

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความรู้ด้านสุขภาพ การรับรู้ภาวะสุขภาพ การรับรู้การควบคุมสุขภาพและปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยกลางคนในชนบท ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งมีขั้นตอนการดำเนินการวิจัยดังนี้คือ

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

**ประชากร** คือ สตรีอายุระหว่าง 40 - 59 ปี ที่มีภูมิลำเนาและปัจจุบันอาศัยอยู่นอกเขตเทศบาลในภาคตะวันออกเฉียงเหนือจำนวน 1,606,416 คน

**กลุ่มตัวอย่าง** เนื่องจากประชากรที่ทำการศึกษานี้มีขนาดใหญ่และอาศัยอยู่ทั่วไปในชนบท ภาคตะวันออกเฉียงเหนือซึ่งมีอาณาเขตกว้างมาก เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเกิดการกระจายและสามารถเป็นตัวแทนประชากรที่ดีได้ ผู้วิจัยจึงใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) โดยใช้การสุ่มตัวอย่างอย่างง่ายในแต่ละชั้นด้วยวิธีการจับสลากแบบไม่แทนที่และในการคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละชั้นใช้สูตรของ Yamane (1973 อ้างถึงใน บุญธรรมกิจปริดาบริสุทธิ, 2540: 71) ที่ขนาดความเชื่อมั่นร้อยละ 95

โดยมีขั้นตอนในการสุ่มกลุ่มตัวอย่างดังต่อไปนี้คือจากจำนวนประชากรสตรีวัยกลางคนในชนบท ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีจำนวน 1,606,416 คน เมื่อคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างแล้วได้เท่ากับ 400 คน เพื่อให้เกิดการกระจายของกลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยจึงได้สุ่มเลือกกลุ่มตัวอย่างในระดับจังหวัดออกมาร้อยละ 10 ของแต่ละเขตการปกครองในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งแบ่งตามการแบ่งเขตของกระทรวงสาธารณสุขได้เขตละ 1 จังหวัดคือจังหวัดชัยภูมิ (สตรีวัยกลางคน 82,306 คน) จังหวัดหนองบัวลำภู (สตรีวัยกลางคน 24,870 คน) และจังหวัดกาฬสินธุ์ (สตรีวัยกลางคน 64,285 คน) (รายชื่อของจังหวัดในแต่ละเขตอยู่ในภาคผนวก ก) ซึ่งมีประชากรสตรีวัยกลางคนรวมทั้งหมด 171,461 คน

การสุ่มตัวอย่างในระดับอำเภอจากจังหวัดตัวอย่างดังกล่าว เมื่อคำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างได้เท่ากับ 399 คน ผู้วิจัยได้สุ่มเลือกกลุ่มตัวอย่างในระดับอำเภอออกมาร้อยละ 10 ของแต่ละจังหวัดตัวอย่าง (รายชื่อของอำเภอในแต่ละจังหวัดตัวอย่างอยู่ในภาคผนวก ก) ได้อำเภอทั้งหมด 5 อำเภอดังนี้

จังหวัดชัยภูมิสุ่มได้ 2 อำเภอคืออำเภอคอนสวรรค์ (5,485 คน) และอำเภอแก้งคร้อ (7,511 คน)

จังหวัดหนองบัวลำภูสุ่มได้ 1 อำเภอคืออำเภอศรีบุญเรือง (7,377 คน)

จังหวัดกาฬสินธุ์สุ่มได้ 2 อำเภอคืออำเภอร่องคำ (1,507 คน) และอำเภอสหัสขันธ์ (3,128 คน)

จำนวนประชากรสตรีวัยกลางคนใน 5 อำเภอรวมทั้งหมด 25,008 คน

การสุ่มตัวอย่างในระดับตำบลจากอำเภอตัวอย่างดังกล่าว เมื่อคำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างได้เท่ากับ 393 คน ผู้วิจัยได้สุ่มเลือกกลุ่มตัวอย่างในระดับตำบลออกมาร้อยละ 20 ของแต่ละอำเภอตัวอย่าง (รายชื่อของตำบลในแต่ละอำเภอตัวอย่างอยู่ในภาคผนวก ก) ได้ทั้งหมดตำบลดังนี้

อำเภอคอนสวรรค์สุ่มได้ 2 ตำบลคือตำบลคอนสวรรค์ (503 คน) และตำบลโคกมั่งงอย (715 คน)

อำเภอแก้งคร้อสุ่มได้ 2 ตำบลคือตำบลช่องสามหมอ (773 คน) และตำบลนาหนองทุ่ม (729 คน)

อำเภอศรีบุญเรืองสุ่มได้ 2 ตำบลคือตำบลศรีบุญเรือง (651 คน) และตำบลกุดสะเทียน (484 คน)

อำเภอร่องคำสุ่มได้ 1 ตำบลคือตำบลเหล่าอ้อย (542 คน)

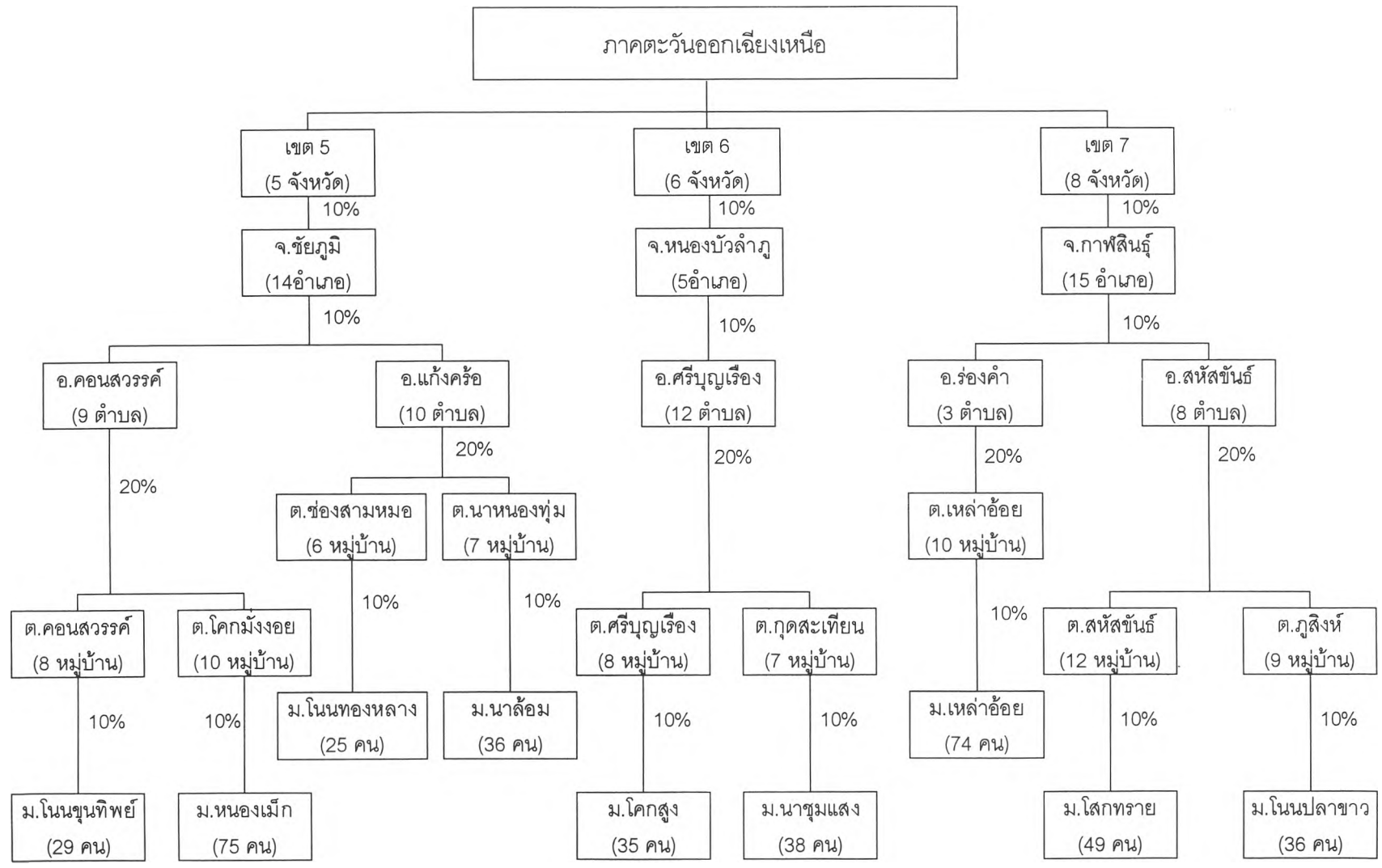
อำเภอสหัสขันธ์สุ่มได้ 2 ตำบลคือตำบลสหัสขันธ์ (411 คน) และตำบลภูสิงห์ (371 คน)

จำนวนประชากรสตรีวัยกลางคนใน 9 ตำบลรวมทั้งหมด 5,179 คน

กลุ่มตัวอย่างในระดับหมู่บ้านจากตำบลตัวอย่างดังกล่าว เมื่อคำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างได้เท่ากับ 371 คน ผู้วิจัยได้สุ่มเลือกกลุ่มตัวอย่างในระดับหมู่บ้านออกมาร้อยละ 10 ของแต่ละตำบลตัวอย่าง (รายชื่อของหมู่บ้านในแต่ละตำบลตัวอย่างอยู่ในภาคผนวก ก) ได้หมู่บ้าน ทั้งหมด 9 หมู่บ้านดังนี้

- ตำบลคอนสวรรค์สุ่มได้ 1 หมู่บ้านคือหมู่บ้านโนนขุนทิพย์ (29 คน)
- ตำบลโคกมั่งงอยสุ่มได้ 1 หมู่บ้านคือหมู่บ้านหนองเม็ก (75 คน)
- ตำบลช่องสามหมอสุ่มได้ 1 หมู่บ้านคือหมู่บ้านโนนทองกลาง (25 คน)
- ตำบลนาหนองทุ่มสุ่มได้ 1 หมู่บ้านคือหมู่บ้านนาล้อม (36 คน)
- ตำบลศรีบุญเรืองสุ่มได้ 1 หมู่บ้านคือหมู่บ้านโคกสูง (35 คน)
- ตำบลกุดสะเทียนสุ่มได้ 1 หมู่บ้านคือหมู่บ้านนาชุมแสง (38 คน)
- ตำบลเหล่าอ้อยสุ่มได้ 1 หมู่บ้านคือหมู่บ้านเหล่าอ้อย (74 คน)
- ตำบลสหสัมพันธ์สุ่มได้ 1 หมู่บ้านคือหมู่บ้านโลกทราย (49 คน)
- ตำบลภูสิงห์สุ่มได้ 1 หมู่บ้านคือหมู่บ้านโนนปลาขาว (36 คน)

รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่างสตรีวัยกลางคนในชนบท ภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่สุ่มได้ในการวิจัยครั้งนี้เท่ากับ 397 คนดังแผนภาพที่ 5



แผนภาพที่ 5 เทคนิคการสุ่มตัวอย่าง

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม มีทั้งหมด 5 ส่วนดังนี้คือ

- ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล
- ส่วนที่ 2 ความรู้ด้านสุขภาพ
- ส่วนที่ 3 การรับรู้ภาวะสุขภาพ
- ส่วนที่ 4 การรับรู้การควบคุมสุขภาพ
- ส่วนที่ 5 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยกลางคน

**ส่วนที่ 1** แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคลประกอบด้วยข้อความเกี่ยวกับอายุ อาชีพ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ของครอบครัว จำนวนสมาชิกในครอบครัวและความเพียงพอของรายได้ของครอบครัวรวม 7 ข้อ มีลักษณะเป็นแบบเติมคำและแบบสำรวจรายการ

**ส่วนที่ 2** แบบทดสอบความรู้ด้านสุขภาพ โดยศึกษาค้นคว้าจากตำราด้านสุขภาพ บทความและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้ด้านสุขภาพของสตรีวัยกลางคน ประกอบด้วยข้อความจำนวน 40 ข้อ แบ่งเป็น 8 ด้านคือด้านการรับประทานอาหาร 6 ข้อ ด้านการออกกำลังกาย 5 ข้อ ด้านการพักผ่อนนอนหลับ 5 ข้อ ด้านการขับถ่าย 6 ข้อ ด้านการทำความสะอาดร่างกาย 4 ข้อ ด้านการตรวจสุขภาพ 4 ข้อ ด้านการจัดการกับความเครียด 5 ข้อและด้านการสร้างแรงสนับสนุนระหว่างบุคคล 3 ข้อ

ลักษณะแบบสอบถามสร้างเป็นข้อความแล้วให้เลือกตอบถูก, ผิดหรือไม่ทราบ โดยผู้ที่ตอบคำถามถูกต้องให้ 1 คะแนน ส่วนผู้ที่ตอบคำถามผิดหรือตอบไม่ทราบให้ 0 คะแนน

การแปลผลคะแนนรวมของแบบทดสอบ โดยการนำคะแนนรวมที่ได้มาคำนวณหาค่าร้อยละ แล้วนำไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์การประเมินของกระทรวงศึกษาธิการ (ภัทรา นิคมานนท์, 2536: 207)

- คะแนนร้อยละ 80.00- 100.00 หมายถึง อยู่ในเกณฑ์ดีมาก  
 คะแนนร้อยละ 70.00- 79.99 หมายถึง อยู่ในเกณฑ์ดี  
 คะแนนร้อยละ 60.00- 69.99 หมายถึง อยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างดี  
 คะแนนร้อยละ 40.00- 59.99 หมายถึง อยู่ในเกณฑ์พอใช้  
 คะแนนร้อยละ 00.00- 39.99 หมายถึง อยู่ในเกณฑ์ที่ต้องแก้ไข

**ส่วนที่ 3** แบบสอบถามการรับรู้ภาวะสุขภาพ ผู้วิจัยพัฒนามาจากแบบสอบถามของกรมอนามัย (2539: 134-136) ซึ่งครอบคลุมภาวะสุขภาพด้านร่างกายและจิตใจของสตรีวัยก่อนและหลังหมดประจำเดือน และจากการศึกษาค้นคว้าตำราเกี่ยวกับสุขภาพของสตรีวัยกลางคน ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 19 ข้อ แบ่งเป็นด้านร่างกาย 13 ข้อ (ข้อคำถามด้านบวกคือข้อ 2 - 5 และ 11 - 12 ส่วนข้อคำถามด้านลบคือข้อ 1, 6 - 10 และ 13) และด้านจิตใจ 6 ข้อ (ข้อคำถามด้านบวกคือข้อ 1, 5 และ 6 ส่วนข้อคำถามด้านลบคือข้อ 2 - 4)

ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ โดยมีเกณฑ์การเลือกตอบและให้คะแนนดังนี้คือ

- |                 |   |
|-----------------|---|
| เป็นจริงมาก     | หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของผู้ตอบทั้งหมด |
|                 | ให้ 4 คะแนน   |
| เป็นจริงปานกลาง | หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของผู้ตอบปานกลาง |
|                 | ให้ 3 คะแนน   |
| เป็นจริงน้อย    | หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของผู้ตอบน้อย    |
|                 | ให้ 2 คะแนน   |
| ไม่เป็นจริง     | หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกของผู้ตอบเลย  |
|                 | ให้ 1 คะแนน   |

การแปลผลคะแนนรวมแบบสอบถามการรับรู้ภาวะสุขภาพในการวิจัยครั้งนี้ถือตามเกณฑ์คะแนนเฉลี่ยและแปลผล ดังนี้

- คะแนนเฉลี่ย 3.50 - 4.00 หมายถึง มีการรับรู้ภาวะสุขภาพในทางบวกสูง  
 คะแนนเฉลี่ย 2.50 - 3.49 หมายถึง มีการรับรู้ภาวะสุขภาพในทางบวกปานกลาง  
 คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 2.49 หมายถึง มีการรับรู้ภาวะสุขภาพในทางบวกต่ำ

**ส่วนที่ 4** แบบวัดการรับรู้การควบคุมสุขภาพ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความเชื่อของสตรีวัยกลางคนที่มีการควบคุมสุขภาพของตนเอง โดยใช้แบบสอบถามของ Wallston and Wallston (1981 อ้างถึงใน ชูเกียรติ วิวัฒนวงศ์เกษม และคณะ, 2539: 43-44) เป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถามประกอบด้วย ข้อคำถามจำนวน 12 ข้อ แบ่งเป็น 3 ด้านคือความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ 4 ข้อ ความเชื่ออำนาจผู้อื่นด้านสุขภาพ 4 ข้อและความเชื่ออำนาจความบังเอิญด้านสุขภาพ 4 ข้อ

ลักษณะของแบบวัดเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 6 ระดับ โดยมีเกณฑ์การเลือกตอบและให้คะแนนดังนี้

เห็นด้วยมาก	หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความในประโยคตรงกับความคิดเห็นหรือความเชื่อมากที่สุด ให้ 6 คะแนน
เห็นด้วยปานกลาง	หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความในประโยคตรงกับความคิดเห็นหรือความเชื่อปานกลาง ให้ 5 คะแนน
เห็นด้วยน้อย	หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความในประโยคตรงกับความคิดเห็นหรือความเชื่อเล็กน้อย ให้ 4 คะแนน
ไม่เห็นด้วยน้อย	หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความในประโยคไม่ตรงกับความคิดเห็นหรือความเชื่อเล็กน้อย ให้ 3 คะแนน
ไม่เห็นด้วยปานกลาง	หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความในประโยคไม่ตรงกับความคิดเห็นหรือความเชื่อปานกลาง ให้ 2 คะแนน
ไม่เห็นด้วยมาก	หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความในประโยคไม่ตรงกับความคิดเห็นหรือความเชื่อเลย ให้ 1 คะแนน

เกณฑ์การแปลผลคะแนนการรับรู้การควบคุมสุขภาพ เป็นคะแนนรวมจากแบบสอบถามในแต่ละด้าน การแปลผลคะแนนรวมในแต่ละด้านถือตามเกณฑ์คะแนนเฉลี่ย ดังนี้

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 4.34 - 6.00 หมายถึง มีความเชื่อในระดับสูง

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.67 - 4.33 หมายถึง มีความเชื่อในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00 - 2.66 หมายถึง มีความเชื่อในระดับต่ำ

**ส่วนที่ 5** แบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยกลางคน ผู้วิจัยพัฒนามาจากเครื่องมือวัดแบบแผนการส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion Lifestyle Profile) ของ Walker, Sechrist and Pender (1987: 76-81) ซึ่ง Duffy (1988) ได้นำมาใช้ในการศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยกลางคนได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .92 ผู้วิจัยได้ประยุกต์แบบสอบถามให้เหมาะสมกับสตรีวัยกลางคนในชนบท ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 46 ข้อ แบ่งเป็น 6 ด้านคือการรับประทานอาหาร 12 ข้อ (ข้อคำถามด้านบวกคือข้อ 1 - 5, 7, 8 และ 12 ส่วนข้อคำถามด้านลบคือข้อ 6, 9 - 11) การออกกำลังกายเป็นข้อคำถามด้านบวกทั้งหมด 4 ข้อ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพของตนเอง 15 ข้อ (ข้อคำถามด้านบวกคือข้อ 1 - 13 ส่วนข้อคำถามด้านลบคือข้อ 14, 15) การจัดการกับความเครียดเป็นข้อคำถามด้านบวกทั้งหมด 5 ข้อ การสร้างแรงสนับสนุนระหว่างบุคคลเป็นข้อคำถามด้านบวกทั้งหมด 5 ข้อและการตระหนักและยอมรับในคุณค่าแห่งตนเป็นข้อคำถามด้านบวกทั้งหมด 5 ข้อ

ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ โดยมีเกณฑ์การเลือกตอบและให้คะแนนดังนี้

- |                  |   |
|------------------|---|
| ปฏิบัติเป็นประจำ | หมายถึง ผู้ตอบปฏิบัติพฤติกรรมนี้เป็นประจำสม่ำเสมอ       |
|                  | ให้ 4 คะแนน   |
| ปฏิบัติบ่อยครั้ง | หมายถึง ผู้ตอบปฏิบัติพฤติกรรมนี้บ่อยครั้งแต่ไม่สม่ำเสมอ |
|                  | ให้ 3 คะแนน   |
| ปฏิบัตินานๆครั้ง | หมายถึง ผู้ตอบปฏิบัติพฤติกรรมนี้นานๆครั้ง               |
|                  | ให้ 2 คะแนน   |
| ไม่เคยปฏิบัติ    | หมายถึง ผู้ตอบไม่เคยปฏิบัติพฤติกรรมนี้เลย               |
|                  | ให้ 1 คะแนน   |

การแปลผลคะแนนรายด้านและคะแนนรวมของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยกลางคนใช้เกณฑ์การแปลผลคะแนนของ Pender (1987: 143) โดยเปลี่ยนจากคะแนนร้อยละเป็นคะแนนเฉลี่ย ดังนี้



- คะแนนเฉลี่ย 3.40 - 4.00 หมายถึง มีพฤติกรรมอยู่ในเกณฑ์ดีมาก
- คะแนนเฉลี่ย 3.00 - 3.39 หมายถึง มีพฤติกรรมอยู่ในเกณฑ์ดี
- คะแนนเฉลี่ย 2.60 - 2.99 หมายถึง มีพฤติกรรมอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง
- คะแนนเฉลี่ย 2.20 - 2.59 หมายถึง มีพฤติกรรมอยู่ในเกณฑ์พอใช้
- คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 2.19 หมายถึง มีพฤติกรรมอยู่ในเกณฑ์ต้องแก้ไข

## การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

### ความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่สร้างขึ้นเองและที่มีผู้สร้างไว้แล้วรวมทั้งหมด 5 ด้าน ไปพิจารณาความสอดคล้องระหว่างทฤษฎีกับตัวแปรที่ศึกษาร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ทำการแก้ไขปรับปรุงเนื้อหาและภาษาที่ใช้ตามคำแนะนำ แล้วจึงนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 13 คนตรวจสอบความถูกต้อง ความครอบคลุมและความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย รวมทั้งสำนวนภาษาที่ใช้ให้เหมาะสมกับสตรีวัยกลางคนในชนบท ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิให้คะแนนเป็น 0 หรือ 1 การตัดสินความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถามชุดนี้ ผู้วิจัยถือเกณฑ์ 10 ใน 13 คนของจำนวนผู้ทรงคุณวุฒิ โดยมีการปรับปรุงข้อคำถามดังนี้คือ

**ส่วนที่ 1** แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคลจากเดิม 6 ข้อเพิ่มข้อคำถาม 1 ข้อคือ “รายได้ของครอบครัวเพียงพอกับรายจ่ายหรือไม่” รวมเป็น 7 ข้อ

### ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้ด้านสุขภาพ

2.1 การรับประทานอาหารจำนวน 6 ข้อ ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาให้ปรับปรุงความชัดเจนของข้อคำถาม 2 ข้อ ตัดข้อคำถาม 1 ข้อและเพิ่มข้อคำถาม 1 ข้อคือ “การดื่มกาแฟมากกว่าวันละ 3 แก้ว จะช่วยให้หัวใจทำงานได้ดีขึ้น” รวมข้อความทั้งหมด 6 ข้อ

2.2 การออกกำลังกายจำนวน 6 ข้อ ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาให้ตัดข้อคำถาม 1 ข้อ รวมข้อคำถามทั้งหมด 5 ข้อ

2.3 การพักผ่อนนอนหลับจำนวน 5 ข้อ ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาให้ปรับปรุงความชัดเจนของคำถาม 3 ข้อ

2.4 การขยับถ่ายจำนวน 4 ข้อ ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาให้เพิ่มข้อคำถาม 2 ข้อคือ “การออกกำลังกายช่วยให้ขยับถ่ายได้ดีขึ้น” และ “ถ้ามีอาการท้องเสียเป็นประจำอาจเสี่ยงต่อการเกิดโรคริดสีดวงทวารหนัก” รวมข้อคำถามทั้งหมด 6 ข้อ

2.5 การทำความสะอาดร่างกายจำนวน 4 ข้อ ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาให้ปรับปรุงความชัดเจนของข้อคำถาม 1 ข้อ

2.6 การตรวจสุขภาพจำนวน 5 ข้อ ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาให้เพิ่มข้อคำถาม 1 ข้อคือ “การไปตรวจเต้านมกับแพทย์ควรทำเมื่อสงสัยว่าเต้านมมีอาการผิดปกติ” รวมข้อคำถามทั้งหมด 6 ข้อ

2.7 การจัดการกับความเครียดจำนวน 5 ข้อ ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาให้ตัดข้อคำถาม 1 ข้อและเพิ่มข้อคำถาม 1 ข้อคือ “การออกกำลังกาย เช่น การเดินเร็ว การวิ่ง เป็นต้น ช่วยคลายเครียดได้” รวมข้อคำถามทั้งหมด 5 ข้อ

2.8 การสร้างแรงสนับสนุนระหว่างบุคคลจำนวน 4 ข้อ ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาให้ตัดข้อคำถาม 1 ข้อ รวมข้อคำถามทั้งหมด 3 ข้อ

### **ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการรับรู้ภาวะสุขภาพของสตรีวัยกลางคน**

3.1 ด้านร่างกายจำนวน 8 ข้อ ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาให้เพิ่มข้อคำถาม 5 ข้อคือ “การมองเห็นของท่านปกติดี” “การได้ยินเสียงของท่านปกติดี” “ท่านขยับถ่ายปัสสาวะเป็นปกติดี” “ท่านขยับถ่ายอุจจาระเป็นปกติดี” และ “ท่านมีปัญหาเกี่ยวกับอวัยวะเพศ” รวมข้อคำถามทั้งหมด 13 ข้อ

3.2 ด้านจิตใจจำนวน 6 ข้อ ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาให้ตัดข้อคำถาม 2 ข้อและเพิ่มข้อคำถาม 2 ข้อคือ “ท่านรู้สึกว่าคุณประสบความสำเร็จในชีวิตเนื่องจากท่านมีอายุยืนยาว” และ “ท่านรู้สึกว่าตนเองเป็นที่เคารพนับถือของคนอื่นๆ” รวมข้อคำถามทั้ง 6 ข้อ

### **ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการรับรู้การควบคุมสุขภาพ**

4.1 ความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพจำนวน 4 ข้อ ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเห็นชอบทั้งหมด

4.2 ความเชื่ออำนาจผู้อื่นด้านสุขภาพจำนวน 4 ข้อ ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาให้ปรับปรุงความชัดเจนของข้อคำถาม 2 ข้อ

4.3 ความเชื่ออำนาจความบังเอิญด้านสุขภาพจำนวน 4 ข้อ ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาให้ปรับปรุงความชัดเจนของข้อคำถาม 2 ข้อ

### ส่วนที่ 5 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยกลางคน

5.1 การรับประทานอาหารจำนวน 8 ข้อ ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาให้เพิ่มข้อคำถาม 4 ข้อคือ “ท่านกินอาหารรสจัด” “ท่านจำกัดอาหารเพื่อควบคุมน้ำหนักไม่ให้อ้วนเกินไป” “ท่านดูวันหมดอายุของอาหารระบ็องก่อนซื้อมากิน” และ “ท่านกินอาหารย่อยยาก เช่น เนื้อวัว เนื้อควาย เป็นต้น” รวมข้อคำถามทั้งหมด 12 ข้อ

5.2 การออกกำลังกายจำนวน 5 ข้อ ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาให้ตัดข้อคำถามและจัดกลุ่มประเด็นข้อคำถามให้ รวมข้อคำถามทั้งหมด 4 ข้อ

5.3 ความรับผิดชอบต่อสุขภาพของตนเองจำนวน 9 ข้อ ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาให้เพิ่มข้อคำถาม 6 ข้อคือ “ท่านนอนตอนกลางคืนวันละ 6-8 ชั่วโมง” “ท่านนอนหลับตอนกลางวันวันละครึ่งถึงหนึ่งชั่วโมง” “ท่านใช้เวลาในการพักผ่อนโดยการฟังวิทยุหรือดูทีวี” “ท่านถ่ายอุจจาระทุกวัน” “ท่านอาบน้ำทุกวัน” และ “ท่านแปรงฟันอย่างถูกวิธีวันละ 2 ครั้งคือเช้าและก่อนนอน” รวมข้อคำถามทั้งหมด 15 ข้อ

5.4 การจัดการกับความเครียดจำนวน 4 ข้อ ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาให้เพิ่มข้อคำถาม 1 ข้อคือ “ท่านนอนหลับสนิทตลอดคืน” รวมข้อคำถามทั้งหมด 5 ข้อ

5.5 การสร้างแรงสนับสนุนระหว่างบุคคลจำนวน 4 ข้อ ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาให้เพิ่มข้อคำถาม 1 ข้อคือ “ท่านให้ความช่วยเหลืองานของวัดหรืองานของหมู่บ้าน” รวมข้อคำถามทั้งหมด 5 ข้อ

5.6 การตระหนักและยอมรับในคุณค่าแห่งตนจำนวน 4 ข้อ ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาให้เพิ่มข้อคำถาม 1 ข้อคือ “ท่านดูแลครอบครัวของท่านให้มีความสุข เช่น มีความสามัคคี ไม่ทะเลาะกัน เป็นต้น” รวมข้อคำถามทั้งหมด 5 ข้อ

หลังจากนำมาปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิและการผ่านการเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ แล้วนำมาจัดลำดับข้อคำถามใหม่อีกครั้งให้สอดคล้องกับคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัยได้แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล 7 ข้อ (จากเดิม 6 ข้อ)

การรับรู้ภาวะสุขภาพ 19 ข้อ (จากเดิม 14 ข้อ) การรับรู้การควบคุมสุขภาพ 12 ข้อ (จากเดิม 12 ข้อ) และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยกลางคน 46 ข้อ (จากเดิม 34 ข้อ)

### ความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้ผ่านการปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับสตรีวัยกลางคนที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา ในการวิจัยครั้งนี้ทดลองใช้กับสตรีวัยกลางคนในชนบท จังหวัดเลยจำนวน 30 คนและนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบสอบถาม ดังนี้คือ

1. แบบวัดความรู้ด้านสุขภาพทำการหาความเที่ยงโดยใช้สูตร KR-20 (Kuder - Richardson 20) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .87 และคำนวณหาค่าความยากง่ายและอำนาจจำแนกรายข้อ โดยใช้ 33% ของกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำ (ประคอง กรรณสูตร, 2538: 28) หลังการวิเคราะห์ได้คัดเลือกข้อที่มีค่าอำนาจจำแนกมากกว่า .20 (ดุสิต สุจิรารัตน์, 2539: 61) มาใช้เป็นคำถามในแบบสอบถาม และปรับปรุงข้อที่มีค่าอำนาจจำแนกต่ำให้มีความชัดเจนขึ้นซึ่งมีทั้งหมด 3 ข้อคือ

1.1 “การออกกำลังกายไม่เหมาะสมกับวัยของท่าน” ปรับปรุงข้อคำถามเป็น “วัยของท่านไม่ควรออกกำลังกาย”

1.2 “การไปตรวจสุขภาพฟันกับทันตแพทย์ควรทำทุก 6 เดือน” ปรับปรุงข้อคำถามเป็น “การไปตรวจฟันกับหมอฟันควรทำทุก 6 เดือน”

1.3 “การร่วมงานรื่นเริงของหมู่บ้านจะช่วยคลายเครียดได้ทางหนึ่ง” ปรับปรุงข้อคำถามเป็น “การร่วมงานของหมู่บ้านจะทำให้เกิดความเครียดโดยไม่รู้ตัว”

2. แบบสอบถามด้านการรับรู้ภาวะสุขภาพ การรับรู้การควบคุมสุขภาพและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพหาความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Coefficient Alpha) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามการรับรู้ภาวะสุขภาพเท่ากับ .75 ความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพเท่ากับ .53 ความเชื่ออำนาจผู้อื่นเท่ากับ .57 ความเชื่ออำนาจความบังเอิญด้านสุขภาพเท่ากับ .69 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยกลางคนเท่ากับ .88 หลังจากนั้นจึงนำแบบสอบถามไปใช้เก็บข้อมูลจริงดังตาราง 2

ตาราง 1 ความเที่ยงของแบบสอบถามของข้อมูลทดลองและข้อมูลจริง

แบบสอบถาม	ค่าความเที่ยงของเครื่องมือ	
	ข้อมูลทดลอง (30 คน)	ข้อมูลจริง (397 คน)
ส่วน 2 ความรู้ด้านสุขภาพ	.87	.74
ส่วน 3 การรับรู้ภาวะสุขภาพ	.75	.76
ส่วน 4 ความเชื่ออำนาจภายในตน	.53	.78
ความเชื่ออำนาจผู้อื่น	.57	.80
ความเชื่ออำนาจความบังเอิญ	.69	.73
ส่วน 5 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	.88	.82

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

มีขั้นตอนในการดำเนินการเก็บข้อมูล ดังนี้คือ

1. ขอนหนังสือแนะนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยเพื่อติดต่อกับนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดของจังหวัดที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง 3 จังหวัด เพื่อชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับการเก็บรวบรวมข้อมูลและขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้
2. ผู้วิจัยได้คัดเลือกผู้ช่วยวิจัย 1 ท่านในการเก็บข้อมูล โดยกำหนดคุณสมบัติของผู้วิจัยครั้งนี้คือเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานในฝ่ายส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลชุมชนที่อยู่ในเขตของภาคตะวันออกเฉียงเหนือไม่ต่ำกว่า 1 ปี
3. ผู้วิจัยเตรียมผู้ช่วยวิจัย โดยชี้แจงถึงวัตถุประสงค์ สาระสำคัญของงานวิจัย รายละเอียดของเครื่องมือทุกส่วนและวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล
4. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยเดินทางไปยังหมู่บ้านที่ได้จากการสุ่มตัวอย่าง และได้แนะนำตัวกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบด้านสุขภาพอนามัยในเขตหมู่บ้านนั้น และผู้ใหญ่บ้านเพื่อแจ้งวัตถุประสงค์ทางการวิจัยและขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูลในหมู่บ้าน ผู้วิจัยได้ขอรายชื่อของสตรีวัยกลางคนในหมู่บ้าน ขอรุ่นทางในการเดินทางไปทำการเก็บข้อมูลสตรีวัยกลางคนตามบ้านในหมู่บ้านนั้นๆ
5. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสอบถามให้สตรีวัยกลางคนตอบเองและในสตรีที่อ่านหนังสือไม่ออกจะช่วยอ่านให้และให้สตรีวัยกลางคนเป็นผู้ตอบคำถามเอง

ทุกคนจนครบ 9 หมู่บ้าน รวมระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งหมด 3 สัปดาห์ คือ ตั้งแต่ วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2541 ถึง 20 กุมภาพันธ์ 2541 เก็บรวบรวมข้อมูลทั้งหมดจำนวน 397 คน ข้อมูลที่ได้รับมีความสมบูรณ์สามารถนำมาวิเคราะห์ได้จำนวน 397 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยแยกวิเคราะห์ตามลำดับดังนี้

**ตอนที่ 1** วิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลในด้านของระดับการศึกษา สถานภาพสมรสและรายได้ของครอบครัวนำมาแจกแจงความถี่และคำนวณหาค่าร้อยละ

**ตอนที่ 2** วิเคราะห์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยกลางคนนำมาคำนวณหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานทั้งรายข้อ รายด้านและโดยรวมและปัจจัยด้านการรับรู้ภาวะสุขภาพ การรับรู้การควบคุมสุขภาพของสตรีวัยกลางคนนำมาคำนวณหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานทั้งรายด้านและโดยรวม ส่วนปัจจัยด้านความรู้ด้านสุขภาพนำมาคำนวณเป็นค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าร้อยละทั้งรายด้านและโดยรวม แล้วจึงนำมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์การแปลผลคะแนนเพื่อกำหนดระดับในแต่ละปัจจัย

**ตอนที่ 3** วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยกลางคนโดยใช้ไคสแควร์แล้วนำมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์การแปลผล

**ตอนที่ 4** วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพ การรับรู้ภาวะสุขภาพและการรับรู้การควบคุมสุขภาพกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยกลางคนโดยใช้สูตรคำนวณหาสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation)

การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS/PC<sup>+</sup> (Statistical Package of the Social Science Personal Computer Plus)