

การรับรู้ความเจ็บป่วย การตอบสนองทางอารมณ์ และประสบการณ์การเข้ารับการรักษา
ในโรงพยาบาล ในการทำนายการตัดสินใจมารับการรักษาของ
ผู้ป่วยกลุ่มอาการกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน

พิมพา เทพวัลย์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลผู้ใหญ่)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. 2553

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

การรับรู้ความเจ็บป่วย การตอบสนองทางอารมณ์ และประสบการณ์การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในการทำนายการตัดสินใจมารับการรักษาของผู้ป่วยกลุ่มอาการกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน

COGNITIVE REPRESENTATION, EMOTIONAL RESPONSES AND HOSPITALIZATION EXPERIENCE IN PREDICTING DECISION MAKING FOR RECEIVING TREATMENT AMONG PATIENTS WITH ACUTE CORONARY SYNDROME

พิมพ์ เทพวัลย์ 4936713 NSAN/M

พย.ม. (การพยาบาลผู้ใหญ่)

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: ดวงรัตน์ วัฒนกิจไกรเลิศ, พย.ด., คณิงนิง พงศ์ถาวรภมม, Ph.D. (Nursing), ฉัตรกนก ทุมวิภาต, พ.บ.

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยหาความสัมพันธ์เชิงทำนาย เพื่อศึกษาปัจจัยในการทำนายการตัดสินใจมารับรักษาของผู้ป่วยกลุ่มอาการกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยกลุ่มอาการกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร จำนวน 92 คน ระหว่างเดือนพฤษภาคม ถึง เดือนกันยายน พ.ศ. 2552 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล ประสบการณ์การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ระยะเวลาที่ผู้ป่วยใช้ตั้งแต่เกิดอาการจนถึงโรงพยาบาล และแบบสอบถามการประเมินการรับรู้ความเจ็บป่วยฉบับย่อ (The Brief Illness Perception Questionnaire, Brief IPQ) มาใช้ในการประเมินการรับรู้ความเจ็บป่วยทั้ง 3 ด้าน คือ 1) ด้านลักษณะอาการที่เกิดขึ้น 2) ด้านความสามารถในการควบคุม/รักษาความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น 3) ผลที่คาดว่าจะเกิดตามมาภายหลังจากความเจ็บป่วย และกรตอบสนองทางอารมณ์ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ประกอบด้วย สถิติเชิงพรรณนาใช้ในการวิเคราะห์ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง สถิติทดสอบสมมุติฐาน ใช้การวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน การวิเคราะห์ถดถอยแบบเส้นตรงพหุคูณ และสถิติ Mann-Whitney U test

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างใช้ระยะเวลาในการตัดสินใจมารับรักษามีค่ามัธยฐาน 37 นาที (mean = 120, S.D. = 157.087) การรับรู้ความเจ็บป่วยทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ด้านลักษณะอาการที่เกิดขึ้น ด้านความสามารถในการควบคุม/รักษาความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น และด้านผลที่คาดว่าจะเกิดตามมาภายหลังจากความเจ็บป่วย การตอบสนองทางอารมณ์ และประสบการณ์การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน สามารถร่วมกันทำนายการตัดสินใจมารับรักษาของผู้ป่วยกลุ่มอาการกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันได้ร้อยละ 70.6 ($p < 0.001$) โดยเฉพาะการรับรู้ความเจ็บป่วยด้านความสามารถในการควบคุม/รักษาความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น ซึ่งสามารถทำนายการตัดสินใจมารับรักษาของผู้ป่วยกลุ่มอาการกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันได้มากที่สุด ($\beta = -.758, p < 0.001$) รองลงมาคือการรับรู้ความเจ็บป่วยด้านผลที่คาดว่าจะเกิดตามมาภายหลังจากความเจ็บป่วย สามารถทำนายการตัดสินใจมารับรักษาของกลุ่มตัวอย่างได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($\beta = -.238$) นอกจากนี้ยังพบอีกว่าผู้ป่วยที่เคยมีประสบการณ์การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจะตัดสินใจมารับรักษาล่าช้ากว่าผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ครั้งแรกอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยนี้เป็นประโยชน์ต่อพยาบาล ในการวางแผนให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วย หรือพัฒนาวิธีการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยเกิดความเข้าใจที่ถูกต้องในการเข้ามารับรักษาในโรงพยาบาลเมื่อเกิดอาการ ส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดการตัดสินใจมารับรักษาได้อย่างทันที่

คำสำคัญ : การรับรู้ความเจ็บป่วย/ การตอบสนองทางอารมณ์/ ประสบการณ์การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล/ การตัดสินใจมารับรักษา/ ผู้ป่วยกลุ่มอาการกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน

COGNITIVE REPRESENTATION, EMOTIONAL RESPONSES AND HOSPITALIZATION EXPERIENCE IN PREDICTING DECISION MAKING FOR RECEIVING TREATMENT AMONG PATIENTS WITH ACUTE CORONARY SYNDROME

PIMPA THEPPHAWAN 4936713 NSAN/M

M.N.S (ADULT NURSING)

THESIS ADVISORY COMMITTEE: DOUNGRAT WATTHNAKITKRILEART, D.N.S., KANAUNGNIT PONGTHAVORNKAMOL, Ph.D. (Nursing), CHATKANOK DUMAVIBHAT, M.D.

ABSTRACT

The purposes of this correlational predictive study were to examine the factors influencing decision making for receiving treatment among patients with acute coronary syndrome. The samples comprised 92 patients with acute coronary syndrome who received treatment from May to September, 2009, in a super tertiary level hospital, Bangkok. Data were collected by questionnaires, consisting of demographic information, hospitalization experience with acute coronary syndrome, the time frame counted from the onset of symptoms to the time the patient arrives at a hospital. Cognitive representation and emotional response were assessed using the Brief Illness Perception Questionnaire (Brief IPQ). The statistics used in the analysis include descriptive statistics used to describe the demographic information of the sample. Statistical hypothesis testing used Pearson's product moment correlation, multiple regression analysis, and the Mann-Whitney U test.

The results revealed that the median decision time to seek treatment was 37 minutes from onset (mean = 120, S.D. = 157.087). Three components of cognitive representation (illness identity, control/cure, and consequences), emotional response, and hospitalization experience with acute coronary syndrome could predict the decision making for receiving treatment at 70.6% ($p < 0.001$), especially the control/cure component which could predict decision making for receiving treatment at the highest level ($\beta = -.758$, $p < 0.001$), followed by the consequences component which could predict the decision making for receiving treatment of the participant, which was statistically significant at 0.05 ($\beta = -.238$). This study found that patients who had hospitalization experience with acute coronary syndrome decided to receive treatment later than patients who had no experience at a significance level of 0.05.

Information obtained from this study will be of benefit for the nurse, as it will enable the nurse to better understand the decision-making process of patients with acute coronary syndrome and to make a plan for patient orientation or develop informational interventions to establish correct understanding about treatment and promote appropriate decision making for receiving treatment and timely seeking of treatment.

KEY WORDS: COGNITIVE REPRESENTATION/ EMOTIONAL RESPONSES/ HOSPITALIZATION EXPERIENCE/ DECISION MAKING FOR RECEIVING TREATMENT/ PATIENTS WITH ACUTE CORONARY SYNDROME

99 pages