

ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์ ภาวะเสี่ยง การรับรู้ภาวะเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง และ
พฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคกระดูกพรุนของผู้สูงอายุ

ชื่อผู้เขียน นาง ลัญชณา จำปาทอง

พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ลินจง	โปธิบาล	ประธานกรรมการ
รองศาสตราจารย์ สมบัติ	ไชยวัฒน์	กรรมการ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วันเพ็ญ	เอี่ยมจ้อย	กรรมการ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พวงพยอม	ปัญญา	กรรมการ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พันทวี	เชื้อขาว	กรรมการ

บทคัดย่อ

โรคกระดูกพรุนในผู้สูงอายุเป็นปัญหาทางสุขภาพที่สำคัญของหลายประเทศทั่วโลก เนื่องจากอุบัติการณ์ของโรคเพิ่มขึ้นจากผลของการที่ประชากรมีอายุยืนยาวขึ้นและจากความรุนแรงของภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ของโรคที่มีต่อผู้สูงอายุ ปัจจุบันการศึกษาเกี่ยวกับโรคกระดูกพรุนในกลุ่มผู้สูงอายุในประเทศไทยยังมีน้อย การศึกษาครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะเสี่ยง การรับรู้ภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคกระดูกพรุน การรับรู้ความรุนแรงและพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคกระดูกพรุนของผู้สูงอายุ ตลอดจนศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะเสี่ยงและการรับรู้ภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคกระดูกพรุน รวมทั้งความสามารถในการทำนายของการรับรู้ภาวะเสี่ยงและการรับรู้ความรุนแรงของโรคต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคกระดูกพรุนของผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตชนบท จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 200 คน ได้มาโดยการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วยแบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป แบบวัดภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคกระดูกพรุนของผู้สูงอายุ ซึ่งดัดแปลงจากแบบสอบถามภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคกระดูกพรุน

(Osteoporosis Risk Questionnaire) ของแมคแมห์น ปีเตอร์สัน และซิลเก(McMahon, Peterson, & Schilke, 1992) แบบวัดการรับรู้ภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคกระดูกพรุนของผู้สูงอายุซึ่งคัดแปลงจากแบบประเมินการรับรู้ภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจ ของลินจง โปธิบาลและคณะ (2543) แบบวัดการรับรู้ความรุนแรงของโรคกระดูกพรุนของผู้สูงอายุซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง และแบบวัดพฤติกรรมการป้องกันโรคกระดูกพรุนของผู้สูงอายุซึ่งคัดแปลงจากแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคกระดูกพรุนในพยาบาลสตรี ของชนิตา สุรจิตต์ (2543) เครื่องมือทุกอย่างได้ผ่านการหาความตรงด้านเนื้อหาและหาความเชื่อมั่น วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหา ความถี่ ร้อยละ พิสัย ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การหาความสัมพันธ์ และการหาอำนาจทำนายผลวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคกระดูกพรุนของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลาง
2. การรับรู้ภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคกระดูกพรุนของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับต่ำ
3. การรับรู้ความรุนแรงของโรคกระดูกพรุนของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับสูง
4. การปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคกระดูกพรุนของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับสูง
5. ภาวะเสี่ยงจริงที่ประเมินได้ไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรค

กระดูกพรุนของกลุ่มตัวอย่าง ($r = .118, p > .05$)

สำหรับการหาอำนาจการทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคกระดูกพรุนของการรับรู้ภาวะเสี่ยงและการรับรู้ความรุนแรงของโรคกระดูกพรุนนั้น เนื่องจากการแจกแจงของคะแนนของตัวแปรดังกล่าวไม่เป็นโค้งปกติ จึงไม่สามารถสรุปผลการวิจัยข้อนี้ได้

ผลการวิจัยครั้งนี้สามารถใช้เป็นแนวทางในการวางแผนการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อส่งเสริมการรับรู้ภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคกระดูกพรุนและคงพฤติกรรมการป้องกันโรคกระดูกพรุนของผู้สูงอายุที่เหมาะสม ผู้วิจัยเสนอให้มีการศึกษาซ้ำในกลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดใหญ่ขึ้น

Thesis Title Risk Status Perceived Risk Perceived Severity and Osteoporosis Preventive Behaviors Among the Elderly

Author Mrs. Luchana Jumpathong

M.N.S. Gerontological Nursing

Examining Committee:

Asst. Prof. Dr. Linchong	Pothiban	Chairman
Assoc. Prof. Sombat	Chaiwan	Member
Asst. Prof. Wanpen	Eamjoy	Member
Asst. Prof. Dr. Puangpayom	Panya	Member
Asst. Prof. Pantawee	Cheukhaw	Member

Abstract

Osteoporosis is a significant public health problem among the elderly in many countries in the world. The incidence is increasing due to the aging of Thai population and the severity of complications. At present, there are a few studies of osteoporosis among the elderly in Thailand. This study aimed to describe the risk status, perceived risk of osteoporosis, perceived severity, and osteoporosis preventive behaviors among the elderly, and to investigate the relationship between the risk status and the perceived risk of osteoporosis and the predictive power of perceived risk and perceived severity to osteoporosis preventive behaviors. Two hundred subjects residing in the rural area were randomly selected by multistage random sampling method. The instruments used for collecting data were a Demographic Data Form, the Osteoporosis Risk Scale modified from Osteoporosis Risk Questionnaire of McMahon, Peterson, and Schilke (1992), the Perceived Risk of Osteoporosis Scale modified from the Perceived CHD Risk Scale of

Pothiban et al. (1998), the Perceived Severity of Osteoporosis Scale developed by the researcher, and the Osteoporosis Preventive Behaviors Scale modified from the Osteoporosis Preventive Behaviors Questionnaire of Surachitt (2000). The validity and reliability of the instruments were assured. Data were analyzed in terms of frequency, percentage, range, mean, and standard deviation, correlation coefficient, and predictive power. The study results revealed that:

1. The osteoporosis risk status of the sample was at moderate level;
2. The perceived risk of osteoporosis of the sample was at low level;
3. The perceived severity of osteoporosis of the sample was at high level;
4. The osteoporosis preventive behaviors of the sample was at high level; and
5. The actual risk was not significantly correlated with the perceived risk of osteoporosis of the sample. ($r = .118$, $p > .05$)

Since the distributions of perceived risk of osteoporosis, perceived severity of osteoporosis, and osteoporosis preventive behaviors scores were not normal, the prediction of osteoporosis preventive behaviors from perceived risk and perceived severity of osteoporosis could not be investigated.

The study results can be used to guide a nursing care plan to promote the perceived risk of osteoporosis and to maintain the osteoporosis preventive behaviors among the elderly. Replication of the study in a bigger sample size is also recommended.