

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาความต้องการพยาบาล และการพยาบาลที่ได้รับของสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยผ่าตัดใหญ่ มีการดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ สมาชิกครอบครัวผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่ ณ ห้องผ่าตัด โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 ซึ่งพบว่าในปี พ.ศ.2550 มีจำนวนผู้ป่วยผ่าตัดใหญ่ทางศัลยกรรมศัลยกรรมการผ่าตัดที่เลือกเวลาได้ หรือการผ่าตัดที่มีการจัดตารางไว้ล่วงหน้า จำนวน 952 ราย ดังนั้นสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยผ่าตัดใหญ่มีจำนวน 952 รายด้วย

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาวิจัยครั้งนี้คือ สมาชิกครอบครัวผู้ป่วยผ่าตัดใหญ่ คัดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรยามานะ (Yamane, 1970 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2547) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 สูตรที่ใช้คือ

$$n = \frac{N}{1 + N(e^2)}$$

เมื่อ n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากร

e = ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ (.05)

แทนค่าสูตร $N = 952$

$e = .05$

$$\begin{aligned} \text{จากสูตร } n &= \frac{952}{1 + 952 \times 0.05^2} \\ &= 281.65 \end{aligned}$$

ดังนั้นในการศึกษานี้ผู้วิจัยใช้ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาทั้งหมด 290 ราย

สถานที่ศึกษา

การวิจัยครั้งนี้ได้ทำการศึกษา ณ ห้องผ่าตัด โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 จังหวัดสุพรรณบุรี ซึ่งรับผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดมีทั้งผ่าตัดเล็ก และผ่าตัดใหญ่ โดยการผ่าตัดใหญ่ จะมีเกณฑ์ในการกำหนดว่าเป็นการผ่าตัดใหญ่ตามเกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุข มีจำนวนห้องผ่าตัดทั้งหมด 5 ห้อง ได้แก่ ห้องผ่าตัด 1 เป็นห้องผ่าตัดศัลยกรรม ห้องผ่าตัด 2 เป็นห้องผ่าตัด หู คอ จมูก และศัลยกรรมกระดูก ห้องผ่าตัด 3 เป็นห้องผ่าตัดสูติกรรม-นรีเวชกรรม ห้องผ่าตัด 4 เป็นห้องผ่าตัดจักษุกรรม ห้องผ่าตัด 5 เป็นห้องผ่าตัดกรณีฉุกเฉินรับผู้ป่วยผ่าตัดได้ทุกประเภท โดยแต่ละห้องจะมีพยาบาลวิชาชีพ 2 คน และพนักงานผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย 1 คน พยาบาลวิสัญญี 1 คน (พยาบาลวิชาชีพจะเป็นผู้ช่วยแพทย์ผ่าตัด 1 คน เป็นพยาบาลส่งเครื่องมือ 1 คน) มีการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัดเพื่อเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยที่จะรับการผ่าตัด มีดังนี้

1. วิสัญญีพยาบาลประจำห้องจะเป็นผู้เยี่ยมผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมายก่อนผ่าตัดตามขอบเขตที่กำหนดทุกราย และจะเป็นผู้เยี่ยมผู้ป่วยหลังผ่าตัด ในรายที่ให้ยาระงับความรู้สึกโดยการบริหารยาเข้าทางหลอดเลือดดำที่มีปัญหาระหว่างผ่าตัด
2. พยาบาลประจำห้องผ่าตัดแต่ละห้องจะเป็นผู้เยี่ยมผู้ป่วยหลังผ่าตัดตามที่ได้รับมอบหมาย ยกเว้นผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่ให้ยาระงับความรู้สึก โดยการบริหารยาเข้าทางหลอดเลือดดำในรายที่มีปัญหาระหว่างผ่าตัด

ในขณะที่ผ่าตัดสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยจะรอผู้ป่วยอยู่บริเวณทางเดินหน้าห้องผ่าตัด และระหว่างดึกถึงสว่างเนื่องจากบริเวณหน้าห้องผ่าตัดไม่มีที่พักรอที่เป็นสัดส่วนสำหรับสมาชิกครอบครัว และพยาบาลห้องผ่าตัดจะให้การดูแลผู้ป่วยในห้องผ่าตัด และจะมาให้ข้อมูลแก่สมาชิกครอบครัวเมื่อผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดเสร็จสิ้น

การเลือกกลุ่มตัวอย่างเลือกตามคุณสมบัติดังนี้

คุณสมบัติของสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยผ่าตัดใหญ่ กำหนดเกณฑ์ดังนี้

1. เป็นสมาชิกของครอบครัวบุคคลใดบุคคลหนึ่งที่มีความสัมพันธ์ทางสายเลือด ได้แก่ บิดา มารดา พี่น้อง บุตร สามี ภรรยา โดยศึกษาในสมาชิกครอบครัว 1 คน ต่อผู้ป่วย 1 คน ซึ่งเลือกโดยให้สมาชิกในครอบครัวเป็นผู้ตัดสินใจ
2. อายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป
3. สามารถสื่อสาร พูด ฟัง และเข้าใจภาษาไทย

คุณสมบัติของผู้ป่วยผ่าตัดใหญ่ กำหนดเกณฑ์ดังนี้

1. ได้รับการผ่าตัดใหญ่ที่มีระยะเวลานานเกินครึ่งชั่วโมง เป็นการผ่าตัดที่เลือกเวลาได้ หรือการผ่าตัดที่มีการจัดตารางไว้ล่วงหน้า
2. ได้รับยาระงับความรู้สึกแบบทั่วไปโดยการใส่ท่อช่วยหายใจหรือการช่วยหายใจทางหน้ากาก
3. ได้รับการผ่าตัดทางด้านศัลยกรรม เกี่ยวกับอวัยวะภายในช่องท้อง ทางเดินปัสสาวะ เต้านม ปอด ต่อมไทรอยด์ และการผ่าตัดทางศัลยกรรมกระดูก

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

ชุดที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของสมาชิกในครอบครัวผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่ ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว ความเพียงพอของรายได้ ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย การรับรู้ความรุนแรงของการผ่าตัด ประสิทธิภาพของการที่มีสมาชิกในครอบครัวผ่าตัดใหญ่

ส่วนที่2 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยผ่าตัดใหญ่ ได้แก่ เพศ อายุ แผนกผ่าตัด ชนิดการผ่าตัดที่ได้รับ ระยะเวลาในการผ่าตัด

ชุดที่ 2 แบบสอบถามความต้องการการพยาบาล และการพยาบาลที่ได้รับของสมาชิกครอบครัวขณะรอผู้ป่วยผ่าตัดใหญ่ ซึ่งผู้วิจัยประยุกต์ขึ้นโดยศึกษาค้นคว้าจากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยใช้แนวคิดเครื่องมือสำรวจความต้องการของสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยวิกฤต (Critical Care Family Needs Inventory) ของมอลเตอร์ (Molter, 1979) โดยแบ่งความต้องการของสมาชิกครอบครัวตามแนวคิดของกาลิโอเน (Gaglione, 1984) เป็น 4 ด้าน ซึ่งแบบสอบถามใช้เป็นคำถามปลายปิดมีจำนวน 30 ข้อ ดังนี้คือ

ความต้องการด้านข้อมูลข่าวสาร จำนวน 15 ข้อ ตั้งแต่ข้อ 1-15

ความต้องการด้านร่างกาย จำนวน 3 ข้อ ตั้งแต่ข้อ 16-18

ความต้องการด้านอารมณ์จำนวน 8 ข้อ ตั้งแต่ข้อ 19-26

ความต้องการด้านจิตวิญญาณ จำนวน 4 ข้อ ตั้งแต่ข้อ 27-30

แต่ละข้อคำถามมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 4 ระดับ ซึ่งมีเกณฑ์ในการให้คะแนนแต่ละข้อเป็นระดับดังนี้

ส่วนที่ 1 ประเมินความต้องการการพยาบาลของสมาชิกครอบครัวของผู้ป่วย
ผาดัดใหญ่

ไม่ต้องการ	กำหนดค่าคะแนนเท่ากับ 0
ต้องการระดับน้อย	กำหนดค่าคะแนนเท่ากับ 1
ต้องการระดับปานกลาง	กำหนดค่าคะแนนเท่ากับ 2
ต้องการระดับมาก	กำหนดค่าคะแนนเท่ากับ 3

ช่วงคะแนนแบบสอบถามความต้องการการพยาบาลมีค่าอยู่ระหว่าง 0-90 คะแนน เกณฑ์ในการกำหนดคะแนนความต้องการการพยาบาล แบ่งเป็นช่วงคะแนนด้วยวิธีการหาอันตรภาคชั้นโดยใช้ค่าพิสัย โดยคำนวณจากค่าสูงสุด-ค่าต่ำสุด (บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2547) แล้วเอาผลที่ได้มาแบ่งเป็น 3 ช่วงเท่า ๆ กันซึ่งจะได้ค่าคะแนนที่มีความกว้างของชั้นเท่า ๆ กันทุกชั้น คะแนนที่ได้มานำมาแบ่งเป็นระดับ 3 ระดับคือ น้อย ปานกลาง และมาก ดังนี้

คะแนนในช่วง 0-30	คะแนน หมายถึง มีความต้องการการพยาบาลน้อย
คะแนนในช่วง 31-60	คะแนน หมายถึง มีความต้องการการพยาบาลปานกลาง
คะแนนในช่วง 61-90	คะแนน หมายถึง มีความต้องการการพยาบาลมาก

ส่วนที่ 2 ประเมินการพยาบาลที่ได้รับของสมาชิกครอบครัวของผู้ป่วยผาดัดใหญ่
ใช้ข้อคำถามเช่นเดียวกับแบบสำรวจความต้องการ ผู้ตอบแบบสอบถามจะต้องเลือกตอบ

ไม่ได้รับการพยาบาล	กำหนดค่าคะแนนเท่ากับ 0
ได้รับการพยาบาลระดับน้อย	กำหนดค่าคะแนนเท่ากับ 1
ได้รับการพยาบาลระดับปานกลาง	กำหนดค่าคะแนนเท่ากับ 2
ได้รับการพยาบาลระดับมาก	กำหนดค่าคะแนนเท่ากับ 3

ช่วงคะแนนแบบสอบถามการพยาบาลที่ได้รับมีค่าอยู่ระหว่าง 0-90 คะแนน เกณฑ์ในการกำหนดคะแนนการพยาบาลที่ได้รับ แบ่งเป็นช่วงคะแนนด้วยวิธีการหาอันตรภาคชั้นโดยใช้ค่าพิสัย โดยคำนวณจากค่าสูงสุด-ค่าต่ำสุด (บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 254) แล้วเอาผลที่ได้มาแบ่งเป็น 3 ช่วงเท่า ๆ กันซึ่งจะได้ค่าคะแนนที่มีความกว้างของชั้นเท่า ๆ กันทุกชั้น คะแนนที่ได้มานำมาแบ่งเป็นระดับ 3 ระดับคือ น้อย ปานกลาง และมาก ดังนี้

คะแนนในช่วง 0-30	คะแนน หมายถึง ได้รับการพยาบาลน้อย
คะแนนในช่วง 31-60	คะแนน หมายถึง ได้รับการพยาบาลปานกลาง
คะแนนในช่วง 61-90	คะแนน หมายถึง ได้รับการพยาบาลมาก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือในการวิจัย มีขั้นตอนดังนี้

1. การหาความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม (Content Validity) โดยนำแบบสอบถามที่ประยุกต์ขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ซึ่งเป็นอาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลห้องผ่าตัดจำนวน 2 ท่าน พยาบาลผู้เชี่ยวชาญห้องผ่าตัด 3 ท่าน พิจารณาความสอดคล้องและความถูกต้องของเนื้อหา โดยกำหนดระดับการแสดงความคิดเห็นเป็น 4 ระดับ แล้วคำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) จากข้อที่ผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน มีความเห็นสอดคล้อง ในระดับ 3-4 และหารด้วยจำนวนข้อทั้งหมด โดยมีเกณฑ์ที่ยอมรับได้คือ .80 ขึ้นไป (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2547) จากนั้นผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ได้ค่า CVI เท่ากับ .90

2. การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่มีความตรงตามเนื้อหา นำไปทดลองใช้กับสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยผ่าตัดใหญ่ที่มีคุณสมบัติเหมือนกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน จากนั้นนำเครื่องมือมาหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือของแบบสอบถามความต้องการการพยาบาลเท่ากับ .86 และแบบสอบถามการพยาบาลที่ได้รับเท่ากับ .89

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้นำเสนอโครงร่างงานวิจัยพร้อมเครื่องมือวิจัยต่อคณะกรรมการตรวจสอบจริยธรรมของมหาวิทยาลัยบูรพา เพื่อพิจารณาและตรวจสอบความเหมาะสมเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ในวันที่ 2 ธันวาคม พ.ศ.2551 หลังจากนั้นจึงดำเนินการวิจัย โดยผู้วิจัยแนะนำตัวกับกลุ่มตัวอย่างขึ้นแจ้งวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ประโยชน์และความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นของการวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทราบ พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการวิจัย ทั้งนี้ให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยด้วยตนเองตามความสมัครใจ และชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่าหากเข้าร่วมการวิจัยแล้วสามารถออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยจะไม่มีผลต่อผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด หากมีข้อสงสัยสามารถสอบถามผู้วิจัยได้ตลอดเวลา ขั้นตอนและวิธีการศึกษาในครั้งนี้ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อกลุ่มตัวอย่าง ข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างนำมาใช้เฉพาะในการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น การนำเสนอข้อมูลจะเสนอในภาพรวม และจะใช้ประโยชน์ในทางวิชาการเท่านั้น และผู้วิจัยคำนึงถึงกลุ่มตัวอย่างโดยจะรบกวนเวลาไม่เกิน 30 นาที (ภาคผนวก ค)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ขั้นตอนเตรียมการ

1.1 ผู้วิจัยเสนอโครงร่างวิทยานิพนธ์ต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมของมหาวิทยาลัยบูรพา เพื่อขออนุญาตในการทำวิจัย

1.2 ผู้วิจัยนำหนังสือจากคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพาถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขออนุญาตรวบรวมข้อมูล

1.3 เมื่อได้รับหนังสืออนุญาตจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าห้องผ่าตัดเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขอความร่วมมือในการทำวิจัย

1.4 ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและรายละเอียดในการรวบรวมข้อมูลต่อพยาบาลประจำห้องผ่าตัด เพื่อขอความร่วมมือในการทำวิจัย

2. ผู้วิจัยดำเนินการกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นสมาชิกในครอบครัวผู้ป่วย ดังนี้

2.1 ผู้วิจัยสำรวจรายชื่อผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่ชนิดการผ่าตัดที่เลือกเวลาได้ หรือการผ่าตัดที่มีการจัดการวางไว้ล่วงหน้า จากเวชระเบียนบันทึกการรับผู้ป่วยของห้องผ่าตัด และขอพบสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดโดยให้สมาชิกครอบครัวเป็นผู้เลือก โดยเลือกบุคคลที่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยมากที่สุด และเมื่อผู้ป่วยมาถึงห้องผ่าตัดก่อนการผ่าตัด 30 นาที ผู้วิจัยขอพบสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยผ่าตัดใหญ่ บริเวณที่นั่งรอผู้ป่วยรับการผ่าตัด (หน้าห้องผ่าตัดบริเวณระเบียงของตึกผ่าตัด) แต่ในรายที่สมาชิกครอบครัวไม่ได้มาที่ห้องผ่าตัด ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลที่หอผู้ป่วยในหรือห้องพิเศษที่สมาชิกครอบครัวอยู่

2.2 ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อแนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อขอความร่วมมือในการวิจัย

2.3 ผู้วิจัยนำกลุ่มตัวอย่างไปยังสถานที่จัดเตรียมไว้เป็นสัดส่วน โดยเป็นบริเวณที่ไม่มีคนพลุกพล่าน (ในรายที่มารอหน้าห้องผ่าตัด) เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีสมาธิในการตอบแบบสอบถาม ส่วนในรายที่ไม่ได้รออยู่ที่หน้าห้องผ่าตัด สมาชิกครอบครัวจะได้รับข้อมูลจากผู้วิจัยเกี่ยวกับ สภาพภายในห้องผ่าตัด การพยาบาลที่ได้รับก่อน ขณะ และหลังผ่าตัดเสร็จสิ้น จนส่งผู้ป่วยกลับตึก

2.4 ให้การพิทักษ์สิทธิ์ก่อนการเก็บข้อมูลโดยอธิบายให้สมาชิกครอบครัวผู้ป่วยทราบถึงสิทธิ์ในการเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมการวิจัยก็ได้ และสามารถยกเลิกการเข้าร่วมวิจัยได้ตามต้องการโดยไม่มีผลต่อการผ่าตัดของผู้ป่วย เมื่อได้รับอนุญาตจึงเริ่มเก็บข้อมูล

2.5 ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลของผู้ป่วยผ่าตัดใหญ่ตามแบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย

2.6 อธิบายวิธีการตอบแบบสอบถามโดยละเอียดก่อนให้สมาชิกครอบครัวตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ถ้าหากสมาชิกครอบครัวมีข้อสงสัยสามารถสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมจากผู้วิจัยได้ เมื่อสมาชิกครอบครัวเข้าใจจึงเริ่มทำแบบสอบถาม ส่วนสมาชิกครอบครัวที่อ่านหนังสือไม่ออกหรือมีปัญหาทางสายตา ผู้วิจัยจะเป็นผู้อ่านแบบสอบถามให้ฟังแล้วให้สมาชิกครอบครัวเลือกตอบแบบสอบถามเอง

2.7 หลังการทำแบบสอบถามเสร็จสิ้น ผู้วิจัยตรวจสอบคำตอบให้สมบูรณ์ ถ้าพบว่าข้อมูลไม่ครบถ้วน ผู้วิจัยขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเพิ่มเติมจนครบทุกข้อ

2.8 ดำเนินการเช่นข้อ 2.1-2.7 แต่ละครั้งใช้เวลาประมาณ 20-30 นาที จนได้กลุ่มตัวอย่างครบ 290 ราย และนำข้อมูลที่ได้รับจากกลุ่มตัวอย่างมาตรวจสอบความสมบูรณ์และความถูกต้อง ก่อนนำไปวิเคราะห์ด้วยวิธีทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. แจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างและผู้ป่วยผ่าตัดใหญ่

2. คำนวณหาค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ของข้อมูลความต้องการการพยาบาล และการพยาบาลที่ได้รับของสมาชิกครอบครัวขณะรอผู้ป่วยผ่าตัดใหญ่ ทั้งรายด้านและโดยรวม

3. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความต้องการการพยาบาล และการพยาบาลที่ได้รับของสมาชิกครอบครัวขณะรอผู้ป่วยผ่าตัดใหญ่ โดยใช้สถิติทดสอบค่าที (Paired t-test)