

บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (descriptive research) เพื่อศึกษาความหวังและพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในจังหวัดพะเยา

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตเมืองของจังหวัดพะเยา โดยกำหนดเขตเมืองตามการแบ่งเขตการปกครองของประเทศไทย ได้แก่ เขตเทศบาลเมืองและเขตสุขาภิบาล (นภาพร ชโยวรรณ, จอห์น โนเดล และศิริวรรณ ศิริบุญ, 2533) โดยมีคุณสมบัติดังนี้คือ

1. สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทยได้เข้าใจ
2. สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติ ประเมินโดยใช้แบบประเมินสมรรถภาพในเชิงปฏิบัติกิจกรรมขั้นพื้นฐานของผู้สูงอายุไทยหรือดัชนีบาร์ธอล เอดีแอล (Barthel ADL index) ของสุทธิชัย จิตะพันธ์กุล (2539) ที่แปลและดัดแปลงมาจากดัชนีบาร์ธอล (Barthel index) โดยผู้สูงอายุต้องได้คะแนนตั้งแต่ 12 คะแนนขึ้นไปจากคะแนนเต็ม 20 คะแนน
3. มีการรับรู้เกี่ยวกับบุคคล เวลา และสถานที่ปกติ ประเมินโดยใช้แบบทดสอบสภาพจิตด้านการรับรู้ของชมรมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย โดยต้องได้คะแนนไม่ต่ำกว่า 5 คะแนน จากคะแนนเต็ม 6 คะแนน (กลุ่มฟื้นฟูสมรรถภาพสมอง, 2536)
4. ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย

การหาขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางประมาณขนาดกลุ่มตัวอย่างตามอำนาจการทดสอบ (power analysis) เมื่อกำหนดระดับความมีนัยสำคัญ (α) = 0.05, อำนาจการทดสอบ

$(1-\beta) = 0.80$ และขนาดของความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร (effect size) $(p) = 0.20$ ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 197 คน (Polit & Hungler, 1999) ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้เพิ่มจำนวนเป็น 200 คน เพื่อความสะดวกในการคิดสัดส่วนกลุ่มตัวอย่าง

การเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการเลือกตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (multistage sampling) ตามขั้นตอนดังนี้

1. สุ่มตัวอย่างอำเภอด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่ายแบบแทนที่ (simple random sampling with replacement) มา 4 แห่งจากจำนวนทั้งหมด 7 อำเภอและ 2 กิ่งอำเภอ ได้เขตเมืองของอำเภอตัวอย่าง คือ เทศบาลเมืองพะเยา สุขาภิบาลอำเภอดอกคำใต้ สุขาภิบาลอำเภอเชียงคำ และสุขาภิบาลกิ่งอำเภอภูซาง
2. สุ่มตัวอย่างตำบลจากอำเภอตัวอย่าง อำเภอละ 1 ตำบล โดยวิธีการสุ่มอย่างง่ายแบบแทนที่ได้มา 4 ตำบลคือ ตำบลแม่ต้า ตำบลสว่างอารมณ์ ตำบลหย่วน และตำบลสบง ตามลำดับ
3. สุ่มตัวอย่างหมู่บ้านจากตำบลตัวอย่าง ตำบลละ 2 หมู่บ้าน โดยวิธีการสุ่มอย่างง่ายแบบแทนที่ได้มา 8 หมู่บ้านคือ ชุมชนเมืองชุม ชุมชนป่าลาน บ้านศรีชุม บ้านสว่างอารมณ์ บ้านทุ่งบานเย็น บ้านหย่วน บ้านดอนตันหมู่ 1 และบ้านดอนตันหมู่ 4 ตามลำดับ
4. จากนั้นสุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุโดยวิธีการสุ่มอย่างง่ายแบบแทนที่ตามรายชื่อและมีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้ ให้ได้หมู่บ้านละ 25 คน รวมจำนวนผู้สูงอายุ 200 คน แบ่งเป็นเพศหญิงและเพศชายจำนวนเท่ากันอย่างละ 100 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและการตรวจสอบคุณภาพ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยแบ่งเป็น 3 ส่วน ประกอบด้วย

1. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ ประกอบด้วยข้อมูลเพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ศาสนา รายได้ ลักษณะครอบครัว

2. แบบวัดความหวัง (Hope Scale) ของชไนเดอร์ และคณะ (Snyder et al., 1991) ซึ่งผู้วิจัยได้แปลเป็นภาษาไทย ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 12 ข้อ แบ่งออกเป็น 2 องค์ประกอบคือ

พลังแห่งความตั้งใจ จำนวน 4 ข้อ ประกอบด้วยข้อ 2, 9, 10, 12

พลังแห่งแนวทาง จำนวน 4 ข้อ ประกอบด้วยข้อ 1, 4, 6, 8

ส่วนอีก 4 ข้อที่เหลือประกอบด้วยข้อ 3, 5, 7, 11 เป็นข้อคำถามที่เป็นตัวรบกวน (distractors) ซึ่งไม่นำมาคิดคะแนนรวม

ลักษณะข้อคำถามของแบบวัดเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละข้อคำถามดังนี้ (Snyder, 1994)

เห็นด้วยอย่างยิ่ง มีค่าเท่ากับ 4 คะแนน

เห็นด้วย มีค่าเท่ากับ 3 คะแนน

ไม่เห็นด้วย มีค่าเท่ากับ 2 คะแนน

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง มีค่าเท่ากับ 1 คะแนน

การแปลผลคะแนนความหวัง ซึ่งมีคะแนนตั้งแต่ 8-32 คะแนน ใช้เกณฑ์ในการแปลผลคะแนนรวมตามเกณฑ์ของผู้สร้างแบบวัด (Snyder, 1994) ดังนี้

คะแนนรวมระหว่าง 8-23 คะแนน หมายถึง ความหวังระดับต่ำ

คะแนนรวมระหว่าง 24-32 คะแนน หมายถึง ความหวังระดับสูง

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้นำแบบวัดที่ผู้วิจัยแปลไปทดสอบการแปลตามวิธีการแปลกลับ (back translation) โดยให้ชาวต่างประเทศที่มีความรู้ด้านจิตวิทยาและเป็นผู้ชำนาญทั้งภาษาอังกฤษและภาษาไทยเป็นอย่างดี จำนวน 1 ท่าน เป็นผู้แปลกลับเป็นภาษาอังกฤษ เพื่อดูว่ามีเนื้อหาตรงกับต้นฉบับหรือไม่ หลังจากแก้ไขจนตรงกันแล้ว นำแบบวัดไปหาความเที่ยงตรงด้านเนื้อหา โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 7 ท่านตรวจสอบ ประกอบด้วยอาจารย์พยาบาลผู้มีความเชี่ยวชาญเรื่องความหวัง 3

ท่าน อาจารย์พยาบาลด้านการพยาบาลจิตเวช 2 ท่าน อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านจิตวิทยา 1 ท่าน และจิตแพทย์ 1 ท่าน จากนั้นนำมาคำนวณหาค่าความตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิ (interrator agreement) ได้ค่าเท่ากับ .89 และคำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index) ได้ค่าเท่ากับ .88 และได้ปรับปรุงแก้ไขแบบวัดให้เหมาะสมทั้งด้านภาษาและความถูกต้องในเนื้อหา ตามข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ แล้วจึงนำแบบวัดไปหาความเชื่อมั่น โดยนำไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุในจังหวัดพะเยาที่ไม่ได้ถูกเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่าง คือผู้สูงอายุในชุมชน อินทร์ฐาน ตำบลแม่ต้า เขตเทศบาลเมืองพะเยา จำนวน 20 คน และคำนวณหาค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าเท่ากับ .89

3. แบบวัดพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต ของจินตนา ยูนิพันธ์ (2534 ข) แบบวัดประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 60 ข้อ เป็นข้อความทางบวก 58 ข้อ และข้อความทางลบ 2 ข้อ แบ่งออกเป็นองค์ประกอบ 7 ด้านคือ

การพัฒนาการรู้จักตนเอง	จำนวน 12 ข้อ
การติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ	จำนวน 7 ข้อ
การใช้เวลาอย่างมีประสิทธิภาพ	จำนวน 6 ข้อ
การเผชิญปัญหา	จำนวน 11 ข้อ
การพัฒนาและดำรงรักษาระบบสนับสนุนทางสังคม	จำนวน 5 ข้อ
การปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา	จำนวน 10 ข้อ
การดูแลตนเองโดยทั่วไป	จำนวน 9 ข้อ

ลักษณะคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละข้อดังนี้

	ข้อความทางบวก (คะแนน)	ข้อความทางลบ (คะแนน)
กิจกรรมนั้นกระทำเป็นประจำ มีค่าเท่ากับ	4	1
กิจกรรมนั้นกระทำบ่อยครั้ง มีค่าเท่ากับ	3	2
กิจกรรมนั้นกระทำบางครั้ง มีค่าเท่ากับ	2	3
กิจกรรมนั้นเกือบหรือไม่เคยกระทำ มีค่าเท่ากับ	1	4

การแปลผลคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต ใช้เกณฑ์ในการแปลผลคะแนนตามพิสัยที่ผู้วิจัยกำหนดเป็น 3 ระดับคือ ระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง ดังนี้

พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต	ช่วงคะแนน ระดับต่ำ	ช่วงคะแนน ระดับปานกลาง	ช่วงคะแนน ระดับสูง
ด้านการพัฒนาการรู้จักตนเอง	12 – 24	25 – 36	37 – 48
ด้านการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ	7 – 14	15 – 21	22 – 28
ด้านการใช้เวลาอย่างมีประสิทธิภาพ	6 – 12	13 – 18	19 – 24
ด้านการเผชิญปัญหา	11 – 22	23 – 33	34 – 44
ด้านการพัฒนาและดำรงรักษาระบบสนับสนุนทางสังคม	5 – 10	11 – 15	16 – 20
ด้านการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา	10 – 20	21 – 30	31 – 40
ด้านการดูแลตนเองโดยทั่วไป	9 – 18	19 – 27	28 – 36
พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตโดยรวม	60 – 120	121 – 180	181 – 240

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

แบบวัดพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตนี้ จินตนา ยูนิพันธ์ ได้นำไปตรวจสอบความเที่ยงตรงด้านเนื้อหา โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 9 ท่านพิจารณาตรวจสอบความครอบคลุมของเนื้อหา ความถูกต้องของการวัด และการเหมาะสมของภาษาที่ใช้ การตัดสินความเที่ยงตรงด้าน

เนื้อหาใช้เกณฑ์จากผู้ทรงคุณวุฒิ 7 ใน 9 ท่าน และได้ผ่านการหาค่าความเชื่อมั่นในประชาชนไทยภาคกลาง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคได้ค่าเท่ากับ .93 ผู้วิจัยได้นำแบบวัดนี้ไปหาความเชื่อมั่นอีกครั้ง โดยนำไปใช้กับผู้สูงอายุในชุมชนอินทร์ฐาน ตำบลแม่ต๋ำ เขตเทศบาลเมืองพะเยา ซึ่งไม่ได้ถูกเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 20 คน และคำนวณหาค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค ได้ค่าเท่ากับ .95

การเตรียมผู้ช่วยวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีผู้ช่วยวิจัยเพื่อช่วยในการเก็บรวบรวมข้อมูลจำนวน 2 ท่าน เป็นนักศึกษาปริญญาโท สาขาจิตวิทยาการศึกษา 1 ท่าน และสาขาจิตวิทยาโรงเรียน 1 ท่าน ซึ่งเป็นผู้ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดพะเยาและมีความสนใจในการเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยได้เตรียมผู้ช่วยวิจัย โดยชี้แจงความเป็นมาและวัตถุประสงค์ของการวิจัย อธิบายและสาธิตวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลแก่ผู้ช่วยวิจัยตั้งแต่การแนะนำตัว การชี้แจงวัตถุประสงค์ การขอความร่วมมือ วิธีการสัมภาษณ์ตามแบบสอบถาม และวิธีการบันทึกข้อมูล จากนั้นผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยผลัดกันที่ละคนเข้าไปถามกลุ่มตัวอย่างคนเดียวกันโดยการอ่านข้อความในแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างฟัง แล้วบันทึกคำตอบที่กลุ่มตัวอย่างเลือกลงในแบบสอบถาม จากนั้นนำแบบสอบถามที่บันทึกมาเปรียบเทียบกับเพื่อดูว่าบันทึกข้อมูลได้ตรงกันหรือไม่ ทำเช่นนั้นจนผู้ช่วยวิจัยบันทึกข้อมูลได้ตรงกับผู้วิจัยทั้งหมด 3 ครั้งด้วยกัน

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

อธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงเรื่องและวัตถุประสงค์ของการทำวิจัยและขอความร่วมมือจากกลุ่มตัวอย่างในการให้ข้อมูลก่อนจะทำการสัมภาษณ์ตามแบบสอบถาม พร้อมชี้แจงให้ทราบว่าเขามีสิทธิ์ที่จะปฏิเสธการให้สัมภาษณ์ได้ทั้งตั้งแต่แรกและระหว่างการสัมภาษณ์ โดยการปฏิเสธนั้นจะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อตัวกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น นอกจากนี้ข้อมูลทั้งหมดที่ได้ ผู้วิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับ และนำเสนอในรูปผลการวิจัยเท่านั้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีสัมภาษณ์ตามแบบสอบถามตามขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยขอหนังสือแนะนำตัวจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพะเยา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพะเยา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลดอกคำใต้ สาธารณสุขอำเภอเชียงคำ และสาธารณสุขกิ่งอำเภอภูซาง เพื่อขออนุญาตและขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล
2. เมื่อได้รับอนุญาตแล้ว ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าฝ่ายเวชกรรมสังคมโรงพยาบาลพะเยา หัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพโรงพยาบาลดอกคำใต้ หัวหน้าสถานีอนามัยตำบลห้วยน และหัวหน้าสถานีอนามัยตำบลสบง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย รายละเอียดในการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการช่วยติดต่อประสานงานกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน รวมทั้งขอรายชื่อและที่อยู่ของผู้สูงอายุในหมู่บ้านตัวอย่างเพื่อสุ่มตัวอย่าง และคัดเลือกผู้สูงอายุตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้
3. นัดอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตัวอย่าง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความร่วมมือในการนัดผู้สูงอายุ
4. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยแยกย้ายเข้าพบผู้สูงอายุ ตามรายชื่อและที่อยู่ที่ได้สุ่มไว้ในแต่ละหมู่บ้าน จากนั้นทำการแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขอความร่วมมือในการวิจัย
5. เมื่อผู้สูงอายุยินยอมให้ความร่วมมือ จึงทำการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุตามแบบสอบถาม ระยะเวลาที่ใช้ในการสัมภาษณ์ ประมาณ 45 ถึง 60 นาที
6. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยทำการเก็บข้อมูลจากผู้สูงอายุไปที่ละหมู่บ้านจนครบจำนวนของกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้ โดยเริ่มเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 15 มีนาคม 2542 ถึงวันที่ 21 พฤษภาคม 2542 ในเวลา 9.00 น. – 15.00 น. วันจันทร์ถึงวันศุกร์
7. ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ แล้วนำไปวิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีการทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS/FW (Statistical package for the social science / for windows) มีรายละเอียดดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ
2. ข้อมูลเกี่ยวกับระดับความหวัง วิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตรายด้าน วิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
4. ความสัมพันธ์ระหว่างความหวังและพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตโดยรวม วิเคราะห์โดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่คำนวณได้ นำมากำหนดระดับของความสัมพันธ์ ดังนี้ (ธวัชชัย งามสันติวงศ์, 2538)

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ตั้งแต่ .00 ถึง .20 หมายถึง ไม่มีความสัมพันธ์

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ มากกว่า .20 ถึง .40 หมายถึง มีความสัมพันธ์ระดับต่ำ

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ มากกว่า .40 ถึง .60 หมายถึง มีความสัมพันธ์ระดับ

ปานกลาง

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ มากกว่า .60 ถึง .80 หมายถึง มีความสัมพันธ์ระดับ

ค่อนข้างสูง

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ มากกว่า .80 ถึง 1.00 หมายถึง มีความสัมพันธ์ระดับสูง