

## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสุขภาพจิต การดูแลตนเองและความท้อแท้ในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์ ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ซึ่งมีวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. คุณภาพของเครื่องมือ
4. การเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การวิเคราะห์ข้อมูล

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

#### ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นเจ้าหน้าที่บุคลากรทางการแพทย์ มีประสบการณ์ปฏิบัติงานในศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี อย่างน้อย 6 เดือน ขึ้นไป ในปีงบประมาณ 2552 จำนวน 638 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 31 พฤษภาคม 2553) ผู้ให้บริการทางการแพทย์ แบ่งเป็น 3 กลุ่ม โดยใช้เกณฑ์การแบ่งพิจารณาจากกลุ่มสายงาน และลักษณะงานของอังคินันท์ อินทรกำแหง (2545) ดังนี้

กลุ่มที่ 1 กลุ่มแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกรวิชาชีพ รวมจำนวน 133 คน

กลุ่มที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ รวมจำนวน 306 คน

กลุ่มที่ 3 เจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษาพยาบาล ประกอบด้วย ผู้ปฏิบัติงาน  
ทันตกรรม ผู้ปฏิบัติงานเภสัชกรรม ผู้ปฏิบัติงานพยาบาล นักเทคนิคการแพทย์  
นักวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ นักรังสีเทคนิคผู้ปฏิบัติงานรังสีเทคนิค นักวิชาการ  
โภชนาการ นักสังคมสงเคราะห์ นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด นักกายอุปกรณ์  
นักจิตวิทยา นักวิชาการด้านอรรถบำบัดและนักวิชาการสาธารณสุข รวมจำนวน 199 คน

### กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ เป็นเจ้าหน้าที่บุคลากรทางการแพทย์  
มีประสบการณ์ปฏิบัติงานในศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรม-  
ราชกุมารี อย่างน้อย 6 เดือน ขึ้นไป ในปีงบประมาณ 2552 จำนวน 320 คน  
(ข้อมูล ณ วันที่ 31 พฤษภาคม 2553) ซึ่งได้มาจากการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิตาม  
สัดส่วน (proportional stratified random sampling) โดยกำหนดให้สายงานหรือลักษณะ  
งาน เป็นชั้น (strata) และหน่วยงานภาควิชาหรือหอผู้ป่วยเป็นหน่วยการสุ่ม (sampling  
unit) โดยกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา แบ่งได้เป็น 3 กลุ่ม คือ (อังคินันท์ อินทรกำแหง, 2545)

กลุ่มที่ 1 กลุ่มแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกรวิชาชีพ รวมจำนวน 51 คน

กลุ่มที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ รวมจำนวน 117 คน

กลุ่มที่ 3 เจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษาพยาบาล ประกอบด้วย ผู้ปฏิบัติงาน  
ทันตกรรม ผู้ปฏิบัติงานเภสัชกรรม ผู้ปฏิบัติงานพยาบาล นักเทคนิคการแพทย์  
นักวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ นักรังสีเทคนิคผู้ปฏิบัติงานรังสีเทคนิค นักวิชาการ  
โภชนาการ นักสังคมสงเคราะห์ นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด นักกายอุปกรณ์  
นักจิตวิทยา นักวิชาการด้านอรรถบำบัด และนักวิชาการสาธารณสุข รวมจำนวน 79 คน  
การเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มจากกลุ่มประชากร ดังนี้

ขั้นตอนแรก ทำกรอบบัญชีรายชื่อของประชากรทั้งหมด คำนวณขนาดของ  
กลุ่มตัวอย่างจากจำนวนประชากรทั้งหมด 638 คน โดยใช้หลักการคำนวณหา  
ขนาดตัวอย่างของ Yamane (อ้างถึงใน นิรันดร์ จุลทรัพย์, 2547, หน้า 185) ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{สูตร} \quad n &= N/1 - N(e)^2 \\ \text{เมื่อ} \quad n &= \text{ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษา} \\ N &= \text{จำนวนประชากรทั้งหมดที่ใช้ในการศึกษา} \\ e &= \text{ค่าความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่าง} \\ \text{ถ้ากำหนดให้} \quad e &= 0.05 \quad n \text{ จะใกล้เคียงกับสูตร} \\ n &= 400N/399 + N \end{aligned}$$

การคำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่าง (sample size) ซึ่งใช้ในการเก็บข้อมูล จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ 638 คน ยอมให้เกิดความคลาดเคลื่อนได้ไม่เกินร้อยละ 5 แทนค่าลงในสูตร ดังนี้

$$\begin{aligned} n &= 400N/399 + N \\ n &= 400 (638) \\ & \quad 399 + 638 \end{aligned}$$

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง = 246 คน

ขั้นตอนที่สอง จัดแบ่งกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 246 คน ที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ซึ่งได้มาจากการสุ่มตัวอย่างขั้นที่ 1 โดยแยกบุคลากรทางการแพทย์เป็น 3 กลุ่ม ตามสายงานหรือลักษณะงาน ทำการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิตามสัดส่วน (proportional stratified random sampling) โดยมีสูตรคำนวณดังนี้

$$\text{สูตร} \quad n_i = \frac{n \cdot N_i}{N}$$

$$\begin{aligned} \text{เมื่อ} \quad n_i &= \text{จำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละกลุ่ม} \\ n &= \text{จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด (246 คน)} \\ N_i &= \text{จำนวนประชากรในแต่ละกลุ่ม} \\ N &= \text{จำนวนประชากรทั้งหมด (638 คน)} \end{aligned}$$

ตัวอย่างการคำนวณหาจำนวนกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มที่ 1 กลุ่มแพทย์ ทันตแพทย์  
เภสัชกรวิชาชีพ ( $n_i$ )

$$n_i = \frac{246 \times 133}{638}$$

$$= 51$$

จำนวนกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มที่ 1 กลุ่มแพทย์ ทันตแพทย์ เกษัชกรวิชาชีพ จำนวน 51 คน

โดยจากขั้นตอนการสุ่มตัวอย่าง และกระบวนการสุ่มตัวอย่างในการศึกษาข้างต้น สามารถนำมาแจกแจงกลุ่มตัวอย่างออกเป็นสัดส่วนในแต่ละกลุ่ม ดังแสดงไว้ในตาราง 1

### ตาราง 1

จำนวนประชากรและขนาดตัวอย่างของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลศูนย์ การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ในปีงบประมาณ 2552

ประเภทของกลุ่ม	จำนวนประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่าง (คน)
กลุ่มที่ 1		
1. แพทย์	109	42
2. ทันตแพทย์	8	3
3. เกษัชกร	16	6
รวม	133	51
กลุ่มที่ 2		
1. พยาบาล	306	117
รวม	306	117
กลุ่มที่ 3		
1. ผู้ปฏิบัติงานทันตกรรม	10	3
2. ผู้ปฏิบัติงานเกษัชกรรม	19	7
3. ผู้ปฏิบัติงานพยาบาล	130	50
4. นักเทคนิคการแพทย์	14	5
5. นักวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์	5	2
6. นักรังสีเทคนิค	5	2
7. ผู้ปฏิบัติงานรังสีเทคนิค	1	1

ตาราง 1 (ต่อ)

ประเภทของกลุ่ม	จำนวนประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่าง (คน)
8. นักวิชาการโขนนาการ	2	1
9. นักสังคมสงเคราะห์	1	1
10. นักกายภาพบำบัด	5	2
11. นักกิจกรรมบำบัด	1	1
12. นักกายอุปกรณ์	1	1
13. นักจิตวิทยา	1	1
14. นักวิชาการด้านอรรถบำบัด	1	1
15. นักวิชาการสาธารณสุข	3	1
รวม	199	79
รวมทั้งหมด 3 กลุ่ม	638	248

เพื่อให้ได้จำนวนตัวอย่างตามต้องการ จึงปิดเศษส่วนให้เป็นจำนวนเต็ม จากการคำนวณจะได้กลุ่มตัวอย่าง 248 คน และผู้วิจัยกำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างเพิ่มอีก 30% เนื่องจากในขณะที่ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลนั้นมียุทธศาสตร์กลุ่มตัวอย่างบางส่วนไม่ได้มาทำงานลาศึกษาต่อ จึงได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 320 คน

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ตรงตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา ซึ่งได้จากการศึกษา ค้นคว้า แนวความคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยใช้แบบสอบถามประเภทตอบเอง (self-administered questionnaire) มีลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบ (check-list) แบบเติมคำ และแบบมาตราส่วนประเมินค่า (rating scales) โดยแบ่งออกเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยชีวิตสังคม เป็นคำถามเกี่ยวกับคุณลักษณะของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส สายงานที่ปฏิบัติ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน รายได้ ภาระหนี้สิน และจำนวนชั่วโมงทำงานต่อสัปดาห์ จำนวน

8 ข้อ มีลักษณะคำถามเป็นคำถามปลายปิด (close-end question) และคำถามปลายเปิด (open-end question) โดยให้เลือกรับ และเติมคำ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับสุขภาพจิต General Health Questionnaire-12 ฉบับภาษาไทย (Thai GHQ-12) ของ Goldberg (1972) แปลเป็นภาษาไทยโดย นายแพทย์ธนา นิลชัยโกวิทย์ ซึ่งเป็นจิตแพทย์ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล จัดพิมพ์ในปี พ.ศ. 2540 และกรมสุขภาพจิตได้นำมาเผยแพร่ ฉบับเต็ม จำนวน 60 ข้อ ซึ่งเป็นแบบสอบถามสุขภาพจิตคัดกรองปัญหาภาวะสุขภาพจิตสำคัญ 2 ประการ คือ การไม่สามารถดำเนินชีวิตในด้านต่างๆ ได้อย่างปกติสุขตามที่ควรจะเป็น และการมีปัญหาที่ทำให้เกิดความทุกข์ใจ โดยเน้นถึงปัญหาที่ผิดไปจากสภาวะปกติของบุคคลต่างๆ มากกว่าลักษณะที่เป็นลักษณะประจำของบุคคลนั้น และบอกว่าบุคคลนั้นมีปัญหาสุขภาพจิตหรือไม่ แต่ไม่สามารถบอกได้ว่าเป็นโรคจิตเวชชนิดใด Thai GHQ-12 มีข้อคำถามทั้งหมด 12 ข้อ ครอบคลุมปัญหาใหญ่ๆ 4 ด้าน คือ ความรู้สึกไม่มีความสุข ความวิตกกังวล ความบกพร่องเชิงสังคม และความคิดว่ามีโรคทางกายโรคใดโรคหนึ่งมีความเชื่อถือได้และความมั่นคงอยู่ในเกณฑ์ดีได้แก่ ความสอดคล้องภายใน (Internal consistency) ของข้อคำถามมีค่า (Cronbach's alpha coefficient) ตั้งแต่ 0.84 ถึง 0.94 และมีค่าความไว (sensitivity) ตั้งแต่ร้อยละ 78.1 ถึง 85.3 และความจำเพาะ (specificity) ตั้งแต่ร้อยละ 84.4 ถึง 89.7 การให้คะแนนต่อข้อคำถามของ Thai GHQ-12 จะประกอบไปด้วยคำถามที่ว่า ผู้ตอบเคยมีอาการหรือพฤติกรรมตามข้อคำถามที่ผ่านมาเมื่อไม่นานมานี้หรือไม่ โดยคำตอบมี 4 ตัวเลือก เริ่มตั้งแต่น้อยกว่าเดิมจนไปถึงมากกว่าเดิมมาก

เกณฑ์การให้คะแนน ในการคิดคะแนนให้ใช้การคิดแบบ GHQ Score (0-0-1-1) เพื่อคิดคะแนนรวม

การแปลผล เกณฑ์ในการตัดสินว่ามีความผิดปกติทางจิตเวชของ Thai GHQ-12 ใช้จุดตัดคะแนนที่ 1/2 โดยคะแนนตั้งแต่ 2 คะแนนขึ้นไปถือว่าผิดปกติ หมายความว่าบุคคลใดก็ตามรายงานข้อความที่เป็นบวก ตั้งแต่ 2-12 ข้อ ให้ถือว่าเป็นผู้ที่มีแนวโน้มผิดปกติทางจิตเวช สามารถแบ่งสุขภาพจิตออกเป็น 2 กลุ่ม คือ สุขภาพจิตปกติดี

หมายถึง บุคลากรทางการแพทย์ ที่ได้ระดับคะแนนต่ำกว่า 2 คะแนน และสุขภาพจิตไม่ดี  
หมายถึง บุคลากรทางการแพทย์ ที่ได้ระดับคะแนนตั้งแต่ 2 คะแนน ขึ้นไป

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการดูแลตนเอง โดยภุชงค์ ศรีวิสิฐศักดิ์ (2547) ดัดแปลงมาจากแบบวัดของจินตนา ยูนิพันธุ์ (2534ข) ซึ่งได้พัฒนาการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตจากแนวคิดของ Hill and Smith (1990) ส่วนในด้านการดูแลตนเองโดยทั่วไป พัฒนามาจากแนวคิดของ Orem (1985) แบบวัดนี้ประกอบด้วยคำถาม 60 ข้อ แบ่งออกเป็นการดูแลตนเองในด้านต่าง ๆ 7 ด้าน โดยมีจำนวนข้อคำถาม ดังนี้

## ตาราง 2

### ข้อคำถามแต่ละด้านของการดูแลตนเอง

การดูแลตนเอง	ข้อคำถาม
1. ด้านการพัฒนาการรู้จักตนเอง	ข้อ 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12
2. ด้านการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ	ข้อ 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19
3. ด้านการบริหารเวลาอย่างมีประสิทธิภาพ	ข้อ 20, 21, 22, 23, 24, 25
4. ด้านการเผชิญปัญหา	ข้อ 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36
5. ด้านการพัฒนาและดำรงรักษาระบบสนับสนุนทางสังคม	ข้อ 37, 38, 39, 40, 41
6. ด้านการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา	ข้อ 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51
7. ด้านการดูแลสุขภาพร่างกายทั่วไป	ข้อ 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60

การตอบเป็นแบบให้เลือกตอบ มีลักษณะเป็นมาตราประเมินค่าแบบ Likert Scale 4 ระดับ คือ เกือบหรือไม่เคยทำ บางครั้ง บ่อยครั้ง ประจำ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

### ตาราง 3

เกณฑ์การให้คะแนนของแบบสอบถามการดูแลตนเอง

ระดับการปฏิบัติ	คะแนน
เกือบหรือไม่เคยทำ	1
บางครั้ง	2
บ่อยครั้ง	3
ประจำ	4

การแปลผลคะแนนการดูแลตนเอง โดยกำหนดเกณฑ์ในการแจกแจง ดังต่อไปนี้  
 ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.00-2.49 หมายถึง การดูแลตนเองของบุคลากรทางการแพทย์  
 ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯสยามบรมราชกุมารี อยู่ในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 2.50-3.49 หมายถึง การดูแลตนเองของบุคลากรทาง  
 การแพทย์ ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯสยามบรมราชกุมารี อยู่ในระดับ  
 ปานกลาง

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 3.50-4.00 หมายถึง การดูแลตนเองของบุคลากรทางการแพทย์  
 ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯสยามบรมราชกุมารี อยู่ในระดับมาก

ตอนที่ 4 แบบสอบถามความท้อแท้ในการปฏิบัติงาน เป็นแบบวัดความท้อแท้  
 ในการปฏิบัติงานที่ศึกษาตามแนวคิดของ Maslach (ค.ศ. 1986) ได้รับการแปล และ  
 พัฒนาโดยละม้าย เกิด โภคทรัพย์ (2548) ประกอบด้วย 3 ด้าน มีจำนวนข้อคำถาม  
 ทั้งหมด 23 ข้อ เป็นข้อคำถามทางบวก จำนวน 14 ข้อ และข้อคำถามทางลบ จำนวน 9  
 ข้อ คือ

#### ตาราง 4

##### ข้อคำถามแต่ละด้านของความท้อแท้ในการปฏิบัติงาน

ความท้อแท้ในการปฏิบัติงาน	ข้อคำถามทางบวก	ข้อคำถามทางลบ
1. ด้านความอ่อนล้าทาง อารมณ์ (emotional exhaustion )	ข้อ 1, 2, 3, 5, 6, 7	ข้อ 4
2. ด้านการลดค่าความเป็น บุคคลของผู้อื่น (depersonalization)	ข้อ 10, 13, 14	ข้อ 8, 9, 11, 12
3. ด้านการลดค่าความสำเร็จ ของตน (reduced personal accomplishment)	ข้อ 15, 17, 18, 21, 23	ข้อ 16, 19, 20, 22

การตอบเป็นแบบให้เลือกตอบ มีลักษณะเป็นมาตราประเมินค่าแบบ Likert Scale 5 ระดับ ดังนี้ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

#### ตาราง 5

##### เกณฑ์การให้คะแนนของแบบสอบถามความท้อแท้ในการปฏิบัติงาน

ระดับความคิดเห็น	คะแนน	
	ข้อคำถามทางบวก	ข้อคำถามทางลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	1
เห็นด้วย	4	2
ไม่แน่ใจ	3	3
ไม่เห็นด้วย	2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	5

การแปลผลคะแนนความท้อแท้ในการปฏิบัติงาน โดยกำหนดเกณฑ์ระดับ  
ค่าเฉลี่ย ดังต่อไปนี้

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.00-2.60 หมายถึง ความท้อแท้ในการปฏิบัติงานของบุคลากร  
ทางการแพทย์ ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯสยามบรมราชกุมารี อยู่ใน  
ระดับต่ำ

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 2.61-3.40 หมายถึง ความท้อแท้ในการปฏิบัติงานของ  
บุคลากรทางการแพทย์ ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯสยามบรมราชกุมารี  
อยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 3.41-5.00 หมายถึง ความท้อแท้ในการปฏิบัติงานของบุคลากร  
ทางการแพทย์ ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯสยามบรมราชกุมารี อยู่ใน  
ระดับสูง

### คุณภาพของเครื่องมือ

#### 1. แบบสอบถามสุขภาพจิต General Health Questionnaire (GHQ-12)

ฉบับภาษาไทย (Thai GHQ-12) ของ Goldberg (1972) นำมาแปลเป็นภาษาไทย โดย  
นายแพทย์ธนา นิลชัยโกวิทย์ ซึ่งเป็นจิตแพทย์ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์คณะแพทย  
ศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล จัดพิมพ์ในปี พ.ศ. 2540 และกรม  
สุขภาพจิตได้นำมาเผยแพร่ เพื่อวัดสถานะทางจิตใจปัจจุบัน โดยทำการศึกษาใน  
ประชาชนในเขตหนองจอกที่มารับบริการจากหน่วยแพทย์เคลื่อนที่จำนวน 100 ราย  
เพื่อทดสอบความเชื่อถือได้ และความแม่นยำของเครื่องมือในการคัดกรองปัญหา  
สุขภาพจิตในชุมชนเมื่อเปรียบเทียบกับการวินิจฉัยของจิตแพทย์ สำหรับ Thai GHQ-12  
ผลการศึกษาพบว่า ข้อคำถามทั้งหมด 12 ข้อ มีค่าความเชื่อถือได้และความแม่นยำอยู่  
ในเกณฑ์ที่ดีได้แก่ ความสอดคล้องภายใน (internal consistency) ของข้อคำถามมีค่า  
(Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.84 และมีค่าความไว (sensitivity) ร้อยละ 78.1  
และความจำเพาะ (specificity) ร้อยละ 85.3

2. แบบสอบถามการดูแลตนเอง ได้รับการปรับปรุงโดยภุชงค์ ศรีวิสุทธิศักดิ์ (2547) จากแบบวัดของจินตนา ยูนิพันธุ์ (2534ข) ซึ่งได้พัฒนาการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต จากแนวคิดของ Hill and Smith (1990) ส่วนในการดูแลตนเองด้านสุขภาพกาย โดยทั่วไป พัฒนามาจากแนวคิดของ Orem (1985) แบบวัดนี้ประกอบด้วยคำถาม 60 ข้อ แบ่งออกเป็นการดูแลตนเองในด้านต่าง ๆ 7 ด้าน โดยเสนอให้คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ได้ทำการตรวจสอบความถูกต้องเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (content validity) จากนั้นหาค่าความเชื่อมั่น (reliability) โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับกลุ่มประชากรที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มประชากรที่ทำการศึกษาคือ ข้าราชการตำรวจชั้นประทวน สังกัดตำรวจภูธรจังหวัดลพบุรี จำนวน 30 คน ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย และนำมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นเป็นรายข้อ (item analysis) โดยหาค่าความเชื่อมั่นรวมทั้งฉบับด้วยวิธีของ Cronbach ได้ผลดังตาราง 6



#### ตาราง 6

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการดูแลตนเอง รวม 7 ด้าน

การดูแลตนเอง	จำนวนข้อคำถาม	ค่าความเชื่อมั่น (reliability)
1. ด้านการพัฒนาการรู้จักตนเอง	12	.93
2. ด้านการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ	7	.88
3. ด้านการบริหารเวลาอย่างมีประสิทธิภาพ	6	.90
4. ด้านการเผชิญปัญหา	11	.91
5. ด้านการพัฒนาและดำรงรักษาระบบ สนับสนุนทางสังคม	5	.82
6. ด้านการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา	10	.92
7. ด้านการดูแลสุขภาพร่างกายทั่วไป	9	.92
รวมทุกด้าน	60	.97

3. แบบสอบถามความท้อแท้ในการปฏิบัติงาน ฉบับแปลเป็นไทย โดยละม้าย เกิดโกททรัพย์ (2548) พัฒนาและปรับปรุงจากงานวิจัยของ Schwarzer et al. (อ้างถึงใน ละม้าย เกิดโกททรัพย์, 2548) ที่ได้ศึกษาตามแนวคิดของ Maslach and Jackson นำไป ทดสอบความเข้าใจ และความชัดเจนของการใช้ภาษา โดยบุคลากรทางการแพทย์ จำนวน 15 คน จากนั้นหาค่าความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (content validity) ตามสูตรของ Lawshe โดยให้นักศึกษาปริญญาโท สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์กร จำนวน 15 คน เป็นผู้ประเมินเนื้อหาในข้อคำถาม ได้ผลคะแนน นำมาคำนวณหาอัตราส่วนความ เที่ยงตรงตามเนื้อหา แล้วนำค่าที่ได้ไปเปรียบเทียบกับอัตราส่วนความเที่ยงตรงตามเนื้อหา ต่ำสุดที่ยอมรับได้ เท่ากับ 0.49 ที่ระดับนัยสำคัญ .05 หลังจากนั้นให้นำไปทดสอบ ก่อนนำไปใช้จริง (pre-test) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับประชากรที่ใช้ใน การวิจัย คือ พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรัฐบาล จำนวน 60 คน จากนั้นนำ แบบสอบถามมาหาค่าความเชื่อมั่น (reliability) ด้วยการวัดความคงที่ภายใน (internal consistency) โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (coefficient alpha) ได้ผลดัง ตาราง 7

### ตาราง 7

#### ค่าความเชื่อมั่นของความท้อแท้ในการปฏิบัติงาน

การดูแลตนเอง	จำนวนข้อคำถาม	ค่าความเชื่อมั่น (reliability)
1. ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ (emotional exhaustion )	7	.87
2. ด้านการลดค่าความเป็นบุคคลของผู้อื่น (depersonalization)	7	.86
3. ด้านการลดค่าความสำเร็จของตน (reduced personal accomplishment)	9	.89
รวมทุกด้าน	23	.95

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามสุขภาพจิต GHQ 12 แบบสอบถามการดูแลตนเอง และแบบสอบถามความท้อแท้ในการปฏิบัติงาน มาตรวจสอบความตรงของแบบสอบถาม โดยให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน อ่านและนำไปหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามใหม่ กับบุคลากรทางการแพทย์ ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี จำนวน 30 คน ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของ Cronbach (Cronbach's coefficient alpha) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป จากนั้นนำแบบสอบถามไปใช้เก็บข้อมูลจริง และนำมาหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามอีกครั้ง ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามดังแสดงในตาราง 8

#### ตาราง 8

ค่าความเชื่อมั่นของสุขภาพจิต การดูแลตนเอง และความท้อแท้ในการปฏิบัติงาน

แบบสอบถาม	ค่าความเชื่อมั่น (reliability)	
	ทดลองเครื่องมือ (N = 30)	สอบถามข้อมูลจริง (N = 320)
	1. แบบสอบถามสุขภาพจิต (GHQ-12)	.7524
2. แบบสอบถามการดูแลตนเอง	.9645	0.9590
3. แบบสอบถามความท้อแท้ในการ ปฏิบัติงาน	.8820	0.8390

## การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลมีวิธีการดำเนินการ ตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ขอนหนังสือจากผู้อำนวยการบัณฑิตคณะศึกษาศาสตร์ถึงผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ เพื่อชี้แจงรายละเอียดและขออนุมัติเก็บรวบรวมข้อมูล
2. ตรวจสอบประชากรจากกรอบรายชื่อบุคลากรของศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ เพื่อเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษา
3. ติดต่อขอส่งแบบสอบถามผ่านหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลและหัวหน้าภาควิชาต่าง ๆ พร้อมชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยแบบสอบถามที่จัดเตรียมไว้เป็นชุดสำหรับกลุ่มตัวอย่าง ทำการแจกและเก็บรวบรวมแบบสอบถามส่งคืนภายใน 4 สัปดาห์ เริ่มตั้งแต่วันที่ 10 สิงหาคม 2553 ถึงวันที่ 10 กันยายน 2553 ได้รับแบบสอบถามกลับมาจำนวน 320 ชุด คิดเป็นร้อยละ 91 จากแบบสอบถาม จำนวน 350 ชุด
4. เก็บรวบรวมข้อมูลที่ได้มาทำการวิเคราะห์ด้วยวิธีการทางสถิติ

## การวิเคราะห์ข้อมูล

จากข้อมูล que เก็บรวบรวมได้จากแบบสอบถาม ผู้วิจัยนำมาบันทึกลงรหัส (coding form) แล้วนำไปวิเคราะห์ด้วยวิธีการทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ซึ่งใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. การวิเคราะห์เพื่ออธิบายปัจจัยชีวิตสังคม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส สายงานที่ปฏิบัติ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน รายได้ ภาระหนี้สิน และจำนวนชั่วโมงทำงานต่อสัปดาห์วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้ค่าความถี่ (frequency) ค่าร้อยละ (percentage) ค่าเฉลี่ย (arithmetic mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation)

2. การวิเคราะห์เพื่ออธิบายปัจจัยสุขภาพจิต การดูแลตนเอง และความท้อแท้ในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์ วิเคราะห์ด้วยค่าสถิติ ค่าเฉลี่ย (arithmetic mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation)

3. การวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างสุขภาพจิต การดูแลตนเอง และความท้อแท้ในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์ จำแนกตามปัจจัยชีวสังคม และวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างสุขภาพจิต การดูแลตนเอง กับความท้อแท้ในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์ โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (one-way analysis of variance) และการเปรียบเทียบทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยวิธีของ Scheffe ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

4. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาพจิต การดูแลตนเองกับความท้อแท้ในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์ โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's product-moment correlation coefficient) และทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ( $r$ )