

เครือข่ายสังคมออนไลน์และโมบายแอปพลิเคชันกับการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง

Social Network and Mobile Application in Stroke Prevention

ขวัญชนก เทพปิ่น, วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์)¹

Kwunchanok Theppan, M.Sc. (Public Health)¹

ปัทมา สุพรรณกุล, พ.ศ.ด. (ประชากรศึกษา)²

Pattama Suphunnakul, Ph.D. (Demography)²

Received: March 26, 2020 Revised: April 24, 2020 Accepted: May 31, 2020

บทคัดย่อ

โรคหลอดเลือดสมองเป็นหนึ่งในโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่กำลังเป็นปัญหาสาธารณสุขสำคัญในปัจจุบัน เป็นสาเหตุอันดับต้น ๆ ของการเสียชีวิตและการเกิดความพิการในประชากรทั่วโลก โรคหลอดเลือดสมองสามารถป้องกันได้ด้วยการหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง ซึ่งส่วนใหญ่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม การที่ผู้ป่วยได้รับการรักษาโดยเร็วจะสามารถลดอัตราการเสียชีวิตและการเกิดความพิการถาวรได้ ในปัจจุบัน การสื่อสารผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ตและแอปพลิเคชันบนโทรศัพท์มือถือสามารถนำมาปรับใช้ในการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองได้ โดยช่วยเพิ่มประสิทธิภาพด้านการติดต่อสื่อสาร ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลและบริการทางสุขภาพได้สะดวก ช่วยลดความแออัดและระยะเวลาการรอคอยการเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาล รวมถึงการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยในกรณีฉุกเฉินเป็นไปอย่างรวดเร็ว นอกจากนี้ เครือข่ายสังคมออนไลน์ยังเป็นช่องทางในการสนับสนุนให้ประชาชนเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้เหมาะสม ดังนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่า เครือข่ายสังคมออนไลน์และโมบายแอปพลิเคชันเป็นช่องทางและเครื่องมือหนึ่งที่จะช่วยให้การป้องกันโรคหลอดเลือดสมองมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

คำสำคัญ: โรคหลอดเลือดสมอง เครือข่ายสังคมออนไลน์ โมบายแอปพลิเคชัน

¹ นิสิตหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

¹ Doctoral Collegian, Program in Public Health, Faculty of Public Health, Naresuan University

¹ ผู้เขียนหลัก (Corresponding author) E-mail: kwunchanokt33@gmail.com

² รองศาสตราจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

² Associate Professor, Faculty of Public Health, Naresuan University

Abstract

Stroke is one of the chronic non-communicable diseases that is currently a major public health problem as it is the leading cause of death and disability among people around the world. It is known that stroke can be prevented by avoiding risk factors which are caused by inappropriate health behaviors. Receiving early treatment can reduce mortality and permanent disability among these patients. Communications via internet networking and mobile application nowadays can be applied for stroke prevention by helping to increase effective communication, easy accessing to health information and healthcare services, reducing congestion and waiting period for hospitalization, including providing healthcare assistant to patients in an emergency. In addition, social network can be a channel to support people for appropriate health behavior change. Therefore, it can be said that social network and mobile application are a channel and tool for stroke prevention more effectively.

Keywords: Stroke, Social network, Mobile application

บทนำ

โรคหลอดเลือดสมอง (cerebrovascular disease [CVD] or stroke) หรือโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต เป็นโรคทางระบบประสาทที่มีความรุนแรง เป็นสาเหตุของการเสียชีวิตและการเกิดความพิการอันดับต้น ๆ ของประชากรทั่วโลก ในปี ค.ศ. 2016 พบว่ามีผู้ป่วยมากถึง 17 ล้านคน (Thrift et al., 2017) ในจำนวนนี้ มากกว่าครึ่งหนึ่งต้องกลายเป็นผู้พิการ โดยองค์การอัมพาตโลก (World Stroke Organization [WSO]) ได้จัดให้โรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุของความพิการโดยไม่คำนึงถึงอายุ เพศ เชื้อชาติ หรือประเทศ และได้คาดการณ์ว่าประชากร 1 คน ใน 6 คน จะมีโอกาสป่วยด้วยโรคนี้ (WSO, 2018) สำหรับสถานการณ์ในประเทศไทย โรคหลอดเลือดสมองเป็นปัญหาสาธารณสุขที่ทวีความรุนแรงมากขึ้นทุกขณะ จากข้อมูลในช่วงปี พ.ศ. 2555-2559 แสดงแนวโน้มที่สูงขึ้นของอัตราการเสียชีวิต (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2559) ผู้ป่วยร้อยละ 20 มักเสียชีวิตแต่หกรอดชีวิต ผู้ป่วยมีโอกาสนับเป็นผู้พิการมากถึงร้อยละ 35 โดยผลการสำรวจในปี พ.ศ. 2555 พบว่า มีผู้พิการจากโรคหลอดเลือดสมองสะสมมากถึง 40,131 คน จากจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด 67,168 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 59.75 (สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค, 2555) สำหรับการรักษาและฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย ต้องใช้ระยะเวลายาวนาน ทำให้ผู้ป่วยต้องอยู่ในภาวะพึ่งพิง อาศัยความช่วยเหลือจากผู้อื่น ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต ภาวะเศรษฐกิจทั้งของตัวผู้ป่วยเอง ครอบครัว สังคม และ

ประเทศชาติ อย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ อย่างไรก็ตาม โรคหลอดเลือดสมองเป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ด้วยการหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงที่สามารถปรับเปลี่ยนได้ ซึ่งส่วนใหญ่มาจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม รวมถึงการไม่สามารถควบคุมโรคประจำตัวได้ โดยเฉพาะกลุ่มโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจ และภาวะไขมันในเลือดสูง (สำนักงานพัฒนาโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ, 2556) ซึ่งผู้ป่วยกลุ่มนี้ควรได้รับรู้ถึงภาวะเสี่ยงผลกระทบที่จะเกิดขึ้นจากการเจ็บป่วย รวมถึงการเฝ้าระวังตนเอง หากมีอาการเตือน ต้องเข้ารับการรักษาโดยด่วน ดังนั้น การสื่อสารข้อมูลต่าง ๆ ดังกล่าว ร่วมกับการหาแนวทางในการสนับสนุนให้กลุ่มเสี่ยงได้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง ในปัจจุบัน เทคโนโลยีด้านการสื่อสารได้พัฒนาไปอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะการพัฒนาโมบายแอปพลิเคชันบนโทรศัพท์มือถือ ที่ทำให้การสื่อสารแลกเปลี่ยนข้อมูลสามารถทำบนเครือข่ายอินเทอร์เน็ตได้อย่างสะดวก รวดเร็ว ทุกที่ ทุกเวลา ประชาชนสามารถเชื่อมต่อกันอย่างไร้พรมแดน ถือเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง เนื่องจากสามารถเชื่อมโยงความร่วมมือจากหลายฝ่ายบนเครือข่ายสังคมออนไลน์ ทั้งกลุ่มเสี่ยง ชุมชน บุคลากร และหน่วยงานที่ให้บริการ ในการร่วมกันสร้างความตระหนักถึงความสำคัญของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เป็นแรงสนับสนุนทางสังคมที่สำคัญที่จะทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (Jones, Lekhak, & Kaewluang, 2014) ช่วยให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลและได้รับการบริการสุขภาพอย่างรวดเร็ว ลดความแออัดและระยะเวลา

การรอคอย บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอเครือข่ายสังคมออนไลน์และโมบายแอปพลิเคชันกับการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง โดยมีสาระเกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง เครือข่ายสังคมออนไลน์ และโมบายแอปพลิเคชัน เพื่อสะท้อนประโยชน์ของเครือข่ายสังคมออนไลน์และโมบายแอปพลิเคชันที่สามารถช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง

โรคหลอดเลือดสมอง

โรคหลอดเลือดสมองเป็นโรคทางระบบประสาทที่มีความรุนแรง ผู้ป่วยมีโอกาสสูงที่จะเสียชีวิต หรือพิการตลอดชีวิต ก็อาจกลายเป็นผู้พิการได้ ในปัจจุบัน โรคหลอดเลือดสมองแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ตามสาเหตุการเกิดพยาธิสภาพที่หลอดเลือดสมอง คือ ภาวะหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน (ischemic stroke) ซึ่งพบได้มากถึงร้อยละ 70-80 และภาวะเลือดออกในสมองจากหลอดเลือดสมองแตก (hemorrhagic stroke) หรือเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมอง (subarachnoid hemorrhage) จากการปริแตกของหลอดเลือดที่โป่งพอง (สำนักโรคควบคุมโรค, 2555) อย่างไรก็ตาม จากการศึกษาพบว่า โรคหลอดเลือดสมองสามารถป้องกันได้ด้วยการลดปัจจัยเสี่ยง ซึ่งส่วนใหญ่ต้องอาศัยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้ถูกต้องและเหมาะสม อีกทั้งการเข้ารับการรักษาที่รวดเร็วจะช่วยลดอัตราการเสียชีวิตและลดความรุนแรงของการเกิดภาวะพิการได้

อาการของโรคหลอดเลือดสมอง

โรคหลอดเลือดสมองสามารถพบอาการได้หลากหลายรูปแบบ ขึ้นอยู่กับตำแหน่ง ความรุนแรง และระยะเวลาที่สมองขาดเลือดหรือได้รับความเสียหาย โดยอาการที่พบบ่อยมีดังนี้ (สถาบันประสาทวิทยา กรมการแพทย์, 2556)

1. อาการอ่อนแรงหรือชาครึ่งซีก โดยเป็นเฉพาะซีกใดซีกหนึ่งของร่างกาย เช่น ใบหน้าเบี้ยว แขนขาข้างใดข้างหนึ่งอ่อนแรงพร้อมกัน
2. ตามัวหรือมองไม่เห็นทันทีทันใด โดยมักเป็นข้างเดียว กับข้างที่ร่างกายอ่อนแรง
3. การพูดและการสื่อสารผิดปกติ พูดไม่ออก พูดแล้วฟังไม่รู้เรื่องแม้จะเป็นประโยคง่าย ๆ การออกเสียงผิดปกติเนื่องจากกล้ามเนื้อบริเวณปากและลิ้นอ่อนแรง
4. เวียนศีรษะบ้านหมุน มีปัญหาด้านการทรงตัว เดินเซ บางคนอาจมีอาการปวดศีรษะรุนแรงเฉียบพลัน อาจถึงขั้นหมดสติและเสียชีวิตได้

โรคหลอดเลือดสมองมักมีอาการแสดงข้างต้นในรูปแบบของสัญญาณเตือน โดยจะเริ่มเป็นเมื่อสมองเริ่มได้รับผลกระทบ

จากความผิดปกติของหลอดเลือด ซึ่งเป็นระยะที่มีความสำคัญ เนื่องจากพบว่าในระยะนี้ หากผู้ป่วยได้รับการรักษาอย่างรวดเร็ว ภายในเวลา 4 ชั่วโมง จะช่วยลดอัตราการเสียชีวิตและลดความรุนแรงของการเกิดภาวะพิการได้ ในปัจจุบันใช้ตัวอักษรย่อ FAST เพื่อสื่อความหมายให้ประชาชนเข้าใจง่ายในการเฝ้าระวัง โดยมีความหมายดังนี้ (สถาบันประสาทวิทยา กรมการแพทย์, 2556)

F = Face คือ อาการใบหน้าเบี้ยว มุมปากข้างใดข้างหนึ่งตก

A = Arms คือ อาการแขนอ่อนแรง ยกแขนไม่ขึ้น

S = Speech คือ อาการผิดปกติด้านการพูด การออกเสียงพูดแล้วฟังไม่รู้เรื่อง

T = Time คือ เวลา หากมีอาการข้างต้นแม้เพียงอาการเดียว จะต้องรีบไปโรงพยาบาลโดยเร็วที่สุด เพราะหากได้รับการรักษาเร็วเท่าใดก็จะสามารถช่วยรักษาชีวิตและป้องกันความพิการถาวรได้มากเท่านั้น

ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง

ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง แบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ ดังนี้ (สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค, 2560ก)

1. ปัจจัยที่ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ ได้แก่ อายุ เพศ เชื้อชาติ และพันธุกรรม โดยพบว่า เมื่ออายุยิ่งมากขึ้นจะยิ่งมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคสูงขึ้นตามไปด้วย และพบอุบัติการณ์ในเพศชายมากกว่าเพศหญิง เชื้อชาติผิวสีมากกว่าผิวขาว ส่วนปัจจัยทางพันธุกรรมนั้นพบว่า ผู้ที่มีบิดาหรือมารดาเป็นโรคหลอดเลือดสมอง มักมีความเสี่ยงมากกว่าคนทั่วไป

2. ปัจจัยที่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ ส่วนใหญ่เกิดจากการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การขาดการออกกำลังกาย การบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้องหลักโภชนาการ ภาวะอ้วน การมีความเครียดสะสมเรื้อรัง รวมถึงการมีพฤติกรรมไม่ใส่ใจดูแลตนเองในผู้ป่วยกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจ และภาวะไขมันในเลือดสูง ทั้งนี้พบว่า ผู้ที่มีปัจจัยเสี่ยงเหล่านี้จะทำให้โอกาสในการเกิดโรคหลอดเลือดสมองเพิ่มขึ้นเป็นเท่าตัวเมื่อเทียบกับคนทั่วไป เช่น ผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงจะมีความเสี่ยงเพิ่มขึ้น 3.55 เท่า ในขณะที่ ผู้ที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่จะมีความเสี่ยงเพิ่มขึ้น 2.37 เท่า และ ผู้ที่มีภาวะอ้วนจะมีความเสี่ยงเพิ่มขึ้น 1.02 เท่า และยิ่งหากเป็นหลายโรคหรือมีปัจจัยเสี่ยงหลายอย่างร่วมกัน โอกาสเสี่ยงที่จะเกิดโรคหลอดเลือดสมองจะยิ่งเพิ่มมากขึ้นเป็นเท่าทวีคูณ

ผลกระทบจากโรคหลอดเลือดสมอง

ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากโรคหลอดเลือดสมอง ไม่ได้มีเพียงแต่ตัวผู้ป่วยเท่านั้น แต่ยังส่งผลกระทบต่อครอบครัว สังคม และเศรษฐกิจอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ซึ่งผลกระทบที่เกิดขึ้นมีดังนี้

1. ผลกระทบต่อผู้ป่วย หากผู้ป่วยรอดชีวิต ส่วนใหญ่ยังคงมีความพิการหลงเหลืออยู่ ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ผู้ป่วยมักสูญเสียความภาคภูมิใจ รู้สึกไม่มั่นคงในชีวิต อยู่ในภาวะกดดัน เกิดความเครียด วิตกกังวล และอาจแปรสภาพเป็นความก้าวร้าว มีปฏิกิริยาต่อต้านและแยกตัวจากสังคม บางคนอาจมีภาวะซึมเศร้า หดหู่ในชีวิต จนถึงการคิดฆ่าตัวตาย (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2559)

2. ผลกระทบต่อครอบครัวและสังคม เมื่อมีสมาชิกเจ็บป่วย ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ คนในครอบครัวต้องเป็นผู้ดูแล ทำให้ไม่สามารถไปทำงานอื่น ขาดรายได้ ในกรณีที่ผู้ป่วยมีฐานะเป็นผู้นำของครอบครัวหรือสังคม ก็จะทำให้ขาดที่พึ่งหรือเสาหลัก สูญเสียทรัพยากรมนุษย์ซึ่งเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาองค์กรและประเทศชาติ (บวรลักษณ์ ทองทวี, เขียวรัตน์ มัชฌิม, และศิริลักษณ์ แก้วศรีวงศ์, 2561)

3. ผลกระทบต่อเศรษฐกิจ เมื่อมีผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองหนึ่งราย จะมีการค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นทั้งทางตรงและทางอ้อมในการรักษาพยาบาล ประมาณ 162,664.97 บาทต่อปี และคาดการณ์ว่า หากมีคนไทยป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมองจำนวน 500,000 คนต่อปี จะมีการค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาลรัฐทั้งสิ้นประมาณ 20,632 ล้านบาท (สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ, 2555) ซึ่งยังไม่รวมค่ารักษาพยาบาลที่จะเกิดขึ้นในกรณีที่ผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ค่าเสียโอกาสของผู้ป่วยและสมาชิกในครอบครัวในกรณีที่ต้องหยุดงานเพื่อมาดูแลผู้ป่วย ตลอดจนหน่วยงาน บริษัท หรือองค์กร ที่สูญเสียกำลังพลในด้านเศรษฐกิจ

แนวทางการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง

การป้องกันโรคหลอดเลือดสมองสามารถทำได้ด้วยการลดหรือหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง ซึ่งสามารถทำได้ด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้เหมาะสม ดังนี้ (สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค, 2560ข)

1. เลือกรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ ในปริมาณพอดี หลีกเลี่ยงอาหารไขมันสูง ลดอาหารหวานและเค็ม
2. ออกกำลังกายสม่ำเสมอ วันละ 30 นาที อย่างน้อย 5 วันต่อสัปดาห์
3. ควบคุมน้ำหนักตัวให้เหมาะสม โดยให้ดัชนีมวลกาย

อยู่ในช่วง 18.50-25 กก./ม.²

4. หยุดสูบบุหรี่ และงดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
5. มีการจัดการความเครียดที่เหมาะสม ผ่อนคลายจิตใจ

6. ตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปี สำหรับผู้ที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจ และภาวะไขมันในเลือดสูง ควรดูแลสุขภาพตามคำแนะนำของแพทย์ รับประทานยาและไปพบแพทย์อย่างสม่ำเสมอ

นอกจากนี้ ครอบครัว ชุมชน และบุคลากรทางสุขภาพควรมีส่วนร่วมในป้องกันโรคหลอดเลือดสมองให้แก่กลุ่มเสี่ยง โดยบุคลากรและหน่วยงานทางสุขภาพมีบทบาทสำคัญในการสร้างความตระหนักถึงความสำคัญในการป้องกันโรค ปรารถนา ประชาสัมพันธ์ ให้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยง การป้องกัน และการเฝ้าสังเกตสัญญาณเตือนต่างๆ รวมทั้งจัดระบบบริการสุขภาพเชิงรุก โดยการคัดกรองโรค การเฝ้าประเมินและติดตามกลุ่มเสี่ยง การจัดระบบบริการที่รองรับหรือส่งต่อผู้ป่วยเพื่อให้ได้รับการรักษาอย่างรวดเร็ว

เครือข่ายสังคมออนไลน์

เครือข่ายสังคมออนไลน์ (social network) เป็นรูปแบบของสังคมจำลองที่การสื่อสารทำได้โดยใช้ชีวิตจำลองของพื้นที่ระยะทาง และระยะเวลา การติดต่อสื่อสารดังกล่าวเกิดขึ้นบนเครือข่ายอินเทอร์เน็ตที่เชื่อมโยงกลุ่มประชากรเข้าด้วยกัน จึงเป็นสังคมที่ประชากรสามารถติดต่อสื่อสารกันได้อย่างไร้พรมแดน แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารได้จำนวนมากและรวดเร็วแม้กลุ่มประชากรจะมีขนาดใหญ่เพียงใดก็ตาม ซึ่งในปัจจุบัน เครือข่ายสังคมออนไลน์ได้ขยายตัวเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมาก ทั้งนี้สามารถจำแนกเครือข่ายสังคมออนไลน์ตามบทบาทและวัตถุประสงค์ของการใช้งานได้ดังนี้ (ปิยวัฒน์ เกตุวงศา และสุทธิดา ชวนวัน, 2558)

1. เพื่อเป็นช่องทางในการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล มีการสร้างข้อมูลส่วนตัวของผู้ใช้ และการสื่อสารได้ตอบ แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารต่างๆ ระหว่างกัน เช่น Facebook, Instagram, Twitter, My space

2. เพื่อการเผยแพร่ข้อมูลความรู้ ความเชี่ยวชาญในเว็บล็อกต่างๆ ซึ่งเป็นพื้นที่ส่วนตัวของผู้ให้บริการ ที่มีเครื่องมือต่างๆ ให้เลือกใช้ในการปรับแต่งรูปลักษณ์ให้น่าสนใจ ใช้สำหรับเป็นพื้นที่ในการเขียนประวัติ ไดอารี่ เก็บอัลบั้มรูปภาพ คลิปวิดีโอ ซึ่งสามารถโพสต์หรือบอกเล่าเรื่องราวต่างๆ และเชื่อมต่อเครือข่ายสังคมออนไลน์ได้

3. เพื่อการเผยแพร่ข้อมูลสั้น ๆ เช่น Twitter ซึ่งความเคลื่อนไหวจะเป็นกิจกรรมการส่งข้อความสั้น ๆ ที่บ่งบอกสถานะกับเครือข่ายว่าตนเองกำลังทำอะไร พยายาม มีการส่งต่อรูปภาพ โดยในเครือข่ายประกอบด้วยผู้ติดตามและผู้ถูกติดตาม ขึ้นอยู่กับสิ่งที่สนใจ

4. เพื่อการเพิ่มเติมข้อมูลความรู้ต่าง ๆ เช่น เว็บไซต์พิเศษ เว็บไซต์ที่ให้บริการเผยแพร่ข้อมูล ซึ่งอาจเป็นความรู้หรือประสบการณ์ที่เครือข่ายผู้ใช้สามารถมีส่วนร่วมในการเข้าไปเพิ่มเติมหรือแสดงความคิดเห็นต่าง ๆ บนฐานข้อมูลนั้น ๆ

5. เพื่อการเผยแพร่เนื้อหาเฉพาะ เป็นการเผยแพร่เฉพาะภาพ เสียง หรือวิดีโอ เช่น YouTube, Flickr

นอกจากนี้ เครือข่ายสังคมออนไลน์ยังมีศักยภาพในการสร้างการเปลี่ยนแปลงให้เกิดขึ้นในสังคมจริงได้ในหลายกรณี เนื่องจากมีลักษณะสำคัญของการเชื่อมโยงและสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในเครือข่าย ซึ่งบางเครือข่ายมีสมาชิกจำนวนมาก จึงส่งผลให้เกิดแรงขับเคลื่อนสู่การเปลี่ยนแปลงในสังคมจริง บ่อยครั้งที่เครือข่ายสังคมออนไลน์ถูกนำมาใช้ในการช่วยแก้ไขปัญหาหรือสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น โดยเฉพาะในกรณีที่เป็นปัญหาเร่งด่วน ซึ่งผู้ที่ต้องการได้รับและผู้ที่ต้องการให้ความช่วยเหลือสามารถติดต่อสื่อสารกันได้อย่างรวดเร็ว เพียงการแท็กหรือการเผยแพร่ข้อมูลต่อ ๆ กัน ก็จะทำให้สามารถกระจายข้อมูลจำนวนมากไปยังประชาชนจำนวนมากได้ในเวลาอันสั้นและใช้ทรัพยากรน้อย

สำหรับการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองนั้น จำเป็นต้องเน้นและให้ความสำคัญกับการสร้างการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม โดยมีรายงานการศึกษาหลายชิ้นที่สนับสนุนว่าเครือข่ายสังคมออนไลน์มีอิทธิพลต่อการขับเคลื่อนกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพได้จริง ตัวอย่างเช่น กลุ่มเครือข่ายเลิกสูบบุหรี่ เป็นกลุ่มประชากรที่รวมตัวกันในสังคมออนไลน์ เป็นเครือข่ายที่มีการแลกเปลี่ยนวิธีการ ข้อมูล ข่าวสาร และกระตุ้นเตือน ตลอดจนให้กำลังใจซึ่งกันและกัน ซึ่งสามารถปรับค่านิยมโดยสร้างต้นแบบ ตลอดจนบรรทัดฐานพฤติกรรม และการสนับสนุนในเครือข่ายสังคมออนไลน์ ที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ (Latkin & Knowlton, 2015) นอกจากนี้ การใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ยังมีประโยชน์อย่างยิ่งในการเป็นพื้นที่และช่องทางเพื่อให้เข้าถึงประชาชน โดยบุคลากรทางสุขภาพและประชาชนสามารถเข้ามาทำความเข้าใจ แสดงความคิดเห็น และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ เป็นเครือข่ายที่รวบรวมกลุ่มสมาชิกที่มีความรู้ ความสนใจในเรื่องโรคหลอดเลือดสมอง โดยเฉพาะ พลังของเครือข่ายสามารถผลักดันให้เกิดกระแสการดูแลสุขภาพ หรือการสนับสนุนทางทรัพยากรต่าง ๆ ซึ่งเป็น

ไปตามแนวคิดแรงสนับสนุนทางสังคม อันนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้

โมบายแอปพลิเคชัน

โมบายแอปพลิเคชัน (mobile application) คือ โปรแกรมซอฟต์แวร์ที่ถูกพัฒนาต่อยอดขึ้นเพื่อให้ใช้งานบนอุปกรณ์สื่อสารแบบพกพาได้ เช่น โทรศัพท์มือถือ แท็บเล็ต หรือแม้กระทั่งคอมพิวเตอร์แบบพกพา ตอบสนองความต้องการของผู้ใช้ มีระบบปฏิบัติการและรูปแบบที่สะดวกและง่ายต่อการใช้งาน สามารถปรับแต่งให้รองรับรูปแบบการสื่อสาร งานมัลติมีเดีย การท่องเที่ยว สุขภาพ และอื่น ๆ ตามแต่การเพิ่มประโยชน์ในการใช้สอย (สุชาติ พลาชัยภิรมย์ศิลป์, 2554) ทำให้กระแสความนิยมเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ในปี พ.ศ. 2559 พบว่า มีผู้ใช้อินเทอร์เน็ตและผู้ใช้งานมือถือทั่วโลก 3.70 พันล้านคน (Jones et al., 2014) ส่วนข้อมูลในประเทศไทย พบว่า ประชาชนอายุ 6 ปีขึ้นไป มีและใช้โทรศัพท์มือถือ 51.10 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 81.40 ของประชากร โดยการใช้งานเป็นการสื่อสารแบบสังคมออนไลน์หรือโซเชียลเน็ตเวิร์กมากถึงร้อยละ 91.50 และโมบายแอปพลิเคชันได้รับความนิยมสูงสุด คิดเป็นร้อยละ 76.50 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2555)

จากสถานการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลง การพัฒนาและความก้าวหน้าของเทคโนโลยีด้านการสื่อสาร อีกทั้งการแข่งขันด้านการตลาดและราคาที่ถูกลง เอื้อให้ประชาชนเข้าถึงได้ง่ายขึ้น จึงเกิดเป็นกระแสความนิยมและพฤติกรรมการใช้สื่อสารที่เปลี่ยนแปลงไป โมบายแอปพลิเคชันจึงเป็นเครื่องมืออันทรงพลังในการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง โดยในปัจจุบันพบว่า หลายประเทศได้พัฒนาโมบายแอปพลิเคชัน เช่น สหรัฐอเมริกามีแอปพลิเคชันชื่อ Spot a Stroke พัฒนาโดยสมาคมโรคหัวใจแห่งอเมริกา ส่วนประเทศสก็อตแลนด์ มีแอปพลิเคชันชื่อ FAST พัฒนาโดยสมาคมโรคหัวใจและทรวงอก สำหรับประเทศนิวซีแลนด์ และประเทศมาเลเซีย มีแอปพลิเคชันชื่อ Stroke Riskometer โดยโมบายแอปพลิเคชันเหล่านี้ล้วนมีคุณสมบัติที่คล้ายคลึงกัน คือ สามารถคัดกรองกลุ่มเสี่ยงจากโปรแกรมการประเมินความเสี่ยง ให้ข้อมูลข่าวสารแบบเฉพาะกลุ่ม และมีความสามารถในการโทรออกแบบสายด่วนถึงหน่วยที่เกี่ยวข้องโดยตรง อีกทั้งมีภาระหน้าที่ของผู้ใช้เพื่อการค้นหาผู้ป่วยในกรณีฉุกเฉิน เป็นต้น จากรายงานการศึกษาพบว่า บางแอปพลิเคชัน เช่น Stroke Riskometer มีประสิทธิภาพในการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Krishnamurthi et al., 2019) ผ่านการสร้างความตระหนักต่อการปรับเปลี่ยน

พฤติกรรมสุขภาพ ลดปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ นอกจากนี้ยังเป็นช่องทางที่อำนวยความสะดวกและเชื่อมโยงข้อมูลต่างๆ ระหว่างอาสาสมัครกับทีมสหวิชาชีพ ทำให้การส่งต่อผู้ป่วยมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

สำหรับประเทศไทย ที่ผ่านมา กระทรวงสาธารณสุข ได้ให้การสนับสนุนและร่วมมือกับหลายหน่วยงานเพื่อพัฒนาแอปพลิเคชันเกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง ตัวอย่างเช่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น ได้ผลิตแอปพลิเคชันชื่อ Fast Track (Stroke KGU) ที่มีโปรแกรมการคัดกรองโรคหลอดเลือดสมอง สามารถระบุระดับความเสี่ยง ให้ข้อมูลด้านการดูแลสุขภาพที่เหมาะสม ตลอดจนมีการบ่งบอกตำแหน่งเมื่อผู้ป่วยอยู่ในภาวะที่ต้องการความช่วยเหลือเร่งด่วน เช่นเดียวกับแอปพลิเคชันการช่วยชีวิตของ Thai EMS ที่กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และสถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน โดยผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองสามารถขอความช่วยเหลือได้ผ่านทางแอปพลิเคชันดังกล่าว ซึ่งมีการระบุตำแหน่งที่อยู่ของผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง ทำให้การช่วยชีวิตเป็นไปด้วยความรวดเร็ว ทันเวลา นอกจากนี้ยังพบแอปพลิเคชันสำหรับเจ้าหน้าที่อาสาสมัครสุขภาพชุมชนและประชาชนทั่วไป ที่ช่วยให้เข้าถึงข้อมูลอาการเจ็บป่วยและวิธีการปฐมพยาบาลเบื้องต้น คือ แอปพลิเคชัน DoctorMe โดยสามารถดาวน์โหลดได้ฟรีจากหน้าเว็บไซต์ของกระทรวงสาธารณสุข โดยในปัจจุบันมีการพัฒนาแอปพลิเคชันเพื่อรองรับงานบริการสุขภาพและการให้ความรู้แก่ประชาชนมากกว่า 30 แอปพลิเคชัน ดังนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่า โมบายแอปพลิเคชันเป็นเครื่องมือที่เข้ามามีบทบาทในระบบสาธารณสุข สามารถพัฒนาและปรับใช้ให้สอดคล้องกับงานด้านการดูแลสุขภาพประชาชนในแต่ละบริบทพื้นที่ และมีแนวโน้มการพัฒนาเทคโนโลยีไปอย่างต่อเนื่อง

สรุป

โรคหลอดเลือดสมองเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ เป็นสาเหตุของการเสียชีวิตและการเกิดความพิการ ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วย ครอบครัว ชุมชน สังคม และประเทศชาติ โรคหลอดเลือดสมองสามารถป้องกันได้ด้วยการหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงอันเกิดจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม การที่ประชาชนรับรู้อาการที่เป็นสัญญาณเตือนและสามารถเข้ารับการรักษาทันท่วงทีจะช่วยลดอัตราการเสียชีวิตและการเกิดความพิการได้ ในปัจจุบันเทคโนโลยีด้านการสื่อสารมีความทันสมัยและประชาชนเข้าถึงได้ง่าย โดยเฉพาะอย่างยิ่งโปรแกรมปฏิบัติการบนโทรศัพท์มือถือ

หรือสมาร์ทโฟนในรูปแบบของโมบายแอปพลิเคชันต่างๆ ซึ่งมีสมรรถนะสูง สามารถตอบสนองความต้องการและอำนวยความสะดวก จึงเป็นอีกเครื่องมือหนึ่งในการเพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงข้อมูลและบริการทางสุขภาพ โมบายแอปพลิเคชันสามารถประยุกต์ใช้ในการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองได้ตั้งแต่การคัดกรองโรค การประเมินความเสี่ยง การให้ข้อมูลข่าวสาร โดยเป็นช่องทางในการติดต่อสื่อสาร ช่วยให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและการบริการสุขภาพได้จากทุกที่ ทุกเวลา สามารถใช้สร้างเครือข่ายความร่วมมือแบบออนไลน์ ช่วยให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง ช่วยลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ และเป็นการสร้างเครือข่ายการดูแลสุขภาพที่สอดคล้องกับบริบทของสังคมในยุคปัจจุบัน

เอกสารอ้างอิง

- กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2559). *สถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2559*. นนทบุรี: ผู้แต่ง. บวรลักษณ์ ทองท้ว, เขียวรัตน์ มัชฌิม, และศิริลักษณ์ แก้วศรีวงศ์.
- (2561). ประสพการณ์ของสมาชิกครอบครัวในการดูแลบุคคลที่เจ็บป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมอง: การศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*, 38(3), 179-191.
- ปิยวัฒน์ เกตุวงศา, และศุทธิดา ชวนวัน. (2558). ใครเป็นใครบนเครือข่ายสังคมออนไลน์: ความหลากหลายทางคุณลักษณะและพฤติกรรม. ใน *รายงานการประชุมวิชาการระดับชาติ ครั้งที่ 11 เรื่อง ความหลากหลายทางประชากรและสังคมในประเทศไทย ณ ปี 2558* (น. 15-28). ม.ป.ท. สถาบันประสาทวิทยา กรมการแพทย์. (2556). *คู่มือโรคหลอดเลือดสมอง (อัมพฤกษ์ อัมพาต) สำหรับประชาชน* (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: ธนาเพรส.
- สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ. (2555). *บัญชีรายชื่อสุขภาพแห่งชาติของประเทศไทย พ.ศ. 2532-2553*. นนทบุรี: ผู้แต่ง.
- สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ. (2556). *รายงานผลการศึกษาระยะโรคและการบาดเจ็บของประเทศ ไทย พ.ศ. 2556*. นนทบุรี: ผู้แต่ง.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2555). *สรุปผลการสำรวจการมีกรใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในครัวเรือน พ.ศ. 2555*. กรุงเทพฯ: ผู้แต่ง.

- สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. (2555). รายงานการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง พ.ศ. 2555. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำปี, 44(51), 800-808.
- สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. (2560ก). คู่มือการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจขาดเลือดและโรคหลอดเลือดสมอง (อัมพฤกษ์ อัมพาต) สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.). กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพยาบาล องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์.
- สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. (2560ข). ชุดรูปแบบบริการในการป้องกัน ควบคุมโรคหลอดเลือดหัวใจโรคหลอดเลือดสมอง และโรคไตเรื้อรังสำหรับสถานบริการ. กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพยาบาล องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์.
- สุชาดา พลาชัยภิรมย์ศิลป์. (2554). แนวโน้มการใช้โมบายแอปพลิเคชัน. *วารสารนักบริหาร*, 31(4), 110-115.
- Jones, K. R., Lekhak, N., & Kaewluang, N. (2014). Using mobile phones and short message service to deliver self-management interventions for chronic conditions: A meta-review. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 11(2), 81-88.
- Krishnamurthi, R., Hale, L., Barker-Collo, S., Theadom, A., Bhattacharjee, R., Geo, A. ... Feigin, V. L. (2019). *Mobile technology for primary stroke prevention: A proof-of-concept randomized controlled trial*. Retrieved from <http://www.ahajournals.org/journal/str>
- Latkin, C. A., & Knowlton, A. R. (2015). Social network assessments and interventions for health behavior change: A critical review. *Behavioral Medicine*, 41(3), 90-97.
- Thrift, A. G., Thayabaranathan, T., Howard, G., Howard, V. J., Rothwell, P. M., Feigin, V. L., ... Cadilhac, D. A. (2017). Global stroke statistics. *International Journal of Stroke*, 12(1), 13-32.
- World Stroke Organization. (2018). *World stroke campaign*. Retrieved from <http://www.world-stroke.campaign.org>