

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในปัจจุบันประชากรโลกเป็นจำนวนมาก กำลังประสบปัญหาต่างๆ จากการเปลี่ยนแปลงตามกระแสโลกาภิวัตน์ ได้แก่ การเกิดความเครียดจากสภาวะทางสังคม เศรษฐกิจ การเปลี่ยนแปลงของสภาวะแวดล้อม การขาดการออกกำลังกาย รวมถึงแบบแผนการรับประทานอาหารที่เปลี่ยนไป จึงเป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคต่างๆ ตามมา เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ และโรคหลอดเลือดสมอง เป็นต้น ความดันโลหิตสูงเป็นปัญหาที่พบบ่อยในสังคมปัจจุบัน มีการดำเนินโรคแบบ ค่อยเป็นค่อยไป การเปลี่ยนแปลงของพยาธิสภาพมีความเกี่ยวข้องกับอวัยวะต่างๆ การดำเนินโรค ความดันโลหิตสูงมีความเกี่ยวข้องอย่างใกล้ชิดกับวิถีการดำเนินชีวิต ความดันโลหิตสูงเป็นโรค เรื้อรัง รักษาไม่หายขาด เป็นปัญหาทางสุขภาพอนามัยที่สำคัญพบได้ในชุมชนทั่วไป ทั้งในประเทศ ที่พัฒนาแล้วและประเทศที่กำลังพัฒนา เนื่องจากความดันโลหิตสูงในระยะเริ่มต้นไม่ค่อยมีอาการ ชัดเจน ทำให้ผู้ป่วยไม่ทราบว่าตนเองเป็นโรค จึงไม่ได้รับการตรวจวินิจฉัยที่ถูกต้อง ทำให้ไม่ได้รับการรักษาตั้งแต่เริ่มต้นจนกระทั่งเกิดอันตราย มีอาการชัดเจนหรือมีภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง ได้แก่ การเสื่อมหน้าที่ของอวัยวะที่สำคัญ เช่น สมอง ไต หัวใจ และเรตินา เป็นต้น (พิบูล บุญช่วง, 2539) ด้วยเหตุผลที่ว่าความดันโลหิตสูงมีความสัมพันธ์กับภาวะหลอดเลือดแดงแข็งตัว ความดันโลหิตจึงเป็นปัจจัยเสี่ยงของโรคหลอดเลือดในสมอง โรคไต และโรคของหลอดเลือดของหัวใจ ภาวะ ความดันโลหิตสูงจึงมีผลทำให้เกิดความพิการและเสียชีวิตก่อนวัยอันควรได้ จากภาวะแทรกซ้อน ที่เกิดขึ้น (Sarafino P.E., 1997)

ในสหรัฐอเมริกา จากการสำรวจในปี 2503-2505 พบคนอเมริกันมีความดันโลหิตสูงถึง 17 ล้านคน และประมาณ 10 ล้านคนเกิดโรคหัวใจจากความดันโลหิตสูงร่วมด้วย (Gordon I. & Devine B., 1966) ในปี 2516 Wihelmsen รายงานจากการสุ่มตัวอย่างชายชาวสวีเดน 2,180 คน ที่มีอายุ 43-46 ปี พบว่ามีความดันโลหิตสูงถึงร้อยละ 55 (Wihelmsen L., et al. 1973) นอกจากนี้ยังมี รายงานจากออสเตรเลียในปี 2516 ว่าร้อยละ 12.7 ของประชากรที่มีอายุ 50-90 ปี มีภาวะความดันโลหิตสูง (สมชาติ โลจายะ และอรพรรณ สุวจิตตานนท์, 2536) สำหรับในประเทศไทย จากการสำรวจของกระทรวงสาธารณสุข ในปี 2542 มีผู้ป่วยที่เข้ามารักษาด้วยโรคความดันโลหิตสูงจำนวน

131,769 คน ในภาคเหนือพบผู้ป่วยที่มารักษาด้วยโรคความดันโลหิตสูงมีจำนวน 30,614 คน (สถิติสาธารณสุข, 2542) และในจังหวัดเชียงใหม่พบว่าโรคความดันโลหิตสูงเป็นสาเหตุของการตายใน 10 อันดับแรก มีอัตราการตายต่อประชากรหนึ่งแสนคนทั่วประเทศเท่ากับ 24.42 (สำนักงานสาธารณสุขเชียงใหม่, 2542) สำหรับโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ซึ่งเป็นโรงเรียน แพทย์แห่งหนึ่งของจังหวัดเชียงใหม่ที่ประชาชนให้ความเชื่อมั่นและมารับการรักษาเป็นจำนวนมาก ได้มีการสำรวจของฝ่ายเวชระเบียนและสถิติ พบว่า ในปี พ.ศ. 2540 มีผู้ป่วยเข้ามารักษาด้วย โรคความดันโลหิตสูงชนิดที่ไม่ทราบสาเหตุ จำนวน 422 คน ต่อมาในปี 2542 มีจำนวนเพิ่มขึ้นเป็น 628 คน และสถิติล่าสุดในปี 2543 เพิ่มขึ้นเป็น 804 คน ซึ่งมีจำนวนเพิ่มขึ้นเป็นลำดับ

ความดันโลหิตสูงเป็นโรคที่ต้องได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่องและยาวนาน โรคความดันโลหิตสูงมีอยู่ 2 ประเภทด้วยกันคือ ความดันโลหิตสูงชนิดที่ทราบสาเหตุและความดันโลหิตสูงชนิดที่ไม่ทราบสาเหตุ ในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดที่ทราบสาเหตุเมื่อรักษาสาเหตุแล้ว ระดับความดันโลหิตจะกลับเป็นปกติและอาจหายขาดได้ แต่ในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดที่ไม่ทราบสาเหตุ การรักษาไม่สามารถทำให้โรคหายขาดหรือกลับไปเป็นปกติได้ ดังนั้นจึงต้องมีการรักษาอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต ความดันโลหิตสูงเป็นโรคที่อันตรายโรคหนึ่ง เพราะเมื่อเริ่มเป็นจะไม่ค่อยแสดงอาการที่บ่งชี้ถึงความผิดปกติให้เห็นชัดเจน จากอาการที่ปรากฏไม่ชัดเจนนั้น ทำให้ผู้ป่วยขาดการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการดูแลภาวะสุขภาพของตนเอง ทั้งในเรื่องการควบคุมการรับประทานอาหาร การรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ การมาตรวจตามนัด และการหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงที่เป็นสาเหตุของโรค (สุนีย์ วัฒนชานุกร, 2536) ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคหัวใจ เช่น กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด ภาวะหัวใจล้มเหลว และโรคหลอดเลือดในสมอง ซึ่งเป็นสาเหตุใหญ่ที่สุดของการเสียชีวิต ดังนั้นการดูแลรักษาและควบคุมระดับความดันโลหิตสูงอย่างต่อเนื่อง จึงเป็นหัวใจสำคัญในการป้องกันและลดความรุนแรงจากภาวะแทรกซ้อนต่างๆ การที่จะช่วยให้ผู้ป่วยมีการดูแลภาวะสุขภาพของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถปรับตัวต่อความเจ็บป่วยและทำให้มีภาวะสุขภาพที่ดีขึ้น จะต้องมีการรับรู้ต่อภาวะโรคและสุขภาพที่ถูกต้องเกี่ยวกับ การเจ็บป่วย ภาวะแทรกซ้อน และความรุนแรงของโรค รวมทั้งการรักษาและการปฏิบัติตัว การรับรู้ถึงภาวะโรคและสุขภาพของผู้ป่วยแต่ละบุคคล อาจมีการรับรู้ที่เหมือนกันหรือแตกต่างกันก็ได้ การรับรู้ถึงภาวะโรคและสุขภาพที่แตกต่างกันนี้ จะมีผลต่อการดูแลและแก้ไขปัญหาสุขภาพของ แต่ละบุคคลที่แตกต่างกันออกไปด้วย การรับรู้ภาวะโรคที่ถูกต้องมีความสัมพันธ์กับการให้ ความร่วมมือในการดูแลตนเอง (สินีนากู อนุสกุล, 2544)

การบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง เป็นปัจจัยหนึ่งในพฤติกรรม การดูแลตนเองในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ต้องมีการควบคุมอาหารและปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การ

บริโภคอาหาร ลดอาหารที่มีรสเค็ม อาหารที่มีไขมันมาก งดการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ดังนั้น การบริโภคอาหารถือว่าเป็นส่วนหนึ่งของพฤติกรรมสุขภาพที่จะเป็นดัชนีบ่งบอกถึงการมี สุขภาพ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี (นัยนา เมธา, 2544) ปัจจุบันมีการจัดการดูแลโรคความดันโลหิตสูง หลาย โปรแกรม ทำให้อุบัติการณ์ของโรคความดันโลหิตสูงลดลง โดยการเพิ่มบทบาทดูแลทางด้าน การ รักษาโดยไม่ใช้ยา บทบาทหนึ่งที่สำคัญนั้นคือการจัดการทางด้าน โภชนาการ ในการป้องกัน และ รักษาโรคความดันโลหิตสูงและโรคอื่นที่เกี่ยวข้อง การบำบัดความดันโลหิตสูงด้วยตัวยานั้น บุคลากรทางการแพทย์ที่มีชื่อเสียงเป็นที่รู้จักและยกย่องหลายท่าน มีความเห็นตรงกันว่าเป็นสิ่งที่ให้ ผลดีที่สุดก็แต่ในระยะสั้นเท่านั้น แต่ถ้าหากบำบัดโดยวิธีการดูแลสุขภาพและดูแลพฤติกรรมในการ บริโภคแล้ว จะให้ผลในทางป้องกันและลดอาการกำเริบของความดันโลหิตสูงที่ได้ผลในระยะยาว ที่ดีกว่า (เกษมศรี วงศ์เลิศวิทย์, 2542)

จากรายงานการศึกษาถึงจำนวนของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง พบว่า จำนวนของ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีอัตราเพิ่มสูงขึ้นตามลำดับ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงแต่ละคนยังมี ภาวะของโรคและความรุนแรงของโรคที่แตกต่างกันไป เนื่องจากผู้ป่วยแต่ละคนยังมีการรับรู้ ภาวะ โรคและพฤติกรรมในการบริโภคอาหารที่แตกต่างกันอยู่ การศึกษาถึงการบริโภคอาหารและ การ รับรู้ภาวะโรคของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงจึงเป็นสิ่งสำคัญ ที่จะทำให้ทราบถึงปัจจัยในการ ควบคุม โรคความดันโลหิตสูงได้ ดังนั้นผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงการบริโภคอาหารและ การรับรู้ ภาวะโรคของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้มาเป็นแนวทางในการ พัฒนาการให้ ความรู้และดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ให้มีการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองได้ อย่างถูกต้อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านการบริโภคอาหารเพื่อให้ผู้ป่วยมีภาวะสุขภาพที่ดีใน ระยะยาวไม่เกิดภาวะ แทรกซ้อนต่างๆ และสามารถดำรงชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา

1. การบริโภคอาหารของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง
2. การรับรู้ภาวะโรคของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง
3. ความสัมพันธ์ระหว่างการบริโภคอาหารและการรับรู้ภาวะโรคของผู้ป่วย ความดันโลหิตสูง

สมมติฐานของการศึกษา

การรับรู้ภาวะโรคมีความสัมพันธ์กับการบริโภคอาหารของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง

ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาถึงการบริโภคอาหารและการรับรู้ภาวะโรคของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง

1. ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรในการศึกษานี้ คือ ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงทั้งเพศชายและเพศหญิง ไม่จำกัดอายุ ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง ที่มีโรคแทรกซ้อนไม่เกิน 2 โรค และมารับการตรวจทุกวันพุธ ที่แผนกผู้ป่วยนอกห้องตรวจหมายเลข 22 โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ในช่วงเดือนมีนาคม 2546

2. ขอบเขตด้านเนื้อหา

การศึกษานี้ขอบเขตด้านเนื้อหา ศึกษาครอบคลุมถึงการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน ความรุนแรงของโรค ประโยชน์ของการรักษาและการปฏิบัติตัว อุปสรรคในการปฏิบัติตัว และแรงจูงใจด้านสุขภาพทั่วไปของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง และการปฏิบัติเลือกบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โดยศึกษาทั้งชนิด จำนวน และความถี่ในการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

นิยามคำศัพท์เฉพาะ

การบริโภคอาหาร หมายถึง การปฏิบัติเลือกบริโภคอาหารของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ได้แก่ ชนิดของอาหาร จำนวนมื้อ และความถี่ในการบริโภคอาหาร ทั้งที่เป็นการเลือกบริโภคอาหารที่เหมาะสมและไม่เหมาะสมกับภาวะความดันโลหิตสูง ประเมินเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยอาศัยแนวคิดของ Lewis S.M., & Collier I.C. (1992), Davis J.R. & Sherer K. (1996) และ Mahan L.K. (1996)

การรับรู้ภาวะโรค หมายถึง การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคและภาวะแทรกซ้อน การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวและการรักษา การรับรู้ อุปสรรคในการปฏิบัติตัว และแรงจูงใจด้านสุขภาพทั่วไป ประเมินโดยเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยอาศัยแนวคิดของ Becker M.H. (1974)

ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง หมายถึง ผู้ป่วยที่มีระดับความดันโลหิตมากกว่าหรือเท่ากับ 140/90 มิลลิเมตรปรอทขึ้นไป โดยได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved