

ปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

พนมกร หิรัญญัตติ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

เมษายน 2555

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณา
วิทยานิพนธ์ของ พนมกร หิรัญญัตติ ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

..... อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก

(ดร.เขมรดี มาสิงบุญ)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วัลภา คุณทรงเกียรติ)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธาน

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อุษาวดี อัครวิเศษ)

..... กรรมการ

(ดร.เขมรดี มาสิงบุญ)

..... กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วัลภา คุณทรงเกียรติ)

..... กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วารี กังใจ)

คณะพยาบาลศาสตร์ อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ ของมหาวิทยาลัยบูรพา

..... คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รัชนิกรณ์ ทรัพย์กรานนท์)

วันที่..... เดือน..... พ.ศ. ๒๕๕๕

ประกาศคุณูปการ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงเพราะได้รับความกรุณาอย่างยิ่งจาก ดร.เขมรดี มาสิงบุญ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้ความรู้ คำปรึกษา และแนะนำแนวทางในการทำวิจัยที่ถูกต้อง ให้กำลังใจ และช่วยเหลือแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความเอาใจใส่ตลอดมา ทำให้ผู้วิจัยได้รับความรู้และประสบการณ์อย่างถูกต้องจากการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ รวมทั้งช่วยให้คำแนะนำในการทำงาน ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ขอกราบขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วัลภา คุณทรงเกียรติ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ที่ให้คำแนะนำและให้กำลังใจ ในการทำวิทยานิพนธ์ ขอขอบคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อุษาวดี อัครวิเศษ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วารี กังใจ กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ยิ่ง ทำให้วิทยานิพนธ์มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น และขอขอบคุณ คุณชวลี เข้มวงษ์ คุณศุภนาท พลไชโย และคุณเจียมจิต โสภณสุขสถิตย์ ที่อนุญาตให้นำเครื่องมือของท่านมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้

ขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครปฐม โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี และโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัย จังหวัดสมุทรสงคราม รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าพยาบาลแผนกอายุรกรรม และเจ้าหน้าที่ทุกท่าน ในโรงพยาบาลนครปฐม โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี และโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัย จังหวัดสมุทรสงคราม ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้

ขอขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่านที่กรุณาถ่ายทอดความรู้ และให้แนวคิดในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลที่เกิดประโยชน์แก่ผู้รับบริการ นอกจากนี้ผู้วิจัยขอขอบคุณญาติผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ที่ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างดี จึงทำให้งานวิจัยสำเร็จลงด้วยดี

ท้ายที่สุดนี้ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณคุณพ่อ คุณแม่ และขอขอบคุณทุกคนในครอบครัว เจ้าหน้าที่ทุกท่านภายในห้องผู้ป่วยหนักอายุรกรรม โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ที่ให้ความเอื้อเฟื้อ ความรัก ความเข้าใจและเป็นกำลังใจอันสำคัญยิ่ง

ประโยชน์ที่เกิดจากวิทยานิพนธ์เล่มนี้ ขอมอบเพื่อเป็นกตัญญูทดแทนคุณ แต่ผู้มีพระคุณของผู้วิจัยทุกท่าน ที่ทำให้ประสบความสำเร็จมาจนถึงวันนี้

พนมกร หิรัญญัตติ

51920345: สาขาวิชา: การพยาบาลผู้ใหญ่; พย.ม. (การพยาบาลผู้ใหญ่)

คำสำคัญ: การสนับสนุนทางสังคม/ ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน/ ภาวะซึมเศร้า

โรคหลอดเลือดสมอง

พจนมกร หิรัญญัตติ: ปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (PREDICTORS OF DEPRESSION IN PATIENTS WITH STROKE) คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์: เขมรดี มาสิงบุญ, D.S.N., วัฒนา คุณทรงเกียรติ, พย.ค. 124 หน้า, ปี พ.ศ. 2554.

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์เชิงพยากรณ์ เพื่อศึกษาอัตราการเกิดภาวะซึมเศร้า และปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดขาดเลือด ที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลของรัฐ เขตภาคกลางตอนล่าง จำนวน 77 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน แบบประเมินการสนับสนุนทางสังคม และแบบประเมินภาวะซึมเศร้า หาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือด้วยวิธีสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคได้เท่ากับ .90, .92 และ .83 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา สถิติไคว์สแควร์ (Chi-square) และการวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติก (Logistic Regression)

ผลการวิจัยพบว่า

1. ระยะ 1 เดือน หลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล พบผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 63.6 โดยพบภาวะซึมเศร้าระดับเล็กน้อย ร้อยละ 44.2 ระดับปานกลาง ร้อยละ 15.6 และ ระดับรุนแรง ร้อยละ 3.8
2. ระยะ 3 เดือนหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล พบผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองยังคงมีภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 62.3 โดยพบภาวะซึมเศร้าระดับเล็กน้อย ร้อยละ 35.1 ระดับปานกลาง ร้อยละ 23.4 และ ระดับรุนแรง ร้อยละ 3.8

3. ปัจจัยด้าน เพศ โรคร่วม ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และการสนับสนุนทางสังคมสามารถร่วมกันทำนายภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ณ. ระยะ 1 เดือน และ 3 เดือนหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล ได้ร้อยละ 22.8 และร้อยละ 39.9 ตามลำดับ โดยสามารถทำนายได้ถูกต้องร้อยละ 68.8 และ ร้อยละ 76.6 ตามลำดับ และการสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยที่สามารถทำนายภาวะซึมเศร้า ณ. ระยะ 1 เดือน และ 3 เดือนหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาลได้ดีที่สุด (สัมประสิทธิ์การถดถอยโลจิสติก = .226 และ .134 ตามลำดับ)

ผลการวิจัยนี้สามารถใช้เป็นแนวทางสำหรับพยาบาลในการประเมิน และป้องกันการเกิดภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองภายหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาลในระยะ 1 เดือน และ 3 เดือน โดยควรสนับสนุนช่วยเหลือผู้ป่วยทางด้านสังคม อารมณ์ ข้อมูลข่าวสาร และทรัพยากรต่าง ๆ เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยปรับตัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

51920345: MAJOR: ADULT NURSING; M.N.S. (ADULT NURSING)

KEYWORDS: SOCIAL SUPPORT/ FUNCTIONAL ABILITY/ DEPRESSION/ STROKE

PANOMKORN HIRANYATITI: PREDICTORS OF DEPRESSION IN PATIENTS WITH STROKE. ADVISORY COMMITTEE: KHEMARADEE MASINGBOON, D.S.N., WANLAPA KUNSONGKEIT, Ph.D., 124 P. 2011.

This predictive research aimed to study the prevalence rate of depression and examine factors influencing depression among ischemic stroke patients. Seventy seven patients with ischemic stroke were selected by multistage sampling method from public hospitals in lower central region of Thailand. The instruments consisted of the personal demographic record form, the modified Barthel ADL Index Questionnaire, the Social Support Questionnaire and the CES-D Questionnaire. The Cronbach's Alpha Coefficient of the questionnaires were .90, .92 and .83 respectively. Data were analyzed by descriptive statistics, Chi-square and Logistic regression.

The results revealed that:

1. At one month after discharge, 63.6% of ischemic stroke patients reported of depression, in which 44.2% were at mild level, 15.6% were at moderate level, and 3.8% were at severe level.
2. At three month after discharge, 62.3% of patients remained in depression, in which 35.1% were at mild level, 23.4% were at moderate level, and 3.8% were at severe level.
3. The factors significantly predicted the prevalence rates of depression after performing logistic regression analysis were: sex, co-morbidity, functional ability, and social support. They could predicted depression at one month and three months after discharge; were accounted for 22.8% and 39.9% respectively; with reliability at 68.8% and 76.6% respectively. The best predictor of depression at one month and three month after discharge was social support [Exp (B) = .226 and .134 respectively].

This result can serve as an evidence base for nurses regarding nursing care for assessment and prevention of depression in stroke patients at one month and three month after discharge. Consequently, health professionals should encourage effective adaptation and good quality of life of their patients by social support; emotional support, giving information and other resource support.

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
สารบัญ	ฉ
สารบัญตาราง	ซ
สารบัญภาพ	ญ
บทที่	
1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
คำถามในการวิจัย	6
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	6
ขอบเขตของการวิจัย	7
สมมติฐานของการวิจัย	7
นิยามศัพท์เฉพาะ	7
กรอบแนวคิดในการวิจัย	8
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	11
โรคหลอดเลือดสมอง	11
ทฤษฎีการปรับตัวของรอย	18
ภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	24
ปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดขาดเลือด	31
3 วิธีดำเนินการวิจัย	43
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	43
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	47
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ	51
การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง	52
การเก็บรวบรวมข้อมูล	53
การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้	55

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการวิจัย	56
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	56
ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล และข้อมูลการเจ็บป่วย ของผู้ป่วยโรคหลอดเลือด ชนิดขาดเลือด	57
ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับตัวแปรที่ศึกษา	61
ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างเพศ โรคร่วม ความสามารถ ในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การสนับสนุนทางสังคม กับการเกิดภาวะซึมเศร้า ของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดขาดเลือด	66
ส่วนที่ 4 ปัจจัยทำนายการเกิดภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ชนิดขาดเลือด	69
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	74
สรุปผลการวิจัย	75
อภิปรายผล	77
ข้อเสนอแนะ	82
ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัย	83
บรรณานุกรม	84
ภาคผนวก	95
ภาคผนวก ก	96
ภาคผนวก ข	98
ภาคผนวก ค	110
ภาคผนวก ง	120
ประวัติย่อของผู้วิจัย	124

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งหมดจำแนก แต่ละโรงพยาบาล	46
2	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผู้ป่วย โรคหลอดเลือดสมองชนิดขาดเลือด จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล	57
3	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผู้ป่วย โรคหลอดเลือดสมองชนิดขาดเลือด จำแนกตามข้อมูลการเจ็บป่วย	59
4	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผู้ป่วย โรคหลอดเลือดสมองชนิดขาดเลือด จำแนกตามระดับความสามารถในการ ปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน	62
5	พิสัย ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการได้รับการสนับสนุน ทางสังคมของการสนับสนุนทางสังคม จำแนกเป็นด้านอารมณ์ ด้านข้อมูล ข่าวสาร ด้านทรัพยากร ด้านการประเมินเปรียบเทียบ ของผู้ป่วย โรคหลอดเลือดสมอง ชนิดขาดเลือด ตามระยะเวลาของการเจ็บป่วย	63
6	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผู้ป่วย โรคหลอดเลือดสมองชนิดขาดเลือด จำแนกตามภาวะซึมเศร้า	65
7	ค่าความสัมพันธ์ระหว่างเพศ โรคร่วม ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตร ประจำวัน การสนับสนุนทางสังคม กับภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคหลอดเลือด สมองชนิดขาดเลือด	67
8	แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ โดยแสดงในรูปตาราง เมตริกสหสัมพันธ์	70
9	วิเคราะห์ปัจจัยทำนายการเกิดภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ชนิดขาดเลือด ณ ระยะ 1 เดือน และ 3 เดือนหลังจากจำหน่ายจากโรงพยาบาล	72
10	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการได้รับการสนับสนุนทางสังคม ของการสนับสนุนทางสังคม จำแนกเป็นด้านอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านทรัพยากร ด้านการประเมินเปรียบเทียบ ของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ชนิดขาดเลือด ตามระยะเวลาของการเจ็บป่วย	111

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
11 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ชนิดขาดเลือด จำแนกตามรายชื่อของแบบประเมินภาวะซึมเศร้าตามระยะเวลาของการเจ็บป่วย.....	115
12 จำนวน ร้อยละ ของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดขาดเลือดในระยะจำหน่ายจากโรงพยาบาล จำแนก ตามข้อมูลส่วนบุคคล.....	117
13 จำนวน ร้อยละ ของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดขาดเลือดที่มีภาวะซึมเศร้าในระยะจำหน่ายจากโรงพยาบาล จำแนกตามข้อมูลการเจ็บป่วย.....	119

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1	กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	10
2	ขั้นตอนการสุ่มตัวอย่าง.....	46