

## บทที่ 5

### สรุปผลวิจัยและอภิปรายผล

#### สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยความสัมพันธ์เชิงทำนาย (Predictive correlation research) เพื่อศึกษาปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคหัวใจวาย กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ป่วยโรคหัวใจวาย ที่มารับการรักษา ณ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา จังหวัดชลบุรี ระหว่างเดือนกันยายน พ.ศ. 2556 ถึง มีนาคม พ.ศ.2557 จำนวน 200 คน เครื่องมือวิจัยประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป แบบประเมินคุณภาพชีวิตที่ประกอบด้วย การรับรู้ภาวะสุขภาพโดยรวม ภาวะสุขภาพจิตใจและอารมณ์ การรับรู้เกี่ยวกับความสามารถของตนเอง การปรับตัวต่อความเจ็บป่วย พฤติกรรมการรับประทานอาหารเฉพาะโรค พฤติกรรมการเคลื่อนไหวและออกกำลังกาย พฤติกรรมการจัดการภาวะเครียด การปฏิบัติตามแผนการรักษาและควบคุมปัจจัยเสี่ยง แบบประเมินความผาสุก และแบบวัดภาวะซึมเศร้า นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ด้วยสถิติพรรณนา Pearson's correlation และ Stepwise multiple regression

ผลการวิจัยสามารถสรุปได้ดังต่อไปนี้

1.กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 56.0 มีอายุเฉลี่ย 57.31 ปี (SD = 15.60) สถานภาพสมรสคู่มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 90.0 การประกอบอาชีพ เป็นอาชีพรับจ้างมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 53.5 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 10,000 บาท ถึงร้อยละ 75.5 ส่วนใหญ่มีระยะเวลาการเจ็บป่วยน้อยกว่าหรือเท่ากับ 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 83.0 และส่วนใหญ่มีประวัติการนอนพักรักษาในโรงพยาบาล 1 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 74.02.

2.ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้ภาวะสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ ความสามารถในการทำกิจกรรม ( $r = .487, p < .001$ ) การปรับตัวเกี่ยวกับความเจ็บป่วย ( $r = .462, p < .001$ ) ภาวะสุขภาพด้านจิตใจและอารมณ์ ( $r = .365, p < .001$ ) การเคลื่อนไหวและออกกำลังกาย ( $r = .320, p < .001$ ) และการจัดการภาวะเครียด ( $r = .218, p = .001$ ) ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางลบ กับการรับรู้ภาวะสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ การรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับโรคและภาวะซึมเศร้า ( $r = -.291, p < .001$ ;  $r = -.126, p = .039$ ) เมื่อวิเคราะห์ปัจจัยทำนาย พบว่า ปัจจัยที่สามารถทำนายการรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้ป่วยโรคหัวใจ ได้แก่ ความสามารถในการทำกิจกรรม (Beta = .260,  $p = .002$ ) การปรับตัวเกี่ยวกับความเจ็บป่วย (Beta = .250,  $p = .002$ ) และภาวะสุขภาพด้านจิตใจและอารมณ์ (Beta = .150,  $p = .031$ ) โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนของการรับรู้ภาวะสุขภาพได้เพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 29.5

3.ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ การรับรู้ภาวะสุขภาพ ( $r = .290, p < .001$ ) ความสามารถในการทำกิจกรรม ( $r = .471, p < .001$ ) การปรับตัวต่อความเจ็บป่วย ( $r = .324, p < .001$ ) ภาวะสุขภาพจิตใจและอารมณ์ ( $r = .559, p < .001$ ) การเคลื่อนไหวและออกกำลังกาย ( $r = .178, p = .006$ ) ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคหัวใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ การรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับโรคและภาวะซึมเศร้า ( $r = -.200, p = .003$ ;  $r = -.317,$

$p < .001$ ) เมื่อวิเคราะห์ปัจจัยทำนาย พบว่า ปัจจัยที่สามารถทำนายคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคหัวใจ ได้แก่ ภาวะสุขภาพจิตใจและอารมณ์ ( $Beta = .433, p < .001$ ) และความสามารถในการทำกิจกรรม ( $Beta = .267, p = .001$ ) โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนของคุณภาพชีวิตได้ร้อยละ 36.8

## การอภิปรายผล

### 1. ภาวะสุขภาพและปัจจัยเสี่ยงของผู้ป่วยโรคหัวใจวาย

ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีภาวะสุขภาพอยู่ในระดับที่ดี โดยมีคะแนนเฉลี่ย การรับรู้เกี่ยวกับภาวะสุขภาพทั่วไปของตนเอง 7.32 คะแนน ( $SD = 1.41$ ) จากคะแนนเต็ม 10 คะแนน ซึ่งการรับรู้ภาวะสุขภาพนี้เป็นการแปลความหมายของผู้ป่วยโรคหัวใจวาย โดยผู้ป่วยจะ ประเมินจากค่าจากความรู้สึกนึกคิด ความเชื่อ และความเข้าใจในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของ ร่างกายและจิตใจมีความผิดปกติไปจากที่ผู้ป่วยเป็นอยู่ โดยที่ผู้ป่วยรับรู้ว่าคุณภาพอยู่ใน ระดับที่ดี ถึงแม้ว่าจะได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคหัวใจวาย อาจเนื่องจากโรคหัวใจวายเป็นโรค เรื้อรังที่ส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต การทำกิจกรรมต่าง ๆ โดยที่ผู้ป่วยสามารถดำเนิน ชีวิตประจำวันหรือทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้เช่นเดียวกับคนปกติ นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ได้รับการวินิจฉัยโรคแล้วและได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตรายแก่ชีวิต เช่น จากข้อมูลพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระยะเวลาการเจ็บป่วยเฉลี่ย 42.42 เดือน ( $SD = 66.27$ ) และ ส่วนใหญ่มีประวัติการนอนพักรักษาในโรงพยาบาล 1 ครั้ง ร้อยละ 74.0 และไม่มีอาการ อาการแสดง หรือภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง โดยมีพฤติกรรมรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับโรคถึงร้อยละ 57.03 ( $SD = 7.82$ ) จากคะแนนเต็ม 85 คะแนน มีเคลื่อนไหวและออกกำลังกาย 12.05 ( $SD = 4.55$ ) จากคะแนนเต็ม 25 คะแนน และมีการปฏิบัติตามแผนการรักษาและควบคุมปัจจัยเสี่ยงถึงร้อยละ 44.22 ( $SD = 7.06$ ) และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังสามารถประกอบอาชีพมีรายได้ ถึงร้อยละ 53.5 นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่าคุณภาพความสามารถในการทำกิจกรรมของตนเอง (ค่าเฉลี่ย 33.37,  $SD = 7.62$ , คะแนนเต็ม 40) กลุ่มตัวอย่างสามารถประเมินความสามารถในการทำกิจกรรมของตนเอง มีค่าเฉลี่ย 32.31 ( $SD = 7.05$ ) จากคะแนนเต็ม 40 คะแนน สามารถปรับตัวต่อการเจ็บป่วยได้ถึงร้อยละ 12.45 ( $SD = 2.34$ ) จากคะแนนเต็ม 14 คะแนน และภาวะสุขภาพจิตใจและอารมณ์ในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา มีค่าคะแนนเฉลี่ย 39.14 ( $SD = 4.69$ ) จากคะแนนเต็ม 48 คะแนน และความพึงพอใจ โดยรวมในรอบ 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา มีค่าเฉลี่ย 5.22 ( $SD = .87$ ) จากคะแนนเต็ม 6 คะแนน ดังนั้นผู้ป่วย โรคหัวใจวายจึงให้คะแนนการรับรู้ภาวะสุขภาพอยู่ในระดับที่ดี

### 2. คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคหัวใจวาย

ผลจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวม 5.22 ( $SD = 0.87$ ) จากคะแนนเต็ม 6 คะแนน จากการศึกษา พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพ ชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ การรับรู้ภาวะสุขภาพ ( $r = .290, p < .001$ ) ความสามารถในการทำกิจกรรม ( $r = .471, p < .001$ ) การปรับตัวต่อความเจ็บป่วย ( $r = .324, p < .001$ ) ภาวะสุขภาพจิตใจและอารมณ์ ( $r = .559, p < .001$ ) การเคลื่อนไหวและออกกำลังกาย ( $r = .178, p = .006$ ) ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคหัวใจวาย

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ การรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับโรคและภาวะ ซึมเศร้า ( $r = -.200, p = .003$ ;  $r = -.317, p < .001$ )

ส่วนปัจจัยที่สามารถทำนายกับการรับรู้ภาวะสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ภาวะ สุขภาพจิตใจและอารมณ์ ( $Beta = .433, p < .001$ ) โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนของ ความคุณภาพชีวิตโดยรวมได้ร้อยละ 31.3 ตัวทำนายตัวที่สองที่ได้รับการคัดเลือกเข้ามาในสมการ คือ ความสามารถในการทำกิจกรรม ( $Beta = .267, p = .001$ ) โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนของ คุณภาพชีวิตได้เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 36.8 ซึ่งคุณภาพชีวิตที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ควรประกอบด้วย โครงสร้าง 7 องค์ประกอบได้แก่ ด้านชีววิทยาและพยาธิวิทยา (Biological and physiological variables) ภาวะอาการแสดง (Symptom status) ภาวะการณำหน้าที (Functional status) ปัจจัย ส่วนบุคคล (Characteristics of the individual) ปัจจัยแวดล้อม (Characteristics of the environment) การรับรู้ภาวะสุขภาพโดยทั่วไป (General health perceptions) และคุณภาพชีวิต โดยรวม (Overall quality of life) สอดคล้องกับการศึกษาของ Failde & Soto (2006) ที่พบว่า ภาวะทางจิตใจและอารมณ์ เช่น ภาวะซึมเศร้าเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับคุณภาพชีวิตด้าน สุขภาพของผู้ป่วยโรคหลอดเลือด และยังพบว่าภาวะซึมเศร้าเป็นตัวแปรสำคัญที่สุดที่มีความสัมพันธ์ กับภาวะจากอาการของโรคกับข้อจำกัดในการทำกิจกรรม ทำให้คุณภาพชีวิตแย่มาก (นิตยา ฤทธิ์เพชร และชนกพร จิตปัญญา, 2555; De Jonge et al., 2006) ส่งผลให้ความสามารถในการทำ หน้าที่ของร่างกายของผู้ป่วยโรคหัวใจวายลดลง (นนทกร ดำรงค์, 2558) รวมทั้งส่งผลต่อความผาสุก และต่อภาวะสุขภาพจิตของบุคคล (Wang, 2007; Baune et al., 2012)

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

- 1.หน่วยงานในระดับนโยบายของประเทศ เช่น กระทรวงสาธารณสุข ฯลฯ สามารถนำ ผลผลิตจากการวิจัย เช่น ปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย โรคหัวใจวายไปใช้เพื่อเป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจวายได้
- 2.พยาบาลและบุคลากรทางด้านสุขภาพ สามารถนำผลการวิจัยไปใช้พัฒนาโปรแกรมและ ระบบการจัดการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจวาย
- 3.สามารถนำปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตไปใช้พัฒนาโปรแกรมคุณภาพ ชีวิตและทดสอบในกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคหัวใจวายต่อไป