

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ (correlational descriptive study) เพื่อศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่าง ที่มารับบริการที่ห้องตรวจกระดูกและข้อ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษานี้ เป็นผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่างที่มารับบริการที่ห้องตรวจกระดูกและข้อ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ ระหว่างเดือนพฤษภาคม – กรกฎาคม 2548

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง กำหนดโดยใช้ตารางประมาณค่าอำนาจทดสอบ (power analysis) โดยกำหนดค่าความเชื่อมั่นที่ระดับนัยสำคัญที่ .05 อำนาจการทดสอบ(power) กำหนดที่ .80 และขนาดความสัมพันธ์ของตัวแปร (effect size) ที่ .20 ซึ่งจากตารางประมาณค่าอำนาจทดสอบจะได้ขนาดตัวอย่างทั้งหมด 197 ราย (Polit & Hungler, 1999) ผู้ศึกษาเพิ่มขนาดของกลุ่มตัวอย่างเป็น 200 ราย เพื่อให้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างเป็นตัวแทนประชากรที่ดียิ่งขึ้น การเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) จากประชากรผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่างที่มารับบริการดังกล่าว โดยกำหนดคุณสมบัติตามเกณฑ์ดังนี้

1. เป็นผู้มีอายุ 20 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิง
2. เคยได้รับการรักษาโรคปวดหลังส่วนล่างมาแล้วอย่างน้อย 1 ครั้ง
3. ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคปวดหลังส่วนล่างโดยไม่มีสาเหตุจากการกระทบกระแทก หรืออุบัติเหตุที่เกิดกับหลัง และสาเหตุจากพยาธิสภาพจากโรค ได้แก่ เนื้องอกของกระดูกสันหลัง กระดูกสันหลังเสื่อม กระดูกสันหลังคด หมอนรองกระดูกสันหลังเคลื่อน การขาดตอนของกระดูกสันหลังส่วนเอว การเคลื่อนของกระดูกสันหลัง โพรงกระดูกสันหลังค้ำ และภาวะกระดูกพรุน

4. เป็นผู้ที่สามารถอ่านออกเขียนภาษาไทยได้ และยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษานี้ คือ แบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นจากการศึกษาเอกสารงานวิจัยและกรอบแนวคิดของเพนเดอร์ (Pender, 1996) ซึ่งประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 19 ข้อ ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ศาสนา ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน จำนวนสมาชิกในครอบครัว สมาชิกในครอบครัวที่อาศัยอยู่ด้วย น้ำหนักและส่วนสูง (ค่าดัชนีมวลกาย) อาชีพ ลักษณะงานในอาชีพ งานเสริมที่ทำนอกเหนือจากงานประจำ การออกกำลังกาย โรคประจำตัว ระยะเวลาที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างครั้งแรก สาเหตุ ลักษณะอาการปวดหลัง การรักษาอาการปวดหลังที่ได้รับครั้งแรก และการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันขณะที่มีอาการปวดหลัง

ส่วนที่ 2 ข้อมูลปัจจัยด้านความรู้ – ความเข้าใจ และความรู้สึกลึกซึ้งที่เฉพาะเจาะจงต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่าง จำนวน 26 ข้อ มีทั้งคำถามเชิงบวกและเชิงลบ แบ่งเป็น 4 ประเด็น ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 7 ข้อ การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 6 ข้อ อิทธิพลระหว่างบุคคลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 7 ข้อ อิทธิพลด้านสถานการณ์ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 6 ข้อ โดยมีลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 4 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง มีความหมายดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นๆตรงกับความคิดเห็นของท่านเป็นอย่างดี
เห็นด้วย	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นๆตรงกับความคิดเห็นของท่าน
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นๆไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นๆไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านเป็นอย่างยิ่ง

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่างซึ่งเป็นแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Health-Promoting Lifestyle Profile II: HPLP-II) (Pender, 1996: 134) มีข้อคำถามทั้งเชิงบวกและเชิงลบรวมทั้งหมด 28 ข้อ ประกอบด้วยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 4 ด้าน ได้แก่ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ 9 ข้อ ด้านกิจกรรมทางด้านการออกกำลังกาย 6 ข้อ ด้านโภชนาการ 6 ข้อ และด้านการจัดการกับความเครียด 7 ข้อ โดยมีลักษณะคำตอบของข้อคำถาม เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 4 ระดับ ดังนี้

- ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง ผู้ตอบมีพฤติกรรมหรือปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องนั้นๆเป็นประจำทุกวัน หรือปฏิบัติทุกครั้ง
- ปฏิบัติบ่อยครั้ง หมายถึง ผู้ตอบมีพฤติกรรมหรือปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องนั้นๆเป็นส่วนใหญ่ หรือปฏิบัติ 3-4 วันต่อสัปดาห์
- ปฏิบัติเป็นบางครั้ง หมายถึง ผู้ตอบมีพฤติกรรมหรือปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องนั้นๆเป็นส่วนน้อย หรือปฏิบัติเป็นบางครั้งหรือ 1-2 วันต่อสัปดาห์
- ไม่เคยปฏิบัติ หมายถึง ผู้ตอบไม่มีพฤติกรรมหรือไม่มีการปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องนั้นๆเลย

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การหาความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity)

ตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน คือ อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญเรื่องพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (ภาคผนวก ง) เป็นผู้พิจารณาตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษา แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมให้มีความเหมาะสมด้านภาษาและความชัดเจนของเนื้อหาตามข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิและอาจารย์ที่ปรึกษา แล้วนำแบบสอบถามไปหาความเชื่อมั่น โดยคำนวณหาค่าดัชนี ความตรงเชิงเนื้อหา (content validity index หรือ CVI) (Polit & Hungler, 1999) ของแบบสอบถามปัจจัยด้านความรู้-ความเข้าใจและความรู้สึกรู้สึกนึกคิดที่เฉพาะเจาะจงต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และแบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่างได้เท่ากับ 0.82 และ 0.88 ตามลำดับ (ภาคผนวก ข)

การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability)

ผู้ศึกษานำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิและได้ปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมในด้านเนื้อหาและภาษาที่ใช้แล้ว ไปทดลองใช้กับผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่างที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่างที่โรงพยาบาลนครพิงค์ จำนวน 30 คน แล้วนำมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) (ประคอง วรรณสุด, 2542) ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามปัจจัยด้านความรู้-ความเข้าใจและความรู้สึกรู้สึกนึกคิดที่เฉพาะเจาะจงต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และแบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่างเท่ากับ 0.86 และ 0.83 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ทำการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างโดยทำหนังสือขออนุญาต และนำโครงการการศึกษาเสนอต่อคณะกรรมการจริยธรรมของคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาล มหาราชนครเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เมื่อได้รับอนุญาตให้ดำเนินการศึกษา ผู้ศึกษาทำการ เก็บรวบรวมข้อมูลผู้ป่วยพลหลังในการตอบแบบสอบถาม โดยทำหนังสือแสดงการยินยอมเข้าร่วมการศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง โดยให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตัดสินใจเข้าร่วมการศึกษาด้วยตนเองโดย ความสมัครใจ โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา ประโยชน์ของการศึกษาและขอความร่วมมือ ในการรวบรวมข้อมูล รวมทั้งชี้แจงให้ทราบถึงการเก็บข้อมูลว่าข้อมูลต่างๆจะถือเป็นความลับ การ วิเคราะห์และการนำเสนอข้อมูลผู้ศึกษาจะนำเสนอเป็นภาพรวม และจะใช้ประโยชน์ในทางวิชาการ เท่านั้น หากกลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมการศึกษา ผู้ศึกษาจะแจกแบบสอบถามให้ตอบหรือหากว่ากลุ่ม ตัวอย่างปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยก็ไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น (ภาคผนวก จ)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ ผู้วิจัยทำการรวบรวมด้วยตนเองโดยดำเนินการตาม ขั้นตอนดังนี้

1. ผู้ศึกษาทำหนังสือผ่านคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึง คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่และผู้อำนวยการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เพื่อขออนุญาตและขอความร่วมมือ พร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์และรายละเอียดเกี่ยวกับการเก็บรวบรวม ข้อมูล
2. ภายหลังได้รับอนุมัติแล้วเข้าพบหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้างานการ พยาบาลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยฉุกเฉิน หัวหน้าห้องตรวจกระดูกและข้อ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ และ ขอความร่วมมือในการอำนวยความสะดวกขณะเก็บข้อมูล
3. ผู้ศึกษาคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่ได้กำหนดไว้ และเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง เพื่อแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม พร้อมทั้งแจ้งหลักการ พิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง
4. เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ผู้ศึกษาจะ อธิบายวิธีการตอบแบบสอบถามจนเข้าใจ ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อ

คำถาม และแจกแบบสอบถามโดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเอง ผู้ศึกษาจะเก็บเมื่อกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเสร็จ

5. นำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความสมบูรณ์ของคำตอบ และนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ตามขั้นตอน

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ SPSS /FW มีขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลโดยการแจกแจง ความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์คะแนนเกี่ยวกับปัจจัยด้านความรู้- ความเข้าใจ และความรู้สึคนึกคิดที่เฉพาะเจาะจงต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยพลหลังส่วนล่างโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

เกณฑ์การให้คะแนนปัจจัยด้านความรู้- ความเข้าใจ และความรู้สึคนึกคิดที่เฉพาะเจาะจงต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพพิจารณา ดังนี้

ลักษณะคำตอบ		คะแนน	
		ข้อความเชิงบวก	ข้อความเชิงลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้	4	1
เห็นด้วย	ให้	3	2
ไม่เห็นด้วย	ให้	2	3
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้	1	4

ส่วนเกณฑ์การให้คะแนนปัจจัยการรับรู้อุปสรรคต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพพิจารณา ดังนี้

ลักษณะคำตอบ		คะแนน
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้	1
เห็นด้วย	ให้	2
ไม่เห็นด้วย	ให้	3
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้	4

การแปลความหมายคะแนนปัจจัยรายด้าน

การแปลความหมายของคะแนนปัจจัยด้านความรู้-ความเข้าใจและความรู้สึกรู้สึกนึกคิดที่เฉพาะเจาะจงต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพรายด้าน พิจารณาตามหลักทางสถิติคำนวณหา อันตรภาคชั้น 3 อันดับ ได้แก่ พิสัย/จำนวนชั้น = (คะแนนสูงสุด - คะแนนต่ำสุด) / 3 (ประกอบ กรรณสูตร, 2542) กำหนดคะแนนเป็นช่วง ระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง ดังนี้

- ด้านการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 7 ข้อ ค่าคะแนนอยู่ในช่วงระหว่าง 7-28 กำหนดช่วงคะแนนแบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

คะแนน	7.00 -14.00	หมายถึง	มีการรับรู้ประโยชน์ต่ำ
คะแนน	14.01-21.00	หมายถึง	มีการรับรู้ประโยชน์ปานกลาง
คะแนน	21.01-28.00	หมายถึง	มีการรับรู้ประโยชน์สูง

- ด้านการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 6 ข้อ ค่าคะแนนอยู่ในช่วงระหว่าง 6-24 กำหนดช่วงคะแนนแบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

คะแนน	6.00 - 12.00	หมายถึง	มีการรับรู้อุปสรรคต่ำ
คะแนน	12.01 -18.00	หมายถึง	มีการรับรู้อุปสรรคปานกลาง
คะแนน	18.01 - 24.00	หมายถึง	มีการรับรู้อุปสรรคสูง

- ด้านอิทธิพลระหว่างบุคคลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 7 ข้อ ค่าคะแนนอยู่ในช่วงระหว่าง 7-28 กำหนดช่วงคะแนนแบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

คะแนน	7.00 -14.00	หมายถึง	มีการรับรู้อิทธิพลระหว่างบุคคลต่ำ
คะแนน	14.01 -21.00	หมายถึง	มีการรับรู้อิทธิพลระหว่างบุคคลปานกลาง
คะแนน	21.01 -28.00	หมายถึง	มีการรับรู้อิทธิพลระหว่างบุคคลสูง

- ด้านอิทธิพลด้านสถานการณ์ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 6 ข้อ ค่าคะแนนอยู่ในช่วงระหว่าง 6-24 กำหนดช่วงคะแนนแบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

คะแนน	6.00 -12.00	หมายถึง	มีการรับรู้อิทธิพลด้านสถานการณ์ต่ำ
คะแนน	12.01 -18.00	หมายถึง	มีการรับรู้อิทธิพลด้านสถานการณ์ปานกลาง
คะแนน	18.01 - 24.0	หมายถึง	มีการรับรู้อิทธิพลด้านสถานการณ์สูง

3. วิเคราะห์คะแนนเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่าง โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เสนอผลการให้คะแนนพิจารณา ดังนี้

ลักษณะคำตอบ

คะแนน

ข้อความเชิงบวก

ข้อความเชิงลบ

ปฏิบัติเป็นประจำ	ให้	4	1
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	ให้	3	2
ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	ให้	2	3
ไม่เคยปฏิบัติ	ให้	1	4

การแปลความหมายคะแนนโดยรวมและรายด้าน

การแปลความหมายของคะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทั้งโดยรวมและรายด้าน พิจารณาตามหลักทางสถิติคำนวณหาอันตรภาคชั้น 3 อันดับ ได้แก่ พิสัย/จำนวนชั้น = (คะแนนสูงสุด - คะแนนต่ำสุด) / 3 (ประคอง กรรณสูต, 2542) กำหนดคะแนนเป็นช่วง ประกอบด้วยระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง

ระดับคะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมพิจารณาจากคะแนนแบบสอบถามจำนวน 28 ข้อ มีช่วงคะแนนระหว่าง 28-112 คะแนน กำหนดช่วงคะแนนแบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

คะแนน 28.00 -56.00 หมายถึง การปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ

คะแนน 56.01- 84.00 หมายถึง การปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนน 84.01 -112.00 หมายถึง การปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับสูง

ระดับคะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพรายด้าน พิจารณาตามหลักสถิติคำนวณหาอันตรภาคชั้น 3 อันดับ และกำหนดช่วงคะแนน (ประคอง กรรณสูต, 2542) ดังรายละเอียดต่อไปนี้

- ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ จำนวน 9 ข้อ ค่าคะแนนอยู่ในช่วงระหว่าง 9-36

คะแนน กำหนดช่วงคะแนนแบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

คะแนน 9.00-18.00 หมายถึง ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ อยู่ในระดับต่ำ

คะแนน 18.01- 27.00 หมายถึง ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง

คะแนน 27.01-36.00 หมายถึง ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ อยู่ในระดับสูง

- ด้านกิจกรรมทางด้านร่างกาย ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 6 ข้อ ค่าคะแนนอยู่ในช่วงระหว่าง 6-24 คะแนน กำหนดช่วงคะแนนแบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

คะแนน 6.00-12.00 หมายถึง กิจกรรมทางด้านร่างกายอยู่ในระดับต่ำ

คะแนน 12.01-18.00 หมายถึง กิจกรรมทางด้านร่างกายอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนน 18.1-24.00 หมายถึง กิจกรรมทางด้านร่างกายอยู่ในระดับสูง

- ด้านโภชนาการ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 6 ข้อ ค่าคะแนนอยู่ในช่วงระหว่าง 8-32 คะแนน กำหนดช่วงคะแนนแบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

คะแนน 6.00-12.00 หมายถึง โภชนาการอยู่ในระดับต่ำ

คะแนน 12.01-18.00 หมายถึง โภชนาการอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนน 18.01-24.00 หมายถึง โภชนาการอยู่ในระดับสูง

- ด้านการจัดการกับความเครียด ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 7 ข้อ ค่าคะแนนอยู่ในช่วงระหว่าง 7-28 คะแนน กำหนดช่วงคะแนนแบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

คะแนน 7.00-14.00 หมายถึง การจัดการกับความเครียดอยู่ในระดับต่ำ

คะแนน 14.01-21.00 หมายถึง การจัดการกับความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนน 21.01-28.00 หมายถึง การจัดการกับความเครียดอยู่ในระดับสูง

4. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่างโดยวิธีคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation)