

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Reserch) เพื่อศึกษาการควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยใช้กระบวนการ เอไอซี (A-I-C Process) เพื่อทำความเข้าใจกับ ปรัชญาการทางสังคม บริบทของชุมชน การดำเนินการเป็นการมองจากหลายมิติ เนื่องจากปรัชญาการทางสังคมมีความ สลับซับซ้อน เช่น ด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง วัฒนธรรม ของชุมชน เป็นต้น ซึ่งแต่ละมิติเกี่ยว ข้องสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน ซึ่งจะส่งผลถึงพฤติกรรมของการควบคุมโรคไข้เลือดออกของชุมชน ตามสภาพ ความเป็นจริง ของชุมชนที่ดำเนินการครั้งนี้ ผู้วิจัยพยายามที่จะรวบรวมข้อมูลให้ครอบคลุม และทำการ ควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยใช้ กระบวนการ เอไอซี (A-I-C) ภายใต้การเข้ามาเกี่ยวข้องของนโยบาย รัฐบาล ของส่วนราชการ สภาพแวดล้อมในสังคม รวมถึงผลประโยชน์ที่ชุมชนคำนึงถึง ในการเข้ามา ร่วมกิจกรรมตามปรัชญาการจริง ที่เกิดขึ้นโดยไม่ใช้เกณฑ์ ของผู้วิจัย ในการตัดสินใจและแปรผล เพื่อให้ ได้มาซึ่งข้อมูลภาพรวม (Holistic) จริงๆ ภายในบริบทของชุมชนที่ดำเนินการ

วิธีการดำเนินการวิจัย

ในการดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยได้วางแผนการดำเนินงานการวิจัยเป็นขั้นตอน ดังนี้

1. การศึกษาข้อมูลจากเอกสาร ดำเนินการ งานวิจัยและวิทยานิพนธ์ที่เกี่ยวข้อง
2. การเลือกพื้นที่ดำเนินการและกลุ่มผู้ให้ข้อมูล
3. วิธีการและการเลือกเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการ
4. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การตรวจสอบข้อมูล
6. การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การศึกษาข้อมูลจากเอกสาร ตำราวิชาการ งานวิจัยและวิทยานิพนธ์ที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง ทั้งที่เป็นตำรา เอกสารทางวิชาการ รายงานการวิจัย วิทยานิพนธ์ เกี่ยวกับสถิติการป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก การควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก และการใช้กระบวนการ เอไอซี (AIC) ในการพัฒนางานอื่นๆ และได้ศึกษาแนวความคิด ทฤษฎี การควบคุมโรคไข้เลือดออกและโรคติดต่ออื่นๆ รวมทั้งแนวคิด ทฤษฎีกระบวนการเอไอซี ของนักวิชาการ เพื่อเป็นกรอบแนวคิดในการกำหนด แนวทางในการวิจัย และการทำเครื่องมือเพื่อรวบรวมข้อมูล หลังจากนั้นก็นำแนวคิดที่ได้ ไปปรึกษาผู้รอบรู้เพื่อขอคำแนะนำ ในประเด็นที่จะวิจัยเพื่อความชัดเจน และเป็นระบบมากยิ่งขึ้น

2. การเลือกพื้นที่ดำเนินการและกลุ่มผู้ให้ข้อมูล

พื้นที่ดำเนินการ

ผู้วิจัยเลือกชุมชนที่จะศึกษาแบบเจาะจง (Purposive Study) คือชุมชนบ้านกองลอย หมู่ที่ 4 ตำบลบ่อสถี อำเภอสอด จังหวัดเชียงใหม่ เหตุผลที่เลือกเนื่องจาก

- เป็นหมู่บ้านที่มีอัตราการป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกสูงสุดของอำเภอสอด
- ได้รับรางวัล หมู่บ้านปลอดโรคเอดส์ ประจำปี 2539
- สมาชิก ในชุมชนให้ความร่วมมือ ในงานพัฒนาชุมชนด้านต่างๆ ดีมาก
- เป็นหมู่บ้านที่ วัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณี เป็นเอกลักษณ์ของตนเอง

กลุ่มผู้ให้ข้อมูล

ผู้นำที่เป็นทางการ เช่น ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน กรรมการหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งผู้ให้ข้อมูลกลุ่มนี้ จะเป็นผู้ที่เข้าใจเกี่ยวกับการ แก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออก การดำเนินกิจกรรม และการเลือกผู้แทนกลุ่มต่างๆ มาร่วมกิจกรรมตามกระบวนการ เอไอซี เพื่อแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออกในชุมชน

ผู้นำที่ไม่เป็นทางการ เป็นผู้ที่ชาวบ้านให้ความเคารพนับถือ เกรงใจ ได้แก่ ผู้นำกลุ่มต่างๆ เช่น กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มพ่อบ้าน หมอพื้นบ้าน กลุ่มหนุ่มสาว

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant) เป็นกลุ่มที่รู้ถึงประวัติศาสตร์ความเป็นมาของใน หมู่บ้าน ประเพณีวัฒนธรรมต่างๆ เช่น ผู้สูงอายุ พระสงฆ์ เป็นต้น

กลุ่มผู้ร่วมกิจกรรม ได้แก่ กลุ่มผู้นำทั้งที่เป็นทางการ และไม่เป็นทางการ ที่ได้รับการคัดเลือกจากชาวบ้าน ผู้ที่เคยป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก หรือญาติผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก

3. วิธีการและการเลือกเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยเรื่องการควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยใช้กระบวนการเอไอซีครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยโดยใช้วิธีการ สัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม การประชุมเชิงปฏิบัติการ และการบันทึกภาคสนาม ซึ่งเป็นการดำเนินการ โดยพิจารณาปรากฏการณ์ กับสภาพแวดล้อมนั้น (สุกงศ์ จันทวานิช, 2536, หน้า 96) เพื่อให้ได้ข้อมูลครบถ้วนครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ โดยรายละเอียดของเครื่องมือและเทคนิคดังนี้

การสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ (Informal interview) ผู้วิจัยใช้การสัมภาษณ์ทั้งแบบมีโครงสร้าง (Structure interview) และไม่มีโครงสร้าง (Unstructured interview) การสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการนี้ ผู้วิจัยจะปล่อยให้บรรยากาศ ของการสัมภาษณ์เป็น ไปอย่างง่ายๆ ไม่มีพิธีรีตรอง ไม่เคร่งครัดในเรื่องของขั้นตอน และลำดับคำถาม เพื่อความเป็นกันเอง และ สร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้ถามและผู้ตอบ

สำหรับการวิจัยในครั้งนี้ ได้กำหนดประเด็นที่จะรวบรวมข้อมูลไว้กว้างๆ เป็นคำถามปลายเปิด เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้ถูกสัมภาษณ์ แสดงความคิดเห็นได้เต็มที่ ได้แก่ ข้อมูลด้านประวัติความเป็นมาของหมู่บ้าน ประเพณี วัฒนธรรม วิธีการดำเนินชีวิต ความสัมพันธ์ระหว่างเครือญาติ การดำเนินกิจกรรมพัฒนาหมู่บ้าน และกิจกรรมที่เกี่ยวกับสุขภาพที่ผ่านมา การก่อตั้งกลุ่มองค์กรต่างๆ ในหมู่บ้าน รวมถึงคำถามเกี่ยวกับการควบคุม และป้องกันโรคไข้เลือดออก หรือการแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออก โดยในขั้นแรกจะสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลัก เช่น เจ้าหน้าที่ของรัฐ กลุ่มผู้นำ อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้สูงอายุ เป็นต้น เพื่อให้ได้ข้อมูลเบื้องต้น แล้วนำไปกำหนดประเด็นในการ ประชุมปฏิบัติการ ตามกระบวนการ เอไอซี (A-I-C) และผลของการเปลี่ยนแปลง จากการเข้าร่วมกิจกรรมนั้น

วิธีการสังเกต (Observation) ใช้วิธีการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (Non - Participant Observation) ซึ่งเป็นวิธีการสังเกตโดยตรง โดยไม่ให้ผู้ถูกสังเกต และผู้ร่วมกิจกรรมรู้ตัวว่ากำลังถูกสังเกตอยู่ โดยจะใช้การสังเกตลักษณะนี้ก่อนที่จะเข้าไปดำเนินการเก็บข้อมูล เช่น การสำรวจสภาพทั่วไปของหมู่บ้าน สังเกตขณะดำเนินการสัมภาษณ์ หรือขณะที่ประชาชนเข้าร่วม กิจกรรม และสังเกตภายหลังเสร็จสิ้นจากกิจกรรมแล้ว

การประชุมเชิงปฏิบัติการ (workshop) ผู้วิจัยใช้วิธีการประชุมเชิงปฏิบัติการ โดยจัดประชุมกลุ่มผู้นำ อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้ที่เคยป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก หรือญาติผู้ป่วย ด้วยโรคไข้เลือดออก กรรมการหมู่บ้าน ผู้แทนกลุ่มหนุ่มสาว และผู้ทรงคุณวุฒิประจำหมู่บ้าน ที่ได้รับการคัดเลือกจากชาวบ้าน และผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการหมู่บ้านจำนวน 30 คน เพื่อให้ได้ข้อมูลอีกระดับหนึ่ง ของการเข้าร่วมประชุม ตามกระบวนการ เอไอซี (A-I-C) เพื่อควบคุมโรคไข้เลือดออก ซึ่งวิธีการประชุมเชิงปฏิบัติการนี้ เป็นการประชุมเพื่อระดมความคิด ความรู้ แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ตามกระบวนการ เอไอซี คือ การรับรู้สถานการณ์และกำหนดเป้าหมายร่วมกันระหว่างผู้มีส่วนได้เสีย คิดค้นหากวิธีที่ จะทำให้บรรลุเป้าหมายที่ร่วมกันกำหนดขึ้นการจัดทำแผนปฏิบัติการและกำหนดผู้รับผิดชอบ ซึ่งประเด็นในการประชุมเชิงปฏิบัตินี้ ผู้วิจัยได้กำหนดประเด็นและลำดับขั้นตอนการประชุมดังนี้

ประชุมปฏิบัติการ 1 สถานการณ์ที่เป็นจริงของโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้านในปัจจุบัน (A I)

การประชุมใหญ่ - ให้ผู้เข้าร่วมประชุมที่เคยป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก เล่าถึง สาเหตุ อาการป่วย และการรักษาพยาบาล ความสูญเสียที่เกิดขึ้นระหว่างการป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก และแหล่งเพาะพันธุ์ยุงที่บ้านของตนเอง

- ให้ผู้เข้าร่วมประชุม แต่ละคนคิดถึงสถานการณ์โรคไข้เลือดออก และภาชนะเก็บกักน้ำที่เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในหมู่บ้านปัจจุบันและวาดภาพหรือเขียนข้อความลง แผ่นกระดาษที่แจกให้ ใช้เวลา 15 นาที

- แบ่งกลุ่ม 3 กลุ่ม โดยให้สมาชิกแต่ละกลุ่มประกอบด้วย กรรมการหมู่บ้าน 2 คน แม่บ้าน 2 คน อาสาสมัครสาธารณสุข 2 ผู้ที่เคยป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก 2 คน กลุ่มหนุ่มสาว 1 คน และผู้ทรงคุณวุฒิ 1 คน

- มอบภารกิจที่ต้องทำในกลุ่มโดยมีกติกาและกิจกรรมดังนี้

1. ให้สมาชิกแต่ละคนอธิบายภาพหรือข้อความ สถานการณ์โรคไข้เลือดออก แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายของตนเองให้กลุ่มฟัง (เพื่อเป็นการสื่อความคิดของตนเองให้กลุ่มฟัง)

2. ขณะที่สมาชิกกลุ่มคนหนึ่งกำลัง อธิบาย “สถานการณ์โรคไข้เลือดออก และแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายของตน” สมาชิกคนอื่นต้องฟังโดยไม่วิพากษ์วิจารณ์ แต่สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้(การห้ามการ

วิพากษ์วิจารณ์เป็นการเปิดโอกาสให้สมองได้รับรู้และจดจำข้อมูล ซึ่ง
ทำให้นักทดลองมีโอกาสรู้)

3. เมื่ออธิบายครบทุกคนแล้วให้กลุ่มช่วยกันรวมภาพหรือเขียนข้อความ
ของทุกคนให้เป็นภาพหรือข้อความของกลุ่ม ให้สมาชิกกลุ่มช่วย
กันวาดภาพหรือข้อความลงบนกระดาษโปสเตอร์(การรวมภาพ
หรือข้อความของทุกคนไว้ในภาพหรือข้อความกลุ่ม เป็นการ
สร้างการมีส่วนร่วมในแนวความคิด ซึ่งนำไปสู่การยอมรับ และ
ความเป็นเจ้าของความคิดของผู้เข้าประชุมทุกคนต่อไป)
4. เลือกผู้แทนที่จะเสนอภาพหรือข้อความของกลุ่มให้อธิบายโดย
ละเอียดว่าภาพหรือข้อความต่างๆ หมายถึงอะไร
5. เพื่อเป็นการสร้างบรรยากาศอาจจะมีการตั้งชื่อกลุ่ม

การประชุมกลุ่มย่อย - ให้แยกย้ายไปทำงานกลุ่มโดยใช้เวลาประมาณ 40 นาที

- วิทยากรประจำกลุ่มสังเกตการณ์ตามกลุ่มและตอบคำถามเกี่ยวกับขั้นตอน
พยายามกระตุ้นให้สมาชิกในกลุ่มช่วยกันวาดภาพหรือเขียนข้อความของกลุ่ม

การประชุมใหญ่ - ให้ผู้แทนแต่ละกลุ่มเสนอรายงานภาพหรือข้อความโดยติดภาพของกลุ่มไว้
บนกระดานเพื่อที่สมาชิกจะสามารถมองเห็นได้

- สมาชิกกลุ่มอื่นๆ อาจจะเพิ่มเติมหรือซักถาม (ผู้นำการประชุมควรช่วยตั้ง
คำถามเพื่อให้อธิบายสมบูรณ์มากขึ้น)

ประชุมปฏิบัติการ 2 สถานการณ์ของโรคไข้เลือดออกในอนาคต ในหมู่บ้าน (A2)

- การประชุมใหญ่ - ให้ผู้เข้าร่วมประชุมแต่ละคนจินตนาการถึงสถานการณ์โรคไข้เลือดออกและ
ภาระเก็บกักน้ำที่เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในหมู่บ้านในอนาคต และวาด
ภาพหรือข้อความนั้นลงบนกระดาษ ใช้เวลา 10 นาที (การเปิดโอกาสให้ผู้เข้า
ร่วมประชุม ได้สร้างจินตนาสถานการณ์โรคไข้เลือดออก และแหล่งเพาะ
พันธุ์ยุงลายในอนาคตเป็นการกระตุ้นให้มองภาพการควบคุมและป้องกัน
โรคในแนวที่สร้างสรรค์ เป็นการวางแผนควบคุมและป้องกันโรคในเชิงรุก)
- ผู้นำการประชุมทบทวนทฤษฎีในการรวมภาพหรือข้อความกลุ่ม (ใช้วิธีเดียวกับ
การรวมภาพหรือข้อความกลุ่มแรก)

ประชุมกลุ่มย่อย - ผู้เข้าร่วมประชุมกลับเข้ากลุ่มเดิม มอบภารกิจและกิจกรรมดังนี้

- ให้สมาชิกแต่ละคนอธิบายภาพหรือข้อความสถานการณ์โรคไข้เลือดออกและแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในอนาคตของตนเองให้กลุ่มฟัง สมาชิกคนอื่นต้องฟังโดยไม่วิพากษ์วิจารณ์ แต่สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้
- เมื่ออธิบายครบทุกคนแล้วให้กลุ่มช่วยกันรวมภาพหรือข้อความให้เป็นภาพของกลุ่ม ลงบนกระดาน ไปสเตอร์
- เลือกผู้แทนที่จะเสนอขึ้นเสนอผลงานกลุ่ม แต่เป็นคนใหม่

การประชุมใหญ่ - ดัดภาพหรือข้อความบนกระดานและผู้แทนกลุ่มเสนอภาพของกลุ่ม

- สมาชิกคนอื่น ๆ ถามหรือเพิ่มเติมได้
- พิจารณาภาพหรือข้อความสถานการณ์โรคไข้เลือดออกและแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในอนาคต ของทั้ง 3 กลุ่มว่าเหมือนหรือต่างกันอย่างไร
- ผู้นำการประชุมรวมภาพหรือข้อความของทุกกลุ่มเป็นภาพหรือข้อความสถานการณ์โรคไข้เลือดออกและแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในอนาคตของหมู่บ้าน
- ถามผู้เข้าร่วมประชุมว่าภาพหรือข้อความของหมู่บ้านเหมาะสมเพียงใด และต้องเพิ่มเติมอะไรบ้าง

ประชุมปฏิบัติการ 3 คิดค้นวิธีการที่จะทำให้หมู่บ้านปลอดไข้เลือดออก (I1,I2)

ประชุมใหญ่ - ให้ผู้เข้าร่วมประชุมแต่ละคนคิด “ถ้าจะให้หมู่บ้านปลอดไข้เลือดออกในอนาคต จะต้องทำกิจกรรมหรือ โครงการอะไรบ้าง

- เขียนรายชื่อกิจกรรมหรือ โครงการลงบนกระดานเพื่อเสนอให้กลุ่มพิจารณา

ประชุมย่อย - ให้ผู้เข้าร่วมประชุมไปหาหรือกิจกรรมในกลุ่มย่อยโดย

- ให้แต่ละคนเสนอกิจกรรมหรือ โครงการ โดยให้เหตุผลว่าจำเป็นหรือ มีประโยชน์อย่างไร (เพื่อให้กลุ่มสามารถพิจารณาถึงความสำคัญของกิจกรรมหรือโครงการ)
- รวบรวมบัญชีกิจกรรมหรือ โครงการที่กลุ่มเห็นพ้องต้องกันว่าเป็นข้อเสนอกลุ่ม โดยจะต้องเป็นกิจกรรมหรือ โครงการที่มีเหตุผล

- เลือกผู้แทนกลุ่มให้เสนอข้อมูลของกลุ่ม

ประชุมกลุ่มใหญ่ - ให้ผู้แทนแต่ละกลุ่มเสนอกิจกรรมหรือ โครงการที่จะทำให้หมู่บ้าน ปลอด ไข้เลือดออก โดยนำรายชื่อกิจกรรมหรือ โครงการของแต่ละกลุ่มคิดไว้บนกระดานเพื่อให้สมาชิกทุกคนจะได้เห็น และจะต้องแสดงเหตุผลว่า “ทำไมจึง

จำเป็นต้องทำโครงการดังกล่าว” และ “จะได้ประโยชน์อย่างไร”และเปิดโอกาสให้ผู้เข้าประชุมได้ซักถามและวิจารณ์ข้อเสนอของกลุ่ม

- สรุปกิจกรรมหรือ โครงการของกลุ่มที่จะให้หมู่บ้านปลอดไข้เลือดออก
- เรียงลำดับความสำคัญของกิจกรรมหรือโครงการ (I2)
- แยกกิจกรรมหรือโครงการเป็น กิจกรรมที่ชาวบ้านทำเอง กิจกรรมที่ต้องทำร่วมกับองค์การบริหารส่วนตำบล และกิจกรรมที่ต้องขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานอื่น

ประชุมปฏิบัติการ 4 การแสวงหาผู้รับผิดชอบ (C1)

- ประชุมใหญ่
- นำกิจกรรมหรือ โครงการที่จะทำร่วมกับองค์การบริหารส่วนตำบลและหน่วยงานอื่นมาพิจารณาโดยมอบหมายความรับผิดชอบให้บุคคลหรือกลุ่มคนในการติดตามและเสนอต่อองค์การบริหารส่วนตำบลหรือแหล่งทุน และกำหนดว่ากิจกรรมใดจะเริ่มของงบประมาณและคาดว่าจะได้ดำเนินการเมื่อไร
 - นำกิจกรรมที่ผู้เข้าร่วมประชุมกำหนดว่าจะทำเองมาพิจารณามอบหมายภารกิจโดยเปิดโอกาสให้ทุกคนเลือกกิจกรรมที่ตนสนใจ โดยลงรายชื่อต่อทำกิจกรรมที่ติดอยู่บนกระดาน
 - แบ่งกลุ่มย่อยตามกิจกรรมโดยมีสมาชิกกลุ่มตามที่ได้ลงนามไว้

ประชุมปฏิบัติการที่ 5 จัดทำแผนปฏิบัติการ (C2)

- ประชุมกลุ่มย่อย
- จัดทำแผนงานการดำเนินงานของกิจกรรมที่ทำเอง โดยระบุ กิจกรรม เป้าหมาย ระยะเวลา สถานที่ งบประมาณ ผู้รับผิดชอบ ฯลฯ
 - กลุ่มที่จะต้องดำเนินการ ติดตามกิจกรรมหรือโครงการที่เสนอองค์การบริหารส่วนตำบลและหน่วยงานอื่นๆ นำโครงการมาทำการวางแผนการติดตาม โดยกำหนดกิจกรรม เป้าหมาย ระยะเวลา สถานที่ หน่วยงานดำเนินการ ผู้รับผิดชอบดำเนินการ
 - เลือกผู้แทนกลุ่มให้เป็นผู้เสนอรายงาน

- ประชุมใหญ่
- นำเสนอรายละเอียดของกิจกรรมหรือโครงการตามที่กลุ่มได้คิดว่าจะทำ โดยรายงานอย่างละเอียดตามที่ระบุไว้
 - ที่ประชุมอภิปรายเพิ่มเติมและตกลงเกี่ยวกับการดำเนินงาน โดยมอบหมายให้ผู้รับผิดชอบกิจกรรมหรือโครงการกำหนดวันเวลา สถานที่ให้แน่นอน

- สำหรับกิจกรรมโครงการที่จะเสนอต่อองค์การบริหารส่วนตำบลหรือหน่วยงานอื่นๆ ให้สมาชิกเลือกผู้แทนเป็นผู้รับผิดชอบดำเนินการ เสนอว่าจะดำเนินการอย่างไร
- สรุปผลการประชุม รวบรวมกิจกรรมหรือโครงการ หมู่บ้านปลอดไข้เลือดออก และปิดการประชุม

วัตถุประสงค์ต่างๆ ที่จะนำไปใช้เป็นเครื่องมือในการดำเนินการ ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลภาคสนาม โดยเตรียมแบบบันทึกไว้ล่วงหน้า เพื่อสะดวกในการจดหมวดหมู่ ของข้อมูลพบ บันทึกเสียงเพื่อใช้บันทึกในการสัมภาษณ์ การประชุมเชิงปฏิบัติการ รวมทั้งกล้องถ่ายรูป เพื่อบันทึกปรากฏการณ์ต่างๆ และการดำเนินกิจกรรมตามกระบวนการ เอไอซี โดยผู้ดำเนินการจะขออนุญาตผู้ที่ถูกสัมภาษณ์ทุกครั้ง ที่บันทึกเทป และถ่ายรูป

4. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ขอนหนังสือจากนายอำเภอขอออก เพื่อขออนุญาตดำเนินการจากผู้นำท้องถิ่น
2. ชี้แจงให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ให้ทราบถึง วัตถุประสงค์ของการวิจัย
3. แนะนำตัวต่อผู้นำชุมชน เพื่อให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลในหมู่บ้าน
4. เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม และการประชุมเชิงปฏิบัติการ ในประเด็นที่ผู้ดำเนินการกำหนดขึ้น ผู้ดำเนินการจะเก็บรวบรวมข้อมูลด้วย ตนเอง โดยเข้าไปในหมู่บ้าน ประพฤติตนเหมือนสมาชิกคนหนึ่งของหมู่บ้าน สร้างความสัมพันธ์กับชาวบ้านและผู้นำชุมชน และไม่ใช่บทบาท ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเข้าไปเกี่ยวข้อง เพื่อความยุติธรรมในการรวบรวมข้อมูล

5. การตรวจสอบข้อมูล

ผู้ดำเนินการ จะทำการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (Triangulation) เพื่อความครบถ้วนครอบคลุม ในเนื้อหา ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย สามารถตอบปัญหาของการวิจัยได้ชัดเจน โดยผู้ดำเนินการจะทำการตรวจสอบข้อมูลทุกครั้งที่ทำการเก็บข้อมูล ซึ่งมีวิธีการตรวจสอบข้อมูลมีดังนี้ (อคิน รพีพัฒน์ อ้างใน โสภิญ สุวรรณะ ,2541 หน้า 28)

การตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล (Data triangulation) โดยการตรวจสอบแหล่งข้อมูลที่ได้มาซึ่งประกอบด้วย แหล่งเวลา แหล่งสถานที่ แหล่งบุคคล และดูว่าข้อมูลที่ได้มาจากจุดต่างๆ เป็น

ข้อมูลที่เหมือนกันหรือไม่ ถ้าหากว่าข้อมูลที่ได้นั้นเหมือนกันหรือซ้ำๆ กัน ถือว่าข้อมูลนั้นเชื่อถือได้ และเป็นข้อมูลจริง แล้วจึงบันทึกข้อมูลไว้

การตรวจสอบสามเส้าด้านวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล (Methodological triangulation) ผู้ดำเนินการใช้การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม ในกิจกรรมควบคู่กับ การสัมภาษณ์แบบลึก การประชุมเชิงปฏิบัติการ พร้อมทั้งศึกษาข้อมูลจากเอกสารประกอบ

6. การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้ดำเนินการจะนำข้อมูลที่รวบรวมได้จากการเข้าไปศึกษาชุมชน นำมาจัดระบบข้อมูล แยกประเภทข้อมูลเป็นหมวดหมู่ ตามวัตถุประสงค์ และขอบเขตที่จะดำเนินการ จากนั้นจึงประมวลข้อมูลทุกประเภทเข้าด้วยกัน เพื่อใช้ประกอบในการตีความหมายและสังเคราะห์เป็นภาพรวมของชุมชน และนำมาอธิบายปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นตามลำดับ โดยใช้เทคนิค การวิเคราะห์ข้อมูล 2 วิธีด้วยกันคือ

6.1 การวิเคราะห์แบบอุปนัย (Analytic induction) (สุภาวค์ จันทวานิช, 2540, หน้า 133) ผู้วิจัยใช้วิธี ตีความสร้างข้อสรุปข้อมูลจากรูปธรรมหรือปรากฏการณ์ที่มองเห็น โดยผู้วิจัยจะใช้วิธีนี้ วิเคราะห์บริบทของชุมชน ประเพณี วัฒนธรรม วิธีการดำเนินชีวิตของคนในชุมชน เป็นต้น ซึ่งในขั้นแรกก่อนที่ผู้วิจัยจะทำการเก็บข้อมูลนั้น ผู้วิจัยได้สร้างข้อสรุปจากข้อมูลพื้นฐานของชุมชนที่มีอยู่ เนื่องจากผู้วิจัยเป็นคนในพื้นที่และเป็นผู้รับผิดชอบงานควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอหาด และได้ตั้งสมมุติฐานชั่วคราว (Working hypothesis) ในประเด็นที่จะทำการเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนที่จะลงพื้นที่ทุกครั้ง หลังจากนั้นเมื่อผู้วิจัยได้ข้อค้นพบ จากการเก็บข้อมูลซึ่งอาจจะตรงกับสมมุติฐานที่ตั้งไว้หรือไม่ตรง ผู้วิจัยก็จะทำการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้าอีกที ถ้าข้อมูลที่ได้ตรงกัน ผู้วิจัยก็จะสรุปเป็นข้อค้นพบที่ได้จากการศึกษาวิจัย แต่ถ้าข้อมูลที่ได้แตกต่างกัน ผู้วิจัยก็จะเข้าไปรวบรวมข้อมูลซ้ำอีกเรื่อยๆ จนได้รับการยืนยันจากแหล่งข้อมูลหลายๆ แหล่งว่าตรงกันจึงจะเป็นข้อมูลที่นำเชื่อถือได้มากที่สุด แล้วจึงนำมาสรุปเป็นผลการวิจัย

6.2 การวิเคราะห์โดยจำแนกชนิดของข้อมูล (Typological analysis) ผู้วิจัยใช้วิธีนี้วิเคราะห์ในประเด็นเนื้อหา การควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยใช้กระบวนการเอไอ ซี โดยผู้วิจัยจะใช้การวิเคราะห์ข้อมูลการจำแนกชนิดข้อมูลโดยใช้ทฤษฎีของ Lofland (สุภาวค์ จันทวานิช, อ้างแล้ว, หน้า 134) มาช่วยในการอธิบายและวิเคราะห์เพื่อให้เข้าใจถึงความหมาย และความสัมพันธ์ของปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น

และจะวิเคราะห์บุคคลและสภาพสังคม (Setting) พฤติกรรม (Acts) แบบแผนพฤติกรรม (Activities) ความสัมพันธ์ (Relationship) การมีส่วนร่วม (Participation) และความหมาย (Meaning)