

บทที่ 3

ระเบียบวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง การเข้าถึงสิทธิการรักษาพยาบาลในระบบนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) ของผู้ที่อาศัยในชุมชนแออัด จังหวัดสมุทรปราการ การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยการเก็บข้อมูลจากการค้นคว้าเอกสาร (Documentary Research) เกี่ยวกับแนวคิด ทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ และการศึกษาภาคสนาม (Field Research) โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างประชากรศึกษารายละเอียดในการศึกษามีดังนี้

- 3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
- 3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- 3.3 การทดสอบความเที่ยงตรงและความเชื่อถือได้ของแบบวัด
- 3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล
- 3.5 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

3.1.1 ประชากร

ปี พ.ศ. 2550 จังหวัดสมุทรปราการ มีจำนวนประชากรรวมทั้งสิ้น 1,126,940 คน ชาย 547,341 คน และหญิง 579,599 คน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ. 2551 : 3)

การวิจัยในครั้งนี้ ศึกษาประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตชุมชนแออัด จังหวัดสมุทรปราการ ซึ่งมีจำนวน 204 ชุมชน จำนวนบ้าน 17,270 หลังคาเรือน และจำนวนครัวเรือน 21,903 ครัวเรือน (ที่มา : กองยุทธศาสตร์และสารสนเทศที่อยู่อาศัย ฝ่ายวิชาการพัฒนาที่อยู่อาศัย การเคหะแห่งชาติ)

3.1.2 กลุ่มตัวอย่างและวิธีการสุ่มตัวอย่าง

ขนาดตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ ประชาชนผู้ที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด จังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 21,903 ครัวเรือน

ตารางที่ 3.1
จำนวนชุมชนแออัดในจังหวัดสมุทรปราการ

ลำดับที่	อำเภอ	ชุมชน	ครัวเรือน
1	พระประแดง	70	8,329
2	เมืองสมุทรปราการ	56	7,533
3	บางพลี	27	1,817
4	พระสมุทรเจดีย์	17	1,803
5	บางบ่อ	26	1,716
6	กิ่งอำเภอบางเสาธง	8	705
	รวม	204	21,903

ที่มา : กองยุทธศาสตร์และสารสนเทศที่อยู่อาศัย ฝ่ายวิชาการพัฒนาที่อยู่อาศัย การเคหะแห่งชาติ

การสุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ Systematic Random Sampling by Proportional to Size คือ สุ่มอย่างมีโอกาสดทางสถิติ มีจำนวน 304 คน โดยสุ่มอย่างมีระบบดังนี้

1. สุ่มเลือกอำเภอที่มีจำนวนครัวเรือนที่อยู่อาศัยในชุมชนแออัดมากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ อำเภอพระประแดง อำเภอเมืองสมุทรปราการ และ อำเภอบางพลี
2. สุ่มเลือกชุมชนแออัดที่มีขนาดครัวเรือนมากที่สุดในแต่ละอำเภอ ได้แก่ ชุมชนคลองสำโรงในอำเภอพระประแดง ชุมชนคลองแสนสุขในอำเภอเมืองสมุทรปราการ และชุมชนเกาะบ้านใหญ่ในอำเภอบางพลี
3. สุ่มเลือกครัวเรือนโดยใช้ขนาดตัวอย่าง โดยใช้สุ่มตัวอย่าง 17 % จากครัวเรือนในชุมชน ซึ่งทำการวิจัย
4. สุ่มเลือกกลุ่มตัวอย่างบุคคลในครัวเรือนโดยวิธี Simple Random 1 คนต่อ 1 ครัวเรือน ถ้าพบครัวเรือนที่มีสมาชิกหลายคนใช้วิธีการจับฉลาก ผู้สัมภาษณ์มีอายุ 20 ปีขึ้นไปในการตอบแบบสอบถาม

ตารางที่ 3.2
ชุมชนแออัดที่ใช้ในการวิจัย

ลำดับ ที่	อำเภอ	ชื่อชุมชน	จำนวน ครัวเรือน	แบบสอบถาม (ชุด)
1	เมืองสมุทรปราการ	คลองแสนสุข	900	153
2	พระประแดง	คลองสำโรง	606	103
3	บางพลี	เกาะบ้านใหญ่	280	48
		รวม		304

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูลเพื่อนำมาวิเคราะห์โดยผู้วิจัยได้รวบรวมจากการศึกษาค้นคว้างานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องนำมาปรับปรุงให้เหมาะสมและสอดคล้องกับลักษณะงานวิจัยซึ่งแบบสอบถามการวิจัยในครั้งนี้แบ่งออกเป็น 8 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล เป็นข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย 12 ข้อ แบบสอบถามที่เกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบคำถาม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส จำนวนสมาชิกในครอบครัว ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการย้ายถิ่น ประกอบด้วย 10 ข้อ ได้แก่ ภูมิภาคเดิมระยะเวลาในการอาศัยอยู่ การย้ายที่อยู่อาศัยในรอบ 6 เดือน สาเหตุของการย้ายถิ่น ความตั้งใจย้าย/ไม่ย้าย

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ ประกอบด้วย 5 ข้อ เป็นคำถามเกี่ยวกับลักษณะที่อยู่อาศัย สภาพการครอบครองที่อยู่อาศัย จำนวนสมาชิกในครัวเรือน ระยะทางจากบ้านถึงโรงพยาบาล ปัญหาสิ่งแวดล้อม และแบบสอบถามแสดงความคิดเห็นและตอบตามสถานการณ์จริงของกลุ่มตัวอย่าง 22 ข้อ ซึ่งเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่ผลกระทบต่อสุขภาพ เป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scales) 5 ระดับ คือ

มาก	=	5	คะแนน
ค่อนข้างมาก	=	4	คะแนน
ปานกลาง	=	3	คะแนน
ค่อนข้างน้อย	=	2	คะแนน
น้อย	=	1	คะแนน

ส่วนที่ 4 ข้อมูลภาวะสุขภาพ ประกอบด้วย 12 ข้อ ได้แก่ ภาวะสุขภาพในปัจจุบัน เปรียบเทียบกับปีที่ผ่านมา ความเจ็บป่วย ปัญหาสุขภาพหรือโรคประจำตัว ความรุนแรงของอาการเจ็บป่วย การนอนโรงพยาบาล ระยะเวลาในการเจ็บป่วยและสาเหตุของการเจ็บป่วย

ส่วนที่ 5 ความรู้เกี่ยวกับสิทธิการรักษาพยาบาลในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) ตามความรู้ของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย 25 ข้อ แบบสอบถามเป็นคำถามเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์และการขึ้นทะเบียนบัตรทองบัตร

ส่วนที่ 6 ทักษะคิดเกี่ยวกับสิทธิและการรักษาพยาบาลในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) ตามความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับทักษะคิด 24 ข้อ ซึ่งเป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scales) 5 ระดับ คือ

มาก	=	5	คะแนน
ค่อนข้างมาก	=	4	คะแนน
ปานกลาง	=	3	คะแนน
ค่อนข้างน้อย	=	2	คะแนน
น้อย	=	1	คะแนน

ส่วนที่ 7 การเข้าถึงสิทธิการรักษาพยาบาลในระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) ประกอบด้วยคำถาม 11 ข้อ ซึ่งเป็นคำถามเกี่ยวกับการเข้าถึงสิทธิการรักษาพยาบาล ในด้านการขึ้นทะเบียนบัตรและการรับรู้เรื่องบัตรทองผ่านช่องทางต่าง ๆ การใช้สิทธิการรักษาพยาบาลและคำถามส่วนที่ 2 ประกอบด้วย 44 ข้อ แบบสอบถามแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการเข้าถึงสิทธิการรักษาพยาบาลใน 5 ด้าน ได้แก่ ความสามารถในการเสียค่าใช้จ่ายสำหรับบริการ ความเพียงพอของบริการที่มีอยู่ การเข้าถึงแหล่งบริการ ความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกของแหล่งบริการ และการยอมรับค่าบริการ ซึ่งเป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scales) 5 ระดับ คือ

มาก	=	5	คะแนน
ค่อนข้างมาก	=	4	คะแนน
ปานกลาง	=	3	คะแนน
ค่อนข้างน้อย	=	2	คะแนน
น้อย	=	1	คะแนน

ส่วนเกณฑ์ของค่าเฉลี่ย จากคะแนนที่ใช้เป็นเกณฑ์ตัดสินในการวิเคราะห์ข้อมูล แบ่งเป็นระดับดังนี้

ระดับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อการเข้าถึงสิทธิการรักษาพยาบาล แบ่งเป็น 5 ระดับ คือ ระดับมาก ระดับค่อนข้างมาก ระดับปานกลาง ระดับค่อนข้างน้อย และระดับน้อย โดยใช้เกณฑ์คำนวณจาก

คะแนนสูงสุด – คะแนนต่ำสุด

จำนวนชั้น

ดังนั้น ระดับของคะแนนเฉลี่ยจะมีชั้นของคะแนน คือ

1.00 - 1.80	หมายถึง	อยู่ในระดับน้อย
1.81 - 2.60	หมายถึง	อยู่ในระดับค่อนข้างน้อย
2.61 - 3.40	หมายถึง	อยู่ในระดับปานกลาง
3.41 - 4.20	หมายถึง	อยู่ในระดับค่อนข้างมาก
4.20 - 5.00	หมายถึง	อยู่ในระดับมาก

3.3 การทดสอบความเที่ยงตรงและความน่าเชื่อถือได้ของแบบวัด

ความเที่ยงตรงเป็นคุณสมบัติหนึ่งของเครื่องมือวัดแสดงให้เห็นว่าเครื่องมือที่นั้น ๆ สามารถวัดได้ในสิ่งที่ต้องการศึกษาได้อย่างถูกต้องและครบถ้วนเพียงใด วิธีทดสอบในการวิจัยครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้นำแบบสอบถามให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจแก้ไขความถูกต้องของแบบสอบถามแล้วนำไปทดสอบก่อน (Pre- test) กับผู้ที่อยู่อาศัยในชุมชนแออัด ชุมชนตลาดน้ำโบราณ อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 25 คน แต่มีใช้กลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้ แล้วนำผลทดสอบจากแบบสอบถามนี้มาหาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟา (Alpha Coefficient) ของ Cronbach ได้ค่าความเชื่อมั่นจากการทดสอบ = 0.09 ในการทดสอบความน่าเชื่อถือ (Reliability) ของข้อคำถาม และนำผลมาให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจอีกครั้ง

3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการประเมินผลครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้เก็บรวบรวมข้อมูลจาก 2 แหล่งข้อมูล คือ

1. การเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร (Documentary Research) โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากตำรา เอกสาร วารสาร งานวิจัยและวิทยานิพนธ์ที่เกี่ยวข้อง

2. การเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนาม (Field Survey) จำนวน 304 ชุด โดยการเดินแจกแบบสอบถามตามบ้านของผู้ที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัดประสบปัญหาในช่วงแรกเนื่องจากผู้ที่อยู่อาศัยในชุมชนแออัดต้องประกอบอาชีพหรือมีภาระต้องดูแลคนในครอบครัวทำให้ไม่ได้รับความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามแต่หลังจากการติดต่อผ่านทางผู้ใหญ่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขและแกนนำชุมชน และใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามก็ได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากปัญหาดังกล่าวจึงควรสร้างความคุ้นเคยกับคนในชุมชนเพื่อแสดงเจตนารมณ์ที่ดีให้เกิดขึ้น

3.5 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษาจะนำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสถิติสำเร็จรูปเพื่อการวิจัยทางสังคมศาสตร์

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลนั้น ประกอบไปด้วย

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) โดยใช้จำนวน ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส จำนวนสมาชิกในครอบครัว ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้
2. สถิติอ้างอิงประชากร (Inferential Statistics) สำหรับการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยการย้ายถิ่น ปัจจัยสภาพแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ ปัจจัยภาวะสุขภาพ ปัจจัยความรู้เกี่ยวกับสิทธิการรักษาพยาบาล ปัจจัยทัศนคติเกี่ยวกับสิทธิการรักษาพยาบาลในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) และตัวแปรตาม ได้แก่ การเข้าถึงสิทธิการรักษาพยาบาลในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) ด้วยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) เพื่อหาค่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเข้าถึงสิทธิการรักษาพยาบาลในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) ของผู้ที่อยู่อาศัยในชุมชนแออัด