
โรคหัวใจ (Heart Disease)

สิริวิชญ์ วรรณวานิช กลุ่ม5B ลำดับ 12
วิวิศน์ ผดุงเกียรติสกุล กลุ่ม5B ลำดับ 18
จิรายุ เทพศิลป์วิสุทธิ กลุ่ม5B ลำดับ 21

ความเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือดของบุคลากรของ
มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา

นพวรรณ อีระพันธ์เจริญ วท.บ., วท.ม., ศษ.ด.

คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา

วันรับ: 11 ก.ย. 2561
วันแก้ไข: 20 พ.ย. 2561
วันตอบรับ: 11 ธ.ค. 2561

บทคัดย่อ โรคหัวใจและหลอดเลือดเป็นสาเหตุการป่วยและการตายที่สำคัญของคนไทย การป้องกันและส่งเสริมสุขภาพโดยใช้ข้อมูลที่เหมาะสมจะทำให้สามารถวางแผนเพื่อลดความเสี่ยงต่อปัญหานี้ การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง ดำเนินการระหว่างธันวาคม พ.ศ. 2560 - มีนาคม พ.ศ. 2561 มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคหัวใจและหลอดเลือดของบุคลากรมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยาและศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ความเชื่อกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคหัวใจและหลอดเลือด เครื่องมือในการศึกษาคือแบบสัมภาษณ์ ซึ่งแบ่งเป็น 4 ส่วนคือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 - 4 ข้อมูลความรู้ ความเชื่อและพฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกันโรคหัวใจและหลอดเลือด โดยมีค่า IOC เท่ากับ 0.67 และมีค่าความเชื่อมั่นโดยวิธีแอลฟา ครอนบาคเท่ากับ 0.75, 0.82 และ 0.85 ในส่วนที่ 2 3 และ 4 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างคือบุคลากรในมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยาจำนวน 235 คนและสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ สถิติที่ใช้คือ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Chi-Square ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ อายุระหว่าง 41-50 ปี สมรสแล้ว การศึกษาประถมศึกษา-มัธยมศึกษา รอบเอวน้อยกว่า 80 เซนติเมตร น้ำหนัก 51-60 กิโลกรัม ความดันโลหิตตัวบน 121-130 มิลลิเมตรปรอท ความดันโลหิตตัวล่าง 81-90 มิลลิเมตรปรอท ดัชนีมวลกายมีค่ามาตรฐานและไม่มีโรคประจำตัว การทดสอบความสัมพันธ์พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคหัวใจและหลอดเลือดของบุคลากรในมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

คำสำคัญ: ความเสี่ยง, โรคหัวใจและหลอดเลือด, บุคลากรของมหาวิทยาลัย

บทนำ

โรคหัวใจและหลอดเลือด (cardiovascular disease: CVD) เป็นกลุ่มโรคที่มีความผิดปกติกับหัวใจและหลอดเลือด เช่น หัวใจล้มเหลว (heart failure) หัวใจขาดเลือด (ischemic heart disease) โรคของลิ้นหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง (stroke) โรคความดันโลหิตสูง (hypertension)⁽¹⁾ ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคนี้เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ภาวะคอเลสเตอรอลสูง สูบบุหรี่ ดื่มสุรา

การออกกำลังกาย อ้วน และครอบครัวมีประวัติ เป็นโรคหัวใจและหลอดเลือดและอายุที่สูงขึ้น⁽²⁻⁴⁾ โรคนี้เป็นปัญหาการตายที่สำคัญของโลก เนื่องจากเป็นสาเหตุของการตายอันดับหนึ่งของโรคไร้เชื้อ (ร้อยละ 45.0)⁽⁵⁾ ในประเทศไทยพบว่าโรคหัวใจและหลอดเลือดเป็นสาเหตุการตายสำคัญ รองจากมะเร็งและพบว่ามีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยในปี พ.ศ. 2555 และ พ.ศ. 2559 อัตราตายจากโรคหลอดเลือดในสมอง เท่ากับ 31.7 และ 48.7 ต่อ

ความเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือดของบุคลากรของ
มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา

เนื้อหา

โรคหัวใจและหลอดเลือดเป็นสาเหตุการป่วยและการตายที่สำคัญของคนไทย

ปัญหา

คนที่เป็นส่วนใหญ่เกิดจากพฤติกรรมเสี่ยง่อการเป็น โรคเช่น การรับประทานผักและผลไม้
น้อย การบริโภคน้ำตาล โซเดียมเกิน

วิธีแก้

ควรจัดให้มีกิจกรรมให้ความรู้และส่งเสริมพฤติกรรมที่จะลดความเสี่ยงของโรคหัวใจและหลอดเลือดให้กับบุคลากร โดยเฉพาะความรู้เกี่ยวกับ สาเหตุและการวินิจฉัยโรคหัวใจและหลอดเลือด

ปัจจัยทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจของกำลังพลกองทัพบก

วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีที่ 29 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม-สิงหาคม 2017

99



บทความวิจัย

ปัจจัยทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจของกำลังพลกองทัพบก

วิภาวรรณ ศิริกังวาลกุล* รัตนศิริ ทาโต** และระพีณ ผลสุข***

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อาคารบรมราชชนนีศรีศตพรรษ ชั้น 11 ถนนพระราม 1 ปทุมวัน กรุงเทพฯ 10300

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจของกำลังพลกองทัพบก

แบบแผนการวิจัย: การวิจัยแบบบรรยายเชิงทำนาย

วิธีดำเนินการวิจัย: กลุ่มตัวอย่าง คือ กำลังพลกองทัพบก ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวนทั้งสิ้น 184 คน คัดเลือกโดยการสุ่มอย่างง่าย จากคลินิกโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า กรมทหารราบที่ 11 รักษาพระองค์ และกองพลทหารม้าที่ 2 รักษาพระองค์ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยแบบสอบถาม 7 ส่วน ได้แก่ 1) ข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจ 3) แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดหัวใจ 4) แบบสอบถามทัศนคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจ 5) แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม 6) แบบสอบถามความเพียงพอของทรัพยากรทางสุขภาพ และ 7) แบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจ โดยผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน มีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ .81, .80, .93, 1.00 และ .95 ตามลำดับ มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค เท่ากับ .76, .80, .76 และ .79 ตามลำดับ โดยแบบสอบถามด้านความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดหัวใจมีค่า KR-20 เท่ากับ .76 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการวิจัย: 1) กำลังพลกองทัพบกมีพฤติกรรมป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจอยู่ในระดับเหมาะสม (\bar{X} = 73.39, S.D. = 10.52) 2) ความเพียงพอของทรัพยากรทางสุขภาพ (Beta = .316) ทัศนคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจ (Beta = .279) การสนับสนุนทางสังคม (Beta = .219) การทำงานเป็นกะ (Beta = .150) และความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดหัวใจ (Beta = .144) สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจของกำลังพลกองทัพบกได้ร้อยละ 33.2 อย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สำหรับปัจจัยด้านสถานภาพในกองทัพบก และความเสี่ยงในการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจไม่สามารถทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจในกำลังพลกองทัพบกได้

สรุป: ควรส่งเสริมให้กำลังพลกองทัพบกมีพฤติกรรมป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจ โดยโปรแกรมที่พัฒนาเน้นการใช้ทรัพยากรทางสุขภาพของกองทัพบก เช่น ลานอเนกประสงค์ สถานที่ออกกำลังกาย ร้านค้าสวัสดิการ สวนหย่อม เป็นต้น โดยหน่วยงานควรมีการบำรุง ซ่อมแซม จัดหา ทรัพยากรทางสุขภาพให้พร้อมใช้งานและมีอย่างเพียงพอ ร่วมกับพยาบาลควรจัดทำแผนการให้ความรู้ และส่งเสริมทัศนคติเชิงบวกต่อพฤติกรรมป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจให้กับกำลังพล ทั้งนี้ ผู้บังคับบัญชาควรมีนโยบายให้กำลังพลที่ทำงานกะกลางคืนเข้าร่วมโปรแกรมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจ

คำสำคัญ: พฤติกรรมป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจ/กำลังพลกองทัพบก/โรคหลอดเลือดหัวใจ

วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2560, 29(2) : 99-111

* นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

** รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

*** อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

เนื้อหา

โรคหัวใจและหลอดเลือดเป็นสาเหตุการป่วยและการตายที่สำคัญของคนไทย

ปัญหา

มีพฤติกรรมการป้องกันโรคส่วนใหญ่ไม่เหมาะสม เช่น พฤติกรรมสูบบุหรี่

วิธีแก้

ควรมีการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจให้อยู่ในระดับเหมาะสมมากต่อไป โดยหน่วยงานของกองทัพบก และพยาบาลควรมีบทบาทในการส่งเสริมทัศนคติเชิงบวกต่อการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคให้ความรู้ที่ถูกต้อง

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจของชายวัยทอง กรุงเทพมหานคร

บทความวิจัย

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจของชายวัยทอง

กรุงเทพมหานคร

ณัฐนันท์ จันทานิช*

สุนีย์ ละกำปน์** ปาหนัน พิชยภิญญ***

บทคัดย่อ

ชายวัยทองมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจ โดยกลุ่มดังกล่าวมีการลดระดับของฮอร์โมนเทสโทสเตอโรน และการศึกษาวิเคราะห์ของระดับ serum DHEA และ DHEA-S ที่ต่ำ มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจ อีกทั้งกลุ่มเหล่านี้มีอัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจร้อยละ 71.0 และเสียชีวิตร้อยละ 27.0 งานวิจัยพรรณนาเชิงวิเคราะห์นี้ประยุกต์ตามกรอบแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ เพื่อศึกษาพฤติกรรมป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจของชายวัยทอง และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กลุ่มตัวอย่างเป็นชายวัยทอง เขตประเวศ กรุงเทพมหานคร จำนวน 315 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์ตามโครงสร้างคำถามในแบบวัดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และการถดถอยพหุ

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจในระดับปานกลาง (ร้อยละ 73.7) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับพฤติกรรมป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจของชายวัยทองได้แก่ การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการปฏิบัติตัว (beta = .553) การรับรู้อุปสรรคการป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจ (beta = -.121) การมีสมาชิกในครอบครัวเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง (beta = .114) และการรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ (beta = .093) โดยสามารถทำนายการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจของชายวัยทองได้ร้อยละ 45.1 (p < 0.001)

จากข้อค้นพบในการวิจัยมีข้อเสนอแนะว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์กรหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรมีการวางแผนส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันโรค โดยเฉพาะโรคหลอดเลือดหัวใจที่เป็นความเสี่ยงของชายวัยทอง โดยกิจกรรมควรเน้นความตระหนักและเพิ่มทักษะ ความสามารถในการ

ให้สามารถจัดการกับสิ่งที่เป็อุปสรรคต่อการปฏิบัติตน และการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดหัวใจผ่านช่องทางสื่อสารต่างๆ

คำสำคัญ: ชายวัยทอง/ โรคหลอดเลือดหัวใจ/ แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ

* นักศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

**ผู้รับผิดชอบหลัก อาจารย์ ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

*** รองศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

เนื้อหา

ชายวัยทองมีความเสี่ยงต่อการเกิด โรคหลอดเลือดหัวใจ โดยกลุ่มดังกล่าวมีการลดระดับของฮอร์โมนเทสโทสเตอโรน

ปัญหา

พฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมเพิ่มความเสี่ยงต่อการ เจ็บป่วยด้วย โรคเรื้อรังได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคไขมันในหลอดเลือดสูง

วิธีแก้

ควรมีการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกัน โรคหลอดเลือดหัวใจให้อยู่ในระดับเหมาะสม

สรุป

ปัจจัยสาเหตุการเป็นโรคหัวใจ ส่วนใหญ่เกิดจากพฤติกรรมของผู้ป่วยไม่ว่าจะเป็นการรับประทานอาหาร
การใช้ชีวิตประจำวัน

THANK U ;)
