บทที่ 3

การดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) เพื่อการศึกษาความสัมพันธ์ (Correlational Study) ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล ความพึงพอใจในบทบาทการดูแลเด็ก การรับรู้ภาวะสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคมกับความผาสุกของผู้สูงอายุ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นผู้สูงอายุมีความเกี่ยวพัน เป็น ปู่ ย่า ตา ยาย หรือเป็นญาติกับเด็ก มิใช่เป็นผู้รับจ้างดูแลเด็ก ทำหน้าที่หลักในการดูแลเด็กหรือมีส่วนร่วมในการเลี้ยงดูเด็กหรือบุตรหลาน แรกเกิด – 5 ปี อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีคุณสมบัติดังนี้

1. มีอายุตั้งแต่ 55 ปี ขึ้นไป และมีบทบาทในการดูแลเด็กปกติ อายุแรกเกิด – 5 ปี
2. สามารถสนทนาหรือตอบแบบสอบถามได้
3. เป็นผู้ยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษาครั้งนี้

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุที่ดูแลเด็ก โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการดังนี้

1. ขนาดกลุ่มตัวอย่าง การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจากสูตรของ ทรอนไดค์ (Thorndike cited in Prescott, 1987: 130) คือ 10k + 50 (k หมายถึงจำนวนตัวแปรที่ศึกษา) และเนื่องจากการศึกษาครั้งนี้มีตัวแปรที่นำมาศึกษา จำนวน 8 ตัวแปร จึงคำนวณได้ กลุ่มตัวอย่าง ทั้งสิ้น 130 ราย

2. การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยจึงทำการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยจับฉลาก จำนวน 13 แห่ง จากศูนย์บริการสาธารณสุข 63 แห่ง และ ผู้วิจัยสำรวจกลุ่มตัวอย่างในเขตศูนย์บริการสาธารณสุขที่สุ่มได้ ตามคุณสมบัติข้างต้นจนครบจำนวนที่กำหนดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ศูนย์บริการสาธารณสุข ในเขตกรุงเทพมหานคร และกลุ่มตัวอย่าง

ศูนย์บริการสาธารณสุข	ที่ตั้ง	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง(คน)	ศูนย์บริการสาธารณสุข	ที่ตั้ง	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (คน)
1 สะพานมอญ	เขตพระนคร	10	32 มาริษ ดินตมุสิก	เขตพระโขนง	-
2 ราชปรารภ	เขตราชเทวี	-	33 วัดหงส์รัตนาราม	เขตบางกอกใหญ่	10
3 บางซื่อ	เขตบางซื่อ	10	34 โพธิ์ศรี	เขตพระโขนง	-
4 ดินแดง	เขตดินแดง	10	35 หัวหมาก	เขตบางกะปิ	-
5 จุฬาลงกรณ์	เขตปทุมวัน	10	36 บุคคโล	เขตธนบุรี	10
6 สโมสรวัฒนธรรมหญิง	เขตดุสิต	-	37 ประสงค์ สุดสาคร	เขตสวนหลวง	-
7 บุญมี ปุรุราชรังสรรค์	เขตยานนาวา	-	38 จี๊ด ทองคำ บำเพ็ญ	เขตดุสิต	10
8 บุณรอด รุ่งเรือง	เขตบางนา	-	39 ราษฎร์บูรณะ	เขตราษฎร์บูรณะ	-
9 ประชาธิปไตย	เขตเขตพระนคร	-	40 บางแค	เขตบางแค	10
10 สุขุมวิท	เขตคลองเตย	-	41 คลองเตย	เขตคลองเตย	-
11 ประดิพัทธ์	เขตพญาไท	-	42 ถนอม ทองสิมา	เขตบางขุนเทียน	-
12 จันทร์เที่ยง เนตรวิเศษ	เขตบางคอแหลม	-	43 มีนบุรี	เขตมีนบุรี	-
13 ไมตรี วานิช	เขตสัมพันธวงศ์	-	46 กันตารัติ	เขตลาดกระบัง	10
14 แก้ว สีบุญเรือง	เขตบางคอแหลม	-	47 คลองขวาง	เขตภาษีเจริญ	-
15 ลาดพร้าว	เขตลาดพร้าว	-	48 นาควัชระอุทิศ	เขตหนองแขม	-
16 ลุมพินี	เขตปทุมวัน	-	49 ชัยพฤกษ์มาลา	เขตตลิ่งชัน	-
17 ประชานิเวศน์	เขตจตุจักร	-	50 บึงกุ่ม	เขตบึงกุ่ม	-
18 มงคล วอนวังตาล	เขตบางคอแหลม	-	51 วัดไผ่ตัน	เขตจตุจักร	-
19 วงศ์สว่าง	เขตบางซื่อ	-	52 สามเสนนอก	เขตดินแดง	10
20 ธนาคารศรีนคร	เขตป้อมปราบฯ	-	53 ทุ่งสองห้อง	เขตหลักสี่	-
21 วัดธาตุทอง	เขตวัฒนา	-	54 ทัศน์เอี่ยม	เขตทุ่งครุ	-
22 วัดปากบ่อ	เขตสวนหลวง	-	55 เตชะ สัมพันธ์	เขตยานนาวา	-
23 สี่พระยา	เขตบางรัก	-	56 ทับเจริญ	เขตคันนายาว	-
24 บางเขน	เขตบางเขน	-	57 บุญเรืองล้ำเลิศ	เขตประเวศ	-
25 ห้วยขวาง	เขตห้วยขวาง	-	58 ล้อม-พิมเสน ฟักอุดม	เขตราษฎร์บูรณะ	-
26 เจ้าคุณพระประยูรวงศ์	เขตธนบุรี	-	59 ทุ่งครุ	เขตทุ่งครุ	-
27 จันฉิมไพบูลย์	เขตธนบุรี	-	60 รสสุครธ์ มโนชญากร	เขตดอนเมือง	-
28 กรุงธนบุรี	เขตคลองสาน	10	61 สังวาล ทัศนารมย์	เขตสายไหม	-
29 ช่วง นุชเนตร	เขตจอมทอง	-	62 ตวงรัชฎ์ ศศะนาวิน	เขตภาษีเจริญ	-
30 วัดเจ้าอาม	เขตบางกอกน้อย	10	63 สมาคมแต้จิ๋วแห่งประเทศไทย	เขตสาทร	10
31 เอิบ-จิตร ทังสุบุตร	เขตบางพลัด	-			
รวม		**130 คน**			

หมายเหตุ 1 ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 44และ 45 ไม่พบข้อมูล

2 แหล่งข้อมูล : ฝ่ายแผนงานและสถิติ สำนักงานเลขานุการ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วยแบบสอบถามจำนวน 5 ส่วน ดังนี้

1. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล
2. แบบสอบถามความพึงพอใจในบทบาทการดูแลเด็ก
3. แบบสอบถามการรับรู้ภาวะสุขภาพ
4. แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม
5. แบบสอบถามความผาสุก

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล

เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง มีลักษณะให้เลือกตอบ ประกอบด้วย เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส เศรษฐานะ มีรายละเอียดดังนี้

เพศ ในการวิจัยนี้แบ่งเป็น เพศหญิง และเพศชาย

ระดับการศึกษา ในการวิจัยนี้แบ่งเป็น

- ระดับต่ำกว่าประถมศึกษา
- ระดับประถมศึกษา
- ระดับมัธยมศึกษา
- ระดับอุดมศึกษาขึ้นไป

สถานภาพสมรส ในการวิจัยนี้แบ่งเป็น ผู้ที่ใช้ชีวิตอยู่ร่วมกัน กับ ผู้ที่ไม่ใช้ชีวิตอยู่ร่วมกัน

- ผู้ที่ใช้ชีวิตอยู่ร่วมกัน ได้แก่ สถานภาพสมรสคู่
- ผู้ที่ไม่ใช้ชีวิตอยู่ร่วมกัน ได้แก่ สถานภาพสมรสโสด หม้าย หย่า แยก

เศรษฐานะ ในการวิจัยนี้แบ่งเป็น

- เพียงพอ
- ไม่เพียงพอ

ส่วนที่ 2. แบบสอบถามความพึงพอใจในบทบาทการดูแลเด็ก

เป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการดังนี้

การสร้างเครื่องมือ

1. ศึกษาค้นคว้าจาก ตำรา เอกสาร วารสาร และงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวกับการดูแลเด็ก พัฒนาการเด็ก ความต้องการของเด็ก บทบาทของปู่ ย่า ตา ยาย ในการดูแลเด็กและแนวคิดความพึงพอใจในชีวิต ความพึงพอใจในบทบาทการดูแลเด็ก

2. กำหนดคำจำกัดความและเนื้อหาตัวแปร จากการศึกษาค้นคว้าข้างต้นผู้วิจัยจึงสรุปคำจำกัดความของความพึงพอใจในบทบาทการดูแลขึ้นตามแนวคิดความพึงพอใจ ของ Lawton et al. (1984 cited in Miller, 1995: 129) ร่วมกับแนวคิดบทบาทของผู้สูงอายุในการดูแลเด็กของ Ebersole & Hess (1990: 595)

3. สร้างแบบสอบถามความพึงพอใจในบทบาทการดูแลเด็ก โดยใช้แนวคิด ความพึงพอใจของ Lawton et al. (1984 cited in Miller, 1995: 129) และบทบาทของผู้สูงอายุ ในการดูแลเด็ก (Ebersole & Hess, 1998; Karen & Stweker, 1998; Szinovacz, 1998 and Flaherty, 1985)

4. นำเครื่องมือที่ได้ไปหาความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ และนำ มาปรับปรุงแบบสอบถาม และหาความเชื่อมั่น ของเครื่องมือในกลุ่มที่มีความคล้ายคลึงกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย และคำนวณ โดยใช้สูตร แอลฟาครอนบาค

จึงได้แบบสอบถามความพึงพอใจในบทบาทการดูแลเด็ก จำนวน 19 ข้อ โดยคำถามแต่ละข้อเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ มีความพึงพอใจมากที่สุด มีความพึงพอใจมาก มีความพึงพอใจปานกลาง มีความพึงพอใจน้อย และ ไม่มีความพึงพอใจโดยกำหนดเกณฑ์มาตราส่วนประมาณค่าไว้ดังนี้

มีความพึงพอใจมากที่สุด	ให้คะแนน	5
มีความพึงพอใจมาก	ให้คะแนน	4
มีความพึงพอใจปานกลาง	ให้คะแนน	3
มีความพึงพอใจน้อย	ให้คะแนน	2
ไม่มีความพึงพอใจ	ให้คะแนน	1

ส่วนบทบาทการดูแลที่ไม่ได้ปฏิบัติ จะไม่นำข้อนั้นมาคิดคะแนน คะแนนจะอยู่ระหว่าง 1 ถึง 5 คะแนน และได้แบ่งระดับความพึงพอใจในบทบาทการดูแลเด็ก ออกเป็น 3 ระดับ โดยคำนวณความกว้างของแต่ละระดับตามสูตรดังนี้ (Daniel, 1991: 7)

$$\text{พิสัยของช่วงคะแนน} = \frac{\text{ค่าคะแนนสูงสุด - ค่าคะแนนต่ำสุด}}{\text{ระดับที่ต้องการ}}$$

การแปลคะแนนตามระดับของความพึงพอใจในบทบาทการดูแลเด็กได้ดังนี้

ค่าคะแนนเฉลี่ย 3.67 – 5.00 ความพึงพอใจในบทบาทการดูแลเด็กอยู่ในระดับมาก

ค่าคะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.66 ความพึงพอใจในบทบาทการดูแลเด็กอยู่ในระดับปากลาง

ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.33 ความพึงพอใจในบทบาทการดูแลเด็กอยู่ในระดับน้อย

ส่วนที่ 3. แบบสอบถามการรับรู้ภาวะสุขภาพ

เป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการดังนี้

การสร้างเครื่องมือ

1. ศึกษาค้นคว้าจาก ตำรา เอกสาร วารสาร และงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวกับการวัดการรับรู้ภาวะสุขภาพ และภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ

2. กำหนดคำจำกัดความและเนื้อหาตัวแปร จากการศึกษาค้นคว้าข้างต้นผู้วิจัยจึงสรุปคำจำกัดความในการวิจัย

3. ปรับปรุงแบบสอบถามการรับรู้ภาวะสุขภาพ โดยใช้แนวคิด การรับรู้ภาวะสุขภาพของ Wang และ Laffrey (2001) ซึ่งพัฒนามาจาก แนวคิด การส่งเสริมสุขภาพ (Pender's revised health promotion model) ของ Pender (1996) และ ทฤษฎีการดูแลตนเอง (Orem's self – care theory) ของ Orem (1995) มาพัฒนาเป็นเครื่องมือการรับรู้ภาวะสุขภาพของ Wang และ Laffrey (2001: 126) Wang และ Laffrey ได้นำเครื่องมือมาหา content validity และ reliability โดยผู้เชี่ยวชาญในการพยาบาล 5 ท่านในสาขา การศึกษาสุขภาพ สาธารณสุข จิตวิทยา และสังคมวิทยาและเป็นที่ยอมรับให้เป็นเครื่องมือในการประเมินการรับรู้ภาวะสุขภาพ และ Wang และ Laffrey (2001) ได้นำไปหาความเชื่อมั่นได้ Alpha coefficients of .81 and .84 and test-

retest releability coefficient of .88 และ หาความสัมพันธ์ของ Alpha releability coefficient โดยใช้ Spearman – Brown formula = .77

4. ในการวิจัยนี้จึงได้นำแบบสอบถามการรับรู้ภาวะสุขภาพ ไปหา content validity โดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 8 ท่าน และหาค่า reliability โดยนำใช้กับกลุ่มตัวอย่าง 30 รายแล้วนำมาหาค่า reliability และได้แบบสอบถาม จำนวน 3 ข้อ โดยคำถามแต่ละข้อมีคะแนนเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ คือ ไม่ดี ปานกลาง และดี โดยกำหนดเกณฑ์มาตราส่วนประมาณค่าไว้ดังนี้

ไม่ดี	หมายถึง	รู้สึกว่าสุขภาพโดยทั่วไปไม่ดี
ปานกลาง	หมายถึง	รู้สึกว่าสุขภาพทั่วไปอยู่ระดับปานกลาง
ดี	หมายถึง	รู้สึกว่าสุขภาพทั่วไปดี

สำหรับเกณฑ์ให้คะแนน คือ

ดี	ให้คะแนน	3	คะแนน
ปานกลาง	ให้คะแนน	2	คะแนน
ไม่ดี	ให้คะแนน	1	คะแนน

การแปลผลพิจารณาจากคะแนนเฉลี่ยดังนี้คือ

คะแนนแบ่งเป็น 3 ระดับ โดยคะแนนรวมมีค่าอยู่ระหว่าง 1 – 3 คะแนน การคำนวณความกว้างของแต่ละระดับตามสูตรดังนี้ (Daniel, 1991: 7)

$$\text{พิสัยของช่วงคะแนน} = \frac{\text{ค่าคะแนนสูงสุด - ค่าคะแนนต่ำสุด}}{\text{ระดับที่ต้องการ}}$$

การแปลคะแนนตามระดับของการรับรู้ภาวะสุขภาพได้ดังนี้

ค่าคะแนนเฉลี่ย	2.34 – 3.00	ภาวะสุขภาพตามการรับรู้อยู่ในระดับดี
ค่าคะแนนเฉลี่ย	1.67 – 2.33	ภาวะสุขภาพตามการรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง
ค่าคะแนนเฉลี่ย	1.00 – 1.66	ภาวะสุขภาพตามการรับรู้อยู่ในระดับไม่ดี

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 4. แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม

การสร้างเครื่องมือ

1. ศึกษาตำรา งานวิจัย วารสาร ที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดการสนับสนุนทางสังคม

2. กำหนดคำจำกัดความและเนื้อหาตัวแปร จากการศึกษาค้นคว้าข้างต้นผู้วิจัยจึงสรุปคำจำกัดความในการวิจัยและประเมินการสนับสนุนทางสังคมได้จากแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม (Social support Instrument) ของ Friedman & King (1994) โดยอาศัยแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของ แคปแลน

3. ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามเพื่อให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง จากแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม (Social Support Instrument) ของ Friedman & King (1994) โดยอาศัยแนวคิดการสนับสนุนทางสังคม ของ แคปแลน

4. ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ได้ไปตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อหาความตรงตามเนื้อหา และหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยนำไปใช้ในกลุ่มคล้ายคลึงกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย และคำนวณหาค่าดัชนีความตรง และได้เป็นแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม จำนวน 25 ข้อ ลักษณะของคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่าให้เลือก 4 อันดับ คือ มาก ปานกลาง น้อย และไม่เคยเลย กำหนดคะแนน ดังนี้

มาก	ให้คะแนน	3
ปานกลาง	ให้คะแนน	2
น้อย	ให้คะแนน	1
ไม่เคยเลย	ให้คะแนน	0

ช่วงคะแนนที่เป็นไปได้ของแบบวัดอยู่ระหว่าง 0 – 3 คะแนน แบ่งคะแนนทั้งหมดเป็น 3 ช่วงโดยใช้หลักทางสถิติ ได้แก่ พิสัยและจำนวนชั้น = (คะแนนสูงสุด – คะแนนต่ำสุด) / 3 (กานดา พูนลาภทวี, 2530 อ้างใน รุ่งทิพย์ แปงใจ, 2542)

การแปลผลคะแนนตามระดับการสนับสนุนทางสังคมได้ดังนี้

ค่าคะแนนเฉลี่ย	2.01 – 3.00	รับรู้ว่าได้รับการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับมาก
ค่าคะแนนเฉลี่ย	1.01 – 2.00	รับรู้ว่าได้รับการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง
ค่าคะแนนเฉลี่ย	0 – 1.00	รับรู้ว่าได้รับการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับน้อย

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 5. แบบสอบถามความผาสุก

สมจิต หนุเจริญกุล และคณะ (2532) ได้แปลจากแบบสอบถามความผาสุกโดยทั่วไปของ Dupuy (1977 cite in McDowell & Newell, 1987) Dupuy ได้พัฒนาเครื่องมือวัดความผาสุกโดยทั่วไป มาจากแบบสอบถาม U.S. Health and Nutrition Examination Survey (HANES) ซึ่งต้นฉบับมี 68 ข้อ แต่ Dupuy นำมาเพียง 18 ข้อ ที่มีเนื้อหาตรงกับการประเมินความผาสุก และทำการวิเคราะห์องค์ประกอบ ของเครื่องมือ พบว่า ความรู้สึก 6 ลักษณะ ประกอบด้วยความรู้สึกเป็นสุข 3 ลักษณะ และความรู้สึกทุกข์โศก 3 ลักษณะ และผ่านการหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดย Facio (1977 cited in McDowell & Newell, 1987: 128) ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.91 ในผู้ชาย 79 คน และ 0.95 ใน ผู้หญิง 116 คน Monk (1981 cited in McDowell & Newell, 1987: 127) ได้หาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยการทดสอบซ้ำจากนั้นอีก 3 เดือนใน 195 คน ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.68 และ 0.85 และสมจิต หนุเจริญกุลและคณะ(2532: 177) ได้แปลเครื่องมือเป็นภาษาไทยและทดสอบกับพยาบาลประจำการ 30 คน ได้ค่า Cronbach's alpha = .92 สำหรับการศึกษาได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา 0.91 ส่วนจันทิรา ไตรรงค์จิตเหมาะ (2539) ได้นำแบบวัดความผาสุกของ Dupuy ไปใช้ในกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจ ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา 0.85 และจันทนา เตชะคฤห (2540) ได้นำแบบวัดความผาสุกนี้ไปใช้กับผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายจำนวน 10 ราย แล้วนำมาหาความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา 0.83

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงเลือกแนวคิดการวัดความผาสุกของ Dupuy มาเป็นแนวทางในการประเมินความผาสุกของผู้สูงอายุที่ดูแลเด็ก เนื่องจากเป็นแบบประเมินความรู้สึกเกี่ยวกับความผาสุกภายในจิตใจที่ครอบคลุมความรู้สึกทั้งด้านบวกและด้านลบ ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแนวคิด ความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในจิตใจของผู้สูงอายุที่ดูแลเด็ก คือ ความมีชีวิตชีวา ความสามารถในการควบคุมตนเอง ความรู้สึกเป็นสุข ความวิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า และความห่วงใยเกี่ยวกับภาวะสุขภาพโดยทั่วไป และนำเครื่องมือมาปรับปรุงให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง และนำเครื่องมือที่ปรับปรุงเสร็จแล้วไปตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ และนำไปทดลองใช้ในกลุ่มใกล้เคียงกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย แล้วนำมา หาค่า Cronbach's alpha และนำมาเป็นแบบวัดความผาสุกโดยทั่วไป ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 18 ข้อ แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

<u>ตอนที่ 1</u> ประกอบด้วย ข้อคำถาม 14 ข้อ แบ่งเป็นข้อคำถามที่มีความหมายด้านบวก 7 ข้อ และทางด้านลบ 7 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 6 ระดับ (0 – 5 คะแนน) คะแนนรวมในส่วนที่ 1 นี้จะอยู่ในช่วง 0 – 70 คะแนน

ตอนที่ 2 ประกอบด้วยข้อคำถาม 4 ข้อ แบ่งเป็น ข้อความที่มีความหมายด้านบวก 2 ข้อ และทางลบ 2 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่าเชิงเส้นตรง จาก 0 – 10 คะแนน คะแนนรวมในส่วนที่ 2 นี้จะอยู่ในช่วง 0 – 40

การตอบแบบสอบถามพิจารณาตามเกณฑ์ ดังนี้

มากที่สุด หมายถึง ผู้ตอบมีความรู้สึกตรงกับข้อความในคำถามมากที่สุด

มาก หมายถึง ผู้ตอบมีความรู้สึกตรงกับข้อความในคำถามมาก

ค่อนข้างมาก หมายถึง ผู้ตอบมีความรู้สึกตรงกับข้อความในคำถามค่อนข้างมาก

ค่อนข้างน้อย หมายถึง ผู้ตอบมีความรู้สึกตรงกับข้อความในคำถามค่อนข้างน้อย

น้อย หมายถึง ผู้ตอบมีความรู้สึกตรงกับข้อความในคำถามน้อย

น้อยที่สุด หมายถึง ผู้ตอบมีความรู้สึกตรงกับข้อความในคำถามน้อยที่สุด

การพิจารณาตามเกณฑ์ ดังนี้

ข้อความที่มีความหมายทางบวก		ข้อความที่มีความหมายทางลบ
ถ้าเลือกมากที่สุด	ให้ 5 คะแนน	ให้ 0 คะแนน
ถ้าเลือกมาก	ให้ 4 คะแนน	ให้ 1 คะแนน
ถ้าเลือกค่อนข้างมาก	ให้ 3 คะแนน	ให้ 2 คะแนน
ถ้าเลือกค่อนข้างน้อย	ให้ 2 คะแนน	ให้ 3 คะแนน
ถ้าเลือกน้อย	ให้ 1 คะแนน	ให้ 4 คะแนน
ถ้าเลือกน้อยที่สุด	ให้ 0 คะแนน	ให้ 5 คะแนน

นำคะแนนที่ได้จากตอนที่ 1 และตอนที่ 2 รวมกัน คะแนนรวมทั้งหมดของแบบวัดจะอยู่ในช่วง 0 –110 คะแนน และดูพายได้แบ่งช่วงคะแนนที่บ่งบอกถึงความผาสุก ดังนี้

การแปลคะแนนตามระดับความผาสุก

0 – 60 คะแนน หมายถึง มีความผาสุกในชีวิตระดับต่ำ

61 – 72 คะแนน หมายถึง มีความผาสุกในชีวิตระดับปานกลาง

73 – 110 คะแนน หมายถึง มีความผาสุกในชีวิตระดับสูง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การหาความตรงตามเนื้อหา (content validity) ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่สร้างและปรับปรุงแล้วไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ตรวจแก้ไขเนื้อหาและภาษาในขั้นต้น แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 8 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความตรงของเนื้อหา เพื่อให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความครอบคลุมในเนื้อหาที่ศึกษาและภาษาที่ใช้แล้วนำมาปรับแก้ไขกับอาจารย์ที่ปรึกษา โดยถือเกณฑ์ที่ผู้ทรงคุณวุฒิยอมรับ ร้อยละ 80 หรือ 7 ใน 8 ท่าน ดังนี้

1.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

เพิ่มข้อคำถาม 5 ข้อ

1.2 แบบสอบถามความพึงพอใจในบทบาทการดูแล

ปรับความชัดเจนของภาษา 4 ข้อ

ปรับปรุงการใช้ภาษา 4ข้อ

1.3 แบบสอบถามการรับรู้ภาวะสุขภาพ

ปรับความชัดเจนของภาษา 1 ข้อ

1.4 แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม

ปรับความชัดเจนของภาษา 4ข้อ

ปรับปรุงการใช้ภาษา 4ข้อ

1.5 แบบสอบถามความผาสุก

ปรับความชัดเจนของภาษา 5ข้อ

ปรับปรุงการใช้ภาษา 5 ข้อ

ส่วนเกณฑ์การให้คะแนนและการแปลผล ผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 8 ท่าน เห็นด้วยกับเกณฑ์ที่กำหนดไว้ หลังจากปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วให้อาจารย์ที่ปรึกษาผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ตรวจสอบอีกครั้งก่อนนำไปทดลองใช้

2. ตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (reliability)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือ แบบสอบถามความพึงพอใจในบทบาทการดูแล แบบสอบถามการรับรู้ภาวะสุขภาพ แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม และแบบสอบถามความผาสุกไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุที่ดูแลเด็ก ที่มีคุณสมบัติเหมือนกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา จำนวน 30 คน ในกรุงเทพมหานคร แล้วนำคะแนนที่ได้ไปหาสัมประสิทธิ์ของแอลฟาตามวิธีของ ครอนบาค (Cronbach' s alpha coefficient)

ตารางที่ 2 ค่าความเที่ยงของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถาม	ค่าความเที่ยง	
	ทดลองใช้ (n=30)	ข้อมูลจริง (n=130)
ความพึงพอใจในบทบาทการดูแลเด็ก	.82	.75
การรับรู้ภาวะสุขภาพ	.73	.63
การสนับสนุนทางสังคม	.89	.86
การสนับสนุนด้านอารมณ์	.72	.82
การสนับสนุนด้านวัตถุสิ่งของหรือบริการ	.63	.60
การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร	.72	.70
ความผาสุก	.88	.83

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองทั้งหมด โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. วันที่ 13 มิถุนายน 2545 ผู้วิจัยขอหนังสือแนะนำตัวจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึง ผู้อำนวยการสำนักอนามัย พร้อมกับส่งโครงร่างวิทยานิพนธ์และเครื่องมือในการวิจัย 2 ฉบับแก่เลขาคณะอนุกรรมการพิจารณาและควบคุมการวิจัยในคนของสำนักอนามัย เพื่อขออนุมัติและขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. วันที่ 24 มิถุนายน 2545 ผู้วิจัยส่งโครงร่างวิทยานิพนธ์พร้อมเครื่องมือในการวิจัย จำนวน 22 ฉบับ แก่คณะกรรมการพิจารณาและควบคุมการวิจัยในคนของกรุงเทพมหานคร เนื่องจากการเก็บข้อมูลในเขตกรุงเทพมหานคร จะต้องผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาและควบคุมการวิจัยในคนของกรุงเทพมหานคร ว่าโครงการวิจัย ได้มาตราฐาน ไม่ขัดต่อสวัสดิภาพ และไม่ก่อให้เกิดภยันตรายแก่ผู้ถูกวิจัย

3. วันที่ 22 กรกฎาคม 2545 โครงการวิจัยผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาและควบคุมการวิจัยในคนของกรุงเทพมหานครแล้วเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยตามโครงการที่เสนอได้ ณ วันที่ 30 กรกฎาคม 2545 และ ผู้วิจัยนำเลขหนังสือมาติดตามการอนุมัติจากผู้อำนวยการสำนักอนามัยในการเก็บรวบรวมข้อมูล

4. ผู้วิจัยได้รับหนังสือในการอนุญาติให้เก็บข้อมูล ลงวันที่ 2 สิงหาคม 2545

5. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการลงสำรวจตามพื้นที่ศูนย์บริการสาธารณสุขที่สุ่มได้จำนวน 13 ศูนย์ ระหว่างวันที่ 5 – 22 สิงหาคม 2545 รวมเป็นเวลา 18 วัน

6. เมื่อสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างครบตามจำนวนที่กำหนดไว้ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามและนำไปวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ SPSS/PC+ (Statistical Package for the Social Science)

1. วิเคราะห์ข้อมูล เพศ สถานภาพสมรส เศรษฐานะ ระดับการศึกษา ด้วยสถิติพื้นฐาน ความถี่และร้อยละ

2. วิเคราะห์ความพึงพอใจในบทบาทการดูแลเด็ก การรับรู้ภาวะสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคม ความผาสุกด้วยการหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามรายข้อ รายด้านและโดยรวม

3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง เพศ เศรษฐานะ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา กับความผาสุกด้วย สถิติทดสอบไคสแควร์ (Chi – square test statistic) และทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์การจรณ์ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 (Contingency coefficient)

4. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ความพึงพอใจในบทบาทการดูแลเด็ก การรับรู้ภาวะสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคม กับความผาสุก ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product moment correlation coefficient) และทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ โดยสถิติทดสอบที (t – test statistic) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 เกณฑ์เปรียบเทียบระดับความสัมพันธ์ของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ใช้เกณฑ์ ดังนี้ (ธวัชชัย งามสันติวงศ์, 2544)

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	ระดับความสัมพันธ์
0.00 - 0.20	ไม่มี
0.20 – 0.40	ต่ำ
0.40 – 0.60	กลาง
0.60 – 0.80	ค่อนข้างสูง
0.80 – 1.00	สูง

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย