

### บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย

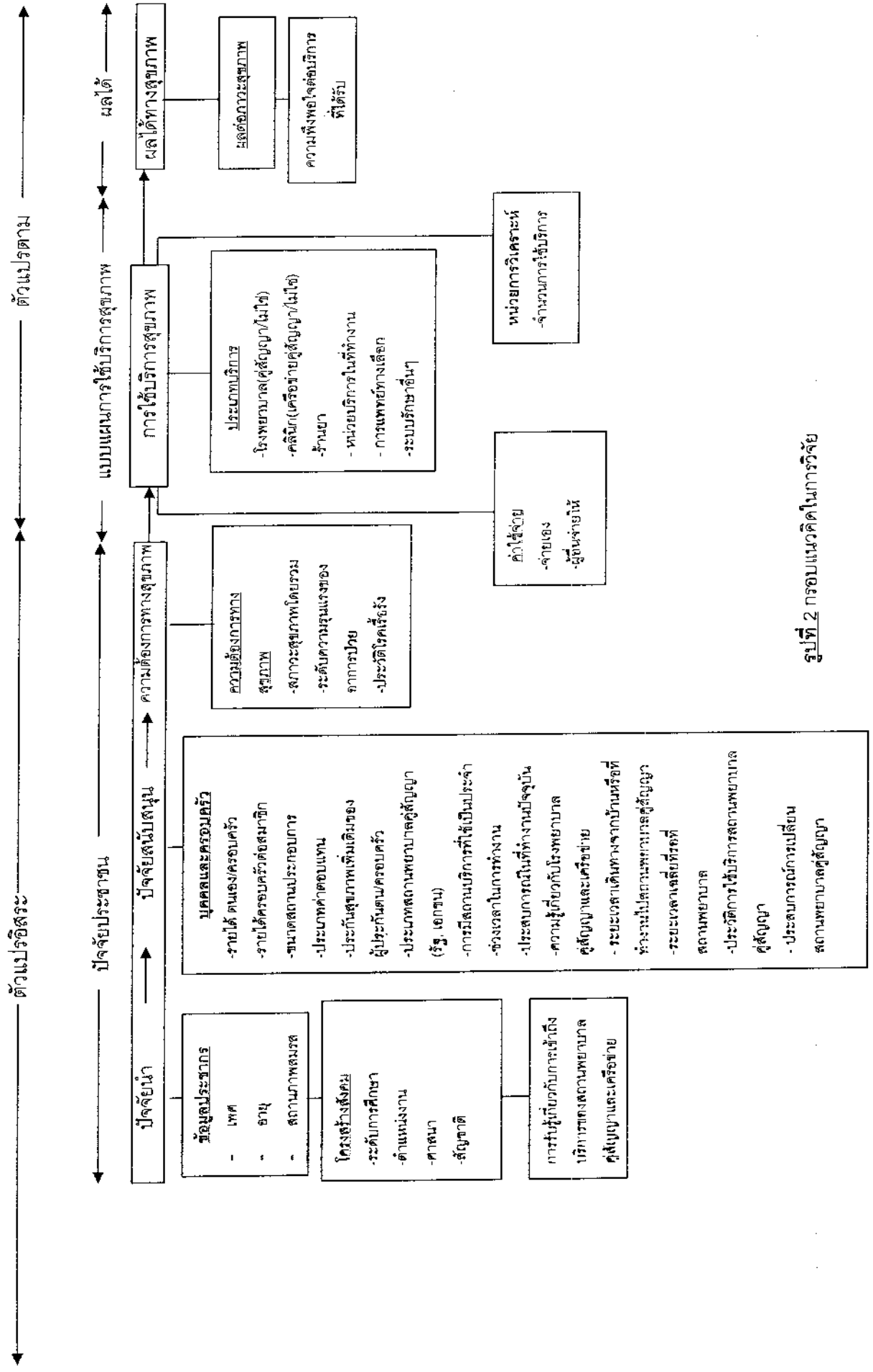
ในการศึกษานี้ที่มุ่งศึกษาแบบแผนการใช้บริการทางสุขภาพของผู้ประกันในฐานะที่เป็นหนึ่งในกลุ่มผู้มีหลักประกันสุขภาพว่ามีความสามารถในการเข้าถึงบริการได้อย่างแท้จริงหรือไม่เมื่อเกิดการเจ็บป่วยขึ้นมา ในการศึกษานี้จึงได้ทำการติดตามแบบแผนการเจ็บป่วยและการแสวงหาบริการที่เกิดขึ้นจริงของกลุ่มผู้ประกันตนเป็นระยะเวลา 6 เดือน เพื่อศึกษาว่าสถานบริการประเภทใดจะเป็นสถานบริการที่ผู้ประกันตนเลือกไปใช้บริการจริงเพื่อประเมินว่าสอดคล้องกับสถานบริการที่ผู้ประกันตนเลือกขึ้นทะเบียนหรือไม่ โดยมีรายละเอียดในการศึกษาดังนี้

1) รูปแบบการวิจัย      Analytic Longitudinal study

2) กรอบแนวคิดการวิจัย

ในรูปที่ 2 กลุ่มตัวแปรอิสระ 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) ตัวแปรด้านปัจจัยนำ (Predisposing Characteristics Variables) 2) ตัวแปรด้านปัจจัยสนับสนุน (Enabling Resources Variables) 3) ตัวแปรด้านความต้องการทางสุขภาพ (Needs Variables) ส่วนกลุ่มตัวแปรตามที่จะวัดการใช้บริการของผู้ประกันตน จะแบ่งเป็น "ชนิดของสถานบริการที่ผู้ประกันตนไปใช้" "ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น" "สภาวะสุขภาพในมุมมองของผู้ประกันตนหลังใช้บริการ" และ "ความพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับ" (รายละเอียดของกลุ่มตัวแปรอยู่ในรูปที่ 2)

3) กลุ่มประชากรเป้าหมาย คือ ผู้ประกันตนภายใต้พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ในกรุงเทพมหานคร (เนื่องจากร้อยละ 35 ของผู้ประกันตนอยู่ในเขต กทม. และทางเลือกของบริการทางการแพทย์ที่หลากหลายซึ่งส่งผลต่อแบบแผนการใช้บริการทางการแพทย์ที่หลากหลาย ทำให้เลือกกลุ่มประชากรที่จะนำมาศึกษาเป็นผู้ประกันตนในเขต กทม.)



รูปที่ 2 กรอบแนวคิดในการวิจัย

4) ประมาณการขนาดตัวอย่าง

จำนวนตัวอย่างผู้ประกันตนน้อยที่สุดที่ต้องใช้ในการศึกษานี้เพื่อหาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจไปใช้บริการจากสถานพยาบาลที่ผู้ประกันตนเลือกไว้ โดยให้สูตรการคำนวณตัวอย่างในโปรแกรม EPI-INFO โดยมีข้อกำหนดเบื้องต้นคือ

4.1) ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกไปใช้บริการ ณ สถานพยาบาลที่ผู้ประกันตนเลือกไว้จะแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ถ้าปัจจัยนั้นทำให้อัตราการไปใช้บริการ ณ สถานพยาบาลที่ผู้ประกันตนเลือกไว้ต่างจากอัตราการไปใช้บริการที่อื่นๆ เป็น สองเท่า

4.2) ระดับความเชื่อมั่น ที่ 95% ( $\alpha = 0.05$ )

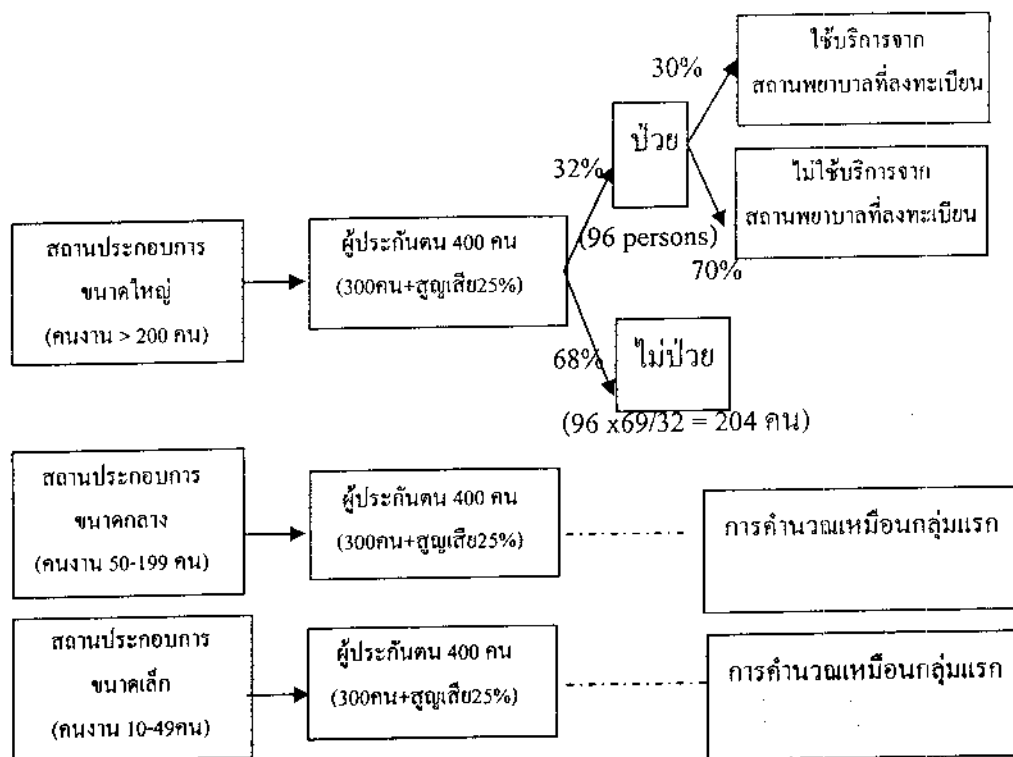
4.3) อำนาจในการทดสอบที่ 80% ( $\beta = 80\%$ )

4.4) สัดส่วนของผู้ประกันตนที่ป่วยและไปเลือกใช้บริการจากสถานพยาบาลที่ตนเลือกเท่ากับ 30% (วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร และคณะ, 2536)

4.5) สัดส่วนของผู้ประกันตนที่ป่วยในรอบเดือนที่ผ่านมาเท่ากับ 32% (วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร และคณะ, 2536)

4.6) แบ่งกลุ่มสถานประกอบการที่จะสุ่มเลือกตามขนาดของสถานประกอบการเป็นขนาดเล็ก กลาง และใหญ่ (มีคณงานจำนวน 10-49 คน, 50-199, และ มากกว่า 200 คน ตามลำดับ)

จากการคำนวณจะได้กลุ่มตัวอย่าง 300 คน เมื่อคำนวณเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างเพื่อแก้ปัญหาการสูญเสียระหว่างการศึกษาร้อยละ 25 ดังนั้นจำนวนตัวอย่างทั้งสิ้นเท่ากับ 1,200 คน ตามรูปที่ 3

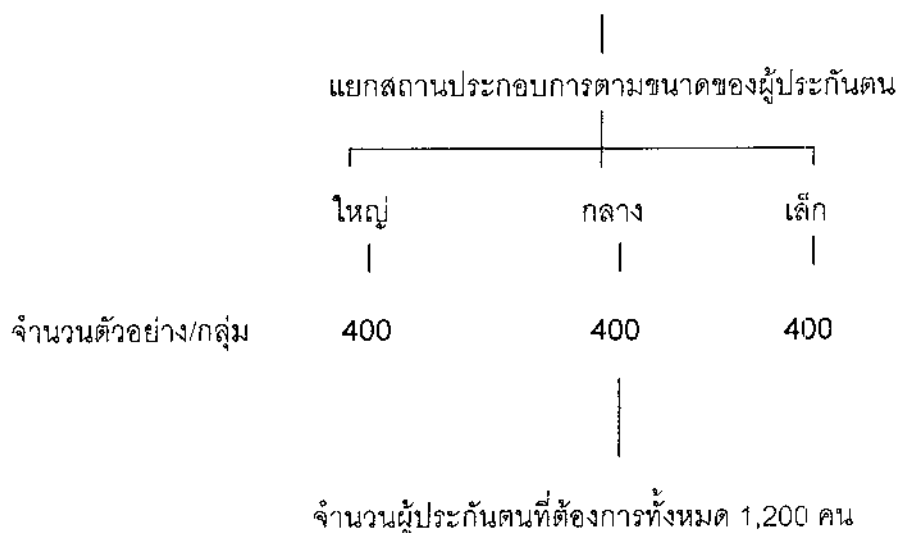


รูปที่ 3 กรอบการคำนวณหาจำนวนกลุ่มตัวอย่าง

รูปที่ 3 กรอบการคำนวณหาจำนวนกลุ่มตัวอย่าง

5) การสุ่มตัวอย่าง (สรุปขั้นตอนในแผนภูมิที่ 1)

เลือกแบบเจาะจง 1 อำเภอในกทม.



แผนภูมิที่ 1 สรุปขั้นตอนการสุ่มตัวอย่าง

6) เกณฑ์ในการคัดเลือกตัวอย่าง

- เกณฑ์ในการรับเข้ากลุ่มตัวอย่าง (Inclusion Criteria)
  - ผู้ประกันตนที่ทำงานในสถานประกอบการที่สุ่มเลือกได้
  - อ่านออกเขียนได้
  - อายุ ระหว่าง 15-60 ปี
- เกณฑ์ในการคัดกลุ่มตัวอย่างออก (Exclusion Criteria)
  - ผู้ประกันตนที่ทำงานในสถานประกอบการที่สุ่มเลือกได้มา น้อยกว่า 3 เดือน หรือ มีแผนที่จะย้ายงานหรือลาออกจากสถานประกอบการนั้น
  - ไม่ยินดีเข้าร่วมโครงการ

7) ระยะเวลาที่ทำการศึกษา เมษายน 2544-พฤษภาคม 2545 (รายละเอียดกิจกรรมและเวลาที่ใช้ในการดำเนินการในตารางที่ 7)

ตารางที่ 7 กิจกรรมและเวลาที่ใช้ในการดำเนินการ

กิจกรรม	ระยะเวลา(เดือน)											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1. การจัดทำสมุดบันทึกและคู่มือ	/											
2. การสุ่มตัวอย่าง, การจัดทำรายชื่อผู้เข้าร่วมการวิจัย, การสัมภาษณ์ข้อมูลพื้นฐานและการชี้แจงโครงการวิจัยและการเก็บข้อมูล	/	/	/	/								
3. การเก็บข้อมูลโดยใช้สมุดบันทึก		/	/	/	/	/	/	/	/			
4. การจัดทำแบบสอบถามการเข้าถึงบริการ	/											
5. การเก็บข้อมูลการเข้าถึงบริการ				/	/	/	/	/	/			
6. การเตรียมการลงข้อมูลและการลงข้อมูลเพื่อวิเคราะห์	/	/	/	/	/	/	/					
7. การตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของข้อมูล			/	/	/	/	/	/	/	/		
8. การวิเคราะห์และประมวลผลข้อมูล								/	/	/		
9. การจัดทำรายงานการวิจัย										/	/	/

8) การดำเนินการตลอดโครงการ ในการดำเนินโครงการนั้น มีขั้นตอนโดยละเอียดดังนี้ (ดูรูปที่ 3)

8.1) การจัดทำทะเบียนผู้ประกันตนที่เข้าร่วมโครงการ และการสัมภาษณ์ครั้งที่ 1

ผู้ประกันตนในสถานประกอบการที่สุ่มเลือกได้และมีคุณสมบัติที่สอดคล้องกับเกณฑ์ที่กำหนดไว้ จะได้รับการชี้แจงถึงภาระงานในการเก็บสมุดบันทึกประจำวัน (Health Diary) และการบันทึกข้อมูลความเจ็บป่วย (Illness Symptoms) และการกระทำ (Health Actions) ที่จะลดหรือบรรเทาอาการที่ผู้ประกันตนได้ทำไป ถ้าผู้ประกันตนท่านดังกล่าวยินดีเข้าร่วมโครงการ ผู้วิจัยจะได้ทำการสัมภาษณ์เพื่อเก็บข้อมูลพื้นฐานที่เกี่ยวข้อง เช่น ข้อมูลด้านสังคมประชากร (Socio-demographic Data) ข้อมูลด้านโครงสร้างสังคม (Social Structure Data) และข้อมูลเกี่ยวกับตัวแปร Enabling Factors เป็นต้น หลังจากนั้น ผู้ประกันตนจะได้รับคู่มือในการเก็บบันทึกข้อมูลในสมุดบันทึกประกอบการอธิบายโดยผู้วิจัย รวมทั้งที่อยู่เพื่อติดต่อผู้วิจัยกรณีเกิดปัญหาในการเก็บข้อมูล

8.2) การจัดทำสมุดบันทึกประจำวัน และคู่มือการบันทึกข้อมูล

องค์ประกอบของข้อมูลที่จะบันทึกในสมุดบันทึก ประกอบด้วย Health Events หรือ Illness Symptoms ที่เกิดขึ้น และการกระทำ (Health Actions) ที่ผู้ประกันตนดำเนินการแก้ปัญหาการเจ็บป่วย

ดังกล่าว โดยที่ Health Events มิได้มีความหมายเฉพาะอาการที่ต้องการบำบัดรักษาทางกายเท่านั้น แต่หมายถึงอาการที่ก่อให้เกิดความกังวลใจด้วย หรือสถานะการณ์ที่นำไปสู่การเข้าใช้บริการทั้งในด้านการรักษา การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพอีกด้วย ส่วนการกระทำที่ผู้ประกันตนดำเนินการเพื่อบรรเทาอาการป่วย อาจเป็นการดูแลตนเองที่บ้าน ทั้งโดยการใช้ยาและไม่ใช้ยา การไปซื้อยาหรือพบเภสัชกรที่ร้านยา การไปใช้บริการ ณ หน่วยบริการสุขภาพในที่ทำงาน การไปพบแพทย์ที่คลินิกหรือโรงพยาบาล ทั้งที่ใช่และไม่ใช่สถานพยาบาลที่ตนเองเลือกในโครงการประกันสังคม การไปใช้บริการทันตกรรม ตลอดจนการบริการทางเลือกอื่น ๆ และค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น เวลาที่เสียไป เป็นต้น

ทั้งนี้ คู่มือการจัดเก็บข้อมูล จะได้มีการจัดทำเพื่อให้ผู้ประกันตนเข้าใจวิธีในการจัดเก็บข้อมูลได้ดียิ่งขึ้น โดยที่ก่อนจะนำไปใช้จริง ทั้งสมุดบันทึกและคู่มือจะได้นำไปทดสอบก่อน (Pre-Test) เพื่อให้แน่ใจว่า ผู้ประกันตนสามารถเข้าใจการเก็บข้อมูล และง่ายต่อการเก็บข้อมูล

### 8.3) การจัดทำแบบสอบถาม เพื่อประเมินการรับรู้ของผู้ประกันตนเกี่ยวกับการเข้าถึงบริการของสถานพยาบาลที่ผู้ประกันตนเลือกไว้

ขอบเขตของข้อมูลในการสอบถาม จะยึดตามกรอบความคิดของการเข้าถึงบริการ (Concept of Access) ที่นำเสนอโดย Penchansky & Thomas กล่าวคือ การเข้าถึงบริการจะหมายรวมถึง การมีอยู่ (Availability), การเข้าถึงได้ (Accessibility), การอำนวยความสะดวก (Accommodation), ความสามารถในการจ่าย (Affordability) และ การยอมรับ (Acceptability) (Penchansky and Thomas, 1981) โดยที่แบบสอบถามที่ได้จัดทำขึ้นได้นำไปทำการทดสอบก่อน (Pre-Test) ในกลุ่มผู้ประกันตนในสถานประกอบการในจังหวัดปทุมธานี 3 แห่ง จำนวน 15 คน โดยทดลองเก็บข้อมูลเป็นเวลา 1 เดือน เพื่อประเมินความเหมาะสมของแบบสอบถามและได้มีการปรับปรุงแบบสอบถามก่อนที่จะนำไปให้ผู้เข้าร่วมโครงการทุกท่านได้ตอบด้วยตนเองในการเก็บข้อมูลจริง

### 8.4) การเก็บข้อมูลและการติดตาม

การเก็บข้อมูลในการวิจัยนี้ จะทำติดต่อกันเป็นเวลา 6 เดือน (ตามข้อเสนอของ Sudman และคณะ (Verbrugge, 1980) ประกอบกับข้อมูลจากการศึกษาของวิโรจน์และคณะ (2537) ที่พบว่า อัตราการเจ็บป่วยเฉลี่ยของผู้ประกันตนเท่ากับ 0.32 ครั้งต่อคนต่อเดือน ทำให้ในระยะเวลาที่เก็บข้อมูลมีความเป็นไปได้ว่า จะสามารถเก็บข้อมูลความเจ็บป่วยในกลุ่มผู้เข้าร่วมโครงการอย่างน้อย 1 ครั้ง ในระยะเวลา 3 เดือน) สมุดบันทึกจะถูกเก็บรวบรวมกลับคืนทุกเดือน และสมุดบันทึกเล่มใหม่จะถูกส่งต่อให้ผู้เข้าร่วมโครงการ ทั้งนี้ จะเป็นการเตือนความจำผู้ประกันตนให้เก็บข้อมูล อย่างไรก็ตาม สำหรับผู้ที่ไม่ส่งคืนสมุดบันทึก ผู้วิจัยจะได้ทำการติดต่อผู้ประกันตนท่านดังกล่าว เพื่อให้อัตราการส่งคืนเพิ่มสูงขึ้น

ในเดือนสุดท้าย แบบสอบถามเพื่อประเมินการรับรู้เกี่ยวกับการเข้าถึงบริการของสถานพยาบาลที่ผู้ประกันตนเลือก (Access Questionnaire) จะถูกนำส่งให้ผู้ประกันตนพร้อมกับสมุดบันทึกเล่มสุดท้าย และจะได้ทำการรวบรวมกลับพร้อมกัน

#### 8.5) การตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของข้อมูล

ปัญหาความถูกต้องและความครบถ้วนของข้อมูลที่จัดเก็บ อาจเกิดขึ้นได้ เนื่องจากการเก็บข้อมูลอาศัยผู้ประกันตนเป็นหลัก ในกรณีวิจัยนี้ ได้มีกระบวนการในการตรวจสอบดังนี้

1) การตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล ผู้ประกันที่เข้าร่วมในการศึกษาจะถูกขอความร่วมมือให้เก็บหลักฐานที่เกี่ยวข้องกับการใช้บริการได้แก่ ใบรับรองแพทย์, ใบเสร็จค่ารักษาพยาบาล กรณีต้องจ่ายเองหรือเบิกจากบริษัทประกันหรือจากที่ทำงาน ของยานหรือรถลากยาที่ได้รับ รวมทั้งนำสมุดบันทึกให้ผู้ให้บริการบันทึกชื่อยาเป็นการยืนยัน เป็นต้น

ทำการสุ่มศึกษาจากแฟ้มบันทึกประวัติคนไข้ที่เก็บไว้ในสถานบริการ เฉพาะในรายที่คนไข้ยินยอม ซึ่งนอกจากจะตรวจสอบความถูกต้องแล้วยังสามารถตรวจสอบความสมบูรณ์ของการบันทึกข้อมูลได้อีกด้วย

2) การตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูล คำถามเพื่อตรวจสอบว่าผู้เข้าร่วมโครงการทำการบันทึกข้อมูลครบถ้วนทุกครั้งที่พบอาการป่วย หรือมีการกระทำใด ๆ เพื่อลดอาการป่วยนั้นหรือไม่ โดยคำถามเหล่านี้ จะเป็นส่วนหนึ่งในการบันทึกในสมุดบันทึกสุขภาพ

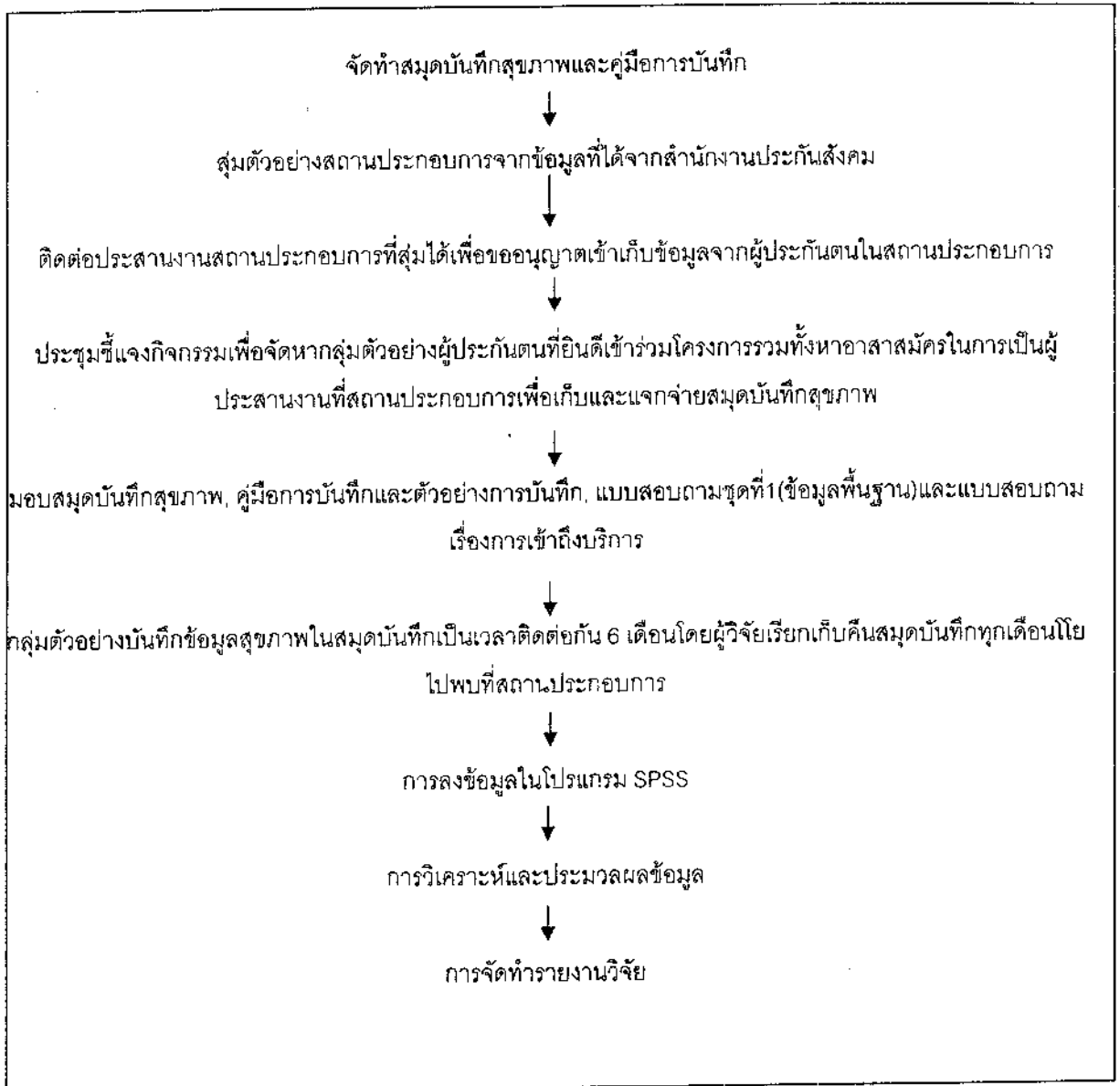
#### 8.6) การวิเคราะห์ และประเมินผลข้อมูล

การวิเคราะห์ผลเพื่อตอบคำถามการวิจัยนั้น ประกอบด้วยสถิติที่ใช้ดังต่อไปนี้

1) Descriptive statistics โดยจะนำเสนอในรูปของจำนวน, ร้อยละ และค่า mean  $\pm$  SD โดยใช้โปรแกรม SPSS

2) XTGEE ในโปรแกรม STATA ใช้ในการพิจารณาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการที่ใดเนื่องจากคำสั่งดังกล่าวสามารถปรับ (adjust) ผลของการมีการรายงานอาการป่วยด้วยบุคคลที่ซ้ำๆ ได้ (repeated measurement)

#### 8.7) การจัดเตรียมรายงานการวิจัย (Final Report Preparation)



รูปที่ 4 สรุปขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย