



Knowledge, Understanding and Needs for Preventing Stroke Risk in The Young

Maturada Bunjongkarn*, Pranit Jongpantanimit^{1*}

Jerapa Srithahai*, Rungnapha Khiewchaum*

(Received August 17, 2023, Revised: April 27, 2023, Accepted: May 2, 2023)

Abstract

This qualitative research aimed to examine knowledge, understanding and needs for preventing stroke among at risk youth. Data were collected by semi-structured in-depth interviews from June to July 2022. Based on the Thai CV risk score, twenty participants of Tachang, Muang District, Chanthaburi had a moderate to high risk of stroke. A review of the relevant literature and a report on the stroke prevention operations of the subdistrict health promoting hospital with responsibility are presented. Using content analysis, the data were analyzed. There emerged three themes: Stroke is a disease of the elderly; lack of comprehension of the application of knowledge to prevent stroke; and Learning from others' success. The findings provided important information relating to knowledge, understanding and needs of at-risk youth for stroke prevention. Understanding the knowledge and needs of young people in relation to stroke prevention can assist in its prevention.

Keywords: Knowledge, Understanding and needs, Stroke risk, The young, Stroke prevention

* Nurse Instructor, Phrapokklao Nursing College Chanthaburi, Faculty of Nursing, Prabromarajchanok Institute

¹ Corresponding author: pranit@pnc.ac.th, Tel: 093-3655515



ความรู้ความเข้าใจ และความต้องการในการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง ในกลุ่มเสี่ยงที่มีอายุน้อย

มธุรดา บรรจงการ*,ปราณีต จงพັນนิมิตร^{1*}

จิรภา ศรีท่าไฮ*, รุ่งนภา เขียวชะอำ*

(วันรับบทความ 17 สิงหาคม 2565, วันแก้ไขบทความ : 27 เมษายน 2566, วันตอบรับบทความ : 2 พฤษภาคม 2566)

บทคัดย่อ

วิจัยเชิงคุณภาพนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ความรู้ความเข้าใจ และความต้องการในการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองในกลุ่มเสี่ยงที่มีอายุน้อยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกแบบกึ่งโครงสร้าง ระหว่างเดือนมิถุนายน - เดือนกรกฎาคม 2565 กลุ่มตัวอย่างเป็นประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมองที่อาศัยอยู่ในตำบลท่าช้าง อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี ที่จัดอยู่ในกลุ่มที่เกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดในคนไทย (Thai CV risk score) โอกาสเสี่ยงอยู่ในระดับปานกลาง และกลุ่มที่ต้องเฝ้าระวังทั้งหมด จำนวน 20 คน ถูกเลือกแบบเฉพาะเจาะจง การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง และรายงานผลการดำเนินการด้านการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่อยู่ในความรับผิดชอบ ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content Analysis) ผลการวิจัยสามารถจำแนกได้เป็น 3 แก่นสาระ คือ โรคหลอดเลือดสมองเป็นโรคของผู้สูงอายุพร่องความเข้าใจในการประยุกต์ใช้ความรู้สู่การปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง และการเรียนรู้จากความสำเร็จของผู้อื่น การวิจัยนี้เป็นข้อมูลสำคัญในการทราบถึงสถานการณ์ ความรู้ความเข้าใจ และความต้องการในการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองในกลุ่มเสี่ยงที่มีอายุน้อย รวมไปถึงเป็นแนวทางในการพัฒนาโปรแกรมการสร้างเสริมความรู้ความเข้าใจและความตระหนักในการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองในกลุ่มเสี่ยงที่มีอายุน้อย

คำสำคัญ : ความรู้, ความเข้าใจและความต้องการ, ความเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมอง, กลุ่มอายุน้อย, ป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง

* อาจารย์พยาบาล, วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี, คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

¹ ผู้ประพันธ์บรรณกิจ pranita@pnc.ac.th, โทร: 093-3655515

โรคหลอดเลือดสมอง (stroke) เป็นปัญหาที่สำคัญและเป็นสาเหตุการเสียชีวิตของประชากรทั่วโลกมากกว่า 5.7 ล้านคน พบในแถบเอเชียประมาณ 2.1 ล้านคน โดยทั่วไปโรคหลอดเลือดสมองมักพบในช่วงวัยกลางคนถึงวัยสูงอายุ แต่สามารถพบได้ในผู้ที่มีอายุน้อยกว่า 45 ปี (stroke in the young) แม้ว่าอุบัติการณ์การเกิด (incidence) จะน้อยกว่าก็ตาม ในสหรัฐอเมริกาพบผู้เสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดสมอง 200,000 คน/ปี ความชุกเฉลี่ย 743 ต่อประชากรแสนคน ประเทศไทยพบความชุกของโรคหลอดเลือดสมอง 690 ต่อประชากรแสนคน (Chantaraprapabkun et al., 2018)

โรคหลอดเลือดสมองในผู้ที่มีอายุน้อย หมายถึง โรคหลอดเลือดสมองในผู้ที่มีอายุไม่เกิน 45 ปี พบประมาณร้อยละ 5 ของโรคหลอดเลือดสมองทั้งหมด และมีอุบัติการณ์ของโรคแตกต่างกันในแต่ละประเทศ เช่น ประเทศอิหร่านมีอุบัติการณ์ 8 ต่อประชากรแสนคน ประเทศไต้หวันมีอุบัติการณ์ 26 ต่อประชากรแสนคน เป็นต้น จากการศึกษา พบว่า สาเหตุส่วนใหญ่ของการเกิดโรคหลอดเลือดสมองในผู้ที่มีอายุน้อยอยู่ในกลุ่มไม่ทราบสาเหตุ (stroke of undetermined etiology) มากที่สุด ส่วนสาเหตุของโรคหลอดเลือดสมองในคนอายุน้อย เช่น โรคหัวใจที่เป็นมาแต่กำเนิดหรือเกิดขึ้นทีหลัง (congenital and acquired heart problems) โรคที่เกี่ยวข้องกับความผิดปกติทางด้านโลหิตวิทยา (hematologic conditions) โรคที่เกี่ยวข้องกับความผิดปกติของหลอดเลือด (vasculopathies) ความผิดปกติทางเมตาบอลิซึม (metabolic disorders) เป็นต้น (Alebeek et al. 2017; Markidan et al., 2018) การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การพิจารณาถึงความรุนแรงและความสำคัญของปัญหาของโรคหลอดเลือดสมองในผู้ป่วยอายุน้อยนั้น นอกจากจะต้องคำนึงถึง อัตราป่วยและอัตราตายแล้ว ยังเป็นสาเหตุของการสูญเสีย เป็นสภาวะที่สำคัญของประเทศ เนื่องจากผู้ป่วยที่รอดชีวิตจากโรคหลอดเลือดสมองนั้นมักมีความพิการหลงเหลืออยู่ไม่มากนัก และต้องใช้ชีวิตอย่างพิการตลอดช่วงชีวิตที่เหลือมากกว่าวัยผู้สูงอายุ โดยเฉพาะผู้ป่วย ในช่วงวัยนี้ส่วนใหญ่จะเป็นวัยเรียนและวัยทำงาน เป็นกลุ่มช่วงอายุที่มีความสำคัญมาก วัยช่วงสร้างฐานะครอบครัว และยังพบว่าผู้ป่วยที่มีอายุในช่วงนี้จะมีคุณภาพชีวิตลดลงถึงร้อยละ 20 (Schneider et al., 2017) ซึ่งความพิการดังกล่าวส่งผลกระทบต่อตัวผู้ป่วย ครอบครัว ชุมชนและประเทศชาติด้วย เมื่อติดตามช่วง 10 ปีแรก ภายหลังจากเกิดโรคหลอดเลือดสมอง พบอัตราการเกิดอุบัติการณ์ชนิดที่รุนแรงจากสาเหตุโรคหัวใจและหลอดเลือด และโรคหลอดเลือดสมอง (major adverse cardiovascular event: MACE) ได้แก่ การเสียชีวิต โรคหลอดเลือดสมองกลับเป็นซ้ำ และการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดชนิดอื่นๆ ล้วนมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น

จากรายงานการวิจัยพบว่า การพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนมีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลตนเอง โดยผู้ป่วยที่มีแขนขาอ่อนแรงครึ่งซีกที่เข้าร่วมการวิจัยมีการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรม และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง รวมไปถึงการมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจะสามารถควบคุมความดันโลหิตได้ (Chuinthaet al., 2022) จากการวิเคราะห์สถานการณ์การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน ประเด็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ตำบลท่าช้าง อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรีพบว่าสถิติ 5 ปีย้อนหลัง การเกิดโรคความดันโลหิตสูง (ต่อแสนประชากร)



มีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาเพื่อศึกษาความรู้ความเข้าใจ และความต้องการของกลุ่มเสี่ยงที่มีอายุน้อยในการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง เพื่อจะนำไปสู่การสร้างเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง ที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย สถานการณ์ และสิ่งแวดล้อม เพื่อส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง และความคาดหวังในผลลัพธ์เพื่อนำไปสู่แนวทางการส่งเสริมสุขภาพ การปฏิบัติตัวที่ถูกต้องและเป็นการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Thimayom et al.,2012)

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาความรู้ความเข้าใจ และความต้องการในการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองในกลุ่มเสี่ยงที่มีอายุน้อย

ขอบเขตงานวิจัย

การศึกษานี้มีขอบเขตการศึกษา คือ 1) ด้านเนื้อหามุ่งศึกษาความรู้ ความเข้าใจ และความต้องการในการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองในกลุ่มเสี่ยงที่มีอายุน้อย 2) ด้านกลุ่มตัวอย่างคือ ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมอง ที่จัดอยู่ในกลุ่มที่มีความเสี่ยงอยู่ในระดับปานกลาง และกลุ่มที่ต้องเฝ้าระวังทั้งหมด จำนวน 20 คน 3) ด้านพื้นที่ คือ ต.ท่าช้าง อําเภอมือง จังหวัดจันทบุรีและ 4) ด้านระยะเวลา คือ เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนมิถุนายน - เดือนกรกฎาคม 2565

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้ทฤษฎีชาติพันธุ์วิธีวิทยา (Ethnomethodology) ซึ่งเป็นการทำความเข้าใจปัจเจกบุคคลจากวิธีการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างของบุคคล รวมไปถึงการแสดงพฤติกรรมที่สอดคล้องกับบรรทัดฐานและการจัดระเบียบทางสังคม มีจุดเน้นไปที่การให้ความหมายและเหตุผลของการแสดงพฤติกรรมนั้นๆ ในสังคม (Garfinkel, 1967) เป็นการศึกษาข้อมูลพื้นฐานและสถานการณ์ของกลุ่มเสี่ยงที่มีอายุน้อยในการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง ใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกแบบกึ่งโครงสร้าง (semi-structured in-depth interviews) เพื่อทำให้เกิดความเข้าใจ และศึกษาสถานการณ์ ความรู้ความเข้าใจ และความต้องการในการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองของกลุ่มเสี่ยงที่มีอายุน้อยทั้งนี้ผลการศึกษาที่ได้จะมีความจำเพาะเจาะจงกับความต้องการของกลุ่มเสี่ยงการเกิดโรคหลอดเลือดสมองที่มีอายุน้อยในพื้นที่อย่างแท้จริง และสามารถนำไปเป็นข้อมูลสำคัญในการพัฒนารูปแบบโปรแกรมการสร้างเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองในกลุ่มเสี่ยงที่มีอายุน้อยได้อย่างเหมาะสมต่อไป

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษานี้คือ ประชาชนอายุ 18-45 ปี ที่อาศัยอยู่ในตำบลท่าช้าง อําเภอมือง จังหวัดจันทบุรี และได้รับการประเมินภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง ปี พ.ศ. 2564 โดยประเมินโอกาสเสี่ยง



ต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดในคนไทย (Thai CV risk score) โอกาสเสี่ยงอยู่ในระดับปานกลาง คือ 10-
<20% และกลุ่มที่ต้องเฝ้าระวังทั้งหมด (Kongprasert et al, 2015) จำนวน 59 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมองที่อาศัยอยู่ใน ต.ท่าช้าง อำเภอเมือง จังหวัด
จันทบุรี ที่จัดอยู่ในกลุ่มที่มีความเสี่ยงอยู่ในระดับปานกลาง และกลุ่มที่ต้องเฝ้าระวังทั้งหมด รวมทั้งสมัครใจเข้าร่วม
โครงการ (Convenient Sampling) จำนวน 20 คนซึ่งได้มาจากการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive
sampling) โดยกำหนดคุณสมบัติของอาสาสมัครที่เข้าร่วมศึกษาดังนี้

1. อายุ 18-45 ปี
2. ประเมินโอกาสเสี่ยงต่อ การเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดในคนไทย (Thai CV risk score) โอกาส
เสี่ยงอยู่ในระดับปานกลาง คือ 10-<20%
3. สามารถสื่อสารภาษาไทยได้
4. สมัครใจยินดีเข้าร่วมการศึกษา และลงลายมือชื่อยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรในเอกสาร
การยินยอมให้ทำการศึกษา
5. ไม่วิตกกังวล จิตดีเพื่อน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพ รายได้ โรคประจำตัว น้ำหนัก ส่วนสูง รอบเอว
การดื่มสุรา การสูบบุหรี่
2. ประเมินThai CV risk score ซึ่งเป็นการนำปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ของการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดมา
คิดเป็นคะแนนที่สามารถแปลผลเป็นตัวเลขความเสี่ยงในอนาคตสำหรับคนไทย ประกอบด้วย อายุ เพศ การสูบ
บุหรี่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง รอบเอว ส่วนสูง และระดับโคเลสเตอรอลรวมในเลือด (อาจจะใช้หรือไม่
ใช้ผลเลือดก็ได้)
3. แบบสัมภาษณ์เชิงลึกแบบกึ่งโครงสร้าง ในประเด็นเกี่ยวกับความรู้หรือประสบการณ์เกี่ยวกับโรคหลอดเลือด
สมอง พฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง การรับรู้อาการเตือนโรคหลอดเลือด
สมอง การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรค ปัญหาอุปสรรค ความตระหนัก และความต้องการ
เกี่ยวกับการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง โดยสร้างจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง แบบสัมภาษณ์ได้ผ่าน
การให้ข้อเสนอแนะด้านความเหมาะสม ความตรงตามเนื้อหา และความสอดคล้องของภาษาจากผู้ทรงคุณวุฒิ
จำนวน 3 ท่าน และผู้วิจัยได้ปรับปรุงข้อคำถามตามข้อเสนอแนะ
4. ผู้วิจัยที่ผ่านหลักสูตรการวิจัยเชิงคุณภาพ และเป็นผู้มีประสบการณ์ในการทำวิจัยเชิงคุณภาพ เป็นผู้
เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองทั้งหมด

ความเชื่อถือของงานวิจัย

1. การตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล (Data source triangulation) ซึ่งเป็นการตรวจสอบข้อมูลจากหลาย
แหล่งโดยใช้คำถามแบบเดียวกัน โดยใช้การเปรียบเทียบความแน่นอนของข้อมูลโดยนำข้อมูลที่ได้จากการ
สัมภาษณ์ ที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลด้านสุขภาพของอาสาสมัคร กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการเฝ้า



ระวังมาเปรียบเทียบกับข้อมูลที่ได้จากบุคลากรสาธารณสุขที่รับผิดชอบงานดังกล่าว รวมทั้งรายงานผลการดำเนินการด้านการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง และโรคหลอดเลือดสมองของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมาเปรียบเทียบกัน

2. วิธีการตรวจสอบข้อมูลโดยสมาชิก (Member check) โดยการสรุปใจความสำคัญจากการถอดถ้อยคำมา ให้อาสาสมัครแต่ละคนตรวจสอบความถูกต้องอีกครั้งหนึ่ง ถ้ามีข้อความใดแก้ไขหรือคลุมเครือ จะมีการทวนสอบเพื่อทำความเข้าใจร่วมกันระหว่างอาสาสมัครและผู้วิจัย (Polit and Beck, 2018)

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างและจริยธรรมวิจัย

ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนของจริยธรรมการวิจัยทุกขั้นตอน โดยเลือกอาสาสมัครตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ ได้ทำการชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย แจ้งการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดยแจ้งให้ทราบว่า โครงการวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณารับรองคณะกรรมการจริยธรรมในมนุษย์ โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี เลขที่ 011/2565 รวมทั้งแจ้งให้ถึงประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัย สิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยเมื่อใดก็ได้ รวมถึงการเก็บข้อมูลเป็นความลับและจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปการสรุปผล ข้อมูลจะถูกเก็บในตู้เก็บข้อมูลที่มีกุญแจล็อก ส่วนข้อมูลที่บันทึกในคอมพิวเตอร์จะบันทึกในคอมพิวเตอร์ส่วนตัวที่มีการตั้งรหัสเข้าใช้งาน โดยข้อมูลจะถูกทำลายภายใน 1 ปีหลังเสร็จสิ้นการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปด้วยร้อยละ จำนวน และค่าเฉลี่ย

2. วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ จากข้อมูลเชิงลึกแบบกึ่งโครงสร้าง ด้วยการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content Analysis) โดยการถอดถ้อยคำออกมาเป็นข้อความ อ่านเพื่อทำความเข้าใจแต่ละข้อความอย่างน้อย 2 ครั้งโดยมีการอ่านบันทึกภาคสนาม (field notes) ร่วมด้วย กำหนดหัวข้อตามเนื้อหาที่ปรากฏ จากนั้นจับประเด็นสำคัญตั้งเป็นดัชนี จัดระบบให้รหัสของแต่ละประเด็นจำแนกออกเป็นหมวดหมู่ ให้ความหมายของแต่ละหมวดหมู่ สร้างข้อสรุปจากดัชนี หมวดหมู่และความหมายทั้งหมดออกมา (Elo et al., 2014)

ผลการศึกษา

อาสาสมัครเป็นผู้ที่มีภาวะเสี่ยงการเกิดโรคหลอดเลือดสมองที่อาศัยอยู่ใน ตำบลท่าช้าง อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี โดยจัดอยู่ในกลุ่มที่มีความเสี่ยงอยู่ในระดับปานกลาง และกลุ่มที่ต้องเฝ้าระวังจำนวน 20 คน เพศชาย 8 คน เพศหญิง 12 คน อายุระหว่าง 19-45 ปี มีอายุเฉลี่ย 40.35 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส รายได้เฉลี่ย 9,500 บาท มีดัชนีมวลกาย (Body Mass Index) เฉลี่ย 37.4 kg/m^2 ซึ่งภาวะน้ำหนักตัวเป็นโรคอ้วน และรอบเอวเฉลี่ย 37.1 นิ้ว ซึ่งเกินกว่าค่าปกติ (เพศหญิงไม่เกิน 32 นิ้ว และเพศชายไม่เกิน 36 นิ้ว) นอกจากนี้พบว่าอาสาสมัครดื่มสุราเป็นประจำ 3 คน สูบบุหรี่ 1 คนโดยที่ทุกคนเป็นเพศชาย ความดันโลหิตค่าบนอยู่ในช่วง 127-150 mmHg ความดันโลหิตค่าล่างอยู่ในช่วง 80-90 mmHg อาสาสมัครส่วนใหญ่มีประวัติโรคประจำตัวเป็นโรคความดันโลหิตสูงและบางคนได้รับยาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเป็นประจำ

จากการศึกษาข้อมูลพื้นฐานและแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับโรคหลอดเลือดสมอง รวมทั้งข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์อาสาสมัครเกี่ยวกับความรู้หรือประสบการณ์เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง พฤติกรรมการดูแลตนเอง



เพื่อป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง การรับรู้การเตือนโรคหลอดเลือดสมอง การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรค ปัญหาและอุปสรรค รวมถึงความตระหนักถึงการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง สามารถจำแนกออกเป็น 3 แก่นสาระ คือโรคหลอดเลือดสมองเป็นโรคของผู้สูงอายุ พร่องความเข้าใจในการประยุกต์ใช้ความรู้สู่การปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง และการเรียนรู้จากความสำเร็จของผู้อื่น

1.โรคหลอดเลือดสมองเป็นโรคของผู้สูงอายุ

อาสาสมัครส่วนใหญ่ให้ข้อคิดเห็นว่าโรคหลอดเลือดสมองมักจะเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ ทั้งนี้เนื่องจากมีประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยโรคดังกล่าวและพบเห็นผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาตที่เกิดขึ้นในวัยสูงอายุ ประกอบกับอาสาสมัครพบว่าภาวะสุขภาพด้านร่างกายของตนเองในปัจจุบันยังเป็นปกติดีอยู่ สามารถทำงานและดำเนินชีวิตประจำวันได้ ไม่ได้มีอาการและอาการแสดงอะไรที่บ่งบอกถึงการจะเป็นโรคหลอดเลือดสมองดังกล่าวได้เลย ดังมีผู้ให้ข้อมูลดังนี้

“ผมเห็นเป็นเฉพาะคนแก่ๆ ผมอายุเท่านี้อาจจะมีโอกาสเป็นน้อย ถ้าผมแก่แล้วเกิดกับตัวเองขึ้นมาผมคงทำอะไรไม่ถูกนะ” (อาสาสมัคร 1)

“โรคอัมพฤกษ์ อัมพาตหมอนานมากก็พูดถึงบ้าง แต่ดิฉันยังอายุน้อยไม่น่าจะเป็นนะคะ ส่วนใหญ่จะเจอแต่คนที่สูงอายุ” (อาสาสมัคร 2)

“ยังไม่เป็นหรอกมั้ง พี่อายุยังน้อย เห็นมีแค่คนแก่ๆ ที่เขาเป็นกัน” (อาสาสมัคร 8)

“อีกนาน นี่แค่สืบลูกว่า ต้องหกลีบโน่นแหละถึงจะเสี่ยง” (อาสาสมัคร 10)

“ที่มีญาติที่เป็นโรคแขนขาอ่อนแรงเฉียบพลัน ตอนนั้นทำอะไรไม่ถูกเลย ตอนแก่ตัวไปแล้วตัวเองจะเป็นแบบนี้เหมือนกัน” (อาสาสมัคร 15)

จากแนวคิดของอาสาสมัครดังกล่าวข้างต้นแสดงให้เห็นถึงการมีความเข้าใจคลาดเคลื่อนเกี่ยวกับการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง โดยเฉพาะในเรื่องช่วงวัยที่มีความเสี่ยงต่อเกิดโรคนี้ได้ เหล่านี้เป็นเหตุทำให้เกิดความเข้าใจไม่ทันระวังตัว และขาดความตระหนัก โดยใช้ชีวิตตามสบายโดยไม่คำนึงถึงการปรับพฤติกรรมที่ช่วยในการชะลอหรือป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองได้

2.พร่องความเข้าใจในการประยุกต์ใช้ความรู้สู่การปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง

พบว่าอาสาสมัครจำนวน 15 คน ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง และบางคนได้รับการรักษาทางยาเพื่อควบคุมระดับความดันโลหิตให้อยู่ในระดับปกติ และทุกคนได้รับคำแนะนำที่เกี่ยวข้องกับโรคหลอดเลือดสมอง และเข้าร่วมโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเองเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมองจากบุคลากรสุขภาพมาแล้ว ทำให้ทุกคนมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องดังกล่าวมากพอสมควร ดังมีผู้ให้ข้อมูลดังนี้

“ช่วงหมดหน้าทุเรียนก็พยายามไปเดินออกกำลังกายที่ทุ่งนาเขยวันละ 2 รอบ แต่ของหวานนี่ลิ้มยังไม่ได้เลยครับ รู้แหละกินหวานไม่ดีต่อสุขภาพ” (อาสาสมัคร 3)

“ตอนนี้ผมกินยาโรคความดันสูง ตามที่หมอสั่งตลอด คงไม่เกิดโรคอัมพฤกษ์ อัมพาตไข่มั้ยครับ ที่หมอนแนะนำเรื่องอาหารและออกกำลังกาย รู้แหละดี แต่ทำไม่ได้สักที” (อาสาสมัคร 4)

“ผมดูแลตัวเองเพิ่มขึ้นนะ กินเหล้าให้น้อยลง ความดันก็ลดลงบ้างแล้ว แต่บุหรี่ยังเลิกสูบไม่ได้ มีช่วงที่เครียดๆบ่อยๆ” (อาสาสมัคร 7)



“รู้ว่าเป็นโรคความดันสูง ต้องออกกำลังกาย มีอาชีพเป็นแม่บ้านค่ะ วันๆก็เหนื่อยถือว่าได้ออกกำลังกายแล้ว กลับบ้านนอนพักผ่อนให้เพียงพอก็รู้สึกดีขึ้นไม่ปวดหัวแล้วค่ะ”(อาสาสมัคร 8)

“หมออนามัยแนะนำให้คุมอาหาร ออกกำลังกาย แต่ไม่มีเวลาหรอกค่ะ ขายของทั้งวัน บางครั้งยังลืมมาตรวจตามนัดเลยคะ”(อาสาสมัคร 10)

“โรคหลอดเลือดสมองมันมีอาการเตือนยังงัยหรือคะ เป็นแล้วจะหายเป็นปกติมันนอกจากกินยาลดความดันและลดความอ้วนแล้วเราต้องทำอะไรอีก”(อาสาสมัคร 16)

“ผมอายุยังน้อย แล้วก็แข็งแรงดี ไม่มีอะไรน่าห่วงนี่ครับ หมอให้แค่คุมอาหารลดหวาน และเค็ม ยังไม่เห็นต้องทานยานะครับ”(อาสาสมัคร 19)

สามารถกล่าวได้ว่าอาสาสมัครสามารถนำความรู้ที่ได้รับมาปรับใช้กับชีวิตประจำวันได้เพียงบางประการเท่านั้น โดยพบว่ายังมีความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนอยู่มาก ผลการสัมภาษณ์แสดงให้เห็นถึงอาสาสมัครส่วนใหญ่ขาดความยึดมั่นผูกพันในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพอย่างแท้จริง ทำให้การแสดงออกซึ่งการปฏิบัติตัว และความตระหนักเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง ยังไม่สามารถผสมผสานกับการดำเนินชีวิตประจำวันของอาสาสมัครได้อย่างมีประสิทธิภาพเพียงพอ

3. การเรียนรู้จากความสำเร็จของผู้อื่น

การได้เห็นแบบอย่างและวิธีการปฏิบัติตัวของบุคคลอื่น โดยเฉพาะการลดน้ำหนัก เป็นความต้องการของอาสาสมัครส่วนใหญ่ เนื่องด้วยอาสาสมัครทุกคนมีความรู้แล้วว่าความอ้วน การมีไขมันเลือดสูง โรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง เป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญที่ทำให้เกิดโรคหลอดเลือดสมอง นอกจากนี้พบว่าอาสาสมัครมากกว่าครึ่งหนึ่งมีความพยายามที่จะลดน้ำหนักเพื่อให้เกิดสุขภาพดีและป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง แต่ทุกคนก็ยังไม่ประสบความสำเร็จ บางคนมีการใช้ยาลดความอ้วน กระทั่งน้ำหนักเพิ่มขึ้นจากเดิมมาก ดังมีผู้ให้ข้อมูลว่า

“เพื่อนบ้านเค้าเคยป่วยแบบแขนขาอ่อนแรงซีกหนึ่ง รักษาในโรงพยาบาล ตอนนี้อยากกลับมาบ้านฟื้นตัวเร็ว เพราะอายุยังไม่มาก ตอนเย็นๆเห็นเค้าแกว่งแขน เดินออกกำลังกายทุกวัน อาการดีขึ้นเรื่อยๆ เลยคะ แกว่งแขนช่วยป้องกันได้ใช้ไหมคะ โรคความดันสูงนะคะ โรคอัมพาตด้วย”(อาสาสมัคร 5)

“เพื่อนผมตอนนี้น้ำหนักมาบ้านจักรยาน เหวลด น้ำหนักลด อายุเท่ากันแต่ดูแข็งแรงกว่าผมมากเลย ผมเลยจะมาปั่นมัง”(อาสาสมัคร 6)

“หมอให้ป้าทำกับข้าวกินเอง เติมน้ำปลา เกลือ ซอส ซิอิ้นน้อยๆ มันก็ไม่อร่อย ถ้ามีสอนแนะนำเมนูอาหารเฉพาะโรค หรืออาหารลดน้ำหนักก็ดีนะ ในทีวีก็ได้ดูพวกรายการอาหารเพื่อสุขภาพ มันดีมากๆเลย เราเอามาทำตามได้”(อาสาสมัคร 11)

“น้ำหนักเยอะมีโอกาสน้ำตาลในสมองแตกเยอะขึ้น เคยดูในยูทูบ”(อาสาสมัคร 17)

“อาหารก็บอกออกกำลังกายเป็นการป้องกันโรคนี้ได้ดีที่สุด มีตัวอย่างให้เห็นเยอะนะ คิดว่าถ้าเราทำตามได้จะดีมาก”(อาสาสมัคร 20)

แสดงให้เห็นว่าทุกคนมีความตระหนักต่อสุขภาพของตนเอง เพียงแต่ยังไม่พบแนวทางที่เหมาะสมเฉพาะตนเท่านั้น การได้เรียนรู้และทำความเข้าใจจากประสบการณ์ของผู้ที่ประสบความสำเร็จอาจจะเป็นหนทางหนึ่งที่ทำให้เกิดการเลียนแบบและการประยุกต์ใช้วิธีการบางอย่างของผู้ที่สำเร็จมาปรับใช้กับชีวิตประจำวันของตนเองได้อย่างไรก็ตามพบว่าอาสาสมัครเน้นย้ำเรื่องการลดน้ำหนัก และการจำกัดอาหาร ทำให้ทราบว่ายังมีข้อจำกัดด้านความรู้ความเข้าใจเรื่องปัจจัยที่ทำให้เกิดโรคหลอดเลือดสมองในด้านอื่นๆ เช่น ความเครียด บุหรี่ สุรา สารเสพติด อายุ เป็นต้น



อภิปรายผล

จากแก่นสาระทั้งสองประการที่กล่าวว่า “โรคหลอดเลือดสมองเป็นโรคของผู้สูงอายุ และการพร่องความเข้าใจในการประยุกต์ใช้ความรู้สู่การปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง” มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันแสดงให้เห็นถึงสถานการณ์ในการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองในกลุ่มเสี่ยงที่มีอายุน้อย ว่ายังมีการขาดความรู้ความเข้าใจรวมไปถึงความตระหนักรู้เกี่ยวกับการดำเนินไปของโรคหลอดเลือดสมองและการป้องกันที่เหมาะสม จากการศึกษาเปรียบเทียบจำนวนและความชุกของปัจจัยเสี่ยงของโรคสมองขาดเลือดที่พบในผู้ป่วยอายุน้อย (15-45 ปี) กับผู้ป่วยอายุมากกว่า 45 ปี พบว่าปัจจัยเสี่ยงที่พบมากที่สุดตามลำดับในผู้ป่วยอายุน้อย คือ สูบบุหรี่ ดื่มแอลกอฮอล์ ความดันโลหิตสูง เบาหวาน และไขมันในเลือดสูง (Suwannoet al., 2018) สอดคล้องกับการศึกษาของ Markidan et al. (2018) พบว่าการสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคหลอดเลือดสมองในกลุ่มเสี่ยงที่มีอายุน้อยมากที่สุด นอกจากนี้พบว่าอายุ เพศ เชื้อชาติและโรคอ้วนมีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง (Mitchell, 2015) ปัจจัยเสี่ยงในกลุ่มเสี่ยงกับการเกิดโรคหลอดเลือดสมองในผู้ที่มีอายุน้อยสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ ดื่มแอลกอฮอล์ ภาวะหัวใจห้องบนสั่นพลิ้ว (Atrial fibrillation, AF) และโรคไขมันในเลือดสูง (Subha et al., 2015) โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือดสูง และการสูบบุหรี่ เป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคหลอดเลือดสมอง ร้อยละ 53, 46 และ 35 ตามลำดับ (Schneider et al., 2017) นอกจากนี้พบว่าแรงสนับสนุนจากครอบครัวและสังคมเป็นสิ่งที่สำคัญในการส่งเสริมการรับรู้การเตือนของโรคหลอดเลือดสมอง และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเสี่ยงในการควบคุมระดับความดันโลหิต (Kamkhiew & Mattavangkul, 2018) ซึ่งจากผลการศึกษาครั้งนี้พบว่าอาสาสมัครทุกคนมีน้ำหนัก และรอบเอวเกินมาตรฐาน และบางคนยังมีพฤติกรรมการดื่มสุราและสูบบุหรี่เป็นประจำ นั้นแสดงให้เห็นถึงการพร่องความรู้ความเข้าใจอย่างถ่องแท้ โดยที่คิดว่าโรคดังกล่าวยังไกลตัว จึงทำให้ขาดความตระหนักในการป้องกันตนเองจากโรคหลอดเลือดสมอง

ความต้องการในการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองในกลุ่มเสี่ยงที่มีอายุน้อย สามารถตีความได้จากแก่นสาระ “การเรียนรู้จากความสำเร็จของผู้อื่น” การช่วยเหลือแบบเพื่อนช่วยเพื่อนมีส่วนทำให้เกิดการเรียนรู้แนวทางในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรค โดยการแบ่งปันความรู้ และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จในการดูแลตนเอง (Phongphetdit, 2018) มีงานวิจัยที่แสดงให้เห็นว่าการใช้โปรแกรมสร้างเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง สามารถสร้างความตระหนักและลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมองในผู้ที่มีอายุน้อยได้ เช่น จากงานวิจัยที่ศึกษาผลของโปรแกรมการสร้างเสริมการรับรู้สมรรถนะของตนเองต่อผลลัพธ์ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในจังหวัดเชียงราย ประเทศไทยการวิจัยกึ่งทดลองแบบ 2 กลุ่ม วัดก่อนและหลังการทดลองเพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการสร้างเสริมการรับรู้สมรรถนะของตนเองต่อผลลัพธ์ด้านสุขภาพ ประกอบด้วยการรับรู้สมรรถนะของตนเอง พฤติกรรมดูแลสุขภาพ 6 ด้าน และระดับความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในจังหวัดเชียงราย กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงอายุ 35-59 ปี ผลการวิจัยพบว่า หลังได้รับโปรแกรมการสร้างเสริมการรับรู้สมรรถนะของตนเอง คะแนนการรับรู้สมรรถนะของตนเองและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ สูงกว่าก่อนการได้รับโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Santiprasitkul & Junlapeeya, 2017) และการศึกษาโปรแกรมการป้องกันปัจจัยเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมองในกลุ่มเสี่ยงที่มีอายุน้อย โดยใช้แอปพลิเคชันทางสมาร์ทโฟน วิจัยเชิงทดลองกลุ่มเดียวโดยวัดก่อนและหลัง ปัจจัยเสี่ยงส่วนใหญ่ โรคหลอดเลือด



เลือดสมองในกลุ่มเสี่ยงที่มีอายุน้อย คือโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง กลุ่มตัวอย่าง อายุ 20 – 45 ปี จำนวน 21 คน โดยใช้โปรแกรมการให้ความรู้โรคหลอดเลือดสมอง การจัดการด้านอาหาร และ ความรู้พื้นฐานในการออกกำลังกาย สามารถลดความเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคหลอดเลือดสมองในกลุ่มเสี่ยงที่มีอายุน้อย ได้ (Chirasatienpon, 2021) สามารถกล่าวได้ว่าการจัดโปรแกรมที่ส่งเสริมความรู้ความเข้าใจรวมไปถึงความ ตระหนักในการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองมีความสำคัญ โดยต้องให้มีความสอดคล้องกับความต้องการของ กลุ่มเป้าหมายอย่างแท้จริงจึงจะได้ผลลัพธ์ที่มีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. เป็นข้อมูลสำคัญที่เฉพาะเจาะจงในพื้นที่ให้ทราบถึงสถานการณ์ของระดับความรู้ความเข้าใจ ความ ตระหนัก และความต้องการของกลุ่มเสี่ยงที่มีอายุน้อยในการป้องกันตนเองจากโรคหลอดเลือดสมอง
2. เป็นแนวทางในการกำหนดนโยบายเพื่อส่งเสริมการเกิดความรู้ความเข้าใจ และความตระหนัก ในการ ป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองในกลุ่มเสี่ยงที่มีอายุน้อย เนื่องจากสามารถค้นพบสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดการ พร่องความรู้ความเข้าใจ และความตระหนักของกลุ่มเสี่ยงที่มีอายุน้อย
3. เป็นแนวทางในการพัฒนาโปรแกรมการสร้างเสริมความรู้ความเข้าใจและความตระหนักในการ ป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองในกลุ่มเสี่ยงที่มีอายุน้อยที่ตรงกับความต้องการ มีประสิทธิภาพอย่างแท้จริง

ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

1. การวัดประสิทธิผลของการใช้โปรแกรมการสร้างเสริมความรู้ความเข้าใจ และความตระหนัก ในการ ป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองในกลุ่มเสี่ยงที่มีอายุน้อย
2. การวิจัยวิเคราะห์ห่อภิมาณ (Meta-analysis) เพื่อสามารถพัฒนาโปรแกรมการสร้างเสริมความรู้ความ เข้าใจ และความตระหนัก ในการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองในกลุ่มเสี่ยงที่มีอายุน้อย ให้สามารถ ประยุกต์ใช้ได้หลายพื้นที่
3. การวิจัยเชิงประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบาย (Policy implementation) เกี่ยวกับการป้องกัน โรคหลอดเลือดสมองในทุกช่วงวัยไป

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรีซึ่งได้มอบทุนในการศึกษาวิจัย และขอบคุณกลุ่มเสี่ยงที่มีอายุน้อยพื้นที่ตำบลท่าช้าง อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี ที่ให้ความร่วมมือในการ สัมภาษณ์ที่เป็นประโยชน์ในการศึกษาครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

- Alebeek, M.E.V., et al. (2017). Risk factors and mechanisms of stroke in young adults: The Future study. *Journal of Cerebral Blood Flow & Metabolism*. 38 (9), 1631-1641.
- Chantaraprapabkun, S., et al. (2018). Prevalence and etiologies of ischemic stroke in young patients in Bhumibol Adulyadej Hospital. *J Thai Stroke Soc*.17 (3): 5-14. (in Thai)
- Chirasatienpon T., (2021). Young Stroke Prevention Program for University Lecturers with Risk Factors via Smartphone Application. *Open Journal of Social Sciences*, 2021, 9, 108-119



- Retrieved 8 August 2022 from: <https://www.scirp.org/journal/jss>
- Chuintha, E., Kongbunkird, K., Sittiruk, A. (2022). Predictive Factors for Blood Pressure Control in Hypertensive patients in Muang Lampang District, Lampang. *Journal of Health Sciences Scholarship*, 9(1): 52-67. (in Thai)
- Elo, S., Kääriäinen, M., Kanste, O., Pölkki, T., Utriainen, K., Kyngäs, H. (2014). Qualitative Content Analysis: A Focus on Trustworthiness. Retrieved 8 August 2022 from: DOI: 10.1177/2158244014522633
- Garfinkel H. (1967). *Studies in Ethnomethodology*. New Jersey: Prentice-Hall.
- Kamkhiew, R., Mattavangkul, C., (2018). Stroke Warning Signs Perception, Self-care Behaviors and Family Support between Controlled and Uncontrolled Hypertensions in the Responsible Area of Bang-Krai-Nai Subdistrict Health Promoting Hospital, Nonthaburi Province. *Disease Control Journal*, 44 (2): 130-144. (in Thai)
- Kongprasert, K., Wacharasin, S., Panmung, N., (2015). *Evaluation of cardiovascular risk in Patients with Diabetes Mellitus and Hypertension*. Division of Non Communicable Diseases, (2nded). The War Veterans Organization of Thailand. (in Thai)
- Markidan, J., et al. (2018). Smoking and Risk of Ischemic Stroke in Young Men. *American Heart Association, Inc.* 1276-1278.
- Mitchell AB, Cole JW, McArdle PF, et al. Obesity increases risk of ischemic stroke in young adults. *Stroke*.2015; 46(6): 1690-1692.
- Polit D. F. and C. T. Beck. 2018. *Essentials of Nursing Research: Appraising Evidence for Nursing Practice*. (9th ed.) London: Lippincott Williams& Wilkins.
- Phongphetdit B. (2018). Participatory community-based in promoting self-care of patients with chronic diseases to prevent Stroke. *Thai Journal of Cardio-Thoracic Nursing*, 29(2): 2-11.(in Thai)
- Santiprasitkul, S., Junlapeeya, P., (2017). Efficacy Enhancement Program on Health Outcomes of People Living with Hypertension Residing in Chiang Rai Province. *Journal of Nursing and Health Care*, 35(1), 100-109. (in Thai)
- Schneider, S.; Kornejeva, A.; Vibo, R. (2017). Risk Factors and Etiology of Young Ischemic Stroke Patients in Estonia. Retrieved 8 August 2022 from: <https://doi.org/10.1155/2017/8075697>.
- Subha, P.P., Geethakumari, S.M.P., Athira, M., Nujum, Z.T. (2015). Pattern and risk factors of stroke in the young among stroke patients admitted in medical college hospital, *Thiruvananthapuram. Ann. Indian Acad. Neurol.* 18(1), 20.
- Suwanno, J., Suwanno J., Angkoon, K., Rajborirug, K. (2018). Cardiovascular Risk Factors in Young Adult Patients with Acute Ischemic Stroke. *Journal of Thai Stroke Society*, 17(2): 5-16 (in Thai)
- Thimayom, P., Chuawanlee, W., Jinng, P. (2012). The Effect of Self-efficacy Program on Self-care Behavior of Hemiparesis Patients. *Journal of Behavioral Science for Development*. 4 (1): 63-73. (in Thai)