

ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการจัดการตนเอง (Self-management) และการปฏิบัติเทคนิค
เพื่อการเยียวยา SKT 1 SKT 3 และ SKT 7 ต่อพฤติกรรมสุขภาพและความดันโลหิตของ
ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ ตำบลห้วยเม็ก อำเภอห้วยเม็ก
จังหวัดกาฬสินธุ์

พณิชนา ผลวิจิตร และชนิษฐา แสงจันทร์
โรงพยาบาลห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์

ที่มาที่มาและความสำคัญของปัญหา: โรคความดันโลหิตสูงเป็นปัญหาสำคัญทางด้านสาธารณสุขของโลก และประเทศไทย เนื่องจากอุบัติการณ์การเจ็บป่วยและการตายที่เพิ่มสูงขึ้นและเป็นปัญหาในพื้นที่อันดับสองรองจากโรคเบาหวานของอำเภอห้วยเม็ก ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี โดยพบว่า อัตราการป่วยปี 2557 ถึง 2559 เท่ากับ 727.59, 733.85 และ 967.04 ต่อแสนประชากรตามลำดับสาเหตุเกิดจาก 4 พฤติกรรมเสี่ยงหลัก ได้แก่ การสูบบุหรี่ การบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม ซึ่งส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนและเป็นสาเหตุการตายจากโรคความดันโลหิตสูง คือโรคหลอดเลือดสมอง โดยพบว่า อัตราการป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมองในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ปี 2557 ถึง 2559 เท่ากับร้อยละ 3.94, 4.17 และ 4.51 ตามลำดับ ผู้ศึกษาจึงสนใจศึกษาการจัดการตนเองในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีการออกกำลังกายตามสภาพของผู้สูงอายุ โดยศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมการจัดการตนเอง (Self-management) และการปฏิบัติเทคนิคเพื่อการเยียวยา SKT 1 SKT 3 และ SKT 7 ต่อพฤติกรรมสุขภาพและความดันโลหิตของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ เพื่อนำผลที่ได้จากการศึกษาไปประกอบการพิจารณาแนวทางในการแก้ปัญหาภาวะสุขภาพ รวมถึงเป็นการสร้างเสริมสุขภาพและลดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ของโรคความดันโลหิตสูง ยังผลให้ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงมีคุณภาพชีวิตที่ดียิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์:

1. วัตถุประสงค์ทั่วไป

- 1.1 เพื่อวัดพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ
- 1.2 เพื่อส่งเสริมการจัดการตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ
- 1.3 เพื่อระบุปัญหาและข้อเสนอแนะในการศึกษา

2. วัตถุประสงค์เฉพาะ

2.1 เพื่อเปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมสุขภาพและค่าความดันโลหิตของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ ในกลุ่มทดลองก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการจัดการตนเอง (Self-management) และการปฏิบัติเทคนิคเพื่อการเยียวยา SKT 1 SKT 3 และ SKT 7

2.2 เพื่อเปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมสุขภาพและค่าความดันโลหิตของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ระเบียบวิธีวิจัย: การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลอง (experimental research) ชนิดสองกลุ่ม วัดก่อนและหลังการทดลอง (two group pre-test and post-test design) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมการจัดการตนเอง (Self-management) และการปฏิบัติเทคนิคเพื่อการเยียวยา SKT 1 SKT 3 และ SKT 7 ต่อพฤติกรรมสุขภาพและความดันโลหิตของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ ตำบลห้วยเม็ก อำเภอห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์ ที่มารับบริการที่คลินิกโรคความดันโลหิตสูง แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลห้วยเม็ก อำเภอห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์ ประชากรในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ประชากรในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นผู้ที่มี

อายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 70 ราย เป็นกลุ่มทดลอง 35 ราย และกลุ่มควบคุม 35 ราย ตั้งแต่เดือน มกราคม ถึง เดือน มีนาคม พ.ศ. 2560 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ตามคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างดังนี้ เป็นเพศชายและเพศหญิงมีอายุ 60 ปีขึ้นไปได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุมาแล้วไม่ต่ำกว่า 1 ปี มีความดันโลหิตซิสโตลิก (systolic blood pressure) สูงกว่าหรือเท่ากับ 140 มิลลิเมตรปรอทแต่ไม่เกิน 180 มิลลิเมตรปรอทและมีความดันโลหิตไดแอสโตลิก (Diastolic blood pressure) สูงกว่าหรือเท่ากับ 90 มิลลิเมตรปรอท แต่ไม่เกิน 110 มิลลิเมตรปรอทไม่มีภาวะแทรกซ้อนทางระบบหัวใจโรคไตจากการตรวจร่างกายอย่างละเอียดโดยแพทย์ มีสติสัมปชัญญะสามารถติดต่อสื่อสารและอ่านหนังสือภาษาไทยได้ยินยอมและเต็มใจเข้าร่วมกิจกรรมตามเวลาที่กำหนดอย่างตอเนื่องพื้นที่ของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองต้องมีรัศมีห่างกันอย่างน้อย 5 กิโลเมตร พื้นที่ของกลุ่มควบคุมต้องไม่มีการศึกษาวิจัยโครงการปฏิบัติสมาธิบำบัดแบบ SKT ซึ่งการศึกษาในครั้งนี้ได้ผ่านการรับรองความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ของโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ การศึกษาในครั้งนี้ได้จัดกิจกรรมกลุ่มจำนวน 9 ครั้งเป็นเวลา 12 สัปดาห์ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ประกอบด้วย พฤติกรรมการรับประทานอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย การจัดการความเครียด และพฤติกรรมการรับประทานยา รวมถึงแบบบันทึกการติดตามผลการฝึกปฏิบัติสมาธิออกกำลังประสาทสัมผัสสำหรับกลุ่มทดลอง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติอนุมานได้แก่ Paired Sample t-test, Independent t-test และ 95% CI กำหนดที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

ผลการศึกษาพบว่า:

1. ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมด้านการรับประทานอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการจัดการกับ และด้านการรับประทานยา สูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value<.05; 95%CI: 23.26 ถึง 23.82) ส่วนค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการจัดการตนเองโดยรวม(= 113.26, SD = 0.14) สูงกว่ากลุ่มควบคุม (= 93.63, SD = 0.17) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value<.05; 95%CI: 113.21 ถึง 113.31)
2. หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยความดันโลหิตซิสโตลิก (=137.19, SD = 6.62) น้อยกว่ากลุ่มควบคุม (= 153.64, SD = 12.37) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value<.05; 95%CI: 17.10 ถึง 28.05) และค่าเฉลี่ยความดันโลหิตไดแอสโตลิก (= 83.27, SD = 5.17) น้อยกว่ากลุ่มควบคุม (= 92.02, SD = 4.30) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value<.05; 95%CI: 5.81 ถึง 11.70) ผลการเปรียบเทียบความดันโลหิตซิสโตลิก ที่เปลี่ยนแปลงระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า ค่าเฉลี่ยความดันโลหิตซิสโตลิกและความดันโลหิตไดแอสโตลิก มีค่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ผลต่าง 16.45 มม.ปรอท 95%CI, 8.78 ถึง 20.89 และ 8.75 มม.ปรอท 95%CI, 3.43 ถึง 10.98 ตามลำดับ; P <.05)

สรุปผลการศึกษา การประยุกต์ใช้โปรแกรมการส่งเสริมการจัดการตนเองและการปฏิบัติเทคนิคเพื่อการเยียวยา SKT1 SKT3 และ SKT7 เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุในการควบคุมระดับความดันโลหิต ยังผลให้มีการควบคุมความดันโลหิตได้ดีขึ้น ทั้งนี้ผู้ช่วยปฏิบัติสมาธิบำบัด SKT จะช่วยผ่อนคลายความเครียด ความวิตกกังวลต่างๆ ส่งผลให้ผู้สูงอายุลดการหมกมุ่น ท้อแท้ กับโรคที่ต้องเผชิญอยู่ คุณภาพชีวิตก็จะดีขึ้น