ชื่อวิทษานิพนธ์	แบบแผนการเผชิญปัญหากับการรับรู้ถึงความผาสุกใน
	ครอบครัวของมารดาผู้บ่วย เด็กโรคมะ เร็ง เม็ด เลือด
	ขาว เฉียบพลันชนิคลิมป์โพบลาส
ผู้วิจัย	บุหงา ภูชะคราม
บริญญา	วิ่ทยาศาส <sup>ั</sup> ตรมหาบัณฑิต (พยาบาลศาสตร์)
คณะกรรมการควบคุมวิทษานิพนธ์	
	วิไล ลีสุวรรณ, วท.บ.(พยาบาล), ค.ม.
to a logic a	สุวดี ศรีเลณวัติ, B. Sc. N., M. S. N.
วันที่สาเร็จการศึกษา	16 พฤษภาคม พ.ศ. 2533

## <u>บทค</u>ัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้มุ่งศึกษาแบบแผนการ เผชิญปัญหากับการรับรู้ถึงความ ผาสุกในครอบครัว และบัจจัยบางบระการที่มีผลต่อแบบแผนการ เผชิญปัญหา กลุ่มตัวอย่าง เป็นมารคาของผู้ป่วย เค็ก โรคมะ เร็ง เม็ค เลือดชาว เฉียบพลันชนิด

ลิมป์โพ<mark>บ</mark>ลาสที่นา<mark>บุ</mark>ตรมารับก<mark>ารรักษา</mark>อยู่ในหอผู้บ่วย <mark>และที่มาติดต่า</mark>มการรักษา แบบผู้ป่ว<mark>ยนอก คลินิก โรค เลือด แผนกกุมาร เวชศาส</mark>ตร์ 🦰 คณ<mark>ะ</mark>แพทษศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี และโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ตั้งแต่เดือนธันวาคม พ.ศ. 2532 ถึงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2533 โดยเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง จานวน 60 ราย เก็บข้อมูลโดยใช้แบบวัดแบบแผนการเผชิญบัญหา ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 แบบแผน คือแบบแผนที่ 1 เป็นความกลม เกลี่ยวในครอบครัวและการมอง เหตุ-การณ์ไปในทางที่ดี แบบแผนที่ 2 เป็นการสนับสนุนทางสังคมและความมั่นคง ทางจิตใจ และแบบแผนที่ 3 เป็นการปรึกษาร่วมกับทีมสุขภาพและญาติผู้ป่วยเด็ก คนอื่นๆ แบบวัดนี้สร้างโดยแมคคับบินและคณะ (1983) ส่วนความผาสุกใช้ แบบสอบถามการรับรู้ถึงความผาสุกในครอบครัวที่สร้างโดยคาลค์เวลล์ (1983) ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ด้านคือ 1)ด้านโครงสร้างครอบครัว 2)ด้านการดาเนิน-3) ด้านความเปราะบาง ผลการวิจัยพบว่า มารคาใช้การเผชิญปัญหา บทบาท ทั้ง 3 แบบแผนแตกต่างกันอย่างมีนัยสาคัญทางสถิติ (p < .001) โดยใช้การ-เผชิญบัญหาแบบแผนที่ 1 มากที่สุดและแบบแผนที่ 2 น้อยที่สุด มารดารายงาน ความผาสุกในครอบครัวค้านโครงสร้างครอบครัวมากกว่าค้านการคาเนินบทบาท และด้านความเปราะบางอย่างมีนัยทางสถิติ (p < .01)

**Copyright by Mahidol University** 

เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า การรับรู้ถึงความผาสุกด้านโครง-สร้างครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการ เผชิญปัญหาแบบความกลม เกลียว ในครอบครัวและการมองเหตุการณ์ไปในทางที่ดี, r(58) = .38, p < .01 การปรึกษาร่วมกับทีมสุขภาพและญาติผู้ป่วยเด็กคนอื่นๆ, r(58) = .22. p < .05 และการเผชีญปัญหาโคยร่วม, r(58) = .24, P < .05 ็นอกจากนี้การ เผชีญปัญหาแ<u>บบความกลม เกลียว</u>ในครอบครัวและการมอง เหค-การณ์ไปในทางที่ดี มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้ถึงความผาสุกในครอบครัว โดยรวม, r(58) = .26, p. <.05 ส่วนปัจจัยด้านอายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ครอบครัว และระยะการรักษาโรค ไม่ทาให้มารถามีการเผชิญปัญหา แตกต่างกันทั้งในแต่ละแบบแผนและโดยรวมยก เว้นอาชีพเกษตรกรจะมีการใช้ การ เผชิญปัญหาแบบบรึกษาร่วมกับทีมสุขภาพ และญาติผู้ป่วย เด็กคนอื่นๆ น้อยกว่า อาชีพอื่<mark>น</mark>อย่างมีนัยสาคัญทางสถิติ (p < .05)

ดังนั้น ผลการศึกษาครั้งนี้ส่วนใหญ่จึงสนับสนุนแนวคิดของแมคคับบิน และค<mark>ณะ ในเรื่อ</mark>ง การบรับ<mark>ตัวของครอบครัว</mark>

545

51550

## **Copyright by Mahidol University**