

### บทที่ 3

#### ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยายแบบตัดขวาง (Cross sectional design) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันสุขภาพล่วงหน้า และศึกษาความสัมพันธ์และความสามารถของปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการรับรู้ และปัจจัยด้านสังคม/สิ่งแวดล้อมในการพยากรณ์พฤติกรรมการป้องกันสุขภาพล่วงหน้าของประชาชนในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่ทั้งภาพรวมและกลุ่มย่อย ในสถานการณ์ระบาดของไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด A (H1N1)

**ประชากร** เป็นประชาชนที่อาศัยในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่

**กลุ่มตัวอย่าง** เป็นประชาชนที่อาศัยในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่ที่มีคุณสมบัติทั่วไป ดังนี้

1. อาศัยอยู่หรือประกอบอาชีพหรือเป็นนักเรียนนักศึกษาในพื้นที่จังหวัด เชียงใหม่
2. ไม่เป็นหรือไม่เคยเป็นผู้ป่วยยืนยัน ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด A (H1N1)
3. สามารถสื่อสารและยินดีเข้าร่วม โครงการวิจัย และ
4. มีคุณสมบัติเฉพาะของกลุ่มย่อยกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งในกลุ่มสุขภาพดี กลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด A (H1N1) หรือมีความรุนแรงสูงภายหลังได้รับเชื้อ ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด A (H1N1) ได้แก่
  - 4.1 กลุ่มที่มีสุขภาพดี ประเมินภาวะสุขภาพและการปราศจากปัญหาสุขภาพตามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่าง
  - 4.2 กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ เป็นหญิงที่มีการตั้งครรภ์ระหว่างสถานการณ์ระบาดของ ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด A (H1N1)
  - 4.3 กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ประเมินจากประวัติสุขภาพในสถานบริการที่ผู้ป่วยเข้ารับ บริการ ซึ่งกำหนดเกณฑ์โรคเรื้อรังตามรายงานกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน

4.4 รุนแรงของไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด A (H1N1) ประกอบด้วย โรคระบบหัวใจและหลอดเลือด เบาหวาน โรคอ้วน (น้ำหนักตัวมากกว่า 100 กิโลกรัม) โรคปอดหรือสูบบุหรี่จัด ไตวายเรื้อรัง โรคระบบเลือด โรคตับ หรือผู้ที่รับประทานยากภูมิคุ้มกันต้านทาน (คารินทร์ อารีย์โชคชัย, 2552)

4.5 กลุ่มวัยรุ่น เป็นประชาชนอายุระหว่าง 11-20 ปี ประเมินจากการรายงานอายุของกลุ่มตัวอย่าง

การประมาณขนาดกลุ่มตัวอย่าง ใช้การวิเคราะห์อำนาจทดสอบ (Power analysis) โดยใช้ข้อมูลขนาดอิทธิพล (Effect size) จากงานวิจัยที่ผ่านมาซึ่งมีค่าความสัมพันธ์ ( $r$ ) น้อยที่สุดเท่ากับ 0.16 ในการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความเสี่ยงกับการป้องกันสุขภาพล่วงหน้า (Brug, Aro, Oenema, Zwart, Richardus, Bishop, 2004) กำหนดค่าความเชื่อมั่นที่ระดับ .05 และค่าอำนาจการทดสอบ (Power) เท่ากับ .80 ทำการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม Power and Precision (Borenstein, Rothstein, & Cohen, 2000) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย 301 รายต่อกลุ่ม ซึ่งผู้วิจัยได้วางแผนเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างเพิ่มเป็นจำนวน 310 รายต่อกลุ่ม เพื่อป้องกันการสูญเสียจำนวนกลุ่มตัวอย่างขั้นต่ำจากกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูล เมื่อสิ้นสุดการเก็บรวบรวมข้อมูลได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 1,255 ราย อยู่ในกลุ่มสุขภาพดีและกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังจำนวนกลุ่มละ 310 ราย และอยู่ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และกลุ่มวัยรุ่นจำนวน 317 และ 318 รายตามลำดับ

### สถานที่ที่ใช้ในการทำวิจัย

1. กลุ่มที่มีสุขภาพดี ทำการสุ่มด้วยวิธีการจับสลากเลือกพื้นที่ในเขตเทศบาลจำนวน 1 แขวงจากทั้งหมด 4 แขวง
2. กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ และกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ทำการศึกษาที่แผนกฝากครรภ์และแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งได้มาจากการสุ่มอย่างง่ายด้วยวิธีการจับสลากเลือก โดยเป็นโรงพยาบาลเอกชนและโรงพยาบาลของรัฐอย่างละ 1 แห่ง
3. กลุ่มประชาชนอายุระหว่าง 11-20 ปี ทำการสุ่มอย่างง่ายด้วยวิธีการจับสลากจากรายชื่อโรงเรียนมัธยมศึกษาในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่ ได้จำนวนโรงเรียน 4 โรงเรียน และทำการสุ่มด้วยวิธีการจับสลากเลือกพื้นที่ในเขตเทศบาลเช่นเดียวกับในกลุ่มที่มีสุขภาพดี

## วิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ภายหลังผู้วิจัยได้สถานที่ที่ใช้ในการทำวิจัย ทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดโดยวิธีการดังนี้

1. กลุ่มที่มีสุขภาพดี กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ และกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ทำการคัดเลือกตามสะดวก (Convenience sampling)
2. กลุ่มประชาชนอายุระหว่าง 11-20 ปี ทำการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) ด้วยการจับสลากจากเลขที่นักเรียนในแต่ละระดับชั้น กำหนดให้มีการกระจายของกลุ่มตัวอย่างเท่าๆ กันในแต่ละระดับชั้นตั้งแต่มัธยมศึกษาปีที่ 1-6 ร่วมกับการคัดเลือกตามสะดวก (Convenience sampling) สำหรับกลุ่มตัวอย่างช่วงอายุ 18-20 ปีที่ไม่ได้อยู่ในโรงเรียนมัธยมศึกษาแล้ว

เครื่องมือวิจัย ประกอบด้วยแบบสอบถาม 8 ชุด (ภาคผนวก ก) ดังนี้

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ และระดับการศึกษา ข้อมูลการตั้งครรภ์ ข้อมูล โรคเรื้อรัง จำนวน 10 ข้อ ลักษณะเป็นแบบเลือกตอบแบบเติมข้อความสั้นๆ ในช่องว่างที่กำหนดให้ และคำถามแล้วแต่กรณี
2. แบบสอบถามการรับรู้ความเสี่ยงของการติดเชื้อโรค ผู้วิจัยพัฒนาจากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาร่วมกับทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันสุขภาพเพื่อประเมินความเชื่อของกลุ่มตัวอย่างที่เกิดจากการประเมินความรุนแรงของโรคกับการรับรู้โอกาสของการเกิดโรคในตนเอง ในสถานการณ์ที่มีการระบาดของไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด A (H1N1) มีข้อคำถามทั้งหมด 8 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบลิเกิร์ต (Likert scale) 5 ระดับ ตั้งแต่ 1 (น้อยที่สุด) ถึง 5 (มากที่สุด) การคิดคะแนนใช้คะแนนรวม คะแนนมากหมายถึงมีการรับรู้ความเสี่ยงของการติดเชื้อโรคมก
3. แบบสอบถามการรับรู้ประสิทธิผลของพฤติกรรมกรรมการป้องกัน ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเพื่อประเมินการรับรู้ของบุคคลผ่านการประเมินตามความรู้และข้อมูลที่ได้รับและเป็นการคาดการณ์ถึงผลลัพธ์ของการปฏิบัติพฤติกรรมกรรมการป้องกันสุขภาพล่วงหน้าในการป้องกันไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด A (H1N1) ครอบคลุมประสิทธิผลในเชิงการแพร่และการรับเชื้อโรคประเมินจากแบบสอบถามการรับรู้ประสิทธิผลของพฤติกรรมกรรมการป้องกันสุขภาพล่วงหน้า ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 12 ข้อ ลักษณะแบบประเมินเป็นแบบลิเกิร์ต (Likert scale)

5 ระดับ ตั้งแต่ 1 (ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง) ถึง 5 (เห็นด้วยอย่างยิ่ง) การคิดคะแนนใช้คะแนนรวม คะแนนมากหมายถึงมีการรับรู้ประสิทธิผลของพฤติกรรมการป้องกันมาก

4. แบบสอบถามต้นทุนในการปฏิบัติพฤติกรรม เป็นแบบสอบถามที่พัฒนาขึ้น เพื่อประเมินการรับรู้ถึงค่าใช้จ่าย แรงงาน เวลา และภาระที่เกิดจากการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกัน สุขภาพล่วงหน้าในการป้องกันไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด A (H1N1) และความสมดุลของ ต้นทุนกับผลที่คาดว่าจะได้รับจากการปฏิบัติพฤติกรรม ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 11 ข้อ ลักษณะแบบประเมินเป็นแบบลิเกิร์ต (Likert scale) 5 ระดับ ตั้งแต่ 1 (ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง) ถึง 5 (เห็นด้วยอย่างยิ่ง) การคิดคะแนนใช้คะแนนรวม คะแนนมากหมายถึงมีการรับรู้ต้นทุนในการปฏิบัติ พฤติกรรมมาก

5. แบบประเมินความวิตกกังวล ผู้วิจัยสร้างจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับ ความวิตกกังวลในสถานการณ์ต่างๆ แบบประเมินนี้มีข้อคำถามทั้งหมด 12 ข้อ ลักษณะแบบ ประเมินเป็นแบบลิเกิร์ต (Likert scale) 5 ระดับ ตั้งแต่ 1 (น้อยที่สุด/ไม่มีเลย) ถึง 5 (มากที่สุด) การคิดคะแนนใช้คะแนนรวม คะแนนมากหมายถึงมีความวิตกกังวลมาก

6. แบบสอบถามอิทธิพลทางสังคม ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเพื่อประเมินการรับรู้ของบุคคลว่าการ ปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันสุขภาพล่วงหน้าของตนเองเป็นผลจากบุคคลอื่น สังคมหรือ สิ่งแวดล้อม ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 7 ข้อ ลักษณะแบบประเมินเป็นแบบลิเกิร์ต (Likert scale) 5 ระดับ ตั้งแต่ 1 (ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง) ถึง 5 (เห็นด้วยอย่างยิ่ง) การคิดคะแนนใช้คะแนนรวม คะแนนมากหมายถึงมีการรับรู้อิทธิพลทางสังคมมาก

7. แบบสอบถามความน่าเชื่อถือของข้อมูลสุขภาพ พัฒนาขึ้นโดยผู้วิจัยเพื่อประเมิน การรับรู้ถึงความเชื่อถือได้ของข้อมูลไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด A (H1N1) ที่ได้รับ ในชีวิตประจำวันประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 3 ข้อ ลักษณะแบบประเมินเป็นแบบลิเกิร์ต (Likert scale) 5 ระดับ ตั้งแต่ 1 (ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง) ถึง 5 (เห็นด้วยอย่างยิ่ง) การคิดคะแนนใช้คะแนนรวม คะแนนมากหมายถึงมีการรับรู้ถึงความน่าเชื่อถือของข้อมูลมาก

8. แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันสุขภาพล่วงหน้า พัฒนาโดยผู้วิจัยเพื่อประเมิน การปฏิบัติเพื่อลดความเสี่ยงในการเกิดอันตรายในสถานการณ์ที่มีการระบาดของไข้หวัดใหญ่ สายพันธุ์ใหม่ชนิด A (H1N1) ครอบคลุมพฤติกรรมตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ การสวมหน้ากากอนามัย การล้างมือบ่อยๆ การใช้ช้อนกลาง การหลีกเลี่ยงการเข้าไปในชุมชน หนาแน่น เป็นต้น แบบสอบถามประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 20 ข้อ ลักษณะแบบประเมินเป็น แบบลิเกิร์ต (Likert scale) 5 ระดับ ตั้งแต่ 1 (ไม่ได้ปฏิบัติเลย) ถึง 5 (ปฏิบัติทุกวัน/ทุกครั้ง) การคิด

คะแนนใช้คะแนนรวม คะแนนมากหมายถึงมีพฤติกรรมการป้องกันสุขภาพล้วงหน้าดี นอกจากนี้ งานวิจัยนี้ได้แบ่งคะแนนพฤติกรรมการป้องกันสุขภาพล้วงหน้าเป็น 3 ระดับตามช่วงคะแนน ดังนี้

คะแนน 1.00-2.33 หมายถึงมีพฤติกรรมการป้องกันสุขภาพล้วงหน้าไม่ดี

คะแนน 2.34-3.67 หมายถึงมีพฤติกรรมการป้องกันสุขภาพล้วงหน้าปานกลาง

คะแนน 3.68-5.00 หมายถึงมีพฤติกรรมการป้องกันสุขภาพล้วงหน้าดี

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ผู้วิจัยทำการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญด้านเนื้อหาจำนวน 3 ท่าน แล้วปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ จากนั้นทำการตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) โดยนำไปทดลองใช้กับกลุ่มที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างแต่ละกลุ่มย่อย กลุ่มละ 10 ราย รวมจำนวน 40 ราย นำแบบสอบถามชุดที่ 2-8 มาหาค่าความเที่ยงโดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) กำหนดค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาและค่าความเที่ยงของแบบสอบถามที่มากกว่าหรือเท่ากับ .70 ในการวิจัยนี้พบว่าแบบสอบถามทั้งหมดที่นำไปทดลองใช้และนำไปใช้จริงมีความเที่ยงในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถาม	ค่าความเที่ยง (Cronbach's alpha coefficient)				
	กลุ่มทดลองใช้	กลุ่มสุขภาพดี	กลุ่มหญิงตั้งครรภ์	กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	กลุ่มวัยรุ่น
	(n=40)	(n=310)	(n=317)	(n=310)	(n=318)
แบบสอบถามการรับรู้ความถี่ของการคิดเชื้อโรค (8 ข้อ)	.74	.72	.79	.70	.72
แบบสอบถามการรับรู้ประสิทธิผลของพฤติกรรมการป้องกัน (12 ข้อ)	.92	.81	.87	.86	.85
แบบสอบถามต้นทุนในการปฏิบัติพฤติกรรม (11 ข้อ)	.96	.94	.96	.94	.93
แบบประเมินความวิตกกังวล (12 ข้อ)	.93	.89	.91	.91	.89
แบบสอบถามอิทธิพลทางสังคม (7 ข้อ)	.81	.82	.85	.76	.76
แบบสอบถามความน่าเชื่อถือของข้อมูลสุขภาพ (3 ข้อ)	.81	.73	.74	.71	.78
แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันสุขภาพล่วงหน้า (20 ข้อ)	.83	.86	.87	.90	.90

### การดำเนินการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ดำเนินการตามกระบวนการเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (ภาคผนวก ข) และขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลในสถานที่ที่คัดเลือกไว้เพื่อการศึกษา

2. คัดเลือกผู้ช่วยวิจัยโดยกำหนดคุณสมบัติเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการทำวิจัย และสำเร็จการศึกษาขั้นสูงสุดในระดับปริญญาโท อบรมผู้ช่วยวิจัยเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง ขั้นตอนการเข้าถึงและคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง การใช้เครื่องมือวิจัย และการเตรียมและลงบันทึกข้อมูลเพื่อการวิเคราะห์ทางสถิติ

3. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยพบผู้ประสานงานในพื้นที่ และชี้แจงวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล
  4. เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างทั้ง 4 กลุ่มย่อย โดยใช้แบบสอบถามสำหรับรายงานตนเองจนครบตามจำนวนที่กำหนดไว้ โดยได้ข้อมูลจากกลุ่มสุขภาพดีและกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังกลุ่มละ 310 ฉบับ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ จำนวน 317 ฉบับ และกลุ่มวัยรุ่น จำนวน 318 ฉบับ
  5. ผู้ช่วยวิจัยตรวจคะแนนแบบประเมินความวิตกกังวลทันทีที่ก่อนแยกจากกลุ่มตัวอย่าง หากพบว่ากลุ่มตัวอย่างรายใดมีความรู้สึกกังวลมาก ผู้ช่วยวิจัยให้คำปรึกษาและส่งต่อให้รับบริการในหน่วยงานที่เหมาะสมต่อไป ในการวิจัยนี้พบผู้ที่มีความรู้สึกวิตกกังวลมาก (คะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 4 คะแนนขึ้นไป) จำนวน 39 ราย ผู้ช่วยวิจัยได้ติดต่อเพื่อให้ข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์การระบาดและคำแนะนำเพื่อลดความวิตกกังวลทุกราย
- ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลใช้ระยะเวลา 8 สัปดาห์

### การจัดการข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการจัดการข้อมูลตามขั้นตอน ดังนี้

1. นำแบบสอบถามทั้งหมดมาตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูล จากนั้นลงบันทึกรหัสคะแนนตามที่กำหนดไว้ และทำการตรวจสอบความถูกต้องซ้ำ
2. นำข้อมูลทั้งหมดมาตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นก่อนทำการวิเคราะห์ ดังนี้
  - 2.1 การตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์ความแปรปรวน (Analysis of Variance: ANOVA) ประกอบด้วย การตรวจสอบว่าตัวแปรตามมีการแจกแจงแบบปกติ (Normal distribution) และความแปรปรวนระหว่างกลุ่มมีค่าเท่ากัน (Homogeneity of Variance) ซึ่งผลการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นทั้งสองแสดงให้เห็นว่าข้อมูลมีความเหมาะสมในการนำมาวิเคราะห์ความแปรปรวน (Analysis of Variance: ANOVA)
  - 2.2 การตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์เชิงความสัมพันธ์และเชิงพยากรณ์ประกอบด้วย การตรวจสอบความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง (Linearity) การแจกแจงเป็นโค้งปกติ (Normal distribution) ความแปรปรวนระหว่างกลุ่มมีค่าเท่ากัน (Homogeneity of Variance) ผลการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นทั้งสองแสดงให้เห็นว่าข้อมูลมีความเหมาะสมในการนำมาวิเคราะห์ด้วยวิธีนี้

## การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้อาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมวิเคราะห์ข้อมูลสำเร็จรูป ดังนี้

### 1. การใช้สถิติเชิงบรรยาย (Descriptive statistics) ดังนี้

1.1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ทั้งภาพรวมและกลุ่มย่อย

1.2. วิเคราะห์คะแนนพฤติกรรมการป้องกันสุขภาพล่วงหน้าใช้ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มด้วยสถิติ ANOVA เพื่อตอบคำถามการวิจัยข้อ 1 พฤติกรรมการป้องกันสุขภาพล่วงหน้าของประชาชนในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่ในสถานการณ์ระบาดของไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด A (H1N1) ในภาพรวมและกลุ่มย่อยเป็นอย่างไร

### 2. การใช้สถิติเชิงอ้างอิง (Inferential statistics) เพื่อตอบคำถามการวิจัย ดังนี้

2.1. ทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติเชิงความสัมพันธ์และเชิงพยากรณ์

2.2. วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อตอบคำถามการวิจัย โดยกำหนดค่าความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 หรือต่ำกว่า ดังนี้

คำถามการวิจัยข้อ 2 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ และระดับการศึกษาปัจจัยด้านการรับรู้ ได้แก่ การรับรู้ความเสี่ยงของการติดเชื้อโรค การรับรู้ประสิทธิผลของพฤติกรรมป้องกันต้นทุนในการปฏิบัติพฤติกรรม และความวิตกกังวล และปัจจัยด้านสังคม/สิ่งแวดล้อม ได้แก่ อิทธิพลทางสังคมและความน่าเชื่อถือของข้อมูลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันสุขภาพล่วงหน้าของประชาชนในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่ทั้งภาพรวมและกลุ่มย่อยในสถานการณ์ระบาดของไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด A (H1N1) หรือไม่ อย่างไร วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โดยใช้ Pearson's correlation ในกรณีที่ตัวแปรต้นและตัวแปรตามอยู่ในระดับ Interval ขึ้นไป และ Point biserial correlation ในกรณีที่ตัวแปรต้นอยู่ในระดับ nominal ส่วนตัวแปรตามอยู่ในระดับอันตรภาคชั้น (Interval scale)

คำถามการวิจัยข้อ 3 ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการรับรู้ และปัจจัยด้านสังคม/สิ่งแวดล้อมสามารถร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมการป้องกันสุขภาพล่วงหน้าของประชาชนในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่ทั้งภาพรวมและกลุ่มย่อยในสถานการณ์ระบาดของไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด A (H1N1) ได้หรือไม่ อย่างไร วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ Multiple regression วิเคราะห์โดยกำหนดให้ตัวแปรเพศเป็นตัวแปรหุ่น (Dummy variable) ใช้รหัส 0 และ 1 โดยเพศหญิงเท่ากับ 0 และเพศชายเท่ากับ 1 ผลการวิจัยนำเสนอในบทต่อไป