

ความเชื่อด้านสุขภาพที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง

ผู้เขียน นางสาววันดี คำศรี
สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์ (การพยาบาลผู้ใหญ่)
ปีการศึกษา 2549

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการรับรู้ตามความเชื่อด้านสุขภาพ พฤติกรรมป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง และปัจจัยทำนายพฤติกรรมป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 240 ราย ซึ่งรับการตรวจรักษาในแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลในภาคใต้ 2 แห่ง คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ (1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป (2) แบบสอบถามการรับรู้ตามความเชื่อด้านสุขภาพ ประกอบด้วย การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการหกล้ม การรับรู้ความรุนแรงของการหกล้ม การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการหกล้ม การรับรู้อุปสรรคต่อพฤติกรรมป้องกันการหกล้ม และการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมป้องกันการหกล้ม ระดับคะแนน 1-3 และ (3) แบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ระดับคะแนน 1-3 ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน หาค่าความเที่ยงของเครื่องมือส่วนที่ 2 โดยคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha confident) ทุกตัวแปรมีค่ามากกว่า 70 และส่วนที่ 3 หาค่าความเที่ยงโดยการทดสอบซ้ำ (test-retest reliability) เท่ากับ .93 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ โดยการวิเคราะห์ถดถอยแบบขั้นตอน ผลการศึกษา พบว่า

1. คะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการหกล้มเท่ากับ 2.76 (SD = .35) การรับรู้ความรุนแรงของการหกล้มเท่ากับ 2.92 (SD = .28) การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการหกล้มเท่ากับ 2.92 (SD = .15) และการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมป้องกันการหกล้มเท่ากับ 2.87 (SD = .16) ซึ่งทั้งหมดอยู่ในระดับสูง ส่วนการรับรู้อุปสรรคต่อพฤติกรรมป้องกันการหกล้มเท่ากับ 1.30 (SD = .32) อยู่ในระดับต่ำ

2. พฤติกรรมป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($X = 2.61$, $SD = .21$) พฤติกรรมรายข้อส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ยกเว้นการใช้ไม้เท้าหรือไม้ค้ำยันเพื่อช่วยให้การทรงตัวดีขึ้นอยู่ในระดับต่ำ ($X = 1.41$, $SD = .74$) และการติตราวสำหรับเกาะยึดพยุงกายบริเวณบันได/ในห้องน้ำอยู่ในระดับปานกลาง ($X = 1.88$, $SD = .97$)

3. การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมป้องกันการหกล้ม และการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการหกล้ม สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมป้องกันการหกล้มได้ร้อยละ 30 ($R^2 = .30$, $p < .05$) โดยการรับรู้ความสามารถของตนเองสามารถทำนายพฤติกรรมป้องกันการหกล้มได้มากที่สุดคือ ร้อยละ 28 ส่วนการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการหกล้ม การรับรู้ความรุนแรงของการหกล้ม

และการรับรู้อุปสรรคต่อพฤติกรรมป้องกันการหกล้มไม่สามารถทำนายพฤติกรรมป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงได้

ผลการศึกษาครั้งนี้ ให้ทิศทางในการให้คำแนะนำเพื่อป้องกันการหกล้มแก่ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง และสะท้อนถึงความสำคัญของการรับรู้ความสามารถของตนเองและการรับรู้ประโยชน์ต่อพฤติกรรมป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง