

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ (correlational descriptive study) เพื่อศึกษาความเชื่อด้านสุขภาพ พฤติกรรมการป้องกันโรคของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน และความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพ กับพฤติกรรมการป้องกันโรคของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้คือ กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ที่ได้รับการคัดกรองจากบุคลากรทางด้านสาธารณสุข ตามเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด มีภูมิลำเนาอยู่ในตำบลป่าสัก อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน ซึ่งมีประชากรกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานทั้งหมด 473 คน ขนาดของกลุ่มตัวอย่างใช้เกณฑ์อย่างง่ายคือ 25 % ของประชากร (ชนานันต์ กุลไพบุศร, 2548) โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (multistage random sampling) ในสัดส่วนที่เท่ากันคือ หมู่บ้านละ 25% ของประชากรกลุ่มเสี่ยง จากทั้งหมด 18 หมู่บ้าน และใช้การสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ (systematic sampling) ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 118 คน

ซึ่งกลุ่มตัวอย่างต้องเป็นประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไปและมีปัจจัยเสี่ยงร่วมด้วยอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้

1. มีค่าดัชนีมวลกาย (ค่า BMI) มากกว่า 25 กิโลกรัมต่อตารางเมตร หรือ
2. มีญาติสายตรง คือ พ่อแม่ พี่ น้อง ป่วยเป็นโรคเบาหวาน หรือ
3. มีประวัติเคยคลอดบุตรและบุตรมีน้ำหนักแรกคลอดมากกว่า 4,000 กรัม หรือ
4. ความดันโลหิตสูง (มากกว่าหรือเท่ากับ 140 / 90 mmHg )
5. มี HDL-cholesterol น้อยกว่าหรือเท่ากับ 35 มิลลิกรัม/เดซิลิตร และ/หรือ ไตรกลีเซอไรด์ (triglyceride) มากกว่าหรือเท่ากับ 250 มิลลิกรัม/เดซิลิตร
6. มีประวัติ ความทนทานต่อน้ำตาลบกพร่อง (IGT: Impaired glucose tolerance ) มีค่าระหว่าง 140-199 มิลลิกรัม/เดซิลิตร หรือ IFG: Impaired fasting glucose มีค่าระหว่าง 110-125 มิลลิกรัม/เดซิลิตร

โดยกลุ่มตัวอย่างต้องเป็นผู้ไม่มีความบกพร่องในด้านการรับรู้ สามารถสื่อภาษาไทยเข้าใจ และยินยอมให้ความร่วมมือในการศึกษา

### ขอบเขตการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ (correlational descriptive study) ของความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ตามหลักเกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุข 6 ข้อ ในพื้นที่ตำบลป่าสัก อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 15 มีนาคม-10 เมษายน 2549

### เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ เป็นแบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ โรคประจำตัว

ส่วนที่ 2 ความเชื่อด้านสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน สร้างจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งครอบคลุมองค์ประกอบที่สำคัญของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพที่ใช้อธิบายและทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรค 6 ประการ คือ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค มีข้อความถาม 4 ข้อ การรับรู้ความรุนแรง มีข้อความถาม 5 ข้อ การรับรู้ประโยชน์ มีข้อความถาม 5 ข้อ การรับรู้อุปสรรค มีข้อความถาม 5 ข้อ แรงจูงใจด้านสุขภาพ มีข้อความถาม 4 ข้อ และปัจจัยร่วมต่างๆ มีข้อความถาม 5 ข้อ **รวมข้อความทั้งหมด 28 ข้อ** ลักษณะของแบบสัมภาษณ์ เป็นข้อความทั้งด้านบวกและด้านลบ คำถามแต่ละข้อจะมีคำตอบให้เลือก 5 ระดับ ซึ่งแต่ละข้อความมีความหมายดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	เมื่อผู้ถูกสัมภาษณ์มีความเชื่อหรือความรู้ที่ถูกต้องตรงกับข้อความนั้นมากที่สุด
เห็นด้วย	หมายถึง	เมื่อผู้ถูกสัมภาษณ์มีความเชื่อหรือความรู้ที่ถูกต้องตรงกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	เมื่อผู้ถูกสัมภาษณ์รู้สึกไม่แน่ใจว่าจะมีความเชื่อหรือความรู้ที่ถูกต้องอย่างไรกับข้อความนั้น
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	เมื่อผู้ถูกสัมภาษณ์มีความเชื่อหรือความรู้ที่ผิดกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง เมื่อผู้ถูกสัมภาษณ์มีความเชื่อหรือความรู้ที่นึกคิด  
ไม่ตรงกับข้อความนั้นมากที่สุด

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการป้องกันโรค สร้างจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย ด้านการควบคุมอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการดูแลสุขภาพทั่วไป ด้านการพักผ่อนและการจัดการความเครียด รวม 24 ข้อ ลักษณะของแบบสัมภาษณ์ เป็นข้อคำถามทั้งด้านบวกและด้านลบ คำถามแต่ละข้อจะมีคำตอบให้เลือก 3 ระดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติเป็นบางครั้ง และไม่ปฏิบัติ และคำถามปลายเปิดในข้อที่กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติไม่ถูกต้องเป็นประจำ และปฏิบัติเป็นบางครั้ง

#### การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

##### การหาความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (content validity)

ผู้ศึกษานำแบบสัมภาษณ์ความเชื่อด้านสุขภาพและแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการป้องกันโรคที่สร้างขึ้น ไปตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิเป็นผู้พิจารณาตรวจสอบ จำนวน 3 ท่าน คือ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านอายุรกรรม พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพ และอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านพฤติกรรมศาสตร์ หลังจากนั้นทำการทดสอบหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI: Content validity Index ) ได้ค่าเท่ากับ 0.93 (ภาคผนวก ก) นำข้อเสนอแนะที่ได้มาพิจารณาร่วมกับอาจารย์ผู้ควบคุมการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระ เพื่อปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสม

##### การหาความเชื่อมั่น (reliability)

ผู้ศึกษานำแบบสัมภาษณ์ความเชื่อด้านสุขภาพและแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการป้องกันโรคที่ปรับแก้ตามข้อเสนอแนะและผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ไปทดลองใช้กับกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ที่มีคุณสมบัติคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ในพื้นที่ตำบลเวียงของอำเภอเมือง จังหวัดลำพูน แล้วนำไปหาความเชื่อมั่น โดยแบบสัมภาษณ์ความเชื่อด้านสุขภาพ และแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการป้องกันโรค หาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach 's alpha coefficient ) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.75 และ 0.75 ตามลำดับ

## การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ผู้ศึกษาได้ทำการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดยทำหนังสือขอรับการพิจารณารับรองเชิงจริยธรรม เสนอคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เมื่อผ่านการอนุมัติแล้ว ผู้ศึกษาทำเอกสารชี้แจงวัตถุประสงค์การศึกษาวิจัย ให้กลุ่มตัวอย่างทราบและอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจว่าการวิจัยครั้งนี้ การให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูลเป็นไปตามความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการวิจัยจะถูกเก็บเป็นความลับและนำเสนอในภาพรวมและนำไปใช้ประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้นรวมทั้งไม่มีผลกระทบใดๆต่อกลุ่มตัวอย่างและกลุ่มตัวอย่างสามารถขอลถอนตัวได้ หากไม่ต้องการมีส่วนร่วมในการวิจัยครั้งนี้

### การรวบรวมข้อมูล

การศึกษาในครั้งนี้ ผู้ศึกษาจะทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองโดยใช้วิธีสัมภาษณ์กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ตำบลป่าสัก อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน ระหว่างวันที่ 15 มีนาคม – 10 เมษายน 2549 โดยดำเนินงานตามขั้นตอน ดังนี้

1. ทำหนังสือแนะนำตัวจากบัณฑิตศึกษาสถาน มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึงสาธารณสุขจังหวัดลำพูน เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ และขออนุญาตในการดำเนินการศึกษา
2. หลังจากได้รับอนุญาตจากสาธารณสุขจังหวัดลำพูน ผู้ศึกษาได้ติดต่อประสานงานกับหัวหน้าสถานีอนามัยตำบลป่าสักเพื่อชี้แจงรายละเอียด ขอรายชื่อกลุ่มเสี่ยงและขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล
3. เมื่อได้ประชากรกลุ่มเป้าหมาย หรือกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานในการศึกษาแล้ว คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มอย่างมีระบบ (systematic sampling)
4. ผู้ศึกษาดำเนินการแนะนำตัวเองชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการศึกษา โดยยึดหลักการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง สัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างที่บ้านของกลุ่มตัวอย่าง
5. ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูล
6. นำข้อมูลไปวิเคราะห์ด้วยวิธีการทางสถิติ

## การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษานำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. ข้อมูลความเชื่อด้านสุขภาพ วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทั้งโดยรวมและรายด้าน

เกณฑ์ในการให้คะแนน สำหรับข้อคำถามในแบบสัมภาษณ์ความเชื่อด้านสุขภาพนั้นมีทั้งข้อคำถามเชิงบวกและข้อคำถามเชิงลบ ซึ่งกำหนดเกณฑ์ในการให้คะแนนดังนี้

คำตอบ	ข้อคำถามเชิงบวก	ข้อคำถามเชิงลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5 คะแนน	1 คะแนน
เห็นด้วย	4 คะแนน	2 คะแนน
ไม่แน่ใจ	3 คะแนน	3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	2 คะแนน	4 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1 คะแนน	5 คะแนน

การกำหนดคะแนนเพื่อแปลความหมายของคะแนนความเชื่อด้านสุขภาพพิจารณาจากคะแนนดิบของความเชื่อด้านสุขภาพ โดยใช้วิธีการหาอันตรภาคชั้นโดยใช้ค่าพิสัย (ประคอง วรรณสูตร, 2542 อ้างใน เพ็ญประภา ถวิลลาภ, 2547) โดยคำนวณจากค่าสูงสุดลบด้วยค่าต่ำสุด แล้วนำผลลัพธ์ที่ได้มาแบ่งเป็น 3 ช่วงเท่าๆ กัน ซึ่งสามารถแปลความหมายของคะแนนออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้ ระดับสูง ระดับปานกลาง และระดับต่ำ โดยกำหนดระดับคะแนนความเชื่อด้านสุขภาพในแต่ละด้าน การพิจารณาคะแนนในการศึกษาครั้งนี้ใช้การอิงกลุ่ม ดังนี้

การกำหนดเกณฑ์ความเชื่อด้านสุขภาพโดยรวม (ช่วง 98 – 125 คะแนน)

คะแนนช่วง	98.00 – 107.00	หมายถึง	ความเชื่อด้านสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ
คะแนนช่วง	107.01 – 116.00	หมายถึง	ความเชื่อด้านสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนช่วง	116.01 – 125.00	หมายถึง	ความเชื่อด้านสุขภาพอยู่ในระดับสูง

การกำหนดเกณฑ์การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน (ช่วง 9 – 16 คะแนน)

คะแนนช่วง	9.00 – 11.33	หมายถึง	การรับรู้โอกาสเสี่ยงอยู่ในระดับต่ำ
คะแนนช่วง	11.34 – 13.67	หมายถึง	การรับรู้โอกาสเสี่ยงอยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนช่วง	13.68 – 16.00	หมายถึง	การรับรู้โอกาสเสี่ยงอยู่ในระดับสูง



การกำหนดเกณฑ์การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน (ช่วง 13 – 25 คะแนน)

คะแนนช่วง	13.00 – 17.00	หมายถึง	การรับรู้ความรุนแรงอยู่ในระดับต่ำ
คะแนนช่วง	17.01 – 21.00	หมายถึง	การรับรู้ความรุนแรงอยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนช่วง	21.01 – 25.00	หมายถึง	การรับรู้ความรุนแรงอยู่ในระดับสูง

การกำหนดเกณฑ์การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน (ช่วง 15 – 25 คะแนน)

คะแนนช่วง	15.00 – 18.33	หมายถึง	การรับรู้ประโยชน์อยู่ในระดับต่ำ
คะแนนช่วง	18.34 – 21.67	หมายถึง	การรับรู้ประโยชน์อยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนช่วง	21.68 – 25.00	หมายถึง	การรับรู้ประโยชน์อยู่ในระดับสูง

การกำหนดเกณฑ์การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน (ช่วง 10 – 24 คะแนน)

คะแนนช่วง	10.00 – 14.67	หมายถึง	การรับรู้อุปสรรคอยู่ในระดับต่ำ
คะแนนช่วง	14.68 – 19.33	หมายถึง	การรับรู้อุปสรรคอยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนช่วง	19.34 – 24.00	หมายถึง	การรับรู้อุปสรรคอยู่ในระดับสูง

การกำหนดเกณฑ์แรงจูงใจด้านสุขภาพในการป้องกันโรคเบาหวาน (ช่วง 12 – 19 คะแนน)

คะแนนช่วง	12.00 – 14.33	หมายถึง	แรงจูงใจด้านสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ
คะแนนช่วง	14.34 – 16.67	หมายถึง	แรงจูงใจด้านสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนช่วง	16.68 – 19.00	หมายถึง	แรงจูงใจด้านสุขภาพอยู่ในระดับสูง

การกำหนดเกณฑ์ปัจจัยร่วมต่างๆในการป้องกันโรคเบาหวาน (ช่วง 12 – 25 คะแนน)

คะแนนช่วง	12.00 – 16.33	หมายถึง	ปัจจัยร่วมต่างๆในการป้องกันโรคเบาหวานอยู่ในระดับต่ำ
-----------	---------------	---------	---

คะแนนช่วง	16.34 – 20.67	หมายถึง	ปัจจัยร่วมต่างๆในการป้องกัน
-----------	---------------	---------	-----------------------------

โรคเบาหวานอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนช่วง	20.68 – 25.00	หมายถึง	ปัจจัยร่วมต่างๆในการป้องกัน
-----------	---------------	---------	-----------------------------

โรคเบาหวานอยู่ในระดับสูง

3. ข้อมูลพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรค วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ

ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทั้งโดยรวมและรายด้าน

โดยกำหนดเกณฑ์ในการให้คะแนนพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรค ดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ	ได้ 2 คะแนน
ปฏิบัติบางครั้ง	ได้ 1 คะแนน
ไม่ปฏิบัติ	ได้ 0 คะแนน

สำหรับข้อคำถามด้านล่าง ถ้ากลุ่มตัวอย่างปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง ปฏิบัติไม่ถูกต้อง ได้ 0 คะแนน ปฏิบัติบางครั้ง ได้ 1 คะแนน ถ้าไม่ปฏิบัติ หมายถึง ปฏิบัติได้ถูกต้อง ได้ 2 คะแนน

การกำหนดคะแนนเพื่อแปลความหมายคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวาน พิจารณาจากคะแนนดิบของพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวาน โดยใช้วิธีการหาอันตรภาคชั้นโดยใช้ค่าพิสัย (ประคอง วรรณสูตร, 2542 อ่างใน เพ็ญประภา วัฒนาก, 2547) โดยคำนวณจากค่าสูงสุดลบด้วยค่าต่ำสุด แล้วนำผลลัพธ์ที่ได้มาแบ่งเป็น 3 ช่วงเท่าๆ กัน ซึ่งสามารถแปลความหมายของคะแนนออกเป็น 3 ดังนี้ ระดับสูง ระดับปานกลาง และระดับต่ำ คะแนนของกลุ่มตัวอย่างแสดงค่าระหว่างค่าต่ำสุดและสูงสุด ทั้งโดยรวมและรายด้าน การพิจารณาคะแนนในการศึกษาครั้งนี้ใช้การอิงกลุ่ม ดังนี้

การกำหนดเกณฑ์พฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานโดยรวม (ช่วง 25 – 44 คะแนน)

คะแนนช่วง	25.00 – 31.33	หมายถึง	พฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานโดยรวมอยู่ในระดับต่ำ
คะแนนช่วง	31.34 – 37.67	หมายถึง	พฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนช่วง	37.68 – 44.00	หมายถึง	พฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานโดยรวมอยู่ในระดับสูง

การกำหนดเกณฑ์ด้านการควบคุมอาหาร (ช่วง 0 – 8 คะแนน)

คะแนนช่วง	0.00 – 2.67	หมายถึง	การควบคุมอาหารอยู่ในระดับต่ำ
คะแนนช่วง	2.68 – 5.33	หมายถึง	การควบคุมอาหารอยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนช่วง	5.34 – 8.00	หมายถึง	การควบคุมอาหารอยู่ในระดับสูง

การกำหนดเกณฑ์ด้านการออกกำลังกาย (ช่วง 3 – 10 คะแนน)

คะแนนช่วง	3.00 – 5.33	หมายถึง	การออกกำลังกายอยู่ในระดับต่ำ
คะแนนช่วง	5.34 – 7.67	หมายถึง	การออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนช่วง	7.68 – 10.00	หมายถึง	การออกกำลังกายอยู่ในระดับสูง

การกำหนดเกณฑ์ด้านการดูแลสุขภาพทั่วไป (ช่วง 10 – 20 คะแนน)

คะแนนช่วง	10.00 – 13.33	หมายถึง	การดูแลสุขภาพทั่วไปอยู่ในระดับต่ำ
คะแนนช่วง	13.34 – 16.67	หมายถึง	การดูแลสุขภาพทั่วไปอยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนช่วง	16.68 – 20.00	หมายถึง	การดูแลสุขภาพทั่วไปอยู่ในระดับสูง

การกำหนดเกณฑ์ด้านการพักผ่อนและการจัดการกับความเครียด (ช่วง 4 – 10 คะแนน)

คะแนนช่วง 4.00 – 6.00 หมายถึง การพักผ่อนและการจัดการกับความเครียด  
อยู่ในระดับต่ำ

คะแนนช่วง 6.01 – 8.00 หมายถึง การพักผ่อนและการจัดการกับความเครียด  
อยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนช่วง 8.01 – 10.00 หมายถึง การพักผ่อนและการจัดการกับความเครียด  
อยู่ในระดับสูง

4. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรค  
ของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน โดยรวมและรายด้าน ใช้ สถิติ Pearson 's Product Moment Correlation  
ทดสอบหาความสัมพันธ์และใช้เกณฑ์การพิจารณาหาความสัมพันธ์ดังนี้ (ชนานันต์ กุลไพบุตร,  
2548)

ค่าตั้งแต่ 0.00 ถึง 0.19 หมายถึง มีความสัมพันธ์ระดับน้อยมาก

ค่าตั้งแต่ 0.20 ถึง 0.39 หมายถึง มีความสัมพันธ์ระดับน้อย

ค่าตั้งแต่ 0.40 ถึง 0.59 หมายถึง มีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง

ค่าตั้งแต่ 0.60 ถึง 0.79 หมายถึง มีความสัมพันธ์ระดับค่อนข้างสูง

ค่าตั้งแต่ 0.80 ถึง 1.00 หมายถึง มีความสัมพันธ์ระดับสูงมาก