

บทที่ 4

ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิเคราะห์ในบทนี้นำเสนอเป็น 2 ส่วน คือ (1) บรรยายเปรียบเทียบค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลโดยประมาณตามลักษณะภูมิหลังบางประการของประชากรที่เจ็บป่วย 2 กลุ่ม คือกลุ่มที่เจ็บป่วยทั้งหมดกับกลุ่มที่เจ็บป่วยแต่เบิกค่ารักษาพยาบาลไม่ได้ (2) อธิบายความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของผู้ที่เจ็บป่วยและเบิกค่ารักษาพยาบาลไม่ได้ โดยจะวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระแต่ละตัวโดยหาค่าสหสัมพันธ์ของตัวแปร (Correlation matrix) เพื่อพิจารณาตัวแปรที่เหมาะสม ก่อนที่จะทำการวิเคราะห์จำแนกหมู่ (Multiple classification Analysis หรือ MCA) ซึ่งในการวิเคราะห์จำแนกหมู่ ได้ตัดจำนวนตัวอย่างที่ไม่ทราบหรือไม่ตอบออกในทุกตัวแปร ผลการศึกษามีดังต่อไปนี้

1. ค่าใช้จ่ายโดยประมาณในการรักษาพยาบาล

ดังที่ได้อธิบายในส่วนที่เกี่ยวกับการเลือกตัวอย่างของการศึกษาเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (ตารางที่ 1 หน้า 29) การวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลจะตัดผู้ที่เบิกได้ออก และจะศึกษาเฉพาะผู้ที่เจ็บป่วยและเบิกค่ารักษาพยาบาลไม่ได้เท่านั้น ตารางที่ 11 แสดงการเปรียบเทียบการกระจายร้อยละของประชากร 2 กลุ่ม กลุ่มแรกคือ ประชากรที่เจ็บป่วยทั้งหมดในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมา กลุ่มที่สองคือ ประชากรที่เจ็บป่วยในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมาและเบิกค่ารักษาพยาบาลไม่ได้ เพื่อให้เห็นว่าประชากรทั้ง 2 กลุ่มมีค่าใช้จ่ายโดยประมาณของการรักษาพยาบาลแตกต่างกันอย่างไร พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เจ็บป่วยแต่เบิกค่ารักษาพยาบาลไม่ได้ มีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่เจ็บป่วยทั้งหมด คือ 241 บาทเปรียบเทียบกับ 183 บาท ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่เจ็บป่วยทั้งหมดมีสัดส่วนของผู้ที่ไม่ต้องจ่ายค่ารักษาพยาบาลสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่เจ็บป่วยและเบิกค่ารักษาพยาบาลไม่ได้อย่างมาก (ร้อยละ 27.3 เปรียบเทียบกับร้อยละ 5.3 ตามลำดับ) และกลุ่มตัวอย่างที่เจ็บป่วยและเบิกค่ารักษาพยาบาลไม่ได้มีแนวโน้มว่ามีสัดส่วนของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่เจ็บป่วยทั้งหมดในทุกกลุ่มที่มีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ผู้ที่ไม่ต้องจ่ายค่ารักษาพยาบาลเหล่านี้ส่วนใหญ่เบิกค่ารักษาพยาบาลได้ ดังนั้นค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของกลุ่มตัวอย่างที่เจ็บป่วยแต่เบิกค่ารักษาพยาบาลไม่ได้น่าจะเป็นค่าใช้จ่าย (เฉลี่ย) โดยประมาณของการรักษาพยาบาลที่ผู้สูงอายุต้องรับภาระโดยตรง

ตารางที่ 11 การกระจายร้อยละของประชากรอายุ 50 ปีและมากกว่าที่เจ็บป่วย และการกระจายของประชากรอายุ 50 ปีและมากกว่าที่เจ็บป่วยในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมาและเบิกค่ารักษาพยาบาลไม่ได้ จำแนกตามค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

ค่าใช้จ่ายในการ รักษาพยาบาล(บาท)	ประชากรอายุ50ปี+ ที่เจ็บป่วย (1)	ประชากรอายุ50ปี+ ที่เจ็บป่วยและเบิกค่ารักษาไม่ได้ (2)
ไม่ต้องจ่าย	27.3	5.3
1-99	31.3	42.6
100-199	14.3	17.6
200-499	13.3	17.6
500 บาทขึ้นไป	9.5	12.2
ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	4.3	4.7
รวม	100	100
จำนวนตัวอย่างไม่ถ่วงน้ำหนัก	(3366)	(2209)
ค่าใช้จ่ายเฉลี่ย(Mean)	183	241
ค่ามัธยฐาน(Median)	40	90
ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน(SD)	482	556
จำนวนตัวอย่างไม่ถ่วงน้ำหนัก	(3223)	(2115)

(1) หมายถึง ประชากรอายุ 50 ปีและมากกว่าที่เจ็บป่วยทั้งหมด

(2) หมายถึง ประชากรอายุ 50 ปีและมากกว่าที่เจ็บป่วยและเบิกค่ารักษาพยาบาลไม่ได้

จากข้อมูลในตารางที่ 12 ซึ่งแสดงการเปรียบเทียบการกระจายร้อยละของประชากร ที่เจ็บป่วยทั้งหมด กับประชากรที่เจ็บป่วยและเบิกค่ารักษาพยาบาลไม่ได้ จำแนกตามค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลและแหล่งหรือวิธีการรักษาพยาบาลที่ใช้ พบว่า โดยรวม แหล่งหรือวิธีการรักษาพยาบาลที่ใช้เป็นแหล่งแรกเมื่อเจ็บป่วย ที่นิยมมากที่สุดของทั้ง 2 กลุ่ม คือ ชี้อากินเอง โดยกลุ่มตัวอย่างที่ 2 มีสัดส่วนที่นิยมวิธีนี้สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างแรกอย่างมาก (ร้อยละ 54.6 เปรียบเทียบกับร้อยละ 42.5 ตามลำดับ) ประชากรที่เจ็บป่วยทั้งหมดมีสัดส่วนที่ใช้สถานอนามัย โรงพยาบาลของรัฐ สูงกว่าประชากรที่เจ็บป่วยและเบิกค่ารักษาไม่ได้ เมื่อนำค่าใช้จ่ายมาพิจารณาประกอบ พบความแตกต่างในแหล่งหรือวิธีการรักษาพยาบาลที่ใช้ของประชากรทั้ง 2 กลุ่มตามค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล กล่าวคือ ในกลุ่มที่ไม่ต้องจ่ายค่ารักษาพยาบาล พบว่า ประชากรที่เจ็บป่วยทั้งหมดนิยมไปสถานอนามัยมากที่สุด(ร้อยละ 46.7) รองลงมาไปโรงพยาบาลของรัฐ(ร้อยละ 25.6) ในขณะที่ประชากรที่เจ็บป่วยแต่เบิกค่ารักษาพยาบาลไม่ได้มักจะรักษาตนเองโดยไม่ใช้ยามากที่สุด(ร้อยละ 47.1) แต่เมื่อพิจารณาจากกลุ่มตัวอย่างที่ต้องจ่ายค่ารักษาพยาบาล พบว่า การกระจายร้อยละของกลุ่มตัวอย่างตามแหล่งหรือวิธีการรักษาพยาบาลที่ใช้ของทั้ง 2 กลุ่ม มีความแตกต่างกันเพียงเล็กน้อย โดยประชากรทั้ง 2 กลุ่มนิยมชื้อยากินเองมากที่สุด ในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 54.6 เปรียบเทียบกับร้อยละ 56.6)

ตารางที่ 12 การกระจายร้อยละของประชากรอายุ 50 ปีและมากกว่าที่เจ็บป่วย และการกระจายร้อยละของประชากรอายุ 50 ปีและมากกว่าที่เจ็บป่วยในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมาและเบิกค่ารักษาพยาบาลไม่ได้ จำแนกตามแหล่งหรือวิธีการรักษาพยาบาลที่ใช้ และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

แหล่งหรือวิธีการรักษา พยาบาลที่ใช้เป็นแหล่งแรก	ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล			
	รวม	ไม่ต้องจ่าย	(1-500 บาทขึ้นไป)	ไม่ทราบ
(1) ประชากรอายุ 50 ปีและมากกว่าที่เจ็บป่วย				
รักษาตัวเองโดยไม่ใช้ยา	6.9	13.7	3.6	17.3
ซื้อยากินเอง	42.5	10.7	54.6	52.0
ไปสถานีนอนามัย	22.1	46.7	13.1	9.3
ไปโรงพยาบาลของรัฐ	13.1	25.6	8.4	8.4
ไปคลินิกเอกชน	14.2	2.7	19.1	9.0
อื่นๆ(หมอแผนโบราณ)	1.0	0.6	1.2	0.9
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0
จำนวนตัวอย่างไม่ถ่วงน้ำหนัก(3366)		(970)	(2253)	(143)
(2) ประชากรอายุ 50 ปีและมากกว่าที่เจ็บป่วยแต่เบิกค่ารักษาไม่ได้				
รักษาตัวเองโดยไม่ใช้ยา	6.8	47.1	3.6	21.6
ซื้อยากินเอง	54.6	13.4	56.6	62.5
ไปสถานีนอนามัย	13.0	26.9	12.5	6.9
ไปโรงพยาบาลของรัฐ	5.8	6.1	6.0	2.9
ไปคลินิกเอกชน	18.7	3.7	20.1	4.6
อื่นๆ(หมอแผนโบราณ)	1.1	2.7	1.0	1.2
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0
จำนวนตัวอย่างไม่ถ่วงน้ำหนัก(2209)		(129)	(1986)	(94)

ในข้อมูลตารางที่ 13 เปรียบเทียบอาการหรือโรคที่เจ็บป่วยของกลุ่มตัวอย่างที่อายุ 50 ปีและมากกว่าที่เจ็บป่วยทั้งหมด กับกลุ่มตัวอย่างที่อายุ 50 ปีและมากกว่าที่เจ็บป่วยและเบิกค่ารักษาพยาบาลไม่ได้ พบว่า โดยรวม ทั้ง 2 กลุ่มตัวอย่างมีแบบแผนการกระจายของโรคไม่แตกต่างกัน โดยมักจะเจ็บป่วยด้วยโรกระบบทางเดินหายใจมากที่สุด รองลงมาเป็น โรกระบบกล้ามเนื้อ/เส้นเอ็น/กระดูก และโรคทางระบบประสาท/สมอง/อวัยวะรับรู้ ตามลำดับ เมื่อนำค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลมาพิจารณาประกอบ พบว่า ในกลุ่มที่ไม่ต้องจ่ายค่ารักษาพยาบาล แบบแผนการกระจายของโรคของทั้ง 2 กลุ่มตัวอย่างแตกต่างกัน โดยที่กลุ่มตัวอย่างที่เจ็บป่วยทั้งหมดป่วยด้วยโรกระบบทางเดินหายใจมากที่สุด (ร้อยละ 28.6) ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่เจ็บป่วยและเบิกค่ารักษาพยาบาลไม่ได้เจ็บป่วยด้วยโรกระบบกล้ามเนื้อ/เส้นเอ็น/กระดูกมากที่สุด (ร้อยละ 38.9) ส่วนในกลุ่มที่ต้องจ่ายค่ารักษาพยาบาล มีแบบแผนการกระจายของโรคไม่แตกต่างกัน คือ ทั้งกลุ่มที่เจ็บป่วยทั้งหมดและกลุ่มที่เจ็บป่วยและเบิกค่ารักษาพยาบาลไม่ได้ มักจะป่วยด้วยโรกระบบทางเดินหายใจมากที่สุด

สรุปได้ว่า แหล่งหรือวิธีการรักษาพยาบาลที่ใช้และอาการหรือโรคที่เจ็บป่วยของผู้ที่ไม่ต้องจ่ายค่ารักษาพยาบาลมีความแตกต่างกันระหว่างประชากรที่เจ็บป่วยทั้งหมดกับประชากรที่เจ็บป่วยและเบิกค่ารักษาพยาบาลไม่ได้ แต่ในผู้ที่ต้องจ่ายค่ารักษาพยาบาลประชากรทั้ง 2 กลุ่ม มีความแตกต่างกันเพียงเล็กน้อยในแหล่งหรือวิธีการรักษาพยาบาลที่ใช้และอาการหรือโรคที่เจ็บป่วย ซึ่งอาจเป็นเหตุผลหนึ่งที่สามารถจำกัดตัวอย่างเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่เจ็บป่วยและเบิกค่ารักษาพยาบาลไม่ได้ เพื่อใช้ในการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

ตารางที่ 13 การกระจายร้อยละของประชากรอายุ 50 ปีและมากกว่าที่เจ็บป่วย และการกระจายร้อยละของประชากรอายุ 50 ปีและมากกว่าที่เจ็บป่วยในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมาและเบิกค่ารักษาพยาบาลไม่ได้ จำแนกตามอาการหรือโรคที่เจ็บป่วยและค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

อาการหรือโรคที่เจ็บป่วย	ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล			
	รวม	ไม่ต้องจ่าย	(1-500 บาทขึ้นไป)	ไม่ทราบ
ประชากรอายุ 50 ปีและมากกว่าที่เจ็บป่วย				
โรคต่อมไทรอยด์และภูมิแพ้	2.1	1.9	2.3	0.9
โรคทางระบบประสาท/สมอง	22.3	21.8	22.4	23.2
โรคหัวใจ/เส้นเลือด/ระบบน้ำเหลือง	5.9	6.3	5.8	5.2
โรกระบบทางเดินหายใจ	28.6	28.6	28.9	23.7
โรกระบบทางเดินอาหาร	11.4	12.0	11.2	9.8
โรกระบบทางเดินปัสสาวะ	0.6	0.5	0.6	0.0
โรคผิวหนัง	0.8	0.7	0.8	2.4
โรกระบบกล้ามเนื้อ/กระดูก	23.8	22.9	23.7	30.9
อุบัติเหตุและการเป็นพิษ	0.4	0.9	0.3	0.2
อื่นๆ(ไข้ ตัวร้อน ครั่นเนื้อครั่นตัว)	3.9	4.4	3.9	0.8
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0
จำนวนตัวอย่างไม่ถ่วงน้ำหนัก	(3366)	(970)	(2253)	(143)
ประชากรอายุ 50 ปีและมากกว่าที่เจ็บป่วยและเบิกค่ารักษาไม่ได้				
โรคต่อมไทรอยด์และภูมิแพ้	2.3	0.5	2.4	1.2
โรคทางระบบประสาท/สมอง	23.0	38.9	21.8	27.2
โรคหัวใจ/เส้นเลือด/ระบบน้ำเหลือง	5.4	1.8	5.9	0.3
โรกระบบทางเดินหายใจ	28.9	18.0	29.5	28.8
โรกระบบทางเดินอาหาร	10.3	4.5	10.9	5.8
โรกระบบทางเดินปัสสาวะ	0.4	0.4	0.4	0.0
โรคผิวหนัง	0.7	0.4	0.8	0.7
โรกระบบกล้ามเนื้อ/กระดูก	24.7	28.1	24.0	35.4
อุบัติเหตุและการเป็นพิษ	0.5	3.0	0.3	0.0
อื่นๆ(ไข้ ตัวร้อน ครั่นเนื้อครั่นตัว)	3.8	4.6	3.9	0.6
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0
จำนวนตัวอย่างไม่ถ่วงน้ำหนัก	(2209)	(129)	(1986)	(94)

2. ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ สังคมและลักษณะอื่นๆ

เพื่อเป็นแนวทางในการเลือกตัวแปรอิสระที่จะใช้ในแบบจำลองการวิเคราะห์จำแนกพฤติกรรมการศึกษาครั้งนี้แสดงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระต่างๆ คือ ลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ สังคมและลักษณะอื่นๆของประชากรวัย 50 ปีและมากกว่าที่เจ็บป่วยในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมาและเบิกไม่ได้ ด้วยวิธีการทางสถิติคือ การหาค่าสหสัมพันธ์ (Correlation matrix) โดยจะอธิบายเฉพาะความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระด้วยกันเอง สำหรับการอธิบายตัวแปรอิสระกับตัวแปรตามจะอธิบายในส่วนการวิเคราะห์จำแนกพฤติกรรมในส่วนต่อไป “...การหาค่าสหสัมพันธ์ (Correlation) ตัวแปรต่างๆจะต้องเป็นตัวแปรระดับช่วง (Interval scale) หรือตัวแปรลำดับ (Ordinal scale) ที่มีหลายค่า ถ้าเป็นตัวแปรระดับกลุ่ม (Nominal scale) ต้องแปลงให้เป็นตัวแปรหุ่น (Dummy variable) ซึ่งมีค่าเป็น 0 กับ 1 โดยให้กลุ่มที่ผู้วิจัยสนใจ (ตามสมมติฐาน) เป็น 1 และกลุ่มอื่นเป็น 0...” (เพ็ญแข แสงแก้ว, 2538:157,169) และจะพิจารณาว่าหากตัวแปรอิสระคู่ใดมีค่าสหสัมพันธ์สูงเท่ากับหรือมากกว่า 0.7 ขึ้นไป จะไม่นำมาวิเคราะห์ในสมการเดียวกัน เพื่อป้องกันความสัมพันธ์พหุร่วมเชิงเส้น (Multicollinearity) และตัวแปรที่นำมาศึกษาในการหาค่าสหสัมพันธ์มีลักษณะดังต่อไปนี้ (ตารางที่ 14)

- 1.AGE คืออายุรายปีของประชากรตัวอย่าง
- 2.FEMALE คือเพศ
กำหนดให้ 1 คือเพศหญิง
0 คือเพศชาย
- 3.MARRIED คือสถานภาพสมรส
กำหนดให้ 1 คือสถานภาพสมรสกำลังสมรส
0 คือสถานภาพสมรสหม้าย โสด/หย่า/แยก
- 4.GOVТ คือสถานภาพการทำงาน
กำหนดให้ 1 คือถูกจ้างรัฐ(รวมรัฐวิสาหกิจ)
0 คือสถานภาพการทำงานอื่นและไม่ทำงาน
- 5.HHINC1 คือรายได้(บาท)ของครัวเรือน
- 6.INCOME1 คือรายได้(บาท)ของตนเองและ/หรือคู่สมรส
- 7.EDUC1 คือการศึกษาชั้นสูงสุดที่จบ
- 8.RURAL คือเขตที่อยู่อาศัย
กำหนดให้ 1 คือเขตชนบท
0 คือเขตเมือง(รวมกรุงเทพมหานคร)

- 9.SOURCE คือแหล่งและวิธีการรักษาพยาบาลที่ใช้
กำหนดให้ 1 คือซื้อยากินเองหรือรักษาตนเองโดยไม่ใช้ยา
0 คือแหล่งหรือวิธีการรักษาพยาบาลอื่น
- 10.DIS2 คืออาการหรือโรคที่เจ็บป่วย
กำหนดให้ 1 คือโรกระบบทางเดินหายใจ
0 คือโรคอื่นๆ
- 11.EXPEN คือค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล(บาท)

จากตารางสหสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระต่างๆ ในตารางที่ 14 พบว่า ตัวแปรอิสระแต่ละตัว มีความสัมพันธ์กันในระดับน้อยถึงปานกลาง และไม่พบว่าตัวแปรอิสระคู่ใดมีค่าสหสัมพันธ์สูงเท่ากับหรือมากกว่า 0.7 โดยตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่น่าสนใจได้แก่ ผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงมีแนวโน้มว่าจะมีสถานภาพสมรสกำลังสมรส (ค่าสหสัมพันธ์ของ EDUC1 กับ MARRIED เท่ากับ 0.20) และมีสถานภาพการทำงานเป็นลูกจ้างรัฐ/รัฐวิสาหกิจ (ค่าสหสัมพันธ์ของ EDUC1 กับ GOVT เท่ากับ 0.28)

ผู้ที่มีรายได้ตนเองและ/หรือคู่สมรสสูงมักจะมีรายได้ครัวเรือนสูง (ค่าสหสัมพันธ์ INCOME1 กับ HHINC เท่ากับ 0.48) และผู้ที่มีอายุมากค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลมักสูง (ค่าสหสัมพันธ์ของ AGE กับ EXPEN เท่ากับ 0.12) และผู้ที่มีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงมักมีรายได้ครัวเรือนค่อนข้างสูง (ค่าสหสัมพันธ์ของ EXPEN กับ HHINC เท่ากับ 0.15)

ส่วนตัวแปรคู่ที่มีความสัมพันธ์ในทิศทางลบ ที่น่าสนใจ ได้แก่ ผู้ที่มีอายุน้อยมีแนวโน้มจะมีสถานภาพสมรสกำลังสมรส (ค่าสหสัมพันธ์ AGE กับ MARRIED เท่ากับ -0.34) และผู้ที่มีอายุน้อยมีระดับการศึกษาสูง (ค่าสหสัมพันธ์ AGE กับ EDUC1 เท่ากับ -0.30)

เพศหญิงมีแนวโน้มมีสถานภาพสมรสหม้าย หย่า แยกกันอยู่ และ โสด (ค่าสหสัมพันธ์ของ FEMALE กับ MARRIED เท่ากับ -0.30) และเพศหญิงมีแนวโน้มจะได้รับการศึกษาระดับต่ำกว่าเพศชาย (ค่าสหสัมพันธ์ของ FEMALE กับ EDUC1 เท่ากับ -0.18)

เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ที่อาศัยในเขตเมือง ผู้ที่อาศัยในชนบทมีแนวโน้มที่จะทำงานเป็นลูกจ้างรัฐ/รัฐวิสาหกิจน้อยกว่า (ค่าสหสัมพันธ์ของ RURAL กับ GOVT เท่ากับ -0.14) อีกทั้งผู้ที่อาศัยในชนบทยังมีแนวโน้มที่จะมีรายได้ของตนเองและ/หรือคู่สมรสต่ำ (ค่าสหสัมพันธ์ของ RURAL กับ INCOME1 เท่ากับ -0.27) รวมถึงมีรายได้ของครัวเรือนต่ำกว่า (ค่าสหสัมพันธ์ของ RURAL กับ HHINC เท่ากับ -0.28) นอกจากนี้ยังมีการศึกษาดำอีกด้วย (ค่าสหสัมพันธ์ของ RURAL กับ EDUC1 เท่ากับ -0.23)

สรุปได้ว่า ตัวแปรอิสระแต่ละตัวที่พบมีความสัมพันธ์กันในระดับน้อยถึงปานกลาง อย่างไรก็ตาม แม้ว่าตัวแปรรายได้ของตนเอง/คู่สมรสกับรายได้ครัวเรือนมีค่าสหสัมพันธ์ระดับกลาง คือเท่ากับ 0.48 แต่ในขั้นตอนการวิเคราะห์ MCA สำหรับตัวแปรรายได้ จะเลือกศึกษาเฉพาะตัวแปรรายได้ครัวเรือนเท่านั้น เพราะรายได้ทั้งหมดของครัวเรือนน่าจะสะท้อนสภาพทางเศรษฐกิจของผู้สูงอายุได้ดีกว่า ในขณะที่รายได้ตนเองและคู่สมรสไม่มีหรืออาจต่ำ แต่โดยรวมครัวเรือนอาจมีรายได้สูง เพราะมีสมาชิกในครัวเรือนช่วยหารายได้มาจุนเจือสำหรับจ่ายค่ารักษาพยาบาล ดังนั้น ในการวิเคราะห์การจำแนกพหุ ตัวแปรอิสระที่เลือกใช้ทั้งหมด 9 ตัวแปร ซึ่งได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส สถานภาพการทำงาน รายได้ของครัวเรือน การศึกษา เขตที่อยู่อาศัย แหล่งหรือวิธีการรักษาพยาบาลที่ใช้ และอาการหรือโรคที่เจ็บป่วย

ตารางที่ 14 เมตริกความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่างๆที่ใช้ในการศึกษา

ตัวแปร	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1. AGE	1										
2. FEMALE	-.02	1									
3. MARRIED	-.34**	-.31**	1								
4. GOVT	-.01	-.09**	.05*	1							
5. INCOME1	.08**	.06*	-.10**	.01	1						
6. HHINC	.02	.02	-.03	.01	.48**	1					
7. EDUC1	-.30**	-.18**	.20**	.28**	-.02	.00	1				
8. RURAL	.00	-.06**	.04*	-.14**	-.27**	-.28**	-.23**	1			
9. SOURCE	-.04*	-.06**	.03	-.00	.05	-.02	-.08**	.04*	1		
10. DIS2	-.07**	-.09**	.05*	.02	-.02	-.01	.06**	-.05**	.10**	1	
11. EXPEN	.12**	-.02	-.04*	-.00	.08**	.15**	.04*	-.01	.03	-.06**	1

หมายเหตุ * ค่าความเชื่อมั่นที่ระดับน้อยกว่าหรือเท่ากับ 0.05

** ค่าความเชื่อมั่นที่ระดับน้อยกว่าหรือเท่ากับ 0.01

3. การวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลด้วยวิธีการวิเคราะห์การจำแนกหมู่ (Multiple Classification Analysis หรือ MCA)

“การวิเคราะห์การจำแนกหมู่มีวัตถุประสงค์หลักในการแสดงให้เห็นว่าสมาชิกของกลุ่มย่อยของตัวแปรอิสระแต่ละตัว(ที่เป็นข้อมูลกลุ่ม) ก่อให้เกิดความแตกต่างกันหรือมีผลอย่างไรในตัวแปรตาม และเมื่อนำคุณสมบัติของความเป็นสมาชิกกลุ่มต่างๆของตัวแปรอิสระหลายๆตัวมาคิดพร้อมกัน ความเป็นสมาชิกของกลุ่มต่างๆมีผลอย่างไรต่อตัวแปรตาม ผลที่มีต่อตัวแปรตามซึ่งเป็นตัวแปรเชิงปริมาณดูได้จากการเปลี่ยนแปลงของค่า(เฉลี่ย)ของตัวแปรตาม เมื่อมีการเปลี่ยนกลุ่มย่อยของตัวแปรอิสระแต่ละตัว” (สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์, 2540:59) โดยที่ตัวแปรตามที่นำมาศึกษาครั้งนี้คือ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเป็นตัวแปรระดับช่วง และตัวแปรอิสระในการศึกษาครั้งนี้มีทั้งหมด 9 ตัวด้วยกัน คือ อายุ เพศ สถานภาพสมรส สถานภาพการทำงาน รายได้ของครัวเรือน การศึกษา เขตที่อยู่อาศัย แหล่งหรือวิธีการรักษาพยาบาลที่ใช้ และโรคหรืออาการที่เจ็บป่วย

การศึกษานี้แบ่งกลุ่มตัวแปรอิสระออกเป็น 4 กลุ่มคือ

1. ลักษณะทางประชากร ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส
2. ลักษณะทางเศรษฐกิจ ได้แก่ สถานภาพการทำงาน รายได้ของครัวเรือน
3. ลักษณะทางสังคม ได้แก่ การศึกษา เขตที่อยู่อาศัย
4. ลักษณะอื่นๆ ได้แก่ แหล่งหรือวิธีการรักษาพยาบาลที่ใช้ โรคหรืออาการที่เจ็บป่วย

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลกับตัวแปรอิสระหลายตัว มีสมการปรับอิทธิพลของตัวแปรอื่นๆทั้งหมด 5 สมการด้วยกันคือ

สมการปรับ 1 วิเคราะห์ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลกับกลุ่มตัวแปรลักษณะทางประชากรแต่ละตัว หลังจากปรับอิทธิพลของลักษณะอื่นๆในสมการ

สมการปรับ 2 วิเคราะห์ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลกับกลุ่มตัวแปรลักษณะทางเศรษฐกิจแต่ละตัว หลังจากปรับอิทธิพลของลักษณะอื่นๆในสมการ

สมการปรับ 3 วิเคราะห์ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลกับกลุ่มตัวแปรลักษณะทางสังคมแต่ละตัว หลังจากปรับอิทธิพลของลักษณะอื่นๆในสมการ

สมการปรับ 4 วิเคราะห์ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลกับกลุ่มตัวแปรลักษณะอื่นๆแต่ละตัว หลังจากปรับอิทธิพลของลักษณะอื่นๆในสมการ

สมการปรับ 5 วิเคราะห์ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลกับกลุ่มตัวแปรลักษณะทางประชากร ลักษณะทางสังคม ลักษณะทางเศรษฐกิจและลักษณะอื่นๆแต่ละตัว หลังจากปรับอิทธิพลของลักษณะอื่นๆในสมการ

ในการวิเคราะห์การจำแนกหมู่ จะให้ค่าสถิติซึ่งแสดงในตารางที่ 15 ดังนี้

1. ค่าเฉลี่ยรวม (Grand Mean) ของตัวแปรตาม
2. ค่า Eta แสดงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตาม โดยไม่มีการปรับอิทธิพลของตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ
3. ค่า Beta หรือสัมประสิทธิ์ถดถอยที่ปรับฐาน (Standardized regression coefficient) เป็นการวัดจำนวนหน่วยเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ตัวแปรตามจะเปลี่ยนเมื่อตัวแปรอิสระเปลี่ยนแปลงไปหนึ่งหน่วยเบี่ยงเบนมาตรฐาน หลังปรับอิทธิพลของตัวแปรอื่นๆแล้ว หรือแสดงความสัมพันธ์เชิงเปรียบเทียบ(relative importance) ของตัวแปรอิสระทั้งหลายในการอธิบายตัวแปรตาม เมื่อตัวแปรอิสระอื่นๆ ถูกทำให้คงที่
4. ค่า R^2 แสดงสัดส่วนของความแปรปรวนในตัวแปรตามที่อธิบายด้วยตัวแปรอิสระทั้งหมด
5. ค่าไม่ปรับ คือ ค่าเบี่ยงเบนที่ยังไม่ได้ปรับจากค่าเฉลี่ยโดยรวมของแต่ละกลุ่มของตัวแปรอิสระ(Unadjusted deviation from grand mean) แสดงในสมการไม่ปรับ
6. ค่าปรับ คือ ค่าเบี่ยงเบนที่ปรับแล้วจากค่าเฉลี่ยโดยรวมของแต่ละกลุ่มของตัวแปรอิสระ (Adjusted values) แสดงในสมการปรับต่างๆ (สมการปรับ 1 ถึง 5)
7. ระดับนัยสำคัญทางสถิติ F (F-test) ซึ่งในการศึกษานี้แสดงระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับต่ำกว่าหรือเท่ากับ 0.05

ผลการศึกษา (ข้อมูลในตารางที่ 15) หลังจากตัดจำนวนตัวอย่างไม่ทราบ/ไม่ตอบออกในทุกตัวแปร เหลือจำนวนตัวอย่างที่ใช้ศึกษา 2,110 ราย พบว่า ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยในการรักษาพยาบาลของประชากรอายุ 50 ปีและมากกว่าที่เจ็บป่วยในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมาและเบิกค่ารักษาพยาบาลไม่ได้เท่ากับ 241 บาท ซึ่งมีความแตกต่างกันตามลักษณะภูมิหลังดังต่อไปนี้

1. อายุ

อายุน่าจะมีส่วนเกี่ยวข้องกับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล เพราะอายุที่ต่างกันน่าจะมีการเจ็บป่วยด้วยโรคที่แตกต่างกัน และน่าจะมีแบบแผนการเลือกใช้สถานพยาบาลที่ต่างกัน ส่งผลต่อค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่ไม่เท่ากัน

จากผลการศึกษา ความแตกต่างระหว่างอายุกับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลในระดับ 2 ตัวแปร (สดมภ์ไม่ปรับตัวแปรที่ 1 ตารางที่ 15) พบว่า มีความแตกต่างของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลระหว่างกลุ่มอายุที่ต่างกันน้อยมาก และไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ อาจเป็นเพราะว่าผู้สูงอายุทุกกลุ่มมีการเจ็บป่วยของโรคที่ไม่ต่างกัน และไม่มี ความแตกต่างกันในการเลือกใช้สถานพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาของ ชูติภา วรรวิบูลย์(2535 : 125-126) พบว่า อายุไม่มีส่วนต่อการตัดสินใจ

เลือกใช้สถานบริการสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุ ดังนั้นค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลจึงไม่ได้เพิ่มขึ้นตามอายุที่มากขึ้น

แม้เมื่อนำปัจจัยทางประชากร คือ เพศ สถานภาพสมรส (สมการปรับ 1) มาพิจารณาประกอบ พบว่า ความแตกต่างของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ตามกลุ่มอายุไม่เปลี่ยนแปลงไปจากระดับ 2 ตัวแปร (ค่า η เท่ากับ 0.08 และค่า β เท่ากับ 0.08 ในสมการปรับ 1) แต่เมื่อพิจารณาทุกปัจจัยรวมกัน (สมการปรับ 5) พบว่า ความแตกต่างของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ตามกลุ่มอายุลดลงในบางกลุ่มอายุจากระดับ 2 ตัวแปรเล็กน้อย (ค่า β เท่ากับ 0.06 ในสมการปรับ 5) แสดงว่า อายุมีความสำคัญต่อค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลลดลง เมื่อนำปัจจัยอื่นๆ มาควบคุม จากผลการศึกษานี้ สรุปไม่ได้ว่า ผู้ที่อายุมากกว่ามีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงกว่าผู้ที่มีอายุน้อยกว่า

2. เพศ

เพศน่าจะเป็นปัจจัยที่มีผลต่อค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล เนื่องจากเพศชายเมื่อเจ็บป่วยเล็กน้อยๆ มักนิยมซื้อยากินเอง แต่เพศหญิงมักไปโรงพยาบาลหรือคลินิกเอกชน ส่งผลให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของเพศหญิงสูงกว่าเพศชาย

การศึกษาค่าความแตกต่างระดับ 2 ตัวแปร (สมการปรับ 1) พบว่า เพศหญิงมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงกว่าเพศชาย เป็นไปตามสมมติฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพิมพัลย์ ปรีดาสวัสดิ์และคณะ (2533) พบว่า เพศชายจะมีการรักษาตนเองอย่างเดียว โดยไม่ไปพบแพทย์มากกว่าเพศหญิง และเพศชายมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลต่ำกว่าเพศหญิง

เมื่อนำปัจจัยทางประชากร คือ อายุ สถานภาพสมรส (สมการปรับ 1) มาพิจารณาประกอบ พบว่า ความแตกต่างระหว่างเพศยังคงเหมือนเดิม (ค่า η 0.10 และค่า β เท่ากับ 0.11) และเมื่อเพิ่มทุกปัจจัยรวมกัน (สมการปรับ 5) พบว่า ความแตกต่างของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลตามเพศลดลงจากเดิม (ค่า β เท่ากับ 0.07) แต่ความแตกต่างที่พบยังคงเป็นไปตามสมมติฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า ปัจจัยอื่นๆ รวมกันมีผลต่อความแตกต่างของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลตามเพศ แต่ไม่ได้ทำให้แบบแผนของความแตกต่างและระดับนัยสำคัญทางสถิติเปลี่ยนแปลงไปจากระดับ 2 ตัวแปร จึงสรุปได้ว่า มีความแตกต่างในค่าใช้จ่ายของการรักษาพยาบาลระหว่างเพศชายและหญิง โดยที่เพศหญิงมีค่ารักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วยสูงกว่าเพศชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

3. สถานภาพสมรส

ผู้ที่มีสถานภาพสมรสกำลังสมรสน่าจะเป็นผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจที่ดีกว่า เมื่อเจ็บป่วยจึงน่าจะเลือกการรักษาแผนปัจจุบันที่ทันสมัย เช่น ไปโรงพยาบาลของรัฐ หรือคลินิกเอกชนมากกว่า การซื้อยามกินเอง หรือรักษาตนเองโดยไม่ใช้ยา ดังนั้นผู้ที่มีสถานภาพสมรสกำลังสมรสจึงน่าจะมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงกว่าผู้ที่มีสถานภาพสมรสอื่นๆ

ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างในระดับ 2 ตัวแปร (สคมภ์ไม่ปรับ ตัวแปรที่ 3 ตารางที่ 15) พบว่า ผู้ที่มีสถานภาพสมรสกำลังสมรสมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงกว่าผู้ที่มีสถานภาพโสด, หย่า, แยก แต่มีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลต่ำกว่าผู้ที่มีสถานภาพสมรสหม้าย ซึ่งความแตกต่างในค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลตามกลุ่มสถานภาพสมรสไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ การที่ผู้ที่เป็นหม้ายมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูง อาจเนื่องมาจากประชากรกลุ่มนี้มักมีอายุมากและมีการเจ็บป่วยบ่อยครั้งกว่า

เมื่อนำปัจจัยทางประชากรคือ อายุ เพศ (สมการปรับ 1) มาพิจารณาพร้อมด้วย พบว่า แบบแผนความแตกต่างของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลตามสถานภาพสมรสไม่ต่างจากเมื่อพิจารณาในระดับ 2 ตัวแปร (ค่า eta เท่ากับ 0.05 และค่า beta เท่ากับ 0.05) แต่เมื่อนำปัจจัยอื่นรวมกัน (สมการปรับ 5) มาพิจารณาประกอบ พบว่า ความแตกต่างของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลตามสถานภาพสมรสลดลงเล็กน้อย (ค่า beta เท่ากับ 0.03) โดยพบว่า ผู้ที่มีสถานภาพสมรสกำลังสมรสมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงกว่าผู้ที่มีสถานภาพโสด, หย่า, แยก และหม้าย ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐาน แต่ความแตกต่างที่พบไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการศึกษาแสดงว่า ปัจจัยอื่นรวมกันอาจจะมีผลต่อความแตกต่างของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลตามสถานภาพสมรส แต่เนื่องจากความแตกต่างที่พบไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้น จึงยังสรุปไม่ได้ว่า ผู้ที่มีสถานภาพสมรสกำลังสมรสมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงกว่าผู้ที่มีสถานภาพสมรสอื่นๆ

โดยสรุป ในกลุ่มตัวแปรทางประชากร คือ อายุ เพศ และสถานภาพสมรส อธิบายความผันแปรของค่ารักษาพยาบาลได้เพียงร้อยละ 1.9 โดยเพศเป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลมากที่สุด รองลงมาคือ อายุ และสถานภาพสมรสซึ่งมีผลต่อค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลน้อยมาก

4. สถานภาพการทำงาน

สถานภาพการทำงานที่ต่างกัน ย่อมทำให้มีรายได้และความมั่นคงทางเศรษฐกิจต่างกัน รวมถึงสามารถซื้อสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ในสังคมต่างกัน ผู้ที่มีสถานภาพการทำงานของครอบครัวหรือตนเองมักจะทำงานด้านการเกษตรกรรมและอาศัยในเขตชนบท ซึ่งมีรายได้ต่ำ เมื่อเจ็บป่วยมักเลือกใช้บริการรักษาแผนโบราณ หรือรักษาตนเองโดยไม่ใช้ยา หรือไปสถานอนาถณ์ใกล้บ้านซึ่งมีค่าใช้จ่ายต่ำ ส่วนผู้ที่มีสถานภาพการทำงานเป็นลูกจ้างรัฐ/รัฐวิสาหกิจมักมีความมั่นคงในฐานะทางเศรษฐกิจและส่วนใหญ่อาศัยในเขตเมือง เมื่อเจ็บป่วยมักจะมีโอกาสเลือกแหล่งและวิธีการรักษาที่ดี

กว่า เช่น ไปโรงพยาบาลของรัฐหรือเอกชน ส่งผลให้ผู้ที่มิมีสถานภาพการทำงานเป็นลูกจ้างรัฐ/รัฐวิสาหกิจน่าจะมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงกว่าผู้ที่มีสถานภาพการทำงานอื่นๆ

การศึกษาความแตกต่างในระดับ 2 ตัวแปร (สคตภไม่ปรับ ตัวแปรที่ 4 ตารางที่ 15) พบว่าผู้ที่ไม่ได้ทำงานมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงสุด รองลงมาคือผู้ที่มีสถานภาพการทำงานเป็นลูกจ้างรัฐและทำงานของตนเองและ/หรือคู่สมรส ตามลำดับ และผู้ที่ทำงานของครอบครัวมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลต่ำที่สุด แต่ความแตกต่างที่พบไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และไม่เป็นไปตามสมมุติฐาน การที่ผู้ที่ไม่ได้ทำงานมีค่าใช้จ่ายสูงกว่ากลุ่มอื่นๆ อาจเนื่องมาจากผู้ที่ไม่ได้ทำงานมักจะมีฐานะทางเศรษฐกิจดีเมื่อเจ็บป่วยสามารถเลือกไปรักษาในโรงพยาบาลหรือคลินิกเอกชนมากกว่า หรือผู้ที่ไม่ได้ทำงานอาจป่วยด้วยโรคที่มีค่ายาแพง ทำให้มีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงกว่าผู้ที่มีสถานภาพการทำงานอื่นๆ

เมื่อนำปัจจัยทางเศรษฐกิจตัวอื่น คือรายได้ครัวเรือน (สมการปรับ 2) มาพิจารณาประกอบพบว่า ความแตกต่างของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลตามสถานภาพการทำงานไม่เปลี่ยนแปลงคือผู้ที่ไม่ได้ทำงานยังคงมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงกว่าผู้ที่มีสถานภาพการทำงานอื่นๆ (ค่า η เท่ากับ 0.07 และค่า β เท่ากับ 0.06 ในสมการปรับ 2) แต่เมื่อนำปัจจัยอื่นรวมกัน(สมการปรับ 5) มาพิจารณาประกอบพบว่า ความแตกต่างของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลตามสถานภาพการทำงานลดลงจากเดิมเล็กน้อย(ค่า β เท่ากับ 0.04 ในสมการปรับ 5) แต่ยังคงพบว่าผู้ที่ไม่ได้ทำงานมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงกว่าผู้ที่มีสถานภาพการทำงานอื่นๆ ซึ่งเห็นว่า สถานภาพการทำงานน่าจะส่งผลให้ค่าใช้จ่ายของการรักษาพยาบาลแตกต่างกัน แต่ปัจจัยอื่นๆรวมกันอาจมีผลต่อความแตกต่างของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลตามสถานภาพการทำงาน แต่ความแตกต่างที่พบไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นยังไม่สามารถสรุปได้ว่า ผู้ที่เป็นลูกจ้างรัฐ/รัฐวิสาหกิจมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงกว่าผู้ที่มีสถานภาพการทำงานอื่นๆ

5. รายได้ของครัวเรือน

รายได้ของครัวเรือนเป็นตัวแปรตัวหนึ่ง ที่น่าจะส่งผลต่อค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล เนื่องจากผู้ที่มีรายได้ครัวเรือนสูง มักมีสถานภาพทางสังคมสูงและมีโอกาสที่จะได้รับบริการรักษาพยาบาลแผนปัจจุบันได้มากกว่าคนที่มียาได้น้อยเพราะมีอำนาจในการซื้อบริการที่สูงกว่า(ชื่นชม เจริญยุทธ , 2522 : 24-25) เนื่องจากผู้ที่มีรายได้ครัวเรือนสูง มีฐานะเศรษฐกิจดี ย่อมมีโอกาสเลือกใช้บริการรักษาพยาบาลแผนปัจจุบันที่มีประสิทธิภาพ เช่น โรงพยาบาลหรือคลินิกเอกชน ส่วนผู้ที่มีรายได้ครัวเรือนต่ำ ฐานะเศรษฐกิจต่ำจะใช้บริการรักษาสุขภาพที่มีราคาถูก เช่น ไปสถานอนามัย ซอยยากินเองหรือใช้สมุนไพร ทำให้ผู้ที่มีรายได้สูงกว่ามีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงกว่าผู้ที่มีรายได้ต่ำกว่า

ความสัมพันธ์ของรายได้ของครัวเรือนกับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลในระดับ 2 ตัวแปร (สมการไม่ปรับ ตัวแปรที่ 5 ตารางที่ 15) พบว่า รายได้ของครัวเรือนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล กล่าวคือ ค่ารักษาพยาบาลเพิ่มตามรายได้ครัวเรือนที่เพิ่มขึ้น ซึ่งผลการศึกษากลายเป็นไปตามสมมติฐาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

เมื่อนำปัจจัยทางเศรษฐกิจ คือ สถานภาพการทำงาน (สมการปรับ 2) มาพิจารณาประกอบความสัมพันธ์ระหว่างรายได้ของครัวเรือนกับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลยังคงเหมือนเดิมและมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (ค่า η 10.0 และค่า β 0.11 ในสมการปรับ 2) แต่เมื่อนำทุกปัจจัยรวมกัน (สมการปรับ 5) มาพิจารณาร่วมกัน พบว่า ความสัมพันธ์ของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลตามรายได้ครัวเรือนลดลงมาก (ค่า β เท่ากับ 0.06 ในสมการปรับ 5) ซึ่งแนะว่า ปัจจัยอื่นๆทั้งหลายอาจมีผลต่อความสัมพันธ์ระหว่างรายได้ของครัวเรือนกับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล แม้ความสัมพันธ์ที่พบยังคงเหมือนในระดับ 2 ตัวแปร แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้น จึงอาจกล่าวได้ว่า รายได้ของครัวเรือนไม่มีผลต่อความแตกต่างในค่าใช้จ่ายของการรักษาพยาบาลหรือค่ารักษาพยาบาล ไม่ได้เพิ่มตามรายได้ที่เพิ่มขึ้น เมื่อปัจจัยอื่นๆทุกตัวคงที่

โดยสรุป ปัจจัยทางเศรษฐกิจ คือ สถานภาพการทำงาน และรายได้ อธิบายความผันแปรของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลได้เพียงร้อยละ 1.5 โดยตัวแปรทั้งสองมีผลต่อค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลน้อยมาก แต่รายได้ มีผลต่อค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลมากกว่าสถานภาพการทำงาน

6. การศึกษา

ผู้ที่มีระดับการศึกษาต่างกันน่าจะมีค่าใช้จ่ายของการรักษาพยาบาลต่างกันเพราะการเลือกแหล่งหรือวิธีการรักษาพยาบาลมักเกี่ยวข้องกับระดับการศึกษา คนที่มีการศึกษาสูงมักจะมีรายได้สูง การศึกษาจะช่วยให้บุคคลมีสติปัญญาในการพิจารณาสิ่งต่างๆอย่างมีเหตุผลมีความรู้ เมื่อเจ็บป่วยผู้ที่มีการศึกษาสูงน่าจะไปรับการรักษาในโรงพยาบาลของรัฐหรือเอกชนมากกว่าไปสถานีนอนามัยหรือซั่วยากินเอง เพราะมีความสามารถในการจ่ายค่าบริการ ซึ่งส่งผลให้ผู้ที่มีการศึกษาสูงมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงกว่าผู้ที่มีการศึกษาดำ

การวิเคราะห์ความแตกต่างในระดับ 2 ตัวแปร (สมการไม่ปรับ ตัวแปรที่ 6 ตารางที่ 15) พบว่า ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษามีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงสุด รองลงมาคือผู้ที่มีการศึกษาสูงกว่ามัธยมศึกษา ต่ำกว่าประถมศึกษา และประถมศึกษาตามลำดับ แต่ความแตกต่างของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลตามระดับการศึกษาที่พบไม่เป็นไปตามสมมติฐานและไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

เมื่อนำปัจจัยทางสังคม คือ เขตที่อยู่อาศัย (สมการปรับ 3) หรือนำทุกกลุ่มปัจจัยอื่นๆ (สมการปรับ 5) มาพิจารณาประกอบพบว่า ความแตกต่างของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลตาม

กลุ่มการศึกษาลดลงเพียงเล็กน้อย (ค่า η 0.05 ลดลงเป็นค่า β 0.03 ในสมการปรับ 3 และ 5) และแบบแผนความแตกต่างของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลตามการศึกษายังคงเหมือนเดิม และไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ จึงอาจกล่าวได้ว่า การศึกษาไม่น่าจะมีผลต่อความแตกต่างในค่าใช้จ่ายของการรักษาพยาบาลในทิศทางที่ตั้งสมมุติฐานไว้

7.เขตที่อยู่อาศัย

เขตที่อยู่อาศัยน่าจะมีผลต่อค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล เพราะเขตเมืองและชนบทจะมีความแตกต่างกัน ทั้งในการดำเนินชีวิต สังคม เศรษฐกิจและความเจริญต่างๆ รวมทั้งสถานบริการรักษาพยาบาลที่ทันสมัยและมีประสิทธิภาพก็หาได้ง่ายในเขตเมือง จึงเป็นไปได้ว่าผู้ที่อาศัยในเขตเมืองเมื่อเจ็บป่วยมักไปสถานพยาบาลเอกชนใกล้บ้านที่มีราคาแพง แต่มีความสะดวกสบายและรวดเร็ว ส่วนคนในชนบทเมื่อเจ็บป่วยมักจะไปรับการรักษาแผนโบราณ หรือซื้อยากินเอง หรือไปสถานอนามัยที่อยู่ใกล้แหล่งที่อยู่อาศัย ดังนั้น ผู้ที่อาศัยในชนบทน่าจะมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลต่ำกว่าผู้ที่อาศัยในเมือง

ความแตกต่างของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลตามเขตที่อยู่อาศัยในระดับ 2 ตัวแปร (สมการไม่ปรับ ตัวแปรที่ 7 ตารางที่ 15) พบว่า ผู้ที่อาศัยในเขตชนบทมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลต่ำกว่าผู้ที่อาศัยในเขตเมือง ความแตกต่างที่พบมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐาน

เมื่อนำปัจจัยทางสังคมตัวอื่น คือ การศึกษา (สมการปรับ 3) หรือเมื่อนำทุกปัจจัยรวมกัน(สมการปรับ 5) มาพิจารณาร่วมด้วย พบว่า ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของเขตชนบทยังคงต่ำกว่าเขตเมืองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (ค่า η 0.13 และค่า β 0.12 และ 0.07 ในสมการปรับ 3, 5) จึงสรุปได้ว่า ผู้ที่อาศัยในชนบทมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลต่ำกว่าผู้ที่อาศัยในเมืองซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐาน

โดยสรุป กลุ่มตัวแปรทางสังคม คือ การศึกษา และเขตที่อยู่อาศัย อธิบายความผันแปรของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลได้เพียงร้อยละ 1.7 โดยที่ตัวแปร เขตที่อยู่อาศัยมีอิทธิพลมากกว่าตัวแปรการศึกษา

8.แหล่งหรือวิธีการรักษาพยาบาลที่ใช้

แหล่งหรือวิธีการรักษาพยาบาลที่ใช้เมื่อเจ็บป่วยมีหลายอย่าง และมีขั้นตอนแตกต่างกันไปตามความคิดและเหตุผลของบุคคลหรือกลุ่มบุคคลในสังคมนั้น และแต่ละแหล่งนั้นมีค่าบริการทางการรักษาพยาบาลที่ต่างกันด้วย เช่น การซื้อยากินเองอาจจะถูกกว่าการไปโรงพยาบาลเอกชน ดังนั้น ผู้ที่เลือกใช้แหล่งหรือวิธีการรักษาพยาบาลต่างก็น่าจะมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลต่างกัน

การศึกษาความแตกต่างระดับ 2 ตัวแปร (สคมภ์ไม่ปรับ ตัวแปรที่ 8 ตารางที่ 15) พบว่า ผู้ที่ชื่อยากินเองหรือรักษาตัวเองโดยไม่ใช้ยามีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลต่ำกว่าผู้ที่เลือกใช้แหล่งหรือวิธีการรักษาพยาบาลอื่นๆ ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 เนื่องจากการรักษาตนเองโดยไม่ใช้ยาหรือการชื่อยามารับประทานเองสะดวกและประหยัดกว่าการไปโรงพยาบาลเพราะไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายอย่างอื่นเพิ่มขึ้น เช่น ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ จึงทำให้ผู้ที่ชื่อยากินเองหรือรักษาตนเองโดยไม่ใช้ยามีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลต่ำกว่าผู้ที่เลือกใช้แหล่งหรือวิธีการรักษาพยาบาลอื่นๆ

เมื่อนำปัจจัยอื่นๆ คือ อาการหรือโรคที่เจ็บป่วย (สมการปรับ 4) และนำทุกปัจจัย (สมการปรับ 5) มาพิจารณาประกอบพบว่า ความแตกต่างของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลตามแหล่งหรือวิธีการรักษาพยาบาลที่ใช้ยังคงเป็นไปตามสมมุติฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (ค่า eta 0.31 ลดลงเป็นค่า beta 0.30 และ 0.27 ในสมการปรับ 4 และ 5) ซึ่งระบุว่า แหล่งหรือวิธีการรักษาพยาบาลที่ใช้ ยังคงมีความสำคัญต่อค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลอย่างมาก แม้ว่าจะนำปัจจัยตัวอื่นๆมาพิจารณาประกอบ ดังนั้น จึงสรุปได้ว่า แหล่งหรือวิธีการรักษาพยาบาลที่ใช้มีผลต่อค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล โดยผู้ที่ชื่อยากินเองหรือรักษาตนเองโดยไม่ใช้ยามีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลต่ำกว่าผู้ที่ใช้วิธีอื่นๆในการรักษาพยาบาล

9. อาการหรือโรคที่เจ็บป่วย

ความแตกต่างของอาการหรือโรคที่เจ็บป่วยน่าจะมีผลต่อค่ารักษาพยาบาล ผู้ที่เจ็บป่วยด้วยโรคต่างกันจะมีวิธีการรักษาพยาบาลที่ต่างกัน เช่น หากมีอาการปวดศีรษะ ตัวร้อน อาจจะชื่อยามารับประทานเองหรือรักษาตนเองโดยไม่ใช้ยา ซึ่งมีค่าใช้จ่ายเพียงเล็กน้อยหรือไม่มี แต่ถ้ามีอาการบาดเจ็บ เช่น หกล้มในห้องน้ำ หรือมีอาการปวดตามข้อ เช่น ข้ออักเสบ ปวดกระดูก กระดูกหัก เป็นต้น มักจะพึ่งพาสถานพยาบาลของรัฐหรือเอกชน ซึ่งทำให้มีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงกว่าผู้ที่รักษาตนเองโดยไม่ใช้ยาหรือชื่อยากินเอง

ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลตามอาการหรือโรคที่เจ็บป่วย (สคมภ์ไม่ปรับ ตัวแปรที่ 9 ตารางที่ 15) พบว่า ผู้ที่เป็นโรคหัวใจ/เส้นเลือด/ระบบน้ำเหลืองมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงสุด รองลงมาคือผู้ที่เจ็บป่วยด้วยโรกระบบกล้ามเนื้อ/เส้นเอ็น/กระดูก และผู้ที่เจ็บป่วยด้วยโรกระบบทางเดินหายใจมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลต่ำที่สุด ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 การที่ผู้ที่เป็นโรคหัวใจ/เส้นเลือด/ระบบน้ำเหลืองมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงสุด อาจเป็นเพราะว่าโรคดังกล่าวน่าจะมีค่าแพงกว่าโรคอื่นๆ ส่วนการที่ผู้ที่เป็นโรกระบบกล้ามเนื้อ/เส้นเอ็น/กระดูกมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูง อาจเป็นเพราะว่าโรกระบบกล้ามเนื้อ/เส้นเอ็น/กระดูก เช่น ปวดหลัง ปวดเอว เป็นการเจ็บป่วยเล็กน้อยที่พบบ่อยในคนสูงอายุ และมักจะเป็นๆหายๆ เรื้อรัง เป็นเวลานานอาจจะ

ต้องไปรับการรักษาพยาบาลบ่อยครั้ง จึงเป็นเหตุให้มีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงตามมาด้วย ส่วนผู้ที่ป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจ เช่น ไข้หวัด มักจะรักษาเองโดยไม่ใช้ยา หรือไปสถานีนอนามัยทำให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลต่ำกว่าผู้ที่ป่วยด้วยโรคอื่นๆ

เมื่อนำปัจจัยอื่นๆ คือ แหล่งหรือวิธีการรักษาพยาบาลที่ใช้ (สมการปรับ 4) หรือนำอิทธิพลของตัวแปรต่างๆทางประชากร สังคม เศรษฐกิจ และปัจจัยอื่นๆ (สมการปรับ 5) เข้ามาร่วมพิจารณาแล้ว พบว่า ความแตกต่างของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลตามอาการหรือโรคที่เจ็บป่วยลดลงแต่แบบแผนยังคงเป็นเช่นเดิม (ค่า η 0.15 ลดลงเป็นค่า β 0.11 ในสมการปรับ 4,5 ตามลำดับ) กล่าวคือ ผู้ที่เจ็บป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจยังคงมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลต่ำที่สุด และความแตกต่างที่พบมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ดังนั้น จึงสรุปได้ว่า อาการหรือโรคที่เจ็บป่วยมีผลต่อค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล โดยที่ผู้ที่เจ็บป่วยโรคระบบทางเดินหายใจมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลต่ำกว่าผู้ที่ป่วยด้วยโรคอื่นๆ

โดยสรุป กลุ่มตัวแปรอื่นๆ คือ แหล่งหรือวิธีการรักษาพยาบาลที่ใช้ และอาการหรือโรคที่เจ็บป่วย อธิบายความผันแปรของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลได้ร้อยละ 10.7 โดยที่ตัวแปรแหล่งหรือวิธีการรักษาพยาบาลที่ใช้ อธิบายความผันแปรของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลได้มากกว่าตัวแปร อาการหรือโรคที่เจ็บป่วย

สรุป การวิเคราะห์การจำแนกหมู่ในตารางที่ 15 พบว่า ค่า Multiple R^2 ซึ่งแสดงความสามารถของตัวแปรอิสระทุกตัวในสมการ 1,2,3,4 และ 5 อธิบายความผันแปรของตัวแปรตาม พบว่า กลุ่มปัจจัยทางประชากร คือ อายุ เพศ และสถานภาพสมรส (สมการปรับ 1) กลุ่มปัจจัยทางเศรษฐกิจ คือ สถานภาพการทำงาน และรายได้ครัวเรือน (สมการปรับ 2) และกลุ่มปัจจัยทางสังคม คือ การศึกษา และ เขตที่อยู่อาศัย (สมการปรับ 3) แต่ละกลุ่มสามารถอธิบายความผันแปรของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลได้เพียงร้อยละ 1.9, 1.5 และ 1.7 ตามลำดับ ขณะที่กลุ่มปัจจัยอื่นๆ คือ แหล่งหรือวิธีการรักษาพยาบาลที่ใช้ และอาการหรือโรคที่เจ็บ (สมการปรับ 4) สามารถอธิบายความผันแปรของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลได้ร้อยละ 10.7 และเมื่อนำทุกกลุ่มปัจจัยมาพิจารณารวมกัน (สมการปรับ 5) สามารถอธิบายความผันแปรของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลได้ร้อยละ 12.7 การที่กลุ่มปัจจัยประชากร เศรษฐกิจ และสังคมมีความสามารถในการอธิบายความผันแปรของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลต่ำมาก ชี้แนะว่า ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลไม่ได้ขึ้นอยู่กับความแตกต่างของปัจจัยเหล่านี้ กล่าวคือ เมื่อเกิดการเจ็บป่วยไม่ว่าอายุเท่าใดค่าใช้จ่ายก็ไม่แตกต่างกัน สถานภาพสมรสที่ต่างกันไม่มีผลทำให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลต่างกัน สถานะทางเศรษฐกิจ คือ สถานภาพการทำงาน หรือรายได้ครัวเรือน ที่ต่างกันไม่ทำให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลแตกต่างกัน และระดับการศึกษาที่ต่างกันไม่มีผลต่อค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล อย่างไรก็ตาม การเพิ่มตัวแปรเหล่านี้เข้าไปในสมการเพิ่มความสามารถในการอธิบายเพียงเล็กน้อย ในขณะที่

แหล่งหรือวิธีการรักษาและอาการหรือโรคที่เจ็บป่วยมีความสามารถในการอธิบายสูงกว่ากลุ่มตัวแปรทางประชากร เศรษฐกิจ และสังคมหลายเท่า

โดยสรุป ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่เป็นไปตามสมมุติฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ตามลำดับความสำคัญ คือ แหล่งและวิธีการรักษาพยาบาลที่ใช้ อาการหรือโรคที่เจ็บป่วย เพศ และเขตที่อยู่อาศัย โดยที่ผู้ที่ซื้อยากินเองหรือรักษาตนเองโดยไม่ใช้ยามีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลต่ำกว่าผู้ที่เลือกใช้วิธีการรักษาพยาบาลอื่นๆ ผู้ที่เป็นโรกระบบทางเดินหายใจมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลต่ำกว่าผู้ที่ เป็นโรคอื่นๆ เพศหญิงมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงกว่าเพศชาย คนในชนบทมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลต่ำกว่าคนในเมือง และปัจจัยที่ไม่น่าจะมีอิทธิพลต่อค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสำหรับเจ็บป่วยเล็กน้อยๆ คือ อายุ สถานภาพสมรส สถานภาพการทำงาน รายได้ครัวเรือน และระดับการศึกษา

ตารางที่ 15 ค่าใช้จ่ายเฉลี่ย(บาท)ในการรักษาพยาบาล ของประชากรอายุ 50 ปีและมากกว่าที่เจ็บป่วยในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมาและเบิกค่ารักษาพยาบาลไม่ได้ จำแนกตามลักษณะทางประชากร ลักษณะทางเศรษฐกิจ ลักษณะทางสังคม และลักษณะอื่นๆ ด้วยวิธีวิเคราะห์การจำแนกพหุ(MCA)

ลักษณะภูมิหลัง	จำนวน		ปรับ				
	ตัวอย่าง	ไม่ปรับ	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
	2,110						
Grand mean =		241					
ตัวแปรอิสระ							
ลักษณะทางประชากร							
1. อายุ (ปี)							
50-54	505	183	179				192
55-59	516	289	289				283
60-64	386	253	259				263
65-69	314	200	201				214
70-74	179	280	280				236
75-79	125	270	271				234
80 ปีขึ้นไป	85	243	236				272
eta / beta		.08	.08				.06
2. เพศ							
ชาย	810	170	166				196
หญิง	1300	289	291				271
eta / beta		.10**	.11**				.07**
3. สถานภาพสมรส							
กำลังสมรส	1261	234	248				249
หย่า , แยก	137	165	137				171
หม้าย	648	282	250				235
โสด	64	200	162				197
eta / beta		.05	.05				.03

ตารางที่ 15 (ต่อ)

ลักษณะภูมิหลัง	จำนวน		ปรับ				
	ตัวอย่าง ไม่ถ่วง น้ำหนัก	ไม่ปรับ	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
ลักษณะทางเศรษฐกิจ							
4. สถานภาพการทำงาน							
งานของตนเองและ/คู่สมรส	1502	242		243			246
งานของครอบครัว	160	205		211			203
ลูกจ้างเอกชน	344	221		221			231
ลูกจ้างรัฐ/รัฐวิสาหกิจ	61	306		252			222
ไม่ได้ทำงาน	43	493		467			355
eta / beta		.07		.06			.04
5. รายได้ครัวเรือน (บาท)							
1-4,999	34	108		118			153
5,000-19,999	260	152		154			207
20,000-49,999	391	240		244			248
50,000 บาทขึ้นไป	560	326		323			276
ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	865	221		220			230
eta / beta		.10**		.11**			.06

ตารางที่ 15(ต่อ)

ลักษณะภูมิหลัง	จำนวน ตัวอย่าง ไม่ถ่วง น้ำหนัก	จำนวน ไม่ปรับ	ปรับ				
			(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
ลักษณะทางสังคม							
6. การศึกษา							
ต่ำกว่าประถมศึกษา	567	253			251		260
ประถมศึกษา	1419	228			234		232
มัธยมศึกษา	81	385			319		282
สูงกว่ามัธยมศึกษา	43	337			265		283
eta / beta		.05			.03		.03
7. เขตที่อยู่อาศัย							
เมือง	580	385			379		322
ชนบท	1530	207			209		222
eta / beta		.13**			.12**		.07**

ตารางที่ 15 (ต่อ)

ลักษณะภูมิหลัง	จำนวน		ปรับ				
	ตัวอย่าง	ไม่ปรับ	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
	ไม่ถ่วง						
	น้ำหนัก						
ลักษณะอื่นๆ							
8. แหล่งหรือวิธีการรักษาพยาบาลที่ใช้							
รักษาตัวเองโดยไม่ใช้ยา	122	138				107	100
ซื้อยากินเอง	1140	132				139	146
ไปสถานเอนามัย	249	173				173	197
ไปโรงพยาบาลของรัฐ	122	508				494	495
ไปโรงพยาบาลเอกชน/คลินิก450		538				531	496
อื่นๆ เช่น หมอแผนโบราณ	27	393				353	361
eta / bete		.31**				.30**	.27**
9. อาการหรือโรคที่เจ็บป่วย							
โรคทางระบบประสาทฯ	513	206				234	229
โรคหัวใจ/เส้นเลือดฯ	113	447				336	317
โรกระบบทางเดินหายใจ	655	144				170	167
โรกระบบทางเดินอาหาร	214	247				211	219
โรกระบบกล้ามเนื้อฯ	460	319				326	332
อื่นๆ(ไข้ ตัวร้อน ฯ)	155	231				231	243
eta/beta		.15**				.11**	.11**
Multiple R ²			1.9	1.5	1.7	10.7	12.7
ระดับนัยสำคัญทางสถิติ F			**	**	**	**	**

* ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ F ที่ น้อยกว่าหรือเท่ากับ 0.05

** ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ F ที่ น้อยกว่าหรือเท่ากับ 0.01