การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุโรคหัวใจในจังหวัดนครนายก

เรืออากาศหญิง อาจารย์จิรวรรณ อินคุ้ม
คณะพยาบาลศาสตร์

บทคัดย่อ

โรคหัวใจเป็นโรคที่ส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคม การมีพฤติกรรมออกกำลังกายที่ถูกต้องและต่อเนื่อง จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดีขึ้น การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุโรคหัวใจ และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุโรคหัวใจ ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการเจ็บป่วย การรับรู้ประโยชน์ของการกระทำ การรับรู้อุปสรรคของการกระทำ และการรับรู้ความสามารถของตนเอง กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุโรคหัวใจที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคหัวใจ ซึ่งมารับการตรวจที่ห้องตรวจโรคอายุรกรรม โรงพยาบาลนครนายก โรงพยาบาลปากพลี และโรงพยาบาลบ้านนา จำนวน 100 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ตามแบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล พฤติกรรมการออกกำลังกาย การรับรู้ประโยชน์ของการกระทำ การรับรู้อุปสรรคของการกระทำ และการรับรู้ความสามารถของตนเอง วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและหาปัจจัยที่มีอิทธิพลโดยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุโรคหัวใจโดยรวม อยู่ในระดับที่ค่อนข้างไม่ดี ($\bar{X}$ = 2.61, S.D. = 0.62) และเมื่อพิจารณาในรายข้อ พบว่า ผู้สูงอายุโรคหัวใจมีพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับที่ไม่ดีโดยไม่ให้ความสำคัญในการนับอัตราการเต้นชีพจรของตนเองก่อนและหลังการออกกำลังกาย และการพกพายาอมใต้ลิ้นหรือยาพ่นติดตัวขณะออกกำลังกาย และผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนพบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการกระทำ การรับรู้อุปสรรคของการกระทำ และการรับรู้ความสามารถของตนเอง สามารถทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุโรคหัวใจได้ร้อยละ 44.83 ($p < .001$)

จากผลการวิจัยเสนอแนะว่า พยาบาลควรจัดโครงการส่งสริมสุขภาพในเรื่องการออกกำลังกายให้กับผู้สูงอายุโรคหัวใจขณะรอรับการตรวจ โดยเน้นให้มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการออกกำลังกาย เพื่อให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับที่ดีเหมาะสมและมีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะช่วยลดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นและมีสุขภาพที่ดี

Abstract

Heart diseases affects physical, mental and social well-being in the elderly. By having appropriate exercise behaviors, the elderly with heart diseases can improve their health. The purpose of this study is to investigate the exercise behaviors of the elderly with heart diseases in Nakornnayok Province, and the factors influencing the exercise behaviors of the elderly with heart diseases. The sample compose of 100 elderly with heart diseases whose ages are 60 years old or over, who have been diagnosed of heart disease and attended the medical clinic at the Nakornnayok, Pakplee and Banna Hospitals. The personal data form, exercise behaviors scale and perceived banefit, perceived barrier and perceived self-efficacy scale are instruments to obtain data. The data were collected by direct interview and analyzed by using percentage, mean, standard deviation and stepwise multiple regression analysis.

The result of the study shows that overall exercise behaviors of the elderly with heart disease are rather not good level. (X=2.61, S.D. =0.62) Considering in specific behaviors, it is found that the elderly do not pay attention on counting the heart rate before and after the exercise and taking the drugs for dilating blood vessel with them during having the exercise. These exercise behaviors are not at good level. Furthermore, the result of the stepwise multiple regression analysis shows that perceived benefit, perceived barrier and perceived self-efficacy explained 44.83 % of variance of the exercise behaviors of the elderly with heart diseases.

As a result of the study, It is recommended that nurses should promote the appropriate exercise behaviors to the elderly with heart disease waiting for inspection. Be promoted, the perceived benefit, the perceived barrier and the perceived self – efficacy of exercise, the elderly will be having continuous appropriate exercise behaviors and good health.

ความสำคัญของปัญหา

ความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยี โดยเฉพาะด้านการแพทย์ทำให้สามารถตรวจพบสาเหตุของการเกิดโรคต่างๆได้แต่เริ่มแรก ประกอบกับการรักษาที่มีประสิทธิภาพทำให้อัตราการตายของประชากรลดลงเป็นผลให้ประชากรมีอายุขัยเพิ่มขึ้น ดังรายงานของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล (2541: 1) พบว่าในปี พ.ศ. 2540 ประเทศไทยมีจำนวนผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปเท่ากับ 5.1 ล้านคน และคาดว่าอีก 10 ปีข้างหน้าจะมีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเป็น 6-7 ล้านคน ทำให้ประชากรวัยสูงอายุเป็นเป้าหมายที่สำคัญในการกำหนดนโยบายและแผนงานสาธารณสุขของประเทศ ประกอบกับวัยสูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย จิตใจ และสังคมไปในทางเสื่อมสมรรถภาพ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะมีโรคประจำตัวอย่างน้อย 3 โรคเมื่ออายุ 80 ปี (สุรีย์ กาญจนวงศ์, 2538: 1) และโรคประจำตัวที่พบบ่อยโรคหนึ่งคือ โรคหัวใจ ซึ่งเป็นสาเหตุที่สำคัญประการหนึ่งที่ทำให้อัตราการตายของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น

จากสถิติสาธารณสุขจังหวัดนครนายก พบว่า ในปี พ.ศ. 2537 อัตราการตายด้วยโรคหัวใจเท่ากับ 79-97 ต่อจำนวนประชากรแสนคน ในปี พ.ศ. 2538 เท่ากับ 126.5 ต่อจำนวนประชากรแสนคน จากสถิติดังกล่าวทำให้คาดได้ว่าสถานการณ์การเกิดโรคหัวใจในผู้สูงอายุของจังหวัดนครนายกน่าจะเป็นปัญหาสาธารณสุขสำคัญที่ควรได้รับการศึกษา ค้นหาข้อเท็จจริงเพื่อวางแนวทางการช่วยเหลือป้องกัน แก้ไขและส่งเสริมให้ผู้สูงอายุในจังหวัดนครนายกมีสุขภาพที่ดีต่อไป

จุดมุ่งหมายในการวิจัย

1. ศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุโรคหัวใจในจังหวัดนครนายก
2. ศึกษาอำนาจทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุโรคหัวใจในจังหวัดนครนายก โดย อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการเจ็บป่วย การรับรู้ประโยชน์ของการกระทำ การรับรู้อุปสรรคของการกระทำ และการรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นตัวแปรทำนาย และพฤติกรรมการออกกำลังกายเป็นตัวแปรเกณฑ์

สมมติฐานการวิจัย

อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการเจ็บป่วย การรับรู้ประโยชน์ของการกระทำ การรับรู้อุปสรรคของการกระทำ และการรับรู้ความสามารถของตนเอง สามารถร่วมทำนาย พฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุโรคหัวใจในจังหวัดนครนายก

วิธีการดำเนินการวิจัย

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้สูงอายุตั้งแต่อายุ 60 ปีขึ้นไปในจังหวัดนครนายกที่ได้รับการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคหัวใจว่าเป็นโรคหัวใจ และมารับการตรวจรักษาที่แผนกตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลนครนายก โรงพยาบาลปากพลี และโรงพยาบาลบ้านนา

กลุ่มตัวอย่าง เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) จำนวน 100 คน

2. การเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูลโดยแบบสัมภาษณ์ ซึ่งแบ่งเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการออกกำลังกาย

ส่วนที่ 3 การรับรู้ประโยชน์ของการกระทำ การรับรู้อุปสรรคของการกระทำ และการรับรู้ความสามารถของตนเอง

3. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน

ตรวจสอบความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.72

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม SPSS

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง ร้อยละ 59.0 มีอายุระหว่าง 60-74 ปี ร้อยละ 74.0 สถานภาพสมรสคู่ร้อยละ 69.0 ระดับการศึกษาประถมศึกษาร้อยละ 66.0 รายได้ของครอบครัวอยู่ในช่วงน้อยกว่า หรือเท่ากับ 3000 บาท ต่อเดือน ร้อยละ 77.0 และมีระยะเวลาการเจ็บป่วยอยู่ในช่วงระหว่างมากกว่า 1-5 ปี ร้อยละ 43.0

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลคะแนนการรับรู้ประโยชน์ของการกระทำ การรับรู้อุปสรรคของการกระทำ และการรับรู้ความสามารถของตนเอง จำแนกโดยรวม

ตัวแปร	X	S.D.	การแปลผล
การรับรู้ประโยชน์ของการกระทำ	2.76	0.91	ค่อนข้างสูง
การรับรู้อุปสรรคของการกระทำ	1.78	0.64	ค่อนข้างต่ำ
การรับรู้ความสามารถของตนเอง	2.35	0.44	ค่อนข้างต่ำ

ตารางที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณของตัวแปรทำนายที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายด้วยวิธีวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบปกติ (Multiple regression analysis)

ตัวแปร	B	Beta	SEB	t
อายุ	.0028	.0333	.0068	.4080
ระดับการศึกษา	-.0038	-.0246	.0132	-.2890
ระยะเวลาการป่วย	.0098	.1083	.0071	1.3890
การรับรู้ประโยชน์ของการกระทำ	.2209	.3205	.0636	3.4730***
การรับรู้อุปสรรคของการกระทำ	-.3434	-.3485	.0826	-4.1570***
การรับรู้ความสามารถของตนเอง	.3172	.2215	.1293	2.4520*
Constant	1.3399			
$R = .6799$, $R^2 = .4623$; R^2 adj. $= .4273$; $F = 13.1843$ ***				

***p < .05, ***p < .001**

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวทำนายกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย โดยวิธีวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression)

ขั้นที่	ตัวทำนาย	R	R2	R2 adj.	F	b	Beta	t
1	การรับรู้ประโยชน์	.5528	.3056	.2985	42.6928	.3811	.5528	6.5340***
2	การรับรู้อุปสรรค	.6360	.4046	.3921	32.6117	-.3305	-.3354	-3.9940***
3	การรับรู้ความสามารถของตนเอง	.6696	.4483	.4309	25.7256	.3354	.2342	2.7460**
Constant (a) =1.4949 overall F = 25.7356***								

****p < .01, ***p < .001**

สรุป

ผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า พฤติกรรมการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมอยู่ในระดับค่อนข้างไม่ดี ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างคิดว่าการเป็นโรคหัวใจไม่ควรออกกำลังกายและส่วนใหญ่ไม่ปรึกษาแพทย์หรือพยาบาลเกี่ยวกับการออกกำลังกายที่ตนเองควรปฏิบัติ เพราะไม่กล้ากลัวถูกคุเกรงใจ ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างไม่ออกกำลังกายหรือออกกำลังกายอย่างไม่เหมาะสม อีกทั้งคิดว่าการเดินไปเดินมาทำงานบ้านเล็ก ๆ น้อย ๆ เป็นการออกกำลังกาย

การศึกษาอำนาจทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุโรคหัวใจ พบว่า ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุโรคหัวใจมากที่สุดจากการวิจัยครั้งนี้ คือ การรับรู้ประโยชน์ของการกระทำ การรับรู้อุปสรรคของการกระทำ และการรับรู้ความสามารถของตนเอง แสดงว่า ผู้สูงอายุโรคหัวใจที่มีการรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายสูง การรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกายต่ำ และมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการออกกำลังกายสูง ควรจะมีพฤติกรรมการออกกำลังกายในระดับดี และในทางตรงกันข้ามผู้สูงอายุโรคหัวใจที่มีการรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายต่ำ การรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกายสูง และมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการออกกำลังกายต่ำ จะมีพฤติกรรมการออกกำลังกายในระดับไม่ดีหรือไม่แสดงพฤติกรรมการออกกำลังกาย

ข้อเสนอแนะ

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

1.1 ควรจัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพให้กับผู้สูงอายุโรคหัวใจ ให้มีความรู้เรื่องโรคและการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเหมาะสม โดยเฉพาะเรื่องการออกกำลังกาย อาจจัดทำเป็นสื่อ วีดิทัศน์ แผ่นโปสเตอร์ คู่มือแผ่นพับ สอนและสาธิตการออกกำลังกายที่ถูกต้องให้แก่ผู้สูงอายุขณะรอรับการตรวจหรือเมื่อได้รับการตรวจเรียบร้อยแล้ว

1.2 พยาบาลต้องสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้สูงอายุ และเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้ซักถามปัญหาหรือข้อสงสัยทุกประการ พยาบาลควรเป็นสื่อระหว่างแพทย์และผู้สูงอายุให้มีการซักถามข้อสงสัยหรือปัญหาจากแพทย์โดยตรงด้วย

1.3 พยาบาลควรสนับสนุนให้สมาชิกในครอบครัวผู้สูงอายุเข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ด้วยการแนะนำและให้ข้อมูลความรู้เป็นกำลังใจและให้ความช่วยเหลือและกระตุ้นผู้สูงอายุได้ออกกำลังกายและทำกิจวัตรประจำวันได้อย่างเหมาะสม

2. ด้านการวิจัย

ควรมีการวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคหัวใจทั้งทางด้านร่างกาย จิตสังคมและจิตวิญญาณ