

บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญและความเป็นมาของปัญหา

โรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคหนึ่งในจำนวนโรคที่รักษาไม่หายขาดและพบได้บ่อยจากรายงานสถิติสาธารณสุขปี พ.ศ. 2541 มีอัตราผู้ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงเท่ากับ 94,160 คนต่อประชากรหนึ่งแสนคน (กระทรวงสาธารณสุข, 2543) ต่อมาในปี พ.ศ. 2542 เพิ่มขึ้นเป็น 120,280 คนต่อประชากรหนึ่งแสนคน (กระทรวงสาธารณสุข, 2544) จะเห็นได้ว่าจำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ซึ่งโรคความดันโลหิตสูงสามารถวินิจฉัยได้จากการวัดความดันโลหิตแล้วพบว่าความดันโลหิตช่วงบนมีค่าตั้งแต่ 140 มิลลิเมตรปรอทขึ้นไป หรือความดันโลหิตช่วงล่างมีค่าตั้งแต่ 90 มิลลิเมตรปรอทขึ้นไป (สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ, 2544) ผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงหากไม่ได้รับการควบคุมความดันโลหิตให้คงที่ จะส่งผลให้อวัยวะต่าง ๆ เช่น หัวใจ สมอง ไต และตา เกิดการเปลี่ยนแปลงเสื่อมสมรรถภาพ (ปรียาพรรณ สุวรรณประพิศ, 2539) โดยธรรมชาติของโรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคที่ค่อยเกิดขึ้นทีละน้อยหรือค่อยเป็นค่อยไปในระยะแรกจึงไม่ปรากฏอาการให้ทราบ ฉะนั้นจึงมีผู้ป่วยที่ไม่ทราบว่าตัวเองเป็นโรคความดันโลหิตสูงถึง 50 เปอร์เซ็นต์ กว่าจะรู้ว่าตนเป็นโรคนี้อาจเกิดภาวะแทรกซ้อนแล้ว (กรรณิกา เรือนจันทร์, 2535) ภาวะแทรกซ้อนที่ทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตกระทันหันและเสียชีวิตเป็นอันดับหนึ่ง ได้แก่ โรคหัวใจ (สุขุมล ค้อยแก้ว, 2540) นอกจากนี้ยังพบว่าโรคความดันโลหิตสูงเป็นสาเหตุสำคัญที่สุดของการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง กล่าวคือ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงจะเป็นโรคหลอดเลือดสมองถึง 80 เปอร์เซ็นต์ (นัยนา เมธา, 2544) ผลจากภาวะแทรกซ้อนดังกล่าว ทำให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษามากกว่าปกติ ก่อให้เกิดปัญหาเศรษฐกิจของครอบครัว และยังส่งผลกระทบต่อจิตใจ อารมณ์ของผู้ป่วย เนื่องจากผู้ป่วยอาจเกิดความกลัวต่อการเจ็บป่วยที่รักษาไม่หายขาด (พรทิวา อินทร์พรหม, ฉวีวรรณ ชงชัย และสุจิตรา เทียนสวัสดิ์, 2540) แม้ปัจจุบันวิธีการรักษาโรคความดันโลหิตสูงจะได้รับการพัฒนาไปมากแต่ยังไม่มีวิธีใดที่จะรักษาให้หายขาดได้ การที่จะบรรลุเป้าหมายของการควบคุมความดันโลหิตสูงเพื่อป้องกัน ลด

หรือชะลอการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้น จึงต้องอาศัยความร่วมมือในการดูแลตัวเองของผู้ป่วย เป็นสำคัญ (เบญจวรรณ ละอองผล, 2543)

การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงให้ได้ผลดีนั้นจะต้องปฏิบัติตัวและดูแลตนเองอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการปรับพฤติกรรมการดำเนินชีวิตประจำวันให้สอดคล้องกับการปฏิบัติตัวสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงอย่างถูกต้อง ได้แก่ การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการกับความเครียด การรับประทานยา การมาตรวจตามนัด การควบคุมปัจจัยเสี่ยง (สมจิต หนูเจริญกุล และอรสา พันธุ์ศักดิ์, 2542) โดยผู้ป่วยจะต้องมีการเรียนรู้ แสวงหาแนวทางในการดำเนินชีวิตใหม่ มีการคิดและตัดสินใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัว การดูแลตนเองในด้านสุขภาพเพื่อให้เหมาะกับสภาพความเจ็บป่วย (เบญจวรรณ ละอองผล, 2543) การที่บุคคลใดบุคคลหนึ่งจะสามารถดูแลตนเองได้เป็นผลสำเร็จนั้นจะต้องอาศัยปัจจัยภายนอกหลายประการ เช่น ความรู้ ทักษะ แรงจูงใจ เป็นต้น แต่การมีความรู้ดียังไม่สามารถเป็นหลักประกันได้ว่าผู้ป่วยจะปฏิบัติตนได้ถูกต้องและควบคุมโรคได้สำเร็จ (พรทิศา อินทร์พรหม และคณะ, 2540) ยังมีปัจจัยอีกหลายประการที่จะมีผลต่อความสำเร็จในการควบคุมโรคความดันโลหิตสูง

การรับรู้ความสามารถในการดูแลตนเองเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญ เนื่องจากการรับรู้ความสามารถของตนเองมีผลต่อการกระทำของบุคคลนั้น คือการรับรู้ความสามารถในการดูแลตนเองจะเป็นตัวชี้ให้บุคคลมีความพยายาม และกระตือรือร้นที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น ๆ การได้ผลลัพธ์ตามที่คาดหวังเอาไว้ จะเป็นแรงเสริมให้บุคคลมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนมากขึ้น (Bandura, 1986) จากการศึกษาของศรีสุดา เจริญวงศ์วิวัฒน์ (2538) ซึ่งศึกษาถึงการรับรู้สมรรถนะของตนเอง และพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย ในผู้ป่วยจำนวน 60 ราย พบว่า การรับรู้สมรรถนะของตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมดูแลตนเอง ทั้งโดยรวมและรายข้อ โดยเฉพาะการหลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การงดสูบบุหรี่ การรับประทานยาตามแพทย์สั่ง ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงก็เช่นกัน ถ้าผู้ป่วยมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมโรคความดันโลหิตสูงได้ ผู้ป่วยจะแสดงความมั่นใจและพยายามกระทำพฤติกรรมนั้นได้บรรลุเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้ การช่วยให้ผู้ป่วยรับรู้ถึงความสามารถในการดูแลตนเองในระดับสูงจะช่วยให้ผู้ป่วยมีความมั่นใจที่จะปรับพฤติกรรมและความสามารถที่จะดูแลตนเองได้สูง (สมจิต หนูเจริญกุล, 2539)

จากการสำรวจสถิติผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในโรงพยาบาลสันทรายปี พ.ศ. 2544 พบว่ามีผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 1,048 คน (แผนกเวชระเบียน โรงพยาบาลสันทราย, 2544) และพบว่ามีผู้ป่วยที่มีอาการแสดงของภาวะแทรกซ้อนทั้งชนิดเฉียบพลันและเรื้อรัง มารับการรักษาที่โรงพยาบาลสันทรายเป็นจำนวนไม่น้อย ดังนั้นจากประสบการณ์ที่ผู้ศึกษามีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน จึงสนใจที่จะศึกษาถึงการรับรู้ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง เพื่อนำมาพัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ให้มีการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่องและสามารถปรับพฤติกรรมให้สอดคล้องกับชีวิตประจำวันเพื่อดำรงไว้ซึ่งสุขภาพดี

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษาการรับรู้ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

คำถามของการศึกษา

การรับรู้ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเป็นอย่างไร

ขอบเขตการศึกษา

ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงมาแล้วไม่ต่ำกว่า 6 เดือน ทั้งเพศชายและเพศหญิง อายุ 18 ปีขึ้นไป ที่มารับการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสันทราย อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่

ขอบเขตด้านเนื้อหา

การศึกษานี้ขอบเขตด้านเนื้อหาครอบคลุมถึงเรื่องความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง การควบคุมโรคความดันโลหิตสูง และการรับรู้ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ได้แก่ การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด การควบคุมปัจจัยเสี่ยง การมาตรวจตามนัด และการรับประทานยา

นิยามศัพท์เฉพาะ

การรับรู้ความสามารถในการดูแลตนเอง หมายถึง ความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการปฏิบัติตนด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โดยใช้แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่ผู้ศึกษาได้ดัดแปลงจากแบบสอบถามของอรพินท์ กายโรจน์ (2542) สร้างโดยอาศัยกรอบแนวคิดของแบนดูรา (Bandura, 1986) แบ่งเป็น 6 ด้าน ได้แก่ การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการกับความเครียด การรับประทานยา การมาตรวจตามนัด การควบคุมปัจจัยเสี่ยง

ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง หมายถึง ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงมาแล้วไม่ต่ำกว่า 6 เดือน ที่มารับการตรวจที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสันทราย อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่

ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา

1. เพื่อเป็นข้อมูลและเป็นแนวทางสำหรับบุคลากรในทีมพยาบาล ได้ตระหนักถึงความสำคัญ และได้นำเอาปัจจัยเรื่องความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเป็นแนวทางในการศึกษาของผู้ป่วยกลุ่มอื่น
2. เพื่อนำมาพัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง
3. เป็นแนวทางในการค้นคว้าวิจัยเกี่ยวกับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง สำหรับผู้สนใจในประเด็นอื่นต่อไป

กรอบแนวคิดในการศึกษา

การศึกษานี้ ผู้ศึกษาได้ใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีของ แบนดูรา (Bandura, 1986) ซึ่งมีพื้นฐานมาจากทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม (social learning theory) ที่รู้จักกันในด้านที่มีผลต่อการตัดสินใจที่จะกระทำพฤติกรรมของบุคคล โดยการรับรู้ความสามารถในการดูแลตนเองเป็นการคำนึงถึงการตัดสินใจของบุคคลเกี่ยวกับความสามารถของตนเอง ในการที่จะดำเนินงานบางอย่างให้สำเร็จด้วยระดับความสามารถของบุคคลที่แตกต่างกัน นั่นคือถ้าบุคคลมีการรับรู้ว่าคุณมีความสามารถก็จะแสดงถึงความสามารถนั้น และมีความอดทนเพียรพยายามไม่ย่อท้อต่ออุปสรรค ยิ่งถ้ามีความเชื่อมั่นเกี่ยวกับความสามารถของตนเองมาก จะมีความกระตือรือร้นในการทำพฤติกรรมนั้นมากขึ้น ทำให้สามารถดำเนินงานบรรลุผลสำเร็จในที่สุด และถ้าได้ผลลัพธ์ตามที่คาดหวัง

เอาไว้ จะเป็นแรงเสริมต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ทำให้เกิดความกลัวความวิตกกังวล
น้อยลง แต่ถ้าบุคคลเลิกล้มการกระทำพฤติกรรมโดยง่าย หรือกระทำพฤติกรรมไม่สำเร็จ จะทำให้
ความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองต่ำลง ทำให้เกิดความกลัวต่อการทำพฤติกรรมนั้น ๆ
สำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีการรับรู้ความสามารถในการดูแลตนเอง ด้านสุขภาพจะ
ก่อให้เกิดการดูแลตนเองด้านสุขภาพตามที่ผู้ป่วยรับรู้และคาดหวังเอาไว้ ทั้งทางด้านร่างกายและ
ด้านจิตสังคม ได้แก่ การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการกับความเครียด การ
รับประทานยา การมาตรวจตามนัด และการควบคุมปัจจัยเสี่ยง ซึ่งการดูแลตนเองด้านสุขภาพของ
ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ผู้ป่วยจะต้องมีส่วนร่วมในการตัดสินใจกระทำด้วยตนเอง เพื่อให้บรรลุ
เป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ