

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การประเมินผลโครงการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพลดโรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด จังหวัดชัยภูมิ ตามโครงการเฉลิมพระเกียรติ 57 พรรษา มหาวชิราลงกรณ์ กรณีศึกษาบ้านลาดใต้ ในครั้งนี้ มีรายละเอียดและแนวทางดำเนินการศึกษา ดังนี้

3.1 รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยประเมินผล (Evaluation research) เพื่อประเมินผลการดำเนินงานโครงการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพลดโรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูงโรคหัวใจและหลอดเลือด จังหวัดชัยภูมิ ตามโครงการเฉลิมพระเกียรติ 57 พรรษา มหาวชิราลงกรณ์ ดำเนินการเก็บข้อมูลทั้งเชิงคุณภาพ โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) และการสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) ศึกษาข้อมูลจากเอกสาร (Document Resources) และการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (Non-participant observation) และการใช้ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้การสัมภาษณ์จากแบบสอบถาม (Questionnaire interview) เกี่ยวกับด้านบริบท (Context) ด้านปัจจัยนำเข้า (Input) ด้านกระบวนการ (Process) ด้านผลผลิต (Product)

3.2 พื้นที่ดำเนินการวิจัย

ผู้วิจัยได้ศึกษาในพื้นที่บ้านลาดใต้ หมู่ที่ 1 ตำบลหนองบัวแดง อำเภอหนองบัวแดง จังหวัดชัยภูมิ เนื่องจากในปี 2553 เป็นหมู่บ้านแรกที่ถูกคัดเลือกโดยใช้เกณฑ์โครงการสายใยรักแห่งครอบครัว ให้เข้าโครงการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพลดโรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด จังหวัดชัยภูมิ ตามโครงการเฉลิมพระเกียรติ 57 พรรษา มหาวชิราลงกรณ์ ในปี 2553 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ, 2553)

3.3 ประชากรที่ศึกษา

3.3.1 ประชากร ที่ศึกษาในครั้งนี้คือ ผู้บริหาร เจ้าหน้าที่ ผู้นำชุมชน และประชาชนที่เกี่ยวข้องกับโครงการฯ รวมจำนวน 559 คน ซึ่งแยกรายละเอียด ดังนี้

3.3.1.1 ผู้บริหาร หมายถึง ผู้บริหารที่เกี่ยวข้องกับโครงการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพลดโรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด จังหวัดชัยภูมิ ตาม

โครงการเฉลิมพระเกียรติ 57 พรรษา มหาวชิราลงกรณ์ บ้านลาดใต้ หมู่ที่ 1 ตำบลหนองบัวแดง อำเภอนางรอง จังหวัดชัยภูมิ ได้แก่ หัวหน้ากลุ่มงานสุขศึกษาและสุขภาพภาคประชาชน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ นายกเทศมนตรีตำบลหนองบัวแดง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองบัวแดง และเกษตรอำเภอนางรอง รวมเป็นจำนวน 4 คน

3.3.1.2 เจ้าหน้าที่ หมายถึง เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานโครงการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพลดโรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด จังหวัดชัยภูมิ ตามโครงการเฉลิมพระเกียรติ 57 พรรษา มหาวชิราลงกรณ์ ระดับโรงพยาบาล นองบัวแดง เกษตรตำบลหนองบัวแดงและเจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลหนองบัวแดง รวมเป็น จำนวน 3 คน

3.3.1.3 ผู้นำชุมชน หมายถึง ผู้ดำรงตำแหน่งผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน สมาชิกเทศบาลตำบล และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน แกนนำสุขภาพที่อยู่ในเขตพื้นที่บ้านลาดใต้ หมู่ที่ 1 ตำบลหนองบัวแดง อำเภอนางรอง จังหวัดชัยภูมิซึ่งเป็นคณะกรรมการดำเนินงานโครงการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพลดโรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด จังหวัดชัยภูมิ ตามโครงการเฉลิมพระเกียรติ 57 พรรษา มหาวชิราลงกรณ์ จำนวน 20 คน

3.3.1.4 ประชาชน หมายถึง ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่อยู่ในเขตพื้นที่ บ้านลาดใต้ หมู่ที่ 1 ตำบลหนองบัวแดง อำเภอนางรอง จังหวัดชัยภูมิ จำนวน 532 คน (ชาย 256 คน หญิง 276 คน)

3.3.2 ผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key informant) สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพ

3.3.2.1 ผู้ให้ข้อมูลหลัก สำหรับการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interview) เลือกผู้ให้ข้อมูลหลักที่มีความรู้ความเข้าใจรวมมีส่วนร่วมในการดำเนินโครงการเป็นอย่างดี ดังนี้

1) หัวหน้ากลุ่มงานสุขศึกษาและสุขภาพภาคประชาชน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ นายกเทศมนตรีตำบลหนองบัวแดง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองบัวแดง และเกษตรอำเภอนางรอง รวม จำนวน 4 คน

2) เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานโครงการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพลดโรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด จังหวัดชัยภูมิ ตามโครงการเฉลิมพระเกียรติ 57 พรรษา มหาวชิราลงกรณ์ ระดับโรงพยาบาลหนองบัวแดง เกษตรตำบลหนองบัวแดง และเจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลหนองบัวแดง จำนวน 3 คน

3.3.2.2 ผู้ให้ข้อมูลหลัก สำหรับการสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) เลือกผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key informant) จากผู้นำชุมชน โดยคัดเลือกจากผู้ดำรงตำแหน่งผู้ใหญ่บ้าน

จำนวน 1 คน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน 1 คน สมาชิกสภาเทศบาล จำนวน 2 คน อาสาสมัครสาธารณสุข
จำนวน 4 คน และแกนนำสุขภาพครอบครัว จำนวน 4 คน รวม 12 คน

3.3.3 กลุ่มตัวอย่างสำหรับการสัมภาษณ์จากแบบสัมภาษณ์ (เชิงปริมาณ)

3.3.3.1 ขนาดตัวอย่าง

ใช้สูตรการคำนวณหาขนาดตัวอย่างเพื่อประมาณค่าสัดส่วนในกรณีทราบ
ขนาดของประชากร (N) โดยกำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ 95% ซึ่งมีสูตรการคำนวณดังนี้ (อรุณ
จิรวัดนกุล และคณะ, 2550)

$$n = \frac{NZ_{\alpha/2}^2 P(1-P)}{e^2(N-1) + Z_{\alpha/2}^2 P(1-P)}$$

n = ขนาดตัวอย่าง

N = กลุ่มประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 15 ขึ้นไป ของบ้านลาดใต้ หมู่ที่ 1 ตำบล

หนองบัวแดง อำเภอนองบัวแดง จังหวัดชัยภูมิ รวมทั้งจำนวน 532 คน

Z = สัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นมีค่าเท่ากับ 1.96 เมื่อกำหนดให้ความเชื่อมั่น 95%

P = ค่าสัดส่วนการปฏิบัติตัวของประชาชนในการป้องกันโรคมะเร็ง โรคความดัน

โลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด เท่ากับ 0.36 (กชพร อ่อนอภัย, 2551)

e = ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ ในที่นี้กำหนดให้เท่ากับ 0.097

$$\text{แทนค่าในสูตร } n = \frac{532 \times (1.96)^2 \times 0.36(1-0.36)}{(0.097)^2 (532-1) + (1.96)^2 \times 0.36(1-0.36)}$$

$$n = 80.06 \approx 81 \text{ คน}$$

ดังนั้น ขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้เท่ากับ 81 คน

3.3.3.2 การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสัมภาษณ์ เมื่อทราบขนาดตัวอย่างแล้ว
ผู้วิจัยได้ดำเนินการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) โดยนำรายชื่อประชาชนที่มีอายุ
15 ปีขึ้นไป สุ่มด้วยวิธีการจับสลากแบบไม่ใส่คืน จนได้จำนวนตัวอย่างเท่ากับ 81 คน ตามจำนวน
ตัวอย่างที่คำนวณไว้

3.4 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการ ทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และตามกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้

3.4.1 เครื่องมือวิจัยเชิงคุณภาพ ประกอบไปด้วย แบบสัมภาษณ์แบบเจาะจง และแนวทางการ สทนทนากลุ่ม มีรายละเอียดดังนี้

3.4.1.1 แนวคำถามการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interview guideline) ประกอบไปด้วย

1) แนวคำถามสัมภาษณ์เจาะลึกสำหรับผู้บริหาร โดยสัมภาษณ์ในประเด็น เกี่ยวกับการกำหนดนโยบาย กฎระเบียบ ข้อบังคับในการดำเนินโครงการ ลักษณะทางด้าน โครงสร้างของการดำเนินโครงการ การเตรียมความพร้อมและมีการจัดสรรในด้านบุคลากร และ งบประมาณในโครงการฯ สิ่งสนับสนุนต่าง ๆ ในโครงการ กิจกรรมและบริการที่จัดทำและปัญหา อุปสรรคการดำเนินโครงการฯและแนวทางการแก้ไข และประเด็นที่เกี่ยวกับการบรรลุผลตาม วัตถุประสงค์และความสำเร็จของโครงการ ความพึงพอใจต่อโครงการ ความเข้มแข็งของชุมชน และแนวทางในการพัฒนาโครงการในอนาคตเป็นประเด็นคำถาม ให้ตอบได้โดยเสรี

2) แนวคำถามสัมภาษณ์เจาะลึกสำหรับเจ้าหน้าที่ โดยสัมภาษณ์ประเด็น เกี่ยวกับการกำหนดนโยบาย กฎระเบียบ ข้อบังคับในการดำเนินโครงการ กิจกรรมและการ รับผิดชอบงานในชุมชน การจัดสรรด้านบุคลากรในการดำเนินโครงการ การบริหารจัดการ งบประมาณ และทรัพยากร กระบวนการทำงานของโครงการนี้ที่รับผิดชอบในชุมชน ปัญหา อุปสรรค และแนวทางแก้ไขในการดำเนินโครงการ ผลลัพธ์ทางด้านสุขภาพของประชาชน ผลการ ดำเนินงานในชุมชน และความครอบคลุมของการดำเนินงาน ความคิดเห็นของกิจกรรมที่จัดใน โครงการ ความพึงพอใจต่อการดำเนินงานในปัจจุบัน ความคิดเห็นของสัมพันธภาพ และความเข้มแข็ง ของชุมชน ความคาดหวัง และสิ่งที่ต้องพัฒนาเป็นประเด็นคำถาม ให้ตอบได้โดยเสรี

3.4.1.2 แนวคำถามการสนทนากลุ่ม (Focus group interview guideline) ใช้เก็บ ข้อมูลในกลุ่มผู้นำชุมชน ซึ่งมีประเด็นในการสนทนาเกี่ยวกับ สภาพการทำงานและสวัสดิการ ลักษณะของกิจกรรมและกระบวนการทำงานที่รับผิดชอบในชุมชน การจัดสรรบุคลากรและ งบประมาณสนับสนุน ปัญหาอุปสรรค และแนวทางการแก้ไขในการดำเนินโครงการ ผลการ ดำเนินงานในชุมชนและความครอบคลุมของการดำเนินงาน ความคิดเห็นต่อบริการที่จัดใน โครงการ ความพึงพอใจต่อการปฏิบัติงานในปัจจุบัน ความคิดเห็นต่อสัมพันธภาพ และความ เข้มแข็งของชุมชน ความคาดหวังและสิ่งที่ต้องการ พัฒนาเป็นประเด็นคำถามให้ตอบได้โดยเสรี



3.4.1.3 แบบเก็บข้อมูลจากเอกสาร (Document form) ใช้เก็บข้อมูลผลการดำเนินงานโครงการ ซึ่งมีประเด็นในการเก็บข้อมูลเกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐานทางประชากร และสังคม ปัจจัยที่เอื้อต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามโครงการฯ ข้อมูลภาวะสุขภาพและการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพของประชาชน และการเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็ง ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ และหลอดเลือด ข้อมูลผลการดำเนินงานโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพลดโรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด จังหวัดชัยภูมิ ตามโครงการ เกลิมพระเกียรติ 57 พรรษา มหาจักรีราชมงคล ในรอบปีที่ผ่านมา ได้แก่ ผลการดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โรคมะเร็ง ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด เกี่ยวกับการประชุมชี้แจงโครงการและร่วมวางแผน กิจกรรมการออกกำลังกาย กิจกรรมการรับประทานผักและผลไม้สดที่ปลอดสารเคมี การคัดกรองผู้ที่มีปัจจัยเสี่ยง/ติดตามเยี่ยมดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด และกิจกรรมการเผยแพร่และประชาสัมพันธ์โครงการฯ

3.4.1.4 แนวทางการสังเกต (Non-participant observation guideline) ใช้แนวทางการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม เพื่อร่วมสังเกตการณ์การสนทนากลุ่มผู้นำชุมชน โดยสังเกตพฤติกรรมในการให้ข้อมูล ในเรื่องการดำเนินงานโครงการ สภาพการทำงาน ลักษณะของกิจกรรมและกระบวนการทำงาน การแบ่งงานที่รับผิดชอบในชุมชน ปัญหาอุปสรรค และแนวทางการแก้ไขในการดำเนินโครงการ ผลการดำเนินงานในชุมชนและความครอบคลุมของการดำเนินงาน ความคิดเห็นต่อบริการที่จัดในโครงการ ความพึงพอใจต่อการปฏิบัติงานในปัจจุบัน ความคิดเห็นต่อโครงการ สัมพันธภาพและความเข้มแข็งของชุมชน ความคาดหวังและสิ่งที่ต้องการพัฒนา การติดตามเยี่ยมศูนย์เรียนรู้ เพื่อดูแปลงปลูกผักกลาง กิจกรรมต่างๆ แปลงปลูกผักในครัวเรือน กิจกรรมออกกำลังกายของประชาชนในหมู่บ้าน และการตรวจคัดกรองสุขภาพของประชาชน

3.4.2 เครื่องมือวิจัยเชิงปริมาณ ประกอบไปด้วย แบบเก็บข้อมูลจากเอกสาร และแบบสอบถาม มีรายละเอียดดังนี้

แบบสัมภาษณ์ (Interview questionnaire) เป็นแบบสอบถามที่มีโครงสร้างใช้เก็บข้อมูลระดับบุคคลในกลุ่มประชาชนที่อยู่ในพื้นที่โครงการ แบ่งเป็น 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคลเพื่อใช้อธิบายบริบทของประชาชนในพื้นที่บ้านลาดใต้ หมู่ที่ 1 ตำบลหนองบัวแดง อำเภอหนองบัวแดง จังหวัดชัยภูมิ มีรายละเอียดดังนี้

เพศ หมายถึง คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ มีระดับการวัดเป็นนามสเกล (Nominal scale) การวัดคือ 1) ชาย 2) หญิง

อายุ หมายถึง อายุของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์เป็นปี มีระดับการวัดเป็นอัตราส่วนสเกล (Ratio scale) การวัดคือให้ระบุเป็นจำนวนนับเต็มปี

สถานภาพสมรส หมายถึง สถานภาพสมรสของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ระดับการวัดเป็นนามสเกล (Nominal scale) การวัดคือ 1) โสด 2) คู่ 3) ม่าย/หย่า/แยก

วุฒิการศึกษา หมายถึง ระดับการศึกษาของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ มีระดับการวัดเป็นอันดับสเกล (Ordinal scale) การวัดคือ 1) ต่ำกว่าปริญญาตรี 2) ปริญญาตรี 3) ปริญญาโทหรือสูงกว่า

รายได้ หมายถึง รายได้ทั้งหมดของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ เช่น เงินเดือน เงินตอบแทนการประกอบอาชีพเสริมต่าง ๆ มีระดับการวัดเป็นอัตราส่วนสเกล (Ratio scale) การวัดให้ระบุเป็นจำนวนเงินบาทเฉลี่ยต่อเดือน

อาชีพ หมายถึง อาชีพของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ มีระดับการวัดเป็นอันดับสเกล (Ordinal scale) การวัดคือ 1) เกษตรกรรม 2) ราชการ 3) รัฐวิสาหกิจ 4) ค้าขาย 5) ลูกจ้าง/พนักงานบริษัทเอกชน

น้ำหนัก หมายถึง น้ำหนักตัวของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ มีระดับการวัดเป็นอัตราส่วนสเกล (Ratio scale) การวัดคือ ให้ระบุเป็นจำนวนนับหน่วยเป็นกิโลกรัม

ส่วนสูง หมายถึง ส่วนสูงของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ มีระดับการวัดเป็นอัตราส่วนสเกล (Ratios scale) การวัดคือ ให้ระบุเป็นจำนวนนับหน่วยเป็นเซนติเมตร

รอบเอว หมายถึง ความยาวรอบเอวของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ มีระดับการวัดเป็นอัตราส่วนสเกล (Ratio scale) การวัดคือ ให้ระบุเป็นจำนวนนับหน่วยเป็นนิ้ว

ค่าดัชนีมวลกาย (Body mass index - BMI) คือ อัตราส่วนระหว่างน้ำหนักตัวเป็นกิโลกรัมต่อส่วนสูงเป็นเมตรยกกำลังสองตามเกณฑ์มาตรฐานสำหรับคนไทย ที่ใช้ช่วงว่าอ้วนหรือผอมในผู้ใหญ่ ตั้งแต่อายุ 20 ปีขึ้นไป ซึ่งสามารถคำนวณโดยใช้น้ำหนักตัวเป็นกิโลกรัมหารด้วยส่วนสูงเป็นเมตรยกกำลังสอง สำหรับคนไทยปกติจะมีค่ามาตรฐานอยู่ระหว่าง 18.50 - 22.9 กิโลกรัม/ตารางเมตร ถ้าค่า BMI น้อยกว่า 18.50 ถือว่าผอมหรือน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ ค่า BMI ระหว่าง 23 - 24.99 กิโลกรัม/ตารางเมตรถือว่าเริ่มอ้วน และค่า BMI ตั้งแต่ 25 กิโลกรัม/ตารางเมตรถือว่าเป็นโรคอ้วน (กองโภชนาการ, 2551)

การตรวจสุขภาพประจำปี หมายถึง ผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ได้รับการตรวจสุขภาพโดยแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีระดับการวัดเป็นนามสเกล (Nominal scale) การวัดคือ 1) ไม่เคยตรวจ 2) เคยตรวจซึ่งถ้าระบุว่าเคยตรวจให้ระบุสถานที่ที่ได้รับการตรวจเพิ่มเติม ซึ่งมีระดับการวัดเป็นอันดับสเกล (Ordinal scale) การวัดคือ 1) ในหมู่บ้าน 2) สถานีอนามัย/ศูนย์สุขภาพชุมชน/รพ.สต 3) โรงพยาบาลชุมชน 4) อื่นๆ ให้ระบุ สถานที่เองเพิ่มเติมจากรายการที่ให้เลือก และระบุ

รายการที่ผู้ตอบแบบสอบถามทุกคนได้รับการตรวจสอบสุขภาพโดยแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ดังนี้ การตรวจร่างกายประจำปี การตรวจระดับความดันโลหิต การตรวจระดับน้ำตาลในเลือด การตรวจระดับไขมันในเลือด การชั่งน้ำหนัก การวัดส่วนสูง การตรวจหาค่าดัชนีมวลกาย (BMI) และอื่นๆ ให้ระบุรายการเพิ่มเติมจากรายการ สำหรับกลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นเพศหญิงและมีอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป ให้ระบุรายการตรวจเพิ่มเติมได้แก่ การตรวจมะเร็งปากมดลูก การตรวจเต้านม และการตรวจเต้านมด้วยตนเองมีระดับการวัดเป็นนามสเกล (Nominal scale) วัดเป็น 1) เคยตรวจ 2) ไม่เคยตรวจ และผลการตรวจวัดเป็น 1) ปกติ 2) ไม่ปกติ

โรคประจำตัว หมายถึง ผู้ตอบแบบสัมภาษณ์มีโรคประจำตัวและภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน หัวใจและหลอดเลือด และไขมันในเลือดสูงและอื่น ๆ ให้ระบุเพิ่มเติม มีระดับการวัดเป็นนามสเกล (Nominal scale) การวัดคือ 1) มี 2) ไม่มี 3) ไม่ทราบ

การเจ็บป่วยของบุคคลในครอบครัว หมายถึง มีญาติสายตรงของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ที่ป่วยด้วยความดันโลหิตสูง เบาหวาน หัวใจและหลอดเลือด มีระดับการวัดเป็นนามสเกล (Nominal scale) การวัดคือ 1) ไม่มี 2) มี โดยถ้ามีการระบุว่ามีการระบุญาติที่ป่วยซึ่งมีระดับการวัดเป็นอันดับสเกล (Ordinal scale) โดยวัดเป็น 4) บิดา/มารดา 5) พี่น้อง 6) ปู่/ย่า 7) ตา/ยาย 8) อื่นๆ ให้ระบุเพิ่มเติมจากรายการที่ให้เลือก

การออกกำลังกาย หมายถึง การออกกำลังกายของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ มีระดับการวัดเป็นนามสเกล (Nominal scale) การวัดคือ 1) ไม่ออกกำลังกาย 2) มีการออกกำลังกาย โดยถ้ามีการระบุว่ามีการออกกำลังกายให้ระบุประเภทของการออกกำลังกายเพิ่มเติมซึ่งมีระดับการวัดเป็นอันดับสเกล (Ordinal scale) โดยวัดเป็น 1) เดินแอโรบิก 2) เดินห่วงฮูลาฮูป 3) วิ่ง 4) เดินเร็ว/วิ่งเหยาะๆ 5) ว่ายน้ำ/พลอง 6) จักรยาน 7) อื่นๆ ให้ระบุเพิ่มเติมจากรายการที่ให้เลือกตอบ

การปลูกผักสวนครัว หมายถึง การปลูกผักสวนครัวไว้รับประทานเองที่บ้านของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ มีระดับการวัดเป็นนามสเกล (Nominal scale) การวัดคือ 1) ไม่ปลูก 2) ปลูก โดยถ้ามีการระบุว่ามีการปลูกให้ระบุจำนวนแปลงที่ปลูกและประเภทของผักที่ปลูก

การปลูกผลไม้ หมายถึง การปลูกผลไม้ไว้รับประทานเองที่บ้านของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ มีระดับการวัดเป็นนามสเกล (Nominal scale) การวัดคือ 1) ไม่ปลูก 2) ปลูก โดยถ้ามีการระบุว่ามีการปลูกให้ระบุจำนวนแปลงที่ปลูกและประเภทของผักที่ปลูก

การรับรู้ในการดำเนินงานโครงการ หมายถึง การรับรู้ในการดำเนินงานโครงการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดโรคมะเร็ง ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด เฉลิมพระเกียรติ 57 พรรษา มหาวชิราลงกรณ์ในหมู่บ้านของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ระดับการวัดเป็นนามสเกล (Nominal scale) การวัดคือ 1) ไม่รู้ 2) รู้ โดยถ้ามีการระบุว่ารู้ให้ระบุแหล่งที่รับรู้ ซึ่งมีระดับการวัด

เป็นอันดับสเกล (Ordinal scale) โดยวัดเป็น 1) อสม./ผู้นำหมู่บ้าน 2) เพื่อนบ้าน/ญาติพี่น้อง 3) หน่วยบริการสาธารณสุข เช่น สถานีอนามัย โรงพยาบาล ฯ 4) อื่น ๆ ให้ระบุเพิ่มเติมจากรายการที่ให้ เลือกแล้วระบุถึงระดับความพึงพอใจ โดยวัดเป็น 1) ไม่พึงพอใจ 2) เฉย ๆ 3) พึงพอใจ

การปลูกผักปลอดสารพิษ หมายถึง การปลูกผักปลอดสารพิษในหมู่บ้านของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ ระดับการวัดเป็นนามสเกล (Nominal scale) การวัดคือ 1) ไม่ปลูก 2) ปลูก โดยถ้า ระบุว่าปลูกให้ระบุชื่อผักที่ปลูก

แปลงปลูกผักกลาง หมายถึง ในหมู่บ้านของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์มีแปลงปลูกผักกลาง มีระดับการวัดเป็นนามสเกล (Nominal scale) การวัดคือ 1) ไม่มี 2) มี โดยถ้าระบุว่ามีการ ระบุเพิ่มเติมถึงการไปปลูกผักที่แปลงปลูกผักส่วนกลาง วัดเป็น 3) ไม่เคยปลูก 4) เคยปลูก

ลานกีฬากลาง หมายถึง ในหมู่บ้านของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์มีลานกีฬาสำหรับการ ออกกำลังกาย มีระดับการวัดเป็นนามสเกล (Nominal scale) การวัดคือ 1) ไม่มี 2) มี โดยถ้าระบุว่ามีการ ระบุเพิ่มเติมถึงการไปออกกำลังกาย วัดเป็น 3) ไม่เคยออกกำลังกาย 4) เคยออกกำลังกาย

ส่วนที่ 2 เป็นแบบประเมินความรู้โดยการสัมภาษณ์เกี่ยวกับการป้องกันโรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด ได้แก่ ด้านการบริโภคอาหาร และด้านการออก กกำลังกาย ลักษณะคำถามให้เลือกตอบว่า “ใช่” “ไม่ใช่” มีระดับการวัดนามสเกล (Nominal scale) กำหนดให้ผู้ตอบเลือกตอบได้ 1 คำตอบ โดยมีเกณฑ์ในการให้คะแนนดังนี้

ความหมาย	คะแนน
ตอบถูก	1
ตอบผิด	0

การแปลผล คะแนนเฉลี่ยแบบอิงเกณฑ์ (Bloom, 1968)

ตอบถูกร้อยละ 80 ขึ้นไป ระดับสูง

ตอบถูกร้อยละ 60 – 79 ระดับปานกลาง

ตอบถูกน้อยกว่าร้อยละ 60 ระดับต่ำ

ส่วนที่ 3 เป็นแบบประเมินการปฏิบัติตนโดยการสัมภาษณ์เกี่ยวข้องกับ การป้องกัน การเกิดโรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด ได้แก่ ด้านการบริโภคอาหาร และด้านการออกกำลังกาย ลักษณะแบบสัมภาษณ์เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 3 ระดับ กำหนดให้ผู้ตอบเลือกตอบได้ 1 คำตอบ โดยมีเกณฑ์ในการให้คะแนนดังนี้ (ชูศรี วงศ์รัตน์, 2541)

ความหมาย	คำถามเชิงบวก	คำถามเชิงลบ
ปฏิบัติเป็นประจำ	3 คะแนน	1 คะแนน
ปฏิบัติบางครั้ง	2 คะแนน	2 คะแนน
ไม่เคยปฏิบัติ	1 คะแนน	3 คะแนน

หมายเหตุ ปฏิบัติเป็นประจำ คือ ปฏิบัติตั้งแต่ 3 – 7 วันต่อสัปดาห์
 ปฏิบัติบางครั้ง คือ ปฏิบัติตั้งแต่ 1 – 2 วันต่อสัปดาห์
 ไม่เคยปฏิบัติ คือ ไม่มีการปฏิบัติเลยในสัปดาห์นั้น

การแปลผล คะแนนเฉลี่ยแบบอิงเกณฑ์ (Bloom, 1968)

ปฏิบัติร้อยละ 80 ขึ้นไป	ระดับสูง
ปฏิบัติร้อยละ 60 – 79	ระดับปานกลาง
ปฏิบัติน้อยกว่าร้อยละ 60	ระดับต่ำ

ส่วนที่ 4 เป็นข้อมูลเพิ่มเติมผู้ถูกสัมภาษณ์เกี่ยวกับ ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ การดำเนินโครงการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพลดโรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด จังหวัดชัยภูมิ ตามโครงการเฉลิมพระเกียรติ 57 พรรษามหาชริราชวงศ์ ซึ่งเป็นคำถามปลายเปิดให้เต็มข้อความ โดยแสดงความคิดเห็นได้ โดยอิสระ

3.5 การสร้างเครื่องมือและหาคุณภาพเครื่องมือ

3.5.1 การสร้างเครื่องมือ

ผู้วิจัยใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึก แนวทางการสนทนากลุ่ม แบบเก็บข้อมูลจากเอกสาร และแบบสัมภาษณ์ประชาชน เป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล ซึ่งการสร้างเครื่องมือดังกล่าวมีรายละเอียด ดังนี้

3.5.1.1 ศึกษารายละเอียดต่าง ๆ ของโครงการ วัตถุประสงค์และเป้าหมายการดำเนินงาน

3.5.1.2 กำหนดกรอบเนื้อหาของแบบเก็บข้อมูลจากเอกสาร แบบสัมภาษณ์เชิงลึก แนวทางการสนทนากลุ่ม และแบบสัมภาษณ์ประชาชนให้สอดคล้องกับเป้าหมายการดำเนินงาน และกรอบแนวคิดการวิจัย

3.5.1.3 สร้างแบบสัมภาษณ์เชิงลึก แนวทางการสนทนากลุ่ม แบบเก็บข้อมูลจากเอกสาร และแบบสัมภาษณ์ประชาชน ตามรูปแบบและเนื้อหาที่ได้ทำการศึกษาไว้ พร้อมตรวจสอบความถูกต้องของการใช้ภาษาเบื้องต้นโดยผู้วิจัย

3.5.2 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

3.5.2.1 การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์เชิงลึก แนวทางการสนทนากลุ่ม แบบเก็บข้อมูลจากเอกสาร และสัมภาษณ์ประชาชนที่สร้างเสร็จเรียบร้อยแล้ว เสนออาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบและแก้ไข และนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีประสบการณ์และความเชี่ยวชาญโครงการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ จำนวน 5 ท่าน เพื่อตรวจสอบความถูกต้องด้านเนื้อหา ความครอบคลุม ความชัดเจนความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์และความเหมาะสมของภาษา แล้วนำไปปรับปรุงความตรงของเนื้อหาตามข้อเสนอแนะ แล้วนำไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบอีกครั้ง

3.5.2.2 การทดสอบความเที่ยงของเครื่องมือ ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์เชิงลึก แนวทางการสนทนากลุ่ม แบบเก็บข้อมูลจากเอกสาร และแบบสัมภาษณ์ประชาชน (เชิงปริมาณ) ที่ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาและได้รับการปรับปรุงแก้ไข นำไปทดลองใช้ (Try out) กับหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพบ้านหนองบัวระเหว หมู่ที่ 8 ตำบลหนองบัวระเหว อำเภอหนองบัวระเหว จังหวัดชัยภูมิ ซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มเป้าหมาย แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขให้มีความเหมาะสมยิ่งขึ้น ก่อนนำไปเก็บข้อมูล ในส่วนของแบบสัมภาษณ์ประชาชน ผู้วิจัยนำไปทดลองเก็บใช้ในกลุ่มประชาชน จำนวน 30 คน แล้วนำมาวิเคราะห์ หาค่าความเที่ยงของแบบสัมภาษณ์ประชาชน โดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's alpha coefficient) ซึ่งต้องมีค่า ตั้งแต่ 0.7 ขึ้นไป จึงจะยอมรับว่าแบบสัมภาษณ์นั้นมีความเที่ยงหรือความเชื่อถือสูง และสามารถนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้ (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2543) สำหรับแบบสัมภาษณ์ประชาชน ในการศึกษาครั้งนี้ ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha coefficient) ของแบบสัมภาษณ์ทั้งฉบับ เท่ากับ 0.82

3.6 การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.6.1 ผู้วิจัยขอความอนุเคราะห์ จากคณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ในการออกหนังสือขออนุญาตในการทำวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล ถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ เพื่อขออนุญาตทำการวิจัยในพื้นที่

3.6.2 ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์แบบเจาะลึก แนวทางการสนทนากลุ่ม แบบเก็บข้อมูลจากเอกสาร และแบบสัมภาษณ์ประชาชน พร้อมหนังสือจากคณะดี คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เข้าพบนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัย รายละเอียดการเก็บข้อมูล และลงนามในหนังสือขอความร่วมมือจากกลุ่มตัวอย่าง

3.6.3 การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก และการสนทนากลุ่มดำเนินการต่อเนื่อง 4 ขั้นตอน ดังนี้

3.6.3.1 ขั้นเตรียมการ

- 1) ผู้วิจัยนัดวันสัมภาษณ์ และการสนทนากลุ่ม
- 2) ส่งหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการให้สัมภาษณ์และการสนทนากลุ่ม โดยแจ้งหัวข้อในการสัมภาษณ์ให้กลุ่มตัวอย่างทราบเพื่อขอความร่วมมือ
- 3) ก่อนทำการสัมภาษณ์ และสนทนากลุ่มผู้วิจัยได้ทบทวนความเข้าใจ รายละเอียดของแบบสัมภาษณ์ และการสนทนากลุ่มทุกครั้ง

3.6.3.2 ขั้นการสัมภาษณ์เจาะลึก และการสนทนากลุ่ม

- 1) ผู้วิจัยแนะนำตัวและแจ้งวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์ และการสนทนากลุ่ม
- 2) ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์ และสนทนากลุ่มตัวอย่าง
- 3) ในการสัมภาษณ์ และการสนทนากลุ่มผู้วิจัยได้สร้างความคุ้นเคยและเป็นกันเองกับผู้ถูกสัมภาษณ์ และกลุ่มผู้สนทนาเพื่อสร้างความไว้วางใจให้เป็นประโยชน์ในการให้ข้อมูล ตรงตามสภาพความเป็นจริงมากที่สุด
- 4) ในวันนัดสัมภาษณ์ และการสนทนากลุ่ม ถ้ากลุ่มตัวอย่างไม่มาให้เลื่อนวันสัมภาษณ์ และการสนทนากลุ่มแล้ววันใหม่อีกครั้ง จนกว่ากลุ่มตัวอย่างจะอยู่ให้สัมภาษณ์ และสนทนากลุ่ม

3.6.3.3 ขั้นตอนบันทึกข้อมูล ผู้วิจัยบันทึกผลการสัมภาษณ์ โดยการขออนุญาตจดบันทึกและอัดเครื่องบันทึกเสียงในขณะที่ทำการสัมภาษณ์ หลังจากนั้นทำการบันทึกผลการสัมภาษณ์ และการสนทนากลุ่ม ในภายหลังจากการเสร็จใหม่ๆ เพื่อป้องกันการลืม

3.6.3.4 ขั้นปิดการให้สัมภาษณ์ และการสนทนากลุ่ม

- 1) ทบทวนความถูกต้อง และความเชื่อถือได้ของข้อมูลก่อนปิดการสัมภาษณ์ และการสนทนากลุ่ม
- 2) ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณผู้ให้สัมภาษณ์ และการสนทนากลุ่ม

3) ภายหลังการสัมภาษณ์ และการสนทนากลุ่มผู้วิจัยทำหนังสือขอบคุณผู้ให้สัมภาษณ์ และสนทนากลุ่มทุกคน

3.6.3.5 ในกรณีแบบเก็บข้อมูลจากเอกสาร ผู้วิจัยประสานงานไปยังผู้รับผิดชอบโครงการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดโรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือดของโรงพยาบาลหนองบัวแดง จังหวัดชัยภูมิ เพื่อขอข้อมูลตามแบบเก็บข้อมูล

3.6.3.6 การสัมภาษณ์จากแบบสอบถาม ดำเนินการต่อเนื่องดังนี้

1) ผู้วิจัยขอความร่วมมือจากนักวิชาการและผู้รับผิดชอบงานโครงการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพลดโรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือดของโรงพยาบาลหนองบัวแดง เพื่อให้เป็นผู้ประสานนัดกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการสุ่มพร้อมชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย

2) ผู้วิจัยสัมภาษณ์ประชาชนในพื้นที่โครงการตามวัน เวลาที่นัดหมาย จนได้ข้อมูลครบตามแบบสัมภาษณ์ หากประชาชนไม่มาตามนัดผู้วิจัยประสานเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานโครงการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพลดโรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือดของโรงพยาบาลหนองบัวแดง ให้ช่วยติดตาม พร้อมทั้งนัดวัน เวลาสัมภาษณ์ใหม่ และดำเนินการสัมภาษณ์ จนได้ข้อมูลครบตามแบบสัมภาษณ์และจำนวนตัวอย่างที่กำหนดไว้

3.7 การตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

3.7.1 ข้อมูลจากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interview data) ผู้วิจัยนำแบบจดบันทึกและเทปการบันทึกเสียงการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกมาตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ และครอบคลุมประเด็นที่ศึกษา

3.7.2 ข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม (Focus group discussion data) ผู้วิจัยนำแบบจดบันทึกและเทปการบันทึกเสียงการบันทึกการสนทนากลุ่มมาตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ และครอบคลุมประเด็นที่ศึกษา

3.7.3 ข้อมูลจากเอกสาร (Document data) ผู้วิจัยนำแบบเก็บข้อมูลเอกสารที่ได้เก็บข้อมูลจากทะเบียนรายงาน มาตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ ความน่าเชื่อถือของข้อมูล และครอบคลุมตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายของโครงการ จากนั้นนำไปวิเคราะห์ผลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์

3.7.4 การสัมภาษณ์โดยใช้แบบสัมภาษณ์ (Questionnaire interview data) ดำเนินการดังนี้



3.7.4.1 นำแบบสัมภาษณ์ที่ได้มาตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ และความน่าเชื่อถือของข้อมูล

3.7.4.2 เมื่อตรวจสอบข้อมูลเรียบร้อยแล้วนำข้อมูลที่ได้ลงรหัส

3.7.4.3 ควบคุมคุณภาพของการบันทึกข้อมูลโดยทำการบันทึกข้อมูล ด้วยการพิมพ์ข้อมูล 2 แผ่นมาตรวจสอบความถูกต้อง ความเป็นไปได้ และความสอดคล้องของข้อมูล หากผิดพลาด เช่น ข้อมูลที่พิมพ์ไม่พบในแบบสัมภาษณ์หรือพบค่าของข้อมูลที่ไม่น่าจะเป็นไปได้ ก็ดำเนินการแก้ไขโดยตรวจสอบกับแบบสัมภาษณ์

3.7.4.4 จากนั้นนำไปวิเคราะห์ประมวลผลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์

3.8 การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด ต่ำสุด ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพ วิเคราะห์เนื้อหา(Content analysis) สรุปปัญหาและกระบวนการดำเนินงาน ดังนี้

3.8.1 ข้อมูลจากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interview data) ทำการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis) โดยแยกเป็นหมวดหมู่ และสรุปประเด็นสำคัญ เพื่อสรุปและนำไปเชื่อมโยงความสัมพันธ์กับประเด็นที่ศึกษาโดยเชิงพรรณนา

3.8.2 ข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม (Focus group discussion data) ทำการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis) โดยแยกเป็นหมวดหมู่ และสรุปประเด็นสำคัญเพื่อสรุปและนำไปเชื่อมโยงความสัมพันธ์กับประเด็นที่ศึกษาโดยเชิงพรรณนา

3.8.3 ข้อมูลจากเอกสาร (Document data) ได้แก่ ข้อมูลโครงสร้างทางประชากร และสังคม การเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็ง ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด ข้อมูลความครอบคลุมการดำเนินงานในรอบปีที่ผ่านมาได้แก่ ผลการดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดโรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด ทำการวิเคราะห์ใช้สถิติการแจกแจงความถี่ (Frequency) คำนวณหาร้อยละ (Percentage)

3.8.4 ข้อมูลจากการสังเกต (Observation data) การศึกษาครั้งนี้ จำเป็นต้องเก็บข้อมูลโดยวิธีการสังเกตร่วมด้วย ทั้งนี้ เพื่อเป็นการตรวจสอบเพื่อยืนยันความถูกต้องกับการเก็บข้อมูลด้วยวิธีการอื่น โดยผู้วิจัยได้สังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม ในการสนทนากลุ่มของผู้นำชุมชนโดยสังเกตพฤติกรรมในการให้ข้อมูล เกี่ยวกับการดำเนินงานโครงการ สภาพการทำงาน ลักษณะของกิจกรรม และกระบวนการทำงาน การแบ่งงานที่รับผิดชอบในชุมชน ปัญหาอุปสรรค และแนวทางการแก้ไข ในการดำเนินโครงการ ผลการดำเนินงานในชุมชนและความครอบคลุมของการดำเนินงาน ความ

คิดเห็นต่อบริการที่จัดในโครงการ ความพึงพอใจต่อการปฏิบัติงานในปัจจุบัน ความคิดเห็นต่อสัมพันธภาพของผู้นำชุมชนและสมาชิกในชุมชน และความเข้มแข็งของชุมชน ความคาดหวังและสิ่งที่ต้องการพัฒนา โดยผู้วิจัยเข้าร่วมในการสังเกตการณ์การสนทนากลุ่ม 2 ครั้ง การประชุมของคณะกรรมการหมู่บ้าน 1 ครั้ง การปรับปรุงแปลงผักกลางและการแบ่งพันธุ์สัตว์ 1 ครั้ง การตรวจสอบสุขภาพของประชาชน และการออกกำลังกายในหมู่บ้าน อย่างละ 1 ครั้ง

3.8.5 ข้อมูลแบบสัมภาษณ์ (Interview questionnaires)

3.8.5.1 คุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ รายได้ น้ำหนัก ส่วนสูง รอบเอว ใช้สถิติการแจกแจงความถี่ (Frequency) คำนวณหาร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Arithmetic Mean) ค่าต่ำสุด (Minimum) ค่าสูงสุด (Maximum) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ส่วน เพศ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา อาชีพ การตรวจสุขภาพ โรคประจำตัว การป่วยด้วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือดของญาติ การออกกำลังกาย การปลูกผักสวนครัว การปลูกผลไม้ การรับรู้เกี่ยวกับโครงการฯ การปลูกผักปลอดสารพิษ แปลงปลูกผักกลาง สนามกีฬากลาง นำมาแจกแจงความถี่ (Frequency) และคำนวณหา ร้อยละ (Percentage)

3.8.5.2 ระดับความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร และการออกกำลังกายในการป้องกันการเกิดโรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด ใช้สถิติการแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) และระดับการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร และการออกกำลังกายในการป้องกันการเกิดโรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด ได้แก่ ใช้สถิติการแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Arithmetic Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

3.8.5.3 ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ การดำเนินโครงการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพลดโรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด จังหวัดชัยภูมิ ตามโครงการเฉลิมพระเกียรติ 57 พรรษา มหาวชิราลงกรณ์ วิเคราะห์เชิงพรรณนา

3.8.6 วิเคราะห์เพื่อหาข้อสรุปตามกรอบแนวคิด โดยเชื่อมโยงข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้ในลักษณะองค์รวม โดยตรวจสอบความถูกต้องและความน่าเชื่อถือได้จากการเปรียบเทียบข้อมูลจากข้อมูลที่มีอยู่กับการสัมภาษณ์และการสังเกต ตามหลักการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (Triangulation)