บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศคณะกรรมการประเมินบุคคล
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ
ระดับชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี

ลำดับที่	ชื่อ – สกุล	ส่วนราชการ/ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่งเลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่งที่ผ่านการประเมินบุคคล	ตำแหน่งเลขที่	หมายเหตุ
๑	นายธงชาติ คำมณี	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี สำนักงานสาธารณสุขอำเภอลานสัก สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี จ.อุทัยธานี ผู้อำนวยการสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ (นักวิชาการสาธารณสุข) ระดับชำนาญการ	๙๐๐๖๒	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี สำนักงานสาธารณสุขอำเภอลานสัก สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี จ.อุทัยธานี ผู้อำนวยการสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ (นักวิชาการสาธารณสุข) ระดับชำนาญการพิเศษ	๙๐๐๖๒	เลื่อนระดับ
	ชื่อผลงานส่งประเมิน “ผลของโปรแกรมการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพและระดับความดันโลหิตของกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิต สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี จังหวัดอุทัยธานี ”					๑๐๐ %
	ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน “การพัฒนารูปแบบแนวทางการจัดการตนเองด้านพฤติกรรมสุขภาพป้องกันโรคความดันโลหิตสูง สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี จังหวัดอุทัยธานี”					
	รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ”					

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

<u>ส่วนที่ ๒</u> ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. เรื่อง ผลของโปรแกรมการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพและระดับความดันโลหิตของกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี จังหวัดอุทัยธานี

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ เดือน พฤศจิกายน ๒๕๖๖ – พฤศจิกายน ๒๕๖๗

๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงานของการดำเนินการครั้งนี้ ประกอบด้วย

๑. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง
๒. ความรอบรู้ทางสุขภาพ
๓. การจัดการตนเอง
๔. พฤติกรรมสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพป้องกันโรคความดันโลหิตสูง
๕. โปรแกรมการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง
๖. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

๔.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคไม่ติดต่อเรื้อรังเป็นปัญหาสาธารณสุขที่ความสำคัญ ส่งผลต่อการเจ็บป่วย พิการและการเสียชีวิตก่อนวัยอันสมควรความดันโลหิตสูงเป็นหนึ่งในโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่ยังคงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกปี เพิ่มอัตราเสี่ยงและอัตราตายจากโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคหลอดเลือดสมองและโรคไตเรื้อรัง ส่งผลเสียต่อการสูญเสียปีสุขภาวะ คุณภาพชีวิต ไปจนถึงการสูญเสียทางด้านเศรษฐกิจและสังคม โรคความดันโลหิตสูงนับเป็นหนึ่งในปัญหาสาธารณสุขสำคัญที่กำลังคุกคามโลก โดยในปัจจุบันมีประชากรหลายร้อยล้านคนทั่วโลกเป็นโรคความดันโลหิตสูง และมีการคาดการณ์ว่าในปี พ.ศ.๒๕๖๘ ผู้มีภาวะความดันโลหิตสูงจะเพิ่มขึ้นเป็น ๑.๕ พันล้านคน สำหรับประเทศไทย จากข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุขคาดว่าจะมีผู้มีภาวะความดันโลหิตสูงหรือเป็นโรคความดันโลหิตสูง ประมาณ ๑๐ ล้านคน ซึ่ง ๗๐% ของคนกลุ่มนี้ไม่ทราบว่าตนเองมีภาวะดังกล่าว ทำให้ไม่ได้รับการรักษาหรือการปฏิบัติตนอย่างถูกต้องเหมาะสม อันจะนำไปสู่การเกิดโรคแทรกซ้อนมากมาย อาทิ อัมพฤกษ์ อัมพาต โรคหลอดเลือดสมองตีบ โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ ซึ่งอาจร้ายแรงถึงขั้นเสียชีวิตได้ด้วย ดังนั้นสิ่งสำคัญคือการควบคุมระดับความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์เป้าหมาย ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และการจัดการตนเอง เป็นปัจจัยสำคัญที่จะช่วยก่อให้เกิดผลลัพธ์ดังกล่าว รวมถึงผลลัพธ์ด้านอื่น ๆ ทางสุขภาพในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โดยเป็นตัวกำหนดแรงจูงใจและความสามารถของบุคคลในการที่จะเข้าใจ เข้าถึง พึ่งได้และใช้ข้อมูลต่าง ๆ เพื่อเป้าหมายในการส่งเสริมและบำรุงรักษาสุขภาพของตนให้ดีอยู่เสมอ ความดันโลหิตสูงเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่ท้าทายและทั่วโลกให้ความสำคัญ เนื่องจากมีผลกระทบทำให้ประชากรเสียชีวิตก่อนวัยอันควร เกิดภาวะทุพพลภาพของประชากรเพิ่มขึ้นและส่งผลกระทบต่อภาวะเศรษฐกิจ เนื่องจากภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลจะเพิ่มขึ้นจากการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ตามมา ปัจจุบันประชากรทั่วโลกป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง จำนวน ๑.๒๘ พันล้านคน (World Health Organization, ๒๐๒๐) และคาดการณ์ว่าในปี พ.ศ.๒๕๖๘ จะมีประชากรวัยผู้ใหญ่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงมากถึง ๑.๕๖ พันล้านคน (World Hypertension League, ๒๐๒๐) ผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงส่วนใหญ่ไม่ทราบว่าตนเองเป็นโรคนี้

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

<u>ส่วนที่ ๒</u> ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

เนื่องจากไม่มีอาการแสดงและสัญญาณเตือนใด ๆ มักพบหลังจากมีอาการหัวใจวายและโรคหลอดเลือดสมอง ประชากรทั่วโลกเสียชีวิตด้วยโรคความดันโลหิตสูง ๑๐.๔ ล้านคนต่อปี (Unger et al., ๒๐๒๐) ในประเทศไทย รายงานสถิติสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๙ - ๒๕๖๒ พบกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมากที่สุดอันดับหนึ่ง คือ โรคความดันโลหิตสูง และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยในปี พ.ศ. ๒๕๖๒ มีจำนวนสูงถึง ๑,๕๖๖,๐๕๒ คน มีอัตราการเสียชีวิต ๑๔.๒๑ รายต่อประชากรแสนคน (รุ่งรัตน์ สุขะเดชะและ วริศรา ปั่นทองหลาง, ๒๕๖๔) หากไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ ผู้ป่วยจะมีความเสี่ยงอันตรายถึงชีวิต คือ โรคหลอดเลือดหัวใจ หลอดเลือดสมอง และเลือดออกในสมอง โดยเฉพาะหลอดเลือดในสมองแตกทำให้เป็นอัมพฤกษ์อัมพาต หรือทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตอย่างกะทันหันได้ (Carey et al., ๒๐๑๘) เมื่อเป็นโรคความดันโลหิตสูงจะไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ แต่สามารถควบคุมไม่ให้เกิดได้ หากควบคุมค่าความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ (Flack et al., ๒๐๒๐) แต่ปัจจุบันมีเพียง ๑ ใน ๕ ที่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ (World Hypertension Day, ๒๐๒๐) ในประเทศไทยพบผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงไม่มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้เหมาะสม ทำให้ไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ จำนวนสูงถึงร้อยละ ๔๕ (สมาคมโรคความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย, ๒๕๖๒) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมสามารถช่วยควบคุมความดันโลหิตให้ปกติได้ คือ การลดน้ำหนัก รับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ การจำกัดปริมาณเกลือ การออกกำลังกาย เครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ การจำกัดปริมาณเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (สมาคมโรคความ ดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย, ๒๕๖๒; Unger et al., ๒๐๒๐; Williams et al., ๒๐๒๑) ดังนั้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เหมาะสมจึงเป็นสิ่งสำคัญมากในการควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) หมายถึง ขีดความสามารถทางปัญญาและสังคม ระดับปัจเจกชนที่รอบรู้แตกฉานด้านสุขภาพ จนสามารถกลั่นกรองประเมิน และเลือกรับนำไปสู่การตัดสินใจ ด้วยความเฉียบคมที่จะเลือกรับผลิตภัณฑ์สุขภาพ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เลือกใช้บริการสุขภาพที่เหมาะสมกับตนเองได้ หรือความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) คือ ระดับสมรรถนะของบุคคลในการเข้าถึง เข้าใจ ประเมิน และปรับใช้ข้อมูลความรู้ และบริการสุขภาพได้อย่างเหมาะสม ความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับผลลัพธ์สุขภาพ ได้แก่ การมีโรคเรื้อรังและภาวะอ้วนลงพุง กล่าวคือผู้ป่วยโรคเรื้อรังหรือภาวะอ้วนลงพุงมักจัดอยู่ในกลุ่มคนที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพน้อยกว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการลดหรือควบคุมความดันโลหิต โดยผู้ที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับสูงจะสามารถลดหรือควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์เป้าหมาย ผ่านผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดีขึ้นใน ๔ มิติ ได้แก่ ผลลัพธ์ทางคลินิก ผลลัพธ์ต่อพฤติกรรมสุขภาพ ผลลัพธ์ต่อปฏิสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และผู้ป่วย และผลลัพธ์ต่อสุขภาพในด้านอื่น ๆ (ปวิตรา ทองมา,๒๕๖๓) ความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นทักษะต่าง ๆ ทางการรับรู้และทางสังคม ซึ่งเป็นตัวกำหนดแรงจูงใจและความสามารถของปัจเจกบุคคลในการที่จะเข้าใจ เข้าถึง และใช้ข้อมูลในวิธีการต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมและบำรุงรักษาสุขภาพของตนให้ดีอยู่เสมอ ส่วนบุคคลที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพต่ำจะมีความลำบากในการทำความเข้าใจ จดจำข้อมูลสุขภาพ รวมถึงการปฏิบัติตนตามคำแนะนำของทีมสุขภาพ ทำให้มีทางเลือกทางสุขภาพที่จำกัด ก่อให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงต่อภาวะสุขภาพ ไม่สามารถจัดการสุขภาพของตนเองได้ การจัดการตนเอง (Self-management) เป็นการกระทำที่ทำให้บุคคลมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอย่างเป็นกระบวนการ ทำให้ผู้ป่วยเกิดความคงทนในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ ประกอบด้วยการตั้งเป้าหมาย การเก็บรวบรวมข้อมูล การประมวลและประเมินข้อมูล การตัดสินใจ การลงมือปฏิบัติ และการสะท้อนการปฏิบัติ (Creer, ๒๐๐๐) การใช้แนวคิดการจัดการตนเองและความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ช่วยให้กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม และสามารถควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ปกติได้

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

<u>ส่วนที่ ๒</u> ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

กลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง (Pre-hypertension) คือผู้ที่มีระดับความดันโลหิต ซีสโตลิก ๑๒๐–๑๓๙ มิลลิเมตรปรอท และหรือความดันโลหิตไดแอสโตลิก ๘๐-๘๙ มิลลิเมตรปรอท ซึ่งเป็นกลุ่มปัจจัยเสี่ยงที่จะมีแนวโน้มนำไปสู่การป่วยในไม่ช้า แต่หากสามารถปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อลดความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ ป้องกันไม่ให้ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ก็จะสามารถลดการสูญเสียที่เกิดจากภาวะแทรกซ้อนของโรคความดันโลหิตสูงได้และนำไปสู่การลดการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอื่น ๆ ได้อีก ปัจจัยเสี่ยงของโรคความดันโลหิตสูงส่วนใหญ่มาจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้องเหมาะสม ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคที่ไม่เหมาะสม เช่น การรับประทานอาหารเค็ม อาหารที่มีโซเดียมมากเกินไป รับประทานผักผลไม้ไม่เพียงพอ มีภาวะน้ำหนักเกิน ขาดการออกกำลังกาย ไม่สามารถจัดการกับความเครียดได้อย่างเหมาะสม ไม่สามารถลด ละ เลิกการสูบบุหรี่ การดื่มสุรา หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ได้ (World health day, ๒๐๑๓) ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า หากมีการเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพให้แก่ประชาชนกลุ่มเสี่ยงเหล่านี้ด้วยวิธีการที่หลากหลาย อาทิ การให้สุขศึกษาแบบกลุ่ม ซึ่งเป็นวิธีการที่พบมากที่สุดและประสบความสำเร็จในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในทางบวกมากที่สุด โดยเฉพาะกลุ่มที่สามารถติดตามได้ทางโทรศัพท์ (Taggart et al.,๒๐๑๒) การให้คำปรึกษารายบุคคล การติดตามทางโทรศัพท์ และการใช้สื่อรูปแบบต่าง ๆ โดยบุคลากรทางด้านสุขภาพ เช่น แพทย์ พยาบาล นักโภชนาการ หรือทีมสหสาขาวิชาชีพ จะสามารถก่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องและลดอัตราการเกิดโรคได้ (Dennis et al.,๒๐๑๒) องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้ประเทศสมาชิกให้ความสำคัญกับการพัฒนาให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ รวมทั้งมีการส่งเสริมและสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (WHO, ๒๐๐๙) โดยมีจุดเน้นคือการเพิ่มการเข้าถึงสารสนเทศสุขภาพผ่านเทคโนโลยีการสื่อสาร การเพิ่มการใช้สารสนเทศสุขภาพผ่านกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ และการพัฒนาการวัดหรือประเมินระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพอย่างเหมาะสม (Nutbeam ,๒๐๐๐) กล่าวว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นผลลัพธ์ทางสุขภาพที่เกิดจากการดำเนินงานให้ความรู้ และกิจกรรมการสื่อสาร ซึ่งมีหลายวิธีการที่จะสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้เกิดขึ้นได้ การสอนให้ความรู้ การให้สุขศึกษาเป็นกระบวนการหนึ่งที่มีความสำคัญและเป็นวิธีการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยตรง โดยเป็นกิจกรรมเพิ่มพูนความรู้สร้างความเข้าใจและทำให้เกิดการปฏิบัติจริง ความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพและผลลัพธ์ทางสุขภาพ กล่าวคือ หากมีความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับสูงหรือเพียงพอจะก่อให้เกิดผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดี มีภาวะสุขภาพที่ดี ลดอัตราป่วย ลดอัตราการเข้ารักษาในโรงพยาบาลและลดค่าใช้จ่ายทางสุขภาพ (Cho, Lee, Arozullah, & Crittenden, ๒๐๐๘) ส่วนบุคคลที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพต่ำจะส่งผลต่อการปฏิบัติตัวและการจัดการทางสุขภาพ ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความเสี่ยงต่อการเกิดโรค (Nutbeam, ๒๐๐๘) ไม่สามารถประเมินภาวะสุขภาพหรือจัดการดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสม ทำให้เกิดความล่าช้าในการมารับการรักษา (McNaugton et al., ๒๐๑๔; Van de Heide et al., ๒๐๑๔) ซึ่งหากประชากรส่วนใหญ่ของประเทศมีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพต่ำจะส่งผลต่อสุขภาพโดยรวมเนื่องจากประชาชนขาดการดูแลตนเอง ทำให้ป่วยเป็นโรคเรื้อรังเพิ่มขึ้น ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงขึ้น โรงพยาบาลและหน่วยบริการสุขภาพต้องรับภาระหนักและไม่สามารถสร้างความเท่าเทียมในการเข้าถึงบริการสุขภาพได้ (WHO, ๒๐๐๙) งานวิจัยที่เกี่ยวกับการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในประเทศไทยในช่วง พ.ศ. ๒๕๕๑ - ๒๕๖๐ ผลการวิจัยต่าง ๆ แสดงให้เห็นว่าการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยใช้กระบวนการต่าง ๆ เช่น กระบวนการกลุ่ม การให้คำแนะนำรายบุคคล การติดตามทางโทรศัพท์ รวมถึงการใช้สื่อหลากหลายประเภท สามารถเพิ่มระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพในทางที่ดีขึ้น มีความมั่นใจในการปฏิบัติตัวมากขึ้น (รุ่งนภา อาระหัง, ๒๕๖๐)

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

<u>ส่วนที่ ๒</u> ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ เป็นทักษะต่าง ๆ ทางการรับรู้และทางสังคม ซึ่งเป็นตัวกำหนดแรงจูงใจและความสามารถของปัจเจกบุคคลในการที่จะเข้าใจ เข้าถึง และใช้ข้อมูลในวิธีการต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมและบำรุงรักษาสุขภาพของตนให้ดีอยู่เสมอ บุคคลที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพต่ำจะมีความลำบากในการทำความเข้าใจ จดจำข้อมูลสุขภาพ รวมถึงการปฏิบัติตนตามคำแนะนำของทีมสุขภาพ ทำให้มีทางเลือกทางสุขภาพที่จำกัด ก่อให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงต่อภาวะสุขภาพ ไม่สามารถจัดการสุขภาพของตนเองได้ (ปวิตรา ทองมา,๒๕๖๓) ส่งผลต่อภาระทางสุขภาพ ทางค่าใช้จ่ายในครอบครัว และค่าใช้จ่ายทางการดูแลรักษาสุขภาพที่สูงขึ้น จากรายงานการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทยอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป พ.ศ. ๒๕๖๐ พบว่ากลุ่มประชากรที่มีโรคเรื้อรัง โดยเฉพาะผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพต่ำกว่ากลุ่มที่ไม่เป็นโรคเรื้อรังในทุกมิติการวัด (ปวิตรา ทองมา,๒๕๖๓) ความสำคัญของความรอบรู้ด้านสุขภาพซึ่งจะส่งผลต่อผลลัพธ์ทางสุขภาพ ในการลดและควบคุมความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้ แม้ว่าโรคความดันโลหิตสูงเมื่อเป็นแล้วจะไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ แต่ก็สามารถควบคุมค่าความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ปกติได้ (Flack et al., ๒๐๒๐) แต่ในสภาวการณ์ปัจจุบัน มีเพียง ๑ ใน ๕ เท่านั้นที่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ (World Hypertension Day, ๒๐๒๐) ในประเทศไทยพบผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงไม่มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้เหมาะสม ทำให้ไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ จำนวนสูงถึงร้อยละ ๔๕ (สมาคมโรคความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย, ๒๕๖๒) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมสามารถช่วยควบคุมความดันโลหิตให้ปกติได้ คือ การรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ การจำกัดปริมาณเกลือ การลดน้ำหนัก การออกกำลังกาย การดื่มเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ การจำกัดปริมาณเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (สมาคมโรคความ ดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย, ๒๕๖๒ ; Unger et al., ๒๐๒๐; Williams et al., ๒๐๒๑) ดังนั้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เหมาะสมจึงเป็นสิ่งสำคัญมากในการควบคุม ป้องกันโรคความดันโลหิตสูงเพื่อควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ (อ้างถึงรุ่งรัตน์ สุขะเดชะ และวริศรา ปั่นทองหลาง, ๒๕๖๔) พฤติกรรมสุขภาพเป็นกิจกรรมที่บุคคลใดบุคคลหนึ่งกระทำขึ้นเพื่อส่งเสริมสุขภาพให้แข็งแรง (Kals & Cobbs, ๑๙๖๖) แบ่งเป็น ๓ ชนิด คือ ๑) พฤติกรรมป้องกันโรค ๒) พฤติกรรมเมื่อเจ็บป่วย (illness behavior) ๓) พฤติกรรมเมื่อรู้ว่าตนเองเป็นโรค (sick-role behavior) (Glanz, Rimer, & Viswanath, ๒๐๐๘) เนื่องจากโรคความดันโลหิตสูงเป็นการเจ็บป่วยเรื้อรัง ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมเพื่อควบคุมระดับความดันโลหิตและป้องกันภาวะแทรกซ้อน เพื่อให้สอดคล้องและบรรลุตามเป้าหมายตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ พ.ศ.๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ โดยมีวัตถุประสงค์หนึ่งคือการลดพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ ซึ่งพฤติกรรมหลักสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงควบคุมระดับความดันโลหิตไม่ได้ ประกอบด้วยการรับประทานอาหารที่เหมาะสม การออกกำลังกายสม่ำเสมอ การจัดการกับความเครียดและการรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง (สุพัตรา สิทธิวังและคณะ,๒๕๖๓)

จากรายงานการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี จังหวัดอุทัยธานี พบว่ามีจำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นทุกปีโดยในปี พ.ศ. ๒๕๖๔, พ.ศ. ๒๕๖๕ และ พ.ศ. ๒๕๖๖ มีกลุ่มเสี่ยงหรือกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูงจากการคัดกรองเท่ากับ ๔๕, ๔๖, ๕๒ คน ตามลำดับ มีจำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ เท่ากับ ๒๓, ๓๑, ๔๗ คน ตามลำดับ จะเห็นได้ว่าอัตราการเกิดโรครายใหม่จากกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง คิดเป็นร้อยละ ๕๑, ๖๗.๓๙ และ ๙๐.๓๘ ตามลำดับ ซึ่งเป็นอัตราการเกิดโรคที่สูงมากขึ้นเรื่อย ๆ จากการทบทวนการการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและป้องกันโรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ผ่านมา ส่วนใหญ่เป็นการให้ความรู้ มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรายบุคคลหรือรายกลุ่ม โดยเจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพในรูปแบบการสอนเข้ากลุ่ม เป็นลักษณะการสอนในห้องเรียนซึ่งเป็นการสื่อสารทางเดียว ขาดความต่อเนื่อง และการตระหนัก

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

<u>ส่วนที่ ๒</u> ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

การรอบรู้ การมีสมรรถนะแห่งตนอย่างแท้จริงของกลุ่มเสี่ยงในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและป้องกันโรคความดันโลหิตสูง รวมทั้งไม่ได้มีการประเมินระยะความพร้อมในการปรับเปลี่ยนสุขภาพ และยังไม่ได้มีการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพ และการส่งเสริมการจัดการตนเองของบุคคลเหล่านั้นมาก่อน อีกทั้งยังขาดการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่องเป็นระบบ ทำให้ไม่สามารถลดจำนวนกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง ส่งผลให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นทุกปี จำนวนผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับที่ไม่ดีพอ ทำให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้องและยั่งยืนเท่าที่ควร จึงควรพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพให้เพิ่มขึ้นและจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับโปรแกรมการจัดการสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ การดูแลป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูงพบว่าโรคความดันโลหิตสูงสามารถป้องกันได้ด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยง ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการส่งเสริมหรือพัฒนาให้เกิดความรอบรู้และทักษะในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องมากขึ้น จึงจะเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ดีได้ ดังนั้น เพื่อให้กลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง มีความรอบรู้ทางสุขภาพ มีความรู้ทักษะและนำสู่การจัดการตนเองเพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันไม่ให้เป็นโรคความดันโลหิตสูงได้อย่างแท้จริงและยั่งยืน คือต้องมีการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคคลกลุ่มที่สงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง ให้สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพจัดการสุขภาพตนเองได้จากความรู้ความเข้าใจอย่างแท้จริง จนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีสมรรถนะแห่งตน สามารถตัดสินใจเลือกและปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันการเกิดโรคและลดจำนวนโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนให้ได้

ผู้วิจัยในฐานะเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ผู้รับบริการและประชาชนในชุมชน จึงสนใจศึกษาผลของโปรแกรมการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ และระดับความดันโลหิตของกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี จังหวัดอุทัยธานี นี้ขึ้น เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจ สมรรถนะแห่งตน พัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพให้เพิ่มขึ้น ให้มีประสิทธิภาพเพียงพอเพื่อนำไปสู่การพัฒนาการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงให้มีประสิทธิภาพประสิทธิผลต่อไป

๔.๒ วัตถุประสงค์ของการวิจัย

๔.๒.๑ วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพและระดับความดันโลหิตของกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง

๔.๒.๒ วัตถุประสงค์เฉพาะ

๑) เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างค่าคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง

๒) เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง

๓) เพื่อเปรียบเทียบค่าระดับความดันโลหิตก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

๔.๓ ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยผลของโปรแกรมการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพและระดับความดันโลหิตของกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งได้จากการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง ในพื้นที่รับผิดชอบของสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี จังหวัดอุทัยธานี ปี พ.ศ. ๒๕๖๖ ทุกคน มีจำนวน ๕๒ ราย รูปแบบการศึกษาแบบกึ่งทดลอง (Quasi experimental research) แบบหนึ่งกลุ่มวัดผลก่อนและหลังการทดลอง (The One-Group Pretest-Posttest Design) โดยมีกลุ่มตัวอย่าง ๑ กลุ่ม คือกลุ่มทดลอง ซึ่งเป็นกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบของสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี จังหวัดอุทัยธานี มีคุณสมบัติตามเกณฑ์กำหนดและเข้าร่วมโปรแกรมการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงครบตามโปรแกรมกำหนดระยะเวลาในการศึกษาวิจัยระหว่างเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๖ ถึงเดือนมกราคม ๒๕๖๗

๔.๔ วิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างคือประชาชนที่มีอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ที่ผ่านการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงแล้วมีระดับความดันโลหิตมีค่าอยู่ในเกณฑ์กลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง ปี พ.ศ. ๒๕๖๖ ทุกคน มีจำนวน ๕๒ คน โดยเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ที่ตรงตามเกณฑ์คุณสมบัติกำหนด และมีความสมัครใจเข้าร่วมกิจกรรมในโปรแกรมการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงครบ ๑๒ สัปดาห์ตามโปรแกรม

เกณฑ์ในการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มผู้ที่เลือกเข้าทำการวิจัย (Inclusion criteria) ดังนี้

๑) เป็นกลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง

๒) ไม่มีโรคประจำตัวหรือภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตรายหรือมีภาวะคุกคามต่อชีวิต

๓) รู้สึกตัวดี มีความเข้าใจและสามารถติดต่อสื่อสารด้วยวิธีการอ่านเขียนและฟังภาษาไทยได้

๔) มีอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป

๕) เป็นผู้ที่สามารถให้ข้อมูลและยินดีที่จะให้ความร่วมมือในการวิจัย

๖) เป็นผู้ที่ยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยและเข้าร่วมกิจกรรมในโปรแกรมฯ ตลอดระยะเวลาการวิจัย

๗) เป็นผู้ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับเวลา สถานที่ บุคคลเป็นปกติ

๘) มีที่อยู่อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบของสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี จังหวัดอุทัยธานี ตลอดระยะเวลาที่ทำการวิจัย

กลุ่มผู้ที่ไม่เลือกเข้าทำการวิจัย (Exclusion criteria) ดังนี้

๑) เป็นผู้ที่มีมีโรคประจำตัวหรือภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตรายหรือมีภาวะคุกคามต่อชีวิต

๒) เป็นผู้ที่ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ตลอดระยะเวลาที่ทำการวิจัย

๓) ไม่มีความเข้าใจและไม่สามารถสื่อสารภาษาไทยได้

๔) ไม่สามารถให้ข้อมูลและไม่ยินดีที่จะให้ความร่วมมือในการวิจัย

๕) ย้ายที่อยู่อาศัยออกนอกเขตรับผิดชอบของสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี จังหวัดอุทัยธานี ระหว่างที่ทำการวิจัย

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

๔.๕ เครื่องมือการวิจัย

ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๔.๕.๑ เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย

โปรแกรมการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง เป็นรูปแบบการจัดกิจกรรมกระบวนการให้ความรู้ พัฒนาทักษะและศักยภาพของกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง ให้มีความรู้ ความเข้าใจ มีความมั่นใจในสมรรถนะแห่งตน สามารถควบคุมการปฏิบัติตน จัดการตนเองด้านสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงได้ โดยพัฒนาจากแนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพของนัทบีม (Nutbeam, ๒๐๐๐, ๒๐๐๘) และแนวคิดการจัดการตนเองของเครียร์ (Creer, ๒๐๐๐) สาหรับกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงใช้ระยะเวลาการดำเนินการตามโปรแกรม ๑๒ สัปดาห์

๔.๕.๒ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยประยุกต์จากแบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน เพื่อป้องกันโรคติดเชื้อและโรคไร้เชื้อที่สำคัญของประชาชนวัยทำงานในหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของกองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข แต่ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยศึกษาเฉพาะในกลุ่มเสี่ยงหรือกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูงเพียงโรคเดียว จึงดัดแปลงข้อคำถามในบางข้อและเพิ่มเติมปรับลดในบางข้อ เพื่อให้สอดคล้องกับกลุ่มตัวอย่างในพื้นที่ โดยเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ประยุกต์แล้ว ประกอบด้วยแบบบันทึกข้อมูลภาวะสุขภาพและแบบสอบถาม แบบประเมิน รวมทั้งหมด ๔๖ ข้อ แบ่งเป็น ๓ ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมิน แบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check-List) และคำถามแบบปลายเปิด จำนวน ๑๐ ข้อ

ส่วนที่ ๒ แบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพ แบบประเมินเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มีจำนวน ๑๖ ข้อ

ส่วนที่ ๓ พฤติกรรมสุขภาพป้องกันโรคความดันโลหิตสูงตามหลัก ๓ อ., ๒ ส., ๑ ก. และ ๑ ย. แบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มีจำนวน ๒๐ ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดย**การตรวจสอบความตรง (Validity)** ผู้วิจัยนำแบบสอบถาม แบบประเมิน แบบบันทึกข้อมูลภาวะสุขภาพ โปรแกรมการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ที่สร้างขึ้นและพัฒนาไปปรึกษาผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน ๓ ท่าน ได้แก่ พยาบาลผู้จัดการรายกรณีโรคเรื้อรัง (เบาหวาน ความดันโลหิตสูง) ๑ ท่าน นักวิชาการผู้รับผิดชอบงานการดูแลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ๑ ท่าน และอาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัย ๑ ท่าน เพื่อตรวจสอบความถูกต้องทางภาษาและความครอบคลุมทางเนื้อหา (Content Validity) แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมตามข้อเสนอของผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความคิดเห็นในประเด็นต่าง ๆ แล้วส่งให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาอีกครั้ง จนเป็นที่ยอมรับถือว่ามีความเที่ยงตรงตามเนื้อหา ได้ค่า IOC เท่ากับ ๐.๙ แล้วจึงนำไปทดลองใช้ในการวิจัยทำการ

ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา และ**หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability)** โดยนำไปทดลองใช้กับกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน ๑๐ คน จากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นโดยวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิแอลฟาของครอนบาค (Cronbach alpha coefficient) ได้เท่ากับ ๐.๘๒

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

๔.๖ การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตการทำวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรม

ขั้นตอนที่ ๒ ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลเสนอผู้บริหารตามลำดับขั้น และได้รับการอนุญาต

ขั้นตอนที่ ๓ ผู้วิจัยตรวจสอบคุณสมบัติกลุ่มตัวอย่าง

ขั้นตอนที่ ๔ ผู้วิจัยทำหนังสือเชิญกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูงกลุ่มตัวอย่างที่สมัครใจเข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรมการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง

ขั้นตอนที่ ๕ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อชี้แจงโครงการวิจัย และขอความร่วมมือในการวิจัย

ขั้นตอนที่ ๖ ดำเนินการตามโปรแกรมฯ กำหนด และดำเนินการเก็บข้อมูลก่อนเข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรมฯ โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพ และแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงตามหลัก ๓อ.๒ ส.๑ก.๑ย.

ขั้นตอนที่ ๗ หลังเสร็จสิ้นการได้รับโปรแกรมการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ผู้วิจัยประเมินผลโดยการรวบรวมข้อมูลกลุ่มตัวอย่างจากแบบสอบถาม แบบประเมิน แบบบันทึกข้อมูลภาวะสุขภาพ โดยใช้รหัสแทนชื่อและนามสกุลของผู้ป่วย

ขั้นตอนที่ ๘ ผู้วิจัยเก็บแบบสอบถามคืนด้วยตนเอง หลังจากตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนแล้วบันทึกลงคอมพิวเตอร์

๔.๗ การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่รวบรวมได้ ตรวจสอบความสมบูรณ์แล้วประมวลผลเบื้องต้นด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้เครื่องคิดเลข และโปรแกรมสำเร็จรูปโดยแบ่งการวิเคราะห์ ดังนี้

๑. ข้อมูลคุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์โดยสถิติพรรณนา (Descriptive statistic) ได้แก่ การแจกแจงค่าความถี่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

๒. คะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพ คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง และค่าเฉลี่ยของระดับความดันโลหิต เปรียบเทียบก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) ใช้สถิติ paired t-test

๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/ เชิงคุณภาพ)

๕.๑ ผลสำเร็จของงานเชิงปริมาณ

๕.๑.๑ ค่าคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงหลังได้รับโปรแกรมการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

๕.๑.๒ ค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง หลังได้รับโปรแกรมการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง ดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

๕.๑.๓ ค่าระดับความดันโลหิตก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง ลดลงดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

๕.๒ ผลสำเร็จของงานเชิงคุณภาพ

ผลการศึกษาวิจัยในครั้งนี้มีโปรแกรมการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ที่เป็นแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนส่งผลให้การปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ในการดูแลกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง เป็นไปในทิศทางเดียวกันอย่างมีมาตรฐาน กลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูงสามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ สามารถจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงได้ ไม่มีอุบัติการณ์การเกิดโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ ซึ่งโปรแกรมนี้สามารถนำไปใช้ในการดูแลกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย และสามารถนำไปปรับใช้ในการดูแลกลุ่มเสี่ยงหรือกลุ่มป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอื่นได้

๖. การนำไปใช้ประโยชน์ / ผลกระทบ

๖.๑ ด้านบริหาร

สามารถนำผลการศึกษาวิจัยไปจัดทำเป็นแนวนโยบายในการจัดระบบบริการ หรือการบริหารจัดการเชิงระบบ เกี่ยวกับการควบคุมคุณภาพการดูแลโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและโรคอื่น ๆ ด้วยผลการศึกษาวิจัยทำให้ทราบว่าการใช้โปรแกรมเป็นรูปแบบหนึ่งในการนำแนวปฏิบัติที่อ้างอิงหลักฐานเชิงประจักษ์นำสู่การปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ ก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้รับบริการกลุ่มเป้าหมาย ครอบครัว ชุมชน และหน่วยบริการ ซึ่งสามารถนำไปปรับประยุกต์ใช้เป็นกลยุทธ์เชิงนโยบายในการขับเคลื่อนงาน ระบบงาน เพื่อคุณภาพการดูแลสุขภาพและด้านอื่น ๆ ได้

๖.๒ ด้านบริการ

ผู้ให้บริการสามารถนำโปรแกรมการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงนี้ไปใช้ในการดูแลกลุ่มเป้าหมาย คือกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูงให้ครอบคลุม เพื่อให้กลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูงสามารถจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงได้ ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ ไม่เกิดเป็นผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ ช่วยลดต้นทุนด้านการดูแลรักษาของผู้รับบริการและหน่วยบริการ ซึ่งโปรแกรมนี้ทำให้ผู้รับผิดชอบงาน ทีมสุขภาพ มีแนวทางการดูแลผู้ป่วยไปในแนวทางเดียวกัน และมีเป้าหมาย ขั้นตอนปฏิบัติที่ชัดเจนเป็นรูปธรรม มีคุณภาพตามมาตรฐาน และสามารถนำโปรแกรมนี้ไปใช้ในการดูแลกลุ่มเสี่ยงหรือกลุ่มป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอื่นได้

๖.๓ ด้านวิชาการ

มีผลงานวิจัย ๑ เรื่องเพื่อใช้ในเป็นแนวทางในการพัฒนางาน พัฒนาระบบงาน พัฒนาศักยภาพบุคลากร และมีคู่มือแนวทางปฏิบัติที่อ้างอิงหลักฐานเชิงประจักษ์ เป็นรูปธรรม ใช้เป็นแนวทางปฏิบัติในงาน และเป็นแนวทางการปฐมนิเทศบุคคลการใหม่ในงาน ในหน่วยงานได้

๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ มีทั้งด้านผู้ให้บริการผู้รับผิดชอบงานในการพัฒนางาน การจัดทำโปรแกรม และด้านผู้รับบริการกลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง คือภาวะความดันโลหิตสูงมีอาการที่แสดงออกให้รับรู้ที่ไม่ชัดเจน อาการต่าง ๆ ค่อย ๆ เป็นไปทำให้กลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงกลุ่มนี้ไม่ได้ตระหนักในการดูแลตนเองเท่าที่ควร จึงทำให้ภาวะความดันโลหิตสูงอย่างต่อเนื่อง ไม่ได้มีความรอบรู้ ความตระหนักตน และไม่สามารถจัดการสุขภาพตนเองได้อย่างดีและมีความเหมาะสมได้ ในเวลาต่อมาจะทำให้เกิดโรคความดันโลหิตสูงได้ ซึ่งจะเกิดผลเสียตามมาหลายด้าน ดังนั้นผู้ให้บริการผู้รับผิดชอบงานจึงมีความมุ่งมั่นและใช้เวลาพอสมควร

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

<u>ส่วนที่ ๒</u> ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

ในการพัฒนางานและการจัดทำโปรแกรมการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงนี้ ได้ทำการทบทวนวรรณกรรมศึกษาความเป็นไปได้ในประสิทธิผลในการนำไปใช้ให้ได้ผลดียั่งยืนแตกต่างจากรูปแบบแนวทางเดิมที่ผ่านมา จึงได้มีการประยุกต์บูรณาการร่วมกันในทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในเรื่องความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ความรอบรู้ทางสุขภาพ การจัดการตนเอง พฤติกรรมสุขภาพป้องกันโรคความดันโลหิตสูง นำมาจัดทำเป็นโปรแกรมการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ใช้ในการดูแลกลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงกลุ่มนี้ให้เกิดผลดีมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ คือ กลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง ส่วนมากเป็นวัยทำงานและวัยสูงอายุที่มีความสนใจจดจ่อต่อสิ่งที่ได้เรียนรู้ค่อนข้างน้อย มีความสนใจใส่ใจในด้านสุขภาพน้อยกว่าด้านสังคมเศรษฐกิจการทำมาหาเลี้ยงชีพมากกว่า อีกทั้งภาวะความดันโลหิตสูงเป็นโรคไร้เชื้อ เป็นภัยเงียบที่ยังไม่ได้แสดงอาการอาการแสดงที่รบกวนวิถีชีวิตให้เห็นชัดเจนเหมือนโรคมีเชื้อ เช่น ไข้หวัด ไข้หวัดใหญ่ อีกทั้งความคล่องตัวในการเรียนรู้ต่างๆช้าลงตามวัย ความจำน้อย การเรียนรู้ต่าง ๆ ต้องทำหลายครั้ง จึงจะทำให้มีความเข้าใจมีความรอบรู้ด้านสุขภาพได้ ดังนั้นผู้ให้การดูแลหรือผู้ที่ใช้โปรแกรมนี้เป็นแนวทางปฏิบัติเพื่อให้เกิดผลดีควรต้องมีความรู้ความเข้าใจให้ดีก่อน และต้องมีการประเมินความรู้ความเข้าใจ ความรอบรู้ สมรรถนะแห่งตนและการปฏิบัติตัวต่าง ๆ หลายครั้ง เพื่อเติมเต็มให้กับผู้รับบริการกลุ่มนี้ได้เรียนรู้ เข้าใจ มีความรอบรู้ และมีสมรรถนะแห่งตน ให้สามารถจัดการตนเองด้านสุขภาพมีการปฏิบัติตัวที่ดี มีความเหมาะสมรายบุคคลได้ ในวิถีชีวิตความเป็นอยู่ควรมีความต่อเนื่องสม่ำเสมอในการจัดการสุขภาพตนเองเพื่อคงไว้ซึ่งสุขภาวะที่ดี ไม่เกิดโรครายใหม่ ดังนั้นในการนำโปรแกรมการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ไปสู่การปฏิบัติผู้รับบริการกลุ่มนี้ควรมีการติดตาม กระตุ้นเตือนเสริมพลังเป็นระยะ และผู้ให้การดูแล ทีมสุขภาพควรมีแนวทางปฏิบัติที่เป็นไปในทิศทางเดียวกันตามการอ้างอิงหลักฐานเชิงประจักษ์ และควรมีการประสานความร่วมมือในทุกช่องทางที่สะดวกเหมาะสมกับผู้ดูแลหลักหรือบุคคลใกล้ชิด บุคคลในครอบครัวของผู้รับบริการกลุ่มนี้ อีกทั้งผู้ให้การดูแลควรมีความรู้ความเข้าใจในการส่งเสริมและป้องกันโรค เพื่อช่วยส่งเสริมสุขภาพและเกื้อหนุนด้านอื่น ๆ ช่วยขจัดปัญหาอุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในแต่ละรายแต่ละครอบครัว เพื่อให้กลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูงให้ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องคงไว้ซึ่งสุขภาวะที่ดี

๙. ข้อเสนอแนะ

ควรมีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทีมสุขภาพผู้ให้บริการกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจในการดำเนินงานและการให้การดูแล และมีการจัดทำคู่มือแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนเป็นรูปธรรมรวมทั้งควรส่งเสริม สนับสนุนให้มีการนำโปรแกรมการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ไปใช้ในการดูแลกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูงทุกราย เพื่อให้มีความรอบรู้ และมีสมรรถนะแห่งตน สามารถจัดการตนเองสามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้และมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี เป็นการป้องกันการเกิดโรครายใหม่ และควรมีการติดตาม กระตุ้นเตือน และประเมินผลภาวะสุขภาพเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง เพื่อติดตามดูผลของโปรแกรมในระยะยาว และทำการทบทวนปรับปรุงเพิ่มหากยังพบปัญหาในการดำเนินงานและการดูแล

๑๐. การเผยแพร่ผลงาน

- ไม่มีการเผยแพร่ผลงาน –

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

<u>ส่วนที่ ๒</u> ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

๑๑. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน

๑) นายธงชาติ คำมณี สัดส่วนของผลงาน ๑๐๐%

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) .....

(นายธงชาติ คำมณี)

(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการสถานีอนามัย

(นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ)

(วันที่) ๑๙/มกราคม/๒๕๖๗

ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นายธงชาติ คำมณี	

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) .....

(นายเอเธน วรพงศ์ไชย)

(ตำแหน่ง) นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ รักษาราชการแทน

สาธารณสุขอำเภอลานสัก

(วันที่) ...../...../.....

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ) .....

(นายทวีป สมัครการไถ)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (ด้านบริการทางวิชาการ)

(วันที่) ...../...../.....

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

แบบเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน
(ระดับชำนาญการพิเศษ)

๑. เรื่อง การพัฒนารูปแบบแนวทางการจัดการตนเองด้านพฤติกรรมสุขภาพป้องกันโรคความดันโลหิตสูง สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี จังหวัดอุทัยธานี

๒. หลักการและเหตุผล

โรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่ปัญหาสาธารณสุขสำคัญ จากข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุข คาดว่าจะมีผู้มีภาวะความดันโลหิตสูงประมาณ ๑๐ ล้านคน ซึ่ง ๗๐% ของคนกลุ่มนี้ไม่ทราบว่าตนเองมีภาวะดังกล่าว ทำให้ไม่ได้รับการรักษาหรือการปฏิบัติตนอย่างถูกต้องเหมาะสม อันจะนำไปสู่การเกิดโรคแทรกซ้อนมากมาย อาทิ อัมพฤกษ์ อัมพาต โรคหลอดเลือดสมองตีบ โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ ซึ่งอาจร้ายแรงถึงขั้นเสียชีวิตได้ด้วย ดังนั้นสิ่งสำคัญคือการควบคุมระดับความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์เป้าหมาย การจัดการตนเองเป็นปัจจัยสำคัญที่จะช่วยก่อให้เกิดผลลัพธ์ดังกล่าว รวมถึงผลลัพธ์ด้านอื่น ๆ ทางสุขภาพ การที่บุคคลจะมีสมรรถนะแห่งตนมีความสามารถในการจัดการตนเองด้านสุขภาพได้ บุคคลต้องมีความรอบรู้ด้านสุขภาพอย่างแท้จริงจึงจะสามารถจัดการสุขภาพตนเองได้เป็นอย่างดีและมีความยั่งยืน เพื่อเป้าหมายในการส่งเสริมและบำรุงรักษาสุขภาพของตนให้ดีอยู่เสมอ ในผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงหรือมีภาวะความดันโลหิตสูง ส่วนใหญ่ไม่ทราบว่าตนเองเป็นโรคนี้ เนื่องจากไม่มีอาการแสดงและสัญญาณเตือนใด ๆ มักพบหลังจากมีอาการหัวใจวายและโรคหลอดเลือดสมอง ในประเทศไทยรายงานสถิติสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๙ - ๒๕๖๒ พบกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมากที่สุดอันดับหนึ่ง คือ โรคความดันโลหิตสูง และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง (รุ่งรัตน์ สุขะเดชะ และวริศรา ปั่นทองหลาง, ๒๕๖๔) หากไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ ผู้ป่วยจะมีความเสี่ยงอันตรายถึงชีวิต เมื่อเป็นโรคความดันโลหิตสูงจะไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ แต่สามารถควบคุมไม่ให้เกิดได้ หากควบคุมค่าความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ (Flack et al., ๒๐๒๐) แต่ปัจจุบันมีเพียง ๑ ใน ๕ ที่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ (World Hypertension Day, ๒๐๒๐) ในประเทศไทยพบผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงไม่มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้เหมาะสม ทำให้ไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ จำนวนสูงถึงร้อยละ ๔๕ (สมาคมโรคความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย, ๒๕๖๒) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมสามารถช่วยควบคุมความดันโลหิตให้ปกติได้ คือการลดน้ำหนัก รับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ การจำกัดปริมาณเกลือ การออกกำลังกาย เครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ การจำกัดปริมาณเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (สมาคมโรคความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย, ๒๕๖๒; Unger et al., ๒๐๒๐; Williams et al., ๒๐๒๑) ดังนั้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เหมาะสมจึงเป็นสิ่งสำคัญมากในการควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ปกติได้ จากการศึกษาผลของโปรแกรมการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงต่อความรอบรู้ด้านพฤติกรรมสุขภาพและระดับความดันโลหิตของกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี จังหวัดอุทัยธานี (ธงชาติ คำมณี, ๒๕๖๖) พบว่ากลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ได้รับโปรแกรมการจัดกวรตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง มีค่าระดับความดันโลหิต ค่าคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพ ค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ และจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับผลลัพธ์สุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพคือขีดความสามารถทางปัญญาและสังคมระดับปัจเจกชนที่รอบรู้แตกฉานด้านสุขภาพ จนสามารถกลั่นกรองประเมิน และเลือกรับ นำไปสู่การตัดสินใจ ด้วยความเฉียบคมที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและเลือกใช้บริการสุขภาพที่เหมาะสมกับตนเองได้ การจัดการตนเอง (Self-management) เป็นการกระทำที่ทำให้บุคคลมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอย่างเป็นกระบวนการ ทำให้ผู้ป่วยเกิดความคงทนในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ การใช้แนวคิดการจัดการตนเองและความรอบรู้ด้านสุขภาพ ช่วยให้กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม

และสามารถควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ปกติได้ ซึ่งปัจจัยเสี่ยงของโรคความดันโลหิตสูงส่วนใหญ่มาจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้องเหมาะสม ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคที่ไม่เหมาะสม เช่น การรับประทานอาหารเค็มมากเกินไป รับประทานผักผลไม้ไม่เพียงพอ มีภาวะน้ำหนักเกิน ขาดการออกกำลังกาย ไม่สามารถจัดการกับความเครียดได้อย่างเหมาะสม ไม่สามารถลด ละ เลิกการสูบบุหรี่ การดื่มสุรา หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ได้ ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าหากมีความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับสูงหรือเพียงพอจะก่อให้เกิดผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดี มีภาวะสุขภาพที่ดี ลดอัตราป่วย ลดอัตราการเข้ารักษาในโรงพยาบาลและลดค่าใช้จ่ายทางสุขภาพ สรุปได้ว่าแนวคิดการจัดการตนเองต่อพฤติกรรมการจัดการตนเองของกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูงช่วยให้กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม จะทำให้สามารถควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ ก่อให้เกิดผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดี มีสุขภาวะ ลดอัตราป่วย ลดอัตราการเข้ารับการรักษาและลดค่าใช้จ่ายทางสุขภาพได้ ดังนั้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เหมาะสมจึงเป็นสิ่งสำคัญมากในการควบคุมป้องกันโรคความดันโลหิตสูงเพื่อควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมเพื่อควบคุมระดับความดันโลหิตและป้องกันภาวะแทรกซ้อน ซึ่งพฤติกรรมสุขภาพที่สำคัญประกอบด้วยการรับประทานอาหารที่เหมาะสม การออกกำลังกายสม่ำเสมอ การจัดการกับความเครียดและการรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง (Joint National Committee, ๒๐๐๓) อ้างใน สุพัตรา สิทธิวังและคณะ (๒๕๖๓) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมสามารถช่วยควบคุมความดันโลหิตให้ปกติได้ ดังนั้นเพื่อให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายได้เข้าถึงบริการสุขภาพนี้ และเพื่อให้กลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีความรอบรู้ทางสุขภาพ มีความรู้ทักษะและนำสู่การจัดการตนเองได้จริง เพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันไม่ให้เป็นโรคความดันโลหิตสูงได้อย่างแท้จริงและยั่งยืน ควรมีการสร้างเสริมการจัดการตนเองของกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูงให้สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ จัดการสุขภาพตนเองได้จากความรู้ความเข้าใจอย่างแท้จริงจนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีสมรรถนะแห่งตนสามารถตัดสินใจเลือกและปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันการเกิดโรคและลดจำนวนโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนให้มีประสิทธิภาพประสิทธิผลต่อไป

ซึ่งจากการทบทวนการการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและป้องกันโรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ผ่านมา ส่วนใหญ่เป็นการให้ความรู้ มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรายบุคคลหรือรายกลุ่มโดยเจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพในรูปแบบการสอนเข้ากลุ่ม เป็นลักษณะการสอนในห้องเรียนซึ่งเป็นการสื่อสารทางเดียว ขาดความต่อเนื่อง และการตระหนัก การรอบรู้และการจัดการตนเอง การมีสมรรถนะแห่งตนอย่างแท้จริงของกลุ่มเสี่ยง ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและป้องกันโรคความดันโลหิตสูง รวมทั้งไม่ได้มีการประเมินระยะความพร้อมในการปรับเปลี่ยนสุขภาพและการส่งเสริมการจัดการตนเองของบุคคลเหล่านั้นมาก่อน ทำให้ไม่สามารถลดจำนวนกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง ส่งผลให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นทุกปี จำนวนผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ด้วยเหตุผลสำคัญดังกล่าวข้างต้น และจากผลการศึกษาวิจัยเรื่องผลของโปรแกรมการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพและระดับความดันโลหิตของกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง (ธงชาติ คำมณี, ๒๕๖๖) ผู้ศึกษาจึงได้มีแนวคิดพัฒนางาน และจัดทำการพัฒนารูปแบบแนวทางการจัดการตนเองด้านพฤติกรรมสุขภาพป้องกันโรคความดันโลหิตสูง สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี จังหวัดอุทัยธานี นี้ขึ้น

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

๓.๑ บทวิเคราะห์

โรคความดันโลหิตสูงเมื่อเป็นแล้วจะไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ แต่ก็สามารถควบคุมค่าความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ปกติได้ (Flack et al., ๒๐๒๐) แต่ในสภาวการณ์ปัจจุบัน มีเพียง ๑ ใน ๕ เท่านั้นที่สามารถควบคุม

ความดันโลหิตได้ (World Hypertension Day, ๒๐๒๐) ในประเทศไทยพบผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงไม่มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้เหมาะสม ทำให้ไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ จำนวนสูงถึงร้อยละ ๔๕ (สมาคมโรคความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย, ๒๕๖๒) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมสามารถช่วยควบคุมความดันโลหิตให้ปกติได้ ดังนั้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เหมาะสมจึงเป็นสิ่งสำคัญมากในการควบคุมป้องกันโรคความดันโลหิตสูงเพื่อควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ (อ้างถึง รุ่งรัตน์ สุขะเดชะ และวริศรา ปั่นทองหลาง, ๒๕๖๔) ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมเพื่อควบคุมระดับความดันโลหิตและป้องกันภาวะแทรกซ้อน และจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับโปรแกรมการจัดการสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ การดูแลป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูงพบว่าโรคความดันโลหิตสูงสามารถป้องกันได้ด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยง ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการส่งเสริมหรือพัฒนาให้เกิดความรอบรู้และทักษะในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องมากขึ้นจึงจะเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ดีได้ เพื่อให้กลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีความรอบรู้ทางสุขภาพ มีความรู้ทักษะและนำสู่การจัดการตนเองเพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันไม่ให้เป็นโรคความดันโลหิตสูงได้อย่างแท้จริงและยั่งยืน คือต้องมีการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคคลกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูงให้สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ มีการจัดการสุขภาพตนเองได้จากความรู้ความเข้าใจอย่างแท้จริง จนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีสมรรถนะแห่งตน สามารถตัดสินใจเลือกและปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันการเกิดโรคและลดจำนวนโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนให้ได้ ในการทบทวนการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรังด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและป้องกันโรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ผ่านมา ส่วนใหญ่เป็นการให้ความรู้ มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรายบุคลหรือรายกลุ่มโดยเจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพในรูปแบบการสอนเข้ากลุ่ม เป็นลักษณะการสอนในห้องเรียนซึ่งเป็นการสื่อสารทางเดียว ขาดความต่อเนื่อง และการตระหนัก การรอบรู้และการจัดการตนเอง การมีสมรรถนะแห่งตนอย่างแท้จริงของกลุ่มเสี่ยงในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและป้องกันโรคความดันโลหิตสูง รวมทั้งไม่ได้มีการประเมินระยะความพร้อมในการปรับเปลี่ยนสุขภาพและการส่งเสริมการจัดการตนเองของบุคคลเหล่านั้นมาก่อน ทำให้ไม่สามารถลดจำนวนกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง ส่งผลให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นทุกปี ดังนั้นจึงควรมีการปรับปรุงพัฒนางานด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ช่วยควบคุมความดันโลหิตให้ปกติได้ จัดระบบบริการให้มีความครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย กลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีความรอบรู้ทางสุขภาพ มีความรู้ทักษะและนำสู่การจัดการตนเองได้จริง เพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันไม่ให้เป็นโรคความดันโลหิตสูงได้อย่างยั่งยืน ด้วยเหตุผลความสำคัญดังกล่าวมาข้างต้น และจากผลการศึกษาวิจัยเรื่องผลของโปรแกรมการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพและระดับความดันโลหิตของกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง (ธงชาติ คำมณี, ๒๕๖๖) ผู้ศึกษาจึงได้มีแนวคิดพัฒนางาน และได้พัฒนาและจัดทำการพัฒนารูปแบบแนวทางการจัดการตนเองด้านพฤติกรรมสุขภาพป้องกันโรคความดันโลหิตสูง สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี จังหวัดอุทัยธานี นี้ขึ้นเพื่อการพัฒนาต่อเนื่อง มีการจัดทำคู่มือแนวทางการดำเนินงานและ/หรือการมีแนวปฏิบัติที่ดี และนำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงานให้เป็นไปในแนวทางเดียวกันนั้น จึงควรพัฒนาขึ้นอย่างเป็นระบบมีการทบทวนหลักฐานทางวิทยาศาสตร์หรือความรู้เชิงประจักษ์ (Evidence-based Practice) มีประสิทธิภาพเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาพยาบาลและการประเมินอย่างต่อเนื่องเป็นแนวทางเดียวกัน นำไปสู่การปฏิบัติในทิศทางเดียวกันของทีมการดูแลอย่างมีคุณภาพ รวมทั้งผลจากการพัฒนานี้จะเป็นแนวทางการเสนอนโยบายเพื่อการพัฒนาศักยภาพบุคลากร หรือใช้เป็นคู่มือ แนวทางการปฐมนิเทศบุคลากรใหม่ในงาน ตลอดจนเป็นแนวทางในการพัฒนาแนวปฏิบัติการดูแลกลุ่มเสี่ยงอื่นหรือผู้ป่วยโรคอื่นต่อไป และการมีคู่มือแนวทางปฏิบัติ นำสู่การปฏิบัติได้จริง ขยายขอบเขตบริการให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายได้เข้าถึงบริการสุขภาพนี้ และเพื่อให้กลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีความรอบรู้ทางสุขภาพ มีความรู้ทักษะและนำสู่การจัดการตนเองได้จริง เพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันไม่ให้เป็นโรคความดันโลหิตสูงได้อย่างยั่งยืน ให้มีประสิทธิภาพประสิทธิผลต่อไป

๓.๒ แนวคิด

แนวคิดที่ใช้ในการดำเนินการ คือแนวคิดการจัดการตนเองของ Kanfer (๑๙๘๐) เป็นแนวคิดที่เชื่อว่าการจัดการตนเองเป็นองค์ประกอบที่ช่วยเหลือในการที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เป็นปัญหาของผู้ป่วย และเพื่อให้ผู้ป่วยมีวิถีการดำเนินชีวิตที่ดีขึ้น โดยมีการเพิ่มการตั้งเป้าหมาย (Goal Setting) ในการจัดการตนเอง เพื่อให้ผู้ป่วยคิดพิจารณาอย่างรอบคอบในการที่จะปฏิบัติพฤติกรรมตามเป้าหมายที่กำหนด โดยผู้จัดทำมีความเชื่อว่าหลังจากใช้การกำกับตนเองทั้ง ๔ องค์ประกอบแล้ว จะทำให้ผู้ป่วยสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การใช้ยา การจัดการความเครียด และการจัดการความเจ็บป่วยได้อย่างเหมาะสม ส่งผลต่อความสามารถในการควบคุมระดับความดันโลหิตของกลุ่มสงสัยป่วยให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ เป็นการป้องกันการเกิดโรครายใหม่ และส่งเสริมให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีได้

๓.๓ ข้อจำกัด

การพัฒนารูปแบบแนวทางการจัดการตนเองด้านพฤติกรรมสุขภาพป้องกันโรคความดันโลหิตสูง สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี จังหวัดอุทัยธานี เป็นการพัฒนาระบบงานเพื่อให้มีการดำเนินงานที่มีความครอบคลุม ต่อเนื่อง มีประสิทธิภาพมากขึ้น มีการจัดทำคู่มือ/แนวปฏิบัติการดำเนินงานที่เป็นระบบ มีขั้นตอนที่ชัดเจน โดยการทบทวนวรรณกรรม การถอดบทเรียน การระดมสมองร่วมคิดในทีมผู้ให้บริการ ทีมสุขภาพและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ต้องอาศัยความร่วมมือกันเป็นอย่างดีในการร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมพัฒนา ต้องใช้เวลาพอสมควรในการจัดทำและพัฒนาอย่างเป็นระบบ เพื่อให้เกิดความชัดเจนเป็นรูปธรรม อาจล่าช้าไปบ้างด้วยข้อจำกัดด้านเวลา ภาระงาน และอัตรากำลังของทีมสุขภาพ รวมถึงข้อจำกัดในการเข้าถึงแหล่งเอกสารหลักฐานเชิงประจักษ์อ้างอิงของผู้พัฒนาและทีมตามบริบทของหน่วยงานที่ไม่มีแหล่งสถานศึกษาภายในอำเภอและจังหวัดที่จะสามารถทำการสืบค้นเพื่อการศึกษาพัฒนาได้โดยง่าย

๓.๔ แนวทางแก้ไข

๑) ค้นหาแหล่งการศึกษาสืบค้นออนไลน์ที่มีเครือข่ายโยงใยที่กว้างขวางมากขึ้น

๒) สร้างทีมพัฒนาที่มีคุณภาพ ร่วมแรงร่วมใจกัน มีเป้าหมายมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ร่วมกัน

๓) การสร้างเครือข่ายผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญทางวิชาการเพิ่มมากขึ้น

๔) เปิดโอกาสการพัฒนาตนเอง พัฒนาทีม พัฒนางานอย่างสม่ำเสมอ

๕) เสนอแนวคิดและขอรับการสนับสนุน เอื้ออำนวยความสะดวกในการพัฒนาตน พัฒนางาน พัฒนาองค์กร จากผู้บริหารตามลำดับขั้น

๖) การมีที่ปรึกษาทางวิชาการ เพื่อการพัฒนาระบบ พัฒนางานที่มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๔.๑ เชิงปริมาณ

๑) ร้อยละของกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง ได้รับการดูแลด้วยรูปแบบแนวทางการจัดการตนเองได้อย่างถูกต้อง

๒) อุบัติการณ์การเกิดโรคโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่

๔.๒ เชิงคุณภาพ

๑) มีคู่มือ/รูปแบบแนวทางการจัดการตนเองด้านพฤติกรรมสุขภาพ ป้องกันโรคความดันโลหิตสูง

๒) มีความครอบคลุมการใช้คู่มือ/รูปแบบแนวทางการจัดการตนเองด้านพฤติกรรมสุขภาพ ป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ช่วยลดอุบัติการเกิดโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่

๓) ช่วยให้กลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้เข้าถึงบริการสุขภาพ ช่วยส่งเสริมสุขภาพด้านพฤติกรรมการจัดการตนเองควบคุมโรคได้อย่างถูกต้อง มีความพึงพอใจในบริการรวมทั้งมีคุณภาพชีวิตที่ดี

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑) ร้อยละของกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้รับการดูแลด้วยรูปแบบแนวทางการจัดการตนเองได้อย่างถูกต้อง ร้อยละ ๘๐

๒) อุบัติการณ์การเกิดโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ ลดลงจากเดิมร้อยละ ๕ ขึ้นไป

(ลงชื่อ) .....

(นายธงชาติ คำมณี)

(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการสถานีอนามัย

(นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ)

(วันที่) ๙ / มกราคม / ๒๕๖๗

ผู้ขอประเมิน