บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัย เรื่อง มโนทัศน์ทางสุขภาพและการดูแลสุขภาพตนเองของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษา ผู้วิจัยได้ดำเนินการ ดังนี้

<u>กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย</u>

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ นักศึกษาชั้นปีที่ 2 ระดับประกาศนียบัตรวิชาการศึกษาชั้นสูงวิทยาลัยพลศึกษา 5 แห่ง คือ วิทยาลัยพลศึกษาจังหวัดเชียงใหม่ มหาสารคาม ยะลา ชลบุรี และอุดรธานี ซึ่งเปิดสอนทั้งวิชาเอกพลศึกษาและวิชาเอกสุขศึกษา จำนวนทั้งสิ้น 891 คน เป็นนักศึกษาชาย 572 คน นักศึกษาหญิง 319 คน ซึ่งเรียนวิชาเอกพลศึกษา 715 คน วิชาเอกสุขศึกษา 176 คน ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างจากประชากรดังกล่าวมาจำนวน 436 คน จากสูตร $n=\frac{N}{1+N(e)^2}$ (Yamane 1976:580-581) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 มีวิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาวิชาเอกสุขศึกษาทั้งชาย และหญิงใน 5 วิทยาลัย ใช้ประชากรทั้งหมด

2. กลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาวิชาเอกพลศึกษาทั้งชาย และหญิง ได้จากการสุ่มโดยวิธีการสุ่มแบบแบ่งเป็นชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) มีวิธีดำเนินการ ดังนี้

2.1 แบ่งกลุ่มประชากรออกเป็นกลุ่มย่อยตามวิทยาลัยพลศึกษาซึ่งมีอยู่ 5 แห่ง จึงได้กลุ่มย่อยตามวิทยาลัยพลศึกษาจำนวน 5 แห่ง

2.2 จากกลุ่มย่อย 5 กลุ่ม สุ่มนักศึกษาที่อยู่ในแต่ละกลุ่มโดยวิธีสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยคำนวณหาค่าร้อยละจากจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเทียบกับจำนวนนักศึกษาในแต่ละวิทยาลัย

2.3 คำนวณหาเพศหญิง และชาย โดยหาค่าร้อยละจากกลุ่มตัวอย่างในแต่ละวิทยาลัย

015797

3. ได้กลุ่มตัวอย่างดังต่อไปนี้

วิทยาลัยพลศึกษาจังหวัด	นักศึกษาวิชาเอกพลศึกษา			นักศึกษาวิชาเอกสุขศึกษา		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
1. เชียงใหม่	30	11	41	12	9	21
2. มหาสารคาม	36	14	50	9	32	41
3. ยะลา	50	15	65	6	37	43
4. ชลบุรี	36	18	54	8	16	24
5. อุดรธานี	37	13	50	17	30	47
รวม	189	71	260	52	124	176

<u>เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย</u>

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) ที่สร้างขึ้นเองโดยมีขั้นตอน ดังนี้

1. <u>การเตรียมการก่อนการสร้างแบบสอบถาม</u>

1.1 ศึกษาเนื้อหาวิชาสุขศึกษาในหลักสูตรมัธยมศึกษาตอนต้นพุทธศักราช 2521 หลักสูตรมัธยมศึกษาตอนปลาย พุทธศักราช 2524 หลักสูตรวิทยาลัยพลศึกษา พุทธศักราช 2529 จากหลักสูตร หนังสือเรียน คู่มือการสอน เอกสาร และรายงานการวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

1.2 ศึกษาความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของวัยรุ่นตอนปลาย จากหนังสือวารสารต่าง ๆ

1.3 ศึกษาโครงการสุขภาพในวิทยาลัยพลศึกษา และกิจกรรมต่าง ๆ เช่น ลูกเสือ ยุวกาชาด

1.4 สัมภาษณ์และสังเกตการปฏิบัติตนของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษา

1.5 สัมภาษณ์อาจารย์ที่ปฏิบัติการสอนในวิทยาลัยพลศึกษา

2. <u>การสร้างแบบสอบถาม</u>

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้ศึกษามาใช้เป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม โดยแบ่งเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (check - list)

ตอนที่ 2 มโนทัศน์ทางสุขภาพและการดูแลสุขภาพตนเอง ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) โดยเน้นมโนทัศน์ทางสุขภาพที่นักศึกษาสามารถนำไปปฏิบัติได้โดยตรงเพื่อใช้ในการดูแลสุขภาพเท่านั้น ซึ่งเกี่ยวโยงถึงเนื้อหา 12 เรื่อง ได้แก่ สุขภาพส่วนบุคคล โภชนาการ สวัสดิศึกษา โรคติดต่อ สุขภาพจิต ยาและสิ่งเสพติดให้โทษ เพศศึกษา สุขภาพผู้บริโภค สิ่งแวดล้อม บริการสาธารณสุข และการปฐมพยาบาล รวมทั้งหมด 101 ข้อ ในส่วนที่เป็นมโนทัศน์ทางสุขภาพ 101 ข้อนั้น เป็นมโนทัศน์ที่ถูกต้องตามหลักการปฏิบัติตนทางสุขภาพ และการดูแลสุขภาพ 101 ข้อ แบ่งเป็นข้อที่ควรปฏิบัติ 78 ข้อ และข้อที่ไม่ควรปฏิบัติ 23 ข้อ (ดังในภาคผนวก)

3. <u>การตรวจสอบเครื่องมือ</u>

3.1 นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิทางสุขศึกษาทำการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (content validity) จำนวน 7 ท่าน และขอคำแนะนำในการปรับปรุงเครื่องมือให้ถูกต้องและเหมาะสม

3.2 นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (try - out) เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคที่อาจเกิดขึ้นซึ่งเป็นแนวทางในการแก้ไขและปรับปรุงแบบสอบถามให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามฉบับทดลองไปใช้กับนักศึกษาวิชาเอกพลศึกษาวิทยาลัยพลศึกษากรุงเทพ ซึ่งไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 5 คน เป็นการศึกษาหาข้อมูลเบื้องต้นเพื่อดูความชัดเจนของคำสั่ง ความเข้าใจในข้อคำถามแต่ละข้อ และดูความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข

นำแบบสอบถามฉบับทดลองที่ทำการปรับปรุงแล้ว ไปทดลองใช้กับนักศึกษาชั้นปีที่ 2 ระดับประกาศนียบัตรวิชาการศึกษาชั้นสูงวิชาเอกพลศึกษาวิทยาลัยพลศึกษากรุงเทพ และนักศึกษาวิชาเอกสุขศึกษาวิทยาลัยครูพระนคร 30 คน และนำมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (reliability) โดยวิธีโคเอฟฟิเซียล แอลฟา (Coefficient Alpha) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามมโนทัศน์ทางสุขภาพเท่ากับ 0.97 และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการดูแลสุขภาพเท่ากับ 0.92

<u>การเก็บรวบรวมข้อมูล</u>

1. ผู้วิจัยนำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัยเสนออธิบดีกรมพลศึกษา เพื่อขอความร่วมมือไปยังผู้อำนวยการวิทยาลัยพลศึกษาทั้ง 5 แห่ง ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. นำแบบสอบถามมอบให้วิทยาลัยพลศึกษาทั้ง 5 แห่ง โดยประสานงานกับหัวหน้างานวิจัยของแต่ละวิทยาลัยในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยนัดวัน เวลา ที่รับแบบสอบถามกลับคืน

ผู้วิจัยได้ทำการเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2531 ถึงวันที่ 15 มีนาคม 2531 โดยส่งแบบสอบถามไปทั้งสิ้น 436 ชุด ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาเป็นฉบับที่สมบูรณ์สำหรับใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล จำนวน 430 ชุด คิดเป็นร้อยละ 98.62

<u>การวิเคราะห์ข้อมูล</u>

เมื่อได้รับแบบสอบถามกลับคืน ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ ดังนี้

1. นำแบบสอบถามตอนที่ 1 เป็นสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถามมาแจกแจงความถี่และคิดเป็นร้อยละ แล้วนำเสนอในรูปตารางและความเรียง

2. นำแบบสอบถามตอนที่ 2 เป็นมโนทัศน์ทางสุขภาพและการดูแลสุขภาพตนเองของนักศึกษามาแจกแจงความถี่ของคำตอบแต่ละข้อ แล้วหาค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) โดยกำหนดคะแนนดังนี้ คือ

<u>คะแนนมโนทัศน์ทางสุขภาพ</u> โดยแบ่งออกเป็น 4 อันดับ ดังนี้

เชื่อมากที่สุด	มีค่า	4	คะแนน
เชื่อมาก	มีค่า	3	คะแนน
เชื่อน้อย	มีค่า	2	คะแนน
เชื่อน้อยที่สุดหรือไม่เชื่อ	มีค่า	1	คะแนน

การแปลความหมายของค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) เป็นระดับมโนทัศน์ทางสุขภาพ ตามเกณฑ์ ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 3.50 - 4.00 หมายถึง มีมโนทัศน์ทางสุขภาพอยู่ในระดับดีมาก

ค่าเฉลี่ย 2.50 - 3.49 หมายถึง มีมโนทัศน์ทางสุขภาพอยู่ในระดับดี

ค่าเฉลี่ย 1.50 - 2.49 หมายถึง มีมโนทัศน์ทางสุขภาพอยู่ในระดับพอใช้

ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.49 หมายถึง มีมโนทัศน์ทางสุขภาพอยู่ในระดับไม่ดี

<u>คะแนนการดูแลสุขภาพตนเองในข้อที่ควรปฏิบัติ</u> โดยแบ่งออกเป็น 4 อันดับ ดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ	มีค่า	4	คะแนน
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	มีค่า	3	คะแนน
ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง	มีค่า	2	คะแนน
ไม่เคยปฏิบัติเลย	มีค่า	1	คะแนน

การแปลความหมายของค่าเฉลี่ย ($\overline{X}$) เป็นระดับการดูแลสุขภาพตนเอง ตามเกณฑ์ ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 3.50 - 4.00 หมายถึง ดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับดีมาก

ค่าเฉลี่ย 2.50 - 3.49 หมายถึง ดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับดี

ค่าเฉลี่ย 1.50 - 2.49 หมายถึง ดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับพอใช้

ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.49 หมายถึง ดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับไม่ดี

<u>คะแนนการดูแลสุขภาพตนเองในข้อที่ไม่ควรปฏิบัติ</u> โดยแบ่งออกเป็น 4 อันดับ ดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ	มีค่า	1	คะแนน
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	มีค่า	2	คะแนน
ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง	มีค่า	3	คะแนน
ไม่เคยปฏิบัติเลย	มีค่า	4	คะแนน

การแปลความหมายของค่าเฉลี่ย ($\overline{X}$) เป็นระดับการดูแลสุขภาพตนเอง ตามเกณฑ์ ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 3.50 - 4.00 หมายถึง ดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับดีมาก

ค่าเฉลี่ย 2.50 - 3.49 หมายถึง ดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับดี

ค่าเฉลี่ย 1.50 - 2.49 หมายถึง ดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับพอใช้

ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.49 หมายถึง ดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับไม่ดี

3. หาค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน

4. เปรียบเทียบมโนทัศน์ทางสุขภาพและการดูแลสุขภาพตนเอง ระหว่างเพศชายและเพศหญิง วิชาเอกพลศึกษาและวิชาเอกสุขศึกษา โดยใช้ค่าที (t - test) แล้วนำเสนอในรูปตารางและความเรียง

5. การหาความสัมพันธ์ระหว่างมโนทัศน์ทางสุขภาพและการดูแลสุขภาพตนเองของนักศึกษาโดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ โดยใช้สูตรของเพียร์สัน (Pearson product-moment correlation coefficient)

การวิเคราะห์ข้อมูล กระทำโดยใช้การคำนวณจากคอมพิวเตอร์ ซึ่งใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ เอสพีเอสเอสเอกซ์ (SPSSX - Statistical Package for Social Sciences X) ของสถาบันบริการคอมพิวเตอร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย