

## บทที่ ๓

### วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาเรื่องภาวะสุขภาพของประชาชนในชุมชนที่อยู่รอบโรงพยาบาลเครื่องปั้นดินเผา จังหวัดลำปางได้ทำการศึกษาในพื้นที่ชุมชนบ้านชุมพูหมู่ 7 ตำบลฒมพู อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง รายละเอียดดังนี้

#### 3.1 ขั้นตอนและวิธีการดำเนินการศึกษา

การศึกษารั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีการทั้ง เชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

##### 3.1.1 การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ

###### 1) กลุ่มผู้ให้ข้อมูล

1.1) ผู้ให้ข้อมูลหลัก ได้แก่ ตัวแทนประชาชนทั่วไป ผู้ป่วยหรือมีประวัติเคยป่วยด้วยโรคหลอดคลมอุดตันเรื้อรัง คณะกรรมการชุมชน พระสงฆ์ ครอบครัวที่ทำงานในโรงพยาบาลเครื่องปั้นดินเผา อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ครัวเรือนที่อยู่ใกล้กับโรงพยาบาลเครื่องปั้นดินเผา ผู้สูงอายุ และเจ้าของโรงพยาบาลเครื่องปั้นดินเผา

1.2) การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล ใช้วิธีการคัดเลือกแบบเจาะจง โดยกำหนดคุณลักษณะเป็นผู้ที่อาศัยอยู่ในชุมชนบ้านชุมพูนานาน 10 ปีขึ้นไป สามารถให้ข้อมูลได้ กล้าแสดงความคิดเห็น ให้ความร่วมมือในการสัมภาษณ์ลึกหรือการสนทนากลุ่ม และมีคุณสมบัติตรงตามที่กำหนด ได้แก่ เป็นผู้ป่วยหรือมีประวัติเคยป่วยด้วยโรคหลอดคลมอุดตันเรื้อรัง คณะกรรมการชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พระสงฆ์ ผู้สูงอายุ ครอบครัวที่ทำงานในโรงพยาบาลเครื่องปั้นดินเผา ครัวเรือนที่อยู่ใกล้กับโรงพยาบาลเครื่องปั้นดินเผา และเจ้าของโรงพยาบาลเครื่องปั้นดินเผา

2) วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล การศึกษารั้งนี้ใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล 2 วิธี ได้แก่

###### 2.1) การสัมภาษณ์ลึก (In-depth interview)

2.1.1) ผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 14 คน ประกอบด้วย คุ้วแทนประชาชนทั่วไป 1 คน ผู้ที่ป่วยหรือมีประวัติเคยป่วยด้วยโรคหลอดคลื่นอุดตันเรื้อรัง 2 คน คณะกรรมการชุมชน 2 คน พระสงฆ์ 2 รูป ครอบครัวที่ทำงานในโรงพยาบาล 1 คน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 1 คน ครัวเรือนที่อยู่ใกล้กับโรงพยาบาลเครื่องปั้นดินเผา 2 คน ผู้สูงอายุ 1 คน และเจ้าของโรงพยาบาลเครื่องปั้นดินเผา 2 คน

2.1.2) แนวคำถามในการสัมภาษณ์ลึก เป็นลักษณะคำถามแบบ ไม่มีโครงสร้างโดยได้กำหนดประเด็นคำถามไว้ก่อนฯ ให้ครอบคลุมเนื้อหาตามกรอบแนวคิดของ การศึกษา ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ พฤติกรรมสุขภาพ และ ภาวะสุขภาพของตนเองและคนในครอบครัว การเข้าถึงบริการสาธารณสุข ประวัติความเป็นมาของ ชุมชน วิถีชีวิตของคนในชุมชน การรวมกลุ่มและการมีส่วนร่วมกับกิจกรรมของกลุ่มต่างๆ ในชุมชน สภาพแวดล้อมในชุมชน และภาวะสุขภาพทั้ง 4 มิติ จากการก่อตั้งโรงพยาบาลเครื่องปั้นดินเผาในชุมชน

## 2.2) การสนทนากลุ่ม (Focus group discussion)

2.2.1) สมาชิกผู้ร่วมสนทนากลุ่ม จำนวน 12 คน ประกอบด้วย คณะกรรมการชุมชน 3 คน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 3 คน คุ้วแทนครอบครัวที่ ทำงานในโรงพยาบาลเครื่องปั้นดินเผา 2 คน ครัวเรือนที่อยู่ใกล้กับโรงพยาบาลเครื่องปั้นดินเผา 2 คน และ ประชาชนทั่วไป 2 คน

2.2.2) แนวคำถามในการสนทนากลุ่ม เป็นการกำหนดแนวคำถาม ไว้ก่อนฯ ให้ครอบคลุมเนื้อหาที่ต้องการทราบกรอบแนวคิดของการศึกษา ประกอบด้วยพฤติกรรมสุขภาพ และภาวะสุขภาพของคนในชุมชน การเข้าถึงบริการสาธารณสุข วิถีชีวิตของคนในชุมชน การรวมกลุ่ม และการมีส่วนร่วมกับกิจกรรมของกลุ่มต่างๆ ในชุมชน สภาพแวดล้อมในชุมชน และภาวะสุขภาพ ทั้ง 4 มิติ จากการก่อตั้งโรงพยาบาลเครื่องปั้นดินเผา

## 3.1.2 . การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ

1) ประชากรที่ใช้ในการศึกษา เป็นตัวแทนของครัวเรือนในชุมชนบ้าน ชุมพู หมู่ 7 ตำบลชุมพู อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง จำนวน 413 คน

2) กลุ่มตัวอย่างในการศึกษา เป็นตัวแทนของครัวเรือนที่มีอายุตั้งแต่ 20 ปี ขึ้นไป อาศัยอยู่ในพื้นที่ศึกษามาไม่น้อยกว่า 1 ปีนับจากวันเก็บข้อมูล สื่อสารและเข้าใจภาษาไทย และยินยอมให้ความร่วมมือในการศึกษา จำนวน 200 คน โดยการหาขนาดตัวอย่างใช้สูตรของ Krejcie and Morgan,1970 cited in Bernard H.R,1994, p.79 (ตัวอย่างในช่วงพัฒนา จันทร์ประสิทธิ์, 2545, หน้า 13) สำหรับวิธีการเลือกตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มแบบง่ายโดยการจับสลากแบบไม่แทนที่

$$\text{ขนาดตัวอย่าง} = \frac{\chi^2 NP(1-P)}{C^2(N-1) + \chi^2 P(1-P)}$$

$\chi^2$  = chi square for 1 degree of freedom = 3.84

N = population size = 413

P = population parameter of a variable = 0.5

C = confidence interval = 0.05

$$\begin{aligned}\text{แทนค่าในสูตร ขนาดตัวอย่าง} &= \frac{3.84 \times 413 \times 0.5 \times (1-0.5)}{(0.05)^2 \times (413-1) + 3.84 \times 0.5 \times (1-0.5)} \\ &= 199.24\end{aligned}$$

3) เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา เครื่องมือในการศึกษารังนี้ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ รายบุคคลที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นด้วยตนเอง โดยอาศัยแนวคิดทฤษฎีจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งข้อมูลจากการศึกษาในเชิงคุณภาพ มีลักษณะเป็นแบบให้เดือกดูบนทั้งชนิดปลายปีกและปลายเปิด ประกอบด้วยข้อมูล 3 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส และอาชีพ ลักษณะข้อคำถามส่วนนี้ประกอบด้วยคำถามปลายปีก จำนวน 4 ข้อ และคำถามปลายเปิด จำนวน 1 ข้อ

ส่วนที่ 2 ภาวะสุขภาพ ประกอบด้วยข้อมูลภาวะสุขภาพทั้ง 4 มิติ ได้แก่ ภาวะสุขภาพด้านร่างกาย ประกอบด้วยข้อคำถามปลายปีก จำนวน 12 ข้อ ภาวะสุขภาพด้านค่านิจิคิจ ประกอบด้วยข้อคำถามปลายปีก จำนวน 13 ข้อ ภาวะสุขภาพด้านสังคม ประกอบด้วย ข้อคำถามปลายปีก จำนวน 12 ข้อ และภาวะสุขภาพด้านจิตวิญญาณ (ปัญญา) ประกอบด้วยข้อคำถามปลายปีก จำนวน 11 ข้อ

ส่วนที่ 3 ปัจจัยที่กำหนดสุขภาพ ประกอบด้วยข้อมูล ปัจจัยด้านประชากร ประกอบด้วยข้อคำถามปลายปีก จำนวน 5 ข้อ ปัจจัยด้านพฤติกรรมสุขภาพประกอบด้วยข้อคำถามปลายปีก จำนวน 11 ข้อ ปัจจัยด้านการรับบริการสุขภาพประกอบด้วยข้อคำถามปลายปีก จำนวน 3 ข้อ และข้อคำถามปลายเปิด จำนวน 1 ข้อ ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ประกอบด้วยข้อคำถามปลายปีก จำนวน 1 ข้อ และข้อคำถามปลายเปิดจำนวน 2 ข้อ ปัจจัยด้านสังคม ประกอบด้วยข้อคำถามปลายปีก

จำนวน 5 ข้อ และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในชุมชน ประกอบด้วยข้อคำถามปลายเปิด จำนวน 5 ข้อ และข้อคำถามปลายเปิด จำนวน 3 ข้อ

#### 4) การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

4.1) การหาความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (content validity) แบบสัมภาษณ์ที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นมาเพื่อใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้นำมาตรวจสอบความตรงทางเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจากคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวน 2 คน และนักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง จำนวน 1 คน จากนั้นนำแบบสัมภาษณ์มาปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมให้ข้อความเหมาะสมในด้านภาษาและนิความชัดเจนของเนื้อหาตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ และอาจารย์ที่ปรึกษา ก่อนนำแบบสัมภาษณ์ไปใช้

4.2) การหาความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์ (Reliability) โดยนำแบบสัมภาษณ์ที่ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาและได้รับการปรับปรุงแก้ไขแล้วนำไปทดลองใช้ สัมภาษณ์กับกลุ่มตัวอย่างที่หมู่บ้านครีหมวดเกล้า ตำบลลมพู อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับพื้นที่ศึกษา ได้สัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน และนำผลการสัมภาษณ์ ข้อมูลมาหาความเชื่อมั่นเฉพาะส่วนที่ 2 ภาวะสุขภาพ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาราค (Cronbach's Alpha Coefficient) แบบสัมภาษณ์ภาวะสุขภาพของประชาชนในชุมชนที่อยู่ร่อง โรงพยาบาลเชียงปันดินเผา จังหวัดลำปาง มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.73

### 3.2 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษาทำการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการสัมภาษณ์ลึก การสนทนากลุ่ม และการสัมภาษณ์รายบุคคลตามแบบสัมภาษณ์ในกลุ่มประชากรที่ศึกษาในชุมชนบ้านชุมพู ตำบลลมพู อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง ในช่วงเดือนมีนาคมถึงเดือนกรกฎาคม 2546 โดยมีขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

- 1) ผู้ศึกษาทำหนังสือแนะนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึงผู้นำชุมชนบ้านชุมพู นายอำเภอเมืองลำปาง นายกเทศมนตรีเมืองเหลาคันคร เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของ การศึกษาและขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มประชากรที่ศึกษา
- 2) ประสานงานกับผู้นำชุมชนบ้านชุมพู ในการวางแผนดำเนินการศึกษา
- 3) ประสานงานกับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยในพื้นที่ เพื่อขอความร่วมมือในการศึกษา และศึกษาข้อมูลพื้นฐานของชุมชนบ้านชุมพูจากสถานีอนามัย
- 4) ทำความคุ้นเคยกับกลุ่มแกนนำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และประชาชนทั่วไป

5) ประสานงานกับเจ้าของโรงงานเครื่องปั้นดินเผาที่ตั้งอยู่ในชุมชนบ้านชุมพูเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาและขอความร่วมมือในการศึกษา

6) ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการเริ่มต้นจากการสัมภาษณ์ลึกลึกลุ่มผู้ให้ข้อมูล จำนวน 14 คน วิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ลึก จากนั้นจัดทำการสนทนากลุ่ม และวิเคราะห์ข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม

7) สร้างแบบสัมภาษณ์รายบุคคล โดยอาศัยข้อมูลจากการสัมภาษณ์ลึก การสนทนากลุ่ม จากการทบทวนวรรณกรรมและเอกสารงานวิจัยต่างๆ

8) ทำการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ โดยการหาความเที่ยงตรงตามเนื้อหา และหาความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์

9) ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์รายบุคคลตามแบบสัมภาษณ์

10) ตรวจสอบความถูกต้อง ความสมบูรณ์ของข้อมูลที่ได้จากแบบสัมภาษณ์แล้วนำไปวิเคราะห์ทางสถิติ

11) นำเสนอผลการศึกษาให้กับผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสีย ประกอบด้วยตัวแทนของคณะกรรมการชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน คุณงานที่ทำงานในโรงงาน เจ้าของหรือผู้จัดการโรงงานเครื่องปั้นดินเผา ประชาชนทั่วไป เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสถานีอนามัยบ้านฟ่อนผู้อำนวยการกองสาธารณสุขเทศบาลแขวงคันค្រ ตัวแทนจากศูนย์พัฒนาเครื่องเคลือบดินเผา จังหวัดลำปาง และตัวแทนจากสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดลำปาง

### 3.3 การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษาได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ ดังต่อไปนี้

1) ข้อมูลจากการเก็บรวบรวมโดยวิธีการเชิงคุณภาพ จากการสัมภาษณ์ลึกและการสนทนากลุ่ม ใน การวิเคราะห์ข้อมูลใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) โดยการจัดกลุ่มข้อมูลเป็นหมวดหมู่ ประกอบด้วยข้อมูลพื้นฐานของชุมชน ประวัติชุมชน ประเพณีวัฒนธรรมและวิถีชีวิตร่องคนในชุมชน ข้อมูลภาวะสุขภาพจำแนกเป็น 4 มิติ ได้แก่ภาวะสุขภาพค้านร่างกาย ค้านจิตใจ ค้านสังคม และค้านจิตวิญญาณ (ปัญญา) และปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของประชาชน ได้แก่ ปัจจัยค้านประชารัฐและสังคม ประกอบด้วยอาชีพ การรวมกลุ่มและการซวยเหลือเกื้อกูลกันในชุมชน ปัจจัยค้านเศรษฐกิจ ประกอบด้วยรายได้และฐานะทางเศรษฐกิจ ปัจจัยค้านพฤติกรรมสุขภาพ ประกอบด้วย การออกกำลังกาย การสูบบุหรี่ การคุ้มครอง การบริโภคอาหารและการพักผ่อน

ปัจจัยด้านการรับบริการสุขภาพ ประกอบด้วยข้อมูลการเข้าถึงบริการสุขภาพและความเท่าเทียมกันในการรับบริการสุขภาพ และปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในชุมชน ได้แก่ ผู้นำละออง เสียงดัง กลิ่นเหม็น แหล่งน้ำดื่มน้ำใช้ บะ และน้ำเสีย

2) ข้อมูลจากการเก็บรวบรวมโดยวิธีการเชิงปริมาณ จากการสัมภาษณ์รายบุคคล ตามแบบสัมภาษณ์ข้อมูล ประกอบด้วยต่อไปนี้ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส และอาชีพ ข้อมูลส่วนที่ 2 ภาวะสุขภาพ ทั้ง 4 มิติคือ ภาวะสุขภาพด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านจิตวิญญาณ (ปัญญา) สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด สำหรับข้อมูลในส่วนที่ 3 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของประชาชน ประกอบด้วยข้อมูลปัจจัยด้านประชากรและสังคม ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ปัจจัยด้านพฤติกรรมสุขภาพ ปัจจัยด้านการรับบริการสุขภาพ และปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในชุมชน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ได้แก่ ร้อยละ

3) การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยกับภาวะสุขภาพ ข้อมูลที่ใช้วิเคราะห์ได้แก่ ปัจจัยด้านประชากรและสังคม ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ปัจจัยด้านพฤติกรรมสุขภาพ ปัจจัยด้านการรับบริการสุขภาพและปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในชุมชน ภาวะสุขภาพโดยรวม ภาวะสุขภาพด้านร่างกาย ภาวะสุขภาพด้านจิตใจ ภาวะสุขภาพด้านสังคม และภาวะสุขภาพด้านจิตวิญญาณ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ได้แก่ Spearman Rank Correlation Coefficient, Mann-Whitney U test และ Kruskal-Wallis test รายละเอียดดังนี้

3.1) Spearman Rank Correlation Coefficient ใช้วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของ อายุกับภาวะสุขภาพ

3.2) Mann-Whitney U test ใช้วิเคราะห์สัมพันธ์ของเพศ การรวมกลุ่ม พฤติกรรมสุขภาพ ความเท่าเทียมกันในการรับบริการ และสภาพแวดล้อมในชุมชน กับภาวะสุขภาพ

3.3) Kruskal-Wallis test ใช้วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของการศึกษา สถานภาพ สมรส อาชีพ รายได้ และ การเข้าถึงบริการสุขภาพ กับภาวะสุขภาพ

สำหรับคะแนนของภาวะสุขภาพที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบ สัมภาษณ์รายบุคคล มีรายละเอียดดังนี้

ภาวะสุขภาพโดยรวม ใช้ค่าคะแนนจากการรวมค่าคะแนนของภาวะสุขภาพ ด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ เข้าด้วยกัน มีคะแนนทั้งหมด 51 คะแนน

ภาวะสุขภาพด้านร่างกาย ใช้ค่าคะแนนของสุขภาพร่างกายในปัจจุบัน ซึ่งมี คะแนนเต็ม 10 คะแนน (ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์ในข้อ 3 ภาคผนวก ฯ หน้า 110)

ภาวะสุขภาพด้านจิตใจ ใช้ค่าคะแนนของความสุขในการคำนงชีวิตในปัจจุบัน ซึ่งมีคะแนนเต็ม 10 คะแนน (ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์ในข้อ 3 ภาคผนวก ข หน้า 112)

ภาวะสุขภาพด้านสังคม ใช้ค่าคะแนนรวมของความรักความผูกพันกันของ คนในครอบครัวในปัจจุบัน ซึ่งมีคะแนนเต็ม 10 คะแนน และคะแนนของความรักความผูกพันกัน ของคนในชุมชนในปัจจุบัน ซึ่งมีคะแนนเต็ม 10 คะแนน รวมกันมีคะแนนเต็ม 20 คะแนน (ข้อมูล จากแบบสัมภาษณ์ในข้อ 11 และข้อ 12 ภาคผนวก ข หน้า 113)

ภาวะสุขภาพด้านจิตวิญญาณ ใช้คะแนนรวมจากการตอบแบบสัมภาษณ์ ส่วน ที่ 2 ข้อ 2.4 ภาวะสุขภาพด้านจิตวิญญาณหลังการก่อตั้งโรงพยาบาลเครื่องปั้นดินเผา ซึ่งมีคะแนนเต็ม 11 คะแนน (ภาคผนวก ข หน้า 114-115)

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright © by Chiang Mai University  
All rights reserved