

ปัจจัยครอบครัวที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลของครอบครัวใน การดูแลผู้ป่วยที่มารับการรักษาด้วยออกซิเจนแรงดันสูง Family Factors Related to Family Care Behaviors for Patients with Hyperbaric Oxygen Therapy

พงศ์พันธุ์ ผ่องดี* จินตนา วัชรสินธุ์** วรณิ เดียววิเศษ**

Phongpan Pongdee,* Chintana Wacharasin,** Wannee Deoisres**

* นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา จ.ชลบุรี

* Student in Master of Nursing Science Program, Faculty of Nursing, Burapha University, Chonburi Province

** คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา จ.ชลบุรี

** Faculty of Nursing, Burapha University, Chonburi Province

* Corresponding Author: noy9292@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยที่มารับการรักษาด้วยออกซิเจนแรงดันสูงและศึกษาปัจจัยครอบครัวที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยที่มารับการรักษาด้วยออกซิเจนแรงดันสูง กลุ่มตัวอย่างเป็นสมาชิกครอบครัวที่พาผู้ป่วยมาเข้ารับการรักษาด้วยออกซิเจนแรงดันสูง ที่กองเวชศาสตร์ใต้น้ำและการบินกรมแพทย์ทหารเรือ ศูนย์เวชศาสตร์ความดันบรรยากาศสูง โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า ศูนย์เวชศาสตร์ความดันบรรยากาศสูง โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ และกองเวชศาสตร์ใต้น้ำและการบิน โรงพยาบาลอาภากรเกียรติวงศ์ จำนวน 74 ครอบครัว เครื่องมือวิจัยประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยและผู้ดูแล แบบสอบถามสัมพันธภาพในครอบครัว แบบสอบถามความเครียดของครอบครัว และแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลของครอบครัว วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา และการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัย พบว่า พฤติกรรมการดูแลของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยที่มารับการรักษาด้วยออกซิเจนแรงดันสูงอยู่ในระดับดี และปัจจัยครอบครัวด้านสัมพันธภาพในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมการดูแลของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยที่มารับการรักษาด้วยออกซิเจนแรงดันสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .322, p < .01$) ดังนั้นพยาบาลที่มีหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยที่มารับการรักษาด้วยออกซิเจนแรงดันสูง ควรส่งเสริมการสร้างสัมพันธภาพในครอบครัวของผู้ป่วยเหล่านี้ เพื่อให้ครอบครัวมีความตระหนักและเห็นความสำคัญของสัมพันธภาพซึ่งจะส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยที่มารับการรักษาด้วยออกซิเจนแรงดันสูง

Received: April 22, 2019; Revised: August 27, 2019; Accepted: August 28, 2019



คำสำคัญ : สัมพันธภาพในครอบครัว ความเครียดของครอบครัว รายได้ของครอบครัว พฤติกรรมการดูแลของครอบครัว การรักษาด้วยออกซิเจนแรงดันสูง

Abstract

The purpose of this descriptive correlational research was to examine the family care behaviors for patients with hyperbaric oxygen therapy and relationships between family factors and family care behaviors for patients with hyperbaric oxygen therapy. The sample consisted of 74 family members who took the patients to receive hyperbaric oxygen therapy, division of underwater medicine and aviation department at Somdech Phra Pinklao Hospital, Somdej Phranangchaosirikit Hospital, and Abhakomkiatiwong Hospital. Research instruments were demographic record form, Family Relationship, Family Stress, and Family Care Behaviors questionnaires. Data analysis used such as frequency, percentage, mean, standard deviation, and Pearson's product moment correlation coefficient.

The results showed that family care behaviors for patients with hyperbaric oxygen therapy good level and family relationships had significantly moderate positive correlation with family care behaviors for the patients receiving hyperbaric oxygen therapy ($r = .322, p < .01$). Therefore, nurses responsible for the care of patients receiving hyperbaric oxygen therapy should promote the family relationship of these patients in order to enable families to be aware of and to appreciate the importance of relationships, which contribute to improve family care behaviors in the care of patients with hyperbaric oxygen therapy.

Keywords : family relationships, family stress, family income, family care behaviors, hyperbaric oxygen therapy

ความเป็นมาและความสำคัญ ของปัญหา

การรักษาด้วยออกซิเจนแรงดันสูงเป็นการรักษาด้วยออกซิเจน 100 เปอร์เซ็นต์ ภายใต้ความดันบรรยากาศที่มากกว่าความดันบรรยากาศปกติ หรือ 1 บรรยากาศสมบูรณ์ ในห้องปรับแรงดันบรรยากาศสูง ซึ่งสามารถเพิ่มปริมาณออกซิเจนในเนื้อเยื่อให้สูงกว่าการหายใจด้วยออกซิเจนที่มีความดันปกติที่ระดับน้ำทะเล¹ โดยผู้ป่วยจะต้องเข้าไปในห้องปรับแรงดันบรรยากาศ

สูง ซึ่งมีลักษณะเป็นห้องแคบๆ คล้ายแคปซูล และมีเจ้าหน้าที่พยาบาลให้การดูแลอย่างใกล้ชิด คอยให้คำแนะนำวิธีปฏิบัติตัวในขณะที่มีการเปลี่ยนแปลงความดันบรรยากาศ ปัจจุบันสมาคมแพทย์เวชศาสตร์ใต้น้ำและความดันบรรยากาศสูงได้ยอมรับให้การรักษาด้วยออกซิเจนแรงดันสูงใช้ในการรักษาโรคที่เกิดจากการดำน้ำ เช่น โรคฟองก๊าซอุดตันในหลอดเลือดแดง (Arterial gas embolism) โรคเหตุลดความกดหรือโรคน้ำหนึบ (Decompression sickness) และผู้ป่วยที่ได้รับ

พิษจากภาวะคาร์บอนมอนนอกไซด์ (CO Poisoning) นอกจากนั้นยังใช้ในการรักษาเสริมผู้ป่วยที่มีภาวะแผลหายยาก เช่น แผลเบาหวาน ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บภายหลังได้รับรังสีรักษา ผู้ป่วยที่ติดเชื้อของเนื้อเยื่อจากการถูกบดขยี้ การปลูกถ่ายผิวหนัง ผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อของเนื้อเยื่อจากแบคทีเรียที่ไม่ใช้ออกซิเจน ผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อและมีการตายของเนื้อเยื่อ ผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อเรื้อรังของเยื่อหุ้มกระดูก แผลไหม้จากความร้อน โรคฝีในสมอง และผู้ป่วยที่มีภาวะหูดับเฉียบพลัน ซึ่งผลของการรักษาด้วยออกซิเจนแรงดันสูง จะทำให้ออกซิเจนในเลือดเพิ่มขึ้น ออกซิเจนจะจับกับเม็ดเลือดแดงได้ดีและละลายในเลือดสูงกว่าปกติ 10 - 13 เท่า จึงสามารถแก้ปัญหาภาวะพร่องออกซิเจนได้ดีและออกฤทธิ์ลดบวมของเนื้อเยื่อ ทำให้มีการเจริญเติบโตของเส้นเลือดใหม่ ส่งผลต่อการฆ่าหรือยับยั้งเชื้อแบคทีเรีย ลดการบาดเจ็บจากเนื้อเยื่อในระยะแรก และลดขนาดของฟองก๊าซในผู้ป่วยโรคจากการดำน้ำ¹ ซึ่งกลไกในการรักษาแต่ละโรคก็จะมีผลแตกต่างกันไป

ครอบครัวเป็นหน่วยที่ใกล้ชิดผู้ป่วยมากที่สุด เป็นแหล่งสำคัญในการดูแล ส่งเสริม และรักษาสุขภาพของบุคคลในครอบครัวทั้งในยามปกติและเจ็บป่วย ซึ่งการเจ็บป่วยของสมาชิกครอบครัวจะมีผลกระทบต่อครอบครัวทั้งระบบ และปฏิสัมพันธ์ระหว่างการเจ็บป่วยมีผลต่อภาวะสุขภาพและการเจ็บป่วยของสมาชิกครอบครัว² หากบุคคลในครอบครัวมีการเจ็บป่วยและมีความจำเป็นในการที่จะต้องมาได้รับการรักษาด้วยออกซิเจนแรงดันสูง ซึ่งเป็นการรักษาที่มีในประเทศไทยไม่กี่แห่ง ส่วนใหญ่จะมีในโรงพยาบาลสังกัดกองทัพเรือ ซึ่งมีที่กรุงเทพและชลบุรีเท่านั้น ผู้ป่วยที่อยู่ในพื้นที่ต่างจังหวัด จึงมีความจำเป็นต้องเดินทางมาได้รับการรักษาในพื้นที่ที่

สะดวกที่สุด และอาจต้องใช้ระยะเวลานาน 2 - 3 เดือน กว่าจะเสร็จสิ้นการรักษา โดยผู้ป่วยที่มาได้รับการรักษาด้วยออกซิเจนแรงดันสูงส่วนใหญ่จะเป็นผู้สูงอายุและมีโรคประจำตัว ซึ่งบางคนอาจมีแผลบริเวณนิ้วเท้าหรือฝ่าเท้าจากแผลเบาหวาน อาจเดินไม่ได้หรือเดินได้ค่อนข้างลำบาก บางรายมีแผลบริเวณใบหน้าจากการฉายรังสี บางรายให้อาหารทางสายยางหรือสายสวนทางเดินปัสสาวะ เมื่อผู้ป่วยต้องมาเข้ารับการรักษาด้วยออกซิเจนแรงดันสูง สมาชิกครอบครัวต้องมาคอยดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย บางครอบครัวมีความจำเป็นต้องลางานหรือหยุดงานและอาจส่งผลกระทบต่อหน้าที่การงานและรายได้ครอบครัว ครอบครัวจะมีส่วนสำคัญในการดูแลผู้ป่วยที่มาได้รับการรักษาด้วยออกซิเจนสูงทั้งในด้านการเดินทางมาเข้ารับการรักษ การจัดสรรเวลาเพื่อดูแลผู้ป่วย การจัดเตรียมอาหารที่เหมาะสม การดูแลเรื่องที่พักอาศัย การช่วยเหลือในการเตรียมตัวก่อนเข้ารับการรักษ การดูแลหลังเข้ารับการรักษ การสังเกตอาการผิดปกติต่างๆ ซึ่งอาจเกิดขึ้นได้หลังรับการรักษา เช่น ภาวะความดันโลหิตสูง ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ เป็นต้น หากในครอบครัวมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน มีความรักใคร่ผูกพันกัน สมาชิกในครอบครัวให้การดูแลผู้ป่วยในการมาเข้ารับการรักษาด้วยออกซิเจนก็จะกระทำด้วยความเต็มใจและมีประสิทธิภาพ และหากสมาชิกในครอบครัวให้การดูแลที่ดีในด้านต่างๆ กับผู้ป่วยทั้งในด้านสนับสนุนในการเดินทาง เช่น คอยรับส่งในการเดินทาง ช่วยเหลือในด้านจัดการหาที่พักสนับสนุนในค่าใช้จ่ายต่างๆ เป็นต้น ก็จะส่งผลให้ผู้ป่วยได้เข้ารับการรักษาคืบตามแผนการรักษาและสม่ำเสมอ ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการเข้ารับการรักษ แต่ในทางกลับกันหากการมารับการรักษาดูแลด้วยออกซิเจนแรงดันสูง ผู้ป่วยไม่มีญาติมา



คอยดูแล ผู้ป่วยอาจมารักษาไม่สม่ำเสมอ หรือ พฤติกรรมการดูแลของครอบครัวไม่ดีจะส่งผลให้ การรักษาไม่ต่อเนื่องอาจไม่ครบตามแผนการรักษา ผู้ป่วยขาดการรักษาบ่อยหรือลาบ่อยและผู้ป่วยที่ ช่วยเหลือตัวเองได้น้อยอาจก่อให้เกิดอุบัติเหตุขึ้น ได้ จากการสังเกตพฤติกรรมการดูแลของครอบครัว และจากการสัมภาษณ์ครอบครัว ในช่วงระหว่าง เดือนมกราคม ถึง เดือนมีนาคม 2561 พบว่า สมาชิกครอบครัวที่เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยมีภาวะเครียด ได้จากค่ารักษาพยาบาล รวมทั้งค่าใช้จ่ายในการ เดินทาง ค่าเช่าห้อง การต้องจากบ้านมาเป็นระยะ เวลานานในบางรายที่อยู่ต่างจังหวัด และอาจเกิด ภาวะเครียดจากการมีภาระเพิ่มมากขึ้นที่ต้องดูแล ผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น

พฤติกรรมการดูแลของครอบครัวในการ ดูแลผู้ป่วยที่รักษาด้วยออกซิเจนแรงดันสูง หมายถึง การปฏิบัติของครอบครัวที่มีต่อผู้ป่วย ที่มาเข้ารับการรักษาด้วยออกซิเจนแรงดันสูง โดย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลของ สมาชิกครอบครัวในการดูแลผู้ป่วย ประกอบด้วย พฤติกรรมการดูแลก่อนเข้ารับการรักษา และ พฤติกรรมการดูแลหลังรับการรักษา จากการ ทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการ ดูแลของครอบครัว พบแต่ในโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน³ ความดันโลหิตสูง⁴ และโรคหลอดเลือดสมอง⁵ แต่เนื่องจากมีบริบทของการรักษา และดูแลที่แตกต่างกัน และในการพัฒนารูปแบบ การส่งเสริมครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยที่รักษา ด้วยออกซิเจนแรงดันสูงควรมีข้อมูลเพื่อทราบว่า ครอบครัวมีพฤติกรรมอย่างไรอันจะนำไปสู่การ พัฒนารูปแบบการส่งเสริมครอบครัวที่เหมาะสม

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า มี หลายปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการ ดูแลสมาชิกครอบครัวที่เจ็บป่วย ได้แก่ สัมพันธภาพ

ในครอบครัว ความเครียดครอบครัว รายได้ของ ครอบครัว โดยยังไม่มีการศึกษาพฤติกรรมการ ดูแลของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยที่รักษาด้วย ออกซิเจนแรงดันสูง แต่จะมีการศึกษาใน พฤติกรรมการดูแลสมาชิกครอบครัวที่เจ็บป่วย อื่นๆ เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรค หลอดเลือดสมอง พบว่า ครอบครัวที่มีสัมพันธภาพ ครอบครัวที่ดีจะส่งเสริมให้สมาชิกในครอบครัวมี ความสามารถในการดูแลครอบครัวได้อย่างมี ประสิทธิภาพ ครอบครัวที่มีความเครียดจะส่งผล ต่อความสามารถและพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วย และ รายได้ของครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ การดูแลผู้ป่วย ผู้วิจัยจึงเลือกปัจจัย สัมพันธภาพ ในครอบครัวซึ่งมีความสัมพันธ์ทางบวกต่อ พฤติกรรมการดูแล ความเครียดของครอบครัวมี ความสัมพันธ์ทางลบ และรายได้ของครอบครัวมี ความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วย เพื่อมาศึกษาในงานวิจัยนี้

สัมพันธภาพในครอบครัว เป็นเหมือน สายสัมพันธ์ที่สมาชิกในครอบครัวมีต่อกัน ครอบครัวใดมีความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างกันสมาชิก ในครอบครัวก็จะอยู่อย่างมีความสุข มีความเอื้ออาทร และพึ่งพาอาศัยกันได้ เมื่อสัมพันธภาพของบุคคล ในครอบครัวดี หากมีปัญหาหรืออุปสรรคเกิด ขึ้นกับสมาชิกของครอบครัวคนใดคนหนึ่ง สมาชิก ในครอบครัวจะช่วยให้กำลังใจซึ่งกันและกัน และ คอยปลอบใจเพื่อให้สามารถผ่านอุปสรรคหรือ ปัญหานั้นไปจนได้ แต่หากสัมพันธภาพของบุคคล ในครอบครัวไม่ดี สมาชิกในครอบครัวไม่มีความรัก ความผูกพันต่อกัน ปัญหาที่อาจไม่ได้รับการแก้ไข และอาจทำให้ปัญหาในครอบครัวเพิ่มขึ้นด้วย สัมพันธภาพในครอบครัวเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อ การดูแลผู้ป่วย⁵ สมาชิกในครอบครัวมีส่วนทำให้ ผู้ป่วยสามารถปรับตัวจากการมีส่วนร่วมในการ

ดูแลกันและกันเช่นเดียวกับการศึกษาของ อีรอนันท์ วรรณศิริ⁶ ซึ่งศึกษาในสมาชิกครอบครัวที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน พบว่า ครอบครัวที่มีความสัมพันธ์ที่ดี สมาชิกมีความใกล้ชิด รักใคร่ผูกพัน เข้าใจความรู้สึก และความต้องการของกันและกันจะเป็นปัจจัยสนับสนุนที่ส่งเสริมให้สมาชิกในครอบครัวมีความสามารถในการดูแลครอบครัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ความเครียดเป็นภาวะที่บุคคลรู้สึกถูกกดดัน ไม่สบายใจ วุ่นวายใจ เนื่องจากการที่บุคคลรับรู้หรือประเมินสิ่งที่เข้ามาในประสบการณ์ของตนว่าเป็นสิ่งที่คุกคามจิตใจ⁷ ในบทบาทของครอบครัวผู้ดูแลผู้ป่วยที่ต้องช่วยดูแลสุขภาพผู้ป่วย อ่อนล้าเกิดจากปริมาณงานมีมากเกินไป จะรู้สึว่าการดูแลผู้ป่วยส่งผลให้เกิดความเครียดแก่สมาชิกอื่นในครอบครัว เนื่องจากครอบครัวต้องให้การดูแล เป็นภาระทำให้ตนเองสูญเสียความเป็นส่วนตัว อ่อนล้าเกิดจากปริมาณงานมีมากเกินไป เสียสุขภาพกาย สุขภาพจิต ก็จะทำให้เกิดความตึงเครียด และส่งผลให้พฤติกรรมในการดูแลของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยไม่เหมาะสม ไม่อยากให้การดูแล ซึ่งความเครียดเกิดจากการให้การดูแลผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลและต้องเผชิญกับภาวะอารมณ์และการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย⁸ ความเครียดจึงส่งผลต่อความสามารถและพฤติกรรมในการดูแลผู้ป่วย ดังการศึกษาของ ภาวิณี พรหมบุตร นพวรรณ เปียชื่อ และ สมณี สกุลหงส์โสภณ⁹ ที่พบว่า ญาติผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีความเครียดมากจะรับรู้ความสามารถของตนเองน้อย ซึ่งส่งผลต่อพฤติกรรมในการดูแลผู้ป่วย

รายได้ของครอบครัว เป็นรายได้ของสมาชิกทั้งครอบครัวรวมกัน ซึ่งในการมารับการรักษาด้วยออกซิเจนสูง จะมีค่าใช้จ่ายในการเข้ารับการรักษาค่อนข้างสูง โดยค่าใช้จ่ายในการเข้า

การรักษาด้วยห้องปรับแรงดันบรรยากาศสูงชนิดหลายห้องครั้งละ 1,250 บาท และค่าใช้จ่ายในการเข้าการรักษาห้องปรับแรงดันบรรยากาศสูงชนิดหนึ่งห้องครั้งละ 1,600 บาท โดยที่ผู้ป่วยแต่ละคนจะต้องเข้ารับการรักษา 10 - 40 ครั้ง¹⁰ ผู้ที่มาเข้ารับการรักษาส่วนใหญ่จะมาจากต่างจังหวัด ต้องมีค่าใช้จ่ายในการเช่าห้องพัก ค่าใช้จ่ายในการกินอยู่ของผู้ป่วยและสมาชิกครอบครัวที่คอยดูแล ครอบครัวจะต้องคอยรับส่งในการเดินทาง บางครอบครัวอาจต้องลางานหรือหยุดงานมาคอยดูแลผู้ป่วย ซึ่งหากครอบครัวผู้ป่วยที่มารับการรักษาด้วยออกซิเจนแรงดันสูง มีรายได้ที่ดีและมั่นคง มีฐานะทางเศรษฐกิจที่ดี ก็จะไม่มีปัญหาในส่วนของการรักษาพยาบาลและค่าใช้จ่ายในการเดินทางมาเข้ารับการรักษา หากผู้ป่วยมีสมาชิกครอบครัวมาคอยดูแล และสมาชิกครอบครัวมีพฤติกรรมในการดูแลที่ดี ผู้ป่วยก็จะได้รับการรักษาต่อเนื่อง หากครอบครัวมีรายได้ไม่ดีก็จะมีปัญหาในส่วนของการรักษาพยาบาลและค่าใช้จ่ายในการเดินทาง อีกทั้งยังส่งผลให้พฤติกรรมในการดูแลไม่ดี ผู้ป่วยอาจไม่มีครอบครัวมาคอยดูแล และได้รับการรักษาไม่ต่อเนื่องหรือเข้ารับการรักษาไม่ครบ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นภารัตน์ ัญญิธิโรจนากุล, จินตนา วัชรสินธ์ และ วรณิ เดียววิเศษ³ พบว่า รายได้ของครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกและร่วมทำนายการจัดการของครอบครัวผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ได้

ผู้วิจัยจึงมีความมุ่งหวังที่จะศึกษาถึงปัจจัยครอบครัวที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมในการดูแลของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยที่มารับการรักษาด้วยออกซิเจนแรงดันสูง เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานและเป็นแนวทางในการให้คำแนะนำกับญาติในการดูแลผู้ป่วยที่มารับการรักษาด้วยออกซิเจนแรงดันสูงให้มีประสิทธิภาพและเหมาะสมมากยิ่งขึ้น



วัตถุประสงค์การวิจัย

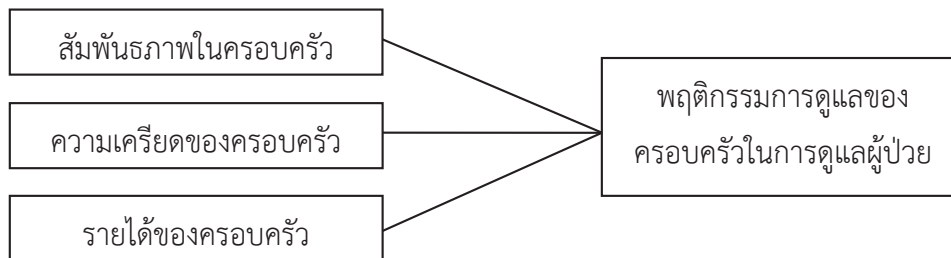
1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยที่มารับการรักษาด้วยออกซิเจนแรงดันสูง
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยครอบครัว ได้แก่ สัมพันธภาพในครอบครัว ความเครียดของครอบครัว และรายได้ของครอบครัว กับพฤติกรรมการดูแลของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยที่มารับการรักษาด้วยออกซิเจนแรงดันสูง

คำถามการวิจัย

1. พฤติกรรมการดูแลของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยที่มารับการรักษาด้วยออกซิเจนแรงดันสูงเป็นอย่างไร
2. สัมพันธภาพในครอบครัว ความเครียดของครอบครัว และรายได้ของครอบครัว มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยที่มารับการรักษาด้วยออกซิเจนแรงดันสูงหรือไม่ อย่างไร

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษานี้ใช้แนวคิดทฤษฎีระบบครอบครัว¹¹ และการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องมาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา จากการศึกษาปัจจัยครอบครัวที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยที่มารับการรักษาด้วยออกซิเจนแรงดันสูง ผู้วิจัยได้สรุปเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาได้ ดังนี้



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ โดยศึกษาถึงปัจจัยครอบครัวที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยที่มารับการรักษาด้วยออกซิเจนแรงดันสูง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ สมาชิกครอบครัวที่พาผู้ป่วยมารับการรักษาด้วยออกซิเจนแรงดันสูง

กลุ่มตัวอย่าง เป็นสมาชิกครอบครัวที่พาผู้ป่วยมารับการรักษาด้วยออกซิเจนแรงดันสูงที่กองเวชศาสตร์ใต้น้ำและการบิน กรมแพทย์ทหารเรือ โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ และโรงพยาบาลอภากรเกียรติวงศ์ ในช่วงเดือนเมษายน 2561 ถึงเดือน พฤษภาคม 2561 เป็นสมาชิกครอบครัวมีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป สามารถตอบคำถามเกี่ยวกับครอบครัวได้ มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับผู้ป่วยในฐานะ บิดา มารดา บุตร คู่สมรส พี่น้อง หลาน หรือญาติ และสามารถเข้าใจและสื่อสารภาษาไทยได้ดี จำนวน 74 ครอบครัว

ซึ่งได้มาจากการเลือกแบบสะดวก ตามเกณฑ์คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง การคำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ใช้สูตรคำนวณ¹² $N \geq 50 + 8m$ โดยที่ n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง m = จำนวนตัวแปรอิสระ (มี 3 ตัวแปร) ได้กลุ่มตัวอย่าง $\geq 50 + (8 \times 3)$ การวิจัยนี้ จึงกำหนดขนาดตัวอย่างเท่ากับ 74 ครอบครัว

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยแบบสอบถาม 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแล ประกอบด้วย อายุ เพศ อาชีพ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว โครงสร้างของครอบครัว ได้แก่ ลักษณะครอบครัว และจำนวนสมาชิกในครอบครัว

แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย ประกอบด้วย อายุ เพศ อาชีพ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว สิทธิในการรักษา โรคที่ต้องมารับการรักษา และจำนวนครั้งที่ต้องมารับการรักษา

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามสัมพันธภาพในครอบครัว ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบวัดสัมพันธภาพในครอบครัวของ อรอนงค์ กุลณรงค์, เพลินพิศ ฐานิวัฒนานนท์ และ ลัพณา กิจรุ่งโรจน์⁵ โดยปรับข้อความให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งข้อคำถามมี 15 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นคำถามปลายปิด โดยมีข้อคำถามทางบวก 12 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 13, 14 และ 15 ส่วนข้อความทางลบ 3 ข้อ ได้แก่ ข้อ 5, 7 และ 12 โดย ข้อคำถามเป็นมาตรฐานค่า (Rating scale) 4 ระดับ คือ 1 = ไม่ตรงกับความจริง 2 = จริงเล็กน้อย 3 = จริงส่วนใหญ่ 4 = จริงทั้งหมด แปลผลคะแนนโดยใช้ค่าคะแนนรวมของแบบสอบถามอยู่ระหว่าง 15 - 60 คะแนน ครอบครัวที่มีคะแนนรวมสูง หมายถึง ครอบครัวมีสัมพันธภาพ

ในครอบครัวดี ส่วนครอบครัวที่มีคะแนนรวมต่ำ หมายถึง ครอบครัวมีสัมพันธภาพในครอบครัวไม่ดี

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความเครียดของครอบครัว ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบวัดความเครียดของครอบครัวของ ศรีรัตน์ คุ่มสิน¹³ โดยปรับข้อความให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งข้อคำถามมี 20 ข้อ เป็นคำถามปลายปิด ตอบโดยประเมินจากข้อความนั้นว่า ตรงกับความรู้สึกของตนเองมากน้อยเพียงใด โดยใช้มาตราประมาณค่า (Rating scale) กำหนดให้ผู้ตอบเลือกตอบจาก 5 ตัวเลือก คือ 1 = ไม่เคย 2 = เกือบไม่เคย 3 = บางครั้ง 4 = ค่อนข้างบ่อย 5 = เป็นประจำ แปลผลคะแนนโดยใช้ค่าคะแนนรวมของแบบสอบถามอยู่ระหว่าง 20 - 100 คะแนน ครอบครัวที่มีคะแนนรวมสูง แปลผลว่า ครอบครัวมีความเครียดสูง ส่วนครอบครัวที่มีคะแนนรวมต่ำ แปลผลว่า ครอบครัวมีความเครียดน้อย

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยที่มารับการรักษาด้วยออกซิเจนแรงดันสูง ผู้วิจัยสร้างมาจากทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วย พฤติกรรมการดูแลก่อนเข้ารับการรักษา และพฤติกรรมในการดูแลหลังรับการรักษา มีข้อคำถาม จำนวน 18 ข้อ เป็นมาตรฐานค่า 4 ระดับ คือ 1 = ไม่ปฏิบัติ 2 = ปฏิบัตินานๆ ครั้ง 3 = ปฏิบัติบ่อยครั้ง 4 = ปฏิบัติเป็นประจำ แปลผลคะแนนโดยใช้ค่าคะแนนรวมของแบบสอบถามอยู่ระหว่าง 18 - 72 คะแนน โดยแบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ คะแนน 55 - 72 หมายถึง พฤติกรรม การดูแลของครอบครัวอยู่ในระดับดี คะแนน 37 - 54 หมายถึง พฤติกรรมในการดูแลของครอบครัวอยู่ในระดับปานกลาง คะแนน 18 - 36 หมายถึง พฤติกรรมในการดูแลของครอบครัวอยู่ในระดับไม่ดี



≡ การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ≡

1. การหาความตรงตามเนื้อหา (Content validity) แบบสอบถามสัมพันธภาพในครอบครัว แบบสอบถามความเครียดของครอบครัว และแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยที่มารับการรักษาด้วยออกซิเจนแรงดันสูง ผู้วิจัยนำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลครอบครัว จำนวน 1 ท่าน พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้ป่วยที่รักษาด้วยออกซิเจนความดันสูง จำนวน 1 ท่าน และแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านเวชศาสตร์ใต้น้ำ จำนวน 1 ท่าน แล้วนำมาปรับปรุงให้เหมาะสมตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ และอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และนำมาคำนวณหาดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index) เท่ากับ 1, 0.94 และ 0.94 ตามลำดับ

2. การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับครอบครัวที่พาผู้ป่วยมารับการรักษาด้วยออกซิเจนแรงดันสูง จำนวน 20 ราย แล้วนำมาคำนวณค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงแบบสอบถามสัมพันธภาพในครอบครัว แบบสอบถามความเครียดของครอบครัว และแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยที่มารับการรักษาด้วยออกซิเจนแรงดันสูง เท่ากับ 0.86, 0.83 และ 0.82 ตามลำดับ

≡ การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง ≡

โครงร่างวิจัยและเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยผ่านคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยบูรพา เลขที่ 02-04-2561 และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย กรมแพทยทหารเรือ เลขที่ COA-NMD-REC011/61 ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยโดยการยึดหลักพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง เมื่อผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัวกับผู้ป่วยและผู้ดูแล อธิบายวัตถุประสงค์ในการศึกษาให้ทุกรายทราบ และขอความร่วมมือในการรวบรวมข้อมูลและชี้แจงให้ทราบถึงสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ โดยการตอบรับหรือปฏิเสธ ไม่มีผลต่อการมารับการรักษาที่โรงพยาบาล คำตอบหรือข้อมูลทุกอย่าง ผู้วิจัยนำเสนอในภาพรวมและนำข้อมูลมาใช้เฉพาะในการศึกษาในครั้งนี้เท่านั้น โดยในระหว่างคำถามหากกลุ่มตัวอย่างไม่พอใจหรือไม่ต้องการตอบคำถามกลุ่มตัวอย่างสามารถยกเลิกการตอบแบบสอบถามได้

≡ การเก็บรวบรวมข้อมูล ≡

ผู้วิจัยนำหนังสือขออนุญาตดำเนินการวิจัยจากคณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ถึง หัวหน้าศูนย์เวชศาสตร์ความดันบรรยากาศสูง โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ และผู้อำนวยการกองเวชศาสตร์ใต้น้ำและการบิน โรงพยาบาลอภากรเกียรติวงศ์ และกรมแพทยทหารเรือ เพื่อขออนุญาตเข้าเก็บรวบรวมข้อมูลเมื่อได้รับอนุญาตแล้ว ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยที่ผ่านการอบรมแล้วเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัวชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย การเข้าร่วมการวิจัย ประโยชน์และความเสี่ยงที่อาจเกิดจากการวิจัย เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดียินยอมเข้าร่วมวิจัยด้วยความสมัครใจ และให้เซ็นใบยินยอมการเข้าร่วมวิจัย หลังจากนั้นแจกแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่างตอบในห้องนั่งรอผู้ป่วยเข้ารับการรักษาด้วยออกซิเจน

แรงดันสูง และเก็บรวบรวมแบบสอบถามคืน ใช้เวลาตอบแบบสอบถามประมาณ 15 - 30 นาที โดยทำการเก็บข้อมูลจากครอบครัวที่ผู้ป่วยมา รักษาด้วยออกซิเจนออกซิเจนแรงดันสูง ในช่วงเดือนเมษายน 2561 ถึง เดือนพฤษภาคม 2561 ตั้งแต่ วันจันทร์ - วันศุกร์ ในช่วงเวลา 08.00 - 16.00 น. เมื่อกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามแล้ว ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ และเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถาม

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป คำนวณค่าสถิติต่างๆ ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง โดยการแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ
2. ข้อมูลสัมพันธ์ภาพในครอบครัว ความเครียดของครอบครัว รายได้ของครอบครัว และพฤติกรรมการดูแลของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยออกซิเจนแรงดันสูง

วิเคราะห์โดยหาค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. วิเคราะห์ปัจจัยครอบครัวที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยออกซิเจนแรงดันสูง เนื่องจากการกระจายของข้อมูลเป็นโค้งปกติ จึงใช้การวิเคราะห์โดยใช้การวิเคราะห์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson product-moment correlation) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยใช้เกณฑ์การระบุระดับความสัมพันธ์ ของ Cohen¹⁵ ดังนี้

- .10 - .29 หมายความว่า มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ
- .30 - .49 หมายความว่า มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง
- .50 - 1.00 หมายความว่า มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ โดยศึกษาถึงปัจจัยครอบครัวที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยออกซิเจนแรงดันสูง จำนวน 74 ครอบครัว ผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งออกเป็น 3 ส่วน นำเสนอเรียงตามลำดับ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 ลักษณะตัวแปรที่ศึกษา

ส่วนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยครอบครัวกับพฤติกรรมการดูแลของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยออกซิเจนแรงดันสูง

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแล

กลุ่มตัวอย่าง เป็นเพศหญิง ร้อยละ 66.20 ช่วงอายุของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในช่วงอายุ 41 - 60 ปี ร้อยละ 66.22 รองลงมา คือ ช่วงอายุ 20 - 40 ปี ร้อยละ 17.57 ระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปริญญาตรีมากที่สุด ร้อยละ 36.50 รองลงมา อยู่ในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 29.70 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 79.70 สมาชิกครอบครัวมีความสัมพันธ์กับผู้ป่วยด้วยการเป็นสามี-ภรรยา มากที่สุด ร้อยละ 40.50 รองลงมาเป็นบุตรของผู้ป่วยเอง ร้อยละ 31.10 กลุ่มตัวอย่าง ประกอบอาชีพรับจ้าง



มากที่สุด ร้อยละ 21.60 รองลงมา คือ อาชีพข้าราชการและธุรกิจส่วนตัวเท่ากัน ร้อยละ 14.90 ส่วนใหญ่เป็นลักษณะครอบครัวขยาย มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวตั้งแต่ 2 - 9 คน ประมาณครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่าง มีจำนวนสมาชิกในครอบครัว ระหว่าง 1 - 4 คน (ร้อยละ 58.10) ส่วนรายได้เฉลี่ยของทุกคนในครอบครัวรวมกันอยู่ในช่วง 20,001 - 40, 000 บาท มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 33.78 โดยผู้ป่วยได้รับรายได้จากบุตร ร้อยละ 39.19 และได้จากของตัวผู้ป่วยเอง ร้อยละ 32.43

ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย

ข้อมูลของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยออกซิเจนแรงดันสูง ที่อยู่ในความดูแลของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าเป็นเพศชาย ร้อยละ 51.40 อายุของผู้ป่วย มากที่สุดอยู่ในช่วงอายุ 41 - 60 ปี และอยู่ในช่วงอายุ 61 - 80 ปี เท่ากัน ร้อยละ 39.19 ผู้ป่วยจบการศึกษาชั้นประถมศึกษามากที่สุด (ร้อยละ 45.90) รองลงมา จบระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 16.20) ส่วนมากมีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 68.90) สิทธิในการรักษาพยาบาล ใช้สิทธิประกันสุขภาพมากที่สุด ร้อยละ 37.80 รองลงมาใช้สิทธิข้าราชการ ร้อยละ 23.00 บุคคลที่ผู้ป่วยอาศัยอยู่ด้วยมากที่สุด คือ คู่สมรส ร้อยละ 29.70 รองลงมา อาศัยอยู่กับบุตร ร้อยละ 21.60 มากกว่าครึ่งมีโรคประจำตัว ร้อยละ 67.60 โรคที่ต้องมาได้รับการรักษาเป็นแผลในช่องปากมากที่สุด ร้อยละ 35.14 รองลงมา ได้รับการรักษาด้วยภาวะแผลหายยาก แผลเบาหวาน ร้อยละ 24.32 จำนวนครั้งของการรักษา 40 ครั้งมากที่สุด ร้อยละ 39.20 รองลงมา คือ จำนวน 10 ครั้ง ร้อยละ 20.30

ส่วนที่ 2 ลักษณะตัวแปรที่ศึกษา

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีรายได้ของครอบครัว มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 58,493 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 82,187 สัมพันธภาพในครอบครัว มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 44.74 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 10.17 ความเครียดของครอบครัว มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 32.24 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 9.96 และพฤติกรรมการดูแลของครอบครัวอยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 61.08 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 13.39

ตารางที่ 1 ลักษณะตัวแปรที่ศึกษา (n = 74)

ตัวแปร	ค่าที่เป็นไปได้	ค่าจริง	Mean	SD
รายได้ครอบครัว	-	5,000 - 600,000	58,493	82,187
สัมพันธภาพในครอบครัว	15 - 60	27 - 54	44.74	10.17
ความเครียดของครอบครัว	20 - 100	20 - 65	32.24	9.96
พฤติกรรมการดูแลของครอบครัว	18 - 72	20 - 72	61.08	13.39

ส่วนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยครอบครัวกับพฤติกรรมการดูแลของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยออกซิเจนแรงดันสูง

ผลการวิจัย พบว่า สัมพันธภาพในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับพฤติกรรมการดูแลของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยออกซิเจนแรงดันสูง ($r = .322, p < .01$) ส่วนความเครียดและรายได้ของครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยออกซิเจนแรงดันสูง

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยครอบครัวกับพฤติกรรมการดูแลของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยออกซิเจนแรงดันสูง

ปัจจัยครอบครัว	พฤติกรรมการดูแลของครอบครัว	
	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	p-value
1. สัมพันธภาพในครอบครัว	.322**	.005
2. ความเครียดของครอบครัว	-.081 ^{ns}	.491
3. รายได้ของครอบครัว	.212 ^{ns}	.086

ns = non significant, ** p < .01

การอภิปรายผลการวิจัย

1. พฤติกรรมการดูแลของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยออกซิเจนแรงดันสูงอยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ยเท่ากับร้อยละ 61.08 อาจเนื่องจากสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยมารักษาด้วยออกซิเจนแรงดันสูงมากกว่า 5 ครั้งจึงมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วย ประกอบกับส่วนใหญ่ครอบครัวที่ศึกษามีจำนวนสมาชิกในครอบครัวระหว่าง 1 – 4 คน คิดเป็นร้อยละ 58.10 จึงมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกัน เมื่อมีสมาชิกครอบครัวเจ็บป่วย สมาชิกคนอื่นในครอบครัวจึงช่วยกันดูแลด้วยความรัก ความผูกพัน ความเอาใจใส่ หรือความสำนึกในบุญคุณและหน้าที่¹⁵ การศึกษานี้สมาชิกครอบครัวที่มีหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วย ส่วนใหญ่เป็นสามี-ภรรยา และบุตรมาช่วยให้การดูแลอยู่ด้วย โดยเป็นสามี-ภรรยา มากที่สุด ร้อยละ 40.50 รองลงมาเป็นบุตรของผู้ป่วยเอง ร้อยละ 31.10 ซึ่งเป็นบุคคลที่มีความใกล้ชิดและผูกพันกับผู้ป่วย สามารถสื่อสารกับผู้ป่วยได้ตลอดเวลา จึงเข้าใจปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย ทำให้สามารถดูแลผู้ป่วยได้ ผู้ป่วยก็จะได้รับการดูแลและช่วยเหลือจากสมาชิกครอบครัวด้วยความเต็มใจ และครอบครัวมีพฤติกรรมการดูแลเหมาะสม

ทั้งก่อนเข้ารับการรักษาและหลังการรักษาด้วยออกซิเจนแรงดันสูง จึงช่วยให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตัวในการมารับการรักษาออกซิเจนแรงดันสูง ได้ถูกต้องและปลอดภัย

2. ปัจจัยครอบครัวที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยออกซิเจนแรงดันสูง อภิปรายได้ดังนี้

2.1 สัมพันธภาพในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับพฤติกรรมการดูแลของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยออกซิเจนแรงดันสูง อาจเนื่องจากสัมพันธภาพในครอบครัวเป็นเสมือนสายสัมพันธ์ที่สมาชิกในครอบครัวมีต่อกัน สมาชิกครอบครัวมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน มีความเอื้ออาทรและพึ่งพาอาศัยกันได้ หากมีปัญหาหรืออุปสรรคหรือเจ็บป่วยเกิดขึ้นกับสมาชิกของครอบครัวคนใดคนหนึ่ง สมาชิกในครอบครัวจะช่วยเหลือ ให้กำลังใจซึ่งกันและกันเพื่อให้สามารถผ่านอุปสรรคหรือปัญหานั้นไปจนได้ ในการศึกษาครั้งนี้สมาชิกครอบครัวที่มีหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยออกซิเจนแรงดันสูง ส่วนใหญ่เกี่ยวข้องเป็นสามี-ภรรยา-เป็นบุตรของผู้ป่วยเอง ซึ่งเป็นบุคคลที่มีความใกล้ชิดและผูกพันกับผู้ป่วย สามารถสื่อสารกับผู้ป่วยได้ตลอดเวลา จึงเข้าใจ



ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย ทำให้สามารถดูแลผู้ป่วยได้ ผู้ป่วยก็จะได้รับการดูแลและช่วยเหลือจากสมาชิกครอบครัวด้วยความเต็มใจ และครอบครัวมีพฤติกรรมในการดูแลเหมาะสมทั้งก่อนเข้ารับการรักษาและหลังการรักษาด้วยด้วยออกซิเจนแรงดันสูง ซึ่งการศึกษานี้พบเช่นเดียวกับการศึกษาของ เรียม นมรัช¹⁶ ที่พบว่า ครอบครัวที่สัมพันธ์ภาพระหว่างสมาชิกในครอบครัวดี มีการยอมรับภายในครอบครัว มีการให้คุณค่าแก่กันและกันในครอบครัว มีผลให้ความสามารถในการดูแลตนเองของสมาชิกในครอบครัวเพิ่มขึ้น และจากการศึกษาของ อีรนนท์ วรรณศิริ⁶ ที่พบว่า ครอบครัวที่มีความสัมพันธ์ที่ดี สมาชิกมีความใกล้ชิด รักใคร่ผูกพัน เข้าใจความรู้สึกและความต้องการของกันและกันจะเป็นปัจจัยสนับสนุนที่ส่งเสริมให้สมาชิกในครอบครัวมีความสามารถในการดูแลครอบครัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ และการศึกษาของ นภารัตน์ ธัญธิโรสุภานากุล และคณะ³ พบว่า สัมพันธภาพในครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

2.2 ความเครียดของครอบครัว ไม่สัมพันธ์กับพฤติกรรมในการดูแลของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยที่มารับการรักษาด้วยออกซิเจนแรงดันสูง ซึ่งความเครียดของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วย คือ ความรู้สึกถูกกดดัน ไม่สบายใจ วุ่นวายใจ กลัว วิตกกังวลเกี่ยวกับบทบาทของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยที่มารับรักษาด้วยออกซิเจนแรงดันสูง อาจเนื่องจากครอบครัวยอมรับว่าการดูแลผู้ป่วยเป็นภารกิจของครอบครัวที่จะต้องดูแลสมาชิกครอบครัวเมื่อมีการเจ็บป่วย ความเครียดของครอบครัวเหล่านี้จึงไม่สูง จึงไม่ส่งผลพฤติกรรมในการดูแลของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยที่มารับการรักษาด้วยออกซิเจนแรงดันสูง และโรคที่ผู้ป่วยต้องมารับการรักษาด้วยออกซิเจน

แรงดันสูงเป็นโรคที่ไม่รุนแรงมาก พบเป็นแผลในช่องปากมากที่สุด ร้อยละ 35.14 รองลงมา มารับการรักษาด้วยภาวะแผลหายยาก แผลเบาหวาน ร้อยละ 24.32 และผู้ป่วยส่วนมากสามารถช่วยเหลือตัวเองได้ คิดเป็นร้อยละ 71.60 อีกทั้งสมาชิกครอบครัวรับรู้ถึงโรคที่เป็นอยู่แล้ว และก่อนมาเข้ารับการรักษาด้วยออกซิเจนแรงดันสูงพยาบาลได้ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวและแนะนำสถานที่และวิธีการรักษา ครอบครัวต้องดูแลก่อนและหลังเข้ารับการรักษา ประกอบกับครอบครัวมีประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยที่มารับการรักษาด้วยออกซิเจนแรงดันสูงอย่างน้อย 5 ครั้ง ครอบครัวอาจสามารถปรับตัวและคุ้นเคยกับพฤติกรรมในการดูแลผู้ป่วยที่มารับการรักษาด้วยออกซิเจนได้แล้ว ครอบครัวจึงมีระดับความเครียดโดยรวมต่ำ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สมบัติ น้ำดอกไม้, จินตนา วัชรสินธุ์ และวรรณิ์ เดียววิเศษ¹⁷ ที่พบว่า ญาติผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่สมองมีความเครียดค่อนข้างต่ำ ญาติผู้ดูแลใช้วิธีการเผชิญความเครียดทั้งด้านมุ่งแก้ไขปัญหาและการจัดการด้านอารมณ์ ซึ่งสอดคล้องกับ สุภาพร จงประกอบกิจ¹⁸ ที่ศึกษาความเครียด การเผชิญความเครียดและแรงสนับสนุนทางสังคมของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่ได้รับยาเคมีบำบัด และพบว่า ระดับความเครียดโดยรวมของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่อยู่ในระดับต่ำ

2.3 รายได้ของครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการดูแลของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยที่มารับการรักษาด้วยออกซิเจนแรงดันสูง อาจเนื่องจากครอบครัวผู้ป่วยมีรายได้ที่ดีพอควร มีค่าเฉลี่ยของทุกคนในครอบครัวรวมกันอยู่ในช่วง 20,001 – 40,000 บาท โดยผู้ป่วยที่มารับการรักษาส่วนใหญ่เป็นโรคที่สามารถเบิกค่ารักษาได้จากสิทธิในการรักษา ถึงแม้จะมีโรคบางโรคซึ่งไม่สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ แต่

ทางโรงพยาบาลได้แจ้งค่ารักษาพยาบาลให้ครอบครัวทราบก่อนตัดสินใจมารับการรักษารวมกับการดูแลผู้ป่วยไม่ต้องใช้เงินในการดูแลมากนัก ส่วนใหญ่ผู้ป่วยเดินทางไปกลับบ้านของตนเอง ไม่ต้องเสียค่าที่พัก จึงไม่มีปัญหาในส่วนของการรักษาพยาบาลและค่าใช้จ่ายในการเดินทางมาเข้ารับการรักษา ดังนั้นรายได้ครอบครัวจึงไม่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยออกซิเจนแรงดันสูง การศึกษานี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ นภารัตน์ ธัญธิโรสุภานกุล และคณะ³ ที่พบว่า รายได้ของครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกและร่วมทำนายการจัดการของครอบครัวผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ได้

ข้อเสนอแนะ

1. การส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วย

ออกซิเจนแรงดันสูงนั้น ควรคำนึงถึงสัมพันธภาพในครอบครัวด้วย โรงพยาบาลควรประเมินสัมพันธภาพในครอบครัว และควรส่งเสริมสัมพันธภาพในครอบครัวเพื่อให้ครอบครัวตระหนักและให้ความสำคัญกับการส่งเสริมพฤติกรรมดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยออกซิเจนแรงดันสูงอย่างถูกต้องและเหมาะสมเพิ่มมากขึ้น

2. การวิจัยครั้งนี้ศึกษาในครอบครัวผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยออกซิเจนแรงดันสูงที่มีลักษณะของโรคที่แตกต่างกันมีจำนวนในแต่ละโรคที่น้อย อาจมีความรุนแรงของโรคที่แตกต่างกันและพฤติกรรมที่การดูแลที่อาจแตกต่างกันบ้างในแต่ละโรค ดังนั้นในการวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นหรือศึกษาเฉพาะในกลุ่มโรคใดโรคหนึ่งเพิ่มมากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. Yanapirak P. Hyperbaric nursing. Bangkok: Chulalongkorn University Printing House; 2015. (in Thai).
2. Wright LM, Leahey M. Nurses and families: a guide to family assessment and intervention. 6thed. Philadelphia: F. A. Davis; 2013.
3. Thantirisopanakun N, Wacharasin N, Nueesarit W. Factors influencing the management of family members with type 2 diabetes. Journal of the Faculty of Nursing Burapa University 2011;19 (suppl.1):35-49. (in Thai).
4. Boonvas K, Tiparat W, Salalux P, Suwanwelal D, Patum S. Factor affecting family management for having a hypertension diagnosis and co-morbidity in Trang Municipality. Nursing Journal of the Ministry of Public Health 2016;26(3):144-57. (in Thai).
5. Kulnarong O, Thanawattana P, Kitrungrong L. Readiness to look after family relationships and stress in the caregiver role of Muslim stroke patients. Journal of Narathiwat Rajanagarindra University 2012;4(1):14-27. (in Thai).



6. Wannasiri T. Families relationship in self-care promotion for uncontrolling blood sugar in type 2 diabetes. Kuakarun Journal of Nursing 2016;23(2):31-50. (in Thai).
7. Lazarus RS, Folkman A. Stress appraisal and coping. New York: Springer; 1984.
8. Aiadsuy N, Wongvatunyu S, Chaiviboontham S. Stress and coping of caregivers of patients who were diagnosed with brain tumors in the waiting period for brain surgery. Rama Nurs J 2013;19(3):349-64. (in Thai).
9. Prombut P, Piasue N, Sakunhongsoophon S. Factors related to stress in relatives of caregivers of stroke patients at home. Rama Nurs J 2014;20(1):82-96. (in Thai).
10. Hyperbaric Center Somdech Phra Pinklao Hospital. Family care for hyperbaric oxygen therapy. [Online]. (cited 2017 January10). Available from: <http://www.pinklao.go.th/services-view.php?id=598>. (in Thai).
11. Friedman MM, Bowden VR, Jones EG. Family nursing: research, theory and practice. 5th ed. New Jersey: Upper Saddle River; 2003.
12. Tabachnick BG, Fidell LS. Using multivariate statistics. Boston: Allyn and Bacon; 2001.
13. Kumsin S. Effectiveness of empowerment program on perception of empowerment and levels of stress in caregivers elderly stroke patients. [Master's Thesis, Faculty of Nursing]. Burapha University; 2003. (in Thai).
14. Cohen J. Statistical power analysis for the behavioral sciences. NJ: Lawrence Erlbaum Associate; 1988.
15. Sasat S, Pukdeeprom T. Elderly care assistant. Journal of Public Health 2010;18(1): 107-19. (in Thai).
16. Namarak R. Family factors influencing exercise and eating behavior among elderly with overweight in Muang district, Nakhon Prathom province. [Master's Thesis, Faculty of Nursing.] Burapha University; 2015. (in Thai).
17. Numdokmai S, Wacharasin C, Deoisres W. Effects of nursing intervention program based and illness belief model on family caregivers' stress and caring for stroke patients. The Journal of Faculty of Nursing Burapha University 2016;24(1):27-38. (in Thai).
18. Chongprakit S. Stress coping and social support of colorectal cancer patients receiving chemotherapy. [Master's Thesis, Faculty of Nursing]. Mahidol University; 2008. (in Thai).