

ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการรับรู้พลังอำนาจ และการปฏิบัติการดูแล
ของผู้ดูแลผู้สูงอายุภาวะสมองเสื่อม

ประกาศา จีวีโรจน์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

กรกฎาคม 2553


ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณา
วิทยานิพนธ์ของ ประภา ชีวีโรจน์ ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

.....อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รัชนิกรณ์ ทรัพย์กรานนท์)


.....อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

(ดร. รวีวรรณ เผ่ากัณหา)

.....อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วารี กังใจ)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธาน

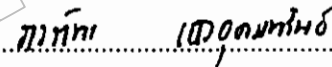
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.อ. หึง ดร. ศิริพันธุ์ สาส์ตย์)

.....กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รัชนิกรณ์ ทรัพย์กรานนท์)

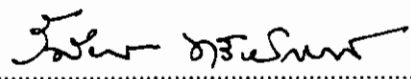
.....กรรมการ

(ดร. รวีวรรณ เผ่ากัณหา)

.....กรรมการ

(ดร. ภรภัทร เสงอุดมทรัพย์)

คณะพยาบาลศาสตร์อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ ของมหาวิทยาลัยบูรพา

.....คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รัชนิกรณ์ ทรัพย์กรานนท์)

วันที่...๒๙...เดือน...กุมภาพันธ์...พ.ศ. 2553

การวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนวิทยานิพนธ์ ระดับบัณฑิตศึกษา
จากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
ประจำภาคฤดูร้อน ปีการศึกษา 2552

ประกาศคุณูปการ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี เนื่องจากได้รับความกรุณาในการให้คำปรึกษาและแนะนำแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ อย่างดียิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รัชนิภรณ์ ทรัพย์ภรานนท์ ซึ่งเป็นประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ดร.รวิวรรณ เผ่ากัณหา และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วาริ กังใจ กรรมการผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ ทำให้ผู้วิจัยได้รับแนวทางในการศึกษาค้นคว้าหาความรู้และประสบการณ์อย่างกว้างขวางในการทำวิทยานิพนธ์ รวมทั้งผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ในการปรับปรุงเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณคณะกรรมการสอบปากเปล่าที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขจนทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา จังหวัดชลบุรี แพทย์ และพยาบาลประจำแผนกจิตเวช ที่ได้อำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ขอกราบขอบพระคุณผู้ดูแลผู้สูงอายุภาวะสมองเสื่อมทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมืออย่างดีในการเข้าร่วมการทดลองในการวิจัยครั้งนี้

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพาที่ให้ทุนสนับสนุนการวิจัยครั้งนี้ ขอขอบพระคุณสำหรับกำลังใจ และการช่วยเหลือตลอดระยะเวลาที่ทำการศึกษาจากครอบครัว ผู้ร่วมงาน เพื่อน ๆ ตลอดจนทุกท่านที่ได้ให้ความช่วยเหลือสนับสนุน รวมทั้งเป็นกำลังใจทั้งทางตรง และทางอ้อมในการทำวิทยานิพนธ์เล่มนี้ให้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

ประกาศา ชีวีโรจน์

49910317: สาขาวิชา: การพยาบาลผู้สูงอายุ; พย.ม. (การพยาบาลผู้สูงอายุ)

คำสำคัญ: การเสริมสร้างพลังอำนาจ/ การรับรู้พลังอำนาจ/ การปฏิบัติการดูแล/ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ
ภาวะสมองเสื่อม

ประกาศา ชีวโรจน์: ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการรับรู้พลังอำนาจและการปฏิบัติการดูแลของผู้ดูแลผู้สูงอายุภาวะสมองเสื่อม (EFFECTS OF EMPOWERMENT PROGRAM ON POWER PERCEPTION AND CAREGIVING PRACTICE AMONG FAMILY CAREGIVERS OF OLDER PERSONS WITH DEMENTIA) คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์: รัชนิกรณ์ ทรัพย์กรานนท์, Ph.D., รวีวรรณ เผ่ากัณหา, กศ.ด., วาริ กังใจ, พย.ด. 129 หน้า.
ปี พ.ศ. 2553.

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลอง แบบศึกษา 2 กลุ่ม วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการรับรู้พลังอำนาจและการปฏิบัติการดูแลของผู้ดูแลผู้สูงอายุภาวะสมองเสื่อม กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ดูแลในครอบครัวที่มีผู้สูงอายุภาวะสมองเสื่อมในระดับปานกลาง ซึ่งมารับบริการที่คลินิกสมองเสื่อม แผนกจิตเวช โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา จังหวัดชลบุรี ตั้งแต่เดือน มกราคม ถึง เดือนธันวาคม พ.ศ. 2551 จำนวน 14 ราย สุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 7 ราย กลุ่มควบคุมได้รับการทางสุขภาพตามปกติ ส่วนกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจที่บ้านเป็นรายบุคคล ตามขั้นตอนที่กำหนดไว้ ใช้ระยะเวลารวมทั้งสิ้น 4 สัปดาห์ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ การรับรู้พลังอำนาจ และการปฏิบัติการดูแลของผู้ดูแลผู้สูงอายุภาวะสมองเสื่อม ในระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที และหลังการทดลองเสร็จสิ้น 1 เดือน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางวัดซ้ำ แบบหนึ่งตัวแปรระหว่างกลุ่มและหนึ่งตัวแปรภายในกลุ่ม และการเปรียบเทียบเชิงพหุคูณด้วยวิธีของนิวแมนคูลส์

ผลการวิจัยสรุปได้ ดังนี้

1. ผู้ดูแลผู้สูงอายุภาวะสมองเสื่อมกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้พลังอำนาจหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที และหลังการทดลองเสร็จสิ้น 1 เดือน สูงกว่าผู้ดูแลผู้สูงอายุภาวะสมองเสื่อมในกลุ่มควบคุม และสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผู้ดูแลผู้สูงอายุภาวะสมองเสื่อมในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้พลังอำนาจหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันทีไม่แตกต่างจากหลังการทดลองเสร็จสิ้น 1 เดือน

2. ผู้ดูแลผู้สูงอายุภาวะสมองเสื่อมในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติกรดูแลสมองเสื่อมในกลุ่มควบคุม และสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผู้ดูแลผู้สูงอายุภาวะสมองเสื่อมในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติกรดูแลหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันทีไม่แตกต่างจากหลังการทดลองเสร็จสิ้น 1 เดือน

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

49910317: MAJOR GERONTOLOGICAL NURSING; M.N.S. (GERONTOLOGICAL NURSING DISCIPLINE)

KEYWORDS: EMPOWERMENT/ POWER PERCEPTION/ CAREGIVING PRACTICE/
FAMILY CAREGIVER OF OLDER PERSON WITH DEMENTIA

PRAPA CHEEWIROTE: EFFECTS OF EMPOWERMENT PROGRAM ON POWER PERCEPTION AND CAREGIVING PRACTICE AMONG FAMILY CAREGIVERS OF OLDER PERSONS WITH DEMENTIA. ADVISORY COMMITTEE: RARCHARNEEPORN SUBGRANON, Ph.D., RAWEEWAN PAOKANHA, Ed.D., WAREE KANGCHAI, D.N.S. 129 P. 2010.

This research was designed as a two - groups repeated measure experimental research and aimed to examine the effects of empowerment program on power perception and caregiving practice among family caregivers of older persons with dementia. The subjects were caregivers of elderly with moderate dementia treated at dementia clinic in Psychiatry Department of Queen Sawang Wadhana Memorial Hospital, Chon Buri Province from January through December 2008. Fourteen family caregivers of older persons with moderate dementia were randomized into control and experimental groups. The control group received regular training while the experimental group received empowerment program by individual at home. The instruments used for data collection were the power perception interview and the caregiving practice interview, which conducted in pre - experimental period, immediately after the experiment and one month after the experiment. The statistical devices for data analysis were frequency, percentage, mean, standard deviation, analysis of variance with repeated measures: one between - subjects variable and one within-subjects variable, and Newman-Keuls method

The results of the study could be summarized as follows:

1. The mean scores on power perception in the experimental group during immediately after the experiment and one month after the experiment were higher than those of pre - experimental period and higher than those of participants in the control group at the .05 level of significance, but those of the period of immediately after the experiment did not differ from those of one month after the experiment.

2. The mean scores on caregiving practice in the experimental group during immediately after the experiment and one month after the experiment were higher than those of pre - experimental period and higher than those of participants in the control group at the .05 level of significance, but those of the period of immediately after the experiment did not differ from those of one month after the experiment.

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	จ
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ช
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ฎ
สารบัญภาพ.....	ฏ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
คำถามในการวิจัย.....	5
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	6
สมมติฐานของการวิจัย.....	7
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	12
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย.....	13
ขอบเขตของการวิจัย.....	13
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	14
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	16
ภาวะสมองเสื่อม.....	16
ผู้ดูแลครอบครัวของผู้สูงอายุภาวะสมองเสื่อม.....	27
โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในผู้ดูแลผู้สูงอายุภาวะสมองเสื่อมที่บ้าน.....	50
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	53
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	54
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	56
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ.....	58
การทดลองและการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	60
การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง.....	67

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	67
4 ผลการวิจัย.....	69
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	69
การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	69
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	70
5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	89
สรุปผลการวิจัย.....	89
การอภิปรายผลการวิจัย.....	91
ข้อเสนอแนะ.....	94
บรรณานุกรม.....	95
ภาคผนวก.....	108
ภาคผนวก ก.....	109
ภาคผนวก ข.....	111
ภาคผนวก ค.....	113
ภาคผนวก ง.....	118
ภาคผนวก จ.....	123
ภาคผนวก ฉ.....	125
ภาคผนวก ช.....	127
ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	129

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า	
1	แบบประเมินระดับความรุนแรงของภาวะสมองเสื่อม (THE CLINICAL DEMENTIA RATING).....	23
2	จำนวนและร้อยละของผู้ดูแลผู้สูงอายุภาวะสมองเสื่อม จำแนกตามข้อมูลพื้นฐาน.....	71
3	จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุภาวะสมองเสื่อม จำแนกตามข้อมูลพื้นฐาน.....	74
4	ข้อมูลและค่าสถิติพื้นฐานของการรับรู้พลังอำนาจของผู้ดูแลผู้สูงอายุภาวะสมองเสื่อม ก่อนการทดลอง หลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที และหลังการทดลองเสร็จสิ้น 1 เดือน ในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม.....	76
5	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเฉลี่ยการรับรู้พลังอำนาจของผู้ดูแลผู้สูงอายุภาวะสมองเสื่อม ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลอง.....	77
6	ผลการทดสอบผลย่อยของวิธีการทดลองก่อนการทดลอง หลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที และหลังการทดลองเสร็จสิ้น 1 เดือน ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ต่อการรับรู้พลังอำนาจของผู้ดูแลผู้สูงอายุภาวะสมองเสื่อม.....	79
7	ผลการทดสอบผลย่อยของระยะเวลาต่าง ๆ ในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมต่อการรับรู้พลังอำนาจของผู้ดูแลผู้สูงอายุภาวะสมองเสื่อม.....	80
8	ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้พลังอำนาจเป็นรายคู่ของผู้ดูแลผู้สูงอายุภาวะสมองเสื่อมในกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง หลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที และหลังการทดลองเสร็จสิ้น 1 เดือน โดยการเปรียบเทียบเชิงพหุคูณด้วยวิธีนิวแมน-คูลส์ (Neuman-Kuels).....	81
9	ข้อมูลและค่าสถิติพื้นฐานของการปฏิบัติการดูแลของผู้ดูแลผู้สูงอายุภาวะสมองเสื่อม ก่อนการทดลอง หลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที และหลังการทดลองเสร็จสิ้น 1 เดือน ในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม.....	82
10	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติการดูแลของผู้ดูแลผู้สูงอายุภาวะสมองเสื่อม ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลอง.....	83
11	ผลการทดลองผลย่อยของวิธีการทดลองก่อนการทดลอง หลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที และหลังการทดลองเสร็จสิ้น 1 เดือน ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมต่อการปฏิบัติการดูแลของผู้ดูแลผู้สูงอายุภาวะสมองเสื่อม.....	85

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
12 ผลการทดสอบผลย่อยของระยะเวลาต่าง ๆ ในกลุ่มทดลอง กลุ่มควบคุมต่อการปฏิบัติ การดูแลของผู้ดูแลผู้สูงอายุภาวะสมองเสื่อม.....	86
13 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติการดูแลเป็นรายคู่ของผู้ดูแลผู้สูงอายุภาวะ สมองเสื่อมในกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง หลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที และหลัง การทดลองเสร็จสิ้น 1 เดือน โดยการเปรียบเทียบเชิงพหุคูณด้วยวิธีนิวแมน-คูลส์ (Neuman-Kuels).....	87
14 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติการดูแลเป็นรายคู่ของผู้ดูแลผู้สูงอายุภาวะ สมองเสื่อมในกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง หลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที และหลัง การทดลองเสร็จสิ้น 1 เดือน โดยการเปรียบเทียบเชิงพหุคูณด้วยวิธีนิวแมน-คูลส์ (Neuman-Kuels).....	88

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 กรอบแนวคิดในการวิจัย (Conceptual Framework).....	12
2 รูปแบบของกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ.....	43
3 รูปแบบการทดลอง.....	53
4 ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย.....	66
5 กราฟเส้นแสดงการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างคะแนนเฉลี่ยการรับรู้พลังอำนาจของผู้ดูแล ผู้สูงอายุภาวะสมองเสื่อมในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมกับระยะเวลาของการ ทดลอง.....	78
6 กราฟเส้นแสดงการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติดูแลของผู้ดูแล ผู้สูงอายุภาวะสมองเสื่อมในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมกับระยะเวลาของการ ทดลอง.....	84