

ระเบียบวิธีวิจัย

ข้อมูลที่ใช้ในการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้ได้ใช้ข้อมูลจากการสำรวจของ "โครงการวางแผนครอบครัวชุมชนผสม ผ่านการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน" (FAMILY PLANNING/HEALTH AND HYGIENE PROJECT) พ.ศ. 2520 เป็นโครงการทดลองปฏิบัติการระหว่างกรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานบริการวางแผนครอบครัวชุมชน และคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลได้กระทำการเก็บรวบรวมข้อมูลในระหว่างเดือน กรกฎาคมถึงตุลาคม พ.ศ. 2520 ทำการเก็บข้อมูลด้วยวิธีสัมภาษณ์ (Interview) โดยใช้แบบสอบถามและนักสัมภาษณ์นั้น ได้ทำการคัดเลือกจากนักศึกษาที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นปีสุดท้ายของคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล จำนวน 35 คน รับการอบรมในหน้าที่พนักงานสัมภาษณ์จากผู้รับผิดชอบโครงการการวิจัยนี้ที่คณะสาธารณสุขศาสตร์ และอยู่ในความควบคุมของอาจารย์ และเจ้าหน้าที่ทางกระทรวงสาธารณสุขจำนวน 10 คน

การสัมภาษณ์ ทำการสัมภาษณ์หญิงวัยเจริญพันธุ์ที่มีอายุระหว่าง 15 - 49 ปี ที่สมรสแล้ว และกำลังอยู่กับสามี ถ้าในบ้านที่เป็นตัวอย่างมีสตรีในวัยเจริญพันธุ์มากกว่า 1 คน ให้เลือกเอาสตรีในวัยเจริญพันธุ์ที่อายุน้อยที่สุดเป็นผู้ถูกสัมภาษณ์

การสุ่มตัวอย่าง

ภาควิชาชีวสถิติ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกับหน่วยวิจัยและประเมินผลของโครงการวางแผนครอบครัวแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข ได้เลือกเขตปฏิบัติงานของโครงการในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยกำหนดตัวอย่างดังต่อไปนี้

ตัวอย่าง ได้กำหนดขนาดตัวอย่างหญิงวัยเจริญพันธุ์ทั้งหมด 8,000 ราย ทั้งนี้เพื่อให้การวิเคราะห์ตัวแปรต่าง ๆ ตลอดจนเขตปฏิบัติการในทุกแบบ ให้มีประสิทธิภาพดีและผลคลาดเคลื่อนให้น้อยที่สุด

โดยเลือก 1,000 หมู่บ้าน ด้วยวิธีสุ่มตัวอย่างจาก 367 ตำบล ซึ่งอยู่ใน 32 อำเภอ ที่สุ่มมาได้

การสุ่มตัวอย่างแบ่งออกเป็น 4 ขั้นตอน คือ อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน และบ้าน การใช้หมู่บ้านจำนวนมากจะช่วยลดการรวมเป็นกลุ่มแบบ Cluster ภายในตำบลได้ และเนื่องจากชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีลักษณะเหมือนกันภายในหมู่บ้าน จึงพิจารณาเห็นว่า บ้าน 8 หลังต่อ 1 หมู่บ้าน ก็เพียงพอสำหรับการเป็นตัวอย่างของชุมชนระดับหมู่บ้านได้

จำนวนหมู่บ้านต่ออำเภอ เป็นสัดส่วน 1,000 หมู่บ้านต่อ 32 อำเภอ ซึ่งสัมพันธ์กับขนาดของประชากรที่เป็นหญิงวัยเจริญพันธุ์ โดยพิจารณาการประมาณค่าจากการสำมะโนประชากรและจากทะเบียน

### ขบวนการสุ่มตัวอย่าง

ขั้นแรก เป็นการสุ่มตัวอย่างอำเภอโดยมีข้อจำกัดในการเลือกอำเภอ ซึ่งอาศัยการพิจารณาเลือกอำเภอได้ใช้หลักเกณฑ์การดำเนินการ 2 หลักใหญ่ และหลักการดำเนินการ 2 หลักใหญ่ คือ

#### 1. หลักเกณฑ์การดำเนินการ

(ก) จากประสบการณ์ที่ผ่านมา การจะทำโครงการชุมชนในตำบลวางแผนครอบครัว ถ้าทำโครงการในอำเภอที่มีประชากรน้อยกว่า 40,000 คน จะไม่คุ้มค่าใช้จ่าย ดังนั้น อำเภอใดที่มีประชากรน้อยกว่า 40,000 คน จะไม่ถูกนำมาเป็นตัวอย่าง

(ข) อำเภอใดที่อยู่ในเขตแทรกซึมของผู้ก่อการร้าย ไม่ถูกนำมาเป็นตัวอย่างด้วยเหตุผลทางด้านความปลอดภัย

#### 2. หลักการประเมินผล

(ก) อำเภอใดที่มีโครงการวางแผนครอบครัวโดยเฉพาะ จะไม่นำมาเป็นตัวอย่าง เพื่อลดการเกิดอคติภายนอกอันเนื่องมาจากผลของโครงการนั้นให้น้อยลง

(ข) เพื่อลดการเกิดอคติภายในชั้นเนื่องมาจากโครงการนี้มีการแบ่ง เขตทดลองไว้ 4 เขต กับเขตควบคุมอีก 1 เขต รวม 5 เขต ซึ่งในการทดลองแต่ละเขตมีการปฏิบัติการแตกต่างกันออกไปคนละรูปแบบ คือ

- รูปแบบ ก. : จัดให้มีการเผยแพร่วิธีการคุมกำเนิดโดยใช้อำลาส้มครี ซึ่งดำเนินการโดย สำนักงานบริการวางแผนครอบครัวชุมชน
- รูปแบบ ข. : จัดให้มีการเผยแพร่วิธีการคุมกำเนิดโดยใช้อำลาส้มครีฯ และมีการแจกยา เม็ดคุมกำเนิดและถุงยางอนามัยฟรีเป็นเวลา 2 เดือน
- รูปแบบ ค. : จัดให้มีการเผยแพร่วิธีการคุมกำเนิดโดยใช้อำลาส้มครีฯ พร้อมกับบริการด้านอนามัยและจ่ายยาตำราหลวง
- รูปแบบ ง. : จัดให้มีการเผยแพร่วิธีการคุมกำเนิดโดยใช้อำลาส้มครีฯ และมีการแจกยา เม็ดคุมกำเนิดและถุงยางอนามัยฟรีเป็นเวลา 2 เดือน พร้อมกับบริการด้านอนามัยและจ่ายยาตำราหลวง

ดังนั้น ในระหว่างอำเภอที่จะมีแบบวิธีการปฏิบัติโดยวิธีต่าง ๆ จะต้องเลือกอำเภอตัวอย่างที่มีสภาพทางภูมิศาสตร์อยู่ติดกันน้อยที่สุดที่จะทำได้ (ระหว่างในแบบ ก. และ ข. ต่อ ก. และ ง. หรือแบบ ข. และ ค. ต่อ ข. และ ง.)

จากข้อจำกัดดังกล่าวจึงได้อำเภอที่สมควรได้รับเลือกเป็นตัวอย่างนำมาเรียงลำดับและจัดวิธีการสุ่มอำเภอโดยเลือกสุ่มจากตารางสุ่มตัวอย่างได้ 32 อำเภอ ตกในท้องที่ 9 จังหวัดคือ นครราชสีมา ขอนแก่น ชัยภูมิ สกลนคร จุฬาราชบุรี บุรีรัมย์ สุรินทร์ ศรีสะเกษ และ อุบลราชธานี

ขั้นที่สอง เมื่อได้อำเภอตามที่ต้องการแล้ว ก็จะเลือกตำบลต่าง ๆ ได้ด้วยการกำหนดว่า ใน 32 อำเภอที่ต้องการ 1,000 หมู่บ้าน ดังนั้นในขั้นนี้จึงใช้วิธีสุ่มตัวอย่างโดยให้ความน่าจะเป็นของการเลือกเป็นปฏิภาคกับขนาดของข้อมูลที่ต้องการสำรวจ (pps: Sampling with Probability Proportional to Size) คือในอำเภอหนึ่งจะนับจำนวนหมู่บ้านทั้ง



หมดที่อยู่ในอำเภออื่น ๆ และก็จะทำให้ทราบได้ว่าในอำเภอไหนจะต้องถูกเลือกมาที่หมู่บ้าน เมื่อได้จำนวนหมู่บ้านตามนี้ทุกอำเภอแล้ว จึงค่อยทำการเลือกตำบลในแต่ละอำเภอ การเลือกตำบลนี้ใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบธรรมดาคงกว่าจะได้จำนวนหมู่บ้านครบตามโควตา (ตำบลที่ถูกเลือกขึ้นมาจะเอาหมู่บ้านนั้นทุกหมู่บ้านในตำบลนั้น)

ขั้นที่สาม การเลือกหมู่บ้านขึ้นอยู่กับ การเลือกตำบล ทุกหมู่บ้านในตำบลที่เลือกได้จะเป็นตัวอย่างของหมู่บ้าน ยกเว้นบางตำบลซึ่งเป็นตำบลสุดท้ายที่ถูกเลือกในแต่ละอำเภออาจมีจำนวนหมู่บ้านของตำบลนั้นรวมแล้วเกินโควตาของจำนวนหมู่บ้านในแต่ละอำเภอควรรับเลือก ก็จะสุ่มตัวอย่างหมู่บ้านในตำบลสุดท้ายนั้นขึ้นมาตามจำนวน ให้ครบตามโควตา

ขั้นที่สี่ จากระายชื่อตำบลและหมู่บ้านที่เลือกไว้ ก็ทำการสุ่มตัวอย่างบ้านจากทะเบียนบ้าน (household registration) การเลือกบ้านจะทำแบบการสุ่มโดยมีระบบ (Systematically random) โดยเอา 8 หารจำนวนบ้านทั้งหมดในหมู่บ้าน (8 คือ จำนวนโควตาบ้านที่จะเลือกในแต่ละหมู่บ้าน) ก็จะได้ระยะห่างของบ้านที่จะเลือกในแต่ละหมู่บ้านและจะได้จำนวนบ้านตามโควตาที่กำหนดไว้คือ 8 บ้าน ต่อ หมู่บ้าน (หมายเหตุ ทะเบียนบ้านทุกหมู่บ้านมักจะไม่สมบูรณ์ อย่างไรก็ตามวิธีการเลือกจากทะเบียนเหล่านี้ก็เป็นวิธีเดียวที่ใช้ได้ในการเลือกอย่างเหมาะสม โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการทำแผนที่ และรายชื่อบ้านแต่ละหลังในแต่ละหมู่บ้านถึง 1,000 หมู่บ้าน นอกจากมีทะเบียนบ้านจะบอกข้อมูลทางด้านประชากรพื้นฐานได้ ซึ่งสามารถเลือกบ้านที่อยู่เป็นคู่ ๆ ได้ เช่น บ้านที่สามีและภรรยาอยู่ด้วยกัน เป็นต้น)

#### ลักษณะแบบสอบถาม

แบบสอบถามในการสัมภาษณ์เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลในโครงการวางแผนครอบครัวชุมชน ผลสัมฤทธิ์ของการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน โดยมีจุดประสงค์ที่จะมุ่งชี้การวางแผนครอบครัวเป็นหลักใหญ่ ซึ่งประกอบด้วยคำถามทั้งหมด 43 ข้อ จำแนกเป็นหมวดหมู่ได้ดังนี้

1. ลักษณะทั่วไปของประชากร (เช่น อายุ การศึกษา อาชีพ ฯลฯ)
2. ส่วนประกอบของครอบครัว (เช่น จำนวนคนในบ้าน จำนวนบุตร ฯลฯ)
3. การแต่งงาน (เช่น จำนวนครั้งของการแต่งงาน อายุ ระยะเวลา ฯลฯ)

4. สภาวะสตรีด้านการเจริญพันธุ์ (เช่น ความรู้เกี่ยวกับสภาวะของประจำเดือน ฯลฯ)
5. การตั้งครรภ์ ผลของการตั้งครรภ์
6. การวางแผนครอบครัว (เช่น ความรู้ ทัศนคติ การใช้ สถานที่ไปรับบริการ ฯลฯ)
7. พฤติกรรมทางด้านอนามัย (เช่น การปฏิบัติตัว สถานที่ไปรับบริการ ฯลฯ)
8. สิทธิวิทยาและอื่น ๆ (บุตรในอุดมคติ ความสามารถในการเลี้ยงดูบุตร การชกุงใจ ฯลฯ)

### ความจำกัดของข้อมูล

ในการศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการใช้บริการสาธารณสุข และการวางแผนครอบครัว ของสตรีไทยในวัยเจริญพันธุ์ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้อาศัยข้อมูลจากโครงการวางแผนครอบครัวชุมชนผสมผสานการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน พ.ศ. 2520 ซึ่งในโครงการนี้ ข้อมูลส่วนใหญ่มุ่งไปในทางด้านการวางแผนครอบครัวเป็นส่วนใหญ่ มิได้ศึกษาเฉพาะเรื่อง ดังนั้น การที่นำมาศึกษาในหัวข้อวิทยานิพนธ์นี้ จึงมีข้อจำกัดอยู่หลายประการ กล่าวคือ

1. ข้อมูลที่นำมาศึกษาครั้งนี้ เป็นข้อมูลสำหรับใช้ศึกษาเป็นพื้นฐานในด้านการวางแผนครอบครัว ซึ่งมิได้มีรายละเอียดในด้านต่าง ๆ อย่างครบถ้วน ดังนั้น ข้อมูลเกี่ยวกับสภาวะ เศรษฐกิจ สังคม และประชากร จึงมีข้อมูลบางเรื่องเท่านั้น เช่น ด้านเศรษฐกิจ ได้ข้อมูลเฉพาะอาชีพฐานะทางเศรษฐกิจ ต่อการวางแผนครอบครัวอย่างคร่าว ๆ ข้อมูลชุดนี้มิได้ถามถึงรายได้ เพราะเป็นการยากที่จะได้ข้อเท็จจริงของรายได้แต่ละครัวเรือนมา

2. ข้อมูลเกี่ยวกับความเจ็บป่วย เป็นการถามรวม ๆ ถึงลักษณะการเจ็บป่วยเล็กน้อย และการเจ็บป่วยมาก การไปใช้บริการที่ใดบ้าง ไปปรึกษาผู้ใด เป็นต้น แต่มิได้ถามในรายละเอียดเกี่ยวกับการป้องกันโรค ถามถึงอาการของโรคต่าง ๆ ทั้งในเด็กและผู้ใหญ่ ดังนั้นผลที่ได้ออกมาจึงเป็นข้อมูลกว้าง ๆ ที่รู้ถึงพื้นฐานทั่ว ๆ ไปเท่านั้น

3. การวิเคราะห์ข้อมูลในแง่ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่าง ๆ ผู้ศึกษาได้นำเอาข้อมูลหลักเท่าที่จะสามารถเปรียบเทียบกันได้ ดังนั้นการศึกษาในที่นี้ส่วนใหญ่จึง เป็นเพียงการอธิบายถึงลักษณะโดยทั่ว ๆ ไปของทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และประชากร ตลอดจนความสัมพันธ์

ในแง่การใช้บริการด้านต่าง ๆ ที่ข้อมูลจะอำนวยความสะดวกให้เท่านั้น

4. ลักษณะของตัวแปรที่นำมาศึกษาในบางกรณีจะตามเฉพาะเรื่อง ซึ่งไม่เกี่ยวกับการศึกษา และบางเรื่องก็ไม่สามารถจะนำมาเปรียบเทียบกันได้ จึงทำให้ไม่สามารถจะนำมาศึกษา เปรียบเทียบได้หมดในทุกตัวแปร

5. ข้อจำกัดอีกข้อหนึ่งของข้อมูลคือ ปัญหาความถูกต้อง แม่นยำ ของผู้ให้สัมภาษณ์บางรายจำไม่ได้ เช่น เกี่ยวกับข้อมูลทางด้านการวางแผนครอบครัว บางข้อ หรือไม่ก็เป็นข้อมูลด้านอื่น ๆ บางข้อ ซึ่งมีจำนวน "ไม่ทราบ, ไม่ตอบ" ไม่เท่ากันในแต่ละข้อของข้อมูล จึงทำให้จำนวนของผู้ตอบในแต่ละตัวแปรจะไม่เท่ากัน เพราะไม่อาจจะนำเอาจำนวนที่ "ไม่ทราบ, ไม่ตอบ" มาศึกษาร่วมด้วยได้ ทั้งนี้เพราะถ้านำมารวมด้วยแล้ว จะมีผลกระทบต่อการศึกษาหาค่าต่าง ๆ ทางสถิติได้ ดังนั้น จึงทำให้ข้อมูลไม่เท่ากันในบางหัวข้อของการศึกษา

#### วิธีวิเคราะห์และการนำเสนอข้อมูล

ทำการรวบรวมข้อมูลที่ได้อาจการสำรวจทั้งหมดผ่านกระบวนการจัดทำด้วยเครื่อง (Machine Data Processing) แล้วนำไปวิเคราะห์หาค่าสถิติต่าง ๆ โดยอาศัยเครื่องคอมพิวเตอร์และเครื่องคำนวณ วิเคราะห์ลักษณะของการใช้บริการด้านการแพทย์-อนามัย การวางแผนครอบครัว ตลอดจนแสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อการใช้บริการด้านการแพทย์-อนามัย และการวางแผนครอบครัว โดยใช้วิธีการคำนวณเชิงสถิติ เช่น อัตราส่วนร้อยละ, ค่าเฉลี่ย และการทดสอบเชิงสถิติที่เหมาะสม

การนำเสนอข้อมูลจากการวิเคราะห์ที่ได้มาเล่นในรูปแบบบทความ (Text Presentation of data) การนำเสนอแบบตาราง (Tabular Presentation of data) และในรูปของการนำเสนอปัจจัยต่างๆมาสัมพันธ์กัน