

บทความวิจัย (Research Article)

ความรู้หลังให้สุศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงความดันโลหิตสูงและเบาหวานตำบลหนึ่ง

เนตรนภา พรหมมา* พรพนา สมจิต

Post-education knowledge about hypertension and diabetes mellitus risk factor in one subdistrict

Natnapa Promma*, Pornpana Somjit

Department of Public Health, School of Medicine, University of Phayao, Phayao Province 56000

* Correspondence to: ju_ph06@hotmail.com

Naresuan Phayao J. 2017;10(2):45-47.

บทคัดย่อ

การศึกษามุ่งหมายประเมินความรู้หลังการให้สุศึกษาในกลุ่มผู้ก่อนเป็นความดันโลหิตสูงและผู้ก่อนเป็นเบาหวาน จำนวน 105 คน โดยรวมความรู้เกี่ยวกับปัจจัยแปรผันตั้งแต่ร้อยละ 53.3 ถึง 98.1 โดยเฉพาะอย่างยิ่งสองอันดับแรกประกอบด้วยไม่กระฉับกระเฉงทางกายภาพและภาวะอ้วนเท่ากับร้อยละ 98.1 และ 89.5 ตามลำดับ

คำสำคัญ: เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ความรู้หลังให้สุศึกษา

Abstract

The study aimed to assess the post-education knowledge among people with prehypertension and prediabetes. Overall, the knowledge about risk factor varied from 53.3% to 98.1%. Particularly, the first two items included physical inactivity, and obesity of 98.1% and 89.5% respectively.

Keywords: diabetes mellitus, hypertension, post-education knowledge

บทนำ

ความดันโลหิตสูงและเบาหวานเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังทั่วโลก รวมถึงประเทศไทย ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงและเบาหวานรายใหม่ของจังหวัดพะเยาในปีพ.ศ. 2558 เท่ากับ 655.05 และ 232.76 รายต่อประชากร 100,000 คน [1] ปัจจัยเสี่ยง (risk factor) ของความดันโลหิตสูงประกอบด้วย อายุ เชื้อชาติ ประวัติครอบครัว อ้วนเกิน ไม่กระฉับกระเฉงทางกายภาพ บริโภคยาสูบ บริโภคเกลือมากเกินไป บริโภคแอลกอฮอล์มากเกินไป สำหรับความเครียดเป็นเพียงอาจนำไปสู่ความดันโลหิตเพิ่มขึ้นชั่วคราว [2] ส่วนปัจจัยเสี่ยงของเบาหวานชนิดที่ 1 ประกอบด้วยประวัติครอบครัว บริโภคไวตามินดี น้อย ได้รับนมวัวหรือนมผงแต่เนิ่น ได้รับอาหารเข้าทำจากธัญพืชก่อนอายุ 4 เดือน ขณะที่ปัจจัยเสี่ยงเบาหวานชนิดที่ 2 ได้แก่ อายุ เชื้อชาติ ประวัติครอบครัว ไขมันมาก ไม่กระฉับกระเฉงทางกายภาพ เบาหวานขณะตั้งครรภ์ กลุ่มอาการรังไข่เป็นถุงน้ำจำนวนมาก ระดับกลูโคสและไตรกลีเซอไรด์ต่ำ ความดันโลหิตสูง หนึ่ง บริโภคยาสูบ บริโภคเกลือมากเกินไป บริโภคแอลกอฮอล์มากเกินไปเป็นปัจจัยเสี่ยงสำหรับความดันโลหิตสูง ไม่ใช่ปัจจัยเสี่ยงโดยตรงสำหรับเบาหวาน [3]

โดยทั่วไปการให้สุขศึกษา (educational intervention) เกี่ยวกับอาหารสุขภาพดี การฝึกหัดออกกำลังกาย และยกระดับความตระหนักรู้ มีผลกระทบเชิงบวกเกี่ยวกับภาวะอ้วน โดยเฉพาะในเด็กต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและการได้รับทางปัญญาและจิตใจ [4] ส่วนวัยกลางคนและวัยสูงอายุการตระหนักรู้ภาวะเสี่ยงปรากฏชัด (evident) ในกลุ่มความดันโลหิตสูง ภาวะอ้วนมากกว่ากลุ่มเบาหวาน สำหรับผู้เป็นโรคเรื้อรังและสมาชิกในครอบครัวมีภาวะคล้ายกันมีการยึดติดที่ตึกว่าเกี่ยวกับการกินอาหารสุขภาพ การเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิต และวิธีการรักษา [5] คณะผู้วิจัยมุ่งหมายประเมินความรู้หลังให้สุขศึกษา

วัตถุประสงค์และวิธีการ

ผู้เข้าร่วมการศึกษาได้แก่ผู้ก่อนเป็นความดันโลหิตสูง (ความดันโลหิตตัวบน 120 ถึง 139 มม.ปรอท ความดันโลหิตตัวล่าง 80 ถึง 89 มม.ปรอท) และผู้ก่อนเป็นเบาหวาน (น้ำตาลในเลือด 100 ถึง 125 มก.ต่อเดซิลิตร) จำนวน 105 คน ผู้อาศัยอยู่ในตำบลออย อำเภอปง จังหวัดพะเยา หลังให้สุขศึกษาเดือนละ 1 ครั้ง นาน 4 เดือน ประเมินความรู้ปัจจัยความดันโลหิตสูงและเบาหวาน ประมวลผลโดยใช้สถิติแจกแจงความถี่เป็นจำนวน ร้อยละ

ผลการศึกษา

ผู้เข้าร่วมการศึกษายูระหว่าง 35 ถึง 45 ปี ส่วนใหญ่เป็นหญิง (ร้อยละ 52.2) ศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 40.2) อาชีพเกษตรกร (ร้อยละ 90)

ตาราง 1 ความรู้หลังให้สุขศึกษา

	จำนวน (ร้อยละ)
การวินิจฉัยทางคลินิก	
ทราบค่าปกติของความดันโลหิต	93 (88.6)
ทราบค่าปกติของน้ำตาลในเลือด	56 (53.3)
ปัจจัยเสี่ยงความดันโลหิตสูง	
ประวัติครอบครัว	59 (56.2)
กินเกลือมากเกินไป	69 (65.7)
บริโภคแอลกอฮอล์มากเกินไป	96 (91.4)
ปัจจัยเสี่ยงเบาหวาน	
ประวัติครอบครัว	75 (71.4)
ปัจจัยเสี่ยงความดันโลหิตสูงและเบาหวาน	
ภาวะอ้วน	94 (89.5)
ไม่กระฉับกระเฉงทางกายภาพ	103 (98.1)

ความรู้หลังให้สุขศึกษาแปรผันตั้งแต่ร้อยละ 53.3 ถึง 98.1 โดยเฉพาะอย่างยิ่งสองอันดับแรกประกอบด้วยไม่กระฉับกระเฉงทางกายภาพและภาวะอ้วนเท่ากับร้อยละ 98.1 และ 89.5 ตามลำดับ ดังตาราง 1

วิจารณ์

หลังให้สุขศึกษาระดับความรู้โดยรวมแปรผันตั้งแต่ปานกลางถึงสูง การเลือกวิธีการให้สุขศึกษาจึงเป็นสิ่งสำคัญไม่เพียงให้ความรู้ระยะสั้นแต่ยังต้องรวมความถึงการปรับเปลี่ยนทัศนคติและการปฏิบัติ อันก่อให้เกิดผลที่ได้รับระยะปานกลางและระยะยาว อีกทั้งไม่เพียงพูดและแจกเอกสารเกี่ยวกับแนวทางโภชนาการและกิจกรรมกายภาพ แต่ยังคงต้องเป็นปฏิสัมพันธ์ด้านสังคม วัฒนธรรม และจิตวิทยาระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ เพื่อสร้างสรรค์การยึดกุมความสนใจของสาธารณะให้เกี่ยวข้องและทำให้ผลที่ได้รับเชิงบวกยั่งยืน เพราะฉะนั้นสิ่งสำคัญต่อผลกระทบจึงไม่เพียงรูปแบบการแทรกแซงด้วยการให้สุขศึกษา แต่ยังคงพิจารณาถึงปัจจัยเกื้อหนุนการรณรงค์เพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและความต่อเนื่อง

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติผู้สนับสนุนทางการเงิน ตลอดจนชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านฝ้ายแก้ว ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพในการเก็บข้อมูล

เอกสารอ้างอิง

1. Health Statistics. Phayao public health head Office. Phayao; 2015.
2. Mayo Clinic Staffs. High blood pressure: risk factor [Internet]. Rochester, Minnesota: Mayo clinic; 2017 [Cited 2017 Mar 21]. Available from: <http://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/high-blood-pressure/basics/risk-factors/con-20019580>

3. Mayo Clinic Staffs. Diabetes: risk factor [Internet]. Rochester, Minnesota: Mayo clinic; 2017 [Cited 2017 Mar 21]. Available from: <http://www.mayoclinic.org/diseasesconditions/diabetes/basics/risk-factors/con-20033091>
4. Sahota P, Rudolf MC, Dixey R, Hill AJ, Barth JH, Cade J. Randomised controlled trial of primary school based intervention to reduce risk factors for obesity. BMJ. 2001;323(7320):1029-32.
5. Tam CL, Bonn G, Yeoh SH, Wong CP. Investigating diet and physical activity in Malaysia: education and family history of diabetes related to lower level of physical activity. Front Psychol. 2014;5:1328.