



สรุป อภิปรายผล ข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างและพัฒนาแบบสัณฐานประกอบการสังเกต โดยผู้วิจัยเป็นผู้สร้าง ตรวจสอบและทดลองใช้จนมีความเชื่อถือได้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยตั้งแต่เดือนเมษายน ถึงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2536 ที่แผนกกายภาพบำบัด ของโรงพยาบาลเขตกรุงเทพมหานครและเขตปริมณฑล ดังขั้นตอนต่อไปนี้

1. สร้างเครื่องมือ คือ แบบสัณฐานประกอบการสังเกต ตามแนวคิดตามทฤษฎีและจากประสบการณ์ของผู้วิจัยซึ่งคือนักกายภาพบำบัดที่มีประสบการณ์การทำงานมาระยะหนึ่ง นำไปให้ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มที่ 1 จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และให้ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มที่ 2 จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและทดลองใช้กับผู้ป่วยจริง ได้แบบสัณฐานประกอบการสังเกตที่มีเนื้อหา 4 ตอน คือ

ตอนที่ 1	ประวัติส่วนตัว	จำนวน	7	ข้อ
ตอนที่ 2	ประวัติทั่วไป	จำนวน	14	ข้อ
ตอนที่ 3	ลักษณะทั่วไป	จำนวน	9	ข้อ
ตอนที่ 4	การตรวจร่างกาย	จำนวน	12	ข้อ

2. ผู้วิจัยนำไปให้นักกายภาพบำบัดที่มีประสบการณ์ จำนวน 10 คน ทดลองใช้กับผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลัง จำนวน 30 ราย เพื่อให้ได้เครื่องมือที่มีความเหมาะสม สามารถนำไปใช้กับผู้ป่วยได้จริง จากนั้นนำไปหาคุณภาพของเครื่องมือในด้านความตรงและความเที่ยง โดยให้นักกายภาพบำบัดที่มีประสบการณ์ จำนวน 4 คนและผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 4 ท่านทดลองใช้กับผู้ป่วย จำนวน 20 ราย ผู้เชี่ยวชาญและนักกายภาพบำบัดที่มีประสบการณ์แต่ละคนใช้แบบสัณฐานประกอบการสังเกตตรวจสอบผู้ป่วยคู่กัน จำนวนคนละ 5 คู่ พบว่า มีความตรงตามสภาพ ความเที่ยงของการสัณฐาน และความเที่ยงของการสังเกต ดังนี้

2.1 มีความตรงตามสภาพ คือ การสรุปผลตอนที่ 1 และตอนที่ 2 กับข้อมูลตอนที่ 3 และตอนที่ 4 ยืนยันข้อมูลตอนที่ 1 และตอนที่ 2 สามารถสรุปสาเหตุปัญหาของผู้ป่วยที่เกิดจากไม่มีพยาธิสภาพของกระดูกสันหลังและสาเหตุปัญหาของผู้ป่วยที่เกิดจากมีพยาธิสภาพของกระดูกสันหลัง โดยเทียบผลการสรุปข้อมูลของนักกายภาพบำบัดที่มีประสบการณ์กับผู้เชี่ยวชาญได้ตรงกันทุกราย

2.2 มีความเที่ยงของการสัมภาษณ์ ประมาณจากความสอดคล้องของคำตอบจากการใช้เครื่องมือ ระหว่างนักกายภาพบำบัดที่มีประสบการณ์กับผู้เชี่ยวชาญกลุ่มที่ 3 โดยหาค่าความเที่ยงของการสัมภาษณ์ (Reproducibility) ของตอนที่ 1 ตอนที่ 2 และตอนที่ 1+2 ได้ค่าเท่ากับ 98.66 % 95.51 % และ 96.36 % ตามลำดับ

2.3 มีความเที่ยงของการสังเกต ประมาณจากความสอดคล้องของคำตอบจากการใช้เครื่องมือ ระหว่างนักกายภาพบำบัดที่มีประสบการณ์กับผู้เชี่ยวชาญกลุ่มที่ 3 โดยหาค่าสัมประสิทธิ์ความสอดคล้องของตอนที่ 3 ตอนที่ 4 และตอนที่ 3+4 ได้ค่าเท่ากับ 0.85 0.82 และ 0.83 ตามลำดับ

จากการตรวจสอบความตรงและความเที่ยงของเครื่องมือสามารถสรุปได้ว่า เครื่องมือที่สร้างขึ้นนี้มีคุณภาพเชื่อถือได้ในด้านความตรงตามเนื้อหา ความตรงตามสภาพ ความเที่ยงของการสัมภาษณ์ และความเที่ยงของการสังเกต

3. ผู้วิจัยได้สร้างคู่มือประกอบการใช้แบบสัมภาษณ์ประกอบการสังเกต แล้วนำไปให้นักกายภาพบำบัดที่ไม่มีประสบการณ์ จำนวน 5 คน ทดลองใช้กับผู้ป่วยปวดหลัง จำนวน 25 ราย นักกายภาพบำบัดแต่ละคนอ่านคู่มือเพื่อทำความเข้าใจเครื่องมือก่อนการใช้และทดลองใช้เครื่องมือกับผู้ป่วยวันละ 1 ราย เป็นเวลา 5 วัน ผู้วิจัยได้ทำการสังเกตและจับเวลาที่ใช้ในแต่ละตอนขณะที่นักกายภาพบำบัดใช้เครื่องมือนี้ พร้อมทั้งสัมภาษณ์นักกายภาพบำบัดหลังการใช้เครื่องมือ เกี่ยวกับความคล่องแคล่วและความชำนาญในการใช้เครื่องมือ ความสามารถในการหาข้อมูลจากการใช้เครื่องมือ ความสนใจในพฤติกรรมของผู้ป่วยและเรื่องราวเกี่ยวกับอาการต่างๆที่ผู้ป่วยบอกขณะทำการเก็บข้อมูล พบว่า

3.1 นักกายภาพบำบัดที่ไม่มีประสบการณ์ทุกคนใช้เครื่องมือกับผู้ป่วยรายที่ 1 ถึงรายที่ 5 ได้คล่องและชำนาญขึ้นเรื่อยๆ และมีความสนใจในพฤติกรรมของผู้ป่วยและเรื่องราวเกี่ยวกับอาการต่างๆที่ผู้ป่วยบอกขณะทำการเก็บข้อมูล มากขึ้นเรื่อยๆเช่นกัน

3.2 นักกายภาพบำบัดที่ไม่มีประสบการณ์ทุกคนทำการเก็บข้อมูลจากผู้ป่วยรายที่ 4 และรายที่ 5 ได้ไม่แตกต่างกัน และใช้เวลาในการเก็บข้อมูลประมาณ 30 นาที

3.3 นักกายภาพบำบัดที่ไม่มีประสบการณ์ทุกคนสามารถหาข้อมูลจากผู้ป่วยและสรุปสาเหตุปัญหาของผู้ป่วยว่าเกิดจากมีพยาธิสภาพของกระดูกสันหลัง หรือเกิดจากไม่มีพยาธิสภาพของกระดูกสันหลังได้ในผู้ป่วยทุกราย

3.4 เวลาที่นักกายภาพบำบัดที่ไม่มีประสบการณ์ทุกคนใช้ในการเก็บข้อมูลในทุกตอน จากผู้ป่วยรายที่ 1 ถึงรายที่ 5 มีแนวโน้มลดลงและค่อนข้างคงที่ในผู้ป่วยรายที่ 4, 5

4. ผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่ได้จากการใช้แบบสัมภาษณ์ประกอบการสังเกต ของนักกายภาพบำบัดที่มีประสบการณ์กับผู้เชี่ยวชาญ โดยไม่มีคู่มือประกอบ และข้อมูลที่ได้จากการใช้แบบสัมภาษณ์ประกอบการสังเกตของนักกายภาพบำบัดที่ไม่มีประสบการณ์ โดยไม่มีคู่มือประกอบ มาเปรียบเทียบกันพบว่า

4.1 นักกายภาพบำบัดที่ไม่มีประสบการณ์ใช้เวลาในการเก็บข้อมูลในทุกตอน จากผู้ป่วยรายที่ 3, 4, 5 ได้เร็วกว่ากับผู้เชี่ยวชาญ

4.2 นักกายภาพบำบัดที่มีประสบการณ์ใช้เวลาในการเก็บข้อมูลในตอนที่ 1, 2, 3 จากผู้ป่วยทุกราย ได้เร็วกว่ากับผู้เชี่ยวชาญ ยกเว้นตอนที่ 4 และรวม 4 ตอนใช้เวลาในการเก็บข้อมูลจากผู้ป่วยทุกราย แตกต่างจากเวลาที่ผู้เชี่ยวชาญใช้

จากข้อมูลที่ได้จากการใช้แบบสัมภาษณ์ประกอบการสังเกต ของนักกายภาพบำบัดที่ไม่มีประสบการณ์ โดยไม่มีคู่มือประกอบ และข้อมูลที่ได้จากการเปรียบเทียบกับข้อมูลจากการใช้แบบสัมภาษณ์ประกอบการสังเกต ของนักกายภาพบำบัดที่มีประสบการณ์กับผู้เชี่ยวชาญ โดยไม่มีคู่มือประกอบสามารถสรุปได้ว่า การใช้คู่มือประกอบแบบสัมภาษณ์ประกอบการสังเกตสามารถให้พัฒนา นักกายภาพบำบัดที่ไม่มีประสบการณ์ให้เก็บข้อมูลจากผู้ป่วยได้เร็วกว่ากับผู้เชี่ยวชาญ โดยเฉพาะการเก็บข้อมูลตอนที่ 4

อภิปรายผล

1. คุณภาพของแบบสัมภาษณ์ประกอบการสังเกต

ความตรงตามเนื้อหา การสร้างแบบสัมภาษณ์ประกอบการสังเกตในการเก็บข้อมูลทางกายภาพบำบัด สำหรับผู้ป่วยปวดหลัง ผู้วิจัยได้ศึกษาจากการสังเกตผู้เชี่ยวชาญ และทบทวนทฤษฎี เอกสารเกี่ยวกับอาการปวดหลัง เพื่อนำมาวิเคราะห์ กำหนดเนื้อหา ซึ่งประกอบด้วยเนื้อหาเกี่ยวกับ สาเหตุการเกิดอาการ การดำเนินอาการ สิ่งที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินอาการ โดยผ่านการตรวจสอบความสอดคล้องของการวิเคราะห์ดังกล่าวจากผู้เชี่ยวชาญกลุ่มที่ 1 จำนวน 3 ท่าน ซึ่งประกอบด้วย ผู้ที่มีส่วนในการจัดหลักสูตรวิชาศึกษากายภาพบำบัดและนักกายภาพบำบัดที่มีประสบการณ์การทำงานไม่น้อยกว่า 5 ปีและเคยรักษาผู้ป่วยจำนวนไม่น้อยกว่า 300 ราย และผู้เชี่ยวชาญกลุ่มที่ 2 จำนวน 5 ท่านซึ่งเป็นนักกายภาพบำบัดที่มีประสบการณ์การทำงานไม่น้อยกว่า 5 ปีและเคยรักษาผู้ป่วยจำนวนไม่น้อยกว่า 300 ราย ตรวจสอบความสอดคล้องของการวิเคราะห์เนื้อหาและทดลองใช้กับผู้ป่วยปวดหลัง เพื่อปรับเนื้อหา ภาษาในข้อคำถามและตัวเลือก จนได้เครื่องมือที่มีความตรงตามเนื้อหา จากนั้นนำไปให้นักกายภาพบำบัดที่มีประสบการณ์ จำนวน 10 คน ใช้กับผู้ป่วยปวดหลัง จำนวน 30 ราย เพื่อปรับภาษาให้นำไปใช้ได้

การให้ผู้เชี่ยวชาญ 2 กลุ่มทำการตรวจสอบเครื่องมือชิ้นนั้น จะทำให้ได้เครื่องมือที่มีเนื้อหาตรงตามทฤษฎีและมีข้อคำถามที่ชัดเจน คือ เครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นนี้อาศัยโครงสร้างจากเนื้อหาในทฤษฎี ในการนำไปใช้เนื้อหาในบางตอนอาจต้องใช้คำถามแยกถาม เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจน ได้แก่ เนื้อหาในตอนที่ 2 ที่เกี่ยวกับสาเหตุและการดำเนินอาการ ซึ่งเนื้อหาจะสัมพันธ์กัน การตั้งคำถามจึงต้องใช้คำถามที่สามารถแยกแยะสาเหตุ อาการ ได้จริง ซึ่งผู้เชี่ยวชาญกลุ่มที่ 1 เสนอแนะให้ปรับตัวเลือกเป็นส่วนใหญ่ และเนื้อหาในตอนที่ 3 ที่ผู้วิจัยร่างขึ้นนั้นจะรวมเนื้อหาลักษณะทั่วไปกับการตรวจร่างกายไว้ด้วยกัน ซึ่งผู้เชี่ยวชาญกลุ่มที่ 1 เสนอแนะให้แยกเป็น 2 ตอน เพื่อให้ได้เครื่องมือที่แยกเนื้อหาชัดเจน ส่วนผู้เชี่ยวชาญกลุ่มที่ 2 จะช่วยตรวจสอบเนื้อหาบางส่วนที่ทฤษฎีไม่ได้กล่าวอย่างตรงๆ คือตอนที่ 3 เกี่ยวกับลักษณะทั่วไปที่ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มที่ 2 แนะนำให้เพิ่มการสังเกตการมาของผู้ป่วยว่ามาอย่างไร ซึ่งจะไปเสริมกับความรุนแรงของอาการของผู้ป่วยที่ผู้ป่วยบอกในตอนที่ 2 และเนื้อหาในตอนที่ 4 คือ การตรวจความตึงตัวของกล้ามเนื้อใกล้เคียงที่ต้องเพิ่มเข้าไปเพื่อเป็นข้อมูลเสริมในการแยกแยะปัญหาผู้ป่วย และภาษาที่ใช้ในข้อคำถาม ซึ่งผู้เชี่ยวชาญกลุ่มที่ 2 ได้ทดลองใช้กับผู้ป่วยทำให้เครื่องมือสามารถนำไปใช้กับผู้ป่วยได้จริง ดังนั้น

การตรวจสอบของผู้เชี่ยวชาญกลุ่มที่ 1 จึงเป็นการตรวจสอบที่ทำให้ได้เครื่องมือที่มีเนื้อหาครอบคลุมตามทฤษฎี และการตรวจสอบของผู้เชี่ยวชาญกลุ่มที่ 2 จึงเป็นการตรวจสอบที่ช่วยทำให้เครื่องมือมีความสมบูรณ์ในด้านภาษาและเนื้อหาที่ไม่เด่นชัดในทฤษฎี และการที่นำไปให้นักกายภาพบำบัดที่มีประสบการณ์ทดลองใช้กับผู้ป่วย เพื่อให้ได้เครื่องมือที่มีภาษาของข้อคำถามที่นักกายภาพบำบัดทั่วไปสามารถใช้ได้

ความตรงตามสภาพ หาโดยการเทียบผลการสรุปปัญหาของผู้ป่วยปวดหลังจากข้อมูลที่ได้จากการใช้แบบสัมภาษณ์ประกอบการสังเกตในแต่ละตอน ของนักกายภาพบำบัดที่มีประสบการณ์กับผู้เชี่ยวชาญกลุ่มที่ 3 ได้ผลการสรุปที่ตรงกันในผู้ป่วยทุกราย คือสามารถสรุปปัญหาของผู้ป่วยว่ามีสาเหตุเกิดจากไม่มีพยาธิสภาพของกระดูกสันหลัง จำนวน 9 ราย (จากข้อมูลตอนที่ 1 และตอนที่ 2) และสามารถสรุปปัญหาของผู้ป่วยว่ามีสาเหตุเกิดจากมีพยาธิสภาพของกระดูกสันหลัง จำนวน 11 ราย (จากข้อมูลตอนที่ 3 และตอนที่ 4 ยืนยันข้อมูลตอนที่ 1 และตอนที่ 2)

การหาความตรงตามสภาพนั้นต้องทำการหาโดยแยกเป็น 2 ส่วน คือการสรุปปัญหาของผู้ป่วยจากข้อมูลตอนที่ 1,2 และจากข้อมูลตอนที่ 3,4 ยืนยันข้อมูลตอนที่ 1,2 เนื่องจากการสรุปปัญหาของผู้ป่วยที่มีสาเหตุเกิดจากไม่มีพยาธิสภาพของกระดูกสันหลัง สามารถสรุปจากข้อมูลตอนที่ 1,2 ซึ่งการหาข้อมูลใน 2 ตอนนี้เป็น การหาข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ จะได้ข้อมูลที่เกี่ยวกับสาเหตุการเกิดอาการ การดำเนินอาการ และสิ่งที่เกี่ยวข้องกับอาการ ข้อมูลเหล่านี้จะทำให้ให้นักกายภาพบำบัดพอที่จะสรุปปัญหาของผู้ป่วยปวดหลังที่เกิดจากสาเหตุไม่มีพยาธิสภาพของกระดูกสันหลังได้ เพราะผู้ป่วยประเภทนี้มีอาการไม่ซับซ้อนและผู้ป่วยสามารถที่จะให้ข้อมูลที่ตรงไปตรงมาได้ แต่ถ้าเป็นผู้ป่วยปวดหลังที่เกิดจากสาเหตุที่มีพยาธิสภาพของกระดูกสันหลังที่เป็นมานาน หรือมีอาการอื่นๆร่วม กับผู้ป่วยปวดหลังที่เกิดจากสาเหตุที่มีพยาธิสภาพของกระดูกสันหลังนั้นจะไม่สามารถสรุปปัญหาผู้ป่วยจากการหาข้อมูลตอนที่ 1,2 เท่านั้น ต้องใช้ข้อมูลที่ได้จากการหาข้อมูลตอนที่ 3,4 มายืนยัน เพราะผู้ป่วยประเภทหลังนี้จะมมีอาการที่ซับซ้อนและผู้ป่วยไม่สามารถให้ข้อมูลที่ตรงไปตรงมาได้ ต้องอาศัยการหาข้อมูลจากวิธีการอื่นๆ มายืนยัน คือ การหาข้อมูลในตอนที่ 3,4 ซึ่งเป็น การหาข้อมูลโดยการสังเกตและการตรวจร่างกายทางกายภาพ จะทำให้ได้ข้อมูลที่เป็นอาการที่ผู้ป่วยไม่สามารถบอกได้ นักกายภาพบำบัดจึงพอที่จะสรุปแยกแยะปัญหาของผู้ป่วยที่เกิดจากสาเหตุมีพยาธิสภาพของกระดูกสันหลังได้ นั่นคือ แบบสัมภาษณ์ประกอบการสังเกตที่สร้างขึ้นนี้ สามารถนำไปใช้ในการสรุปแยกสาเหตุปัญหาของผู้ป่วยปวดหลังที่เกิดจากไม่มีพยาธิสภาพของกระดูกสันหลังหรือเกิดจากมีพยาธิสภาพของกระดูกสันหลังได้

ความเที่ยงของการสัมภาษณ์ หากจากการเทียบคำตอบในส่วนของการสัมภาษณ์ (ตอนที่ 1 และตอนที่ 2) ของนักกายภาพบำบัดที่มีประสบการณ์ กับของผู้เชี่ยวชาญกลุ่มที่ 3 โดยหาค่าความเที่ยงของการสัมภาษณ์ (Reproducibility) ได้ค่าเฉลี่ยของตอนที่ 1 ตอนที่ 2 และตอนที่ 1+2 เท่ากับ 98.66 % 95.51 % และ 96.36 % ซึ่งเป็นค่าที่สูง คือ มากกว่า 90 % (ดังตารางที่ 5 ในหน้าที่ 44)

ความเที่ยงของการสังเกต หากจากการเทียบคำตอบในส่วนของการสังเกต (ตอนที่ 3 และตอนที่ 4) ของนักกายภาพบำบัดที่มีประสบการณ์ กับของผู้เชี่ยวชาญกลุ่มที่ 3 โดยหาค่าสัมประสิทธิ์ความสอดคล้องของการสังเกต ได้ค่าเฉลี่ยของตอนที่ 3 ตอนที่ 4 และตอนที่ 3+4 เท่ากับ 0.85 0.82 และ 0.83 ซึ่งเป็นค่าที่ค่อนข้างสูง คือ มากกว่า 0.7 (โดยเปรียบเทียบกับค่าสัมประสิทธิ์ความสอดคล้องของการสังเกต : ชัยพร วิชาวุธ, 2523) (ดังตารางที่ 6 ในหน้าที่ 45)

การหาความเที่ยงของแบบสัมภาษณ์ประกอบการสังเกตนี้ หากจากความเที่ยงของการสัมภาษณ์และการสังเกตเนื่องจากเครื่องมือที่สร้างขึ้นนี้เพื่อนำไปใช้ประกอบการเทคนิคการสังเกต ร่วมกับการสัมภาษณ์ในการเก็บข้อมูลทางกายภาพบำบัด เนื้อหาในเครื่องมือจึงประกอบด้วยส่วนที่เกี่ยวข้องกับการสัมภาษณ์และการสังเกต ซึ่งการหาความเที่ยงของแต่ละวิธีนั้นไม่เหมือนกัน จึงต้องแยกหาเป็น 2 ส่วน คือ ความเที่ยงของการสัมภาษณ์ในตอนที่ 1 และตอนที่ 2 มีความเที่ยงของการสัมภาษณ์มากกว่า 90 % ถือได้ว่า การสัมภาษณ์เป็นการสัมภาษณ์ที่ดี (ข้อมูลหน้า 15) มีความเที่ยงที่เชื่อถือได้ประกอบการหาความตรงตามสภาพของข้อมูลจากตอนที่ 1,2 สามารถสรุปสาเหตุของผู้ป่วยที่เกิดจากไม่มีพยาธิสภาพของกระดูกสันหลังได้ และการหาความเที่ยงของการสังเกตในตอนที่ 3 และตอนที่ 4 ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความสอดคล้องของการสังเกตมีความมากกว่า 0.7 ถือได้ว่า การสังเกตเป็นการสังเกตที่เชื่อถือได้ (ชัยพร วิชาวุธ, 2523) ประกอบกับการหาความตรงตามสภาพของข้อมูลตอนที่ 3,4 ยืนยันข้อมูลตอนที่ 1,2 ที่สามารถสรุปแยกแยะสาเหตุปัญหาของผู้ป่วยที่เกิดจากมีพยาธิสภาพของกระดูกสันหลัง ซึ่งเป็นข้อมูลที่สอดคล้องกันในการหาความตรงกับความเที่ยงทั้ง 2 ส่วน จึงสรุปได้ว่า แบบสัมภาษณ์ประกอบการสังเกตที่สร้างขึ้นมีคุณภาพเชื่อถือได้ทั้งทางด้านความตรง และความเที่ยง

2. การสร้างคู่มือประกอบการใช้แบบสัมภาษณ์ประกอบการสังเกต

หลังจากที่ ผู้วิจัยได้ทำการหาคุณภาพของแบบสัมภาษณ์ประกอบการสังเกต โดยให้นักกายภาพบำบัดที่มีประสบการณ์กับผู้เชี่ยวชาญกลุ่มที่ 3 ใช้กับผู้ป่วยปวดหลัง ปรากฏว่า ผู้ใช้ทั้ง 2 กลุ่มได้แนะนำให้สร้างคู่มือประกอบการใช้แบบสัมภาษณ์ประกอบการสังเกตเพื่ออธิบายรายละเอียดของแบบสัมภาษณ์ประกอบการสังเกต และเทคนิควิธีการหาข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ประกอบการสังเกต ผู้วิจัยจึงได้สร้างคู่มือและนำไปให้นักกายภาพบำบัดที่มีประสบการณ์ที่เคยใช้แบบสัมภาษณ์ประกอบการสังเกตอ่านคู่มือ นักกายภาพบำบัดอ่าน ให้ข้อเสนอแนะ และผู้วิจัยทำการแก้ไขคู่มือจนนำไปใช้ประกอบแบบสัมภาษณ์ประกอบการสังเกตได้

การที่ผู้วิจัยสร้างคู่มือประกอบแบบสัมภาษณ์ประกอบการสังเกตนั้น จะช่วยให้นักกายภาพบำบัดที่จะใช้แบบสัมภาษณ์ประกอบการสังเกตเข้าใจแบบสัมภาษณ์ประกอบการสังเกตและรู้วิธีการใช้แบบสัมภาษณ์ประกอบการสังเกตก่อนที่จะใช้กับผู้ป่วย โดยรู้แนวทางที่จะหาข้อมูลจากผู้ป่วย ขณะที่ทำการเก็บข้อมูล คือ พยายามคิด วิเคราะห์ และรวบรวมข้อมูลที่ได้เพื่อที่จะนำมาสรุปปัญหาของผู้ป่วย กล่าวคือ นักกายภาพบำบัดที่จะใช้เครื่องมือเมื่อได้อ่านคู่มือก่อนการใช้จะมีการวางแผนเตรียมการก่อนการหาข้อมูล ขณะดำเนินการใช้เครื่องมือจะใช้ได้อย่างมีระบบ ขั้นตอน และมีแนวทางในการสรุปสาเหตุปัญหาของผู้ป่วย โดยไม่ต้องเสียเวลาทำความเข้าใจเครื่องมือในการใช้กับผู้ป่วย 2-3 ราย

3. การทดลองใช้แบบสัมภาษณ์ประกอบการสังเกตพร้อมคู่มือ โดยนักกายภาพบำบัดที่ไม่มีประสบการณ์

จากการที่ ผู้วิจัยได้นำแบบสัมภาษณ์ประกอบการสังเกตพร้อมคู่มือการใช้ ไปให้นักกายภาพบำบัดที่ไม่มีประสบการณ์จำนวน 5 คนใช้กับผู้ป่วยแต่ละราย โดยให้นักกายภาพบำบัดที่ไม่มีประสบการณ์อ่านทำความเข้าใจเครื่องมือ และเทคนิควิธีการในการหาข้อมูลจากคู่มือ ก่อนการใช้แบบสัมภาษณ์ประกอบการสังเกต จากนั้นให้นักกายภาพบำบัดที่ไม่มีประสบการณ์แต่ละคนใช้เครื่องมือในการหาข้อมูลจากผู้ป่วยปวดหลังวันละ 1 ราย เป็นเวลา 5 วัน รวม 5 ราย ผู้วิจัยทำการสังเกตและจับเวลาที่ใช้ในการเก็บข้อมูลแต่ละตอนขณะนักกายภาพบำบัดหาข้อมูล ทำการสัมภาษณ์หลังการใช้เครื่องมือ พบว่า

1. เวลาที่นักกายภาพบำบัดที่ไม่มีประสบการณ์แต่ละคนใช้ในการหาข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์ประกอบการสังเกตในแต่ละตอนและเวลารวมที่ใช้ในทุกตอน มีแนวโน้มลดลงในผู้ป่วยรายที่ 1 ถึงรายที่ 5 โดยมีค่าลดลงอย่างชัดเจนในผู้ป่วยรายที่ 2, 3 และเริ่มคงที่ในผู้ป่วยรายที่ 4, 5

2. การเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ประกอบการสังเกตกับผู้ป่วย นักกายภาพบำบัดทุกคนมีความชำนาญในการใช้เครื่องมือมากขึ้นเรื่อยๆ มีความสนใจในพฤติกรรมของผู้ป่วย และสิ่งที่ผู้ป่วยบอกมากขึ้น และมีความสามารถในการหาข้อมูลจากผู้ป่วยได้ดีขึ้นเรื่อยๆ โดยไม่มีความแตกต่างกันในผู้ป่วยรายที่ 4 และ 5 คือนักกายภาพบำบัดที่ไม่มีประสบการณ์ทุกคนใช้ได้คล่องและเร็วขึ้นเรื่อยๆ สามารถหาข้อมูลได้ดีขึ้นเรื่อยๆ โดยรู้อาจจะซักถามอะไร สังเกตอะไร ตรวจสอบอะไร มีวิธีการอย่างไร รวมถึงวิธีการบันทึกคำตอบที่ได้ มีเฉพาะบางหัวข้อที่ไม่สามารถหาคำตอบได้ตรงๆ ต้องใช้วิธีการถามคำถามที่ละเอียดหรือต้องเสียเวลาในการแปลข้อมูล ซึ่งขึ้นกับลักษณะอาการของผู้ป่วย คือ ตอนที่ 2 ข้อ 10 - 12, 15 - 16, 19 ตอนที่ 3 ข้อ 26 - 30 ตอนที่ 4 ข้อ 38 - 41 แต่ถ้าใช้เครื่องมือได้คล่องมากๆ คือในผู้ป่วยรายที่ 4, 5 นักกายภาพบำบัดพอจะจำคำถามได้ ทำให้ไม่รู้สึกเสียเวลาในการหาข้อมูล และข้อมูลที่หาได้สามารถใช้เป็นแนวทางในการสรุปสาเหตุปัญหาของผู้ป่วยและวางแผนการรักษาได้ในผู้ป่วยทุกราย และนักกายภาพบำบัดมีความสนใจในตัวผู้ป่วยอย่างมีจุดมุ่งหมายมากขึ้นขณะซักถาม โดยพยายามติดตามข้อมูลนั้น มีการถามคำถามกลับ เพื่อหาข้อมูลที่สงสัย

จากผลที่ได้ในเรื่องของเวลาที่ใช้ในการเก็บข้อมูลกับข้อมูลที่ได้จากการสังเกตและสัมภาษณ์ในเรื่อง ความชำนาญในการใช้เครื่องมือ ของผู้วิจัยนั้นมีความสอดคล้องกัน คือ ข้อมูลจากการสังเกตและสัมภาษณ์ของผู้วิจัย พบว่านักกายภาพบำบัดที่ไม่มีประสบการณ์ทุกคนใช้เครื่องมือได้ชำนาญขึ้นเรื่อยๆ ในผู้ป่วยรายที่ 1 ถึงรายที่ 5 และไม่มีความแตกต่างกันในผู้ป่วยรายที่ 4 กับรายที่ 5 ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการจับเวลาของผู้วิจัย พบว่า นักกายภาพบำบัดที่ไม่มีประสบการณ์ทุกคนใช้เวลาในการเก็บข้อมูลในทุกตอนจากผู้ป่วยรายที่ 2, 3 มีค่าลดลงอย่างชัดเจน และในผู้ป่วยรายที่ 4, 5 จะมีค่าค่อนข้างคงที่ ในเรื่อง ความสามารถในการหาข้อมูลและความสนใจในพฤติกรรมของผู้ป่วยและสิ่งที่ผู้ป่วยบอกขณะทำการเก็บข้อมูล เมื่อนิยามข้อมูลที่ได้จากการสังเกตและสัมภาษณ์ของผู้วิจัย พบว่า นักกายภาพบำบัดทุกคนสามารถหาข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์ประกอบการสังเกตได้ทุกตอนและมีความสนใจในตัวผู้ป่วยอย่างมีจุดมุ่งหมาย ซึ่งเป็นข้อมูลที่ช่วยเสริมการสรุปสาเหตุปัญหาของผู้ป่วย และใช้ข้อมูลที่หาได้เป็นแนวทางในการสรุปสาเหตุปัญหาของผู้ป่วยว่า

เกิดจากมีพยาธิสภาพของกระดูกสันหลังหรือไม่มีพยาธิสภาพของกระดูกสันหลัง ซึ่งนำมาใช้วางแผนการรักษาได้ ซึ่งเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการสร้างเครื่องมือ โดยที่จะทำให้นักกายภาพบำบัดได้แนวทางที่จะไปหาข้อมูลจากส่วนอื่นๆ ต่อไป เช่น ภาพถ่ายรังสีเอ็กซเรย์, CT (Computed Tomography), MRI (Magnetic Resonance Imaging), ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ, ผลการรักษาทางกายภาพบำบัดที่เคยได้รับ และผลการตรวจเฉพาะทางกายภาพ (Special test) เพื่อนำมาสรุปแยกแยะสาเหตุปัญหาของผู้ป่วยได้อย่างชัดเจน

4. การเปรียบเทียบข้อมูลระหว่างผู้เชี่ยวชาญกลุ่มที่ 3 กับนักกายภาพบำบัดที่มีประสบการณ์ กับนักกายภาพบำบัดที่ไม่มีประสบการณ์

จากการเปรียบเทียบข้อมูลเกี่ยวกับเวลาที่ใช้ และข้อมูลที่ได้จากการสังเกตและสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มที่ 3 กับนักกายภาพบำบัดที่มีประสบการณ์ใช้แบบสัมภาษณ์ประกอบการสังเกตในการหาคุณภาพของเครื่องมือ ซึ่งไม่มีคู่มือการใช้ประกอบ กับนักกายภาพบำบัดที่ไม่มีประสบการณ์ใช้แบบสัมภาษณ์ประกอบการสังเกตพร้อมคู่มือการใช้ พบว่า

1. นักกายภาพบำบัดที่ไม่มีประสบการณ์ กับนักกายภาพบำบัดที่มีประสบการณ์มีความชำนาญในการใช้เครื่องมือ มีความสามารถในการหาข้อมูล มีความสนใจในพฤติกรรมของผู้ป่วย และสิ่งที่ผู้ป่วยบอกมากขึ้นเรื่อยๆ และไม่แตกต่างกันในผู้ป่วยรายที่ 4, 5 และสามารถหาข้อมูลในเครื่องมือทุกตอนจากผู้ป่วยทุกรายได้ ส่วนผู้เชี่ยวชาญมีความชำนาญในการใช้เครื่องมือในผู้ป่วยรายที่ 2 มีความสนใจในพฤติกรรมของผู้ป่วยและสิ่งที่ผู้ป่วยบอกตั้งแต่ผู้ป่วยรายแรก และสามารถหาข้อมูลในเครื่องมือทุกตอนจากผู้ป่วยทุกรายได้
2. นักกายภาพบำบัดที่ไม่มีประสบการณ์ใช้เวลาในการเก็บข้อมูลในทุกตอนจากผู้ป่วยรายที่ 3, 4, 5 ไม่แตกต่างกับเวลาที่ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มที่ 3 ใช้
3. นักกายภาพบำบัดที่มีประสบการณ์ใช้เวลาในการเก็บข้อมูลในตอนที่ 1, 2, 3 จากผู้ป่วยทุกรายไม่แตกต่างกับเวลาที่ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มที่ 3 ใช้ มีแนวโน้มเหมือนกัน คือ ตอนที่ 1, 2 แนวโน้มค่อนข้างคงที่ ตอนที่ 3 แนวโน้มไม่แน่นอน และเวลาที่ใช้ในตอนที่ 4, รวม 4 ตอน จากผู้ป่วยทุกราย แตกต่างกับเวลาที่ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มที่ 3 ใช้ มีแนวโน้มต่างกัน คือ แนวโน้มของเวลาที่ผู้เชี่ยวชาญใช้ค่อนข้างคงที่ แนวโน้มของเวลาที่นักกายภาพบำบัดที่มีประสบการณ์ใช้จะลดลงและคงที่ในผู้ป่วยรายที่ 4, 5

จากผลการเปรียบเทียบข้อมูลระหว่างผู้เชี่ยวชาญกลุ่มที่ 3 กับนักกายภาพบำบัดที่มีประสบการณ์ กับนักกายภาพบำบัดที่ไม่มีประสบการณ์ จะเห็นได้ว่าแบบสัมภาษณ์ประกอบการสังเกตในทุกตอนพร้อมคู่มืออาจใช้เป็นแนวทางในการพัฒนานักกายภาพบำบัดที่ไม่มีประสบการณ์ ในเรื่องความชำนาญในการใช้เครื่องมือ คือ สามารถใช้แบบสัมภาษณ์ประกอบการสังเกตในการเก็บข้อมูลได้เร็วพอๆ กับผู้เชี่ยวชาญ เห็นได้จากข้อมูลที่ได้จากการเปรียบเทียบเวลาที่ใช้ในการหาข้อมูลดังกราฟที่ 6-13 เวลาที่นักกายภาพบำบัดที่ไม่มีประสบการณ์ใช้ในการเก็บข้อมูลจากผู้ป่วยรายที่ 1 ถึงรายที่ 5 ในทุกตอน มีแนวโน้มลดลงในผู้ป่วยรายที่ 2,3 ค่อนข้างคงที่ในผู้ป่วยรายที่ 4,5 และเวลาที่ใช้ในผู้ป่วยรายที่ 4,3 ไม่แตกต่างกับเวลาที่ผู้เชี่ยวชาญใช้ และข้อมูลจากการสังเกตและการสัมภาษณ์ของผู้วิจัยที่ว่า นักกายภาพบำบัดที่ไม่มีประสบการณ์มีความชำนาญในการใช้เครื่องมือมากขึ้นเรื่อยๆ และไม่แตกต่างกันในผู้ป่วยรายที่ 4,5 เนื่องจาก

1. จากข้อมูลที่ได้จากการเปรียบเทียบเวลาที่ใช้ในการเก็บข้อมูลของผู้เชี่ยวชาญ กับนักกายภาพบำบัดที่มีประสบการณ์จากผู้ป่วยรายที่ 1 ถึงรายที่ 5 ของแบบสัมภาษณ์ประกอบการสังเกตตอนที่ 1,2 มีแนวโน้มเหมือนกัน คือค่อนข้างคงที่ และเวลาที่ใช้ในการเก็บข้อมูลจากผู้ป่วยทั้ง 5 รายมีค่าใกล้เคียงกัน แสดงให้เห็นว่าเนื้อหาที่สร้างขึ้นในตอนนี้สร้างได้ดี เพราะเวลาที่ผู้เชี่ยวชาญใช้ในการเก็บข้อมูลในผู้ป่วยรายที่ 1 ถึงรายที่ 5 ค่อนข้างคงที่ และการนำไปใช้ในการหาข้อมูลไม่ขึ้นกับผู้ถามหรือผู้ถูกถาม (เวลาที่ผู้เชี่ยวชาญใช้กับเวลาที่นักกายภาพบำบัดที่มีประสบการณ์ใช้ มีแนวโน้มเหมือนกัน) และเนื้อหาในตอนนี้เป็นเนื้อหาที่ต้องอาศัยความชำนาญในการถาม ซึ่งการสร้างข้อคำถามให้คิดสามารถช่วยให้ถามได้โดยไม่ต้องฝึกเองหรืออาศัยคู่มือการใช้ ในตอนที่ 3 เวลาที่ใช้ในการเก็บข้อมูลของทั้งผู้เชี่ยวชาญและนักกายภาพบำบัดที่มีประสบการณ์ มีแนวโน้มไม่แน่นอนจากผู้ป่วยรายที่ 1 ถึงรายที่ 5 ซึ่งแสดงให้เห็นถึงเนื้อหาที่สร้างขึ้นในตอนนี้สร้างยังไม่ดีพอ เพราะเวลาที่ผู้เชี่ยวชาญใช้ในการเก็บข้อมูลในผู้ป่วยรายที่ 1 ถึงรายที่ 5 มีค่าไม่แน่นอน และการนำไปใช้ในการเก็บข้อมูลยังขึ้นอยู่กับผู้สังเกตแต่ละคนและผู้ถูกสังเกตแต่ละคนด้วย (เวลาที่ผู้เชี่ยวชาญใช้กับเวลาที่นักกายภาพบำบัดที่มีประสบการณ์ใช้ มีแนวโน้มไม่เหมือนกันและไม่เป็นไปในทำนองเดียวกัน) คือ การสร้างนี้ยังแก้ปัญหาในเรื่อง อุปสรรคของการสังเกตไม่ได้ ได้แก่ การมองเห็นของผู้สังเกต การแปลความของผู้สังเกต และความแตกต่างของผู้สังเกต (ข้อมูลหน้า 19) และในตอนที่ 4 เวลาที่ใช้ในการเก็บข้อมูลของผู้เชี่ยวชาญมีแนวโน้มค่อนข้างคงที่จากผู้ป่วยรายที่ 1 ถึงรายที่ 5 แสดงให้เห็นว่าเนื้อหาที่สร้างในตอนนี้สร้างได้ดี แต่เวลานำไปใช้ต้องอาศัยคู่มือการใช้ประกอบ เพราะเนื้อหาในตอนนี้เป็นเนื้อหาเกี่ยวกับการตรวจร่างกายทางกายภาพ การหา

ข้อมูลจึงต้องอาศัยความชำนาญในการฝึกฝนเทคนิค ซึ่งเห็นได้จากเวลาที่นักกายภาพบำบัดที่มีประสบการณ์ใช้ในการเก็บข้อมูลจากผู้ป่วยรายที่ 1 ถึงรายที่ 5 มีค่าลดลงเรื่อยๆ เหมือนกับเวลาที่นักกายภาพบำบัดที่ไม่มีประสบการณ์ใช้ และเวลาที่นักกายภาพบำบัดที่มีประสบการณ์ใช้ในผู้ป่วยรายที่ 3, 4, 5 แตกต่างจากเวลาที่ผู้เชี่ยวชาญใช้ แต่เวลาที่นักกายภาพบำบัดที่ไม่มีประสบการณ์ใช้ในผู้ป่วยรายที่ 3, 4, 5 ไม่แตกต่างจากเวลาที่ผู้เชี่ยวชาญใช้ ดังกราฟที่ 11-13 ซึ่งถ้ามาพิจารณาการใช้เครื่องมือแล้วสามารถบอกได้ว่าคู่มือการใช้ช่วยให้นักกายภาพบำบัด มีความชำนาญในการเก็บข้อมูลตอนที่ 4 ได้ โดยไม่ต้องเสียเวลาในการหาประสบการณ์ เห็นได้จากการที่นักกายภาพบำบัดที่มีประสบการณ์ใช้เครื่องมือโดยไม่มีคู่มือการใช้ประกอบ ทำให้เวลาที่ใช้ในการเก็บข้อมูลจากผู้ป่วยรายที่ 3, 4, 5 มีค่าแตกต่างจากเวลาที่ผู้เชี่ยวชาญใช้ ดังกราฟที่ 11-13

2. ข้อมูลที่นำมาเปรียบเทียบไม่ได้ให้ผู้เชี่ยวชาญ กับนักกายภาพบำบัดที่มีประสบการณ์ กับนักกายภาพบำบัดที่ไม่มีประสบการณ์ ใช้แบบสัมภาษณ์ประกอบการสังเกตเก็บข้อมูลจากผู้ป่วยรายเดียวกัน และนำผลการสรุปสาเหตุปัญหาของผู้ป่วยมาเปรียบเทียบกันเพื่อจะได้ทราบว่านักกายภาพบำบัดที่ไม่มีประสบการณ์สามารถสรุปสาเหตุปัญหาได้ถูกต้องตรงกับผู้เชี่ยวชาญหรือไม่ จากที่กล่าวมาสามารถสรุปได้ว่า แบบสัมภาษณ์ประกอบการสังเกตที่ได้นี้

1. มีคุณภาพเชื่อถือได้ในด้าน ความตรงตามเนื้อหา ความตรงตามสภาพ ความเที่ยงของการสัมภาษณ์ และความเที่ยงของการสังเกต

2. สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนานักกายภาพบำบัดที่ไม่มีประสบการณ์ ให้เก็บข้อมูลจากผู้ป่วยปวดหลังได้เร็วพอๆกับผู้เชี่ยวชาญ โดยมีคู่มือการใช้ประกอบ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำแบบสัมภาษณ์ประกอบการสังเกตไปใช้

การนำแบบสัมภาษณ์ประกอบการสังเกตไปให้นักกายภาพบำบัดใช้ หรือใช้ประกอบการเรียนการสอนนักศึกษากายภาพบำบัด ควรมีคู่มือการใช้ประกอบ เพื่อไม่ต้องเสียเวลาในการทำความเข้าใจเครื่องมือในการใช้กับผู้ปวยรายที่ 1,2

ข้อเสนอแนะในการวิจัย

1. ควรมีการปรับปรุงเนื้อหาในตอนที่ 3 เพื่อให้ได้เนื้อหาที่ใช้ในการสังเกตรายละเอียดได้ลึกซึ้ง มีคำตอบที่ผู้ใช้แปลความได้ตรงกัน และสามารถหาข้อมูลจากผู้ปวยได้ตรงกันไม่ว่าผู้ใช้จะมีประสบการณ์แตกต่างกันมาก-น้อยเพียงใด
2. ควรมีการนำแบบสัมภาษณ์ประกอบการสังเกตไปให้นักกายภาพบำบัดที่ไม่มีประสบการณ์ กับนักกายภาพบำบัดที่มีประสบการณ์ กับผู้เชี่ยวชาญใช้ในการเก็บข้อมูลจากผู้ปวยรายเดียวกัน ซึ่งต้องมีวิธีการป้องกันไม่ให้ผู้ปวยเกิดการเรียนรู้ โดยอาจสร้างแบบสัมภาษณ์ประกอบการสังเกตที่เป็นแบบคู่ขนาน
3. ควรมีการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ประกอบการสังเกตนี้ เพื่อรวบรวมข้อมูลจัดทำเป็นคู่มือการแปลผล สรุปผล ในการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลที่ได้จากการใช้แบบสัมภาษณ์ประกอบการสังเกต และแยกกลุ่มอาการของโรค ต่อไป

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย