

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเปลี่ยนแปลงทางด้านสิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจและสังคม จากสังคมเกษตรกรรมสู่สังคมอุตสาหกรรมและความเจริญอย่างรวดเร็วของเทคโนโลยี ทำให้วิถีการดำเนินชีวิตของประชาชนเปลี่ยนแปลงอย่างมาก ซึ่งมีผลกระทบต่อพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน ทำให้แบบแผนของการเจ็บป่วยเปลี่ยนแปลงไป จากโรคติดเชื้อเป็นโรคไม่ติดเชื้อ หรือโรคเรื้อรัง โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคความดันโลหิตสูง กำลังเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของหลายประเทศเนื่องจากอุบัติการณ์ของโรคนี้ได้กระจายไปทั่วโลกและมีแนวโน้มที่จะสูงขึ้นในทุกปี (บังอร เจริญผล, 2543) จากการสำรวจสถานะสุขภาพคนไทยที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปทั่วประเทศ โดยสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2549) ในช่วงปี พ.ศ. 2547-2549 พบอัตราความชุกของโรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 22 หรือประมาณ 10.1 ล้านคน ซึ่งอัตราความชุกของโรคความดันโลหิตสูงมีจำนวนสูงกว่าการสำรวจในปี พ.ศ. 2539 และ พ.ศ. 2534 โดยอัตราความชุกคิดเป็นร้อยละ 11.0 และ ร้อยละ 5.4 ตามลำดับ จากอัตราความชุกดังกล่าว แสดงให้เห็นถึงแนวโน้มการป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงของคนไทยมีจำนวนเพิ่มขึ้น และข้อมูลที่สำคัญคือ กลุ่มประชากรอายุ 45-59 ปี เป็นกลุ่มที่เริ่มพบอุบัติการณ์เกิดโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้น โดยพบในเพศชายมากกว่าเพศหญิงเล็กน้อย คิดเป็นร้อยละ 36 และ ร้อยละ 34 ตามลำดับ ประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป พบว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงมากกว่าร้อยละ 50 เมื่อพิจารณาตามรายภาค พบว่าภาคเหนือมีความชุกของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงมากที่สุด โดยมีความชุกของความดันโลหิตสูงในเพศชาย ร้อยละ 28.4 เพศหญิงมีความชุกร้อยละ 24.0 ลำดับรองลงมาได้แก่ ภาคกลาง มีความชุกร้อยละ 25.9 ในเพศชาย ร้อยละ 23.6 ในเพศหญิง และกรุงเทพมหานครมีความชุกในเพศชายร้อยละ 22.9 และร้อยละ 19.1 ในเพศหญิง

จากการศึกษาที่ผ่านมา พบว่าคนไทยที่มีภาวะโรคความดันโลหิตสูงมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดสูงกว่าผู้ที่มีความดันโลหิตปกติถึง 3.7 เท่า (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2549) เช่นเดียวกับการศึกษาของจันท์เพ็ญ ชูประภาวรรณ (2543) ได้ศึกษาติดตามการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด ในกลุ่มประชากรพนักงานการไฟฟ้าฝ่ายผลิต โดยติดตามเป็นระยะเวลา 12 ปี

เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในระยะสี่สิบปีที่ผ่านมา ไม่ว่าจะเป็นภาวะน้ำหนักเกินและอ้วนที่เพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละ 20 ปริมาณการรับประทานเกลือ โซเดียมหรือเกลือแกงที่เพิ่มขึ้นกว่าเดิม 2 เท่า ปริมาณการบริโภคแอลกอฮอล์ที่เพิ่มขึ้นกว่าเดิม 8 เท่า รวมทั้งสถานการณ์ความเครียดเรื้อรังในประชากรก็เพิ่มขึ้น (กระทรวงสาธารณสุข, 2548b)

กระทรวงสาธารณสุข (กระทรวงสาธารณสุข, 2548a) ได้เล็งเห็นถึงปัญหาโรคความดันโลหิตสูงที่มีอัตราการความชุกเพิ่มขึ้น และต้องการป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูงในประเทศไทย จึงกำหนดให้โรคความดันโลหิตสูงเป็นตัวชี้วัดหนึ่งของยุทธศาสตร์ “คนไทยแข็งแรง เมืองไทยแข็งแรง” (Healthy Thailand) โดยกำหนดให้มีการตรวจคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มเป้าหมายอายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป ไม่ต่ำกว่าเกณฑ์ร้อยละ 60 ของกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจวัดระดับความดันโลหิตสูงตามมาตรฐาน

เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายเมืองไทยแข็งแรง ในปีงบประมาณ 2549 สถานีอนามัยนำดิบ และสถานีอนามัยห้วยสิงห์ ที่รับผิดชอบดูแล 13 หมู่บ้าน ในเขตพื้นที่ตำบลแม่ข่ม อำเภอแม่สะเรียง จังหวัดแม่ฮ่องสอน จึงได้ดำเนินโครงการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง โดยอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ขึ้นเพื่อค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ตามนโยบายเมืองไทยแข็งแรง โดยการดำเนินโครงการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงจะเริ่มตั้งแต่การพัฒนาศักยภาพ อสม. ได้แก่การอบรมความรู้เรื่องความดันโลหิตสูง วิธีการคัดกรองผู้ป่วยความดันโลหิตสูง การฝึกทักษะการวัดความดันโลหิต ตลอดจนถึงการดำเนินการคัดกรองเพื่อค้นหาผู้ป่วยความดันโลหิตสูงในกลุ่มประชากรอายุ 40 ปีขึ้นไปโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

โครงการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงของ อสม. ได้ดำเนินการแล้วเสร็จตามแผนการดำเนินงานโครงการทุกประการ แต่ยังคงขาดการประเมินคุณภาพของโครงการอย่างเป็นระบบ ผู้วิจัยในฐานะนักวิชาการ รับผิดชอบในการประเมินโครงการต่างๆ ในพื้นที่ จึงได้ทำการศึกษาขึ้นเพื่อประเมินผลโครงการ โดยศึกษาถึงสถานการณ์ความชุกของโรคความดันโลหิตสูงในพื้นที่ ความเหมาะสมของปัจจัยต่างๆ ในการดำเนินโครงการ รูปแบบการดำเนินงานซึ่งแตกต่างกันในแต่ละหมู่บ้าน ตลอดจนผลลัพธ์ของโครงการคัดกรองความดันโลหิตสูงโดยอสม. เพื่อนำผลการศึกษาไปใช้ในการปรับปรุงแนวทางการดำเนินงานโครงการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงในพื้นที่ตำบลแม่ข่ม อำเภอแม่สะเรียง จังหวัดแม่ฮ่องสอน ตลอดจนการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพ บรรลุเป้าหมายตามตัวชี้วัด Healthy Thailand และ ตัวชี้วัดของจังหวัดต่อไป

วัตถุประสงค์การศึกษา

เพื่อประเมินผลกิจกรรมการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ตำบลแม่ขวม อำเภอแม่สะเรียง จังหวัดแม่ฮ่องสอน โดยประเมินผลใน 4 ด้านดังนี้

1. เพื่อประเมินผลโครงการในด้านบริบท
2. เพื่อประเมินผลโครงการในด้านปัจจัยเบื้องต้น
3. เพื่อประเมินผลโครงการในด้านกระบวนการดำเนินงาน
4. เพื่อประเมินผลโครงการในด้านผลผลิตของโครงการ

ประโยชน์ที่จะได้รับจากการศึกษา

ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาและปรับปรุงการดำเนินโครงการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงโดยอาสาสมัครสาธารณสุขในตำบลแม่ขวม อำเภอแม่สะเรียง จังหวัดแม่ฮ่องสอนให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น และสามารถนำผลการศึกษาไปปรับใช้กับโครงการคัดกรองโรคอื่นๆ ในพื้นที่ดำเนินการโดยอาสาสมัครสาธารณสุขต่อไป

นิยามศัพท์

การประเมินผล หมายถึง การประเมินผลกิจกรรมการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงของ อสม. โดยมุ่งประเมินผลใน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านบริบท ปัจจัยเบื้องต้น ด้านกระบวนการในการดำเนินการ และด้านผลผลิตของกิจกรรม โดยพัฒนามาจาก CIPP Model (สุพร เตียนสลาข, 2547) ดังนี้

1. ด้านบริบท หมายถึง การประเมิน ปัญหา สถานการณ์ ความชุกของโรคความดันโลหิตสูง ในพื้นที่ตำบลแม่ขวม อำเภอแม่สะเรียง จังหวัดแม่ฮ่องสอน หลังจากดำเนินโครงการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงโดย อสม. มาเป็นระยะเวลา 1 ปี
2. ด้านปัจจัยเบื้องต้น หมายถึง การประเมินความเหมาะสมของจำนวนอสม. ระยะเวลาในการดำเนินโครงการ สื่อและการประชาสัมพันธ์ ความพร้อมของวัสดุ อุปกรณ์
3. ด้านกระบวนการดำเนินงาน หมายถึง การประเมินกระบวนการดำเนินงาน รูปแบบการดำเนินงาน และความร่วมมือในการดำเนินโครงการของ อสม.

4. ด้านผลผลิตของโครงการ หมายถึง การประเมินความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง ความรู้เรื่องการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง ทักษะการวัดความดันโลหิตสูงของอสม. และความครอบคลุมของประชากรกลุ่มเป้าหมาย

โครงการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง หมายถึง การดำเนินงานคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง ตำบลแม่ขวม อำเภอแม่สะเรียง จังหวัดแม่ฮ่องสอน ที่ดำเนินงานในปีงบประมาณ 2549 โดยมีกิจกรรมพัฒนาศักยภาพ อสม. การอบรมความรู้เรื่องความดันโลหิตสูง วิธีการคัดกรองผู้ป่วยความดันโลหิตสูง การฝึกทักษะการวัดความดันโลหิต หลังจากนั้น อสม. จะดำเนินการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยความดันโลหิตสูงในกลุ่มประชากรอายุ 40 ปีขึ้นไปในพื้นที่รับผิดชอบของตนเอง

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หมายถึง อาสาสมัครสาธารณสุขในหมู่บ้านที่ทำหน้าที่ประสานงาน หรือให้การช่วยเหลือทางการ ในการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข ทั้งนี้อาจเป็นผู้นำกลุ่มต่างๆ ในหมู่บ้านในเวลาเดียวกัน โดยอาศัยหรือปฏิบัติหน้าที่อยู่ในพื้นที่ตำบลแม่ขวม อำเภอแม่สะเรียง จังหวัดแม่ฮ่องสอน ในปีงบประมาณ 2549