

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว และภาคีเครือข่าย อำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด ครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed method research) ระหว่างการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ศึกษาในกลุ่มผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้ดี หรือกลุ่มติดสังคม มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและภาคีเครือข่าย อำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด และมีวัตถุประสงค์เฉพาะ ได้แก่ 1) เพื่อศึกษาสถานการณ์ผู้สูงอายุอำเภอสุวรรณภูมิ และข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุกลุ่มที่ช่วยเหลือตนเองได้ดี อำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด 2) เพื่อศึกษาข้อมูลภาวะสุขภาพ การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัวและชุมชน และการการมีหลักประกันการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุกลุ่มที่ช่วยเหลือตนเองได้ดี 3) เพื่อออกแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและภาคีเครือข่าย อำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดขั้นตอนการศึกษาตามลำดับ ดังนี้

1. ประชากร

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัย แบ่งการศึกษา เป็น 2 ระยะ ได้แก่

ระยะที่ 1 ศึกษาข้อมูลสถานการณ์ผู้สูงอายุอำเภอสุวรรณภูมิ และข้อมูลผู้สูงอายุกลุ่มที่ช่วยเหลือตนเองได้ดี

ประชากรที่เป็นผู้สูงอายุที่มีคะแนนประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (ADL) จากการประเมินของบุคลากรสาธารณสุขหน่วยบริการสุขภาพเครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอสุวรรณภูมิ จำนวน 18 แห่ง ในงบประมาณ 2559 ทั้งเพศชายและเพศหญิง ตั้งแต่ 12 คะแนนขึ้นไป ทั้งที่มีและไม่มีโรคประจำตัวเรื้อรัง อาศัยอยู่ในพื้นที่อำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 12,438 คน

กลุ่มตัวอย่าง คัดเลือกตัวแทนจากประชากรที่เป็นผู้สูงอายุที่มีคะแนนประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (ADL) จากการประเมินของบุคลากรสาธารณสุขหน่วยบริการสุขภาพเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอสุวรรณภูมิ จำนวน 18 แห่ง ในงบประมาณ 2559 ทั้งเพศชายและเพศหญิง ตั้งแต่ 12 คะแนนขึ้นไป ทั้งที่มีและไม่มีโรคประจำตัวเรื้อรัง อาศัยอยู่ในพื้นที่อำเภอ

สุวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของเครซี่ และมอร์แกน (Krejcie & Morgan 1970) สำหรับการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างจากประชากรที่ทราบจำนวนแน่นอนแล้ว ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 410 คน คัดเลือกแบบเจาะจง ตามเกณฑ์การคัดเข้าศึกษา ดังนี้

$$n = \frac{x^2 N p (1 - P)}{e^2 (N - 1) + x^2 p (1 - p)}$$

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากร

e = ระดับความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้ (5%)

x^2 = ค่าไคสแควร์ที่ df เท่ากับ 1 และระดับความเชื่อมั่น 95% ($x^2 = 3.841$)

p = สัดส่วนของลักษณะที่สนใจในประชากร ($p = 0.5$)

แทนค่าตามสูตร ดังนี้

$$n = \frac{3.841 \times 12,438 \times 0.5(1 - 0.5)}{0.0025(12,438 - 1) + 3.841 \times 0.5(1 - 0.5)} = 372.62$$

ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้ = 373 คน นักศึกษาได้เพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาร้อยละ 10 เพื่อป้องกันการสูญหายและความไม่สมบูรณ์ของการจัดเก็บข้อมูล รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาครั้งนี้ 410 คน แบ่งตามสัดส่วนของประชากรในพื้นที่หน่วยบริการสุขภาพเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอสุวรรณภูมิ จำนวน 18 แห่ง คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงตามเกณฑ์การคัดเข้าศึกษา ดังนี้

เกณฑ์การคัดเข้าศึกษา

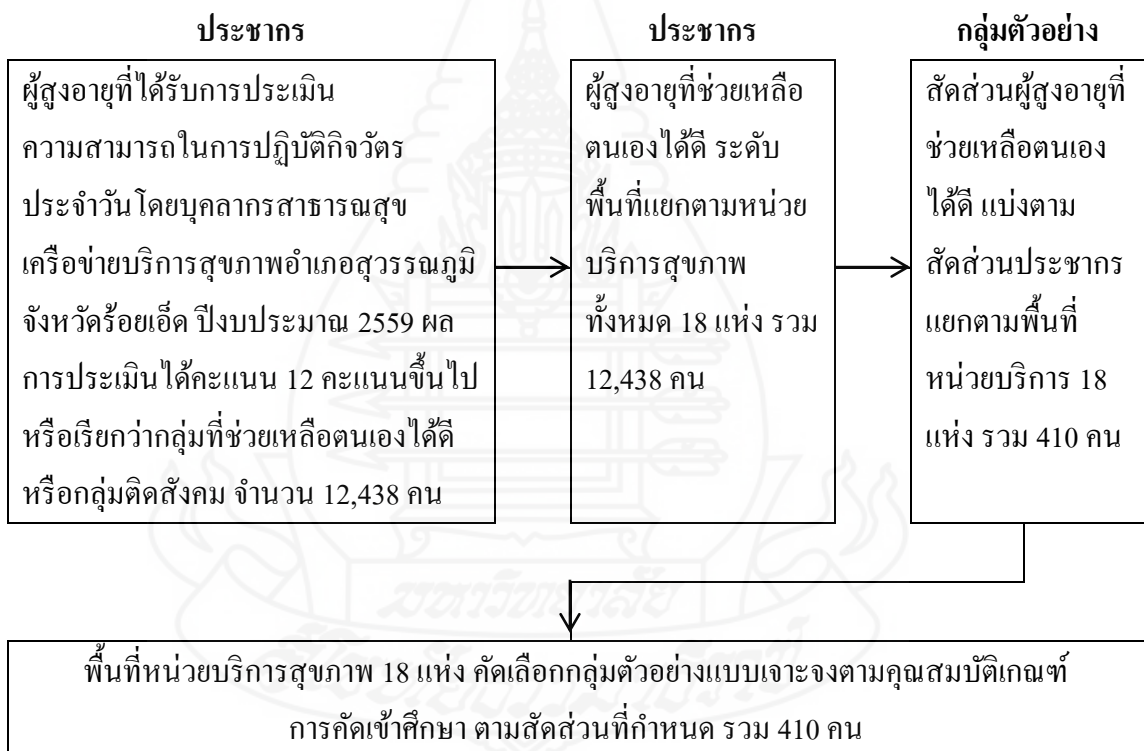
1. เป็นผู้สูงอายุที่ได้รับการตรวจคัดกรองความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน โดยบุคลากรสาธารณสุขหน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่อำเภอสุวรรณภูมิ ปีงบประมาณ 2559 มีคะแนนความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันตั้งแต่ 12 คะแนนขึ้นไป
2. เป็นผู้ที่ไม่มีปัญหาเรื่องการสื่อสาร พูด-คุย ถาม-ตอบ รู้เรื่อง ไม่เป็นบุคคลวิกลจริต หรือป่วยทางจิตที่ทำให้เป็นปัญหาต่อการติดต่อสื่อสาร
3. ได้รับการชี้แจงเกี่ยวกับเกี่ยวกับที่มาและจุดหมายในการทำวิจัย รายละเอียดขั้นตอนต่างๆ ที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับของการวิจัยและความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการเข้าร่วมการวิจัย รวมทั้งแนวทางป้องกันและแก้ไขหากเกิดอันตรายขึ้น

4. อยู่ในพื้นที่ สามารถติดต่อได้ในวันที่สัมภาษณ์ มีความสมัครใจ และมีเวลาให้สัมภาษณ์อย่างน้อย 30 นาที

5. ลงชื่อในหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย โดยได้รับการบอกกล่าวและเต็มใจ

เกณฑ์การคัดออกจากการศึกษา

1. มีปัญหาเรื่องการสื่อสาร เช่น หูหนวก พูดจาตอบโต้ไม่ได้ ถาม-ตอบ ไม่รู้เรื่อง เป็นบุคคลวิกลจริตหรือป่วยทางจิตที่ทำให้เป็นปัญหาต่อการติดต่อสื่อสาร
2. ไม่สามารถติดต่อได้ หรือไม่อยู่ในพื้นที่ขณะติดต่อขอสัมภาษณ์
3. ไม่ลงชื่อในหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย



ภาพที่ 3.1 แสดงขั้นตอนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากประชากรเพื่อเข้าร่วมโครงการวิจัย

สัดส่วนจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่คัดเลือกเข้าร่วมโครงการวิจัย มีรายละเอียด ดังตารางที่ 3.1

ตารางที่ 3.1 รายชื่อหน่วยบริการสุขภาพ จำนวนประชากร และจำนวนกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามหน่วยบริการสุขภาพ

ลำดับ	รายชื่อหน่วยบริการสุขภาพ	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง	คำนวณเพิ่ม 10%	รวม
1	รพ.สต.บ้านคำพรินทร์ ตำบลช้างเผือก	982	29	3	32
2	รพ.สต.บ้านจันทเขย ตำบลทุ่งกุลา	1,026	31	3	34
3	รพ.สต.บ้านน้ำคำ ต.น้ำคำ	1,033	31	3	34
4	รพ.สต.บ้านแก่น้อย ตำบลน้ำคำ	472	14	1	15
5	รพ.สต.บ้านตาเนตร ตำบลจำปาขัน	790	24	2	26
6	รพ.สต.บ้านตาหยวก ตำบลทุ่งหลวง	585	18	2	20
7	รพ.สต.บ้านสระโพธิ์ทอง ตำบลทุ่งหลวง	386	12	1	13
8	รพ.สต.บ้านสองชั้น ตำบลหินกอง	1,110	32	3	35
9	รพ.สต.บ้านยางเลิง ตำบลคอกไม้	1,024	31	3	34
10	รพ.สต.บ้านนาใหญ่ ตำบลนาใหญ่	588	18	2	20
11	รพ.สต.บ้านป่าขาม ตำบลนาใหญ่	527	16	2	18
12	รพ.สต.บ้านหนองแวง ตำบลห้วยหินลาด	171	5	1	6
13	รพ.สต.บ้านหนองควายอี้อย ตำบลเมืองทุ่ง	669	20	2	22
14	รพ.สต.บ้านหนองเม็ก ตำบลทุ่งศรีเมือง	951	29	3	32
15	รพ.สต.บ้านเปลือยน้อย ตำบลบ่อพันขัน	685	21	2	23
16	รพ.สต.บ้านตากแดด ตำบลหัวโทน	240	7	1	8
17	รพ.สต.บ้านคอนคู้ ตำบลหัวช้าง	786	23	2	25
18	โรงพยาบาลสุวรรณภูมิ ตำบลสระคู	413	12	1	13
รวม		12,438	373	37	410

หมายเหตุ ข้อมูลจากรายงานมาตรฐานกลาง 43 แฟ้ม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2559

ระยะที่ 2 การสนทนากลุ่มเพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว และภาคีเครือข่าย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย ตัวแทนกลุ่มผู้สูงอายุ ตัวแทนสมาชิกครอบครัวผู้สูงอายุ ตัวแทนผู้นำชุมชน ตัวแทนบุคลากรสาธารณสุขหน่วยบริการสุขภาพเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอสุวรรณภูมิ ตัวแทนอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุ (อผส.) ตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) รวม 50 คน จัดกิจกรรมสนทนากลุ่ม โดยแบ่งเป็น 5 กลุ่มๆ ละ 10 คน รายละเอียด ดังนี้

1. ตัวแทนผู้สูงอายุกลุ่มที่ช่วยเหลือตนเองได้ดีหรือกลุ่มที่มีคะแนนการประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันตั้งแต่ 12 คะแนนขึ้นไป อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบของหน่วยบริการสุขภาพอำเภอสุวรรณภูมิ สามารถอ่านออก-เขียนได้ มีความเต็มใจและสามารถเข้าร่วมกิจกรรมสนทนากลุ่มในวันที่กำหนดได้ โดยขอความร่วมมือในการคัดเลือกจากบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ จำนวน 10 ตำบล ๆ ละ 1 คน ประกอบด้วย ตำบลช้างเผือก ตำบลทุ่งกุลา ตำบลน้ำคำ ตำบลทุ่งหลวง ตำบลหินกอง ตำบลหัวช้าง ตำบลดอไม้ ตำบลนาใหญ่ ตำบลห้วยหินลาด และตำบลสระคู รวม 10 คน

2. ตัวแทนสมาชิกครอบครัวผู้สูงอายุที่ทำหน้าที่หลักในการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว ในเขตอำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบของหน่วยบริการสุขภาพอำเภอสุวรรณภูมิ สามารถอ่านออก-เขียนได้ อาศัยอยู่ในครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ มีความเต็มใจและสามารถเข้าร่วมกิจกรรมสนทนากลุ่มในวันที่กำหนดได้ โดยขอความร่วมมือในการคัดเลือกจากบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ จำนวน 10 ตำบล ประกอบด้วย ตำบลช้างเผือก ตำบลทุ่งกุลา ตำบลเมืองทุ่ง ตำบลน้ำคำ ตำบลทุ่งหลวง ตำบลนาใหญ่ ตำบลดอไม้ ตำบลบ่อพันขัน ตำบลหัวโตน และตำบลทุ่งศรีเมือง ตำบลละ 1 คน รวม 10 คน

3. ตัวแทนผู้นำชุมชน ได้แก่ กำนันหรือผู้ใหญ่บ้านหรือผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ในเขตอำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบของหน่วยบริการสุขภาพอำเภอสุวรรณภูมิ สมารถใจและสามารถเข้าร่วมกิจกรรมสนทนากลุ่มในวันที่กำหนดได้ ในพื้นที่ 5 ตำบลๆ ละ 1 คน ประกอบด้วย ตำบลทุ่งกุลา ตำบลช้างเผือก ตำบลน้ำคำ ตำบลหินกอง และตำบลทุ่งศรีเมือง รวม 5 คน

4. ตัวแทนบุคลากรสาธารณสุขหน่วยบริการสุขภาพเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด กลุ่มตัวอย่างได้มาจากการเลือกหน่วยตัวอย่างแบบเจาะจงจาก 10 ตำบล ประกอบด้วย ตำบลช้างเผือก ตำบลทุ่งกุลา ตำบลจำปาขัน ตำบลทุ่งหลวง ตำบลสระคู ตำบลหินกอง ตำบลนาใหญ่ ตำบลเมืองทุ่ง ตำบลทุ่งศรีเมือง และตำบลหัวโตน ตำบลละ 1 คน รวม 10 คน

5. ตัวแทนอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ (อสผ.) ที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตรของกระทรวงสาธารณสุข ในเขตอำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด ร้อยเอ็ด คัดเลือกจากตัวแทนอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ผ่านการอบรมหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ 720 ชั่วโมง จากเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอสุวรรณภูมิ สนใจและสามารถเข้าร่วมกิจกรรมสนทนากลุ่มในวันที่กำหนดได้ คัดเลือกจาก 8 ตำบล ประกอบด้วย ตำบลสระคู ตำบลช้างเผือก ตำบลทุ่งกุลา ตำบลน้ำคำ ตำบลทุ่งหลวง ตำบลนาใหญ่ ตำบลเมืองทุ่ง และ ตำบลทุ่งศรีเมือง ตำบลละ 1 คน รวม 8 คน

6. ตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในเขตอำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบของหน่วยบริการสุขภาพเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอสุวรรณภูมิ อ่านออก-เขียนได้ สนใจและสามารถเข้าร่วมกิจกรรมสนทนากลุ่มในวันที่กำหนดได้ในพื้นที่ 7 ตำบล ประกอบด้วย ตำบลช้างเผือก ตำบลทุ่งกุลา ตำบลทุ่งหลวง ตำบลทุ่งศรีเมือง ตำบลเมืองทุ่ง ตำบลนาใหญ่ และตำบลน้ำคำ ตำบลละ 1 คน รวม 7 คน

การจัดสนทนากลุ่มผู้วิจัยจะจัดแบ่งตามประเภทของตัวแทนแต่ละกลุ่ม ที่เป็นตัวแทนผู้สูงอายุ บุคลากรสาธารณสุข และสมาชิกครอบครัว กลุ่มละ 10 คน จำนวน 3 กลุ่ม และกลุ่มที่เป็น ผู้นำชุมชน อาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุ และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จะแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ซึ่งมีตัวแทนจากกลุ่มเป้าหมายแต่ละประเภทเข้าไปร่วมกิจกรรมในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน รวมกลุ่มละ 10 คน ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ที่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มได้แสดงความคิดเห็นตามบทบาทหน้าที่ ลดความกดดันการร่วมแสดงความคิดเห็นจากสมาชิกกลุ่มอื่น เนื่องจากเกรงว่าจะไปกระทบกับตัวแทนกลุ่มอื่นๆ หรือเกิดความไม่มั่นใจเวลาแสดงความคิดเห็นเมื่ออยู่กับสมาชิกที่แตกต่างกัน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ใช้ข้อมูลจากแหล่งข้อมูลทุติยภูมิ ที่เป็นฐานข้อมูลและแหล่งรายงานต่างๆ ของหน่วยบริการสุขภาพ และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุ แผนงานโครงการ รวมถึงการสอบถามบุคลากรที่เกี่ยวข้อง และแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น โดยการศึกษาจากแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลในการดำเนินการวิจัย ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้

2.1 ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี เอกสารวิชาการ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับแนวคิดผู้สูงอายุ สถานการณ์ ภาวะสุขภาพ รูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ การมีส่วนร่วม ภาคีเครือข่าย เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบสัมภาษณ์ให้ครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

2.2 การสร้างเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.2.1 สร้างแบบสัมภาษณ์ข้อมูลผู้สูงอายุ แบ่งเป็น 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วยข้อคำถามปลายเปิดและปลายปิด จำนวน 12 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ตำแหน่งหรือบทบาททางสังคม จำนวนสมาชิกในครอบครัว จำนวนสมาชิกครอบครัวแบ่งตามกลุ่มวัย จำนวนสมาชิกครอบครัวที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ แหล่งข้อมูลสุขภาพที่ได้รับ รายได้เฉลี่ยของครอบครัว และความเพียงพอของรายได้ต่อรายจ่ายของครอบครัว

ส่วนที่ 2 ข้อมูลภาวะสุขภาพ แบ่งเป็น 2 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 ภาวะสุขภาพทางกาย ประกอบด้วยคำถามปลายเปิดและปิด จำนวน 10 ข้อ ได้แก่ น้ำหนัก ส่วนสูง เพื่อนำมาคำนวณหาค่าดัชนีมวลกาย (BMI) ความยาวเส้นรอบเอว โรคประจำตัวเรื้อรัง ปัญหาสุขภาพด้านการมองเห็น การรับประทานอาหาร การขับถ่าย อุจจาระ การนอนหลับพักผ่อน ระยะเวลาในการนอนหลับ และการรับรู้ต่อระดับภาวะสุขภาพโดยรวมของตนเอง

ตอนที่ 2 ภาวะสุขภาพทางจิต ประกอบด้วย แบบสอบถามการประเมินความเครียด ตามแบบประเมินความเครียดกรมสุขภาพจิต (ST-5) จำนวน 5 ข้อ เป็นคำถามแบบมาตรวัด 4 ระดับ ให้เลือกตอบตามความรู้สึกในระยะเวลา 2-4 สัปดาห์ที่ผ่านมา คะแนนเต็ม 15 คะแนน แบ่งเป็น 4 ระดับ

0 หมายถึง ไม่มี

1 หมายถึง เป็นบางครั้ง คือ มี 1-2 วันต่อสัปดาห์

2 หมายถึง บ่อยครั้ง คือ มี 3-4 วันต่อสัปดาห์

3 หมายถึง เป็นประจำ คือ มี 5-7 วันต่อสัปดาห์

การแปลผล

0-4 คะแนน หมายถึง เครียดน้อย

5-7 คะแนน หมายถึง เครียดปานกลาง

8-9 คะแนน หมายถึง เครียดมาก

10-15 คะแนน หมายถึง เครียดมากที่สุด

แบบประเมินภาวะซึมเศร้า โดยใช้แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า 15 ข้อ ของกรมสุขภาพจิต (2550) ประกอบด้วยข้อคำถามปลายปิด 15 ข้อ ให้เลือกตอบ 2 ตัวเลือก คือ มี และ ไม่มี

การแปลผล ถ้าตอบมีตั้งแต่ 6 ข้อขึ้นไป ถือว่ามีภาวะซึมเศร้า ควรได้รับการประเมินโรคซึมเศร้าต่อโดยบุคลากรสาธารณสุข

การรับรู้ระดับภาวะสุขภาพจิต/อารมณ์ของตนเอง จำนวน 1 ข้อ เป็นคำถามให้ผู้ถูกสัมภาษณ์เลือกตอบ แบ่งเป็น ดีมาก ดี ปานกลาง และแย่

ความต้องการช่วยเหลือด้านภาวะสุขภาพโดยรวม แบ่งเป็น 0 ไม่ต้องการ และ 1 ต้องการ

ส่วนที่ 3 การมีส่วนร่วมในกิจกรรมครอบครัวและชุมชน ประกอบด้วย ข้อคำถาม 14 ข้อ เป็นชนิดให้เลือกตอบ 4 ระดับ และข้อคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับความต้องการช่วยเหลือด้านการมีส่วนร่วม 1 ข้อ โดยแบ่งระดับข้อคะแนนของข้อคำถามการมีส่วนร่วม 4 ระดับ ดังนี้

3 คะแนน หมายถึง มีส่วนร่วมมาก

2 คะแนน หมายถึง มีส่วนร่วมปานกลาง

1 คะแนน หมายถึง มีส่วนร่วมน้อย

0 คะแนน หมายถึง ไม่มีส่วนร่วม

แปลผลคะแนนรายข้อเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์คะแนนของเบสท์

(Best 1977) ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{ความกว้างของชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{ช่วงชั้น}} \\ &= \frac{3 - 0}{3} = 1 \end{aligned}$$

นำไปจัดช่วงคะแนนเป็น 3 ระดับได้ดังนี้

ช่วงคะแนน 0 -1.0 อยู่ในระดับการมีส่วนร่วมน้อย

ช่วงคะแนน 1.1 -2.0 อยู่ในระดับการมีส่วนร่วมปานกลาง

ช่วงคะแนน 2.1-3.0 อยู่ในระดับการมีส่วนร่วมมาก

นำคะแนนรวมมาวิเคราะห์แปลผลโดยใช้ช่วงคะแนนจากพิสัย (Intervals from the Range) แบ่งช่วงคะแนนโดยการหาค่าพิสัย หาดด้วยจำนวนช่วงที่ต้องการ 3 ระดับ ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{ความกว้างของชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{ช่วงชั้น}} \\ &= \frac{42 - 0}{3} = 14 \end{aligned}$$

นำไปจัดช่วงคะแนนเป็น 3 ระดับได้ดังนี้

ช่วงคะแนน 0-14 อยู่ในระดับการมีส่วนร่วมน้อย

ช่วงคะแนน 15-28 อยู่ในระดับการมีส่วนร่วมปานกลาง

ช่วงคะแนน 29-42 อยู่ในระดับการมีส่วนร่วมมาก

และข้อความความต้องการความช่วยเหลือด้านการมีส่วนร่วม ในกิจกรรมครอบครัวและชุมชน จำนวน 1 ข้อ แบ่งเป็น ไม่ต้องการ และต้องการ

ส่วนที่ 4 การการมีหลักประกันการดำเนินชีวิต ประกอบด้วยข้อความปลายปิดและปลายเปิด จำนวน 11 ข้อ ให้คะแนนเป็นรายข้อ ข้อ 1 มีตัวเลือก 3 ข้อ ตอบไม่มี ให้ 0 คะแนน มีแต่อาจจะไม่เพียงพอ ให้ 1 คะแนน และมีและเพียงพอ ให้ 2 คะแนน ข้อ 9 มี 3 ตัวเลือก ตอบไม่มั่นคงแข็งแรง ให้ 0 คะแนน ไม่แน่ใจ ให้ 1 คะแนน และ มั่นคงแข็งแรง ให้ 2 คะแนน ข้อ 2-8 และ 10 ให้คะแนน 0 และ 1 คือ ตอบไม่มี และไม่แน่ใจให้ 0 คะแนน ตอบมี ให้ 1 คะแนน รวมคะแนนข้อ 1-10 คะแนนเต็ม 12 คะแนน

นำคะแนนรวมมาวิเคราะห์แปลผลโดยใช้ช่วงคะแนนจากพิสัย (Intervals from the Range) แบ่งช่วงคะแนนโดยการหาค่าพิสัย หาดด้วยจำนวนช่วงที่ต้องการ 3 ระดับ ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{ความกว้างของชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{ช่วงชั้น}} \\ &= \frac{12 - 0}{3} = 4 \end{aligned}$$

นำไปจัดช่วงคะแนนเป็น 3 ระดับได้ดังนี้

ช่วงคะแนน 0-4 การมีหลักประกันการดำเนินชีวิตระดับต่ำ

ช่วงคะแนน 5-8 การมีหลักประกันการดำเนินชีวิตระดับปานกลาง

ช่วงคะแนน 9-12 การมีหลักประกันการดำเนินชีวิตระดับสูง

ระยะที่ 2 การศึกษาเชิงคุณภาพ เครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ จะใช้กิจกรรมสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) ซึ่งกำหนดประเด็นคำถามในการประชุมเชิงปฏิบัติการ ครอบคลุมสาระดังนี้

1. ความคิดเห็นต่อสถานการณ์สังคมผู้สูงอายุของไทย และในพื้นที่อำเภอสุวรรณภูมิ ในปัจจุบัน
2. มุมมองด้านภาวะสุขภาพ การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัว และชุมชน และการการมีหลักประกันการดำเนินชีวิต
3. การดำเนินงานดูแลสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มที่ช่วยเหลือตนเองได้ดี หรือกลุ่มคิดสังคมอำเภอ สุวรรณภูมิ ปัจจุบัน
4. แรงเสริม และ แรงต้านหรืออุปสรรค เกี่ยวกับการดำเนินงานดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน และในพื้นที่อำเภอสุวรรณภูมิ
5. ความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางการดำเนินงานเพื่อส่งเสริมและดูแลสุขภาพ ผู้สูงอายุกลุ่มที่ช่วยเหลือตนเองได้ดี
6. ความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางการส่งเสริมการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัวและชุมชนของผู้สูงอายุกลุ่มที่ช่วยเหลือตนเองได้ดี
7. ความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินงานส่งเสริมการสร้างหลักประกันที่มั่นคงปลอดภัยในการดำเนินชีวิตผู้สูงอายุกลุ่มที่ช่วยเหลือตนเองได้ดี
8. การพิจารณาเสนอรูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและภาคีเครือข่าย เพื่อส่งเสริมให้มีภาวะสุขภาพที่ดี มีส่วนร่วมในกิจกรรมครอบครัวและชุมชน และมีหลักประกันที่มั่นคงปลอดภัยในชีวิต

2.3 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

2.3.1 นำเสนอแบบสัมภาษณ์ที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วให้ผู้เชี่ยวชาญอย่างน้อย 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถาม และวัตถุประสงค์ของการศึกษา (Item-Object Congruence Index: IOC) และข้อเสนอแนะในการสร้างข้อคำถาม เพื่อให้มีความตรงเชิงเนื้อหา และวัตถุประสงค์ และเข้าใจง่าย ดำเนินการแก้ไขปรับปรุง

ตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญแล้วจึงเสนอให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์พิจารณาและตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ (Wording) เพื่อไปปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปใช้ในการเก็บข้อมูลจริง

2.3.2 จัดประชุมเชิงปฏิบัติการผู้ช่วยวิจัย เพื่อชี้แจงแนวทางการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง และฝึกปฏิบัติการสัมภาษณ์สำหรับผู้ช่วยวิจัย ซึ่งเป็นบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอสุวรรณภูมิ จำนวน 18 แห่งๆ ละ 1 คน

2.3.3 นำแบบสัมภาษณ์ ที่ผ่านการปรับปรุงแก้ไขแล้วไปใช้เก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษา ด้วยการสัมภาษณ์ โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย

3. วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้แบ่งเป็น 2 ระยะ ได้แก่ ระยะการศึกษาเชิงปริมาณ หรือระยะสำรวจ และระยะที่ 2 เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ ดังนี้

ระยะที่ 1 ระยะการศึกษาเชิงปริมาณ หรือระยะสำรวจ

1. ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูล สถานการณ์ผู้สูงอายุจากแหล่งข้อมูลทุติยภูมิ ประกอบด้วย รายงานมาตรฐานจาก 43 แห่ง กระทรวงสาธารณสุข แผนงาน/โครงการที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่อำเภอสุวรรณภูมิ ที่ดำเนินงานโดยหน่วยบริการสุขภาพ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานภาครัฐหรือเอกชนอื่นๆ โดยประสานความร่วมมือจากบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอสุวรรณภูมิ

2. เก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มตัวอย่างจากประชากรผู้สูงอายุกลุ่มที่ช่วยตนเองได้ดีในพื้นที่อำเภอสุวรรณภูมิ จำนวน 410 คน โดยแบ่งตามสัดส่วนที่อยู่ในเขตรับผิดชอบของหน่วยบริการสุขภาพเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอสุวรรณภูมิ จำนวน 18 แห่ง ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมายในเดือนพฤษภาคม – มิถุนายน พ.ศ. 2561 มีขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้

2.1 ติดต่อบริษัทงาน กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 17 แห่ง และหัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ชุมชนและครอบครัวโรงพยาบาลสุวรรณภูมิ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย วิธีดำเนินการวิจัย และการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.2 ผู้วิจัยขอความร่วมมือจากบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพทั้ง 18 แห่งๆ ละ 1 คน ซึ่งประกอบด้วย ตัวแทนจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 17 แห่ง และโรงพยาบาลสุวรรณภูมิ 1 แห่ง ให้เป็นผู้ช่วยวิจัยในการสัมภาษณ์ข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง

2.3 จัดเตรียมทีมผู้ช่วยวิจัย จำนวน 18 คน โดยการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ เกี่ยวกับการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างตามแบบสัมภาษณ์ที่ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว แบ่งจำนวนกลุ่มตัวอย่างให้ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยเพื่อดำเนินการจัดเก็บข้อมูล

2.4 ผู้วิจัยทำหน้าที่ขอความอนุเคราะห์ดำเนินการเก็บข้อมูลในพื้นที่ถึง สาธารณสุขอำเภอสุวรรณภูมิ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุวรรณภูมิ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ก่อนดำเนินการจัดเก็บข้อมูล

2.5 ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยดำเนินการจัดเก็บข้อมูล โดยการสัมภาษณ์กลุ่ม เป้าหมายในพื้นที่ที่ได้รับมอบหมาย จนครบตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการให้เสร็จสิ้นภายในเดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2561

2.6 ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลอย่างเป็นระบบ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป คอมพิวเตอร์ สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูล

2.7 สถิติที่ใช้ในการศึกษา สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัย

ระยะที่ 2 จัดกิจกรรมสนทนากลุ่มเพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ แบ่งชั้น การดำเนินงาน ดังนี้

1. วางแผนกำหนดการดำเนินการสนทนากลุ่ม เกี่ยวกับระยะเวลาและ กระบวนการสนทนากลุ่ม
2. ออกแบบข้อคำถามที่จะใช้ในการสนทนากลุ่ม โดยยึดกรอบแนวคิดการวิจัย ที่กำหนดไว้เป็นหลัก
3. คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมกิจกรรมสนทนากลุ่ม จัดเตรียมการสนทนา กลุ่ม ด้านสถานที่ กำหนดการสนทนากลุ่ม วัน เวลา และจัดเตรียมอุปกรณ์ที่จำเป็น เช่น เครื่องเสียง อุปกรณ์บันทึกเสียง เครื่องฉายโปรเจคเตอร์ กระดาษ สมุด ดินสอ ปากกา น้ำดื่ม อาหารว่าง เป็นต้น
4. ขอความร่วมมือจากบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสำนักงาน สาธารณสุขอำเภอสุวรรณภูมิ จำนวน 4 คน เพื่อเป็นผู้นำสนทนากลุ่มและผู้จัดบันทึกประจำกลุ่ม
5. ประชุมเตรียมความพร้อมและทำความเข้าใจเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ และการจัดกระบวนการสนทนากลุ่มกับผู้นำสนทนากลุ่มและผู้จัดบันทึกประจำกลุ่ม เพื่อดำเนินการสนทนา กลุ่มและเก็บรวบรวมข้อมูลให้มีความครอบคลุมประเด็นตามกรอบแนวคิดการวิจัย
6. ประสานกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมกิจกรรมสนทนากลุ่ม แจ้งโครงการวิจัย วัตถุประสงค์การวิจัย กระบวนการสนทนากลุ่ม และประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ นัดหมายวันสนทนา กลุ่มพร้อมกำหนดการให้ทราบ โดยแบ่งกลุ่มตามประเภทของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ 1) บุคลากร

สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพ 2) ตัวแทนผู้สูงอายุ 3) ตัวแทนสมาชิกครอบครัว กลุ่มละ 10 คน และตัวแทนของผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข และอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุ รวม 20 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่มๆ ละ 10 คน ระยะเวลาดำเนินการสนทนากลุ่ม 2 วัน

7. จัดกระบวนการสนทนากลุ่ม โดยผู้วิจัยนำเสนอข้อมูลที่ได้จากการสำรวจ และวิเคราะห์อย่างเป็นระบบจากการศึกษาในระยะที่ 1 ต่อกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมกิจกรรมสนทนากลุ่ม เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานนำไปใช้เป็นแนวทางเพื่อร่วมแสดงความคิดเห็น และพัฒนารูปแบบการดูแล สุขภาพผู้สูงอายุที่สามารถนำไปปฏิบัติได้ มีจุดมุ่งหมายให้ผู้สูงอายุมีภาวะสุขภาพที่ดี มีส่วนร่วมใน กิจกรรมของครอบครัวและชุมชน และการมีหลักประกันการดำเนินชีวิต ระยะเวลาการนำเสนอข้อมูล กลุ่มละ 30 นาที ดำเนินการตามกระบวนการสนทนากลุ่มโดยใช้คำถามที่ผู้วิจัยกำหนด ดำเนินการ โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยในการเป็นผู้นำสนทนากลุ่มและผู้จัดบันทึก พร้อมขออนุญาตบันทึกเสียง การสนทนากลุ่มจากกลุ่มตัวอย่าง ผู้นำสนทนากลุ่มสรุปประเด็น และรูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ที่ได้จากการสนทนากลุ่ม และให้ผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มอภิปราย ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ระยะเวลา การสนทนากลุ่มๆ ละ 2 ชั่วโมง

8. วิเคราะห์ข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการ จัดบันทึกการประชุม การสนทนากลุ่ม ถอดบทเรียนจากสื่อบันทึกการสนทนากลุ่ม สรุปประเด็นและ แนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่ได้ ตีความหมายในรูปของการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ปรับข้อความและภาษาที่ใช้เกี่ยวกับรูปแบบการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของ ครอบครัว และเขียนรายงานผลที่ได้จากกิจกรรมสนทนากลุ่ม

9. เสนอรูปแบบที่ได้จากการศึกษา ต่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และ ผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อตรวจสอบเนื้อหา และให้คำแนะนำเกี่ยวกับรูปแบบที่พัฒนาขึ้น

10. ปรับปรุงรูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุตามข้อเสนอแนะของอาจารย์ ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อให้รูปแบบมีความสมบูรณ์ เหมาะสม และสามารถนำไป ปฏิบัติได้จริง

ดำเนินการในช่วงเดือนกรกฎาคม-สิงหาคม พ.ศ. 2561

4. การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีดำเนินการวิจัย ระยะเวลา เข้าร่วมโครงการวิจัย การเก็บข้อมูลเป็นความลับ นำเสนอผลการศึกษาเป็นกลุ่ม การมีสิทธิปฏิเสธ การตอบแบบสัมภาษณ์ และเข้าร่วมโครงการวิจัย โดยไม่มีผลกระทบต่อการใช้บริการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพจากหน่วยบริการสุขภาพแต่อย่างใด ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยพร้อมจะให้ข้อมูลเพิ่มเติม หากต้องการ ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยสามารถโทรศัพท์ติดต่อสอบถามผู้วิจัยได้ตลอด 24 ชั่วโมงที่เบอร์โทรศัพท์มือถือ 0854116445 และขอความร่วมมือเข้าร่วมการวิจัยโดยให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในเอกสาร แสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยด้วยความสมัครใจ

