**ชื่อเรื่อง** ผลของการจูงใจจากผู้นำศาสนาและผู้นำชุมชนต่อการตัดสินใจเลือกวิธีการรักษาแผนปัจจุบันของผู้ป่วย Stroke

**ชิ่อผู้วิจัย** ต่วนฮาลีเมาะ ตงคอเมาและอาซมะ กาเจร์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

**ชื่อสถาบัน** หน่วยงานผู้ป่วยนอก รพ.กะพ้อ

**บทนำ** ผู้ป่วยโดยส่วนใหญ่เมื่อมีอาการของโรคหลอดเลือดสมองจะเลือกวิธีการรักษาโดยไปหาหมอบ้านเนื่องจากมีความเชื่อว่าอาการปากเบี้ยว ใบหน้าเบี้ยว แขนขาอ่อนแรง เป็นเรื่องของการถูกของจากผู้ที่มีจุดประสงค์ร้าย ทำของใส่ จึงไปหาหมอบ้านเพื่อร่ายมนต์ออกจากตน หลังจากรักษากับหมอบ้านอาการไม่ดีขึ้นจึงจะพาผู้ป่วยมาโรงพยาบาล ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่ล่าช้า ไม่ได้รับการส่งต่อทันเวลาในกรณีที่ต้องได้รับยา rt-PA เพราะระยะเวลา ในการตัดสินใจมาโรงพยาบาลโดยเฉลี่ยมากกว่า 8 ชั่วโมง นอกจากนี้ผู้ป่วยบางรายมีความพิการแขนขาอ่อนแรงนอนติดเตียงกลายเป็นภาระแก่ครอบครัว ผู้วิจัยจึงสนใจจะศึกษาผลของการจูงใจจากผู้นำศาสนาและผู้นำชุมชนต่อการตัดสินใจเลือกวิธีการรักษาแผนปัจจุบันของผู้ป่วย stroke เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยที่มีอาการ ตัดสินใจมารับการรักษาแผนปัจจุบัน และมารับการการรักษาภายใน 3ชม. เพื่อจะได้รับการรักษาที่มีประสิทธิภาพต่อไป

**วัตถุประสงค์** เพื่อศึกษาผลของการจูงใจจากผู้นำศาสนาและผู้นำชุมชุมชนต่อการตัดสินใจเลือกวิธีการ

รักษาแผนปัจจุบันของผู้ป่วย Stroke

**ระเบียบวิธีวิจัย** เป็นวิจัยเชิงทดลอง เปรียบเทียบชุมชน2ชุมชน ม4.ต.กะรุบีและม.2ต.ปล่องหอย โดยใช้วิธีสุ่มจำนวน 60 คน มีขั้นตอนดังนี้ 1.แลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างแพทย์แผนปัจจุบัน ผู้นำศาสนาและผู้นำชุมชน( บ้านบาลูกา ม.4ต.กะรุบี อ.กะพ้อ) เพื่อทำความเข้าใจแผนการดูแลเกี่ยวกับโรคStrokeตามหลักอิสลาม เพื่อที่ผู้นำจะได้ให้ข้อมูลแก่ชุมชนได้อย่างถูกต้อง2.ผู้วิจัยลงเก็บข้อมูลประเมินความรู้ความใจเกี่ยวกับstroke(Pre-test)3.กลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้จากผู้นำศาสนาเรื่องความเชื่อเกี่ยวกับโรคStroke อาการ การป้องกันและวิธีการรักษาของแพทย์เบื้องต้นและเน้นย้ำถึงความสำคัญของ3ชม.นาทีทอง(ทางด่วนโรคหลอดเลือดสมองหรือStroke Fast Track ) ใช้เครื่องมือ “เพราะทุกวินาที คือชีวิต” มี ภาษายาวีประกอบ4.ผู้ใหญ่บ้านและทีมผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านเดินขบวนรถโชเล่ย์ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับข้อมูลโรคStrokeในชุมชน5.มีการแบ่งผู้รับผิดชอบและแบ่งพื้นที่รับผิดชอบโดยผู้ใหญ่บ้านมอบหมายงานให้ลูกทีมหากคนในชุมชนมีอาการStrokeให้รีบไปให้คำแนะนำมารพ.ทันที6.มีการประเมินผลลัพธ์หลังกลุ่มตัวอย่างได้รับกิจกรรมจากผู้นำศาสนาและผู้นำชุมชน โดยใช้ร้อยละความถี่คะแนนpretest-posttest และเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างและกลุ่มควบคุมด้วยสถิติไคสแควร์

**ผลการศึกษา** กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ60 อายุโดยเฉลี่ย55-60ปี มีอาชีพเกษตรกรเป็นหลัก มีโรคประจำตัวเป็นโรคความดันโลหิตสูงร้อยละ47 โรคไขมันในเลือดร้อยละ13.3 โรคเบาหวานร้อยละ6.3สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบันเจ็บป่วยด้วยโรค NCD ซึ่งเป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดโรค Strokeตามมา เปรียบเทียบการตัดสินใจเลือกวิธีการรักษาแผนปัจจุบันระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยสถิติไคสแควร์ พบว่าการตัดสินใจเลือกวิธีการรักษาแผนปัจจุบันแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

**สรุป**  การจูงใจจากผู้นำศาสนาและผู้นำชุมชนมีผลต่อการตัดสินใจเลือกวิธีการรักษาแผนปัจจุบันของผู้ป่วย Stroke

**คำสำคัญ** โรคหลอดเลือดสมอง การจูงใจ ผู้นำศาสนา ผู้นำชุมชน การรักษาหมอบ้าน การรักษาแพทย์ปัจจุบัน