

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) โดยการสัมภาษณ์ (interview) และการสนทนากลุ่ม (focus group discussion) หัวหน้าครอบครัวหรือภรรยา เพื่อศึกษาระดับความรู้ในการไปรับบริการอนามัยของประชาชนเมื่อเจ็บป่วย การปฏิบัติตนในการไปรับบริการอนามัยของประชาชนเมื่อเจ็บป่วย ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่งเสริมด้านประชากร ได้แก่ รายได้ และปัจจัยชี้แนะการกระทำ ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอนามัย กับ การปฏิบัติตนในการไปรับบริการอนามัย เมื่อเจ็บป่วย

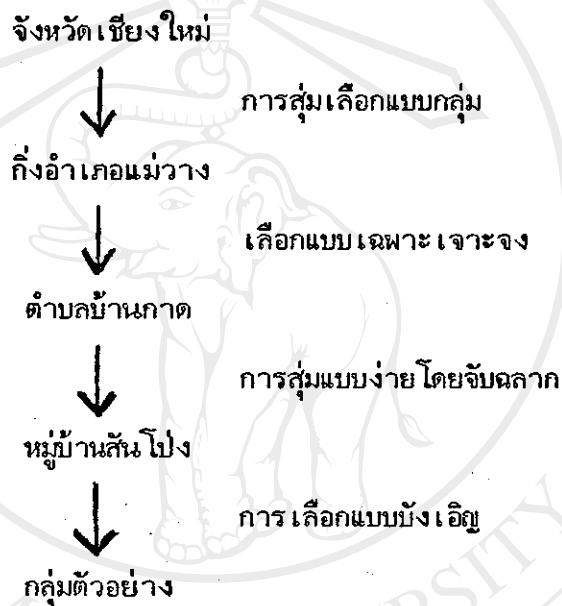
ลักษณะประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นหัวหน้าครอบครัวหรือภรรยาที่มีภูมิลำเนาอยู่ในหมู่บ้านสันโป่ง ตำบลบ้านกาด กิ่งอำเภอม่วงสามสิบ จังหวัดเชียงใหม่ โดยมีหลักเกณฑ์ดังนี้

1. มีอายุตั้งแต่ 25-75 ปี โดยเป็นหัวหน้าครอบครัวหรือภรรยา
2. ยินดีและเต็มใจให้ความร่วมมือในการตอบแบบสัมภาษณ์และสนทนากลุ่ม

การเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีแบบหลายขั้นตอน โดยขั้นตอนแรกใช้วิธีการสุ่มเลือกแบบกลุ่ม (cluster random sampling) ได้กิ่งอำเภอม่วงสามสิบ เนื่องจากกิ่งอำเภอม่วงสามสิบสามารถเป็นตัวอย่างที่ดีของชุมชนที่มีการพัฒนาและมีการเปลี่ยนแปลงจากชุมชนเกษตรกรรม มีการเพาะปลูกพืชไร่ และพืชสวน เช่น ข้าว กระเทียม ลำไย หัวหอม รวมทั้งการเลี้ยงสัตว์ เช่น หมู ไก่ มาเป็นการทำกิจกรรมเพื่อการอุตสาหกรรม มีการตั้งโรงงานเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมาก ทำให้

ประชากรวัยแรงงานมีการอพยพเพื่อประกอบอาชีพและวิถีชีวิตเปลี่ยนแปลงไป ทำให้มีผลกระทบต่อ การดำรงชีวิตของครอบครัวในหมู่บ้าน ส่วนขั้นตอนที่สอง เป็นการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจงเลือกศึกษา ตำบลบ้านกาด และขั้นตอนที่สามเป็นการสุ่มแบบง่าย โดยการจับฉลาก (simple random sampling) เลือกได้หมู่บ้านสันโป่ง ซึ่งมีทั้งหมด 174 หลังคาเรือน และขั้นตอนที่สี่เป็นการเลือก แบบบังเอิญได้ประชากรกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นหัวหน้าครัวเรือนหรือภรรยา 66 คน เพื่อทำการ สัมภาษณ์ และอีก 12 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ๆ ละ 6 คน เพื่อสนทนากลุ่ม รวมกลุ่มตัวอย่างทั้ง หมด 78 คน



การเลือกแบบบังเอิญ โดยการเลือกหัวหน้าครอบครัวหรือภรรยาที่อยู่บ้านในวันที่เข้าหมู่บ้าน

บ้านและสามารถเข้าใจตอบคำถามจากแบบสัมภาษณ์ได้จัดเข้าเป็นกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะทั่วไปของหมู่บ้านสันโป่ง

หมู่บ้านสันโป่ง เป็นหมู่บ้านหนึ่งในตำบลบ้านกาด กิ่งอำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ มีลักษณะเป็นที่ราบลุ่ม มีแม่น้ำขานไหลผ่าน ชาวบ้านส่วนใหญ่มีการประกอบอาชีพเกษตรกรรม มี

การเพาะปลูกผลผลิต พืชไร่ พืชสวน เช่น ข้าว กระเทียม หัวหอม ลำไย ส่งขายภายในประเทศ และส่งออกนอกประเทศ นอกจากนี้ยังมีการเลี้ยงสัตว์ประเภทหมู และไก่ เพื่อการอุตสาหกรรมด้วย

การคมนาคม มีถนนลูกรังจากถนนสายสันป่าตอง-แม่วาง ไปยังหมู่บ้านเป็นระยะทาง 1 กิโลเมตร การเดินทางมีรถรับจ้างบริการรับส่งจากถนนบ้านภาค ไปยังตลาดสดภายในตัวอำเภอ สันป่าตอง เป็นระยะทาง 4 กิโลเมตร

ประชากรตำบลบ้านภาคประกอบด้วย 14 หมู่บ้าน มีอาณาเขตติดต่อใกล้เคียงกัน ตำบลบ้านภาคมีประชากรทั้งสิ้นประมาณ 12,361 คน 2,848 หลังคาเรือน เป็นชาย 6,135 คน และหญิง 6,226 คน ประชากรหมู่บ้านสันโป่งมีทั้งสิ้น 774 คน 174 หลังคาเรือน เป็นชาย 423 คน หญิง 351 คน ในจำนวนกลุ่มตัวอย่างหัวหน้าครอบครัว 78 คน เป็นชาย 50 คน หญิง 28 คน

ลักษณะทางเศรษฐกิจ ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม โดยการทำนาในที่ของตนเองครอบครัวมีอาชีพรับจ้างทำนา โดยได้ค่าจ้างวันละ 50-60 บาท แต่ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างเป็นอาชีพเสริมในช่วงที่ว่างจากการทำนา และช่วงที่จำเป็นต้องหาแรงงานมาช่วยการทำนา โดยการ "เอาแรง" ซึ่งเป็นประเพณีของการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ยังคงปรากฏในกลุ่มครอบครัวที่เป็นเครือญาติ และอาศัยในบริเวณละแวกเดียวกัน

ลักษณะทางสังคม หมู่บ้านสันโป่งมีวัด 1 แห่ง โรงเรียน 1 แห่ง อยู่ทางทิศเหนือของหมู่บ้านวัด ไชยมงคลหรือวัดสันโป่งเป็นที่ประชุมพบปะสังสรรค์ของประชากรในหมู่บ้าน ในงานประเพณีประจำปี งานวัดงานอุโบสถ ส่วนโรงเรียนวัดสันโป่ง เป็นโรงเรียนประถมศึกษาสอนตั้งแต่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ถึง ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ซึ่งเป็นการศึกษาภาคบังคับ

สื่อมวลชนในหมู่บ้าน มีที่อ่านหนังสือพิมพ์ประจำหมู่บ้าน เกิดจากการริเริ่มของกรรมการหมู่บ้านเอง นอกจากนี้ยังมีหอกระจายข่าวสารส่งเสียงตามสายครอบคลุมทั่วถึงทั้งหมู่บ้าน จะเปิดข่าวภาคเช้าสลับกับการรายงานข่าวกิจกรรมการพัฒนาของหมู่บ้าน และข่าวสารด้านสุขภาพอนามัย นอกจากนี้เขตพื้นที่ของหมู่บ้านสามารถรับฟังข่าวสารทางวิทยุได้จากสถานีวิทยุ อ.ส.ม.ท.

เชียงใหม่ สถาบันวิทยุทหารอากาศ เป็นต้น ส่วนทางโทรทัศน์รับข่าวสารได้ทาง โทรทัศน์ช่อง 3, 5, 7, 9 และ 11

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการสัมภาษณ์ แบ่งเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของหัวหน้าครอบครัวหรือภรรยา ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา สถานภาพสมรส ลักษณะครอบครัว รายได้ต่อเดือนของหัวหน้าครอบครัว รายได้ของครอบครัวต่อปี ความเพียงพอของรายได้ การรับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอนามัย ชนิดของแหล่งข้อมูล

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับความรู้ เกี่ยวกับการบริการที่ควรได้รับเมื่อเจ็บป่วย การทราบถึงแหล่งบริการอนามัยในหมู่บ้าน บทบาทและหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุข ผู้สื่อข่าวสาธารณสุข (ผสส.) และอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขของสถานอนามัย ผดุงครรภ์และพนักงานอนามัย โรงพยาบาลอำเภอและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของ โรงพยาบาลอำเภอ การมีบัตรสงเคราะห์และวิธีใช้ การใช้บริการอนามัยท้องถิ่นที่เหมาะสมตามอาการเจ็บป่วย

ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับการปฏิบัติตนในการไปรับบริการอนามัยของหัวหน้าครอบครัวและสมาชิกในระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา จนกระทั่งปัจจุบัน และการไปปรึกษากับผู้สื่อข่าวสาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุข รวมทั้งการไปใช้บริการที่สถานอนามัยและ โรงพยาบาลอำเภอและสถานบริการอนามัยอื่น ๆ เช่น คลินิกเอกชน โดยนับถึงการไปใช้บริการอนามัยมากที่สุดที่ได้

2. เครื่องมือที่ใช้ในการสนทนากลุ่ม

2.1 เทปและเครื่องบันทึกเสียงการสนทนา 2 เครื่อง

2.2 คู่มือการสนทนากลุ่ม ซึ่งเป็นคำถามปลายเปิดใช้เป็นแนวทางในการสนทนากลุ่ม (discussion guides) แบ่งเป็น 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเจ็บป่วย สาเหตุที่ทำให้เจ็บป่วย การรู้จักสถานบริการอนามัยในหมู่บ้าน สถานบริการอนามัยในอำเภอ การรู้จักอาสาสมัครสาธารณสุข ผู้สื่อข่าวสาธารณสุข (ผสส.) และอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) บทบาทหน้าที่และการปฏิบัติหน้าที่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขของสถานีอนามัย บทบาทหน้าที่และการปฏิบัติหน้าที่

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับบัตรสงเคราะห์ผู้มีรายได้น้อย ประโยชน์และวิธีใช้ ข้อดี ข้อเสียของบัตรสงเคราะห์ การปฏิบัติตนเมื่อเจ็บป่วยเล็กน้อยโดยไม่ต้องพัก และการเจ็บป่วยมากที่ต้องนอนพักเกิน 24 ชั่วโมง และขั้นตอนในการใช้บริการที่โรงพยาบาลอำเภอหรือโรงพยาบาลในจังหวัด

ส่วนที่ 3 การปฏิบัติตนในการไปรับบริการอนามัยของหัวหน้าครอบครัวและสมาชิกในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา

เครื่องมือในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ใช้แบบสัมภาษณ์และคู่มือการสนทนากลุ่ม ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเพื่อนำมาใช้ในเรื่องไปรับบริการอนามัยของประชาชนเมื่อเจ็บป่วย และได้ทำการหาความตรง (validity) ตามเนื้อหาจากอาจารย์ที่ปรึกษาและผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน โดยทำการตรวจสอบและแก้ไขแบบสัมภาษณ์และคู่มือการสนทนากลุ่ม ให้มีความเหมาะสมชัดเจนและถูกต้อง โดยครั้งแรกนำไปทดลองใช้กับหัวหน้าครอบครัวหรือภรรยา สภาพความเป็นอยู่ทางสังคม ลักษณะทั่วไป คล้ายคลึงกับกลุ่มประชากรที่ศึกษา จำนวน 11 ราย ที่หมู่บ้านเหล่าป่าฝาง ตำบลบ้านกาศ กิ่งอำเภอแม่วาง จังหวัดเชียงใหม่ และนำมาปรับปรุงแก้ไข เพื่อให้แบบสัมภาษณ์และคู่มือการสนทนากลุ่มง่ายต่อการทำความเข้าใจสำหรับกลุ่มประชากรตัวอย่างในการตอบและมีความถูกต้อง สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัย ได้ทำการ เก็บข้อมูลด้วยตนเองตามขั้นตอนดังนี้

1. รวบรวมข้อมูล เบื้องต้นหรือข้อมูลทุติยภูมิซึ่งเป็นข้อมูลทั่วไปของหมู่บ้านสันโป่ง ตำบลบ้านกาศ กิ่งอำเภอแม่วาง จังหวัดเชียงใหม่ จากโครงการتبอักเสบในทษบทภากเหือ สตามัน วิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์วินัย สุริยาภนท, 2533
2. นำหนังสือแนะนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ไปติดต่อกับสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ เพื่อขอความร่วมมือไปยังอำเภอที่จะเข้าเก็บรวบรวมข้อมูล
3. นัดหมายสาธารณสุขตำบล ร่วมชี้แจงให้กำนัน ผู้ใหญ่บ้านให้เข้าใจวัตถุประสงค์ของการศึกษาครั้งนี้ พร้อมกับขอวัน เวลาที่จะไปสัมภาษณ์หัวหน้าครอบครัวหรือภรรยา
4. ทำการสัมภาษณ์หัวหน้าครอบครัวหรือภรรยา 66 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นแนวทางในการสัมภาษณ์ตามลำดับดังนี้
5. บรรณาธิกรข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์
6. ทำการสนทนากลุ่ม (focus group discussion) หลังจากการสัมภาษณ์หัวหน้าครอบครัว หรือภรรยา 66 คน โดยทำการสนทนากลุ่มหัวหน้าครอบครัวที่เหลืออีก 12 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 6 คน มีองค์ประกอบการสนทนากลุ่มดังนี้
 - 6.1 ผู้ดำเนินการสนทนา (moderator) ต้องเป็นผู้ที่สามารถพูดและฟังภาษาท้องถิ่นได้และมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี สามารถสร้างบรรยากาศการสนทนาให้เหมือนกับการสนทนาโดยทั่ว ๆ ไป รู้วัตถุประสงค์ เนื้อหาพื้นฐานของเรื่องที่ศึกษาเป็นอย่างดี ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ดำเนินการวิจัยเป็นผู้ดำเนินการสนทนากลุ่ม
 - ผู้จดบันทึกการสนทนา (note taker) สามารถฟังและเข้าใจภาษาท้องถิ่นได้ สามารถบันทึกเรื่องที่สนทนาได้ทั้งเนื้อหาและบรรยากาศการสนทนา ไม่ควรร่วมสนทนากลุ่มด้วยในการศึกษาครั้งนี้ ผู้จดบันทึกการสนทนากลุ่มคือ พยาบาลวิชาชีพ 1 คน

- ผู้ช่วย (assistant) เป็นผู้ช่วยเหลือทั่วไปโดยจัดเตรียมสถานที่บันทึกเหตุการณ์
สนทนา ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ช่วยเหลือทั้งเป็นพยาบาลวิชาชีพ 2 คน

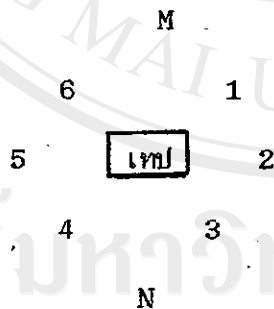
6.2 แนวทางในการสนทนากลุ่ม (group discussion guide) โดยจัดลำดับ
หัวข้อในการสนทนาเพื่อครอบคลุมวัตถุประสงค์ในการศึกษา แต่สามารถยืดหยุ่นได้ในทางปฏิบัติ

6.3 อุปกรณ์สนามในการสนทนากลุ่ม (field instrument) ได้แก่ เครื่องบันทึกเสียง เทปเปล่า ถ่านวิทยุสำหรับอัดเสียงขณะบันทึกการสนทนากลุ่ม เพื่อประโยชน์สำหรับผู้วิจัย
ใช้ในการวิเคราะห์

6.4 ส่งเสริมสร้างบรรยากาศ (refreshment) เช่น เครื่องดื่มของขบเคี้ยว
เพื่อสร้างบรรยากาศความเป็นกันเองสำหรับผู้ร่วมในการสนทนากลุ่ม

6.5 ของสมภาคแก่ผู้เข้าร่วมสนทนา (remuneration) เพื่อเป็นการตอบแทน
คุณของผู้วิจัยต่อผู้เข้าร่วมสนทนาที่ได้สละเวลาในครั้งนี้ โดยให้เกลืออนามัย ส้มเขียวหวาน

6.6 สถานที่ และระยะเวลา (location and time) ในการสนทนากลุ่มครั้งนี้
ทำที่ศาลาวัด มีอากาศถ่ายเทสะดวก ไม่มีคนพลุกพล่าน ใช้เวลาในการสนทนากลุ่มประมาณ 30 นาที
ต่อ 1 กลุ่ม โดยจัดทำเป็นกลุ่มมีผู้ดำเนินการสนทนาหนึ่งอยู่ตรงกลางตามแผนผังดังนี้



M = ผู้ดำเนินการสนทนากลุ่ม (moderator)

N = ผู้บันทึก (note taker)

หมายเลข 1 ถึง 6 เป็นตำแหน่งผู้เข้าร่วมสนทนา

6.7 ขั้นตอนการสนทนากลุ่ม

6.7.1 นัดหมายหัวหน้าครอบครัวหรือภรรยาเพื่อทำการสนทนากลุ่มไปยัง สถานที่ที่จัดไว้

6.7.2 ผู้ดำเนินการสนทนาแนะนำคณะผู้วิจัย บอกจุดมุ่งหมายในการสนทนา พร้อมกับสร้างบรรยากาศความเป็นกันเอง โดยเชิญให้ภรรยาของขบ เขียวและ เครื่องดื่มและขอคำยินยอม จากผู้ร่วมสนทนากลุ่มในการบันทึกเสียงและการจัดบันทึกรวมทั้งการเปิดโอกาสให้ซักถามคณะของ ผู้วิจัยเพื่อสร้างความไว้วางใจ

6.7.3 เริ่มการสนทนา โดยยึดแนวทางการสนทนาที่มีอยู่ สามารถยืดหยุ่นได้ ตามสถานการณ์และต้องไม่ทำให้ผู้เข้าร่วมกลุ่มเกิดความรู้สึกว่าถูกตัดบท เมื่อแน่ใจว่าได้เนื้อหา ตามต้องการ มีการเปิดโอกาสให้ซักถามข้อข้องใจเพื่อตอบข้อสงสัยในเรื่องที่สนทนามาทั้งหมด

6.7.4 กล่าวขอบคุณและแจกของสมนาคุณแก่ผู้ร่วมการสนทนากลุ่ม

6.7.5 บรรณาธิกรข้อมูลที่รวบรวม ได้จากการจัดบันทึกและการบันทึกเทป

วิเคราะห์ข้อมูล

1. ทำการตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของข้อมูลที่เก็บรวบรวม ได้จากการ สัมภาษณ์

2. กำหนดรหัส และลงรหัสเป็นหมายเลขในแบบสัมภาษณ์แต่ละชุดลงในแบบฟอร์มการ ลงรหัส โดยแยกส่วนเป็นข้อมูลทั่วไป ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้และการปฏิบัติตนในการ ไปรับบริการ อนามัยเมื่อเจ็บป่วย

3. วิเคราะห์ข้อมูลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS* (statistical package for the social science)

3.1 วิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นด้วยการแจกแจงความถี่ร้อยละและแผนค่าเฉลี่ย

3.2 ให้คะแนนความรู้การไปรับบริการอนามัยของหัวหน้าครอบครัวและสมาชิก
เมื่อเจ็บป่วยเป็น 1 และ 0 โดยคำตอบที่ถูกต้องสมบูรณ์ตามข้อตกลงที่กำหนดเป็น 1 คะแนน และ
วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการหาค่าเฉลี่ย (\bar{X})

3.3 แบ่งระดับคะแนนความรู้และการปฏิบัติตนในการไปรับบริการอนามัยของหัว
หน้าครอบครัวหรือภรรยาเป็น 2 ระดับ

ระดับความรู้สูงกว่าค่าเฉลี่ย $> \bar{X}$

ระดับความรู้ต่ำกว่าค่าเฉลี่ย $< \bar{X}$

3.4 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับการปฏิบัติตนโดยใช้ ไค-สแควร์
(chi-square) ซึ่งมีสูตรในการคำนวณดังนี้

$$\chi^2 = \frac{\sum (O - E)^2}{E}$$

χ^2 = สัญลักษณ์ของ ไค-สแควร์

Σ = สัญลักษณ์แสดงการรวมผลตั้งแต่ช่องแรกถึงช่องสุดท้าย

O = ค่าที่เป็นจริง (observed frequency)

E = ค่าที่คาดหวังว่าควรจะเป็น (expected frequency)

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลแบบ Fisher's Exact test เพื่อหาความสัมพันธ์
ระหว่างตัวแปรที่แสดงในตารางแบบ 2 x 2 contingency table และมีค่า expected
frequency อย่างน้อย 1 ตัว มีค่าน้อยกว่า 5 Exact probability of observing a
table with cell a, b, c, d

Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved

a	b
c	d

$$\Pr (a, b, c, d) = \frac{(a + b) ! (c + d) ! (a + c) ! (b + d) !}{n ! a ! b ! c ! d !}$$

3.5 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอันดับแรก ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านประชากร ได้แก่ รายได้ กับการปฏิบัติตนในการไปรับบริการอนามัยเมื่อเจ็บป่วย ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยตัวชี้แนะการกระทำ เช่น การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอนามัย กับการปฏิบัติตนในการไปรับบริการอนามัยเมื่อเจ็บป่วย โดยใช้ Chi-square และ Fisher's exact test.