



สำรวจความพร้อม ในการดูแลตนเองของผู้ที่สูญเสียขา
A SURVEY OF SELF-CARE DEFICIT OF THE AMPUTEE

วิมลรัตน์ กุวาราวุฒิพานิช

อภินันทนาการ

จาก

สำนักชอสมุค มหาวิทยาลัยมหิดล

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาคตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาพยาบาลศาสตร์

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. 2532

ISBN 974 - 586 - 699 - 7

สงวนลิขสิทธิ์

18508

ชื่อวิทยานิพนธ์ สำรวจความพร้อม ในการดูแลตนเองของผู้ที่สูญเสียขา

ผู้วิจัย วิมลรัตน์ กุ์วาราวดีพานิช

ปริญญา วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (พยาบาลศาสตร์)

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

จา เรียง กรมะสุวรรณ, B.N., สส.ม.

วรรณ สัทยวิวัฒน์, วท.บ., ค.ม.

อรพรรณ โคสิงห์, Dip.in Nursing & Midwifery,
M.S.N.

วันที่สำเร็จการศึกษา 24 ตุลาคม พ.ศ. 2532

บทคัดย่อ

ผู้ที่สูญเสียขาจากอุบัติเหตุ นั้นเป็นการสูญเสีย โดยฉับพลันทำให้มีการปรับตัวต่อการดำเนินชีวิตใหม่ได้ยาก การช่วยเหลือฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ที่สูญเสียขาเป็นเรื่องจำเป็นเพื่อให้เขาสามารถดูแลตนเองได้ดี แต่ยังไม่มียุทธศาสตร์ใด ๆ ที่รายงานความพร้อม ในการดูแลตนเองของผู้ที่สูญเสียขา การวิจัยครั้งนี้ใช้กรอบทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเรม (Orem) ศึกษาหาความพร้อมในการดูแลตนเองของผู้ที่สูญเสียขาพร้อมทั้งศึกษาปัจจัยพื้นฐานที่สัมพันธ์กับความพร้อม ในการดูแลตนเองของผู้ที่สูญเสียขาได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ การรับรู้ภาวะสุขภาพและระยะเวลาที่สูญเสียขาจนถึงปัจจุบัน กลุ่มตัวอย่างจำนวน 100 ราย เป็นผู้ป่วยนอกเพศชายที่ได้รับการตัดขา (Amputee) และมาติดตามการรักษาที่หน่วยกายอุปกรณ์ที่โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า และโรงพยาบาลเลิดสิน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามความพร้อม ในการดูแลตนเองของผู้ที่สูญเสียขา วิเคราะห์ ข้อมูลโดยหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการวิจัยสรุป ได้ดังนี้

1. มีความพร้อมน้อยในการดูแลตนเองของผู้ที่สูญเสียขา เมื่อเรียงลำดับค่าเฉลี่ยความพร้อมพบดังนี้

- 1.1 ความพร้อม ในการดูแลตนเองตามการ เบี่ยงเบนทางสุขภาพ
- 1.2 ความพร้อมในการดูแลตนเองตามพัฒนาการ
- 1.3 ความพร้อม ในการดูแลตนเอง โดยทั่วไป

2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานกับความพร้อม ในการดูแลตนเอง
พบดังนี้

2.1 อายุมีความสัมพันธ์ทางลบกับความพร้อม ในการดูแลตนเอง
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = -.3609$)

2.2 ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพร้อมในการ
ดูแลตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .3020$)

2.3 สถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับความพร้อม ในการดูแล
ตนเอง ($p > .05$)

2.4 รายได้มีความสัมพันธ์ทางลบกับความพร้อม ในการดูแลตนเอง
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = -.2759$)

2.5 การรับรู้ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางลบกับความพร้อมใน
การดูแลตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = -.2695$)

2.6 ระยะเวลาที่สูญเสียขามีความสัมพันธ์ทางลบกับความพร้อม ใน
การดูแลตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = -.4549$)

จากการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะสำหรับพยาบาลในการช่วยเหลือ
ผู้ที่สูญเสียขาให้มีการดูแลตนเองดีขึ้น คือจัดให้มีระบบการฟื้นฟูสภาพแก่ผู้ที่สูญเสียขา
ให้เร็วที่สุดและเป็นไปอย่างต่อเนื่อง โดยเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพทุกฝ่าย ทั้งแพทย์
พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ นักกายภาพบำบัด และนักอาชีพบำบัด ควรจัดระบบ
การส่งต่อ และติดตามผู้ป่วยให้ได้รับการฟื้นฟูทั้งสภาพร่างกาย จิตใจและสังคม
อย่างจริงจัง จัดหลักสูตรอบรมระยะสั้นสำหรับบุคลากรในทีมสุขภาพเพื่อเพิ่มพูน
ความรู้ กระตุ้นเจ้าหน้าที่ทุกฝ่ายให้มองเห็นข้อเท็จจริง ในความพร้อมของการดูแล
ตนเอง และหาแนวทางช่วยเหลือผู้ที่สูญเสียขา และควรมีการศึกษาในทางอง
เคียวกันกับผู้ที่พิการอื่น ๆ เช่น คนตาบอดหรือคนแขนขาด เพื่อหาแนวทาง
ช่วยเหลือที่ถูกต้องเหมาะสมต่อไป

Thesis Title : A Survey of Self-care Deficit of the
Amputee

Name : Wimolrat Puwarawuttipanit

Degree : Master of Science (Nursing)

Thesis Supervisory Committee

: Chamriang Kooramasuvan, BN., M.S.W.

: Wannee Satayawiwat, BSc (Nursing), M.Ed.

: Orapan Thosingha, Dip. in Nursing &
Midwifery, M.S.N.

Date of Graduation

24 October B.E. 2532 (1989)

Abstract

The sudden loss of leg especially from an accident is a great crisis of life. It is hard for the amputees to adapt themselves to think and to act as normal. They have to struggle to manage themselves in earning their own living, and their routine activities due to limitation in mobility. There are some rehabilitation services for the amputee, some give free services and free prosthetic legs, but others do not. Some foundations have stepped in to help the amputee but mostly they are not really "help them to help themselves" service. The purposes of this study were to find out some self-care deficits of the amputee and to study the relationship between basic conditioning factors and their self-care deficits.

The factors selected to study were age, education level, marital status, income, perceived health level and length of being the amputee. The sample was composed of 100 male amputees who came to follow-up at the prosthetic centers at Siriraj, Lerd Sin and Phra MongkutKao Hospitals.

The questionnaire used to collect data, and Orem's self-care model was a guide to develop self-care deficit items. Data were analysed by SPSS and presented in percentage, arithmetic means, standard deviations and Pearson product moment correlation coefficient. The results were as follows:

1. Self-care deficit was little. In order of mean scores, the first was health deviation self-care was the first deficit. The developmental self-care deficit was the lesser and the least deficit was the universal self-care.

2. The relationship between basic conditioning factors and self-care deficit were as follows:-

2.1 There was negative significant correlation between age and self-care deficit at the .01 level (r = -.3609)

2.2 There was positive significant correlation between education level and self-care deficit at the .05 level (r = .3020)

2.3 There was no statistically significant correlation between marital status and self-care deficit.

2.4 There was negative significant correlation between income and self-care deficit at the .05 level (r = -.2759)

2.5 There was negative significant correlation between perceived health and self-care deficit at the .05 level (r = -.2695)

2.6 There was negative significant correlation between length of being the amputee and self-care deficit at the .01 level ($r = -.4549$)

The researcher recommends that a health team including doctors, nurses, social workers, physical therapists, and occupational therapists should attend a short refresher course of rehabilitation for the amputee, to strengthen the current concepts and attitudes concerning the amputee. The executive personnel should develop a rehabilitation system to render services right after leg amputation and continually follow-up. They should implement an effective referral system for the amputee and grant a research fund related to the self-care deficit study of other cripples.

