

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์ (Descriptive Correlational Research) โดยมุ่งศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความผาสุกของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จังหวัดชลบุรี จำนวน 100 ราย และนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล โดยมีข้อตกลงเกี่ยวกับการวิเคราะห์และแปลผลด้วยสัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลดังต่อไปนี้

n	แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง
$\bar{X}$	แทน ค่าเฉลี่ย
SD	แทน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
r	แทน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
t	แทน ค่าสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์การแจกแจงแบบที (t -Distribution)
p	แทน ค่านัยสำคัญทางสถิติ
b	แทน ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (Regression Coefficient) ในรูปคะแนนดิบ
$Beta$	แทน ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (Regression Coefficient) ในรูปคะแนนมาตรฐาน
R	แทน ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยพหุคูณ
R^2	แทน ค่าที่บอกสัดส่วนของตัวแปรตามที่สามารถอธิบายได้โดยตัวแปรอิสระ
$R^2 \text{ change}$	แทน ค่า R^2 ที่เปลี่ยนแปลงไปเมื่อสมการเปลี่ยน
*, **	แทน ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ระดับ .01

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการศึกษาในครั้งนี้นำเสนอในรูปแบบตารางประกอบคำบรรยายแบ่งเป็น 8 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปซึ่งเป็นข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จังหวัดชลบุรี โดยการหาความถี่และร้อยละ ดังปรากฏตามตารางที่ 1, 2 และ 3

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จังหวัดชลบุรี จำแนกตาม
ลักษณะส่วนบุคคล ($n = 100$)

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	30	30
หญิง	70	70
อายุ (ปี)		
< 31	20	20
31 – 40	21	21
41 – 50	16	16
51 – 60	18	18
> 60	25	25
อายุเฉลี่ย 46.5 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 15.59 อายุสูงสุด 75 ปี อายุต่ำสุด 20 ปี		
สถานภาพสมรส		
คู่	68	68
โสด	21	21
หย่าหรือแยกกันอยู่	8	8
ม่าย	3	3
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	3	3
ประถมศึกษา	55	55
มัธยมศึกษา	23	23
อนุปริญญา / อาชีวศึกษา	13	13
ปริญญาตรี	6	6

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
อาชีพ		
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	48	48
รับจ้าง	33	33
ค้าขาย	13	13
รับราชการ / รัฐวิสาหกิจ	4	4
ทำไร่ / ทำสวน	2	2
รายได้ของครอบครัว		
≤ 5,000	39	39
5,001 – 10,000	32	32
10,001 – 15,000	17	17
15,001 – 20,000	7	7
20,001 บาทขึ้นไป	5	5
ความเพียงพอของรายได้		
เพียงพอ	64	64
ไม่เพียงพอ	36	36

จากตารางที่ 1 พบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองจังหวัดชลบุรีที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 70 มีอายุเฉลี่ย 46.5 ปี ($SD = 15.59$) ซึ่งพบว่าอยู่ในช่วงอายุ 60 ปีขึ้นไปมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 25 รองลงมาคือช่วงอายุ 31 – 40 ปี คิดเป็นร้อยละ 21 โดยมีสถานภาพสมรสอยู่ คิดเป็นร้อยละ 68 รองลงมาได้แก่สถานภาพโสด คิดเป็นร้อยละ 21 สำหรับระดับการศึกษา พบว่าผู้ดูแลผู้ป่วยจบการศึกษาระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 55 รองลงมาจบการศึกษามัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 23 ผู้ดูแลผู้ป่วยไม่ได้ประกอบอาชีพ คิดเป็นร้อยละ 48 รองลงมาประกอบอาชีพรับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 29 ส่วนรายได้ พบว่าส่วนใหญ่ผู้ดูแลผู้ป่วยมีรายได้ในช่วง น้อยกว่า 5,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 39 รองลงมามีรายได้ในช่วง 5,001 – 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 32 และพบว่าร้อยละ 64 มีรายได้เพียงพอกับรายจ่าย

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จังหวัดชลบุรี จำแนกตาม
ลักษณะการอยู่อาศัย ($n = 100$)

ลักษณะการอยู่อาศัย	จำนวน	ร้อยละ
สภาพการอยู่อาศัย		
อยู่กับครอบครัว	99	99
อยู่ตามลำพัง	1	1
ลักษณะครอบครัว		
ครอบครัวเดี่ยว	81	81
ครอบครัวขยาย	19	19
จำนวนสมาชิกในครอบครัว		
1 – 4	45	45
5 – 8	49	49
9 คนขึ้นไป	6	6
จำนวนสมาชิกในครอบครัวเฉลี่ย 4.92 คน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.14		
จำนวนสมาชิกสูงสุด 15 คน จำนวนสมาชิกต่ำสุด 2 คน		
ความสัมพันธ์ของผู้ดูแลกับผู้ป่วย		
บุตร	40	40
สามี ภรรยา	38	38
ญาติ	22	22
หน้าที่ความรับผิดชอบในครอบครัว		
ดูแลผู้ป่วยพร้อมกับทำงานบ้านร่วมด้วย	73	73
ดูแลผู้ป่วยและเป็นผู้นำครอบครัว	27	27

จากตารางที่ 2 พบว่า ลักษณะการอยู่อาศัยของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองอาศัยอยู่กับครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 99 ลักษณะครอบครัวเป็นแบบครอบครัวเดี่ยว คิดเป็นร้อยละ 81 จำนวนสมาชิกในครอบครัว เฉลี่ยครอบครัวละ 4.92 คน ($SD = 2.14$) โดยมีจำนวนสมาชิก 5 – 8 คน คิดเป็นร้อยละ 49 รองลงมา มีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 1 – 4 คน คิดเป็นร้อยละ 45 และความสัมพันธ์ของผู้ดูแลกับผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ในฐานะเป็นบุตร คิดเป็นร้อยละ 40 รองลงมา เป็นสามีภรรยา คิดเป็นร้อยละ 38 สำหรับหน้าที่ความรับผิดชอบในครอบครัวผู้ดูแลผู้ป่วยจะดูแล

ผู้ป่วยพร้อมกับทำงานบ้านร่วมด้วย คิดเป็นร้อยละ 73 รองลงมา ได้แก่ ดูแลผู้ป่วยและเป็นผู้นำ
ครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 26

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จังหวัดชลบุรี จำแนกตาม
ลักษณะการดูแลผู้ป่วย (n = 100)

ลักษณะการดูแลผู้ป่วย	จำนวน	ร้อยละ
ลักษณะการดูแล		
ดูแลผู้ป่วยเพียงลำพัง	54	54
มีผู้ช่วยดูแล	46	46
ระยะเวลาในการดูแลผู้ป่วย		
< 12 เดือน	44	44
13 – 24	23	23
25 – 36	10	10
37 – 48	8	8
> 48 เดือนขึ้นไป	15	15
ระยะเวลาในการดูแลผู้ป่วยเฉลี่ย 26.11 เดือน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 28.15		
ระยะเวลาในการดูแลสูงสุด 170 เดือน ระยะเวลาในการดูแลต่ำสุด 3 เดือน		
ระยะเวลาที่ดูแลผู้ป่วยใน 1 วัน		
1 – 3 ชม.	37	37
4 – 6 ชม.	58	58
7 ชม. ขึ้นไป	5	5
ระยะเวลาที่ดูแลผู้ป่วยเฉลี่ยต่อ 1 วัน 4.08 ชั่วโมง ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.52		
ระยะเวลาที่ดูแลสูงสุด 10 ชั่วโมง ระยะเวลาที่ดูแลต่ำสุด 2 ชั่วโมง		

จากตารางที่ 3 ลักษณะการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของผู้ดูแล พบว่าดูแลเพียง
ลำพังโดยไม่มีผู้ช่วยดูแล คิดเป็นร้อยละ 54 มีผู้ช่วยดูแล คิดเป็นร้อยละ 46 และระยะเวลาในการ
ดูแลผู้ป่วยเฉลี่ย 26.11 เดือน (SD = 28.15) ระยะเวลาดูแลน้อยกว่า 12 เดือน คิดเป็นร้อยละ 44
รองลงมา ระยะ 13 – 24 เดือน และมากกว่า 48 เดือนขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 23 เท่ากัน ส่วนระยะ

เวลาที่ดูแลผู้ป่วยใน 1 วัน เฉลี่ย 4.08 ชั่วโมง ($SD = 1.52$) โดยผู้ดูแลใช้เวลาดูแลผู้ป่วยวันละ 4 – 6 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 58 รองลงมาดูแลวันละ 1 – 3 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 37

ส่วนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปซึ่งเป็นข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จังหวัดชลบุรี โดยการหาความถี่และร้อยละ ดังปรากฏตามตารางที่ 4 และ 5

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จังหวัดชลบุรี จำแนกตามลักษณะส่วนบุคคลและสภาพการอยู่อาศัย ($n = 100$)

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	46	46
หญิง	54	54
อายุ		
≤ 50	2	2
51 – 60	24	24
61 – 70	33	33
71 – 80	27	27
81 ปีขึ้นไป	14	14
อายุเฉลี่ย 67.80 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 10.17 อายุสูงสุด 89 ปี อายุต่ำสุด 46 ปี		
สถานภาพสมรส		
คู่	65	65
ม่าย	28	28
โสด	5	5
หย่าหรือแยกกันอยู่	2	2

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	13	13
ประถมศึกษา	76	76
มัธยมศึกษา	5	5
อนุปริญญา / อาชีวศึกษา	2	2
ปริญญาตรี	4	4
การประกอบอาชีพ		
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	99	99
ประกอบอาชีพ	1	1
รายได้ต่อเดือน		
$\leq 1,000$	55	55
1,001 – 5,000	30	30
5,001 – 10,000	8	8
10,000 บาทขึ้นไป	7	7
แหล่งรายได้ของผู้ป่วย		
บุตรหลาน	67	67
คู่สมรส	13	13
เงินบำนาญ	11	11
จากค่าเช่า ดอกเบี้ยเงินฝาก	9	9
การอยู่อาศัย		
อยู่กับครอบครัว	97	97
อยู่ตามลำพัง	2	2
อยู่กับผู้อื่น (เพื่อน, คนรู้จัก)	1	1

จากตารางที่ 4 พบว่า ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 54 ส่วนเพศชายคิดเป็นร้อยละ 46 ผู้ป่วยมีอายุเฉลี่ย 67.80 ปี ($SD = 10.17$) มีอายุระหว่าง 61 – 70 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 33 รองลงมา ได้แก่ช่วงอายุ 71 – 80 ปี คิดเป็นร้อยละ 27 โดยมี

สถานภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 65 รองลงมาสถานภาพม่าย คิดเป็นร้อยละ 28 สำหรับระดับการศึกษาของผู้ป่วยมีการศึกษาระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 76 รองลงมาไม่ได้เรียนหนังสือ คิดเป็นร้อยละ 13 ด้านการประกอบอาชีพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองไม่ได้ประกอบอาชีพ คิดเป็นร้อยละ 99 และรายได้ต่อเดือนของผู้ป่วยน้อยกว่าหรือเท่ากับ 1,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 55 รองลงมามีรายได้อยู่ในช่วง 1,001 – 5,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 29 และ พบว่าแหล่งรายได้ของผู้ป่วยจากบุตรหลาน คิดเป็นร้อยละ 67 รองลงมา จากคู่สมรส คิดเป็นร้อยละ 13 สำหรับการอยู่อาศัย ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองพักอาศัยอยู่กับครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 97

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จังหวัดชลบุรี จำแนกตามลักษณะการเจ็บป่วย (n = 100)

ลักษณะการเจ็บป่วย	จำนวน	ร้อยละ
ระยะเวลาที่เป็นอัมพาต (เดือน)		
1 – 20	62	62
31 – 40	19	19
41 – 60	10	10
61 เดือนขึ้นไป	9	9
ระยะเวลาที่เป็นอัมพาตเฉลี่ย 22.70 เดือน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 27.70		
ระยะเวลาที่เป็นอัมพาตสูงสุด 170 เดือน ระยะเวลาที่เป็นอัมพาตต่ำสุด 1 เดือน		
สาเหตุของอัมพาตตามการวินิจฉัยของแพทย์		
หลอดเลือดสมองตีบตัน	69	69
หลอดเลือดสมองแตก	20	20
หลอดเลือดสมองอุดตัน	11	11
ข้างที่เป็นอัมพาต		
ข้างขวา	55	55
ข้างซ้าย	45	45
ความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน		
ต้องพึ่งพาสูงมาก	44	44
ต้องพึ่งพาปานกลาง	41	41
ต้องพึ่งพาเล็กน้อย	15	15

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ลักษณะการเจ็บป่วย	จำนวน	ร้อยละ
ความพิการที่พบบรร่วมกับอาการอัมพาต		
เดินไม่ได้/เดินไม่เป็นระเบียบ	68	68
พูดไม่ชัดเจนหรือพูดไม่ได้/เดินไม่ได้/เดินไม่เป็นระเบียบ	22	22
ปากเบี้ยว/เดินไม่เป็นระเบียบ	7	7
กลืนอาหารลำบาก/เดินไม่ได้/เดินไม่เป็นระเบียบ	3	3
การมีโรคประจำตัว		
ไม่มี	23	23
มี ได้แก่	77	77
- ความดันโลหิตสูง	31	31
- เบาหวาน	4	4
- ความดันโลหิตสูง/เบาหวาน	15	15
- ความดันโลหิตสูง/โรคหัวใจ	12	12
- ความดันโลหิตสูง/เบาหวาน/ไขมันในเลือด	10	10
- ความดันโลหิตสูง/ไขมันในเลือดสูง	5	5

จากตารางที่ 5 พบว่า ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีระยะเวลาที่เป็นอัมพาตเฉลี่ย 22.70 เดือน ($SD = 27.70$) โดยมีระยะเวลาการเจ็บป่วยอยู่ในช่วง 1 – 20 เดือน คิดเป็นร้อยละ 62 รองลงมาอยู่ในช่วง 21 – 40 เดือน คิดเป็นร้อยละ 19 ส่วนสาเหตุของอัมพาตตามการวินิจฉัยของแพทย์เกิดจากหลอดเลือดสมองตีบตัน คิดเป็นร้อยละ 69 รองลงมาจากหลอดเลือดสมองแตก คิดเป็นร้อยละ 20 เป็นอัมพาตข้างขวา คิดเป็นร้อยละ 55 ข้างซ้าย คิดเป็นร้อยละ 45 ความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวันระดับต้องพึ่งพาผู้ดูแลสูงมากคิดเป็นร้อยละ 44 รองลงมาสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวันระดับต้องพึ่งพาผู้ดูแลปานกลางคิดเป็นร้อยละ 41 ความพิการที่พบบรร่วมกับอาการอัมพาต คือ เดินไม่ได้ และเดินไม่เป็นระเบียบ คิดเป็นร้อยละ 68 รองลงมาได้แก่ผู้ป่วยพูดไม่ชัดเจนหรือพูดไม่ได้ร่วมกับเดินไม่ได้ หรือเดินไม่เป็นระเบียบ คิดเป็นร้อยละ 22 และพบว่าผู้ป่วยมีโรคประจำตัวมากที่สุด คือ โรคความดันโลหิตสูง คิดเป็นร้อยละ 31 รองลงมาได้แก่โรคความดันโลหิตสูงร่วมกับโรคเบาหวาน คิดเป็นร้อยละ 25 และผู้ป่วยที่ไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 23

ส่วนที่ 3 ความผาสุกของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จังหวัดชลบุรี โดยการหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความผาสุก ดังปรากฏตามตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และคะแนนเต็มของความผาสุกของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จังหวัดชลบุรี จำแนกตามรายข้อและภาพรวม (n = 100)

ความผาสุก	คะแนนเต็ม	$\bar{X}$	SD
1. ความวิตกกังวล			
1.1 ความกังวลใจ	5	2.49	1.05
1.2 ความกดดัน	5	3.39	1.19
1.3 ความวิตกกังวล ความผิดหวัง	5	3.41	1.29
1.4 ความเครียด	10	4.87	2.79
2. ความซึมเศร้า			
2.1 เสียใจ หดหู่	5	3.06	1.25
2.2 เศร้า หดก้ำกึ่งใจ	5	3.31	1.22
2.3 ความสลดสิ้นหวัง	10	7.16	1.93
3. ความผาสุกในด้านบวก			
3.1 ความรู้สึกโดยทั่วไป	5	1.92	1.19
3.2 ความสุข ความพอใจในชีวิต	5	2.31	1.08
3.3 ความสนใจในชีวิตประจำวัน	5	2.81	1.45
4. การควบคุมตนเอง			
4.1 การควบคุมพฤติกรรม อารมณ์	5	2.35	1.31
4.2 กลัวที่จะเสียอารมณ์ ขาดการควบคุม	5	3.02	1.33
4.3 มีอารมณ์มั่นคงและมั่นใจในตนเอง	10	3.22	1.10
5. ความมีชีวิตชีวา			
5.1 ตื่นเช้าอย่างสดชื่นได้พักผ่อนเต็มที่	5	2.85	1.44
5.2 รู้สึกเหนื่อย	5	2.43	1.27
5.3 มีพลังกระชุ่มกระชวย	10	6.91	2.20

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ความผาสุก	คะแนนเต็ม	$\bar{X}$	SD
6. ภาวะสุขภาพโดยทั่วไป			
6.1 ถูกรบกวนโดยความผิดปกติของร่างกาย	5	3.27	1.20
6.2 ใส่ใจกังวลเกี่ยวกับสุขภาพ	10	3.44	2.92
ภาพรวมความผาสุก	110	62.22	13.59

จากตารางที่ 6 ความผาสุกของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จังหวัดชลบุรี พบว่า ภาพรวมความผาสุกของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จังหวัดชลบุรี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 62.22 ($SD = 13.59$) ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายข้อเทียบกับคะแนนเต็ม พบว่ามีข้อที่คะแนนต่ำกว่าครึ่งหนึ่งของคะแนนรวมในส่วนต่าง ๆ ดังนี้

ด้านความวิตกกังวลพบว่าข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าครึ่งหนึ่งของคะแนนรวมได้แก่ ความกังวลใจ และความเครียด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.49 ($SD = 1.05$) และ 4.87 ($SD = 2.79$) ตามลำดับ

ด้านความผาสุกในด้านบวกพบว่าข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าครึ่งหนึ่งของคะแนนรวมได้แก่ ความรู้สึกโดยทั่วไปและความสุขความพอใจในชีวิต โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.92 ($SD = 1.19$) และ 2.31 ($SD = 1.08$) ตามลำดับ

ด้านการควบคุมตนเองพบว่าข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าครึ่งหนึ่งของคะแนนรวมได้แก่ การควบคุมพฤติกรรมและอารมณ์ และมีอารมณ์นั้นคงและมั่นใจในตนเอง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.35 ($SD = 1.31$) และ 3.22 ($SD = 1.10$) ตามลำดับ

ด้านความมีชีวิตชีวาพบว่าข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าครึ่งหนึ่งของคะแนนรวมได้แก่ รู้สึกเหนื่อย โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.43 ($SD = 1.27$)

ด้านภาวะสุขภาพโดยทั่วไปพบว่าทุกข้อมีคะแนนเฉลี่ยมากกว่าครึ่งหนึ่งของคะแนนรวม

ส่วนที่ 4 ระดับความสอดคล้องในการมองโลกของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จังหวัดชลบุรี โดยการหา ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความสอดคล้องในการมองโลก ดังปรากฏตามตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และคะแนนเต็มของความสอดคล้องในการมองโลก
ของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จังหวัดชลบุรี จำแนกตามรายข้อและภาพรวม
($n = 100$)

ความสอดคล้องในการมองโลก	คะแนนเต็ม	$\bar{X}$	SD
1. มีความรู้สึกที่ไม่สนใจกับสิ่งที่เกิดขึ้นรอบ ๆ ตัว	7	4.49	1.89
2. เคยพบกับความแปลกใจในการกระทำของบุคคลที่รู้จัก	7	3.61	2.00
3. คนที่ไว้ใจทำให้ผิดหวัง	7	3.72	1.90
4. ชีวิตมีจุดประสงค์หรือเป้าหมายหรือไม่	7	5.11	1.97
5. รู้สึกว่าไม่ได้รับความยุติธรรม	7	3.75	2.00
6. รู้สึกว่าอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ไม่คุ้นเคย	7	5.06	1.61
7. รู้สึกอย่างไรกับสิ่งที่กระทำอยู่ทุกวันนี้	7	4.93	2.03
8. รู้สึกนึกคิดสับสนบ่อยเพียงใด	7	4.47	1.91
9. ความรู้สึกที่กำลังเกิดขึ้นภายในจิตใจนั้นไม่น่าจะเกิดขึ้น	7	4.48	1.84
10. ไม่ว่าจะแข็งแกร่งอย่างไรบางครั้งรู้สึกจมอยู่ในความทุกข์	7	4.34	1.73
11. เมื่อเหตุการณ์ที่คาดคิดไว้เกิดขึ้นจริง	7	4.08	1.52
12. สิ่งที่กำลังทำอยู่ทุกวันนี้มีความหมาย	7	5.16	1.62
13. ไม่แน่ใจว่าจะควบคุมสถานการณ์ต่าง ๆ ในชีวิตได้	7	4.60	1.79
ภาพรวมความสอดคล้องในการมองโลก	91	57.80	10.66

จากตารางที่ 7 ความสอดคล้องในการมองโลกของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จังหวัด
ชลบุรี พบว่า ภาพรวมความสอดคล้องในการมองโลกของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จังหวัด
ชลบุรี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 57.80 ($SD = 10.66$) ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายข้อเทียบกับ
คะแนนเต็ม พบว่าทุกข้อมีคะแนนเฉลี่ยมากกว่าครึ่งหนึ่งของคะแนนรวม

ส่วนที่ 5 การสนับสนุนทางสังคมของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จังหวัดชลบุรี
โดยการหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของการสนับสนุนทางสังคม ดังปรากฏตาม
ตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คะแนนเต็ม และระดับการสนับสนุนทางสังคมของ
ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จังหวัดชลบุรี จำแนกตามรายด้าน รายข้อและภาพรวม
(n = 100)

การสนับสนุนทางสังคม	คะแนนเต็ม	$\bar{X}$	SD	ระดับการ สนับสนุนทางสังคม
1. ด้านการได้รับความรักใคร่ผูกพัน	35	29.02	4.73	สูง
1.1 มีคนใกล้ชิดที่ทำให้รู้สึกอบอุ่น	7	6.14	1.14	
1.2 ได้รับความไว้วางใจจากบุคคลรอบข้าง	7	5.99	1.02	
1.3 ไม่มีใครที่จะรับฟังความรู้สึก	7	5.14	1.81	
1.4 สามารถที่จะหาคนที่รับฟังและยอมรับได้	7	5.72	1.50	
1.5 มีคนที่รักและเอาใจใส่	7	6.03	1.36	
2. ด้านการได้รับการยอมรับและเห็นคุณค่าในตนเอง	35	28.71	4.30	สูง
2.1 ร่วมกิจกรรมของสังคมได้ดี	7	5.67	1.33	
2.2 มีคนยินดีทำกิจกรรมร่วมกับคุณ	7	5.71	1.27	
2.3 คุณเคยมีส่วนช่วยเหลือบุคคลอื่น	7	5.64	1.38	
2.4 บุคคลอื่นชื่นชมและพอใจ	7	5.89	1.06	
2.5 ไม่มีใครคิดว่าคุณเป็นเพื่อนที่ดี	7	5.80	1.40	
3. ด้านการได้เป็นส่วนหนึ่งของสังคม	35	27.23	4.40	สูง
3.1 ตนเองมีความสำคัญต่อบุคคลอื่น	7	5.69	1.19	
3.2 ได้ทำกิจกรรมกับคนที่มีความสนใจเหมือนกัน	7	5.41	1.55	
3.3 มีกลุ่มเพื่อนที่คอยช่วยเหลือซึ่งกันและกัน	7	5.66	1.44	
3.4 ไม่มีใครมีปัญหาเหมือนคุณ	7	4.86	2.03	
3.5 มีคนที่จะไปไหนมาไหนกับคุณได้	7	5.61	1.63	

ตารางที่ 8 (ต่อ)

การสนับสนุนทางสังคม	คะแนนเต็ม	$\bar{X}$	SD	ระดับการ สนับสนุนทางสังคม
4. ด้านการได้เอื้อประโยชน์หรือช่วยเหลือผู้อื่น	35	28.59	3.93	สูง
4.1 ไม่มีโอกาสช่วยเหลือใครเลย	7	5.23	1.93	
4.2 มีโอกาสช่วยให้ผู้อื่นทำกิจกรรมได้ดีขึ้น	7	5.71	1.25	
4.3 ชอบทำกิจกรรมเพื่อให้คนอื่นมีความสุข	7	5.91	0.93	
4.4 มีโอกาสช่วยผู้อื่นที่ต้องการความช่วยเหลือ	7	5.98	0.99	
4.5 รู้สึกว่ายังเป็นที่ต้องการของผู้อื่น	7	5.76	1.10	
5. ด้านการได้รับความช่วยเหลือและคำแนะนำต่าง ๆ	35	27.20	4.72	สูง
5.1 ไม่สามารถพึ่งพาผู้ใดได้เลย	7	4.83	1.99	
5.2 มีคนยินดีช่วยเหลือคุณตลอดเวลา	7	5.35	1.57	
5.3 มีเพื่อนคอยช่วยเหลือโดยไม่หวังสิ่งตอบแทน	7	5.61	1.36	
5.4 สามารถหาคนให้คำแนะนำและวางแผนแก้ไข	7	5.56	1.37	
5.5 มีคนคอยดูแลในเวลาที่เจ็บป่วย	7	5.85	1.16	
ภาพรวมการสนับสนุนทางสังคม	175	140.75	15.71	สูง

จากตารางที่ 8 การสนับสนุนทางสังคมของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จังหวัด
ชลบุรี พบว่า

1. ภาพรวมของการสนับสนุนทางสังคมของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จังหวัด
ชลบุรี อยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 140.75 ($SD = 15.71$)

2. การสนับสนุนทางสังคมด้านการได้รับความรักใคร่ผูกพัน โดยรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ
29.02 ($SD = 4.73$) ซึ่งอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
ได้รับการสนับสนุนทางสังคมมากที่สุดในเรื่องมีคนใกล้ชิดที่ทำให้รู้สึกอบอุ่นมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 6.14
($SD = 1.14$) และพบว่าในเรื่องที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมน้อยที่สุดคือไม่มีใครที่จะรับฟัง
ความรู้สึกมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 5.14 ($SD = 1.81$)

3. การสนับสนุนทางสังคมด้านการได้รับการยอมรับและเห็นคุณค่าในตนเองโดยรวม
มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 28.71 ($SD = 4.30$) ซึ่งอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าผู้ดูแลผู้ป่วยโรค
หลอดเลือดสมองได้รับการสนับสนุนทางสังคมมากที่สุดในเรื่องบุคคลอื่นชื่นชมและพอใจมี

ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 5.89 ($SD = 1.06$) และพบว่าในเรื่องที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมน้อยที่สุดคือ เคยมีส่วนช่วยเหลือบุคคลอื่นมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 5.64 ($SD = 1.38$)

4. การสนับสนุนทางสังคมด้านการได้เป็นส่วนหนึ่งของสังคมโดยรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 27.23 ($SD = 4.40$) ซึ่งอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้รับการสนับสนุนทางสังคมมากที่สุดในเรื่องตนเองมีความสำคัญต่อบุคคลอื่นมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 5.69 ($SD = 1.19$) และพบว่าในเรื่องที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมน้อยที่สุดคือไม่มีใครมีปัญหาเหมือนมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.86 ($SD = 2.03$)

5. การสนับสนุนทางสังคมด้านการได้เอื้อประโยชน์หรือช่วยเหลือผู้อื่นโดยรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 28.59 ($SD = 3.93$) ซึ่งอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้รับการสนับสนุนทางสังคมมากที่สุดในเรื่องมีโอกาสช่วยผู้อื่นที่ต้องการความช่วยเหลือมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 5.98 ($SD = 0.99$) และพบว่าในเรื่องที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมน้อยที่สุดคือไม่มีโอกาสช่วยเหลือใครเลยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 5.23 ($SD = 1.93$)

6. การสนับสนุนทางสังคมด้านการได้รับความช่วยเหลือและคำแนะนำต่าง ๆ โดยรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 27.20 ($SD = 4.72$) ซึ่งอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้รับการสนับสนุนทางสังคมมากที่สุดในเรื่องมีคนคอยดูแลในเวลาเจ็บป่วยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 5.85 ($SD = 1.16$) และพบว่าในเรื่องที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมน้อยที่สุดคือไม่สามารถพึ่งพาผู้ใดได้เลยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.83 ($SD = 1.99$)

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละของแหล่งสนับสนุนทางสังคมของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จังหวัดชลบุรี ($n = 100$)

แหล่งสนับสนุนทางสังคม	จำนวน	ร้อยละ
บุคคลในครอบครัว/ญาติ	76	76
เพื่อนบ้าน/เพื่อนร่วมงาน	15	15
บุคลากรด้านสุขภาพ	9	9

จากตารางที่ 9 พบว่า แหล่งสนับสนุนทางสังคมของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จังหวัดชลบุรีมากที่สุด คือบุคคลในครอบครัว/ญาติ คิดเป็นร้อยละ 76 รองลงมา คือ เพื่อนบ้าน หรือเพื่อนร่วมงาน คิดเป็นร้อยละ 15

ส่วนที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ ได้แก่ ความสอดคล้องในการมองโลก การสนับสนุนทางสังคม ความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน ระยะเวลาในการดูแล จำนวนชั่วโมงที่ดูแลผู้ป่วยต่อวันกับความพึงพอใจของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จังหวัดชลบุรี

หลังทำการทดสอบการแจกแจงแบบโค้งปกติของตัวแปรอิสระและตัวแปรตามพบว่า ความสอดคล้องในการมองโลก ความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน การสนับสนุนทางสังคม ระยะเวลาในการดูแล และจำนวนชั่วโมงที่ดูแลผู้ป่วยต่อวัน กับความพึงพอใจมีการแจกแจงเป็นโค้งปกติ จึงหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ เพื่อทดสอบว่าไม่เกิดปัญหาตัวแปรอิสระมีความสัมพันธ์กันในระดับสูง (Multicollinearity) ($r \geq .80$) ตามข้อตกลงการใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (กัลยา วาณิชขันธ์, 2543) โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ดังปรากฏตามตารางที่ 10

ตารางที่ 10 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความสอดคล้องในการมองโลก การสนับสนุนทางสังคม ความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน ระยะเวลาในการดูแล จำนวนชั่วโมงที่ดูแลผู้ป่วยต่อวันกับความพึงพอใจของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จังหวัดชลบุรี ($n = 100$)

ตัวแปร	1	2	3	4	5	6
1. ความสอดคล้องในการมองโลก	1.00	.364*	-.080	-.230*	.125	.712*
2. การสนับสนุนทางสังคม		1.00	-.080	-.189	.045	.427*
3. ความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน			1.00	-.045	-.682*	-.114
4. ระยะเวลาในการดูแล				1.00	-.034	-.260*
5. จำนวนชั่วโมงที่ดูแลผู้ป่วยต่อวัน					1.00	.109
6. ความพึงพอใจ						1.00

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 10 พบว่า ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจ ได้แก่ ความสอดคล้องในการมองโลก การสนับสนุนทางสังคม และระยะเวลาในการดูแล โดยความสอดคล้องในการมองโลกมีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับสูง ($r = .712$) การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับปานกลาง ($r = .427$) ระยะเวลาในการดูแลมีความสัมพันธ์ทางลบอยู่ในระดับน้อย

($r = -.260$) ส่วนความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน และจำนวนชั่วโมงที่ดูแลผู้ป่วยต่อวัน ไม่มีความสัมพันธ์กับความผาสุกของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ($r = -.114$ และ $r = .109$ ตามลำดับ)

และจากตารางที่ 10 ไม่พบว่ามีความแปรอิสระคู่ใดที่มีความสัมพันธ์กันอยู่ในระดับสูง ($r \geq .80$) ดังนั้นตัวแปรอิสระซึ่งได้แก่ ความสอดคล้องในการมองโลก การสนับสนุนทางสังคม ความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน ระยะเวลาในการดูแล และจำนวนชั่วโมงที่ดูแลผู้ป่วยต่อวัน สามารถนำไปวิเคราะห์เพื่อหาอำนาจในการร่วมกันทำนายความผาสุกของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จังหวัดชลบุรี ได้

ส่วนที่ 7 ตัวแปรที่มีอิทธิพลร่วมในการทำนายความผาสุกของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จังหวัดชลบุรี

ตัวแปรที่มีอิทธิพลร่วมในการทำนายความผาสุกของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จังหวัดชลบุรี ใช้วิธีวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression) การวิเคราะห์ข้อมูลได้ผลดังปรากฏตารางที่ 11

ตารางที่ 11 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ ระหว่างตัวทำนายกับความผาสุกของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จังหวัดชลบุรี

ตัวแปรที่เข้าสมการตามลำดับ	สัมประสิทธิ์		R	R ²	R ² _{change}	t	p
	การถดถอย						
	b	Beta					
ความสอดคล้องใน	.818	.641	.712	.507	.507	8.684	.000
ในการมองโลก							
การสนับสนุนทางสังคม	.167	.193	.735	.540	.033	2.621	.010
R ² = .540							
ค่าคงที่ α = -8.683						F = 57.01*	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 11 แสดงว่า ตัวแปรอิสระที่เข้าสมการเป็นตัวแรก และสามารถอธิบายการผันแปรของความผาสุกของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองจังหวัดชลบุรีคือความสอดคล้องในการมองโลก ซึ่งสามารถอธิบายความผาสุกของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จังหวัดชลบุรีได้

ร้อยละ 50.7 ($R^2 = .507$) และมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยเท่ากับ .641 หมายความว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีคะแนนความสอดคล้องในการมองโลก 1 หน่วย จะมีคะแนนความพึงพอใจเพิ่มขึ้นเท่ากับ .641 หน่วย ($beta = .641$)

ส่วนตัวแปรที่เข้าสมการลำดับที่สอง ได้แก่การสนับสนุนทางสังคม เมื่อเข้ามาในสมการแล้ว ทั้งตัวแปรความสอดคล้องในการมองโลก และการสนับสนุนทางสังคม ซึ่งเข้าก่อนหน้าสมการนี้ ร่วมกันอธิบายความพึงพอใจของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จังหวัดชลบุรี ได้เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 54.0 ($R^2 = .540$) และมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยเท่ากับ .193 หมายความว่าผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีคะแนนการสนับสนุนทางสังคม 1 หน่วย จะมีคะแนนความพึงพอใจเพิ่มขึ้นเท่ากับ .193 หน่วย ($beta = .193$) โดยที่ตัวแปรการสนับสนุนทางสังคมช่วยให้การทำนายเพิ่มมากขึ้น สามารถอธิบายความผันแปรของความพึงพอใจของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จังหวัดชลบุรี เพิ่มขึ้นได้ร้อยละ 3.3 ($R^2_{change} = .033$)

สามารถเขียนเป็นสมการถดถอยได้ดังนี้

1. สมการถดถอยในรูปของคะแนนดิบคือ

$$\text{ความพึงพอใจ} = -8.683 + .818 (\text{ความสอดคล้องในการมองโลก}) + .167 (\text{การสนับสนุนทางสังคม})$$

2. สมการถดถอยในรูปของคะแนนมาตรฐานคือ

$$\text{ความพึงพอใจ} = .641 (\text{ความสอดคล้องในการมองโลก}) + .193 (\text{การสนับสนุนทางสังคม})$$

จากสมการถดถอยที่ได้ หมายความว่าผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีความพึงพอใจจะต้องมีความสอดคล้องในการมองโลก และได้รับการสนับสนุนทางสังคมสูง