

# การให้ความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมอง โดยใช้สรภัญญะในผู้สูงอายุ ตำบลโพธิ์ศรีสำราญ อำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี

## Stroke Education Using Srpayya for Elderly in Pho Si Sam Ran Subdistrict, Non Sa-at District, Udonthani Province.

อัญชลี พาดี<sup>1</sup> เลิศชัย เจริญรัตนรักษ์<sup>2</sup>

<sup>1</sup>นักศึกษาระดับปริญญาโทสาขาระบาดวิทยา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น  
<sup>2</sup>รองศาสตราจารย์ ภาควิชาระบาดวิทยา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Unchulee Padee<sup>1</sup> Lertchai Charentanyarak<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Master's Degree Candidate of Epidemiology, Faculty of Public Health, Khon Kaen University

<sup>2</sup>Professor Ph.D, Department of Epidemiology, Faculty of Public Health, Khon Kaen University

### บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) เพื่อเปรียบเทียบความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมองก่อนและหลังการให้ความรู้โดยใช้สรภัญญะในผู้สูงอายุ ตำบลโพธิ์ศรีสำราญ อำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี จำนวน 80 คน วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังให้ความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมองใช้สถิติ paired t-test

ผลการศึกษาพบว่า ก่อนให้ความรู้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง หลังการให้ความรู้ผู้สูงอายุมีความรู้เพิ่มขึ้นอยู่ในระดับสูง เมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังให้ความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมองโดยใช้สรภัญญะพบว่า ผู้สูงอายุหลังให้ความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมองมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าค่าคะแนนเฉลี่ยก่อนการให้ความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมองโดยใช้สรภัญญะอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.0001$  ; 95%CI : 4.02 - 5.05)

อย่างไรก็ตามยังมีผู้สูงอายุจำนวนหนึ่งมีความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมองที่ไม่ถูกต้อง เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา เป็นต้น ผลการศึกษานี้จะ เป็นประโยชน์ต่อพื้นที่ตำบลโพธิ์ศรีสำราญ ในการให้ความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมอง ควรเน้นย้ำ ในข้อความรู้ที่ผู้สูงอายุตอบไม่ถูกต้อง เพื่อนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุที่ดีขึ้นและเป็นแนวทางในการพัฒนางานป้องกัน ควบคุมโรคหลอดเลือดสมองในชุมชนให้มีประสิทธิภาพต่อไป

## ABSTRACT

The aim of this quasi-experimental research study was to improve knowledge about stroke by broadcasting education information in the form of traditional Thai chanting (Srpayya). The target population was elderly people living in Pho Si Samran Subdistrict, Non Sa-at District, Udonthani Province. The data were analyzed using descriptive statistics and by the use of paired t-tests to compare the mean stroke knowledge scores before and after the educational programme. The results showed that, whereas the initial knowledge scores of most of the elderly people were at a moderate level, they increased to a high level following the Srpayya educational broadcasts, and the differences in before

and after mean knowledge scores were statistically significant ( $p < 0.0001$ ; 95%CI: 4.02 - 5.05). However, a number of elderly people were found to have incorrect stroke knowledge about, for example, the risk factors of smoking and alcohol consumption.

The findings of this study are expected to help the behavioral healthcare of the elderly in the Pho Si Samran Subdistrict by providing information which can be used for the development of ways to improve the prevention and control of stroke in their community. Particular attention should be given to issues about which the elderly lack correct stroke knowledge.

**Keywords:** Elderly, Stroke, Education

**คำสำคัญ:** ผู้สูงอายุ, โรคหลอดเลือดสมอง, การให้ความรู้

## บทนำ

โรคหลอดเลือดสมอง (Stroke or Cerebrovascular Disease) หรือโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต เป็นโรคทางระบบประสาทที่พบบ่อยและเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศและในระดับโลก<sup>1</sup> ในช่วงปี พ.ศ. 2547-2549 ประเทศไทยมีการศึกษาเพื่อหาความชุกของโรคหลอดเลือดสมองและปัจจัยเสี่ยงในประชากรไทยที่มีอายุ 45-80 ปี พบความชุก ร้อยละ 1.88 ในช่วงอายุ 45-54 ปี ความชุกของโรคหลอดเลือดสมอง

ร้อยละ 1.1 ในช่วงอายุ 75-84 ปี ความชุกของโรคหลอดเลือดสมองเพิ่มขึ้นหรือเท่ากับร้อยละ 3.14 ความชุกของโรคหลอดเลือดสมองมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้น<sup>2</sup> และอัตราความชุกของการเกิดโรคหลอดเลือดสมองจะเพิ่มขึ้นตามอายุที่เพิ่ม<sup>3</sup> โรคหลอดเลือดสมองแม้ว่าไม่เสียชีวิต แต่ก็ก่อให้เกิดความพิการในระยะยาว อาจต้องอาศัยความช่วยเหลือจากผู้อื่นตลอดชีวิตในเรื่องกิจวัตรประจำวันและก่อให้เกิดความเสียหายทางเศรษฐกิจและสังคม<sup>4</sup> ในปี 2555 - 2557 ตำบลโพธิ์ศรีสำราญ อำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี พบอัตราป่วยโรคหลอดเลือดสมองในผู้สูงอายุ คิดเป็นอัตราป่วย 2.01, 0.96 และ 2.87 ต่อประชากรพันคน จะเห็นได้ว่า อัตราป่วยโรคหลอดเลือดสมองในผู้สูงอายุมีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นอย่างมาก จากผลการศึกษาที่ผ่านมา ผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองส่วนใหญ่มิเคยได้ยินหรือมีความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมองมาก่อน<sup>5</sup> สิ่งที่สำคัญอย่างหนึ่ง คือการให้ความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมอง เพื่อให้ตื่นตัวและตระหนักถึงภาระที่จะตามมา ทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ และครอบครัว ปี 2557 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกุดดอกคำใต้จัดทำสื่อ "ชีวิตนี้ Sticker ช่วยได้" ผู้สูงอายุยังคงจดจำ ไม่ค่อยได้มากนัก ทั้งนี้สื่อยังใช้ภาษาอังกฤษบางส่วน เพื่อให้ผู้สูงอายุเข้าถึงเนื้อหาความรู้ เข้าใจและจดจำได้มากขึ้น ในพื้นที่ยังมีชมรมผู้สูงอายุที่นิยมการเข้าวัดฟังธรรมและการสวดสรภัญญะ ผู้วิจัยจึงได้เล็งเห็นถึงบริบทของพื้นที่เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการให้ความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมองในครั้งนี้

นี้ การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความรู้ มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ จะช่วยลดปัจจัยเสี่ยงและโอกาสในการเป็นโรคเรื้อรัง และช่วยลดอัตราการเกิดความพิการของโรคหลอดเลือดสมองด้วย

## วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมองก่อนและหลังการให้ความรู้โดยใช้สรภัญญะในผู้สูงอายุ ตำบลโพธิ์ศรีสำราญ อำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี

## วิธีการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) เป็นแบบหนึ่งกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการให้ความรู้ (One group pretest - posttest design) ดำเนินการศึกษาระหว่างเดือนเมษายน - พฤษภาคม พ.ศ. 2558 ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในตำบลโพธิ์ศรีสำราญ อำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี จำนวน 80 คน ตามเกณฑ์การคัดเลือกคือไม่มีความพิการทางการมองเห็นและการได้ยิน มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ สามารถให้ข้อมูลได้ อ่านออก เขียนได้และเป็นผู้ที่ยินดีเข้าร่วมงานวิจัยและให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือแบบสัมภาษณ์เรื่องความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมอง แบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมอง เครื่องมือที่ใช้ในการให้ความรู้ใช้สรภัญญะเรื่องโรคหลอดเลือดสมอง โดยผู้วิจัยแต่งขึ้นเอง เนื้อหาสรภัญญะ ได้จากการทบทวนวรรณกรรมและเอกสารทางวิชาการ ระยะเวลาในการให้ความรู้ 10 นาที ผ่านหอกระจายข่าวทุกหมู่บ้านทุกวัน ตอนเช้า (เวลา 05.00 น.-06.00 น.) และตอนเย็น (เวลา 17.00น.-18.00 น.) ระยะเวลา 2 สัปดาห์

### ผลการศึกษาและการอภิปรายผล

ผู้สูงอายุที่ศึกษา ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 76.3 มีอายุตั้งแต่ 60 - 81 ปี อายุเฉลี่ย  $67.7 \pm 5.7$  ปี อายุอยู่ในช่วง 60 - 69 ปี คิดเป็นร้อยละ 71.3 มีสถานภาพคู่มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 62.5 จบการศึกษาชั้นประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 83.8 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ เกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 53.8 ไม่ได้ประกอบอาชีพ คิดเป็นร้อยละ 27.5 พบว่าส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือนน้อยกว่า 2,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 23.8 รายได้ในครัวเรือนไม่พอใช้ คิดเป็นร้อยละ 71.3 มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 55 และส่วนใหญ่ไม่เคยรู้จักหรือเคยได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง (อัมพาต) มาก่อน คิดเป็นร้อยละ 76.3 ผู้สูงอายุที่เคยรู้จักหรือเคยได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง (อัมพาต) มาก่อน ส่วนใหญ่ได้รับความรู้จากแพทย์ พยาบาล หรือนุเคราะห์ทางสาธารณสุข คิดเป็นร้อยละ 89.5 ความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมองของผู้สูงอายุพบว่าก่อนให้ความรู้เรื่องโรคหลอดเลือด

สมอง โดยใช้สรภัญญะผู้สูงอายุมีความรู้อยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 70.0 โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เท่ากับ  $15.0 \pm 2.5$  คะแนน คะแนนต่ำสุด 9 คะแนน และคะแนนสูงสุด 20 คะแนน และหลังการให้ความรู้พบว่าผู้สูงอายุมีความรู้อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 81.3 รองลงมาคือคะแนนความรู้ระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 16.2 มีค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ เท่ากับ  $19.6 \pm 2.6$  คะแนน คะแนนต่ำสุด 12 คะแนน และคะแนนสูงสุด 22 คะแนน จากคะแนนเต็ม 22 คะแนน

เมื่อเปรียบเทียบความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมอง ก่อนและหลังการให้ความรู้โดยใช้สรภัญญะพบว่า ผู้สูงอายุหลังให้ความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมองมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าค่าคะแนนเฉลี่ยก่อนการให้ความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมองโดยใช้สรภัญญะอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.0001$ ; 95%CI : 4.02 - 5.05) และเมื่ออธิบายตามรายข้อความรู้ในข้อความรู้ทั่วไปโรคหลอดเลือดสมอง ก่อนและหลังให้ความรู้ ผู้สูงอายุตอบว่าโรคหลอดเลือดสมองเป็นแล้วมักทำให้พิการหรือเสียชีวิตมากที่สุด แต่ยังมีข้อคำถามโรคหลอดเลือดสมอง ถ้ารักษาทันเวลาก็สามารถหายได้ ก่อนให้ความรู้ ผู้สูงอายุตอบได้ถูกต้อง คิดเป็นร้อยละ 41.3 และหลังให้ความรู้ตอบได้ถูกต้อง คิดเป็นร้อยละ 92.5 ทั้งนี้ในข้อคำถามเกี่ยวกับอาการเตือนของโรคหลอดเลือดสมอง พบว่าผู้สูงอายุตอบอาการแขนขาอ่อนแรงด้านใดด้านหนึ่งชั่วคราวได้ถูกต้องมากที่สุด ทั้งก่อนและหลังให้ความรู้ และผู้สูงอายุตอบอาการมีหนังศีรษะ เดินเซชั่วคราว ได้ถูกต้อง

น้อยที่สุด ซึ่งก่อนให้ความรู้ผู้สูงอายุตอบได้ถูกต้อง คิดเป็นร้อยละ 83.8 และหลังให้ความรู้ผู้สูงอายุตอบได้ถูกต้องลดลง คิดเป็นร้อยละ 67.5 และอาการมองไม่เห็นอย่างฉับพลันชั่วคราว ก่อนให้ความรู้ผู้สูงอายุตอบได้ถูกต้อง คิดเป็นร้อยละ 40.0 และหลังให้ความรู้ตอบได้ถูกต้อง คิดเป็นร้อยละ 70.0 ข้อความเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงของโรคหลอดเลือดสมองส่วนใหญ่ผู้สูงอายุตอบข้อคำถามได้ถูกต้อง ตอบภาวะไขมันในเลือดสูงทุกคน ทั้งก่อนและหลังให้ความรู้ ในส่วนข้อคำถามที่ผู้สูงอายุตอบได้ถูกต้องน้อยที่สุด ก่อนการให้ความรู้คือการสูบบุหรี่และการดื่มสุรา และหลังให้ความรู้พบว่าผู้สูงอายุตอบได้ถูกต้องน้อยที่สุด คือโรคเบาหวานและโรคหัวใจ คิดเป็นร้อยละ 32.5 และ 17.8 ตามลำดับ ซึ่งข้อความรู้เรื่องการเรียกใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉินผู้สูงอายุส่วนใหญ่ตอบว่าเมื่อพบผู้ป่วยฉุกเฉินโทรแจ้งสายด่วน 1669 ได้ถูกต้องมากที่สุด ก่อนให้ความรู้ คิดเป็นร้อยละ 91.3 และหลังให้ความรู้ผู้สูงอายุตอบได้ถูกต้องทุกคน (ตารางที่ 1)

## การอภิปรายผล

จากการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์ พบข้อมูลที่น่าสนใจคือส่วนใหญ่ผู้สูงอายุไม่เคยรู้จักและเคยได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง (อัมพาต) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของน้อมจิตต์ นวลเนตร์<sup>6</sup> ศึกษาความรู้และการปฏิบัติตัวในชีวิตประจำวันเกี่ยวกับเรื่องโรคหลอดเลือดสมองของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน บ่งชี้ให้เห็น

ถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญต่อการพัฒนาความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมองให้แก่ผู้สูงอายุ ดังนั้นการที่ผู้สูงอายุยังไม่มีความรู้ทำให้มีการปฏิบัติตัวที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมองได้ง่าย โดยผู้สูงอายุที่เคยรู้จักหรือได้รับความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมองนั้นมักมาจากคำแนะนำจากบุคลากรทางการแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ เช่น สื่อโทรทัศน์ วิทยุ หรือสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ ก่อนข้างน้อย ดังนั้นเพื่อให้เข้ากับบริบทของพื้นที่และบริบทของผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มเสี่ยงสูง การให้ความรู้ผ่านสื่อสรภัญญะเป็นกิจกรรมการให้ความรู้ที่ง่ายแก่การเข้าใจของผู้สูงอายุในพื้นที่ตำบลโพธิ์ศรีสำราญ อำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี

ระดับคะแนนความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมองมีระดับคะแนนความรู้ที่เพิ่มขึ้นอาจเนื่องมาจากการให้ความรู้ โดยใช้สรภัญญะที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าใจทำนอง เนื้อเรื่องที่ใช้ภาษาสื่อความหมายเข้าใจง่าย ชัดเจน ทำให้จดจำได้ง่ายขึ้น จากการศึกษาของโสภา กรรณสูตร<sup>7</sup> พบว่าผู้เรียนจะมีความสนใจเพิ่มขึ้นเมื่อได้เรียนรู้ผ่านสิ่งต่างๆ เช่น วิดีโอเทป และการสาธิต และการศึกษาครั้งนี้ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุตอนต้น ที่มีอายุ 60 - 69 ปี ซึ่งเป็นวัยที่ความสามารถในการเรียนรู้ยังดีอยู่ ทั้งในด้านความจำ ความคิด นอกจากนี้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังมีโรคประจำตัว เช่น โรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง ทำให้ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว มีความสนใจที่จะเรียนรู้มาก นอกจากนี้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาอยู่ระดับ

เดียวกัน ความต้องการในการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ จะใกล้เคียงกันทำให้ผู้สูงอายุมีความตั้งใจในการเรียนรู้ร่วมกัน สรุปว่าความรู้ที่สูงขึ้นภายหลังให้ความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมองเป็นผลมาจากการเรียนรู้ผ่านสภัญญะที่ให้ความรู้ผ่านหอกระจายข่าวทำให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมองเพิ่มขึ้น

ความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมองนั้น จากการศึกษาของน้อมจิต นวลเนตร์<sup>๖</sup> พบว่าหากผู้สูงอายุจำนวนมากถึง 1 ใน 4 หรือร้อยละ 25 ของตัวอย่างทั้งหมดมีความรู้เกี่ยวกับโรคนี้ไม่ถูกต้องควรถือเป็นจำนวนมากพอที่จะต้องให้ความสนใจจากการศึกษานี้โดยก่อนการให้ความรู้ผู้สูงอายุตอบว่าโรคหลอดเลือดสมองถ้ารักษาทันเวลาก็สามารถหายได้ ผิดมากที่สุด และถ้าผู้สูงอายุมีความเข้าใจว่าเมื่อเกิดโรคนี้แล้วถ้ารักษาได้ทันเวลาก็สามารถหายได้ มีผลต่อการเรียกใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน โทร 1669 และการเข้าถึงการรับบริการที่โรงพยาบาลหรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้อย่างทันท่วงที โรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุการเสียชีวิตที่สำคัญ และผู้ที่รอดชีวิตก็มักจะมีอาการหลงเหลืออยู่ ซึ่งส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจ ร่างกาย และเศรษฐกิจของผู้ป่วยและครอบครัว<sup>๗</sup> แต่ทั้งนี้ผู้สูงอายุมีระยะเวลาในการเรียนรู้และจดจำที่สั้น โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรหมั่นเน้นย้ำให้ผู้สูงอายุเข้าใจและจดจำได้อยู่เสมอว่าโรคหลอดเลือดสมองถ้ารักษาทันเวลาก็สามารถหายได้ ความรู้เกี่ยวกับอาการเตือนที่สำคัญของโรคหลอดเลือดสมอง มีข้อคำถามสำคัญ

หลายข้อที่ผู้สูงอายุจำนวนมากกว่าร้อยละ 25 ที่ตอบไม่ถูกต้องหรือมีความเข้าใจผิด ได้แก่ อาการมีหนังศีรษะ เดินเซชั่วคราว โดยจากก่อนให้ความรู้ผู้สูงอายุตอบผิด แต่ภายหลังให้ความรู้พบว่าผู้สูงอายุตอบผิดเพิ่มขึ้น ทั้งนี้อาจมาจากเนื้อหาของสภัญญะที่สื่อความหมายไม่ตรงกันกับข้อคำถามอาการเตือนที่สำคัญของโรคหลอดเลือดสมอง โดยในเนื้อหาของสภัญญะว่าเดินเสีย การทรงตัว ผู้สูงอายุอาจเข้าใจไม่ตรงกันกับข้อคำถามที่ว่า เดินเซชั่วคราว และพบว่าข้อคำถามที่ผู้สูงอายุตอบถูกได้น้อย ทั้งก่อนและหลังให้ความรู้ ได้แก่ อาการมองไม่เห็นอย่างฉับพลันชั่วคราว สอดคล้องกับการศึกษาของน้อมจิต นวลเนตร์<sup>๖</sup> ที่ศึกษาความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมองและพฤติกรรมเพื่อลดความเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดสมองของผู้มีภาวะเสี่ยงในชุมชนสามเหลี่ยมอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น พบว่ามีกลุ่มตัวอย่างจำนวนหนึ่งมีความรู้อาการเตือนของโรคหลอดเลือดสมองไม่ถูกต้อง คือตาพร่ามัว เห็นภาพซ้อน หรือมองไม่เห็นทันทีทันใด และสอดคล้องกับการศึกษาของสาวิตรี สิงหาดี<sup>๕</sup> พบว่าผู้ป่วยสูงอายุตอบว่าอาการมองไม่เห็นได้ถูกต้องน้อยที่สุด ซึ่งอาจจะทำให้ผู้สูงอายุมีโอกาสเป็นโรคหลอดเลือดสมองได้ง่ายขึ้น เนื่องจากไม่รีบมาพบแพทย์เมื่อมีอาการเหล่านี้ตามแนวปฏิบัติที่ถูกต้องสำหรับการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง ผู้สูงอายุตอบความรู้เรื่องปัจจัยเสี่ยงของโรคหลอดเลือดสมอง เป็นที่น่าสังเกตว่าผู้สูงอายุตอบการสูบบุหรี่และการดื่มสุราตอบได้ถูกต้องน้อยที่สุด ทั้งนี้ผู้สูงอายุ

ส่วนใหญ่คิดเห็นว่าการสูบบุหรี่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งปอดมากกว่า ในขณะที่มีความรู้ที่ไม่ถูกต้องทำให้เข้าใจผิดอาจส่งผลให้มีพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง ก็จะคงดื่มสุราต่อไปซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง เพราะฉะนั้นผู้สูงอายุควรที่จะต้องได้รับการแก้ไขความรู้ ความเข้าใจบางประเด็นให้ถูกต้องยิ่งขึ้น และสอดคล้องกับการศึกษาของกชพร อ่อนอภัย<sup>10</sup> ที่ศึกษาการประยุกต์รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดภาวะเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง ตำบลบ้านแท่น อำเภอบ้านแท่น จังหวัดชัยภูมิ ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดสมองมีคะแนนน้อยที่สุดในเรื่องการสูบบุหรี่ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง อาจจะเป็นเพราะผู้ป่วยส่วนใหญ่ยังไม่ทราบถึงอันตรายจากการสูบบุหรี่ จึงเน้นย้ำให้มีการประชาสัมพันธ์โทษของการสูบบุหรี่ คือ การเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง ในขณะเดียวกันหลังการให้ความรู้ ผู้สูงอายุสามารถตอบว่าการดื่มสุราและการสูบบุหรี่ได้ถูกต้องเพิ่มขึ้น แต่ยังมีบางประเด็นที่ผู้สูงอายุตอบถูกได้น้อย ได้แก่ โรคเบาหวาน และโรคหัวใจ สอดคล้องกับการศึกษาของสาวตรี สิงหาดี<sup>5</sup> ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับอาการเตือน ปัจจัยเสี่ยงและการรักษาโรคหลอดเลือดสมองในผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองพบว่าผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองตอบความรู้เกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงของโรคหลอดเลือดสมองได้ถูกต้องน้อยที่สุดได้แก่ โรคเบาหวานและโรคหัวใจ

และผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง ที่มีโรคที่เกิดร่วม เช่นโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจและไขมันในเลือดสูง กับผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองที่ไม่มีโรคที่เกิดร่วม มีความรู้เกี่ยวกับอาการเตือน ปัจจัยเสี่ยงและการรักษาโรคหลอดเลือดสมองไม่แตกต่างกัน ความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมองของผู้สูงอายุ การเรียกใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่สามารถตอบการเรียกใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉินได้ถูกต้องและรู้จักสายด่วน 1669 อย่างไรก็ตาม การเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ทั้งนี้ก็ขึ้นอยู่กับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับอาการเตือนที่สำคัญของโรคหลอดเลือดสมอง ควรส่งเสริมให้ความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมองอย่างต่อเนื่อง และควรให้ความสำคัญต่อการเผยแพร่ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมองให้แก่ประชาชนในชุมชนมากยิ่งขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสาวตรี สิงหาดี<sup>5</sup> พบว่าผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองที่มารับการรักษาอย่างทันที่ภายในเวลา 3 ชั่วโมง จะมีความรู้เกี่ยวกับอาการเตือนของโรคหลอดเลือดสมองเป็น 2.4 เท่าของผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองที่มาถึงโรงพยาบาลล่าช้ามากกว่า 3 ชั่วโมง (Adjust OR = 2.4, P-value = 0.002, 95%CI 1.13 - 5.08)

เมื่อเปรียบเทียบความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมองในผู้สูงอายุก่อนและหลังให้ความรู้ภายหลังให้ความรู้ผู้สูงอายุมีค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้สูงกว่าก่อนให้ความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.0001$ )

โดยความรู้ภายหลังให้ความรู้ที่สูงขึ้นนั้นเป็นผลมาจากการเรียนรู้ผ่านสื่อที่เป็นสรภัญญะ รวมทั้งฝึกการร้อง เข้าใจทำนอง ซึ่งคล้ายกับการท่องจำ สอดคล้องกับการศึกษาของกชพร อ่อนอภัย<sup>10</sup> ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการประยุกต์รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ในการเปรียบเทียบพฤติกรรมเพื่อลดภาวะเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง โดยกลุ่มทดลองใช้โปรแกรมสุขศึกษา ประกอบด้วยจัดกิจกรรมให้ความรู้ ประชุมกลุ่ม ฝึกปฏิบัติ ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนสูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) จะเห็นได้ว่า ในการจัดกิจกรรมสุขศึกษา ให้ความรู้ทำให้เกิดประโยชน์แก่กลุ่มเป้าหมายจำนวนมาก โรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุการเสียชีวิตที่สำคัญ ส่วนผู้ที่รอดชีวิตก็จะมีคุณภาพการหลงเหลือตามมา ซึ่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจ ร่างกายและเศรษฐกิจของผู้ป่วยและครอบครัว ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องของประชาชนเกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมองจึงเป็นสิ่งสำคัญ จึงควรได้รับการพิจารณานำไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานสาธารณสุขต่อไป

### ข้อเสนอแนะในการนำไปปฏิบัติ

1. จากผลการศึกษาพบว่า ระดับคะแนนความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมองของผู้สูงอายุมีระดับคะแนนเพิ่มขึ้น ภายหลังให้ความรู้ระดับคะแนนอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้ผู้สูงอายุการเรียนรู้ความจำเริ่มล่าช้า และลดลง ดังนั้นควรให้ความรู้

เรื่องโรคหลอดเลือดสมองอย่างต่อเนื่อง และเพิ่มระยะเวลาในการศึกษาเพื่อติดตามผลการรักษาต่อไป

2. ข้อสังเกตจากผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่เคยรู้จักและความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมอง และจากข้อคำถามบางข้อสำคัญที่ผู้สูงอายุตอบไม่ถูกต้อง เช่น อาการมีนงงศีรษะ เดินเซชั่วคราว การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา เป็นต้น ฉะนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุข ควรเห็นความสำคัญของการให้ความรู้และเน้นย้ำในข้อความรู้เหล่านี้ ให้ผู้สูงอายุมีความรู้และความเข้าใจที่ถูกต้องเพื่อนำไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง ส่งผลต่อการลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมองในผู้สูงอายุ

3. สรภัญญะให้ความรู้ครั้งนี้ยังมีข้อความรู้บางข้อที่ต้องเพิ่มเนื้อหาและปรับปรุงให้มีความหมายชัดเจน เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรู้ที่ถูกต้อง โดยให้เพิ่มเนื้อหา อาการมองไม่เห็นอย่างฉับพลัน ในเนื้อร้องของสรภัญญะ และปรับปรุงให้มีความหมายที่ชัดเจนขึ้น คือ อาการมีนงงศีรษะ แทน อาการเวียนศีรษะ และอาการเดินเซชั่วคราว แทน อาการเดินเสียการทรงตัว

4. จากผลการศึกษานี้อาจเป็นประโยชน์ต่อผู้สนใจในการทำวิจัยเรื่องโรคหลอดเลือดสมอง เพื่อนำผลการวิจัยมาเป็นแนวทางสำหรับการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคหลอดเลือดสมองให้แก่ผู้สูงอายุและประชาชนและเป็นแนวทางในการพัฒนาสื่อการสอนโรคหลอดเลือดสมอง



ของผู้สูงอายุต่อไป

5. การศึกษาครั้งนี้ เก็บข้อมูลเพียงใน 1 ตำบลของอำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี จึงควรศึกษาเพิ่มเติมให้ครอบคลุมทั้งอำเภอ และไม่สามารถนำไปใช้อ้างอิงได้ทั้งหมด

### กิตติกรรมประกาศ

ขอกราบขอบพระคุณ รศ.ดร.เลิศชัย เจริญ รัญรักษ์, ผศ.ดร.จิราพร เขียวอยู่, อ.ดร.ชนัญญา จิระพรกุล และ อ.ดร.รพีพรรณ ยงยอด ที่ได้ กรุณาเสียสละเวลาอันมีค่าในการให้คำแนะนำ คำปรึกษา ข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์อย่างมากทำให้

ผู้วิจัยเกิดแนวคิดและแรงบันดาลใจอย่างมุ่งมั่น จนทำให้วิทยานิพนธ์เล่มนี้สำเร็จ สมบูรณ์ได้อย่าง ภาคภูมิใจ และผู้วิจัยขอขอบพระคุณ สาธารณสุข อำเภอโนนสะอาด ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลกุดดอคำ ที่ให้ความ อนุเคราะห์ให้ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลในพื้นที่ ขอขอบพระคุณเจ้าหน้าที่และ อสม. ที่อำนวยความสะดวกในการวิจัยครั้งนี้ และขอขอบพระคุณ ผู้สูงอายุทุกท่านที่ให้ความร่วมมือ ในการเข้าร่วม กิจกรรมให้ความรู้ และในการสัมภาษณ์ เก็บข้อมูล จนสำเร็จลุล่วงด้วยดีและหากมีข้อบกพร่องด้วย ประการใดๆ ผู้วิจัยขออ้อมรับไว้ด้วยความยินดียิ่ง

**ตารางที่ 1** จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ตอบความรู้เกี่ยวกับความรู้โรคหลอดเลือดสมอง เรียงตามลำดับข้อที่มีการตอบถูกมากที่สุด

ความรู้ทั่วไปโรคหลอดเลือดสมอง	ก่อนให้ความรู้		หลังให้ความรู้	
	จำนวน(ร้อยละ)		จำนวน(ร้อยละ)	
	ตอบถูก	ตอบผิด	ตอบถูก	ตอบผิด
โรคหลอดเลือดสมองเป็นแล้วมักทำให้พิการหรือเสียชีวิต	79(98.8)	1(1.2)	80(100.0)	0(0.0)
โรคหลอดเลือดสมองหรือที่เรียกกันว่าอัมพฤกษ์ อัมพาต	63(78.8)	17(21.2)	75(93.8)	5(6.2)
โรคหลอดเลือดสมองถ้ารักษาทันเวลาก็สามารถหายได้	33(41.3)	47(58.8)	74(92.5)	6(7.5)
<b>อาการเตือนที่สำคัญของโรคหลอดเลือดสมอง</b>				
อาการแขนขาอ่อนแรงด้านใดด้านหนึ่งชั่วคราว	77(96.3)	3(3.7)	80(100.0)	0(0.0)
อาการพูดไม่ชัด ลิ้นแข็ง ปากเบี้ยว พูดไม่ออก	71(88.8)	9(11.2)	79(98.8)	1(1.2)
อาการปวดศีรษะอย่างรุนแรงและฉับพลันชั่วคราว	70(87.5)	10(12.5)	75(93.8)	5(6.2)
อาการมีหนังศีรษะ เดินเซชั่วคราว	67(83.8)	13(16.3)	54(67.5)	26(32.5)
อาการมองไม่เห็นอย่างฉับพลันชั่วคราว	32(40.0)	48(60.0)	56(70.0)	24(30.0)
<b>ปัจจัยเสี่ยงของโรคหลอดเลือดสมอง</b>				
ภาวะไขมันในเลือดสูง	80(100.0)	0(0.0)	80(100.0)	0(0.0)
โรคความดันโลหิตสูง	77(96.3)	3(3.7)	80(100.0)	0(0.0)
ความสูงอายุ	73(91.3)	7(8.8)	80(100.0)	0(0.0)
ประวัติเจ็บป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมอง	64(80.0)	16(20.0)	73(91.3)	7(8.8)
ภาวะอ้วน	53(66.3)	27(33.8)	74(92.5)	6(7.5)
โรคหัวใจ	46(57.5)	34(42.5)	66(82.5)	14(17.5)
โรคเบาหวาน	41(51.3)	39(48.8)	54(67.5)	26(32.5)
เพศ	40(50.0)	40(50.0)	78(97.5)	2(2.5)
การดื่มสุรา	30(37.5)	50(62.5)	71(88.8)	9(11.3)
การสูบบุหรี่	30(37.5)	50(62.5)	69(86.3)	11(13.8)
<b>การเรียกใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน</b>				
เมื่อพบผู้ป่วยฉุกเฉิน โทรแจ้งสายด่วน 1669	73(91.3)	7(8.8)	80(100.0)	0(0.0)
การรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองต้องถึงโรงพยาบาลภายในเวลา 3 ชั่วโมงหลังจากมีอาการ	62(77.5)	18(22.5)	80(100.0)	0(0.0)

## เอกสารอ้างอิง

1. ศุภวรรณ มโนสุนทร. รายงานการพยากรณ์โรคหลอดเลือดสมอง พ.ศ. 2554. file:///C:/Users/User/Downloads/report\_2014\_no20.pdf เข้าถึง 21 พฤศจิกายน 2557.
2. พรภัทร ธรรมสโรช. โรคหลอดเลือดสมองตีบและอุดตัน, กรุงเทพฯ:จรัสสินทวงศ์การพิมพ์, 2555.
3. เจียมจิต แสงสุวรรณ. ผลกระทบของโรคหลอดเลือดสมอง. ใน : สมศักดิ์ เทียมเก่า บรรณาธิการ. คู่มือการจัดการระบบบริการโรคหลอดเลือดสมองครบวงจร. พิมพ์ครั้งที่ 1, กรุงเทพฯ: คณะทำงานพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแบบครบวงจรในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ระดับเขต 7, 2555: 1 - 10.
4. สถาบันประสาทวิทยา กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือโรคหลอดเลือดสมอง (อัมพาต อัมพฤกษ์) สำหรับประชาชน, กรุงเทพฯ: สถาบันประสาทวิทยา กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2557.
5. สาวิตรี สิงหาต. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับอาการเตือน ปัจจัยเสี่ยงและการรักษาโรคหลอดเลือดสมอง ในผู้ป่วยผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่. ขอนแก่น:มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2553.
6. น้อมจิตต์ นवलเนตร์. การศึกษาความรู้และการปฏิบัติตัวในชีวิตประจำวันเกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมองของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน. วารสารวิจัย มข 2551;13 : 807 - 18.
7. โสภกา กรรณสูตร, ศรีนวล วิวัฒน์คุณุปรกร. การผลิตรายการโทรทัศน์เพื่อการสอน เรื่องการให้คำปรึกษา, เชียงใหม่: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2543.
8. น้อมจิตต์ นवलเนตร์, เตือนเพ็ญ ศรีธา. ความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมองและพฤติกรรมเพื่อลดความเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดสมองของผู้มีภาวะเสี่ยงในชุมชนสามเหลี่ยมอำเภอมือง จังหวัดขอนแก่น. วารสารเทคนิคการแพทย์และกายภาพบำบัด 2555; 24: 318 - 26.
9. เพ็ญแข แดงสุวรรณ. Stroke ฆาตกรเงียบ, กรุงเทพฯ: ไกล่หมอ, 2550.
10. กชพร อ่อนอภัย. การประยุกต์รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดภาวะเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง ตำบลบ้านแท่น อำเภอบ้านแท่น จังหวัดชัยภูมิ. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2551.