

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) เพื่อศึกษาบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในอำเภออยออดและการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการควบคุมและป้องกันไข้เลือดออก เป็นการวิจัยเพื่อทำความเข้าใจกับปรากฏการณ์ทางสังคมบริบทของชุมชน และเป็นการมองจากหลายมิติ (Multidimensions) เนื่องจากปรากฏการณ์ทางสังคมมีความ слับซับซ้อน เช่น ด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง วัฒนธรรมของชุมชน ตามสภาพความเป็นจริงของชุมชนที่ศึกษา เช่น ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลให้ครอบคลุมและทำการศึกษาระบบทั่วไป ให้ได้มาซึ่ง การวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สำรวจข้อมูลให้ครอบคลุมและทำการศึกษาระบบทั่วไป เพื่อให้ได้มาซึ่ง ข้อมูลภาพรวม (Holistic) ภายใต้บริบทของชุมชนที่ศึกษา โดยผู้วิจัยได้ดำเนินงานเตรียมการเพื่อการศึกษาวิจัย ดังนี้

การเลือกพื้นที่ในการศึกษา

ผู้วิจัยได้คัดเลือกพื้นที่วิจัยแบบเจาะจง (Purposive study) โดยเลือกพื้นที่ในเขตอำเภออยออด เป็นพื้นที่ศึกษา เนื่องจากมีการระบาดของไข้เลือดออกในช่วงที่ผ่านมาอย่างต่อเนื่อง

ผู้วิจัยได้เลือกพื้นที่ในการศึกษา 3 ตำบล จากตำบลทั้งหมด ในอำเภออยออด 6 ตำบล คิดเป็นร้อยละ 50 โดยได้เลือกตำบลบ้านตลาด ตำบลนาคօเรือ ตำบลยอด เหตุผลที่เลือกพื้นที่นี้เนื่องจาก

1. เป็นชุมชนที่เป็นพื้นที่รกร้าง มีบริบทชุมชนที่ใกล้เคียงกัน การติดต่อสื่อสารและการคมนาคมสะดวก มีถนนลาดยางเข้าถึงทุกหมู่บ้านทำให้สะดวกในการศึกษา

2. เนื่องจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความร่วมมือที่จะให้ความร่วมมือ

ในการวิจัยครั้งนี้

3. ในเขตพื้นที่ 3 ตำบลนี้ เกิดการระบาดของไข้เลือดออกในช่วงที่ผ่านมา เมื่อแยกเป็นรายตำบล พ布ว่า ปี 2549-2551 ตำบลบ้านตลาด มีจำนวนผู้ป่วย 5, 2 และ 8 รายตามลำดับ คิดเป็นอัตราป่วย 96.84, 37.96 และ 151.86 ต่อประชากรหนึ่งแสนคนตามลำดับ ตำบลนาคօเรือ มีจำนวนผู้ป่วย 7, 2 และ 11 รายตามลำดับ คิดเป็นอัตราป่วย 90.90, 22.67, 158.19, 44.09 และ 246.85 ต่อประชากร

หนึ่งแสนคนตามลำดับ ตำบลชอด มีจำนวนผู้ป่วย 15, 2 และ 10 รายตามลำดับ คิดเป็นอัตราป่วย 444.18, 58.87 และ 296.12 ต่อประชากรหนึ่งแสนคนตามลำดับ

ประชากรกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรที่ศึกษา เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขใน 3 ตำบล คือ ตำบลบ้านตาด ตำบลนาคอเรือและตำบลชอด ที่มีประสบการณ์การทำงานไม่น้อยกว่า 3 ปี ซึ่งมีจำนวนทั้งหมด 320 คน จากจำนวนอาสาสมัครสาธารณสุข 390 คน มีเงื่อนไข คือ เป็นอาสาสมัครสาธารณสุข ที่ทำงานมาไม่น้อยกว่า 3 ปี ผู้วิจัยได้เลือกกลุ่มตัวอย่างจาก 3 ตำบล ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างในการสัมภาษณ์ กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีของ ทาโรยามานะ (Taro Yamane, 1973 อ้างถึงใน บุญธรรม กิจปรีดา บริสุทธิ์, 2540 : 71-72) โดยให้มีค่าความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับร้อยละ 5 โดยการสุ่มอย่างง่าย (simple random sampling) ด้วยวิธีจับฉลากได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 178 คน แยกเป็นตำบลบ้านตาด 63 คน ตำบลชอด 45 คน ตำบลนาคอเรือ 70 คน

$$\text{สูตร} \quad n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

กำหนดให้ n คือ จำนวนหรือขนาดของตัวอย่าง

N คือ จำนวนหรือขนาดของประชากร (320 คน)

e คือ ความน่าจะเป็นของความผิดพลาดที่ยอมให้เกิดขึ้นได้
(ในที่นี้ใช้ 0.05)

ดังนั้นขนาดของกลุ่มตัวอย่าง คือ

$$N = \frac{320}{1+320(0.05^2)} = 178 \text{ คน}$$

2. การสนทนากลุ่ม (Focus Group) ผู้วิจัยได้เลือกกลุ่มตัวอย่างอื่น ๆ ที่อาชญากรรมในตำบลคือ ตำบลบ้านตาล ตำบลนาดอกเรือและตำบลยอด ทำการสนทนากลุ่มในแต่ละตำบล โดยได้คัดเลือก ห้องไม่มีห้องน้ำ จำนวน 6 คน ตัวแทนองค์กรบริหารส่วนตำบล/เทศบาล จำนวน 2 คน ตัวแทน ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโดยตำแหน่ง ซึ่งจะห้ามกลุ่มตัวอย่างในการสัมภาษณ์ ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโดยตำแหน่ง จำนวน 2 คน รวม 10 คน โดยคัดเลือกตัวเลข 10 คน เนื่องจากประธานอาสาสมัคร ผู้นำหมู่บ้าน จำนวน 2 คน รวม 10 คน โดยคัดเลือกตัวเลข 10 คน เนื่องจากประธานอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นแกนนำอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการทำงานทางด้าน สาธารณสุขและมีประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและปฐบดิจานในพื้นที่ ตัวแทนองค์กร สาธารณสุขและมีประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและปฐบดิจานในพื้นที่ ตัวแทนองค์กร บริหารส่วนตำบล ในส่วนที่รับผิดชอบงานสาธารณสุข เป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบในเรื่อง งบประมาณเวลาเกิดโรคระบาด ผู้นำหมู่บ้านเป็นผู้นำที่สนับสนุนการมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรม ควบคุมและป้องกันไข้เลือดออก เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย

การวิจัยเรื่องบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านกับการมีส่วนร่วมควบคุม การวิจัยเรื่องบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านกับการมีส่วนร่วมควบคุม และป้องกันไข้เลือดออก จำเพาะแม่ยอด จังหวัดเชียงใหม่ ผู้วิจัยได้เลือกและกำหนดเครื่องมือที่ใช้ ในการวิจัยโดยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม การสนทนากลุ่มการบันทึกภาคสนาม ซึ่งเป็นการดำเนินการ โดยพิจารณาประกอบกับ การสนทนากลุ่มการบันทึกภาคสนาม ซึ่งเป็นการดำเนินการ โดยพิจารณาประกอบกับ สภาพแวดล้อมนั้น (สุกังค์ จันทวนิช, 2536 : 96) เพื่อให้ได้ข้อมูลครบถ้วนครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ โดยมีรายละเอียดของเครื่องมือและเทคนิค ดังนี้

1. การสัมภาษณ์ผู้วิจัยใช้การสัมภาษณ์ที่แบบมีโครงสร้าง (Structure interview) และไม่มีโครงสร้าง (Unstructure interview) ดังนี้

1.1 การสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทาง (Informal interview) การบรรยายขอการ สัมภาษณ์เป็นไปอย่างง่าย ๆ ไม่มีพิธีริตอง ไม่เคร่งครัดในเรื่องของขั้นตอนและลำดับคำถาม เพื่อความคุ้นเคยเป็นกันเองและสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้สอบถามและผู้ตอบ

1.2 การสัมภาษณ์แบบเป็นทางการ (Formal interview) ผู้วิจัยใช้การสัมภาษณ์แบบ มีโครงสร้างเป็นช่วงของการสัมภาษณ์โดยใช้แบบสัมภาษณ์อย่างเป็นทางการที่สร้างขึ้นมา มี 4 ส่วน คือ

- 1.2.1 ข้อมูลพื้นฐานทั่วไปของอาสาสมัครสาธารณสุข
- 1.2.2 ความรู้เรื่องการควบคุมและป้องกันไข้เลือดออก
- 1.2.3 การมีส่วนร่วมในการควบคุมและป้องกันไข้เลือดออก
- 1.2.4 ข้อเสนอแนะหรือสิ่งที่ควรได้รับการสนับสนุน

เพื่อจะทำให้ผู้วิจัยได้ทราบถึงการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมและป้องกันไข้เลือดออกและปัญหาต่าง ๆ เพื่อให้ผู้วิจัยได้ทราบถึงโครงสร้างของชุมชนความเป็นมาและแนวโน้มที่จะก้าวต่อไปในอนาคต โดยจะเป็นข้อมูลที่จะช่วยสนับสนุนหรือส่งผลกระทบต่อการควบคุมและป้องกันไข้เลือดออกในอนาคตอย่างไร

การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (Nonparticipant observation)

การสังเกต (Observation) โดยสังเกตสภาพแวดล้อมภายในบ้านของอาสาสมัครสาธารณสุขผู้ถูกสัมภาษณ์ ใช้วิธีการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (Nonparticipant observation) ซึ่งเป็นวิธีการสังเกตโดยตรง โดยไม่ให้ผู้ถูกสังเกตและผู้ร่วมกิจกรรมรู้ตัวว่ากำลังถูกสังเกตอยู่ โดยจะใช้การสังเกตลักษณะนี้ก่อนที่จะเข้าไปดำเนินการเก็บข้อมูล เช่น การสำรวจสภาพทั่วไปของหมู่บ้าน สังเกตสภาพแวดล้อมภายในบ้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ว่ามีแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายหรือไม่ สังเกตการทำงานควบคุมและป้องกันไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข หรือขณะที่กลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมกิจกรรมและสังเกตภัยหลังสิ้นจากการดำเนินการแล้ว

การบันทึกข้อมูลภาคสนาม

ผู้วิจัยจะใช้แบบบันทึกข้อมูลภาคสนามโดยการเตรียมวัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ เพื่อเป็นเครื่องมือเสริมและอำนวยความสะดวกในการศึกษาวิจัย ได้แก่ แบบสอบถาม สมุด ปากกา เครื่องบันทึกเทป กล้องถ่ายรูป

ผู้วิจัยใช้แบบสัมภาษณ์รายบุคคลโดยมีข้อตกลงเฉพาะระหว่างผู้เก็บข้อมูลกับถูกสัมภาษณ์ คือ การศึกษารั้งนี้ผู้ศึกษาได้ตระหนักถึงสิทธิของการสัมภาษณ์ของกลุ่มตัวอย่างทุกคน โดยให้ผู้ถูกสัมภาษณ์เป็นผู้ร่วมตัดสินใจในการเข้าร่วมการศึกษาด้วยตนเองด้วยความสมัครใจ หลังจากผู้ศึกษาได้แจ้งวัตถุประสงค์ทั้งชี้แจงให้ทราบถึงการเก็บข้อมูลว่าข้อมูลที่ได้จะนำไปใช้เพื่อการศึกษาและจะเก็บเป็นความลับ

แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

โดยใช้แบบฟอร์มสอบถาม (การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม) โดยแบ่งแบบสอบถามเป็น 4 ส่วน

ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ ประวัติการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข บทบาทหน้าที่โดยตำแหน่งอื่น ๆ
2. ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข ประกอบด้วย ความรู้เรื่องไข้เลือดออกและป้องกันควบคุมและการมีส่วนร่วม โดยเป็นคำถามแบบเลือก 2 ตัวเลือก คือ ถูก หรือผิด จำนวน 15 ข้อ และออกเป็น ข้อคำถามเชิงลบ “ได้แก่ ข้อ 2, 5, 9 และ 12 ที่เหลือ

จำนวน 11 ข้อ เป็นข้อคำถามเชิงบวก ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนนคือ ข้อคำถามเชิงบวกถ้าตอบถูกได้ 1 คะแนน

การแปรความหมายระดับความรู้แบบคะแนนได้เป็น 3 ระดับ (วารพจน์ พรมพันธุ์สัตยพร, 2546 : ก ข้อถึงใน ประเสริฐ ลนจ. ปี๘, 2548 : 60)

มีความรู้ในระดับต่ำ	หมายถึง ได้คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 ลงมา (ผู้ที่มีคะแนนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 8)
มีความรู้ในระดับปานกลาง	หมายถึง ได้คะแนนร้อยละ 60-79.9 ลงมา (ผู้ที่มีคะแนน 9-11)
มีความรู้ในระดับสูง	หมายถึง ได้คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป (ผู้ที่มีคะแนนมากกว่า หรือเท่ากับ 12)

3. การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการควบคุมและป้องกันไข้เลือดออก โดยใช้เกณฑ์การมีส่วนร่วมในการควบคุมและป้องกันไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข แบ่งออกเป็น 3 ระดับ โดยมีคำอธิบาย ดังนี้

ทำนองรึ	หมายถึง	ร่วมทำกิจกรรมทุกรึหรือบ่อยครั้ง
ทำบางครั้ง	หมายถึง	ร่วมทำกิจกรรมเป็นบางครั้ง
ไม่ได้ทำเลย	หมายถึง	ไม่ได้ร่วมทำกิจกรรมเลย

4. ข้อเสนอแนะที่เห็นควรได้รับการปรับปรุงแก้ไขหรือได้รับการสนับสนุนเพิ่มเติม จากที่เป็นอยู่ปัจจุบัน โดยใช้เกณฑ์ข้อเสนอแนะ หรืองานที่เห็นว่าควรได้รับการปรับปรุงแก้ไข หรือได้รับการสนับสนุนเพิ่มเติมจากที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน โดยมีคำอธิบาย ดังนี้

ควรปรับปรุงน้อย	หมายถึง	ดีมากต้องการที่จะให้ปรับปรุงแก้ไขน้อย
ควรปรับปรุงปานกลาง	หมายถึง	ดีต้องการที่จะปรับปรุงแก้ไขปานกลาง
ควรปรับปรุงมาก	หมายถึง	ยังไม่ต้องการที่จะปรับปรุงแก้ไขมาก

การสนทนากลุ่ม (Focus group) เครื่องมือในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยผู้วิจัยและทีมงานเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย เป็นผู้ช่วยจดบันทึกประเด็นการสนทนากลุ่ม ใช้ประเด็นสนทนากลุ่ม จดบันทึกแบบมีโครงสร้างที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากแนวคิด/ทฤษฎีและใช้ประเด็นคำถามจากแบบสอบถามเป็นประเด็นหลัก เพื่อให้ได้ข้อมูลลึกซึ้งระดับหนึ่งของการเข้ามาร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งวิธีการสนทนากลุ่มนี้ เป็นการใช้พลวัตรกลุ่ม (Group dynamic) เพื่อกระตุ้นให้ผู้ร่วมสนทนาได้แสดงความคิดเห็นและทัศนคติของตนเองอย่างเปิดเผยและจริงใจขณะที่สนทนา ซึ่งความคิดเห็นของคนหนึ่งในกลุ่มสามารถไปกระตุ้นให้คนอื่น ๆ อยากรู้想知道และแสดงความคิดเห็นของตนเองอย่างเปิดเผยและจริงใจขณะที่สนทนา ซึ่งประเด็นในการสนทนากลุ่มนี้ ผู้ศึกษาวิจัยได้กำหนด

ประเด็นเกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในกิจกรรมด้านสาธารณสุข โดยเน้นการมีส่วนร่วมในการควบคุมและป้องกันไข้เลือดออก ซึ่งจุดเด่นจุดด้อยในการดำเนินกิจกรรม ทั้งนี้ได้อาศัยสิ่งสนับสนุนในการดำเนินกิจกรรม รวมถึงแรงจูงใจในการเข้ามาร่วมกิจกรรมของประชาชนในหมู่บ้านทำให้ทราบปัญหาอุปสรรคได้ ข้อเสนอแนะในการดำเนินกิจกรรม โดยใช้การจดบันทึกและบันทึกเพื่อปั้นหลักฐาน

วิธีการสนทนากลุ่ม โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยเป็นผู้ช่วยจดบันทึกและดูแลความเรียบร้อยในการสนทนากลุ่ม การสนทนากลุ่มต้องอาศัยความคุ้นเคยและความเป็นกันเอง จึงจะทำให้เกิดความไว้วางใจต่อ กันถือว่าเป็นลำดับสำคัญเบื้องต้น ขั้นตอนต่อไปคือ การสนทนา ปัจจุบันที่ต้องการศึกษา คือ การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการควบคุมและมุ่งไปทางประเด็นที่ต้องการศึกษา คือ การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการควบคุมและป้องกันไข้เลือดออก ส่วนการสนทนากลุ่มเป็นการคิดเห็นซึ่งกันและกันทำให้ได้ข้อมูลที่มีสาระ ป้องกันไข้เลือดออก สำหรับการสนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกันทำให้ได้ข้อมูลที่มีสาระ เป็นประโยชน์ บางครั้งอาจได้ทั้งเนื้อหาสาระที่สำคัญ แต่บางครั้งก็เป็นเรื่องทั่วไปลับกันไปมาก เพื่อมิให้เกิดความเบื่อหน่ายที่จะสนทนา ผู้วิจัยเข้าไปทำการศึกษาด้วยอาชีวะสนับสนุนที่มีเทคนิค การเรียนรู้ การประชุม การสัมภาษณ์แบบผสาน จึงจะทำให้ได้ข้อมูลที่หลากหลาย ครอบคลุม และเป็นจริงมากที่สุด

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองและทีมงานผู้ช่วย ทำการวิจัยเก็บข้อมูลตลอดระยะเวลาทำการศึกษา โดยคณะกรรมการศึกษาสภาพทั่วไปของชุมชน และสำรวจข้อมูลเบื้องต้นของอำเภออดอุ่น โดยเริ่มเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนมกราคม 2553 ถึงเดือนเมษายน 2553 รวมระยะเวลาทั้งสิ้น 4 เดือน โดยในการเก็บแต่ละครั้งจะเลือกในช่วงเวลาที่ อาสาสมัครสาธารณสุขกลับจากการทำงานในช่วงตอนเย็นและหัวค่ำ หรือตอนทำการสนทนากลุ่ม ได้รับความอนุเคราะห์และความร่วมมืออย่างดีจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้นำหมู่บ้าน อาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตัวแทนจากเทศบาล/องค์กรบริหารส่วนตำบล ซึ่งได้ให้ข้อมูลเป็นสาระ ที่เป็นประโยชน์และให้ความช่วยเหลือทุกๆ ด้าน อย่างดีตลอดระยะเวลาการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการวิจัยเป็นอย่างมาก โดยมีขั้นตอนของการลงสู่พื้นที่และการเก็บข้อมูล ดังนี้

1. ชี้แจงให้ทีมงานผู้ช่วยเก็บข้อมูลจากเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยบ้านตลาด สถานีอนามัย นาคօเรือ สถานีอนามัยแม่สุค สถานีอนามัยยอด รับทราบถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและแนะนำ การเก็บข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์

2. การออกแบบภาษาญี่โดยแบบตั้งภาษาญี่อาสาสมัครสาธารณสุขรายบุคคล คนละ 1 ครั้ง

จากการถ่ายตัวอย่าง

- จากการสูมตัวอย่าง

 3. การสนทนาถ่วง โดยมีการสังเกตแบบมีส่วนร่วมในประเด็นที่ผู้วิจัยกำหนดขึ้น โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขแต่ละแห่งร่วมดำเนินการด้วย
 4. เก็บรวบรวมข้อมูลโดยรวมข้อมูลที่ได้ทั้งหมดนำมาวิเคราะห์แต่ละประเด็น

คำถ้าม หรือข้อมูล

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือ (Content Validity) โดยตรวจสอบความครอบคลุมของเนื้อหาและจำนวนภาษาของเครื่องมือ ผู้วิจัยนำเครื่องมือมาปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา จนนั้นนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญจากสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ดังนี้ จากผู้สอนรายวิชาที่เกี่ยวข้องกับวิทยาศาสตร์สุขภาพ จำนวน 1 ท่าน จากผู้เชี่ยวชาญที่ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับงานควบคุมและป้องกันไข้เลือดออก จำนวน 2 ท่าน ซึ่งผู้เชี่ยวชาญทั้งสามได้ทำการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ แล้วนำมาให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจอีกครั้ง

ตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามตามมาตรฐานและเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา (Reliability) โดยนำแบบสัมภาษณ์ที่ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาและความหมายสมของภาษาที่ใช้ เรียนรู้อยแล้วนำไปทดสอบใช้กับกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง โดยการนำไปทดสอบกับอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลบ้านถานอ่น อำเภออดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 30 คน แล้วนำมาหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของค่าบาก ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.71

การสอนภาษากรุ่ม

โดยใช้ประเด็นคำถามจากแบบสอบถามเป็นประเด็นหลักเพื่อให้ได้ข้อมูล ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป
 2. สถานการณ์ไข้เลือดออก
 3. บทบาทหน้าที่ทั่วไปของอาสาสมัครสาธารณสุข
 4. บทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขในการควบคุมและป้องกันไข้เลือดออก
 5. การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการควบคุมและป้องกันไข้เลือดออก
 6. จุดเสนอแนะอื่น ๆ ที่จะนำไปพัฒนางานควบคุมและป้องกันไข้เลือดออก

การทดสอบคุณภาพของเครื่องมือ ผู้ศึกษานำประเด็นในการสอนทนาถลุ่มเกี่ยวกับการ
มีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการควบคุมและป้องกันไข้เลือดออกที่ได้สร้างขึ้น ตามที่
ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เสนอให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่อง
ของเครื่องมือ ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการศึกษามากที่สุดและนำเครื่องมือที่ได้รับการแก้ไข

เบื้องต้นแล้ว ให้ผู้เชี่ยวชาญในงานควบคุมโรคติดต่อของโรงพยาบาล อาจารย์ผู้สอนทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพและนักวิชาการผู้ที่รับผิดชอบงาน ให้เดือดออกของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ตรวจสอบเพื่อหาความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity) และโครงสร้างภาษา ตลอดจนความเหมาะสม ของเนื้อหา โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน จากนั้นนำการสนทนากลุ่มปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ อีกครึ่ง

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยจะทำการวิเคราะห์และตรวจสอบข้อมูลอย่างต่อเนื่อง ตลอดระยะเวลาของการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยนำข้อมูลที่รวบรวมได้จากการเข้าไปศึกษาชุมชน นำมาจัดระบบข้อมูล แยกประเภทข้อมูลเป็นหมวดหมู่ตามวัตถุประสงค์และขอบเขตที่จะศึกษา จากนั้นจึงประมวลข้อมูลทุกประเภทเข้าด้วยกัน เพื่อใช้ประกอบในการตีความหมายและสังเคราะห์ เป็นภาพรวมและนำมารีบินยปракญาภารณ์ที่เกิดขึ้นตามลำดับ

การวิเคราะห์ข้อมูล ได้ใช้วิเคราะห์ตามประเด็นที่ศึกษาดังนี้

1. การวิเคราะห์เกี่ยวกับบริบทของชุมชนที่ศึกษาในประเด็นนี้ ผู้วิจัยได้เข้าไปเก็บรวบรวมข้อมูลในพื้นที่ศึกษาและแหล่งข้อมูลต่าง ๆ เช่น เป็นเอกสารของหน่วยงานราชการ ที่เกี่ยวข้องและการสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการ
2. วิเคราะห์จากแบบสัมภาษณ์ โดยใช้สถิติร้อยละในการวิจัย วิเคราะห์ข้อมูลในลักษณะ การพรรณนา (descriptive analysis) โดยแยกประเด็นตามหมวดหมู่ประเด็นการมีส่วนร่วม เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องครบถ้วน
3. การสนทนากลุ่ม ผู้ดำเนินการใช้การสังเกตในการมีส่วนร่วมของอาสาสมัคร สาธารณสุข ในการดำเนินกิจกรรมการสนทนากลุ่ม พร้อมทั้งนำข้อมูลที่ได้มามาวิเคราะห์และจัดหมวดหมู่ ให้ถูกต้องครบถ้วน

ระยะเวลาดำเนินงาน

1 ปี 5 เดือน ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2552 ถึง เดือนตุลาคม พ.ศ. 2553