

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาทั้งเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณแบบพรรณนา (descriptive study) เกี่ยวกับผลกระทบทางสุขภาพด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านจิตวิญญาณของประชาชนที่อาศัยอยู่รอบๆชุมชนแออัดแนวคลองแม่ข่า ที่คาดการณ์ว่าจะเกิดจากการเปลี่ยนแปลงปัจจัยสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ปัจจัยด้านสังคมเศรษฐกิจ และปัจจัยด้านวัฒนธรรม เมื่อมีการรื้อย้ายและปรับปรุงชุมชนแออัดแนวคลองแม่ข่า โดยเก็บข้อมูลจากประชาชนที่อาศัยอยู่รอบๆ ชุมชนแออัด 7 ชุมชน ได้แก่ ชุมชนแม่จิง ชุมชนศรีปิงเมือง ชุมชนช่างฆ้อง ชุมชนพวกเปี้ยวร่วมใจ ชุมชนพัฒนาบ้านกู่เต้า ชุมชนป่าเป้า และชุมชนหมู่บ้านอุ้นอารี

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร

ประชากร คือ ประชาชนที่มีบ้านและที่ดินที่เป็นของตนเองที่ตั้งอยู่ในชุมชนที่มีอาณาเขตติดกับชุมชนแออัดที่อยู่ในโครงการรื้อย้ายและปรับปรุงภูมิทัศน์ชุมชนบริเวณแนวคลองแม่ข่า ได้แก่ ชุมชนแม่จิง ชุมชนศรีปิงเมือง ชุมชนพวกเปี้ยวร่วมใจ ชุมชนช่างฆ้อง ชุมชนพัฒนาบ้านกู่เต้า ชุมชนป่าเป้า และชุมชนหมู่บ้านอุ้นอารี จำนวน 338 คน แยกตามชุมชนดังนี้

ชุมชนแม่จิง	33	คน
ชุมชนศรีปิงเมือง	86	คน
ชุมชนพวกเปี้ยวร่วมใจ	35	คน
ชุมชนช่างฆ้อง	16	คน
ชุมชนพัฒนาบ้านกู่เต้า	100	คน
ชุมชนป่าเป้า	42	คน
ชุมชนหมู่บ้านอุ้นอารี	26	คน

2. กลุ่มตัวอย่าง

2.1 กลุ่มตัวอย่างเชิงปริมาณ คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Kerjcie and Morgan ที่ระดับความเชื่อมั่น 95 % ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 182 คน ใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบง่าย ด้วยการจับฉลากแบบไม่แทนที่ตามสัดส่วนประชากรของแต่ละชุมชน ดังนี้

ชุมชน	จำนวนประชากร	จำนวนตัวอย่าง
ชุมชนแม่จิง	33	18
ชุมชนศรีปิงเมือง	86	45
ชุมชนพวกเปี้ยวร่วมใจ	35	19
ชุมชนช่างห้อง	16	9
ชุมชนพัฒนาบ้านกู่เต้า	100	54
ชุมชนป่าเป้า	42	23
ชุมชนหมู่บ้านอุ่นอารี	26	14
รวม	338	182

2.2 กลุ่มตัวอย่างเชิงคุณภาพ ใช้วิธีเลือกแบบเจาะจง คือ ผู้นำชุมชนของแต่ละชุมชน จำนวน 7 คน ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขของแต่ละชุมชน จำนวน 7 คน และตัวแทนประชาชน ชุมชนละ 1 คน จำนวน 7 คน รวมกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเชิงคุณภาพ จำนวน 21 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

1. เอกสาร ที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ คือ เอกสารทางราชการ ได้แก่ รายงานสรุปผลการพัฒนาชุมชนแออัดบริเวณแนวคลองแม่ข่า รายงานการสำรวจความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) โครงการรื้อย้ายและปรับปรุงชุมชนแออัดบริเวณแนวคลองแม่ข่า และเอกสารของชุมชน ได้แก่ บันทึกการประชุมของชุมชน แผนที่ชุมชน และประวัติชุมชน

2. แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (structure interview) ที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเอง โดยประยุกต์จากกรอบแนวคิดของสมชาย จักรพันธ์ (2544), เดชรัตน์ สุขกำเนิดและคณะ (2545) และการทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน ความสัมพันธ์กับประชาชนที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด

ส่วนที่ 2 ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับผลกระทบทางสุขภาพจากการรื้อย้ายและปรับปรุงชุมชนแออัดบริเวณแนวคลองแม่ข่า ประกอบด้วย ข้อมูลผลกระทบทางสุขภาพด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านจิตวิญญาณ ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ปัจจัยด้านสังคมเศรษฐกิจ และปัจจัยด้านวัฒนธรรม ที่เกิดขึ้นจากการรื้อย้ายและปรับปรุงชุมชนแออัดบริเวณแนวคลองแม่ข่า เขตเทศบาลนครเชียงใหม่

ลักษณะคำถามผลกระทบด้านสุขภาพ ใช้มาตรวัดแบบประเมินค่า (rating scale) แบ่งความคิดเห็นระดับผลกระทบทางสุขภาพออกเป็น 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และ ไม่มีผล

3. แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (indepth interview)

ที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเองโดยประยุกต์จากกรอบแนวคิดของสมชาย จักรพันธ์ (2544), เดชรัตน์ สุขกำเนิด และคณะ (2545) และการทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย ข้อมูลการรับรู้ข่าวสาร/ความคิดเห็นต่อโครงการ ความสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่างกับประชาชนในชุมชนใกล้เคียง และผลกระทบทางสุขภาพของประชาชนในชุมชนแม่จิง ชุมชนศรีปิงเมือง ชุมชนช่างฆ้อง ชุมชนพวกเป็ยร่วมใจ ชุมชนพัฒนาบ้านคูเต่า ชุมชนป่าเป้า และชุมชนหมู่บ้านอุ่นอารีที่คาดว่าจะเกิดจากการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ปัจจัยด้านสังคมเศรษฐกิจ และปัจจัยด้านวัฒนธรรม เมื่อมีการรื้อย้ายและปรับปรุงชุมชนแออัด บริเวณแนวคลองแม่ข่า

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. ความเที่ยงตรงของเนื้อหา (content validity)

แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (indepth interview) และแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (structure interview) ได้รับการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (content validity) ความครอบคลุม และความเหมาะสมของภาษา จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน คือ อาจารย์ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ อาจารย์ภาควิชามานุษยวิทยา คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และอาจารย์จากภาควิชาทันตกรรมชุมชน คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำ

2. ความเชื่อมั่น (reliability)

นำแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง ที่ปรับปรุงแก้ไขเรียบร้อยแล้ว ไปทดสอบหาความเชื่อมั่น กับประชาชนในชุมชนวัดนันทาราม ตำบลหายยา แขวงเมืองราย จังหวัดเชียงใหม่

จำนวน 30 คน ซึ่งมีบริบทใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง คำนวณค่าความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .94

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษาทำการเก็บรวบรวมข้อมูลร่วมกับผู้ช่วยเก็บข้อมูล แต่ละชุมชน จำนวน 7 คน ซึ่งผ่านการปฐมนิเทศน์การใช้แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง ในการรวบรวมข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับผลกระทบทางสุขภาพจากประชาชนในชุมชนแล้ว โดยดำเนินการศึกษาและเก็บข้อมูลดังนี้

1. ศึกษาเอกสาร สังเกต และ สัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการ เพื่อรวบรวมข้อมูลทั่วไปของชุมชน สภาพการถือครองที่ดิน ปัญหาอาชญากรรมและการมีส่วนร่วมของประชาชน และสภาพแวดล้อมทางกายภาพของชุมชน
2. สัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างจำนวน 182 คน โดยใช้แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง เพื่อรวบรวมข้อมูลเรื่องความคิดเห็นเกี่ยวกับผลกระทบทางสุขภาพด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ
3. สัมภาษณ์เชิงลึกผู้นำชุมชนของแต่ละชุมชน ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขของแต่ละชุมชน และตัวแทนประชาชนของแต่ละชุมชน เพื่อรวบรวมข้อมูลการรับรู้ข่าวสาร/ความคิดเห็นต่อโครงการ ความสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่างกับประชาชนในชุมชนใกล้เคียง และผลกระทบทางสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ทางสังคมเศรษฐกิจ และทางวัฒนธรรม

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลเชิงปริมาณ

- 1.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์โดยใช้สถิติแบบพรรณนา (ความถี่, ร้อยละ)
- 1.2 ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับผลกระทบทางสุขภาพด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ วิเคราะห์โดยใช้สถิติแบบพรรณนา แบ่งความคิดเห็นออกเป็น 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และไม่มีผล โดยให้คะแนนคำตอบแต่ละระดับ ดังนี้

1.2.1 ข้อความที่มีความหมายเชิงบวก (positive) มีหลักเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

มากที่สุด	ให้	5	คะแนน
มาก	ให้	4	คะแนน
ปานกลาง	ให้	3	คะแนน

น้อย	ให้	2	คะแนน
ไม่มีผล	ให้	1	คะแนน

1.2.2 ข้อความที่มีความหมายเชิงนิเสธ (negative) มีหลักเกณฑ์การให้คะแนน

ดังนี้

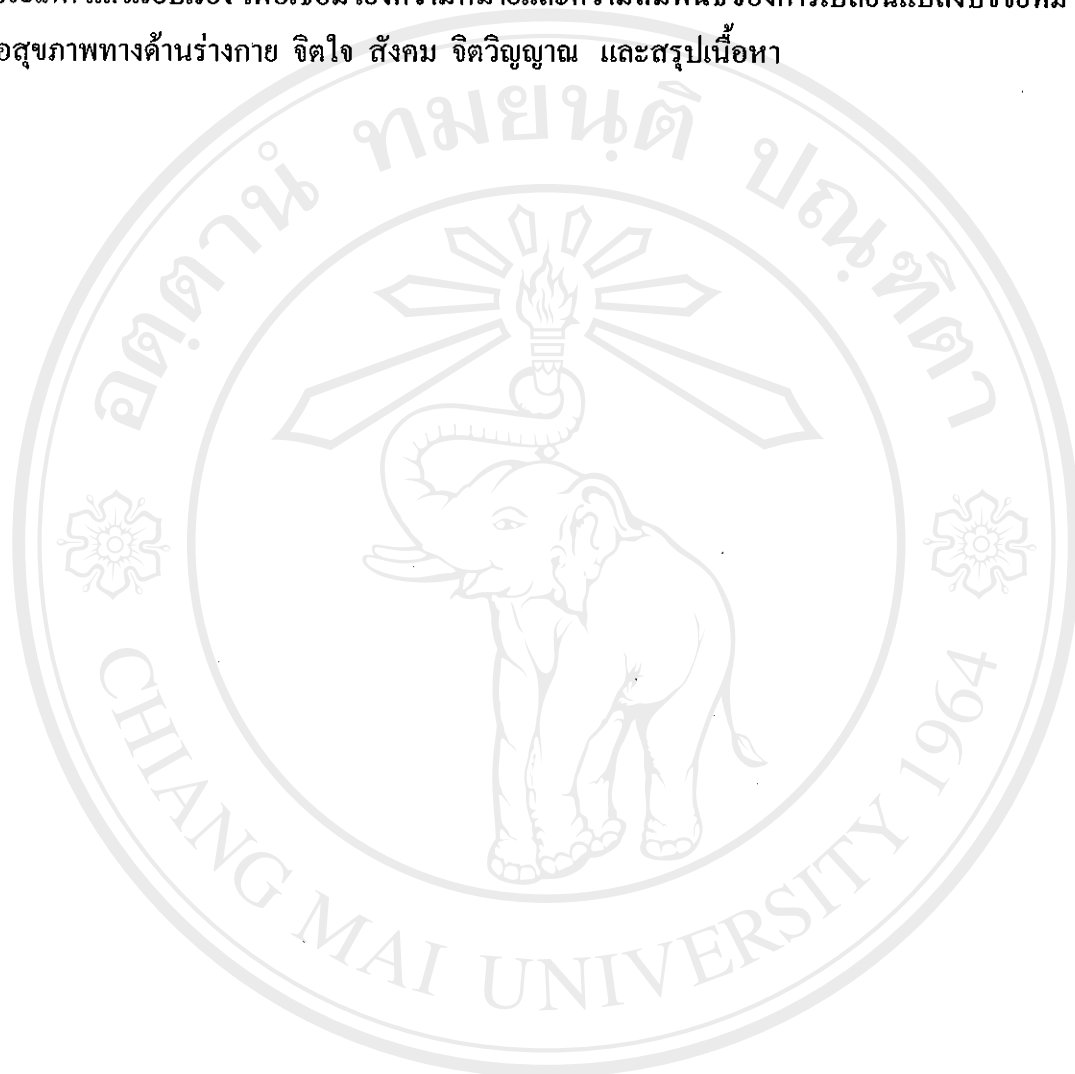
มากที่สุด	ให้	1	คะแนน
มาก	ให้	2	คะแนน
ปานกลาง	ให้	3	คะแนน
น้อย	ให้	4	คะแนน
ไม่มีผล	ให้	5	คะแนน

แปลความหมายของคะแนนความคิดเห็นผลกระทบทางสุขภาพ ดังนี้

1. ผู้ที่ได้คะแนนเฉลี่ยโดยรวมทั้ง 4 ด้าน เท่ากับคะแนนเฉลี่ยโดยรวมทั้ง 4 ด้านของกลุ่มตัวอย่างหรือมากกว่าขึ้นไป หมายถึง เกิดผลกระทบในเชิงบวก หรือเกิดผลกระทบต่อสุขภาพในทางที่ดี
2. ผู้ที่ได้คะแนนเฉลี่ยโดยรวมทั้ง 4 ด้าน น้อยกว่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมทั้ง 4 ด้านของกลุ่มตัวอย่าง หมายถึง เกิดผลกระทบในเชิงลบ หรือเกิดผลกระทบต่อสุขภาพในทางที่ไม่ดี
3. ผู้ที่ได้คะแนนเฉลี่ยแต่ละด้านเท่ากับคะแนนเฉลี่ยแต่ละด้านของกลุ่มตัวอย่างหรือมากกว่าขึ้นไป หมายถึง เกิดผลกระทบต่อสุขภาพในเชิงบวก หรือเกิดผลกระทบต่อสุขภาพในทางที่ดี
4. ผู้ที่ได้คะแนนเฉลี่ยแต่ละด้านน้อยกว่าคะแนนเฉลี่ยแต่ละด้านของกลุ่มตัวอย่าง หมายถึง เกิดผลกระทบต่อสุขภาพในเชิงลบ หรือเกิดผลกระทบต่อสุขภาพในทางที่ไม่ดี
5. ผู้ที่ได้คะแนนความคิดเห็นในแต่ละข้อเท่ากับ หรือมากกว่า คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างตามรายชื่อ หมายถึง เกิดผลกระทบต่อสุขภาพในเชิงบวก หรือเกิดผลกระทบต่อสุขภาพในทางที่ดี
6. ผู้ที่ได้คะแนนความคิดเห็นในแต่ละข้อน้อยกว่า คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างตามรายชื่อ หมายถึง เกิดผลกระทบต่อสุขภาพในเชิงลบ หรือเกิดผลกระทบต่อสุขภาพในทางที่ไม่ดี

2. ข้อมูลเชิงคุณภาพ

ข้อมูลผลกระทบทางสุขภาพเชิงคุณภาพนำมาวิเคราะห์เชิงเนื้อหา โดยการจัดหมวดหมู่ แบ่งประเภท แล้วเรียบเรียง เพื่อเชื่อมโยงความหมายและความสัมพันธ์ของการเปลี่ยนแปลงปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม จิตวิญญาณ และสรุปเนื้อหา



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved