

ชื่อวิทยานิพนธ์ ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะตนเองกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของ
ผู้ป่วยโรคลิ้นหัวใจไมตรัล ที่คลินิกโรคหัวใจและความดันโลหิตสูง
ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์

ชื่อผู้ทำวิทยานิพนธ์ นางจรี ชูติธาดา
คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วิพร เสนารักษ์)

.....กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เพ็ญจันทร์ เลิศรัตน์)

.....กรรมการ

(อาจารย์ ศุภวัฒน์กร วงศ์ธนวุธ)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะตนเองกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคลิ้นหัวใจไมตรัลโดยใช้ทฤษฎีสมรรถนะตนเองของแบนดูรา และทฤษฎีการดูแลตนเองของ โอเร็ม เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคลิ้นหัวใจไมตรัล ที่มารับบริการในคลินิกโรคหัวใจและความดันโลหิตสูง แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ซึ่งได้มาโดยการเลือกตัวอย่างตามสะดวกจำนวน 81 ราย ระหว่าง เดือนพฤศจิกายน 2538 ถึง เดือนมีนาคม 2539 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย 1) แบบบันทึกข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล 2) แบบประเมินการรับรู้สมรรถนะตนเองของผู้ป่วยโรคลิ้นหัวใจไมตรัล ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดของทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะตนเองของ แบนดูรา ที่มีความตรงตามเนื้อหาจากการตรวจสอบของผู้ทรงคุณวุฒิและมีสัมประสิทธิ์ความเที่ยง $\alpha = 0.8874$ 3) แบบประเมินพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคลิ้นหัวใจไมตรัล ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดของทฤษฎีการดูแลตนเองของ โอเร็ม เป็นพฤติกรรมการดูแลตนเองทั้งหมดประกอบด้วย พฤติกรรมการดูแลตนเองทั่วไป และพฤติกรรมการดูแลตนเองเมื่อป่วยเป็นโรคลิ้นหัวใจไมตรัล ที่มีความตรงตามเนื้อหาจากการตรวจสอบของผู้ทรงคุณวุฒิและมีสัมประสิทธิ์ความเที่ยง $\alpha = 0.7331$ การเก็บรวบรวมข้อมูลใช้

THESIS TITLE : RELATIONSHIP BETWEEN PERCEIVED SELF - EFFICACY AND
SELF - CARE BEHAVIORS OF MITRAL VALVULAR HEART DISEASE
PATIENTS ATTENDED CARDIOVASCULAR AND HYPERTENSION
CLINIC AT SRINAGARIND HOSPITAL

AUTHOR : CHAREE CHUTITADA

THESIS ADVISORY COMMITTEE :

.....Chairman

(Assistant Professor Wiporn Sanaruck)

.....Member

(Assistant Professor Penchan Lertrat)

.....Member

(Lecturer Supawatanagorn Wongtanawas)

ABSTRACT

This study aimed to investigate the relationship between perceived self - efficacy and self - care behaviors of mitral valvular heart disease patients , based on Bandura's Self- Efficacy Theory and Orem's Self - Care Theory. Using convenience sampling, 81 out patients with mitral valvular heart disease, who came for their follow up at Cardiovascular and Hypertension Clinic, Srinagarind Hospital , during November 1995 to March 1996, were selected as the study sample. The research tools were questionnaires consisting of three main parts : 1) demographic 2) perceived self - efficacy scale developed by the researcher based on Bandura's Self - Efficacy Theory with its reliability of $\alpha = 0.8874$ and 3) self - care behavior scale developed based on Orem's Self - Care Theory which included universal self - care requisite and health deviation self - care requisite of mitral valvular heart disease patients. The reliability of part 3 was $\alpha = 0.7331$.

Data were collected using interview method and used SPSS/PC⁺ to analyse Pearson's product moment correlation coefficient, frequency, percentage, mean and standard deviation.

Results indicate the following :

1. The valvular heart disease patients had mean score of perceived self-efficacy scale = 73.77, S.D.= 12.73. High score of perceived self-efficacy were found in : 1) maintenance a balance between activity and rest ($\bar{X}$ = 78.89, S.D.= 15.02) ; 2) being aware of and attending to or regulating discomforting or deleterious effects caused by medical care measures ($\bar{X}$ = 77.88, S.D.= 12.70) and ; 3) maintenance a balance between solitude and social interaction ($\bar{X}$ = 77.82, S.D.=16.97). Low score of perceived self-efficacy were found in : 1) maintenance sufficient intake of food ($\bar{X}$ = 65.74, S.D.=16.74) ; 2) providing care associated with eliminating processes and excrements ($\bar{X}$ = 69.14, S.D.=18.36) and ; 3) maintenance a sufficient intake of water ($\bar{X}$ = 70.68, S.D.=21.44).

2. The valvular heart disease patients had mean score of self-care behaviors scale = 2.96, S.D.= 0.28. High score of self-care behaviors were found in : 1) maintenance sufficient intake of water ($\bar{X}$ = 3.69, S.D.=0.45) ; 2) being aware of and attending to or regulating discomforting and deleterious effects caused by medical care measures ($\bar{X}$ = 3.41, S.D.= 0.52) ; and 3) maintenance a balance between activity and rest ($\bar{X}$ = 3.26, S.D.=0.48). Low score of self-care behaviors were found in : 1) seeking and securing for appropriate medical assistance ($\bar{X}$ =2.11, S.D.=0.68) ; 2) promotion ultimate human function and development ($\bar{X}$ =2.17, S.D.=0.63) ; and 3) learning to live with the effects of pathological conditions and medical care measuses ($\bar{X}$ =2.46, S.D.=0.69)

3. There was positive significant relationship between total score of perceived self-efficacy and self-care behavior of mitral valvular heart disease patients ($r = 0.4379$; $p < .001$)

There were positive significant relationships between perceived self-efficacy and self-care behavior of mitral vavular heart disease patients ($p < .01$) in :

1) effectively carrying out medically prescribed diagnostic, therapeutic and rehabilitative measures directed to preventing specific types of pathology ($r = 0.3569$) ; 2) seeking and securing for appropriate medical assistance ($r = 0.3539$) ; 3) learning to live with the effect of pathological conditions and medical care measures ($r = 0.3479$) ; 4) maintenance a balance between activity and rest ($r = 0.3422$) ; 5) prevention of hazards to life, functioning, and well being ($r = 0.3205$) ; 6) promotion ultimate human function and development ($r = 0.3088$) ; 7) being aware of and attending to or regulating discomforting and deleterious effects caused by medical care measures ($r = 0.3074$) ; and 8) maintenance sufficient intake of water ($r = 0.2999$)

There were positive but not significant relationships between perceived self-efficacy and self-care behaviors in : 1) maintenance sufficient intake of air ($r = 0.2736$) 2) maintenance a balance between solitude and social interaction ($r = 0.2553$) ; 3) modifying the self-concept (and self-image) in accepting one self as being in a particular state of health and in need of specific forms of health care ($r = 0.2478$) ; 4) maintenance sufficient intake of food ($r = 0.2076$) ; and 5) provision of care associated with elimination processes and excrements ($r = 0.1855$)