

หัวข้อวิทยานิพนธ์	การมีส่วนร่วมของผู้ดูแลชาวกะเหรี่ยงในการดูแลเด็กป่วย ที่ติดเชื้อทางเดินหายใจที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลชุมชน	
ผู้เขียน	นายศรันย์ ปองนิมิตพร	
ปริญญา	พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลกุมารเวชศาสตร์)	
คณะกรรมการที่ปรึกษา	รองศาสตราจารย์ สุธิศา ล่ามช้าง ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศรีมณา นิยมคำ	อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

บทคัดย่อ

การติดเชื้อทางเดินหายใจในเด็กชาวกระเหรี่ยงเป็นปัญหาสำคัญที่ทำให้เด็กต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลชุมชน การศึกษาเชิงพรรณนาคั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความต้องการการมีส่วนร่วม การมีส่วนร่วมที่ได้ปฏิบัติ และเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความต้องการมีส่วนร่วมและการมีส่วนร่วมที่ได้ปฏิบัติของผู้ดูแลชาวกระเหรี่ยงในการดูแลเด็กป่วยที่ติดเชื้อทางเดินหายใจในโรงพยาบาลชุมชน กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ดูแลชาวกระเหรี่ยงที่ดูแลเด็กป่วยอายุแรกเกิดถึง 5 ปี ที่ติดเชื้อทางเดินหายใจและเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดเชียงใหม่ และจังหวัดแม่ฮ่องสอน ระหว่างเดือน มกราคม ถึง มีนาคม พ.ศ. 2557 โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงจำนวน 140 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล คือ แบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ดูแลในการดูแลเด็กป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของเชปป์ (Schepp, 1995) แปลเป็นภาษาไทยด้วยการแปลย้อนกลับ (back translation) โดยฉนิชกานต์ ไชยชนะและคณะ (2545) ซึ่งนำมาแปลเป็นภาษากระเหรี่ยงนำมาทดสอบความเชื่อมั่นโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค (Cronbach's alpha Coefficient: α) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมินความต้องการมีส่วนร่วมและการมีส่วนร่วมที่ผู้ดูแลได้ปฏิบัติ .87 และ .88 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา การทดสอบที่การทดสอบวิลคอกชัน และการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการศึกษา พบว่า ผู้ดูแลชาวกระเหรี่ยง มีค่าเฉลี่ยคะแนนความต้องการการมีส่วนร่วมโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 76.87$, $SD = 0.97$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านความต้องการการมีส่วนร่วม กิจกรรมที่ทำประจำ กิจกรรมการพยาบาล และการแลกเปลี่ยนข้อมูลอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} =$

20.53, SD = 2.85; \bar{x} = 27.06, SD = 3.29; \bar{x} = 12.64, SD = 3.36 ตามลำดับ) ส่วนด้านการตัดสินใจอยู่ในระดับปานกลาง (\bar{x} = 16.64, SD = 5.01)

ผู้ดูแลชาวกะเหรี่ยงมีค่าเฉลี่ยคะแนนการมีส่วนร่วมที่ได้ปฏิบัติโดยรวมในการดูแลเด็กป่วยติดเชื้อทางเดินหายใจที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลชุมชนในระดับมาก (\bar{x} = 75.86, SD = 11.73) และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านกิจกรรมที่ทำประจำ กิจกรรมการพยาบาล การแลกเปลี่ยนข้อมูลในระดับมาก (\bar{x} = 20.51, SD = 2.68; \bar{x} = 26.59, SD = 3.53; \bar{x} = 12.56, SD = 3.52 ตามลำดับ) ส่วนด้านการตัดสินใจอยู่ในระดับปานกลาง (\bar{x} = 16.19, SD = 5.14)

การมีส่วนร่วมของผู้ดูแลชาวกะเหรี่ยงที่ได้ปฏิบัติและความต้องการการมีส่วนร่วมของผู้ดูแลชาวกระเหรี่ยงในการดูแลเด็กป่วยที่ติดเชื้อทางเดินหายใจโดยรวม ด้านกิจกรรมที่ทำประจำ ด้านการแลกเปลี่ยนข้อมูล และด้านการตัดสินใจไม่แตกต่างกัน แต่ด้านกิจกรรมการพยาบาล มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ พบว่า ผู้ดูแลชาวกระเหรี่ยงได้ปฏิบัติการมีส่วนร่วมในด้านกิจกรรมที่ทำเป็นประจำ โดยตระหนักว่าเป็นหน้าที่ของตนเอง ได้แสดงบทบาทเป็นบิดาและมารดาอย่างต่อเนื่อง และมีนโยบายของโรงพยาบาล และมีความต้องการที่จะปฏิบัติการมีส่วนร่วม ดังนี้ 1) ด้านกิจกรรมที่ทำประจำ คือ ต้องการทำตามวิธีประจำวัน และตามความเชื่อของตนเอง 2) ด้านกิจกรรมการพยาบาล คือ ความต้องการปฏิบัติภายใต้การดูแลหรือคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่ และช่วยเหลือบางช่วงของการทำหัตถการ และ 3) ด้านการแลกเปลี่ยนข้อมูลและด้านการตัดสินใจ คือ ต้องการให้มีล่าม และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาเด็กป่วยทุกเรื่อง

ผลการศึกษาครั้งนี้ชี้แนะให้บุคลากรพยาบาลควรตระหนักถึงความสำคัญของการมีส่วนร่วมในการดูแลเด็กป่วยโรคทางเดินหายใจที่ผู้ดูแลได้ปฏิบัติและต้องการจะปฏิบัติ โดยเฉพาะควรจัดหาทีมมาช่วยเหลือในการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างผู้ดูแลและบุคลากรทางการแพทย์ และสามารถนำผลวิจัยที่ได้ไปใช้เป็นข้อมูลในการหาแนวทางส่งเสริมให้ผู้ดูแลชาวกะเหรี่ยงมีส่วนร่วมในการดูแลเด็กป่วยที่มีการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลชุมชนต่อไป

Thesis Title Participation of Karen Caregivers in Caring for Children with Respiratory Tract Infections Admitted to Community Hospital

Author Mr. Sarun Pongnimitporn

Degree Master of Nursing Science (Pediatric Nursing)

Advisory Committee Associate Professor Suthisa Lamchang Advisor
Assistant Professor Dr. Srimana Niyomkar Co-advisor

ABSTRACT

Respiratory tract infections have been one of the major causes for Karen children being admitted to community hospitals. This descriptive research aimed to study actual and preferred parent participation in caring for children with respiratory tract infections, among Karen caregivers in community hospitals. The purpose of this study was also to make comparisons. The sample of the study were Karen caregivers of children with respiratory tract infections, from newborn to 5 years old, admitted in community hospitals in Chiang Mai and Mae Hong Son provinces during January to March, 2014. Purposive sampling was employed, and 140 Karen caregivers were selected to participate in this study. The Parent Participation Scale of Schepp, translated into Thai by Chaichana et al (2002) was used, and then translated into Karen language. The reliability was tested using Cronbach's alpha Coefficient. The confidence of the actual and preferred participation in caring for children were .87 and .88 respectively. Data were analyzed using descriptive statistics, paired t-test, Wilcoxon Matched Pair Signed Ranks test, and content analysis.

The study found that the Karen caregivers had a score of preferred at a high level ($\bar{x} = 76.87$, $SD = 0.97$). When considering each aspect, preferred participation in routine care, technical care and information sharing were also at a high level ($\bar{x} = 20.53$, $SD = 2.85$; $\bar{x} = 27.06$,

SD = 3.29; $\bar{x} = 12.64$, SD = 3.36, respectively). Moreover, preferred participation in decision-making was at moderate levels ($\bar{x} = 16.64$, SD = 5.01).

The caregivers had a mean score of actual participation at high level ($\bar{x} = 75.86$, SD = 11.73). When considering each aspect, actual participation in routine care, technical care and information sharing were also at a high level ($\bar{x} = 20.51$, SD= 2.68; $\bar{x} = 26.59$, SD= 3.53; $\bar{x} = 12.56$, SD= 3.52, respectively). Moreover, their actual participation in decision-making at moderate level ($\bar{x} = 16.19$, SD = 5.14).

There were no significant differences between actual participation and preferred participation in routine care, information sharing, and decision-making. However, there was statistically significant actual participation, and preferred participation in technical care at the level of .05

Data from interviews revealed that Karen caregivers participated in routine caregiving since they were aware of their responsibilities in their constantly played role as parents. Moreover, the hospital's policy was supportive and the caregivers preferred to participate in 1) routine care: they expressed their needs to act according to their daily activities and their own beliefs, 2) technical care: they desired to practice under the supervision or guidance of staffs as well as to receive their assistance during procedures, and 3) information sharing and decision-making: a translator was needed, and caregivers' participation in every decision regarding treatment for their children was required.

The results of this study suggest that nurses should realize the importance of caregivers' participation and their needs to participate in child care. Providing a translator to support the information exchange between caregivers and nursing staffs was required. Moreover, the results could be used to mobilize Karen caregiver's participation in providing effective care for children with respiratory tract infections admitted to community hospitals.