

ปัจจัยคัดสรรในการพยากรณ์ความเครียดในผู้สูงอายุโรคหัวใจขาดเลือดในระยะเปลี่ยนผ่านทางสุขภาพ
หลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล



นางสาววิชิยา ยลพันธ์

ศูนย์วิทยพัทยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย


ปีการศึกษา 2546

ISBN 974-17-3893-5

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

SELECTED FACTORS PREDICTING STRESS IN ELDERLY WITH ISCHEMIC HEART DISEASE
DURING HEALTH-ILLNESS TRANSITION POST HOSPITAL DISCHARGE

Miss Wichiya Yolpant



คุุณย์วิทยทรพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Nursing Science in Nursing Science

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2003

ISBN 974-17-3893-5

นางสาววิศิษา ยลพันธ์ : ปัจจัยคัดสรรในการพยากรณ์ความเครียดในผู้สูงอายุโรคหัวใจขาดเลือดในระยะเปลี่ยนผ่านทางสุขภาพหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล. (SELECTED FACTORS PREDICTING STRESS IN ELDERLY WITH ISCHEMIC HEART DISEASE DURING HEALTH-ILLNESS TRANSITION POST HOSPITAL DISCHARGE) อ. ที่ปรึกษา : อาจารย์ ดร.ชมพูนุช โสภากาจารย์, อ. ที่ปรึกษาร่วม : อาจารย์ ร้อยเอกหญิง ดร.ศิริพันธุ์ สาสัตย์, 127 หน้า. ISBN 974-17-3893-5.

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความเครียดและศึกษาความสามารถของการรับรู้ความรุนแรงของความเจ็บป่วย ความรู้เกี่ยวกับโรคหัวใจขาดเลือด การสนับสนุนทางสังคม ประสบการณ์การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และสมรรถภาพทางกาย ในการร่วมกันพยากรณ์ความเครียดในผู้สูงอายุโรคหัวใจขาดเลือดในระยะเปลี่ยนผ่านทางสุขภาพหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล กลุ่มตัวอย่างได้จากการคัดเลือกตามสะดวก จำนวน 120 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินสมรรถภาพทางกาย แบบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคหัวใจขาดเลือด แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม แบบสอบถามความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง แบบสอบถามการรับรู้ความรุนแรงของความเจ็บป่วยและแบบสอบถามความเครียดในผู้สูงอายุโรคหัวใจขาดเลือด ซึ่งได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิและมีค่าความเที่ยงจากการคำนวณสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค มีค่าความเที่ยงระหว่าง 0.71 และ 0.90 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ผลการวิจัยพบว่า

1. ความเครียดในผู้สูงอายุโรคหัวใจขาดเลือดในระยะเปลี่ยนผ่านทางสุขภาพหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล มีระดับสูงกว่าปกติเล็กน้อย ($X = 39.04$, $S.D. = 10.87$)

2. การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ พบว่า ปัจจัยคัดสรรทั้งหมดมีความสามารถในการร่วมกันพยากรณ์ความเครียดในผู้สูงอายุโรคหัวใจขาดเลือดในระยะเปลี่ยนผ่านทางสุขภาพหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาลได้ร้อยละ 69.9 ($R^2 = .699$, $F = 43.673$) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 โดยการรับรู้ความรุนแรงของความเจ็บป่วย ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและสมรรถภาพทางกาย มีความสามารถในการพยากรณ์ความเครียดในผู้สูงอายุโรคหัวใจขาดเลือดในระยะเปลี่ยนผ่านทางสุขภาพหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาลได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($Beta = .582$ $P < .05$, $Beta = -.197$ $P < .05$, $Beta = -.193$ $P < .05$ ตามลำดับ) ส่วนประสบการณ์การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ความรู้เกี่ยวกับโรคหัวใจขาดเลือดและการสนับสนุนทางสังคม ไม่สามารถพยากรณ์ความเครียดในผู้สูงอายุโรคหัวใจขาดเลือดในระยะเปลี่ยนผ่านทางสุขภาพหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาลได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าการรับรู้ความรุนแรงของความเจ็บป่วย ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและสมรรถภาพทางกาย มีความสามารถในการพยากรณ์ความเครียดในผู้สูงอายุโรคหัวใจขาดเลือดในระยะเปลี่ยนผ่านทางสุขภาพหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาลได้ และผลการวิจัยนี้สามารถใช้เป็นแนวทางในการให้การพยาบาลเพื่อลดความเครียดในผู้สูงอายุโรคหัวใจขาดเลือดในระยะเปลี่ยนผ่านทางสุขภาพหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาลต่อไป

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์.....

ปีการศึกษา2546.....

ลายมือชื่อนิสิตวิรัชชา ยลพันธ์.....
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาพพร โสภากาจารย์.....
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วมศาสตราจารย์.....

4477601436 : MAJOR NURSING SCIENCE

KEY WORD: STRESS / ELDERLY WITH ISCHEMIC HEART DISEASE / HEALTH-ILLNESS TRANSITION

WICHIYA YOLPANT : SELECTED FACTORS PREDICTING STRESS IN ELDERLY WITH ISCHEMIC HEART DISEASE DURING HEALTH-ILLNESS TRANSITION POST HOSPITAL DISCHARGE.

THESIS ADVISOR : CHOMPUNUT SOPAJAREE, RN, Ph.D., THESIS CO-ADVISOR : SIRIPUN SASAT, RN, Ph.D., 127 pp. ISBN 974-17-3893-5.

The purposes of this research were to examine the level of stress and to determine abilities of perceived severity of illness, knowledge of ischemic heart disease, social support, hospitalization with ischemic heart disease experiences, self esteem, and activities of daily living in predicting stress in elderly with ischemic heart disease during health-illness transition post hospital discharge. The subjects of this study were 120 elderly with ischemic heart disease who were selected through convenience sampling method. Data were collected by using demographic questionnaire, Perceived severity of illness, Knowledge of ischemic heart disease, Social support, Self esteem, Bartel ADL Index and Stress of elderly with ischemic heart disease questionnaire. The instruments were content validated and tested for reliability. The Cronbach alpha were between 0.71 and 0.90. The statistics used in this study were percentage, mean, standard deviation, multiple regression. The major results of this study were as follows :

1. Stress in elderly with ischemic heart disease during health-illness transition post hospital discharge was perceived as slightly higher than normal ($X = 39.04$, $S.D. = 10.87$)
2. All predictors together significantly accounted for 69.9 percent of the variance ($R^2 = .699$, $F = 43.673$). Perceived severity of illness, self esteem and activities of daily living were found to contribute significantly to the prediction of stress in elderly with ischemic heart disease during health-illness transition post hospital discharge (Beta = .582 $P < .05$, Beta = -.197 $P < .05$, Beta = -.193 $P < .05$, respectively). However, knowledge of ischemic heart disease, social support, and hospitalization with ischemic heart disease experiences could not statistically predict stress in elderly with ischemic heart disease during health-illness transition post hospital discharge.

The results from this study indicate the important contribution that perceived severity of illness, self esteem and activities of daily living were predictors of stress in elderly with ischemic heart disease during health-illness transition post hospital discharge. It can be used as guideline for nursing intervention to reduce stress in elderly with ischemic heart disease during health-illness transition post hospital discharge.

Field of study.....Nursing Science.....

Academic year.....2003.....

Student's signature.....*Nichiya Yolpant*.....

Advisor's signature.....*C. Sopajaree*.....

Co-advisor's signature.....*SA*.....

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาของ อาจารย์ ดร. ชมพูนุช โสภากาจารย์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และ ร.อ.หญิง ดร.ศิริพันธุ์ สาส์ตย์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ผู้ให้ข้อคิด คำเสนอแนะ ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความรัก ความห่วงใย เอาใจใส่ และเป็นกำลังใจอย่างดียิ่งตลอดมา ซึ่งผู้วิจัยซาบซึ้งและสำนึกในพระคุณของท่านเป็นที่สุด

กราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ประนอมรอดคำดี ประธานสอบวิทยานิพนธ์ และ อาจารย์ ดร. เอมอร จังศิริพรปกรณ์ กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะให้ วิทยานิพนธ์นี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

กราบขอบพระคุณอาจารย์ ดร.เพ็ญพักตร์ อุทิศ ผศ.ดร.จิราพร เกศพิชญวัฒนา อาจารย์ ดร.ขวัญใจ อำนางส์ตย์ชื่อ ผศ.พัชรี ต้นศิริ และ ผศ.ดร.เรณู พุกบุญมี ที่กรุณาเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ ในการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสัมภาษณ์ที่ใช้เป็นเครื่องมือในการวิจัย ด้วยความเมตตา และกรุณาอย่างยิ่ง

กราบขอบพระคุณผู้อำนวยการ และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลศิริราช และโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ที่ให้ความอนุเคราะห์ และให้ความร่วมมือแก่ผู้วิจัยสามารถทดลองใช้เครื่องมือวิจัย และเก็บรวบรวมข้อมูล กราบขอบพระคุณ รศ.พญ.ปรียานุช แย้มวงษ์ ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษา และ ผศ.นพ.ถาวร ทรัพย์ทวีสิน อาจารย์ประจำสาขาวิชาศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช ที่กรุณาให้ความช่วยเหลือ ด้วยความเมตตา ทำให้การเก็บรวบรวมข้อมูลในโรงพยาบาลศิริราชสามารถสำเร็จลุล่วงด้วยดี

กราบขอบพระคุณสำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.) ภายในประเทศ สังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ที่ให้การสนับสนุนทุนในการวิจัย

กราบขอบพระคุณผู้สูงอายุโรคหัวใจขาดเลือดทั้ง 120 ท่าน ที่ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย หากปราศจากทุกท่านวิทยานิพนธ์ฉบับนี้จะไม่อาจสำเร็จลุล่วงไปได้เลย

ท้ายนี้ผู้วิจัยขอขอบพระคุณคุณพ่อดุสิต ยลพันธ์ คุณแม่ยอดแก้ว ยลพันธ์ น้องชายคุณกมล ยลพันธ์ คุณสมรรัตน์ รัชภั้งาร คุณวิชชุดา ดอกผึ้ง คุณสรารุช สุวรรณภูฏ และกัลยาณมิตรทุกท่าน ที่กรุณาให้คำปรึกษา ช่วยเหลือ และเป็นกำลังใจสำคัญตลอดการทำวิทยานิพนธ์

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญภาพ.....	ญ
บทที่	
1 บทนำ	
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	1
ปัญหาในการวิจัย.....	6
แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย.....	6
ขอบเขตการวิจัย.....	7
สมมติฐานการวิจัย.....	12
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	12
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	14
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
การเปลี่ยนแปลงในผู้สูงอายุ.....	16
โรคหัวใจขาดเลือดในผู้สูงอายุ.....	19
บทบาทของพยาบาลกับการดูแลผู้สูงอายุโรคหัวใจขาดเลือด.....	23
ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่าน.....	24
แนวคิดเกี่ยวกับความเครียด.....	30
ความเครียดในผู้สูงอายุโรคหัวใจขาดเลือด.....	36
หลักการพยาบาลผู้สูงอายุโรคหัวใจขาดเลือด.....	38
การวัดและการประเมินความเครียด.....	40
ปัจจัยคัดสรรที่เกี่ยวข้องกับความเครียดในผู้สูงอายุโรคหัวใจขาดเลือด ในระยะเปลี่ยนผ่านทางสุขภาพ.....	43

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	52
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	54
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	55
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	57
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	60
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	62
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	64
การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง.....	64
การจัดการและการวิเคราะห์ข้อมูล.....	67
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	76
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	
สรุปผลการวิจัย.....	78
อภิปรายผล.....	79
ข้อเสนอแนะ.....	87
รายการอ้างอิง.....	89
ภาคผนวก	
ภาคผนวก ก ผลการวิเคราะห์ข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ.....	101
ภาคผนวก ข รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงของเครื่องมือวิจัย.....	104
ภาคผนวก ค ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	106
ภาคผนวก ง หนังสือยินยอมเข้าร่วมการวิจัย.....	114
ภาคผนวก ฉ หนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ หนังสือขอทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย และเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย.....	116
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	127

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 แสดงค่าความเที่ยงของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	61
2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา.....	68
3 ตารางแสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม อายุ และจำนวนครั้งที่ได้เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยโรคหัวใจขาดเลือด.....	69
4 ตารางแสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความเครียดของกลุ่มตัวอย่าง.....	70
5 ตารางแสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกเป็นรายข้อ.....	71
6 ตารางแสดงจำนวน และร้อยละของระดับสมรรถภาพทางกาย ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของสมรรถภาพทางกาย ความรู้เกี่ยวกับโรคหัวใจขาดเลือด การสนับสนุนทางสังคม ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และการรับรู้ความรุนแรงของความเจ็บป่วยของกลุ่มตัวอย่าง.....	73
7 ตารางแสดงผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเลือกทั้งหมดของ สมรรถภาพทางกาย จำนวนครั้งที่เคยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยโรคหัวใจขาดเลือด ความรู้เกี่ยวกับโรคหัวใจขาดเลือด การสนับสนุนทางสังคม ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และการรับรู้ความรุนแรงของความเจ็บป่วย ต่อความเครียดของกลุ่มตัวอย่าง.....	74
8 ตารางแสดงค่าสหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ ในการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นข้อที่ 1 ของการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ.....	101
9 ตารางแสดงการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย และค่ามัธยฐาน ของจำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษา ในโรงพยาบาล สมรรถภาพทางกาย ความรู้เกี่ยวกับโรคหัวใจขาดเลือด การสนับสนุนทางสังคม ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และการรับรู้ความรุนแรงของความเจ็บป่วย ในการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นข้อที่ 4 ของการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ.....	103

สารบัญภาพ

แผนภาพที่	หน้า
1 แผนภาพแสดงความเชื่อมโยงจากทฤษฎีสู่กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	54
2 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	99
3 แผนภาพการกระจายจุดกระจาย (Scatterplot) ในการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นข้อที่ 3 ของการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ.....	102



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย