

ปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนด้านสุขภาพของผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อม

ผู้เขียน นางสาวศุภร เจริญมนตรี
สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์ (การพยาบาลผู้ใหญ่)
ปีการศึกษา 2547

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยายที่มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติ และการรับรู้ความสามารถของตนเองของผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อม และความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล (เพศ อายุ ดัชนีมวลกาย ความเพียงพอของรายได้ ระบบครอบครัว และการรับรู้ภาวะสุขภาพ) การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติ และการรับรู้ความสามารถของตนเอง กับ การปฏิบัติตนด้านสุขภาพของผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อม กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุ ซึ่งมารับการบริการห้องตรวจศัลยกรรมและศูนย์สุขภาพชุมชนของโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในภาคใต้ด้วยโรคข้อเข่าเสื่อมชนิดปฐมภูมิ และไม่เคยได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่า จำนวน 130 คน เลือกตัวอย่างแบบเจาะจง เครื่องมือในการวิจัยประกอบด้วยข้อมูลส่วนบุคคล การรับรู้ภาวะสุขภาพ การปฏิบัติตนด้านสุขภาพ และการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติ และการรับรู้ความสามารถของตนเอง ตรวจสอบความเที่ยงแบบสอบถามการรับรู้ภาวะสุขภาพ แบบสอบถามการปฏิบัติตนด้านสุขภาพ แบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ แบบสอบถามการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติ และแบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนเองด้วยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าเท่ากับ 80, .86, .74, .70 และ .70 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการศึกษา พบว่า

การปฏิบัติตนด้านสุขภาพของผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อม โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($X = 2.12$, S.D. = .38, ค่าคะแนนเต็มเท่ากับ 3) การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตน และการรับรู้ความสามารถของตนเองโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($x = 2.74$, S.D. = .27 และ $X = 2.72$, S.D. = .30 ตามลำดับ) การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตนโดยรวมอยู่ในระดับต่ำ ($X = 1.44$, S.D. = .45) การปฏิบัติตนด้านสุขภาพของผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ และการรับรู้ความสามารถของตนเอง ($r = .21$, $p < .05$ และ $r = .26$, $p < .01$ ตามลำดับ) และมีความความสัมพันธ์ด้านลบกับการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตน ($r = -.21$, $p < .05$) อย่างไรก็ตามพบว่า ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการปฏิบัติตนด้านสุขภาพของผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อม ($p > .05$) เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์รายด้านของการปฏิบัติตนด้านสุขภาพ พบว่า การปฏิบัติตนด้านการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ด้านบวกกับการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ และการรับรู้ความสามารถของตนเอง ($r = .18$, $p < .05$ และ $r = .21$, $p < .05$ ตามลำดับ) และมีความสัมพันธ์ด้านลบกับการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติ ($r = -.28$, $p < .01$) การปฏิบัติตนด้าน

โภชนาการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้ความสามารถของตนเอง ($r = .23, p < .01$) และมีความสัมพันธ์ทางลบกับดัชนีมวลกาย ($r = -.22, P < .05$) การปฏิบัติกิจวัตรประจำวันเกี่ยวกับการใช้ข้อมีความสัมพันธ์ทางบวกกับเพศ และการรับรู้ความสามารถของตนเอง ($r = .19, p < .05$ และ $r = .19, p < .05$ ตามลำดับ)

ผลของการศึกษาครั้งนี้สนับสนุนการจัดบริการสุขภาพที่ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อมได้รับรู้ถึงประโยชน์ของการปฏิบัติ และการรับรู้ในความสามารถของตนเอง ควบคู่กับการประเมินอุปสรรคที่มีต่อการปฏิบัติตนด้านสุขภาพของผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อม