

บทที่ 3

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) เพื่อศึกษาถึงระดับของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทั้งโดยรวมและรายด้าน ระดับของปัจจัยทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และปัจจัยที่ร่วมทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพสตรีในจังหวัดสงขลา

ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือ พยาบาลวิชาชีพสตรีที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลในจังหวัดสงขลา คือ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ (643 คน) โรงพยาบาลสงขลา (305 คน) โรงพยาบาลหาดใหญ่ (387 คน) โรงพยาบาลระโนด (40 คน) โรงพยาบาลสทิงพระ (25 คน) โรงพยาบาลกระแสสินธุ์ (23 คน) โรงพยาบาลสิงหนคร (22 คน) โรงพยาบาลรัตภูมิ (27 คน) โรงพยาบาลควนเนียง (26 คน) โรงพยาบาลบางกล่ำ (18 คน) โรงพยาบาลคลองหอยโข่ง (24 คน) โรงพยาบาลนาหม่อม (23 คน) โรงพยาบาลจะนะ (30 คน) โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชินีนาถนาทวี (31 คน) โรงพยาบาลเทพา (26 คน) โรงพยาบาลสะบ้าย้อย (25 คน) โรงพยาบาลสะเดา (20 คน) และโรงพยาบาลป่าดงเบงชาร์ (25 คน) รวมทั้งหมด 1,720 ราย (จำนวนที่สำรวจอยู่ในระหว่างเดือนตุลาคม 2544-มกราคม 2546)

กลุ่มตัวอย่าง

การกำหนดกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้กำหนดกลุ่มตัวอย่างด้วยการคำนวณของยามาเน (Yamane, 1967) โดยกำหนดค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานเท่ากับ 0.05 ที่ระดับความเชื่อมั่น 95 % ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 324 ราย โดยใช้สูตรในการคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

สูตรในการคำนวณกลุ่มตัวอย่าง

$$n = \frac{N}{(1 + Ne^2)}$$

เมื่อ n = จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

N = จำนวนประชากรทั้งหมด

e = ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน

อย่างไรก็ตามในการศึกษานี้จะใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 330 ราย โดยปัดตัวเลขสุดท้ายให้เป็นเลขจำนวนเต็มสิบเพื่อความเหมาะสม

ขั้นตอนในการเลือกกลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยได้ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่าง (เพ็ญแข, 2541; สุรินทร์, 2541) โดยมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 สุ่มโรงพยาบาลโดยการใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบง่าย (simple random sampling) โดยการจับฉลากโรงพยาบาลในจังหวัดสงขลา ทั้งหมด 18 แห่ง โดยการใช้วิธีการจับฉลากแบบไม่คืนที่ (sampling without replacement) จำนวน 9 โรงพยาบาล พร้อมทั้งเรียงลำดับโรงพยาบาลตามที่จับฉลากได้

ขั้นตอนที่ 2 สุ่มพยาบาลโดยใช้การสุ่มแบบมีระบบ (systematic sampling) โดยนำรายชื่อพยาบาลจากหน่วยงานการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาลมาเรียงลำดับตามที่จับฉลากได้ (จากการจับฉลากในข้อ 1) รายชื่อของพยาบาลจะเรียงลำดับตามที่ฝ่ายการพยาบาลให้มา โดยไม่จัดเรียงใหม่ จากนั้นใส่รหัสของกลุ่มประชากรจำนวน 3 หน่วยคือ 001 ถึง ลำดับสุดท้าย แล้วคำนวณช่วงของการสุ่มพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง โดยคำนวณได้จากสูตร ดังต่อไปนี้

$$I = \frac{N}{n}$$

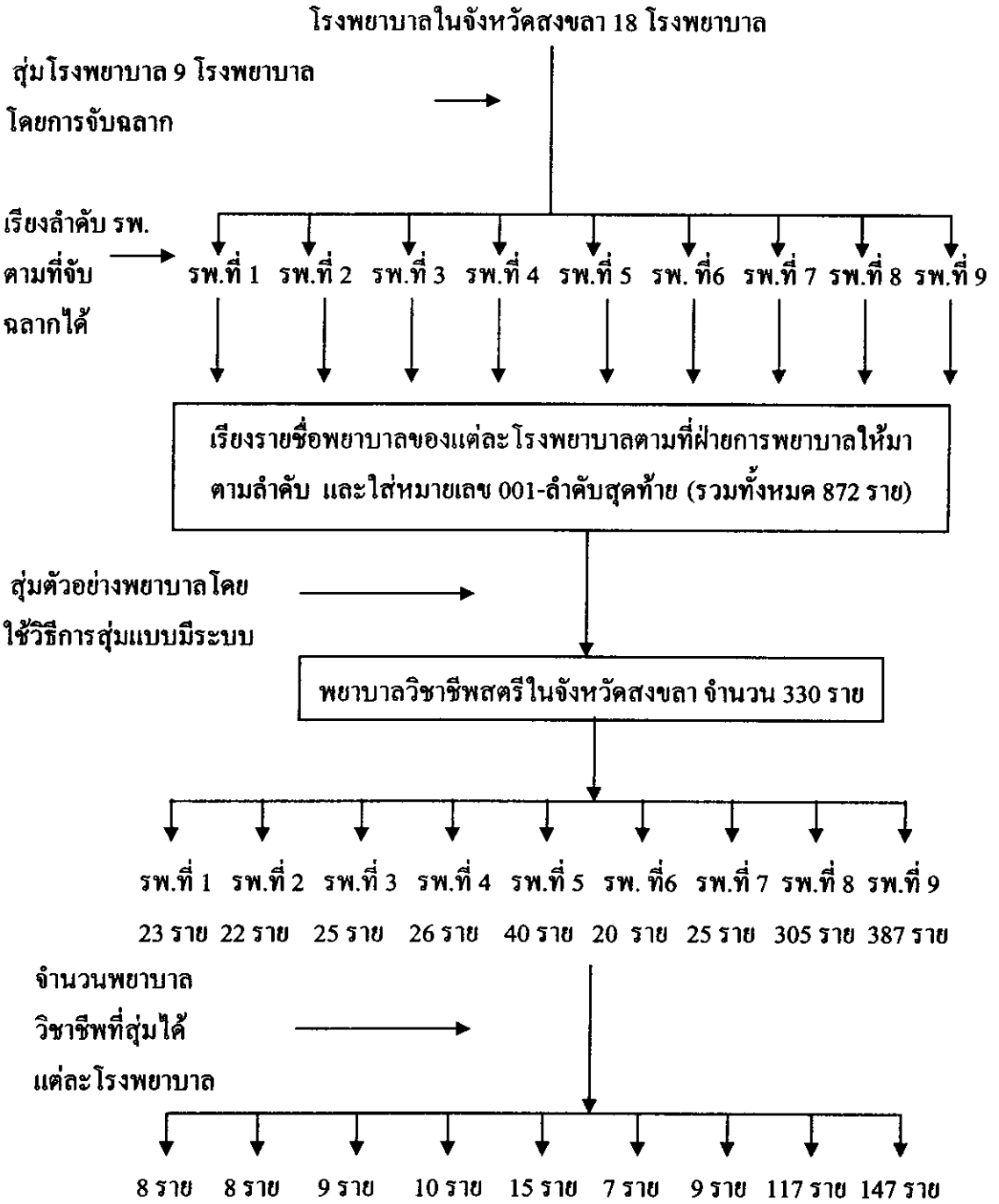
เมื่อ I = ช่วงของการสุ่ม

N = จำนวนประชากรทั้งหมด

n = ขนาดของตัวอย่างที่ต้องการ

เมื่อได้ช่วงของการสุ่มแล้ว เช่น ได้ 10 จะต้องมีการสุ่มตัวเลขที่มีค่าตั้งแต่ 1 ถึง 10 ขึ้นมาหนึ่งตัว ซึ่งเรียกว่าเลขสุ่มเริ่มต้น (random start) จากนั้นก็หาเลขที่เป็นตัวอย่างถัดไปโดยบวกด้วยค่าของช่วงการสุ่ม (10) เรื่อยไปจนครบ 330 ราย สมมติว่า เลขเริ่มต้นของการสุ่มคือ หมายเลข 05 ดังนั้นหน่วยที่ตกเป็นตัวอย่างคือ 5, 5+10, 5+20, 5+30 เรื่อย ๆ ไปจนครบ 330 ราย ซึ่งวิธีการนี้จะทำให้ได้สัดส่วนที่เท่ากันของจำนวนพยาบาลตามความมากน้อยของจำนวนพยาบาลแต่ละโรงพยาบาล

โดยการสุ่มตัวอย่างแสดงไว้ในภาพที่ 3



ภาพที่ 3 แสดงขั้นตอนการสุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพสตรีในจังหวัดสงขลา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างเอง โดยใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, 1996) รวมทั้งเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพ และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และแบบสอบถามปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทั้งหมด 3 ส่วน คือ

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ความเพียงพอของรายได้ และตำแหน่งในการปฏิบัติงาน

2. แบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดของเพนเดอร์ (Pender, 1996) จำนวน 34 ข้อ ซึ่งเป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในชีวิตประจำวัน 6 ด้าน ได้แก่ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ (ข้อ 1-5) การออกกำลังกาย (ข้อ 6-10) โภชนาการ (ข้อ 11-16) การมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (ข้อ 17-22) การเจริญทางจิตวิญญาณ (ข้อ 23-28) และการจัดการกับความเครียด (ข้อ 29-34) ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบอัตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 4 ระดับ (Duffy & Jacobsen, 2001) ดังแสดงในภาคผนวก ก

คะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมมีค่าคะแนนทั้งหมดอยู่ในช่วงระหว่าง 34-136 คะแนน การแปลผลคะแนนพิจารณาจากคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด จากนั้นนำมาจัดอันดับโดยการจัดคะแนนแบบอิงเกณฑ์ซึ่งใช้หลักสถิติการคำนวณหาอันตรภาคชั้น (ชูศรี, 2541) โดยใช้สูตร

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด}-\text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนช่วง}} = \frac{136-34}{3} = 34$$

และกำหนดช่วงคะแนนดังนี้

ระดับคะแนนเฉลี่ย 34-68 หมายถึง มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ

ระดับคะแนนเฉลี่ย 68.01-102 หมายถึง มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง

ระดับคะแนนเฉลี่ย 102.01-136 หมายถึง มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับสูง

โดยการแปลผลนี้เป็นการแปลผลเพื่อให้ทราบว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพสตรีในจังหวัดสงขลาอยู่ในระดับใด

ส่วนคะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแต่ละด้าน จัดระดับพิจารณาจากคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างแต่ละด้าน จากนั้นนำมาจัดอันดับโดยการจัดคะแนนแบบอิงกลุ่มโดยใช้หลักสถิติการคำนวณหาอันตรภาคชั้น เช่นเดียวกัน แยกแต่ละด้านดังนี้

ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ และด้านการออกกำลังกาย มีคะแนนอยู่ในช่วง 5 – 20 คะแนน แยกเป็นระดับได้ดังนี้

ระดับคะแนนเฉลี่ย 5-10 หมายถึง มีความรับผิดชอบต่อสุขภาพ/การออกกำลังกายอยู่ในระดับต่ำ

ระดับคะแนนเฉลี่ย 10.01-15 หมายถึง มีความรับผิดชอบต่อสุขภาพ/การออกกำลังกายในระดับปานกลาง

ระดับคะแนนเฉลี่ย 15.01-20 หมายถึง มีความรับผิดชอบต่อสุขภาพ/การออกกำลังกายในระดับสูง

ด้านโภชนาการ การมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล การเจริญทางจิตวิญญาณและการจัดการกับความเครียด มีคะแนนอยู่ในช่วง 6-24 แยกเป็นระดับได้ดังนี้

ระดับคะแนนเฉลี่ย 6-12 หมายถึง ด้านโภชนาการ/การมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล /การเจริญทางจิตวิญญาณ/การจัดการกับความเครียด อยู่ในระดับต่ำ

ระดับคะแนนเฉลี่ย 12.01-18 หมายถึง ด้านโภชนาการ/การมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล /การเจริญทางจิตวิญญาณ/การจัดการกับความเครียด อยู่ในระดับปานกลาง

ระดับคะแนนเฉลี่ย 18.01-24 หมายถึง ด้านโภชนาการ/การมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล /การเจริญทางจิตวิญญาณ/การจัดการกับความเครียด อยู่ในระดับสูง

3. แบบสอบถามปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

3.1 แบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, 1996) จำนวน 16 ข้อ โดยจะเป็นคำถามเกี่ยวกับการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ 6 ด้าน ได้แก่ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ การออกกำลังกาย โภชนาการ การมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล การเจริญทางจิตวิญญาณ และการจัดการกับความเครียด ลักษณะข้อคำถามเป็นอัตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 4 ระดับ (Duffy & Jacobsen, 2001) ดังแสดงในภาคผนวก ก

คะแนนการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพมีค่าคะแนนทั้งหมดอยู่ในช่วงระหว่าง 16-64 คะแนน การแปลผลคะแนนพิจารณาจากคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจากนั้นนำมาจัดอันดับโดยการจัดคะแนนแบบอิงเกณฑ์ซึ่งให้หลักสถิติการคำนวณหาอันตรายกษัน (ชูศรี, 2541) โดยใช้สูตร

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด-คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนช่วง}} = \frac{64-16}{3} = 16$$

และกำหนดช่วงคะแนนได้ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 16-32 หมายถึง มีการรับรู้ว่าเป็นประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ย 32.01-48 หมายถึง มีการรับรู้ว่าเป็นประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 48.01-64 หมายถึง มีการรับรู้ว่าเป็นประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับสูง

การแปลผลนี้เป็นการแปลผลเพื่อให้ทราบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพสตรีในจังหวัดสงขลามีต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับใด

3.2 แบบสอบถามการรับรู้อุปสรรคของการส่งเสริมสุขภาพ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, 1996) จำนวน 18 ข้อ โดยเป็นการสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้อุปสรรคของการส่งเสริมสุขภาพ 6 ด้าน ได้แก่ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ การออกกำลังกาย โภชนาการ การมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล การเจริญทางจิตวิญญาณ และการจัดการกับความเครียด ลักษณะข้อคำถามเป็นอัตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 4 ระดับ (Duffy & Jacobsen, 2001) ดังแสดงไว้ในภาคผนวก ก

คะแนนการรับรู้อุปสรรคของการส่งเสริมสุขภาพมีค่าคะแนนทั้งหมดอยู่ในช่วง 18-72 คะแนน การแปลผลคะแนนพิจารณาจากคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด จากนั้นนำมาจัดอันดับโดยการจัดคะแนนแบบอิงเกณฑ์ซึ่งใช้หลักสถิติการคำนวณหาอันตรภาคชั้น (ชูศรี, 2541) โดยใช้สูตร

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด-คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนช่วง}} = \frac{72-18}{3} = 18$$

และกำหนดช่วงคะแนนได้ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 18-36 หมายถึง มีการรับรู้ว่าเป็นอุปสรรคของการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ย 36.01-54 หมายถึง มีการรับรู้ว่าเป็นอุปสรรคของการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 54.01-72 หมายถึง มีการรับรู้ว่าเป็นอุปสรรคของการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับสูง

การแปลผลนี้เป็นการแปลผลเพื่อให้ทราบว่า การรับรู้อุปสรรคของการส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพสตรีในจังหวัดสงขลา มีต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับใด

3.3 แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของการส่งเสริมสุขภาพ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, 1996) จำนวน 20 ข้อ โดยเป็นการสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 6 ด้าน ได้แก่ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ การออกกำลังกาย โภชนาการ การมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล การเจริญทางจิตวิญญาณ และการจัดการกับความเครียด ลักษณะข้อคำถามเป็นอัตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 4 ระดับ (Duffy & Jacobsen, 2001) ดังแสดงไว้ในภาคผนวก ก

คะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของการส่งเสริมสุขภาพมีค่าคะแนนทั้งหมดอยู่ในช่วงระหว่าง 20-80 คะแนน การแปลผลคะแนนพิจารณาจากคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด จากนั้นนำมาจัดอันดับโดยการจัดคะแนนแบบอิงเกณฑ์ ซึ่งใช้หลักสถิติการคำนวณหาอันตรายกษัน (ชูศรี, 2541) โดยใช้สูตร

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด}-\text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนช่วง}} = \frac{80-20}{3} = 20$$

และกำหนดช่วงคะแนนได้ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 20-40 หมายถึง มีการรับรู้ว่ามีสมรรถนะแห่งตนของการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ

ค่าเฉลี่ย 40.01-60 หมายถึง มีการรับรู้ว่ามีสมรรถนะแห่งตนของการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 60.01-80 หมายถึง มีการรับรู้ว่ามีสมรรถนะแห่งตนของการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับสูง

โดยการแปลผลนี้เป็นการแปลผลเพื่อให้ทราบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนของการส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพสตรีในจังหวัดสงขลา มีต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับใด

3.4 แบบสอบถามอิทธิพลระหว่างบุคคลของการส่งเสริมสุขภาพ เป็นการสอบถามเกี่ยวกับอิทธิพลระหว่างบุคคลที่มีต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ สร้างขึ้นโดยใช้กรอบแนวคิดของเพนเดอร์ (Pender, 1996) จำนวน 12 ข้อ โดยเป็นการสอบถามเกี่ยวกับอิทธิพลระหว่างบุคคลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 6 ด้าน ได้แก่ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ การออกกำลังกาย โภชนาการ การมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล การเจริญทางจิตวิญญาณ และการจัดการกับ

ความเครียด ลักษณะข้อคำถามเป็นอัตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 4 ระดับ (Duffy & Jacobsen, 2001) ดังแสดงไว้ในภาคผนวก ก

คะแนนอิทธิพลระหว่างบุคคลของการส่งเสริมสุขภาพมีค่าคะแนนทั้งหมดอยู่ในช่วงระหว่าง 12-48 คะแนน การแปลผลคะแนนพิจารณาจากคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด จากนั้นนำมาจัดอันดับโดยการจัดคะแนนแบบอิงเกณฑ์ ซึ่งใช้หลักสถิติการคำนวณหาอันตรภาคชั้น (ชูศรี, 2541) โดยใช้สูตร

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนช่วง}} = \frac{48-12}{3} = 12$$

และกำหนดช่วงคะแนนได้ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 12-24 หมายถึง อิทธิพลระหว่างบุคคลมีผลต่อการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ

ค่าเฉลี่ย 24.01-36 หมายถึง อิทธิพลระหว่างบุคคลมีผลต่อการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 36.01-48 หมายถึง อิทธิพลระหว่างบุคคลมีผลต่อการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับสูง

โดยการแปลผลนี้เป็นการแปลผลเพื่อให้ทราบว่า อิทธิพลระหว่างบุคคลของการส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพสตรีในจังหวัดสงขลามีต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับใด

3.5 แบบสอบถามอิทธิพลด้านสถานการณ์ของการส่งเสริมสุขภาพ เป็นการสอบถามเกี่ยวกับอิทธิพลอิทธิพลด้านสถานการณ์ที่มีต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ สร้างขึ้นโดยใช้กรอบแนวคิดของเพนเดอร์ (Pender, 1996) จำนวน 12 ข้อ โดยเป็นการสอบถามเกี่ยวกับอิทธิพลด้านสถานการณ์ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 6 ด้าน ได้แก่ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ การออกกำลังกาย โภชนาการ การมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล การเจริญทางจิตวิญญาณ และการจัดการกับความเครียด ลักษณะข้อคำถามเป็นอัตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 4 ระดับ (Duffy & Jacobsen, 2001) ดังแสดงไว้ในภาคผนวก ก

คะแนนอิทธิพลด้านสถานการณ์มีค่าคะแนนทั้งหมดอยู่ในช่วงระหว่าง 12-48 คะแนน การแปลผลคะแนนพิจารณาจากคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด จากนั้นนำมาจัดอันดับโดยการจัดคะแนนแบบอิงเกณฑ์ ซึ่งใช้หลักสถิติการคำนวณหาอันตรภาคชั้น (ชูศรี, 2541) โดยใช้สูตร

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนช่วง}} = \frac{48-12}{3} = 12$$

และกำหนดช่วงคะแนนได้ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 12-24 หมายถึง อิทธิพลด้านสถานการณ์มีผลต่อการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ

ค่าเฉลี่ย 24.01-36 หมายถึง อิทธิพลด้านสถานการณ์มีผลต่อการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 36.01-48 หมายถึง อิทธิพลด้านสถานการณ์มีผลต่อการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับสูง

โดยการแปลผลนี้เป็นการแปลผลเพื่อให้ทราบว่า อิทธิพลด้านสถานการณ์ของการส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพสตรีในจังหวัดสงขลา มีต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับใด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การหาความตรงของเครื่องมือ (validity)

กระทำโดยการตรวจสอบความตรงของเนื้อเรื่อง (content validity) โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และแบบสอบถามปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพสตรีในจังหวัดสงขลา ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้เกี่ยวกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเคอร์ จำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพที่อยู่ในหน่วยส่งเสริมสุขภาพ 1 ท่าน พยาบาลประจำการ 1 ท่าน และอาจารย์พยาบาล 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยการให้คะแนนข้อละ 1-4 คะแนน โดย 1 คะแนน หมายถึง คำถามนั้นไม่สอดคล้องกับนิยามหรือทฤษฎีเลย 2 คะแนน หมายถึง คำถามนั้นจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวน และปรับปรุงอย่างมากจึงจะมีความสอดคล้องกับนิยามหรือทฤษฎี 3 คะแนน หมายถึง คำถามนั้นจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงเล็กน้อยจึงจะมีความสอดคล้องกับนิยามหรือทฤษฎี และ 4 คะแนน หมายถึง คำถามนั้นมีความสอดคล้องกับนิยามหรือทฤษฎี (ทศณี, 2542; บุญใจ, 2545) จากนั้นนำคะแนนข้อที่ได้ 3 และ 4 คะแนน ตรงกันทุกข้อมาคำนวณเพื่อหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อเรื่อง (Content Validity Index: CVI) สูตรที่ใช้ ดังแสดงในภาคผนวก ก

นำผลการตรวจสอบของผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่านมาวิเคราะห์ ได้ค่าความตรงของเนื้อหาของแบบสอบถามในส่วน ต่าง ๆ ดังนี้ แบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ .94 แบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ 1.00 แบบสอบถามการรับรู้อุปสรรคของการส่งเสริมสุขภาพ 1.00 แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของการส่งเสริมสุขภาพ 1.00 แบบสอบถาม

อิทธิพลระหว่างบุคคลของการส่งเสริมสุขภาพ .92 และแบบสอบถามอิทธิพลด้านสถานการณ์ของการส่งเสริมสุขภาพ 1.00

การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (reliability)

กระทำโดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และแบบสอบถามปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพสตรีในจังหวัดสงขลา ไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษ จำนวน 20 ราย นำข้อมูลที่ได้มาคำนวณหาค่าความเชื่อมั่นด้วยการคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's coefficient alpha) (เทัญแบ, 2541) สูตรที่ใช้ดังแสดงไว้ในภาคผนวก ข

ผลของการทดลองใช้ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของแบบสอบถามอยู่ในระดับสูง โดยมีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของแต่ละส่วนดังนี้ แบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 0.89 แบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ 0.88 แบบสอบถามการรับรู้อุปสรรคของการส่งเสริมสุขภาพ 0.94 แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของการส่งเสริมสุขภาพ 0.83 แบบสอบถามอิทธิพลระหว่างบุคคลของการส่งเสริมสุขภาพ 0.88 แบบสอบถามอิทธิพลด้านสถานการณ์ของการส่งเสริมสุขภาพ 0.83 และแบบสอบถามทั้งฉบับมีความเที่ยงของเครื่องมือเท่ากับ .93

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยเป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือสำคัญในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยได้มีการเตรียมความพร้อมในการวิจัย ดังนี้

1. ขั้นเตรียมการ เป็นการเตรียมความพร้อมก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ

1.1 การเตรียมเนื้อหาและเอกสารที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่ใช้ในการวิจัย ผู้วิจัยได้ทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดประเด็นการศึกษาให้ครอบคลุม การทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องช่วยให้ผู้วิจัยเข้าใจถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพสตรีเพิ่มมากขึ้น เพื่อใช้ในการสร้างคำถามที่ถูกต้องและเหมาะสมกับวิจัยที่ศึกษา รวมทั้งตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1.2 การเตรียมความรู้ด้านระเบียบวิธีการวิจัยเชิงพรรณนา และการแปลผลข้อมูลเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องและเที่ยงตรง

2. ขั้นตอนการ

2.1 เสนอโครงการวิทยานิพนธ์ที่ผ่านการพิจารณาแล้ว ให้คณะกรรมการประเมินงานวิจัยด้านจริยธรรม คณะพยาบาลศาสตร์ เพื่อพิจารณาเกี่ยวกับจริยธรรมในการวิจัย

2.2 ผู้วิจัยทำหนังสือผ่านคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลในกลุ่มตัวอย่าง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล โดยส่งหนังสือถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลในกลุ่มตัวอย่างและหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล จากนั้นจึงเดินทางไปยังกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง เพื่อขอรายชื่อพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง เพื่อทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างจากรายชื่อตามขั้นตอนที่ได้กล่าวไปแล้ว

2.3 เมื่อได้กลุ่มตัวอย่างจากวิธีการสุ่มตัวอย่างดังกล่าวแล้ว ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยอีกครั้ง รวมทั้งขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมอบแบบสอบถามให้กับหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลในโรงพยาบาลที่ไม่สามารถทำการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างด้วยตนเองได้ อธิบายคำชี้แจงต่าง ๆ รวมทั้งขั้นตอนในการตอบแบบสอบถามและเอกสารพิทักษ์สิทธิ์สำหรับมอบให้กลุ่มตัวอย่าง ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่สามารถเก็บข้อมูลด้วยตนเอง ขอความร่วมมือในการทำวิจัยกับกลุ่มตัวอย่าง ชี้แจงวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย รวมทั้งเอกสารพิทักษ์สิทธิ์ในการทำวิจัย โดยผู้วิจัยจัดทำเอกสารชี้แจงวัตถุประสงค์ในการศึกษาวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูลแนบพร้อมกับแบบสอบถามเพื่อมอบให้แก่กลุ่มตัวอย่าง รวมทั้งแจ้งให้ทราบว่า การให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นไปตามความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่าง ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่างจะเป็นความลับ และจะไม่ถูกเปิดเผยเป็นรายบุคคล รวมทั้งจะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อกลุ่มตัวอย่างทั้งทางด้านการทำงานและทางด้านส่วนตัว นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างสามารถขอถอนตัวได้ทุกเมื่อ หากไม่ต้องการมีส่วนร่วมในการศึกษาครั้งนี้

2.4 กำหนดระยะเวลาในการรับแบบสอบถามคืนภายหลังแจกแบบสอบถามแล้ว 1 สัปดาห์ เมื่อกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเรียบร้อยแล้ว โดยให้ส่งคืนหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล หรือหัวหน้าหอผู้ป่วย และขอความร่วมมือจากหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลหรือหัวหน้าหอผู้ป่วย ในการรวบรวมแบบสอบถามและส่งคืนโดยผู้วิจัยเดินทางไปเก็บแบบสอบถามด้วยตนเอง ในกรณีที่กลุ่มตัวอย่างส่งแบบสอบถามช้าหรือไม่ได้รับคืน ขอความร่วมมือกับหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยและกลุ่มตัวอย่างในการติดตามข้อมูลอีกครั้ง โดยใช้ระยะเวลาไม่มากกว่า 1 สัปดาห์ หากไม่ได้รับคืนและจำนวนแบบสอบถามได้ไม่ครบ 330 ราย จะสุ่มตัวอย่างใหม่โดยใช้วิธีการเดิม แต่จะคัดกลุ่มตัวอย่างที่มีการสุ่มไปแล้วออก

2.5 ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ ในกรณีที่ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างไม่สมบูรณ์จะคัดกลุ่มตัวอย่างนั้นออกโดยกลุ่มตัวอย่างที่ได้จะต้องไม่น้อยกว่า 330 ราย แต่ถ้าหากข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างน้อยกว่า 330 ราย จะต้องมีการสุ่มตัวอย่างจากรายชื่อกลุ่มตัวอย่างแต่ละโรงพยาบาลเพิ่มเติมอีกครั้ง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เพียงพอในการอ้างอิงกลุ่มประชากร

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม SPSS/FW (statistical package for the social science / for windows)

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล โดยการแจกแจงความถี่ และจำนวนร้อยละ
2. วิเคราะห์คะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยการหาช่วงคะแนนของกลุ่มตัวอย่าง คำนวณค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยแบ่งเป็น 2 ส่วนคือ วิเคราะห์โดยรวมและวิเคราะห์จำแนกตามรายด้าน แล้วแปลผลระดับคะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนด
3. วิเคราะห์คะแนนปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยการหาช่วงคะแนนของกลุ่มตัวอย่าง คำนวณค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แล้วแปลผลระดับคะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนด
4. หาอำนาจในการทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคต่อของการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนของการส่งเสริมสุขภาพ อิทธิพลระหว่างบุคคลของการส่งเสริมสุขภาพ อิทธิพลด้านสถานการณ์ของการส่งเสริมสุขภาพ และปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพสตรี ด้วยการวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอน (stepwise multiple regression)