

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยนำเสนอเป็นลำดับดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยเด็กและครอบครัวของผู้ป่วยเด็ก

ตอนที่ 2 ผลการเปรียบเทียบความต้องการการดูแลและการได้รับการดูแลโดยเน้น

ครอบครัวเป็นศูนย์กลางของครอบครัวผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม
แยกตามกลุ่มอายุ และประเภทของความเจ็บป่วย

ตอนที่ 3 ผลการเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยความต้องการการดูแลและการได้รับการดูแลโดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางของครอบครัวผู้ป่วยเด็ก ระหว่างกลุ่ม ที่มีอายุต่างกัน
และประเภทของความเจ็บป่วยของเด็กป่วยต่างกัน

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยเด็กและครอบครัวของผู้ป่วยเด็ก

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยเด็ก

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 198 คน เป็นผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลบางละมุง โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยเด็กกลุ่มอายุ แรกเกิดถึง 2 ปี ร้อยละ 33.3 กลุ่มอายุมากกว่า 2-6 ปี ร้อยละ 33.3 และกลุ่มอายุมากกว่า 6-13 ปี ร้อยละ 33.3 ซึ่งผู้ป่วยเด็กส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 55.6 การวินิจฉัยโรคที่พบบ่อยที่สุด คือ โรคปอดอักเสบ โรคอุจจาระร่วง และ โรคหลอดลมอักเสบ คิดเป็นร้อยละ 6.1 รองลงมา คือ โรคไข้ไม่ทราบสาเหตุ และโรคไข้เลือดออก ชนิดรุนแรง คิดเป็นร้อยละ 5.6 และ 5.1 ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีความถี่ในการรับการรักษา 1-3 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 72.2 โดยมีประเภทของความเจ็บป่วยชนิดเฉียบพลันมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 66.2 รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยเด็ก ($N = 198$)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุของผู้ป่วยเด็ก		
กลุ่มอายุแรกเกิดถึง 2 ปี	66	33.3
กลุ่มอายุมากกว่า 2-6 ปี	66	33.3
กลุ่มอายุมากกว่า 6-13 ปี	66	33.3
เพศ		
หญิง	110	55.6
ชาย	88	44.4
การวินิจฉัยโรค		
ปอดอักเสบ	12	6.1
อุจจาระร่วง	12	6.1
หลอดลมอักเสบ	12	6.1
ไข้ไม่ทราบสาเหตุ	11	5.6
ไข้เลือดออกชนิดรุนแรง	10	5.1
ต่อมทอนซิลอักเสบ	9	4.5
กระเพาะอาหารอักเสบ	9	4.5
ไข้อ	8	4.0
ผิวหนังอักเสบ	7	3.5
หอบหืด	7	3.5
ติดเชื้อในกระแสเลือด	6	3.0
คออักเสบ	6	3.0
หัด	6	3.0
กระเพาะปัสสาวะอักเสบ	6	3.0
น้ำหนักตัวน้อยและมีภาวะหายใจลำบาก	6	3.0
ตัวเหลือง	5	2.5
ไส้ติ่งอักเสบ	5	2.5
อาเจียน	5	2.5
ไข้หวัด	5	2.5

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ธาลัสซีเมีย	5	2.5
ชักจากไข้สูง	4	2.0
ลำไส้อักเสบ	4	2.0
เบาหวาน	4	2.0
ลมชัก	4	2.0
โลหิตจาง	4	2.0
เยื่อหุ้มสมองอักเสบ	3	1.5
ติดเชื้อทั่วไปจาก Viral Infection	3	1.5
คลอดครบกำหนดและน้ำหนักคร่ำ	3	1.5
น้ำหนักน้อย	2	1.0
น้ำหนักน้อยและน้ำหนักคร่ำ	2	1.0
ลำไส้อุดตันและติดเชื้อในกระแสเลือด	2	1.0
คลอดครบกำหนดและติดเชื้อในกระแสเลือด	2	1.0
น้ำหนักน้อยและหัวใจ	2	1.0
น้ำหนักน้อยและปอดอักเสบ	2	1.0
โรคผิวหนังจากเชื้อ 4 S	2	1.0
สะดืออักเสบ	1	0.5
คลอดครบกำหนดและหายใจล้มเหลว	1	0.5
น้ำหนักน้อยและติดเชื้อในกระแสเลือด	1	0.5
ประเภทของความเจ็บป่วยของผู้ป่วยเด็ก		
เฉียบพลัน	131	66.2
วิกฤต	35	17.7
เรื้อรัง	32	16.2

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ความถี่ในการมารับการรักษา (Range = 1-6 ครั้ง $\bar{X} = 2.99$ ครั้ง $SD = 2.008$)		
1-3 ครั้ง/ เดือน	143	72.2
4-6 ครั้ง/ เดือน	30	15.2
มากกว่า 6 ครั้ง/ เดือน	25	12.6

2. ข้อมูลส่วนบุคคลของครอบครัวผู้ป่วยเด็ก

สมาชิกในครอบครัวที่ดูแลผู้ป่วยเด็กส่วนใหญ่เป็นมารดามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 63.1 ส่วนใหญ่มีอายุที่อยู่ในช่วง 30-39 ปี คิดเป็นร้อยละ 54.1 มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาหรือ ปวช. ปวส. มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 61.1 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 63.6 มีรายได้ของครอบครัวอยู่ในช่วง 6,001-26,000 บาท/ เดือน เป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 68.6 รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของครอบครัวผู้ป่วยเด็ก (N = 198)

ข้อมูลส่วนบุคคลของครอบครัวผู้ป่วยเด็ก	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ความเกี่ยวข้องกับผู้ป่วย		
มารดา	125	63.1
บิดา	60	30.3
ญาติ	13	6.6
อายุ (Range = 20 – 54 ปี $\bar{X} = 34.34$ ปี $SD = 7.33$)		
20-29 ปี	48	24.0
30-39 ปี	107	54.1
40-49 ปี	34	17.1
มากกว่า 49 ปี	9	4.5

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคลของครอบครัวผู้ป่วยเด็ก	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับการศึกษา		
มัธยมศึกษา หรือ ปวช. ปวส.	121	61.1
ปริญญาตรี	42	21.2
ประถมศึกษา	34	17.2
ไม่ได้รับการศึกษา	1	0.5
อาชีพ		
รับจ้าง	126	63.6
ค้าขาย	20	10.1
แม่บ้าน	16	8.1
พนักงานเอกชน	15	7.6
ธุรกิจส่วนตัว	9	4.5
รัฐวิสาหกิจ	8	4.0
ข้าราชการ	4	2.0
รายได้ของครอบครัว (Range = 5,000-90,000 บาท $\bar{X}$ = 20,719.70 บาท SD = 13,724.944 บาท)		
น้อยกว่า 6,000 บาท	10	5.0
6,001-26,000 บาท	136	68.6
26,001-46,000 บาท	39	19.6
46,001-66,000 บาท	11	5.5
มากกว่า 66,000 บาท	2	1.0

ตอนที่ 2 ผลการเปรียบเทียบความต้องการการดูแลและการได้รับการดูแลโดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางของครอบครัวผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม แยกตามกลุ่มอายุ และประเภทของความเจ็บป่วย

1. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความต้องการการดูแลโดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางของครอบครัวผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม แยกตามอายุ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า คะแนนเฉลี่ยความต้องการการดูแลโดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางของครอบครัวผู้ป่วยเด็กอายุแรกเกิดถึง 2 ปี เท่ากับ 4.92 (SD = 0.02) อายุมากกว่า

2-6 ปี เท่ากับ 4.91 ($SD = 0.02$) และอายุมากกว่า 6-13 ปี เท่ากับ 4.87 ($SD = 0.02$) เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างด้วยสถิติ One-way ANOVA พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 จึงได้ทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ ด้วยวิธีของ Scheffe พบว่า ครอบครัวผู้ป่วยเด็กกลุ่มอายุแรกเกิดถึง 2 ปี มีความต้องการการดูแลโดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางสูงกว่าอายุมากกว่า 2-6 ปี และอายุมากกว่า 6-13 ปี อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ว่า ความต้องการการดูแลโดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางของครอบครัวผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมมีความแตกต่างกันตามอายุของเด็กป่วย

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความต้องการการดูแลโดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางของครอบครัวผู้ป่วยเด็ก ระหว่างเด็กป่วยที่มีอายุต่างกัน

กลุ่มอายุ	<i>n</i>	$\bar{X}$	<i>SD</i>	<i>F</i>	<i>df</i>	<i>p-value</i>
แรกเกิดถึง 2 ปี	66	4.92	0.02	200.829	197	.000
มากกว่า 2-6 ปี	66	4.91	0.02			
มากกว่า 6-13 ปี	66	4.87	0.02			

ตารางที่ 4 ค่าสถิติที่ใช้ในการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความต้องการการดูแลโดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางของครอบครัวผู้ป่วยเด็ก แยกตามอายุเป็นรายคู่

กลุ่มอายุ	$\bar{X}$	แรกเกิดถึง 2 ปี	มากกว่า 2-6 ปี	มากกว่า 6-13 ปี
แรกเกิดถึง 2 ปี	4.92	-	0.009*	0.054*
มากกว่า 2-6 ปี	4.91		-	0.000
มากกว่า 6-13 ปี	4.87			-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการได้รับการดูแลโดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางของครอบครัวผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม แยกตามอายุ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า คะแนนเฉลี่ยการได้รับการดูแลโดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางของครอบครัวผู้ป่วยเด็กอายุแรกเกิดถึง 2 ปี เท่ากับ 3.28 ($SD = 0.09$) อายุมากกว่า 2-6 ปี

เท่ากับ 3.42 ($SD = 0.07$) และอายุมากกว่า 6-13 ปี เท่ากับ 3.40 ($SD = 0.07$) เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างด้วยสถิติ ANOVA พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 จึงได้ทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ ด้วยวิธีของ Scheffe พบว่า ครอบครัวผู้ป่วยเด็กอายุ แรกเกิดถึง 2 ปี ได้รับการดูแลโดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางต่ำกว่าอายุมากกว่า 2-6 ปี และอายุมากกว่า 6-13 ปี อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 ที่ว่า การได้รับการดูแลโดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางของครอบครัวผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมมีความแตกต่างกันตามอายุของเด็กป่วย

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการได้รับการดูแลโดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางของครอบครัวผู้ป่วยเด็ก ระหว่างเด็กป่วยที่มีอายุต่างกัน

กลุ่มอายุ	<i>n</i>	$\bar{X}$	<i>SD</i>	<i>F</i>	<i>df</i>	<i>p-value</i>
แรกเกิดถึง 2 ปี	66	3.28	0.09	59.557	197	.000
มากกว่า 2-6 ปี	66	3.42	0.07			
มากกว่า 6-13 ปี	66	3.40	0.07			

ตารางที่ 6 ค่าสถิติที่ใช้ในการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการได้รับการดูแลโดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางของครอบครัวผู้ป่วยเด็ก แยกตามอายุ เป็นรายคู่

กลุ่มอายุ	$\bar{X}$	แรกเกิดถึง 2 ปี	มากกว่า 2-6 ปี	มากกว่า 6-13 ปี
แรกเกิดถึง 2 ปี	3.28	-	0.139*	0.116*
มากกว่า 2-6 ปี	3.42		-	0.000
มากกว่า 6-13 ปี	3.40			-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความต้องการการดูแลโดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางของครอบครัวผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม แยกตามประเภทความเจ็บป่วย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า คะแนนเฉลี่ยความต้องการการดูแลโดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางของครอบครัวผู้ป่วยเด็กที่มีประเภทความเจ็บป่วยวิกฤต เท่ากับ 4.92 ($SD = 0.03$)

กลุ่มเด็กป่วยประเภทเจ็บปวณ เท่ากับ 4.90 ($SD = 0.03$) และกลุ่มเด็กป่วยประเภทเรื้อรัง เท่ากับ 4.88 ($SD = 0.03$) เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างด้วยสถิติ ANOVA พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 จึงได้ทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ ด้วยวิธีของ Scheffe พบว่า ครอบครัวผู้ป่วยเด็กประเภทความเจ็บปวณวิกฤต มีความต้องการการดูแลโดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางสูงกว่ากลุ่มเด็กป่วยประเภทเจ็บปวณ และกลุ่มเด็กป่วยประเภทเรื้อรัง และครอบครัวผู้ป่วยเด็กประเภทความเจ็บปวณเจ็บปวณ มีความต้องการการดูแลโดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางสูงกว่ากลุ่มเด็กป่วยประเภทเรื้อรังอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 3 ความต้องการการดูแลโดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางของครอบครัวผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมมีความแตกต่างกันตามประเภทความเจ็บปวณ

ตารางที่ 7 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความต้องการการดูแลโดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางของครอบครัวผู้ป่วยเด็ก ระหว่างเด็กป่วยที่มีประเภทความเจ็บปวณต่างกัน

ประเภทของความเจ็บปวณ	<i>n</i>	$\bar{X}$	<i>SD</i>	<i>F</i>	<i>df</i>	<i>p-value</i>
ประเภทวิกฤต	35	4.92	0.03	11.895	197	.000
ประเภทเจ็บปวณ	131	4.90	0.03			
ประเภทเรื้อรัง	32	4.88	0.02			

ตารางที่ 8 ค่าสถิติที่ใช้ในการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความต้องการการดูแลโดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางของครอบครัวผู้ป่วยเด็ก แยกตามประเภทความเจ็บปวณ เป็นรายคู่

ประเภทความเจ็บปวณ	$\bar{X}$	ประเภทวิกฤต	ประเภทเจ็บปวณ	ประเภทเรื้อรัง
ประเภทวิกฤต	4.92	-	0.017*	0.032*
ประเภทเจ็บปวณ	4.90		-	0.015*
ประเภทเรื้อรัง	4.88			--

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการได้รับการดูแลโดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางของครอบครัวผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม แยกตามประเภทความเจ็บป่วย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า คะแนนเฉลี่ยการได้รับการดูแลโดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางของครอบครัวผู้ป่วยเด็กประเภทความเจ็บป่วยวิกฤต เท่ากับ 3.29 ($SD = 0.11$) กลุ่มเด็กป่วยประเภทเฉียบพลัน เท่ากับ 3.38 ($SD = 0.09$) และกลุ่มเด็กป่วยประเภทเรื้อรัง เท่ากับ 3.41 ($SD = 0.07$) เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างด้วยสถิติ ANOVA พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 จึงได้ทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ ด้วยวิธีของ Scheffe พบว่า ครอบครัวผู้ป่วยเด็กประเภทของความเจ็บป่วยวิกฤต ได้รับการดูแลโดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางต่ำกว่ากลุ่มเด็กป่วยประเภทเฉียบพลัน และกลุ่มเด็กป่วยประเภทเรื้อรัง อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 4 ที่ว่า การได้รับการดูแลโดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางของครอบครัวผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมมีความแตกต่างกันตามประเภทความเจ็บป่วย

ตารางที่ 9 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการได้รับการดูแลโดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางของครอบครัวผู้ป่วยเด็ก ระหว่างเด็กป่วยที่มีประเภทความเจ็บป่วยต่างกัน

ประเภทของความเจ็บป่วย	n	$\bar{X}$	SD	F	df	p-value
ประเภทวิกฤต	35	3.29	0.11	16.479	197	.000
ประเภทเฉียบพลัน	131	3.38	0.09			
ประเภทเรื้อรัง	32	3.41	0.07			

ตารางที่ 10 ค่าสถิติที่ใช้ในการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการได้รับการดูแลโดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางของครอบครัวผู้ป่วยเด็ก แยกตามประเภทความเจ็บป่วย เป็นรายคู่

ประเภทความเจ็บป่วย	$\bar{X}$	ประเภทวิกฤต	ประเภทเฉียบพลัน	ประเภทเรื้อรัง
ประเภทวิกฤต	3.29	-	0.088*	0.119*
ประเภทเฉียบพลัน	3.38		-	0.000
ประเภทเรื้อรัง	3.41			-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตอนที่ 3 ผลการเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยระหว่างความต้องการการดูแลและการได้รับการดูแลโดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางของครอบครัวผู้ป่วยเด็ก ในอายุต่างกัน และประเภทความเจ็บป่วยของเด็กป่วยต่างกัน

1. เปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยระหว่างความต้องการการดูแลและการได้รับการดูแลโดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางของครอบครัวผู้ป่วยเด็ก ที่เข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม ในอายุต่างกัน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ครอบครัวผู้ป่วยเด็กอายุแรกเกิดถึง 2 ปี มีคะแนนเฉลี่ยความต้องการการดูแลโดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางเท่ากับ 4.92 ($SD = 0.02$) และคะแนนเฉลี่ยการได้รับการดูแลโดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลาง เท่ากับ 3.28 ($SD = 0.09$) ดังนั้นผลต่างเฉลี่ยเท่ากับ 1.63 ($SD = 0.10$)

ครอบครัวผู้ป่วยเด็กอายุมากกว่า 2-6 ปี มีคะแนนเฉลี่ยความต้องการการดูแล โดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางเท่ากับ 4.91 ($SD = 0.02$) และคะแนนเฉลี่ยการได้รับการดูแล โดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลาง เท่ากับ 3.42 ($SD = 0.07$) ดังนั้นผลต่างเฉลี่ย เท่ากับ 1.49 ($SD = 0.07$)

ครอบครัวผู้ป่วยเด็กอายุมากกว่า 6-13 ปี มีคะแนนเฉลี่ยความต้องการการดูแล โดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางเท่ากับ 4.87 ($SD = 0.02$) และคะแนนเฉลี่ยการได้รับการดูแล โดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลาง เท่ากับ 3.40 ($SD = 0.07$) ดังนั้นผลต่างเฉลี่ยเท่ากับ 1.47 ($SD = 0.08$)

เมื่อทดสอบความแตกต่างด้วย One-way ANOVA พบว่า ครอบครัวผู้ป่วยที่มีอายุต่างกัน มีผลต่างคะแนนเฉลี่ยความต้องการการดูแลโดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางและการได้รับการดูแลโดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 5 ที่ว่า ผลต่างคะแนนเฉลี่ยความต้องการและการได้รับการดูแลโดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางของครอบครัวเด็กที่เข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมมีความแตกต่างกันในครอบครัวที่มีอายุต่างกัน จึงได้ทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธีของ Scheffe พบว่า ครอบครัวผู้ป่วยเด็กอายุแรกเกิดถึง 2 ปีมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยความต้องการการดูแลโดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางและการได้รับการดูแลโดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางสูงกว่าครอบครัวผู้ป่วยเด็กอายุมากกว่า 2-6 ปี และกลุ่มอายุมากกว่า 6-13 ปี อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

ตารางที่ 11 เปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยระหว่างความต้องการการดูแลและการได้รับการดูแล โดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางของครอบครัวผู้ป่วยเด็กในอายุต่างกัน

กลุ่มอายุ	N	ความต้องการ		การได้รับ		ผลต่าง		F	df	p-value
		การดูแลที่เน้น		การดูแลที่เน้น						
		ครอบครัว		ครอบครัว		คะแนน				
		เป็นศูนย์กลาง		เป็นศูนย์กลาง						
		$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD			
แรกเกิดถึง 2 ปี	66	4.92	0.02	3.28	0.09	1.63	0.10	81.52	197	.000
มากกว่า 2-6 ปี	66	4.91	0.02	3.42	0.07	1.49	0.07			
มากกว่า 6-13 ปี	66	4.87	0.02	3.40	0.07	1.47	0.08			

ตารางที่ 12 ค่าสถิติที่ใช้ในการเปรียบเทียบความแตกต่างของผลต่างคะแนนเฉลี่ยความต้องการการดูแลและการได้รับการดูแลโดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางของ ครอบครัวผู้ป่วยเด็ก แยกตามอายุ เป็นรายคู่

กลุ่มอายุ	$\bar{X}$	แรกเกิดถึง 2 ปี	มากกว่า 2-6 ปี	มากกว่า 6-13 ปี
แรกเกิดถึง 2 ปี	1.63	-	0.149*	0.172*
มากกว่า 2-6 ปี	1.49		-	0.000
มากกว่า 6-13 ปี	1.47			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. เปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยระหว่างความต้องการการดูแลและการได้รับการดูแล โดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางของครอบครัวผู้ป่วยเด็ก ที่เข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมที่มีประเภทความเจ็บป่วยต่างกัน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ครอบครัวผู้ป่วยเด็กประเภทวิกฤตมีคะแนนเฉลี่ยความต้องการการดูแล โดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางเท่ากับ 4.92 ($SD = 0.03$) และคะแนนเฉลี่ยการได้รับการดูแล โดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลาง เท่ากับ 3.29 ($SD = 0.11$) ดังนั้นผลต่างเฉลี่ยเท่ากับ 1.63 ($SD = 0.12$)

ครอบครัวผู้ป่วยเด็กประเภทเจ็บพลันมีคะแนนเฉลี่ยความต้องการการดูแลโดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางเท่ากับ 4.90 ($SD = 0.03$) และคะแนนเฉลี่ยการได้รับการดูแลโดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลาง เท่ากับ 3.38 ($SD = 0.09$) ดังนั้นผลต่างเฉลี่ยเท่ากับ 1.52 ($SD = 0.10$)

ครอบครัวผู้ป่วยเด็กประเภทเรื้อรัง มีคะแนนเฉลี่ยความต้องการการดูแลโดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางเท่ากับ 4.88 ($SD = 0.03$) และคะแนนเฉลี่ยการได้รับการดูแลโดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลาง เท่ากับ 3.41 ($SD = 0.07$) ดังนั้นผลต่างเฉลี่ยเท่ากับ 1.48 ($SD = 0.08$)

เมื่อทดสอบความแตกต่างด้วย One-way ANOVA พบว่า ครอบครัวผู้ป่วยที่มีประเภทต่างกันมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยความต้องการการดูแลโดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางและการได้รับการดูแลโดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 6 ที่ว่าผลต่างคะแนนเฉลี่ยความต้องการและการได้รับการดูแลโดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางของครอบครัวผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมมีความแตกต่างกันในกลุ่มที่มีประเภทความเจ็บป่วยต่างกัน จึงได้ทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธีของ Scheffe พบว่า ครอบครัวผู้ป่วยเด็กประเภทวิกฤต มีผลต่างคะแนนเฉลี่ยความต้องการการดูแลโดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางและการได้รับการดูแลโดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางสูงกว่าครอบครัวผู้ป่วยเด็กประเภทเจ็บพลัน และประเภทเรื้อรัง อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

ตารางที่ 13 เปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยระหว่างความต้องการการดูแลและการได้รับการดูแลโดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางของครอบครัวผู้ป่วยเด็กที่มีประเภทความเจ็บป่วยต่างกัน

ประเภท ความเจ็บป่วย	N	ความต้องการ		การได้รับ		ผลต่าง		F	df	p-value
		การดูแลที่เน้น		การดูแลที่เน้น						
		ครอบครัว		ครอบครัว		คะแนน				
		เป็นศูนย์กลาง		เป็นศูนย์กลาง						
		$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD			
ประเภทวิกฤต	35	4.92	0.03	3.29	0.11	1.63	0.12	81.52	197	.000
ประเภทเฉียบพลัน	131	4.90	0.03	3.38	0.09	1.52	0.10			
ประเภทเรื้อรัง	32	4.88	0.03	3.41	0.07	1.48	0.08			

ตารางที่ 14 ค่าสถิติที่ใช้ในการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความต้องการการดูแล และการได้รับการดูแลโดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางของครอบครัวผู้ป่วยเด็กที่มีประเภทความเจ็บป่วย เป็นรายคู่

ประเภทความเจ็บป่วย	$\bar{X}$	ประเภทวิกฤต	ประเภทเฉียบพลัน	ประเภทเรื้อรัง
ประเภทวิกฤต	1.63	-	0.105*	0.152*
ประเภทเฉียบพลัน	1.52		-	0.000
ประเภทเรื้อรัง	1.48			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05