

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจและสังคม ซึ่งมีผลกระทบต่อพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน ทำให้แบบแผนของการเจ็บป่วยเปลี่ยนแปลงไป จากโรคติดเชื้อเป็นโรคไม่ติดเชื้อ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง โรคความดันโลหิตสูง กำลังเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของหลายประเทศ เนื่องจากอุบัติการณ์ของโรคนี้ได้กระจายไปทั่วโลก จากรายงานขององค์การอนามัยโลก ในปี ค.ศ.1996 พบผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงทั่วโลกประมาณ 691 ล้านคน ในทวีปเอเชียพบผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง มากกว่าร้อยละ 15 (World Health Organization Press Office, 1998 : 5) สำหรับประเทศไทยได้สำรวจสถานะสุขภาพของคนไทยพบความชุกของโรคความดันโลหิตสูง 140/90 mmHg ขึ้นไป ประมาณ ร้อยละ 9 (จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรณ อ่างใน ณัฐ ภมรประวัติ และคณะ, 2541 : 51) แต่จากการรายงานของกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2536-2538 พบว่า ในจำนวนประชากรหนึ่งแสนคนมีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเพียง 92.7 (ร้อยละ 0.09) , 112.4 (ร้อยละ 0.11) และ 118.4 (ร้อยละ 0.12) ตามลำดับ (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2539 : 88) ปี พ.ศ. 2537-2538 พบอัตราป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงต่อประชากรหนึ่งแสนคน ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เท่ากับ 74.0 (ร้อยละ 0.07) และ 73.5 (ร้อยละ 0.07) ตามลำดับ (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2538 : 45) ในส่วนของจังหวัดเลยพบผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ต่อประชากรหนึ่งแสนคนในปี พ.ศ. 2537-2539 เท่ากับ 150.4 (ร้อยละ 0.15) , 165.4 (ร้อยละ 0.17) และ 203.3 (ร้อยละ 0.20) ตามลำดับ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย, 2539 : 24) อำเภอเชียงคานพบอัตราป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงต่อประชากรหนึ่งแสนคน ในปี พ.ศ. 2538-2540 เท่ากับ 432.7 (ร้อยละ 0.43) , 515.3 (ร้อยละ 0.52) และ 496.9 (ร้อยละ 0.49) ตามลำดับ และตำบลจอมศรีพบผู้ป่วยความดันโลหิตสูงต่อประชากรหนึ่งแสนคน ในปี พ.ศ. 2538-2540 เท่ากับ 323.3 (ร้อยละ 0.32) , 354.8 (ร้อยละ 0.35) และ 351.7 (ร้อยละ 0.35) ตามลำดับ (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเชียงคาน, 2540 : 22) ตำบลจอมศรี อำเภอเชียงคาน จังหวัดเลย พบผู้ป่วยความดันโลหิตสูงมากกว่าภาพรวมของประเทศตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้รายงาน ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการเฝ้าระวังโรคความดันโลหิตสูงได้ผลดีระดับหนึ่ง แต่เมื่อเทียบกับการศึกษาของ จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรณ นั้น

พบว่าข้อมูลผู้ป่วยความดันโลหิตสูงต่ำกว่าภาพรวมของประเทศ 25 เท่า ซึ่งเป็นไปได้ว่าการเฝ้าระวังโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนอาจยังไม่ครอบคลุมประชากรที่เป็นกลุ่มเสี่ยง

ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมีเพียงร้อยละ 10 เท่านั้นที่ทราบมาก่อนว่าตนเองมีภาวะความดันโลหิตสูง (ณัฐ ภูมิประวัติและคณะ, 2541 : 52) ดังนั้นการดำเนินงานเฝ้าระวังและค้นหาผู้ป่วยในระดับชุมชนจึงเป็นสิ่งจำเป็น เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดโรคแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูงจนเป็นอันตรายถึงชีวิต ผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงและไม่ได้รับการรักษานั้น พบว่าตายจากภาวะหัวใจวาย ร้อยละ 60-70 , ตายจากอัมพาต ร้อยละ 20-30 และตายจากไตวาย ร้อยละ 5-10 (ชมพูนุช อ่องจรีต, 2534 : 99) คนที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่ได้รับการรักษามีโอกาสเกิดภาวะหัวใจวายและกล้ามเนื้อหัวใจตายได้มากกว่าคนธรรมดาถึง 6 เท่า (สมชาติ โดจายะ และอรรพรรณ สุวจิตตานนท์, 2536 : 490) ซึ่งโรคหัวใจเป็นสาเหตุการตายอันดับที่ 1 ของ ประชากรในประเทศไทย และมีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี อัตราตายเท่ากับ 62.5 ,69.2 และ 79.5 ต่อประชากรหนึ่งแสนคนในปี พ.ศ.2537-2539 ตามลำดับ (สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย, 2542 : 193) โรคความดันโลหิตสูงยังเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดโรคหลอดเลือดในสมอง ตีบตันมากกว่าคนธรรมดา 5-30 เท่า (ชมพูนุช อ่องจรีต, 2534 : 100) ซึ่งเป็นสาเหตุการตายอันดับ ที่ 4 ของประชากรในประเทศไทย (สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย, 2542 : 193) นอกจากนี้ ผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงและไม่ได้รับการรักษาอย่างถูกต้องนี้ จะทำให้อายุสั้นลงและตายก่อนถึงเวลาอันสมควร โดยผู้ที่มีความดันโลหิตไดแอสโตลิกสูงเล็กน้อย ประมาณ 100 มิลลิเมตรปรอท ถ้าไม่รักษาภายใน 7 ปี จะเหลือมีชีวิตอยู่เพียงร้อยละ 50 ถ้าความดันโลหิตไดแอสโตลิก มากกว่า 140 มิลลิเมตรปรอท ไม่รักษาภายใน 1 ปี จะมีชีวิตอยู่เพียง ร้อยละ 28 และภายใน 7 ปี จะเหลือมีชีวิตอยู่ไม่ถึง ร้อยละ 10 หรือ จะเสียชีวิตถึงประมาณ ร้อยละ 92 (ชมพูนุช อ่องจรีต, 2534 : 100)

อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) เป็นกำลังสำคัญในการเฝ้าระวังโรคในชุมชน ประเทศไทยได้มีการอบรมอาสาสมัครสาธารณสุข มาตั้งแต่ปี พ.ศ.2520 และได้พัฒนาศักยภาพของ อสม.อย่างต่อเนื่องมาโดยตลอด ปัจจุบันประเทศไทยมี อสม.ทั้งสิ้น 780,040 คน (ชัยรัตน์ พัฒนเจริญ, 2538 : 22) เพื่อปฏิบัติงานที่กระทรวงสาธารณสุขมอบหมายให้ 14 กิจกรรม กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวังโรคความดันโลหิตสูงคือ การควบคุมป้องกันโรคในท้องถิ่น และการควบคุมโรคไม่ติดต่อ จังหวัดเลยได้ดำเนินการอบรม อสม. มาตั้งแต่ปี พ.ศ.2520 ปัจจุบันมี อสม. ปฏิบัติงานอยู่ 11,137 คน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย, 2540 : 72) สำหรับตำบลจอมศรี อำเภอเชียงคาน มี อสม.ปฏิบัติงานอยู่ 103 คน (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเชียงคาน, 2540 : 6) กิจกรรมการเฝ้าระวังโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน เป็นกิจกรรมที่สำคัญกิจกรรมหนึ่งของ อสม. ซึ่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลต้องดำเนินการอบรมฝึกปฏิบัติให้สามารถปฏิบัติงานได้ด้วย

ความมั่นใจ ตลอดจนสนับสนุนเครื่องวัดความดันโลหิตแก่ อสม. ด้วย ซึ่งหากมีการเฝ้าระวังโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนอย่างสม่ำเสมอ จะช่วยลดภาวะแทรกซ้อนได้เป็นอย่างดี

การเฝ้าระวังโรคความดันโลหิตสูงมีหลายวิธี เช่น การตรวจร่างกายโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นต้น สำหรับการเฝ้าระวังโดย อสม. ก็เป็นวิธีที่สำคัญวิธีหนึ่ง เนื่องจาก อสม. เป็นผู้มีความสำคัญในการควบคุมและป้องกันโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนโดยตรง กิจกรรมที่ดำเนินการ ได้แก่ การค้นหาผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน ซึ่งเป็นกิจกรรมที่จะทำให้ประชาชนทราบภาวะความดันโลหิตของตนเองได้เร็วที่สุด นอกจากนี้ยังมีการส่งต่อผู้ป่วยที่ค้นพบและการติดตามผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง การดำเนินงานเฝ้าระวังโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนโดย อสม. ยังขาดความครอบคลุมประชากรกลุ่มเป้าหมายและขาดความต่อเนื่อง ซึ่งอาจเกิดจากได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขน้อย และขาดความสม่ำเสมอ รวมทั้งภาระที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข มอบหมายให้ อสม. มากเกินไป และภาระอื่น ๆ ของตัว อสม.เอง การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยต้องการศึกษาเฉพาะการเฝ้าระวังโรคความดันโลหิตสูงโดย อสม. ในเขตตำบลจอมศรี อำเภอเชียงคาน จังหวัดเลย เนื่องจากเป็นพื้นที่ดำเนินการตามโครงการเฝ้าระวังโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนโดย อสม. เป็นแห่งแรกของจังหวัดเลยและเพื่อนำผลการศึกษาไปเป็นแนวทางการพัฒนาศักยภาพ อสม. ในการเฝ้าระวังโรคความดันโลหิตสูงและโรคอื่น ๆ ที่จำเป็นต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษากิจกรรมการเฝ้าระวังโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน โดย อสม.
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลของ อสม. การรับรู้บทบาทของ อสม. และการได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข กับการเฝ้าระวังโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน โดย อสม.

สมมติฐานของการศึกษา

1. ระยะเวลาการเป็น อสม. มีความสัมพันธ์กับการเฝ้าระวังโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน โดย อสม.
2. ความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงของ อสม. มีความสัมพันธ์กับการเฝ้าระวังโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน โดย อสม.

3. ทักษะในการวัดความดันโลหิตของ อสม. มีความสัมพันธ์กับการเฝ้าระวังโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน โดย อสม.

ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ ได้กำหนดขอบเขตประชากรเป้าหมายที่จะศึกษาคือ อสม. ที่ปฏิบัติงานมาไม่น้อยกว่า 6 เดือน ในตำบลจอมศรี อำเภอเชียงคาน จังหวัดเลย โดยจะศึกษาถึงการเฝ้าระวังโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนโดย อสม. โดยการใช้แบบสัมภาษณ์ อสม. แบบสังเกตทักษะการวัดความดันโลหิตของ อสม. โดยใช้เครื่องวัดความดันโลหิตชนิดที่ อสม.ใช้ในการปฏิบัติงานอยู่ และแบบบันทึกการสนทนากลุ่มของ อสม. ดำเนินการระหว่างเดือน มกราคม 2542 ถึงเดือนกันยายน 2542

คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

การเฝ้าระวังโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน หมายถึง การค้นหาผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ในชุมชน โดยการวัดความดันโลหิตในกลุ่มประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไป การส่งต่อผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเมื่อค้นพบหรือในรายที่สงสัย การเยี่ยมบ้านและติดตามผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งดำเนินการโดย อสม. ตำบลจอมศรี อำเภอเชียงคาน จังหวัดเลย

โรคความดันโลหิตสูง หมายถึง ความดันโลหิตในขณะที่หัวใจบีบตัว มีค่ามากกว่า 140 มิลลิเมตรปรอท และ ความดันโลหิตในขณะที่หัวใจคลายตัว มีค่ามากกว่า 90 มิลลิเมตรปรอท

ข้อมูลส่วนบุคคลของอาสาสมัครสาธารณสุข หมายถึง ลักษณะเฉพาะตัวของ อสม. แต่ละคน ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส รายได้ จำนวนหลังคาเรือน ที่รับผิดชอบ วิธีการเข้ามาเป็น อสม. การช่วยเหลือสังคมส่วนรวมก่อนเป็น อสม. ระยะเวลาการเป็น อสม. ความคิดเห็นเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง การมีตำแหน่งอื่นๆนอกเหนือจากการเป็น อสม. ความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง และทักษะการวัดความดันโลหิต ของ อสม.

การรับรู้บทบาทของ อสม. หมายถึง การได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานใน ศสมช. ได้รับมอบหมายปฏิบัติงานควบคุมโรคในท้องถิ่น ได้รับมอบหมายปฏิบัติงานเฝ้าระวังโรค การรับรู้บทบาทการเผยแพร่ความรู้โรคความดันโลหิตสูงแก่ประชาชน การรับรู้บทบาทการค้นหาผู้ป่วยโรค

ความดันโลหิตสูงในชุมชน การรับรู้บทบาทการส่งต่อผู้ป่วยเมื่อพบรายที่สงสัยเป็น โรคความดันโลหิตสูง การรับรู้บทบาทการเยี่ยมติดตามให้คำแนะนำผู้ป่วย

การได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หมายถึง การได้รับการอบรมความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง การได้รับการฝึกปฏิบัติวัดความดันโลหิต และการได้รับการนิเทศติดตาม

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการศึกษา

1. ได้รับข้อมูลพื้นฐานและแนวทางในการแก้ไขปัญหาการดำเนินงานเฝ้าระวังโรคความดันโลหิตสูง และการเฝ้าระวังโรคอื่น ๆ ในชุมชน โดย อสม.
2. นำผลที่ได้จากการศึกษา ไปใช้ประกอบการพิจารณากำหนดนโยบายการเฝ้าระวังโรคต่างๆ ในชุมชน โดย อสม.