

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) แบบศึกษา ณ จุดเวลา Cross - sectional study) เพื่อศึกษาปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ของนักศึกษาชายประกาศนียบัตรวิชาชีพ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร ประชากรที่ใช้ศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ นักศึกษาชายที่กำลังศึกษาในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นปีที่ 1 - 3 ในสถานศึกษาสังกัดกรมอาชีวศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา ภาคเรียนที่ 1 ปี การศึกษา 2552 จำนวน 2 วิทยาลัย ได้แก่ วิทยาลัยเทคนิคนครราชสีมา วิทยาลัยสารพัดช่างนครราชสีมา จำนวนทั้งสิ้น 922 คน

2. กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาชาย ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นปีที่ 1 - 3 ในสถานศึกษาสังกัดกรมอาชีวศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2552 จำนวน 2 วิทยาลัย ได้แก่ วิทยาลัยเทคนิคนครราชสีมา วิทยาลัยสารพัดช่างนครราชสีมา อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 280 คน

3. การสุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่าง ดังนี้

3.1 การกำหนดขนาดตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคำนวณขนาดโดยใช้สูตร (บุญธรรม กิจปริดาปริสสุทธิ์, 2551 หน้า 114)

$$n = \frac{400N}{399 + N}$$

เมื่อ n แทนตัวอย่าง

N แทนจำนวนประชากร คือ จำนวนนักศึกษาชายสถาบันอาชีวศึกษา ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นต้น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา แทนค่าได้ ดังนี้

$$n = \frac{400(922)}{399 + 922}$$

$$n = \frac{368,800}{1,321}$$

$$n = 279.4$$

ดังนั้นได้กลุ่มตัวอย่าง 280 คน

3.2 ใช้การสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) ตามสัดส่วนประชากรแต่ละวิทยาลัยและแต่ละชั้นปี ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรและจำนวนกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

สถานศึกษา	ระดับชั้น						รวม (คน)	
	ปวช.1 (คน)		ปวช.2 (คน)		ปวช.3 (คน)			
	ประชากร	ตัวอย่าง	ประชากร	ตัวอย่าง	ประชากร	ตัวอย่าง	ประชากร	ตัวอย่าง
วิทยาลัย เทคนิคนราธิวาส	255	77	180	55	197	60	632	192
วิทยาลัยสารพัด ช่างนราธิวาส	104	33	92	27	94	28	290	88
รวม	359	110	272	82	291	88	922	280

ที่มา: สถาบันอาชีวศึกษา จังหวัดนราธิวาส

3.3 การสุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ (Systematic sampling) มีขั้นตอนดังนี้

- 1) นำรายชื่อของนักศึกษาชายแต่ละแผนกของแต่ละชั้นปี
- 2) กำหนดจำนวนระบบหรือสัดส่วนการเลือกให้มีจำนวนเท่า ๆ กัน โดยนำไปหารจำนวนประชากร เช่น สาขาวิชาเครื่องกล/ ช่างยนต์ ของวิทยาลัยเทคนิคนราธิวาส มีประชากร 52 ต้องการสุ่มตัวอย่าง 21 คน จะได้ระบบที่เลือก 3 คน สุ่มมา 1 คน
- 3) เริ่มสุ่มตัวอย่างด้วยการจับฉลากหมายเลขตามบัญชีรายชื่อ จากหมายเลขเริ่มที่กลุ่มน้อยที่สุด คือ 01 ถึง 03 จับสลากมา 1 หน่วย
- 4) ระบบ 3 คนถัด ใช้หมายเลขที่สุ่มได้จากหมายเลขเริ่มต้น บวกกับจำนวนระบบที่กำหนดคือ 3 ไปเรื่อย ๆ จนครบจำนวนที่ต้องการ

ตารางที่ 2 จำนวนประชากรและจำนวนกลุ่มตัวอย่าง ตามรายชั้นปีแต่ละแผนกใน
วิทยาลัยเทคนิคนราธิวาสและวิทยาลัยสารพัดช่างนราธิวาส อำเภอเมือง
จังหวัดนราธิวาส

สาขาวิชา	วิทยาลัยเทคนิคนราธิวาส			วิทยาลัยสารพัดช่าง นราธิวาส			รวม
	ปวช.1 (คน)	ปวช. 2 (คน)	ปวช. 3 (คน)	ปวช.1 (คน)	ปวช. 2 (คน)	ปวช. 3 (คน)	
เครื่องกล/ ช่างยนต์	21	15	16	14	11	10	87
ช่างเชื่อม	23	16	14	-	-	-	53
ไฟฟ้ากำลัง	22	14	18	11	11	9	85
อิเล็กทรอนิกส์	11	10	12	8	5	9	55
รวม	77	55	60	33	27	28	280

ที่มา: สถาบันอาชีวศึกษาจังหวัดนราธิวาส

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. ชื่อเครื่องมือและวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล เครื่องมือเป็นแบบสอบถามเรื่องปัจจัย
ความเชื่อด้านสุขภาพที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ ของนักศึกษาชายประกาศนียบัตรวิชาชีพ
อำเภอเมือง จังหวัดนราธิวาส

2. ลักษณะของเครื่องมือ ลักษณะแบบสอบถาม 1 ชุด แบ่งเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ชั้นปีที่ศึกษา ศาสนา รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของ
นักศึกษา อาชีพของบิดา อาชีพมารดา และที่พักอาศัยขณะศึกษา การสูบบุหรี่ของบุคคลใน
ครอบครัวของนักศึกษา มีลักษณะคำถามแบบปิดและเปิดผสมกัน

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการสูบบุหรี่และลักษณะการสูบบุหรี่ของนักศึกษาชาย ใช้
แบบสอบถามแบบปิด ได้แก่ การสูบบุหรี่ และไม่สูบบุหรี่ ของนักศึกษาชาย ประกาศนียบัตร
วิชาชีพ อำเภอเมือง จังหวัดนราธิวาส

ส่วนที่ 3 ปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพ ประกอบด้วย

3.1 การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่หรือ/และการไม่สูบ และมี
โอกาสเป็นผู้ที่สูบบุหรี่

3.2 การรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ หรือ/ และ ไม่สูบบุหรี่

3.3 การรับรู้ ถึงประโยชน์ของการไม่สูบบุหรี่ และการสูบบุหรี่

3.4 การรับรู้เกี่ยวกับอุปสรรคในการสูบบุหรี่ และ ไม่สูบบุหรี่

โดย ข้อ 3.1 - 3.4 ใช้แบบสอบถามจัดลำดับคุณภาพการวัดแบบ ประเมินค่า (Rating scale) ของลิเคิร์ต (Likert's scale) มี 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง และมีหลักการให้คะแนนในข้อคำถามในด้านบวก ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	4	คะแนน
เห็นด้วย	3	คะแนน
ไม่แน่ใจ	2	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	1	คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	0	คะแนน

สำหรับหลักคำถามในด้านลบจะมีหลักการให้คะแนนตรงข้ามกับด้านบวก ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	0	คะแนน
เห็นด้วย	1	คะแนน
ไม่แน่ใจ	2	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	3	คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	4	คะแนน

เกณฑ์การตัดสินระดับความเชื่อด้านสุขภาพที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ ได้แบ่งคะแนนเพื่อวัดระดับความเชื่อออกเป็น 3 ระดับ ได้แบ่งคะแนนเพื่อวัดระดับความเชื่อ ออกเป็น 3 ระดับ โดยมีเกณฑ์การพิจารณา คะแนน โดยใช้วิธีของ บลูม (อ้างใน ใจเพชร พลสงคราม, 2549) ดังนี้

ความเชื่ออยู่ในระดับมาก	คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป	32 คะแนนขึ้นไป
ความเชื่ออยู่ในระดับปานกลาง	คะแนนร้อยละ 60 - 79	24 - 31 คะแนน
ความเชื่ออยู่ในระดับน้อย	คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60	ต่ำกว่า 24 คะแนน

3. การสร้างและการได้มา ผู้วิจัย ได้ศึกษาแนวคิดและเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และนำผลการศึกษามาสร้างเป็นแบบสอบถาม เพื่อสอบถามเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของศึกษา และ ปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ ของนักศึกษาชายประกาศนียบัตรวิชาชีพ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมาตามปัจจัยการรับรู้ 4 ด้าน ดังนี้

3.1 การรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ หรือ/ และการไม่สูบบุหรี่ และมีโอกาสเป็นผู้ที่สูบบุหรี่

3.2 การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ หรือ/ และ ไม่สูบบุหรี่

3.3 การรับรู้ถึงประโยชน์ของไม่สูบบุหรี่ และการสูบบุหรี่

3.4 การรับรู้ถึงอุปสรรคของการปฏิบัติตนในการสูบบุหรี่ และไม่สูบบุหรี่

4. การตรวจสอบคุณภาพ

4.1 ตรวจสอบคุณภาพภายนอก การตรวจสอบความตรง (Validity) ของแบบสอบถาม โดยการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยการให้ผู้ทรงคุณวุฒิคือศาสตราจารย์ บุญธรรม กิจปริดาภิสุทธิ ผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัยและประเมินผลทางวิชาการ ตรวจสอบความถูกต้องในด้านเนื้อหาภาษาที่ใช้ และความถูกต้องเชิงทฤษฎี นำมาปรับปรุงแก้ไขอีกครั้ง

4.2 ตรวจสอบคุณภาพภายใน การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) โดยนำแบบสอบถาม ที่ได้ตรวจสอบความเที่ยง โดยไปทดลองใช้ (Try out) กับนักศึกษาวิทยาลัยการอาชีพ ตากใบ ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน และนำข้อมูลจากการทดลองใช้มาวิเคราะห์ หาความเชื่อมั่น โดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟา ของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นแบบสอบถาม เท่ากับ 0.8595 และค่าอำนาจจำแนกโดยการทดสอบค่า t (Separated t-test) เป็นรายข้อ ทุกข้อมีค่าตั้งแต่ 0.20 ขึ้นไป (บุญธรรม กิจปริดาภิสุทธิ, 2551 หน้า 325-6)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ขออนุญาตเก็บข้อมูลโดยนำหนังสือจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส เพื่อขอความร่วมมือในการทำศึกษา ทั้ง 2 วิทยาลัย โดยผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส ลงนามในหนังสือขอความร่วมมือ
2. ดำเนินการเก็บข้อมูล โดยการติดต่อกับผู้บริหารของวิทยาลัย ทั้ง 2 แห่ง เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล ทำการชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา และขอบัญชีรายชื่อนักศึกษาชาย ระดับชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพ ทุกแผนก เพื่อสุ่มตัวอย่าง และนัดหมายวันเก็บข้อมูล
3. เตรียมเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลให้เพียงพอ
4. เก็บรวบรวมข้อมูล ในเดือนมิถุนายน 2552 โดยอาจารย์ให้วิทยาลัยเป็นผู้เก็บข้อมูลได้ จำนวน 280 ชุด ตรวจสอบความถูกต้อง ของข้อมูลทั้งหมด นำข้อมูลที่ได้มาทำการวิเคราะห์

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม ผู้วิจัย ประมวลผลข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของนักศึกษาชายประกาศนียบัตรวิชาชีพ อำเภอเมือง จังหวัดนราธิวาส ได้แก่ อายุ ชั้นปีการศึกษา ศาสนา รายได้ต่อเดือน อาชีพของบิดา อาชีพของมารดา ที่พักอาศัย และการสูบบุหรี่ของบุคคลในครอบครัว โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ เป็นร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด
2. ข้อมูลการสูบบุหรี่ของนักศึกษาชายประกาศนียบัตรวิชาชีพ อำเภอเมือง จังหวัดนราธิวาส ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่เป็นร้อยละ
3. การวิเคราะห์ข้อมูลความเชื่อด้านสุขภาพที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ของนักศึกษาชายประกาศนียบัตรวิชาชีพ อำเภอเมือง จังหวัดนราธิวาส โดยการแจกแจงความถี่ หาดำเนินร้อยละ และ Binary logistic regression

การพิทักษ์สิทธิตัวอย่าง

ก่อนทำการสัมภาษณ์ผู้วิจัย ได้ชี้แจงให้ผู้ให้ข้อมูลทราบถึงสิทธิที่จะเข้าร่วม หรือไม่เข้าร่วมวิจัยตามความสมัครใจ การปฏิเสธ หรือการยอมรับที่จะให้ข้อมูลใด ๆ ไม่ได้มีผลกระทบกับตัวนักศึกษาชาย ผู้ให้ข้อมูล อาจารย์ หรือ วิทยาลัย แต่อย่างใด ผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิที่จะเปลี่ยนใจในระหว่างการเข้าร่วมการวิจัย ข้อมูลส่วนบุคคล และข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของบุคคลจะไม่ถูกเปิดเผย โดยจะเสนอในภาพรวมเท่านั้น