

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจเพื่อ 1) ศึกษาปัจจัยแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านบ้านหนองเรียงกับบ้านศาลาประชาคม 2) เปรียบเทียบปัจจัยแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระหว่างบ้านหนองเรียงกับบ้านศาลาประชาคม และ 3) เปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระหว่างบ้านหนองเรียงกับบ้านศาลาประชาคม มีขั้นตอนดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือในการวิจัย
3. การสร้างและพัฒนาเครื่องมือ
4. การเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การวิเคราะห์ข้อมูล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ ประชาชนและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่อาศัยในหมู่ที่ 1 บ้านหนองเรียงและบ้านศาลาประชาคม ตำบลท่าข้าม อำเภอนาทม จังหวัดขุขันธ์

1. กลุ่มประชาชน หมู่ที่ 1 และหมู่ที่ 12 มีจำนวนหลังคาเรือน หมู่ละ 105 หลังคาเรือน ทั้งนี้ไม่นับรวม บ้านของอาสาสมัครสาธารณสุข เลือกผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นตัวแทนหลังคาเรือนละ 1 คน ได้กลุ่มตัวอย่างจากสองหมู่บ้านทั้งหมดรวม 210 คน

ลักษณะของตัวแทนหลังคาเรือน

- 1.1 อาศัยในพื้นที่ นานกว่า 1 ปี
 - 1.2 อายุระหว่าง 11-65 ปี
 - 1.3 เป็นผู้ที่มิติดสัมผัสปัญหาดี
 - 1.4 มีความสามารถในการสื่อสาร ไม่มีปัญหาในการพูดหรือฟัง
 - 1.5 ยินดีให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม
2. กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีจำนวนหมู่บ้านละ 15 คน

ตารางที่ 3.1 จำนวนหลังคาเรือนและกลุ่มตัวอย่าง

หมู่ที่	กลุ่มตัวอย่าง	
	ประชาชน(คน)	อสม.(คน)
1	105	15
12	105	15
รวม	210	30

เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 5 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามประกอบ ด้วยเพศ อายุ ศาสนา การศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส รายได้ของครอบครัว จำนวน 7 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเชิงปริมาณวัดระดับความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก จำนวน 10 ข้อ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเชิงปริมาณวัดทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก จำนวน 11 ข้อ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามเชิงปริมาณวัดระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก จำนวน 13 ข้อ

ตอนที่ 5 ใช้สอบถามเฉพาะอาสาสมัครสาธารณสุข เกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ การได้รับการสนับสนุน และปัญหาอุปสรรคการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการทำงานเป็นแกนนำในหมู่บ้าน ด้านการป้องกัน ควบคุมโรค จำนวน 7 ข้อ

การสร้างและการพัฒนาเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้สร้างและพัฒนาเครื่องมือมีขั้นตอนดังนี้

1. ศึกษาทฤษฎี แนวคิด ค้นคว้าจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคไข้เลือดออก ปัจจัยด้านพฤติกรรม และบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในด้านการป้องกันโรค เพื่อรวบรวมเป็นข้อมูลในการสร้างแบบสอบถามให้ครอบคลุมเนื้อหาที่ต้องการศึกษา

2. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ทำการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ความครอบคลุม ชัดเจน ความเหมาะสมทางภาษา และหลักเกณฑ์ในการให้คะแนนของแบบสอบถาม
3. นำผลการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่าน มาวิเคราะห์หาค่าดัชนีความสอดคล้อง
4. นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ในพื้นที่ตำบลท่าชะแอ อำเภوتاชะแอ ที่มีใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน หาค่าความเชื่อมั่น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บข้อมูลโดยการส่งแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้กรอกข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในครั้งนี้ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป วิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม วิเคราะห์ด้วยความถี่ และร้อยละ
2. ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ ทักษะ การปฏิบัติ และบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน วิเคราะห์ด้วยการหาความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. เปรียบเทียบหาความแตกต่างระหว่างสองหมู่บ้านปัจจัยในด้านต่างๆ ด้วยค่า t-test โดยกำหนดความเชื่อมั่นไม่น้อยกว่าร้อยละ 95 (ชานินทร์ ศิลป์จารุ, 2550 : 77)

การให้คะแนน

ระดับความรู้ 3 ระดับ เกณฑ์การให้คะแนน คือ ถ้าตอบถูกให้ 1 คะแนน ถ้าตอบผิดให้ 0 คะแนน (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2547 : 333) เกณฑ์การแปลความหมายของคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก แบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

- | | |
|------------------------------------|----------------------------------|
| 1. มีความรู้ที่ถูกต้องระดับสูง | หมายถึง ได้คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป |
| 2. มีความรู้ที่ถูกต้องระดับปานกลาง | หมายถึง ได้คะแนนร้อยละ 60 - 79.9 |
| 3. มีความรู้ที่ถูกต้องระดับต่ำ | หมายถึง ได้คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60 |

ปัจจัยแวดล้อมด้านทัศนคติ

ระดับทัศนคติ 3 ระดับ เกณฑ์การให้คะแนน

ทัศนคติด้านบวก ข้อที่ 2,5,6,8 และ ข้อ 9

เห็นด้วย	ให้คะแนน	เท่ากับ	1	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้คะแนน	เท่ากับ	0	คะแนน

ทัศนคติด้านลบ ข้อที่ 1,3,4,7,10 และข้อ 11

เห็นด้วย	ให้คะแนน	เท่ากับ	0	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้คะแนน	เท่ากับ	1	คะแนน

เกณฑ์การแปลความหมายของคะแนนทัศนคติเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก แบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้ (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2547 : 335)

1. มีทัศนคติที่ต้องอยู่ระดับสูง หมายถึง ได้คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป
2. มีทัศนคติที่ต้องอยู่ระดับปานกลาง หมายถึง ได้คะแนนร้อยละ 60 - 79.9
3. มีทัศนคติที่ต้องอยู่ระดับต่ำ หมายถึง ได้คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60

ระดับการปฏิบัติ 3 ระดับ เกณฑ์การให้คะแนน

การให้คะแนนข้อมูลด้านการปฏิบัติ (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2547 : 335)

ปฏิบัติประจำ	ให้คะแนน	เท่ากับ	2	คะแนน
ปฏิบัติบางครั้ง	ให้คะแนน	เท่ากับ	1	คะแนน
ไม่ปฏิบัติ	ให้คะแนน	เท่ากับ	0	คะแนน

การให้คะแนนข้อมูลด้านบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงาน ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2547 : 335)

ปฏิบัติทุกครั้ง	ให้คะแนน	เท่ากับ	2	คะแนน
ปฏิบัติบางครั้ง	ให้คะแนน	เท่ากับ	1	คะแนน
ไม่ปฏิบัติ	ให้คะแนน	เท่ากับ	0	คะแนน

เกณฑ์การแปลความหมายของคะแนนการปฏิบัติและบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก แบ่งเป็น 3 ระดับ (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2547 : 335)

1. มีการปฏิบัติระดับมาก หมายถึง ได้คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป
2. มีการปฏิบัติระดับปานกลาง หมายถึง ได้คะแนนร้อยละ 60 - 79.9
3. มีการปฏิบัติระดับต่ำ หมายถึง ได้คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60