

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาเรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการเปิดรับข่าวสารกับการดูแลสุขภาพตนเองของสตรีวัยทอง” เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ซึ่งเป็นการวัดตัวแปรเพียงครั้งเดียว (One-Shot Descriptive Study) โดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อทราบถึงความแตกต่างของสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมของกลุ่มตัวอย่าง และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเปิดรับข่าวสารในเรื่องการดูแลสุขภาพตนเองของสตรีวัยทองจากสื่อต่างๆ ได้แก่ สื่อมวลชน และสื่อบุคคล ความรู้ ทัศนคติเกี่ยวกับภาวะวัยทอง กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของสตรีวัยทอง

ประชากรในการศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ ประชากรเพศหญิงในกรุงเทพมหานครซึ่งมีอายุตั้งแต่ 45 – 60 ปี อาศัยอยู่ในเขตการปกครอง 50 เขต จำนวนทั้งสิ้น 444,419 คน (ที่มา : สำนักงานกลางทะเบียนราษฎร กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย : 2542)

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยคำนวณจากสูตรดังนี้ (วิเชียร เกตุสิงห์, 2537)

$$n = \frac{N}{(1+Ne^2)}$$

เมื่อ n = จำนวนตัวอย่าง
 N = จำนวนประชากร
 (ในที่นี้ได้แก่ ประชากรเพศหญิงที่อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งมี จำนวน 444,419 คน
 e = ค่าความผิดพลาดจากที่ยอมให้เกิดขึ้นได้ในรูปของความน่าจะเป็น (ในที่นี้ใช้ร้อยละ 5 ฉะนั้น e = 0.05)

เมื่อนำมาแทนค่าสูตรก็จะได้เป็นจำนวนตัวอย่างขั้นต่ำที่ควรใช้ ดังนี้

$$n = \frac{444,419}{1 + 444,419 (0.05)^2}$$

$$= 399.64 = 400$$

ดังนั้นจะได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างไม่ต่ำกว่า 400 คน ซึ่งผู้วิจัยได้ใช้วิธีเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage Sampling) ดังนี้

1. แบ่งประชากรเพศหญิงออกตามเขตการปกครองในกรุงเทพมหานครจำนวน 50 เขต แล้วใช้วิธีสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยมีวิธีการคือ จับฉลากเลือกเขตมาจำนวน 1 ใน 3 ของจำนวนเขตทั้งหมดในกรุงเทพมหานคร ได้เขตที่จะทำการศึกษา 17 เขต ดังนี้

- | | | |
|----------------------|-------------------|------------------|
| 1.) เขตคลองเตย | 2.) เขตดอนเมือง | 3.) เขตธนบุรี |
| 4.) เขตจตุจักร | 5.) เขตบางกะปิ | 6.) เขตบางนา |
| 7.) เขตบางขุนเทียน | 8.) เขตบางพลัด | 9.) เขตสาทร |
| 10.) เขตบางกอกใหญ่ | 11.) เขตบางบอน | 12.) เขตพระโขนง |
| 13.) เขตปทุมธานี | 14.) เขตภาษีเจริญ | 15.) เขตลาดพร้าว |
| 16.) เขตราชบุรีบูรณะ | 17.) เขตห้วยขวาง | |

2. ใช้วิธีสุ่มแบบกำหนดจำนวนตัวอย่าง (Quota Sampling) ซึ่งแต่ละเขตสุ่มประชากรเพศหญิงที่มีอายุตั้งแต่ 45 ปีถึง 60 ปี เขตละ 24 คน ดังนั้นจากทั้งหมด 17 เขต จะได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนของกลุ่มสตรีวัยทองทั่วไปสำหรับงานวิจัยครั้งนี้จำนวนทั้งสิ้น 408 คน

3. การเก็บข้อมูลใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) โดยไปตามสถานที่ต่างๆ เช่น สถานที่ราชการ โรงพยาบาล คลินิกสำหรับสตรีวัยทอง มหาวิทยาลัย สวนสาธารณะ ห้างสรรพสินค้า บริษัทและห้างร้านที่ตั้งกระจายอยู่ในเขตต่างๆ ทั่วพื้นที่ 17 เขตในกรุงเทพมหานคร ซึ่งจะมิกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะทางประชากรที่แตกต่างกัน

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ตัวแปรในการวิจัยแจกแจงตามสมมติฐานได้ดังนี้

สมมติฐานข้อที่ 1 สตรีวัยทองในเขตกรุงเทพมหานครที่มีอาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ และสถานภาพสมรสที่แตกต่างกันมีพฤติกรรม的开รับข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองต่างกัน

ตัวแปรอิสระ คือ อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ และสถานภาพสมรส

ตัวแปรตาม คือ การเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง

สมมติฐานข้อที่ 2 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองมีความสัมพันธ์กับตัวแปรต่อไปนี้คือ

1. การเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง
2. ความรู้
3. ทักษะเกี่ยวกับภาวะวัยทอง

ตัวแปรอิสระ คือ การเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง ความรู้ และทักษะเกี่ยวกับภาวะวัยทอง

ตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง

สมมติฐานข้อที่ 3 สื่อมวลชนและสื่อบุคคลมีความน่าเชื่อถือในการให้ความรู้และการยอมรับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของสตรีวัยทองในเขตกรุงเทพมหานครต่างกัน

ตัวแปรอิสระ คือ สื่อมวลชน และสื่อบุคคล

ตัวแปรตาม คือ ความน่าเชื่อถือในการให้ความรู้และการยอมรับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยการศึกษา ค้นคว้าจากตำราและเอกสารต่างๆ รวมทั้งสอบถามจากผู้ที่มีความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับการวิจัย แบบสอบถามที่สร้างขึ้นสำหรับการวิจัยครั้งนี้ ลักษณะของคำถามเป็นคำถามแบบปลายปิด (Close Form) เท่านั้น แบบสอบถามที่สร้างขึ้นแบ่งออกเป็น 6 ตอนด้วยกันคือ

ตอนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ อาชีพ รายได้ ระดับการศึกษา และสถานภาพสมรส จำนวน 4 ข้อ

ตอนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองของสตรีวัยทอง จำนวน 12 ข้อ

ตอนที่ 3 เป็นการวัดความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับความน่าเชื่อถือของสื่อประเภทต่างๆ ในการให้ความรู้และการยอมรับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง จำนวน 2 ข้อ

ตอนที่ 4 เป็นการวัดระดับความรู้เกี่ยวกับภาวะการหมตระดูและการดูแลสุขภาพตนเอง จำนวน 10 ข้อ

ตอนที่ 5 เป็นการวัดทัศนคติเกี่ยวกับภาวะวัยทอง จำนวน 10 ข้อ

ตอนที่ 6 เป็นการวัดพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองจำนวน 12 ข้อ

การทดสอบความน่าเชื่อถือของเครื่องมือ

1. นำแบบสอบถามไปให้อาจารย์ที่ปรึกษา กรรมการวิทยานิพนธ์ และผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนหนึ่ง พิจารณาตรวจสอบและแก้ไข

2. นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (pre-test) กับสตรีวัยทองจำนวน 30 คน

3. หาค่าความเชื่อถือได้ของเครื่องมือ

- การวัดระดับความรู้เรื่องภาวะการหมตระดูและการดูแลสุขภาพตนเอง และการวัดพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง การให้คะแนนเป็นแบบ 0,1 ตรวจสอบความเชื่อถือได้โดยวิธีของ Kuder-Richardson ใช้สูตร KR 21

$$r_{11} = \frac{k}{(k-1)} \left\{ 1 - \frac{\sum (k - X_i)}{kS^2} \right\}$$

เมื่อ r_{11} = ความเชื่อถือได้

k = จำนวนข้อ

$\frac{\sum X_i}{n}$ = คะแนนเฉลี่ยรวมทั้งฉบับ

S^2 = ความแปรปรวนของคะแนนรวมทั้งฉบับที่ได้จากการ

ทดสอบ

- การวัดทัศนคติเกี่ยวกับภาวะวัยทอง และการวัดความน่าเชื่อถือของสื่อในการให้ความรู้และการยอมรับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง การให้คะแนนเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่าของ Likert มี 5 scale ตรวจสอบความเชื่อถือได้โดยวิธีของ Cronbach หาค่า Alpha Coefficient (อ้างถึงในวิเชียร เกตุสิงห์, 2537)

$$\alpha = \frac{k}{(k-1)} \left\{ 1 - \frac{\sum V_i}{V_i} \right\}$$

เมื่อ α	=	ความเชื่อถือได้
k	=	จำนวนข้อ
V_i	=	ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ
V_i	=	ความแปรปรวนของคะแนนรวมทุกข้อ

ภายหลังการทดลองใช้แบบสอบถาม (pre-test) พบว่าค่าความเชื่อถือได้ของแบบสอบถามในแต่ละส่วนมีดังนี้

การวัดความน่าเชื่อถือของสื่อในการให้ความรู้และการยอมรับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง มีค่าความเชื่อถือได้ 0.82

การวัดความรู้เกี่ยวกับภาวะการหมักและกรดและการดูแลสุขภาพตนเอง มีค่าความเชื่อถือได้ 0.31

การวัดทัศนคติเกี่ยวกับภาวะวัยทอง มีค่าความเชื่อถือได้ 0.67

การวัดพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง มีค่าความเชื่อถือได้ 0.71

- ปรับปรุง แก้ไขแบบสอบถามในส่วนที่มีค่าความน่าเชื่อถือได้ต่ำ ได้แก่ การวัดความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรม จนได้แบบสอบถามที่มีคุณภาพเป็นที่น่าพอใจ โดยมีค่าความเชื่อถือได้ของแบบสอบถามในแต่ละส่วนดังนี้

การวัดความรู้เกี่ยวกับภาวะการหมักและกรดและการดูแลสุขภาพตนเอง มีค่าความเชื่อถือได้ 0.80

การวัดทัศนคติเกี่ยวกับภาวะวัยทอง มีค่าความเชื่อถือได้ 0.80

การวัดพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง มีค่าความเชื่อถือได้ 0.89

- ค่าความเชื่อถือได้ของแบบสอบถามแต่ละตอนอยู่ในเกณฑ์สูง ข้อมูลที่ได้ในการวิจัยจึงมีความเชื่อถือได้สูงด้วย

ให้คะแนนดังนี้

การดำเนินการตามแผนงานโครงการ... 2. การดำเนินการตามแผนงานโครงการ...

ไม่เลย	0	คะแนน
บ้าง	1	คะแนน
พอ	2	คะแนน
มาก	3	คะแนน

ผู้ให้คะแนนให้คะแนนโครงการ...

ไม่เลย/ไม่สนใจ	0	คะแนน
บ้าง	1	คะแนน
พอ	2	คะแนน
มาก	3	คะแนน

ให้คะแนนดังนี้

การดำเนินการตามแผนงานโครงการ...

ผู้ให้คะแนนให้คะแนนโครงการ...

การดำเนินการตามแผนงานโครงการ... 1. การดำเนินการตามแผนงานโครงการ...

ผู้ให้คะแนนให้คะแนนโครงการ...

ให้คะแนนดังนี้

ผู้ให้คะแนนให้คะแนนโครงการ...

การดำเนินการตามแผนงานโครงการ... การดำเนินการตามแผนงานโครงการ...

ให้คะแนนดังนี้

มากที่สุด	5	คะแนน
มาก	4	คะแนน
ปานกลาง	3	คะแนน
น้อย	2	คะแนน
น้อยที่สุด	1	คะแนน

3. การวัดระดับความรู้เกี่ยวกับภาวะการหมดกระดูกและการดูแลสุขภาพตนเอง มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ตอบถูกต้อง	1	คะแนน
ตอบผิด	0	คะแนน

4. ทศนคติเกี่ยวกับภาวะวัยทอง การให้คะแนนเป็นแบบประเมินค่าโดยแบ่งออกเป็น 5 ระดับตามวิธีของลิเคิร์ต (Likert Scale) คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง การให้คะแนนมีดังนี้

		ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ค่าคะแนน	5 คะแนน	1 คะแนน
เห็นด้วย	ค่าคะแนน	4 คะแนน	2 คะแนน
ไม่แน่ใจ	ค่าคะแนน	3 คะแนน	3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ค่าคะแนน	2 คะแนน	4 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ค่าคะแนน	1 คะแนน	5 คะแนน

5. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง เป็นการวัดโดยให้ผู้ตอบเลือกตอบว่า ปฏิบัติ หรือไม่ปฏิบัติ การให้คะแนนมีดังนี้

ปฏิบัติ	ค่าคะแนน	1 คะแนน
ไม่ปฏิบัติ	ค่าคะแนน	0 คะแนน

การวิเคราะห์และการนำเสนอข้อมูล

เมื่อรวบรวมข้อมูลเสร็จแล้ว ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS โดยแบ่งการวิเคราะห์ออกเป็น 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์เชิงพรรณนา (Descriptive Analysis) ตามลำดับดังนี้

แบบสอบถามตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง นำข้อมูลมาแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ แล้วนำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง

แบบสอบถามตอนที่ 2 ข้อมูลพฤติกรรมในการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองของสตรีวัยทอง ผู้วิจัยนำข้อมูลมาแจกแจงความถี่ หาค่าเฉลี่ย นำเสนอข้อมูลในรูปตารางประกอบความเรียง การประเมินระดับความบ่อยครั้งในการเปิดรับข่าวสารเป็นรายข้อโดยใช้เกณฑ์การให้คะแนนรายข้อและการแปลความหมายค่าเฉลี่ยดังนี้

การให้คะแนนรายข้อ

3	หมายถึง	บ่อยมาก
2	หมายถึง	ค่อนข้างบ่อย
1	หมายถึง	บางครั้ง
0	หมายถึง	ไม่เคยเลย

การแปลความหมายค่าเฉลี่ย

ค่าเฉลี่ย 2.50-3.00	หมายถึง	เปิดรับมากที่สุด
ค่าเฉลี่ย 2.00-2.49	หมายถึง	เปิดรับมาก
ค่าเฉลี่ย 1.50-1.99	หมายถึง	เปิดรับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย 1.00-1.49	หมายถึง	เปิดรับน้อย
ค่าเฉลี่ย 0.00-0.99	หมายถึง	เปิดรับน้อยที่สุด

แบบสอบถามตอนที่ 3 ข้อมูลความน่าเชื่อถือของสื่อในการให้ความรู้และการยอมรับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ผู้วิจัยนำข้อมูลมาแจกแจงความถี่ หาค่าเฉลี่ยเป็นรายข้อ นำเสนอข้อมูลในรูปตารางประกอบความเรียง การประเมินระดับความคิดเห็นเป็นรายข้อโดยใช้เกณฑ์การให้คะแนนรายข้อและการแปลความหมายค่าเฉลี่ยดังนี้

	<u>การให้คะแนนรายข้อ</u>	<u>ความน่าเชื่อถือ</u>
5	หมายถึง	มากที่สุด
4	หมายถึง	มาก
3	หมายถึง	ปานกลาง
2	หมายถึง	น้อย
1	หมายถึง	น้อยที่สุด

การแปลความหมายค่าเฉลี่ย

ค่าเฉลี่ย 4.50-5.00	หมายถึง	เชื่อถือมากที่สุด
ค่าเฉลี่ย 3.50-4.49	หมายถึง	เชื่อถือมาก
ค่าเฉลี่ย 2.50-3.49	หมายถึง	เชื่อถือปานกลาง
ค่าเฉลี่ย 1.50-2.49	หมายถึง	เชื่อถือน้อย
ค่าเฉลี่ย 1.00-1.49	หมายถึง	เชื่อถือน้อยที่สุด

แบบสอบถามตอนที่ 4 การวัดระดับความรู้เกี่ยวกับภาวะการหมดกระดูกและการดูแลสุขภาพตนเอง ผู้วิจัยตรวจให้คะแนนเป็นรายข้อ ข้อใดตอบถูกให้ 1 คะแนน ข้อใดตอบผิดให้ 0 คะแนน รวมคะแนนของแต่ละคน นำมาแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ และรวมคะแนนที่ได้ หาค่าเฉลี่ยเป็นรายข้อ และค่าเฉลี่ยรวมนำเสนอข้อมูลในรูปตารางประกอบความเรียง การประเมินความรู้เป็นรายข้อ โดยใช้เกณฑ์ของค่าเฉลี่ยดังนี้

<u>การแปลความหมายค่าเฉลี่ย</u>		<u>ระดับของความรู้</u>	
ค่าเฉลี่ย 0-49 %	หมายถึง		น้อยมาก
ค่าเฉลี่ย 50-59 %	หมายถึง		น้อย
ค่าเฉลี่ย 60-69 %	หมายถึง		ปานกลาง
ค่าเฉลี่ย 70-79 %	หมายถึง		ดี
ค่าเฉลี่ย 80-100 %	หมายถึง		ดีมาก

แบบสอบถามตอนที่ 5 การวัดทัศนคติเกี่ยวกับภาวะวัยทอง ผู้วิจัยนำข้อมูลมาแจกแจงความถี่ หากค่าเฉลี่ยเป็นรายข้อ นำเสนอข้อมูลในรูปตารางประกอบความเรียง การประเมินทัศนคติเกี่ยวกับภาวะวัยทองเป็นรายข้อ และค่าเฉลี่ยรวมโดยใช้เกณฑ์ของค่าเฉลี่ยดังนี้

<u>การให้คะแนนรายข้อ</u>		<u>ข้อความทางบวก</u>	<u>ข้อความทางลบ</u>
5	หมายถึง	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
4	หมายถึง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
3	หมายถึง	ไม่แน่ใจ	ไม่แน่ใจ
2	หมายถึง	ไม่เห็นด้วย	เห็นด้วย
1	หมายถึง	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วยอย่างยิ่ง

การแปลความหมายค่าเฉลี่ย

ค่าเฉลี่ย 4.50-5.00	หมายถึง	ทัศนคติเชิงบวกมาก
ค่าเฉลี่ย 3.50-4.49	หมายถึง	ทัศนคติเชิงบวก
ค่าเฉลี่ย 2.50-3.49	หมายถึง	ทัศนคติเป็นกลาง
ค่าเฉลี่ย 1.50-2.49	หมายถึง	ทัศนคติเชิงลบ
ค่าเฉลี่ย 1.00-1.49	หมายถึง	ทัศนคติเชิงลบมาก

แบบสอบถามตอนที่ 6 การวัดพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ผู้วิจัยนำข้อมูลมาแจกแจงความถี่ หากค่าเฉลี่ยเป็นรายข้อ นำเสนอข้อมูลในรูปตารางประกอบความเรียง การประเมินระดับของพฤติกรรมไว้ค่าเฉลี่ยเป็นเกณฑ์ดังนี้

การแปลความหมายค่าเฉลี่ยระดับของพฤติกรรม

ค่าเฉลี่ย 0-49 %	หมายถึง	ปฏิบัติถูกต้องน้อยที่สุด (ต้องแก้ไข)
ค่าเฉลี่ย 50-59%	หมายถึง	ปฏิบัติถูกต้องน้อย (พอใช้)
ค่าเฉลี่ย 60-69%	หมายถึง	ปฏิบัติถูกต้องปานกลาง
ค่าเฉลี่ย 70-79%	หมายถึง	ปฏิบัติถูกต้องมาก
ค่าเฉลี่ย 80-100%	หมายถึง	ปฏิบัติถูกต้องมากที่สุด

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์เชิงปริมาณ เพื่อทดสอบสมมติฐาน โดยใช้สถิติในการวิเคราะห์ตามสมมติฐานแต่ละข้อดังนี้

สมมติฐานข้อที่ 1 สตรีวัยทองในเขตกรุงเทพมหานครที่มีอาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ และสถานภาพสมรสที่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองต่างกัน

- ใช้การทดสอบหาความแตกต่างแบบ t-test / ANOVA เพื่ออธิบายค่าความแตกต่างระหว่างลักษณะทางประชากรกับพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสาร

สมมติฐานข้อที่ 2 พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองมีความสัมพันธ์กับตัวแปรต่อไปนี้

- 1.) พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง
- 2.) ความรู้
- 3.) ทักษะคิดเกี่ยวกับภาวะวัยทอง

- ใช้การหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) เพื่ออธิบายค่าความสัมพันธ์

สมมติฐานข้อที่ 3 สื่อมวลชนและสื่อบุคคลมีความน่าเชื่อถือในการให้ความรู้และการยอมรับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองต่างกัน

- ใช้การทดสอบเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยแบบ t-test