

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive research) เพื่อศึกษาปัจจัยความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการควบคุมป้องกันโรคไข้มาลาเรียในหมู่บ้านที่มีเขตติดต่อศูนย์อพยพชาวพม่าบ้านแม่สุริน อ.ขุนยวม จ.แม่ฮ่องสอน

1. ประชากรที่ใช้ในการศึกษา

ในการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของหัวหน้าครัวเรือนในการป้องกันและควบคุมไข้มาลาเรียในหมู่บ้านที่มีเขตติดต่อศูนย์อพยพชาวพม่าบ้านแม่สุริน อ.ขุนยวม จ.แม่ฮ่องสอน ประชากรที่ศึกษา คือ หัวหน้าครัวเรือนทุกคน จำนวน 3 หมู่บ้าน

1.1 ชุมชนบ้านห้วยฟาน อ.ขุนยวม จ.แม่ฮ่องสอน จำนวน 93 คน

1.2 ชุมชนบ้านแม่สะเป่เหนือ อ.ขุนยวม จ.แม่ฮ่องสอน จำนวน 89 คน

1.3 ชุมชนบ้านแม่สะเป่ใต้ อ.ขุนยวม จ.แม่ฮ่องสอน จำนวน 117 คน รวมประชากรทั้งหมด 299 คน

การศึกษานี้ดำเนินการเก็บข้อมูลจากทุกหน่วยประชากร (Total population)

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสัมภาษณ์มีรายละเอียด ดังนี้

คำถามส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป เป็นแบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ ระดับการศึกษา ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบ จำนวน 6 ข้อ

คำถามส่วนที่ 2 แบบสอบถามการมีส่วนร่วมของหัวหน้าครัวเรือนต่อการควบคุมป้องกันโรคไข้มาลาเรียเป็นแบบสอบถามที่ใช้สัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างในการมีส่วนร่วมในระดับต่างๆ ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้มาลาเรีย ประกอบด้วยเนื้อหาข้อความเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม แบ่งเป็น 4 ส่วน คือ 1.การตัดสินใจในการวางแผน 2. การดำเนินงาน 3.การรับผลประโยชน์ 4.การประเมินผลลักษณะคำถามเป็นคำถามแบบใช้มาตราส่วนประมาณค่า (rating scal) ของลิเคิร์ต (likert) มี 5 ระดับ ดังนี้ จำนวน 20 ข้อ

มีส่วนร่วมมากที่สุด	หมายถึง กลุ่มตัวอย่างได้กระทำกิจกรรมนั้นๆ เป็นประจำทุกครั้งที่ให้ 5 คะแนน
มีส่วนร่วมมาก	หมายถึง กลุ่มตัวอย่างได้กระทำกิจกรรมนั้นๆ เป็นประจำให้ 4 คะแนน
มีส่วนร่วมปานกลาง	หมายถึง กลุ่มตัวอย่างได้กระทำกิจกรรมพอสมควรให้ 3 คะแนน
มีส่วนร่วมน้อย	หมายถึง กลุ่มตัวอย่างได้กระทำกิจกรรมนั้นๆ นาน ๆ ครั้งให้ 2 คะแนน
ไม่เคยมีส่วนร่วม	หมายถึง กลุ่มตัวอย่างไม่เคยทำกิจกรรมนั้นๆ เลยให้ 1 คะแนน

การแปลผลคะแนนการมีส่วนร่วมของกลุ่มตัวอย่างของหัวหน้าครัวเรือนต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้มาลาเรีย โดยนำคะแนนที่ได้จากแบบสอบถามมาจัดลำดับ

$$\begin{aligned} \text{สูตรช่วงคะแนนในชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด}-\text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนระดับชั้นที่ต้องการแบ่ง}} \\ &= \frac{5-1}{3} \\ &= 1.33 \end{aligned}$$

ดังนั้นผู้วิจัยจึงกำหนดการแปลผลโดยนำค่าเฉลี่ยมาพิจารณา โดยยึดตามเกณฑ์ช่วงคะแนนเฉลี่ย ดังนี้

ช่วงคะแนน 1.00-2.33 หมายถึง การมีส่วนร่วมของหัวหน้าครัวเรือนต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้มาลาเรียอยู่ในระดับต่ำ

ช่วงคะแนน 2.34-3.66 หมายถึง การมีส่วนร่วมของหัวหน้าครัวเรือนต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้มาลาเรียอยู่ในระดับปานกลาง

ช่วงคะแนน 3.67-5.00 หมายถึง การมีส่วนร่วมของหัวหน้าครัวเรือนต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้มาลาเรียอยู่ในระดับสูง

คำถามส่วนที่ 3 แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับ ความรู้และแนวทางในการป้องกันควบคุมโรคไข้มาลาเรีย จำนวน 10 ข้อ ประกอบด้วย สาเหตุการเกิดโรค อาการของโรคไข้มาลาเรีย การดูแลรักษา การป้องกันและควบคุมโรค โดยมีคำถามเป็นแบบเลือกตอบ มี 2 ตัวเลือก คือ ใช่ ไม่ใช่ โดยผู้เลือกตอบได้เพียงข้อเดียว เกณฑ์การให้คะแนน ถ้าตอบถูกต้องที่เฉลยไว้ให้ 1 คะแนน ถ้าตอบผิดให้ 0 คะแนน ความรู้ของกลุ่มตัวอย่าง เป็นคะแนนรวมที่ได้จากการตอบคำถามความรู้ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นการแปลผล แบ่งกลุ่มคะแนน เป็น 3 ระดับ โดยประยุกต์ใช้เกณฑ์การแบ่งระดับความรู้ของบุญชม ศรีสะอาด (2535: 100) ดังนี้

คะแนนมากกว่าร้อยละ 80 = มีความรู้สูง
 คะแนนร้อยละ 60-80 = มีความรู้ปานกลาง
 คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 = มีความรู้ต่ำ

คำถามส่วนที่4 ทศนคติต่อการมีส่วนร่วมของหัวหน้าครัวเรือนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้มาลาเรีย จำนวน10 ข้อ โดยคำถามเป็นคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scal) ของลิเคิร์ต (likert) มี 5 ระดับ คือ 5,4,3,2,1 ซึ่งมีข้อคำถามทั้งด้านบวกและด้านลบ ดังนั้นการให้คะแนนจึงขึ้นอยู่กับลักษณะของข้อคำถามดังนี้

ทศนคติที่เป็นบวก (positive statement)

ความคิดเห็นด้วยมากที่สุด	เลือกตอบ เห็นด้วยอย่างยิ่ง 5 คะแนน
ความคิดเห็นด้วยมาก	เลือกตอบ เห็นด้วย 4 คะแนน
ความคิดเห็นด้วยปานกลาง	เลือกตอบ ไม่แน่ใจ 3 คะแนน
ความคิดเห็นด้วยน้อย	เลือกตอบ ไม่เห็นด้วย 2 คะแนน
ความคิดเห็นด้วยน้อยที่สุด	เลือกตอบ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 1คะแนน

ทศนคติที่เป็นลบ (negative statement)

ความคิดเห็นด้วยมากที่สุด	เลือกตอบ เห็นด้วยอย่างยิ่ง 1 คะแนน
ความคิดเห็นด้วยมาก	เลือกตอบ เห็นด้วย 2 คะแนน
ความคิดเห็นด้วยปานกลาง	เลือกตอบ ไม่แน่ใจ 3 คะแนน
ความคิดเห็นด้วยน้อย	เลือกตอบ ไม่เห็นด้วย 4 คะแนน
ความคิดเห็นด้วยน้อยที่สุด	เลือกตอบ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 5 คะแนน

การแปลผลคะแนนทศนคติของการมีส่วนร่วมของหัวหน้าครัวเรือนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้มาลาเรีย โดยนำคะแนนที่ได้จากแบบสอบถามมาจัดลำดับ โดยใช้เกณฑ์

$$\text{สูตรช่วงความกว้างในชั้น} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด}-\text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{ชั้นที่ต้องการแบ่ง}}$$

$$= \frac{5-1}{3}$$

$$= 1.33$$

ดังนั้นผู้วิจัยจึงกำหนดการแปลผลโดยนำมาปรับความกว้างของชั้นมาพิจารณา โดยยึดตามเกณฑ์ช่วงคะแนนเฉลี่ย ดังนี้

- ช่วงคะแนน 1.00-2.33 หมายถึง ทักษะคิดของหัวหน้าครัวเรือน
ต่อการป้องกันและควบคุมโรค
ไข้มาลาเรียเชิงลบ
- ช่วงคะแนน 2.34-3.66 หมายถึง ทักษะคิดของหัวหน้าครัวเรือน
ต่อการป้องกันและควบคุมโรค
ไข้มาลาเรียแบบหนึ่งเฉย
- ช่วงคะแนน 3.67-5.00 หมายถึง ทักษะคิดของหัวหน้าครัวเรือน
ต่อการป้องกันและควบคุมโรค
ไข้มาลาเรียอยู่เชิงบวก

คำถามส่วนที่ 5 ปัจจัยทางด้าน ความเชื่อในการดูแลสุขภาพและการเจ็บป่วยของหัวหน้าครัวเรือนมีผลต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้มาลาเรีย จำนวน 5 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scal) ของลิเคิร์ต (likert) มี 5 ระดับ คือ 5,4,3,2,1 ดังนี้

- ความเชื่อมากที่สุด เลือกตอบ 5 คะแนน
ความเชื่อมาก เลือกตอบ 4 คะแนน
ความเชื่อปานกลาง เลือกตอบ 3 คะแนน
ความเชื่อน้อย เลือกตอบ 2 คะแนน
ความเชื่อน้อยที่สุด เลือกตอบ 1 คะแนน

การแปลผลคะแนนปัจจัยด้านความเชื่อในการดูแลสุขภาพตนเองและการเจ็บป่วยของหัวหน้าครัวเรือนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้มาลาเรีย โดยนำคะแนนที่ได้จากแบบสอบถามมาจัดลำดับ โดยใช้เกณฑ์

$$\begin{aligned} \text{สูตรช่วงความกว้างในชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด}-\text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{ชั้นที่ต้องการแบ่ง}} \\ &= \frac{5-1}{3} \\ &= 1.33 \end{aligned}$$

ดังนั้นผู้วิจัยจึงกำหนดการแปลผลโดยปรับคะแนนความกว้างของชั้นมาพิจารณา โดยยึดตามเกณฑ์ช่วง คะแนนเฉลี่ย ดังนี้

ช่วงคะแนน 1.00-2.33 หมายถึง ความเชื่อในการดูแลสุขภาพตนเอง และการเจ็บป่วยของหัวหน้าครัวเรือน ต่อการป้องกันและควบคุมโรค ไข้มาลาเรียอยู่ในระดับต่ำ

ช่วงคะแนน 2.34-3.66 หมายถึง ด้านความเชื่อในการดูแลสุขภาพตนเองและการเจ็บป่วยของหัวหน้าครัวเรือนต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้มาลาเรียอยู่ในระดับปานกลาง

ช่วงคะแนน 3.67-5.00 หมายถึง ด้านความเชื่อในการดูแลสุขภาพตนเองและการเจ็บป่วยของหัวหน้าครัวเรือนต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้มาลาเรียอยู่ในระดับสูง

คำถามส่วนที่ 6 ปัจจัยทางด้านการได้รับสนับสนุนจากหน่วยงานของรัฐต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้มาลาเรีย จำนวน 5 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scal) ของลิเคิร์ต (likert) มี 5 ระดับ คือ 5,4,3,2,1 ดังนี้

หัวหน้าครัวเรือนได้รับสนับสนุนจากหน่วยงานของรัฐมากที่สุด	เลือกตอบ 5 คะแนน
หัวหน้าครัวเรือนได้รับสนับสนุนจากหน่วยงานของรัฐมาก	เลือกตอบ 4 คะแนน

หัวหน้าครัวเรือนได้รับสนับสนุน จากหน่วยงานของรัฐปานกลาง	เลือกตอบ 3 คะแนน
หัวหน้าครัวเรือนได้รับสนับสนุน จากหน่วยงานของรัฐน้อย	เลือกตอบ 2 คะแนน
หัวหน้าครัวเรือนได้รับสนับสนุน จากหน่วยงานของรัฐน้อยที่สุด	เลือกตอบ 1 คะแนน

การแปลผลคะแนนปัจจัยด้านสนับสนุนจากหน่วยงานของรัฐในการ
ป้องกันและควบคุมโรคไข้มาลาเรีย โดยนำคะแนนที่ได้จากแบบสอบถามมาจัดลำดับ โดยใช้เกณฑ์

$$\begin{aligned} \text{สูตรช่วงความกว้างในชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด}-\text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{ชั้นที่ต้องการแบ่ง}} \\ &= \frac{5-1}{3} \\ &= 1.33 \end{aligned}$$

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงกำหนดการแปลผลโดยปรับคะแนนความกว้างของชั้น
มาพิจารณา โดยยึดตามเกณฑ์ช่วงคะแนนเฉลี่ย ดังนี้

ช่วงคะแนน 1.00-2.33 หมายถึง	หัวหน้าครัวเรือนได้รับสนับสนุน จากหน่วยงานของรัฐต่อการ ป้องกันและควบคุมโรค ไข้มาลาเรียอยู่ในระดับต่ำ
ช่วงคะแนน 2.34-3.66 หมายถึง	หัวหน้าครัวเรือนได้รับสนับสนุน จากหน่วยงานของรัฐต่อการ ป้องกันและควบคุมโรค ไข้มาลาเรียอยู่ในระดับปานกลาง
ช่วงคะแนน 3.67-5.00 หมายถึง	หัวหน้าครัวเรือนได้รับสนับสนุน จากหน่วยงานของรัฐต่อการ ป้องกันและควบคุมโรค ไข้มาลาเรียอยู่ในระดับสูง

คำถามส่วนที่ 7 ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะในรูปแบบการมีส่วนร่วมการป้องกัน และควบคุมโรคไข้มาลาเรีย ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบเขียนบรรยาย

3. การสร้างเครื่องมือและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามฉบับนี้ ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามการมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคไข้มาลาเรีย โดยปรับข้อความบางส่วนและเพิ่มเติมข้อคำถาม เพื่อให้สอดคล้องครอบคลุมตัวแปรและประชากรที่ศึกษา โดยมีขั้นตอนในการดำเนินงานดังนี้

3.1 ศึกษา แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ในเรื่องการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้มาลาเรีย จากนั้นนำมากำหนดกรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย กำหนดนิยาม และเพื่อใช้เป็นแนวทางในการปรับและสร้างแบบสอบถามเพิ่มเติมให้สอดคล้องกับประชากรที่ศึกษา

3.2 นำแบบสอบถามเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้มาลาเรีย ไปตรวจสอบเนื้อหาของแบบสอบถามให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ จากนั้นนำไปให้อาจารย์ที่ปรึกษา ตรวจสอบแล้วนำมาปรับปรุงตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา

3.3 นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความเที่ยงของเนื้อหา (Content validity) จากนั้นปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ

3.4 นำแบบสอบถามที่ได้ไปทดลองใช้ (try out) กับกลุ่มประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 60 คน เพื่อหาคุณภาพของเครื่องมือ โดยการหาค่า ความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม โดยใช้ค่า Cronbach, s Alpha ได้ค่า ความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม เท่ากับ 0.97 ซึ่งถือว่าแบบสอบถามนี้มีความเชื่อถือได้สามารถนำไปเก็บข้อมูลจริงต่อไปค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ไม่น้อยกว่า 0.70 (นิรัตน์ อิมามิ, 2554: 76)

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลมีขั้นตอน ดังนี้

4.1 ผู้วิจัยขออนุมัติหนังสือขอเก็บรวบรวมจากประธานกรรมการประจำสาขาวิชา
วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

4.2 ประสานและส่งหนังสือไปสำนักงานสาธารณสุขอำเภอชุมชุมและผู้ใหญ่บ้าน
บ้านห้วยฟาน บ้านแม่สะเป่ใต้ บ้านแม่สะเป่เหนือ เพื่อขอความร่วมมือในการแจกแบบสอบถาม
ให้หัวหน้าครัวเรือน

4.3 การพิทักษ์สิทธิในการวิจัย โดยผู้วิจัยได้ขอความยินยอมจากผู้ตอบแบบสอบถาม
โดยการลงนามในหนังสือแสดงเจตนาคุ้มครองสิทธิผู้เข้าร่วมวิจัย

4.4 จากการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้แจกแบบสอบถามไป จำนวน 299 ชุด โดยมี
แบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมา และมีความสมบูรณ์ จำนวน 299 ชุด คิดเป็น 100 เปอร์เซ็นต์

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลทั้งหมดที่ผ่านการตรวจสอบแล้ว จะนำมาลงรหัสแล้วบันทึกข้อมูลลงโปรแกรม
คอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปเพื่อการวิจัย

5.1 การวิเคราะห์เชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) ใช้สถิติเชิงบรรยายในการอธิบาย
ลักษณะข้อมูลทั่วไป เช่น เพศ อายุ สถานภาพสมรส คือ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

5.2 ความรู้ แนวทางการป้องกันและควบคุมโรคไข้มาลาเรีย แปรเป็นค่าคะแนนมาจัด
กลุ่มเป็น 3 ระดับ นำเสนอในรูปตารางแจกแจงความถี่ บรรยายด้วยสถิติ ร้อยละ

5.3 การหาความสัมพันธ์ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส การศึกษา
รายได้กับการมีส่วนร่วมหัวหน้าครัวเรือนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้มาลาเรียใช้ สถิติในการ
แปร คือ การทดสอบ ไคร้สแคว์ (chi-square)

5.4 การหาความสัมพันธ์ระหว่างอายุ ความรู้ ทักษะคิดความเชื่อในการดูแลสุขภาพตนเอง
และการเจ็บป่วยการสนับสนุนจากหน่วยงานรัฐกับการมีส่วนร่วมหัวหน้าครัวเรือนในการป้องกัน
และควบคุมโรคไข้มาลาเรียการหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน
(pearson's product moment correlation) เพื่อหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสองตัว

การแปลความหมายมีดังนี้ (Hinkle D. E. 1998, p.118)

0.90 - 1.00 มีความสัมพันธ์กันสูงมาก

0.70 - 0.90 มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง

0.50 - 0.70 มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง

0.30 - 0.50 มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ

0.00 - 0.30 มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำมาก

กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ ที่ 0.05

5.5 คำถามปลายเปิดและการวิเคราะห์ปัญหา

