

### บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

#### รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) แบบภาคตัดขวาง ณ จุดเวลา (Cross-sectional study) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้ยาทาแก้นุง ความเชื่อด้านสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อมาลาเรียของประชาชนและความเชื่อด้านสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาทาแก้นุงป้องกันการติดเชื้อมาลาเรียของประชาชนอำเภอสุคีริน จังหวัดนราธิวาส

#### ประชากร

ประชาชนที่เป็นตัวแทนหลังคาเรือนในอำเภอสุคีริน จังหวัดนราธิวาส จำนวน 7,149 หลังคาเรือน เมื่อวันที่ 1 มกราคม 2552 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส, 2552)

ตัวอย่างและการเลือกตัวอย่าง

1. ขนาดตัวอย่าง หลังคาเรือนในอำเภอสุคีริน จังหวัดนราธิวาส จำนวน 7,149 หลังคาเรือน การกำหนดขนาดตัวอย่าง โดยใช้สูตรการประมาณค่าสัดส่วนแบบทราบขนาดประชากร (Daniel, W.W., 1995) คำนวณ ได้ดังนี้

$$n = \frac{NZ^2\alpha_2P(1-P)}{d^2(N-1)+ Z^2\alpha_2P(1-P)}$$
$$n = \frac{7,149(1.96)^2 0.28(1-0.28)}{(0.05)^2(7,149-1)+ (1.96)^2 0.28(1-0.28)}$$
$$n = 296.96$$
$$n = 297$$

เมื่อ  $n$  = จำนวนของตัวอย่าง

$N$  = จำนวนหลังคาเรือนในอำเภอสุคีริน จังหวัดนราธิวาส

$P$  = สัดส่วนการใช้ยาทาแก้นุง  $P = 0.28$  (สุรพงษ์ เอียดช่วย, 2547, หน้า 64)

$d$  = ความคลาดเคลื่อนของตัวอย่าง โดยให้ความคลาดเคลื่อนได้ไม่เกินร้อยละ

5,  $d = 0.05$

$Z = \text{Confidence coefficient}$  ที่ได้จากความเชื่อมั่นที่กำหนดโดยกำหนดให้  $\alpha = 0.05$  ดังนั้น  $Z_{\alpha} = 1.96$  ได้ขนาดตัวอย่างไม่น้อยกว่า 297 หลังคาเรือน

2. วิธีการเลือกตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบกลุ่ม (Cluster sampling) และได้เพิ่มขนาดตัวอย่างอีก 1.5 เท่าได้ตัวอย่างไม่น้อยกว่า 446 หลังคาเรือน โดยสุ่มหมู่บ้านในอำเภอสุคีริน จากทั้งหมด จำนวน 35 หมู่บ้านด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple random sampling) แบบจับสลากหมู่บ้านได้หมู่ที่ 1 บ้านคูโบละซาเซาะ ตำบลร่มไทร มีจำนวน 188 หลังคาเรือน ได้จำนวนตัวอย่างไม่เพียงพอจึงได้สุ่มหมู่บ้านครั้งที่ 2 ได้หมู่ที่ 2 บ้านปาลูกายอิ่ง ตำบลร่มไทร มีจำนวน 382 หลังคาเรือน ก็ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากทุกหลังคาเรือน โดยให้สมาชิกในครัวเรือนเลือกผู้ที่สามารถให้ข้อมูลได้ครัวเรือนละ 1 คน การคัดออกตัวอย่าง กรณีที่ไม่มีผู้อยู่อาศัยในหลังคาเรือนนั้น ในช่วงที่สำรวจ ได้ขนาดตัวอย่าง จำนวน 475 ตัวอย่าง

### เครื่องมือเก็บข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาปรับปรุงขึ้นจากการศึกษาของออมทรัพย์ คีล้า (2544) และรัศมี ศรีชื่น (2548) ที่ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้วิธีป้องกันโรคมาลาเรียและปัจจัยเสี่ยงการติดเชื้อมาลาเรียของประชาชนตามแนวชายแดน ประกอบด้วยเนื้อหา 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบ มีลักษณะคำถามเป็นแบบปิดและเปิด ผสมกัน ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับ อายุ เพศ อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ครอบครัวและประวัติการป่วยด้วยมาลาเรีย

ส่วนที่ 2 ข้อมูลความเชื่อด้านสุขภาพ ประกอบด้วย

2.1 การรับรู้โอกาสเสี่ยงการเป็นมาลาเรีย มีลักษณะคำถามเป็นแบบปิด เป็นคำถามเกี่ยวกับ ความเชื่อบุคคลที่มีผลโดยตรงและการคาดคะเนการเสี่ยงต่อการเป็นมาลาเรีย

2.2 การรับรู้ความรุนแรงของมาลาเรีย มีลักษณะคำถามเป็นแบบปิดเป็นคำถามเกี่ยวกับ ความเชื่อบุคคลที่มีผลโดยตรงต่อร่างกายและชีวิต ด้านการรักษา ด้านฐานะทางเศรษฐกิจและสังคม

2.3 การรับรู้ประโยชน์ของการใช้ยาทากันยุง มีลักษณะคำถามแบบปิดเป็นคำถามเกี่ยวกับการคาดหวังประโยชน์ที่จะได้รับจากการใช้ยาทากันยุงป้องกันการติดเชื้อมาลาเรีย ได้แก่ คาดหวังให้ตนเอง คนในครอบครัว หรือคนในหมู่บ้านปลอดภัยจากยุงกัด

2.4 การรับรู้ต่ออุปสรรคของการใช้ยาทาแก้นุง มีลักษณะคำถามแบบปิดเป็นคำถามเกี่ยวกับ การรับรู้ข้อเสียหรืออุปสรรคของการใช้ยาทาแก้นุง ผลกระทบต่อร่างกาย การเสียค่าใช้จ่าย หาซื้อยาก ไม่มีความรู้ในการใช้

ส่วนที่ 3 ข้อมูลพฤติกรรมการใช้ยาทาแก้นุงป้องกันการติดเชื้อมาลาเรียของประชาชน มีลักษณะคำถามแบบปิดและเปิด เป็นคำถามเกี่ยวกับ การใช้ยาทาแก้นุง สมาชิกในครอบครัวที่ใช้เวลาที่ใช้ ความถี่ในการทา บริเวณที่ทา ยี่ห้อที่ใช้

การทดสอบคุณภาพของเครื่องมือ

เมื่อสร้างแบบสอบถามเสร็จแล้วได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปตรวจสอบคุณภาพตามขั้นตอนดังนี้

1. การหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) ดูความถูกต้องครบถ้วนของคำถามให้ตรงตามเนื้อหาและวัตถุประสงค์ ผู้ศึกษาร่างแบบสอบถามเสนอ อาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อขอข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไข ให้ตรงตามวัตถุประสงค์ในการศึกษา เมื่อได้ข้อเสนอแนะแล้วผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

2. การหาความเที่ยง (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try-out) กับประชาชนในพื้นที่อำเภอสุโขทัย จังหวัดนครราชสีมา ซึ่งเป็นพื้นที่ใกล้เคียงกับพื้นที่ศึกษา และมีลักษณะทางภูมิศาสตร์ รวมทั้งประเพณีวัฒนธรรมลักษณะการดำรงชีวิตคล้ายคลึงกัน โดยทำการทดสอบแบบสอบถาม จำนวน 30 ชุด แล้วนำมาวิเคราะห์หาความเชื่อถือได้โดยใช้วิธี Alpha coefficient ของ Cronbach (1951) โดยผลการวิเคราะห์ได้ค่าความเชื่อถือได้ของแบบสอบถาม ดังนี้

|                                                 |                  |
|-------------------------------------------------|------------------|
| แบบสอบถามการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นมาลาเรีย | ค่า Alpha = 0.71 |
| แบบสอบถามการรับความรุนแรงของมาลาเรีย            | ค่า Alpha = 0.45 |
| แบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ของการใช้ยาทาแก้นุง   | ค่า Alpha = 0.73 |
| แบบสอบถามการรับรู้ต่ออุปสรรคของการใช้ยาทาแก้นุง | ค่า Alpha = 0.78 |

## ตัวแปรและการวัดตัวแปร

1. การวัดตัวแปรอิสระ ตัวแปรอิสระแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

1.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัว และประวัติการป่วย ของผู้ที่ตอบแบบสอบถาม โดยมีรายละเอียดการวัดดังนี้

1.1.1 เพศ คือ เพศชาย และเพศหญิง แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม มีการวัดเป็นระดับกลุ่ม (Nominal scale)

1.1.2 อายุ คือ อายุจริงนับถึงวันที่ตอบแบบสอบถาม (นับอายุเต็มปี) มีการวัดเป็นระดับอัตราส่วน (Ratio scale)

1.1.3 ระดับการศึกษา คือ ระดับการศึกษาสูงสุดที่เรียนจบหลักสูตร มีการวัดเป็นระดับกลุ่ม (Nominal scale)

1.1.4 อาชีพ คือ อาชีพหลัก มีการวัดเป็นระดับกลุ่ม (Nominal scale)

1.1.5 รายได้ คือ รายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน มีการวัดเป็นระดับอัตราส่วน (Ratio scale)

1.1.6 ประวัติการป่วย คือ ประวัติการป่วยเป็นมาลาเรียมีการวัดเป็นระดับกลุ่ม (Nominal scale)

1.2 ความเชื่อด้านสุขภาพ ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นมาลาเรีย การรับรู้ความรุนแรงของมาลาเรีย การรับรู้ประโยชน์ของการใช้ยาทาถิ่นยูงและการรับรู้ต่ออุปสรรคของการใช้ยาทาถิ่นยูง โดยมีรายละเอียดการวัด ดังนี้

1.2.1 การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค มีการวัดเป็นระดับช่วง (Interval scale) พิจารณาจากคะแนนการประเมินค่า (Rating scale) ดังนี้

|                      |          | ข้อคำถามเชิงบวก | ข้อคำถามเชิงลบ |
|----------------------|----------|-----------------|----------------|
| เห็นด้วยอย่างยิ่ง    | ให้คะแนน | 5               | 1              |
| เห็นด้วย             | ให้คะแนน | 4               | 2              |
| ไม่แน่ใจ             | ให้คะแนน | 3               | 3              |
| ไม่เห็นด้วย          | ให้คะแนน | 2               | 4              |
| ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง | ให้คะแนน | 1               | 5              |

การแปรผล ในการวัดความรู้โดยแบ่งระดับเป็นระดับช่วง (Interval scale) แบ่งการรับรู้เป็น 3 ระดับโดยใช้หลักการแบ่งแบบอิงเกณฑ์ของ Bloom (1956) ซึ่งมีเกณฑ์ในการจัดระดับคะแนนการรับรู้ดังนี้

มีการรับรู้ดี ได้คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป

มีการรับรู้ปานกลาง ได้คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 60 - 79

มีการรับรู้ต่ำ ได้คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60

ในการศึกษาครั้งนี้มีข้อคำถามเกี่ยวกับการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นมาลาเรีย ทั้งหมด 10 ข้อ คิดเป็นคะแนนเต็ม 50 คะแนน ดังนั้น ผู้ศึกษาจึงกำหนดเกณฑ์การแปลผลการรับรู้ โดยถือตามเกณฑ์ช่วงคะแนนดังนี้

คะแนน 10 - 29 หมายถึง ประชาชนมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นมาลาเรีย อยู่ในระดับต่ำ

คะแนน 30 - 39 หมายถึง ประชาชนมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นมาลาเรีย อยู่ในระดับปานกลาง

คะแนน 40 - 50 หมายถึง ประชาชนมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นมาลาเรีย อยู่ในระดับสูง

#### 1.2.2 การรับรู้ความรุนแรงของโรค มีการวัดเป็นระดับช่วง (Interval scale)

พิจารณาจากคะแนนการประเมินค่า (Rating scale) ดังนี้

|                      |          | ข้อคำถามเชิงบวก | ข้อคำถามเชิงลบ |
|----------------------|----------|-----------------|----------------|
| เห็นด้วยอย่างยิ่ง    | ให้คะแนน | 5               | 1              |
| เห็นด้วย             | ให้คะแนน | 4               | 2              |
| ไม่แน่ใจ             | ให้คะแนน | 3               | 3              |
| ไม่เห็นด้วย          | ให้คะแนน | 2               | 4              |
| ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง | ให้คะแนน | 1               | 5              |

การแปรผล ในการวัดความรู้ โดยแบ่งระดับการรับรู้เป็น 3 ระดับ โดยใช้หลักการ แบ่งแบบอิงเกณฑ์ของ Bloom (1956) ซึ่งมีเกณฑ์ในการจัดระดับคะแนนการรับรู้ดังนี้

มีการรับรู้ดี ได้คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป

มีการรับรู้ปานกลาง ได้คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 60 - 79

มีการรับรู้ต่ำ ได้คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60

ในการศึกษาครั้งนี้มีข้อคำถามเกี่ยวกับการรับรู้ความรุนแรงการเป็นมาลาเรีย ทั้งหมด 10 ข้อ คิดเป็นคะแนนเต็ม 50 คะแนน ดังนั้น ผู้ศึกษาจึงกำหนดเกณฑ์การแปลผลการรับรู้ โดยถือตามเกณฑ์ช่วงคะแนนดังนี้

คะแนน 10 - 29 หมายถึง ประชาชนมีการรับรู้ความรุนแรงของมาลาเรีย อยู่ใน ระดับต่ำ

คะแนน 30 - 39 หมายถึง ประชาชนมีการรับรู้ความรุนแรงของมาลาเรีย อยู่ใน ระดับปานกลาง

คะแนน 40 - 50 หมายถึง ประชาชนมีการรับรู้ความรุนแรงของมาลาเรีย อยู่ใน  
ระดับสูง

1.2.3 การรับรู้ประโยชน์ของการใช้ยาทากันยุง มีการวัดเป็นระดับช่วง (Interval  
scale) พิจารณาจากคะแนนการประเมินค่า (Rating scale) ดังนี้

|                      |          | ข้อคำถามเชิงบวก | ข้อคำถามเชิงลบ |
|----------------------|----------|-----------------|----------------|
| เห็นด้วยอย่างยิ่ง    | ให้คะแนน | 5               | 1              |
| เห็นด้วย             | ให้คะแนน | 4               | 2              |
| ไม่แน่ใจ             | ให้คะแนน | 3               | 3              |
| ไม่เห็นด้วย          | ให้คะแนน | 2               | 4              |
| ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง | ให้คะแนน | 1               | 5              |

การแปรผล ในการวัดความรู้โดยแบ่งระดับการรับรู้เป็น 3 ระดับโดยใช้หลักการ  
แบ่งแบบอิงเกณฑ์ของ Bloom (1956) ซึ่งมีเกณฑ์ในการจัดระดับคะแนนการรับรู้ดังนี้

|                    |                                 |
|--------------------|---------------------------------|
| มีการรับรู้ดี      | ได้คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป |
| มีการรับรู้ปานกลาง | ได้คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 60 - 79   |
| มีการรับรู้ต่ำ     | ได้คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60        |

ในการศึกษาครั้งนี้มีข้อคำถามเกี่ยวกับการรับรู้ประโยชน์ของการใช้ยาทากันยุง  
ทั้งหมด 10 ข้อ คิดเป็นคะแนนเต็ม 50 คะแนน ดังนั้น ผู้ศึกษาจึงกำหนดเกณฑ์การแปลผลการรับรู้  
โดยถือตามเกณฑ์ช่วงคะแนนดังนี้

คะแนน 10 - 29 หมายถึง ประชาชนมีการรับรู้ประโยชน์ของการใช้ยาทากันยุง อยู่  
ในระดับต่ำ

คะแนน 30 - 39 หมายถึง ประชาชนมีการรับรู้ประโยชน์ของการใช้ยาทากันยุง อยู่  
ในระดับปานกลาง

คะแนน 40 - 50 หมายถึง ประชาชนมีการรับรู้ประโยชน์ของการใช้ยาทากันยุง อยู่  
ในระดับสูง

1.2.4 การรับรู้ต่ออุปสรรคของการใช้ยาทากันยุง มีการวัดเป็นระดับช่วง (Interval  
scale) พิจารณาจากคะแนนการประเมินค่า (Rating scale) ดังนี้

|                      |          | ข้อคำถามเชิงบวก | ข้อคำถามเชิงลบ |
|----------------------|----------|-----------------|----------------|
| เห็นด้วยอย่างยิ่ง    | ให้คะแนน | 5               | 1              |
| เห็นด้วย             | ให้คะแนน | 4               | 2              |
| ไม่แน่ใจ             | ให้คะแนน | 3               | 3              |
| ไม่เห็นด้วย          | ให้คะแนน | 2               | 4              |
| ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง | ให้คะแนน | 1               | 5              |

การแปรผล ในการวัดความรู้โดยแบ่งระดับการรับรู้เป็น 3 ระดับ โดยใช้หลักการแบ่งแบบอิงเกณฑ์ของ Bloom (1956) ซึ่งมีเกณฑ์ในการจัดระดับคะแนนการรับรู้ดังนี้

มีการรับรู้ดี ได้คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป

มีการรับรู้ปานกลาง ได้คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 60-79

มีการรับรู้ต่ำ ได้คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60

ในการศึกษาครั้งนี้มีข้อคำถามเกี่ยวกับการรับรู้ต่ออุปสรรคของการใช้ยาทาแก้มยุงทั้งหมด 10 ข้อ คิดเป็นคะแนนเต็ม 50 คะแนน ดังนั้น ผู้ศึกษาจึงกำหนดเกณฑ์การแปลผลการรับรู้โดยถือตามเกณฑ์ช่วงคะแนนดังนี้

คะแนน 10 - 29 หมายถึง ประชาชนมีการรับรู้ต่ออุปสรรคของการใช้ยาทาแก้มยุงอยู่ในระดับต่ำ

คะแนน 30 - 39 หมายถึง ประชาชนมีการรับรู้ต่ออุปสรรคของการใช้ยาทาแก้มยุงอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนน 40 - 50 หมายถึง ประชาชนมีการรับรู้ต่ออุปสรรคของการใช้ยาทาแก้มยุงอยู่ในระดับสูง

2. การวัดตัวแปรตาม ตัวแปรตามในการศึกษาครั้งนี้ คือ พฤติกรรมการใช้ยาทาแก้มยุงของประชาชนมีรายละเอียด เช่น ไม่ใช้ ใช้บางครั้ง ใช้ทุกครั้ง ใครบ้างที่ใช้ยาทาแก้มยุง เวลาและความถี่ในการทา บริเวณส่วนของร่างกายที่ทาและยี่ห้อยาทาแก้มยุง พิจารณาจากรายชื่อ ซึ่งมีการวัดเป็นระดับกลุ่ม (Nominal scale) ดังนี้

ไม่ใช้ = 1

ใช้บางครั้ง = 2

ใช้ทุกครั้ง = 3

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้แบบสอบถามกับตัวอย่าง ซึ่งได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังต่อไปนี้

1. ขอความร่วมมือในการทำการศึกษ โดยทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลถึงสาธารณสุขอำเภอและหัวหน้าสถานีอนามัย
2. ผู้ศึกษาชี้แจงรายละเอียดของการทำงานนิพนธ์ให้สาธารณสุขอำเภอ หัวหน้าสถานีอนามัยและเจ้าหน้าที่ประจำสถานีอนามัยทราบ เพื่อขอความร่วมมือและอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล
3. ประชุมชี้แจงให้ประชาชนทราบรายละเอียดของแบบสอบถาม การจัดเก็บข้อมูล และแจ้งแผนการออกจัดเก็บข้อมูลในพื้นที่
3. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตัวอย่างที่สุ่มได้ โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระหว่างวันที่ 1 มิถุนายน 2552 ถึง 10 กรกฎาคม 2552
4. เมื่อเก็บข้อมูลเสร็จในแต่ละวัน ผู้ศึกษาจะรวบรวมและตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม

### การตรวจสอบข้อมูล

1. การตรวจสอบข้อมูล เพื่อตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามว่าข้อมูลมีการบันทึกทุกหัวข้อหรือไม่และการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ
2. การลงรหัส (Coding) ผู้ศึกษาลงรหัสตามคู่มือ
3. การบันทึกข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงปริมาณวิเคราะห์ข้อมูลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปซึ่งสถิติที่ใช้มี ดังนี้

1. สถิติพรรณนา ใช้การแจกแจงความถี่เป็นจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ในการวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะทางประชากรของตัวอย่าง เช่น ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัว ประวัติการป่วย การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นมาลาเรีย การรับรู้ความรุนแรงของมาลาเรีย การรับรู้ประโยชน์ของการใช้ยาทากันยุงและการรับรู้ต่ออุปสรรคของการใช้ยาทากันยุงและพฤติกรรมการใช้ยาทากันยุง

2. สถิติเชิงอนุมาน หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและความเชื่อด้านสุขภาพ ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงการเป็นมาลาเรีย การรับรู้ความรุนแรงของมาลาเรีย การรับรู้ประโยชน์ของการใช้ทายากันยุงและการรับรู้ต่ออุปสรรคของการใช้ทายากันยุง พฤติกรรมการใช้ยาทายากันยุง ด้วยสถิติ Chi - square

### การพิทักษ์สิทธิตัวอย่าง

ผู้ศึกษาได้ชี้แจงในแบบสอบถาม โดยแจ้งวัตถุประสงค์ของการศึกษา และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลและการตอบแบบสอบถาม การศึกษาครั้งนี้ไม่มีผลกระทบที่เป็นอันตรายต่อกลุ่มตัวอย่าง คำตอบหรือข้อมูลจะถือเป็นความลับและนำมาใช้ตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาเท่านั้น ผลการศึกษานำเสนอในภาพรวม