

ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง
ชนิดไม่ทราบสาเหตุที่ควบคุมไม่ได้



พนิดา จันทร์ดีแก้วสกุล

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. 2560

Copyright by Mahidol University

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุที่ควบคุมไม่ได้

FACTORS PREDICTING SELF-MANAGEMENT BEHAVIOR AMONG PATIENTS WITH UNCONTROLLED ESSENTIAL HYPERTENSION

พนิดา จันทร์ดีแก้วสกุล 5637957 NSCN / M

พ.ม. (การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน)

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: นันทิยา วัฒายุ, Ph.D. (NURSING), นันทวัน สุวรรณรูป, Ph.D. (NURSING)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสหสัมพันธ์เพื่อหาอำนาจการทำนายนี้ เป็นการศึกษาพฤติกรรมการจัดการตนเอง และปัจจัยทำนายพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุที่ควบคุมระดับความดันโลหิตไม่ได้ กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุที่ควบคุมระดับความดันโลหิตไม่ได้ นั่นคือ มีระดับความดันโลหิตมากกว่าหรือเท่ากับ 140/90 มิลลิเมตรปรอท จำนวน 84 ราย ที่ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด เก็บรวบรวมข้อมูลโดยแบบสอบถาม ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคลและการรักษา แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม แบบประเมินความแตกฉานทางสุขภาพ แบบสอบถามการสื่อสารระหว่างผู้ป่วยกับเจ้าหน้าที่ และแบบสอบถามพฤติกรรมการจัดการตนเอง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติบรรยายและสถิติถดถอยพหุคูณ ด้วยวิธี stepwise

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (52.40 %) อายุเฉลี่ย 54 ปี สำหรับพฤติกรรมการจัดการตนเอง พบว่า คะแนนพฤติกรรมการจัดการตนเองโดยรวมอยู่ในระดับต่ำ (\bar{X} =2.00, SD = 1.09) “การสนับสนุนทางสังคม” เป็นตัวทำนายที่ดีที่สุด (ขั้นที่ 1) สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 15.10 และ “ความแตกฉานทางสุขภาพ” เป็นตัวทำนายในลำดับต่อไปที่ดีที่สุด หลังจากที “การสนับสนุนทางสังคม” รวมอยู่ในสมการถดถอย (ขั้นที่ 2) สามารถอธิบายความแปรปรวนได้เพิ่มขึ้น ร้อยละ 8.1 (R^2 change = .081) ดังนั้น การสนับสนุนทางสังคม และความแตกฉานทางสุขภาพ สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ทั้งหมด ร้อยละ 23.20 (R^2 = 0.232, F = 12.259, p = .000) สำหรับอายุ เพศ ระดับการศึกษา และการสื่อสารระหว่างผู้ป่วยกับทีมสุขภาพ ไม่สามารถทำนายพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุที่ควบคุมระดับความดันโลหิตไม่ได้ การสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยที่ทำนายพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้มากที่สุด (B = .368, p = .000) รองลงมา คือ ความแตกฉานทางสุขภาพ (B = .285, p = .005)

การศึกษานี้ สามารถใช้เป็นแนวทางสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ รวมทั้งพยาบาลในการพัฒนา โปรแกรมเกี่ยวกับพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มุ่งเน้นการสนับสนุนทางสังคม และการส่งเสริมความแตกฉานทางสุขภาพที่เพียงพอให้มากขึ้น เพื่อส่งเสริมให้ผู้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมการจัดการตนเองที่มีประสิทธิภาพที่ยั่งยืนต่อไป

คำสำคัญ: พฤติกรรมการจัดการตนเอง / ความดันโลหิตสูง / ความแตกฉานทางสุขภาพ / การสนับสนุนทางสังคม /

การสื่อสารระหว่างผู้ป่วยกับทีมสุขภาพ

195 หน้า

FACTORS PREDICTING SELF-MANAGEMENT BEHAVIOR AMONG PATIENTS WITH
UNCONTROLLED ESSENTIAL HYPERTENSION

PANIDA JANDEEKAWSAKUL 5637957 NSCN / M

M.N.S. (COMMUNITY NURSE PRACTITIONER)

THESIS ADVISORY COMMITTEE: NANTIYA WATTHAYU, Ph.D. (NURSING),
NANTAWON SUWONNAROOP, Ph.D. (NURSING)

ABSTRACT

This prediction correlational design aimed to study self-management behavior and factors predicting self-management behavior among uncontrolled essential hypertension patients. The study sample comprised of eighty-four patients with blood pressure more than 140/90 mmHg at public health centers, Bangkok Health Department. A purposive sampling was used to recruit the subjects. Data were collected using questionnaires including personal data, Social support, Health literacy, Patient-provider communication, and Self-management behavior questionnaires. Data were analyzed using descriptive statistics and multiple regressions with stepwise method. Results of the study showed that more than a half (52.40%) of sample was female, with the mean age of 54 years old. For self-management behaviors, it was found that the score of self-management behavior was at a low level ($\bar{X}=2.00$, $SD = 1.09$). "Social support" was the single best predictor (step 1), and 15.10% of the variance was accounted. "Health literacy" was the next best predictor after "social support", and was included in the model (step 2). "Health literacy" accounted for an additional 8.1% (R^2 change = .081) of the variability. Altogether, they could explain 23.20% of variability in self-management ($R^2 = 0.232$, $F= 12.259$, $p= .000$). Age, gender, education level and patient-provider communication could not predict self-management behavior among patient uncontrolled essential hypertension. Social support was the most important predictor of self-management behavior among hypertensive patients ($\beta = .368$, $p = .000$), followed by Health literacy ($\beta = .285$, $p = .005$). The study finding could be used as a guideline for healthcare providers, including nurses to develop a self-management behavioral program for hypertensive patients by enhancing social support and promoting health literacy to practice self-management behavior effectively.

KEY WORDS: SELF-MANAGEMENT/HYPERTENSION/HEALTH LITERACY/ SOCIAL SUPPORT
PATIENT-PROVIDER COMMUNICATION

195 pages