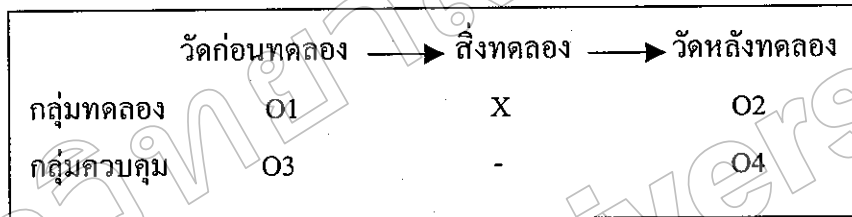


บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) โดยใช้แผนการวิจัยสองกลุ่ม แบบวัดก่อนและหลังการทดลอง (Pretest-Posttest Group Design) เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความสามารถในการประเมินสุขภาพครอบครัวระหว่าง กลุ่มทดลอง คือ พยาบาลกลุ่มที่ใช้รูปแบบการประเมินครอบครัวของแคลกอรี่ (The Calgary Family Assessment Model: CFAM) และกลุ่มควบคุม คือ พยาบาลกลุ่มที่ใช้รูปแบบของโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จ.ปราจีนบุรี มีรูปแบบการทดลองดังนี้



ภาพที่ 14 แสดงรูปแบบการทดลอง โดยใช้แบบแผนการวิจัยสองวัดก่อนและหลังการทดลอง (Pretest - Posttest Group) (Burns & Grove, 1997)

O1, O3 หมายถึง การวัดก่อนการทดลองในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ตามลำดับ
O2, O4 หมายถึง การวัดหลังการทดลองในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ตามลำดับ
X หมายถึง การให้ความรู้เกี่ยวกับรูปแบบการประเมินสุขภาพครอบครัวตามรูปแบบของ The Calgary Family Assessment Model (CFAM) และการนำไปใช้ในการประเมินสุขภาพครอบครัว โดยพยาบาลครอบครัวในกลุ่มทดลอง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษาได้แก่ พยาบาลครอบครัวจังหวัดปราจีนบุรี 37 คน ซึ่งทั้งหมดเคยได้รับการอบรมเรื่องการดูแลสุขภาพครอบครัวจากทางจังหวัดและมีการปฏิบัติงานดูแลสุขภาพครอบครัวที่ใช้รูปแบบการประเมินสุขภาพครอบครัวที่คล้ายคลึงกัน

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พยาบาลครอบครัวจำนวน 30 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่มตามเครือข่ายของการปฏิบัติงาน เนื่องจากต้องการเปรียบเทียบความสามารถในการประเมินสุขภาพครอบครัว

ระหว่างรูปแบบของโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรกับรูปแบบของเคลเกอรี่ จึงกำหนดกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. กลุ่มควบคุม ได้แก่ พยาบาลครอบครัวโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรและพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสถานีนามัยซึ่งเป็นเครือข่ายบริการสุขภาพของทางโรงพยาบาล ซึ่งมีจำนวนทั้งหมด 15 คน

2. กลุ่มทดลอง ได้แก่ พยาบาลครอบครัวโรงพยาบาลชุมชนและพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสถานีนามัยซึ่งเป็นเครือข่ายบริการสุขภาพของทางโรงพยาบาล มีจำนวนทั้งหมด 22 คน ทำการสุ่มอย่างง่ายมาจำนวน 15 คน

เมื่อแบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองแล้ว ทำการตรวจสอบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่มมีพื้นฐานของความสามารถในการประเมินสุขภาพเท่าเทียมกันหรือไม่ ก่อนการทดลองจึงให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบวัดความสามารถในการประเมินสุขภาพครอบครัว (Pre-Test) ซึ่งพบว่าความสามารถของพยาบาลครอบครัวทั้ง 2 กลุ่มไม่แตกต่างกัน

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยมี 2 ประเภท คือ

1. เครื่องมือประกอบการวิจัย ได้แก่

1.1 โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องการประเมินสุขภาพครอบครัว

1.2 คู่มือและแบบบันทึกการประเมินสุขภาพครอบครัวตามรูปแบบของ The

Calgary Family Assessment Model (CFAM) ที่ใช้ในการปฏิบัติ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่แบบวัดความสามารถในการประเมินสุขภาพครอบครัวของพยาบาลครอบครัว ก่อนและหลังใช้รูปแบบการประเมินครอบครัว โดยแบ่งเป็น 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลครอบครัว เกี่ยวกับอายุ เพศ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ การทำงาน ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในปัจจุบัน

ส่วนที่ 2 แบบวัดความสามารถในการประเมินสุขภาพครอบครัว

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความคิดเห็นการใช้รูปแบบการประเมินสุขภาพครอบครัว

การสร้างเครื่องมือวิจัย

1. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย

1.1 จัดทำโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการในเรื่องการประเมินสุขภาพครอบครัว โดยศึกษาจากตำรา เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดเป็นวัตถุประสงค์ของโครงการ การดำเนินงาน วิธีการและการประเมินผล

1.2 สร้างคู่มือและแบบบันทึกการประเมินสุขภาพครอบครัวตามรูปแบบของ แคลกร์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยศึกษาจากตำรา เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จัดทำรูปแบบการ ประเมินสุขภาพครอบครัว โดยกล่าวถึง กรอบแนวคิด วิธีการและขั้นตอนในการประเมินสุขภาพ ครอบครัวตาม รูปแบบของแคลกร์ โดยมี 3 โครงสร้างหลักในการประเมินครอบครัว ได้แก่ การประเมิน โครงสร้างครอบครัว พัฒนาการครอบครัวและหน้าที่ของครอบครัว และอธิบายวิธีการ บันทึกข้อมูลในแบบบันทึกการประเมินสุขภาพครอบครัว

2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

แบบวัดความสามารถในการประเมินสุขภาพครอบครัวของพยาบาลครอบครัวที่ผู้วิจัย สร้างขึ้นเองโดยศึกษาจากตำรา เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยเนื้อหา 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง เกี่ยวกับอายุ เพศ ระดับการศึกษา ประสิทธิภาพการทำงานและระดับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในปัจจุบัน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามวัดความสามารถในการประเมินสุขภาพครอบครัวของพยาบาล ครอบครัว เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองโดยใช้แนวคิดทฤษฎีและเนื้อหาสาระของการประเมิน สุขภาพครอบครัวจำนวน 30 ข้อ ประกอบด้วยเนื้อหา 3 ด้านด้วยกันได้แก่ ด้าน โครงสร้างครอบครัว ข้อ1-10 ด้านหน้าที่ของครอบครัวข้อ11-18 ด้านพัฒนาการครอบครัวข้อ19-30 เป็นแบบการ ประเมินค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ มากที่สุด ถึง น้อยที่สุดโดยแบ่งเป็น 2 แบบคือ A และ B โดยแบบ A เป็นการประเมินความถี่ในการปฏิบัติ และแบบ B เป็นการประเมินความสามารถในการปฏิบัติดังนี้ แบบ A ในการประเมินสุขภาพของแต่ละครอบครัวท่านได้ประเมินสิ่งต่อไปนี้มากน้อย เพียงใด

- 1 คะแนน หมายถึง ไม่ได้ประเมินเลย
- 2 คะแนน หมายถึง ประเมินน้อย
- 3 คะแนน หมายถึง ประเมินเป็นบางครั้งครอบครัว
- 4 คะแนน หมายถึง ประเมินเกือบทุกครอบครัว
- 5 คะแนน หมายถึง ประเมินทุกครอบครัว

แบบ B ท่านคิดว่า ท่านสามารถประเมินสุขภาพครอบครัวได้ดีในระดับใด

- 1 คะแนน หมายถึง สามารถประเมินได้ไม่ดี
- 2 คะแนน หมายถึง สามารถประเมินได้เล็กน้อย
- 3 คะแนน หมายถึง สามารถประเมินได้ปานกลาง
- 4 คะแนน หมายถึง สามารถประเมินได้ดีมาก
- 5 คะแนน หมายถึง สามารถประเมินได้ดีมากที่สุด

การประเมินผลความสามารถในการประเมินสุขภาพครอบครัวของพยาบาลครอบครัว จะประเมินจากแบบ B โดยผู้ที่ได้คะแนนสูงกว่าหมายถึงมีความสามารถมากกว่าผู้ที่ได้คะแนนต่ำกว่า ส่วนแบบ A จะเก็บไว้เป็นข้อมูลพื้นฐานไว้ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความคิดเห็นการใช้รูปแบบการประเมินสุขภาพครอบครัว

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การหาความตรงของเครื่องมือ (Content Validity) ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือที่สร้างขึ้นที่ใช้ในการทดลองได้แก่ แบบสอบถามวัดความสามารถในการประเมินสุขภาพครอบครัวของพยาบาลครอบครัว เสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบความครอบคลุมของเนื้อหา ความเหมาะสมของข้อรายการและการใช้ภาษา ปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำ หลังจากนั้นนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบประกอบด้วย แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว 1 ท่าน อาจารย์พยาบาล 2 ท่าน ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญในการดูแลสุขภาพครอบครัว และพยาบาลครอบครัว 2 ท่าน ซึ่งมีประสบการณ์ในการดูแลสุขภาพครอบครัว ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับเนื้อหา ความถูกต้อง ความครอบคลุมของเนื้อหา ความเหมาะสมของภาษาและความเหมาะสมของช่วงคะแนนที่ใช้ในการตัดสินใจ โดยถือเกณฑ์ความเห็นตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ใน 5 ท่าน ผลการตรวจสอบความตรงของแบบสอบถามได้ผลดังนี้

1.1 แบบวัดความสามารถในการประเมินสุขภาพครอบครัวของพยาบาลครอบครัว ผู้ทรงคุณวุฒิเห็นด้วยในเรื่องความตรงตามเนื้อหาประกอบด้วย โครงสร้างครอบครัว หน้าที่ครอบครัว และพัฒนาการครอบครัว ให้ปรับปรุงเรื่องการใช้ภาษา การสื่อความหมายที่อาจทำให้เข้าใจผิดพลาดได้ จำนวน 7 ข้อ และปรับข้อคำถาม 3 ข้อที่ไม่สามารถประเมินได้ในเวลาสั้นๆ

1.2 คู่มือการประเมินสุขภาพครอบครัว ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ประกอบไปด้วย กรอบแนวคิด วิธีการและขั้นตอนในการประเมินสุขภาพครอบครัวตามรูปแบบของแคลกรี้ โดยมี 3 โครงสร้างหลักในการประเมินครอบครัว ได้แก่การประเมิน โครงสร้างครอบครัว พัฒนาการครอบครัวและหน้าที่ของครอบครัว และอธิบายวิธีการบันทึกข้อมูลในแบบบันทึกการประเมิน

สุขภาพครอบครัว ผู้วิจัยได้นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาซึ่งผู้ทรงคุณวุฒิเห็นชอบด้วย โดยเสนอแนะให้ปรับปรุงแก้ไขคำอธิบายต่างๆ ให้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น และให้เพิ่มเติมเรื่องการประเมินพัฒนาการเด็กด้านอารมณ์ จิตสังคม

1.3 แบบบันทึกการประเมินสุขภาพครอบครัว ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองมีทั้งหมด 13 หัวข้อ โดยมีเนื้อหาสาระและใช้กรอบแนวคิดตามรูปแบบการประเมินสุขภาพครอบครัวของแคลกรี่ ผู้ทรงคุณวุฒิได้นำมาแก้ไขเรื่องลำดับในบางหัวข้อใหม่ เพิ่มพื้นที่สำหรับการจดบันทึกให้มากขึ้น และใช้กระดาษเป็นแนวเดียวกันทั้งหมด ปรับปรุงแก้ไขภาษาให้เหมาะสม

1.4 โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การประเมินสุขภาพครอบครัว ผู้วิจัยสร้างจากตำรา เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้ทรงคุณวุฒิให้ปรับปรุงในเรื่องของเนื้อหาที่มีมากเกินไป เพิ่มเติมเนื้อหาบางส่วนที่ยังไม่ครอบคลุม และให้เรียงลำดับหัวข้อเรื่องในการอบรมใหม่ เพื่อความต่อเนื่องของเนื้อหา

2. การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ในพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ในตำแหน่งพยาบาลครอบครัวหรือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานด้านการดูแลสุขภาพครอบครัว ซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา จำนวน 30 คน โดยแบ่งเป็นโรงพยาบาลเสนา จ.พระนครศรีอยุธยา จำนวน 15 คน และโรงพยาบาลสูงเนิน จ.นครราชสีมา จำนวน 15 คน จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Coefficient Alpha) ได้ค่าความเชื่อมั่นช่วงทดลองแบบสอบถามของแบบสอบถามทั้งฉบับ .79 และเมื่อทำการวิจัยนำแบบสอบถามมาใช้จริงในการวัดความสามารถในการประเมินสุขภาพครอบครัวของพยาบาลก่อนการทดลอง (Pre-Test) และหลังการทดลอง (Post Test) โดยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Coefficient Alpha) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับทั้งก่อนและหลังการทดลองมีค่า .95

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ในการทำวิจัยมีการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยทำเป็นลายลักษณ์อักษรในหนังสือขอความร่วมมือในการทำวิจัย ผู้วิจัยชี้แจงต่อกลุ่มตัวอย่างว่า การเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้จะให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตัดสินใจด้วยตนเอง หลังจากที่ได้รับข้อมูลที่ผู้วิจัยได้อธิบายวัตถุประสงค์การวิจัยให้ทราบแล้ว รวมทั้งข้อมูลต่างๆ ที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างจะถือเป็นความลับ ไม่มีผลต่อการประเมินคุณภาพของการปฏิบัติงานประจำ และในการรวบรวมข้อมูลจะไม่ระบุชื่อ หรือที่อยู่ของกลุ่มตัวอย่าง การวิเคราะห์

ข้อมูลจะวิเคราะห์ในภาพรวมและข้อมูลที่ได้จะนำมาใช้ในการวิจัยเท่านั้น หากกลุ่มตัวอย่างไม่ประสงค์จะตอบแบบสอบถามก็ปฏิเสธได้ ซึ่งจะไม่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่าง

ขั้นตอนในการดำเนินงานวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยดำเนินการเป็นขั้นตอนดังนี้

1. ขั้นเตรียมการก่อนการทดลอง

1.1 ผู้วิจัยนำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพาเสนอต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร และนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี เพื่อขอความร่วมมือในการทำวิจัย

1.2 เมื่อได้รับหนังสืออนุมัติจากผู้อำนวยการ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จ.ปราจีนบุรี และนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี ผู้วิจัยติดต่อขออนุญาตจากหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร หัวหน้าพยาบาลครอบครัว และหัวหน้าฝ่ายบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพื่อชี้แจงให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ ลักษณะของงานวิจัย และขอความร่วมมือเพื่อความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.3 การเตรียมตัวผู้วิจัยเพื่อทำการทดลอง

1.3.1 ผู้วิจัยทำการศึกษาเรื่องการประเมินสุขภาพครอบครัว

1.3.2 เตรียมโครงการอบรมให้ความรู้ในเรื่องการประเมินสุขภาพครอบครัว

1.3.3 เตรียมจัดทำคู่มือการประเมินสุขภาพครอบครัวโดยใช้รูปแบบของแคลกรี่

(The Calgary Family Assessment Model: CFAM)

1.4 การเตรียมกลุ่มตัวอย่าง

1.4.1 แบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

1.4.1.1 กลุ่มควบคุมได้แก่ พยาบาลครอบครัว โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร และสถานีอนามัยในเครือข่ายของโรงพยาบาล

1.4.1.2 กลุ่มทดลองได้แก่ พยาบาลครอบครัว โรงพยาบาลชุมชนและสถานีอนามัยในเครือข่ายของโรงพยาบาล

1.4.1.3 ติดต่อกลุ่มตัวอย่างที่ยินดีเข้าร่วมการวิจัยและนัดวันประชุมเพื่อพบปะพูดคุย ขอความร่วมมือจากพยาบาลครอบครัว เกี่ยวกับการเข้าร่วมงานวิจัย

2. การดำเนินงานวิจัย

แบ่งออกเป็น 4 ระยะ โดยแต่ละระยะเริ่มปฏิบัติในกลุ่มควบคุมก่อน แล้วจึงเริ่มปฏิบัติในกลุ่มทดลอง เพื่อป้องกันการแลกเปลี่ยนข้อมูลจึงจัดการประชุมแยกกัน ห่างกัน 1 สัปดาห์ ดังนี้

2.1 ระยะที่ 1 ผู้วิจัยประชุมร่วมกับพยาบาลครอบครัวที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเพื่อ

2.1.1 แจ้งวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย อธิบายขั้นตอนการดำเนินงานวิจัย

2.1.2 อธิบายเรื่องการพิทักษ์สิทธิ์ของประชากร โดยให้พยาบาลเข้าร่วมการวิจัยด้วยความสมัครใจและสามารถออกจากการวิจัยได้เมื่อต้องการ โดยไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานประจำ และให้เซ็นชื่อ ยินยอมในการทำวิจัยครั้งนี้

2.1.3 ให้กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม ตอบแบบวัดความสามารถในการประเมินสุขภาพครอบครัวก่อนเริ่มทำการทดลอง (Pre-Test) แล้วเพื่อเปรียบเทียบข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับความสามารถของพยาบาลครอบครัวทั้ง 2 กลุ่ม

2.1.4 แจ้งกำหนดการในการดำเนินงานวิจัย นัดวันประเมินผลในพยาบาลกลุ่มควบคุมและนัดวันประชุมเชิงปฏิบัติการในกลุ่มทดลอง

2.2 ระยะที่ 2 ผู้วิจัยจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่องการประเมินสุขภาพครอบครัวแก่พยาบาลกลุ่มทดลอง ใช้ระยะเวลา 1 วัน

2.2.1 ช่วงเช้า อธิบายเรื่อง บทบาทของพยาบาลครอบครัว กรอบแนวคิดทฤษฎีที่นำมาใช้ในการประเมินสุขภาพครอบครัวและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการทำงานที่ผ่านมา

2.2.2 ช่วงบ่าย อธิบายคู่มือและการใช้แบบประเมินการประเมินสุขภาพครอบครัวตามรูปแบบของแคลกรี่และทดลองปฏิบัติ

2.2.3 แจ้งวันนัดพบพยาบาลกลุ่มทดลองอีก 1 เดือน หลังนำรูปแบบไปใช้ เพื่อพูดคุยและซักถามปัญหาที่พบเมื่อนำรูปแบบการประเมินสุขภาพครอบครัวของแคลกรี่ ไปใช้

2.3 ระยะที่ 3 พยาบาลกลุ่มควบคุมนำการประเมินสุขภาพครอบครัวรูปแบบเดิมไปใช้ในการปฏิบัติงานตามปกติ ส่วนพยาบาลครอบครัวกลุ่มทดลองนำรูปแบบการประเมินสุขภาพครอบครัวของแคลกรี่ ไปใช้ในการประเมินสุขภาพครอบครัวในพื้นที่ที่ตนเองรับผิดชอบเป็นเวลา 2 เดือน จำนวนคนละ 10 ครอบครัว โดยกำหนดให้พยาบาลสามารถประเมินสุขภาพครอบครัวได้ไม่เกิน 2 ครอบครัว ต่อ 1 วัน

2.3.1 ประชุมร่วมกับพยาบาลกลุ่มทดลอง 2 สัปดาห์แรกหลังการปฏิบัติงาน เพื่อซักถาม พูดคุยเกี่ยวกับปัญหาที่พบในการปฏิบัติงาน

2.3.2 นัดวันประเมินผลหลังการปฏิบัติงาน

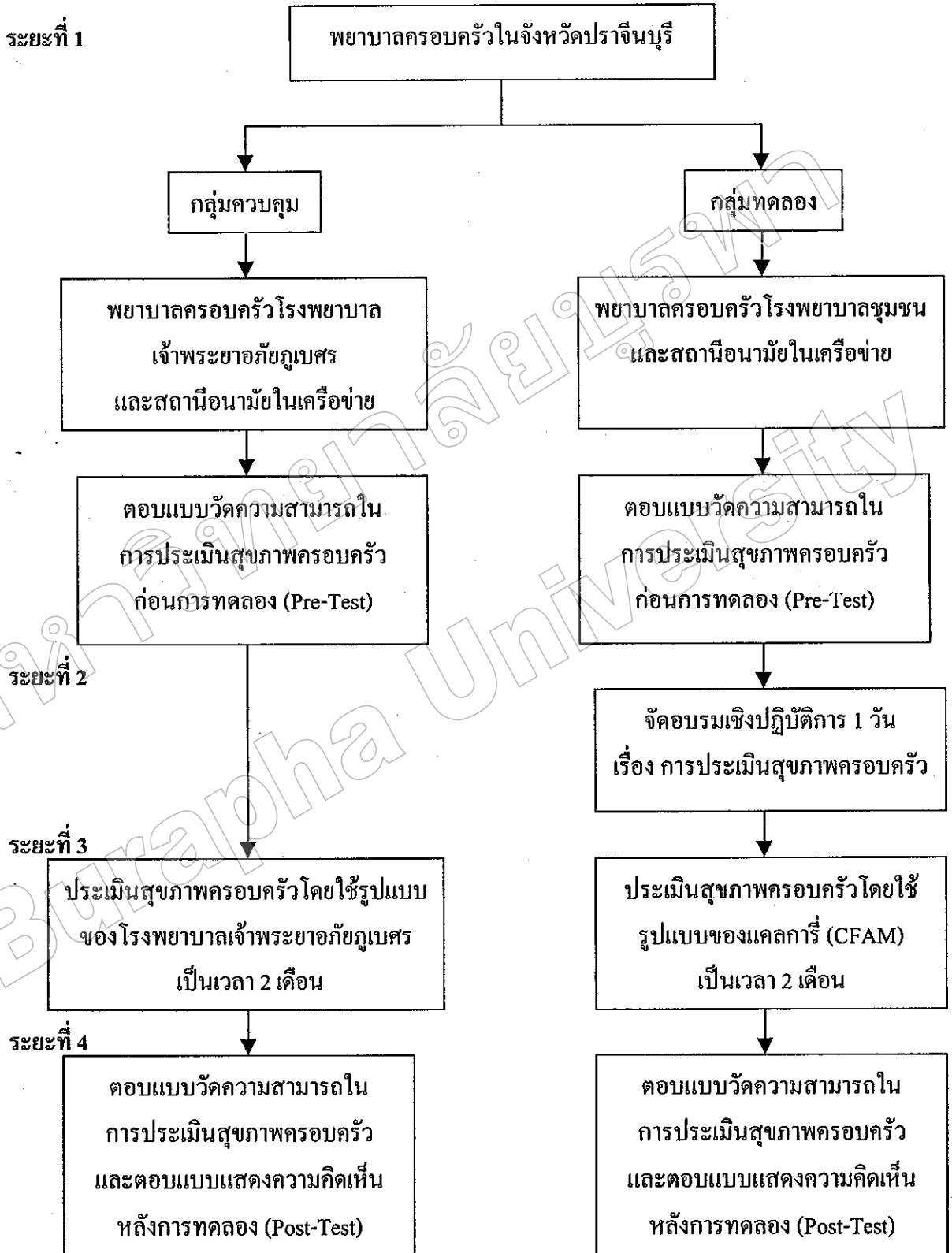
2.4 ระยะที่ 4 เมื่อครบกำหนด 2 เดือน ผู้วิจัยนัดพบพยาบาลครอบครัวกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง เพื่อประเมินผลหลังการนำรูปแบบการประเมินสุขภาพครอบครัวแบบเดิมของ โรงพยาบาลไปใช้ โดยให้ตอบแบบสอบถามวัดความสามารถในการประเมินสุขภาพครอบครัว อีกครั้ง (Post-Test)

3. นำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ ตามขั้นตอนต่อไป

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

แผนภาพสรุปขั้นตอนการดำเนินงานวิจัยดังนี้

ระยะที่ 1



ภาพที่ 15 แสดงขั้นตอนวิธีดำเนินการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยกำหนดระดับความมีนัยสำคัญที่ .05

1. วิเคราะห์ข้อมูลกลุ่มประชากรของพยาบาลครอบครัว เกี่ยวกับ อายุ เพศ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน และความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน นำมาหาค่าร้อยละ
2. วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยของความสามารถในการประเมินสุขภาพครอบครัวภายในกลุ่มทดลอง ในระยะก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้การทดสอบ Paired Samples t-test

3. วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างผลต่างคะแนนเฉลี่ยของความสามารถในการประเมินสุขภาพครอบครัวก่อนและหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมโดยใช้การทดสอบ Independent Samples t-test แต่เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มควบคุม ผู้วิจัยใช้วิธีการศึกษาจากพยาบาลครอบครัวทั้งหมดของโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จำนวน 15 คน ซึ่งไม่ได้มาจากการสุ่ม แต่กลุ่มทดลองผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่ายจากพยาบาลครอบครัวของโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 15 คน จากจำนวน 22 คน ซึ่งภาวะดังกล่าวผู้วิจัยไม่อาจจะควบคุมอิทธิพลของตัวแปรร่วมระหว่างการวัดก่อนการทดลองและหลังการทดลองทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยแนวทางการวิเคราะห์ข้อมูลของอาจารย์ธวัชชัย วรพงศธร (ธวัชชัย วรพงศธร, 2540) ดังนี้

รูปแบบการทดลอง

กลุ่มทดลอง
กลุ่มควบคุม

O_1	X	O_2
O_3		O_4

วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

เปรียบเทียบผลแตกต่างระหว่าง $O_1 - O_2$ และ $O_3 - O_4$

- 1) เอาค่าตัวแปรตามที่วัดได้หลังการทดลอง (O_2) ในกลุ่มทดลอง ลบด้วยค่าตัวแปรตามที่วัดได้ก่อนให้สิ่งทดลอง (O_1) ให้ $D_1 = O_2 - O_1$
- 2) เอาค่าตัวแปรตามที่วัดได้หลังการทดลอง (O_4) ในกลุ่มควบคุม ลบด้วยค่าตัวแปรตาม (O_3) ที่วัดได้ในช่วงเดียวกับการวัด (O_1) ให้ $D_2 = O_4 - O_3$
- 3) แล้วเปรียบเทียบค่า D_1 กับ D_2 โดยใช้สถิติ Independent t-test
4. วิเคราะห์ข้อคิดเห็นของพยาบาลครอบครัวที่มีต่อรูปแบบการประเมินสุขภาพครอบครัวของแคลกรี่ โดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) และนำมาหาจำนวนและค่าร้อยละ