บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการทบทวนอย่างเป็นระบบ (Systematic Review Research) จากรายงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับการวิเคราะห์ต้นทุนประสิทธิผลของการบำบัดสำหรับผู้ที่เป็นโรคจิตเภท เป็นงานวิจัยด้านเศรษฐศาสตร์ ที่มีความสมบูรณ์ในการวิจัยทุกขั้นตอนตามเกณฑ์การคัดเข้าที่กำหนด โดยคัดเลือกจากงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์และไม่ได้ตีพิมพ์ ทั้งในภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ในระยะเวลาย้อนหลัง 10 ปี คือ พ.ศ. 2549 ถึง 2559 (ค.ศ. 2006 ถึง 2016)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรสำหรับในการศึกษาทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบครั้งนี้ คือ รายงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับการวิเคราะห์ต้นทุนประสิทธิผลของการบำบัดสำหรับผู้ที่เป็นโรคจิตเภท ทั้งในภาษาไทยและภาษาอังกฤษที่รายงานในระยะเวลาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549 ถึง 2559 (ค.ศ. 2006 ถึง 2016)โดยคัดเลือกงานวิจัยตามหลักของ PICO (JBI, 2014) ดังนี้

1. กลุ่มประชากร (population) ในการทบทวนอย่างเป็นระบบครั้งนี้ ผู้วิจัยทำการทบทวนงานวิจัยที่ศึกษาในประชากร หรือกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคจิตเภท โดยใช้เกณฑ์การวินิจฉัยโรค Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition TR (DSM-IV TR) หรือ Fifth Edition (DSM-V) และยังได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง

2. วิธีการจัดกระทำ (intervention) ในการทบทวนอย่างเป็นระบบครั้งนี้ ผู้วิจัยทำการทบทวนงานวิจัยที่ศึกษาการบำบัดรักษาร่วมกันระหว่างยาต้านอาการทางจิตกับการบำบัดทางจิตสังคม โดยมีรูปแบบการบำบัด 6 รูปแบบ คือ 1) การบำบัดด้วยยาต้านอาการทางจิตแบบเก่าอย่างเดียว 2) การบำบัดด้วยยาต้านอาการทางจิตแบบใหม่อย่างเดียว 3) การบำบัดทางจิตสังคมร่วมกับยาต้านอาการทางจิตแบบเก่า 4) การบำบัดทางจิตสังคมร่วมกับยาต้านอาการทางจิตแบบใหม่ 5) ครอบครัวบำบัดร่วมกับยาต้านอาการทางจิตแบบเก่า และ6) ครอบครัวบำบัดร่วมกับยาต้านอาการทางจิตแบบใหม่

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

3. การเปรียบเทียบ (comparison) เป็นรายงานการวิจัยที่เปรียบเทียบต้นทุนประสิทธิผลระหว่างกลุ่มที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านอาการทางจิตร่วมกับการบำบัดทางจิตสังคม และกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ หรือไม่ได้รับการรักษา รวมถึงกลุ่มที่ได้รับการบำบัดทางจิตสังคมรูปแบบอื่นๆ

4. ผลลัพธ์ (outcome) ในการทบทวนอย่างเป็นระบบครั้งนี้ ผู้วิจัยทำการทบทวนงานวิจัยที่วัดผลลัพธ์เกี่ยวกับการวิเคราะห์ต้นทุนประสิทธิผลของการบำบัดสำหรับผู้ที่เป็นโรคจิตเภท โดยตัวแปรตามหลัก ได้แก่ 1) ต้นทุนประสิทธิผล หมายถึง ต้นทุนต่อ จำนวนปีสุขภาวะที่สูญเสีย (DALYs) และต้นทุนประสิทธิผลส่วนเพิ่ม (ICER) ที่แสดงผลในรูปของ ต้นทุนต่อปีสุขภาวะที่สูญเสีย (DALY) สำหรับตัวแปรตามรอง ได้แก่ 1) ต้นทุน และ2) จำนวนปีสุขภาวะที่สูญเสีย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้สำหรับการทบทวนอย่างเป็นระบบครั้งนี้ประกอบด้วย 2 ประเภท คือ

1. แบบประเมินคุณภาพการวิจัย (critical appraisal form) ผู้วิจัยใช้เครื่องมือที่เป็นแบบประเมินคุณภาพงานงานวิจัยในด้านเศรษฐศาสตร์ (ACTURI critical appraisal tool) ที่สร้างและพัฒนาโดยสถาบันโจแอนนาบริกส์ (JBI, 2014) ซึ่งเป็นเครื่องมือในการประเมินคุณภาพในรายงานการวิจัยที่นำมาทบทวนอย่างเป็นระบบ ที่ประกอบด้วยหัวข้อในด้านระเบียบวิจัย จำนวน 11 ข้อ รายละเอียดดังต่อไปนี้

1) วัตถุประสงค์ หรือคำถามในการวิจัยชัดเจน (is there a well-defined question) คือ สามารถสะท้อนภาพรวมของงานวิจัยและตรงตามคำถามในการทบทวนอย่างเป็นระบบที่ตั้งไว้ มีการระบุมุมมองในการทำการตัดสินใจที่เหมาะสมกับบริบท

2) การอธิบายถึงทางเลือก หรือการจัดกระทำครอบคลุม ชัดเจน (is there comprehensive description of alternative identified) คือ มีรายละเอียดของการจัดกระทำที่ชัดเจนและครอบคลุม ถึงที่มา และความสำคัญ วิธีการจัดกระทำ ระยะเวลา การเปรียบเทียบ การวัดผล

3) ประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้องกับต้นทุน และผลลัพธ์ในแต่ละทางเลือกได้รับการระบุชัดเจน (are all important and relevant costs and outcomes for each alternative identified) รวมไปถึงความชัดเจนของมุมมองของผู้ที่จะนำไปใช้หรือทำการตัดสิน เช่นในระดับองค์กร ระดับงบประมาณประเทศ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

4) ประสิทธิผลทางคลินิกได้รับการพิสูจน์ น่าเชื่อถือ (has clinical effectiveness been established) คือ ข้อมูลของประสิทธิผลทางคลินิกของการจัดกระทำที่นำมาอ้างอิงและวิเคราะห์ในงานวิจัยเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ได้รับการยอมรับและเผยแพร่ หรือได้รับการพิสูจน์สมมุติฐาน

5) ต้นทุนและผลลัพธ์ได้รับการวัดผลอย่างถูกต้องเที่ยงตรง (are cost and outcomes measured accurately) โดยพิจารณาระเบียบวิจัย การการวัดผล เหมาะสม และข้อจำกัดของการศึกษา

6) ต้นทุน และผลลัพธ์น่าเชื่อถือ (are costs and outcomes valued credibly) คือ แหล่งที่มาข้อมูลต้นทุนและผลลัพธ์น่าเชื่อถือ เช่น ข้อมูลต้นทุนที่มาจากดัชนีราคาผู้บริโภค (consumer price index) ของธนาคารแห่งประเทศไทย ปี 2005 (Phanthunane et al., 2011) และข้อมูลที่ประกอบการวิเคราะห์ผลลัพธ์จากรายงานสถิติภาระโรคของโลก (Chisholm et al., 2008) เป็นต้น นอกจากนี้ควรมีรายละเอียดที่ชัดเจนของ วิธีวิจัย การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อจำกัด มุมมองของผู้ที่จะนำไปใช้ หรือตัดสินใจ เพื่อแสดงถึงความน่าเชื่อถือ

7) ต้นทุนและผลลัพธ์มีการปรับให้เหมาะสมกับเวลาและให้เหตุผล (are costs and outcomes adjusted for differential timing) คือ การคำนวณอัตราคิดลด (discount rate used) และให้เหตุผล

8) การวิเคราะห์ส่วนเพิ่มของต้นทุนและผลลัพธ์ (is there an incremental analysis of costs and consequences?) ในที่นี้ คือการวิเคราะห์ต้นทุนประสิทธิผลและต้นทุนประสิทธิผลส่วนเพิ่ม

9) การวิเคราะห์ความไวเพื่อประเมินความไม่แน่นอน (were sensitivity analyses conducted to investigate uncertainty in estimates of cost of consequences)

10) ผลการศึกษาครอบคลุมทุกประเด็นที่สำคัญกับผู้ที่นำไปใช้ (do study results include all issue of concern to users)

11) การรายงานผลโดยรวมครอบคลุมคำถาม หรือประเด็นที่สนใจในการทบทวนอย่างเป็นระบบ (are the results generalizable to the setting of interest in the review) มีการอภิปรายผลเปรียบเทียบกับการศึกษาอื่นเกี่ยวกับคำถามการวิจัย หรือประเด็นที่สนใจในการทบทวนอย่างเป็นระบบ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

2. แบบบันทึกการสกัดข้อมูลจากรายงานการวิจัย (data extraction form)

ผู้วิจัยใช้เครื่องมือในการสกัดข้อมูลรายงานการวิจัยที่ผ่านเกณฑ์การประเมินคุณภาพ (ACTURI data extraction tool) ที่สร้างและพัฒนาโดยสถาบันโจแอนนาบริกส์ (JBI, 2014) รายละเอียดประกอบด้วย

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของงานวิจัย ได้แก่ ชื่อผู้วิจัย ชื่อวารสาร ปีที่พิมพ์ รูปแบบการวิจัย (CEA CUA CBA และCMA) การจัดกระทำ ลักษณะและจำนวนกลุ่มตัวอย่าง สถานที่และบริบทในการศึกษา แหล่งที่มาของประสิทธิผล

ตอนที่ 2 เนื้อหาสาระของการวิจัยด้านเศรษฐศาสตร์ ได้แก่ 1) ประสิทธิผลทางคลินิก คือ จำนวนปีสุขภาวะที่สูญเสีย 2) ประสิทธิผลทางเศรษฐศาสตร์ คือ ต้นทุน และ3) การวัดผลลัพธ์และระดับผลลัพธ์ ของการวิเคราะห์ต้นทุนประสิทธิผลและประสิทธิผลส่วนเพิ่ม

รวมไปถึงการประเมินจัดกลุ่มของผลลัพธ์ โดยในการศึกษานี้ประเมินจากการเปรียบเทียบต้นทุนประสิทธิผลส่วนเพิ่มของการบำบัด แบ่งเป็น ระดับA - I รายละเอียด ดังนี้

ระดับ A หมายถึง ต้นทุนสูง (+)	ประสิทธิผลสูง (+)
ระดับ B หมายถึง ต้นทุนสูง (+)	ประสิทธิผลเท่ากัน (0)
ระดับ C หมายถึง ต้นทุนสูง (+)	ประสิทธิผลต่ำ (-)
ระดับ D หมายถึง ต้นทุนเท่ากัน (0)	ประสิทธิผลสูง (+)
ระดับ E หมายถึง ต้นทุนเท่ากัน (0)	ประสิทธิผลเท่ากัน (0)
ระดับ F หมายถึง ต้นทุนเท่ากัน (0)	ประสิทธิผลต่ำ (-)
ระดับ G หมายถึง ต้นทุนต่ำ (-)	ประสิทธิผลสูง (+)
ระดับ H หมายถึง ต้นทุนต่ำ (-)	ประสิทธิผลเท่ากัน (0)
ระดับ I หมายถึง ต้นทุนต่ำ (-)	ประสิทธิผลต่ำ (-)

เครื่องหมาย + หมายถึง สูงหรือมาก เครื่องหมาย 0 หมายถึง เท่ากัน และเครื่องหมาย – หมายถึง ต่ำหรือน้อย โดยหากผลการวิเคราะห์ต้นทุนประสิทธิผลส่วนเพิ่มของการบำบัดถูกจัดให้อยู่ในกลุ่ม D G และ H หมายถึงเป็นการบำบัด หรือการจัดกระทำรูปแบบที่มีความคุ้มทุน แนะนำในการเลือกนำไปใช้ สำหรับกลุ่ม A Eและ I ควรได้รับการศึกษาต่อ ทั้งนี้หากจัดอยู่ในกลุ่ม B C และ F หมายถึงไม่คุ้มทุนและไม่แนะนพในการเลือกนำไปใช้

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

การควบคุมคุณภาพการทบทวนอย่างเป็นระบบ

1. คุณสมบัติของผู้วิจัย ได้ผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง “การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ” ซึ่งจัดโดยคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ร่วมกับสถาบันโจแอนนา บริกส์ ทั้งนี้อาจารย์ที่ปรึกษาหลักได้ผ่านการอบรมเป็นผู้สอนการทบทวนอย่างเป็นระบบ ซึ่งได้รับการรับรองจากสถาบันโจแอนนา บริกส์ (JBI global trainer)

2. การควบคุมคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือสร้างและพัฒนาโดยสถาบันโจแอนนาบริกส์ (JBI, 2014) จัดเป็นเครื่องมือมาตรฐานและมีการใช้ทั่วโลกจึงไม่จำเป็นในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือซ้ำในด้านความเที่ยง แต่ก่อนการทบทวนอย่างเป็นระบบผู้วิจัยได้ทำความเข้าใจและทดลองใช้เครื่องมือ เพื่อตรวจสอบความเข้าใจของผู้วิจัยกับอาจารย์ที่ปรึกษาหลักให้มีความเข้าใจที่ตรงกันก่อนนำไปใช้จริง

1.1 แบบประเมินคุณภาพการวิจัย (ACTURI critical appraisal tool) ผู้วิจัยได้ทำความเข้าใจแบบประเมินคุณภาพและกำหนดเกณฑ์คะแนนคุณภาพของงานวิจัยร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา โดยงานวิจัยที่ผ่านการประเมินคุณภาพจะต้องได้คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 7 คะแนนจาก 11 คะแนนหลังจากนั้นผู้วิจัยและอาจารย์ที่ปรึกษาได้ประเมินคุณภาพงานวิจัยอย่างเป็นอิสระต่อกันเพื่อป้องกันการเกิดอคติ และเมื่อได้ข้อสรุปจะนำมาเปรียบเทียบเพื่อตรวจสอบความตรงของเนื้อหาที่รวบรวมได้ร่วมกัน

1.2 แบบบันทึกการสกัดข้อมูล (ACTURI data extraction tool) ก่อนใช้แบบบันทึกการสกัดข้อมูลในการสกัดข้อมูลครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำความเข้าใจร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา และบันทึกผลการสกัดข้อมูลอย่างเป็นอิสระต่อกันเพื่อป้องกันการเกิดอคติ

3. การควบคุมคุณภาพการรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัย และอาจารย์ที่ปรึกษาหลักได้ทำการประเมินและคัดกรองรายงานการวิจัยที่ตรงตามเกณฑ์ในการคัดเลือกงานวิจัยที่กำหนด (PICO) โดยใช้เครื่องมือในข้อที่ 2 ซึ่งสามารถเปรียบเทียบผลลัพธ์ได้ เพื่อคัดงานวิจัยเข้าสู่การทบทวนอย่างเป็นระบบ จากนั้นผู้วิจัยและอาจารย์ที่ปรึกษาจะปรึกษาเพื่อหามติข้อสรุปร่วมกัน

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยส่งโครงร่างการทบทวนอย่างเป็นระบบเข้ารับพิจารณาและได้รับการอนุมัติการพิจารณาจริยธรรมแบบเร่งด่วน (expedite review) หมายเลข 050-2559 โดยคณะกรรมการจริยธรรมทางการวิจัยของคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ก่อนที่จะเริ่มการทบทวนอย่างเป็นระบบครั้งนี้

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

ขั้นตอนในการทบทวนอย่างเป็นระบบ มีรายละเอียดดังนี้

1. ผู้วิจัยได้รับการอบรม จริยธรรมในการทำวิจัยในมนุษย์ และได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการด้านจริยธรรมการวิจัยทางการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และอบรมการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบของสถาบันโจแอนนาบริกส์ (JBI, 2014) ก่อนเริ่มกระบวนการในการทบทวนอย่างเป็นระบบครั้งนี้

2. การสืบค้นรายงานวิจัยที่เกี่ยวของตามเกณฑ์ที่กำหนด ตามขั้นตอน ดังนี้

2.1 กำหนดคำสำคัญในการสืบค้น (key Word) ในภาษาไทยและภาษาอังกฤษที่ครอบคลุมรายงานวิจัยที่เกี่ยวกับการวิเคราะห์ต้นทุนประสิทธิผลของการการบำบัดสำหรับผู้ที่เป็นโรคจิตเภท ทั้งในภาษาไทยและภาษาอังกฤษในระยะเวลาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549 ถึง 2559 (ค.ศ. 2006 ถึง 2016) ประกอบด้วย (รายละเอียดภาคผนวก ค)

กลุ่มประชากร (population) ได้แก่ โรคจิตเภท จิตเภท ผู้ป่วยจิตเภท ผู้ที่เป็นโรคจิตเภท schizophrenia และ patient with schizophrenia

วิธีการจัดกระทำ (intervention) ได้แก่ การบำบัด วิธีทางจิตสังคม การบำบัดทางจิตสังคม สุขภาพจิตศึกษา การปรับความคิดและพฤติกรรม ครอบครัวบำบัด การฝึกทักษะชีวิต ชุมชนบำบัด intervention, psychosocial, psychosocial intervention, psychosocial therapy, psychological therapy, psychoeducation, cognitive behavior therapy, family Intervention และ life skill

ตัวแปรผลลัพธ์ (Outcome) ได้แก่ ต้นทุน ต้นทุนประสิทธิผล การวิเคราะห์ต้นทุนประสิทธิผล ปีสุขภาวะที่สูญเสีย cost, cost effectiveness, cost effectiveness analysis, disability adjusted life year, DALY

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

2.2 กำหนดแหล่งสืบค้นข้อมูล ได้แก่ การสืบค้นผ่านคอมพิวเตอร์ ห้องสมุด และฐานข้อมูลวิทยานิพนธ์ ดังนี้

การสืบค้นด้วยคอมพิวเตอร์ (Computerized Searching) โดยการสืบค้นจากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ ฐานข้อมูลวิทยานิพนธ์ออนไลน์ และบริการสืบค้นออนไลน์ทางอินเตอร์เน็ตที่ให้บริการเผยแพร่ข้อมูลครอบคลุมงานวิจัยภาษาไทย และภาษาอังกฤษ ในฐานข้อมูล คือ PubMed, CINAHL, Science Direct, Scopus, Psy Info, EconLit™ with Full Text, NHS Economic Evaluation Database (NHS EED), Cost effectiveness analysis (CEA) registry, Wiley online library, The JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports Cochrane systematic reviews database ฐานข้อมูลวิทยานิพนธ์ในประเทศไทย ได้แก่ Thailis (TDC), Mahidol e-thesis, cuir.car.chula.ac.th/ และบริการสืบค้นออนไลน์ทางอินเตอร์เน็ต ได้แก่ scholar.google.co.th, http://schizophreniabulletin.oxfordrnals.org/ จากการสืบค้นมีงานวิจัยตามคำสำคัญพบงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งหมด 1,845 เรื่อง และถูกคัดออกเนื่องจากความซ้ำซ้อนจำนวน 433 เรื่อง เหลืองานวิจัยเพื่อการพิจารณาชื่อเรื่อง และบทคัดย่อตามเกณฑ์ที่กำหนดจำนวน 1,412 เรื่อง

การสืบค้นด้วยมือ (Hand Searching) โดยการสำรวจจากวารสาร บทคัดย่อจากการประชุมสัมมนาที่มีการนำเสนอผลการวิจัย ในห้องสมุดตามชื่อเรื่อง คำสำคัญ เอกสารอ้างอิงและบรรณานุกรมของรายงานการวิจัย วิทยานิพนธ์เมื่อพบผู้วิจัยจะอ่านและพิจารณาหากตรงตามเกณฑ์ที่ต้องการจะคัดเข้าเพื่อนำมาศึกษา จากการสืบค้นด้วยมือ ทั้งนี้ไม่พบงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

3. การคัดเลือกรายงานการวิจัยตามเกณฑ์ที่กำหนด ผู้วิจัย และอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์แยกกันอ่านและคัดเลือกรายงานการวิจัยที่สืบค้นได้อย่างอิสระและนำมาเปรียบเทียบผลการคัดเข้าโดยจะพิจารณาจาก

1) ชื่อเรื่อง บทคัดย่อ จากการพิจารณาตามเกณฑ์ในการคัดเข้า (PICO) พบงานวิจัยที่ไม่ตรงตามเกณฑ์และถูกคัดออกจำนวน 1,398 เรื่อง คงเหลืองานวิจัยจำนวน 13 เรื่อง เพื่อนำไปพิจารณาเอกสารฉบับสมบูรณ์

2) เอกสารฉบับสมบูรณ์ ผลการคัดเลือกงานวิจัยจากการพิจารณาตามเกณฑ์ (PICO) พบงานวิจัยถูกคัดออกเพิ่มอีก จำนวน 8 เรื่อง ได้งานวิจัยเพื่อนำไปประเมินคุณภาพในขั้นตอนต่อไปทั้งหมด 5 เรื่อง

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

4. การประเมินคุณภาพรายงานการวิจัย โดยผู้วิจัย และอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ แยกกันอ่านและประเมินคุณภาพรายงานการวิจัยจำนวน 5 เรื่อง อย่างเป็นอิสระต่อกัน ตามแบบประเมินคุณภาพงานงานวิจัยด้านเศรษฐศาสตร์ ACTURI critical appraisal tool ที่สร้างและพัฒนาโดยสถาบันโจแอนนาบริกส์ (JBI, 2014) โดยงานวิจัยผ่านเกณฑ์คะแนนคุณภาพของงานวิจัยตามเกณฑ์คะแนนที่กำหนดร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาคือมีคะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 7 คะแนนใน 11 คะแนน และได้นำผลของข้อมูลที่ได้จากการประเมินมาเปรียบเทียบกัน พบว่างานวิจัยที่ผ่านการประเมินคุณภาพมีทั้งหมดจำนวน 5 เรื่องเพื่อไปสู่ขั้นตอนการสกัดข้อมูล ในขั้นต่อไป

5. การสกัดข้อมูลจากรายงานการวิจัย ผู้วิจัย และอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ได้ทำการสกัดข้อมูลจากรายงานการวิจัยทั้ง 5 เรื่องอย่างเป็นอิสระต่อกันโดยใช้แบบฟอร์ม การสกัดข้อมูล ACTURI data extraction tool ที่สร้างและพัฒนาโดยสถาบันโจแอนนาบริกส์ (JBI, 2014) เพื่อนำข้อมูลที่ได้เข้าสู่กระบวนการของการวิเคราะห์ และสังเคราะห์ต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการรวบรวมข้อมูล และสกัดข้อมูลรายงานการวิจัยมาวิเคราะห์และสังเคราะห์ความรู้ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ลักษณะทั่วไปของงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับการวิเคราะห์ต้นทุนประสิทธิผลของการบำบัดสำหรับผู้ที่เป็นโรคจิตเภท ใช้การวิเคราะห์โดยการสรุปเชิงเนื้อหา (Narrative summary)

2. ผลลัพธ์ต้นทุนประสิทธิผล และต้นทุนประสิทธิผลส่วนเพิ่มของการบำบัดสำหรับผู้ที่เป็นโรคจิตะเภท ใช้การวิเคราะห์โดยโปรแกรมสำเร็จรูป CReMS ใน ACTUARI analytical module ซึ่งเป็นโปรแกรมที่มีเครื่องมือสำหรับการวิเคราะห์ และสังเคราะห์ข้อมูลงานวิจัยเฉพาะในด้านเศรษฐศาสตร์ คือ The Dominance Ranking Matrix (DRM) สร้างและพัฒนาโดยสถาบันโจแอนนาบริกส์ (JBI, 2014) ทั้งนี้สำหรับงานวิจัยที่ไม่สามารถนำมาวิเคราะห์เปรียบเทียบกับงานวิจัยอื่นได้ ผู้วิจัยจะวิเคราะห์เชิงเนื้อหา เพื่อตอบคำถามการทบทวนอย่างเป็นระบบในครั้งนี้

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved