



## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลของการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับความพิการของผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ การทำหน้าที่ของครอบครัว และภาวะกดดันด้านจิตใจของผู้ดูแล แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ทั้ง 4 แห่ง จากจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 80 คน โดยการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นลำดับ ดังนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแลและผู้บาดเจ็บที่ศีรษะที่มาติดตามการรักษาที่คลินิกศัลยกรรมประสาท แสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลไว้ในตารางที่ 2-3

ตอนที่ 2 การศึกษาระดับความพิการของผู้บาดเจ็บที่ศีรษะ การทำหน้าที่ของครอบครัว และภาวะกดดันด้านจิตใจของผู้ดูแล แสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลไว้ในตารางที่ 4-6

ตอนที่ 3 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับความพิการของผู้บาดเจ็บที่ศีรษะ การทำหน้าที่ของครอบครัว และภาวะกดดันด้านจิตใจของผู้ดูแล แสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลไว้ในตารางที่ 7 ในการวิจัยนี้ใช้สัญลักษณ์ทางสถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

สัญลักษณ์	ความหมาย
n	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
Min	ค่าต่ำสุด
Max	ค่าสูงสุด
$\bar{x}$	ค่าเฉลี่ย
S.D.	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
r	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
P	ระดับความมีนัยสำคัญ

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแลและผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะที่มาติดตามการรักษาที่คลินิกศัลยกรรมประสาท

ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแลและผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ เสนอผลการวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่และร้อยละ ดังแสดงในตารางที่ 2 - 3

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ จำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้รวมของครอบครัว ความเกี่ยวข้องกับผู้ป่วย จำนวนบุคคลที่ต้องรับผิดชอบดูแลนอกจากผู้ป่วย (n = 80)

ลักษณะข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
หญิง	59	73.8
ชาย	21	26.3
<b>อายุ (ปี) (<math>\bar{x}</math> =40.10, SD=9.90, Min=19, Max=59 )</b>		
< 25	5	6.3
25 – 40	34	42.5
41 – 59	41	51.3
<b>สถานภาพสมรส</b>		
คู่	65	81.3
โสด	10	12.5
หม้าย / หย่า	5	6.3
<b>ระดับการศึกษา</b>		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	2	2.5
ประถมศึกษา	37	46.3
มัธยมศึกษา	20	25.0
อนุปริญญา	6	7.5
ปริญญาตรี	15	18.8
<b>อาชีพ</b>		
ทำสวน	23	28.8
ค้าขาย	17	21.3
รับจ้าง	16	20.0
รับราชการ	7	8.8

## ตารางที่ 2 (ต่อ)

ลักษณะข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
<b>อาชีพ (ต่อ)</b>		
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	6	7.5
แม่บ้าน	5	6.3
ว่างงาน	3	3.8
ธุรกิจส่วนตัว	2	2.5
อื่น ๆ	1	1.3
<b>รายได้รวมของครอบครัว (บาท/เดือน)</b>		
น้อยกว่า 10,000	17	21.3
10,000 – 29,999	36	45.0
30,000 – 49,999	20	25.0
50,000 ขึ้นไป	7	8.8
<b>ความเกี่ยวข้องกับผู้ป่วย</b>		
มารดา	21	26.3
ภรรยา	19	23.8
บุตร	15	18.8
สามี	13	16.3
พี่น้อง	9	11.3
บิดา	3	3.8
<b>จำนวนบุคคลที่ต้องดูแลนอกจากผู้ป่วย (คน) (<math>\bar{x}</math> =1.44, SD=.499, Min=0, Max=3)</b>		
0	45	56.3
1 – 3	35	43.8
<b>บุคคลที่อาศัยอยู่ในครอบครัวรวมทั้งสิ้น (คน)</b>		
1 – 3	22	27.5

จากตารางที่ 2 พบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 73.8 อายุต่ำสุด 19 ปีและสูงสุด 59 ปี 40.10 ปี อายุเฉลี่ย 40.10 ปี ส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 41 – 59 ปี สถานภาพสมรสคู่ จำนวน 65 คน คิดเป็นร้อยละ 81.3 จบการศึกษาในระดับประถมศึกษา จำนวน 37 คน คิดเป็น ร้อยละ 46.3 ประกอบอาชีพทำสวน จำนวน 23 คน คิดเป็น ร้อยละ 28.8 รายได้รวมของครอบครัวต่ำสุด 3,000 บาท สูงสุด 80,000 บาท มีรายได้เฉลี่ย 23,631 บาทเท่ากับ ส่วนใหญ่มีรายได้ 10,000 – 29,999 บาทต่อเดือน จำนวน 26 คน คิดเป็น

ร้อยละ 45.0 มีความเกี่ยวข้องเป็นมารดาของผู้ป่วย จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 26.3 ส่วนใหญ่ไม่ต้องรับผิดชอบดูแลผู้อื่นนอกจากผู้ป่วย จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 56.3 และส่วนใหญ่มียังมีจำนวนบุคคลที่อาศัยอยู่ในครอบครัวรวมทั้งสิ้น 4 – 6 คน เฉลี่ย 4 คน คิดเป็นร้อยละ 63.8

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ จำแนกตามเพศ อายุ รายได้ปัจจุบันของผู้ป่วย สาเหตุการเจ็บป่วย การผ่าตัด ระยะเวลาที่เจ็บป่วยจนถึงวันสัมภาษณ์ ระดับความพิการ (n = 80)

ลักษณะข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	54	67.5
หญิง	26	32.5
<b>อายุ (ปี) (<math>\bar{x}</math> = 36.73, SD = 15.59, Min = 15, Max = 60)</b>		
< 25	24	30.0
25 – 40	19	23.8
41 – 59	36	45.0
60 ขึ้นไป	1	1.3
<b>รายได้ปัจจุบันของผู้ป่วย (บาท/เดือน)</b> ( $\bar{x}$ = 5022.52, SD = 10592.36, Min = 0, Max = 50,000)		
ไม่มีรายได้	58	72.5
1 – 9999	7	8.8
10,000 – 19,999	5	6.3
20,000 ขึ้นไป	10	12.5
<b>สาเหตุของการเจ็บป่วย</b>		
อุบัติเหตุจากรถจักรยานยนต์	56	70.0
ถูกทำร้ายร่างกาย ตกจากที่สูง	16	20.2
อุบัติเหตุจากรถยนต์	7	8.8
อุบัติเหตุจากรถจักรยาน	1	1.3

## ตารางที่ 3 (ต่อ)

ลักษณะข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
<b>การผ่าตัด</b>		
ไม่ได้ผ่าตัด	42	52.5
Craniectomy	24	30.0
Craniotomy	14	17.5
<b>ระยะเวลาที่เจ็บป่วยจนถึงวันสัมภาษณ์ (วัน)</b>		
$(\bar{x} = 28.85, SD = 11.59, Min = 14, Max = 66)$		
น้อยกว่า 16	4	5.0
16 – 30	62	77.5
มากกว่า 30	14	17.5
<b>ระดับความพิการ (คะแนนความพิการ)</b>		
มีความพิการเล็กน้อย ( 13 – 14 )	26	33.8
มีความพิการปานกลาง ( 6 – 12 )	46	56.3
มีความพิการรุนแรง ( 4 – 5 )	8	10.1

จากตารางที่ 3 พบว่า ผู้ป่วยที่กลุ่มตัวอย่างดูแลส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 67.5 อายุต่ำสุด 14 ปี และสูงสุด 60 ปี อายุเฉลี่ยเท่ากับ 36.73 ปี ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 41 – 59 ปี ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่มีรายได้ จำนวน 58 คน คิดเป็นร้อยละ 72.5 สาเหตุของการเจ็บป่วยเกิดจากรถจักรยานยนต์มากที่สุด จำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 70.0 ส่วนใหญ่ไม่ได้รับการผ่าตัด จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 52.5 ที่ได้รับการผ่าตัด พบว่าเป็นการทำผ่าตัด craniectomy จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 30.0 ระยะเวลาที่เจ็บป่วยจนถึงวันสัมภาษณ์เฉลี่ย 28.85 วัน สูงสุด 66 วัน และต่ำสุด 14 วัน คิดเป็นร้อยละ 77.5 และส่วนใหญ่มีความพิการในระดับปานกลาง จำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 56.3

ตอนที่ 2 การศึกษาระดับความพิการของผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ การทำหน้าที่ของครอบครัว และภาวะกดดันด้านจิตใจของผู้ดูแล แสดงผลการวิเคราะห์ไว้ในตารางที่ 4 - 6

ระดับความพิการของผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ แสดงผลการวิเคราะห์โดยแจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละ ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวน และร้อยละของระดับความพิการของผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ จำแนกตาม Glasgow outcome scale (n = 80)

ลักษณะข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ	ระดับความพิการ
Glasgow outcome scale (4-14 คะแนน )			
13 - 14	26	32.5	เล็กน้อย
6 - 12	46	57.5	ปานกลาง
4 - 5	8	10.0	รุนแรง
โดยรวม			ปานกลาง

จากตารางที่ 4 พบว่าผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะที่กลุ่มตัวอย่างดูแลส่วนใหญ่มีความพิการในระดับปานกลาง จำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 56.5 รองลงมา มีความพิการในระดับเล็กน้อย จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 32.5 และมีความพิการในระดับรุนแรง จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 10.0 ตามลำดับ

การทำหน้าที่ของครอบครัว แสดงผลการวิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการทำหน้าที่ของครอบครัว จำแนกตามรายด้านและโดยรวม (n = 80)

การทำหน้าที่ของครอบครัว	$\bar{x}$	SD	ระดับ
ด้านการควบคุมพฤติกรรม	3.34	.56	ดี
ด้านการทำหน้าที่ทั่วไป	3.34	.56	ดี
ด้านการแก้ปัญหา	3.20	.64	ปานกลาง
ด้านบทบาท	3.18	.34	ปานกลาง
ด้านการตอบสนองทางอารมณ์	3.05	.64	ปานกลาง
ด้านการสื่อสาร	2.92	.65	ปานกลาง
ด้านความผูกพันทางอารมณ์	2.92	.47	ปานกลาง
การทำหน้าที่ของครอบครัวโดยรวม	3.13	.38	ปานกลาง



จากตารางที่ 5 พบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะมีการรับรู้การทำหน้าที่ของครอบครัวโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.13 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การรับรู้การทำหน้าที่ด้านการควบคุมพฤติกรรมและการรับรู้ด้านการทำหน้าที่ทั่วไปเป็นด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดเท่ากัน คือ 3.34 ซึ่งทั้ง 2 ด้านนี้มีการรับรู้การทำหน้าที่ของครอบครัวอยู่ในระดับดี รองลงมาคือการรับรู้การทำหน้าที่ด้านการแก้ปัญหา ด้านบทบาท และด้านตอบสนองทางอารมณ์ มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.20, 3.18 และ 3.05 ตามลำดับ ซึ่งทั้ง 3 ด้านก็มีการรับรู้การทำหน้าที่ของครอบครัวอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านการสื่อสารและด้านความผูกพันทางอารมณ์เป็นด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดเท่ากัน คือ 2.9 ซึ่งทั้ง 2 ด้านมีการรับรู้การทำหน้าที่ของครอบครัวอยู่ในระดับปานกลาง

การศึกษาภาวะกีดกันด้านจิตใจของผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ แสดงผลการวิเคราะห์ได้ในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะกีดกันด้านจิตใจของผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ จำแนกตามรายด้านและโดยรวม (n = 80)

ภาวะกีดกันด้านจิตใจของผู้ดูแล	$\bar{x}$	SD	ระดับ
วิตกกังวล	1.18	0.62	ต่ำ
ย่ำคิดย่ำทำ	1.15	0.62	ต่ำ
อาการที่ไม่ได้จัดอยู่ในด้านใด	1.06	0.61	ต่ำ
ลักษณะอาการทางกาย	0.85	0.56	ต่ำ
หวาดระแวง	0.81	0.61	ต่ำ
ลักษณะอาการทางจิต	0.72	0.52	ต่ำ
สัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล	0.59	0.61	ต่ำ
ซึมเศร้า	0.56	0.59	ต่ำ
มุ้งร้าย	0.54	0.36	ต่ำ
กลัว	0.52	0.52	ต่ำ
ภาวะกีดกันด้านจิตใจของผู้ดูแลโดยรวม	0.81	0.45	ต่ำ

จากตารางที่ 6 พบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะมีภาวะกีดกันด้านจิตใจโดยรวมอยู่ในระดับต่ำ โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 0.81 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า อยู่ในระดับต่ำทุกด้าน โดยมีคะแนนเฉลี่ยเรียงจากสูงสุดไปหาค่าต่ำสุด พบว่า ภาวะกีดกันด้านจิตใจที่แสดงออกทางด้าน

ความวิตกกังวลเป็นด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.18 รองลงมาคือด้าน ย้ำคิดย้ำทำ อาการที่ไม่ได้จัดอยู่ในด้านใด ด้านลักษณะอาการทางกาย ด้านความหวาดระแวง ด้านลักษณะอาการทางจิต ด้านสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล ด้านอาการซึมเศร้า ด้านความมั่งร่ำรวย และด้านอาการกลัวซึ่งเป็นด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.15, 1.06, 0.85, 0.81, 0.81, 0.72, 0.59, 0.56 และ 0.52 ตามลำดับ

**ตอนที่ 3 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับความพิการของผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ การทำหน้าที่ของครอบครัว และภาวะกดดันด้านจิตใจของผู้ดูแล แสดงผลการวิเคราะห์ใน ตารางที่ 7**

ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความพิการของผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ การทำหน้าที่ของครอบครัว และภาวะกดดันด้านจิตใจของผู้ดูแล วิเคราะห์โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พอยท์ไบซีเรียล (Point Biserial Correlation)

ความสัมพันธ์ระหว่างการทำหน้าที่ของครอบครัว และภาวะกดดันด้านจิตใจของผู้ดูแล วิเคราะห์โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson product-moment correlation) ดังแสดงในตารางที่ 7

**ตารางที่ 7** ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างระดับความพิการของผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ การทำหน้าที่ของครอบครัว และภาวะกดดันด้านจิตใจของผู้ดูแล (n = 80) ในรูปของเมตริกสหสัมพันธ์

ตัวแปร	1	2	3
1. ภาวะกดดันด้านจิตใจของผู้ดูแล	-		
2. ระดับความพิการของผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ	.409**	-	
3. การทำหน้าที่ของครอบครัว	-.300**	-.328**	-

\*\* p < .05

จากตารางที่ 7 พบว่า ระดับความพิการของผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะและภาวะกดดันด้านจิตใจของผู้ดูแลมีความสัมพันธ์กันในทิศทางบวกและมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ .409

และพบว่า ระดับความพิการของผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะและการทำหน้าที่ของครอบครัวมีความสัมพันธ์กันในทิศทางลบและมีความสัมพันธ์ในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ -.328



จึงสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ว่าระดับความพิการของผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะกดดันด้านจิตใจของผู้ดูแล และระดับความพิการของผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะมีความสัมพันธ์ทางลบกับการทำหน้าที่ของครอบครัว

และพบว่า การทำหน้าที่ของครอบครัวและภาวะกดดันด้านจิตใจของผู้ดูแลมีความสัมพันธ์กันทางลบและมีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ( $r$ ) เท่ากับ  $-.300$

จึงสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 2 ที่ว่า การทำหน้าที่ของครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะกดดันด้านจิตใจของผู้ดูแล