



รายงานวิจัยเพื่อท้องถิ่น ฉบับสมบูรณ์

ส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงจากโรคความดันโลหิตสูง
ของชุมชนบ้านปลักแตน หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง
อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี

โดย มูเหาะ เจะเลาะ และคณะ

มิถุนายน 2550



รายงานวิจัยเพื่อท้องถิ่น ฉบับสมบูรณ์

ส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงจากโรคความดันโลหิตสูง
ของชุมชนบ้านปลักแตน หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง
อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี

1. นางมูเนาะ เจะเลาะ	อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	หัวหน้าโครงการ
2. นางสปีนะ เจะมะ	อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	ผู้ช่วยหัวหน้าโครงการ
3. นางหนูอินี ละหาร	อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	การเงิน
4. นางพาริตะ สะแลแม	อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	ผู้ช่วยการเงิน
5. นางยุวรี ดาโอะ	อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	บัญชี
6. นางนุรีหิยะ สะแลแม	อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	ผู้ช่วยบัญชี
7. นางรอมเลาะ มะหะมะ	อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	เลขานุการ
8. นางสาวรอชีดะห์ เปาะแด	อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	ผู้ช่วย
9. นางสาวมารียะห์ ดาเยะ	บัณฑิตอาสาสมัครวิทยาลัยสงขลานครินทร์	ฝ่ายประสานงาน
10. นางสาวปราณี กาเด	บัณฑิตอาสาสมัครวิทยาลัยสงขลานครินทร์	ผู้ช่วยฝ่ายประสานงาน
11. นางแอเสาะ แวหะมิ	อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	ทีมวิจัย
12. นางทัศนีย์ โต๊ะหะ	อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	ทีมวิจัย
13. นางมัสชะห์ เจะเลาะ	อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	ทีมวิจัย
14. นางมารีโอนะ เจะเลาะ	อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	ทีมวิจัย
15. นางสปีนะ สุหลง	อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	ทีมวิจัย
16. นางสาวแวมีเนาะ สาละ	อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	ทีมวิจัย
17. นางโรมะ เช็งแฉะ	อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	ทีมวิจัย

สนับสนุนโดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) สำนักงานภาค

บทคัดย่อ

โครงการวิจัย “ส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงจากโรคความดันโลหิตสูง บ้านปลักแดน ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี” มีวัตถุประสงค์ 2 ข้อ คือ 1) เพื่อศึกษาปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูงของชาวบ้านปลักแดน 2) เพื่อหาแนวทางในการลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูงของชาวบ้านปลักแดน

การดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงจากโรคความดันโลหิตสูง ได้ทำการคัดกรองผู้ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดัน ได้จัดกิจกรรมคัดกรองเพื่อคัดกรองผู้ป่วยความดัน โดย บัณฑิตอาสา ทีมวิจัย และโรงพยาบาลไม้แก่น โดยมีแบบซักประวัติและคัดกรองผู้ป่วยความดันโลหิตสูง เพื่อสรุปว่า จากการคัดกรองมีผู้ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงหลังจากได้ทำการคัดกรองพบผู้ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 44 คน รวมผู้ป่วยรายเก่าที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงแล้ว 3 ราย รวมเป็น 47 คน เมื่อทีมวิจัยได้รายชื่อกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง จึงมีการวางแผนเพื่อให้กลุ่มเสี่ยงมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง และนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้

เมื่อได้ให้ความรู้และทำการสุ่มถาม แล้วพบว่ากลุ่มเป้าหมายเกิดความเข้าใจสาเหตุซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงมากขึ้น โดยประเมินจากการพูดคุย สอบถาม และสังเกตพฤติกรรมของผู้ป่วย จัดทำแผนในการติดตามกลุ่มเป้าหมาย โดยจัดให้มีการวัดความดันที่บ้านอย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อยเดือนละครั้ง มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภค ลดอาหารประเภทแกงกะทิ ของทอด อาหารรสเค็มจัด หวานจัด รุนแรงอาหารประเภทยา แกงจืด หรือต้มยำใส (ไม่ใส่กะทิ) เช่น ยำมะม่วง ปลาดิบสมุนไพร แกงจืดวันเส้น ฯลฯ จัดกิจกรรมผ่อนคลายความเครียดด้วยการปลูกผัก เลี้ยงเป็ด ทำขนม ซึ่งนอกจากจะช่วยให้ออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุแล้วยังมีแรงจูงใจทางรายได้เสริมให้ทำได้ต่อเนื่อง จัดกิจกรรมสอยทักษะการนวดผ่อนคลาย และกิจกรรมเสริมสร้างคุณธรรมและจริยธรรม โดยใช้สื่อเพื่อช่วยบรรยายธรรมผ่านเครื่องขยายเสียงของมัสยิดนูรุลฮุดา

กณะวิชัย

มิถุนายน 2550

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ	ก
บทที่ 1 บทนำ	1
หลักการและเหตุผล	1
คำถามวิจัย	2
วัตถุประสงค์	2
วิธีดำเนินการ	2
ผลที่คาดว่าจะได้รับ	2
ทีมวิจัย	2
ที่ปรึกษาโครงการ	3
พื้นที่ดำเนินการ	3
บทที่ 2 บริบทชุมชน	4
ประวัติความเป็นมาของชุมชนบ้านปลักแตน	4
สภาพทางภูมิศาสตร์	4
สภาพทางประชากร	8
สภาพทางสังคม	9
สภาพเศรษฐกิจ	11
ปฏิทินกิจกรรมทางเศรษฐกิจ	12
ปฏิทินกิจกรรมชุมชน (ปฏิทินอิสลาม)	13
สภาพทางวัฒนธรรม	14
จุดอ่อน – จุดแข็ง ของชุมชนบ้านปลักแตน	15
บทที่ 3 ทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้อง	16
ความดันโลหิตคืออะไร	16
ความดันโลหิตสูงคืออะไร	16
ความดันโลหิตสูงคือค่าเท่าใด	17
ความดันโลหิตต่ำหรือสูงไป จะมีอันตรายอย่างไร	17
ความดันโลหิตสูงเกิดจากอะไร และมีอาการอย่างไร	17
การรักษาโรคความดันโลหิตสูงจะได้อย่างไร	21
ผู้ป่วยควรปฏิบัติตัวอย่างไรเมื่อเป็นโรคความดันโลหิตสูง	24
บทที่ 4 วิธีการดำเนินงาน	25
รู้จักชุมชนบ้านปลักแตน	25
พัฒนาโจทย์และข้อเสนอโครงการวิจัยร่วมกับชุมชน	26
เตรียมความพร้อมทีมวิจัย	29
คัดกรองผู้ป่วย ค้นหากลุ่มเป้าหมายเพื่อให้ความรู้	30
ความรู้เรื่องความดันโลหิตสูง ประสพการณ์จากผู้ป่วย	31
อาหารสุขภาพ ห่างไกลโรคความดันโลหิตสูง	33
ความเครียด สาเหตุหนึ่งของโรคความดันโลหิตสูง	33

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 5 ผลการดำเนินการ	38
ปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูงของชาวบ้านปลักแดน	38
แนวทางในการลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง	52
ปรับเปลี่ยนอาหารการกิน	52
นำบทความเครียด	57
บทที่ 6 สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ	64
สรุปผลการดำเนินโครงการและอภิปรายผล	64
ข้อเสนอแนะ	64
บรรณานุกรม	65
ภาคผนวก	67
ภาคผนวก 1 แบบฟอร์มการเยี่ยมผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง	67
ภาคผนวก 2 แบบซักประวัติและคัดกรองผู้ป่วยความดันโลหิตสูง	68
ภาคผนวก 3 สรุปการเยี่ยมผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง	69
ภาคผนวก 4 ประมวลภาพกิจกรรม	72
ภาคผนวก 5 ประวัติทีมวิจัย	92

บทที่ 1

บทนำ

หลักการและเหตุผล

ชุมชนหมู่บ้านปลักแตน หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี เป็นชุมชนที่ติดกับโรงพยาบาลอำเภอไม้แก่น พื้นที่โดยทั่วไปจะประกอบด้วยทุ่งนาสลับกับสวนยาง มีประชากรจำนวน 1,214 คน หรือ 184 หลังคาเรือน อาชีพหลักของชาวบ้านคือ ทำนา และกรีดยาง นอกจากนี้ ยังมีโครงการพระราชดำรินในสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ ส่งเสริมให้ประชาชนใช้เวลาว่างมารวมกลุ่มปักผ้า สานย่านลิเภา เพื่อสร้างงานสร้างรายได้อีกหนึ่งทางหนึ่ง

บัณฑิตอาสา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ประชุมร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ถอดบทเรียนและประสบการณ์การทำงานของ อสม. ในแต่ละเรื่อง ดังนี้

1) จัดทำ จปฐ. พบว่าชาวบ้านให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลเป็นอย่างดี แต่สังเกตว่ามีบางราย รายได้ไม่ถึงเกณฑ์ คือไม่ถึง 20,000 บาทต่อปี

2) ทำหน้าที่หยอดวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอให้กับเด็ก ๆ ชาวบ้านให้ความร่วมมือให้นำบุตรหลานมาหยอดวัคซีน จึงไม่พบว่ามีใครเป็นโปลิโอ

3) ให้ความรู้เรื่องการป้องกันไข้เลือดออก ชวนชาวบ้านให้คว่ำภาชนะที่น้ำขัง และประสานทางโรงพยาบาลให้มาฉีดพ่นยากำจัดยุงลาย

4) สำรวจไข้หวัดนกทุกปี ที่ผ่านมามีไข้หวัดนกในพื้นที่รับผิดชอบ

5) สำรวจผู้พิการ พบว่าในกลุ่มผู้สูงอายุมีปัญหาพิการทางสายตาและการได้ยิน นอกจากนี้ยังมีผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาต สันนิษฐานว่าเกิดจากความเครียด ซึ่งผู้ป่วยกลุ่มนี้ อสม. ไม่ได้เข้าไปมีบทบาทมากนัก ผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาตบางรายมีลูกหลานคอยดูแลอยู่แล้ว แต่ไม่รู้จะทำกายภาพบำบัดได้ถูกต้องหรือไม่ เนื่องจาก อสม. เองไม่มีความรู้ด้านนี้

6) สำรวจผู้ป่วยความดันโลหิตสูงและเบาหวาน พบว่าผู้ที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไปมีความเสี่ยงต่อการเป็นความดันโลหิตสูงกันมาก ส่วนผู้ป่วยเบาหวานพบไม่มากนัก

อสม. ได้สันนิษฐานการเกิดปัญหาความดันโลหิตสูงว่า น่าจะเกิดจากการทานอาหารประเภททอด ชาวบ้านนิยมใช้น้ำมันปาล์มจากมาเลเซีย ยี่ห้อ 303 ทานเครื่องใน ทานเนื้อติดมัน นอกจากนี้ยังมีปัญหาจากความเครียดจากการทำงานปักผ้า ความเครียดจากสถานการณ์ความไม่สงบ ไปไหนมาไหนรู้สึกหวาดระแวง

ปัญหาด้านสุขภาพดังกล่าว สอดคล้องกับสถิติของโรงพยาบาลไม้แก่นที่ระบุว่าขณะนี้ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงจำนวนมาก โดยผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูงประมาณ 345 คน แม้ว่าโรงพยาบาลไม้แก่นจะมีโครงการให้การช่วยเหลือผู้ป่วย และกลุ่มเสี่ยงดังกล่าว แต่การยังขาดการดูแลติดตามผล และเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง

หลังจากหารือร่วมกับชาวบ้าน ได้ข้อสรุปว่าชาวบ้านต้องการแก้ปัญหาผู้ป่วยความดัน โลหิตสูง โดยช่วยกันกำหนดกิจกรรม ดังนี้ 1) จัดเวทีให้ความรู้เรื่องความดันให้กับชาวบ้านที่ป่วยเป็นความดันโดยตรง ซึ่งที่ผ่านมาเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลจะให้ความรู้ผ่าน อสม. นอกจากนี้จะให้ผู้ป่วยความดันมาถ่ายทอดประสบการณ์โดยตรง 2) รณรงค์เรื่องอาหารการกินให้ลดอาหารประเภททอด 3) ตรวจความดันในกลุ่มผู้ป่วยเป็นความดันแล้วทุกเดือน สำหรับกลุ่มเสี่ยงจะตรวจทุก 2 เดือน (จากเดิมตรวจสามเดือนครั้ง) 4) มีกิจกรรมสัมพันธ์เพื่อผ่อนคลายความเครียด เช่น ทำกระเปาะลูกปัด ดอกไม้ประดิษฐ์ ฯลฯ

บัณฑิตอาสา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จึงเห็นความสำคัญของสุขภาพเพื่อจะลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง โดยเน้นให้ความรู้ในการปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้อง

คำถามวิจัย

จะลดปัจจัยเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มประชากรที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไปของบ้านปลักแตน หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานีได้อย่างไร

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูงของชาวบ้านปลักแตน
2. เพื่อหาแนวทางในการลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูงของชาวบ้านปลักแตน

วิธีดำเนินการ

1. เตรียมความพร้อมของทีมวิจัย
2. ประชุมทีมวิจัยเพื่อวางแผนการดำเนินการ และทบทวนการทำงานเดือนละ 1 ครั้ง
3. สืบหารายชื่อผู้มีอายุ 40 ปีขึ้นไป ซึ่งมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง และลงพื้นที่เยี่ยมบ้านผู้ป่วยเพื่อหาสาเหตุของการเกิดโรค
4. จัดเวทีระดมความคิดเห็นข้อมูลที่สรุปได้ และทบทวนความถูกต้องในสาเหตุของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ตลอดจนรับฟังความต้องการจากผู้เข้าร่วมประชุมว่าต้องการความรู้ในเรื่องอะไรบ้าง พร้อมทั้งจัดทำแผนให้ความรู้ และแผนการปฏิบัติ
5. ดำเนินการให้ความรู้ และทดลองปฏิบัติ โดยอยู่ในความดูแลของวิทยากรที่มีความรู้ในเรื่องโรคความดันโลหิตสูงและรับฟังประสบการณ์ตรงจากผู้ป่วยความดันโลหิตสูง
6. จัดทำรายงานความก้าวหน้า
7. จัดกิจกรรมรณรงค์พฤติกรรมกรรมการทานอาหาร และส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมสัมพันธ์ในรูปแบบต่างๆ
8. ติดตามประเมินผล วัดความดันโลหิตให้กับผู้ป่วยความดันโลหิตสูงทุกเดือน และผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นความดันโลหิตสูงทุกสองเดือน
9. จัดเวทีสรุปผลการดำเนินงานและกำหนดแนวทางเฝ้าระวังการเกิดโรคความดันโลหิตสูง
10. จัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้รู้ถึงปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูงของชาวบ้านปลักแตน
2. ได้แนวทางในการลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูงของชาวบ้านปลักแตน

ทีมวิจัย

- | | | |
|----------------------|--|-----------------------|
| 1. นางมูเนาะ เจะเลาะ | อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) | หัวหน้าโครงการ |
| 2. นางสาวปิยะ เจะมะ | อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) | ผู้ช่วยหัวหน้าโครงการ |
| 3. นางหนูไอนี ละหาร | อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) | การเงิน |
| 4. นางพาริยะ สะแลแม | อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) | ผู้ช่วยการเงิน |

5. นางยุวรี ดาโอะ	อาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน (อสม.)	บัญชี
6. นางนุรีหย๊ะ สะแลแม	อาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน (อสม.)	ผู้ช่วยบัญชี
7. นางรอมเลาะ มะหะมะ	อาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน (อสม.)	เลขานุการ
8. นางสาวรอซิดะห์ เปาะแด	อาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน (อสม.)	ผู้ช่วย
9. นางสาวมารียะห์ ดาเย๊ะ	บัณฑิตอาสาสมัครมหาวิทยาลัย สงขลานครินทร์ (บอ.มอ.)	ฝ่ายประสานงาน
10. นางสาวปราณี กาเด	บัณฑิตอาสาสมัครมหาวิทยาลัย สงขลานครินทร์ (บอ.มอ.)	ผู้ช่วยฝ่ายประสานงาน
11. นางแอเลาะ แวหะมิ	อาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน (อสม.)	ทีมวิจัย
12. นางทัศนีย์ โตะหะ	อาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน (อสม.)	ทีมวิจัย
13. นางมัชนะห์ เจะเลาะ	อาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน (อสม.)	ทีมวิจัย
14. นางมารีโอนะ เจะเลาะ	อาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน (อสม.)	ทีมวิจัย
15. นางสาวปิ่นะ สุหลง	อาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน (อสม.)	ทีมวิจัย
16. นางสาวแวมีเนาะ สาและ	อาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน (อสม.)	ทีมวิจัย
17. นางโรม๊ะ เช็งแวง	อาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน (อสม.)	ทีมวิจัย

ที่ปรึกษาโครงการ

1. นายแพทย์ชลธิ์ ญุโตะ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไม้แก่น จังหวัดปัตตานี
2. นางรุสนาณีย์ แวหะมะ	หัวหน้าฝ่ายเวชปฏิบัติชุมชนและครอบครัว (พยาบาลวิชาชีพ 7)
3. นางสาวอาตีกะ ยะโกะ	พยาบาลเทคนิคระดับ 5

พื้นที่ดำเนินการ

บ้านปลักแตน หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี

บทที่ 2

บริบทชุมชน

ประวัติความเป็นมาของชุมชนบ้านปลักแตน

บ้านปลักแตนมีประวัติความเป็นมาที่ยาวนานกว่า 300 ปี มาแล้ว ที่มาของชื่อหมู่บ้านปลักแตน จากคำบอกเล่าของผู้สูงอายุในหมู่บ้าน ได้กล่าวว่า สมัยก่อนในหมู่บ้านมีรังแตนขนาดใหญ่มากและดำรงรังแต่นั้นอยู่ยาวนาน แต่ไม่สามารถระบุได้ว่านานเพียงใด ต่อมาได้ถูกชาวบ้านทำลาย เพราะเนื่องจากเกรงว่าจะเกิดอันตรายต่อประชาชนที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้าน (นุรอาชียะห์ สะรี, 2545 : 1)

บุคคลกลุ่มแรกที่มาก่อตั้งหมู่บ้านคือกลุ่มของนาย สะมะอูน ไม่ทราบนามสกุล ซึ่งอพยพมาจากหมู่บ้านเดิม เนื่องจากสภาพดินฟ้า อากาศ และสภาพแวดล้อม ไม่เอื้ออำนวยต่อการประกอบอาชีพจึงรวมตัวกันย้ายถิ่นฐานเพื่อหาแหล่งทำมาหากินใหม่ และร่วมกันพัฒนาบ้านปลักแตนรุ่งเรืองมาจนถึงปัจจุบัน (จากการสัมภาษณ์ชาวบ้านในชุมชน, 2549)

สภาพทางภูมิศาสตร์

1. ลักษณะภูมิประเทศ

หมู่บ้านปลักแตน เป็นชุมชนที่อยู่ทางทิศตะวันตกของโรงพยาบาลไม้แก่น อยู่ห่างจากถนนสายปัตตานี - นราธิวาส ของเขตอำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส ประมาณ 10 กิโลเมตร และอยู่ห่างจากจังหวัดปัตตานี ประมาณ 60 กิโลเมตร



ภาพที่ 1 ลักษณะการตั้งบ้านเรือนของชุมชนบ้านปลักแตนที่แวดล้อมด้วยสวนยางพารา



ภาพที่ 2 ถนนซีเมนต์สายเล็ก ๆ เข้าหมู่บ้านปลักแตน



ภาพที่ 3 สภาพการทำนาสลับกับสวนยางพาราของชุมชนบ้านปลักแตน



ภาพที่ 4 พื้นที่ทำไร่ แซมด้วยตาลโตนดและมะพร้าว

2. ลักษณะภูมิอากาศ

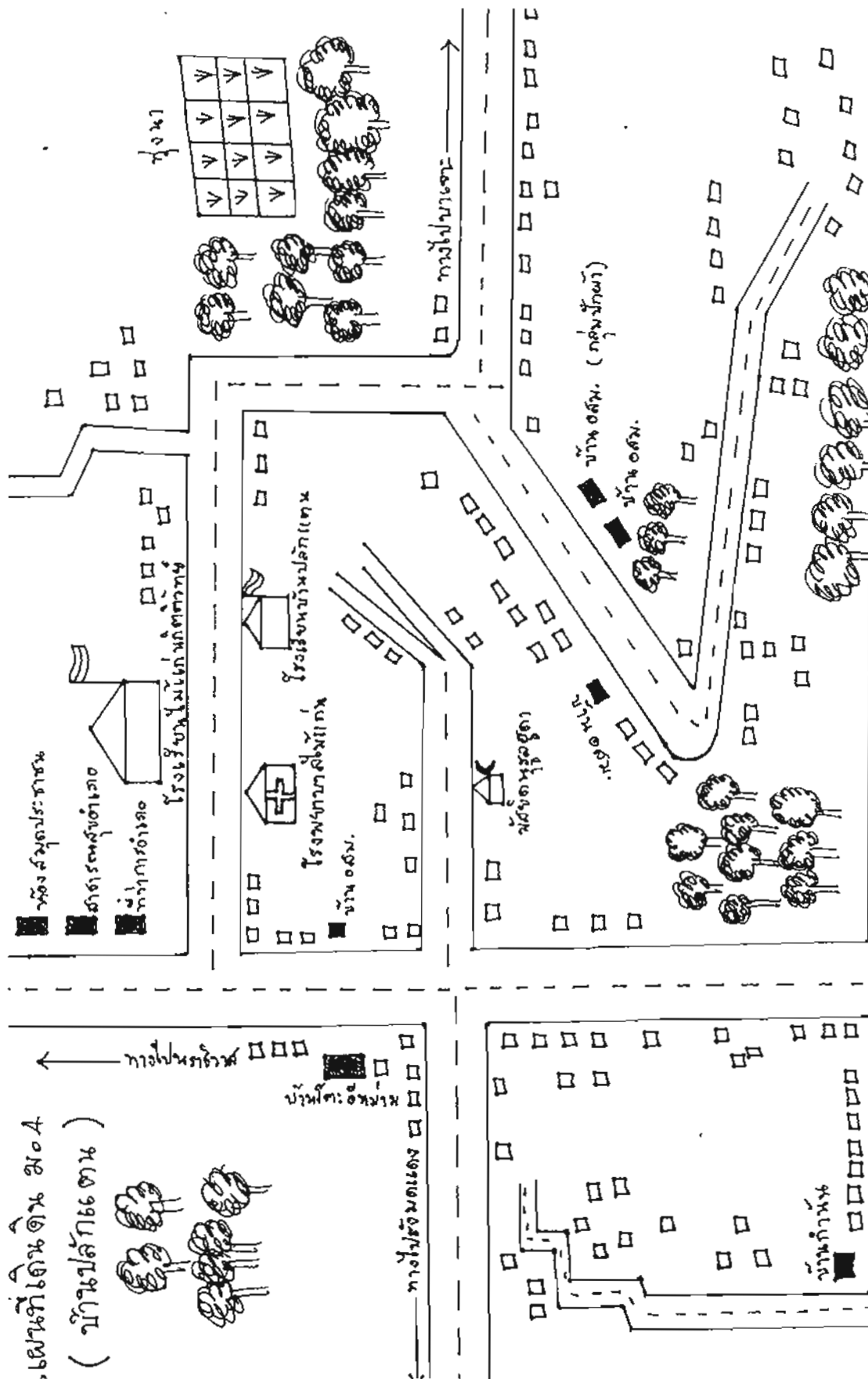
ฤดูฝน ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม ถึงเดือนมกราคม เป็นระยะเวลา 9 เดือน แบ่งเป็น 2 ระยะ ระยะแรก ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม ถึงเดือนกันยายน ช่วงนี้ฝนตกน้อย ระยะที่ 2 ตั้งแต่เดือนตุลาคมถึงเดือนมกราคม ช่วงนี้ฝนตกชุกและปริมาณมาก

ฤดูร้อน เดือนกุมภาพันธ์ ถึงเดือนเมษายน (ข้อมูลจากการสังเกต, สสำรวจ , 2549)

3. อาณาเขตติดต่อ บ้านปลักแตน มีอาณาเขตติดต่อดังนี้ (จากการสัมภาษณ์ชาวบ้านในชุมชน, 2549)

ทิศเหนือ	จด หมู่ที่ 1 บ้านโคกนิบง
ทิศใต้	จด หมู่ที่ 5 บ้านท่าช้าง
ทิศตะวันออก	จด หมู่ที่ 2 บ้านสารวัน
ทิศตะวันตก	จด เขตอำเภอบาเจาะ

สภาพพื้นที่โดยทั่วไปของบ้านปลักแตนเป็นที่ราบลุ่ม น้ำท่วมถึง มีฝนตกตรงตามฤดูกาล มีสภาพป่าไม้ธรรมชาติที่อุดมสมบูรณ์ พื้นที่เป็นทุ่งนาสลับสวนยางและสวนผลไม้ พื้นที่บางส่วนเป็นป่าทึบ (ข้อมูลจากการสังเกต การทำแผนที่และจากการสอบถามชาวบ้านและผู้นำชุมชน, 2549)



ภาพที่ 5 แผนที่เดินดินบ้านปลักแตน หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี

4. ลักษณะการตั้งถิ่นฐาน

บ้านปลักแตนมี 184 หลังคาเรือน ลักษณะของอาคารบ้านเรือนมีลักษณะเป็นบ้านไม้ บ้านปูน บ้านครึ่งไม้ครึ่งปูน เป็นครอบครัวเชิงขยาย คนที่แต่งงานแล้วส่วนใหญ่จะแยกบ้านออกมาอยู่ต่างหาก แต่จะอาศัยอยู่บริเวณใกล้เคียงกัน ระยะห่างของแต่ละบ้านจะไม่มากนัก จึงสามารถไปมาได้สะดวก จากลักษณะดังกล่าวทำให้ดูแล้วเป็นระเบียบเรียบร้อย ด้านหน้าของทุกบ้านจะมีการปลูกไม้ดอก และบางบ้านก็จะมีไม้ผล เช่น มะม่วง มังคุด และบางบ้านจะเต็มไปด้วยต้นมะพร้าว บริเวณหน้าบ้านหรือหลังบ้านก็จะมีปลูกพืชผักสวนครัวพอเก็บกินในครัวเรือน เช่น ตะไคร้ ขมิ้น ข่า ถั่วฝักยาว พริกชี้หนู ในการสร้างบ้านในลักษณะดังกล่าวสามารถป้องกันอันตรายจากสัตว์อันตรายในการที่จะเข้าไปอยู่ในบ้านและสามารถป้องกันลมพายุได้ (ข้อมูลจากการสังเกต การทำแผนที่ และจากแบบสอบถาม และผู้นำชุมชนในชุมชน, 2549)

สภาพทางประชากร

1. จำนวนประชากร

ในพื้นที่หมู่ที่ 4 บ้านปลักแตน ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี มีประชากรประมาณ 1,210 คน เป็นชาย 606 คน คิดเป็นร้อยละ 50.08 เป็นหญิง 604 คน คิดเป็นร้อยละ 49.92 เมื่อพิจารณาถึงช่วงชั้นอายุจำแนกตามเพศแล้ว พบว่ากลุ่มอายุที่มากที่สุดคือวัยรุ่นอายุ 16-20 ปี รายละเอียดตามตารางที่ 1

อายุ	เพศ		
	ชาย	หญิง	รวม
ต่ำกว่า 1 ปี	6	5	11
1 ปี - 5 ปี	60	49	109
6 - 10 ปี	61	52	113
11 - 15 ปี	49	48	97
16 -20 ปี	54	67	121
21-25 ปี	56	55	111
26-30 ปี	54	56	110
31-35 ปี	58	50	108
36-40 ปี	49	42	91
41-45 ปี	41	36	77
46-50 ปี	31	26	57
51-55	22	25	47
56-60	17	15	32
61-65	16	15	31
66-70	4	12	16
71-75	8	14	22
76-80	6	13	19
81-85	7	5	12
86-90	2	5	7
91-95	2	2	4

อายุ	เพศ		
	ชาย	หญิง	รวม
96-100	0	3	3
มากกว่า 100 ปี	3	9	12
รวม	606	604	1,210

ที่มา : บัญชีสาธารณสุข ปี 2549

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนของประชากรชุมชนบ้านปลักแดน หมู่ที่ 4

สภาพทางสังคม

1. โครงสร้างทางสังคม

1.1 สถาบันทางการศึกษา มีโรงเรียนระดับประถม 1 โรง คือ โรงเรียนบ้านปลักแดนโรงเรียนระดับมัธยม 1 โรง คือ โรงเรียนไม้แก่นกิตติวิทย และโรงเรียนตาดีกา 1 โรง

1.2 สถาบันศาสนา ชาวบ้านปลักแดนนับถือศาสนาอิสลามร้อยละ 90 นับถือศาสนาพุทธเพียงร้อยละ 10 สถาบันศาสนานับว่าเป็นสถาบันที่มีความสำคัญเป็นที่ยึดเหนี่ยวให้คนยึดมั่นในความดี ในชุมชนนี้ส่วนใหญ่จะนับถือศาสนาอิสลาม จะมีการยึดมั่นในหลักศาสนาอย่างเคร่งครัด เชื่อกันว่าการกระทำต่างๆ นั้น ถึงแม้จะพ้นจากความผิด แต่ก็หนีพระเจ้าไม่พ้น จึงทำให้คนมีความเกรงกลัวต่อการกระทำผิด และมีพระเจ้าอยู่ในจิตใจ ระลึกถึงพระเจ้าอยู่เสมอ

ชาวบ้านจะมีมัสยิดเป็นศูนย์กลาง เป็นแหล่งเรียนรู้ หลักคำสอนของศาสนา มัสยิดเป็นสถานที่ศูนย์รวมในการทำศาสนกิจของชาวบ้าน เช่น การละหมาด 5 เวลา และการละหมาดวันศุกร์ และมัสยิดเป็นสื่อกลางทางศาสนาของชาวมุสลิมทั่วประเทศ เมื่อพี่น้องชาวมุสลิมเดินทางผ่านมาก็จะใช้มัสยิดเป็นที่พักอาศัยและประกอบศาสนกิจ

1.3 สถาบันการเมืองการปกครอง ชุมชนบ้านปลักแดน หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี มีการปกครองแบบเป็นทางการ ซึ่งประกอบด้วยคณะกรรมการหมู่บ้าน จำนวน 11 คน ดังนี้

- | | |
|----------------------|---|
| 1. นายหะมะ สาและ | กำนัน |
| 2. นางรอมเลาะ มะหะมะ | ผู้ช่วยกำนัน |
| 3. นายดอหะแม เจะมะ | ผู้ช่วยกำนัน |
| 4. นายหะมิ ละแม็ง | สารวัตรกำนัน |
| 5. นายมะเซาดี ซาแม | ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านฝ่ายรักษาความสงบ (พรส.) |
| 6. นายหะมะ ซ็อนอ | รองนายก อบต. |
| 7. นายรอมือลี มาหะมะ | สมาชิก อบต. |
| 8. นายบัดรี สะรี | สมาชิก อบต. |
| 9. นายหะมะ สะรี | โต๊ะอิหม่าม |
| 10. นายเกษม มีซอ | โต๊ะคอเต็บ |
| 11. นายดอเลาะ มิง | โต๊ะบิหลัน |

1.4 สถาบันครอบครัว ลักษณะครอบครัวในหมู่ที่ 4 บ้านปลักแดน เป็นลักษณะครอบครัวเดี่ยวและครอบครัวขยาย ที่มีสมาชิกในครอบครัว ทั้ง พ่อ แม่ และลูก หลาน ปู่ ย่า อาศัยอยู่ร่วมกัน ส่วนใหญ่ผู้ชายจะออกไปทำงานนอกบ้าน หรือ บางคนก็ไปทำงานที่มาเลเซีย แต่ผู้หญิงจะทำงานอยู่กับบ้านทำอาชีพเสริมหรือเป็นแม่บ้าน ดูแลครัวเรือนในการทำอาหาร ลูกก็จะช่วยเหลืองานบ้านบ้าง แต่มีหน้าที่หลัก คือ เรียนหนังสือ ความสัมพันธ์ในครอบครัวจะเชื่อฟังต่อกัน ผู้หญิง ผู้ชาย จะเคารพต่อกัน มีความรัก ความห่วงใย

ส่วนใหญ่จะทำงานเพื่อสร้างครอบครัวและต้องการให้ลูกมีการศึกษาที่ดี เพราะพ่อแม่การศึกษาน้อยแล้วเลยอยากให้ลูกได้เรียนสูงๆและจะเป็นกำลังและส่งความคิดถึงให้ลูกไม่ว่าอยู่ห่างไหนใด

1.5 ภูมิปัญญาเกี่ยวกับภาษา ชาวบ้านปลักแดนใช้ภาษามลายูถิ่นปักษ์กลาง ในการสื่อสาร เนื่องจากประชาชนส่วนใหญ่ในหมู่บ้านเป็นอิสลาม ชาวบ้านที่นับถือศาสนาพุทธส่วนใหญ่จะพูดภาษามลายูถิ่นใต้ เพราะความเคยชิน ในคนชราอิสลามส่วนใหญ่จะฟังและพูดภาษาไทย ได้ เฉพาะบางคน ปัจจุบันใช้ภาษามลายูถิ่น ในการติดต่อสื่อสารภายในชุมชน เมื่อมีการติดต่อกับทางราชการจะใช้ภาษากลางในการสื่อสาร (ข้อมูลจากแบบสอบถามชาวบ้าน, 2549)

1.6 การได้รับบริการด้านสุขภาพ พบว่า ประชาชนในชุมชนได้รับการบริการ ด้านสุขภาพเพียงพอ เนื่องจากมีเจ้าหน้าที่ทางโรงพยาบาลไม้แก่นที่รับผิดชอบและดูแลอย่างทั่วถึง ออกเยี่ยมชาวบ้านเป็นระยะๆ และมีการเยี่ยมเมื่อผู้ป่วยไม่มาตามนัดที่โรงพยาบาล เจ็บป่วยจน ไม่สามารถไปไหนมาไหนได้ ติดตามเด็กแรกเกิด เป็นต้น ในกรณีที่มีการเจ็บป่วยเล็กน้อยก็จะ ซื้อยาจาก ศสมช.ในชุมชน ซึ่งเป็นบ้าน อสม. บริการตลอด 24 ชั่วโมง และยาที่ขายถูกต้องและ มีราคาถูกกว่าท้องตลาดด้วย และเมื่อมีการเจ็บป่วยมากขึ้นจะไปรับบริการที่โรงพยาบาลไม้แก่น (มูเนาะ เจะเลาะ, 2549)

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 16 คน คือ

1. นางมูเนาะ เจะเลาะ
2. นางหนูไฮนี ละหาร
3. นางรอมเลาะ มะหะมะ
4. นางสาวรอซียะห์ เปาะแต
5. นางทัศนีย์ โต๊ะหะ
6. นางสปีน๊ะ สุหลง
7. นางโรม๊ะ เซ็งแหว
8. นางแอสะาะ สามะ
9. นางดีเมาะ ลาเตะ
10. นางอามีเนาะ สะรี
11. นางพาริตะ มุดอ
12. นางดาร์นี ลิมิง
13. นางมัสเตาะ สุติง
14. นางสาวซูไรดา หะแหว
15. นางสาวปะ สามะ
16. นายอิสมาแอ เจะเต

โครงสร้างพื้นฐานของชุมชน

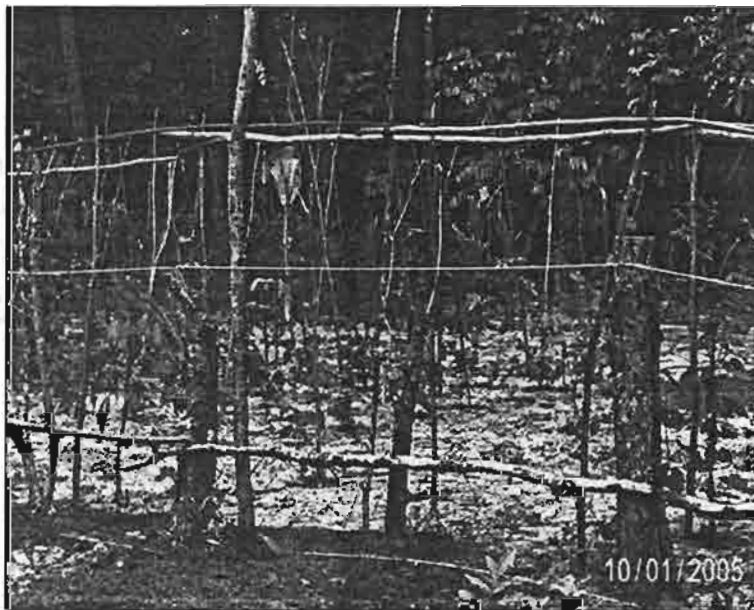
- | | |
|--------------------------------------|--------------|
| 1. ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) | จำนวน 1 แห่ง |
| 2. มัสยิด | จำนวน 1 แห่ง |
| 3. ที่ว่าการอำเภอ | จำนวน 1 แห่ง |
| 4. ลานกีฬา | จำนวน 1 แห่ง |
| 5. สถาบันการศึกษา | จำนวน 2 แห่ง |

สภาพทางเศรษฐกิจ

อาชีพครั้งแรกของประชาชนบ้านปลักแตน ก่อนที่จะอพยพเข้ามาอยู่ในหมู่บ้านคือ อาชีพทำนา และมาเริ่มก่อตั้งหมู่บ้านใหม่ ก็ยังประกอบอาชีพทำนา ทำสวนยางพาราอยู่จนถึงปัจจุบัน แต่ประชากรบางส่วนก็ประกอบอาชีพใหม่ที่เพิ่งเกิดขึ้นในระยะเวลา 10 ปีที่ผ่านมาคือ อาชีพปิ้งผ้า สานย่านลิเภา ซึ่งอาชีพดังกล่าวเป็นอาชีพที่อยู่ในโครงการพระราชดำริ ของพระบาทสมเด็จพระนางเจ้าพระบรมราชินีนาถ นอกจากนี้ยังมีอาชีพค้าขายและอุตสาหกรรมในครัวเรือนเกิดขึ้นอีกด้วย

ชาวบ้านปลักแตนจะมีรายได้เฉลี่ยต่อครัวเรือน 7,000/ปี ประมาณ 06.00 น. หลังประกอบศาสนกิจเสร็จเรียบร้อยแล้วจะออกไปกรีดยาง สำหรับผู้ที่ทำยางก่อนก็จะกลับมาประมาณ 09.00 น. เพื่อกลับมาทานข้าวเช้าที่บ้าน แต่สำหรับคนที่ทำยางแผ่น ก็จะนำอาหารเข้าไปทานที่สวนยางด้วย ทำงานจนเสร็จประมาณ 12.00 – 13.00 น. แล้วจึงกลับมาทานอาหารกลางวันที่บ้าน สำหรับชาวบ้านที่ทำอาชีพปิ้งผ้าจะทำอยู่ที่บ้าน วางตอนไหนก็นำมาปิ้ง มีประชาชนบางส่วนออกไป ทำสวนในช่วงเย็น นอกจากนี้ประชาชนอีกกลุ่มหนึ่งที่ทำงานในเวลากลางวัน เช่น รับข้าราชการ รัฐวิสาหกิจ พนักงานบริษัท ธุรกิจส่วนตัว และนักเรียนนักศึกษา โดยออกจากบ้านตั้งแต่ 07.00 น. และกลับมาถึงบ้านเวลาประมาณ 17.00 น.

1. ปัจจัยผลักดันเศรษฐกิจชุมชน ประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม เช่น ทำสวน เป็นต้น ซึ่งรายได้มักจะพอเพียงกับการดำรงชีพ การทำเกษตรเพื่อยังชีพมากกว่าเชิงพาณิชย์ ซึ่งการทำเกษตรผสมผสาน จะทำให้ช่วยลดค่าใช้จ่ายของครอบครัวได้



ภาพที่ 6 การทำเกษตรผสมผสานของชาวบ้านปลักแตน หมู่ที่ 4
ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี

1.1 การพัฒนาพื้นฐานทางเศรษฐกิจ

1) ที่ดิน ซึ่งเป็นพื้นที่ส่วนใหญ่ในการประกอบอาชีพเกษตรกรรม โดยเฉพาะการทำสวนยางพารา การทำนา ซึ่งเป็นที่ดินของตนเองสร้างรายได้ให้กับครอบครัว

2) เงินทุน นับว่าเป็นปัจจัยสำคัญมากในการประกอบอาชีพ เงินทุนในการประกอบอาชีพในบ้านปลักแตน ส่วนใหญ่จะเป็นเงินทุนของตนเอง และจะมีการกู้ยืมจากธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์ กองทุนหมู่บ้าน กลุ่มออมทรัพย์ และจากเพื่อนบ้าน

3) แรงงาน ส่วนใหญ่แรงงานจะเป็นแรงงานของตนเอง เป็นการทำการเกษตรแบบ
ครัวเรือน คือทุกคนในครอบครัวจะช่วยกันประกอบอาชีพ

1.2 กระบวนการเศรษฐกิจชุมชน

กิจกรรมทางด้านเศรษฐกิจของชาวบ้าน ส่วนใหญ่เมื่อกรีดยางเสร็จแล้วจะขาย น้ำ
ยางกับร้านรับซื้อน้ำยางในหมู่บ้าน และการทำงานก็จะทำการเลี้ยงชีพ บางครัวเรือนก็มีการปักผ้าก็มีผ้าให้
ปักตลอด บางส่วนก็จะมีการปลูกพืชไร่ เช่น ข้าวโพด มัน ถั่วฝักยาว มะพร้าว ผักสวนครัวจำพวก ข่า ตะไคร้
แดงกว่า ส่วนใหญ่ผลผลิต จะปลูกเอาไว้บริโภคในครัวเรือน และถ้ามีปริมาณมากก็จะออกจำหน่าย

2. ปฏิทินทางเศรษฐกิจ

ชาวบ้านหมู่ที่ 4 บ้านปลักแตน ส่วนใหญ่จะประกอบอาชีพเกษตรกรรม ซึ่งมีอาชีพทำสวนยางพารา
เป็นหลัก ในช่วงฤดูร้อน ระยะเวลาตั้งแต่เดือน มีนาคม ถึง พฤษภาคม ชาวบ้านจะกรีดยางเป็นส่วนใหญ่
ในช่วงฤดูฝน ระยะเวลาตั้งแต่เดือน พฤศจิกายน ถึง มกราคม ซึ่งเป็นช่วงฝนตกชุก นอกจากชาวบ้านจะกรีดยาง
แล้ว ยังมีการทำประมง ปลูกพืชไร่ การเพาะปลูก แต่งานที่ชาวบ้านมีให้ทำตลอดคืองานปักผ้า

อาชีพที่หมุนเวียนตลอดปี

1. รับจ้าง อาชีพรับจ้างที่ทำอยู่มี รับจ้างกรีดยาง รับจ้างรับเหมาก่อสร้าง งานปักผ้า
2. ขายของในชุมชน การขายของชำ อาหารสด อาหารแห้ง อาหารสำเร็จรูป
3. เลี้ยงสัตว์ การเลี้ยงสัตว์ที่มี คือ การเลี้ยงวัว เลี้ยงไก่ เลี้ยงเป็ด เลี้ยงแพะ เลี้ยงปลา เป็นต้น

ปฏิทินกิจกรรมทางเศรษฐกิจ

กิจกรรมทาง เศรษฐกิจ	เดือน											
	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.
1. กรีดยาง	●		●		●	●	●		●	●		
2. หวานข้าว, ปักผ้า									●	●	●	
3. ใส่ปุ๋ยข้าว												●
4. เก็บเกี่ยวข้าว	●			●								
5. ปักผ้า / สานย่านลิเภา	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
6. ทำสวน		●	●	●	●	●	●	●	●			
7. ส่งขายมะพร้าว	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
8. รับจ้างก่อสร้าง	●	●			●	●			●			●
9. ขายของชำ อาหาร	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
10. ตัดเย็บเสื้อผ้า	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

ที่มา: ข้อมูลจากการสอบถาม (สัมภาษณ์ชาวบ้าน ผู้นำชุมชน อสม., 2549)

ตารางที่ 2 ปฏิทินทางสังคมและวัฒนธรรมของชาวไทยมุสลิมบ้านปลักแตน
หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี

ปฏิทินกิจกรรมชุมชน (ปฏิทินอิสลาม)

เดือนอิสลาม	กิจกรรมที่ปฏิบัติ
มูฮัรรอหม	- วันขึ้นปีใหม่อิสลาม - วันอาชูรอ ตรงกับวันที่ 9-10 จะมีการถือศีลอด - เกี่ยวข้าว กรีดยาง
ศอฟัร	กรีดยาง
รอบีอุลเอาวัล	- วันเมาลิดดินนบีมุฮัมมัด (ศ็อลฯ) วันที่ 12 โดยมีการจัดงานเมาลิดตลอดทั้งเดือน ทั้งที่บ้านและที่มัสยิด - กิจกรรมการเข้าสู่นัด (ตรงกับวันปิดเทอมด้วย) - เกี่ยวข้าว กรีดยาง
รอบีอุษานี	กรีดยาง
ญมาตุลอุลา	กรีดยาง
ญมาตุษานีเยหุ	กรีดยาง
ร่อญับ	- วันอิสเราะฮ์ มะเราะฮ์ ตรงกับวันที่ 27 กิจกรรมมีการศึกษาประวัติศาสตร์ท่านนบีมุฮัมมัด (ศ็อลฯ) ที่มัสยิดในตอนหัวค่ำ
ชะอฺบาน	- วันนิสฟูชะหฺบาน ที่ 15 ของเดือนชะหฺบาน กิจกรรมมีการอ่านตำมกีรออัล-กุรอาน ซูเราะฮ์ ยาสีน 3 เทียวจบแล้วขอคูอาร์ต่ออัลลอฮฺ(ช.บ.) โดยมีอยู่สามเรื่อง คือ ขอให้อายูยีน มีบุญมีวาสนา และขออุกไกโทษ
รอมะฎอน	- วันถือศีลอด ตั้งแต่วันที่ 1 เดือนรอมะฎอน จนถึงสิ้นเดือน โดยก่อนที่จะมีการถือศีลอด จะการดูดวงจันทร์ก่อนเพื่อกำหนดวันที่ 1 รอมะฎอน - ลงต้นกล้า (ดำนา)
เชาวาล	- วันรายออีดิลฟิตรี คือวันที่ 1 เชาวาลซึ่งวันสุดท้ายของการถือศีลอด จะมีการดูดวงจันทร์ เพื่อกำหนดวันที่ 1 ในเดือนถัดไป ซึ่งทางสำนักจุฬาราชมนตรี เป็นผู้ประกาศ ตามสื่อต่างๆ เพื่อชาวมุสลิมได้ทราบอย่างทั่วถึงกิจกรรมมีการละหมาดรายอที่มัสยิด - วันที่ 2 เชาวาล ก็จะเป็นการถือศีลอด ติดต่อกันเป็นเวลา 6 วัน ซึ่งผลบุญในการถือศีลอด 6 วัน ติดต่อกันในเดือนนี้จะเท่ากับการถือศีลอดตลอดทั้งเดือนวันที่ 8 เชาวาล ก็จะสิ้นสุดของการถือศีลอด ในวันนี้จะมีกิจกรรมการละหมาดที่มัสยิดในตอนเช้า หลังจากนั้น ก็จะมีกิจกรรมการพัฒนาแหล่งสาธารณประโยชน์ (กุโบ) ของแต่ละหมู่บ้าน หรือการพัฒนาคุโบนั้นเอง - กรีดยาง
ซุลกออิดะหฺ	กรีดยาง
ซุลฮิจญะหฺ	- วันที่ 9 ซุลฮิจญะหฺ วันอารอฟะฮ์ กิจกรรม มีการถือศีลอดในวันนี้ - วันตรุษอีดิลอัฎฎียา 3 วัน ตั้งแต่วันที่ 10-12 ซุลฮิจญะหฺ หรือ

เดือนอิสลาม	กิจกรรมที่ปฏิบัติ
	เรียกอีกอย่างว่าวันรายออกรับ กิจกรรม มีการเชือดวัวเป็นการทำบุญ และพิธีการลหมาดรายที่มีสยิด และอีกกิจกรรมหนึ่งคือ สำหรับผู้ที่มีความพร้อมในทุกๆด้าน ก็จะต้องไปแสวงบุญ หรือประกอบพิธีฮัจญ์ ที่นครมักกะฮ์ ประเทศซาอุดีอาระเบีย

นอกจากนี้ยังมีกิจกรรมอื่นๆ เกี่ยวกับประเพณีทางศาสนาอิสลาม ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้จะยึดถือตามปฏิทินของอิสลามแบบจันทรคติ ดังนั้นจึงมีการคลาดเคลื่อนกับปฏิทินของสากล (ที่มา: ข้อมูลจากการสอบถาม สัมภาษณ์ ชักถาม ถาม-ตอบ ชาวบ้าน ผู้นำชุมชน, 2549)

ตารางที่ 3 ปฏิทินกิจกรรมชุมชน (ปฏิทินอิสลาม) ของชาวไทยมุสลิมบ้านปลักแตน หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี

สภาพทางวัฒนธรรม

ลักษณะชุมชนด้านสังคมวัฒนธรรม

1. การกำหนดกฎระเบียบการอยู่ร่วมกัน ประชาชนในชุมชนอยู่ร่วมแบบพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน และมีข้อตกลงร่วมกันของชุมชนภายใต้การปกครองของผู้ใหญ่บ้าน คณะกรรมการชุมชน และสมาชิก อบต.
2. การช่วยเหลือกันของประชาชนในชุมชนการช่วยเหลือกันของประชาชนในชุมชน พบว่าเมื่อมีการจัดกิจกรรมต่างๆขึ้นในชุมชน ได้รับความร่วมจากประชาชนเป็นอย่างดี เช่น งานแต่งงาน งานเมาลิด งานศพ งานวันอีดี งานประเพณีต่างๆตามหลักศาสนาอิสลาม การจัดโครงการต่างๆ เป็นต้น
3. สัมพันธภาพและการช่วยเหลือของชุมชนใกล้เคียง จากการพบปะพูดคุยกับคนในชุมชนพบว่า ประชาชนในชุมชนมีความใกล้ชิดสนิทสนมกันพอสมควร มีส่วนที่ยังไม่ได้รับการดูแลจากผู้นำชุมชน มีความสัมพันธ์ที่ดีกับหมู่บ้านหรือ ตำบลใกล้เคียง ส่วนใหญ่เป็นความสัมพันธ์แบบเครือญาติ โดยมีความสัมพันธ์ดังแผนภูมิ 9

ภูมิปัญญาเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย

ชาวบ้านมีภูมิปัญญาในการสร้างที่อยู่อาศัย เช่น สร้างบ้าน สร้างกระท่อม โดยใช้ทรัพยากรธรรมชาติที่มีอยู่ภายในท้องถิ่น เช่น การนำใบลิหรง / ดันลานมาเย็บรวมกันเป็นตับแล้วนำไปใช้เป็นฝายบ้านหรือกระท่อม รวมทั้งใช้หมักหลังคา การที่ใช้ใบลิหรงมาเป็นวัสดุในการสร้างบ้าน เนื่องจากการใช้ใบลิหรง / ดันลานจะช่วยระบายความร้อนและไม่เก็บความร้อน ทำให้บรรยากาศภายในบ้านเย็นสบาย ซึ่งจะแตกต่างจากบ้านที่ทำด้วยสังกะสีและกระเบื้องจะอบอ้าวกว่า

ดันลิหรง เป็นพืชตระกูลปาล์ม ที่มีลักษณะคล้ายดันลาน หรือต้นตาล ใบจะมีลักษณะคล้ายใบตาล แต่จะเล็กและอ่อนกว่า ดันลิหรงจะเจริญเติบโตบริเวณภูเขาและสวนยาง ชาวบ้านไปทำสวนยางบนภูเขา จึงสามารถหาดันลิหรงได้ง่าย และนำมาใช้ในการสร้างที่อยู่อาศัย



ภาพที่ 7 ภูมิปัญญาการสร้างบ้านจากต้นลิเหรของชุมชนบ้านปลักแตน

จุดอ่อน – จุดแข็ง ของชุมชนบ้านปลักแตน

จุดอ่อน ..

- ชาวบ้านขาดการศึกษา
- ขาดการดูแลสุขภาพ
- ความเชื่อผิดๆของการรักษาสุขภาพ

จุดแข็ง..

- เป็นชุมชนที่สามารถเอาชนะยาเสพติดได้
- ผู้นำชุมชนให้ความร่วมมือ
- การประสานงานระหว่างองค์กรต่างๆกับชุมชนทั่วถึง
- ชุมชนพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน
- ชุมชนมีความสามัคคี
- การเข้าร่วมกิจกรรม
- การให้ความดูแลแก่ผู้สูงอายุ

บทที่ 3

ทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้อง

ความดันโลหิตคืออะไร

ความดันโลหิต หมายถึงแรงดันภายในหลอดเลือดแดงที่เกิดจากการบีบตัวของหัวใจ เพื่อสูบฉีดเลือดที่มีออกซิเจนไปเลี้ยงส่วนต่างๆของร่างกาย แรงดันโลหิตที่วัดได้มี 2 ค่าคือ แรงดันโลหิตค่าสูงสุด (Systolic pressure) จะตรงกับขณะที่หัวใจบีบตัวฉีดเลือดเข้าไปในหลอดเลือดแดง แรงดันโลหิตค่าต่ำสุด (Diastolic pressure) จะตรงกับขณะที่หัวใจคลายตัว (Krakoff, 1995; Donteelle et al, 1999) การรายงานค่าความดันโลหิตนิยมเขียนค่าความดัน Systolic / Diastolic มีหน่วยเป็น mmHg (มิลลิเมตรปรอท) เช่น 120/80 ม.ม.ปรอท โดยในปกติความดันโลหิต จะเปลี่ยนแปลงได้ตามช่วงเวลาของ วัน อายุ เพศ รูปร่าง และสภาวะของร่างกาย เช่น แรงดันเลือดจะมีค่าต่ำสุดในตอนเช้ามีดและสูงสุดในตอนบ่าย แรงดันเลือดจะสูงขึ้นเมื่อมีอารมณ์โกรธ ตีใจ เสียใจ หรือตื่นเต้น เป็นต้น (วัฒนา วัฒนาภา, 2540)

ลองนึกภาพสายยางรดน้ำต้นไม้ มีน้ำไหลเป็นจังหวะการปิดเปิดของก๊อก เมื่อเปิดน้ำเต็มที่ น้ำไหลผ่านสายยาง ย่อมทำให้เกิดแรงดันน้ำขึ้นในสายยางนั้น และเมื่อปิดหรือหรี่ก๊อก น้ำไหลน้อยลง แรงดันในสายยางก็ลดลงด้วย ระบบหัวใจและหลอดเลือด ก็เป็น ระบบไหลเวียนของเลือดทั่วร่างกาย โดยมีหัวใจ ทำหน้าที่คล้ายก๊อก หรือ บีมน้ำ คอยสูบฉีดเลือดไปเลี้ยงร่างกาย เลือดไหลแรงดี ความดันก็ดี หากหัวใจบีบตัวไม่ดี เลือดไหลอ่อน ความดันก็ลดลง นอกจาก นั้นแล้วความดันในหลอดเลือดยังขึ้นกับสภาพของ หลอดเลือดด้วย หากหลอดเลือดมีความยืดหยุ่นดี จะปรับความดันได้ดี ไม่ให้สูงเกินไป แต่หาก หลอดเลือดเสียความยืดหยุ่น หรือ แข็งตัว ก็จะทำให้ความดันเปลี่ยนแปลงไปด้วย

ค่าความดันโลหิตจะมีสองค่าเสมอ เรียกว่า “ตัวบน” และ “ตัวล่าง” ค่าแรกเป็นความดันโลหิตในหลอดเลือดที่เกิดขึ้นขณะที่หัวใจ บีบตัว ไล่เลือดออก จากหัวใจ ส่วนตัวล่างคือความดันของเลือดที่ยังค้างอยู่ในหลอดเลือดขณะที่หัวใจคลายตัว ผู้ป่วยความดัน โลหิตสูงควรจำค่าทั้งสองไว้ เพราะมีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่ากัน (ระพีพล ฤกษ์ธร ณ อยุธยา, 2549)

ความดันโลหิตสูงคืออะไร

ความดันโลหิตสูงหรือ Hypertension เกิดขึ้นจากการที่แรงดันเลือดที่ไปกระทบหรือดันผนัง หลอดเลือดแดงมีแรงดันที่สูงกว่าแรงดันปกติ ความดันโลหิตสูงนี้จะไม่มียาหรืออาการเตือนล่วงหน้า (เสนอ อธิรสุขศรี, 2543)

ความดันโลหิตสูง (Hypertension) หมายถึง ภาวะที่มีความดันโลหิตสูงกว่าปกติในขณะพักและคงสูง อยู่ตลอดเวลา (ลิวรรณ อุณนาภิรักษ์, 2538; Mcabee, 1995; Chistensen & Kockrow, 2003)

ความดันโลหิตสูงเป็นความดันเลือดที่เกิดจากหัวใจสูบฉีดเลือดไปเลี้ยงทั่วร่างกายจะมี 2 ค่า ความดันตัวบน (แรงดันเลือดขณะหัวใจห้องซ้ายขวาบีบตัว) และความดันตัวล่าง (แรงดันเลือดขณะหัวใจห้องซ้ายล่างคลายตัว) ซึ่งในคนปกติไม่ควรจะเกิน 130/85 ม.ม.ปรอท (จากการประชุมร่วมขององค์การอนามัยโลก และ International Society of Hypertension ปี ค.ศ.1999) ส่วนระดับความรุนแรง ของความดันโลหิตสูงนั้น ให้พิจารณาจากค่าความดันตัวบน และความดันตัวล่างทั้ง 2 ค่า โดยถือระดับความดันโลหิตที่สูงกว่า เป็นเกณฑ์ เช่น ความดันโลหิต 150/110 ม.ม.ปรอท ความดันตัวบน 150 ม.ม.ปรอท จะอยู่ในระดับอ่อน แต่ความดันตัวล่าง 110 ม.ม. ปรอท จะอยู่ในระดับรุนแรง ดังนั้น ผู้ป่วยรายนี้ ก็ต้องจัดอยู่ในกลุ่มความดันโลหิตสูง ระดับรุนแรงเป็นต้น (ชนิดา กาญจนลาภ, 2543)

ความดันโลหิตสูงคือค่าเท่าใด

ปัจจุบันถือว่า ปกติ คือ ประมาณ 100/60 ม.ม.ปรอท แต่ปัจจุบันถือว่าต่ำกว่า 120/80 ม.ม.ปรอทจะดีที่สุด

ความดันโลหิตต่ำ คือ น้อยกว่า 90/60 ม.ม.ปรอท และมีอาการร่วมด้วย

ความดันโลหิตสูงเล็กน้อย คือ มากกว่า 140/90 ม.ม.ปรอท

ความดันโลหิตสูงปานกลาง คือ มากกว่า 160/100 ม.ม. ปรอท

ความดันโลหิตสูงมาก คือ มากกว่า 180/110 ม.ม. ปรอท

แต่ในการวัดต้องพักอย่างน้อย 5-10 นาที เพราะเมื่อออกกำลังกายเหนื่อย ความดันดันขึ้นจะถูกวัด อาจทำให้ความดันโลหิตสูงได้ ดังนั้น เมื่อวัดได้สูงต้องนั่งพักประมาณ 10 นาที แล้ววัดซ้ำถ้าสูงจริงจะถือว่า สูงจริง แรงดันโลหิตเป็นการวัดแรงที่เลือดดันผนังหลอดเลือดแดง แรงที่เกิดขึ้นหัวใจบีบตัว และสูบฉีด เลือดออกไปเลี้ยงทั่วร่างกาย

การวัดแรงดันโลหิต แพทย์จะวัดแรงดันโลหิตได้ 2 ระยะ คือ

1. ตัวเลขบน คือแรงดันขณะที่หัวใจบีบตัว

2. ตัวเลขล่าง คือแรงดันขณะที่หัวใจคลายตัว

ความดันโลหิตของคนปกติทั่วไป ประมาณ ตัวเลขบน 120 ตัวเลขล่าง 80 ม.ม.ปรอท และอาจสูงกว่านี้ได้บ้างตามอายุ และในบางขณะคนเราอาจจะมี ความดันโลหิตสูงได้ เช่น เมื่อมีอารมณ์ตื่นเต้น โกรธ กลัว ซึ่งถือว่าเป็นอาการปกติ

ความดันโลหิต คือ แรงดันโลหิตที่วัดได้สูงกว่าปกติ ทั้งตัวเลขบนและล่าง คือ สูงกว่า 140/90 ม.ม. ปรอท ขึ้นไปและสูงอยู่ตลอดเวลา

ความดันโลหิต ต่ำหรือสูงไป จะมีอันตรายอย่างไร

ถ้าความดันโลหิตต่ำ จะมีอาการหน้ามืดเวลาลุกขึ้นนั่งเร็วๆ อาจทำให้หกล้มเป็นอุบัติเหตุได้ ถ้าต่ำมากอาจทำให้เส้นเลือดไปเลี้ยงสมองไม่พอ อาจก่อให้เกิดโรคอัมพาต อัมพฤกษ์ ในคนที่เส้นเลือดไปเลี้ยงสมองติบงายอยู่แล้ว เช่น คนสูงอายุ ผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน หรือไขมันในเลือดสูง หรือสูบบุหรี่ เป็นต้น

ความดันโลหิตสูง ถ้าไม่รักษาจะทำให้เพิ่มความเสี่ยงของการเป็นโรคหัวใจ หัวใจมักโตก่อน เพราะเจอแรงดันสูงนานๆ ต้องทำงานหนัก บีบแรงขึ้นอีก เลือดโต จากนั้นมักจะหัวใจวาย หรือเป็นกล้ามเนื้อหัวใจตายจากการขาดเลือด นอกจากนี้ยังเกิดโรคอัมพาต อัมพฤกษ์ โดยเกิดจากเส้นโลหิตในสมองแตกหรือตีบก็ได้ ทั้งสองแบบ แตกเพราะแรงดันมากทำให้เส้นเลือดหนาตัว แต่เปราะแตก ตีบเพราะเส้นเลือดหนาตัวจากการเกาะทบแรงดันสูงนานๆ ทำให้ตีบแคบลงอุดตันได้ นอกจากนี้ ยังทำให้ไตวายได้และไตวายจะเป็นได้ง่ายที่สุด เป็นหวัณ ถ้ามีโรคเบาหวานร่วมด้วย และคุมความดันโลหิตไม่ดี ถ้าเป็นเบาหวานต้องคุมความดันโลหิตไม่ให้เกิน 130/85 ม.ม. ปรอท จึงจะดี

ความดันโลหิตสูงเกิดจากอะไร และมีอาการอย่างไร

จนถึงปัจจุบันนี้ความดันโลหิตสูงก็ยังเป็นโรคที่ไม่ทราบสาเหตุเป็นส่วนใหญ่ มีหลายปัจจัยมาเกี่ยวข้องกับพันธุกรรมและสิ่งแวดล้อม เช่น อาหารรสเค็ม เชื้อชาติ ส่วนน้อย (น้อยกว่าร้อยละ 5) เกิดจากความผิดปกติของหลอดเลือด ไตวาย หรือเนื้องอกบางชนิด ความดันโลหิตสูงได้ชื่อว่าเป็นฆาตกรเงียบ เนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่มีอาการผิดปกติ ไม่ทราบว่าตัวเองมีความดันโลหิตสูง หรือแม้จะทราบแต่ละเลย ไม่สนใจรักษาเพราะรู้สึกปกติ สบายดี ทำให้เกิดอันตรายร้ายแรงต่างๆ ตามมาภายหลัง ผู้ป่วยส่วนน้อยที่มีอาการปวดศีรษะ มึนศีรษะ

สาเหตุ

มากกว่าร้อยละ 90 ของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง จะตรวจไม่พบสาเหตุ เชื่อว่าเกิดจากสองปัจจัยหลัก

1) กรรมพันธุ์ ซึ่งเป็นปัจจัยที่แก้ไขไม่ได้ จากหลักฐานทางระบาดวิทยา พบว่าผู้ที่มีบิดา หรือมารดา เป็นความดันโลหิตสูง จะมีโอกาสเป็นความดันโลหิตสูง ได้มากกว่าผู้ที่บิดามารดาไม่เป็น ยิ่งกว่านั้น ผู้ที่มีทั้ง บิดาและมารดาเป็นความดันโลหิตสูงจะมีความเสี่ยงที่จะเป็นมากที่สุด ผู้สูงอายุก็มีโอกาสเป็นความดันโลหิต สูงเมื่ออายุมากขึ้นๆ

2) สิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นปัจจัยที่แก้ไขได้ เช่น ภาวะอ้วน เบาหวาน การรับประทานอาหาร รสเค็มจัด การดื่มสุรา การสูบบุหรี่ ภาวะเครียด เป็นต้น ฯลฯ

ส่วนความดันโลหิตสูงที่มีสาเหตุพบได้น้อยกว่าร้อยละ 10 ของผู้ป่วยในกลุ่มนี้ แม้จะพบเป็นจำนวน น้อย แต่ก็มีความสำคัญ เพราะบางโรคอาจรักษาให้หายขาดได้ สาเหตุที่พบบ่อย คือ โรคไต หลอดเลือดแดง ที่ไปเลี้ยงไต ตีบยวบยาบชนิด เช่น ยาคุมกำเนิด หลอดเลือดแดงใหญ่ที่ออกจากหัวใจตีบ และเนื้องอกของต่อม หมวกไต เป็นต้น ฯลฯ (นาคยา สุวรรณชูศรี, 2546)

นอกจากนี้ยังมีองค์ประกอบอื่นที่ก่อให้เกิดความดันโลหิตสูง เช่น

1. ความเครียด จากความสับสนวุ่นวายในชีวิตประจำวัน ปัญหาเศรษฐกิจการทำงาน
2. โรคไตบางชนิด
3. ความผิดปกติเกี่ยวกับหลอดเลือดแดงที่ไปเลี้ยงไต ตีบ หรือผนังหลอดเลือดแข็ง ขาดความ ยืดหยุ่น
4. ความผิดปกติกับระบบฮอร์โมน เช่น โรคเบาหวาน โรคคอพอกเป็นพิษ
5. เกิดขึ้นเอง ไม่สามารถหาสาเหตุได้

ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง

พบว่าคนในสหรัฐอเมริกาเป็นทั้งเบาหวานและความดันโลหิตสูงถึงประมาณ 3 ล้านคนและพบว่า ประมาณ 35-75 % ของภาวะแทรกซ้อนจากเบาหวานนั้นเกิดมาจากการมีความดัน โลหิตสูง

อายุ ยิ่งท่านมีอายุมากขึ้นเท่าไร ท่านจะมีแนวโน้มที่จะเกิดความดันโลหิตสูงได้มากยิ่งขึ้นเท่านั้น พบว่ามากกว่าครึ่งหนึ่งของชาวอเมริกันที่อายุ 65 ปีขึ้นไปมีความดันโลหิตสูง (คุณหญิงพึงใจ งามอุโฆษ, 2544) ศึกษาพบว่า ความดันโลหิตสูงจะเพิ่มขึ้นตามอายุที่มากขึ้น โดยในเพศชายจะมีการเปลี่ยนแปลง ความดันโลหิตตามอายุเร็วกว่าเพศหญิง แต่ความสัมพันธ์นี้จะค่อยๆ ลดลง เมื่ออายุเข้าสู่ 50 ปี ซึ่งผู้ที่มี อายุ 40 ปีขึ้นไป จะเสี่ยงต่อการเป็นโรคสูงขึ้น 2 เท่า(นายศรี สุพรศิลป์ชัย, 2539; สมจิต หนูเจริญกุล และ อรสา พันธุ์ภักดี, 2542)

เชื้อชาติ จากการศึกษาหลายครั้ง พบว่า คนผิวดำมีอุบัติการณ์ของโรคความดันโลหิตสูงมากกว่าชน ผิวขาว จากการศึกษาในชาวอเมริกันพบว่า ชาวอเมริกันผิวดำจะมีความเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมองแตกและโรคไต มากกว่าชาวอเมริกันผิวขาว (พีระ บุรณกิจเจริญ, 2543)

เพศ พบว่าในช่วงวัยผู้ใหญ่ตอนต้นและตอนกลางนั้นเพศชายจะมีความดันโลหิตสูงกว่าเพศหญิง แต่เมื่อเข้าสู่วัยหมดประจำเดือนแล้วเพศหญิงจะมีความดันโลหิตสูงกว่าเพศชาย เมื่อเทียบที่ช่วงอายุเท่ากัน

น้ำหนักมากกว่าเกณฑ์ปกติ การมีน้ำหนักมากกว่าเกณฑ์ปกติจะทำให้ท่านมีโอกาที่จะเป็น ความดันโลหิตสูงได้มากกว่าคนปกติถึง 2-6 เท่า และพบว่า 90% ของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 (type 2 diabetes) จะมีน้ำหนักมากกว่าเกณฑ์ปกติ

พันธุกรรม ความดันโลหิตสูงนั้น เป็นโรคที่เกิดจากพันธุกรรมได้ด้วย ดังนั้น ถ้าพ่อแม่ ปู่ย่า ตายาย หรือญาติใกล้ชิดของท่านมีความดันโลหิตสูง ท่านอาจมีความเสี่ยงสูงมากกว่าผู้ป่วยเบาหวานคนอื่นที่จะเป็นความดันโลหิตสูง

การใช้ยา ยาบางชนิดสามารถทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้นได้ เช่น ibuprofen ยาแก้ปวด ยาลดความอ้วนและยาที่ใช้รักษาโรคซึมเศร้า เป็นต้น (คุณหญิงพึงใจ งามอุโฆษ, 2544)

บุคคลประเภทใดที่มักจะเป็นความดันโลหิตสูง

1. ส่วนมากมักพบได้ในผู้สูงอายุโดยเฉพาะอายุตั้งแต่ 40-50 ปีขึ้นไป
2. พบในผู้หญิงมากกว่าผู้ชายเล็กน้อย โดยเฉพาะอย่างยิ่งหลังวัยหมดประจำเดือนจะพบ ได้บ่อย
3. พบมากในคนอ้วน แต่คนผอมก็พบบ้างเหมือนกัน
4. อาจเนื่องจากกรรมพันธุ์ ประมาณ 30-40 %
5. ในบุคคลที่มีอารมณ์รุนแรง เคร่งเครียด ตื่นเต้น ตกใจง่าย ติ่งง่าย อารมณ์ที่เปลี่ยนแปลงรวดเร็ว อาจกระตุ้นให้ความดันโลหิตสูงขึ้นชั่วคราวในตอนแรก แล้วจะค่อยลดลงเอง แต่ถ้าเกิดบ่อยและนานเข้า ความดันโลหิตก็จะสูง อย่างถาวรเลยซึ่งถ้าสูงมาก ก็เป็นอันตรายได้

ความดันโลหิตในผู้สูงอายุ

ในคนปกติเมื่อมีอายุมากขึ้น ความดันโลหิตซิสโตลิกก็จะสูงขึ้นตามอายุด้วย ในขณะที่อายุน้อยผู้ชายจะมีความดันซิสโตลิกสูงกว่าผู้หญิง เมื่ออายุได้ 40-45 ปี ผู้หญิงจะมีความดันโลหิตสูงกว่าผู้ชายและความดันซิสโตลิกก็จะสูงขึ้นเรื่อยๆอย่างเห็นได้ชัด สำหรับความดันโลหิตไดแอสโตลิกก็จะสูงขึ้นเมื่ออายุมากขึ้นทั้งเพศชายและเพศหญิง จนถึงอายุประมาณ 50 ปี ก็จะหยุด ชายและหญิงอายุ 70 ปีขึ้นไป ความดันไม่เปลี่ยนแปลงมากนัก การศึกษาผู้ป่วย อายุ 64-74 ปี เรื่องผลของความดันโลหิตต่อเส้นเลือดในสมอง ปรากฏว่าเมื่อความดันซิสโตลิก สูงขึ้น อันตราย เกิดจากเส้นเลือดในสมองสูงขึ้น 2 เท่า เมื่อความดันไดแอสโตลิกสูงขึ้นเกิน 95 มิลลิเมตรปรอท จะทำให้อันตรายจากโรคเส้นเลือดในสมองสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว แต่เมื่อความดันไดแอสโตลิกต่ำกว่า 95 มิลลิเมตรปรอทแล้ว อันตรายจะไม่เพิ่มขึ้น ฉะนั้น เราจะใช้เกณฑ์ที่ว่า ถ้าความดันโลหิตซิสโตลิกมากกว่า 180 มิลลิเมตรปรอท และความดันไดแอสโตลิก มากกว่า 95 มิลลิเมตรปรอทขึ้นไป ควรจะได้รับการรักษา

ในคนอายุ 50-62 ปี มีโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นในผู้หญิง 35% และในผู้ชาย 25% ได้มีการศึกษาในคนไข้ อายุ 30 ปีขึ้นไปในประเทศอังกฤษ โดยวิธีที่ไม่ได้ให้ยาลดความดันเลย สองสามปีต่อมาเขาก็ศึกษาอัตราการตายในคนไข้เหล่านี้ พบว่าอัตราการตายสูงมากในคนไข้ อายุ 50 ปีลงมา ที่ไม่ได้ให้ยาลดความดันเลย แต่ในคนไข้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปไม่มีความแตกต่างในอัตราการตายของคนไข้กลุ่มที่ไม่ได้รับการรักษากับกลุ่มที่ได้รับการรักษา จึงสรุปว่า เราคงไม่ต้องรักษาคนไข้ที่มีความดันโลหิตสูงที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป การศึกษาจาก 9 ประเทศในยุโรป ได้ติดตามคนไข้ที่มีอายุ 70 ปีขึ้นไปพบว่า ไม่มีความแตกต่างกันในอัตราการตายของคนไข้ที่ไม่รักษาและที่ได้รับการรักษาในหลายประเทศแนะนำให้เริ่มการรักษาโรคความดันโลหิตเมื่อความดันซิสโตลิก 210 มิลลิเมตรปรอท และความดันไดแอสโตลิก 110 มิลลิเมตรปรอทขึ้นไป มาตรฐานขององค์การอนามัยโลกกำหนดว่าความดันซิสโตลิกตั้งแต่ 160 และความดันไดแอสโตลิกตั้งแต่ 95 ขึ้นไป เป็นโรคความดันโลหิตสูงควรให้การรักษา หากเราถือเกณฑ์นี้จะพบว่าผู้หญิงประมาณ 70% และผู้ชายประมาณ 50% ก็ต้องได้รับการรักษาด้วย จะขอเน้นถึงความจริงสองประการ คือ

ประการแรก เราควรให้การรักษาเมื่อคนไข้ที่มีความดันโลหิตสูงและมีแนวโน้มจะทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนทางสมองหรือหัวใจ และหลอดเลือดโคโรนารี แม้แต่ความดันโลหิตไม่สูงก็ต้องให้การรักษา เมื่อเรารักษาโรคความดันโดยลดความดันแล้วก็อาจจะเกิดโรคแทรกซ้อนขึ้นได้ เช่น เวียนศีรษะเมื่อเปลี่ยนท่า และโรคกล้ามเนื้ออ่อนกำลังลง

ประการที่สอง ถ้าบุคคลใดก็ตามมีความดันโลหิตต่ำมาโดยตลอด แต่อยู่ๆ ความดันก็สูงขึ้นมาอย่างเฉียบพลัน ตัวอย่างเช่น คนไข้ อายุ 70 ปี เคยมีความดันโลหิต 140/90 มิลลิเมตรปรอท ภายใน 6-12 เดือน ความดันก็สูงขึ้นถึง 200/105 มิลลิเมตรปรอท ซึ่งเราเรียกว่าความดันสูงร้ายแรง ก็มีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะต้องให้การรักษา ผู้ชายมีเปอร์เซ็นต์ที่จะเป็นโรคนี้มากกว่าผู้หญิง จากประสบการณ์พบว่าถ้าคนไข้มีความดันซิสโตลิกสูงกว่า 160 มิลลิเมตรปรอท และความดันไดแอสโตลิกสูงกว่า 95 มิลลิเมตรปรอท และมีการทางตา ก็ควรจะให้การรักษา ถ้าไม่มีอาการทางตาเราก็ชะลอการรักษาได้ อาจจะให้งดอาหารเค็มจัด ความดันโลหิต ก็อาจจะลดลงมาก็ได้ ค่าจำกัดความของความดันต่ำเมื่อเปลี่ยนแปลงอิริยาบถ คือ การที่มีความดันโลหิตลดลง 20 มิลลิเมตรปรอทหรือมากกว่านั้นเมื่อได้ยืนขึ้น (ต้องตรวจอย่างน้อย 3 ครั้ง) ซึ่งพบในคนสูงอายุได้ถึง 30-40%

ในคนสูงอายุเราแบ่งความดันโลหิตต่ำเมื่อยืนขึ้นออกเป็น 2 ชนิด คือ

1. ชีพจรไม่เร็วขึ้น
2. ชีพจรเร็วขึ้นมากกว่า 10 ครั้งต่อ 1 นาที

ชนิดแรกเกิดจากปฏิกิริยาของประสาทซิมพาธิค ทำให้มี catecholamine เพิ่มขึ้น การเต้นของหัวใจดีขึ้น เมื่อความโลหิตลดลงในขณะที่คนไข้ยืนขึ้น แบบนี้พบในคนหนุ่มสาวประมาณ 80%

ชนิดที่สองพบในคนไข้สูงอายุ มีอาการหัวใจเต้นถี่ขึ้นเกิน 5 ถึง 10 ครั้งต่อนาที ในคนไข้สูงอายุ ก่อนให้ยาลดความดันควรวัดความดันโลหิตทั้งท่านอนและท่านยืน ถ้าพบว่า มีความดันลดลงต่ำลงเมื่อยืน ควรเพิ่มความระมัดระวังในการรักษา

อาการ

ความดันโลหิตสูงระดับอ่อน หรือปานกลาง มักจะไม่มีอาการอะไร แต่มีการทำลายอวัยวะต่างๆ ไปทีละน้อยอย่างช้าๆ จนผู้ป่วยเกิดผลแทรกซ้อนในที่สุด เช่น หัวใจล้มเหลว หัวใจขาดเลือด ไตเสื่อมสมรรถภาพ หรือ อัมพาต อัมพฤกษ์ ภาวะความดันโลหิตสูง จึงมักได้รับการขนานนามว่า ฆาตกรเงียบ ความดันโลหิตสูงอย่างรุนแรง ผู้ป่วยอาจเกิดอาการเหล่านี้ขึ้นได้ เช่น เลือดกำเดาออก ตามองไม่เห็นข้างหนึ่ง ชั่วคราว เหนื่อยง่าย เจ็บหน้าอก เวียนศีรษะ ปวดศีรษะตื้อๆ เป็นต้น แต่อาการเหล่านี้ไม่เป็นประจำเพราะอาจเกิดจากสาเหตุอื่นก็ได้ เช่น ไข้ เครียด ไมเกรน เป็นต้น ดังนั้นเมื่อเกิดอาการผิดปกติ จึงควรปรึกษาแพทย์ เพราะถ้าพบความดันโลหิตสูงมาก จะได้รับการดูแลถูกต้อง และทันที่ ซึ่งเมื่อความดันโลหิต ลดลงมาเป็นปกติ อาการดังกล่าวก็จะหายไป

ผู้ป่วยด้วยความดันโลหิตสูงระยะเริ่มแรกส่วนใหญ่จะไม่มีอาการ อาจตรวจพบโดยการตรวจเช็คสุขภาพประจำปี หรือเจ็บป่วยด้วยโรคอื่นแล้วแพทย์วัดความดันของเลือดพบว่าผิดปกติ สำหรับรายที่มีอาการจะมีอาการมึนงง ตาพร่ามัว ปวดศีรษะตรงท้ายทอย มักจะปวดตอนตื่นนอน เหนื่อยง่าย แขนหน้าอกนอนไม่หลับ อ่อนเพลีย บางราย เลือดกำเดาออกบ่อยๆ อาการดังกล่าวอาจเกิดจากโรคอื่น ได้อีกหลายโรค และที่สำคัญที่สุดความดันโลหิตสูงบางราย อาจไม่มีอาการใดเลยก็ได้ นอกจากตรวจวัดด้วย เครื่องมือแพทย์ จึงจะทราบ ฉะนั้นถ้าท่านสงสัยว่าเป็นโรคนี้ อายุเกิน 35 ปี การตรวจวัดความดันโลหิตอย่างน้อยปีละ 1-2 ครั้ง (อภิสิทธิ์ วิริยานนท์, 2542)

โดยสรุปแล้ว อาการของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง มีดังนี้

- เวียนศีรษะ ปวดศีรษะ ตึงที่ต้นคอ มึนหัว
- เหนื่อยง่าย ใจสั่น เจ็บแน่นหน้าอก

- ถ้าความดันโลหิตสูงมาก อาจมีตามัว เหนื่อยหอบ บวมทั่วตัว เพราะหัวใจทำงานไม่ดี เส้นโลหิตในสมองแตก มีอาการหมดสติ อาจเป็นอัมพาตหรือตายได้

การรักษาโรคความดันโลหิตสูงจะอย่างไร

ถ้าท่านพบว่าท่านเป็นความดันโลหิตสูง การรักษาจะเหมือนกับข้อปฏิบัติที่แนะนำไปแล้วในเรื่องการป้องกันไม่ให้เป็นโรคความดันโลหิตสูงที่กล่าวมาข้างต้น คือ ให้น้ำหนักลงถ้าจำเป็น ออกกำลังกาย รับประทานอาหารอย่างเหมาะสมที่มีปริมาณโซเดียมและไขมันต่ำ และเลี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์ โดยแพทย์อาจจ่ายยาเพื่อใช้ในการควบคุมความดันโลหิตร่วมด้วย บางชนิดและขนาดของยาจะแตกต่างกันไปแต่ละคน (บรรลุ ศิริพานิช, 2537)

การปฏิบัติตนเพื่อป้องกัน หรือรักษาโรคความดันโลหิตสูง ได้แก่ ลดอาหารรสเค็มที่มีเกลือโซเดียม ถ้าอ้วนให้น้ำหนัก ถ้าดื่มสุราให้งด ดื่มบุหรี่ย่อย ออกกำลังกายที่เหมาะสมต่อสภาพร่างกายของท่าน และติดตามการรักษาอย่างสม่ำเสมอ เมื่อแพทย์ให้ยากับรับประทานตามกำหนด และรายงานแพทย์ถ้ามีอาการยาที่ลดความดันมีผลหลายแพทย์จะเป็นผู้ปรับขนาด และปรับ ชนิดยา เพราะการรักษาเป็นแบบลงเนื้อ ชอบลงยา การรักษาจะอย่างต่อเนื่องเป็นระยะยาวนาน เพื่อป้องกันการเสื่อมของอวัยวะต่างๆ (นพ.วรวิทย์ เจริญศิริ)

ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ไม่ได้รับการรักษา มักจะเสียชีวิตเนื่องจากโรคหลอดเลือดสมองร้อยละ 33 โรคไตวายร้อยละ 10-15 (เกษม วัฒนชัย, 2533) และหัวใจวายร้อยละ 60-75 (ชุมพูนุช อ่องจิต, 2534) ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นจะเป็นปัญหาเรื้อรังในการรักษาและสูญเสียงบประมาณของรัฐเป็นอย่างมาก ดังนั้น การรักษาคือการควบคุมความดันโลหิตสูงจึงมีความสำคัญมาก โดยผู้ป่วยวัยรุ่นถึงวัยกลางคนควรควบคุมความดันโลหิตสูงให้อยู่ในระดับเท่ากับ 120/80 มม.ปรอท ถือว่าดีที่สุด หรือ 130/85 มม.ปรอท ถือว่ายอมรับได้ กรณีมีโรคเบาหวานร่วมด้วยควรควบคุมให้อยู่ในระดับต่ำกว่า 130/85 มม.ปรอท ส่วนผู้ใหญ่ตอนปลายและผู้สูงอายุควรควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ระดับต่ำกว่า 140/90 มม.ปรอท และผู้ป่วยที่มีแรงดันซิสโตลิกสูงอย่างเดียวควรควบคุมค่าแรงดันซิสโตลิกให้เท่ากับ 140 มม.ปรอท (WHO, 1993 อ้างใน สมจิต หनुเจริญกุล และ อรสา พันธิ์ภักดี, 2542; WHO, 1996; WHO/ISH, 1999)

ข้อปฏิบัติที่สำคัญ คือ ไม่เครียด ความเครียดและนอนไม่หลับทำให้ความดันสูงมาก ๆ ได้ ไม่ทานอาหารเค็ม เลิกบุหรี่ (เพราะจะเพิ่มความเสี่ยงโรคหัวใจ) เลิกเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (เพราะตอนทานอาจทำให้ความดันสูงจนเส้นเลือดแตกได้) ไม่ทานของมัน (เครื่องใน ไข่แดง มันสัตว์ น้ำมันหมู ปลาหมึก หอยนางรม) เพราะอาจทำให้ไขมันโคเลสเตอรอลในเลือดสูงมาก ทำให้ไปจับเป็นตะกั่วในเส้นเลือด เสี่ยงต่อเส้นเลือดตีบ เพราะ แตกง่าย และถ้าความดันโลหิตสูงมากหรือ สูงไม่มาก แต่ทำตัวดีแล้วก็ไม่ยอมลง ก็คงจะต้องทานยา มักต้องทานตลอดชีวิต ไปตามแพทย์นัดตลอด ถือว่ายาเป็นปัจจัยสี่สำหรับเราไปเลย นอนเพราะถ้าหยุดยา ความดันโลหิตจะสูงได้อีก ที่สำคัญคือ เมื่อไปพบแพทย์จะได้รับการตรวจเช็ค หัวใจ ไต และสืบค้นหาสาเหตุความดันโลหิตสูงจากโรคบางอย่างอีกด้วย

อาการเตือนถ้าไม่รักษา

ที่พบบ่อยสุดคือ ปวดศีรษะ มักปวดตรงท้ายทอยจนลามไป มีทั้งศีรษะ ปวดตั้งแต่ต้นนอนตอนเช้าเลยก็เคย ที่สำคัญบางคนกว่าจะปวดก็สูงมากจนจะแย่ และบางคนก็ไม่ปวด แต่สูงจน หัวใจโตไปเลย ดังนั้น

การตรวจสุขภาพประจำปี จึงจำเป็น และถ้าความดันโลหิตสูงในเด็กหรือวัยรุ่น ถ้าพบต้องรักษาและหาสาเหตุอีกหลายอย่าง จึงไม่ควรจะละเลยการตรวจประจำปี

อาหารสุขภาพและสมุนไพรที่จะช่วยเรื่องนี้

ที่มีการวิจัยทางการแพทย์ที่รองรับ โดยลองในคนจริงๆ ถือว่าไม่มีอย่างเป็นทางการที่ลด ได้บ้าง ไม่ได้บ้างในบางราย ก็มีกระเทียมและ น้ำมันปลา เมื่อรวบรวมงานวิจัยวิเคราะห์จริงๆ ก็พบว่าไม่ลด จึงไม่ใช่เป็นตัวที่จะช่วยรักษาได้ โรคนี้การแพทย์โบราณเขาจริงต้องถือว่าไม่รู้จัก เพราะไม่มีเครื่องวัดความดันโลหิต จึงปนไปกับโรคอื่น เช่นปวดหัว หัวใจวาย จึงบอกไม่ได้ว่าความดันโลหิตสูงหรือไม่

โดยสรุป จึงถือว่าเป็นโรคที่ไม่ควรละเลย สามารถรักษาได้ ควรไปพบแพทย์เพื่อตรวจเช็คและไปตามนัด

การป้องกันไม่ให้เป็นโรคความดันโลหิตสูง

ความดันโลหิตสูงนั้นไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ และแม้ว่าความดันโลหิตสูงนี้เป็นภาวะที่ควบคุมได้ก็ตาม แต่ก็จัดว่าตีความว่าท่านไม่เป็นโรคนี้เลย ซึ่งท่านสามารถลดความเสี่ยงในการเกิดโรคความดันโลหิตสูงได้โดยปฏิบัติดังต่อไปนี้

การควบคุมน้ำหนักให้อยู่ในระดับปกติ ถ้าน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นความดันโลหิตก็จะสูงขึ้นตามไปด้วย ดังนั้น การมีน้ำหนักเกินกว่าปกติจะทำให้ท่านมีโอกาสเป็นความดันโลหิตสูงมากกว่าคนปกติถึง 2-6 เท่า เป็นคนที่ไม่อยู่เฉย ผู้ที่ไม่ชอบอยู่นิ่งเฉยจะมีความเสี่ยงเป็นโรคความดันโลหิตสูงต่ำกว่าคนปกติถึง 20-50% และพบว่า การออกกำลังกายแบบ Aerobic Exercises เช่น เดิน วิ่งเหยาะๆ ปั่นจักรยาน และว่ายน้ำ เป็นการออกกำลังกายที่ดีที่สุด

เลือกรับประทานอาหารที่มีเกลือและโซเดียมต่ำ การลดอาหารและโซเดียมเป็นส่วนประกอบลงจะช่วยป้องกันไม่ให้เป็นโรคความดันโลหิตสูงได้ โดยทั่วไปแล้ว แนะนำไม่ให้รับประทานเกลือมากกว่า 6 กรัมต่อวัน (เท่ากับโซเดียม 2,400 มิลลิกรัมหรือเกลือประมาณ 1 ช้อนชาต่อวัน) ปัจจุบันพบว่าชาวอเมริกันรับประทานสูงถึง 4,000-6,000 มิลลิกรัมต่อวัน ดังนั้นคนส่วนใหญ่จำเป็นต้องลดปริมาณการบริโภคเกลือและโซเดียมลง

ดื่มแอลกอฮอล์ในปริมาณที่พอเหมาะหรือไม่ดื่มเลย การดื่มแอลกอฮอล์มากเกินไปจะทำให้เกิดความดันโลหิตสูงได้ ซึ่งจะเป็นการตีมากถ้าไม่ดื่มหรือดื่มแอลกอฮอล์ไม่เกิน 2 แก้วต่อวัน (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2545)

ข้อแนะนำสำหรับผู้ป่วยความดันโลหิต

ต่อไปนี้นี้เป็นขั้นตอนที่ท่านควรปฏิบัติ เพื่อช่วยแพทย์ของท่านในการควบคุมความดันโลหิตสูง

1. ควบคุมอาหาร

การลดน้ำหนักสามารถช่วยลดความดันโลหิตสูงได้และช่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด แม้ท่านจะไม่จัดอ้วน แต่การลดอาหารประเภทไขมันก็เป็นสิ่งที่ดี หลีกเลี่ยงหรือลดการใช้เนย ไขมัน และน้ำมันในการปรุงอาหาร หลีกเลี่ยงอาหารทอด รับประทานอาหารประเภทอบ นึ่ง ต้ม แทน รับประทานอาหารประเภทผัก ถั่ว ผลไม้ให้มากขึ้น หลีกเลี่ยงการดื่มสุรา ดื่มกาแฟ มาดื่มเครื่องดื่มที่ไม่มีคาเฟอีน เช่น นมพร่องไขมัน และน้ำผลไม้

2. รับประทานยาที่ไม่เค็มจัด

การรับประทานเกลือมาก จะทำให้ความดันโลหิตสูง และไตทำงานหนัก การลดปริมาณ เกลือในอาหาร ควรปรึกษาแพทย์ของท่านก่อน หลีกเลี่ยงอาหารประเภท ของดอง ซุปกระป๋อง อาหารที่โรยเกลือ

มากๆ อาหารที่ใช้เครื่องเทศ แทนเกลือหรือผงชูรส รับประทานแต่อาหารว่างที่มีเครื่องหมาย “เกลือต่ำ” (low salt) หรือ “ปราศจากเกลือ” (salt-free)

3. หลีกเลี่ยงไม่ให้เกิดอารมณ์เครียด

หากเป็นไปได้พยายามเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมที่จะทำให้เครียดได้ทั้งที่ทำงานและที่บ้าน พยายามตอบสนองอย่างมีสติและนุ่มนวลต่อสภาพที่เครียดซึ่งท่านไม่สามารถเปลี่ยนแปลงหรือหลีกเลี่ยงได้

4. หยุดสูบบุหรี่

การสูบบุหรี่เป็นสาเหตุที่สำคัญของการเกิดมะเร็งในปอด อัมพาต โรคหัวใจขาดเลือด และความดันโลหิตสูงได้ บุหรี่ทำให้เกิดการทำลายและส่งเสริมการหดตัวของหลายหลอดเลือด ทำให้เพิ่มอัตราเสี่ยงต่อการเกิดอัมพาต

5. งด หรือ ลดการดื่มแอลกอฮอล์

การดื่มแอลกอฮอล์ในปริมาณมากเป็นสาเหตุของความดันโลหิตสูง และไขมันในเลือดสูง ควรงดดื่มหรือดื่มในปริมาณน้อย เช่น ในวันหนึ่งๆ ไม่ควรดื่มสุราเกิน 60 ลบ.ซม. ไวน์ 240 ลบ.ซม.

6. ออกกำลังกายแต่พอประมาณ

การเดินวันละ 20-30 นาที จะช่วยท่านลดน้ำหนักได้ ช่วยทำให้ระบบไหลเวียนของเลือดดีขึ้นและป้องกันโรคของหลอดเลือดได้ ก่อนเริ่มออกกำลังกาย ควรปรึกษาแพทย์ของท่านก่อน

7. รับประทานยาให้สม่ำเสมอตามแพทย์สั่ง

แจ้งให้แพทย์ของท่านทราบถึงยาต่างๆ ที่ท่านรับประทานอยู่ หากมียาชนิดใดที่ทำให้ท่านรู้สึกไม่สบาย ควรแจ้งให้แพทย์ของท่านทราบทันที เพราะท่านอาจต้องการยาในขนาดที่ลดลงหรือเปลี่ยนยา รับประทานยาให้สม่ำเสมอจนกว่าแพทย์ของท่านจะบอกให้หยุด

8. ตรวจวัดความดันโลหิตสม่ำเสมอ

ในกรณีท่านมีเครื่องวัดความดันโลหิตที่บ้านควรปรึกษาแพทย์เพื่อเรียนรู้วิธีวัดความดันโลหิตสูงที่ถูกต้อง อาจทำการวัดความดันโลหิตสัปดาห์ละครั้งหรือเมื่อมีอาการเครียด ปวดศีรษะ ไม่จำเป็นต้องวัดความดันโลหิตถี่เกินความจำเป็น และควรจดบันทึกวัน เวลา ค่าที่วัดทุกครั้ง ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อแพทย์ของท่านในการควบคุมความดันโลหิต (ชมรมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย, 2542)

การบ่งชี้ว่าเป็นความดันโลหิตสูงนั้นไม่มีอาการหรือสัญญาณเตือนล่วงหน้า ดังนั้น ทางที่ดีที่สุดคือการวัดความดัน ซึ่งเป็นวิธีที่รวดเร็ว ง่าย และไม่เจ็บ โดยทั่วไปจะถือว่าค่าความดันโลหิต ที่ต่ำกว่า 140/90 มิลลิเมตรปรอทนั้นเป็นค่าปกติ แต่ก็จะเป็นการดีกว่า ถ้าค่านี้ต่ำกว่า 135/85 มิลลิเมตรปรอท ถ้าพบว่าคุณค่าความดันโลหิตของท่านสูง แพทย์อาจแนะนำให้ท่านทำการตรวจความดันโลหิตอย่างละเอียดเพิ่มเติม เพื่อให้แน่ใจว่าความดันโลหิตของท่านนั้นสูงจริงหรือไม่

การส่งเสริมสุขภาพ โดยการออกกำลังกายและโภชนาการ

ขณะนี้ประเทศไทยใช้งบประมาณในการดูแลสุขภาพถึงปีละประมาณ 3 แสนล้านบาทและยอดเงินนี้จะเพิ่มขึ้นทุกปีๆ ละประมาณ 10-15% ส่วนใหญ่ของงบประมาณนี้จะถูกนำไปใช้ในการรักษาพยาบาลซึ่งไม่ได้ผลดีเท่ากับการป้องกันและเสริมสร้างสุขภาพ และยังแพงมากกว่าด้วย ยกตัวอย่างเช่น ถ้าเป็นโรคหลอดเลือดหัวใจตีบและอุดตัน อาจเสียชีวิตได้ในทันทีหรือไม่เสียชีวิตในทันที จะต้องได้รับความทุกข์ทรมานต้องไปโรงพยาบาลนอนรักษาตัว ต้องได้รับการตรวจรักษาด้วยวิธีต่างๆ เช่น ฉีดสียาหลอดเลือดหัวใจ อาจต้องใส่บอลลูนเข้าไปในหลอดเลือด หรือ อาจต้องผ่าตัดเปลี่ยนหลอดเลือดหัวใจ (บายพาส) ฯลฯ

การรักษาความดันโลหิตสูงต้องใช้ยา แต่ผู้ป่วยก็ต้องปฏิบัติตัวเพื่อช่วยให้ความดันโลหิตลดลงได้ง่ายขึ้น

1. การพักผ่อนต้องพักผ่อนทั้งร่างกาย และจิตใจพยายามควบคุมอารมณ์ และจิตใจไม่ให้ตึงเครียด ขุ่นมัว และวู่วาม

2. คนอ้วน ควรลดน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ

3. ระวังรักษาตัวเอง อย่าให้กล้ามเนื้อ หรือ สිරະ กระบะ กระแทก เพราะ อาจจะทำให้หลอดเลือดในสมองแตก เป็นอัมพาตได้

4. ไม่ควรวิตกกังวลหรือให้ความสำคัญกับระดับความดันโลหิตที่วัดไว้แต่ละครั้ง เนื่องจากความดันโลหิตในบุคคลเดียวกันเปลี่ยนแปลงได้เสมอตามภาวะแวดล้อมต่างๆ ในแต่ละวัน ควรให้แพทย์เป็นผู้ตัดสินว่าระดับความดันโลหิตที่เปลี่ยนแปลงมีความสำคัญอย่างไรหรือไม่

5. ควบคุมอาหาร

การจัดอาหารสำหรับผู้ที่มีความดันโลหิต

การจัดอาหารสำหรับผู้ที่มีความดันโลหิตสูงในสมัยก่อนแพทย์ชาวอเมริกัน Dr.Kempner ได้จัดอาหารให้ผู้ป่วยรับประทานที่ประกอบด้วยข้าวและผลไม้เท่านั้นปรากฏว่าอาหารชนิดนี้ถึงแม้ว่าจะช่วยให้ความดันโลหิตลดลงอย่างเป็นที่น่าพอใจ แต่ผู้ป่วยก็เบื่อกับที่จะรับประทานซ้ำ จำเจ วนเวียนอยู่กับข้าวและผลไม้ ดังนั้น ในภายหลังๆ ก็มีการดัดแปลงเรื่องอาหารที่ให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารได้

1. หลีกเลี่ยงอาหารเค็มจัด เพราะเกลือทำให้ความตึงตัวของผนังหลอดเลือดแดงเพิ่มขึ้น ทำให้ความดันเลือด Diastolic สูง

2. อาหารพวกเนื้อสัตว์ ไข่ นม และถั่วเมล็ด ซึ่งเป็นอาหารพวกโปรตีน ถ้าได้ทำหน้าที่ได้ตามปกติ ก็ไม่ต้องลดโปรตีนลง แต่ถ้ามีอาการทางไตแทรกซ้อนต้องลดโปรตีน

สรุปอาหารที่บริโภค

1. พลังงานที่ได้รับจากอาหารให้เหมาะสมกับกิจกรรมที่ใช้ เพื่อให้น้ำหนักตัวคงที่

2. ถ้ามีความดันโลหิตสูงควรลดอาหารและออกกำลังกายให้ น้ำหนักตัวเหลือร้อยละ 85 จากน้ำหนักตัวเดิม

3. รับประทานผลไม้อย่างสม่ำเสมอเพื่อเพิ่มปริมาณโปแตสเซียม

4. ลดอาหารเค็ม พวกรักษาหมักดอง อาหารกระป๋อง อาหารที่แปรรูป

5. อาหารไขมัน ควรบริโภคไขมันชนิดไม่อิ่มตัวหลายตำแหน่ง

6. เพิ่มอาหารประเภทใยอาหาร

7. ลดน้ำตาล เพื่อลดอินซูลิน

8. คีมีสุราไม่เกินวันละ 1.5 ออนซ์

ผู้ป่วยควรปฏิบัติตัวอย่างไรเมื่อเป็นโรคความดันโลหิตสูง

เนื่องจากโรคความดันโลหิตสูงส่วนใหญ่จะไม่ทราบสาเหตุที่แน่ชัด และรักษาไปตลอดชีวิต ผู้ป่วยส่วนน้อยมากที่สามารถหยุดยาได้ แต่ก็ไม่ได้หมายความว่าหายขาดจากโรคนี้ ผู้ป่วยจำเป็นต้องพบแพทย์อย่างสม่ำเสมอ เพราะผู้ป่วยส่วนมากยังคงต้องใช้ยาลดความดันตลอดไปร่วมกับการรักษาตนเอง โดยการหมั่นออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ เลิกสูบบุหรี่ เบียร์ ไม่หุนจืดหรือเคี้ยว พยายามทำจิตใจให้แจ่มใส อยู่เสมอ เลี่ยงอาการเค็มและมันต่าง

สิ่งที่สำคัญสำหรับผู้ที่เป็นความดันโลหิตสูง คือ ต้องทานยาอย่างสม่ำเสมอ มาพบแพทย์เป็นประจำ และต่อเนื่อง ไม่ควรเปลี่ยนหรือหยุดยาเอง ขอเน้นว่าการปล่อยความดันให้สูง โดยไม่ได้รับการรักษาหรือขาดยาบ่อยๆ จะก่อให้เกิดผลแทรกซ้อนอันตรายร้ายแรง ผู้ป่วยบางรายที่ไม่ควบคุมรักษาความดันก็ตี อาจเป็นโรคหัวใจหรืออัมพาตภายหลังได้

บทที่ 4

วิธีการดำเนินงาน

โครงการวิจัย “ส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงจากโรคความดันโลหิตสูงของชุมชนบ้านปลักแตน หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี” เป็นความร่วมมือระหว่าง โครงการบัณฑิตอาสา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (บอ.มอ.) สถาบันวิจัยและพัฒนาสุขภาพภาคใต้ โรงพยาบาลไม้แก่น และหน่วยงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นภาคใต้ตอนล่าง โดยการขับเคลื่อนหลักในการพัฒนาโจทย์วิจัยเป็นบทบาทของบัณฑิตอาสา 2 ท่าน คือ นางสาวมารีเยห์ ดาเย๊ะ และ นางสาวปราณี กาเด ส่วนการปฏิบัติการเป็นบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งต่อมาได้เป็นทีมวิจัยของโครงการนี้ โดยรูปแบบการดำเนินโดยรวมจะอยู่ในกรอบการทำงานของ อสม. อยู่มาก แต่สิ่งที่ต่างกันคือการที่ อสม. ได้คิดเอง ปฏิบัติการเอง และมีรายละเอียดของกิจกรรมบางอย่างที่คิดเพิ่มขึ้น โดยอาศัยบริบทของชุมชน และความต้องการของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงเป็นสำคัญ ซึ่งที่ผ่านมาได้มีวิธีการดำเนินงาน ดังนี้

รู้จักชุมชนบ้านปลักแตน

วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2549 ณ โรงพยาบาลไม้แก่น โรงพยาบาลปะนาเระ จังหวัดปัตตานี เป็นการส่งตัวบัณฑิตอาสา ลงพื้นที่ บรรยายภาคก่อนข้างที่จะครีกครีนเป็นพิเศษ เนื่องจากมีพ่อ-แม่ น้องสาว เพื่อนๆ รวมไปถึงญาติผู้ใหญ่ร่วมเดินทางในครั้งนี้ด้วย

นายแพทย์ชุลกิฟลี ยูโซะ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไม้แก่น ได้พูดถึงลักษณะการทำงานว่า ประชาชนที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลไม้แก่นแต่ละวันจะมีประมาณ 100 คน ที่มาใช้บริการมากที่สุดไม่ใช่คนในอำเภอไม้แก่น แต่กลับเป็นประชาชนในอำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส โรงพยาบาลไม้แก่นพึ่งยกฐานะจากโรงพยาบาลขนาดเล็กสู่โรงพยาบาลขนาดใหญ่เมื่อ 2 ปีนี้เอง จึงทำให้โรงพยาบาลไม้แก่นยังไม่ค่อยมีสิ่งอำนวยความสะดวกเท่าที่ควร ไม่ว่าจะเป็นตลาด ร้านอาหาร ร้านค้าต่างๆ เป็นต้น แต่ที่อำเภอไม้แก่นแห่งนี้จะมีข้อดีตรงที่มีความเป็นชุมชนค่อนข้างสูง ชาวบ้านอยู่กันอย่างพอเพียง เกื้อกูล สามัคคีกัน มีความสัมพันธ์กันในเชิงญาติพี่น้อง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลได้ให้แง่คิดว่า การเข้าหากับชาวบ้าน ให้บัณฑิตอาสา ไปกับเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลก่อนเพื่อความปลอดภัย และเพื่อให้ชาวบ้านได้คุ้นเคยกับบัณฑิตอาสา พอสมควรแล้วจึงค่อยลงพื้นที่เองได้ เนื่องจากอำเภอไม้แก่นเป็นอำเภอที่ไม่ใหญ่มากนัก การที่มีคนแปลกหน้าเข้ามาชาวบ้านจะทราบโดยทันที

หลังจากที่ได้คุยกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลไม้แก่นแล้ว คุณอาติกะ ยะโกะ พยาบาลเทคนิค ก็ได้พาคณะไปแนะนำและเยี่ยมชุมชนบ้านปลักแตน หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี ได้พบกับกลุ่มปักผ้าซึ่งเป็นหนึ่งในโครงการของสมเด็จพระนางเจ้าพระบรมราชินีนาถ และพูดคุยกับ สปีนะ สุลหลง อสม. โดยได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่าชาวบ้านปลักแตนมีอาชีพทำนา กรีดยาง ค้าขาย และรับจ้างทั่วไป นอกจากนี้ยังมีกลุ่มของผ้าบาติก กลุ่มเลี้ยงปลา กลุ่มสถานย่านลิเภา แต่ปัจจุบันย่านลิเภาไม่มากนัก ต้องหาซื้อจากพื้นที่ภายนอกคือ จังหวัดนราธิวาส

เมื่อสอบถามปัญหาด้านสุขภาพของคนในชุมชน ทำให้ทราบว่า ปัญหาโรคภัยไข้เจ็บของชุมชนส่วนใหญ่จะเป็นโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน แต่เท่าที่ทางโรงพยาบาลทำการสำรวจพบว่า ชาวบ้านที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานมีไม่ถึง 10 คน จากประชากรประมาณ 1,000 คน ซึ่งถือว่าไม่มากเมื่อเทียบกับปริมาณประชากรในชุมชน ส่วนปัญหาของเด็กที่เป็นโรคขาดสารอาหารนั้น ก็มีไม่มากนัก ประมาณ 2-3 คนเท่านั้น และทางโรงพยาบาลจะทำการตรวจเด็กที่ขาดสารอาหาร

พัฒนาโจทย์และข้อเสนอโครงการวิจัยร่วมกับชุมชน

วันที่ 23 พฤษภาคม 2549 ณ บ้านของประธาน อสม. หมู่ที่ 4 บ้านปลักแตน ตำบลปลักแตน อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี บัณฑิตอาสาฯ เป็นวิทยากรกระบวนการ โดยแนะนำผู้ร่วมเวทีให้รู้จัก ชี้แจงวัตถุประสงค์ในเวที ได้คุยในประเด็นต่างๆ ที่ชาวบ้านคิดว่าเป็นปัญหา เช่น ปัญหาเกี่ยวกับความดันโลหิตสูง ซึ่งจะพบมากกับชาวบ้านที่มีอายุระหว่าง 40-60 ปี สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากการกินอาหารของชาวบ้าน ส่วนใหญ่ชาวบ้านจะเน้นที่รสชาติของอาหาร นิยมใช้น้ำมันปาล์มยี่ห้อ 333 ของมาเลเซียมาประกอบอาหาร ชาวบ้านจะมีพฤติกรรมแบบเดิมๆ อยู่ตลอด บ้านไหนที่กินเค็มก็จะกินอยู่แบบนั้น บางรายที่มีอาการป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานอย่างหนักก็ต้องพึ่งยา โชคดีที่ว่าชาวบ้านจะซื้อยากินเอง แต่จะรับยาจากทางโรงพยาบาล และไปตามที่แพทย์นัดหมายอย่างเคร่งครัด

นอกจากพฤติกรรมการกินแล้ว ลักษณะการประกอบอาชีพโดยเฉพาะในกลุ่มอาชีพที่สำคัญในหมู่บ้าน คือ กลุ่มปักผ้าคลุมผมสตรี กลุ่มปักผ้าในโครงการพระราชดำริ และกลุ่มสานย่านลิเภา แม้บ้านที่หนึ่งปักผ้าอย่างเดียว ไม่ได้มีการออกแรงเคลื่อนไหว ก็เสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานด้วยเช่นกัน บัณฑิตอาสาฯ จึงได้ลองนำเสนอโครงการวิจัยที่ต้องการแก้ปัญหาเรื่องความดันโลหิตสูง

อย่างไรก็ตาม กลุ่มอาชีพทั้ง 3 กลุ่ม ได้สรุปปัญหาสุขภาพที่ประสบเหมือนกันคือ ปัญหาด้านสายตา เช่น สายตาสั้น สายตายาว เจ็บตา แสบตา ระคายเคืองตา ฯลฯ สาเหตุเกิดจากการเพ่งสายตานานๆ แสบจะไม่ได้พักเลย กล่าวคือ เฉลี่ยแล้ว 3-4 ชั่วโมงจึงจะพักสายตาครั้งหนึ่ง ทางโครงการบัณฑิตอาสาฯ จึงเสนอให้มีการจัดกิจกรรมทดสอบอาการผิดปกติทางสายตาเบื้องต้น ในวันอังคารที่ 30 พฤษภาคม 2549 ณ บริเวณมัสยิดในหมู่บ้าน โดยบัณฑิตอาสาฯ จะลงหาอุปกรณ์ที่จำเป็นต่อการวัดสายตา เช่น โปสเตอร์ทดสอบสายตา ประสานวิทยากรที่เชี่ยวชาญ สามารถตีความในอาการผิดปกติทางสายตาได้ จากนั้นได้ปิดการประชุมโดยบัณฑิตอาสาฯ กล่าวขอบคุณกลุ่มแม่บ้านและ อสม.

ลองผลิตลองถูกกับโจทย์วิจัยแก้ปัญหาทางสายตา ใช่? ไม่ใช่?

วันที่ 30 พฤษภาคม 2549 จัดกิจกรรมทดสอบสุขภาพทางสายตาให้กับชาวบ้าน โดยเฉพาะสมาชิกกลุ่มปักผ้าบ้านปลักแตน หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี กำหนดวัตถุประสงค์ คือ 1) เพื่อค้นหาผู้ที่มีความผิดปกติทางด้านสายตา และ 2) เพื่อให้ชาวบ้านรู้จักการดูแลสุขภาพของสายตา

ผู้เข้าร่วมกิจกรรมประกอบด้วย

- 1) บัณฑิตอาสามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ 2 คน
- 2) พี่เลี้ยงโครงการบัณฑิตอาสาฯ ภาคใต้ตอนล่าง 3 คน
- 3) พี่เลี้ยงในพื้นที่ (โรงพยาบาลไม้แก่น) 1 คน
- 4) สมาชิกกลุ่มปักผ้า 46 คน
- 5) ชาวบ้านทั่วไป 30 คน

กระบวนการ เริ่มต้นด้วยการชี้แจงวัตถุประสงค์ของการจัดกิจกรรม และอธิบายการตรวจวัดระดับสายตาหลังจากนั้นทำการวัดระดับสายตากับชาวบ้านที่มาร่วมกิจกรรม ให้ชาวบ้านที่มีความผิดปกติทางสายตา เช่น ต้อกระจก ต้อหิน และมีเนื้องอกในตา มาลงชื่อเพื่อทำการตรวจในครั้งต่อไป

การจัดกิจกรรมทดสอบระดับสายตาในครั้งนี้ ชาวบ้านให้ความสนใจเป็นอย่างมาก ไม่ใช่เฉพาะชาวบ้านที่ปักผ้าอย่างเดียว ชาวบ้านที่ไม่ได้อยู่ในกลุ่มนี้ก็มาร่วมตรวจวัดสายตาเช่นเดียวกัน ช่วงที่ชาวบ้านทยอยกันมาลงทะเบียน ทางบัณฑิตอาสาฯ ก็ได้มาชี้แจงและอธิบายเกี่ยวกับการทดสอบระดับสายตาด้วย E-Chart ให้ชาวบ้านเข้าใจ จากนั้นก็ได้ทำการทดสอบระดับสายตาจะพบว่าชาวบ้านมีปัญหาด้านสายตามากมาย บางคนมองเห็น บางคนมองไม่เห็น บางคนตาข้างหนึ่งเห็นแต่อีกข้างหนึ่งมองไม่เห็น ปัญหานี้ทำให้ทีมงาน

ให้ความสำคัญเป็นอย่างมากและจะต้องมีการแก้ไขปัญหาดังกล่าวโดยเร็ว หลังจากที่ได้ทดสอบสายตาเสร็จทีมงานที่เชี่ยวชาญด้านสายตาได้ให้ความรู้กับชาวบ้านเกี่ยวกับการรักษาต้อกระจก และแนะนำอาหารการกินที่จะช่วยบำรุงสายตา เช่น ผักใบเขียว มะละกอ มะเขือเทศ ฟักทอง ไข่ นม ที่ให้สารอาหารประเภทวิตามินบี ชาวบ้านได้ให้ความสนใจมาก จากนั้นก็ได้ให้ชาวบ้านที่เป็นโรคเกี่ยวกับสายตา เช่น โรคต้อกระจก หรือที่รู้สึกว่ามีตมขึ้นมาให้มาลงชื่อ เมื่อเสร็จกิจกรรมก็ได้ให้ชาวบ้านแยกย้ายกันไปรับประทานอาหารเช้าซึ่งทางโครงการได้จัดเลี้ยงขนมจีน กล่าวขอบคุณกับชาวบ้านที่มาให้ความร่วมมือกับกิจกรรม

การจัดกิจกรรมในครั้งนี้ถือว่าบรรลุตามที่ได้คาดไว้ สร้างความสัมพันธ์ระหว่างบัณฑิตอาสาฯ กับชาวบ้านให้แน่นแฟ้นยิ่งขึ้นเพราะผ่านหนึ่งขนมจีนและน้ำยาที่ชาวบ้านทำกันมาเอง ช่วยสร้างบรรยากาศที่ดีในการจัดกิจกรรมกับชาวบ้าน

ข้อสังเกตและข้อเสนอแนะ

- 1) ชาวบ้านให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมกิจกรรมการวัดระดับสายตา
- 2) พบว่าชาวบ้านเป็นโรคตาประเภทต้อประมาณ 30 คน โรคต้อกระจก 2 คน จึงจะรับทำรายชื่อบุคคลส่งโรงพยาบาลไม่ทัน และอาจจะส่งผู้ป่วยไปตรวจโดยละเอียดที่โรงพยาบาลจังหวัดปัตตานีอีกครั้ง
- 3) ควรมีการเตรียมความพร้อมในด้านการให้ความรู้เรื่องสายตามากกว่านี้
- 4) การประสานงานระหว่างบัณฑิตอาสาฯ กับชาวบ้านควรมีความชัดเจนกว่านี้ เนื่องจากชาวบ้านหลายคนเข้าใจผิดว่ามาตรวจสายตาตัดแว่นให้

บททบทวนใจทวิวิชัยอีกครั้งและพัฒนาข้อเสนอโครงการ

หลังจากจัดกิจกรรมตรวจวัดทางสายตา ชาวบ้านที่มีปัญหาทางสายตาหลายคนไม่กล้าดำเนินการต่อ โดยเฉพาะผู้ป่วยเป็นต้อชนิดต่าง ๆ กลัวว่าต้องผ่าตัด และมีผลกระทบต่องานปศุสัตว์ที่ตนเองทำอยู่ จึงต้องจัดเวทีพัฒนาใจทวิวิชัยอีกครั้ง โดยต้องคำนึงถึงว่าเป็นเรื่องที่ชาวบ้านทำตัวเอง สามารถเสริมกับงานปกติได้โดยไม่ไปเพิ่มภาระใหม่

วันที่ 27 มิถุนายน 2549 ณ โรงพยาบาลไม้แก่น อำเภอมะนัง จังหวัดปัตตานี จัดประชุมร่วมกับ อสม. มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อให้ชาวบ้านได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับทีมงาน 2) เพื่อได้คนสนใจมาร่วมกัน 3) แก้ปัญหาด้านสุขภาพ 4) เพื่อสร้างความสัมพันธ์ระหว่างชาวบ้านกับทีมงานโครงการบัณฑิตอาสาฯ

ผู้เข้าร่วมประกอบด้วย พี่เลี้ยงภาคสนามบัณฑิตอาสาฯ 3 คน ผู้จัดการโครงการบัณฑิตอาสาฯ ภาคใต้ตอนล่าง 1 คน บัณฑิตอาสาสมัครวิทยาลัยสงฆ์สงขลานครินทร์ 3 คน เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลไม้แก่น 2 คน และชาวบ้าน

บททบทวนประสบการณ์การทำงานของ อสม. และบททบทวนแต่ละข้อว่ามีปัญหาหรือไม่ ต้องการแก้ปัญหาหรือไม่

1) จัดทำ จปฐ. ชาวบ้านให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลดี แต่สังเกตว่าบางรายมีรายได้ไม่ถึงเกณฑ์ (ไม่ถึง 20,000 บาทต่อปี)

2) ทำหน้าที่หยอดวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอให้กับเด็ก ๆ ชาวบ้านให้ความร่วมมือมาหยอดวัคซีนดี และสำรวจแล้วไม่มีใครเป็นโปลิโอโรคโปลิโอ แต่จะพบผู้พิการทางหู ทางตา อัมพาต อัมพฤกษ์ จำนวน 4 คนด้วยกัน รวมทั้งเป็นผู้พิการทั้งสิ้นประมาณ 10 กว่าคน ในเบื้องต้นเจ้าหน้าที่ อสม. จะไปเยี่ยมเยียนผู้พิการ พร้อมทั้งแนะนำวิธีการดูแลสุขภาพผู้ป่วยให้กับสมาชิกในครอบครัวผู้พิการ แต่เจ้าหน้าที่ อสม. ยังไม่เคยได้รับการอบรมการทำกายภาพบำบัด ซึ่งก็ถือว่าเป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับการแนะนำให้กับผู้ป่วย

3) ให้ความรู้เรื่องการป้องกันไข้เลือดออก ชวนชาวบ้านให้ครัวเรือนที่น้ำขัง และประสานทางโรงพยาบาลไม้แก่นให้มาฉีดพ่นยากำจัดยุงลาย

4) สํารวจใช้หัวคั่นทุกปี ไม่พบว่ามิเชื่อใช้หัวคั่นในพื้นที่รับผิดชอบ

5) สํารวจผู้พิการ ผู้สูงอายุมีปัญหาพิการทางสายตา และหูไม่ได้ยิน นอกจากนี้ยังมีผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาต สันนิษฐานว่าเกิดจากความเครียด ซึ่งผู้ป่วยกลุ่มนี้ อสม. ไม่ได้เข้าไปมีบทบาทมากนัก ผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาตบางรายมีลูกหลานคอยดูแลอยู่แล้ว แต่ไม่รู้ว่าจะทำกายภาพบำบัดได้ถูกต้องหรือไม่ เนื่องจาก อสม. เองไม่มีความรู้ด้านนี้

6) ความดัน และเบาหวาน หลังจากสํารวจพบว่าผู้ที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไปมีความเสี่ยงต่อการเป็นความดันกันมาก ส่วนเบาหวานพบไม่มากนัก อสม. สันนิษฐานการเกิดปัญหาความดันในกลุ่มชาวบ้านว่า น่าจะเกิดจากการทานอาหารประเภททอด ชาวบ้านนิยมใช้น้ำมันปาล์มจากมาเลเซีย ยี่ห้อ 303 ทานเครื่องใน ทานเนื้อติดมัน การกินเค็มจัด เช่นบุดู ปลาเค็มทอด การกินผลไม้ที่มีรสหวานและมีแป้งสูง เช่น ทุเรียน

นอกจากนี้ยังมีปัญหาจากความเครียดจากการทำงานหนัก จากสถานการณ์ความไม่สงบ ไปไหนมาไหนก็ระแวง วิธีการคลายเครียดของชาวบ้านได้แก่ การออกไปซื้อป๊อปปี้ พุดคุยกับกลุ่มเพื่อน

หลังจากหารือร่วมกับชาวบ้าน ได้ข้อสรุปว่าชาวบ้านต้องการแก้ปัญหาผู้ป่วยความดัน โดยช่วยกันกำหนดกิจกรรม ดังนี้

1) จัดเวทีให้ความรู้เรื่องความดันให้กับชาวบ้านที่ป่วยเป็นความดันโดยตรง ซึ่งที่ผ่านมาเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลจะให้ความรู้ผ่าน อสม. นอกจากนี้จะให้ผู้ป่วยความดันมาถ่ายทอดประสบการณ์โดยตรง อสม. รับว่าจะไปพุดคุยขอความสมัครใจจากผู้ป่วยความดันก่อน

2) รณรงค์เรื่องอาหารการกินให้ลดอาหารประเภททอด

3) ตรวจความดันในกลุ่มผู้ป่วยเป็นความดันแล้วทุกเดือน สำหรับกลุ่มเสี่ยงจะตรวจทุก 2 เดือน (จากเดิมตรวจสามเดือนครั้ง)

4) มีกิจกรรมสัมพันธ์เพื่อผ่อนคลายความเครียด เช่น ทำกระเปาะลูกบิด ดอกไม้ประดิษฐ์ ฯลฯ

ทบทวนข้อเสนอโครงการ

วันที่ 15 กรกฎาคม 2549 ณ ห้องประชุมชั้น 2 โรงพยาบาลไม้แก่น อำเภอมะนัง จังหวัดปัตตานี จัดประชุมเพื่อทบทวนข้อเสนอโครงการวิจัย และคัดเลือกทีมวิจัย โดยมีผู้เข้าร่วมประกอบด้วย

- 1) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน 16 คน
- 2) พี่เลี้ยงบัณฑิตอาสาสามมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ภาคใต้ตอนล่าง จำนวน 3 คน
- 3) บัณฑิตอาสาสามมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ พื้นที่บ้านปลักแดน จำนวน 2 คน

กระบวนการ มีดังนี้

- 1) ทบทวนประเด็นคุยครั้งที่แล้ว
- 2) เลือกตำแหน่งการทำงานโดยกลุ่มแกนนำที่เป็นนักวิจัย
- 3) สอบถามความต้องการสนับสนุนการทำงาน
- 4) สอบถามความสมัครใจในการแต่งตั้งตำแหน่งการทำงานเป็นนักวิจัย
- 5) ทบทวน ชื่อโครงการ วัตถุประสงค์ ขั้นตอนการทำงาน

ผลการประชุม ได้คณะทำงานดังนี้

- | | |
|-----------------------|------------------|
| 1) นางมูเนาะ เจะเลาะ | หัวหน้าโครงการ |
| 2) นางสปีน เจะมะ | รองหัวหน้า |
| 3) นางรอมเลาะ มะหะมะ | เลขานุการ |
| 4) นางนุรีหะยี สะแลแม | ผู้ช่วยเลขานุการ |

ได้มีการกำหนดรายการของที่จะซื้อสำหรับใช้ในโครงการ ได้แก่ ตาชั่ง แฟ้มงาน เครื่องวัดความดัน ล้นชักเก็บเอกสาร อุปกรณ์เครื่องเขียน ฯลฯ โดยตาชั่งและเครื่องวัดความดัน ทางทีมวิจัยและ บัณฑิตอาสาฯ จะสอบถามราคาที่เหมาะสมก่อนเพื่อความสะดวกในการเบิกจ่ายเงินโครงการ

การวางแผนในการจัดกิจกรรม คุณปราณี กาเด เป็นผู้ชี้แจง ซึ่งได้กำหนดวิธีการดำเนินงาน คือ กิจกรรมให้ความรู้แก่กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ในวันเสาร์ 15 พฤศจิกายน 2549 ณ มัสยิดนูรุลฮูดา บ้านปลักแดน ซึ่งจะได้มีการประสานงานกับทางสถาบันวิจัยและพัฒนาสุขภาพภาคใต้ (วพส.) และทางเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลไม้แก่นเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมในครั้งนี้ด้วย เมื่อพูดคุยกันจนจบประเด็นแล้ว คุณณูเนาะ เจะเลาะ หัวหน้าโครงการวิจัยก็กล่าวปิดการประชุม

ข้อสังเกต

- 1) ทีมวิจัยมากันไม่ครบเนื่องจากบางคนมีธุระบ้าง ดิถีประชุมกับทาง อบต.บ้าง
- 2) ทีมวิจัยส่วนใหญ่ยังไม่ค่อยเข้าใจรายละเอียดโครงการ เนื่องจากยังไม่เคยผ่านงานวิจัยมาก่อน /

คัดกรองผู้ป่วย ค้นหากลุ่มเป้าหมายเพื่อให้ความรู้

วันที่ 17 - 18 ตุลาคม 2549 ณ มัสยิดนูรุลฮูดา บ้านปลักแดน ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อคัดกรองผู้ป่วยความดันโลหิตสูงของบ้านปลักแดน มีผู้ร่วมดำเนินการคัดกรอง คือ บัณฑิตอาสา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ทีมวิจัยโครงการ และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลไม้แก่น

ขั้นตอนการดำเนินงาน คือ

- 1) เก็บข้อมูลกลุ่มเสี่ยงที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไป
- 2) สัมภาษณ์โดยใช้แบบซักประวัติและคัดกรองผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง
- 3) ทำการวัดความดันโลหิต ซักน้ำหนัก วัดส่วนสูง

วันที่ 8 พฤศจิกายน 2549 ณ บ้านปลักแดน ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี มีวัตถุประสงค์ คือ

- 1) ชี้แจงกิจกรรม
- 2) แบ่งทีมงานในการลงเยี่ยมผู้ป่วย
- 3) แบ่งการทำงานของทีมวิจัย

ผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน 21 คน ประกอบด้วย บัณฑิตอาสาฯ อสม. และทีมวิจัย

ขั้นตอนการดำเนินงาน

- 1) ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการจัดเวทีโครงการ
- 2) ทบทวนวัตถุประสงค์ของโครงการ ดังนี้
 - 2.1) เพื่อศึกษาปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูงของชาวบ้านปลักแดน
 - 2.2) เพื่อหาแนวทางในการลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูงของชาวบ้านปลักแดน
- 3) แบ่งหน้าที่รับผิดชอบให้กับทีมวิจัย
- 4) สรุปการจัดเวทีกิจกรรม

วันที่ 10 พฤศจิกายน 2549 ณ บ้านปลักแดน ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี
กิจกรรมการลงเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

วัตถุประสงค์ มีดังนี้

- 1) เพื่อสอบถาม อาการ สาเหตุ และวิธีการดูแลของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง
- 2) เพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่าง ผู้ป่วย ทีมวิจัย และบัณฑิตอาสา

ผู้ลงเยี่ยมผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ประกอบด้วย บัณฑิตอาสา และทีมวิจัย

ขั้นตอนการดำเนินงาน มีดังนี้

- 1) ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการลงเยี่ยมให้กลุ่มเป้าหมาย
- 2) เลือกผู้ป่วยที่จะทำการลงเยี่ยม
- 3) แบ่งทีมงานวิจัยในการลงเยี่ยมผู้ป่วย
- 4) เตรียมของเยี่ยมสำหรับผู้ป่วย
- 5) บันทึกข้อมูลในระหว่างการเยี่ยมผู้ป่วย

ความรู้เรื่องความดันโลหิตสูง ประสพการณ์จากผู้ป่วย

วันที่ 15 พฤศจิกายน 2549 ณ มัสยิดอูรูลุดา ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี โดยมี
วัตถุประสงค์ ดังนี้

- 1) เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง
- 2) เพื่อให้กลุ่มเป้าหมาย สามารถดูแลสุขภาพ และนำความรู้ไปปฏิบัติใช้ในชีวิตประจำวันและสามารถแนะนำบุคคลอื่นได้

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม ประกอบด้วย

- 1) กลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้ป่วยและผู้เสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 38 คน
- 2) ทีมวิจัย จำนวน 15 คน
- 3) วิทยากรที่ให้ความรู้เรื่องความดันโลหิตสูง จำนวน 2 คน
- 4) บัณฑิตอาสา 2 คน
- 5) พี่เลี้ยงบัณฑิตอาสา 1 คน
- 6) ผู้จัดการโครงการบัณฑิตอาสา ภาคใต้ตอนล่าง จำนวน 1 คน
- 7) บัณฑิตอาสา พี่ที่บ้านฮูยงบาโร๊ะ อำเภอรามัน จังหวัดยะลา จำนวน 1 คน

ขั้นตอนการดำเนินการ

- 1) ลงทะเบียนรับเอกสาร และตรวจวัดความดันโลหิต โดยบัณฑิตอาสา
- 2) ชี้แจงวัตถุประสงค์ในการจัดโครงการ โดยหัวหน้าโครงการและแนะนำทีมงาน
- 3) ชี้แจงขั้นตอนต่างๆ ในการจัดกิจกรรม โดยมีรายละเอียดดังนี้

3.1) บรรยายเรื่อง สาเหตุ อาการ การป้องกันโรคความดันโลหิตสูง และสาธิตการออกกำลังกาย
ท่าพื้นฐาน พร้อมทั้งให้กลุ่มเป้าหมายปฏิบัติตาม โดยวิทยากรจากโรงพยาบาลไม้แก่น

3.2) เล่าประสบการณ์ตรงจากผู้ป่วยความดันโลหิตสูง โดยคุณหะมะ สะรี

3.3) สรุปการอบรม โดยพิธีกรรายวัน พร้อมนัดเวลาการอบรมครั้งที่ 2

3.4) มอบของที่ระลึกให้กับกลุ่มที่เข้ารับการอบรม

- 3.5) พักรับประทานอาหารกลางวัน
- 3.6) กลุ่มเป้าหมายเดินทางกลับโดยสวัสดิภาพ
- 3.7) ประชุมทีมงานวิจัยเพื่อสรุปการทำงาน

ในเวลา 08.30 น. ชาวบ้านเริ่มทยอยมาลงทะเลเบียนเข้ารับการตรวจวัดความดันโดยบัณฑิตอาสาสมัครในมัสยิดนุรุลฮูดา บ้านปลักแดน หากแต่ต้องทำการย้ายสถานที่จากภายในตัวอาคารมัสยิดไปอยู่นอกตัวอาคารมัสยิด เนื่องจากมีชาวบ้านได้ให้คำแนะนำว่าการจัดบรรยายเรื่องโรคต่างๆ ในมัสยิดทำไม่ได้และหญิงมีประจำเดือนตามหลักศาสนาอิสลามห้ามเข้าไปในมัสยิด ดังนั้นชาวบ้านจึงเคลื่อนย้ายอุปกรณ์ออกไปข้างนอกมัสยิดหากแต่ยังอยู่ในรั้วมัสยิดและดำเนินการวัดความดันของชาวบ้านที่เข้าร่วมกิจกรรมต่อไป

จนกระทั่งถึงเวลา 09.30 น. นางรอมเลาะ มะหะมะ พิธีกรในเวทีได้แจ้งวัตถุประสงค์การจัดกิจกรรมและเชิญท่านโต๊ะอิหม่ามกล่าวเปิดการจัดกิจกรรม หลังจากนั้นเข้าสู่การให้ความรู้โรคความดันโลหิตสูงโดยเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลไม้แก่น โดยบรรยายเป็นภาษามลายูเรื่องโรคความดันโลหิตสูง สาเหตุการเกิด วิธีดูแลตนเอง อาหารที่ต้องควบคุม

ต่อจากนั้นนางสาว สะดีเยาะ จาหลง และ นางสาวปราณี กาเด บัณฑิตอาสาฯ นำออกกำลังกายบริหารด้วยท่าบิดเอว ยกมือแตะไหล่ หมุนเข่า สะบัดมือโดยให้ชาวบ้านร่วมทดลองทำจริง สร้างความกระชุ่มกระชวย และความสนุกสนานให้กับชาวบ้านที่เข้าร่วมเป็นอย่างมาก

หลังจากนั้นท่านโต๊ะอิหม่ามซึ่งเคยป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงได้เล่าประสบการณ์ตรงให้ฟังว่ามีอาการเวียนหัว จึงลองไปตรวจที่โรงพยาบาล ผลปรากฏว่าความดันขึ้นสูง หมอบอกว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง ท่านได้พยายามรักษาตนเองด้วยการใช้ยาสมุนไพร โดยนำต้นไม้ที่มีชื่อว่า “ตูเม๊ะ” ในภาษามลายูมาต้มกินทำให้หายจากโรคความดัน

เมื่อจบการบรรยาย คุณมูเาะ จะเลาะ หัวหน้าโครงการวิจัยฯ มอบตระกล้าผลไม้ให้แก่โต๊ะอิหม่ามวิทยากรที่มาเล่าประสบการณ์ตรงโรคความดันโลหิตสูง และได้ประชาสัมพันธ์กับชาวบ้านว่าจะจัดกิจกรรมอีกครั้งในวันเสาร์ที่ 18 พฤศจิกายน 2549 ต่อจากนั้นปิดเวที

หลังจบเวทีทีมวิจัยได้มีการประชุมกันต่อเพื่อประเมินผลการจัดกิจกรรม และเตรียมความพร้อมการจัดเวทีในวันเสาร์ที่ 18 พฤศจิกายน 2549 การจัดกิจกรรมในวันนี้ชาวบ้านได้สะท้อนว่าชาวบ้านให้ความสนใจและให้ความร่วมมือดี บัณฑิตอาสาฯ มองว่าวันนี้กิจกรรมการให้ชาวบ้านทดลองทำกายบริหารช่วยสร้างบรรยากาศที่ดี มีเสียงหัวเราะ ส่วนในเรื่องสถานที่นั้นแม้ว่าจะต้องทำการย้ายจากในตัวอาคารมัสยิดมายังนอกตัวอาคารก็ยังสามารถจัดกิจกรรมได้อย่างต่อเนื่องไม่มีปัญหาอะไร ในเรื่องอาหารมาส่งได้ช้าเนื่องจากเวทีเลิกเร็วกว่าปกติ

การเตรียมความพร้อมในการจัดกิจกรรมครั้งนี้พบว่าการทานอาหาร จักสาธิตการทำอาหารที่ไม่ก่อให้เกิดโรคความดันโลหิตสูง ไม่เค็ม ไม่มัน ทีมวิจัยได้ข้อสรุปว่าจะสาธิตอาหาร 3 อย่างคือ แกงจืด ปลาต้มส้ม และยำมะม่วง ส่วนน้ำจะทำน้ำมะตูมมาให้ชาวบ้านดื่ม ต่อจากนั้นได้มีการแบ่งบทบาท ความรับผิดชอบในเมนู การซื้อของ การหุงข้าว หลังจากนั้นเวลา 12.20 น.ทางทีมวิจัยชาวบ้านได้ร่วมกันรับประทานอาหารที่บ้านหัวหน้าโครงการ

อาหารสุขภาพ ห่างไกลโรคความดันโลหิตสูง

วันที่ 18 พฤศจิกายน 2549 ณ มัสยิดนุรุลอุตา บ้านปลักตน หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี กำหนดวัตถุประสงค์ไว้ 2 ประการ คือ

1) เพื่อสาธิตการทำอาหารตัวอย่างสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ได้ทราบถึงชนิดของอาหารที่ช่วยป้องกันโรคความดันโลหิตสูง

2) เพื่อหาแนวทางในการลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงของชาวบ้าน

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม ประกอบด้วย

- 1) กลุ่มเป้าหมาย 27 คน
- 2) ทีมวิจัย 13 คน
- 3) วิทยากร 1 ท่าน
- 4) บัณฑิตอาสา 2 คน
- 5) พี่เลี้ยง 2 คน
- 6) ผู้จัดการโครงการ 1 คน

ขั้นตอนการดำเนินการ

- 1) ลงทะเบียน
- 2) ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการจัดกิจกรรม โดยหัวหน้าโครงการ
- 3) ชี้แจงขั้นตอนต่างๆ ในการจัดกิจกรรม
- 4) สาธิตวิธีการทำอาหาร ส่งเสริมสุขภาพจากโรคความดันโลหิตสูง
- 5) สรุปการจัดกิจกรรม
- 6) รับประทานอาหารเที่ยงตามรายการอาหารที่สาธิต
- 7) ประชุมทีมงานวิจัยเพื่อสรุปกิจกรรม

เนื่องจากวันที่จัดกิจกรรมนั้นฝนได้ตกหนักตั้งแต่ช่วงเช้า ทำให้เวลาที่นัดหมายไว้ต้องเลื่อนออกไปเล็กน้อย เพราะทีมวิจัย กลุ่มเป้าหมายและกลุ่มเสี่ยงออกมาไม่ได้ เมื่อเวลาผ่านไปสักพักฝนก็เริ่มหยุด ทำให้ชาวบ้านเริ่มทยอยออกมามากขึ้น จากเดิมที่เราได้นัดกลุ่มเป้าหมายและเสี่ยงไว้ประมาณ 40 คนนั้นปรากฏว่ามาได้ประมาณ 20 คน

ทีมวิจัยเป็นผู้สาธิตการทำอาหาร ซึ่งอาหารที่ทำการสาธิตได้แก่ (1) แกงจืดวันเส้น (2) ต้มปลา และ (3) ยำมะม่วง แต่จะมีผักเป็นแตงกวาและน้ำพริกกะปวยี่ด้วย จะเห็นว่าอาหารที่สาธิตนั้นล้วนเป็นอาหารพื้นๆ ที่ชาวบ้านทำกันอยู่แล้วเป็นประจำ แต่อาจจะยังไม่ทราบถึงประโยชน์ของสมุนไพรที่ใช้ปรุงในอาหาร

ขั้นตอนแรก ทีมวิจัยเตรียมส่วนผสมของอาหารแต่ละชนิดที่จะทำการสาธิตมาวางไว้ด้านหน้า เพื่อให้ชาวบ้านได้เห็น และหนึ่งในทีมวิจัย (คุณรอมเลาะ มะหะมะ) เป็นผู้อธิบายส่วนประกอบ/เครื่องปรุงของอาหารที่ใช้ว่ามีอะไรบ้าง นอกจากนี้เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลไม้แก่นก็ได้บรรยาย / อธิบายถึงประโยชน์ของสมุนไพรแต่ละชนิดที่ใส่ลงไปในการปรุงอาหาร อีกทั้งยังได้นำวิธีการในการรับประทานอาหารสำหรับกลุ่มเป้าหมายและกลุ่มเสี่ยงในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง เช่นห้ามรับประทานอาหารที่มีรสชาติเค็มจัด หวานจัด ของมันๆ ฯลฯ ซึ่งชาวบ้านก็จะมีคำถามเกี่ยวกับอาหารชนิดใดบ้างที่สามารถรับประทานได้ รับประทานไม่ได้บ้าง อาหารชนิดใดบ้างที่ไม่ควรทานบ่อยๆ เพราะอาจจะก่อให้เกิดผลเสียตามมาได้

ขั้นตอนที่สอง เป็นการนำอาหารที่ปรุงสุกแล้ว มาให้ชาวบ้านได้ดูกัน ชาวบ้านรู้สึกเฉยๆ กับอาหาร เนื่องจากเป็นอาหารที่ทำอยู่ประจำในชีวิตประจำวัน แต่อาจจะแตกต่างตรงที่เครื่องปรุงที่ใช้บางชนิดเท่านั้น จากนั้นก็เป็นการรับประทานอาหารร่วมกันระหว่างกลุ่มเป้าหมายและกลุ่มเสี่ยง สังเกตเห็นได้ว่าชาวบ้าน

รับประทานอาหารได้มาก และมีความสุข อาจเนื่องมาจากการได้ร่วมรับประทานอาหารร่วมกันจึงทำให้ทานอาหารได้มากขึ้น

ข้อสังเกต

- 1) ชาวบ้านสะท้อนว่าอยากให้มีการจัดกิจกรรมเช่นนี้ต่อไปอีก เนื่องจากเห็นว่าเป็นกิจกรรมที่มีประโยชน์
- 2) หากฝนไม่ตกคาดว่าจะมีชาวบ้านเข้าร่วมกิจกรรมครบตามเป้าหมายที่วางไว้
- 3) ชาวบ้านบางคนเข้าใจว่าวันนี้ทางเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลจะมาตรวจสุขภาพด้วย จึงต้องอธิบายให้ชาวบ้านเข้าใจว่าวันนี้จะเป็นการสาธิตการทำอาหารที่ช่วยป้องกันโรคความดันโลหิตสูงได้
- 4) ชาวบ้านมีความสุขที่ได้มาร่วมรับประทานอาหารร่วมกันในวันนี้

วันที่ 24 มกราคม 2550 ณ บ้านหัวหน้าโครงการวิจัย บ้านปลักแตน หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี ผู้เข้าร่วมประกอบด้วย ผู้จัดการโครงการบัณฑิตอาสาฯ จำนวน 1 คน พี่เลี้ยงบัณฑิตอาสาฯ 3 คน และ ทีมวิจัย

กระบวนการ

- 1) กล่าวทักทาย
- 2) วัตถุประสงค์การประชุม
- 3) ประเด็นการคุย
- 4) กล่าวปิดประชุม

เวลา 14.00 น. ทีมพี่เลี้ยงภาคสนามกล่าวสวัสดิ์ทีมวิจัย คุณพงศกร วงศ์หงษ์ เล่าบททวนกิจกรรมในโครงการที่ผ่านมา กิจกรรมให้ความรู้เรื่องโรคความดัน กิจกรรมรณรงค์อาหาร ยังไม่มีการติดตามผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มผู้มีปัจจัยเสี่ยง ได้ปรึกษากันว่าจะหาแบบการติดตามจากทางสถาบันวิจัยและพัฒนาสุขภาพภาคใต้ และกิจกรรมในแผนที่ยังไม่ได้ลงมือทำเริ่มคือกิจกรรมคลายความเครียด โดยในเวทีได้เสนอ 5 กิจกรรม คือ

- 1) การนวดคลายกล้ามเนื้อ เพื่อผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ส่งผลให้อารมณ์และจิตใจจะดีขึ้นเมื่อกายสบายในที่สุดความเครียดจะลดลง ทางโรงพยาบาลไม้แก่นมีเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้เรื่องการนวดสามารถประสานการทำงานร่วมกันได้

- 2) ปลุกผักสวนครัว จะช่วยให้ชาวบ้านได้ทำงานที่ผ่อนคลาย สามารถนำผักมาปรุงอาหารรับประทานช่วยลดรายจ่ายในครัวเรือนและผักก็มีประโยชน์ต่อสุขภาพด้วย

- 3) เล่าประวัติศาสตร์ชุมชน พัฒนาการของชุมชน ความเป็นมาของเครือญาติ แผนผังเครือญาติ คาดว่าน่าจะช่วยให้ชาวบ้านมีความสุขที่ได้เล่าเรื่องที่เป็นตัวตน เข้าใจความเป็นมาของหมู่บ้านในปัจจุบัน ความสัมพันธ์ของคนในอดีตช่วยสร้างจิตสำนึกให้คนมีความสามัคคี อันจะก่อให้เกิดความสุขในชุมชนจะช่วยผ่อนคลายความเครียด

- 4) ทำขนม เพื่อให้คนมาร่วมกันจะได้มาคุยกันระหว่างทำงานช่วยผ่อนคลายความเครียด

- 5) คุวิซิตเกี่ยวกับคำสอนทางศาสนา เพื่อช่วยให้กำลังใจในการดำเนินชีวิต คนในพื้นที่ยึดมั่นในหลักด้านศาสนา วิธีการดังกล่าวจะช่วยหนุนบำรุงจิตวิญญาณ

ความเครียด สาเหตุหนึ่งของโรคความดันโลหิตสูง

วันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2550 ณ มัสยิดนุรุลอุตา บ้านปลักแดน หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี จัดเวทีค้นหากิจกรรมผ่อนคลายความเครียด มีวัตถุประสงค์ คือ

- 1) เพื่อค้นหาสาเหตุของความเครียด
- 2) เพื่อหากิจกรรมผ่อนคลายความเครียด

เริ่มด้วย บอ. มอ.กล่าวสวัสดิ์ และทบทวนผลการประชุมเมื่อ วันที่ 24 มกราคม 2550 และเหตุผลที่ได้เชิญกลุ่มเป้าหมายในวันนี้ เพื่อต้องการทราบถึงสาเหตุของความเครียด วิธีคลายความเครียด ด้วยบัตรคำ และ ตามกับคนที่ไม่สามารถเขียนได้ ประมวลผลแล้วได้ผลดังนี้

สาเหตุของความเครียด

- 1) ไม่มีงานทำ
- 2) ไม่มีเงินในการใช้จ่าย
- 3) เศรษฐกิจไม่เพียงพอ
- 4) ปัญหาหนี้สิน
- 5) สถานการณ์ไม่สงบ
- 6) ค่าเรียนของลูก
- 7) ไม่ได้รับความเอาใจใส่จากลูกหลาน
- 8) พักผ่อนไม่เพียงพอ
- 9) มีโรคประจำตัว

โดยสรุป สาเหตุของความเครียดโดยส่วนใหญ่ จะเป็นสาเหตุของการไม่มีงานทำ ทำให้ไม่มีเงินใช้จ่าย หลังจากที่ได้รับทราบถึงสาเหตุ ก็ต้องหาวิธีคลายความเครียด โดยให้กลุ่มเป้าหมายเป็นคนเสนอ ดังนี้

วิธีการคลายความเครียด

- 1) หางานทำ
 - 1.1) ปลูกผักสวนครัว
 - 1.2) ทำขนม
 - 1.3) เลี้ยงเป็ด
 - 1.4) เลี้ยงวัว
- 2) งานอดิเรก
 - 2.1) อ่านหนังสือ
 - 2.2) เทียว
 - 2.3) พูดคุยกับเพื่อนบ้าน
 - 2.4) ชมสวน
 - 2.5) พักผ่อน
- 3) ฟังธรรม

จากผลการเสนอของกลุ่มเป้าหมาย สามารถสรุปวิธีการคลายความเครียดแบ่งได้ 3 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มอาชีพ

- 1) ปลูกผัก ได้แก่ ถั่วฝักยาว ฝักบัว บวบ กระบี่ การปลูกจะมีอยู่ 2 แบบ คือ ปลูกผักกางมุ้ง ปลูกผักไว้ข้างบ้านหรือหลังบ้าน ระยะเวลาในการปลูก 1 เดือน

- 2) เลี้ยงเปิด โดยแบ่งเป็น เปิดไข่ และเปิดเทศ รูปแบบการเลี้ยง จะเลี้ยงตามบ้าน
- 3) ทำขนม ได้แก่ ปาท่องโก๋ และขนมปุยฝ้าย โดยจัดให้มีการเรียนทำขนมทั้งสองอย่าง สัปดาห์ละ 2 วันสลับกัน รวมทั้งหมด 10 ครั้ง

กลุ่มสุขภาพ (ออกกำลังกาย)

ให้แกนนำกลุ่มกับไปคิดรูปแบบเป็นการบ้าน

กลุ่มพิธีกรรม

เปิดชีวิตฟัง โดยให้มัสยิดช่วยกระจายเสียงในพื้นที่หมู่ที่ 4 ความถี่ในการเปิด 3 วันสัปดาห์ (ศุกร์, เสาร์, อาทิตย์) เนื้อหาของชีวิต เช่น ชีวิตของอาเยะซู (ซุตหามศพ), ชีวิตสอนวิธีละหมาดที่ถูกต้อง, ชีวิตชิปะ ดูวอ บูลิส หรือชิปะ 20, ชีวิตหลักปฏิบัติและอื่นๆ แล้วแต่จะพิจารณา มอบหมายให้โต๊ะอิหม่าม เป็นผู้รับผิดชอบซึ่งได้รับคำแนะนำว่าควรจะต้องให้ฟังเป็นชุด เพราะไม่ต้องการให้เนื้อหาขาดตอน

วันที่ 11 เมษายน 2550 ณ มัสยิดนุรุลฮุดา บ้านปลักแดน ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี จัดเวทีส่งเสริมการเลี้ยงเปิดอย่างถูกวิธี มีวัตถุประสงค์ คือ

- 1) เพื่อเสริมความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงเปิดอย่างถูกวิธี
- 2) เพื่อเสริมความรู้ในเรื่องการเฝ้าระวังโรคระบาดในเปิด

หลังจากที่ได้กล่าวถึงที่มาของโครงการบัณฑิตอาสา และได้มาซึ่งโครงการลดปัจจัยเสี่ยงการเกิดโรคความดันโลหิตสูง สาเหตุที่ส่งเสริมให้ชาวบ้านได้เลี้ยงเปิดให้กับปศุสัตว์อำเภอไม้แก่น จากนั้นเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ได้แนะนำตัวและแนะนำสำนักงานเกษตรอำเภอให้กับชาวบ้าน

เจ้าหน้าที่และสัตวแพทย์ได้ชี้แจงถึงวัตถุประสงค์ของการจัดประชุมในครั้งนี้ และได้ชุดถามข้อมูลจากชาวบ้านเกี่ยวกับเปิดที่ได้รับมา ว่ามีอายุเท่าไร? แล้วตอนนี้เปิดเป็นอย่างไรบ้าง? หลังจากนั้นจึงได้ให้ความรู้ถึงวิธีการเลี้ยงเปิดดังนี้

- 1) ลูกเปิดอายุ 1 วันถึง 3 สัปดาห์ ควรให้ความอบอุ่น อาจใช้หลอดไฟฟ้กก หรือกกด้วยตะเกียงน้ำมันก๊าด
- 2) อย่าให้ลูกเปิดเล็ดลงเล่นน้ำ หรือภาชนะใส่น้ำควรมีที่กั้นไม่ให้เปิดลงไปเล่น เพราะลูกเปิดเล็กขนเปียกง่ายเพราะยังไม่มีต่อมน้ำมันที่ช่วยให้ขนเปิดเป็นมัน จึงเปียกน้ำได้ง่าย จะทำให้เปิดหนาวและปอดบวมได้ง่าย หรืออาจถึงตายได้
- 3) ลูกเปิดอายุ 1 วัน อาหารที่ให้ควรเป็นน้ำและกรวดหรือทรายหยาบ และให้กินพวกปลายข้าวละเอียดหรือข้าวโพดปั่นบ้าง
- 4) เมื่อลูกเปิดอายุ 2-6 วัน ให้อาหารอ่อนที่ย่อยง่าย ใช้ข้าวสุก 2 ส่วนผสม อาหารลูกไก่ 1 ส่วน คลุกน้ำพอกหมาดไปรยใส่ถาดให้กิน หรือจะให้อาหารผสมสำหรับลูกเปิดกินเลยก็ได้
- 5) เมื่อลูกเปิดมีอายุ 1-4 สัปดาห์ จะเติบโตแข็งแรงควรหั่นผักสดหรือหญ้าขจรแห้งฝอยปนด้วย ค่อยลดจำนวนข้าวสุกลง ให้อาหารผสมมากขึ้น หรือจะใช้รำละเอียดคั่วกับปลาเปิดหรือถั่วเขียวคั่วคั่วแห้งผสมคลุกให้กิน การให้อาหารลูกเปิดควรให้กินคราวละน้อยๆ ในตอนแรกๆ เมื่อลูกเปิดกินอาหารเก่งแล้วให้อาหารทุก 2-3 ชั่วโมง และต่อไปลดลงให้วันละ 3 ครั้ง ให้มากพอที่ลูกเปิดจะกินได้เกือบตลอดเวลาเมื่ออายุได้ 1 อาทิตย์ แต่อย่าให้จนเหลือ และต้องคอยดูความสะอาดอย่าให้เศษดินและสิ่งสกปรกลงไปในอาหาร หรือมดขึ้น
- 6) อาหารเปิดระหว่างอายุ 1-4 เดือน ระยะเวลาเป็นระยะของการเจริญเติบโตเร็ว อาหารที่ให้จะเป็นอาหาร ผสมที่ขายตามร้านขายอาหารสัตว์ก็ได้ หรือจะใช้ปลายข้าวรำหยาบ รำละเอียด ผัก เศษปลาต้ม หรือปลาป่นผสมลงไปกับใบกระถินปั่นเล็กน้อย คลุกให้เข้ากัน

7) เมื่อเปิดอายุ 4 เดือนขึ้นไป จะสาวเต็มที่และรอการไข่ อายุราว 4 1/2-5 เดือน ควรให้อาหารพวก ปลาเปิด หอยเล็ก ๆ รำหยาบ รำละเอียด ปลาขี้ขาว หรือถ้าไม่มีปลาเปิดก็ใช้ปลาป่นผสมลงไปกับใบกระถิน ป่นเล็กน้อย เนื่องจากเปิดที่ได้รับมาเป็นเปิดไข่ จึงได้เตรียมความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงเปิดไข่ให้กับชาวบ้านดังนี้

การเลี้ยงเปิดไข่

1) การย้ายเปิดสาวที่จะเข้าเลี้ยงในคอกเปิดไข่ ควรย้ายก่อนที่เปิดจะเริ่มไข่ประมาณ 2-3 อาทิตย์ เพื่อให้เปิดเคยชินกับคอกใหม่

2) การให้น้ำเปิดไข่ควรมีน้ำสะอาด ให้กินตลอดเวลา ที่ให้น้ำควรทำเป็นลานคอนกรีต ป้องกันพื้นคอก ชื้นแฉะ เพราะเปิดเวลากินน้ำชอบใช้เท้าทำให้พื้นคอกเปียก ที่ให้น้ำควรมีที่รองพื้นและมีที่ระบายน้ำได้ดี

3) การให้อาหาร ถ้าเลี้ยงแบบในน้ำหรือลากล่องเปิดสามารถหาลูกกุ้ง ลูกปลา และหอยเล็ก ๆ กินได้ ก็ให้อาหารพวก รำหยาบ รำละเอียด ปลาขี้ขาว หรือข้าวเปลือกผสมให้กิน หรือถ้าอยู่ในแหล่งที่มีปลาเปิด ใช้ปลาเปิดต้มหรือสับหรือบดผสมกับรำหยาบ รำละเอียด ปลาขี้ขาวหรือข้าวโพดให้กิน หรืออาจจะให้อาหารผสมตามสูตรที่ให้มาก็ได้ หรือซื้อหัวอาหารเปิดมาผสมกับพวกรำ ปลาขี้ขาว ข้าวโพด ให้เปิดไข่กินก็ได้เช่นกัน แล้วแต่ผู้ที่จะเลี้ยง

4) การให้แสงสว่าง ในระยะเปิดไข่ ควรให้แสงสว่างวันละ 16-18 ชั่วโมง เพื่อช่วยในการทำให้เปิดไข่ดีขึ้น โดยใช้แสงไฟนีออนหรือหลอดไฟธรรมดา หรือใช้แสงสว่างตามธรรมชาติประมาณ 12 ชั่วโมง แล้วตอนหัวค่ำเปิด แสงไฟนีออนประมาณ 2 ชั่วโมง และเช้าเปิดอีก 2-3 ชั่วโมง หลอดไฟแสงสว่างควรติดสูงจากพื้นดินประมาณ 2.4 เมตร หรือ 8 ฟุต ควรแขวนหลอดไฟให้กระจายทั่วคอก

5) ควรมีรังไข่ ขนาดกว้าง 12 x 14 นิ้ว สูง 12 นิ้ว ด้านบนและด้านหน้าเปิด ใช้ฟางหรือแกลบรองพื้น รังไข่ ใช้อัตรา 1 รังต่อเปิด 3-5 ตัว

นอกจากนี้ เจ้าหน้าที่ปศุสัตว์อำเภอไม้แก่นยังได้เตรียมความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับการเลี้ยงเปิดเนื้อ ให้กับชาวบ้านอีกด้วย ซึ่งจะคล้ายๆกับเปิดไข่ แต่อาจมีข้อแตกต่างบ้างเล็กน้อย ดังนี้

การเลี้ยงเปิดเนื้อ

การเลี้ยงเปิดเนื้อ เป็นการค้าเพิ่งเริ่มต้นในประเทศไทยไม่นานมานี้เอง เดิมนั้นใช้เลี้ยงเปิดพื้นเมืองหรือลูกผสม โดยคัดเอาตัวผู้เป็นเปิดเนื้อส่งตลาด ปัจจุบันเนื่องจากมีพันธุ์ไฮบริดเข้ามามาก ซึ่งเป็นพันธุ์ที่เลี้ยงง่ายโดยเร็ว จึงนิยมเลี้ยงกันมากและการซื้อขายปัจจุบันเปลี่ยนแปลงมาจากการขายเหมาตัวแบบสมัยก่อน มาซึ่งขายตามน้ำหนักทำให้ผู้เลี้ยงไม่ขาดทุน

1. การเลี้ยงดูเปิดเนื้อ การเลี้ยงดูเปิดเล็ก ๆ ในช่วงอายุ 1-4 อาทิตย์ก็เลี้ยงเช่นเดียวกับเปิดไข่ มีการกก ให้อาหารผสมสำหรับลูกเปิด (โปรตีน 20-22 เปอร์เซ็นต์)

2. เมื่อเปิดเนื้อเมื่ออายุได้ 4 อาทิตย์ จึงเริ่มให้อาหารระยะขุน ซึ่งมีโปรตีน 16-18 เปอร์เซ็นต์ อาหารพวกพืชผักสดคงให้กินตามเดิม อาจจะให้อาหารผสมที่ขายตามท้องตลาด หรืออาหารอัดเม็ดให้เปิดเนื้อกินก็ได้ เมื่อเปิดอายุ 6-7 อาทิตย์ จึงจับส่งตลาดได้

3. ข้อควรระวังสำหรับการเลี้ยงเปิดเนื้อพวกลูกผสมไฮบริด เนื่องจากเปิดพวกนี้โตเร็ว ควรจะให้แร่ธาตุพวกแคลเซียม ฟอสฟอรัสผสมในอาหารพร้อมทั้งวิตามินดีให้เพียงพอ หรืออาจจะเพิ่มเปลือกหอยใส่รางแยกให้กินต่างหาก ในระยะขุนเพื่อช่วยไม่ให้เปิดขาอ่อนหรือขาจับน้ำหนักตัวไม่ไหว

4. การเลี้ยงเปิดเนื้อควรเลือกพันธุ์เปิดที่มีขนสีขาวเพราะสะดวกในการถอนขนและขายง่าย แต่พันธุ์เปิดเนื้อปัจจุบันนี้ขนมักจะสีขาวตามความนิยมของตลาดอยู่แล้ว

หลังจากที่หมอสัตว์ได้ให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงเปิดแล้ว เจ้าหน้าที่ได้ชี้แจงถึงโครงการเลี้ยงเปิดที่ อบต. ขอมมา แล้วจะช่วยขอเปิดมาสมทบให้กับชาวบ้าน

บทที่ 5

ผลการดำเนินงาน

การจัดโครงการวิจัยเพื่อท้องถิ่น เรื่อง “ส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงจากโรคความดันโลหิตสูงของชุมชนบ้านปลักแตน หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี” มีวัตถุประสงค์ คือ 1) เพื่อศึกษาปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูงของชาวบ้านปลักแตน 2) เพื่อหาแนวทางในการลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูงของชาวบ้านปลักแตน ได้ผลดังนี้

ปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูงของชาวบ้านปลักแตน

จากการคัดกรองกลุ่มเป้าหมายที่มีอายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป จำนวน 47 คน และได้ดำเนินการติดตามกลุ่มเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูงเป็นเวลา 9 เดือน พบว่า มีผู้ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงจำนวน 44 คน และเป็นผู้ป่วยความดันโลหิตสูงจำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 6.38 จึงได้จัดทำแผนเยี่ยมผู้ป่วยที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง จัดกิจกรรมให้ความรู้แก่กลุ่มเสี่ยง รวมทั้งจัดกิจกรรมรณรงค์การทำอาหารตัวอย่างให้แก่กลุ่มเป้าหมาย ผลจากการชักประวัติและคัดกรองผู้ป่วยความดันโลหิตสูงบ้านปลักแตน หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี ทั้ง 47 ราย มีดังนี้

1. นางมูเนาะ เซ็งแฉ อายุ 69 ปี อาชีพทำนา เพศหญิง สถานภาพสมรส บ้านเลขที่ 19 หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี น้ำหนัก 74 กิโลกรัม ส่วนสูง 160 เซนติเมตร BMI 28.9 รอบเอว 35.5 นิ้ว รอบสะโพก 43 นิ้ว ความดัน 110/70 มิลลิเมตร/ปรอท

การคัดกรองความดันโลหิตสูง

- 1) อายุ > 60 ปี
- 2) อ้วนดัชนีมวลกาย $\geq$ 25 กก.ตรม.
- 3) สูบบุหรี่ ยาสูบ ยาเส้น
- 4) ผู้หญิงหลังหมดประจำเดือน

แปรผลความดันโลหิตสูง (Hypertension – HT)

ผู้ป่วยมีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นความดันโลหิตสูง กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อการให้ความรู้การจัดกิจกรรมครั้งต่อไปอยู่ในระดับมากที่สุด (5 คะแนน)

2. นางเยาะ มะหะมะ อายุ 65 ปี อาชีพแม่บ้าน เพศหญิง สถานภาพหม้าย บ้านเลขที่ 25/1 หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี น้ำหนัก 41 กิโลกรัม ส่วนสูง 145 เซนติเมตร BMI 19.50 รอบเอว 28 นิ้ว รอบสะโพก 32 นิ้ว ความดัน 120/70 มิลลิเมตร/ปรอท

การคัดกรองความดันโลหิตสูง

- 1) อายุ > 60 ปี
- 2) ขาดการออกกำลังกาย หรือ ออกกำลังกายเล็กน้อย

แปรผลความดันโลหิตสูง (Hypertension – HT)

ผู้ป่วยมีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นความดันโลหิตสูง กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อการให้ความรู้การจัดกิจกรรมครั้งต่อไปอยู่ในระดับมากที่สุด (5 คะแนน)

3. นางดีเมาะ ลาเตะ อายุ 52 ปี อาชีพทำนา เพศหญิง สถานภาพสมรส บ้านเลขที่ 48 หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี น้ำหนัก 49 กิโลกรัม ส่วนสูง 150 เซนติเมตร BMI 21.7 รอบเอว 31 นิ้ว รอบสะโพก 36 นิ้ว ความดัน 120/70 มิลลิเมตร/ปรอท

การคัดกรองความดันโลหิตสูง

- 1) ขาดการออกกำลังกาย หรือ ออกกำลังกายเล็กน้อย
- 2) ผู้หญิงหลังหมดประจำเดือน

แปรผลความดันโลหิตสูง (Hypertension – HT)

ผู้ป่วยมีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นความดันโลหิตสูง กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อการให้ความรู้การจัดกิจกรรมครั้งต่อไปอยู่ในระดับมาก (4 คะแนน)

4. นางมือแย แซงแว อายุ 65 ปี อาชีพทำนา เพศหญิง สถานภาพสมรส บ้านเลขที่ 38 หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี น้ำหนัก 33 กิโลกรัม ส่วนสูง 140 เซนติเมตร BMI 16.83 รอบเอว 26 นิ้ว รอบสะโพก 31 นิ้ว ความดัน 90/60 มิลลิเมตร/ปรอท

การคัดกรองความดันโลหิตสูง

- 1) อายุ > 60 ปี
- 2) มีประวัติความดันโลหิตสูง หรือไขมันในเลือดสูง
- 3) ขาดการออกกำลังกาย หรือ ออกกำลังกายเล็กน้อย
- 4) สูบบุหรี่ ยาสูบ ยาเส้น
- 5) ผู้หญิงหลังหมดประจำเดือน

แปรผลความดันโลหิตสูง (Hypertension – HT)

ผู้ป่วยมีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นความดันโลหิตสูง กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อการให้ความรู้การจัดกิจกรรมครั้งต่อไปอยู่ในระดับมากที่สุด (5 คะแนน)

5. นายมรอเซะ ยูโซะ อายุ 48 ปี อาชีพทำนา เพศชาย สถานภาพสมรส บ้านเลขที่ 41 หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี น้ำหนัก 55 กิโลกรัม ส่วนสูง 160 เซนติเมตร BMI 21.48 รอบเอว 30 นิ้ว รอบสะโพก 33 นิ้ว ความดัน 110/70 มิลลิเมตร/ปรอท

การคัดกรองความดันโลหิตสูง

- 1) สูบบุหรี่ ยาสูบ ยาเส้น
- 2) ขาดการออกกำลังกาย หรือ ออกกำลังกายเล็กน้อย

แปรผลความดันโลหิตสูง (Hypertension – HT)

ผู้ป่วยมีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นความดันโลหิตสูง กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อการให้ความรู้การจัดกิจกรรมครั้งต่อไปอยู่ในระดับมากที่สุด (5 คะแนน)

6. นายเซง แซงแว อายุ 64 ปี อาชีพทำนา เพศหญิง สถานภาพสมรส บ้านเลขที่ 38 หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี น้ำหนัก 71 กิโลกรัม ส่วนสูง 161 เซนติเมตร BMI 27.39 รอบเอว 38 นิ้ว รอบสะโพก 39 นิ้ว ความดัน 170/100 มิลลิเมตร/ปรอท

การคัดกรองความดันโลหิตสูง

- 1) อายุ > 60 ปี
- 2) อ้วนดัชนีมวลกาย > 25 กก.ตรม.
- 3) มีประวัติความดันโลหิตสูง หรือไขมันในเลือดสูง
- 4) ขาดการออกกำลังกาย หรือ ออกกำลังกายเล็กน้อย

แปรผลความดันโลหิตสูง (Hypertension – HT)

ผู้ป่วยมีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นความดันโลหิตสูง กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อการให้ความรู้การจัดกิจกรรมครั้งต่อไปอยู่ในระดับมากที่สุด (5 คะแนน)

7. นางปอติเมาะ เจะเลาะ อายุ 45 ปี อาชีพทำนา เพศหญิง สถานภาพสมรส บ้านเลขที่ 20 หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี น้ำหนัก 79 กิโลกรัม ส่วนสูง 150 เซนติเมตร BMI 35.11 รอบเอว 41 นิ้ว รอบสะโพก 18 นิ้ว ความดัน 112/68 มิลลิเมตร/ปรอท

การคัดกรองความดันโลหิตสูง

- 1) อ้วนดัชนีมวลกาย > 25 กก.ตรม.
- 2) มีประวัติความดันโลหิตสูง หรือไขมันในเลือดสูง
- 3) รับประทานยาเค็ม

แปรผลความดันโลหิตสูง (Hypertension – HT)

ผู้ป่วยมีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นความดันโลหิตสูง กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อการให้ความรู้การจัดกิจกรรมครั้งต่อไปอยู่ในระดับมาก (4 คะแนน)

8. นางคอลีเยาะ แยนา อายุ 57 ปี อาชีพทำสวน เพศหญิง สถานภาพหม้าย บ้านเลขที่ 43/1 หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี น้ำหนัก 52 กิโลกรัม ส่วนสูง 145 เซนติเมตร BMI 24.73 รอบเอว 30 นิ้ว รอบสะโพก 34 นิ้ว ความดัน 90/70 มิลลิเมตร/ปรอท มีโรคประจำตัว คือ โรคหัวใจ

การคัดกรองความดันโลหิตสูง

- 1) ขาดการออกกำลังกาย หรือ ออกกำลังกายเล็กน้อย
- 2) มีประวัติ Heart attack หรือ stroke
- 3) ผู้หญิงหลังหมดประจำเดือน

แปรผลความดันโลหิตสูง (Hypertension – HT)

ผู้ป่วยมีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นความดันโลหิตสูง กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อการให้ความรู้การจัดกิจกรรมครั้งต่อไปอยู่ในระดับมาก (4 คะแนน)

9. นางมาริแย แวหะมิ อายุ 47 ปี อาชีพทำนา เพศหญิง สถานภาพสมรส บ้านเลขที่ 22/5 หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี น้ำหนัก 48 กิโลกรัม ส่วนสูง 153 เซนติเมตร BMI 28.50 รอบเอว 33 นิ้ว รอบสะโพก 37 นิ้ว ความดัน 110/70 มิลลิเมตร/ปรอท มีโรคประจำตัว คือ ภูมิแพ้

การคัดกรองความดันโลหิตสูง

- 1) มีประวัติความดันโลหิตสูง หรือไขมันในเลือดสูง
- 2) ขาดการออกกำลังกาย หรือ ออกกำลังกายเล็กน้อย

แปรผลความดันโลหิตสูง (Hypertension – HT)

ผู้ป่วยมีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นความดันโลหิตสูง กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อการให้ความรู้การจัดกิจกรรมครั้งต่อไปอยู่ในระดับมากที่สุด (5 คะแนน)

10. นางวาณาะ แยนา อายุ 67 ปี อาชีพทำสวน เพศหญิง สถานภาพสมรส บ้านเลขที่ 15 หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี น้ำหนัก 32 กิโลกรัม ส่วนสูง 149 เซนติเมตร BMI 14.41 รอบเอว 23 นิ้ว รอบสะโพก 30 นิ้ว ความดัน 110/60 มิลลิเมตร/ปรอท

การคัดกรองความดันโลหิตสูง

- 1) อายุ > 60 ปี
- 2) มีประวัติความดันโลหิตสูง หรือไขมันในเลือดสูง
- 3) ผู้หญิงหลังหมดประจำเดือน

แปรผลความดันโลหิตสูง (Hypertension – HT)

ผู้ป่วยมีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นความดันโลหิตสูง กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อการให้ความรู้การจัดกิจกรรมครั้งต่อไปอยู่ในระดับมากที่สุด (5 คะแนน)

11. นายสะสม บือชา อายุ 73 ปี อาชีพทำนา เพศชาย สถานภาพสมรส บ้านเลขที่ 79 หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี น้ำหนัก 46 กิโลกรัม ส่วนสูง 160 เซนติเมตร BMI 17.9 รอบเอว 67 นิ้ว รอบสะโพก 82 นิ้ว ความดัน 140/80 มิลลิเมตร/ปรอท

การคัดกรองความดันโลหิตสูง

- 1) อายุ > 60 ปี
- 2) ขาดการออกกำลังกาย หรือ ออกกำลังกายเล็กน้อย
- 3) รับประทานอาหารเค็ม

แปรผลความดันโลหิตสูง (Hypertension – HT)

ผู้ป่วยมีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นความดันโลหิตสูง กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อการให้ความรู้การจัดกิจกรรมครั้งต่อไปอยู่ในระดับมาก (4 คะแนน)

12. นางตีเมาะ บือชา อายุ 77 ปี อาชีพทำนา เพศหญิง สถานภาพสมรส บ้านเลขที่ 79/3 หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี น้ำหนัก 36 กิโลกรัม ส่วนสูง 154 เซนติเมตร BMI 15.17 รอบเอว 24 นิ้ว รอบสะโพก 30 นิ้ว ความดัน 130/80 มิลลิเมตร/ปรอท

การคัดกรองความดันโลหิตสูง

- 1) อายุ > 60 ปี
- 2) สูบบุหรี่ ยาสูบ ยาเส้น
- 3) ขาดการออกกำลังกาย หรือ ออกกำลังกายเล็กน้อย
- 4) ผู้หญิงหลังหมดประจำเดือน

แปรผลความดันโลหิตสูง (Hypertension – HT)

ผู้ป่วยมีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นความดันโลหิตสูงกลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อการให้ความรู้การจัดกิจกรรมครั้งต่อไปอยู่ในระดับมาก (4 คะแนน)

13. นางอูแมเนาะ ปะเงาะ อายุ 51 ปี อาชีพทำนา เพศหญิง สถานภาพสมรส บ้านเลขที่ 79/2 หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี น้ำหนัก 36 กิโลกรัม ส่วนสูง 155 เซนติเมตร BMI 14.98 รอบเอว 24 นิ้ว รอบสะโพก 31 นิ้ว ความดัน 109/71 มิลลิเมตร/ปรอท

การคัดกรองความดันโลหิตสูง

- 1) รับประทานอาหารเค็ม
- 2) ผู้หญิงหลังหมดประจำเดือน

แปรผลความดันโลหิตสูง (Hypertension – HT)

ผู้ป่วยมีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นความดันโลหิตสูง กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อการให้ความรู้การจัดกิจกรรมครั้งต่อไปอยู่ในระดับมากที่สุด (5 คะแนน)

14. นายเช็ง อาลี อายุ 69 ปี อาชีพทำนา เพศหญิง สถานภาพสมรส บ้านเลขที่ - หมู่ที่ 4 ตำบล ไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี น้ำหนัก 50 กิโลกรัม ส่วนสูง 151 เซนติเมตร BMI 21.9 รอบเอว 33 นิ้ว รอบสะโพก 32 นิ้ว ความดัน 150/70 มิลลิเมตร/ปรอท

การคัดกรองความดันโลหิตสูง

- 1) อายุ > 60 ปี
- 2) มีประวัติความดันโลหิตสูง หรือไขมันในเลือดสูง
- 3) ขาดการออกกำลังกาย หรือ ออกกำลังกายเล็กน้อย

แปรผลความดันโลหิตสูง (Hypertension – HT)

ผู้ป่วยมีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นความดันโลหิตสูง กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อการให้ความรู้การจัดกิจกรรมครั้งต่อไปอยู่ในระดับมาก (4 คะแนน)

15. นางลีเยาะ นานซ อายุ 71 ปี อาชีพทำสวน เพศหญิง สถานภาพสมรส บ้านเลขที่ 49 หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี น้ำหนัก 30 กิโลกรัม ส่วนสูง 150 เซนติเมตร BMI 13.3 รอบเอว 23 นิ้ว รอบสะโพก 30 นิ้ว ความดัน 110/80 มิลลิเมตร/ปรอท มีโรคประจำตัว คือ หอบ

การคัดกรองความดันโลหิตสูง

- 1) อายุ > 60 ปี
- 2) มีประวัติความดันโลหิตสูง หรือไขมันในเลือดสูง
- 3) สูบบุหรี่ ยาสูบ ยาเส้น
- 4) ขาดการออกกำลังกาย หรือ ออกกำลังกายเล็กน้อย
- 5) ผู้หญิงหลังหมดประจำเดือน

แปรผลความดันโลหิตสูง (Hypertension – HT)

ผู้ป่วยมีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นความดันโลหิตสูง กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อการให้ความรู้การจัดกิจกรรมครั้งต่อไปอยู่ในระดับมากที่สุด (5 คะแนน)

16. นางสาวปิ่นะ สุหลง อายุ 42 ปี อาชีพทำนา เพศหญิง สถานภาพสมรส บ้านเลขที่ 41 หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี น้ำหนัก 64 กิโลกรัม ส่วนสูง 160 เซนติเมตร BMI 25 รอบเอว 32 นิ้ว รอบสะโพก 40 นิ้ว ความดัน 130/80 มิลลิเมตร/ปรอท

การคัดกรองความดันโลหิตสูง

- 1) อ้วน ดัชนีมวลกาย > 25 กก.ตรม.
- 2) ขาดการออกกำลังกาย หรือ ออกกำลังกายเล็กน้อย
- 3) มีประวัติHeart attack หรือ storke
- 4) ผู้หญิงหลังหมดประจำเดือน

แปรผลความดันโลหิตสูง (Hypertension – HT)

ผู้ป่วยมีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นความดันโลหิตสูง กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อการให้ความรู้การจัดกิจกรรมครั้งต่อไปอยู่ในระดับมากที่สุด (5 คะแนน)

17. นางมะมะ เช็งแม อายุ 46 ปี อาชีพทำนา เพศหญิง สถานภาพสมรส บ้านเลขที่ 105 หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี น้ำหนัก 46 กิโลกรัม ส่วนสูง 145 เซนติเมตร BMI 19.02 รอบเอว 35 นิ้ว รอบสะโพก 38 นิ้ว ความดัน 140/100 มิลลิเมตร/ปรอท

การคัดกรองความดันโลหิตสูง

- 1) ขาดการออกกำลังกาย หรือ ออกกำลังกายเล็กน้อย
- 2) รับประทานอาหารเค็ม

แปรผลความดันโลหิตสูง (Hypertension – HT)

ผู้ป่วยมีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นความดันโลหิตสูง กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อการให้ความรู้การจัดกิจกรรมครั้งต่อไปอยู่ในระดับมาก (4 คะแนน)

18. นางมีเนาะ มะ อายุ 63 ปี อาชีพทำนา เพศหญิง สถานภาพสมรส บ้านเลขที่ 58/1 หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี น้ำหนัก 58 กิโลกรัม ส่วนสูง 160 เซนติเมตร BMI 22.65 รอบเอว 28 นิ้ว รอบสะโพก 34 นิ้ว ความดัน 130/90 มิลลิเมตร/ปรอท

การคัดกรองความดันโลหิตสูง

- 1) อายุ > 60 ปี
- 2) มีประวัติความดันโลหิตสูง หรือไขมันในเลือดสูง
- 3) ขาดการออกกำลังกาย หรือ ออกกำลังกายเล็กน้อย
- 4) สูบบุหรี่ ยาสูบ ยาเส้น
- 5) ผู้หญิงหลังหมดประจำเดือน

แปรผลความดันโลหิตสูง (Hypertension – HT)

ผู้ป่วยมีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นความดันโลหิตสูง กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อการให้ความรู้การจัดกิจกรรมครั้งต่อไปอยู่ในระดับมากที่สุด (5 คะแนน)

19. นายมะ สะแลแม อายุ 75 ปี อาชีพทำนา เพศชาย สถานภาพสมรส บ้านเลขที่ 43 หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี น้ำหนัก 63 กิโลกรัม ส่วนสูง 170 เซนติเมตร BMI 21.79 รอบเอว 34 นิ้ว รอบสะโพก 39 นิ้ว ความดัน 140/60 มิลลิเมตร/ปรอท

การคัดกรองความดันโลหิตสูง

- 1) อายุ > 60 ปี
- 2) มีประวัติความดันโลหิตสูง หรือไขมันในเลือดสูง
- 3) ขาดการออกกำลังกาย หรือ ออกกำลังกายเล็กน้อย
- 4) รับประทานอาหารเค็ม

แปรผลความดันโลหิตสูง (Hypertension – HT)

ผู้ป่วยมีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นความดันโลหิตสูง กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อการให้ความรู้การจัดกิจกรรมครั้งต่อไปอยู่ในระดับมาก (4 คะแนน)

20. นางลีมาะ สะแลแม อายุ 70 ปี อาชีพทำนา เพศหญิง สถานภาพสมรส บ้านเลขที่ 43 หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี น้ำหนัก 40 กิโลกรัม ส่วนสูง 142 เซนติเมตร BMI 19.83 รอบเอว 28.5 นิ้ว รอบสะโพก 32 นิ้ว ความดัน 140/70 มิลลิเมตร/ปรอท

การคัดกรองความดันโลหิตสูง

- 1) อายุ > 60 ปี
- 2) ขาดการออกกำลังกาย หรือ ออกกำลังกายเล็กน้อย
- 3) รับประทานอาหารเค็ม
- 4) ผู้หญิงหลังหมดประจำเดือน

แปรผลความดันโลหิตสูง (Hypertension – HT)

ผู้ป่วยมีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นความดันโลหิตสูง กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อการให้ความรู้การจัดกิจกรรมครั้งต่อไปอยู่ในระดับมาก (4 คะแนน)

21. นางแอสาะ บือราเฮง อายุ 63 ปี อาชีพทำนา เพศหญิง สถานภาพสมรส บ้านเลขที่ 55/1 น้ำหนัก 40 กิโลกรัม ส่วนสูง 154 เซนติเมตร BMI 16.86 รอบเอว 26.5 นิ้ว รอบสะโพก 34 นิ้ว ความดัน 130/70 มิลลิเมตร/ปรอท

การคัดกรองความดันโลหิตสูง

- 1) อายุ > 60 ปี
- 2) สูบบุหรี่ ยาสูบ ยาเส้น
- 3) ขาดการออกกำลังกาย หรือ ออกกำลังกายเล็กน้อย
- 4) ผู้หญิงหลังหมดประจำเดือน

แปรผลความดันโลหิตสูง (Hypertension – HT)

ผู้ป่วยมีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นความดันโลหิตสูง กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อการให้ความรู้การจัดกิจกรรมครั้งต่อไปอยู่ในระดับมากที่สุด (5 คะแนน)

22. นางมีเนาะ อาลี อายุ 65 ปี อาชีพทำนา เพศหญิง สถานภาพสมรส บ้านเลขที่ 35/1 หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี น้ำหนัก 48 กิโลกรัม ส่วนสูง 150 เซนติเมตร BMI 21.33 รอบเอว 32 นิ้ว รอบสะโพก 38 นิ้ว ความดัน 130/80 มิลลิเมตร/ปรอท

การคัดกรองความดันโลหิตสูง

- 1) อายุ > 60 ปี
- 2) รับประทานอาหารเค็ม
- 3) ผู้หญิงหลังหมดประจำเดือน

แปรผลความดันโลหิตสูง (Hypertension – HT)

ผู้ป่วยมีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นความดันโลหิตสูง กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อการให้ความรู้การจัดกิจกรรมครั้งต่อไปอยู่ในระดับมาก (4 คะแนน)

23. นายคอเลาะ ยูโซะ อายุ 51 ปี อาชีพทำนา เพศชาย สถานภาพสมรส บ้านเลขที่ 38/2 หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี น้ำหนัก 49 กิโลกรัม ส่วนสูง 160 เซนติเมตร BMI 19.14 รอบเอว 27 นิ้ว รอบสะโพก 33 นิ้ว ความดัน 104/57 มิลลิเมตร/ปรอท

การคัดกรองความดันโลหิตสูง

- 1) สูบบุหรี่ ยาสูบ ยาเส้น
- 2) ขาดการออกกำลังกาย หรือ ออกกำลังกายเล็กน้อย

แปรผลความดันโลหิตสูง (Hypertension – HT)

ผู้ป่วยมีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นความดันโลหิตสูง กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อการให้ความรู้การจัดกิจกรรมครั้งต่อไปอยู่ในระดับมากที่สุด (5 คะแนน)

24. นายวานี โชะสกาแว อายุ 61 ปี อาชีพทำนาทำสวน เพศชาย สถานภาพสมรส บ้านเลขที่ 44/2 หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี น้ำหนัก 78 กิโลกรัม ส่วนสูง 175 เซนติเมตร BMI 25.46 รอบเอว 38 นิ้ว รอบสะโพก 39 นิ้ว ความดัน 150/83 มิลลิเมตร/ปรอท

การคัดกรองความดันโลหิตสูง

- 1) อายุ > 60 ปี
- 2) อ้วนดัชนีมวลกาย > 25 กก.ตรม.
- 3) มีประวัติความดันโลหิตสูง หรือไขมันในเลือดสูง
- 4) สูบบุหรี่ ยาสูบ ยาเส้น
- 5) ขาดการออกกำลังกาย หรือ ออกกำลังกายเล็กน้อย

แปรผลความดันโลหิตสูง (Hypertension – HT)

ผู้ป่วยมีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นความดันโลหิตสูง กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อการให้ความรู้การจัดกิจกรรมครั้งต่อไปอยู่ในระดับมาก (4 คะแนน)

25. นายบราเซะ มะหะมะ อายุ 65 ปี อาชีพทำสวน เพศชาย สถานภาพสมรส บ้านเลขที่ 55/1 หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี น้ำหนัก 46 กิโลกรัม ส่วนสูง 155 เซนติเมตร BMI 19.14 รอบเอว 28 นิ้ว รอบสะโพก 32 นิ้ว ความดัน 120/80 มิลลิเมตร/ปรอท

การคัดกรองความดันโลหิตสูง

- 1) อายุ > 60 ปี
- 2) สูบบุหรี่ ยาสูบ ยาเส้น
- 3) ขาดการออกกำลังกาย หรือ ออกกำลังกายเล็กน้อย

แปรผลความดันโลหิตสูง (Hypertension – HT)

ผู้ป่วยมีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นความดันโลหิตสูง กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อการให้ความรู้การจัดกิจกรรมครั้งต่อไปอยู่ในระดับมากที่สุด (5 คะแนน)

26. นางลีเยาะ หะรี อายุ 70 ปี อาชีพแม่บ้าน เพศหญิง สถานภาพหม้าย บ้านเลขที่ 22 หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี น้ำหนัก 42 กิโลกรัม ส่วนสูง 148 เซนติเมตร BMI 19.17 รอบเอว 27 นิ้ว รอบสะโพก 33 นิ้ว ความดัน 140/70 มิลลิเมตร/ปรอท

การคัดกรองความดันโลหิตสูง

- 1) อายุ > 60 ปี
- 2) ขาดการออกกำลังกาย หรือ ออกกำลังกายเล็กน้อย
- 3) ผู้หญิงหลังหมดประจำเดือน

แปรผลความดันโลหิตสูง (Hypertension – HT)

ผู้ป่วยมีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นความดันโลหิตสูง กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อการให้ความรู้การจัดกิจกรรมครั้งต่อไปอยู่ในระดับมากที่สุด (5 คะแนน)

27. นายยา ซาจิ อายุ 57 ปี อาชีพทำนา เพศหญิง สถานภาพสมรส บ้านเลขที่ 22/2 หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี น้ำหนัก 48 กิโลกรัม ส่วนสูง 160 เซนติเมตร BMI 18.75 รอบเอว 30 นิ้ว รอบสะโพก 35 นิ้ว ความดัน 120/70 มิลลิเมตร/ปรอท

การคัดกรองความดันโลหิตสูง

- 1) มีประวัติความดันโลหิตสูง หรือไขมันในเลือดสูง
- 2) สูบบุหรี่ ยาสูบ ยาเส้น
- 3) ขาดการออกกำลังกาย หรือ ออกกำลังกายเล็กน้อย
- 4) รับประทานอาหารเค็ม

แปรผลความดันโลหิตสูง (Hypertension – HT)

ผู้ป่วยมีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นความดันโลหิตสูง กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อการให้ความรู้การจัดกิจกรรมครั้งต่อไปอยู่ในระดับมาก (4 คะแนน)

28. นางเจะมะ มาหะมะ อายุ 69 ปี อาชีพทำนา เพศหญิง สถานภาพหม้าย บ้านเลขที่ 61/1 หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี น้ำหนัก 44 กิโลกรัม ส่วนสูง 145 เซนติเมตร BMI 20.92 รอบเอว 32 นิ้ว รอบสะโพก 33 นิ้ว ความดัน 160/80 มิลลิเมตร/ปรอท

การคัดกรองความดันโลหิตสูง

- 1) อายุ > 60 ปี
- 2) มีประวัติความดันโลหิตสูง หรือไขมันในเลือดสูง
- 3) สูบบุหรี่ ยาสูบ ยาเส้น
- 4) ขาดการออกกำลังกาย หรือ ออกกำลังกายเล็กน้อย
- 5) รับประทานอาหารเค็ม
- 6) ผู้หญิงหลังหมดประจำเดือน

แปรผลความดันโลหิตสูง (Hypertension – HT)

ผู้ป่วยมีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นความดันโลหิตสูง กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อการให้ความรู้การจัดกิจกรรมครั้งต่อไปอยู่ในระดับมากที่สุด (5 คะแนน)

29. นางอายา เช็ง อายุ 68 ปี อาชีพทำนา เพศหญิง สถานภาพสมรส บ้านเลขที่ 29 หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี น้ำหนัก 36 กิโลกรัม ส่วนสูง 156/80 มิลลิเมตร/ปรอท

การคัดกรองความดันโลหิตสูง

- 1) อายุ > 60 ปี
- 2) มีประวัติ Heart attack หรือ stroke
- 3) ผู้หญิงหลังหมดประจำเดือน

แปรผลความดันโลหิตสูง (Hypertension – HT)

ผู้ป่วยมีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นความดันโลหิตสูง กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อการให้ความรู้การจัดกิจกรรมครั้งต่อไปอยู่ในระดับมาก (4 คะแนน)

30. นางแวสดี ละแม้ง อายุ 80 ปี อาชีพทำนา เพศหญิง สถานภาพหย่าร้าง บ้านเลขที่ 7/1 หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี น้ำหนัก 45 กิโลกรัม ส่วนสูง 155 เซนติเมตร BMI 18.73 รอบเอว 26 นิ้ว รอบสะโพก 33 นิ้ว ความดัน 97/68 มิลลิเมตร/ปรอท

การคัดกรองความดันโลหิตสูง

- 1) อายุ > 60 ปี
- 2) ผู้หญิงหลังหมดประจำเดือน

แปรผลความดันโลหิตสูง (Hypertension – HT)

ผู้ป่วยมีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นความดันโลหิตสูง กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อการให้ความรู้การจัดกิจกรรมครั้งต่อไปอยู่ในระดับมากที่สุด (5 คะแนน)

31. นายคอาแม สาและ อายุ 65 ปี อาชีพทำนา เพศชาย สถานภาพสมรส บ้านเลขที่ 52 หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี น้ำหนัก 72 กิโลกรัม ส่วนสูง 165 เซนติเมตร BMI 26.44 รอบเอว 38 นิ้ว รอบสะโพก 41 นิ้ว ความดัน 140/90 มิลลิเมตร/ปรอท

การคัดกรองความดันโลหิตสูง

- 1) อายุ > 60 ปี
- 2) อ้วนดัชนีมวลกาย $\geq$ 25 กก./ตร.ม.
- 3) สูบบุหรี่ ยาสูบ ยาเส้น

แปรผลความดันโลหิตสูง (Hypertension – HT)

ผู้ป่วยมีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นความดันโลหิตสูง กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อการให้ความรู้การจัดกิจกรรมครั้งต่อไปอยู่ในระดับมากที่สุด (5 คะแนน)

32. นางมือแย มะมิง อายุ 83 ปี อาชีพแม่บ้าน เพศหญิง สถานภาพหม้าย บ้านเลขที่ 70 หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี น้ำหนัก 37 กิโลกรัม ส่วนสูง 153 เซนติเมตร BMI 15.80 รอบเอว 26 นิ้ว รอบสะโพก 32 นิ้ว ความดัน 150/80 มิลลิเมตร/ปรอท มีโรคประจำตัว คือ เจ็บปวด เอว หัวเข่า

การคัดกรองความดันโลหิตสูง

- 1) อายุ > 60 ปี
- 2) ขาดการออกกำลังกาย หรือ ออกกำลังกายเล็กน้อย
- 3) รับประทานอาหารเค็ม
- 4) ผู้หญิงหลังหมดประจำเดือน

แปรผลความดันโลหิตสูง (Hypertension – HT)

ผู้ป่วยมีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นความดันโลหิตสูง กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อการให้ความรู้การจัดกิจกรรมครั้งต่อไปอยู่ในระดับมาก (4 คะแนน)

33. นางมะชะ เจละ อายุ 79 ปี อาชีพทำนา เพศหญิง สถานภาพหม้าย บ้านเลขที่ 46 หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี น้ำหนัก 40 กิโลกรัม ส่วนสูง 153 เซนติเมตร BMI 17.80 รอบเอว 27 นิ้ว รอบสะโพก 32.5 นิ้ว ความดัน 130/80 มิลลิเมตร/ปรอท มีโรคประจำตัว คือ เกี่ยวกับลำไส้

การคัดกรองความดันโลหิตสูง

- 1) อายุ > 60 ปี
- 2) สูบบุหรี่ ยาสูบ ยาเส้น
- 3) ขาดการออกกำลังกาย หรือ ออกกำลังกายเล็กน้อย
- 4) รับประทานอาหารเค็ม
- 5) ผู้หญิงหลังหมดประจำเดือน

แปรผลความดันโลหิตสูง (Hypertension – HT)

ผู้ป่วยมีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นความดันโลหิตสูง กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อการให้ความรู้การจัดกิจกรรมครั้งต่อไปอยู่ในระดับมาก (4 คะแนน)

34. นายตือเงาะ เจละละ อายุ 63 ปี อาชีพทำนา เพศชาย สถานภาพสมรส บ้านเลขที่ 13/1 หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี น้ำหนัก 53 กิโลกรัม ส่วนสูง 160 เซนติเมตร BMI 20.7 รอบเอว 30 นิ้ว รอบสะโพก 34 นิ้ว ความดัน 120/70 มิลลิเมตร/ปรอท

การคัดกรองความดันโลหิตสูง

- 1) อายุ > 60 ปี
- 2) ขาดการออกกำลังกาย หรือ ออกกำลังกายเล็กน้อย
- 3) มีประวัติ Heart attack หรือ stroke

แปรผลความดันโลหิตสูง (Hypertension – HT)

ผู้ป่วยมีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นความดันโลหิตสูง กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อการให้ความรู้การจัดกิจกรรมครั้งต่อไปอยู่ในระดับมาก (4 คะแนน)

35. นางบีเตาะ เช็งแม อายุ 53 ปี อาชีพทำนา เพศหญิง สถานภาพสมรส บ้านเลขที่ 11/4 หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี น้ำหนัก 67 กิโลกรัม ส่วนสูง 151 เซนติเมตร BMI 29.38 รอบเอว 35 นิ้ว รอบสะโพก 38 นิ้ว ความดัน 100/80 มิลลิเมตร/ปรอท

การคัดกรองความดันโลหิตสูง

- 1) อ้วนดัชนีมวลกาย > 25 กก.ตรม.
- 2) ขาดการออกกำลังกาย หรือ ออกกำลังกายเล็กน้อย
- 3) รับประทานอาหารเค็ม

แปรผลความดันโลหิตสูง (Hypertension – HT)

ผู้ป่วยมีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นความดันโลหิตสูง กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อการให้ความรู้การจัดกิจกรรมครั้งต่อไปอยู่ในระดับมากที่สุด (5 คะแนน)

36. นายคิอะระ สุหลง อายุ 63 ปี อาชีพทำนา เพศหญิง สถานภาพสมรส บ้านเลขที่ 55/1 หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี น้ำหนัก 44 กิโลกรัม ส่วนสูง 160 เซนติเมตร BMI 17.1 รอบเอว 30 นิ้ว รอบสะโพก 31 นิ้ว ความดัน 120/80 มิลลิเมตร/ปรอท

การคัดกรองความดันโลหิตสูง

- 1) อายุ > 60 ปี
- 2) สูบบุหรี่ ยาสูบ ยาเส้น

แปรผลความดันโลหิตสูง (Hypertension – HT)

ผู้ป่วยมีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นความดันโลหิตสูง กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อการให้ความรู้การจัดกิจกรรมครั้งต่อไปอยู่ในระดับมาก (4 คะแนน)

37. นายหะมะ สะรี อายุ 65 ปี อาชีพทำนา เพศชาย สถานภาพสมรส บ้านเลขที่ 6 หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี น้ำหนัก 55 กิโลกรัม ส่วนสูง 140 /60 มิลลิเมตร/ปรอท มีโรคประจำตัว คือ เบาหวาน

การคัดกรองความดันโลหิตสูง

- 1) อายุ > 60 ปี
- 2) ขาดการออกกำลังกาย หรือ ออกกำลังกายเล็กน้อย

แปรผลความดันโลหิตสูง (Hypertension – HT)

ผู้ป่วยมีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นความดันโลหิตสูง กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อการให้ความรู้การจัดกิจกรรมครั้งต่อไปอยู่ในระดับมาก (4 คะแนน)

38. นางกือเยาะ มิชซ อายุ 70 ปี อาชีพทำนา เพศหญิง สถานภาพสมรส บ้านเลขที่ 31 หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี น้ำหนัก 40 กิโลกรัม ส่วนสูง 154 เซนติเมตร BMI 16.86 รอบเอว 34 นิ้ว รอบสะโพก 39 นิ้ว ความดัน 150/80 มิลลิเมตร/ปรอท มีโรคประจำตัว คือ โรคเบาหวาน

การคัดกรองความดันโลหิตสูง

- 1) อายุ > 60 ปี
- 2) สูบบุหรี่ ยาสูบ ยาเส้น

3) ขาดการออกกำลังกาย หรือ ออกกำลังกายเล็กน้อย

4) ผู้หญิงหลังหมดประจำเดือน

แปรผลความดันโลหิตสูง (Hypertension – HT)

ผู้ป่วยมีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นความดันโลหิตสูง กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อการให้ความรู้การ จัดกิจกรรมครั้งต่อไปอยู่ในระดับมาก (4 คะแนน)

39. นายฮาแวเตะ โต๊ะทะ อายุ 75 ปี อาชีพทำนา เพศชาย สถานภาพหม้าย บ้านเลขที่ 18/1 หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี น้ำหนัก 48 กิโลกรัม ส่วนสูง 160 เซนติเมตร BMI 18.75 รอบเอว 29 นิ้ว รอบสะโพก 33 นิ้ว ความดัน 140/80 มิลลิเมตร/ปรอท

การคัดกรองความดันโลหิตสูง

1) อายุ > 60 ปี

2) สูบบุหรี่ ยาสูบ ยาเส้น

3) ขาดการออกกำลังกาย หรือ ออกกำลังกายเล็กน้อย

4) รับประทานอาหารเค็ม

แปรผลความดันโลหิตสูง (Hypertension – HT)

ผู้ป่วยมีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นความดันโลหิตสูง กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อการให้ความรู้การ จัดกิจกรรมครั้งต่อไปอยู่ในระดับมากที่สุด (5 คะแนน)

40. นายอาแว บัวแว อายุ 76 ปี อาชีพทำนา เพศชาย สถานภาพสมรส บ้านเลขที่ 54 หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี น้ำหนัก 46 กิโลกรัม ส่วนสูง 156 เซนติเมตร BMI 18.90 รอบเอว 28 นิ้ว รอบสะโพก 32 นิ้ว ความดัน 150/80 มิลลิเมตร/ปรอท

การคัดกรองความดันโลหิตสูง

1) อายุ > 60 ปี

2) สูบบุหรี่ ยาสูบ ยาเส้น

3) ขาดการออกกำลังกาย หรือ ออกกำลังกายเล็กน้อย

4) รับประทานอาหารเค็ม

แปรผลความดันโลหิตสูง (Hypertension – HT)

ผู้ป่วยมีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นความดันโลหิตสูง กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อการให้ความรู้การ จัดกิจกรรมครั้งต่อไปอยู่ในระดับมากที่สุด (5 คะแนน)

41. นายกอแข็ง บัวแว อายุ 47 ปี อาชีพทำนา เพศชาย สถานภาพสมรส บ้านเลขที่ 80 หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี รอบสะโพก 90 นิ้ว ความดัน 130/80 มิลลิเมตร/ปรอท

การคัดกรองความดันโลหิตสูง

1) มีประวัติความดันโลหิตสูง หรือไขมันในเลือดสูง

2) สูบบุหรี่ ยาสูบ ยาเส้น

3) ขาดการออกกำลังกาย หรือ ออกกำลังกายเล็กน้อย

แปรผลความดันโลหิตสูง (Hypertension – HT)

ผู้ป่วยมีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นความดันโลหิตสูง กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อการให้ความรู้การ จัดกิจกรรมครั้งต่อไปอยู่ในระดับมาก (4 คะแนน)

42. นางแอสาะ ทะ อายุ 64 ปี อาชีพทำนา เพศหญิง สถานภาพสมรส บ้านเลขที่ 13/1 หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี น้ำหนัก 35 กิโลกรัม ส่วนสูง 157 เซนติเมตร BMI 14.19 รอบเอว 22 นิ้ว รอบสะโพก 30 นิ้ว ความดัน 130/80 มิลลิเมตร/ปรอท มีโรคประจำตัว คือ โรคเบาหวาน

การคัดกรองความดันโลหิตสูง

- 1) อายุ > 60 ปี
- 2) ขาดการออกกำลังกาย หรือ ออกกำลังกายเล็กน้อย
- 3) รับประทานอาหารเค็ม
- 4) ผู้หญิงหลังหมดประจำเดือน

แปรผลความดันโลหิตสูง (Hypertension – HT)

ผู้ป่วยมีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นความดันโลหิตสูง กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อการให้ความรู้การจัดกิจกรรมครั้งต่อไปอยู่ในระดับมาก (4 คะแนน)

43. นางสาว โตะลา อายุ 60 ปี อาชีพทำนา เพศหญิง สถานภาพสมรส บ้านเลขที่ 72/1 หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี น้ำหนัก - กิโลกรัม ส่วนสูง 151 เซนติเมตร BMI 26.31 รอบเอว 33.5 นิ้ว รอบสะโพก 39.5 นิ้ว ความดัน 140/80 มิลลิเมตร/ปรอท

การคัดกรองความดันโลหิตสูง

- 1) อายุ > 60 ปี
- 2) อ้วนดัชนีมวลกาย > 25 กก./ตรม.
- 3) ผู้หญิงหลังหมดประจำเดือน

แปรผลความดันโลหิตสูง (Hypertension – HT)

ผู้ป่วยมีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นความดันโลหิตสูง กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อการให้ความรู้การจัดกิจกรรมครั้งต่อไปอยู่ในระดับมากที่สุด (5 คะแนน)

44. นางมะ บูแว อายุ 68 ปี อาชีพแม่บ้าน เพศหญิง สถานภาพสมรส บ้านเลขที่ 54 หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี น้ำหนัก 35 กิโลกรัม ส่วนสูง 158 เซนติเมตร BMI 14.02 รอบเอว 26 นิ้ว รอบสะโพก 31 นิ้ว ความดัน 110/70 มิลลิเมตร/ปรอท

การคัดกรองความดันโลหิตสูง

- 1) อายุ > 60 ปี
- 2) สูบบุหรี่ ยาสูบ ยาเส้น
- 3) รับประทานอาหารเค็ม
- 4) ผู้หญิงหลังหมดประจำเดือน

แปรผลความดันโลหิตสูง (Hypertension – HT)

ผู้ป่วยมีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นความดันโลหิตสูง กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อการให้ความรู้การจัดกิจกรรมครั้งต่อไปอยู่ในระดับมาก (4 คะแนน)

45. นางยะหะรอ เจะเลาะ อายุ 70 ปี อาชีพทำนา เพศหญิง สถานภาพหม้าย บ้านเลขที่ 6/2 หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี น้ำหนัก 35 กิโลกรัม ส่วนสูง 155 เซนติเมตร BMI 14.56 รอบเอว 25 นิ้ว รอบสะโพก 31 นิ้ว ความดัน 100/60 มิลลิเมตร/ปรอท

การคัดกรองความดันโลหิตสูง

- 1) อายุ > 60 ปี
- 2) ผู้หญิงหลังหมดประจำเดือน

แปรผลความดันโลหิตสูง (Hypertension – HT)

ผู้ป่วยมีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นความดันโลหิตสูง กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อการให้ความรู้การจัดกิจกรรมครั้งต่อไปอยู่ในระดับมากที่สุด (5 คะแนน)

46. นางตีเมาะ บือซา อายุ 50 ปี อาชีพทำนา เพศหญิง สถานภาพสมรส บ้านเลขที่ 44/2 หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี น้ำหนัก 41 กิโลกรัม ส่วนสูง 145 เซนติเมตร BMI 19.50 รอบเอว 26 นิ้ว รอบสะโพก 38 นิ้ว ความดัน 113/65 มิลลิเมตร/ปรอท

การคัดกรองความดันโลหิตสูง

- 1) อายุ > 60 ปี
- 2) มีประวัติความดันโลหิตสูง หรือไขมันในเลือดสูง
- 3) ขาดการออกกำลังกาย หรือ ออกกำลังกายเล็กน้อย
- 4) มีประวัติ Heart attack หรือ stroke

แปรผลความดันโลหิตสูง (Hypertension – HT)

ผู้ป่วยมีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นความดันโลหิตสูง กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อการให้ความรู้การจัดกิจกรรมครั้งต่อไปอยู่ในระดับมากที่สุด (5 คะแนน)

47. นางสาวซารีพะ เจะเลาะ อายุ 45 ปี อาชีพทำนา เพศหญิง สถานภาพ – บ้านเลขที่ 13/1 หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี น้ำหนัก 54 กิโลกรัม ส่วนสูง 165 เซนติเมตร BMI 15.83 รอบเอว 28 นิ้ว รอบสะโพก 36 นิ้ว ความดัน 110/70 มิลลิเมตร/ปรอท

การคัดกรองความดันโลหิตสูง

- 1) ขาดการออกกำลังกาย หรือ ออกกำลังกายเล็กน้อย
- 2) รับประทานอาหารเค็ม

แปรผลความดันโลหิตสูง (Hypertension – HT)

ผู้ป่วยมีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นความดันโลหิตสูง กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อการให้ความรู้การจัดกิจกรรมครั้งต่อไปอยู่ในระดับมากที่สุด (5 คะแนน)

สำหรับผู้ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงทั้ง 3 ราย มีอาการและพฤติกรรมการใช้ชีวิตดังนี้

- 1) นายยา ซาจิ อายุ 58 ปี เป็นโรคความดันโลหิตสูงมา 3 ปีแล้ว

อาการ เวียนหัว เนื่องจากการใช้แรงมาก

พฤติกรรม ชอบทานอาหารประเภทเนื้อสัตว์ ชอบทานของหวาน ขาดการออกกำลังกาย เนื่องจากมุงเน้นเกี่ยวกับงานมากเกินไป

วิธีการรักษา ได้รับยาจากโรงพยาบาลทุกเดือน หลังจากกินยา จะรู้สึกคันตามตัว แต่ความดันลดลงทันที

ข้อสังเกต จากการลงเยี่ยมผู้ป่วยให้ความร่วมมือในทุกกิจกรรม เช่น วัดความดัน ชั่งน้ำหนัก เป็นต้น จากการสังเกตสภาพโดยทั่วไป ผู้ป่วยได้รับการดูแลเอาใจใส่จากครอบครัวเป็นอย่างดี ผู้ป่วยมีกำลังใจดีมาก ผู้ป่วยพร้อมที่จะรับการรักษาทุกเมื่อ ความต้องการอยากหายไวๆ เพื่อจะได้ทำงานโดยไม่ต้องกังวล

- 2) นายหะมะ สะรี อายุ 65 ปี โตะอิหม่าม เป็นโรคความดันโลหิตสูงมา 4 ปีแล้ว

อาการ คอแห้ง กินน้ำบ่อย ปัสสาวะบ่อย

พฤติกรรม ควบคุมประเภทอาหารไม่ค่อยได้เพราะถูกเชิญไปทานอาหารที่ชาวบ้านจัดบ่อยๆ

วิธีการรักษา นอกจากกินยาของโรงพยาบาลแล้ว ยังมีการต้มสมุนไพรกินเอง ซึ่งมีผลทำให้ความดันโลหิตสูง และเบาหวานลดลง

ข้อสังเกต จากการติดตามพบว่า ผู้ป่วยมีอาการท้อกับโรคที่เผชิญอยู่ เหนื่อย เบื่ออาหาร ไม่อยากทำงาน จึงได้มีการให้กำลังใจผู้ป่วย ให้สู้ศึกษาแก่ผู้ป่วยและแนะนำการดูแลตนเอง จากการสังเกตสภาพโดยทั่วไป ผู้ป่วยต้องการรับการให้ความรู้ทุกเมื่อ ได้รับการดูแลเอาใจใส่จากครอบครัวเป็นอย่างดี

3) นายเชิง อาลี อายุ 69 ปี เป็นโรคความดันโลหิตสูงมา 3 ปีแล้ว

อาการ เวียนหัว เครียด คิดมาก ชี้น้อยใจ

พฤติกรรม ชอบกินอาหารเค็ม แกงกะทิ ส่วนใหญ่จะทำงานตอนกลางคืน ขาดการออกกำลังกาย เนื่องจากเน้นกับการทำงานมากเกินไป

วิธีการรักษา จะรับยาจากโรงพยาบาลตามกำหนด

ข้อสังเกต ลูกหลานไม่ค่อยใส่ใจ เช่น เวลาไปโรงพยาบาลต้องไปคนเดียว บางครั้งไปไม่ถูก เนื่องจากความดันสูงมากเกิดอาการมึน หน้ามืด ความรู้สึกของผู้ป่วย อยากหายเป็นปกติ แต่ไม่เคยคิดท้อกับโรคนี้ ยอมรับในสิ่งที่

จะเห็นได้ว่า อาการของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงของชาวบ้านปลักแตน ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี มีจุดร่วมที่เหมือนกันคือ อาการเวียนศีรษะ พฤติกรรมการทานอาหารที่นิยมทานอาหารไขมันสูง จำพวกเนื้อสัตว์ แกงกะทิ ทานอาหารรสจัด โดยเฉพาะเค็มจัด หวานจัด และขาดการออกกำลังกาย จึงเป็นที่มาของการจัดกิจกรรมลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูงใน 2 เรื่อง คือ ปรับเปลี่ยนอาหารการกิน และ ป่าัดความเครียด

แนวทางในการลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง

ปรับเปลี่ยนอาหารการกิน

ทีมวิจัยได้ใช้ประสบการณ์ในการเยี่ยมผู้ป่วยและกลุ่มเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูง เข้าไปถึงห้องครัวของแต่ละบ้าน สังเกตรายการอาหารที่ชาวบ้านทำทาน และหยิบยกอาหารแบบชาวบ้านที่ไขมันต่ำ รสอร่อย ถูกปากชาวบ้านด้วยตนเอง รณรงค์การทำอาหารเพื่อสุขภาพ ไม่มีกะทิ ไม่หวานจัด ไม่เค็มจัด เปี่ยมด้วยสมุนไพรและเส้นใยอาหาร จนได้ข้อยุติว่าจะสาธิตอาหารสุขภาพ 3 อย่าง คือ ปลาต้มสมุนไพร แกงจืดวันเส้น และยำมะม่วง

1. ปลาต้มสมุนไพร มีส่วนประกอบของ ปลาโอ กระเทียม หอมแดง พริกแห้ง ข่า ตะไคร้ และ เมล็ดผักชี มีสรรพคุณดังต่อไปนี้

ปลาโอ มีกรดไขมัน DHA (Decosapentaenoic acid) หรือน้ำมันปลา เป็นกรดไขมันที่มีหน่วยเล็กที่สุด เป็นกรดไขมันสายยาวตระกูลโอเมก้า 3 ซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการพัฒนาสมองโดยเฉพาะด้านความจำ การเรียนรู้ และประสาทตา ทั้งนี้เชื่อว่าสาร DHA ผ่านเข้าไปในสมองและเสริมสร้างการเจริญเติบโตของปลายประสาทที่เรียกว่าเดนไดรต์ (dendrite) ซึ่งจะทำหน้าที่ถ่ายทอดสัญญาณและผ่านข้อมูลระหว่างเซลล์สมองด้วยกัน ทำให้เกิดความจำและการเรียนรู้ ทั้งนี้ในสมองและประสาทตาของคนเราประกอบไปด้วยกรดไขมันหลายชนิด แต่ชนิดที่มีมากที่สุดถึง 40% ของกรดไขมันในสมอง และ 60% ของกรดไขมันในประสาทตา ก็คือ DHA

หัวกระเทียม สามารถลดปริมาณ ไขมันในเลือดได้ทั้งในคนปกติและในคนไข้ที่มีโคเลสเตอรอลสูง

หัวหอมแดง ช่วยขับลม แก้อาการท้องอืด ช่วยย่อยและเจริญอาหาร แก้อาการไอ ขับเสมหะ ขับพยาธิ ช่วยให้ร่างกายอบอุ่น

พริกแห้ง รสเผ็ด ขับลม ช่วยย่อยและเจริญอาหาร

ข่า ช่วยขับลมได้อย่างดี เป็นการระบายลมออกมาจากลำไส้ แก้อท้องอืด ท้องเฟ้อ เรอเปรี้ยว

ตะไคร้ เป็นยารักษาโรคหืด แก้อาการท้องอืด ขับปัสสาวะ แก้อหิวาตกโรค

เมล็ดผักชี ช่วยขับเหงื่อ ทำให้ผิ้นหัดออกมากขึ้น ขับลมเจริญอาหาร แก้อาการท้องอืด ท้องเฟ้อ



ภาพที่ 8 เครื่องปรุงของปลาโอต้มสมุนไพร



ภาพที่ 9 ปลาโอต้มสมุนไพรพร้อมรับประทาน

2. แกงจืดวันเส้นกุ้ง มีส่วนประกอบของ กุ้ง วันเส้น ผักกาด เห็ดหูหนู กระเทียม มีสรรพคุณดังต่อไปนี้

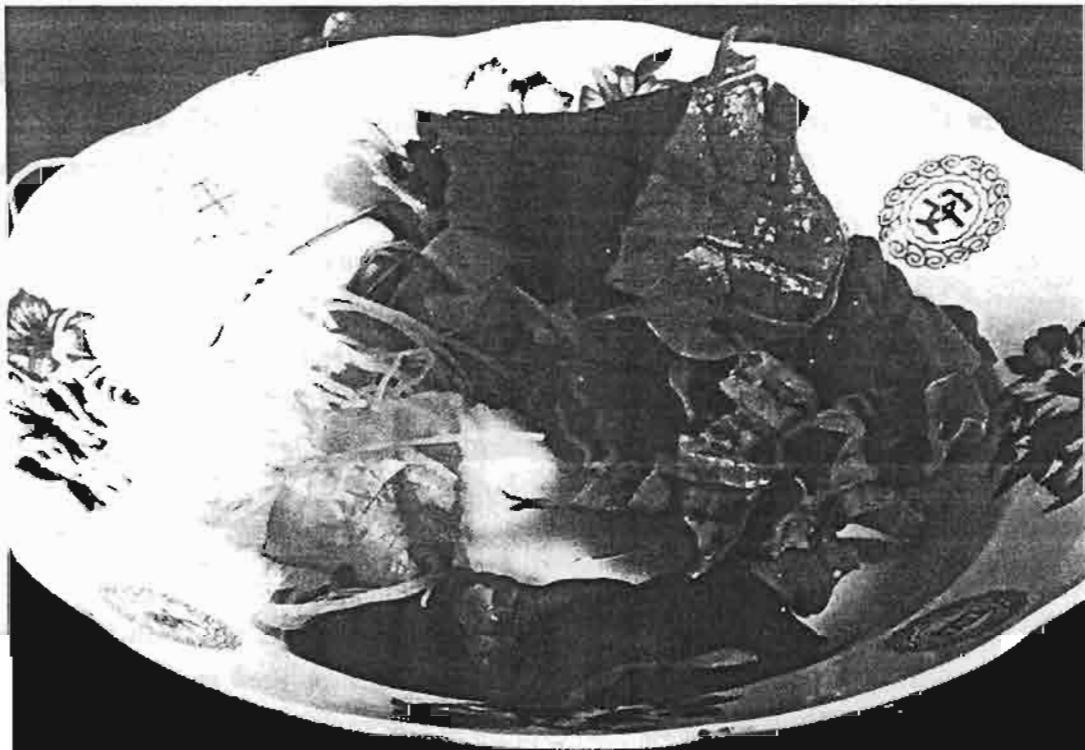
กุ้ง โปรตีนที่มีโคเลสเตอรอลอยู่ที่ 150 มิลลิกรัมต่อเนื้อกุ้ง 100 กรัม สูงกว่าเนื้อปลาประมาณสามเท่า โดยปกติระดับโคเลสเตอรอลที่เหมาะสมคือ น้อยกว่า 200 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ซึ่งจะช่วยให้การทำงานของน้ำดีและการย่อยไขมันทำหน้าที่ได้ดี รวมทั้งยังสามารถช่วยปกป้องระบบประสาท และช่วยให้ร่างกายผลิตฮอร์โมนที่จำเป็นตามที่ต้องการได้ อย่างไรก็ตาม ควรรับประทานเนื้อกุ้งในปริมาณที่เหมาะสมเพื่อหลีกเลี่ยงไม่ให้ง่ายได้รับโคเลสเตอรอลที่มากเกินไป

วันเส้น เป็นอาหารแป้งที่ทำมาจากถั่วเขียว ซึ่งมีคุณค่ามากกว่าแป้งขาวชนิดอื่นๆ ที่สำคัญคือให้พลังงานต่ำ ไม่สะสมส่วนเกินเพิ่ม

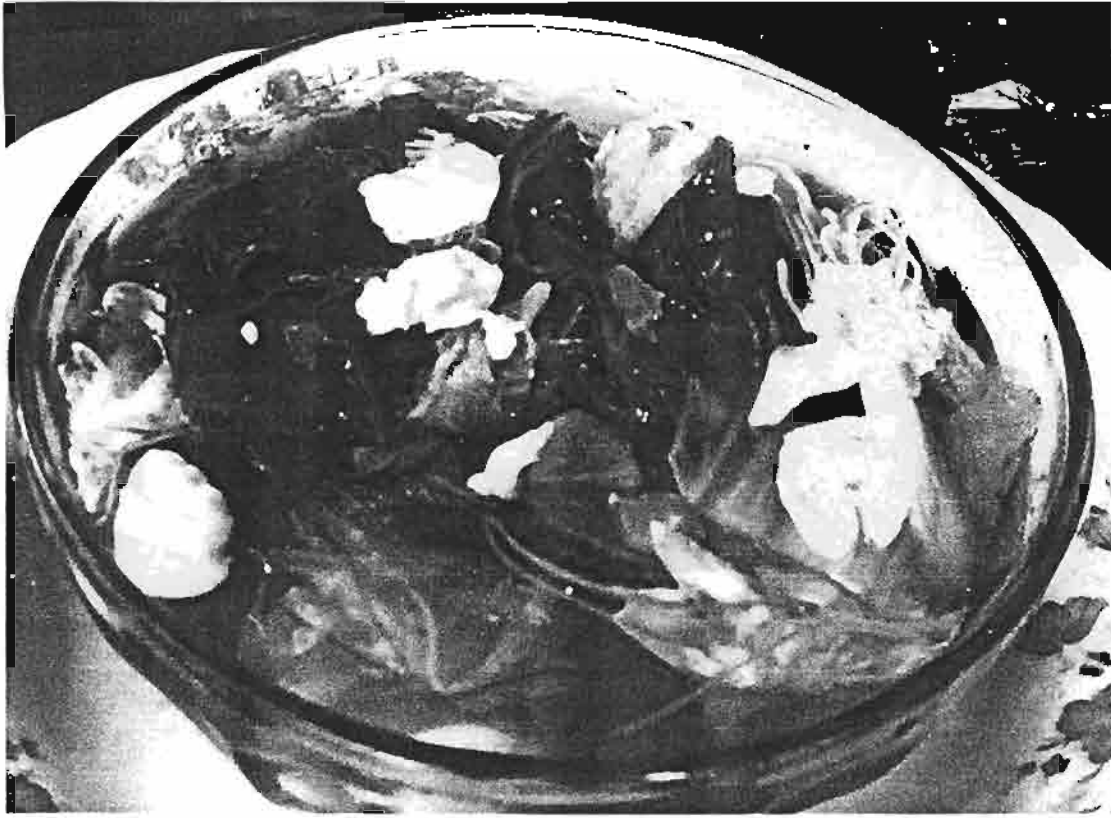
ผักกาด ในปริมาณผักกาด 100 กรัม จะประกอบด้วยโปรตีน 1.5 กรัม แคลเซียม 105 มิลลิกรัม ธาตุเหล็ก 1.8 มิลลิกรัม วิตามินเอ 320 หน่วยสากล และวิตามินซี 68 มิลลิกรัม ผักกาดมีเส้นใยอยู่จำนวนมาก การรับประทานเป็นประจำจะป้องกันอาการท้องผูก ลดการเป็นมะเร็งลำไส้ ส่วนผักกาดหอมสามารถป้องกันโรคความดันโลหิตสูง เพิ่มความยืดหยุ่นของหลอดเลือด วิตามินซีที่มีอยู่ในผักจะสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

เห็ดหูหนู เป็นพืชที่ชาวจีนและญี่ปุ่นนิยมใช้ประกอบอาหาร เห็ดหูหนูมีอยู่ 2 ชนิด คือ เห็ดหูหนูดำ และเห็ดหูหนูขาว เห็ดหูหนูขาวจะมีลักษณะเป็นฝอยมากกว่า นุ่มกว่า และย่อยง่ายกว่าเห็ดหูหนูดำ เห็ดหูหนูเป็นพืชที่มีแคลอรีต่ำ อุดมไปด้วยธาตุแคลเซียม จึงเหมาะกับผู้ที่ไม่ประสงค์จะเพิ่มน้ำหนัก และผู้ที่ต้องการลดความอ้วน โดยเฉพาะเห็ดหูหนูขาว นั้นยังมีความสมบัตินำมาปรุงอาหารช่วยให้ผิวพรรณงดงาม เป็นอาหารบำรุงกำลังชั้นเยี่ยม ทั้งเห็ดหูหนูขาวและเห็ดหูหนูดำ ล้วนมีคุณค่าทางด้านอาหารสูง

กระเทียม สามารถลดปริมาณ ไขมันในเลือดได้ทั้งในคนปกติและในคนไข้ที่มีโคเลสเตอรอลสูง



ภาพที่ 10 เครื่องปรุงของแกงจืดวันเส้นกุ้ง



ภาพที่ 11 แกงจืดวุ้นเส้นกุ้งพร้อมรับประทาน

3. ยำมะม่วง มีส่วนประกอบของ มะม่วง กุ้งแห้ง ปลากรอบ ถั่วลิสง หอมแดง พริกชี้หนูสด มีสรรพคุณดังต่อไปนี้

มะม่วง เป็นผลไม้ที่มีสรรพคุณทางยา โดยเนื้อมะม่วงมีสรรพคุณบรรเทาอาการไอ ละลายเสมหะ ขับกระหายแก้คลื่นไส้อาเจียน ขับปัสสาวะและยังช่วยให้ประจำเดือนมาตามปกติ

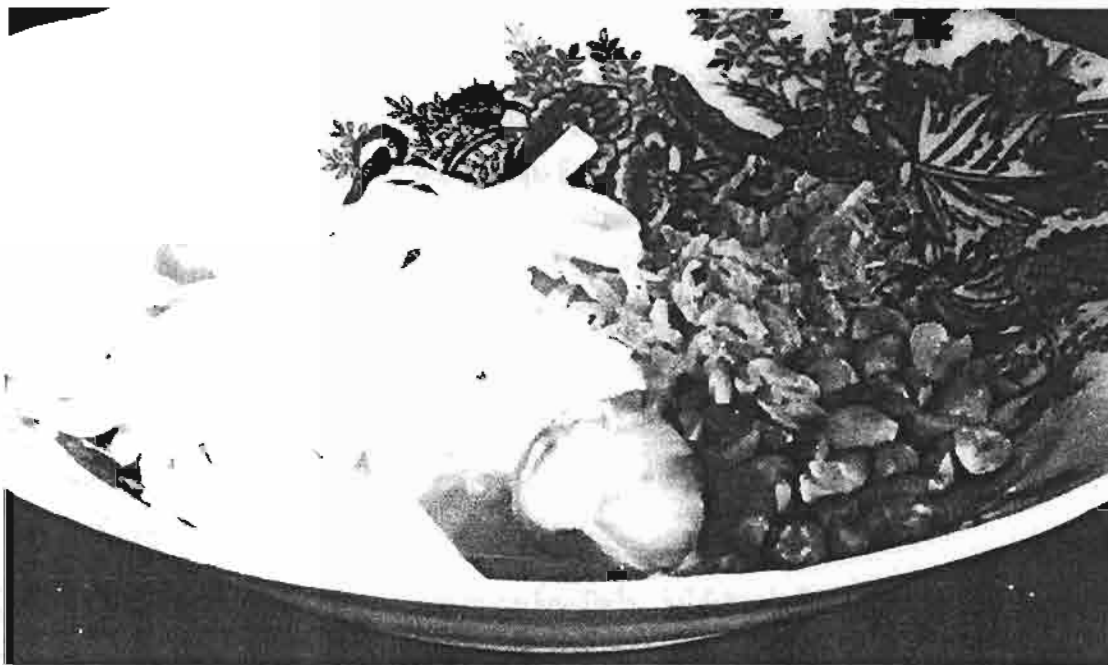
กุ้งแห้ง จะมีแคลเซียมสูง ช่วยทำให้กระดูกและฟันแข็งแรง

ปลากรอบ มีปริมาณแคลเซียมสูงกว่านมวัว 13-23 เท่า สำหรับชาวบ้านแล้ว นมมีราคาแพง การทานปลากรอบที่หาง่ายในท้องถิ่นก็สามารถทดแทนกันได้

ถั่วลิสง มีเส้นใย(ไฟเบอร์) โปรตีน มีวิตามินบี 2,3 แคลเซียมวิตามินอีสูง สารคุณค่าพืชผักที่ช่วยลดการดูดซึมโคเลสเตอรอลจากอาหารเข้าไปในร่างกาย มีสารต้านอนุมูลอิสระสูง ไขมันอิ่มตัวต่ำ มีไขมันชนิดดีมากที่สุดช่วยลดโคเลสเตอรอลชนิดร้าย และมีแนวโน้มจะช่วยเพิ่มโคเลสเตอรอลชนิดดี (HDL) ถั่วลิสงมีค่าดัชนีน้ำตาลต่ำกว่าข้าวขาวและข้าวกล้อง ช่วยให้ระดับน้ำตาลในเลือดเพิ่มขึ้นช้าๆ เหมาะกับการนำไปใช้เสริมการลดความอ้วน เพราะทำให้อิ่มได้นาน

หอมแดง ช่วยขับลม แก้อท้องอืด ช่วยย่อยและเจริญอาหาร แก้กวนน้ำ แก้อาการอักเสบต่างๆ ขับพยาธิ ช่วยให้อาการย่อย

พริกชี้หนูสด มีธาตุแคลเซียม ฟอสฟอรัส วิตามินเอและวิตามินบีอยู่มาก บำรุงกระดูก บำรุงประสาท เป็นยาขับลม ทำให้อบอุ่น ช่วยย่อยอาหาร แก้อาการกระเพาะเย็น ท้องอืด ท้องเฟ้อ กระตุ้นการเต้นของหัวใจ เพิ่มการไหลเวียนของโลหิต ขับความเย็น ป้องกันโรคไขข้ออักเสบ กระตุ้นการหลั่งของน้ำย่อย ทำให้เจริญอาหาร ป้องกันหลอดเลือดอักเสบ ป้องกันการเป็นผื่นแดงเนื่องจากแพ้อากาศเย็น กระตุ้นให้มีผมงอกได้ แก้วปวดหลัง ปวดเอว แก้อาการขัดขอก ฟกช้ำดำเขียว แก้วปวดตามข้อ



ภาพที่ 12 เครื่องปรุงของยำมะม่วง



ภาพที่ 13 ยำมะม่วงพร้อมรับประทาน

บำบัดความเครียด

หลังจากการรณรงค์เรื่องอาหารการกินให้กับชาวบ้านแล้ว ชาวบ้านตั้งสมมติฐานไว้ว่าความเครียดน่าจะเป็นสาเหตุหนึ่งของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง เมื่อได้จัดเวทีระดมความคิดเห็นร่วมกับชาวบ้านแล้ว ได้เกิดกิจกรรมเพื่อผ่อนคลายความเครียดเป็น 3 กลุ่ม คือ

1. กลุ่มอาชีพบำบัด คือ การบำบัดความเครียดด้วยอาชีพหรือกิจกรรมที่ทำแล้วเกิดรายได้ ซึ่งนอกจากจะเป็นการออกกำลังกายแล้ว รายได้ที่ได้ตามมายังเป็นแรงจูงใจให้ทำกิจกรรมดังกล่าวได้อย่างต่อเนื่องได้อีกด้วย กลุ่มอาชีพบำบัดนี้ แบ่งเป็นกลุ่มย่อย 3 กลุ่ม คือ กลุ่มปลูกผัก กลุ่มเลี้ยงเป็ด และกลุ่มทำขนม

1.1 กลุ่มปลูกผัก สมาชิกกลุ่มได้ระดมความเห็นว่าจะต้องเลือกผักที่ชาวบ้านนิยมนทาน และปลูกได้ตามสภาพภูมิประเทศของหมู่บ้าน จึงได้คัดเลือกผักออกมา 4 ชนิด คือ ผักบุ้ง ถั่วฝักยาว ผักคะน้า และพริก โดยได้ลงมือปลูกตั้งแต่ปลายเดือนกุมภาพันธ์ 2550 ที่ผ่านมา

1.2 กลุ่มเลี้ยงเป็ด ชาวบ้านตกลงว่าจะเลี้ยงเป็ดไข่ จึงได้เชิญปศุสัตว์อำเภอมาแนะนำให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงเป็ดไข่ให้กับชาวบ้านดังนี้

1) การย้ายเป็ดสาวที่จะเข้าเลี้ยงในคอกเปิดไข่ ควรย้ายก่อนที่เป็ดจะเริ่มไข่ประมาณ 2-3 อาทิตย์ เพื่อให้เป็ดเคยชินกับคอกใหม่

2) การให้น้ำเปิดไข่ควรมีน้ำสะอาดให้กินตลอดเวลา ที่ให้น้ำควรทำเป็นลานคอนกรีต ป้องกันพื้นคอกชื้นแฉะ เพราะเปิดเวลากินน้ำชอบใช้เท้าพื้นคอกเปียก ที่ให้น้ำควรมีที่รองพื้นและมีที่ระบายน้ำได้ดี

3) การให้อาหาร ถ้าเลี้ยงแบบในน้ำหรือปล่อยเปิดสามารถหาลูกกุ้ง ลูกปลา และหอยเล็กๆ กินได้ ก็ให้อาหารพวก รำหยาบ รำละเอียด ปลายข้าว หรือข้าวเปลือกผสมให้กิน หรือถ้าอยู่ในแหล่งที่มีปลาเปิด ไข่ปลาเปิดต้มหรือสับหรือบดผสมกับรำหยาบ รำละเอียด ปลายข้าวหรือ ข้าวโพดให้กิน หรืออาจจะให้อาหารผสมตามสูตรที่ให้มาก็ได้ หรือซื้อหัวอาหารเปิดมาผสมกับพวกรำ ปลายข้าว ข้าวโพด ให้เปิดไข่กินก็ได้เช่นกัน แล้วแต่ผู้ที่จะเลี้ยง

4) การให้แสงสว่าง ในระยะเปิดไข่ ควรให้แสงสว่างวันละ 16-18 ชั่วโมง เพื่อช่วยในการทำไข่เปิดไข่ดีขึ้น โดยใช้แสงไฟนีออนหรือหลอดไฟธรรมดา หรือใช้แสงสว่างตามธรรมชาติประมาณ 12 ชั่วโมง แล้วตอนหัวค่ำเปิด แสงไฟนีออนประมาณ 2 ชั่วโมง และเช้ามีเปิดอีก 2-3 ชั่วโมง หลอดไฟแสงสว่างควรติดตั้งจากพื้นดินประมาณ 2.4 เมตร หรือ 8 ฟุต ควรแขวนหลอดไฟให้กระจายทั่วคอก

5) ควรมีรังไข่ ขนาดกว้าง 12x14 นิ้ว สูง 12 นิ้ว ด้านบนและด้านหน้าเปิด ใช้ฟางหรือแกลบรองพื้น รังไข่ ใช้อัตรา 1 รังต่อเปิด 3-5 ตัว

ปัจจุบัน ชาวบ้านนำเป็ดไข่จากศูนย์วิจัยและบำรุงพันธุ์สัตว์สุราษฎร์ธานีมาแล้ว 600 ตัว แบ่งเป็นเปิดเพศผู้จำนวน 100 ตัว และเปิดเพศเมียจำนวน 500 ตัว

1.3 กลุ่มทำขนม สมาชิกกลุ่มได้หารือและตกลงกันว่าต้องการเรียนรู้วิธีการทำปาท่องโก๋ และขนมปุยฝ้าย โดยวิทยากรได้ให้ความรู้ ดังนี้

ปาท่องโก๋ มีอุปกรณ์เครื่องใช้ ดังนี้

- 1) แก้ว
- 2) ถ้วยตวง
- 3) ช้อนตวง

- 4) ไม้ตีไข่
- 5) ตะเกียบ
- 6) ผ้าดิบสำหรับคลุมแป้ง
- 7) ตะแกรงทองเหลือง
- 8) เหล็กตัดปาห้องโก๋
- 9) ที่ร่อนแป้ง
- 10) ดาซัง
- 11) กะละมังผสม
- 12) กระทะสำหรับทอดปาห้องโก๋
- 13) เตาแก๊ส

ส่วนผสม

- 1) น้ำสะอาด 3 ถ้วยตวง
- 2) แป้งสาลีอเนกประสงค์ 1 กิโลกรัม
- 3) น้ำมันพืช 1 ช้อนโต๊ะ
- 4) โซดาไบคาร์บอเนต 1 ช้อนชา
- 5) ผงฟู 1 ช้อนชา
- 6) ยีสต์ 1 ช้อนชา
- 7) เชาก้า (เชื้อเหมีน) 1 ช้อนโต๊ะ
- 8) น้ำตาลทราย 4 ช้อนชา
- 9) เกลือป่น 1 ช้อนโต๊ะ

วิธีผสมแป้ง

- 1) ผสมน้ำ เกลือ น้ำตาลทราย เชาก้า โซดาไบคาร์บอเนต และยีสต์ ลงในภาชนะผสม
- 2) คนให้ส่วนผสมเข้ากันด้วยไม้ตีไข่
- 3) ร่อนแป้งสาลีลงในส่วนผสมจนหมด
- 4) ใส่ผงฟูลงในแป้ง
- 5) ใส่น้ำมันพืชลงไป
- 6) เคล้าส่วนผสมให้เป็นเนื้อเดียวกัน
- 7) นวดให้แป้งเข้ากัน อาจจะนวดบนโต๊ะเพื่อนวดให้เข้ากันได้เร็วขึ้น ประมาณ 15 นาที

หรือนวดจนแป้งเนียนไม่ติดมือ

เทคนิคการทำ

ต้องนวดแป้งให้ได้ทีละหมักตามเวลา ประมาณ 4 ชั่วโมง ถึงจะได้ปาห้องโก๋ที่ดี

ข้อแนะนำ

น้ำมันที่ใช้ทอดปาห้องโก๋ควรเปลี่ยนบ่อย ๆ ถ้าน้ำมันเก่าจะเกิดสารพิษในน้ำมันทำให้เป็นอันตรายกับผู้บริโภคได้

ขนมปุยฝ้าย มีส่วนผสม คือ

ไข่ไก่ 2 ฟอง

น้ำตาลทรายขาว 1 ถ้วย

แป้งสาลีชนิดพิเศษ 1/2 ถ้วย

น้ำ 1/4 ถ้วย

น้ำมันาว 1 ช้อนชา

กลิ่นมะลิ 1 หยด

ส่วนผสมอาหาร

วิธีทำ

1) ร่อนแป้ง 1 ครั้ง แล้วตวง แล้วร่อนอีก 2 ครั้ง

2) ต่อยไข่ใส่ชาม ใช้ตีไข่ที่มีลวดโค้งวงกลม ตีไข่ให้ขึ้น โดยตีในจังหวะช้าๆ ให้จังหวะ

สม่ำเสมอ

3) พอไข่ขึ้นๆ ใส่น้ำตาลทรายครึ่งละ 1 ช้อนชา ตีไปจนได้ 25 นาที และสังเกตไข่จะขึ้นฟูขาว มีฟองละเอียด ใส่น้ำมันาว แล้วตีต่อจนครบ 30 นาที

4) ใส่สี ร่อนแป้งใส่โดยใช้พายยกคนเบาๆ จนหมดแป้ง ลักษณะที่ไข่ได้จะขึ้นไม่เหลวมาก

5) ในขณะที่ตีไข่ เตรียมลังถึง โดยใส่น้ำในลังถึงให้เหลือห่างจากขอบ 4 นิ้ว ตั้งไฟแรงให้น้ำเดือดพล่าน พอจะนิ่งปุยฝ้ายให้หรีไฟลงให้ค่อนข้างอ่อน น้ำเดือดปุดๆ (ถ้าใช้ลังถึงเบอร์ 30 วางบนเตาแก๊ส 2 หัวเตา โดยวางลังถึงที่หัวเตาเล็กจะปิดวงเตาได้พอดีทำให้ลมไม่พัดเปลวไฟและทำให้ไฟสม่ำเสมอ)

6) วางกระทงเล็กลงในถ้วยตะไล ตักขนมใส่ให้เต็มถ้วย วางเรียงในลังถึง ให้ห่างกัน เพื่อให้ไอน้ำเข้าได้อย่างเหมาะสมชิมรสถึง จะทำให้ขนมไม่แตก

7) ยกขึ้นตั้งไฟปิดฝาลังถึง ก่อนปิดฝาดึงเช็ดฝาให้แห้งก่อนเพื่อกันน้ำหยดลงไป 12 นาที เปิดฝาลังถึงออก จะได้ปุยฝ้ายที่แตก 3-4 แฉก เก็บไว้ในภาชนะที่มีฝาปิดได้ 7 วัน

ลักษณะที่ดี

1) แตกเป็นแฉกมากๆ

2) เนื้อละเอียด

3) เบานุ่ม

เคล็ดที่ไม่ลับ

1) การตีไข่ ถ้าตีไข่ไม่สม่ำเสมอดีแรงตอนต้นจะทำให้ท้ายอ่อนแรง ช่วงจังหวะการตีไม่สม่ำเสมอ ทำให้ไข่ขึ้นไม่ดีขนมไม่แตก

2) ไข่ที่ใช้ในการทำ ควรใช้ไข่ใหม่ จะทำให้ขนมขึ้นดี

3) จะต้องใช้ร้อน ถ้าใช้ไฟแรงจะกลายเป็นขนมสาลี

4) น้ำในลังถึงจะต้องให้มากไว้ เพราะจะทำให้ไข่ไม่เดือดมาก

5) เวลาเปิดฝาลังถึงระวังอย่าให้น้ำหยดลงโดนขนมเพราะจะทำให้ขนมแฉะ

2. กลุ่มคุณธรรมจริยธรรม คือ การเสริมกำลังใจโดยให้ความรู้ผ่านการบรรยายธรรมตามหลักศาสนาอิสลาม โดยให้เครื่องขยายเสียงประจำมัสยิดฮูรูลูตาบ้านปลักแตน เป็นศูนย์ถ่ายทอดเสียงภายในหมู่บ้าน ซึ่งได้กำหนดเนื้อหาเป็น 2 เรื่องสำคัญ คือ

อาเยาะซู (ซุดทามศพ) ในการเยี่ยมคนเจ็บใกล้ตาย และการปฏิบัติต่อศพ ถือเป็นมารยาททางสังคมที่สำคัญอีกประการหนึ่งในอิสลาม เพราะมันเป็นการแสดงออกถึงความเห็นอกเห็นใจต่อผู้ที่กำลังจะสิ้นชีวิต และบรรดาญาติพี่น้องของคนที่กำลังจะเสียชีวิตด้วย และเนื่องจากสภาพแห่งการสูญเสียนี้ นำความเศร้าโศกเสียใจมาสู่ครอบครัวผู้ประสบ ดังนั้น อิสลามจึงได้กำหนดมารยาทในการเยี่ยมคนเจ็บใกล้ตาย และการปฏิบัติต่อศพไว้ดังนี้ (บรรจง บินกาชัน, 2544)

1. เมื่อไปเยี่ยมผู้ที่ใกล้จะเสียชีวิต ให้อ่านคำว่า "ลาอิลลาฮะอิลลัลลอฮุ มุฮัมมัด ร่อซูลุลลอฮุ" ด้วยเสียงที่ดังพอได้ยิน อย่ารบกวนผู้ใกล้จะเสียชีวิตให้อ่านคำดังกล่าว

2. ท่านศาสดามุฮัมมัด กล่าวว่า "เมื่อท่านนั่งอยู่ข้าง ๆ มุสลิมที่ใกล้จะเสียชีวิต จงอ่านคำกะลิมะฮู ชะฮาดะฮู ไปเรื่อย ๆ"

3. ให้อ่านกรอานซูเราะฮฺยาซีน เมื่อคนไข้กำลังจะหมดลมหายใจ ท่านศาสดามุฮัมมัดได้กล่าวว่า "จงอ่านซูเราะฮฺยาซีน ข้าง ๆ ผู้ที่ใกล้จะเสียชีวิต" เมื่อผู้ป่วยสิ้นลม อย่าอ่านกรอานใกล้ผู้ตายจนกว่าจะทำความสะอาดให้ศพแล้ว ผู้ชายที่มีญะนาบะฮฺ (ความไม่สะอาดของร่างกายอันเนื่องมาจากมีสุจิเคลื่อนออกมา และยังไม่ได้ทำการชำระร่างกายตามหลักศาสนา) และผู้หญิงที่มีประจำเดือน ไม่ควรที่จะเข้าใกล้ผู้ตาย

4. เมื่อเห็นหรือได้ยิน ชาวการตายให้กล่าวว่า "อินนาลิลลาฮิอะวีนนาอิลัยฮิร่อญูอน" (แท้จริง เราเป็นของอัลลอฮฺ และยังพระองค์ที่เราต้องคืนกลับ)

5. อย่าส่งเสียงร้องไห้เศร้าโศกเสียใจถึงผู้ตาย แต่หากน้ำตาไหลออกมาเพราะความเสียใจ อิสลามถือว่าเป็นเรื่องของธรรมชาติทางจิตใจของมนุษย์ ท่านศาสดามุฮัมมัดได้กล่าวว่า "ใครก็ตามที่ตบหน้าตัวเอง หรือร้องไห้คร่ำครวญเหมือนพวกบูฆารูปัน คนผู้นั้นไม่มีอะไรเกี่ยวข้องกับเรา"

6. ทันทีก่อนเสียชีวิต ให้ยึดแขนและขาของศพ ปิดตาของศพใช้ผ้ารัดคางไปผูกไว้เหนือศีรษะของศพและจัดปลายเท้าไว้ให้ชิดกัน หลังจากนั้น ให้ใช้ผ้าคลุมศพให้เรียบร้อยมิดชิด

7. ให้พูดถึงคุณความดีของผู้ตาย และหลีกเลี่ยงการพูดถึงสิ่งไม่ดีงามของผู้ตาย ท่านศาสดามุฮัมมัดได้กล่าวว่า "จงอย่าถึงคุณงามความดีของผู้ตาย และจงนิ่งเงียบเสียในเรื่องความไม่ดีของผู้ตาย"

8. ให้เก็บความรู้สึกและอดกลั้นเมื่อญาติใกล้ชิดหรือคนสนิทต้องสิ้นชีวิตลง และจงอย่าตีโพยตีพาย โทษนั้นโทษนี้

9. จงรีบอาบน้ำให้แก่ศพ หากเป็นไปได้ ให้ใช้ใบพุทราใส่น้ำที่อาบศพจะเป็นการดี การอาบน้ำศพให้เริ่มต้นด้วยการนำศพมาวางบนที่อาบน้ำศพ หลังจากนั้นก็ให้ถอดเสื้อผ้าของศพและใช้ผ้าปิดส่วนล่างของศพไว้ คนที่จะอาบน้ำศพให้ใช้ผ้าพันมือไว้แล้วถูทำความสะอาดส่วนที่พึงปกปิดของศพทั้งด้านหน้าและด้านหลัง โดยระวังอย่าให้ผ้าที่ปกปิดศพต้องหลุดออก หลังจากนั้นก็ให้ใช้น้ำทำความสะอาดศพตามขั้นตอนของการอาบน้ำมาฆ โดยไม่จำเป็นต้องเอาน้ำใส่ปากและจมูกของศพ ในขณะที่อาบน้ำศพให้ปิดรูหู และรูจมูกของศพไว้ด้วยสำลีเพื่อกันน้ำมิให้เข้าไป หลังจากนั้นก็ให้ใช้สบู่ หรือแชมพูสระผมให้แก่ศพ พลิกศพไปทางด้านซ้าย แล้วราดน้ำจากทางด้านขวาโดยราดตั้งแต่หัวจดเท้า หลังจากนั้นก็พลิกศพไปด้านขวาแล้วราดน้ำศพจากทางด้านซ้ายตั้งแต่หัวจดเท้า เสร็จแล้วให้เอาผ้าที่เปียกน้ำออกและใช้ผ้าแห้งห่อศพแทน ขณะเปลี่ยนผ้าให้แก่ศพนั้นจะต้องระวังไม่ให้ส่วนที่พึงสงวนของศพต้องเปิดเผย เพราะศพก็มีความละเอียดอ่อนเหมือนกับคนปกติเช่นกัน เมื่อห่อศพเรียบร้อยแล้วก็ให้ยกศพวางไว้ในโลง การปฏิบัติต่อศพทุกขั้นตอนจะต้องกระทำอย่างนุ่มนวล

10. ให้ใช้ผ้าสีขาวคุณภาพปานกลางเป็นผ้าห่อศพ สำหรับผู้ชาย ให้ใช้ผ้า 3 ผืน ผืนหนึ่งห่อส่วนล่างของศพ อีกผืนหนึ่งห่อส่วนบน อีกผืนหนึ่งใช้ห่อทั้งตัว ดังนั้น ผ้าที่ใช้ห่อทั้งตัวจึงควรวาวกว่าตัวศพ ทั้งนี้เพื่อที่เมื่อห่อศพแล้วจะสามารถผูกผ้าปิดเหนือหัว และได้เท้าของศพได้ ส่วนกว้างของผ้าก็ต้องให้พอที่จะห่อศพได้มิดชิด ส่วนศพของผู้หญิงให้ใช้ผ้า 5 ผืน โดยอีก 2 ผืนที่เพิ่มขึ้นมานั้น ผืนหนึ่งใช้คลุมศีรษะเพื่อปิดผม และอีกผืนหนึ่งใช้ห่อร่างกายจากใต้รักแร้ถึงหัวเข่า

11. เมื่อแบกศพไปยังสุสาน ให้ก้าวเท้าให้เร็ว มีคนเคยถามท่านศาสดามุฮัมมัดว่า ในขณะที่แบกศพไปยังสุสานนั้น ควรจะเดินอย่างไร ท่านศาสดาได้ตอบว่า "จงก้าวเท้าให้เร็ว ถ้าหากผู้ตายเป็นคนดี ก็จงแบกเขาไปสู่จุดหมายปลายทางที่ตีย่างรวดเร็ว ถ้าหากเขาเป็นคนชั่ว ก็จงรีบจัดความชั่วของเขาออกไปจากท่ามกลางพวกท่าน" โดยปกติแล้ว เมื่อมีการตายเกิดขึ้น หลักการอิสลามได้กำหนดให้รีบจัดการฝังศพโดยเร็วที่สุดภายในวันเดียว ทั้งนี้เพื่อให้เป็นภาระแก่คนที่อยู่ข้างหลัง

12. ให้เดินไปส่งศพที่สุสาน ครั้งหนึ่ง เมื่อท่านศาสดามุฮัมมัดเดินร่วมไปกับขบวนศพ ท่านได้เห็นบางคนขี่สัตว์ร่วมขบวนไปด้วย ท่านจึงได้กล่าวตักเตือนว่า "ไม่รู้สึกลายตัวเองบ้างหรือ มลาอิกะฮ์เอง ก็ยังเดินไปส่งศพในขณะที่พวกท่านนั่งไปบนหลังสัตว์" อย่างไรก็ตาม หลังจากฝังศพเสร็จเรียบร้อยแล้ว จะใช้พาหนะใดเดินทางกลับก็ได้

13. เมื่อเห็นขบวนศพกำลังมุ่งมาทางเรา จงลุกขึ้นยืน และถ้าหากไม่ต้องการที่จะเข้าร่วมขบวนศพ ก็ควรจะคอยให้ขบวนศพผ่านไปสักระยะหนึ่งเสียก่อน จึงค่อยเริ่มเดินทางต่อ หรือทำกิจกรรมอย่างอื่น

14. ท่านศาสดามุฮัมมัดได้สั่งถึงเรื่องนี้ไว้ว่า "จงยืนขึ้นเมื่อเห็นขบวนศพตรงมา คนที่ร่วมมากับขบวนศพไม่ควรจะนั่งลงจนกว่าจะห้ามศพจะถูกวางลงบนพื้นเสียก่อน"

15. จงร่วมมาฆให้แก่ศพ และหากทำได้ ควรจะมีส่วนร่วมในการช่วยแบกแครง หรือโลงศพด้วย ท่านศาสดามุฮัมมัดได้กล่าวว่า "มุสลิมทุกคนมีหน้าที่จะต้องเข้าร่วมขบวนศพของมุสลิม" และยังได้กล่าวอีกว่า "คนที่เข้าร่วมในขบวนศพและมาฆให้แก่ศพจะได้รับรางวัลตอบแทนเท่ากับหนึ่งกะรัต และคนที่เข้าร่วมการฝังศพด้วย หลังจากที่มาฆให้แก่ศพแล้วจะได้รับรางวัลเท่ากับสองกะรัต" มีคนถามท่านถึงขนาดของกะรัต ท่านได้ตอบว่า "เท่ากับน้ำหนักของภูเขาสองลูก"

16. การขุดหลุมฝังศพให้ขุดเป็นแนวยาวจากเหนือไปใต้ เมื่อนำศพลงหลุมแล้ว จัดศพให้นอนตะแคงขวาโดยให้ศพหันหน้าไปทางกิบละฮ์ (กิบละฮ์ซึ่งตั้งอยู่ที่นครมักกะฮ์)

17. เมื่อศพถูกหย่อนลงหลุม ให้กล่าวว่า "บิสมิลลาฮิ วะอะลา มิลละติ ร่อซูลิลลาฮิ" (ด้วยพระนามของอัลลอฮ์ ตามแนวทางของผู้ปฏิบัติตามรอซูลของอัลลอฮ์)

18. การกลบหลุมศพให้เริ่มใช้ดินกลบตั้งแต่ด้านหัวของศพ แล้วค่อยใช้มือกดดินโยนลงไปในหลุมศพ หากท่านต้องการจะมีส่วนร่วมในการฝัง ให้โยนดินลงหลุมฝังศพ 3 ครั้ง โดยครั้งแรกให้กล่าวว่า "มินฮา คอลักนาคุม" (จากดินนี้ที่เราสร้างพวกเจ้ามา) โดยครั้งที่สองให้กล่าวว่า "วะฟิฮา นูอิตุคุม" (และในดินนี้ที่เราได้นำเจ้ากลับมา) และเมื่อโยนครั้งที่สาม ให้กล่าวว่า "วะมินฮา นุคริญกุม ตะรอดันอุครอ" (และจากดินนี้ เราจะทำให้ท่านมีชีวิตขึ้นมาอีก)

19. อย่างกลบหลุมฝังศพให้สูงมาก และอย่าทำให้หลุมฝังศพเป็นรูปสี่เหลี่ยมจัตุรัส ให้กลบหลุมฝังศพด้วยปริมาณดินที่ขุดขึ้นมา นอกจากนี้แล้ว จะต้องไม่ใช่จ่ายฟุ่มเฟือยในการฝังศพ เช่น การประดับโลงหรือหลุมศพให้หรูหราด้วยดอกไม้หรือพวงหรีด

20. หากครอบครัวของผู้เสียชีวิตประสบความทุกข์โศกและเดือดร้อน ให้นำอาหารไปช่วยครอบครัวของผู้เสียชีวิตสักมือ หรือสองมือ เพื่อเป็นการบรรเทาภาระของครอบครัวผู้เสียชีวิต

21. อย่าแสดงความทุกข์โศกให้แก่ผู้ตายเกิน 3 วัน เพราะความตายเป็นความจริงแห่งชีวิต อย่างไรก็ตาม สำหรับหญิงที่สามีเสียชีวิตนั้น ระยะเวลาที่หลักการอิสลามกำหนดไว้สำหรับการสำรวมคนต่อการจากไปของสามีก็คือ 4 เดือนกับอีก 10 วัน ซึ่งในช่วงเวลานี้ เธอจะต้องไม่แต่งตัวสวยงามและแสดงความรื่นเริงใดๆ ทั้งสิ้น

22. อิสลามไม่ห้ามมุสลิมไปงานศพของต่างศาสนิก ถ้าหากการไปนั้นเพื่อเป็นการแสดงความเห็นอกเห็นใจ หรือให้ความช่วยเหลือแก่ครอบครัวของผู้เสียชีวิต และมีได้เข้าร่วมในพิธีกรรมทางศาสนา เช่น การประนมมือขณะพระเทศน์ การจุดเทียนไหว้ศพ หรือการเผาศพ เป็นต้น

สอนวิธีละหมาดที่ถูกต้อง (มูรืด ทิมะเสน, 2544) ท่านรสุลุลลอฮ์ คือลลิลลอฮุอะลยฮิวะซัลลัม กล่าว ว่า "พวกท่านจงกำชับให้ลูกๆ ของพวกท่านทำการนมาซขณะที่พวกเขาอายุครบ 7 ขวบ และพวกท่านจงตี พวกเขา หากว่าพวกเขาครบ 10 ขวบ (แล้วไม่ปฏิบัตินมาซ) และพวกท่านจงแยกที่นอนของเขออกจากพวก ท่าน (หากเขาอายุครบ 10 ขวบ) ด้วยเช่นกัน" รายงานโดย ออบูดาวูด

ท่านรสุลุลลอฮ์ คือลลิลลอฮุอะลยฮิวะซัลลัม ได้กำชับอย่างแน่นหนักถึงการเฝ้าดูเอาใจใส่ดูแล เกี่ยวกับเรื่องของการนมาซให้แก่บุตรหลานของตน ทั้งนี้พวกเขาจะได้ซึมซับเนื้อหาสาระของการนมาซ พวกเขาจะเข้าใจตนเองต่อการดำรงชีวิตในสังคม และการเป็นบ่าวที่มีผู้สร้าง อีกทั้งยังรู้ถึงความสำคัญของการ ถูกสร้างจากพระเจ้า ความเชื่อมโยงอันมีตัวแปรมาจากความศรัทธาอันเต็มเปี่ยมนี้เอง ย่อมจะส่งผลถึงพฤติกรรม ภายนอกได้อย่างไม่ต้องสงสัย, ท่านลูกหลานเอง ก็ยังสั่งสอนให้ลูกของตนเอาใจใส่ต่อการนมาซอยู่เป็นนิจ

"โอ้ลูกรัก! เจ้าจงดำรงไว้ซึ่งการนมาซ และจงกำชับใช้ในเรื่องความดี และห้ามปรามในเรื่องการ กระทำความชั่ว และจงอดทนต่อสิ่งที่ประสบกับเจ้า แท้จริง นั่นคือส่วนหนึ่งจากกิจการที่หนักแน่น มั่นคง" ชูเราะฮ์ ลูกมาน อายะห์ที่ 17

พ่อแม่บางท่านอาจจะสงสัยว่า ทำไมท่านรสุลุลลอฮ์ คือลลิลลอฮุอะลยฮิวะซัลลัม จึงต้องส่งเสริมให้ สอนนมาซแก่ลูกหลานมุสลิมเมื่ออายุย่าง 7 ขวบ การที่ท่านรสุลุลลอฮ์ คือลลิลลอฮุอะลยฮิวะซัลลัม กล่าวถึงสิ่ง ข้างต้น ย่อมมี hikmah อย่างแน่นอน เพียงแต่จะค้นหาได้มากน้อยแค่ไหนเท่านั้นเอง ผู้เขียนขอเสนอเหตุผล ดังกล่าวเพื่อเป็นข้อคิดให้แก่พ่อแม่ได้พิจารณาดังนี้

1. การสอนนมาซเป็นการบ่งถึงการรู้จักเป้าหมายของชีวิตบนพื้นฐานแรกของการยอมจำนนต่อ พระผู้เป็นเจ้า

2. เป็นการแผ้วทางของการสัมผัสและคุ้นเคยภาษาอารบ และทำให้เกิดให้ความเคยชินต่อการอ่าน คัมภีร์กุรอาน

3. นมาซคือเสาของศาสนา หากปราศจากการนมาซแล้วจะหวังสิ่งใดจากส่วนอื่นๆ ของศาสนาอีกเล่า ในเมื่อเสาหลักยังมิได้ถูกตอกเสาเข็ม ดังนั้นจำเป็นอย่างยิ่งที่พ่อแม่ต้องเร่งปลูกฝังเสาหลักของศาสนา ดังกล่าวให้มั่นคงและถาวรแก่ลูกหลานของตน

4. การนมาซเป็นการรวมทุกสิ่งในกระบวนการขัดเกลาและชักฟอกทางด้านร่างกายและจิตใจ

5. การที่เด็กได้เข้าใจ, รับรู้ถึงการนมาซเป็นสิ่งที่ประเสริฐที่สุด อีกทั้งยังเป็นการปูพื้นฐานการสร้าง จิตใจให้รำลึกถึงพระองค์อัลลอฮ์ และการรำลึกถึงพระองค์อัลลอฮ์นี้เองทำให้จิตใจสงบ ดังนั้นไม่เป็นการดีด้วย ประการทั้งปวงที่จะเริ่มสอนลูกหลานของตนโดยให้เล่นคอมพิวเตอร์, เรียนภาษาต่างประเทศ หรือเน้นหนัก ภาควิชาสามัญอย่างเอาเป็นเอาตาย ซึ่งการกระทำดังกล่าวมิได้เสริมสร้างคุณธรรมทางด้านจิตใจแต่อย่างใด รังแต่ จะทำให้จิตใจของลูกหลานคิดแต่การเอาตัวเอาเปรียบ, เห็นแก่ตัว, ชิงดีชิงเด่น และอื่น ๆ นี่คือผลพวงที่พ่อแม่ มุสลิมมักมองข้ามแนวทางอันดีงามของท่านรสุลุลลอฮ์ คือลลิลลอฮุอะลยฮิวะซัลลัม ที่ส่งเสริมให้ลูกหลาน มุสลิมเริ่มรู้จักพระองค์อัลลอฮ์ ด้วยการสอนนมาซเป็นอันดับแรกก่อนจะสอนสิ่งอื่น

6. การนมาซป้องกันและยับยั้งความชั่ว ความลามกทั้งหลาย ดังนั้นลูกหลานมุสลิมหากได้ปฏิบัติตาม นมาซเป็นอาจิด นั้นย่อมหมายถึงว่าพวกเขาเหล่านั้นมีภูมิคุ้มกันที่จะเผชิญหน้ากับความชั่วช้าทุกรูปแบบที่มี อยู่อย่างค้ำคั้นในสังคมปัจจุบัน ส่วนกรณีที่ลูกหลานมุสลิมมิได้รับการปลูกฝังในเรื่องการนมาซตั้งแต่อายุ 7 ขวบ แน่นอนเหลือเกินลูกหลานมุสลิมย่อมปราศจากความชั่วช้าสามานย์ต่างๆ ที่โหมเข้ามาทุกรูปแบบอย่าง ไม่เป็นท่า

7. ให้ความสำคัญของการนมาซ เนื่องจากสิ่งแรกที่จะถูกสอบสวนในวันกิยามะฮ์ก็คือ การนมาซ ดังที่ท่านรสุลุลลอฮ์ คือลลิลลอฮุอะลยฮิวะซัลลัม กล่าวไว้ว่า "สิ่งแรกที่บ่าวจะถูกสอบสวนในวันกิยามะฮ์คือ

การนมาซ, หากการนมาซของเขาดี การงานอื่นๆของเขาก็พลอยดีไปด้วย และหากการนมาซของเขาบกพร่อง การงานอื่นๆของเขาก็พลอยบกพร่องไปด้วย" (รายงานโดย ฏ็อบรอนีย์)

ดังนั้นหากลูกหลานมุสลิมไม่ได้เรียนรู้เงื่อนไขต่าง ๆของการนมาซ ครั้นเมื่อเขาบรรลุนิติภาวะซึ่งเป็นวัยที่เขาจะต้องถูกบันทึกความดีและความชั่วจากมะลาอิกะฮ์ทั้งด้านซ้ายและด้านขวา เขาเหล่านั้นจะมีสภาพอย่างไรในวันแห่งการสอบสวน ?

8. ทำให้ลูกหลานของตนเป็นผู้ที่อยู่ภายใต้ร่มเงาของพระองค์อัลลอฮ์ในวันกิยามะฮ์ โดยบุคคลหนึ่ง ในเจ็ดจำพวกที่มีสิทธิอยู่ใต้ร่มเงาของพระองค์คือเยาวชนที่เติบโตมาจากการทำอิบาดะฮ์ ดังนั้นพ่อแม่ที่เอาใจใส่ลูกหลานของตน ด้วยการสั่งสอนให้พวกเขาปฏิบัติมาซตั้งแต่เยาว์วัยจะต้องส่งผลให้พวกเขาซึมซับการทำอิบาดะฮ์ จนกระทั่งถึงวัยหนุ่มสาวอย่างแน่นอน ฉะนั้นพ่อแม่จึงจำเป็นต้องวางอนาคตลูกหลานให้ยาวไกลถึงอาคิเราะฮ์ มิใช่วางอนาคตเพียงแค่นี้โลกดุนยาเท่านั้น

ขั้นตอนการละหมาด การละหมาดประกอบด้วยหน่วยย่อยเรียกว่าร็อกอะฮ์ (หรือร็อกอ์อัด ร็อกอะห์) การละหมาดในโอกาสต่าง ๆ มีจำนวนร็อกอะห์ต่างกันไปเช่นละหมาดวันศุกร์มี 2 ร็อกอะฮ์ ละหมาดเวลากลางคืนมี 4 ร็อกอะฮ์ ละหมาดละออวิฮ์ ในคืนของเดือนถือศีลอดมี 40 ร็อกอะฮ์ เป็นต้น ละหมาด 1 ร็อกอะฮ์ ประกอบด้วย

มีเจตนาแน่วแน่

ยกมือระดับบ่า กล่าวดักบิร อัลลอฮุอักบัรซึ่งเป็นการสวดอัลลอฮ์ด้วยกมือมากอดอก (ตามทัศนะซุนนีย์) หรือปล่อยมือลง (ตามทัศนะชีอะฮ์ และซุนนีย์สำนักมาลิกีย์)

ยืนตรง อ่านอัลกุรอานซูเราะฮ์อัลฟาติฮะฮ์ และบางบทตามต้องการ

ก้มลง สองมือจับเข้า ศีรษะอยู่ในแนวตรงกับสันหลัง กล่าวว่า "ซุบฮานะ ร็อบบียัลอะซีซี วะบิฮ์ดิลุ" อย่างน้อย 3 ครั้ง

ยืนตรง กล่าว "ตะมิอัลลอฮุ ลิมัน ฮะมิตะฮ์"

ก้มกราบให้หน้าผากและจมูกจดพื้น มีอวามบนพื้น ให้ปลายนิ้วสัมผัสพื้น หัวเข่าจดพื้น กล่าวว่า "ซุบฮานะ ร็อบบียัล อะอูลา วะบิฮ์ดิลุ" อย่างน้อย 3 ครั้ง

อ่านบทขอพร

ก้มกราบครั้งที่ 2

การละหมาดที่มี 2 ร็อกอะฮ์ เมื่อลุกขึ้นจากการกราบครั้งที่ 2 จะอ่านตะฮียะฮ์ หรือเรียกว่า ตะชะฮุหฺ ส่วนละหมาดที่มีมากกว่า 2 ร็อกอะฮ์จะอ่านตะฮียะฮ์อีกครั้งในร็อกอะฮ์สุดท้าย เมื่อเสร็จสิ้นการกล่าวตะฮียะฮ์จะเป็นการกล่าวสลาม ถือกล่าวว่า "อัสลามุอะลัยกุม วะเราะฮ์มาตุลลอฮ์" พร้อมกับเหลียวไปทางขวาครึ่งหนึ่ง กล่าวอีกพร้อมกับเหลียวไปทางซ้าย แล้วยกมือลูบหน้า เป็นอันเสร็จสิ้นการละหมาด

3. กลุ่มบำบัดด้วยการนวดคลายเส้น คือ กิจกรรมนวดเพื่อผ่อนคลายความอ่อนล้าจากการทำงานอาชีพของชาวบ้านปลักแดน โดยเฉพาะกลุ่มแม่บ้านที่ปักผ้า สานย่านลิเภาที่นั่งนานๆ ไม่ได้มีการขยับร่างกายยืดเส้นยืดสายมากนัก มีผลการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อเฉพาะที่ อาการเจ็บป่วยดังกล่าว ส่งผลให้เกิดความเครียดต่อมาได้ ดังนั้น การนวดเพื่อผ่อนคลายกล้ามเนื้อ จึงเป็นกิจกรรมเสริมทักษะให้ชาวบ้านรู้หลักการนวดที่ถูกต้อง นำไปใช้โดยผลัดกันนวดได้ อีกทั้งเป็นการสร้างความสัมพันธ์ให้กับชาวบ้านในคราวเดียวกันด้วย

บทที่ 6

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

สรุปผลการดำเนินโครงการและอภิปรายผล

โครงการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยเสี่ยงและหาแนวทางในการลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงของชาวบ้านปลักแตน ในกลุ่มอายุ 40 ปีขึ้นไป จำนวน 47 คน

การดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงจากโรคความดันโลหิตสูงได้ทำการคัดกรองผู้ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดัน ได้จัดกิจกรรมคัดกรองเพื่อคัดกรองผู้ป่วยความดัน โดยบัณฑิตอาสาสมัคร ทีมงานวิจัย และโรงพยาบาลไม้แก่น โดยมีแบบซักประวัติและคัดกรองผู้ป่วยความดันโลหิตสูง เพื่อสรุปว่าจากการคัดกรองมีผู้ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง

หลังจากได้ทำการคัดกรองพบผู้ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 44 คน รวมผู้ป่วยรายเก่าที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงแล้ว 3 ราย รวมเป็น 47 คน เมื่อทีมวิจัยได้รายชื่อกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง จึงมีการวางแผนเพื่อให้กลุ่มเสี่ยงมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง และนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้

เมื่อได้ให้ความรู้และทำการสุ่มถาม แล้วพบว่ากลุ่มเป้าหมายเกิดความเข้าใจสาเหตุซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงมากขึ้น โดยประเมินจากการพูดคุย สอบถาม และสังเกตพฤติกรรมของผู้ป่วย จัดทำแผนในการติดตามกลุ่มเป้าหมาย โดยจัดให้มีการวัดความดันที่บ้านอย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อยเดือนละครั้ง มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภค ลดอาหารประเภทแกงกะทิ ของทอด อาหารรสเค็มจัด หวานจัด รณรงค์อาหารประเภทยา แกงจืด หรือต้มยำใส (ไม่ใส่กะทิ) จัดกิจกรรมผ่อนคลายความเครียดด้วยการปลูกผัก เลี้ยงเป็ด ทำขนม ซึ่งนอกจากจะช่วยให้ออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุแล้ว ยังมีแรงจูงใจทางรายได้เสริมให้ทำได้อีกเนื่อง จัดกิจกรรมสอยทักสะการนวดผ่อนคลาย และกิจกรรมเสริมสร้างคุณธรรมและจริยธรรม โดยใช้สื่อเพื่อช่วยบรรยายธรรมผ่านเครื่องขยายเสียงของมัสยิดนูรุลฮูดา

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ

1. ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการต่อนักวิชาการ

1.1 ในการสรุปและประเมินผลโครงการควรมีนักวิชาการเข้ามามีส่วนร่วมในทุกกิจกรรมเพื่อหาสาเหตุและแก้ปัญหาได้อย่างถูกต้อง

1.2 ก่อนการจัดอบรมหรือก่อนให้ความรู้ควรอบรมทีมวิจัยให้มีความรู้ขั้นพื้นฐานเกี่ยวกับโครงการเพื่อสามารถแนะนำกลุ่มเป้าหมายได้อย่างถูกต้อง

1.3 ระยะเวลาในการดำเนินการควรมีมากกว่านี้ เนื่องจากการแก้ปัญหาต้องเป็นไปอย่างต่อเนื่องเพื่อเป็นการแก้ปัญหา ป้องกันกลุ่มเป้าหมายและกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคเพิ่มขึ้น

2. ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติต่อผู้ที่เกี่ยวข้อง

2.1 มีการติดตามอย่างต่อเนื่องหลังจากจัดกิจกรรมโดยทีมวิจัย เพื่อประเมินกลุ่มเป้าหมายให้ตรงวัตถุประสงค์ที่วางไว้

2.2 กลุ่มเป้าหมายเห็นความสำคัญในการหาแนวทางในการแก้ปัญหาได้ด้วยตนเอง

2.3 การมีส่วนร่วมของทีมงานในการติดตามอย่างต่อเนื่องพร้อมกับทีมวิจัย

2.4 กิจกรรมอาชีพ นวดผ่อนคลาย และบรรยายธรรม ควรจัดอย่างต่อเนื่องและมีแผนงานให้เกิดความยั่งยืน

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

กรมการแพทย์สำนักพัฒนาวิชาการแพทย์.2538.สถานการณ์โรคไม่ติดต่อของประเทศไทย พ.ศ.2538 และแนวโน้มมาตรการแก้ไข.กรุงเทพฯ:กระทรวงสาธารณสุข.

เกษม วัฒนชัย.2532.การดูแลรักษาโรคความดันโลหิตสูง.กรุงเทพฯ:มิตรสัมพันธ์กราฟฟิคอาร์ต.

คณะผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรคความดันฯ.2531.มาตรฐานการบำบัดรักษาโรค.พิมพ์ครั้งที่1.กรุงเทพฯ: การศาสนา.

นายศรี สุพรศิลป์ชัย.2539. "ความดันโลหิตสูงกับผลกระทบต่อผู้รับบริการและนักธุรกิจไทย" จุฬาลงกรณ์ วารสาร,8(30), หน้า 73-88.

ชมพูนุช อ่องจัต.(2534). "โรคความดันโลหิตสูง อาการและหลักปฏิบัติผู้ป่วย" จุฬาลงกรณ์วารสาร, 4(13), หน้า 96-101.

บรรจง บินกาซัน.2544."จริยธรรมการเยี่ยมคนเจ็บใกล้ตายและการปฏิบัติต่อศพ"นิตยสารมุสลิมออนไลน์.
<http://www.thaiislamic.com/articlesshow.asp?kind=4&ID=%2041017>

นุรอายีเยห์ สะรี.2545.การประเมินโครงการกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมือง : กรณีศึกษาหมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี.ปัตตานี : มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

มูรีด ทิมะเสน.2544. "สอนเมาซเมื่ออายุ 7 ขวบ"นิตยสารมุสลิมออนไลน์.
<http://www.thaiislamic.com/articlesshow.asp?kind=6&ID=%2061009>

วัฒนา วัฒนาภา.2540.สรีรวิทยาของระบบไหลเวียนเลือด อ้างใน สุพรพิมพ์ เจียสกุล (บรรณาธิการ). สรีรวิทยา 1.(หน้า 391-397).พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ:เรือนแก้วการพิมพ์.

วรวิมล เจริญศิริ.2549.การรักษาโรคความดันโลหิตสูง (ออนไลน์).สืบค้นจาก:Sleep Medicine
www.bangkokhealth.com.(10 กันยายน 2549)

ระพีพล ภูษธร ณ อยุธยา.2549.โรคความดันโลหิตสูง 4549 (ออนไลน์).สืบค้นจาก:http://www.Thaiheartweb.com/HT_Content.htm (10 กันยายน 2549)

ลิวรรณ อุณนาภิรักษ์.2538.พยาธิสรีรวิทยาทางการพยาบาล.พิมพ์ครั้งที่ 2.นครปฐม:
โรงพิมพ์สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล.

สมจิต หนูเจริญกุล และอรสา พันธุ์ภักดี.2542.การพยาบาลโรคความดันโลหิตสูง:การทบทวน
องค์ความรู้สถานการณ์และปัจจัยสนับสนุนในการดูแลตนเอง.กรุงเทพฯ:
ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.

ภาษาต่างประเทศ

Chistensen, L.B., & Kokrow, O.E. 2003. **Adult Health Nursing**. 4th ed. The United States of America; Mosby An affiliate of Elsevier Science.

Donatelle, R., Snow, C., & Wilcox, A. 1999. **wellness: Choices for health and fitness**. 2nd ed. The United States of America: Wadworth publishing Company.

Krakoff, R.L. 1995. **Management of the Hypertensive patient**. The United States of America: Churchill Livingstone INC.

Moabee, R. 1995. **Primary prevention**. Journal of the American Association of Occupational Health Nurses, 43(6), 306-312.

WHO. 1996. **technical Report Series 862: Hypertension Control**. Switzerland.

WHO/ISH. 1999. **1999 WHO/ISH Guidelines for the management of Hypertension**.
 ประณี ทัฬหะระ, (บรรณาธิการ). การพยาบาลทางอายุรศาสตร์. (หน้า 18-19). กรุงเทพฯ: บริษัทพิฆังทรานส์มีเดีย จำกัด.

ภาคผนวก 1

แบบฟอร์มการเยี่ยมผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

บ้านปลักแดน หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี

1. ชื่อ สกุล
2. ที่อยู่
3. เลขบัตรประจำตัวประชาชน
4. สถานภาพ () โสด () อยู่ด้วยกัน () หย่าร้าง () อื่นๆ.....
5. วันเดือนปีเกิด อายุ ปี เพศ () ชาย () หญิง
6. ระดับความดัน.....ม.ม/ปรอท น้ำหนัก.....ก.ก ส่วนสูง.....ซ.ม สะโพก.....นิ้ว เอว.....นิ้ว
7. สภาพทั่วไปของผู้ป่วย

อาการ

.....

.....

.....

อาหารที่รับประทาน

.....

.....

.....

การออกกำลังกาย

.....

.....

.....

อื่นๆ

.....

.....

.....

ผู้ลงเยี่ยม

ชื่อ	สกุล	ตำแหน่ง
ชื่อ	สกุล	ตำแหน่ง
ชื่อ	สกุล	ตำแหน่ง
ชื่อ	สกุล	ตำแหน่ง
ชื่อ	สกุล	ตำแหน่ง

ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ภาคผนวก 2

แบบซักประวัติ และคัดกรองผู้ป่วยความดันโลหิตสูง

ชื่อ-สกุล อายุ ปี เพศ ☐ หญิง ☐ ชาย อาชีพ

สถานภาพสมรส : () โสด () คู่ () หย่าร้าง อื่นๆ(ระบุ).....

บ้านเลขที่ หมู่ที่ ตำบล อำเภอ จังหวัด

น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซนติเมตร ค่าดัชนีมวลกาย(ความอ้วน)..... กิโลกรัม/เมตร²

รอบเอว ซม. รอบสะโพก ซม. ความดันโลหิต มิลลิเมตรปรอท

ระดับน้ำตาลในเลือด มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์

โรคประจำตัว : () เบาหวาน () ความดันโลหิตสูง อื่นๆ (ระบุ)

แบบคัดกรองความดันโลหิตสูง	คะแนน	
	ใช่	ไม่ใช่
1.อายุ > 60 ปี	1	0
2.อ้วน ดัชนีมวลกาย ≥ 25 กก./ตรม.	1	0
3.มีประวัติความดันโลหิตสูง หรือไขมันในเลือดสูงในญาติสายตรง เช่น พ่อ แม่	1	0
4.สูบบุหรี่ ยาสูบ ยาเส้น	1	0
5.ขาดการออกกำลังกาย หรือ ออกกำลังกายเล็กน้อย	1	0
6.มีประวัติ Heart attack หรือ stroke	1	0
7.รับประทานอาหารเค็มจัด	1	0
8.ดื่มแอลกอฮอล์มากกว่า 2 แก้ว/วัน	1	0
9.ผู้หญิงหลังหมดประจำเดือน	1	0
รวม		

การแปลผล HT ใช่ ≥ 2 ข้อ เสี่ยงต่อภาวะความดันโลหิตสูงควรมีการตรวจเช็คความดันโลหิต และคลอเลสเตอรอลในเลือด อย่างละเอียด

ท่านมีความพึงพอใจต่อการให้ความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงครั้งนี้ มากน้อยเพียงใด

มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)

ข้อเสนอแนะ.....

ภาคผนวก 3

สรุปการเยี่ยมผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี

ที่	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	อายุ	BP มม./ปรอท	สภาพทั่วไป		
					อาการ	อาหารที่รับประทาน	อื่นๆ
1	นายยา ซาจิ	22/2	58	130/70	อาการเริ่มแรก รู้สึกเวียนศีรษะ หน้ามืด อาจจะเป็นเพราะใช้แรงมากจากการทำนา (ไถนา) อาการในตอนนี้อย่างน้อยจะปวดเมื่อยมากนัก เวลาความดันสูงจะปวดเมื่อยรู้สึกร้อนใน เหงื่อออก ตา มัว บางครั้งร้องไห้ ออกมาโดยไม่รู้สึกตัว ช่วงที่กินยาแก้ความดันจะรู้สึกคันตามตัว ความดันจะลดลงทันที	อาหารที่กินส่วนใหญ่จะเป็นจำพวกเนื้อสัตว์ หลังจากกินบางครั้งความดันขึ้นบ้างครั้งลดไม่คงที่ จะไม่ค่อยกินเค็ม นักทางหวานเล็กน้อย ถ้าไม่มีรสชาติหวานของอาหารจะรู้สึกเหนื่อนไม่มีแรง อาหารอื่นๆ ก็จะไม่กินตามปกติ	การออกกำลังกายจะเน้นการออกกำลังกายจากการทำงานมากกว่า เช่น ทำนา ทำสวน เดินไปเลี้ยงวัวตามทุ่งนา การรักษาตัวเอง กินยาจากโรงพยาบาล รับประทานละ 1 ครั้ง บางครั้งดื่มสมุนไพรมารักษาเองความดันจะลดลงทันที สำหรับความรู้สึกของผู้ป่วย ปกติบางครั้งก็อยากให้อายุยืนยาวจะได้ทำงานอย่างมีความสุข

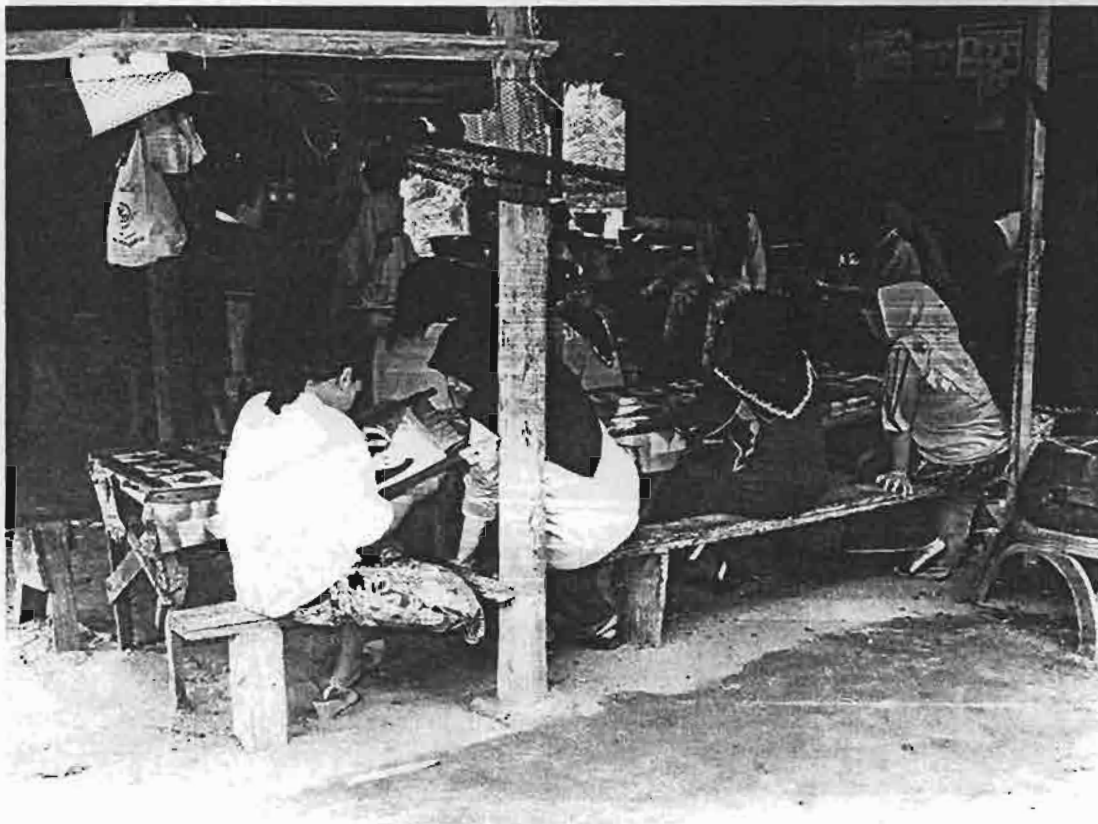
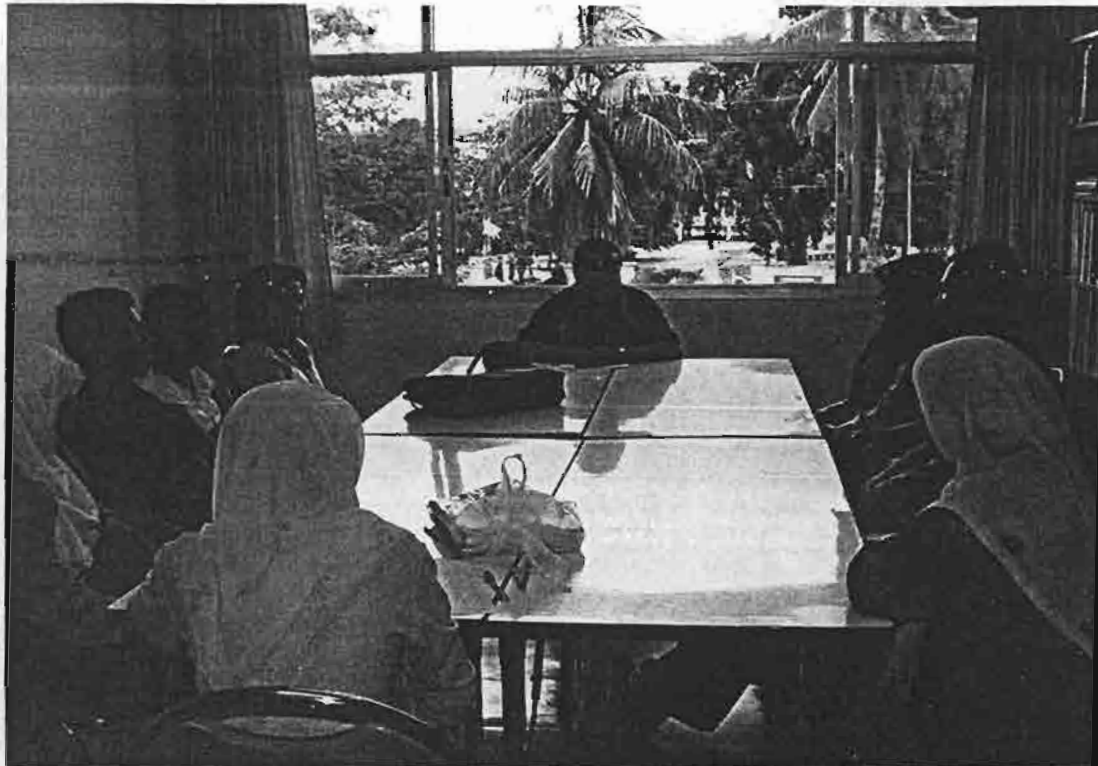
ที่	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	อายุ	BP มม/ปรอท	สภาพทั่วไป		
					อาการ	อาหารที่รับประทาน	อื่นๆ
2	นายหะมะ สะวี	6	65	130/90 มม/ปรอท	อาการเริ่มแรก รู้สึกคอแห้งกินน้ำบ่อย และบัสสาวะบ่อย ไปตรวจพบความดันสูงถึง 400 มม/ปรอท อาการตอนนี เวลาง่ายหน้าจะมีความรู้สึกเวียนศีรษะ เมื่อรับประทานของหวานความดันจะขึ้นทันที ถ้าความดันสูงสังเกตได้จากบัสสาวะบ่อย กินน้ำมาก เมื่อความดันสูงจะมีอาการสั่นทั้งตัว	ส่วนการควบคุมอาหารของคนใช้จะไม่ควบคุมไม่ได้ เพราะตัวเองเป็นโรคอ้วน ชาวบ้านจะเชิญไปกินอาหารที่บ้านชาวบ้านบ่อย ชาวบ้านทำอาหารแบบไหนตัวเองไม่รู้ก็เลยกินตามที่ชาวบ้านทำ ส่วนผลไม่กินแล้วความดันจะขึ้นทันที จะเป็นจำพวกลำไย ทุเรียน ไม่ค่อยชอบกินอาหารจำพวกมัน แต่จะเน้นอาหารที่มีรสชาติหวานเล็กน้อย การรักษาตัวเอง ถ้าความดันสูง ก็จะดื่มน้ำไพร่กินเอง ทำให้ความดันเบาหวานลดลงทันที ยาที่ไปรับที่โรงพยาบาลก็กินด้วย จะรับยาเดือนละ 1 ครั้ง	จะออกแรงจากการทำงานมากกว่า เช่น ขุดดิน เลี้ยงวัว ถ้าไม่เดินทางไกลก็จะปั่นจักรยานบริเวณรอบหมู่บ้าน ความรู้สึกของผู้ป่วย ถ้าความดันสูงไม่อยากจะทำงานอะไรเลย รู้สึกไม่อยากไปหมด เบื่ออาหาร แต่ต้องยอมรับในสิ่งที่ตัวเองเป็นอยู่

ที่	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	อายุ	BP มม/ปรอท	สภาพทั่วไป		
					อาการ	อาหารที่รับประทาน	อื่นๆ
3	นายแข็ง อาลี	35/1	69	130/70	ช่วงแรก เครียด คิดมาก เวียนศีรษะ เวลาอยู่คนเดียวจะร้องไห้ น้อยใจ ใครพูดอะไร ไม่ได้จะร้องไห้ทันที ตอนนี้มีอาการค่อยยังชั่วแล้ว ความดันลดลง อาการหน้ามืด หรือการไม่รู้สึกตัว ก็ไม่ก่อนเกิดขึ้นแล้ว อาการดีขึ้นมากคงเป็นเพราะตัวเองไม่คิดมาก เป็นมา 3-4 ปีแล้ว ความดันสูงที่สุดอยู่ที่ 180 มม./ปรอท ที่เป็นความดันอาจเป็นเพราะไม่ค่อยได้นอน จะทำงานช่วงกลางวัน พอกลางวันจะนอน บางวันหลับสนิทในกลางวันไหน กลางคืน	ก่อนนั้นจะกินเค็ม ตอนนี้ลดมาแล้ว อาหารทอดไม่ค่อยกิน อาหารมันกินบ้างเล็กน้อย เวลาทำแกงกะทิ (คนแก่ชอบกิน)	ออกแรงจากการทำงานมากกว่า แต่บางครั้งช่วงไม่มีสียิตจะเดินเหินๆ หรือวิ่งก็มีบ้าง ความรู้สึทของผู้ป่วย น้อยใจเป็นบางครั้งแต่ตนเองอยู่ได้เพราะยอมรับในสิ่งที่พระเจ้าให้มา

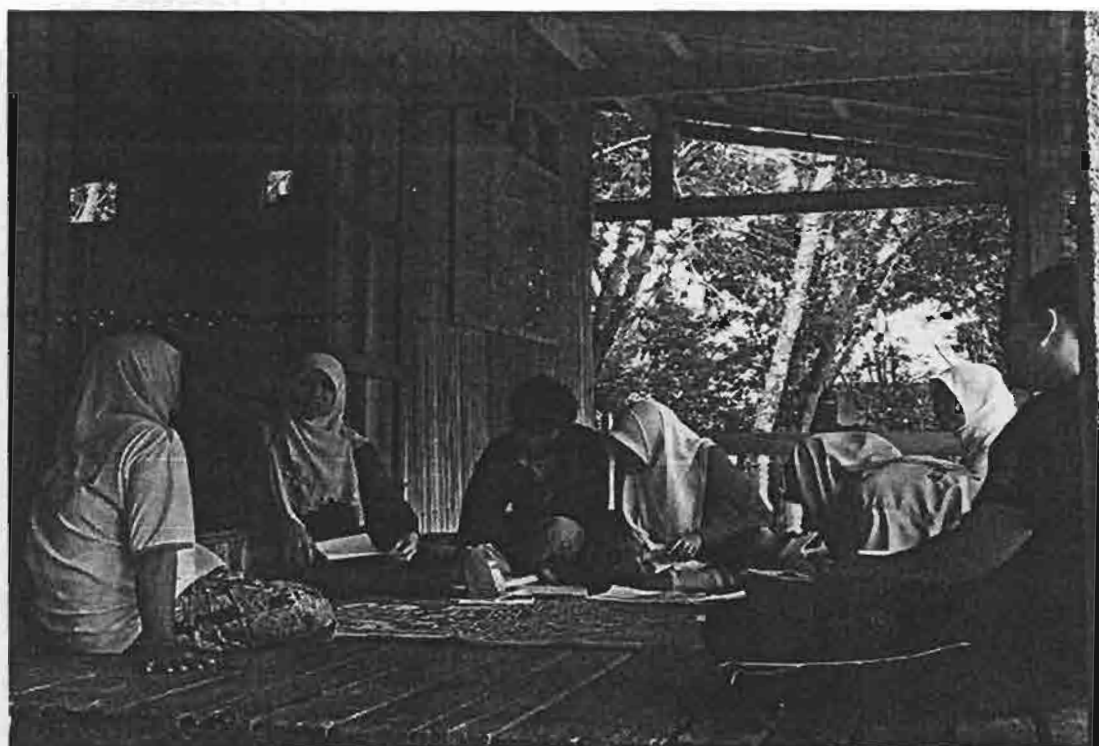
ลงเยี่ยมวันที่ 10 พฤศจิกายน 2549 ผู้ลงเยี่ยม

- | | | | | | |
|------------------|---------|--------------|--------|---------------|--------|
| 1. นางงามกริยะห์ | ดาโต๊ะ | 5. นางมะมะสง | วาเต็ง | 9. นางรอมเลาะ | มะหะมะ |
| 2. นางสาวปราณี | กาเด | 6. นางรอนนิง | มากะ | 10. นางมีษนะ | |
| 3. นางมูเนาะ | เจะเลาะ | 7. นางสินะ | | | |
| 4. นางนุรีย๊ะ | ละแม | 8. นางสปีนะ | สุหลง | | |

ภาคผนวก 4 ประมวลภาพกิจกรรม



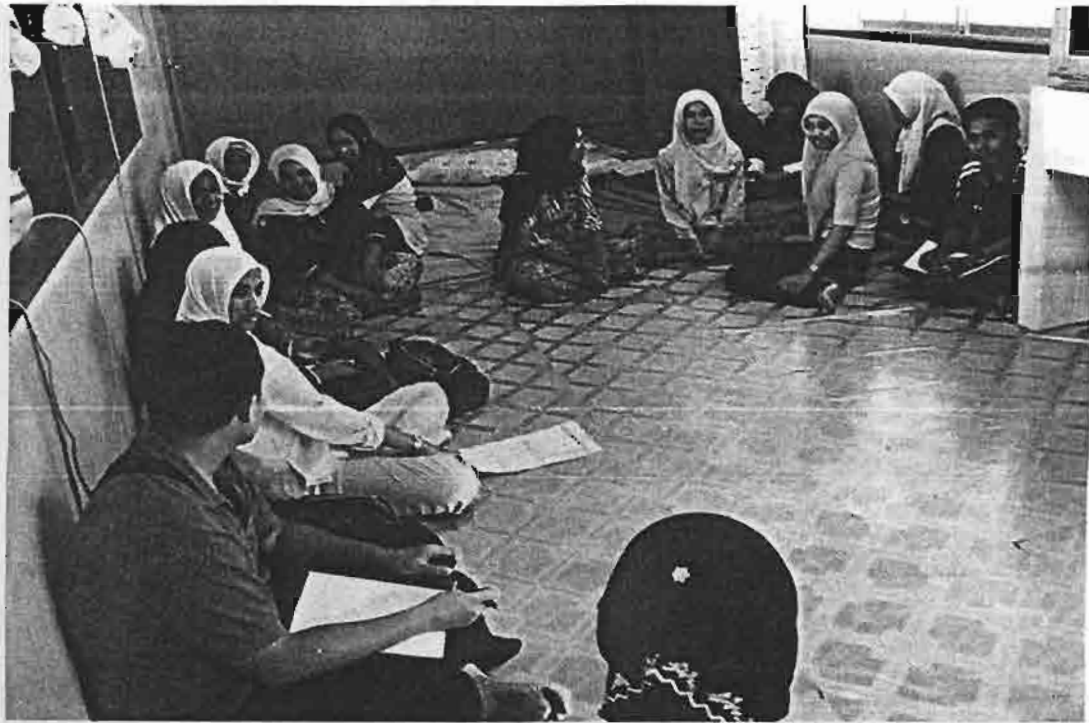
กิจกรรมแนะนำตัวบัณฑิตอาสา วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2549



กิจกรรมพัฒนาโจทย์วิจัย วันที่ 23 พฤษภาคม 2549



กิจกรรมวัดระดับสายตาให้กับชาวบ้านที่เป็นสมาชิกกลุ่มปักผ้า วันที่ 30 พฤษภาคม 2549



กิจกรรมพัฒนาจิตวิทยวิจัย วันที่ 27 มิถุนายน 2549



พัฒนาข้อเสนอโครงการ วันที่ 15 กรกฎาคม 2549



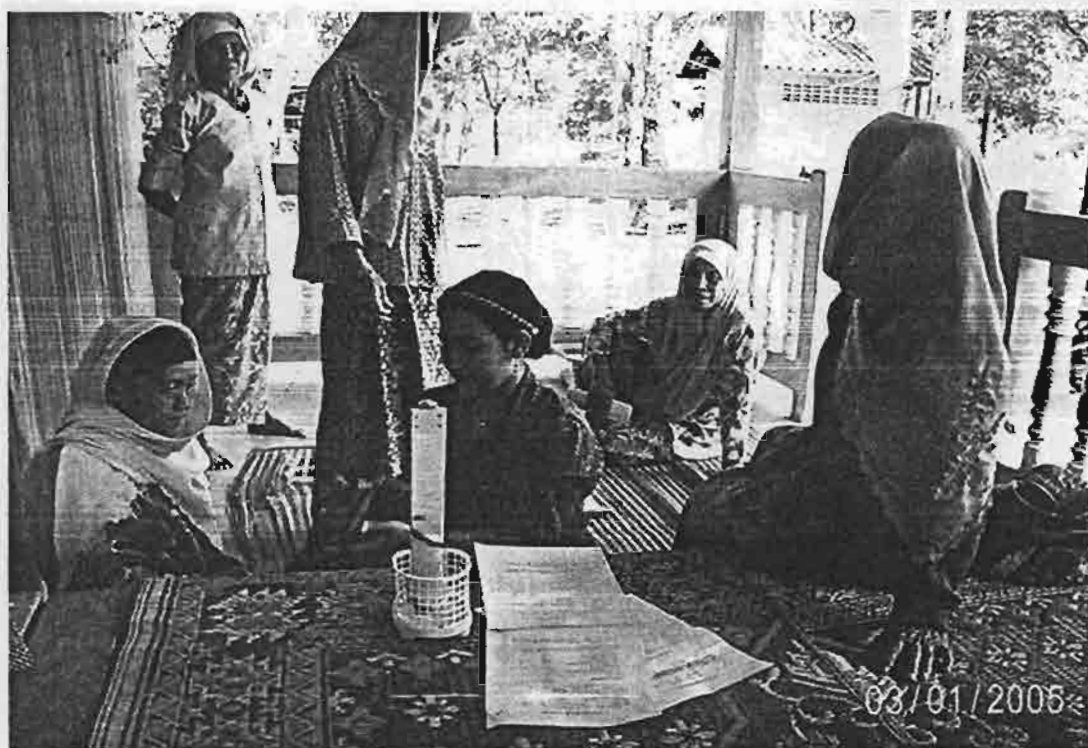
ประชุมทีมวิจัย วันที่ 26 กันยายน 2549



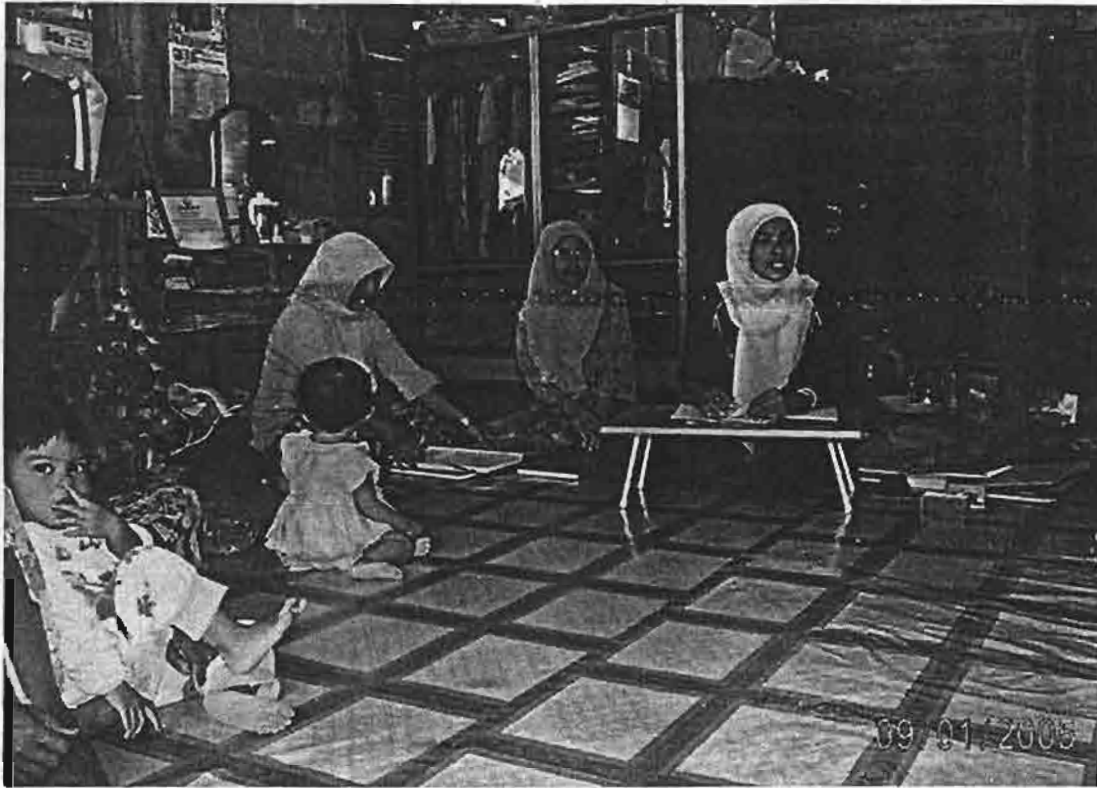
พบ ศ.พ.ธาดา ยิบอินซอย เพื่อขอความรู้ในการจัดการปัญหาความดัน - เบาหวาน
วันที่ 11 ตุลาคม 2549



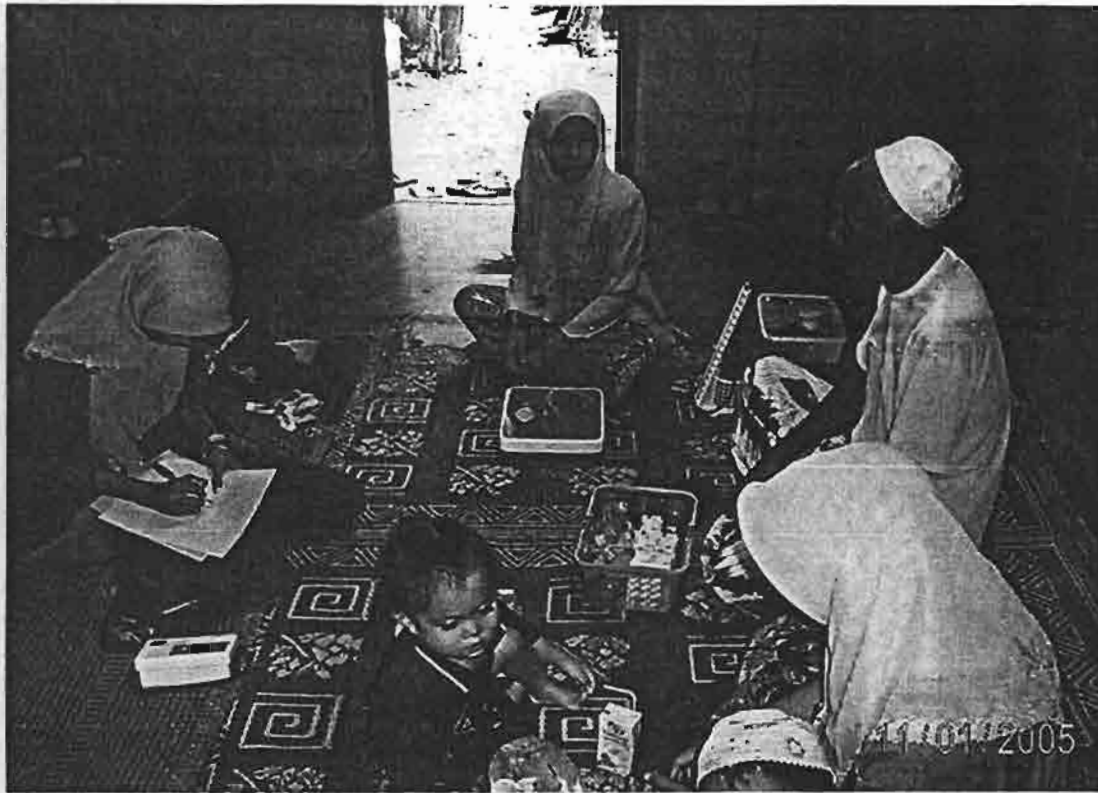
กิจกรรมคัดกรองความดัน วันที่ 17 ตุลาคม 2549



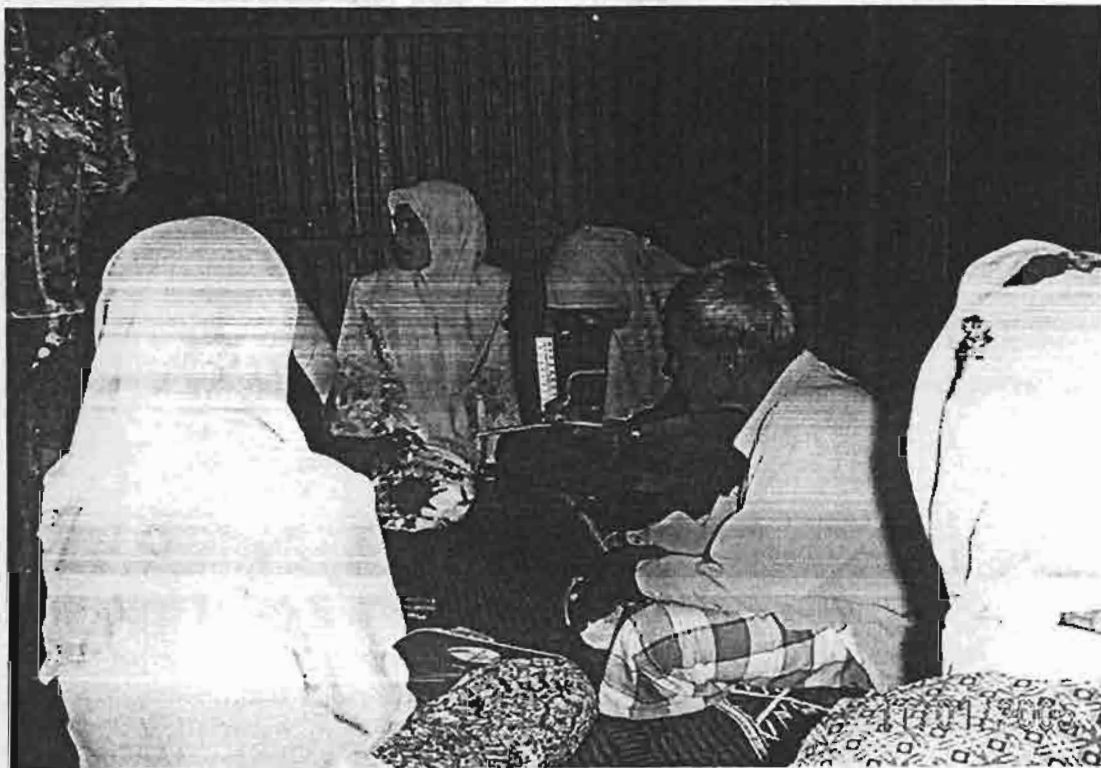
เก็บรวบรวมข้อมูล วันที่ 18 ตุลาคม 2549



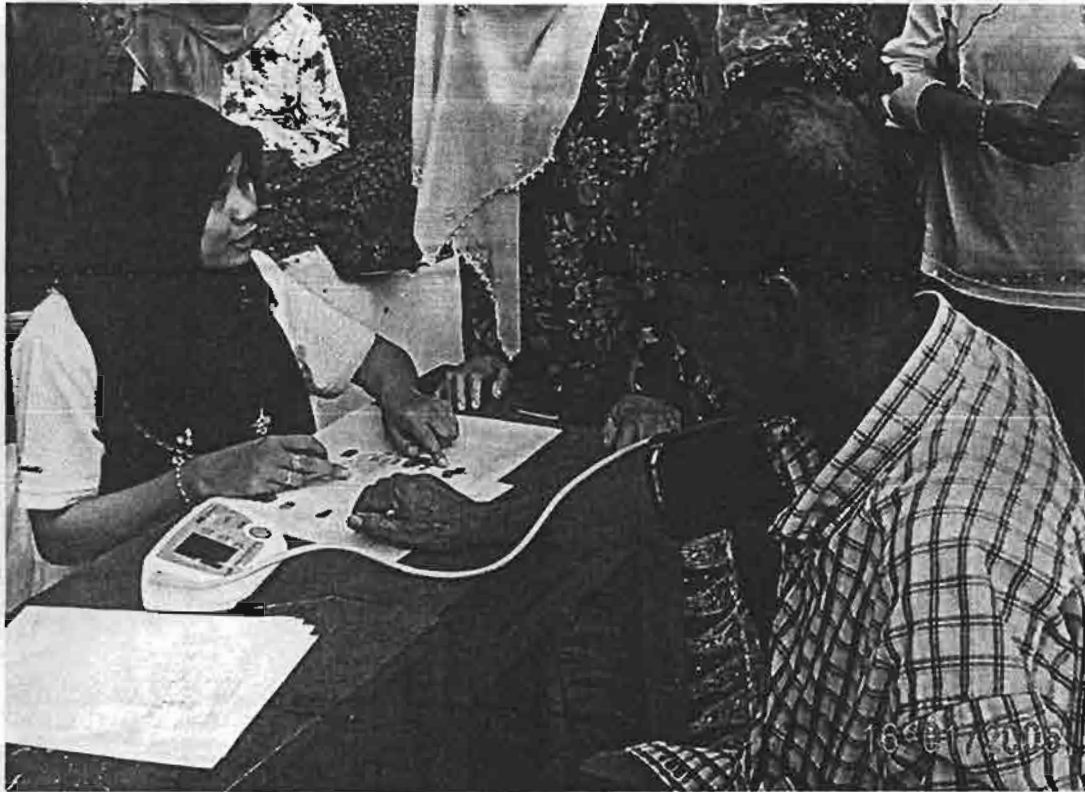
ประชุมทีมวิจัย วันที่ 8 พฤศจิกายน 2549



เยี่ยมผู้ป่วยความดัน วันที่ 10 พฤศจิกายน 2549



เยี่ยมผู้ป่วยความดัน วันที่ 10 พฤศจิกายน 2549



กิจกรรมให้ความรู้เรื่องความดันโลหิตสูง วันที่ 15 พฤศจิกายน 2549



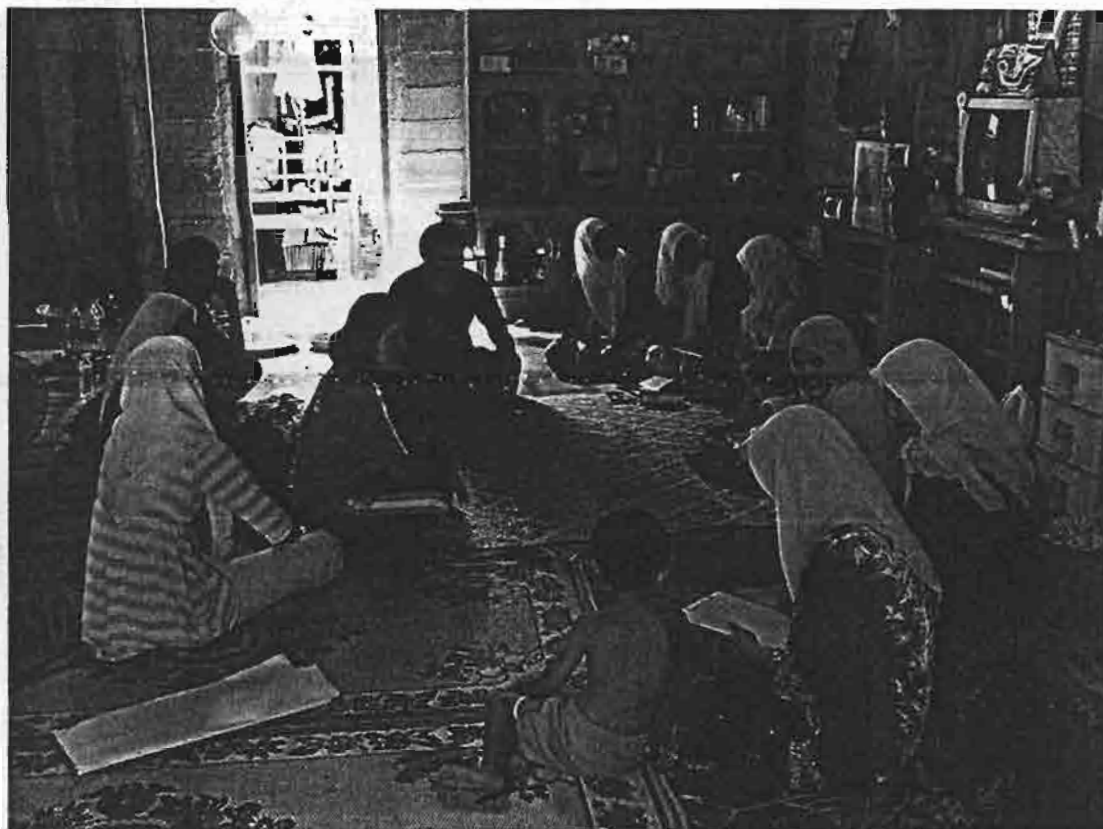
กิจกรรมให้ความรู้เรื่องความดันโลหิตสูง วันที่ 15 พฤศจิกายน 2549



กิจกรรมรณรงค์สวัสดิการทำอาหารผู้ป่วยความดันโลหิตสูง
วันที่ 18 พฤศจิกายน 2549



กิจกรรมรณรงค์สร้างจิตสำนึกการทำอาหารผู้ป่วยความดันโลหิตสูง
วันที่ 18 พฤศจิกายน 2549



ประชุมทีมวิจัยเพื่อเตรียมจัดเวทีแสวงหากิจกรรมคลายความเครียด
วันที่ 24 มกราคม 2550



เวทีแสวงหากิจกรรมคลายความเครียดให้ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง
วันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2550



เวทีกำหนดรายละเอียดและแบ่งบทบาทในการจัดกิจกรรมคลายความเครียด
วันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2550



เวทีให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงเบ็ด
วันที่ 11 เมษายน 2550

ภาคผนวก 5
ประวัติทีมวิจัย

ชื่อ – สกุล	นางมูเนาะ เจะเลาะ
วัน เดือน ปีเกิด	2 มกราคม 2495
ศาสนา	อิสลาม
สถานภาพสมรส	สมรส
ที่อยู่	22/2 หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี
เบอร์โทร.	-
การศึกษาสูงสุด	ประถมศึกษาปีที่ 7
การทำงาน	เป็น อสม. มา 20 ปี และทำงานศิลปาชีพสถานย่านลิเภา
การฝึกอบรม	การวัดความดันโลหิตสูง, มะเร็งเต้านม, มะเร็งปากมดลูก, โรคเอดส์, ผู้สูงอายุ, แม่-เด็ก, พัน

ชื่อ – สกุล	นางสบีเนะ เจะมะ
วัน เดือน ปีเกิด	1 มกราคม 2498
ศาสนา	อิสลาม
สถานภาพสมรส	สมรส
ที่อยู่	11/1 หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี
เบอร์โทร.	073-481181
การศึกษาสูงสุด	ประถมศึกษาปีที่ 7
การทำงาน	-
การฝึกอบรม	อบรมโครงการส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงจากโรคความดันโลหิตสูง, แก้ปัญหาเอดส์

ชื่อ – สกุล	นางหนูไอนี ละหาร
วัน เดือน ปีเกิด	ตุลาคม 2507
ศาสนา	อิสลาม
สถานภาพสมรส	สมรส
ที่อยู่	11/2 หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี
เบอร์โทร.	03-1699313
การศึกษาสูงสุด	ศาสนาระดับ 3
การทำงาน	เป็น อสม. มา 15 ปี, ทำอาชีพปักผ้า
การฝึกอบรม	อบรมโครงการวัดความดันโลหิตสูง, ส่งเสริมผู้สูงอายุ

ชื่อ – สกุล	นางพาริยะ สะแลแม
วัน เดือน ปีเกิด	พ.ศ.2506
ศาสนา	อิสลาม

สถานภาพสมรส	สมรส
ที่อยู่	20/1 หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี
เบอร์โทร.	-
การศึกษาสูงสุด	ประถมศึกษาปีที่ 7 จากโรงเรียนไม้แก่น
การทำงาน	เป็น อสม. มา 14 ปี และประกอบอาชีพปักผ้า
การฝึกอบรม	ความดันโลหิตสูง, เบาหวาน (EM), ลูกน้ำยุ่งลาย, การประกอบอาชีพของพัฒนาชุมชน
ชื่อ - สกุล	นางยุริ คาโอะ
วัน เดือน ปีเกิด	18 เมษายน 2511
ศาสนา	อิสลาม
สถานภาพสมรส	สมรส
ที่อยู่	9/2 หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี
เบอร์โทร.	073-481127
การศึกษาสูงสุด	อนุปริญญา
การทำงาน	ค้าขาย, ปักผ้า, ลูกจ้างบริษัท, ลูกจ้าง 4,500 บาท
การฝึกอบรม	การช่วยเหลือผู้ประสบอุบัติเหตุ, 60
ชื่อ - สกุล	นางนุรีหิยะ สะแฉม
วัน เดือน ปีเกิด	1 กันยายน 2516
ศาสนา	อิสลาม
สถานภาพสมรส	สมรส
ที่อยู่	33/1 หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี
เบอร์โทร.	09-4125869
การศึกษาสูงสุด	มัธยมศึกษาปีที่ 6
การทำงาน	ลูกจ้าง 4,500 บาท
การฝึกอบรม	การช่วยเหลือคนไข้ภาคสนาม, ประชุมเกี่ยวกับอุปโภคบริโภคในชีวิตประจำวัน
ชื่อ - สกุล	นางรอมเลาะ มะหะมะ
วัน เดือน ปีเกิด	25 เมษายน 2517
ศาสนา	อิสลาม
สถานภาพสมรส	สมรส
ที่อยู่	41 หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี
เบอร์โทร.	07-8373658
การศึกษาสูงสุด	มัธยมศึกษาปีที่ 6
การทำงาน	เป็น อสม. มา 12 ปี, ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านฝ่ายปกครอง 1 ปี, ทำอาชีพปักผ้า 10 ปี
การฝึกอบรม	อบรมเรื่องความดันโลหิตสูง, ลูกน้ำยุ่งลาย, โรคเอดส์, เสริมภูมิคุ้มกันเพียง, แม่บ้านรักบ้านเกิด

ชื่อ - สกุล	นางสาวรอชี๊ะห์ เปาะแนต
วัน เดือน ปีเกิด	1 กันยายน 2523
ศาสนา	อิสลาม
สถานภาพสมรส	โสด
ที่อยู่	-
เบอร์โทร.	-
การศึกษาสูงสุด	มัธยมศึกษาปีที่ 6
การทำงาน	เป็น อสม., ปักผ้า, ช่วยเครือข่ายภาคประชาชน, ลูกจ้าง 4,500 บาท
การฝึกอบรม	-
ชื่อ - สกุล	นางสาวมารียะห์ คาเย๊ะ
วัน เดือน ปีเกิด	6 มีนาคม 2524
ศาสนา	อิสลาม
สถานภาพสมรส	โสด
ที่อยู่	82 หมู่ที่ 3 ตำบลกายูบอเกาะ อำเภอรามัน จังหวัดยะลา 95144
เบอร์โทร.	01-4789763
การศึกษาสูงสุด	ปี 2548 ศึกษาศาสตรบัณฑิต (สุขศึกษา) มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี
	ปี 2546 อนุปริญา ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (สุขศึกษา) สถาบันการพลศึกษายะลา
	ปี 2543 มัธยมศึกษาตอนปลาย(วิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์) โรงเรียนพัฒนาวิทยา จังหวัดยะลา
	ปี 2539 มัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนศรีฟารีดาวิทยา อ.รามัน จ.ยะลา
การทำงาน	บัณฑิตอาสาสมัครมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
การฝึกอบรม	-
ชื่อ - สกุล	นางสาวปราณี กาเด
วัน เดือน ปีเกิด	18 มิถุนายน 2526
ศาสนา	อิสลาม
สถานภาพสมรส	โสด
ที่อยู่	17 หมู่ที่ 6 ตำบลยะรม อำเภอเบตง จังหวัดยะลา
เบอร์โทร.	06-2965825
การศึกษาสูงสุด	ปี 2548 ศึกษาศาสตรบัณฑิต (สุขศึกษา) มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี
	ปี 2546 อนุปริญา ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (สุขศึกษา) สถาบันการพลศึกษายะลา
	ปี 2543 มัธยมศึกษาตอนปลาย (ศิลป์-ภาษา) โรงเรียนเบตงวีระราษฎร์ประสาน จังหวัดยะลา

การทำงาน	ปี 2539 มัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนจันทร์ประภัสสรณ์ อ.เบตง จ.ยะลา
การฝึกอบรม	-
ชื่อ - สกุล	นางแอเสาะ แวหะมี
วัน เดือน ปีเกิด	28 มกราคม 2506
ศาสนา	อิสลาม
สถานภาพสมรส	สมรส
ที่อยู่	71 หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี
เบอร์โทร.	-
การศึกษาสูงสุด	ประถมศึกษาปีที่ 4
การทำงาน	ประกอบอาชีพปักผ้า
การฝึกอบรม	ความดันโลหิตสูง, มะเร็งเต้านม, มะเร็งปากมดลูก
ชื่อ - สกุล	นางทัศนีย์ โต๊ะหะ
วัน เดือน ปีเกิด	5 กุมภาพันธ์ 2513
ศาสนา	อิสลาม
สถานภาพสมรส	สมรส
ที่อยู่	6/2 หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี
เบอร์โทร.	07-2951902
การศึกษาสูงสุด	ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.)
การทำงาน	เป็นครูอาสาฯ กศน.
การฝึกอบรม	อบรมเรื่องมะเร็ง เบาหวาน
ชื่อ - สกุล	นางมีซานะห์ เจะเลาะ
วัน เดือน ปีเกิด	1 มกราคม 2503
ศาสนา	อิสลาม
สถานภาพสมรส	สมรส
ที่อยู่	33 หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี
เบอร์โทร.	073-481082
การศึกษาสูงสุด	มัธยมศึกษาปีที่ 3 และศาสนาชั้น 9
การทำงาน	ตัดเย็บเสื้อผ้าและแม่บ้าน
การฝึกอบรม	-
ชื่อ - สกุล	นางมารีโอนะ เจะเลาะ
วัน เดือน ปีเกิด	1 ตุลาคม 2508
ศาสนา	อิสลาม
สถานภาพสมรส	สมรส

ที่อยู่ 11/5 หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี
เบอร์โทร. 03-1960471
การศึกษาสูงสุด มัธยมศึกษาปีที่ 3
การทำงาน เปิดร้านอาหาร
การฝึกอบรม อบรมผู้นำสตรีเกี่ยวกับโรคเอดส์ และอบรมยาเสพติดกับกระทรวงมหาดไทยที่
กรุงเทพฯ

ชื่อ – สกุล นางสาวปิยะ สุหลง
วัน เดือน ปีเกิด 26 ธันวาคม 2507
ศาสนา อิสลาม
สถานภาพสมรส สมรส
ที่อยู่ 41 หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี
เบอร์โทร. -
การศึกษาสูงสุด 6
การทำงาน เป็น อสม. มา 15 ปี และทำงานปักผ้า
การฝึกอบรม ความดันโลหิตสูง

ชื่อ – สกุล นางสาววามีเนาะ สาและ
วัน เดือน ปีเกิด 25 ธันวาคม 2527
ศาสนา อิสลาม
สถานภาพสมรส สมรส
ที่อยู่ 4 หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี
เบอร์โทร. 073-481269, 09-6531100
การศึกษาสูงสุด มัธยมศึกษาปีที่ 6
การทำงาน แม่บ้าน (เลี้ยงลูก)
การฝึกอบรม อบรมโครงการส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงจากโรคความดัน ฯลฯ

ชื่อ – สกุล นางโรม๊ะ เซ่งแว
วัน เดือน ปีเกิด 26 พฤษภาคม 2509
ศาสนา อิสลาม
สถานภาพสมรส สมรส
ที่อยู่ 140 หมู่ที่ 4 ตำบลไทรทอง อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี
เบอร์โทร. 07-8377120
การศึกษาสูงสุด มัธยมศึกษาปีที่ 3
การทำงาน เป็น อสม.
การฝึกอบรม -