

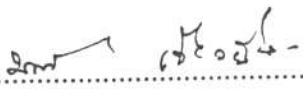
ชื่อวิทยานิพนธ์

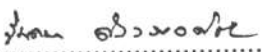
ความต้องการและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความต้องการของผู้ดูแล
ผู้ป่วยเอดส์ในครอบครัว

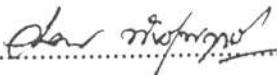
ชื่อผู้ทำวิทยานิพนธ์

นางสาวธารินี เพชรรัตน์

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ มณฑิรา เขียวยิ่ง)

.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ จินตนา ตั้งวรพงศ์ชัย)

.....กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ วิลาวรรณ พันธุ์พุกษ์)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา(Descriptive Research) เพื่อศึกษาความต้องการของผู้ดูแลผู้ป่วยเอดส์และศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความต้องการของผู้ดูแลผู้ป่วยเอดส์ในครอบครัว กลุ่มตัวอย่างคือผู้ดูแลผู้ป่วยเอดส์ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น และโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น จำนวน 50 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนตุลาคม 2540 ถึงเดือน กุมภาพันธ์ 2541 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสัมภาษณ์ ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อายุ เพศ อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว ลักษณะของครอบครัว ลักษณะความสัมพันธ์ของผู้ดูแลกับผู้ป่วยเอดส์ ระยะเวลาที่ดูแลผู้ป่วย และระยะเวลาตั้งแต่ทราบว่าผู้ป่วยเป็นเอดส์ และแบบสัมภาษณ์ความต้องการของผู้ดูแลผู้ป่วยเอดส์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยอาศัยแนวคิดเกี่ยวกับความต้องการของครอบครัวที่มีเด็กป่วยด้วยโรคเอดส์ของเออร์วิน (Urwin, 1988) โดยแบ่งความต้องการเป็น 6 ด้านคือ ความต้องการด้านการรับรู้ข้อมูล ด้านอารมณ์และจิตใจ ด้านร่างกาย ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม และด้านจิตวิญญาณและศาสนา ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 8 ท่าน และนำมาคำนวณหาค่าความเที่ยง โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา ครอนบาช ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.90 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ความถี่ ร้อยละ คะแนนเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์

โดยใช้การทดสอบไคสแควร์ สัมประสิทธิ์การถ่วงและสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่างมีความต้องการโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีความต้องการด้านเศรษฐกิจมากที่สุด รองลงมาคือความต้องการด้านการรับรู้ข้อมูล ด้านอารมณ์และจิตใจ ด้านสังคม ด้านร่างกาย และด้านจิตวิญญาณและศาสนา ตามลำดับ
2. ลักษณะของครอบครัว ซึ่งแบ่งเป็น ครอบครัวเดี่ยวและครอบครัวขยาย มีความสัมพันธ์กับความต้องการโดยรวมของกลุ่มตัวอย่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($X^2 = 4.428$) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การถ่วง (C) เท่ากับ 0.285
3. ลักษณะความสัมพันธ์ของผู้ดูแลกับผู้ป่วยที่แบ่งเป็นกลุ่ม บิดามารดา พี่น้อง และกลุ่มสาภิภรรยา มีความสัมพันธ์กับความต้องการด้านสังคมและความต้องการด้านจิตวิญญาณและศาสนาของกลุ่มตัวอย่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($X^2 = 4.023, 9.043$ ตามลำดับ) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การถ่วง (C) เท่ากับ 0.270 และ 0.391 ตามลำดับ
4. อาชีพที่ทำงานนอกบ้านและทำงานในบ้านมีความสัมพันธ์กับความต้องการด้านจิตวิญญาณและศาสนาของกลุ่มตัวอย่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($X^2 = 4.023$) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การถ่วง (C) เท่ากับ 0.270
5. อายุ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความต้องการทางด้านจิตวิญญาณและศาสนาของกลุ่มตัวอย่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.394
6. ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ทางลบกับความต้องการด้านจิตวิญญาณและศาสนาของกลุ่มตัวอย่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ -0.281
7. เพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว ลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างผู้ดูแลกับผู้ป่วยเอดส์ ระยะเวลาที่ดูแลผู้ป่วยและระยะเวลาตั้งแต่ทราบว่าผู้ป่วยเป็นเอดส์ ไม่มีความสัมพันธ์กับความต้องการโดยรวมของกลุ่มตัวอย่าง

THESIS TITLE : NEEDS AND RELATING FACTORS OF FAMILY CAREGIVERS
WITH AIDS PATIENTS.

AUTHOR : MISS THARINEE PHETCHARATANA

THESIS ADVISORY COMMITTEE :

Monthira Kiewying......Chairman
(Associate Professor Monthira Kiewying)

Jintana Tangvoraphonkchai.....Member
(Assistant Professor Jintana Tangvoraphonkchai)

Wilawan Phanphruk.....Member
(Associate Professor Wilawan Phanphruk)

ABSTRACT

This descriptive research study examined needs and factors related to needs of caregivers with AIDS patients in families. The subjects were 50 family caregivers who cared for AIDS patients admitted in Srinagarind Hospital and Khon Kaen Hospital, Khon Kaen Province during October 1997 to February 1998. The instruments used for data collection included interview forms consisting of demographic variables : age, sex, occupation, educational level, family income, family types, relationships of caregiver to AIDS patients, duration of care and timing since patients' HIV status was revealed to family caregivers. The Caregiver's Need Assessment Form (CNAF) based on Urwin's concepts (1988) which consisted of six components : Cognitive ; Emotional ; Physical ; Financial ; Social ; Spiritual and Religious needs. Content validity was determined using eight experts. Chronbach's alpha coefficient was applied with reliability score of 0.90. The data were analysed using frequency, percentage, mean, standard deviation, Chi-Square test Contingency Coefficient and Pearson's product moment coefficient as means of statistical analyses.

The result are as follow :

1. The total score for the needs of family caregivers was at the high level in which the highest score were on financial, cognitive, emotional, social, physical and spiritual and religious needs respectively.
2. According to families types (nuclear and extended family) there were significant positive relationships between the total CNAF score for AIDS patients ($X^2 = 4.428$, $c = 0.385$; $p < 0.05$).
3. According to the relationships of caregiver to AIDS patients (spouse and nonspouse) these were related significantly to the social, spiritual and religious needs of family caregivers respectively ($X^2 = 4.023$, $c = 0.270$, $X^2 = 9.043$, $c = 0.391$; $p < 0.05$).
4. According to family caregivers occupation ; there were significant relationships between the spiritual and religious needs ($X^2 = 4.023$, $c = 0.27$; $p < 0.05$) ;
5. There was a significant positive relationships between spiritual and religious needs and age of the family caregivers ($r = 0.394$; $p < 0.05$).
6. There was a significant negative relationships between the spiritual and religious needs and educational level of the family caregivers ($r = -0.281$; $p < 0.05$).
7. There were no significant relationships between sex, age, occupation, educational level, family income, relationships of caregiver to AIDS patients, duration of care and timing since patient's HIV status was revealed to family caregivers and the total CNAF score.

Limitation of the study and recommendations for further studies were discussed.