

# ÁP DỤNG PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU KẾT HỢP ĐỊNH TÍNH VÀ ĐỊNH LƯỢNG TRONG XÂY DỰNG VÀ CHUẨN HÓA CÔNG CỤ ĐO LƯỜNG CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG NGƯỜI CAO TUỔI Ở VIỆT NAM

LÊ THỊ HẢI HÀ\*

NGUYỄN THANH HƯƠNG\*\*

NGUYỄN TRANG NHUNG\*\*\*

## 1. Đặt vấn đề

Công cụ đo lường có vị trí quan trọng trong các nghiên cứu khoa học xã hội thực nghiệm vì các kết quả nghiên cứu được rút ra dựa trên nguồn số liệu thu thập được từ các bộ công cụ đo lường này. Nếu các bộ công cụ đo lường không được chuẩn hóa, thông tin thu thập có thể bị thiên lệch, không tin cậy và không phù hợp với đặc điểm của đối tượng nghiên cứu cũng như bối cảnh nghiên cứu. Do đó, các nghiên cứu cần tuân thủ nguyên tắc quan trọng là bộ công cụ sử dụng để đo lường các biến số nghiên cứu cần đảm bảo tính có hiệu lực và độ tin cậy. Bài báo này trình bày quá trình áp dụng phương pháp nghiên cứu kết hợp định tính và định lượng trong xây dựng và chuẩn hóa công cụ đo lường chất lượng cuộc sống (CLCS) của người cao tuổi (NCT) ở Việt Nam để minh họa cho phương pháp xây dựng và đảm bảo tính có hiệu lực và độ tin cậy của một bộ công cụ trong nghiên cứu khoa học xã hội và y tế công cộng.

Chất lượng cuộc sống là một khái niệm được sử dụng rộng rãi trong khoa học xã hội liên quan đến các khía cạnh khác nhau của đời sống. Trong lĩnh vực y tế công cộng, nâng cao CLCS được xem là kết quả mà các chương trình can thiệp nâng cao sức khỏe đều hướng tới. Tuy nhiên, việc sử dụng thuật ngữ này vẫn còn mang tính trừu tượng và ít được đo lường như một biến số nghiên cứu quan trọng. CLCS được đo lường thông qua việc cá nhân tự đánh giá dựa trên những kỳ vọng về cuộc sống như kinh tế, giáo dục, nhà ở, hỗ trợ xã hội và sức khỏe v.v. Vì vậy, CLCS là một khái niệm đa chiều cạnh, mang tính chủ quan cao và có đặc trưng riêng biệt trong những bối cảnh kinh tế, văn hoá, xã hội khác nhau (Lau Mckenna Chan, 2003; Jan Nilsson, 2004).

Các nghiên cứu về CLCS của NCT đều hướng tới xây dựng bộ công cụ phù hợp với đặc điểm kinh tế, văn hoá và xã hội đặc trưng của địa bàn nghiên cứu nhưng cũng cố gắng hướng tới đảm bảo sự so sánh về CLCS của NCT trên một số khía cạnh quan trọng ở những nền văn hoá khác nhau. Vì vậy, hầu hết các nghiên cứu đều tiến hành xây dựng bộ công cụ trên cơ sở tổng hợp, so sánh các bộ công cụ có sẵn với các kết quả nghiên cứu định tính tại cộng đồng (Lau Mckenna Chan, 2003; Jan Nilsson, 2004). Ví dụ, trong nghiên cứu xuất bản năm 2003, Lau và cộng sự (Lau Mckenna Chan, 2003) thực hiện

\* ThS, Trường Đại học Y tế công cộng

\*\* PGS.TS, Trường Đại học Y tế công cộng

\*\*\* ThS, Trường Đại học Y tế công cộng

một quy trình xây dựng bộ công cụ đo lường CLCS NCT bị đột quy ở Trung Quốc theo năm bước: (1) Hình thành các khía cạnh của CLCS NCT dựa trên tổng hợp thông tin thu thập từ các cuộc thảo luận nhóm NCT bị đột quy; (2) Tổng hợp các khía cạnh và yếu tố của CLCS từ tổng quan các nghiên cứu trên thế giới về CLCS NCT, người khuyết tật, đặc biệt là người bị đột quy; (3) Tổng hợp và so sánh kết quả của hai bước trên, trong đó chú trọng đến những yếu tố mới từ bước một để hình thành danh sách các yếu tố của CLCS NCT bị đột quy; (4) Xác định danh sách các yếu tố từ một bộ công cụ đo lường CLCS có sẵn. Nghiên cứu này đã kế thừa bộ công cụ đo lường CLCS của WHO phiên bản tiếng Trung Quốc (CWHOQOL-HK); (5) Tổng hợp và so sánh kết quả đạt được của bước ba và bước bốn, trên cơ sở đó hình thành bộ công cụ đo lường CLCS NCT bị đột quy ở Trung Quốc. Với việc đảm bảo năm bước trên, bộ công cụ đo lường CLCS NCT bị đột quy đã đảm bảo được những đặc trưng riêng của nhóm NCT bị đột quy so với những NCT nói chung. Tuy nhiên, bộ công cụ trên vẫn chưa được đảm bảo tính có hiệu lực và độ tin cậy do các tác giả mới chỉ dừng ở việc nghiên cứu định tính để đảm bảo tính phù hợp về văn hóa, xã hội, nhưng chưa áp dụng nghiên cứu định lượng để cung cấp chỉ số đánh giá tính có hiệu lực và độ tin cậy thông qua các phân tích thống kê.

## 2. Phương pháp chuẩn hóa công cụ đo lường

### 2.1. Độ tin cậy của thang đo (reliability)

Tất cả các bộ công cụ được xây dựng đo lường các biến tổ hợp, đặc biệt là về lĩnh vực khoa học xã hội và hành vi, cần phải được đánh giá về độ tin cậy nhằm đảm bảo điểm đo lường của thang đo không phụ thuộc vào sai số đo lường. Hai chỉ số về độ tin cậy của thang đo thường được sử dụng là sự nhất quán bên trong (internal consistency) và độ tin cậy kiểm định lại (test-retest reliability) hay còn được gọi là độ ổn định theo thời gian (temporal stability) (Ann Bowling; Ann Bowling, 2005).

*Độ tin cậy đánh giá bằng sự nhất quán bên trong* của thang đo chỉ mức độ tất cả các tiêu mục của thang đo đo lường cùng một thuộc tính cơ bản của biến tổ hợp. Một trong các cách đo lường sự nhất quán bên trong được sử dụng nhiều nhất là dùng hệ số Cronbach's alpha, giá trị của chỉ số này dao động trong khoảng từ 0 đến 1 với giá trị càng cao càng thể hiện độ tin cậy cao của thang đo. Giá trị Cronbach alpha từ 0,70-0,79 được coi là chấp nhận được; từ 0,80 - 0,89 là tốt và từ 0,90 trở lên là rất tốt. Tuy nhiên giá trị hệ số Cronbach's alpha phụ thuộc vào số lượng các tiêu mục của thang đo. Khi số lượng tiêu mục trong thang đo là nhỏ (ví dụ nhỏ hơn 10) thì giá trị Cronbach's alpha có thể khá nhỏ. Trong tình huống này tốt hơn là nên tính toán và báo cáo giá trị trung bình của mối liên quan giữa các tiêu mục (inter-item correlation). Giá trị đạt yêu cầu của mối liên quan giữa các tiêu mục là từ 0,2 đến 0,4 (Pallant, 2001).

*Độ tin cậy kiểm định lại* của một thang đo được đánh giá bằng cách đo lường trên cùng một đối tượng tại hai thời điểm khác nhau để tính toán mối liên quan giữa điểm của hai lần đo lường. Mối liên quan càng cao thì độ tin cậy của thang đo càng cao. Tuy nhiên khi đánh giá độ tin cậy kiểm định lại nhà nghiên cứu cần cân nhắc đến bản chất của biến tổ hợp mà thang đo đo lường. Ví dụ, thang đo đo lường tâm trạng khó đạt được sự ổn định qua các lần đo, ngược lại, những thang đo đo lường quan điểm, nhân cách sẽ có chỉ

số về độ tin cậy kiểm định lại cao hơn (Marjorie A.Pett, Nancy R. Lackey et al., 2003; Ann Bowling, 2005).

Để đo lường độ tin cậy kiểm định lại, chúng ta có thể áp dụng phương pháp đánh giá bằng hệ số Kappa (sử dụng cho các thang đo biến nhị phân và biến phân loại) và Hệ số tương quan ICC (intraclass correlation coefficient, sử dụng cho thang đo biến liên tục) và biểu đồ Bland- Altman (sử dụng cho thang đo biến liên tục). Muller và Buttner cũng chỉ ra rằng trong nhiều trường hợp đánh giá mức độ đồng nhất tổng thể của thang đo với ICC có thể là chưa đủ và các tác giả khuyến cáo sử dụng bổ sung biểu đồ Bland-Altman để quan sát các giá trị ngoại lai (Reinhold Müller, 1994). Do đó, nhà nghiên cứu có thể sử dụng nhiều phép kiểm tra khác nhau phù hợp với từng loại biến nhằm hạn chế được những phiên giải không chính xác về sự đồng nhất của thang đo.

### **2.2. Tính có hiệu lực của thang đo (Validity)**

Đánh giá tính có hiệu lực của một thang đo nhằm đảm bảo thang đo đó đo lường đúng biến tổ hợp. Có nhiều loại tính có hiệu lực khác nhau, tuy nhiên, các tác giả cho thấy ít có nghiên cứu nào thực hiện đánh giá toàn bộ các loại tính có hiệu lực này mà chủ yếu chỉ tập trung vào một số loại cơ bản nhất (Ann Bowling, 2005). Trong bài báo này, việc đánh giá tính có hiệu lực của bộ công cụ đo lường CLCS NCT sẽ xoay quanh ba loại tính có hiệu lực cơ bản nhất: tính có hiệu lực về nội dung (content/logical validity), tính có hiệu lực về công cụ đo lường (construct validity) và tính có hiệu lực dự báo (Predictive validity).

### **2.3. Áp dụng phương pháp phân tích nhân tố trong xây dựng thang đo**

Phân tích nhân tố được sử dụng nhiều để đo lường các biến trong khoa học hành vi, khoa học xã hội, marketing hay quản lý (A.Pett, Lackey et al., 2003). Phân tích nhân tố là một kỹ thuật thống kê giúp cấu trúc các biến theo các nhóm yếu tố có mối liên quan với nhau và độc lập với các nhóm yếu tố khác (Barbara G.Tabachnick and Linda.S. Fidell, 2001). Mục đích chính của phân tích nhân tố nhằm phân loại được các tập hợp biến và giảm thiểu số lượng các yếu tố trong mỗi tập hợp biến đó. Ngoài ra, phân tích nhân tố được sử dụng để phát triển và đánh giá tính có hiệu lực về công cụ đo lường khi xây dựng công cụ đo lường.

Có 2 loại phân tích nhân tố thường được sử dụng trong chuẩn hóa thang đo: (1) *Phân tích thăm dò* (exploratory factor analysis) được dùng khi nhà nghiên cứu chưa chắc chắn về nhân tố được đưa vào để mô tả mối quan hệ giữa các đặc điểm, chỉ số hoặc các tiêu mục của một thang đo. (2) *Phân tích nhân tố khẳng định* (confirmatory factor analysis) dùng để đánh giá giả thuyết thống kê về các nhân tố đã được xây dựng có phù hợp với số liệu của một nghiên cứu đã công bố hay không. Bài báo này sẽ áp dụng phương pháp phân tích thăm dò để xác định các yếu tố và khía cạnh của CLCS của NCT ở Việt Nam.

## **3. Xây dựng và chuẩn hóa công cụ đo lường chất lượng cuộc sống của người cao tuổi ở Việt Nam**

### **3.1. Phương pháp nghiên cứu**

### 3.1.1. Thiết kế nghiên cứu

Bài báo trình bày kết quả của một nghiên cứu cắt ngang, áp dụng phương pháp nghiên cứu kết hợp định tính và định lượng theo mô hình khám phá theo trình tự (Creswell J.W and Plano Clark V.L, 2010), trong đó giai đoạn nghiên cứu định tính được thực hiện trước nghiên cứu định lượng. Nghiên cứu định tính được tiến hành nhằm tìm hiểu quan niệm về CLCS của NCT dưới góc độ của NCT và chuyên gia nghiên cứu và làm việc trong lĩnh vực NCT. Bộ công cụ đo lường CLCS NCT được phát triển dựa trên kết quả nghiên cứu định tính và tổng quan tài liệu; Nghiên cứu định lượng được tiến hành tại hai thời điểm cách nhau 2 tuần nhằm đánh giá tính có hiệu lực và độ tin cậy của bộ công cụ (Xem hình 1). Dưới đây là tóm tắt các bước tiến hành nghiên cứu.

#### *Bước 1. Nghiên cứu tổng quan tài liệu*

Thu thập và tổng hợp các nghiên cứu và công cụ đo lường CLCS NCT trên thế giới nhằm xác định các khía cạnh CLCS cũng như quy trình xây dựng công cụ đo lường CLCS phù hợp với bối cảnh kinh tế, văn hóa, xã hội của Việt Nam. Trên cơ sở kế thừa bộ công cụ đã được lựa chọn là bộ công cụ đo lường CLCS của Tổ chức y tế thế giới WHOQOL-100 (WHO, 1997) kết hợp với kết quả thu thập trong phân nghiên cứu tổng quan, nhóm nghiên cứu thảo luận và xây dựng một danh sách các khía cạnh và yếu tố liên quan đến CLCS của NCT.

#### *Bước 2. Nghiên cứu định tính*

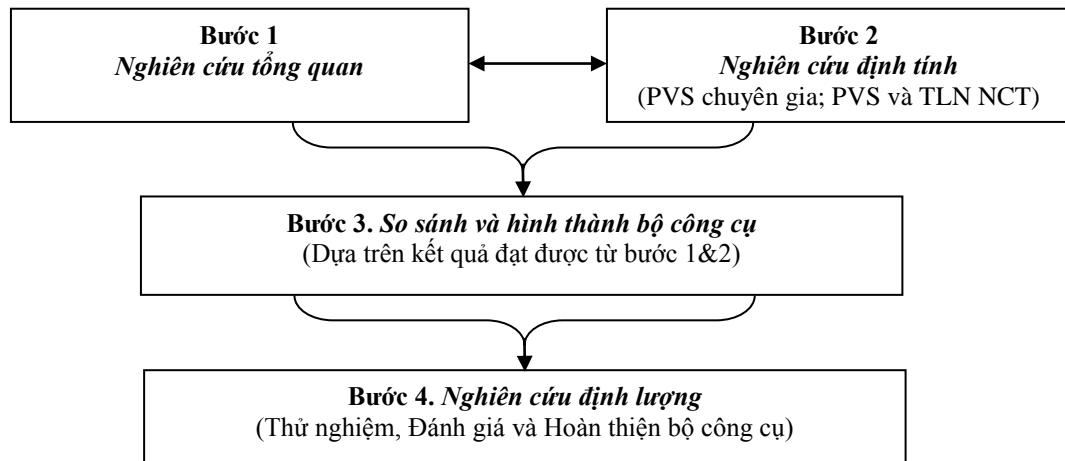
Nhằm đảm bảo bộ công cụ được xây dựng phù hợp với bối cảnh kinh tế, văn hóa, xã hội của Việt Nam, nhóm nghiên cứu đã tiến hành nghiên cứu định tính bằng phỏng vấn sâu và thảo luận nhóm với hai nhóm đối tượng là chuyên gia nghiên cứu trong các lĩnh vực dân số, lão khoa, xã hội học và chuyên gia tư vấn sức khỏe cho NCT và NCT sinh sống tại cộng đồng. Danh sách các yếu tố của CLCS NCT được xây dựng dựa trên kết quả phân tích thông tin định tính.

#### *Bước 3. Điều chỉnh, bổ sung các câu hỏi để hình thành bộ công cụ đo lường CLCS NCT và lấy ý kiến chuyên gia*

Tổng hợp kết quả phân tích của bước một và bước hai, nhóm nghiên cứu đã hình thành một danh sách các yếu tố của CLCS của NCT và xây dựng bộ công cụ đo lường CLCS của NCT ở Việt Nam. Bản thảo bộ công cụ được gửi tới 05 chuyên gia làm việc trong các lĩnh vực dân số, lão khoa, xã hội học và chuyên gia tư vấn sức khỏe cho NCT để lấy ý kiến góp ý về nội dung và hình thức của bộ câu hỏi. Kết thúc bước 3, nhóm nghiên cứu xây dựng được một bộ công cụ đo lường CLCS của NCT ở Việt Nam. Với các bước từ 1-3 nhóm nghiên cứu đã đánh giá được **tính có hiệu lực về nội dung** của bộ câu hỏi trước khi tiến hành thử nghiệm trên đối tượng đích là NCT.

#### *Bước 4. Nghiên cứu định lượng đánh giá tính có hiệu lực và độ tin cậy của bộ công cụ*

Giai đoạn này được thực hiện để thử nghiệm, đánh giá và hoàn thiện bộ công cụ. Việc thu thập số liệu định lượng được tiến hành theo hai giai đoạn. Thu thập số liệu lần hai cách lần một 2 tuần để đánh giá độ tin cậy về thử nghiệm lại của bộ công cụ.



**Hình 1. Quy trình xây dựng công cụ đo lường CLCS NCT ở Việt Nam**

Bảng tổng hợp dưới đây mô tả tóm tắt các thông tin liên quan đến phương pháp nghiên cứu của đề tài.

*- Nghiên cứu định tính*

<b>Đối tượng nghiên cứu</b>	<b>Phương pháp thu thập thông tin</b>	<b>Cỡ mẫu</b>	<b>Địa bàn nghiên cứu</b>
Chuyên gia	Phỏng vấn sâu	05	Hà Nội
NCT	Phỏng vấn sâu	06	Xã Đoàn Tùng (Huyện Thanh Miện)
	Thảo luận nhóm	09 (72 NCT)	Xã Bắc An (Huyện Chí Linh) Phường Trần Phú (Thành phố Hải Dương)

*- Nghiên cứu định lượng*

	<b>Cỡ mẫu</b>	<b>Chọn mẫu</b>	<b>Địa bàn nghiên cứu</b>
Lần 1	390 NCT (cỡ mẫu được tính toán theo công thức ước tính tỉ lệ)	Ngẫu nhiên hệ thống	Xã Đoàn Tùng Xã Bắc An Phường Trần Phú
Lần 2 - Sau lần một 2 tuần - Đánh giá tính giá trị thử nghiệm lại	90 NCT	Ngẫu nhiên	

**3.1.2. Công cụ nghiên cứu**

*- Công cụ nghiên cứu định tính:* Các cuộc PVS và TLN được thực hiện dựa trên

bản hướng dẫn phỏng vấn bán cấu trúc dành riêng cho hai đối tượng chuyên gia và NCT tại cộng đồng. Nội dung phỏng vấn tập trung tìm hiểu những vấn đề được cho là quan trọng trong cuộc sống của NCT. Bên cạnh đó nhóm nghiên cứu cũng tiến hành thử nghiệm về thang đo để đảm bảo sự phù hợp với đặc điểm của NCT.

- *Công cụ nghiên cứu định lượng*: Bộ công cụ đo lường CLCS NCT ở Việt Nam được phát triển gồm 10 câu hỏi đặc điểm nhân khẩu học xã hội và 74 câu hỏi đánh giá CLCS chia thành 6 khía cạnh: (1) Sức khỏe thể chất; (2) Tâm lý/sức khỏe tinh thần; (3) Xã hội; (4) Môi trường tự nhiên và xã hội; (5) Niềm tin/tâm linh; (6) Kinh tế. Cuối cùng là một câu hỏi để đối tượng đánh giá sự hài lòng về tổng thể mọi mặt cuộc sống của mình. Các câu hỏi đánh giá CLCS sử dụng thang đo Likert với 5 mức độ.

### 3.1.3. Phương pháp phân tích số liệu

- *Nghiên cứu định tính*: Dữ liệu định tính được quản lý và phân tích theo cây chủ đề (node tree) bằng phần mềm NVivo 7.0.

- *Nghiên cứu định lượng*: Các phiếu điều tra được làm sạch, nhập bằng phần mềm Epi Data 3.0 và phân tích bằng phần mềm SPSS 15.

Nghiên cứu áp dụng các phương pháp phân tích thống kê: (1) Phân tích thành tố chính (Principle Component Analysis -PCA) để xác định cấu trúc bộ công cụ; (2) Hệ số Cronbach's Alpha để đánh giá độ đồng nhất bên trong của các thành tố trong thang đo và của cả thang đo; (3) Hệ số Kappa và hệ số liên quan giữa các nhóm (ICC) để đánh giá độ tin cậy của các tiểu mục; (4) Kiểm định t, phép phân tích phương sai để đánh giá tính có hiệu lực dự báo thông qua so sánh điểm CLCS giữa các nhóm về tuổi, giới, trình độ học vấn, nghề nghiệp, tình trạng sức khỏe.

## 4.2. Kết quả và bàn luận

### 4.2.1. Các khía cạnh của CLCS NCT

Việc tìm hiểu quan niệm về CLCS của NCT được thực hiện thông qua thảo luận về những vấn đề được xem là quan trọng, có ý nghĩa đối với cuộc sống của NCT ở Việt Nam. Trên cơ sở đó, nhóm nghiên cứu tổng hợp và phân tích theo từng khía cạnh và yếu tố của CLCS của NCT. Các kết quả nghiên cứu định tính được so sánh với các khía cạnh và yếu tố của các bộ công cụ đo lường CLCS có sẵn trên thế giới để tìm ra những điểm tương đồng và những đặc trưng riêng biệt của CLCS của NCT ở Việt Nam.

Nhìn chung, quan niệm của chuyên gia và NCT tại cộng đồng có sự tương đồng khi cho rằng CLCS là một khái niệm rộng, tổng hợp của nhiều yếu tố chứ không đơn thuần chỉ là mức sống, và khái niệm mang tính chủ quan cao vì phụ thuộc vào cảm giác của mỗi cá nhân.

*CLCS là cảm giác hài lòng về cuộc sống, về thời gian dành cho công việc, dành*

*cho gia đình, dành cho vui chơi giải trí, dành cho nâng cao trình độ, dành cho bạn bè. CLCS là nó tổng hợp hơn nhiều, trong đó mức sống chỉ là một khía cạnh (PVS\_HN\_CG4).*

*Không chỉ nói là cái ăn không, mà cuộc sống của NCT phải nói đủ thứ, ăn ở, sinh hoạt, vui chơi, sức khoẻ và mọi thứ cộng đồng có trách nhiệm chăm sóc NCT, đẩy mới đầy đủ cụm từ (TLN\_TP\_NG3).*

Kết quả nghiên cứu định tính cho thấy, NCT đều đề cập đến các yếu tố thuộc các khía cạnh kinh tế, sức khoẻ thể chất, tâm lý, quan hệ xã hội, kinh tế, niềm tin và khía cạnh môi trường tự nhiên và xã hội. Tuy nhiên, trong mỗi khía cạnh, có sự bổ sung thêm của một số yếu tố và cũng có những yếu tố không được đề cập tới do những khác biệt về đặc điểm kinh tế, văn hoá, xã hội của Việt Nam nói chung và nhóm NCT ở Việt Nam nói riêng. Các khía cạnh về sức khoẻ thể chất, môi trường, tâm lý không có sự khác biệt nhiều. Tuy nhiên, NCT ở Việt Nam nhấn mạnh nhiều hơn vào các vấn đề kinh tế và các mối quan hệ với con cái nhiều hơn so với các bộ công cụ được xây dựng ở các nước phát triển. Đối với họ điều kiện kinh tế ảnh hưởng quan trọng đến các mối quan hệ trong gia đình và ngoài cộng đồng. Sự thành đạt của con cái có ý nghĩa to lớn đối với cha mẹ khi về già. Do đó, bộ công cụ đo lường CLCS NCT ở Việt Nam đã chú trọng đến hai khía cạnh kinh tế và quan hệ xã hội hơn so với bộ công cụ WHOQOL-100 cũng như các bộ công cụ khác trên thế giới. Việc nhấn mạnh nhiều hơn vào khía cạnh kinh tế cũng đã được các nghiên cứu ở các nước đang phát triển khuyến cáo (Jan Nilsson, 2004).

Bên cạnh đó, một số nội dung không phù hợp cũng được phát hiện ở Việt Nam và những điểm này cũng tương đồng so với các phát hiện ở Bangladesh và các nước khác (Lau Mckenna Chan, 2003; Jan Nilsson, 2004; Leung, 2004) như khả năng sử dụng các dụng cụ máy móc hiện đại (như máy hút bụi), khả năng tự tiếp cận với dịch vụ xã hội như ngân hàng là không phù hợp với Việt Nam, đặc biệt là ở khu vực nông thôn nơi mà điều kiện sống còn khó khăn và các dịch vụ xã hội chưa phát triển. Các câu hỏi trực tiếp về sự đáp ứng và thỏa mãn trong đời sống tình dục tỏ ra không phù hợp với NCT ở Việt Nam, nơi mà những vấn đề này vẫn còn mang tính nhạy cảm, riêng tư không dễ dàng chia sẻ với người lạ. Do đó, việc xây dựng bộ công cụ đo lường CLCS NCT ở Việt Nam dựa trên các kết quả nghiên cứu định tính là rất cần thiết, đảm bảo tính phù hợp về văn hoá, xã hội của Việt Nam (Nguyễn Thanh Hương, Lê Thị Hải Hà et al., 2009a).

Bảng 1 dưới đây trình bày danh mục các khía cạnh và yếu tố của CLCS NCT được xây dựng dựa trên kết quả nghiên cứu tổng quan và nghiên cứu định tính. Những yếu tố mới phát hiện được trong nghiên cứu định tính được bổ sung thể hiện đặc trưng riêng biệt của đo lường CLCS NCT ở Việt Nam.

**Bảng 1. Tổng hợp các khía cạnh của CLCS NCT từ kết quả nghiên cứu định tính**

<i>Sức khoẻ thể chất</i>	<i>Quan hệ xã hội</i>	<i>Kinh tế</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Đau nhức cơ thể</li> <li>▪ Khả năng vận động, di chuyển</li> <li>▪ Sự mệt mỏi</li> <li>▪ Sự phụ thuộc vào thuốc và điều trị</li> <li>▪ Khả năng lao động</li> <li>▪ Khả năng tự phục vụ bản thân</li> <li>▪ Giấc ngủ/Dễ ngủ</li> <li>▪ Khả năng nghe và nhìn</li> <li>▪ Khả năng nhớ/minh mẫn</li> <li>▪ Khả năng làm việc nhà</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hỗ trợ phi kinh tế người khác</li> <li>▪ Con cái hỗ trợ phi kinh tế</li> <li>▪ Tình cảm vợ chồng</li> <li>▪ Tình cảm gia đình</li> <li>▪ Vai trò trong gia đình</li> <li>▪ Quan hệ cộng đồng</li> <li>▪ Quan hệ họ hàng</li> <li>▪ Vai trò trong cộng đồng</li> <li>▪ Tham gia hoạt động cộng đồng</li> <li>▪ Đời sống tình dục</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Thu nhập ổn định</li> <li>▪ Con cái hỗ trợ kinh tế và sự hài lòng</li> <li>▪ Đời sống kinh tế được đảm bảo</li> <li>▪ Hỗ trợ kinh tế và sự hài lòng</li> <li>▪ Phụ thuộc kinh tế con cái</li> <li>▪ Được ăn những thức ăn ưa thích</li> <li>▪ Chi phí sinh hoạt hàng ngày</li> <li>▪ Chi phí các hoạt động cộng đồng</li> <li>▪ Chi phí khám chữa bệnh</li> <li>▪ Sự đầy đủ về vật dụng tiện nghi</li> </ul>
<i>Môi trường</i>	<i>Tâm lý xã hội</i>	<i>Niềm tin/Tín ngưỡng</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Môi trường tự nhiên</li> <li>▪ Môi trường nhà ở</li> <li>▪ An ninh xã hội</li> <li>▪ Tiếp cận dịch vụ xã hội</li> <li>▪ Tiếp cận thông tin</li> <li>▪ Tiếp cận dịch vụ y tế</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hài lòng trong quan hệ xã hội</li> <li>▪ Cảm giác tiêu cực (buồn chán)</li> <li>▪ Hài lòng về gia đình/con cháu</li> <li>▪ Được tôn trọng</li> <li>▪ Yên tâm về hậu sự</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Niềm tin tâm linh và thực hành tôn giáo/tín ngưỡng</li> <li>▪ Niềm tin vào thể hệ trẻ</li> <li>▪ Niềm tin vào thể chế chính trị</li> </ul>
<p><b>Ghi chú:</b> Những yếu tố được in nghiêng là những điểm khác biệt được bổ sung so với bộ công cụ WHOQOL 100.</p>		

#### 4.2.2. Kết quả thử nghiệm thang đo



Nghiên cứu tổng quan cho thấy, thang đo sử dụng trong các bộ công cụ đo lường CLCS rất phong phú với cấp mức độ dao động từ 2 đến 14 mức độ. Thang đo Likert 5 cấp độ được sử dụng rất rộng rãi trong các bộ công cụ đo lường CLCS như WHOQOL-100 (WHO, 1997), WHOQOL Brief (WHO, 1996). Kết quả thảo luận với NCT qua thử nghiệm bộ câu hỏi trước khi thu thập số liệu cũng như kết quả qua 2 lần phỏng vấn với 390 NCT (lần 1) và 90 NCT (lần 2) cho thấy thang đo trình bày theo hai dạng từ ngữ và con số sẽ giúp cho NCT dễ dàng trả lời hơn. NCT ở nông thôn tỏ ra khó khăn trong việc cho điểm theo số thứ tự (mức độ từ 1 đến 5), họ dễ dàng trả lời đối với thang đo mang tính khái quát ở dạng câu chữ. Ngược lại, NCT ở đô thị tỏ ra dễ dàng với thang đo số. Bên cạnh đó, do khả năng nhìn của NCT thường kém nên việc trình bày thang đo theo cỡ chữ lớn in trên các tấm bia lớn để giúp NCT đọc và lựa chọn phương án trả lời dễ dàng hơn. Dưới đây là ví dụ trình bày thang đo của bộ công cụ.

Câu 35: Trong tháng qua, Ông/Bà hài lòng với sự quan tâm, chăm sóc của con cháu như thế nào?

1	2	3	4	5
Rất không hài lòng	Không hài lòng	Phân vân/ Lưỡng lự	Hài lòng	Rất hài lòng

#### 4.2.3. Kết quả đánh giá tính có hiệu lực và độ tin cậy của bộ công cụ

##### 4.2.3.1. Phân tích nhân tố để đánh giá tính có hiệu lực về công cụ đo lường

Việc kiểm tra các điều kiện để thực hiện phân tích nhân tố được tiến hành với ma trận tương quan, tính đầy đủ của cỡ mẫu bằng kiểm định KMO và Barlett. Kết quả kiểm tra đều thỏa mãn các điều kiện theo y văn (Pallant, 2001; Pett AM, Lackey NR et al., 2003).

Việc lựa chọn số lượng thành tố đưa vào phân tích dựa vào biểu đồ Scree và dựa vào giá trị riêng (eigen value) (Pallant, 2001). Kết quả phân tích cho phép chọn 65 tiểu mục được chia thành 6 thành tố với độ tin cậy của thang đo nằm trong khoảng chấp nhận được (Xem bảng 2). Kết quả phân tích được trình bày chi tiết tại báo cáo và bài báo xuất bản của nhóm nghiên cứu (Nguyễn Thanh Hương, Lê Thị Hải Hà et al., 2009a; Nguyễn Thanh Hương, Lê Thị Hải Hà et al., 2009b).

**Bảng 2. Kết quả phân tích thành tố và giá trị tương quan (loading) của các tiểu mục**

<b>I. Khía cạnh tinh thần/mối quan hệ/hỗ trợ trong sinh hoạt (<math>\alpha = 0,90</math>)</b>	<b>II. Khía cạnh sức khỏe thể chất (<math>\alpha = 0,89</math>)</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cảm giác buồn chán (0,34)</li> <li>2. Thường xuyên có người chia sẻ khi cần (0,44)</li> <li>3. HÀi lòng về quan hệ với người thân (0,60)</li> <li>4. HÀi lòng về quan hệ với người khác (0,34)</li> <li>5. HÀi lòng với sự trưởng thành của con cháu (0,59)</li> <li>6. HÀi lòng về sự tôn trọng của những người xung quanh (0,38)</li> <li>7. Lo lắng về vấn đề hậu sự (0,30)</li> <li>8. HÀi lòng với cuộc sống tinh thần (0,55)</li> <li>9. Cảm giác cô đơn (0,50)</li> <li>10. Hạnh phúc với vợ/chồng/con cái (0,70)</li> <li>11. Nhận được sự chia sẻ của con cháu (0,62)</li> <li>12. HÀi lòng với sự quan tâm của con cháu (0,72)</li> <li>13. HÀi lòng với sự giúp đỡ của con cháu (phi vật chất) (0,49)</li> <li>14. HÀi lòng về vai trò trong gia đình (0,53)</li> <li>15. HÀi lòng về vai trò trong cộng đồng (0,48)</li> <li>16. HÀi lòng với sự tham gia xã hội (0,35)</li> <li>17. HÀi lòng với đời sống vợ chồng (0,42)</li> <li>18. HÀi lòng với các quan hệ xã hội (0,60)</li> <li>19. HÀi lòng với điều kiện nhà ở (0,39)</li> <li>20. HÀi lòng với hiện trạng các dịch vụ xã hội (0,35)</li> <li>21. HÀi lòng với sự giúp đỡ của con cái (0,50)</li> <li>22. Bữa ăn hàng ngày vừa miệng và hợp với ý thích (0,37)</li> <li>23. HÀi lòng với chế độ ăn uống (0,44)</li> <li>24. HÀi lòng về mọi mặt cuộc sống (0,52)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Đau nhức/tê/mỏi (0,53)</li> <li>2. Ảnh hưởng của đau/nhức/tê/mỏi (0,63)</li> <li>3. Gặp khó khăn trong đi lại (0,60)</li> <li>4. HÀi lòng với khả năng đi lại (0,50)</li> <li>5. Mệt mỏi (0,67)</li> <li>6. Ảnh hưởng do mệt mỏi (0,69)</li> <li>7. Khả năng nghe (0,34)</li> <li>8. Khó khăn của khả năng nghe (0,41)</li> <li>9. Khả năng nhìn (0,42)</li> <li>10. Khó khăn của khả năng nhìn (0,55)</li> <li>11. Trí nhớ (0,45)</li> <li>12. Khó khăn của mức độ trí nhớ (0,62)</li> <li>13. Mất ngủ/khó ngủ (0,46)</li> <li>14. HÀi lòng với giấc ngủ (0,51)</li> <li>15. Dùng thuốc chữa bệnh (0,46)</li> <li>16. Khám/điều trị tại cơ sở y tế (0,36)</li> <li>17. Ảnh hưởng của sử dụng thuốc và các phương tiện hỗ trợ (0,34)</li> <li>18. HÀi lòng với sức khỏe thể chất của mình (0,60)</li> </ol>
<b>III. Khía cạnh kinh tế (<math>\alpha = 0,86</math>)</b>	<b>IV. Khía cạnh khả năng lao động (<math>\alpha = 0,74</math>)</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nguồn thu nhập (0,59)</li> <li>2. Phụ thuộc về kinh tế (0,63)</li> <li>3. Thường xuyên nhận được hỗ trợ kinh tế (0,49)</li> <li>4. Hỗ trợ kinh tế cho người thân (0,39)</li> <li>5. HÀi lòng về hỗ trợ kinh tế cho người thân (0,39)</li> <li>6. Đủ tiền để chi trả sinh hoạt (0,73)</li> <li>7. Đủ tiền để mua sắm những đồ dung (0,73)</li> <li>8. Đủ tiền cho các hoạt động cộng đồng (0,71)</li> <li>9. Đủ tiền khám chữa bệnh (0,74)</li> <li>10. HÀi lòng với đời sống kinh tế (0,51)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Khả năng lao động trí óc (0,36)</li> <li>2. HÀi lòng về khả năng lao động (0,35)</li> <li>3. Tự làm công việc nhà (0,61)</li> <li>4. HÀi lòng về khả năng làm công việc nhà (0,55)</li> <li>5. Cần người khác giúp đỡ trong công việc cá nhân (0,38)</li> <li>6. Giúp đỡ con cháu (phi vật chất) (0,36)</li> </ol>
<b>V. Khía cạnh môi trường sống (<math>\alpha = 0,79</math>)</b>	<b>VI. Khía cạnh tín ngưỡng/tâm linh (<math>\alpha = 0,82</math>)</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mức độ trong lành của môi trường tự nhiên (0,78)</li> <li>2. HÀi lòng với môi trường tự nhiên (0,81)</li> <li>3. HÀi lòng với khu vực dân cư xung quanh (0,66)</li> <li>4. HÀi lòng mức độ an ninh (0,35)</li> <li>5. HÀi lòng với môi trường sống nói chung (0,53)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Niềm tin vào tâm linh - ý nghĩa (0,55)</li> <li>2. Niềm tin vào tâm linh - lợi ích (0,55)</li> </ol>

#### 4.2.3.2. Tính có hiệu lực dự báo

Tính có hiệu lực dự báo được đánh giá nhằm kiểm chứng xem liệu thang đo có dự đoán đúng xu hướng của các biến số chính trong mối liên quan với các biến độc lập không. Ví dụ, lý thuyết chỉ ra rằng nhóm có điều kiện kinh tế-xã hội thấp thường có tình trạng sức khỏe kém hơn so với nhóm có điều kiện kinh tế-xã hội cao, do đó việc so sánh tình trạng sức khỏe giữa hai nhóm có thể được thực hiện để đánh giá tính có hiệu lực dự báo của thang đo sức khỏe.

Điểm CLCS trung bình của NCT trong nghiên cứu là 233 (SD = 29). Trung bình điểm CLCS của nam giới cao tuổi cao hơn nữ giới. Trung bình điểm CLCS giảm dần theo sự tăng lên của nhóm tuổi. Những người có học vấn càng cao có điểm CLCS càng cao. Những người bị ốm trong tháng qua có điểm CLCS thấp hơn so với những người không bị ốm. Những người bị mắc bệnh mãn tính có điểm CLCS thấp hơn những người không mắc. Tất cả các mối liên quan trên đều có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,001$ ) và phù hợp với logic các mối liên quan về điểm đo lường CLCS của NCT với các biến tuổi, giới, nghề nghiệp, học vấn, tình trạng bệnh tật mà các tài liệu đã công bố (Blane D, Higgs P et al., 2004).

#### 4.2.3.3. Kết quả về độ tin cậy thử nghiệm lại

Giá trị ICC và khoảng tin cậy (CI) của biến CLCS chung của bộ công cụ khá cao, đạt 0,87 (CI:0,81-0,92). Ngoài ra, các biểu đồ Bland-Altman và hệ số ICC của từng thành tố cũng nằm trong ngưỡng chấp nhận được (giới hạn của sự đồng nhất nằm trong khoảng  $+1,96$  SD và  $-1,96$  SD). Với hệ số ICC thấp nhất của thành tố thứ 4 là 0,59 (95%CI: 0,37-0,73) và cao nhất là thành tố số 1 là 0,80 (95%CI:0,700-0,871). Hệ số Kappa của từng 65 tiêu mục được lựa chọn vào thang đo sau khi phân tích nhân tố có giá trị từ 0,12 đến 0,71. Trong đó chỉ có 5 tiêu mục có giá trị thấp hơn 0,20; một nửa số các tiêu mục có giá trị Kappa lớn hơn 0,40 (36 trong 65 tiêu mục) (Nguyễn Thanh Hương, Lê Thị Hải Hà et al., 2009b). Với kết quả về độ tin cậy thử nghiệm lại của từng tiêu mục như vậy bước đầu có thể chấp nhận và sử dụng trong đo lường CLCS NCT ở Việt Nam.

### 5. Kết luận

Để đảm bảo chất lượng bộ công cụ đo lường trong nghiên cứu khoa học xã hội, khoa học hành vi và y tế công cộng, các nhà nghiên cứu cần áp dụng kết hợp phương pháp định tính và định lượng để đánh giá tính có hiệu lực và độ tin cậy của bộ công cụ đó.

Quá trình xây dựng bộ công cụ đo lường CLCS NCT đã đảm bảo sự phù hợp về nội dung, tính có hiệu lực và độ tin cậy thông qua việc áp dụng phương pháp nghiên cứu kết hợp định tính và định lượng. Đây là một điểm mạnh về phương pháp trong nghiên cứu này, vì thế các kết quả thu được có độ tin cậy cao.

Bộ câu hỏi đo lường CLCS của NCT (gồm 65 tiêu mục) đã được xây dựng bước đầu đảm bảo chất lượng và có thể sử dụng cho các nghiên cứu tiếp theo về CLCS NCT ở Việt Nam. Bộ công cụ có thể sử dụng để có được các thông tin nền về nhiều khía cạnh liên quan đến CLCS NCT và đánh giá sự thay đổi về CLCS sau khi triển khai một chương trình can thiệp cụ thể với NCT. Bộ công cụ này cũng có thể hữu ích đối với các nghiên cứu trong lĩnh vực chính sách để đánh giá những hiệu quả mà chính sách về dịch vụ chăm sóc sức khỏe và dịch vụ xã hội cho NCT mang lại. Đặc biệt, sử dụng công cụ này cũng sẽ giúp chúng ta có thể phần nào so sánh kết quả với các nghiên cứu khác trên thế giới do có sự kế thừa một phần

không nhỏ (36 tiêu mục) từ bộ công cụ WHOQOL 100 của Tổ chức y tế thế giới.

### Tài liệu trích dẫn

- A.Pett, M., N. R. Lackey, et al. 2003. Making sense of Factor Analysis, The use of Factor Analysis for Instrument Development in Health care research. International Educational and Professional Publisher, SAGE Publications.
- Ann Bowling Measuring Disease, Open University Press.
- Ann Bowling 2005. Measuring health: A review of quality of life measurement scales, Open University Press.
- Barbara G.Tabachnick and Linda.S. Fidell 2001. Using Multivariable statistics. Boston, Allyn and Bacon.
- Blane D, Higgs P, et al. 2004. Life course influences on quality of life in early old age. *Social Science & Medicine* 58: 2171-2179.
- Creswell J.W and Plano Clark V.L. 2010. Designing and conducting mixed methods research, SAGE Publications.
- Jan Nilsson, M. G. P. a. Z. N. K. 2004. Assessing Health - Related Quality of Life Among Older People in Rural Bangladesh. *Journal of Transcultural Nursing* 15 (4): 298-307.
- Lau Mckenna Chan, C. 2003. Defining Quality of Life for Chinese Elderly Stroke Survivors. *Disability and Rehabilitation* 25.
- Leung, K., Wu,E., Lue, B., Tang, L. 2004. The Use of Focus Groups in Evaluating Quality of Life Components among Elderly Chinese People.
- Marjorie A.Pett, Nancy R. Lackey , et al. 2003. Making sense of Factor Analysis, The use of Factor Analysis for Instrument Development in Health care research. International Educational and Professional Publisher, SAGE Publications.
- Nguyễn Thanh Hương, Lê Thị Hải Hà, et al. 2009a. Áp dụng có sửa đổi bộ công cụ đo lường chất lượng cuộc sống của người cao tuổi và thử nghiệm trên một số nhóm đối tượng người cao tuổi ở Việt Nam, Trường Đại học Y tế công cộng.
- Nguyễn Thanh Hương, Lê Thị Hải Hà, et al. 2009b. Bước đầu đánh giá tính giá trị và độ tin cậy của bộ công cụ đo lường chất lượng cuộc sống người cao tuổi ở Việt Nam. *Tạp chí Y học Thực hành* 9 (675).
- Pallant, J. 2001. SPSS survival manual, Allen & Unwin, Australia.
- Pett AM, Lackey NR, et al. 2003. Making sense of Factor Analysis, The use of Factor Analysis for Instrument Development in Health care research, SAGE.
- Reinhold Müller, P. B. 1994. A critical discussion of intraclass correlation coefficients. *Statistics in Medicine* 13(23-24): 2465-2476.
- WHO. 1996. WHOQOL - BREF: Introduction, administration, scoring and generic version of the assessment. December 1996.
- WHO. 1997. WHOQOL Measuring Quality of Life.