

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองในครั้งนี้ประยุกต์ใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของความเชื่อด้านสุขภาพ ความรู้ ทักษะและพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของวัยรุ่นในอำเภอทองแสนขัน จังหวัดอุตรดิตถ์ ซึ่งทำการศึกษาในวัยรุ่นอายุระหว่าง 14 - 19 ปี โดยคณะผู้ศึกษาได้นำแนวคิด ทฤษฎีที่กล่าวแล้วในตอนต้นและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองครั้งนี้ การศึกษาค้นคว้าในครั้งนี้ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวางด้วยแบบสอบถามที่กลุ่มตัวอย่างตอบเอง โดยมีขั้นตอนการดำเนินการตามหัวข้อต่อไปนี้

1. รูปแบบการศึกษาวิจัย
2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
4. วิธีดำเนินการวิจัย
5. การเก็บรวบรวมข้อมูล
6. การวิเคราะห์ข้อมูล

#### 1. รูปแบบการศึกษาวิจัย

การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวางด้วยแบบสอบถามที่กลุ่มตัวอย่างตอบเองมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความเชื่อด้านสุขภาพ ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของวัยรุ่นในอำเภอทองแสนขัน จังหวัดอุตรดิตถ์ และประเมินผลเชิงคุณภาพจากการสนทนากลุ่ม (focus group) หลังการได้ทำแบบสอบถามแล้ว โดยผู้วิจัยยังไม่รับทราบข้อความตอบของแบบสอบถาม

#### 2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้เป็นกรอบในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ได้แก่ กลุ่มวัยรุ่น อายุระหว่าง 14 - 19 ปี ในเขตอำเภอทองแสนขัน จังหวัดอุตรดิตถ์ จำนวน 1,932 ราย แยกเป็นชาย 830 รายและหญิง 1,102 ราย

### ประชากรที่ศึกษา

เป็นประชาชนในอำเภอทองแสนขัน จังหวัดอุตรดิตถ์ โดยมีคุณสมบัติดังนี้

- เป็นผู้อาศัยอยู่จริงในอำเภอทองแสนขัน จังหวัดอุตรดิตถ์
- เป็นกลุ่มวัยรุ่นทั้งชายและหญิง อายุระหว่าง 14 – 19 ปี

### กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยและวิธีการสุ่มตัวอย่าง

ประชากรทั้งหมดจำนวน 1,932 ราย นำมาคำนวณหาขนาดของตัวอย่าง โดยใช้สูตรการคำนวณหาขนาดของตัวอย่างได้ดังนี้

$$n = \frac{Z^2 \alpha^2 P (1 - P)}{d^2}$$

โดยที่ n = ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

$Z^2$  = ค่าที่ได้จากตารางแจกแจงความปกติ ณ ระดับความเชื่อมั่นที่ต้องการ

P = อัตราการเกิดเหตุการณ์

d = ผลคูณของค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นและความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน หรือค่าความคลาดเคลื่อนสูงสุดที่เกิดได้

แทนค่าจากสูตร

$$\begin{aligned} n &= \frac{(1.96 \times 1.96) \times 0.5 (1 - 0.5)}{(0.05 \times 0.05)} \\ &= \frac{3.84 \times 0.25}{0.0025} \\ &= 384 \end{aligned}$$

ดังนั้นขนาดของตัวอย่างที่จะทำการศึกษามีจำนวนเท่ากับ 384 ราย

การสุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มแบบอย่างง่าย (simple random sampling) โดยการจัดทำ บัตรรายชื่อของวัยรุ่นทั้งหมดในอำเภอทองแสนขันจากฐานข้อมูลสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำนวน 1,932 ราย ลงในกล่อง จากนั้นทำการจับฉลากบัตรรายชื่อที่ละบัตร เมื่อได้รายชื่อแล้ว จับบันทึกไว้ แล้วนำบัตรรายชื่อที่ออกจากรุ่นแรกไปเรื่อยๆ จนครบ 384 ราย

(คัดเลือกเกินไว้ 15% ของกลุ่มตัวอย่าง) จากวิธีประมาณค่าขนาดตัวอย่าง (Cochran, 1963) และการสุ่มเลือกกลุ่มใช้การคัดเลือก convenient sampling จากกลุ่มตัวอย่างที่สุ่มแบบอย่างง่ายไว้แล้ว

### 3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

#### 3.1 เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

3.1.1 แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ตามกรอบแนวคิดและวัตถุประสงค์ของการวิจัย แบ่งเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปด้านคุณลักษณะทางประชากรประกอบด้วย ข้อคำถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ใช้ลักษณะข้อคำถามแบบปลายปิด ให้ผู้กรอกแบบสอบถามใส่เครื่องหมาย ✓ หน้าข้อความที่เห็นว่าถูกต้อง และใส่เครื่องหมาย ✗ หน้าข้อความที่เห็นว่าผิด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ตอบถูก	มีค่าคะแนนเท่ากับ	1
ตอบผิด	มีค่าคะแนนเท่ากับ	0

สำหรับเกณฑ์ การจัดระดับคะแนนใช้หลักเกณฑ์วิธีวัดและประเมินผลการศึกษา ของเบนจามินบลูม (Bloom, 1968) ดังนี้

คะแนนร้อยละ	0 - 49	ไม่ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ
คะแนนร้อยละ	50 - 59	ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ
คะแนนร้อยละ	60 - 69	ปานกลาง
คะแนนร้อยละ	70 - 79	ดี
คะแนนร้อยละ	ตั้งแต่ 80 ขึ้นไป	ดีมาก

จากข้อคำถามในหมวดความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ มีจำนวน 15 ข้อ แต่ละข้อมีช่วงคะแนน 0 - 1 คะแนน มีคะแนน ต่ำสุด - สูงสุด เท่ากับ 0 - 15 คะแนน นำมาจัดระดับได้ดังนี้

กลุ่มที่ได้คะแนน	0 - 8 คะแนน	ถือว่าไม่ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ
กลุ่มที่ได้คะแนน	9 คะแนน	ถือว่าในระดับต่ำ
กลุ่มที่ได้คะแนน	10 คะแนน	ถือว่าอยู่ในระดับปานกลาง
กลุ่มที่ได้คะแนน	11 คะแนน	ถือว่าอยู่ในระดับดี
กลุ่มที่ได้คะแนน	12 - 15 คะแนน	ถือว่าอยู่ในระดับดีมาก

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ใช้ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราประเมินค่า (rating scale) ประยุกต์มาจากมาตรวัด Likert มีทั้งข้อความด้านบวกและด้านลบ 3 ตัวเลือก คือ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ และไม่เห็นด้วย ให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

คำตอบ	ข้อความที่เป็นบวก	ข้อความที่เป็นลบ
	คะแนน	คะแนน
เห็นด้วย	3	1
ไม่แน่ใจ	2	2
ไม่เห็นด้วย	1	3

จากคำถามในหมวดทัศนคติในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี มีจำนวน 16 ข้อ แต่ละข้อมีช่วงคะแนน 1 – 3 คะแนน มีคะแนน ต่ำสุด – สูงสุด เท่ากับ 16 – 48 คะแนน นำมาจัดระดับได้ดังนี้

กลุ่มที่ได้คะแนน	16 – 24 คะแนน	ถือว่าไม่ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ
กลุ่มที่ได้คะแนน	25 – 29 คะแนน	ถือว่าอยู่ในระดับต่ำ
กลุ่มที่ได้คะแนน	30 – 34 คะแนน	ถือว่าอยู่ในระดับปานกลาง
กลุ่มที่ได้คะแนน	35 – 39 คะแนน	ถือว่าอยู่ในระดับดี
กลุ่มที่ได้คะแนน	40 – 48 คะแนน	ถือว่าอยู่ในระดับดีมาก

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับความเชื่อด้านสุขภาพต่อโรคเอชไอวี ใช้ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราประเมินค่า (rating scale) ประยุกต์มาจากมาตรวัด Likert มีทั้งข้อความด้านบวกและด้านลบ 3 ตัวเลือก คือ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ และไม่เห็นด้วย ให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

คำตอบ	ข้อความที่เป็นบวก	ข้อความที่เป็นลบ
	คะแนน	คะแนน
เห็นด้วย	3	1
ไม่แน่ใจ	2	2
ไม่เห็นด้วย	1	3

จากคำถามในหมวดความเชื่อด้านสุขภาพต่อโรคเอดส์ ประกอบด้วยด้านย่อยๆ จำนวน 4 ด้าน ดังนี้

1. ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ มีจำนวน 8 ข้อ
2. ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์ มีจำนวน 8 ข้อ
3. ด้านการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ มีจำนวน 8 ข้อ
4. ด้านการรับรู้อุปสรรคต่อการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ มีจำนวน 8 ข้อ

การวัดความเชื่อ แบ่งเป็น

เห็นด้วย	หมายถึง	เห็นว่าข้อความในประโยคคำถามนั้นตรงกับความรู้สึก ความคิดเห็น หรือความเชื่อมากที่สุด
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	เห็นว่าข้อความในประโยคคำถามนั้นตรงกับความรู้สึก ความคิดเห็น หรือความเชื่อบางส่วน
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	เห็นว่าข้อความในประโยคคำถามนั้นไม่ตรงกับความรู้สึก ความคิดเห็น หรือความเชื่อเลย

แต่ละข้อมีช่วงคะแนน 1 – 3 คะแนน มีคะแนน ต่ำสุด – สูงสุด เท่ากับ 8 – 24 คะแนน นำมาจัดระดับได้ดังนี้

กลุ่มที่ได้คะแนน	8 – 11	คะแนน	ถือว่าไม่ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ
กลุ่มที่ได้คะแนน	12 – 14	คะแนน	ถือว่าอยู่ในระดับต่ำ
กลุ่มที่ได้คะแนน	15 – 17	คะแนน	ถือว่าอยู่ในระดับปานกลาง
กลุ่มที่ได้คะแนน	18 – 20	คะแนน	ถือว่าอยู่ในระดับดี
กลุ่มที่ได้คะแนน	21 – 24	คะแนน	ถือว่าอยู่ในระดับดีมาก

จากคำถามความเชื่อด้านสุขภาพต่อโรคเอดส์รวมทั้งหมด 4 ด้าน ด้านละ 8 ข้อ รวมจำนวน 32 ข้อ แต่ละข้อมีช่วงคะแนน 1 – 3 คะแนน มีคะแนน ต่ำสุด – สูงสุด เท่ากับ 32 – 96 คะแนน นำมาจัดระดับได้ดังนี้

กลุ่มที่ได้คะแนน	32 – 47	คะแนน	ถือว่าไม่ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ
กลุ่มที่ได้คะแนน	48 – 57	คะแนน	ถือว่าอยู่ในระดับต่ำ
กลุ่มที่ได้คะแนน	58 – 67	คะแนน	ถือว่าอยู่ในระดับปานกลาง
กลุ่มที่ได้คะแนน	68 – 77	คะแนน	ถือว่าอยู่ในระดับดี
กลุ่มที่ได้คะแนน	78 – 96	คะแนน	ถือว่าอยู่ในระดับดีมาก

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ ใช้ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราประเมินค่า (rating scale) มีทั้งข้อความด้านบวกและด้านลบ 2 ตัวเลือก คือ ใช่ และไม่ใช่ ให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

คำตอบ	ข้อความที่เป็นบวก	ข้อความที่เป็นลบ
	คะแนน	คะแนน
ใช่/ปฏิบัติ	1	0
ไม่ใช่/ไม่ปฏิบัติ	0	1

จากคำถามในหมวดพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ มีจำนวน 10 ข้อ แต่ละข้อมีช่วงคะแนน 0 - 1 คะแนน มีคะแนนต่ำสุด - สูงสุด เท่ากับ 0 - 10 คะแนนนำมาจัดระดับได้ดังนี้

กลุ่มที่ได้คะแนน	0 - 4 คะแนน	ถือว่าอยู่ในระดับต่ำมาก
กลุ่มที่ได้คะแนน	5 คะแนน	ถือว่าอยู่ในระดับต่ำ
กลุ่มที่ได้คะแนน	6 คะแนน	ถือว่าอยู่ในระดับปานกลาง
กลุ่มที่ได้คะแนน	7 คะแนน	ถือว่าอยู่ในระดับดี
กลุ่มที่ได้คะแนน	8 - 10 คะแนน	ถือว่าอยู่ในระดับดีมาก

สำหรับเกณฑ์ การจัดขนาดความสัมพันธ์ใช้หลักเกณฑ์วิธีวัดและประเมินผลการศึกษา ของ โคนัน (Runyon and Other, 1996 : 238 อ้างอิงจาก Cohen. 1988) ดังนี้

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง -0.29 ถึง -0.10 หรือ 0.10 ถึง 0.29 ถือว่ามีความสัมพันธ์กันน้อย

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง -0.49 ถึง -0.30 หรือ 0.30 ถึง 0.49 ถือว่ามีความสัมพันธ์กันปานกลาง

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง -1.00 ถึง -0.50 หรือ 0.50 ถึง 1.00 ถือว่ามีความสัมพันธ์กันสูง

3.1.2 แนวทางการสนทนากลุ่ม (focus group discussion) ที่ผู้วิจัยออกแบบเพื่อประเมินผลเชิงคุณภาพ คำถามแบ่งเป็น 3 ข้อ ดังนี้

คำถามที่ 1 โรคเอดส์คืออะไร

คำถามที่ 2 ท่านคิดว่าสิ่งที่ทำให้เกิดการติดเชื้อเอดส์มีอะไรบ้าง

คำถามที่ 3 ท่านคิดว่าอะไรคือประโยชน์ของพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อเอดส์

### การสร้างเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ศึกษาข้อมูลในเบื้องต้น โดยศึกษารายละเอียดข้อมูลจากการศึกษาทฤษฎี งานวิจัย วิทยานิพนธ์และเอกสารที่เกี่ยวข้อง

2. กำหนดขอบเขตและโครงสร้างของเนื้อหาแบบสอบถาม

3. ปรึกษาผู้ทรงคุณวุฒิด้านสุขศึกษา และพฤติกรรมศาสตร์ด้านการแพทย์ และ สาธารณสุขด้านสถิติ และผู้ที่เคยทำการศึกษาในเรื่องที่เกี่ยวข้อง

4. สร้างข้อคำถามและกำหนดเกณฑ์ในการให้คะแนน

5. ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

5.1 การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) ของแบบสอบถามโดย ผู้วิจัยสรุปตรวจสอบกับผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่านคือ

- 1) ดร.ชาลี จุฑาทกรบัณฑิต
- 2) ดร.ชาตรี ประชาพิพัฒน์
- 3) นายแพทย์เกษม ตั้งเกษมสำราญ

5.2 การนำแบบทดสอบไปใช้กับกลุ่มประชากรที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่ม ตัวอย่าง ณ พื้นที่เขตเทศบาลตำบลทองแสนขัน จำนวน 30 ราย

5.3 การตรวจสอบความถูกต้องของภาษาความตรงตามเนื้อหา (content validity) ความตรงเชิงโครงสร้าง (construct validity) วิเคราะห์หาค่า ความเที่ยงโดยวิธีของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน 20 (Kuder-Richardson หรือ K-R 20) ได้ค่าความเที่ยงแยกตามส่วนต่างๆ ดังนี้ ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ เท่ากับ 0.79 และวิเคราะห์หาความเที่ยงโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์ อัลฟา ของครอนบาช ได้แก่ ทศนคติในการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ เท่ากับ 0.71 ความเชื่อด้านสุขภาพต่อโรคเอดส์ เท่ากับ 0.80 พฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ เท่ากับ 0.79 (ปรับตามคณะกรรมการ จริยธรรมการวิจัย)

### 3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

แบบสอบถามที่กลุ่มผู้วิจัยสร้างขึ้นเองประกอบด้วยแบบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ แบบวัด ทศนคติในการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ แบบสอบถามความเชื่อด้านสุขภาพต่อโรคเอดส์ แบบสอบถาม เกี่ยวกับพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ และข้อคำถามในการสนทนากลุ่ม

#### 4. วิธีดำเนินการวิจัย

##### 4.1 ขั้นเตรียมการวิจัย

- 4.1.1 นำเสนอหัวข้อและโครงร่างการวิจัยต่อคณะกรรมการจริยธรรม
- 4.1.2 ปรับแก้รูปแบบและเครื่องมือตามคำแนะนำของคณะกรรมการจริยธรรม
- 4.1.3 นำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยนเรศวร เพื่อขออนุญาตและขอความร่วมมือในการดำเนินการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองถึงผู้เกี่ยวข้องพร้อมทั้งชี้แจงรายละเอียดของการศึกษาในครั้งนี้
- 4.1.4 ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อจัดเตรียมความพร้อมด้านสถานที่วัสดุอุปกรณ์ในการศึกษา
- 4.1.5 เตรียมผู้ช่วยศึกษาโดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา และรายละเอียดของการดำเนินการ
- 4.1.6 พบผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อประชุมชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาและทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างพร้อมกับทำหนังสือชี้แจง
- 4.1.7 เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามที่สร้างขึ้น เพียงครั้งเดียวโดยกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้กรอกแบบสอบถาม

##### 4.2 ขั้นตอนการศึกษา

การสำรวจ เก็บรวบรวมข้อมูล ความเชื่อด้านสุขภาพ ความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ของวัยรุ่นในอำเภอทองแสนขัน จังหวัดอุตรดิตถ์ โดยใช้เวลาเก็บข้อมูลทั้งหมด 5 วัน ระหว่างวันที่ 7 - 13 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2548 เวลา 06.00 น. - 18.00 น. (วันละ 12 ชั่วโมง) โดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง

การสนทนากลุ่ม เก็บรวบรวมข้อมูลการสนทนากลุ่ม จากกลุ่มตัวอย่างที่สมัครใจหลังจากที่เคยทำแบบสอบถามมาแล้วแต่ผู้วิจัยยังไม่ทราบคำตอบของแบบสอบถาม โดยใช้เวลาในการสนทนากลุ่มๆละ 1 ชั่วโมง ในวันที่ 3 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2548 ณ ห้องประชุมโรงพยาบาล ทองแสนขัน อำเภอทองแสนขัน จังหวัดอุตรดิตถ์

#### 5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

- 5.1 ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามที่คณะผู้ศึกษาได้ประยุกต์และสร้างขึ้นมาจากการศึกษาทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่ได้กล่าวมาแล้ว ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป



ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ทักษะคิดในการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ ความเชื่อด้านสุขภาพต่อโรคเอดส์ พฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อเอดส์

5.2 เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสนทนากลุ่ม (focus group) หลังการได้ทำแบบสอบถามแล้ว โดยผู้วิจัยยังไม่รับทราบข้อคำตอบของแบบสอบถาม

## 6. การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ เพื่อศึกษาและหาความแตกต่างทางสถิติของการศึกษาในครั้งนี้ รายละเอียดดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ โดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. เปรียบเทียบคะแนนความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยระหว่างกลุ่มเพศ อายุ ในเรื่อง ความเชื่อด้านสุขภาพ ความรู้ ทักษะคิดและพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ ด้วยสถิติ independent-samples t - test
3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ ระหว่าง ความเชื่อด้านสุขภาพต่อโรคเอดส์กับพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์กับพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติในการป้องกันการติดเชื้อเอดส์กับพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ แบบเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient)
4. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ ระหว่าง ความเชื่อด้านสุขภาพต่อโรคเอดส์ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์กับพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ ความสัมพันธ์ระหว่าง ความเชื่อด้านสุขภาพต่อโรคเอดส์ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์กับพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพต่อโรคเอดส์ด้านการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันการติดเชื้อเอดส์กับพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพต่อโรคเอดส์ด้านการรับรู้อุปสรรคต่อการป้องกันการติดเชื้อเอดส์กับพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ แบบเพียร์สัน
5. วิเคราะห์การทำนายของตัวแปรต่างๆที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ ด้วยสถิติการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (stepwise multiple regression)

6. ประเมินเชิงคุณภาพโดยการสนทนากลุ่มกับตัวแทนจากกลุ่มตัวอย่างและจัดบันทึกประเด็นการสนทนาเกี่ยวกับความรู้ ทักษะ ทักษะ ความเชื่อและพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี

