

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) โดยการสัมภาษณ์ (Interview) มารดาที่มีบุตรอายุ 1-3 ปี ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในบ้านอรุโณทัย หมู่ 10 ตำบล เมืองนะ อำเภอ เชียงดาว จังหวัด เชียงใหม่ เพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อมารดาในการพาบุตรไปรับวัคซีนขั้นพื้นฐาน ได้แก่ ความรู้ของมารดา เรื่องการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค การได้รับการกระตุ้นติดตาม และการนัดหมาย จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผสส./อสสม. การได้รับข่าวสารจาก หอกระจายข่าว ไปสเตอร์/ เอกสารแผ่นพิมพ์ ตลอดจนการแนะนำจากญาติ / เพื่อนบ้าน นอกจากนี้ยังศึกษาถึงสถานภาพส่วนบุคคล อาชีพ รายได้ ระดับการศึกษา ตลอดจนปัจจัยด้านเวลา และค่าใช้จ่ายในการพาบุตรไปรับวัคซีน ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ล้วนมีอิทธิพลต่อการได้รับวัคซีนของเด็กเช่นกัน

ลักษณะประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะทั่วไปของชุมชน

บ้านอรุโณทัย เป็นหมู่บ้านชาวจีนฮ่ออพยพ ตั้งอยู่ใน ตำบล เมืองนะ อำเภอ เชียงดาว จังหวัด เชียงใหม่ มีลักษณะเป็นพื้นที่สูงบนภูเขา เป็นหมู่บ้านชายแดนติดประเทศพม่า ชาวบ้านมีอาชีพทำไร่มันฝรั่ง มะเขือเทศ และค้าขายเล็ก ๆ น้อย ๆ ในหมู่บ้าน ใช้ภาษาจีนกลางในการติดต่อสื่อสาร

การคมนาคม

มีเส้นทางลูกรังที่ถาวรจากหมู่บ้านมายังถนนสายเชียงดาว-ฝาง ระยะทาง 46 กม. การเดินทางมีรถสองแถวรับจ้างบริการรับส่งจากถนนใหญ่ถึงปากทางบ้านแม่नावาง และมาส่งถึงบ้านอรุโณทัย ในช่วงฤดูฝนการคมนาคมลำบาก ไม่สามารถใช้รถยนต์ธรรมดาได้คงมิใช้แต่มอเตอร์ไซด์วิบาก การเดินทางด้วยเท้า และรถขับเคลื่อน 4 ล้อ (4WD) เท่านั้น

ประชากร

ประชากรอาศัยรวมกันเป็นหมู่บ้านใหญ่ ๓๓๓ หมู่บ้าน ห่างไกลจากหมู่บ้านอื่นมาก เป็นหมู่บ้านชายแดน ห่างจากชายแดนประเทศพม่าเพียง 2 กม. และห่างจาก อำเภอ เชียงดาว 46 กม. เป็นหมู่บ้านอพยพของอดีตทหารจีนคณะชาติเมื่อ พ.ศ. 2506 และเมื่อ 12 มิถุนายน 2527 ได้ถูกประกาศให้จัดตั้งเป็นหมู่บ้านถูกต้องตามกฎหมายของมหาดไทย โดยอยู่ในความดูแลของกองทัพบก ภายใต้การควบคุมดูแลของชุดปฏิบัติการที่ 5 เฉพาะกิจ 327 และได้รับการสนับสนุนโดยรัฐบาลไต้หวัน มีประชากรทั้งสิ้น 4,867 คน ชาย 2,635 คน หญิง 2,232 คน จำนวนบ้าน 618 หลังคาเรือน ประชากรประกอบไปด้วยชน 3 กลุ่ม คือ 1. อดีตทหารจีนคณะชาติ 2. จีนฮ่ออพยพติดตามครอบครัวทหาร 3. จีนฮ่ออิสระและชนกลุ่มน้อยบางส่วน ซึ่งอพยพมาเอง หลังปี พ.ศ. 2521 มีผู้ในหมู่บ้าน 1 คน เป็นผู้ดูแล และยังแบ่งการดูแลรับผิดชอบออกเป็น 5 กลุ่มบ้าน แต่ละกลุ่มบ้านจะมีผู้ดูแล 1 คน ซึ่งคัดเลือกมาจาก อดีตทหารจีนคณะชาติ มี ผสส./อสม. ชาวจีนฮ่อ 75 คน ซึ่งปัจจุบันยังคงปฏิบัติงานอยู่เพียง 20 คนเท่านั้น

ลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างประชากร มีการเปลี่ยนแปลงมากโดยเฉพาะในวัยหนุ่มสาว และชายที่เป็นทหาร โดยจะอพยพโยกย้ายไปตามหน้าที่ความรับผิดชอบมีการเดินทางผ่านประเทศพม่า สำหรับเด็ก แม่บ้าน คนชรา และคนพิการจากสนามรบจะคงอาศัยในหมู่บ้านตลอด นอกจากนั้นยังมีชนกลุ่มน้อย เช่น กะเหรี่ยงและละว้า อพยพหนีการสู้รบจากประเทศพม่า เข้ามาตามชายแดนอยู่เสมอจนถึงทุกวันนี้

ลักษณะทางเศรษฐกิจ

นอกจากการทำไร่ และการค้าขายเล็ก ๆ น้อยๆ ในหมู่บ้านแล้ว ชายฉกรรจ์ยังรับจ้างเป็นทหาร และได้รับสิทธิพิเศษบางประการจากรัฐบาลไทย เช่นที่ดินทำกินและที่อยู่อาศัย บางครอบครัว สามีมีอาชีพเป็นทหารรับจ้างเพียงอย่างเดียว โดยรัฐบาลไต้หวันจะสนับสนุนเงินและให้สวัสดิการเมื่อเจ็บป่วย หรือพิการ

ลักษณะทางสังคม

- สถาบันต่างๆ ได้แก่
- โบสถ์ 1 หลัง
 - วัด 1 วัด
 - โรงเรียนมัธยม (ม.1- ม.2) 1 โรง

- โรงเรียนประถม 1 โรง
- สื่อสารมวลชนในหมู่บ้าน - มีหอกระจายข่าว 1 แห่ง
- มีเสียงตามสายของโรงเรียน 1 แห่ง
- มีที่อ่านหนังสือพิมพ์ประจำหมู่บ้าน 1 แห่ง

สถานีอนามัยบ้านอรุโณทัย ได้รับเงินสนับสนุนในการก่อตั้งโดยรัฐบาลตั้งแต่วัน ปัจจุบัน มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (ไทย) ประจำ 2 คน และอยู่ในความดูแลของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเชียงดาว

ประชากรในการศึกษารุ่นนี้เป็นมารดาของเด็กที่มีอายุ 1-3 ปี ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในหมู่บ้าน อรุโณทัย ตำบล เมืองนะ อำเภอ เชียงดาว จังหวัด เชียงใหม่ โดยมีหลักเกณฑ์ดังนี้

1. มารดาของเด็กที่เกิดระหว่างวันที่ 1 มี.ค. 2532 - 1 มี.ค. 2534 (อายุ 1-3 ปี)
2. สามารถสื่อสารภาษาได้พอสมควร (ผ่านล่าม)
3. ยินดี และเต็มใจให้ความร่วมมือในการตอบแบบสัมภาษณ์

การเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีแบบหลายขั้นตอน โดยขั้นตอนแรก ใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธี (Purposive cluster sampling) โดยเฉพาะเจาะจงได้ ตำบล เมืองนะ อำเภอ เชียงดาว จังหวัด เชียงใหม่ ซึ่งมีอัตราความครอบคลุมการรับวัคซีนต่ำ โดยการประเมินจากรายงานการฉีดวัคซีนของสถานีอนามัยที่รับผิดชอบหมู่บ้านนั้น ประกอบกับมีการเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างประชากรสูง มีการโยกย้ายถิ่นที่อยู่ตามแนวชายแดนของไทย ซึ่งสิ่งเหล่านี้มีผลกระทบต่อการทำงานของชีวิตและต่อการพาบุตรไปรับวัคซีนขั้นพื้นฐาน นอกจากนั้นยังเป็นตัวแทนที่ดีของชุมชนที่ห่างไกล และมีปัญหาในการขยายงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอีกด้วย

ส่วนขั้นตอนที่ 2 เป็นการสุ่มแบบง่าย (Simple Random Sampling) โดยการจับสลากได้ หมู่ 10 บ้านอรุโณทัย ตำบล เมืองนะ อำเภอ เชียงดาว จังหวัด เชียงใหม่ โดยการคำนวณหาขนาดของตัวอย่าง (Sample size) ของประชากร ซึ่งจะใช้เป็นตัวแทนในการสำรวจข้อมูลเบื้องต้น โดยใช้สูตร

$$n = \frac{Z^2 \alpha \cdot p \cdot q}{d^2}$$

- n = ขนาดของประชากรตัวอย่าง
- p = ความครอบคลุม ของการรับบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค = 0.6
(ข้อมูล 30 cluster survey จังหวัดเชียงใหม่โดยศูนย์โรคติดต่อ
ทั่วไป เขต 10 เชียงใหม่)
- q = 1-p = 0.4
- d = ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างกำหนดให้ร้อยละ 10
- Z = 1.96 ที่ $\alpha = 0.05$

ดังนั้นขนาดของประชากร หรือมารดาของเด็กที่มีอายุ 1-3 ปี มีจำนวน 92 คน
หลังจากนั้นใช้วิธีการสุ่มแบบบังเอิญในการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง ให้ครบ 92 คน

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

รูปแบบของการสุ่มตัวอย่างประชากรที่จะศึกษา

จังหวัด เชียงใหม่

จากรายงานการสำรวจอัตราความครอบคลุมงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคขั้นพื้นฐาน จ. เชียงใหม่ พ.ศ. 2534

อำเภอ เชียงดาว

การสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง

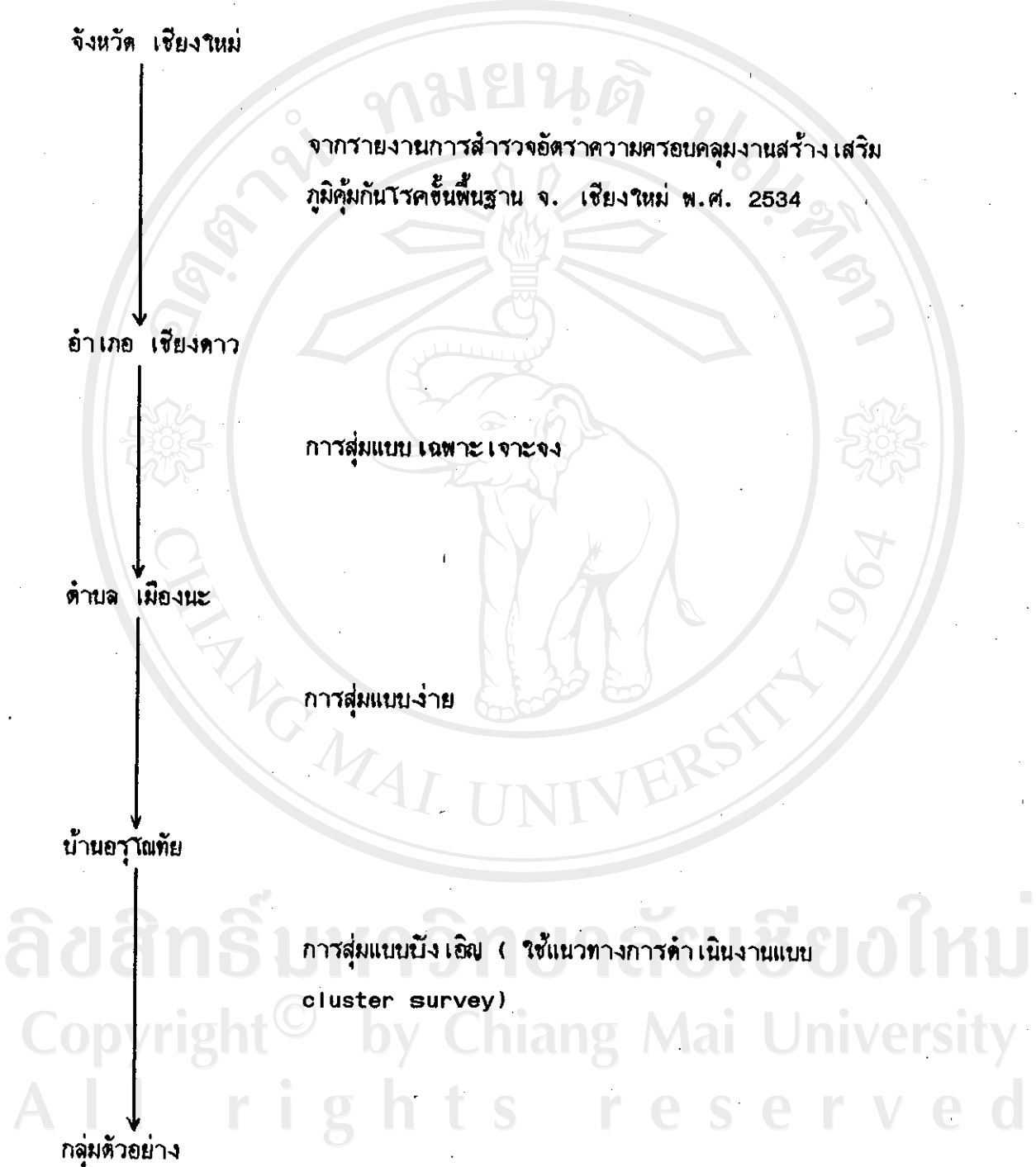
ตำบล เมืองนะ

การสุ่มแบบง่าย

บ้านอรุโณทัย

การสุ่มแบบบังเอิญ (ใช้แนวทางการดำเนินงานแบบ cluster survey)

กลุ่มตัวอย่าง



เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการสัมภาษณ์ แบ่งเป็น 4 ส่วน

- ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป ด้านมารดาของเด็กที่มีอายุ 1-3 ปีได้แก่รายได้ ระดับการศึกษา และอาชีพหลักของครอบครัว
- ส่วนที่ 2 ความรู้ของมารดาในเรื่อง ชนิด จำนวน ประโยชน์ของวัคซีน
- ส่วนที่ 3 ข้อมูลด้านปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพาบุตรไปรับวัคซีน ได้แก่
- การกระตุ้นติดตาม และการนัดหมายจาก เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
 - การกระตุ้นติดตาม และการนัดหมายจาก ผสส./อสม.
 - การได้รับข่าวสารจากหอกระจายข่าว
 - ไปสเตอร์ / เอกสาร / แผ่นพับ
 - เวลา
 - ค่าใช้จ่ายในการพาบุตรไปรับวัคซีน

ส่วนที่ 4 ข้อมูลการรับวัคซีนของเด็กจากสมุดบันทึกสุขภาพประจำตัว เด็ก

หรือจากสถานีอนามัยที่รับผิดชอบซึ่งจะบันทึก

- วัน เดือน ปี เกิด ของเด็ก
- วัน เดือน ปี ที่เด็กได้รับวัคซีน
- ชนิดของวัคซีนที่ได้รับ
- วัน เดือน ปี การนัดหมายครั้งต่อไป

การหาคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือในการศึกษาครั้งนี้ใช้แบบสัมภาษณ์ ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเองตามเนื้อหาในเรื่องการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และได้ทำการหาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ที่มีประสบการณ์ในการศึกษาวิจัย เรื่องการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโดยได้ทำการตรวจสอบและแก้ไข แบบสัมภาษณ์ ให้ความเหมาะสมชัดเจน และถูกต้อง แล้วนำไปทดลองใช้กับมารดาที่มีบุตรอายุ 1-3 ปี ที่อาศัยอยู่ใน ตำบล ปิงโค้ง อำเภอ เชียงดาว จังหวัด เชียงใหม่ ซึ่งมีสภาพความเป็นอยู่ทางสังคมและลักษณะทั่วไป

คล้ายคลึงกับกลุ่มประชากรที่ศึกษา จำนวน 20 ราย และนำมาปรับปรุงแก้ไข เป็นครั้งที่ 2 เพื่อให้แบบสัมภาษณ์ง่ายต่อการทำความเข้าใจ สำหรับมารดาในการตอบ และมีความเหมาะสมชัดเจน ถูกต้องสมบูรณ์ยิ่งขึ้น หลังจากนั้นได้ทำการหาความเชื่อถือได้ (Reliability) โดยวิธี KR 20 ได้ค่า $R = .84$

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ทำการเก็บข้อมูลด้วยตนเองตามขั้นตอนดังนี้

1. รวบรวมข้อมูลเบื้องต้น จากการสำรวจของคุณยโรคติดต่อทั่วไป สำนักงานควบคุมโรคติดต่อ เขต 10 เชียงใหม่ ในการประเมินผลการดำเนินงานในวัดชินจังหวัดเชียงใหม่ (2534)
2. นำหนังสือแนะนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ไปติดต่อสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อขอความร่วมมือไปยัง อำเภอ เชียงดาว
3. นัดหมายเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยบ้าน บ้านอรุโณทัย ร่วมชี้แจงให้เข้าใจวัตถุประสงค์ของการศึกษาร่วมกับนัก วัน เวลา ที่จะไปสัมภาษณ์ มารดาของเด็กที่มีอายุ 1-3 ปี จำนวน 92 ราย
4. ทำการสัมภาษณ์มารดาของเด็ก โดยใช้แบบสัมภาษณ์ ใช้เวลาในการสัมภาษณ์คนละ 30 นาที ขึ้นอยู่กับความเหมาะสมในแต่ละราย บางรายใช้ล่ามช่วย ซึ่งคำถามนั้นถามตรงไปตรงมาไม่ได้ ต้องถามแบบขยายความเป็นส่วนใหญ่
5. ทำการบันทึกข้อมูลการรับวัคซีนของเด็กจากสมุดประจำตัวเด็ก ซึ่งใช้บันทึกข้อมูลการรับวัคซีน และบางรายที่มีปัญหาได้อาศัยข้อมูลการรับวัคซีนจากสถานีอนามัยที่รับผิดชอบ
6. บรรณาธิการข้อมูลที่รวบรวมได้

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ทำการตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้ จากการสัมภาษณ์

2. กำหนด รหัส และลงรหัส เป็นหมายเลขในแบบสัมภาษณ์แต่ละชุดลงในแบบฟอร์ม การลงรหัสโดยแยกส่วนเป็น ข้อมูลทั่วไป ความรู้ของมารดา ปัจจัยที่มีอิทธิพล ต่อการพาบุตรไปรับวัคซีน และข้อมูลการรับวัคซีนขั้นพื้นฐานของเด็ก
3. วิเคราะห์ข้อมูลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป Epi Info V5 (A Word Processing, Database and Statistics system for Epidemiology on Microcomputer) และ Statistical Package for the Social Science for Personal Computers (SPSS PC)
 - 3.1 ข้อมูลทั่วไป จำแนก ตาม อาชีพ ระดับ การศึกษาของมารดา และรายได้ ของครอบครัว วิเคราะห์ด้วยความถี่ และร้อยละ
 - 3.2 ข้อมูล การรับวัคซีนของเด็ก และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อมารดาในการพาบุตร ไปรับวัคซีน วิเคราะห์ด้วยความถี่ และร้อยละ
 - 3.3 ข้อมูลด้านความรู้ของมารดา วิเคราะห์ด้วย ร้อยละ และหาค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) แบ่งระดับความรู้ของมารดาโดยใช้เกณฑ์ ระดับความรู้สูงกว่าค่าเฉลี่ย ($> \bar{X}$) ระดับความรู้ต่ำกว่าค่าเฉลี่ย ($< \bar{X}$)
 - 3.4 เปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้มารดาในเรื่อง การสร้างเสริม ภูมิคุ้มกันโรคระหว่างมารดาที่พาบุตรไปรับวัคซีนครบถ้วน และไม่ครบถ้วน โดยใช้สถิติ unpaired t-test
 - 3.5 การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษาของมารดา กับความรู้ของ มารดาในเรื่องการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และความสัมพันธ์ระหว่างการ นัดหมายมารดาจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับการพาบุตรไปรับวัคซีนครบชุด โดยใช้ สถิติ χ^2 - test