

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยวิจัยเชิงพยากรณ์ (Predictive Research) โดยศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดขาดเลือด ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลนครปฐม โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี และโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัย จังหวัดสมุทรสงคราม ระหว่างเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2553 ถึง เดือนเมษายน พ.ศ. 2554 พบว่ามีผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดขาดเลือด ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ จนสิ้นสุดการวิจัย จำนวน 77 ราย และผลการวิจัยได้นำเสนอด้วยตารางประกอบการบรรยาย โดยแบ่งเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล และข้อมูลการเจ็บป่วย ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส การประกอบอาชีพ รายได้ ความเพียงพอของรายได้ ผู้ดูแล ตำแหน่งของรอยโรค ข้างของการเป็นอัมพาต ความพิการร่วม จำนวนของโรคร่วม ประเภทของโรคร่วม ของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ชนิดขาดเลือด

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับตัวแปรที่ศึกษา ประกอบด้วย ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การสนับสนุนทางสังคม และภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดขาดเลือด

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง เพศ จำนวนโรคร่วม ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การสนับสนุนทางสังคม กับการเกิดภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดขาดเลือด

ส่วนที่ 4 การวิเคราะห์อำนาจในการทำนายการเกิดภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดขาดเลือด จากปัจจัยได้แก่ เพศ จำนวนโรคร่วม ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การสนับสนุนทางสังคม

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

จากการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้ผลการวิเคราะห์ซึ่งสามารถอธิบายในรายละเอียด ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล และข้อมูลการเจ็บป่วย ของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ชนิดขาดเลือด

ข้อมูลส่วนบุคคล และข้อมูลการเจ็บป่วย ของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ชนิดขาดเลือด ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส การประกอบอาชีพ รายได้ ความเพียงพอของรายได้ ผู้ดูแล ตำแหน่งของรอยโรค ข้างของการเป็นอัมพาต อาการร่วม จำนวนของโรคร่วม ประเภทของโรคร่วม จำนวนวันนอนโรงพยาบาล นำมาวิเคราะห์โดยการหาความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าพิสัย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานดังแสดงในตารางที่ 1 และ 2

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ชนิดขาดเลือด จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล ($n = 77$)

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	44	57.1
หญิง	33	42.9
อายุ (ปี)		
30-39	2	2.5
40-49	10	13.0
50-59	20	26.0
60-69	20	26.0
มากกว่าหรือเท่ากับ 70	25	32.5
$\bar{X} = 62.21$, $SD = 12.35$, $Min = 35$, $Max = 87$		
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้ศึกษา	5	6.5
ประถมศึกษา	63	81.8
มัธยมศึกษา	6	7.8
อนุปริญญา	1	1.3
ปริญญาตรีขึ้นไป	2	2.6

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
สถานภาพสมรส		
โสด	1	1.3
คู่	48	62.3
หม้าย	16	20.8
หย่าร้าง	8	10.4
แยกกันอยู่	4	5.2
การประกอบอาชีพ		
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	22	28.6
ยังประกอบอาชีพอยู่	55	71.4
รายได้ต่อเดือน (บาท)		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5,000	56	72.8
5,001-10,000	15	19.5
10,001-15,000	3	3.9
15,001-20,000	1	1.3
20,001 ขึ้นไป	2	2.6
$\bar{X} = 9,184.55, SD = 4,53, Min = 0, Max = 400,000$		
ความเพียงพอของรายได้		
เพียงพอ	11	14.3
เพียงพอใช้จ่ายอย่างประหยัด	41	53.2
ไม่เพียงพอ และมีหนี้สิน	25	32.5
ผู้ดูแลหลัก		
คู่สมรส	32	41.6
บุตร	29	37.7
หลาน	3	3.9
ไม่มีผู้ดูแลอยู่คนเดียว	4	5.2
ลูกจ้างเพื่อดูแล	9	11.6

จากตารางที่ 2 พบว่า ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดขาดเลือดที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 77 ราย เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยเพศชายมีจำนวน 44 ราย คิดเป็นร้อยละ 57.1 มีอายุเฉลี่ย 62.21 ($SD = 12.35$) ส่วนใหญ่เป็นโรคตั้งแต่อายุ 50 ปี ขึ้นไป (ร้อยละ 84.5) มีระดับการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 81.8) ยังประกอบอาชีพอยู่ (ร้อยละ 71.4) โดยมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 9,184.6 บาท ($SD = 4.53$) ส่วนใหญ่มีรายได้น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5,000 บาทต่อเดือน ซึ่งรายได้ส่วนใหญ่จะเพียงพอสำหรับใช้จ่ายอย่างประหยัด (ร้อยละ 53.2) มีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 62.3) ซึ่งส่วนใหญ่ขณะเจ็บป่วยคู่สมรสจะเป็นผู้ดูแลผู้ป่วย (ร้อยละ 41.6) รองลงมาคือบุตร (ร้อยละ 37.7)

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดขาดเลือด จำแนกตามข้อมูลการเจ็บป่วย ($n = 77$)

ลักษณะการเจ็บป่วย	จำนวน	ร้อยละ
ตำแหน่งของรอยโรค		
สมองซีกขวา	38	49.4
สมองซีกซ้าย	39	50.6
ข้างของการเป็นอัมพาต/ อ่อนแรง		
อ่อนแรงข้างขวา	30	38.9
อ่อนแรงข้างซ้าย	28	36.4
อัมพาตครึ่งซีกขวา	11	14.3
อัมพาตครึ่งซีกซ้าย	8	10.4
อาการที่พบร่วมกับอาการอัมพาตครึ่งซีก/ อ่อนแรง (พบมากกว่า 1 อาการ)		
กลืนปัสสาวะไม่อยู่/ ใส่สายสวนปัสสาวะ	25	32.5
กลืนอาหารไม่ได้/ ท้องผูก	17	22.1
กลืนลำบาก	27	35.1
พูดไม่ชัด	49	63.6

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ลักษณะการเจ็บป่วย	จำนวน	ร้อยละ
จำนวนโรคร่วม		
จำนวน 1 โรค	30	44.8
จำนวน 2 โรค	19	28.4
จำนวน 3 โรค	14	20.9
จำนวน 4 โรค	4	5.9
ประเภทของโรคร่วม		
ไม่มีโรคร่วม	10	13.0
มีโรคร่วม	67	87.0
ความดันโลหิตสูง	48	62.3
เบาหวาน	15	19.5
ไขมันในเลือดสูง	18	23.4
หัวใจ	17	22.1
ถุงลมโป่งพอง	3	3.9
วันนอนโรงพยาบาล(วัน)		
1-5	62	80.6
6-10	13	16.8
11-15	1	1.3
16-20	1	1.3
$\bar{X} = 4.36, SD = 2.51, Min = 2, Max = 18$		

จากตารางที่ 3 พบว่า ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีตำแหน่งของรอยโรคอยู่สมองซีกซ้าย และสมองซีกขวาใกล้เคียงกันคือร้อยละ 50.6 และร้อยละ 49.4 ตามลำดับ โดยผู้ป่วยมีอาการอ่อนแรงข้างซ้าย และข้างขวาคิดเป็นร้อยละ 39 และร้อยละ 36.4 นอกจากนี้ผู้ป่วยยังมีการร่วมในเรื่องการกลืนลำบากคิดเป็นร้อยละ 35.1 และพูดไม่ชัดมากถึงร้อยละ 63.6 ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีโรคร่วม จำนวน 1 โรค (ร้อยละ 44.8) รองลงมา มีจำนวน 2 โรค (ร้อยละ 28.4) โดยร้อยละ 62.3 เป็นโรคความดันโลหิตสูง รองลงมา มีภาวะไขมันในเลือดสูง และโรคหัวใจ ร้อยละ 23.4 และ 22.1 ตามลำดับ ผู้ป่วยนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลเฉลี่ย 4.36 วัน ($SD = 2.51$)

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับตัวแปรที่ศึกษา

ข้อมูลเกี่ยวกับตัวแปรที่ศึกษา ประกอบด้วย ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การสนับสนุนทางสังคม และภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดขาดเลือด รายละเอียดดังนี้

2.1 ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดขาดเลือด นำเสนอข้อมูลโดยจำแนกตามระยะเวลาของการเจ็บป่วย คือระยะจำหน่ายจากโรงพยาบาล ระยะ 1 เดือน และระยะ 3 เดือนหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดขาดเลือด จำแนกตามระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ($n = 77$)

ระดับความสามารถในการปฏิบัติ กิจวัตรประจำวัน	ระยะจำหน่าย			ระยะ 1 เดือนหลังจำหน่าย			ระยะ 3 เดือนหลังจำหน่าย		
	จำนวน (%)	$\bar{X}$	SD	จำนวน (%)	$\bar{X}$	SD	จำนวน (%)	$\bar{X}$	SD
ไม่สามารถปฏิบัติได้เอง (0-8 คะแนน)	14 (18.2)	4.50	3.03	7 (9.1)	4.29	2.98	8 (10.4)	5.50	1.41
ปฏิบัติได้น้อย (9-17 คะแนน)	20 (26.0)	12.55	2.21	5 (6.5)	11.80	1.09	2 (2.6)	12.00	0
ปฏิบัติได้เองปานกลาง (18-26 คะแนน)	25 (32.4)	22.16	2.43	14 (18.2)	22.79	2.36	6 (7.8)	24.17	2.48
ปฏิบัติได้เองเป็นส่วนใหญ่ (27-35 คะแนน)	5 (6.5)	30.60	2.70	16 (20.8)	30.50	2.39	22 (28.6)	31.14	2.80
สามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเอง (36 คะแนน)	13 (16.9)	36.00	0	35 (45.4)	36.00	0	39 (50.6)	36.00	0
คะแนนรวม (36 คะแนน)	$\bar{X} = 19.34, SD = 10.78$			$\bar{X} = 28, SD = 10.38$			$\bar{X} = 29.9, SD = 9.79$		
	$Min = 0, Max = 36$			$Min = 0, Max = 36$			$Min = 4, Max = 36$		

จากตารางที่ 4 พบว่า ระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน โดยรวมของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดขาดเลือด มีแนวโน้มดีขึ้น โดยพบว่าในระยะจำหน่ายจากโรงพยาบาลร้อยละ 32.4 ของผู้ป่วยมีความสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้เองอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 22.16, SD = 2.43$) เมื่อระยะเวลาผ่านไป 1 เดือนพบว่า ร้อยละ 45.4 ของผู้ป่วยสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตัวเองทั้งหมด ($\bar{X} = 36.0, SD = 0$) และหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาลในระยะ 3 เดือน พบว่าร้อยละ 50.6 ของผู้ป่วยยังคงมีระดับความสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองทั้งหมด และร้อยละ 28.6 สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้เองเป็นส่วนใหญ่ โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 29.9 ($SD = 9.79$)

2.2 การสนับสนุนทางสังคมของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดขาดเลือด นำเสนอข้อมูลจำแนกตามระยะเวลาของการเจ็บป่วย คือระยะ 1 เดือน และระยะ 3 เดือนหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 พิสัย ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการได้รับการสนับสนุนทางสังคมของการสนับสนุนทางสังคม จำแนกเป็นด้านอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านทรัพยากร ด้านการประเมินเปรียบเทียบ ของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ชนิดขาดเลือด ตามระยะเวลาของการเจ็บป่วย ($n = 77$)

การได้รับการสนับสนุนทางสังคม	ระยะ 1 เดือนหลังจำหน่าย				ระยะ 3 เดือนหลังจำหน่าย			
	พิสัย	$\bar{X}$	SD	ระดับ	พิสัย	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1. ด้านอารมณ์ (0-3 คะแนน)	0-3	2.06	.69	ปานกลาง	0-3	2.02	.72	ปานกลาง
2. ด้านข้อมูลข่าวสาร (0-3 คะแนน)	0-3	1.59	.67	ปานกลาง	0-3	1.53	.63	ปานกลาง
3. ด้านทรัพยากร (0-3 คะแนน)	0-3	2.06	.62	ปานกลาง	0-3	2.09	.56	ปานกลาง
4. ด้านการประเมินเปรียบเทียบ (0-3 คะแนน)	0-3	1.56	.75	ปานกลาง	0-3	1.56	.77	ปานกลาง
คะแนนรวม (3 คะแนน)	0-3	1.81	.58	ปานกลาง	0-3	1.79	.58	ปานกลาง

จากตารางที่ 4 พบว่า การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดขาดเลือด ในภาพรวมที่ระยะ 1 เดือน และ 3 เดือนหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 1.81, SD = .58$ และ $\bar{X} = 1.79, SD = .58$ ตามลำดับ) และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมรายด้านทั้งหมด ได้แก่ ด้านอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านทรัพยากร และด้านการประเมินเปรียบเทียบ อยู่ในระดับปานกลาง และพบว่าคะแนนเฉลี่ยในด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านการประเมินมีค่าเฉลี่ยน้อยกว่าด้านอื่น ๆ ($\bar{X} = 1.59, SD = .67, \bar{X} = 1.56, SD = .75$ ตามลำดับ) ในระยะ 1 เดือนหลังจำหน่าย และ ($\bar{X} = 1.53, SD = .63, \bar{X} = 1.56, SD = .77$ ตามลำดับ) ในระยะ 3 เดือนหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล

2.3 ภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดขาดเลือด ประเมินโดยแบบประเมินภาวะซึมเศร้า (CES-D) ซึ่งมีค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 0-60 คะแนน ผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้าจะมีคะแนนระหว่าง 19 -60 คะแนน นำเสนอข้อมูลโดยจำแนกตามระยะเวลาของการเจ็บป่วย คือระยะจำหน่าย ระยะ 1 เดือน และระยะ 3 เดือนหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล ดังแสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดขาดเลือด จำแนกตามภาวะซึมเศร้า ($n = 77$)

ภาวะซึมเศร้า	ระยะจำหน่าย			ระยะ 1 เดือนหลังจำหน่าย			ระยะ 3 เดือนหลังจำหน่าย		
	จำนวน (%)	$\bar{X}$	SD	จำนวน (%)	$\bar{X}$	SD	จำนวน (%)	$\bar{X}$	SD
ไม่มีภาวะซึมเศร้า (0-18 คะแนน)	27 (35.1)	12.57	4.28	28 (36.4)	10.32	5.10	29 (37.7)	10.38	4.84
มีภาวะซึมเศร้า (19-60 คะแนน)	50 (64.9)	30.80	9.32	49 (63.6)	30.22	8.46	48 (62.3)	31.46	8.90
คะแนนรวมทั้งหมด	$\bar{X} = 24.39, SD = 11.81$ $Min = 4, Max = 59$			$\bar{X} = 22.99, SD = 12.14$ $Min = 0, Max = 52$			$\bar{X} = 23.52, SD = 12.79$ $Min = 1, Max = 51$		
ระดับความรุนแรง									
ของภาวะซึมเศร้าแบ่งเป็น									
ระดับเล็กน้อย (19-32 คะแนน)	31 (40.3)	24.65	4.03	34 (44.2)	25.53	3.47	27 (35.1)	24.81	3.90
ระดับปานกลาง (33-46 คะแนน)	16 (20.8)	38.94	3.80	12 (15.6)	38.33	4.30	18 (23.4)	38.50	4.60
ระดับรุนแรง (47-60 คะแนน)	3 (3.8)	51.00	6.93	3 (3.8)	51.00	1.00	3 (3.8)	49.00	1.73

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

จากตารางที่ 6 พบว่า ในระยะจำหน่ายจากโรงพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดขาดเลือด มีภาวะซึมเศร้ามากถึง 50 ราย คิดเป็นร้อยละ 64.9 ($\bar{X} = 24.39$, $SD = 11.81$) โดยมีคะแนนภาวะซึมเศร้าสูงสุด 59 คะแนน และเมื่อระยะเวลาผ่านไป 1 เดือนและ 3 เดือน พบจำนวนผู้ป่วยมีภาวะซึมเศร้าเท่ากับ 49 ราย (ร้อยละ 63.6) และ 48 ราย (ร้อยละ 62.3) ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาในกลุ่มผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้า พบว่า ผู้ป่วยมีภาวะซึมเศร้าในระดับเล็กน้อยเป็นส่วนใหญ่โดยพบว่าในระยะ 1 เดือนหลังจำหน่ายมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากระยะจำหน่ายคือ จากร้อยละ 40.3 เป็นร้อยละ 44.2 แต่ในทางกลับกันจะเห็นว่าในระยะ 3 เดือนหลังจำหน่ายพบผู้ป่วยมีภาวะซึมเศร้าระดับเล็กน้อยลดลง (ร้อยละ 35.1) แต่พบผู้ป่วยมีภาวะซึมเศร้าระดับปานกลางเพิ่มมากขึ้นคือจากร้อยละ 15.6 ในระยะ 1 เดือนหลังจำหน่ายเป็นร้อยละ 23.4 และเมื่อพิจารณาในทั้ง 3 ระยะจะเห็นว่ามีความซึมเศร้าในระดับรุนแรงคงที่จำนวน 3 ราย (ร้อยละ 3.9) โดยมีค่าเฉลี่ยไม่ต่างกันมากนักคือ 51, 51 และ 49 ตามลำดับ

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง เพศ โรคร่วม ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การสนับสนุนทางสังคม กับการเกิดภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดขาดเลือด

วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ ได้แก่ เพศ โรคร่วม ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การสนับสนุนทางสังคม กับการเกิดภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ชนิดขาดเลือด ในระยะ 1 เดือน และ 3 เดือนหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล ด้วยสถิติทดสอบ Pearson Chi-Square (χ^2) และ Fisher's Exact Test ดังแสดงตามตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ค่าความสัมพันธ์ระหว่าง เพศ โรคร่วม ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การสนับสนุนทางสังคม กับภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วย
โรคหลอดเลือดสมองชนิดขาดเลือด ($n = 77$)

ตัวแปร		ระยะ 1 เดือน						ระยะ 3 เดือน					
		ภาวะซึมเศร้า			χ^2	df	p	ภาวะซึมเศร้า			χ^2	df	p
		ไม่มี	มี	รวม				ไม่มี	มี	รวม			
		N (%)	N (%)	N (%)				N (%)	N (%)	N (%)			
เพศ	ชาย	19(24.7)	25 (32.5)	44 (57.1)	2.06	1	.23	21 (27.3)	23 (29.9)	44 (57.1)	4.43	1	.05
	หญิง	9 (11.7)	24 (31.2)	33 (42.9)				8 (10.4)	25 (32.5)	33 (42.9)			
	รวม	28 (36.4)	49 (63.6)	77 (100.0)				29 (37.7)	48 (62.3)	77 (100.0)			
โรคร่วม	ไม่มี	9 (11.7)	6 (7.8)	15 (19.5)	4.79	2	.09	7 (9.1)	8 (10.4)	15 (19.5)	1.27	2	.53
	1 – 2 โรค	15 (19.5)	31 (40.3)	46 (59.8)				15 (19.5)	31 (40.3)	46 (59.8)			
	3 - 4 โรค	4 (5.2)	12 (15.6)	16 (20.8)				7 (9.1)	9 (11.7)	16 (20.8)			
	รวม	28 (36.4)	49 (63.6)	77 (100.0)				29 (37.7)	48 (62.3)	77 (100.0)			
ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน													
ไม่สามารถปฏิบัติได้เองถึงปฏิบัติได้น้อย		1(1.3)	11(14.3)	12(15.6)	4.83	1	.04*	0(0)	10(13.0)	10(13.0)	6.94	1	.01**
ปฏิบัติได้เองปานกลางถึงปฏิบัติได้ด้วยตนเอง		27(35.1)	38(49.4)	65(84.4)				29(37.7)	38(49.4)	67(87.0)			
รวม		28 (36.4)	49 9 (63.6)	77 (100.0)				29 (37.7)	48 (62.3)	77 (100.0)			

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ตัวแปร	ระยะ 1 เดือน						ระยะ 3 เดือน					
	ภาวะซึมเศร้า			χ^2	df	p	ภาวะซึมเศร้า			χ^2	df	p
	ไม่มี	มี	รวม				ไม่มี	มี	รวม			
	N (%)	N (%)	N (%)				N (%)	N (%)	N (%)			
การสนับสนุนทางสังคม												
ไม่ได้รับเลยถึงได้รับระดับน้อย	4(5.2)	16(20.8)	20(26.0)	3.13	1	.11	2(2.6)	20(26.0)	22(28.6)	10.71	1	.001**
ได้รับระดับปานกลางถึงได้รับระดับมาก	24(31.2)	33(42.9)	57(74.0)				27(35.1)	28(36.4)	55(71.4)			
รวม	28 (36.4)	49 (63.6)	77 (100.0)				29 (37.7)	48 (62.3)	77 (100.0)			

* $p < .05$, ** $p < .01$

จากตารางที่ 7 พบว่า ณ ระยะ 1 เดือนหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันที่แตกต่างกันมีส่วนการเกิดภาวะซึมเศร้าต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\chi^2 = 4.83, p < .05$) และในระยะ 3 เดือนหลังจำหน่ายพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมที่ต่างกันมีส่วนการเกิดภาวะซึมเศร้าต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\chi^2 = 6.94, 10.71, p < .01$ ตามลำดับ) โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีความแตกต่าง เรื่อง เพศ และจำนวนโรคร่วมต่างกัน ไม่มีความแตกต่างทางสถิติในสัดส่วนการเกิดภาวะซึมเศร้า

ส่วนที่ 4 ปัจจัยทำนายการเกิดภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดขาดเลือด

การศึกษาครั้งนี้เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยที่ระยะ 1 เดือน และ 3 เดือนหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล ปัจจัยต่าง ๆ ได้แก่ เพศ จำนวนโรคร่วม ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การสนับสนุนทางสังคม เป็นตัวแปรอิสระ และภาวะซึมเศร้าเป็นตัวแปรตาม ซึ่งมีระดับการวัดเป็น Dichotomous จึงใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติก (Logistic regression) ซึ่งก่อนทำการวิเคราะห์ผู้วิจัยได้ทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติ (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2552) ในเรื่องความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระโดยพบว่า เพศ เป็นตัวแปรที่วัดได้ระดับนามบัญญัติ จึงเปลี่ยนให้มีระดับวัดเป็น Dichotomous โดยวิธีการ Dummy code ก่อนนำไปวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ พอยท์ไบเซรียล (Point Biserial Correlation Coefficients) ซึ่งพบว่าค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรมีค่าตั้งแต่ .291 ถึง -.632 และไม่มีตัวแปรอิสระคู่ใดที่มีความสัมพันธ์กันเองสูงกว่า .85 ดังนั้นตัวแปรอิสระจึงไม่มีความสัมพันธ์กันเองในระดับสูง (Multicollinearity) (จุฬาลักษณ์ บาร์มี, 2551) ดังนี้

4.1 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ ได้แก่ เพศ จำนวนโรคร่วม ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การสนับสนุนทางสังคม โดยการวิเคราะห์ด้วยค่าสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 8 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ โดยแสดงในรูปตารางเมตริกสหสัมพันธ์ ($N = 77$)

ตัวแปร	ระยะ 1 เดือน (n = 49)					ระยะ 3 เดือน (n = 48)				
	sex	Co-morbid	ADL	Social support	Depression	sex	Co-morbid	ADL	Social support	Depression
เพศ	1					1				
โรคร่วม	-.223	1				-.372**	1			
ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน	.099	-.174	1			.254	-.331*	1		
การสนับสนุนทางสังคม	-.036	-.158	.291*	1		.031	-.145	.411**	1	
ภาวะซึมเศร้า	-.022	.080	-.125	-.632**	1	-.233	.173	-.341*	-.484**	1

* $p < .05$, ** $p < .01$

จากตารางที่ 8 พบว่า ณ ระยะ 1 เดือนหลังจำหน่าย ค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระมีค่าระหว่าง .291 ถึง -.632 ซึ่งไม่มีตัวแปรอิสระคู่ใดที่มีความสัมพันธ์กันเองสูงกว่า .85 ดังนั้นตัวแปรอิสระทุกตัวสามารถนำไปวิเคราะห์ เพื่อหาอำนาจในการทำนายการเกิดภาวะซึมเศร้าได้ โดยไม่เกิดปัญหาตัวแปรอิสระมีความสัมพันธ์กันเองสูง (Multicollinearity) (จุฬาลักษณ์ บารมี, 2551)

ณ ระยะ 3 เดือนหลังจำหน่าย ค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระมีค่าระหว่าง .411 ถึง -.484 ซึ่งไม่มีตัวแปรอิสระคู่ใดที่มีความสัมพันธ์กันเองสูงกว่า .85 ดังนั้นตัวแปรอิสระทุกตัวสามารถนำไปวิเคราะห์ เพื่อหาอำนาจในการทำนายการเกิดภาวะซึมเศร้าได้ โดยไม่เกิดปัญหาตัวแปรอิสระมีความสัมพันธ์กันเองสูง

4.2 ปัจจัยทำนายการเกิดภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดขาดเลือด ในระยะ 1 เดือน และ 3 เดือนหลังจำหน่าย

การวิเคราะห์ปัจจัยทำนายได้แก่ เพศ โรคร่วม ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การสนับสนุนทางสังคม เป็นตัวแปรอิสระ และภาวะซึมเศร้าเป็นตัวแปรตาม วิเคราะห์โดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกแบบ Binary Logistic Regression (Enter Method) นำเสนอ ดังตารางที่ 9

ตารางที่ 9 วิเคราะห์ปัจจัยทำนายการเกิดภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดขาดเลือด ณ ระยะ 1 เดือน และ 3 เดือนหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล ($n = 77$)

	ระยะ 1 เดือนหลังจำหน่าย							ระยะ 3 เดือนหลังจำหน่าย						
	B	S.E.	Exp(B)	Wald	95%CI	df	Sig	B	S.E.	Exp(B)	Wald	95%CI	df	Sig
ขั้นที่ 1														
เพศ	.550	.551	1.734	.997	.59-5.10	1	.318	1.026	.609	2.789	2.837	.85-9.2	1	.092
โรคร่วม	.162	.255	1.176	.404	.71-1.94	1	.525	-.245	.279	.783	.770	.45-1.4	1	.380
ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน	-.017	.033	.983	.271	.92-1.05	1	.602	-.095	.065	.910	2.11	.80-1.0	1	.146
การสนับสนุนทางสังคม	-1.485	.625	.226	5.644	.07-.77	1	.018*	-2.012	.762	.134	6.963	.03-.59	1	.008**
ค่าคงที่	3.406	1.375	30.153	6.133		1	.013*	7.315	2.365	1.502	9.565		1	.002**

* $p < .05$, ** $p < .01$

-2 Log likelihood เท่ากับ 86.913 และ 75.334 ในระยะ 1 เดือน และ 3 เดือนหลังจำหน่าย ตามลำดับ

Cox & Snell R Square เท่ากับ .167 และ .293 ในระยะ 1 เดือน และ 3 เดือนหลังจำหน่าย ตามลำดับ

Nagelkerke R Square เท่ากับ .228 และ .399 ในระยะ 1 เดือน และ 3 เดือนหลังจำหน่าย ตามลำดับ

Model Chi-square (χ^2 - test) เท่ากับ 2.091, 10.133; df = 8, 8; Sig = .978, .256 ในระยะ 1 เดือน และ 3 เดือนหลังจำหน่าย ตามลำดับ

Overall correct เท่ากับ 68.8% และ 76.6% ในระยะ 1 เดือน และ 3 เดือนหลังจำหน่าย ตามลำดับ

จากตารางที่ 9 พบว่า ตัวแปรทั้งหมด ได้แก่ เพศ โรคร่วม ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การสนับสนุนทางสังคม สามารถร่วมอธิบายการผันแปรของการเกิดภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดขาดเลือดในระยะ 1 เดือนและ 3 เดือนหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล โดยร่วมกันทำนายการเกิดภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดขาดเลือดได้ร้อยละ 22.8 ($R^2 = .228, p < .05$) และร้อยละ 39.9 ($R^2 = .399, p < .05$) ตามลำดับ โดยตัวแปรที่สามารถทำนายภาวะซึมเศร้าได้ดีที่สุดคือ การสนับสนุนทางสังคม โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยโลจิสติกเท่ากับ .226 และ .134 ตามลำดับ ซึ่งหมายความว่า ถ้าเพิ่มการสนับสนุนทางสังคมขึ้น 1 หน่วย จะทำให้ Log (Odds) หรือโอกาสเกิดภาวะซึมเศร้าลดลง .226 เท่า ณ ระยะ 1 เดือนและ .134 เท่า ณ ระยะ 3 เดือนหลังจำหน่าย

จากผลการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกสามารถนำมาแทนค่าในสมการเขียนเป็นสมการถดถอยได้ดังนี้

สมการถดถอยในการทำนายการเกิดภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดขาดเลือดในระยะ 1 เดือนและ 3 เดือนหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล สรุปได้ดังสมการถดถอยโลจิสติกคือ

$$W = b_0 + b_1 (\text{เพศ}) + b_2 (\text{โรคร่วม}) + b_3 (\text{การสนับสนุนทางสังคม}) + b_4 (\text{ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน})$$

$$b_0 = \text{ค่าคงที่}$$

$$b_1 = \text{สัมประสิทธิ์ของตัวแปรอิสระในสมการถดถอยโลจิสติก}$$

สมการถดถอยโลจิสติกอยู่ในรูปของ

$$\text{Log Odds (px/qx)} = b_0 + b_1(x_1) + \dots + b_4(x_4)$$

ดังนั้นสมการถดถอยในการทำนายการเกิดภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดขาดเลือด สรุปได้ดังสมการถดถอยโลจิสติกดังนี้

ระยะ 1 เดือนหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล

$$\begin{aligned} \text{Log Odds (โอกาสเกิดภาวะซึมเศร้า/ โอกาสไม่เกิดภาวะซึมเศร้า)} \\ = 3.406 - 1.485 (\text{การสนับสนุนทางสังคม}) \end{aligned}$$

ระยะ 3 เดือนหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล

$$\begin{aligned} \text{Log Odds (โอกาสเกิดภาวะซึมเศร้า/ โอกาสไม่เกิดภาวะซึมเศร้า)} \\ = 7.315 - 2.012 (\text{การสนับสนุนทางสังคม}) \end{aligned}$$

จากสมการถดถอยที่ได้ อธิบายได้ว่าผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดขาดเลือดมีโอกาสเกิดภาวะซึมเศร้ามากขึ้นหากมีการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมน้อยลง