

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วยของแรงงานนอกระบบในหมู่บ้านถวาย ความสัมพันธ์และอิทธิพลของปัจจัยที่มีต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย โดยพิจารณาปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพ ปัจจัยความเชื่ออำนาจการควบคุมตนเอง และปัจจัยการให้บริการด้านสุขภาพของรัฐ นอกจากนี้วิธีการวิจัยเชิงสำรวจแล้ว ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative Data) ประกอบด้วย โดยการศึกษาในเรื่องความเชื่อสาเหตุของการเกิดโรค คำนิยมในการปฏิบัติ เมื่อเกิดการเจ็บป่วยจากอาชีพและเครือข่ายทางสังคมที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย

ลักษณะประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นผู้ที่มีอายุระหว่าง 15-60 ปี อาศัยอยู่ในหมู่บ้านถวายมีรายได้หลักจากการประกอบอาชีพอุตสาหกรรมหัตถกรรมไม้แกะสลัก และเคยมีประสบการณ์การเจ็บป่วยที่เกี่ยวข้องกับการประกอบอาชีพ ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2538 ถึง 31 มีนาคม 2539 หลังคาเรือนละ 1 คน รวมจำนวน 162 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสัมภาษณ์และการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ซึ่งแบบสัมภาษณ์แบ่งเป็น 5 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของแรงงานนอกระบบ ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว จำนวนปีที่ทำงานไม้แกะสลักและประเภทงานที่รับผิดชอบ

ส่วนที่ 2 แบบวัดความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการรับรู้ความเสี่ยงต่อโรค จำนวน 9 ข้อ โดยมีข้อความด้านบวก 8 ข้อ คือ ข้อ 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9 และข้อความด้านลบ 1 ข้อ คือข้อ 3 และเกี่ยวกับการรับรู้ความรุนแรงของโรค จำนวน 10 ข้อ โดยมีข้อความด้านบวก 7 ข้อ คือ ข้อ 1, 2, 3, 4, 5, 6, 10 และข้อความด้านลบ 3 ข้อ คือ ข้อ 7, 8, 9

ลักษณะของแบบวัดเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ผู้ตอบมีความเชื่อหรือความรู้สึกนึกคิดตรงกับข้อความนั้นมากที่สุด
เห็นด้วย	หมายถึง	ผู้ตอบมีความเชื่อหรือความรู้สึกนึกคิดตรงกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ผู้ตอบไม่แน่ใจว่าจะมีความเชื่อหรือความรู้สึกนึกคิดอย่างไรกับข้อความนั้น
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ผู้ตอบมีความเชื่อหรือความรู้สึกนึกคิดไม่ตรงกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ผู้ตอบมีความเชื่อหรือความรู้สึกนึกคิดไม่ตรงกับข้อความนั้นมากที่สุด

เกณฑ์การให้คะแนน

ข้อความที่แสดงความเชื่อด้านสุขภาพในด้านบวก ให้คะแนนดังนี้

ถ้าเลือกตอบ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้	2 คะแนน
	เห็นด้วย	ให้	1 คะแนน
	ไม่แน่ใจ	ให้	0 คะแนน
	ไม่เห็นด้วย	ให้	-1 คะแนน
	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้	-2 คะแนน

ผู้ที่ตอบเห็นด้วยอย่างยิ่งและเห็นด้วย แสดงว่ามีความเชื่อด้านสุขภาพที่ส่งเสริมให้มีพฤติกรรมในการดูแลตนเอง เมื่อเจ็บป่วยที่ดี

ผู้ที่ตอบไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง แสดงว่ามีความเชื่อด้านสุขภาพที่ไม่ส่งเสริมให้มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง เมื่อเจ็บป่วยที่ดี

ข้อความที่แสดงความเชื่อด้านสุขภาพ ในด้านลบให้คะแนนดังนี้

ถ้าเลือกตอบ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้	-2 คะแนน
	เห็นด้วย	ให้	-1 คะแนน
	ไม่แน่ใจ	ให้	0 คะแนน
	ไม่เห็นด้วย	ให้	1 คะแนน
	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้	2 คะแนน

ผู้ที่ตอบเห็นด้วยอย่างยิ่งและเห็นด้วย แสดงว่ามีความเชื่อด้านสุขภาพที่ไม่ส่งเสริมให้มีพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพตนเอง เมื่อเจ็บป่วยที่ดี

ผู้ที่ตอบไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง แสดงว่า มีความเชื่อด้านสุขภาพที่ส่งเสริมให้มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง เมื่อเจ็บป่วยที่ดี

คะแนนความเชื่อด้านสุขภาพ มีค่าต่ำสุด เท่ากับ -2 คะแนน มีค่าสูงสุดเท่ากับ 2 คะแนน ผู้วิจัยได้แปรค่าของคะแนนตามแบบประมาณค่า (Rating scale) ดังนี้

ค่าเฉลี่ยคะแนน	ระดับความเชื่อด้านสุขภาพ
1.50 ถึง 2.00	สูงมาก
0.50 ถึง 1.49	สูง
-0.50 ถึง 0.49	ปานกลาง
-1.50 ถึง -0.51	ต่ำ
-2.00 ถึง -1.51	ต่ำมาก

ส่วนที่ 3 แบบวัดความเชื่ออำนาจการควบคุมตนเอง เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ดัดแปลงจากแบบวัดแบบความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอก ด้านสุขภาพของวอลสตันและคนอื่น (Wallston et al., 1978) ซึ่งแปลโดยกรรณิการ์ กันธะรักษา และผู้วิจัยได้ปรับแบบวัดนี้ให้เหมาะสม

กับกลุ่มประชากรที่ศึกษา ประกอบด้วย 3 ด้านดังนี้

1. ความเชื่ออำนาจภายในตน จำนวน 3 ข้อ ได้แก่ ข้อ 2, 3, 8
 2. ความเชื่ออำนาจผู้อื่น จำนวน 2 ข้อ ได้แก่ ข้อ 5, 9
 3. ความเชื่ออำนาจโชคชะตา จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 4, 6, 7
- ลักษณะของแบบวัดเป็นมาตราส่วนประมาณค่า แบ่งออกเป็น 6 ช่วง

เกณฑ์การให้คะแนน

ถ้าเลือกตอบไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	ให้	-3	คะแนน
ถ้าเลือกตอบไม่เห็นด้วยปานกลาง	2	ให้	-2	คะแนน
ถ้าเลือกตอบไม่เห็นด้วยเล็กน้อย	3	ให้	-1	คะแนน
ถ้าเลือกตอบเห็นด้วยเล็กน้อย	4	ให้	1	คะแนน
ถ้าเลือกตอบเห็นด้วยปานกลาง	5	ให้	2	คะแนน
ถ้าเลือกตอบเห็นด้วยอย่างยิ่ง	6	ให้	3	คะแนน

คะแนนความเชื่ออำนาจการควบคุมตนเอง มีค่าต่ำสุดเท่ากับ -3 คะแนน มีค่าสูงสุดเท่ากับ 3 คะแนน ผู้วิจัยได้แปรค่าของคะแนนตามแบบประมาณค่า (Rating Scale) ดังนี้

ค่าเฉลี่ยคะแนน	ระดับความเชื่ออำนาจการควบคุมตนเอง
1.20 ถึง 3.00	มีความเชื่ออำนาจภายในตนสูง มีความเชื่ออำนาจผู้อื่นสูง มีความเชื่ออำนาจโชคชะตาสูง
-0.90 ถึง 1.19	มีความเชื่ออำนาจภายในตนปานกลาง มีความเชื่ออำนาจผู้อื่นปานกลาง มีความเชื่ออำนาจโชคชะตาปานกลาง
-3.00 ถึง -0.91	มีความเชื่ออำนาจภายในตนต่ำ มีความเชื่ออำนาจผู้อื่นต่ำ มีความเชื่ออำนาจโชคชะตาต่ำ

ส่วนที่ 4 แบบสัมภาษณ์การให้บริการด้านสุขภาพโดยรัฐ เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 7 ข้อ เกี่ยวกับการรับรู้ของแรงงานนอกระบบในเรื่องความพอเพียงของสถานบริการทางสุขภาพ การได้รับบริการตรวจรักษาพยาบาลฟรี การได้รับการอบรมด้านอาชีพอนามัย การได้รับคำแนะนำการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคที่เกิดจากการทำงาน การได้รับบริการตรวจสุขภาพประจำปี การได้รับการดูแลความปลอดภัยในสุขภาพอนามัย และสิ่งแวดล้อมในการทำงานจากหน่วยงานของรัฐ โดยมีข้อความที่แสดงการรับรู้ด้านบวก 5 ข้อ คือข้อ 1, 2, 3, 5, 6 และข้อความที่แสดงการรับรู้ด้านลบ 2 ข้อ คือ ข้อ 4 และ ข้อ 7

เกณฑ์การให้คะแนน

ข้อความที่แสดงการรับรู้ในด้านบวก		ให้คะแนนดังนี้	
ถ้าเลือกตอบ	ใช่	ให้	1 คะแนน
	ไม่ใช่	ให้	0 คะแนน
ข้อความที่แสดงการรับรู้ในด้านลบ		ให้คะแนนดังนี้	
ถ้าเลือกตอบ	ไม่ใช่	ให้	1 คะแนน
	ใช่	ให้	0 คะแนน

คะแนนการให้บริการด้านสุขภาพโดยรัฐ มีค่าต่ำสุด เท่ากับ 0 คะแนน มีค่าสูงสุด เท่ากับ 1 คะแนน ผู้วิจัยได้แปลค่าของคะแนนตามแบบประมาณค่า (Rating Scale) ดังนี้

ค่าเฉลี่ยคะแนน	ระดับการให้บริการด้านสุขภาพโดยรัฐ
0.50 ถึง 1.00	ดี
0.00 ถึง 0.49	ไม่ดี

ส่วนที่ 5 แบบสัมภาษณ์เหตุการณ์การดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ประกอบด้วยข้อความจำนวน 11 ข้อ เกี่ยวกับการรับรู้ของแรงงานนอกระบบในเรื่อง ความบ่อยครั้งของการเจ็บป่วยที่เกิดจากการทำงานและวิธีการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย ซึ่งศึกษาภายใต้บริบทของสังคมปัจจุบันที่มีการแพทย์แผนปัจจุบันอยู่ในฐานะแบบแผนการรักษาพยาบาลหลักของสังคม (เพ็ญศรี กวีวงศ์ประเสริฐ ในพิมพ์วัลย์ ปรีดาสวัสดิ์และคนอื่น ๆ บรรณาธิการ, 2530, หน้า 228) เพราะมีการนำข้อค้นพบทางด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์มาใช้ จึงทำให้มีความแน่นอนในประสิทธิภาพของการรักษาพยาบาล รองลงมา คือการแพทย์แผนโบราณและการรักษาด้วยตนเองตามลำดับ

เกณฑ์การให้คะแนน

ถ้า เลือกตอบ	ไม่ได้รักษา	ให้	0 คะแนน
	รักษาด้วยตนเอง	ให้	1 คะแนน
	รักษาแผนโบราณ	ให้	2 คะแนน
	รักษาแผนปัจจุบัน	ให้	3 คะแนน

การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก

เป็นการสัมภาษณ์ในประเด็นเรื่องความเชื่อสาเหตุของการเกิดโรคที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย ค่านิยมในการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย อิทธิพลของเครือข่ายทางสังคมที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย

แนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์

อาการเจ็บป่วยในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา ท่านคิดว่าเกิดจากสาเหตุอะไร ทำไมถึงคิดเช่นนั้น วิธีการรักษาที่นิยมใช้ เพราะเหตุใด มีใครบ้างที่เป็นผู้ช่วยตัดสินใจในการเลือกแหล่งรักษาและวิธีการรักษา

การสร้างเครื่องมือ

1. ยกร่างแบบสัมภาษณ์ โดยใช้นิยามปฏิบัติการของตัวแปรเป็นหลัก และใช้แนวคิดทฤษฎีต่าง ๆ ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมตลอดจนพิจารณาแบบสัมภาษณ์จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องประกอบ

2. นำแบบสัมภาษณ์เสนออาจารย์ที่ปรึกษา และผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะเพื่อหาความเที่ยงตรงตามโครงสร้างและเนื้อหา ส่วนวนที่ใช้ก่อนนำไปปรับปรุงแก้ไข

การตรวจสอบคุณภาพของ เครื่องมือ

การหาความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้างและเนื้อหาของแบบสัมภาษณ์ โดยผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์ทั้ง 5 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลทั่วไปของแรงงานนอกระบบ แบบวัดความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการรับรู้ความเสี่ยงต่อโรค และการรับรู้ความรุนแรงของโรค แบบวัดความเชื่ออำนาจการควบคุมตนเอง แบบสัมภาษณ์การให้บริการด้านสุขภาพโดยรัฐ และแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วย ให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 7 ท่าน พิจารณา หลังจากผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมดแล้ว ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์มาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ ก่อนนำไปทดลองใช้กับกลุ่มที่มีคุณลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มประชากรที่ศึกษา

3. ทดลองใช้แบบสัมภาษณ์กับแรงงานนอกระบบในหมู่บ้านต้นแก้วและหมู่บ้านกาด ตำบลขุนคง อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 60 ราย ซึ่งมีคุณลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มประชากรที่ศึกษา เพื่อวิเคราะห์หาคุณภาพของเครื่องมือ โดยการวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกโดยใช้การทดสอบที (t-test) และค่าความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์ โดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟา (Alpha coefficient) ของ ลี เจ ครอนบาช (Lee J. Cronbach)

การหาค่าอำนาจจำแนกของแบบสัมภาษณ์ ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์ไปทดลองใช้กับแรงงานนอกระบบในหมู่บ้านต้นแก้วและหมู่บ้านกาด ตำบลขุนคง อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 60 คน จากนั้นนำแบบสัมภาษณ์ดังกล่าว มาหาค่าอำนาจจำแนกในส่วนที่ 2-3 โดยใช้เทคนิค 25 % และทดสอบการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำ โดยการทดสอบที (t-test) รวมข้อคำถามที่มีเกณฑ์ของค่า t ที่สามารถจำแนกความรู้สึก ความคิดเห็นของผู้ตอบได้ดี มีจำนวน 28 ข้อ

จากทั้งหมด 38 ข้อ การหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์ ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์ส่วนที่ 2-3 คือแบบวัดความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการรับรู้ความเสี่ยงต่อโรค และการรับรู้ความรุนแรงของโรค แบบวัดความเชื่ออำนาจการควบคุมตนเอง โดยวิเคราะห์หาสัมประสิทธิ์อัลฟา (Alpha coefficient) ของลี เจ ครอนบาช (Lee J.Cronbach) แบบสัมภาษณ์หาค่าความเชื่อมั่น ดังนี้

แบบวัดความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการรับรู้ความเสี่ยงต่อโรค มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.72

แบบวัดความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการรับรู้ความรุนแรงของโรค มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.73

แบบวัดความเชื่ออำนาจการควบคุมตนเอง มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.71

4. นำแบบสัมภาษณ์ที่ทดลองใช้แล้ว ปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อปรับปรุง แก้ไขข้อบกพร่อง จากนั้นจัดพิมพ์แบบสัมภาษณ์เพื่อนำไปใช้กับกลุ่มประชากรที่ศึกษา

5. ทดลองใช้แนวการสัมภาษณ์แรงงานนอกระบบในหมู่บ้านต้นแก้วและหมู่บ้านกาด ตำบลจุนคง อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 5 คน โดยได้พิจารณาความสอดคล้องของเนื้อหาที่ต้องการ ภาษาที่ใช้ในการสื่อสารให้เข้าใจตรงกัน จากนั้นนำผลที่ได้มาพิจารณาปรับปรุงข้อคำถามบางข้อ ก่อนนำไปใช้จริง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. นำหนังสือจากประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา ประจำคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึงนายอำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อขออนุมัติเข้าศึกษาและเก็บข้อมูลในหมู่บ้านที่ศึกษา

2. นำหนังสืออนุมัติจากนายอำเภอหางดง ถึงกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ของหมู่บ้านที่ศึกษาเพื่อขอความร่วมมือในการสำรวจข้อมูลพื้นฐานและเพื่อเก็บข้อมูลวิจัยในแรงงานนอกระบบ

3. เข้าศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูลในหมู่บ้าน ตั้งแต่วันที่ 24 พฤษภาคม 2539 ถึง 16

มิถุนายน 2539 รวมระยะเวลา 24 วัน และหลังจากการสัมภาษณ์ในแต่ละวัน ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความครบถ้วนและถูกต้องของข้อมูลแบบวันต่อวัน พร้อมทั้งรวบรวมปัญหาที่เกิดขึ้นในแต่ละวัน เพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขการปฏิบัติงานในวันต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้จัดทำข้อมูลในส่วนของแบบสัมภาษณ์และวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. ตรวจสอบความสมบูรณ์และความถูกต้องของแบบสัมภาษณ์ทุกชุดอีกครั้งด้วยตนเอง ได้แบบสัมภาษณ์ที่สมบูรณ์ จำนวน 162 ชุด (ร้อยละ 100.00)
2. ตรวจให้คะแนนแบบสัมภาษณ์ทั้งหมด ตามเกณฑ์การให้คะแนนที่กำหนดไว้ ส่วนข้อมูลจากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ได้นำมาจัดหมวดหมู่ตามประเด็นของเนื้อหา
3. การจัดระบบ ข้อมูลที่ได้จากแบบสัมภาษณ์ลงรหัส และบันทึกข้อมูลที่ได้จากแบบสัมภาษณ์ทุกฉบับลงในจานแม่เหล็ก (diskette) จนครบถ้วน
4. ทำการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC⁺ (Statistical package for the Social Science/Personal Computer) ซึ่งการวิเคราะห์ในแต่ละส่วนใช้สถิติวิเคราะห์ดังนี้
 - 4.1 ข้อมูลทั่วไปของแรงงานนอกระบบ นำมาแจกแจงความถี่ คำนวณหาค่าร้อยละ และนำเสนอในรูปแบบตาราง
 - 4.2 ข้อมูลคะแนนแบบวัดความเชื่อด้านสุขภาพ เกี่ยวกับการรับรู้ความเสี่ยงต่อโรค และการรับรู้ความรุนแรงของโรค แบบวัดความเชื่ออำนาจการควบคุมตนเอง และแบบสัมภาษณ์การให้บริการด้านสุขภาพโดยรัฐ นำมาคำนวณหาค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)
 - 4.3 ข้อมูลคะแนนแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วยนำมาคำนวณหาค่าร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)
 - 4.4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง เมื่อเจ็บป่วยของแรงงานนอกระบบ โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
 - 4.5 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วยของแรงงานนอกระบบ โดยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis)