

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาเรื่อง การสื่อสารสุขภาพ และการรู้เท่าทันสื่อเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตในกลุ่มสตรีผู้สูงอายุจังหวัดจันทบุรี ผู้วิจัยออกแบบงานวิจัยเชิงปริมาณ ซึ่งระเบียบวิธีดำเนินการวิจัยดังกล่าวจะนำมาซึ่งผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์การวิจัยวิธีการได้มาของข้อมูลวิจัยที่น่าเชื่อถืออย่างเป็นระบบ ผู้วิจัยมีขั้นตอนการดำเนินการวิจัยเริ่มจากการกำหนดกลุ่มประชากร และกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุสตรีในจังหวัดจันทบุรี กำหนดตัวแปรการวิจัย วิธีการเก็บข้อมูล สร้างเครื่องมือการวิจัย ทดสอบเครื่องมือวิจัย และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติการวิจัย โดยรายละเอียดการดำเนินงานวิจัยประกอบด้วยหัวข้อดังต่อไปนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. ตัวแปรการวิจัย
3. การเก็บข้อมูลวิจัย
4. เครื่องมือวิจัย
5. การทดสอบเครื่องมือวิจัย
6. การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกประชากรสตรีผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี โดยใช้เกณฑ์อายุกำหนดขอบเขตสตรีผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 60 ถึง 79 ปี จากระบบสถิติทางการทะเบียน (2562) พบว่าประชากรเพศหญิงจังหวัดจันทบุรีที่มีอายุระหว่าง 60 ถึง 79 ปี มีจำนวนทั้งหมด 23,325 คน และเพื่อให้ได้มาซึ่งตัวแทนของกลุ่มสตรีผู้สูงอายุจังหวัดจันทบุรี ผู้วิจัยจะดำเนินการสุ่มตัวอย่างในขั้นตอนต่อไป (รายละเอียดภาคผนวก ก)

1.2 กลุ่มตัวอย่าง และการสุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยสุ่มตัวอย่างโดยอาศัยความน่าจะเป็น (Probability Sampling) เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างแต่ละหน่วยถูกเลือก และสามารถอ้างอิงผลที่ได้ไปยังประชากร จึงกำหนดขั้นตอนการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage Sampling) อย่างน้อย 2 วิธีคือ สุ่มโดยใช้ตารางเลขสุ่ม สุ่มโดยแบ่งกลุ่ม และสุ่มแบบชั้นภูมิ ดังนี้

1.2.2 สุ่มโดยใช้ตารางเลขสุ่ม

จากจำนวนประชากรเพศหญิงจังหวัดจันทบุรีที่มีอายุระหว่าง 60-79 ปี ทั้งสิ้น 23,325 คน (ระบบสถิติทางการทะเบียน, 2560) จากนั้นสุ่มตัวอย่างประชากรโดยกำหนดขนาดตัวอย่างด้วยตารางสำเร็จรูปของ Yamane, T. (1973) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ขนาดความคลาดเคลื่อน ($e = 0.05$) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างสตรีผู้สูงอายุ 394 คน

1.2.3 สุ่มแบบแบ่งกลุ่ม และสุ่มแบบชั้นภูมิ

จากนั้นดำเนินการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งกลุ่ม (Cluster sampling) ตามสถานที่อยู่อาศัยของสตรีผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี จำนวน 10 อำเภอ และสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified sampling) ดังตารางที่ 3.1

ตารางที่ 3.1 การสุ่มตัวอย่างประชากรสตรีผู้สูงอายุจังหวัดจันทบุรีจำแนกตามอำเภอต่าง ๆ

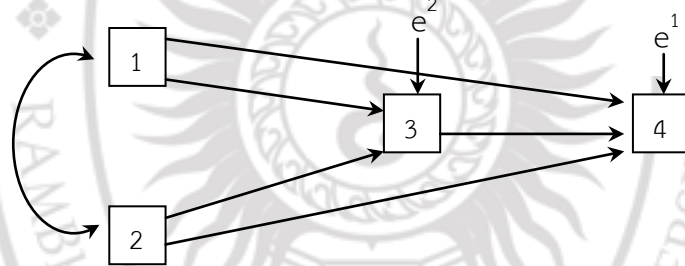
อำเภอต่างๆ ในจังหวัดจันทบุรี	ประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่าง (คน)
เมืองจันทบุรี	3,664	62
ขลุง	2,209	37
ท่าใหม่	4,052	68
โป่งน้ำร้อน	1,230	22
มะขาม	2,470	42
แหลมสิงห์	1,352	23
สอยดาว	2,496	42
แก่งหางแมว	2,552	43
นายายอาม	2,513	42
เขาคิชฌกูฏ	787	13
รวม	23,325	394

2. ตัวแปรการวิจัย

จากการวิจัยภายใต้หัวข้อการสื่อสารสุขภาพ และการรู้เท่าทันสื่อเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตในกลุ่มสตรีผู้สูงอายุจังหวัดจันทบุรี สามารถกำหนดตัวแปรการวิจัยซึ่งคาดว่าจะมีความสัมพันธ์กัน ดังนี้

2.1 ตัวแปรภายนอก (Exogenous variables) คือ ตัวแปรที่เป็นสาเหตุของตัวแปรนั้น ๆ ซึ่งจากการศึกษาครั้งนี้ ตัวแปรภายนอก หมายถึง 1) วิถีชีวิตผู้สูงอายุ ได้แก่ การดำเนินชีวิตประจำวัน บทบาทในครอบครัว สุขภาพ การดูแลสุขภาพ และการออกกำลังกาย และ 2) การสื่อสารสุขภาพ ศักยภาพระดับความคิดเห็นที่มีต่อการสื่อสารสุขภาพของสตรีผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี เช่น ด้านผู้ส่งสารสุขภาพ ด้านเนื้อหาสาระสุขภาพ ด้านช่องทางการสื่อสารสุขภาพ และด้านผู้รับสารสุขภาพ

2.2 ตัวแปรภายใน (Endogenous variables) คือ ตัวแปรที่ผู้วิจัยเชื่อว่าได้รับอิทธิพลจากตัวแปรภายนอก หรือตัวแปรอื่น ๆ ซึ่งตัวแปรภายในดังกล่าวจากงานวิจัยครั้งนี้กำหนดว่า 1) การรู้เท่าทันสื่อ เป็นการศึกษาลักษณะการเปิดรับสื่อสุขภาพของสตรีผู้สูงอายุ การพิจารณาถึงความน่าเชื่อถือของแหล่งข้อมูลด้านสุขภาพ ความน่าเชื่อถือของแหล่งข้อมูลข่าวสาร การมีทัศนคติ การแลกเปลี่ยนแหล่งข้อมูลข่าวสารสุขภาพ ความรู้ความเข้าใจที่มีต่อวัตถุประสงค์ในการบำรุงรักษาสุขภาพ การเสพสื่อโฆษณาสุขภาพ การปฏิบัติดูแลสุขภาพตามแพทย์สั่ง และความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ และ 2) คุณภาพชีวิตของสตรีผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี ซึ่งประกอบด้วย คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย (Physical) ด้านความนึกคิด (Cognitive) ด้านอารมณ์ (Affective) ด้านการปรับตัวทางสังคม (Social function) ด้านเศรษฐกิจ (Economic) และด้านความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง (Self-esteem) ทั้งนี้ทั้งตัวแปรภายนอก และตัวแปรภายใน จะนำมาหาความสัมพันธ์เชิงเส้น ซึ่งผู้วิจัยกำหนดกรอบความคิดในการวิจัยในบทที่ 1 และคาดว่าทั้งตัวแปรภายนอกจะมีอิทธิพลต่อตัวแปรภายใน ดังภาพที่ 3.1



สัญลักษณ์

↪ แทน ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร 2 ตัว แบบธรรมดา (r_{xy}) ที่มีใช้

↪ แทน ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ

→ แทน ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุจากตัวแปรทางลูกศรไปสู่หัวลูกศร

e แทน ความคลาดเคลื่อนที่เกิดจากตัวแปรอื่น ๆ ที่ไม่ได้อยู่ในโมเดล รวมกับส่วนที่ตัวแปรตามวัดต่างหากไม่เกี่ยวกับตัวแปรทำนาย

ข้อสังเกต ตัวแปร Endogenous เท่านั้นจึงจะมีตัว e พุ่งเข้าหาค่าของ e เมื่อหาความ

แปรปรวน ใช้สัญลักษณ์ e^2 จะมีค่าเท่ากับ $1-R^2$

ภาพที่ 3.1 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรภายนอก และตัวแปรภายใน

ที่มา. (Wright S., 1934, pp. 161-215; อะเคื่อ กุลประสูติติก โสภณา จรวงศ์นุสรณ์ ญัฐวดี จิตรมานะศักดิ์ และดุชนี ศุภวรรธนะกุล, 2557, หน้า 42)

จากภาพที่ 3.1 แสดงหลักการที่ว่า ตัวแปร 1 (วิถีชีวิตของสตรีผู้สูงอายุจังหวัดจันทบุรี) และตัวแปร 2 (การสื่อสารสุขภาพ) เป็นตัวแปรภายนอก เนื่องจากไม่มีลูกศรหัวเดียวจากตัวแปรใดในโมเดลเชิงเส้น เข้าหา โดยมีความสัมพันธ์กันแบบไม่ใช่เชิงสาเหตุ เขียนเส้นเชื่อมโยงด้วยเส้นโค้งมีลูกศร 2 หัวระหว่างกัน ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ตัวแปรที่ 1 และที่ 2 มีความสัมพันธ์ระหว่างกัน แทนด้วย r_{12} ตัวแปรที่ 3 (การรู้เท่าทันสื่อ) และตัวแปรที่ 4 (คุณภาพชีวิต) เป็นตัวแปรภายใน โดยได้รับอิทธิพลจากตัวแปรที่อยู่ในระบบ จากภาพจะเห็นว่า ตัวแปรที่ 3 ได้รับอิทธิพลจากตัวแปรภายนอก 1 และ 2 จึงมีเส้นลูกศรหัวเดียวจากตัวแปร 1 และ 2 พุ่งเข้าหาตัวแปร 3 กล่าวคือ ตัวแปร 3 เป็นตัวแปรตามของตัวแปรต้น 1 และ 2 มีลูกศรหัวเดียวตามเส้นพุ่งเข้าหาตัวแปร 4 มาจากตัวแปรภายนอก 1 และ 2 และยังมีมาจากตัวแปร 3 ซึ่งเป็นตัวแปรภายใน แสดงว่าตัวแปรภายในก็ทำหน้าที่เป็นตัวแปรต้นเช่นกัน

3. การเก็บข้อมูลวิจัย

การวิจัยการสื่อสารสุขภาพ และการรู้เท่าทันสื่อเพื่อคุณภาพชีวิตสตรีผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี ผู้วิจัยใช้การเก็บข้อมูลจากแบบสอบถามเป็นหลัก เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการสื่อสารสุขภาพ การรู้เท่าทันสื่อ ที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของสตรีผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี วิธีการเก็บข้อมูลการวิจัยจึงมี 2 ลักษณะที่สำคัญ คือ การเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม และการเก็บข้อมูลจากการประชุมเชิงปฏิบัติการ ดังรายละเอียด

3.1 การเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม เป็นการสำรวจวิถีชีวิต การสื่อสารสุขภาพ การรู้เท่าทันสื่อเพื่อสุขภาพ และคุณภาพชีวิต โดยเชิญตัวแทนกลุ่มสตรีผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี จาก 10 อำเภอ จำนวน 394 คน เข้าร่วมกิจกรรมเพื่อพัฒนาศักยภาพด้านต่าง ๆ โดยมุ่งเน้นการมีสุขภาพ และคุณภาพชีวิตที่ดี

3.2 การเก็บข้อมูลด้วยการประชุมเชิงปฏิบัติการ โดยเชิญกลุ่มสตรีผู้สูงอายุจังหวัดจันทบุรี ตลอดจนกลุ่มสตรีอาสาเพื่อการพัฒนาคุณภาพการเรียนรู้และพัฒนาตนเองของสตรีให้ดียิ่งขึ้นเพื่อให้สังคมยอมรับ แต่ละชุมชนจะมีสตรีอาสารับผิดชอบในแต่ละเขตพื้นที่ กลายเป็นกำลังสำคัญของแต่ละชุมชน สร้างชุมชนเข้มแข็ง ช่วยส่งเสริมเพิ่มความมั่นใจในการเข้าสังคมให้สตรีอาสาเข้าไปประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อตนเอง ชุมชนและสังคม ทำให้เข้าใจวิถีชีวิตความเป็นอยู่ของสตรีผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรีมากยิ่งขึ้น โดยการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการภายใต้หัวข้อ “การพัฒนาบุคลิกภาพเพื่อส่งเสริมศักยภาพสตรี” (ส่งงามตามสังคม) โดยกิจกรรมดังกล่าวจัด ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบล โดยร่วมมือกับเครือข่ายกลุ่มสตรีอาสาพัฒนาชุมชนท่าช้างที่รวมกลุ่มเพื่อสร้างความเข้มแข็งของกลุ่มสตรี และอาศัยการเชิญชวนของกลุ่มสตรีอาสาพัฒนาชุมชนท่าช้าง เชิญตัวแทนสตรีผู้สูงอายุจากอำเภอต่าง ๆ เข้าร่วมผ่านการประสานความร่วมมือจากแกนนำสตรีอาสาพัฒนาท่าช้าง และดำเนินการจัดกิจกรรมประชุมเชิงปฏิบัติการวันที่ 21 มีนาคม 2562 ดังภาพที่ 3.2



ภาพที่ 3.2 การประสานความร่วมมือแกนนำสตรีอาสาเก็บข้อมูลวิจัยการประชุมเชิงปฏิบัติการ

4. เครื่องมือวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้สามารถรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) ซึ่งเป็นตัวชี้วัดตัวแปรการศึกษาทั้งหมดตามกรอบการศึกษา โดยการสร้างเครื่องมือวิจัยนั้น ผู้วิจัยมีขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือวิจัย และจำแนกเป็นส่วนต่าง ๆ ดังนี้

3.1 ผู้วิจัยศึกษาเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อสร้างความเข้าใจหลักการ แนวความคิด และทฤษฎีกำหนดกรอบในการวัดตัวแปรการวิจัย ขณะเดียวกันก็ดำเนินการค้นคว้าเครื่องมือที่มีผู้สร้างไว้ตามมาตรฐาน และเป็นไปตามนิยมของการวิจัยครั้งนี้ มีการปรับประยุกต์ กำหนดปริมาณข้อคำถาม ให้เหมาะสมกับบริบทการเก็บข้อมูลกับผู้สูงอายุสตรีในจังหวัดจันทบุรี ทั้งนี้คำนึงถึงความชัดเจนของข้อคำถาม

3.2 แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ นอกจากจะสอบถามข้อมูลทั่วไปของสตรีผู้สูงอายุแล้ว ยังมีมาตรวัดทั้งหมด 4 ตอน (โปรดดูภาคผนวก ข) ประกอบด้วยข้อคำถามดังนี้

3.2.1 มาตรวัดวิถีชีวิตของสตรีผู้สูงอายุจังหวัดจันทบุรี ได้แก่ ลักษณะทางครอบครัว เศรษฐกิจ การเมืองการปกครอง การขัดเกลาทางสังคม ศาสนาและความเชื่อ การแพทย์และสาธารณสุข การสื่อสาร ศิลปะ กีฬาและนันทนาการ ซึ่งแต่ละข้อคำถามให้เลือกทำเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อความที่ตรงตามความเป็นจริงมากที่สุดเกี่ยวกับการดำเนินชีวิต 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และไม่ดำเนินการ มีจำนวน ทั้งหมด 28 ข้อ โดยประยุกต์มโนทัศน์ทางวัฒนธรรมที่หมายถึงวิถีการดำเนินชีวิต (Pattern of Life) จากงานพิศ สัตย์สงวน (2558) ซึ่งเกณฑ์การแปลค่าระดับ

คะแนนความคิดเห็นเกี่ยวกับสุขภาพใช้เกณฑ์การแบ่งช่วงคะแนนของ Best J. W., & Kahn J. V. (1998, pp. 179-187) ออกเป็นลักษณะดังนี้

ค่าคะแนน	การแปลค่าคะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
5	4.21-5.00	มากที่สุด
4	3.41-4.20	มาก
3	2.61-3.40	ปานกลาง
2	1.81-2.60	น้อย
1	1.00-1.80	ไม่เห็นด้วย

3.2.2 สอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับการสื่อสารสุขภาพ 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และไม่เห็นด้วย โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงตามความเป็นจริงมากที่สุด ซึ่งข้อความเกี่ยวกับการสื่อสารสุขภาพครอบคลุมประเด็นด้านการสื่อสารสุขภาพ ได้แก่ ด้านผู้ส่งสารสุขภาพ จำนวน 7 ข้อ ด้านเนื้อหาสุขภาพ จำนวน 11 ข้อ ด้านช่องทางการสื่อสารสุขภาพ จำนวน 14 ข้อ และด้านผู้รับสารสุขภาพ จำนวน 8 ข้อ รวมทั้งสิ้นจำนวน 40 ข้อ ซึ่งเกณฑ์การแปลค่าระดับคะแนนพฤติกรรมเกี่ยวกับสุขภาพใช้เกณฑ์การแบ่งช่วงคะแนนของ Best J. W., & Kahn J. V. (1998, pp. 179-187) ออกเป็นลักษณะดังนี้

ค่าคะแนน	การแปลค่าคะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
5	4.21-5.00	มากที่สุด
4	3.41-4.20	มาก
3	2.61-3.40	ปานกลาง
2	1.81-2.60	น้อย
1	1.00-1.80	ไม่เห็นด้วย

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

3.3.3 สอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับการรู้เท่าทันสื่อเพื่อสุขภาพ ประยุกต์จาก พิระ จิระโสภณ ทัดชกานต์ ดวงรัตน์ มนต์ ขอเจริญ ชันญุสรา อรณพ ฌ อยุธยา อุษา รุ่งโรจน์การค้า โสภัทธนาสวัสดิ์ และณัฏฐิณี สิริปัญญาธนกิจ (2559) ด้วยมาตรวัด 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และไม่เห็นด้วย โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงตามความเป็นจริงมากที่สุด ซึ่งข้อความเกี่ยวกับการสื่อสารสุขภาพครอบคลุมประเด็นด้านความรู้เท่าทันสื่อเพื่อสุขภาพ จำนวน 20 ข้อ เช่นเดียวกับการแบ่งช่วงคะแนนในข้อที่ 3.3.2

ค่าคะแนน	การแปลค่าคะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
5	4.21-5.00	มากที่สุด
4	3.41-4.20	มาก
3	2.61-3.40	ปานกลาง
2	1.81-2.60	น้อย
1	1.00-1.80	ไม่เห็นด้วย

3.3.4 การประเมินคุณภาพชีวิตไทยแบบรูปภาพของ Sucheera Phatthrayuttawat, Thienchai Ngamthipwatthana, and Buncha Pitiyawanum (2005) ยังคงให้ผู้ตอบแบบสอบถามทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงตามความเป็นจริงมากที่สุด 3 ระดับ ได้แก่ มีปัญหา มาก มีเป็นบางครั้ง และไม่มีปัญหาเลย ซึ่งข้อคำถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตดังกล่าวมีการระบุข้อความและรูปภาพจำแนกเป็นคุณภาพชีวิตด้านต่าง ๆ ได้แก่ ด้านร่างกาย จำนวน 5 ข้อ ด้านความนึกคิด จำนวน 3 ข้อ ด้านอารมณ์ จำนวน 5 ข้อ ด้านการปรับตัวทางสังคม จำนวน 4 ข้อ ด้านเศรษฐกิจ จำนวน 2 ข้อ และด้านความรู้สึกลึกๆในตนเอง จำนวน 5 ข้อ รวมจำนวนคำถามทั้งหมด 24 ข้อ อย่างไรก็ตามข้อคำถามใน ดังภาพที่ 3.3

1. คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย (Physical)

1.1 การนอนของฉันทัน



มีปัญหาหนัก มีเป็นบางครั้ง ไม่มีปัญหาเลย

1.2 ความต้องการอาหารของฉันทัน



มีปัญหาหนัก มีเป็นบางครั้ง ไม่มีปัญหาเลย

ภาพที่ 3.3 ตัวอย่างแบบประเมินคุณภาพชีวิต

ที่มา. (Sucheera Phatthrayuttawat, Thienchai Ngamthipwatthana, and Buncha Pitiyawanum, 2005)

สำหรับเกณฑ์การแบ่งค่าระดับคะแนนมาตรฐานวัดคุณภาพชีวิตเพื่อแปลค่าระดับคะแนนมีลักษณะดังนี้

ค่าคะแนน	การแปลค่าคะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
3	2.34-3.00	มีปัญหาหนัก/เปลี่ยนแปลงมาก
2	1.68-2.33	มีเป็นบางครั้ง/เปลี่ยนแปลง
1	1.00-1.67	ไม่มีปัญหาเลย/ไม่เปลี่ยนแปลง

อย่างไรก็ตามเกณฑ์การวัดคุณภาพชีวิตจะมีความหมายในลักษณะตรงกันข้าม ดังนั้นหากค่าคะแนนยังมีค่าเฉลี่ยต่ำ คือ ระหว่าง 1.00-1.67 หมายความว่า กลุ่มผู้สูงอายุสตรีจังหวัดจันทบุรีมีคุณภาพชีวิตที่ดี เนื่องจากไม่พบปัญหาด้านคุณภาพชีวิตจากการสำรวจ ในทางตรงกันข้ามหากค่าคะแนนเฉลี่ยสูงจะแสดงถึงปัญหาด้านคุณภาพชีวิตของสตรีผู้สูงอายุมีมาก

รายละเอียดเครื่องมือในการเก็บข้อมูลการวิจัยในแต่ละตอนของแบบสอบถามการวิจัยสามารถสรุปตามความเข้าใจในตารางที่ 3.2

ตารางที่ 3.2 รายละเอียดเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

แบบสอบถาม	ที่มาของเครื่องมือ	จำนวนข้อ คำถาม	ลักษณะเครื่องมือ
ตอนที่ 1 ผู้สูงอายุ	1 วิถีชีวิต ประยุกต์จากงานพิศ สัตย์สงวน (2558) ว่าด้วยมโนภาพทางวัฒนธรรม ในการ วิจัยเชิงคุณภาพทางมานุษยวิทยา และ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อวิถีชีวิตผู้สูงอายุใน เขตเมืองจันทบุรี ของ รัชนีชีวาต์ ตันติ กุลวรา บดินทร์ ปั้นบำรุงกิจ และ สมพงษ์ เส็งมณี (2561)	28	มาตรฐานค่า 5 ระดับ
ตอนที่ 2 สุขภาพ	การสื่อสาร ประยุกต์จาก ความรู้เท่าทันการสื่อสาร ยุคดิจิทัลกับบทบาทใน การกำหนดแนวทางการปฏิรูปการ สื่อสารในสังคมไทย ของ พิระ จิรโสภณ ทัศนทกานต์ ดวงรัตน์ มนต์ ขอเจริญ ชนัญสรุ อรนพ ณ อยุธยา อูษา	40	มาตรฐานค่า 5 ระดับ

	รุ่งโรจน์การค้า โสภัทร นาสวัสดิ์ และณัฏฐสิริชัย สิริปัญญาธนกิจ. (2559)		
ตอนที่ 3 การรู้เท่าทัน สื่อเพื่อสุขภาพ	ประยุกต์จาก ความรู้เท่าทันสื่อของผู้ใช้ สื่อโทรทัศน์ภายใต้ภูมิทัศน์สื่อโทรทัศน์ เปลี่ยนไปของ เพ็ญพักตร์ เตียวสมบูรณ์ กิจ (2559) และหนึ่งหทัย ขอผลกลาง (2556)	20	มาตรฐานค่า 5 ระดับ
ตอนที่ 4 การวัด คุณภาพชีวิต	ใช้แบบประเมินการประเมินคุณภาพ ชีวิตไทยแบบรูปภาพของ Sucheera Phatthrayuttawat, hienchai Ngamthipwatthana, and Buncha Pitiyawanum (2005)	24	มาตรฐานค่า 3 ระดับ

4. การทดสอบเครื่องมือวิจัย

การทดสอบเครื่องมือวิจัย เป็นขั้นตอนที่ผู้วิจัยต้องการหาคุณภาพของเครื่องมือ ซึ่งการทดสอบคุณภาพของเครื่องมือแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ การหาค่าความตรง (Validity) และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) ดังนี้

4.1 การหาค่าความตรงของเครื่องมือวิจัย

การหาค่าดังกล่าวผู้วิจัยเน้นการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา โดยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้น โดยเฉพาะตอนที่ 2 การสื่อสารสุขภาพ และตอนที่ 3 การรู้เท่าทันสื่อเพื่อสุขภาพ เนื่องจากทั้ง 2 ตอนนี้อยู่วิจัยปรับประยุกต์จากแนวความคิดทฤษฎีการสื่อสารสุขภาพ และการรู้เท่าทันสื่อเพื่อสุขภาพ จากนักวิชาการผู้เชี่ยวชาญเฉพาะตามที่กล่าวอ้างในวิธีการสร้างเครื่องมือวิจัย ในขณะที่ตอนที่ 4 คุณภาพชีวิตของคนไทย ผู้วิจัยเลือกมาใช้ในการวัดคุณภาพชีวิตโดยตรง ด้วยเหตุที่แบบประเมินดังกล่าวมีมาตรฐานที่ผ่านการทดสอบมาแล้ว ซึ่งการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาพิจารณาจากค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถาม (Index of Item Objective Congruence: IOC) ที่ผ่านการประเมินและข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน (รายละเอียดดังภาคผนวก ค) โดยใช้สูตรการคำนวณ

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

IOC แทน ดัชนีความสอดคล้องที่มีค่าอยู่ระหว่าง 1- ถึง +1

ΣR แทน ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

N แทน จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

จากผลการคำนวณดัชนีความสอดคล้องเชิงเนื้อหาแบบสอบถามตอนที่ 2 การสื่อสารสุขภาพ และตอนที่ 3 การรู้เท่าทันสื่อสุขภาพ ภายใต้เงื่อนไขที่ว่า ข้อคำถามภาพรวมต้องมีความตรงเชิงเนื้อหา IOC มากกว่า 0.50 ขึ้นไป ดังนั้นจากการหาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาพบว่า ภาพรวมข้อคำถามตอนที่ 2 มาตรฐานวิถีชีวิตผู้สูงอายุ มีค่า IOC = 0.56 ตอนที่ 3 มาตรฐานการสื่อสารสุขภาพ มีค่า IOC = 0.92 และตอนที่ 4 มาตรฐานการรู้เท่าทันสื่อสุขภาพ มีค่า IOC = 0.88 ซึ่งเป็นไปตามเงื่อนไขความตรงเชิงเนื้อหาที่ยอมรับได้ และนำไปทดสอบค่าความเชื่อมั่นต่อไป

4.2 การหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

วิธีการหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ผู้วิจัยนำแบบสอบถามทดลองเก็บข้อมูลกับกลุ่มสตรีผู้สูงอายุในเขตอำเภอแกลง และเขตอำเภอเมือง จังหวัดระยอง จำนวน 30 คน ซึ่งเป็นกลุ่มสตรีผู้สูงอายุที่มีคุณลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจริง โดยการหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามใช้เฉพาะข้อคำถามที่เป็นมาตรวัดความนิยม (Rating scale) ได้แก่ แบบสอบถามตอนที่ 2 การสื่อสารสุขภาพ ตอนที่ 3 การรู้เท่าทันสื่อเพื่อสุขภาพ และตอนที่ 4 มาตรฐานคุณภาพชีวิต โดยใช้วิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ภายใต้เงื่อนไขที่ว่า ค่าความเชื่อมั่นจะต้องมีค่าสัมประสิทธิ์ $r = 0.70$ ขึ้นไป สามารถสรุปค่าความเชื่อมั่นได้ดังตารางที่ 3.3

ตารางที่ 3.3 รายละเอียดค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามภาพรวม

มาตรวัดคำถาม (N= 30)	จำนวนข้อคำถาม	ค่าสัมประสิทธิ์ Cronbach's Alpha ($r > 0.7$)
มาตรวัดวิถีชีวิต	28	.869
มาตรวัดการสื่อสารสุขภาพ	40	.765
มาตรวัดการรู้เท่าทันสื่อเพื่อสุขภาพ	20	.701
มาตรวัดคุณภาพชีวิต	24	.851

(รายละเอียดโปรดดูภาคผนวก ค)

จากตารางที่ 3.3 พบว่า การหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งมาตรฐานการสื่อสารสุขภาพ มาตรฐานการรู้เท่าทันสื่อเพื่อสุขภาพ และมาตรฐานคุณภาพชีวิตมีระดับค่าสัมประสิทธิ์ Cronbach's Alpha มากกว่า 0.7 ขึ้นไป จึงดำเนินการเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างสตรีผู้สูงอายุจังหวัดจันทบุรีต่อไป

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นลักษณะการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ โดยกำหนดแนวทางการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ ดังนี้

5.1 การวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นโดยการวิเคราะห์ตัวแปรลักษณะประชากรของกลุ่มตัวอย่างด้วยสถิติพรรณนา (Descriptive statistic) ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Chi-Square χ^2 เพื่อทดสอบความกลมกลืน (Test of Goodness of fit) ของโมเดลสมมติฐานกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ซึ่งถ้าค่า χ^2 สูงมาก และมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงว่าฟังก์ชันความกลมกลืนมีค่าแตกต่างจากศูนย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยระดับนัยสำคัญทางสถิติ P. value มากกว่า .05 และค่าไคสแควร์สัมพันธ์ (Chi-Square Statistic Comparing the Tested model and the independent model with the saturated Model) (χ^2/df) ค่าดังกล่าวโดยทั่วไปแล้วน้อยกว่า 3 จะเป็นค่าที่ดี และเป็นค่าที่เข้าใกล้ หรือเท่ากับ 0 จะเป็นค่าที่ดีที่สุด ซึ่งใช้วิธีการทดสอบจากโปรแกรมวิเคราะห์สถิติทางสังคมศาสตร์ (Statistic Package for Social Science: SPSS)

5.2 การวิเคราะห์เส้นทาง (Path analysis) ด้านลักษณะประชากร การสื่อสารสุขภาพ การรู้เท่าทันสื่อเพื่อสุขภาพ ที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุสตรีในจังหวัดจันทบุรี ซึ่งการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สายสัมพันธ์เชิงเส้นทาง (Path coefficient or Path weight) ดังกล่าวเป็นการทดสอบอิทธิพลของตัวแปรภายนอกที่มีอิทธิพลต่อตัวแปรภายใน ซึ่งสัมประสิทธิ์สายสัมพันธ์เชิงเส้นทาง เป็นค่าตัวเลขที่แสดงความเข้มข้นเชิงสาเหตุของตัวแปรต้นที่มีต่อตัวแปรตามในโมเดลเป็นค่าเดียวกับค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน (Standardized Regression Coefficient) คือ ค่าน้ำหนักเบต้า (Beta) หากโมเดลมีมากกว่า 1 ตัว สัมประสิทธิ์สายสัมพันธ์เชิงเส้นทางจะเป็นค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยแบบแยกส่วน (Partial Regression Coefficients) ที่วัดขนาดของอิทธิพลของตัวแปรต้นตัวแปรหนึ่งโดยควบคุมอิทธิพลตัวแปรอื่น ๆ ที่อยู่ในลำดับก่อน ๆ ของโมเดล โดยการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สายสัมพันธ์เชิงเส้นทางมีข้อตกลงเบื้องต้นดังนี้

5.2.1 ระดับของการวัดตัวแปรต่าง ๆ อยู่ในระดับอันตรภาค หรือมาตราส่วน

5.2.2 ผู้วิจัยกำหนดโครงสร้างของความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษาออกมาเป็นแผนภาพอย่างชัดเจน

5.2.3 ตัวแปรต่าง ๆ ต้องมีความสัมพันธ์กันเชิงเส้นตรง (Linear Relations) และเป็นความสัมพันธ์เชิงเหตุผล

5.2.4 ความคาดเคลื่อนในสมการถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression) ที่สร้างขึ้นตามแผนภูมิแต่ละสมการมีการกระจายแบบสุ่ม และไม่มีความสัมพันธ์กัน และไม่มีความสัมพันธ์กับตัวแปรเกณฑ์ของสมการนั้น ๆ

5.2.4 ความสัมพันธ์เชิงเหตุผล และโมเดลเป็นเหตุเป็นผลทางตรงอย่างเดียวไม่มีผลย้อนกลับ (Recursive)

ทั้งนี้การวิเคราะห์ปัจจัยด้านต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุสตรีในจังหวัดจันทบุรี ด้วยวิธีการวิเคราะห์เส้นทาง ใช้โปรแกรม AMOS 26.0 พิจารณาความสอดคล้องกลมกลืนของรูปแบบกับข้อมูลเชิงประจักษ์ตามเกณฑ์ดัชนีของ Hair et al. (2014, p. 609) โดยการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำใช้เกณฑ์ดัชนีความสอดคล้องที่ อะเคื่อ กุลประสูติติลก โสภณา จีรวงศ์นุสรณ์ ญัฐวดี จิตรมานะศักดิ์ และดุขณี ศุภววรรณกุล (2557) เสนอไว้ดังตารางที่ 3.4

ตารางที่ 3.4 เกณฑ์ดัชนีความสอดคล้องกลมกลืน

ค่าสถิติวัดระดับความกลมกลืน	เกณฑ์ระดับความกลมกลืน
CMIN/df	น้อยกว่า 3
P-value	มากกว่า .05
ค่าดัชนีรากของกำลังที่สองเฉลี่ยเศษของการประมาณค่าความคาดเคลื่อน (Root Mean Square Error of Approximation: RMSEA)	น้อยกว่า .05
ดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (Goodness of Fit Index: GFI)	มากกว่า .90
ดัชนีวัดระดับความกลมกลืนที่ปรับแก้แล้ว (Adjusted Goodness of Fit Index: AGFI)	มากกว่า .90
ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืนเปรียบเทียบ (Comparative Fit Index: CFI)	มากกว่า .90
ดัชนีรากกำลังสองเฉลี่ยของเศษ (RMR)	น้อยกว่า .05

ที่มา. อะเคื่อ กุลประสูติติลก โสภณา จีรวงศ์นุสรณ์ ญัฐวดี จิตรมานะศักดิ์ และดุขณี ศุภววรรณกุล (2557)

ขั้นตอนการวิเคราะห์เส้นทางด้วยโปรแกรม AMOS ผู้วิจัยกำหนดแนวทางการดำเนินการ (นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2555) ดังนี้

1) กำหนด และวาดโมเดลองค์ประกอบความสัมพันธ์ (Model specification) ระหว่างตัวแปรที่สังเกตได้ (Observed variable) และตัวแปรแฝง (Latent variable) จากแนวคิดทฤษฎีที่ผู้วิจัยดำเนินการศึกษาไว้ในบทที่ 2 ได้แก่ วิถีชีวิต การสื่อสารสุขภาพ การรู้เท่าทันสื่อสุขภาพ และคุณภาพชีวิต

2) เชื่อมโยงข้อมูลตัวแปรที่บันทึกในโปรแกรม SPSS เข้าสู่โปรแกรม AMOS เพื่อแสดงตัวแปรอิสระในโมเดลมีค่าตัวเลขเพื่อการวิเคราะห์

3) เลือกสถิติเพื่อให้โปรแกรมวิเคราะห์จากหน้าจอ Analysis properties> Estimation (Maximum Likelihood)> Bias (Unbiased)> Output (Maximization History)> Standardized Estimates> Squared Multiple Correlations> Sample Moments> Modification Indices

4) ให้โปรแกรม AMOS วิเคราะห์ข้อมูล โดย 4.1) การวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor Analysis) เพื่อวิเคราะห์ความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct validity) โดยวิธีวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis) จากนั้น 4.2) วิเคราะห์เส้นทาง 2 ส่วน คือ ประมาณค่าพารามิเตอร์ ศึกษาว่าตัวแปรใดมีความสัมพันธ์ทางตรง หรือทางอ้อมต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจังหวัดจันทบุรีจากข้อตกลงที่ว่า เป็นโมเดลความสัมพันธ์เชิงเส้น (Linear) เชิงบวก (Additive) และสัมพันธ์เชิงสาเหตุ (Cause Relationship) หรือความสัมพันธ์ทางเดียว ระหว่างตัวแปรแฝงภายนอก และตัวแปรแฝงภายใน ระบุความเป็นไปได้ค่าเดียวของโมเดล คือ จำนวนพารามิเตอร์ที่ไม่ทราบค่าต้องน้อยกว่า หรือเท่ากับจำนวนสมาชิกในเมทริกซ์ความแปรปรวน และความแปรปรวนร่วมของกลุ่มตัวอย่าง (df เท่ากับ หรือมากกว่า 0) สำหรับการใช้โปรแกรม AMOS วิเคราะห์ เลือกใช้วิธีการประมาณการแบบ Maximum Likelihood (ML) เพราะเป็นวิธีการพยายามทดสอบว่า ชุดข้อมูลที่ได้จากการสังเกตนั้นสามารถสร้างโมเดลความสัมพันธ์ได้หรือไม่ โดยการหาค่าประมาณการเปรียบเทียบเมทริกซ์ความสัมพันธ์ของตัวแปรที่ได้จากการคำนวณกับเมทริกซ์ที่ได้จากการสังเกต และจะมีการปรับค่าให้ใกล้เคียงกันมากที่สุด

5) ดำเนินการปรับโมเดลใหม่ (Re-specified Model) หากพบว่า ผลการวิเคราะห์แสดงถึงการไม่ยอมรับโมเดล โดยปรับตามคำแนะนำของค่า Modification Indices หรือ MI แล้วจึงให้โปรแกรม AMOS วิเคราะห์ใหม่อีกครั้งจนกระทั่งยอมรับได้

6) แปลผลการวิเคราะห์สถิติที่ได้ สรุปผลวิจัยตามค่าสถิติเขียนพรรณนาผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี