

บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความตระหนักของผู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ปัจจัยระดับบุคคล ครอบครัวและสถาบันการศึกษาที่มีผลกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ และพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความตระหนักของผู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักศึกษามหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2553 จากทุกคณะวิชา ได้แก่ คณะพยาบาลศาสตร์ คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ คณะศิลปศาสตร์ คณะบริหารธุรกิจ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี คณะเภสัชศาสตร์ คณะเทคนิคการแพทย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และสิ่งแวดล้อม คณะกายภาพบำบัด คณะการแพทย์แผนจีน คณะนิติศาสตร์ และคณะนิเทศศาสตร์ทั้งหมดจำนวน 2,173 คน จำแนกตามคณะวิชาได้ ดังนี้

ลำดับที่	คณะสาขาวิชา	ประชากร
1.	พยาบาลศาสตร์	169
2.	สังคมสงเคราะห์ ฯ	105
3.	ศิลปศาสตร์	363
4.	บริหารธุรกิจ	388
5.	วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี	53
6.	เภสัชศาสตร์	145
7.	เทคนิคการแพทย์	160
8.	สาธารณสุขศาสตร์	432
9.	กายภาพบำบัด	121
10.	การแพทย์แผนจีน	72
11.	นิติศาสตร์	40
12.	นิเทศศาสตร์	125
	รวมทั้งหมด	2,173

ที่มา : สำนักทะเบียนและประเมินผล (2553)

การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ได้จากการคำนวณโดยใช้สูตรของยามาเน่ (Yamane, 1973) และกำหนดความคลาดเคลื่อนของงานวิจัยไว้เท่ากับ 5 เปอร์เซ็นต์ ดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

เมื่อ n แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง
N แทน ขนาดของประชากร
e แทน ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้

$$\text{แทนค่า} = \frac{2,173}{1 + (2,173) \times (0.05)^2}$$

จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้เท่ากับ 337.82 หรือประมาณ 338 คน ซึ่งกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดในการศึกษาครั้งนี้มากกว่าจำนวนตัวอย่างที่คำนวณได้

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้มี 2 แบบ

แบบที่ 1 เป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นตามแนวคิดรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender' Health Promotion Model) โดยผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประภาพร จินันทุยา อาจารย์วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 6 ส่วน (ภาคผนวกที่ 1) ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ ชั้นปี คณะวิชาที่ศึกษา รายได้ต่อเดือน ความเพียงพอของรายได้ ลักษณะที่อยู่อาศัยในปัจจุบัน โรคประจำตัวหรือโรคเรื้อรังที่เป็นอยู่ การเจ็บป่วยในช่วงระยะ 3 เดือนที่ผ่านมา ภาวะโภชนาการในปัจจุบัน การสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์ การใช้จ่ายกลุ่มประสาทหรือสารเสพติด การออกกำลังกาย การออกแรงในการทำกิจกรรมประจำวัน การแก้ไขปัญหาส่วนตัว การรับรู้ภาวะสุขภาพ และการรับรู้ถึงภาวะความเครียดที่เกิดขึ้นกับตนเอง

ส่วนที่ 2 การรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองทั้งในอดีต ปัจจุบัน และอนาคต มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scales) 5 ระดับ เป็นข้อคำถามทั้งทางด้านบวกและลบจำนวน 26 ข้อ เกณฑ์ในการให้คะแนนมีดังนี้

การรับรู้ภาวะสุขภาพ	ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
จริงมาก	5	1
ส่วนใหญ่จริง	4	2
จริงบ้างไม่จริงบ้าง	3	3
ส่วนใหญ่ไม่จริง	2	4
ไม่จริงเลย	1	5

การแปลผลคะแนน

จากคะแนนเฉลี่ยมีค่าระหว่าง 1-5 แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 3.33 – 5.00 หมายถึง มีการรับรู้ภาวะสุขภาพในระดับดี

ค่าเฉลี่ย 1.67 – 3.32 หมายถึง มีการรับรู้ภาวะสุขภาพในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.66 หมายถึง มีการรับรู้ภาวะสุขภาพในระดับต่ำ

ส่วนที่ 3 การรับรู้อุปสรรคเกี่ยวกับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ การออกกำลังกาย ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ สัมพันธภาพระหว่างบุคคล การจัดการกับความเครียดและการพัฒนาด้านจิตวิญญาณ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ ไม่จริงเลย ส่วนใหญ่ไม่จริง จริงบ้างไม่จริงบ้าง ส่วนใหญ่ไม่จริงและจริงมาก จำนวนทั้งหมด 27 ข้อ เป็นข้อคำถามทางด้านลบทุกข้อ เกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ไม่จริงเลย	1	คะแนน
ส่วนใหญ่ไม่จริง	2	คะแนน
จริงบ้างไม่จริงบ้าง	3	คะแนน
ส่วนใหญ่จริง	4	คะแนน
จริงมาก	5	คะแนน

การแปลผลคะแนน

แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 3.33 – 5.00 หมายถึง มีการรับรู้อุปสรรคสูง

ค่าเฉลี่ย 1.67 – 3.32 หมายถึง มีการรับรู้อุปสรรคปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.66 หมายถึง มีการรับรู้อุปสรรคต่ำ

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ การออกกำลังกาย ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ สัมพันธภาพระหว่างบุคคล การจัดการกับความเครียดและการพัฒนาด้านจิตวิญญาณ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับประกอบด้วยปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัติบ้างครั้ง และไม่เคยปฏิบัติ จำนวนทั้งหมด 56 ข้อ เป็นข้อคำถามทั้งทางด้านบวกและลบ แบ่งออกเป็น 4 ระดับ โดยมีเกณฑ์ในการให้คะแนนดังนี้

การปฏิบัติพฤติกรรมฯ	ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
ปฏิบัติเป็นประจำ	4	1
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	3	2
ปฏิบัติบางครั้ง	2	3
ไม่เคยปฏิบัติ	1	4

การแปลผลคะแนน

แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 2.68 – 4.00 หมายถึง มีพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในระดับดี

ค่าเฉลี่ย 1.34 – 2.67 หมายถึง มีพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.33 หมายถึง มีพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในระดับต่ำ

ส่วนที่ 5 การรับรู้สมรรถนะแห่งตนเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ การออกกำลังกาย ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ สัมพันธภาพระหว่างบุคคล การจัดการกับความเครียดและการพัฒนาด้านจิตวิญญาณ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ ไม่จริงเลย ส่วนใหญ่ไม่จริง จริงบ้างไม่จริงบ้าง ส่วนใหญ่จริง และจริงมาก จำนวนทั้งหมด 33 ข้อ เป็นข้อคำถามทั้งทางด้านบวกและลบ ดังนี้

	ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
จริงมาก	5	1
ส่วนใหญ่จริง	4	2
จริงบ้างไม่จริงบ้าง	3	3
ส่วนใหญ่ไม่จริง	2	4
ไม่จริงเลย	1	5

การแปลผลคะแนน

แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 3.33 – 5.00 หมายถึง มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนอยู่ในระดับดี

ค่าเฉลี่ย 1.68 – 3.32 หมายถึง มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.67 หมายถึง มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนอยู่ในระดับต่ำ

ส่วนที่ 6 การสนับสนุนทางสังคมของอาจารย์ เพื่อนฝูง และครอบครัวต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ การออกกำลังกาย ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ สัมพันธภาพระหว่างบุคคล การจัดการกับความเครียดและการพัฒนาด้านจิตวิญญาณ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ ประจำ บ่อยครั้ง บางครั้ง นาน ๆ ครั้ง และไม่เคย จำนวนทั้งหมด 60 ข้อ เป็นข้อคำถามทั้งทางด้านบวกและลบ ดังนี้

	ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
ประจำ	5	1
บ่อยครั้ง	4	2
บางครั้ง	3	3
นาน ๆ ครั้ง	2	4
ไม่เคย	1	5

การแปลผลคะแนน

แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 3.33 – 5.00 หมายถึง มีการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับดี

ค่าเฉลี่ย 1.67 – 3.32 หมายถึง มีการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.66 หมายถึง มีการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับต่ำ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้ดำเนินการหาคุณภาพของเครื่องมือ ตามขั้นตอนต่อไปนี้

1. การหาความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content validity)

1.1 นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเกี่ยวกับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ การออกกำลังกาย ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ สัมพันธภาพระหว่างบุคคล การจัดการกับความเครียด และการพัฒนาด้านจิตวิญญาณของนักศึกษามหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติชั้นปีที่ 2 ที่สร้างเสร็จแล้วเสนอขอความเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมวิจัยมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ หลังจากนั้นส่งให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่านตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหาโดยกำหนดเกณฑ์คะแนน ดังนี้ (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2538)

+ 1 เมื่อแน่ใจว่าข้อคำถามนั้นเป็นตัวแทนลักษณะเฉพาะกลุ่มพฤติกรรมนั้น

0 เมื่อไม่แน่ใจว่าข้อคำถามนั้นเป็นตัวแทนลักษณะเฉพาะกลุ่มพฤติกรรมนั้นหรือไม่

-1 เมื่อแน่ใจว่าข้อคำถามนั้นไม่เป็นตัวแทนลักษณะเฉพาะกลุ่มพฤติกรรมนั้น

นำความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญมาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง โดยกำหนดให้อย่างน้อยเท่ากับ 0.33 หรือมากกว่า ซึ่งแสดงว่าข้อคำถามนั้นมีความเที่ยงตรงตามเนื้อหา ส่วนข้อคำถามที่มีค่าดัชนีน้อยกว่า 0.33 จะถูกคัดออก ผลปรากฏว่าทุกข้อคำถามมีค่าดัชนีความสอดคล้องมากกว่า 0.33

1.2 นำแบบสอบถามที่ผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญมาปรับปรุงแก้ไขและทดลองใช้

1.3 นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับนักศึกษามหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2552 ซึ่งไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ชุด

2. การหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบวัดพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ การออกกำลังกาย ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ สัมพันธภาพระหว่างบุคคล การจัดการกับ

ความเครียดและการพัฒนาด้านจิตวิญญาณไปทดลองใช้กับนักศึกษามหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2552 ซึ่งไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ชุด แล้วหาค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (α -Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach, 1970) ได้ค่าความเชื่อมั่นรวมทั้งฉบับ 0.91 แบบวัดการรับรู้ภาวะสุขภาพเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ฯ ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.795 การรับรู้อุปสรรคเกี่ยวกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ฯ ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.8836 แบบวัดพฤติกรรมกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ฯ ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.942 แบบวัดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเกี่ยวกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ฯ ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.900 และการสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ฯ ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.939

แบบที่ 2 แนวคำถามสำหรับสนทนากลุ่มนักศึกษาและบุคลากรสนับสนุนที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษารวมทั้งหมด 3 ชุด (รายละเอียดอยู่ในภาคผนวกที่ 2)

ชุดที่ 1 แนวคำถามสำหรับสนทนาเกี่ยวกับความคิดเห็นของนักศึกษาต่อปัญหาสุขภาพที่พบในมหาวิทยาลัย สาเหตุของปัญหา การดำเนินการแก้ไขปัญหาที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน และแนวทางแก้ไขปัญหาที่ควรจะเป็น

ชุดที่ 2 แนวคำถามสำหรับสนทนาในประเด็นย่อยของการสร้างเสริมสุขภาพในเรื่อง "กิน/บริโภคอย่างไรให้นักศึกษา มฉก. สุขภาพดีถ้วนหน้าอย่างยั่งยืน" "ออกกำลังกายอย่างไรให้สุขภาพดีถ้วนหน้าอย่างยั่งยืน" "อารมณ์ดี สุขภาพดีถ้วนหน้าอย่างยั่งยืน" "มหาวิทยาลัยน่าอยู่ ภูมิศาสตร์สำคัญของสุขภาพดีถ้วนหน้าอย่างยั่งยืน" "ดูแลตนเอง สุขภาพดีถ้วนหน้าอย่างยั่งยืน" "ห่างไกลอบายมุข สุขภาพดีถ้วนหน้าอย่างยั่งยืน" และ "ผู้ปกครอง: คนสำคัญของสุขภาพดีถ้วนหน้าอย่างยั่งยืน"

ชุดที่ 3 แนวคำถามสำหรับสนทนาเกี่ยวกับความคิดเห็นของบุคลากรฝ่ายสนับสนุนต่อปัญหาสุขภาพที่พบในมหาวิทยาลัย สาเหตุของปัญหา การดำเนินการแก้ไขปัญหาที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน และแนวทางแก้ไขปัญหาที่ควรจะเป็น

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยดำเนินการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือด้วยการหาความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content validity) ด้วยผู้เชี่ยวชาญชุดเดียวกับที่ตรวจสอบคุณภาพแบบสอบถาม นอกจากนี้ ยังตรวจสอบความเชื่อถือได้ของเครื่องมือโดยยึดหลักระยะเวลาการเข้าถึงข้อมูลในพื้นที่โดยศึกษาระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ รวมทั้งเป็นผู้ดำเนินการวิจัยเองโดยมีส่วนร่วมตั้งแต่เริ่มดำเนินงาน ควบคุม ตรวจสอบ กำกับที่มิวิจัยและรายงานผลการวิจัย แสดงบทบาทการเป็นกลางโดยคำนึงเสมอว่าตนเองเป็นเครื่องมือวิจัย เก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลด้วยความระมัดระวัง สังเกตอย่างเอาใจใส่โดยให้ความสำคัญกับทุกรายละเอียดในคุณลักษณะเฉพาะและไต่ต่อรายละเอียดในทุกประเด็นที่วิเคราะห์ ตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูลจากเอกสารรายงานทั้งหมดภายใต้ประเด็นการวิเคราะห์ที่กำหนด ด้านวิธีวิจัยเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เนื้อหาและทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้อง ด้านผู้ร่วมวิจัย

ด้วยการให้ผู้เกี่ยวข้องทุกส่วนมีส่วนร่วมกันในการให้ข้อมูลการสร้างเสริมสุขภาพในประเด็นโภชนาการ การออกกำลังกาย ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ สัมพันธภาพระหว่างบุคคล การจัดการกับความเครียดและการพัฒนาด้านจิตวิญญาณ มีการสะท้อนคิดเพื่อเป็นการยืนยันข้อมูลระหว่างกันและยืนยันข้อมูลจากเอกสารรายงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

3.3 การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ในขั้นตอนของการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งแบบสอบถามและแนวคำถามในการสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยได้แนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพ ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล สิทธิของนักศึกษาในการตัดสินใจเข้าร่วมวิจัยด้วยความสมัครใจ สิทธิในการยุติการตอบแบบสอบถามได้ทันทีโดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อนักศึกษา ๆ การเก็บข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างเป็นความลับและการเสนอผลการวิจัยในภาพรวมโดยไม่เปิดเผยข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดี ผู้วิจัยให้อ่านเอกสารการพิทักษ์สิทธิ์และลงนามในเอกสารดังกล่าว หลังจากนั้นให้อิสระในการตอบแบบสอบถามและตอบข้อซักถามเมื่อสงสัยตลอดเวลา

3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

1. ภายหลังจากได้รับอนุมัติให้ทำวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติแล้ว ผู้วิจัยทำหนังสือถึงคณบดีของแต่ละคณะเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยและขอความร่วมมือเก็บรวบรวมข้อมูลตามวันและเวลาที่กำหนด
2. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างภายใต้การพิทักษ์สิทธิ์ตามที่กล่าวแล้วข้างต้น กลุ่มตัวอย่าง
3. เมื่อกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเสร็จแล้ว ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล กรณีพบว่าข้อมูลยังไม่สมบูรณ์ ผู้วิจัยขอให้กลุ่มตัวอย่างตรวจสอบอีกครั้ง

ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือขอความร่วมมือในการวิจัยไปยังคณะต่างๆ เพื่อขอให้ส่งนักศึกษาคณะละ 4-5 คน อาจารย์คณะละ 2 ท่านและบุคลากรสนับสนุนหน่วยงานละ 2 ท่านเข้าร่วมการสนทนากลุ่มตามวันเวลาที่กำหนด โดยจัดสนทนากลุ่มร่วมกันทั้งนักศึกษา อาจารย์และบุคลากรสนับสนุน 1 ครั้ง และสนทนากลุ่มเฉพาะนักศึกษา 2 ครั้ง
2. ในการสนทนากลุ่มแต่ละครั้ง ผู้วิจัยแจกแนวคำถามให้อ่านล่วงหน้าและใช้เวลาในการสนทนากลุ่มแต่ละครั้งประมาณ 2 ชั่วโมง ระหว่างการสนทนากลุ่มผู้วิจัยขออนุญาตจับบันทึกด้วยมือ เครื่องบันทึกเทปและถ่ายภาพตลอดการสนทนา

3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยใช้วิธีวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อตอบตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 การศึกษาความตระหนักรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ปัจจัยระดับบุคคล ครอบครัวและสถาบันการศึกษาที่มีผลกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) โดยแจกแจงความถี่ ร้อยละและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานข้อมูลส่วนบุคคล การรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเอง การรับรู้อุปสรรคเกี่ยวกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและการสนับสนุนทางสังคมของอาจารย์ เพื่อนฝูง และครอบครัวต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง

วิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) จากผลการสนทนากลุ่มทั้งหมด โดยใช้การสร้างสมมติฐานและหาข้อสรุปเป็นระยะ สังเคราะห์ความรู้และค้นหาประเด็นการรับรู้ของนักศึกษาเกี่ยวกับการสร้างความตระหนักรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 ปัจจัยระดับบุคคล ครอบครัวและสถาบันการศึกษาที่มีผลกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

วิเคราะห์ด้วยสถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple regression analysis) โดยศึกษาตามปัจจัยที่กำหนดไว้ในกรอบแนวคิดการวิจัย

วิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) จากผลการสนทนากลุ่มทั้งหมด โดยใช้การสร้างสมมติฐานและหาข้อสรุปเป็นระยะ สังเคราะห์ความรู้ ร่วมกันสะท้อนคิดปัจจัยที่มีผลต่อการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษา วางแผนกิจกรรมเพื่อสร้างความตระหนักรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาที่เน้นกิจกรรมการสร้างให้นักศึกษามีสมรรถนะของการนำตนเอง การนำเพื่อนเพื่อนช่วยเพื่อน ครอบครัวช่วยนักศึกษา และสถานศึกษาและนักศึกษาร่วมด้วยช่วยกัน

วัตถุประสงค์ข้อที่ 3 พัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษา มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

นำผลการวิเคราะห์ที่ได้จากการตอบวัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ 1 และ 2 มาวิเคราะห์และสังเคราะห์รูปแบบการเสริมสร้างความรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ประกอบด้วยรูปแบบของกิจกรรมและขั้นตอนการทำกิจกรรม แกนนำนักศึกษาในการทำกิจกรรม ผู้ร่วมกิจกรรม บทบาทของแกนนำและผู้ร่วมกิจกรรม วิธีการจัดการกิจกรรม ปัจจัยสำเร็จและปัจจัยอุปสรรค ผลลัพธ์จากการทำกิจกรรม