

**ชื่อเรื่องการค้นคว้าแบบอิสระ** การรับรู้ความไม่แน่นอนในการเจ็บป่วย บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง  
แรงสนับสนุนทางสังคม และการเผชิญความเครียด ของญาติ  
ผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดใหญ่

**ผู้เขียน**

นางสาวจุฑามาส วงศ์นันตา

**ปริญญา**

วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (จิตวิทยาการปรึกษา)

**คณะกรรมการที่ปรึกษาการค้นคว้าแบบอิสระ**

รองศาสตราจารย์พรพิมล วรฤทธิพิทุพงษ์ ประธานกรรมการ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์พิมพ์มาศ ตาปัญญา กรรมการ

**บทคัดย่อ**

การวิจัยครั้งนี้มีรูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ (Correlation research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความไม่แน่นอนในการเจ็บป่วย และการเผชิญความเครียดของญาติผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดใหญ่ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพที่เข้มแข็งกับการเผชิญความเครียดของญาติผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดใหญ่ และความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมเผชิญความเครียดของญาติผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดใหญ่ โดยประชากรเป็นญาติของผู้ป่วยที่เข้ามารับการผ่าตัดใหญ่ ณ ห้องผ่าตัด ชั้น 2 ตึกบุญสม- มาร์ติน และห้องผ่าตัด ชั้น 3 ตึกศรีพัฒน์ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยขนาดของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 99 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูล 5 ชุด คือ แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับความสัมพันธ์กับผู้ป่วยของญาติของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบสอบถามการรับรู้ความไม่แน่นอนในการเจ็บป่วย แบบวัดบุคลิกภาพที่เข้มแข็งของญาติผู้ป่วยแบบสอบถามวัดแรงสนับสนุนทางสังคม แบบสอบถามการเผชิญความเครียด โดยการเก็บข้อมูลจะเก็บโดยการสุ่มเก็บทั้งในเวลาราชการ และ นอกเวลาราชการ โดยการสุ่มเก็บตัวอย่างแบบการจับสลาก และสุ่มแบบไม่แทนที่ (Without replacement) และใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปในการวิเคราะห์ข้อมูล โดยหาค่าความถี่ ร้อยละ ในส่วนของข้อมูลความสัมพันธ์ของผู้ป่วย และญาติ และหาค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด ค่าพิสัย ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าความแปร และร้อยละของคะแนนเฉลี่ย สำหรับในส่วนของข้อมูล การรับรู้ความไม่แน่นอนในการเจ็บป่วย บุคลิกภาพที่

เข้มแข็ง แรงสนับสนุนทางสังคม การเผชิญความเครียดของกลุ่มตัวอย่าง และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความไม่แน่นอนในการเจ็บป่วย บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง แรงสนับสนุนทางสังคม และการเผชิญความเครียดของญาติผู้ป่วยโดยใช้สถิติวิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน(Pearson correlation coefficient)

ผลการศึกษาพบว่า

1. การรับรู้ความไม่แน่นอนในการเจ็บป่วยโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01กับการเผชิญความเครียดโดยรวม ด้านการมุ่งแก้ปัญหา ด้านการจัดการด้านอารมณ์ และด้านการบรรเทาความเครียด

การรับรู้ความไม่แน่นอนในการเจ็บป่วยรายด้าน ด้านความคลุมเครือเกี่ยวกับการเจ็บป่วยมีความสัมพันธ์ทางลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01กับการเผชิญความเครียดโดยรวม ด้านการมุ่งแก้ปัญหา ด้านการจัดการด้านอารมณ์ และ ด้านการบรรเทาความเครียด

การรับรู้ความไม่แน่นอนในการเจ็บป่วยรายด้าน ด้านการขาดความชัดเจนและเข้าใจเกี่ยวกับการรักษาและระบบการดูแล มีความสัมพันธ์ทางลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01กับการเผชิญความเครียดโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กับการเผชิญความเครียดด้านการจัดการด้านอารมณ์ และด้านการบรรเทาความเครียด แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับด้านการมุ่งแก้ปัญหาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การรับรู้ความไม่แน่นอนในการเจ็บป่วยรายด้าน ด้านการขาดข้อมูลเกี่ยวกับการวินิจฉัยและความรุนแรงของการเจ็บป่วยมีความสัมพันธ์ทางลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01กับการเผชิญความเครียดโดยรวม และด้านการบรรเทาความเครียด มีความสัมพันธ์ทางลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กับการเผชิญความเครียดด้านการมุ่งแก้ปัญหา แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับด้านการจัดการด้านอารมณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สำหรับการรับรู้ความไม่แน่นอนในการเจ็บป่วยรายด้าน ด้านการไม่สามารถทำนายการดำเนินและการพยากรณ์โรคไม่มีความสัมพันธ์กับการเผชิญความเครียดทั้งโดยรวมและรายด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2. บุคลิกภาพที่เข้มแข็งโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 กับการเผชิญความเครียดโดยรวม ด้านการมุ่งแก้ปัญหา ด้านการจัดการด้านอารมณ์ และด้านการบรรเทาความเครียด

บุคลิกภาพที่เข้มแข็งรายด้าน ด้านความมุ่งมั่น-ทำทหาย มีความสัมพันธ์ทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 กับการเผชิญความเครียดโดยรวม ด้านการมุ่งแก้ปัญหา ด้านการจัดการด้านอารมณ์ และด้านการบรรเทาความเครียด

บุคลิกภาพที่เข้มแข็งรายด้าน ด้านการควบคุม มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 กับการเผชิญความเครียดโดยรวม ด้านการมุ่งแก้ปัญหา ด้านการ จัดการด้านอารมณ์ และด้านการบรรเทาความเครียด

3. แรงสนับสนุนทางสังคมโดยรวมไม่มีความสัมพันธ์กับการเผชิญความเครียด โดยรวม และรายด้าน ทั้งด้านการมุ่งแก้ปัญหา ด้านการจัดการด้านอารมณ์ และด้านการบรรเทา ความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่เมื่อดูความสัมพันธ์ของแรงสนับสนุนทางสังคมจากแต่ ละกลุ่ม พบว่าแรงสนับสนุนจากกลุ่มครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05 กับการเผชิญความเครียดโดยรวม และมีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ .01 กับการเผชิญความเครียดด้านการมุ่งแก้ปัญหา แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับการ เผชิญความเครียดด้านการจัดการด้านอารมณ์ และด้านการบรรเทาความเครียดอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ

แรงสนับสนุนทางสังคมจากกลุ่มญาติและเพื่อน ไม่มีความสัมพันธ์กับการเผชิญ ความเครียดโดยรวม และรายด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

แรงสนับสนุนทางสังคมจากกลุ่มเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ พบว่ามีความสัมพันธ์ทาง ลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กับการเผชิญความเครียดโดยรวม และด้านการบรรเทา ความเครียด แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับการเผชิญความเครียดด้านการมุ่งแก้ปัญหา และด้านการ จัดการด้านอารมณ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

**Independent Study Title** Perception of Uncertainty in Illness, Strong Personality, Social Support and Coping with Stress of Major Surgery Patient's Relatives

**Author** Miss Jutamas Wongnunta

**Degree** Master of Science (Counseling Psychology)

**Independent Study Advisory Committee**

Assoc. Prof. Pronpimol Worawutbuddhapong Chairperson

Asst. Prof. Pimmas Tapanya Member

**Abstract**

The purpose of this study was to investigate the relationship between perception of uncertainty in illness and coping with stress of major surgery patient's relatives, the relationship between strong personality and coping with stress of major surgery patient's relatives, and the relationship between social support and coping with stress of major surgery patient's relatives. The population was relatives of patients who received major surgery on the 2<sup>nd</sup> floor of Boonsom-Martin building and at the surgery room, 3<sup>rd</sup> floor of Sripattana building, Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital. The sample size were 99 persons. The research instruments included 5 questionnaires, which are the questionnaires about relationship between the major surgery patient and his/her relative, the questionnaire on perception of uncertainty in illness, the strong personality inventory, the questionnaire on social support, and the questionnaire on coping with stress. Data collection was conducted randomly both within office hours and beyond office hours. The sample was randomized in the pattern of picking lots and without replacement. Data analysis was conducted through computer program for maximum, minimum, range, mean, standard deviation, skewness and percent of mean of perception of uncertainty in illness, strong personality, social support and coping with

stress of major surgery patient's relatives, the relationship between perception of uncertainty in illness and coping with stress of major surgery patient's relatives. The analysis of relationships among perception of uncertainty in illness, strong personality, social support and coping with stress of major surgery patient's relatives were done by Pearson correlation coefficient.

The results of the analysis indicated that:

1. The perception of uncertainty in illness as a whole related negatively at the level of .01 of statistic significance with overall coping with stress, with the aspect of problem-focused coping, with the aspect of emotional-focused coping and with the aspect of stress relaxation.

The perception of uncertainty in illness on the aspect of ambiguity related negatively at level of .01 of statistic significance with overall coping with stress, with the aspect of problem-focused coping, with the aspect of emotional-focused coping and with the aspect of stress relaxation.

The perception of uncertainty in illness on the aspect of lacking clearness and understanding about treatment and taking-care system related negatively at level of .01 of statistic significance with overall coping with stress, and related negatively at level of .05 of statistic significance with the aspect of emotional-focused coping, and aspect of stress relaxation. But it did not relate significantly to the aspect of problem-focused coping.

In addition, the perception of uncertainty in illness on the aspect of incapacity in predicting illness progress did not relate significantly to neither overall coping with stress nor its aspects.

2. Strong personality as a whole related positively at level of .01 of statistic significance with overall coping with stress, with problem-focused coping, with the aspect of emotional-focused coping and with the aspect of stress relaxation

Concerning strong personality on the aspect of commitment-challenging, it related positively at the level of .01 of statistic significance to the overall coping with

stress, aspect of problem-focused coping, aspect of emotional-focused coping and stress relaxation.

Strong personality on the aspect of control related positively at the level of .01 of statistic significance to the overall coping with stress, aspect of problem-focused coping, aspect of emotional-focused coping and stress relaxation.

3. Social support as a whole did not relate significantly to coping with stress both overall and by aspect of problem-focused coping, emotional-focused coping, and stress relaxation. But looking at social support from each group, it was found that social support from family related positively at the level of .05 of statistic significance to the overall coping with stress, and related positively at the level of .01 of statistic significance to coping with stress on the aspect of problem-focused coping, but did not significantly have relation with coping with stress on the aspect of emotional-focused coping and stress relaxation.

Social support from relatives and friends did not significantly have relation with coping with stress as a whole, nor by aspect.

Social support from health-care provider related negatively at the level of .05 of statistic significance to the overall coping with stress, and the aspect of stress relaxation, but did not significantly have relation with coping with stress on the aspect of problem-focused coping, nor the aspect of emotional-focused coping.