

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้มีจุดมุ่งหมาย ประการที่หนึ่งเพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยทุนทางสังคมด้านบุคลากรสาธารณสุขและกลุ่มเครือข่ายระดับสุขภาวะของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ โรงพยาบาลชุมพวง จังหวัดนครราชสีมา ประการที่สองเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างสุขภาวะของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ในคลินิกภาคกลางวันที่มีการรวมกลุ่ม และคลินิกภาคกลางวันที่ไม่มีการรวมกลุ่ม โรงพยาบาลชุมพวง จังหวัดนครราชสีมา ประการที่สามเพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาวะของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ โรงพยาบาลชุมพวง จังหวัดนครราชสีมา เพื่อตอบจุดมุ่งหมายในการวิจัยจึงมีวิธีดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรในการวิจัยคือผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ที่มีชื่ออยู่ในบัญชีรายชื่อการรักษาของโรงพยาบาลชุมพวง จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 104 ราย โดยมีลักษณะดังต่อไปนี้

1. ได้รับการวินิจฉัยว่าติดเชื้อเอชไอวี
2. เข้ารับการรักษาในคลินิกภาคกลางวันที่มีการรวมกลุ่มและคลินิกภาคกลางวันที่ไม่มีการรวมกลุ่ม

การรวมกลุ่ม

3. มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป
4. สามารถให้ข้อมูลได้
5. ยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้เป็นแบบสอบถาม ได้แก่

1. แบบชี้วัดความสุขของผู้ติดเชื้อเอชไอวีของเทียนทอง ต๊ะแก้ว (2551)
2. แบบสอบถามทุนทางสังคม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อวัดทุนทางสังคม

1. แบบชี้วัดความสุขผู้ติดเชื้อเอชไอวี ของเทียนทอง ต๊ะแก้ว (2551) ถูกสร้างขึ้นด้วยวิธีวิทยาแบบผสมผสานระหว่างการวิจัยเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ เพื่อหาสุขภาวะของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ผ่านการตรวจสอบโดยมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.94 โมเดลของแบบชี้วัดความสุขของผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์โดยมีค่าไค-สแควร์เท่ากับ 308.04 ที่องศาอิสระ 271 ระดับ มีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.060 ค่าดัชนีความกลมกลืนเท่ากับ 0.988 และค่าดัชนีความกลมกลืนที่ปรับแก้แล้วเท่ากับ 0.976 ส่วนผลประเมินคู่มือการใช้ดัชนีชี้วัดความสุขของผู้ติดเชื้อเอชไอวีโดยผู้เชี่ยวชาญ มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก โดยประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ รวม 33 ตัวชี้วัด 80 ข้อคำถาม ได้แก่

1.1 องค์ประกอบด้านร่างกายมี 4 ตัวชี้วัด คือ สภาวะที่ดีทางร่างกาย พละกำลังในการดำเนินชีวิตประจำวัน การตอบสนองที่ดีต่อการรักษาและการพึ่งสถานบริการสุขภาพน้อยลง

1.2 องค์ประกอบด้านจิตใจ ปัญญา และความเชื่อ มี 12 ตัวชี้วัด คือ ความสามารถในการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลง ความสามารถในการจัดการความทุกข์ การควบคุมอารมณ์ ความพอใจในตนเอง ความพึงพอใจต่อภาพลักษณ์ การรับรู้ทางเพศ ความรู้สึกทางบวกที่มีต่อตนเอง ความรู้สึกทางบวกที่มีต่อคนอื่น การให้ความหมายของชีวิต ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การรู้จักวางแผนชีวิต และความศรัทธาในศาสนาและความเชื่อ

1.3 องค์ประกอบด้านครอบครัว มี 3 ตัวชี้วัด คือ ความอบอุ่นในครอบครัว ครอบครัวพร้อมให้การช่วยเหลือ และการจัดการในครอบครัว

1.4 องค์ประกอบด้านสังคม มี 8 ตัวชี้วัด คือ การยอมรับจากชุมชน การไม่ถูกแบ่งแยกจากชุมชน การมีปฏิสัมพันธ์กับกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวีด้วยกัน การมีสัมพันธ์ที่ดีกับคนอื่น การมีส่วนร่วมในชุมชน การทำประโยชน์เพื่อส่วนรวม การได้รับบริการทางการแพทย์ และการได้รับสวัสดิการสังคม

1.5 องค์ประกอบด้านเศรษฐกิจ มี 3 ตัวชี้วัด คือ การมีกินมีใช้ ความไม่ขัดสนด้านการเงิน และการได้งานทำ

1.6 องค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อม มี 3 ตัวชี้วัด คือ สิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะ สิ่งแวดล้อมสะดวกสบายยามเจ็บป่วย และความปลอดภัยในสิ่งแวดล้อม ซึ่งข้อคำถามมีลักษณะเป็น Rating scale 5 ระดับ จาก มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด/ไม่เลย จำนวน 80 ข้อ

ข้อคำถามเชิงบวก (68 ข้อ)		ข้อคำถามเชิงลบ (12 ข้อ)	
ตัวเลือก	คะแนน	ตัวเลือก	คะแนน
มากที่สุด	5	มากที่สุด	1
มาก	4	มาก	2
ปานกลาง	3	ปานกลาง	3
น้อย	2	น้อย	4
น้อยที่สุด/ไม่เลย	1	น้อยที่สุด/ไม่เลย	5

โดยมีเกณฑ์ดัชนีชี้วัดความสุขของผู้ติดเชื้อเอชไอวีของเทียนทอง ต๊ะแก้ว (2551) โดยจำแนกตามองค์ประกอบทั้ง 6 ด้านและภาพรวมดังปรากฏในตาราง 3

ตาราง 3 แสดงการกำหนดเกณฑ์มาตรฐานของคะแนนดัชนีชี้วัดความสุขของผู้ติดเชื้อเอชไอวี จำแนกตามองค์ประกอบและโดยภาพรวม

องค์ประกอบ	คะแนนที่เป็นไปได้	เกณฑ์มาตรฐานที่ใช้กำหนดระดับความสุขของผู้ติดเชื้อเอชไอวี		
		น้อยกว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีทั่วไป	เท่ากับผู้ติดเชื้อเอชไอวีทั่วไป	มากกว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีทั่วไป
องค์ประกอบด้านร่างกาย	4.0 - 20.0	< 13.0	13.0 - 16.5	> 16.5
องค์ประกอบด้านจิตใจ ปัญญาและความเชื่อ	12.0 - 60.0	< 39.8	38.8 - 46.4	> 46.5
องค์ประกอบด้านครอบครัว	3.0 - 15.0	< 10.8	10.8 - 13.5	> 13.5
องค์ประกอบด้านสังคม	8.0 - 40.0	< 25.7	25.7 - 31.8	> 31.8
องค์ประกอบด้านเศรษฐกิจ	3.0 - 15.0	< 7.5	7.5 - 9.5	> 9.5
องค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อม	3.0 - 15.0	< 9.0	9.0 - 11.5	> 11.5
ความสุขของผู้ติดเชื้อเอชไอวี	33.0 - 165.0	< 107.8	107.8 -	> 126.1
โดยภาพรวม			126.1	

2. แบบสอบถามทุนทางสังคมในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนเอกสารวิชาการที่เกี่ยวข้อง อันประกอบด้วย 2 ส่วนได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ การเข้ากลุ่ม ระยะเวลาติดเชื้อ และระยะเวลารักษาที่โรงพยาบาลชุมชนพวง

ส่วนที่ 2 ข้อคำถามทุนทางสังคมแบ่งออกเป็น 6 ด้าน ได้แก่ การติดต่อสัมพันธ์ การเป็นเครือข่าย การรวมกลุ่ม ความร่วมมือและการมีส่วนร่วม ความไว้วางใจและการยอมรับ และการช่วยเหลือเอื้ออาทร มีลักษณะเป็น Rating scale 6 ระดับ ดังนี้

5 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกหรือความจริงที่เกิดขึ้นมากที่สุด

4 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกหรือความจริงที่เกิดขึ้นมาก

3 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกหรือความจริงที่เกิดขึ้นปานกลาง

2 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกหรือความจริงที่เกิดขึ้นน้อย

1 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกหรือความจริงที่เกิดขึ้นน้อยที่สุด

0 หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกหรือไม่ตรงกับความจริงหรือไม่มีส่วนเกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างแบบสอบถามวัดทุนทางสังคมและดำเนินการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือตามขั้นตอน ดังนี้

1. ศึกษาเอกสารและงานวิชาการที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยทุนทางสังคม และตัวแปรอื่นๆ ที่เกี่ยวกับสุขภาพ

2. นำร่างแบบสอบถามทุนทางสังคมให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity Index) โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน เพื่อหาค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและประเด็นที่ต้องการทราบ (Item Objective Congruence Index : IOC) ของโรบินสันลี และเฮมเบลตัน (สิน พันธุ์พิณี, 2549)

ในการตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและประเด็นที่ต้องการทราบของผู้เชี่ยวชาญมีรายละเอียดดังนี้

ให้คะแนน +1 หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยว่าข้อคำถามนั้นมีความชัดเจนในโครงสร้างครอบคลุมกับวัตถุประสงค์และสอดคล้องกับนิยามศัพท์

ให้คะแนน 0 ผู้เชี่ยวชาญไม่แน่ใจว่าข้อคำถามนั้นมีความชัดเจนในโครงสร้างครอบคลุมกับวัตถุประสงค์และสอดคล้องกับนิยามศัพท์

ให้คะแนน -1 ผู้เชี่ยวชาญไม่เห็นด้วยว่าข้อคำถามนั้นมีความชัดเจนในโครงสร้างครอบคลุมกับวัตถุประสงค์และสอดคล้องกับนิยามศัพท์

แล้วนำผลคะแนนที่ได้จากผู้ทรงคุณวุฒิมาคำนวณหาค่า IOC ตามสูตร

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

เมื่อ IOC แทนดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์

$\sum X$ แทนผลรวมของคะแนนความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ

N แทนจำนวนผู้เชี่ยวชาญ

เกณฑ์ในการให้คะแนน

1. ประเด็นคำถามที่มีค่าความสอดคล้อง ตั้งแต่ 0.50 – 1.00 มีค่าความเที่ยงตรงสูง ใช้ได้
2. ประเด็นคำถามที่มีค่าความสอดคล้อง ต่ำกว่า 0.50 ต้องปรับปรุง ยังใช้ไม่ได้

เมื่อได้ผลลัพธ์แบบสอบถามค่า IOC ที่ได้จากการนำมาคำนวณความตรงกันของผู้เชี่ยวชาญ เรื่องทุนทางสังคมด้านบุคลากรสาธารณสุขและกลุ่มเครือข่ายที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ โรงพยาบาลชุมพวง จังหวัดนครราชสีมา พิจารณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ถือเป็นเกณฑ์ความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ

3. จากนั้นผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาพิจารณาปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญหลังจากหาความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity) และปรับปรุงแบบสอบถามตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญและอาจารย์ที่ปรึกษา ผู้วิจัยจึงได้นำเครื่องมือทดสอบกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์จำนวน 30 ตัวอย่าง ในโรงพยาบาลประทายและโรงพยาบาลพิมายในจังหวัดนครราชสีมาอันมีคุณลักษณะคล้ายคลึงกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์โรงพยาบาลชุมพวง แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์ข้อคำถามด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปเพื่อการวิจัยทางสังคมศาสตร์ โดยวิธีการของครอนบาค (Cronbach method) หรือครอนบาคแอลฟา (Cronbach alpha) หรือเรียกอีกอย่างว่า สัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2548; สีน พันธุ์พิณีจ, 2549) ซึ่งได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.96

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีขั้นตอนดำเนินการโดยศึกษาข้อมูลจากเอกสาร ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองร่วมกับแบบชี้วัดความสุขของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โดยมีขั้นตอนการเก็บข้อมูลดังนี้

1. คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์ ทำหนังสือแนะนำตัวผู้วิจัย และขออนุญาตทำวิจัย จากคณบดีคณะสังคมศาสตร์ถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมาและผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมพวง จังหวัดนครราชสีมา

2. ผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลในระหว่างการประชุมกลุ่มประจำเดือนของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์สำหรับคลินิกภาคกลางวันที่มีการรวมกลุ่ม และคลินิกในคลินิกภาคกลางวันที่ไม่มีการรวมกลุ่ม โดยมีเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลชุมพวงเป็นผู้อำนวยการความสะดวกแก่ผู้วิจัยในการไปเก็บข้อมูลยังสถานที่ที่มีการประชุมกลุ่ม

3. ขอความร่วมมือจากผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ และแจ้งการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มผู้ให้ข้อมูล เมื่อผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ยินยอม ผู้วิจัยจึงเริ่มดำเนินการสัมภาษณ์ข้อมูลตามแบบสอบถามทุนทางสังคม และแบบชี้วัดความสุข ในกรณีที่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ไม่เข้าใจข้อคำถามสามารถซักถามได้ตลอดเวลา

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มผู้ให้ข้อมูล

เป็นที่ทราบโดยทั่วกันว่า การติดเชื้อเอชไอวีเป็นเสมือนตราบาปทางสังคมซึ่งความรู้สึกตราบาปนี้ก่อให้เกิดความรู้สึกถูกแบ่งแยกและถูกกีดกัน (วัลลภา ครุฑแก้ว, 2540) กลุ่มผู้ติดเชื้อเอดส์จึงเป็นจึงเป็นกลุ่มที่ด้อยโอกาสในสังคม ในการทำวิจัยกับบุคคลเหล่านี้จึงต้องมีความระมัดระวังและคำนึงถึงจริยธรรมในการวิจัยเป็นอย่างมาก (ผ่องสาย จุงใจไพศาล, 2541) ดังนั้นในการทำวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยจึงมีแนวปฏิบัติจริยธรรมในการวิจัยดังนี้

1. ให้การเคารพและไม่ล่วงละเมิดสิทธิมนุษยชนของผู้ให้ข้อมูล โดยผู้วิจัยจะพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล ตั้งแต่เริ่มต้นกระบวนการ รวบรวมข้อมูลจนกระทั่งนำเสนอผลงานกล่าวคือ ในการขอความร่วมมือเป็นผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยจะแจ้งให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากผลการวิจัย คุณค่าของข้อมูลที่ได้รับจากผู้ให้ข้อมูล และชี้แจงขั้นตอนของการรวบรวมข้อมูลโดยละเอียด เปิดโอกาสให้ซักถามและให้ความมั่นใจถึงการมีอิสระในการยินยอมหรือปฏิเสธการให้ความร่วมมือรวมถึงสิทธิที่จะหยุดให้ความร่วมมือในขั้นตอนใดขั้นตอนหนึ่งของการวิจัยก็ได้ โดยจะไม่ส่งผลกระทบต่อผู้ถูกวิจัย

2. รักษาความลับ การนำข้อมูลไปอภิปรายหรือพิมพ์เผยแพร่จะกระทำในภาพรวมในเชิงวิชาการโดยไม่มีการเปิดเผยชื่อหรือลักษณะบุคคลอันที่จะนำไปสู่การรู้จักผู้ให้ข้อมูล

3. คำนึงถึงศักดิ์ศรีและความรู้สึกของผู้ให้ข้อมูลแสดงออกถึงการยอมรับการให้เกียรติ และมีความจริงใจต่อผู้ให้ข้อมูล และงานวิจัยนี้ผู้วิจัยได้ขอการรับรองพิจารณาจากคณะกรรมการวิจัยมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวรก่อนดำเนินการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยนำแบบสอบถามที่ได้มาดำเนินการตรวจสอบ ความตรงและความเที่ยงของแบบสอบถาม และนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป เพื่อการวิจัยทางสังคมศาสตร์ ในการวิเคราะห์ดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เพื่อบรรยาย ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยทุนทางสังคมด้านบุคลากรสาธารณสุขและกลุ่มเครือข่าย และระดับสุขภาพของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ โรงพยาบาลชุมพวง จังหวัดนครราชสีมา

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) เพื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่าง สุขภาวะของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ในคลินิกภาคกลางวันที่มีการรวมกลุ่ม และคลินิกภาคกลางวันที่ไม่มีการรวมกลุ่ม และวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาวะของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ โรงพยาบาลชุมพวง จังหวัดนครราชสีมา ดังรายละเอียดต่อไปนี้

2.1 วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างสุขภาวะระหว่างผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ที่อยู่ในคลินิกภาคกลางวันที่มีการรวมกลุ่ม และผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ที่อยู่ในคลินิกภาคกลางวันที่ไม่มีการรวมกลุ่ม โดยใช้การวิเคราะห์ความแตกต่างของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นอิสระต่อกัน (Independent t-test) ก่อนการวิเคราะห์ผู้วิจัยได้ ดำเนินการทดสอบข้อมูลตามข้อตกลงเบื้องต้น ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

2.1.1 ข้อมูลที่นำมาทดสอบต้องเป็นตัวแปรที่มีมาตรวัดในระดับ Interval และ Raito

2.1.2 ข้อมูลที่นำมาทดสอบต้องมีการแจกแจงปกติ ผู้วิจัยใช้การทดสอบด้วยการพิจารณาค่าสถิติของ Komogorov Sminov เนื่องจากจำนวนประชากรที่ศึกษามีมากกว่า 50 คน (ศิริชัย พงษ์วิชัย, 2552)

2.2 วิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาวะของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ โดยใช้การวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุ (Multiple Regression Analysis) ด้วยวิธีการ Stepwise โดยมีตัวแปรดังนี้

2.2.1 ตัวแปรอิสระปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ การเข้ากลุ่ม ระยะเวลาติดเชื้ และระยะเวลารักษา สำหรับตัวแปรอิสระบางตัวที่มีการวัดเพียงระดับนามบัญญัติ ได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และอาชีพ ใช้การวิเคราะห์การถดถอยแบบพหุคูณด้วยตัวแปรหุ่น (Dummy Variables)

2.2.2 ตัวแปรอิสระปัจจัยทุนทางสังคมด้านบุคลากรสาธารณสุขและกลุ่มเครือข่าย ได้แก่ การติดต่อสัมพันธ์ การเป็นเครือข่าย การรวมกลุ่ม ความร่วมมือและการมีส่วนร่วม ความไว้วางใจและการยอมรับ รวมถึงการช่วยเหลือเอื้ออาทร

2.2.3 ตัวแปรตามในงานศึกษาครั้งนี้คือ สุขภาวะของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ โรงพยาบาลชุมพวง จังหวัดนครราชสีมา

ก่อนนำตัวแปรอิสระเข้าสมการในการทดสอบสถิติวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุ (Multiple Regression Analysis) นั้น ผู้วิจัยได้นำตัวแปรอิสระ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ การเข้ากลุ่ม ระยะเวลาติดเชื้ ระยะเวลารักษา และปัจจัยทุนทางสังคมด้านบุคลากรสาธารณสุขและกลุ่มเครือข่าย ทำการทดสอบตามข้อตกลงเบื้องต้นของสถิติวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุ ซึ่งมีข้อตกลงเบื้องต้นที่สำคัญ ดังนี้ (สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์, 2548; กัลยา วานิชย์บัญชา, 2548; บุญธรรม กิจปรีดาบรสุทธิ์, 2549; ศิริชัย กาญจนวาสี, 2550; จักรภพ ภาตสุวรรณ., ม.ป.ป.)

1. ตัวแปรอิสระกับตัวแปรตาม มีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง พิจารณาค่า R และ sig of F = 0.000 (ศิริชัย พงษ์วิชัย, 2552)

2. ค่า e เป็นอิสระจาก e อื่น การที่จะทราบว่าตัวแปรอิสระกับตัวแปรตามมีปัญหาเรื่องความสัมพันธ์ดังกล่าวหรือไม่ ดูได้จากค่าสถิติ Durbin- Watson (D-W) ซึ่งโดยทั่วไปถ้า D-W อยู่ระหว่าง 1.65 และ 2.35 แสดงว่าไม่มีอัตตะสัมพันธ์ในข้อมูล (สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์, 2548) หรือค่าคลาดเคลื่อน e เป็นอิสระกัน จากการทดสอบงานวิจัยชิ้นนี้พบว่า ค่า Durbin-Watson เท่ากับ 1.914 แสดงว่าค่าคลาดเคลื่อนของข้อมูลวิจัยนี้เป็นอิสระกัน

3. ค่าแปรปรวนของค่าคลาดเคลื่อน(e)เป็นค่าคงที่ (Homoscedasticity) พิจารณาจาก Scatter Plot สังเกตจากกราฟโดยพิจารณาการกระจายของจุดเหนือเส้นและใต้เส้นระดับ 0.0 มีพื้นที่ใกล้เคียงกันและเป็นแนวสี่เหลี่ยมผืนผ้าได้ แสดงว่ามีความแปรปรวนคงที่

4. ความคลาดเคลื่อนที่เกิดจากการพยากรณ์ โดยความคลาดเคลื่อนที่เกิดจากการพยากรณ์มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ พิจารณาจากค่าเฉลี่ยความคลาดเคลื่อน (Residual) = 0.000 ซึ่งมีค่าใกล้เคียงหรือเท่ากับศูนย์ และตรวจสอบความคลาดเคลื่อนที่เกิดจากการพยากรณ์จะต้องมีการ

แจกแจงของความคลาดเคลื่อนจะใช้ Normal Prob.Plot ในการตรวจสอบ หากจุดมีการเรียงตัว ใกล้เคียงกันตรงจะถือว่ามีแจกแจงปกติ

5. ตัวแปรอิสระไม่สัมพันธ์กันเอง ตัวแปรอิสระจะเกิด Collinearity ต่อเมื่อ Variance inflation : VIF มีค่าตั้งแต่ 10 ขึ้นไป หรือพิจารณาจากค่า Tolerance ซึ่งมีค่าที่เป็นไปได้ตั้งแต่ 0 ถึง 1 ถ้าค่า Tolerance เข้าใกล้ 1 แสดงว่าตัวแปรเป็นอิสระจากกัน แต่ถ้า Tolerance น้อยกว่า 0.1 ลงมา แสดงว่าเกิดปัญหา Collinearity ส่วนค่า Eigenvalue ถ้าเข้าใกล้ 0 มักเกิดปัญหา Collinearity และค่า r ไม่ควรเกิน 0.754

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ทุนทางสังคมในแต่ละด้าน พบว่าตัวแปรทุนทางสังคมแต่ละด้านมี ค่า r มากกว่า 0.754 (สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์, 2548) ซึ่งหมายความว่า ตัวแปรอิสระด้านทุนทางสังคมด้านบุคลากรสาธารณสุขและกลุ่ม/เครือข่ายแต่ละองค์ประกอบมีความสัมพันธ์กันเอง สูงผู้วิจัยจึงได้รวมทุนทางสังคมด้านบุคลากรสาธารณสุขและกลุ่ม/เครือข่ายทั้ง 6 องค์ประกอบให้ เป็นด้านเดียวกันและได้นำตัวแปรทั้งหมดมาหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation) ระหว่าง ตัวแปรต่างๆ อีกครั้ง แล้วไม่พบว่ามีตัวแปรอิสระคู่ใดมีความสัมพันธ์กันเอง ดังนั้นทุนทางสังคม ด้านบุคลากรสาธารณสุขและกลุ่มเครือข่ายในงานวิจัยนี้จึงเป็นการรวมทุนทางสังคมทั้ง 6 ด้าน เมื่อไม่พบว่ามีตัวแปรอิสระคู่ใดมีความสัมพันธ์กันเองในระดับสูงผู้วิจัยจึงทำการวิเคราะห์ ความถดถอยเชิงพหุ (Multiple Regression Analysis) ด้วยวิธีการ Stepwise

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ตาราง 4 แสดงการวัดตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ตัวแปร	มาตรวัด	การวัด
ตัวแปรตาม		
สุขภาพ	Ratio	ความสุขของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์
ตัวแปรอิสระ		
ปัจจัยทุนทางสังคมด้านบุคลากรสาธารณสุขและกลุ่มเครือข่าย	Ratio	ทุนทางสังคมที่เป็นคะแนนรวมจากองค์ประกอบ 6 ด้าน คือ ด้านสุขภาพกาย ด้านจิตใจ ปัญญา และความเชื่อ ด้านครอบครัว ด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจ ด้านสิ่งแวดล้อม

ตาราง 4 (ต่อ)

ตัวแปร	มาตรวัด	การวัด
ปัจจัยส่วนบุคคล		
เพศ	Nominal	1 = ชาย 0 = หญิง
อายุ	Ratio	อายุปัจจุบัน
สถานภาพสมรส	Nominal	1 = สถานภาพคู่ (มีคู่) 0 = สถานภาพโสด (โสด หย่า แยก และม่าย)
ระดับการศึกษา	Nominal	1 = สูงกว่าประถมศึกษาปีที่หก 0 = ประถมศึกษาปีที่หกและต่ำกว่า
อาชีพ	Nominal	1 = กลุ่มอาชีพที่ไม่ได้ดำเนินด้วยตนเอง (ข้าราชการ อาชีพรับจ้างและลูกจ้างบริษัท) 0 = กลุ่มอาชีพที่ดำเนินการด้วยตนเอง (เกษตรกร ค้าขาย)
รายได้	Ratio	รายได้เฉลี่ยบาท/เดือน
การเข้ากลุ่ม	Nominal	1 = เข้า 0 = ไม่เข้า
ระยะเวลาติดเชื้อ	Ratio	ระยะเวลารวมที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์
ระยะเวลารักษา	Ratio	ระยะเวลารวมที่รับการรักษาที่โรงพยาบาลชุมชนพวง