

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

รูปแบบในศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยส่งแบบสอบถามให้ผู้ป่วยโรคชุนกุนยาอำเภอยิ่งอ ที่ได้รับยาทาแก้นยุงจากโรงพยาบาลหรือสถานีนามัยในเดือนพฤษภาคม 2552 จังหวัดนราธิวาสตอบ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรที่ทำการศึกษา ในการวิจัยครั้งนี้ ได้กำหนดศึกษาในผู้ป่วยชุนกุนยาอำเภอยิ่งอที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไปรับยาทาแก้นยุงจากโรงพยาบาลและสถานีนามัยในเดือนพฤษภาคม 2552 จำนวน 46 คน

2. กลุ่มตัวอย่าง ใช้ประชากรทั้งหมด จำนวน 46 คน

เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วยเนื้อหา 4 ส่วน ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วยข้อความเกี่ยวกับ เพศ อายุ ศาสนา สภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยของครอบครัวและจำนวนสมาชิกในครัวเรือน มีลักษณะคำถาม เป็นปลายปิดแบบเลือกตอบ จำนวน 8 ข้อ

2. ข้อมูลการปฏิบัติในการทายากันยุงของผู้ป่วยชุนกุนยา ตามเกี่ยวกับพฤติกรรมกาปฏิบัติในการทายากันยุงของผู้ป่วยชุนกุนยา ประกอบด้วยไครบ้างที่ใช้ยาทาแก้นยุง เวลาและความถี่ในการทาบริเวณส่วนของร่างกายที่ทาและการหาซื้อยาทาแก้นยุง มีลักษณะเป็นคำถามปลายปิดแบบเลือกตอบจำนวน 7 ข้อ

3. ความรู้เกี่ยวกับโรคชุนกุนยา ประกอบด้วยข้อความด้านสาเหตุ อาการ การรักษา การป้องกันและ ความรู้เกี่ยวกับการทายากันยุงประกอบด้วยข้อความด้านการทาเวลาใด ความถี่ในการทาบริเวณส่วนของร่างกาย อาการข้างเคียงและข้อห้ามในการทายา มีลักษณะเป็นคำถามปลายปิดแบบเลือกตอบอย่างละ จำนวน 10 ข้อ

4. **ทัศนคติต่อการทายากันยุงของผู้ป่วยซิคุนคุนยา** ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับความคิดหรือปฏิบัติของผู้ป่วยซิคุนคุนยาต่อการทายากันยุง มีลักษณะเป็นคำถามปลายปิดแบบประเมินค่า 5 ตัวเลือก คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 10 ข้อ

การหาคุณภาพของเครื่องมือ

เมื่อสร้างแบบสอบถามเสร็จแล้ว ได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปตรวจสอบคุณภาพตามขั้นตอนดังนี้

1. **การหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity)** ผู้วิจัยร่างแบบสอบถามเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญเพื่อขอข้อเสนอนำในการปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามให้ตรงตามวัตถุประสงค์ในการศึกษา เมื่อได้ข้อเสนอนำแล้วผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้นจำนวน 3 ท่านคือ

- 1.1 นายธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์ นายแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน
- 1.2 นายอดิศักดิ์ วงศ์วิทยาพิทักษ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
- 1.3 นายอาทิตย์ จิรพงศ์ธรรกุล เกษตรกรชำนาญการ

2. **การหาความเที่ยง (Reliability)** ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try-Out) กับผู้ป่วยโรคซิคุนคุนยา ในเขตพื้นที่อำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส ซึ่งเป็นพื้นที่ใกล้เคียงกับพื้นที่ศึกษา และมีลักษณะทางภูมิศาสตร์ รวมทั้งประเพณีวัฒนธรรมลักษณะการดำรงชีวิตคล้ายคลึงกัน โดยทำการทดสอบแบบสอบถาม จำนวน 30 ชุด วิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค (Cronbach Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของ แบบวัดทัศนคติต่อการทายากันยุง เท่ากับ 0.77

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยขอหนังสืออนุญาตจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา ถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส โรงพยาบาลยี่งอเฉลิมพระเกียรติ80พรรษา สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สถานีอนามัย และองค์การบริหารส่วนตำบลในพื้นที่ที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยครั้งนี้ เพื่อชี้แจงถึงวัตถุประสงค์ของการ

วิจัย พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการศึกษาและเก็บข้อมูล

2. หลังจากได้รับอนุญาตแล้ว ผู้วิจัยเข้าพบผู้อำนวยการ โรงพยาบาล หัวหน้าส่วนราชการและนายกองค์การบริหารส่วนตำบลในพื้นที่ที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3. ผู้วิจัยดำเนินการจัดเก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยใช้แบบสอบถามประชาชนที่ป่วยของอำเภอ ยี่งอ

4. เมื่อได้แบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างแล้ว ผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาตรวจสอบความสมบูรณ์ถูกต้องแล้วนำข้อมูลที่ได้นำประมวลผลและวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

5. ระยะเวลาจัดเก็บข้อมูล ใช้เวลาเก็บรวบรวมข้อมูล ทั้งหมด 1 เดือน คือ วันที่ 1 กรกฎาคม 2552 ถึงวันที่ 31 กรกฎาคม 2552 โดยนักผ่านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดำเนินการเก็บข้อมูลโดยตอบแบบสอบถาม

การตรวจสอบข้อมูล

การตรวจสอบข้อมูล เพื่อตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามว่าข้อมูลมีการบันทึกทุกหัวข้อหรือไม่ และตรวจสอบความสอดคล้อง (Consistency) ว่าคำตอบมีความสอดคล้องกันหรือไม่โดย

1. การลงรหัส (Coding) ผู้วิจัยลงรหัสตามคู่มือ
2. การบันทึกและการตรวจสอบการบันทึก ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป

การวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากได้มีการดำเนินการตรวจสอบความถูกต้อง ความสมบูรณ์ และตรวจให้คะแนนแบบสอบถามแล้ว จากนั้นจึงนำมาวิเคราะห์ข้อมูลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป โดยใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังต่อไปนี้

1. สถิติพรรณนา ใช้การแจกแจงความถี่เป็นร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐานในการวิเคราะห์ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรคซิคุนคุนยา ความรู้เกี่ยวกับการทายากันยุง ทักษะคติต่อการทายากันยุงของผู้ป่วยซิคุนคุนยาและการปฏิบัติในการทายากันยุงของผู้ป่วยโรคซิคุนคุนยา

1.1. การวัดตัวแปรอิสระ

1.1.1 ความรู้เกี่ยวกับโรคซิคุนกุญา ความรู้เกี่ยวกับการทายากันยุง ทักษะคิดต่อการทายากันยุงของผู้ป่วยซิคุนกุญาและการปฏิบัติในการทายากันยุงของผู้ป่วยซิคุนกุญาวัดอัตรา

1. 1.2 ความรู้เกี่ยวกับโรคซิคุนกุญา ประกอบด้วยข้อคำถามด้านสาเหตุ อาการ การติดต่อการรักษา การควบคุมป้องกันโรคซิคุนกุญา มีลักษณะเป็นคำถามปลายปิดแบบเลือกตอบ จำนวน 10 ข้อ แต่ละข้อมี 5 ตัวเลือกและความรู้เกี่ยวกับการทายากันยุงประกอบด้วยข้อคำถามด้านการทายากันยุงควรทาเวลาใด ความถี่ในการทา จำนวนวันที่ทา บริเวณส่วนของร่างกาย อาการข้างเคียงและข้อห้ามในการทายา มีลักษณะเป็นคำถามปลายปิดแบบเลือกตอบจำนวน 10 ข้อ แต่ละข้อมี 4 ตัวเลือก สำหรับผู้ที่ตอบถูกต้อง คำนำนักคะแนนข้อละ 1 คะแนน หรือผู้ที่ตอบผิด ให้คำนำนักคะแนนเท่ากับ 0 คะแนน

เมื่อพิจารณาภาพรวมมีระดับการวัดเป็นช่วงสเกล (Interval scale) ผู้วิจัยแปลผลคะแนนโดยใช้เกณฑ์การแบ่งระดับชั้นคะแนนแบบเกณฑ์อ้างอิงตามหลักการ Learning for Mastery ของ บลูม (Bloom, 1971) โดยแบ่งเป็น 3 ระดับคือ

ระดับต่ำ	คะแนนร้อยละ	0-59
ระดับปานกลาง	คะแนนร้อยละ	60-79
ระดับสูง	คะแนนร้อยละ	80-100

ในการศึกษาครั้งนี้มีข้อคำถามความรู้เกี่ยวกับเรื่องโรคซิคุนกุญาและความรู้เกี่ยวกับการทายากันยุง อย่างละ 10 ข้อ คิดเป็นคะแนนเต็มอย่างละ 10 คะแนน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงกำหนดเกณฑ์การแปลผลความรู้เกี่ยวกับเรื่องโรคซิคุนกุญาและความรู้เกี่ยวกับการทายากันยุง โดยถือตามเกณฑ์ช่วงคะแนนดังนี้

ช่วงคะแนน 0-5 หมายถึง ผู้ป่วยโรคซิคุนกุญามีความรู้เกี่ยวกับเรื่องโรคซิคุนกุญาและความรู้เกี่ยวกับการทายากันยุง อยู่ในระดับต่ำ

ช่วงคะแนน 6-7 หมายถึง ผู้ป่วยโรคซิคุนกุญามีความรู้เกี่ยวกับเรื่องโรคซิคุนกุญาและความรู้เกี่ยวกับการทายากันยุง อยู่ในระดับปานกลาง

ช่วงคะแนน 8-10 หมายถึง ผู้ป่วยโรคซิคุนกุญามีความรู้เกี่ยวกับเรื่องโรคซิคุนกุญา และความรู้เกี่ยวกับการทายากันยุง อยู่ในระดับสูง

1.1.3 ทักษะการทายากันยุงของผู้ป่วยซิคุนคุนยา ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับความคิดหรือปฏิกิริยาของผู้ป่วยโรซิคุนคุนยาต่อการทายากันยุง มีลักษณะเป็นคำถามปลายปิดจำนวน 10 ข้อ มีระดับการวัดเป็นช่วงสเกล (Interval Scale) พิจารณาจากคะแนนการประเมินค่า (Rating scale) ดังนี้

		ข้อคำถามเชิงบวก	ข้อคำถามเชิงลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้คะแนน	5	1
เห็นด้วย	ให้คะแนน	4	2
ไม่แน่ใจ	ให้คะแนน	3	3
ไม่เห็นด้วย	ให้คะแนน	2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้คะแนน	1	5

การแบ่งเกณฑ์คะแนนเฉลี่ยเพื่อแปลผลและอธิบายตัวแปรใช้เกณฑ์ของเบสท์ (Best, 1977 อ้างถึงใน ผาสุก อยู่ละ, 2552) โดยแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

พิสัยของช่วงคะแนน = คะแนนสูงสุด-คะแนนต่ำสุด/ระดับที่ต้องการ
= 5-1/3 = 1.33

ดังนั้น จึงกำหนดเกณฑ์การแปลผลโดยยึดถือตามเกณฑ์ช่วงคะแนนเฉลี่ยดังนี้
ช่วงคะแนน 1.00-2.33 หมายถึงผู้ป่วยซิคุนคุนยามีทักษะการทายากันยุงอยู่ในระดับน้อย
ช่วงคะแนน 2.34-3.66 หมายถึง ผู้ป่วยซิคุนคุนยามีทักษะการทายากันยุงอยู่ในระดับปานกลาง
ช่วงคะแนน 3.67-5.00 หมายถึง ผู้ป่วยซิคุนคุนยามีทักษะการทายากันยุงอยู่ในระดับมาก

1.2. การวัดตัวแปรตาม

1.2.1 การปฏิบัติในการทายากันยุงของผู้ป่วยซิคุนคุนยา คือ การได้ทายากันยุง แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือทายากันยุง และไม่ได้ทายากันยุง มีระดับการวัดเป็นนามสเกล (Nominal Scale)

1.2.2 การปฏิบัติในการทายากันยุงของผู้ป่วยซิคุนคุนยา มีลักษณะเป็นคำถามปลายปิดแบบเลือกตอบและเติมคำ จำนวน 7 ข้อ สำหรับผู้ที่ตอบถูกต้อง และผู้ที่ตอบผิด วัดอัตราค่าร้อยละ

2. สถิติอนุมาน ได้แก่

2.1 Fisher's Exact test ใช้หาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับโรคชคุนคุนยา ความรู้เกี่ยวกับการทายากันยุง ทักษะคิดต่อการทายากันยุง และข้อมูลส่วนบุคคล กับการปฏิบัติในการทายากันยุงของผู้ป่วยชคุนคุนยา

การพิทักษ์สิทธิตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้ชี้แจงในแบบสอบถาม โดยแจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลและการตอบแบบสอบถามไม่มีผลต่อตัวอย่างคำตอบ หรือข้อมูลจะถือเป็นความลับและนำมาใช้ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยเท่านั้น ผลการวิจัยนำเสนอในภาพรวม