

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) มุ่งศึกษาทัศนคติของผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพอนามัยไทย ต่อการจัดประสบการณ์ในการศึกษาภาคบังคับ พุทธศักราช 2534 โดยใช้เทคนิคการวิจัยแบบเดลฟาย (Delphi Techniques) ผลการวิจัยนี้จะเป็นแนวทางในการวางแผนพัฒนาหลักสูตรและเนื้อหาสาระในระดับประถมศึกษา เพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียนและสภาพสังคมในทศวรรษหน้า โดยผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

1. ศึกษารวบรวมข้อมูล

1.1 ศึกษาทฤษฎีพื้นฐาน ขอบเขต และรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ เกี่ยวกับปัญหาทางด้านสุขภาพอนามัยไทยจากเอกสาร วารสาร หนังสือพิมพ์ หนังสือวิทยานิพนธ์ และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ

1.2 ศึกษางานวิจัยพื้นฐาน เรื่องความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิที่มีต่อคุณภาพการประถมศึกษา พุทธศักราช 2534 เป็นส่วนหนึ่งของโครงการการศึกษาเพื่อพัฒนาคุณภาพการประถมศึกษา พุทธศักราช 2525 - 2534 ของสำนักงานการประถมศึกษาแห่งชาติ ซึ่งผู้ทรงคุณวุฒิได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับพื้นฐานทางเศรษฐกิจ สังคม การเมือง การปกครอง ในปัจจุบันและอนาคต และคุณลักษณะบางประการของการดำรงชีวิตของคนไทย คุณลักษณะของนักเรียนที่จบระดับประถมศึกษาในอนาคต

1.3 ศึกษางานวิจัยเรื่อง "ทัศนคติของนักสังคม วิทยาไทยต่อการจัดประสบการณ์ในการศึกษาภาคบังคับ พุทธศักราช 2534" ของ ยุพดี กะจะวงษ์ (2526) และเรื่อง "ทัศนคติของนักเศรษฐศาสตร์ไทยต่อการจัดประสบการณ์ในการศึกษาภาคบังคับ พุทธศักราช 2534" ของ หรรษา ประนอมสกุล (2526) และของ ลีรัตนอม รัตนะรัต (2526) เรื่อง "ทัศนคติของผู้เชี่ยวชาญด้านวิทยาศาสตร์ไทยต่อการจัดประสบการณ์ในการศึกษาภาคบังคับ พุทธศักราช 2534" ซึ่งเป็นงานวิจัยในโครงการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อพัฒนาคุณภาพและพัฒนาหลักสูตรประถมศึกษา

ในทศวรรษหน้า

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นเครื่องมือการวิจัยตามเทคนิค เดลฟาย ซึ่ง เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกระบวนการ เป็นขั้นตอนดังนี้

2.1 แบบสอบถามรอบที่หนึ่ง

ผู้วิจัยนำข้อมูลพื้นฐานที่ได้จากการศึกษาข้อ 1.1 ข้อ 1.2 และข้อ 1.3 มากำหนดกรอบ (Frame) ในการถามซึ่งจะแบ่ง เป็นทรงคณะใน สภาพปัจจุบันและแนวโน้มที่จะเป็นไปได้มากที่สุดในอนาคต โดยมีขอบเขตการถาม ดังนี้

1. ปัญหาด้านสุขภาพอนามัยของคนไทย ในปี 2534
2. การพัฒนาแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพอนามัยของคนไทย ในปี 2534
3. บทบาทของโรงเรียนและการศึกษาภาคบังคับต่อการ แก้ปัญหาและการพัฒนาสุขภาพอนามัย ในปี 2534
4. สุขภาพอนามัยของคนไทยที่พึงประสงค์ในปี 2534
5. เนื้อหาด้านสุขภาพอนามัยในหลักสูตรประถมศึกษา

ในทศวรรษหน้า

จากกรอบ (Frame) ที่ได้จากการศึกษารวบรวมข้อมูลดังกล่าว ผู้วิจัย นำมาสร้างแบบสอบถามปลายเปิดเกี่ยวกับสภาพปัญหาด้านสุขภาพอนามัยไทย กับการ จัดประสบการณ์ในการศึกษาภาคบังคับ ในปีพุทธศักราช 2534 จำนวน 8 ข้อ แล้ว นำไปให้ผู้เชี่ยวชาญที่เป็นกลุ่มตัวอย่างประชากรตอบ ตามทรงคณะของแต่ละท่าน อย่างอิสระ

2.2 แบบสอบถามรอบที่สอง

ผู้วิจัยรวบรวมทรงคณะที่ได้จากการตอบแบบสอบถามปลายเปิด ในรอบแรกของผู้เชี่ยวชาญนำมาสร้าง เป็นแบบสอบถามความคิดเห็น เกี่ยวกับทรงคณะ

ของผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพอนามัยไทยที่มีต่อการจัดประสบการณ์ในการศึกษาภาคบังคับ พุทธศักราช 2534 โดยใช้แบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) จำนวน 84 ข้อ แล้วให้ผู้เชี่ยวชาญที่เป็นกลุ่มตัวอย่างประชากรชุดเดิมแต่ละคนตอบ โดยการ ให้นำหน้าหน้าความเป็นไปไคของคำถามแต่ละข้อ

2.3 แบบสอบถามรอบที่สาม

ผู้วิจัยนำคำตอบที่ได้รับจากกลุ่มตัวอย่างประชากรในการตอบแบบสอบถามรอบที่ 2 มาคำนวณหาค่ามัธยฐาน (Median) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) ของคำถามแต่ละข้อ เพื่อสร้างเป็นแบบสอบถามฉบับใหม่ที่ใชขอความเดิม โดยเพิ่มตำแหน่งของค่ามัธยฐาน ช่วงของพิสัยระหว่างควอไทล์และตำแหน่งที่ผู้เชี่ยวชาญนั้น ๆ ตอบ โดยให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนทบทวนคำถามและคำตอบในรอบที่สองของตน แล้วตอบกลับมาอีกครั้งหนึ่ง

ในการตอบแบบสอบถามรอบนี้ ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนจะทราบ ว่าตนมีทัศนคติแตกต่างหรือไม่แตกต่างไปจากทัศนคติของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่เป็น ตัวอย่างประชากรทั้งหมดเพียงไร และจะได้พิจารณาว่า เห็นด้วยกับความสอดคล้องของทัศนคติของผู้เชี่ยวชาญคนอื่น ๆ หรือไม่ หากไม่เห็นด้วยก็ให้แสดงเหตุผล ประกอบการยืนยันคำตอบเดิมที่อยู่นอกพิสัยระหว่างควอไทล์นั้น

นำแบบสอบถามรอบที่สามนี้มาคำนวณหาค่ามัธยฐาน (Median) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) ของคำถามแต่ละข้อ ถ้าค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ มีค่าไม่มากกว่า 1.50 แสดงว่าทัศนคติของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่เป็นตัวอย่างประชากร มีความเห็นสอดคล้องกัน และเพื่อเป็นการสนับสนุนความสอดคล้องกันของทัศนคติจากกลุ่มตัวอย่างประชากร ผู้วิจัยจึงนำคำถามแต่ละข้อมาคำนวณหาค่าฐานนิยม (Mode) แล้วนำมาหาค่าความแตกต่างระหว่างมัธยฐานกับฐานนิยมของแต่ละข้อความ ถ้าค่าผลต่างระหว่างมัธยฐานกับฐานนิยมไม่เกิน 1 แสดงว่ากลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีทัศนคติสอดคล้องกัน เกี่ยวกับข้อความนั้น ผู้วิจัยจะนำคำถามที่สอดคล้องกันมาสรุปเป็นทัศนคติของผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพอนามัยไทยที่มีต่อการจัดประสบการณ์ในการศึกษาภาคบังคับ ปีพุทธศักราช 2534 แต่ถ้าไม่สอดคล้องกัน ผู้วิจัยก็จะถามรอบที่สี่ต่อไป

สำหรับการวิจัยเรื่องนี้ ผู้วิจัยพบว่า ทัศนคติของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่เป็นตัวอย่างประชากร มีความสอดคล้องกันมาก กล่าวคือ คำตอบในรอบที่สองและรอบที่สามนั้นมีความแตกต่างกันน้อยมาก ผู้วิจัยจึงยุติการถามในรอบที่สี่

3. กลุ่มตัวอย่างประชากร

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างประชากรของการวิจัย ด้วยวิธีการสุ่มแบบสนองวัตถุประสงค์ของการวิจัย (Purposive Sampling) โดยเลือกผู้เชี่ยวชาญทางด้านสุขภาพอนามัยที่มีคุณสมบัติดังนี้

1. สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป
2. เป็นอาจารย์สอนทางด้านสุขภาพอนามัยหรือปฏิบัติงานด้านสุขภาพอนามัยของประชาชน
3. มีประสบการณ์ด้านสุขภาพอนามัยไม่ต่ำกว่า 3 ปี
4. มีผลงานทางวิชาการ เป็นที่ยอมรับในวงวิชาการ
5. เป็นผู้มีความสนใจในการตัดสินใจเกี่ยวกับการจัดประสบการณ์ในการศึกษาภาคบังคับ และการแก้ปัญหาด้านสุขภาพอนามัยของประชาชน

ผู้วิจัยเลือกผู้เชี่ยวชาญที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ข้อ 1 - 5 จำนวน 5 คน ให้เป็นผู้เสนอชื่อผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพอนามัยไทยคนอื่น ๆ ตามเกณฑ์ในการเลือกผู้เชี่ยวชาญดังกล่าว โดยคำนึงถึงการกระจายตามหน่วยงานต่าง ๆ แล้วนำรายชื่อที่ได้รับการเสนอชื่อมาจัดเรียงลำดับจากผู้ได้รับการเสนอชื่อด้วยควมดีจากมากไปหาน้อยตามลำดับ จนได้รายชื่อผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 28 คน แล้วขอความร่วมมือในการวิจัยจากผู้เชี่ยวชาญดังกล่าว โดยผู้วิจัยทำหนังสือขอความร่วมมือในการแสดงทัศนคติจากบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และเข้าชี้แจงรายละเอียดด้วยตนเอง เกี่ยวกับจุดมุ่งหมายและความสำคัญในการตอบ ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการจัดการศึกษาภาคบังคับและชี้แจงรายละเอียดขั้นตอนของการรวบรวมข้อมูลให้ผู้เชี่ยวชาญที่ได้รับการเสนอชื่อดังกล่าวทราบ โดยผู้เชี่ยวชาญที่สมัครใจจะตอบแบบสอบถามในการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 24 คน ซึ่งล้วนเป็นผู้มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่ได้กำหนดไว้ข้างต้น เป็นกลุ่มตัวอย่างประชากรของการวิจัย โดยจำแนกตามหน่วยงานดังนี้

ตารางที่ 1 แสดงการจำแนกผู้เชี่ยวชาญตามหน่วยงาน

ผู้เชี่ยวชาญจากหน่วยงาน	จำนวน
1. โรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (ฝ่ายประถม)	1
2. ภาควิชาพลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	2
3. สมาคมทันตแพทย์แห่งประเทศไทย	1
4. คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	1
5. สถาบันวิจัย สภาวะสิ่งแวดล้อม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	1
6. คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	2
7. สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย	1
8. วิทยาลัยพยาบาล สภากาชาดไทย	1
9. แผนกวางแผนพัฒนางานบริการอนามัยพยาบาล	1
10. ศูนย์พัฒนาหลักสูตร กระทรวงศึกษาธิการ	1
11. สำนักการศึกษา กรุงเทพมหานคร	1
12. สำนักงานการประถมศึกษากรุงเทพมหานคร	1
13. สำนักงานการประถมศึกษาแห่งชาติ	1
14. หน่วยศึกษานิเทศก์ กระทรวงศึกษาธิการ	1
15. คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล	2
16. กองส่งเสริมสุขภาพ กรุงเทพมหานคร	2
17. กองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข	1
18. โรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร	2

โทมัส ที แมคมิลแลน (Thomas T. Macmillan) ได้ศึกษาและเสนอผลการวิจัยเกี่ยวกับจำนวนผู้เชี่ยวชาญในการวิจัยตามเทคนิคเคลฟายว่าควรจะมีจำนวนเท่าไรจึงจะเหมาะสม พบว่า หากผู้เชี่ยวชาญมีจำนวนตั้งแต่ 17 คนขึ้นไป อัตรากาลงของความคลาดเคลื่อนจะน้อยมาก ดังนั้นผู้เชี่ยวชาญจึงไม่ควรน้อยกว่า 17 คน (Macmillan 1971 : 3 -5) จากผลการศึกษาของโทมัส ที แมคมิลแลน ผู้วิจัยจึงถือว่า ผู้เชี่ยวชาญ 24 คน เหมาะสมในการเป็นกลุ่มตัวอย่างประชากรของการวิจัยครั้งนี้

4. การรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ด้วยตนเอง โดยใช้แบบสอบถามรอบที่ 1, 2 และ 3 ตามขั้นตอนที่กล่าวแล้วในข้อ 2 สรุปได้ดังนี้คือ

รอบแรก ให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงทรรศนะต่อหัวข้อเกี่ยวกับ

1. ปัญหาสุขภาพอนามัยของคนไทยทั้งในเมืองและชนบทในปี

2534

2. แนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพอนามัยของคนไทย
3. สุขภาพอนามัยของคนไทยในปี พุทธศักราช 2534

4. การจัดการศึกษาภาคบังคับและการจัดประสบการณ์ด้านสุขภาพอนามัย เพื่อให้สอดคล้องกับสภาพสังคมในทศวรรษหน้า

ในแบบสอบถามปลายเปิด แล้ววิเคราะห์จัดประเด็นสำคัญ (Content Analysis)

ผู้วิจัยนำคำตอบในรอบแรก มาสร้างเป็นแบบสอบถามรอบที่ 2 ในแบบมาตราส่วนประเมินค่า 5 สเกล

นำคำตอบในรอบที่ 2 มาวิเคราะห์หาค่ามัธยฐานและพิสัยระหว่างควอไทล์ของคำถามแต่ละข้อ แล้วแสดงตำแหน่งของมัธยฐาน ช่วงพิสัยระหว่างควอไทล์และตำแหน่งที่ผู้เชี่ยวชาญที่เป็นตัวอย่างประชากรแต่ละคนตอบ แล้วนำแบบสอบถามนี้กลับป้ถามในรอบที่ 3

จากคำตอบของแบบสอบถามในรอบที่ 3 ผู้วิจัยวิเคราะห์หาค่ามัธยฐานฐานนิยม ความแตกต่างระหว่างมัธยฐานกับฐานนิยมและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์

การแปลผลของแบบสอบถามในรอบที่ 2 และ 3 ใช้เกณฑ์ดังนี้

1. มัชยฐาน

จากแบบสอบถามมาตราส่วนประเมินค่า 5 สเกล ให้นำหน้า
คะแนนเป็น 5 ระดับนี้

- | | | |
|---|-------|----------------------------------------------------|
| 1 | คะแนน | สำหรับข้อความที่เห็นควยน้อยที่สุดหรือไม่เห็นควยเลย |
| 2 | คะแนน | สำหรับข้อความที่เห็นควยน้อย |
| 3 | คะแนน | สำหรับข้อความที่เห็นควยพอสมควร |
| 4 | คะแนน | สำหรับข้อความที่เห็นควยมาก |
| 5 | คะแนน | สำหรับข้อความที่เห็นควยมากที่สุด |

คามัชยฐานที่คำนวณได้จากค่าตอบของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ แปลความ
หมายตาม เกณฑ์ผู้วิจัยกำหนดไว้ดังนี้

คามัชยฐานต่ำกว่า 1.50 หมายความว่า กลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความ
เห็นต่อข้อความนั้นอยู่ในระดับเห็นควยน้อยที่สุด

คามัชยฐานอยู่ในช่วง 1.50 ถึง 2.49 หมายความว่า กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ
มีความคิดเห็นต่อข้อความนั้นอยู่ในระดับเห็นควยน้อย

คามัชยฐานอยู่ในช่วง 2.50 ถึง 3.49 หมายความว่า กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ
มีความคิดเห็นต่อข้อความนั้นอยู่ในระดับเห็นควยพอสมควร

คามัชยฐานอยู่ในช่วง 3.50 ถึง 4.49 หมายความว่า กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ
มีความคิดเห็นต่อข้อความนั้นอยู่ในระดับเห็นควยมาก

คามัชยฐาน ตั้งแต่ 4.50 ขึ้นไป หมายความว่า กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ
มีความคิดเห็นต่อข้อความนั้นอยู่ในระดับเห็นควยมากที่สุด

2. พิสัยระหว่างควอไทล์

ผู้วิจัยคำนวณหาค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ โดยการคำนวณหาค่าความ
แตกต่างระหว่างควอไทล์ที่ 3 กับควอไทล์ที่ 1 ถ้าพิสัยระหว่างควอไทล์ของข้อความ
มีค่าไม่เกิน 1.50 แสดงว่า ทรรศนะของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อข้อความนั้นสอดคล้องกัน
(Consensus) ถ้าผลการคำนวณค่าพิสัยระหว่างควอไทล์มีค่ามากกว่า 1.50
แสดงว่า ทรรศนะของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อข้อความนั้นไม่สอดคล้องกัน

3. ความแตกต่างระหว่างมัธยฐาน (Median) กับฐานนิยม (Mode)

ผู้วิจัยจะคำนวณหาค่าฐานนิยมของแต่ละข้อความ แล้วนำมาหาค่าความแตกต่างระหว่างมัธยฐานกับฐานนิยมของแต่ละข้อความ เพื่อเป็นการสนับสนุนความสอดคล้องกันของพรรณนาจากกลุ่มตัวอย่างประชากร ผู้วิจัยกำหนดหลักเกณฑ์ในการตัดสินข้อความที่มีผลต่างระหว่างมัธยฐานกับฐานนิยมไม่เกิน 1 แสดงว่ากลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีพรรณนาสอดคล้องกัน เกี่ยวกับข้อความนั้น

4. การสรุปและการอภิปรายผลการวิจัย

ผู้วิจัยนำข้อความที่กลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่เป็นตัวอย่างประชากร มีพรรณนาสอดคล้องกันทั้งในแง่มัธยฐาน ความแตกต่างระหว่างมัธยฐานและฐานนิยมและพิสัยระหว่างควอไทล์ มาสรุปเป็นพรรณนาของผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพอนามัยไทย ต่อการจัดประสบการณ์ในการศึกษาภาคบังคับ พุทธศักราช 2534 พร้อมทั้งอภิปรายผลและเสนอแนะ