

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยทำการวิจัยกับประชาชนที่อยู่ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังไผ่ อำเภอเมืองชุมพร จังหวัดชุมพร ที่เป็นกลุ่มเป้าหมายในการตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน ในปี 2553 ซึ่งมีการดำเนินกิจกรรมให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีส่วนร่วมในการไปรับการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานให้ครอบคลุม ในปี 2553 มีวิธีการศึกษาตามหัวข้อต่อไปนี้

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

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรเป้าหมายที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไปในเขตตำบลวังไผ่ อำเภอเมืองชุมพร จังหวัดชุมพร ไม่เป็นผู้ป่วยโรคเบาหวาน และอยู่ในความรับผิดชอบของสถานีอนามัยตำบลวังไผ่ จำนวน 1,182 คน

กลุ่มตัวอย่าง

จำนวนกลุ่มตัวอย่าง คำนวณโดยใช้สูตรของทาโร่ ยามานะ (Yamane, 1970 อ้างถึงในศโรชา แพร์ภาษา, 2549 : 8-9) ที่ความคลาดเคลื่อนของการสุ่ม ร้อยละ 0.05

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

โดย n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ทำการวิจัย

N = ขนาดประชากรทั้งหมด

e = ระดับความเชื่อมั่น (กำหนดที่ระดับ 0.05)

$$\begin{aligned} \text{แทนค่า } n &= \frac{1,182}{1 + 1,182 \times (0.05)^2} \\ &= 299.43 \text{ คน} \end{aligned}$$

ได้กลุ่มตัวอย่าง = 300 คน

วิธีการสุ่มตัวอย่างใช้วิธีสุ่มแบบแบ่งชั้น (stratified random sampling) โดยแบ่งเป็น 6 หมู่บ้าน มีขนาดแตกต่างกันแล้วสุ่มประชาชนแต่ละหมู่บ้าน ได้ตัวอย่างตามต้องการดังตารางข้างล่างนี้

ตารางที่ 3.1 สัดส่วนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง จำแนกรายหมู่บ้าน

หมู่ที่/ชื่อบ้าน	ประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่าง (คน)
หมู่ที่ 1 บ้านเกาะแก้ว	71	18
หมู่ที่ 6 บ้านหนองคล้า	342	87
หมู่ที่ 8 บ้านเขาวัว	210	53
หมู่ที่ 9 บ้านวังทอง	83	21
หมู่ที่ 10 บ้านดอนเมือง	334	85
หมู่ที่ 12 บ้านหัวรอกยาง	142	36
รวม	1,182	300

เครื่องมือในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ใช้เครื่องมือเป็นแบบสอบถามในการเก็บข้อมูล ประกอบด้วย 5 ตอน คือ ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับ เพศ อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ และรายได้ทั้งครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน จำนวน 6 ข้อ ลักษณะเป็นข้อคำถามแบบให้เลือกตอบตามข้อเท็จจริง

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคเบาหวาน มีลักษณะการวัดเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) โดยให้คะแนนเป็น 3 ระดับ คือ ใช่ ไม่ใช่ ไม่ทราบ ซึ่งได้กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ถ้าตอบถูกต้อง	1	คะแนน
ตอบผิด	0	คะแนน
ตอบไม่ทราบ	0	คะแนน

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับเจตคติ โดยแบ่งข้อความเป็นเจตคติต่อการตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน 15 ข้อ และเจตคติต่อทีมสุขภาพ 15 ข้อ โดยเลือกการสร้างเครื่องมือ แบบลิเคิร์ต (Likert's Scale) ใช้มาตราส่วนประเมินค่า (rating scale) ชนิด 3 ระดับ โดยมีหลักเกณฑ์การให้คะแนนนี้ ดังนี้

คะแนน	ข้อความเชิงบวก	ข้อความเชิงลบ
3	เจตคติอยู่ในระดับมาก	เจตคติอยู่ในระดับน้อย
2	เจตคติอยู่ในระดับปานกลาง	เจตคติอยู่ในระดับปานกลาง
1	เจตคติอยู่ในระดับน้อย	เจตคติอยู่ในระดับมาก

ตอนที่ 4 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ข้อมูลข่าวสารการให้บริการตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน ข้อคำถามเป็นการถามระดับการรับรู้ ลักษณะการตอบเป็นแบบ 3 ตัวเลือก คือ รับรู้เป็นอย่างดี ู้บ้าง และไมู่้ ข้อคำถามทั้งหมดมี 10 ข้อ เกณฑ์การให้คะแนน ตอบรู้เป็นอย่างดีให้ 3 คะแนน ตอบรู้บ้างให้ 2 คะแนน และตอบไม่รู้ให้ 1 คะแนน ข้อความที่กลุ่มเป้าหมายมีระดับการรับรู้ต่ำ มีปัญหาในการรับข้อมูลข่าวสารจะถูกนำไปใช้ในการแก้ปัญหาในชุมชน

ตอนที่ 5 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน เป็นข้อคำถามที่ถามถึงระดับการมีส่วนร่วม 4 ระดับ คือ มีส่วนร่วมมาก มีส่วนร่วมปานกลาง มีส่วนร่วมน้อย ไม่เคยมีส่วนร่วม เกณฑ์การให้คะแนนคือ ตอบมากให้ 3 คะแนน ตอบปานกลางให้ 2 คะแนน ตอบน้อยให้ 1 คะแนน และตอบไม่เคยให้ 0 คะแนน ข้อคำถามทั้งหมด 20 ข้อ โดยแบ่งเป็น 4 ส่วน ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ การมีส่วนร่วมในการประเมินผล ข้อคำถามที่กลุ่มเป้าหมายตอบได้ค่าคะแนนต่ำ จะถูกนำไปใช้ในการสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย

ในการสร้างเครื่องมือผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ดังนี้

1. ทบทวนวรรณกรรมได้ศึกษาค้นคว้าจากหนังสือเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ทฤษฎีจากเอกสารต่าง ๆ เพื่อเรียบเรียงให้เป็นข้อคำถามการได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารการตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน การดูแลสุขภาพตนเอง เจตคติต่อการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและเจตคติต่อทีมสุขภาพ

2. ผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือแบบสอบถามโดยนำแบบสอบถามของสุรภี พรหมแสง (2548) มาประยุกต์ใช้โดยเพิ่มเติมจากตำรา เอกสาร และข้อมูลทางวิชาการ โดยแบ่งข้อคำถามเป็นตอน ๆ ดังกล่าวข้างต้น

3. ผู้วิจัยได้นำข้อคำถามของแบบสอบถามทั้งหมดไปหาความเที่ยงตรงด้านเนื้อหา โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิทางการพยาบาลชุมชน นักวิชาการสาธารณสุข และบุคลากรที่เกี่ยวข้องชาวยุในการออกแบบ ข้อคำถามช่วยตรวจสอบแก้ไขและให้ข้อเสนอแนะ จากนั้นได้นำไปปรับปรุงตามข้อคิดเห็นและ ข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิจากนั้นได้นำไปหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามและนำไปใช้

4. ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่หาความเที่ยงตรงด้านเนื้อหาเรียบร้อยแล้วไปทดลองใช้กับ กลุ่มประชาชนที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างของหมู่บ้านอื่นจำนวน 30 ชุด จากนั้นนำแบบสอบถาม ไปหาความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรคือ ส่วนที่เป็นข้อคำถาม ใช่ หรือไม่ใช่ ใช้สูตรคูเดอร์ 20 (Kuder-Richardson 20 หรือ KR 20) ซึ่งมีคำถามเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเบาหวาน โดยได้ค่าความ เชื่อมั่นเท่ากับ 0.84 และคำถามเกี่ยวกับการได้รับข้อมูลข่าวสาร ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.85

ส่วนที่เป็นมาตราส่วน มีข้อให้เลือกตอบ 3 ข้อ ใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's coefficient alpha) เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับเจตคติ แบ่งเป็นเจตคติต่อการตรวจคัดกรองโรค ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.80 และเจตคติต่อทีมสุขภาพ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.81 ดังตารางที่ 3.2

ตารางที่ 3.2 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามการมีส่วนร่วมของประชาชนในการตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน

แบบสอบถาม	ค่าความเที่ยง ทดลองใช้ N=30
ตอนที่ 2 ด้านความรู้ความเข้าใจในเรื่องโรคเบาหวาน	0.935
ตอนที่ 3 ด้านเจตคติการตรวจคัดกรองโรคและด้านเจตคติต่อทีมสุขภาพ	0.782
ตอนที่ 4 ด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร	0.749
ตอนที่ 5 ด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน	0.893
รวมทั้งฉบับ	0.917

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลขึ้นตอนการศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานโดยใช้เครื่องมือเป็นลักษณะตอบเช่นเดียวกัน โดยได้ปฏิบัติตามขั้นตอนดังนี้

1. ทำหนังสือจากศูนย์จัดการศึกษานอกสถานที่ตั้งถึงผู้นำชุมชนและอาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลและแจ้งให้ประชาชนกลุ่มตัวอย่างทราบ

2. ประชุมชี้แจงเพื่อทำความเข้าใจกับผู้ช่วยวิจัยในการเก็บข้อมูลและสอบถามประชาชนกลุ่มตัวอย่าง
3. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องได้รับการตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามตอนที่ 2 ตอนที่ 3 และตอนที่ 4 เพื่อศึกษาหาความสัมพันธ์ในการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการรับบริการตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา
 - 1.1 การวิเคราะห์เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างใช้สถิติ การแจกแจงความถี่ และค่าร้อยละ
 - 1.2 การวิเคราะห์ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน เจตคติต่อการตรวจคัดกรองโรค และเจตคติต่อทีมสุขภาพ การรับรู้ข้อมูลข่าวสารของประชาชน และระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน โดยทีมสุขภาพ ตำบลวังไผ่ อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร ใช้ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

เกณฑ์การแปลผลมีดังนี้

- 1.2.1 ความรู้เรื่องโรคเบาหวานกำหนดเป็นเกณฑ์ 3 ระดับ (บุญธรรม กิจปริดาภิสุทธิ, 2549) ดังนี้

มีความรู้ระดับต่ำ	หมายถึง	ได้คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 ลงมา
มีความรู้ระดับปานกลาง	หมายถึง	ได้คะแนนร้อยละ 60-79.9
มีความรู้ระดับสูง	หมายถึง	ได้คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป

- 1.2.2 เจตคติต่อการคัดกรองและเจตคติต่อทีมสุขภาพ

คะแนนเฉลี่ย 2.34 - 3.00	หมายถึง	มีเจตคติอยู่ในระดับมาก
คะแนนเฉลี่ย 1.67 - 2.33	หมายถึง	มีเจตคติอยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.66	หมายถึง	มีเจตคติอยู่ในระดับน้อย

- 1.2.3 การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร

คะแนนเฉลี่ย 2.19-2.53	หมายถึง	มีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับมาก
คะแนนเฉลี่ย 1.84-2.18	หมายถึง	มีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 1.49-1.83	หมายถึง	มีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับน้อย

1.2.4 การมีส่วนร่วมของประชาชน

คะแนนเฉลี่ย 2.16-2.70 หมายถึง มีส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก

คะแนนเฉลี่ย 1.61-2.15 หมายถึง มีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.06-1.60 หมายถึง มีส่วนร่วมอยู่ในระดับน้อย

2. สถิติเชิงอนุมาน

2.1 การวิเคราะห์หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคลกับการมีส่วนร่วมของประชาชนใช้ค่าไคสแควร์ (Chi-Square test)

2.2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน เจตคติต่อการตรวจคัดกรองโรค เจตคติต่อทีมสุขภาพ และการรับรู้ข้อมูลข่าวสารกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานโดยทีมสุขภาพ ตำบลวังไผ่ อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร ใช้การวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) เกณฑ์ที่ใช้ในการจัดระดับความสัมพันธ์ (ชูศรี วงศ์รัตน์, 2537 : 324) แบ่งเป็น 4 ระดับ ดังนี้

ค่าสหสัมพันธ์ (r)	ระดับความสัมพันธ์
0.90 - 1.00	สัมพันธ์กันสูงมาก
0.70 - 0.89	สัมพันธ์กันสูง
0.30 - 0.69	สัมพันธ์กันปานกลาง
0.01 - 0.29	สัมพันธ์กันต่ำ