# บทที่ 3

## วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาเพื่อหาความสัมพันธ์ (descriptive correlational research) ศึกษาการจูงใจตนเอง พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และความสัมพันธ์ระหว่างการจูงใจตนเองและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุภายหลังการขยายหลอดเลือดโคโรนารีด้วยบอลลูน

### ประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ใช้วิธีการประมาณจากจำนวนประชากร โดยจำนวนประชากร 100-999 ใช้ขนาดของตัวอย่างร้อยละ 25 ของประชากร (เพชรน้อย สิงห์ช่าง ชัย ศิริพร ขัมภลิขิต และทัศนีย์ นะแส, 2535) โดยจำนวนผู้ป่วยสูงอายุที่เคยได้รับการขยายหลอดเลือดโคโรนารีด้วยบอลลูน ที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน พ. ศ. 2541 ถึง 30 กันยายน พ. ศ. 2542 มีจำนวนทั้งหมด 158 คน (สมุดทะเบียนผู้ป่วยที่มารับการขยายหลอดเลือดโคโรนารีด้วยบอลลูน ห้องตรวจสวนหัวใจ, 2542) ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง 40 คน และเพิ่มขนาดตัวอย่างอีกร้อยละ 5 เป็น 50 คน เพื่อให้มีขนาดเพียงพอที่จะสามารถทำการทดสอบทางสถิติเพื่อหาความสัมพันธ์ โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) กำหนดคุณสมบัติดังนี้

1. มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป
2. ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีหลอดเลือดหัวใจตีบ 1-2 เส้น และได้รับการรักษาด้วยการขยายหลอดเลือดโคโรนารีด้วยบอลลูนแล้ว 1 ครั้ง
3. สื่อสารรู้เรื่อง มีการรับรู้ปกติ ประเมินโดยใช้แบบตรวจสอบภาวะสติปัญญา (Mental Status Questionnaires,[MSQ]) (Kahn, Goldfarb, Pollack, & Peck, 1960) โดยผ่านเกณฑ์ 8 ข้อใน 10 ข้อ

4. มีความสมัครใจและยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย**

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย 3 ส่วนดังนี้ คือ

**ส่วนที่ 1** แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบไปด้วยข้อมูลเกี่ยวกับอายุ เพศ สถานภาพสมรส ศาสนา ลักษณะครอบครัว ระดับการศึกษา อาชีพ แหล่งของรายได้ รายได้ ความเพียงพอของรายได้ สิทธิ์ในการรักษา ระยะเวลาที่เจ็บป่วยด้วยโรคหัวใจ และระยะเวลาภายหลังการขยายหลอดเลือดโคโรนารีด้วยบอลลูน

**ส่วนที่ 2** แบบวัดการจูงใจตนเอง ผู้วิจัยแปลมาจากแบบวัดการจูงใจตนเองของดิชแมนและคณะ (Dishman et al., 1980) ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 40 ข้อ เป็นคำถามด้านบวกจำนวน 19 ข้อ คำถามด้านลบจำนวน 21 ข้อ ลักษณะของคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับคือ จริง ค่อนข้างจริง ไม่แน่ใจ ค่อนข้างไม่จริง และไม่จริง ซึ่งจะทำให้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้สูงอายุมีความยากลำบากในการเลือกคำตอบ ดังนั้นเพื่อให้มีความเหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยจึงปรับลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ โดยได้รับอนุญาตจากดิชแมน (R. K. Dishman, Personal Communication, January 22, 2000) ดังนี้

| | | |
|---|---|---|
| จริง | คือ | ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับลักษณะนิสัย ความรู้สึก ความคิดของตนเองทุกประการ |
| ค่อนข้างจริง | คือ | ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับลักษณะนิสัย ความรู้สึก ความคิดของตนเองเป็นส่วนมาก |
| ค่อนข้างไม่จริง | คือ | ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับลักษณะนิสัย ความรู้สึก ความคิดของตนเองเพียงเล็กน้อย |
| ไม่จริง | คือ | ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นไม่ตรงกับลักษณะนิสัย ความรู้สึก ความคิดของตนเอง |

ข้อคำถามที่มีความหมายทางบวก ได้แก่ข้อ 3, 5, 6, 10, 11, 12, 13, 16, 19, 20, 21, 22, 23, 27, 29, 33, 37, 38, 39

ข้อคำถามที่มีความหมายทางลบ ได้แก่ข้อ 1, 2, 4, 7, 8, 9, 14, 15, 17, 18, 24, 25, 26, 28, 30, 31, 32, 34, 35, 36, 40

การกำหนดการให้คะแนนดังนี้

| | ข้อความที่มีความหมายทางบวก | ข้อความที่มีความหมายทางลบ |
|---|---|---|
| จริง | คะแนน 4 | คะแนน 1 |
| ค่อนข้างจริง | คะแนน 3 | คะแนน 2 |
| ค่อนข้างไม่จริง | คะแนน 2 | คะแนน 3 |
| ไม่จริง | คะแนน 1 | คะแนน 4 |

คะแนนรวมของการจูงใจตนเองอยู่ระหว่าง 40-160 คะแนน แบ่งระดับการจูงใจตนเองโดยใช้หลักทางสถิติคือ พิสัย/จำนวนชั้น = (คะแนนสูงสุด – คะแนนต่ำสุด)/3 (กานดา พูนลาภทวี, 2539) แบ่งระดับการจูงใจตนเองออกเป็น 3 ระดับดังนี้

คะแนนตั้งแต่ 40-80 คะแนน แสดงว่ามีการจูงใจตนเองในระดับต่ำ

คะแนนตั้งแต่ 81-120 คะแนน แสดงว่ามีการจูงใจตนเองในระดับปานกลาง

คะแนนตั้งแต่ 121-160 คะแนน แสดงว่ามีการจูงใจตนเองในระดับสูง

**ส่วนที่ 3** แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดหัวใจตีบของจิรวรรณ อินคุ้ม (2541) ที่สร้างตามแนวคิดของเพนเดอร์ (Pender, 1996) ประกอบด้วยข้อคำถามด้านบวกทั้งหมด จำนวนด้านละ 9 ข้อ รวมทั้งสิ้น 54 ข้อ เพื่อให้มีความเหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ จึงมีการดัดแปลงข้อคำถามเหลือ 41 ข้อ ครอบคลุมพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 6 ด้าน คือ

| | | | |
|---|---|---|---|
| ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ | 8 ข้อ | ได้แก่ข้อ | 1-8 |
| กิจกรรมทางกาย | 6 ข้อ | ได้แก่ข้อ | 9-14 |
| ด้านโภชนาการ | 6 ข้อ | ได้แก่ข้อ | 15-20 |
| การมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล | 7 ข้อ | ได้แก่ข้อ | 21-27 |
| การเจริญทางจิตวิญญาณ | 6 ข้อ | ได้แก่ข้อ | 28-33 |
| การจัดการกับความเครียด | 8 ข้อ | ได้แก่ข้อ | 34-41 |

ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ คือ ไม่เคยปฏิบัติเลย/ไม่เคยเกิดขึ้นเลย ปฏิบัติบางครั้ง/เกิดขึ้นบางครั้ง ปฏิบัติบ่อยครั้ง/เกิดขึ้นบ่อยครั้ง ปฏิบัติสม่ำเสมอ/เกิดขึ้นบ่อย โดยกำหนดคะแนนดังนี้

ระดับคะแนน 1 หมายถึง กิจกรรมนั้นไม่เคยปฏิบัติเลย/ไม่เคยเกิดขึ้นเลย

ระดับคะแนน 2 หมายถึง กิจกรรมนั้นปฏิบัติบางครั้ง/เกิดขึ้นบางครั้ง

ระดับคะแนน 3 หมายถึง กิจกรรมนั้นปฏิบัติบ่อยครั้ง/เกิดขึ้นบ่อยครั้ง

ระดับคะแนน 4 หมายถึง กิจกรรมนั้นปฏิบัติเป็นประจำสม่ำเสมอ/เกิดขึ้นบ่อย

การแปลความหมายของคะแนน คะแนนรวมของแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ระหว่าง 41-164 คะแนน แบ่งคะแนนโดยใช้หลักทางสถิติคือ พิสัย/จำนวนชั้น = (คะแนนสูงสุด – คะแนนต่ำสุด)/5 (กานดา พูนลาภทวี, 2539) แปลความตามเกณฑ์ดังนี้

คะแนน 41-65.6 หมายถึง ปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ

คะแนน 65.7-90.3 หมายถึง ปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับพอใช้

คะแนน 90.4-115 หมายถึง ปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนน 115.1-139.7 หมายถึง ปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี

คะแนน 139.8-164 หมายถึง ปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดีมาก

เนื่องจากแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในแต่ละด้านมีจำนวนข้อไม่เท่ากัน การแปลผลคะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ในแต่ละด้านจึงแบ่งตามเกณฑ์ดังนี้ คือ

**ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ**

คะแนนแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพอยู่ในช่วง 8-32 คะแนน แบ่งระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพตามเกณฑ์ออกเป็น ต่ำ พอใช้ ปานกลาง ดี และดีมาก ดังนี้ คือ

8.00-12.80 หมายถึง มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ

12.81-17.61 หมายถึง มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพอยู่ในระดับพอใช้

17.62-22.42 หมายถึง มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง

22.43-27.23 หมายถึง มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพอยู่ในระดับดี

27.24-32.00 หมายถึง มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพอยู่ในระดับดีมาก

**กิจกรรมทางกาย**

คะแนนแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านกิจกรรมทางกายอยู่ในช่วง 6-24 คะแนน แบ่งระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านกิจกรรมทางกายตามเกณฑ์ออกเป็น ต่ำ พอใช้ ปานกลาง ดี และดีมาก ดังนี้ คือ

6.00-9.62 หมายถึง มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านกิจกรรมทางกายอยู่ในระดับต่ำ

9.63-13.21 หมายถึง มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านกิจกรรมทางกายอยู่ในระดับพอใช้

13.22-16.82 หมายถึง มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านกิจกรรมทางกายอยู่ในระดับปานกลาง

16.83-20.43 หมายถึง มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านกิจกรรมทางกายอยู่ในระดับดี

20.44-24.00 หมายถึง มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านกิจกรรมทางกายอยู่ในระดับดีมาก

**ด้านโภชนาการ**

คะแนนแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการอยู่ในช่วง 6-24 คะแนน แบ่งระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการตามเกณฑ์ออกเป็น ต่ำ พอใช้ ปานกลาง ดี และดีมาก ดังนี้ คือ

6.00-9.60 หมายถึง มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการอยู่ในระดับต่ำ

9.61-13.21 หมายถึง มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการอยู่ในระดับพอใช้

13.22-16.82 หมายถึง มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการอยู่ในระดับปานกลาง

16.83-20.43 หมายถึง มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการอยู่ในระดับดี

20.44-24.00 หมายถึง มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการอยู่ในระดับดีมาก

**การมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล**

คะแนนแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลอยู่ในช่วง 7-28 คะแนน แบ่งระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลตามเกณฑ์ออกเป็น ต่ำ พอใช้ ปานกลาง ดี และดีมาก ดังนี้ คือ

7.00-11.20 หมายถึง มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลอยู่ในระดับต่ำ

11.21-15.41 หมายถึง มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลอยู่ในระดับพอใช้

15.42-19.62 หมายถึง มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลอยู่ในระดับปานกลาง

19.63-23.83 หมายถึง มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลอยู่ในระดับดี

23.84-28.00 หมายถึง มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลอยู่ในระดับดีมาก

**การเจริญทางจิตวิญญาณ**

คะแนนแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการเจริญทางจิตวิญญาณอยู่ในช่วง 6-24 คะแนน แบ่งระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการเจริญทางจิตวิญญาณตามเกณฑ์ออกเป็น ต่ำ พอใช้ ปานกลาง ดี และดีมาก ดังนี้ คือ

6.00-9.60 หมายถึง มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการเจริญทางจิตวิญญาณอยู่ในระดับต่ำ

9.61-13.21 หมายถึง มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการเจริญทางจิตวิญญาณอยู่ในระดับพอใช้

13.22-16.82 หมายถึง มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการเจริญทางจิตวิญญาณอยู่ในระดับปานกลาง

16.83-20.43 หมายถึง มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการเจริญทางจิตวิญญาณอยู่ในระดับดี

20.44-24.00 หมายถึง มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการเจริญทางจิตวิญญาณอยู่ในระดับดีมาก

**การจัดการกับความเครียด**

คะแนนแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการจัดการกับความเครียดอยู่ในช่วง 8-32 คะแนน แบ่งระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการจัดการกับความเครียดตามเกณฑ์ออกเป็น ต่ำ พอใช้ ปานกลาง ดี และดีมาก ดังนี้ คือ

8.00-12.80 หมายถึง มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการจัดการกับความเครียดอยู่ในระดับต่ำ

12.81-17.61 หมายถึง มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการจัดการกับความเครียดอยู่ในระดับพอใช้

17.62-22.42 หมายถึง มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการจัดการกับความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง

22.43-27.23 หมายถึง มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการจัดการกับความเครียดอยู่ในระดับดี

27.24-32.00 หมายถึง มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการจัดการกับความเครียดอยู่ในระดับดีมาก

**การควบคุมคุณภาพเครื่องมือ**

**การหาความตรงตามเนื้อหา**

แบบวัดการจูงใจตนเอง ผู้วิจัยนำมาแปลและตรวจสอบการแปล โดยอาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษจำนวน 3 ท่าน แปลกลับเป็นภาษาอังกฤษ แล้วนำมาตรวจสอบความถูกต้องของการแปล แก้ไขตามข้อเสนอแนะเพื่อความถูกต้องและความเหมาะสมก่อนนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง

แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุภายหลังการขยายหลอดเลือดโคโรนารีด้วยบอลลูน ผู้วิจัยนำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วยอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาลผู้สูงอายุ 2 ท่าน และพยาบาลวิชาชีพที่เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ 1 ท่าน คำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index) ได้ค่าเท่ากับ .98 หลังจากนั้นนำเครื่องมือมาปรับปรุงและแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ก่อนที่จะนำแบบสัมภาษณ์ไปคำนวณหาความเชื่อมั่นกับผู้สูงอายุที่มีลักษณะเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่าง

**การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ**

ผู้วิจัยนำแบบวัดการจูงใจตนเอง ไปทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือในกลุ่มผู้ป่วยที่มีลักษณะเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่าง ที่คลินิกโรคหัวใจและหลอดเลือด แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาราช นครเชียงใหม่ จำนวน 10 ราย และคำนวณหาค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้เท่ากับ .81 ส่วนแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพคำนวณหาค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้เท่ากับ .88

**การรวบรวมข้อมูล**

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยทำการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยวิธีการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (structured interview) มีการดำเนินการการวิจัยตามลำดับดังนี้

1. ทำหนังสือแนะนำตัว จากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึงคณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลที่คลินิกโรคหัวใจและหลอดเลือด แผนกผู้ป่วยนอก

2. คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากทะเบียนผู้ป่วยนอกที่แพทย์นัดมาตรวจ ตามเกณฑ์ที่กำหนด

3. ผู้วิจัยแนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการทำวิจัย โดยยึดหลักการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง ใช้เวลาในการสัมภาษณ์ประมาณ 45 นาทีต่อ 1 ราย ซึ่งผู้วิจัยจะได้เลือกสถานที่เป็นส่วนตัว หลังสัมภาษณ์เสร็จผู้วิจัยตรวจสอบดูความครบถ้วนของข้อมูลที่ได้ เมื่อสัมภาษณ์เสร็จกล่าวขอบคุณกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความร่วมมือ

4. ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล และนำข้อมูลที่ได้ตรวจสอบความสมบูรณ์และความถูกต้อง มาวิเคราะห์คะแนนตามวิธีการทางสถิติ

**การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง**

ผู้วิจัยแนะนำตัวเองกับกลุ่มตัวอย่าง และชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทราบ อธิบายให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจว่าในการศึกษาครั้งนี้ ขึ้นอยู่กับการสมัครใจของกลุ่มตัวอย่างที่จะเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมการวิจัยก็ได้ ซึ่งข้อมูลที่ได้ในครั้งนี้จะถูกเก็บไว้เป็นความลับ และนำมาใช้เป็นประโยชน์เฉพาะในการศึกษาครั้งนี้เท่านั้น เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัยจึงทำการรวบรวมข้อมูล

**การวิเคราะห์ข้อมูล**

ผู้วิจัยนำข้อมูลไปวิเคราะห์ทางสถิติเชิงพรรณนาด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS/FW (statistical package for the social science/for window) มีรายละเอียดดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล โดยใช้ความถี่ ร้อยละ และค่าเฉลี่ย

2. วิเคราะห์การจูงใจตนเอง และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยใช้ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างการ จูงใจตนเองและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation)

ในการทดสอบหาความสัมพันธ์ระหว่างการจูงใจตนเอง และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ผู้วิจัยได้ใช้เกณฑ์การพิจารณาค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรตามเกณฑ์ของมันโรว์ (Munro, 1997) ที่ได้กำหนดดังนี้

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (+r , -r)

ค่าระหว่าง 0.00 - 0.25 แสดงว่า มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำมาก

ค่าระหว่าง 0.26 - 0.49 แสดงว่า มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

ค่าระหว่าง 0.50 - 0.69 แสดงว่า มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง

ค่าระหว่าง 0.70 - 0.89 แสดงว่า มีความสัมพันธ์ในระดับสูง

ค่าระหว่าง 0.90 - 1.00 แสดงว่า มีความสัมพันธ์ในระดับสูงมาก

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ Chiang Mai University