

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพจิตและวิธีการเผชิญปัญหาของหัวหน้าครอบครัวในชุมชนแออัดเขตเทศบาลนครขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น โดยมีวิธีดำเนินการวิจัยดังนี้

3.1 ประชากรและการสุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้คือ หัวหน้าครอบครัว ที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัดของเขตเทศบาลนครขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น ได้แก่ ชุมชนเทพารักษ์ตอนต้น เทพารักษ์ตอนกลาง เทพารักษ์ตอนปลาย หนองแวงตราซู่ 2 โนนหนองวัด 2 หลักเมืองและมิตรภาพ จำนวนทั้งหมด 949 คน (เทศบาลนครขอนแก่น, 2539) โดยกำหนดลักษณะของกลุ่มตัวอย่างคือ อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด ตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป และเป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบสูงสุดต่อครอบครัว ทั้งในด้านการเงินและการอุปการะเลี้ยงดู บุคคลในครอบครัว

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ หัวหน้าครอบครัว ที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด เขตเทศบาลนครขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น ที่ระบุไว้ตามลักษณะประชากรดังกล่าวข้างต้น จำนวน 150 คน (ดังสูตรที่ใช้คำนวณขนาดตัวอย่างในภาคผนวก ก) กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) โดยวิธีจับฉลากแบบไม่แทนที่จากบัญชีรายชื่อหัวหน้าครอบครัวในชุมชนแออัดที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้น โดยรายชื่อหัวหน้าครอบครัวได้มาจากการศึกษาจากทะเบียนรายชื่อหัวหน้าครอบครัวที่เทศบาลนครขอนแก่นจัดทำไว้ และข้อมูลจากผู้นำชุมชนของชุมชนแออัดที่จะศึกษา

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วยข้อมูลส่วนตัวของหัวหน้าครอบครัว ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ จำนวนบุคคลในครอบครัวที่ต้องรับผิดชอบเลี้ยงดู ความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัวและชุมชน ความรู้สึกต่อสภาพแวดล้อมในชุมชน การมีกิจกรรมร่วมกันของชุมชน และข้อมูลการให้นิยามความหมายต่างๆ ในเรื่องสุขภาพจิตตามความคิดความเข้าใจของหัวหน้าครอบครัว การได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพจิต และแหล่งที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพจิต ได้แก่ การให้ความหมายของ “สุขภาพจิต”

ลักษณะผู้มีสุขภาพจิตดี ลักษณะผู้ที่มีสุขภาพจิตไม่ดี การให้ความสำคัญต่อสุขภาพจิต การได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพจิต และแหล่งที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพจิต

ส่วนที่ 2 ภาวะสุขภาพจิต ประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับ

ความรู้สึกลึกซึ้งในด้านบวก ได้แก่ ความรู้สึกโดยทั่วไป ความสุข-ความสบายใจ ความพึงพอใจในชีวิตทั่วไป ความสนใจในชีวิตประจำวัน ความแข็งแรงกระปรี้กระเปร่ามีชีวิตชีวา ความภาคภูมิใจในตนเอง และความคาดหวังในชีวิต

ความรู้สึกลึกซึ้งในด้านลบ ได้แก่ ความวิตกกังวล ซึมเศร้า ไม่มีความสุข ลึกลับ-หมดหวัง ความกลัว โกรธ เศร้าโศก-เสียใจ ท้อแท้-เบื่อหน่าย หงุดหงิด-กระวนกระวายใจ อายกตายเป็นนอนไม่หลับ

ส่วนที่ 3 วิธีการเผชิญปัญหา ประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับ

วิธีการเผชิญปัญหาที่มุ่งเน้นแก้ไขปัญหานั้น ได้แก่ การพูดคุยกับบุคคลอื่น การใช้ประสบการณ์ในอดีต การค้นหาข้อมูลเพิ่มเติม การทำความเข้าใจกับเหตุการณ์ และการวางแผนหลาย ๆ วิธีเพื่อควบคุมเหตุการณ์

วิธีการเผชิญปัญหาที่มุ่งเน้นปรับอารมณ์ ได้แก่ การร้องไห้ การพยายามมองเหตุการณ์ให้เป็นเรื่องสนุกสนานน่าขัน การไม่กังวลกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น การใช้สุรา การใช้ยา การกินการสูบบุหรี่ การออกกำลังกาย การทำสมาธิ การใช้ไสยศาสตร์ การสวดมนต์ไหว้พระ การนอนหลับ การระบายความเครียดกับผู้อื่น หรือสิ่งอื่น ๆ การผ่อนคลายด้วยสิ่งบันเทิง และการหลีกเลี่ยง

3.2.1 ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ

การสร้างเครื่องมือส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป สร้างโดยผู้วิจัยได้ศึกษาจากเอกสาร ตำรา งานวิจัยต่างๆ และศึกษาจากข้อมูลสภาพความเป็นจริงทั่วไปของประชาชนในชุมชนแออัด มีข้อคำถามทั้งหมด 20 ข้อ ประกอบด้วย ข้อคำถามข้อมูลส่วนตัวของหัวหน้าครอบครัว จำนวน 15 ข้อ และข้อคำถามเกี่ยวกับการให้นิยามความหมายในเรื่องสุขภาพจิตตามความคิด ความเข้าใจของหัวหน้าครอบครัว การได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพจิตและแหล่งที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพจิต จำนวน 5 ข้อ ลักษณะของข้อคำถามเป็นคำถามปลายปิดแบบให้เลือกตอบและคำถามปลายเปิด

การสร้างเครื่องมือส่วนที่ 2 ภาวะสุขภาพจิตผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดสุขภาพจิต วัดโดยบุคคลระบุว่าเขามีความรู้สึกลึกซึ้งใน 2 ด้านคือ ความรู้สึกลึกซึ้งในด้านบวก ซึ่งเป็นความรู้สึกลึกซึ้งในทางที่ดี และความรู้สึกลึกซึ้งในด้านลบ ที่เป็นความรู้สึกลึกซึ้งในทางที่ไม่ดี มีขั้นตอนและวิธีการสร้างดังนี้

2.1 กำหนดขอบเขตและโครงสร้างของเนื้อหาในเครื่องมือโดยรวมแนวคิด ทฤษฎีและข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้จากการศึกษามาวางกรอบเนื้อหา

2.2 สร้างข้อคำถามเกี่ยวกับภาวะสุขภาพจิตตามขอบเขตและโครงสร้างของเนื้อหาที่กำหนดตามกรอบแนวคิดในการวิจัยและใช้เครื่องมือวัดสุขภาพจิตของหลาย ๆ คน คือ The Affective Balance Scale ของ Bradburn (1969) Index of Psychological Well-Being ของ Berkman (1971) The General Well-Being Schedule ของ Dupuy (1977) และ The Mental Health Inventory ของ Ware และคณะ (1979) เป็นแนวทางในการสร้างข้อคำถามด้วย ซึ่งมีข้อคำถามทั้งหมด 40 ข้อ ลักษณะของข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) แบ่งเป็น 4 ระดับ โดยมีช่วงคะแนนตั้งแต่ 1 ถึง 4 ข้อคำถามแยกเป็นองค์ประกอบหลัก 2 ด้านคือ

2.2.1 ความรู้สึกนึกคิดในด้านบวก ประกอบด้วยองค์ประกอบย่อย คือ ความรู้สึกโดยทั่วไปทางบวก ความสุขความสบายใจ ความพึงพอใจในชีวิตทั่วไป ความสนใจในชีวิตประจำวัน ความแข็งแรงกระปรี้กระเปร่ามีชีวิตชีวา ความภาคภูมิใจในตนเองและความคาดหวังในชีวิต มีข้อคำถามจำนวน 17 ข้อ

2.2.2 ความรู้สึกนึกคิดในด้านลบ ประกอบด้วยองค์ประกอบย่อย คือ ความวิตกกังวล ซึมเศร้า ไม่มีความสุข ลึกลับ-หมดหวัง ความกลัว โกรธ เศร้าโศก-เสียใจ ท้อแท้-เบื่อหน่าย หงุดหงิด-กระวนกระวายใจ อยากตายและนอนไม่หลับ มีข้อคำถามจำนวน 23 ข้อ

แบบสอบถามที่ใช้วัดภาวะสุขภาพจิตชุดนี้ใช้ข้อความที่แสดงถึงระดับความรู้สึกต่อข้อคำถามแต่ละข้อดังนี้คือ มากที่สุด ส่วนมาก เล็กน้อย และไม่มีเลย โดยมีความหมายดังนี้

มากที่สุด	หมายถึง	เมื่อข้อความนั้นตรงกับความคิดความรู้สึกหรือความเป็นจริงที่เกิดขึ้นเป็นประจำ หรือตลอดเวลา
ส่วนมาก	หมายถึง	เมื่อข้อความนั้นตรงกับความคิดความรู้สึกหรือความเป็นจริงที่เกิดขึ้นบ่อยครั้ง หรือเกือบตลอดเวลา
เล็กน้อย	หมายถึง	เมื่อข้อความนั้นตรงกับความคิดความรู้สึกหรือความเป็นจริงที่เกิดขึ้นนาน ๆ ครั้ง หรือเป็นส่วนน้อย
ไม่มีเลย	หมายถึง	เมื่อข้อความนั้นไม่ตรงกับความคิดความรู้สึกหรือความเป็นจริงที่เกิดขึ้นนั้นเลย

เนื่องจากว่าภาวะสุขภาพจิตเป็นภาวะที่ไม่คงที่เพราะเป็นภาวะที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องกับการเปลี่ยนแปลงของบุคคลกับปัญหาที่เกิดขึ้นในแต่ละวัน (Bohlander et al., 1993) ดังนั้น ในการศึกษาภาวะสุขภาพจิตของบุคคลจำเป็นจะต้องกำหนดช่วงเวลาที่ใช้ในการศึกษาว่าเป็นการศึกษาภาวะสุขภาพจิตในช่วงเวลาใด เพราะการศึกษาที่ใช้ระยะเวลาที่แตกต่างกัน

อาจทำให้ผลการศึกษาแตกต่างกันได้ ซึ่งจากการศึกษาเครื่องมือวัดสุขภาพจิตที่ผ่านมา พบว่า เวลาที่ใช้ในการศึกษาภาวะสุขภาพจิตนั้นจะแตกต่างกันไป เช่น ศึกษาในช่วง 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา ช่วง 2-3 สัปดาห์ หรือ 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา (Bradburn, 1969 ; Dupuy, 1977 ; Ware et al., 1979) สำหรับในการศึกษารุ่นนี้เป็นการศึกษาภาวะสุขภาพจิตในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาว่าบุคคลมีความคิด ความรู้สึกอย่างไร ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่ผ่านมาไม่นานนักที่จะทำให้ ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถจำสิ่งที่เกิดขึ้นกับตัวเองได้ เพราะเวลาที่ยาวนานมีผลต่อการจำของบุคคลที่อาจทำให้ลืมได้ อีกทั้งสภาพของหัวหน้าครอบครัวในชุมชนแออัด ซึ่งเป็นตัวอย่างในการศึกษา ส่วนมากจะมีเวลาจำกัดอยู่กับการหาเลี้ยงชีพมากกว่า จึงทำให้หัวหน้าครอบครัวมุ่งความสนใจในเรื่องนี้มากกว่าเรื่องอื่น ๆ

เกณฑ์การให้คะแนน

การให้คะแนนแต่ละข้อคำถามมีช่วงคะแนนตั้งแต่ 1 ถึง 4 ซึ่งแบบสอบถามที่ใช้วัดภาวะสุขภาพจิตนี้มีข้อคำถามทั้งด้านบวกและลบ มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ระดับความเห็น	ข้อความที่มีความหมาย ในด้านบวก	ข้อความที่มีความหมาย ในด้านลบ
มากที่สุด	4	1
ส่วนมาก	3	2
เล็กน้อย	2	3
ไม่มีเลย	1	4

เกณฑ์การวิเคราะห์ข้อมูลจะพิจารณาจากคะแนนรวมของการตอบแบบสอบถามทั้งหมด ดังนั้นคะแนนภาวะสุขภาพจิตของผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละคนจะได้จากผลบวกของคะแนนที่ตอบในแต่ละข้อหารด้วยจำนวนข้อคำถามทั้งหมด และในการวางแผนการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้เกณฑ์ของ อัมพร โอตระกูล และคณะ (2525) คือใช้ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานในการตัดสินภาวะสุขภาพจิต ทั้งนี้เพราะการศึกษาดังกล่าวเป็นการศึกษาปัญหาสุขภาพจิตในเขตเมืองของกรุงเทพมหานคร โดยรวมถึงกลุ่มประชาชนในบริเวณสลัมด้วย ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษารุ่นนี้ โดยการนำคะแนนภาวะสุขภาพจิตของทุกหน่วยตัวอย่างมาหาค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) แล้วใช้ค่าเฉลี่ยรวมกับค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มนี้เป็นเกณฑ์ในการแบ่งระดับภาวะสุขภาพจิตดังนี้

ผู้ที่ได้คะแนนภาวะสุขภาพจิตน้อยกว่าหรือเท่ากับ $\bar{X} + S.D.$ เป็นผู้ที่ภาวะสุขภาพจิตอยู่ในระดับไม่ดี หมายความว่า เป็นบุคคลที่มีภาวะอารมณ์ไม่สมดุลระหว่างอารมณ์ความรู้สึกนึกคิดในด้านบวกและด้านลบ ซึ่งแสดงถึงการมีภาวะความรู้สึกที่ไม่ดี มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตหรือการเจ็บป่วยทางจิต ซึ่งต้องได้รับการตรวจวินิจฉัยจากจิตแพทย์ต่อไป

ผู้ที่ได้คะแนนภาวะสุขภาพจิตมากกว่า $\bar{X} + S.D.$ ขึ้นไปเป็นผู้ที่มีภาวะสุขภาพจิตอยู่ในระดับดี หมายความว่า เป็นบุคคลที่มีความสมดุลของอารมณ์ระหว่างอารมณ์ความรู้สึกนึกคิดในด้านบวกและด้านลบ ซึ่งแสดงถึงการมีภาวะอารมณ์ ความรู้สึกที่ดี

การสร้างเครื่องมือส่วนที่ 3 วิธีการเผชิญปัญหา ซึ่งเป็นข้อคำถามเกี่ยวกับวิธีการเผชิญปัญหาที่ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกใช้เพื่อลดหรือจัดภาวะความกดดันทางอารมณ์เมื่อได้รับความกดดันจากปัญหาหรือสถานการณ์ต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน ผู้วิจัยสร้างโดยการกำหนดขอบเขตและโครงสร้างของเนื้อหาในเครื่องมือโดยการศึกษาแนวคิดทฤษฎี ตลอดจนข้อมูลความรู้ที่ได้จากการทบทวนเอกสารมาวางกรอบเนื้อหาแล้วสร้างข้อคำถามตามขอบเขตและโครงสร้างของเนื้อหาที่กำหนดตามกรอบแนวคิดในการวิจัย และได้ใช้เครื่องมือสำรวจวิธีการเผชิญปัญหาของ Jalowiec มาเป็นแนวทางในการสร้างข้อคำถามด้วย ซึ่งมีข้อคำถามทั้งหมด 36 ข้อ เป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) แบ่งเป็น 4 ระดับ โดยมีช่วงคะแนนตั้งแต่ 1 ถึง 4 ข้อคำถาม ประกอบด้วยองค์ประกอบหลัก 2 ด้านดังนี้

3.1 วิธีการเผชิญปัญหาที่มุ่งเน้นแก้ไขปัญหา ซึ่งเป็นวิธีการเผชิญปัญหาที่พยายามจัดการกับสิ่งที่มากระตุ้นให้เกิดความตึงเครียดหรือความกดดันทางอารมณ์โดยตรง ได้แก่ การพูดคุยกับบุคคลอื่น การใช้ประสบการณ์ในอดีต การค้นหาข้อมูลเพิ่มเติม การทำความเข้าใจกับเหตุการณ์ และการวางแผนหลาย ๆ วิธีเพื่อควบคุมเหตุการณ์ มีข้อคำถามจำนวน 11 ข้อ

3.2 วิธีการเผชิญปัญหาที่มุ่งเน้นปรับอารมณ์ ซึ่งถือเป็นวิธีการเผชิญปัญหาเพื่อพยายามแก้ไขอารมณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นเนื่องจากสถานการณ์ และปัญหาต่าง ๆ ที่เป็นต้นเหตุ เป็นการรักษาสสมดุลภายในจิตใจ ที่อาจแก้ไขปัญหาหรือลดความตึงเครียดต่อปัญหาในระดับหนึ่งเพียงชั่วคราว ได้แก่ การร้องไห้ การพยายามมองเหตุการณ์ให้เป็นเรื่องสนุกสนาน น่าขัน การไม่กังวลกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น การใช้สุรา การใช้ยา การกิน การสูบบุหรี่ การออกกำลังกาย การทำสมาธิ การใช้ไสยศาสตร์ การสวดมนต์ไหว้พระ การนอนหลับ การระบายความเครียดกับผู้อื่นหรือสิ่งอื่น ๆ การผ่อนคลายด้วยสิ่งบันเทิง การหลีกหนี มีข้อคำถามจำนวน 25 ข้อ

การแบ่งระดับความเห็นต่อข้อคำถาม แบ่งเป็น 4 ระดับคือ มากที่สุด ส่วนมาก เล็กน้อย และไม่เคยใช้เลย โดยให้ความหมายดังนี้

มากที่สุด	หมายถึง	เมื่อท่านเลือกใช้วิธีการเผชิญปัญหาตามข้อความนั้นเป็นประจำหรือทุกครั้ง
ส่วนมาก	หมายถึง	เมื่อท่านเลือกใช้วิธีการเผชิญปัญหาตามข้อความนั้นบ่อยครั้งหรือเกือบทุกครั้ง
เล็กน้อย	หมายถึง	เมื่อท่านเลือกใช้วิธีการเผชิญปัญหาตามข้อความนั้นนาน ๆ ครั้ง หรือ เป็นบางครั้ง
ไม่เคยใช้เลย	หมายถึง	เมื่อท่านไม่เคยใช้วิธีการเผชิญปัญหาตามข้อความนั้นเลย

เกณฑ์การให้คะแนน

การให้คะแนนมีช่วงคะแนนตั้งแต่ 1 ถึง 4 และระดับของการให้คะแนนในแต่ละวิธีให้คะแนนตามความบ่อยครั้งของการใช้วิธีการเผชิญปัญหานั้น ๆ ดังนี้

มากที่สุด	เท่ากับ	4 คะแนน
ส่วนมาก	เท่ากับ	3 คะแนน
เล็กน้อย	เท่ากับ	2 คะแนน
ไม่เคยใช้เลย	เท่ากับ	1 คะแนน

การนำเสนอข้อมูลวิธีการเผชิญปัญหาโดยผู้วิจัยจัดอันดับวิธีการเผชิญปัญหาด้วยการหาค่าเฉลี่ยของคะแนนวิธีการเผชิญปัญหาแต่ละวิธีแล้วนำค่าเฉลี่ยของแต่ละข้อมาเปรียบเทียบกัน ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดจะเป็นข้อที่กลุ่มตัวอย่างเลือกใช้มากที่สุด

3.2.2 ขั้นตอนของการหาคุณภาพเครื่องมือมีดังนี้

3.2.2.1 ความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) เมื่อสร้างเครื่องมือเสร็จในครั้งแรกและให้อาจารย์ผู้ควบคุมการวิจัยตรวจสอบในรายละเอียดตามเนื้อหาทางทฤษฎีและพิจารณาว่าข้อคำถามทุกข้อมีความเหมาะสมแล้ว ผู้วิจัยนำเครื่องมือฉบับดังกล่าวนี้ให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ ความตรงตามเนื้อหา ความถูกต้อง ชัดเจน และความเหมาะสมของสำนวนภาษา โดยผู้วิจัยไปพบผู้เชี่ยวชาญด้วยตนเอง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และรายละเอียดของเครื่องมือ ซึ่งผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาในการวิจัยครั้งนี้เป็นผู้มีความรู้และประสบการณ์ทางด้านสุขภาพจิต และจิตเวชอย่างน้อย 5 ปี จำนวน 7 ท่าน ประกอบด้วย จิตแพทย์จำนวน 4 ท่าน พยาบาลจิตเวชจำนวน 1 ท่าน และอาจารย์พยาบาลด้านสุขภาพจิต และจิตเวชจำนวน 2 ท่าน การตัดสินความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ ถือเกณฑ์การยอมรับในเนื้อหาที่มีความเห็นสอดคล้องกันของผู้เชี่ยวชาญ 5 ใน 7 คน

3.2.2.2 นำเครื่องมือที่ผ่านการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญแล้วมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งได้มีการปรับเปลี่ยนข้อคำถามจากเดิมที่สร้างขึ้นครั้งแรก

แรกและสุดท้าย ได้ข้อคำถามที่สมบูรณ์ทั้งสิ้น 96 ข้อ แยกเป็น ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 20 ข้อ ส่วนที่ 2 ภาวะสุขภาพจิต จำนวน 40 ข้อซึ่ง ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับความรู้สึกนึกคิดในด้านบวกจำนวน 17 ข้อคือ ข้อ 1 2 7 8 9 17 18 19 20 21 22 23 34 35 36 39 40 และข้อคำถามเกี่ยวกับความรู้สึกนึกคิดในด้านลบจำนวน 23 ข้อคือ ข้อ 3 4 5 6 10 11 12 13 14 15 16 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 37 38 และ ส่วนที่ 3 วิธีการเผชิญปัญหา จำนวน 36 ข้อ ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับวิธีการเผชิญปัญหาที่มุ่งเน้นแก้ไขปัญหามีจำนวน 11 ข้อ คือ ข้อ 3 9 10 11 22 23 31 32 33 34 35 และข้อคำถามเกี่ยวกับวิธีการเผชิญปัญหาที่มุ่งเน้นปรับอารมณ์จำนวน 25 ข้อคือข้อ 1 2 4 5 6 7 8 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 24 25 26 27 27 28 29 30 และ 36 จากนั้นนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับกลุ่มหัวหน้าครอบครัวที่มีลักษณะเดียวกับกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคือ หัวหน้าครอบครัวที่อาศัยอยู่บริเวณซอยไดนาโม ชุมชนสามเหลี่ยม 3 เขตเทศบาลนครขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น จำนวน 30 คน แล้วนำผลการทดลองใช้เครื่องมือมาปรับปรุง แก้ไขด้านสำนวนภาษาให้มีความชัดเจนเข้าใจง่ายและถูกต้องอีกครั้ง

3.2.2.3 ความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) หาความเที่ยงของเครื่องมือการวิจัยในส่วนที่ 2 คือ ภาวะสุขภาพจิต และ ส่วนที่ 3 วิธีการเผชิญปัญหา โดยใช้สูตรหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) (ดังสูตรที่แสดงในภาคผนวก ก) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามที่ใช้วัดภาวะสุขภาพจิตเท่ากับ 0.92 และแบบสอบถามวิธีการเผชิญปัญหาเท่ากับ 0.81

รายละเอียดของแบบสอบถามทั้งสามส่วน ดูได้จากภาคผนวก ข.

3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองระหว่างเดือนสิงหาคม 2539 ถึงเดือนกันยายน 2539 โดยมีขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

3.3.1 ผู้วิจัยดำเนินการสุ่มตัวอย่างหัวหน้าครอบครัวในชุมชนแออัดตามจำนวนที่กำหนดไว้

3.3.2 ผู้วิจัยทำหนังสือแนะนำตัวจาก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น ถึงนายกเทศมนตรี สำนักงานเทศบาลนครขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น เพื่อขออนุญาตและขอความอนุเคราะห์ในการเข้าเก็บรวบรวมข้อมูลในพื้นที่ชุมชนแออัด เขตเทศบาลนครขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น

3.3.3 ผู้วิจัยนำหนังสือจากสำนักงานเทศบาลนครขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น ไปพบประธานชุมชนเพื่อแนะนำตัว แจ้งวัตถุประสงค์การทำวิจัย และขอความร่วมมือในการเข้า

เก็บรวบรวมข้อมูลในชุมชนแออัด พร้อมทั้งแจ้งรายละเอียดเกี่ยวกับวัน เวลา ที่จะเข้าไปเก็บรวบรวมข้อมูล

3.3.4 ผู้วิจัยไปพบหัวหน้าครอบครัวที่เป็นตัวอย่างในการศึกษาที่บ้าน แนะนำตัว บอกวัตถุประสงค์และขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามโดยผู้วิจัยแจกแบบสอบถามให้หัวหน้าครอบครัวตอบเอง และรับแบบสอบถามกลับในวันเดียวกันด้วย ในกรณีที่หัวหน้าครอบครัวอ่านหรือเขียนหนังสือไม่ได้ผู้วิจัยช่วยอ่านและเขียนให้ตามข้อคำตอบของหัวหน้าครอบครัว

3.3.5 ในกรณีไม่พบหัวหน้าครอบครัวผู้วิจัยนัดหมายใหม่โดยให้สมาชิกในครอบครัวหรือผู้นำชุมชนเป็นผู้นัดหมายวันเวลาให้ แล้วผู้วิจัยมาพบหัวหน้าครอบครัวตามกำหนดนัดหมาย

3.3.6 ผู้วิจัยตรวจสอบแบบสอบถามทุกฉบับอย่างละเอียดก่อนรับแบบสอบถามกลับคืน เพื่อให้ได้ข้อมูลครบทุกข้อ และมีความถูกต้อง ชัดเจน ตามวัตถุประสงค์ของข้อคำถาม แล้วนำแบบสอบถามทุกชุดมาให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนด ด้วยตนเองทุกวันจากนั้นจึงนำคะแนนที่ได้มาวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลได้ครบตามกำหนดแล้ว จึงนำข้อมูลทั้งหมดมาวิเคราะห์ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) คำนวณค่าสถิติต่าง ๆ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical Package for the Social Science) ค่าสถิติต่าง ๆ ในการวิเคราะห์ข้อมูลมีดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ จำนวนบุคคลในครอบครัวที่ต้องรับผิดชอบเลี้ยงดู ความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัว และชุมชน ความรู้สึกต่อสภาพแวดล้อมในชุมชน การมีกิจกรรมร่วมกันของชุมชน การให้ความหมายของคำว่า "สุขภาพจิต" การให้ความสำคัญต่อสุขภาพจิต การได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพจิตและแหล่งที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพจิต วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ

2. ข้อมูลภาวะสุขภาพจิต วิเคราะห์โดยหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

3. ข้อมูลวิธีการเผชิญปัญหา วิเคราะห์โดยหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)