



วารสารพยาบาลตำรวจ
Journal of The Police Nurses

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการทำกิจกรรมทางกายของผู้ป่วย
โรคหัวใจและหลอดเลือด: การสังเคราะห์งานวิจัยในประเทศไทย*
FACTORS RELATED TO PHYSICAL ACTIVITY IN PATIENTS WITH
CARDIOVASCULAR DISEASE: SYNTHESIS OF RESEARCH IN THAILAND*

วิภาวรรณ ทองเทียม,
Wipawan Tongtiam,

ปชาณัฐ ตันติโกสม,
Pachanut Tantikosoom,
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Faculty of Nurse Chulalongkorn University

ชนกพร จิตปัญญา
Chanokporn Jitpanya

บทคัดย่อ

การศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณลักษณะของงานวิจัยที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการทำกิจกรรมทางกายของผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด และสรุปองค์ความรู้เกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับกิจกรรมทางกายของผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด ตัวอย่างคือ งานวิทยานิพนธ์ในระดับบัณฑิตศึกษาที่ทำการศึกษาระหว่างปี พ.ศ.2543-2552 จำนวน 10 เรื่อง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ แบบบันทึกคุณลักษณะของงานวิจัยที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

ผลการศึกษาพบว่า งานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์เป็นงานวิจัยในระดับบัณฑิตศึกษาจำนวน 10 เรื่อง ซึ่งพิมพ์เผยแพร่ระหว่างปี พ.ศ. 2543-2552 ส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยเชิงบรรยาย 7 เรื่อง โดยใช้กรอบแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของ Pender มากที่สุด จำนวน 6 เรื่อง ตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดมากที่สุด จำนวน 7 เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับกิจกรรมทางกายของผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคลพบว่า อายุมีความสัมพันธ์ทั้งทางลบและทางบวกกับการทำกิจกรรมทางกายของผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรสและรายได้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการทำกิจกรรมทางกายของผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดปัจจัยด้านความคิดและความรู้สึกเฉพาะต่อพฤติกรรมพบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตน การรับรู้ประโยชน์ ความสามารถในการทำกิจกรรม การสนับสนุนทางสังคม ความรู้สึกที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมที่ปฏิบัติ อิทธิพลระหว่างสถานการณ์ การรับรู้ความเสี่ยงและความวิตกกังวลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับกิจกรรมทางกายของผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด การรับรู้อุปสรรคความสัมพันธ์ทางลบกับกิจกรรมทางกายของผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดและปัจจัยด้านผลลัพธ์ของพฤติกรรมพบว่า ผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดส่วนใหญ่มีการทำกิจกรรมทางกายอยู่ในระดับดี ผลการวิจัยนี้สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลเชิงประจักษ์ในการพัฒนางานวิจัยทางการพยาบาล และเป็นข้อมูลในการดูแล ส่งเสริม ป้องกัน เพื่อให้ผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดมีกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมและถูกต้องต่อไป

คำสำคัญ : กิจกรรมทางกาย, พฤติกรรมการออกกำลังกาย, การฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจ, การออกกำลังกาย,
ผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด

*ส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์ หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Abstract

This purposes of this research were to study research characteristics from a review of literature related to factors that were correlated with the physical activity of patients with cardiovascular disease and to summarize knowledge about the factors that are correlated with the physical activity of patients with cardiovascular disease. The samples in this study were ten graduate studies during the years 2000-2009. An instrument used in this study was data extraction form developed by the researchers. Studies were analyzed for their general methodological and substantive characteristics.

The results were as follows: the research is used to synthesize research in graduate (100 %), which was published between the years 2000 to 2009; most of the studies were descriptive research (70 %). Pender's concept of health promotion was most to use in this study (60 %). For factors related to physical activity with cardiovascular disease: Personal factors, including age was the negatively and positively correlated with physical activity of patients with cardiovascular disease and gender, education level, marriage status, and income were positively correlated with physical activity of patients with cardiovascular disease. Behavior-Specific Cognition and affect factors, including efficacy, perceived benefits, ability to make activities, social support, activity-related affect, situational influences, risk perception, and anxiety were positively correlated with physical activity of patients with cardiovascular disease. Perceived barriers were negatively correlated with physical activity of patients with cardiovascular disease. And behavior outcome factors were at a good level of physical activity in patients with coronary heart disease. The results of this study can be applied to the empirical data in the development of nursing research for prevention and health promotion to have proper physical activities.

Keywords : physical activity, exercise behavior, cardiac rehabilitation, exercise, patients with cardiovascular disease

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคหัวใจและหลอดเลือดเป็นปัญหาที่สำคัญ และเป็นสาเหตุการตายอันดับต้น ๆ ของประชากรทั่วโลก (Martinez & House-Fancher, 2000) แนวทางการรักษาในปัจจุบันของผู้ป่วยกลุ่มนี้มีทั้งการรักษาด้วยยาและการรักษาโดยใช้หัตถการ เพื่อให้ผู้ป่วยมีอายุที่ยืนยาวและมีคุณภาพชีวิตที่ดี (Tazbir & Keresztes, 2005) แต่เมื่ออาการของโรคเป็นมากขึ้นประสิทธิภาพการทำงานของหัวใจจะลดลงส่งผลให้ความสามารถในการทำกิจกรรมลดลงและความสามารถในการดูแลตนเองลดน้อยลงตามไปด้วย ประกอบกับความกลัวอาการของโรคหัวใจที่เป็นอยู่จะกำเริบหลังทำกิจกรรม (Gallagher, McKinley, & Dracup, 2004) ขาดความพร้อมจากสภาพร่างกายของตนไม่แข็งแรง (Sechrist, Walker, & Pender, 1987) มีโรคประจำตัวอื่นๆ (van Den Hombergh et al., 1995) ขาดการสนับสนุนจากครอบครัว (Jenings & Esler, 1990) ได้รับการดูแลแบบปกป้องมากเกินไป (Priyavatee, 1999) เป็นต้น ทำให้ผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดมีกิจกรรมทางกายที่ลดลงซึ่งจะเกิดความเสี่ยงต่อการอุดตันของหลอดเลือดหัวใจเพิ่มมากขึ้นและการตีบตันซ้ำ (Underhill et al., 1999) และยังเป็นสาเหตุที่สำคัญของการเสียชีวิตของผู้ป่วย (Toronto Charter for Physical Activity, 2010) นอกจากการรักษาทางการแพทย์ การดูแลตัวเองของผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดก็เป็นสิ่งสำคัญ โดยการทำกิจกรรมทางกายอย่างเหมาะสมและสม่ำเสมอจะช่วยให้สุขภาพร่างกายแข็งแรงและมีชีวิตที่ยืนยาวมากขึ้น

การทำกิจกรรมทางกาย หมายถึง การเคลื่อนไหวร่างกายเพื่อทำกิจกรรมต่าง ๆ เป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินชีวิตประจำวัน การทำกิจกรรมทางกายอย่างสม่ำเสมอจะเป็นพฤติกรรมที่สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และยกระดับสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้นประกอบด้วยการทำงาน การเดินทางในชีวิตประจำวัน การทำกิจกรรมในเวลาว่างหรือทำงานอดิเรกที่รวมถึงการออกกำลังกาย

(Porapakkam & Bonyaratapan, 2003) ดังนั้นจึงควรส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดมีกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายและความสามารถในการทำกิจกรรมของตนเอง แต่การส่งเสริมการทำกิจกรรมทางกายดังกล่าวมีหลายปัจจัยที่เกี่ยวข้องซึ่งส่งผลต่อการทำกิจกรรมทางกายของผู้ป่วย

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับกิจกรรมทางกายของผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดแบ่งได้เป็น 3 ปัจจัย โดยใช้กรอบแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของ Pender (1987) ประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคล เช่น เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ อาชีพ และภาวะโรคร่วม ปัจจัยด้านความคิดและความรู้สึกที่เฉพาะกับพฤติกรรม เช่น การรับรู้สมรรถนะแห่งตน การสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค อิทธิพลระหว่างสถานการณ์ ความรู้สึกที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมที่ปฏิบัติ และปัจจัยทางด้านผลลัพธ์ของพฤติกรรม ได้แก่ พฤติกรรมการออกกำลังกาย การทำกิจกรรมทางกาย การเข้าร่วมโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพหัวใจ (Pender, Murdaugh, & Parsons, 2002) ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ล้วนมีผลต่อการทำกิจกรรมทางกายของผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดทั้งสิ้น แต่จากการสังเคราะห์ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยแต่ละตัวมีระดับความสัมพันธ์ที่แตกต่างกันและไม่สอดคล้องไปในทิศทางเดียวกัน

ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจงานวิจัยที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมในประเทศไทยมาศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับกิจกรรมทางกายของผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด โดยการสังเคราะห์งานวิจัยด้วยวิธีการทบทวนแบบบูรณาการ โดยศึกษาคุณลักษณะของงานวิจัยและองค์ความรู้เกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการทำกิจกรรมทางกายของผู้ป่วย เพื่อให้เห็นภาพรวมของการศึกษาที่ผ่านมาและเพื่อนำข้อสรุปดังกล่าวที่เป็นข้อมูลเชิงประจักษ์มาใช้เป็นแนวทางในการคัดสรรปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการทำกิจกรรมทางกาย

ของผู้ป่วยมากที่สุดและพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดให้มีการทำกิจกรรมทางกายที่เหมาะสม ลดการรักษาด้วยการใช้ยาหรือทำหัตถการและทำให้สุขภาพร่างกายแข็งแรงมีชีวิตที่ยืนยาว รวมทั้งนำข้อมูลเชิงประจักษ์มาต่อยอดการพัฒนางานวิจัยทางการแพทย์ในผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดต่อไป

การทบทวนวรรณกรรมหรืองานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

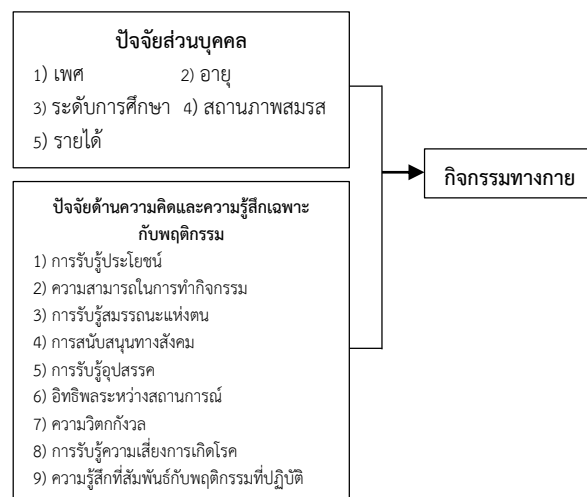
การวิจัยครั้งนี้ได้จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องร่วมกับการศึกษาแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของ Pender (1987) โดยการสังเคราะห์งานวิจัยในประเทศไทยอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับกิจกรรมทางกายของผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด โดยผู้วิจัยทำการสืบค้นและคัดเลือกวิทยานิพนธ์และรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับกิจกรรมทางกายของผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดที่ปรากฏในประเทศไทยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543-2552 จำนวน 10 เรื่อง ตามกรอบการคัดเลือกหลักฐานเชิงประจักษ์

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาคุณลักษณะของงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับกิจกรรมทางกายของผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด
2. เพื่อสรุปองค์ความรู้เกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับกิจกรรมทางกายของผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องร่วมกับการศึกษาแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของ Pender (1987) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการทำกิจกรรมทางกายของผู้ป่วยหัวใจและหลอดเลือด ดังแสดงในภาพ 1



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากร คือ วิทยานิพนธ์ที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีผลต่อการทำกิจกรรมทางกายของผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดในประเทศไทยที่ตีพิมพ์เผยแพร่ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543-2552 จำนวน 20 เรื่อง

ตัวอย่าง คือ วิทยานิพนธ์ที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีผลต่อการทำกิจกรรมทางกายของผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดในประเทศไทยระดับบัณฑิตศึกษาและเป็นงานวิจัยเชิงบรรยาย งานวิจัยเชิงความสัมพันธ์หรืองานวิจัยเชิงทำนายที่ตีพิมพ์เผยแพร่ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543-2552 จำนวน 10 เรื่อง

เกณฑ์การคัดเลือกตัวอย่าง

1) เป็นวิทยานิพนธ์ในระดับบัณฑิตศึกษาในประเทศไทยที่สามารถค้นหาได้จากห้องสมุดของสถาบันการศึกษา ห้องสมุดของสภาวิจัยแห่งชาติหรือวารสารต่าง ๆ ที่มีการตีพิมพ์ที่สามารถเข้าถึงได้ด้วยการยืมโดยตรงจากห้องสมุดหรือสืบค้นผ่านระบบคอมพิวเตอร์

2) กำหนดคำสำคัญในการสืบค้น ได้แก่ กิจกรรมทางกาย พฤติกรรมการออกกำลังกาย การฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจ การออกกำลังกาย ผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด และการสังเคราะห์งานวิจัย

3) เลือกรงานวิจัยที่มีลักษณะงานวิจัยเชิงบรรยาย งานวิจัยเชิงความสัมพันธ์หรืองานวิจัยเชิงทำนาย

4) คัดเลือกหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยกำหนดกรอบในการตั้งคำถามเพื่อสืบค้นโดยใช้ PICO (Melnik & Fincout, 2002) เป็นเกณฑ์ในการสืบค้น

5) การประเมินคุณภาพวิชาการ ระดับความน่าเชื่อถือของหลักฐานเชิงประจักษ์ตามเกณฑ์ของ Stetler et al. (1988)

เกณฑ์ในการคัดออก คือ งานวิจัยเชิงทดลองหรือกึ่งทดลองและกลุ่มผู้ป่วยที่มีอายุน้อยกว่า 15 ปี

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือในการวิจัยคือแบบบันทึกคุณลักษณะของงานวิจัยที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นผ่านการตรวจสอบคุณภาพ ของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย โดยผู้เชี่ยวชาญซึ่งได้พิจารณาความเหมาะสมของเนื้อหา ขอบเขต ความสอดคล้องของเครื่องมือ โดยพบว่าแบบบันทึกคุณลักษณะของงานวิจัย มีความตรงตามเนื้อหาร้อยละ 83

การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยสืบค้นคำสำคัญได้แก่ กิจกรรมทางกาย พฤติกรรมการออกกำลังกาย การฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจ การออกกำลังกาย ผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด การสังเคราะห์งานวิจัยในฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์จากวิทยานิพนธ์ในระดับบัณฑิตศึกษาและการสืบค้นด้วยมือ ได้แก่ วารสารวิชาการที่ตีพิมพ์ในห้องสมุดของสถาบันการศึกษาผ่านทางฐานข้อมูลในระบบคอมพิวเตอร์ผลการสืบค้นงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่าม้งานวิจัยที่ศึกษาจำนวน 20 เรื่อง จากนั้นคัดเลือกเนื้อหาที่ตรงตามเกณฑ์ที่กำหนดจนได้งานวิจัยจำนวน 10 เรื่อง และคัดออก 10 เรื่อง เนื่องจากเป็นงานวิจัยแบบทดลองและกึ่งทดลอง งานวิจัยส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยแบบบรรยายจำนวน 7 เรื่องและงานวิจัยเชิงทำนายจำนวน 3 เรื่อง จัดระดับความน่าเชื่อถือของหลักฐานเชิงประจักษ์ตามเกณฑ์ของ Stetler et al. (1988) ซึ่ง

แบ่งความน่าเชื่อถือออกเป็น 6 ระดับงานวิจัยที่นำมาศึกษาในครั้งนี้จัดระดับความน่าเชื่อถืออยู่ในระดับ 4 เนื่องจากงานวิจัยทั้งหมดที่นำมาศึกษาเป็นงานวิจัยแบบไม่ทดลอง

การวิเคราะห์ข้อมูล

งานวิจัยนี้ใช้สถิติการแจกแจงความถี่ และร้อยละ

ผลการวิจัย

1. ผลการวิเคราะห์คุณลักษณะของงานวิจัยด้านข้อมูลพื้นฐานพบว่า งานวิจัยทั้งหมดเป็นงานวิจัยในระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดลเป็นสถาบันที่ผลิตงานวิจัยมากที่สุด จำนวน 5 เรื่อง โดยคณะพยาบาลศาสตร์เป็นผู้ผลิตผลงานวิจัยมากที่สุด จำนวน 10 เรื่อง ผลงานวิจัยส่วนใหญ่ศึกษาในปี พ.ศ. 2543 มีจำนวน 4 เรื่อง งานวิจัยทั้งหมดมีความน่าเชื่อถืออยู่ในระดับ 4 ตามเกณฑ์ความน่าเชื่อถือของหลักฐานเชิงประจักษ์ของ Stetler et al. (1988)

2. ตัวแปรอิสระที่ศึกษา

2.1 ตัวแปรอิสระด้านปัจจัยส่วนบุคคลพบว่า เพศและระดับการศึกษา เป็นตัวแปรที่ทำการศึกษาทุกงานวิจัย อายุ อาชีพ และรายได้จำนวน 9 เรื่อง สถานภาพสมรส จำนวน 8 เรื่อง

2.2 ตัวแปรอิสระด้านความคิดและความรู้สึกที่เฉพาะต่อพฤติกรรมพบว่า ตัวแปรที่ทำการศึกษามากที่สุดคือการรับรู้ประโยชน์และความสามารถในการทำกิจกรรม จำนวน 5 เรื่อง การรับรู้สมรรถนะแห่งตนและการสนับสนุนทางสังคมจำนวน 4 เรื่อง การรับรู้อุปสรรคจำนวน 3 เรื่อง อิทธิพลระหว่างสถานการณ์ จำนวน 2 เรื่อง นอกจากนี้ ความวิตกกังวล การรับรู้ความเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรงของโรคและความรู้สึกที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมที่ปฏิบัติจำนวนอย่างละ 1 เรื่อง

3. ตัวแปรตามที่ทำการศึกษาส่วนใหญ่คือ พฤติกรรมการออกกำลังกาย จำนวน 7 เรื่อง กิจกรรมทางกาย การเข้าร่วมโปรแกรมการฟื้นฟู

สมรรถภาพหัวใจและการฝึกการออกกำลังกาย
จำนวนอย่างละ 1 เรื่อง

4. ระเบียบวิธีการวิจัยพบว่าส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยเชิงบรรยาย จำนวน 7 เรื่อง เป็นงานวิจัยเชิงทำนายจำนวน 3 เรื่อง กรอบแนวคิดการวิจัยที่นำมาใช้มากที่สุดคือกรอบแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของ Pender จำนวน 6 เรื่อง ส่วนอีก 4 เรื่องได้จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง วิธีการคำนวณขนาดตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้สูตรของ Thorndike (1987) จำนวน 6 เรื่อง วิธีการสุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้การสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง (purposive random sampling) มากที่สุด จำนวน 6 เรื่อง ใช้การสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (simple random sampling) จำนวน 3 เรื่อง และมีเพียง 1 เรื่องที่สุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ (systematic random sampling)

5. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาพบว่าส่วนใหญ่เป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรม โดยอาศัยกรอบแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง จำนวน 6 เรื่อง ส่วนแนวคิดที่ผู้วิจัยใช้ในการสร้างเครื่องมือมากที่สุดคือแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของ Pender จำนวน 6 เรื่อง ส่วนอีก 4 เรื่องไม่ได้ระบุกรอบแนวคิดในการสร้างเครื่องมือคิดเป็นร้อยละ 40

6. เนื้อหาของการศึกษาพบว่ากลุ่มผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 7 คน ส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพ จำนวน 6 เรื่อง ระดับประถมศึกษา จำนวน 6 เรื่อง รายได้เฉลี่ยอยู่ระหว่าง 5,000-10,000 บาทต่อเดือน จำนวน 5 เรื่อง

7. ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับการทำกิจกรรมทางกายของผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดดังแสดงในตาราง 1

ตาราง 1 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับการทำกิจกรรมทางกายของผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด และระดับของความสัมพันธ์ของปัจจัยกับการทำกิจกรรมทางกายของผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด

ปัจจัย	ความสัมพันธ์	ระดับของความสัมพันธ์
เพศ	.175-.375	ต่ำ –ปานกลาง
อายุ	.335-.574	ต่ำ –สูง
ระดับการศึกษา	.213-.380	ต่ำ –ปานกลาง
สถานภาพสมรส	.490	ปานกลาง
รายได้	.915	สูง
การรับรู้ประโยชน์	.338-.637	ปานกลาง-สูง
ความสามารถในการทำกิจกรรม	.590 -.740	สูง
การรับรู้สมรรถนะแห่งตน	.373-.740	ปานกลาง-สูง
การสนับสนุนทางสังคม	.453-.490	ปานกลาง
การรับรู้อุปสรรค	.764	สูง
อิทธิพลระหว่างสถานการณ์	.285-.342	ปานกลาง
ความวิตกกังวล	.22	ต่ำ
การรับรู้ความเสี่ยงการเกิดโรค	.22	ต่ำ
ความรู้สึกที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมที่ปฏิบัติ	.493	ปานกลาง

8. ปัจจัยด้านผลลัพธ์ของพฤติกรรม จากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดมี

การทำกิจกรรมทางกายอยู่ในระดับดี จำนวน 3 เรื่อง การทำกิจกรรมทางกายในระดับปานกลาง

จำนวน 3 เรื่อง การทำกิจกรรมทางกายระดับน้อย
จำนวน 1 เรื่อง ส่วนอีก 3 เรื่องไม่ได้ระบุระดับการ
ทำกิจกรรมทางกายของผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด

การอภิปรายผลการวิจัย

1. ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระที่ ทำการศึกษา โดยแบ่งออกเป็น

1.1 ปัจจัยส่วนบุคคล

อายุ จากการสังเคราะห์งานวิจัยพบว่า อายุมีความสัมพันธ์ทางบวกและทางลบกับการทำกิจกรรมทางกายของผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด ซึ่งจากการศึกษาพบว่าอายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการทำกิจกรรมทางกาย ไม่สอดคล้องกับทฤษฎีเนื่องจากอายุที่เพิ่มขึ้นอวัยวะต่างๆของร่างกายจะมีการเปลี่ยนแปลงไปในทางเสื่อม เป็นเหตุทำให้ความไวและปฏิกิริยาตอบสนองต่อปฏิกิริยาต่างๆลดลง ทำให้การเคลื่อนไหวร่างกายลดลง (Teaphapas & Tonsiri, 1990)นอกจากนี้เมื่ออายุเพิ่มขึ้นการทำงานของระบบประสาทสัมผัสจะลดลง จึงทำให้ความสามารถในการทำกิจกรรมยิ่งลดลง (Wigransawee, 1997)

เพศ จากการสังเคราะห์งานวิจัยพบว่า เพศมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการทำกิจกรรมทางกายของผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด (Ngoasomsagun, 2000) ซึ่งเมื่อเพศชายและหญิงมีการรับรู้ความสามารถของตนมากขึ้นการทำกิจกรรมทางกายก็จะมากขึ้นตามไปด้วย

ระดับการศึกษา จากการสังเคราะห์งานวิจัยพบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการทำกิจกรรมทางกาย เนื่องจากผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีความรู้ในการแสวงหาข้อมูลในการดูแลสุขภาพมีความเข้าใจในการดูแลสุขภาพและมีความสามารถในการเข้าถึงบริการสุขภาพ (Buarapa, 2002)

สภาพสมรรถ จากการศึกษาสังเคราะห์งานวิจัยพบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการทำกิจกรรมทางกาย ของผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด

เลือดเนื่องจากผู้ที่สภาพสมรรถจะสามารถช่วยเอาใจใส่แบ่งเบาภาระและให้กำลังใจในการส่งเสริมสุขภาพ (Chaiyasit, 2008) สอดคล้องกับการศึกษาของ Upasan (2008) พบว่า ผู้ที่สมรรถจะมีการให้การดูแลและรู้สึกมีคุณค่าในตัวเองทำให้มีพฤติกรรมสุขภาพและการทำกิจกรรมทางกายดี

รายได้ จากการสังเคราะห์งานวิจัยพบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับการทำกิจกรรมทางกายของผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดเนื่องจากรายได้เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและเป็นตัวกำหนดความต้องการของบุคคลตลอดจนความคิดในเรื่องการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ ผู้ที่มีรายได้ดีก็มีโอกาสในการแสวงหาสิ่งที่เป็นประโยชน์ในการดูแลตนเองเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Pender, 1987)

1.2 ปัจจัยด้านความคิดและความรู้สึกเฉพาะต่อพฤติกรรม

การรับรู้ประโยชน์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการทำกิจกรรมทางกายเนื่องจากเมื่อผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดที่มีการรับรู้ประโยชน์จากการทำกิจกรรมทางกายในด้านบวกก็จะกระตุ้นและส่งเสริมให้มีการเคลื่อนไหวร่างกายเพื่อทำกิจกรรมต่าง ๆ ตามประโยชน์หรือผลที่ตนเองคาดหวังไว้ (Nampongtrang, 2004)

การรับรู้ความสามารถในการทำกิจกรรมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการทำกิจกรรมทางกายเนื่องจากผู้ที่มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองจะมีการทำกิจกรรมทางกายสูง (Pender, Murdaugh, & Parsons, 2002) สอดคล้องกับการศึกษาของ Nampongtrang (2004) ที่พบว่าการรับรู้ความสามารถของตนเองในการทำกิจกรรมทางกายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการทำกิจกรรมทางกายของผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด (Ngoasomsagun,

2004) เนื่องจากเมื่อบุคคลมีความมั่นใจในการทำกิจกรรมการเคลื่อนไหวร่างกายก็จะเกิดความเชื่อมั่นและมีความกล้าที่จะทำกิจกรรมการเคลื่อนไหวร่างกาย (Bandura, 1997) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของ Pender (1987) ที่พบว่าผู้ป่วยที่มีความสามารถในการทำกิจกรรมและมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสูง จะมีการเข้าร่วมการทำกิจกรรมทางกายอย่างต่อเนื่องมากกว่าผู้ป่วยที่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่ำ

การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับกิจกรรมทางกายของผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด (Seeprapong, 2000) เนื่องจากการเจ็บป่วยเรื้อรังทำให้ผู้ป่วยมีข้อจำกัดในการทำกิจกรรม และความสามารถในการดูแลตนเองลดลง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของ Pender (1987) ที่กล่าวว่า การสนับสนุนทางสังคมเป็นการเรียนรู้ของบุคคลเกี่ยวกับพฤติกรรมความเชื่อหรือทัศนคติของบุคคลอื่นซึ่งมีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ

การรับรู้อุปสรรคมีความสัมพันธ์ทางลบกับการทำกิจกรรมทางกายของผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดเนื่องจากอุปสรรคเป็นสิ่งที่ขัดขวางหรือทำให้การทำพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลนั้นยากลำบากมากขึ้น (Sechrist, Walker, & Pender, 1987) เกิดจากหลายสาเหตุ เช่น ความไม่สะดวกสบาย ค่าใช้จ่าย ความยากลำบากหรือระยะเวลาในการกระทำนั้นๆ เป็นต้น (Pender, Murdaugh, & Parsons, 2002)

อิทธิพลระหว่างสถานการณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการทำกิจกรรมทางกายของผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดเนื่องจากอิทธิพลระหว่างสถานการณ์เป็นการรับรู้หรือการเรียนรู้ของบุคคลต่อเหตุการณ์ที่ส่งเสริมหรือขัดขวางการทำกิจกรรมทางกาย (ปานจิต นามพลกรัง, 2547) ถ้าบุคคลมีการรับรู้ในทางบวกจะสนับสนุนส่งเสริมการทำกิจกรรมทางกายเพิ่มขึ้น (Totemsuk, 2000) สอดคล้องกับแนวคิดการ

ส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, 1987) ที่กล่าวว่าบุคคลจะถูกชักจูงให้ปฏิบัติหรือกระทำกิจกรรมใดๆอย่างเต็มความสามารถในสถานการณ์หรือสภาพแวดล้อมที่บุคคลรู้สึกว่าจะปลอดภัย น่าสนใจ

ความวิตกกังวลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับกิจกรรมทางกายของผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด ความวิตกกังวลในระดับน้อยถึงปานกลางจะเป็นสิ่งกระตุ้นให้บุคคลเกิดความตื่นตัวมากขึ้น ทำให้สนใจในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพมากยิ่งขึ้น (Preyachont, 2008)

การรับรู้ความเสี่ยงของการเกิดโรคมีความสัมพันธ์ทางบวกกับกิจกรรมทางกายของผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด ทำให้บุคคลเห็นความสำคัญของการส่งเสริมและคงไว้ซึ่งพฤติกรรมสุขภาพที่ดี สอดคล้องกับการศึกษาของ Ponsuk & Euakit (2007) พบว่าการรับรู้ความเสี่ยงของการกลับเป็นโรคซ้ำมีความสัมพันธ์กับความร่วมมือในการปฏิบัติตามคำแนะนำทางสุขภาพ

ความรู้สึกที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมที่ปฏิบัติมีความสัมพันธ์ทางบวกกับกิจกรรมทางกายของผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดเนื่องจากความรู้สึกที่เกิดขึ้นในขณะที่ทำกิจกรรมจะส่งผลต่อการเลือกจะปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพเป็นความรู้สึกทั้งด้านบวกและด้านลบ ซึ่งเมื่อบุคคลมีความรู้ในด้านบวกจะส่งผลให้เกิดความต้องการในการทำกิจกรรมทางกายเพิ่มขึ้น (Nampongtrang, 2004; Numpijit et al., 2000)

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการนำข้อมูลปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับกิจกรรมทางกายไปใช้ในการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยและแก้ไขปัญหาการทำกิจกรรมทางกายที่ไม่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด

2. งานวิจัยส่วนใหญ่ที่นำมาศึกษาใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive random sampling) ซึ่งเป็นการ

เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยไม่ใช้หลักความน่าจะเป็น (non-probability sampling) จึงไม่สามารถสรุปอ้างอิงไปยังประชากรได้ ไม่สามารถเป็นตัวแทนที่ดีของประชากร ดังนั้นในการทำวิจัยจึงควรคำนึงถึงการสุ่มตัวอย่างโดยใช้การสุ่มตัวอย่างโดยอาศัยความน่าจะเป็นเพื่อให้ผลการวิจัยสามารถเป็นตัวแทนที่ดีของประชากร

เอกสารอ้างอิง

- Buarapa, S. (2002). *The relationship between personal Factors the perceived severity of symptoms, perceived efficacy, social support and physical activity in patients with chronic heart failure* (Master's thesis, adult nursing, Chulalongkorn University). (In Thai)
- Chaiwut, P. (2008). *Factors predicting exercise behavior of patients with myocardial infarction* (Master's thesis, adult nursing, Burapauniversity). (In Thai)
- Chaiyasit, B. (2008). *Health promotion* (Master's thesis, Ubon Ratchathani University). (In Thai)
- Gallagher, R., McKinley, S., & Dracup, K. (2004). Post discharge problems in women recovering from coronary artery bypass graft surgery. *Australian Critical Care*, 17, 160-165.
- Jennings, G. L., & Esler, M. D. (1990). Circulation regulation at rest and exercise and the functional assessment of patients with congestive heart failure. *Circulation*, 8, 115-113.
- Jitsakorn, C. (2000). *The perceived benefits and barriers to the exercise behavior in cardiovascular patients* (Master's thesis, adult nursing, Mahidol University). (In Thai)
- Martinez, L. G., & House-Fancher, M. A. (2000). Nursing management: Coronary artery disease. In S. M. Lewis, M. Mc. Heitkemper, & S. R. Dirksen (eds.), *Medical surgical nursing*, 841-886.
- Nampongprang, P. (2004). *Factors related to the exercise behavior of patients with coronary artery disease* (Master's thesis, adult nursing, Chulalongkorn University). (In Thai)
- Ngoasomsagun, S. (2000). *Perceived benefits and efficacy of exercise behavior in patients with coronary artery after angioplasty or cardiovascular surgery* (Master's thesis, adult nursing, Mahidol University). (In Thai)
- Numpijit, N., Jitprapai, C., Kantaratanagun, W., Euaaree, P., & Mongkon, G. (2000). The movement of medicine cardiac rehabilitation phase 2 and factors relation to the role of exercise in patients with heart disease. *Ramathibodi substance*, 6, 142-152. (In Thai)
- PanSamui, K. (2004). *The effect of cardiac rehabilitation on their ability to perform the functions of the body and quality of life of older people with coronary artery disease* (Master's Thesis, adult nursing, Chiang Mai University). (In Thai)
- Pender, N. J. (1987). *Health promotion in nursing practice*. New York: Appleton & Lang.
- Pender, N. J., Murdaugh, C. L., & Parsons, M. A. (2002). *Health promotion in nursing practice* (4th ed.). USA: Peason Education.
- Ponsuk, R., & Euakit, N. (2007). Selected factors relating to cooperation in compliance. Health advice for patients with myocardial infarction. *Journal of Nursing Science Chulalongkorn University*, 19(1), 108-120. (In Thai)
- Porapakkam, Y., & Bonyaratapan, P. (2003). *Survey of Health Thailand, 3rd. 2003-2004*. Health Systems Research Institute Office of Policy and Strategy Ministry of Public Health. (In Thai)
- Preyachot, P. (2008). *Selected factors were associated with the rehabilitation program in women with cardiovascular disease* (Master's thesis, adult nursing, Chulalongkorn University). (In Thai)
- Priyavatee, W. (1999). *The role of the family of the patient's angina* (Master's thesis, adult nursing, Mahidol University). (In Thai)
- Rewatana, T., Itsaramalai, S., & Pantusana, C. (2008). Evaluation of the ability to care for themselves the quality of life of patients after open heart surgery and the factors impact. *Prince Medical Journal*, 26(2), 141-150. (In Thai)
- Saiseesoo, Y. (2000). *Education and self-efficacy influences the behavior of physical activity on patients with coronary artery disease* (Master's thesis, adult nursing, Mahidol University). (In Thai)
- Sechrist, K. R., Walker, S. N., & Pender, N. J. (1987). Development and psychometric evaluation of the exercise benefits/barriers scale. *Research in Nursing & Health*, 10, 357-365.
- Seeprasong, S. (2000). *The study of activity in patients with acute myocardial infarction within 6 weeks after leaving the hospital* (Master's

- thesis, adult nursing, Mahidol University). (In Thai)
- Sonpirom, S. (2009). *Factors influence exercise behavior of patients after coronary artery surgery* (Master's thesis, adult nursing, Khonkaen University). (In Thai)
- Stetler, C. B., Mor, D., Rucki, S., Broughton, S., Corrigan, B., Fitzgerald, J., ... Sheridan, E. A. (1988). Utilization focused integrative reviews in nursing service. *Applied Nursing Research*, 11(4), 195-206.
- Suntiawat, S. (2002). *The effect of increasing efficacy with social support and exercise habits of the elderly high blood pressure* (Master's thesis, geriatric Nursing, Chiang Mai University). (In Thai)
- Tazbir, J., & Keresztes, P. A. (2005). Management of clients with function cardiac disorder. In J.M. black & J.H. Hawks (Series Ed.). *Medical-surgical nursing: Clinical management for positive outcomes: Vol 2* (7th ed., pp.1627-1670). St. Louis: Elsevier.
- Teanphapas, J., & Tonsiri, P. (1990). *Geriatric nursing*. Bangkok: Rungreuangtam. (In Thai)
- Toronto Charter for Physical Activity (2010). *The proposal to create a global practice*. Retrieved from <http://www.globalpa.org.uk> (In Thai)
- Totemsuk, W. (2000). *The perceived benefits and influence the behavior of the situation and exercise in older adults with diabetes* (Master's thesis, adult nursing, Mahidol University). (In Thai)
- Underhill, S. L., Woods, S. L., Froellicher, E. S. S., & Halpenny, C. J. (1999). *Cardiac nursing*. Philadelphia: Davis.
- Upasan, W. (2008). *The quality of life of patients after cardiac surgery* (Master's thesis, UbonRatchathani University). (In Thai)
- van Den Hombergh, C. E. J., Schouten, E. G., van Staveren, W. A., van Amelsvoort, L. G. P. M., & Kok, F.J. (1995). Physical activity of non institutionalized Dutch elderly and characteristics of inactive elderly. *Medicine & Science in Sport & Exercise*, 30(3), 434-441.
- Wanitikun, N. (2003). *Validation of questionnaires for exercise research among Thai middle-ages and older adults with coronary artery disease*. Oregon Health and Science University School of Nursing. (In Thai)
- Wigransawee, S. (1997). *Geriatric nursing: Concepts nursing process*. Chiang Mai: Payap University. (In Thai)