

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เพื่อหาความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านทัศนคติต่อการคัดกรองโรค บรรทัดฐานของบุคคล การรับรู้ความสามารถในการควบคุมปัจจัยและลักษณะประชากรต่อความตั้งใจในการตรวจคัดกรองโรคธาลัสซีเมีย โดยมีรายละเอียดวิธีการทำวิจัย ดังนี้

ประชากรกลุ่มเป้าหมาย

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นประชากรที่อยู่ในวัยเจริญพันธุ์ คือ มีอายุตั้งแต่ 15-45 ปี ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดชลบุรี จากทั้งหมด 10 อำเภอ กับ 1 กิ่งอำเภอ ซึ่งมีอยู่ประมาณ 230,720 คน (สำนักงานสถิติจังหวัดชลบุรี, 2547)

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 15-45 ปี ที่ไม่เคยเข้ารับการตรวจคัดกรองโรคธาลัสซีเมีย ทั้งชายและหญิง ทั้งผู้เป็นโสด ผู้ที่กำลังจะแต่งงานหรือแต่งงานแล้ว แต่ยังไม่เป็นบุตร และตั้งใจจะมีบุตรที่อาศัยอยู่ในจังหวัดชลบุรี กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างได้จากตารางสำเร็จรูปทาไร่ ยามาเน่ (Yamane) (อุทุมพร จามรมาน, 2537) ที่ความเชื่อมั่น ร้อยละ 95 ยอมให้เกิดความคลาดเคลื่อนได้ ร้อยละ 5 กลุ่มตัวอย่างมีขนาด 400 คน เป็นอย่างน้อย เนื่องจากการวิจัยนี้ใช้สมการถดถอยในการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อหาความสัมพันธ์และอำนาจการทำนาย จึงต้องคำนวณขนาดตัวอย่างให้เพียงพอกับการเป็นตัวแทนการทำนาย โดยใช้สูตรของธอร์นไดค์ (Thorndike, 1978 อ้างถึงใน จุฑารัตน์ เทพพรบริสุทธ์, 2546) คือ

$$N = 10(p + c) + 50$$

เมื่อ	N	คือ	จำนวนตัวอย่าง
	P	คือ	ตัวแปรต้น = 13
	C	คือ	ตัวแปรตาม = 1

จากสูตรของธอร์นไดค์กลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 190 คน เป็นอย่างน้อย จึงจะเพียงพอต่อการเป็นตัวแทนการทํานาย ดังนั้นในการวิจัยนี้ ใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน เพื่อให้สามารถอ้างอิงประชากรได้และทำการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multistage Random Sampling) ดังนี้ เลือกตัวอย่างอำเภอโดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Sampling Random Sampling) ได้อำเภอตัวอย่างทั้งหมด 5 อำเภอ ได้แก่ อำเภอเมือง อำเภอสรีราชา อำเภอบ้านบึง อำเภอพานทอง และ อำเภอบ่อทอง ทำการสุ่มตำบลจากอำเภอที่สุ่มได้อย่างง่าย อำเภอละ 1 ตำบลและสุ่มเลือกหมู่บ้านในตำบลตำบลละ 2 หมู่ ทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างหมู่ละ 45 คน โดยเผื่อสำหรับข้อมูลไม่สมบูรณ์หมู่บ้านละ 5 คน ดังรายละเอียดในตารางที่ 2 โดยกลุ่มตัวอย่าง 45 คนคัดเลือกโดยการสุ่มอย่างง่ายจากประชากรวัยเจริญพันธุ์ในแต่ละหมู่บ้านตามทะเบียนรายชื่อประชากรของศูนย์สุขภาพชุมชนของแต่ละหมู่บ้าน

ตารางที่ 2 จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาจำแนกตาม อำเภอ ตำบลและหมู่บ้าน

อำเภอ	ตำบล	หมู่บ้าน	จำนวนตัวอย่าง
เมืองชลบุรี	เหมือง	4	45
		8	45
ศรีราชา	บางพระ	1	45
		9	45
บ้านบึง	หนองรี	6	45
		7	45
พานทอง	บ้านเก่า	6	45
		4	45
บ่อทอง	ธาตุทอง	3	45
		5	45
รวม			450

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยอาศัยแนวความคิดของเอจเซน (Ajzen, 1991) และคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. การสำรวจความคิดเห็นเบื้องต้นของประชากรวัยเจริญพันธุ์ ซึ่งเป็นคำถามปลายเปิดในประเด็นต่าง ๆ โดยให้ประชากรวัยเจริญพันธุ์ในหมู่ที่ 4 ตำบลแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ซึ่งเป็นหมู่บ้านที่ไม่ถูกเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คนให้ข้อมูลดังนี้

1.1 ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการตรวจคัดกรองโรคธาลัสซีเมีย โดยให้ระบุว่าถ้าเข้ารับการตรวจคัดกรองโรคธาลัสซีเมียจะเกิดผลอย่างไรบ้าง นำคำตอบที่ได้มาจัดกลุ่มความเชื่อที่ใกล้เคียงกันหรือเป็นเรื่องเดียวกันไว้ด้วยกันและแจกแจงความถี่ที่กลุ่มตัวอย่างระบุในความเชื่อเกี่ยวกับผลของการตรวจคัดกรอง จัดเรียงลำดับความเชื่อเกี่ยวกับผลที่มีความถี่มากที่สุดไปน้อยตามลำดับ ความเชื่อที่มีผู้ระบุมากรวมกันที่ทำให้มีความถี่สะสมมากกว่า ร้อยละ 75 ของความถี่ทั้งหมดถือเป็นความเชื่อเด่นชัดที่ใช้ใน การวัดความเชื่อเกี่ยวกับผลของการตรวจคัดกรองโรคธาลัสซีเมีย นำความเชื่อเด่นชัดที่ได้มาสร้างเป็นข้อคำถามทั้งเชิงบวกและเชิงลบ

1.2 บรรทัดฐานของบุคคลเกี่ยวกับการคัดกรองโรคธาลัสซีเมีย โดยให้ตอบว่า ผู้ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจตรวจคัดกรองโรคธาลัสซีเมียคือใคร นำคำตอบที่ได้มาเรียงความถี่มากที่สุดไปน้อยตามลำดับ บุคคลที่มีผู้ระบุมากรวมกันที่ทำให้มีความถี่สะสมมากกว่า ร้อยละ 75 ของความถี่ทั้งหมดถือเป็นบรรทัดฐานของบุคคลหรือกลุ่มอ้างอิงเด่นชัดที่ใช้ในการวัดเกี่ยวกับผู้ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจตรวจคัดกรองโรคธาลัสซีเมีย นำกลุ่มอ้างอิงเด่นชัดที่ได้มาสร้างเป็นข้อคำถามทั้งเชิงบวกและเชิงลบ

1.3 การรับรู้ความสามารถในการควบคุมปัจจัยที่มีผลต่อการคัดกรองโรคธาลัสซีเมีย โดยให้ระบุปัจจัยที่ตนเองรับรู้ว่าจะทำให้ตนไปหรือไม่ไปตรวจคัดกรองธาลัสซีเมีย นำคำตอบที่ได้มาเรียงความถี่มากที่สุดไปน้อยตามลำดับ ปัจจัยที่มีผู้ระบุมากรวมกันที่ทำให้มีความถี่สะสมมากกว่า ร้อยละ 75 ของความถี่ทั้งหมดถือเป็นปัจจัยเด่นชัด นำปัจจัยเด่นชัดที่ได้มาสร้างเป็นข้อคำถามเกี่ยวกับ การรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการกับปัจจัยนั้น ๆ

2. สร้างข้อคำถามลักษณะทางด้านสังคม เศรษฐกิจ เพื่อให้ครอบคลุมเนื้อหาและวัตถุประสงค์ในการวิจัย

ลักษณะของแบบสัมภาษณ์และการวัด

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับลักษณะประชากร ซึ่งประกอบด้วย อายุ เพศ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส รายได้ ประสบการเจ็บป่วยเป็นคำถามชนิดปลายปิดและปลายเปิด จำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับทัศนคติต่อการคัดกรองโรคธาลัสซีเมีย ประกอบด้วย 2 ตอน คือ

2.1 แบบวัดความเชื่อเกี่ยวกับผลของการคัดกรองโรคธาลัสซีเมีย คำถามแต่ละข้อจะมีลักษณะการวัดเป็นแบบประมาณค่า (Rating Scale) ระหว่าง เชื่อ – ไม่เชื่อ โดยมีค่าคะแนน 5 ช่วง คือ ไม่เชื่ออย่างยิ่ง (-2) ไม่เชื่อน้อย (-1) ไม่แน่ใจ (0) เชื่อน้อย (+1) และเชื่อมาก (+2) จำนวน 5 ข้อ

2.2 แบบวัดการประเมินค่าผลของการคัดกรองโรคธาลัสซีเมีย เป็นการประเมินความเป็นไปได้ของความเชื่อเกี่ยวกับผลของการตรวจคัดกรองโรคธาลัสซีเมียตาม 2.1 คำถามแต่ละข้อจะมีลักษณะการวัดเป็นแบบประมาณค่า (Rating Scale) ระหว่าง จำเป็น-ไม่จำเป็น โดยมีค่าคะแนน 5 ช่วง คือ ไม่จำเป็นอย่างยิ่ง (-2) ไม่จำเป็น (-1) ไม่แน่ใจ (0) จำเป็นน้อย (+1) และจำเป็นมาก (+2) จำนวน 5 ข้อ

การแปลผลคะแนนของทัศนคติต่อการคัดกรองโรคซึ่งพิจารณาจากผลคูณระหว่างความเชื่อเกี่ยวกับผลของการคัดกรองโรคธาลัสซีเมียกับการประเมินค่าผลของการคัดกรองโรคธาลัสซีเมีย ซึ่งมีคะแนนต่ำสุด (-4 คะแนน) และคะแนนสูงสุด (4 คะแนน) กำหนดคะแนนแบ่งเป็น 5 ระดับ โดยผู้วิจัยแบ่งวิธีการหาคะแนนตามวิธีการหาอันตรายภาคชั้น โดยใช้ฟิลส์ และกำหนดเป็นช่วง ๆ 5 ระดับ ดังนี้

ค่าคะแนนตั้งแต่	2.40	ถึง	4.00	หมายความว่า	ทัศนคติดีมาก
ค่าคะแนนตั้งแต่	0.80	ถึง	2.39	หมายความว่า	ทัศนคติดี
ค่าคะแนนตั้งแต่	-0.79	ถึง	0.79	หมายความว่า	ทัศนคติปานกลาง
ค่าคะแนนตั้งแต่	2.39	ถึง	-0.80	หมายความว่า	ทัศนคติไม่ดี
ค่าคะแนนตั้งแต่	-4.00	ถึง	-2.40	หมายความว่า	ทัศนคติไม่ดีย่างมาก

ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับบรรทัดฐานของบุคคลต่อการคัดกรองโรค ประกอบ

ด้วย 2 ตอน คือ

3.1 แบบวัดความเชื่อเกี่ยวกับบรรทัดฐานของบุคคลทั่วไป เป็นแบบวัดลักษณะเป็นข้อคำถามปลายเปิด โดยประมาณค่าจาก สนับสนุน-คัดค้าน มีค่าคะแนน 5 ช่วง คือ เชื่อว่าสนับสนุนมาก (+2) เชื่อว่าสนับสนุนน้อย (+1) ไม่แน่ใจ (0) เชื่อว่าคัดค้านน้อย (-1) เชื่อว่าคัดค้านมาก (-2) จำนวน 4 ข้อ

3.2 แบบวัดแรงจูงใจที่จะทำตามกลุ่มอ้างอิง เป็นแบบวัดแรงจูงใจที่ประชากรวัยเจริญพันธุ์ว่าจะตรวจคัดกรองโรคธาลัสซีเมียตามกลุ่มอ้างอิงหรือไม่ ลักษณะเป็นข้อคำถามปลายเปิด โดยประมาณค่าจาก มาก - น้อย มีค่าคะแนน 5 ช่วง คือ น้อยที่สุด (1) น้อย (2) ปานกลาง (3) มาก (4) มากที่สุด (5) จำนวน 4 ข้อ

การแปลผลคะแนนของทัศนคติต่อการคัดกรองโรคซึ่งพิจารณาจากผลคูณระหว่างความเชื่อเกี่ยวกับผลของการคัดกรองโรคธาลัสซีเมียกับการประเมินค่าผลของการคัดกรองโรคธาลัสซีเมีย ซึ่งมีคะแนนต่ำสุด (-10 คะแนน) และคะแนนสูงสุด (10 คะแนน) กำหนดคะแนนแบ่งเป็น 5 ระดับ โดยผู้วิจัยแบ่งวิธีการหาคะแนนตามวิธีการหาอันตรภาคชั้น โดยใช้พิสัย และกำหนดเป็นช่วง ๆ 5 ระดับ ดังนี้

ค่าคะแนนตั้งแต่	6.00 ถึง 10.00	หมายความว่า	บรรทัดฐานมากที่สุด
ค่าคะแนนตั้งแต่	2.00 ถึง 5.59	หมายความว่า	บรรทัดฐานมาก
ค่าคะแนนตั้งแต่	-1.19 ถึง 1.19	หมายความว่า	บรรทัดฐานปานกลาง
ค่าคะแนนตั้งแต่	-2.00 ถึง -5.59	หมายความว่า	บรรทัดฐานน้อย
ค่าคะแนนตั้งแต่	-6.00 ถึง -10.00	หมายความว่า	บรรทัดฐานน้อยที่สุด

ส่วนที่ 4 แบบสัมภาษณ์การรับรู้ความสามารถในการควบคุมปัจจัย ประกอบด้วย 2

ตอน คือ

4.1 แบบวัดความเชื่อเกี่ยวกับการควบคุม เป็นแบบวัดการรับรู้สถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นว่าจะมีผลต่อการเข้ารับการคัดกรองโรคธาลัสซีเมียหรือไม่ เป็นแบบวัดลักษณะเป็นข้อคำถามปลายปิด โดยประมาณค่าจาก มีผล - ไม่มีผล มีค่าคะแนน 5 ช่วง คือ มีมาก (+2) มีน้อย (+1) ไม่แน่ใจ (0) ไม่มี (-1) ไม่มีเลย (-2) จำนวน 4 ข้อ

4.2 แบบวัดการรับรู้หลังอำนาจในการควบคุมปัจจัย เป็นแบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการกับปัญหาหรืออุปสรรค ที่มีต่อการเข้ารับการตรวจคัดกรองโรคธาลัสซีเมียเป็นแบบวัดลักษณะเป็นข้อคำถามปลายปิด โดยประมาณค่าจากจัดการได้-จัดการไม่ได้ มีค่าคะแนน 5 ช่วง คือ จัดการได้อย่างมาก (+2) จัดการได้ (+1) ไม่แน่ใจ (0) จัดการไม่ได้ (-1) จัดการไม่ได้อย่างมาก (-2) จำนวน 4 ข้อ

การแปลผลคะแนนของทัศนคติต่อการคัดกรองโรคซึ่งพิจารณาจากผลคูณระหว่างความเชื่อเกี่ยวกับผลของการคัดกรองโรคธาลัสซีเมียกับการประเมินค่าผลของการคัดกรองโรคธาลัสซีเมีย ซึ่งมีคะแนนต่ำสุด (-4 คะแนน) และคะแนนสูงสุด (4 คะแนน) กำหนดคะแนนแบ่งเป็น 5 ระดับ โดยผู้วิจัยแบ่งวิธีการหาคะแนนตามวิธีการหาอันตรภาคชั้น โดยใช้พิสัย และกำหนดเป็นช่วง ๆ 5 ระดับ ดังนี้

ค่าคะแนนตั้งแต่ 2.40 ถึง 4.00 หมายความว่า รับรู้ความสามารถในการควบคุมได้มากที่สุด

ค่าคะแนนตั้งแต่ 0.80 ถึง 2.39 หมายความว่า รับรู้ความสามารถในการควบคุมได้มาก

ค่าคะแนนตั้งแต่ -0.79 ถึง 0.79 หมายความว่า รับรู้ความสามารถในการควบคุมได้ปานกลาง

ค่าคะแนนตั้งแต่ -2.40 ถึง -0.80 หมายความว่า รับรู้ความสามารถในการควบคุมได้น้อย

ค่าคะแนนตั้งแต่ -4.00 ถึง -2.40 หมายความว่า รับรู้ความสามารถในการควบคุมได้น้อยที่สุด

ส่วนที่ 5 แบบวัดความตั้งใจที่จะคัดกรองโรคธาลัสซีเมีย โดยกำหนดเส้นตรงแทนความตั้งใจในการไปตรวจคัดกรองโรค ด้านซ้ายเป็นความตั้งใจว่าจะไปตรวจคัดกรอง ด้านขวา คือตั้งใจว่าจะไม่ไปตรวจคัดกรอง โดยให้กลุ่มตัวอย่างที่จุดที่ตนเองตั้งใจจะไปตรวจคัดกรองโรคธาลัสซีเมียก่อนการมีบุตร คนแรก นำความยาวของเส้นที่กลุ่มตัวอย่างชื่อนั้นมาคิดเป็นร้อยละของความตั้งใจเกณฑ์ในการพหุคูณนามผลความตั้งใจคัดกรองโรค

ค่าคะแนนตั้งแต่ร้อยละ	0 ถึง 19	หมายความว่า ไม่ตั้งใจอย่างมาก
ค่าคะแนนตั้งแต่ร้อยละ	20 ถึง 39	หมายความว่า ไม่ตั้งใจ
ค่าคะแนนตั้งแต่ร้อยละ	40 ถึง 59	หมายความว่า ไม่แน่ใจ
ค่าคะแนนตั้งแต่ร้อยละ	60 ถึง 79	หมายความว่า ตั้งใจ
ค่าคะแนนตั้งแต่ร้อยละ	80 ถึง 100	หมายความว่า ตั้งใจมาก

การทดสอบและคุณภาพของแบบสัมภาษณ์

1. นำแบบสัมภาษณ์ที่ได้ไปหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพผู้เชี่ยวชาญด้านการทำงานเกี่ยวกับโรคธาลัสซีเมียในชุมชน 1 ท่าน นายแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคธาลัสซีเมีย 1 ท่านและอาจารย์พยาบาลชุมชนที่ทำงานเกี่ยวกับการป้องกันโรคในชุมชน 1 ท่าน ทำการตรวจสอบความถูกต้องความครอบคลุมของเนื้อหาและโครงสร้าง หลังจากผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านพิจารณาแล้ว ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์มาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ ให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบอีกครั้ง และผู้วิจัยนำเครื่องมือมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสม ทั้งด้านภาษา ความถูกต้องในเนื้อหา ก่อนนำไปทดลองใช้

2. นำเครื่องมือที่ได้ไปทดลองใช้ (Try Out) กับประชากรวัยเจริญพันธุ์ ในหมู่บ้าน จำนวน 2 หมู่บ้าน ที่ไม่ได้เลือกเป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ได้แก่ หมู่ที่ 4 ตำบลแสนสุข และ หมู่ที่ 5 ตำบลบ้านปึก เพื่อเป็นการตรวจสอบภาษา ความเข้าใจในการตอบคำถาม ตรวจสอบ ความชัดเจนของข้อคำถาม (Objectivity) และความสะดวกในการนำเครื่องมือไปใช้ โดยพิจารณา จากคำตอบและการตอบของกลุ่มตัวอย่าง

3. วิเคราะห์หาความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม ด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์ อัลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) จากการหาค่าความเชื่อมั่นในครั้งนี้ไม่ได้ตัด ข้อคำถามใด ๆ ออก เพียงแต่ปรับข้อคำถามให้เข้าใจง่ายขึ้น เพื่อให้เข้าใจในการตอบ และใช้ โปรแกรมสำเร็จรูปวิเคราะห์ความเชื่อมั่น ผลการทดสอบมีดังนี้

3.1 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับทัศนคติต่อการคัดกรองโรคธาลัสซีเมีย ประกอบด้วย 2 ตอน แต่ละตอนมีข้อคำถามจำนวน 5 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นระดับปานกลาง ($\alpha = .66$)

3.2 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับบรรทัดฐานของบุคคลต่อการคัดกรองโรค ประกอบด้วย 2 ตอนแต่ละตอนมีข้อคำถาม จำนวน 4 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นระดับค่อนข้างมาก ($\alpha = .74$)

3.3 แบบสัมภาษณ์การรับรู้ความสามารถในการควบคุมปัจจัย ประกอบด้วย 2 ตอน แต่ละตอนมีข้อคำถาม มีจำนวน 4 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นระดับปานกลาง ($\alpha = .68$)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลกระทำโดยผู้วิจัยและพนักงานช่วยเก็บข้อมูล จำนวน 2 คน ซึ่งเป็นนิสิตคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ที่ได้รับการอบรมและแนะนำให้เข้าใจเกี่ยวกับ วัตถุประสงค์ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และรายละเอียดทุกข้อคำถามเป็นอย่างดี แล้วทำการเก็บ รวบรวมข้อมูล ในวันจันทร์-อาทิตย์ ช่วงเวลาตอนเย็น 17.00-19.00 น. เนื่องจากเป็นช่วงเวลา ที่กลุ่มตัวอย่างอยู่บ้าน ในช่วง วันที่ 1 กันยายน 2548 ถึง วันที่ 30 พฤศจิกายน 2548

1. ผู้วิจัยนำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา ถึงนายอำเภอต่าง ๆ 5 อำเภอ ในจังหวัดชลบุรี ที่ได้จากการสุ่มเลือกเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล

2. ขอความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ที่รับผิดชอบหมู่บ้านที่เลือกเป็นตัวอย่าง จากผู้ใหญ่บ้าน กำนัน หรืออาสาสมัครในเรื่องการเข้าไปเก็บข้อมูล

3. ทำการสุ่มเลือกบ้านของประชากรวัยเจริญพันธุ์ในแต่ละหมู่บ้านตามจำนวนที่ กำหนด

4. นัดหมายกับผู้นำชุมชนเรื่อง วันเวลาที่จะไปเก็บข้อมูล และขออาสาสมัครในหมู่บ้านช่วยนำทาง

5. สัมภาษณ์ความรู้เดิมของกลุ่มตัวอย่างว่าเคยรู้จักโรคธาลัสซีเมียหรือไม่และทำการให้ความรู้ในเรื่องโรคธาลัสซีเมียตามมาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุขซึ่งมีเนื้อหาเกี่ยวกับสาเหตุของโรค อาการ อาการแสดง อัตราป่วย อัตราการเป็นพาหะของโรค ผลเสียของการป่วยเป็นโรค การป้องกันและการตรวจคัดกรองโรคกับกลุ่มตัวอย่าง

6. ทำการสัมภาษณ์ประชากรวัยเจริญพันธุ์แต่ละคนจากแบบสอบถามส่วนที่ 1 ถึงส่วนที่ 5

7. ถ้าพบว่าแต่ละบ้านมีประชากรวัยเจริญพันธุ์หลายคน เลือกคนที่อยู่ในบ้านขณะเก็บข้อมูล ถ้าอยู่หลายคนให้ทำการสุ่มเลือกเพียง 1 คน โดยวิธีการจับฉลาก

8. กรณีบ้านของประชากรวัยเจริญพันธุ์ที่สุ่มได้ไม่อยู่บ้าน ให้เลือกประชากรวัยเจริญพันธุ์ที่อยู๋บ้านหลังใกล้เคียงแทน

9. เมื่อสัมภาษณ์ข้อมูลเรียบร้อยแล้ว ทำการตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

ข้อมูลที่ได้จะนำมาจัดกระทำข้อมูลโดยผู้วิจัยเองและวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้เครื่องคำนวณสมองกล (Computer) ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปในการวิเคราะห์สถิติทางสังคมศาสตร์ (Statistic Package of Social Science) กำหนดนัยสำคัญที่ระดับ $\alpha \leq .05$ โดยใช้สถิติดังนี้

1. พรรณนาข้อมูลทั่วไปและลักษณะประชากรของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สถิติบรรยาย (Descriptive Statistic) เป็นความถี่และค่าร้อยละ

2. พรรณนาทัศนคติต่อการคัดกรองโรคธาลัสซีเมียของประชากรวัยเจริญพันธุ์ โดยใช้ความถี่ค่าร้อยละ ค่ามัธยฐาน และ ค่าพิสัยระหว่างควอร์ไทล์ (Interquartile Range)

3. พรรณนาบรรทัดฐานของบุคคลเกี่ยวกับการคัดกรองโรคธาลัสซีเมียของประชากรวัยเจริญพันธุ์ โดยใช้ ความถี่ ค่าร้อยละ ค่ามัธยฐาน และ ค่าพิสัยระหว่างควอร์ไทล์ (Interquartile Range)

4. พรรณนาการรับรู้ความสามารถในการควบคุมปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคัดกรองโรคธาลัสซีเมียของประชากรกลุ่มวัยเจริญพันธุ์ โดยใช้ ความถี่ ค่าร้อยละ ค่ามัธยฐาน และ ค่าพิสัยระหว่างควอร์ไทล์ (Interquartile Range)

ระหว่างควอร์ไทล์ (Interquartile Range)

5. หาความสัมพันธ์และอำนาจทำนาย ของปัจจัยด้านทัศนคติต่อการคัดกรองโรค การรับรู้บรรทัดฐานของบุคคล การรับรู้ความสามารถในการควบคุมปัจจัย และลักษณะประชากร ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส และรายได้กับความตั้งใจคัดกรองโรคธาลัสซีเมีย ได้ออกแบบการวิเคราะห์สถิติถดถอยพหุคูณ (Stepwise Multiple Regression) สำหรับตัวแปร เพศ อาชีพ สถานภาพสมรส และประสบการณ์การเจ็บป่วยที่มีระดับการวัดเป็นนามมาตรา (Nominal Scale) จะทำเป็นตัวแปรหุ่น (Dummy Variables) แต่เมื่อได้ทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น พบว่า ตัวแปรตามมีการกระจายไม่เป็นโค้งปกติ ซึ่งไม่เป็นไปตามข้อตกลงของการใช้สถิติการวิเคราะห์ถดถอย จึงได้ปรับเปลี่ยนเป็นมาใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์แมน (Spearman's Rank Correlation Coefficient) ในการวิเคราะห์ข้อมูล หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อการคัดกรองโรค บรรทัดฐานของบุคคลเกี่ยวกับการคัดกรองโรค การรับรู้ความสามารถในการควบคุมปัจจัยอายุและระดับการศึกษากับความตั้งใจคัดกรองโรคของประชากรวัยเจริญพันธุ์ จังหวัดชลบุรี ส่วน อาชีพ สถานภาพสมรส รายได้ เพศ และประสบการณ์การเจ็บป่วยไม่สามารถใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์แมนได้ จึงใช้สถิติทดสอบค่าความแตกต่างของความตั้งใจคัดกรองโรคของประชากรวัยเจริญพันธุ์ ระหว่างผู้ที่มี อาชีพ สถานภาพสมรส และรายได้ต่างกัน ด้วยวิธีครัสคาล-วอลลิส (Kruskal-Wallis Test) ส่วนเพศ และประสบการณ์การเจ็บป่วยใช้สถิติทดสอบความแตกต่างของความตั้งใจคัดกรองโรคของประชากรวัยเจริญพันธุ์ ระหว่างผู้ที่มีเพศ และประสบการณ์การเจ็บป่วยต่างกัน ด้วยวิธีแมนน์-วิทนี นี ยู (Mann-Whitney U Test)