

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาปัจจัยครอบครัวที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษาในครั้งนี้ เป็นวัยรุ่นตอนต้น เพศ ชายและหญิง อายุ 12-15 ปี และบิดามารดา ในเขตตำบลบางปะกง อำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา ผู้ให้ข้อมูลเป็นวัยรุ่น ในโรงเรียน 3 แห่ง ได้แก่ โรงเรียนวัดล่าง โรงเรียนสามัคคีราษฎร์บำรุง และโรงเรียนบางปะกง บวรวิทยายน มีนักเรียน จำนวน 300, 42 และ 480 คน ตามลำดับ รวม 822 คน โดยจำแนกตามโรงเรียนและชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1, 2 และ 3 ได้ ดังนี้

1. โรงเรียนวัดล่าง จำนวน 111, 103 และ 86 คน ตามลำดับ
 2. โรงเรียนสามัคคีราษฎร์บำรุง จำนวน 11, 22 และ 9 คน ตามลำดับ
 3. โรงเรียนบางปะกงบวรวิทยายน จำนวน 102, 152 และ 222 คน ตามลำดับ
- การศึกษาครั้งนี้ กำหนดคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. วัยรุ่น อายุ 12-15 ปี ในเขตตำบลบางปะกง อำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา
2. อาศัยอยู่กับบิดาและมารดาหรือบิดาหรือมารดา คนใดคนหนึ่ง
3. ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย

การกำหนดกลุ่มตัวอย่าง

1. กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างตามยามานะ (Yamane, 1967) ใช้ความคลาดเคลื่อนร้อยละ 5 ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95

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

n คือ จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

N คือ จำนวนประชากรทั้งหมด ในที่นี้มีจำนวน 822 คน

c คือ ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยินยอมให้ผิดพลาดได้ในการคำนวณ

กลุ่มตัวอย่าง ซึ่งโดยทั่วไปแล้วเกณฑ์การยอมรับ จะยอมให้ผิดพลาดได้ไม่เกิน 0.05 หมายความว่า การคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่จะเป็นตัวแทนของประชากรที่จะศึกษานั้น มีความถูกต้องถึงร้อยละ 95

$$\begin{aligned} \text{แทนค่าจากสูตร} \quad n &= \frac{822}{1 + 822 (0.05)^2} \\ n &= 270 \end{aligned}$$

ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างต้องมีจำนวนไม่น้อยกว่า 270 คน

2. การเลือกกลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling)

(ธวัชชัย วรพงศธร, 2540) ดังนี้

ขั้นที่ 1 โดยเลือกจากกำหนดทุกโรงเรียนในเขตตำบลบางปะกง ที่มีวัยรุ่นในโรงเรียน อายุ 12-15 ปี ชายหญิง ซึ่งเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 และครอบคลุม จาก 3 โรงเรียน ได้แก่ โรงเรียน วัดล่าง โรงเรียนสามัคคีราษฎร์บำรุง และโรงเรียนบางปะกงบวรวิทยายน จำนวน ประชากร ทั้งหมด 822 คน และครอบคลุม

ขั้นที่ 2 แบ่งนักเรียน โดยจำแนกตามโรงเรียนวัดล่าง โรงเรียนสามัคคีราษฎร์บำรุง และ โรงเรียนบางปะกงบวรวิทยายน จะได้ ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 จำนวน 244, 277 และ 321 คน ตามลำดับ

ขั้นที่ 3 การเลือกกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วน โดยการสุ่มอย่างง่าย จากโรงเรียนวัดล่าง โรงเรียนสามัคคีราษฎร์บำรุง และ โรงเรียนบางปะกงบวรวิทยายน จากนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1, 2 และ 3 และครอบคลุม ในเขตตำบลบางปะกง ได้จำนวน กลุ่มตัวอย่าง (n) 74, 91 และ 105 คน และครอบคลุม ตามลำดับ ดังนั้น จะได้กลุ่มตัวอย่าง (n) จำนวน 270 คน ตามที่กำหนด ซึ่งจำแนก เป็นระดับชั้นเรียน ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามโรงเรียนและระดับชั้นเรียน

โรงเรียน	ระดับชั้น						รวม	
	ม. 1		ม. 2		ม. 3			
	N	n	N	n	N	n	N	n
วัดล่าง	111	36	103	34	86	29	300	98
สามัคคีราษฎร์บำรุง	11	4	22	7	9	3	42	14
บางปะกงบวรวิทยายน	102	33	152	50	222	73	480	157
รวม	224	74	277	91	321	105	822	270

การพิทักษ์สิทธิของนักเรียนวัยรุ่น

การวิจัยครั้งนี้ ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพาแล้ว กลุ่มตัวอย่างที่เป็นวัยรุ่นได้รับการอนุญาตจากผู้ปกครองและกลุ่มตัวอย่างที่เป็นบิดาหรือมารดาของวัยรุ่นได้ลงนามยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย โดยลงนามไว้เป็นลายลักษณ์อักษร ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ตระหนักถึงสิทธิส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างว่ามีสิทธิ์จะตอบรับหรือปฏิเสธการตอบแบบสอบถาม ไม่ว่าจะเป็นช่วงเวลาใดของการตอบแบบสอบถาม และคำตอบในแบบสอบถามทั้งหมดจะไม่มีเปิดเผยให้เกิดผลเสียทั้งในเรื่องการเรียนและเรื่องส่วนตัว การนำเสนอข้อมูลจะนำเสนอในภาพรวมของกลุ่มประชากร และข้อมูลที่ได้จะใช้ประโยชน์เฉพาะการวิจัยเท่านั้น (ภาคผนวก ข)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ใช้แบบสอบถาม แบ่งเป็น 2 ชุด ดังนี้ (ภาคผนวก ก)

ชุดที่ 1 สำหรับวัยรุ่นชายหญิง อายุ 12-15 ปี ที่อาศัยอยู่กับบิดามารดาหรือบิดาหรือมารดา แบ่ง เป็น 2 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของวัยรุ่น ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สภาพการอยู่อาศัย กิจกรรมยามว่างหรืองานอดิเรก และการได้รับข่าวสารข้อมูลด้านสุขภาพ

ส่วนที่ 2 แบบวัดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น ปรับปรุงมาจาก นวลอนงค์ บุญจรรยาศิลป์ (2544) ซึ่งดัดแปลงมาจากแบบแผนการดำเนินชีวิตและนิสัยสุขภาพ (The Lifestyle

and Health Habits Assessment) ของเพนเดอร์ ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .78 โดยใช้สัมประสิทธิ์
 อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ประกอบด้วย พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 6
 ด้าน ได้แก่ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ (ข้อ 1-6) ด้านการออกกำลังกาย (ข้อ 7-9) ด้าน
 โภชนาการ (ข้อ 10-22) ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (ข้อ 23-27) (ด้านการพัฒนาทางจิต
 วิญญาณ (ข้อ 28-32) ด้านการจัดการกับความเครียด (ข้อ 33-40) จำนวนทั้งหมด 40 ข้อ ข้อความ
 ด้านลบ ได้แก่ ข้อ 9, 10, 14, 15, 16, 18, 20, 22, 34 และข้อ 35 ลักษณะของคำถามเป็นอัตราส่วน
 ประมาณค่า (Rating Scale) 4 ระดับ โดยให้ผู้ตอบเลือก ตอบอย่างใดอย่างหนึ่ง ได้แก่

ปฏิบัติเป็นประจำ	ให้คะแนน	4	คะแนน
ปฏิบัติบ่อย	ให้คะแนน	3	คะแนน
ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง	ให้คะแนน	2	คะแนน
ไม่เคยปฏิบัติเลย	ให้คะแนน	1	คะแนน

สำหรับคำถามที่เป็นด้านบวก คะแนนจะเป็นในด้านตรงกันข้าม กับข้อคำถามที่เป็น
 ด้านลบ คะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวม มีค่าคะแนนทั้งหมดอยู่ในช่วงระหว่าง 40-160
 คะแนน การแปลผลคะแนน พิจารณาจากคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด จากนั้นนำมาจัด
 อันดับโดยการจัดคะแนนแบบอิงเกณฑ์ ซึ่งใช้หลักสถิติการกำหนดหาอัตราภาคพื้น (ชูศรี วงศ์รัตน์,
 2541) โดยใช้สูตร

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนช่วง}} = \frac{160 - 40}{3} = 40$$

และกำหนดช่วงคะแนนดังนี้

คะแนนดิบ	คะแนนเฉลี่ย	การแบ่งกลุ่ม
40-80	1.00-2.00	หมายถึง มีการส่งเสริมสุขภาพในครอบครัวอยู่ในระดับ ไม่ดี
80.01-120	2.01-3.00	หมายถึง มีการส่งเสริมสุขภาพในครอบครัวอยู่ใน ระดับปานกลาง
120.01-160	3.01-4.00	หมายถึง มีการส่งเสริมสุขภาพในครอบครัวอยู่ใน ระดับดี

การแปลผล ถ้าได้คะแนนมากแสดงว่า วัยรุ่นมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพดี และถ้าได้
 คะแนนน้อย แสดงว่า วัยรุ่นมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไม่ดี

ส่วนคะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแต่ละด้านจัดระดับพิจารณาจากคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างแต่ละด้าน จากนั้นนำมาจัดอันดับโดยการจัดคะแนนแบบอิงกลุ่ม โดยใช้หลักสถิติการคำนวณหาอัตราภาค ชั้นเช่นเดียวกัน แยกแต่ละด้านดังนี้

ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพมีคะแนนในช่วง 6-24 คะแนน แยกเป็นระดับได้ดังนี้

คะแนนดิบ	คะแนนเฉลี่ย	การแบ่งกลุ่ม
6-12	1.00-2.00	หมายถึง มีความรับผิดชอบต่อสุขภาพในระดับไม่ดี
12.01-18	2.01-3.00	หมายถึง มีความรับผิดชอบต่อสุขภาพในระดับปานกลาง

18.01-24 3.01-4.00 หมายถึง มีความรับผิดชอบต่อสุขภาพในระดับดี

ด้านการออกกำลังกายมีคะแนนในช่วง 3-12 คะแนน แยกเป็นระดับได้ดังนี้

คะแนนดิบ	คะแนนเฉลี่ย	การแบ่งกลุ่ม
3-6	1.00-2.00	หมายถึง มีการออกกำลังกายในระดับไม่ดี
6.01-9	2.01-3.00	หมายถึง มีการออกกำลังกายในระดับปานกลาง
9.01-12	3.01-4.00	หมายถึง มีการออกกำลังกายในระดับดี

ด้านโภชนาการมีคะแนนในช่วง 13-52 คะแนน แยกเป็นระดับได้ ดังนี้

คะแนนดิบ	คะแนนเฉลี่ย	การแบ่งกลุ่ม
13-26	1.00-2.00	หมายถึง ด้านโภชนาการในระดับไม่ดี
26.01-39	2.01-3.00	หมายถึง ด้านโภชนาการในระดับปานกลาง
39.01-52	3.01-4.00	หมายถึง ด้านโภชนาการในระดับดี

ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและการพัฒนาทางจิตวิญญาณ มีคะแนนในช่วง 5-20

คะแนน แยกเป็นระดับได้ ดังนี้

คะแนนดิบ	คะแนนเฉลี่ย	การแบ่งกลุ่ม
5-10	1.00-2.00	หมายถึง ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและการพัฒนาทางจิตวิญญาณอยู่ในระดับไม่ดี
10.01-15	2.01-3.00	หมายถึง ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและการพัฒนาทางจิตวิญญาณอยู่ในระดับปานกลาง
15.01-20	3.01-4.00	หมายถึง ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและการพัฒนาทางจิตวิญญาณ อยู่ในระดับดี

ด้านการจัดการกับความเครียด มีคะแนนในช่วง 8-32 คะแนน แยกเป็นระดับได้ ดังนี้

คะแนนดิบ	คะแนนเฉลี่ย	การแบ่งกลุ่ม
8-16	1.00-2.00	หมายถึง การจัดการกับความเครียด อยู่ในระดับไม่ดี
16.01-24	2.01-3.00	หมายถึง การจัดการกับความเครียด อยู่ในระดับปานกลาง

24.01-32 3.01-4.00 หมายถึง การจัดการกับความเครียด อยู่ในระดับดี

ชุดที่ 2 แบบสอบถามสำหรับบิดาหรือมารดาของวัยรุ่นชายหญิง ที่ป็นนักเรียนวัยรุ่น อายุ 12-15 ปี แบ่งเป็น 3 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลของครอบครัว ประกอบด้วย อายุ และความสัมพันธ์กับวัยรุ่น ของผู้ให้ข้อมูลและความพึงพอใจของรายได้

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับ ความเชื่อด้านสุขภาพบิดามารดาเป็นแบบสอบถามปรับปรุงมาจาก วิชา บงศรี (2546) ซึ่งสร้างโดยอาศัยแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของ เบคเกอร์ (Becker, 1974) ค่าความเชื่อมั่น .83 โดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ประกอบด้วย ข้อความที่ให้ผู้ตอบประเมินตนเอง เกี่ยวกับ ความเชื่อด้านสุขภาพ ความรู้สึกนึกคิด เข้าใจของผู้ตอบ ที่มีต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในด้าน การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการไม่ปฏิบัติกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ (ข้อ 1-6) การรับรู้ความรุนแรงของ การไม่ปฏิบัติกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ (ข้อ 7-11) การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ (ข้อ 12-16) การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (ข้อ 17-21) และแรงจูงใจ ด้านสุขภาพ (ข้อ 22-26) จำนวน 26 ข้อ ลักษณะของคำถามเป็นอัตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 4 ระดับ โดยให้ผู้ตอบเลือกตอบอย่างใดอย่างหนึ่ง ได้แก่

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเชื่อหรือความรู้สึกของท่านมากที่สุด ให้ 4 คะแนน
เห็นด้วย	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเชื่อหรือความรู้สึกของท่านมาก ให้ 3 คะแนน
เห็นด้วยบางส่วน	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเชื่อหรือความรู้สึกของท่านน้อย ให้ 2 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับความเชื่อหรือความรู้สึกของท่าน ให้ 1 คะแนน

สำหรับคำถามที่เป็นด้านบวก คะแนนจะเป็นในด้านตรงกันข้าม กับข้อคำถามที่เป็นด้านลบ ซึ่งได้แก่ข้อ 3 และ ข้อ 17-21 คะแนนรวมจะอยู่ในช่วง 26-104 คะแนน

การแปลผล ถ้าได้คะแนนมากแสดงว่า มีความเชื่อด้านสุขภาพสูง และ ถ้าได้คะแนนน้อย แสดงว่า มีความเชื่อด้านสุขภาพต่ำ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบิดามารดา

แบบวัดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบิดามารดา ปรับปรุงมาจากแบบวัดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพสตรีในเขตจังหวัดสงขลา ของภัทรจิต นิลราช (2546) ซึ่งดัดแปลงมาจากแบบแผนการดำเนินชีวิตและนิสัยสุขภาพ (The Lifestyle and Health Habits Assessment) ของเพนเดอร์ (Pender, 1996) ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .90 โดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ประกอบด้วย พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 6 ด้าน ได้แก่ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านการออกกำลังกาย ด้านโภชนาการ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ และด้านการจัดการกับความเครียด จำนวนทั้งหมด 34 ข้อ ข้อความ ลักษณะของคำถามเป็นอัตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 4 ระดับ โดยให้ผู้ตอบเลือกตอบอย่างใดอย่างหนึ่ง ได้แก่

ปฏิบัติเป็นประจำ ให้คะแนน 4 คะแนน

ปฏิบัติบ่อย ให้คะแนน 3 คะแนน

ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง ให้คะแนน 2 คะแนน

ไม่เคยปฏิบัติเลย ให้คะแนน 1 คะแนน

คะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวม มีค่าคะแนนทั้งหมดอยู่ในช่วงระหว่าง 40-160 คะแนน การแปลผลคะแนน ถ้าได้คะแนนมาก แสดงว่า บิดามารดามีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพดี และถ้าได้คะแนนน้อย แสดงว่า มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไม่ดี

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. ความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบในด้านความถูกต้องและครอบคลุมเนื้อหา ผู้ทรงคุณวุฒิประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลครอบครัว การพยาบาลชุมชน และนักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 5 ท่าน เมื่อผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบแล้วจะนำมาปรับปรุง เพื่อความสมบูรณ์ถูกต้องด้านเนื้อหา

2. ความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยการนำไปทดลองใช้ในกลุ่มของตัวแทนนักเรียนและครอบครัว ที่มีคุณสมบัติเหมือนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 40 คน แล้วนำมาคำนวณหาค่าความเที่ยง โดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามวัดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น แบบสอบถามวัดความเชื่อด้าน

สุขภาพของบิดามารดา และแบบสอบถามวัดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของของบิดามารดา เท่ากับ .78, .83 และ .90 ตามลำดับ

3. นำแบบสอบถามมาแก้ไขปรับปรุงบางส่วนให้เหมาะสมแล้วนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยใช้เครื่องมือที่ได้รับการอนุมัติผ่านการพิจารณาของกรรมการจริยธรรมวิจัยของบัณฑิตวิทยาลัยแล้ว โดยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ทำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัยถึงผู้อำนวยการโรงเรียน 3 แห่ง เพื่อขอความอนุเคราะห์ และขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลวิจัย และมีจดหมายแจ้งบิดามารดานักเรียนที่ได้รับการสุ่ม

2. ติดต่อประสานงาน เพื่อทำการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอนของทางราชการเพื่อความร่วมมือผู้อำนวยการโรงเรียน รองผู้อำนวยการโรงเรียน ฝ่ายวิชาการและอาจารย์ประจำชั้น ในการดำเนินงาน

3. ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วง 15 - 30 กันยายน 2548 ในตำบลบางปะกง อำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา ด้วยตนเองโดยแนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ในการทำวิจัยกับกลุ่มตัวอย่างและทำหนังสือชี้แจงขอความร่วมมือ จากบิดามารดา นักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ปีที่ 1-3 ประจำ ปีการศึกษา 2548 จำนวน 270 คน จากโรงเรียนวัดล่าง (บางปะกงบวรวิทยายน 3) โรงเรียนสามัคคีราษฎร์บำรุง และ โรงเรียนบางปะกงบวรวิทยายน จำนวน 74, 91 และ 105 คน

4. เมื่อกลุ่มตัวอย่างให้ความร่วมมือ ผู้วิจัย อธิบายแบบสอบถาม ให้นักเรียนตอบในชั้นเรียน ถ้ามีข้อสงสัยสามารถซักถามได้ และให้นักเรียนนำส่วนของครอบครัวไปให้บิดาหรือมารดา ตอบที่บ้าน จำนวน 74, 91 และ 105 คน และนำกลับมาส่งยัง อาจารย์ประจำชั้น และผู้วิจัย ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลในแบบสอบถาม และนำข้อมูลที่ได้ มาวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้รับจากแบบสอบถามทั้ง 2 ชุด มาวิเคราะห์โดยใช้คอมพิวเตอร์ โปรแกรมสำเร็จ SPSS for Window ตามลำดับดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล และข้อมูลครอบครัวของวัยรุ่นของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)

2. วิเคราะห์คะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น

3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยครอบครัวที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น ได้แก่ เพศ ความเพียงพอของรายได้ โดยใช้สถิติ (t-Test) และวิเคราะห์ความ

เชื่อด้านสุขภาพของบิดามารดาและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบิดามารดา กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น โดยใช้ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

4. วิเคราะห์การทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นด้วย ปัจจัย เพศ ความเพียงพอของรายได้ ความเชื่อด้านสุขภาพของบิดามารดาและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบิดามารดา กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น โดยใช้ Standard Multiple Regression Analysis