

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยอนาคต (future research) มุ่งศึกษาแนวโน้มยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในทศวรรษหน้า พ.ศ. 2555 โดยใช้เทคนิคเดลฟาย (delphi technique) โดยมีรายละเอียดการดำเนินงานวิจัย ดังนี้

กลุ่มตัวอย่าง

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง ใช้การเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยเป็นผู้เชี่ยวชาญ หรือมีประสบการณ์ด้านผู้สูงอายุ โดยกำหนดเกณฑ์ดังนี้

1. มีวุฒิการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไป
2. มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายผู้สูงอายุ หรือกำหนดยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพในระดับประเทศ หรือ
3. เป็นนักปฏิบัติที่เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ และมีตำแหน่งหน้าที่ บทบาทภารกิจเกี่ยวข้องกับ การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

จากคุณสมบัติดังกล่าวผู้วิจัยได้ทำการคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญ โดยพิจารณารายชื่อผู้เชี่ยวชาญ จากทำเนียบของกิจการที่ปฏิบัติงานด้านผู้สูงอายุในประเทศไทย (เมืองทอง แชมมณี, 2545) จากการสอบถามบุคคลในวงการผู้สูงอายุ จากการถามผู้เชี่ยวชาญโดยตรงและที่ผู้เชี่ยวชาญแนะนำ เมื่อได้รายชื่อผู้เชี่ยวชาญแล้วจากนั้นจึงหาที่อยู่ทำงานพร้อมเบอร์โทรศัพท์ของผู้เชี่ยวชาญ แล้วติดต่อผู้เชี่ยวชาญเพื่อเข้าร่วมศึกษาวิจัย พร้อมกับแจ้งรายละเอียดของการวิจัยและเหตุผลที่เลือกเป็นกลุ่มตัวอย่าง ได้ผู้เชี่ยวชาญทั้งหมดที่ยินดีเข้าร่วมศึกษาวิจัยจำนวน 22 ท่าน ซึ่งในการวิจัยอนาคต ด้วยเทคนิคเดลฟายจำนวนตัวอย่างไม่ควรต่ำกว่า 17 ท่าน (Macmillan , 1971 อ้างถึงใน เกษมบุญอ่อน, 2522)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นเครื่องมือของการวิจัยตามเทคนิคเดลฟาย เป็นแบบสอบถามที่ได้รับการพัฒนามาจากผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งผู้เชี่ยวชาญจะให้ข้อคิดเห็นในขั้นตอนต่าง ๆ จนเครื่องมือได้รับการพัฒนาจนสมบูรณ์แบบ ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้

การสร้างแบบสอบถามรอบที่ 1 ผู้วิจัยทำการศึกษาทฤษฎีพื้นฐานและรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ เกี่ยวกับสภาพและปัญหาการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ รวมทั้งศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุอย่างไม่เป็นทางการ โดยให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพและปัญหาของการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคต ผู้วิจัยนำข้อมูลพื้นฐานที่ได้จากการศึกษาขั้นต้นมากำหนดกรอบคำถามในการศึกษาแนวโน้มยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในด้านต่าง ๆ แล้วสร้างเป็นแบบสอบถามปลายเปิดโดยเลือกตัวขับเคลื่อนที่มีอิทธิพลสำคัญ โดยตั้งประเด็นกว้าง ๆ เกี่ยวกับยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในทศวรรษหน้า จำนวน 8 ข้อ แล้วส่งไปให้ผู้เชี่ยวชาญที่เป็นกลุ่มตัวอย่างแสดงความคิดเห็น

การสร้างแบบสอบถามรอบที่ 2 ผู้วิจัยรวบรวมความคิดเห็นที่ได้จากการตอบแบบสอบถามปลายเปิดในรอบแรกของผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็น หลังจากนั้นจึงนำมาสร้างเป็นแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในทศวรรษหน้า โดยแบ่งกลุ่มที่สอดคล้องกันได้จำนวน 11 ยุทธศาสตร์หลัก 184 ยุทธศาสตร์รอง โดยใช้แบบมาตราประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับในการให้ค่าน้ำหนักซึ่งกำหนดให้ 1 สำหรับข้อความที่ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 2 สำหรับข้อความที่ไม่เห็นด้วย 3 สำหรับข้อความที่ไม่แสดงความคิดเห็น 4 สำหรับข้อความที่เห็นด้วย และ 5 สำหรับข้อความที่เห็นด้วยอย่างยิ่ง แล้วส่งให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านตอบโดยการให้ค่าน้ำหนักความคิดเห็นของแต่ละข้อความ

ตาราง 6 สรุปจำนวนยุทธศาสตร์หลักและยุทธศาสตร์รอง ในแบบสอบถามรอบที่ 2 และ 3

จำนวน ยุทธศาสตร์หลัก	จำนวน ยุทธศาสตร์รอง	Rating Scale				
		5	4	3	2	1
11	184					

การสร้างแบบสอบถามรอบที่ 3 ผู้วิจัยได้นำคำตอบที่ได้รับจากแบบสอบถามที่ผู้เชี่ยวชาญทั้งหมดตอบในรอบที่ 2 มาคำนวณหาค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ของแต่ละข้อความ แล้วสร้างเป็นแบบสอบถามฉบับใหม่ที่ใช้ข้อความเดิม โดยเพิ่มตำแหน่งของมัธยฐาน พิสัยระหว่างควอไทล์ และตำแหน่งที่ผู้เชี่ยวชาญท่านนั้นตอบในการตอบแบบสอบถามรอบที่ 1 เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านได้ทบทวนคำถามและคำตอบของตนเองในรอบที่ 2 ในการตอบแบบสอบถามรอบนี้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านจะทราบว่าตนมีความคิดเห็นแตกต่างไปจากความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้งหมดหรือไม่เพียงไร เพื่อพิจารณาว่าจะเห็นด้วยกับความสอดคล้องความคิดเห็นของ

ผู้เชี่ยวชาญท่านอื่น ๆ หรือไม่ หากไม่เห็นด้วยก็ให้แสดงเหตุผลประกอบการยืนยันคำตอบเดิมที่อยู่ นอกพิสัยระหว่างควอไทล์นั้น หากไม่แสดงเหตุผลก็จะถือว่าเห็นด้วยกับตำแหน่งของคำตอบดังกล่าว ซึ่งแบบสอบถามรอบที่ 3 เป็นรอบสุดท้ายของการถามในการวิจัยครั้งนี้แล้วแปลผลจากคำตอบในรอบนี้ สรุปเป็นแนวโน้มยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในทศวรรษหน้า ปี พ.ศ. 2555 จากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ

การวิเคราะห์ข้อมูล สถิติที่ใช้ และเกณฑ์การหาความสอดคล้อง

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ด้วยตนเอง โดยใช้แบบถามทั้งหมด 3 รอบ รอบแรกเป็นแบบสอบถามปลายเปิด ให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวโน้มยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในปี พ.ศ. 2555 แล้วทำการวิเคราะห์จัดกลุ่มจากแบบสอบถามรอบที่ 1 โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์จัดกลุ่ม (categorised analysis) การรวบรวมข้อมูลในขั้นตอนนี้ใช้การจัดกลุ่มข้อความที่คล้ายกันเข้าด้วยกัน โดยยึดนิยามศัพท์ยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่กำหนดไว้เป็นหลักในการวิเคราะห์จัดกลุ่ม ไม่มีการใส่ความคิดเห็นส่วนตัวเข้าไปแต่จะใช้การแสดงความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเพราะทุกเนื้อหาสาระของผู้เชี่ยวชาญมีความสำคัญพยายามจะคงไว้ให้มากที่สุดและแก้ไขให้น้อยที่สุด (Hanson, Keeney & McKenna, 2000)

จากคำตอบในรอบแรกนี้ นำมาสร้างเป็นแบบสอบถามรอบที่ 2 โดยใช้วิธีการวัดแบบมาตราประมาณค่า 5 ค่า นำคำตอบในรอบที่ 2 มาคำนวณหาค่ามัธยฐาน พิสัยระหว่างควอไทล์ และตำแหน่งการแสดงความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านสร้างเป็นแบบสอบถามรอบที่ 3 จากคำตอบของแบบสอบถามในรอบที่ 3 คำนวณค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ นำมาแปลผลเป็นเกณฑ์ความสอดคล้องโดยพิจารณาจาก 1) การตอบกลับในแต่ละรอบ 2) ค่ามัธยฐาน 3) ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ โดยใช้เกณฑ์ในการกำหนด ดังนี้

1. การตอบกลับในแต่ละรอบ การตอบกลับในแต่ละรอบไม่ควรต่ำกว่าร้อยละ 70 (Sumsion, 1998 ; Duffield, 1993) ซึ่งรอบแรกตอบกลับร้อยละ 95.45 (n=21) รอบที่สองตอบกลับร้อยละ 90.90 (n=20) รอบที่สามตอบกลับร้อยละ 95 (n=19)

2. มัธยฐาน (median) จากแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า 5 ค่า ให้นำน้ำหนักคะแนนเป็น 5 ระดับ (ยุทธพงษ์ กัวยวรรณ์, 2543) ดังนี้

- 1 คะแนน สำหรับข้อความที่ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
- 2 คะแนน สำหรับข้อความที่ไม่เห็นด้วย
- 3 คะแนน สำหรับข้อความที่ไม่แน่ใจ
- 4 คะแนน สำหรับข้อความที่เห็นด้วย

5 คะแนน สำหรับข้อความที่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ค่ามัธยฐานที่คำนวณได้จากคำตอบของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ แปลความหมายตามเกณฑ์ (กรรณิกา เจริญชัย, 2529) ดังนี้

- ค่ามัธยฐานต่ำกว่า 1.49 หมายความว่า กลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่าข้อความนั้นไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หรือไม่มีความสอดคล้องกันอย่างยิ่ง

- ค่ามัธยฐานอยู่ในช่วง 1.50 ถึง 2.49 หมายความว่า กลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่าข้อความนั้นไม่เห็นด้วย หรือไม่มีความสอดคล้องกัน

- ค่ามัธยฐานอยู่ในช่วง 2.50 ถึง 3.49 หมายความว่า กลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่าข้อความนั้นไม่แน่ใจ หรือมีความสอดคล้องกัน

- ค่ามัธยฐานอยู่ในช่วง 3.50 ถึง 4.49 หมายความว่า กลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่าข้อความนั้นเห็นด้วย หรือมีความสอดคล้องกัน

- ค่ามัธยฐานตั้งแต่ 4.50 หมายความว่า กลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่าข้อความนั้นเห็นด้วยอย่างยิ่ง หรือมีความสอดคล้องกันอย่างยิ่ง

โดยกำหนดค่ามัธยฐานไม่ต่ำกว่า 3.5 ในการแปลผลความสอดคล้องของข้อความ (จุฬพล พุทธิทธิวิน, 2535 ; Reid, 1988)

3. พิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) ผู้วิจัยคำนวณค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ โดยคำนวณค่าความแตกต่างระหว่างควอไทล์ที่ 3 กับควอไทล์ที่ 1 ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ของข้อความที่มีค่าไม่เกิน 1.50 แสดงว่าความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อข้อความนั้นสอดคล้องกัน หากค่าพิสัยระหว่างควอไทล์มากกว่า 1.50 แสดงว่าความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญไม่สอดคล้องกัน (จุฬพล พุทธิทธิวิน, 2535)

ผู้วิจัยนำข้อความที่กลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันทั้งในแง่ของมัธยฐาน พิสัยระหว่างควอไทล์และสัดส่วนการตอบแบบสอบถามกลับ สรุปความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเป็นยุทธศาสตร์ของการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในปี พ.ศ. 2555

สถิติที่ใช้

1. มัธยฐาน (median) สูตรที่ใช้ในการคำนวณหาค่ามัธยฐานแต่ละข้อความดังนี้

$$\text{Mdn} = L + i \left(\frac{N/2 - c}{f} \right) \quad (\text{ไข่มุก วิเชียรเจริญ, 2534})$$

เมื่อ Mdn คือ มัธยฐาน

L คือ จิตจำกัต่างของคะแนนในชั้นที่มีมัธยฐาน

N คือ จำนวนข้อมูลทั้งหมด

- i คือ อันตรภาคชั้น
- c คือ ความถี่สะสมของคะแนนในชั้นก่อนถึงชั้นที่มีมัธยฐาน
- f คือ ความถี่ของคะแนนในชั้นที่มีมัธยฐาน

2. พิสัยระหว่างควอไทล์ (interquartile range) สูตรที่ใช้ในการคำนวณหาค่าควอไทล์ของแต่ละข้อความดังนี้

$$Q_x = L + i \left(\frac{NX/4 - C}{f} \right) \quad (\text{ไข่มุก วิเชียรเจริญ, 2534})$$

- เมื่อ Q_x คือ ควอไทล์
- L คือ จุดจำกัดล่างของคะแนนในชั้นที่มีควอไทล์
 - i คือ อันตรภาคชั้น
 - N คือ จำนวนความถี่ทั้งหมด
 - X คือ ตำแหน่งของควอไทล์ที่ต้องการหา
 - C คือ ความถี่สะสมของคะแนนในชั้นก่อนถึงชั้นควอไทล์
 - f คือ ความถี่ของคะแนนในชั้นที่มีควอไทล์

เมื่อหาค่าควอไทล์ที่ 1 และ ควอไทล์ที่ 3 ได้แล้ว นำมาหาค่าพิสัยระหว่าง ควอไทล์ (quartile range) ซึ่งได้จากผลต่างของควอไทล์ที่ 3 กับควอไทล์ที่ 1

จริยธรรมในการวิจัย

งานวิจัยที่ใช้เทคนิคเคสฟาย ผู้วิจัยต้องยึดถือการมีมารยาทและทักษะต่างๆ ในการสื่อสารกับผู้เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ ซึ่งผู้วิจัยได้ยึดหลักกว้างๆ ดังนี้

1. ติดต่อผู้เชี่ยวชาญขอความร่วมมือเข้าร่วมวิจัย
2. ส่งโครงร่างวิทยานิพนธ์ไปยังเลขานุการ คณะกรรมการประเมินงานวิจัยด้านจริยธรรม คณะพยาบาลศาสตร์เพื่อผ่านความเห็นชอบ
3. ทำหนังสือถึงประธานกรรมการบริหารหลักสูตรวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยและพัฒนาระบบสาธารณสุขเพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลวิจัย
4. เก็บรวบรวมข้อมูล จำนวน 3 รอบ
5. นำเสนอข้อมูลในภาพรวม โดยไม่เปิดเผยความเห็นส่วนตัว