

บทที่ 3

วิธีการดำเนินงานวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อประเมินภาวะสุขภาพและปัจจัยเสี่ยงของเด็กวัยเรียนตามความคิดของตัวแทนสถาบันต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในการดูแลสุขภาพเด็กวัยเรียนในชุมชน โดยมีรายละเอียดในการดำเนินการดังนี้

ประชากร ประกอบด้วย ชุมชน และสถาบันหรือองค์กรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในการดูแลสุขภาพเด็กวัยเรียนในชุมชน ประกอบด้วย 1) ครอบครัว 2) โรงเรียน 3) สถานบริการสาธารณสุข 4) องค์กรปกครองท้องถิ่น 4) ผู้นำและประชาชนในชุมชน

กลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย

1. ชุมชน ที่มีสถาบันสำคัญ ได้แก่ องค์กรปกครองท้องถิ่น โรงเรียนประจำชุมชน หน่วยบริการสุขภาพ ผู้นำชุมชน ยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษาวิจัย จาก 2 จังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงใต้ ได้แก่ จังหวัดระยอง และสระแก้ว ทำการศึกษาจังหวัดละ 1 ตำบล ดังนี้

1.1 ชุมชนในจังหวัดระยองเป็นพื้นที่การเกษตรแบบชนบทกึ่งเมือง อำนวยการปกครองขึ้นอยู่กับองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) หน่วยงานสาธารณสุขที่รับผิดชอบดูแลสุขภาพประชาชนเป็นสถานีอนามัยประจำตำบล ในตำบลที่ศึกษามีสถานีอนามัยจำนวน 2 แห่ง เลือกศึกษา 1 แห่ง ที่บุคลากรสาธารณสุขยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษา ทำการศึกษาในเขตหมู่บ้านทั้งหมดที่เป็นความรับผิดชอบของอนามัยแห่งที่เลือก ซึ่งมีจำนวน 3 หมู่บ้าน มีโรงเรียนระดับประถมถึงมัธยมศึกษาตอนต้น 1 แห่ง

1.2 ชุมชนในจังหวัดสระแก้ว เป็นพื้นที่การเกษตรชานเมืองหรือชุมชนเมือง อำนวยการปกครองขึ้นกับเทศบาลตำบล หน่วยงานสาธารณสุขที่รับผิดชอบการดูแลสุขภาพประชาชนในชุมชนเป็น หน่วยงานเวชกรรมครอบครัวและชุมชน ของ โรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง เขตการปกครองของเทศบาลแบ่งเป็นชุมชน ทำการศึกษา 2 ชุมชน ที่อยู่ในความรับผิดชอบการดูแลสุขภาพของโรงพยาบาลชุมชน มีโรงเรียนระดับประถมถึงมัธยมศึกษาตอนต้น สังกัดเทศบาลจำนวน 1 แห่ง

2. ผู้แทนสถาบันต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในการดูแลสุขภาพเด็กวัยเรียนในชุมชน ประกอบด้วย ผู้แทนจาก องค์กรหรือสถาบันต่าง ๆ ดังนี้

2.1 องค์กรปกครองท้องถิ่น ประกอบด้วย นายกเทศมนตรีเทศบาล รองนายกเทศมนตรีเทศบาล ฝ่ายสวัสดิการและการศึกษา ประธานสภาเทศบาล รองประธานสภาเทศบาล สมาชิกสภาเทศบาล ปลัดเทศบาล หัวหน้าส่วนงานอนามัยและสิ่งแวดล้อม หัวหน้าส่วนงานการศึกษา นายก้องการบริหารส่วนตำบล (นายก อบต.) ปลัด อบต. หัวหน้างานสาธารณสุข สมาชิก อบต. ประจําหมู่บ้าน รวมจำนวน 22 คน

2.2 โรงเรียนในเขตเทศบาล และเขต อบต. อย่างละ 1 แห่ง ผู้อำนวยการ โรงเรียน 2 ท่าน ครูที่รับผิดชอบด้านงานอนามัยในโรงเรียน อาหาร สิ่งแวดล้อม ในโรงเรียนรวม 4 คน

2.3 สถานบริการสาธารณสุข เป็นตัวแทนหน่วยบริการสาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค และเจ้าหน้าที่งานสุขภาพชุมชน รวม 6 คน

2.4 กลุ่มสตรี จำนวน 2 คน

2.5 ผู้นำชุมชน ได้แก่ ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ประธานชุมชน ประธานประชาคม รวมทั้งสิ้น 10 คน

2.6 อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) จำนวน 10 คน

2.7 ครอบครัวและประชาชนทั่วไป จากการทำประชาคมในชุมชน 5 ครั้ง รวมทั้งสิ้น 276 คน

ผู้แทนสถาบันชุมชนเลือกจากการศึกษา โครงสร้างในชุมชน กำหนดกลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้าองค์กรเป็นหลัก หรือการมอบหมายจากหัวหน้าองค์กรต่าง ๆ การแนะนำของผู้ที่เกี่ยวข้อง และจากการรวมกลุ่ม การเข้าร่วมกิจกรรม การทำเวทีประชาคม และการประชุมนำเสนอข้อมูลชุมชน ในกระบวนการวิจัย

เครื่องมือและกระบวนการวิจัย

เครื่องมือในการวิจัยประกอบด้วย

1. กระบวนการต่าง ๆ ได้แก่ การประชุมกลุ่มเล็ก (focus groups) การทำประชาคมชุมชน การนำเสนอข้อมูลย้อนกลับ (data reflections) การอภิปรายและการระดมความคิด การสรุปและนำเสนอข้อมูล

2. เครื่องมือการบันทึกข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ การจดบันทึกเหตุการณ์ สิ่งแวดล้อม การบันทึกภาพ และเสียง โดยมีอุปกรณ์ประกอบด้วย แบบสังเกตและสัมภาษณ์ที่เฉพาะประเด็น การเก็บข้อมูลหลัก ๆ กระดาษบันทึก กระดาษแผ่นใหญ่ กระดานบอร์ด ปากกาเคมีสีต่าง ๆ

3. คณะผู้วิจัย 4 คน และผู้ช่วยวิจัย 1 คน ซึ่งผ่านการชี้แจงทำความเข้าใจถึงกระบวนการ วัตถุประสงค์ การสัมภาษณ์ การสังเกต การบันทึกผลการวิจัยเป็นอย่างดี ทำหน้าที่ เป็นผู้ ประสานงาน เก็บข้อมูล วิเคราะห์ประมวลผลการวิจัย

4. แบบสังเกตและสัมภาษณ์เพื่อการประเมินสุขภาพและปัจจัยเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพ มี ประเด็นหลัก ๆ ในการสัมภาษณ์และสังเกต ประกอบด้วยเนื้อหาความคิดเห็นเกี่ยวกับภาวะ สุขภาพของเด็กวัยเรียน ปัญหาสุขภาพเด็กวัยเรียนที่สำคัญในชุมชน ปัจจัยที่เป็นสาเหตุของ ปัญหานั้น

5. แบบสังเกตและสัมภาษณ์เพื่อประเมินนโยบายสาธารณะเพื่อการดูแลสุขภาพเด็กวัย เรียนที่ได้จากการประเมินสุขภาพดังกล่าว

เนื่องจากเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่ไม่มีโครงสร้าง มี เพียงประเด็นหลักที่ใช้ในการสัมภาษณ์การเจาะลึกในคำถามรอง ๆ ลงไปขึ้นอยู่กับสาระที่ผู้ให้ สัมภาษณ์ตอบ ดังนั้นจึงไม่นำเครื่องมือเก็บข้อมูลไปทดลองใช้ แต่ได้ผ่านการซักซ้อมความ เข้าใจในเนื้อหา วัตถุประสงค์ และเทคนิคการตรวจตราความถูกต้องของข้อมูลระหว่างนักวิจัย และผู้ช่วยนักวิจัยในการเก็บข้อมูล จนมีความเข้าใจถูกต้องตรงกันเป็นอย่างดี และในการเก็บ ข้อมูลทุกครั้งผู้วิจัยจะตรวจสอบความถูกต้องและความเข้าใจในข้อมูลที่คณะผู้วิจัยและผู้ช่วยเก็บ ข้อมูลทุกครั้ง เพื่อนำไปแก้ไขในการเก็บข้อมูลเพิ่มเติมครั้งต่อไป

ข้อมูลที่ได้จะมีการตรวจสอบความถูกต้องและความเชื่อถือได้ด้วยวิธีตรวจทานจาก แหล่งข้อมูลโดยตรง โดยการบันทึกภาพ บันทึกเสียง ผู้ให้ข้อมูลเมื่อได้รับอนุญาต การใช้ข้อมูล จากแหล่งข้อมูลหลายแหล่งร่วมกัน (triangulation technique) ได้แก่ การสัมภาษณ์จากบุคคลหลาย คนในเรื่องเดียวกัน การศึกษาเอกสาร ภาพโครงสร้างของชุมชน สมุดบันทึกรายงานสถิติต่าง ๆ ขององค์กร แผนการดำเนินงานสุขภาพในพื้นที่ การนำเสนอข้อมูลสะท้อนกลับ (data reflection) ของผู้วิจัยเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีโอกาสทบทวน ชื่นชม และแก้ไขเพื่อให้เกิดความถูกต้องมากที่สุด กระบวนการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการในพื้นที่ และเก็บรวบรวมข้อมูลโดยผู้วิจัยจำนวน 4 คน และผู้ช่วยเก็บข้อมูลซึ่งเป็นผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี 1 คน รวมทั้งสิ้น 4 คน ซึ่งได้ ผ่านการซักซ้อมความเข้าใจเกี่ยวกับเนื้อหา วัตถุประสงค์ ของการวิจัย รายละเอียด ขั้นตอน และ เทคนิควิธีการสังเกต การจดบันทึกข้อมูลในประเด็นต่าง ๆ ตลอดจนวิธีการตรวจตราความ ถูกต้องของข้อมูลที่ได้

ขั้นตอนการวิจัยและการเก็บข้อมูลมีดังนี้

1. ผู้วิจัยประสานงานไปยังหัวหน้าหน่วยงานสาธารณสุข เพื่อขออนัดหมายวัน เวลา สถานที่ในการเก็บข้อมูล และขอความอนุเคราะห์ประสานงานไปยังบุคลากรในหน่วยงาน และหัวหน้าและบุคลากรต่าง ๆ ขององค์กรที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ องค์กรปกครองท้องถิ่น โรงเรียน ผู้นำชุมชน กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และตัวแทนครอบครัว ตลอดจนการประสานงานเพื่อการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในชุมชนทราบ
2. เข้าพบผู้นำองค์กรปกครองท้องถิ่น และคณะกรรมการตามวัน และสถานที่ที่นัดหมาย ส่วนใหญ่เป็นที่ห้องประชุม หรือห้องหัวหน้าหน่วยงานที่นัดหมาย ศึกษาชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการในการวิจัย และขอความร่วมมือในการศึกษาข้อมูลตามความสมัครใจ
3. แลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของประชาชนไทยโดยรวม และการดำเนินงานดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบเพื่อสร้างสัมพันธภาพและนำเข้าสู่เนื้อหาการวิจัย
4. ประเมินภาวะสุขภาพของเด็กวัยเรียน ในชุมชนจากผู้นำท้องถิ่นและคณะกรรมการองค์กรหากเข้าร่วมประชุมกลุ่มด้วย ตลอดจนบ่งชี้ที่เป็นสาเหตุของปัญหาเหล่านั้น หากไม่ได้เข้าร่วมประชุมกลุ่มด้วยได้หาเวลาสัมภาษณ์รายละเอียดเพิ่มเติมในเวลาต่อมา
5. สรุปข้อมูลเบื้องต้นเพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลได้ทบทวนความถูกต้อง เพื่อนำไปสรุปผลการวิจัยอีกครั้ง
6. นัดหมายเพื่อร่วมกิจกรรมการประเมินสุขภาพกับองค์กรชุมชนอื่น ๆ อีกครั้ง
7. ทำการประชุมกลุ่มย่อยกับผู้อำนวยการ โรงเรียนและคณะกรรมการ โรงเรียน หัวหน้างานสาธารณสุข ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข ซึ่งส่วนใหญ่นัดหมายที่โรงเรียน เพื่อศึกษาข้อคิดเห็นเกี่ยวกับภาวะสุขภาพและปัจจัยเสี่ยง ซึ่งจำเป็นต้องทำกิจกรรมเช่นนี้ชุมชนละ 2-3 ครั้ง เนื่องจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องไม่สะดวกในเวลาที่มีนัด ดังนั้นจึงต้องทำการเก็บข้อมูลเพิ่มเติมด้วยการสัมภาษณ์เจาะลึกหรือประชุมกลุ่มย่อยภายหลัง พร้อมนัดจัดทำเวทีประชาคมร่วมกับประชาชนในชุมชนอีกครั้ง
7. ทำการศึกษาข้อมูลผู้นำชุมชนต่าง ๆ ร่วมกันกับการจัดทำเวทีประชาคมตัวแทนกลุ่มต่าง ๆ และครอบครัว

8. นำเสนอประเด็นภาวะสุขภาพเพื่อให้ที่ประชุมได้มีส่วนร่วมกันในการอภิปรายถึงสถานการณ์ภาวะสุขภาพและปัจจัยสาเหตุต่าง ๆ อย่างกว้างขวาง โดยผู้วิจัยทำหน้าที่ประสานงานอำนวยความสะดวกในการประชุม และสรุปผลการประชุมในรูปของแผนที่จินตภาพ (mind map) เพื่อให้ผู้เข้าประชุมมีโอกาสตรวจสอบผลสรุปร่วมกัน

9. วิเคราะห์แนวทางการแก้ไขปัญหาสุขภาพของเด็กวัยเรียนร่วมกันในการจัดทำเวทีประชาคมในชุมชน พบว่าการประชาคมแต่ละชุมชนมีผู้แทนหน่วยงานองค์การปกครองท้องถิ่นในชุมชน (อบต. หมู่บ้าน) และ บุคลากรจากหน่วยงานสาธารณสุขเข้าร่วมด้วยทุกครั้ง

10. ทำการประชุมหัวหน้าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องของอีกครึ่ง ณ สถานที่ที่องค์กรปกครองท้องถิ่นกำหนด เพื่อนำเสนอข้อสรุปเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในแง่มุมต่าง ๆ เพื่อให้ผู้แทนสถาบันต่าง ๆ ได้มีส่วนร่วมกันในการกำหนดแนวทางการแก้ไขปัญหาร่วมกัน และเน้นในการกำหนดเป็นนโยบายสาธารณะของชุมชนในการดูแลสุขภาพเด็กวัยเรียนต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลผลการประเมินภาวะของสุขภาพเด็กวัยเรียนในชุมชนและปัจจัยเสี่ยงด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis)

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ประเด็นคำถามที่ใช้ในการวิจัยหรือการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณารับรองให้ดำเนินการวิจัยได้โดย คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยบูรพา กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้เป็นตัวแทนของสถาบันต่างๆ ในชุมชน ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของเด็กวัยเรียนในชุมชน ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการชี้แจงถึงวัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินการวิจัยในทุกขั้นตอนให้กลุ่มตัวอย่างทราบ รวมทั้งให้กลุ่มตัวอย่างได้มีโอกาสซักถามถึงกิจกรรมและขั้นตอนต่าง ๆ จนแน่ใจว่ามีความเข้าใจที่ตรงกัน เพื่อให้สามารถตัดสินใจที่จะร่วมในโครงการวิจัยได้อย่างอิสระ และหากยินดีเข้าร่วมการวิจัยแล้ว เมื่อมีเหตุที่ไม่สามารถร่วมการวิจัยต่อได้โดยตลอด ก็สามารถถอนตัวออกเมื่อไรก็ได้ โดยไม่มีผลต่อการปฏิบัติหน้าที่หรือการดำเนินชีวิตต่อไป ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยผู้วิจัยจะใช้เพื่อนำเสนอเป็นภาพรวม โดยไม่มีการระบุชื่อผู้ให้ข้อมูล ผู้ให้ข้อมูลส่วนหนึ่งยินดีให้ความร่วมมือ และลงนามรับรองในเอกสารยินยอมให้ข้อมูลด้วย ส่วนใหญ่ยินยอมให้ข้อมูลแต่ไม่สะดวกที่จะลงนามในเอกสารยินยอม แต่ลงนามในเอกสารเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มต่าง ๆ ไม่มีผู้ใดที่เมื่อได้รับการชี้แจงแล้วไม่ร่วมมือที่จะให้ข้อมูล