

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และทักษะกับพฤติกรรมในการป้องกันโรค
อุจจาระร่วงของประชาชนในอำเภอเมือง จังหวัดระนอง ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยตามขั้นตอนดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การสร้างเครื่องมือในการวิจัย
4. การเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การวิเคราะห์ข้อมูล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ ประชาชนที่มีอายุ 18 - 60 ปี ในพื้นที่ หมู่ 4 5 และ 6 ตำบลบางรีน จำนวน 8,280 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ คือ ประชาชนที่มีอายุ 18 - 60 ปี ในพื้นที่ หมู่ 4 5 และ 6 ตำบลบางรีน โดยใช้สูตรของทาโรยามาเน่ (Taro Yamane, 1988 อ้างถึงใน ยุทธ ไกยวรรณ, 2553 : 284 - 285) ใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้น ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 382 คน ซึ่งมีรายละเอียดการสุ่มตัวอย่างดังนี้

$$\begin{aligned} \text{สูตร} \quad n &= \frac{N}{1 + Ne^2} \\ \text{แทนค่า} \quad n &= \frac{8,280}{1 + 8,280 \times (0.05)^2} \\ &= 381.56 \text{ คน} \end{aligned}$$

ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 382 คน

การหาขนาดกลุ่มตัวอย่างของประชากรจากหมู่ที่ 4 5 และ 6 ตำบลบางรีน โดยคิดคำนวณตามสัดส่วนกลุ่มตัวอย่าง และสุ่มอย่างง่ายเพื่อให้ได้จำนวนตามที่ต้องการในแต่ละหมู่บ้าน โดยนำเลขทะเบียนบ้านจากทะเบียนราษฎร์ของสถานีอนามัยมิตรภาพมาเรียงลำดับ จากนั้นใช้บ้านเลขที่

ลำดับที่ 1 เป็นบ้านหลังแรก และเข้าไปจำนวนครั้งละ 20 หลัง ให้ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างตามที่คำนวณ รายละเอียดตามตารางที่ 3.1

ตารางที่ 3.1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

หมู่บ้าน	ประชากร จำนวน (คน)	กลุ่มตัวอย่าง จำนวน (คน)
1. หมู่ที่ 4	2,519	116
2. หมู่ที่ 5	3,228	149
3. หมู่ที่ 6	2,533	117
รวม	8,280	382

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดทฤษฎีเรื่องสมรรถนะ จากเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และตำแหน่งในชุมชน โดยใช้คำถามเลือกตอบ (Checklist)

ส่วนที่ 2 ความรู้และทักษะในการป้องกันและรักษาเบื้องต้น แบ่งเป็น 2 ด้าน คือ

1. ด้านความรู้เรื่องโรคอุจจาระร่วง จำนวน 10 ข้อ เป็นการเลือกตอบถูก คะแนนเท่ากับ 1 และตอบผิด คะแนนเท่ากับ 0

2. ด้านทักษะในการป้องกันและรักษาเบื้องต้น จำนวน 10 ข้อ เป็นคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ของ ลิเคิร์ต (Likert อ้างถึงในยุทธ ไทยวรรณ, 2553 : 127) โดยแบ่งระดับความคิดเห็น ออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้

ความหมายของคะแนนการปฏิบัติ

มากที่สุด	5 คะแนน หมายถึง	มีการปฏิบัติมากที่สุด
มาก	4 คะแนน หมายถึง	มีการปฏิบัติมาก
ปานกลาง	3 คะแนน หมายถึง	มีการปฏิบัติปานกลาง
น้อย	2 คะแนน หมายถึง	มีการปฏิบัติน้อย
น้อยที่สุด	1 คะแนน หมายถึง	ไม่มีการปฏิบัติ

ความหมายของคะแนนการปฏิบัติ

มากที่สุด	1	คะแนน หมายถึง	ไม่มีการปฏิบัติ
มาก	2	คะแนน หมายถึง	มีการปฏิบัติน้อย
ปานกลาง	3	คะแนน หมายถึง	มีการปฏิบัติปานกลาง
น้อย	4	คะแนน หมายถึง	มีการปฏิบัติมาก
น้อยที่สุด	5	คะแนน หมายถึง	มีการปฏิบัติมากที่สุด

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคอุจจาระร่วงของประชาชนมีจำนวน 3 ด้าน ประกอบด้วย ด้านอนามัยพื้นฐาน ด้านการบริโภคอาหาร และด้านสิ่งแวดล้อม จำนวน 15 ข้อ เป็นคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ของลิเคิร์ต (Likert อ้างถึงใน ยุทธ ไกยวรรณ, 2553 : 127) โดยแบ่งระดับการปฏิบัติออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้

มากที่สุด	5	คะแนน หมายถึง	มีการปฏิบัติมากที่สุด
มาก	4	คะแนน หมายถึง	มีการปฏิบัติมาก
ปานกลาง	3	คะแนน หมายถึง	มีการปฏิบัติปานกลาง
น้อย	2	คะแนน หมายถึง	มีการปฏิบัติน้อย
น้อยที่สุด	1	คะแนน หมายถึง	มีการปฏิบัติน้อยที่สุด

การสร้างเครื่องมือในการวิจัย

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ผู้วิจัยนำเครื่องมือซึ่งเป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเองไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจแก้ไขในขั้นแรก แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านวิชาการ สาธารณสุขระดับตำบล ระดับอำเภอ และระดับจังหวัด จำนวน 5 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยพิจารณาสำนวนภาษา เกณฑ์การให้คะแนน ความถูกต้องของการวัดตลอดจนให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขอีกครั้งหนึ่ง แล้วจึงนำมาปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถาม โดยปรับความชัดเจนของภาษาและการใช้ภาษาและปรับเปลี่ยนคุณลักษณะให้ตรงกับด้านต่าง ๆ ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

2. การตรวจสอบความเที่ยงของเนื้อหา ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาเรียบร้อยแล้วไปทดลองใช้กับประชาชน และไม่ได้เป็นผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 30 ชุด นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์ความคงที่ภายในด้วยวิธีของครอนบาค (Cronbach Coefficient of Internal Consistency) ได้ค่าความเชื่อมั่นแบบสอบถามเท่ากับ 0.965 และนำไปปรับปรุงแก้ไขอีกครั้งก่อนนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ขอนหนังสือจากศูนย์จัดการศึกษานอกสถานที่ตั้ง มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล และสร้างความมั่นใจให้กับกลุ่มตัวอย่าง
2. ส่งหนังสือความเห็นชอบจากสาธารณสุขอำเภอเมืองระนอง ให้กับหัวหน้าสถานีอนามัยมิตรภาพ กำนันตำบลบางรีน ผู้ใหญ่บ้านและประธานอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้านที่ 4 5 และ 6 ตำบลบางรีน เพื่อประชาสัมพันธ์และขอความร่วมมือในงานวิจัย
3. เข้าร่วมประชุมประจำเดือนของอาสาสมัครสาธารณสุข สถานีอนามัยมิตรภาพเพื่อชี้แจงรายละเอียดในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสอบถาม
4. รับสมัครและกำหนด อาสาสมัครสาธารณสุขเข้าร่วม โครงการวิจัย
5. กำหนดวันประชุมทีมงานวิจัย เพื่อชี้แจงการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง และเทคนิคการใช้แบบสอบถาม
6. ทีมผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยกำหนดรับแบบสอบถามคืนภายใน 1 สัปดาห์ ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามมีเอกสิทธิ์ในการให้ข้อมูล และได้รับการพิทักษ์สิทธิ์ไม่เปิดเผยข้อมูลเป็นรายบุคคล ถ้าไม่ได้รับแบบสอบถามคืนในเวลาที่กำหนด จะติดตามใหม่อีกภายใน 1 สัปดาห์ โดยทีมวิจัยไปติดตามเก็บข้อมูลเพิ่มเติมด้วยตนเอง
7. ตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของคำตอบในแบบสอบถามที่ได้รับคืนมาทั้งหมด

การวิเคราะห์ข้อมูล

ตรวจสอบความสมบูรณ์ ถูกต้องของแบบสอบถาม พร้อมให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ หลังจากนั้นนำข้อมูลที่ได้ออกมาวิเคราะห์ทางสถิติด้วยคอมพิวเตอร์ โปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic)
 - 1.1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล โดยใช้ค่าความถี่และร้อยละ
 - 1.2 ข้อมูลความรู้และทักษะในการป้องกันและรักษาเบื้องต้น โรคอุจจาระร่วง ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วง ใช้สถิติค่าความถี่ ร้อยละ และเกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละข้อ ดังนี้

ตอบถูก ได้ 1 คะแนน

ตอบผิด ได้ 0 คะแนน

การแปลความหมายคะแนนระดับความรู้ แบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

ได้คะแนน 7-10 คะแนน หมายถึง มีความรู้ระดับสูง

ได้คะแนน 4-6 คะแนน หมายถึง มีความรู้ระดับปานกลาง

ได้คะแนน 0-3 คะแนน หมายถึง มีความรู้ระดับต่ำ

1.3 ข้อมูลทักษะในการป้องกันและรักษาเบื้องต้น ใช้การหาค่าเฉลี่ย (Mean) และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ในการวิเคราะห์ข้อมูล โดยมีเกณฑ์การแปลความหมาย ค่าเฉลี่ย ใช้เกณฑ์ ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.51 - 5.00 หมายถึง มีทักษะมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.51 - 4.50 หมายถึง มีทักษะมาก

ค่าเฉลี่ย 2.51 - 3.50 หมายถึง มีทักษะปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.51 - 2.50 หมายถึง มีทักษะน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.50 หมายถึง มีทักษะน้อยที่สุด

1.4 ข้อมูลพฤติกรรมในการป้องกันโรคอุจจาระร่วง ใช้การหาค่าเฉลี่ย (Mean) และ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ในการวิเคราะห์ข้อมูล โดยมีเกณฑ์การแปลความหมาย ค่าเฉลี่ย ใช้เกณฑ์ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.51 – 5.00 หมายถึง มีการปฏิบัติมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.51 – 4.50 หมายถึง มีการปฏิบัติระดับมาก

ค่าเฉลี่ย 2.51 – 3.50 หมายถึง มีการปฏิบัติระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.51 – 2.50 หมายถึง มีการปฏิบัติระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.50 หมายถึง มีการปฏิบัติระดับน้อยที่สุด

2. การวิเคราะห์ข้อมูลสถิติเชิงอนุมาน ประกอบด้วย

การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างทักษะในการป้องกันและรักษาเบื้องต้น โรคอุจจาระร่วงกับพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงของประชาชนในอำเภอเมือง จังหวัดระนอง โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ความหมายของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มีดังนี้

0.90 ขึ้นไป	หมายถึง	มีความสัมพันธ์กันสูงมาก
0.70 -0.89	หมายถึง	มีความสัมพันธ์กันสูง
0.50 -0.69	หมายถึง	มีความสัมพันธ์กันปานกลาง
0.30-0.49	หมายถึง	มีความสัมพันธ์กันต่ำ
ต่ำกว่า 0.30	หมายถึง	มีความสัมพันธ์กันต่ำมาก