

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

##### รูปแบบการวิจัย

การวิจัยเรื่องสภาพ ปัญหา และความต้องการในการดำเนินงานสุขภาพจิตสำหรับเด็กพิการและเด็กด้อยโอกาสของบุคลากรสาธารณสุขที่ได้รับและไม่ได้รับการอบรมสุขภาพจิตสำหรับเด็กพิการและเด็กด้อยโอกาส กระทรวงสาธารณสุข เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross-sectional descriptive study)

##### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นบุคลากรสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิตในหน่วยงาน สสจ. รพศ. รพท. และ รพช.

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่บุคลากรสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิตในหน่วยงาน สสจ. รพศ. รพท. และ รพช. จำนวน 564 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่มคือ

2.1 บุคลากรสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิต ในหน่วยงาน สสจ. รพศ. รพท. และ รพช. ที่ได้รับการอบรมสุขภาพจิตสำหรับเด็กพิการและด้อยโอกาส คือ ปทุมธานี (เขต 1) สิงห์บุรี (เขต 2) ฉะเชิงเทรา (เขต 3) นครปฐม (เขต 4) นครราชสีมา (เขต 5) อุตรธานี (เขต 6) ศรีสะเกษ (เขต 7) กำแพงเพชร (เขต 8) พิษณุโลก (เขต 9) ลำพูน (เขต 10) ระนอง (เขต 11) บัตตานี (เขต 12) ยกเว้นกุมารแพทย์และบุคลากรจากหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต จำนวน 282 คน

2.2 บุคลากรสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิต ในหน่วยงาน สสจ. รพศ. รพท. และ รพช. ที่ไม่ได้รับการอบรมสุขภาพจิตสำหรับเด็กพิการและด้อยโอกาส คือ อ่างทอง สมุทรปราการ และนนทบุรี (เขต 1) สระบุรี ลพบุรี นครนายก สุพรรณบุรี (เขต 2) จันทบุรี ตราด สระแก้ว ปราจีนบุรี (เขต 3) ราชบุรี กาญจนบุรี เพชรบุรี สมุทรสาคร สมุทรสงคราม (เขต 4) ชัยภูมิ บุรีรัมย์ มหาสารคาม (เขต 5) ขอนแก่น เลย หนองคาย หนองบัวลำภู กาฬสินธุ์ (เขต 6) อุบลราชธานี นครพนม มุกดาหาร ร้อยเอ็ด ยโสธร (เขต 7) นครสวรรค์ อุทัยธานี ตาก (เขต 8) พิจิตร เพชรบูรณ์ น่าน อุตรดิตถ์ (เขต 9) ลำปาง เชียงใหม่ เชียงราย พะเยา (เขต 10) นครศรีธรรมราช สุราษฎร์ธานี พังงา กระบี่ ภูเก็ต (เขต 11) พัทลุง

สงขลา นราธิวาส สตูล ตรัง (เขต 12) สุ่มจากประชากรตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย จากรายชื่อในทำเนียบบุคลากรสาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต จำนวน 282 คน

### การสุ่มตัวอย่าง

ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. บุคลากรสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิต ในหน่วยงาน สสจ. รพศ. รพท. และ รพช. ที่ได้รับการอบรมสุขภาพจิตสำหรับเด็กพิการและด้อยโอกาส จำนวน 282 คน เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามีจำนวนน้อย ดังนั้นจึงใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาทั้งหมด ยกเว้นกุมารแพทย์และบุคลากรจากหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต

2. บุคลากรสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิต ในหน่วยงาน สสจ. รพศ. รพท. และ รพช. ที่ไม่ได้รับการอบรมสุขภาพจิตสำหรับเด็กพิการและด้อยโอกาส จังหวัดที่ไม่ได้รับการอบรม สุ่มจากประชากรตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย จากรายชื่อหน่วยงานใน 50 จังหวัดที่ยังไม่ได้รับการอบรม ในหน่วยงานระดับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมี 50 แห่ง โรงพยาบาลศูนย์มี 14 แห่ง และโรงพยาบาลทั่วไปมี 46 แห่ง ใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาทั้งหมด ในหน่วยงานระดับโรงพยาบาลชุมชนมีจำนวน 471 แห่ง สุ่มอย่างง่ายจากรายชื่อหน่วยงานโรงพยาบาลชุมชนใน 50 จังหวัดที่ยังไม่ได้รับการอบรมเฉลี่ยจังหวัดละ 3 แห่ง รายละเอียดเกี่ยวกับจำนวนตัวอย่างที่ศึกษาปรากฏในตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 2 แสดงข้อมูลกลุ่มตัวอย่างแยกตามหน่วยงาน

หน่วยงาน	จังหวัดที่ได้รับการอบรม		จังหวัดที่ไม่ได้รับการอบรม	
	จำนวนหน่วยงาน	จำนวนคน	จำนวนหน่วยงาน	สุ่มคน
สสจ.	16	39	50	50
รพศ.	13	41	14	14
รพท.	40	70	46	46
รพช.	84	132	471	172
รวม	153	282	581	282

## กิจกรรมการดำเนินงานสุขภาพจิตสำหรับเด็กพิการและเด็กด้อยโอกาส

การดำเนินงานสุขภาพจิตสำหรับเด็กพิการและเด็กด้อยโอกาสประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้

1. วรรณคดีเผยแพร่ความรู้ผ่านสื่อวิทยุ, โทรทัศน์
2. สัมมนาพัฒนารูปแบบการดูแลและฟื้นฟูสภาพจิตใจแก่เด็กที่ถูกทารุณกรรม
3. จัดทำคู่มือการดูแลฟื้นฟูสภาพจิตใจแก่เด็กที่ถูกทารุณกรรม
4. อบรมนักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ พยาบาลวิชาชีพ 4 ภาค
5. อบรมกุมารแพทย์ 4 ภาค
6. อบรมวิทยากรเรื่องหลักการช่วยเหลือเยาวชนกลุ่มเสี่ยง 4 ภาค
7. อบรมบุคลากรระดับปฏิบัติงานในสถานเอนามัย ศูนย์บริหารสาธารณสุข โรงเรียน  
ประถมศึกษาใน 13 จังหวัด
8. จัดทำเทคโนโลยี คู่มือ และวีดิทัศน์

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามสภาพ ปัญหา และความต้องการในการดำเนินงานสุขภาพจิตสำหรับเด็กพิการและเด็กด้อยโอกาสของบุคลากรสาธารณสุขที่ได้รับและไม่ได้รับการอบรมสุขภาพจิตสำหรับเด็กพิการและเด็กด้อยโอกาส กระทรวงสาธารณสุข

ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถาม ปัญหา และความต้องการในการดำเนินงานสุขภาพจิตหนึ่งฉบับ แบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 14 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) และแบบปลายเปิด

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามสภาพการดำเนินงานสุขภาพจิตสำหรับเด็กพิการและเด็กด้อยโอกาส จำนวน 48 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) การกำหนดคำตอบของแบบทดสอบแบ่งเป็น 5 ระดับคือ

- |   |             |
|---|-------------|
| 0 หมายถึง ไม่ได้ทำกิจกรรมนั้นเลย                            | ให้ 0 คะแนน |
| 1 หมายถึง ได้ทำหรือปฏิบัติกิจกรรมนั้นน้อยที่สุด             | ให้ 1 คะแนน |
| 2 หมายถึง ได้ทำหรือปฏิบัติกิจกรรมนั้นน้อยหรือเป็นบางครั้ง   | ให้ 2 คะแนน |
| 3 หมายถึง ได้ทำหรือปฏิบัติกิจกรรมนั้นมากหรือบ่อยครั้ง       | ให้ 3 คะแนน |
| 4 หมายถึง ได้ทำหรือปฏิบัติกิจกรรมนั้นมากที่สุดหรือเป็นประจำ | ให้ 4 คะแนน |

วิธีการคิดคะแนนของแบบสอบถามสภาพการดำเนินงานสุขภาพจิตสำหรับเด็กพิการและเด็กด้อยโอกาส คือนำคะแนนทั้ง 48 ข้อมารวมกัน และขณะเดียวกันก็มีคะแนนรวมในแต่ละด้าน

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามปัญหาและความต้องการในการดำเนินงานสุขภาพจิต จำนวนอย่างละ 34 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) การกำหนดคำตอบของแบบทดสอบทั้ง 2 ชุดแบ่งเป็น 4 ระดับคือ

#### ระดับความเป็นปัญหา

0 หมายถึง ไม่มีปัญหา	ให้ 0 คะแนน
1 หมายถึง เป็นปัญหาเล็กน้อย	ให้ 1 คะแนน
2 หมายถึง เป็นปัญหามาก	ให้ 2 คะแนน
3 หมายถึง เป็นปัญหามากที่สุด	ให้ 3 คะแนน

#### ระดับความต้องการ

0 หมายถึง ไม่มีความต้องการ	
1 หมายถึง มีความต้องการเล็กน้อย	ให้ 1 คะแนน
2 หมายถึง มีความต้องการมาก	ให้ 2 คะแนน
3 หมายถึง มีความต้องการมากที่สุด	ให้ 3 คะแนน

วิธีการคิดคะแนนของแบบสอบปัญหาและความต้องการในการดำเนินงานสุขภาพจิต สำหรับเด็กพิการและเด็กด้อยโอกาส คือนำคะแนนทั้ง 34 ข้อมารวมกัน และขณะเดียวกันก็มี คะแนนรวมในแต่ละด้าน

#### การสร้างแบบสอบถาม

1. ผู้วิจัยได้ศึกษาเนื้อหาเกี่ยวกับแนวทางการดำเนินงานสุขภาพจิตสำหรับเด็กพิการและเด็กด้อยโอกาสจากคู่มือ เอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
2. สร้างแบบสอบถามให้ครอบคลุมเนื้อหาเกี่ยวกับการดำเนินงานสุขภาพจิตสำหรับเด็กพิการและเด็กด้อยโอกาส โดยปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ อาจารย์ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และผู้ประสานงานโครงการสุขภาพจิตสำหรับเด็กพิการและด้อยโอกาส กรมสุขภาพจิต
3. นำแบบสอบถามที่สร้างให้อาจารย์ที่ปรึกษา ตรวจสอบ และนำมาปรับปรุงแก้ไข
4. นำแบบสอบถามไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ (ตามรายชื่อในภาคผนวก ก.) จำนวน 5 ท่าน ช่วยตรวจสอบ แก้ไข เพื่อหาความตรงในเนื้อหา
5. นำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ
6. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วให้อาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณาตรวจสอบเพื่อพิจารณาเห็นชอบก่อนนำไปทดลองใช้ (Try out)

7. นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try out) กับบุคลากรสาธารณสุขที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน

8. นำแบบสอบถามไปหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) เพื่อหาความเที่ยงในการตอบแบบสอบถาม โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's  $\alpha$  Coefficient) ได้ผลดังนี้

แบบสอบถามสภาพการดำเนินงานสุขภาพจิตสำหรับเด็กพิการและเด็กด้อยโอกาส มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ 0.98

แบบสอบถามปัญหาในการดำเนินงานสุขภาพจิตสำหรับเด็กพิการและเด็กด้อยโอกาส มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ 0.92

แบบสอบถามปัญหาในการดำเนินงานสุขภาพจิตสำหรับเด็กพิการและเด็กด้อยโอกาส มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ 0.95

9. ปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพก่อนนำไปใช้จริง

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยขอหนังสือจากคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากบุคลากรสาธารณสุขไปยังหัวหน้าส่วนราชการที่บุคลากรสาธารณสุขที่เป็นกลุ่มตัวอย่างสังกัดอยู่

2. ผู้วิจัยจัดส่งจดหมายพร้อมแบบสอบถามทางไปรษณีย์ไปยังหัวหน้าส่วนราชการต่าง ๆ ด้วยตนเองจำนวน 564 แห่ง

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามมาวิเคราะห์โดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป The Statistical Package for the Social Science for Windows (SPSS for Windows) ตามลำดับดังนี้

1. นำแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปมาแจกแจงความถี่และคิดเป็นร้อยละ แล้วนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบความเรียง

2. นำแบบสอบถามสภาพ ปัญหา และความต้องการในการดำเนินงานสุขภาพจิตสำหรับเด็กพิการและเด็กด้อยโอกาสมาหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบค่าที (t-test) ในกรณี 2 กลุ่ม ใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance) ในกรณีมากกว่า 2 กลุ่ม