

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเอง และความสามารถในการดูแล
สุขภาพตนเองของผู้ป่วยมะเร็งครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของความพร้อม
ในการเรียนรู้ด้วยตนเอง และความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง ผู้วิจัยขอเสนอ
ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับ ดังนี้

1. สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล
2. การวิเคราะห์ข้อมูล
3. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้กำหนดความหมายของสัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังต่อไปนี้

n	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
\bar{X}	แทน	คะแนนเฉลี่ย (Mean)
S.D.	แทน	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)
t	แทน	สถิติทดสอบที่ใช้เปรียบเทียบค่าวิกฤติจากการแจกแจง แบบ t เพื่อทราบความมีนัยสำคัญ
F	แทน	แทนสถิติทดสอบที่ใช้เปรียบเทียบค่าวิกฤติจากการแจกแจง แบบ F เพื่อทราบความมีนัยสำคัญ
df	แทน	ระดับของความเป็นอิสระ
p	แทน	ความน่าจะเป็นเพื่อใช้ทดสอบระดับนัยสำคัญ
SS	แทน	ผลรวมของกำลังสอง (Sum of squares)
MS	แทน	ค่าประมาณของความแปรปรวน (Mean of squares)
*	แทน	ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
**	แทน	ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

r_{xy} แทน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ Pearson's

Min แทน ค่าต่ำสุด

Max แทน ค่าสูงสุด

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ก่อนดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นเพื่อการเลือกใช้สถิติที่เหมาะสม ซึ่งจะทำให้อำนาจการทดสอบเข้าใจลึกซึ้งความเป็นจริงมากที่สุด โดยมีลำดับขั้นตอนในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับของจุดมุ่งหมายการวิจัย ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยโรคมะเร็ง เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา การวินิจฉัย โดยใช้สถิติพื้นฐาน ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)
2. วิเคราะห์ระดับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็ง โดยใช้สถิติพื้นฐาน ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)
3. วิเคราะห์ระดับความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งโดยใช้สถิติพื้นฐาน ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)
4. วิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระดับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองระหว่างผู้ป่วยเพศหญิง และเพศชาย โดยใช้ Independent sample t-test
5. วิเคราะห์ความแปรปรวน (Analysis of variance: ANOVA) ของค่าเฉลี่ยระดับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเอง และค่าเฉลี่ยระดับความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยมะเร็ง เพื่อทดสอบว่าตัวแปรทั้ง 2 มีความแตกต่างกันหรือไม่อย่างไร โดยใช้การทดสอบความแปรปรวนของค่าเฉลี่ยด้วย F-test ซึ่งในการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ใช้ One-way ANOVA ในการทดสอบสมมติฐาน
6. วิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างระดับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองกับระดับความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยมะเร็ง โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's correlation coefficient) ในการศึกษาครั้งนี้

ผู้วิจัยกำหนดนัยสำคัญที่ใช้ในการทดสอบที่ระดับ .05 เพื่อพิสูจน์ความสัมพันธ์ของทั้งสองตัวแปร

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยโรคมะเร็ง เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา และการวินิจฉัย โดยใช้สถิติพื้นฐาน ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ และค่าเฉลี่ย (\bar{X})

ตาราง 1 แสดงเพศของผู้ป่วยโรคมะเร็ง

เพศ	N	ร้อยละ
เพศชาย	51	51.5
เพศหญิง	48	48.5
รวม	99	100.0

จากตาราง 1 พบว่า ผู้ป่วยโรคมะเร็งที่นำมาเป็นกลุ่มตัวอย่างมีจำนวนเพศชายและเพศหญิงใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 51.5 และ 48.5 ตามลำดับ

ตาราง 2 แสดงอายุของผู้ป่วยโรคมะเร็ง

อายุ	N	ร้อยละ
15-20 ปี	2	2.0
21-30 ปี	5	5.1
31-40 ปี	13	13.1
41-50 ปี	22	22.2
51-60 ปี	23	23.2
>60 ปี	34	34.3
รวม	99	100.0

จากตาราง 2 พบว่า ผู้ป่วยโรคมะเร็งที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในวัยผู้ใหญ่ ซึ่งมีอายุมากกว่า 30 ปีขึ้นไป โดยมีอายุตั้งแต่ 19-87 ปี และอายุเฉลี่ยเป็น 53.34 ปี

ตาราง 3 แสดงการวินิจฉัยของผู้ป่วยโรคมะเร็ง

การวินิจฉัย	n	ร้อยละ
Lymphoma (มะเร็งต่อมน้ำเหลือง)	16	16.20
Others hematologic malignancy (มะเร็งโรคเลือดอื่น ๆ)	45	45.50
Intestinal cancer (มะเร็งลำไส้)	11	11.10
Genitourinary tract cancer (มะเร็งระบบสืบพันธุ์และทางเดินปัสสาวะ)	12	12.10
Biliary tract cancer (มะเร็งตับและระบบน้ำดี)	6	6.10
Lung cancer (มะเร็งโรคปอด)	5	5.10
Others Unknown primary (มะเร็งอื่น ๆ ที่ไม่ทราบต้นกำเนิด)	4	4.00
รวม	99	100.0

จากตาราง 3 ผู้ป่วยโรคมะเร็งที่นำมาทำการศึกษาในครั้งนี้เป็นมะเร็งโรคเลือด ร้อยละ 61.70 เช่น มะเร็งต่อมน้ำเหลือง มะเร็งเม็ดเลือดขาว มะเร็งมัลติเปิ้ลไมยอิลอมา (Multiple myeloma) เป็นต้น ส่วนที่เหลือเป็นมะเร็งชนิดอื่น ๆ ร้อยละ 38.30 ซึ่งส่วนใหญ่เป็นมะเร็งระบบทางเดินอาหาร เช่น มะเร็งลำไส้ มะเร็งตับ มะเร็งท่อน้ำดี

จากการวิเคราะห์ข้อมูลด้านสถานภาพพบว่า ผู้ป่วยโรคมะเร็งกลุ่มตัวอย่างมีสถานภาพสมรสแล้วร้อยละ 77.8 และมีระดับการศึกษาระดับประถมศึกษามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 63.6 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

2. วิเคราะห์ระดับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็ง โดยใช้สถิติพื้นฐาน ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ผลการทดสอบสมมติฐานปรากฏผลดังตาราง

ตาราง 4 แสดงค่าเฉลี่ยคะแนนความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองโดยรวมและรายด้าน

ความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเอง	N	\bar{X}	S.D.	Min	Max	ระดับ
โดยรวม	99	3.84	.46	2.33	4.94	สูง
ด้านการเปิดโอกาสการเรียนรู้	99	4.00	.70	1.80	5.00	สูง
ด้านมโนคติในการเป็นผู้เรียนที่มีประสิทธิภาพ	99	3.71	.75	1.50	5.00	สูง
ด้านความคิดริเริ่มและอิสระในการเรียนรู้	99	3.86	.51	2.50	5.00	สูง
ด้านความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ของตนเอง	99	3.94	.64	1.60	5.00	สูง
ด้านความรักในการเรียนรู้	99	3.90	.60	2.00	5.00	สูง
ด้านการมีความคิดสร้างสรรค์	99	3.86	.68	1.75	5.00	สูง
ด้านการมองอนาคตในแง่ดี	99	3.76	.86	2.00	5.00	สูง
ความสามารถใช้ทักษะการศึกษาหาความรู้และทักษะการแก้ปัญหา	99	3.63	.70	1.50	5.00	สูง

จากตาราง 4 แสดงค่าคะแนนเฉลี่ยความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองโดยรวมและรายด้าน พบว่าผู้ป่วยโรคมะเร็งมีค่าคะแนนความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองเฉลี่ยเท่ากับ 3.84 ซึ่งจัดอยู่ในระดับสูง และมีค่าคะแนนเฉลี่ยรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับสูง

ตาราง 5 ระดับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองโดยรวมและรายด้าน

ระดับความพร้อมในการ เรียนรู้ด้วยตนเอง	ต่ำ		ปานกลาง		สูง		สูงมาก	
	\bar{X}	ร้อยละ	\bar{X}	ร้อยละ	\bar{X}	ร้อยละ	\bar{X}	ร้อยละ
โดยรวม	-	-	2.72	4.04	3.63	59.60	4.31	36.36
ด้านการเปิดโอกาสการ เรียนรู้	1.93	3.03	2.77	6.06	3.69	41.41	4.54	49.49
ด้านมนิยมติในการเป็น ผู้เรียนที่มีประสิทธิภาพ	1.75	4.04	2.75	15.15	3.70	51.52	4.50	29.29
ด้านความคิดริเริ่มและ อิสระในการเรียนรู้	-	-	2.83	9.09	3.75	62.63	4.45	28.28
ด้านความรับผิดชอบต่อ การเรียนรู้ของตนเอง	1.80	2.02	2.80	8.08	3.75	52.53	4.56	37.37
ด้านความรักในการเรียนรู้	2.00	1.01	3.00	11.11	3.72	50.51	4.50	37.37
ด้านการมีความคิด สร้างสรรค์	1.86	2.02	2.91	4.04	3.70	47.47	4.56	36.36
ด้านการมองอนาคต ในแง่ดี	2.00	2.02	2.72	25.25	3.67	37.37	4.70	35.35
ความสามารถใช้ทักษะ การศึกษาหาความรู้และ ทักษะการแก้ปัญหา	1.75	3.03	2.79	18.18	3.65	56.57	4.53	22.22

จากตาราง 5 พบว่าผู้ป่วยโรคมะเร็งมีความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเอง อยู่ในระดับที่สูงถึงสูงมาก คิดเป็นร้อยละ 59.60 และ 36.36 ตามลำดับ และไม่มีผู้ป่วยโรคมะเร็งที่มีความพร้อมอยู่ในระดับต่ำมากเลย เมื่อแปลความหมายตามแนวคิดของ Guglielmino (1977) พบว่าผู้ป่วยโรคมะเร็งส่วนใหญ่เป็นผู้เรียนที่ชอบสถานการณ์ การเรียนรู้ที่เป็นอิสระ แต่ไม่ถึงกับพอใจที่จะระบุ หรือวางแผนการเรียน และกระบวนการ ทั้งหมดด้วยตนเองร้อยละ 59.60 และเป็นผู้เรียนที่พอใจการวางแผนการเรียนด้วยตนเอง การนำสิ่งที่เรียนรู้ไปใช้ในสภาพจริง ชอบผู้สอนที่เป็นผู้แนะนำมากกว่าผู้สอนร้อยละ 36.36 มีผู้ป่วยโรคมะเร็งส่วนน้อยคือ ร้อยละ 4.04 ที่ชอบการสอนแบบชี้แนะ

เมื่อวิเคราะห์ความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองรายด้านพบว่าผู้ป่วยโรคมะเร็งส่วนมากมีระดับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองรายด้านอยู่ในระดับสูงถึงสูงมากทุกด้าน และไม่มีผู้ป่วยโรคมะเร็งที่มีความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองรายด้านอยู่ในระดับต่ำมาก

สรุปว่า ผู้ป่วยโรคมะเร็งมีความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองอยู่ในระดับที่สูงถึงสูงมาก

3. วิเคราะห์ระดับความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งโดยใช้สถิติพื้นฐาน ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ผลการทดสอบสมมติฐานปรากฏผลดังตาราง

ตาราง 6 แสดงคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองโดยรวมและรายด้าน

ความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง	n	(\bar{X})	S.D.	Min	Max	ระดับ
โดยรวม	99	3.83	.43	2.49	4.60	สูง
ด้านความสามารถในการปฏิบัติการดูแลสุขภาพตนเอง	99	3.96	.51	2.05	4.80	สูง
ด้านพลังความสามารถในการดูแลตนเอง	99	4.00	.72	.80	5.00	สูง
ด้านความสามารถและคุณสมบัติขั้นพื้นฐานคือความรู้และการกระทำ	99	3.47	.52	1.00	4.60	สูง

จากตาราง 6 แสดงค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองโดยรวมและรายด้าน พบว่าผู้ป่วยโรคมะเร็งมีคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองเฉลี่ย 3.83 คะแนน และมีค่าเฉลี่ยคะแนนด้านความสามารถในการปฏิบัติการดูแลสุขภาพตนเอง ด้านพลังความสามารถในการดูแลตนเอง และด้านความสามารถและคุณสมบัติขั้นพื้นฐาน คือความรู้และการกระทำเป็น 3.96, 4.00 และ 3.47 คะแนนตามลำดับ ซึ่งจัดอยู่ในระดับสูงทั้งคะแนนเฉลี่ยโดยรวมและรายด้าน

ตาราง 7 ระดับความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองโดยรวมและรายด้าน

ระดับความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง	ต่ำมาก		ต่ำ		ปานกลาง		สูง		สูงมาก	
	\bar{X}	ร้อยละ	\bar{X}	ร้อยละ	\bar{X}	ร้อยละ	\bar{X}	ร้อยละ	\bar{X}	ร้อยละ
โดยรวม	-	-	-	-	2.61	3.03	3.64	62.63	4.28	34.34
ด้านความสามารถในการปฏิบัติกรดูแลตนเอง	-	-	-	-	2.63	6.06	3.73	44.44	4.34	49.49
ด้านพลังความสามารถในการดูแลตนเอง	0.80	1.01	-	-	2.63	7.07	3.68	43.43	4.56	48.48
ด้านความสามารถและคุณสมบัติขั้นพื้นฐาน คือ ความรู้และการกระทำ	1.00	1.01	1.60	1.01	2.87	15.15	3.53	71.72	4.23	11.11

จากตาราง 7 พบว่าผู้ป่วยโรคมะเร็งมีความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองโดยรวมอยู่ในระดับสูงและสูงมาก ร้อยละ 62.63 และ 34.34 ตามลำดับ ผู้ป่วยส่วนน้อยที่เหลือมีระดับความสามารถในการดูแลตนเองปานกลางร้อยละ 3.03 และไม่มีผู้ป่วยโรคมะเร็งที่มีความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองโดยรวมอยู่ในระดับต่ำและต่ำมากเลย

เมื่อวิเคราะห์ความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองรายด้านพบว่า ผู้ป่วยโรคมะเร็งส่วนมากมีระดับความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองรายด้านอยู่ในระดับสูงถึงสูงมากทุกด้าน มีผู้ป่วยโรคมะเร็งที่มีความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองด้านพลังความสามารถในการดูแลตนเอง และด้านความสามารถและคุณสมบัติขั้นพื้นฐานอยู่ในระดับต่ำมากเพียงร้อยละ 1.01 เท่านั้น

แสดงถึงผู้ป่วยโรคมะเร็งส่วนใหญ่มีความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับสูงถึงสูงมาก

4. วิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระดับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองระหว่างผู้ป่วยเพศชาย และเพศหญิง โดยใช้ Independent sample t-test ผลการทดสอบสมมติฐานปรากฏผลดังตาราง

ตาราง 8 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองระหว่างผู้ป่วยเพศชาย และเพศหญิง

เพศ	คะแนน	n	\bar{X}	S.D.	T	Sig
ชาย	5	51	3.79	0.51	-1.20	.233
หญิง	5	48	3.90	0.39		

* มีนัยสำคัญที่ระดับ .05

จากตาราง 8 พบว่า ค่าเฉลี่ยความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองระหว่างผู้ป่วยเพศหญิง และเพศชายเท่ากับ 3.79/3.90 เมื่อนำมาเปรียบเทียบกันโดยใช้สถิติทดสอบค่าที (Independent samples t-test) ปรากฏว่าไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ sig .233 แสดงว่าค่าเฉลี่ยระดับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองระหว่างผู้ป่วยเพศหญิง และเพศชายนั้นไม่แตกต่างกัน

5. วิเคราะห์ความแปรปรวน (Analysis of variance: ANOVA) ของค่าเฉลี่ยความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเอง และค่าเฉลี่ยความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็ง เพื่อทดสอบว่าตัวแปรทั้ง 2 มีความแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร โดยใช้การทดสอบความแปรปรวนของค่าเฉลี่ยด้วย F-test ซึ่งในการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ใช้ One-way ANOVA ในการทดสอบสมมติฐาน

การวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเอง และความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็ง โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One – way ANOVA) โดยผู้วิจัยได้ตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติ ได้แก่ ข้อมูลมีการแจกแจงแบบปกติหลายตัวแปร (Multivariate normality distribution) ข้อมูลมีเมตริกซ์ความแปรปรวนร่วมเท่ากันทุกกลุ่ม (Homogeneity of covariance matrix) และเมตริกซ์ความสัมพันธ์ของตัวแปร (KMO and Bartlett's test) ซึ่งผล

การตรวจสอบพบว่า เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นทั้ง 3 ข้อ ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One – way ANOVA) และผลการทดสอบสมมติฐานปรากฏผลดังตาราง 9

ตาราง 9 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของผู้ป่วยโรคมะเร็ง ซึ่งมีระดับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองต่างกันที่มีผลต่อความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองโดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One – way ANOVA)

ความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเอง	แหล่งความแปรปรวน	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
ความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง	ระหว่างกลุ่ม	3.45	2	1.73	11.15*	.000
	ภายในกลุ่ม	14.87	96	.155		
	รวม	18.32	98			

* มีนัยสำคัญที่ระดับ .05

จากตาราง 9 ผลการทดสอบสมมติฐานด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว พบว่าผู้ป่วยโรคมะเร็งที่มีระดับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองต่างกัน จะมีความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Sig .000) จึงทำการทดสอบรายคู่ต่อเพื่อให้ทราบว่าความแตกต่างนี้มีในคู่ใดบ้าง ผู้วิจัยจึงทำการทดสอบภายหลัง (Post Hoc) โดยการวิเคราะห์เปรียบเทียบเป็นรายคู่ด้วยสถิติ Scheffe/ ปรากฏผลดังตาราง 10

ตาราง 10 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง จำแนกตามระดับระดับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเอง

ระดับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเอง	\bar{X}	ปานกลาง	สูง	สูงมาก
ปานกลาง	3.44	-	-.26814	-.62398*
สูง	3.71	.26814	-	-.35575*
สูงมาก	4.06	.62398*	.33373*	-

* มีนัยสำคัญที่ระดับ .05

จากตาราง 10 พบว่าผู้ป่วยที่มีระดับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองที่ต่างกันจะมีค่าเฉลี่ยความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจำนวน 2 คู่ ได้แก่ กลุ่มผู้ป่วยโรคมะเร็งที่มีระดับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองสูงมาก พบว่ามีค่าเฉลี่ยความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองสูงกว่ากลุ่มที่มีระดับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองปานกลาง และสูง ที่ระดับนัยสำคัญ .05 ($p=.01$ และ .00 ตามลำดับ)

6. วิเคราะห์หาค่าประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างระดับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองกับระดับความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยมะเร็ง โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's correlation coefficient) ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดนัยสำคัญที่ใช้ในการทดสอบที่ระดับ .05 เพื่อพิสูจน์ความสัมพันธ์ของทั้งสองตัวแปร ผลการทดสอบสมมติฐานปรากฏผลดังตาราง

ตาราง 11 ค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเอง

กับความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง (Pearson's correlation coefficient)

ตัวแปร		X	X ₁	X ₂	X ₃
Y	Pearson Correlation	.457**	.460**	.279**	.234*
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.005	.020
	N	99	99	99	99
Y ₁	Pearson Correlation	.297**	.328**	.117	.141
	Sig. (2-tailed)	.003	.001	.247	.165
	N	99	99	99	99
Y ₂	Pearson Correlation	.234*	.276**	.089	.079
	Sig. (2-tailed)	.020	.006	.383	.439
	N	99	99	99	99
Y ₃	Pearson Correlation	.281**	.297**	.204*	.094
	Sig. (2-tailed)	.005	.003	.043	.355
	N	99	99	99	99

ตาราง 11 (ต่อ)

ตัวแปร	X	X ₁	X ₂	X ₃
Y ₄ Pearson Correlation	.486**	.411**	.290**	.410**
Sig. (2-tailed)	.000	.000	.004	.000
N	99	99	99	99
Y ₅ Pearson Correlation	.247*	.276**	.162	.063
Sig. (2-tailed)	.014	.006	.110	.536
N	99	99	99	99
Y ₆ Pearson Correlation	.307**	.297**	.231*	.153
Sig. (2-tailed)	.002	.003	.022	.132
N	99	99	99	99
Y ₇ Pearson Correlation	.356**	.380**	.113	.219*
Sig. (2-tailed)	.000	.000	.267	.029
N	99	99	99	99
Y ₈ Pearson Correlation	.369**	.323**	.427**	.142
Sig. (2-tailed)	.000	.001	.000	.162
N	99	99	99	99
Sig. (2-tailed)	.000	.000	.009	
N	99	99	99	99

* มีนัยสำคัญ .05 และ ** มีนัยสำคัญ .01

เมื่อ Y คือ ความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเอง

Y₁ คือ การเปิดโอกาสการเรียนรู้

Y₂ คือ มโนคติในการเป็นผู้เรียนที่มีประสิทธิภาพ

Y₃ คือ ความคิดริเริ่มและอิสระในการเรียนรู้

Y₄ คือ ความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ของตนเอง

Y₅ คือ ความรักในการเรียนรู้

Y_6 คือ การมีความคิดสร้างสรรค์

Y_7 คือ การมองอนาคตในแง่ดี

Y_8 คือ ความสามารถใช้ทักษะการศึกษาหาความรู้และทักษะการแก้ปัญหา

X คือ ความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง

X_1 คือ ความสามารถในการปฏิบัติดูแลตนเอง

X_2 คือ พลังความสามารถในการดูแลตนเอง

X_3 คือ ความสามารถและคุณสมบัติขั้นพื้นฐาน คือความรู้และการกระทำ

จากตาราง 11 ผลที่ได้จากการหาค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองกับความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองโดยรวม พบว่าตัวแปรทั้งสองมีค่าความสัมพันธ์เท่ากับ $r_{xy} = .457$ ($p.000$) ที่ระดับนัยสำคัญ .01 สามารถแปลผลได้ว่า ระดับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองมีความสัมพันธ์กับระดับความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองมาก และค่า r_{xy} เป็นบวก แสดงว่าตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์ไปในทิศทางเดียวกัน

เมื่อแยกวิเคราะห์ความสัมพันธ์รายด้าน พบว่าความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองรายด้านทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านความสามารถในการปฏิบัติดูแลตนเอง ด้านพลังความสามารถในการดูแลตนเอง และด้านความสามารถและคุณสมบัติขั้นพื้นฐานคือความรู้และการกระทำ โดยมีค่า r_{xy} .279, .460 และ .234 ตามลำดับ

ในขณะเดียวกัน พบว่าความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองโดยรวมนั้นมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองรายด้านทั้ง 8 ด้าน ในระดับสูงด้วย โดยมีค่า r_{xy} ด้านการเปิดโอกาสการเรียนรู้เท่ากับ .297 ด้านมโนคติในการเป็นผู้เรียนที่มีประสิทธิภาพเท่ากับ .234 ด้านความคิดริเริ่มและอิสระในการเรียนรู้เท่ากับ .281 ด้านความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ของตนเองเท่ากับ .486 ด้านความรักในการเรียนรู้ .247 ด้านการมีความคิดสร้างสรรค์เท่ากับ .307 ด้านการมองอนาคตในแง่ดีเท่ากับ .356 และด้านความสามารถใช้ทักษะการศึกษาหาความรู้และทักษะการแก้ปัญหาเท่ากับ .369 ตามลำดับ

