

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยระดับปัจเจกของผู้ปกครอง ปัจจัยทางสังคม วัฒนธรรม และพฤติกรรมการดูแลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพช่องปากในเด็ก 0-5 ปี ในตำบลอนกลาง กิ่งอำเภอแม่อน จังหวัดเชียงใหม่ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณร่วมกับการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยอาศัย การค้นคว้าข้อมูลจากเอกสาร การใช้แบบสอบถาม การสังเกตและการสัมภาษณ์ ซึ่งมีขั้นตอน ดำเนินการวิจัยดังต่อไปนี้

1. การเลือกพื้นที่และลักษณะของประชากร
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การรวบรวมข้อมูล
4. การตรวจสอบและวิเคราะห์ข้อมูล

การเลือกพื้นที่และลักษณะของประชากร

ผู้วิจัยเลือกศึกษาในเขต ตำบลอนกลาง กิ่งอำเภอแม่อน จังหวัดเชียงใหม่ เนื่องจาก เป็นพื้นที่ที่มีการตั้งถิ่นฐานมาเป็นเวลานานจึงมีวัฒนธรรมของตนเองสืบต่อกันมา ลักษณะครอบครัวมีทั้งแบบเดี่ยวและขยาย รวมทั้งในชุมชนต้องมีที่อยู่อาศัยไม่ห่างกันนักซึ่งคนในชุมชนจะมีปฏิสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิดเกิดการแลกเปลี่ยนความรู้ ความเข้าใจและสามารถช่วยเหลือกันได้ ขณะเดียวกันตำบลอนกลางยังอยู่ไม่ไกลจากตัวเมืองมากนักและยังมีการคมนาคมสะดวกจึงได้รับ วัฒนธรรมใหม่ๆจากตัวเมืองด้วย นอกจากนี้การมีอาชีพที่หลากหลายจะทำให้เห็นการปรับตัวที่ แตกต่างกันและตำบลอนกลางยังมีแหล่งบริการด้านสุขภาพจากภาครัฐและหมอฟันบ้านซึ่ง ประชาชนสามารถเลือกใช้บริการได้

เขตตำบลอนกลางมีทั้งหมด 10 หมู่บ้าน และมีเด็กก่อนวัยเรียน (0-5 ปี) ที่ศึกษาอยู่ใน ตำบลอนกลางรวมทั้งสิ้นเพียง 140 คน จึงเลือกศึกษาทั้งตำบลเพื่อจะได้จำนวนผู้ปกครองที่ เหมาะสมในการนำมาวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

ในส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพ เลือกจากผู้ปกครองของเด็กจำนวน 5 กรณีศึกษา โดยมีเงื่อนไขดังนี้

1. ผู้ปกครองให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์ได้ต่อเนื่อง
2. กรณีศึกษาที่คัดเลือกมีรูปแบบพฤติกรรมการดูแลเด็กและพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพช่องปากที่น่าสนใจ และกรณีศึกษาต้องมีรูปแบบพฤติกรรมการดูแลเด็กหลากหลายเพียงพอที่จะเป็นตัวอย่างพฤติกรรมการดูแลในชุมชน
3. สภาพฟันของเด็ก ได้แก่ ประสบการณ์การเกิดโรคฟันผุ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย

1. แบบตรวจฟัน (ภาคผนวก ก)

การตรวจสภาวะช่องปากเด็กในการวิจัยนี้เป็นการสำรวจเฉพาะสภาวะของฟันไม่ได้ตรวจสภาวะอนามัยช่องปาก โดยผู้วิจัยได้ดัดแปลงมาจากแบบสำรวจสภาวะทันตสุขภาพขององค์การอนามัยโลกและใช้ดัชนี dmft ซึ่งเป็นดัชนีที่บอกถึงประสบการณ์การเกิดโรคฟันผุในฟันน้ำนม ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้เกณฑ์ในการตรวจดังนี้

d คือ ฟันผุ หรือฟันที่อุดแล้วผุอีก ทั้งนี้ฟันที่ผุหมายถึงฟันที่มีลักษณะของการผุแบบ soft caries

m คือ ฟันที่ถอนไปเนื่องจากการผุ

f คือ ฟันที่อุดแล้วไม่มีการผุอีก

2. แบบตรวจร่างกายเด็ก (ภาคผนวก ข)

การตรวจร่างกายเด็กนั้นผู้วิจัยได้ดัดแปลงแบบตรวจร่างกายมาจากแบบบันทึกการตรวจสุขภาพด้วยตนเองสำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ถึงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ตอนที่ 1 ของ ส่วนอนามัยเด็กวัยเรียนและเยาวชน สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย ซึ่งเป็นแบบสำรวจความสะอาดร่างกายและเสื้อผ้าโดยผู้วิจัยถือเกณฑ์ดังนี้

0 คือ สะอาด เด็กจะต้องมีลักษณะตามเกณฑ์ครบทุกประการในแต่ละส่วนที่ตรวจ

1 คือ ปานกลาง เด็กจะมีลักษณะตามเกณฑ์อย่างน้อย 1 อย่างแต่ไม่ครบทุกประการ

2 คือ ไม่สะอาด เด็กจะไม่มีลักษณะตามเกณฑ์แม้แต่อย่างเดียว

3. แบบสัมภาษณ์ (ภาคผนวก ค)

ในการวิจัยนี้ผู้วิจัยใช้แบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้นตามทฤษฎีมี 2 รูปแบบคือ

3.1 แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง ซึ่งนำไปทดสอบความเข้าใจและการสื่อความหมาย และนำมาปรับก่อนนำไปใช้ เพื่อหาข้อมูลเชิงปริมาณโดยมีแนวคำถามดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ ลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจและสังคม และเวลาในการดูแลเด็ก

2. ลักษณะครอบครัว

3. ความสัมพันธ์ในครอบครัวและเพื่อนบ้าน

4. พฤติกรรมส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเด็ก

5. ทักษะของผู้ปกครองต่อศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในการเลี้ยงดูเด็ก

6. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก

7. พฤติกรรมการดูแลการบริโภค

8. การดูแลพฤติกรรมอื่นที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ความมีวินัย การเอาใจใส่/ความสะอาด

3.2 แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง เพื่อหาข้อมูลเชิงคุณภาพอาศัยประเด็นหลักดังนี้

1. การดำเนินชีวิตประจำวันของสมาชิกในครอบครัวที่สัมพันธ์กับการดูแลเด็ก

2. การดูแลสุขภาพแม่และเด็กตั้งแต่แม่ตั้งครรภ์จนถึงปัจจุบัน ในด้านการบริโภคอาหาร การดูแลในภาวะปกติ และการดูแลในภาวะเจ็บป่วย

3. ทักษะคติในการเลี้ยงดูและควบคุมพฤติกรรมเด็ก

นอกจากการสัมภาษณ์แล้ว การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพยังอาศัยการสังเกตลักษณะบ้านเรือน การแต่งกายของผู้ปกครอง และการมีปฏิสัมพันธ์ของคนในครอบครัวและเพื่อนบ้าน ในระหว่างการดำเนินชีวิตประจำวัน

4. เครื่องมือประกอบการเก็บข้อมูล

4.1 แบบสัมภาษณ์,แบบตรวจ และแนวคำถาม

4.2 เทปบันทึกเสียง ตลับเทป

4.3 สมุด ปากกา ดินสอ

4.4 เครื่องมือตรวจฟัน

4.5 ผู้บันทึกข้อมูล

การรวบรวมข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการเก็บและรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองตามขั้นตอนดังนี้

1. การเก็บและรวบรวมข้อมูลเอกสาร

ผู้วิจัยได้เก็บและรวบรวมข้อมูลเอกสารเพื่อเป็นแนวทางและหากรอบแนวคิดในการศึกษา รวมทั้งศึกษาแนวคิดทางด้านนโยบายการปฏิบัติงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นพื้นฐานความเข้าใจการดำเนินงานของหน่วยงานต่างๆ

2. การเก็บและรวบรวมข้อมูลภาคสนาม

ผู้วิจัยใช้เวลาเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นเวลา 10 เดือน โดยอาศัยการเดินทางไปกลับตลอดระยะเวลาศึกษา ทั้งนี้ผู้ทำการวิจัยได้เข้าไปทำความเข้าใจอย่างต่อเนื่องตั้งแต่เริ่มทำการวิจัยและดำเนินขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

1. หาข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีสัมภาษณ์เชิงลึกจำนวน 10 คน เพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างแบบสัมภาษณ์ผู้ปกครอง

2. ใช้ผลจากขั้นตอนที่หนึ่งนำมาสร้างแบบสัมภาษณ์และทำคู่มือแบบสัมภาษณ์

3. ทดสอบแบบสัมภาษณ์ในกลุ่มผู้ปกครองที่อยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กที่อยู่ในตำบลใกล้เคียงจำนวน 20 คน

4. แก้ไขและปรับแบบสัมภาษณ์ก่อนนำไปใช้จริง

5. ดำเนินการสัมภาษณ์โดยใช้แบบสัมภาษณ์ (ภาคผนวก ค) ในผู้ปกครองของกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงในกลุ่มเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กในตำบล ออนกลาง ทั้งหมด 140 คน ร่วมกับการตรวจสอบสภาพร่างกายและสุขภาพช่องปากของเด็ก โดยใช้แบบบันทึกสุขภาพร่างกาย (ภาคผนวก ข) และแบบสำรวจสภาวะช่องปาก (ภาคผนวก ก)

6. สรุปและวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

7. ทำการจัดกลุ่มพฤติกรรมการดูแลเด็กของผู้ปกครอง จากนั้นเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากผู้ปกครองที่มีพฤติกรรมดูแลเด็กที่มีลักษณะต่างๆ กันมาทำการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยใช้แบบสัมภาษณ์ (ภาคผนวก ค) เพื่อนำข้อมูลมาขยายความหรืออธิบายผลการศึกษา 14 คน

8. วิเคราะห์และสรุปข้อมูลทั้งหมด

การตรวจสอบและวิเคราะห์ข้อมูล

1. การตรวจสอบข้อมูล

หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลในหมู่บ้านจะทำการตรวจสอบข้อมูลไปพร้อมๆกัน ถ้าข้อมูลส่วนใดยังไม่ครบถ้วนจะทำการเก็บรวบรวมข้อมูลเพิ่มเติมให้สมบูรณ์ และในแบบสัมภาษณ์ได้มีการลำดับคำถามแตกต่างกันบ้าง เพื่อให้สอดคล้องกับสภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม แต่ยังคงประเด็นหลักที่สำคัญไว้ เมื่อเก็บและรวบรวมข้อมูลได้ทั้งหมดแล้วจะทำการตรวจสอบข้อมูลอย่างละเอียดอีกครั้ง เพื่อความครบถ้วนและสมบูรณ์ของข้อมูล อีกทั้งยังเป็นประโยชน์ต่อการสรุปและอภิปรายผลต่อไป

2. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยนี้มีทั้งการวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพจึงต้องวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

2.1 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

2.1.1 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือ

-สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ใช้สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานสถิติที่ใช้ คือ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

-สถิติเชิงวิเคราะห์ (Analytical Statistics) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยระดับปัจเจกของผู้ปกครอง ปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรม และพฤติกรรมของผู้ปกครองที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพช่องปากของเด็ก 0-5 ปี โดยการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสถิติที่ใช้คือ ไควีสแควร์ (Chi-square test) และฟิชเชอร์สเอกแซก (Fisher's Exact test)

2.1.2 การแปลผล

การแปลผลเพื่อนำมาวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยนี้ได้มาจากการแปลผลจากแบบตรวจร่างกาย แบบตรวจฟัน และแบบสัมภาษณ์ดังจะกล่าวต่อไป

การแปลผลแบบตรวจฟัน

แบบตรวจฟันแสดงประสบการณ์ในการเกิดโรคจึงจำแนกเพียงการมีหรือไม่มีเท่านั้นในการนำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดย

- 1 หมายถึง ฟันผุ
- 2 หมายถึง ฟันไม่ผุ

การแปลผลแบบตรวจร่างกาย

แบบตรวจร่างกายให้ค่าความสะอาด 0-2 เมื่อนำค่าในแต่ละส่วนมารวมกันจะได้ค่าตั้งแต่ 0-14 จึงแบ่งเป็น 5 ช่วงเพื่อแปลผลความสะอาดร่างกายดังนี้

- 0-2 : ดีมาก
- 3-5 : ดี
- 6-8 : ปานกลาง
- 9-11 : ไม่ค่อยดี
- 12-14 : ไม่ดี

การแปลผลแบบสัมภาษณ์

ในการแปลผลคำตอบในด้านพฤติกรรมส่วนบุคคลของผู้ปกครองในการดูแลความสะอาด พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก และการเอาใจใส่/ความสะอาดอาศัยเกณฑ์พิจารณาจากสุขบัญญัติแห่งชาติ (ภาคผนวก ง) ดังนี้

- การปฏิบัติตามสุขบัญญัติแห่งชาติให้ค่า 2
- การไม่ปฏิบัติตามสุขบัญญัติแห่งชาติให้ค่า 1

สำหรับการตรวจฟันประจำปีนั้นเพียงแคได้ปฏิบัติผู้วิจัยก็จะถือว่าได้ปฏิบัติตามสุขบัญญัติแห่งชาติแล้ว และเนื่องจากพื้นที่ศึกษาผู้ปกครองมักพาเด็กไปตรวจฟันเมื่อมีอาการจึงไม่มีผู้ปกครองที่ปฏิบัติตามสุขบัญญัติแห่งชาติ

ด้านความมีวินัยอาศัยเกณฑ์พิจารณาดังนี้

- ผู้ปกครองที่ไม่อนุญาตให้เด็กทำกิจกรรมอื่นขณะกินข้าว ให้เด็กนอนเป็นเวลา และให้เด็กกินนมหลังกินข้าวให้ค่า 2
- ผู้ปกครองที่อนุญาตให้เด็กทำกิจกรรมอื่นขณะกินข้าว ให้เด็กนอนไม่เป็นเวลา และให้เด็กกินนมเวลาอื่น ๆ นอกจากหลังกินข้าวจะให้ค่า 1

ด้านการบริโภคนมอาศัยเกณฑ์พิจารณาดังนี้

- ผู้ปกครองที่ไม่ให้เด็กดื่มนม หรือให้ดื่มนมจืด ไม่อนุญาตให้ดูดนมขวด และไม่อนุญาตให้เด็กหลับคาขวดนมจะให้ค่า 2

- ผู้ปกครองที่ให้เด็กดื่มนมหวาน ให้ดูนมขวด และอนุญาตให้เด็กหลับคาขวดนมจะให้ค่า 1

ดังนั้นเมื่อรวมค่าในแต่ละด้านจะได้ค่า 3-6 นำมาแปลผลเป็นระดับดังนี้ 3 : ไม่ดี

4-5 : ปานกลาง

6 : ดี

ส่วนด้านการบริโภคอาศัยเกณฑ์พิจารณา ดังนี้

- ผู้ปกครองที่เลือกการกินผลไม้ให้ค่า 3
- ผู้ปกครองที่เลือกการดื่มน้ำผลไม้ให้ค่า 2
- ผู้ปกครองที่เลือกอาหารอื่นๆ ให้ค่า 1

จากนั้นนำค่าตามเกณฑ์มารวมกับระดับการบริโภคนมไม่ดี (1) ปานกลาง (2) ดี (3) ซึ่งจะได้ค่า 2-6 นำมาแปลผลเป็นระดับดังนี้

2 : ไม่ดี

3-5 : ปานกลาง

6 : ดี

2.2 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

อาศัยการวิเคราะห์เนื้อหาโดยการแยกแยะและจัดหมวดหมู่ข้อมูล ตามประเด็นต่อไปนี้

1. ประวัติการดูแลสุขภาพของแม่ระหว่างตั้งครรภ์จนถึงการดูแลเด็กก่อนเข้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก คือ ระยะตั้งครรภ์จนถึงระยะอยู่ไฟ และระยะก่อนเข้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
2. การดูแลเด็กที่สัมพันธ์กับวิถีชีวิตประจำวันของคนในครอบครัว ได้แก่ การดูแลเด็กช่วงก่อนไปศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก การดูแลเด็กหลังจากเลิกเรียนจนถึงเข้านอน การดูแลในช่วงเสาร์อาทิตย์ และทัศนคติในการเลี้ยงดูและการควบคุมพฤติกรรมเด็ก

2.3 วิธีการสรุปและนำเสนอข้อมูล

นำผลการวิเคราะห์ทั้งหมดมาเรียบเรียง สรุป อภิปรายข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลตามแนวคิดที่เกี่ยวข้องโดยยึดหลักของวัตถุประสงค์และกรอบแนวคิด ซึ่งผู้วิจัยนำผลวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณมาสรุปภาพรวมของตำบลโดยอาศัยตาราง และการพรรณาสวนข้อมูลเชิงคุณภาพนำผลวิเคราะห์มาอธิบายหรือขยายความผลการศึกษาเชิงปริมาณ และได้ให้ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษาวิเคราะห์ผลในครั้งนี้โดยปรับให้สอดคล้องกับบริบททางสังคมและวัฒนธรรมของชุมชน เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานด้านทันตสาธารณสุขต่อไป