

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคความดันโลหิตสูงเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญในหลายประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งประเทศที่พัฒนาแล้วและประเทศที่กำลังพัฒนา มีรายงานพบว่า ประชากรทั่วโลก มีปัญหาโรคความดันโลหิตสูงจำนวน 1,000 ล้านคน ในประเทศสหรัฐอเมริกาพบผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงประมาณ 50 ล้านคน (National Institutes of Health, 2003) สำหรับในประเทศไทย อัตราป่วยและอัตราตายด้วยโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นเป็นลำดับอย่างต่อเนื่อง ดังจะเห็นได้จากสถิติกระทรวงสาธารณสุขในปี 2544-2547 พบว่า มีจำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จาก 156,442 187,162 218,218 และ 265,630 คน (กระทรวงสาธารณสุข, 2547) และพบอัตราตายด้วยโรคความดันโลหิตสูงและโรคหลอดเลือดสมอง 24.5 26.6 34.5 และ 24.8 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ (สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย, 2548)

โรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุข ซึ่งมีอุบัติการณ์เกิดสูงโดยเฉพาะ โรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ (Primary or Essential Hypertension) ซึ่งพบมากถึงร้อยละ 90-95 ของโรคความดันโลหิตสูงทั้งหมด (Mason, 1982) และเป็นสาเหตุการตายของประชากรชาวไทยเป็นอันดับต้น ๆ ทั้งนี้เนื่องจากโรคความดันโลหิตสูงจะไม่แสดงอาการออกมาในระยะแรกหรืออาจจะมีอาการปรากฏไม่เด่นชัด ในขณะที่การดำเนินของโรคยังคงอยู่ จนกระทั่งมีผลต่ออวัยวะเป้าหมายที่ถูกทำลายไป คือ สมอง หัวใจ ไตและตา หากไม่ได้รับการรักษาควบคุมความดันโลหิตให้คงที่แล้ว อาจมีภาวะแทรกซ้อนทำให้เกิดโรคต่าง ๆ ตามมาได้ เช่น โรคหัวใจ โรคไตวายและอัมพาต (สมจิต หนูเจริญกุล และพรทิพย์ มาลาธรรม, 2544; วิทยา ศรีมาดา, 2543) ซึ่งในผู้ป่วยที่ควบคุมความดันโลหิตไม่ได้ จะมีอัตราเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจเพิ่มขึ้น 3 เท่า ภาวะหัวใจวายเพิ่มขึ้น 6 เท่า และอัมพาตเพิ่มขึ้น 7 เท่า (Nemcek, 1989 อ้างถึงใน สมจิต หนูเจริญกุล และอรสา พันธุ์ภักดี, 2542) แต่เมื่อควบคุมความดันโลหิตได้ดีขึ้น โดยลดความดันโลหิตไดแอสโตลิกลงได้ 5-6 มิลลิเมตรปรอท สามารถลดการเสี่ยงต่อโรคหัวใจได้มากกว่าร้อยละ 25 และสามารถลดการเสี่ยงต่อการเกิดอัมพาตจากอุบัติเหตุโรคหลอดเลือดสมองได้ถึง ร้อยละ 40 (Collin, et al., 1990 อ้างถึงใน สมจิต หนูเจริญกุล และอรสา พันธุ์ภักดี, 2542) จะเห็นได้ว่าโรคความดันโลหิตสูงถ้าไม่สามารถควบคุมความรุนแรงของโรคได้แล้ว จะส่งผลให้เกิดโรคหรือภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ตามมามากมายและเป็นอันตรายแก่ชีวิต

โรคความดันโลหิตสูง นอกจากจะเป็นโรคเรื้อรังที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้แล้ว ยังเป็นสาเหตุการตายอย่างเฉียบพลัน อีกทั้งยังก่อให้เกิดความเจ็บป่วย ความพิการจากโรคแทรกซ้อน ที่เกิดจากอวัยวะต่าง ๆ ถูกทำลายหรือเสียชีวิตก่อนวัยอันควร ซึ่งเมื่อเกิดขึ้นแล้วมิใช่จะส่งผลกระทบ ต่อตัวผู้ป่วย แต่ยังส่งผลกระทบต่อสุขภาพและเศรษฐกิจของครอบครัว ตลอดจนเศรษฐกิจของ ประเทศชาติ ทำให้เสียเวลาเสียค่าใช้จ่ายจำนวนมากในการดูแลรักษาพยาบาล ดังนั้นจึงควร มี การควบคุมโรคความดันโลหิตสูงก่อนที่จะมีอาการรุนแรงตามมา (ชมพูนุช อ่องจิต, 2547) แม้ว่า อัตราการเกิดโรคความดันโลหิตสูงจะมีอุบัติการณ์สูงขึ้น แต่ในทางการแพทย์ไม่สามารถสรุปได้ แน่นนอนว่าเกิดจากสาเหตุใด แต่เชื่อว่าปัจจัยที่ส่งเสริมให้เกิดความดันโลหิตสูง คือ การมีพฤติกรรม การดำเนินชีวิต (Life Style) ที่ไม่เหมาะสม ได้แก่ การรับประทานอาหารเค็ม อาหารที่มีไขมัน ไม่อิ่มตัว และโคเลสเตอรอลสูง การดื่มสุรามาก การไม่ออกกำลังกาย การสูบบุหรี่ และความเครียด (วิทยา ศรีมาดา, 2546; ไพบุลย์ จาตุรปัญญา, 2538) เป้าหมายของการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิต สูงคือ การควบคุมความดันโลหิตซิสโตลิก ให้ต่ำกว่า 140 มิลลิเมตรปรอทและความดันไดแอสโตลิก ต่ำกว่า 90 มิลลิเมตรปรอท รวมทั้งป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ (วิทยา ศรีมาดา, 2543; สมจิต หนูเจริญกุล และพรทิพย์ มาลาธรรม, 2544) ซึ่งการรักษาโรคนี้ต้องใช้เวลารักษาต่อเนื่องและ ความร่วมมือจากผู้ป่วย จากการศึกษาพบว่าผู้ป่วยเพียงหนึ่งในสี่เท่านั้น ที่สามารถควบคุม ความดันโลหิตที่ต่ำกว่า 140/90 มิลลิเมตรปรอท เหตุผลหนึ่งมาจากการที่ผู้ป่วยปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง (วิทยา ศรีมาดา, 2543) เมื่อเกิดโรคความดันโลหิตสูง ปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้ที่มีความดันโลหิตสูง ไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ คือ ความเครียด เนื่องจากความเครียดเป็นสิ่งที่ไม่สามารถ ควบคุมได้ ทั้งนี้ เพราะตลอดชีวิตของคนเรานั้น จะต้องประสบกับการเปลี่ยนแปลงทั้งภายในและ ภายนอกตลอดเวลา ซึ่งการเปลี่ยนแปลงนั้น ทำให้ต้องมีการปรับตัวและการปรับตัวทำให้เกิด ความเครียดขึ้น (Levy, 1984) ซึ่งผู้ที่มีความดันโลหิตสูง ต้องเผชิญกับความเครียดทั้งในชีวิต ประจำวัน เช่น ความตึงเครียด จากการทำงาน ความขัดแย้งกับบุคคลอื่น การสูญเสียบุคคลที่ใกล้ชิด หรือเกิดการเปลี่ยนแปลงในชีวิต อันได้แก่ การแต่งงาน การสูญเสียอวัยวะสำคัญของร่างกาย เป็นต้น (จำลอง ดิษยวณิช และพริ้มเพรา ดิษยวณิช, 2545) ซึ่งการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวข้างต้น อาจเป็น สาเหตุให้ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง เกิดความเครียดและทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้น จากการที่ผู้ป่วย ความดันโลหิตสูงไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ มีโอกาสเสี่ยงสูงต่อการเกิด ภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ โรคหัวใจโคโรนารี หัวใจล้มเหลว ไตวายและโรคหลอดเลือดส่วนปลาย (วิทยา ศรีมาดา, 2546)

ความเครียดมีผลต่อระดับความดันโลหิตโดยเฉพาะในผู้ที่มีความดันโลหิตสูง โดยเมื่อ บุคคลมีความตึงเครียด ร่างกายจะมีการเปลี่ยนแปลงหลายอย่าง ที่สำคัญคือ ระบบประสาทอัตโนมัติ

และระบบต่อมไร้ท่อ (เทคัสต์ เคชง, 2545) โดยระบบประสาทอัตโนมัติ (Autonomic Nervous System) มีการทำงานของระบบประสาทซิมพาเทติก (Sympathetic) มีผลต่อการเต้นของหัวใจ หัวใจจะเต้นเร็วและแรงขึ้น เส้นเลือดตามผิวหนังจะหดตัว ส่วนอีกระบบ คือซอร์โมนจากต่อมหมวกไต ตัวสำคัญคือ อะดรีนาลีน ซึ่งหลั่งออกมาจากต่อมหมวกไตส่วนใน และคอร์ติโซล (Cortisol) ซึ่งหลั่งออกมาจากต่อมหมวกไตส่วนนอก อะดรีนาลีน จะทำให้หัวใจเต้นเร็ว และแรงขึ้น เส้นเลือดฝอยหดตัว ความดันโลหิตสูงขึ้น

วิธีการควบคุมความดันโลหิตมีทั้งการใช้ยาและไม่ใช้ยา แพทย์จะเป็นผู้พิจารณาเลือกความเหมาะสม โดยจะเริ่มรักษาโดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมชีวิตประจำวัน (Life Style Modification) ก่อนที่จะให้ยาลดความดันโลหิต โดยมีจุดมุ่งหมายว่า ถ้าสามารถควบคุมความดันโลหิตได้โดยไม่ต้องใช้ยาก็คจะเป็นสิ่งที่ดีที่สุด และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมชีวิตประจำวันนี้ จะต้องทำควบคู่ไปกับการใช้ยาค่ายในกลุ่มผู้ที่จำเป็นต้องได้รับยา สิ่งที่สำคัญคือ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจะต้องทำต่อเนื่องและตลอดไป (วิทยา ศรีมาดา, 2546) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ประกอบด้วย การควบคุมอาหาร การควบคุมน้ำหนัก การออกกำลังกาย การปรับเปลี่ยนในการรับประทานยา การมาพบแพทย์ตามนัด และการจัดการกับความเครียด (Kaplan, 1995)

วิธีการลดความเครียดทำได้หลายวิธี (กรมสุขภาพจิต, 2539) ได้แก่ 1) การเสริมสร้างสุขภาพให้แข็งแรง 2) การเปลี่ยนแปลงสภาพการณ์ที่ทำให้เครียด 3) การเปลี่ยนแปลงจิตใจ และ 4) การฝึกการผ่อนคลายความเครียดในแบบต่างๆ เช่น การฝึกเกร็งและคลายกล้ามเนื้อ การฝึกหายใจ การทำสมาธิ การใช้จินตนาการ ฯลฯ การจัดการความเครียดโดยวิธีการผ่อนคลาย จัดเป็นวิธีการที่เหมาะสมในการลดความเครียดที่เกิดขึ้นในผู้ที่มีความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ ทั้งนี้เทคนิคการผ่อนคลายสามารถทำได้หลายวิธี แต่สำหรับผู้ที่มีความดันโลหิตสูง เซอริแดน และเรดมาเชอร์ (Sheridan & Radmacher, 1992) ได้ทำการศึกษาพบว่า การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ เป็นวิธีการที่ก่อให้เกิดความผ่อนคลายและลดความดันโลหิตได้ดี เนื่องจากเมื่อบุคคลอยู่ในภาวะเครียดจะทำให้มีการตึงตัวของกล้ามเนื้อ การฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อจะช่วยให้เกิดความ รู้สึกผ่อนคลายและกล้ามเนื้อลดความตึงตัวลง ส่งผลให้ความดันโลหิตลดลงตามมา (Freeman & Lawlis, 2001)

การผ่อนคลายกล้ามเนื้อมี 2 วิธี คือ การผ่อนคลายกล้ามเนื้อทีละส่วนโดยการเกร็งเต็มที่แล้วคลายออก (Active Progressive Muscle Relaxation) ซึ่งเป็นการช่วยให้บุคคลแยกความแตกต่างระหว่างความรู้สึกเกร็งและความรู้สึกผ่อนคลายของกล้ามเนื้อ อีกวิธีหนึ่งคือการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ทีละส่วนโดยไม่ต้องเกร็งก่อน (Passive Progressive Muscle Relaxation) เป็นวิธีการที่ระลึกรถึงความตึงเครียดของกล้ามเนื้อและผ่อนคลายกล้ามเนื้อที่ตึงเครียดนั้น (สมบัติ ตาปัญญา, 2526; Kneisl, 1996) การผ่อนคลายกล้ามเนื้อส่งผลดีต่อทางด้านร่างกายและจิตใจ กล่าวคือ

ในภาวะผ่อนคลายร่างกายตอบสนองโดยมีการลดลงของอัตราการหายใจ กระบวนการเผาผลาญ และความตึงตัวของกล้ามเนื้อ ทำให้เลือดไหลกลับเข้าสู่ศูนย์กลางของร่างกาย เพื่อไปเข้าสู่ระบบทางเดินอาหาร และเป็นแหล่งพลังงานสำรองของร่างกาย ทำให้ลดปริมาณของเลือดที่หัวใจต้องสูบฉีดปริมาณเลือด ออกจากหัวใจกลับสู่สภาวะปกติ และการบีบตัวของกล้ามเนื้อหัวใจลดลง ทำให้อัตราการเต้นของชีพจร และความดันโลหิตลดลง (Saint-Exupery, 1999) ส่วนในด้านจิตใจ การผ่อนคลายทำให้ความเครียด และความวิตกกังวลลดลง มีความรู้สึกสงบและสุขสบายมากขึ้น (Lubkin & Larsen, 1998) การฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อนั้น จะฝึกได้สำเร็จและบรรลุผลของการปฏิบัติผ่อนคลายได้จริง จะต้องมีการประเมินภาวะผ่อนคลาย ซึ่งสามารถทำได้ 2 ลักษณะ คือ จากการสอบถามความรู้สึกของผู้ปฏิบัติ การผ่อนคลายเอง และการประเมินโดยผู้อื่น ด้วยวิธีการสังเกตหรือใช้เครื่องมือตรวจสอบการเปลี่ยนแปลงของสรีรวิทยา ได้แก่ อัตราการหายใจลดลง จังหวะการหายใจสม่ำเสมอ การเคลื่อนไหว ของเปลือกตาลลดลงหรือไม่กระพริบ แขนงคอยู่ข้างลำตัว และปลายเท้าแยกออกจากแนวกลางตัวเป็นต้น (Aiken & Henrichs, 1971; Sweeney, 1978)

การผ่อนคลายกล้ามเนื้อช่วยลดความเครียด และส่งผลทำให้ระดับความดันโลหิตลดลง แต่พบว่าผู้ป่วยความดันโลหิตสูง มีพฤติกรรมคลายเครียด โดยการผ่อนคลายกล้ามเนื้อน้อย จากการศึกษานี้ของ อรพินท์ กายโรจน์ (2543) พบว่า ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรับรู้สมรรถนะ และคาดหวังผลลัพธ์ในด้านการจัดการกับความเครียดอยู่ในระดับปานกลางและค่อนข้างต่ำ ดังนั้น การที่จะให้บุคคลเกิดพฤติกรรมการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ซึ่งเป็นพฤติกรรมใหม่ต้องอาศัย การเสริมแรง และการพัฒนาการรับรู้ความสามารถแห่งตน ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญที่ทำให้ บุคคลเกิดการเรียนรู้พฤติกรรมใหม่ขึ้น จึงสอดคล้องกับที่ แบนดูรา (Bandura, 1997) ได้กล่าวว่า การรับรู้ความสามารถแห่งตน เป็นความรู้สึกมั่นใจในความสามารถของบุคคลหนึ่งที่จะบริหาร และจัดการเพื่อให้กิจกรรมนั้นบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ดังนั้น การที่บุคคลจะกระทำ พฤติกรรมหนึ่งนั้น เกิดจากความเชื่อมั่นว่าตนเองสามารถกระทำได้ จึงเกิดความเพียรพยายามที่จะ กระทำอย่างยั้งยวด ในขณะที่บุคคลที่ไม่เชื่อมั่นในความสามารถของตนเองจะเกิดความรู้สึกย่อท้อ หรือยุติการกระทำนั้นลง ดังนั้นในการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง บุคคลจะต้องมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ซึ่งเป็น การเรียนรู้ที่จะเกิดพฤติกรรมใหม่ได้สำเร็จ

ในการเรียนรู้ที่จะเกิดการรับรู้ความสามารถแห่งตน เพื่อพัฒนาความสามารถแห่งตน ในการกระทำพฤติกรรมใหม่ได้สำเร็จนั้น บุคคลจะต้องมีแหล่งข้อมูลสนับสนุน ซึ่ง แบนดูรา (Bandura, 1997) กล่าวถึงการสนับสนุน 4 ประการ ได้แก่ 1) ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ (Mastery Experiences) เป็นการให้บุคคลประสบความสำเร็จจากการลงมือกระทำด้วยตนเอง

2) ประสบการณ์จากการกระทำของบุคคลอื่น (Vicarious Experiences) เป็นการที่ได้สังเกตบุคคลอื่นและแสดงพฤติกรรมในสถานการณ์แบบเดียวกัน และได้รับผลเป็นที่พึงพอใจ สามารถแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ ตัวแบบบุคคลและตัวแบบสัญลักษณ์ 3) การชักจูงด้วยคำพูด (Verbal Persuasion) โดยการชี้แนะ การกระตุ้น การชมเชย และการให้กำลังใจในขณะที่บุคคลฝึกกระทำพฤติกรรม และ 4) สภาวะทางด้านร่างกายและอารมณ์ (Pysiological and Affective State) จากการศึกษาของ สร้อยจันทร์ พานทอง (2545) ถึงผลของการเพิ่มการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการผ่อนคลายกล้ามเนื้อต่อความดันโลหิตในผู้ที่มีความดันโลหิตสูง ในกลุ่มตัวอย่าง 30 ราย แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและทดลองกลุ่มละ 15 ราย กลุ่มทดลองได้รับการเพิ่มการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ด้วยการปฏิบัติการผ่อนคลายกล้ามเนื้อตามเทปการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบไม่ต้องเกร็งก่อน (Passive Progressive Relaxation) ของ สมบัติ คาปัญญา (2526) และเสริมสร้างความมั่นใจในการฝึกการผ่อนคลายโดยใช้แนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของแบนดูรา ผลการทดลอง พบว่ากลุ่มทดลองมีค่าความดันโลหิตเฉลี่ยของหลอดเลือดแดงลดลงต่ำกว่ากลุ่มควบคุม และจากการศึกษาของ อรุณช เขียวสะอาด (2544) ถึงผลของการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ ในกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 15 ราย พบว่ากลุ่มทดลองซึ่งได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของ แบนดูรา (Bandura, 1997) มีคะแนนพฤติกรรมสุขภาพ สูงกว่ากลุ่มควบคุม อาจสรุปได้ว่า การช่วยให้บุคคลมีการรับรู้ความสามารถแห่งตนเพิ่มขึ้น ช่วยให้บุคคลมีความมั่นใจในการปฏิบัติจนสามารถปฏิบัติพฤติกรรมได้สำเร็จ

จากการศึกษาพบว่า มีปัจจัยหลายอย่างที่มีผลต่อภาวะความดันโลหิตสูง และความเครียด ได้แก่

1. เพศ พบว่าเพศชายมีอัตราการเกิดความดันโลหิตสูงมากกว่าเพศหญิง (Beare & Myers, 1994) ส่วนในเรื่องความเครียด พบว่า เพศหญิงมีความเครียดมากกว่าเพศชาย (กรมสุขภาพจิต, 2546)

2. อายุ เมื่ออายุเพิ่มมากขึ้น ทำให้ความดันโลหิตเพิ่มขึ้น แต่บุคคลที่มีอายุมากขึ้น ความเครียดจะลดลง

3. ระยะเวลาที่เป็นโรค ระยะเวลาที่ยาวนานขึ้น จะทำให้บุคคลยอมรับได้มากขึ้น ปรับตัวได้มากขึ้น ทำให้ความเครียดลดลง

4. พฤติกรรมสุขภาพ จากการศึกษพบว่า โรคความดันโลหิตสูงเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพและการปฏิบัติเป็นอย่างมาก ผู้ที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง ในการรับประทานอาหาร การไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การไม่ดื่ม ชา กาแฟ ไม่สูบบุหรี่ และมีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ

จะช่วยลดความดันโลหิตและลดภาวะแทรกซ้อนจากความดันโลหิตสูงได้

โรงพยาบาลจุฬง จัหวัดจันทบุรี ได้ดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคความดันโลหิตสูง โดยมีการจัดทำทะเบียนกลางโรคความดันโลหิตสูงของอำเภอขลุงขึ้น ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงทุกคนที่อาศัยอยู่ในอำเภอขลุงจะได้รับการลงทะเบียน เพื่อมีการติดตามการรักษาอย่างต่อเนื่อง ทั้งการรักษาในโรงพยาบาล ในศูนย์สุขภาพชุมชนและในชุมชน ทั้งนี้จากสถิติผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ที่ขึ้นทะเบียนกลางของอำเภอขลุง พบว่ามีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น จาก 528 คนในปี 2545 เป็น 1,027 คนในปี 2547 และในจำนวนนี้มีน้อยกว่าร้อยละ 20 ที่สามารถควบคุมความดันโลหิตให้ต่ำกว่า 140/ 90 มิลลิเมตรปรอท

จากสถิติผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงของอำเภอขลุงที่เพิ่มสูงและผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ ส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ตามมา ดังนั้น การส่งเสริมให้ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงสามารถดูแลสุขภาพ และควบคุมความดันโลหิตของตนเองให้อยู่ในระดับใกล้เคียงปกติมากที่สุดและไม่มีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้น จึงเป็นสิ่งสำคัญในการดูแลควบคุมโรค ซึ่งจากการศึกษาพบว่า ความเครียดเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้น ทำให้ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ ดังนั้น จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องลดหรือควบคุมความเครียด ในการดำเนินงานในคลินิกโรคความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลจุฬง มีการแนะนำให้ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง คลายความเครียดด้วยการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ แต่พบว่าผู้ป่วยขาดความมั่นใจในการปฏิบัติ ในการวิจัยครั้งนี้ จึงจะดำเนินการพัฒนาความสามารถแห่งตนในการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ และการให้ความรู้เรื่องพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม โดยการให้ผู้ป่วยได้ฝึกปฏิบัติผ่อนคลายกล้ามเนื้อด้วยตนเอง ได้เห็นตัวอย่างจากบุคคลที่ประสบผลสำเร็จในการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ การพูดให้กำลังใจ ชื่นชม และการมีสภาวะทางร่างกายและอารมณ์ที่เหมาะสม เพื่อให้ผู้ป่วยเชื่อมั่นว่า ตนเองมีความสามารถในการผ่อนคลายกล้ามเนื้อได้ ทั้งนี้จะส่งผลให้ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงมีพฤติกรรมการผ่อนคลายกล้ามเนื้อที่เหมาะสม โดยควบคุมปัจจัยด้าน เพศ อายุ และระยะเวลาที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ผลการวิจัยครั้งนี้จะได้รูปแบบการพัฒนาความสามารถแห่งตนในการผ่อนคลายกล้ามเนื้อของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ ซึ่งบุคลากรในทีมสุขภาพสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและโรคเรื้อรังอื่น ๆ ต่อไป

คำถามในการวิจัย

1. รูปแบบการพัฒนาความสามารถแห่งตนในการผ่อนคลายกล้ามเนื้อจะมีผลต่อการเพิ่มขึ้นของพฤติกรรมการผ่อนคลายกล้ามเนื้อของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุหรือไม่

2. รูปแบบการพัฒนาความสามารถแห่งตนในการผ่อนคลายกล้ามเนื้อจะมีผลต่อการลดลงของความเครียดของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุหรือไม่

3. รูปแบบการพัฒนาความสามารถแห่งตนในการผ่อนคลายกล้ามเนื้อจะมีผลต่อการลดลงของระดับความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุหรือไม่

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาถึง ผลลัพธ์ของการพัฒนาความสามารถแห่งตนในการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ต่อพฤติกรรมการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ คะแนนความเครียด และค่าความดันโลหิตในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ

วัตถุประสงค์เฉพาะ

เพื่อเปรียบเทียบ พฤติกรรมการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ระดับความเครียด และค่าความดันโลหิตหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการพัฒนาความสามารถแห่งตนในการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ กับกลุ่มที่ได้รับการบริการในคลินิกความดันโลหิตสูงตามปกติ โดยควบคุมพฤติกรรมการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ คะแนนความเครียด และค่าความดันโลหิต ก่อนการทดลอง

สมมติฐานในการวิจัย

ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุที่ได้รับการพัฒนาความสามารถแห่งตนในการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ มีพฤติกรรมการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ดีกว่ากลุ่มที่ได้รับการบริการตามปกติ ส่งผลให้มีความเครียดต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับการบริการตามปกติ และส่งผลทำให้ระดับความดันโลหิตต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับการบริการตามปกติ

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษานี้ มุ่งศึกษาเฉพาะผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าไม่มีภาวะแทรกซ้อนด้วย โรคหัวใจ โรคเบาหวาน โรคไต และอัมพาต มีความดันโลหิตซิสโตลิก ระหว่าง 90-109 มิลลิเมตรปรอท ในเขตอำเภอขลุง จังหวัดจันทบุรี

ตัวแปรที่ศึกษาประกอบด้วย

ตัวแปรต้น

รูปแบบการพัฒนาความสามารถแห่งตนในการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ

ตัวแปรตาม

1. พฤติกรรมการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ
2. คะแนนความเครียด
3. ค่าความดันโลหิต

ตัวแปรควบคุม

1. เพศ
2. อายุ
3. ระยะเวลาที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง

นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ หมายถึง ผู้ที่มารับบริการรักษาโรคความดันโลหิตสูงที่ศูนย์สุขภาพชุมชน ในเขตอำเภอขลุง จังหวัดจันทบุรี โดยมีคุณสมบัติ ดังนี้ ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น โรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุมาแล้ว อย่างน้อย 6 เดือน ไม่มีภาวะแทรกซ้อนด้วยโรคหัวใจ โรคเบาหวาน โรคไต และอัมพาต และมีความดันไดแอสโตลิก ระหว่าง 90-109 มิลลิเมตรปรอท

การพัฒนาความสามารถแห่งตน หมายถึง การส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ รู้สึกเชื่อมั่นถึงความสามารถของตนเองในการที่จะปฏิบัติการผ่อนคลายกล้ามเนื้อตามวิธีการของกรมสุขภาพจิต โดยการสนับสนุนให้ผู้ป่วยได้ฝึกปฏิบัติผ่อนคลายกล้ามเนื้อด้วยตนเองจนสำเร็จ ได้เห็นตัวอย่างของบุคคลที่ประสบผลสำเร็จในการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ การพูดให้กำลังใจ และการแสดงความชื่นชม

การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ หมายถึง วิธีการที่ทำให้เกิดการผ่อนคลายโดยการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อทีละส่วนโดยการเกร็งกล้ามเนื้อก่อน ซึ่งเป็นการฝึกตามเทปบันทึกเสียงการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ โดยให้ผู้ฟังเกร็งกล้ามเนื้อทีละส่วนให้เต็มที่และผ่อนคลายตาม เริ่มจาก มือ แขน ใบหน้า หน้าอก ลำตัว ท้อง ขา ฯลฯ จนกระทั่งทุกส่วนของร่างกายอยู่ในสภาพผ่อนคลาย ใช้เวลาครั้งละ 30 นาที

พฤติกรรมการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติการผ่อนคลายกล้ามเนื้อด้วยตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ ประเมินจากแบบสัมภาษณ์ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง เป็นแบบสัมภาษณ์ ในการถามข้อเท็จจริงในการปฏิบัติการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ โดยมีคำตอบในลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ ได้แก่ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง และไม่ปฏิบัติเลย

ความเครียด หมายถึง การรับรู้การเปลี่ยนแปลงที่ร่างกายมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งคุกคามที่ทำให้ต้องปรับตัว เช่น ความรู้สึกไม่สบายใจ คับข้องใจ ชัดแย้งในใจ อึดอัดใจ วิตกกังวล โกรธ ก้าว ประเมินโดยใช้แบบประเมินความเครียดด้วยตนเองของกรมสุขภาพจิต โดยแบ่งระดับความเครียดออกเป็น 4 ระดับ ได้แก่ เครียดปกติ สูงกว่าปกติเล็กน้อย สูงกว่าปกติปานกลาง สูงกว่าปกติมาก

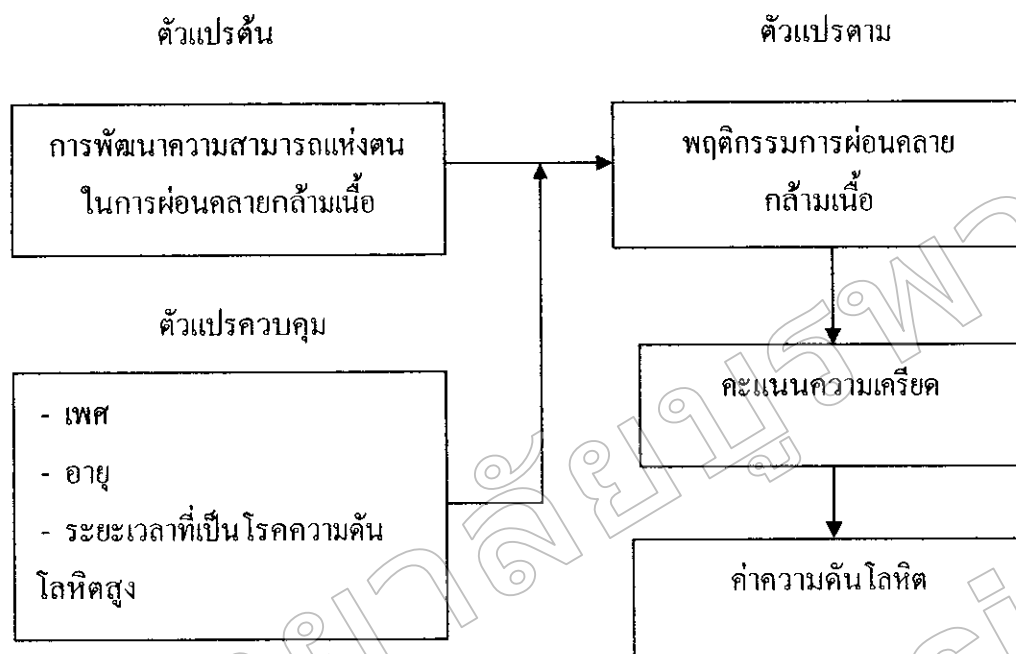
ค่าความดันโลหิต หมายถึง ตัวเลขแสดงค่าความดันโลหิตไดแอสโตลิกของผู้ป่วย ความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ ที่วัดโดยใช้เครื่องวัดความดันโลหิต (Sphygmomanometer) ชนิดปรอทตั้งโต๊ะ วัดจากหลอดเลือดแดงบริเวณเหนือข้อพับศอก (Brachial Artery) แขนข้างขวา ในท่านั่ง หลังจาก que ผู้ป่วยได้พักแล้ว ประมาณ 5 นาที

อายุ หมายถึง จำนวนปีที่นับตั้งแต่เกิดของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง จนถึงวันที่ผู้วิจัยทำการศึกษาคิดเป็นจำนวนเต็ม ถ้าเศษเกิน 6 เดือน ให้คิดเป็น 1 ปีเต็ม

ระยะเวลาการเป็นโรคความดันโลหิตสูง หมายถึง จำนวนปีที่ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น โรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ จนถึงวันที่ผู้วิจัยทำการศึกษาคิดเป็นจำนวนเต็ม ถ้ามีเศษเกิน 6 เดือน ให้คิดเป็น 1 ปีเต็ม

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การพัฒนาความสามารถแห่งคนในการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ เพื่อให้ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงได้รับการพัฒนาความสามารถแห่งคนในการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ซึ่งจะส่งผลให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมในการผ่อนคลายกล้ามเนื้อที่เหมาะสม ส่งผลให้ความเครียดลดลง และส่งผลต่อค่าความดันโลหิต ดังรายละเอียดในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้รูปแบบการพัฒนาความสามารถแห่งตนในการผ่อนคลายกล้ามเนื้อที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ชนิดไม่ทราบสาเหตุ
2. ได้แนวทางในการศึกษาวิจัยรูปแบบการพัฒนาความสามารถแห่งตนในการผ่อนคลายกล้ามเนื้อในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ชนิดไม่ทราบสาเหตุ
3. เป็นแนวทางในการนำรูปแบบการพัฒนาความสามารถแห่งตนในการผ่อนคลายกล้ามเนื้อไปใช้ในกลุ่มผู้ป่วยเรื้อรังอื่น ๆ ต่อไป