

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ( Descriptive Research ) โดยแบ่งการศึกษาเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ศึกษาสภาพการณ์ของหลักสูตรเวชศาสตร์ชุมชนในอดีตถึงปัจจุบัน คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยวิธีการทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้อง รวบรวมข้อมูลทฤษฎีภูมิของรายงานโปรแกรมการเรียนการสอนเวชศาสตร์ชุมชน ตั้งแต่ปีการศึกษา 2519 ถึง ปัจจุบัน

ส่วนที่ 2 ประยุกต์เทคนิคเดลฟาย (Delphi Technique ) ศึกษาถึงแนวโน้มในอนาคตของหลักสูตรเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญด้านเวชศาสตร์ชุมชน การวิจัยมีวิธีดำเนินการดังนี้

#### การกำหนดเกณฑ์การเลือกผู้เชี่ยวชาญ

ผู้วิจัยเลือกผู้เชี่ยวชาญด้านเวชศาสตร์ชุมชน โดยกำหนดเกณฑ์ดังนี้

1. มีคุณวุฒิการศึกษาสาขาวิชาชีพทางการแพทย์
2. เป็นที่ยอมรับในวงวิชาการว่าเป็นผู้มีความคิดสร้างสรรค์ในการพัฒนางาน โดยมีผลงานทางวิชาการ และ/หรือการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับงานเวชศาสตร์ชุมชน

3. เป็นผู้มีหรือเคยมีตำแหน่งระดับผู้บริหารที่รับผิดชอบเกี่ยวกับงานเวชศาสตร์ชุมชน หรือ

4. มีประสบการณ์การทำงานด้านเวชศาสตร์ชุมชนไม่ต่ำกว่า 5 ปี

ผู้วิจัยเลือกผู้เชี่ยวชาญด้านเวชศาสตร์ชุมชน ตามเกณฑ์ดังกล่าว จำนวน 5 ท่าน ให้เป็นผู้เสนอชื่อผู้เชี่ยวชาญด้านเวชศาสตร์ชุมชนท่านอื่น ๆ ซึ่งมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ดังกล่าวข้างต้นอย่างน้อยท่านละ 5 รายชื่อ ผู้วิจัยนำรายชื่อผู้เชี่ยวชาญที่ได้รับการเสนอเหล่านั้น มาจัดเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย กำหนดผู้เชี่ยวชาญที่อยู่ในอันดับ 1 ถึง 15 เป็นกลุ่มผู้เชี่ยวชาญในการวิจัยครั้งนี้ร่วมกับผู้เชี่ยวชาญกลุ่มแรก 5 ท่าน

ผู้วิจัยได้ทำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัยติดต่อขอความร่วมมือในการวิจัยโดยแจ้งวัตถุประสงค์ประโยชน์ที่ได้จากการวิจัย และวิธีการดำเนินการวิจัย ผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด 20 ท่าน ยินดีให้ความร่วมมือตอบแบบสอบถามจำแนกตามหน่วยงานที่สังกัดได้ดังนี้

ตารางที่ 3.1 จำนวนผู้เชี่ยวชาญด้านเวชศาสตร์ชุมชน จำแนกตามหน่วยงานที่สังกัด

หน่วยงานที่สังกัด	จำนวนผู้เชี่ยวชาญ
1. กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข	2
2. กองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข	2
3. ข้าราชการบำนาญ	3
4. คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	3
5. คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี	1
6. คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลร่งสิต	1
7. คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล	2
8. โรงพยาบาลชุมชน กระทรวงสาธารณสุข	2
9. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข	1
10. สถาบันเวชศาสตร์การบิน กองทัพอากาศ	1
11. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กระทรวงสาธารณสุข	1
12. สำนักตรวจราชการกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข	1

Thomas T. Macmillan ได้ศึกษาและเสนอผลการวิจัยเกี่ยวกับจำนวนผู้เชี่ยวชาญในการวิจัยด้วยเทคนิคเดลฟาย พบว่า หากมีผู้เชี่ยวชาญตั้งแต่ 17 คน ขึ้นไป อัตราการลดลงของความคลาดเคลื่อนจะน้อยมากและเริ่มมีค่าคงที่ คือ 0.02 ดังตารางที่ 3.2 <sup>(32)</sup> ดังนั้น ผู้วิจัยจึงถือว่าจำนวนผู้เชี่ยวชาญจำนวน 20 ท่าน เหมาะสมเพียงพอสำหรับการวิจัยครั้งนี้

ตารางที่ 3.2 จำนวนผู้เชี่ยวชาญ จำแนกตามความคลาดเคลื่อน

จำนวนผู้เชี่ยวชาญ	ความคลาดเคลื่อน	ความคลาดเคลื่อนลดลง
1 - 5	1.20 - 0.70	0.5
5 - 9	0.70 - 0.58	0.12
9 - 13	0.58 - 0.54	0.04
13 - 17	0.54 - 0.50	0.04
17 - 21	0.50 - 0.48	0.02
21 - 25	0.48 - 0.46	0.02
25 - 29	0.46 - 0.44	0.02

ที่มา Macmillan 1971 : ไม่ปรากฏเลขหน้า อ้างจากเกษม บุญอ่อน , 2522 : 26 - 28

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นเครื่องมือการวิจัยตามเทคนิคเดลฟาย ( Delphi Technique) ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ โดยศึกษาจากเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และสอบถามจากผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. เป็นการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ โดยใช้คำถามปลายเปิดเกี่ยวกับแนวโน้มในอนาคตของหลักสูตรเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งมีข้อคำถาม 5 ด้าน คือ

- 1.1 วัตถุประสงค์
- 1.2 เนื้อหาวิชา
- 1.3 ประสบการณ์การเรียนการสอน
- 1.4 การประเมินผล
- 1.5 อื่น ๆ

ผู้วิจัยใช้วิธีการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 1 โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เจาะลึกแบบมีการสรุปสะสม ( Cumulative Summarization Technique ) ซึ่งจะสรุปการสัมภาษณ์ในแต่ละหัวข้อให้ผู้เชี่ยวชาญได้แก้ไขการสรุปนั้นจนเป็นที่พอใจ และมีการบันทึกเหตุผลต่อการสัมภาษณ์ นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์ และสังเคราะห์โดยการจำแนก และจัดกลุ่มเพื่อสร้างแบบสอบถาม รวบรวมเนื้อความที่ใกล้เคียงกันไว้ในข้อความเดียวกัน โดยพยายามคงความหมายเดิมของผู้ให้สัมภาษณ์ไว้ ปรีกษาอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบความถูกต้อง และนำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ เพื่อใช้เป็นแบบสอบถามในการเก็บข้อมูลรอบที่ 2

2. แบบสอบถามรอบที่ 2 เป็นแบบสอบถามลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ช่วงคะแนน จำนวน 133 ข้อ ซึ่งได้จากการวิเคราะห์และสังเคราะห์ความคิดเห็นจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 1 โดยมีจำนวนข้อในแต่ละด้านดังนี้

2.1 หลักการสำคัญในการจัดหลักสูตรเวชศาสตร์ชุมชน	5 ข้อ
2.2 วัตถุประสงค์	29 ข้อ
2.3 เนื้อหาวิชา	25 ข้อ
2.4 ประสบการณ์การเรียนการสอน	16 ข้อ
2.5 การประเมินผล	27 ข้อ
2.6 สถานที่ฝึกปฏิบัติงาน และอาจารย์พี่เลี้ยง	10 ข้อ
2.7 บทบาทและหน้าที่ของภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม	5 ข้อ
คณะแพทยศาสตร์ จุฬา ฯ	

2.8 บทบาทและหน้าที่ของภาควิชาอื่น ๆ	6 ข้อ
2.9 แนวทางการพัฒนาหลักสูตรเวชศาสตร์ชุมชน	10 ข้อ

แบบสอบถามรอบที่ 2 นี้ ให้ผู้เชี่ยวชาญให้น้ำหนักความเป็นไปได้ของข้อความในเชิงปฏิบัติ 5 ระดับ แต่ละระดับคะแนนมีความหมายดังนี้

- 5 หมายถึง เป็นไปได้ในเชิงปฏิบัติมากที่สุด
- 4 หมายถึง เป็นไปได้ในเชิงปฏิบัติมาก
- 3 หมายถึง เป็นไปได้ในเชิงปฏิบัติพอควร
- 2 หมายถึง เป็นไปได้ในเชิงปฏิบัติน้อย
- 1 หมายถึง เป็นไปได้ในเชิงปฏิบัติน้อยที่สุด

3. แบบสอบถามรอบที่ 3 มีลักษณะเช่นเดียวกับแบบสอบถามรอบที่ 2 โดยผู้วิจัยได้แสดงตำแหน่งมาตรฐาน คำพิสัยระหว่างควอไทล์ของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญใช้ประกอบในการตัดสินใจก่อนทำการตอบแบบสอบถามอีกครั้งหนึ่ง นอกจากนี้ยังเพิ่มช่องการให้เหตุผล ในกรณีที่คำตอบเดิมของผู้เชี่ยวชาญแตกต่างไปจากความคิดเห็นของกลุ่ม และผู้เชี่ยวชาญท่านนั้นยังคงยืนยันคำตอบเดิมนั้นต่อไปขอให้แสดงเหตุผลในการยืนยันคำตอบเดิมด้วย

#### การรวบรวมข้อมูล

1. การเก็บข้อมูลในรอบที่ 1 ผู้วิจัยได้ทำหนังสือขอความร่วมมือในการวิจัยจากบัณฑิตวิทยาลัยถึงผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด 20 ท่าน และผู้วิจัยไปติดต่อด้วยตนเอง อธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัยระเบียบวิธีวิจัยที่ต้องมีการเก็บข้อมูล 3 ขั้นตอน ขั้นตอนแรกเป็นการสัมภาษณ์ใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง ขั้นตอนที่ 2 และ 3 เป็นการส่งแบบสอบถามที่ได้จากการสัมภาษณ์มาให้กรอกข้อมูลใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง ผลจากการติดต่อผู้เชี่ยวชาญจำนวน 20 ท่าน ยินดีให้ความร่วมมือ จากนั้นจึงได้นัดหมายวันเวลาเพื่อการสัมภาษณ์ และดำเนินการสัมภาษณ์โดยเริ่มตั้งแต่วันที่ 31 ตุลาคม 2539 ถึงวันที่ 27 ธันวาคม 2539 รวมระยะเวลาที่ใช้ไป 58 วัน สามารถสัมภาษณ์ได้ครบทั้งหมด 20 ท่าน

2. การเก็บข้อมูลในรอบที่ 2 ผู้วิจัยขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ โดยใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามภายใน 1 สัปดาห์ การเก็บข้อมูลในรอบนี้เริ่มตั้งแต่วันที่ 30 มกราคม 2540 ถึง วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2540 รวมระยะเวลาที่ใช้ไป 30 วัน ได้แบบสอบถามคืนมาครบจำนวน 20 ฉบับ ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม จำนวน 20 ฉบับนั้น

### 3. การเก็บข้อมูลในรอบที่ 3 วิธีการเก็บข้อมูลใช้วิธีการเดียวกับการเก็บข้อมูลในรอบที่ 2

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยแยกการวิเคราะห์ออกเป็น 2 ส่วน คือในส่วนของข้อมูลที่ได้จากแบบสัมภาษณ์ ผู้วิจัยนำข้อมูลมาวิเคราะห์และสังเคราะห์จำแนกเป็นรายชื่อ ส่วนข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามรอบที่ 2 นั้น ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามในรอบที่ 2 มาทำการวิเคราะห์หาค่ามัธยฐาน ฐานนิยม และพิสัยระหว่างควอไทล์เป็นรายชื่อ แสดงตำแหน่งของมัธยฐาน พิสัยระหว่างควอไทล์ และตำแหน่งที่ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนตอบในรอบที่ 2 ของแต่ละข้อความ มาสร้างเป็นแบบสอบถาม เพื่อเก็บข้อมูลในรอบที่ 3 และนำคำตอบในแบบสอบถามรอบที่ 3 มาวิเคราะห์หาค่ามัธยฐาน ฐานนิยม ค่าความแตกต่างระหว่างมัธยฐานกับฐานนิยม และพิสัยระหว่าง ควอไทล์ สำหรับการแปลผล ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์ดังนี้

#### 1. มัธยฐาน (Median)

ค่ามัธยฐานตั้งแต่ 4.50 ถึง 5.00 หมายถึง กลุ่มผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าข้อความนั้นเป็นไปได้ในเชิงปฏิบัติมากที่สุด

ค่ามัธยฐานตั้งแต่ 3.50 ถึง 4.49 หมายถึง กลุ่มผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าข้อความนั้นเป็นไปได้ในเชิงปฏิบัติมาก

ค่ามัธยฐานตั้งแต่ 2.50 ถึง 3.49 หมายถึง กลุ่มผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าข้อความนั้นเป็นไปได้ในเชิงปฏิบัติปานกลาง

ค่ามัธยฐานตั้งแต่ 1.50 ถึง 2.49 หมายถึง กลุ่มผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าข้อความนั้นเป็นไปได้ในเชิงปฏิบัติน้อย

ค่ามัธยฐานตั้งแต่ 1.00 ถึง 1.49 หมายถึง กลุ่มผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าข้อความนั้นเป็นไปได้ในเชิงปฏิบัติน้อยที่สุด

#### 2. ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range)

ผู้วิจัยคำนวณค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ โดยการคำนวณค่าความแตกต่างระหว่างควอไทล์ที่ 3 กับ ควอไทล์ที่ 1 ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ของข้อความที่มีค่าไม่เกิน 1.50 แสดงว่าความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อข้อความนั้นสอดคล้องกัน ถ้าค่าพิสัยระหว่างควอไทล์มากกว่า 1.50 แสดงว่าความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อข้อความนั้นไม่สอดคล้องกัน

### 3. ความแตกต่างระหว่างมัธยฐาน (Median) กับฐานนิยม (Mode)

ผู้วิจัยคำนวณหาค่ามัธยฐานและฐานนิยมของแต่ละข้อความ แล้วนำมาหาค่าความแตกต่างระหว่างมัธยฐานและฐานนิยมของแต่ละข้อความ เพื่อเป็นการสนับสนุนความสอดคล้องกันของความคิดเห็นจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์ในการตัดสินว่า ข้อความที่มีผลต่างระหว่างมัธยฐานกับฐานนิยม ไม่เกิน 1 แสดงว่ากลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันเกี่ยวกับข้อความนั้น ผู้วิจัยนำข้อความที่กลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกัน ทั้งในแง่ของมัธยฐาน ความแตกต่างระหว่างมัธยฐานกับฐานนิยม และพิสัยระหว่างควอไทล์ สรุปเป็นแนวโน้มในอนาคตของหลักสูตรเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญด้านเวชศาสตร์ชุมชน

เนื่องจากข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามในรอบที่ 2 เมื่อผู้วิจัยทำการวิเคราะห์หาค่ามัธยฐาน ฐานนิยม และพิสัยระหว่างควอไทล์ เป็นรายข้อแล้ว พบว่าแบบสอบถามทุกข้อในการเก็บข้อมูลรอบที่ 2 มีค่าความแตกต่างระหว่างมัธยฐานกับฐานนิยม ไม่เกิน 1.0 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์มีเพียง 2 เปอร์เซ็นต์ที่มีค่าเกิน 1.50 ผู้วิจัยจึงเห็นว่าผลการวิเคราะห์ข้อมูลในรอบที่ 2 เพียงพอที่จะสรุปเป็นแนวโน้มในอนาคตของหลักสูตรเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญด้านเวชศาสตร์ชุมชน โดยในส่วนของข้อความที่มีค่าพิสัยระหว่างควอไทล์เกิน 1.50 ผู้วิจัยใช้ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 1 มาประกอบการอภิปรายผล