ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์

การจัดการตนเองของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่รับการ รักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

ผู้เขียน

นางนงลักษณ์ เมธากาญจนศักดิ์

ปริญญา

พยาบาลศาสตรคุษฎีบัณฑิต (พยาบาลศาสตร์)

### คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

รองศาสตราจารย์ ดร. ลินจง โปธิบาล ประธานกรรมการ ศาสตราจารย์ ดุสิต ล้ำเลิศกุล กรรมการ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ทิพาพร วงศ์หงษ์กุล กรรมการ

#### บทคัดย่อ

การจัดการตนเองอย่างมีประสิทธิภาพมีความจำเป็นอย่างมากสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ระยะสุดท้ายที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ความเข้าใจเกี่ยวกับปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อการจัดการตนเองจึงมีความสำคัญสำหรับการวางแผนการพยาบาล การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุ ประสงค์หลักเพื่อทดสอบรูปแบบเชิงเหตุที่สร้างโดยผู้วิจัยซึ่งแสดงความสัมพันธ์ระหว่าง ภาพ สะท้อนทางความคิดของผู้ป่วย สมรรถนะแห่งตน การสนับสนุนทางสังคม การจัดการตนเองและ กุณภาพชีวิตของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้เป็นผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่รับการรักษาโดยการพอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ในการศึกษาครั้งนี้เป็นผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่รับการรักษาโดยการพอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม 2 ครั้งต่อสัปดาห์ ณ แผนกไตและไตเทียม 6 แห่งในเขตภาคเหนือของประเทศไทย จำนวน 110 ราย เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติการ วิเคราะห์เส้นทางความสัมพันธ์เชิงเหตุและผล

ผลการศึกษาพบว่า สมรรถนะแห่งตนและการสนับสนุนทางสังคมมีผล โดยตรงทางบวกต่อ การจัดการตนเอง ส่วนโรคร่วม (comorbidity) และลักษณะเฉพาะของการเจ็บป่วย (identity) มีผล โดยตรงทางลบต่อการจัดการตนเอง ปัจจัยเหล่านี้ร่วมกันทำนายการจัดการตนเองได้ร้อยละ 56โดยสมรรถนะแห่งตน ( $\beta=.425,\ p<.001$ ) เป็นปัจจัยที่มีอำนาจในการทำนายสูงสุดตามมาด้วย

โรคร่วม ( $\beta$  = -.263, p < .001) และลักษณะเฉพาะของการเจ็บป่วย ( $\beta$  = -.226, p < .001) การ สนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยที่มีอำนาจในการทำนายน้อยที่สุด ( $\beta$  = .200, p < .01) โดยอายุและ การสนับสนุนทางสังคมร่วมกันทำนายสมรรถนะแห่งตนได้ร้อยละ 28 คุณภาพชีวิตในการศึกษานี้ แบ่งออกเป็น 2 ด้านคือคุณภาพชีวิตด้านร่างกายและคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ ผลการศึกษาพบว่า การ จัดการตนเอง ลักษณะเฉพาะของการเจ็บป่วย ความเชื่อว่าการเจ็บป่วยสามารถควบคุมและรักษาได้ ความเชื่อเกี่ยวกับระยะเวลาของการเจ็บป่วย และอายุ ร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตด้านร่างกายได้ ร้อยละ 54 โดยอายุมีอำนาจในการทำนายสูงสุด ( $\beta$  = -.264, p < .001) ตามมาด้วยลักษณะเฉพาะ ของการเจ็บป่วย ( $\beta$  = -.261, p < .001) และความเชื่อเกี่ยวกับระยะเวลาของการเจ็บป่วย ( $\beta$  = -.235, p < .01) ส่วนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจสามารถทำนายได้โดยลักษณะเฉพาะของการเจ็บป่วย ผลที่ ตามมาเมื่อเกิดการเจ็บป่วย ( $\beta$  = -.439,  $\beta$  < .001) เป็นปัจจัยที่มีอำนาจในการทำนายสูงสุด ตามมาด้วยลักษณะเฉพาะของการเจ็บป่วย ( $\beta$  = -.261,  $\beta$  < .01) และการ สนับสนุนทางสังคม ( $\beta$  = .212,  $\beta$  < .01)

โดยสรุปอาจกล่าว ได้ว่าผลการศึกษาสอดคล้องกับรูปแบบเชิงเหตุที่สร้างขึ้น ซึ่งผู้วิจัย ได้ ให้ข้อเสนอแนะที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล การวิจัย และการศึกษาพยาบาล เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วย ไตวายเรื้อรังที่รับการรักษา โดยการฟอกเลือดด้วยเครื่อง ไตเทียมมีคุณภาพชีวิต ที่ดีขึ้บ

## ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ Copyright © by Chiang Mai University All rights reserved

Thesis title Self-management of End-stage Renal Disease Patients Receiving

Hemodialysis

Author Mrs. Nonglak Methakanjanasak

**Degree** Doctor of Philosophy (Nursing)

**Thesis Advisory Committee** 

Associate Professor Dr. Linchong Pothiban Chairperson

Professor Dr. Dusit Lumlertgul Member

Assistant Professor Dr. Tipaporn Wonghongkul Member

#### **ABSTRACT**

Effective self-management is very crucial for end-stage renal disease (ESRD) patients receiving hemodialysis. Thus, an understanding of the factors influencing self-management and quality of life among ESRD patients is essential for the development of nursing care plans. The main purpose of this cross-sectional study was to examine a model developed by the researcher, which described causal relationships among illness representations, self-efficacy, social support, self-management, and the quality of life of ESRD patients receiving hemodialysis twice a week. The sample consisted of 110 ESRD patients at six units performing hemodialysis in the Northern region of Thailand. Structured interviews were used for data collection. The data were analyzed using path analysis.

The results of the study revealed that the level of self-management was positively influenced by the levels of social support and self-efficacy, but negatively influenced by comorbidity and identity. These variables explained 56% of the variances in the self-management score. Self-efficacy ( $\beta$  = .425, p < .001) was the most important predictor of

self-management, followed by comorbidity ( $\beta$  = -.263, p < .001), and identity ( $\beta$  = -.226, p < .001) while social support was the least significant predictor ( $\beta$  = .200, p < .01). Social support and age were the predictors of self-efficacy, which accounted for 28% of the variances in self-efficacy. Quality of life was divided into two parts including a physical component score (PCS) and a mental component score (MCS). Self-management, identity, cure, timeline, and age explained 54 % of the variances in the physical component score. Age ( $\beta$  = -.264, p < .001) was the most significant predictor of the PCS, followed by identity ( $\beta$  = -.261, p < .001), and timeline ( $\beta$  = -.235, p < .01). While the four variables of identity, consequences, social support, and age explained 52% of the variances in the mental component score. Consequences ( $\beta$  = -.439, p < .001) were the most significant predictor of the mental component score, followed by identity ( $\beta$  = -.261, p < .01) and social support ( $\beta$  = .212, p < .01).

The model appears to support the specific relationships among psychosocial variables. Recommendations for nursing practice, education, and further research have been given to promote a better quality of life of end-stage renal disease patients receiving hemodialysis.

# ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ Copyright © by Chiang Mai University All rights reserved