

๓. แสงสว่าง ๑. เมือง ๑. ๑๗. ๑.

ณิภา เศรษฐคุณ^๓ไพศาล

11 81.A. 2557

3 3 3 2 3 3

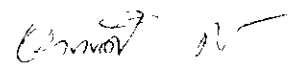
สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่

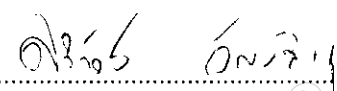
เมษายน 2556

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

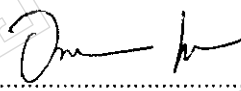
คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณา
วิทยานิพนธ์ของ ฌิภา เดชอุดมไพศาล ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

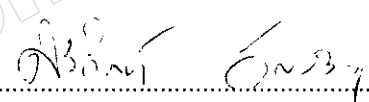

.....อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
(รองศาสตราจารย์ ดร.อาภรณ์ ดินาน)

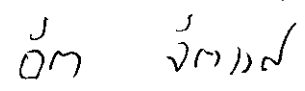

.....อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
(รองศาสตราจารย์ศิริวิทย์ วัฒนสินธุ์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

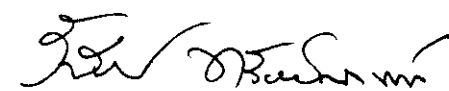

.....ประธาน
(รองศาสตราจารย์ ดร.อาภาพร เพ่าวัฒนา)


.....กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.อาภรณ์ ดินาน)


.....กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ศิริวิทย์ วัฒนสินธุ์)


.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ฉันทนา จันทวงศ์)

คณะพยาบาลศาสตร์ อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ ของมหาวิทยาลัยบูรพา


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

วันที่ 11 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2556

ประกาศคุณูปการ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาจาก รองศาสตราจารย์ ดร.อาภรณ์ ตีนาน อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก รองศาสตราจารย์ศิริวิทย์ วัฒนสินธุ์ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ที่กรุณาให้คำปรึกษา แนะนำแนวทางที่ถูกต้อง ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความเอาใจใส่และให้กำลังใจด้วยดีเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่งในความกรุณาของทุกท่าน จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร.อาภาพร เผ่าวัฒนา ที่ได้ให้ความเมตตา และให้คำแนะนำแก่ผู้วิจัย และขอขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้อันมีค่าในระหว่างการศึกษา และขอกราบขอบพระคุณคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์และผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ในการทำวิทยานิพนธ์เพื่อให้วิทยานิพนธ์นี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการ โรงพยาบาลราชวิถี หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอก และเจ้าหน้าที่ทุกท่าน ที่ให้ความอนุเคราะห์และอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ และขอขอบพระคุณผู้ป่วยหลังผ่าตัดทำทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจทุกท่านที่มีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ และทำให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลงได้ด้วยดี

ท้ายที่สุดขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่ ที่สนับสนุนช่วยเหลือ อดทน ให้กำลังใจ ให้โอกาส และห่วงใยผู้วิจัยมาตลอด คุณประโยชน์อันเกิดจากการวิจัยในครั้งนี้ ขอมอบแด่บุพการี คณาจารย์ และผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่ได้รับการผ่าตัดทำทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจทุกท่าน

ณิภา เศรษฐคุณไพศาล

50928893: สาขาวิชา: การพยาบาลผู้ใหญ่; พย.ม. (การพยาบาลผู้ใหญ่)

คำสำคัญ: การรับรู้สมรรถนะแห่งตน/ การสนับสนุนทางสังคม/ ภาวะซึมเศร้า/ ความสามารถ

ในการทำหน้าที่ทางด้านร่างกาย/ ผู้ป่วยหลังผ่าตัดทำทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจ

ณิภา เชนอุดมไพศาล: ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะแห่งตน การสนับสนุนทางสังคม ภาวะซึมเศร้า และความสามารถในการทำหน้าที่ทางด้านร่างกายของผู้ป่วยหลังผ่าตัดทำทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจ (RELATIONSHIPS BETWEEN SELF-EFFICACY, SOCIAL SUPPORT, DEPRESSION AND FUNCTIONAL STATUS OF CORONARY ARTERY BYPASS GRAFT PATIENTS) คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์: อาจารย์ ดীনาน, Ph.D., สิริวิทย์ วัฒนสินธุ์, M.S. 97 หน้า. ปี พ.ศ. 2556.

งานวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะแห่งตน การสนับสนุนทางสังคม ภาวะซึมเศร้า และความสามารถในการทำหน้าที่ทางด้านร่างกายของผู้ป่วยหลังผ่าตัดทำทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ป่วยหลังผ่าตัดทำทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจ จำนวน 114 ราย ที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก คลินิกศัลยกรรมหัวใจ โรงพยาบาลราชวิถี เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง โดยใช้สถิติอ้างอิงในการกำหนดกลุ่มตัวอย่าง ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยการตอบแบบสัมภาษณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ความสามารถในการทำหน้าที่ทางด้านร่างกาย การสนับสนุนทางสังคม และภาวะซึมเศร้า วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์หาความสัมพันธ์โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับความสามารถในการทำหน้าที่ทางด้านร่างกายของผู้ป่วยหลังผ่าตัดทำทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจ ได้แก่ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน ($r = .924, p < .001$) และการสนับสนุนทางสังคม ($r = .226, p < .05$)

ผลการวิจัยนี้สามารถใช้เป็นความรู้พื้นฐานในการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดทำทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจของพยาบาล โดยบุคลากรทางการพยาบาลควรมีความตระหนักถึงปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการทำหน้าที่ทางด้านร่างกายของผู้ป่วยหลังผ่าตัดทำทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจ ได้แก่ การส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน การสนับสนุนทางสังคม และสามารถใช้เป็นแนวทางในการพัฒนากิจกรรมทางการพยาบาล เน้นให้ผู้ป่วยได้รับการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน และการสนับสนุนทางสังคม เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยหลังผ่าตัดทำทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจมีความสามารถในการทำหน้าที่ด้านร่างกายที่ดี

50928893: MAJOR: ADULT NURSING; M.N.S. (ADULT NURSING)

KEYWORDS: SELF-EFFICACY/ SOCIAL SUPPORT/ DEPRESSION/ FUNCTIONAL STATUS/ CORONARY ARTERY BYPASS GRAFT PATIENTS

NIPA DEJUDOMPAISAL: RELATIONSHIPS BETWEEN SELF-EFFICACY, SOCIAL SUPPORT, DEPRESSION, AND FUNCTIONAL STATUS OF CORONARY ARTERY BYPASS GRAFT PATIENTS. ADVISORY COMMITTEE: APORN DEENAN, Ph.D., SIRIWAN VATANASIN, M.S. 97 P. 2013.

This correlational study was aimed to study the relationships between self-efficacy, social support, depression, and functional status of Coronary Artery Bypass Graft (CABG) patients. The sample who met the inclusion criteria consisted of 114 coronary artery bypass graft patients who followed up at the outpatient department of Rajavithi Hospital. Interviewing questionnaires were used to capture data regarding demographic, self-efficacy, social support, and depression. Data was analyzed using percentage, mean, standard deviation, and Pearson Correlation Coefficients.

The results revealed that the significant factors which positively related to functional status among CABG patients were self-efficacy ($r = .924, p < .001$) and social support ($r = .226, p < .05$).

Results from this study can be used as a basic knowledge in caring for CABG patients. Nursing professions should be aware of the factors influencing functional status in CABG patients such as self-efficacy, and social support. These findings also help to guide nursing intervention focusing on enhancement of self-efficacy and social support that would help to promote good functional status in CABG patients.

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ซ
สารบัญภาพ.....	ณ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
คำถามการวิจัย.....	5
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	5
สมมติฐานการวิจัย.....	5
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	5
ขอบเขตการวิจัย.....	7
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	7
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	8
โรคหลอดเลือดหัวใจและการผ่าตัดทำทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจ.....	8
ความสามารถในการทำหน้าที่ทางด้านร่างกาย.....	23
ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการทำหน้าที่ทางด้านร่างกาย.....	26
การรับรู้สมรรถนะแห่งตน.....	26
การสนับสนุนทางสังคม.....	28
ภาวะซึมเศร้า.....	29
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	33
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	33
ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง.....	34
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	34
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือการวิจัย.....	37
การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง.....	38

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
ขั้นตอนและวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	39
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	39
4 ผลการวิจัย.....	41
ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล.....	42
ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความเจ็บป่วยและการรักษา.....	44
ส่วนที่ 3 จำนวน และร้อยละของผู้ป่วยหลังผ่าตัดทำทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจ จำแนกตามระดับของการสนับสนุนทางสังคม ภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยหลังผ่าตัด ทำทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจ.....	46
ส่วนที่ 4 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการรับรู้สมรรถนะตนเอง คะแนนความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยหลังผ่าตัดทำทาง เบี่ยงหลอดเลือดหัวใจ.....	47
ส่วนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะตนเอง การสนับสนุนทางสังคม ภาวะซึมเศร้า และความสามารถในการทำหน้าที่ทางด้านร่างกายของผู้ป่วย หลังผ่าตัดทำทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจ.....	48
5 สรุปและอภิปรายผล.....	50
สรุปผลการวิจัย.....	50
อภิปรายผล.....	51
ข้อเสนอแนะ.....	54
บรรณานุกรม.....	56
ภาคผนวก.....	69
ภาคผนวก ก.....	70
ภาคผนวก ข.....	74
ภาคผนวก ค.....	80
ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	97

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผู้ป่วยหลังผ่าตัด ทำทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจ จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล ($n = 114$).....	42
2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผู้ป่วยหลังผ่าตัด ทำทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจ จำแนกตามข้อมูลเกี่ยวกับความเจ็บป่วยและการรักษา ($n = 114$).....	44
3 จำนวน และร้อยละ จำแนกตามระดับของการสนับสนุนทางสังคม ภาวะซึมเศร้า ($n = 114$).....	46
4 คะแนนต่ำสุด คะแนนสูงสุด ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานตามการรับรู้สมรรถนะ แห่งตน ความสามารถในการทำหน้าที่ทางด้านร่างกายของผู้ป่วยหลังผ่าตัดทำทางเบี่ยง หลอดเลือดหัวใจ โดยรวมและรายด้าน ($n = 114$).....	47
5 ค่า Skewness, SE Skewness ค่า Fisher's Coefficient ของการรับรู้สมรรถนะแห่งตน การสนับสนุนทางสังคม ภาวะซึมเศร้า และความสามารถในการทำหน้าที่ทางด้าน ร่างกายของผู้ป่วยหลังผ่าตัดทำทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจ ($n = 114$).....	48
6 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง การรับรู้สมรรถนะแห่งตน การสนับสนุนทางสังคม ภาวะซึมเศร้า และความสามารถในการทำหน้าที่ทางด้านร่างกายของผู้ป่วยหลังผ่าตัด ทำทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจ ($n = 114$).....	49

สารบัญภาพ

ภาพที่

หน้า

1	กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	6
---	---------------------------	---

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University