

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการศึกษา

การศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive study) ครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการตอบสนอง ความเจ็บป่วยของประชาชนที่มีบัตรทองในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของตำบลบ้านดิน อำเภอมือง จังหวัดแพร่ และอธิบายความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานของประชาชน สิทธิการรักษา ลักษณะการเจ็บป่วย และความคิดเห็นของประชาชนต่อโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า กับการตอบสนองความเจ็บป่วย โดยมีรายละเอียดของการดำเนินการศึกษา ดังนี้

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

3.1.1 ประชากรที่ศึกษา คือประชาชนที่ใช้บัตรทองในตำบลบ้านดิน อำเภอมือง จังหวัดแพร่ ทั้งที่เสียค่าธรรมเนียมการบริการและไม่เสียค่าธรรมเนียมการบริการ ในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ปี พ.ศ.2544 จำนวน 5,652 คน

3.2.2 กลุ่มตัวอย่างการศึกษา คือผู้ที่มีบัตรทองและมีลักษณะการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง จำนวน 20 คน และโรคเฉียบพลัน จำนวน 20 คน ในแต่ละหมู่บ้าน จำนวน 4 หมู่บ้าน รวม 160 คน โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกตัวอย่าง ดังนี้

- 1) ผู้ที่มีอายุระหว่าง 15-70 ปี
- 2) ผู้ที่มีการเจ็บป่วยหลังจากที่ได้รับบัตรทอง โดยเป็นการเจ็บป่วยที่ลักษณะการเจ็บป่วยแบบเรื้อรัง และเฉียบพลันเท่านั้น
- 3) กรณีที่ในแต่ละหลังคาเรือนมีการเจ็บป่วยหลายคน ได้เลือกผู้ที่เต็มใจให้ความร่วมมือในการตอบแบบสัมภาษณ์มากที่สุด

3.3.3 การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

1) การคัดเลือกหมู่บ้าน ดำเนินการคัดเลือกมา 4 หมู่บ้าน จากจำนวนทั้งหมด 7 หมู่บ้าน โดยคัดเลือกหมู่ที่ 1, หมู่ที่ 3, หมู่ที่ 5, และหมู่ที่ 7 ทั้งนี้เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างได้มีการกระจายอย่างทั่วถึงในตำบลบ้านดิน เนื่องจากลักษณะที่ตั้งของหมู่บ้านทั้งหมดมีอาณาเขตติดต่อกัน

2) การสุ่มครัวเรือน ได้ทำการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง จากครัวเรือนที่มีบัตรทองในหมู่บ้านที่สุ่มได้ในขั้นตอนที่ 1 ครัวเรือนละ 1 ตัวอย่าง โดยเลือกเฉพาะบ้านที่มีการเจ็บป่วยทั้งประเภทเรื้อรังและเฉียบพลัน และกำหนดครัวเรือนของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละหมู่บ้านให้มีจำนวนเท่ากัน

แต่ละลักษณะของการเจ็บป่วย กล่าวคือในแต่ละหมู่บ้านจะมีครัวเรือนของจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะการเจ็บป่วยประเภทเรื้อรัง จำนวน 20 ครัวเรือน และประเภทเฉียบพลัน จำนวน 20 ครัวเรือน รวมทั้ง 4 หมู่บ้านได้จำนวนครัวเรือนของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด จำนวน 160 ครัวเรือน สำหรับการค้นหาครัวเรือนของกลุ่มตัวอย่างทั้งที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังและเฉียบพลัน ได้ทำการสอบถามจากประชาชนและอาสาสมัครสาธารณสุขในหมู่บ้าน (อสม.) โดยให้มีการแนะนำครัวเรือนที่มีปัญหาการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ส่วนโรคเฉียบพลันใช้วิธีการสอบถามที่ละครัวเรือน ซึ่งได้เก็บรวบรวมข้อมูลให้กระจายในแต่ละหมู่บ้านมากที่สุด

3) คัดเลือกบุคคลผู้ให้ข้อมูลในแต่ละครัวเรือนที่ตกเป็นกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง เพียงครัวเรือนละ 1 ตัวอย่าง ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ได้สัมภาษณ์บุคคลที่มีอายุระหว่าง 15 - 70 ปี และมีลักษณะการเจ็บป่วยทั้งโรคเรื้อรังหรือโรคเฉียบพลันตามที่กำหนด และมีสิทธิบัตรทองตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า กรณีที่มีผู้ป่วยหลายคนในครัวเรือน ให้เลือกกลุ่มตัวอย่างที่เต็มใจและพร้อมให้ข้อมูลมากที่สุด 1 คน จากนั้นดำเนินการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างในแต่ละครัวเรือนให้ครบตามเป้าหมาย

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เลือกเครื่องมือการศึกษาคือแบบที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นด้วยตนเอง แบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยพื้นฐานของประชาชน ประกอบด้วย เพศ อายุ อาชีพ สถานภาพสมรส ขนาดของครอบครัว และลักษณะของครอบครัว ลักษณะข้อคำถามส่วนนี้ประกอบด้วยคำถามปลายเปิด จำนวน 4 ข้อ คำถามปลายปิด จำนวน 2 ข้อ

ส่วนที่ 2 สิทธิการรักษาและลักษณะการเจ็บป่วย สิทธิการรักษาเมื่อหาประกอบด้วยชนิดของบัตรทองที่มีอยู่ ซึ่งประกอบด้วยบัตรทองที่เสียค่าธรรมเนียมและไม่เสียค่าธรรมเนียม 30 บาท และสิทธิการรักษาอื่นๆนอกเหนือจากบัตรทอง ซึ่งเป็นสิทธิการรักษาเดิมของกลุ่มตัวอย่างก่อนที่จะใช้สิทธิบัตรทอง สำหรับลักษณะการเจ็บป่วย ประกอบด้วยประเภทของการเจ็บป่วยทั้งโรคเรื้อรังและเฉียบพลัน ระยะเวลาของการตัดสินใจต่อการตอบสนองการเจ็บป่วย นับตั้งแต่กลุ่มตัวอย่างได้รับรู้ถึงอาการผิดปกติที่เกิดขึ้น จนกระทั่งมีพฤติกรรมตอบสนองหรือแสวงหาการบริการสุขภาพ ลักษณะการทำงานและกิจกรรมตามปกติในขณะที่เจ็บป่วยจำเป็นต้องหยุดหรือลดปริมาณงาน ชั่วโมงการทำงานลงหรือไม่ การรับรู้ถึงความรุนแรงของการเจ็บป่วยของกลุ่มตัวอย่าง ลักษณะของคำถามประกอบด้วยคำถามปลายเปิดจำนวน 5 ข้อ และคำถามปลายปิด จำนวน 2 ข้อ

ส่วนที่ 3 การตอบสนองความเจ็บป่วยของประชาชน แบบสัมภาษณ์ประกอบด้วยประเภทของบริการสุขภาพที่ใช้ในการรักษาการเจ็บป่วยครั้งสุดท้ายทั้งก่อนและหลังมีบัตรทอง 3

ลำดับ โดยแบ่งประเภทของการบริการสุขภาพออกเป็น 10 ประเภท ซึ่งประกอบด้วย การไม่กระทำสิ่งใดเลย การดูแลตนเอง การใช้ยาแผนโบราณ/สมุนไพร การซื้อยากินเอง ไปรับบริการที่สถานีนานามัย โรงพยาบาลแพร์ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลเอกชน คลินิกเอกชน และไปรับบริการจากแหล่งรักษาอื่น ๆ และเหตุผลของการตอบสนองความเจ็บป่วยในแต่ละประเภท ผลการรักษาจากการตอบสนองความเจ็บป่วยแต่ละลำดับ การใช้สิทธิบัตรทองและเหตุผลของการไม่ใช้สิทธิบัตรทองเมื่อเจ็บป่วย โดยกำหนดรหัสของคำตอบในแต่ละคำถามในแต่ละข้อ

ส่วนที่ 4 ความคิดเห็นของประชาชน ต่อโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ทั้งด้านคุณภาพการบริการ จำนวน 9 ข้อ ด้านการใช้บริการ (เกี่ยวกับความเชื่อถือต่อแพทย์และบุคลากรที่ให้การรักษา จำนวน 3 ข้อ และความเชื่อถือต่อสถานบริการ จำนวน 9 ข้อ) และค่าใช้จ่ายทางสุขภาพ จำนวน 5 ข้อ และการเข้าถึงบริการ จำนวน 5 ข้อ รวมทั้งหมด 31 ข้อ ซึ่งมีทั้งข้อคำถามเชิงบวกและเชิงลบ คำถามเชิงบวกประกอบด้วยคำถาม ข้อ 1-3 ข้อ 5 ข้อ 7-8 ข้อ 10-23 ข้อ 26 และข้อ 30-31 คำถามเชิงลบประกอบด้วยคำถามข้อ 4 ข้อ 6 ข้อ 9 ข้อ 24-25 ข้อ 27-29 (ดังรายละเอียดตามแบบสอบถามในภาคผนวก) โดยผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ได้ต้องเลือกตอบคำถามเพียงข้อละ 1 คำตอบ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ข้อคำถามเชิงบวก	เห็นด้วย	ให้	3	คะแนน
	ไม่แน่ใจ	ให้	2	คะแนน
	ไม่เห็นด้วย	ให้	1	คะแนน
ข้อคำถามเชิงลบ	เห็นด้วย	ให้	1	คะแนน
	ไม่แน่ใจ	ให้	2	คะแนน
	ไม่เห็นด้วย	ให้	3	คะแนน

3.2.1 การหาคุณภาพเครื่องมือการศึกษา

1) การตรวจสอบความตรงทางเนื้อหา (content validity)

แบบสัมภาษณ์ที่ดำเนินการสร้างขึ้นเพื่อรวบรวมข้อมูลตามแนวความคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ได้นำมาตรวจสอบความตรงทางเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิเฉพาะเรื่องจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร์ 3 คน ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน ผู้เชี่ยวชาญด้านส่งเสริมพัฒนา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร์ และหัวหน้างานประกันสุขภาพสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร์

2) ความสอดคล้องของเนื้อหาภายใน (internal consistency)

ก่อนดำเนินการสร้างแบบสอบถาม ผู้ศึกษาได้ดำเนินการสำรวจความคิดเห็นเบื้องต้นจากประชาชนบางกลุ่มในพื้นที่ หมู่ที่ 1 และหมู่ที่ 5 ตำบลบ้านถิ่น จำนวน 30 คน เพื่อหา

ประเด็นความสอดคล้องภายในของข้อความ ทำการวิเคราะห์คำตอบของแต่ละคนว่ามีความเข้าใจมากน้อยเพียงใด สอดคล้องตามลำดับของแบบสัมภาษณ์หรือไม่ และนำมาแก้ไข ปรับปรุงแบบสัมภาษณ์ให้ดีขึ้นในส่วนที่ยังพบว่ามีความไม่เข้าใจตรงกันมาก

3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษาได้ทำการเก็บรวบรวมด้วยตนเอง โดยการสัมภาษณ์ตามแบบสัมภาษณ์ที่ได้สร้างขึ้น มีขั้นตอนดังนี้

- 1) ผู้ศึกษานำหนังสือแนะนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เพื่อขออนุญาตนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแพร่ สาธารณสุขอำเภอเมือง เพื่อทำการศึกษา
- 2) ผู้ศึกษาประสานงานกับนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแพร่ สาธารณสุขอำเภอเมือง และหัวหน้าสถานีอนามัยตำบลบ้านถิ่น อำเภอเมือง จังหวัดแพร่ และผู้ที่เกี่ยวข้องในการเก็บข้อมูลเพื่อขออนุญาตและดำเนินการเก็บข้อมูลในพื้นที่ศึกษา
- 3) ผู้ศึกษาประสานงานกับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลบ้านถิ่น อำเภอเมือง จังหวัดแพร่ และอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ตำบลบ้านถิ่น เกี่ยวกับประชากรกลุ่มตัวอย่าง ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างตามลักษณะการเจ็บป่วยในพื้นที่ความรับผิดชอบ และทดลองใช้แบบสัมภาษณ์ซึ่งได้ตรวจสอบความตรงทางเนื้อหา เพื่อดูความสอดคล้องภายในของแบบสัมภาษณ์
- 4) ผู้ศึกษานำแบบสัมภาษณ์ที่ได้ทดลองสัมภาษณ์ มาตรวจสอบความสอดคล้องภายใน เพื่อปรับปรุง แก้ไขให้สมบูรณ์ก่อนนำไปเก็บรวบรวมข้อมูล
- 5) ผู้ศึกษาดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล และติดตามสัมภาษณ์ซ้ำในกรณีที่พบข้อมูลในแบบสัมภาษณ์ไม่ครบถ้วนสมบูรณ์
- 6) ดำเนินการรวบรวมแบบสัมภาษณ์ เพื่อลงรหัส และทำการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษาได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปเพื่อการวิจัยทางสังคมศาสตร์ (Statistical Package of Social Science for Windows) โดยใช้สถิติดังนี้

- 1) บรรยายปัจจัยพื้นฐานของประชาชน สิทธิการรักษา ลักษณะการเจ็บป่วย การตอบสนองความเจ็บป่วย ความคิดเห็นของประชาชนต่อโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
- 2) วิเคราะห์ความแตกต่างของการตอบสนองความเจ็บป่วยในลำดับแรกทั้งก่อนและหลังมีโครงการหลักประกัน สุขภาพถ้วนหน้า โดยใช้ Mc Nemar's test

3) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานของประชาชน สิทธิการรักษา ลักษณะการเจ็บป่วย และความคิดเห็นของประชาชนต่อโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า กับการตอบสนองความเจ็บป่วยของประชาชน โดยใช้ Chi-Square test

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Chiang Mai University