

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง รูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูง โดยประชาชนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดบึงกาฬ ครั้งนี้ เป็นการวิจัยและพัฒนา ดำเนินการวิจัยโดยใช้วิธีการวิจัยในเชิงปริมาณ การวิจัยเชิงคุณภาพและการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ผู้วิจัยได้กำหนดวิธีดำเนินการวิจัยเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 เพื่อศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูง โดยประชาชนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดบึงกาฬ ใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณ

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย
2. ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย
3. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล
4. การเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การวิเคราะห์ข้อมูล

ระยะที่ 2 เพื่อสร้างรูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูง โดยประชาชนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดบึงกาฬ ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ

1. กลุ่มตัวอย่างเป้าหมาย
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
3. การวิเคราะห์ข้อมูลและสร้างรูปแบบการพัฒนา

ระยะที่ 3 การทดลองใช้ ประเมินผลการใช้รูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูง โดยประชาชนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดบึงกาฬ ใช้วิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการ

1. กลุ่มทดลอง
2. ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย
3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
4. วิธีดำเนินการ

5. การประเมินผลการพัฒนาประสิทธิผลของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรค
ความดันโลหิตสูงโดยประชาชนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดบึงกาฬ

6. กระบวนการวิจัยและประสิทธิผลของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรค
ความดันโลหิตสูงโดยประชาชนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

7. ติดตามประเมินผลคุณภาพชีวิตผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่เข้าร่วมการทดลอง

การวิจัยระยะที่ 1

เพื่อศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุม
โรคความดันโลหิตสูงโดยประชาชนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดบึงกาฬ

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

1.1 ประชากร (Population)

ประชากร การวิจัยครั้งนี้มีหน่วยในการวิเคราะห์ (Unit of Analysis) เป็นกลุ่ม
ประชาชนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เฉพาะในเขตพื้นที่จังหวัดบึงกาฬ 8 อำเภอ คือ
อำเภอเมือง อำเภอปากคาด อำเภอโซ่พิสัย อำเภอพรเจริญ อำเภอศรีวิไล อำเภอเซกา
อำเภอบึงโขงหลง อำเภอนุ่งคล้า สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ จำนวนประชาชน
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 615 คน ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนประชาชนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านของจังหวัดบึงกาฬ แยกตาม
อำเภอ

ที่	อำเภอ	จำนวนประชาชน อสม. (คน)
1	อำเภอเมืองบึงกาฬ	131
2	อำเภอนุ่งคล้า	25
3	อำเภอปากคาด	64
4	อำเภอศรีวิไล	51
5	อำเภอโซ่พิสัย	95
6	อำเภอพรเจริญ	58
7	อำเภอเซกา	135
8	อำเภอบึงโขงหลง	56
	รวม	615

ที่มา : ฝ่ายยุทธศาสตร์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ ณ เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2556

1.2 กลุ่มตัวอย่าง ในการวิจัยครั้งนี้จะเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างที่กระจายในพื้นที่ จังหวัดบึงกาฬ 8 อำเภอ คือ อำเภอเมือง อำเภอปากคาด อำเภอโซ่พิสัย อำเภอพรเจริญ อำเภอศรีวิไล อำเภอเซกา อำเภอบึงโขงหลง อำเภอบุ่งคล้า สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ มีขั้นตอนดังนี้

1.2.1 การคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมจาก ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดบึงกาฬ จำนวน 8 อำเภอ โดยใช้สูตรการคำนวณของ ทาโร ยามาเน่ (Yamane, 1973 : 727) ดังนี้

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

n = ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

N = จำนวนประชากรทั้งหมด

e = ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับให้เกิดขึ้นได้ในที่นี้กำหนดไว้ที่ .05

แทนค่าในสูตร

$$n = \frac{615}{1 + 615(0.05)^2}$$

$$n = 242.36$$

จากการคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยการนำสูตรทาโรยามาเน่ ดังกล่าว ได้หน่วยตัวอย่างประมาณ 242.36 ตัวอย่าง และเพื่อให้เป็นตัวเลขจำนวนคู่เพื่อให้ง่ายต่อการจำแนกผู้วิจัยได้พิเศษออกเนื่องจากไม่เกิน 0.5 จึงกำหนดเป็นจำนวนตัวอย่าง 242 ราย และเพื่อให้การกระจายข้อมูลต่าง ๆ โดยใช้สูตรในการคำนวณ ดังนี้

1.2.2 เมื่อได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 242 คน ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการจัดชั้นภูมิ (Stratify) ของหน่วยตัวอย่าง แยกตามรายอำเภอ โดยการคำนวณหาสัดส่วนหน่วยตัวอย่างในแต่ละอำเภอ ใช้สูตร ดังนี้ (รังสรรค์ สิงห์เลิศ, 2551 : 79-80)

$$\text{สูตร} \quad n_i = \frac{n \times N_i}{N}$$

n_i = กลุ่มตัวอย่างในแต่ละอำเภอ

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N_i = จำนวนประชากรของแต่ละอำเภอ

N = จำนวนประชากรทั้งหมด

ตัวอย่าง จำนวนกลุ่มตัวอย่างในอำเภอ พรเจริญ จำนวนประชากร 58 คน

แทนค่าจากสูตร

$$242 = \frac{n_1 \times 58}{615}$$

จำนวนประชากรกลุ่มตัวอย่าง อำเภอพรเจริญ = 23 คน ผลการคำนวณทั้ง 8 อำเภอ แสดงดังในตารางที่ 3

1.2.3 วิธีการสุ่มตัวอย่าง ในการวิจัยมีขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ผู้วิจัยจะใช้วิธีการสุ่มแบบระดับชั้น (Stratified Random Sampling) ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างโดยแบ่งประชากรออกเป็นกลุ่มย่อย ๆ เรียกว่า ระดับชั้น หรือ ชั้นภูมิแล้วสุ่มหน่วยตัวอย่างจากทุกระดับชั้น จากนั้นจึงใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) เอาหน่วยตัวอย่างจากแต่ละกลุ่มระดับชั้นตามสัดส่วนที่กำหนดตามตัวอย่างในแต่ละอำเภอ

ขั้นตอนที่ 2 ผู้วิจัยจะใช้การจับสลากโดยรวบรวมรายชื่อของกลุ่มตัวอย่างจนครบตามจำนวนที่ต้องการ ตามตารางที่ 3 มาเป็นกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 3 จำนวนกลุ่มตัวอย่าง แยกตามรายอำเภอ

ลำดับที่	ชื่อสำนักงานสาธารณสุข อำเภอ	จำนวนประชากร อสม. (คน)	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (คน)
1	โซ่พิสัย	95	37
2	ปากคาด	64	25
3	เมือง	131	52
4	บึงคล้า	25	10
5	พรเจริญ	58	23
6	เซกา	135	53
7	บึงโขงหลง	56	22
8	ศรีวิไล	51	20
รวม		615	242

ดังนั้นแบบสอบถามจะใช้ตามจำนวนตัวอย่างทั้งหมดรวมเป็นจำนวน 242 ฉบับ

2. ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่

2.1 ตัวแปรอิสระ ซึ่งเป็นปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของการปฏิบัติงาน ป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงโดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน คือ

2.1.1 ปัจจัยด้านภาวะผู้นำ

2.1.2 ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาท

2.1.3 ปัจจัยด้านแรงจูงใจ

2.1.4 ปัจจัยด้านการทำงานเป็นทีม

2.2 ตัวแปรคั่นกลางหรือตัวแปรเชิงเหตุและผล คือ

2.2.1 ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม

2.2.2 ปัจจัยด้านการประสานงาน

2.3 ตัวแปรตาม ซึ่งเป็นปัจจัยผลลัพธ์ คือ 1.ประสิทธิผลของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงโดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ค่าระดับความดันโลหิต 2.คุณภาพชีวิตผู้ป่วยความดันโลหิต

3. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

3.1 เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลในการวิจัยระยะที่ 1 เป็นแบบสอบถามซึ่งผู้วิจัยได้ปรับใช้พัฒนาเครื่องมือมาจากแบบสอบถามที่มีนักวิชาการได้ทำการศึกษาไว้แล้ว และนำเครื่องมือวัดเหล่านั้นมาปรับข้อความบางส่วนเพื่อให้สอดคล้องกับบริบทที่ศึกษาในครั้งนี้ ภายใต้การควบคุมดูแลและให้คำแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษา ลักษณะของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยจะแบ่งออกเป็น 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับสถานภาพข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม คือ เพศ อายุ สถานภาพ การศึกษา รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาในการเป็นประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับระดับของปัจจัย ที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงโดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ลักษณะเป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ของ ลิเคิร์ต (Likert) แบ่งระดับการวัดเป็น 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยจัดเรียงเนื้อหา ข้อคำถาม ตามลำดับของปัจจัยที่นำมาศึกษามีจำนวนทั้งหมด 65 ข้อ ดังนี้

1. ปัจจัยด้านภาวะผู้นำ	จำนวน 8 ข้อ
2. ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาท	จำนวน 8 ข้อ
3. ปัจจัยด้านแรงจูงใจ	จำนวน 7 ข้อ
4. ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม	จำนวน 7 ข้อ
5. ปัจจัยด้านการทำงานเป็นทีม	จำนวน 6 ข้อ
6. ปัจจัยด้านการประสานงาน	จำนวน 6 ข้อ
7. ปัจจัยด้านคุณภาพชีวิตผู้ป่วยความดันโลหิตสูง	จำนวน 23 ข้อ

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูง โดยสอบถามค่าเฉลี่ยระดับความดันโลหิตในหมู่บ้าน และคุณภาพชีวิตผู้ป่วยความดันโลหิตสูง

3.2 การหาคุณภาพเครื่องมือวัดที่ใช้ในการวิจัย

การหาคุณภาพเครื่องมือวัดในการวิจัยระยะที่ 1 นี้ผู้วิจัยกำหนดวิธีการตรวจสอบเพื่อหาคุณภาพของเครื่องมือวัด โดยมีขั้นตอน ดังนี้

3.2.1 เครื่องมือวัดทุกฉบับ ได้ผ่านการพิจารณาด้านเนื้อหา ความหมายและการใช้ภาษาจากผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบความครอบคลุมตามโครงสร้างของเนื้อหาความสอดคล้องของข้อคำถามกับขอบเขตของความรู้ที่กำหนดเป็นเป้าหมาย (Item Objective Congruence : IOC) ว่าข้อคำถามเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่นำมาศึกษาทั้ง 7 ปัจจัยนั้น เป็นข้อคำถามที่ตรงกับสิ่งที่ต้องการวิจัย โดยผู้เชี่ยวชาญในองค์กร ด้านสาธารณสุข จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย

- 1) ดร.นพ.ไพศาล วรสถิตย์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ
- 2) นายแพทย์ภมร ดรุณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพรเจริญ
- 3) นางพเยาว์ ประจันนวล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลพรเจริญ

โดยผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านพิจารณาลงความเห็นและให้คะแนน ดังนี้

- + 1 เมื่อแน่ใจว่า ข้อคำถามนั้นสอดคล้องกับเนื้อหาที่ต้องการวัดในเรื่องนั้น
- 0 เมื่อไม่แน่ใจว่า ข้อคำถามนั้นสอดคล้องกับเนื้อหาที่ต้องการวัดในเรื่องนั้นหรือไม่
- 1 เมื่อแน่ใจว่า ข้อคำถามนั้น ไม่สอดคล้องกับเนื้อหาที่ต้องการวัดในเรื่องนั้น

$$\text{สูตร} \quad \text{IOC} = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ IOC หมายถึง ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับลักษณะพฤติกรรม
 $\sum R$ หมายถึง ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเนื้อหา
 ทั้งหมด
 N หมายถึง จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

ตัวอย่างข้อคำถาม ข้าพเจ้ามอบหมายงานให้ผู้ร่วมงานได้อย่างเหมาะสม
 ตามความรู้ความสามารถของแต่ละคน
 ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 1 + 1 เมื่อแน่ใจว่า ข้อคำถามนั้นสอดคล้องกับเนื้อหาที่ต้องการ
 วัดในเรื่องนั้น
 ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 2 + 1 เมื่อแน่ใจว่า ข้อคำถามนั้นสอดคล้องกับเนื้อหาที่ต้องการ
 วัดในเรื่องนั้น
 ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 3 + 1 เมื่อแน่ใจว่า ข้อคำถามนั้นสอดคล้องกับเนื้อหาที่ต้องการ
 วัดในเรื่องนั้น
 แทนค่าจากสูตร กรณีผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่าน มีความเห็นตรงกันว่า ให้ข้อคำถาม
 เป็นตัวแทนของลักษณะพฤติกรรม

$$\text{IOC} = \frac{3}{3} = 1$$

จากตัวอย่าง สามารถคำนวณค่า IOC ของข้อคำถามมีค่าเท่ากับ 1 ซึ่งผู้วิจัยได้
 คัดเลือกข้อคำถามที่มีค่าดัชนี IOC มากกว่า 0.67 เพื่อนำเครื่องมือไปทดลองใช้ (Try-Out) กับ
 ประธาน อสม. ในจังหวัดบึงกาฬ จำนวน 40 คน ซึ่งไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

3.2.2 วิเคราะห์ข้อคำถามรายข้อ (Item Analysis) โดยหาค่าสัมพันธระหว่างคะแนน
 รายข้อกับคะแนนรวมของแบบสอบถามค้านั้น (Item-total Correlation) ข้อคำถามที่มีความสัมพันธ์
 กับคะแนนรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จะนำไปใช้ในการศึกษากับกลุ่มตัวอย่างต่อไป
 (รายละเอียดแสดงในภาคผนวก จ)

3.2.3 หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามทั้งฉบับของรายค้านี้ได้ ค่า
 ตั้งแต่ 0.80-0.85 โดยการหาค่าความสอดคล้องภายใน (Internal Consistency) ด้วยวิธีการของ

ครอนบาค (Cronbach, 1970 : 161) โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α -Coefficient) (รายละเอียดแสดงในภาคผนวก จ)

3.3. รายละเอียดของเครื่องมือวัดแต่ละฉบับมีดังนี้

3.3.1 เครื่องมือวัดภาวะผู้นำ

ในการวิจัย ผู้วิจัยนำเครื่องมือวัดภาวะผู้นำ ของ กรมสุขภาพจิต (กรมสุขภาพจิต : 122-123) ซึ่งประเมินภาวะผู้นำ ในภาพรวมมาปรับใช้ โดยตัดข้อคำถามบางส่วนที่มีความหมายลักษณะเดียวกัน ประกอบด้วย ข้อคำถาม จำนวน 8 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตรวัดประเมินค่า 5 ระดับ ตั้งแต่มากที่สุดถึงน้อยที่สุด

เกณฑ์การให้คะแนน เมื่อเป็นข้อความทางบวก ผู้ตอบจะได้คะแนน 5 ถึง 1 จากการตอบ “มากที่สุด” ถึง “น้อยที่สุด” หากเป็นข้อความทางลบผู้ตอบจะได้คะแนนตรงกันข้าม การแปลความหมายของคะแนน ผู้ตอบที่ได้คะแนนรวมมากกว่า แสดงว่าเป็นผู้ที่มีภาวะผู้นำ สูงกว่าผู้ตอบที่ได้คะแนนรวมน้อยกว่า

ตัวอย่างข้อคำถาม

- ก. เพียงดูจากสีหน้าผู้อื่น ข้าพเจ้าก็รู้ว่าเขามีอารมณ์อย่างไร
.....มากที่สุด.....มาก.....ปานกลาง.....น้อย..... น้อยที่สุด
- ข. ข้าพเจ้าสามารถบอกความรู้สึกผู้อื่นได้จากน้ำเสียงของเขา
.....มากที่สุด.....มาก.....ปานกลาง.....น้อย..... น้อยที่สุด

3.3.2 เครื่องมือวัดการรับรู้บทบาท

ผู้วิจัยนำเครื่องมือของ ยศวรรธ พิพัฒน์ศรีผล (2541 : 104) มาปรับใช้ใน โดยปรับเนื้อหาเพื่อให้สอดคล้องกับบริบทในการศึกษาโดยการวัดในภาพรวม ประกอบด้วย ข้อคำถาม จำนวน 8 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตรวัดประเมินค่า 5 ระดับ ตั้งแต่มากที่สุดถึงน้อยที่สุด

เกณฑ์การให้คะแนน เมื่อเป็นข้อความทางบวก ผู้ตอบจะได้คะแนน 5 ถึง 1 จากการตอบ “มากที่สุด” ถึง “น้อยที่สุด” หากเป็นข้อความทางลบผู้ตอบจะได้คะแนนตรงกันข้าม การแปลความหมายของคะแนน ผู้ตอบที่ได้คะแนนรวมมากกว่า แสดงว่าเป็นผู้ที่มีภาวะผู้นำ สูงกว่าผู้ตอบที่ได้คะแนนรวมน้อยกว่า

ตัวอย่างข้อคำถาม

- ก. ข้าพเจ้ารู้ว่า อะไรคือความรับผิดชอบของฉัน
.....มากที่สุด.....มาก.....ปานกลาง.....น้อย..... น้อยที่สุด

ข. ข้าพเจ้าต้องปฏิบัติงานตามหน้าที่ในกิจกรรมบางอย่างที่ไม่จำเป็นและน่าเบื่อหน่าย
มากที่สุด.....มาก.....ปานกลาง.....น้อย..... น้อยที่สุด

3.3.3 เครื่องมือวัดแรงจูงใจ

ผู้วิจัยนำเครื่องมือของ ยศวรรณ พิพัฒน์ศรีผล (2541 : 104) มาปรับใช้ โดยปรับเนื้อหาเพื่อให้สอดคล้องกับบริบทในการศึกษาโดยการวัดในภาพรวม ประกอบด้วย ข้อคำถาม จำนวน 7 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตรวัดประเมินค่า 5 ระดับ ตั้งแต่มากที่สุดถึงน้อยที่สุด

เกณฑ์การให้คะแนน เมื่อเป็นข้อความทางบวก ผู้ตอบจะได้คะแนน 5 ถึง 1 จากการตอบ “มากที่สุด” ถึง “น้อยที่สุด” หากเป็นข้อความทางลบผู้ตอบจะได้คะแนนตรงกันข้าม

การแปลความหมายของคะแนน ผู้ตอบที่ได้คะแนนรวมมากกว่า แสดงว่าเป็นผู้ที่มีภาวะผู้นำ สูงกว่าผู้ตอบที่ได้คะแนนรวมน้อยกว่า

ตัวอย่างข้อคำถาม

- ก. ข้าพเจ้ารู้ว่า อะไรคือความรับผิดชอบของฉัน
มากที่สุด.....มาก.....ปานกลาง.....น้อย..... น้อยที่สุด
- ข. ข้าพเจ้าต้องปฏิบัติงานตามหน้าที่ในกิจกรรมบางอย่างที่ไม่จำเป็นและน่าเบื่อหน่าย
มากที่สุด.....มาก.....ปานกลาง.....น้อย..... น้อยที่สุด

3.3.4 เครื่องมือวัดการมีส่วนร่วม

ผู้วิจัยนำเครื่องมือของ ยศวรรณ พิพัฒน์ศรีผล (2541 : 104) มาปรับใช้ โดยปรับเนื้อหาเพื่อให้สอดคล้องกับบริบทในการศึกษาโดยการวัดในภาพรวม ประกอบด้วย ข้อคำถาม จำนวน 7 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตรวัดประเมินค่า 5 ระดับ ตั้งแต่มากที่สุดถึงน้อยที่สุด

เกณฑ์การให้คะแนน เมื่อเป็นข้อความทางบวก ผู้ตอบจะได้คะแนน 5 ถึง 1 จากการตอบ “มากที่สุด” ถึง “น้อยที่สุด” หากเป็นข้อความทางลบผู้ตอบจะได้คะแนนตรงกันข้าม

การแปลความหมายของคะแนน ผู้ตอบที่ได้คะแนนรวมมากกว่า แสดงว่าเป็นผู้ที่มีภาวะผู้นำ สูงกว่าผู้ตอบที่ได้คะแนนรวมน้อยกว่า

ตัวอย่างข้อคำถาม

- ก. ข้าพเจ้ารู้ว่า อะไรคือความรับผิดชอบของฉัน
มากที่สุด.....มาก.....ปานกลาง.....น้อย..... น้อยที่สุด
- ข. ข้าพเจ้าต้องปฏิบัติงานตามหน้าที่ในกิจกรรมบางอย่างที่ไม่จำเป็นและน่าเบื่อหน่าย
มากที่สุด.....มาก.....ปานกลาง.....น้อย..... น้อยที่สุด

3.3.5 เครื่องมือวัดความสามารถในการทำงานเป็นทีม

ในการวัดตัวแปรความสามารถในการทำงานเป็นทีมของประธานอาสาสมัคร

สาธารณสุขสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้วิจัยจะใช้เครื่องมือการวัดของ วัตต์ล็อก (Woodlock, 1989 : 220-227) มาปรับใช้ ซึ่งครอบคลุมคุณสมบัติในการทำงานเป็นทีมคือ ความสมดุลในบทบาท การเข้าใจวัตถุประสงค์และเป้าหมายในการทำงาน การแสดงความคิดเห็น การสนับสนุนการทำงาน ความร่วมมือ และความขัดแย้ง การยืดหยุ่นในการปฏิบัติงาน โดยยึดประสิทธิผลของงาน ภาวะผู้นำที่เหมาะสม การทบทวนการทำงานของทีมอย่างสม่ำเสมอ การพัฒนาตนเอง สัมพันธภาพ และการติดต่อสื่อสารที่ดี ในการวิจัยครั้งนี้วัดการทำงานเป็นทีมในภาพรวม ประกอบด้วย ข้อคำถาม จำนวน 6 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตรวัดประเมินค่า 5 ระดับ ตั้งแต่มากที่สุดถึงน้อยที่สุด

เกณฑ์การให้คะแนน เมื่อเป็นข้อความทางบวก ผู้ตอบจะได้คะแนน 5 ถึง 1 จากการตอบ “มากที่สุด” ถึง “น้อยที่สุด” หากเป็นข้อความทางลบผู้ตอบจะได้คะแนนตรงกันข้าม การแปลความหมายของคะแนน ผู้ตอบที่ได้คะแนนรวมมากกว่า แสดงว่าเป็นผู้ที่มีภาวะผู้นำ สูงกว่าผู้ตอบที่ได้คะแนนรวมน้อยกว่า

ตัวอย่างข้อคำถาม

ก. ในการทำงานร่วมกัน ข้าพเจ้าสามารถเป็นผู้ตามที่ดีได้

.....มากที่สุด.....มาก.....ปานกลาง.....น้อย..... น้อยที่สุด

ข. ข้าพเจ้าเชื่อว่าทีมงานที่ดี สมาชิกในทีมควรมีความสามารถแตกต่างกัน

.....มากที่สุด.....มาก.....ปานกลาง.....น้อย..... น้อยที่สุด

3.3.6 เครื่องมือวัดการประสานงาน

ผู้วิจัยนำเครื่องมือของ ยศวรรธ พิชัยศรีผล (2541 : 104) มาปรับใช้ใน โดยปรับเนื้อหาเพื่อให้สอดคล้องกับบริบทในการศึกษาโดยการวัดในภาพรวม ประกอบด้วย ข้อคำถาม จำนวน 6 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตรวัดประเมินค่า 5 ระดับ ตั้งแต่มากที่สุดถึงน้อยที่สุด

เกณฑ์การให้คะแนน เมื่อเป็นข้อความทางบวก ผู้ตอบจะได้คะแนน 5 ถึง 1 จากการตอบ “มากที่สุด” ถึง “น้อยที่สุด” หากเป็นข้อความทางลบผู้ตอบจะได้คะแนนตรงกันข้าม

การแปลความหมายของคะแนน ผู้ตอบที่ได้คะแนนรวมมากกว่า แสดงว่าเป็นผู้ที่มีภาวะผู้นำ สูงกว่าผู้ตอบที่ได้คะแนนรวมน้อยกว่า

ตัวอย่างข้อคำถาม

ก. ข้าพเจ้ารู้ว่า อะไรคือความรับผิดชอบของฉัน

.....มากที่สุด.....มาก.....ปานกลาง.....น้อย..... น้อยที่สุด

ข. ข้าพเจ้าต้องปฏิบัติงานตามหน้าที่ในกิจกรรมบางอย่างที่ไม่จำเป็นและน่าเบื่อหน่าย
.....มากที่สุด.....มาก.....ปานกลาง.....น้อย..... น้อยที่สุด

3.3.7. เครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตผู้ป่วยวามดันโลหิตสูง

ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือของ วิริณธิ์ ชรรมนารถสกุล (2544 : 68-70) มาปรับใช้ โดยปรับเนื้อหา เครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตผู้ป่วยวามดันโลหิตสูงในภาพรวม ประกอบด้วย ข้อคำถาม จำนวน 23 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตรวัดประเมินค่า 5 ระดับ ตั้งแต่มากที่สุดถึงน้อยที่สุด

เกณฑ์การให้คะแนน เมื่อเป็นข้อความทางบวก ผู้ตอบจะได้คะแนน 5 ถึง 1 จากการตอบ “มากที่สุด” ถึง “น้อยที่สุด” หากเป็นข้อความทางลบผู้ตอบจะได้คะแนนตรงกันข้าม

การแปลความหมายของคะแนน ผู้ตอบที่ได้คะแนนรวมมากกว่า แสดงว่า เป็นผู้ที่มีภาวะผู้นำ สูงกว่าผู้ตอบที่ได้คะแนนรวมน้อยกว่า

ตัวอย่างข้อคำถาม

ก. ในระหว่างช่วงการทำงาน ข้าพเจ้ามีความกระตือรือร้นในการทำงาน

.....มากที่สุด.....มาก.....ปานกลาง.....น้อย..... น้อยที่สุด

ข. ข้าพเจ้ามักจะทำหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายเสร็จก่อนเวลา

.....มากที่สุด.....มาก.....ปานกลาง.....น้อย..... น้อยที่สุด

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยนำเครื่องมือวัดที่ใช้ในการวิจัยระยะที่ 1 ไปเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็น ประธานอาสาสมัครสาธารณสุข โดยผู้วิจัยจะดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นลำดับขั้นตอน ดังนี้

4.1. ขออนหนังสือแนะนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม เพื่อติดต่อขอความร่วมมือในการดำเนินการวิจัยกับผู้มีอำนาจในการตัดสินใจในการอนุญาตให้เก็บข้อมูล ในพื้นที่จังหวัดบึงกาฬ แต่ละอำเภอ

4.2. เมื่อได้รับอนุญาตจากผู้ที่มีอำนาจในการตัดสินใจแล้ว ผู้วิจัยขอเข้าพบบุคคล ที่ได้รับมอบหมายให้เป็นผู้ประสานงานในการเก็บข้อมูลการวิจัย เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ และความสำคัญของการวิจัย รวมถึงวิธีการตอบและการเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง นำแบบสอบถาม มอบผู้ประสานงานในการเก็บข้อมูล โดยให้ระยะเวลาในการรวบรวมข้อมูลเป็นเวลา 2 สัปดาห์ และติดตามแบบสอบถามที่ยังไม่ได้รับคืนอีก 2 สัปดาห์ รวมระยะเวลาในการเก็บข้อมูลทั้งสิ้น ประมาณ 4 สัปดาห์

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยระยะที่ 1 ผู้วิจัยนำข้อมูลทั้งหมดมาจัดหมวดหมู่และบันทึกคะแนนแต่ละข้อในรูปแบบรหัส (Coding Form) หลังจากนั้นนำข้อมูลทั้งหมดไปวิเคราะห์ด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปเพื่อทดสอบสมมติฐานเชิงทฤษฎีชั่วคราวที่สร้างขึ้นก่อนการวิจัย

5.1 การวิเคราะห์เชิงพรรณนา (Descriptive Method) เพื่ออธิบายข้อมูลทั่วไป สถิติที่ใช้ ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ความถี่ และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

5.2 สถิติวิเคราะห์ ในการวิเคราะห์ข้อมูลการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นก่อนการวิเคราะห์ข้อมูลมีความสำคัญอย่างยิ่ง หากข้อมูลหรือตัวแปรที่ศึกษาไม่เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ก็จะทำให้การสรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลไม่เป็นจริงได้ การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการวิเคราะห์สมการเชิงโครงสร้าง (Structural Equation Model : SEM) ด้วยโปรแกรมลิสเรล (LISREL for Windows) และอธิบายอิทธิพลเส้นทาง (Path Analysis) ของปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลทั้งโดยตรงและโดยอ้อมต่อตัวแปรตาม คือ ความสามารถด้านภาวะผู้นำ การรับรู้บทบาท แรงจูงใจ การมีส่วนร่วม การทำงานเป็นทีม การประสานงาน และประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 (Level of Significant .05) ผู้วิจัยจึงได้ทำการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นก่อนการวิเคราะห์ข้อมูล คือ

5.2.1 ข้อมูลมีการแจกแจงเป็นโค้งปกติหลายตัวแปร (Multivariate Normal Distribution) ในการตรวจสอบข้อมูลก่อนข้างเป็นไปได้อย่างในเชิงปฏิบัติ นักวิชาการจึงได้เสนอให้ใช้การตรวจสอบข้อมูลโดยดูการแจกแจงข้อมูลทีละตัวแปร (Stevens, 1992 : 2 ; citing Gnanadesikan, 1977 : 168) โดยพิจารณาว่า ตัวแปรที่นำมาศึกษามีการแจกแจงเป็นโค้งปกติแบบตัวแปรเดียว (Univariate Normal Distribution) หรือไม่ โดยพิจารณาจากความเบ้ (Skewness) และความโด่ง (Kurtosis) ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์ให้ค่าความเบ้ และความโด่ง ไม่เกิน ± 1.0

5.2.2 ตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร โดยใช้การวิเคราะห์หาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร (Inter-Correlation) ด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

การวิจัยระยะที่ 2 เพื่อสร้างรูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

1. กลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมาย (Target Group) มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนาประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้แก่ ประชาชนและผู้ป่วยความดันโลหิตสูง จำนวน 5 คน พยาบาลวิชาชีพที่ จำนวน 5 คน นักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 5 คน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 5 คน และ สาธารณสุขอำเภอ จำนวน 5 คน รวมกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 25 คน ซึ่งกลุ่มเป้าหมาย ทั้ง 5 กลุ่ม ผู้วิจัยใช้วิธีการให้ได้มา ดังนี้

การกำหนดคุณลักษณะของกลุ่มเป้าหมายดังต่อไปนี้

กลุ่มที่ 1 ประชาชนและผู้ป่วยความดันโลหิตสูง

1. ต้องเป็นประชาชนหรือเป็นป่วยความดันโลหิตสูงมากกว่า 5 ปี ขึ้นไป
2. มีการศึกษาตั้งแต่ระดับประถมต้นขึ้นไป
3. ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้
4. มีบุคลิกที่บ่งบอกถึงลักษณะในการวิพากษ์วิจารณ์

ซึ่งจากคุณสมบัติทั้ง 4 ประการ ดังกล่าว ผู้วิจัยได้พบบุคคลที่มีคุณสมบัติตรงตามที่ต้องการ จำนวน 17 คน จากนั้นผู้วิจัยได้ทำการจับสลากเลือก 5 คน มาใช้เป็นกลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย

1. นางบุญเรือน ไสภรณ์ 12 ม.11 บ้านท่าสะอาดใต้ ต.ท่าสะอาด จ.บึงกาฬ
2. นางมะลิ โอภาส หมู่ 2 บ้านเหล่าใหญ่ ต.ศรีสำราญ อ.พรเจริญ จ.บึงกาฬ
3. นายปอง แสนยศคำ หมู่ 2 บ้านเหล่าใหญ่ ต.ศรีสำราญ อ.พรเจริญ จ.บึงกาฬ
4. นางจอมศรี แสงกล้า หมู่ 2 บ้านเหล่าใหญ่ ต.ศรีสำราญ อ.พรเจริญ จ.บึงกาฬ
5. นายรักษิต พันธุ์เดช หมู่ 6 บ้านนาคำ ต.ศรีสำราญ อ.พรเจริญ จ.บึงกาฬ

กลุ่มที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 5 คน

1. ต้องปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมากกว่า 5 ปี ขึ้นไป
2. มีการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไป
3. ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้
4. มีบุคลิกที่บ่งบอกถึงลักษณะในการวิพากษ์วิจารณ์

ซึ่งจากคุณสมบัติทั้ง 4 ประการ ดังกล่าว ผู้วิจัยได้พบบุคคลที่มีคุณสมบัติตรงตามที่ต้องการ จำนวน 27 คน จากนั้นผู้วิจัยได้ทำการจับสลากเลือก 5 คน มาใช้เป็นกลุ่มเป้าหมาย

ประกอบด้วย

1. นางพิสมัย ชมจันทร์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.สต.ศรีชมพู
2. นางสาวฟ้ารุ่ง ปุณณรัตน์กุล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.สต.ดงบัง
3. นายสุนทร มาลาศรี พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.สต.เมือง
4. นางนงลักษณ์ โคตรรัตน์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.สต.โคกกวาง
5. นางเตือนใจ ไกรรัตน์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.สต.นาสวรรค์

กลุ่มที่ 3 ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 5 คน

1. ต้องปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมากกว่า 5 ปี ขึ้นไป
2. มีการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไป
3. ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้
4. มีบุคลิกที่บ่งบอกถึงลักษณะในการวิพากษ์วิจารณ์

ซึ่งจากคุณสมบัติทั้ง 4 ประการ ดังกล่าว ผู้วิจัยได้พบบุคคลที่มีคุณสมบัติตรงตามที่ต้องการ จำนวน 17 คน จากนั้นผู้วิจัยได้ทำการจับสลากเลือก 5 คน มาใช้เป็นกลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย

1. นายบุญล้อม กางศรี 113 ม.1 บ้านดอนหญ้านาง อ.พรเจริญ จ.บึงกาฬ
2. นายบุญร่วม อาจโยธา บ้านศรีวิไล ต.ศรีวิไล อ.พรเจริญ จ.บึงกาฬ
3. นางชานาญ อยู่งาน บ้านพันลำ ต.วิศิษฐ์ อ.บึงกาฬ จ.บึงกาฬ
4. นายวิชัย เทพโพธิ์ บ้านนาอ่าง ต.หมากแข้ง อ.บึงโขงหลง จ.บึงกาฬ
5. นายบุญเหลือ บ้านโซ่ ต.โซ่พิสัย อ.พรเจริญ จ.บึงกาฬ

กลุ่มที่ 4 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 5 คน

1. ต้องปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมากกว่า 5 ปี ขึ้นไป
2. มีการศึกษาตั้งแต่ระดับอนุปริญญาขึ้นไป
3. ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้
4. มีบุคลิกที่บ่งบอกถึงลักษณะในการวิพากษ์วิจารณ์

ซึ่งจากคุณสมบัติทั้ง 4 ประการ ดังกล่าว ผู้วิจัยได้พบบุคคลที่มีคุณสมบัติตรงตามที่ต้องการ จำนวน 15 คน จากนั้นผู้วิจัยได้ทำการจับสลากเลือก 5 คน มาใช้เป็นกลุ่มเป้าหมาย

1. นายบุญล้อม ภารไสว ผอ.รพ.สต.นาแสง
2. นายสมศักดิ์ รัชย์วิจิตรกุล ผอ.รพ.สต.หนองหัวช้าง

3. นายกุศล จันทอม ผอ.รพ.สต.หนองทุ่ม
4. นางนงคราญ สุริยะ ผอ.รพ.สต.หนองพันทา
5. นายพงษ์รัตน์ ไกรพรหม ผอ.รพ.สต.โนนสมบูรณ์

กลุ่มที่ 5. สาธารณสุขอำเภอ จำนวน 5 คน

1. ต้องปฏิบัติงานเกี่ยวกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มากกว่า 5 ปี ขึ้นไป
2. มีการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไป
3. ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้
4. มีบุคลิกที่บ่งบอกถึงลักษณะในการวิพากษ์วิจารณ์

ซึ่งจากคุณสมบัติทั้ง 4 ประการ ดังกล่าว ผู้วิจัยได้พบบุคคลที่มีคุณสมบัติตรงตามที่ต้องการ จำนวน 8 คน จากนั้นผู้วิจัยได้ทำการจับสลากเลือก 5 คน มาใช้เป็นกลุ่มเป้าหมาย

1. นายคำไผ่ พลสงคราม สาธารณสุขอำเภอเมืองบึงกาฬ
2. นายสุริยา ภู่อี๋หาว สาธารณสุขอำเภอเซกา
3. นายวิชัย ศรีผา สาธารณสุขอำเภอโซ่
4. นายสมชัย คำหงษา สาธารณสุขอำเภอศรีวิไล
5. นางเบญจพรรณ สมภักดี สาธารณสุขอำเภอปากคาด

แสดงดังในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงคุณลักษณะของกลุ่มผู้เกี่ยวข้องในการวิจัยระยะที่ 2

กลุ่มที่	กลุ่มผู้เกี่ยวข้อง	จำนวน/คน
1	ผู้ช่วยความดันโลหิตสูง ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง	5
2	พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง	5
3	ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง	5
4	ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง	5
5	สาธารณสุขอำเภอ ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง	5
	รวม	25

2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

2.1 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยระยะที่ 2 คือ แผนงาน โครงการหรือแนวทางการพัฒนา ประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุม โรคความดันโลหิตสูง โดยประธานอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่ผู้วิจัยนำผลการวิจัยระยะที่ 1 มาสร้างขึ้นเป็น แผนงาน โครงการหรือ แนวทางการพัฒนา ประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุม โรคความดันโลหิตสูง โดย ประธานอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ฉบับร่าง พิจารณาในการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshops) เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง (Stakeholders) วิพากษ์รูปแบบการพัฒนา ประสิทธิภาพการป้องกันและควบคุม โรคความดันโลหิตสูงของประธานอาสาสมัคร สาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน ในเสาร์ที่ 3 สิงหาคม 2556 ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขพระเจริญ

2.2 เครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูลในการวิจัย

การวิจัยระยะที่ 2 เป็นการสร้างรูปแบบการพัฒนา ประสิทธิภาพการป้องกันและ ควบคุม โรคความดันโลหิตสูงของประธานอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยการ จัด ประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshops) เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญ นักวิชาการ พยาบาลวิชาชีพ สาธารณสุข อำเภอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง กับ ประสิทธิภาพของ การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุม โรคความดันโลหิตสูง โดยประธานอาสาสมัคร สาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน จำนวน 25 คน ได้มีการประชุมกลุ่มย่อย (Focus Group) เฉพาะกลุ่มของตนเอง และ เมื่อแต่ละกลุ่มได้ข้อมูลและรูปแบบที่จะเสนอแล้ว ต่อจากนั้นให้ทุกกลุ่มร่วมกระบวนการระดม สมอง (Brain Storming) เพื่อวิพากษ์ให้ข้อเสนอแนะ และแนวทางการปรับปรุงรูปแบบการพัฒนา ประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุม โรคความดันโลหิตสูง โดยประธานอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน การเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยระยะที่ 2 นี้ ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล จากแบบรวบรวมการวิจารณ์และข้อเสนอแนะ โดยการจดบันทึกลงในแบบวิจารณ์และข้อเสนอแนะ และทำการบันทึกภาพบันทึกเสียงทุกเนื้อหา และทำการสังเคราะห์ข้อมูลจากการวิจารณ์และ ข้อเสนอแนะจากการถอดข้อความ เพื่อนำมาเทียบเคียงกับบริบทของการวิจัยและปรับปรุงรูปแบบ ตามการวิจารณ์ และข้อเสนอแนะ ต่อจากนั้นนำมาประเมิน โดยผู้เชี่ยวชาญอีกครั้ง เพื่อให้ได้รูปแบบ การพัฒนา ประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุม โรคความดันโลหิตสูง โดยประธาน อาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

3. การวิเคราะห์ข้อมูลและสร้างรูปแบบการพัฒนา

การวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยในระยะที่ 2 ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์โดยใช้การวิเคราะห์เชิงคุณภาพ โดยมีขั้นตอน ดังนี้

3.1 ผู้วิจัยจัดทำร่างรูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงโดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยใช้ผลจากการวิจัยในระยะที่ 1 ซึ่งผู้วิจัยจะ Grouping รูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงโดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยอาศัยผลจากการถอดข้อความการวิจัยในระยะที่ 1 และนำเสนอให้ผู้เชี่ยวชาญทำการวิพากษ์และเสนอแนะในขั้นตอนต่อไป

3.2 ผู้วิจัยจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workgroup) ผู้เชี่ยวชาญ 25 คน การประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workgroup) มี 2 ช่วง คือ 1) การจัดการประชุมย่อย (Focus Group) ของแต่ละกลุ่ม แบ่งเป็น 5 กลุ่มย่อย โดยในแต่ละกลุ่มจะทำการวิพากษ์ร่างรูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงโดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้นมาและคิดรูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงโดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ของตน เพื่อนำเสนอในการประชุมระดมสมองต่อไป และ 2) การจัดการประชุมระดมสมอง (Brainstorming) โดยนำผู้เกี่ยวข้อง ทั้ง 25 คน 5 กลุ่ม ประชุมร่วมกันเพื่อทำการวิพากษ์ร่างรูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงโดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้นมาและให้แต่ละกลุ่มได้เสนอรูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงโดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่ได้จากการประชุมกลุ่มย่อย (Focus Group) ซึ่งผู้เกี่ยวข้องทั้ง 25 คน จะร่วมกันวิพากษ์และวิเคราะห์ร่างรูปแบบและรูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงโดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ทั้งหมดที่ได้จากการประชุมกลุ่มย่อย (Focus Group) เพื่อให้ได้รูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงโดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่ดีที่สุด

3.3 นำรูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงโดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่ได้จากการประชุมปฏิบัติการ (Workshop) นำเสนอให้ผู้เชี่ยวชาญประเมินรูปแบบเลือกกิจกรรม ด้วยการให้คะแนนความเห็นชอบ 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง (5) เห็นด้วย (4) ไม่แน่ใจ (3) ไม่เห็นด้วย (2) ไม่

เห็นด้วยอย่างยิ่ง (1) และเลือกรูปแบบกิจกรรมที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยความเห็นชอบตั้งแต่ 3.51-5.00 และพัฒนาปรับปรุงรูปแบบตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญให้สมบูรณ์ ก่อนที่จะนำไปทดลองใช้ ในการวิจัยระยะที่ 3 ต่อไป ซึ่งผู้เชี่ยวชาญ ประกอบด้วย

3.3.1 ดร.นพ.ไพศาล วรสถิตย์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ

3.3.2 นายแพทย์กมล ครุณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพรเจริญ

3.3.3 นางเพ็ญวดี ประจันนวล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลพรเจริญ

การวิจัยระยะที่ 3 การทดลองใช้ประเมินผลรูปแบบการพัฒนาประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน ป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงโดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

1. กลุ่มทดลอง

กลุ่มทดลองในการวิจัยระยะที่ 3 คือ ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอพรเจริญ จังหวัดบึงกาฬ จำนวน 30 คน ผู้วิจัยเลือกกลุ่ม ประธานอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน ดังกล่าวเป็นกลุ่มทดลองในการใช้ รูปแบบการพัฒนาประสิทธิภาพของการ ปฏิบัติงานป้องกันและควบคุม โรคความดัน โลหิตสูงโดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน ด้วยเหตุผลดังนี้

1.1 เป็นกลุ่มประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่มีคุณสมบัติตรงกับ ความต้องการการทำวิจัย

1.2 เป็นกลุ่มประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่มีความพร้อมและ ความต้องการที่จะทดลอง

1.3 เป็นกลุ่มประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่ผู้วิจัยสามารถที่จะ ทำการติดตามและประเมินผลการทดลองได้อย่างใกล้ชิดเพื่อควบคุมผลการทดลอง และสังเกตการณ์ จากข้อมูลเชิงคุณภาพในการทดลองใช้รูปแบบการพัฒนาประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานป้องกันและ ควบคุมโรคความดันโลหิตสูงโดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน แสดงดังใน ตารางที่ 5

ตารางที่ 5 แสดงกลุ่มเป้าหมายในการทดลองใช้รูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงโดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตามการวิจัยระยะที่ 3

ลำดับที่	ชื่อ ตำบล ในพื้นที่ อำเภอพรเจริญ	จำนวนประธาน อสม.
1	ตำบลหนองหัวช้าง	11
2	ตำบลพรเจริญ	11
3	ตำบลวังชมภู	8
รวมทั้งสิ้น		30

2. ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

2.1 ตัวแปรอิสระ คือ รูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลของการปฏิบัติงานป้องกันและโรคความดันโลหิตสูงโดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

2.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ ประสิทธิผลของการปฏิบัติงานป้องกันและโรคความดันโลหิตสูงโดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และตัวแปรอิสระในการวิจัยระยะที่ 1 ที่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ 1) ภาวะผู้นำ 2) การรับรู้บทบาท 3) แรงจูงใจ และ 4) การทำงานเป็นทีม

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

3.1 รูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลของการปฏิบัติงานป้องกันและโรคความดันโลหิตสูงโดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่ได้จากการวิจัยระยะที่ 2 มาทดลองใช้ ดังนั้น เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยระยะที่ 3 คือ แผนการพัฒนาประสิทธิผลของการปฏิบัติงานป้องกันและโรคความดันโลหิตสูงโดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (โครงการฝึกอบรม) เพื่อพัฒนาประสิทธิผลของการปฏิบัติงานป้องกันและโรคความดันโลหิตสูงโดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวัดประสิทธิผลของการปฏิบัติงานป้องกันและโรคความดันโลหิตสูงโดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ใช้แบบสอบถามจำนวน 24 ข้อคำถาม แยกเป็นการวัดค่าเฉลี่ยความดันโลหิตสูง และคุณภาพชีวิตผู้ป่วยความดันโลหิตสูง 23 ข้อคำถาม

3.3 แบบวัดตัวแปรอิสระในระยะที่ 1 ที่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่แบบวัดตัวแปรอิสระที่ใช้ในการวิจัยระยะที่ 1

4. วิธีดำเนินการ

การดำเนินการในขั้นตอนนี้ ใช้วิธีการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Design) โดยมีแบบแผนการวิจัยแบบ One -Group Pretest-Posttest Design ซึ่งมีแบบแผนการวิจัย ดังนี้ (Cook & Campbell. 1979 : 99)

O1-----X-----O2

เมื่อ O₁ แทน การทดสอบก่อนการทดลอง
 X แทน การทำการทดลอง
 O₂ แทน การทดสอบหลังการทดลอง

โดยมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

4.1 เลือกกลุ่มทดลองในการดำเนินการทดลองใช้รูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลของการปฏิบัติงานป้องกันและโรคความดันโลหิตสูง โดยประชาชนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 30 คน ซึ่งเป็นประชาชนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่ สังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอพรเจริญ จังหวัดบึงกาฬ

4.2 ทำการเก็บข้อมูลก่อนทดลองกับกลุ่มตัวทดลอง เป็น Pretest

4.3 ดำเนินการทดลองใช้รูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลของการปฏิบัติงานป้องกันและโรคความดันโลหิตสูงโดยประชาชนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน กับกลุ่มทดลอง จำนวน 30 คน

4.4 ทำการเก็บข้อมูลหลังการทดลองกับกลุ่มทดลอง เป็น Posttest

4.5 นำผลที่ได้จากก่อนทดลองและหลังการทดลองมาวิเคราะห์เปรียบเทียบ โดยใช้ MANOVA (Repeated Measure) แล้วสรุปผลการดำเนินงาน

5. ประเมินผลรูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรค ความดันโลหิตสูงโดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุข

เป็นการประเมินผลหลังจากการทดลองใช้รูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลของการปฏิบัติงานป้องกันและโรคความดันโลหิตสูงโดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นการวิจัยในระยะที่ 3 ซึ่งเป็นการนำรูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลของการปฏิบัติงานป้องกันและโรคความดันโลหิตสูงโดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่ปรับปรุงแล้วมาทดลองใช้กับ ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่สังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอพรเจริญ ใช้เวลาทดลองเป็นเวลา 3 เดือน จากนั้นนำผลการทดลองที่ได้ไปทำการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อตอบวัตถุประสงค์การวิจัย ระยะที่ 3 โดยเปรียบเทียบข้อมูลก่อน และหลังทดลองด้วย MANOVA (Repeated Measure)



มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

6. กระบวนการวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบประสิทธิผลของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงโดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ระยะที่ 1 การวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิผลของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงโดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ตัวแปรอิสระ 1. บัญชีด้านภาวะผู้นำ 2. บัญชีด้านการรับรู้บทบาท 3. บัญชีด้านแรงจูงใจ 4. บัญชีด้านการทำงานเป็นทีม

ตัวแปรต้นกลาง 1. บัญชีด้านการมีส่วนร่วม 2. บัญชีด้านการประสานงาน

ตัวแปรตาม ได้แก่ ประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงโดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน คือค่าเฉลี่ยระดับความดันโลหิต และคุณภาพชีวิตผู้วิจัยวัยเบาหวาน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดบึงกาฬ จำนวน 242 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถาม

การวิเคราะห์ข้อมูล การวิเคราะห์เชิงพรรณนา เพื่ออธิบายข้อมูลทั่วไป สถิติที่ใช้ ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ความถี่ และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

สถิติวิเคราะห์ ทดสอบสมมติฐานในการวิจัยใช้ การวิเคราะห์สมการโครงสร้างเชิงเส้น (Structural Equation Model) และสหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson Correlation) เพื่ออธิบายอิทธิพลของปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกันประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ ที่ .05 (Level of Significant .05)

ระยะที่ 2 การพัฒนา



สร้างรูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงโดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

กลุ่มเป้าหมาย ผู้เชี่ยวชาญ นักวิชาการและผู้ที่เกี่ยวข้องในการป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 25 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ การนำผลจากการวิจัยในระยะที่ 1 มาสร้างขึ้นเพื่อใช้เป็นร่างในการพิจารณา ในการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshops) เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญ นักวิชาการและผู้ที่เกี่ยวข้องในการป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูง วิพากษ์รูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลการป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อใช้เป็นแผนกิจกรรมฉบับร่าง พิจารณาเบื้องต้น

การรวบรวมข้อมูล ใช้การประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshop) การประชุมกลุ่มย่อย (Focus Groups) และกระบวนการระดมสมอง (Brain Storming)

ระยะที่ 3 การวิจัยและพัฒนา

การทดลองใช้และการประเมินผลการใช้รูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงโดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

กลุ่มทดลอง (Target Groups) ได้แก่ ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลหนองหัวช้าง ตำบลพรเจริญ และตำบลวังฆมู อำเภอดงเจริญ จังหวัดบึงกาฬ จำนวน 30 คน

การรวบรวมข้อมูล โดยทดลองใช้รูปแบบการพัฒนาประสิทธิผลของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงโดยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลหนองหัวช้าง ตำบลพรเจริญ และตำบลวังฆมู อำเภอดงเจริญ จังหวัดบึงกาฬ ใช้เวลาในการทดลองประมาณ 3 เดือน และแบ่งการเก็บข้อมูลเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ก่อนทดลอง รวบรวมข้อมูลจากกลุ่มทดลองก่อนทดลอง Pretest

ระยะที่ 2 ขณะทดลอง การรวบรวมข้อมูล ใช้การสังเกตแบบมีส่วนร่วม

ระยะที่ 3 หลังทดลอง รวบรวมข้อมูลจากกลุ่มทดลองหลังทดลอง Posttest

และเปรียบเทียบข้อมูลก่อนหลังการทดลองด้วย MANOVA (Repeated Measure)

สรุปผลการวิจัย

แผนภาพที่ 5 แสดงขั้นตอนการวิจัยทั้ง 3 ระยะ