

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยนำเสนอเป็นลำดับ ดังนี้

- ตอนที่ 1 ค่าร้อยละของสถานภาพส่วนบุคคลของตัวอย่างประชากร
- ตอนที่ 2 ค่ามัชฌิมเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน อคติโนทัศน์ การสนับสนุนของกลุ่มสมรส และความพึงพอใจในการดำเนินชีวิตของผู้ป่วยชาย โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด
- ตอนที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรพยากรณ์คือ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาของการเป็นโรค อคติโนทัศน์ และการสนับสนุนของกลุ่มสมรสกับตัวแปรเกณฑ์คือ ความพึงพอใจในการดำเนินชีวิตของผู้ป่วยชาย โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด (Correlation Coefficient) และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ภายในระหว่างตัวแปรพยากรณ์กับตัวแปรพยากรณ์ (Intercorrelation Coefficient) พร้อมทั้งทดสอบนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์นั้น
- ตอนที่ 4 การทดสอบเพื่อหากลุ่มตัวแปรพยากรณ์ที่ดีที่สุด โดยการทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ร่วมกับสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวทำนายที่เพิ่มขึ้นจาก เดิมทีละตัว



เพื่อความสะดวกในการ เสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้กำหนด
สัญลักษณ์และรหัสที่ใช้ดังต่อไปนี้

ตัวแปรพยากรณ์

เมื่ออยู่ในรูปคะแนนดิบ

AGE	หมายถึง อายุ
EDU	หมายถึง ระดับการศึกษา
DDIS	หมายถึง ระยะ เวลาของการ เป็นโรค
SELFC	หมายถึง อคติในทัศน
SPOUS	หมายถึง การสนับสนุนของคู่สมรส

เมื่ออยู่ในรูปคะแนนมาตรฐาน

ZAGE	หมายถึง อายุ
ZEDU	หมายถึง ระดับการศึกษา
ZDIS	หมายถึง ระยะ เวลาของการ เป็นโรค
ZOSC	หมายถึง อคติในทัศน
ZOSP	หมายถึง การสนับสนุนของคู่สมรส

ตัวแปร เกณฑ์

LSAT	หมายถึง ความพึงพอใจ ในการดำเนินชีวิต
Y	หมายถึง ความพึงพอใจ ในการดำเนินชีวิตในรูป คะแนนดิบ
Z	หมายถึง ความพึงพอใจ ในการดำเนินชีวิตในรูป คะแนนมาตรฐาน

สัญลักษณ์ทางสถิติ

r	หมายถึง	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
R	หมายถึง	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ
R ²	หมายถึง	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์การถดถอย (การพยากรณ์)
R ² Change	หมายถึง	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์การพยากรณ์ที่ เปลี่ยนไปจากเดิม เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ ทีละตัว
S.E. _{est}	หมายถึง	ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการ พยากรณ์
S.E. _b	หมายถึง	ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของ สัมประสิทธิ์การพยากรณ์
b	หมายถึง	ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ใน รูปคะแนนดิบ
B	หมายถึง	ค่าสัมประสิทธิ์ของตัวพยากรณ์ในรูป คะแนนมาตรฐาน
a	หมายถึง	ค่าคงที่ของสมการพยากรณ์
F	หมายถึง	อัตราส่วนเอฟ (F) ที่ใช้ทดสอบนัย- สำคัญของค่าสัมประสิทธิ์

ตอนที่ 1 สถานภาพของตัวอย่างประชากร

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของตัวอย่างประชากร จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา และระยะเวลาของการเป็นโรค

สถานภาพของตัวอย่างประชากร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 40 ปี	3	3.6
41-50 ปี	6	7.1
51-60 ปี	29	34.5
มากกว่า 60 ปี	46	<u>54.8</u>
		<u>100.0</u>
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้รับการศึกษา	6	7.1
ประถมศึกษา	36	42.9
มัธยมศึกษา	29	34.5
อนุปริญญา	4	4.8
ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	9	<u>10.7</u>
		<u>100.0</u>

ตารางที่ 3 (ต่อ)

สถานภาพของตัวอย่างประชากร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระยะเวลาของการเป็นโรค		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 3 เดือน	5	6.0
4-6 เดือน	1	1.2
7-12 เดือน	12	14.3
13-60 เดือน	36	42.9
61-120 เดือน	24	28.6
มากกว่า 120 เดือน	6	7.1
		<u>100.0</u>

จากตารางที่ 3 พบว่า ตัวอย่างประชากรอายุมากกว่า 60 ปี มีเป็นจำนวนสูงสุด คิดเป็นร้อยละ 54.8 รองลงมาอายุระหว่าง 51-60 ปี คิดเป็นร้อยละ 34.5 และอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 40 ปี มีเพียงร้อยละ 3.6 ซึ่งระดับการศึกษาของตัวอย่างประชากรอยู่ในระดับประถมศึกษาที่มีเป็นจำนวนสูงสุด คิดเป็นร้อยละ 42.9 รองลงมามีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 34.5 ระดับการศึกษาอนุปริญาที่มีเพียงร้อยละ 4.8 นอกจากนี้ยังพบว่า ตัวอย่างประชากรมีระยะเวลาของการเป็นโรครอยู่ระหว่าง 13-60 เดือนเป็นจำนวนสูงสุด คิดเป็นร้อยละ 42.9 รองลงมามีระยะเวลาของการเป็นโรครอยู่ระหว่าง 61-120 เดือน คิดเป็นร้อยละ 28.6 และระยะเวลาของการเป็นโรครอยู่ระหว่าง 4-6 เดือน มีเพียงร้อยละ 1.2

ตอนที่ 2 คำมีชมิ เลขคณิต และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนอัทมโนทัศน์ การสนับสนุนของกลุ่มสมรส และความพึงพอใจในการดำเนินชีวิตของผู้ป่วยชาย โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด

ตารางที่ 4 คำมีชมิ เลขคณิต และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนอัทมโนทัศน์ จำแนกเป็นรายด้าน

อัทมโนทัศน์	คะแนนเต็ม	\bar{x}	S.D.
ด้านร่างกาย	25	16.39	3.04
ด้านศีลธรรมจรรยา	25	19.56	3.08
ด้านความสม่ำเสมอในตนเอง	25	15.98	3.65
ด้านความคาดหวัง	25	18.57	3.61
ด้านการยอมรับในคุณค่าของตนเอง	25	19.69	3.45
รวม	125	90.19	11.32

จากตารางที่ 4 พบว่า คะแนนอัทมโนทัศน์ของผู้ป่วยชายโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดที่เป็นตัวอย่างประชากรมีคำมีชมิ เลขคณิตรวมเท่ากับ 90.19 โดยคะแนนอัทมโนทัศน์ด้านร่างกายมีคำมีชมิ เลขคณิตเท่ากับ 16.39 คะแนนอัทมโนทัศน์ด้านศีลธรรมจรรยามีคำมีชมิ เลขคณิตเท่ากับ 19.56 คะแนนอัทมโนทัศน์ด้านความสม่ำเสมอในตนเองมีคำมีชมิ เลขคณิตเท่ากับ 15.98 คะแนนอัทมโนทัศน์ด้านความคาดหวังมีคำมีชมิ เลขคณิตเท่ากับ 18.57 และคะแนนอัทมโนทัศน์ด้านการยอมรับในคุณค่าของตนเองมีคำมีชมิ เลขคณิตเท่ากับ 19.69 เป็นที่น่าสังเกตว่า ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนอัทมโนทัศน์ในแต่ละด้านอยู่ในช่วง 3.04-3.65 คือมีการกระจายของคะแนนน้อย

ตารางที่ 5 ค่ามัชฌิมเลขคณิต และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการ
สนับสนุนของกลุ่มสมรส จำแนกเป็นรายด้าน

การสนับสนุนของกลุ่มสมรส	คะแนนเต็ม	\bar{x}	S.D.
ด้านการตอบสนองความต้องการด้านอารมณ์	16	12.79	3.11
ด้านการตอบสนองการยอมรับ, ยกย่อง และมีผู้เห็นคุณค่า	16	12.89	2.87
ด้านการตอบสนองในฐานะเป็นส่วนหนึ่ง ของสังคม	20	15.51	3.40
ด้านการช่วยเหลือเกี่ยวกับข้อมูล ข่าวสาร	20	12.48	4.53
ด้านการช่วยเหลือเกี่ยวกับเงินทอง สิ่งของ แรงงาน	20	12.75	4.44
รวม	92	66.42	14.09

จากตารางที่ 5 พบว่า คะแนนการสนับสนุนของกลุ่มสมรสในผู้ป่วยชายโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดมีค่ามัชฌิมเลขคณิตรวมเท่ากับ 66.42 โดยคะแนนการสนับสนุนของกลุ่มสมรสด้านการตอบสนองความต้องการด้านอารมณ์มีค่ามัชฌิมเลขคณิตเท่ากับ 12.79 คะแนนการสนับสนุนของกลุ่มสมรสด้านการตอบสนองการได้รับการยอมรับ ยกย่อง และมีผู้เห็นคุณค่า มีค่ามัชฌิมเลขคณิตเท่ากับ 12.89 คะแนนการสนับสนุนของกลุ่มสมรสด้านการตอบสนองในฐานะเป็นส่วนหนึ่งของสังคม มีค่ามัชฌิมเลขคณิตเท่ากับ 15.51 คะแนนการสนับสนุนของกลุ่มสมรสด้านการช่วยเหลือเกี่ยวกับข้อมูล ข่าวสาร มีค่ามัชฌิมเลขคณิตเท่ากับ 12.48 และคะแนนการสนับสนุนของกลุ่มสมรสด้านการช่วยเหลือเกี่ยวกับเงินทอง สิ่งของ แรงงาน มีค่ามัชฌิมเลขคณิตเท่ากับ 12.75

ตารางที่ 6 ค่ามัชฌิม เลขคณิต และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความ
พึงพอใจในการดำเนินชีวิตของผู้ป่วยชายคู่โรคกล้ามเนื้อหัวใจ
ขาดเลือดจำแนกเป็นรายด้าน

ความพึงพอใจในการดำเนินชีวิต	คะแนนเต็ม	\bar{x}	S.D.
ด้านร่างกายและสิ่งจำเป็นในการ ดำรงชีวิต	40	28.36	5.35
ด้านสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น	30	23.70	4.11
ด้านกิจกรรมในสังคมหรือชุมชน	25	21.26	3.47
ด้านการพัฒนาตนเอง	30	24.55	4.88
ด้านสันตนาการ	25	19.79	3.66
รวม	150	117.65	15.72

จากตารางที่ 6 พบว่า คะแนนความพึงพอใจในการดำเนินชีวิต
ของผู้ป่วยชายคู่โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดมีค่ามัชฌิม เลขคณิตรวมเท่ากับ
117.65 โดยคะแนนความพึงพอใจในการดำเนินชีวิตด้านร่างกายและสิ่งจำเป็น
ในการดำรงชีวิตมีค่ามัชฌิม เลขคณิตเท่ากับ 28.36 คะแนนความพึงพอใจ
ในการดำเนินชีวิตด้านสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นมีค่ามัชฌิม เลขคณิตเท่ากับ 23.70
คะแนนความพึงพอใจในการดำเนินชีวิตด้านกิจกรรมในสังคมหรือชุมชนมีค่ามัช-
ฌิม เลขคณิตเท่ากับ 21.26 คะแนนความพึงพอใจในการดำเนินชีวิตด้านการ
พัฒนาตนเองมีค่ามัชฌิม เลขคณิตเท่ากับ 24.55 และคะแนนความพึงพอใจใน
การดำเนินชีวิตด้านสันตนาการมีค่ามัชฌิม เลขคณิตเท่ากับ 19.79

ตอนที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรพยากรณ์กับตัวแปร เกณฑ์ และ
ตัวแปรพยากรณ์กับตัวแปรพยากรณ์ พร้อมทั้งทดสอบความมีนัยสำคัญ
ของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์นั้นโดยใช้การทดสอบค่าที (t-test)

ตารางที่ 7 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรพยากรณ์กับตัวแปร เกณฑ์ และ
ตัวแปรพยากรณ์กับตัวแปรพยากรณ์

ตัวแปร	AGE	EDU	DDIS	SELFC	SPOUS	LSAT
AGE	1.000					
EDU	-.204*	1.000				
DDIS	.212*	-.053	1.000			
SELFC	-.084	.215*	-.085	1.000		
SPOUS	-.276**	.101	-.037	.240*	1.000	
LSAT	-.095	.166	.065	.718***	.401***	1.000

* P<.05 ** P<.01 *** P<.001

จากตารางที่ 7 การวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรพยากรณ์และตัวแปร เกณฑ์ พบว่า ความพึงพอใจในการดำเนินชีวิตมีความสัมพันธ์ทางบวกกับอัตรานิติน และ การสนับสนุนของคู่สมรส ($r=.718, .401$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 นั่นคือผู้ป่วยชายโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดที่อัตรานิตินในทางบวก มีแนวโน้มที่จะได้รับความพึงพอใจในการดำเนินชีวิตสูง นอกจากนี้แล้วยังพบว่าผู้ป่วยที่ได้รับการสนับสนุนจากคู่สมรสในระดับสูงก็มีแนวโน้มที่จะมีความพึงพอใจในการดำเนินชีวิตสูงด้วยเช่นกัน

ส่วนอายุ ระดับการศึกษา และระยะเวลาของการเป็นโรค ไม่มีหลักฐานเพียงพอที่จะสรุปได้ว่ามีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการดำเนินชีวิต

การวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรพยากรณ์กับตัวแปรพยากรณ์ พบว่า

อายุมีความสัมพันธ์ทางลบกับระดับการศึกษา ($r = -.204$) และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับระยะเวลาของการเป็นโรค ($r = .212$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นอกจากนี้ยังพบว่าอายุมีความสัมพันธ์ทางลบกับการสนับสนุนของกลุ่มสมรส ($r = -.276$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่า ตัวอย่างประชากรที่มีอายุมาก มีระดับการศึกษาต่ำ บ่อยเป็นโรค กล้ามเนื้อหัวใจขาด เลือดคานามีแนวโน้มที่จะได้รับการสนับสนุนของกลุ่มสมรสต่ำ

ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับอึดมโนทัศน์ ($r = .215$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่าผู้ป่วยชายคู่โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาด เลือดคานามีระดับการศึกษาสูงจะมีอึดมโนทัศน์ในทางบวก

อึดมโนทัศน์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการสนับสนุนของกลุ่มสมรส ($r = .240$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่าผู้ป่วยชายคู่โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาด เลือดคานาที่ได้รับการสนับสนุนของกลุ่มสมรสสูงจะมีอึดมโนทัศน์ในทางบวก

ตอนที่ 4 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวแปรพยากรณ์กับตัวแปรเกณฑ์ การทดสอบนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ และการสร้างสมการถดถอย

การคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณนี้มีความพึงพอใจในการดำเนินชีวิตเป็นตัวแปรเกณฑ์ ส่วนตัวแปรพยากรณ์ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาของการเป็นโรค อักมโนทัศน์ และการสนับสนุนของคู่สมรส โดยวิธีการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นต้น (Stepwise Multiple Regression) ทั้งนี้หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ โดยการเพิ่มตัวแปรพยากรณ์เฉพาะที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการดำเนินชีวิตทีละตัวจนครบทุกตัว แล้วทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ โดยการทดสอบค่าสถิติเอฟส่วนรวม (overall F-test)

ตารางที่ 8 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวแปรพยากรณ์ที่ได้รับการคัดเลือก เข้าสู่สมการถดถอย ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) และทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่เพิ่มขึ้น (R^2 Change) ในการพยากรณ์ความพึงพอใจในการดำเนินชีวิตของผู้ป่วยชายคู่โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด

ลำดับขั้น	ตัวพยากรณ์	R	R^2	R^2 Change	F
1.	SELFC	.7176	.5149	.5149	87.0416***
2.	SPOUS	.7554	.5707	.0557	53.8296***

*** $P < .001$

จากตารางที่ 8 พบว่าอัครมโนทัศน์ (SELFC) สามารถอธิบายความผันแปรของความพึงพอใจในการดำเนินชีวิตของผู้ป่วยชายคู่โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 มีค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เท่ากับ .5149 ($R^2 = .5149$) แสดงว่า อัครมโนทัศน์ (SELFC) สามารถพยากรณ์ความพึงพอใจในการดำเนินชีวิตของผู้ป่วยชายคู่โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดได้ร้อยละ 51.49

เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์การสนับสนุนของคู่สมรส (SPOUS) สัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น .5707 ($R^2 = .5707$) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพในการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 แสดงว่าการสนับสนุนของคู่สมรส (SPOUS) กับอัครมโนทัศน์ (SELFC) สามารถร่วมกันอธิบายความพึงพอใจในการดำเนินชีวิตของผู้ป่วยชายคู่โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 57.07 โดยที่การสนับสนุนของคู่สมรส (SPOUS) สามารถอธิบายความผันแปรของความพึงพอใจในการดำเนินชีวิตของผู้ป่วยชายคู่โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดได้ร้อยละ 5.57 (R^2 Change = .0557)

ตารางที่ 9 ค่าสัมประสิทธิ์ตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (B) ทดสอบความมีนัยสำคัญของ b และแสดงสมการถดถอยพหุคูณที่ใช้พยากรณ์ความพึงพอใจในการดำเนินชีวิตของผู้ป่วยชายคู่โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด

ตัวพยากรณ์	B	b	S.E.b	t
SELFC	.6592	.9156	.1046	8.790***
SPOUS	.2432	.2713	.0837	3.243**

R = .7554 S.E.est = 10.4243

R² = .5707 a = 17.06

Overall F = 53.8296***

** P<.01

*** P<.001

จากตารางที่ 9 พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณของกลุ่มตัวพยากรณ์กับตัวแปรเกณฑ์ มีค่าเท่ากับ .7554 ซึ่งมีค่าสูงกว่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวพยากรณ์แต่ละตัวกับตัวแปรเกณฑ์ แสดงว่าการใช้ตัวพยากรณ์ทั้ง 2 ตัวร่วมกัน สามารถอธิบายการผันแปรของความพึงพอใจในการดำเนินชีวิตของผู้ป่วยชายคู่โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดที่เป็นตัวอย่างประชากรทั้งหมด ได้ดีกว่าการใช้ตัวพยากรณ์เพียงตัวเดียว โดยอัตโนมัติน (SELFC) และการสนับสนุนของคู่สมรส (SPOUS) สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของความพึงพอใจในการดำเนินชีวิตของผู้ป่วยชายคู่โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดที่เป็นตัวอย่างประชากร ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน (B) พบว่าตัวพยากรณ์ที่มีค่า B สูงสุดคือ คือ อັคมโนทัศน์ (B = .6592) รองลงมาคือ การสนับสนุนของคู่สมรส (B = .2432) แสดงว่า อັคมโนทัศน์ (SELFC) มีความสำคัญเป็นอันดับแรกในการพยากรณ์ความพึงพอใจในการดำเนินชีวิตของผู้ป่วยชายคู่โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดที่เป็นตัวอย่างประชากร รองลงมาคือ การสนับสนุนของคู่สมรส (SPOUS) โดยสามารถสร้างสมการพยากรณ์ ความพึงพอใจในการดำเนินชีวิตของผู้ป่วยชายคู่โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดที่เป็นตัวอย่างประชากรทั้งหมด ได้ดังนี้

สมการในรูปคะแนนดิบ

$$Y_c = 17.06 + .9156 (\text{SELFC}) + .2713 (\text{SPOUS})$$

สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z = .6592 (ZOSC) + .2432 (ZOSP)$$

มีความสามารถในการอธิบายความผันแปรของความพึงพอใจในการดำเนินชีวิตของผู้ป่วยชายคู่โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดได้ร้อยละ 57.07 ($R^2 = .5707$)