



บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่องการศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการส่งเสริมสุขภาพตามยุทธศาสตร์อยู่ดีมีสุข กรณีศึกษา หมู่ 8 บ้านแหลมชาน และหมู่ 10 บ้านแควน้อย ตำบลมะขามสูง อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก โดยดำเนินการวิจัยตามลำดับ ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่างประชากร
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างประชากร

1 ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้แทนครัวเรือน หมู่ 8 บ้านแหลมชานและหมู่ 10 บ้านแควน้อย ตำบลมะขามสูง อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก เพราะทั้ง 2 หมู่บ้านมีลักษณะที่แตกต่างกัน เนื่องจากหมู่ 8 บ้านแหลมชานอยู่ห่างไกลเส้นทางคมนาคม วิถีชีวิตของคนในหมู่บ้านเป็นแบบชนบท ส่วนหมู่ 10 บ้านแควน้อย เป็นพื้นที่ขยายตัวของหมู่บ้านจัดสรรอยู่ติดริมถนนทางหลวง วิถีชีวิตของคนในหมู่บ้านเป็นสังคมเมือง จำนวนทั้งสิ้น 285 ครัวเรือน โดยแยกได้ ดังนี้

- บ้านแหลมชาน หมู่ 8 จำนวน 190 ครัวเรือน
- บ้านแควน้อย หมู่ 10 จำนวน 95 ครัวเรือน

2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือผู้แทนครัวเรือนที่สามารถให้ข้อมูลได้ โดยมีการดำเนินการตามลำดับดังนี้

2.1 การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ การคำนวณกลุ่มตัวอย่างตามตารางของเครจซีและมอร์แกน (Krejcie & Morgan) ให้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 203 ครัวเรือน

2.2 การเลือกกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยใช้การสุ่มตัวอย่างที่เป็นไปตามโอกาสทางสถิติ (Probability Sampling) โดยใช้การสุ่มตัวอย่าง แบบง่าย (Simple Random Sampling) โดยมีผู้แทนครัวเรือนที่สามารถตอบคำถามได้ในแต่ละหมู่บ้าน ดังนี้

- ผู้แทนครัวเรือน บ้านแหลมชาน หมู่ 8 จำนวน 127 ครัวเรือน
- ผู้แทนครัวเรือน บ้านแควน้อย หมู่ 10 จำนวน 76 ครัวเรือน

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1 ลักษณะของเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามเรื่องการศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการส่งเสริมสุขภาพตามยุทธศาสตร์อยู่ดีมีสุข กรณีศึกษา หมู่ 8 บ้านแหลมชาน และหมู่ 10 บ้านแควน้อย ตำบลมะขามสูง อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ที่คณะผู้วิจัยสร้างขึ้น จำนวน 1 ฉบับ มีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) แบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 6 ระดับ แบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ รายได้ ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่อยู่ในหมู่บ้าน และการเป็นสมาชิกในโครงการส่งเสริมสุขภาพตามยุทธศาสตร์อยู่ดีมีสุข

ตอนที่ 2 แบบสอบถามการมีส่วนร่วมมีการมีส่วนร่วมของประชาชนในการส่งเสริมสุขภาพตามยุทธศาสตร์อยู่ดีมีสุข เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) โดยกำหนดระดับการมีส่วนร่วม 6 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด และไม่มีส่วนร่วมเลย ประกอบด้วยการขึ้นตอนการมีส่วนร่วมในกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ 5 ด้าน คือ

1. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ
2. การมีส่วนร่วมในการวางแผน
3. การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน
4. การมีส่วนร่วมในการได้รับผลประโยชน์
5. การมีส่วนร่วมติดตามและประเมินผล

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะของประชาชนในการส่งเสริมสุขภาพตามยุทธศาสตร์อยู่ดีมีสุข ลักษณะของแบบสอบถามเป็นปลายเปิด (Open – ended)

2 การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
2. กำหนดนิยามศัพท์เฉพาะเพื่อเป็นกรอบแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม
3. สร้างแบบสอบถามฉบับร่าง และนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณาและนำไปปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา
4. นำผลการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญมาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of item objective congruence: IOC) ซึ่งได้ค่าดัชนีความสอดคล้องอยู่ระหว่าง 0.60 -1.00

5. นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try-out) โดยทดลองกับประชาชนในการส่งเสริมสุขภาพ ตามยุทธศาสตร์อยู่ดีมีสุขในตำบลมะขามสูง หมู่ 8 บ้านแหลมชาน และหมู่ 10 บ้านแควน้อย ตำบลมะขามสูง อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก โดยทำการสุ่มตัวอย่างในทุกปัจเจกส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ รายได้ และ การศึกษา อย่างละ 5 คน รวมเป็นจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ทดสอบ 25 ชุด หลังจากที่นำแบบทดสอบไปทดสอบแล้ว คณะผู้วิจัยได้ปรับปรุงแก้ไขแบบทดสอบให้มีความชัดเจนมากขึ้น เพื่อสามารถหาคำตอบเกี่ยวกับระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการส่งเสริมสุขภาพตามยุทธศาสตร์อยู่ดีมีสุขตำบลมะขามสูง หมู่ 8 บ้านแหลมชาน และหมู่ 10 บ้านแควน้อย ตำบลมะขามสูง อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ตามขั้นตอนต่อไปนี้

1. ขอรับการพิจารณาให้การรับรองเชิงจริยธรรมจากมหาวิทยาลัยนเรศวรประสานขออนุญาตจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก สาธารณสุขอำเภอเมือง ผู้ใหญ่บ้านหมู่ 8 บ้านแหลมชาน และหมู่ 10 บ้านแควน้อย ตำบลมะขามสูง อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก
2. คณะผู้วิจัยเก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยเลือกประชากรกลุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ (Systematic Random Sampling) ลงในแบบสอบถามจนครบตามจำนวนที่ต้องการ

3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

1. แบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมาทั้งหมดจะได้รับการตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม ในกรณีที่พบว่าตอนที่ 1 ผู้ตอบแบบสอบถามไม่ลงรายการให้ถือว่าเป็นแบบสอบถามที่เสียจะไม่นำมาวิเคราะห์ข้อมูล และในกรณีที่พบความบกพร่องเป็นบางส่วนในแบบสอบถามตอนที่ 2 ให้นำแบบสอบถามมาวิเคราะห์ข้อมูลได้ โดยข้อที่ไม่ได้ตอบผู้วิจัยจะให้ระดับคะแนน 0

2. นำแบบสอบถามมาตรวจให้คะแนนเป็นรายข้อ ตามระดับความพึงพอใจของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งกำหนดเป็น 6 ระดับ ดังนี้

ระดับการมีส่วนร่วม ระดับมากที่สุด	ให้ 5 คะแนน
ระดับการมีส่วนร่วมระดับมาก	ให้ 4 คะแนน
ระดับการมีส่วนร่วมระดับปานกลาง	ให้ 3 คะแนน
ระดับการมีส่วนร่วมระดับน้อย	ให้ 2 คะแนน
ระดับการมีส่วนร่วมระดับน้อยที่สุด	ให้ 1 คะแนน
ไม่มีส่วนร่วม	ให้ 0 คะแนน

3. บันทึกข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป เพื่อวิเคราะห์หาค่าสถิติตามจุดมุ่งหมายและสมมติฐานที่ตั้งไว้

4. วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับ คุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง ของผู้ตอบแบบสอบถามด้วยร้อยละ เพื่อบรรยายความถี่ของข้อมูลและนำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียงในลักษณะสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) โดยแจกแจงความถี่ในรูปแบบตารางซับซ้อน (Multiple Classification table)

5. วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการส่งเสริมสุขภาพตาม ยุทธศาสตร์อยู่ดีมีสุข จำแนกตามหมู่บ้าน ด้วยค่าเฉลี่ย \bar{x} และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) เพื่อบรรยายการกระจายข้อมูล กำหนด ตัวแปรความหมายของค่าเฉลี่ยที่คำนวณได้จากคะแนนที่ได้จากแบบสอบถาม โดยผู้วิจัยได้แปลผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามเกณฑ์ความหมายและระดับค่าเฉลี่ยตามเกณฑ์ของ ประคอง กรรณสูต (2524:99)

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 4.51 – 5.00 หมายถึง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการส่งเสริมสุขภาพตามยุทธศาสตร์อยู่ดีมีสุข ระดับมากที่สุด

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 3.51 – 4.50 หมายถึง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการส่งเสริมสุขภาพตามยุทธศาสตร์อยู่ดีมีสุข ระดับมาก

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 2.51 – 3.50 หมายถึง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการส่งเสริมสุขภาพตามยุทธศาสตร์อยู่ดีมีสุข ระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.51 – 2.50 หมายถึง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการส่งเสริมสุขภาพตามยุทธศาสตร์อยู่ดีมีสุข ระดับน้อย

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.00 – 1.50 หมายถึง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการส่งเสริมสุขภาพตามยุทธศาสตร์อยู่ดีมีสุข ระดับน้อยที่สุด

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 0 - 0.99 หมายถึง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการส่งเสริมสุขภาพตามยุทธศาสตร์อยู่ดีมีสุข ระดับไม่ได้มีส่วนร่วม

แปลผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามเกณฑ์ความหมายและลำดับของค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานอาศัยเกณฑ์ประเมินค่าตามแนวทางของเบสท์

6. เปรียบเทียบระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการส่งเสริมสุขภาพตามยุทธศาสตร์อยู่ดีมีสุข หมู่ 8 บ้านแหลมชาน และหมู่ 10 บ้านแควน้อย ตำบลมะขามสูง อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก จำแนกตามหมู่บ้าน โดยวิเคราะห์ความแปรปรวน (Analysis of Variance – ANOVA) หรือ F – Test โดยวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One – way ANOVA) ทำการทดสอบระดับนัยสำคัญระดับต่ำกว่า 0.05

7. ในกรณีที่พบว่า ภายในตัวแปรมีความแตกต่างระหว่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ผู้วิจัยจะใช้เทคนิคสถิติ Scheffe เพื่อพิจารณาความแตกต่างรายคู่ของตัวแปรต่อไป

