

บทคัดย่อ

171483

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสิ่งเร้าและการปรับตัวของผู้ป่วยภายหลังขยายหลอดเลือดหัวใจด้วยบอลลูนและขดลวดโครงตาข่าย โดยใช้ทฤษฎีการปรับตัวของรอยเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคือ ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจที่ได้รับการรักษาด้วยการขยายหลอดเลือดหัวใจจากศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และมาติดตามการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และคลินิกโรคหัวใจ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จำนวน 80 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่ เมษายน 2546 ถึง มกราคม 2547

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้แบ่งเป็น 3 ส่วนได้แก่ ส่วนที่ 1 คือ แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลด้านความเจ็บป่วยและการรักษา ส่วนที่ 2 คือ แบบประเมินพฤติกรรมกรรมการปรับตัวของผู้ป่วยภายหลังขยายหลอดเลือดหัวใจ ส่วนที่ 3 คือ แบบสัมภาษณ์สิ่งเร้าที่มีผลต่อการปรับตัวของรอย ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมตามแนวคิดการปรับตัวของรอย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 8 ท่าน และหาค่าความเที่ยงของแบบสัมภาษณ์ในส่วนที่ 2 เกี่ยวกับการปรับตัว โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคได้เท่ากับ 0.86 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม SPSS/PC⁺ สิ่งเร้าวิเคราะห์ด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ การปรับตัววิเคราะห์ด้วยค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิเคราะห์พบว่า

1. การปรับตัวของผู้ป่วยภายหลังขยายหลอดเลือดหัวใจด้วยบอลลูนและขดลวดโครงตาข่าย ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการปรับตัวโดยรวมอยู่ในระดับกำลังปรับตัว ($\bar{X} = 3.99$, S.D. = 0.43) และเมื่อพิจารณาการปรับตัวรายด้านพบว่า อยู่ในระดับกำลังปรับตัว 3 ด้านคือ ด้านร่างกาย ($\bar{X} = 3.99$, SD = 0.51) ด้านอึดทนโน้ทน ($\bar{X} = 3.87$, SD = 0.54) และด้านการพึ่งพาระหว่างกัน ($\bar{X} = 3.98$, SD = 0.62) ปรับตัวได้มีประสิทธิภาพ 1 ด้านคือ ด้านบทบาทหน้าที่ ($\bar{X} = 4.13$, SD = 0.49) เมื่อพิจารณาข้อย่อยพบว่า ปรับตัวไม่ได้มีเพียง 3 ข้อ ได้แก่ รู้สึกสูญเสียความแข็งแรงขงร่างกาย ความรู้สึกทางเพศดีขึ้น และกลัวว่าจะมีการตีบของหลอดเลือดซ้ำอีก ($\bar{X} = 2.75$, S.D. = 1.39; $\bar{X} = 2.42$, S.D. = 1.30; $\bar{X} = 2.76$, S.D. = 1.59 ตามลำดับ)

2. สิ่งเร้าที่มีอิทธิพลต่อการปรับตัวของผู้ป่วยภายหลังขยายหลอดเลือดหัวใจด้วยบอลลูนและขดลวดโครงตาข่าย ได้แก่

2.1 ด้านร่างกาย : สิ่งเร้าที่ส่งเสริมการปรับตัวที่มีประสิทธิภาพ ได้แก่ การได้รับการรักษาแล้ว การปฏิบัติตามคำแนะนำเกี่ยวกับการฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจและการปรับเปลี่ยนปัจจัยเสี่ยง แรงสนับสนุน

ทางสังคม รับรู้ประโยชน์การปฏิบัติ ส่วนสิ่งเร้าที่ทำให้เกิดการปรับตัวที่ไม่มีประสิทธิภาพ ได้แก่ ขาดความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัว มีการตีขี้หรือตีบตำแหน่งอื่น มีอาการเจ็บหน้าอกคุกคาม ขาดแรงสนับสนุนทางสังคม เครียด

2.2 ด้านอึดมโนทัศน์ : สิ่งเร้าที่ส่งเสริมการปรับตัวที่มีประสิทธิภาพ ได้แก่ สุขภาพแข็งแรงขึ้น หลังได้รับการรักษา อาการแสดงทางหัวใจลดลง กลับไปทำบทบาทเดิมได้ มีแรงสนับสนุนทางสังคม ส่วนสิ่งเร้าที่ทำให้เกิดการปรับตัวที่ไม่มีประสิทธิภาพ ได้แก่ รับรู้ว่าคุณเองเจ็บป่วย มีอาการแสดงของหัวใจคุกคาม ทำบทบาทเดิมไม่ได้ ขาดแรงสนับสนุนทางสังคม การทำหน้าที่ทางร่างกายได้อย่างจำกัด

2.3 ด้านบทบาทหน้าที่ : สิ่งเร้าที่ส่งเสริมการปรับตัวที่มีประสิทธิภาพ ได้แก่ มีความรู้เกี่ยวกับบทบาท ได้รับการสนับสนุนบทบาท ความมีคุณค่าในตนเองสูง ได้รับรางวัลในการแสดงบทบาท ส่วนสิ่งเร้าที่ทำให้เกิดการปรับตัวที่ไม่มีประสิทธิภาพ ได้แก่ ความเจ็บป่วย ขาดแรงสนับสนุนทางสังคม ขาดความรู้เกี่ยวกับบทบาท ความคาดหวังบทบาททางสังคมมากขึ้นหรือคงเดิมแต่ตนเองทำไม่ได้

2.4 ด้านการพึ่งพาอาศัยกัน : สิ่งเร้าที่ส่งเสริมการปรับตัวที่มีประสิทธิภาพ ได้แก่ ความสามารถในการเอาใจใส่ซึ่งกันและกัน ความเชื่อเกี่ยวกับการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกันในครอบครัว ความมีคุณค่าในตนเองสูง ทักษะการสื่อสาร ส่วนสิ่งเร้าที่ทำให้เกิดการปรับตัวที่ไม่มีประสิทธิภาพ ได้แก่ ขาดความสามารถในการเอาใจใส่ซึ่งกันและกัน มีความมั่นใจในตนเองสูง ภาระงานของผู้ดูแล ทักษะการสื่อสารบกพร่อง ความมีคุณค่าในตนเองลดลง

ผู้วิจัยได้ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการนำผลการวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล การวิจัยเพื่อศึกษาสิ่งเร้าและการปรับตัวระยะยาว การศึกษาเชิงคุณภาพ หาความสัมพันธ์ของสิ่งเร้ากับการปรับตัว การพัฒนารูปแบบการพยาบาลเพื่อปรับเปลี่ยน ลด และขจัดสิ่งเร้า เพื่อส่งเสริมการปรับตัวในผู้ป่วยภายหลังขยายหลอดเลือดหัวใจด้วยบอลูนและขดลวด โครงคาบาย

ABSTRACT

171483

The purpose of this descriptive research was to study stimuli and adaptation pattern of patients who underwent Percutaneous Transluminal Coronary Angioplasty (PTCA) and Stenting. Roy's Adaptation Model was adopted as the study's conceptual framework. Samples included eighty patients who had PTCA and Stenting completed at the Northeast Queen Sirikit Heart Center and were following up during May 2003 and January 2004 at both the heart center's outpatient department at the Coronary heart disease Clinic, Srinagarind Hospital, Faculty of Medicine, Khon Kaen University,

The research instrument was constructed by this researcher based on Roy's Adaptation Model by means of literature review and consisted of three parts of including (a) demographic information and illness history, (b) adaptation behaviors and (c) stimuli. The questionnaire was evaluated for content validity by eight experts and tested for reliability by use of Conbach's alpha coefficient that yielded the value of 0.86. Data analyses were performed using SPSS/PC⁺ statistic program to calculate frequencies and the percentage for demographic and stimuli variables and means and standard deviations for variables from the four adaptation modes.

Data analyses yielded that:

1. Overall, the samples' adaptation behaviors was at the compensatory adaptation level ($\bar{X} = 3.99$, S.D. = 0.43). A closer look, however, revealed that only three modes; physiological, self-concept, and interdependent were at the compensatory adaptation level ($\bar{X} = 3.99$, S.D. = 0.51; $\bar{X} = 3.86$, S.D. = 0.51; $\bar{X} = 3.98$, S.D. = 0.62 respectively). Role function mode was at the integrated adaptation level ($\bar{X} = 4.13$, S.D. = 0.49). Compromised adaptation among these samples was found in three items of the questionnaire; losing physical strength, improving sexual sensations and fear of restenosis ($\bar{X} = 2.75$, S.D. = 1.39; $\bar{X} = 2.42$, S.D. = 1.30; $\bar{X} = 2.76$, S.D. = 1.59 respectively).

2. Stimuli that influenced adaptation behaviors among patients post-PTCA and Stenting were:

2.1 Physical mode: Stimuli promote effective adaptation included treatment status (had been treated), cooperation with treatment plan regarding cardiac rehabilitation and risk modification, perceived benefits of adherence to treatment plan, and social support. Stimuli associated with ineffective adaptation were

lack of knowledge related to healthy behaviors, had re-stenosis or new stenosis at different locations, had threatening chest pain, stress, and lack of social support.

2.2 Self-concept mode: Stimuli related to effective adaptation were improved health status, decrease cardiac symptoms, able to resume effective role performance, and social support. Stimuli associated with ineffective adaptation included perceived illness, had threatening cardiac symptoms, unable to resume role performance, lack of social support, and had limited physical functional status.

2.3 Role function: Stimuli that enhanced effective adaptation were knowledge about role function, receiving support for role function, had high self-esteem, and were awarded when resuming role. Stimuli that impeded adaptation consisted of illness, lack of social support, lack of knowledge about role function, and increased social role expectation or inability to meet the expectation.

2.4 Interdependent mode: Stimuli associated with effective adaptation were nurturing ability, beliefs about interdependent within family, positive self-worth or high self-esteem, and good communication skills. Stimuli related to ineffective adaptation included lack of nurturing ability, high confidence, heavy workload of caregivers, impaired communication skills, and reduced self-esteem.

Discussion and recommendation were made in term of application of this study's results in nursing practice and intervention, nursing education, longitudinal study to examine adaptive behavior in PTCA and stenting patient, qualitative study, the relationship between stimuli and adaptive behavior, and the development of nursing protocol to alter, reduce, and remove stimuli and promote adaptation in PTCA and stenting patients.