

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และศึกษากลุ่มตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ และสามารถร่วมกันพยากรณ์การตอบสนองต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ในการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยนำเสนอเป็นลำดับ ดังนี้

ตอนที่ 1 สถานภาพส่วนบุคคลของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

ตอนที่ 2 การตอบสนองต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

ตอนที่ 3 เปรียบเทียบการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการเจ็บป่วย

ตอนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเกณฑ์กับตัวพยากรณ์ และตัวพยากรณ์กับตัวพยากรณ์

ตอนที่ 5 กลุ่มตัวพยากรณ์ที่ใช้พยากรณ์ การตอบสนองต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

ตอนที่ 1 สถานภาพส่วนบุคคลของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา และระยะเวลาการเจ็บป่วย

สถานภาพส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
หญิง	127	60.5
ชาย	83	39.5
2. อายุ		
25 - 35 ปี	17	8.1
36 - 45 ปี	69	32.9
46 - 55 ปี	124	59.0
3. ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า (0 - 7 ปี)	104	49.5
มัธยมศึกษา (8 - 12 ปี)	42	20.0
ประกาศนียบัตร/อนุปริญญา (13 - 15 ปี)	36	17.1
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า (15 ปีขึ้นไป)	28	13.4
4. ระยะเวลาการเจ็บป่วย		
0 - 6 เดือน	11	5.2
7 - 24 เดือน	56	26.7
24 เดือนขึ้นไป	143	68.1

จากตารางที่ 1 แสดงให้เห็นว่าตัวอย่างประชากรเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 60.5 เพศชาย คิดเป็นร้อยละ 39.5 กลุ่มอายุที่มีจำนวนมากที่สุดอยู่ระหว่าง 46 - 55 ปี คิดเป็นร้อยละ 59 รองลงมาได้แก่อายุระหว่าง 36 - 45 ปี คิดเป็นร้อยละ 32.9 และส่วนน้อยมีอายุระหว่าง 25 - 35 ปี คิดเป็นร้อยละ 8.1

ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่เป็นตัวอย่างประชากร ส่วนมากมีการศึกษาระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า คิดเป็นร้อยละ 49.5 รองลงมาได้แก่ระดับมัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 20 ส่วนระดับประกาศนียบัตร/อนุปริญญา และระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า อยู่ในระดับใกล้เคียงกัน คิดเป็นร้อยละ 17.1 และ 13.4 ตามลำดับ ตัวอย่างประชากรส่วนใหญ่มีระยะเวลาการเจ็บป่วย 24 เดือนขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 68.1 รองลงมาได้แก่ระยะเวลาการเจ็บป่วย 7 - 24 เดือน คิดเป็นร้อยละ 26.7 และส่วนน้อยมีระยะเวลาการเจ็บป่วย 0 - 6 เดือน คิดเป็นร้อยละ 5.2

ตอนที่ 2 การตอบสนองต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการตอบสนองต่อการเจ็บป่วย จำแนกตามด้านต่าง ๆ 6 ด้าน

การตอบสนองต่อการเจ็บป่วย	คะแนนเต็ม	X	S.D.	ระดับการตอบสนอง
ด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคม	24	21.22	4.26	สูง
ด้านสิ่งแวดล้อมในครอบครัว	28	23.28	3.35	สูง
ด้านความสัมพันธ์ทางเพศ	24	19.87	4.40	สูง
ด้านการประกอบอาชีพ	24	19.74	3.30	สูง
ด้านความสัมพันธ์ในเครือญาติ	20	16.22	3.46	สูง
ด้านจิตใจ	28	22.57	4.85	สูง
รวม	148	122.91	16.42	สูง

จากตารางที่ 2 แสดงว่าผู้ป่วยโรคเรื้อรัง มีการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยอยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ย 122.91 เมื่อจำแนกตามด้านต่าง ๆ พบว่า การตอบสนองต่อการเจ็บป่วยอยู่ในระดับสูงทุกด้าน โดยการตอบสนอง ด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคมมีค่าเฉลี่ย 21.22 ด้านสิ่งแวดล้อมในครอบครัวมีค่าเฉลี่ย 23.28 ด้านความสัมพันธ์ทางเพศมีค่าเฉลี่ย 19.87 ด้านการประกอบอาชีพมีค่าเฉลี่ย 19.74 ด้านความสัมพันธ์ในเครือญาติมีค่าเฉลี่ย 16.22 และด้านจิตใจมีค่าเฉลี่ย 22.57

ตารางที่ 3 ระดับการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จัดตามกลุ่มคะแนน

ช่วงคะแนน	จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (n = 210)	ร้อยละ	ระดับ
111 - 148	166	79.0	สูง
74 - 110	40	19.0	ปานกลาง
37 - 73	4	2.0	ต่ำ

จากตารางที่ 3 แสดงว่าผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่เป็นตัวอย่างประชากรส่วนใหญ่มีการตอบสนองต่อการเจ็บป่วย อยู่ในระดับสูง คือร้อยละ 79 ส่วนการตอบสนองในระดับปานกลางมีร้อยละ 19 และการตอบสนองในระดับต่ำมีเพียงร้อยละ 2

ตอนที่ 3 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ย การตอบสนองต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
ตารางที่ 4 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ย การตอบสนองต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
 จำแนกตาม เพศ

การตอบสนองต่อการเจ็บป่วย	หญิง (n = 127)		ชาย (n = 83)		t
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
ด้านการประกอบอาชีพ	19.13	3.58	20.67	2.54	-3.66 [*]
ด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคม	21.17	4.38	21.30	4.10	-0.23
ด้านสิ่งแวดล้อมในครอบครัว	22.40	3.46	24.63	2.69	-5.23 [*]
ด้านความสัมพันธ์ในเครือญาติ	16.26	3.25	16.17	3.77	0.19
ด้านความสัมพันธ์ทางเพศ	19.38	4.64	20.61	3.93	-2.00 [*]
ด้านจิตใจ	21.65	5.49	23.99	3.18	-3.91 [*]
รวม	119.99	17.36	127.37	13.82	-3.41 [*]

^{*} p < .05

จากตารางที่ 4 แสดงว่าค่าเฉลี่ยของการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคเรื้อรังเพศชายและเพศหญิงแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยค่าเฉลี่ยของการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคเรื้อรังเพศชายสูงกว่าเพศหญิง เมื่อพิจารณาการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยในด้านต่าง ๆ พบว่า ค่าเฉลี่ยของการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยด้านการประกอบอาชีพ ด้านสิ่งแวดล้อมในครอบครัว ด้านความสัมพันธ์ทางเพศ และด้านจิตใจ ของผู้ป่วยโรคเรื้อรังเพศชายและเพศหญิง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยค่าเฉลี่ยของการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยทั้ง 4 ด้าน ของผู้ป่วยโรคเรื้อรังเพศชายสูงกว่าเพศหญิง ส่วนค่าเฉลี่ยของการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคมและด้านความสัมพันธ์ในเครือญาติของผู้ป่วยโรคเรื้อรังเพศชายและเพศหญิง ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ย การตอบสนองต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
จำแนกตาม อายุ

การตอบสนองต่อการเจ็บป่วย	25 - 35 ปี		36 - 45 ปี		46 - 55 ปี		F
	(n = 17)		(n = 69)		(n = 124)		
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
ด้านการประกอบอาชีพ	20.12	2.20	18.30	4.08	20.48	2.62	10.74*
ด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคม	21.18	3.15	20.38	5.49	21.69	3.50	2.14
ด้านสิ่งแวดล้อมในครอบครัว	22.12	3.66	22.22	3.98	24.03	2.68	8.15*
ด้านความสัมพันธ์ในเครือญาติ	16.76	1.64	16.29	3.13	16.11	3.80	0.28
ด้านความสัมพันธ์ทางเพศ	21.35	2.47	20.36	3.99	19.39	4.76	2.17
ด้านจิตใจ	20.00	5.42	21.19	5.05	23.69	4.32	9.20*
รวม	121.53	14.77	118.77	17.68	125.40	15.52	3.78*

* $p < .05$

จากตารางที่ 5 แสดงว่าค่าเฉลี่ยของการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคเรื้อรังในแต่ละกลุ่มอายุแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยค่าเฉลี่ยของการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคเรื้อรังกลุ่มอายุ 46 - 55 ปี สูงกว่ากลุ่มอายุ 25 - 35 ปี และกลุ่ม 36 - 45 ปี ถ้าพิจารณาการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยด้านต่าง ๆ พบว่า ค่าเฉลี่ยของการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยด้านการประกอบอาชีพ ด้านสิ่งแวดล้อมในครอบครัว และด้านจิตใจของผู้ป่วยโรคเรื้อรังในแต่ละกลุ่มอายุแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยค่าเฉลี่ยของการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยทั้ง 3 ด้าน ของผู้ป่วยโรคเรื้อรังกลุ่มอายุ 46 - 55 ปี สูงกว่ากลุ่มอายุ 25 - 35 ปี และกลุ่มอายุ 36 - 45 ปี ส่วนค่าเฉลี่ยของการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคม ด้านความสัมพันธ์ในเครือญาติ และด้านความสัมพันธ์ทางเพศของผู้ป่วยโรคเรื้อรังในแต่ละกลุ่มอายุไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เป็นรายคู่ โดยวิธีการของเชฟเฟ่ (Scheffe's method) จำแนกตาม อายุ

การตอบสนองต่อการเจ็บป่วย	25 - 35 ปี (n = 17)	36 - 45 ปี (n = 69)	46 - 55 ปี (n = 124)
ด้านการประกอบอาชีพ	25-35 ปี (X=20.12)		
	36-45 ปี (X=18.30)		
	46-55 ปี (X=20.48)	2.2281*	
ด้านสิ่งแวดล้อมใน ครอบครัว	25-35 ปี (X=22.12)		
	36-45 ปี (X=22.22)		
	46-55 ปี (X=24.03)	2.2912*	
ด้านจิตใจ	25-35 ปี (X=20.00)		
	36-45 ปี (X=21.19)		
	46-55 ปี (X=23.69)	3.2987*	3.2987*
รวม	25-35 ปี (X=121.53)		
	36-45 ปี (X=118.77)		
	46-55 ปี (X=125.40)	11.4595*	

* P < .05

จากตารางที่ 6 แสดงว่า เมื่อทดสอบความแตกต่างรายคู่โดยวิธีการของเชฟเฟ่ พบว่า ค่าเฉลี่ยของการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคเรื้อรังกลุ่มอายุ 46 - 55 ปี และกลุ่มอายุ 36 - 45 ปี แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่ค่าเฉลี่ยของการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคเรื้อรังกลุ่มอายุ 46 - 55 ปี สูงกว่ากลุ่มอายุ 36 - 45 ปี ถ้าพิจารณาการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยด้านต่าง ๆ พบว่า ค่าเฉลี่ยของการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยด้านการประกอบอาชีพ ด้านสิ่งแวดล้อมในครอบครัว และด้านจิตใจของผู้ป่วยโรคเรื้อรังกลุ่มอายุ 46 - 55

ปี และกลุ่มอายุ 36 - 45 ปี แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่ค่าเฉลี่ยของการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยทั้ง 3 ด้าน ของผู้ป่วยโรคเรื้อรังกลุ่มอายุ 46 - 55 ปี สูงกว่ากลุ่มอายุ 36 - 45 ปี และค่าเฉลี่ยของการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยด้านจิตใจของผู้ป่วยโรคเรื้อรังกลุ่มอายุ 46 - 55 ปี และกลุ่มอายุ 25 - 35 ปี แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่ค่าเฉลี่ยการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยด้านจิตใจของผู้ป่วยโรคเรื้อรังกลุ่ม 46 - 55 ปี สูงกว่ากลุ่ม 25 - 35 ปี

ตารางที่ 7 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ย การตอบสนองต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
จำแนกตาม ระดับการศึกษา

การตอบสนองต่อการเจ็บป่วย	ประถมศึกษา หรือต่ำกว่า (n = 104)		มัธยมศึกษา (n = 42)		ประกาศนียบัตร /อนุปริญญา (n = 36)		ปริญญาตรี หรือสูงกว่า (n = 28)		F
	X	S.D.	X	S.D.	X	S.D.	X	S.D.	
	ด้านการประกอบอาชีพ	19.07	3.35	19.71	3.96	20.81	2.51	20.89	
ด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคม	21.03	4.27	20.21	5.25	22.64	3.03	21.61	3.55	2.30
ด้านสิ่งแวดล้อมในครอบครัว	22.49	3.48	24.29	2.87	24.75	2.66	22.82	3.46	6.09 [*]
ด้านความสัมพันธ์ในเครือญาติ	15.23	4.02	17.57	1.99	16.78	2.62	17.18	2.82	6.48 [*]
ด้านความสัมพันธ์ทางเพศ	19.19	4.91	19.76	4.50	21.00	2.75	21.07	3.55	2.36
ด้านจิตใจ	21.90	4.91	21.52	4.90	24.56	4.40	24.07	4.12	4.43 [*]
รวม	118.93	17.07	123.07	15.27	130.53	14.05	127.64	14.27	5.76 [*]

^{*} p < .05

จากตารางที่ 7 แสดงว่าค่าเฉลี่ยของการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
ในแต่ละระดับการศึกษาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยค่าเฉลี่ยของการตอบสนอง
ต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคเรื้อรังในระดับการศึกษาประกาศนียบัตร/อนุปริญญาสูงกว่าระดับปริญญาตรี
หรือสูงกว่า มัธยมศึกษา และประถมศึกษาหรือต่ำกว่า ถ้าพิจารณาการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยด้าน
ต่าง ๆ พบว่า ค่าเฉลี่ยของการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยด้านการประกอบอาชีพ ด้านสิ่งแวดล้อมใน
ครอบครัว ด้านความสัมพันธ์ในเครือญาติ และด้านจิตใจของผู้ป่วยโรคเรื้อรังในแต่ละระดับการศึกษา
แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยค่าเฉลี่ยของการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยในด้าน
การประกอบอาชีพของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือสูงกว่ามีค่าสูงกว่าระดับประกาศ
นียบัตร/อนุปริญญา มัธยมศึกษา และประถมศึกษาหรือต่ำกว่า ค่าเฉลี่ยของการตอบสนองต่อการเจ็บป่วย

ในด้านสิ่งแวดล้อมในครอบครัว และด้านจิตใจของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีระดับการศึกษาประกาศนียบัตร/อนุปริญญาสูงกว่าระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า มัธยมศึกษาและประถมศึกษาหรือต่ำกว่า และค่าเฉลี่ยของการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยในด้านความสัมพันธ์ในเครือญาติของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาสูงกว่าระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า ประกาศนียบัตร/อนุปริญญาและประถมศึกษาหรือต่ำกว่า แต่ค่าเฉลี่ยของการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยในด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคมและด้านความสัมพันธ์ทางเพศของผู้ป่วยโรคเรื้อรังในแต่ละระดับการศึกษา ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 8 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
เป็นรายคู่ โดยวิธีการของเชฟเฟ่ (Scheffe's method) จำแนกตามระดับการศึกษา

การตอบสนองต่อการเจ็บป่วย	ประถมศึกษา	มัธยมศึกษา	ประกาศนียบัตร	ปริญญาตรี
	หรือต่ำกว่า (n = 104)	/อนุปริญญา (n = 42)	หรือสูงกว่า (n = 36)	หรือสูงกว่า (n = 28)
ด้านสิ่งแวดล้อมในครอบครัว	ประถมศึกษา (X=22.49)	-	-	-
	หรือต่ำกว่า			
	มัธยมศึกษา (X=24.29)	2.2862 ^a	-	-
	ประกาศนียบัตร (X=24.75)	2.2862 ^a	-	-
	/อนุปริญญา			
ด้านความสัมพันธ์ใน ครอบครัว	ปริญญาตรี (X=22.82)	-	-	-
	หรือสูงกว่า			
	ประถมศึกษา (X=15.23)	-	-	-
	หรือต่ำกว่า			
	มัธยมศึกษา (X=17.57)	2.3530 ^a	-	-
ด้านจิตใจ	ประกาศนียบัตร (X=16.78)	-	-	-
	/อนุปริญญา			
	ปริญญาตรี (X=17.18)	-	-	-
	หรือสูงกว่า			
	ประถมศึกษา (X=21.90)	-	-	-
	หรือต่ำกว่า			
	มัธยมศึกษา (X=21.52)	-	-	-
	ประกาศนียบัตร (X=24.56)	3.3444 ^a	-	-
	/อนุปริญญา			
	ปริญญาตรี (X=24.07)	-	-	-
หรือสูงกว่า				

ตารางที่ 8 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เป็นรายคู่ โดยวิธีการของเชฟเฟ่ (Scheffe's method) จำแนกตามระดับการศึกษา (ต่อ)

การตอบสนองต่อการเจ็บป่วย	ประถมศึกษา	มัธยมศึกษา	ประกาศนียบัตร	ปริญญาตรี
	หรือต่ำกว่า (n = 104)	(n = 42)	/อนุปริญญา (n = 36)	หรือสูงกว่า (n = 28)
รวม	ประถมศึกษา (X=118.93) หรือต่ำกว่า	-	-	-
	มัธยมศึกษา (X=123.07)	-	-	-
	ประกาศนียบัตร (X=130.53) /อนุปริญญา	11.2335*	-	-
	ปริญญาตรี (X=127.64) หรือสูงกว่า	-	-	-

* P < .05

จากตารางที่ 8 แสดงว่า เมื่อทดสอบความแตกต่างรายคู่โดยวิธีการของเชฟเฟ่ พบว่า ค่าเฉลี่ยของการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีระดับการศึกษาประกาศนียบัตร/อนุปริญญา และระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่ค่าเฉลี่ยของการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีระดับการศึกษาประกาศนียบัตร/อนุปริญญาสูงกว่าระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า ถ้าพิจารณาการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยด้านต่าง ๆ พบว่า ค่าเฉลี่ยของการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยด้านสิ่งแวดล้อมในครอบครัว และด้านจิตใจของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีระดับการศึกษาประกาศนียบัตร/อนุปริญญา และระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่ ค่าเฉลี่ยของการตอบสนองต่อการเจ็บป่วย ทั้ง 2 ด้านของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีระดับการศึกษาประกาศนียบัตร/อนุปริญญา สูงกว่าระดับประถม

ศึกษาหรือต่ำกว่า และค่าเฉลี่ยของการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยด้านสิ่งแวดล้อมในครอบครัว และด้านความสัมพันธ์ในเครือญาติของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาและระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่ค่าเฉลี่ยของการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยทั้ง 2 ด้านของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาสูงกว่าระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า

ส่วนการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ของค่าเฉลี่ยของการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยด้านการประกอบอาชีพของผู้ป่วยโรคเรื้อรังในแต่ละระดับการศึกษาพบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 9 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ย การตอบสนองต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จำแนกตาม ระยะเวลาการเจ็บป่วย

การตอบสนองต่อการเจ็บป่วย	0 - 6 เดือน		7 - 24 เดือน		24 เดือนขึ้นไป		F
	(n = 11)		(n = 56)		(n = 143)		
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
ด้านการประกอบอาชีพ	21.09	2.43	21.02	2.30	19.13	3.52	8.08 [*]
ด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคม	22.64	2.34	21.29	3.93	21.08	4.49	0.69
ด้านสิ่งแวดล้อมในครอบครัว	25.55	2.38	24.45	2.28	22.65	3.57	9.09 [*]
ด้านความสัมพันธ์ในเครือญาติ	17.18	0.87	17.32	3.68	15.72	3.39	4.94 [*]
ด้านความสัมพันธ์ทางเพศ	18.91	4.57	21.05	3.54	19.48	4.63	2.91
ด้านจิตใจ	25.00	4.02	23.73	3.81	21.93	5.14	4.38 [*]
รวม	130.36	14.43	128.86	11.75	120.01	17.38	7.48 [*]

^{*} $p < .05$

จากตารางที่ 9 แสดงว่า ค่าเฉลี่ยของการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคเรื้อรังในแต่ละช่วงระยะเวลาการเจ็บป่วยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยค่าเฉลี่ยของการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีระยะเวลาการเจ็บป่วยช่วง 0 - 6 เดือน สูงกว่า ช่วง 7 - 24 เดือน และ 24 เดือนขึ้นไป ถ้าพิจารณาการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยด้านต่าง ๆ พบว่า ค่าเฉลี่ยของการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยด้านการประกอบอาชีพ ด้านสิ่งแวดล้อมในครอบครัว ด้านความสัมพันธ์ในเครือญาติ และด้านจิตใจ ของผู้ป่วยโรคเรื้อรังในแต่ละช่วงระยะเวลาการเจ็บป่วยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยค่าเฉลี่ยของการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยด้านการประกอบอาชีพ ด้านสิ่งแวดล้อมในครอบครัว และด้านจิตใจของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีระยะเวลาการเจ็บป่วยช่วง 0 - 6 เดือน สูงกว่าช่วง 7 - 24 เดือน และ 24 เดือนขึ้นไป และค่าเฉลี่ยของการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยด้านความสัมพันธ์ใน

เครือญาติของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีระยะเวลาการเจ็บป่วยช่วง 7 - 24 เดือน สูงกว่าช่วง 0 - 6 เดือน และ 24 เดือนขึ้นไป แต่ค่าเฉลี่ยของการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคม และด้านความสัมพันธ์ทางเพศของผู้ป่วยโรคเรื้อรังในแต่ละช่วงระยะเวลาการเจ็บป่วยไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 10 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เป็นรายคู่ โดยวิธีการของเชฟเฟ่ (Scheffe's method) จำแนกตามระยะเวลาของการเจ็บป่วย

การตอบสนองต่อการเจ็บป่วย	0 - 6 เดือน (n = 11)	7 - 24 เดือน (n = 56)	24 เดือนขึ้นไป (n = 143)
ด้านการประกอบอาชีพ	0-6 เดือน (X=21.09)	-	-
	7-24 เดือน (X=21.02)	-	2.2546*
	24 เดือนขึ้นไป (X=19.13)	-	-
ด้านสิ่งแวดล้อมในครอบครัว	0-6 เดือน (X=25.55)	-	2.2816*
	7-24 เดือน (X=24.45)	-	2.2816*
	24 เดือนขึ้นไป (X=22.65)	-	-
ด้านความสัมพันธ์ในเครือญาติ	0-6 เดือน (X=17.18)	-	-
	7-24 เดือน (X=17.32)	-	2.3990*
	24 เดือนขึ้นไป (X=15.72)	-	-
รวม	0-6 เดือน (X=130.36)		
	7-24 เดือน (X=128.86)		11.2671*
	24 เดือนขึ้นไป (X=120.01)		

* P < .05

จากตารางที่ 10 แสดงว่า เมื่อทดสอบความแตกต่างรายคู่โดยวิธีการของเชฟเฟ่ พบว่า ค่าเฉลี่ยของการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีระยะเวลาการเจ็บป่วยช่วง 7 - 24 เดือน และ 24 เดือนขึ้นไป แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่ค่าเฉลี่ยของการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีระยะเวลาการเจ็บป่วยช่วง 7 - 24 เดือน สูงกว่าช่วง 24 เดือนขึ้นไป ถ้าพิจารณาการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยด้านต่าง ๆ

พบว่า ค่าเฉลี่ยของการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยด้านการประกอบอาชีพ ด้านสิ่งแวดล้อมในครอบครัว และด้านความสัมพันธ์ในเครือญาติ ของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีระยะเวลาการเจ็บป่วยช่วง 7 - 24 เดือน และช่วง 24 เดือนขึ้นไป แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่ค่าเฉลี่ยของการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยทั้ง 3 ด้าน ของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีระยะเวลาการเจ็บป่วยช่วง 7 - 24 เดือน สูงกว่าช่วง 24 เดือนขึ้นไป และค่าเฉลี่ยของการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยด้านสิ่งแวดล้อมในครอบครัวของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีอายุช่วง 0 - 6 เดือน และช่วง 24 เดือนขึ้นไป แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่ค่าเฉลี่ยของการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยด้านสิ่งแวดล้อมในครอบครัวของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีระยะเวลาการเจ็บป่วยช่วง 0 - 6 เดือน สูงกว่าช่วง 24 เดือนขึ้นไป

ส่วนการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ของค่าเฉลี่ยของการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยด้านจิตใจของผู้ป่วยโรคเรื้อรังในแต่ละช่วงระยะเวลาการเจ็บป่วย พบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตอนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร เกณฑ์กับตัวพยากรณ์ และตัวพยากรณ์กับตัวพยากรณ์
 ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับค่าเฉลี่ยของตัวแปรพยากรณ์

ตัวแปรพยากรณ์	คะแนนเต็ม	\bar{X}	S.D.	ระดับ
การรับรู้เกี่ยวกับการเจ็บป่วย	40	36.26	4.26	สูง
การรับรู้เกี่ยวกับปฏิภิกิริยาของครอบครัว ต่อการเจ็บป่วย	36	33.62	4.16	สูง
การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม	32	28.10	4.01	สูง
การรับรู้เกี่ยวกับการบริการสุขภาพ	28	21.87	3.70	สูง
ลักษณะอารมณ์และบุคลิกภาพ	40	32.61	6.52	สูง

ตารางที่ 11 พบว่าค่าเฉลี่ย การรับรู้เกี่ยวกับการเจ็บป่วย การรับรู้เกี่ยวกับปฏิภิกิริยาของครอบครัวต่อการเจ็บป่วย การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม การรับรู้เกี่ยวกับการบริการสุขภาพ และลักษณะอารมณ์และบุคลิกภาพ อยู่ในระดับสูง คือมีค่าเฉลี่ย 36.26, 33.62, 28.10, 21.87 และ 32.61 ตามลำดับ

เพื่อให้สะดวกในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในตารางต่าง ๆ ผู้วิจัยขอกำหนดสัญลักษณ์แทนตัวแปรต่าง ๆ ดังนี้

r	=	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน
R	=	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์หาคู่
R^2	=	สัมประสิทธิ์การอธิบายความแปรผัน (Coefficient of determination)
R^2 change	=	สัมประสิทธิ์การพยากรณ์เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ทีละตัว
a	=	ค่าคงที่ของสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ
b	=	ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ
B	=	ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน
F	=	อัตราส่วนเอฟ (F) ที่ใช้ทดสอบนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์
$S.E.b$	=	ความคาดเคลื่อนมาตรฐานของ b
$S.E.est$	=	ความคาดเคลื่อนมาตรฐานของการพยากรณ์
Y'	=	การตอบสนองต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ได้จากการพยากรณ์ต่าง ๆ ในรูปคะแนนดิบ
Z'	=	การตอบสนองต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ได้จากการพยากรณ์ต่าง ๆ ในรูปคะแนนมาตรฐาน

ตารางที่ 12 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเกณฑ์กับตัวพยากรณ์ และตัวพยากรณ์กับตัวพยากรณ์ของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

ตัวแปร	Sex	Age	Ed.	Leng	IllP	Fam.React.	Env.P.	H.S.P.	Pers.	Resp.
เพศ (Sex)	1.000									
อายุ (Age)	.242*	1.000								
ระดับการศึกษา (Ed.)	.099	-.006	1.000							
ระยะเวลาการเจ็บป่วย (Leng)	-.140*	-.073	-.161*	1.000						
การรับรู้เกี่ยวกับการเจ็บป่วย (IllP.)	.840	.221*	-.135*	.013	1.000					
การรับรู้เกี่ยวกับปฏิกิริยาของครอบครัว ต่อการเจ็บป่วย (Fam.React.)	.025	.095	-.047	-.266*	.241*	1.000				
การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม (Env.P.)	-.032	.287*	.193*	-.252*	.086	.190*	1.000			
การรับรู้เกี่ยวกับการบริการสุขภาพ (H.S.P.)	-.095	.128	.085	-.119	.315*	.230*	.141*	1.000		
ลักษณะอารมณ์และบุคลิกภาพ (Pers.)	.174*	.177*	.474*	-.233*	.109	.346*	.315*	.261*	1.000	
การตอบสนองต่อการเจ็บป่วย (Resp.)	.220*	.143*	.275*	-.277*	.447*	.212*	.338*	.298*	.515*	1.000

* p < .05

จากตารางที่ 12 จะเห็นได้ว่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเกณฑ์กับตัวแปรพยากรณ์ 9 ตัวแปร พบว่า การตอบสนองต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับ เพศ อายุ ระดับการศึกษา การรับรู้เกี่ยวกับปฏิกิริยาของครอบครัวต่อการเจ็บป่วย และการรับรู้เกี่ยวกับการบริการสุขภาพ ($r = .220, .143, .275, .212$ และ $.298$ ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีเพศชายอายุมาก ระดับการศึกษาสูง การรับรู้เกี่ยวกับปฏิกิริยาของครอบครัวต่อการเจ็บป่วย และการรับรู้เกี่ยวกับการบริการสุขภาพอยู่ในระดับสูง มีแนวโน้มที่จะมีการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยในระดับสูงหรือในทางที่ดีและเหมาะสมด้วย

การรับรู้เกี่ยวกับการเจ็บป่วย การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม และลักษณะอารมณ์และบุคลิกภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง ($r = .447, .338$ และ $.515$ ตามลำดับ) กับการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 หมายความว่า ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีการรับรู้เกี่ยวกับการเจ็บป่วย การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม และลักษณะอารมณ์และบุคลิกภาพในระดับสูง หรือมีการเผชิญภาวะวิกฤตแบบมุ่งแก้ไขปัญหามีแนวโน้มที่จะมีการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยในระดับสูงหรือในทางที่ดีและเหมาะสมด้วย

ระยะเวลาการเจ็บป่วย มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำ ($r = -.277$) กับการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 หมายความว่า ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีระยะเวลาการเจ็บป่วยนาน มีแนวโน้มที่จะมีการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยในระดับต่ำหรือในทางที่ไม่ดีและไม่เหมาะสมด้วย

สำหรับความสัมพันธ์ระหว่างตัวพยากรณ์กับตัวพยากรณ์ พบว่า เพศ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับอายุ และลักษณะอารมณ์และบุคลิกภาพ ($r = .242$ และ $.174$ ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่าผู้ป่วยโรคเรื้อรังเพศชาย มีแนวโน้มที่จะมีอายุมาก และลักษณะอารมณ์และบุคลิกภาพอยู่ในระดับสูงหรือมีการเผชิญภาวะวิกฤตแบบมุ่งแก้ไขปัญหาลดด้วย และพบว่าเพศมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับระยะเวลาการเจ็บป่วย ($r = -.140$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่า ผู้ป่วยโรคเรื้อรังเพศชาย มีแนวโน้มจะมีระยะเวลาการเจ็บป่วยสั้นด้วย

อายุ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับการรับรู้เกี่ยวกับการเจ็บป่วย การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม และลักษณะอารมณ์และบุคลิกภาพ ($r = .221, .287$ และ $.177$ ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $.05$ แสดงว่า ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีอายุมาก มีแนวโน้มที่จะมีการรับรู้เกี่ยวกับการเจ็บป่วย การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม และลักษณะอารมณ์และบุคลิกภาพในระดับสูง หรือมีการเผชิญภาวะวิกฤตแบบมุ่งแก้ไขปัญหาด้วย

ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับการรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม ($r = .193$) และมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับลักษณะอารมณ์และบุคลิกภาพ ($r = .474$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $.05$ แสดงว่า ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีระดับการศึกษาสูง มีแนวโน้มที่จะมีการรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมและลักษณะอารมณ์และบุคลิกภาพในระดับสูง หรือมีการเผชิญภาวะวิกฤตแบบมุ่งแก้ไขปัญหาด้วย และพบว่าระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับระยะเวลาการเจ็บป่วย และการรับรู้เกี่ยวกับการเจ็บป่วย ($r = -.161$ และ $-.135$ ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $.05$ แสดงว่า ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีระดับการศึกษาสูง มีแนวโน้มที่จะมีระยะเวลาการเจ็บป่วยสั้น และการรับรู้เกี่ยวกับการเจ็บป่วยในระดับต่ำด้วย

ระยะเวลาการเจ็บป่วย มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับการรับรู้เกี่ยวกับปฏิกริยาของครอบครัวต่อการเจ็บป่วย การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม และลักษณะอารมณ์และบุคลิกภาพ ($r = -.266, -.252$ และ $-.233$ ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $.05$ แสดงว่า ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีระยะเวลาการเจ็บป่วยยาวนาน มีแนวโน้มที่จะมีการรับรู้เกี่ยวกับปฏิกริยาของครอบครัวต่อการเจ็บป่วย การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม และลักษณะอารมณ์และบุคลิกภาพในระดับต่ำ หรือมีการเผชิญภาวะวิกฤตแบบมุ่งใช้อารมณ์ด้วย

การรับรู้เกี่ยวกับการเจ็บป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับการรับรู้เกี่ยวกับปฏิกริยาของครอบครัวต่อการเจ็บป่วย ($r = .241$) และมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการรับรู้เกี่ยวกับการบริการสุขภาพ ($r = .315$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $.05$ แสดงว่าผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีการรับรู้เกี่ยวกับการเจ็บป่วยในระดับสูง มีแนวโน้มที่จะมีการรับรู้เกี่ยวกับปฏิกริยาของครอบครัวต่อการเจ็บป่วยและการรับรู้เกี่ยวกับการบริการสุขภาพในระดับสูงด้วย

การรับรู้เกี่ยวกับปฏิกิริยาของครอบครัวต่อการเจ็บป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับการรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม และการรับรู้เกี่ยวกับการบริการสุขภาพ ($r = .190$ และ $.230$ ตามลำดับ) และมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับลักษณะอารมณ์และบุคลิกภาพ ($r = .346$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $.05$ แสดงว่าผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีการรับรู้เกี่ยวกับปฏิกิริยาของครอบครัวต่อการเจ็บป่วยในระดับสูง มีแนวโน้มที่จะมีการรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม การรับรู้เกี่ยวกับการบริการสุขภาพ และลักษณะอารมณ์และบุคลิกภาพในระดับสูงด้วย หรือมีการเผชิญภาวะวิกฤตแบบมุ่งแก้ไขปัญหา

การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับการรับรู้เกี่ยวกับการบริการสุขภาพ ($r = .141$) และมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับลักษณะอารมณ์และบุคลิกภาพ ($r = .315$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $.05$ แสดงว่า ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมในระดับสูง มีแนวโน้มที่จะมีการรับรู้เกี่ยวกับการบริการสุขภาพ และลักษณะอารมณ์และบุคลิกภาพในระดับสูงด้วย หรือมีการเผชิญภาวะวิกฤตแบบมุ่งแก้ไขปัญหา

นอกจากนี้ยังพบว่า ลักษณะอารมณ์และบุคลิกภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับการรับรู้เกี่ยวกับการบริการสุขภาพ ($r = .261$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $.05$ แสดงว่า ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีลักษณะอารมณ์และบุคลิกภาพในระดับสูงหรือมีการเผชิญภาวะวิกฤตแบบมุ่งแก้ไข ปัญหา มีแนวโน้มที่จะมีการรับรู้เกี่ยวกับการบริการสุขภาพในระดับสูงด้วย

ตอนที่ 5 กลุ่มตัวพยากรณ์ที่ใช้พยากรณ์ การตอบสนองต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และ
เสนอสมการพยากรณ์การตอบสนองต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

ตารางที่ 13 แสดงค่าสัมประสิทธิ์ตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (B)
ทดสอบความมีนัยสำคัญของ b แต่ละตัวที่ใช้พยากรณ์การตอบสนองต่อการเจ็บป่วย
ของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

ตัวพยากรณ์	B	b	S.E.b	t	S.E.b	T
ลักษณะอารมณ์และบุคลิกภาพ	.3433	.8650	.1651	5.241 [*]	10.778	2.647 [*]
การรับรู้เกี่ยวกับการเจ็บป่วย	.4165	1.6062	.2137	7.517 [*]		
ระยะเวลาการเจ็บป่วย	-.1451	-.0277	.0103	-2.677 [*]		
การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม	.1829	.7494	.2303	3.254 [*]		
เพศ	.1379	4.6206	1.8079	2.556 [*]		
ระดับการศึกษา	.0848	.2945	.2084	1.413		
อายุ	-.1071	-.2292	.1182	-1.940		
การรับรู้เกี่ยวกับการบริการ	.0738	.3272	.2454	1.333		
สุขภาพ						
การรับรู้เกี่ยวกับปฏิกิริยา ของครอบครัวต่อการเจ็บป่วย	-.0870	-.3434	.2274	-1.510		
R = .7118		S.E. = 11.7905				
R ² = .5066		a = 28.5284				
		Overall F = 22.8191 [*]				

^{*} p < .05

จากตารางที่ 13 พบว่าตัวพยากรณ์ 9 ตัว สามารถอธิบายความผันแปรการตอบสนอง
ต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีค่าสัมประสิทธิ์การ

พยากรณ์เท่ากับ .5066 ($R^2 = .5066$) แสดงว่า ตัวพยากรณ์ทั้ง 9 ตัว สามารถร่วมกันพยากรณ์ การตอบสนองต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้ร้อยละ 50.66 ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวพยากรณ์ทั้ง 9 ตัว กับตัวแปรเกณฑ์มีค่าเท่ากับ .7118 เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปแบบมาตรฐาน (B) และทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติของตัวแปรแต่ละตัว พบว่า ลักษณะอารมณ์และบุคลิกภาพ การรับรู้เกี่ยวกับการเจ็บป่วย ระยะเวลาการเจ็บป่วย การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมและเพศ ที่มีค่าคะแนนมาตรฐาน (B) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($B = .3433, .4165, -.1451, -.1451, .1829$ และ $.1379$ ตามลำดับ)

ตารางที่ 14 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวพยากรณ์ที่ได้รับการคัดเลือก เข้าสู่สมการถดถอย ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) และทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ที่เพิ่มขึ้น (R^2 change) ในการพยากรณ์การตอบสนองต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

ลำดับขั้นตัวพยากรณ์	R	R^2	R^2 change	F
Pers.	.5145	.2647	.2647	74.8649*
Pers. I11P.	.6473	.4190	.1543	74.6487*
Pers. I11P. Leng.	.6710	.4503	.0313	56.2472*
Pers. I11P. Leng. EnvP.	.6840	.4679	.0176	45.0590*
Pers. I11P. Leng. EnvP. Sex	.6921	.4790	.0111	37.5090*
Pers. I11P. Leng. EnvP. Sex Ed.	.6995	.4893	.0103	32.4118*

* $p < .05$

จากตารางที่ 14 พบว่า ลักษณะอารมณ์และบุคลิกภาพ (Pers.) สามารถอธิบายความผันแปรของการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เท่ากับ .2647 ($R^2 = .2647$) แสดงว่า ลักษณะอารมณ์และบุคลิกภาพ (Pers.) สามารถพยากรณ์การตอบสนองต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้ร้อยละ 26.47

เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์การรับรู้เกี่ยวกับการเจ็บป่วย (I11P.) เข้าไป สัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น .4190 ($R^2 = .4190$) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพของการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ การรับรู้เกี่ยวกับการเจ็บป่วย (I11P.) กับลักษณะอารมณ์และบุคลิกภาพ (Pers.) สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 41.90 โดยที่เมื่อเพิ่มการรับรู้เกี่ยวกับการเจ็บป่วย

(I11P.) เข้าไปสามารถอธิบายความผันแปรของการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคเรื้อรังเพิ่มขึ้นร้อยละ 15.43 (R^2 change = .1543)

เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ ระยะเวลาการเจ็บป่วย (Leng.) เข้าไป สัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น .4503 ($R^2 = .4503$) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพของการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ ระยะเวลาการเจ็บป่วย (Leng.) การรับรู้เกี่ยวกับการเจ็บป่วย (I11P.) กับลักษณะอารมณ์และบุคลิกภาพ (Pers.) สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 45.03 โดยที่เมื่อเพิ่มระยะเวลาการเจ็บป่วย (Leng.) เข้าไป สามารถอธิบายความผันแปรของการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคเรื้อรังเพิ่มขึ้นร้อยละ 3.13 (R^2 change = .0313)

เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม (EnvP.) เข้าไป สัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น .4679 ($R^2 = .4679$) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพของการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม (EnvP.) ระยะเวลาการเจ็บป่วย (Leng.) การรับรู้เกี่ยวกับการเจ็บป่วย (I11P.) กับลักษณะอารมณ์และบุคลิกภาพ (Pers.) สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 46.79 โดยที่เมื่อเพิ่ม การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม (EnvP.) เข้าไป สามารถอธิบายความผันแปรของการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคเรื้อรังเพิ่มขึ้นร้อยละ 1.76 (R^2 change = .0176)

เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ เพศ (Sex) เข้าไป สัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น .4790 ($R^2 = .4790$) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพของการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ เพศ (Sex) การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม (EnvP.) ระยะเวลาการเจ็บป่วย (Leng.) การรับรู้เกี่ยวกับการเจ็บป่วย (I11P.) กับลักษณะอารมณ์และบุคลิกภาพ (Pers.) สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 47.90 โดยที่เมื่อเพิ่ม เพศ (Sex) เข้าไป สามารถอธิบายความผันแปรของการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคเรื้อรังเพิ่มขึ้นร้อยละ 1.11 (R^2 change = .0111)

เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ ระดับการศึกษา (Ed.) เข้าไป สัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้น เป็น .4893 ($R^2 = .4893$) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพของการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ .05 ระดับการศึกษา (Ed.) เพศ (Sex) การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม (EnvP.) ระยะเวลาการเจ็บป่วย (Leng.) การรับรู้เกี่ยวกับการเจ็บป่วย (IllP.) กับลักษณะอารมณ์ และบุคลิกภาพ (Pers.) สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของการตอบสนองต่อการเจ็บป่วย ของผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 48.93 โดยที่เมื่อเพิ่มระดับการศึกษา (Ed.) เข้าไป สามารถอธิบายความผันแปรของการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคเรื้อรังเพิ่มขึ้นร้อยละ 1.03 ($R^2 \text{ change} = .0103$)

ตารางที่ 15 แสดงค่าสัมประสิทธิ์ตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (B) ทดสอบความมีนัยสำคัญของ b และแสดงสมการถดถอยพหุคูณที่ใช้พยากรณ์การตอบสนองต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

ตัวพยากรณ์	B	b	S.E.b.	t
ลักษณะอารมณ์และบุคลิกภาพ	.3166	.7977	.1537	5.190 [*]
การรับรู้เกี่ยวกับการเจ็บป่วย	.4081	1.5738	.2005	7.848 [*]
ระยะเวลาการเจ็บป่วย	-.1365	-.0261	.0101	-2.570 [*]
การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม	.1499	.6141	.2232	2.751 [*]
เพศ	.1050	3.5187	1.7341	2.029 [*]
ระดับการศึกษา	.1183	.4109	.2033	2.022 [*]

R = .6995	S.E. β = 11.9071
R ² = .4893	a = 19.8789
	Overall F = 32.4118 [*]

^{*} p < .05

จากตารางที่ 15 พบว่า สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวพยากรณ์ทั้ง 6 ตัว กับตัวแปรเกณฑ์มีค่าเท่ากับ .6995 ซึ่งมีค่าสูงกว่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวพยากรณ์แต่ละตัวกับตัวแปรเกณฑ์ แสดงว่าการใช้ตัวพยากรณ์ทั้ง 6 ตัว ร่วมกันสามารถอธิบายความผันแปรของการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้ดีกว่าการใช้ตัวพยากรณ์เพียงตัวเดียว โดยลักษณะอารมณ์และบุคลิกภาพ (Pers) การรับรู้เกี่ยวกับการเจ็บป่วย (IIP.) ระยะเวลาการเจ็บป่วย (Leng.) การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม (EnvP.) เพศ (Sex) และระดับการศึกษา (Ed.) สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน (B) พบว่า ตัวพยากรณ์ที่มีค่า B สูงสุดคือ การรับรู้เกี่ยวกับการเจ็บป่วย (B = .4081) รองลงมาคือ ลักษณะอารมณ์และบุคลิกภาพ (B = .3166) การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม (B = .1499) ระยะเวลาการเจ็บป่วย (B = -.1365) ระดับการศึกษา (B = .1183) และค่า B ต่ำสุดคือ เพศ (B = .1050) แสดงว่า การรับรู้เกี่ยวกับการเจ็บป่วย (I11P.) มีความสำคัญเป็นอันดับแรกในการพยากรณ์การตอบสนองต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง รองลงมาคือ ลักษณะอารมณ์และบุคลิกภาพ (Pers.) การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม (EnvP.) ระยะเวลาการเจ็บป่วย (Leng.) ระดับการศึกษา (Ed.) และสุดท้ายคือ เพศ (Sex) โดยสามารถสร้างสมการพยากรณ์การตอบสนองต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วยเรื้อรังได้ดังนี้

สมการในรูปคะแนนดิบ

$$Y' = 19.8789 + 1.5738 \text{ I11P} + .7977 \text{ Pers} + .6141 \text{ EnvP} \\ - .0261 \text{ Leng} + .4109 \text{ Ed} + 3.5187 \text{ Sex}$$

สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z' = .4081 \text{ I11P} + .3166 \text{ Pers} + .1499 \text{ EnvP} - .1365 \text{ Leng} \\ + .1183 \text{ Ed} + .1050 \text{ Sex}$$