

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง แรงจูงใจและพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาแรงจูงใจในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง 2) ศึกษาพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง 3) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจกับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง และ 4) ศึกษาอำนาจการทำนายของแรงจูงใจต่อพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรี อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยดังรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. แบบแผนการวิจัย
3. เครื่องมือในการวิจัย
4. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ
5. การเก็บรวบรวมข้อมูล
6. การวิเคราะห์ข้อมูล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ สตรีอายุ 35 - 60 ปี ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร ทั้งหมด 17 ตำบล จำนวน 30,656 คน เนื่องจากนโยบายการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งเต้านมของกระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้ สตรีอายุ 35 ปีขึ้นไป ตรวจเต้านมด้วยตนเองเพื่อค้นหาความผิดปกติของเต้านม หากศึกษาประชากรทั้งหมด อาจมีความไม่สะดวกในการตอบแบบสอบถามของประชากรที่มีอายุมากกว่า 60 ปี จึงสนใจศึกษาเฉพาะสตรีอายุ 35 - 60 ปี

กลุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการคำนวณขนาดตัวอย่างกรณีที่ทราบขนาดประชากรที่ชัดเจน (Krejcie & Morgan, 1970 : 607 - 610) กำหนดความเชื่อมั่นร้อยละ 95 สูตรการคำนวณ คือ

$$n = \frac{\chi^2 NP(1-P)}{C^2 (N-1) + \chi^2 P(1-P)}$$

เมื่อ χ^2 = chi square for 1 degree of freedom (3.84)

N = population size

P = population parameter of a variable (0.5)

C = confidence interval (0.05)

$$\text{แทนค่าสูตร } n = \frac{3.84 \times 30,656 \times 0.5(1-0.5)}{(0.05)^2 (30,656-1) + 3.84 \times 0.5(1-0.5)}$$

$$= 398$$

เมื่อได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างแล้วนำมาแบ่งตามสัดส่วนตามประชากรของแต่ละตำบล โดยใช้สูตรต่อไปนี้ และได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง ดังรายละเอียดในตารางที่ 2.1

$$\text{จำนวนตัวอย่างในแต่ละกลุ่ม/ชั้น} = \frac{\text{จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ} \times \text{จำนวนประชากรทั้งตำบล}}{\text{จำนวนประชากรทั้งหมด}}$$

ตารางที่ 3.1 จำนวนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามตำบลและหมู่บ้าน

รายชื่อตำบล	รายชื่อหมู่บ้าน	จำนวนประชากร ทั้งหมด (คน)	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง จากการคำนวณ (คน)
1. ตำบลบ้านนา	บ้านท่ามะปริง	1,184	16
2. ตำบลทุ่งคา	บ้านดอนม่วง	1,415	19
3. ตำบลท่ายาง	บ้านบางคอย	2,344	32
4. ตำบลบางหมาก	บ้านบางเจริญ	1,700	23
5. ตำบลบางลึก	บ้านบางลึก	1,883	26
6. ตำบลนาทุ่ง	บ้านเขาบ่อ	658	9
7. ตำบลนาชะอัง	บ้านหุร่อ	1,380	19
8. ตำบลวิสัยเหนือ	บ้านเขายาว	1,330	18
9. ตำบลวังไผ่	บ้านวังไผ่	649	9
10. ตำบลวังใหม่	บ้านวังใหม่	1,793	24
11. ตำบลตากแดด	บ้านในห้วย	1,850	25
12. ตำบลขุนกระโทก	บ้านนาถ้ำ	690	9
13. ตำบลถ้ำสิงห์	บ้านถ้ำสิงห์	892	12
14. ตำบลหาดพันไกร	บ้านเขากล้วย	1,267	17
15. ตำบลหาดทรายรี	บ้านทุ่งมะขาม	762	10
16. ตำบลปากน้ำ	บ้านดอนสองคอนสาม	3,547	48
17. ตำบลท่าตะเภา	บ้านท่าตะเภา	5,852	80
รวม		29,196	398

จากนั้นทำการเลือกตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งกลุ่ม (Cluster Sampling) ในแต่ละตำบล แบ่งตามหมู่บ้าน เหตุผลที่ใช้การสุ่มตัวอย่างวิธีนี้ เนื่องจากเป็นวิธีการที่ใช้ในกรณีที่ประชากรที่สนใจศึกษามีความแตกต่างกันมาก การทำวิจัยต้องใช้ตัวอย่างแทนประชากรและต้องการที่จะให้ตัวอย่างเหมือนกับประชากรซึ่งเป็นตัวอย่างที่มีความแตกต่างกัน (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2549 : 16) โดยการสุ่มหมู่บ้านของแต่ละตำบล แล้วเลือกกลุ่มตัวอย่างในแต่ละหมู่บ้านด้วยวิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) โดยมีเกณฑ์ในการเลือกดังนี้

1. เพศหญิง
2. อายุระหว่าง 35 - 60 ปี
3. สามารถอ่านและเขียนภาษาไทยได้
4. เป็นผู้ที่เคยตรวจเต้านมด้วยตนเอง

แบบแผนการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการสำรวจ แรงจูงใจและพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีอายุ 35-60 ปี ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร ระหว่างเดือนกรกฎาคม 2552 ถึงเดือนเมษายน 2553 ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปทางสถิติ สรุปและอภิปรายผลการศึกษา จัดทำรายงานการวิจัย และการนำเสนอรายงานเพื่อการเผยแพร่

เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบ จำนวน 10 ข้อ ประกอบด้วย อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ รายได้ จำนวนบุตร การได้รับการตรวจวินิจฉัยว่ามีก้อนที่เต้านม การมีสมาชิกในครอบครัวเป็นโรคมะเร็งเต้านม การรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเอง และเหตุผลของการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

ส่วนที่ 2 ข้อคำถามเกี่ยวกับแรงจูงใจในการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีแบ่งเป็น 3 ด้าน คือ

1. ข้อมูลการรับรู้ความรุนแรงของโรคมะเร็งเต้านม จำนวน 15 ข้อ เป็นคำถามเกี่ยวกับความรู้ ความเชื่อหรือการรับรู้ของสตรีที่เป็นความรู้สึนึกคิดหรือความเข้าใจที่ถูกต้อง และยอมรับเกี่ยวกับอันตรายของโรคมะเร็งเต้านม คำถามแต่ละข้อมีคำตอบให้เลือก 4 ระดับ ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด ได้ 4 คะแนน

เห็นด้วยมาก หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากได้ 3 คะแนน

เห็นด้วยน้อย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านเพียงบางส่วน

ได้ 2 คะแนน

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านเลยได้ 1 คะแนน

การแปลผลคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของโรคมะเร็งเต้านม โดยวิธีการหาอันตรายภาคชั้น (พิสนุ ฟองศรี, 2549 : 154) และแปลความหมายคะแนนออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนระดับ}} = \frac{60 - 5}{3} = 15$$

15-30 คะแนน หมายถึง มีการรับรู้ความรุนแรงของโรคมะเร็งเต้านม ระดับต่ำ

31-45 คะแนน หมายถึง มีการรับรู้ความรุนแรงของโรคมะเร็งเต้านมระดับปานกลาง

46-60 คะแนน หมายถึง มีการรับรู้ความรุนแรงของโรคมะเร็งเต้านมระดับสูง

2. ข้อมูลการรับรู้ความสามารถแห่งตนในการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรี จำนวน 10 ข้อ เป็นคำถามเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถของท่านในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง คำถาม แต่ละข้อ มีคำตอบให้เลือก 4 ระดับ ดังนี้

มั่นใจมากที่สุด หมายถึง ท่านมั่นใจมากที่สุดว่าท่านสามารถทำได้ ได้ 4 คะแนน

มั่นใจมาก หมายถึง ท่านมั่นใจมากกว่าท่านสามารถทำได้ ได้ 3 คะแนน

มั่นใจน้อย หมายถึง ท่านมั่นใจน้อยกว่าท่านสามารถทำได้ ได้ 2 คะแนน

ไม่มั่นใจ หมายถึง ท่านไม่มั่นใจเลยว่าท่านสามารถทำได้ ได้ 1 คะแนน

การแปลผลคะแนนการรับรู้ความสามารถแห่งตนในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง โดยวิธีการหาอันตรายภาคชั้น (พิสนุ ฟองศรี, 2549 : 154) และแปลความหมายคะแนนออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนระดับ}} = \frac{40 - 10}{3} = 10$$

10-20 คะแนน หมายถึง มีการรับรู้ความสามารถแห่งตนในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ระดับต่ำ

21-30 คะแนน หมายถึง มีการรับรู้ความสามารถแห่งตนในการตรวจด้านมด้วยตนเอง
ระดับปานกลาง

31-40 คะแนน หมายถึง มีการรับรู้ความสามารถแห่งตนในการตรวจด้านมด้วยตนเอง
ระดับสูง

3. ข้อมูลการกำหนดการกระทำด้วยตนเองในการตรวจด้านมด้วยตนเองของสตรีจำนวน
10 ข้อ เป็นคำถามเกี่ยวกับความคิดเห็นในการตรวจด้านมด้วยตนเอง คำถามแต่ละข้อมีคำตอบให้เลือก
4 ระดับ ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด ได้ 4 คะแนน

เห็นด้วยมาก หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากได้ 3 คะแนน

เห็นด้วยน้อย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านเพียงบางส่วน
ได้ 2 คะแนน

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านเลยได้ 1 คะแนน

การแปลผลคะแนนการกำหนดการกระทำด้วยตนเองในการตรวจด้านมด้วยตนเอง
โดยวิธีการหาอันตรายภาคขึ้น (พิศณุ พองศรี, 2549 : 154) และแปลความหมายคะแนนออกเป็น 3 ระดับ
ดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนระดับ}} = \frac{40 - 10}{3} = 10$$

10-20 คะแนน หมายถึง มีการกำหนดการกระทำด้วยตนเองในการตรวจด้านม
ด้วยตนเอง ระดับต่ำ

21-30 คะแนน หมายถึง มีการกำหนดการกระทำด้วยตนเองในการตรวจด้านม
ด้วยตนเอง ระดับปานกลาง

31-40 คะแนน หมายถึง มีการกำหนดการกระทำด้วยตนเองในการตรวจด้านม
ด้วยตนเอง ระดับสูง

ส่วนที่ 3 ข้อคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมตรวจด้านมด้วยตนเองของสตรี จำนวน 14 ข้อ
เป็นคำถามการปฏิบัติในการตรวจด้านมด้วยตนเองของท่าน คำถามแต่ละข้อมีคำตอบให้เลือก 3 ระดับ
ดังนี้

ปฏิบัติทุกครั้ง หมายถึง มีการกระทำกิจกรรมนั้นเป็นประจำ สม่ำเสมอทุกครั้ง ได้ 3
คะแนน

ปฏิบัติเป็นบางครั้ง หมายถึง มีการกระทำกิจกรรมนั้นไม่สม่ำเสมอ ได้ 2 คะแนน

ไม่ปฏิบัติ หมายถึง ไม่เคยกระทำการนั้นเลย ได้ 1 คะแนน

การแปลผลคะแนนพฤติกรรมในการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยวิธีการหาอันตรายภาคขึ้น (พิสนุ พองศรี, 2549 : 154) และแปลความหมายคะแนนออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนระดับ}} = \frac{42 - 14}{3} = 9.33$$

14-23 คะแนน หมายถึง มีการกำหนดการกระทำด้วยตนเองในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ระดับต่ำ

24-32 คะแนน หมายถึง มีการกำหนดการกระทำด้วยตนเองในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ระดับปานกลาง

33-42 คะแนน หมายถึง มีการกำหนดการกระทำด้วยตนเองในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ระดับสูง

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ตรวจสอบด้วยตนเองและอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อพิจารณาความครอบคลุมของเนื้อหา ความถูกต้องของภาษา ความเข้าใจของผู้ตอบ และตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ซึ่งประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านแรงจูงใจและการบริหารพยาบาลวิชาชีพผู้เชี่ยวชาญโรคมะเร็งเต้านม และนักวิชาการสาธารณสุขผู้เชี่ยวชาญโรคมะเร็งเต้านม (ดังรายชื่อในภาคผนวก ก) เพื่อพิจารณาคำถามในแต่ละรายการให้ครอบคลุมสาระสำคัญของแรงจูงใจและพฤติกรรมในการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรี

2. การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ทำโดยนำแบบสอบถามที่ผ่านการปรับปรุงแก้ไขไปทดลองใช้กับสตรีอายุ 35- 60 ปี ที่มีลักษณะเช่นเดียวกับประชากร ในพื้นที่อำเภอลำสนธิ จังหวัดชุมพร จำนวน 30 คน หาค่าความเชื่อมั่นด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's Coefficient Alpha) เพื่อวัดค่าสัมประสิทธิ์ความสอดคล้องภายใน (Internal Consistency) ใช้กับข้อมูล Interval Scale โดยเฉพาะอย่างยิ่ง Likert scale (กัลยา วาณิชย์บัญชา, 2549 : 35) ได้ค่าความเชื่อมั่นในคำถาม โดยรวม = 0.86

แบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบและแก้ไขจนได้แบบสอบถามสมบูรณ์ จึงนำแบบสอบถามไปศึกษาจริง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การรวบรวมข้อมูล ทำโดยดำเนินการเป็นขั้นตอนตามลำดับดังนี้

1. ทำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากศูนย์จัดการศึกษานอกสถานที่ตั้งมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี ถึงสาธารณสุขอำเภอเมืองชุมพร เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา และขอความร่วมมือในการจัดเก็บข้อมูลสตรีอายุ 35 - 60 ปี อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร
2. เมื่อได้รับหนังสืออนุมัติจากสาธารณสุขอำเภอแล้วจะนำหนังสือดังกล่าวเข้าพบหัวหน้าสถานีอนามัยและเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาและขออนุญาตเก็บข้อมูล
3. กลุ่มตัวอย่างได้รับการอธิบายให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล และขออนุญาตรวบรวมข้อมูล จากนั้น ชี้แจง และทำความเข้าใจเกี่ยวกับการตอบแบบสอบถามพร้อมทั้งขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล
4. จากนั้นได้ดำเนินการรวบรวมข้อมูลโดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม และรวบรวมแบบสอบถามส่งคืนผู้ศึกษา
5. ขั้นสุดท้ายเป็นการตรวจสอบความครบถ้วน ถูกต้องของข้อมูล ก่อนที่จะลงรหัสและบันทึกในคอมพิวเตอร์

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่ได้นำไปวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติเชิงอนุมาน ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ดังนี้

สถิติเชิงพรรณนา เป็นการพรรณนาสรุปลักษณะข้อมูลที่ได้จากการประมวลผลตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม เพื่อตอบวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยพรรณนาข้อมูลปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล ข้อมูลแรงงูใจ และข้อมูลพฤติกรรมตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรี แนวทางการวิเคราะห์ในตารางที่ 3.2

ตารางที่ 3.2 แนวทางการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา

ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล	Data types	Descriptive Statistics
- สถานภาพสมรส การศึกษา การได้รับการตรวจ วินิจฉัยว่ามีก้อนที่เต้านม การมีสมาชิกในครอบครัว เป็นโรคมะเร็งเต้านม การรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับ วิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเอง และเหตุผลของการ ตรวจหรือไม่ตรวจเต้านมด้วยตนเอง	Nominal scale	- Frequencies - Percentage
- อาชีพ	Ordinal	
- อายุ	Ratio scale	- Frequencies
- รายได้		- Percentage
- จำนวนบุตร		- Mean - Standard Deviation - Minimum - Maximum
แรงจูงใจในการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรี	Interval scale	- Frequencies
1. การรับรู้ความรุนแรงของโรคมะเร็งเต้านม		- Percentage
2. การรับรู้ความสามารถแห่งตนในการตรวจเต้านม ด้วยตนเอง		- Mean - Standard Deviation
3. การกำหนดการกระทำด้วยตนเองในการตรวจ เต้านมด้วยตนเอง		- Minimum - Maximum
ข้อมูลพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรี	Interval scale	- Frequencies - Percentage - Mean - Standard Deviation - Minimum - Maximum

สถิติเชิงอนุมาน วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม เพื่อตอบ
สมมติฐานของการวิจัยที่กำหนดไว้ แนวทางการวิเคราะห์ ในตารางที่ 3.3

ตารางที่ 3.3 แนวทางการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงอนุมาน

ข้อ	สมมติฐานการวิจัย	สถิติที่ใช้
สมมติฐานข้อที่ 1	แรงงูใจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรี	- Pearson Correlation
สมมติฐานข้อที่ 2	แรงงูใจสามารถทำนายพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรี	- Stepwise Multiple Regression Analysis