

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและการสนับสนุนทางสังคมกับความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้านของผู้ป่วยโรคเรื้อรังและหาสมการพยากรณ์ความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้านของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ที่เป็นผู้ป่วยในแผนกอายุรกรรมชาย-หญิง โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 150 คน ในการวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยนำเสนอตามลำดับดังนี้

ส่วนที่ 1. ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

ส่วนที่ 2. ข้อมูลเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคมและความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้านของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

ส่วนที่ 3. ข้อมูลเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้านของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และการสนับสนุนทางสังคมกับความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้านของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

ส่วนที่ 4. ข้อมูลเกี่ยวกับตัวพยากรณ์ความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้านของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

## ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ สถานภาพสมรส ระยะเวลาการเจ็บป่วย ลักษณะที่อยู่อาศัย สมาชิกในครอบครัวที่ช่วยเหลือ ผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา และการปฏิบัติตนเมื่อเกิดอาการเจ็บป่วย

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (n=150)	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	75	50
หญิง	75	50
<b>อายุ</b>		
19-39 ปี	17	11.3
40-49 ปี	25	16.7
50-59 ปี	23	15.3
60-69 ปี	46	30.7
70-79 ปี	28	18.7
80-88 ปี	11	7.3
<b>ระดับการศึกษา</b>		
ไม่ได้เรียน	20	13.3
ประถมศึกษา	88	58.7
มัธยมศึกษาตอนต้น	14	9.3
มัธยมศึกษาตอนปลาย, ปวช.	12	8.0
ปวส. , อนุปริญญา	7	4.7
ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	9	6.0

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ สถานภาพสมรส ระยะเวลาการเจ็บป่วย ลักษณะที่อยู่อาศัย สมาชิกในครอบครัวที่ช่วยเหลือ ผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา และการปฏิบัติตนเมื่อเกิดอาการเจ็บป่วย (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (n=150)	ร้อยละ
<b>รายได้ของครอบครัวต่อเดือน</b>		
ไม่มีรายได้ - ต่ำกว่า 2,000 บาท	27	18.0
2,000 - 4,999 บาท	44	29.3
5,000 - 9,999 บาท	33	22.0
10,000 - 60,000 บาท	46	30.7
<b>สถานภาพสมรส</b>		
คู่	82	54.7
หม้าย	37	24.7
โสด	18	12.0
แยก	12	8.0
หย่า	1	0.7
<b>ระยะเวลาการเจ็บป่วย</b>		
มากกว่า 3 เดือนแต่ไม่เกิน 1 ปี	30	20
1 - 4 ปี	73	48.7
5 - 9 ปี	17	11.3
10 - 14 ปี	12	8
15 - 19 ปี	5	3.3
20 - 24 ปี	9	6
25 ปีขึ้นไป	4	2.7

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ สถานภาพสมรส ระยะเวลาการเจ็บป่วย ลักษณะที่อยู่อาศัย สมาชิกในครอบครัวที่ช่วยเหลือ ผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา และการปฏิบัติตนเมื่อเกิดอาการเจ็บป่วย (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (n=150)	ร้อยละ
<b>ลักษณะที่อยู่อาศัย</b>		
บ้านของตนเอง	58	38.7
อาศัย (บิดา มารดา บุตร ญาติ)	42	28
บ้านเช่า	33	22.0
บ้านตนเองแต่เช่าที่ดิน	9	6.0
วัด	3	2.0
เพื่อน	3	2.0
สถานสงเคราะห์คนชรา	2	1.3
<b>สมาชิกในครอบครัวที่ช่วยเหลือขณะ เจ็บป่วยอยู่ที่บ้าน</b>		
บุตร	59	39.3
คู่สมรส	53	35.3
ไม่มี	13	8.6
ญาติ (ยาย ลุง พี่ชาย พี่สาว น้องสาว)	9	6.0
บิดา-มารดา	7	4.7
เพื่อน	4	2.7
หลาน	2	1.3
เจ้าหน้าที่สถานสงเคราะห์	1	.7
สมภารวัด	1	.7
นายจ้าง	1	.7

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ สถานภาพสมรส ระยะเวลาการเจ็บป่วย ลักษณะที่อยู่อาศัย สมาชิกในครอบครัวที่ช่วยเหลือ ผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา และการปฏิบัติตนเมื่อเกิดอาการเจ็บป่วย (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (n=150)	ร้อยละ
<b>ผู้รับผิดชอบ ค่าใช้จ่ายในการรักษา</b>		
บุตร	43	28.7
ตนเอง	30	20
สถานที่ทำงานจ่าย	25	16.6
บัตรสงเคราะห์ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย	17	11.3
คู่สมรส	13	8.7
ญาติ (ลูก พี่ น้อง)	5	3.3
หลาน	5	3.3
บิดา-มารดา	4	2.7
บริษัทประกันจ่าย	4	2.7
บัตรประกันสุขภาพ	4	2.7
<b>การปฏิบัติตนเมื่อเกิดอาการเจ็บป่วย</b>		
ไปสถานบริการของรัฐ	89	59.3
ซื้อยากินเอง	41	27.3
ไปสถานบริการของเอกชน	9	6.0
ปล่อยให้หายเอง	8	5.3
ใช้ยาสมุนไพร	2	1.3

จากตารางที่ 1 พบว่าตัวอย่างประชากรผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เป็นเพศชาย และเพศหญิง เท่ากันคือ คิดเป็นร้อยละ 50 มีอายุต่ำสุดคือ 19 ปี อายุสูงสุดคือ 88 ปี ค่าเฉลี่ยของอายุคือ

58.433 ปี ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานคือ 15.281 กลุ่มอายุที่มีจำนวนมากที่สุดอยู่ในช่วงอายุ 60-69 ปี คิดเป็นร้อยละ 30.7 รองลงมาคืออายุ 70-79 ปี คิดเป็นร้อยละ 18.7 ปี และจำนวนน้อยที่สุดอยู่ในช่วงอายุ 80-88 ปี คิดเป็นร้อยละ 7.3 โดยส่วนใหญ่จะมีระดับการศึกษาในระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 58.7 รองลงมาคือไม่ได้เรียนคิดเป็นร้อยละ 13.3 ส่วนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย, ปวช. ปวส. อนุปริญญา และตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป อยู่ในระดับใกล้เคียงกัน คิดเป็นร้อยละ 9.3, 8.0, 4.7 และ 6.0 ตามลำดับสำหรับรายได้ พบว่าผู้ป่วยโรคเรื้อรังต่ำสุดคือ ไม่มีรายได้ จนกระทั่งมีรายได้สูงสุดคือ 60,000 บาท ค่าเฉลี่ยของรายได้คือ 7,727 บาท ค่าเฉลี่ยเบี่ยงเบนมาตรฐานคือ 9045.646 โดยส่วนใหญ่จะมีรายได้ในช่วง 10,000 - 60,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 30.7 รองลงมาคือ มีรายได้ในช่วง 2,000-4,999 บาท คิดเป็นร้อยละ 29.3 และจำนวนน้อยที่สุดคือ มีรายได้ต่ำกว่า 2,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 18 มีสถานภาพสมรสคู่มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 54.7 รองลงมาคือหม้าย, โสด, แยก คิดเป็นร้อยละ 24.7, 12, 8 ตามลำดับ น้อยที่สุดคือหย่าคิดเป็นร้อยละ .7 มีระยะเวลาการเจ็บป่วย 1-4 ปีขึ้นไป เป็นจำนวนมากถึงร้อยละ 48.7 รองลงมาคือมีระยะเวลาเจ็บป่วยมากกว่า 3 เดือน แต่ไม่เกิน 1 ปี ร้อยละ 20 ต่ำสุดคือ มีระยะเวลาเจ็บป่วยมากกว่า 25 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 2.7 จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยโรคเรื้อรังพบว่าผู้ป่วยที่มีระยะเวลาเจ็บป่วยมากที่สุดคือ 60 ปี (จำนวน 1 ราย) ลักษณะที่อยู่อาศัย 2 ส่วน 5 จะมีบ้านเป็นของตนเอง คิดเป็นร้อยละ 38.7 รองลงมาคืออาศัยบิดา-มารดา บุตร ญาติ และบ้านเช่า คิดเป็นร้อยละ 28 และ 22.0 ต่ำสุดคือการอยู่สถานสงเคราะห์คนชราคิดเป็นร้อยละ 1.3 สำหรับสมาชิกในครอบครัวที่ช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเรื้อรังขณะเจ็บป่วยอยู่ที่บ้านมากที่สุดคือ บุตร คิดเป็นร้อยละ 39.3 รองลงมาคือคู่สมรสคิดเป็นร้อยละ 35.3 ต่ำที่สุดคือเจ้าหน้าที่สถานสงเคราะห์คนชรา สมภารวัด และนายจ้าง คิดเป็นร้อยละ .7 เท่ากัน ผู้ที่รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา 1 ส่วน 3 คือ บุตร คิดเป็นร้อยละ 28.7 รองลงมาคือตนเองคิดเป็นร้อยละ 20 ต่ำที่สุดคือ บิดา-มารดา บริษัทประกัน และการใช้บัตรประกันสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 2.7 เท่ากัน เมื่อเกิดอาการเจ็บป่วย ผู้ป่วยโรคเรื้อรังจะใช้บริการที่สถานบริการของรัฐมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 59.3 รองลงมาคือ ซ้ำยากินเอง คิดเป็นร้อยละ 27.4 ต่ำที่สุดคือการใช้ยาสมุนไพร คิดเป็นร้อยละ 1.3

## ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคม และความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้านของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการสนับสนุนทางสังคมของผู้ป่วยโรคเรื้อรังในด้านต่าง ๆ ทั้ง 4 ด้านและโดยรวม

การสนับสนุนทางสังคม	คะแนนเต็ม	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
ด้านอารมณ์	5	3.81	.99	สูง
ด้านการได้รับการยอมรับนับถือ	5	3.40	.73	ปานกลาง
ด้านวัตถุ	5	3.35	.98	ปานกลาง
ด้านข้อมูลข่าวสาร	5	2.72	.89	ปานกลาง
<b>รวม</b>	<b>5</b>	<b>3.32</b>	<b>.70</b>	<b>ปานกลาง</b>

จากตารางที่ 2 พบว่าผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้รับการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์มีค่าเฉลี่ย 3.81 จัดอยู่ในระดับสูง ส่วนด้านการได้รับการยอมรับนับถือ, ด้านวัตถุ และด้านข้อมูลข่าวสาร มีค่าเฉลี่ย 3.40, 3.35 และ 2.72 ตามลำดับ จัดอยู่ในระดับปานกลาง ผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้รับการสนับสนุนทางสังคมโดยรวม มีค่าเฉลี่ย 3.32 จัดอยู่ในระดับปานกลาง

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้านของผู้ป่วยโรคเรื้อรังในการปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเองที่จำเป็นทั้ง 3 ด้านและโดยรวม

ความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้านของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	คะแนนเต็ม	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
การปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป	5	3.44	.51	ปานกลาง
การปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ	5	3.72	.63	สูง
การปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเองที่จำเป็นเมื่อมีปัญหาทางด้านสุขภาพ	5	3.48	.52	ปานกลาง
<b>รวม</b>	<b>5</b>	<b>3.54</b>	<b>.48</b>	<b>สูง</b>

จากตารางที่ 3 พบว่าผู้ป่วยโรคเรื้อรังมีความสามารถในการดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการมีค่าเฉลี่ย 3.72 จัดอยู่ในระดับสูง ส่วนความสามารถในการดูแลตนเองที่จำเป็นเมื่อมีปัญหาทางด้านสุขภาพและความสามารถในการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไปมีค่าเฉลี่ย 3.48 และ 3.44 ตามลำดับ จัดอยู่ในระดับปานกลาง ความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้านของผู้ป่วยโรคเรื้อรังโดยรวมมีค่าเฉลี่ย 3.54 จัดอยู่ในระดับสูง



ส่วนที่ 3 การหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้านของผู้ป่วยโรคเรื้อรังและการสนับสนุนทางสังคมกับความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้านของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

เพื่อความสะดวกในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในตารางต่าง ๆ ผู้วิจัยขอ กำหนดสัญลักษณ์แทนตัวแปรต่าง ๆ ดังนี้

$r$	=	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน
$R$	=	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ
$R^2$	=	สัมประสิทธิ์การอธิบายความแปรผัน (Coefficient of determination)
$b$	=	ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ
Beta	=	ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน
$F$	=	อัตราส่วนเอฟ (F) ที่ใช้ทดสอบนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์
$SE_b$	=	ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการพยากรณ์
$Y$	=	ความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้านของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ได้จากการพยากรณ์ต่าง ๆ ในรูปคะแนนดิบ
$Z$	=	ความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้านของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ได้จากการพยากรณ์ต่าง ๆ ในรูปคะแนนมาตรฐาน
Sex	=	เพศ
Age	=	อายุ
Ed	=	ระดับการศึกษา
Sar.	=	รายได้ของครอบครัวต่อเดือน
Sta	=	สถานภาพสมรส
Ill	=	ระยะเวลาการเจ็บป่วย
Home	=	ลักษณะที่อยู่อาศัย
Mem	=	สมาชิกในครอบครัวที่ช่วยเหลือ
Who	=	ผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา
Why	=	การปฏิบัติตนเมื่อเกิดอาการเจ็บป่วย
A	=	การสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์
B	=	การสนับสนุนทางสังคมด้านการได้รับการยอมรับนับถือ

C	=	การสนับสนุนทางสังคมด้านวัตถุ
D	=	การสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร
Support	=	การสนับสนุนทางสังคมโดยรวม
E	=	การปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป
F	=	การปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ
G	=	การปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเองที่จำเป็นเมื่อมีปัญหาทางด้านสุขภาพ
Selfcare	=	ความสามารถในการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยรวม

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและการสนับสนุนทางสังคม กับความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้านของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

ตัวแปร	Sex†	Age	Ed†	Sar	Sta†	Ill†	Home†	Mem†	Who†	Why†	A	B	C	D	Support	E	F	G	Selfcare	
Sex†																				
Age	.0403	1.00																		
Ed†	.1781*	.1438																		
Sar	.0400	-.0842	.4127***	1.00																
Sta†	.0608	.1477	.0608	.1291																
Ill†	.1000	.1345	.0503	.0734																
Home†	.1206	.1362	.1123	.2071*	.2524**	.0201														
Mem†	.0601	-.0714	.0750	.1207	.2571**	.1904*	.2615**													
Who†	.0275	.0603	.1633*	.0139	.1277	.1791*	.0835	.2447**												
Why†	.1266	.3095*	.0714	.0524	.1164	.2392**	.0503	.1040	.2048*											
A	.0140	-.0107	.1028	.2377**	.1662*	.0281	.0787	.1497	.0861	.0398	1.00									
B	.1071	-.1178	.1479	.3302***	.1298	.0133	.1515	.0649	.0107	.0531	.6972***	1.00								
C	.1735*	-.0224	.0856	.2840***	.1291	.0934	.0728	.0404	.0688	.0242	.5758***	.4216***	1.00							
D	.0312	-.1721*	.3101***	.3194***	.1041	.0702	.0916	.0262	.1794*	.0738	.4586***	.5116***	.4690***	1.00						
Support	.1617*	-.0811	.1224	.3623***	.1357	.0269	.1467	.0853	.0308	.0500	.8562***	.8148***	.7375***	.6839***	1.00					
E	.1201	-.0196	.0927	.2962***	.0486	.1735*	.1688*	.0404	.1792*	.0603	.1586	.2926***	.2323**	.3349***	.3122***	1.00				
F	.1388	.0539	.0655	.2515**	.0145	.1458	.1151	.0902	.2056*	.1067	.2463**	.2986***	.1541	.1913**	.2975***	.5856***	1.00			
G	.1066	-.0096	.2292**	.3543***	.0657	.0600	.0550	.1053	.1826*	.0236	.3192***	.4386***	.2476**	.3267***	.4163***	.6017***	.7004***	1.00		
Selfcare	.1880*	-.0004	.1938*	.3554***	.0561	.0604	.1750*	.0662	.2399*	.0725	.2745***	.4024***	.2550**	.3467***	.4014***	.8733***	.8238***	.8917***	1.00	

\* P < .05 \*\* p < .01 \*\*\* p < .001

† เป็นการหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและการสนับสนุนทางสังคม กับความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้านของผู้ป่วยโรคเรื้อรังโดยใช้การทดสอบ Cramer's V

จากตารางที่ 4 เป็นความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเกณฑ์กับตัวแปรพยากรณ์ พบว่าความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้านของผู้ป่วยโรคเรื้อรังมีความสัมพันธ์กับเพศ ระดับการศึกษา ลักษณะที่อยู่อาศัยและผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา (Cramer's V = .1880, .1938, .1750, .2399 ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนการสนับสนุนทางสังคมด้านวัตถุ อารมณ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ กับความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้านของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ( $r = .2550, .2745$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ .01 ตามลำดับ รายได้ การสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านการได้รับการยอมรับนับถือ และการสนับสนุนทางสังคมโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้านของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ( $r = .3554, .3467, .4024$  และ  $.4014$  ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 นั่นคือผู้ป่วยโรคเรื้อรังเพศหญิงที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าประถมศึกษา มีบ้านเป็นของตัวเอง ได้รับการสนับสนุนทางสังคมด้านวัตถุ อารมณ์ ข้อมูลข่าวสารและการได้รับการยอมรับนับถือในระดับสูง มีแนวโน้มที่จะมีความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้านในระดับสูงหรือในทางที่ตีเหมาะสม

การสนับสนุนทางสังคมโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ การปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป ความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้าน และการปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเองที่จำเป็นเมื่อมีปัญหาทางสุขภาพ ( $r = .2975, .3122, .4014$  และ  $.4163$  ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 นั่นคือผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมสูง จะมีแนวโน้มการปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ โดยทั่วไป เมื่อมีปัญหาทางด้านสุขภาพ และความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้านในระดับสูงหรือในทางที่ตีเหมาะสม

เพศ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับการสนับสนุนทางสังคมโดยรวม การสนับสนุนทางสังคมด้านวัตถุ ระดับการศึกษา และความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้าน (Cramer's V = .1617, .1735, .1781 และ .1880 ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือผู้ป่วยเพศหญิงมีแนวโน้มที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมโดยรวม การสนับสนุนทางด้านวัตถุ ระดับการศึกษาและมีความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้านสูง

อายุ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนเองเมื่อเกิดอาการเจ็บป่วย (Cramer's V = .3095) และมีความสัมพันธ์ทางลบกับการสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร ( $r = -.1721$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีอายุมาก มีแนวโน้มปฏิบัติตนเองเมื่อเกิด

อาการเจ็บป่วยได้ในทางที่ตีเหมาะสม และผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีอายุมาก มีแนวโน้มจะได้รับการสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร ต่ำกว่าผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีอายุต่ำกว่า

ระดับการศึกษา พบว่า มีความสัมพันธ์กับผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา ความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้านของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และการปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเองที่จำเป็นเมื่อมีปัญหาทางด้านสุขภาพ (Cramer's  $V = .1633, .1938$  และ  $.2292$  ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $.05$  และ  $.01$  ตามลำดับ ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับการได้รับการสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสารและรายได้ต่อเดือน (Cramer's  $V = .3101, .4127$  ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $.001$  นั่นคือ ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีระดับการศึกษาสูง มีแนวโน้มที่จะมีสมาชิกในครอบครัวเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา มีความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้าน การปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเองที่จำเป็นเมื่อมีปัญหาทางด้านสุขภาพ ได้รับการสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร และมีรายได้ต่อเดือนในระดับสูงหรือตีเหมาะสม

รายได้ มีความสัมพันธ์กับลักษณะที่อยู่อาศัย (Cramer's  $V = .2071$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $.05$  นั่นคือผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีรายได้สูง มีแนวโน้มที่จะมีบ้านเป็นของตนเอง รายได้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ การปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการทั่วไป ( $r = .2377, .2515$  ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $.01$  ตามลำดับ รายได้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการได้รับการสนับสนุนทางสังคมด้านวัตถุ การปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป การสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านการได้รับการยอมรับนับถือ การปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเองที่จำเป็นเมื่อมีปัญหาทางด้านสุขภาพ ความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้าน และการสนับสนุนทางสังคมโดยรวม ( $r = .2840, .2962, .3194, .3302, .3543, .3554$  และ  $.3623$  ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $.001$  นั่นคือ ผู้ป่วยที่มีรายได้สูง มีแนวโน้มที่จะได้รับการสนับสนุนทางสังคมในทุกด้าน และมีความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้านในระดับสูง หรือในระดับที่ตีเหมาะสม

สถานภาพสมรส พบว่า มีความสัมพันธ์กับการได้รับการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ (Cramer's  $V = .1662$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $.05$  และมีความสัมพันธ์กับลักษณะที่อยู่อาศัย และสมาชิกในครอบครัวที่ช่วยเหลือเมื่อเจ็บป่วย (Cramer's  $V = .2524$  และ  $.2571$  ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $.01$  นั่นคือ ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีสถานภาพสมรสคู่ มีแนวโน้มจะได้รับการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ มีบ้านเป็นของตนเอง มีสมาชิกในครอบครัวที่ช่วยเหลือในระดับสูง

ระยะเวลาในการเจ็บป่วยพบว่า มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป ผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล สมาชิกในครอบครัวที่ช่วยเหลือเมื่อเจ็บป่วย และการปฏิบัติตนเมื่อเกิดอาการเจ็บป่วย (Cramer's  $V = .1735, .1791, .1904$  และ  $.2392$  ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $.05$  และ  $.01$  ตามลำดับ นั่นคือ ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีระยะเวลาในการป่วยนานกว่า 1 ปี มีแนวโน้มจะมีการปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเองโดยทั่วไป มีสมาชิกในครอบครัวที่ช่วยเหลือรับผิดชอบในการรักษา และมีการปฏิบัติตนเมื่อเกิดอาการเจ็บป่วยได้ในระดับสูงหรือดีเหมาะสม

ลักษณะที่อยู่อาศัย มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเองโดยทั่วไป ความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้าน และสมาชิกในครอบครัวที่ช่วยเหลือ (Cramer's  $V = .1688, .1750$  และ  $.2615$  ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $.05$  นั่นคือ ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีบ้านเป็นของตนเอง มีแนวโน้มในการปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเองโดยทั่วไป มีความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้าน มีสมาชิกในครอบครัวที่ช่วยเหลือดูแลในระดับสูง

สมาชิกในครอบครัวที่ช่วยเหลือ มีความสัมพันธ์กับผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา (Cramer's  $V = .2447$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $.01$  นั่นคือ ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีสมาชิกในครอบครัวที่ช่วยเหลือ มีแนวโน้มได้รับค่าใช้จ่ายในการรักษาจากสมาชิกในครอบครัวในระดับสูง

ผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา มีความสัมพันธ์กับการสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร การปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเองโดยทั่วไป เมื่อมีปัญหาด้านสุขภาพตามระยะพัฒนาการ การปฏิบัติตนเมื่อเกิดอาการเจ็บป่วย และความสามารถในการดูแลตนเอง (Cramer's  $V = .1794, .1792, .1826, .2056, .2048$  และ  $.2399$  ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $.05$  นั่นคือ ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีบุคคลในครอบครัวเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา มีแนวโน้มจะได้รับการสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร การปฏิบัติตนเพื่อการดูแลตนเองทั่วไป เมื่อมีปัญหาด้านสุขภาพ ตามระยะพัฒนาการ การปฏิบัติตนเมื่อเกิดอาการเจ็บป่วย และมีความสามารถในการดูแลตนเองในระดับสูง

การสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ ความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้าน การปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเองที่จำเป็นเมื่อมีปัญหาด้านสุขภาพ การได้รับการสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านวัตถุ ด้านการได้รับการยอมรับนับถือ และการสนับสนุนทางสังคมโดยรวม ( $r = .2463, .2745, .3192, .4586, .5758, .6972$  และ  $.8562$  ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ที่ระดับ .001 นั่นคือ ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์สูงมีแนวโน้มที่จะมีการปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ เมื่อมีปัญหาทางด้านสุขภาพ ความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้าน การได้รับการสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านวัตถุ ด้านการได้รับการยอมรับนับถือและการได้รับการสนับสนุนทางสังคมโดยรวมในระดับสูง

การสนับสนุนทางสังคมด้านการได้รับการยอมรับนับถือ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป ตามระยะพัฒนาการ ความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้าน การปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเองที่จำเป็นเมื่อมีปัญหาสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคมด้านวัตถุ ด้านข้อมูลข่าวสารและการสนับสนุนทางสังคมโดยรวม ( $r = .2926, .2986, .4024, .4386, .4216, .5116$  และ  $.8148$  ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 นั่นคือ ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมด้านการได้รับการยอมรับนับถือในระดับสูง มีแนวโน้มที่จะได้รับการสนับสนุนทางสังคมด้านวัตถุ ด้านข้อมูลข่าวสาร มีการปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป ตามระยะพัฒนาการ เมื่อมีปัญหาทางสุขภาพ มีความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้านและได้รับการสนับสนุนทางสังคมโดยรวมในระดับสูงหรือดี

การสนับสนุนทางสังคมด้านวัตถุ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป เมื่อมีปัญหาทางด้านสุขภาพ และความสามารถในการดูแลตนเอง ( $r = .2323, .2476$  และ  $.2550$  ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการได้รับการสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสารและการสนับสนุนทางสังคมโดยรวม ( $r = .4690$  และ  $.7375$  ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 นั่นคือ ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมด้านวัตถุในระดับสูง มีแนวโน้มที่จะมีการปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป เมื่อมีปัญหาทางด้านสุขภาพ มีความสามารถในการดูแลตนเอง ได้รับการสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสารและการสนับสนุนทางสังคมโดยรวมในระดับสูงหรือดีเหมาะสม

การสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ ( $r = .1913$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเองที่จำเป็นเมื่อมีปัญหาทางสุขภาพ การปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเองที่จำเป็น โดยทั่วไปความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้าน และการสนับสนุนทางสังคมโดยรวม ( $r = .3267, .3349, .3467, .6839$  ตามลำดับ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 นั่นคือผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสารในระดับสูงมีแนวโน้มที่จะมีการปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ เมื่อมี

ปัญหาทางด้านสุขภาพ โดยทั่วไป ความสามารถในการดูแลตนเองและได้รับการสนับสนุนทางสังคมโดยรวมในระดับสูง

การปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการกับความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้าน ( $r = .5856, .6017$  และ  $.8733$  ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $.001$  นั่นคือผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีการปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไปในระดับสูง มีแนวโน้มในการปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ เมื่อมีปัญหาทางด้านสุขภาพ และมีความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้านในระดับสูง

การปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเองที่จำเป็นเมื่อมีปัญหาทางด้านสุขภาพ และความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้าน ( $r = .7004$  และ  $.8238$  ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $.001$  นั่นคือผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีการปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการในระดับสูง มีแนวโน้มที่จะมีการปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเองที่จำเป็นเมื่อมีปัญหาทางด้านสุขภาพ และมีความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้านในระดับสูง

การปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเองที่จำเป็นเมื่อมีปัญหาทางสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้าน ( $r = .8917$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $.001$  นั่นคือ ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีการปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเองที่จำเป็นเมื่อมีปัญหาทางสุขภาพในระดับสูง มีแนวโน้มมีความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้านในระดับสูง



#### ส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับตัวพยากรณ์ความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้านของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

ตารางที่ 5 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวพยากรณ์ที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสู่สมการถดถอย ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ที่เพิ่มขึ้น ( $R^2$  change) ในการพยากรณ์ความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้านของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

ลำดับขั้นตัวพยากรณ์	R	$R^2$	$R^2$ change	F
B	.4024	.1619	.1619	28.598*
B. Who	.4530	.2052	.0433	18.977*
B. Who. Ed	.48390	.2341	.0289	14.881*
B. Who. Ed. Home	.5101	.2602	.0261	12.752*

\*P <.05

จากตารางที่ 5 พบว่าการสนับสนุนทางสังคมด้านการได้รับการยอมรับนับถือ (B) สามารถอธิบายความผันแปรความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้านของผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เท่ากับ .1619 ( $R^2 = .1619$ ) แสดงว่าการสนับสนุนทางสังคมด้านการได้รับการยอมรับนับถือ (B) สามารถพยากรณ์ความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้านของผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้ ร้อยละ 16.19

เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา (Who.) เข้าไปสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น .2052 ( $R^2 = .2052$ ) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพของการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ การสนับสนุนทางสังคมด้านการได้รับการยอมรับนับถือ (B.) กับผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา (Who.) สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้านของผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 20.52 โดยที่การเพิ่มผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา (Who.) เข้าไป สามารถอธิบายความผันแปรของความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้านของผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 4.33 ( $R^2$  change= .0433)

เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ระดับการศึกษา (Ed.) เข้าไป สัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น .2341 ( $R^2 = .2341$ ) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพของการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือการสนับสนุนทางสังคมด้านการได้รับการยอมรับนับถือ (B.) ผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา (Who.) กับระดับการศึกษา (Ed.) สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้านของผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 23.41 โดยที่เมื่อ

เพิ่มระดับการศึกษา (Ed.) เข้าไปสามารถอธิบายความผันแปรของความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้านของผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 2.89 ( $R^2$  change = .0289)

เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ลักษณะที่อยู่อาศัย (Home.) เข้าไปสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น .2602 ( $R^2 = .2602$ ) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพของการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือการสนับสนุนทางสังคมด้านการได้รับการยอมรับนับถือ (B.) ผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา (Who.) กับระดับการศึกษา (Ed.) กับลักษณะที่อยู่อาศัย (Home.) เข้าไปสามารถรวมกันอธิบายความผันแปรของความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้านของผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 26.02 โดยที่เมื่อเพิ่มลักษณะที่อยู่อาศัย (Home.) เข้าไปสามารถอธิบายความผันแปรของความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้านของผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 2.61 ( $R^2$  change = .0261)

ตารางที่ 6 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ ในการพยากรณ์ความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้านของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอนโดยมีปัจจัยส่วนบุคคลร่วมกับการสนับสนุนทางสังคมเป็นตัวพยากรณ์

ตัวพยากรณ์	b	SE <sub>b</sub>	Beta	T	Sig T
การสนับสนุนทางสังคมด้านการได้รับการยอมรับนับถือ	5.829	1.348	.328	4.324***	.000
ผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา	-4.958	1.953	-.184	-2.539*	.012
ระดับการศึกษา	5.948	2.200	.205	2.704**	.007
ลักษณะที่อยู่อาศัย	4.346	1.922	.166	2.261*	.025
Constant	77.808	-	-	-	-

$$R = .476 \quad F = 14.321$$

$$R^2 = .260 \quad *p < .05$$

$$** p < .01 \quad *** p < .001$$

จากตารางที่ 6 พบว่าผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา ลักษณะที่อยู่อาศัย ระดับการศึกษา และการสนับสนุนทางสังคมด้านการได้รับการยอมรับนับถือสามารถอธิบายความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้านได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05, .01 และ .001 ตามลำดับ ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เท่ากับ .260 ( $R^2 = .260$ ) แสดงว่าผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา ลักษณะที่อยู่อาศัย ระดับการศึกษา และการสนับสนุนทางสังคมด้านการได้รับการยอมรับนับถือมีอิทธิพลต่อความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้านของผู้ป่วยโรคเรื้อรังถึง 26% อีก 74% (100-26%) เกิดจากอิทธิพลด้านอื่น ๆ ที่ไม่ทราบสาเหตุ ค่าสัมประสิทธิ์พหุคูณระหว่างปัจจัยทั้ง 4 ด้านกับความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้านของผู้ป่วยโรคเรื้อรังมีค่าเท่ากับ .510

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน(Beta) พบว่าตัวพยากรณ์ที่มีค่า Beta สูงสุดคือ การสนับสนุนทางสังคมด้านการได้รับการยอมรับนับถือ (Beta=.328) รองลงมาคือระดับการศึกษา (Beta=.205) ลักษณะที่อยู่อาศัย (Beta=.166) และค่า Beta ต่ำสุดคือ ผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา(Beta=-.184) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001, .01

และ .05 ตามลำดับ แสดงว่าการสนับสนุนทางสังคมด้านการได้รับการยอมรับนับถือ (B) มีความสำคัญเป็นอันดับแรกในการพยากรณ์ความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้านของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง รองลงมาคือระดับการศึกษา (Ed.) ลักษณะที่อยู่อาศัย(Home) และผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา(Who) โดยสามารถสร้างสมการพยากรณ์ความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้านของผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้ดังนี้

สมการในรูปคะแนนดิบ

$$y = 77.808 + 5.829 B + 5.948 Ed + 4.346 Home - 4.958 Who$$

สมการในรูปของคะแนนมาตรฐาน

$$Z = .328 B + .205 Ed + .166 Home - .184 Who$$