

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ในภาคเหนือ ความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจ ความเชื่อด้านสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ และความสามารถในการพยากรณ์พฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ของตัวแปรตั้งที่กล่าวมา ซึ่งมีขั้นตอนวิธีการดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรและตัวอย่างประชากร

ประชากรของการวิจัยนี้ คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มีภูมิลำเนาในภาคเหนือ 17 จังหวัด ได้แก่ เชียงราย เชียงใหม่ แม่ฮ่องสอน ลำพูน ลำปาง พะเยา แพร่ น่าน ตาก อุตรดิตถ์ สุโขทัย พิษณุโลก กำแพงเพชร นครสวรรค์ อุทัยธานี เพชรบูรณ์ พิจิตร ซึ่งมีลักษณะ ดังนี้

1. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขต 17 จังหวัดภาคเหนือ
2. เป็นผู้ไม่มีอาการหรือเป็นโรคทางอายุรกรรม โรคทางศัลยกรรม หรือโรคจิต
3. เป็นผู้ที่มีความรู้อย่างต่ำชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 สามารถอ่านออกเขียนได้
4. เป็นผู้ที่มีอายุครรภ์ตั้งแต่ 24 สัปดาห์ ถึง 40 สัปดาห์
5. เป็นผู้มาตรวจครรภ์ในโรงพยาบาลขนาด 500 เตียง ในช่วงเวลาที่ผู้วิจัยทำ

การวิจัยอยู่

ขนาดตัวอย่างประชากร เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้มีตัวแปรที่นำมาศึกษา 6 ตัวแปร คือ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจ ความเชื่อด้านสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งตัวแปรความเชื่อด้านสุขภาพเป็น

ลักษณะของกลุ่มตัวแปร มีตัวแปรย่อย ได้แก่ การรับรู้ภาวะคุกคามของโรคแทรกซ้อน การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพ แรงจูงใจทางด้านสุขภาพ สำหรับตัวแปรการสนับสนุนทางสังคมมีตัวแปรย่อย ได้แก่ การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ การสนับสนุนทางด้านการประเมิน การสนับสนุนทางด้านการมีส่วนร่วมและเป็นส่วนหนึ่งของสังคม การสนับสนุนทางด้านวัตถุและข้อมูลข่าวสาร พฤติกรรมสุขภาพแยกศึกษาเป็นพฤติกรรมการป้องกันโรค และพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ รวมเป็นตัวแปรทั้งสิ้น 13 ตัวแปร และการวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัวแบบลดถอยพหุคูณ ต้องใช้ขนาดตัวอย่างประชากรอย่างน้อย 20 เท่าของตัวแปร ดังนั้นขนาดตัวอย่างประชากรในการวิจัยจะต้องมีจำนวนอย่างน้อย 260 คน ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษาตัวอย่างประชากรรวมทั้งสิ้นจำนวน 280 คน

การสุ่มตัวอย่างประชากร มีกรอบแนวคิดและวิธีการดำเนินการดังนี้

เนื่องจากการให้บริการฝากครรภ์กับหญิงตั้งครรภ์ในเขตภาคเหนือนี้สามารถดำเนินการได้จากโรงพยาบาลขนาดต่าง ๆ กัน โดยมีโรงพยาบาลศูนย์ (โรงพยาบาลที่มีขนาด 500 เตียงขึ้นไป) เป็นแม่ข่ายและทำหน้าที่ทั้งให้บริการ และเป็นแม่ข่ายระบบส่งต่อผู้ป่วย ซึ่งโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป จะส่งต่อหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อนทางสูติศาสตร์เข้ามารับบริการ ฉะนั้นหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อนทางสูติศาสตร์จะมารับบริการที่โรงพยาบาลศูนย์เป็นส่วนใหญ่ และเนื่องจากตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยครั้งนี้จะต้องศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมของหญิงตั้งครรภ์ที่ปกติและที่มีภาวะแทรกซ้อนทางสูติศาสตร์อยู่ด้วย ผู้วิจัยจึงใช้โรงพยาบาลศูนย์ หรือโรงพยาบาลที่ทำหน้าที่เป็นแม่ข่ายเช่นเดียวกับโรงพยาบาลศูนย์ เป็นหน่วยของการสุ่มตัวอย่าง โรงพยาบาลที่มีลักษณะดังกล่าวในภาคเหนือมี 5 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โรงพยาบาลลำปาง โรงพยาบาลพุทธชินราช (พิษณุโลก) โรงพยาบาลสวรรคร์ประชารักษ์ (นครสวรรค์)

การสุ่มตัวอย่างประชากรใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน

1. การสุ่มหน่วยของกลุ่มตัวอย่าง สุ่มโดยวิธีสุ่มอย่างง่าย ๆ แบบจับสลาก จากโรงพยาบาล 5 แห่ง ได้ 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โรงพยาบาลลำปาง โรงพยาบาลนครสวรรค์ประชารักษ์ ซึ่งจะนำมาสุ่มหญิงตั้งครรภ์

2. จำนวนตัวอย่างประชากรได้มาจากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน โดยใช้ระดับการศึกษาแบ่งชั้นออกเป็น ชั้นประถมศึกษา ชั้นมัธยมศึกษา อาชีวศึกษาและอนุปริญญา และตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป หลังจากแบ่งเป็นระดับการศึกษาแล้วจึงสุ่มในแต่ละระดับการศึกษา โดยใช้อัตราส่วน 1:5 ให้ได้ตามจำนวนดังนี้

ชั้นประถมศึกษา	ร้อยละ	50	คิดเป็น	140	คน
มัธยมศึกษา	ร้อยละ	20	คิดเป็น	56	คน
อาชีวศึกษาและอนุปริญญา	ร้อยละ	15	คิดเป็น	42	คน
ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	ร้อยละ	15	คิดเป็น	42	คน
รวมทั้งสิ้นจำนวน		280	คน แบ่งเป็น	3	จังหวัด จังหวัดละ 94 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วย

1. แบบสัมภาษณ์ความเชื่อด้านสุขภาพ
2. แบบสัมภาษณ์การสนับสนุนทางสังคม
3. แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมสุขภาพ

การสร้างและลักษณะของเครื่องมือ

1. แบบสัมภาษณ์ความเชื่อด้านสุขภาพ มีขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือดังนี้
 - 1.1 ศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร วารสาร และงานวิจัยต่าง ๆ เกี่ยวกับความเชื่อด้านสุขภาพ โดยเฉพาะกรอบแนวคิดความเชื่อด้านสุขภาพของ โรเซนสโตค และคณะ (Rosenstock et al., 1974) เบคเคอร์ และไมแมน (Becker and Maiman, 1977) และข้อเสนอแนะในงานวิจัยของ พวงรัตน์ บุญญาบุรุษ (2528)
 - 1.2 ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือโดยใช้กรอบแนวคิดในข้อ 1.1 เป็นแนวทางในการสร้างแบบสัมภาษณ์ขึ้น ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 63 ข้อ (ดูตัวอย่างเครื่องมือในภาคผนวก ค)

ก. การรับรู้ภาวะคุกคามของโรคแทรกซ้อน	จำนวน 20 ข้อ
ข. การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ	จำนวน 20 ข้อ
ค. การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ	จำนวน 14 ข้อ
ง. แรงจูงใจทางด้านสุขภาพ	จำนวน 10 ข้อ

1.3 ลักษณะของแบบสัมภาษณ์ความเชื่อด้านสุขภาพนี้ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ ดังนี้

		<u>ข้อความทางด้านบวก</u>	<u>ข้อความทางด้านลบ</u>	
เป็นจริงทั้งหมด	ให้	4	1	คะแนน
เป็นจริงส่วนมาก	ให้	3	2	คะแนน
เป็นจริงส่วนน้อย	ให้	2	3	คะแนน
ไม่เป็นจริง	ให้	1	4	คะแนน

1.4 การพิจารณาคะแนนความเชื่อทางสุขภาพ จะพิจารณาการให้คะแนนเป็น 3 ระดับ โดยให้มีช่วงห่างใกล้เคียงกันดังนี้

<u>ความเชื่อด้านสุขภาพ</u>	<u>ค่าคะแนนเฉลี่ย</u>	<u>การแปลผล</u>
ก. การรับรู้ภาวะคุกคามของโรคแทรกซ้อน	19.00-38.99	ต่ำ
	39.00-57.99	ปานกลาง
	58.00-76.00	สูง
ข. การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ	20.00-40.99	ต่ำ
	41.00-60.99	ปานกลาง
	61.00-80.00	สูง

<u>ความเชื่อด้านสุขภาพ</u>	<u>ค่าคะแนนเฉลี่ย</u>	<u>การแปลผล</u>
ค. การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรคและ การส่งเสริมสุขภาพ	14.00-28.99	ต่ำ
	29.00-42.99	ปานกลาง
	43.00-56.00	สูง
ง. แรงจูงใจทางด้านสุขภาพ	10.00-20.99	ต่ำ
	21.00-30.99	ปานกลาง
	31.00-40.00	สูง
จ. คะแนนความเชื่อด้านสุขภาพโดยรวม	63.00-126.99	ต่ำ
	127.00-189.99	ปานกลาง
	190.00-252.00	สูง

2. แบบสัมภาษณ์การสนับสนุนทางสังคม มีขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือดังนี้

2.1 ศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร วารสาร และงานวิจัยต่าง ๆ เกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคม

2.2 ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือโดยสรุปแนวคิดเรื่องการสนับสนุนทางสังคมที่ได้ค้นคว้าและทบทวนตามข้อ 2.1 มาจัดใหม่ และใช้หลังแนวคิดในการให้การดูแลแบบองค์รวม คือ ทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ช่วยในการจัดกรอบแนวคิด ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 42 ข้อ (ดูตัวอย่างเครื่องมือในภาคผนวก ค) แบ่งเป็น 4 ด้านดังนี้

- | | | | |
|--|-------|----|-----|
| ก. การสนับสนุนทางด้านวัตถุและข้อมูลข่าวสาร | จำนวน | 13 | ข้อ |
| ข. การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ | จำนวน | 11 | ข้อ |
| ค. การสนับสนุนทางด้านการประเมิน | จำนวน | 9 | ข้อ |
| ง. การสนับสนุนทางด้านการมีส่วนร่วมและเป็นส่วนหนึ่งทางสังคม | จำนวน | 13 | ข้อ |

2.3 ลักษณะของแบบสัมภาษณ์การสนับสนุนทางสังคมนี้ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า

4 ระดับ ดังนี้

เป็นจริงทั้งหมด ให้	4 คะแนน
เป็นจริงส่วนมาก ให้	3 คะแนน
เป็นจริงส่วนน้อย ให้	2 คะแนน
ไม่เป็นจริง ให้	1 คะแนน

2.4 การพิจารณาคะแนนการสนับสนุนทางสังคมและการแปลผลจะพิจารณาการให้คะแนนเป็น 3 ระดับ โดยให้มีช่วงใกล้เคียงกัน ดังนี้

<u>การสนับสนุนทางสังคม</u>	<u>ค่าคะแนนเฉลี่ย</u>	<u>การแปลผล</u>
ก. ด้านวัตถุและข้อมูลข่าวสาร	13.00-26.99	ต่ำ
	27.00-39.99	ปานกลาง
	40.00-52.00	สูง
ข. ด้านอารมณ์	11.00-22.99	ต่ำ
	23.00-33.99	ปานกลาง
	34.00-44.00	สูง
ค. ด้านการประเมิน	9.00-18.99	ต่ำ
	19.00-27.99	ปานกลาง
	28.00-36.00	สูง
ง. ด้านการมีส่วนร่วมและเป็นส่วนหนึ่งของสังคม	9.00-18.99	ต่ำ
	19.00-27.99	ปานกลาง
	28.00-36.00	สูง
จ. การสนับสนุนทางสังคมโดยรวม	42.00-64.99	ต่ำ
	65.00-126.99	ปานกลาง
	127.00-158.00	สูง

3. แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ มีขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือดังนี้

3.1 ศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร วารสาร และงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพ

3.2 ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือโดยสรุปแนวคิดเรื่องพฤติกรรมสุขภาพที่ค้นคว้าและทบทวนตามข้อ 3.1 มาจัดใหม่ให้อยู่ในกลุ่มพฤติกรรมกำบังโรค ซึ่งได้แก่ การกำบัง การติดเชื้ การกำบังอุบัติเหตุหลักเสี่ยงภาวะเสี่ยงและการสังเกตอาการผิดปกติ การใช้ยา และการหลีกเลี่ยงสิ่งเสพติด การจัดการกับภาวะเครียด สำหรับกลุ่มพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้แก่ การรักษาสุขภาพส่วนบุคคล การรับประทานอาหาร การออกกำลังกายและการทำงาน การพักผ่อนและนันทนาการ การใช้บริการสาธารณสุข โดยให้มีจำนวนข้อใกล้เคียงกัน ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 43 ข้อ (ดูตัวอย่างเครื่องมือในภาคผนวก ค) แบ่งเป็น 2 ด้าน ดังนี้

- | | |
|---------------------------|--------------|
| ก. พฤติกรรมกำบังโรค | จำนวน 21 ข้อ |
| ข. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ | จำนวน 22 ข้อ |

3.3 ลักษณะของแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมสุขภาพ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ ดังนี้

		ข้อความด้านบวก	ข้อความด้านลบ	
เป็นจริงทั้งหมด	ให้	4	1	คะแนน
เป็นจริงส่วนน้อย	ให้	2	2	คะแนน
เป็นจริงส่วนมาก	ให้	3	3	คะแนน
ไม่เป็นจริง	ให้	1	4	คะแนน

3.4 การพิจารณาคะแนนพฤติกรรมสุขภาพและการแปลผล จะพิจารณา
การให้คะแนนเป็น 3 ระดับ โดยให้มีช่วงใกล้เคียงกัน ดังนี้

<u>พฤติกรรมการป้องกันโรค</u>	<u>ค่าคะแนนเฉลี่ย</u>	<u>การแปลผล</u>
ก. การป้องกันการติดเชื้อและการได้รับ ภูมิคุ้มกันโรค	4.00-8.99	ไม่ดี
	9.00-12.99	ปานกลาง
	13.00-16.00	ดี
ข. การป้องกันอุบัติเหตุ ภาวะเสี่ยงต่าง ๆ และการสังเกตอาการผิดปกติ	6.00-12.99	ไม่ดี
	13.00-18.99	ปานกลาง
	19.00-24.00	ดี
ค. การใช้ยาและหลีกเลี่ยงสิ่งเสพติด	6.00-12.99	ไม่ดี
	13.00-18.99	ปานกลาง
	19.00-24.00	ดี
ง. การจัดการกับภาวะเครียด	5.00-10.99	ไม่ดี
	11.00-15.99	ปานกลาง
	16.00-20.00	ดี
จ. พฤติกรรมการป้องกันโรคโดยรวม	21.00-62.99	ไม่ดี
	43.00-63.99	ปานกลาง
	64.00-84.00	ดี

<u>พฤติกรรมกำรส่งเสริมสุขภาพ</u>	<u>ค่าคะแนนเฉลี่ย</u>	<u>การแปลผล</u>
ก. การรักษาสุขวิทยาส่วนบุคคล	6.00-12.99	ไม่ดี
	13.00-18.99	ปานกลาง
	19.00-24.00	ดี
ข. การรับประทานอาหาร	5.00-10.99	ไม่ดี
	11.00-15.99	ปานกลาง
	16.00-20.00	ดี
ค. การออกกำลังกายและวิธีการทำงาน	5.00-10.99	ไม่ดี
	11.00-15.99	ปานกลาง
	16.00-20.00	ดี
ง. การพักผ่อนและนันทนาการ	4.00-8.99	ไม่ดี
	9.00-12.99	ปานกลาง
	13.00-16.00	ดี
จ. การใช้บริการสาธารณสุข	2.00-4.99	ไม่ดี
	5.00-6.99	ปานกลาง
	7.00-8.00	ดี
ช. พฤติกรรมกำรส่งเสริมสุขภาพโดยรวม	22.00-44.99	ไม่ดี
	45.00-66.99	ปานกลาง
	67.00-88.00	ดี
ฉ. พฤติกรรมสุขภาพโดยรวม	43.00-86.99	ไม่ดี
	87.00-129.99	ปานกลาง
	130.00-17200	ดี

การหาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity)

1. การหาความตรงตามเนื้อหาแบบสัมพัทธ์ความเชื่อด้านสุขภาพ โดยนำแบบสัมพัทธ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 12 ท่าน (ดังรายนามในภาคผนวก ก) ตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา ความถูกต้องของการวัด พร้อมทั้งขอเกณฑ์ที่ใช้สำหรับการพิจารณาคะแนน การตัดสินความตรงตามเนื้อหา ผู้วิจัยถือเกณฑ์ตามความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ 10 ใน 12 ท่าน และได้นำผลจากการตรวจสอบ และข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิมาพิจารณาร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อปรับปรุงแก้ไข หลังจากนั้นนำไปหาความเที่ยง

2. การหาความตรงตามเนื้อหา แบบสัมพัทธ์การสนับสนุนทางสังคม โดยนำแบบสัมพัทธ์ที่ผู้วิจัยขึ้น นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 10 ท่าน (ดังรายนามในภาคผนวก ก) ตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา ความถูกต้องของการวัด พร้อมทั้งขอเกณฑ์ที่ใช้สำหรับการพิจารณาคะแนน การตัดสินความตรงตามเนื้อหา ผู้วิจัยถือเกณฑ์ตามความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ 8 ใน 10 ท่าน และได้นำผลจากการตรวจสอบ และข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิมาพิจารณาร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อปรับปรุงแก้ไข หลังจากนั้นนำไปหาความเที่ยง

3. การหาความตรงตามเนื้อหา แบบสัมพัทธ์พฤติกรรมสุขภาพ โดยนำแบบสัมพัทธ์ที่ผู้วิจัยขึ้น นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 12 ท่าน (ดังรายนามในภาคผนวก ก) ตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา ความถูกต้องของการวัด พร้อมทั้งขอเกณฑ์ที่ใช้สำหรับการพิจารณาคะแนน การตัดสินความตรงตามเนื้อหา ผู้วิจัยถือเกณฑ์ตามความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ 10 ใน 12 ท่าน และได้นำผลจากการตรวจสอบ และข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิมาพิจารณาร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อปรับปรุงแก้ไข หลังจากนั้นนำไปหาความเที่ยง

การหาความเที่ยง (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสัมพัทธ์ที่มีความตรงตามเนื้อหาไปทดลองใช้กับประชากรที่เป็นหญิงตั้งครรภ์ซึ่งมีลักษณะตรงตามเกณฑ์กับประชากรที่ศึกษาที่โรงพยาบาลนุทรชินราช จังหวัดพิษณุโลก และโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จำนวน 39 คน เพื่อตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือแล้ววิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของเครื่องมือด้วยวิธีสัมประสิทธิ์อัลฟาของ ครอนบาค (ประคองกรรมผล, 2528)

	จำนวนข้อ	ความเที่ยง ก่อนเก็บ ข้อมูล	ความเที่ยง หลังเก็บ ข้อมูล
1. แบบสัมภาษณ์ความเชื่อด้านสุขภาพ			
ก. การรับรู้ภาวะคุกคามของโรคแทรกซ้อน	20	.90	.84
ข. การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคและ การส่งเสริมสุขภาพ	19	.87	.83
ค. การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรคและ การส่งเสริมสุขภาพ	14	.85	.78
ง. แรงจูงใจทางด้านสุขภาพ	10	.78	.90
ทั้งฉบับ	63	.81	.84
2. แบบสัมภาษณ์การสนับสนุนทางสังคม			
ก. ด้านวัตถุประสงค์และข้อมูลข่าวสาร	13	.79	.87
ข. ด้านอารมณ์	11	.77	.88
ค. ด้านการประเมิน	9	.77	.72
ง. ด้านการมีส่วนร่วมและเป็นส่วนหนึ่งของสังคม	9	.85	.86
รวมทั้งฉบับ	42	.79	.93
3. พฤติกรรมสุขภาพ			
ก. พฤติกรรมป้องกันโรค	21	.71	.61
ข. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	22	.70	.59
รวมทั้งฉบับ	43	.70	.60

การเก็บรวบรวมข้อมูล

มีขั้นตอนในการดำเนินการรวบรวมข้อมูลดังนี้ คือ

1. ขอบหนังสือแนะนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ไปติดต่อกับ คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ และผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำปาง เพื่อชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับการเก็บข้อมูล และขออนุญาตในการเก็บข้อมูลครั้งนี้
2. ผู้วิจัยเลือกผู้ช่วยวิจัย 2 ท่าน โดยมีคุณสมบัติของผู้ช่วยวิจัยดังนี้ เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ทำงานในแผนกการพยาบาลสูต-นรีเวชไม่ต่ำกว่า 2 ปี และมีความเต็มใจในการให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้
3. ผู้วิจัยเตรียมผู้ช่วยวิจัย โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ สาระสำคัญของงานวิจัย รายละเอียดของเครื่องมือทุกตอน และวิธีการสัมภาษณ์ และเปิดโอกาสให้ซักถาม หลังจากนั้น ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยได้ทดลองใช้เครื่องมือร่วมกัน เพื่อการรวบรวมข้อมูลที่ถูกต้อง
4. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยไปที่แผนกฝากครรภ์ของ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โรงพยาบาลลำปาง และโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ แนะนำตัวกับหัวหน้าตึกและเจ้าหน้าที่ ดำเนินการสุ่มตัวอย่างประชากร โดยใช้การศึกษาเป็นตัวกำหนด แยกเป็นระดับประถมศึกษา มัธยมศึกษา อาชีวศึกษาและอนุปริญญา และตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป เมื่อจัดกลุ่มระดับการศึกษา แล้วจึงสุ่มตัวอย่าง โดยใช้อัตราส่วน 1 : 5 จากใบบันทึกประวัติการฝากครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในวันนั้น ๆ และเพื่อป้องกันการเก็บข้อมูลซ้ำ จะบันทึกรายชื่อ นามสกุล และ เลขทะเบียนไว้
5. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยแนะนำตนเอง และขอความร่วมมือในการให้สัมภาษณ์กับ หญิงตั้งครรภ์ ใช้เวลาสัมภาษณ์โดยเฉลี่ยประมาณ 36 นาที ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่วันที่ 6 มกราคม 2535 ถึงวันที่ 12 มีนาคม 2535 รวมเป็นเวลา 10 สัปดาห์ เก็บรวบรวมข้อมูลทั้งหมดจำนวน 280 ราย ข้อมูลที่ได้รับมีความสมบูรณ์ และสามารถนำมา วิเคราะห์ได้จำนวน 280 ราย คิดเป็นร้อยละ 100

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมดโดยการแยกวิเคราะห์ตามลำดับดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะทั่วไปของตัวอย่างประชากร คำนวณเป็นค่าร้อยละ

ตอนที่ 2 พฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ในภาคเหนือ คำนวณเป็นค่าเฉลี่ย

ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามความเชื่อด้านสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคม สถานภาพ การสมรส ฐานะทางเศรษฐกิจ และระดับการศึกษา

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณระหว่างตัวแปร
เกณฑ์ และตัวแปรพยากรณ์

การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) เนื่องจากกลุ่มพยากรณ์ที่สามารถพยากรณ์พฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์มีลำดับขั้นในการคำนวณดังนี้

1. คำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรพยากรณ์กับตัวแปรเกณฑ์ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (r)

2. ทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ โดยการทดสอบค่าที (t-test)

3. คำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวแปรพยากรณ์กับตัวแปรเกณฑ์

4. ทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ โดยทดสอบค่ารวมเอฟ (Overall F-test)

5. คำนวณค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวแปรพยากรณ์ (B) ในรูปคะแนนดิบ

6. ทดสอบค่า t เพื่อทดสอบว่า ค่า B ของตัวแปรพยากรณ์แต่ละตัวจะส่งผลต่อตัวแปรเกณฑ์หรือไม่

7. หาค่าคงที่ของสมการพยากรณ์

8. สร้างสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ และคะแนนมาตรฐาน

การวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมดทำโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS* (Statistic Package for the Social Science) ที่สถาบันคอมพิวเตอร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย