

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

ในการศึกษาเรื่อง “คุณภาพการนอนหลับ และภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในอำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี” ผู้วิจัยได้ศึกษาระเบียบวิธีวิจัย ดังนี้

1. ประชากร ตัวอย่าง และการสุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา
3. การทดสอบคุณภาพของเครื่องมือ
4. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ประชากร ตัวอย่าง และการสุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร และตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือผู้สูงอายุในอำเภอท่าใหม่ จำนวน 13,325 คน (กระทรวงสาธารณสุข, 2562) โดยการสุ่มตัวอย่างใช้ความน่าจะเป็นแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage random sampling) ในขั้นที่ 1 สุ่มตำบลในอำเภอท่าใหม่ ได้ตำบลสองพี่น้อง มีจำนวนผู้สูงอายุ 1,529 คน ดังตารางที่ 3.1 ส่วนขั้นที่ 2 และ 3 ทำการสุ่มหมู่บ้าน และคนในแต่ละหมู่บ้านตามลำดับ

ตารางที่ 3.1 จำนวนประชากรในตำบลสองพี่น้อง อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี แบ่งตามช่วงอายุ

หมู่ที่	ชื่อหมู่บ้าน	จำนวนผู้สูงอายุแต่ละช่วงอายุ (N)			รวมผู้สูงอายุ (คน)
		60-70 ปี	71-80 ปี	81 ปีขึ้นไป	
1	สี่	90	54	31	175
2	แพรงขาย	89	35	27	151
3	แถว	65	31	13	109
4	เขาน้อย	20	12	9	41
5	สามผาน	51	23	17	91
6	ขำมะปริง	43	15	7	65
7	หนองป่าหมาก	36	6	15	57
8	หนองตาลีน	81	27	10	118
9	วังด้วน	19	5	8	32

ตารางที่ 3.1 จำนวนประชากรในตำบลสองพี่น้อง อำเภอกำแพงแสน จังหวัดจันทบุรี แบ่งตามช่วงอายุ (ต่อ)

หมู่ที่	ชื่อหมู่บ้าน	จำนวนผู้สูงอายุแต่ละช่วงอายุ (N)			รวมผู้สูงอายุ (คน)
		60-70 ปี	71-80 ปี	81 ปีขึ้นไป	
10	หนองหงส์	24	6	5	35
11	หนองเสม็ด	18	2	3	23
12	ชำปลาไหล	72	30	28	130
13	วังเวียน	36	14	7	57
14	หนองหงษ์	18	14	12	44
15	ไทรนอง	58	33	19	110
16	ห้วยสะบ้า	41	26	25	92
17	แพรงชาหยั่งพัฒนา	76	65	58	199
	รวม	837	398	294	1,529

ที่มา: องค์การบริหารส่วนตำบลสองพี่น้อง (2562)

การหาขนาดตัวอย่างจากข้อมูลซึ่งทราบจำนวนประชากรที่แน่นอนจึงคำนวณขนาดตัวอย่างจากสูตรของคอคแรน (Cochran) คือ

$$n = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0}{N}}$$

ให้ N แทนขนาดประชากร โดยที่ $n_0 = \frac{Z_{\alpha/2}^2}{4e^2}$

โดยที่ n = ขนาดตัวอย่าง

Z = ระดับความเชื่อมั่นหรือระดับนัยสำคัญทางสถิติ

e = ความคลาดเคลื่อนที่ยอมให้เกิดขึ้นได้

โดยผู้วิจัยได้คำนวณขนาดตัวอย่าง (n) ที่ทำให้ความคลาดเคลื่อน (e) มีค่าไม่เกิน 0.05 ด้วยระดับความเชื่อมั่น 95% และ $z_{0.025}$ เท่ากับ 1.96 โดยจำนวนประชากรผู้สูงอายุในอำเภอกำแพงแสนทั้งหมด (N) 13,325 คน แทนค่าได้ดังนี้

$$n_0 = \frac{Z_{\alpha/2}^2}{4e^2} = \frac{(1.96)^2}{4(0.05)^2} = 384.16$$

$$n = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0}{N}} = \frac{384.16}{1 + \frac{384.16}{13,325}} = 374.39 \approx 375$$

ดังนั้นจำนวนผู้สูงอายุที่เป็นตัวอย่างในการศึกษามีจำนวน 375 คน

ผู้วิจัยมีวิธีดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล คือทำหนังสือบันทึกข้อความเพื่อขอความร่วมมือในการประชาสัมพันธ์และเก็บรวบรวมข้อมูลไปยังอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่อยู่ในตำบลสองพี่น้อง ของผู้สูงอายุที่เป็นตัวอย่างในการศึกษา เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลกับผู้สูงอายุ ซึ่งผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์ด้วยตนเอง และมีทีมผู้ช่วยสัมภาษณ์ (การเตรียมผู้ช่วยสัมภาษณ์ก่อนออกสัมภาษณ์จริง มีการอบรมผู้ช่วยสัมภาษณ์โดยคณะวิจัย เพื่อให้สามารถเก็บข้อมูลได้อย่างเที่ยงตรง และเชื่อถือได้ ใช้เวลาในการจัดอบรมจำนวน 1 วัน โดยทำความเข้าใจเกี่ยวกับโครงการวิจัย การเก็บข้อมูล การตรวจสอบ และการแปลความหมายข้อมูลเบื้องต้น)

1.2 การสุ่มตัวอย่าง

ผู้สูงอายุที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ ได้มาจากการสุ่มตัวอย่างโดยใช้ความน่าจะเป็นแบบหลายขั้น (Multi-stage random sampling)

ขั้นที่ 1 สุ่มตำบลในอำเภอท่าใหม่ ด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) จำนวน 1 ตำบล ได้ ตำบลสองพี่น้อง

ขั้นที่ 2 สุ่มหมู่บ้านในตำบลสองพี่น้อง ด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) จำนวน 3 หมู่บ้าน ได้ บ้านสี่ บ้านแพร่งขาหยั่ง และบ้านไทรนอง

ขั้นที่ 3 สุ่มผู้สูงอายุในแต่ละหมู่บ้านด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยสุ่มผู้สูงอายุจากแต่ละหมู่บ้าน และใช้วิธีการจัดสรรให้เป็นสัดส่วนกับขนาดประชากร (Allocation proportional to size) ได้ขนาดตัวอย่างดังตารางที่ 3.2

ตารางที่ 3.2 ขนาดตัวอย่าง ที่ใช้ในการศึกษาจำแนกตามหมู่บ้าน

หมู่ที่	ชื่อหมู่บ้าน	ประชากรผู้สูงอายุ (N)			ตัวอย่างผู้สูงอายุ (n)			ตัวอย่างรวม (n)
		60-70 ปี	71-80 ปี	81 ปีขึ้นไป	60-70 ปี	71-80 ปี	81 ปีขึ้นไป	
1	สี่	90	54	31	77	46	27	150
2	แพร่งขาหยั่ง	89	35	27	76	31	23	130
15	ไทรนอง	58	33	19	50	28	17	95
	รวม	237	122	77	203	105	67	375

2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

ใช้แบบสัมภาษณ์เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งแบ่งเป็น 10 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ โดยเฉลี่ยต่อเดือน ความเพียงพอของรายได้ แหล่งที่มาของรายได้ ลักษณะครอบครัว การดื่มเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีน การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา และประวัติการป่วยโรคทางจิตเวชในครอบครัว เป็นต้น โดยเป็นแบบกำหนดให้ตอบ (Check List)

ตอนที่ 2 ด้านการรับรู้ภาวะสุขภาพ ผู้วิจัยได้ศึกษาข้อมูล General Health Perception Battery ของบรูค และคนอื่น ๆ นำมาดัดแปลง และสร้างขึ้นใหม่ เพื่อให้ครอบคลุมเนื้อหาและทฤษฎี ลักษณะคำถามเป็นแบบประเมินค่าของลิเคอร์ท 5 ระดับ (Likert's Scale) ผู้ที่ได้คะแนนสูงกว่า หมายถึงผู้ที่มีการรับรู้ภาวะสุขภาพตนเองดีกว่าผู้ที่ได้รับคะแนนต่ำกว่า โดยแบ่งระดับการรับรู้ภาวะสุขภาพ 5 ระดับ ดังนี้

- 5 หมายถึง ข้อความตรงนั้นกับความรู้สึกของตนเองมากที่สุด
- 4 หมายถึง ข้อความตรงนั้นกับความรู้สึกของตนเองเป็นส่วนมาก
- 3 หมายถึง ข้อความตรงนั้นกับความรู้สึกของตนเองปานกลาง
- 2 หมายถึง ข้อความตรงนั้นกับความรู้สึกของตนเองเป็นส่วนน้อย
- 1 หมายถึง ข้อความตรงนั้นกับความรู้สึกของตนเองน้อยที่สุด

การแปลผล

- 4.51 – 5.00 การรับรู้ภาวะสุขภาพอยู่ในระดับดี
- 3.51 – 4.50 การรับรู้ภาวะสุขภาพอยู่ในระดับค่อนข้างดี
- 2.51 – 3.50 การรับรู้ภาวะสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง
- 1.51 – 2.50 การรับรู้ภาวะสุขภาพอยู่ในระดับค่อนข้างไม่ดี
- 1.00 – 1.50 การรับรู้ภาวะสุขภาพอยู่ในระดับไม่ดี

ตอนที่ 3 ด้านสุขภาพทางกาย และวิถีชีวิต ได้แก่ โรคที่มีผลต่อการนอนหลับ สุขภาพกาย/ การออกกำลังกาย และการงีบหลับระหว่างวัน เป็นต้น โดยเป็นแบบกำหนดให้ตอบ (Check List)

ตอนที่ 4 ด้านจิตใจและอารมณ์ ได้แก่ ความเครียด โดยใช้แบบวัดความเครียดส่วนปรุ้ง (SPST-20) และข้อถามเป็นแบบประเมินค่าของลิเคอร์ท 5 ระดับ (Likert's Scale) ดังนี้ (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2550)

ระดับ	คะแนน
ไม่รู้สึกเครียด	ให้ 1 คะแนน
เครียดน้อย	ให้ 2 คะแนน
เครียดปานกลาง	ให้ 3 คะแนน
เครียดมาก	ให้ 4 คะแนน
เครียดมากที่สุด	ให้ 5 คะแนน

การแปลผล

คะแนน 0 – 23	เครียดน้อย
คะแนน 24 – 41	เครียดปานกลาง
คะแนน 42 – 61	เครียดสูง
คะแนน 62 ขึ้นไป	เครียดรุนแรง

ตอนที่ 5 ด้านสิ่งแวดล้อม เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างเอง จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย การสอบถามว่าในบริเวณที่พักอาศัยมีปัญหาการนอนหลับจากปัจจัยต่าง ๆ เช่น ความสว่าง/มืดภายในห้อง เสียงรบกวน ความเหมาะสมของอุณหภูมิ กลิ่นอับไม่พึงประสงค์ ความไม่สะดวกสบายจากเครื่องนอน การมีบุคคลร่วมเตียงหรือร่วมห้อง สัตว์/แมลงต่าง ๆ เช่น มด ยุง เป็นต้น และข้อถามเป็นแบบประเมินค่าของลิเคอร์ท 5 ระดับ (Likert's Scale) ดังนี้

คะแนน		ระดับ
5	หมายถึง	มากที่สุด
4	หมายถึง	ค่อนข้างมาก
3	หมายถึง	ปานกลาง
2	หมายถึง	เล็กน้อย
1	หมายถึง	ไม่เลย

การแปลความหมายโดยใช้เกณฑ์การประเมินผลโดยอิงเกณฑ์ หาค่าเฉลี่ยเมื่อทำการวิเคราะห์แปลผล และระดับสุขภาพของสูงอายุ 5 ระดับ โดยเอาคะแนนเฉลี่ย (Mean) เป็นตัวชี้วัด ซึ่งอาศัยแนวคิดของบุญชม ศรีสะอาด (2543: หน้า 100 - 103) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	ระดับปัญหาการนอนหลับ
4.51 – 5.00	มากที่สุด
3.51 – 4.50	ค่อนข้างมาก
2.51 – 3.50	ปานกลาง
1.51 – 2.50	เล็กน้อย
1.00 – 1.50	ไม่เลย

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตอนที่ 6 ด้านความเชื่อและทัศนคติที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการนอนหลับ สร้างและพัฒนาโดย Morin et al (2007) และแปลเป็นภาษาไทยโดยจรรยา ฉิมหลวง (2554) ประกอบด้วย 4 หัวข้อดังนี้

1. ประเมินความเข้าใจเกี่ยวกับผลลัพธ์ในขณะที่มีอาการนอนไม่หลับ (ข้อ 5, 7, 9, 12 และ 16)
2. ความรู้สึกกังวลหมดหนทางในการช่วยเหลือเกี่ยวกับอาการนอนไม่หลับ (ข้อ 3, 4, 8, 10, 11 และ 14)
3. ความคาดหวังเกี่ยวกับการนอนหลับ (ข้อ 1 และ 2)

4. ความเชื่อเกี่ยวกับเรื่องการรับประทานยานอนหลับ (ข้อ 6, 13 และ 15)

และข้อถามเป็นแบบประเมินค่าของลิเคอร์ท (Likert's Scale) ในระดับคะแนนตั้งแต่ 0 คือไม่เห็นด้วย ถึง 10 คือเห็นด้วยมากที่สุด โดยนำคะแนนที่ได้ในแต่ละข้อมารวมกันทั้งหมด 16 ข้อ และหารด้วยจำนวนข้อทั้งหมด

การแปลผล แบ่งออกเป็น 2 ระดับดังนี้

0 – 3.8 คะแนน หมายถึง มีความเชื่อและทัศนคติที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการนอนหลับ
ในระดับต่ำ

3.9 – 10 คะแนน หมายถึง มีความเชื่อและทัศนคติที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการนอนหลับ
ในระดับสูง

ตอนที่ 7 การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมและสัมพันธ์กับบุคคลใกล้ชิด โดยมีคำตอบให้เลือก 3 คำตอบ คือ

ระดับ	คะแนน
บ่อยมาก	ให้คะแนน 3
บ่อย	ให้คะแนน 2
นาน ๆ ครั้ง	ให้คะแนน 1
การแปลผล ใช้เกณฑ์ของเบสท์ (Best, 1997)	
2.34 – 3.00	ระดับมาก
1.67 – 2.33	ระดับปานกลาง
1.66 – 1.00	ระดับน้อย

ตอนที่ 8 ด้านคุณภาพการนอนหลับ ใช้แบบประเมินคุณภาพการนอนหลับของพิตซ์เบิร์ก (The Pittsburgh Sleep Quality Index: PSQI) และแปลเป็นภาษาไทยโดยตะวันชัย จิรประมุข และวรัญ ตันชัยสวัสดิ์ (2540) ซึ่งเป็นแบบประเมินคุณภาพการนอนหลับ และการรบกวนการนอนหลับในระยะ 1 เดือนที่ผ่านมา ประกอบด้วย 9 ข้อคำถาม แบ่งเป็น 7 องค์ประกอบ ได้แก่ (1) การรายงานคุณภาพการนอนหลับเชิงอัตนัย (2) ระยะเวลาตั้งแต่เข้านอนจนกระทั่งหลับ (3) ระยะเวลาในการนอนหลับแต่ละคืน (4) ประสิทธิภาพของการนอนหลับโดยปกติวิสัย (5) การรบกวนการนอนหลับ (6) การใช้นอนหลับ และ (7) ผลกระทบต่อการทำกิจกรรมในเวลากลางวัน

องค์ประกอบที่ 1 คุณภาพการนอนหลับเชิงอัตนัย (คำถามข้อ 5 ของแบบประเมินคุณภาพการนอนหลับ)

คุณภาพการนอนหลับเชิงอัตนัย

ดีมาก เท่ากับ 0 คะแนน

ดี เท่ากับ 1 คะแนน

ไม่ค่อยดี เท่ากับ 2 คะแนน

ไม่ดีเลย เท่ากับ 3 คะแนน

องค์ประกอบที่ 2 ระยะเวลาตั้งแต่เข้านอนจนกระทั่งหลับ (คำถามข้อ 2 และข้อ 9)

1) ระยะเวลาตั้งแต่เข้านอนจนกระทั่งนอนหลับ (คำถามข้อ 2)

น้อยกว่า 15 นาที เท่ากับ 0 คะแนน

16-30 นาที เท่ากับ 1 คะแนน

31-60 นาที เท่ากับ 2 คะแนน

มากกว่า 60 นาที เท่ากับ 3 คะแนน

2) ปัญหาเกี่ยวกับการนอนหลับหลังจากเข้านอนไปแล้วนานกว่า 30 นาที
(คำถามข้อ 9.1)

ไม่เป็นปัญหาเลย เท่ากับ 0 คะแนน

มีปัญหา : น้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์ เท่ากับ 1 คะแนน

1-2 ครั้งต่อสัปดาห์ เท่ากับ 2 คะแนน

≥ 3 ครั้งต่อสัปดาห์ เท่ากับ 3 คะแนน

ผลรวมคะแนนจากคำตอบของคำถามข้อ 2 และ 9.1 เท่ากับ

0 คะแนน เท่ากับ 0 คะแนน

1-2 คะแนน เท่ากับ 1 คะแนน

3-4 คะแนน เท่ากับ 2 คะแนน

5-6 คะแนน เท่ากับ 3 คะแนน

องค์ประกอบที่ 3 ระยะเวลาการนอนหลับในแต่ละคืน (คำถามข้อ 4)

มากกว่า 7 ชั่วโมง เท่ากับ 0 คะแนน

6-7 ชั่วโมง เท่ากับ 1 คะแนน

5-5.9 ชั่วโมง เท่ากับ 2 คะแนน

น้อยกว่า 5 ชั่วโมง เท่ากับ 3 คะแนน

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

องค์ประกอบที่ 4 ประสิทธิภาพของการนอนหลับ (คำนวณจากคำถามข้อ 1 ข้อ 3 และข้อ 4)

ประสิทธิภาพการนอนหลับ โดยปกติคำนวณจากจำนวนชั่วโมงในการนอนหลับจริง (จากคำถามข้อ 4)หารด้วยจำนวนชั่วโมงที่นอนอยู่บนเตียง ซึ่งคำนวณจากเวลาดึ้นนอน (จากคำถามข้อ 3) ลบด้วยเวลาเข้านอน (จากคำถามข้อ 1)

ค่าที่ได้มากกว่า ร้อยละ 85	เท่ากับ 0 คะแนน
ร้อยละ 75-84	เท่ากับ 1 คะแนน
ร้อยละ 65-74	เท่ากับ 2 คะแนน
น้อยกว่า ร้อยละ 65	เท่ากับ 3 คะแนน

องค์ประกอบที่ 5 การรบกวนการนอนหลับ (คำถามข้อ 9.2-9.10) โดยในแต่ละข้อ
คำถามจะแบ่งระดับคะแนนเป็น

ไม่มีปัญหา	เท่ากับ 0 คะแนน
น้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์	เท่ากับ 1 คะแนน
1-2 ครั้งต่อสัปดาห์	เท่ากับ 2 คะแนน
≥ 3 ครั้งต่อสัปดาห์	เท่ากับ 3 คะแนน
ผลรวมคะแนนข้อ 9.2-9.10 เท่ากับ	
0 คะแนน	เท่ากับ 0 คะแนน
1-9 คะแนน	เท่ากับ 1 คะแนน
10-18 คะแนน	เท่ากับ 2 คะแนน
19-27 คะแนน	เท่ากับ 3 คะแนน

องค์ประกอบที่ 6 การใช้นอนหลับ เพื่อช่วยในการนอนหลับ (คำถามข้อ 6)

ไม่เคยใช้เลย	เท่ากับ 0 คะแนน
ใช้น้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์	เท่ากับ 1 คะแนน
ใช้ 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์	เท่ากับ 2 คะแนน
ใช้ ≥ 3 ครั้งต่อสัปดาห์	เท่ากับ 3 คะแนน

องค์ประกอบที่ 7 ผลกระทบต่อการทำกิจกรรมในเวลาว่าง (คำถามข้อ 7 และ 8)

1) อาการง่วงนอน หรือเพลอหลับขณะทำกิจกรรมประจำวัน เช่น
รับประทานอาหาร ทำงาน ซักผ้า เป็นต้น (คำถามข้อ 7)

ไม่เคยมีอาการ	เท่ากับ 0 คะแนน
น้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์	เท่ากับ 1 คะแนน
1-2 ครั้งต่อสัปดาห์	เท่ากับ 2 คะแนน
≥ 3 ครั้งต่อสัปดาห์	เท่ากับ 3 คะแนน

2) ปัญหาเกี่ยวกับความกระตือรือร้นในการทำงานให้สำเร็จลุล่วง
ไปได้

ด้วยดี (คำถามข้อ 8)

ไม่เป็นปัญหาเลย	เท่ากับ 0 คะแนน
เป็นปัญหาบ้างเล็กน้อย	เท่ากับ 1 คะแนน
เป็นปัญหาพอสมควร	เท่ากับ 2 คะแนน
เป็นปัญหามาก	เท่ากับ 3 คะแนน

ผลรวมคะแนนคำตอบจากคำถามข้อ 7 และข้อ 8 เท่ากับ
0 คะแนน เท่ากับ 0 คะแนน

1-2 คะแนน เท่ากับ 1 คะแนน

3-4 คะแนน เท่ากับ 2 คะแนน

5-6 คะแนน เท่ากับ 3 คะแนน

การแปลผล

รวมคะแนนทั้ง 7 องค์ประกอบของแบบประเมินคุณภาพการนอน
หลับ มีคะแนนระหว่าง 0-21 คะแนนดังนี้

คะแนนรวม ≤ 5 คะแนน หมายถึง คุณภาพการนอน

หลับดี

คะแนนรวม > 5 คะแนน หมายถึง คุณภาพการนอน

หลับไม่ดี

ตอนที่ 9 ภาวะซึมเศร้า ใช้แบบวัดความซึมเศร้าในผู้สูงอายุของไทย (Thai Geriatric Depression Scale 15 : TGDS-15) (ณททัย วงศ์ปการันย์, 2550)

การให้คะแนน

ข้อ 1,5,7,11,13 ถ้าตอบว่า “ไม่ใช่” ได้ 1 คะแนน

ข้อที่เหลือถ้าตอบว่า “ใช่” ได้ 1 คะแนน

การแปลผล

ไม่มีภาวะซึมเศร้า คะแนน 0 – 4 คะแนน

เริ่มมีภาวะซึมเศร้า ควรได้รับคำแนะนำเบื้องต้น คะแนน 5 – 10 คะแนน

เป็นโรคซึมเศร้า ควรพบแพทย์ คะแนน 11 – 15 คะแนน

ตอนที่ 10 ข้อเสนอแนะ

การทดสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การหาค่าความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity)

โดยนำแบบสัมภาษณ์ ส่งให้ผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือจำนวน 3 ท่าน
ได้แก่

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารี พุ่มประไวทย์
กลุ่มวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ
คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี
2. ดร. ฐิตวัฒน์ หงส์กิตติยานนท์
ประธานกลุ่มวิชาการพยาบาลจิตเวช และสุขภาพจิต
คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี
3. อาจารย์ภัทร ศรีสรवल
อาจารย์ประจำหลักสูตรสถิติประยุกต์
คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

จากนั้นนำมาหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ (index of item-objective congruence: IOC) โดยใช้เกณฑ์การประเมินดังนี้

- ให้คะแนน +1 หมายถึง แน่ใจว่าข้อคำถามนั้นมีความสอดคล้อง
- ให้คะแนน 0 หมายถึง ไม่แน่ใจว่าข้อคำถามนั้นมีความสอดคล้อง
- ให้คะแนน -1 หมายถึง แน่ใจว่าข้อคำถามนั้นไม่มีความสอดคล้อง

เกณฑ์การตัดสินค่า IOC คือ ถ้ามี ตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป แสดงว่าข้อคำถามนั้นวัดได้ตรงจุดประสงค์ หรือตรงตามเนื้อหานั้น ซึ่งผลการหาค่าดัชนีพบว่ามีความระหว่าง 0.67 ถึง 1 ทุกข้อ

2. ผลการทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ

นำแบบสัมภาษณ์ไปทดลองใช้ (Try out) เพื่อหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือกับกลุ่มเป้าหมายจำนวน 30 คน แล้วหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยใช้วิธีการคำนวณด้วยสูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของครอนบาค (Cronbach's Alpha) พบว่า ค่าความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์ มีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 3.3 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์ เมื่อคำนวณด้วยสูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของครอนบาค (Cronbach's Alpha)

แบบสอบถาม	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของครอนบาค
1. ค่าความเชื่อมั่นด้านการรับรู้ภาวะสุขภาพ	0.80
2. ค่าความเชื่อมั่นด้านจิตใจและอารมณ์	0.83
3. ค่าความเชื่อมั่นด้านสิ่งแวดล้อม	0.82

ตารางที่ 3.3 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์ เมื่อคำนวณด้วยสูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของครอนบาค (Cronbach's Alpha) (ต่อ)

แบบสอบถาม	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของครอนบาค
4. ค่าความเชื่อมั่นด้านความเชื่อและทัศนคติที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการนอนหลับ	0.82
5. ค่าความเชื่อมั่นด้านการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมและสัมพันธภาพกับบุคคลใกล้ชิด	0.80
6. ค่าความเชื่อมั่นด้านคุณภาพการนอนหลับ	0.81

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บรวบรวมโดยใช้แบบสัมภาษณ์ เป็นเครื่องมือในการวิจัยมีกลุ่มตัวอย่างคือ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในบ้านสี่ บ้านแพรงชาหยั่ง และบ้านไทรนอง จำนวน 375 คน โดยแบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วยคำถาม 10 ตอน โดยให้ผู้เก็บแบบสัมภาษณ์ เป็นผู้อ่านให้ผู้สูงอายุฟัง และให้ผู้สูงอายุเลือกตอบ ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ตอนที่ 2 ด้านการรับรู้ภาวะสุขภาพ

ตอนที่ 3 ด้านสุขภาพทางกาย และวิถีชีวิต

ตอนที่ 4 ด้านจิตใจและอารมณ์

ตอนที่ 5 ด้านสิ่งแวดล้อม

ตอนที่ 6 ด้านความเชื่อและทัศนคติที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการนอนหลับ

ตอนที่ 7 ด้านการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมและสัมพันธภาพกับบุคคลใกล้ชิด

ตอนที่ 8 ด้านคุณภาพการนอนหลับ

ตอนที่ 9 ด้านภาวะซึมเศร้า

ตอนที่ 10 ข้อเสนอแนะ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ทำการรวบรวมแบบสัมภาษณ์ พร้อมตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ และแปลงข้อมูลเพื่อเข้ารหัสโดยใช้โปรแกรมทางสถิติในการประมวลผลข้อมูลเชิงปริมาณและหาค่าสถิติต่าง ๆ โดยสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล แบ่งออกเป็น 4 ขั้นตอนดังนี้

1. ศึกษาข้อมูลทั่วไปของตัวอย่าง ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ข้อมูลสุขภาพกาย และวิถีชีวิต ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) สถิติที่ใช้คือ การแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ส่วนปัจจัยด้านการรับรู้ภาวะสุขภาพ ด้านจิตใจ

อารมณ์ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมและสัมพันธภาพกับบุคคลใกล้เคียง สถิติที่ใช้คือค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และด้านความเชื่อและทัศนคติที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการนอนหลับ ใช้เกณฑ์ Morin et al (2007) และแปลเป็นภาษาไทยโดยจรรยา ฉิมหลวง (2554) สถิติที่ใช้คือค่าเฉลี่ย (Mean) การแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage)

2. ศึกษาคุณภาพการนอนหลับ และภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในอำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี โดยด้านคุณภาพการนอนหลับใช้เกณฑ์ของพิตซ์เบิร์ก (The Pittsburgh Sleep Quality Index: PSQI) และแปลเป็นภาษาไทยโดยตะวันชัย จิรประมุข และวรัญ ตันชัยสวัสดิ์, (2540) ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) สถิติที่ใช้คือ ความถี่ (Frequency) และเปรียบเทียบกับเกณฑ์ที่กำหนด ส่วนด้านภาวะซึมเศร้า สถิติที่ใช้คือ ความถี่ (Frequency) และเปรียบเทียบกับเกณฑ์ที่กำหนด

3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการนอนหลับ และภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในอำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ซึ่งสถิติที่ใช้คือ การทดสอบไคสแควร์ (Chi-square Test)

4. เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ด้านการรับรู้ภาวะสุขภาพ ด้านสุขภาพทางกาย และวิถีชีวิต ด้านจิตใจและอารมณ์ ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านความเชื่อและทัศนคติที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการนอนหลับ ด้านการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมและสัมพันธภาพของคนในครอบครัวและบุคคลใกล้เคียง กับคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุในอำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ซึ่งสถิติที่ใช้คือ T-test และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA หรือ F-test)

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี