



รูปแบบการวิจัย ที่เหมาะสมกับการวิจัย R2R

ผกาพรรณ จันทร์เพิ่ม, CHANPERM@YAHOO.COM, WWW.GOTOKNOW.ORG/BLOG/PHCSUPHANBURI

ประเภทการวิจัย



ประเภทของการวิจัย มีความหลากหลาย ขึ้นอยู่กับ
เกณฑ์ที่ใช้ในการพิจารณา

- แบ่งตามจุดมุ่งหมาย : เชิงพยากรณ์ เชิงวินิจฉัย
เชิงอธิบาย
- แบ่งตามประโยชน์การวิจัย : การวิจัยพื้นฐาน
การวิจัยประยุกต์

ประเภทการวิจัย



- แบ่งตามการเก็บรวบรวมข้อมูล : วิจัยเอกสาร
สำรวจตัวอย่าง คึกษาเฉพาะกรณี วิจัยเชิงทดลอง
- แบ่งตามการวิเคราะห์ข้อมูล : การวิจัยเชิงปริมาณ
การวิจัยเชิงคุณภาพ
- แบ่งตามลักษณะวิชา: วิทยาศาสตร์ สังคมศาสตร์

ประเภทการวิจัย



- แบ่งตามระเบียบวิธีวิจัย

เชิงประวัติศาสตร์ หาข้อเท็จจริงในอดีต

เชิงบรรยาย/พรรณนา หาข้อเท็จจริงในปัจจุบัน

เชิงทดลอง หาความสัมพันธ์เชิงเหตุผล
ต้องควบคุมตัวแปรต้นเพื่อสังเกตผล

การวิจัยที่นำมาใช้ใน R2R



- การวิจัยเชิงพรรณนา
- การวิจัยเชิงทดลอง
- การวิจัยเชิงปฏิบัติการ
- การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม

การวิจัยเชิงพรรณนา



การหาข้อเท็จจริงเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น
การวิจัยประเภทนี้ต้องมีการสำรวจ และนำมา
วิเคราะห์ ไม่มีการควบคุมตัวแปรหรือสภาพ
แวดล้อม อาศัยการสังเกต บันทึก รวบรวม
วิเคราะห์ สรุปผล มีใช้การเอาข้อมูลที่มีมานำเสนอ
เท่านั้น ใช้เพื่อการนำข้อมูลไปอธิบาย ตีความ
เปรียบเทียบ หาแนวโน้ม สร้างเกณฑ์มาตรฐาน



การวิจัยเชิงพรรณนา

ตัวอย่างการวิจัยเชิงพรรณนา

- หาข้อบกพร่องในการทำงาน
- หาดูว่ามีอะไรเป็นปัจจัยเสี่ยงในงาน
- ประเมินผลการดำเนินงานว่าได้ผลสำเร็จมากน้อยเท่าไร



ผลการติดตามภาวะไตเสื่อมจากเบาหวาน ในผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการที่คลินิกโรคไม่ติดต่อ โรงพยาบาลควนขนุน

ปริญญ์ กักตวนรงค์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
คลินิกโรคไม่ติดต่อ โรงพยาบาลควนขนุน จังหวัดพัทลุง

ที่มา

โรคไตจากเบาหวานเป็นภาวะแทรกซ้อนเรื้อรัง และเป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ซึ่งในเบาหวานชนิดที่ 1 อาจพบ Microalbuminuria ได้ภายใน 5 ปีแรกหลังวินิจฉัย ขณะที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 พบว่าเฉลี่ยร้อยละ 30 ที่เพิ่งได้รับการวินิจฉัยพบว่ามีโปรตีนในปัสสาวะแล้ว อย่างไรก็ตามหลายการศึกษาพบว่า การตรวจภาวะแทรกซ้อนทางไตในระยะต้น คือ การตรวจหา Microalbuminuria ร่วมกับการได้รับยาในกลุ่ม ACE หรือ ARB รวมถึงการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด การควบคุมความดันโลหิต และการควบคุมระดับไขมันในเลือด สามารถชะลอภาวะไตเสื่อมได้ คลินิกโรคไม่ติดต่อ โรงพยาบาลควนขนุน ได้มีแนวทางในการคัดกรองภาวะไตเสื่อมจากเบาหวาน ซึ่งได้ดำเนินการตรวจคัดกรองเมื่อเดือน สิงหาคม ถึง ธันวาคม 2552 พบผู้ป่วยเบาหวานมีระยะ Microalbuminuria ร้อยละ 34 และระยะ overt proteinuria ร้อยละ 40 ซึ่งได้มีการดำเนินการโดยเน้นการดูแลตนเองเพื่อควบคุมระดับน้ำตาล ระดับความดันโลหิตและลดระดับไขมันในเลือด ร่วมกับการได้รับยาในกลุ่ม ACE หรือ ARB จากการดำเนินการดังกล่าวจึงได้ทำการศึกษาติดตามการรักษา เพื่อประเมินผลการดูแลและแนวโน้มของการเกิดภาวะไตเสื่อม ตลอดจนการนำผลที่ได้มาวางแผนการดูแลรักษาต่อเนื่องเพื่อชะลอการเกิดภาวะไตวายเรื้อรังจากเบาหวาน

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาติดตามผลการดูแลและรักษาภาวะไตเสื่อมจากเบาหวานในผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการที่คลินิกโรคไม่ติดต่อ โรงพยาบาลควนขนุน

ระเบียบวิธีวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง : การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ใช้วิธีเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 40 คน ซึ่งเป็นผู้ป่วยเบาหวาน ที่มีระยะ Microalbuminuria และ ระยะ overt proteinuria และได้รับการรักษาด้วยยาในกลุ่ม ACE หรือ ARB โดยระยะเวลาในการศึกษาคั้งแต่เดือนสิงหาคม 2552 ถึง เมษายน 2553 การเก็บรวบรวมข้อมูล : เก็บข้อมูลจากเวชระเบียนของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งประกอบด้วย เพศ อายุ ระยะเวลาการเป็นเบาหวาน โรคร่วม ระดับน้ำตาลในเลือดก่อนอาหารเช้า (FBS) ความดันโลหิตสูง ผลการตรวจปัสสาวะด้วยแถบสี (dipstick) ก่อนและหลังการได้รับการรักษา การวิเคราะห์ข้อมูล : ใช้สถิติบรรยายร้อยละ ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม



การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research: PAR) เป็นการวิจัยเพื่อพัฒนาและแก้ไขปัญหา มุ่งเน้นการหาแนวทางที่เป็นรูปธรรมที่เกิดจากการระดมสมองในลักษณะของการมีส่วนร่วมของหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้อง เป็นการทำงานร่วมกันระหว่างนักวิจัยและนักปฏิบัติการในพื้นที่ เน้นการใช้กระบวนการทางสังคม



การวิจัยเชิงทดลอง

จุดมุ่งหมาย...

- ค้นหาข้อเท็จจริงของสาเหตุที่ทำให้เกิดผล
- ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสาเหตุและผลของปรากฏการณ์
- เพื่อนำผลการวิจัยไปสร้างเป็นกฎเกณฑ์
- เพื่อวิเคราะห์ค้นหาข้อบกพร่องของงาน



การวิจัยเชิงทดลอง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ ประกอบด้วย

- กลุ่มทดลอง(Experimental group)กลุ่มที่ได้รับการจัดกระทำ
- กลุ่มควบคุม(Control group) กลุ่มที่ไม่ได้รับการจัดกระทำ กลุ่มที่ปล่อยตามธรรมชาติ



การวิจัยเชิงทดลอง

ตัวแปรที่ใช้ ประกอบด้วย

- ตัวแปรต้น (Independent variable) เป็นตัวแปรที่ผู้วิจัยกำหนดขึ้น เพื่อที่จะทำการทดลองว่าเป็นสาเหตุหรือไม่
- ตัวแปรตาม (Dependent variable) เป็นตัวแปรที่ผู้วิจัยต้องการทราบว่า เป็นผลที่เกิดจากตัวแปรต้นหรือไม่

การวิจัยเชิงทดลอง



รูปแบบการวิจัย

- รูปแบบการวิจัยที่อ่อนแอ
- รูปแบบการทดลองแท้จริง
- รูปแบบการวิจัยกึ่งทดลอง

การวิจัยเชิงทดลอง



- **One shot Case Study Design** หนึ่งกลุ่มได้รับตัวแปรต้นระยะหนึ่งแล้วติดตามวัด
- **One group Pretest Posttest Design** หนึ่งกลุ่มทดสอบก่อนและหลังทดลอง
- **The Static group Comparison Design** กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมได้รับตัวแปรต้นต่างกัน

การวิจัยเชิงทดลอง



- **The Randomized Posttest only Control group Design** สุ่มเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทดสอบก่อน
- **The randomized Pre-Post Control group design** สุ่มเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทดสอบก่อนหลัง



ภาษาท้องถิ่นกับทันตสุขศึกษาในคลินิกหญิงมีครรภ์ สถานีอนามัยบ้านห้วยหละ อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดลำพูน

กัทธิธา บุระตะ: เจ้าหน้าที่งานทันตสาธารณสุขชำนาญาน
โรงพยาบาลบ้านไผ่ จังหวัดลำพูน

ที่มา

การให้ทันตสุขศึกษาแก่หญิงมีครรภ์ เพื่อให้หญิงมีครรภ์มีความรู้ มีทักษะการดูแลทันตสุขภาพของตนเองและของบุตรที่กำลังจะคลอดในเขตสถานีอนามัยบ้านห้วยหละ เป็นเรื่องค่อนข้างยาก และใช้เวลานาน เนื่องจากประชาชนส่วนใหญ่สื่อสารด้วยภาษากระเหรี่ยง ดังนั้น สถานีอนามัยบ้านห้วยหละร่วมกับโรงพยาบาลบ้านไผ่ จึงได้พัฒนารูปแบบการให้ทันตสุขศึกษา "ภาษากระเหรี่ยง" แก่หญิงมีครรภ์ในเขตสถานีอนามัยบ้านห้วยหละ โดยการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้ทันตสุขศึกษาแก่หญิงมีครรภ์

วัตถุประสงค์

เพื่อเปรียบเทียบการให้ทันตสุขศึกษา แก่หญิงมีครรภ์ ในเขตสถานีอนามัยบ้านห้วยหละ ระหว่างกลุ่มที่ได้รับทันตสุขศึกษาเป็นภาษาไทย กับกลุ่มที่ได้รับทันตสุขศึกษา เป็นภาษากระเหรี่ยง

ระเบียบวิธีวิจัย

เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา เป็นหญิงมีครรภ์ ที่ใช้ภาษากระเหรี่ยง ในชีวิตประจำวัน จำนวน 20 คน ที่มาฝากครรภ์ ณ สถานีอนามัยบ้านห้วยหละ อายุ 20-30 ปี ระดับการศึกษาประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น แบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 10 คน กลุ่มที่ 1 ได้รับทันตสุขศึกษา เป็นภาษาไทย โดยเจ้าหน้าที่งานทันตสาธารณสุข กลุ่มที่ 2 ได้รับทันตสุขศึกษาเป็นภาษากระเหรี่ยง โดยอาสาสมัครสาธารณสุขบ้านห้วยหละ ซึ่งอาสาสมัครสาธารณสุขสามารถใช้ทั้งภาษาไทยและภาษากระเหรี่ยงได้ดี และผ่านการอบรมพัฒนาศักยภาพด้านทักษะการแปร่งฟัน ตรวจฟัน การย้อมสีฟัน การสอนให้มารดาทำความสะอาดช่องปากบุตร และมีประสบการณ์การให้ทันตสุขศึกษาในชุมชน ไม่ต่ำกว่า 15 ชั่วโมง โดยมีวิธีการดำเนินการ คือ 1) ทบทวนการให้ทันตสุขศึกษาร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่งานทันตสาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุข 2) ให้ทันตสุขศึกษาแก่หญิงมีครรภ์รายกลุ่ม ครั้งละ 5 คน ใช้เวลา ครั้งละ 40-60 นาที โดยมีหัวข้อที่ให้ทันตสุขศึกษาเหมือนกันทั้ง 2 กลุ่ม ได้แก่ ความสำคัญของการดูแลสุขภาพทันตสุขภาพของหญิงมีครรภ์ และของบุตร การย้อมสีฟัน การแปร่งฟันให้ถูกวิธี การทำความสะอาดช่องปากเด็กแรกคลอด-เด็กอายุ 3 ปี การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ 3) เก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย แบบการทดสอบความรู้ก่อน-หลังการให้ทันตสุขศึกษา แบบตรวจประสิทธิภาพการแปร่งฟัน แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการได้รับทันตสุขศึกษา



ต้นกล้า..อาสา : การพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วม ป้องกันและสร้างเสริมสุขภาพในชุมชนของเด็ก และเยาวชน

สมองก์ จันทะนงค์ เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชำนาญงาน
สถานีอนามัยบ้านค้อใหญ่ อำเภอพนมไพร จังหวัดร้อยเอ็ด

ที่มา

จากสภาพสังคมปัจจุบันได้ก่อปัญหาต่างๆ มากมาย เด็กและเยาวชนต้องเผชิญปัญหาจากปัจจัยและสิ่งยั่วยุซึ่งล้วนแต่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและสุขภาวะของเด็กและเยาวชนที่จะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ในอนาคต ไม่ว่าจะเป็นปัญหายาเสพติด เฮดส์ เพคส์ สัมพันธ์ก่อนวัยอันควร และพฤติกรรมอื่นไม่พึงประสงค์ เช่น สูบบุหรี่ ดื่มสุรา หนีเรียน ก้าวร้าวไม่เคารพผู้สูงวัยกว่าทำให้เกิดปัญหาต่อครอบครัวและสังคม ผู้นำชุมชนตำบลค้อใหญ่และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงเรียน สถานีอนามัย องค์การบริหารส่วนตำบล ได้ตระหนักถึงปัญหาของเด็กและเยาวชนจึงร่วมกันป้องกันและแก้ไขทุกรูปแบบ รวมทั้งการจัดกิจกรรมส่งเสริมให้เด็กและเยาวชน มีความสมบูรณ์แข็งแรง มีภูมิคุ้มกันต่อสิ่งยั่วยุต่างๆ ได้ โดยจัดกิจกรรมเน้นให้เด็กและเยาวชนมีความสามารถในการเรียนรู้เพื่อการสร้างเสริมสุขภาวะทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสติปัญญา มีทักษะในชีวิต สามารถพึ่งพาตัวเองได้อย่างยั่งยืนโดยผ่านกระบวนการเรียนรู้เน้นการมีส่วนร่วมในการป้องกันและสร้างเสริมสุขภาพไม่ว่าจะในชุมชนและในโรงเรียน ทำให้เด็กและเยาวชนชมรม ต้นกล้า..อาสา ได้ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์เป็นการปลูกจิตสำนึกที่ดีต่อครอบครัวและสังคมเพราะเด็กในวันนี้คือผู้ใหญ่ที่ดีในวันหน้า

วัตถุประสงค์

- 1) ศึกษาข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล และพฤติกรรมของเด็กที่เกี่ยวข้องในการเข้าร่วมกิจกรรมเยาวชนจิตอาสา
- 2) พัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมป้องกันและสร้างเสริมสุขภาพของเด็กและเยาวชนจิตอาสาในการพัฒนาชุมชน

ระเบียบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง เพื่อศึกษารูปแบบการจัดกิจกรรมจิตอาสาพัฒนาเด็กและเยาวชน ประกอบด้วย กลุ่มทดลอง จำนวน 50 คน และกลุ่มควบคุม 50 คน ซึ่งเป็นเด็กและเยาวชนในชุมชนตำบลค้อใหญ่ อำเภอพนมไพร จังหวัดร้อยเอ็ด อายุระหว่าง 10-18 ปี โดยกลุ่มทดลองมีกิจกรรมอบรมให้ความรู้ ความเข้าใจ จำนวน 2 ครั้งๆ ละ 8 ชั่วโมง ห่างกัน 3 เดือนรวมเป็น 16 ชั่วโมง จากนั้นมีการฝึกทักษะ และพัฒนาสุขภาพพฤติกรรม เช่น การช่วยตรวจคัดกรองสภาวะสุขภาพเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ 3 วันต่อสัปดาห์ (จันทร์ พุธ ศุกร์) และอบรมกิริยามารยาท คุณธรรมจริยธรรม การจัดกิจกรรมมีส่วนร่วมกับชุมชน ได้แก่ การสำรวจลูกน้ำยุงลาย พัฒนาลักษณะแวดล้อมในชุมชน ปีนจักรยานลด



รูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ตึกผู้ป่วยในชาย โรงพยาบาลวารินชำราบ

เบญจมาภรณ์ รักข่มณี พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
โรงพยาบาลวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

ที่มา

จากการทำงานที่ตึกผู้ป่วยในชาย โรงพยาบาลวารินชำราบ ได้ทำการเก็บข้อมูล ในช่วงเดือน มกราคม ถึง พฤษภาคม พ.ศ. 2552 พบว่า มีผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังมารับบริการมากเป็น 5 อันดับโรคแรก ส่วนใหญ่มีความรุนแรงของโรค ระดับ 4 และ 5 มีระยะวันนอนนาน ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยครอบครัวและโรงพยาบาล ซึ่งต้องสูงเสียดค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาเป็นจำนวนมาก ร่วมกับที่ตึกผู้ป่วยในชายยังไม่มีแนวทางในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่ชัดเจน ดังนั้นผู้ศึกษา จึงมีความสนใจศึกษาแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในแต่ละระดับความรุนแรง เพื่อให้การดูแลรักษา ส่งเสริม และฟื้นฟูสุขภาพ รวมทั้งวางแผนจำหน่ายที่เหมาะสม โดยผู้ป่วยและครอบครัว สามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องเหมาะสมกับภาวะเจ็บป่วยเมื่อกลับบ้าน มีระดับความรุนแรงของโรคลดลง และอัตราการนอนโรงพยาบาลลดลง

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาผลของการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ต่อระดับความรุนแรงของโรค และอัตราการนอนโรงพยาบาล

ระเบียบวิธีวิจัย

เป็นการศึกษาเชิงกึ่งทดลอง กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังจำนวน 11 ราย นอนรับการรักษาที่ตึกผู้ป่วยในชาย ในระหว่างเดือนเมษายน ถึงตุลาคม 2552 เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง คือ มีระดับความรุนแรงของโรคอยู่ในระดับ 4-5 ในช่วง 1 เดือนก่อนทำการศึกษา สัมผัสใจที่จะรักษาด้วยออกซิเจนระยะยาวที่บ้าน โดยผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ที่เข้าร่วมการศึกษาจะได้รับการดูแล ตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นในแต่ละระดับความรุนแรง แล้วนำข้อมูลที่ได้รับมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรม SPSS โดยเปรียบเทียบระดับความรุนแรงของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังก่อนการศึกษา (1 เดือนก่อนเข้าร่วมการศึกษา) กับหลังเข้าร่วมการศึกษา (หลังเข้าร่วมการศึกษา 3 เดือน) และเปรียบเทียบจำนวนครั้งของการนอนรพ.เนื่องจากอาการหายใจลำบากกำเริบก่อนการศึกษา (3 เดือนก่อนเข้าร่วมการศึกษา) กับหลังเข้าร่วมการศึกษา (หลังเข้าร่วมการศึกษา 3 เดือน) โดยใช้สถิติ Paired t- test



กระดุมช่วยฝึกกล้ามเนื้อตา

ฉันทะนา เสมียนรัมย์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กลุ่มการศึกษาด้านการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

ที่มา

ผู้ป่วยตาเขที่มีขนาดมุมเข่น้อย ผู้ที่มีปัญหากล้ามเนื้อตาฉ่ำ และกล้ามเนื้อตาทำงานผิดปกติพบ 15% ของผู้ป่วยโรคตา (สถิติ โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา, 2551) แพทย์ให้การรักษา โดยไม่ต้องผ่าตัด แต่ใช้วิธีฝึกกล้ามเนื้อตา โดยใช้การฝึกเพ่งมองปลายปากกาทุกวัน ติดต่อกัน 1 เดือน และใช้เครื่องฝึกกล้ามเนื้อตา (Synoptophore) ซึ่งมีอยู่ที่ห้องตรวจตาโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา 1 เครื่อง ผู้ป่วยจะต้องใช้เวลาฝึกกล้ามเนื้อตา โดยเครื่องวันละ 1 ชั่วโมง เพื่อให้การรักษาเป็นไปอย่างต่อเนื่อง 80% ของผู้ป่วยที่ได้รับการฝึกกล้ามเนื้อตาจะทำงานดีขึ้น แต่ผู้ป่วยจะต้องเสียค่าใช้จ่าย และเสียเวลาในการเดินทาง มาฝึกกล้ามเนื้อตาที่โรงพยาบาลทุกวัน จึงเกิดแนวความคิดในการพัฒนาเครื่องมือกระดุมช่วยฝึกกล้ามเนื้อตา เพื่อนำไปใช้ฝึกกล้ามเนื้อตาเองที่บ้าน

วัตถุประสงค์

- 1) พัฒนาเครื่องมือในการฝึกกล้ามเนื้อตา
- 2) ลดมุมเขและการทำงานของกล้ามเนื้อตาดีขึ้น
- 3) สามารถนำไปใช้ฝึกกล้ามเนื้อตาได้เองที่บ้าน
- 4) ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจและสนใจฝึก

ระเบียบวิธีวิจัย

กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยตาเขที่มีขนาดมุมเข่น้อยจำนวน 21 ราย และผู้ที่มีปัญหากล้ามเนื้อตาฉ่ำ และกล้ามเนื้อตาทำงานผิดปกติจำนวน 25 ราย มารับบริการที่ห้องตรวจตาโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา ในระหว่างวันที่ 1 มีนาคม-31 กรกฎาคม 2552 โดยให้ผู้ป้อนำเครื่องมือฝึกกล้ามเนื้อตา ไปฝึกที่บ้านและนัดผู้ป่วยมาตรวจซ้ำทุก 1 เดือน จำนวน 2 ครั้ง เพื่อประเมินผล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าสถิติ ร้อยละ และวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการศึกษา

วิธีการฝึกใช้เครื่องมือด้วยกระดุมช่วยฝึกกล้ามเนื้อตาวางที่หน้าตา โดยวางไว้บริเวณคั้งจมูกในแนวราบระดับเดียวกับตา 2 ข้าง ค่อยๆ เลื่อนกระดุมเข้าหาตาอย่างช้าๆ โดยตาจ้องมองที่กระดุม ให้ผู้ปกครองสังเกตการมองเข้าของตาทั้ง 2 ข้างและเลื่อนกระดุมเข้ามาใกล้ตาให้มากที่สุด ห่างจากตา 2 ข้างประมาณ 7 เซนติเมตร

การวิจัยเชิงทดลอง



ตัวอย่างการวิจัยเชิงทดลอง

- เดิมไม่มีวิธีการแก้ปัญหาจึงทำการ**คิดค้น**วิธีการขึ้น
- เดิมมีวิธีการแก้ไขปัญหาแต่“ไม่”ได้ผลจึง**คิดค้น**ใหม่
- พิสูจน์**วิธีการ**ใหม่ว่าแก้ปัญหาได้หรือไม่

การวิจัยเชิงปฏิบัติการ



การวิจัยเชิงปฏิบัติการมีจุดมุ่งหมายเพื่อปรับปรุงประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานประจำให้ดีขึ้น โดยการนำเอางานที่ปฏิบัติอยู่มาวิเคราะห์สภาพปัญหาจากนั้นใช้แนวคิดทฤษฎี และประสบการณ์ที่ผ่านมาหาข้อมูลและวิธีการที่คาดว่าจะแก้ปัญหาได้ แล้วนำวิธีดังกล่าวไปทดลองใช้กับกลุ่มที่เกี่ยวข้องกับปัญหานั้น

การวิจัยเชิงปฏิบัติการ



จุดเน้นอยู่ที่...ผลการวิจัยนำไปใช้เฉพาะจุด เฉพาะ
ที่ เฉพาะเรื่อง ผลการวิจัยต้องสามารถนำไปใช้แก้
ปัญหาได้ทันที มุ่งที่จะหาคำตอบในช่วงสั้น

...การวิจัยเชิงปฏิบัติการมุ่งหาคำตอบเพื่อแก้
ปัญหา นำไปใช้ในการพัฒนางาน...



การวิจัยเชิงปฏิบัติ

ความแตกต่างจากงานวิจัยทั่วไป

งานวิจัยทั่วไป/วิชาการ มุ่งเน้นทดสอบทฤษฎีที่มีอยู่ สร้างทฤษฎีใหม่ ความรู้ที่ได้เป็นความรู้ทั่วไป หรือ กฎเกณฑ์ ผู้วิจัยแสดงบทบาทผู้สังเกตการณ์ กลุ่ม ตัวอย่างต้องเป็นตัวแทนประชากรที่ศึกษา

งานวิจัยAR มุ่งเน้นแก้ไขปัญหาและพัฒนา ผลที่ได้ ไม่สามารถใช้ได้ในทุกสถานที่ ทุกเหตุการณ์ เพราะ ผลที่ได้จะเกี่ยวพันกับองค์กรและสิ่งแวดล้อม



การวิจัยเชิงปฏิบัติการ

เหมาะสมกับR2R หรือไม่

ผกาพรรณ จันทร์เพิ่ม, CHANPERM@YAHOO.COM, WWW.GOTOKNOW.ORG/BLOG/PHCSUPHANBURI

การวิจัยเชิงปฏิบัติการ



เนื่องจากเป็นการวิจัยที่ต้องศึกษากระบวนการ
เปลี่ยนแปลงขององค์กร ใช้กระบวนการเรียนรู้ ที่
เกิดจากความร่วมมือระหว่างนักวิจัยและผู้ปฏิบัติ
สร้างความรู้ใหม่ที่ให้แนวทางปฏิบัติเชิงรูปธรรม
เพื่อให้ได้ผลคือการแก้ไขปัญหาขององค์กร

การวิจัยเชิงปฏิบัติการ



กระบวนการดำเนินงาน

- จำแนกหรือพิจารณาปัญหา
- เลือกปัญหาสำคัญที่เป็นสาระ ใช้ทฤษฎีร่วมพิจารณา
- เลือกเครื่องมือดำเนินการวิจัย
- บันทึกเหตุการณ์ทุกขั้นตอนการวิจัย เก็บข้อมูล
- วิเคราะห์ข้อมูล สรุปผลการวิจัย นำไปใช้

การวิจัยเชิงปฏิบัติการ



ขั้นตอนการวิจัย(The Action Research Spiral)

ขั้นการวางแผน

ขั้นการปฏิบัติ

ขั้นการสังเกต

ขั้นสะท้อนผลการปฏิบัติ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการ



ขั้นการวางแผน (Planning)

- เริ่มต้นด้วยการสำรวจปัญหาและวิเคราะห์ปัญหาร่วมกันระหว่างคนในองค์กร เพื่อให้ได้ปัญหาสำคัญ ตลอดจนแยกแยะรายละเอียดของปัญหาพร้อมทั้งแนวทางการแก้ไข
- กำหนดหัวข้อวิจัยให้ชัดเจนยิ่งขึ้น กำหนดวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล สร้างเครื่องมือเก็บข้อมูล กำหนดแนวทางการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเชิงปฏิบัติการ



ขั้นการปฏิบัติ (Action)

- การนำแนวคิดที่กำหนดเป็นกิจกรรมในชั้นวางแผนมาดำเนินการ
- ในขั้นตอนนี้เมื่อพบปัญหาอุปสรรคต้องทำการวิเคราะห์ร่วมกันระหว่างทีมงานเพื่อหาทางแก้ไขปรับปรุงแผน ดังนั้นแผนที่กำหนดไว้ต้องมีคามยืดหยุ่น ปรับได้ตามความเหมาะสม

การวิจัยเชิงปฏิบัติการ



ขั้นการสังเกต (Observation)

- การสังเกตการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในขั้นการปฏิบัติอย่างรอบคอบพร้อมทั้งจดบันทึกสิ่งที่คาดหวังและไม่คาดหวัง โดยใช้เครื่องมือการเก็บรวบรวมข้อมูลที่สร้างขึ้น
- เป็นการสังเกตกระบวนการของการปฏิบัติ (The Action of process)
- เป็นการสังเกตผลของการปฏิบัติ (The Effect of Action)

การวิจัยเชิงปฏิบัติการ



ขั้นการสะท้อนผล (Reflection)

- การประเมินหรือตรวจสอบการแก้ปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นในขั้นการปฏิบัติ
- ในขั้นตอนนี้ต้องเกิดจากการพูดคุย ประชุมร่วมกันระหว่างผู้วิจัยกับผู้ที่เกี่ยวข้อง
- ผลการประเมินในขั้นตอนนี้จะได้แนวทางในการพัฒนานำไปสู่การปรับปรุงและวางแผนการปฏิบัติ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการ



ตัวอย่างการวิจัยเชิงปฏิบัติการ

- การนำเอาแนวปฏิบัติที่มี/ที่ใช้ที่อื่นได้ผลมาใช้
- ปรับปรุงเปลี่ยนแปลงงานที่มีอยู่/ที่ทำอยู่ให้ดีขึ้น เช่น การลดระยะเวลาการทำงานสรุป
เวชระเบียนผู้ป่วย



การพัฒนาระบบควบคุมวัณโรค โดยการมีส่วนร่วมของเครือข่ายควบคุมวัณโรค อำเภอภูเขียว จังหวัดชัยภูมิ

สถาพร ป้อมสุวรรณ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
โรงพยาบาลภูเขียว จังหวัดชัยภูมิ

ที่มา

วัณโรคเป็นโรคติดต่อที่เป็นปัญหาสำคัญด้านสาธารณสุข อำเภอภูเขียวพบผู้ป่วยวัณโรคสูงขึ้นทุกปี ผลการรักษาต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด การมีส่วนร่วมในการควบคุมป้องกันวัณโรคของ ครอบครัว ชุมชน หน่วยงาน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีน้อย

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาระบบการควบคุมวัณโรคโดยเครือข่ายควบคุมวัณโรค และเพื่อศึกษาผลการพัฒนาระบบในการควบคุมวัณโรค อำเภอภูเขียว จังหวัดชัยภูมิ

ระเบียบวิธีวิจัย

ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการ โดยใช้เทคนิคกระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วม (AIC) กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยวัณโรค อาสาสมัครสาธารณสุข บุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย และบุคลากรในโรงพยาบาล 100 คน มีขั้นตอนการศึกษา คือ 1) การรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ 2) การประชุมเชิงปฏิบัติการวางแผนแบบมีส่วนร่วม (AIC) 3) นำรูปแบบการพัฒนาไปใช้ 4) การประเมินผลการพัฒนาระบบการควบคุมวัณโรค เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์ แนวทางการสนทนากลุ่ม แบบสัมภาษณ์เจาะลึก แบบบันทึกการประชุม และระบบรายงานวัณโรค เก็บข้อมูล 1 ตุลาคม 2551 ถึง 30 กันยายน 2552 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา เปรียบเทียบความรู้ และการปฏิบัติตัวก่อนและหลังการพัฒนาด้วยสถิติ Paired t-test ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา



ภาพถ่ายบำบัดเชิงรุก : การพัฒนารูปแบบบริการ ภาพถ่ายบำบัดเครือข่ายบริการปฐมภูมิ

ลลิตยา กองคำ นายแพทย์ชำนาญการ
กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลทหารบกพรานเสียม

ที่มา

เครือข่ายบริการปฐมภูมิเมืองย่า อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา มีการพัฒนารูปแบบบริการปฐมภูมิอย่างต่อเนื่อง ทำให้ประชาชนนิยมมาใช้บริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิเพิ่มมากขึ้น โดยมีอัตราการมาใช้บริการในปี 2549, 2550, 2551 เพิ่มขึ้น 1.35, 2.03 และ 2.06 ครั้ง/ปีตามลำดับ และสถิติ 10 อันดับแรกของโรคที่พบบ่อยในเวชปฏิบัติเป็นโรคเรื้อรังในกลุ่ม เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และภาวะแทรกซ้อนจากโรคหลอดเลือดสมอง การดำเนินงานด้านการฟื้นฟูสภาพที่ผ่านมายังไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย เครือข่ายปฐมภูมิเมืองย่า อำเภอเมือง จึงได้พัฒนารูปแบบการให้บริการภาพถ่ายบำบัดเครือข่ายบริการปฐมภูมิขึ้น

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนารูปแบบบริการฟื้นฟูสภาพอย่างมีส่วนร่วมของเครือข่ายบริการปฐมภูมิ

ระเบียบวิธีวิจัย

วิจัยเชิงปฏิบัติการ ระยะเวลาการศึกษา 1 พฤษภาคม 2551-30 เมษายน 2552 กลุ่มเป้าหมาย ประชากรผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีก ในเครือข่ายปฐมภูมิเมืองย่า 1, 3 และ 5 จำนวน 209 ราย วิธีการศึกษามีขั้นตอนดังนี้

Planning 1) จัดประชุมผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเครือข่ายบริการปฐมภูมิเมืองย่า 2) นำร่อง 11 PCU ใน 3 เครือข่ายเมืองย่า ครอบคลุมประชากร 119,050 คน จำนวนประชากรผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีก 209 ราย 3) เตรียมความพร้อมด้านบุคลากร (จัดจ้างนักกายภาพบำบัด) และระบบสนับสนุน 4) ร่วมการกำหนดรูปแบบบริการ

Action 1) จากแนวทางดังกล่าวข้างต้น ได้กำหนดรูปแบบบริการได้ดังนี้ รูปแบบที่ 1 สำหรับ CMU บริการเต็มวัน รูปแบบที่ 2 สำหรับ PCU ให้บริการครึ่งวัน 2) จัดบริการโดยยึดตามแนวทางเวชปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีกจากโรคหลอดเลือดสมอง (CPG) และการพัฒนาบุคลากร อสม.และผู้ดูแลอย่างต่อเนื่อง

Observation ประเมินรูปแบบและผลลัพธ์การให้บริการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีก

Reflection 1) การดูแลเป็นทีม บทบาทของทีมสุขภาพแต่ละระดับในการมีส่วนร่วมในการจัดบริการ 2) การวางแผนเพื่อขยายบริการให้ครอบคลุมเครือข่ายปฐมภูมิทั้ง 7 เครือข่าย



การพัฒนาระบบการดูแลมารดาวัยรุ่น

มณีนีรัตน์ สุดโต พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
คลินิกสุขภาพประจำครอบครัว โรงพยาบาลสุพรรณ จังหวัดนครราชสีมา

ที่มา

จากข้อมูลการบริการที่แผนกฝากครรภ์โรงพยาบาลสุพรรณ ในปี 2550-2552 พบว่ามีหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่อายุต่ำกว่า 17 ปี คิดเป็นร้อยละ 9.9, 12.7 และ 16.7 (66, 80 และ 78 ราย) ของหญิงตั้งครรภ์ และพบมารดาวัยรุ่น อายุน้อยที่สุด 13 ปี มารดาวัยรุ่นที่มาคลอด คิดเป็นร้อยละ 6.7, 10.5 และ 8.8 (46, 73 และ 66 ราย) พบการมาฝากครรภ์คุณภาพได้ตามเกณฑ์เพียงร้อยละ 54, 42.5 และ 51.5 ไม่ได้มาฝากครรภ์ 2, 1 และ 4 ราย พบภาวะแทรกซ้อนของการคลอดของมารดาวัยรุ่น ที่ต้องช่วยคลอดคิดเป็นร้อยละ 4.3, 13.6, 12.2 คลอดทารกน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม คิดเป็นร้อยละ 4.4, 4.1 และ 4.5 และมารดาติดเชื้อ HIV 1 ราย หลังคลอดพบว่าส่วนใหญ่มารดาวัยรุ่นไม่ได้เลี้ยงลูกเอง ให้มารดาเป็นผู้รับผิดชอบ บางรายเลิกกับสามี ต้องหยุดการเรียน ไม่คุมกำเนิดหลังคลอด มีปัญหาทางสังคม ส่วนระบบการบริการสาธารณสุขของโรงพยาบาลสุพรรณยังเป็นเชิงรับ การให้บริการฝากครรภ์ยังให้รวมกับหญิงตั้งครรภ์ทั่วไป ไม่มีการให้บริการเฉพาะสำหรับมารดาวัยรุ่น ซึ่งส่งผลให้ประสิทธิภาพการดูแลลดลงทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อน ตั้งแต่ การฝากครรภ์ การคลอด การดูแลหลังคลอด

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาระบบการดูแลมารดาวัยรุ่น โรงพยาบาลสุพรรณ

ระเบียบวิธีวิจัย

ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปฏิบัติการ ผู้ให้ข้อมูลเลือกแบบเจาะจง มารดาวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 17 ปี ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลสุพรรณ ในช่วงตุลาคม 2552 ถึง กุมภาพันธ์ 2553 จำนวน 20 คน (คลอดแล้ว 10 คน) เจ้าหน้าที่ผู้ให้ข้อมูล คณะกรรมการผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็ก หาแนวทางการทำงานปรับปรุงระบบบริการสร้างเครื่องมือ ในการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่มเจ้าหน้าที่ในการบริการ และทดลองใช้ระบบใหม่ ติดตามเยี่ยมบ้าน และประเมินผลระบบ การวิเคราะห์ข้อมูลโดยแจกแจงความถี่ร้อยละ และวิเคราะห์เชิงเนื้อหา วิธีการดำเนินการวิจัย

- 1) จัดวางแผน นำผลจากการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเรื่องการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอำเภอสุพรรณมาค้นข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ ร่างแนวทางการดูแลมารดาวัยรุ่นที่มารับบริการ
- 2) จัดปฏิบัติ นำรูปแบบที่ร่วมกันกำหนดให้เจ้าหน้าที่ไปทดลองปฏิบัติกับมารดาวัยรุ่น และเสริมทักษะการให้คำปรึกษาแก่มารดาวัยรุ่นโดยหัวหน้าฝ่ายเวชปฏิบัติครอบครัว



- 3) ขั้นการติดตามประเมินผลการนำไปดำเนินงาน นำข้อมูลที่ได้มาปรับปรุงรูปแบบการประเมินความพร้อมการตั้งครรภ์ 3 ครั้ง และจัดระบบการส่งต่อข้อมูลให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ผลการศึกษา

วัยรุ่นได้รับการให้คำปรึกษา ร้อยละ 95 (19 ใน 20 คน) ก่อนการดำเนินการมีการให้คำปรึกษาเพียง ร้อยละ 27 (5 ใน 18) เจ้าหน้าที่ที่มีการส่งต่อข้อมูลการดูแลหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องครบถ้วน ทันเวลา ร้อยละ 80 (8 ใน 10 รายที่คลอด) ผลจากการติดตามเยี่ยมหลังคลอดในชุมชน พบว่า มารดาที่คลอด 10 คน หลังคลอดสามารถเลี้ยงลูกเองได้ถูกต้องตามคำแนะนำ เลี้ยงลูกเป็น มีความรักผูกพันบุตรไม่ทิ้งบุตร ร้อยละ 100 มีการวางแผนครอบครัวร้อยละ 100 วางแผนศึกษาต่อร้อยละ 80 สามารถปรับตัวอยู่ได้ในชุมชนร้อยละ 100 ครอบครัวยอมรับและมีส่วนร่วมในการดูแลบุตรร้อยละ 100

การนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ในงานประจำ

ทีมแพทย์และพยาบาลได้นำแนวทางมาใช้ในการดำเนินงานเพื่อพัฒนาระบบ การดูแลมารดาวัยรุ่น ที่มีการเชื่อมโยงการดูแลที่ครอบคลุม ต่อเนื่อง ทั้งก่อนคลอด ขณะคลอด หลังคลอด และในชุมชน ส่วนมารดาวัยรุ่น ได้รับการดูแลที่เป็นองค์รวมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม

เครื่องมือเก็บข้อมูล



- แบบบันทึกพฤติกรรม
- แบบสำรวจรายการ
- แบบสอบถาม
- แบบทดสอบ
- แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง

การหาคุณภาพเครื่องมือ



- ค่าความเชื่อมั่น
- ค่าความเที่ยงตรง
- ค่าอำนาจจำแนก

นำเครื่องมือที่สร้างไปทำการตรวจสอบโดยผู้ทรง
คุณวุฒิ แล้วนำไปทดลองใช้ นำข้อที่มีความ
เหมาะสมมาใช้



ขนาดตัวอย่าง

- ประชากร
- กลุ่มตัวอย่าง

การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

- ไม่ใช่หลักความน่าจะเป็น
- ใช้หลักความน่าจะเป็น