บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้เพื่อศึกษาการปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และศึกษาตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ และความสามารถร่วมกันพยากรณ์การปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุ โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้น ๆ (Stepwise Multiple Regression Analysis) การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยนำเสนอ เป็นลำดับดังนี้

ตอนที่ 1 สถานภาพของกลุ่มตัวอย่างประชากร

ตอนที่ 2 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุและปัจจัยคัดสรร

ตอนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเกณฑ์กับตัวพยากรณ์ และตัวพยากรณ์กับตัวพยากรณ์ การหากลุ่มตัวพยากรณ์ที่มีนัยสำคัญในการพยากรณ์และสมการพยากรณ์การปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุ

เพื่อความกระทัดรัดในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในตารางต่าง ๆ จึงนำสัญญลักษณ์ทางสถิติ มาใช้ดังนี้คือ

$\bar{X}$	หมายถึง	คะแนนเฉลี่ย
SD	หมายถึง	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
n	หมายถึง	จำนวนตัวอย่างประชากร
r	หมายถึง	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน
R	หมายถึง	ค่าสหสัมพันธ์พหุคูณ
R^2	หมายถึง	ค่าสัมประสิทธิ์ของการพยากรณ์
F	หมายถึง	ใช้ทดสอบนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ
a	หมายถึง	ค่าคงที่ของการพยากรณ์
B	หมายถึง	ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ
Beta	หมายถึง	ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตราฐาน

Y' หมายถึง การปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุที่ได้จากการพยากรณ์ ในรูปคะแนนดิบ

Z' หมายถึง การปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุที่ได้จากการพยากรณ์ ในรูปคะแนนมาตราฐาน

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

หอสมุดกลาง สถาบันวิทยบริการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 สถานภาพของตัวอย่างประชากร

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยสูงอายุจำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาและจำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

สถานภาพของตัวอย่างประชากร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	86	53.80
หญิง	74	46.20
2. กลุ่มอายุ		
60-64 ปี	62	38.80
65-69 ปี	60	37.50
70-74 ปี	25	5.60
75 ปีขึ้นไป	13	8.10
3. สถานภาพสมรส		
โสด	8	5.00
คู่	88	55.00
หม้าย	52	35.60
หย่า,แยก	12	7.50
4. ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียน	33	20.60
ประถมศึกษา	95	59.40
มัธยมศึกษา	21	13.10
อุดมศึกษา	11	6.90

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 3 (ต่อ)

สถานภาพของตัวอย่างประชากร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
5. ระยะเวลาที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล		
น้อยกว่า 2 สัปดาห์	83	51.88
2-4 สัปดาห์	43	26.87
มากกว่า 4 สัปดาห์	34	21.25
6. จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล		
1 ครั้ง	82	51.30
มากกว่า 1 ครั้ง	78	48.70

จากตารางพบว่า ผู้ป่วยสูงอายุที่เป็นตัวอย่างประชากร ประมาณครึ่งหนึ่งเป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 53.80 และเพศหญิงร้อยละ 46.20 มีอายุระหว่าง 60-64 ปี ร้อยละ 38.80 อายุระหว่าง 65-69 ปี ร้อยละ 37.50 ประมาณครึ่งหนึ่งมีสถานภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 55 รองลงมาสถานภาพสมรสหม้าย ร้อยละ 32.50 มีระดับการศึกษา ชั้นประถมศึกษา ประมาณครึ่งหนึ่งคิดเป็นร้อยละ 59.40 เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นเวลาน้อยกว่า 2 สัปดาห์ ประมาณครึ่งหนึ่ง คิดเป็นร้อยละ 51.80 และเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลครั้งแรกประมาณครึ่งหนึ่ง คิดเป็นร้อยละ 51.30

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุ

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนการปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุโดยรวม และจำแนกตามรายด้าน

การปรับตัวด้านจิตสังคม	$\bar{X}$	SD	ระดับ
ด้านอัตมโนมติ	3.48	6.18	ปานกลาง
ด้านบทบาทหน้าที่	3.47	4.29	ปานกลาง
ด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่น	3.49	11.51	ปานกลาง
การปรับตัวต่อความเจ็บปวด	2.96	4.89	ปานกลาง
รวม	3.35	15.84	ปานกลาง

จากตารางพบว่าค่าเฉลี่ยของการปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุ อยู่ในระดับปานกลาง คือ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.35 เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยในการปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุในแต่ละด้านพบว่า ค่าเฉลี่ยของการปรับตัวด้านอัตมโนมติ การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ การปรับตัวด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่น และการปรับตัวต่อความเจ็บปวด และความไม่สุขสบายอยู่ในระดับปานกลาง คือ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.48,3.47,3.49 และ 2.96 ตามลำดับ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตราฐาน และระดับคะแนนการปรับตัวด้านจิตสังคม ของผู้ป่วยสูงอายุ เป็นรายข้อ

ข้อความ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
ความหวังว่าอาการของโรคจะไม่รุนแรงขึ้นอีก	4.28	0.95	เหมาะสม
การทำกิจวัตรประจำวันเปลี่ยนแปลงไปตามอาการเจ็บปวดและไม่สุขสบาย	4.15	0.97	เหมาะสม
การหลีกเลี่ยงกิจกรรมที่ทำให้เกิดอาการเจ็บปวดและไม่สุขสบาย	4.12	1.03	เหมาะสม
การปฏิบัติตามกฎระเบียบของโรงพยาบาล	4.11	1.04	เหมาะสม
การเป็นคนสำคัญในครอบครัว แม้ว่าจะเจ็บป่วย	3.99	1.09	เหมาะสม
การรับฟังและปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่	3.99	1.02	เหมาะสม
ความสนใจกับเรื่องที่เกิดขึ้นกับสมาชิกในครอบครัว	3.97	1.09	เหมาะสม
การช่วยเหลือตัวเองได้อย่างเหมาะสม	3.93	1.17	เหมาะสม
การระมัดระวังในการปฏิบัติตัวมากขึ้น เมื่อเจ็บป่วย	3.91	0.89	เหมาะสม
ความรู้สึกเสียใจที่ไม่สามารถร่วมกิจกรรมของสังคมและร่วมงานสังสรรกับผู้อื่นได้เหมือนเดิม	3.71	1.02	เหมาะสม
ความหวังว่าเมื่อหายป่วยแล้วจะสามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้เหมือนเดิม	3.66	1.12	เหมาะสม
การขอความช่วยเหลือจากผู้อื่นเมื่อจำเป็น	3.66	1.12	เหมาะสม
ความรู้สึกว่ายังเป็นที่ต้องการของสมาชิกในครอบครัวเหมือนเดิม	3.66	1.24	เหมาะสม
ความรู้สึกว่าไม่สามารถแสดงบทบาทความเป็นพ่อ/แม่ สามี/ภรรยา ดังที่เคยเป็นอยู่อย่างเต็มที่	3.60	1.03	เหมาะสม
ความรู้สึกว่าได้รับความสนใจจากสมาชิกในครอบครัวน้อยลง	3.59	1.27	เหมาะสม
ความรู้สึกว่าการเจ็บป่วยเป็นผลกรรมที่ทำมา	3.52	1.54	เหมาะสม
การเป็นผู้ป่วยทำให้ต้องพึ่งพาผู้อื่นมากขึ้น	3.51	0.92	เหมาะสม

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ข้อความ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
การเปลี่ยนแปลงลักษณะนิสัยส่วนตัวเพื่อให้สอดคล้องกับการศึกษา	3.42	0.90	ปานกลาง
ความกลัวและกังวลใจเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกายที่เกิดจากการเจ็บป่วย	3.34	1.48	ปานกลาง
ความรู้สึกว่าการเจ็บป่วยเป็นปัญหาที่ยุ่งยาก และภาระหนักของครอบครัว	3.31	1.24	ปานกลาง
ความรู้สึกว่าการเจ็บป่วยเป็นปัญหาด้านสุขภาพทำให้ไม่มีความสุข	3.29	1.26	ปานกลาง
ความกังวลใจว่าการพึ่งพาผู้อื่น จะทำให้สมาชิกในครอบครัวเบื่อหน่าย	3.28	1.33	ปานกลาง
ความรู้สึกเสียใจที่ไม่สามารถเป็นที่พึ่งของลูกหลานได้	3.26	1.16	ปานกลาง
การเจ็บป่วยทำให้อารมณ์ผันแปร	3.24	1.15	ปานกลาง
แม้จะมีอาการเจ็บปวดและไม่สุขสบายเกิดขึ้น ก็ยังแสวงหาความสุขในชีวิตได้	3.18	0.91	ปานกลาง
การเจ็บป่วยทำให้ไม่สามารถปฏิบัติกิจทางศาสนาได้ดังที่เคยเป็น	3.16	1.07	ปานกลาง
ความรู้สึกว้าเหว่ และโดดเดี่ยว	3.14	1.12	ปานกลาง
การมีวิธีระงับอาการเจ็บปวดและไม่สุขสบายโดยจะใช้ยาเมื่อจำเป็นเท่านั้น	3.03	1.29	ปานกลาง
การเจ็บป่วยไม่เป็นอุปสรรคต่อการติดต่อหรือมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น	2.82	1.06	ปานกลาง
ความรู้สึกว่าความเจ็บปวดเป็นสัญญลักษณ์ของการเจ็บหนัก	2.73	1.38	ปานกลาง

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ข้อความ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
ความรู้สึกว่ายังสามารถทำประโยชน์แก่สังคมได้	2.69	1.18	ปานกลาง
ความวิตกกังวลเกี่ยวกับภาระหน้าที่ต่าง ๆ ที่ไม่มีใครทำแทนได้	2.52	0.98	ปานกลาง
ความรู้สึกว่าความเจ็บปวดและไม่สุขสบายที่เกิดขึ้นทำให้ทุกข์ทรมาน	2.47	1.30	ไม่เหมาะสม
การซักถามเจ้าหน้าที่เรื่องโรค การรักษา ตลอดจนผลของการรักษา เมื่อข้อสงสัย	2.36	1.56	ไม่เหมาะสม
การสังเกต และเรียนรู้ว่ามีอาการนำอะไรบ้าง ก่อนมีอาการเจ็บปวด และไม่สุขสบาย	2.05	1.22	ไม่เหมาะสม
การสังเกต และเรียนรู้ว่าอาการเจ็บปวดและไม่สุขสบาย มักจะเกิดเวลาใด และเกิดเป็นระยะเวลานานเท่าใด	1.93	1.14	ไม่เหมาะสม

หมายเหตุ

$\bar{X}$ = 3.50-5.00 หมายถึง มีการปรับตัวด้านจิตสังคมในระดับเหมาะสม

$\bar{X}$ = 2.50-3.49 หมายถึง มีการปรับตัวด้านจิตสังคมในระดับปานกลาง

$\bar{X}$ = 1.00-2.49 หมายถึง มีการปรับตัวด้านจิตสังคมในระดับไม่เหมาะสม

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จากตารางเมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของการปรับตัวด้านจิตสังคมเป็นรายข้อพบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับเหมาะสม 17 ข้อ อยู่ในระดับปานกลาง 15 ข้อ และอยู่ในระดับไม่เหมาะสม 4 ข้อ โดยมีค่าเฉลี่ยสูง 3 อันดับแรกในเรื่องของการปรับตัวด้านจิสังคมเกี่ยวกับความหวังว่าอาการของโรคจะไม่ขึ้นอีก ($\bar{X}$ = 4.28) การทำกิจวัตรประจำวันเปลี่ยนแปลงไปตามอาการเจ็บปวด และไม่สุขสบาย ($\bar{X}$ = 4.15) และการหลีกเลี่ยงกิจกรรมที่ทำให้เกิดอาการเจ็บปวดและไม่สุขสบาย ($\bar{X}$ = 4.12) ส่วนการปรับตัวด้านจิตสังคมที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด 3 เรื่อง ได้แก่ การซักถามเจ้าหน้าที่เรื่องโรค การรักษา ตลอดจนผลของการรักษาเมื่อมีข้อสงสัย ($\bar{X}$ = 2.36) การสังเกต และเรียนรู้ว่ามีอาการนำอะไรบ้าง ก่อนมีอาการเจ็บปวด และไม่สุขสบาย ($\bar{X}$ = 2.05) และการสังเกตและเรียนรู้ว่าอาการเจ็บปวดและไม่สุขสบายมักจะเกิดเวลาใด และเกิดเป็นระยะเวลานานเท่าใด ($\bar{X}$ = 1.93)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 6 จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างประชากรที่มีคะแนนการปรับตัวในระดับต่าง ๆ กัน

ระดับการปรับตัวด้านจิตสังคม	n	ร้อยละ
การปรับตัวด้านจิตสังคม (รวมทุกด้าน)		
เหมาะสม	60	37.50
ปานกลาง	93	58.13
ไม่เหมาะสม	7	4.37
รวม	160	100.00
การปรับตัวด้านอัตมโนมติ		
เหมาะสม	88	55.00
ปานกลาง	67	41.88
ไม่เหมาะสม	5	3.12
รวม	160	100.00
การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่		
เหมาะสม	75	46.88
ปานกลาง	74	46.25
ไม่เหมาะสม	11	6.87
รวม	160	100.00
การปรับตัวด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่น		
เหมาะสม	69	43.12
ปานกลาง	77	48.13
ไม่เหมาะสม	14	8.75
รวม	160	100.00

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ระดับการปรับตัวด้านจิตสังคม	n	ร้อยละ
การปรับตัวต่อความเจ็บปวดและไม่สุขสบาย		
เหมาะสม	25	15.62
ปานกลาง	91	56.88
ไม่เหมาะสม	44	27.50
รวม	160	100.00

จากตารางพบว่า ผู้ป่วยสูงอายุที่เป็นตัวอย่างประชากรทั้งหมด 160 คน มีการปรับตัวด้านจิตสังคมโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด จำนวน 93 คน คิดเป็นร้อยละ 58.13 มีการปรับตัวด้านจิตสังคมโดยรวมอยู่ในระดับเหมาะสม จำนวน 60 คน คิดเป็นร้อยละ 37.50 และมีการปรับตัวด้านจิตสังคมโดยรวมอยู่ในระดับไม่เหมาะสม มีจำนวนน้อยที่สุด คือ 7 คน คิดเป็นร้อยละ 4.37

เมื่อพิจารณาดูการปรับตัวด้านอัตมโนมติของผู้ป่วยสูงอายุที่เป็นตัวอย่างประชากร พบว่า มีการปรับตัวด้านอัตมโนมติอยู่ในระดับเหมาะสมประมาณครึ่งหนึ่ง คือ จำนวน 88 คน คิดเป็นร้อยละ 55 มีการปรับตัวด้านอัตมโนมติอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 67 คน คิดเป็นร้อยละ 41.88 และมีการปรับตัวด้านอัตมโนมติอยู่ในระดับไม่เหมาะสม มีจำนวนน้อยที่สุด คือ 5 คน คิดเป็นร้อยละ 3.12

เมื่อพิจารณาดูการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของผู้ป่วยสูงอายุที่เป็นตัวอย่างประชากร พบว่า มีการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ อยู่ในระดับเหมาะสมประมาณครึ่งหนึ่ง คือ จำนวน 75 คน คิดเป็นร้อยละ 46.88 มีการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่อยู่ในระดับปานกลาง จำนวนใกล้เคียงกัน คือ จำนวน 74 คิดเป็นร้อยละ 46.25 มีการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่อยู่ในระดับไม่เหมาะสม จำนวนน้อยที่สุด คือ 11 คน คิดเป็นร้อยละ 6.87

เมื่อพิจารณาดูการปรับตัวด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่นของผู้ป่วยสูงอายุที่เป็นตัวอย่างประชากร พบว่า มีการปรับตัวด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่น อยู่ในระดับปานกลางประมาณครึ่งหนึ่ง คือ จำนวน 77 คน คิดเป็นร้อยละ 48.13 มีการปรับตัวด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่นอยู่ในระดับเหมาะสม จำนวน 69 คน คิดเป็นร้อยละ 43.12 และมีการปรับตัวด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่นอยู่ในระดับไม่เหมาะสม จำนวนน้อยที่สุด คือ 14 คน คิดเป็นร้อยละ 8.75

เมื่อพิจารณาดูการปรับตัวต่อความเจ็บปวด และความไม่สุขสบายของผู้ป่วยสูงอายุที่เป็นตัวอย่างประชากร พบว่า มีการปรับตัวต่อความเจ็บปวดและไม่สุขสบาย อยู่ในระดับปานกลาง มีจำนวน 91 คน คิดเป็นร้อยละ 56.88 มีการปรับตัวต่อความเจ็บปวดและไม่สุขสบาย อยู่ในระดับไม่เหมาะสม จำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 27.50 และมีการปรับตัวต่อความเจ็บปวดและไม่สุขสบายอยู่ในระดับเหมาะสมจำนวนน้อยที่สุด คือ 25 คน คิดเป็นร้อยละ 15.62

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตราฐาน และระดับของค่าเฉลี่ยตัวแปรเกณฑ์

ตัวแปรพยากรณ์	คะแนนเต็ม	$\bar{X}$	SD	ระดับ
การรับรู้ความหมายของการเจ็บป่วย	16	12.89	1.66	ปานกลาง
ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล	100	75.55	6.75	มาก
การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล	90	57.55	9.23	ปานกลาง
การสนับสนุนจากครอบครัว	110	72.80	15.49	ปานกลาง

จากตารางแสดงว่า ตัวอย่างประชากรผู้ป่วยสูงอายุ มีค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาลในระดับมาก ($\bar{X}$ = 75.55) มีค่าคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ความหมายของการเจ็บป่วยในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 12.89) และมีค่าคะแนนเฉลี่ยของการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล และการสนับสนุนจากครอบครัวในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 57.55 และ 72.80 ตามลำดับ)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยสูงอายุ จำแนกตามระดับของปัจจัยคัดสรร

ปัจจัยคัดสรร		จำนวน	ร้อยละ
การรับรู้ความหมายของการเจ็บป่วย			
มาก	(13 - 16)	101	63.13
ปานกลาง	(6 - 12)	59	36.87
รวม		160	100.00
ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล			
มาก	(71 - 100)	125	78.13
ปานกลาง	(31 - 70)	35	21.87
รวม		160	100.00
การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล			
มาก	(61 - 90)	62	38.75
ปานกลาง	(31 - 60)	98	61.25
รวม		160	100.00
การสนับสนุนจากครอบครัว			
มาก	(75 - 110)	84	52.50
ปานกลาง	(38 - 74)	72	45.00
น้อย	(1 - 37)	4	2.50
รวม		160	100.00

จากตาราง แสดงให้เห็นว่า ผู้ป่วยสูงอายุมีการรับรู้ความหมายของการเจ็บป่วยและความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาลส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 63.12 และ 78.13 ตามลำดับ และพบว่า มีการสนับสนุนจากครอบครัวในระดับมากเกินครึ่งเล็กน้อย คือร้อยละ 52.50 ส่วนด้านการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 61.25

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเกณฑ์กับตัวแปรพยากรณ์ การหากลุ่มตัวพยากรณ์ที่มีนัยสำคัญในการพยากรณ์ และสมการพยากรณ์การปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุ

ตารางที่ 9 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเกณฑ์กับตัวพยากรณ์ และตัวพยากรณ์กับตัวพยากรณ์ของตัวอย่างประชากร

ตัวแปร	sex	Age	SL	PI	SE	ST	SF	PSA1	PSA2	PSA3	PSA4	PSA
เพศ (Sex)	1.0000											
อายุ (Age)	0.0124	1.0000										
ระดับการศึกษา (SL)	-0.1921	0.1671	1.0000									
การรับรู้ความหมายของการเจ็บป่วย (PI)	-0.2107	-0.1112	0.3481**	1.0000								
ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล (SE)	-0.0073	0.0802	0.2491**	0.1405	1.0000							
การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล (ST)	0.0382	0.0721	0.1734	0.0051	0.2713**	1.0000						
การสนับสนุนจากครอบครัว (SF)	0.0172	-0.1052	0.2237**	0.0797	0.1656	0.3226	1.0000					
การปรับตัวด้านอัตมโนมติ (PSA1)	0.1901	-0.0334	-0.0984	0.1625	0.4134**	0.2865**	0.5208**	1.0000				
การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ (PSA2)	0.1124	0.1922	0.2007	0.1260	0.3815**	0.2627**	0.4420**	0.5461**	1.0000			
การปรับตัวด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่น (PSA3)	0.0552	-0.0702	0.1199	0.2158*	0.3519**	0.2734**	0.4522**	0.5796**	0.3865**	1.0000		
การปรับตัวต่อความเจ็บปวดและไม่สุขสบาย (PSA4)	0.0294	0.0305	0.2002	0.1514	0.2124*	0.5203**	0.3837**	0.4687**	0.3720**	0.4610**	1.0000	
การปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุ (PSA)	0.1362	-0.0952	0.2043*	0.2119*	0.4390**	0.4282**	0.5813**	0.8620**	0.7182**	0.7827**	0.7351**	1.0000

* P < .01 ** P < .001

จากตารางจะเห็นได้ว่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเกณฑ์กับตัวแปรพยากรณ์จำนวน 12 ตัวแปร พบว่า การปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาลและการสนับสนุนจากครอบครัว(r=.43,.44 และ .58 ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับการรับรู้ความหมายของการเจ็บป่วย (r = .21) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 นั่นคือผู้ป่วยสูงอายุที่มีการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล มีความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล การสนับสนุนจากครอบครัว และการรับรู้ความหมายของการเจ็บป่วยอยู่ในระดับสูง มีแนวโน้มที่จะมีการปรับตัวด้านจิตสังคม อยู่ในระดับเหมาะสมด้วย

เมื่อพิจารณาตัวแปรด้านภูมิหลัง พบว่า เพศ และอายุไม่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุ แต่ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับการปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (r = .20)

เมื่อจำแนกการปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุเป็นรายด้าน พบว่า

1. การปรับตัวด้านอัตมโนมติ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความพึงพอใจ ต่อสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล และการสนับสนุนจากครอบครัว (r = .41 และ .52 ตามลำดับ) และมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล (r = .29) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 นั่นคือ ผู้ป่วยสูงอายุที่มีความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล การสนับสนุนจากครอบครัว และการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลอยู่ในระดับมาก มีแนวโน้มที่จะมีการปรับตัวด้านอัตมโนมติอยู่ในระดับเหมาะสมด้วย

2. การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล และการสนับสนุนจากครอบครัว (r = .38 และ .44 ตามลำดับ) และมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล (r = .26) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 นั่นคือ ผู้ป่วยสูงอายุที่มีความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล การสนับสนุนจากครอบครัว และการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลอยู่ในระดับมาก มีแนวโน้มที่จะมีการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ อยู่ในระดับเหมาะสมด้วย

3. การปรับตัวด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่น มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการสนับสนุนจากครอบครัว (r = .45) และมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล (r = .27) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับการรับรู้ความหมายของการเจ็บป่วย (r = .22) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 นั่นคือ ผู้ป่วยสูงอายุที่มีการสนับสนุนจากครอบครัว การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล และการรับรู้ความหมายของการเจ็บป่วยอยู่ในระดับมาก มีแนวโน้มที่จะมีการปรับตัวด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่น ในระดับเหมาะสมด้วย

4. การปรับตัวต่อความเจ็บปวดและความไม่สุขสบาย มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการสนับสนุนจากครอบครัว และการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล (r = .38 และ .52 ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล (r = .21) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 นั่นคือ ผู้ป่วยสูงอายุที่มีการสนับสนุนจากครอบครัว การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล และความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาลอยู่ในระดับมาก มีแนวโน้มที่จะมีการปรับตัวต่อความเจ็บปวดและความไม่สุขสบาย ในระดับเหมาะสมด้วย

5. เพศ อายุ และระดับการศึกษา ไม่มีข้อมูลเพียงพอที่จะสรุปได้ว่ามีความสัมพันธ์กับการปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุ ด้านอัตมโนมติ ด้านบทบาทหน้าที่ ด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่น และด้านการปรับตัวต่อความเจ็บปวดและความไม่สุขสบาย

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 10 สรุปผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณในการเลือกตัวแปรในการพยากรณ์การปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุ (รวมทุกด้าน)

ตัวพยากรณ์	B	SE.B	Beta	t
การสนับสนุนจากครอบครัว	.4681	.0613	.4577	7.640*
การรับรู้ความหมายของการเจ็บป่วย	1.2697	.5422	.1337	2.353*
ระดับการศึกษา	-3.9112	1.7031	-.3356	-1.959
เพศ	2.6398	3.1955	.0861	0.268
อายุ	-1.6893	-.1035	1.8301	-0.923
ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อม	.6794	.1391	.2898	4.885*
การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่	.3453	.1052	.2012	3.282*

R = .7161 S.E.est = 11.9657

R^2 = .5127 a = -1.0698

Overall F = 19.9771*

* P < .05

จากตารางแสดงว่า เมื่อนำตัวพยากรณ์ทั้งหมดจำนวน 7 ตัว มาพยากรณ์ การปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุ พบว่า สามารถพยากรณ์การปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุได้โดยมีสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ ร้อยละ 51.27 และเมื่อพิจารณาดูค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ทั้งหมดในรูปคะแนนมาตราฐาน ปรากฏว่าตัวพยากรณ์ที่สามารถพยากรณ์ การปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ การสนับสนุนจากครอบครัว การรับรู้ความหมายของการเจ็บป่วย ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล และการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล

ตารางที่ 11 สรุปผลการวิเคราะห์การถดถอยหพุคูณในการเลือกตัวแปรในการพยากรณ์การปรับตัวด้านอัตมโนมติ

ตัวพยากรณ์	.B	SE.B	Beta	t
การสนับสนุนจากครอบครัว	.1770	.0266	.4437	6.655*
การรับรู้ความหมายของการเจ็บป่วย	.3074	.2353	.0830	1.306
ระดับการศึกษา	-2.8841	1.4517	-.2399	-1.695
เพศ	.2420	2.7239	7.6479	.089
อายุ	-.0683	1.5600	-4.0570	-.044
ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อม	.2856	.0604	.3124	4.732*
การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่	.0389	.0457	.0582	.852

R = .6248 SE_{est} = 5.1934

R^2 = .3904 a = 1.1581

Over all F = 24.8161*

* P < .05

จากตาราง แสดงว่า เมื่อนำตัวพยากรณ์ทั้งหมดจำนวน 7 ตัว มาพยากรณ์การปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุด้านอัตมโนมติ พบว่า สามารถพยากรณ์การปรับตัวด้านอัตมโนมติของผู้ป่วยสูงอายุ ได้โดยมีสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ ร้อยละ 39.04 และเมื่อพิจารณาดูค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ทั้งหมดในรูปคะแนนมาตราฐาน ปรากฏว่าตัวพยากรณ์ที่สามารถพยากรณ์ การปรับตัวด้านอัตมโนมติของผู้ป่วยสูงอายุได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ การสนับสนุนจากครอบครัว และความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล

ตารางที่ 12 สรุปผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ ในการเลือกตัวแปรในการพยากรณ์การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่

ตัวพยากรณ์	B	SE B	Beta	t
การสนับสนุนจากครอบครัว	.1019	.0198	.3682	5.150*
การรับรู้ความหมายของการเจ็บป่วย	.1408	.1751	.0548	.804
ระดับการศึกษา	-1.0271	.8461	-.1860	-1.214
เพศ	2.3978	1.3544	.1649	1.770
อายุ	-1.6211	.7757	.2097	-1.090
ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อม	.1875	.0449	.2956	4.175*
การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่	.0294	.0339	.0634	.867

R = .5469 SE_{est} = 3.8650

R^2 = .2991 a = 2.6725

Overall F = 16.5338*

* $P < .05$

จากตารางแสดงว่า เมื่อนำตัวพยากรณ์ทั้งหมดจำนวน 7 ตัว มาพยากรณ์การปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุ ด้านบทบาทหน้าที่ พบว่า สามารถพยากรณ์การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของผู้ป่วยสูงอายุได้โดยมีสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ ร้อยละ 29.91 และเมื่อพิจารณาดูค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ทั้งหมดในรูปคะแนนมาตราฐาน ปรากฏว่า ตัวพยากรณ์ที่สามารถพยากรณ์ การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของผู้ป่วยสูงอายุ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ การสนับสนุนจากครอบครัว และความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล

ตารางที่ 13 สรุปผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ ในการเลือกตัวแปรในการพยากรณ์การปรับตัวด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่น

ตัวพยากรณ์	B	SE B	Beta	t
การสนับสนุนจากครอบครัว	.1177	.0224	.3716	5.242*
การรับรู้ความหมายของการเจ็บป่วย	.4447	.1987	.1512	2.338*
ระดับการศึกษา	-2.9201	1.0936	-.2306	-1.054
เพศ	1.6395	2.0965	.0782	.269
อายุ	-.9893	-.7065	1.3081	-.930
ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อม	.1784	.0510	.2458	3.500*
การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่	.0457	.0385	.0861	1.187

R = .5574 SE_{est} = 4.3840

R^2 = .3107 a = -3.0848

Overall F = 14.894*

* P < .05

จากตาราง แสดงว่า เมื่อนำตัวพยากรณ์ทั้งหมดจำนวน 7 ตัว มาพยากรณ์การปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุ ด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่น พบว่า สามารถพยากรณ์การปรับตัวด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่นได้โดยมีสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ ร้อยละ 31.07 และเมื่อพิจารณาดูค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ทั้งหมดในรูปคะแนนมาตราฐาน ปรากฏว่าตัวพยากรณ์ที่สามารถพยากรณ์การปรับตัวด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่นได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ การสนับสนุนจากครอบครัว ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล และการรับรู้ความหมายของความเจ็บป่วย

ตารางที่ 14 สรุปผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณในการเลือกตัวแปรในการพยากรณ์การปรับตัวต่อความความเจ็บปวดและความไม่สุขสบาย

ตัวพยากรณ์	B	SE B	Beta	t
การสนับสนุนจากครอบครัว	.0715	.0219	.2263	3.267*
การรับรู้ความหมายของการเจ็บป่วย	.3768	.1937	.1284	1.945*
ระดับการศึกษา	-2.1458	1.0571	-.3920	-1.596
เพศ	.4021	2.379	6.4782	.091
อายุ	-.8604	1.7620	-4.5173	-.054
ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อม	.0279	.0497	.0385	.561
การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่	.2312	.0376	.4362	6.151*

R = .5846 SE_{est} = 4.2749

R^2 = .3417 a = -1.8156

Overall F = 10.8497

* P < .05

จากตารางแสดงว่า เมื่อนำตัวพยากรณ์ ทั้งหมด 7 ตัวพยากรณ์ มาพยากรณ์การปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุ ด้านการปรับตัวต่อความเจ็บปวดและไม่สุขสบาย พบว่าสามารถพยากรณ์การปรับตัวต่อความเจ็บปวด และไม่สุขสบายได้โดยมีสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ร้อยละ 34.17 และเมื่อพิจารณาดูค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ทั้งหมดในรูปคะแนนมาตราฐาน ปรากฏว่า ตัวพยากรณ์ ที่สามารถพยากรณ์การปรับตัวต่อความเจ็บปวดและความไม่สุขสบายได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ การสนับสนุนจากครอบครัว การรับรู้ความหมายของการเจ็บป่วย และการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล

ตารางที่ 15 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสู่สมการถดถอย ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) และทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่เพิ่มขึ้น (R^2 Change) ในการพยากรณ์การปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุรวมทุกด้าน เมื่อใช้วิธี Stepwise Solution

ลำดับขั้นตัวพยากรณ์	R	R^2	R^2 change	F
การสนับสนุนจากครอบครัว	.5208	.2712	.2712	80.6257*
การสนับสนุนจากครอบครัว, ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อม	.6772	.4587	.1875	66.5127*
การสนับสนุนจากครอบครัว, ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อม, การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่	.7003	.4904	.0317	50.0372*
การสนับสนุนจากครอบครัว, ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อม, การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่, การรับรู้ความหมายของการเจ็บป่วย	.7126	.5078	.0147	39.9771*

* $P < .05$

จากตาราง ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน พบว่าการสนับสนุนจากครอบครัว (SF) สามารถอธิบายความแปรปรวนของการปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เท่ากับ .2712 แสดงว่าการสนับสนุนจากครอบครัวสามารถพยากรณ์ การปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุได้ร้อยละ 27.12

ขั้นที่ 2 เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล (SE) เข้าไป สัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้น .4587 (R^2 = .4587) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพของการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ การสนับสนุนจากครอบครัว และ

ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของการปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุได้ ร้อยละ 45.87 โดยที่ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาลสามารถอธิบายความแปรปรวนของการปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 18.75 (R^2 change = .1875)

ขั้นที่ 3 เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล (ST) เข้าไปอีกพบว่า สัมประสิทธิ์การพยากรณ์ เพิ่มเป็น .4904 (R^2 = .4904) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ การสนับสนุนจากครอบครัว ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล และการสนับสนุนเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของการปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุได้ร้อยละ 49.04 โดยที่การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลสามารถอธิบายความแปรปรวนของการปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 3.17(R^2 = .0317)

ขั้นที่ 4 เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์การรับรู้ความหมายของการเจ็บป่วย (PI) เข้าไปอีก พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ เพิ่มขึ้นเป็น .5078 (R^2 = .5078) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพของการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ การสนับสนุนจากครอบครัว ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล และการรับรู้ความหมายของการเจ็บป่วยได้ร้อยละ 50.78 โดยที่การรับรู้ความหมายของการเจ็บป่วยสามารถอธิบายความแปรปรวนของการปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุได้เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1.74 (R^2 change = .0174)

นอกจากนั้นพบว่า ค่าสัมประสิทธิ์พหุคูณระหว่างตัวพยากรณ์ ทั้ง 4 ตัว กับตัวแปรเกณฑ์มีค่าเท่ากับ .50 มีค่าสูงสุดกว่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ ระหว่างตัวแปรพยากรณ์แต่ละตัวกับตัวแปรเกณฑ์ แสดงว่าตัวพยากรณ์ทั้ง 4 ตัว ร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของการปรับตัวด้านจิตสังคมได้ดีกว่าการใช้ตัวพยากรณ์ตัวเดียว โดยที่ตัวพยากรณ์ทั้ง 4 ตัว สามารถร่วมกันอธิบายความความแปรปรวนของการปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 16 แสดงว่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ ในรูปคะแนนดิบ (B) และคะแนนมาตราฐาน (Beta) ทดสอบความมีนัยสำคัญของ B และแสดงการถดถอยพหุคูณที่ใช้พยากรณ์การปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุ

ตัวพยากรณ์	Beta	B	SE.B	t
การสนับสนุนจากครอบครัว	.4577	.4681	.0613	7.529*
ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อม	.2898	.6794	.1391	2.243*
การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่	.2012	.3453	.1052	4.658*
การรับรู้ความหมายของการเจ็บป่วย	.1337	1.2697	.5422	3.280*

R = .7126	SE_{est} = 5.8142		
R^2 = .5078	a = -1.0697		
	Overall F = 39.1771		

* P < .05

จากตาราง เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปคะแนนมาตราฐาน (Beta) พบว่า ตัวพยากรณ์ที่มีค่า Beta สูงสุด คือการสนับสนุนจากครอบครัว (Beta = .4577) รองลงมาคือความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล (Beta = .2898) การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล (Beta = .2012) และการรับรู้ความหมายของการเจ็บป่วย (Beta = .1337) ตามลำดับ แสดงว่า การสนับสนุนจากครอบครัวมีความสำคัญเป็นอันดับแรกในการพยากรณ์การปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุ รองลงมา คือ ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล และการรับรู้ความหมายของการเจ็บป่วย ตามลำดับ โดยสามารถสร้างสมการพยากรณ์การปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุได้ดังนี้

สมการในรูปคะแนนดิบ

$$Y' = -1.0697 + .4681\ SF + .6794\ SE + .3453\ ST + 1.2697\ PI$$

สมการในรูปคะแนนมาตราฐาน

$$Z' = .4577\ SF + .2898\ SE + .2012\ ST + .1337\ PI$$

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

หอสมุดกลาง สถาบันวิทยบริการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 17 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสู่สมการถดถอย ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) และทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่เพิ่มขึ้น (R^2 change) ในการพยากรณ์การปรับตัวด้านอัตมโนมติของผู้ป่วยสูงอายุ เมื่อใช้วิธี Stepwise Solution

ลำดับขั้นตัวพยากรณ์	R	R^2	R^2 Change	F
การสนับสนุนจากครอบครัว	.5208	.2713	.2713	58.8138*
การสนับสนุนจากครอบครัว, ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อม	.6175	.3813	.1100	48.3746*

* P < .05

จากตาราง ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนพบว่าการสนับสนุนจากครอบครัว (SF) สามารถอธิบายความแปรปรวนของการปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุด้านอัตมโนมติได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 มีค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เท่ากับ

ขั้นที่ 2 เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล (SE) เข้าไปสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น .3813 (R^2 = .3813) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพของการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 นั่นคือ การสนับสนุนจากครอบครัว และความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของการปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุด้านอัตมโนมติได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 11 (R^2 change = .1100)

นอกจากนั้นพบว่า ค่าสัมประสิทธิ์พหุคูณระหว่างตัวพยากรณ์ทั้ง 2 ตัว กับตัวแปรเกณฑ์มีค่าเท่ากับ .38 มีค่าสูงสุดกว่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ ระหว่างตัวพยากรณ์แต่ละตัวกับตัวแปรเกณฑ์ แสดงว่า ตัวพยากรณ์ ทั้ง 2 ตัว ร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของการปรับตัวด้านอัตมโนมติได้ดีกว่าการใช้ตัวพยากรณ์ตัวเดียว โดยที่ตัวพยากรณ์ 2 ตัวสามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของการปรับตัวด้านอัตมโนมติของผู้ป่วยสูงอายุได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 18 แสดงค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (B) และคะแนนมาตราฐาน (Beta) ทดสอบความมีนัยสำคัญของ B และแสดงสมการถดถอยพหุคูณที่ใช้พยากรณ์การปรับตัวด้านอัตมโนมติของผู้ป่วยสูงอายุ

ตัวพยากรณ์	Beta	B	SE.B	t
การสนับสนุนจากครอบครัว	.4651	.1855	.0254	7.307*
ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อม	.3363	.3075	.0582	5.284*

R = .6175 SE_{est} = 1.132

R^2 = .3813 a = 5.0897

Over all F = 24.8161

* P < .05

จากตาราง เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปคะแนนมาตราฐาน (Beta) พบว่าตัวพยากรณ์ ที่มีค่า Beta สูงสุด คือ การสนับสนุนจากครอบครัว (Beta = .4651) รองลงมาคือความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล (Beta = .3363) แสดงว่าการสนับสนุนจากครอบครัวมีความสำคัญเป็นอันดับแรก ในการพยากรณ์การปรับตัวด้านอัตมโนมติของผู้ป่วนสูงอายุ รองลงมาคือ ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล ตามลำดับ โดยสามารถสร้างสมการพยากรณ์การปรับตัวด้านอัตมโนมติของผู้ป่วยสูงอายุได้ดังนี้

สมการในรูปคะแนนดิบ

$$Y' = 5.0897 + .1855\ SF + .3075\ SE$$

สมการในรูปคะแนนมาตราฐาน

$$Z' = .4651\ SF + .3363\ SE$$

ตารางที่ 19 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสู่สมการถดถอย ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) และทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่เพิ่มขึ้น (R^2 change) ในการพยากรณ์การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของผู้ป่วยสูงอายุ เมื่อใช้วิธี Stepwise Solution

ลำดับขั้นตัวพยากรณ์	R	R^2	R^2 change	F
การสนับสนุนจากครอบครัว	.4420	.1954	.1954	38.3581*
การสนับสนุนจากครอบครัว, ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อม	.5414	.2931	.0977	32.5436*

* $P < .05$

จากตาราง ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนพบว่า การสนับสนุนจากครอบครัว (SF) สามารถอธิบายความแปรปรวนของการปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุด้านบทบาทหน้าที่ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอย่างมีนัยทางสถิติที่ระดับ .05 มีค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เท่ากับ 0.1954 แสดงว่า การสนับสนุนจากครอบครัวสามารถพยากรณ์การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ ได้ร้อยละ 19.54

ขั้นที่ 2 เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ความพึงพอใจ ต่อสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล (SE) เข้าไป สัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น .2931 (R^2 = 2931) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพของการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ การสนับสนุนจากครอบครัว และความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของการปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุด้านบทบาทหน้าที่ได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 9.77 (R^2 change = .0977)

นอกจากนั้นพบว่า ค่าสัมประสิทธิ์พหุคูณระหว่างตัวพยากรณ์ ทั้ง 2 ตัว กับตัวแปรเกณฑ์ มีค่าเท่ากับ .29 มีค่าสูงกว่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ ระหว่างตัวพยากรณ์แต่ละตัวกับตัวแปรเกณฑ์ แสดงว่า ตัวพยากรณ์ทั้ง 2 ตัว ร่วมกันอธิบายความแปรปรวน ของการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ได้ดีกว่า การใช้ตัวพยากรณ์ตัวเดียว โดยที่ตัวพยากรณ์ 2 ตัว สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของผู้ป่วยสูงอายุได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 20 แสดงค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ ในรูปคะแนนดิบ (B) และคะแนนมาตราฐาน (Beta) ทดสอบความมีนัยสำคัญของ B และแสดงสมการถดถอยพหุคูณที่ใช้พยากรณ์การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของผู้ป่วยสูงอายุ

ตัวพยากรณ์	Beta	B	SE.B	t
การสนับสนุนจากครอบครัว	.3895	.1078	.0188	5.724*
ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อม	.3170	.2011	.0432	4.659*

R	= .5414	SE_{est}	= 1.419
R^2	= .2931	a	= 4.7303
		Overall F	= 16.5338

* $P < .05$

จากตาราง เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปคะแนนมาตราฐาน (Beta) พบว่า ตัวพยากรณ์ ที่มีค่า Beta สูงสุด คือการสนับสนุนจากครอบครัว (Beta = .3895) รองลงมาคือ ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล (Beta = .3170) แสดงว่าการสนับสนุนจากครอบครัวมีความสำคัญเป็นอันดับแรกในการพยากรณ์การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของผู้ป่วยสูงอายุ รองลงมาคือความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล ตามลำดับ โดยสามารถสร้างสมการพยากรณ์ การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ ของผู้ป่วยสูงอายุ ได้ดังนี้

สมการในรูปคะแนนดิบ

$$Y' = 4.7303 + .1078\ SF + .2011\ SE$$

สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z' = .3895\ SF + .3170\ SE$$

ตารางที่ 21 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R)ระหว่างตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสู่สมการถดถอย ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) และทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่เพิ่มขึ้น (R^2 Change) ในการพยากรณ์การปรับตัวด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่นของผู้ป่วยสูงอายุ เมื่อใช้วิธี Stepwise Solution

ลำดับขั้นตัวพยากรณ์	R	R^2	R^2 change	F
การสนับสนุนจากครอบครัว	.4522	.2045	.2045	40.6097*
การสนับสนุนจากครอบครัว, ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อม	.5323	.2834	.0789	31.0421*
การสนับสนุนจากครอบครัว, ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อม, การรับรู้ความหมายของการเจ็บป่วย	.5518	.3045	.0211	22.7625*

* $P < .05$

จากตาราง ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน พบว่า การสนับสนุนจากครอบครัว (SF) สามารถอธิบายความแปรปรวนของการปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่น ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เท่ากับ .2045 แสดงว่า การสนับสนุนจากครอบครัวสามารถพยากรณ์การปรับตัวด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่นได้ร้อยละ 20.45

ขั้นที่ 2 เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล (SE) เข้าไปสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น .2834 (R^2 = .2834) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพของการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือการสนับสนุนจากครอบครัว และความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของการปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่นได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 7.89 (R^2 change = .0789)

ขั้นที่ 3 เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์การรับรู้ความหมายของการเจ็บป่วย (PI) เข้าไปอีก พบว่า สัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น .3045 (R^2 = .3045) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ การสนับสนุนจากครอบครัว ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล และการรับรู้ความหมายของการเจ็บป่วย สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของการปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุได้ร้อละ 30.45 โดยที่การรับรู้ความหมายของการเจ็บป่วย สามารถอธิบายความแปรปรวนของการปรับตัวด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่นของผู้ป่วยสูงอายุได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 2.11 (R^2 change = .0211)

นอกจากนั้นพบว่า ค่าสัมประสิทธิ์พหุคูณระหว่างตัวพยากรณ์ทั้ง 3 ตัว กับตัวแปรเกณฑ์ มีค่าเท่ากับ .3045 มีค่าสูงสุดกว่าค่าสัมประสัมสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวแปรพยากรณ์แต่ละตัวกับตัวแปรเกณฑ์ แสดงว่า ตัวพยากรณ์ทั้ง 3 ตัว ร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของการปรับตัวด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่นของผู้ป่วยสูงอายุได้ดีกว่า การใช้ตัวพยากรณ์ตัวเดียวโดยที่ตัวพยากรณ์ทั้ง 3 ตัว สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของการปรับตัวด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่นของผู้ป่วยสูงอายุได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

หอสมุดกลาง สถาบันวิทยบริการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 22 แสดงค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ ในรูปคะแนนดิบ (B) และคะแนนมาตราฐาน (Beta) ทดสอบความมีนัยสำคัญของ B และแสดงสมการถดถอยพหุคูณที่ใช้พยากรณ์ การปรับตัวด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่น ของผู้ป่วยสูงอายุ

ตัวพยากรณ์	Beta	B	SE.B	t
การสนับสนุนจากครอบครัว	.4050	.1282	.0217	5.912*
ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อม	.2848	.2067	.0497	4.158*
การรับรู้ความหมายของการเจ็บป่วย	.1469	.4319	.1986	2.175*

R = .5518 SE_{est} = -1.9489

R^2 = .3045 a = 4.2838

Overall F = 17.4685

* P < .05

จากตาราง เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปคะแนนมาตราฐาน (Beta) พบว่า ตัวพยากรณ์ที่มีค่า Beta สูงสุด คือ การสนับสนุนจากครอบครัว (Beta = .4050) รองลงมาคือความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล (Beta = .2848) และการรับรู้ความหมายของการเจ็บป่วย (Beta = .1469) ตามลำดับ แสดงว่า การสนับสนุนจากครอบครัวมีความสำคัญเป็นอันดับแรกในการพยากรณ์ การปรับตัวด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่นของผู้ป่วยสูงอายุ รองลงมาคือ ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล และการรับรู้ความหมายของการเจ็บป่วย ตามลำดับ โดยสามารถสร้างสมการพยากรณ์การปรับตัวด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่นของผู้ป่วยสูงอายุ ได้ดังนี้

สมการในรูปคะแนนดิบ

$$Y' = 4.2838 + .1282\ SF + .2067\ SE + .4319\ PI$$

สมการในรูปคะแนนมาตราฐาน

$$Z' = .4050\ SF + .2848\ SE + .1469\ PI$$

ตารางที่ 23 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสู่สมการถดถอย ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) และทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่เพิ่มขึ้น (R^2 change) ในการพยากรณ์การปรับตัวต่อความเจ็บปวด และความไม่สุขสบายของผู้ป่วยสูงอายุ เมื่อใช้วิธี Stepwise Solution

ลำดับขั้นตัวพยากรณ์	R	R^2	R^2 Change	F
การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่	.5202	.2707	.2707	58.6447*
การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่, การสนับสนุนจากครอบครัว	.5680	.3227	.0520	37.3986*
การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่, การสนับสนุนจากครอบครัว, การรับรู้ความหมายของการเจ็บป่วย	.5834	.3404	.0177	26.8358*

* P< .05

จากตาราง ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน พบว่า การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล สามารถอธิบายความแปรปรวนของการปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุด้านการปรับตัวต่อความเจ็บปวด และความไม่สุขสบาย ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ เท่ากับ .2707 แสดงว่า การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล สามารถพยากรณ์การปรับตัวต่อความเจ็บปวด และความไม่สุขสบายได้ร้อยละ 27.07

ขั้นที่ 2 เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ การสนับสนุนจากครอบครัว (SF) เข้าไปสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 32.27 (R^2 = .3227) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพของการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลสามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของการปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุด้านการปรับตัวความเจ็บปวดและความไม่สุขสบาย ได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 5.20 (R^2 change = .0520)

ขั้นที่ 3 เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์การรับรู้ความหมายของการเจ็บป่วย (PI) เข้าไปอีก พบว่า สัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น .3404 (R^2 = .3404) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพการพยากรณ์ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล การสนับสนุนจากครอบครัว และการรับรู้ความหมายของการเจ็บป่วย สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของการปรับตัวต่อความเจ็บปวดและความไม่สุขสบายของผู้ป่วยสูงอายุได้ร้อยละ 34.04 โดยที่การรับรู้ความหมายของการเจ็บป่วย สามารถอธิบายความแปรปรวนของการปรับตัวต่อความเจ็บปวดและความไม่สุขสบายของผู้ป่วยสูงอายุได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.77 (R^2 change = .0177)

นอกจากนั้นพบว่าค่าสัมประสิทธิ์พหุคูณระหว่างตัวพยากรณ์ทั้ง 3 ตัว กับตัวแปรเกณฑ์มีค่าเท่ากับ .3404 มีค่าสูงสุดกว่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่าง ตัวแปรพยากรณ์แต่ละตัวกับตัวแปรเกณฑ์ แสดงว่า ตัวพยากรณ์ทั้ง 3 ตัวร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของการปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุ ด้านการปรับตัวต่อความเจ็บปวด และไม่สุขสบายได้ดีกว่าการใช้ตัวพยากรณ์ตัวเดียว โดยที่ตัวพยากรณ์ทั้ง 3 ตัว สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของการปรับตัวต่อความเจ็บปวดและความไม่สุขสบายของผู้ป่วยสูงอายุ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 24 แสดงค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ ในรูปคะแนนดิบ (B) และคะแนนมาตราฐาน (Beta) ทดสอบความมีนัยสำคัญของ B และแสดงสมการถดถอยพหุคูณที่ใช้พยากรณ์ การปรับตัวต่อความเจ็บปวด และความไม่สุขสบายของผู้ป่วยสูงอายุ

ตัวพยากรณ์	Beta	B	SE.B	t
การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่	.4456	.2362	.0364	6.485*
การสนับสนุนจากครอบครัว	.2292	.0724	.0218	3.326*
การรับรู้ความหมายของการเจ็บป่วย	.1336	.3918	.1914	2.047*

$R = .5834$ $SE_{est} = 3.2455$

$R^2 = .3404$ a = -.2589

Overall F = 20.1173

* $P < .05$

จากตาราง เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปคะแนนมาตราฐาน (Beta) พบว่าตัวพยากรณ์ที่มีค่า Beta สูงสุด คือ การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล (Beta = .4456) รองลงมาคือ การสนับสนุนจากครอบครัว (Beta = .2292) และการรับรู้ความหมายของการเจ็บป่วย (Beta = .1336) ตามลำดับ แสดงว่าการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลมีความสำคัญเป็นอันดับแรก ในการพยากรณ์การปรับตัวต่อความเจ็บปวด และความไม่สุขสบายของผู้ป่วยสูงอายุ รองลงมาคือ การสนับสนุนจากครอบครัว และการรับรู้ความหมายของการเจ็บป่วยตามลำดับ โดยสามารถสร้างสมการพยากรณ์การปรับตัวต่อความเจ็บปวดและความไม่สุขสบายได้ดังนี้

สมการในรูปคะแนนดิบ

$$Y' = -.2589 + .2362\ ST + .0724\ SF + .1336\ PI$$

สมการในรูปคะแนนมาตราฐาน

$$Z' = .4456\ ST + .2292\ SF + .1336\ PI$$

นอกจากนี้ผู้วิจัยได้เคราะห์ข้อมูลเพิ่มเติมโดยการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยการปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุ จำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และจำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ผลการวิเคราะห์ข้อมูลมีดังนี้

ผู้ป่วยสูงอายุที่มี เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาและจำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลแตกต่างกัน จะมีคะแนนเฉลี่ยการปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุไม่แตกต่างกัน (ดูตารางที่ 25 ในภาคผนวก ค)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย