

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาเชิงสำรวจครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากลยุทธ์การพัฒนาระบบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการของสถานีนามชัย ในจังหวัดนครปฐม วิธีการเก็บข้อมูลเป็นแบบผสมผสาน (Mix Method) ทั้งวิธีเชิงปริมาณ (Quantitative Methods) และวิธีเชิงคุณภาพ (Qualitative Methods) โดยแบ่งกระบวนการวิจัยออกเป็น 2 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาการเข้าถึง/การได้รับ ปัญหาอุปสรรค และความต้องการบริการฟื้นฟูสมรรถภาพของคนพิการต่อสถานีนามชัย ในจังหวัดนครปฐม

ขั้นตอนนี้เป็นการศึกษาเชิงปริมาณ (Quantitative Methods) ผลลัพธ์ในขั้นตอนนี้ คือ สภาพการเข้าถึง/การได้รับ ปัญหาอุปสรรค และความต้องการบริการฟื้นฟูสมรรถภาพของคนพิการ

1.1 ศึกษานโยบายเกี่ยวกับระบบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ รวมทั้งแนวคิดทฤษฎี เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จากนั้นนำข้อมูลสารสนเทศที่ได้ทั้งหมด มาวิเคราะห์ สังเคราะห์เนื้อหา (Content Synthesis) เพื่อให้ได้กลยุทธ์การพัฒนาระบบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการของสถานีนามชัยเบื้องต้น และนำไปใช้ในขั้นตอนการวิจัยต่อไป

1.2 ศึกษาผลลัพธ์ที่คนพิการได้รับจากระบบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการของสถานีนามชัย โดยศึกษาการเข้าถึง/การได้รับ ปัญหาอุปสรรค และความต้องการบริการฟื้นฟูสมรรถภาพของคนพิการ รวมทั้งศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างกัน เพื่อให้ทราบถึงปัญหาของคนพิการ โดยใช้การศึกษาวิธีเชิงปริมาณ ด้วยแบบสอบถามในกลุ่มคนพิการ

1.3 วิเคราะห์สภาพการเข้าถึง/การได้รับ ปัญหาอุปสรรคและความต้องการบริการฟื้นฟูสมรรถภาพของคนพิการ โดยสังเคราะห์ข้อมูลความสอดคล้องของผลลัพธ์ที่คนพิการได้รับจากระบบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพของสถานีนามชัย

ขั้นตอนที่ 2 ศึกษากลยุทธ์การพัฒนาระบบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการของสถานีนามชัย ในจังหวัดนครปฐม

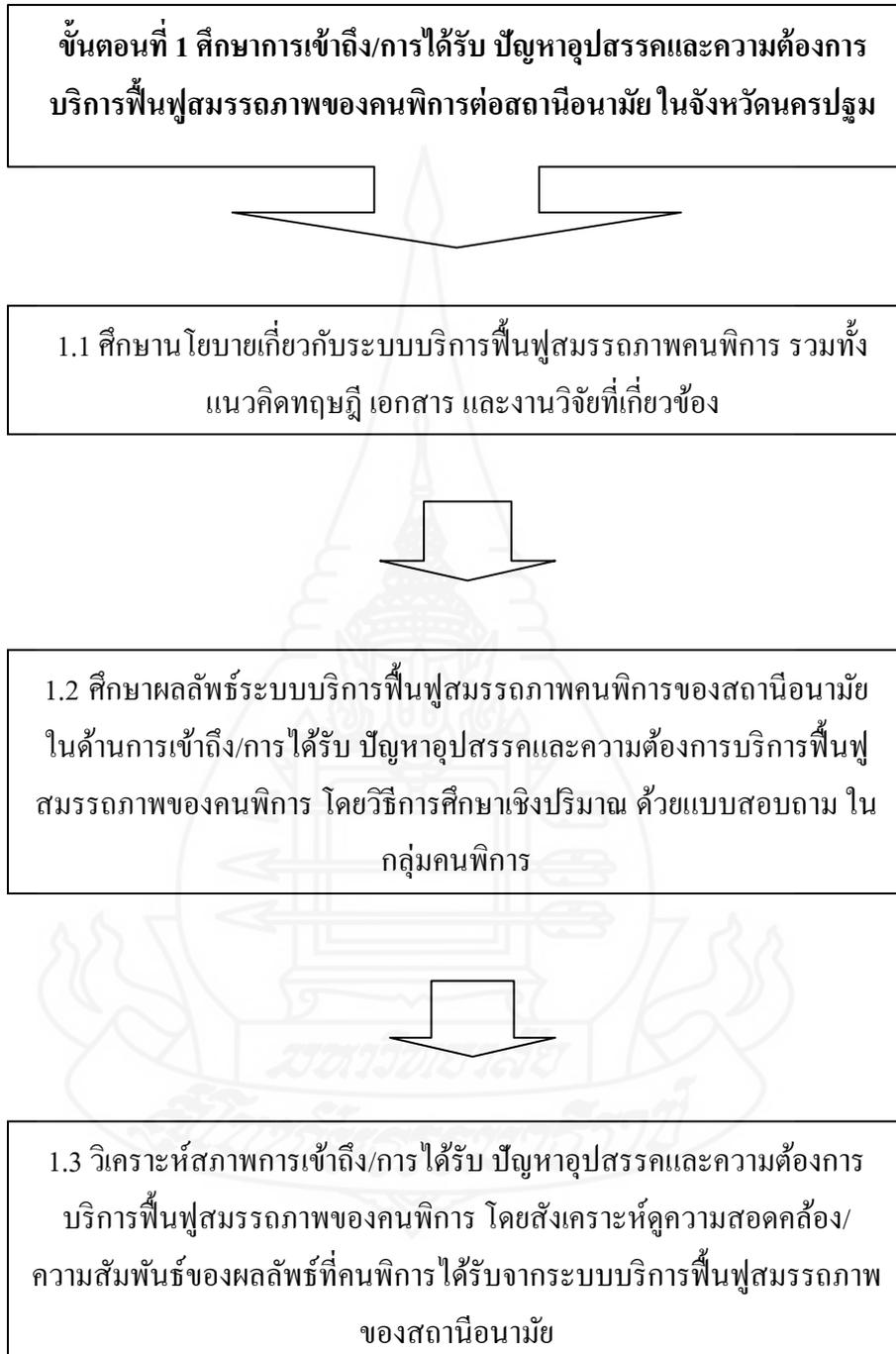
ขั้นตอนนี้เป็นการศึกษากลยุทธ์การพัฒนาระบบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการของสถานีนามชัย โดยใช้วิธีการศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative Methods) ในกลุ่มผู้ให้บริการ ถึง

ระบบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการของสถานีนามัย ข้อเสนอแนะต่อระบบบริการและบทบาท ที่ควรจะเป็น แล้วนำผลลัพธ์มาวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูล ประกอบกับผลการวิจัยสภาพปัญหาของ ระบบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการของสถานีนามัยในขั้นตอนที่ 1 โดยใช้วิธีสัมภาษณ์เจาะลึก ผลลัพธ์ในขั้นตอนนี้คือ กลยุทธ์การพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการของสถานีนามัย

2.1 ศึกษากระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการของสถานีนามัย โดยศึกษา ถึงด้าน โครงสร้าง ด้านบุคลากรและทรัพยากร ด้านงบประมาณ ด้านการจัดการ และด้านการ ให้บริการ เพื่อให้ทราบถึงระบบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการของสถานีนามัย โดยกลุ่ม ตัวอย่างที่ศึกษาคือกลุ่มผู้ให้บริการของสถานีนามัย ศึกษาในเชิงคุณภาพ ด้วยแบบสัมภาษณ์ เจาะลึก

2.2 ศึกษากลยุทธ์การพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการของสถานีนามัย โดยการนำผลการวิเคราะห์ขั้นตอนที่ 1 หรือสภาพปัญหาของระบบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการของสถานีนามัยโดยรวม มาดูความสอดคล้องเชื่อมโยงประเด็นกับผลการศึกษาระบบ บริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการของสถานีนามัยจากกลุ่มผู้ให้บริการ จากนั้นสังเคราะห์เป็น ประเด็นข้อเสนอแนะ และแนวคิดต่อการพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการของสถานีนามัย เพื่อให้ได้แบบจำลองกลยุทธ์ (Model) ระบบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการของสถานีนามัย ใน จังหวัดนครปฐม โดยยึดผลลัพธ์ในการลดปัญหาและการเข้าถึงบริการฟื้นฟูสมรรถภาพของคน พิการ ภายใต้กรอบการศึกษาที่ได้จากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และเอกสารที่เกี่ยวข้อง

สรุปขั้นตอนการศึกษาวิจัย



ภาพที่ 3.1 สรุปขั้นตอนการศึกษาวิจัย (ขั้นตอนที่ 1)

ขั้นตอนที่ 2 ศึกษากลยุทธ์การพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ
ของสถานีนามัย ในจังหวัดนครปฐม

2.1 ศึกษากระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการของสถานีนามัย
โดยวิธีการศึกษาเชิงคุณภาพ ด้วยแบบสัมภาษณ์เจาะลึก
ในกลุ่มผู้ให้บริการ

2.2 ศึกษากลยุทธ์การพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการของ
สถานีนามัย โดยการนำผลการวิเคราะห์ขั้นตอนที่ 1 มาดูความ
สอดคล้องกับผลการศึกษาระบบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการของ
สถานีนามัย จากนั้นสังเคราะห์เป็นประเด็นข้อเสนอแนะ และแนวคิด
ต่อการพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการของสถานีนามัย
เพื่อให้ได้แบบจำลองกลยุทธ์ (Model) ระบบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ
คนพิการของสถานีนามัย ในจังหวัดนครปฐม โดยยึดผลลัพธ์ในการ
ลดปัญหาและการเข้าถึงบริการฟื้นฟูสมรรถภาพของคนพิการ

ภาพที่ 3.2 สรุปขั้นตอนการศึกษาวิจัย (ขั้นตอนที่ 2)

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ มี 2 กลุ่ม คือ

กลุ่มที่ 1 คนพิการ (คนพิการทางร่างกายหรือทางการเคลื่อนไหวที่ได้รับการจดทะเบียนคนพิการที่สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดนครปฐม ตั้งแต่เดือนมกราคมจนถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2553 ไม่มีความพิการซ้ำซ้อน และอาศัยอยู่ในจังหวัดนครปฐม) ได้รายชื่อและที่อยู่ของคนพิการจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม จำนวนคนพิการที่เป็นประชากรที่ศึกษามีจำนวนรวม 380 คน

กลุ่มที่ 2 หัวหน้าสถานีอนามัย หรือผู้ที่รักษาการแทนหัวหน้าสถานีอนามัย ในจังหวัดนครปฐม ที่ปฏิบัติงานในปีงบประมาณ 2553 จำนวน 131 สถานีอนามัย รวม 131 คน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม 2553)

1.2 กลุ่มตัวอย่าง

การหาขนาดตัวอย่าง และการเลือกตัวอย่าง

1.2.1 การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างคนพิการ ผู้วิจัยได้ใช้สูตรการคำนวณของ YAMANE (ชานัน อนุมานราชชน 2544: 113) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 สำหรับความคลาดเคลื่อนร้อยละ 5 โดยใช้สูตร ดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

โดยที่

n	=	ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง
N	=	ขนาดของประชากร
e	=	ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ของกลุ่มตัวอย่าง กำหนดให้เท่ากับ .05

แทนค่าในสูตร

$$n = \frac{380}{1 + 380(.05)^2}$$

$$= 195$$

จำนวนกลุ่มตัวอย่างคนพิการในจังหวัดนครปฐมที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้จากการคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างข้างต้น มีจำนวนเท่ากับ 195 คน การเลือกตัวอย่างพิจารณาจากกรอบรายชื่อของคนพิการทางร่างกายหรือทางการเคลื่อนไหว ที่ได้รับการจดทะเบียนคนพิการที่

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดนครปฐม ตั้งแต่เดือนมกราคมจนถึงเดือน ธันวาคม พ.ศ. 2553 ไม่มีความพิการซ้ำซ้อน สุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ เลือกคนพิการ 195 คน จาก ทั้งหมด 380 คน โดยหาช่วงของการสุ่มตัวอย่างได้เท่ากับ $380/195 = 1.94 = 2$ คน สุ่มเลขสุ่มเริ่มต้น โดยใช้ตารางเลขสุ่ม ได้คนพิการตัวอย่างคนที่ 1 ต่อไปสุ่มพิการคนพิการตัวอย่างที่ 2 โดยนับวัน ไปทุกๆ 2 คน จนกระทั่งสุ่มได้ครบ 195 คน

1.2.2 การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างหัวหน้าสถานีนามัย ผู้วิจัยกำหนดขนาด กลุ่มตัวอย่าง 30 คน เนื่องจากการวิจัยเชิงคุณภาพซึ่งต้องใช้ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลเชิงลึก มาก โดยการสัมภาษณ์เจาะลึกกับกลุ่มตัวอย่าง และเลือกตัวอย่างจากกรอบรายชื่อสถานีนามัยของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐมปี 2553 สุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ เลือกหัวหน้าสถานีนามัย 30 คน จากทั้งหมด 131 คน โดยหาช่วงของการสุ่มตัวอย่างได้เท่ากับ $131/30 = 4.37 = 4$ คน สุ่มเลข สุ่มเริ่มต้น โดยใช้ตารางเลขสุ่ม ได้คนพิการตัวอย่างคนที่ 1 ต่อไปสุ่มพิการคนพิการตัวอย่างที่ 2 โดย นับวันไปทุกๆ 4 คน จนกระทั่งสุ่มได้ครบ 30 คน

ตารางที่ 3.1 แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

อำเภอ	หัวหน้าสถานีนามัย		คนพิการ	
	ประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่าง (คน)	ประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่าง (คน)
เมืองนครปฐม	31	7	176	90
กำแพงแสน	23	5	49	25
นครชัยศรี	24	6	41	21
ดอนตูม	10	2	27	14
บางเลน	18	4	39	20
สามพราน	20	5	42	22
พุทธมณฑล	5	1	6	3
รวม	131	30	380	195

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2.1 การสร้างเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยแบ่งเป็น 2 ชุด ดังนี้

2.1.1 แบบสอบถามสำหรับคนพิการ ในจังหวัดนครปฐม เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) ที่สร้างขึ้นจากการประมวลแนวคิดทฤษฎี และผลงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งมีลักษณะของคำถามที่สร้างขึ้นประกอบด้วยคำถามปลายปิด (Closed Ended) และคำถามปลายเปิด (Open Ended) แบ่งออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลของคนพิการ ในจังหวัดนครปฐม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ รายได้ รายได้เฉลี่ยของครอบครัว ค่าใช้จ่ายในการรักษา สาเหตุของความพิการ ระยะเวลาที่มีความพิการ และลักษณะความพิการ จำนวน 11 ข้อ

ส่วนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับระดับการเข้าถึง/การได้รับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ของคนพิการ เป็นลักษณะคำถามปลายปิด ที่เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ จำนวน 9 ข้อ โดยกำหนดคะแนนแต่ละระดับคำตอบ ดังนี้

ได้รับบริการมากที่สุด	แทนค่าด้วยคะแนนเท่ากับ 5
ได้รับบริการมาก	แทนค่าด้วยคะแนนเท่ากับ 4
ได้รับบริการปานกลาง	แทนค่าด้วยคะแนนเท่ากับ 3
ได้รับบริการน้อย	แทนค่าด้วยคะแนนเท่ากับ 2
ได้รับบริการน้อยที่สุด	แทนค่าด้วยคะแนนเท่ากับ 1
ไม่ได้รับบริการ	แทนค่าด้วยคะแนนเท่ากับ 0

ส่วนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับระดับปัญหาอุปสรรคในการไปใช้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ของคนพิการ เป็นลักษณะคำถามปลายปิด ที่เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ จำนวน 10 ข้อ โดยกำหนดคะแนนแต่ละระดับคำตอบ ดังนี้

มีปัญหามากที่สุด	แทนค่าด้วยคะแนนเท่ากับ 5
มีปัญหามาก	แทนค่าด้วยคะแนนเท่ากับ 4
มีปัญหปานกลาง	แทนค่าด้วยคะแนนเท่ากับ 3
มีปัญหาน้อย	แทนค่าด้วยคะแนนเท่ากับ 2
มีปัญหาน้อยที่สุด	แทนค่าด้วยคะแนนเท่ากับ 1
ไม่มีปัญหา	แทนค่าด้วยคะแนนเท่ากับ 0

ส่วนที่ 4 คำถามเกี่ยวกับระดับความต้องการบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ของคณพิการ เป็นลักษณะคำถามปลายปิด ที่เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ จำนวน 24 ข้อ โดยกำหนดคะแนนแต่ละระดับคำตอบ ดังนี้

ต้องการมากที่สุด	แทนค่าด้วยคะแนนเท่ากับ 5
ต้องการมาก	แทนค่าด้วยคะแนนเท่ากับ 4
ต้องการปานกลาง	แทนค่าด้วยคะแนนเท่ากับ 3
ต้องการน้อย	แทนค่าด้วยคะแนนเท่ากับ 2
น้อยที่สุด	แทนค่าด้วยคะแนนเท่ากับ 1
ไม่ต้องการ	แทนค่าด้วยคะแนนเท่ากับ 0

ส่วนที่ 5 ข้อเสนอแนะต่อการส่งเสริมให้เข้าถึง/ได้รับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ของคณพิการ เป็นลักษณะคำถามปลายเปิด (Open Ended)

2.1.2 แบบสัมภาษณ์เจาะลึก (In-depth Interview) สำหรับหัวหน้าสถานีนามัย หรือผู้ที่รักษาการแทนหัวหน้าสถานีนามัย ในจังหวัดนครปฐม เป็นแบบสัมภาษณ์เจาะลึกแบบมีโครงสร้าง (Structure Interview) ผู้วิจัยกำหนดประเด็นคำถามไว้ล่วงหน้า และผู้ให้สัมภาษณ์สามารถแสดงความคิดเห็นได้อย่างเป็นอิสระ ซึ่งคำถามที่กำหนดขึ้นนั้น ได้พัฒนามาจากแนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ตามแนวคิดของระบบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยแบบสัมภาษณ์เจาะลึกประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลของหัวหน้าสถานีนามัย หรือผู้ที่รักษาการแทนหัวหน้าสถานีนามัย ในจังหวัดนครปฐม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน รายได้ ตำแหน่ง และการเข้ารับการอบรม จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 คำถามในการสัมภาษณ์เจาะลึก โดยลักษณะของแบบสัมภาษณ์เป็นแบบ Structured-Undisguised Questionnaires คือ ผู้วิจัยกำหนดโครงสร้างของคำถาม และมีการเปิดเผยวัตถุประสงค์ต่อผู้ถูกศึกษา โดยผู้วิจัยมีการกำหนดประเด็น วัตถุประสงค์ของคำถามเพื่อให้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับระบบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคณพิการของสถานีนามัย ในประเด็นต่อไปนี้

แนวคำถามสำหรับสัมภาษณ์

1. การจัดการทรัพยากรบริการ (หมายรวมถึงด้าน โครงสร้าง ด้านบุคลากรและทรัพยากร และด้านงบประมาณ)

1.1 ด้านโครงสร้างและบุคลากร

- สถานีนามัยมีบุคลากรตำแหน่งอะไรบ้าง
- บุคลากรของสถานีนามัย ได้รับการจัดสรรมาจากไหน

- ใคร (ตำแหน่งไหน) มีบทบาทในการดูแลคนพิการ และมีบทบาท
อย่างไรต่อคนพิการ

- สถานีอนามัยมีบุคลากรหรือทีมงานจากที่อื่นมาร่วมทำงานด้วย
หรือไม่ เป็นใคร

- ท่านมีความรู้ ความสามารถในการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพคน
พิการหรือไม่ อย่างไร

- สถานีอนามัยมีสม.ช่วยงานด้านคนพิการหรือไม่ (ถ้ามี) ช่วยทำ
อะไร

1.2 ด้านข้อมูล

- มีทะเบียนรายชื่อ / ประวัติครอบครัวคนพิการ / ปัญหาสุขภาพ
รายบุคคลหรือไม่ (ถ้ามี) มีไว้ทำอะไร

- ท่านได้รับข้อมูลของคนพิการมาจากที่ไหน แล้วนำข้อมูลนั้นไปทำ
อะไร

1.3 ด้านงบประมาณ

- สถานีอนามัยได้รับงบประมาณมาจากที่ไหน มีงบประมาณโดยตรง
สำหรับคนพิการหรือไม่ (ถ้ามี) เป็นงบประมาณอะไร ได้มาจากที่ไหน และใช้งบประมาณนี้ไปทำ
อะไรกับคนพิการ

- ค่าใช้จ่ายที่สถานีอนามัยใช้ในการดูแลคนพิการ มีอะไรบ้าง

1.4 ด้านอุปกรณ์

- สถานีอนามัยมีอุปกรณ์ช่วยเหลือคนพิการหรือไม่ (ถ้ามี) มีอะไรบ้าง
ได้รับการจัดสรรมาจากที่ไหน และถ้าไม่มีอุปกรณ์ช่วยเหลือคนพิการหรือไม่ได้รับการจัดสรร
งบประมาณลงมาในส่วนนี้ ท่านทำอย่างไร

1.5 ด้านเทคโนโลยี

- สถานีอนามัยมีการผลิตอุปกรณ์ช่วยเหลือ / ฟื้นฟูสมรรถภาพคน
พิการหรือไม่ อะไร

- ถ้าท่านไม่มีความรู้เกี่ยวกับเทคโนโลยีต่างๆที่ใช้กับคนพิการ จะทำ
อย่างไร

1.6 ด้านสถานที่ให้บริการ

- อาคารสถานีอนามัยมีกี่ชั้น ห้องตรวจรักษาพยาบาลอยู่ชั้นไหน มี
ทางลาด ห้องน้ำสำหรับคนพิการหรือไม่

พิการอย่างไร

- ถ้าห้องตรวจโรคและรักษาพยาบาลอยู่ชั้นบน จะตรวจรักษาคคน

2. การจัดการด้านบริการ

2.1 การวางแผนการดูแลบริการ

อะไร

- ท่านมีแผนงาน / โครงการที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการคนพิการหรือไม่

- ท่านมีแผนเฉพาะหน้าที่เกี่ยวข้องกับคนพิการหรือไม่ อะไร

2.2 เป้าหมาย / ตัวชี้วัดที่ใช้ในการบริการ และการควบคุมกำกับการทำงานด้านคนพิการ

2.3 มาตรฐาน / แนวทางการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ

และการประสานงาน / ส่งต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพหรือไม่ อย่างไร

- ท่านมีการกำหนดรายละเอียดของกิจกรรม ขั้นตอนการให้บริการ

3. การให้บริการสำหรับคนพิการ

ประเภทได้หรือไม่

3.1 ท่านรู้จักคนพิการแต่ละประเภทหรือไม่ และสามารถแบ่งคนพิการแต่ละประเภทได้หรือไม่

3.2 ถ้าท่านพบคนพิการในครั้งแรก ต้องทำอย่างไร

3.3 กิจกรรมการให้บริการคนพิการของสถานีนามัย มีอะไรบ้าง

- มีการตรวจสอบสุขภาพคนพิการประจำปีหรือไม่ (ถ้ามี) ตรวจสอบอะไรบ้าง
- บริการรักษาพยาบาลเบื้องต้น มีอะไรบ้าง
- การส่งเสริมสุขภาพ มีอะไรบ้าง
- บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ มีอะไรบ้าง
- สถานีนามัยมีบริการขึ้นหลักฐานทำบัตรท.74หรือไม่ อย่างไร
- การเยี่ยมบ้านมีความต่อเนื่องหรือไม่ และมีการติดตามผลหรือไม่

อย่างไร

- ท่านมีการประสานงานกับหน่วยงานอื่นหรือไม่ อย่างไร

- กิจกรรมบริการอื่นๆ

ส่วนที่ 3 ปัญหาอุปสรรคในการบริการคนพิการ และข้อเสนอแนะอื่นๆ

2.2 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ มีดังนี้

2.2.1 แบบสอบถามกลุ่มคนพิการ

1) การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (content validity) และความเหมาะสมของภาษาให้ตรงกับขอบเขตของเนื้อหาที่ต้องการจะวัด โดยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปให้ผู้เชี่ยวชาญหรือผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบจำนวน 3 คน แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะภายใต้คำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

2) การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (reliability) นำเครื่องมือที่ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา แล้วนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย แต่มีลักษณะเช่นเดียวกันจำนวน 30 คน และนำข้อมูลมาวิเคราะห์ความเที่ยงของแบบสอบถามโดยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์ของวิธีครอนบาค (Cronbach 's alpha coefficient)

2.2.2 แบบสัมภาษณ์เจาะลึกกลุ่มหัวหน้าสถานีอนามัย

ผู้วิจัยใช้การทดสอบเครื่องมือในการหาความตรง (Validity) โดยนำแบบสัมภาษณ์เจาะลึกที่สร้างขึ้นเสนอให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบความเหมาะสมของข้อคำถาม ความครอบคลุมของเนื้อหา และการใช้ภาษา พร้อมทั้งปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา หลังจากนั้นนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีประสบการณ์ด้านระบบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พิจารณาความครอบคลุมของเนื้อหา ความรัดกุมของการใช้ภาษา และการตีความของข้อคำถาม เพื่อความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) จากนั้นจึงนำเครื่องมือมาปรับปรุงแก้ไข และดำเนินการสัมภาษณ์เจาะลึกกับกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษา

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล มีดังนี้

3.1 ทำหนังสือขออนุมัติการวิจัย จากประธานกรรมการบัณฑิตศึกษาประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครปฐม เพื่อขออนุมัติเก็บข้อมูล

3.2 ขอหนังสือจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม ถึงสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอในจังหวัดนครปฐม เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล และอำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูล โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และรายละเอียดของแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์เจาะลึก

3.3 รวบรวมแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์เจาะลึก ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล เพื่อดำเนินการวิเคราะห์ต่อไป

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

4.1 การประมวลผลข้อมูล มีดังนี้

4.1.1 บรรณาธิกรข้อมูล โดยเมื่อรับแบบสอบถามคืนมาแล้ว นำมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อคำถามทุกข้อ หากไม่สมบูรณ์ผู้วิจัยจะเดินทางไปสัมภาษณ์ผู้ตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง

4.1.2 นำแบบสอบถามมาลงรหัสตามคู่มือ

4.1.3 ลงรหัสข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูล

4.1.4 ส่วนแบบสัมภาษณ์เจาะลึก จะตรวจสอบข้อมูลให้ครบถ้วนถูกต้องก่อนนำไปวิเคราะห์

4.2 การวิเคราะห์ข้อมูล มีดังนี้

4.2.1 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์ ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ของกลุ่มตัวอย่าง ในการวิเคราะห์ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

2) การหาค่าเฉลี่ยนำหนักของความคิดเห็นจากแบบสอบถามในการวิจัย ที่เป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation / S.D.) ซึ่งการแสดงผลรวมของความคิดเห็นต่างๆ ตามเกณฑ์การแปลผล แบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับสูง ระดับปานกลาง และระดับต่ำ โดยใช้ค่าคะแนนสูงสุดลบด้วยคะแนนต่ำสุด แล้วนำไปหารด้วยจำนวนระดับการวัดที่ต้องการตามแนวคิดของเบสต์ (Best John W 1977: 44) ดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนระดับ}} = \frac{6 - 1}{3} = 1.67$$

$$\begin{array}{l} \text{ระดับสูง} \\ \text{ระดับปานกลาง} \\ \text{ระดับต่ำ} \end{array} = \begin{array}{l} \text{มีค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง} \\ \text{มีค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง} \\ \text{มีค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง} \end{array} = \begin{array}{l} 4.36 - 6.00 \\ 2.68 - 4.35 \\ 1.00 - 2.67 \end{array}$$

3) การหาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลของคนพิการ ปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงบริการฟื้นฟูสมรรถภาพของคนพิการ และความต้องการบริการฟื้นฟู

สมรรถภาพของคนพิการ กับการเข้าถึง/การได้รับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพของคนพิการ แบ่งเกณฑ์ การเข้าถึง/การได้รับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพของคนพิการออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง โดยมีการหาความสัมพันธ์ 2 ส่วน ดังนี้

(1) การหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเชิงกลุ่ม 2 ตัว ได้แก่ การหาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลของคนพิการในด้านเพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ สาเหตุของความพิการ และลักษณะความพิการ กับการเข้าถึง/การได้รับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพของคนพิการ ด้วยการทดสอบไคสแควร์ (Chi-square test) ผู้วิจัยได้แบ่งเกณฑ์การเข้าถึง/การได้รับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพของคนพิการออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง ทั้งนี้เพื่อให้สถิติไคสแควร์ (Chi-square test) เป็นไปตามเงื่อนไขที่ว่าหน่วยวิเคราะห์ แต่ละกลุ่มย่อยของตัวแปรอิสระ จำนวนค่าคาดหวังของแต่ละเซลล์ (Expected Count) ต้องไม่น้อยกว่า 5 หรือร้อยละ 20

(2) การหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเชิงปริมาณ 2 ตัวแปร ได้แก่ การหาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปของคนพิการในด้านอายุ รายได้เฉลี่ยของคนพิการต่อเดือน รายได้เฉลี่ยของครอบครัวคนพิการต่อเดือน ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของคนพิการต่อเดือน ระยะเวลาที่มีความพิการ ปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงบริการฟื้นฟูสมรรถภาพของคนพิการ และความต้องการบริการฟื้นฟูสมรรถภาพของคนพิการ กับการเข้าถึง/การได้รับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพของคนพิการจากสถานอนามัย ด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) แทนด้วยสัญลักษณ์ r

การแปลผลค่า r ใช้เกณฑ์การพิจารณาระดับความสัมพันธ์ ดังนี้ (พวงรัตน์ ทวีรัตน์ 2538: 87)

มากกว่า 0.8	หมายถึง มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง/มาก
0.6-0.8	หมายถึง มีความสัมพันธ์กันในระดับค่อนข้างสูง
0.4-0.59	หมายถึง มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง
0.2-0.39	หมายถึง มีความสัมพันธ์กันในระดับค่อนข้างต่ำ
0.01-0.2	หมายถึง มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำมาก
0.00	หมายถึง ไม่มีความสัมพันธ์กันในลักษณะเชิงเส้น

4.2.2 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพของแบบสอบถาม เกี่ยวกับข้อเสนอแนะต่างๆ ที่เป็นลักษณะคำถามปลายเปิด ใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) โดยการจำแนกและจัดระบบข้อมูล (Typology and Taxonomy) เป็นการจำแนกและการจัดหมวดหมู่ เพื่อจัดข้อมูลที่กระจัดกระจายให้อยู่เป็นระบบ จากข้อมูลดิบที่มีความหลากหลาย และมีความสลับซับซ้อนของ

ปรากฏการณ์ที่ศึกษา จะถูกนำมาจัดกระทำให้เป็นระบบ โดยจำแนกข้อมูลที่มีลักษณะคล้ายกันมา รวมกันไว้เป็นหมวดหมู่ให้สามารถเข้าใจได้ง่าย และมีความสัมพันธ์เชิงเหตุผล (Logical Relation) ข้อมูลที่จัดเป็นระบบนี้อาศัยเหตุผลของกลุ่ม

4.2.3 การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์เจาะลึก ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลแบบอุปนัย (Analytic Induction) จากนั้นนำข้อมูลมาสรุปประเด็นตามกรอบแนวคิดการวิจัย เพื่อตอบ วัตถุประสงค์ของการวิจัย

5. การนำเสนอข้อมูล

การนำเสนอผลการศึกษาประกอบด้วย ตารางค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐาน การบรรยายประกอบตาราง การวิเคราะห์ค่าทางสถิติ และการบรรยายสรุปจาก ผลการศึกษา

6. ข้อจำกัดในการศึกษา

ในการศึกษาครั้งนี้มีข้อจำกัด เนื่องจากผู้ศึกษาเรื่องกลยุทธ์การพัฒนาบริการฟื้นฟู สมรรถภาพคนพิการของสถานี่ ในจังหวัดนครปฐม ศึกษาการให้บริการของสถานี่อนามัย ใน จังหวัดนครปฐม ที่มีความคาบเกี่ยวในการปรับเปลี่ยนชื่อสถานบริการจากสถานี่อนามัยมาเป็น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ซึ่งเน้นเรื่องบริการทางการแพทย์ด้านหน้าแบบองค์รวม ที่ อยู่ระหว่างการดำเนินการศึกษา ทำให้ส่งผลถึงการศึกษาไม่ครอบคลุมกับวัตถุประสงค์ที่ผู้ศึกษาได้ กำหนดไว้