

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนในกระบวนการจัดทำแผนแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของหมู่บ้านแม่ตำ ตำบลเสริมซ้าย อำเภอเสริมงาม จังหวัดลำปาง มีรายละเอียดวิธีการดำเนินการศึกษาดังนี้

#### 3.1 รูปแบบการศึกษา

เป็นการวิจัยเพื่อค้นหาข้อมูลเบื้องต้น (Exploratory research) การมีส่วนร่วมของชุมชนในกระบวนการจัดทำแผนแก้ไขปัญหาสาธารณสุข โดยใช้วิธีการเก็บข้อมูลทั้งที่เป็นเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ประกอบกัน

#### 3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

##### 3.2.1 ประชากรที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย

1) ผู้นำชุมชนที่มาจากการเลือกตั้ง/แต่งตั้ง ได้แก่ ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) จำนวน 5 คน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน 15 คน ประธาน/ตัวแทนกลุ่มกิจกรรมทางสังคม ได้แก่ กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มเยาวชน กลุ่มออมทรัพย์ กลุ่มผลิตกล้วยฉาบ กลุ่มแกะสลัก กรรมการประชาคมหมู่บ้าน กรรมการโครงการแก้ไขความยากจน (กขคจ.) รวมจำนวน 7 คน

2) ครัวเรือนในหมู่บ้าน จำนวน 126 หลังคา

##### 3.2.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย

1) ทำการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจงผู้นำชุมชนทุกคน ได้แก่ ผู้นำชุมชนที่มาจากการเลือกตั้ง/แต่งตั้ง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ประธาน/ตัวแทนกลุ่มกิจกรรมทางสังคม รวมทั้งสิ้น 27 คน เก็บข้อมูลเกี่ยวกับกระบวนการจัดทำแผนแก้ไขปัญหาและการมีส่วนร่วมในกระบวนการจัดทำแผนแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในหมู่บ้าน

2) ทำการเลือกตัวอย่างจากครัวเรือน โดยการใช้วิธีสุ่มแบบบังเอิญ ได้ครัวเรือนจำนวน 31 ครัวเรือน ในส่วนข้อมูลการมีส่วนร่วมประชาชนในการจัดทำแผนแก้ไขปัญหา จากหัวหน้าครัวเรือนที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้านในช่วงเวลา ระหว่างวันที่ 21 -31 สิงหาคม พ.ศ. 2544

### 3.3 พื้นที่ทำการศึกษา

การเลือกพื้นที่แบบเจาะจงบ้านแม่ตำ หมู่ที่ 1 ตำบลเสริมซ้าย อำเภอสว่างงาม จังหวัดลำปาง เนื่องจากเป็นหมู่บ้านที่มีการจัดทำแผนแก้ไขปัญหาล้างแ้วลุ่มที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากศูนย์อนามัยสิ่งแวดล้อมเขต 10 ร่วมกับองค์การบริหารส่วนตำบลเสริมซ้าย แผนแก้ไขปัญหามลพิษของหมู่บ้านด้วยงบประมาณงานสาธารณสุขมูลฐานแนวใหม่ และแผนควบคุมป้องกันโรคเอดส์โดยเงินกองทุนเอดส์หมู่บ้าน เป็นหมู่บ้านที่ตั้งของศูนย์ศิลปาชีพพิเศษ และโครงการพัฒนาบ้านแม่ตำตามพระราชดำริสมเด็จพระนางเจ้าพระบรมราชินีนาถ

### 3.4 ขอบเขตการศึกษา

การศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนครอบคลุมกลุ่มผู้นำชุมชน ซึ่งได้แก่ ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ประธานหรือตัวแทนกลุ่มกิจกรรมทางสังคมได้แก่ กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มเยาวชน กลุ่มออมทรัพย์ กลุ่มผลิตกล้วยฉาบ กลุ่มแกะสลัก กรรมการประชาคมหมู่บ้าน กรรมการโครงการแก้ไขความยากจน (กขจ.)เท่านั้น และตัวแทนของหลังคาเรือนในการจัดทำแผนแก้ไขปัญหามลพิษในหมู่บ้านแม่ตำ ตำบลเสริมซ้าย อำเภอสว่างงาม จังหวัดลำปาง ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา

### 3.5 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

3.5.1 การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) และการสัมภาษณ์เชิงลึก (Indepth Interview)

1) แนวคำถามในการสนทนากลุ่ม โดยการเก็บข้อมูลจากผู้นำชุมชนในประเด็นปัญหาที่มีผลกระทบต่อสุขภาพหรือปัญหาทางด้านสาธารณสุขในหมู่บ้าน ปัญหาและอุปสรรคในกระบวนการจัดทำแผนแก้ไขปัญหามลพิษ บทบาทผู้นำชุมชนและประชาชนในการจัดทำแผนแก้ไขปัญหามลพิษในอนาคต (ดังรายละเอียดในภาคผนวก ก)

2) แนวคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยการเก็บข้อมูลเกี่ยวกับกระบวนการจัดทำแผนและการมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนแก้ไขปัญหามลพิษในหมู่บ้าน ได้แก่ การรวบรวมข้อมูล แหล่งข้อมูลที่นำมาเป็นปัญหามลพิษ กระบวนการจปฐ. การเสนอข้อมูล การจัดประชุมจัด

ทำแผนแก้ไขปัญหามีผลกระทบต่อสุขภาพหรือปัญหาด้านสาธารณสุข เก็บข้อมูลจากจากผู้ใหญ่บ้าน ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยแม่คำที่รับผิดชอบหมู่บ้านแม่คำ (ดังรายละเอียดในภาคผนวก ก)

3.5.2 การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ เป็นการเก็บข้อมูลการมีส่วนร่วมในกระบวนการจัดทำแผนของหมู่บ้านแม่คำ สร้างเครื่องมือจากสรุปวิธีการจัดทำแผนแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขของการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยใช้แบบสอบถามสำหรับผู้นำชุมชน(ดังรายละเอียดในภาคผนวก ข) และแบบสอบถามสำหรับประชาชน(ดังรายละเอียดในภาคผนวก ค) ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1) แบบสอบถามการเก็บข้อมูลจากผู้นำชุมชน ที่มาจากการเลือกตั้ง/แต่งตั้ง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) ประธาน/ตัวแทนกลุ่มกิจกรรมทางสังคม ประกอบด้วย 2 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปลักษณะของประชากร ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส จำนวนสมาชิกในครัวเรือน อาชีพ รายได้ สถานภาพทางสังคม

ส่วนที่ 2 การมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขของหมู่บ้าน คือ

1) การมีส่วนร่วมในขั้นเตรียมการด้านข้อมูลที่ใช้ในการจัดทำแผน ได้แก่ ความสนใจในข้อมูลปัญหาสุขภาพและสิ่งที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ การแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพในชุมชน 2) ขั้นตอนการจัดทำแผน ได้แก่ การมีส่วนร่วมประชุมแสดงความคิดเห็น การกำหนดปัญหา สาเหตุของปัญหา การตั้งวัตถุประสงค์ที่จะแก้ไข การหาสาเหตุและแนวทางในการแก้ไข การกำหนดทางเลือกและการใช้ทรัพยากร การควบคุมกำกับและประเมินผล ตลอดจนการปฏิบัติตามแผน

สำหรับการวัดระดับการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชน วัดโดยประยุกต์มาตรวัดลิคิทสเกล (Likert Scale) 5 ระดับ และได้ให้คะแนน (Rating Scale) ตามระดับความถี่ของการมีส่วนร่วมในแต่ละกิจกรรม มีการกำหนดคะแนน 5 ระดับ ดังนี้

ถ้าตอบ ไม่ทราบ ให้ 1 คะแนน หมายถึง ไม่ทราบว่ามีการกิจกรรม

ถ้าตอบ ทราบแต่ไม่ได้เข้าร่วม ให้ 2 คะแนน หมายถึง ทราบว่ามีการกิจกรรมแต่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรม

ถ้าตอบ เข้าร่วมไม่เคยแสดงความคิดเห็น ให้ 3 คะแนน หมายถึง เคยเข้าร่วมกิจกรรมของหมู่บ้านแต่ไม่เคยเสนอหรือแสดงความคิดเห็น

ถ้าตอบ เข้าร่วมและแสดงความคิดเห็น ให้ 4 คะแนน หมายถึง เคยเข้าร่วมกิจกรรมและแสดงความคิดเห็น

ถ้าตอบ เข้าร่วมแสดงความคิดเห็นและปฏิบัติ ให้ 5 คะแนน หมายถึง เคยเข้าร่วมกิจกรรมและแสดงความคิดเห็นและเป็นผู้ปฏิบัติกิจกรรม

2) แบบสอบถามการมีส่วนร่วมในกระบวนการจัดทำแผนแก้ไขปัญหา เก็บข้อมูลจากประชาชน ที่เป็นตัวแทนของหลังคาเรือน ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปลักษณะของประชากร อายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส จำนวนสมาชิกในครัวเรือน อาชีพ รายได้

ส่วนที่ 2 การมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนแก้ไขปัญหาสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประกอบด้วย 1) การมีส่วนร่วมในขั้นเตรียมการด้านข้อมูลที่ใช้ในการจัดทำแผน ได้แก่ ความสนใจในข้อมูลปัญหาสุขภาพ และสิ่งที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ 2) การแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพในชุมชน 3) การเสนอปัญหาให้ผู้ที่เกี่ยวข้อง 4) การมีส่วนร่วมประชุมแสดงความคิดเห็นในการประชุมหรือประชาคมหมู่บ้าน และการปฏิบัติตามแผนแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในหมู่บ้าน

การนำเสนอและแปลผลระดับการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดทำแผนแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของหมู่บ้าน โดยเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระดับการมีส่วนร่วมของกิจกรรม ได้กำหนดหลักเกณฑ์ สามารถนำมาใช้เป็นหลักเกณฑ์ในการตีความและอภิปรายผลดังนี้

การมีส่วนร่วมมาก จะมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าค่าคะแนนเฉลี่ยของทุกกลุ่มบวกค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Mean + S.D)

การมีส่วนร่วมปานกลาง จะมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่างตั้งแต่ค่าคะแนนเฉลี่ยของทุกกลุ่มลบด้วยค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ไปจนถึงค่าคะแนนเฉลี่ยของทุกกลุ่มบวกด้วยค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Mean ± S.D)

การมีส่วนร่วมน้อย จะมีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าค่าคะแนนเฉลี่ยของทุกกลุ่มลบด้วยค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Mean - S.D)

### 3.6 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) ของแบบสอบถามที่สร้างขึ้น โดยการปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบความถูกต้องและความเที่ยงตรงของเนื้อหาตามขอบเขตการศึกษา ตลอดจนการวางรูปแบบ ภาษาที่เหมาะสม นำมาปรับปรุงแก้ไข

### 3.7 การรวบรวมข้อมูล

การรวบรวมข้อมูลผู้ศึกษาเข้าพื้นที่เก็บข้อมูลด้วยตนเอง และได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล มีขั้นตอนดังนี้

3.7.1 ขอนหนังสือแนะนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึงนายอำเภอ เสริมงาม จังหวัดลำปาง เพื่อขอความร่วมมือในการทดลองใช้แบบสอบถามและเก็บรวบรวมข้อมูล ในพื้นที่เป้าหมาย ตั้งแต่ วันที่ 24 มิถุนายน 2544 ถึงวันที่ 31 สิงหาคม 2544

3.7.2 ติดต่อประสานงานที่ว่ากรอำเภอเสริมงาม สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเสริมงาม สถานีอนามัยแม่คำ ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ของการศึกษา เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

3.7.3 ทำการคัดเลือกจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีประสบการณ์ในเรื่องการจัดทำแผนแก้ไขปัญหา การจัดสนทนากลุ่ม และเป็นผู้ที่ปฏิบัติงานนอกเขตสถานีอนามัยแม่คำ โดยเตรียมการ กำหนดบทบาทหน้าที่ของผู้จัดบันทึกการประชุมและผู้ช่วยทั่วไป ในการสนทนากลุ่ม จำนวน 2 คน

3.7.4 ชี้แจงผู้ใหญ่บ้านให้เข้าใจวัตถุประสงค์ของการศึกษา กลุ่มเป้าหมายในการเก็บข้อมูล พร้อมทั้งนัดหมายวัน เวลา และสถานที่ในการเก็บข้อมูล

3.7.5 ดำเนินการเก็บข้อมูล ตามขั้นตอนดังนี้

1) การสำรวจข้อมูลทั่วไป ลักษณะหมู่บ้าน กลุ่มกิจกรรมต่าง ๆ โดยการเก็บรวบรวมจาก เอกสารหมู่บ้าน หน่วยงานราชการ

2) การสัมภาษณ์ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ดั้งเดิมและมีบทบาทสำคัญในหมู่บ้าน

3) การสัมภาษณ์เชิงลึก เก็บข้อมูลจากผู้ที่มิบทบาทสำคัญในหมู่บ้าน (key informant) ได้แก่ ผู้ใหญ่บ้าน ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขสถานีอนามัยแม่คำที่รับผิดชอบหมู่บ้านแม่คำ ในเรื่องกระบวนการจัดทำแผนแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของหมู่บ้าน ประเด็นการสัมภาษณ์ดังนี้ การรวบรวมข้อมูล แหล่งข้อมูลที่น่ามาเป็นปัญหาสาธารณสุข กระบวนการปลูก การนำเสนอข้อมูล การจัดประชุมจัดทำแผนแก้ไขปัญหาที่มีผลกระทบต่อสุขภาพหรือปัญหาด้านสาธารณสุขในรอบปีที่ผ่านมา

4) การสนทนากลุ่มผู้นำชุมชน การจัดกลุ่มสนทนา ผู้ศึกษาได้จัดกลุ่มผู้นำชุมชนจำแนกตามลักษณะจำนวน 3 ประเภท คือ ประเภทที่ 1 ผู้นำชุมชนที่มาจากการเลือกตั้ง/แต่งตั้ง ได้แก่ ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน 5 คน จัดประชุมกลุ่มจำนวน 1 กลุ่ม ประเภทที่ 2 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน 15 คน จัดประชุมกลุ่มจำนวน 2 จุด คือ จุดแรก อสม.กลุ่มบ้านแม่คำใต้และกลุ่มบ้านดินคอย จุดที่สอง อสม.กลุ่มบ้านนาถ้ำและกลุ่มบ้านดงไม้ฮ้าง ประเภทที่ 3 ประธานหรือตัวแทนกลุ่มกิจกรรมทางสังคม ได้แก่ กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มเยาวชน กลุ่มออมทรัพย์ กลุ่มผลิตกล้วยฉาบ กลุ่มแกะสลัก กรรมการประชาคมหมู่บ้าน กรรมการโครงการแก้ไขความยากจน (กขคจ.) รวมจำนวน 7 คน จัดประชุมกลุ่มจำนวน 1 กลุ่ม รวมทุกประเภทจำนวน 27 คน รวมจัดประชุมกลุ่มจำนวน 4 กลุ่ม ประเด็นปัญหาที่มีผลกระทบต่อสุขภาพหรือปัญหาทางด้านสาธารณสุขในหมู่บ้าน ปัญหาและอุปสรรคในกระบวนการ

จัดทำแผนแก้ไขปัญหาสาธารณสุข บทบาทผู้นำชุมชนและประชาชนในการจัดทำแผนแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในอนาคต

5) การสร้างแบบสอบถามการมีส่วนร่วมจากข้อมูลวิธีการจัดทำแผนในหมู่บ้านแม่ต้า ที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก และการสนทนากลุ่ม ใช้แบบสอบถามเก็บข้อมูลการมีส่วนร่วมในกระบวนการจัดทำแผนแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของกลุ่มผู้นำชุมชนและประชาชนทั่วไป

#### 3.7.6 ตรวจสอบความครบถ้วนของคำตอบ ความสมบูรณ์ของข้อมูล

### 3.8 การวิเคราะห์ข้อมูล

3.8.1 ข้อมูลเชิงคุณภาพ การจัดทำแผนแก้ไขปัญหาสาธารณสุขระดับหมู่บ้านจากการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis)

3.8.2 ข้อมูลเชิงปริมาณ การมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของหมู่บ้านจากการแบบสอบถาม วิเคราะห์ทางสถิติโดยใช้โปรแกรมสถิติสำเร็จรูปเพื่อการวิจัยทางสังคมศาสตร์ (Statistical Package for the Social Sciences, SPSS) วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน