

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยแบบหาความสัมพันธ์เชิงทำนายครั้งนี้ (Correlational Predictive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยทำนาย ได้แก่ การรับรู้ความรุนแรงของโรค การศึกษาของบิดามารดา และการสนับสนุนด้านข้อมูล ที่มีต่อความรู้สึกไม่แน่นอนของบิดามารดาในความเจ็บป่วยวิกฤตของบุตร ที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤต กลุ่มตัวอย่างเป็นบิดาหรือมารดาที่มีบุตรป่วยวิกฤตเข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี รวมทั้งหมด 76 ราย ผลการวิจัยนำเสนอด้วยตารางประกอบด้วยการบรรยาย ตามลำดับ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 คะแนนการรับรู้ความรุนแรงของโรค การสนับสนุนทางด้านข้อมูล และความรู้สึกไม่แน่นอนของบิดามารดา

ส่วนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่าง การรับรู้ความรุนแรงของโรค การศึกษาของบิดามารดา และการสนับสนุนด้านข้อมูลกับความรู้สึกไม่แน่นอนของบิดามารดา

ส่วนที่ 4 ปัจจัยทำนาย ได้แก่ การรับรู้ความรุนแรงของโรค การศึกษาของบิดามารดา และการสนับสนุนด้านข้อมูล ต่อการทำนายความรู้สึกไม่แน่นอนของบิดามารดา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง มีอายุเฉลี่ย 33.62 ปี ($S.D. = 7.15$, range = 20-49) จำนวนปีที่ศึกษาเฉลี่ย 11.17 ปี ($S.D. = 3.30$, range = 4-20) รายได้ครอบครัวเฉลี่ย 16,046 บาท ($S.D. = 18039.43$, range = 4,500-15,0000) ส่วนมากเป็นมารดา (ร้อยละ 73.7) และสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 92.1) ประกอบอาชีพรับจ้างมากที่สุด (ร้อยละ 47.4) รองลงมาเป็นพ่อบ้านหรือแม่บ้าน (ร้อยละ 26.3) และส่วนมากเป็นลักษณะครอบครัวเดี่ยว (ร้อยละ 56.6) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พิสัย จำนวน และร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ($n = 76$)

ข้อมูล	จำนวน (n)	ร้อยละ
อายุของบิดาหรือมารดา (ปี)	$M = 33.62$, $S.D. = 7.15$, range = 20-49	
จำนวนปีที่ศึกษา (ปี)	$M = 11.17$, $S.D. = 3.30$, range = 4- 20	
รายได้ครอบครัว (บาท/ เดือน)	$M = 16046$, $S.D. = 18039.43$, range = 4,500-150,000	
ความเกี่ยวข้องกับบุตร		
มารดา	56	73.7
บิดา	20	26.3
สถานภาพสมรส		
คู่	70	92.1
หม้าย	3	3.9
หย่าหรือแยกกันอยู่	3	3.9
อาชีพ		
รับจ้าง	36	47.4
พ่อบ้าน/ แม่บ้าน	20	26.3
รับราชการ/ รัฐวิสาหกิจ	7	9.2
ค้าขาย	7	9.2
อื่น ๆ (รับจ้างเหมา)	6	7.9
ลักษณะของครอบครัว		
ครอบครัวเดี่ยว	43	56.6
ครอบครัวขยาย	33	43.4

2. ข้อมูลส่วนบุคคลของบุตรป่วยวิกฤต

บุตรป่วยวิกฤตของกลุ่มตัวอย่างอายุเฉลี่ย 4.39 ปี ($S.D. = 4.52$, rang = 0.08-14.92) ระยะเวลาที่เจ็บป่วยเฉลี่ย 2.41 วัน ($S.D. = 1.65$, range = 1-11) เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนักเฉลี่ย 1.26 ครั้ง ($S.D. = 0.94$, range = 1-7) ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 59.2) ยังไม่ได้เรียนหนังสือ (ร้อยละ 77.6) รองลงมาคือเรียนชั้นประถมศึกษา (ร้อยละ 15.8) เจ็บป่วยด้วยโรกระบบทางเดินหายใจ (ร้อยละ 38.6) รองลงมาคือโรกระบบประสาท (ร้อยละ 29) โรกระบบไหลเวียน

(ร้อยละ 11.8) และภูมิแพ้ (ร้อยละ 11.8) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พิสัย ความถี่ และร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของเด็กป่วยวิกฤต ($n = 76$)

ข้อมูล	จำนวน (n)	ร้อยละ
อายุ (ปี)	$M = 4.39, S.D. = 4.52, \text{range} = 1-14.92$	
ระยะเวลาที่เจ็บป่วย (วัน)	$M = 2.41, S.D. = 1.65, \text{range} = 1-11$	
จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤต (ครั้ง)	$M = 1.26, S.D. = 0.94, \text{range} = 1-7$	
เพศ		
ชาย	45	59.2
หญิง	31	40.8
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	59	77.6
ประถมศึกษา	12	15.8
มัธยมศึกษา	5	6.6
โรคที่เจ็บป่วย		
โรกระบบทางเดินหายใจ	29	38.6
โรกระบบประสาท	22	29.0
โรกระบบไหลเวียน	9	11.8
ภูมิแพ้	9	11.8
โรกระบบทางเดินอาหาร	5	6.6
โรกระบบทางโลหิตวิทยา	2	2.6

ส่วนที่ 2 คะแนนการรับรู้ความรุนแรงของโรค การสนับสนุนทางด้านข้อมูล และความรู้สึกไม่แน่นอนของบิดามารดา

การรับรู้ความรุนแรงของโรคมีคะแนนเฉลี่ย 8.89 ($S.D. = 1.47, \text{rang} = 5-10$)

การสนับสนุนด้านข้อมูลมีคะแนนเฉลี่ย 25.10 ($S.D. = 2.86, \text{range} = 14-28$) และความรู้สึกไม่แน่นอนของบิดามารดาโดยรวม มีคะแนนเฉลี่ย 87.92 ($S.D. = 12.34, \text{range} = 57-114$) ซึ่งหมายถึง มีความรู้สึกไม่แน่นอนอยู่ในระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 73-114) ส่วนรายด้านของความรู้สึกไม่แน่นอน

ได้แก่ ด้านความคลุมเครือเกี่ยวกับความเจ็บป่วย มีคะแนนเฉลี่ย 39.95 ($S.D.$ = 10.39, range = 21-58) ด้านการขาดความชัดเจนเกี่ยวกับอาการของบุตรและระบบการให้บริการ มีคะแนนเฉลี่ย 21.51 ($S.D.$ = 5.00, range = 11-33) ด้านความไม่เพียงพอของข้อมูลเกี่ยวกับการวินิจฉัยและความรุนแรงของความเจ็บป่วย มีคะแนนเฉลี่ย 11.71 ($S.D.$ = 2.92, range = 5 -19) และด้านการไม่สามารถทำนายเกี่ยวกับการดำเนินของโรค และการพยากรณ์โรค มีคะแนนเฉลี่ย 14.75 ($S.D.$ = 4.30, range = 5-20) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัย ของคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของโรค การสนับสนุนด้านข้อมูล และความรู้สึกไม่แน่นอนของบิดามารดา ($n = 76$)

ตัวแปร	M	$S.D.$	range
การรับรู้ความรุนแรงของโรค	8.89	1.47	5-10
การสนับสนุนด้านข้อมูล	25.10	2.86	14-28
ความรู้สึกไม่แน่นอนของบิดามารดา โดยรวม	87.92	12.34	57-114
รายด้าน			
1. ด้านความคลุมเครือเกี่ยวกับภาวะความเจ็บป่วย	39.95	10.39	21-58
2. ด้านการขาดความชัดเจนเกี่ยวกับอาการของบุตรและระบบการให้บริการ	21.51	5.00	11-33
3. ด้านความไม่เพียงพอของข้อมูลเกี่ยวกับการวินิจฉัยและความรุนแรงของความเจ็บป่วย	11.71	2.92	5-19
4. ด้านการไม่สามารถทำนายเกี่ยวกับการดำเนินของโรคและการพยากรณ์โรค	14.75	4.30	5-20

ส่วนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่าง การรับรู้ความรุนแรงของโรค การศึกษาของบิดามารดา และการสนับสนุนด้านข้อมูลกับความรู้สึกไม่แน่นอนของบิดามารดา

ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความรุนแรงของโรค การศึกษาของบิดามารดา และการสนับสนุนด้านข้อมูลกับความรู้สึกไม่แน่นอนของบิดามารดาทั้งโดยรวม และรายด้าน วิเคราะห์โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Correlation Coefficients) มีดังนี้ การรับรู้ความรุนแรงของโรคมีความสัมพันธ์ทางลบกับความรู้สึกไม่แน่นอนของบิดามารดาโดยรวมในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -.239, p < .05$) เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่าง

การรับรู้ความรุนแรงของโรคกับความรู้สึกไม่แน่นอนของบิดามารดาในแต่ละด้าน พบว่า ด้านที่มีความสัมพันธ์ ได้แก่ ด้านการขาดความชัดเจนเกี่ยวกับอาการของบุตรและระบบการให้บริการมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -.254, p < .05$) และด้านการไม่สามารถทำนายเกี่ยวกับการดำเนินของโรค และการพยากรณ์โรคมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .254, p < .05$) ส่วนด้านความคลุมเครือเกี่ยวกับภาวะความเจ็บป่วย และด้านความไม่เพียงพอของข้อมูลเกี่ยวกับการวินิจฉัยและความรุนแรงของความเจ็บป่วยพบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความรุนแรงของโรคอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$)

การศึกษาของบิดามารดาพบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้สึกไม่แน่นอนของบิดามารดาทั้งรายรวมและรายด้านอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$)

ส่วนการสนับสนุนด้านข้อมูลพบว่ามีความสัมพันธ์ทางลบกับความรู้สึกไม่แน่นอนของบิดามารดาในด้านการขาดความชัดเจนเกี่ยวกับอาการของบุตรและระบบการให้บริการในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -.405, p < .001$) ด้านความไม่เพียงพอของข้อมูลเกี่ยวกับการวินิจฉัย และความรุนแรงของความเจ็บป่วยมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -.251, p < .05$) ส่วนด้านความคลุมเครือเกี่ยวกับภาวะความเจ็บป่วย ด้านการไม่สามารถทำนายเกี่ยวกับการดำเนินของโรค และการพยากรณ์โรคและความรู้สึกไม่แน่นอนของบิดามารดาโดยรวม พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับการสนับสนุนด้านข้อมูลอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$) ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ($n = 76$)

ตัวแปร	r		
	การรับรู้ความรุนแรงของโรค	การศึกษาของบิดามารดา	การสนับสนุนด้านข้อมูล
ความรู้สึกไม่แน่นอนโดยรวม	-.239*	-.086 ^{ns}	-.068 ^{ns}
รายด้าน			
1. ด้านความคลุมเครือเกี่ยวกับภาวะความเจ็บป่วย	-.204 ^{ns}	-.110 ^{ns}	.101 ^{ns}
2. ด้านการขาดความชัดเจนเกี่ยวกับอาการของบุตรและระบบการให้บริการ	-.254*	.054 ^{ns}	-.405***

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ตัวแปร	<i>r</i>		
	การรับรู้ความ รุนแรงของโรค	การศึกษาของ บิดามารดา	การสนับสนุน ด้านข้อมูล
3. ด้านความไม่เพียงพอของข้อมูล เกี่ยวกับการวินิจฉัยและความรุนแรง ของความเจ็บป่วย	-.222 ^{ns}	-.014 ^{ns}	-.251*
4. ด้านการไม่สามารถทำนายเกี่ยวกับ การดำเนินของโรคและการพยากรณ์ โรค	.254*	-.036 ^{ns}	.203 ^{ns}

*** ($p < .001$), * ($p < .05$), ns = non-significant

ส่วนที่ 4 ปัจจัยทำนาย ได้แก่ การรับรู้ความรุนแรงของโรค การศึกษาของบิดามารดา และการสนับสนุนด้านข้อมูล ต่อการทำนายความรู้สึกไม่แน่นอนของบิดามารดา

การถดถอยวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ เพื่อทำนายความรู้สึกไม่แน่นอนของบิดามารดา จากตัวแปรทำนายคือ การรับรู้ความรุนแรงของโรค การศึกษาของบิดามารดา และการสนับสนุนด้านข้อมูล ทั้งนี้ก่อนการวิเคราะห์ด้วยสถิติถดถอยพหุคูณ ผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบข้อมูลตามข้อตกลงเบื้องต้น (Assumption) ของสถิติถดถอยพหุคูณ ปรากฏว่า ตัวแปรต้นและตัวแปรตามเป็นข้อมูลเชิงปริมาณ (Quantitative Variables) ที่มีการวัดที่ระดับ Interval มีการแจกแจงแบบปกติ (Normality) เป็นอิสระต่อกันแล้วไม่เกิด Autocorrelation ทดสอบโดยให้สถิติ Durbin-watson ค่าที่ได้อยู่ในช่วง 1.5-2.5 ไม่มี Outlier, Linear Relationship และไม่มี Multicollinearity ระหว่างตัวแปรทำนาย โดยที่ตัวทำนายมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation Coefficient) ไม่สูงกว่า .85 จึงเป็นไปตามข้อตกลงของการใช้สถิติถดถอยพหุคูณ ต่อจากนั้นวิเคราะห์ปัจจัยทำนายความรู้สึกไม่แน่นอนของบิดามารดา ด้วยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) พบว่า การรับรู้ความรุนแรงของโรคเป็นตัวทำนายที่ดีที่สุดเพียงตัวเดียวที่สามารถทำนายได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ร้อยละ 4.5 ($B = -2.014$; $t = -2.121$, $p < .05$) ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

ตัวแปร	<i>B</i>	<i>S.E.</i>	β	<i>t</i>
การรับรู้ความรุนแรงของโรค	-2.014	.950	-.239	-2.121*
ค่าคงที่	105.838	8.561		
$F_{1, 74}$	4.497*			
R^2	.057			
Adjust R^2	.045			

* ($p < .05$)