

ชื่อเรื่องการค้นคว้าแบบอิสระ พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในผู้ป่วย
โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรงพยาบาลเกาะกา จังหวัดลำปาง

ผู้เขียน นางสาวอรวรรณ ใจแก้ว

ปริญญา พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลผู้ใหญ่)

คณะกรรมการที่ปรึกษาการค้นคว้าแบบอิสระ

อาจารย์ ดร.ประทุม	สร้อยวงศ์	ประธานกรรมการ
รองศาสตราจารย์ ดร.พิกุล	บุญช่วง	กรรมการ

บทคัดย่อ

โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเป็นโรคที่ต้องได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่องและมีการปฏิบัติ
พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ เพื่อบรรเทาอาการหายใจลำบาก ลดการเกิดอาการ
กำเริบ คงไว้ซึ่งความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวันและการมีคุณภาพชีวิตที่ดี อย่างไรก็ตามยังมี
ปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่อาจมีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพได้ การศึกษาเชิงพรรณานี้
มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ การรับรู้
ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรม การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรม และการรับรู้ความ
รุนแรงของความเจ็บป่วยในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ที่มารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาลเกาะกา จังหวัดลำปาง จำนวน 126 คน ในระหว่างเดือนมกราคมถึงเดือนเมษายน 2551
การเลือกกลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ 1) แบบ
สัมภาษณ์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 2) แบบสัมภาษณ์การรับรู้ประโยชน์ของการกระทำ 3) แบบ
สัมภาษณ์การรับรู้อุปสรรคต่อการกระทำ และ 4) แบบสัมภาษณ์การรับรู้ความรุนแรงของความ
เจ็บป่วย เครื่องมือที่ใช้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดย
แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพนำไปหาความเชื่อมั่นโดยการทดสอบซ้ำได้ค่าความสัมพันธ
ของการวัดครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2 เท่ากับ 0.99 ส่วนแบบสัมภาษณ์การรับรู้ประโยชน์ของการกระทำ
แบบสัมภาษณ์การรับรู้อุปสรรคต่อการกระทำ และแบบสัมภาษณ์การรับรู้ความรุนแรงของความ
เจ็บป่วย หากค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคได้เท่ากับ 0.72,

0.81 และ 0.78 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนาและสถิติสัมพันธ์สหสัมพันธ์ลำดับที่สเปียร์แมน

ผลการศึกษาพบว่า

1. ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 121.83$, S.D. = 10.84)
2. ค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 52.10$, S.D. = 3.38) ส่วนค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมและการรับรู้ความรุนแรงของความเจ็บป่วยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 29.21$, S.D. = 6.81 และ $\bar{X} = 52.92$, S.D. = 5.62 ตามลำดับ)
3. การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 ($r = 0.55$, $p < .01$) การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับปานกลางกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 ($r = -0.53$, $p < .01$) การรับรู้ความรุนแรงของความเจ็บป่วยมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 ($r = -0.30$, $p < .01$)

ผลการศึกษานี้ได้ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและปัจจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อนำไปพัฒนารูปแบบการพยาบาลสำหรับการส่งเสริมพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านการออกกำลังกาย ด้านการปฏิบัติด้านโภชนาการ และด้านการจัดการความเครียด รวมทั้งการส่งเสริมผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังให้ตระหนักถึงความรุนแรงของความเจ็บป่วย อันจะส่งผลให้ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมต่อไป

Independent Study Title Health Promoting Behaviors and Associated Factors Among Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease at Kokha Hospital, Lampang Province

Author Miss Orawan Jaikaew

Degree Master of Nursing Science (Adult Nursing)

Independent Study Advisory Committee

Lecturer Dr. Pratum Soivong Chairperson

Associate Professor Dr. Pikul Boonchuang Member

ABSTRACT

Chronic obstructive pulmonary disease need consistent treatment and health promoting behaviors practice in order to relief dyspnea, decrease exacerbation, maintain functional ability, and improve quality of life. However, there are some associated factors that may influence health promoting behaviors. This descriptive study aimed to explore health promoting behaviors and associated factors including perceived benefits of performing behaviors, perceived barriers to perform behaviors, and perceived severity of illness among 126 patients with chronic obstructive pulmonary disease who visited the outpatient department, Kokha hospital, Lampang province during January to April, 2008. Purposive sampling was used to recruit subjects. The research instruments used for data collection included: 1) the Health Promoting Behavior Questionnaire, 2) the Perceive Benefit of Action Questionnaire, 3) the Perceived Barrier to Action Questionnaire, and 4) the Perceived Severity of Illness Questionnaire. The content validity and reliability of the questionnaires were approved. The test-retest reliability of the Health Promoting Behavior Questionnaire was evaluated. The correlation coefficient was 0.99. The internal consistency of the Perceive Benefit of Action Questionnaire, the Perceived Barrier to Action Questionnaire, and the Perceived Severity of Illness Questionnaire, using Cronbach's

alpha coefficients, were 0.72, 0.81 and 0.78, respectively. Descriptive statistics and the Spearman's rank correlation coefficients were used to analyze data.

The result revealed that:

1. The mean scores of total health promoting behaviors of the subjects were at a high level ($\bar{X} = 121.83$, S.D. = 10.84).
2. The mean scores of the perceived benefit of performing behaviors were at a high level ($\bar{X} = 52.10$, S.D. = 3.38). The mean scores of perceived barrier to perform behaviors and the perceived severity of illness were at a moderate level ($\bar{X} = 29.21$, S.D. = 6.81 and $\bar{X} = 52.92$, S.D. = 5.62, respectively).
3. There was a statistically significant moderate positive correlation between the perceived benefits of performing behaviors and the health promoting behaviors ($r = 0.55$, $p < .01$). There was a statistically significant moderate negative correlation between the perceived barriers to performing behaviors and the health promoting behaviors ($r = -0.53$, $p < .01$). There was a statistically significant low negative correlation between the perceived severity of illness and the health promoting behaviors ($r = -0.30$, $p < .01$).

The results of this study reveal preliminary information about health promoting behaviors and associated factors that can lead to the development of the nursing care model for promoting health promoting behaviors, especially in the subscale of health responsibility, physical activity, nutrition, and stress management. It also raises the awareness of patients with chronic obstructive pulmonary disease to the concern about severity of illness that can gear them to perform appropriate health promoting behaviors.