

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการดูแลของสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยโรคเจ็บศีรษะ

วลัยนารี พรหมลา

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่

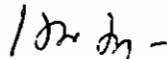
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

พฤษภาคม 2553

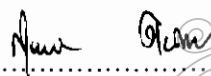
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณา
วิทยานิพนธ์ของ วลัยนารี พรหมลา ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

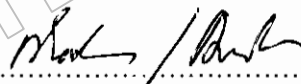


..... อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
(ดร.เขมรดี มาสิงบุญ)

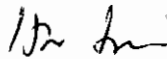


..... อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุภาภรณ์ ค้วงแพง)

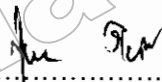
คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์



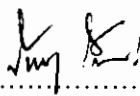
..... ประธาน
(รองศาสตราจารย์ ดร.สายพิน เกษมกิจวัฒนา)



..... กรรมการ
(ดร.เขมรดี มาสิงบุญ)

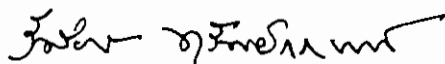


..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุภาภรณ์ ค้วงแพง)



..... กรรมการ
(ดร.สหทัย รัตนจระณะ)

คณะพยาบาลศาสตรบัณฑิตได้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ ของมหาวิทยาลัยบูรพา



..... คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รัชนิกรณ์ ทรัพย์กรานนท์)

วันที่ 5 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2553

การวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนวิทยานิพนธ์ระดับบัณฑิตศึกษา

จากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา

ประจำภาคต้น ปีการศึกษา 2553

ประกาศคุณูปการ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความรู้และความช่วยเหลืออย่างดีจาก คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ดร.เขมรดี มาสิงบุญ ประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุภาภรณ์ ต้วงแพง กรรมการร่วมการควบคุมวิทยานิพนธ์ที่กรุณา ให้คำปรึกษา แนะนำแนวทางต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ ตลอดจนช่วยตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่อง ต่าง ๆ และให้กำลังใจอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งทำให้ผู้วิจัยได้รับแนวทางในการศึกษาค้นคว้าหาความรู้ และประสบการณ์อย่างกว้างขวางในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ จึงขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.สายพิน เกษมกิจวัฒนา และดร.สัททยา รัตนจรณะ คณะกรรมการสอบปากเปล่าที่ได้กรุณาให้ข้อเสนอแนะ ในการปรับปรุงแก้ไขจนทำให้วิทยานิพนธ์ ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านดังนี้คือ รองศาสตราจารย์ ดร.นพ.พิทยา จารุพลผล ดร.ไพลิน นุกุลกิจ ศาสตราจารย์ ดร.รุจา ภูไพบูลย์ น.ค.หญิงสถาพิพย์ ทองมอญ และคุณเพ็ญใจ ศิริไพรงศ์ ที่ได้ให้ความกรุณาและอนุเคราะห์ในการตรวจสอบความตรงของแบบสอบถาม รวมทั้ง ให้ข้อเสนอแนะแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัยให้มีคุณภาพ นอกจากนี้ยังได้รับความอนุเคราะห์ จากผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชวิถี และผู้อำนวยการโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี ผู้อำนวยการ ฝ่ายการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุจากทั้ง 2 โรงพยาบาลที่ให้การสนับสนุน ผู้วิจัยในการเก็บรวบรวมข้อมูลจนสำเร็จการศึกษา ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี

ขอขอบพระคุณผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะ และสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยทุกท่านที่ได้ช่วยให้ ข้อมูลต่าง ๆ ซึ่งทุกข้อมูลที่ได้รับนั้นเป็นประโยชน์และไม่อาจประเมินค่าได้

ขอขอบพระคุณอาจารย์ผู้สอนในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยบูรพา ที่ได้ให้ความรู้ ความเข้าใจในวิชาการด้านต่าง ๆ และทำให้ผู้วิจัยสามารถทำวิจัยได้เป็นอย่างดี

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการ โรงพยาบาลปิยะมิตร ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลที่ให้ ที่ทำงาน และสนับสนุนช่วยเหลือด้วยดีเสมอมา

และขอขอบคุณทุก ๆ คนในครอบครัวที่เป็นกำลังใจ และเป็นแรงสนับสนุนให้มิวันนี ตลอดทั้งเพื่อน ๆ รุ่นพี่รุ่นน้องในสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ และอดีตหัวหน้าห้องผ่าตัด และน้อง ๆ ในแผนกทุกคนที่คอยช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ และให้กำลังใจมาโดยตลอด

50912250: สาขาวิชา: การพยาบาลผู้ใหญ่; พย.ม. (การพยาบาลผู้ใหญ่)

คำสำคัญ: สมาชิกครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะ/ ความเครียดของสมาชิกครอบครัว/ สัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยกับสมาชิกครอบครัว/ การรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย/ การมีส่วนร่วมในการดูแล

วลัยนารี พรหมลา: ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการดูแลของสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะ (FACTORS RELATED TO FAMILY PARTICIPATION IN CARING OF TRAUMATIC BRAIN INJURY PATIENTS) คณะกรรมการผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์: เขมรดี มาสิงบุญ, D.S.N., สุภาภรณ์ คิ้วแพง, พย.ค. 128 หน้า. ปี พ.ศ. 2553.

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการดูแลของสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะ กลุ่มตัวอย่างเป็นสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะที่ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะระดับเล็กน้อยถึงปานกลางขณะรับการรักษา ณ หอผู้ป่วยศัลยกรรม โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย และตามคุณสมบัติที่กำหนด ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 175 ราย เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะและสมาชิกครอบครัว แบบประเมินการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย ตรวจสอบความเที่ยงด้วยวิธีทดสอบซ้ำได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 1 แบบสอบถามความเครียดของสมาชิกครอบครัว แบบประเมินสัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยกับสมาชิกครอบครัว และแบบสอบถามการมีส่วนร่วมในการดูแลของสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะ ตรวจสอบความเที่ยงได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค เท่ากับ .91, .80, และ .89 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าสถิติเชิงพรรณนา และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน

ผลการศึกษาพบว่า 1) สมาชิกครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะ ร้อยละ 88 มีส่วนร่วมในการดูแลระดับมาก 2) สมาชิกครอบครัว ร้อยละ 80.6 มีความเครียดในระดับปานกลาง 3) สมาชิกครอบครัวทุกคนรายงานว่ามีสัมพันธภาพกับผู้ป่วยอยู่ในระดับดี 4) สมาชิกครอบครัว ร้อยละ 81.7 รับรู้ว่าผู้ป่วยมีความรุนแรงของการเจ็บป่วยอยู่ในระดับปานกลาง 5) ปัจจัยด้าน ความเครียดของสมาชิกครอบครัว และสัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยกับสมาชิกครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับการมีส่วนร่วมในการดูแลของสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .270$ และ .240 ตามลำดับ)

ผลการวิจัยครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่า ควรมีการส่งเสริมให้สมาชิกครอบครัวได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะ ซึ่งสมาชิกครอบครัวที่จะเข้ามาดูแลผู้ป่วย ควรเป็นผู้ที่ใกล้ชิด และมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วย โดยควรหาวิธีการบรรเทาความเครียดของสมาชิกครอบครัวก่อน เพื่อให้สมาชิกครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลมากยิ่งขึ้น และเป็นการเตรียมความพร้อมเพื่อการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะที่บ้านต่อไป

50912250: MAJOR: ADULT NURSING; M.N.S. (ADULT NURSING)

KEYWORDS: FAMILY MEMBERS OF TRAUMATIC BRAIN INJURY PATIENTS/ STRESS
OF FAMILY MEMBERS/ ATTACHMENT BETWEEN PATIENTS AND
FAMILY MEMBERS/ FAMILY PARTICIPATION IN CARING

WALAINAREE POMMALA: FACTORS RELATED TO FAMILY
PARTICIPATION IN CARING OF TRAUMATIC BRAIN INJURY PATIENTS. ADVISORY
COMMITTEE: KHEMARADEE MASINGBOON, D.S.N, SUPAPORN DUANGPAENG,
D.N.S. 128 P. 2010.

The purpose of this descriptive correlational study was to examine factors related to family participation in caring of traumatic brain injury (TBI) patients. Samples were consisted of 175 family members of the patients with mild to moderate traumatic brain injury admitted at traumatic unit of hospitals in Bangkok. Data were collected using the demographic data record form, the family members stress questionnaire, the perception of family members in illness severity questionnaire, and the family participation questionnaire. The coefficients of reliability conducted by using Cronbach's alpha were .91, .80, .88, .89 respectively. Descriptive statistics and Pearson's Product Moment Correlation were used to analyze data.

The results of the study showed that 1) Family participation in caring of traumatic brain injury patients was at a moderate level 2) 80.60 % of family members were reported having stress at a moderate level. 3) The attachment between family members and patients were at a good level. 4) 81.70 % of family members were reported having perceived patients's illness severity at a moderate level. 5) The stress of family member and attachment between family members and patients had low positive significant relationships with family participation in caring at .05 level ($r = .270$ and $.240$ respectively).

The results of the study showed that promoting family participation in caring is important. Family members participating in caring should be those who have good relationship with TBI patients. However, family stress should be managed in order to enhance family members having better participation in care. In addition, family members are prepared for readiness in caring the patients when they are discharged to their homes.

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย.....	จ
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฌ
สารบัญภาพ.....	ญ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	5
คำถามการวิจัย.....	5
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	5
สมมติฐานการวิจัย.....	5
ขอบเขตการวิจัย.....	5
ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย.....	6
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	6
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	8
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	11
การบาดเจ็บศีรษะ.....	11
แนวคิดเกี่ยวกับความเครียดและการปรับตัวของครอบครัว.....	27
การมีส่วนร่วมในการดูแลของสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะ.....	33
ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการดูแลของสมาชิกครอบครัว ผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะ.....	39
3 วิธีการดำเนินการวิจัย.....	49
สถานที่ศึกษา.....	49
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	50
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	51
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ.....	56
การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง.....	58

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	58
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	60
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	61
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	61
5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	74
สรุปผลการวิจัย.....	74
อภิปรายผล.....	77
ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย.....	84
บรรณานุกรม.....	86
ภาคผนวก.....	102
ภาคผนวก ก.....	103
ภาคผนวก ข.....	105
ภาคผนวก ค.....	108
ภาคผนวก ง.....	123
ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	128

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
3-1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างของแต่ละโรงพยาบาล.....	51
3-2 การแปลผลค่าคะแนนเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการดูแลของสมาชิกครอบครัว.....	56
4-1 ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะ จำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล (n = 175).....	62
4-2 ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะ จำแนกตามการบาดเจ็บ และการรักษาของผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ (n = 175)	64
4-3 ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของสมาชิกครอบครัวผู้ป่วย บาดเจ็บศีรษะ (n = 175).....	66
4-4 ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การรับรู้ความรุนแรงของการ เจ็บป่วยของสมาชิกครอบครัว (n = 175)	69
4-5 ความถี่ ร้อยละ ค่าพิสัย ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความเครียดของ สมาชิกครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ (n = 175).....	69
4-6 ความถี่ ร้อยละ ค่าพิสัย ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมพันธภาพระหว่าง ผู้ป่วยกับสมาชิกครอบครัว (n = 175)	70
4-7 ความถี่ ร้อยละ ค่าพิสัย ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการมีส่วนร่วมใน การดูแลของสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะ โดยรวม (n = 175).....	70
4-8 ความถี่ ร้อยละ ค่าพิสัย ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการมีส่วนร่วมใน การดูแลของสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะ แยกตามรายด้านของการมี ส่วนร่วม (n = 175).....	71
4-9 ความถี่ และร้อยละ ของข้อคิดเห็นเพิ่มเติม เกี่ยวกับประโยชน์ที่ได้รับจากการมี ส่วนร่วมในการดูแลของสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะ (n = 175).....	72
4-10 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย ความเครียดของสมาชิกครอบครัว และสัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยกับสมาชิก ครอบครัวกับการมีส่วนร่วมในการดูแลของสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะ...	73

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1-1 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	8
2-1 The Resiliency Model of Stress, Adjustment, and Adaptation.....	30