

บทที่ 3

วิธีดำเนินงานวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงหาความสัมพันธ์ (Correlational Research) เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และความสัมพันธ์ของปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมต่อพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และศึกษาปัจจัยที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ปฏิบัติหน้าที่ใน 10 อำเภอของจังหวัดจันทบุรี จำนวน 8,229 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ปฏิบัติหน้าที่ใน 10 อำเภอของจังหวัดจันทบุรี ซึ่งสุ่มมาจากกลุ่มประชากร จำนวน 423 คน

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรการประมาณค่าของประชากร กำหนดความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่าง 0.05 (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2540) ดังนี้

สูตร

$$n = \frac{Z^2}{4(e)^2}$$

เมื่อ

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

e = ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

$e = 0.05$

$Z = 1.96$ (ที่ระดับความเชื่อมั่นเท่ากับ 95 %)

$$\begin{aligned}
 \text{แทนค่าในสูตรได้} \quad n &= \frac{3.84}{4(0.05)^2} \\
 &= \frac{3.84}{0.01} \\
 &= 384 \text{ คน}
 \end{aligned}$$

จากการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจากการคำนวณคือ 384 คน เพื่อป้องกันความสูญหายของแบบสอบถามจึงเพิ่มจำนวนแบบสอบถาม 10 เปอร์เซ็นต์ การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้นจำนวน 423 คน

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

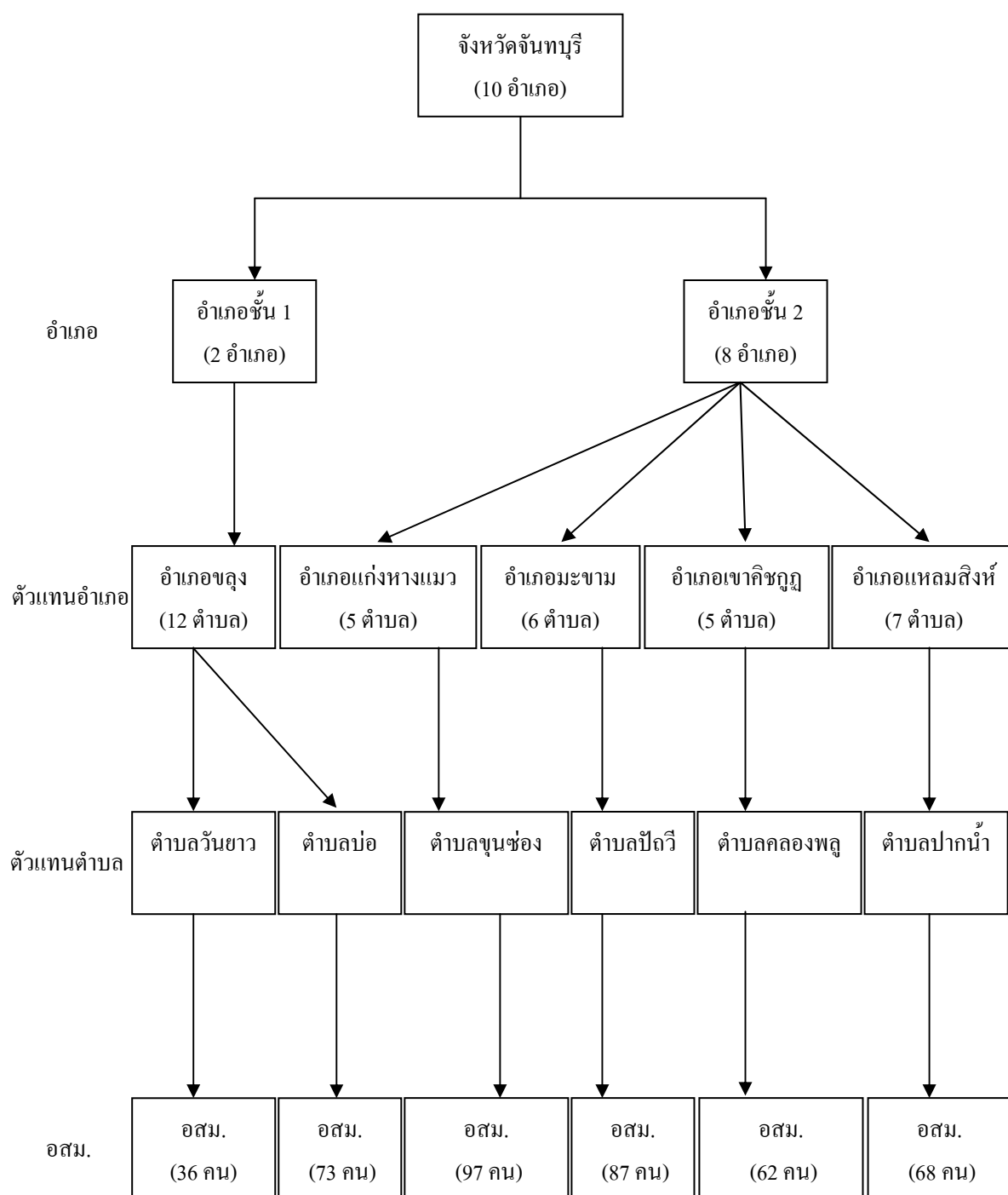
คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multistage Random Sampling) ซึ่งแบ่งขั้นตอนการสุ่มตัวอย่างได้ดังต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 จังหวัดจันทบุรีมี 10 อำเภอ แบ่งเป็นอำเภอชั้น 1 และอำเภอชั้น 2 โดยแบ่งตามหลักเกณฑ์การปกครองของกระทรวงมหาดไทย ตามจำนวนของประชากรในพื้นที่ โดยอำเภอชั้น 1 จำนวน 2 อำเภอ ได้แก่ อำเภอเมืองและอำเภอขลุง อำเภอชั้น 2 จำนวน 8 อำเภอ ได้แก่ อำเภอท่าใหม่ อำเภอแหลมสิงห์ อำเภอมะขาม อำเภอโป่งน้ำร้อน อำเภอแก่งหางแมว อำเภอเขาคิชฌกูฏ อำเภอนายายอามและอำเภอสอยดาว

ขั้นตอนที่ 2 สุ่มเลือกอำเภอชั้น 1 และอำเภอชั้น 2 มาอย่างละครั้งโดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) ด้วยวิธีการจับสลากแบบไม่ใส่คืนได้อำเภอชั้น 1 จำนวน 1 อำเภอ ได้แก่ อำเภอขลุง อำเภอชั้น 2 จำนวน 4 อำเภอ ได้แก่ อำเภอแก่งหางแมว อำเภอมะขาม อำเภอเขาคิชฌกูฏ และอำเภอแหลมสิงห์

ขั้นตอนที่ 3 สุ่มเลือกตำบลจากแต่ละอำเภอที่ได้รับการคัดเลือกในสัดส่วนประมาณ 1: 6 โดยวิธีการสุ่มอย่างง่ายแบบไม่ใส่คืน (Simple Random Sampling) ได้ตัวแทนตำบลจากอำเภอจำนวน 6 ตำบล ได้แก่ ตำบลวันยาว ตำบลบ่อ ตำบลขุนซ่อง ตำบลปัทวี ตำบลคลองพลูและตำบลปากน้ำ

ขั้นตอนที่ 4 คำนวณตัวอย่างจากแต่ละตำบลที่ถูกเลือกตามสัดส่วนให้ได้จำนวนตัวอย่างทั้งหมด 423 คน จากนั้นสุ่มเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่างอย่างมีระบบ (Systematic Random Sampling) จากบัญชีรายชื่อของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน



ภาพที่ 3 ขั้นตอนการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถาม ที่กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตอบเอง (Self-administrative Questionnaires) สร้างขึ้นโดยผู้วิจัยจากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และปรับปรุงจากการศึกษาที่ผ่านมา ประกอบด้วย 3 ส่วนดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

แบบสอบถามประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานภาพสมรส สถานภาพทางสังคม ระดับการศึกษา ศาสนา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขการเข้าร่วมประชุมประจำเดือนกับเจ้าหน้าที่ การได้รับการอบรมเพิ่มเติม การศึกษาดูงานเกี่ยวกับงานด้านสาธารณสุข ภาวะสุขภาพ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบ และเติมข้อความลงในช่องว่าง จำนวน 12 ข้อ

ส่วนที่ 2 การรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ

การรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ ประกอบด้วยแบบสอบถามจำนวน 4 ชุด รวมทั้งสิ้น 60 ข้อ ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเองหรือปรับปรุงมาจากการศึกษาที่ผ่านมา ในแต่ละแบบสอบถามมีทั้งข้อคำถามเชิงบวกและเชิงลบ โดยให้คะแนนตั้งแต่ 1 ถึง 4 และมีการแบ่งระดับการรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพทั้ง 4 ชุด ออกเป็น 3 ช่วง โดยใช้ค่าผลต่างของคะแนนสูงสุดและคะแนนต่ำสุด แล้วนำไปหารด้วยจำนวนช่วง (สุทธิิ ชัดดิยะ และวิไลลักษณ์ สุวจิตตานนท์, 2551) มีรายละเอียดของแบบสอบถามดังนี้

1. แบบสอบถามการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยเป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความคิดเห็นที่มีต่อโอกาสการเกิดโรคเรื้อรังของตนเองซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง จำนวน 13 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 4 ระดับ ได้แก่ ไม่จริงเลย จริงเล็กน้อย จริงเป็นส่วนมากและจริงมากที่สุด

การให้คะแนน	คะแนนข้อคำถามเชิงบวก	คะแนนข้อคำถามเชิงลบ
ไม่จริงเลย	1	4
จริงเล็กน้อย	2	3
จริงเป็นส่วนมาก	3	2
จริงมากที่สุด	4	1

การแปลผล

คะแนน น้อยกว่า 27 คะแนน หมายถึง การรับรู้ความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยอยู่ในระดับต่ำ

คะแนน 27 ถึง 39 คะแนน หมายถึง การรับรู้ความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนน มากกว่า 39 คะแนน หมายถึง การรับรู้ความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยอยู่ในระดับสูง

2. แบบสอบถามทัศนคติต่อสุขภาพเป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความคิดเห็นที่มีต่อสุขภาพที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองโดยใช้แนวคิดของ Weber (cited in Homsin, Srisupab, Pohl, & Tiansawad 2006) แบ่งเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ทัศนคติด้านความเข้าใจ ด้านพฤติกรรมและด้านอารมณ์ จำนวน 12 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Likert's Scale) 4 ระดับ ได้แก่ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไม่เห็นด้วย เห็นด้วยและไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

การให้คะแนน คะแนนข้อคำถามเชิงบวก คะแนนข้อคำถามเชิงลบ

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	4
ไม่เห็นด้วย	2	3
เห็นด้วย	3	2
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	4	1

คะแนน น้อยกว่า 25 คะแนน หมายถึง ทัศนคติต่อสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ

คะแนน 25 ถึง 36 คะแนน หมายถึง ทัศนคติต่อสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนน มากกว่า 36 คะแนน หมายถึง ทัศนคติต่อสุขภาพอยู่ในระดับสูง

3. แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถแห่งตนต่อพฤติกรรมสุขภาพเป็นคำถามความรู้สึกรู้สึกหรือความคิดเห็นของตนเอง ที่จะสามารถปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติ 10 ประการที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองตามแนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตน (Self Efficacy) ของ Bandura (1997) จำนวน 20 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Likert's Scale) 4 ระดับ ได้แก่ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไม่เห็นด้วย เห็นด้วยและไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

การให้คะแนน	คะแนนข้อคำถามเชิงบวก	คะแนนข้อคำถามเชิงลบ
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	4
ไม่เห็นด้วย	2	3
เห็นด้วย	3	2
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	4	1

คะแนน น้อยกว่า 41 คะแนน หมายถึง การรับรู้ความสามารถแห่งตนต่อพฤติกรรม
สุขภาพอยู่ในระดับต่ำ

คะแนน 41 ถึง 60 คะแนน หมายถึง การรับรู้ความสามารถแห่งตนต่อพฤติกรรม
สุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนน มากกว่า 60 คะแนน หมายถึง การรับรู้ความสามารถแห่งตนต่อพฤติกรรม
สุขภาพอยู่ในระดับสูง

4 แบบสอบถามการรับรู้แรงจูงใจในการปฏิบัติหน้าที่เป็นแบบสอบถามการรับรู้บทบาท
หน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน รวมทั้งการรับรู้ประโยชน์ หรือการลงโทษเกี่ยวกับการ
ปฏิบัติหน้าที่ซึ่งผู้วิจัยปรับปรุงมาจากแบบสอบถามของสุริรัตน์ รุ่งเรือง (2547) จำนวน 15 ข้อ
ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 4 ระดับ ได้แก่ ไม่จริงเลย จริง
เล็กน้อย จริงเป็นส่วนมากและจริงมากที่สุด

การให้คะแนน	คะแนนข้อคำถามเชิงบวก	คะแนนข้อคำถามเชิงลบ
ไม่จริงเลย	1	4
จริงเล็กน้อย	2	3
จริงเป็นส่วนมาก	3	2
จริงมากที่สุด	4	1

คะแนน น้อยกว่า 31 คะแนน หมายถึง การรับรู้แรงจูงใจในการปฏิบัติหน้าที่อยู่ใน
ระดับต่ำ

คะแนน 31 ถึง 45 คะแนน หมายถึง การรับรู้แรงจูงใจในการปฏิบัติหน้าที่อยู่ใน
ระดับปานกลาง

คะแนน มากกว่า 45 คะแนน หมายถึง การรับรู้แรงจูงใจในการปฏิบัติหน้าที่อยู่ใน
ระดับสูง

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ

แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการเป็นแบบสอบถามการแสดงออกของอาสาสมัครสาธารณสุขในการปฏิบัติที่เป็นกิจวัตรประจำวันตามสุขบัญญัติแห่งชาติ ที่ผู้วิจัยปรับปรุงมาจากแบบสอบถามของจิรยุทธ์ คงนุ่น และนุชนัดดา แสงสินธร (2550) จำนวน 20 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบให้เลือกตอบ จริงและไม่จริง และมีการแบ่งระดับออกเป็น 3 ช่วง โดยใช้ค่าผลต่างของคะแนนสูงสุดและคะแนนต่ำสุด แล้วนำไปหารด้วยจำนวนช่วง (สุทธิดา ชัดติยะ และวิไลลักษณ์ สุวจิตตานนท์, 2551)

การให้คะแนน		คะแนน	
จริง		2	
ไม่จริง		1	
คะแนน	น้อยกว่า 27	คะแนน	หมายถึง พฤติกรรมสุขภาพอยู่ระดับไม่เหมาะสม
คะแนน	27 ถึง 34	คะแนน	หมายถึง พฤติกรรมสุขภาพอยู่ระดับเหมาะสม
ปานกลาง			
คะแนน	มากกว่า 34	คะแนน	หมายถึง พฤติกรรมสุขภาพอยู่ระดับเหมาะสมดี

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) เครื่องมือที่สร้างขึ้นได้รับการตรวจสอบ ความถูกต้องและความเหมาะสมของเนื้อหา จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพจำนวน 3 ท่าน อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัย 1 ท่าน และแพทย์เวชปฏิบัติครอบครัว 1 ท่าน เมื่อผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญทั้ง 5 ท่านแล้ว ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือมาแก้ไขปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ

2. การตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล (Reliability) แบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบและแก้ไขปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญถูกนำไปทดลองใช้ (Try Out) กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตจังหวัดตราด ซึ่งมีความคล้ายคลึงกับประชากรที่ศึกษามากที่สุด จำนวน 30 คน แล้วนำมาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของเครื่องมือด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach Alpha Coefficient) สำหรับแบบสอบถามที่ 2.1, 2.2, 2.3 และ 2.4 ด้วยวิธีคูเคอร์ ริชาร์ดสัน 20 (Kuder-Richardson 20) สำหรับแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ ได้ค่าความเชื่อมั่นดังนี้

2.1 แบบสอบถามการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย	มีค่าความเชื่อมั่น 0.71
2.2 แบบสอบถามทัศนคติต่อสุขภาพ	มีค่าความเชื่อมั่น 0.70

2.3 แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถแห่งตนในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ

มีค่าความเชื่อมั่น 0.91

2.4 แบบสอบถามการรับรู้แรงจูงใจในการปฏิบัติหน้าที่

มีค่าความเชื่อมั่น 0.87

2.5 แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ

มีค่าความเชื่อมั่น 0.70

ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยติดต่อขอหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี เพื่อขอความร่วมมือ และอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล
2. ผู้วิจัยประสานงานกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ และนัดหมายวัน เวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยนัดในวันที่มีการประชุมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านประจำเดือน ในแต่ละตำบล สถานที่ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ ห้องประชุมของสถานีอนามัยที่มีการประชุมประจำเดือนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
3. ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและการพิทักษ์สิทธิทำการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยแจกแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่างแต่ละคนทำแบบสอบถามด้วยตนเองตามรายชื่อที่กำหนดไว้ ทั้งนี้ขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยความสมัครใจ โดยให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นชื่อยินยอมในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างโดยผู้วิจัยเอง ตามวัน เวลาที่กำหนด โดยใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งสิ้นประมาณ 30 นาที
4. ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้อง และความสมบูรณ์ของแบบสอบถามทั้งหมด จากนั้นนำข้อมูลไปวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

เค้าโครงวิทยานิพนธ์และเครื่องมือการวิจัยนี้ได้ผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา เมื่อวันที่ 15 กรกฎาคม พ.ศ. 2553 เพื่อเป็นการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง จากนั้นผู้วิจัยได้พบกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัว แจ้งวัตถุประสงค์ของการศึกษาให้กลุ่มตัวอย่างทราบ ชี้แจงถึงสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธในการเข้าร่วมวิจัย รวมทั้งให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในใบยินยอมการเข้าร่วมวิจัย ซึ่งกลุ่มตัวอย่างสามารถปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัย โดยไม่มีผลกระทบต่อกลุ่มตัวอย่าง ข้อมูลผู้วิจัยจะเก็บเป็นความลับ และข้อมูลจะถูกนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่รวบรวมได้วิเคราะห์โดยโปรแกรมสำเร็จรูป เพื่อทดสอบทางสถิติ โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ตามรายละเอียดดังนี้

1. พรรณนาข้อมูลส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมและพฤติกรรมสุขภาพด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของปัจจัยกับพฤติกรรมสุขภาพด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พอยท์ไบเซรียล (Point Biserial Correlation Coefficient) สำหรับปัจจัยที่มีระดับการวัดในระดับนามบัญญัติ (Nominal Scale) และใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ด้วยวิธีของ Pearson's Product Moment Correlation Coefficient สำหรับตัวแปรที่มีระดับการวัดแบบช่วง (Interval Scale)
2. วิเคราะห์ปัจจัยที่ทำนายพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ด้วยสถิติวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้นแบบพหุคูณ (Stepwise Multiple Regression Analysis) โดยผู้วิจัยได้ทำการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นทางสถิติ (Assumption) ก่อนการทำการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การแจกแจงของตัวแปรเป็นแบบปกติ (Normal Distribution) และไม่มีความสัมพันธ์กันเอง (Multicollinearity)