

บทที่ 3 ระเบียบวิธีการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาภาคตัดขวาง (Cross - sectional research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ระดับคุณภาพชีวิตและวิเคราะห์ปัจจัยการเข้าถึงบริการสุขภาพสามารถทำนายคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ แรงงานต่างด้าวชาวเมียนมาร์ที่ทำงานในสถานประกอบการ อำเภอบางปะอิน จังหวัด พระนครศรีอยุธยา เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ - เดือนมีนาคม พ.ศ. 2558

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร ที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้เป็นแรงงานต่างด้าวชาวเมียนมาร์ที่ทำงานในสถานประกอบการขนาดเล็ก ขนาดกลาง และขนาดใหญ่ จำนวน 1,379 ราย อำเภอบางปะอิน จังหวัด พระนครศรีอยุธยา

2. กลุ่มตัวอย่าง คือ แรงงานต่างด้าวชาวเมียนมาร์ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion criteria) และเกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) ดังต่อไปนี้

1) เกณฑ์การคัดเลือก

- 1.1) มีอายุระหว่าง 15 – 59 ปี
- 1.2) มีประวัติการรับบริการสุขภาพลักษณะใดลักษณะหนึ่งจากสถานบริการสุขภาพ เช่น โรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คลินิก ร้านขายยา หน่วยให้บริการสุขภาพที่ให้บริการสุขภาพโดยบุคคลากรสุขภาพ
- 1.3) ทำงานในสถานประกอบการขนาดใดก็ได้ในอำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เป็นเวลาไม่น้อย 3 เดือน
- 1.4) สามารถสื่อสารภาษาไทยโดยใช้ล่ามหรือไม่ใช้ล่ามก็ได้

2) เกณฑ์การคัดออก

- 2.1) เจ็บป่วยจนไม่สามารถให้ข้อมูลได้
 - 2.2) หมดสภาพการเป็นลูกจ้างของสถานประกอบการ
- เนื่องจากเป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวาง ผู้วิจัยเลือกใช้การคำนวณขนาดตัวอย่างของ คอกแครน (Cochran.1977) โดยมีสูตรดังนี้

$$n = \frac{P(1-P) Z^2}{d}$$

โดยกำหนดให้

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

P = สัดส่วนของลักษณะที่สนใจในประชากร (เรวดี สุวรรณพเก้า และศรีรินทร์ เกรย์. 2553) (ใช้ร้อยละ 80 หรือ 0.80)

Z = คะแนนมาตรฐานตามระดับความเชื่อมั่น (ระดับความเชื่อมั่นที่ระดับร้อยละ 95 ($Z=1.96$) (เพ็ญแข แสงแก้ว. 2541 : 54)

d = ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับให้เกิดขึ้นในการประมาณค่า (สัดส่วนความคลาดเคลื่อนเท่ากับ 0.05)

จากสูตรดังกล่าวสามารถคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างได้ดังนี้

$$n = \frac{0.8(1-0.8)1.96}{0.05}$$

$$n = 245.6$$

ดังนั้น ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่เพียงพอต่อการเป็นตัวแทนของประชากรแรงงานต่างด้าวชาวเมียนมาร์ คือ 246 ราย และเพื่อป้องกันการสูญหายหรือลดจำนวนลงของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยเพิ่มจำนวนตัวอย่างเป็น ร้อยละ 25 ของจำนวนแรงงานต่างด้าวในสถานประกอบการแต่ละขนาดหรือคิดเป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวนรวม 334 ราย

3) การกำหนดตัวอย่างตามขนาดของสถานประกอบการ

ผู้วิจัยดำเนินการ ดังนี้

3.1) คัดลอกรายชื่อแรงงานต่างด้าวสัญชาติเมียนมาร์ที่นายจ้างนำมาขึ้นทะเบียนตรวจร่างกายที่โรงพยาบาลบางปะอิน พร้อมทั้งที่อยู่ของสถานประกอบการจากสถานประกอบการขนาดใหญ่ 9 แห่ง ขนาดกลาง 9 แห่ง และขนาดเล็ก 54 แห่ง พบว่ามีจำนวนแรงงานต่างด้าวชาวเมียนมาร์ทั้งหมด 1,379 คน แบ่งการจ้างแรงงานได้ 3 ประเภท คือ ใช้กำลังกาย ทำงานกับเครื่องจักรที่ไม่ซ้ำซ้อน และทำงานซ้ำ ๆ

3.2) เลือกตัวอย่างจากสถานประกอบการทั้งขนาดใหญ่ กลางและเล็กทุกแห่ง ร้อยละ 25 ของจำนวนแรงงานในสถานประกอบการแต่ละขนาด เพื่อให้ใกล้เคียงกับปริมาณที่ต้องการมากที่สุด ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนตัวอย่างจากสถานประกอบการแต่ละขนาด

| ขนาด สถานประกอบการ | จำนวน (แห่ง) | จำนวนแรงงานต่างด้าว ชาวพม่า (คน) | จำนวนตัวอย่าง (ร้อยละ 25 ของจำนวนแรงงานต่างด้าว) |
|-----------------------|-----------------|-------------------------------------|--|
| ขนาดใหญ่ | 9 | 985 | 246 |
| ขนาดกลาง | 9 | 154 | 38 |
| ขนาดเล็ก | 54 | 240 | 60 |
| รวม | 72 | 1,379 | 344 |

4) การสุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ใช้ความน่าจะเป็น (Non-probability) โดยใช้วิธีการคัดเลือกแบบบังเอิญ (Accidental selection) (Bailey. 1987 : 93) ดำเนินการดังนี้

4.1) นำแบบสัมภาษณ์ ไปสัมภาษณ์แรงงานต่างด้าวชาวเมียนมาร์ที่สะดวกให้ข้อมูลในกรณีที่ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยไปพบในสถานประกอบการโดยตรวจสอบรายชื่อว่าได้รับการขึ้นทะเบียนรับบริการสุขภาพของโรงพยาบาลบางปะอินและมีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์การคัดเลือกที่กำหนดจากสถานประกอบการทุกขนาด โดยสถานประกอบการขนาดใหญ่เก็บข้อมูลแห่งละ 27 ราย สถานประกอบการขนาดกลาง เก็บข้อมูลแห่งละ 17 ราย และสถานประกอบการขนาดเล็ก เก็บข้อมูลแห่งละ 4 ราย

4.2) กรณีที่สถานประกอบการบางแห่ง ไม่สามารถเก็บข้อมูลได้ครบตามจำนวนที่กำหนดไว้ จะดำเนินการเก็บข้อมูลเพิ่มในสถานประกอบการแห่งอื่นที่เป็นกิจการประเภทเดียวกัน ซึ่งปรากฏว่าต้องเพิ่มสถานประกอบการ ดังนี้

สถานประกอบการขนาดใหญ่เก็บข้อมูลเพิ่ม อีก 2 แห่ง ๆ ละ 10 ราย และ 7 ราย

สถานประกอบการขนาดกลาง 1 แห่ง เก็บข้อมูลเพิ่มอีก 5 ราย

สถานประกอบการขนาดเล็ก 7 แห่ง (เนื่องจากบางแห่งมีแรงงานต่างด้าวไม่ถึง 4 ราย) แห่งละ 2 ราย

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

3.2.1 เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วย ลักษณะส่วนบุคคล การเข้าถึงบริการสุขภาพและคุณภาพชีวิต ข้อคำถามในลักษณะส่วนบุคคลและการเข้าถึงบริการสุขภาพเป็นข้อคำถามที่ผู้วิจัยสร้างเอง ส่วนคุณภาพชีวิต ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามของ WHOQOL-BREF-THAI 26 (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. 2558) ซึ่งรายละเอียดของแต่ละส่วนมีดังนี้

1) ลักษณะส่วนบุคคล เป็นคำถามแบบเลือกตอบและเติมคำ ประกอบด้วย เพศ เชื้อชาติ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย จำนวน 8 ข้อ

2) การเข้าถึงบริการสุขภาพ แบ่งออกเป็น 3 ด้าน ดังนี้

2.1) สวัสดิการสุขภาพ ประกอบด้วย การเจ็บป่วยในช่วงระยะเวลา 3 เดือนที่ผ่านมา ความต้องใช้บริการสุขภาพประเภทของสวัสดิการสุขภาพเหตุผลในการเดินทางไปรับบริการสุขภาพ ประเภทของบริการสุขภาพที่เลือกใช้เมื่อเริ่มเจ็บป่วยและประเภทของบริการสุขภาพที่เลือกใช้เมื่อเจ็บป่วยรุนแรง จำนวน 4 ข้อ

2.2) ความเชื่อสุขภาพ จำนวน 22 ข้อ ประกอบด้วย

| | |
|--|-------------|
| การบริโภคอาหาร | จำนวน 4 ข้อ |
| การออกกำลังกาย | จำนวน 3 ข้อ |
| ความเครียด | จำนวน 3 ข้อ |
| การสูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ | จำนวน 3 ข้อ |
| สุขอนามัยส่วนบุคคล | จำนวน 3 ข้อ |
| การให้ความสำคัญกับความคิดความเชื่อ | จำนวน 3 ข้อ |
| อิทธิพลความคิดความเชื่อด้านสุขภาพ ของสมาชิกในครอบครัวหรือบุคคลแวดล้อม | จำนวน 3 ข้อ |

ทุกข้อเป็นคำถามเชิงบวกลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คือ ไข่ที่สุด ไข่ ไม่แน่ใจ ไม่ไข่ ไข่ที่สุด กำหนดให้คะแนนเป็น 5, 4, 3, 2 และ 1 ตามลำดับ ผู้ตอบสามารถเลือกตอบได้เพียงคำตอบเดียวเท่านั้น โดยแต่ละคำตอบมีความหมาย ดังนี้

| | | |
|--------------|---------|--|
| ไข่ที่สุด | หมายถึง | ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นเสมอ รู้สึกเช่นนั้นบ่อย ๆ หรือรู้สึกว่าสมบูรณ์ รู้สึกพอใจมาก รู้สึกดีมาก |
| ไข่ | หมายถึง | ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นบ่อย ๆ รู้สึกพอใจ หรือรู้สึกดี |
| ไม่แน่ใจ | หมายถึง | ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นปานกลาง รู้สึกพอใจระดับกลาง ๆ หรือรู้สึกแย่อะดับกลาง ๆ |
| ไม่ไข่ | หมายถึง | ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นนาน ๆ ครั้ง รู้สึกเช่นนั้นเล็กน้อย รู้สึกไม่พอใจ รู้สึกแย่ |
| ไม่ไข่ที่สุด | หมายถึง | ท่านไม่มีความรู้สึกเช่นนั้นเลย รู้สึกไม่พอใจมาก หรือรู้สึกแย่มาก |

ในการแปลผล ผู้วิจัยแบ่งความเชื่อสุขภาพออกเป็น 3 ระดับ (กัลยารัตน์ คงพิบูลย์กิจ. 2549) โดยนำคะแนนสูงสุด-คะแนนต่ำสุด หาดด้วยจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ

การแปลระดับความเชื่อสุขภาพ จึงใช้เกณฑ์ดังนี้

| ค่าเฉลี่ย | ความหมาย |
|-------------|----------|
| 3.70 - 5.00 | มาก |
| 2.40 - 3.60 | ปานกลาง |
| 1.00 - 2.30 | น้อย |

2.3) การรับรู้การเข้าถึงบริการสุขภาพจำนวน 13 ข้อประกอบด้วย

การรับรู้สิทธิบริการสุขภาพ จำนวน 4 ข้อ

การสื่อสารข้อมูลสุขภาพ จำนวน 3 ข้อ

ประสบการณ์การใช้บริการสุขภาพ จำนวน 6 ข้อ

ทุกข้อเป็นคำถามเชิงบวก ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5

ระดับ คือ 5, 4, 3, 2 และ 1 ตามลำดับ ผู้ตอบสามารถเลือกตอบได้เพียงคำตอบเดียวเท่านั้นในแต่ละข้อ โดยแต่ละคำตอบมีความหมายดังนี้

| | |
|--------------|--|
| ไม่ใช่ที่สุด | หมายถึง ท่านไม่มีความรู้สึกเช่นนั้นเลย รู้สึกไม่พอใจมาก หรือรู้สึกแยะมาก |
| ไม่ใช่ | หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นนานๆครั้ง รู้สึกเช่นนั้นเล็กน้อย รู้สึกไม่พอใจ รู้สึกแยะ |
| ไม่แน่ใจ | หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นปานกลาง รู้สึกพอใจระดับกลาง ๆ หรือรู้สึกแยะระดับกลาง ๆ |
| ใช่ | หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นบ่อย ๆ รู้สึกพอใจ หรือรู้สึกดี |
| ใช่ที่สุด | หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นเสมอ รู้สึกเช่นนั้นบ่อย ๆ หรือรู้สึกว่าสมบูรณ์ รู้สึกพอใจมาก รู้สึกดีมาก |

การแปลระดับการรับรู้การเข้าถึงบริการสุขภาพ ใช้เกณฑ์เดียวกันกับความเชื่อสุขภาพดังที่กล่าวไว้ในข้อ 2.2

3) คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ แบ่งเป็น 4 ด้าน แต่ละด้านมีจำนวนข้อคำถาม ดังนี้

ด้านร่างกาย จำนวน 7 ข้อ (ข้อ 2-4, 10-12, 24)

ด้านจิตใจ จำนวน 6 ข้อ (ข้อ 5-9, 23)

ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม จำนวน 3 ข้อ (ข้อ 13, 14, 25)

ด้านสิ่งแวดล้อม จำนวน 8 ข้อ (ข้อ 15-22)

ทุกข้อเป็นคำถามเชิงบวกลักษณะคำตอบทั้งหมดเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยเล็กน้อย ไม่เห็นด้วยเลย

กำหนดให้คะแนนเป็น 5, 4, 3, 2 และ 1 ตามลำดับ ผู้ตอบสามารถเลือกตอบได้เพียงคำตอบเดียวเท่านั้นในแต่ละข้อ โดยแต่ละคำตอบมีความหมาย ดังนี้

| | | |
|-------------------|---------|---|
| ไม่เห็นด้วยเลย | หมายถึง | ท่านไม่มีความรู้สึกเช่นนั้นเลย รู้สึกไม่พอใจมาก หรือรู้สึกแค้นมาก |
| เห็นด้วยเล็กน้อย | หมายถึง | ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นบ้างครั้ง รู้สึกเช่นนั้นเล็กน้อย รู้สึกไม่พอใจ รู้สึกแค้น |
| เห็นด้วยปานกลาง | หมายถึง | ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นปานกลาง รู้สึกพอใจระดับกลาง ๆ หรือรู้สึกแค้น ระดับกลาง ๆ |
| เห็นด้วยมาก | หมายถึง | ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นบ่อยๆ รู้สึกพอใจ หรือรู้สึกดี |
| เห็นด้วยมากที่สุด | หมายถึง | ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นเสมอ รู้สึกเช่นนั้นบ่อย ๆ หรือรู้สึกดีว่าสมบูรณ์ รู้สึกพอใจมาก รู้สึกดีมาก |

การแปลผลคะแนนคุณภาพชีวิต ใช้เกณฑ์ดังนี้ (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.

2558)

คะแนน 26 – 60 คะแนน แสดงถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี

คะแนน 61 – 95 คะแนน แสดงถึงการมีคุณภาพชีวิตกลาง ๆ

คะแนน 96 – 130 คะแนน แสดงถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ดี

3.2.2 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1) การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity)

ผู้วิจัยตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาด้วยการส่งแบบสอบถามให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านอายุรศาสตร์ 1 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านการสร้างเครื่องมือวิจัย 1 ท่าน และอาจารย์พยาบาล 1 ท่าน เพื่อพิจารณาความสอดคล้องของเนื้อหาในแต่ละข้อคำถาม กับวัตถุประสงค์การวิจัยหรือนิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย โดยเปรียบเทียบพิจารณา 3 ประเด็นในคำถามแต่ละข้อ คือ เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย และไม่แน่ใจ ส่วนข้อคำถามคุณภาพชีวิตผู้วิจัยยังคงใส่ไว้ในแบบสอบถาม แต่ไม่ได้ให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเนื่องจากเป็นข้อคำถามที่ได้ผ่านการตรวจสอบหาความตรงเชิงเนื้อหาและความเชื่อมั่นจนได้มาตรฐานแล้ว (สุวัฒน์ มหัตถินรัตน์กุล. 2540) การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาใช้วิธีกำหนดเป็นคะแนน ดังนี้

เห็นด้วย คิดเป็น 1 คะแนน

ไม่เห็นด้วย คิดเป็น -1 คะแนน

ไม่แน่ใจ คิดเป็น 0 คะแนน

แล้วนำมาคำนวณค่าดัชนีความสอดคล้อง (Indexes of Item-Objective Congruence : IOC) ตามสูตรดังนี้

$$IOC = \frac{\text{ผลรวมของคะแนนผู้เชี่ยวชาญ}}{\text{จำนวนผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด}}$$

เมื่อได้รับแบบสอบถามคืน ผู้วิจัยคำนวณค่า IOC พบว่ามีค่าระหว่าง 0.58–0.87 (ภาคผนวก ข) แสดงว่าข้อคำถามนั้นวัดได้ตรงจุดประสงค์ (บุญใจ ศรีสถิตนรากร. 2555) แต่มีข้อเสนอแนะให้ปรับปรุงเนื้อความในคำถามลักษณะส่วนบุคคล สวัสดิการสุขภาพ และการรับรู้การเข้าถึงบริการสุขภาพทุกข้อ ซึ่งผู้วิจัยได้ปรับปรุงข้อคำถามอีกครั้งและส่งให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบความถูกต้องนำไปทดลองใช้

2) การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับแรงงานต่างด้าวชาวพม่าที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง คือ เป็นแรงงานต่างด้าวชาวเมียนมาร์ที่ทำงานในสถานประกอบการในอำเภอเมืองจังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวน 30 ราย จากนั้นวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค (Cronbach's alpha Coefficient) (กัลยา วาณิชย์บัญชา. 2553 : 445) แต่แต่ละส่วนของแบบสอบถามและภาพรวมทั้งฉบับ ผลปรากฏดังนี้

| | |
|---------------------------------|---------------|
| ความเชื่อสุขภาพ | เท่ากับ 0.71 |
| การรับรู้การเข้าถึงบริการสุขภาพ | เท่ากับ 0.73 |
| ภาพรวมทั้งฉบับ | เท่ากับ 0.728 |

จากข้อมูลข้างต้นหมายความว่าแบบสัมภาษณ์ชุดนี้มีความเชื่อมั่นที่สามารถใช้เก็บข้อมูลงานวิจัยได้

3.3 การอบรมผู้ช่วยวิจัย

ผู้วิจัยอบรมผู้ช่วยวิจัย โดยคัดเลือกบุคคลเพื่อเป็นล่ามสื่อสารเนื้อความในแบบสัมภาษณ์ให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจ โดยกำหนดคุณสมบัติดังนี้

- 1) สามารถสื่อสาร/เข้าใจภาษาไทยและพม่าได้เป็นอย่างดี
- 2) มีหน้าที่ดูแล และหรือทำงานร่วมกับแรงงานต่างด้าวชาวเมียนมาร์
- 3) เป็นพนักงานหรือเจ้าหน้าที่ที่อยู่ในสถานประกอบการ
- 4) เป็นเจ้าหน้าที่/พยาบาลที่ให้การรักษารักษาแก่แรงงานต่างด้าวชาวเมียนมาร์

จากคุณสมบัติดังกล่าว คัดเลือกผู้ช่วยวิจัยได้ จำนวน 11 คน ประกอบด้วย

หัวหน้าคนงาน 5 คน ที่ปฏิบัติงานในสถานประกอบการขนาดใหญ่ 3 คน ขนาดกลาง 1 คน และขนาดเล็ก 1 คน

พยาบาลประจำห้องพยาบาลในสถานประกอบการ 3 คน (สถานประกอบการขนาดใหญ่ 1 คน สถานประกอบการขนาดกลาง 1 คนและสถานประกอบการขนาดเล็ก 1 คน)

อสม. 3 คน

ผู้วิจัยชี้แจงรายละเอียดต่าง ๆ ในแบบสัมภาษณ์และเปิดโอกาสให้ซักถามจนกว่าจะเข้าใจอย่างชัดเจน โดยเฉพาะคำหรือข้อความที่อาจเข้าใจและตีความแตกต่างกัน นอกจากนี้ ผู้วิจัยยังเน้นย้ำผู้เก็บข้อมูลให้สอบถามแรงงานต่างด้าวด้วยวิธีการเดียวกันดังนี้

1) อ่านแบบสัมภาษณ์ให้แรงงานต่างด้าวชาวเมียนมาร์ฟังทีละข้อ อธิบายเพิ่มเติมเมื่อสังเกตเห็นท่าทีที่แสดงว่าอาจไม่เข้าใจเนื้อหาของคำถามและรอนจนกว่าจะได้คำตอบ แล้วจึงจะอ่านคำถามในข้อต่อไป

2) กรณีเป็นข้อคำถามปลายปิด จะย้ำให้ตอบว่าใช่หรือไม่

3) หากไม่มั่นใจว่าแรงงานต่างด้าวชาวเมียนมาร์ตอบตรงคำถามหรือไม่ ให้ถามย้อนกลับอีกครั้งว่าตีความในคำถามนั้นอย่างไร และรอนจนกว่าจะได้คำตอบ

3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล

1) เมื่อได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ของมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ตามหนังสืออนุญาตเลขที่ อ.297/2558 (ภาคผนวก ก) ผู้วิจัยดำเนินการทำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ถึงนายอำเภอบางปะอิน และเจ้าของสถานประกอบการ เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลในพื้นที่

2) ผู้วิจัยเข้าพบเจ้าของสถานประกอบการ หัวหน้าคนงาน เพื่อชี้แจงรายละเอียดงานวิจัย และขอความร่วมมือในการทำวิจัย

3) ผู้วิจัยนำรายชื่อของแรงงานต่างด้าวชาวเมียนมาร์ ที่ถูกคัดเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่างแสดงให้เจ้าของสถานประกอบการและหัวหน้าคนงานทราบและตรวจสอบ เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล

4) นัดวันเวลากับหัวหน้างานที่จะอนุญาตให้ผู้วิจัยและผู้ช่วยผู้วิจัย สัมภาษณ์แรงงานต่างด้าวชาวเมียนมาร์ในกรณีกลุ่มตัวอย่างไม่สามารถให้ข้อมูลในวัน เวลาที่นัดหมายได้ จะตัดรายชื่อออกและเลือกเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างลำดับต่อไป

5) ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพกับกลุ่มตัวอย่างผ่านผู้ช่วยวิจัย ด้วยการแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขออนุญาตเก็บข้อมูล ชี้แจงการพิทักษ์สิทธิ์ เมื่อได้รับอนุญาตจึงให้ผู้ช่วยวิจัยอ่านข้อคำถามให้กลุ่มตัวอย่างฟังทีละข้อ จากนั้นตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลในแบบสัมภาษณ์ก่อนออกจากสถานประกอบการ

3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป รายละเอียดมีดังนี้

1) ลักษณะส่วนบุคคลและสวัสดิการสุขภาพวิเคราะห์ด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2) ความเชื่อสุขภาพ การรับรู้การเข้าถึงบริการสุขภาพ และคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ วิเคราะห์ด้วย ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3) ตรวจสอบคุณสมบัติของตัวแปรทุกตัวแปร ตามข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติ สัมประสิทธิ์ถดถอยพหุคูณ (กัลยา วานิชย์บัญชา. 2553) ดังนี้

3.1) ตัวแปรอิสระหรือตัวแปรทำนายต้องเป็นตัวแปรที่ระดับข้อมูลอยู่ในระดับช่วง (interval scale) เป็นอย่างต่ำ กรณีที่เป็นข้อมูลเชิงกลุ่ม จะแปลงเป็นตัวแปรหุ่น (Dichotomous variable) ที่มีค่าเป็น 0 กับ 1

3.2) ค่าเฉลี่ยของความคลาดเคลื่อนเป็นศูนย์หรือไม่มีความสัมพันธ์กัน คือ $e = 0$

3.3) ตัวแปรอิสระไม่มีความสัมพันธ์กันหรือไม่เกิดปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ กับตัวแปรอิสระ (Multicollinearity) (กัลยา วานิชย์บัญชา. 2553) หากตัวแปรอิสระมีความสัมพันธ์กันเองในระดับสูง ($r > 0.65$) ตัวแปรเหล่านั้นจะเป็นตัวแปรที่มีลักษณะร่วมซึ่งกันและกันมากจนอาจเป็นตัวแปรเดียวกันได้ การศึกษาครั้งนี้จะใช้เกณฑ์ความสัมพันธ์เหมือนกับการวิเคราะห์การถดถอยพหุ คือ ค่า r ไม่เกิน 0.65 (Burns and Grove. 1997)

4) หาความสัมพันธ์ระหว่างสวัสดิการสุขภาพ ความเชื่อสุขภาพ (การดูแลสุขภาพ การให้ความสำคัญกับความคิดความเชื่อ อิทธิพลของความคิดความเชื่อสมาชิกในครอบครัว ค่านิยมและวิถีชีวิตเชิงวัฒนธรรม) และการรับรู้การเข้าถึงบริการสุขภาพ (การรับรู้สิทธิบริการสุขภาพ การสื่อสารข้อมูลสุขภาพ และประสบการณ์การใช้บริการสุขภาพในการจัดการตนเอง) ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) (กัลยา วานิชย์บัญชา. 2553 : 308) เพื่อตรวจสอบ Multicollinearity

5) หาอิทธิพลของปัจจัยการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ ปัจจัยประกอบด้วย สวัสดิการสุขภาพ ความเชื่อสุขภาพ (การดูแลสุขภาพ การให้ความสำคัญกับความคิดความเชื่อ อิทธิพลของความคิดความเชื่อสมาชิกในครอบครัว ค่านิยมและวิถีชีวิตเชิงวัฒนธรรม) และการรับรู้การเข้าถึงบริการสุขภาพ (การรับรู้สิทธิบริการสุขภาพ การสื่อสารข้อมูลสุขภาพ ประสบการณ์การใช้บริการสุขภาพในการจัดการตนเอง) ด้วยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณด้วยวิธีวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression) โดยเรียงลำดับตัวแปรอิสระที่มีความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระด้วยกันมากที่สุด จนถึงตัวแปรที่มีความสัมพันธ์น้อยที่สุด ชั้นแรก ตัวแปรอิสระที่สามารถอธิบายการผันแปรของตัวแปรตามมากที่สุดจะถูกนำเข้าสู่สมการถดถอยแรกก่อน

ต่อมานำตัวแปรที่สองเข้าสู่สมการ โดยตัวแปรที่สองจะต้องเป็นตัวแปรที่เมื่อนำมารวมกับตัวแปรแรกแล้วสามารถอธิบายการผันแปรของตัวแปรตามได้มากกว่าตัวแปรอื่น ๆ ในขั้นต่อมาตัวแปรอิสระตัวอื่น ๆ ที่เหลืออยู่จะถูกนำเข้าสู่สมการต่อไปตามลำดับ จนกระทั่งพบว่าการทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวทำนายที่ถูกนำเข้าไปนั้นไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ จนได้กลุ่มตัวแปรอิสระที่ร่วมกันทำนายตัวแปรตาม คือ คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพของแรงงานต่างด้าวชาวเมียนมาร์ได้ดีที่สุดอย่างมีนัยสำคัญ (กัลยา วานิชย์บัญชา. 2553)

