

วิธีการศึกษา

รูปแบบการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Study) เพื่อศึกษาระดับความรู้ความเข้าใจ ทักษะคิด และการใช้ประโยชน์จากแฟ้มอนามัยครอบครัวของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการปฐมภูมิ ในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นเอง โดยมีระยะเวลาในการศึกษาดังแต่เดือน พฤษภาคม ถึง กันยายน พ.ศ. 2549

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้ ได้แก่ บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานประจำในหน่วยบริการปฐมภูมิ ได้แก่ ศูนย์สุขภาพชุมชนและสถานีอนามัย ในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 665 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ คือ

1. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานประจำในหน่วยบริการปฐมภูมิจังหวัดเชียงใหม่ และได้ดำเนินงานแฟ้มอนามัยครอบครัว กำหนดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ตารางกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่างของ Krejcie and Morgan (1970) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 244 คน ดังแสดง ในตาราง 1 และทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการจับฉลากตามสัดส่วนของบุคลากรสาธารณสุขในแต่ละหน่วยบริการ โดยกำหนดให้เลือกบุคลากรอย่างน้อยหน่วยบริการปฐมภูมิละ 1 คน และเป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานประจำในหน่วยบริการปฐมภูมิและได้ดำเนินงานแฟ้มอนามัยครอบครัว จนให้ได้จำนวนครบ 244 คน

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ลำดับที่	อำเภอ	จำนวนหน่วย บริการปฐมภูมิ		จำนวนประชากร		จำนวนกลุ่มตัวอย่าง	
		ผ่าน*	ไม่ผ่าน**	ผ่าน	ไม่ผ่าน	ผ่าน	ไม่ผ่าน
1	เมือง	3	7	10	22	4	8
2	แม่อาบ	11	-	23	-	9	-
3	ฝาง	6	9	14	21	5	8
4	ไชยปราการ	8	-	19	-	7	-
5	เชียงดาว	-	11	-	22	-	8
6	เวียงแหง	2	1	4	2	1	1
7	พร้าว	4	12	13	24	5	9
8	สะเมิง	2	4	5	8	2	3
9	แม่แตง	5	10	9	23	3	9
10	แม่ริม	11	4	28	7	10	2
11	สันทราย	13	2	39	8	15	3
12	ดอยสะเก็ด	7	7	19	19	7	7
13	สันกำแพง	5	6	19	21	7	8
14	แม่ออน	2	4	5	8	2	3
15	สารภี	2	10	7	30	2	11
16	หางดง	1	12	4	39	1	15
17	แม่वास	1	6	3	16	1	6
18	สันป่าตอง	2	16	6	45	2	16
19	ดอยหล่อ	-	6	-	15	-	5
20	จอมทอง	-	14	-	28	-	10
21	ฮอด	-	11	-	21	-	8
22	ดอยเต่า	3	5	7	10	2	4
23	แม่แจ่ม	1	13	2	22	1	8
24	อมก๋อย	-	10	-	18	-	6
รวม			269		665		244

ที่มา งานการเจ้าหน้าที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ (ปี 2548)

หมายเหตุ * ผ่านเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ** ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน
ของสำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานประจำในหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีการดำเนินงานแฟมอนามัยครอบครัว จำนวน 6 โดย ใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจงจากบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีการดำเนินงานแฟมอนามัยครอบครัว

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

การศึกษาในครั้งนี้ ทำการเก็บข้อมูลทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ โดย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ แบบสอบถาม ซึ่ง ผู้ศึกษาสร้างขึ้น จากการศึกษาเอกสาร ตำราต่างๆ บทความ รวมทั้งข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิ นำมากำหนดเป็น แบบสอบถาม แบ่งแบบสอบถามออกเป็น 4 ส่วน (แสดงไว้ในภาคผนวก ก) ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถาม ข้อมูลพื้นฐานทั่วไปของบุคลากรสาธารณสุข ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ระดับตำแหน่งทางราชการ อายุการทำงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ระดับของ หน่วยบริการปฐมภูมิ การผ่านเกณฑ์มาตรฐานของหน่วยบริการปฐมภูมิ

ส่วนที่ 2 เป็นแบบวัดระดับความรู้ความเข้าใจ ในเรื่องแฟมอนามัยครอบครัว ซึ่ง ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 15 ข้อ โดยลักษณะคำตอบเป็นแบบเลือกตอบ และข้อคำถาม แบ่งเป็นหัวข้อดังนี้

แนวคิดเกี่ยวกับการจัดทำแฟมอนามัยครอบครัว	4 ข้อ
การจัดเก็บและรวบรวมข้อมูล	5 ข้อ
การใช้ประโยชน์จากแฟมอนามัยครอบครัว	6 ข้อ

เกณฑ์การให้คะแนน

ความถูกต้องของคำตอบ	คะแนน
---------------------	-------

ตอบถูก	1
ตอบผิด	0

การแปลผลคะแนน

ในการแปลผลคะแนนทำการปรับฐานคะแนนให้อยู่ในช่วง 0 - 100 คะแนน ตามสูตร การคำนวณ (ดังแสดงในภาคผนวก ข) และมีเกณฑ์การตัดสินคะแนนที่ได้จากแบบสอบถามความรู้ โดยอิงเกณฑ์ระดับคะแนน แบ่งออกเป็น 3 ระดับ (กัญจนา ลินทร์ตันศิริกุล และ อุษาวดี จันทร์สิทธิ์, 2524) ดังนี้

ความรู้ระดับมาก คือ มีคะแนนมากกว่าร้อยละ 80

ความรู้ระดับปานกลาง คือ มีคะแนนระหว่าง ร้อยละ 50-80

ความรู้ระดับน้อย คือ มีคะแนนต่ำกว่าร้อยละ 50

ส่วนที่ 3 เป็นการวัดระดับทัศนคติ ในเรื่องแฟมอนามัยครอบครัว จำนวน 17 ข้อ ได้แก่
ข้อคำถามเกี่ยวกับ

ทัศนคติ เกี่ยวกับแนวความคิดจัดทำแฟมอนามัยครอบครัว 6 ข้อ

ทัศนคติ เกี่ยวกับวิธีการจัดเก็บข้อมูลแฟมอนามัยครอบครัว 6 ข้อ

ทัศนคติ เกี่ยวกับการใช้ประโยชน์จากข้อมูลแฟมอนามัยครอบครัว 5 ข้อ

ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) แบบวัดจะมีทั้ง
ทางบวกและทางลบ โดยแบ่งเป็น 5 ระดับ ซึ่งผู้ตอบสามารถเลือกตอบได้เพียงคำตอบเดียว ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง เห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด

เห็นด้วย หมายถึง เห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่

ไม่แน่ใจ หมายถึง ไม่แน่ใจกับข้อความนั้น

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด

เกณฑ์การให้คะแนน

คำตอบ	ข้อความด้านบวก	ข้อความด้านลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	1
เห็นด้วย	4	2
ไม่แน่ใจ	3	3
ไม่เห็นด้วย	2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	5

การแปลผลคะแนน

ในการแปลผลคะแนนทำการปรับฐานคะแนนให้อยู่ในช่วง 17 - 100 คะแนน ตามสูตร

การคำนวณ (ดังแสดงในภาคผนวก ข) และมีเกณฑ์การตัดสินคะแนนที่ได้จากแบบสอบถาม

ทัศนคติ พิจารณาโดยอิงเกณฑ์ระดับคะแนน แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

ทัศนคติมาก คือ มีคะแนนมากกว่าร้อยละ 80

ทัศนคติปานกลาง คือ มีคะแนนระหว่าง ร้อยละ 50-80

ทัศนคติน้อย คือ มีคะแนนต่ำกว่าร้อยละ 50

ส่วนที่ 4 แบบวัดการใช้ประโยชน์จากแฟมือนามัยครอบครัว ประกอบด้วยข้อคำถาม 23 ข้อ ได้แก่ข้อคำถามเกี่ยวกับ

การใช้แฟมือนามัยครอบครัวในการจัดเก็บและรวบรวมข้อมูลสุขภาพ 10 ข้อ

การใช้แฟมือนามัยครอบครัว ในการวางแผนและวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพของบุคคลและครอบครัว เพื่อการจัดกิจกรรม 4 มิติได้แก่การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ 13 ข้อ

ลักษณะของแบบวัดมีมาตรฐานประเมิน 3 ระดับ ดังนี้

ใช้สม่ำเสมอ	หมายถึง	ใช้เป็นประจำอย่างสม่ำเสมอทุกครั้ง
ใช้บางครั้งได้	หมายถึง	ใช้เป็นบางส่วน นาน ๆ ครั้ง
ไม่ได้ใช้	หมายถึง	ไม่ได้ใช้เลย

เกณฑ์การให้คะแนน

การใช้ประโยชน์ คะแนน

ใช้สม่ำเสมอ 2

ใช้บางครั้งได้ 1

ไม่ได้ใช้ 0

การแปลผลคะแนน

ในการแปลผลคะแนนทำการปรับฐานคะแนนให้อยู่ในช่วง 0 -100 คะแนน ตามสูตรการคำนวณ (ดังแสดงในภาคผนวก ข) มีเกณฑ์การตัดสินคะแนนที่ได้จากแบบสอบถามการใช้พิจารณาโดยอิงเกณฑ์ระดับคะแนน แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

การใช้ประโยชน์มาก คือ มีคะแนนมากกว่าร้อยละ 80

การใช้ประโยชน์ปานกลาง คือ มีคะแนนระหว่าง ร้อยละ 50-80

การใช้ประโยชน์น้อย คือ มีคะแนนต่ำกว่าร้อยละ 50

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพจะใช้แนวคำถามปลายเปิดโดยมีประเด็น

ดังนี้

แนวคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึก ทำการสัมภาษณ์ในประเด็น เรื่อง แนวคิดการจัดทำแฟมือนามัยครอบครัว วิธีการจัดเก็บข้อมูล การใช้ประโยชน์จากข้อมูลแฟมือนามัยครอบครัว และปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานข้อมูลแฟมือนามัยครอบครัว

เครื่องบันทึกเสียง (MP3)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถาม

1. ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยนำแบบสอบถามไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งมีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานแฟ้มอนามัยครอบครัว จำนวน 6 ท่าน ตรวจสอบความตรง Validity ให้ความเห็นชอบในด้านความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) และความเหมาะสมของภาษา (Wording) ร่วมกับคำแนะนำของคณะกรรมการที่ปรึกษาการค้นคว้าแบบอิสระก่อนแล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขเพื่อความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม ก่อนนำไปทดลองใช้กับกลุ่มที่มีลักษณะทั่วไป ใกล้เคียงกับกลุ่มเป้าหมายที่สุด

2. การหาความเชื่อมั่น (Reliability) โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มบุคลากรสาธารณสุขที่ลาศึกษาต่อ จำนวน 30 คน โดยเป็นกลุ่มบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิและดำเนินงานแฟ้มอนามัยครอบครัวซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษา หลังจากนั้นนำไปทดสอบค่าสถิติ ดังนี้

2.1. แบบสอบถามความรู้ ได้วิเคราะห์หาความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้วิธีของครุเดอร์และริชาร์ดสัน สูตร KR 20 ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.67

2.2. แบบสอบถามทัศนคติและการใช้ประโยชน์ นำไปหาค่าความเที่ยง โดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.83 และ 0.94 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ทำหนังสือแนะนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัย ถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ และสาธารณสุขอำเภอ เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลกับบุคลากรสาธารณสุขที่ดำเนินงานแฟ้มอนามัยครอบครัวในหน่วยบริการปฐมภูมิ

2. ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ ทำการเก็บข้อมูล โดยนำแบบสอบถามไปชี้แจงรายละเอียดในการตอบแบบสอบถามและมอบแบบสอบถามไว้กับหัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิแต่ละแห่ง และให้ส่งแบบสอบถามกลับทางไปรษณีย์ เมื่อครบกำหนด ผู้ศึกษาทำการติดตามแบบสอบถามที่ยังไม่ได้ส่งกลับคืนทางโทรศัพท์ และตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามจำนวนแบบสอบถามที่แจกทั้งหมด 244 ฉบับ ได้รับคืน 223 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 91.39 และมีแบบสอบถามที่ถูกต้องออก เนื่องจากไม่มีการจัดทำแฟ้มอนามัยครอบครัวในหน่วยบริการฯ จำนวน 3 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 1.42 จึงคงเหลือแบบสอบถามที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ 220 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 90.16 ของจำนวนแบบสอบถามที่แจกทั้งหมด

3. การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ ผู้ศึกษาได้ชี้แจงวัตถุประสงค์การศึกษาและการพิทักษ์สิทธิ์กับ สาธารณสุขอำเภอและหัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิ และบุคลากรผู้ที่ดำเนินงานแฟ้มอนามัยครอบครัว และทำการสัมภาษณ์และบันทึกเสียง ตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูล และจัดเตรียมข้อมูลเพื่อวิเคราะห์ประมวลผลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูล และทำการตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลทั้ง 220 ฉบับแล้ว นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ด้วยคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ซึ่งการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งออกเป็น

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

1.1. การวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานทั่วไปของบุคลากร ประกอบด้วยเพศ อายุ ระดับการศึกษา ระดับตำแหน่งทางราชการ อายุการทำงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ระดับของหน่วยบริการปฐมภูมิ การผ่านเกณฑ์มาตรฐานของหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยใช้ สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

1.2. การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ความเข้าใจ ทักษะคิดกับการใช้ประโยชน์จากแฟ้มอนามัยครอบครัว โดยใช้ค่าสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ แบบเพียร์สัน (Pearson's correlation coefficient)

1.3. การวิเคราะห์เปรียบเทียบระดับความรู้ความเข้าใจ ทักษะคิดและการใช้ประโยชน์จากแฟ้มอนามัยครอบครัวของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการปฐมภูมิที่ผ่านและไม่ผ่านการรับรองมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน โดยใช้การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างสองกลุ่มที่เป็นอิสระต่อกันด้วยค่าที (Independent t-Test)

1.4. กำหนดความเชื่อมั่นเท่ากับ 95 %

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

วิเคราะห์ข้อมูล วิธีการดำเนินแฟ้มอนามัยครอบครัว และปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานแฟ้มอนามัยครอบครัวตามความคิดเห็นของบุคลากรสาธารณสุข โดยนำข้อมูลที่ได้มาจัดกลุ่มเป็นหมวดหมู่ แล้วทำการวิเคราะห์แบบอุปนัย (Inductive Analysis)