

บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มุ่งศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมารับบริการวัคซีนพิษสุนัขบ้า หลังสัมผัสโรค อำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ โดยมีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

1. รูปแบบการวิจัย
2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
4. วิธีการดำเนินการวิจัย
5. การเก็บรวบรวมข้อมูล
6. การวิเคราะห์ข้อมูล
7. การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

1. รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นเชิงสำรวจ (Survey Research) แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Research) มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมารับบริการวัคซีนพิษสุนัขบ้า หลังสัมผัสโรค อำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ ผู้มารับบริการฉีดวัคซีนพิษสุนัขบ้าหลังสัมผัสโรค ณ แผนกฉุกเฉินโรงพยาบาลกันทรารมย์ ซึ่งมีฐานข้อมูลในปีงบประมาณ 2560 จำนวน 2,578 คน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาเลือกจากประชากร โดยกำหนดขนาดตัวอย่างเพื่อใช้เป็นกลุ่มศึกษา

การสุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตร กำหนดขนาดตัวอย่าง กรณีทราบสัดส่วนประชากร (ชาน กานต์ บุญนุช และ ชูวิทย์ เกิดสัมพันธ์, 2554)

$$n = \frac{Np(1-p)z_{1-\alpha/2}^2}{d^2(N-1) + p(1-p)z_{1-\alpha/2}^2}$$

แทนค่าดังนี้

n = ขนาดตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้

N = จำนวนประชากรในการวิจัย คือ จำนวนผู้มารับบริการในปีงบประมาณ 2560

จำนวน 2,578 คน

p = สัดส่วนประชากรกำหนด 0.5 (จากข้อมูลสัดส่วนผู้มารับบริการนิคัวชินของประเทศไทยปี พ.ศ.2553)

d = ค่าความคลาดเคลื่อนสูงสุดที่ผู้วิจัยสามารถยอมรับให้เกิดขึ้นได้ในการวิจัยครั้งนี้ กำหนดให้ค่า 0.05

$Z_{\alpha/2}$ = ค่ามาตรฐานใต้โค้งปกติ ซึ่งมีค่าสอดคล้องกับระดับนัยสำคัญที่กำหนดโดยในที่นี้มีค่า 1.96 เมื่อ $\alpha/2 = 0.025$

ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 335 คน

เกณฑ์การคัดเลือกตัวอย่าง

- เกณฑ์การคัดเข้า ผู้มารับบริการมีอายุตั้งแต่ 15-75 ปี มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ สามารถอ่าน ฟัง เขียนภาษาไทยได้ ไม่เจ็บป่วยรุนแรง และให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

- เกณฑ์การคัดออก ผู้รับบริการไม่สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทย และขอถอนตัวระหว่างการสัมภาษณ์

เลือกแบบบังเอิญโดยสัมภาษณ์ผู้มารับบริการนิคัวชิน ณ แผนกฉุกเฉินโรงพยาบาลกันทรารมย์ ตั้งแต่ 1 มิถุนายน 2561-15 กรกฎาคม 2561

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้น โดยมีรายละเอียดดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล

ประกอบข้อมูลทั่วไปของผู้มารับบริการนิคัวชินพิษสุนัขบ้าหลังสัมผัสโรค อำเภอ กันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 12 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ การศึกษา อาชีพ รายได้ สิทธิการรักษา ระยะทางจากบ้านมาโรงพยาบาล พาหนะที่ใช้เดินทางไปรับบริการที่โรงพยาบาล

ชนิดของสัตว์ที่สัมผัส ประวัติการรับวัคซีนพิษสุนัขบ้าของสัตว์ และระดับการสัมผัส (WHO category) โดยใช้คำถามปลายปิดและปลายเปิด

ส่วนที่ 2 ปัจจัยนำ ประกอบด้วย 3 ประเด็น คือ

ความรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า เป็นคำถามที่มีลักษณะตัวเลือกแบบ 2 ตัวเลือก คือ ใช่, ไม่ใช่ จำนวน 8 ข้อ (8 คะแนน) เป็นข้อคำถามแบบให้เลือกตอบถูกผิด ซึ่งสามารถเลือกคำตอบเพียงข้อเดียว ที่เห็นว่าถูกต้อง เกณฑ์ให้คะแนน คือ ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน การแปลความหมายของคะแนน ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์สำหรับจัดระดับความรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าใช้เกณฑ์การให้คะแนนแบบอิงกลุ่มแบ่งเป็น 3 ระดับ มีการแปลผลตามเกณฑ์ของบลูม (Benjamin S.Bloom,2011) โดยจัดกลุ่มคะแนนดังนี้

คะแนน	กลุ่ม
ได้คะแนนน้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 60	คือ 4 คะแนนลงมา ความรู้ระดับต่ำ
ได้คะแนนระหว่างร้อยละ 61-80	คือ 5-6 คะแนน ความรู้ในระดับปานกลาง
ได้คะแนนมากกว่าร้อยละ 80	คือ 7 คะแนนขึ้นไป ความรู้ในระดับสูง

ทัศนคติเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า เป็นคำถามที่มีลักษณะตัวเลือกแบบผู้ตอบแสดงความคิดเห็นว่า เห็นด้วยกับข้อความนั้นๆ มากน้อยเพียงใด โดยมีระดับคะแนนแบบ Likert Scale แบ่งเป็น 5 ระดับ ซึ่งมีทั้งข้อความเชิงบวก(ให้คะแนนแบบ 5 4 3 2 และ 1 ในกรณีที่ผู้ตอบเห็นด้วยมากที่สุด จนถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง) และ ให้คะแนนแบบกลับทิศ (1 2 3 4 และ 5)ในกรณีที่เป็นข้อความเชิงลบ เกณฑ์การให้คะแนน เป็นดังนี้

ข้อคำถาม	ข้อคำถามด้านบวก	ข้อคำถามด้านลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	1
เห็นด้วย	4	2
ไม่แน่ใจ	3	3
ไม่เห็นด้วย	2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	5

ข้อที่เป็นทัศนคติเชิงบวก ได้แก่ ข้อ 9

ข้อที่เป็นทัศนคติเชิงลบ ได้แก่ ข้อ 1 2 3 4 6 7 และ 8

การแปลผลคะแนนทัศนคติเรื่องโรคพิษสุนัขบ้า ใช้วิธีแบ่งช่วงการแปลผลตามหลักการแบ่งอันตรภาคชั้น (Class Interval) โดยนำคะแนนสูงสุดลบด้วยคะแนนต่ำสุดหารด้วยจำนวนชั้น (ชัชวาล เรื่องประพันธ์,2539) และแบ่งคะแนนออกเป็น 3 ช่วง กำหนดระดับทัศนคติเป็น

3 ด้าน เกณฑ์การแปรผลแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับสูง ระดับปานกลาง และระดับต่ำ โดยใช้ค่าคะแนนสูงสุดลบด้วยคะแนนต่ำสุดหารด้วยจำนวนระดับการวัดที่ต้องการ

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนระดับ}} = \frac{5 - 1}{3} = 1.33$$

จากเกณฑ์ดังกล่าวสามารถแบ่งความหมายของระดับคะแนนทัศนคติจำนวน 9 ข้อ ได้ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33 คะแนน (คะแนนรวม 9-21คะแนน) หมายถึง ทัศนคติระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.66 คะแนน (คะแนนรวม 22-33คะแนน) หมายถึง ทัศนคติระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 3.67-5.00 คะแนน (คะแนนรวม 34-45คะแนน) หมายถึง ทัศนคติระดับสูง

การรับรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคจำนวน 7 ข้อ การรับรู้ความรุนแรงของโรค จำนวน 4 ข้อ การรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรค จำนวน 3 ข้อ การรับรู้ต่ออุปสรรคจำนวน 3 ข้อ การรับรู้ความสามารถของตนเองจำนวน 3 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบประเมินค่าคำตอบแบบ Likert Scale แบ่งเป็น 5 ระดับ ซึ่งมีทั้งข้อความเชิงบวก(ให้คะแนนแบบ 5 4 3 2 และ 1 ในกรณีที่ผู้ตอบเห็นด้วยมากที่สุด จนถึงไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง) และ ให้คะแนนแบบกลับทิศ (1 2 3 4 และ 5)ในกรณีที่ข้อความเชิงลบ

เกณฑ์การให้คะแนน เป็นดังนี้

ข้อคำถาม	ข้อคำถามด้านบวก	ข้อคำถามด้านลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	1
เห็นด้วย	4	2
ไม่แน่ใจ	3	3
ไม่เห็นด้วย	2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	5

ข้อที่เป็นการรับรู้เชิงบวก ได้แก่ ข้อ 2 3 4 8 9 10 11 13 14 16 17 19 และ 20

ข้อที่เป็นการรับรู้เชิงลบ ได้แก่ ข้อ 1 5 6 7 12 15 และ 18

การแปลผลคะแนนการรับรู้เรื่องโรคพิษสุนัขบ้า ใช้วิธีแบ่งช่วงการแปลผลตามหลักการแบ่งอันตรภาคชั้น (Class Interval) โดยนำคะแนนสูงสุดลบด้วยคะแนนต่ำสุด หารด้วยจำนวนชั้น และแบ่งคะแนนออกเป็น 3 ช่วง กำหนดระดับการรับรู้เป็น 3 ด้าน เกณฑ์การแปรผลแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับสูง ระดับปานกลาง และระดับต่ำ โดยใช้ค่าคะแนนสูงสุดลบด้วยคะแนนต่ำสุด หารด้วยจำนวนระดับการวัดที่ต้องการ

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนระดับ}} = \frac{5 - 1}{3} = 1.33$$

จากเกณฑ์ดังกล่าวสามารถแบ่งความหมายของระดับการรับรู้จำนวน 20 ข้อได้ดังนี้
 คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33 คะแนน (คะแนนรวม 20-46 คะแนน) หมายถึง การรับรู้ระดับต่ำ
 คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.66 คะแนน (คะแนนรวม 47-73 คะแนน) หมายถึง การรับรู้ระดับกลาง
 คะแนนเฉลี่ย 3.67-5.00 คะแนน (คะแนนรวม 74-100 คะแนน) หมายถึง การรับรู้ระดับสูง

ส่วนที่ 3 ปัจจัยเอื้อ ประกอบด้วยคำถาม 4 ข้อ เกี่ยวกับความสะดวกในการมารับบริการ
 วัคซีน โดยใช้คำถามปลายปิด โดยมีเกณฑ์ที่ใช้ในการแปลความหมายข้อมูลใช้วิธีของ Likert Scale
 5 ระดับแบ่งเป็น 5 ซึ่งมีทั้งข้อความเชิงบวก(ให้คะแนนแบบ 5 4 3 2 และ 1 ในกรณีที่ผู้ตอบเห็น
 ด้วยมากที่สุด จนถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง) และ ให้คะแนนแบบกลับทิศ(1 2 3 4 และ 5)ในกรณีที่
 เป็นข้อความเชิงลบ

เกณฑ์การให้คะแนน เป็นดังนี้

ข้อคำถาม	ข้อคำถามด้านบวก	ข้อคำถามด้านลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	1
เห็นด้วย	4	2
ไม่แน่ใจ	3	3
ไม่เห็นด้วย	2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	5
ข้อที่เป็นคำถามด้านบวก ได้แก่ ข้อ 4		
ข้อที่เป็นคำถามด้านลบ ได้แก่ ข้อ 1 2 และ 3		

การแปลผลการปัจจัยเอื้อเกี่ยวกับการมารับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

การแปลผลคะแนนปัจจัยเอื้อ ใช้วิธีแบ่งช่วงการแปลผลตามหลักการแบ่งอันตรภาคชั้น
 (Class Interval) โดยนำคะแนนสูงสุดลบด้วยคะแนนต่ำสุดหารด้วยจำนวนชั้น และแบ่งคะแนน
 ออกเป็น 3 ช่วง กำหนดระดับการรับรู้เป็น 3 ด้าน เกณฑ์การแปลผลแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับสูง
 ระดับปานกลาง และระดับต่ำ โดยใช้ค่าคะแนนสูงสุดลบด้วยคะแนนต่ำสุด หารด้วยจำนวนระดับ
 การวัดที่ต้องการ

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนระดับ}} = \frac{5 - 1}{3} = 1.33$$

คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33 คะแนน (คะแนนรวม 4-9 คะแนน) หมายถึง ความคิดเห็นระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.66 คะแนน (คะแนนรวม 10-14 คะแนน) หมายถึง ความคิดเห็นระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 3.67-5.00 คะแนน (คะแนนรวม 15-20 คะแนน) หมายถึง ความคิดเห็นระดับสูง

ส่วนที่ 4 ปัจจัยสนับสนุน ประกอบด้วยคำถาม 9 ข้อ เกี่ยวกับการรับข้อมูลข่าวสาร และการได้รับคำแนะนำจากเพื่อน/ญาติ/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยใช้คำถามปลายปิด โดยมีเกณฑ์ที่ใช้ในการแปลความหมายข้อมูลใช้วิธีของ Likert Scale 5 ระดับ

เกณฑ์การให้คะแนน เป็นดังนี้

ข้อความ	ข้อความด้านบวก	ข้อความด้านลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	1
เห็นด้วย	4	2
ไม่แน่ใจ	3	3
ไม่เห็นด้วย	2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	5

ปัจจัยสนับสนุน ไม่มีคำถามด้านลบ

การแปลผลปัจจัยสนับสนุนเกี่ยวกับการมารับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

การแปลผลคะแนนปัจจัยสนับสนุน ใช้วิธีแบ่งช่วงการแปลผลตามหลักการแบ่งอันตรภาคชั้น (Class Interval) โดยนำคะแนนสูงสุดลบด้วยคะแนนต่ำสุดหารด้วยจำนวนชั้น และแบ่งคะแนนออกเป็น 3 ช่วง กำหนดระดับการรับรู้เป็น 3 ด้าน เกณฑ์การแปลผลแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับสูง ระดับปานกลาง และระดับต่ำ โดยใช้ค่าคะแนนสูงสุดลบด้วยคะแนนต่ำสุด หารด้วยจำนวนระดับการวัดที่ต้องการ

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนระดับ}} = \frac{5 - 1}{3} = 1.33$$

คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33 คะแนน (คะแนนรวม 9-21 คะแนน) หมายถึง ความคิดเห็นระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.66 คะแนน (คะแนนรวม 22-33 คะแนน) หมายถึง ความคิดเห็นระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 3.67-5.00 คะแนน (คะแนนรวม 34-45 คะแนน) หมายถึง ความคิดเห็นระดับสูง

ส่วนที่ 5 ข้อมูลการมารับบริการวัคซีนหลังสัมผัสโรค ประกอบด้วยคำถามจำนวน 4 ข้อ เรื่องการทำความสะอาดแผลก่อนมารับบริการ ระยะเวลาที่โดนสัตว์ที่สงสัยพิษสุนัขบ้า สัมผัสจนมารับบริการฉีดวัคซีน จำนวนครั้งที่เคยมารับบริการวัคซีนพิษสุนัขบ้า การรับวัคซีนครบตามกำหนด โดยใช้คำถามปลายปิด

ส่วนที่ 6 ข้อเสนอแนะการมารับวัคซีนพิษสุนัขบ้า เป็นคำถามที่มีลักษณะเป็นข้อคำถามปลายเปิด ให้ผู้มารับบริการฉีดวัคซีนสามารถเลือกตอบได้อย่างเสรี เกี่ยวกับ 1) ปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญในการมารับบริการวัคซีน และ 2) แนวทางการแก้ไขปัญหาลักษณะที่สำคัญในการดำเนินงานส่งเสริมและป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าเพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ประชาชนในพื้นที่

เพื่อศึกษาความคิดเห็นส่วนตัวของประชาชนที่มารับบริการฉีดวัคซีนพิษสุนัขบ้า ในด้านปัญหาอุปสรรคที่สำคัญ และแนวทางการแก้ไขในการดำเนินงานส่งเสริมและป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าเพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ประชาชนในอำเภอกันทรารมย์

การสร้างเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1) ศึกษาข้อมูลเบื้องต้น โดยศึกษารายละเอียดข้อมูลจากการศึกษาทฤษฎี งานวิจัย และเอกสารที่เกี่ยวข้อง

2) กำหนดขอบเขตและโครงสร้างของเนื้อหาแบบสอบถาม

3) ปรึกษาผู้ทรงคุณวุฒิด้านการป้องกันและควบคุมโรค ด้านสถิติและผู้ที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาในเรื่องที่เกี่ยวข้อง

4) สร้างข้อคำถามและกำหนดเกณฑ์ในการให้คะแนน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การหาคุณภาพของเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ โดยดำเนินการขั้นตอนดังนี้

1) การหาความตรงของเนื้อหา (Content validity)

นำเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างไปปรับให้ตรงกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย แล้วนำเครื่องมือให้อาจารย์ที่ปรึกษาและให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชศาสตร์ป้องกัน จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 1 ท่าน, สาธารณสุขอำเภอขามเฒ่า จากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอกันทรารมย์ จำนวน 1 ท่าน, และเภสัชกรชำนาญการพิเศษ จากโรงพยาบาลกันทรารมย์ จำนวน 1 ท่าน เพื่อพิจารณาตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ แล้วจึงนำมาปรับแก้ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ โดยถือเกณฑ์ความเห็นสอดคล้อง IOC (Index of Item of Objective Congruence) ให้ตัดสินใจใน 3 กรณี คือ มีความเห็นด้วย ไม่เห็นด้วย และไม่แน่ใจ ต่อข้อคำถามนั้นๆ โดยกำหนดค่าคะแนนดังนี้

+1 แทน มีความเห็นด้วยว่าสอดคล้องสัมพันธ์

0 แทน ไม่แน่ใจมีความสอดคล้องสัมพันธ์

-1 แทน มีความเห็นด้วยว่าไม่สอดคล้องสัมพันธ์

Rovinelli & Hambleton (1977) ได้กำหนดวิธีคำนวณหาค่า IOC โดยใช้สูตรคำนวณดังนี้ (นิรัตน์ อิมามี, 2560)

$$\text{สูตร IOC} = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ IOC แทน ดัชนีความสอดคล้องในความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ
 $\sum R$ แทน ผลรวมคะแนนความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมด
 N แทน จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิ

กำหนด ให้ค่า IOC (Index of Congruence) มีค่า 0.5 ขึ้นไป จึงถือว่าสอดคล้องกัน วัดได้ตรงจุดประสงค์ ถ้าค่า IOC ที่คำนวณน้อยกว่า 0.5 แสดงว่าข้อคำถามนั้นก็ถูกตัดออกไป หรือนำไปปรับปรุงแก้ไขใหม่

ซึ่งผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 ท่าน ได้พิจารณาตรวจสอบด้านเนื้อหา ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์และพิจารณาสำนวนภาษา ตลอดจนให้ข้อเสนอแนะ แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขให้ดียิ่งขึ้น โดยถือเกณฑ์ความเห็นสอดคล้อง และการยอมรับของผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งค่าดัชนีความสอดคล้องสัมพัทธ์ (Index of concurrence : IOC) รายข้ออยู่ระหว่าง 0.66-1 และดัชนีความสอดคล้องสัมพัทธ์ภาพรวมของแบบสอบถาม IOC เท่ากับ 0.95

2) การหาความเที่ยง (Reliability)

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้ผ่านการปรับปรุงแก้ไขแล้ว ไปทดสอบ (Try Out) กับกลุ่มผู้มารับวัคซีนพิษสุนัขบ้าจริง ณ แผนกฉุกเฉิน โรงพยาบาลกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 30 คน ซึ่งใช้ระยะเวลาเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน – 15 เมษายน 2561 ระยะเวลาทั้งสิ้น 15 วัน แล้วนำมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป เพื่อหาค่าอำนาจจำแนกรายข้อ ได้คัดเลือกข้อที่มีค่าอำนาจจำแนก ตั้งแต่ 0.20 ขึ้นไป และนำมาหาค่าความเที่ยงโดยใช้การคำนวณของ คูเดอร์ ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson) แบบ KR-20 ได้ค่าความเที่ยงในด้านของความรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า เท่ากับ 0.734 ทิศนคติเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า การรับรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า ความคิดเห็นด้านปัจจัยเอื้อ และปัจจัยสนับสนุนในการรับบริการวัคซีนพิษสุนัขบ้า เป็นตัวเลือกประมาณค่า (Rating scale) จำนวน 5 ระดับ นำมาหาค่าความเที่ยงโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) และนำแบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้น ไปเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อนำมาวิเคราะห์ต่อไป กำหนดค่าระดับความเที่ยง ที่สามารถยอมรับได้ หรือค่าความเที่ยงของเครื่องมือที่จะนำไปใช้ได้ตั้งแต่ 0.7 ขึ้นไป (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร, 2553)

ทิศนคติเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า ค่าalpha = 0.744

การรับรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า ค่าalpha = 0.769

ปัจจัยเอื้อ ค่าalpha = 0.718

ปัจจัยสนับสนุน ค่าalpha = 0.813

4. วิธีการดำเนินการวิจัย

4.1 ขั้นเตรียมการวิจัย

- 4.1.1 นำเสนอหัวข้อและโครงร่างการวิจัยต่อคณะกรรมการบัณฑิตศึกษา
ประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- 4.1.2 ปรับแก้ไขรูปแบบและเครื่องมือตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาและ
ผู้ทรงคุณวุฒิ
- 4.1.3 นำหนังสือจากสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ เพื่อขอเสนอชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ
ในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย
- 4.1.4 จัดทำหนังสืออนุเคราะห์เก็บข้อมูลวิจัย (Try Out) จากโรงพยาบาลกันทรารมย์
(ในนามผู้บังคับบัญชาชั้นต้น) ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรารมย์ อำเภอกันทรารมย์
จังหวัดศรีสะเกษ

4.2 ขั้นตอนการวิจัย

การสำรวจเก็บรวบรวมข้อมูลการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมารับ
บริการวัคซีนพิษสุนัขบ้าหลังสัมผัสโรค อำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ ซึ่งใช้ ระยะเวลาเก็บ
ข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน 2561– 15 กรกฎาคม 2561 ระยะเวลาทั้งสิ้น 45 วัน

5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์โดยใช้แบบสอบถามที่
สร้างขึ้น โดยมีการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

- 5.1 จัดทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลวิจัย ในโรงพยาบาลกันทรารมย์ จังหวัด
ศรีสะเกษ (ในนามผู้บังคับบัญชา) ถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
- 5.2 จัดทำหนังสือขออนุมัติพิจารณาจริยธรรมการศึกษาวิจัยในมนุษย์ จังหวัด
ศรีสะเกษ เสนอคณะกรรมการการพิจารณาจริยธรรมการศึกษาวิจัยในมนุษย์ จากสำนักงานสาธารณสุข
จังหวัดศรีสะเกษ
- 5.3 ผู้วิจัยชี้แจงรายละเอียดของการวิจัย ในที่ประชุมเจ้าหน้าที่แผนกอุบัติเหตุ
ฉุกเฉิน และเจ้าหน้าที่ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชนและคุ้มครองผู้บริโภค (ผู้ช่วยศึกษา) โรงพยาบาล
กันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ในการศึกษาและรายละเอียดของแบบสอบถาม
เพื่อขอความร่วมมือและอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล

5.4 ผู้วิจัยแจกแบบสอบถามให้กับผู้ช่วยศึกษาเพื่อนำไปเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง ที่มารับบริการฉีดวัคซีนพิษสุนัขบ้าหลังสัมผัสโรค ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง พร้อมทั้งช่วยตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน และความสมบูรณ์ของแบบสอบถามทุกชุด หากพบข้อมูลไม่สมบูรณ์ ขอความร่วมมือกลุ่มตัวอย่างเดิมข้อความให้สมบูรณ์ ก่อนที่จะส่งกลับมายังผู้วิจัย

6. การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยให้ความสำคัญกับการปกป้องและคุ้มครองการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง ได้ดำเนินการเสนอคณะกรรมการการพิจารณาจริยธรรมการศึกษาวิจัยในมนุษย์ จังหวัดศรีสะเกษ โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ และได้รับการพิจารณาอนุมัติตามเอกสารหมายเลขการวิจัย SPPH 2018-001 วันที่ให้การรับรอง 31 พฤษภาคม 2561 ก่อนการดำเนินการศึกษาและเก็บข้อมูล กลุ่มตัวอย่างสามารถตอบแบบสอบถาม ด้วยความสมัครใจ เลือกตอบได้อย่างเสรี ภายหลังที่ได้รับการชี้แจงวัตถุประสงค์และประโยชน์ของการวิจัย โดยแสดงเป็นลายลักษณ์อักษร วิจัยครั้งนี้ไม่ต้องใส่ชื่อและนามสกุล ไม่มีผลกระทบใดๆทั้งสิ้น คำตอบที่ได้ถือเป็นความลับ การนำเสนอผลงานวิจัยเป็นในลักษณะภาพรวม หากกลุ่มตัวอย่างไม่ประสงค์จะตอบแบบสอบถาม สามารถที่จะขอยุติการให้ข้อมูลได้ตลอดเวลา

7. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังนี้

ผู้วิจัยนำเสนอผลการศึกษาในรูปแบบตารางพร้อมความเรียง และสรุปพรรณนาความในภาพรวมของการศึกษาทั้งหมด โดยอาศัยค่าสถิติที่ใช้ประกอบอธิบายข้อมูลดังนี้

7.1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ประเภทการรักษาพยาบาล ปัจจัยนำ ได้แก่ ด้านความรู้ การรับรู้ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยสนับสนุนในการมารับวัคซีนพิษสุนัขบ้าหลังสัมผัสโรค วิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Means), ฐานนิยม (Mode), ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และพิสัย (Range)

7.2 หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัย
สนับสนุนกับการมารับบริการวัคซีนหลังสัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า โดยใช้สถิติเชิงวิเคราะห์ คือ
การทดสอบไคสแควร์ (Chi-square test) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

