

**การประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อการป้องกันโรค
ต่อการเข้าร่วมกิจกรรมสุขภาพของชุมชนและการป้องกัน
โรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มวัยทำงาน***

บทความวิจัย

วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ
Journal of Nursing Science & Health
ปีที่ 39 ฉบับที่ 2 (เมษายน-มิถุนายน) 2559
Volume 39 No.2 (April-June) 2016

**The application of protection motivation theory
on level of participation in community-based health
promotion activity and hypertension prevention practices
among the normotensive working-age adults**

วารางคณา อัครีเวียง พย.ม.** เฉลิมพรณ์ เมลลอย พย.ม.** ปราณี จันธิมา พย.ม.***

Warangkana Umsriwaing MSN** Chaloomphan Mekloi MSN** Pranee Jantima MSN***

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลอง 2 กลุ่มวัดก่อนและหลังทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เปรียบเทียบการเข้าร่วมกิจกรรมสุขภาพชุมชนหลังทดลองของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง และ 2) เปรียบเทียบการป้องกันความดันโลหิตสูงก่อนและหลังทดลองของกลุ่มทดลอง กลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มวัยทำงานไม่เป็นโรคความดันโลหิตสูง 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 30 คนได้รับการดูแลตามปกติ และกลุ่มทดลอง 30 คนได้รับโปรแกรมการสร้างแรงจูงใจเพื่อการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง เครื่องมือวิจัย 1) โปรแกรมการสร้างแรงจูงใจในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง และ 2) แบบสอบถามการมีพฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ผลการวิจัย 1) กลุ่มทดลองมีการเข้าร่วมกิจกรรมสุขภาพชุมชนจำนวนครั้งเฉลี่ยหลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p -value=0.00) และ 2) กลุ่มทดลองมีการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p -value=0.00)

คำสำคัญ : ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อการป้องกันโรค โรคความดันโลหิตสูง กลุ่มวัยทำงาน

Abstract

The purposes of this two-group pre-posttest quasi experimental research were to 1) compare times of participation in community-based health promotion activity between the intervention and the control groups, and 2) compare hypertension prevention practices before and after receiving the intervention. Samples were consisted of 60 normotensive adults. Thirty subjects each were assigned to either the intervention or the control groups. The intervention groups received Hypertension Protection Motivation Program (HPMP) while the control group received conventional care. Research instruments were 1) the HPMP and 2) hypertension prevention practices scale. Research finding as follows:

*Research funding from Mae Fah Luang University

**Lecturer, School of Nursing, Mae Fah Luang University

***Registered Nurse, Professional level, Srimouangchum Tombon Health Promoting Hospital

- 1) Subjects in the intervention participated in community-based health promotion activity more frequent than those in the control group ($p < 0.05$).
- 2) Hypertension prevention practices were statistically significantly higher in the intervention than those in the control groups ($p < 0.05$).

keywords : protection motivation theory, hypertension prevention working-age adult

บทนำ

โรคความดันโลหิตสูงเป็นหนึ่งในโรคไม่ติดต่อเรื้อรังหรือโรควิถีชีวิต ซึ่งองค์การอนามัยโรคคาดการณ์ว่า จะมีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงประมาณ 1,000 ล้านคนทั่วโลกและรุกเข้าสู่วัยทำงานมากขึ้น ซึ่งข้อมูลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยในปี พ.ศ.2552-2558 พบว่าในประชาชนไทยอายุมากกว่า 15 ปีขึ้นไป มีภาวะความดันโลหิตสูงถึง 11.5 ล้านคน โดยเพศชายร้อยละ 60 และเพศหญิงร้อยละ 40 ไม่รู้ตัวมาก่อนมาเป็นความดันโลหิตสูง จากข้อมูลการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ ปี 2558 พบว่าในกลุ่มอายุ 35-74 ปี ไม่มารับการตรวจวัดความโลหิตถึงร้อยละ 22 ซึ่งโรคความดันโลหิตสูงทำให้มีการทำลายผนังหลอดเลือดและอวัยวะสำคัญทั่วร่างกาย จึงเป็นสาเหตุการเสียชีวิตทั่วโลกถึง 7.5 ล้านคนหรือคิดเป็นร้อยละ 12.8 ของสาเหตุการตายทั้งหมด¹ นอกจากนี้ยังเป็นปัจจัยเสี่ยงของโรคหัวใจ โรคหลอดเลือดหัวใจ และโรคหลอดเลือดสมองอันเป็นสาเหตุสำคัญของการป่วยเป็นอัมพฤกษ์และอัมพาตในคนไทย โดยทุก ๆ 10 มิลลิเมตรปรอทที่เพิ่มขึ้น จะทำให้ความเสี่ยงต่อการเกิดอัมพฤกษ์และอัมพาต โรคหลอดเลือดสมอง และโรคหลอดเลือดหัวใจในคนไทย เพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 35, 40 และ 25 ตามลำดับ²

สาเหตุของการเกิดโรคความดันโลหิตสูงในวัยทำงานเกิดได้จากหลายสาเหตุ เช่น ภาวะจิตใจที่มีความเครียด ความวิตกกังวล การมีประวัติสมาชิกครอบครัวเป็นโรคความดันโลหิตสูงมาก่อน การมีพฤติกรรมบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้องส่วนและขาดการออกกำลังกาย เป็นต้น¹โดยส่วนใหญ่กลุ่มคนวัย

ทำงานมักมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม จึงทำให้วัยทำงานเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงได้ เช่น การบริโภคผักและผลไม้ลดลง การบริโภคเค็มเพิ่มขึ้น การสูบบุหรี่ การดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การออกกำลังกายไม่เพียงพอ ภาวะเครียด ภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน เป็นต้น ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้เกิดขึ้นเนื่องจากวิถีชีวิตที่รีบเร่ง มีแข่งขันในการทำงานสูง ทำให้มีพฤติกรรมในการดำเนินชีวิตที่ไม่เหมาะสมตามมา^{1,2} นอกจากนี้ประชาชนทั่วโลกถึงร้อยละ 50 ที่ยังขาดความตระหนักถึงความสำคัญของค่าความดันโลหิตของตนเอง ทำให้ไม่เห็นถึงความจำเป็นต่อการป้องกันความดันโลหิตสูง¹

ความดันโลหิตสูงในวัยทำงาน เป็นสิ่งที่สามารถป้องกันได้ด้วยการมีพฤติกรรมที่เหมาะสม^{1,2} ซึ่งสมาคมโรคความดันโลหิตสูงโลกและสมาคมโรคความดันโลหิตนานาชาติ ได้ให้ความสำคัญของการณรงค์ความดันโลหิตสูงด้วยการสร้างความตระหนักต่อโรคความดันโลหิตสูง โดยเน้นให้ประชาชนทราบค่าความดันโลหิตของตนเอง¹ นอกจากนี้ยุทธศาสตร์หลักขององค์กรสำนักงานสาธารณสุขเชิงรณรงค์ได้เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง จึงมีการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงในประชาชนกลุ่มเสี่ยงอายุ 15 ปีขึ้นไป และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3 อ 2 ส ประกอบด้วย 1) การให้ความรู้เรื่องอาหารส่งเสริมสุขภาพลดเค็ม หวาน และไขมันสูง 2) การพัฒนาอารมณ์ให้มีสุขภาพจิตที่ดี ลดความเครียด 3) การส่งเสริมการออกกำลังกาย 4) การรณรงค์งดการดื่มสุรา และ 5) ลดการสูบบุหรี่ในกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ในปีงบประมาณ

2556 พบว่า ร้อยละของประชาชนอายุมากกว่า 15 ปี มารับการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงเพียงร้อยละ 66.37 และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมน้อยกว่าร้อยละ 50³ จากข้อมูลดังกล่าวพบว่ายังมีประชาชนบางส่วนไม่มารับการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง จึงทำให้ไม่ทราบค่าความดันโลหิตของตนเองและยังคงมีพฤติกรรมเสี่ยงของการเกิดโรคความดันโลหิตสูงอยู่ นอกจากนี้สมพันธ์ความดันโลหิตสูงโลกได้เสนอแนะแนวทางในการเพิ่มความตระหนักให้เกิดขึ้น เช่น ส่งเสริมและเพิ่มความสามารถชุมชนให้มีการคัดกรองความดันโลหิตสูงโดยที่ประชาชนเข้าถึงง่ายและกระตุ้นให้ประชาชนมีความตื่นตัวต่อตัวเลขความดันโลหิตรวมถึงความรู้และพฤติกรรมในการป้องกันความดันโลหิตสูง¹ จะเห็นว่าความเสี่ยงของการเกิดโรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มวัยทำงานเกิดจากการมีพฤติกรรมในการดำรงชีวิตไม่เหมาะสมรวมถึงการไม่ทราบค่าความดันโลหิตของตนเองจากการไม่เข้าร่วมการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง หากมีการปรับพฤติกรรมให้เหมาะสมและส่งเสริมให้ประชาชนเข้าร่วมการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงทำให้ทราบค่าความดันโลหิตของตนเองจะสามารถป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มวัยทำงานได้⁴

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันโรคพบว่า การสร้างความตระหนักเกิดจากการมีแรงจูงใจให้เกิดพฤติกรรมในการป้องกันโรคที่เกิดจากการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค (protective motivation theory)^{5,6,7} ซึ่งวีณา เทียงธรรมอาภาพร เฝ้าวัฒนา และอรนุช พงษ์สมบูรณ์⁵ ได้ศึกษาโปรแกรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงในระดับปฐมภูมิสำหรับประชากรกลุ่มเสี่ยงในชุมชน จังหวัดนครปฐม ในกลุ่มวัยทำงานอายุ 35-59 ปีที่มีความเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 92 คน แบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 48 คนที่ไม่ได้รับโปรแกรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงและกลุ่มทดลอง 44 คนที่ได้รับ

โปรแกรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงซึ่งพัฒนาจากทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีการรับรู้ความรุนแรง ความเสี่ยงของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ความสามารถของตนเองและประสิทธิผลของการป้องกันโรค รวมถึงมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงที่สูงกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}=0.016$) ซึ่งการสร้างแรงจูงใจให้เกิดขึ้นอาศัยทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อการป้องกันโรค ถูกสร้างและพัฒนาขึ้นโดยโรเจอร์ส ได้กล่าวไว้ว่าการสร้างแรงจูงใจให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพมีส่วนประกอบหลักคือ 1) การรับรู้ความรุนแรงของโรคหรือสิ่งที่กำลังคุกคาม (severity) 2) การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคหรือสิ่งที่กำลังคุกคาม (vulnerability) 3) ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนอง (response efficacy) 4) การรับรู้ความสามารถของตนในการป้องกันโรค (self-efficacy) และ 5) มีความตั้งใจในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรค ซึ่งจากองค์ประกอบทั้งหมดนำไปสู่พฤติกรรมในการป้องกันโรคและเกิดผลลัพธ์ทางด้านสุขภาพที่ดี⁸ อย่างไรก็ตามจากสถิติข้อมูลสุขภาพของประชาชนไทยยังพบว่ากลุ่มวัยทำงานมีอัตราการเกิดโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นและไม่ทราบมาก่อนว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงเนื่องจากไม่ได้เข้ารับการตรวจวัดความดันโลหิตดังที่กล่าวมาข้างต้น² ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อการป้องกันโรคโดยการพัฒนาโปรแกรมการสร้างแรงจูงใจในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงขึ้นเพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เหมาะสมและส่งเสริมการเข้าร่วมกิจกรรมสุขภาพของชุมชนโดยเฉพาะอย่างยิ่งการคัดกรองความดันโลหิตสูงในกลุ่มวัยทำงาน อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย ซึ่งผู้วิจัยเชื่อว่าหากมีการปฏิบัติตามโปรแกรมจะส่งผลให้ประชาชนกลุ่มวัยทำงานเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสามารถป้องกันโรคความดันโลหิตสูงได้ รวมถึงดูแลตนเองให้มีสุขภาพดีได้อย่างยั่งยืน แม้สังคมไทยจะก้าว

ไปสู่สังคมผู้สูงอายุ แต่จะเป็นสังคมผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและลดการเกิดภาระพึ่งพาได้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบการเข้าร่วมกิจกรรมสุขภาพชุมชนหลังการทดลองของกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม
2. เพื่อเปรียบเทียบการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงก่อนกับหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง

สมมติฐานการวิจัย

1. การเข้าร่วมกิจกรรมสุขภาพชุมชนหลังการทดลองในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม
2. การป้องกันโรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มทดลองหลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง

นิยามศัพท์

1. การเข้าร่วมกิจกรรมสุขภาพของชุมชนในงานวิจัยนี้ หมายถึง จำนวนครั้งของการเข้าร่วมกิจกรรมการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงของชุมชนซึ่งประเมินโดยใช้แบบบันทึกการเข้าร่วมกิจกรรมสุขภาพของชุมชน
2. การป้องกันโรคความดันโลหิตสูงในงานวิจัยนี้ หมายถึง การมีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ได้แก่ 1) การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ 2) การรับประทานผักและผลไม้เป็นประจำ 3) การรับประทานอาหารรสเค็มลดลง 4) การรับประทานอาหารรสหวานและไขมันลดลง 5) การลดสูบบุหรี่และลดดื่มแอลกอฮอล์ 6) การผ่อนคลายความเครียด และ 7) การเข้าร่วมกิจกรรมสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งประเมินโดยใช้แบบสอบถามการมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง 2 กลุ่ม วัดก่อนและหลังการทดลอง โดยดำเนินการวิจัยในกลุ่มวัยทำงาน ตำบลศรีเมืองชุม อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย ช่วงเดือนสิงหาคมถึงเดือนธันวาคม 2558

กลุ่มตัวอย่าง คือ กลุ่มวัยทำงานที่มีอายุ 15-60 ปี ไม่เป็นโรคความดันโลหิตสูง โดยผู้วิจัยจะเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงตามเกณฑ์คุณสมบัติที่กำหนด คือ มีวิถีชีวิตอยู่ที่อำเภอแม่สายจังหวัดเชียงราย สื่อสารภาษาไทยเข้าใจ และไม่มีประวัติเป็นโรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดหรือโรคเบาหวาน

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการจับสลากแบบไม่ใส่คืน หลังจากนั้นผู้วิจัยทำการสุ่มเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างตารางประมาณขนาดตัวอย่างค่าอิทธิพล¹⁰ เพื่อควบคุมข้อผิดพลาดประเภทที่ 2 โดยกำหนดค่าอำนาจการทำนายที่ 0.80 ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 และขนาดอิทธิพลระดับใหญ่ที่ 0.80 ซึ่งอ้างอิงจากงานวิจัยของเอี่ยมศิริ กิจประเสริฐ จรรยา สันตยาร ณรงค์ศักดิ์หนูสอน และปรณ ประจัญบาน¹¹ ได้กลุ่มตัวอย่างอย่างน้อยกลุ่มละ 26 คน ผู้วิจัยจึงเลือกใช้กลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 30 คน รวม 60 คนโดยแบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 30 คนและกลุ่มทดลอง 30 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มี 2 ประเภท คือ

1. เครื่องมือดำเนินการวิจัย ได้แก่ 1) โปรแกรมการสร้างแรงจูงใจในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ประกอบด้วย 5 หมวด คือ หมวดที่ 1 การสร้างการรับรู้ความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง หมวดที่ 2 การสร้างการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง หมวดที่ 3 การสร้างการรับรู้ความสามารถของตนในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง หมวดที่ 4 การสร้างความคาดหวังในประสิทธิผลของการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง และหมวดที่ 5 การมีความตั้งใจ

ในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง และ

2. แบบสอบถามการมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง

เครื่องมือดำเนินการวิจัยผู้วิจัยได้สร้างขึ้นตามทฤษฎีการสร้างแรงจูงใจเพื่อการป้องกันโรค จากการทบทวนวรรณกรรมและเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสร้างแรงจูงใจเพื่อการป้องกันโรคและโรคความดันโลหิตสูง โดยใช้คำสำคัญ เช่น โรคความดันโลหิตสูง ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อการป้องกันโรค กลุ่มวัยทำงาน เป็นต้น ซึ่งฐานข้อมูลที่ผู้วิจัยใช้ เช่น sciencedirect, pubmed, ovid เป็นต้น

2. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

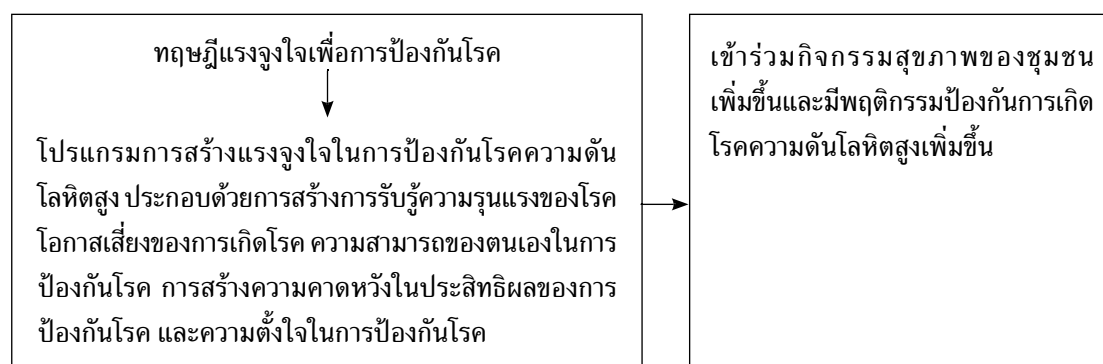
2.1 โปรแกรมการสร้างแรงจูงใจในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงได้รับการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน จนได้ค่าดัชนีความตรงของเนื้อหา (content validity index; CVI) เท่ากับ 0.80 ซึ่งถือว่าอยู่ในเกณฑ์ยอมรับได้¹⁰

2.2 แบบสอบถามการมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ 1) ข้อมูลส่วนบุคคล เช่น อายุ อาชีพ โรคประจำตัว

การดื่มสุรา การสูบบุหรี่ การรับประทานอาหารรสเค็ม เป็นต้น และค่าความดันโลหิต 2) ความคิดเห็นเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง เช่น การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ความเสี่ยงของการเกิดโรค การคาดหวังประสิทธิผลของการปฏิบัติป้องกันโรค ความสามารถตนเองในการป้องกันโรค 3) การมีพฤติกรรมในการปฏิบัติตนเพื่อการป้องกันโรคการมีแรงจูงใจในการป้องกันโรค ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้ CVI 1.0, 0.90 และ 1.0 ตามลำดับ ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ นอกจากนี้ได้ทดสอบความเที่ยงของแบบสอบถามโดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (correlation coefficient) ได้ค่าความเที่ยง คือ 0.80 ถือว่าแบบสอบถามมีความเที่ยงและสามารถนำไปใช้ในการดำเนินการวิจัยได้¹⁰

2.3 เครื่องมือรวบรวมผลลัพธ์ประกอบด้วยแบบบันทึกเข้าร่วมกิจกรรมสุขภาพของชุมชน และแบบสอบถามการมีพฤติกรรมการป้องกันความดันโลหิตสูง ซึ่งผ่านการทดลองรวบรวมผลลัพธ์จนได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 1

กรอบแนวคิดการดำเนินการวิจัย



การรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้วิจัยขออนุญาตดำเนินการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของ

มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง เลขที่ 71/2558 ตามคำปรึกษาของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนแห่งชาติ พ.ศ.2545 และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย เลขที่ 23/2558

2. การดำเนินงานวิจัยในกลุ่มควบคุม

2.1 สัปดาห์ที่ 1 ทีมผู้วิจัยวัดความดันโลหิตโดยปฏิบัติตามแนวทางของสมาคมโรคความดันโลหิตสูง⁴ และให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามการมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง

2.2 สัปดาห์ที่ 2-6 กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมกิจกรรมที่ชุมชนจัดให้ตามปกติ คือ กิจกรรมการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงด้วยการวัดระดับความดันโลหิต

2.3 สัปดาห์ที่ 6 คณะผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลตามแบบสอบถามการมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงและวัดความดันโลหิตโดยวัดช่วงเวลาเดียวกันกับการวัดครั้งแรก

3. การดำเนินงานวิจัยในกลุ่มทดลอง

3.1 สัปดาห์ที่ 6 คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการตามโปรแกรมการสร้างแรงจูงใจเพื่อป้องกันความดันโลหิตสูง ดังนี้

3.1.1 ผู้วิจัยจัดกิจกรรมสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างกลุ่มตัวอย่างและทีมผู้วิจัย ใช้เวลา 10 นาที

3.1.2 ทีมผู้วิจัยวัดความดันโลหิตโดยปฏิบัติตามแนวทางของสมาคมโรคความดันโลหิตสูง⁴ และให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามการมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงใช้เวลา 30 นาที

3.1.3 ผู้วิจัยให้ความรู้แก่กลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ความรุนแรงของโรค ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรค การป้องกันโรค รวมถึงการปฏิบัติพฤติกรรมที่เหมาะสมในการป้องกันโรค และส่งเสริมสุขภาพดีแก่กลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สื่อที่กระตุ้นให้เกิดการปฏิบัติอย่างเหมาะสม คือ รูปภาพโปสเตอร์ แผ่นพับ เป็นต้น โดยใช้เวลา 2 ชั่วโมง รวมถึงการให้คู่มือการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ประกอบด้วยการควบคุมน้ำหนักให้อยู่ในระดับปกติ การจำกัดปริมาณเกลือในอาหาร การรับประทานอาหารต้านโรคความดันโลหิตสูง การออกกำลังกาย การผ่อนคลายจิตใจ เป็นต้น⁴

เพื่อกระตุ้นเตือนให้เกิดแรงจูงใจในการมีพฤติกรรม การป้องกันโรคความดันโลหิตสูง

3.2 สัปดาห์ที่ 7-12 กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ทางชุมชนจัดขึ้น นอกจากนี้ทีมผู้วิจัยติดตามเยี่ยมบ้าน จำนวน 3 ครั้ง โดยเยี่ยมบ้านในสัปดาห์ที่ 8, 10, 12 ประกอบด้วยกิจกรรม ดังนี้

3.3 สัปดาห์ที่ 8 ทีมผู้วิจัยนำแผ่นพับโปสเตอร์ เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ความรุนแรงของการเกิดโรค ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรค การป้องกันโรค รวมถึงการปฏิบัติพฤติกรรมที่เหมาะสมในการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพให้กับกลุ่มตัวอย่างไว้ที่บ้าน และให้กำลังใจ รวมถึงคำชมเชย เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเกิดแรงจูงใจและส่งเสริมการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูงอย่างเหมาะสม

3.4 สัปดาห์ที่ 10 ติดตามความรู้และการปฏิบัติพฤติกรรมในการป้องกันโรคและจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพแก่กลุ่มตัวอย่าง เช่น การรับประทานอาหารต้านโรคความดันโลหิตสูงหรือรับประทานอาหารให้ถูกสัดส่วน การใช้ปริมาณเกลือปรุงอาหารอย่างปลอดภัย การออกกำลังกาย การผ่อนคลายจิตใจและผ่อนคลายความเครียด เป็นต้น นอกจากนี้ยังกระตุ้นและให้กำลังใจ รวมถึงคำชมเชย เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเกิดแรงจูงใจและส่งเสริมการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูงอย่างเหมาะสม โดยมีกิจกรรมในการกระตุ้น ส่งเสริม และให้กำลังใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง

3.5 สัปดาห์ที่ 12 ติดตามการเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของชุมชน นอกจากนี้ยังกระตุ้นและให้กำลังใจ รวมถึงคำชมเชย เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเกิดแรงจูงใจและส่งเสริมการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูงอย่างเหมาะสม

3.5 สัปดาห์ที่ 12 ทีมผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลตามแบบสอบถามการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง และวัดความดันโลหิตในช่วงเวลาเดียวกันกับการวัดครั้งแรก

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. จำนวนครั้งเฉลี่ยของการเข้าร่วมกิจกรรมชุมชนระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม นำมาวิเคราะห์ทางสถิติใช้ independent t-test เนื่องจากเป็นการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มที่มีการคุณสมบัติที่เหมือนกัน

2. ค่าคะแนนเฉลี่ยของการป้องกันความดันโลหิตสูงในกลุ่มทดลองก่อนกับหลังการทดลอง นำมาวิเคราะห์ทางสถิติ โดยใช้ paired t-test เนื่องจากเป็นการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยภายในกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลอง

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยนี้เป็นกลุ่มวัยทำงานที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 60 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 30 คน และกลุ่มทดลอง 30 คน โดยกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่เป็นเพศชายร้อยละ 56.7 มีอายุ 36-50 ปี ร้อยละ

53.3 เฉลี่ยอยู่ที่ 44.37 ปี (SD 4.09) ประกอบอาชีพเกษตรกรร้อยละ 66.7 และจบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 53.3 ในขณะที่กลุ่มทดลองส่วนใหญ่เป็นเพศชายร้อยละ 53.3 มีอายุ 36-50 ปี ร้อยละ 43.3 เฉลี่ยอยู่ที่ 44.46 ปี (SD 5.41) ประกอบอาชีพเกษตรกรร้อยละ 66.7 และจบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 46.7

2. ผลการเปรียบเทียบจำนวนครั้งเฉลี่ยของการเข้าร่วมกิจกรรมชุมชนสุขภาพหลังทดลองในกลุ่มควบคุมเฉลี่ยอยู่ที่ 2.90 (SD 0.82) ในขณะที่กลุ่มทดลองเฉลี่ยอยู่ที่ 4.27 (SD 0.69) ซึ่งเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ($t = -7.15$, p -value 0.00)

3. ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มทดลองก่อนการทดลองเฉลี่ยอยู่ที่ 3.76 (SD 0.69) ในขณะที่หลังการทดลองอยู่ที่ 4.58 (SD 0.43) ซึ่งเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ($t = -5.75$, p -value 0.00) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง

พฤติกรรมป้องกันโรคความดันโลหิตสูง	ก่อนการทดลอง (n=30)		หลังการทดลอง (n=30)		สถิติที่ทดสอบ	
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	t	p-value
1. การออกกำลังกายสม่ำเสมอ	3.40	1.04	4.60	0.62	-5.41	0.00
2. การรับประทานผักและผลไม้เป็นประจำ	4.10	0.71	4.67	0.55	-3.62	0.00
3. การรับประทานอาหารรสเค็มลดลง	3.73	1.11	4.80	0.41	-5.11	0.00
4. การรับประทานอาหารหวานและไขมันลดลง	3.73	1.08	4.50	0.86	-3.22	0.00
5. การดื่มสุราและสูบบุหรี่ลดลง	3.73	1.17	4.60	0.86	-3.26	0.00
6. การหาวิธีผ่อนคลายความเครียด	3.47	0.82	4.40	0.62	-5.22	0.00
7. การเข้าร่วมกิจกรรมสุขภาพสม่ำเสมอ	3.70	1.29	4.60	0.86	-3.20	0.00

* ระดับนัยสำคัญ 0.05

การอภิปรายผล

จากผลการวิจัยนี้จะเห็นว่าโปรแกรมการสร้างแรงจูงใจในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นโดยอาศัยกรอบของทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อการป้องกันโรคโดยโรเจอร์¹¹ เป็นการสร้างแรงจูงใจให้เกิดความตั้งใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพอย่างจริงจัง โดยกลุ่มตัวอย่างจะเกิดความกลัวถึงการเป็นโรคความดันโลหิตสูง เนื่องจากโปรแกรมนี้อาศัยการสร้างการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูงและโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคความดันโลหิตสูงที่เกิดจากพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ซึ่งเป็นสาเหตุที่สามารถป้องกันได้ด้วยตนเองด้วยการปรับพฤติกรรมให้ถูกต้องทั้งการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย รวมถึงการจัดการอารมณ์ นอกจากนี้โปรแกรมยังมีส่วนช่วยให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความคาดหวังในประสิทธิผลของการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงเนื่องจากมีติดตามกระตุ้นส่งเสริมและให้กำลังใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความตั้งใจในการปฏิบัติตัวเพื่อการป้องกันโรคหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพรวมถึงตระหนักถึงความสำคัญของการเข้าร่วมกิจกรรมชุมชนในการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้น จะเห็นว่าผลจากการใช้โปรแกรมนี้นำมาซึ่งผลให้เกิดผลลัพธ์ที่ดี ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยคือ 1) การเข้าร่วมกิจกรรมสุขภาพชุมชนในกลุ่มทดลองหลังทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม และ 2) การป้องกันโรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มทดลองหลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง

ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ สุวรรณ สุนทรวาท, ญุฑาพร พิชัยณรงค์ และสมชาติ โตรักษา⁶ พบว่า การประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจร่วมกับการสนับสนุนทางสังคมส่งผลให้มีผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงมีการเปลี่ยนแปลงแรงจูงใจในการควบคุมความดันโลหิตได้ดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 วัฒนา เทียงธรรม และคณะ⁶ ได้ศึกษาโปรแกรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงในระดับปฐมภูมิสำหรับประชากรกลุ่มเสี่ยงใน

ชุมชน จังหวัดนครปฐม ในกลุ่มวัยทำงานอายุ 35-59 ปีที่มีความเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูง โดยกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงซึ่งพัฒนาจากทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีการรับรู้ความรุนแรง ความเสี่ยงของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ความสามารถของตนเองและประสิทธิผลของการป้องกันโรค รวมถึงมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงที่สูงกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value=0.016) นอกจากนี้ การศึกษาของบุญชู เหลืองทอง, ทศนีย์ รวีวรกุล และ สุวัฒน์ ศรีสรณ์⁷ ยังพบว่าผลของการใช้โปรแกรมการประยุกต์ใช้แรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงกองทัพอากาศ อายุ 20-59 ปี ภายหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรง โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ความสามารถตนเอง การคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติ ความตั้งใจในการปฏิบัติพฤติกรรม และพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 จะเห็นว่าผลของการใช้โปรแกรมการสร้างแรงจูงใจในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงทำให้เกิดการปรับพฤติกรรมไปในทางที่เหมาะสมซึ่งสามารถป้องกันโรคความดันโลหิตสูงได้ อีกทั้งยังทำให้มีการเข้าร่วมกิจกรรมสุขภาพชุมชนในการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้น

ข้อเสนอแนะของการนำผลการวิจัยไปใช้
ควรมีเผยแพร่ผลวิจัยแก่ประชาชนทั่วไปโดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง เพื่อให้กระตุ้นย้ำเตือนและสร้างแรงจูงใจให้ปฏิบัติตนอย่างเหมาะสมต่อไป

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป ควรนำโปรแกรมนี้ออกไปใช้ในกลุ่มเสี่ยงของการเกิดโรคความดันโลหิตสูงในพื้นที่อื่น ๆ และควรมีการศึกษาถึง

ผลลัพธ์อื่นที่เกี่ยวข้องในระยะยาวต่อไป เช่น จำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ เป็นต้น

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง ที่ให้ทุนในการศึกษาวิจัยนี้

เอกสารอ้างอิง

1. Pukdeepinit A, Kaewklin S, Phromjeen S. The campaign issue: World hypertension day 2016 [Internet]. Available from: <http://thaincd.com/document/file/info/non-communicable-disease> (in Thai)
2. Bureau of Policy and Strategy. Thailand healthy lifestyle strategies plan B.E. 2011-2020; 2011 [Internet]. Available from: <http://bps2.moph.go.th/sites/default/files/General%20documents/aephnyuthhsaastrsukhphaaphdii.pdf> (in Thai)
3. Chiang Rai Provincial Public Health Office. Report of 2011; 2012 [Internet]. Available from: <http://61.19.32.21/cppho/news/> (in Thai)
4. Thai hypertension society. Thai guidelines on the treatment of hypertension; 2015 [Internet]. Available from: <http://www.thaihypertension.org/files/GL%20HT%202015.pdf>. (in Thai)
5. Thiangtham W, Powwattana A, Pongsomboon O. Primary hypertension prevention program for high risk population in a community, Nakorn-pathom province. J Nurs Sci. 2010; 22(1-3). 11-28. (in Thai)
6. Suntornwipat S, Pichainarong N, Toraksa S. The effects of protection motivation theory with social support application for hypertensive control among elderly in Sa Kra Lom Municipality, Don Chedi district, Suphan Buri province. J Sci Techl MSU 2012; 31(6). 757-64. (in Thai)
7. Leamtong B, Rawiworrakul T, Srisorrachart S. Effects of the protection motivation theory on health promotion behaviors among hypertensive risk group, Royal Thai Air Force. J Nurs Buu. 2011; 19(4). 61-71. (in Thai)
8. Roger RW. A protection motivation theory of fear appeals and attitude change. J psychol 1975; 91(1): 93-114.
9. Boer H, Seydel E R. Protection motivation theory; 1996 [Internet]. Available from: <http://doc.utwente.nl/34896/1/K465.PDF>
10. Srisatitnarakul, B. The methodology in nursing research. 5th ed. Bangkok: Chulalongkorn University Printing House; 2010 (in Thai)
11. Kitpraseart A, Santayakorn J, Noosorn N, Prajanban P. Effects of protection motivation program to reduce cerebrovascular risk among relatives, JNHS 2011; 5(3): 29-38. (in Thai)