

ชื่อวิทยานิพนธ์	ความสัมพันธ์ระหว่างการฟังพาชของผู้ป่วย แรงสนับสนุนทางสังคม และภาวะของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	
ชื่อผู้เขียน	นางสาว เพ็ญลดา เคนไชยวงศ์	
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต	สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์	
คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ลินจง ไปธิบาล	ประธานกรรมการ
	รองศาสตราจารย์ สมบัติ ไชยวัฒน์	กรรมการ
	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ยุภาพร เม่งอำพัน	กรรมการ
	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ดาราวรรณ ต๊ะปิ่นตา	กรรมการ

บทคัดย่อ

ภาวะของผู้ดูแลนับเป็นสิ่งสำคัญที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ดูแล การเข้าใจปัจจัยที่มีผลต่อภาวะของผู้ดูแลจึงเป็นพื้นฐานสำคัญสำหรับการปรับปรุงการบริการพยาบาลเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้ดูแลให้ดีขึ้น การวิจัยครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างการฟังพาชของผู้ป่วย แรงสนับสนุนทางสังคม และภาวะของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ประเภทของแรงสนับสนุนทางสังคมที่สามารถพยากรณ์ภาวะของผู้ดูแล ตลอดทั้งศึกษาถึงแหล่งที่มาของแรงสนับสนุนทางสังคม และความพึงพอใจในแรงสนับสนุนทางสังคมของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่พาดูแลมารับการตรวจรักษาที่คลินิกอายุรกรรมประสาท แผนกผู้ป่วยนอก และคลินิกวิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลมหาสารคาม เชียงใหม่ ในช่วงเดือนกันยายน ถึงเดือนพฤศจิกายน 2538 จำนวน 50 ราย เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสัมภาษณ์ ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลและผู้ป่วย แบบสัมภาษณ์การฟังพาชของผู้ป่วย ซึ่งอาศัยแบบประเมินสมรรถภาพเชิงปฏิบัติ ประกอบด้วย ดัชนีบาร์เคลเอตี้แอล และดัชนีจุฬาเอตี้แอล สร้างโดย สุทธิชัย จิตพันธ์กุล, ภิรมย์ กมลรัตนกุล และซาร์ อิบราฮิม (Jitapunkul, Kamolratanakul & Ebrahim, 1994) แบบสัมภาษณ์แรงสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์แหล่งประโยชน์ส่วนบุคคลส่วนที่ 1 และ 2 สร้างโดย แบรินด์และไวเนิร์ต (Brandt & Weinert, 1985) และแบบสัมภาษณ์ภาวะของผู้ดูแล ประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์ภาวะเชิงปรนัยและภาวะเชิงอัตนัย สร้างโดย มอนต์โกเมอรี กอนเยียและฮอยแมน (Montgomery, Gonyea &

Hooyman, 1985) แบบสัมภาษณ์ได้ผ่านการหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน และหาความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์แหล่งประโยชน์ส่วนบุคคลส่วนที่ 1 โดยการทดสอบซ้ำ ได้ค่าความสัมพันธของการวัดสองครั้ง เท่ากับ .91 สำหรับแบบสัมภาษณ์ส่วนที่เหลือหาความเชื่อมั่นตามวิธีการหาค่าความสอดคล้องภายใน ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค เท่ากับ .89, .76, .80, .83 และ .76 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน หาความสัมพันธ์โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน และการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า

1. แหล่งที่มาของแรงสนับสนุนทางสังคมของผู้ดูแลส่วนใหญ่ ได้แก่ ญาติหรือบุคคลในครอบครัว บุตร คู่สมรสหรือบุคคลใกล้ชิดหรือบุคคลสำคัญในชีวิต นิตามารดา และเพื่อนบ้านหรือเพื่อนร่วมงาน ตามลำดับ
2. ความพึงพอใจในแรงสนับสนุนทางสังคมในสถานการณ์ต่างๆ ของผู้ดูแลที่ต้องการความช่วยเหลือ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับ พอใจปานกลาง
3. การพึ่งพาของผู้ป่วยเกี่ยวกับการปฏิบัติกิจกรรมเชิงปฏิบัติขั้นพื้นฐาน และการปฏิบัติกิจกรรมในการดำรงชีวิต มีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะของผู้ดูแล ทั้งภาวะเชิงปรนัยและภาวะเชิงอัตนัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$ และ $p < .01$ ตามลำดับ)
4. แรงสนับสนุนทางสังคมโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะของผู้ดูแลเฉพาะภาวะเชิงปรนัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)
5. แรงสนับสนุนทางสังคมด้านการได้รับความช่วยเหลือด้านต่างๆ มีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะของผู้ดูแล ทั้งภาวะเชิงปรนัยและภาวะเชิงอัตนัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) ส่วนแรงสนับสนุนทางสังคมด้านความรักใคร่ผูกพัน การรับรู้ว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม การมีโอกาสเอื้อประโยชน์ต่อผู้อื่น และด้านความมีคุณค่าในตนเอง พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับภาวะของผู้ดูแลทั้งสองประเภท
6. แรงสนับสนุนทางสังคมด้านการได้รับความช่วยเหลือด้านต่างๆ เป็นแรงสนับสนุนทางสังคมเพียงด้านเดียวที่สามารถพยากรณ์ภาวะของผู้ดูแล ทั้งภาวะเชิงปรนัยและภาวะเชิงอัตนัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .0001$)

ผลการศึกษาครั้งนี้ สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางพัฒนาการบริการพยาบาล เพื่อลดภาวะของผู้ดูแล และเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ให้ดีขึ้น

Thesis Title Relationships among Patient Dependency Social Support and Burden of Stroke Patient Caregivers

Author Miss Fuanglada Kenchaiwong

M.N.S. Medical-Surgical Nursing

Examining Committee

Assist. Prof. Dr. Linchong Pothiban	Chairman
Assoc. Prof. Sombat Chaiwan	Member
Assist. Prof. Yupaporn Mengumphun	Member
Assist. Prof. Dr. Darawan Thapinta	Member

Abstract

Burden is a significant factor influencing caregivers' quality of life. An understanding of factors causing burden in caregiver is a sound basis for the improvement of nursing service to enhance caregivers' quality of life. Thus, the main purpose of this research was to study the relationships among patients' dependency, social support and burden; the predictors for burden, sources of social support and support satisfaction of stroke patients' caregiver. Purposive sampling method was used to recruit sample which consisted of 50 caregivers of stroke patients attending at neurological medicine clinic and rehabilitation medicine clinic, Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital during September to November, 1995. The research instrument was an interview schedule including the Patient and Caregiver's Demographic Data Recording Form; the Dependency Evaluating Form including Barthel ADL Index and Chula ADL Index developed by Jitapunkul, Kamolratanakul and Ebrahim (1994); the Social Support Assessment Form including the Personal Resource Questionnaire Part 1 and 2 developed by Brandt and Weinert (1985) and the Objective and Subjective

Burden Assessment Form developed by Montgomery, Gonyea and Hooyman (1985). The content validity of all instruments was assessed by a panel of experts. The reliability of the Personal Resource Questionnaire Part 1 was tested using test-retest method from which the reliability coefficient obtained was .91. The internal consistency of other instruments was evaluated by means of Cronbach's coefficient alpha. The reliability coefficient obtained were .89, .76, .80, .83 and .76, respectively. Data were analyzed in terms of frequency, percentage, means, standard deviation, Pearson's product moment correlation coefficient and stepwise multiple regression.

The results of this study revealed that:

1. The major sources of support for stroke patients' caregiver were relatives or family members, child or children, spouse or partner or significant others, parent and neighbor or co-worker, respectively.

2. Stroke patients' caregiver were moderately satisfied with the help received in most situations.

3. There were statistically significant positive relationships among patients' dependency: basal activity of daily living and instrument activity of daily living, and caregivers' objective and subjective burdens. ($p < .001$ and $.01$, respectively)

4. There was statistically significant negative relationship between social support and caregivers' objective burden ($p < .001$) but no statistically significant relationship between social support and caregivers' subjective burden was demonstrated.

5. There were statistically significant negative relationships between assistance/guidance type of social support and both caregivers' objective and subjective burdens ($p < .001$), whereas the significant relationships between other types of social support including intimacy,

social integration, nurturance and worth and both types of caregivers' burden were not found.

6. Assistance/guidance was the only type of social support which could predict caregivers' objective and subjective burdens. ($p < .0001$)

These findings can be used to guide planning nursing services to decrease caregivers' burden and to enhance quality of life of stroke patients' caregiver.



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved