

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนารูปแบบการให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกสำหรับบ้านคลองไม้แดง ตำบลยกกระบัตร อำเภอสามเงา จังหวัดตาก โดยใช้ระเบียบการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) มีความมุ่งหมายเพื่อนำเสนอรูปแบบการบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ของสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ แบ่งการวิจัยเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 การศึกษาสถานการณ์วิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคการดำเนินงานบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ

ระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบการบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ

ระยะที่ 3 การทดสอบประสิทธิภาพของรูปแบบการบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษา แบ่งเป็น 2 กลุ่มคือ

กลุ่มที่ 1 กลุ่มตัวแทนผู้นำชุมชนผู้ให้ข้อมูลบริบทที่เกี่ยวข้องกับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ผู้ใหญ่บ้าน จำนวน 5 ท่านคัดเลือกโดยวิธีเจาะจง (Purposive sampling)

กลุ่มที่ 2 กลุ่มตัวอย่างผู้เข้าร่วมกระบวนการวิจัย จำนวน 55 คน แบ่งออกเป็น

1. กลุ่มผู้รับบริการในการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในปีงบประมาณ 2554 ของตำบลยกกระบัตร เพื่อให้ข้อมูลในการวิเคราะห์สถานการณ์ คัดเลือกให้เข้ากลุ่มโดยวิธีเจาะจง (Purposive sampling) มีประวัติมารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา จำนวน 30 คนมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

- 1.1 อาศัยอยู่ในพื้นที่ ตำบลยกกระบัตร อำเภอสามเงา จังหวัดตาก
- 1.2 มารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกครั้งสุดท้ายไม่เกิน 5 ปี
- 1.3 สามารถสื่อสารโดยพูดและตอบได้ภาษาไทยได้ดี
- 1.4 ยินดีเข้าร่วมงานวิจัย

2. กลุ่มสตรีเป้าหมายในการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในปีงบประมาณ 2554 ของตำบลยกกระบัตร์ เพื่อให้ข้อมูลในการวิเคราะห์สถานการณ์ คัดเลือกให้เข้ากลุ่มโดยวิธีเจาะจง (Purposive sampling) ไม่มีประวัติมารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา (ปี พ.ศ. 2549 - ปี พ.ศ. 2553) จำนวน 10 คนมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

- 2.1 อาศัยอยู่ในพื้นที่ ตำบลยกกระบัตร์ อำเภอสามเงา จังหวัดตาก
- 2.2 ไม่ได้มารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา
- 2.3 สามารถสื่อสารโดยพูดและตอบได้ภาษาไทยได้ดี
- 2.4 ยินดีเข้าร่วมงานวิจัย

3. กลุ่มผู้ให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกที่มีส่วนเกี่ยวข้อง และมีประสบการณ์ในการจัดบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของหน่วยบริการปฐมภูมิ ในเขตตำบลยกกระบัตร์ อำเภอสามเงา จังหวัดตาก คัดเลือกเข้ากลุ่มโดยวิธีเจาะจง (purposive sampling) โดยกำหนดคุณสมบัติคือ มีประสบการณ์ในการจัดบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก และยินดีเข้าร่วมในกระบวนการพัฒนารูปแบบการบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกแก่สตรีของหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยมีจำนวนผู้เข้าร่วมกระบวนการกลุ่ม 15 คนประกอบด้วย

- 3.1 แพทย์ผู้รับผิดชอบหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ 1 คน
- 3.2 พยาบาลวิชาชีพกลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัว จำนวน 3 คน
- 3.4 เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกใน รพ.สต. เขตรับผิดชอบ ตำบลยกกระบัตร์ แห่งละ 1 คน รวมเป็นจำนวน 5 คน
- 3.5 นักวิชาการรับผิดชอบงานควบคุมโรคไม่ติดต่อในระดับอำเภอ 1 คน
- 3.6 นักวิชาการสาธารณสุขผู้ดูแลในระดับตำบล 2 คน
- 3.7 นักประชาสัมพันธ์ จำนวน 1 คน
- 3.8 อาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน 2 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการวิเคราะห์สถานการณ์การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก และเครื่องมือที่ใช้ในกลุ่มตัวอย่างในการดำเนินการวิจัย ประกอบไปด้วย

1. ข้อมูลเชิงปริมาณประกอบด้วย

- 1.1 แบบบันทึกการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

1.2 ข้อมูลสรุปผลการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิในเขตตำบลยกกระบัตร ในปีงบประมาณ 2553 สรุปตามแบบรายงานผลงานการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข

1.3 แบบสอบถามข้อมูลคุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ ศาสนา รายได้ สิทธิการรักษา จำนวนบุตร ลักษณะของครอบครัว สภาพที่อยู่อาศัย สภาพะสุขภาพ การคมนาคม การดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย ประวัติการมารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ซึ่งเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง

1.4 แบบสอบถามระดับความพึงพอใจการให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก สอบถามกลุ่มตัวอย่างที่เคยมารับบริการอย่างต่อเนื่อง สร้างโดยผู้วิจัย โดยอาศัยความรู้จากการศึกษาและทบทวนแบบสอบถามที่เกี่ยวข้อง และสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัยครั้งนี้ เช่น แบบสอบถามประเมินการให้บริการผู้ป่วยนอกของหน่วยงานปฐมภูมิ (ดาริน จตุรภัทรพร, 2552) แบบสัมภาษณ์การจัดการของศูนย์สุขภาพชุมชนในงานตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (สง่า ไชยนา, 2547) รวมทั้งพิจารณาถึงปัจจัยพื้นฐานที่ส่งผลต่อการดูแลตนเองตามกรอบทฤษฎีของโอเรม (Orem, 2001) ซึ่งแบบสอบถามเป็นคำถามปลายปิดจำนวน 10 หัวข้อใหญ่ 33 ข้อย่อย มีรายละเอียด ดังนี้

ด้านสถานที่	จำนวน 4 ข้อ
ด้านการเข้าถึงบริการ	จำนวน 2 ข้อ
ด้านพฤติกรรมบริการ(มารยาท) ของเจ้าหน้าที่	จำนวน 5 ข้อ
ด้านระยะเวลาการให้บริการ	จำนวน 2 ข้อ
ด้านช่องทางการติดต่อสื่อสาร	จำนวน 3 ข้อ
ด้านความเป็นส่วนตัวและรักษาความลับ	จำนวน 3 ข้อ
ด้านเครื่องมือและอุปกรณ์	จำนวน 3 ข้อ
ด้านความรู้ความสามารถของบุคลากร	จำนวน 4 ข้อ
ด้านการบริการขณะตรวจภายใน	จำนวน 6 ข้อ
ภาพรวมในการให้บริการ	จำนวน 1 ข้อ

ลักษณะคำถามเป็นแบบประเมินค่า (Rating scale) ที่ใช้มาตรวัดแบบลิเคิร์ต (Likert scale) (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2547, หน้า 303 – 311) มีตัวเลือก 5 ตัวเลือก ได้แก่ พึงพอใจมากที่สุด พึงพอใจมาก พึงพอใจปานกลาง พึงพอใจน้อย และไม่พึงพอใจ โดยให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน

พึงพอใจมากที่สุด	5
พึงพอใจมาก	4
พึงพอใจปานกลาง	3
พึงพอใจน้อย	2
ไม่พึงพอใจ	1

2. แนวคำถามข้อมูลเชิงคุณภาพ

2.1 แนวคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึกตัวแทนผู้นำชุมชน เป็นคำถามปลายเปิด จำนวน 4 ข้อย่อย

2.2 แนวคำถามใช้ในกระบวนการสนทนากลุ่ม และใช้ในการสัมภาษณ์เชิงลึก ในกลุ่มตัวอย่างกลุ่มสตรี และกลุ่มเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ เพื่อให้ทราบปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ซึ่งเป็นแนวคำถามตามกรอบแนวคิดทฤษฎีของโอเรม (Orem, 2001) โดยวางแนวคำถามที่มีเนื้อหาเพื่อประเมินปัจจัยพื้นฐานที่มีผลต่อการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก จำนวน 7 ข้อ แนวคำถามเพื่อประเมินความสามารถในการดูแลตนเองต่อการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกจำนวน 9 ข้อ สอบถามความคิดเห็นของระบบบริการเดิม และคาดหวังต่อระบบบริการที่ต้องการได้จากการบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก จำนวน 3 ข้อ

2.3 แนวคำถามใช้ในกระบวนการสนทนากลุ่มทีมเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ เพื่อพัฒนารูปแบบการบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก เป็นแนวคำถามปลายเปิด โดยอาศัยแนวคิดระบบระบบการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ (Supportive- educative system) ของโอเรม (Orem, 2001) เนื่องจากสอดคล้องกับลักษณะของผู้รับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก และใช้แนวปฏิบัติในการบริการสุขภาพสำหรับศูนย์สุขภาพชุมชน (นันทา อ่วมกุล และจิตนา พัฒนพงศ์ธร, 2546) โดยวางแนวคำถามปลายเปิด จำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการพัฒนารูปแบบบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกแก่สตรีของหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ ประกอบไปด้วย

1. แนวคำถามในกระบวนการกลุ่มทีมผู้ให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก เพื่อให้ทราบปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก และเพื่อร่วมกันหาทางแก้ไขปัญหาและกำหนดรูปแบบการบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกที่เหมาะสมกับบริบทหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ

2. เครื่องบันทึกเสียง และอุปกรณ์การบันทึก ซึ่งผู้วิจัยใช้ในการบันทึกในขณะดำเนินการกิจกรรมกลุ่ม เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วน

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือเชิงปริมาณ

1.1 การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัยเชิงปริมาณ ได้แก่แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง มาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยส่งให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่านเพื่อตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาและภาษาที่ใช้ ผู้ทรงคุณวุฒิประกอบด้วยอาจารย์พยาบาล ผู้ทรงคุณวุฒิด้านประชากรศึกษา 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้ทรงคุณวุฒิด้านการวิจัยเชิงคุณภาพ 2 ท่าน จากการคำนวณค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (content validity index) ของแบบสอบถามโดยรวมได้ทั้งหมด เท่ากับ 0.87 จากนั้นนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ รวมทั้งปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

1.2 การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

แบบสอบถามระดับความพึงพอใจ ผู้วิจัยได้นำแบบทดสอบไปทดสอบ (try out) กับสตรีที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง ในตำบลยกกระบัตร อ.สามเงา จ.ตาก จำนวน 30 ชุด เพื่อหาความเที่ยง (Reliability) ของเครื่องมือโดยวิเคราะห์สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.89

2. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือเชิงคุณภาพ

2.1 การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัยเชิงคุณภาพ ได้แก่ แนวคำถามในการสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น มาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยส่งให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่านเพื่อตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาและภาษาที่ใช้ จากนั้นนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิรวมทั้งปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

2.2 การตรวจสอบความเชื่อถือได้ของข้อมูล (Credibility)

ผู้วิจัยได้ใช้แนวทางตรวจสอบเครื่องมือเพื่อให้เกิดความเชื่อถือด้านคุณภาพของผลการวิจัย (Lincoln and Guba, 1985 as cited in Lincoln and Guba, 2008) ดังนี้

2.2.1 เทคนิคสามเเหล้า (Triangulation) คือเทคนิคการเก็บรวบรวมข้อมูลจากหลายแนวทางเพื่อตรวจสอบผลการวิจัยให้ตรงกัน ผู้วิจัยใช้เทคนิคในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่หลากหลาย ได้แก่ แหล่งข้อมูลหลายแหล่ง หลายวิธีการ ผู้ร่วมวิจัยหลายคน ผู้วิจัยได้นำข้อมูล

ได้มาตรวจสอบความถูกต้องซึ่งกันและกันของแต่ละแหล่งข้อมูล เมื่อพบประเด็นข้อแย้งผู้วิจัยมีการซักถามเพิ่มเติม

2.2.2 การติดตามสังเกตอย่างต่อเนื่อง (Persistent Observation) ผู้วิจัยให้ความสำคัญทุกๆ รายละเอียดของสิ่งที่กำลังศึกษาเป็นระยะเวลา 6 เดือน ผู้วิจัยมีความตระหนักในการเก็บรายละเอียดจากการสังเกตอย่างต่อเนื่อง ทั้งก่อนพัฒนารูปแบบ ขั้นตอนการพัฒนารูปแบบ การทดลองใช้รูปแบบหลังพัฒนา ตลอดจนการประเมินผลการใช้รูปแบบ

2.2.3 การตรวจสอบผลการวิเคราะห์ข้อมูลร่วมกับผู้ร่วมวิจัย (Peer debriefing) การตรวจสอบผลการตีความจะช่วยสื่อความหมาย เพื่อให้เกิดการแปรผลข้อมูลที่ก่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน เช่น ขณะทำกิจกรรมการสนทนากลุ่มตัวผู้วิจัยได้พิมพ์ข้อความ ประเด็นสำคัญการสนทนาลงในคอมพิวเตอร์ และฉายข้อความให้ผู้ร่วมสนทนาได้ร่วมสรุปความไปพร้อมกันขณะทำการสนทนากลุ่ม

2.2.4 มีการตรวจสอบโดยสมาชิก (Member checking) เพื่อสร้างความเชื่อถือได้ควรเปิดโอกาสให้ผู้วิจัย ผู้ร่วมวิจัย และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้ร่วมกันประเมิน วิเคราะห์วิจารณ์พอใจ และตรงความต้องการของทุกฝ่าย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนการเก็บข้อมูลมีดังต่อไปนี้

1. ขั้นตอนการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องและครอบคลุม ผู้วิจัยจึงได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ ด้วยตนเองทั้งหมด โดยมีขั้นตอนการเก็บข้อมูลดังนี้

1.1 ผู้วิจัยขอหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร ถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตาก สาธารณสุขอำเภอ อำเภอสามเงา พร้อมทั้งแนบ เอกสารรับรองโครงการวิจัยในมนุษย์ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และรายละเอียดในการเก็บข้อมูลและอำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูล

1.2 เมื่อได้รับหนังสืออนุมัติจากท่านสาธารณสุขอำเภอ อำเภอสามเงา จึงเข้าพบผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล ทุกแห่งในตำบลยกระบับจำนวน 5 แห่ง เพื่อปรึกษาและขอข้อมูลเกี่ยวกับพื้นที่ ชี้แจงวัตถุประสงค์ในการดำเนินการวิจัย

1.3 ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลผลการดำเนินงานการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในรอบปีงบประมาณ 2553 โดยเก็บรวบรวมข้อมูลที่หน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิในเขตตำบลยกระบับ จำนวน 5 แห่ง

1.4 ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามแบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่างผู้เข้าร่วมการวิจัยทั้งหมด 55 คน โดยเก็บข้อมูลที่หน่วยบริการ ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานในหมู่บ้าน ที่ทำการผู้ใหญ่บ้าน ดำเนินการสัมภาษณ์ด้วยตนเอง

1.5 การสอบถามระดับความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่าง หลังทดลองใช้รูปแบบ ในกลุ่มผู้ที่เคยมารับบริการในรอบ 5 ปี จำนวน 30 คน

1.6 ผู้วิจัยรวบรวมและตรวจสอบความถูกต้อง ความครบถ้วนสมบูรณ์ของแบบสอบถาม

2. ขั้นตอนการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพผู้วิจัยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม และการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม โดยมีรายละเอียดการเก็บข้อมูลดังนี้

2.1 การสัมภาษณ์เชิงลึก (Indep Interview) ผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มผู้นำชุมชน กลุ่มผู้รับบริการ และ กลุ่มผู้ให้บริการ ดังนี้

2.1.1 กลุ่มผู้นำชุมชน ผู้ใหญ่บ้าน จำนวน 5 คน ให้ข้อมูลด้านการมีส่วนร่วมของชุมชนในการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

2.1.2 สตรีกลุ่มเป้าหมายการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในปีงบประมาณ 2553 ผู้ไม่มีประวัติการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในรอบ 5 ปี จำนวน 10 คน

2.1.3 ตัวแทนเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก สัมภาษณ์การบริการหลังการพัฒนารูปแบบ จำนวน 5 ราย

2.2 การสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) ทำการสนทนากลุ่ม ในกลุ่มตัวอย่างสตรีผู้มารับบริการ และ กลุ่มเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ

2.2.1 กลุ่มสตรีผู้ที่เคยมารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในรอบ 5 ปี ทั้งหมด 30 คน แบ่งเป็นกลุ่มย่อย 3 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 ได้แก่ สตรีผู้เคยมารับบริการในรอบ 5 ปี ของ รพ.สต.บ้านแม่ระวาน และ รพ.สต.บ้านแม่เชียงราย จำนวน 10 คน

กลุ่มที่ 2 ได้แก่ สตรีผู้เคยมารับบริการในรอบ 5 ปี ของ รพ.สต.บ้านท่าไผ่ จำนวน 10 คน

กลุ่มที่ 3 ได้แก่ สตรีผู้เคยมารับบริการในรอบ 5 ปี ของ รพ.สต.บ้านใหม่สามัคคี และ รพ.สต.บ้านหนองเชียงคา จำนวน 10 คน

2.2.2 กลุ่มเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ในเขต ตำบลยกกระบัตร จำนวน 15 คน

2.3 การสังเกต (Observation) ผู้วิจัยได้ดำเนินการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (Non-Participant Observation) ในระยะแรก ของการดำเนินการวิจัย รวมถึงระยะที่มีการทดลองใช้รูปแบบบริการที่พัฒนาแล้ว และดำเนินการสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participant Observation) ขณะร่วมกิจกรรมสนทนากลุ่ม และการสัมภาษณ์เชิงลึก

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยและพัฒนาครั้งนี้สามารถวิเคราะห์ข้อมูลได้ดังนี้

1. ข้อมูลเชิงปริมาณ ผู้ศึกษาได้นำข้อมูลเชิงปริมาณที่ได้มาทำการวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ดังนี้

1.1 ข้อมูลคุณลักษณะประชากร ได้แก่ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ฯลฯ วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) โดยแจกแจง ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

1.2 การเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังการทดลองใช้รูปแบบบริการการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก โดยใช้สถิติเชิงวิเคราะห์ (analytic statistics) ซึ่งเมื่อทดสอบการกระจายตัวของข้อมูล ของระดับพบว่าค่าระดับความพึงพอใจ มีการกระจายตัวแบบโค้งปกติ (normal distribution) จึงเปรียบเทียบค่าระดับความพึงพอใจ ก่อนและหลัง ด้วยสถิติ pair t-test

2. ข้อมูลเชิงคุณภาพ

2.1 นำข้อมูลที่ได้จากการจดบันทึกจากการสังเกต การสนทนากลุ่ม และการสัมภาษณ์เชิงลึก ตามแนวคำถาม ซึ่งมีการจดบันทึกนี้ทำทุกครั้งหลังเสร็จสิ้นกิจกรรมทุกครั้ง นำมาสรุปข้อมูลชั่วคราวตามแนวคิดทฤษฎีตามที่คุณวิจัยมี และสรุปความขึ้นต้นจากผลที่ได้จากการตีความข้อมูลที่ได้มา

2.2 การสร้างบทสรุปโดยรวม จากการสรุปข้อมูลชั่วคราวที่ได้รับนำมาวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis) ของสุมังค์ จันทวนิช (สุมังค์ จันทวนิช, 2543, หน้า 144-148) ตลอดจนตัดข้อมูลที่ไม่มีส่วนเกี่ยวข้องออก นำมาอภิปรายผลร่วมกับผลที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ขั้นตอนการวิเคราะห์เนื้อหาดังนี้

2.2.1 ผู้วิจัยตั้งเกณฑ์ หัวข้อในการวิเคราะห์เนื้อหา ตามแนวคำถาม และกรอบแนวคิด ที่กำหนดไว้คร่าวๆ

2.2.2 ผู้วิจัยวางเค้าโครงของข้อมูล โดยแบ่งประเภทของข้อมูล จัดเป็นหมวดหมู่ จัดแบ่งตารางข้อมูล เช่น ปัจจัยที่ส่งเสริม ปัจจัยที่เป็นอุปสรรค และปัจจัยที่ไม่ส่งผล เป็นต้น เพื่อความสะดวกในการดึงข้อมูล และตัดข้อความออก

2.2.3 ผู้วิจัยคำนึงถึงสภาพแวดล้อมที่ประกอบข้อมูลที่นำมาวิเคราะห์ เช่น ลักษณะของผู้ให้ข้อมูล ช่วงเวลาให้ข้อมูล สถานที่ให้ข้อมูล ทั้งนี้เพื่อให้การวิเคราะห์ข้อมูลเป็นไปอย่างลึกซึ้ง

2.2.4 วิเคราะห์เนื้อหาตามปรากฏ (manifest content) ในเอกสารมากกว่า กระทำกับเนื้อหาที่ซ่อนอยู่ (latent content) วัดความถี่ของคำหรือข้อความในเอกสารที่มีอยู่ไม่ใช่ข้อความที่ผู้วิจัยตีความได้

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาคครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ทำการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดยจัดทำเอกสารชี้แจงวัตถุประสงค์การศึกษา และการเก็บข้อมูลแนบกับแบบสอบถามที่มอบให้แก่กลุ่มตัวอย่าง รวมทั้งแจ้งให้ทราบว่าการให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นไปตามความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่าง ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่างจะเก็บเป็นความลับ ไม่มีผลกระทบใดๆต่อกลุ่มตัวอย่าง และบุคคลที่เกี่ยวข้อง โดยจะนำเสนอในผลการศึกษาในภาพรวมเท่านั้น และกลุ่มตัวอย่างสามารถขอถอนตัวจากการศึกษาได้ตลอดเวลา หากไม่ต้องการมีส่วนร่วมในการศึกษาคครั้งนี้ โดยไม่มีผลต่อการรับบริการจากหน่วยบริการสุขภาพ และการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

การพัฒนารูปแบบการบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกแก่สตรีของหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ในครั้งนี้ แบ่งการดำเนินงาน เป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ศึกษาและวิเคราะห์สถานการณ์

การศึกษาและวิเคราะห์สถานการณ์ เป็นระยะตั้งแต่การเตรียมความพร้อมก่อนดำเนินการวิจัยจนถึงขั้นตอนดำเนินการการวิเคราะห์สถานการณ์ มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ศึกษาเอกสารข้อมูลเกี่ยวกับนโยบาย หลักเกณฑ์ ข้อปฏิบัติ และแนวทางการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก และทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเรม

2. การเตรียมความรู้เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูก วิธีการตรวจมะเร็งปากมดลูก ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง และ ด้านระเบียบวิธีวิจัยและพัฒนา เพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจในกระบวนการวิจัยและพัฒนา โดยศึกษาวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

3. ฝึกทักษะในการเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล และการดำเนินกิจกรรมกลุ่ม โดยเข้าร่วมอบรมฝึกทักษะวิทยาการกระบวนการ จัดการอบรมโดย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก และตัวผู้วิจัยได้หาประสบการณ์และเรียนรู้เกี่ยวกับกระบวนการกลุ่ม โดยการเข้าร่วมสังเกตในกระบวนการกลุ่ม การเป็นผู้ช่วยในการดำเนินการกลุ่ม การเป็นผู้บันทึกในการสนทนากลุ่ม และการเป็นผู้ดำเนินการกลุ่ม เพื่อนำประสบการณ์ที่ได้มาใช้ในการวิจัยครั้งนี้

4. การเตรียมความพร้อมของผู้ช่วยวิจัย ผู้วิจัยได้ดำเนินการเตรียมบุคลากรในศูนย์สุขภาพชุมชนโดยเชิญบุคลากรในหน่วยงานเข้าร่วมเป็นผู้ช่วยวิจัย เพื่อให้เกิดความเข้าใจในกระบวนการที่ตรงกัน และแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบในแต่ละคน

5. ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์การรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของหน่วยบริการปฐมภูมิในเขตตำบลยกกระบัตร จากการสรุปผลข้อมูลการรับบริการตรวจ คัดกรองมะเร็งปากมดลูก ในปีงบประมาณ 2553 จากแบบฟอร์มบันทึกการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 5 แห่งในเขตตำบลยกกระบัตร

6. ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในชุมชน โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มผู้ใหญ่อำเภอ จำนวน 5 ท่าน โดยใช้คำถามปลายเปิดจำนวน 5 ข้อ

7. เก็บข้อมูลจากกลุ่มผู้รับบริการจำนวน 55 คน โดยใช้กิจกรรมการสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์เชิงลึก และการสังเกต ดังนี้

7.1 ข้อมูลเชิงปริมาณ

7.1.1 การสอบถามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 55 คน

7.1.2 การสอบถามความพึงพอใจในการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก โดยแบบสอบถามความพึงพอใจในการรับบริการที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ในกลุ่มสตรีที่เคยมารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในรอบ 5 ปี จำนวน 30 คน

7.2 ข้อมูลเชิงคุณภาพ

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยใช้ กิจกรรมสนทนากลุ่ม การและสัมภาษณ์เชิงลึก โดยใช้แนวคำถามปลายเปิด ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยใช้แนวคิดทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเรมมาเป็นแนวทางการประเมินปัจจัยพื้นฐานที่ส่งผลต่อการดูแลตนเอง พลังความสามารถในการดูแลตนเองที่ส่งผลต่อการดูแลตนเองในการมารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

ประเมินรูปแบบบริการเดิม ปัญหาอุปสรรคในการรับบริการ และข้อเสนอแนะในการปรับปรุงบริการ แบ่งกิจกรรมดำเนินการเก็บข้อมูล ดังนี้

7.2.1 เก็บข้อมูลจาก กิจกรรมสนทนากลุ่ม ในกลุ่มตัวอย่าง สตรีที่เคยมารับ บริการตรวจคัดกรองในรอบ 5 ปี ที่ผ่านมา จำนวน 3 กลุ่ม กลุ่มละ 10 คน และดำเนินการ สอบถามความพึงพอใจการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ในครั้งที่ผ่านมา ตาม แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เป็นคำถามปลายปิดจำนวน 10 หัวข้อใหญ่ 32 ข้อย่อย

7.2.2 เก็บข้อมูลจาก การสัมภาษณ์เชิงลึก ในกลุ่มตัวอย่าง สตรีที่มารับ บริการในรอบ 5 ปี ที่ผ่านมา จำนวน 10 คน ตามแนวคำถามที่มีเนื้อหาเพื่อประเมินปัจจัยพื้นฐานที่มี ผลต่อการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก จำนวน 7 ข้อ แนวคำถามเพื่อประเมินความสามารถในการ ดูแลตนเองต่อการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกจำนวน 9 ข้อ สอบถามความคิดเห็นของระบบ บริการเดิม และคาดหวังต่อระบบบริการที่ต้องการได้รับการบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปาก มดลูก จำนวน 3 ข้อ

7.2.3 เก็บข้อมูลจาก กิจกรรมสนทนากลุ่ม เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการและผู้มีส่วน เกี่ยวข้อง ในการให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก จำนวน 15 คน ตามแนวคำถาม ปลายเปิด จำนวน 5 ข้อ

8. นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาสถานการณ์ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนเพื่อ นำมาวิเคราะห์ เรียบเรียง และจัดหมวดหมู่

9. จัดเตรียมข้อมูล และจัดทำสื่อการนำเสนอ เพื่อนำเสนอผลการวิเคราะห์สถานการณ์ แก่ ทีมเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการผู้ร่วมกิจกรรมสนทนากลุ่มเพื่อพัฒนารูปแบบการบริการ ในขั้นตอนต่อไป

ระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

ระยะนี้เป็นขั้นตอนการพัฒนารูปแบบบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของหน่วยบริการ สุขภาพระดับปฐมภูมิ ทั้งนี้ผู้วิจัยจัดกิจกรรมสนทนากลุ่ม เพื่อหาความเห็นร่วมกัน พิจารณาข้อดี และ ข้อด้อยของระบบบริการเดิม และนำมาสู่การพัฒนารูปแบบบริการใหม่ โดยกลุ่มเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก มีขั้นตอนดังนี้

1. เสนอข้อมูล ผลการวิเคราะห์สถานการณ์การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกทั้งที่ได้ จากการทบทวนเอกสาร การสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์เชิงลึก และการสังเกต จากกลุ่มตัวอย่าง มานำเสนอแก่กลุ่มเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องรับทราบข้อมูลสถานการณ์โดย ภาพรวมจากรูปแบบบริการเดิม

2. จัดกิจกรรมกลุ่ม โดยใช้เทคนิคการสนทนากลุ่ม ทีมผู้ให้บริการและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง การให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก เพื่อทบทวนระบบบริการ โดยร่วมกันวิเคราะห์

ปัจจัยพื้นฐานที่ส่งผลต่อการมารับบริการ พลังความสามารถในการดูแลตนเองต่อการตรวจคัดกรอง ปัญหา อุปสรรคจากการดำเนินงาน และประเมินรูปแบบบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกเดิม นั้นว่ามีความครอบคลุมต่อความต้องการของผู้รับบริการเพียงใด โดยอาศัยแนวคิดระบบระบบการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ (Supportive- educative system) ของโอเรม (Orem, 2001) และแนวปฏิบัติบริการสุขภาพสำหรับศูนย์สุขภาพชุมชน (นันทา อ่วมกุล, 2546) ไปร่วมเป็นแนวทางการพัฒนา

3. ร่างรูปแบบบริการที่เหมาะสมในการบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ

ระยะที่ 3 การทดสอบประสิทธิภาพของรูปแบบการบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ

1. นำรูปแบบบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิที่ได้พัฒนาขึ้น ไปทดลองใช้ ในกลุ่มตัวอย่าง 55 คน ในเขตพื้นที่ตำบลยกกระบัตร

2. ประเมินผลการทดลองใช้ รูปแบบการบริการตรวจคัดกรองการตรวจมะเร็งปากมดลูกจากกลุ่มตัวอย่าง โดยประเมินจากความพึงพอใจทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพดังนี้

2.1 ประเมินผลอัตราการเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของกลุ่มตัวอย่างตัวแทนของผู้รับบริการ จำนวน 40 คน

2.2 ประเมินผลความพึงพอใจเชิงปริมาณ โดยใช้แบบสอบถามความพึงพอใจที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ในกลุ่ม ตัวอย่าง ผู้ที่เคยมารับบริการในรอบ 5 ปี จำนวน 30 คน

2.3 ประเมินผลความพึงพอใจโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกในกลุ่มตัวอย่างที่ไม่มารับบริการในรอบ 5 ปี แต่มารับบริการหลังการทดลองใช้รูปแบบบริการแบบใหม่ จำนวน 10 คน

2.4 ประเมินความพึงพอใจโดยการสนทนากลุ่ม ในกลุ่มตัวแทนทีมผู้ให้บริการ จำนวน 8 คน

3. นำรูปแบบการบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ เพื่อสอบถามความคิดเห็น และความเป็นไปได้ต่อการนำรูปแบบไปใช้ในพื้นที่จริงเสนอแก่ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ดังนี้

3.1 สาธารณสุขอำเภอ อำเภอสามเงา

3.2 ประธานองค์กรแพทย์ โรงพยาบาลสามเงา

3.3 หัวหน้ากลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน

3.4 ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล ตำบลยกกระบัตร

3.5 ประธานเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชนตำบลยกกระบัตร

ตาราง 1 สรุปขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

ระยะการดำเนินการ	กิจกรรมดำเนินการ	ข้อมูลที่ได้
ระยะที่ 1 ศึกษา สถานการณ์ การบริการ	- ทบทวนวรรณกรรม การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ระบบบริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิ การวิจัยและพัฒนา การพัฒนารูปแบบบริการ ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอโรเม - ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์การรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของรพ.สต.ในเขตตำบลยกกระบัตร จากการสรุปผลข้อมูลการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกปี 2553 - เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง 55 คน โดย 1. สันทนากลุ่มผู้เคยมารับบริการในรอบ 5 ปี จำนวน 30 คน โดยแบ่ง เป็น 3 กลุ่มๆละ 10 คน 2. สอบถามความพึงพอใจกลุ่มที่เคยมารับบริการในรอบ 5 ปีจำนวน 30 คน โดยคำถามปลายเปิด 35 ข้อ 3. สัมภาษณ์เชิงลึกผู้ที่ไม่มารับบริการในรอบ 5 ปี จำนวน 10 คน 4. สันทนากลุ่ม ทีมผู้ให้บริการ จำนวน 15 คน - นำข้อมูลมาตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน	- อัตราการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ปี 2553 - ระดับความพึงพอใจในการรับบริการของกลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการในรอบ 5 ปี - ผลการสัมภาษณ์เชิงลึกของกลุ่มที่ไม่มารับบริการในรอบ 5 ปี - ผลการสันทนากลุ่มทีมผู้ให้บริการ
ระยะที่ 2 การพัฒนา รูปแบบฯ	- จัดสันทนากลุ่มทีมผู้ให้บริการ จำนวน 15 คน ทบทวนรูปแบบบริการ กับปัจจัยที่ส่งผลต่อการตรวจคัดกรอง และ ร่างรูปแบบบริการตรวจคัดกรองใหม่ - ร่างรูปแบบบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	- ได้รูปแบบการบริการตรวจคัดกรอง

ตาราง 1 (ต่อ)

ระยะการดำเนินการ	กิจกรรมดำเนินการ	ข้อมูลที่ได้
ระยะที่ 3 ทดสอบประสิทธิภาพ ของรูปแบบ การบริการฯ	- นำรูปแบบบริการตรวจคัดกรองทดลองใช้ ในกลุ่มตัวอย่าง 55 คน ในเขตพื้นที่ตำบลยกกระบัตร - ประเมินผลการทดลองใช้รูปแบบของกลุ่มตัวอย่าง 1.สอบถามความพึงพอใจหลังรับบริการ ผู้ที่เคยมารับบริการในรอบ 5 ปี โดยคำถามปลายปิด 35 ข้อ 2.สัมภาษณ์เชิงลึกในกลุ่มตัวอย่างที่ไม่มารับบริการในรอบ 5 ปี แต่มารับบริการหลังการทดลองใช้รูปแบบบริการแบบใหม่ จำนวน 10 คน - นำรูปแบบการคัดกรองฯเสนอแก่ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่านเพื่อแสดงความคิดเห็น	- อัตราการรับบริการตรวจคัดกรองของกลุ่มตัวอย่าง - ผลการเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจ ก่อน-หลังปรับปรุงแบบ - ผลการสัมภาษณ์เชิงลึกของกลุ่มตัวอย่างภายหลังปรับปรุงแบบ - ผลการสนทนากลุ่มของตัวแทนทีมผู้ให้บริการ - ข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ