

โรคร่วม ($\beta = -.263, p < .001$) และลักษณะเฉพาะของการเจ็บป่วย ($\beta = -.226, p < .001$) การสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยที่มีอำนาจในการทำนายน้อยที่สุด ($\beta = .200, p < .01$) โดยอายุและการสนับสนุนทางสังคมร่วมกันทำนายสมรรถนะแห่งตนได้ร้อยละ 28 คุณภาพชีวิตในการศึกษานี้แบ่งออกเป็น 2 ด้านคือคุณภาพชีวิตด้านร่างกายและคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ ผลการศึกษาพบว่า การจัดการตนเอง ลักษณะเฉพาะของการเจ็บป่วย ความเชื่อว่าการเจ็บป่วยสามารถควบคุมและรักษาได้ ความเชื่อเกี่ยวกับระยะเวลาของการเจ็บป่วย และอายุ ร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตด้านร่างกายได้ร้อยละ 54 โดยอายุมีอำนาจในการทำนายสูงสุด ($\beta = -.264, p < .001$) ตามมาด้วยลักษณะเฉพาะของการเจ็บป่วย ($\beta = -.261, p < .001$) และความเชื่อเกี่ยวกับระยะเวลาของการเจ็บป่วย ($\beta = -.235, p < .01$) ส่วนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจสามารถทำนายได้โดยลักษณะเฉพาะของการเจ็บป่วย ผลที่ตามมาเมื่อเกิดการเจ็บป่วย การสนับสนุนทางสังคมและ อายุ ปัจจัยทั้งสี่ร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตด้านจิตใจได้ ร้อยละ 52 ผลที่ตามมาเมื่อเกิดการเจ็บป่วย ($\beta = -.439, p < .001$) เป็นปัจจัยที่มีอำนาจในการทำนายสูงสุด ตามมาด้วยลักษณะเฉพาะของการเจ็บป่วย ($\beta = -.261, p < .01$) และการสนับสนุนทางสังคม ($\beta = .212, p < .01$)

โดยสรุปอาจกล่าวได้ว่าผลการศึกษาสอดคล้องกับรูปแบบเชิงเหตุที่สร้างขึ้น ซึ่งผู้วิจัยได้ให้ข้อเสนอแนะที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล การวิจัย และการศึกษาพยาบาล เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

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.