

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research Design) เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการดูแลของสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะซึ่งนอนพักรักษาตัว ณ หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย และศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ กรมแพทย์ทหารเรือ กลุ่มตัวอย่างเป็นสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะจำนวน 119 ราย นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล โดยมีข้อตกลงเกี่ยวกับการวิเคราะห์และแปลผลด้วยสัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลดังต่อไปนี้

n แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

$\bar{X}$ แทน ค่าเฉลี่ย

SD แทน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

P แทน ค่านัยสำคัญทางสถิติ

นำเสนอผลการศึกษาในรูปแบบตารางประกอบคำบรรยายแบ่งเป็น 5 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล การบาดเจ็บ และการรักษาของผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลส่วนบุคคลของสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะ

ส่วนที่ 3 ข้อมูลการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วยของสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะ

ส่วนที่ 4 ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการดูแลของสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะ

ส่วนที่ 5 วิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการดูแลของสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะที่มีความแตกต่างกันในด้าน การรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย และรายได้ของครอบครัว

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

จากการรวบรวมข้อมูลแล้วนำมาวิเคราะห์ผลด้วยคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการวิเคราะห์สถิติ ได้ผลการวิเคราะห์รายละเอียด ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล การบาดเจ็บ และการรักษาของผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะ

1. ข้อมูลส่วนบุคคล

ลักษณะส่วนบุคคลของผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะ ได้แก่ อายุ เพศ โรคประจำตัว สถานภาพสมรส อาชีพ บทบาทของผู้ป่วยในครอบครัว วิเคราะห์และนำเสนอผลการวิเคราะห์ โดยการหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะจำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล ($n = 119$)

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	84	70.6
หญิง	35	29.4
อายุ (ปี)		
15-25	42	35.3
26-40	37	31.1
41-55	24	20.2
มากกว่า 55 ปี	16	13.4
$\bar{X} = 35.66$ ปี, $SD = 15.69$, $Max = 80$ ปี, $Min = 15$ ปี		
โรคประจำตัว		
มี	32	26.9
ไม่มี	87	73.1
สถานภาพสมรส		
โสด	43	36.1
คู่	65	54.7
หม้าย	11	9.2

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
อาชีพ		
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	20	16.8
เกษตรกร	5	4.2
รับจ้าง	49	41.2
รับราชการ	24	20.2
นักเรียน/นักศึกษา	11	9.2
ค้าขาย	10	8.4
บทบาทของผู้ป่วยในครอบครัว		
หัวหน้าครอบครัว	49	41.2
สมาชิกครอบครัว	70	58.8

จากตารางที่ 2 พบว่า ผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 70.6 พบมากในช่วงอายุ 15-25 ปี คิดเป็นร้อยละ 35.3 โดยมีอายุน้อยที่สุด 15 ปี และอายุมากที่สุด 80 ปี ($\bar{X} = 35.66$, $SD = 15.69$) ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 73.1 มีสถานภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 54.6 และประกอบอาชีพรับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 41.2 รองลงมาประกอบอาชีพรับราชการ คิดเป็นร้อยละ 20.2 ผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะส่วนใหญ่มีบทบาทเป็นสมาชิกครอบครัวคิดเป็นร้อยละ 58.8

2. ข้อมูลการบาดเจ็บ และการรักษาของผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะ

ลักษณะข้อมูลการบาดเจ็บและการรักษาที่ได้รับของผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะ ได้แก่ สาเหตุการได้รับบาดเจ็บ การวินิจฉัยโรค ตำแหน่งที่พบการบาดเจ็บ การบาดเจ็บร่วมที่อวัยวะอื่น ระดับความรุนแรงของการบาดเจ็บศีรษะ ระดับความรู้สึกตัวที่ห่อผู้ป่วย การรักษาที่ได้รับวิเคราะห์และนำเสนอผลการวิเคราะห์ โดยการหาค่า ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะจำแนกตาม การบาดเจ็บ และการรักษาที่ได้รับของผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะ ($n = 119$)

ข้อมูลการบาดเจ็บและการรักษา	จำนวน	ร้อยละ
สาเหตุการได้รับบาดเจ็บ		
อุบัติเหตุจราจร	67	56.3
ลื่นล้ม	23	19.3
ถูกทำร้ายร่างกาย	9	7.6
อื่น ๆ (วัตถุหล่นใส่, ตกจากที่สูง)	20	16.8
การวินิจฉัยโรค		
ภาวะสมองถูกกระทบกระเทือน	73	61.3
ภาวะกระโหลกศีรษะแตก/ยุบ	5	4.2
ภาวะเลือดออกเหนือชั้นเยื่อหุ้ม dura	4	3.4
ภาวะเลือดออกใต้ชั้นเยื่อหุ้ม dura	19	16.0
ภาวะเลือดออกใต้ชั้นเยื่อหุ้มมอแรคนอยด์	2	1.7
ภาวะเลือดออกในสมอง	11	9.2
ภาวะสมองบวม	5	4.2
ตำแหน่งที่พบการบาดเจ็บ		
สมองส่วนหน้า	44	37.0
สมองส่วนบน	33	27.7
สมองส่วนข้าง	11	9.2
สมองส่วนล่าง	18	15.2
อื่น ๆ	13	10.9
การบาดเจ็บร่วมที่อวัยวะอื่น		
มี	32	26.9
ไม่มี	87	73.1

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ข้อมูลการบาดเจ็บและการรักษา	จำนวน	ร้อยละ
ระดับความรุนแรงของการบาดเจ็บศีรษะแรกได้รับ ณ หอผู้ป่วย		
ระดับเล็กน้อย (GCS = 13-15 คะแนน)	86	72.3
ระดับปานกลาง (GCS = 9-12 คะแนน)	16	13.4
ระดับรุนแรง (GCS = 3-8 คะแนน)	17	14.3
$\bar{X}$ = 13.0 คะแนน, SD = 2.89, Max = 15 คะแนน, Min = 4 คะแนน		
การรักษาที่ได้รับ		
การฉายยา	85	71.4
การผ่าตัด	34	28.6

จากตารางที่ 3 พบว่า สาเหตุที่ผู้ป่วยได้รับบาดเจ็บศีรษะส่วนใหญ่เกิดจากอุบัติเหตุจราจร คิดเป็นร้อยละ 56.3 ได้รับการวินิจฉัยภาวะสมองถูกกระแทกกระทือนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 61.3 และพบการบาดเจ็บที่สมองส่วนหน้ามากที่สุดร้อยละ 37.0 ส่วนใหญ่ไม่พบการบาดเจ็บร่วมที่อวัยวะอื่น ร้อยละ 73.1 มีระดับความรุนแรงของการบาดเจ็บศีรษะในระดับเล็กน้อย คิดเป็นร้อยละ 72.3 โดยมีระดับความรู้สึกรู้ตัวที่น้อยที่สุด 4 คะแนนและมากที่สุด 15 คะแนน ($\bar{X}$ = 13.0, SD = 2.89) และผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะส่วนใหญ่ได้รับการรักษาโดยการฉายยาร้อยละ 71.4

ส่วนที่ 2 ข้อมูลส่วนบุคคลของสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะ

ลักษณะส่วนบุคคลของสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะ ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพ สมรส อาชีพ ระดับการศึกษา ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย ประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะ หรือโรคอื่น ๆ ประวัติการเจ็บป่วยหรือโรคประจำตัว รายได้รวมของครอบครัว และจำนวนสมาชิกในครอบครัว วิเคราะห์และนำเสนอผลการวิเคราะห์ โดยการหาค่า ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะ จำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล ($n = 119$)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	29	24.4
หญิง	90	75.6
อายุ (ปี)		
18-25	20	16.8
26-40	45	37.8
41-55	43	36.2
มากกว่า 55 ปี	11	9.2
$\bar{X} = 38.65$ ปี, $SD = 12.21$, Max = 73 ปี, Min = 18 ปี		
สถานภาพสมรส		
โสด	17	14.3
คู่	91	76.5
หม้าย	11	9.2
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	2	1.7
ประถมศึกษา	43	36.1
มัธยมศึกษา 1 - 3	17	14.3
มัธยมศึกษา 4 - 6	20	16.8
อนุปริญญาหรือประกาศนียบัตร	21	17.7
ปริญญาตรี	15	12.6
สูงกว่าปริญญาตรี	1	0.8

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
อาชีพ		
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	23	19.3
เกษตรกรรวม	10	8.4
รับจ้าง	47	39.5
รับราชการ	13	11.0
นักเรียน/นักศึกษา	6	5.0
ค้าขาย	20	16.8
ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย		
บิดา/มารดา	30	25.2
สามี/ภรรยา	49	41.2
บุตร	14	11.8
สมาชิกครอบครัวคนอื่น ๆ ที่มีสายเลือดเดียวกัน	15	12.6
เพื่อนหรือบุคคลเหมือนสมาชิกครอบครัว	11	9.2
รายได้รวมของครอบครัวต่อเดือน (บาท)		
ต่ำกว่า 10,000	30	25.2
10,000-25,000	70	58.8
มากกว่า 25,000	19	16.0
$\bar{X} = 18,635.93$ บาท, $SD = 11,183.61$, Max = 80,000 บาท, Min = 4,000 บาท		
ประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะ		
มี	49	41.2
ไม่มี	70	58.8
โรคประจำตัว		
มี	19	16.0
ไม่มี	100	84.0
จำนวนสมาชิกในครอบครัว (คน)		
2-3	54	45.4
4-5	54	45.4
6-8	11	9.2
$\bar{X} = 3.80$ คน, $SD = 1.33$, Max = 8 คน, Min = 2 คน		

จากตารางที่ 4 พบว่าสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 75.6 ส่วนใหญ่อยู่ในวัยผู้ใหญ่ช่วงอายุ 26-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 37.8 โดยมีอายุน้อยที่สุด 18 ปี และอายุมากที่สุด 73 ปี ($\bar{X} = 38.65$, $SD = 12.21$) มีสถานภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 76.5 ส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์กับผู้ป่วยในฐานะสามีภรรยา ร้อยละ 41.2 และ มีการศึกษาในระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 36.1 มีรายได้รวมของครอบครัวต่อเดือน 10,000-25,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 58.8 โดยรายได้น้อยที่สุด 4,000 บาท และรายได้มากที่สุด 80,000 บาท ($\bar{X} = 18,635.93$, $SD = 11,183.61$) และส่วนใหญ่ไม่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะคิดเป็นร้อยละ 58.8

ส่วนที่ 3 ข้อมูลการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วยของสมาชิกครอบครัว

ค่าคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วยของสมาชิกครอบครัว วิเคราะห์และนำเสนอผลการวิเคราะห์โดยการหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วยของสมาชิกครอบครัว ($n = 119$)

ระดับการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย	จำนวน	ร้อยละ
ระดับเล็กน้อย (0-3 คะแนน)	4	3.4
ระดับปานกลาง (4-7 คะแนน)	49	41.1
ระดับมาก (8-10 คะแนน)	66	55.5
$\bar{X} = 7.34$ คะแนน, $SD = 1.97$, Max = 10 คะแนน, Min = 0 คะแนน		

จากตารางที่ 5 พบว่า ส่วนใหญ่สมาชิกครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะมีการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วยอยู่ที่ระดับรุนแรงมาก คิดเป็นร้อยละ 55.5 รองลงมา มีการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วยระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 41.1

ส่วนที่ 4 ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการดูแลของสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะ

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการดูแลของสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะโดยรวม วิเคราะห์และนำเสนอผลการวิเคราะห์โดยการหาค่า ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการดูแลของสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะโดยรวม ($n = 119$)

ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการดูแล	จำนวน	ร้อยละ
ระดับน้อย (29-67 คะแนน)	-	-
ระดับปานกลาง (68-106 คะแนน)	1	.8
ระดับมาก (107-145 คะแนน)	118	99.2
$\bar{X} = 123.05$ คะแนน, $SD = 8.90$, Max = 145 คะแนน, Min = 105 คะแนน		

จากตารางที่ 6 พบว่า สมาชิกครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะส่วนใหญ่ มีความคิดเห็นว่าควรมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะ โดยรวม อยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 99.2

ตารางที่ 7 ค่าพิสัย ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการดูแลของสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะ แยกตามรายด้านของการมีส่วนร่วม ($n = 119$)

การมีส่วนร่วม	พิสัยที่เป็นไปได้	พิสัยที่เป็นจริง	$\bar{X}$	SD	ระดับ
การมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย (โดยรวม)	29-145	105-145	123.05	8.90	มาก
ด้านการแลกเปลี่ยนข้อมูล	9-45	33-45	38.40	2.94	มาก
ด้านการวางแผนและตัดสินใจ	4-20	11-20	15.91	1.79	มาก
ด้านการปฏิบัติการดูแล	12-60	41-60	51.46	4.57	มาก
ด้านการประเมินผล	2-10	6-10	8.42	0.90	มาก
ด้านประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	2-10	6-10	8.86	8.90	มาก

จากตารางที่ 7 พบว่า สมาชิกครอบครัวมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 123.05$, $SD = 8.90$) คิดเป็นร้อยละ 84.86 และเมื่อพิจารณาแยกตามรายด้าน พบว่า สมาชิกครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะ มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการมี

ส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะ แต่ละด้าน ได้แก่ ด้านการแลกเปลี่ยนข้อมูล ด้านการวางแผนและตัดสินใจ ด้านการปฏิบัติการดูแล ด้านการประเมินผล และด้านการรับรู้ประโยชน์ที่จะได้รับจากการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะอยู่ในระดับมากเช่นกัน

ส่วนที่ 5 วิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการดูแลของสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะที่มีความแตกต่างในด้าน การรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย และรายได้ของครอบครัว

ก่อนทำการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยทำการทดสอบข้อตั้งเบื้องต้น ของการใช้สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว พบว่า การรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย รายได้ของครอบครัว และความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการดูแลของสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะ มีคุณสมบัติเป็นไปตามข้อตั้งเบื้องต้น คือ ข้อมูลเป็นอิสระต่อกัน ความแปรปรวนในแต่ละกลุ่มเท่ากัน ตัวแปรตามมีระดับการวัดเป็น Interval หรือ Ratio Scale และข้อมูลทุกตัวมีการแจกแจงแบบปกติในแต่ละกลุ่ม จึงเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างตัวแปรโดยวิเคราะห์ด้วยค่าสถิติทดสอบความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) และทดสอบระดับนัยสำคัญที่ระดับ .05 นำเสนอผลการวิเคราะห์ดังตารางที่ 8, 10 และ 11 ตามลำดับ

1. วิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการดูแลของสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะ ที่มีความแตกต่างในด้านการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย 3 ระดับ ได้แก่ ระดับน้อย ปานกลาง และระดับมาก

ตารางที่ 8 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการดูแลของสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะ ที่มีการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วยแตกต่างกัน ($n = 119$)

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการดูแลของสมาชิกครอบครัว	SS	df	MS	F	Sig
Between Groups	946.051	2	473.025	6.528	.002
Within Groups	8405.647	116	72.462		
Total	9351.697	118			

จากตารางที่ 8 พบว่า สมาชิกครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะที่มีการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วยแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการดูแลของสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($F_{2,116} = 6.528, p = .002$) และพบความแตกต่างระหว่างกลุ่ม 1 คู่

ผู้วิจัยจึงทำการทดสอบความแตกต่างของความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการดูแลของสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะ เป็นรายคู่ซ้ำ ด้วยวิธี Bonferroni ซึ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลนำเสนอตารางที่ 9

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลต่างของค่าเฉลี่ย และผลการทดสอบรายคู่ของความ คิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการดูแลของสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะ จำแนกตามการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วยโดยวิธี Bonferroni

การรับรู้ความรุนแรง ของการเจ็บป่วย	$\bar{X}$	SD	ผลต่างของค่าเฉลี่ยความคิดเห็นเกี่ยวกับการมี ส่วนร่วมในการดูแลของสมาชิกครอบครัวผู้ป่วย บาดเจ็บศีรษะ	
			ระดับปาน กลาง	ระดับมาก
ระดับน้อย	133.75	9.60	13.42	9.33
ระดับปานกลาง	120.33	7.50	-	-4.10*
ระดับมาก	124.42	9.13	-	-

* $p < .05$

จากตารางที่ 9 เมื่อทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการดูแลของสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะ เป็นรายคู่ด้วยวิธี Bonferroni พบว่าค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการดูแลของสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะที่มีการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย ในระดับปานกลางกับระดับมาก แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = .036$) ในขณะที่ ค่าเฉลี่ยความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการดูแลของสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะ ที่มีการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย ในระดับน้อยกับระดับปานกลาง และระดับน้อยกับระดับมาก ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ

2. วิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการดูแลของสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยโรคเจ็บศีรษะ ที่มีความแตกต่างในด้านความสัมพันธ์กับผู้ป่วย 5 ระดับ ได้แก่ 1) สมาชิกครอบครัวที่มีความสัมพันธ์กันทางสายเลือดโดยตรง ได้แก่ บิดา มารดา 2) สมาชิกครอบครัวที่มีความสัมพันธ์แบบผูกพันใกล้ชิดเป็นคู่ชีวิต ได้แก่สามี ภรรยา 3) สมาชิกครอบครัวที่มีความสัมพันธ์เป็นบุตรของผู้ป่วย 4) สมาชิกครอบครัวคนอื่น ๆ ที่มีสายเลือดเดียวกัน ได้แก่ พี่น้อง ลุง ป้า น้า อา เป็นต้น และ 5) สมาชิกครอบครัวที่ไม่มีความสัมพันธ์กันทางสายเลือด เช่น เพื่อน น้องสะใภ้ บุตรเขย หรือบุคคลที่รักใคร่กันเสมือนสมาชิกครอบครัวเดียวกัน เป็นต้น

ตารางที่ 10 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการดูแลของสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยโรคเจ็บศีรษะที่มีความสัมพันธ์กับผู้ป่วยแตกต่างกัน ($n = 119$)

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการดูแลของสมาชิกครอบครัว	SS	df	MS	F	Sig
Between Groups	298.733	4	74.683	.940	.443
Within Groups	9052.964	114	79.412		
Total	9351.697	118			

จากตารางที่ 10 พบว่า สมาชิกครอบครัวผู้ป่วยโรคเจ็บศีรษะที่มีความสัมพันธ์กับผู้ป่วยแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการดูแลของสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยโรคเจ็บศีรษะ ไม่แตกต่างกันทางสถิติ ($F_{4,114} = .940, p = .443$)

3. วิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการดูแลของสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยโรคเจ็บศีรษะที่มีความแตกต่างในด้านรายได้ของครอบครัว 3 ระดับ ได้แก่ รายได้น้อยกว่า 10,000 บาท รายได้ปานกลาง 10,001-25,000 บาท และรายได้มากกว่า 25,000 บาท

ตารางที่ 11 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการดูแลของสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะที่มีรายได้แตกต่างกัน ($n = 119$)

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการดูแลของสมาชิกครอบครัว	SS	df	MS	F	Sig
Between Groups	30.197	2	15.099	.188	.829
Within Groups	9321.500	116	80.358		
Total	9351.697	118			

จากตารางที่ 11 พบว่า สมาชิกครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะที่มีรายได้แตกต่างกัน มีค่าเฉลี่ยความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการดูแลของสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะ ไม่แตกต่างกัน ($F_{2,116} = .188, p = .829$)