

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) โดยมุ่งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ทางสุขภาพ การสนับสนุนจากหน่วยงาน กับแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการวิจัยดังนี้

#### ประชากร และตัวอย่างประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลประจำการมาแล้วตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป และปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลทั่วไปของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งแบ่งออกเป็น 5 สังกัดคือ

- |                           |    |   |           |
|---------------------------|----|---|-----------|
| 1. สังกัดกระทรวงสาธารณสุข | มี | 2 | โรงพยาบาล |
| 2. สังกัดกระทรวงกลาโหม    | มี | 3 | โรงพยาบาล |
| 3. สังกัดกระทรวงมหาดไทย   | มี | 1 | โรงพยาบาล |
| 4. สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย  | มี | 2 | โรงพยาบาล |
| 5. สังกัดกรุงเทพมหานคร    | มี | 4 | โรงพยาบาล |

ประมาณจำนวนประชากรทั้งสิ้น 5,880 คน

ตัวอย่างประชากร ผู้วิจัยทำการสุ่มตัวอย่างประชากรตามลักษณะประชากรที่กำหนดดังกล่าวข้างต้นโดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage Sampling) ซึ่งดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. กำหนดขนาดตัวอย่างประชากร จากการวิจัยครั้งนี้มีตัวแปรที่นำมาศึกษาจำนวน 8 ตัวแปร และในการวิเคราะห์ที่ตัวแปรหลายตัว แบบการถดถอยพหุคูณนั้นจะต้องใช้ขนาดตัวอย่างอย่างน้อย 20 เท่าของตัวแปรที่ศึกษา ซึ่งคำนวณได้ตัวอย่างประชากรทั้งสิ้น 160 คน แต่ผู้วิจัยได้เพิ่มจำนวนตัวอย่างประชากรเป็น 200 คน เพื่อให้ข้อมูลมีความเชื่อถือมากยิ่งขึ้น

2. คำนวณหาจำนวนตัวอย่างประชากรในแต่ละสังกัดโรงพยาบาล โดยใช้อัตราส่วนตามสูตรดังนี้ (นิยม ปุราคำ, 2521)

$$n_{\mu} = \frac{n \times N_{\mu}}{N}$$

เมื่อ  $n_{\mu}$  = จำนวนตัวอย่างประชากรในแต่ละสังกัด

$n$  = จำนวนประชากรในแต่ละสังกัด

$N_{\mu}$  = จำนวนตัวอย่างประชากรทั้งหมดที่ใช้ในการวิจัย (200)

$N$  = จำนวนประชากรทั้งหมด 5 สังกัด (5880)

ผลการคำนวณจำนวนตัวอย่างประชากรในแต่ละสังกัดโรงพยาบาล มีดังนี้

สังกัดกระทรวงสาธารณสุข 19 คน

สังกัดกระทรวงกลาโหม 31 คน

สังกัดกระทรวงมหาดไทย 13 คน

สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย 80 คน

สังกัดกรุงเทพมหานคร 57 คน

3. การสุ่มโรงพยาบาลที่เป็นแหล่งตัวอย่างประชากร โดยจำแนกตามสังกัดของโรงพยาบาล 5 สังกัด ด้วยการจับสลาก หรือการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) โดยใช้อัตราส่วน 1 : 2 และสังกัดที่มีโรงพยาบาล 3 แห่ง ใช้อัตราส่วน 2 : 3 ส่วนสังกัดที่มีโรงพยาบาลแห่งเดียวก็กำหนดให้โรงพยาบาลแห่งนั้นเป็นแหล่งตัวอย่างประชากร รวมจำนวนโรงพยาบาลที่สุ่มได้ตามสังกัดที่กำหนดทั้งสิ้น 7 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลราชวิถี พระมงกุฎเกล้า สมเด็จพระปิ่นเกล้า ตำรวจ ราชมารดา วัชรพยาบาล และโรงพยาบาลกลาง

4. คำนวณหาจำนวนตัวอย่างประชากรในแต่ละโรงพยาบาลที่สุ่มได้จาก 5 สังกัดโรงพยาบาล โดยใช้วิธีคำนวณตามสัดส่วนของประชากรตามที่กำหนด ผลการคำนวณได้ตัวอย่างประชากรในแต่ละโรงพยาบาล ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนตัวอย่างประชากรใน 5 สังกัดโรงพยาบาล

สังกัดโรงพยาบาล	ตัวอย่างประชากร (คน)
กระทรวงสาธารณสุข	
ราชวิถี	19
กระทรวงกลาโหม	
พระมงกุฎเกล้า	17
สมเด็จพระปิ่นเกล้า	14
กระทรวงมหาดไทย	
ตำรวจ	13
ทบวงมหาวิทยาลัย	
รามธิบดี	80
กรุงเทพมหานคร	
วชิรพยาบาล	37
กลาง	20
รวม	200

5. การสุ่มตัวอย่างประชากรพยาบาลวิชาชีพ จากหอผู้ป่วยในแผนกศัลยกรรม อายุรกรรม และสูติ-นรีเวชกรรม ของโรงพยาบาลที่เป็นแหล่งตัวอย่างประชากร โดยวิธีการสุ่มตามเวลา (Time Sampling) เมื่อผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์และแบบสอบถามไปถึงหอผู้ป่วยเวลาใด จะถือว่าพยาบาลวิชาชีพซึ่งปฏิบัติงานอยู่ขณะนั้นเป็นตัวอย่างประชากรในการศึกษาครั้งนี้ ตามจำนวนที่กำหนดในแต่ละโรงพยาบาล

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยแบบสัมภาษณ์ และแบบสอบถาม มีทั้งหมด

### 2 ชุด ดังนี้คือ

- ชุดที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ และแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพเรื่องอาหาร การออกกำลังกาย สุนัขสี่ประจําวัน การจัดการกับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ และการป้องกันโรค
- ชุดที่ 2 แบบสอบถามแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพเรื่องความใส่ใจในสุขภาพตนเอง และการจัดการกับภาวะเครียดกับ แบบสอบถาม การรับรู้ทางสุขภาพ และการสนับสนุนจากหน่วยงาน

## การสร้างและลักษณะของเครื่องมือ

### ชุดที่ 1

เป็นแบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ และแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ มีทั้งหมด 2 ตอนคือ

ตอนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ เป็นแบบให้เลือกตอบและเติมคำ มีจำนวน 3 ข้อ เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับอายุ สถานภาพสมรส สังกัดของโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน

ตอนที่ 2 แบบสัมภาษณ์แบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพเรื่องอาหาร การออกกำลังกาย สุนัขสี่ประจําวัน การจัดการกับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ และแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับการป้องกันโรค จำนวนข้อคำถามทั้งสิ้น 34 ข้อ

ผู้วิจัยทำการสร้างเครื่องมือชุดที่ 1 ตอนที่ 2 นี้ร่วมกับเครื่องมือชุดที่ 2 ตอนที่ 1 ซึ่งเป็นแบบสอบถามแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพเรื่องความใส่ใจในสุขภาพตนเอง และการจัดการกับภาวะเครียด เพราะเป็นส่วนประกอบของแบบวัดแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพเช่นเดียวกัน แต่แยกเครื่องมือไว้คนละชุดเพื่อความ

สะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล ขั้นตอนการสร้าง การหาความตรง และการหาความเที่ยงของ แบบวัดแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพทั้ง 2 ฉบับ มีลำดับดังนี้

### 1. ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ

1.1 ผู้วิจัยศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพและพยาบาลวิชาชีพ

1.2 รวบรวมแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องเพื่อสร้างกรอบแนวคิดเกี่ยวกับแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้

1.3 ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือชุดที่ 1 ตอนที่ 2 เป็นแบบสัมภาษณ์อย่างมีโครงสร้าง ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า โดยมีการกำหนดเกณฑ์ 4 ช่วงคือ ดีมาก ดีปานกลาง และไม่เหมาะสม เกณฑ์ในการให้คะแนนรายชื่อมีดังนี้คือ

ดีมาก	ให้	4	คะแนน
ดี	ให้	3	คะแนน
ปานกลาง	ให้	2	คะแนน
ไม่เหมาะสม	ให้	1	คะแนน

เกณฑ์การแปลผลคะแนนรายชื่อ รายด้าน และคะแนนรวมของแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ จะพิจารณาเป็นรูปของคะแนนเฉลี่ย ซึ่งถือเป็นเกณฑ์ในการแปลผลดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 3.50-4.00	หมายถึง	แบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพอยู่ในระดับดีมาก
คะแนนเฉลี่ย 2.50-3.49	หมายถึง	แบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพอยู่ในระดับดี
คะแนนเฉลี่ย 1.50-2.49	หมายถึง	แบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.49	หมายถึง	แบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพอยู่ในระดับไม่เหมาะสม

1.4 ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือชุดที่ 2 ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามวัดแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพเรื่องความใส่ใจในสุขภาพ

ตนเอง และการจัดการกับภาวะเครียด ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ช่วง มีจำนวน 15 ข้อ (คู่มือสร้างเครื่องมือในภาคผนวก ค) เกณฑ์การพิจารณาคะแนน พิจารณาจาก เกณฑ์ค่าเฉลี่ยของคะแนนรวมในแต่ละด้านกับจำนวนรายข้อในแต่ละด้านที่กำหนดค่าโดยผู้ทรงคุณวุฒิ แต่เนื่องจากข้อคำถามเกี่ยวกับการจัดการกับภาวะเครียด มีทั้งใจความด้านบวก และด้านลบ ฉะนั้นการให้ คะแนนในแต่ละข้อจึงเป็นดังนี้คือ

	ข้อความด้านบวก	ข้อความด้านลบ
ทำเป็นประจำ	ให้ 4 คะแนน	ให้ 1 คะแนน
ทำเป็นส่วนมาก	ให้ 3 คะแนน	ให้ 2 คะแนน
ทำนาน ๆ ครั้ง	ให้ 2 คะแนน	ให้ 3 คะแนน
ไม่เคยทำ	ให้ 1 คะแนน	ให้ 4 คะแนน

2. การหาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือวัดแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพที่สร้างขึ้นเองนี้ ไปขอความอนุเคราะห์จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 6 ท่าน (ดังรายนามในภาคผนวก ก) เพื่อทำการตรวจสอบความถูกต้องด้านเนื้อหา การวัด ความชัดเจนเหมาะสมของภาษาที่ใช้ เกณฑ์การพิจารณาน้ำหนักคะแนนของแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพในแต่ละด้าน และเกณฑ์การแปลผลคะแนนรวมทุกด้านของแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ

ผู้ทรงคุณวุฒิได้ตรวจสอบความตรงโดยพิจารณาเห็นชอบกับข้อคำถาม และเกณฑ์ที่กำหนดให้เลือกตอบเป็นส่วนใหญ่ ได้ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการเพิ่มและลดข้อคำถามในบางด้าน การปรับปรุงแก้ไขภาษาที่ใช้ให้เหมาะสมยิ่งขึ้น รวมทั้งพิจารณาให้เกณฑ์น้ำหนักคะแนนรวมของแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพในแต่ละด้าน โดยผู้วิจัยได้นำมาพิจารณาเทียบเป็นจำนวนข้อคำถามในแต่ละด้าน (ดูในตารางที่ 2)

3. ผู้วิจัยได้นำแบบวัดแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพมาพิจารณาปรับปรุงแก้ไข ตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาผู้ควบคุมการวิจัย หลังจากปรับปรุงแก้ไขเรียบร้อยแล้ว มีจำนวนรายข้อและการให้คะแนนดังนี้

ตารางที่ 2 สัดส่วนน้ำหนักคะแนนในแต่ละด้าน และจำนวนรายชื่อในแต่ละด้านของแบบวัดแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ

แบบวัดแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ	สัดส่วนน้ำหนักคะแนนในแต่ละด้าน	จำนวนรายชื่อในแต่ละด้าน
<u>ชุดที่ 1 ตอนที่ 2 แบบสัมภาษณ์</u>		
อาหาร	2	10
การออกกำลังกาย	1	4*
สุขนิสัยประจำวัน	2	10
การจัดการกับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	1	5
การป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพ	1	5
<u>ชุดที่ 2 ตอนที่ 1 แบบสอบถาม</u>		
ความใส่ใจในสุขภาพตนเอง	2	10
การจัดการกับภาวะเครียด	1	5
รวม	10	49

\* มี 1 ชื่อที่มีน้ำหนักคะแนนเป็น 2 เท่า

4. การหาค่าความเที่ยงของแบบวัด (Reliability) หลังจากผู้วิจัยได้พิจารณาปรับปรุงแก้ไขแบบวัด ตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ผู้วิจัยได้นำแบบวัดที่ปรับปรุงไปหาความเที่ยง โดยนำแบบสัมภาษณ์และแบบสอบถามนี้ไปทดลองใช้กับกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ ที่มีลักษณะตรงตามเกณฑ์ของประชากรที่จะศึกษา จำนวน 40 คน เพื่อตรวจสอบความเที่ยงของแบบวัดด้วยการวัดความคงที่ภายใน โดยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ของครอนบาค ผลการวิเคราะห์ได้ค่าความเที่ยง .82

## ชุดที่ 2

เป็นแบบสอบถามวัดแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ การรับรู้ด้านสุขภาพและการสนับสนุนจากหน่วยงาน มีทั้งหมด 5 ตอน

- ตอนที่ 1 แบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ เรื่องความใส่ใจในสุขภาพของตนเอง และการจัดการกับภาวะเครียด
- ตอนที่ 2 แบบวัดการรับรู้อำนาจการควบคุมตนเองด้านสุขภาพ
- ตอนที่ 3 แบบวัดการรับรู้คุณค่าในตน
- ตอนที่ 4 แบบวัดการรับรู้ภาวะสุขภาพ
- ตอนที่ 5 แบบวัดการสนับสนุนจากหน่วยงาน

## การสร้างและลักษณะของเครื่องมือ

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ เรื่องความใส่ใจในสุขภาพตนเอง และการจัดการกับภาวะเครียด ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือทำเช่นเดียวกับแบบสอบถามชุดที่ 1 ตอนที่ 2

ตอนที่ 2 แบบวัดการรับรู้อำนาจการควบคุมตนเองด้านสุขภาพ มีขั้นตอนการสร้างเครื่องมือดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้ารวบรวมเอกสารและงานวิจัยต่าง ๆ เกี่ยวกับการรับรู้อำนาจการควบคุมตนเองด้านสุขภาพ และเครื่องมือวัดความเชื่ออำนาจภายในตน ภายนอกตนเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย

2. ผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือขึ้นเองโดยใช้แนวคิดจากแบบวัดความเชื่ออำนาจภายในภายนอกตนของวอลล์ตันและคณะ (Wallston et al, 1976) แบบวัดนี้ประกอบด้วยข้อคำถาม 15 ข้อ (ดูตัวอย่างเครื่องมือในภาคผนวก ค) ซึ่งแบ่งเป็น 3 ด้านคือ

- |   |               |
|---|---------------|
| 2.1 การรับรู้อำนาจภายในตนด้านสุขภาพ     | มีจำนวน 5 ข้อ |
| 2.2 การรับรู้อำนาจความบังเอิญด้านสุขภาพ | มีจำนวน 5 ข้อ |
| 2.3 การรับรู้อำนาจผู้อื่นด้านสุขภาพ     | มีจำนวน 5 ข้อ |



แบบวัดชุดนี้มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 6 ช่วง ซึ่งพิจารณาให้คะแนนดังนี้

ไม่เห็นด้วยมาก	ให้	1	คะแนน
ไม่เห็นด้วยปานกลาง	ให้	2	คะแนน
ไม่เห็นด้วยน้อย	ให้	3	คะแนน
เห็นด้วยน้อย	ให้	4	คะแนน
เห็นด้วยปานกลาง	ให้	5	คะแนน
เห็นด้วยมาก	ให้	6	คะแนน

การพิจารณาคะแนนการรับรู้อำนาจการควบคุมตนเองด้านสุขภาพ เป็นคะแนนรวมจากแบบวัดในแต่ละด้าน การแปลผลคะแนนรวมในแต่ละด้านถือตามเกณฑ์คะแนนเฉลี่ย ดังนี้

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 4.50-6.00 หมายถึง มีการรับรู้ในระดับสูง

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.50-4.49 หมายถึง มีการรับรู้ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00-2.49 หมายถึง มีการรับรู้ในระดับต่ำ

ตอนที่ 3 แบบวัดการรับรู้คุณค่าในตน ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสาร งานวิจัยและเครื่องมือวัดเกี่ยวกับการรับรู้คุณค่าในตน แล้วสร้างแบบสอบถามการรับรู้คุณค่าในตนขึ้นเอง โดยประกอบด้วยข้อความเกี่ยวกับความรู้สึกที่พยายามวิชาวินิจฉัยมีต่อตนเอง จำนวน 9 ข้อ (ดูตัวอย่างในภาคผนวก ค) ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วน ประมาณค่า 4 ช่วง มีใจความทั้งด้านบวก และด้านลบ เกณฑ์การให้คะแนนมีดังนี้

	ข้อความที่เป็นด้านบวก	ข้อความที่เป็นด้านลบ
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 1 คะแนน	ให้ 4 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้ 2 คะแนน	ให้ 3 คะแนน
เห็นด้วย	ให้ 3 คะแนน	ให้ 2 คะแนน
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 4 คะแนน	ให้ 1 คะแนน

การแปลผลคะแนนรวมแบบวัดการรับรู้คุณค่าในตน สำหรับการวิจัยครั้งนี้ถือตามเกณฑ์คะแนนเฉลี่ยดังนี้

ค่าคะแนนเฉลี่ย 3.00-4.00 หมายถึง มีการรับรู้คุณค่าในคนสูง

ค่าคะแนนเฉลี่ย 2.00-2.99 หมายถึง มีการรับรู้คุณค่าในคนปานกลาง

ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.00-1.99 หมายถึง มีการรับรู้คุณค่าในคนต่ำ

ตอนที่ 4 แบบวัดการรับรู้ภาวะสุขภาพ ผู้วิจัยได้สร้างแบบวัดการรับรู้ภาวะสุขภาพของวิชาชีพชั้นตนเอง จากการศึกษารวบรวมแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการรับรู้ภาวะสุขภาพของบุคคลในภาวะผิดปกติ มีข้อคำถามจำนวน 11 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 3 ช่วง มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

มาก ให้ 1 คะแนน

ปานกลาง ให้ 2 คะแนน

น้อย/ไม่มี ให้ 3 คะแนน

การแปลผลคะแนนรวมแบบวัดการรับรู้ภาวะสุขภาพในการวิจัยครั้งนี้ ถือตามเกณฑ์คะแนนเฉลี่ยดังนี้

ค่าคะแนนเฉลี่ย 2.50-3.00 หมายถึง มีการรับรู้ภาวะสุขภาพในทางบวกสูง

ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.50-2.49 หมายถึง มีการรับรู้ภาวะสุขภาพในทางบวกปานกลาง

ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.00-1.49 หมายถึง มีการรับรู้ภาวะสุขภาพในทางบวกต่ำ

ตอนที่ 5 แบบวัดการสนับสนุนจากหน่วยงาน ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี จากเอกสารงานวิจัยต่าง ๆ เกี่ยวกับการสนับสนุนจากหน่วยงานที่ให้แก่บุคลากร รวมทั้งเครื่องมือวัดเกี่ยวกับสวัสดิการ และการช่วยเหลือในหน่วยงาน เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการเครื่องมือวัดการสนับสนุนจากหน่วยงานที่ให้แก่พยาบาลวิชาชีพ ซึ่งมีข้อคำถามจำนวน 14 ข้อ (ดูตัวอย่างเครื่องมือในภาคผนวก ค) ลักษณะเครื่องมือเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ช่วง เกณฑ์การให้คะแนนมีดังนี้

ไม่จริงอย่างยิ่ง ให้ 1 คะแนน

ไม่จริง ให้ 2 คะแนน

ไม่แน่ใจ ให้ 3 คะแนน

จริง ให้ 4 คะแนน

จริงอย่างยิ่ง ให้ 5 คะแนน

การแปรผลคะแนนรวมของแบบวัดการสนับสนุนจากหน่วยงานนี้ ถือตามเกณฑ์คะแนนเฉลี่ย ตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิกำหนดดังนี้คือ

- ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 4.00-5.00 หมายถึง มีการสนับสนุนจากหน่วยงานในระดับสูง
- ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.00-3.99 หมายถึง มีการสนับสนุนจากหน่วยงานในระดับปานกลาง
- ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00-1.99 หมายถึง มีการสนับสนุนจากหน่วยงานในระดับต่ำ

#### ความตรงตามเนื้อหา (Content Validity)

การหาความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือวิจัยชุดที่ 2 นี้ ผู้วิจัยได้นำแบบวัดที่สร้างเสร็จเรียบร้อยแล้ว ไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาผู้ควบคุมการวิจัยตรวจสอบ หลังจากนั้นผู้วิจัยได้แก้ไขเนื้อหา ภาษา แล้วจึงนำแบบสอบถามตอนที่ 1 ถึง 4 ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้และเชี่ยวชาญเกี่ยวกับแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพและการรับรู้ด้านสุขภาพ จำนวน 6 ท่าน ส่วนแบบสอบถามตอนที่ 5 นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญและเป็นผู้บริหารด้านการพยาบาล จำนวน 6 ท่าน (ดังรายนามในภาคผนวก ก) ช่วยตรวจสอบความถูกต้องด้านเนื้อหา การวัด ความเหมาะสมของภาษาที่ใช้และเกณฑ์การพิจารณาคะแนน

การตัดสินความตรงตามเนื้อหาของแบบวัดชุดนี้ ถือเกณฑ์ 5 ใน 6 ท่าน ของจำนวนผู้ทรงคุณวุฒิ แล้วนำผลการตรวจสอบแบบวัด และข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิมาพิจารณาปรับปรุงแก้ไข ผู้วิจัยนำแบบวัดที่แก้ไขแล้วให้อาจารย์ที่ปรึกษาผู้ควบคุมการวิจัยตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไขร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาผู้ควบคุมการวิจัย เสร็จแล้วนำไปหาความเที่ยงตรงต่อไป

#### การหาความเที่ยงตรง (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบวัดที่มีความตรงตามเนื้อหา ไปทดลองใช้กับกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีลักษณะตรงตามเกณฑ์ของประชากรที่ศึกษา จำนวน 40 คน เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงแบบวัด โดยวิเคราะห์หาค่าความคงที่ภายในด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha coefficient) ของครอนบาค (ประคอง กรมสุต, 2528) ผลการวิเคราะห์มีดังนี้

ค่าความเที่ยงของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ในชั้นการทดลองใช้และการเก็บ  
รวบรวมข้อมูลจริง มีดังนี้คือ

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์หาความเที่ยงของเครื่องมือของข้อมูลทดลองและข้อมูลจริง

แบบวัด	ค่าความเที่ยงของเครื่องมือ	
	ข้อมูลทดลอง (40 คน)	ข้อมูลจริง (200 คน)
ชุดที่ 1		
ตอนที่ 2 แบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ	.82	.81
ชุดที่ 2		
ตอนที่ 1 แบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ		
ตอนที่ 2 การรับรู้อำนาจการควบคุมตนเองด้านสุขภาพ		
การรับรู้อำนาจความบังเอิญด้านสุขภาพ	.48	.50
การรับรู้อำนาจความบังเอิญด้านสุขภาพ	.70	.64
การรับรู้อำนาจผู้อื่นด้านสุขภาพ	.52	.56
ตอนที่ 3 การรับรู้คุณค่าในตน	.63	.75
ตอนที่ 4 การรับรู้ภาวะสุขภาพ	.66	.73
ตอนที่ 5 การสนับสนุนจากหน่วยงาน	.80	.81

## การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลมีดังนี้คือ

1. ขอนหนังสือแนะนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาล ที่กลุ่มตัวอย่างประชากรปฏิบัติงานอยู่ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียดเกี่ยวกับการเก็บข้อมูลและขออนุญาตในการเก็บข้อมูลครั้งนี้
2. พบหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล เพื่อชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับการเก็บรวบรวมข้อมูล และกำหนดวัน เวลา หอผู้ป่วยที่จะทำการเก็บข้อมูล
3. ผู้วิจัยเลือกผู้ช่วยวิจัย 1 ท่าน โดยกำหนดคุณสมบัติของผู้ช่วยวิจัยดังนี้ เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานด้านการพยาบาลในโรงพยาบาลเขตกรุงเทพมหานครไม่ต่ำกว่า 3 ปี และมีความเต็มใจในการให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้
4. ผู้วิจัยเตรียมผู้ช่วยวิจัย โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ สำระสำคัญของงานวิจัย รายละเอียดของเครื่องมือทุกชุด และวิธีเก็บรวบรวมข้อมูล หลังจากนั้นผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยได้ทดลองใช้เครื่องมือวิจัยร่วมกัน เพื่อการเก็บรวบรวมข้อมูลได้อย่างถูกต้อง
5. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย เดินทางไปยังหอผู้ป่วยตามโรงพยาบาลที่ได้สุมไว้ ในแต่ละแห่งโดยแนะนำตัวกับหัวหน้าหอผู้ป่วย พร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล
6. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย ทำการสัมภาษณ์ตัวอย่างประชากร โดยใช้เวลาสัมภาษณ์รายละเอียดประมาณ 25 นาที หลังจากนั้นผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยแจกแบบสอบถามให้ไว้กับตัวอย่างประชากรที่สัมภาษณ์แล้ว และนัดมารับคืนพร้อมกันภายหลัง รวมระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล 4 สัปดาห์ ตั้งแต่วันที่ 16 กันยายน 2534 ถึงวันที่ 11 ตุลาคม 2534 เก็บรวบรวมข้อมูลทั้งหมดจำนวน 220 ราย ข้อมูลที่ได้รับทั้งหมด 208 ฉบับ ข้อมูลที่สมบูรณ์สามารถนำมาวิเคราะห์ได้มีจำนวน 200 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 90.91

## การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมด โดยแยกวิเคราะห์ตามลำดับดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของตัวอย่างประชากร คำนวณเป็นค่าร้อยละ

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ และตัวแปรที่ศึกษา คำนวณค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพเป็นรายด้าน โดยจำแนกเป็นรายข้อและโดยรวม คำนวณเกี่ยวกับจำนวนและร้อยละของตัวอย่างประชากรจำแนกตามระดับของการรับรู้อำนาจการควบคุมตนเองด้านสุขภาพในด้านต่าง ๆ การรับรู้คุณค่าในตน การรับรู้ภาวะสุขภาพ การสนับสนุนจากหน่วยงาน

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณระหว่างแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ กับการรับรู้ทางสุขภาพ การสนับสนุนจากหน่วยงาน อายุ และสถานภาพสมรส

การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ แบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) เพื่อหากลุ่มตัวแปรที่สามารถพยากรณ์แบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ มีลำดับขั้นในการคำนวณ ดังนี้

1. คำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวพยากรณ์กับตัวพยากรณ์ และตัวพยากรณ์กับตัวเกณฑ์ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ( $r_{xy}$ )

2. ทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ โดยการทดสอบค่าที่

(t-test)

3. คำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวพยากรณ์กับตัวเกณฑ์

<u>ตัวแปร</u>	<u>ค่าของตัวแปร</u>
แบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพ	1-4
อายุ	อายุจริง
สถานภาพสมรส	โสด = 0, คู่ = 1
การรับรู้อำนาจภายในตนด้านสุขภาพ	1-6
การรับรู้อำนาจความบังเอิญด้านสุขภาพ	1-6
การรับรู้อำนาจผู้อื่นด้านสุขภาพ	1-6

<u>ตัวแปร</u>	<u>ค่าของตัวแปร</u>
การรับรู้คุณค่าในตน	1-4
การรับรู้ภาวะสุขภาพ	1-3
การสนับสนุนจากหน่วยงาน	1-5

4. ทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของคุณ โดยการทดสอบค่ารวมเอฟ (Overall F-test)
  5. คำนวณค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวพยากรณ์ ( $b_1$ ) ในรูปคะแนนดิบ
  6. ทดสอบค่า  $t$  เพื่อทดสอบว่าค่า  $b$  ของตัวพยากรณ์แต่ละตัวจะส่งผลต่อตัวแปรเกณฑ์หรือไม่
  7. หาค่าคงที่ของสมการพยากรณ์
  8. สร้างสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ และคะแนนมาตรฐาน
- การวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมดกระทำโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS-X (Statistic Package for the Social Science) ที่สถาบันบริการคอมพิวเตอร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย