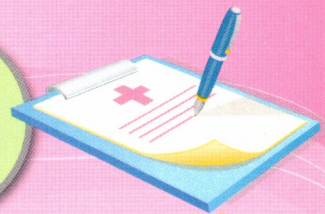


# วิจัยจากงานประจำ เรียนแบบทีละขั้น R to R Step by Step

คู่มือการทำวิจัยจากงานประจำฉบับ กขค

ศาสตราจารย์ ดร. ศิริพร จิรวัดน์กุล  
รองศาสตราจารย์อรุณ จิรวัดน์กุล



พัฒนาค้น พัฒนางาน ด้วย R to R  
ถ่ายทอดจากประสบการณ์จริงแบบทีละขั้น

- การระบุปัญหาวิจัยจากสถานการณ์ในการปฏิบัติงานประจำ
  - การกำหนดโจทย์วิจัยจากปัญหาที่พบในงานประจำ
    - ผลการวิจัยกับการเพิ่มประสิทธิภาพของงาน
  - การนำผลการวิจัยไปปรับ แก้ไข และพัฒนางานบริการ
- พร้อมตัวอย่างโครงร่างการวิจัยที่สามารถนำไปใช้กับปัญหาลักษณะต่างๆในงานประจำ



# วิจัยจากงานประจำ เรียนแบบทีละขั้น R to R Step by Step

ศาสตราจารย์ ดร. ศิริพร จิรวัดน์กุล  
รองศาสตราจารย์อรุณ จิรวัดน์กุล

การทำสำเนา ลอกเลียน ดัดแปลงหนังสือเล่มนี้ ไม่ว่าจะเพียงบางส่วนหรือทั้งหมด  
เป็นการละเมิดลิขสิทธิ์ มีความผิดทั้งทางแพ่งและอาญา ผู้ละเมิดลิขสิทธิ์จะถูกดำเนินคดีจนถึงที่สุด

ผู้ใดให้เบาะแสของผู้ละเมิดลิขสิทธิ์ จะได้รับรางวัลเป็นเงิน 10,000 บาท หลังจากผู้ละเมิดลิขสิทธิ์ถูกจับกุมแล้ว  
และจะได้รับเงินอีก 20,000 บาท หลังจากการดำเนินคดีถึงที่สุดโดยศาลพิพากษาลงโทษในทางอาญาผู้ละเมิดลิขสิทธิ์แล้ว



## วิจัยจากงานประจำ เรียนแบบทีละขั้น

ศาสตราจารย์ ดร. ศิริพร จีรวัดน์กุล

รองศาสตราจารย์อรุณ จีรวัดน์กุล

ฉบับพิมพ์ที่ 1 พิมพ์ครั้งแรก กรกฎาคม 2553

พิมพ์ซ้ำครั้งที่ 4 ธันวาคม 2556

สงวนลิขสิทธิ์ตามพระราชบัญญัติลิขสิทธิ์ พ.ศ. 2537

ห้ามทำซ้ำ ดัดแปลง คัดลอก ตอกเลียน หรือนำไปเผยแพร่ในสื่อทุกประเภท ไม่ว่าส่วนใดส่วนหนึ่งของหนังสือเล่มนี้ ตลอดจนห้ามมิให้สแกนหนังสือหรือคัดลอกส่วนใดส่วนหนึ่งเพื่อสร้างฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ นอกจากจะได้รับอนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษรจากบริษัทวิทยพัฒนา จำกัด

จัดทำรูปเล่ม จัดพิมพ์ และจำหน่ายโดย



**บริษัทวิทยพัฒนา จำกัด**

52/103-104 บางกะปิสแควร์ ถนนรามคำแหง

เขตบางกะปิ กรุงเทพฯ 10240

โทรศัพท์ 02 3749915 (หลายคู่สาย)

โทรสาร 02 3746495

ที่อยู่อีเมล [contact@wphat.com](mailto:contact@wphat.com)

พิมพ์ที่ บริษัทจูน พับลิชซิ่ง จำกัด

90 วัฒนานิเวศน์ ซอย 5 ถนนสุทธิสาร แขวงสามเสนนอก เขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10320

**ราคา 110 บาท**

ข้อมูลทางบรรณานุกรมของหอสมุดแห่งชาติ

ศิริพร จีรวัดน์กุล.

วิจัยจากงานประจำ เรียนแบบทีละขั้น.--กรุงเทพฯ: วิทยพัฒนา, 2556.

160 หน้า.

1. วิธีวิจัย. I. อรุณ จีรวัดน์กุล, ผู้แต่งร่วม. II. ชื่อเรื่อง.

001.42

**ISBN 978-616-7136-23-3**

ท่านที่ต้องการสั่งซื้อหนังสือเล่มนี้ กรุณาสอบถามหรือสั่งซื้อได้ที่  
บริษัทวิทยพัฒนา จำกัด โทร. 02 3749915 หรือตามที่อยู่ด้านบน

หากท่านมีข้อติชม หรือคำแนะนำเกี่ยวกับหนังสือหรือบริการของบริษัทฯ กรุณาส่งจดหมายถึง  
ผู้จัดการฝ่ายลูกค้าสัมพันธ์ตามที่อยู่ด้านบน หรือส่งอีเมลที่ [admin@wphat.com](mailto:admin@wphat.com) จักเป็นพระคุณยิ่ง





## คำนำ

หนังสือ **วิจัยจากงานประจำ เรียนแบบทีละขั้น** เล่มนี้เขียนขึ้นจากประสบการณ์ของผู้เขียนที่ทำงาน **วิจัยจากงานประจำหรืออาร์ทูอาร์ (R to R)** เป็นวิถีชีวิตในฐานะอาจารย์มหาวิทยาลัย และจากการเป็นผู้สอนและที่ปรึกษาให้แก่ผู้ปฏิบัติงานด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพในสาขาต่างๆให้ทำอาร์ทูอาร์ได้สำเร็จ ประสบการณ์ดังกล่าวทำให้ผู้เขียนเข้าใจถึงความตั้งใจ ศักยภาพ และความปรารถนาดีของคนทำงานที่ต้องการพัฒนางานและแก้ปัญหาในงานประจำเป็นอย่างดี

หนังสือ **วิจัยจากงานประจำ เรียนแบบทีละขั้น** เล่มนี้จึงมีเป้าหมายเพื่อให้คนทำงานได้ใช้ตั้งต้นหรือตั้งหลัก พร้อมทั้งได้แนวทางการเขียนโครงร่างการวิจัยที่จะช่วยให้งานอาร์ทูอาร์มีคุณภาพ เชื่อถือได้ และสามารถถ่ายทอดทั้งกระบวนการและผลลัพธ์ของงานสู่ประชาคมคนทำงานได้เป็นอย่างดี





ผู้เขียนขอขอบพระคุณผู้คนที่จำนวนมากที่ทำให้ผู้เขียนได้เรียนรู้ เก็บเกี่ยวประสบการณ์อันล้ำค่า และทำให้ผู้เขียนจัดทำหนังสือเล่มนี้สำเร็จ ขอขอบคุณบริษัทวิทยพัฒน์ จำกัด ที่ดำเนินการทำให้หนังสือเล่มนี้มีโอกาสถึงมือคนทำงาน และเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนางานบริการสุขภาพของไทย

(ศาสตราจารย์ ดร. ศิริพร จิรวัดนกกุล)

(รองศาสตราจารย์อรุณ จิรวัดนกกุล)



## สารบัญ

	<b>บทที่ 1 อาร์ทูอาร์: อะไร ทำไม และอย่างไร</b>	<b>7</b>
	● ความหมายของอาร์ทูอาร์	8
	● สาเหตุที่ต้องทำ R to R	10
	● วิธีการทำ R to R	13
	● สรุป	20
	<b>บทที่ 2 คำถามงานวิจัยจากงานประจำ</b>	<b>22</b>
	● การตั้งคำถามงานวิจัย	23
	● ลักษณะคำถามงานวิจัยจากงานประจำ	26
	● คำถาม วัตถุประสงค์ และสมมติฐานงานวิจัย	29
	● ตัวอย่างการตั้งคำถามและสมมติฐานงานวิจัย R to R	30
	● สรุป	37
	<b>บทที่ 3 คำถามงานวิจัยกับแบบงานวิจัยที่ใช้มาก ในงานประจำ</b>	<b>38</b>
	● ความหมายของแบบงานวิจัย	39
	● แบบงานวิจัยเชิงปริมาณ	40
	แบบงานวิจัยเชิงพรรณนา	40
	แบบงานวิจัยเชิงวิเคราะห์	43
	แบบงานวิจัยเชิงทดลอง	47
	● แบบงานวิจัยเชิงคุณภาพ	50
	● แบบงานวิจัยเชิงปฏิบัติการ	54
	● สรุป	60
	<b>บทที่ 4 แนวทางการเขียนโครงร่างการวิจัย เพื่อทำความเข้าใจสถานการณ์งานประจำ</b>	<b>63</b>
	● แนวทางการเขียนโครงร่างการวิจัย	65





ปัญหาและความสำคัญของปัญหา	65
วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	66
คำถามงานวิจัย	66
วัตถุประสงค์งานวิจัย	67
กรอบแนวคิดการวิจัย	67
แบบงานวิจัยและวิธีดำเนินการวิจัย	68
จริยธรรมการวิจัย	69
กรอบเวลาการวิจัย	70
งบประมาณการวิจัย	70
● ตัวอย่างโครงร่างการวิจัย R to R เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ งานประจำ	71
● สรุป	78



## **บทที่ 5 แนวทางการเขียนโครงร่างการวิจัย เพื่อทดลองใช้วิธีการใหม่ในงานประจำ 80**

● แนวทางการเขียนโครงร่างการวิจัย	82
ปัญหาและความสำคัญของปัญหา	82
วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	82
คำถามงานวิจัย	83
วัตถุประสงค์งานวิจัย	83
กรอบแนวคิดการวิจัย	84
แบบงานวิจัยและวิธีดำเนินการวิจัย	84
จริยธรรมการวิจัย	85
กรอบเวลาการวิจัย	86
งบประมาณ	86
● ตัวอย่างโครงร่างการวิจัย R to R เพื่อทดลองใช้ วิธีการใหม่ในงานประจำ	87
● สรุป	98





## บทที่ 6 โครงร่างการวิจัยเพื่อประเมินผลการปฏิบัติงานประจำ

99

- การประเมินผล 101
  - ความหมายของการประเมินผล 101
  - เป้าหมายของการประเมินผล 101
  - วิธีการประเมินผล 101
  - ประเภทของการประเมินผล 103
- การวิจัยประเมินผล 105
- แนวทางการวิจัยประเมินผล 106
- ตัวอย่างแนวทางการเขียนโครงร่างการวิจัยประเมินผล 108
- สรุป 115



## บทที่ 7 แนวทางการเขียนโครงร่างการวิจัยจากงานประจำเพื่อพัฒนาวิธีการ

116

- แนวทางการเขียนโครงร่างการวิจัยจากงานประจำ 118
  - ปัญหาและความสำคัญของปัญหา 118
  - วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง 118
  - คำถามงานวิจัย 119
  - วัตถุประสงค์งานวิจัย 119
  - กรอบแนวคิดการวิจัย 120
  - แบบงานวิจัยและวิธีดำเนินการวิจัย 121
  - จริยธรรมการวิจัย 122
  - กรอบเวลาการวิจัย 123
  - งบประมาณการวิจัย 123
- ตัวอย่างโครงร่างการวิจัย เรื่อง การพัฒนาระบบการป้องกันและบำบัดโรคซึมเศร้าสู่การพัฒนานโยบายสุขภาพจิตที่มีความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะ 124
- สรุป 153



## บรรณานุกรม

154





**บทที่**

**1**

**อาร์ทูกอาร์:  
อะไร ทำไม และอย่างไร**





ปัจจุบันนี้ทุกหน่วยงานต่างสนับสนุนให้เกิดอาร์ทูอาร์ (R to R หรือ R 2 R) โดยเฉพาะในหน่วยงานแวดวงสาธารณสุข อาร์ทูอาร์ได้เข้ามาเป็นกระแสหลัก (mainstream) ของการปฏิบัติงานบริการสุขภาพ อย่างไรก็ตาม แม้ว่าจะไม่มีใครที่ไม่เคยได้ยินคำว่าอาร์ทูอาร์ แต่ความเข้าใจและการปฏิบัติการอาร์ทูอาร์ก็ยังไม่ชัดเจน และไม่ประสบความสำเร็จอย่างแพร่หลายอย่างที่ควรจะเป็น

สาระสำคัญในบทนี้เน้นการทำความเข้าใจแนวคิดเบื้องต้นอันเป็นพื้นฐานที่สำคัญ โดยมุ่งตอบคำถามสำคัญ 3 ประการ คือ **อะไร ทำไม และอย่างไร**



### ความหมายของอาร์ทูอาร์

อาร์ทูอาร์ ซึ่งต่อไปนี้จะใช้คำว่า R to R เพื่อความกระชับ มาจากคำเต็มว่า Routine to Research ซึ่งแปลว่าการทำงานประจำเป็นงานวิจัย หรือการวิจัยในงานประจำ หรือการวิจัยจากงานประจำ การเรียกขานว่า R to R เป็นการใช้คำย่อ ส่วนที่เขียนว่า R 2 R ก็เป็นคำพ้องเสียงจาก R to R ขณะเดียวกันก็เป็นการบอกว่าปฏิบัติการนี้เกี่ยวข้องกับ R 2 ตัว คือ R: Routine หรืองานประจำ กับ R: Research หรืองานวิจัย ดังนั้นจะทำ R to R ก็ต้องทำความเข้าใจ R ทั้งสองตัวนี้

**R ตัวแรกคืองานประจำ** เมื่อกล่าวถึงคำว่างานประจำหลายคนทำหน้าแสดงอารมณ์เบื่อหน่าย นั่นคือ โดยทั่วไปแล้วผู้คนมักจะไม่ตื่นเต็นกับงานประจำ แต่จะตาโตตื่นเต็นกับนวัตกรรม หรือความรู้ หรือสิ่งประดิษฐ์ คิดค้นใหม่ๆ ในความเป็นจริงแล้วงานประจำซึ่งหมายถึงการปฏิบัติต่างๆ ตามภารกิจ ตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ตามบทบาทของวิชาชีพ หรือตาม

### 8 บทที่ 1 อาร์ทูอาร์: อะไร ทำไม และอย่างไร





ตำแหน่งหน้าที่ เป็นสิ่งที่สำคัญมาก เนื่องจากการปฏิบัติงานประจำอย่างมีประสิทธิภาพเท่านั้นที่จะทำให้องค์กรดำรงอยู่อย่างมั่นคงและเป็นประโยชน์ การพัฒนาคุณภาพของงานประจำทำให้องค์กรก้าวหน้าและทำให้เกิดนวัตกรรม

งานประจำจึงเป็นงานที่ทุกคนต้องเอาใจใส่ ให้ความสำคัญ ซึ่งนอกจากจะทำให้คนทำงานทำงานประจำได้อย่างมีความสุขแล้ว ยังทำให้เกิดการพัฒนาและความเจริญแก่องค์กร

**R ตัวที่สองคือการวิจัย** ซึ่งหมายถึงการค้นคว้าเพื่อหาข้อมูลอย่างถี่ถ้วนตามหลักวิชา จนมั่นใจว่าได้ข้อเท็จจริงในเรื่องนั้นๆอย่างครบถ้วน จากนิยามดังกล่าวมีคำสำคัญ คือ **หลักวิชา ข้อเท็จจริง** และ **ครบถ้วน** คำว่าหลักวิชาในที่นี้คือเนื้อหาสาระของเรื่องที่ศึกษาและวิธีวิทยาการวิจัย ส่วนข้อเท็จจริงเป็นข้อมูลที่ถูกต้อง เชื่อถือได้ และครบถ้วนคือเป็นไปตามหลักการหรือหลักวิชาการที่กำหนดไว้ ครอบคลุมเนื้อหาสาระที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ เป้าหมายหลักๆของการวิจัยก็คือ เพื่อสร้างองค์ความรู้ใหม่ แก้ปัญหา และพัฒนางาน

เมื่อกล่าวถึงการวิจัย บางคนอยากเบือนหน้าหนี เนื่องจากรู้สึกว่าเป็นเรื่องยากเกินกว่าที่ตนเองจะทำได้ หรือเห็นเป็นเรื่องยุ่งยากจนไม่อยากเข้าไปเกี่ยวข้องด้วย ซึ่งความรู้สึกนี้ก็เป็นที่เข้าใจได้ แต่ในความเป็นจริงการวิจัยก็มีระดับความยากง่ายต่างกัน ขึ้นอยู่กับปัญหา วัตถุประสงค์ และวิธีดำเนินการวิจัย ทั้งนี้ ไม่ว่าจะเป็นการวิจัยระดับใดก็ตามก็ไม่ยากเกินกว่าที่จะเรียนรู้ได้ แต่ที่สำคัญที่สุดก็คือ ไม่ว่างานวิจัยนั้นจะง่ายหรือยากระดับใด ทุกงานต้องมีคุณภาพ กล่าวคือ มีความถูกต้องและเชื่อถือได้



ถ้าใครมีความรู้สึกกว่า

R to R



งานประจำน่าเบื่อหน่าย	งานวิจัยก็ยุ่งยาก	→	ไม่มีทางเกิด
งานประจำน่าเบื่อหน่าย	งานวิจัยก็ทำหาย	→	มีทางเกิด
งานประจำก็ได้อยู่แล้ว	งานวิจัยไม่อยากยุ่ง	→	เกิดยาก
งานประจำก็ดี	แต่ต้องการจะทำได้ดีกว่านี้	→	เกิดง่าย
งานประจำมีปัญหา	ต้องการแก้ไข	→	เกิดได้แน่
งานประจำต้องพัฒนา	งานวิจัยช่วยพัฒนาได้	→	เป็นส่วนหนึ่งของงาน
ต้องการให้งานประจำสนุกทำหาย	มองหางานวิจัย	→	เกิดได้ตลอดเวลา

การทำงานประจำให้เป็งานวิจัยจึงเป็นกระบวนการพัฒนางาน โดยมีพื้นฐานแนวคิดเบื้องต้นว่างานประจำที่ทำอยู่ทุกวันนี้สามารถทำให้ดีกว่านี้ได้ และจะทำให้เกิดผลลัพธ์ที่แตกต่างดีกว่าที่เคยทำอยู่ทุกวัน และที่สำคัญที่สุด คือ ทำให้งานประจำเป็นงานที่สนุก สร้างสรรค์ และมีความสุขกับการทำงานประจำอยู่ตลอดเวลา



### สาเหตุที่ต้องทำ R to R

เหตุผลของการทำ R to R นั้นอาจมีมากมาย เช่น เป็นนโยบายเจ้านายสั่ง ถูกบังคับจากกระบวนการประเมิน เป็นความสนใจส่วนตัว เป็นความต้องการพัฒนาตนและพัฒนางาน ฯลฯ แต่ไม่ว่าจะเป็นเหตุผลใดก็ตาม เป้าหมายหลักของการทำ R to R คือ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในกระบวนการทำงาน ทำให้ผลลัพธ์ของงานดีขึ้นทั้งด้านประสิทธิภาพและประสิทธิผล ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความภาคภูมิใจว่าตนเป็นส่วนหนึ่งของความสำเร็จและความก้าวหน้าขององค์กร

**10** บทที่ 1 ฮาร์ทวอร์: อะไร ทำไป และอย่างไร





เหตุผลที่ทำให้ R to R เกิดขึ้นอย่างดีและยั่งยืน คือ เป็นความต้องการของผู้ปฏิบัติงานที่ต้องการพัฒนาตนและพัฒนางานหรือมีแรงจูงใจภายใน ขณะเดียวกันก็มีแรงจูงใจภายนอก เช่น การได้รับการยอมรับนับถือ การได้รับความชื่นชม การได้เลื่อนตำแหน่งหน้าที่การงาน หรือการได้ค่าตอบแทนเพิ่ม เป็นต้น อย่างไรก็ตาม แรงจูงใจภายในเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดที่จะทำให้ R to R เป็นส่วนหนึ่งของชีวิตการทำงาน ส่วนแรงจูงใจภายนอกเป็นพลังเสริมที่ทำให้แรงจูงใจภายในมีพลังเพิ่มขึ้น และไม่ท้อถอยเมื่อพบกับอุปสรรค

หากจะต้องตอบคำถามว่าทำไมต้องทำ R to R ให้ชัดเจน ในที่นี้ใครอ้างอิงข้อความจากผู้ที่มีอิทธิพลทางวิชาการ 2 ท่านที่ผลักดันให้เกิด R to R อย่างแพร่หลายในแวดวงวิทยาศาสตร์สุขภาพ ดังนี้

- ศาสตราจารย์ นายแพทย์วิจารณ์ พานิช ผู้นำในกระบวนการบัญญัติคำ R to R ได้กล่าวถึง R to R ว่า

“R 2 R คือการใช้งานวิจัยเป็นเครื่องมือในการทำให้เกิดการสร้างความรู้เพื่อนำมาพัฒนางานประจำ ในขณะเดียวกันก็ทำให้คนที่ทำงานประจำมีโอกาสคิด ทดลอง และตั้งโจทย์ให้มีความชัดเจนขึ้น แล้วทำการทดลอง เก็บข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล สรุปผล นั่นคือ ใช้งานวิจัยมาเป็นเครื่องมือในการพัฒนาขีดความสามารถของคนทำงาน ผลิตผลงานเชิงวิจัยออกมาได้แล้วป้อนกลับไปพัฒนางานประจำให้ดีขึ้น”

“หากมองอีกมุมหนึ่ง R to R ทำให้ความจำเจของงานประจำหายไป กลายเป็นความท้าทาย ความสนุกที่ได้คิดค้นวิธีการสร้างความรู้เล็กๆแต่เป็นความรู้ใหม่ๆขึ้นมาทำประโยชน์ เกิดความภาคภูมิใจในงานที่ตัวเองทำ หรือจะเรียกว่าเป็นเครื่องมือในการพัฒนาคนก็ได้ และ



ที่สำคัญคืองานวิจัยประเภทนี้ทำกันเป็นทีม สามารถใช้ทำให้เกิด *Team Learning* เกิดความสามัคคีได้”

- ศาสตราจารย์ นายแพทย์ธาดา ยิบอินซอย ผู้สันทนสนคนสำคัญของ R to R กล่าวว่า

“งานวิจัย R 2 R คือโอกาสทองที่สามารถนำไปพัฒนางานประจำให้มีคุณภาพมากขึ้น”

“วัฒนธรรมการทำงานวิจัย R 2 R ในองค์กรมีแต่ประโยชน์ ไม่มีคำว่าขาดทุนเลย เพราะผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นอาจจะไม่ใช่แค่ว่าเนื้องานดีขึ้นอย่างเดียว แต่มันทำให้คนทำงานสามารถเรียนรู้ไปด้วยตนเอง และมองหามุมมองอื่นๆที่จะมาพัฒนางานของตัวเองให้ดีขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งคนที่จะได้ประโยชน์จริงๆก็คือคนทำงานและผู้ป่วยที่จะได้รับการบริการที่ดีขึ้น”

(เคล็ดไม่ลับ R 2 R, 2552)

จากคำกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่าถ้าจะตอบคำถามว่าทำไมต้องทำ R to R ก็น่าจะมาคิดว่าทำแล้วได้ประโยชน์อะไร ใครได้ ใครเสีย ซึ่งก็กล่าวได้ว่ามีประโยชน์มากมายตั้งแต่ระดับบุคคลถึงระดับองค์กร มีแต่คนได้ ไม่มีคนเสียผลประโยชน์ใดๆ และที่สำคัญที่สุดคือ ได้การพัฒนาคน พัฒนาคน อันเป็นคุณภาพพื้นฐานที่สำคัญขององค์กร แต่ถ้าจะกล่าวเฉพาะประโยชน์ใกล้ตัวที่สุดสำหรับผู้ปฏิบัติงานหรือคนทำงานประจำคืองานประจำที่จำเจ (บางครั้งน่าเบื่อหน่าย) นั้นได้กลายเป็นขุมความรู้ เป็นบ่อเกิดของความสนุกสนานในการทำงาน และท้ายที่สุดคือ เป็นต้นธารของการได้รับการยอมรับนับถือในฐานะผู้รู้จริงและผู้พัฒนาอยู่เสมอ



## วิธีการทำ R to R

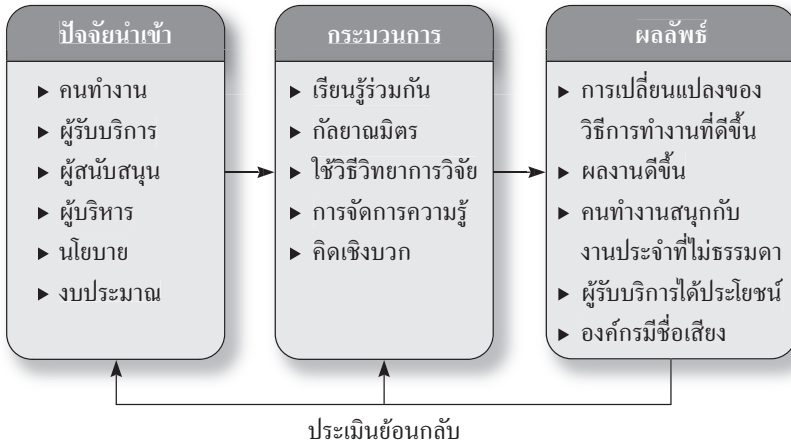
มีคำกล่าวที่แสดงถึงความเข้าใจไม่ถูกต้องเกี่ยวกับ R to R เช่น

“ทำวิจัยยาก ทำ R to R ดีกว่าง่ายดี”

“R to R เป็นวิธีวิจัยแบบหนึ่ง”

คำกล่าวประโยคแรกแยกการวิจัยออกจาก R to R เข้าใจว่าเป็นคนละเรื่อง ส่วนคำกล่าวที่สองเข้าใจว่า R to R เป็นวิธีวิทยาการของแบบการวิจัย (research design) ประเภทหนึ่ง ถ้าการทำ R to R เริ่มต้นที่ความเข้าใจดังกล่าวก็ไม่ใช่การทำ R to R เพราะ R to R เป็นกระบวนการพัฒนางานประจำโดยการใช้วิธีวิทยาการวิจัย ดังนั้นการทำ R to R คือการทำงาน 2 อย่างไปพร้อมๆกัน โดยเริ่มต้นที่การตั้งคำถามจากงานประจำ กำหนดวัตถุประสงค์ว่าต้องการแก้ปัญหาอะไร พัฒนาอะไร หาความรู้หรือข้อเท็จจริงอะไร จากนั้นก็เลือกใช้แบบการวิจัยและวิธีดำเนินการวิจัยที่เหมาะสม เพื่อตอบคำถามและให้ได้ผลตามวัตถุประสงค์

การที่จะตอบคำถามว่าจะทำ R to R อย่างไร อาจใช้แนวคิดเชิงระบบได้ดังภาพ 1.1 ดังนี้



ภาพ 1.1 ระบบการทำงานประจำเป็นงานวิจัย

ในปัจจัยนำเข้าผู้เสนอหลักหรือตัวเอกของ R to R คือคนทำงาน มีผู้รับบริการเป็นเป้าหมาย ซึ่งผู้รับบริการในที่นี้อาจเป็นบุคคล คณะบุคคล ครอบครัว ชุมชน หรือองค์กรก็ได้ ส่วนผู้สนับสนุนซึ่งอาจเป็นนักวิชาการ นักวิจัย นักวิธีวิทยาการวิจัย นักสถิติ และผู้สนับสนุนด้านอื่นๆ สำหรับผู้บริหารจะมาพร้อมกับนโยบายและงบประมาณที่จะสร้างสรรค์ให้เกิดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อประโยชน์ต่อการทำ R to R ได้อย่างมีประสิทธิภาพ อย่างไรก็ตาม แม้ไม่มีผู้สนับสนุนอย่างครบถ้วนและไม่มีผู้บริหารที่เปิดทางอย่างแข็งขัน R to R ก็เกิดขึ้นได้จากแรงจูงใจภายในของคนที่ทำงานที่ปรารถนาจะพัฒนางานและต้องการให้เกิดผลลัพธ์ต่อผู้รับบริการที่ดีขึ้น ดังนั้นในที่นี้จะเน้นเฉพาะปัจจัยนำเข้าที่เป็นคนทำงานเป็นหลัก

R to R เริ่มต้นง่าย ๆ จากการที่คนทำงานตั้งคำถามกับงานในชีวิตประจำวัน เช่น

**14** **บทที่ 1** ฮาร์ทวอร์: อะไร ทำโม และอย่างไร





- ▶ ทำไมต้องทำวิธีนี้ มีวิธีอื่นที่ดีกว่าหรือไม่
- ▶ มีอะไรเกิดขึ้น เพราะอะไร หรือทำไมจึงเกิดขึ้น
- ▶ รู้ว่ามีวิธีใหม่ ทำอย่างไรจึงจะนำมาใช้ได้ในการทำงานแห่งนี้
- ▶ ทำไมจึงมีปัญหาซ้ำๆ ทำไมจึงแก้ปัญหาไม่ได้ หรือไม่มีการแก้ปัญหา
- ▶ ปัญหาที่เกิดขึ้นนี้มีวิธีแก้อย่างไรบ้าง

จากคำถามธรรมดาๆ ที่คนทำงานเริ่มถามตนเอง ก็เป็นจุดเริ่มต้นของการพูดคุยและแสวงหาคำตอบ ในที่สุดก็นำไปสู่การพัฒนาเป็นคำถามงานวิจัย ซึ่งรายละเอียดของคำถามงานวิจัยจากงานประจำจะได้กล่าวถึงในบทที่ 2

การทำ R to R อาจจะทำคนเดียวหรือเป็นกลุ่มหรือทีมก็ได้ แต่ในธรรมชาติของการทำงานประจำด้านสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นงานในโรงพยาบาล หอผู้ป่วย คลินิกพิเศษต่างๆ หรือในสำนักงาน หน่วยงาน และในชุมชน มักทำงานเป็นทีม ความสำเร็จของงานงานหนึ่งเป็นผลของการร่วมมือของคนทำงานหลายคนหลายฝ่าย ดังนั้น R to R มักทำเป็นทีม ซึ่งในทีมหนึ่งๆ ก็ต้องมีผู้นำหรือแกนนำเป็นผู้เริ่มต้นประสาน จัดการ ทำให้ R to R ประสบความสำเร็จได้ ผู้นำทีม R to R จึงควรมีคุณลักษณะของการมีความสามารถในการสื่อสารสัมพันธ์ มีความยืดหยุ่น (แต่ไม่เสียหลักการหรือหลักไม่ลอย) อดทน (กัดติด หรือกัดไม่ปล่อย) และเปิดกว้างรับความรู้ต่างๆ

มักมีคำถามว่าคนทำ R to R ต้องเป็นนักวิจัยเก่งๆหรือไม่ คำตอบแบบฟันธงคือ ต้องมีความรู้เรื่องการวิจัย ส่วนเรื่องความเก่งนั้นถ้าทำบ่อยๆ มากๆ ความเก่งก็จะตามมาเอง จากคำตอบนี้ก็จะมีความคำถามตามมาว่า ถ้าเช่นนั้นนักวิจัยต้องจบปริญญาโทหรือปริญญาเอกใช่หรือไม่ คำตอบคือจบ





อะไรมาก็ทำได้ เพราะความรู้เกี่ยวกับกระบวนการวิจัยและวิธีวิทยาการวิจัย สามารถเรียนรู้ไปพร้อมๆกับการทำ R to R ได้ เพียงแต่ต้องหาพี่เลี้ยง กัลยาณมิตร นักวิจัย นักวิชาการมาช่วยสนับสนุน ซึ่งการหาบุคคลเหล่านี้มาช่วยก็ไม่ใช่ว่าเรื่องยาก

เมื่อคนทำงานเริ่มตั้งคำถาม ต้องการหาคำตอบ ก็เป็นการเดินทาง เข้าสู่กระบวนการทำงาน R to R คือ

- 1 เรียนรู้ร่วมกัน** ทีมงานเรียนรู้โดยการค้นคว้าหาความรู้จากการอ่าน การพูดคุยกับคนทำงานที่คล้ายๆกัน เช่น นักวิชาการ เพื่อกำหนด คำถามงานวิจัย เลือกใช้วิธีการวิจัยที่ถูกต้องเหมาะสม กำหนด แผนการดำเนินงาน สรุปผลงานวิจัย และเผยแพร่สิ่งที่ได้จากการ วิจัยไปสู่สังคม กระบวนการเรียนรู้ร่วมกันนี้ทำให้เกิดการพัฒนา ตนเองได้เป็นอย่างดี
- 2 กัลยาณมิตร** ซึ่งหมายถึงเพื่อนที่มีความรักใคร่สนิทสนมหรือเพื่อน ผู้มีไมตรีต่อกัน ตามปกติการทำงานประจำ เช่น การให้บริการ สุขภาพก็หนักและเหนื่อยอยู่แล้ว แม้แต่ที่ไม่ใช่หน่วยบริการโดยตรง ก็มีงานมากมาย การต้องใช้เวลาเพิ่มสำหรับการสอดแทรกการวิจัย เข้าไปในภารกิจประจำวันก็อาจเป็นการเพิ่มความเครียด แต่ กระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน การต้องการบรรลุเป้าหมายเดียวกัน และความตั้งใจที่จะพัฒนาจะทำให้เกิดกระบวนการสร้างและสืบทอด ความเป็นกัลยาณมิตร
- 3 ใช้วิธีวิทยาการวิจัย** ดังที่กล่าวมาแล้วว่าเมื่อ R to R คือการใช้ วิธีวิจัยตอบคำถาม ดังนั้นจึงต้องมีความน่าเชื่อถือและไว้วางใจ ได้ว่าการดำเนินการวิจัยนั้นมีความเข้มงวดตามหลักวิชา ได้ผล

**16** *บทที่ 1 ฮาร์ทวอร์: อะไร ทำไป และอย่างไร*



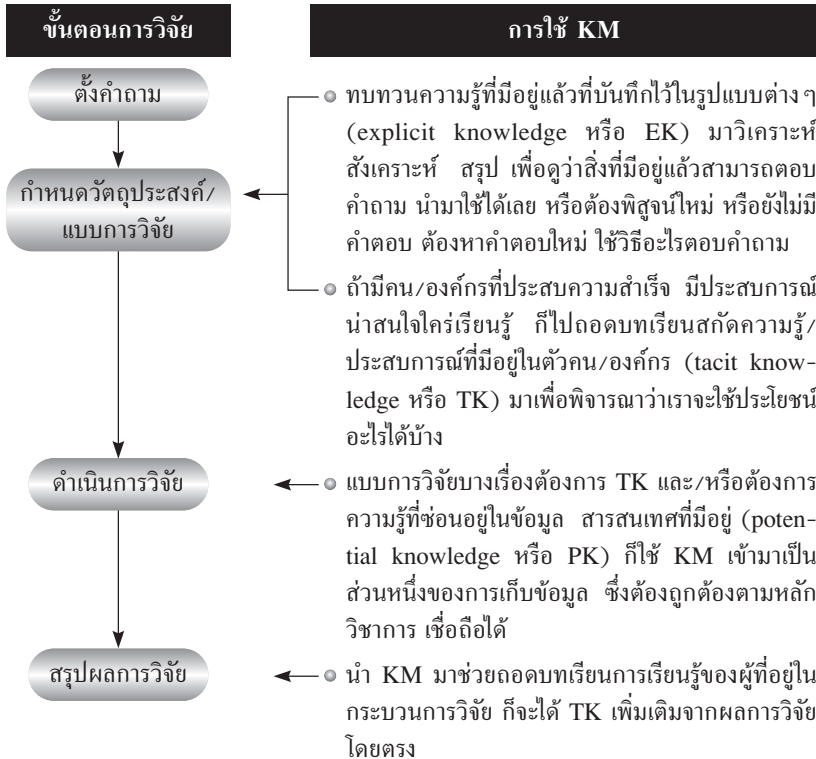


การวิจัยที่เป็นข้อเท็จจริง มีประโยชน์ และสามารถเผยแพร่ได้ งานวิจัยไม่ว่าจะเป็นงานวิจัยขนาดเล็กหรือขนาดใหญ่ ง่ายหรือยาก ใช้งบประมาณมากหรือน้อย จะต้องมีความคุณภาพ นั่นคือ สามารถเชื่อถือและไว้วางใจได้ เนื้อหาของกระบวนการใช้วิธีวิทยาการวิจัยในแบบงานวิจัยชนิดต่างๆที่ใช้มากในงานประจำจะนำเสนอในบทที่ 3

- 4 การจัดการความรู้** (knowledge management หรือ KM) เป้าหมายของการทำ R to R คือการพัฒนาคุณภาพองค์กร ดังนั้นการจัดการความรู้ ซึ่งเป็นกระบวนการแสวงหาความรู้ที่เป็นประโยชน์ต่อองค์กร มีการจัดเก็บอย่างเป็นระบบ สามารถเผยแพร่เพื่อเป็นประโยชน์ต่อผู้อื่น จึงเป็นกระบวนการที่เข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของ R to R ในรูปของการถอดบทเรียนหรือรูปแบบอื่นๆ อันจะช่วยให้การทำ R to R ดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ ต่อไปนี้คือตัวอย่างการใช้ KM ในขั้นตอนการวิจัย



## ตัวอย่างการใช้ KM ในขั้นตอนการวิจัย



รายละเอียดเรื่อง KM และวิธีการทำ KM มีผู้เผยแพร่จำนวนมาก ผู้สนใจสามารถศึกษาเพิ่มเติมได้ นอกจากนี้ หลายหน่วยงานยังมีหน่วยภารกิจ KM ในหน่วยงานที่สามารถนำมาประสานกับการทำ R to R ได้เป็นอย่างดี

- 5 **คิดเชิงบวก** ไม่ว่าจะเป็นการทำงานใดๆก็ตามมักจะพบกับปัญหาและอุปสรรคอยู่เสมอ การทำ R to R จึงต้องคิดเชิงบวก ทั้งนี้ความคิดเชิงบวกหมายถึงทัศนคติทางจิตที่ส่งเข้าสู่ความคิด คำพูด

**บทที่ 1** *ฮาร์ทวอร์: อะไร ทำไป และอย่างไร*





หรือจินตนาการที่นำไปสู่การพัฒนา ความเจริญ และความสำเร็จ  
 ความคิดเชิงบวกนำไปสู่การคาดการณ์ถึงผลลัพธ์ที่เป็นความสุข  
 ความบันเทิง สุขภาวะ และความสำเร็จในทุกสถานการณ์ ตัวอย่าง  
 ของความคิดเชิงบวกที่ท่าน ว. วชิรเมธีนำเสนอ เช่น

เวลาเจองานหนัก	ให้บอกตัวเองว่า	นี่คือโอกาสในการเตรียมพร้อมสู่การเป็นมืออาชีพ
เวลาเจอปัญหาซับซ้อน	ให้บอกตัวเองว่า	นี่คือบทเรียนที่จะสร้างปัญญาได้อย่างวิเศษ
เวลาเจอความผิดพลาด	ให้บอกตัวเองว่า	นี่คือการฝึกตนให้เป็นคนที่มีสมบรูณ์แบบ
เวลาเจอวิกฤต	ให้บอกตัวเองว่า	นี่คือบทพิสูจน์สังขารรวมในวิกฤตย่อมมีโอกาส

ทีมคนทำงาน R to R ต้องทำให้เกิดกระบวนการคิดเชิงบวก เช่น เมื่อมีปัญหาที่คิดว่าปัญหามีไว้ให้แก้ คือความท้าทาย หรือเมื่อมีคนทำหรือคิดอะไรที่แปลกไปจากวิธีคิดหรือวิธีทำเดิมๆ ก็คิดว่าให้ลองคิดนอกกรอบทำอะไรใหม่ อาจจะได้อะไรใหม่ๆ ที่คาดไม่ถึงก็ได้ ความคิดเชิงบวกนอกจากจะทำให้เห็นและเผชิญปัญหาอย่างสนุกแล้ว ยังเป็นการช่วยให้เกิดการยอมรับมุมมองใหม่ๆ ได้ลองทำอะไรแปลกๆ ได้ลองทำสิ่งที่ไม่ถนัด และช่วยกระตุ้นให้เกิดการคิดนอกกรอบเพิ่มมากขึ้น สุดท้ายอาจได้สิ่งสร้างสรรค์นวัตกรรมใหม่ๆ ขึ้นมาก็ได้

ตัวอย่างของการทำงานประจำเป็นงานวิจัยอยู่ในบทที่ 4-7



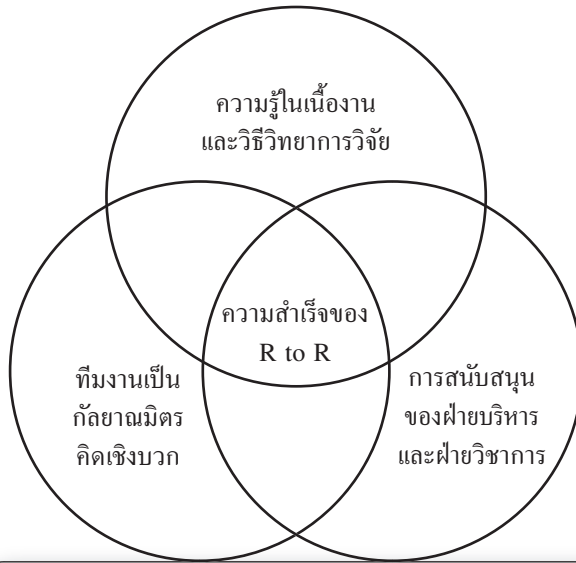
เมื่อคนทำงานเริ่มตั้งคำถามว่า ทำไม ทำไม และทำไมกับงานประจำของตนเอง ก็เริ่มเข้าสู่กระบวนการ R to R ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นก็คือ การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในงานประจำ ได้ผลงานที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพมากขึ้น คนทำงานมีความสุขกับงาน ผู้รับบริการได้ประโยชน์และชื่นชมยินดี องค์กรก็ได้รับชื่อเสียง



### สรุป

R to R หรือ R 2 R คือการทำงานประจำเป็นงานวิจัย หรือการวิจัยจากงานประจำ เป็นระบบการพัฒนาคน พัฒนางาน โดยเริ่มต้นจากคนทำงานนำสิ่งที่ตนมีอยู่แล้วในงานประจำ เช่น ข้อมูลพื้นฐาน ปัญหาที่พบ ปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น มาคิดและตั้งคำถามจากสิ่งเหล่านี้ แล้วลองคิดใหม่ ทำใหม่ นำการวิจัยมาเป็นเครื่องมือ ก็จะได้คำตอบหรือวิธีการใหม่ๆ ทำให้สิ่งที่จำเจกลายเป็นความสนุก ความสุข และความมีชื่อเสียง

งาน R to R จะดำเนินได้อย่างต่อเนื่องถ้าคนทำงานชอบ รู้สึกสนุก ไม่เบื่อ ไม่รู้สึกว่าเป็นภาระมาก ไม่ยากจนเกินไป รู้สึกภูมิใจว่าตน **ทำได้** และได้รับการยอมรับในวงการ ในที่นี้สรุปเป็นภาพองค์ประกอบที่ทำให้ R to R ประสบความสำเร็จได้เป็นอย่างดีและยั่งยืนดังภาพ 1.2



คนทำงานประจำ ตั้งคำถามจากงาน มีความต้องการพัฒนา

ภาพ 1.2 องค์ประกอบความสำเร็จของ R to R





**บทที่**



**2**

**คำถามงานวิจัย  
จากงานประจำ**



ถ้าไม่มีคำถามก็ไม่มีคำตอบ การทำ R to R ก็เริ่มจากคนทำงานตั้งคำถามจากงานประจำที่ตนทำอยู่ทุกวัน คำถามงานวิจัยจึงเป็นจุดเริ่มต้นของการทำ R to R โดยที่เป้าหมายของ R to R คือการทำวิจัยเพื่อให้ได้คำตอบสำหรับการปรับปรุง เปลี่ยนแปลง แก้ไขปัญหา หรือพัฒนางานประจำที่ทำอยู่ให้ได้ผลสำเร็จตามแผนที่ตั้งไว้ ดังนั้นคำถามงานวิจัยจาก R to R จึงมีความเฉพาะกับสภาพปัญหาหรือบริบทการทำงานของคนทำงาน คนทำงานไม่ควรไปนำปัญหางานวิจัยจากรายงานวิจัยอื่นๆ มาทำซ้ำ เพราะลักษณะปัญหาของงานวิจัยในแต่ละพื้นที่จะมีความเฉพาะแตกต่างกัน เช่น ในการศึกษาสาเหตุของโรคอ้วนของเด็กก่อนวัยเรียน ถ้าคนทำงานอยู่ในพื้นที่ที่มีปัญหานี้อยู่บ่อยและบริบทต่างกัน ก็ไม่เหมาะสมที่จะนำเอาปัญหามาทำซ้ำในพื้นที่ตัวเอง ถึงแม้จะมีปัญหาอย่างเดียวกัน แต่ในพื้นที่ของคนทำงานอาจมีบริบทที่เฉพาะต่างจากงานวิจัยเรื่องเดียวกันของพื้นที่อื่น จึงไม่สามารถใช้ผลงานวิจัยนั้นมาใช้งานได้ ในกรณีนี้คนทำงานสามารถนำเอางานวิจัยดังกล่าวมาเป็นแนวทาง ปรับเครื่องมือและวิธีการศึกษาให้สอดคล้องกับพื้นที่ของตนเองได้ เป็นต้น สาระสำคัญในบทนี้จะนำเสนอหลักการและวิธีการตั้งคำถามงานวิจัยจากงานประจำ และตัวอย่างคำถามงานวิจัยจากงานประจำ



### การตั้งคำถามงานวิจัย

ในการหาคำถามงานวิจัย R to R คนทำงานมักเริ่มต้นพิจารณาคุณสถานการณ์ในงานหรือผลงานและปัญหาที่พบในการดำเนินงานที่ตนเองรับผิดชอบอยู่ก่อนว่ามีงานใดสามารถทำได้สำเร็จ งานใดทำไม่สำเร็จ โดยปกติผลการดำเนินงานจะกำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จไว้ 2 แบบ คือ 1) ผลลัพธ์ของการดำเนินงาน (outcome indicator) 2) จำนวนกิจกรรม





ที่ได้ทำ หรือจำนวนความครอบคลุมของผู้รับบริการ (process indicator) ผลลัพธ์ของการดำเนินงานจะมีความสำคัญที่สุด เพราะถ้าผลลัพธ์ไม่ได้ตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้ คนทำงานจำเป็นจะต้องพิจารณาว่าปัญหาน่าจะมาจากสาเหตุอะไร โดยพิจารณาปัญหา 3 ด้าน คือ

1. วิธีการดำเนินงานเป็นวิธีที่ใช้ได้ผลหรือไม่
2. กลุ่มเป้าหมายมีกลุ่มย่อยตามพื้นที่ หรือมีลักษณะปัญหาที่แตกต่างกันหรือไม่
3. ประสิทธิภาพในการดำเนินงานเป็นอย่างไร

ถ้าคนทำงานได้พิจารณาปัญหาทั้ง 3 ด้านนี้แล้วก็จะได้คำถามย่อยหนึ่งหรือหลายคำถามที่ต้องนำมาทำวิจัยเพื่อให้ได้คำตอบที่ชัดเจน จะได้นำผลงานวิจัยไปหาวิธีการหรือปรับปรุงวิธีการทำงาน เพื่อให้ผลการดำเนินงานบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

#### ➤ ตัวอย่าง

ในพื้นที่แห่งหนึ่งพบว่าอัตราการขาดสารอาหารโปรตีนและพลังงานของเด็กอายุ 0-5 ปี มีอยู่ร้อยละ 9 ซึ่งสูงกว่าเป้าหมายที่กำหนด (ร้อยละ 7) คำถามในแต่ละด้านอาจมีได้ดังนี้

#### ➤ ด้านวิธีการดำเนินงาน

ในปัจจุบันวิถีชีวิตและการเลี้ยงดูเปลี่ยนไป วิธีการดำเนินงานป้องกันการขาดสารอาหารโปรตีนและพลังงานในเด็กอายุ 0-5 ปี ที่ทำอยู่ยังคงใช้ได้ผลหรือไม่

#### ➤ ด้านกลุ่มเป้าหมาย

ทำไมเด็กอายุ 0-5 ปี ในหมู่บ้านชานเมืองจึงมีอัตราการขาดสารอาหารโปรตีนและพลังงานมากกว่าเด็กกลุ่มอื่น



## ➤ ด้านประสิทธิภาพ

การใช้กระบวนการกลุ่มโดยให้แม่ที่มีลูกอายุ 0-5 ปี มาเรียนรู้และถ่ายทอดประสบการณ์การเลี้ยงดูลูกจะช่วยลดปัญหาการขาดสารอาหาร โปรตีนและพลังงานได้หรือไม่

จากคำถามด้านต่างๆอาจมีคำถามย่อยๆเพิ่มเติม เช่น

- กลุ่มเป้าหมายมีกลุ่มย่อยที่มีปัญหาแตกต่างกันหรือไม่
- ทำไมบางพื้นที่มีผลสำเร็จตามเป้าหมาย แต่บางพื้นที่ไม่ได้ผลสำเร็จตามเป้าหมาย
- ในกลุ่มที่ไม่ได้ผลสำเร็จตามเป้าหมายมีปัจจัยอื่นๆที่สำคัญอีกหรือไม่ เช่น การเป็นโรคทาลัสซีเมีย ซึ่งทำให้เด็กมีลักษณะเช่นเดียวกับกับเด็กที่เป็นโรคขาดสารอาหารโปรตีนและพลังงาน เด็กกลุ่มนี้จะทำให้การแก้ไขปัญหาไม่ตรงกับสาเหตุ
- มีอะไรที่ส่งเสริมหรือเป็นอุปสรรคต่อประสิทธิภาพในการดำเนินงาน
- เจ้าหน้าที่ในพื้นที่ที่ดำเนินงานไม่สำเร็จตามเป้าหมายนั้นมีความรู้และทักษะการปฏิบัติงานเพียงพอหรือไม่
- ความร่วมมือของแม่หรือครอบครัวของเด็กเป็นอย่างไร

กรณีที่ตัวชี้วัดที่เป็นจำนวนครั้งของกิจกรรมหรือจำนวนความครอบคลุมของผู้รับบริการต่ำกว่าเกณฑ์ จะเป็นปัญหาในกลุ่มประสิทธิภาพของการทำงานทั้งหมด

คำถามต่างๆดังที่กล่าวข้างต้นเป็นตัวอย่งคำถามที่คนทำงานสามารถตั้งจากการที่เห็นว่าการดำเนินงานไม่ได้ผลตามเป้าหมายที่กำหนดตามตัวชี้วัดที่เป็นผลลัพธ์ ปัญหาที่จะทำให้งานไม่ได้ผลตามเป้าหมายมีได้ทุกส่วนซึ่งอาจพบได้แตกต่างกันไปตามบริบทการทำงาน คุณภาพของบุคลากร



และบริบทของสังคม คนทำงานที่อยู่ในพื้นที่จะต้องเป็นผู้ไล่เลียงดูว่าอะไรที่ไม่ใช่ปัญหา อะไรที่น่าจะใช่ปัญหา ถ้าพบว่ามากกว่า 1 ปัญหาที่พิจารณา ดูว่าปัญหาใดสำคัญลำดับต้น และถ้าแก้ได้จะช่วยเพิ่มความสำเร็จได้มากที่สุดให้นำมาตั้งเป็นคำถามงานวิจัยเพื่อหาคำตอบไปพัฒนางานได้อย่างเหมาะสม

คำถามงานวิจัย R to R ทั้งหมดเป็นคำถามที่เกี่ยวข้องกับวิธีการทำงาน การปรับปรุงหรือพัฒนาระบบและวิธีการทำงานให้ได้ผลดียิ่งขึ้น โดยคนทำงานหาจุดบกพร่องในทุกขั้นตอนของการทำงาน หรือประเมินสถานการณ์เพื่อทำให้ทราบขนาดของปัญหาที่แท้จริงและกลุ่มเป้าหมายย่อยที่ต้องได้รับการแก้ไข ผลงานวิจัยที่ได้จากคำถามงานวิจัย R to R จะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานได้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ และยังเป็นความรู้ให้แก่ผู้ปฏิบัติงานคนอื่นๆที่จะนำผลการวิจัยที่ได้ไปปรับใช้ต่อไป



### ลักษณะคำถามงานวิจัยจากงานประจำ

ลักษณะคำถามงานวิจัยที่พบบ่อยในงาน R to R แบ่งออกได้เป็น 3 กลุ่ม คือ

#### 1 กลุ่มคำถามเชิงพรรณนา

คนทำงานจำนวนมากที่ทำงานมานาน ได้พบได้เห็นปรากฏการณ์ต่างๆ เกิดขึ้นในชีวิตการทำงานจนเคยชิน แต่เมื่อใดที่คนทำงานเริ่มตั้งคำถามว่า ผู้คนที่เกี่ยวข้องรับรู้ปรากฏการณ์นั้นๆอย่างไร หรือเหตุการณ์นั้นๆเกิดขึ้นในลักษณะใดบ้างและเกิดขึ้นอย่างไร เช่น คนทำงานซึ่งเป็นบุคลากรในคลินิกโรคเบาหวานตั้งคำถามว่าการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยที่มาใช้บริการในคลินิกของเรานั้นทำอะไรบ้าง ทำอย่างไร





## 2 กลุ่มคำถามเพื่อพิสูจน์ปัจจัยเสี่ยงหรือพิสูจน์ความสัมพันธ์

คำถามกลุ่มนี้มาจากการที่คนทำงานมุ่งที่จะศึกษาว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องของปัจจัยใดเป็นปัจจัยเสี่ยง หรือปัจจัยป้องกัน หรือจะดูว่ามีปัจจัยอะไรบ้างที่มีความสัมพันธ์กับเรื่องที่น่าสนใจศึกษา เช่น มีคำถามว่าปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยเบาหวานในบริบททางสังคมและวัฒนธรรมที่คนทำงานปฏิบัติงานมีอะไรบ้าง

องค์ความรู้เกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคหรือการให้บริการด้านสุขภาพส่วนใหญ่จะมีผู้ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ไว้เป็นจำนวนมาก และปัจจัยต่างๆเหล่านั้นส่วนใหญ่จะไม่ค่อยแปรเปลี่ยนไปตามสถานที่ เช่น ปัจจัยเสี่ยงของทารกที่คลอดออกมาแล้วมีน้ำหนักตัวน้อย ดังนั้นถ้าคนทำงานจะทำวิจัยเพื่อพิสูจน์ซ้ำว่าในหน่วยงานที่ตนรับผิดชอบมีปัจจัยเหล่านั้นเป็นปัจจัยเสี่ยงเช่นเดียวกันหรือไม่ คำตอบที่ได้รับจะมีประโยชน์ในการนำไปใช้แก้ปัญหาได้น้อย แต่ถ้าคนทำงานตั้งคำถามว่าในการจัดบริการผู้ให้บริการควรจะทราบว่าหญิงตั้งครรภ์ในคลินิกที่ตนเองรับผิดชอบมีปัจจัยเสี่ยงอะไรบ้าง ปัจจัยอะไรเป็นปัจจัยสำคัญของหญิงตั้งครรภ์ที่คนทำงานดูแล ก็จะช่วยทำให้การจัดบริการและการป้องกันทารกแรกคลอดน้ำหนักตัวน้อยได้ผลดียิ่งขึ้น ในกรณีนี้การตั้งคำถามจะต้องตั้งว่ามีปัจจัยเสี่ยงอะไรบ้าง มีจำนวนมากน้อยเท่าไร ซึ่งเป็นคำถามเชิงพรรณนา เพราะต้องการทราบแต่เพียงว่าเหตุการณ์ที่น่าสนใจศึกษาเกิดขึ้นในลักษณะใดเกิดขึ้นมากน้อยเท่าไร โดยไม่ต้องการจะหาว่ามีปัจจัยใดหรือสาเหตุอะไรที่ทำให้ทารกที่คลอดมีน้ำหนักตัวน้อย

ในกรณีที่คนทำงานพยายามแก้ไขปัจจัยเสี่ยงต่างๆให้ครบทุกปัจจัยตามองค์ความรู้ที่มีอยู่แล้ว แต่พบว่ายังมีปัญหาทารกแรกคลอดน้ำหนัก



น้อยยังคงอยู่ คนทำงานควรตั้งคำถามว่ายังมีปัจจัยอะไรที่เป็นปัจจัยเสี่ยงของพื้นที่เฉพาะ วัฒนธรรมเฉพาะ ซึ่งอาจจะเป็นปัจจัยที่ไม่ได้รับการแก้ไข ปัญหาจึงยังคงอยู่

### 3 กลุ่มคำถามเพื่อพิสูจน์ผลการทดลอง

คำถามกลุ่มนี้เกิดจากการที่คนทำงานมีคำถามกับวิธีการทำงานเก่าๆ จึงตั้งคำถามที่เกี่ยวกับการทดลองแก้ปัญหาด้วยวิธีการใหม่ที่ยังไม่มีใครทำมาก่อน หรือปรับระบบการทำงานใหม่ หรือนำวิธีการที่ผู้อื่นใช้ได้ผลมาทดลองใช้ในงานที่ตนเองรับผิดชอบอยู่ เช่น คำถามที่ว่า การนำเอาแนวปฏิบัติเรื่องการป้องกันการติดเชื้อในการใส่ท่อช่วยหายใจมาใช้จะช่วยลดการติดเชื้อในผู้ป่วยหลังผ่าตัดได้หรือไม่ การให้นักเรียนสำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายสัปดาห์ละครั้งในช่วงหน้าฝนจะช่วยลดปริมาณยุงลายได้หรือไม่ เป็นต้น

เพื่อให้การตั้งคำถามมีความชัดเจน คนทำงาน R to R สามารถใช้หลัก PICO มาช่วยเขียนคำถาม ทั้งนี้ คำว่า PICO เป็นอักษรย่อของคำต่างๆ ดังนี้

- P: Population หรือ Patient หมายถึงประชากรหรือกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษา
- I: Intervention หรือ Indicator หมายถึงสิ่งทดลอง หรือปัจจัย หรือเหตุการณ์/ปรากฏการณ์ที่ต้องการหาคำตอบ
- C: Comparison หรือ Control หมายถึงกลุ่มเปรียบเทียบหรือกลุ่มควบคุม ใช้กับคำถามเพื่อพิสูจน์ปัจจัยเสี่ยง หรือพิสูจน์ผลการทดลอง ในกรณีที่เป็นกลุ่มคำถามเชิงพรรณนาจะไม่มีกลุ่มเปรียบเทียบในคำถามงานวิจัย เพราะทำการศึกษาในประชากรกลุ่มเดียว
- O: Outcome หมายถึงผลลัพธ์ที่ใช้ในการตอบคำถามของเรื่องที่ศึกษา

## 28 บทที่ 2 คำถามงานวิจัยจากงานประจำ





ดังนั้นการตั้งคำถามงานวิจัยที่ดีถ้าเป็นกลุ่มคำถามเชิงพรรณนาต้องมี PIO ถ้าเป็นกลุ่มคำถามเพื่อพิสูจน์ปัจจัยเสี่ยง หรือพิสูจน์ผลการทดลอง ต้องมี PICO



### คำถาม วัตถุประสงค์ และสมมติฐานงานวิจัย

ในงาน R to R ถ้าคำถามงานวิจัยเป็นคำถามเชิงพรรณนามาจะมี เฉพาะคำถาม ไม่ต้องมีสมมติฐานงานวิจัย แต่ถ้าเป็นคำถามเพื่อพิสูจน์ปัจจัยเสี่ยง (หาความสัมพันธ์) หรือเป็นคำถามเพื่อพิสูจน์ผลการทดลอง เมื่อตั้งคำถามแล้วจะต้องมีการตั้งสมมติฐานงานวิจัยด้วย แต่งานวิจัยทุกประเภท ต้องมีวัตถุประสงค์งานวิจัย ในแบบฟอร์มโครงร่างการวิจัยอาจไม่มีหัวข้อคำถามงานวิจัย แต่จะต้องมีหัวข้อวัตถุประสงค์ ซึ่งมักมีคำถามว่าคำถามงานวิจัยและวัตถุประสงค์งานวิจัยเหมือนกันหรือไม่ คำตอบที่ชัดเจนคือแตกต่างกัน แต่แตกต่างกันใน 2 ลักษณะ คือ

**ลักษณะแรก คำถามงานวิจัยคือสิ่งที่แสดงถึงทิศทางที่นักวิจัยต้องการคำตอบ** จึงเขียนรูปประโยคในลักษณะคำถาม ในลักษณะนี้คำถามงานวิจัยจะเป็นคำถามเฉพาะประเด็นเดียว ซึ่งสามารถแปลงเป็นวัตถุประสงค์งานวิจัยได้โดยการแปลงรูปประโยคจากประโยคคำถามเป็นประโยคบอกเล่า ความแตกต่างในลักษณะนี้คือความแตกต่างในรูปแบบการเขียน เช่น

- ❓ คำถามงานวิจัย:** ความครอบคลุมของการสวมใส่หมวกนิรภัยของผู้ซ้อนท้ายรถจักรยานยนต์มีร้อยละเท่าไร
- ✅ วัตถุประสงค์:** เพื่อศึกษาความครอบคลุมของการสวมใส่หมวกนิรภัยของผู้ซ้อนท้ายรถจักรยานยนต์





ความแตกต่างใน **ลักษณะที่ 2** คือนอกจากรูปแบบที่แตกต่างกัน **แล้วยังมีสาระที่แตกต่างกันด้วย** กล่าวคือ สาระในคำถามงานวิจัยจะกว้าง แต่สาระของวัตถุประสงค์งานวิจัยจะแคบ โดยเขียนในลักษณะวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมครอบคลุมประเด็นย่อยที่จะนำมาประกอบกันเพื่อตอบคำถามงานวิจัย เช่น

- ?** **คำถามงานวิจัย:** รูปแบบที่เหมาะสมสำหรับการแจ้งข่าวร้ายกับครอบครัวผู้ป่วยเป็นอย่างไร
- ✓** **วัตถุประสงค์:**
- 1) เพื่ออธิบายลักษณะข่าวร้ายจากการรักษาพยาบาลที่ต้องแจ้งให้ครอบครัวผู้ป่วยทราบ
  - 2) เพื่อจัดทำกระบวนการแจ้งข่าวร้ายให้สอดคล้องกับบริบทเชิงสังคมวัฒนธรรม
  - 3) เพื่อประเมินรูปแบบการแจ้งข่าวร้าย



### ตัวอย่างการตั้งคำถามและสมมติฐานงานวิจัย R to R

**□** **ตัวอย่างที่ 1** คนทำงานพบว่าข้อมูลการติดตามผู้ป่วยเบาหวานในความรับผิดชอบมีผู้ป่วยประมาณร้อยละ 30 มีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น และระดับน้ำตาลในเลือด (Fasting Blood Sugar, FBS) ค่อนข้างสูง ทั้งๆที่ผู้ป่วยกลุ่มนี้ก็ได้รับคำแนะนำให้หลีกเลี่ยงอาหารมันและหวาน คนทำงานจึงตั้งคำถามกับตนเองว่า ถ้าทราบว่าโดยปกติผู้ป่วยเบาหวานรับประทานอะไรบ้าง และใครเป็นผู้กำหนดรายการอาหารในแต่ละมื้อ คำตอบที่ได้จากคำถามดังกล่าวจะช่วยทำให้เข้าใจสถานการณ์การรับประทานอาหารของผู้ป่วยได้มากขึ้น และน่าจะสามารถร่วมกับผู้ป่วยกำหนดรายการอาหารที่เหมาะสมกับผู้ป่วยได้ตรงตามแบบแผนการรับประทานอาหารของแต่ละคน

30

**บทที่ 2** คำถามงานวิจัยจากงานประจำ



หรือแต่ละครอบครัวได้

จากแนวคิดข้างต้นคนทำงานสามารถกำหนดคำถามและวัตถุประสงค์งานวิจัยได้ดังนี้

- ? คำถามงานวิจัยหลัก:** ผู้ป่วยนอกที่เป็นเบาหวานของโรงพยาบาลพบพระรับประทานอาหารชนิดใดบ้างในแต่ละวัน

P = ผู้ป่วยนอกที่เป็นเบาหวานของโรงพยาบาลพบพระ

I = ชนิดของอาหาร

O = อาหารที่รับประทานในแต่ละวัน

(เนื่องจากเป็นคำถามเชิงพรรณนาจึงไม่มีกลุ่มเปรียบเทียบหรือกลุ่มควบคุม, C)

- ✓ วัตถุประสงค์:** เพื่ออธิบายชนิดของอาหารที่ผู้ป่วยนอกที่เป็นเบาหวานของโรงพยาบาลพบพระรับประทานในแต่ละวัน

- 🔑 สมมติฐาน:** ไม่มี (คำถามเชิงพรรณนาจึงไม่มีสมมติฐานที่ต้องการพิสูจน์)

- ? คำถามงานวิจัยรอง:** ใครเป็นผู้กำหนดรายการอาหารให้ผู้ป่วยนอกที่เป็นเบาหวานของโรงพยาบาลพบพระรับประทานในแต่ละวัน

P = ผู้ป่วยนอกที่เป็นเบาหวานของโรงพยาบาลพบพระ

I = รายการอาหารที่รับประทานในแต่ละวัน

O = ผู้กำหนดรายการอาหาร


ตัวอย่างการตั้งคำถามและสมมติฐานงานวิจัย R to R


31






- วัตถุประสงค์:** เพื่ออธิบายว่าใครเป็นผู้กำหนดรายการอาหารให้ผู้ป่วยนอกที่เป็นเบาหวานของโรงพยาบาลพระรับประทานในแต่ละวัน

 **สมมติฐาน:** ไม่มี

 **ตัวอย่างที่ 2** ในการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการในเด็กอายุ 0-5 ปี คนทำงานพบว่าในช่วง 3 ปีนี้มีอัตราเด็กเป็นโรคอ้วนเพิ่มขึ้นทุกปี ทีมงานได้หารือกัน สรุปได้ว่าถ้ามีข้อมูลปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคอ้วนในเด็กอายุ 0-5 ปี ในพื้นที่รับผิดชอบว่าแต่ละปัจจัยมีมากน้อยเพียงใด ก็น่าจะช่วยให้สามารถกำหนดกลุ่มเป้าหมายและกลวิธีเฉพาะในการแก้ไขและป้องกันการเกิดโรคอ้วนในเด็กอายุ 0-5 ปีที่เหมาะสมกับพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

จากสถานการณ์ตัวอย่างข้างต้น นำมากำหนดคำถามและวัตถุประสงค์งานวิจัยได้ดังนี้

-  **คำถามงานวิจัย:** เด็กอายุ 0-5 ปี ของตำบลชนะโชคมีปัจจัยเสี่ยงโรคอ้วนอะไรบ้าง

P = เด็กอายุ 0-5 ปี ของตำบลชนะโชค

I = ปัจจัยเสี่ยงโรคอ้วน

O = โรคอ้วน

- วัตถุประสงค์:** เพื่ออธิบายแบบแผนปัจจัยเสี่ยงของโรคอ้วนในเด็กอายุ 0-5 ปี ของตำบลชนะโชค

 **32** *บทที่ 2* คำถามงานวิจัยจากงานประจำ





จากตัวอย่างเป็นการศึกษาโดยนำรายการปัจจัยที่มีผลงานวิจัยที่ผ่านมาพิสูจน์แล้วว่าเป็นปัจจัยเสี่ยงโรคอ้วน มาทำเป็นแบบสำรวจเพื่อจะหาว่าเด็กอายุ 0-5 ปี ที่อยู่ในเขตรับผิดชอบมีปัจจัยเสี่ยงใดบ้าง มากน้อยเพียงใด ซึ่งเป็นคำถามเชิงพรรณนาที่ต้องการทราบว่า มีปัจจัยใดบ้าง ไม่ใช่ การพิสูจน์ว่าปัจจัยดังกล่าวเป็นปัจจัยเสี่ยงหรือไม่ จึงไม่จำเป็นต้องมีสมมติฐาน

**ตัวอย่างที่ 3** ในคลินิกผู้ป่วยเบาหวานของโรงพยาบาลชลชนะ คนทำงานพบว่า มีผู้ป่วยอาการแทรกซ้อนเป็นแผลที่เท้าในอัตราที่สูงกว่าทุกโรงพยาบาลภายในจังหวัด ทั้งๆที่การดูแลและการให้คำแนะนำได้ทำตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยในกลุ่มนี้ ทางทีมงานจึงทำ KM และมีความเห็นว่า แม้จะมีองค์ความรู้อยู่มาก แต่ไม่มีองค์ความรู้ที่จำแนกความเฉพาะในผู้ป่วยที่มีวิถีชีวิตแตกต่างกัน โดยเฉพาะในชุมชนที่เป็นที่ลุ่มมีน้ำขังเช่นเดียวกับชุมชนที่ผู้ป่วยเบาหวานของโรงพยาบาลแห่งนี้อาศัยอยู่ ดังนั้นจึงจะศึกษาปัจจัยเสี่ยงของการเกิดแผลที่เท้า ซึ่งอาจมีปัจจัยด้านวิถีชีวิตและการปฏิบัติตนบางปัจจัยที่เป็นสาเหตุของการเกิดอาการแทรกซ้อนแตกต่างจากที่ปรากฏในองค์ความรู้ที่มีอยู่


จากสถานการณ์ตัวอย่างข้างต้นจึงต้องการพิสูจน์ว่าปัจจัยการปฏิบัติตนปัจจัยใดเป็นสาเหตุของการเกิดแผลที่เท้า นำมากำหนดคำถามวัตถุประสงค์ และสมมติฐานงานวิจัยได้ดังนี้


**?** **คำถามงานวิจัย:** ผู้ป่วยเบาหวานของโรงพยาบาลชลชนะมีปัจจัยการดูแลตนเองปัจจัยใดที่เป็นปัจจัยเสี่ยงของการเกิดแผลที่เท้า






- P = ผู้ป่วยเบาหวานของโรงพยาบาลชลชนะ
- I = ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดแผลที่เท้า
- C = กลุ่มที่ไม่ได้เป็นแผลที่เท้า (กลุ่มควบคุม)
- O = แผลที่เท้า

 **วัตถุประสงค์:** เพื่อหาปัจจัยเสี่ยงของการเกิดแผลที่เท้าของผู้ป่วยเบาหวานของโรงพยาบาลชลชนะ

 **สมมติฐาน:** กลุ่มที่เป็นแผลที่เท้าจะมีสัดส่วนของปัจจัยเสี่ยง (ในกรณีศึกษาแบบภาคตัดขวาง (cross sectional analytical study) หรือการศึกษาแบบกลุ่มผู้ป่วย-ไม่ป่วย (case-control study)) มากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้เป็นแผลที่เท้า

 **ตัวอย่างที่ 4** โรงพยาบาลท่าลาดมีญาติผู้ป่วยเข้าเยี่ยมผู้ป่วยในห้องไอซียูมาก ทำให้ต้องใช้เจ้าหน้าที่เฝ้าดูแลและควบคุมไม่ให้มีญาติเข้าไปในห้องไอซียูมากเกินไป เป็นการเสียแรงงานไปโดยใช่เหตุ ทางทีมงานได้ช่วยกันศึกษาว่าโรงพยาบาลอื่นมีปัญหานี้หรือไม่ และเขาแก้ปัญหากันอย่างไerk ก็ไม่พบคำตอบ จึงเกิดแนวคิดว่ามีโครงการปฐมนิเทศญาติที่มาเฝ้าผู้ป่วยให้เข้าใจว่าผู้ป่วยอยู่ในระยะวิกฤต ต้องการพักผ่อนมาก และสภาพร่างกายทั่วไปจะอ่อนแอ ง่ายต่อการติดเชื้อโรค ถ้ามีผู้เข้าไปเยี่ยมนอกจากจะเป็นการรบกวนเวลาพักผ่อนของผู้ป่วยแล้ว ยังนำเชื้อโรคจากภายนอกเข้าไปติดต่อผู้ป่วย ซึ่งอาจจะเป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้ ซึ่งทางทีมงานหวังว่าญาติของผู้ป่วยจะเป็นผู้ถ่ายทอดข้อมูลให้ผู้มาเยี่ยม และช่วยห้ามไม่ให้ผู้มาเยี่ยมเข้าไปเยี่ยมในห้องไอซียู



**? คำถามงานวิจัย:** การให้ความรู้แก่ญาติของผู้ป่วยทำให้ญาติอธิบายให้ผู้มาเยี่ยมผู้ป่วยไม่เข้าไปเยี่ยมในห้องไอซียูได้หรือไม่

P = ญาติที่มาเฝ้าผู้ป่วยที่รักษาตัวอยู่ในห้องไอซียู

I = การให้ความรู้

C = กลุ่มที่ไม่ได้รับความรู้

O = ปริมาณผู้เข้าเยี่ยมผู้ป่วยในห้องไอซียู

**✓ วัตถุประสงค์:** เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการสอนญาติผู้ป่วยให้อธิบายแก่ผู้มาเยี่ยมผู้ป่วยไม่ให้เข้าไปเยี่ยมในห้องไอซียู

**📌 สมมติฐาน:** กลุ่มที่ญาติของผู้ป่วยได้รับความรู้จะช่วยอธิบายและห้ามไม่ให้ผู้มาเยี่ยมผู้ป่วยเข้าไปในห้องไอซียูมากกว่ากลุ่มที่ญาติผู้ป่วยไม่ได้รับความรู้

**📄 ตัวอย่างที่ 5** ผู้รับผิดชอบงานในหอผู้ป่วยศัลยกรรมโรงพยาบาลแห่งหนึ่งต้องการที่จะลดอัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล จึงมีความเห็นร่วมกันว่าจะนำแนวปฏิบัติป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลมาใช้ในหอผู้ป่วยดังกล่าว

การนำเอาแนวปฏิบัติซึ่งมีการวิจัยพิสูจน์มาแล้วว่าใช้ได้ผลมาใช้ คำถามงานวิจัยหลักจะไม่เน้นไปที่การพิสูจน์ใหม่ว่าวิธีการใช้ได้ผลหรือไม่ แต่จะเป็นคำถามว่าจะเอาแนวปฏิบัตินั้นมาใช้ได้อย่างไร และได้ผลเพียงใด



จากสถานการณ์ตัวอย่างนี้มีคำถามงานวิจัยหลัก 2 ประการ คือ

- 1 คำถามงานวิจัยหลัก:** ทำอย่างไรที่จะช่วยให้เจ้าหน้าที่ของหอผู้ป่วย  
คัลยกรรมสามารถปฏิบัติตามแนวปฏิบัติ  
ป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล

P = เจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วยคัลยกรรม

I = การปฏิบัติตามแนวปฏิบัติป้องกันการติดเชื้อ

O = วิธีการต่างๆที่ใช้เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงวิธีการทำงาน  
จากเดิมให้ไปเป็นรูปแบบตามแนวปฏิบัติ

คำถามหลักดังกล่าวเป็นคำถามที่ต้องใช้วิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการ  
(action research) ตอบคำถาม ซึ่งในขั้นที่ 1 ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ  
เพื่อศึกษาสถานการณ์ที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงว่าจะเกิดขึ้นได้อย่างไร จึงไม่มี  
กลุ่มเปรียบเทียบและไม่มีสมมติฐานงานวิจัย

- 2 คำถามงานวิจัยหลัก:** เมื่อนำแนวปฏิบัติมาใช้แล้วมีการเปลี่ยนแปลง  
ของกระบวนการทำงานอย่างไร และลด  
การติดเชื้อในโรงพยาบาลลงจากเดิมเท่าไร

P = เจ้าหน้าที่และผู้ป่วยในหอผู้ป่วยคัลยกรรมที่มีการนำแนวปฏิบัติ  
ป้องกันการติดเชื้อมาใช้

I = การนำแนวปฏิบัติป้องกันการติดเชื้อมาใช้

C = เจ้าหน้าที่และผู้ป่วยในหอผู้ป่วยคัลยกรรมก่อนที่จะมีการนำ  
แนวปฏิบัติป้องกันการติดเชื้อมาใช้

O = การเปลี่ยนแปลงของกระบวนการทำงานและอัตราการติดเชื้อ  
ในหอผู้ป่วยคัลยกรรม

**36** *บทที่ 2 คำถามงานวิจัยจากงานประจำ*





ดังนั้นจากคำถามนี้จึงมีวัตถุประสงค์หลัก 2 ประการ อยู่ใน 3 ขั้นตอนของการวิจัยเชิงปฏิบัติการ คือ

### ขั้นตอนที่ 1 วิเคราะห์สถานการณ์

- ✓ **วัตถุประสงค์:** เพื่ออธิบายสถานการณ์ที่จะทำให้เจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมใช้แนวปฏิบัติป้องกันการติดเชื้ออย่างมีประสิทธิภาพ

### ขั้นตอนที่ 2 ขั้นตอนดำเนินงาน

- ✓ **วัตถุประสงค์:** เพื่ออธิบายกระบวนการทำงานใหม่ที่เกิดขึ้นจากการใช้แนวปฏิบัติป้องกันการติดเชื้อ

### ขั้นตอนที่ 3 ขั้นตอนประเมินผล

- ✓ **วัตถุประสงค์:** เพื่ออธิบายประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติป้องกันการติดเชื้อมาใช้ลดจำนวนผู้ติดเชื้อในโรงพยาบาลในหอผู้ป่วยศัลยกรรม

- 📌 **สมมติฐาน:** การดำเนินงานตามแนวปฏิบัติป้องกันการติดเชื้อจะมีผู้ป่วยในหอผู้ป่วยศัลยกรรมติดเชื้อในโรงพยาบาลน้อยกว่าก่อนการนำแนวปฏิบัติป้องกันการติดเชื้อมาใช้



**สรุป**

การตั้งคำถามงานวิจัยจากงานประจำต้องมีความเฉพาะและชัดเจน เพื่อช่วยให้คนทำงานทราบว่าผลการศึกษาจะนำไปใช้แก้ปัญหาหรือปรับปรุงการทำงานในส่วนใด และการใช้ PICO จะช่วยในการเขียนคำถามได้ชัดเจน และช่วยให้ทราบว่าคำถามที่อยู่ในกลุ่มใด ซึ่งจะนำไปสู่การเลือกใช้แบบงานวิจัยได้ตรงและเหมาะสมกับคำถามงานวิจัยต่อไป

สรุป

37





**คำถามงานวิจัยกับ  
แบบงานวิจัยที่ใช้มาก  
ในงานประจำ**





มีรายงาน R to R จำนวนหนึ่งระบุในหัวข้อแบบงานวิจัยหรือวิธีการดำเนินงานวิจัยว่า **งานวิจัยนี้ใช้วิธี R to R** ซึ่งแสดงว่าผู้รายงานหรือผู้ดำเนินการ R to R นั้นมีความเข้าใจไม่ถูกต้องเรื่องแบบงานวิจัย และ/หรือวิธีดำเนินการวิจัย ในความเป็นจริงแล้วการที่ผู้อ่านรายงานจะทราบว่าเป็น R to R หรือไม่นั้น ผู้รายงานอาจจะระบุไว้ตรงๆในบทนำของรายงาน หรือสอดแทรกในเนื้อหาภายใต้หัวข้อความสำคัญของปัญหาที่ผู้รายงานกล่าวถึงที่มาของคำถามงานวิจัยว่ามาจากสถานการณ์ในที่ทำงานหรือปัญหาที่พบจากการปฏิบัติงาน ผู้อ่านก็จะเข้าใจโดยอัตโนมัติว่างานวิจัยนี้คือ R to R หรือเป็นงานวิจัยที่มาจากงานประจำ หรือผู้รายงานทำงานประจำให้เป็นงานวิจัย

โดยที่คำถามงานวิจัยจากงานประจำมิได้หลายลักษณะ มีวัตถุประสงค์การวิจัยต่างกัน แต่แต่ละลักษณะและวัตถุประสงค์ต้องใช้แบบงานวิจัยต่างกันสาระสำคัญในบทนี้เน้นที่การเลือกแบบงานวิจัยให้สอดคล้องกับคำถามงานวิจัย และสามารถทำให้การวิจัยบรรลุวัตถุประสงค์ได้ ทั้งนี้ มีขอบเขตของสาระอยู่ที่การทำความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับแบบงานวิจัย โดยเฉพาะแบบงานวิจัยที่ใช้มากใน R to R



### ความหมายของแบบงานวิจัย

แบบงานวิจัย (research design) คือแผนของการดำเนินงานวิจัยที่นักวิจัยกำหนดว่าจะมีวิธีการศึกษาอย่างไร ตั้งแต่การกำหนดกลุ่มเป้าหมายที่จะศึกษา วิธีการทดลอง (ถ้ามี) การได้มาของกลุ่มเป้าหมาย ตัวอย่างวิธีการเก็บข้อมูล เครื่องมือการวิจัย การควบคุมอคติในการวิจัย การควบคุมคุณภาพในการดำเนินงานวิจัย วิธีการจัดการกับข้อมูล จนถึงวิธีการวิเคราะห์และสรุปผลการวิจัย หากจะเปรียบเทียบการวิจัยเสมือนการสร้างบ้าน แบบงานวิจัยก็คือพิมพ์เขียว (blue print) ที่จะบอกกว่าบ้านที่จะสร้าง





สร้างขึ้นได้อย่างไร สำหรับการวิจัยแล้วแบบงานวิจัยเป็นการกำหนดวิธีดำเนินการศึกษาเพื่อให้ได้คำตอบหรือองค์ความรู้ตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

แบบงานวิจัยมีหลายชนิดเพื่อใช้สำหรับตอบคำถามงานวิจัยที่แตกต่างกัน ในที่นี้จะแบ่งกลุ่มแบบงานวิจัยเป็น 2 กลุ่มใหญ่ คือ กลุ่มแบบงานวิจัยเชิงปริมาณ และกลุ่มแบบงานวิจัยเชิงคุณภาพ ในแต่ละกลุ่มงานวิจัยจะมีแบบงานวิจัยย่อยอีกหลายแบบ



### แบบงานวิจัยเชิงปริมาณ

แบบงานวิจัยเชิงปริมาณ (quantitative research design) ตั้งอยู่บนพื้นฐานความเชื่อที่ว่าความจริงเป็นสิ่งที่ต้องพิสูจน์ได้ มีเหตุผลเป็นสากล

แบบงานวิจัยเชิงปริมาณทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพที่มักนำมาใช้กับ R to R แบ่งออกเป็น 3 แบบ คือ แบบงานวิจัยเชิงพรรณนา แบบงานวิจัยเชิงวิเคราะห์ และแบบงานวิจัยเชิงทดลอง



### แบบงานวิจัยเชิงพรรณนา

คำตอบที่ได้จากแบบงานวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive study) มุ่งที่จะอธิบายลักษณะต่างๆที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ หรือการเกิดเหตุการณ์ที่สนใจศึกษา เช่น ลักษณะการเกิดโรคหรือปัญหาสุขภาพ ทำการศึกษาโดยการรวบรวมข้อมูลตัวแปรที่ศึกษาจากตัวอย่างที่สุ่มมาจากกลุ่มเป้าหมาย หรือศึกษาจากกลุ่มเป้าหมายทั้งหมด แล้วนำมาสรุปให้เห็นภาพที่ชัดเจนของสถานการณ์ หรือลักษณะของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น สาระสำคัญของแบบงานวิจัยเชิงพรรณนามีดังนี้

40

**บทที่ 3** คำถามงานวิจัยกับแบบงานวิจัยที่ใช้มากในงานประจำ





หัวข้อ	สาระสำคัญ
ปรัชญา/แนวคิดพื้นฐาน วัตถุประสงค์	ใช้ปรัชญาปฏิฐานนิยม (Positivism) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายลักษณะ แบบแผนของการเกิดเหตุการณ์หรือสถานการณ์
คำถามงานวิจัย	มีเหตุการณ์อะไรเกิดขึ้นบ้าง จำนวนเท่าใด แบบแผนการเกิดเป็นอย่างไร ลักษณะปัญหาเป็นอย่างไร เช่น <ul style="list-style-type: none"><li>● ผู้ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่ได้ออกกำลังกายมีลักษณะอย่างไร (เช่น อายุ เพศ ลักษณะงาน ความรุนแรงของโรค ฯลฯ)</li><li>● ใครเป็นผู้กำหนดรายการอาหารให้ผู้ป่วยเบาหวานรับประทานในแต่ละมื้อ</li><li>● ใครเป็นคนทำอาหารให้ผู้ป่วยเบาหวานรับประทาน</li></ul>
วิธีการหาความรู้	ใช้วิธีนิรนัย (deductive) มากกว่าวิธีอุปนัย (inductive)
กรอบแนวคิดการวิจัย	กำหนดกรอบแนวคิดจากทฤษฎีและ/หรือแนวคิด ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับสิ่งที่ต้องการศึกษาและปัญหาที่เกิดขึ้น โดยต้องกำหนดตัวแปรที่จะศึกษาให้ครอบคลุมในทุกมิติ
แหล่งข้อมูล	อาจเป็นคน สิ่งของ หรือเอกสารซึ่งเป็นของกลุ่มเป้าหมาย หรือประชากร หรือกลุ่มตัวอย่างของการศึกษานั้น โดยที่ข้อมูลจากแหล่งดังกล่าวได้จากการสอบถาม การสัมภาษณ์ การสังเกต การตรวจร่างกายกลุ่มเป้าหมาย หรือการคัดลอกข้อมูลจากเวชระเบียนและรายงาน เป็นต้น





หัวข้อ	สาระสำคัญ
กลุ่มเป้าหมาย/ ประชากร/ ขนาดกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มเป้าหมายที่อยู่ในเขตรับผิดชอบของคนที่วิจัยทั้งหมด (ถ้าทำได้) ในกรณีที่กลุ่มเป้าหมายมีจำนวนมาก จะสุ่มตัวอย่างมาศึกษา ขนาดตัวอย่างจะคำนวณ ด้วยวิธีการคำนวณที่สอดคล้องกับคำถามและแบบ งานวิจัย  ในการสุ่มตัวอย่างกลุ่มเป้าหมาย ควรพิจารณาว่าการ เกิดเหตุการณ์มีการเปลี่ยนแปลงตามช่วงเวลา หรือไม่ ถ้ามี ควรสุ่มตัวอย่างให้กระจายตลอดปี
เครื่องมือวิจัย	เครื่องมือวัด (เช่น เครื่องชั่ง เครื่องวัดความดัน โลหิต ฯลฯ) แบบสอบถาม แบบบันทึก หรือ แบบวัด (เช่น แบบวัดคุณภาพชีวิต แบบประเมิน ภาวะซึมเศร้า)
วิธีการเก็บข้อมูล	วิธีการตรวจวินิจฉัย วิธีการสัมภาษณ์ วิธีการสังเกต วิธีการสอบถาม หรือวิธีการคัดลอกข้อมูลจาก เวชระเบียนหรือรายงาน ผู้เก็บข้อมูลจะต้องได้รับการอบรมในการใช้เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยต่างๆ
ลักษณะข้อมูล	เป็นข้อมูลที่ชี้แสดงลักษณะทั้งเชิงปริมาณและเชิง คุณภาพ ซึ่งสามารถนำข้อมูลแต่ละตัวแปรมาจัด เป็นกลุ่มๆ แล้วนำไปประมวลผลเป็นข้อมูลสถิติ (statistics) เช่น ค่าร้อยละ หรือค่าเฉลี่ย
ความตรง (validity) และความน่าเชื่อถือ (reliability)	เครื่องมือวิจัยต้องผ่านกระบวนการสร้างและการทดสอบ ผู้เก็บข้อมูลต้องมีความรู้และได้รับการฝึกอบรม ข้อมูลที่เก็บได้ต้องมีวิธีการบริหารจัดการที่ดี และการวิเคราะห์ข้อมูลต้องใช้สถิติอย่างถูกต้อง เหมาะสม การดำเนินการเก็บและวิเคราะห์ข้อมูล



หัวข้อ	สาระสำคัญ
	ต้องมีระบบควบคุมคุณภาพ และดำเนินการตามแนวทางการทำวิจัยที่ดี
การวิเคราะห์ข้อมูล	<p>ใช้การวิเคราะห์ค่าสถิติ เช่น สถิติพรรณนาและสถิติอนุมาน ถ้าไม่จำเป็นไม่ควรประมวลผลและคำนวณค่าสถิติด้วยมือ ควรใช้คอมพิวเตอร์ช่วยในการทำงานดังกล่าวเพื่อลดความผิดพลาดจากการคำนวณ การใช้สถิติพรรณนาอธิบายลักษณะตัวอย่างต้องเหมาะสมกับประเภทและลักษณะของข้อมูล</p> <p>ในกรณีที่ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่ได้มาอย่างสุ่ม (random sampling) สามารถใช้สถิติอนุมานสรุปผลการศึกษาของประชากรจากตัวอย่างที่ศึกษาได้</p>
การนำเสนอผลการการศึกษา	เน้นการนำเสนอผลการการศึกษาที่เป็นข้อสรุปของลักษณะตามตัวแปรที่ศึกษา การอภิปรายจะอธิบายสถานการณ์หรือลักษณะที่พบว่าสอดคล้องหรือขัดแย้งกับทฤษฎีหรือวิธีการทำงาน ในบางครั้งจะนำเสนอข้อมูลเพื่อแสดงว่าการเกิดเหตุการณ์นั้นน่าจะมีการสัมพันธ์กับปัจจัยใดบ้าง



### แบบงานวิจัยเชิงวิเคราะห์

แบบงานวิจัยเชิงวิเคราะห์ (analytical study) ใช้สำหรับพิสูจน์ความสัมพันธ์ หรือการหาปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคหรือปัญหาสุขภาพ วิธีการศึกษาจะศึกษาประชากร 2 กลุ่ม (หรือมากกว่า) ซึ่งเป็นกลุ่มที่เป็น/ไม่เป็นโรค หรือ มี/ไม่มีปัญหาสุขภาพ ในแบบงานวิจัยนี้ยังแบ่งเป็น





แบบงานวิจัยย่อยได้ 3 แบบ คือ การศึกษาเชิงวิเคราะห์ภาคตัดขวาง (cross sectional analytical study) การศึกษาแบบกลุ่มผู้ป่วย-ไม่ป่วย (case-control study) และการศึกษาแบบต่อเนื่อง (cohort study) แบบงานวิจัยเชิงวิเคราะห์ที่ใช้ในงาน R to R ส่วนใหญ่จะเป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์ภาคตัดขวาง ในที่นี้จะนำเสนอสาระสำคัญของแบบงานวิจัยเชิงวิเคราะห์ภาคตัดขวางดังนี้

หัวข้อ	สาระสำคัญ
ปรัชญา/แนวคิดพื้นฐาน วัตถุประสงค์	ใช้ปรัชญาปฏิฐานนิยม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายความสัมพันธ์ระหว่างผลการศึกษากับตัวแปรที่เกี่ยวข้องด้านต่างๆ ทั้งที่เป็นปัจจัยเสี่ยง ปัจจัยสนับสนุน และปัจจัยป้องกัน
คำถามงานวิจัย	เป็นคำถามที่ถามเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของตัวแปรหรือปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรค ตัวอย่างคำถามที่พบในงาน R to R เช่น <ul style="list-style-type: none"> <li>● มีปัจจัยอะไรบ้างที่มีผลต่อความสำเร็จในการลดการดื่มสุราของหมู่บ้านที่ลดการดื่มสุราได้ เปรียบเทียบกับหมู่บ้านที่ลดการดื่มสุราไม่ได้</li> <li>● มีปัจจัยเสี่ยงใดบ้างที่ทำให้เกิดแผลที่เท้าของผู้ป่วยเบาหวาน</li> </ul>
วิธีการหาความรู้	ใช้วิธีนัย
กรอบแนวคิดการวิจัย	เป็นกรอบแนวคิดในการกำหนดปัจจัยที่คาดว่าจะมีความสัมพันธ์ทางทฤษฎี และข้อมูลจากการทบทวนวรรณกรรม ผู้ปฏิบัติควรนำทั้งสองส่วนมาเป็นกรอบแนวคิด (conceptual framework) ซึ่งจะใช้เป็นแกนกลางของการศึกษา นำไปใช้สร้าง

44

**บทที่ 3** คำถามงานวิจัยกับแบบงานวิจัยที่ใช้มากในงานประจำ



หัวข้อ	สาระสำคัญ
	เครื่องมือวิจัย กำหนดแนวทางการวิเคราะห์ และสรุปผลการศึกษา
แหล่งข้อมูล	อาจเป็นคน สิ่งของ หรือเอกสารซึ่งเป็นของกลุ่มเป้าหมาย หรือประชากร หรือกลุ่มตัวอย่างของการศึกษานั้น โดยที่ข้อมูลจากแหล่งดังกล่าวได้จากการสอบถาม การสัมภาษณ์ การสังเกต การตรวจร่างกายกลุ่มเป้าหมาย หรือการคัดลอกข้อมูลจากเวชระเบียนและรายงาน
กลุ่มเป้าหมาย/ ประชากร/ ขนาดกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มเป้าหมายมักเป็นกลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนของประชากร และกลุ่มเป้าหมายในการศึกษาต้องมีอย่างน้อย 2 กลุ่ม เช่น กลุ่มเป็นโรคกับกลุ่มไม่เป็นโรค หรือกลุ่มมีเหตุการณ์กับกลุ่มไม่มีเหตุการณ์ที่ต้องการศึกษา ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่จะใช้ในการศึกษาของแต่ละกลุ่มควรคำนวณด้วยสูตรคำนวณหาขนาดตัวอย่างเพื่อหาปัจจัยเสี่ยง
เครื่องมือวิจัย	เครื่องมือวัด (เช่น เครื่องชั่ง เครื่องวัดความดันโลหิต ฯลฯ) แบบสอบถาม แบบบันทึก หรือแบบวัด (เช่น แบบวัดคุณภาพชีวิต แบบประเมินภาวะซึมเศร้า)
วิธีการเก็บข้อมูล	ผู้เก็บข้อมูลจะต้องได้รับการอบรมในการใช้เครื่องมือวิจัยต่างๆ วิธีการตรวจวินิจฉัย วิธีการสัมภาษณ์ วิธีการสังเกต วิธีการสอบถาม หรือวิธีการคัดลอกข้อมูลจากเวชระเบียนหรือรายงาน



หัวข้อ	สาระสำคัญ
ลักษณะข้อมูล	เป็นข้อมูลที่ใช้แสดงลักษณะทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ซึ่งสามารถนำข้อมูลแต่ละตัวแปรมาจัดเป็นกลุ่มๆ แล้วนำไปประมวลผลเป็นข้อมูลสถิติ เช่น ค่าร้อยละ หรือค่าเฉลี่ย
ความตรงและความน่าเชื่อถือ	เครื่องมือวิจัยต้องผ่านกระบวนการสร้างและการทดสอบ ผู้เก็บข้อมูลต้องมีความรู้และได้รับการฝึกอบรม ข้อมูลที่เก็บได้ต้องมีวิธีการบริหารจัดการที่ดี และการวิเคราะห์ข้อมูลต้องใช้สถิติอย่างถูกต้องเหมาะสม การดำเนินการเก็บและวิเคราะห์ข้อมูลต้องมีระบบควบคุมคุณภาพและดำเนินการตามแนวทางการทำวิจัยที่ดี
การวิเคราะห์ข้อมูล	ใช้สถิติอนุมานเป็นหลักในการสรุปผล ควรประมวลผลและคำนวณค่าสถิติด้วยคอมพิวเตอร์เพื่อช่วยให้ได้ผลที่เที่ยงตรง และการใช้สถิติพรรณนาอธิบายลักษณะตัวอย่างต้องเหมาะสมกับประเภทและลักษณะของข้อมูล ในกรณีที่ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่ได้มาจากการสุ่ม ต้องใช้สถิติอนุมานในการสรุปความสัมพันธ์ปัจจัยแต่ละตัว และถ้าศึกษาปัจจัยหลายตัวควรทำการวิเคราะห์พหุคูณ เพื่อควบคุมอิทธิพลของตัวแปรกวนและปรับตัวแปรปรับผล
การนำเสนอผลการศึกษ	นำเสนอค่าสถิติที่ใช้ระบุความสัมพันธ์หรือปัจจัยเสี่ยงพร้อมค่าอนุมาน (ช่วงความเชื่อมั่นที่ 95%) ในการที่จะสรุปว่าเป็นปัจจัยเสี่ยงควรนำเสนอทั้งค่าสถิติที่ใช้วัดความเสี่ยงพร้อมกับค่าสถิติที่มีการปรับตัวแปรกวน (หรือปรับตัวแปรปรับผล) ด้วย



## แบบงานวิจัยเชิงทดลอง

แบบงานวิจัยเชิงทดลอง (experimental study) ใช้สำหรับพิสูจน์สิ่งทดลอง (intervention) ที่นักวิจัยใส่ให้กลุ่มทดลองว่าเกิดผลแตกต่างกันอย่างไรเมื่อเทียบกับอีกกลุ่มหนึ่งที่ไม่ได้รับสิ่งทดลอง โดยควบคุมสภาพการณ์ให้ทั้งสองกลุ่มมีสภาพเหมือนกันหรือใกล้เคียงกันมากที่สุด ในกรณีที่ไม่สามารถควบคุมสภาพการณ์ทดลองได้สมบูรณ์ จะเรียกว่าเป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experiment) ในงาน R to R ส่วนใหญ่เป็นแบบงานวิจัยกึ่งทดลอง ซึ่งแบ่งออกเป็นแบบงานวิจัยย่อย คือ แบบศึกษากลุ่มเดี่ยว วัดผลก่อนและหลัง (before-after study) และแบบศึกษา 2 กลุ่มคู่ขนาน (two group parallel) สาระสำคัญของแบบงานวิจัยกึ่งทดลองมีดังนี้

หัวข้อ	สาระสำคัญ
ปรัชญา/แนวคิดพื้นฐาน วัตถุประสงค์	ใช้ปรัชญาปฏิฐานนิยม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายหรือพิสูจน์วิธีแก้ไขปัญหา โดยการทดลองใช้วิธีที่ต้องพิสูจน์กับกลุ่มทดลองแล้ววัดผลดูว่าได้ผลดีกว่าเดิมหรือดีกว่ากลุ่มที่ใช้วิธีเดิมหรือไม่
คำถามงานวิจัย	มีความแตกต่างของประสิทธิผล (ของวิธีการสอน การดูแลตนเอง การได้รับยา ผลการเปลี่ยนวิธีการทำงาน การเปลี่ยนรูปแบบการจัดการ การนำแนวปฏิบัติมาใช้) หรือไม่ จำนวนเท่าไร ตัวอย่างคำถามที่พบในงาน R to R <ul style="list-style-type: none"> <li>● การติดเชื้อในหอผู้ป่วยที่มีการนำแนวปฏิบัติป้องกันการติดเชื้อมาใช้ในการทำงานลดลงหรือไม่ จำนวนเท่าไร</li> </ul>





หัวข้อ	สาระสำคัญ
	<ul style="list-style-type: none"><li>● การสอนวิธีการดูแลผู้ป่วยเบาหวานให้แก่ทุกคนในครอบครัวจะสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและการเกิดภาวะแทรกซ้อนได้หรือไม่ จำนวนเท่าไร</li></ul>
วิธีการหาความรู้	ใช้วิธีนิรนัย
กรอบแนวคิดการวิจัย	จะใช้ความรู้ทางทฤษฎี การทบทวนวรรณกรรม และประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน มากำหนดเป็นกรอบแนวคิดในการทำการทดลองและการควบคุมตัวแปรต่างๆ
แหล่งข้อมูล	คำตอบที่ได้จากการสอบถามหรือการสังเกต การตรวจร่างกายกลุ่มเป้าหมายและ/หรือผู้เกี่ยวข้อง รวมทั้งข้อมูลสุขภาพจากเวชระเบียนและรายงาน
กลุ่มเป้าหมาย/ ประชากร/ ขนาดกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มเป้าหมายในการศึกษาต้องมือน้อย 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ได้รับสิ่งทดลองและกลุ่มควบคุม ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาของแต่ละกลุ่มจะคำนวณด้วยสูตรคำนวณขนาดตัวอย่าง เพื่อเปรียบเทียบค่าสถิติที่ใช้วัดผลการศึกษา เช่น ค่าสัดส่วนเฉลี่ยหรือระยะเวลาการปลอดเหตุการณ์ วิธีการคำนวณหาอ่านได้จากหนังสือเกี่ยวกับสถิติทั่วไป
เครื่องมือวิจัย	เครื่องมือวัด (เช่น เครื่องชั่ง เครื่องวัดความดันโลหิต ฯลฯ) แบบสอบถาม แบบบันทึก หรือแบบวัด (เช่น แบบวัดคุณภาพชีวิต แบบประเมินภาวะซึมเศร้า)



หัวข้อ	สาระสำคัญ
วิธีการเก็บข้อมูล	ผู้เก็บข้อมูลจะต้องได้รับการอบรมในการใช้เครื่องมือวิจัยต่างๆ วิธีการตรวจวินิจฉัย วิธีการสัมภาษณ์ วิธีการสังเกต วิธีการสอบถาม หรือวิธีการคัดลอกข้อมูลสุขภาพจากเวชระเบียนหรือรายงาน
ลักษณะข้อมูล	เป็นข้อมูลที่ใช้แสดงลักษณะทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ซึ่งสามารถนำข้อมูลแต่ละตัวแปรมาจัดเป็นกลุ่มๆ แล้วนำไปประมวลผลเป็นข้อมูลสถิติ เช่น ค่าร้อยละ หรือค่าเฉลี่ย
ความตรงและความน่าเชื่อถือ	เครื่องมือวิจัยต้องผ่านกระบวนการสร้างและการทดสอบ ผู้เก็บข้อมูลต้องมีความรู้และได้รับการฝึกอบรม ข้อมูลที่เก็บได้ต้องมีวิธีการบริหารจัดการที่ดี และการวิเคราะห์ข้อมูลต้องใช้สถิติอย่างถูกต้องเหมาะสม การดำเนินการเก็บและวิเคราะห์ข้อมูลต้องมีระบบควบคุมคุณภาพและดำเนินการตามแนวทางการทำวิจัยที่ดี
การวิเคราะห์ข้อมูล	ใช้สถิติอนุมานสรุปผลการวิจัย ไม่ควรประมวลผลและคำนวณค่าสถิติด้วยมือ ควรใช้คอมพิวเตอร์ช่วยในการทำงานดังกล่าว การใช้สถิติพรรณนาอธิบายลักษณะตัวอย่างต้องเหมาะสมกับประเภทและลักษณะของข้อมูล ในกรณีศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่ได้มาอย่างสุ่ม สามารถใช้สถิติอนุมานสรุปผลการทดลองได้ ถ้ามีบางปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการทดลองที่ไม่สามารถควบคุมได้ในขั้นการทดลอง จะต้องมีการใช้วิธีการทางสถิติปรับอิทธิพลของปัจจัยดังกล่าว ในกรณีที่มีตัวอย่างหายจากการติดตาม ทำให้มีผลการ



หัวข้อ	สาระสำคัญ
	ทดลองไม่ครบ จะต้องมีการวิเคราะห์สรุปผลโดยไม่ตัดข้อมูลที่หายไปทิ้ง
การนำเสนอผลการศึกษา	ผลการศึกษาควรนำเสนอขนาดความแตกต่างพร้อมค่าอนุมาน (ช่วงความเชื่อมั่นที่ 95%) ในกรณีที่ผลการศึกษาพบที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญควรมีการอภิปรายความแตกต่างที่มีความหมายในการใช้งานด้วย

รายละเอียดของการคำนวณขนาดตัวอย่าง วิธีเลือกใช้สถิติ และการแปลผล สามารถอ่านเพิ่มเติมจากหนังสือ **สถิติทางวิทยาศาสตร์สุขภาพเพื่อการวิจัย** และวิธีวิทยาการวิจัยเชิงปริมาณสามารถอ่านเพิ่มเติมจากตำรางานวิจัยเชิงปริมาณเล่มอื่นๆ



### แบบงานวิจัยเชิงคุณภาพ

ในกรณีที่คนทำงานต้องการความเข้าใจอย่างลึกซึ้งในบริบททางสังคมวัฒนธรรมเฉพาะ ที่เกี่ยวข้องกับปรากฏการณ์ที่พบหรือเกิดในการทำงานประจำ และเมื่อทบทวนความรู้ที่มีอยู่แล้วยังไม่มีคำตอบที่จะนำไปใช้แก้ปัญหาที่พบหรือพัฒนางานให้ดีขึ้นได้ คนทำงานจึงมีคำถามว่าทำไมจึงเกิดเหตุการณ์นี้ เหตุการณ์นี้เกิดขึ้นได้อย่างไร คนทำงานต้องการคำตอบเพื่ออธิบายความหมาย แบบแผน สาเหตุ รูปแบบของปรากฏการณ์ที่ต้องการทำความเข้าใจ หรือประสบการณ์ของผู้ที่อยู่ในปรากฏการณ์นั้นๆ ในกรณีเช่นนี้ต้องใช้แบบงานวิจัยเชิงคุณภาพและวิธีวิทยาการวิจัยเชิงคุณภาพเป็นเครื่องมือในการตอบคำถามดังกล่าว สาระสำคัญของแบบงานวิจัยเชิงคุณภาพมีดังนี้

50

**บทที่ 3** คำถามงานวิจัยกับแบบงานวิจัยที่ใช้มากในงานประจำ





หัวข้อ	สาระสำคัญ
ปรัชญา/แนวคิดพื้นฐาน วัตถุประสงค์	<p>ใช้ปรัชญาปรากฏการณ์นิยม (Phenomenology)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● อธิบายความหมาย แบบแผน ที่มา รูปแบบ ระบบการคิด</li> <li>● สร้างแนวคิด ทฤษฎี</li> </ul>
คำถามงานวิจัย	<p>ทำไม อย่างไร เพราะเหตุใด</p> <p>ตัวอย่างคำถามที่พบใน R to R</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● ทำไมชาวบ้านส่วนใหญ่ในหมู่บ้านมะขามจึงถูกเรียกว่าผีปอบ</li> <li>● เหตุใดพ่อแม่จำนวนมากที่มีลูกอายุต่ำกว่า 5 ปี ในพื้นที่ ก. ปฏิเสธการนำลูกมารับวัคซีน</li> <li>● ผู้ที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพลักษณะอย่างไร</li> <li>● ทำไมหน่วยงาน ค. จึงพัฒนาเป็นหน่วยงานไร้กระดาษ (paperless unit) ได้อย่างรวดเร็วและยั่งยืน</li> <li>● ทำไมผู้หญิงชนเผ่า ก. จึงมีอัตราการทำแท้งจำนวนมาก</li> <li>● ทำไมผู้ขายจึงปฏิเสธการขอรับคำปรึกษาทางสุขภาพจิต</li> <li>● วิทยุรุ่นไทยให้ความหมายของการตั้งครุฑอย่างไร</li> </ul>
วิธีการหาความรู้	ใช้วิธีอุปนัยหรืออุปมานมากกว่าวิธีนัยหรืออนุมาน
กรอบแนวคิดการวิจัย	กำหนดกรอบไว้กว้างๆเพื่อเป็นแนวทางสำหรับการเริ่มต้นศึกษาและการวางตัวของนักวิจัย กรอบแนวคิดจะปรับเปลี่ยนไปตามองค์ความรู้ใหม่ที่เกิดขึ้นในกระบวนการวิจัย



หัวข้อ	สาระสำคัญ
แหล่งข้อมูล	มีทั้งที่เป็นบุคคล เอกสาร ภาพ และอื่นๆ ในกรณีที่เป็นบุคคลเรียกว่าผู้ให้ข้อมูลหลัก
ที่มาและจำนวนผู้ให้ข้อมูล	ใช้วิธีการเลือกแหล่งข้อมูลหลายวิธี เช่น การเลือกอย่างเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) การเลือกเชิงทฤษฎี (theoretical sampling) การบอกต่อ (snowball) ไม่สามารถกำหนดจำนวนได้แน่นอน ขึ้นอยู่กับความอึดตัวของข้อมูล แต่ผู้ให้ข้อมูลต้องมีความหลากหลายที่จะตอบคำถามงานวิจัยได้ทุกมิติ และต้องเป็นผู้ที่มีประสบการณ์หรือรู้จริงในสิ่งที่นักวิจัยกำลังศึกษา
เครื่องมือวิจัย	ตัวนักวิจัยคือเครื่องมือของการวิจัย ซึ่งต้องได้รับการฝึกวิธีคิด การสื่อสาร การวางตัว การเก็บข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ และการสร้างมโนคติ
วิธีการเก็บข้อมูล	วิธีการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพที่ใช้กันมาก คือ การสังเกต การสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการ การสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม และการเก็บข้อมูลเอกสารภาพต่างๆ ซึ่งในการวิจัยเชิงคุณภาพมักใช้วิธีเก็บข้อมูลหลายวิธีร่วมกัน เพื่อประโยชน์ในการตรวจสอบความเชื่อถือได้และความอึดตัวของข้อมูล งานวิจัยเชิงคุณภาพบางเรื่องต้องการข้อมูลเชิงปริมาณประกอบจึงอาจใช้แบบวัด แบบสำรวจที่มีความตรงและเชื่อถือได้เก็บข้อมูลเพิ่มเติม





หัวข้อ	สาระสำคัญ
ลักษณะข้อมูล	ส่วนใหญ่เป็นข้อมูลเชิงคุณภาพหรือเชิงคุณลักษณะ ซึ่งเป็นข้อความที่บรรยายถึงสภาพการณ์ ลักษณะ ความรู้สึก ความคิด ความเชื่อ ค่านิยม พฤติกรรม รวมทั้งคำพูดและปรากฏการณ์ต่างๆทางสังคม
ความเข้มงวด (rigor) และน่าเชื่อถือ	คุณภาพด้านตัวนักวิจัย ด้านการเลือกผู้ให้ข้อมูล การใช้วิธีการเก็บข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล เป็นประเด็นสำคัญที่แสดงถึงความเข้มงวดและ น่าเชื่อถือ นักวิจัยต้องแสดงให้เห็นในกระบวนการ วิจัยว่างานวิจัยนี้ไว้ใจได้ (credibility) โดยใช้วิธีการตรวจสอบสามเส้า (triangulation) มีข้อเท็จจริง ที่เชื่อถือได้ (trustworthiness)
การวิเคราะห์ข้อมูล	ใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) เพื่อ อธิบายปรากฏการณ์ที่ศึกษา จัดแบบแผน แสดง รูปแบบต่างๆ ใช้วิธีการวิเคราะห์แก่นสาระ (thematic analysis) เพื่อตีความ ให้ความหมาย ใช้วิธีการของทฤษฎีพื้นฐาน (grounded theory) เพื่อ สร้างแนวคิด ทฤษฎี
การนำเสนอข้อค้นพบ	เน้นการบรรยายบริบท คำอธิบายความหมาย ปรากฏการณ์ และแนวคิดต่างๆ ทั้งนี้ ไม่มีรูปแบบ การนำเสนอที่ตายตัว ขึ้นอยู่กับเทคนิคของนักวิจัย  อย่างไรก็ตาม ต้องมีหลักฐานประกอบการนำเสนอ  อย่างเป็นเหตุเป็นผล สอดคล้อง (make sense)  และลุ่มลึก รุ่มรวย (thick and rich)



รายละเอียดของวิธีวิทยาการวิจัยเชิงคุณภาพสามารถอ่านเพิ่มเติมได้จากหนังสือ *การวิจัยเชิงคุณภาพด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ* และตำราเกี่ยวกับงานวิจัยเชิงคุณภาพเล่มอื่นๆ



### แบบงานวิจัยเชิงปฏิบัติการ

แบบงานวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research หรือ AR) เป็นแบบงานวิจัยในกลุ่มแบบงานวิจัยเชิงคุณภาพ โดย AR เป็นแบบงานวิจัยยอดนิยมที่พบมากที่สุดในงาน R to R แต่ก็พบว่างาน R to R ที่ใช้แบบงานวิจัยเชิงปฏิบัติการมีปัญหาเกี่ยวกับความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ (credibility) และการเขียนรายงานมากที่สุด

ที่กล่าวว่าเป็นแบบงานวิจัยยอดนิยมเนื่องจากแบบงานวิจัยเชิงปฏิบัติการใช้ตอบคำถามเกี่ยวกับการปรับปรุง การเปลี่ยนแปลง และการพัฒนา ซึ่งตรงกับเป้าหมายของ R to R

ที่ระบุนว่ามีปัญหาเกี่ยวกับความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้เนื่องจากแบบงานวิจัยเชิงปฏิบัติการต้องใช้ระเบียบวิธีวิทยาการวิจัยหลายวิธี (mixed methods) และส่วนใหญ่ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ ซึ่งต้องการนักวิจัยที่มีทักษะในการหาความรู้ด้วยวิธีอุปนัยหรืออุปมาน เพื่อสร้างองค์ความรู้ให้เห็นกระบวนการวิจัยที่ทำให้เกิดการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงทั้งในตัวตนและองค์กร ทำให้ได้วิธีการใหม่ๆที่เหมาะสมกับบริบทขององค์กรนั้นๆ แต่ในการนำเสนอรายงานมักไม่ปรากฏกระบวนการวิจัยที่ทำให้ผู้อ่านเชื่อถือได้ ส่วนใหญ่มักนำเสนอเฉพาะกิจกรรมการดำเนินงานว่าทำอะไรอย่างไร และเกิดอะไรขึ้นเท่านั้น ไม่เห็นภาพของการเปลี่ยนแปลงมนทัศน์ที่ได้จากการศึกษา ซึ่งการดำเนินงานและรายงานการวิจัยเช่นนี้เป็นการรายงานผลการทำงานโครงการทั่วไป ไม่ใช่งานวิจัยเชิงปฏิบัติการ

54

**บทที่ 3** คำถามงานวิจัยกับแบบงานวิจัยที่ใช้มากในงานประจำ





## สาระสำคัญของแบบงานวิจัยเชิงปฏิบัติการมีดังนี้

หัวข้อ	สาระสำคัญ
ปรัชญา/แนวคิดพื้นฐาน	ใช้ปรัชญาปรากฏการณ์นิยม หลังสมัยนิยม (Postmodernism) ปฏิบัตินิยม (Pragmatism) ทฤษฎีระบบ (System Theory) และแนวคิดการมีส่วนร่วม (participation)
วัตถุประสงค์	จากแนวคิดพื้นฐานดังกล่าวนำไปสู่เป้าหมายที่เป็นวัตถุประสงค์ที่สำคัญของงานวิจัยเชิงปฏิบัติการ คือ การเปลี่ยนแปลงระบบงานทั้งหมด ตั้งแต่ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลลัพธ์ ดังตัวอย่าง <ul style="list-style-type: none"> <li>● นำวิธีการทำงานแบบใหม่ที่มีการพิสูจน์ว่าได้ผลดีมาใช้ในที่ทำงาน</li> <li>● สร้าง/พัฒนาวิธีการทำงานแบบใหม่ที่สอดคล้องกับบริบทของที่ทำงาน</li> <li>● แก้ปัญหาการด้อยโอกาส การไม่ได้รับความเป็นธรรม</li> </ul>
คำถามงานวิจัยหลัก	งานวิจัยเชิงปฏิบัติการทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในองค์กรได้อย่างไร ผลของการเปลี่ยนแปลงคืออะไร ตัวอย่างของคำถามงานวิจัยที่ต้องใช้แบบงานวิจัยเชิงปฏิบัติการใน R to R เช่น <ul style="list-style-type: none"> <li>● โรงพยาบาล ก. จะนำแนวปฏิบัติการบำบัดผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามาใช้อย่างมีประสิทธิภาพได้อย่างไร</li> </ul>





หัวข้อ	สาระสำคัญ
	<ul style="list-style-type: none"> <li>● สถานบริการสุขภาพชุมชน (primary care unit/PCU) จะนำวิธีการจัดการรายกรณี (case management) ในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรังซับซ้อนได้อย่างไร</li> <li>● ระบบการตรวจรักษาที่ให้ความสำคัญกับการป้องกันโรคติดต่อของโรคทางเดินหายใจที่เหมาะสมกับโรงพยาบาล ก. เป็นอย่างไร</li> <li>● ระบบข้อมูลพื้นฐานเพื่อการตัดสินใจในการพัฒนาบุคลากรที่สอดคล้องกับปัญหาและบริบทของท้องถิ่นเป็นอย่างไร</li> <li>● กระบวนการสร้างพลังอำนาจ (empower) ให้ผู้พิการทุกประเภทได้รับความเป็นธรรมทางสุขภาพ (health equity) ในบริบทจังหวัด ก. เป็นอย่างไร</li> <li>● ทำอย่างไรให้ผู้บริหารสาธารณสุขทุกระดับกำหนดนโยบายสุขภาพที่มีความเป็นธรรมและเท่าเทียมกันเชิงเพศภาวะ (gender equity/ gender equality)</li> </ul>
วิธีการหาความรู้	ใช้ทั้งวิธีอุปนัยหรืออุปมาน และวิธีนิรนัยหรืออนุมาน ขึ้นอยู่กับคำถามย่อยของการวิจัยในระยະต่างๆ
กรอบแนวคิดการวิจัย	มี 2 ส่วน คือ แนวคิดแรกเป็นกรอบแนวคิดของการดำเนินงานที่เน้นการมีส่วนร่วมของภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ซึ่งจะแสดงถึงวิถีคิดของการมีส่วนร่วมในระดับต่างๆของบุคคลหรือคณะบุคคล ส่วนแนวคิดที่ 2 เป็นกรอบแนวคิดที่ใช้เริ่มต้นในการ



หัวข้อ	สาระสำคัญ
	<p>มองปัญหา เช่น ทฤษฎีเชิงระบบ ทฤษฎีเชิงวิพากษ์ทางสังคม (social critical theory)</p>
<p>วิธีดำเนินการวิจัย</p>	<p>แบ่งเป็น 3 ขั้นตอน คือ ขั้นวิเคราะห์สถานการณ์ ขั้นตอนดำเนินการ และขั้นประเมินผล โดยแต่ละขั้นตอนจะมีวัตถุประสงค์เฉพาะและคำถามงานวิจัยย่อยที่จะนำไปสู่การเลือกใช้วิธีการวิจัยที่แตกต่างกัน ซึ่งแบบงานวิจัยเชิงปฏิบัติการนั้นมักใช้วิธีการวิจัยหลายวิธี เช่น</p> <p><b>ขั้นวิเคราะห์สถานการณ์</b> มีคำถามว่าคนทำงานให้ ความหมายต่องาน ก. และมีแบบแผนของการทำงาน ก. อย่างไร เพื่อตอบคำถามนี้ต้องใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ</p> <p>ในกรณีที่ขั้นตอนนี้มีคำถามว่าประสิทธิภาพของงานเดิม มีขนาดเท่าใด หรืออยู่ในระดับใด ต้องใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณ (เช่น วิธีการวิจัยเชิงบรรยาย หรือวิธีการวิจัยเชิงวิเคราะห์) หากความรู้เพื่อตอบคำถามนี้ ผลลัพธ์ของการวิจัยเชิงปฏิบัติการขั้นตอนแรกนี้คือการได้แนวทางการเปลี่ยนแปลง ซึ่งได้จกข้อค้นพบจากการวิเคราะห์สถานการณ์ แนวทางดังกล่าวเป็นข้อตกลงเบื้องต้นของทีมีวิจัยที่จะนำเข้าสู่การวิจัยขั้นตอนที่ 2</p> <p><b>ขั้นดำเนินการ</b> เป็นการเปลี่ยนแปลงวิธีการทำงานแบบเดิมเข้าสู่วิธีการทำงานแบบใหม่ที่ตกลงกัน ในการวิจัยขั้นตอนที่ 1 กิจกรรมที่เกิดขึ้นในขั้นตอนนี้มี 2 ส่วน คือ ส่วนที่บรรยายกระบวนการ</p>



หัวข้อ	สาระสำคัญ
	<p>เปลี่ยนแปลง และส่วนที่ประเมินการเปลี่ยนแปลง ขณะดำเนินงาน ซึ่งวิธีวิทยาการวิจัยในขั้นตอนนี้ มักใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อตอบคำถามว่า โลกทัศน์ของผู้ที่เกี่ยวข้องและแบบแผนการทำงาน เป็นอย่างไร</p> <p>ในขั้นตอนนี้จะมีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินงานเป็น ระยะ หรือเป็นวงจรงจนกว่าจะได้ผลลัพธ์ที่ทุกฝ่ายที่ เกี่ยวข้องพึงพอใจ</p> <p><b>ขั้นประเมินผล</b> มีคำถามงานวิจัยย่อยที่สำคัญ 2 ประการ คือ กระบวนการปรับปรุงและเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น เป็นอย่างไร และผลที่เกิดขึ้นมีอะไรบ้าง และ/หรือ จำนวนเท่าไร ระดับใด เพื่อตอบคำถามนี้วิธี วิทยาการวิจัยที่ใช้จึงมีทั้งวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้ ตอบคำถามแรก และวิธีการวิจัยเชิงปริมาณ (เช่น วิธีการวิจัยเชิงทดลอง วิธีการวิจัยเชิงวิเคราะห์) ใช้ตอบคำถามหลัง</p>
ผู้ร่วมวิจัย	<p>ในแต่ละขั้นตอนผู้ร่วมวิจัยมีความหลากหลายแตกต่างกัน และมีระดับการมีส่วนร่วมแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับวิธี วิทยาการวิจัยที่ใช้ในขั้นตอนนั้นๆ เช่นเดียวกับ จำนวนผู้ร่วมวิจัย ผู้ให้ข้อมูลหลัก ประชากร และ กลุ่มตัวอย่างควรมีจำนวนเท่าใด และได้มาด้วยวิธี ใดนั้น ก็ขึ้นอยู่กับวิธีวิทยาการวิจัยที่ใช้ในแต่ละ ขั้นตอน</p>
เครื่องมือวิจัย	<p>นักวิจัยคือเครื่องมือหลัก ส่วนเครื่องมือวิจัยอื่นๆ เช่น แบบวัด แบบสอบถามเป็นเครื่องมือที่ใช้เมื่อใช้วิธี วิทยาการวิจัยเชิงปริมาณ ความเที่ยงตรงเชื่อถือได้</p>





หัวข้อ	สาระสำคัญ
	ของเครื่องมือวิจัยทั้งที่เป็นตัวนักวิจัยและเครื่องมือวัดอื่น ๆ มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง
วิธีเก็บและวิเคราะห์ข้อมูล	ใช้หลักการและวิธีการตามวิธีวิทยาการวิจัยที่ใช้ในแต่ละขั้นตอนในรายงาน
การนำเสนอข้อค้นพบ	<p>แบบงานวิจัยเชิงปฏิบัติการนำเสนอข้อค้นพบ 3 ส่วนตามขั้นตอนการวิจัย กล่าวคือ</p> <p><b>ขั้นวิเคราะห์สถานการณ์</b> นำเสนอสถานการณ์ในระบบการทำงานทั้งที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลง และทั้งที่เป็นอุปสรรคต่อการเปลี่ยนแปลง รวมทั้งข้อเสนอการดำเนินการเพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่เป็นเป้าหมาย</p> <p><b>ขั้นดำเนินการ</b> นำเสนอการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นในขณะดำเนินการในแต่ละวงจรการดำเนินงาน</p> <p><b>ขั้นประเมินผล</b> นำเสนอกระบวนการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ระบบใหม่ที่เกิดขึ้น และผลลัพธ์ของการเปลี่ยนแปลง</p>

การใช้แบบงานวิจัยเชิงปฏิบัติการใน R to R จะเกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพต้องมีทีมงานที่เกี่ยวข้อง 3 ระดับ คือ

- 1 **ระดับนโยบาย** เป็นผู้นำผลงานวิจัยที่ได้มาปรับใช้ในการปรับปรุงองค์กรด้วย
- 2 **ระดับนักวิจัย** แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ
  - (1) นักวิจัยหลัก ทำหน้าที่เป็นแกนนำในการดำเนินงานวิจัยทั้งหมด



- (2) ผู้ช่วยนักวิจัย ทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยดำเนินงานเฉพาะเรื่อง
- (3) ผู้ร่วมวิจัย เป็นผู้เกี่ยวข้องในกระบวนการเปลี่ยนแปลง

**3 ระดับผู้ปฏิบัติงาน** เป็นบุคลากรในพื้นที่ที่ทำวิจัย อาจมีบทบาทเป็นทั้งผู้ร่วมวิจัย เป็นผู้ให้ข้อมูลหลัก หรือเป็นกลุ่มตัวอย่าง ขึ้นอยู่กับเรื่องที่ทำวิจัย คำถามงานวิจัย และวัตถุประสงค์งานวิจัยในแต่ละขั้นตอน



### สรุป

คำถามงานวิจัยเป็นที่มาของแบบงานวิจัย และแบบงานวิจัยแต่ละแบบมีวิธีวิทยาการวิจัยต่างๆภายใต้แบบงานวิจัยนั้นๆ การเลือกแบบงานวิจัยที่จะตอบคำถามให้นำเชื่อถือได้จะขึ้นอยู่กับลักษณะของปัญหา องค์ความรู้ที่เกี่ยวกับปัญหา ทรัพยากรในการทำวิจัย และความสามารถของทีมงานในการทำวิจัย

เมื่อคนทำงานปฏิบัติงานประจำและพบว่ามีปัญหาเกิดขึ้น แต่ไม่ทราบลักษณะและขนาดของปัญหา ในการหาคำตอบจะต้องเริ่มด้วยการศึกษาเชิงพรรณนา เพื่อให้เข้าใจลักษณะปัญหาที่เกิดขึ้นและลักษณะปัจจัยต่างๆที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งขนาดของปัญหาที่เกิดขึ้นทั้งหมด

ในกรณีที่คนทำงานทราบลักษณะและขนาดของปัญหาแล้ว แต่มีข้อสงสัยว่าปัจจัยบางปัจจัยจะมีความสัมพันธ์กับการเกิดปัญหานั้น จะต้องใช้วิธีการวิจัยเชิงวิเคราะห์ในการตอบคำถามดังกล่าว

เมื่อทราบขนาด ลักษณะ และปัจจัยที่เป็นสาเหตุของปัญหาแล้ว ถ้าต้องการทราบอีกว่าเมื่อนำปัจจัยที่เป็นปัญหาออกไป หรือนำวิธีการแก้ไขปัญหามาใช้ในการทำงานแล้ว จะสามารถแก้ไขปัญหาให้ลดลงหรือหมดไปได้





หรือไม่ จะต้องนำวิธีการวิจัยเชิงทดลองหรือวิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการมาใช้  
ในการตอบคำถาม

➤ **ตัวอย่าง** คนทำงานดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงพบว่าผู้ป่วย  
บางส่วนไม่สามารถปฏิบัติตัวตามคำแนะนำเรื่องการออกกำลังกายและการ  
รับประทานอาหารได้ จึงระดมสมองของผู้ที่รับผิดชอบงานและทบทวน  
องค์ความรู้เดิมได้ข้อสรุปว่าควรศึกษาให้ทราบว่าผู้ป่วยที่มีปัญหาการปรับตัว  
จำนวนมากน้อยเท่าไร และมีลักษณะปัญหาเป็นอย่างไร คนทำงานจึงนำ  
คำถามนี้มาเป็นคำถามงานวิจัย จากลักษณะของคำถามงานวิจัยดังกล่าว  
เป็นคำถามที่ต้องการทราบขนาดและลักษณะของปัญหา แบบงานวิจัยที่ใช้  
จึงเป็นแบบงานวิจัยเชิงพรรณนา โดยกลุ่มเป้าหมายคือผู้ป่วยโรคความดัน  
โลหิตสูงทั้งหมดที่มารับบริการ

แต่ถ้าคนทำงานมีข้อมูลว่ามีผู้ป่วยที่มีปัญหาดังกล่าวจำนวนเท่าไร  
และมีลักษณะปัญหาอย่างไรอยู่แล้ว แต่ไม่มีข้อมูลแสดงถึงเหตุผลเชิงลึก  
ของปัญหาที่ผู้ป่วยไม่สามารถปฏิบัติได้ตามคำแนะนำ การศึกษาและการวิจัย  
เชิงปริมาณจะให้คำตอบที่เชื่อถือได้น้อยและไม่ลึกซึ้งเพียงพอ เพราะการ  
ถามสาเหตุที่ผู้ป่วยไม่สามารถปฏิบัติได้ตามคำแนะนำ ผู้ป่วยอาจกลัวถูก  
ตำหนิจึงไม่กล้าพูดความจริง หรือพยายามหาคำอธิบายเพื่อไม่ให้ถูกตำหนิ  
นอกจากนั้นการปฏิบัติตัวเกี่ยวข้องกับบริบทเชิงสังคมวัฒนธรรม วิธีวิทยา-  
การวิจัยต้องเปลี่ยนไปใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อทำความเข้าใจถึงเหตุผล  
ของผู้ป่วยอย่างลึกซึ้ง คนทำงานต้องเข้าใจโลกทัศน์ของผู้ป่วยและเก็บข้อมูล  
จากกลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้ให้ข้อมูลที่สามารทำให้คนทำงานได้คำตอบที่  
ลึกซึ้งได้



➤ **อีกตัวอย่างหนึ่ง** คือ ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน คนทำงานพบว่าผู้ป่วยมักลืมรับประทานยา ทำให้รับประทานยาไม่ครบตามแผนการรักษา จากการทบทวนงานวิจัยเรื่องการแก้ไขการลืมรับประทานยา และจากการระดมสมองผู้รับผิดชอบงานได้ข้อสรุปว่าน่าจะจัดให้มีระบบที่เลี้ยงคอยดูแลการรับประทานยาของกลุ่มเป้าหมาย ถ้าคนทำงานเลือกใช้วิธีการศึกษากึ่งทดลองแบบประเมินผลเมื่อสิ้นสุดการศึกษา โดยหาที่เลี้ยงให้แก่ผู้ป่วยเป้าหมายทุกคน หลังจากนั้น 3 เดือนจึงทำการประเมินผลการรับประทานยา พบว่าผู้ป่วยสามารถรับประทานยาได้ร้อยละ 75 ของแผนการรักษา คนทำงานจะสรุปว่าการที่ผู้ป่วยสามารถรับประทานยาได้ร้อยละ 75 เป็นผลสำเร็จของการมีที่เลี้ยงไม่ได้ เพราะถ้ามีการศึกษาในกลุ่มที่ไม่มีที่เลี้ยงแล้วพบว่าผู้ป่วยกลุ่มนี้รับประทานยาได้ร้อยละ 70 ของแผนการรักษา ความแตกต่างจากการมีที่เลี้ยงสามารถช่วยให้ผู้ป่วยรับประทานยาเพิ่มขึ้นอีกไม่เกินร้อยละ 5 เท่านั้น แสดงว่าการใช้ระบบที่เลี้ยงก็ไม่ช่วยแก้ปัญหาดังกล่าว

ในการทำ R to R เพื่อแก้ไขปัญหาต้องใช้แบบงานวิจัยเชิงทดลองที่มีกลุ่มควบคุม ต้องมีกลุ่มเป้าหมาย 2 กลุ่ม (หรือมากกว่า) เปรียบเทียบกันดังในกรณีตัวอย่างข้างต้น กลุ่มเปรียบเทียบอาจจะเป็นกลุ่มเป้าหมายก่อนมีที่เลี้ยง หรือกลุ่มควบคุม (ไม่มีที่เลี้ยง) และกลุ่มทดลอง เมื่อนำผลที่ได้จากทั้งสองกลุ่มมาเปรียบเทียบกัน ความแตกต่างที่พบจะสามารถสรุปได้ว่าเป็นส่วนที่เกิดจากวิธีใหม่ที่ใช้ในการแก้ปัญหาหรือไม่

จากที่กล่าวมาแล้ว เมื่อคำถามมีลักษณะต่างกันต้องใช้แบบงานวิจัยที่ต่างกันในการหาคำตอบ ดังนั้นคนทำงานที่จะทำ R to R จึงต้องมีความรู้ในการออกแบบงานวิจัย จึงจะสามารถกำหนดวิธีการศึกษาวิจัยได้อย่างเหมาะสม และได้คำตอบที่เชื่อถือได้ไปพัฒนาหรือแก้ไขปัญหางานประจำได้



**แนวทางการเขียนโครงสร้าง  
การวิจัยเพื่อทำความเข้าใจ  
สถานการณ์งานประจำ**







ในการทำงานประจำ คนงานจะวุ่นวายกับการทำงานให้เสร็จตามเวลา ได้งานตามมาตรฐานที่กำหนด และผู้รับบริการมีความพึงพอใจ อีกทั้งต้องแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในแต่ละวัน ซึ่งการพบกับปัญหาทุกวันทำให้คนงานรู้สึกเคยชิน แม้ว่าจะมีปัญหาเกิดขึ้นซ้ำแล้วซ้ำอีก ต้องแก้ไขตลอดเวลา ก็ไม่รู้สึกว่ายาก สามารถทำได้โดยไม่เป็นภาระอะไร มีบ่อยครั้งที่คนงานต้องการจะปรับปรุงแก้ไข หรือต้องการจะพัฒนางานที่ทำอยู่ให้ได้ผลดียิ่งขึ้น ก็ทำการพัฒนาหรือแก้ไขไปโดยไม่มีข้อมูลสนับสนุน ทำให้การแก้ไขปัญหาทำได้ไม่ดี เช่น นักวิชาการผู้ให้บริการตรวจวิเคราะห์ได้กำหนดระยะเวลาการส่งผลวิเคราะห์ว่าจะทำได้ไม่เกิน 15 วัน ทีมงานเห็นว่า 15 วันนานไปน่าจะเร็วกว่านี้ จึงต้องการพัฒนาระบบบริการโดยจะกำหนดระยะเวลาส่งผลการตรวจวิเคราะห์ให้เหลือ 10 วัน โดยมติที่ประชุมของคนงานให้ทุกคนทำงานให้เร็วขึ้น การกำหนดเช่นนี้ทำได้ แต่การพัฒนางานอาจได้ผลสำเร็จหรือไม่สำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ก็ได้ เพราะคนงานไม่ทราบว่ามีสถานการณ์ในกระบวนการทำงานทั้งหมดเป็นอย่างไร ขั้นตอนใดหรือคนงานคนใด หรือสถานการณ์ทำงานในช่วงใดเป็นปัญหา

ในกรณีดังกล่าวข้างต้นการทำความเข้าใจสถานการณ์เพื่อให้ทราบระยะเวลาที่ใช้ในแต่ละขั้นตอน ตลอดกระบวนการของทีมงานทั้งหมด ตลอดทุกช่วงเวลาของปี จะช่วยให้มีข้อมูลว่าในแต่ละขั้นตอนใช้เวลาทำงานเท่าไร ปริมาณงานจะมากเป็นช่วงๆ หรือสม่ำเสมอทั้งปี ระยะเวลาที่แต่ละคนใช้แตกต่างกันหรือไม่ในแต่ละครั้ง การที่ใช้เวลานานกว่าปกติมีสาเหตุมาจากอะไร ข้อมูลเหล่านี้ช่วยให้คนทำงานเข้าใจสถานการณ์กระบวนการตรวจวิเคราะห์ทั้งหมด ดังนั้นในการทำ R to R ในกรณีนี้จึงควรใช้แบบการวิจัยเชิงพรรณนาโดยคนงานต้องพยายามเก็บข้อมูลทุกด้านที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการทำงานดังกล่าว ผลที่ได้จากการศึกษาจะช่วยให้ทีมงาน



สามารถพิจารณาว่าจะลดเวลาการทำงานในขั้นตอนใดได้บ้าง เวลาที่ลดลงได้รวมทั้งหมดเท่าไร ก็จะสามารถกำหนดวันที่ปรับลดลง และหากมีวิธีการชัดเจนว่าจะลดเวลาการทำงานในช่วงใด ลดเวลาได้ด้วยวิธีใด การดำเนินการก็จะประสบความสำเร็จ นอกจากนี้ยังนำไปสู่การตั้งคำถามงานวิจัยอื่นๆ ทำ R to R เรื่องต่อไปได้อีกจำนวนมาก

สาระสำคัญในบทนี้ คือ การให้แนวทางการเขียนโครงร่างการวิจัย เพื่อทำความเข้าใจสถานการณ์ โดยเน้นส่วนที่สำคัญหรือมีความเฉพาะกับโครงการวิจัยประเภทนี้ รายละเอียดส่วนอื่นที่ไม่ได้กล่าวถึงจะเป็นไปตามแบบฟอร์มและคู่มือการเขียนโครงร่างการวิจัยของหน่วยงาน และ/หรือแหล่งทุนที่เกี่ยวข้อง



## แนวทางการเขียนโครงร่างการวิจัย

การเขียนโครงร่างการวิจัยมีแนวทางตามหัวข้อต่างๆดังต่อไปนี้



### ปัญหาและความสำคัญของปัญหา

เนื้อหาภายใต้หัวข้อนี้จะต้องระบุสาระสำคัญดังนี้

- ระบบการให้บริการ หรือวิธีการทำงานที่ทำอยู่ในปัจจุบัน
- ปัญหาที่พบ
- ผลลัพธ์ที่ได้
- ข้อมูลจากรรณกรรมในส่วนที่เกี่ยวข้องกับระบบและวิธีการทำงานในประเด็นที่ต้องการทำความเข้าใจ
- คำถามที่ต้องการศึกษาและหาคำตอบ



## วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การทบทวนวรรณกรรมจากรายงานวิจัยและเอกสารวิชาการต่างๆ ควรมีเรื่องของเทคนิควิธีทำงาน แนวปฏิบัติ และวิธีการศึกษาเพื่อทำความเข้าใจสถานการณ์ เพื่อแสดงให้เห็นว่าคนทำงานที่เสนอโครงการวิจัยมีความรู้ในส่วนต่างๆของงานที่จะทำการศึกษา สามารถกำหนดรายการข้อมูลที่จะเก็บได้ครบถ้วนทุกด้าน ทุกขั้นตอนการปฏิบัติงาน และทราบว่าจะเก็บข้อมูลเหล่านั้นได้อย่างไร



## คำถามงานวิจัย

คำถามงานวิจัยควรมีความเฉพาะตรงกับปัญหาที่จะแก้ไข และถ้าใช้ PICO (ยกเว้นงานวิจัยเชิงพรรณนาจะไม่มี C เหลือเพียง PIO) เป็นแนวในการเขียนคำถาม จะช่วยให้คนทำงานเขียนคำถามงานวิจัยได้ชัดเจน เช่น ต้องการทราบว่าผู้ป่วยโรคหัวใจออกกำลังกายอย่างไร เมื่อใช้ PICO พิจารณาจะได้ว่า

Population: ผู้ป่วยโรคหัวใจ

Indicator: ซึ่งระบุไม่ได้ว่าอะไรคือตัวชี้วัด (Indicator) ถ้าเปลี่ยนคำถามใหม่เป็นต้องการทราบว่าผู้ป่วยโรคหัวใจมีวิธีการออกกำลังกายอย่างไร จะทำให้ชัดเจนว่า Indicator คือ วิธีการ

Outcome: การออกกำลังกาย



## วัตถุประสงค์งานวิจัย

ในการทำความเข้าใจสถานการณ์มักตั้งวัตถุประสงค์เฉพาะ เป็น วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมแยกเป็นรายด้านของสถานการณ์ที่ต้องการ ทำความเข้าใจ เช่น

- เพื่ออธิบายการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานในด้านการรับประทาน อาหาร
- เพื่ออธิบายแบบแผนการออกกำลังกายของผู้ป่วยเบาหวาน
- เพื่ออธิบายเรื่องความสม่ำเสมอของการรับประทานยาของผู้ป่วย เบาหวาน
- เพื่ออธิบายการดูแลและการช่วยเหลือของคนในครอบครัวของ ผู้ป่วยเบาหวาน
- เพื่ออธิบายวิธีการสอนและการให้คำปรึกษาของเจ้าหน้าที่เรื่อง การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวาน



## กรอบแนวคิดการวิจัย

การกำหนดกรอบแนวคิดการวิจัยในการทำความเข้าใจสถานการณ์นั้น คนทำงานต้องนำข้อมูลจากประสบการณ์การทำงานและการทบทวนวรรณกรรมทั้งหมดมาเขียนให้เห็นว่า ปัญหาที่ต้องการทำความเข้าใจมีข้อมูลที่ เกี่ยวข้องแบ่งเป็นกี่ด้าน แต่ละด้านมีตัวแปรใดบ้าง และข้อมูลแต่ละด้าน มีความสัมพันธ์ต่อกันหรือไม่

จากกรอบแนวคิดการวิจัยแสดงให้เห็นว่าคนทำงาน R to R ต้องมี ความเข้าใจปัจจัยต่างๆที่เกี่ยวข้องกับปัญหานั้นทั้งหมดอย่างแท้จริง ซึ่งจะ นำไปสู่การวางแผนการวิจัยที่ชัดเจน



## แบบงานวิจัยและวิธีดำเนินการวิจัย

แบบงานวิจัยที่ใช้ทำความเข้าใจสถานการณ์ภาพกว้าง ครอบคลุมปัจจัยทุกด้าน จะใช้แบบงานวิจัยเชิงพรรณนา โดยอาจใช้วิธีการเก็บข้อมูลย้อนหลัง เช่น วิธีการสำรวจภาคตัดขวาง หรือศึกษาจากระบบรายงานหรือเวชระเบียน หรือใช้วิธีการเก็บข้อมูลไปข้างหน้า ในช่วงระยะเวลาที่กำหนดว่าจะได้ข้อมูลครบตามต้องการ

เมื่อนักวิจัยระบุแบบงานวิจัยที่ใช้ในการศึกษาว่าเป็นแบบงานวิจัยเชิงพรรณนาแล้ว ให้ระบุการเก็บข้อมูลด้วย เช่น การวิจัยเชิงพรรณนาโดยเก็บข้อมูลไปข้างหน้า ในส่วนของวิธีดำเนินการวิจัยมีประเด็นสำคัญดังนี้

- ประชากรเป้าหมายของการศึกษาทั้งหมดมีเท่าไร มีกลุ่มใดบ้าง เช่น ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ เจ้าหน้าที่ ญาติ ผู้ดูแล ฯลฯ การกำหนดเกณฑ์คัดเข้าและคัดออกจะกำหนดให้กับประชากรที่ใช้ในการตอบคำถามหลักเท่านั้น ส่วนประชากรกลุ่มอื่นๆจะเป็นประชากรที่มีความสัมพันธ์กับกลุ่มเป้าหมายหลัก เช่น กลุ่มเป้าหมายหลักเป็นผู้ป่วย กลุ่มเจ้าหน้าที่ที่เป็นผู้ให้บริการกับผู้ป่วยกลุ่มนี้เป็นประชากรกลุ่มอื่นๆ
- ขนาดตัวอย่างในโครงร่างการวิจัย ควรแสดงวิธีการคำนวณขนาดตัวอย่าง ซึ่งโดยปกติจะคำนวณขนาดตัวอย่างสำหรับตอบคำถามหลักงานวิจัย รายละเอียดข้อมูลที่ใช้ในการคำนวณต้องระบุให้ครบถ้วน เพื่อให้ผู้ประเมินโครงการสามารถคำนวณและสอบถามความถูกต้องได้
- เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูล
- วิธีการเก็บข้อมูลเป็นส่วนที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับคุณภาพของข้อมูล เนื่องจากในงาน R to R เป็นการทำงานประจำวัน ถ้าต้องเก็บข้อมูลโดยการสอบถามหรือสัมภาษณ์โดยคนทำงานเป็นผู้สอบถามหรือ



สัมภาษณ์ผู้ป่วยหรือผู้มารับบริการ โอกาสที่จะได้คำตอบที่มีอคติมีมาก จึงต้องแสดงให้เห็นว่าได้แก้ไขปัญหานั้นอย่างไร

- แผนการจัดการข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล และการใช้สถิติการวิเคราะห์ข้อมูลต้องมีรายละเอียดมากพอที่แสดงให้เห็นว่าเมื่อเก็บข้อมูลได้แล้วคนทำงานสามารถดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลได้ถูกต้อง

ในกรณีที่ต้องการทำความเข้าใจสถานการณ์งานประจำในเชิงลึกที่ต้องทำความเข้าใจ **ความหมาย (meaning)** ตามโลกทัศน์ของผู้ที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ โดยให้ความสนใจกับบริบทเชิงสังคมวัฒนธรรมเฉพาะ คนทำงานต้องใช้แบบงานวิจัยในกลุ่มการวิจัยเชิงคุณภาพ ซึ่งนำเสนอมาแล้วในบทที่ 3



### จริยธรรมการวิจัย

การทำ R to R ในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับผู้คนหรือมนุษย์ซึ่งมีสิทธิที่ต้องได้รับการเคารพและปกป้อง ในกรณีตัวอย่างนี้คนทำงานทำ R to R เพื่อทำความเข้าใจสถานการณ์ นอกจากนี้จะทำให้คนทำงานได้ข้อมูลสำหรับแก้ไขปัญหาลังแล้วยังต้องค้ความรู้ใหม่ด้วย ดังนั้นก่อนดำเนินการวิจัยคนทำงานต้องส่งโครงการวิจัยเพื่อขออนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ถึงแม้ว่าวิธีการศึกษาจะเป็นการศึกษาระยะเวลาที่ใช้ทำงานในแต่ละขั้นตอนซึ่งได้ข้อมูลจากสมุดบันทึกก็จำเป็นต้องขออนุมัติจากคณะกรรมการฯ เพราะข้อมูลของผู้ปฏิบัติงานแต่ละคนถือว่าเป็นการทำวิจัยในมนุษย์

ส่วนการเก็บข้อมูลทั้งของผู้ป่วยและผู้ให้บริการ ประเด็นทางจริยธรรมที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย คือ การขอความยินยอมและการรักษาความลับของ



ผู้ป่วย ส่วนที่เกี่ยวข้องกับผู้ให้บริการนอกจากขอความยินยอมแล้ว ควรแสดงให้เห็นว่าข้อมูลการทำงานจะไม่ก่อให้เกิดโทษภัยต่อคนทำงาน



### กรอบเวลาการวิจัย

โดยปกติของการทำงานประจำ สถานการณ์การให้บริการส่วนใหญ่ มักแตกต่างกันไปตามช่วงเวลาของปี ดังนั้นกรอบเวลาควรครอบคลุมทุกช่วงเวลา นักวิจัยจึงควรเก็บข้อมูลให้ครอบคลุมการทำงานตลอดช่วงเวลาที่ทั้งปี นอกจากนี้ต้องมีแผนการทำงานในแต่ละกิจกรรมย่อยให้ครอบคลุมทั้งหมด เพื่อให้ผู้ประเมินโครงร่างการวิจัยพิจารณาว่าเวลาที่ใช้ในแต่ละกิจกรรมย่อย มีความเป็นไปได้หรือไม่ และคนทำงานจะสามารถทำงานได้เสร็จตามกรอบเวลาที่กำหนดหรือไม่



### งบประมาณการวิจัย

รายละเอียดในส่วนนี้ให้จัดทำตามแบบแผนและข้อตกลงของหน่วยงาน ที่เป็นผู้สนับสนุนงบประมาณในการวิจัย

มักมีความเข้าใจคลาดเคลื่อนว่าการทำ R to R ไม่จำเป็นต้องมีโครงร่างการวิจัยก็ได้ เพียงแต่เก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบ มีการวิเคราะห์ข้อมูลที่ถูกต้อง ก็เขียนออกมาเป็นรายงานวิจัยได้ แต่เมื่อนำรายงานวิจัยไปเผยแพร่ในรูปของบทความวิจัย หรือนำเสนอในที่ประชุมวิชาการ ก็มักมีคำทักท้วงว่ารายงานนั้นไม่ใช่งานวิจัย และขาดความน่าเชื่อถือ ผู้รายงานก็ให้เหตุผลว่าเป็น R to R ด้วยความเข้าใจและเหตุผลที่ไม่ถูกต้อง ดังที่กล่าวในบทที่ 1 แล้วว่างาน R to R ต้องมีภาพของ R ที่เป็นการวิจัยอย่างชัดเจน การเริ่มงาน R to R ด้วยการมีโครงร่างการวิจัยจึงช่วยให้งานมีความน่าเชื่อถือ



## ตัวอย่างโครงร่างการวิจัย R to R เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์งานประจำ

ในการทำ R to R จำเป็นต้องเขียนโครงร่างการวิจัย ถึงแม้ว่าคนทำงานไม่มีความประสงค์จะขอทุนสนับสนุนการวิจัยก็ตาม เพราะโครงร่างการวิจัยจะช่วยให้คนทำงานสามารถกำหนดคำถามและวัตถุประสงค์ได้ชัดเจน สามารถวางแผนการทำวิจัยในแต่ละขั้นตอนได้อย่างไม่มีอคติ และถูกต้องตามหลักวิชา นอกจากนี้ การพัฒนาโครงร่างการวิจัยยังช่วยให้คนทำงานได้มีโอกาสทบทวนความรู้ ปัญหา และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหา มีการวางแผนการศึกษาอย่างละเอียดในแต่ละขั้นตอน ตัวอย่างโครงร่างการวิจัยต่อไปนี้จะช่วยกระตุ้นความคิดให้คนทำงานเข้าใจวิธีการและขั้นตอนต่างๆ ของการทำ R to R ได้ดีขึ้น

### ★ ชื่อโครงการวิจัย:

การศึกษาอาหารประจำวันของผู้ป่วยโรคเบาหวานบริโภค  
ในครอบครัว



### ความสำคัญและที่มาของปัญหาที่ทำการวิจัย:

ในการประเมินระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานของโรงพยาบาลพพระ พบว่าร้อยละ 59.2 ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ จากองค์ความรู้ที่มีอยู่ปัจจัยที่สำคัญในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด คือ ชนิดและปริมาณอาหารที่ผู้ป่วยบริโภค จากการพูดคุยกับผู้ป่วยโรคเบาหวานบางส่วน พบว่าอาหารที่รับประทานประจำวันมักจะเหมือนกันกับสมาชิกทุกคนในครอบครัว และส่วนใหญ่ผู้ป่วยไม่ได้เป็นผู้กำหนดรายการอาหาร และไม่ได้ทำอาหารให้คนในครอบครัวรับประทาน ผู้วิจัยได้หารือในทีม

ตัวอย่างโครงร่างการวิจัย R to R เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์งานประจำ

71







คนทำงานที่รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้แล้ว พบว่าไม่มีข้อมูลเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวานในสถานการณ์จริงอย่างเพียงพอ ทำให้คำแนะนำที่ให้เป็นคำแนะนำทั่วไปตามทฤษฎีเท่านั้น แต่ขาดข้อมูลเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยโรคเบาหวานในพื้นที่โดยตรง จึงมีความเห็นว่าควรศึกษาสถานการณ์เพื่อให้ทราบว่ามีผู้ป่วยจำนวนน้อยเท่าไรที่บริโภคอาหารประจำวันเหมาะสมหรือไม่ อาหารที่บริโภคประจำวันเป็นอาหารชนิดใดบ้าง อะไรและใครเป็นผู้กำหนดรายการอาหารที่บริโภคในครอบครัว ข้อมูลเหล่านี้จะช่วยให้สามารถจัดทำคำแนะนำหรือแนวทางการจัดการเพื่อให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานได้รับประทานอาหารที่เหมาะสมได้ผลดียิ่งขึ้น



#### วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย:

**วัตถุประสงค์ทั่วไป:** เพื่ออธิบายสถานการณ์การบริโภคอาหารที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานบริโภคประจำวันในครอบครัว

**วัตถุประสงค์เฉพาะ:** เพื่อศึกษา

1. จำนวนของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่บริโภคอาหารประจำวันได้เหมาะสม
2. ชนิดของอาหารที่ครอบครัวของผู้ป่วยโรคเบาหวานบริโภคเป็นประจำทุกวัน
3. ผู้กำหนดรายการอาหารและผู้ปรุงอาหารในครอบครัวของผู้ป่วยโรคเบาหวาน



#### วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง:

ประเด็นที่ควรจะมีในการทบทวนวรรณกรรมมีดังนี้



**บทที่ 4** แนวทางการเขียนโครงร่างการวิจัยเพื่อทำความเข้าใจ





## 1. วิธีการสำรวจอาหารที่บริโภค

วิธีการสำรวจอาหารที่บริโภค (dietary survey) จะมีอยู่หลายวิธี เช่น 24 hours recall, 3 days recall, 7 days recall, daily record ฯลฯ แต่ละวิธีจะมีความถูกต้องและบริบทการใช้งานที่แตกต่างกัน คนทำงานต้องทบทวนวิธีการสำรวจแบบต่างๆ และให้เหตุผลในการเลือกวิธีที่เหมาะสมกับการศึกษา

ในโครงการวิจัยนี้จะใช้วิธีการบันทึกทุกวันเป็นเวลา 30 วัน โดยต้องการทราบชนิดของอาหารที่บริโภคเป็นประจำ แบบแผนการกำหนดรายการอาหารและการใช้วิธีบันทึกทุกวันจะช่วยลดอคติที่เกิดจากความจำจากการสอบถามย้อนหลังได้

## 2. ลักษณะการบริโภคอาหารในครอบครัว

วรรณกรรมส่วนนี้จะช่วยให้คนทำงานเข้าใจบริบทของสมาชิกในครอบครัว วิธีการบริโภคอาหารประจำวันของครอบครัว ใครเป็นผู้รับผิดชอบในเรื่องอาหารประจำวัน เข้าใจวิธีหรือแนวคิดในการกำหนดรายการอาหารให้แก่สมาชิกในครอบครัว ความรู้ในส่วนนี้จะช่วยในการสร้างแบบสอบถามและแปลผลการสำรวจ

## 3. การดูแลผู้ป่วยในครอบครัว

วรรณกรรมส่วนนี้จะทำให้คนทำงานเข้าใจบทบาทของผู้ที่ดูแลเมื่อมีคนเจ็บป่วยในครอบครัวโดยเฉพาะเรื่องอาหาร วิธีการที่ใช้ช่วยหรือเพิ่มความรู้อาหารที่สามารถดูแลผู้ป่วยในครอบครัว



#### 4. การประมาณค่าสารอาหาร (food composition)

คนทำงานจำเป็นต้องทบทวนวิธีคำนวณปริมาณสารอาหารที่บริโภค และฐานข้อมูลปริมาณสารอาหารในอาหารแต่ละชนิด เพื่อนำไปใช้ในการแปลผลปริมาณสารอาหารที่ผู้ป่วยบริโภคประจำวันว่ามีความเหมาะสมหรือไม่ และข้อมูลในส่วนนี้จะถูกนำมาใช้เป็นตัวประเมินความเหมาะสมของอาหารที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานบริโภค



##### ขอบเขตของโครงการวิจัย:

การศึกษานี้จะสำรวจการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ขึ้นทะเบียนอยู่ในความดูแลของโรงพยาบาลพระปรี 7 พ.ศ. 2553



##### คำนิยาม:

ผู้กำหนดรายการอาหารในครอบครัว หมายถึงสมาชิกในครอบครัวที่เป็นผู้รับผิดชอบในการกำหนดรายการอาหารแต่ละมื้อให้แก่ทุกคนในครอบครัวรับประทานที่บ้าน จะเป็นผู้ปรุงเองหรือไม่ก็ได้ ในกรณีซื้ออาหารสำเร็จรูป ผู้กำหนดรายการอาหารหมายถึงผู้ตัดสินใจว่าจะซื้ออาหารอะไร



##### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ:

1. ทราบผู้ป่วยเป้าหมายที่ต้องได้รับการแก้ไขเรื่องการบริโภคอาหารให้เหมาะสมกับภาวะการเป็นโรคเบาหวาน
2. มีข้อมูลสำหรับจัดทำคำแนะนำในเรื่องอาหารที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานบริโภคในครัวเรือนได้อย่างเหมาะสมและปฏิบัติได้จริง
3. สามารถใช้ข้อมูลที่ศึกษาวางแผนร่วมกับครอบครัว ช่วยให้ผู้ป่วยได้รับประทานอาหารที่เหมาะสม



4. ช่วยให้ผู้ป่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ และช่วยป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน
5. ได้แบบประเมินการบริโภคอาหารประจำวันในครอบครัวผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่



### ระเบียบวิธีวิจัย:

1. แบบงานวิจัย ใช้แบบงานวิจัยเชิงพรรณนา
2. ประชากร คือผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ขึ้นทะเบียนอยู่ในความดูแลของโรงพยาบาลพบพระ
3. ตัวอย่างและการคำนวณขนาดตัวอย่าง

จากวัตถุประสงค์หลัก ต้องการหาค่าร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่บริโภคอาหารประจำวันได้อย่างเหมาะสม การคำนวณขนาดตัวอย่างจะใช้สูตรคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อการประมาณค่าสัดส่วน จากรายงานวิจัยพบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานบริโภคอาหารได้เหมาะสมตามคำแนะนำร้อยละ 32 นำมาคำนวณขนาดตัวอย่างด้วยสูตร  $n = z^2P(1 - P)/e^2$  เมื่อ  $P = 0.32$  ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และค่าความกระชับ ( $e$ ) เท่ากับ 0.06 ตัวอย่างที่ต้องใช้ในการศึกษาจะเท่ากับ 232 คน

ตัวอย่างคือผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลพบพระ ปี พ.ศ. 2553 จำนวน 240 คน

4. เครื่องมือที่ใช้ในการสำรวจ

เครื่องมือที่ใช้ในการสำรวจคือแบบสอบถามและแบบบันทึกแบบสอบถามเป็นแบบเก็บข้อมูลทั่วไปและการกำหนดรายการอาหารในครอบครัว แบบสอบถามชุดนี้ประกอบด้วยข้อมูล 3 ส่วน ดังนี้

ตัวอย่างโครงสร้างการวิจัย R to R เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์งานประจำ

75





**ส่วนที่ 1** ข้อมูลประชากรและข้อมูลทางคลินิก

**ส่วนที่ 2** ลักษณะของครอบครัวและวิธีการรับประทานอาหารของสมาชิกในครอบครัว

**ส่วนที่ 3** ข้อมูลของผู้กำหนดรายการอาหารในครอบครัวและวิธีการกำหนดรายการอาหาร

แบบบันทึก เป็นแบบบันทึกชนิดของอาหารที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานบริโภคในแต่ละมื้อติดต่อกัน 30 วัน

แบบสอบถามและแบบบันทึกสร้างขึ้นจากกรอบแนวคิดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม โดยจะนำไปทดสอบเพื่อพิจารณาความเข้าใจคำถามและความสะดวกในการบันทึก

#### 5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

แบบสอบถามชุดที่ 1 ส่วนที่ 1 และ 2 ใช้วิธีการสัมภาษณ์ผู้ป่วยโรคเบาหวานและการคัดลอกข้อมูลจากเวชระเบียน ส่วนที่ 3 สัมภาษณ์ผู้กำหนดรายการอาหารที่บริโภคประจำวันในครอบครัว

แบบบันทึกให้ผู้ป่วยหรือผู้ดูแลในครอบครัวเป็นผู้บันทึก โดยผู้บันทึกจะได้รับการอธิบายวิธีการบันทึกโดยให้บันทึกทุกวันหลังจากรับประทานอาหารเย็นเสร็จแล้ว

การสัมภาษณ์จะทำที่โรงพยาบาลในวันนัดมาตรวจรักษาโรคเบาหวาน โดยเชิญผู้กำหนดรายการอาหารหรือผู้ดูแลให้มาพร้อมกันในวันนัดด้วย โดยคาดว่าจะเก็บข้อมูลได้เฉลี่ยสัปดาห์ละ 15 คน จากขนาดตัวอย่างที่ต้องการทั้งหมด 240 คน จะใช้เวลาในการเก็บข้อมูลทั้งสิ้นประมาณ 4 เดือน



การควบคุมคุณภาพการเก็บข้อมูล ผู้สัมภาษณ์จะได้รับการอบรมให้เข้าใจคำถามและวิธีการถาม มีการตรวจสอบความครบถ้วนและความถูกต้องของการบันทึก

ส่วนแบบบันทึกเมื่อผู้วิจัยสอนวิธีการบันทึกรายการอาหารแล้ว ในช่วง 2 วันแรกผู้วิจัยจะต้องโทรศัพท์ไปสอบถามปัญหาในการบันทึก และจะมีการโทรศัพท์ติดตามการบันทึกทุกสัปดาห์ เพื่อให้มั่นใจว่ามีการบันทึกข้อมูลได้ครบถ้วน

## 6. การประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่เก็บมาได้จะนำเข้าสู่ข้อมูลและประมวลผลและวิเคราะห์ทางสถิติด้วยโปรแกรม Epidata โดยมีการตรวจสอบความถูกต้องของการนำเข้าสู่ข้อมูลที่อยู่ในระบบคอมพิวเตอร์กับต้นฉบับ

การวิเคราะห์ทางสถิติต้องทำเป็นตารางแจกแจงความถี่ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานกรณีที่เป็นข้อมูลต่อเนื่อง ประเมินค่าร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่บริโภคอาหารประจำวันได้เหมาะสมที่ระดับความเชื่อมั่น 95%



### จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

เนื่องจากการทำวิจัยนี้เป็นการทำวิจัยในมนุษย์ ประเด็นจริยธรรมที่เกี่ยวข้องสำหรับโครงการนี้คือการรักษาความลับ ความยินยอมของผู้ป่วย และผลกระทบจากการไม่ร่วมในการศึกษา ซึ่งผู้วิจัยได้อธิบายวิธีการรักษาความลับ และผลกระทบจากการไม่ร่วมหรือการถอนตัวจากการศึกษาไว้อย่างชัดเจนในหนังสือชี้แจงอาสาสมัคร และจะขอความยินยอมโดยการลงลายมือชื่อ เมื่อคณะกรรมการจริยธรรมรับรองแล้วจึงจะเริ่มทำการศึกษา

ตัวอย่างโครงสร้างการวิจัย R to R เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์งานประจำ

77





## ระยะเวลาในการดำเนินการ

การดำเนินการใช้เวลาทั้งสิ้น 12 เดือน ตามแผนการดำเนินการ  
ดังนี้

รายละเอียด	เดือนที่												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1. จัดทำโครงการวิจัยฉบับสมบูรณ์	←→												
2. ขอร้องรับรองจากคณะกรรมการ จริยธรรมฯ	←→												
3. ออกแบบแบบสอบถาม 1 แบบบันทึก	←→												
4. ทดสอบแบบสอบถาม/แบบบันทึก		←→											
5. จัดพิมพ์เครื่องมือและจัดทำคู่มือ			←→										
6. อบรมผู้เก็บข้อมูล				←→									
7. เก็บข้อมูล					←→			→					
8. นำเข้าข้อมูล						←→		→					
9. วิเคราะห์ผล									←→				
10. เขียนและจัดทำรายงาน											←→		

รายละเอียดในส่วนของงบประมาณ บรรณานุกรม ภาคผนวก  
(ถ้ามี) และประวัตินักวิจัย จะต้องมีการวิจัย แต่ในตัวอย่าง  
ไม่มีรายละเอียดในส่วนนี้



## สรุป

ในการทำงานประจำที่มีสถานการณ์ในงานเกิดขึ้นมากมายทั้งกับผู้ป่วย  
ระบบงาน การทำงานร่วมกัน และการใช้แนวปฏิบัติต่างๆที่คนทำงาน  
อาจจะยังไม่มีสมาธิอย่างแท้จริง หากคนทำงานจะเริ่มงาน R to R



ด้วยการมาพิจารณาของตนเองแล้วตั้งคำถาม เเท่านี้ R to R ก็เกิดขึ้น  
ได้แล้ว การเขียนโครงการวิจัยที่ดีจะช่วยให้การทำวิจัยมีทิศทาง ทำได้  
เสร็จตามเวลาและมีคุณภาพ ได้คำตอบที่ถูกต้องในการนำไปใช้แก้ปัญหา  
คนทำ R to R จึงควรให้เวลากับการพัฒนาโครงการวิจัย จากตัวอย่าง  
จะช่วยให้คนทำงานเข้าใจว่าในการทำ R to R เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์  
ควรจะต้องมีโครงการวิจัยที่สมบูรณ์ มีการวางแผนทำงานในขั้นตอน  
ต่างๆครบถ้วน เพื่อสามารถนำผลการศึกษาที่เชื่อถือได้ไปสู่การพัฒนางาน  
ต่อไปอย่างแท้จริง





**แนวทางการเขียนโครงร่าง  
การวิจัยเพื่อทดลองใช้  
วิธีการใหม่ในงานประจำ**





คนทำงานจำนวนมากเข้าใจสถานการณ์ในงานประจำว่าวิธีทำงานที่ทำในปัจจุบันไม่สามารถให้ผลลัพธ์ที่ต้องการ จึงต้องหาวิธีใหม่ และเมื่อทบทวนวรรณกรรมแล้วก็พบว่าไม่มีวิธีใดที่จะใช้กับลักษณะปัญหาที่พบได้ จึงต้องทำการทดลองหาวิธีใหม่มาใช้แก้ปัญหาดังกล่าว วิธีการวิจัยเพื่อทดลองใช้วิธีการใหม่นั้น (คำว่าใหม่ในที่นี้หมายถึงวิธีการที่ยังไม่มีการพิสูจน์มาก่อนว่าใช้ได้ผล) คนทำงานต้องพิสูจน์ก่อนว่าจะใช้ได้ผลหรือไม่ เมื่อได้ผลการทดลองอย่างไรจึงจะนำมาพิจารณาว่าจะนำมาใช้ในงานประจำต่อไปได้หรือไม่ อย่างไร

งานวิจัยแบบนี้พบไม่มากนักในคนทำงานที่เริ่มทำ R to R เพราะปัญหาต่างๆที่พบในที่ทำงานเกือบทั้งหมดเมื่อทบทวนวรรณกรรมแล้วจะพบว่า มีผู้เคยศึกษามาก่อนและมีวิธีแก้ไขแล้ว คนทำงานเพียงแต่นำวิธีการที่ได้มีการพิสูจน์แล้วซึ่งมีประสิทธิผลมาใช้ในงานของตนเอง แล้วค่อยทำ R to R เพื่อประเมินผลหรือทำ R to R เพื่อหาวิธีการนำมาใช้ให้ได้ผล

เมื่อคนทำงานมีประสบการณ์ในการทำ R to R มากขึ้น ทำงาน R to R มาหลายปี ปัญหาต่างๆที่พบได้ถูกแก้ไขไปแล้ว ปัญหาที่ยังคงมีอยู่ อาจจะเป็นปัญหาเฉพาะ ซึ่งไม่พบที่อื่นและไม่มีใครศึกษามาก่อน หรือวิธีการที่มีอยู่ทั้งหมดแก้ไขปัญหาไม่ได้ จึงจำเป็นต้องทำ R to R อีกระดับหนึ่งเพื่อค้นหาวิธีใหม่มาพัฒนางานหรือแก้ไขปัญหาดังกล่าว

สาระสำคัญในบทนี้ คือ การให้แนวทาง ข้อคิด และประเด็นสำคัญที่ควรอธิบายในโครงร่างการวิจัยเพื่อพิสูจน์ผลการทดลอง ส่วนรายละเอียดอื่นๆที่ไม่ได้กล่าวถึงจะเป็นไปตามแบบและคู่มือการเขียนโครงร่างการวิจัยของแต่ละหน่วยงาน และ/หรือแหล่งทุนที่เกี่ยวข้อง



## แนวทางการเขียนโครงร่างการวิจัย

การเขียนโครงร่างการวิจัยมีแนวทางตามหัวข้อต่างๆดังต่อไปนี้



### ปัญหาและความสำคัญของปัญหา

สาระสำคัญที่ควรจะมีในหัวข้อนี้ คือ

- ปัญหานี้สำคัญอย่างไร
- ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับปัญหานี้มีอะไรบ้าง
- ถ้าทำงานวิจัยนี้แล้วจะได้ความรู้หรือประโยชน์อะไรเพิ่มเติมบ้าง
- คำถามที่ต้องการคำตอบในการทดลองครั้งนี้มีอะไรบ้าง



### วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การระบุเนื้อหาของบททบทวนวรรณกรรมก็เพื่อแสดงให้เห็นให้ผู้ประเมินโครงร่างการวิจัยเห็นว่าทีมงานที่จะทำวิจัยเรื่องนี้มีความรู้เกี่ยวกับเรื่องนี้จริง ดังนั้นประเด็นเนื้อหาควรประกอบด้วย

- รายการสรุปบทความวิจัยที่ทันสมัย ครบถ้วน และเชื่อถือได้ ที่เกี่ยวข้องกับประเด็นที่ต้องการทดลอง
- ข้อมูล/ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับปัญหาและการแก้ไขปัญหาที่ผ่านมา
- หลักฐานสนับสนุน วิธีการ หรือสิ่งทดลองที่จะนำมาใช้น่าจะใช้ได้ผลกับปัญหาที่คนทำงานต้องการแก้ไข



## คำถามงานวิจัย

ในแบบฟอร์มโครงร่างการวิจัยอาจจะไม่มีหัวข้อคำถามงานวิจัยโดยตรง ให้เขียนคำถามงานวิจัยลงในย่อหน้าสุดท้ายของหัวข้อปัญหาและความสำคัญของปัญหา

คำถามงานวิจัยเพื่อพิสูจน์ผลการทดลองจะต้องมีข้อความที่ชัดเจนตามวิธีการเขียน PICO (ดูในบทที่ 2)



## วัตถุประสงค์งานวิจัย

งานวิจัยเพื่อพิสูจน์ผลการทดลองนิยมตั้งวัตถุประสงค์เฉพาะที่ชัดเจน โดยมีวัตถุประสงค์ข้อแรกมาจากคำถามหลัก ซึ่งเป็นประเด็นสำคัญที่สุดเพียงประเด็นเดียว ส่วนวัตถุประสงค์รองอาจมีหรือไม่มีก็ได้ ถ้ามี วัตถุประสงค์รองส่วนใหญ่จะเป็นการศึกษาผลในกลุ่มย่อยหรือผลลัพธ์อื่น ดังตัวอย่างต่อไปนี้

- วัตถุประสงค์หลัก** 1) เพื่อเปรียบเทียบผลการใช้สมุนไพรเร็วกับยาหลอก (placebo) รักษาอาการท้องอืดในผู้ป่วยอาหารไม่ย่อย (dyspepsia)
- วัตถุประสงค์รอง** 2) เพื่ออธิบายความแตกต่างของผลการใช้สมุนไพรเร็วรักษาอาการท้องอืดในผู้ป่วยอาหารไม่ย่อยตามกลุ่มอายุ
- วัตถุประสงค์รอง** 3) เพื่ออธิบายค่าใช้จ่ายในการใช้สมุนไพรเร็วรักษาอาการท้องอืดในผู้ป่วยอาหารไม่ย่อย



## กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดการวิจัยควรแสดงให้เห็นว่าปัจจัยต่างๆมีส่วนสัมพันธ์กับผลลัพธ์อย่างไร ต้องแสดงให้เห็นอย่างชัดเจนว่ามีอะไรเป็นตัวแปรต้น มีอะไรเป็นตัวแปรตามที่เกิดขึ้นจากการใส่สิ่งทดลอง และมีตัวแปรกวนอะไรบ้างที่อาจมีผลต่อผลลัพธ์ของการทดลอง เพื่อช่วยให้เข้าใจว่าวิธีการศึกษาที่ใช้ได้วางแผนควบคุมปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการทดลองไว้แล้ว



## แบบงานวิจัยและวิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเพื่อพิสูจน์ผลการทดลองมีอยู่หลายรูปแบบย่อย แต่ละรูปแบบมีเงื่อนไข วิธีการศึกษา และคุณภาพของคำตอบที่ได้แตกต่างกัน การเลือกแบบงานวิจัยเชิงทดลองในบางครั้งไม่สามารถเลือกวิธีที่ดีที่สุดสำหรับแก้ไขปัญหานั้นๆได้ เพราะมีข้อจำกัดด้านทรัพยากร ก็ควรอธิบายรายละเอียดของข้อจำกัดด้วย เช่น ในการศึกษาผลของการใช้ยาสมุนไพรกับยาหลอก คนงานเลือกใช้แบบงานวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียวศึกษาก่อน-หลัง แบบงานวิจัยนี้มีข้อจำกัดที่ไม่สามารถควบคุมอิทธิพลผลของยาหลอก (placebo effect) และปัจจัยกวนที่เกิดขึ้นในบางช่วงเวลาได้ คนงานก็ต้องอธิบายว่ามีข้อจำกัดอย่างไรจึงไม่สามารถใช้แบบงานวิจัยเชิงทดลองแบบอื่นที่จะให้ผลลัพธ์ที่น่าเชื่อถือกว่านี้ได้ ประเด็นเนื้อหาที่สำคัญในหัวข้อนี้ประกอบด้วย

- แบบงานวิจัยที่ใช้
- ลักษณะกลุ่มเป้าหมายหรือประชากร
- การคำนวณขนาดตัวอย่าง
- วิธีการสุ่มตัวอย่าง





- วิธีการให้สิ่งทดลอง
- เครื่องมือและวิธีการที่ใช้วัดผล
- การสุ่มสิ่งทดลองให้แก่ตัวอย่าง (treatment allocation)
- การควบคุมปัจจัยที่มีผลกระทบต่อผลการทดลอง (contamination and co-intervention factors)
- การควบคุมคุณภาพในการดำเนินการทดลอง
- วิธีการจัดการข้อมูล
- แผนการวิเคราะห์ข้อมูล โดยเฉพาะที่จะใช้ตอบคำถามหลัก

ในกรณีที่สิ่งทดลองเป็นยา วิธีบำบัด หรืออุปกรณ์ ควรอธิบายส่วนประกอบและวิธีการทำงานด้วย เช่น สิ่งทดลองคือ วิธีการนวดเพื่อคลายความเครียด ต้องอธิบายวิธีการนวดที่ใช้อย่างละเอียดว่ามีการใช้อุปกรณ์อะไรบ้าง ผู้ทำการนวดมีคุณสมบัติอะไร ทำานวดที่ใช้มีกี่ท่า แต่ละท่าใช้นวดในตำแหน่งใด และควรนวดนานเท่าไร



### จริยธรรมการวิจัย

ในการทำวิจัยเพื่อพิสูจน์ผลการทดลองมักจะใช้วิธีให้สิ่งทดลองในคนโดยตรง จึงจำเป็นจะต้องมีคำอธิบายที่ชัดเจนในเรื่องของประโยชน์และความเสี่ยง มีวิธีการแก้ไขเมื่อพบว่ากลุ่มตัวอย่างหรืออาสาสมัครที่เข้ามาเป็นกลุ่มตัวอย่างได้รับผลกระทบจากความเสี่ยงนั้น และในกระบวนการในการขอความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่างหรืออาสาสมัครต้องแสดงให้เห็นทางเลือกต่างๆและการไม่ได้รับผลกระทบถ้าตัดสินใจไม่เข้าร่วมในการวิจัย



## กรอบเวลาการวิจัย

ระยะเวลาดำเนินงานของการวิจัยเชิงทดลองจะขึ้นอยู่กับจำนวนกลุ่มตัวอย่างหรืออาสาสมัครที่จะรับเข้าในโครงการวิจัย และระยะเวลาการติดตามผล เมื่อคาดการณ์เวลาสองช่วงนี้ได้ก็สามารถรวมกับเวลาที่ใช้ในการเตรียมการทดลองและเวลาที่ใช้วิเคราะห์รวมเป็นระยะเวลาดำเนินงานแล้วเขียนกิจกรรมวิจัยในกรอบเวลาทั้งหมดสำหรับการทำวิจัยได้ โครงการที่ทำไม่เสร็จตามแผนมักจะเกิดจากการที่ตัวอย่างหรืออาสาสมัครเข้าโครงการตามช่วงเวลาต่างๆ น้อยกว่าที่วางแผนไว้ ถ้าคนทำงานมีข้อมูลจำนวนกลุ่มเป้าหมายที่เข้ามาใช้บริการในช่วงเดือนต่างๆ ชัดเจนก็จะช่วยให้สามารถคาดคะเนเวลาศึกษาได้ถูกต้อง ทำให้ลดปัจจัยอุปสรรคสำคัญอันจะช่วยให้ทำงานวิจัยได้เสร็จตามกรอบเวลา



## งบประมาณ

รายละเอียดในส่วนนี้ควรจัดทำให้สอดคล้องกับวิธีการทำงานวิจัย ส่วนอัตราค่าใช้จ่ายจะเป็นไปตามข้อกำหนดของหน่วยงานที่เป็นผู้สนับสนุนงบประมาณการวิจัย



## ตัวอย่างโครงร่างการวิจัย R to R เพื่อทดลองใช้ วิธีการใหม่ในงานประจำ

### ★ ชื่อโครงการวิจัย:

ประสิทธิผลของการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยการลดปริมาณการบริโภคอาหารประเภทแป้งและน้ำตาลลงจากที่เคยบริโภคเดิมร้อยละ 25



### ความสำคัญและที่มาของปัญหาที่ทำการวิจัย:

ระบบการสอนผู้ป่วยในการควบคุมอาหารประเภทแป้งและน้ำตาลที่ปฏิบัติในปัจจุบันของโรงพยาบาลพบพระ คือการอธิบายเนื้อหาความรู้เรื่องการเป็นโรคเบาหวาน ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด และคำแนะนำการปฏิบัติตัวด้านการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และการใช้ยาตามแผนการรักษา โดยผู้ป่วยจะเป็นผู้นำไปประยุกต์ในชีวิตประจำวันด้วยตนเอง องค์กรความรู้จำนวนมากระบุชัดเจนว่าการควบคุมอาหารประเภทแป้งและน้ำตาลมีความสำคัญต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด และจากการศึกษาข้อมูลที่โรงพยาบาลพบพระที่ผ่านมา พบว่ามีผู้ป่วยร้อยละ 59.2 ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้

แม้ว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานทุกคนจะได้รับการสอนเรื่องการควบคุมอาหารไปแล้ว แต่มีรายงานการศึกษาจำนวนมากระบุว่า การควบคุมการรับประทานอาหารเป็นส่วนที่กระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมาก ความสำเร็จส่วนใหญ่จะพบในผู้ป่วยที่มีจิตใจที่เข้มแข็งและมีความเคร่งครัดต่อสุขภาพของตัวเอง มีผู้ป่วยบางส่วนขาดความรู้และทักษะในการปรับเปลี่ยนอาหารบริโภคประจำวันในครอบครัว ดังนั้นในการควบคุมอาหารที่สามารถ

ตัวอย่างโครงร่างการวิจัย R to R เพื่อทดลองใช้วิธีการใหม่ในงานประจำ

87





ลดได้บางส่วนที่ไม่กระทบต่อคุณภาพชีวิตมากนัก น่าจะเป็นแนวทางที่ผู้ป่วยสามารถนำไปปฏิบัติได้ การศึกษานี้จึงต้องการพิสูจน์ว่าถ้าลดปริมาณการบริโภคอาหารประเภทแป้งและน้ำตาลลงจากที่เคยบริโภคเดิมร้อยละ 25 จะช่วยให้ผู้ป่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีขึ้นหรือไม่ และมีการเปลี่ยนแปลงคุณภาพชีวิตอย่างไร



### วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย:

**วัตถุประสงค์ทั่วไป:** เพื่อประเมินประสิทธิผลของการลดปริมาณการบริโภคอาหารประเภทแป้งและน้ำตาลลงจากที่เคยบริโภคเดิมร้อยละ 25 ต่อความสำเร็จในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

**วัตถุประสงค์เฉพาะ:** เพื่อ

1. เปรียบเทียบค่าสัดส่วนของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ในกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม
2. เปรียบเทียบความแตกต่างของคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานกลุ่มทดลองเมื่อเริ่มปฏิบัติตัวตามการทดลองและเมื่อสิ้นสุดการทดลอง
3. อธิบายปัญหาและอุปสรรคที่พบในการปฏิบัติตามแผนการลดปริมาณการบริโภคอาหารประเภทแป้งและน้ำตาลในกลุ่มทดลอง



### วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง:

ประเด็นที่ควรจะมีในการทบทวนวรรณกรรมมีดังนี้



### 1. การดำเนินโรค การรักษา และการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน

การทบทวนวรรณกรรมในส่วนนี้จะช่วยให้ผู้วิจัยเข้าใจการดำเนินโรค และสามารถใช้ในการช่วยกำหนดวิธีการดูแลตนเอง และกำหนดตัวแปรที่ใช้ในการประเมินผลที่เหมาะสม

### 2. ปัจจัยที่มีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

วรรณกรรมในส่วนนี้ช่วยให้คนทำงานเข้าใจว่าปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมีอะไรบ้าง และในการวิเคราะห์ข้อมูลจะใช้ช่วยในการควบคุมปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อตัวแปรผล และช่วยให้เข้าใจว่าสิ่งทดลองใช้ได้ผลภายใต้อิทธิพลของปัจจัยใดบ้าง

### 3. คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

การทบทวนวรรณกรรมในส่วนนี้จะช่วยให้คนทำงานเข้าใจปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวาน และสามารถเลือก (สร้าง) เครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตที่สอดคล้องกับบริบทของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

### 4. ข้อมูลประเภทอาหาร

ข้อมูลในส่วนนี้จะช่วยในการวางแผนร่วมกับผู้ป่วยและผู้ดูแล (ถ้ามี) ในการลดปริมาณการบริโภคอาหารประเภทแป้งและน้ำตาล

### 5. การวางแผนจัดรายการอาหารสำหรับผู้ป่วยบริโภค

คนทำงานควรทบทวนวิธีการจัดทำรายการอาหารสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน (meal planning) เพื่อให้สามารถกำหนดรายการอาหารได้ตามแผนซึ่งจะสามารถลดสารอาหารได้ตามเป้าที่กำหนด

ตัวอย่างโครงสร้างการวิจัย R to R เพื่อทดลองใช้วิธีการใหม่ในงานประจำ

89



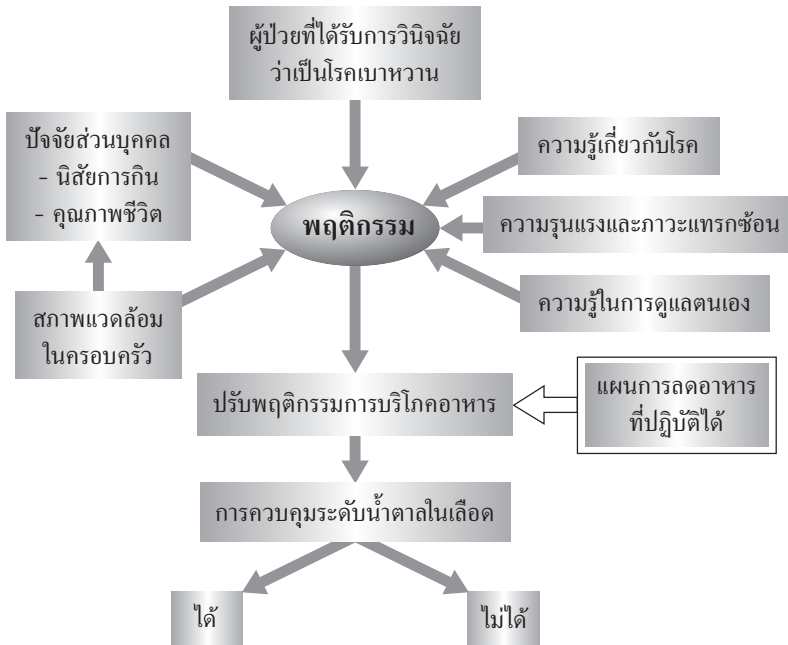
## 6. วิธีการสอนผู้ป่วยเรื่องการบริหารโภชนาการ

วรรณกรรมในส่วนี้จะช่วยให้คนทำงานเลือกใช้วิธีการสอนที่มีประสิทธิภาพ เหมาะกับเนื้อหาและบริบทของผู้ป่วยโรคเบาหวาน



### กรอบแนวคิดการวิจัย:

ผู้วิจัยศึกษาตัวแปรต่างๆที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการลดปริมาณการบริโภคอาหารประเภทแป้งและน้ำตาล





จากผลการทบทวนวรรณกรรมพบว่าปัจจัยทั้งระดับบุคคล ระดับครอบครัว นิสัยการกิน ระดับความรุนแรงของโรค ภาวะแทรกซ้อน ความรู้เกี่ยวกับโรค ความรู้ในการควบคุมอาหาร และการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ทั้งทางบวกและทางลบ ต่อความตระหนักและความสำเร็จของการควบคุมอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมอาหารได้บางส่วนกลับมาสู่สภาพการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้อีก เพราะคุณภาพชีวิตที่หายไปจากการควบคุมอาหาร

การทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ต่อเนื่องและถาวร ควรจัดทำแผนการควบคุมการบริโภคอาหารที่ละน้อย เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติได้โดยไม่กระทบต่อคุณภาพชีวิต ซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยปรับตัวและควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีขึ้น



#### **สมมติฐานการวิจัย:**

กลุ่มทดลองที่ได้รับการสอนและจัดทำแผนการลดปริมาณการบริโภคอาหารประเภทแป้งและน้ำตาลลงจากที่เคยบริโภคเดิมร้อยละ 25 จะสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการสอนแบบเดิม



#### **ขอบเขตของโครงการวิจัย:**

เป็นการศึกษาผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลพบพระ



#### **คำนิยาม:**

การลดปริมาณการบริโภคอาหารประเภทแป้งและน้ำตาลลงจากที่เคยบริโภคเดิมร้อยละ 25 หมายถึงปริมาณเฉลี่ยในหนึ่งสัปดาห์ซึ่งลดลงจากที่เคยบริโภคเดิมร้อยละ 25

ตัวอย่างโครงสร้างการวิจัย R to R เพื่อทดลองใช้วิธีการใหม่ในงานประจำ

91



การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ หมายถึงผลการตรวจระดับน้ำตาลในเลือดที่วัดเมื่อมาติดตามผลการรักษาทุกเดือน ซึ่งต่ำกว่า 120 mg/dl 3 เดือนติดต่อกัน และค่าเฮโมโกลบินเอวันซี ณ เดือนที่ 4 ต่ำกว่า 7 mg%



### **ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ:**

1. ทราบวิธีการที่จะช่วยให้ผู้ป่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้อย่างต่อเนื่อง
2. เพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวาน
3. ได้รูปแบบการทำงานร่วมกันระหว่างผู้ป่วย ผู้ดูแล (ถ้ามี) และเจ้าหน้าที่ในการช่วยให้ผู้ป่วยปรับตัวในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การรับประทานอาหาร



### **ระเบียบวิธีวิจัย:**

1. แบบงานวิจัย เป็นแบบงานวิจัยกึ่งทดลองเปรียบเทียบผลระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม
2. ประชากร คือผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ที่เข้ารับการรักษาและดูแลโดยโรงพยาบาลพพระ
3. ตัวอย่างและการคำนวณขนาดตัวอย่าง

การคำนวณขนาดตัวอย่างด้วยสูตรการเปรียบเทียบสัดส่วน  $n = [(z_{\alpha} + z_{\beta})^2 P(1 - P)] / (p_1 - p_2)^2$  โดยคาดว่าผลการวางแผนการลดปริมาณการบริโภคอาหารประเภทแป้งและน้ำตาล จะช่วยลดจำนวนผู้ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้จากเดิมร้อยละ 59.2 ลงเหลือร้อยละ 30 ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% อำนาจการทดสอบ 80% ขนาดตัวอย่างต่อกลุ่มจะเท่ากับ 43 คน ในการศึกษาจึงใช้ตัวอย่างกลุ่มละ 45 คน





ตัวอย่างที่สุ่มมาศึกษาคือผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 รายใหม่ que เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลพบพระ ทุกคนตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม จนครบ 90 คน จากรายงานพบว่า มีจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวาน รายใหม่ของโรงพยาบาลพบพระเฉลี่ย 10 รายต่อเดือน คาดว่าจะใช้เวลา ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง 10 เดือน

#### 4. การสุ่มสิ่งทดลองให้แก่กลุ่มตัวอย่าง

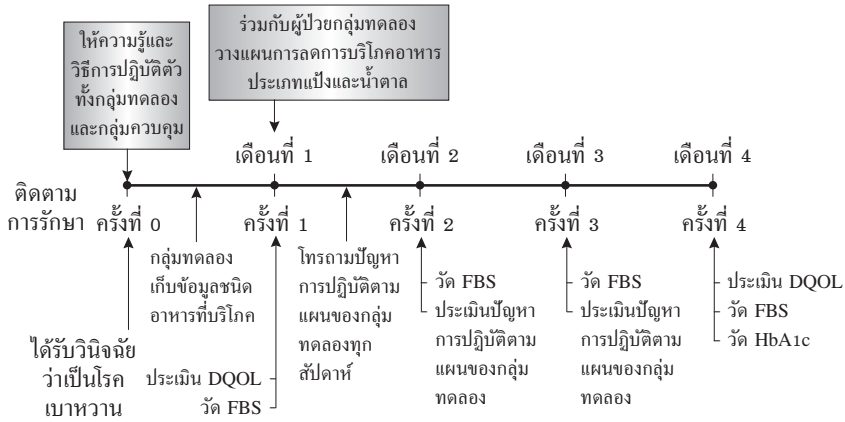
เพื่อป้องกันการปนเปื้อน (contamination) ของการได้รับสิ่งทดลอง (intervention) ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม และป้องกันความรู้สึก ของผู้ป่วยโรคเดียวกันแต่มีเจ้าหน้าที่ให้บริการไม่เหมือนกัน จึงกำหนดให้ ผู้ป่วยใหม่ 45 คนแรกเป็นผู้ป่วยในกลุ่มควบคุม ส่วนอีก 45 คนหลังจะอยู่ ในกลุ่มทดลอง

#### 5. วิธีการทดลอง

เมื่อผู้ป่วยถูกวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ทางทีมวิจัย จะเชิญเข้าร่วมในการศึกษา ถ้ายินดีให้ลงนามในใบยินยอม แล้วจึงเริ่มเข้าสู่ ขั้นตอนต่างๆของการศึกษา โดยกลุ่มควบคุมจะใช้วิธีการสอนและให้ คำแนะนำตามวิธีการที่ใช้อยู่เหมือนปกติในระบบบริการ ส่วนกลุ่มทดลอง จะขอให้บันทึกชนิดของอาหารที่บริโภคที่บ้านทุกมื้อเป็นเวลา 30 วัน เมื่อมา ติดตามการรักษาครั้งที่ 1 จะมีการวางแผนร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่กับผู้ป่วย ที่จะลดการบริโภคอาหารประเภทแป้งและน้ำตาลลงร้อยละ 25 และให้ ผู้ป่วยนำไปปฏิบัติโดยกลับมาติดตามผลการรักษาเป็นประจำทุกเดือน ดัง แผนภาพการทดลองดังนี้

ตัวอย่างโครงสร้างการวิจัย R to R เพื่อทดลองใช้วิธีการใหม่ในงานประจำ

93



ภาพที่ 2 แผนภาพการทดลอง

## 6. เครื่องมือที่ใช้ในการสำรวจ

เครื่องมือที่ใช้ในการสำรวจ คือ

- 1) แบบบันทึกประวัติการรักษาโรคเบาหวาน และผลการตรวจรักษาจำนวน 4 ครั้ง
- 2) แบบสัมภาษณ์ปัจจัยที่มีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการรับประทานอาหาร
- 3) แบบวัดคุณภาพชีวิตผู้ป่วยโรคเบาหวาน (Diabetes Quality of Life : DQOL; 1987, 1999) ฉบับแปลภาษาไทย
- 4) การสนทนากลุ่มและแบบบันทึกปัญหาอุปสรรคที่ได้จากการสอบถามทางโทรศัพท์ของกลุ่มทดลอง



## 7. การเก็บรวบรวมข้อมูล

มีการคัดลอกประวัติผู้ป่วยและผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เฉพาะส่วนที่ต้องใช้ในการศึกษา จากเวชระเบียนลงในแบบบันทึกประวัติ มีการตรวจสอบความถูกต้องของการคัดลอก

ข้อมูลปัจจัยที่มีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจะสอบถามเมื่อผู้ป่วย มาติดตามการรักษาครั้งที่ 1

ผลการตรวจระดับน้ำตาลในเลือด (FBS) จะเก็บเมื่อผู้ป่วยมา ติดตามผลการรักษาครั้งที่ 1 ถึงครั้งที่ 4 แต่ละครั้งห่างกัน 30 วัน และ ตรวจวัดเฮโมโกลบินเอวันซีเมื่อมาติดตามผลการรักษาเดือนที่ 4

ข้อมูลคุณภาพชีวิตเก็บโดยใช้แบบประเมิน DQOL เมื่อผู้ป่วยมา ติดตามการรักษาครั้งที่ 1 และครั้งที่ 4 ถ้าผู้ป่วยสามารถอ่านและตอบคำถาม เองได้จะให้ตอบคำถามด้วยตนเอง ในกรณีที่มีปัญหาในการอ่านจะให้ผู้ช่วย นักวิจัยที่ไม่ได้อยู่ในทีมการรักษาพยายามเป็นผู้สอบถาม

การสนทนากลุ่มเรื่องปัญหาการปฏิบัติตามแผนและการแก้ไขจะทำ 2 ครั้งในเดือนที่ 2 และ 3 ส่วนการสอบถามปัญหาทางโทรศัพท์ในช่วงต้น ของการปฏิบัติตามแผนจะสอบถามทางโทรศัพท์ทุกสัปดาห์ในเดือนแรก แล้วบันทึกข้อมูลลงในแบบบันทึก

## 8. การประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลแบบบันทึกประวัติการรักษา แบบสัมภาษณ์ปัจจัยที่มีผลต่อการ ปรับพฤติกรรมมารับประทาน และแบบวัดคุณภาพชีวิตผู้ป่วยโรคเบาหวาน นำเข้าและประมวลผลด้วยโปรแกรม Epidata มีการตรวจสอบความถูกต้อง ของการนำเข้าข้อมูล

ตัวอย่างโครงสร้างการวิจัย R to R เพื่อทดลองใช้วิธีการใหม่ในงานประจำ

95







ข้อมูลสนทนากลุ่มและข้อมูลจากแบบบันทึกผลการโทรศัพท์ถาม จะใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหาและจัดกลุ่มประเด็นคำตอบ

ในการวิเคราะห์ข้อมูลจะทำการนำเสนอข้อมูลในรูปของตาราง ความถี่ ตารางความสัมพันธ์ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐานกรณีที่เป็นข้อมูลต่อเนื่อง

สถิติที่ใช้ในการสรุปคำตอบหลักของผลการเปรียบเทียบสัดส่วน การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยการปรับอิทธิพลของระดับน้ำตาลในเลือด ณ การติดตามครั้งที่ 1 โดยสถิติ Logistic Regression

การสรุปผลการเปลี่ยนแปลงคุณภาพชีวิตในกลุ่มทดลอง จะเปรียบเทียบคะแนนรวมคุณภาพชีวิตด้วย pair t-test และ 95% ช่วงเชื่อมั่น ระหว่างผลการประเมิน ณ การติดตามครั้งที่ 1 กับครั้งที่ 4



### จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

การวิจัยนี้เป็นการทดลองสอนกับมนุษย์ ไม่มีอันตรายหรือความเสี่ยงใดๆ ทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองจะได้รับการสอนความรู้ที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติตัวที่จะมีผลทำให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ส่วนการรักษาความลับทางที่มิวิจัยได้มีมาตรการการเก็บรักษาและการป้องกันความลับ รายละเอียดอยู่ในใบคำชี้แจงอาสาสมัคร นอกจากนี้ ใบใบคำชี้แจงอาสาสมัครยังได้อธิบายไว้อย่างชัดเจนถึงการไม่ได้รับผลกระทบและสิทธิต่างๆในการรับบริการรักษาพยาบาล และการเข้าร่วมในการศึกษาเป็นไป ด้วยความสมัครใจ โดยสามารถจะถอนตัวเมื่อใดก็ได้ การยินยอมของผู้ป่วย ใช้วิธีการลงนามยินยอม





## ระยะเวลาในการดำเนินการ

การดำเนินการใช้เวลาทั้งสิ้น 18 เดือน ตามแผนการดำเนินการ  
ดังนี้

รายละเอียด	เดือนที่																	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1. จัดทำโครงการวิจัย ฉบับสมบูรณ์	—																	
2. ขอการรับรองจาก คณะกรรมการจริยธรรมฯ		—																
3. ออกแบบแบบสอบถาม 1 แบบบันทึก		—																
4. ทดสอบแบบสอบถาม/ แบบบันทึก			—															
5. จัดพิมพ์เครื่องมือและ จัดทำคู่มือ				—														
6. อบรมผู้เก็บข้อมูล					—													
7. เก็บข้อมูล						—												
8. นำเข้าข้อมูล							—											
9. วิเคราะห์ผล								—										
10. เขียนและจัดทำรายงาน																	—	

รายละเอียดในส่วนของงบประมาณ บรรณานุกรม ภาคผนวก (ถ้ามี)  
และประวัตินักวิจัยจะต้องมีในโครงการวิจัย แต่ในตัวอย่างโครงการ  
การวิจัยจะไม่มีรายละเอียดในส่วนนี้

ตัวอย่างโครงการวิจัย R to R เพื่อทดลองใช้วิธีการใหม่ในงานประจำ

97



## สรุป

ในงานประจำนั้นคนทำงานด้านสุขภาพมีวิธีให้บริการสุขภาพตามวิชาชีพของตนหลายลักษณะ เช่น การประเมิน การตรวจ การบำบัด การพยาบาล การให้ความรู้ การฟื้นฟูสภาพร่างกาย การเฝ้าระวังทางด้านจิตใจ นอกจากนั้นยังมีงานด้านการจัดการอีกมากมาย ทั้งหมดนั้นล้วนมีแนวปฏิบัติวิธีบำบัดรักษา ฯลฯ ที่ต้องมีพื้นฐานด้านวิชาการและหลักฐานเชิงประจักษ์สนับสนุนทั้งสิ้น ความก้าวหน้าทางด้านวิชาการทำให้เกิดความรู้ต่างๆ มากมาย และรวดเร็ว ดังนั้นคนทำงานจึงต้องตรวจสอบวิธีการทำงานแนวปฏิบัติ ฯลฯ อยู่เสมอเพื่อให้งานประจำที่ทำมีประสิทธิภาพผลมากที่สุด

การทำ R to R โดยมีเป้าหมายเพื่อทดลองใช้วิธีการใหม่ในงานประจำ จึงเป็นวิธีหนึ่งในการเพิ่มคุณภาพประสิทธิผลของงานประจำ ทั้งนี้ เมื่อจะเริ่มงาน R to R ก็ต้องเขียนโครงร่างการวิจัย การเขียนโครงร่างการวิจัยเพื่อทดลองใช้วิธีการใหม่ในงานประจำต้องมีรายละเอียดของวิธีการทดลองทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ผู้วิจัยต้องแสดงให้เห็นว่ากลุ่มควบคุมต้องได้รับการดูแลหรือบริการเทียบเท่ากับที่เคยได้รับอยู่ในระบบบริการปกติ คนทำ R to R ต้องออกแบบงานวิจัยที่ช่วยลดอิทธิพลของปัจจัยอื่นและวิธีการวิเคราะห์ที่เหมาะสม จึงจะได้คำตอบที่ถูกต้อง สามารถนำไปใช้แก้ปัญหาได้



**บทที่**



**โครงร่างการวิจัย  
เพื่อประเมินผล  
การปฏิบัติงานประจำ**





คนทำงานคงทราบว่างานที่ทำทุกวันนี้มีทั้งงานที่เป็นภารกิจประจำวัน ทั้งในรูปของกิจกรรมทั่วไป เช่น การตรวจสอบความครบถ้วนของเอกสาร และเครื่องมือ การเจรจาประสานงาน การประชุม หรือกิจกรรมเฉพาะ วิชาชีพของคนทำงาน เช่น ทำบัญชี สร้างโปรแกรมสารสนเทศ ประมวลผล วิเคราะห์ข้อมูล ตรวจรักษาผู้ป่วย ให้การพยาบาล ตรวจวิเคราะห์สารต่างๆ สอนวิชาสู่ศึกษา ให้คำปรึกษา บริหารจัดการหน่วยงาน เป็นต้น นอกจากนี้ ยังมีกิจกรรมเฉพาะกิจที่ได้รับมอบหมายเป็นครั้งคราว เช่น รณรงค์ เรื่องการป้องกันการติดเชื้อ HIV/AIDS การลดอุบัติเหตุจลาจล การต่อต้าน การใช้ความรุนแรงในสตรีและเด็ก เป็นต้น กิจกรรมซึ่งเป็นภารกิจประจำวัน และกิจกรรมเฉพาะกิจดังกล่าวอาจจะทำในรูปกิจกรรมตามแผนงานหรือ โครงการเฉพาะเรื่อง

การทำงานทุกอย่างคนทำงานมักต้องการทราบว่างานที่ทำนั้นบรรลุ ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่ ดังนั้นจึงต้องมีการประเมินผล (evaluation) ในประเด็นนี้ก็มักมีข้อคำถามว่าการประเมินผลกับการวิจัย ประเมินผล (evaluation research) เหมือนกันหรือต่างกัน ถ้าเหมือนกันก็ หมายความว่าทุกครั้งที่เราทำกิจกรรมทั้งที่เป็นโครงการหรือไม่เป็นโครงการ ซึ่งเราต้องประเมินผลงานของกิจกรรมหรือโครงการนั้นอยู่แล้ว แสดงว่าเรา ได้ทำการวิจัยประเมินผลไปในตัวใช่หรือไม่ แต่ถ้าไม่เหมือนกันความแตกต่าง นั้นคืออะไร

การเริ่มทำ R to R ที่ใกล้ตัวคนทำงานมากที่สุดเรื่องหนึ่ง คือ การประเมินผลการทำงานโดยใช้การวิจัย ดังนั้นเพื่อให้คนทำงานทำ R to R โดยมีเป้าหมายเพื่อประเมินผลการปฏิบัติงานประจำได้ดี สารสำคัญของ บทนี้จึงมุ่งแสดงให้เห็นความแตกต่างและความคาบเกี่ยวกันระหว่างการ ประเมินผลกับการวิจัยประเมินผล พร้อมทั้งให้แนวทางการเขียนโครงร่าง การวิจัยประเมินผล

100

**บทที่ 6** โครงร่างการวิจัยเพื่อประเมินผลการปฏิบัติงานประจำ



## การประเมินผล



### ความหมายของการประเมินผล

การประเมินผล หมายถึงการตรวจสอบอย่างเป็นระบบเพื่อตอบคำถามว่าสิ่งนั้นๆ เช่น นโยบาย แผนงาน โครงการ วิธีการ กิจกรรม บรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้แล้วหรือไม่ ระดับใด หรือตอบคำถามว่าสิ่งนั้นๆมีคุณค่าหรือประโยชน์หรือไม่



### เป้าหมายของการประเมินผล

เป้าหมายของการประเมินผล คือ การสะท้อนผลลัพธ์ของสิ่งนั้นๆให้ผู้ที่เกี่ยวข้องได้รับทราบ ซึ่งไม่ว่าผลลัพธ์จะเป็นอย่างไร การประเมินผลก็เป็นสิ่งที่มีประโยชน์เสมอ เพราะจะช่วยให้เกิดการตัดสินใจที่ดีและถูกต้อง



### วิธีการประเมินผล

มีค่ายหรือสำนักคิดเกี่ยวกับวิธีการประเมินผลที่สำคัญ 4 ค่ายหรือสำนักคิด โดยแต่ละค่ายหรือสำนักคิดได้นำเสนอวิธีการประเมินผลเป็นรูปแบบ (model) ต่างๆดังนี้

1. รูปแบบการทดลองด้วยวิธีการทางวิทยาศาสตร์ (scientific-experimental model) รูปแบบนี้ได้ใช้วิธีการทางสังคมศาสตร์ที่เน้นการทดลองมาใช้เป็นระบบตรวจสอบสิ่งที่ต้องการประเมิน เช่น ใช้แบบงานวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental design) หรือแบบงานวิจัยเชิงทดลอง (experimental design เช่น randomized





controlled tried) รูปแบบนี้มีอิทธิพลมากที่สุดในการประเมินผล  
ยุคแรกๆ ในปัจจุบันก็ใช้กันอย่างแพร่หลาย และเป็นรูปแบบที่ใช้  
ทฤษฎีนำ

2. รูปแบบเน้นระบบการจัดการ (management-oriented system model) วิธีการประเมินที่มีชื่อเสียงมาก ตัวอย่างของรูปแบบนี้ เช่น
  - 2.1 PERT (Program Evaluation and Review Technique)
  - 2.2 CPM (Critical Path Method)
  - 2.3 Logframe Model
  - 2.4 UTOS (Units Treatments Observations and Settings Model)
  - 2.5 CIPP (Context Input Process and Product Model)

แต่ละรูปแบบมีการนำมาใช้ในแต่ละวงการและเพื่อวัตถุประสงค์  
ต่าง ๆ กัน เช่น ในทางธุรกิจและการบริหารองค์กรขนาดใหญ่ รวมทั้งหน่วยงาน  
ภาครัฐมักนิยมใช้ PERT และ CPM ส่วนนักประเมินผลนิยมใช้ Logframe  
ประเมินโครงการขนาดใหญ่ที่ต้องการเห็นภาพระบบที่ส่งผลถึงการลดต้นทุน  
และเพิ่มผลประโยชน์ให้มากที่สุด และมักเลือกใช้ UTOS และ CIPP เพื่อ  
ให้เห็นตัวแปรที่เกี่ยวข้องของระบบงานทั้งหมด

3. รูปแบบเชิงคุณภาพ/ด้านมานุษยวิทยา (qualitative/anthropological model) เป็นรูปแบบที่เริ่มเข้ามามีอิทธิพลในการประเมินผล  
รูปแบบนี้ให้ความสำคัญกับปรากฏการณ์ในบริบทที่ประเมิน และใช้  
วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ





4. รูปแบบเน้นผู้รับบริการ (participant-oriented model) วิธี การประเมินของรูปแบบนี้ให้ความสำคัญกับประโยชน์ การรับรู้ ผลดี/ผลเสีย ความพึงพอใจที่ผู้รับบริการตอบสนองต่อกิจกรรมหรือ โครงการนั้นๆ

ปัจจุบันการดำเนินการประเมินผลจริงๆมักไม่นิยมใช้รูปแบบใด รูปแบบหนึ่ง ส่วนใหญ่ใช้หลายรูปแบบผสมกัน ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับ วัตถุประสงค์ของการประเมินนั้นๆ สิ่งสำคัญคือต้องมีการเก็บและวิเคราะห์ ข้อมูลอย่างเป็นระบบ น่าเชื่อถือ



### ประเภทของการประเมินผล

มีการแบ่งประเภทการประเมินผลหลายแบบ แต่ที่นิยมและถูกอ้างอิง มากที่สุดมี 2 ประเภท คือ การประเมินขณะดำเนินงาน (formative evaluation) และการประเมินเมื่อสิ้นสุดการดำเนินงานหรือการประเมิน รวบรวม (summative evaluation) โดยแต่ละประเภทยังแยกออกเป็น ประเภทย่อยๆตามเป้าหมายของการประเมิน ดังนี้

1. ประเภทของการประเมินขณะดำเนินงาน แบ่งตามวัตถุประสงค์ การประเมินดังนี้
  - 1.1 ประเมินความต้องการ (need assessment) เพื่อพิจารณา ว่าใครต้องการ ต้องการจำนวนมากน้อยเพียงใด และจะทำ อย่างไรให้สนองความต้องการได้
  - 1.2 ประเมินความเป็นไปได้ (availability assessment) เพื่อ พิจารณาการดำเนินงานว่าจะทำได้หรือไม่ ผู้ที่เกี่ยวข้องหรือ มีส่วนได้เสียในการดำเนินงานจะช่วยให้เกิดประโยชน์ได้ อย่างไร





- 1.3 สร้างมโนทัศน์ของโครงสร้าง (structured conceptualization) เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องร่วมกันจัดทำโครงการ กำหนดกลุ่มเป้าหมาย และผลลัพธ์ที่เป็นไปได้
  - 1.4 ประเมินกระบวนการ (process evaluation) เพื่อตรวจสอบกระบวนการดำเนินงานของโครงการนั้นๆ รวมทั้งทางเลือกต่างๆ
2. ประเภทการประเมินเมื่อสิ้นสุดการดำเนินงานหรือการประเมินรอบยอด มีประเภทย่อยดังนี้
- 2.1 การประเมินผลลัพธ์ (outcome evaluation) เพื่อพิจารณาว่าโครงการ กิจกรรม หรือเทคโนโลยีมีผลต่อกลุ่มเป้าหมายที่เฉพาะเจาะจงอย่างไร
  - 2.2 การประเมินผลกระทบ (impact evaluation) เป็นการประเมินผลในภาพรวมว่าทำให้เกิดผลอะไรบ้างทั้งที่ตั้งใจและไม่ตั้งใจให้เกิด
  - 2.3 การวิเคราะห์ประสิทธิผลและประโยชน์ (cost-effectiveness and cost-benefit analysis) เป็นการตอบคำถามด้านประสิทธิภาพและประโยชน์ของโครงการเมื่อเทียบกับการลงทุน
  - 2.4 การวิเคราะห์ทุติยภูมิ (secondary analysis) เป็นการกลับไปตรวจสอบข้อมูลอีกครั้งเพื่อตอบคำถามใหม่ หรือใช้วิธีการตรวจสอบใหม่ที่ไม่เคยใช้มาก่อน
  - 2.5 การวิเคราะห์เมตต้า (meta analysis) เป็นการนำผลที่พบในการศึกษาต่างๆมาวิเคราะห์เพื่อหาคำตอบเฉพาะ



โดยสรุปการประเมินผลมีเป้าหมายเพื่อตรวจสอบการทำงาน ซึ่งอาจอยู่ในรูปของนโยบาย แผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม การประเมินเกิดขึ้นได้ทั้งขณะที่ทำงานนั้นอยู่ และ/หรือเมื่อสิ้นสุดการทำงานนั้นแล้ว จะเห็นว่าในวิธีการประเมินผลหลายวิธีใช้แบบงานวิจัยและวิธีวิทยาการวิจัยเป็นเครื่องมือด้วย



### การวิจัยประเมินผล

การวิจัยประเมินผล หมายถึงการนำระเบียบวิธีวิจัยซึ่งส่วนใหญ่เป็นการวิจัยทางสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์มาใช้เพื่อตอบคำถามเฉพาะที่ต้องการประเมิน การวิจัยประเมินผลเป็นระเบียบวิธีไม่ใช่การวิจัยหรือวิธีวิทยาการวิจัย แต่เป็นการศึกษาที่นำมโนทัศน์การประเมินผลและมีมโนทัศน์การวิจัยมาผสมผสานกัน ผู้ที่จะทำการวิจัยประเมินผลจึงต้องมีความรู้ทั้งเรื่องการประเมินผลและการวิจัย อย่างไรก็ตาม มีผู้นิยมความหมายของการวิจัยประเมินผลไว้หลากหลาย บ้างกล่าวว่าเป็นวิธีการวิจัยประเภทหนึ่ง บ้างเน้นว่าเป็นวิธีการ เทคนิคเฉพาะที่มีเอกลักษณ์

คนทำงานที่เลือกทำ R to R โดยมีเป้าหมายเพื่อประเมินผลงาน กิจกรรม โครงการ หรืออื่นๆที่ทำอยู่เป็นประจำ ถ้ามีความรู้ความเข้าใจเรื่องการประเมินผลและวิธีวิทยาการวิจัย ก็จะทำให้งาน R to R นั้นมีคุณภาพเชื่อถือได้

จากที่กล่าวถึงมโนทัศน์ของการประเมินผลและนิยามของการวิจัยประเมินผลจะเห็นว่า การประเมินผลกับการวิจัยประเมินผลไม่ใช่เรื่องเดียวกัน ไม่สามารถใช้คำใดคำหนึ่งแทนกันได้ ในที่นี้ขอแยกความแตกต่างให้ชัดเจนว่าการประเมินผลเป็นกระบวนการตรวจสอบการดำเนินงานว่าบรรลุ





วัตถุประสงค์เป็นไปตามเป้าหมายหรือไม่ แต่การวิจัยประเมินผลเป็นวิธีการหาความรู้ความจริงเพื่อตอบคำถามที่เฉพาะเจาะจงที่ต้องการประเมิน โดยการใช้แบบงานวิจัยและวิธีวิทยาการวิจัยที่สอดคล้องเหมาะสมกับคำถาม อย่างไรก็ตาม ทั้งการประเมินผลและการวิจัยประเมินผลมีความคาบเกี่ยวกันที่ทั้ง 2 เรื่องมีประเด็นการประเมินเข้าไปเกี่ยวข้อง แต่การประเมินผลสามารถทำได้โดยไม่ใช้การวิจัยก็ได้ ส่วนการวิจัยประเมินผลต้องใช้กระบวนการวิจัย มีแบบงานวิจัย และเลือกใช้วิธีวิทยาการวิจัยที่ถูกต้องเท่านั้น ในที่นี้กล่าวถึงเฉพาะการวิจัยประเมินผลเท่านั้น



### แนวทางการวิจัยประเมินผล

ดังที่กล่าวมาแล้วว่าแบบงานวิจัยขึ้นอยู่กับคำถามงานวิจัย การวิจัยประเมินผลมีวัตถุประสงค์เฉพาะหลายประการ ในที่นี้จะเสนอแนวทางการวิจัยประเมินผลตามประเภทของการประเมินผล และจำแนกแบบงานวิจัยตามคำถามงานวิจัย ดังนี้

#### 1. การวิจัยประเมินผลขณะดำเนินงานโครงการหรือกิจกรรม

คำถามงานวิจัย	แบบงานวิจัย/วิธีวิทยาการวิจัย
1. ขอบเขตของปัญหา หรือขนาดของปัญหาคืออะไร มีจำนวนเท่าใด	ใช้แบบงานวิจัยเชิงบรรยาย โดยอาจจะมีทั้งข้อมูลเชิงปริมาณและคุณภาพ ใช้เทคนิควิธีการเก็บข้อมูลหลายวิธี ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ของการประเมิน ณ ขณะนั้น





คำถามงานวิจัย	แบบงานวิจัย/วิธีวิทยาการวิจัย
2. ปัญหานั้นมีความรุนแรงมากน้อยเพียงใด คนทำงานที่เกี่ยวข้องรับรู้อย่างไร	ใช้แบบงานวิจัยเชิงบรรยาย เพื่อศึกษาระดับ ขนาดของปัญหา ใช้แบบงานวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษาการรับรู้ปัญหา
3. ทำอย่างไรให้สามารถนำไปรณรงค์/วิธีการ/เทคโนโลยีมาใช้ได้	ใช้แบบงานวิจัยเชิงวิเคราะห์ เพื่อสร้าง/ทดสอบรูปแบบ เช่น ทำการจำลองสถานการณ์ (simulation) เช่น ใช้แบบจำลองเชิงสาเหตุ (causal modeling), PERT, CPM เป็นต้น
4. โปรแกรม/วิธีการ/เทคโนโลยีนั้นๆ ใช้ได้ผลหรือไม่ อย่างไร	ใช้การวิจัยผลสัมพันธ์ระหว่างวิธีวิจัยเชิงปริมาณกับวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ

## 2. การวิจัยประเมินผลเมื่อสิ้นสุดโครงการหรือกิจกรรม

คำถามงานวิจัย	แบบงานวิจัย/วิธีวิทยาการวิจัย
1. โปรแกรม/วิธีการ/เทคโนโลยีนั้นมีประสิทธิภาพหรือไม่	ใช้แบบงานวิจัยเชิงวิเคราะห์ เพื่อหาความสัมพันธ์ของตัวแปรต่างๆที่ทำให้เกิดผล ใช้แบบงานวิจัยกึ่งทดลอง หรือเชิงทดลองเพื่อพิจารณาผลของโปรแกรม/วิธีการ/เทคโนโลยีว่าทำให้เกิดความแตกต่าง หรือผลลัพธ์อะไร ขนาดเท่าใด มีความแตกต่างทางคลินิกหรือไม่





คำถามงานวิจัย	แบบงานวิจัย/วิธีวิทยาการวิจัย
2. ผลกระทบทั้งหมดที่เกิดขึ้นจากการใช้โปรแกรม/วิธีการ/เทคโนโลยีนั้นๆคืออะไร	ใช้แบบงานวิจัยเชิงวิเคราะห์ เพื่อหาความคุ้มค่า ใช้แบบงานวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อทำความเข้าใจสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปตามการรับรู้ของผู้เกี่ยวข้อง

ผลที่ได้จากการวิจัยประเมินผลนำไปสู่การตัดสินใจว่าควรจะใช้โปรแกรม/วิธีการ/เทคนิคนั้นๆต่อไปหรือไม่ ถ้าดำเนินการต่อหรือนำไปใช้งานในทีอื่นๆ จะต้องมีการปรับปรุงอะไรหรือไม่ อย่างไร



### ตัวอย่างแนวทางการเขียนโครงร่างการวิจัยประเมินผล

งานประจำที่สำคัญประการหนึ่งของคนทำงานด้านสาธารณสุข คือ การจัดการอบรม ทั้งที่เป็นการจัดอบรมให้แก่เจ้าหน้าที่ด้วยกัน บุคลากรวิชาชีพอื่นๆ หรือประชาชนทั่วไป กิจกรรมหนึ่งที่ต้องทำในการจัดอบรมคือการประเมินผล ทั้งนี้ ถ้าเป็นการประเมินผลที่ทำตามปกติของการอบรม เช่น ประเมินความรู้ก่อนการอบรมและหลังการอบรม สอบถามความพึงพอใจ สอบถามความคิดเห็นของผู้รับการอบรมที่มีต่อการจัดการอบรม เป็นต้น กิจกรรมเหล่านี้ไม่ถือเป็นการวิจัยประเมินผล เพราะไม่มีกระบวนการวิจัยเข้ามาเกี่ยวข้อง หรือกล่าวได้ว่ามี R ตัวเดียว คือ Routine หรืองานประจำ ขาด R ตัวที่ 2 คือ Research หรือการวิจัย การดำเนินงานดังกล่าวจึงไม่ใช่ R to R

108

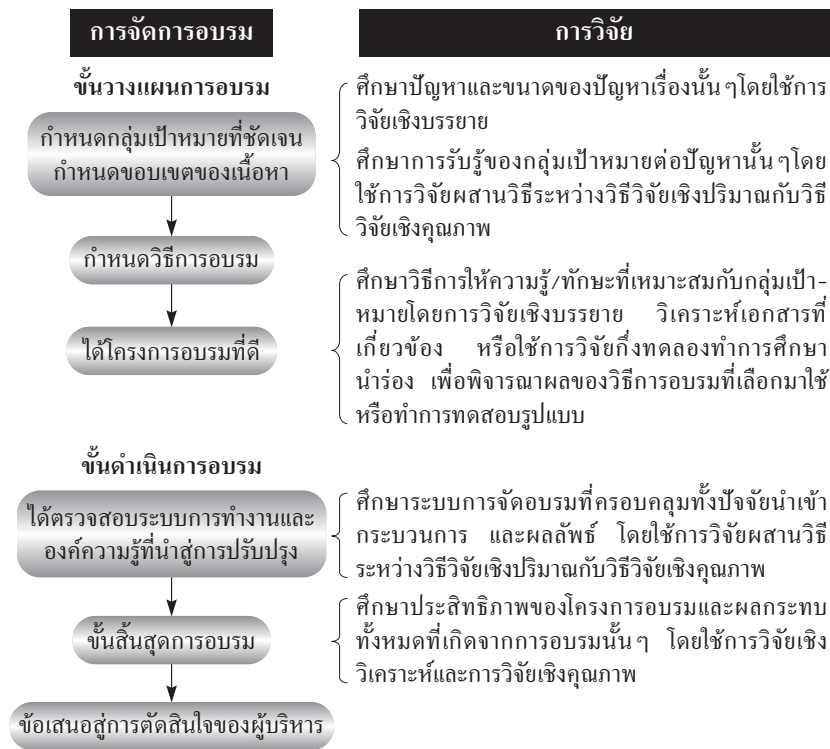
บทที่ 6 โครงร่างการวิจัยเพื่อประเมินผลการปฏิบัติงานประจำ





ถ้าทีมจัดการอบรมต้องการทำ R to R ในลักษณะการวิจัย ประเมินผล ก็จะต้องตกลงกันว่าจะทำการวิจัยในขั้นตอนใดของโครงการ คือ ทำเฉพาะเมื่อการดำเนินโครงการแล้วเสร็จ หรือทำขณะดำเนินโครงการ หรือทั้งสองขั้นตอน ซึ่งการจะเลือกกว่าจะทำขั้นตอนใดนั้นก็ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ของการประเมินผล แต่การวิจัยประเมินผลที่ดีที่สุดควรเริ่มตั้งแต่การพัฒนาโครงการ ในกรณีตัวอย่างนี้เริ่มตั้งแต่วางแผนการจัดอบรม ไปจนถึงเมื่อสิ้นสุดการอบรม นั่นคือ จะต้องมีการวิจัยพร้อมๆกับมีโครงการอบรม และดำเนินการวิจัยไปพร้อมๆกับการบริหารจัดการอบรม ดังนี้

### โครงการวิจัยในขั้นตอนต่างๆของการอบรม



ตัวอย่างแนวทางการเขียนโครงสร้างการวิจัยประเมินผล



จะเห็นได้ว่าในการดำเนินโครงการอบรม 1 เรื่อง จะมีโครงการวิจัยย่อยๆเกิดขึ้นในกระบวนการวิจัยประเมินผลจำนวนมาก ตั้งแต่ต้นน้ำ คือเริ่มคิดจัดโครงการอบรม จนถึงปลายน้ำ คือ ได้คำตอบว่าจะทำโครงการอบรมนี้ต่อไปหรือไม่

มีโครงการอบรมหลายโครงการที่คนทำงานได้รับมอบหมายให้ทำ โดยไม่มีส่วนในการวางแผนเพื่อจัดทำโครงการอบรม ในกรณีนี้คนทำงานสามารถเริ่มทำการวิจัยประเมินผลได้ในช่วงของการดำเนินการอบรมไปจนถึงสิ้นสุดการอบรมแล้ว

โครงร่างการวิจัยประเมินผลอาจทำเป็นชุดโครงการใหญ่ ซึ่งภายในมีโครงการย่อยๆหลายโครงการเพื่อตอบคำถามที่ต่างกัน สนองวัตถุประสงค์ที่ต่างกัน และดำเนินการวิจัยในช่วงเวลาที่ต่างกันก็ได้ หรือจะเขียนเป็นโครงการเดี่ยว แบ่งเป็นหลายขั้นตอนตามช่วงเวลา และแต่ละขั้นตอนก็มีวัตถุประสงค์เฉพาะ มีคำถามและแผนงานวิจัยที่สามารถสนองต่อวัตถุประสงค์ของแต่ละขั้นตอนได้เช่นกัน

ต่อไปนี้เป็นแนวทางโดยสังเขปของการเขียนโครงร่างการวิจัยประเมินผลการจัดอบรมเรื่อง **การเสริมสร้างความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะให้แก่บุคลากรศูนย์พึ่งได้ (OSCC หรือ One Stop Service Crisis Centre) จังหวัด ก.** เป็นโครงการวิจัยที่เริ่มในขั้นตอนการดำเนินการอบรมไปจนถึงเมื่อสิ้นสุดการอบรม โดยเขียนเป็นโครงการเดี่ยวตามขั้นตอนการอบรมดังนี้

- ความสำคัญและที่มาของปัญหาการวิจัย
  1. ทำไมบุคลากรศูนย์พึ่งได้จึงต้องมีความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะ (gender sensitivity หรือ GS)



2. มีหลักฐานอะไรยืนยันว่าการเสริมสร้าง GS โดยใช้อบรม จะได้ผล
3. สำคัญของโครงการอบรมที่จะประเมินผลมีอะไรบ้าง เช่น กลุ่มเป้าหมาย วัตถุประสงค์ เนื้อหา วิธีการ
4. คำถามซึ่งเป็นที่มาของการวิจัยประเมินผลเรื่องนี้

- **วัตถุประสงค์การวิจัย**

1. เพื่ออธิบายระบบการจัดการอบรม
2. เพื่ออธิบายผลที่เกิดขึ้นกับผู้รับการอบรม
3. เพื่ออธิบายผลจากการอบรมที่เกิดขึ้นกับผู้ฟังได้

- **วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง**

1. ทักษะ GS ในงานของศูนย์ฟังได้
2. แนวคิดการประเมินโครงการอบรม
  - 2.1 แนวคิดที่ใช้เป้าหมายเป็นพื้นฐานและวิธีการ
  - 2.2 แนวคิดที่ใช้ระบบเป็นพื้นฐานและวิธีการ

- **กรอบแนวคิดการวิจัย**

1. ระบุแนวคิดที่ใช้ เช่น การวิจัยครั้งนี้ใช้แนวคิดเป้าหมายเป็นพื้นฐาน โดยใช้ทฤษฎี Kirkpatrick's Learning and Training Evaluation และทฤษฎีระบบ (System Theory) เป็นเครื่องชี้นำการวิจัย (แนวคิดทฤษฎีที่สามารถนำมาใช้เป็นกรอบแนวคิดการประเมินผลการอบรมมีจำนวนมาก ที่นิยมใช้มากในประเทศไทย คือ Daniel Stufflebeam's CIPP Model ที่พบบ้าง คือ Robert Stake's Responsive Evaluation Model และ Kirkpatrick's Model)

ตัวอย่างแนวทางการเขียนโครงสร้างการวิจัยประเมินผล

111





2. ระบุสาระสำคัญของแนวคิดและทฤษฎีที่ใช้
3. แสดงภาพความสัมพันธ์ของแนวคิดกับโครงการอบรมที่ประเมิน

● **วิธีดำเนินการวิจัย**

ขั้นตอนการดำเนินการอบรมมีคำถามงานวิจัย ดังเช่น

1. บริบทของการจัดการอบรมเป็นอย่างไร
2. ผู้รับการอบรมให้ความหมายต่อการจัดอบรมครั้งนี้อย่างไร
3. ผู้รับการอบรมมีการเปลี่ยนแปลงอะไรบ้างเมื่อสิ้นสุดวันสุดท้ายของการอบรม

ขั้นตอนหลังการจัดการอบรมมีคำถามงานวิจัย ดังเช่น

1. ศูนย์พึ่งได้มีการเปลี่ยนแปลงอะไรบ้างที่เป็นผลจากการอบรมบุคลากร
2. โครงการอบรมนี้มีประสิทธิผลหรือไม่ อย่างไร



จากคำถามดังกล่าวมีวัตถุประสงค์และวิธีดำเนินการวิจัยดังนี้

วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการวิจัย
<p>1. อธิบายระบบการจัดอบรมในด้านของบริบทของปัจจัยนำเข้า กระบวนการอบรม และผลที่เกิดขึ้นกับผู้รับการอบรมในวันสุดท้ายของการอบรม</p>	<p>ใช้แบบงานวิจัยเชิงบรรยายดำเนินการวิจัยดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ประชากร คือผู้เข้ารับการอบรมทั้งหมด บุคลากรที่จัดการอบรม วิทยากร และผู้บริหารที่เกี่ยวข้องกับการจัดอบรมครั้งนี้</li> <li>2. วิธีการเก็บข้อมูล               <ol style="list-style-type: none"> <li>2.1 ข้อมูลเกี่ยวกับบริบทใช้การสังเกต บันทึกภาคสนาม และการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลหลัก ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของประชากร เพื่ออธิบายการรับรู้ของผู้เกี่ยวข้อง</li> <li>2.2 ข้อมูลเกี่ยวกับกระบวนการใช้การสังเกต บันทึกภาคสนาม และข้อมูลเอกสารที่เกี่ยวข้อง เพื่อศึกษาปฏิกิริยาที่เกิดขึ้นทั้งหมด</li> <li>2.3 ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นและผ่านการตรวจสอบความเชื่อถือได้ สอบถามผู้เข้ารับการอบรมทั้งหมดในช่วงก่อนการอบรมและหลังการอบรมทันทีเพื่อตรวจสอบความเปลี่ยนแปลงด้านความรู้และความเข้าใจสาระของการอบรม</li> </ol> </li> </ol>

ตัวอย่างแนวทางการเขียนโครงร่างการวิจัยประเมินผล

113





วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการวิจัย
<p>2. อธิบายผลของการอบรมที่เกิดขึ้นกับผู้เข้ารับการอบรมและหน่วยงานภายหลังจากอบรม 6 เดือน</p>	<p>3. วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล</p> <p>3.1 ข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติร้อยละ</p> <p>3.2 ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหา</p> <p>ใช้แบบงานวิจัยเชิงบรรยายดำเนินการวิจัยดังนี้</p> <p>1. สถานที่ศึกษา ศูนย์ฟิงได้ทุกแห่งที่ส่งบุคลากรเข้ารับการอบรม</p> <p>2. ประชากรที่ศึกษา คือ ผู้เข้ารับการอบรมทั้งหมด ผู้บริหาร และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในศูนย์ฟิงได้ที่ศึกษา</p> <p>3. ผู้ให้ข้อมูล คือ ผู้รับบริการศูนย์ฟิงได้ที่สุ่มด้วยวิธีเฉพาะเจาะจงตามช่วงเวลา</p> <p>4. วิธีการเก็บข้อมูล</p> <p>4.1 ข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นโดยผ่านการตรวจสอบความตรงและความเชื่อถือได้ สอบถามผู้เข้ารับการอบรมทั้งหมดเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่แสดงถึงการใช้ความรู้ความเข้าใจจากการอบรม</p> <p>4.2 ข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้การสนทนากลุ่มกับเจ้าหน้าที่ของศูนย์ฟิงได้ที่ศึกษาเพื่อตรวจสอบการรับรู้ความเปลี่ยนแปลงของศูนย์ฟิงได้ และใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้บริหารเกี่ยวกับผลที่เกิดขึ้นองค์กร อันเนื่องมาจาก</p>





วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการวิจัย
	<p>การอบรมบุคลากร และสัมมนาเชิงลึกกับผู้รับบริการ เพื่อตรวจสอบการรับรู้ต่อบริการที่ได้รับ จำนวนผู้ให้ข้อมูลขึ้นอยู่กับความอึดตัวของข้อมูล</p> <p>5. วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล</p> <p>5.1 ข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติร้อยละ</p> <p>5.2 ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหา</p> <p>6. จริยธรรมการวิจัย</p> <p>ให้ระบุการดำเนินการทางจริยธรรม</p> <p>7. เอกสารอ้างอิง</p>

แนวทางดังกล่าวข้างต้นสามารถใช้เป็นต้นแบบสำหรับการคิดการวิจัย ประเมินผลได้ แต่ในโครงร่างการวิจัยประเมินผลจริงจะต้องมีรายละเอียด สมบูรณ์มากกว่านี้ และต้องมีรายละเอียดเกี่ยวกับแนวทางการใช้เครื่องมือวิจัยในกรณีที่ใช้แบบสอบถามด้วย



### สรุป

การวิจัยประเมินผลเป็นการทำ R to R ที่เกิดได้ง่ายถ้าต้องการทราบผลการปฏิบัติงานของตนเอง อย่างไรก็ตาม การประเมินผลก็มี ศาสตร์หรือองค์ความรู้เฉพาะที่ผู้ที่จะทำการวิจัยประเมินผลต้องเรียนรู้ และ ปฏิบัติให้ถูกต้องตามหลักวิชา





**แนวทางการเขียนโครงร่าง  
การวิจัยจากงานประจำ  
เพื่อพัฒนาวิธีการ**





คนทำงานมักทำงานประจำวันตามความรู้ความสามารถพื้นฐานที่มี ร่วมกับการทำงานตามวิธีการที่หน่วยงานกำหนดไว้ หรือทำตามที่เห็นคนอื่น ๆ ทำมาก่อน หรือตามคำบอกเล่า เมื่อคนทำงานมีประสบการณ์มากขึ้น มีโอกาสได้รับความรู้ใหม่ๆเพิ่มเติม คนทำงานก็จะนำความรู้และประสบการณ์ที่ได้มาปรับใช้กับงานของตน อย่างไรก็ตาม กระบวนการปรับปรุงงานที่เป็นไปตามธรรมชาติเช่นนี้ไม่ทันต่อความเปลี่ยนแปลงทางสังคม ปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการ ความก้าวหน้าทางวิชาการ และการปรับตัวของระบบงานในระดับมหภาค คนทำงานที่กระตือรือร้น มีแนวคิดพัฒนา จะมีความเข้าใจเรื่องที่ดี มีความละเอียดอ่อนในการมองเห็นปัญหาและต้องการปรับปรุง เปลี่ยนแปลง แก้ไข ด้วยการพัฒนาวิธีการใหม่ๆขึ้นมา

การพัฒนาอะไรก็ตามมักจะเกิดขึ้น 2 ลักษณะ คือ 1) ต่อยอดจากของเดิมที่มีอยู่แล้ว และ 2) สร้างสิ่งใหม่บนแนวคิดใหม่ ลักษณะแรกการต่อยอดจากของเดิมอาจจะเป็นการต่อยอดจากฐานคิดเดิมแต่หาวิธีการใหม่ ส่วนลักษณะที่สองเป็นการคิดและทำสิ่งใหม่บนฐานคิดใหม่ ซึ่งฐานคิดใหม่นี้หมายถึงปรัชญา ทฤษฎี หลักการที่ไม่เหมือนเดิม การพัฒนาทั้ง 2 ลักษณะนี้มีประโยชน์ แต่จะพัฒนางานประจำในลักษณะใดก็ขึ้นอยู่กับบริบทและวัฒนธรรมองค์กรนั้นๆ อย่างไรก็ตาม ไม่ว่าจะพัฒนางานประจำในลักษณะใดเมื่อคนทำงานต้องการทำเป็นงานวิจัยก็ต้องมีโครงร่างการวิจัย เพื่อสื่อให้ผู้เกี่ยวข้องรับทราบ ตรวจสอบ ให้การยอมรับ และให้การสนับสนุนในรูปแบบต่างๆ

สาระสำคัญในบทนี้ คือ การให้ตัวอย่างแนวทางการเขียนโครงร่างการวิจัยที่มีเป้าหมายเพื่อพัฒนาหาวิธีการหรือรูปแบบใหม่มาใช้งานประจำให้ดีขึ้น โดยเรียงลำดับเรื่องตามหัวข้อสำคัญของโครงร่างการวิจัย และยกตัวอย่างโครงร่างการวิจัย 1 เรื่อง

**บทที่ 7 แนวทางการเขียนโครงร่างการวิจัยจากงานประจำเพื่อพัฒนาวิธีการ** 117



## แนวทางการเขียนโครงการวิจัยจากงานประจำ

การเขียนโครงการวิจัยจากงานประจำโดยมีเป้าหมายเพื่อพัฒนาวิธีการทำงานเดิมให้ดีขึ้น มีแนวทางดังต่อไปนี้



### ปัญหาและความสำคัญของปัญหา

เนื้อหาภายใต้หัวข้อนี้จะต้องระบุสาระที่สำคัญดังนี้

- ปรากฏการณ์ที่เป็นอยู่ในสถานที่ทำงานคืออะไร
- วิธีการเดิมทำอย่างไร ได้ผลลัพธ์อย่างไร
- ปัญหาที่เกิดจากวิธีการเดิมมีอะไรบ้าง
- จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าวิธีแก้ปัญหที่เกิดขึ้นนี้หรือไม่อย่างไร
- ถ้ามีความรู้/วิธีแก้แล้ว เพราะเหตุใดจึงนำมาใช้แก้ปัญหาในงานของคนทำงานไม่ได้
- ถ้ายังไม่มีความรู้/วิธีแก้มาก่อน จำเป็นต้องสร้างขึ้นใหม่หรือไม่ อย่างไร
- วิธีการใหม่ที่จะพัฒนาขึ้นจะนำไปสู่การพัฒนางานประจำเรื่องนั้นๆ อย่างไร



### วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

เนื้อหาภายใต้วรรณกรรมที่เกี่ยวข้องในกรณีนี้ควรครอบคลุม 3 ประเด็นใหญ่ คือ ประเด็นเนื้อหาที่ทันสมัยของเรื่องที่ต้องการพัฒนา ประเด็นปัญหาที่เกิดจากวิธีการทำงานนั้นๆ และวิธีการแก้ปัญหาที่พบจากการวิจัยต่างๆ และประเด็นวิธีการพัฒนาแบบงานวิจัยที่ใช้





## คำถามงานวิจัย

คำถามงานวิจัยอาจปรากฏอยู่ในย่อหน้าสุดท้ายภายใต้หัวข้อปัญหาและความสำคัญของปัญหา หรือจะแยกออกมาเป็นหัวข้อต่างหากก็ได้ ภายใต้หัวข้อนี้แนวลักษณะคำถามอาจมีลักษณะต่อไปนี้ คือ

- วิธีการ A ภายใต้วิธีคิด B จะช่วยลดปัญหา C หรือเพิ่มผลลัพธ์ D ให้ดีขึ้นหรือไม่ อย่างไร หรือ
- การนำวิธีการ A มาใช้ในองค์กร B จะทำได้อย่างไร หรือ
- วิธีการ/รูปแบบที่ทำให้ปัญหา A ลดลง หรือทำให้ผลลัพธ์ B เพิ่มขึ้น เป็นอย่างไร หรือ
- กระบวนการพัฒนาระบบ A เพื่อให้เกิดผล B เป็นอย่างไร



## วัตถุประสงค์งานวิจัย

ในการทำงาน R to R มักจะมีคำถามวาระระหว่างคำถามงานวิจัยกับวัตถุประสงค์งานวิจัยอะไรควรมาตามลำดับก่อนหลัง เพราะในงานวิจัยหลายเรื่องลำดับก่อนหลังของ 2 หัวข้อนี้ต่างกัน ในที่นี้เห็นว่าการ R to R นั้นต้องเริ่มที่คนทำงานมีคำถามหรือตั้งคำถามกับงานที่ทำประจำวัน เช่น ถามว่าวิธีที่ทำเรื่อง A วิธีนี้มีอะไรใหม่หรือไม่ หรือมีวิธีใหม่ๆในการทำงานนี้หรือไม่ ถ้ามี ควรจะนำมาใช้หรือไม่ นำมาใช้อย่างไร ทำอย่างไรให้หน่วยงานเปลี่ยนแปลงมาใช้วิธีการใหม่ เป็นต้น เมื่อเริ่มด้วยคำถามกว้างๆ แล้วคนทำงานนำมาคุยกัน มีพี่เลี้ยง (นักวิชาการ นักวิจัย) มาช่วย ก็ทำให้คำถามแคบเข้า มีความเฉพาะเจาะจงขึ้น แล้วนำไปสู่การกำหนดวัตถุประสงค์งานวิจัยที่ชัดเจน เช่น







- อธิบายกระบวนการนำวิธีการ A มาใช้ในหน่วยงาน B หรือ
- อธิบายการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากการนำวิธีการ A มาใช้ในหน่วยงาน B หรือ
- อธิบายผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการนำวิธีการ A มาใช้ในหน่วยงาน B หรือ
- อธิบายกระบวนการพัฒนาวิธีการ/รูปแบบการแก้ปัญหา A โดยใช้แนวคิด B หรือ
- อธิบายระบบการบริการ A ภายใต้แนวคิด B ใน (สถานที่) C หรือ
- อธิบายกระบวนการพัฒนาวิธีการ/รูปแบบ/ระบบ A ภายใต้แนวคิด B หรือ
- อธิบายระบบการพัฒนา A ใน (สถานที่) B

ตัวอย่างวัตถุประสงค์งานวิจัยดังกล่าวเป็นวัตถุประสงค์ทั่วไป ในงานวิจัยบางเรื่องจะกำหนดวัตถุประสงค์เฉพาะเพื่อให้เห็นขอบเขตที่ชัดเจนของการวิจัย เช่น ในแบบงานวิจัยเชิงปฏิบัติการจะมีวัตถุประสงค์เฉพาะในทุกขั้นตอนของกระบวนการวิจัย



### กรอบแนวคิดการวิจัย

การพัฒนางานมีกรอบแนวคิดการวิจัยหลัก 2 ชุด คือ ชุดเนื้อหา และชุดกระบวนการ โดยชุดเนื้อหาเป็นฐานแนวคิดหรือสาระของเรื่องที่ต้องการพัฒนา ส่วนชุดกระบวนการเป็นฐานแนวคิดของวิธีการพัฒนา กรอบแนวคิดการวิจัยต้องแสดงความสัมพันธ์เชื่อมโยงของแนวคิด 2 ชุดนี้





## แบบงานวิจัยและวิธีดำเนินการวิจัย

คำถามงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาวิธีการและรูปแบบการทำงานใหม่ๆในงาน R to R นั้นมักนำไปสู่การต้องใช้วิธีวิจัยเชิงปฏิบัติการเป็นเครื่องมือหาคำตอบ เนื่องจากวิธีการหรือรูปแบบที่ต้องการพัฒนานั้นมีความเฉพาะเจาะจง ต้องให้สอดคล้องกับบริบทและวัฒนธรรมในองค์กรของคนทำงาน รายละเอียดเกี่ยวกับแบบงานวิจัยและวิธีดำเนินการวิจัยเชิงปฏิบัติการอยู่ในบทที่ 2 สามารถศึกษาสาระในบทดังกล่าวเป็นแนวทางในการเขียนได้ ประเด็นสำคัญก็คือ วิธีดำเนินการวิจัยในระยะที่ 1 ต้องมีความชัดเจน และต้องให้เห็นความเชื่อมโยงของการนำผลการวิจัยระยะที่ 1 เข้าสู่ระยะที่ 2 และระยะที่ 3

สำหรับวิธีดำเนินการวิจัยในระยะที่ 1 มีเป้าหมายเพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการที่จะเริ่มต้นกระบวนการพัฒนา ต้องมีวัตถุประสงค์ของการศึกษาเฉพาะในระยะที่ 1 นี้ ถ้าคำถามงานวิจัย คือ กระบวนการพัฒนาระบบ A ภายใต้แนวคิด B เป็นอย่างไร ในการวิจัยระยะที่ 1 วัตถุประสงค์เฉพาะ คือ

1. อธิบายความหมายและการรับรู้ต่อระบบ A ของ... (ระบุผู้ที่เกี่ยวข้องที่จะทำให้การพัฒนาเกิดขึ้นได้)
2. อธิบายระดับความรู้ ความเข้าใจ และทักษะที่เกี่ยวข้องกับระบบ A และแนวคิด B ของ... (ระบุผู้เกี่ยวข้องในการพัฒนา)
3. อธิบายลักษณะปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลลัพธ์ที่ต้องการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่ระบบ A





จากวัตถุประสงค์ดังกล่าวชี้ว่าต้องใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อตอบคำถามและสนองต่อวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 ใช้วิธีวิจัยเชิงบรรยายเพื่อตอบคำถามและสนองต่อวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 และข้อที่ 3 ดังนั้นวิธีวิทยาการวิจัยในระยะที่ 1 จึงใช้การผสมวิธี (mixed method) จากนั้นก็ต้องให้รายละเอียดในส่วนการวิจัยเชิงคุณภาพและการวิจัยเชิงปริมาณ (แบบงานวิจัยเชิงบรรยาย) ให้ครบถ้วนทุกประเด็น และถูกต้องตามหลักวิชาการของแบบงานวิจัยและวิธีวิทยาการวิจัยที่นำมาใช้

แบบงานวิจัยในระยะที่ 2 และระยะที่ 3 ยังไม่สามารถระบุได้ชัดเจนจนกว่าจะได้ผลจากระยะที่ 1



### จริยธรรมการวิจัย

ปัจจุบันกระแสของการปกป้องสิทธิมนุษยชนมาแรงและสำคัญมาก การทำ R to R จะเพิกเฉยหรือละเว้นกับเรื่องเหล่านี้ไม่ได้อย่างเด็ดขาด ดังนั้นในโครงการวิจัยทุกเรื่องต้องมีหัวข้อนี้ อย่างไรก็ตาม มักมีคำถามว่า R to R ก็ทำอยู่ในงานที่ทำทุกวันอยู่แล้ว ต้องขออนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์อีกหรือ คำตอบคือ ถ้าท่านต้องการให้งานของท่านได้รับการยอมรับอย่างสากล สามารถส่งตีพิมพ์เผยแพร่ได้ และแสดงถึงความจริงใจของท่านในการเคารพสิทธิมนุษยชน การให้รายละเอียดเรื่องประเด็นจริยธรรมในโครงร่างการวิจัย และการส่งโครงร่างการวิจัยเข้าขอคำรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมฯ ก็มีแต่ได้ ไม่มีเสีย

ภายใต้หัวข้อจริยธรรมการวิจัยควรมีเนื้อหาแสดงวิธีคิดและวิธีการปกป้องผู้ร่วมวิจัยไม่ให้เกิดผลกระทบทางเสียหายจากการเข้าร่วมโครงการวิจัย



### กรอบเวลาการวิจัย

---

สาระสำคัญภายใต้หัวข้อนี้ คือ ช่วงเวลาทั้งหมดที่จะใช้เพื่อดำเนินการวิจัยจนแล้วเสร็จ และภายในช่วงเวลาดังกล่าวมีกิจกรรมอะไร กระทำเมื่อใด



### งบประมาณการวิจัย

---

รายละเอียดภายใต้หัวข้อนี้ต้องเป็นไปตามแนวปฏิบัติขององค์กรที่คนทำงานอยู่



## ตัวอย่างโครงการวิจัย

เรื่อง การพัฒนาระบบการป้องกันและบำบัดโรคซึมเศร้าสู่การพัฒนา  
นโยบายสุขภาพจิตที่มีความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะ

★ **สถานการณ์:** ผู้เสนอโครงการวิจัยเป็นพนักงานในโรงพยาบาลจิตเวชแห่งหนึ่ง ทำงานมา 15 ปี สันเกตว่าผู้หญิงมักถูกวินิจฉัยว่าเป็นโรคซึมเศร้ามากกว่าผู้ชาย การบำบัดรักษาโรคซึมเศร้าไม่แตกต่างกัน จึงมีคำถามว่าเมื่อการเกิดโรคซึมเศร้ามีอัตราต่างกัน แล้วสาเหตุจะต่างกันหรือไม่ และการรักษาควรจะเหมือนกันหรือไม่ ผู้เสนอโครงการวิจัยจึงชักชวนเพื่อนร่วมงานทำ KM และพัฒนาโครงการวิจัยนี้ขึ้น โดยหวังว่าการพัฒนางานการป้องกันและบำบัดรักษาโรคซึมเศร้าที่จะเกิดขึ้นในโรงพยาบาลแห่งนี้จะได้คำตอบที่ต้องการ และเป็นแนวทางสำหรับการปรับปรุงสถานบริการสุขภาพจิตอื่นๆ และจะนำไปสู่การปรับปรุงนโยบายด้านการป้องกันและรักษาโรคซึมเศร้าของประเทศได้อีกด้วย

## โครงการวิจัย

★ **ชื่อโครงการวิจัย:** การพัฒนาระบบการป้องกันและบำบัดโรคซึมเศร้าสู่การพัฒนานโยบายสุขภาพจิตที่มีความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะ



### ความสำคัญและที่มาของปัญหาที่ทำการวิจัย:

จากการสำรวจเชิงระบาดวิทยาสุขภาพจิตในประเทศไทยเมื่อปี พ.ศ. 2546 พบว่าโรคซึมเศร้า (major depressive Episode) เป็นโรคทางจิตเวชที่พบมากที่สุด ร้อยละ 3.20 (95% CI = 2.88 - 3.52) รองลงมา

124

**บทที่ 7** แนวทางการเขียนโครงการวิจัยจากงานประจำเพื่อพัฒนาวิธีการ





ได้แก่ โรควิตกกังวล (generalized anxiety disorder) ร้อยละ 1.85 (95% CI = 1.61 - 2.09) โรคซึมเศร้าเรื้อรัง (dysthymia) ร้อยละ 1.18 (95% CI = 0.98 - 1.38) ทั้งนี้ ความชุกของโรคซึมเศร้าชนิดรุนแรงในคนไทยที่มีอายุระหว่าง 15 - 59 ปี จากการประเมินด้วยแบบประเมิน M.I.N.I มีร้อยละ 3.2 หรือประมาณ 871,744 คน โดยเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชายในอัตราส่วน 1.7 : 1 กลุ่มเพศหญิงในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีอัตราความชุกของโรคมากที่สุดร้อยละ 7.2 (กรมสุขภาพจิต, 2546)

มีรายงานทางวิชาการซึ่งเป็นเอกสารขององค์การอนามัยโลกระบุว่า มีหลักฐานจำนวนมากที่แสดงให้เห็นว่าเพศภาวะ (gender) มีอิทธิพลต่อสุขภาพจิตของบุคคล (Astbury, 2001; WHO, 2004, 2005) เป็นคุณลักษณะที่สังคมกำหนดว่าเพศหญิงและเพศชายควรเป็นอย่างไร กลายเป็นบทบาทเพศ (gender role) ที่สังคมกำหนดว่าผู้หญิงและผู้ชายควรมีพฤติกรรมที่เหมาะสมอย่างไร บทบาทเหล่านี้พัฒนามาจากการกล่อมเกลாதงสังคม (socialization) ที่เกิดขึ้นโดยผ่านกระบวนการอบรมสั่งสอนจากบ้าน โรงเรียน ผู้เลี้ยงดู การได้เห็นแบบอย่าง การเรียนรู้ และประสบการณ์ต่างๆ ทำให้ผู้หญิงและผู้ชายมีพฤติกรรม บทบาท ความคาดหวังในชีวิต การมองโลก พัฒนาการทางอารมณ์และสติปัญญา ตลอดจนการแสดงอารมณ์แตกต่างกัน ด้วยความแตกต่างของเพศภาวะนี้เองส่งผลต่อภาวะสุขภาพของบุคคล ผู้หญิงและผู้ชายมีความเจ็บป่วยทางจิตต่างกันในทุกช่วงอายุ (WHO, 2005) โดยทั่วไปค่านิยมทางสังคมคาดหวังให้ผู้ชายต้องเป็นคนเข้มแข็ง และไม่แสดงอารมณ์โดยเฉพาะอารมณ์ที่แสดงถึงความ อ่อนแอ มีสถานภาพทางสังคมเหนือกว่าผู้หญิง ทำให้ผู้ชายมีความเครียด ความทุกข์จากเพศภาวะน้อยกว่าผู้หญิง ผู้ชายจึงมีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคซึมเศร้าน้อยกว่าผู้หญิง ขณะที่ผู้หญิงแม้ว่าจะสามารถแสดงอารมณ์เศร้าออกมาได้



อย่างชัดเจน แต่จะต้องเผชิญกับความรุนแรงในสังคมที่สูงกว่าผู้ชาย จึงเป็นสาเหตุสำคัญของภาวะซึมเศร้า (Roberts, et al., 1998) ด้านสุขภาพจิตพบว่าความชุกของการป่วยเป็นโรคซึมเศร้าในผู้หญิงเป็น 3.83 และผู้ชายเป็น 2.47 โดยมีอัตราส่วนความแตกต่างระหว่างผู้หญิงกับผู้ชายที่ 1.6 : 1 (กรมสุขภาพจิต, 2547) ทั้งนี้ มีรายงานวิจัยที่ให้ข้อสังเกตว่าความแตกต่างนี้มีผลมาจากเพศภาวะ (Lortrakul M., Thanapaisal A. and Gegina S., 2001; Daver B, 2001; World Health Organization 2000, 2003, 2005; Lortrakul M., 2005) และมีรายงานวิจัยที่ศึกษาเจาะลึกถึงประสบการณ์ของผู้หญิงที่เป็นโรคซึมเศร้า (Daver B, 2001; Chirawatkul S., 2005) แต่ข้อมูลดังกล่าวก็ยังไม่สามารถอธิบายภาพที่ชัดเจนของเพศภาวะกับการเกิดภาวะซึมเศร้า และโรคซึมเศร้าในผู้หญิงและผู้ชายได้

ในการวางแผนดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพใดๆ จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องอาศัยหลักฐานเชิงประจักษ์ อย่างน้อยเราควรทราบว่าขนาดของปัญหามากน้อยเพียงใด และมีการกระจายอยู่ในผู้หญิงและผู้ชายมากน้อยเพียงใด สามารถนำข้อมูลนั้นไปสู่การสร้างกลวิธีการป้องกันและรักษาโรคซึมเศร้าสำหรับเพศหญิงและเพศชายที่มีประสิทธิภาพได้ ซึ่งก็ต้องมีความแตกต่างกันตามเพศภาวะ หรือต้องเป็นการป้องกันและการรักษาที่มีความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะ (gender-sensitive intervention) (Chappell and Morrow, 2000; ARROW, 2000; Parry et al., 2006) ประการสำคัญก็คือ ด้วนโยบายต้องมีทิศทางชัดเจนที่สะท้อนให้เห็นความเข้าใจต่อความแตกต่างของเพศภาวะที่มีผลต่อการเป็นโรคซึมเศร้า และผลักดันให้เกิดกิจกรรมการป้องกันและรักษาที่ส่งผลให้เกิดความเท่าเทียมและความเป็นธรรมทางเพศ (gender responsive policy) อย่างแท้จริง จึงกำหนดเป็นนโยบายสุขภาพจิตที่มุ่งผลต่อความเท่าเทียมและความเป็น



ธรรมชาติทางเพศ ซึ่งในงานสุขภาพจิตของประเทศไทยนั้นยังขาดข้อมูลในส่วนนี้ ดังนั้นเพื่อตอบคำถามที่ว่าความเท่าเทียมและความเป็นธรรมของผู้หญิงและผู้ชายไทยในระบบการป้องกันและรักษาโรคซึมเศร้าเป็นอย่างไร การได้ข้อมูลสุขภาพจิตที่มีผลถึงความเท่าเทียมและความเป็นธรรมของผู้หญิงและผู้ชาย ซึ่งแสดงถึงความเชื่อมโยงระหว่างเพศภาวะกับการเกิดภาวะซึมเศร้าในผู้หญิงและผู้ชายไทย เพื่อนำเข้าสู่กระบวนการป้องกันและรักษาโรคซึมเศร้าในสถานบริการสุขภาพจิตทุกระดับที่มีความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะจึงมีความสำคัญที่จะต้องศึกษาระบบการป้องกันและบำบัดโรคซึมเศร้าสู่ความเท่าเทียมและความเป็นธรรมสำหรับผู้หญิงและผู้ชายไทย



### วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย:

**วัตถุประสงค์ทั่วไป:** เพื่อนำเสนอข้อมูลในการกำหนดนโยบายสุขภาพจิตที่มีผลถึงความเท่าเทียมและความเป็นธรรมของผู้หญิงและผู้ชายไทย

**วัตถุประสงค์เฉพาะ:** เพื่อ

1. อธิบายความเชื่อมโยงระหว่างเพศภาวะกับการเกิดภาวะซึมเศร้าในผู้หญิงและผู้ชายไทย
2. ศึกษาวิธีบูรณาการประเด็นเพศภาวะเข้าสู่กระบวนการป้องกันและรักษาโรคซึมเศร้าในสถานบริการสุขภาพจิตทุกระดับ
3. นำเสนอแนวทางการพัฒนานโยบายการป้องกันและรักษาภาวะซึมเศร้าที่มีความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะ





### ขอบเขตของโครงการวิจัย:

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ดำเนินการวิจัยโดยมุ่งเน้นไปที่ผู้หญิงและผู้ชายในบริบทต่าง ๆ กัน ในชุมชนเมืองและชุมชนชนบทของจังหวัดขอนแก่น และทีมบุคลากรสุขภาพจิตภาคอีสาน

- กลุ่มเป้าหมายคือ
- ผู้หญิงและผู้ชายในบริบทต่าง ๆ กันในชุมชนเมืองและชุมชนชนบทของจังหวัดขอนแก่น
  - จิตแพทย์ พยาบาลจิตเวช นักจิตวิทยา และนักสังคมสงเคราะห์ทุกคนที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานด้านสุขภาพจิตและจิตเวชทุกระดับในภาคอีสาน



### วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง:

มโนทัศน์ของเพศภาวะกับบริการสุขภาพที่มีความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะ ระบาดวิทยาทางสุขภาพจิตและจิตเวช และสุขภาพจิตผู้หญิงเป็นหลักฐานที่เกี่ยวข้องกับความเท่าเทียมและความเป็นธรรมของผู้หญิงและผู้ชายไทยต่อการป้องกันและรักษาโรคซึมเศร้า ดังนี้

#### 1 มโนทัศน์ของเพศภาวะกับบริการสุขภาพที่มีความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะ

มโนทัศน์ที่เกี่ยวข้องกับเพศภาวะและบริการสุขภาพที่มีความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะมีสาระที่สำคัญ ดังนี้





## 1.1 ความหมายของเพศภาวะ

คำว่าเพศภาวะนั้น ตรงกับภาษาอังกฤษว่า gender ซึ่งในประเทศไทยมีผู้แปลเป็นภาษาไทยจากคำเดียวกันนี้ว่า **เพศสภาพ** หรือ **เพศภาวะ** หรือ **เพศสัมพันธ์** หรือ **ความเป็นชาย ความเป็นหญิง** หรือใช้คำว่า **บทบาทหญิงชาย** หรือ **มิติหญิงชาย** (บุญเสริม หุตะแพทย์, 2545) หรือหนังสือบางเล่มใช้คำว่า **เพศทางสังคม** (สุกัญญา หาญตระกูล, 2537) แต่สำหรับการศึกษารั้งนี้ ให้คำแปล gender ตรงกับภาษาไทยว่า **เพศภาวะ** สอดคล้องกับองค์การอนามัยโลกที่กล่าวว่าเพศภาวะเป็นคำที่ใช้อธิบายคุณลักษณะของผู้หญิงและผู้ชายที่ถูกกำหนดโดยสังคม (social constructed) เพราะเพศภาวะเป็นมโนทัศน์ทางสังคม (sociological concept) และ Miers (2002) นำเสนอคุณลักษณะของเพศภาวะเพื่อนำไปสู่การให้บริการทางสุขภาพว่าเพศภาวะมีคุณลักษณะครอบคลุมเพศหญิงและเพศชาย เพศที่ถูกกำหนดโดยสังคมและวัฒนธรรมที่กำหนดความเป็นหญิงความเป็นชาย ความสัมพันธ์ของบทบาทหญิงและการผลิตซ้ำของความเป็นหญิงความเป็นชาย ความเป็นตัวตนของหญิงและชาย

## 1.2 บทบาทเพศ (gender role)

เป็นบทบาทที่สังคมกำหนดให้มีความแตกต่างในบทบาทเพศที่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ ตามที่สังคมและวัฒนธรรมนั้นเห็นว่ามี ความเหมาะสมกับเพศใดเพศหนึ่ง และบทบาทเพศนั้นจะถูกคาดหวังจากสังคมที่แตกต่างกันออกไป เช่น การเป็นผู้ชายไทยมีค่านิยมว่าเกิดเป็นลูกผู้ชายต้องเข้มแข็ง ร้องไห้ไม่ได้ ผู้ชายต้องมีหน้าที่ในการเลี้ยงดูครอบครัว เป็นต้น นอกจากนี้ บทบาทเพศยังผันแปรไปตาม

ตัวอย่างโครงสร้างการวิจัย 129





ช่วงวัยของชีวิตของบุคคลด้วย หากเข้าใจลักษณะความผันแปรของ บทบาทเพศแล้วจะมองเห็นบทบาทเพศที่เป็นบทบาทของความ เป็นหญิงความเป็นชายชัดเจนขึ้น (จันทรัตน์ ระเบียบโลก, ภารดี ชาญสมร และสิริมน วิไลรัตน์, 2544; เมทินี พงษ์เวช, 2544; บุญเสริม หุตะแพทย์, 2545)

### 1.3 ความเป็นธรรมระหว่างหญิงชาย (gender equity)

เป็นความยุติธรรมในการปฏิบัติต่อหญิงและชาย โดยมีความ เกี่ยวข้องกับความต้องการความเท่าเทียมของการปฏิบัติ หรือการ ปฏิบัติที่แตกต่างกันออกไป (บุญเสริม หุตะแพทย์, 2545) และยัง รวมถึงการได้รับความเป็นธรรมและความยุติธรรมในการเข้าถึง บริการและการใช้ทรัพยากรตามความต้องการ และการสนองตอบ ทั้งในด้านส่วนตัว ครอบครัว ชุมชน และในระดับประเทศ (จันทรัตน์ ระเบียบโลก, ภารดี ชาญสมร, และสิริมน วิไลรัตน์, 2544) รวมทั้ง การที่หญิงและชายได้รับความเป็นธรรม เพื่อให้ได้รับประโยชน์อย่าง เป็นธรรม ให้โอกาสอย่างเท่าเทียมกันและเสมอภาค (เมทินี พงษ์เวช, 2544)

### 1.4 การนำประเด็นเพศเข้าสู่กระแสหลัก (gender mainstreaming)

เป็นกระบวนการกำหนดแนวทางที่ทำให้หญิงและชายเข้ามา เกี่ยวข้องกับการวางแผน การกำหนด ออกแบบ ดำเนินการ ควบคุม และการประเมินนโยบายและโครงการต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการเมือง เศรษฐกิจ ให้หญิงและชายได้รับประโยชน์อย่างเท่าเทียมกัน โดยมี เป้าหมายสุดท้าย คือ ความเสมอภาคระหว่างหญิงและชาย (บุญเสริม หุตะแพทย์, 2545)



## 1.5 การวิเคราะห์บทบาทหญิงและชาย (gender analysis)

เป็นกระบวนการที่ใช้ในการวิเคราะห์กรอบของความสัมพันธ์เชิงอำนาจระหว่างผู้หญิงและผู้ชาย รวมทั้งการพิจารณาถึงผลกระทบของการพัฒนาต่อหญิงและชาย ซึ่งจะรวมถึงการแยกกิจกรรมและบทบาทที่ผู้หญิงและผู้ชายทำในสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่ง เพื่อจะได้พิจารณาได้ว่ากิจกรรมและบทบาทนั้นๆจะได้รับผลกระทบจากโครงการพัฒนาหรือโครงการที่ทำนั้นๆทั้งโดยตรงและโดยอ้อมอย่างไร (เมทินี พงษ์เวช, 2544; สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว, 2547)

## 1.6 ความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะ

โดยทั่วไปแล้วคำว่า **ความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะ** หมายถึงความไวต่อความแตกต่างของสถานการณ์และความต้องการของผู้หญิงและผู้ชาย เป็นกระบวนการของการตัดสินใจเพื่อก่อให้เกิดความเสมอภาคระหว่างหญิงและชาย ตลอดจนการคำนึงถึงความสัมพันธ์เชิงอำนาจของหญิงและชายภายใต้บริบททางสังคมและบริบททางวัฒนธรรม เพื่อนำไปสู่การดำเนินการเชิงนโยบาย การวางแผน หรือการมีกิจกรรมที่ต้องลงมือปฏิบัติการ (<http://www.unhabitat.org/cdrom/government/html/glo014.html>)

Dearn (1999) กล่าวถึงความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะว่า ผู้ให้บริการสุขภาพจะมีความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะได้ต้องใช้แว่นเพศภาวะ (gender lens) หรือต้องมีการบริการสุขภาพของหญิงและชายในลักษณะที่แตกต่างกัน เพราะหญิงและชายตอบสนอง



ต่อปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรมต่างกัน จึงเกิดปัญหาสุขภาพที่แตกต่างกัน มีประสบการณ์และพฤติกรรมสุขภาพที่แตกต่างกัน ซึ่ง Miers (2002) ได้หมายถึงการที่ผู้ให้บริการสุขภาพให้ความสำคัญกับประสบการณ์ของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับบริบททางสังคมและการเมือง (socio-political context) และการให้ความสำคัญกับการปฏิบัติดูแลที่คำนึงถึงจริยธรรม ต่างจาก Khoury & Weisman (2002) ซึ่งเสนอว่าความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะเป็นแนวคิด 2 ประการ คือ 1) การใช้ความรู้ที่เป็นพื้นฐานที่เกี่ยวกับเพศ (sex) และเพศภาวะ (gender) ที่มีผลต่อสุขภาพของผู้หญิงและผู้ชายอย่างไร แล้วนำไปสู่การปรับปรุงบริการให้สอดคล้องกับความต้องการของหญิงและชายอย่างเท่าเทียม และ 2) ผู้หญิงและผู้ชายมีเงื่อนไขของประสบการณ์ของความเจ็บป่วยแตกต่างกัน

## 1.7 การดูแลที่มีความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะ (Gender Sensitive Care)

1.7.1 ความหมายของการดูแลที่มีความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะ หมายถึงการดูแลที่มีความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะที่ประกอบด้วย การมีความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของหญิงและชาย วาทกรรมต่างๆที่มีผลต่อเพศภาวะของผู้รับบริการ ความคาดหวัง และการตอบสนองต่อบริการสุขภาพของหญิงและชาย การนำความรู้มาออกแบบการให้บริการที่มีความเหมาะสมกับความต้องการของหญิงและชาย ที่เชื่อมต่อระหว่างการดูแลที่เป็นส่วนตัวกับการดูแลอย่างเป็นทางการของภาครัฐ และนำไปประเด็นเพศภาวะเข้าสู่



การกำหนดนโยบาย ย่อมจะทำให้เกิดเป็นบริการที่มีคุณภาพ เป็นบริการที่คำนึงถึงคุณธรรมและจริยธรรมของการดูแล เกิดการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาบทบาทเพศ ความสัมพันธ์ของบทบาทเพศของผู้คนที่อยู่ในสังคม (Gijsbers et al., 1996; Miers, 2002; Bowden, 1997; Khoury & Weisman, 2002)

#### 1.7.2 หลักเกณฑ์ที่ใช้ในการพิจารณาการดูแลที่มีความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะ

- (1) การพิจารณาข้อมูลสำหรับการดูแลที่เป็นข้อมูลเชิงปริมาณแสดงความแตกต่างของหญิงและชายด้านความต้องการทางสุขภาพ ความเสี่ยงทางสุขภาพ อุบัติการณ์ของปัญหาสุขภาพ อัตราการเกิด อัตราการตาย และข้อมูลเชิงคุณภาพที่แสดงประสบการณ์ของความเจ็บป่วยของหญิงและชายที่สัมพันธ์กับบทบาทเพศ อัตลักษณ์ทางเพศ และความสัมพันธ์เชิงอำนาจของหญิงและชายได้ ดังนั้นจึงต้องใช้วิธีการศึกษาเชิงคุณภาพเพื่อให้ได้ข้อมูลดังกล่าว (Vlassoff & Moreno, 2002; <http://www.liv.ac.uk/lstm/hsr/GG.html>)
- (2) การพิจารณาการออกแบบการให้บริการว่าเป็นการดูแลหรือเป็นการให้บริการที่มีความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะหรือไม่ (Donner, 2003)





- (3) การพิจารณาลักษณะกิจกรรมของการดูแลหรือการให้บริการที่มีความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะ
- (4) การพิจารณาผลลัพธ์ของการดูแลหรือการให้บริการ (Gijsbers van Wijk et al., 1996; Vlassoff & Moreno, 2002; WHO, 2003)

## 2 ปัจจัยทางด้านสังคมและวัฒนธรรมที่มีผลต่อสุขภาพจิตของผู้หญิงและผู้ชายในบริบทต่างๆในสังคมไทย

สังคมไทยเป็นสังคมแบบชายเป็นใหญ่ จึงมีความเชื่อในภาพรวมของผู้หญิงว่าเป็นเพศที่อ่อนแอ โกรธง่าย อารมณ์ร้อนแรง ใช้อารมณ์มากกว่าเหตุผล ขี้ฉ้อฉล ขอบนิทา โง่เขลา ขาดความกระตือรือร้นในการทำงาน คอยพึ่งพาผู้ชาย และมักจะยอมจำนนเมื่อเผชิญปัญหา นอกจากนี้ สังคมไทยยังมีคตินิยมที่สืบทอดมาจนถึงปัจจุบันว่าเพศหญิงอ่อนแอกว่าเพศชาย ผู้หญิงมีหน้าที่เป็นเมียและแม่ที่ดี เป็นช่างทำหลัง เชื่อฟังปรนนิบัติสามีและดูแลลูก

ประเด็นปัจจัยด้านสังคมและวัฒนธรรมบางประการที่สำคัญที่มีผลต่อสุขภาพจิตของผู้หญิงและผู้ชายในบริบทต่างๆในสังคมไทยมี 3 ประเด็นดังนี้

- 2.1 ในบ้าน เด็กผู้ชายไทยมักจะถูกเลี้ยงแบบปล่อยตามสบาย ส่วนเด็กผู้หญิงไทยจะเรียนรู้การเก็บกอดอารมณ์ ความรู้สึก ความต้องการ และความรู้สึกอ่อนแอ ต้องพึ่งพาผู้ชายมาจากครอบครัว

134

บทที่ 7 แนวทางการเขียนโครงสร้างการวิจัยจากงานประจำเพื่อพัฒนาวิธีการ





2.2 ในสังคมเกษตรกรรม **แม่บ้าน** ต้องรับผิดชอบการกินอยู่ และการเลี้ยงดูคนในครอบครัว ขณะเดียวกันก็รับผิดชอบ เป็นผู้ผลิตในไร่นา ทำงานเคียงบ่าเคียงไหล่กับผู้ชาย แต่หลังจากที่มีการเปลี่ยนจากการทำการเกษตรอย่างพออยู่พอกิน มาเป็นการผลิตเพื่อการค้า ผู้หญิงถูกลดบทบาทลงเนื่องจาก **ไม่มีความถนัดทางเทคโนโลยีและการตลาด** ต้องพึ่งพาผู้ชาย นอกจากนั้น เมื่อหมดฤดูทำไร่ทำนาก็ต้องทำงาน ในภาคอุตสาหกรรม เช่น งานก่อสร้างและงานบริการต่างๆ ที่ล้วนถูกมองว่าต่ำต้อย ถ้าทำงานก่อสร้างก็ได้ค่าแรงต่ำกว่าผู้ชาย ดังนั้นผู้หญิงในภาคเกษตรกรรมซึ่งเคยมีพื้นฐานความรู้สึกต่อตนเองดีก็เปลี่ยนแปลงไปในทางที่แย่ลง มีความเครียดเพิ่มขึ้น เนื่องจากเงื่อนไขทางสังคมที่เป็นปัจจัยเกื้อหนุนค้ำจุน สถานภาพของผู้หญิงได้ถูกทำลายลง

2.3 ในระบบอุตสาหกรรม วิธีชีวิตผู้หญิงในสังคมอุตสาหกรรมมีการเปลี่ยนแปลงในแง่มุมของงาน เนื่องจากมีงานต่างๆเกิดขึ้นมากมาย นอกจากนั้น ระบบการศึกษาที่เปิดกว้างมากขึ้น ทำให้ผู้หญิงในระบบอุตสาหกรรมมีความแตกต่างกันในระดับการศึกษา ผู้หญิงที่มีการศึกษาน้อยหรือไม่มีการศึกษาก็ถูกดึงเข้าสู่ตลาดแรงงาน ซึ่งส่วนใหญ่คือแรงงานราคาถูกที่ต้องทำงานในโรงงานที่มีสภาพไม่ปลอดภัยต่อสุขภาพ เช่น โรงงานทอผ้า โรงงานอุตสาหกรรมเคมี โรงงานอิเล็กทรอนิกส์ เป็นต้น ผู้หญิงเหล่านี้จะต้องตกงานทันทีเมื่อตั้งครรรค์ หรือเมื่อภาวะเศรษฐกิจตกต่ำ นอกจากนั้น ผู้หญิงเหล่านี้จำนวนไม่น้อยยังถูกล่วงละเมิดทางเพศจากนายจ้าง และผู้คุมงานซึ่งเป็นผู้ชาย





บทบาทเพศในวิถีชีวิตของผู้หญิงนั้นมาจากการขัดเกลาทางสังคม (socialization) ที่เริ่มต้นในสถาบันครอบครัว เมื่อเด็กผู้หญิงเติบโตขึ้นพร้อมกับการเรียนรู้จากการเลียนแบบแม่ เข้าใจความรู้สึกของแม่ เด็กผู้หญิงได้เรียนรู้ว่าคุณค่าแห่งการเป็นผู้หญิงนั้นเกี่ยวพันอย่างเหนียวแน่นกับความสามารถในการดำเนินสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น การเห็นอกเห็นใจผู้อื่นโดยเฉพาะบุคคลสำคัญในชีวิต เมื่อใดก็ตามที่การดำเนินสัมพันธภาพไม่ราบรื่น ก็จะนำไปสู่ภาวะซึมเศร้า กังวล รู้สึกไร้พลัง และด้อยคุณค่าในตนเอง ดังนั้นไม่ว่าผู้หญิงไทยจะอยู่ในสภาพใด บริบทใด แม้จะมีความแตกต่างกันในสภาพแวดล้อม แต่ในความรู้สึกลึกๆของการเป็น **กุลสตรี** ที่สงบเสงี่ยม มีความเอื้ออาทร หลีกเลี่ยงการขัดแย้ง เพื่อคงไว้ซึ่งสัมพันธภาพที่ดีงามกับคนรอบข้างก็ไม่แตกต่างกัน เนื่องจากสัมพันธภาพเป็นเครื่องยืนยันยืนยันความเป็นบุคคลที่ดี ทำให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่อตนเองและรู้สึกมีชีวิตชีวา เมื่อสูญเสียสัมพันธภาพก็นำไปสู่การเจ็บป่วยด้วยโรคซึมเศร้า และความรู้สึกสับสน

### 3 บทบาทผู้หญิงไทยในยุคโลกไร้พรมแดน

สังคมไทยทุกวันนี้เป็นยุคที่ข้อมูลข่าวสารเผยแพร่ถึงกันอย่างรวดเร็ว เศรษฐกิจในระบบทุนนิยมผลักดันให้ผู้หญิงต้องออกมามีบทบาททางสังคม นอกเหนือจากการเป็น **เมีย** และ **แม่** มากขึ้น ภาวะทางจิตของผู้หญิงจึงปรับเปลี่ยนไป ความพึงพอใจต่อการเป็นสตรีที่เพียบพร้อม มิใช่เป็นเพียง **ผู้บังคับการที่บ้าน (ผ.บ.ท.บ.)** เพียงอย่างเดียวเท่านั้น ผู้หญิงไทยยังจะต้อง **ร่วมหัวจมท้าย** หาเลี้ยงครอบครัวเช่นเดียวกับผู้ชาย

ปรากฏการณ์ที่ลูกสาวต้องออกจากบ้านเข้าเมืองใหญ่เพื่อหางานทำ เป็น **ผู้หญิงทำงาน** ที่ต้องรับผิดชอบทั้งงานในบ้านและงานนอกบ้าน เป็น





เรื่องธรรมดาในสังคมไทยทุกวันนี้ แต่เมื่อผู้หญิงต้องทำงานนอกบ้านก็ย่อมต้องการความเจริญก้าวหน้าและความสำเร็จในหน้าที่การงานเช่นเดียวกับผู้ชาย ซึ่งผู้หญิงมักพบเสมอว่า **ถ้าจะเอางานดี บ้านก็เสีย** หรือ **ถ้าจะเอาความสมบูรณ์ในบ้าน งานก็หย่อนยาน** ผู้หญิงทำงานจำนวนไม่น้อยจึงต้องตกอยู่ในภาวะขัดแย้งทางใจตลอดเวลา เพื่อที่จะประคับประคองให้ **งานหลงไม่ให้ขาด งานราษฎร์ไม่ให้เสีย** ภาวะขัดแย้งทางใจเช่นนี้นำไปสู่การเกิดความเครียดเรื้อรัง ซึ่งเป็นต้นเหตุของโรคทั้งทางกายและทางจิตมากมาย

กล่าวกันว่าคำว่า **โลกไร้พรมแดน** คือการไร้พรมแดนของข่าวสาร แต่วัฒนธรรมยังคงมีพรมแดน เอกลักษณะของผู้หญิงไทยในแง่มุมของการเป็นกุลสตรี เป็นแม่บ้านแม่เรือน เป็น **หลังบ้าน** หรือแนวหลังที่เข้มแข็งยังเป็นค่านิยมที่เป็นพรมแดนอันสำคัญที่ทำให้ผู้หญิงไทยตกอยู่ในภาวะคับข้องใจ และยากที่จะคงสภาพความสมดุลในอารมณ์ไว้ได้ตลอด

ปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรมที่มีผลต่อสุขภาพจิตของผู้หญิงไทยในทุกบริบท คือการขัดเกลาทางสังคมที่ส่งผลให้ผู้หญิงมีบทบาทของการยอมตาม พึ่งพา และรู้สึกว่าตนเองด้อยคุณค่า ไร้พลังที่จะยืนหยัดต่อสู้ด้วยตนเอง



## สรุป

ข้อมูลพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับบทบาทหญิงและชายกับปัญหาสุขภาพจิตและการเจ็บป่วยทางจิตที่มีอยู่เป็นข้อมูลกว้างที่ให้ภาพใหญ่เฉพาะหญิงและชายที่ป่วยเป็นโรคจิตหรือมีปัญหาทางจิตชนิดใดบ้างเท่านั้น แต่ไม่มีภาพแยกที่ชัดเจนว่าผู้หญิง ผู้ชาย หรือเพศที่ 3 หรือผู้มีความหลากหลายทางเพศ ในบริบทใดมีปัญหาหรือมีภาวะสุขภาพจิตแบบใด เพราะอะไร หรือแม้แต่ในรายงานการวิเคราะห์สถานการณ์สุขภาพจิตในประเทศไทย





(คณะผู้เชี่ยวชาญแห่งชาติเรื่องสุขภาพจิต, 2530) ก็ไม่ได้ระบุถึงบทบาทเพศที่มีผลต่อปัญหาสุขภาพจิต ทั้งที่ในความเป็นจริงที่ปรากฏในสังคมไทยคือ ผู้หญิงและผู้ชายเผชิญความเครียดและการปรับตัวต่อความเครียดต่างกัน ดังนั้นบริการสุขภาพจิตในปัจจุบันจึงไม่ได้ให้ความสำคัญต่อเรื่องนี้

ความต้องการข้อมูลพื้นฐานที่ให้ภาพของภาวะสุขภาพจิตและปัญหาทางจิตของผู้หญิงและผู้ชายในสังคมไทยที่ครอบคลุมในทุกบริบท จึงเป็นสิ่งจำเป็นที่ควรมีการศึกษาเพื่อนำไปสู่การจัดบริการที่สอดคล้องต่อสภาพความเป็นจริงแห่งวิถีชีวิตของผู้หญิงและผู้ชายไทย



### เอกสารอ้างอิง:

กรมสุขภาพจิต. การสำรวจระดับจิตวิทยาสุขภาพจิต: การศึกษาระดับประเทศ ปี 2546.

นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข, 2546.

คณะผู้เชี่ยวชาญแห่งชาติเรื่องสุขภาพจิต. รายงานการวิเคราะห์สถานภาพปัญหาสุขภาพจิตในประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร, 2530.

จันทร์รัตน์ ระเบียบโลก, ภาวดี ชาญสมร และสิริมิน วิไลรัตน์. บทบาทหญิงชายกับงานอนามัยเจริญพันธุ์. นนทบุรี: กองวางแผนครอบครัวและประชากร กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2544.

นิธิ เอียวศรีวงศ์. ผ้าขาวม้า, ผ้าชิ้น, กางเกงใน และ ฯลฯ ว่าด้วยประเพณี, ความเปลี่ยนแปลง และเรื่องสรรพสาระ. กรุงเทพมหานคร: มติชน, 2538.

บุญเสริม หุตะแพทย์. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับชายหญิง. ในประมวลสาระชุดวิชาการศึกษามหาบัณฑิตชายหญิง (Gender Studies) หน่วยที่ 1-5. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2545.

เมทินี พงษ์เวช. แนวทางการสร้างกระแสความเสมอภาคระหว่างหญิงชาย. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยบทบาทหญิงชายและการพัฒนา, 2544.





สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคง  
ของมนุษย์. การวิเคราะห์เชิงมิติหญิงชาย (Gender analysis). กรุงเทพฯ:  
บางกอกบลิ๊อค, 2547.

สุกัญญา หาญตระกูล. ประชาธิปไตย: การกระจายอำนาจทางเพศ. ในผู้หญิงกับ  
อำนาจที่จะแปรเปลี่ยน. (กอบกุล อิงคุทานนท์. บรรณาธิการ). กรุงเทพฯ:  
โครงการจัดพิมพ์คบไฟ, 2537.

ARROW. Gender-sensitive health care. ARROWS for change 2000; 6(1):  
1-12.

Ballinger, S., Cobbin, D.; and Saunders, D. Life stresses and depression in the  
menopause. Maturitas 1979; 1: 191-199.

Bowden, P. Caring: Gender-sensitive ethics. London: Routledge, 1997.

Brambilla, P. Gender and Monitoring: A Review for Practical Experiences.  
Retrieved May 29, 2006, from <http://www.ids.ac.uk/bride/>

Brown, S. Mainstreaming Gender in health from theory to practice.  
Retrieved October 2, 2004, from [http://www.who.org.Au/Articles/  
Mainstreaming\\_Gender.pdf](http://www.who.org.Au/Articles/Mainstreaming_Gender.pdf).

Bruton, C., et al. Schizophrenia and the brain: A prospective clinico-  
neuropathological study. Psychological Medicine 1990; 20: 285-304.

Chirawatkul, S. Mainstreaming gender perspectives in women's mental health.  
Thai Journal of Nursing Research 2005; 9(2): 135-140.

Cloninger, C.R. Schizophrenia: Genetic etiological factors. In H.I. Kaplan, and  
B.J. Sadock (Eds.). Comprehensive textbook of psychiatry. Baltimore:  
Williams & Wilkins, 1989.

Daver, B. Mental Health from a Gender Perspective. New Delhi: Sage  
Publication, 2001.



Department of Mental Health and Substance Dependence. Gender Disparities in Mental Health. Geneva: WHO, 2001.

Department of Mental Health. Situations and Trends in Mental Disorder in Thailand. Available on <http://www.dmh.go.th/english/trends3.asp> on February.

Donner, L. Including gender in health planning: A guide for regional health planning. Retrieved December 21, 2004, from <http://www.pwhce.ca/pdf/gba.pdf>.

Foltz, A. The Policy Process. In: Janovsky, K., ed. Health policy and systems development: an agenda for research. Geneva: WHO, 1996.

Khoury, A.J. and Weisman, C.S. Thinking about women's health: The case for gender sensitivity. *Women's Health Issues* 2002; 12(2): 61-65.

Lortrakul, M. Suicide in the north of Thailand. *Journal of Medical Association of Thailand* 2005; 88(7): 944-948.

Lortrakul, M., Thanapaisal A.; and Gegina, S. Stressors and coping behaviors among males and females who attempted suicide. *Journal of Psychiatric Association Thailand* 2001; 46: 37-48.

Miers, M. Developing and understanding of gender sensitive care: exploring concept and knowledge. *Journal of Advanced Nursing* 2002; 40(1), 69-77.

Ministry of Public Health. WHO-AIMS Report on Mental Health System in Thailand. Bangkok: Ministry of Public Health, 2006.

Ministry of Women's Affairs. Guidelines for Gender Analysis Minister of Women's Affairs. New Zealand: Ministry of Women's Affairs, 1996.

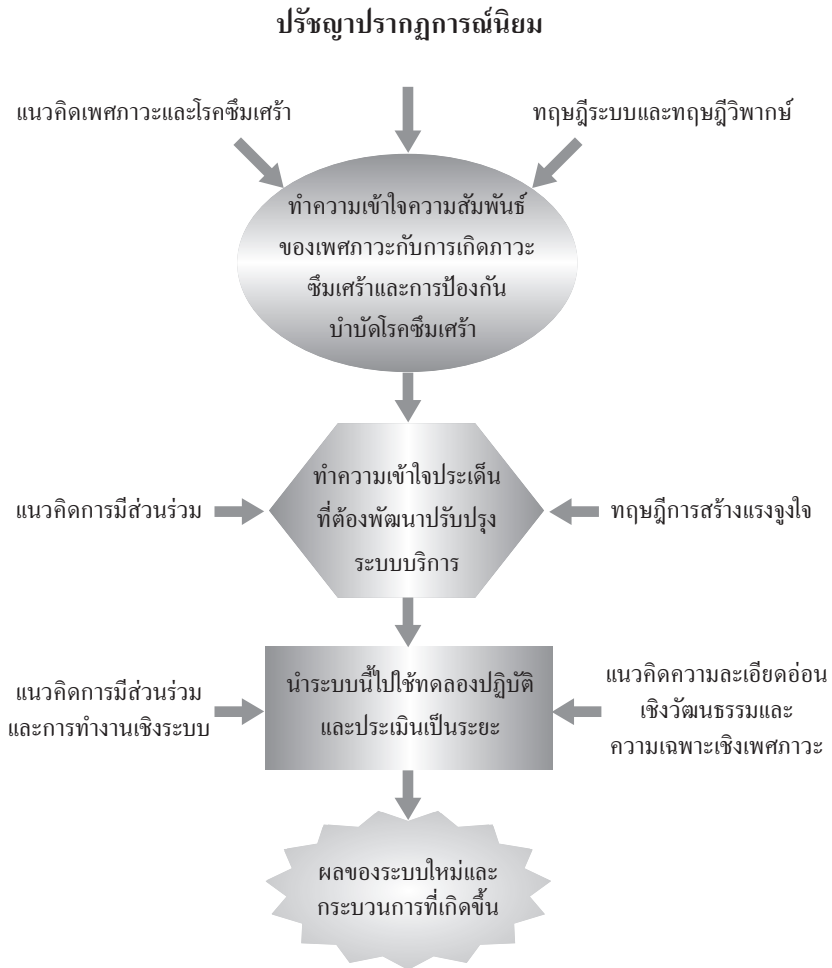


- Murray, J.L. and Lopez, A.D. The global burden of disease: A comprehensive assessment of mortality and disability from disease, injuries and risk factors in 1990 and projected to 2020. Summary. Boston: Harvard School of Public Health, 1996.
- Parry K., et al. Women and Depression. In Women, Mental Health, Mental Illness and Addiction in Canada: An Overview 2006. Available on <http://www.cwhn.ca.asp> on February.
- Thai Population Gazette. Population and Development Newsletter 2007; 27(3): 7.
- UNDP. Human Development Report 2002. Oxford University Press, 2002.
- UNFPA. Reproductive Health of Women in Thailand: Progress and Challenges Towards Attainment of International Development Goals, UNFPA Country Technical Services Team for East and Southeast Asia. Bangkok, Thailand, 2005.
- Vlassoff, C. and Moreno, C.G. Placing gender at the centre of health programming: challenges and limitations. *Social Science & Medicine* 2002; 54(2): 1713-1723.
- World Health Organization. Women's Mental Health: An Evidence Based Review. Geneva: World Health Organization, 2000.
- World Health Organization. Mental Health: New Understanding, New Hope. Geneva: World Health Organization, 2001.
- World Health Organization. Gender sensitivity and gender-based analysis in women's health development: Historical outlines and case studies of best practice. Geneva: World Health Organization, 2003.
- World Health Organization. Gender and women's mental health. Geneva: World Health Organization, 2005.



### กรอบแนวคิดการวิจัย:

การศึกษาในครั้งนี้ใช้แนวคิดปรัชญาปรากฏการณ์นิยมในการวิจัย  
ดังแสดงในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 แนวคิดปรัชญาปรากฏการณ์นิยมที่ใช้ในการวิจัย





## วิธีดำเนินการวิจัย:

ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปฏิบัติการ ดังนี้

**การวิจัยระยะที่ 1** (ปี 2552) จะชี้แนะวิธีการพัฒนาความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะสำหรับผู้ให้บริการสุขภาพจิต และการบูรณาการวิธีการป้องกันและรักษาโรคซึมเศร้าที่มีความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะ เพื่อนำมาใช้ปฏิบัติในการวิจัยระยะที่ 2

โดยมีวิธีการศึกษาดังนี้

วัตถุประสงค์/ วิธีวิจัย	กลุ่มเป้าหมาย	วิธีเก็บ/ วิเคราะห์ข้อมูล	ผลการศึกษา
<b>วัตถุประสงค์:</b> อธิบายความหมาย และ ความสัมพันธ์ระหว่างเพศภาวะกับภาวะซึมเศร้าของ ผู้หญิงผู้ชาย และเพศที่ 3 ชาวอิสาน <b>วิธีวิจัย:</b> ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ	ผู้หญิง ผู้ชาย และเพศที่ 3 ในบริบทต่างๆกัน ในชุมชนเมือง และชุมชนชนบทของ จังหวัดขอนแก่น โดย ใช้วิธีการสุ่มเชิงทฤษฎี และการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ผ่าน gate keeper ซึ่งเป็นผู้นำชุมชน	เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่ม จำนวนกลุ่มเป้าหมายประมาณ 100 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา และวิธีการวิเคราะห์แก่นสาระ	คำอธิบายถึงความเชื่อมโยงระหว่างเพศภาวะกับภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้นในผู้หญิง ผู้ชาย และเพศที่ 3 ในทุกมิติที่เกี่ยวข้อง ผลการศึกษานี้จะนำไปสู่การพัฒนากระบวนการให้บริการที่มีความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะของบุคลากรทีมสุขภาพจิต และระบบบริการสุขภาพจิตทุกระดับ

ตัวอย่างโครงสร้างการวิจัย 143





วัตถุประสงค์/ วิธีวิจัย	กลุ่มเป้าหมาย	วิธีเก็บ/ วิเคราะห์ข้อมูล	ผลการศึกษา
<p><b>วัตถุประสงค์:</b> ประเมินความ ละเอียดอ่อน เชิงเพศภาวะ ของบุคลากร ทีมสุขภาพจิต</p> <p><b>วิธีวิจัย:</b> การวิจัยเชิง บรรยาย</p>	<p><b>ประชากร:</b> จิตแพทย์ พยาบาลจิตเวช นักจิตวิทยา และนักสังคม สงเคราะห์ ทุกคน ที่ปฏิบัติ งานในหน่วย งานด้านสุขภาพ จิตและจิตเวช ทุกระดับในภาค อีสานประมาณ 700 คน</p>	<p>ใช้แบบสอบถามที่ พัฒนาขึ้นและผ่าน การตรวจสอบความ เชื่อถือได้ วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้ สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน ใช้วิธี ถอดแบบสอบถาม</p>	<p>ความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับเพศภาวะ ของบุคลากรทีม สุขภาพจิต และการ มีความละเอียดอ่อน เชิงเพศภาวะในการ ปฏิบัติงานของ บุคลากรทีมสุขภาพ จิตในสถานบริการ ทุกระดับ</p>
<p><b>วัตถุประสงค์:</b> อธิบายความ ละเอียดอ่อน เชิงเพศภาวะ ในการให้บริการ สุขภาพจิตทุก ระดับ</p> <p><b>วิธีวิจัย:</b> ใช้ระเบียบวิธีวิจัย เชิงคุณภาพ</p>	<p>สถานบริการ สุขภาพจิตทุก ระดับในจังหวัด ขอนแก่น</p>	<p>วิเคราะห์ข้อมูลเอกสาร</p>	<p>ระบบการทำงาน (in- put/process/ output) ของบริการ สุขภาพที่สะท้อน การมี/ไม่มีความ ละเอียดอ่อนเชิง เพศภาวะ</p>

144

**บทที่ 7** แนวทางการเขียนโครงสร้างการวิจัยจากงานประจำเพื่อพัฒนาวิธีการ





**การวิจัยระยะที่ 2** (ปี 2553) นำข้อค้นพบจากระยะที่ 1 มาพัฒนา และสร้างระบบที่มีความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะ แล้วนำไปปฏิบัติในสถาน บริการสุขภาพ 1 แห่งในจังหวัดขอนแก่น โดยใช้การวิจัยเชิงบรรยาย

**การวิจัยในระยะที่ 3** (ปี 2553) เป็นการใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ อธิบายประสบการณ์บุคลากรทีมสุขภาพจิตและผู้รับบริการ โดยการถอด บทเรียนจากการปฏิบัติงานในระยะที่ 2 ที่ใช้การสัมภาษณ์และประชุมกลุ่ม จากนั้นนำไปสู่การนำเสนอการพัฒนานโยบายสุขภาพจิตที่ส่งผลถึงความ เท่าเทียมและความเป็นธรรมของผู้หญิง ผู้ชาย และเพศที่ 3 ในการป้องกัน และบำบัดรักษาภาวะซึมเศร้า

### รายละเอียดของการวิจัยระยะที่ 1 มีดังนี้



#### วัตถุประสงค์:

1. อธิบายความหมายและความสัมพันธ์ระหว่างเพศภาวะกับภาวะ ซึมเศร้าของผู้หญิง ผู้ชาย และเพศที่ 3 ชาวอีสาน
2. ประเมินความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะของบุคลากรทีมสุขภาพจิต
3. อธิบายความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะในการให้บริการสุขภาพจิต ทุกระดับในจังหวัดขอนแก่น



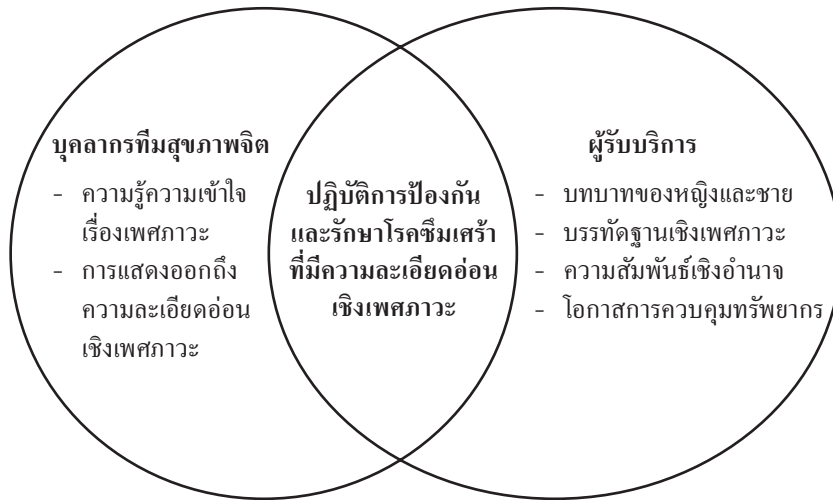
#### กรอบแนวคิดการวิจัย:

แนวคิดเพศภาวะซึ่งหมายถึงเพศทางสังคมซึ่งเป็นผลของการประกอบ สร้างทางสังคมที่ทำให้เกิดบรรทัดฐาน (norms) ของความเป็นหญิงและ ความเป็นชาย มีมนต์คนที่สำคัญดังนี้



1. บทบาทหญิงและชาย หมายถึงบทบาทที่คาดหวังไว้ว่าเพศหญิงและเพศชายควรจะทำในสังคมนั้นๆ
2. บรรทัดฐานทางเพศภาวะ หมายถึงพฤติกรรมที่สังคมกำหนดว่าผู้หญิงและผู้ชายควรเป็นอย่างไร โดยการถ่ายทอดผ่านการกล่อมเกลาทางสังคมซึ่งเปลี่ยนแปลงได้ และมีความแตกต่างในแต่ละวัฒนธรรมและกลุ่มประชากรต่างๆ
3. ความสัมพันธ์เชิงอำนาจของหญิงและชาย หมายถึงรูปแบบความสัมพันธ์ทางสังคมที่กำหนดว่าผู้หญิงและผู้ชายในวัยต่างๆควรปฏิบัติและวางตัวต่อเพศตรงข้ามอย่างไร
4. ความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะ หมายถึงการให้ความสำคัญกับประสบการณ์ของบุคคล การดำเนินชีวิต ความเป็นหญิง ความเป็นชายของบุคคล
5. ความเป็นธรรมเชิงเพศภาวะ หมายถึงการที่บุคคลสามารถมีโอกาสนในการเข้าถึงและควบคุมทรัพยากรทางสังคม เศรษฐกิจ และการเมืองสามารถได้รับประโยชน์อย่างเป็นธรรมและเท่าเทียม
6. ความเท่าเทียมเชิงเพศภาวะ หมายถึงความยุติธรรมในการกระจายผลประโยชน์ อำนาจ ทรัพยากร และความรับผิดชอบระหว่างผู้หญิงและผู้ชายตามความจำเป็น ยอมรับว่าผู้หญิงและผู้ชายมีความจำเป็นที่แตกต่างกัน

ปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันโรคซึมเศร้าที่มีความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะจะเกิดขึ้นได้ ทีมสุขภาพจิตต้องเข้าใจโลกทัศน์ของผู้รับบริการที่เกี่ยวข้องกับเพศภาวะ การแสดงออกทางอารมณ์ และวิธีการเผชิญปัญหาทางอารมณ์โดยใช้ปรัชญาปรากฏการณ์นิยมและระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพเป็นแนวทาง ดังแสดงความสัมพันธ์ของมโนทัศน์ดังกล่าวในภาพที่ 2



ภาพที่ 2 กรอบแนวคิดการวิจัย



### วิธีดำเนินการวิจัย:

ใช้วิธีการวิจัยแบบผสมผสานวิธี (combine research/mixed methods) ชนิดดำเนินการวิจัยเชิงคุณภาพไปพร้อมกับวิจัยเชิงปริมาณ (simultaneous qualitative/quantitative design) ในระหว่างเดือนตุลาคม 2551 ถึง กรกฎาคม 2552 ดังสาระสังเขปต่อไปนี้

#### 1 ส่วนการวิจัยเชิงคุณภาพ

**สถานที่ศึกษา:** ศึกษาที่จังหวัดขอนแก่น ซึ่งถือเป็นจังหวัดศูนย์กลางของภาคตะวันออกเฉียงเหนือหรือภาคอีสาน มีประชากรหลากหลายกลุ่มหลากหลายอาชีพ และมีวิถีชีวิตทั้งที่เป็นแบบเมืองใหญ่และแบบชนบทเกษตรกรรม



**ผู้ให้ข้อมูลหลัก:** จำนวนประมาณ 110 คน ส่วนหนึ่งเป็นผู้หญิงและผู้ชายอายุ 18-60 ปี ที่เลือกมาอย่างเฉพาะเจาะจงตามพื้นที่อยู่อาศัย คืออยู่ในชุมชน 2 ชุมชนในเขตเทศบาล อีกส่วนหนึ่งเป็นเพศที่ 3 (กะเทย เกย์ ทอม ดี) ที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองขอนแก่นเช่นกัน

**เอกสาร:** เป็นแนวปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันโรคซึ่มเศร้า และการบำบัดที่ใช้ในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลเฉพาะทางจิตเวช โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลอำเภอ 2 แห่ง และศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ (Primary Care Unit/PCU) 3 แห่ง ในจังหวัดขอนแก่นที่มีกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกัน และบำบัดโรคซึ่มเศร้าชัดเจน

**วิธีการเก็บข้อมูล:** ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บข้อมูลในระหว่างเดือนมีนาคม-มิถุนายน 2552 โดยข้อมูลบุคคลใช้วิธีสนทนากลุ่ม จำนวนผู้ให้ข้อมูลกลุ่มละ 5-14 คน และสัมภาษณ์เชิงลึก บันทึกลงในเทปเสียง ส่วนข้อมูลเอกสารได้จากการคัดสรรแนวปฏิบัติต่างๆของโรงพยาบาลและศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ

**การวิเคราะห์ข้อมูล:** ข้อมูลจากเทปเสียงใช้วิธีการวิเคราะห์แก่นสาระตามขั้นตอนต่อไปนี้

1. อ่านข้อความที่ถอดจากเทปเสียงการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์อย่างละเอียด
2. กำหนดแนวทางการวิเคราะห์เบื้องต้นโดยใช้แนวคิดด้านเพศภาวะ
3. สร้างดัชนีจากข้อความโดยอิงแนวคิดและวัตถุประสงค์งานวิจัย
4. จัดประเภทและหมวดหมู่ของข้อมูลจากดัชนีประมวลข้อมูล ทั้งนี้ การประมวลประเด็นข้อค้นพบจากการวิเคราะห์ใช้ตารางแสดงผลและแผนที่ความคิดช่วย



5. ดีความ เชื่อมโยงประเภท และหมวดหมู่ของข้อมูล หาความหมายของคำ เหตุการณ์ หรือวาทกรรมที่ค้นพบ
6. สร้างข้อสรุปซึ่งแก่นสาระของข้อค้นพบจากงานวิจัย

ข้อมูลเอกสารนำเครื่องมือประเมินภาวะซึมเศร้าและการบำบัดรักษา มาวิเคราะห์ โดยใช้แนวคิดความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะขององค์การอนามัยโลก ร่วมกับกรอบแนวคิดการประเมินและการบำบัดรักษาภาวะซึมเศร้าที่มีความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะ ซึ่งเสนอโดย WONCA Special Interest Group in Psychiatry and Neurology

### ความเข้มงวด (rigor) และความไวใจได้ (credibility):

1. ด้านนักวิจัย: นักวิจัยทั้งหมดได้รับการศึกษาและมีประสบการณ์การทำงานวิจัยเชิงคุณภาพ และหัวหน้าโครงการวิจัยมีผลงานวิจัยเชิงคุณภาพตีพิมพ์เผยแพร่ในระดับชาติและนานาชาติ จึงมีคุณสมบัติเพียงพอต่อการเป็นเครื่องมือวิจัยที่มีคุณภาพ
2. ด้านกระบวนการวิจัย: การเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักมีความเข้มงวดที่ทำให้ได้ผู้ให้ข้อมูลที่มีประสบการณ์และบริบทตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ใช้วิธีการเก็บข้อมูลหลายวิธี (data triangulation) ที่ทำให้ได้ข้อมูลจากหลายมิติ มีความลึกซึ้ง และอ้อมตัว ใช้วิธีการตรวจสอบและวิเคราะห์ข้อมูลที่ผ่านการพิจารณาจากบุคคลหลายกลุ่มและหลายมุมมอง (investigator/theoretical triangulation)

## 2 ส่วนการวิจัยเชิงปริมาณ

**ประชากร:** คือบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิตและจิตเวชทุกคนในโรงพยาบาลของรัฐทุกแห่งในภูมิภาคอีสาน 19 จังหวัด และปฏิบัติงานในช่วงเวลาของการเก็บข้อมูล โดยเป็นบุคลากรทีมสุขภาพจิต ซึ่งประกอบ





ด้วยจิตแพทย์/แพทย์ พยาบาลวิชาชีพ นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์  
นักอาชีวบำบัด/นักกิจกรรมบำบัด/นักเวชศาสตร์ป้องกัน/นักวิทยาศาสตร์  
การแพทย์

**วิธีการเก็บข้อมูล:** การศึกษาส่วนนี้ใช้แบบสอบถามความรู้ที่สร้างขึ้นเองตามกรอบแนวคิดด้านเพศภาวะ ครอบคลุมเนื้อหา 4 ส่วน คือ 1) ความแตกต่างระหว่างเพศกับเพศภาวะ 2) ความแตกต่างเชิงเพศภาวะของผู้ชายกับผู้หญิง 3) ความเป็นธรรมเชิงเพศภาวะ และ 4) ความเท่าเทียมเชิงเพศภาวะ แบบสอบถามฉบับนี้แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 เป็นความรู้เกี่ยวกับผู้รับบริการ มีจำนวน 16 ข้อ ซึ่งใน 16 ข้อนี้มี 2 ประเด็น คือ ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับเพศภาวะ และการปฏิบัติที่แสดงถึงการมีความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะ ส่วนที่ 2 เป็นข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามซึ่งมี 8 ข้อ แบบสอบถามนี้ได้ตรวจสอบความตรงทางเนื้อหาโดยเปรียบเทียบกับแนวคิดที่ใช้ในการศึกษาและทดลองใช้กับประชากรที่มีลักษณะใกล้เคียงกันจำนวน 30 คน เพื่อปรับปรุงข้อความและรูปแบบก่อนการเก็บข้อมูล

**การวิเคราะห์ข้อมูล:** ใช้สถิติเชิงพรรณนา



**จริยธรรมการวิจัย:**

นักวิจัยต้องกระทำทุกวิถีทางที่เป็นการป้องกันไม่ให้ผู้ให้ข้อมูลได้รับผลกระทบทั้งทางด้านจิตใจ และด้านสังคมจากกระบวนการเก็บข้อมูลและการเผยแพร่ผลงานวิจัย โครงร่างการวิจัยเรื่องนี้ได้ผ่านการเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น





## ระยะเวลาทำการวิจัยและแผนการดำเนินงานตลอดโครงการวิจัย:

ระยะเวลาทำการวิจัย 2 ปี ระหว่างเดือนตุลาคม 2551 ถึงกันยายน 2553 โดยมีรายละเอียดดังนี้

กิจกรรมวิจัย	ปีงบประมาณ 2552											
	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
<b>ระยะที่ 1</b>												
1. สร้างแนวทางเก็บข้อมูล	*											
2. ขอความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์		*										
3. เข้าสถานที่ทำวิจัย ศึกษาบริบท			←→									
4. เก็บข้อมูล					←→			→				
5. วิเคราะห์ข้อมูล					←						→	
6. เขียนรายงานและนำเสนอข้อค้นพบครั้งที่ 1								*				
7. เขียนรายงานและนำเสนอข้อค้นพบครั้งที่ 2											*	
8. เสนอรายงานระยะที่ 1												*





กิจกรรมวิจัย	ปีงบประมาณ 2553											
	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
<b>ระยะที่ 2</b>												
1. สร้างรูปแบบ	*											
2. ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ	*											
3. ปรับปรุงรูปแบบให้ เหมาะสมกับแต่ละบริบท		*										
4. ปฏิบัติตามรูปแบบ			←→									
5. ปรับปรุงรูปแบบ					*							
6. เก็บข้อมูล						←→			→			
7. วิเคราะห์ข้อมูล								←→		→		
8. เขียนรายงานและนำเสนอ ผลการศึกษา										←→		
9. เสนอรายงานวิจัย ฉบับสมบูรณ์											*	



### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ:

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ได้รับประโยชน์ดังนี้

1. ได้แนวทางการพัฒนานโยบายสุขภาพจิตทุกระดับที่ส่งผลถึงความเท่าเทียมในการป้องกันและบำบัดรักษาโรคซึมเศร้าในประเทศไทย
2. ได้องค์ความรู้เกี่ยวกับความเท่าเทียมและความเป็นธรรมทางเพศในการป้องกันและบำบัดรักษาโรคซึมเศร้าในประเทศไทย

152

บทที่ 7 แนวทางการเขียนโครงสร้างการวิจัยจากงานประจำเพื่อพัฒนาวิธีการ





## สรุป

การทำ R to R โดยมีคำถามถึงวิธีการใหม่ๆในการปฏิบัติงานและต้องการพัฒนาวิธีการ ทารูปแบบใหม่ๆเพื่อให้งานประจำมีคุณภาพมากขึ้น มีผลลัพธ์ที่ดีขึ้น คนทำงานและองค์กรมีการเปลี่ยนแปลงทั้งวิถีคิดและวิธีการทำงานนั้น ส่วนใหญ่ใช้แบบงานวิจัยเชิงปฏิบัติการ ซึ่งคนทำงานต้องเขียนโครงการวิจัยให้สมบูรณ์ มีหลักฐานทางวิชาการ เพื่อให้มีความมั่นใจว่างานวิจัยที่จะทำนั้นมีคุณภาพ เชื่อถือได้

ตัวอย่างโครงการวิจัยที่นำเสนอในบทนี้ถ้าเป็นคนที่ทำงานวิจัยเป็นเรื่องแรกต้องมีพี่เลี้ยงซึ่งเป็นนักวิจัยอาวุโสและเป็นนักวิจัยเชิงคุณภาพทำงานด้วยอย่างใกล้ชิด หรือนักวิจัยมือใหม่อาจลดระดับความใหญ่ของโครงการลงให้อยู่เฉพาะในหน่วยงานก็ได้ การเริ่มทำ R to R เพื่อการสร้างสิ่งใหม่ควรเริ่มจากสิ่งเล็กๆใกล้ตัว และมองเห็นทางสำเร็จอยู่ไม่ไกล เพื่อเป็นพลังให้สามารถพัฒนาสิ่งใหม่ที่ใหญ่ขึ้นได้



## บรรณานุกรม

แผนงานพัฒนาเครือข่ายวิจัยในรูปแบบวิจัยจากงานประจำ. **เคล็ดไม่ลับ**

**R to R: บริบทโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป/ชุมชน.** สถาบันวิจัย  
ระบบสาธารณสุข. กรุงเทพฯ: ยูเนี่ยนครีเอชั่น, 2552.

ศิริพร จิรวัฒน์กุล. **การวิจัยเชิงคุณภาพด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ.** กรุงเทพฯ:  
วิทย์พัฒนา, 2552.

\_\_\_\_\_. **การวิจัยเชิงคุณภาพในวิชาชีพการพยาบาล.** ขอนแก่น:  
ศิริภักดิ์ออฟเซ็ท, 2548.

อรุณ จิรวัฒน์กุล. **สถิติทางวิทยาศาสตร์สุขภาพเพื่อการวิจัย.** กรุงเทพฯ:  
วิทย์พัฒนา, 2552.

Bailey, D.M. **Research for the Health Professional: A Practical  
Guide.** Philadelphia, FA. Davis, 1942.

Booth, A., and Fry-Smith, A. Developing the research question. In  
Etext on Health Technology Assessment (HTA) Information  
Resources. Retrieved July 7, 2006, from [http://  
www.nlm.nih.gov/nichsr/ehta/chapter2.html](http://www.nlm.nih.gov/nichsr/ehta/chapter2.html)

Bowlings, A. **Research Methods in Health: Investigating  
Health and Health Services.** Philadelphia: Open  
University Press, 1997.

Chapman, A. **Kirkpatrick's learning in evaluation theory.** Retrieved  
July 24, 2009, from [http://www.businessball.com/  
kirkpatricklearningevaluationmodel.html](http://www.businessball.com/kirkpatricklearningevaluationmodel.html)

Girden, E.R. **Evaluating Research Articles: From Start to  
Finish.** Thousand Oaks, CA: Sage, 2001.





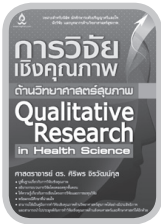
- Guttentag, M. "Models and methods in evaluation research."  
**Journal for The Theory of Social Behavior** 2007; 1(1):  
75-93.
- Hulley, S.B., and Cummings, S.R. **Designing Clinical Research:  
An Epidemiologic Approach.** Baltimore: Williams &  
Wilkins, 1988.
- Kirkpatrick, D.L. "Techniques for evaluating training programs."  
**Journal of the American Society of Training Directors**  
2007; 13: 3-26.
- Patton, M.R. **Qualitative Research and Evaluation Methods.**  
Thousand Oaks, CA: Sage, 2002.
- Peat, J.K. **Health Science Research Articles: A Handbook of  
Quantitative Methods.** NSW: Allen & Unwin, 2001.
- Portney, L.G., and Watkins, M.P. **Foundations of Clinical  
Research: Applications to Practice.** New Jersey: Prentice  
Hall, 2000.
- Powell, R.R. Evaluation research: An overview. Retrieved January  
15, 2010, from [http://muse.jhu.edu/journals/library\\_trends/  
v055/55.1powell.html](http://muse.jhu.edu/journals/library_trends/v055/55.1powell.html)
- Santos, C.M.C., Pimenta C.A.M.; and Nobre, M.R.C. "The PICO  
strategy for the research question construction and  
evidence search." **Rev Latino-am Enfermagem** 2007;  
15(3): 508-511.
- Stufflebeam, D.L., Madaus, G.F.; and Kellaghan, T. **Evaluation  
Models.** Boston: Kluwer Academic Publishers, 2000.





Trochim, W. Introduction to evaluation. Retrieved January 13, 2009, from <http://www.socialresearchmethods.net/kb/interval/php>

Varkevisser, C.M., Pathmanathan, I.; and Brownlee, A. **Designing and Conducting Health Systems Research Projects.** Geneva: WHO, 1991.



### การวิจัยเชิงคุณภาพด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ

ผู้เขียน ศาสตราจารย์ ดร. ศิริพร จิรวัดน์กุล  
 เหมาะสำหรับ นิสิต นักศึกษาระดับปริญญาตรีและโท นักวิจัย และ  
 บุคลากรด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ  
 ขนาด 6" x 8" กระดาษปอนด์  
 ราคา 180 บาท จำนวนหน้า 320 หน้า

การวิจัยเชิงคุณภาพเป็นวิธีการดำเนินการวิจัยที่สำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าการวิจัยเชิงปริมาณและเกี่ยวข้องโดยตรงกับพฤติกรรมของมนุษย์ที่มีความเป็นพลวัต คือไม่อาจคาดการณ์ได้ล่วงหน้า เปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา โดยเฉพาะการวิจัยเชิงคุณภาพด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ จำเป็นอย่างยิ่งที่นักวิจัยต้องตระหนักรู้และใช้ทั้ง *ศาสตร์* อันเกี่ยวกับความรู้ในการดำเนินการวิจัย และ *ศิลป์* อันเกี่ยวข้องกับความสะดวกอันในการเข้าใจความรู้สึกของมนุษย์ ทำอย่างไรจึงจะได้ข้อมูลที่ถูกต้อง และขณะเดียวกันก็ไม่กระทบกระเทือนความรู้สึกของผู้ให้ข้อมูลในเชิงลบด้วย

ตำรา การวิจัยเชิงคุณภาพด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ เล่มนี้เขียนขึ้นจากประสบการณ์อันยาวนานในการเป็นผู้สอนและนักวิจัยเชิงคุณภาพในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ให้ความรู้เกี่ยวกับการวิจัยเชิงคุณภาพอย่างละเอียดเป็นขั้นตอน เริ่มตั้งแต่การศึกษาความหมายและแนวคิดพื้นฐานของการวิจัยเชิงคุณภาพ การตั้งโจทย์คำถามการวิจัย การเขียนโครงร่างการวิจัย การนำเสนอโครงร่างการวิจัยต่อแหล่งทุนเพื่อขอทุนสนับสนุน การดำเนินการวิจัย การวิเคราะห์ผลที่ได้จากการวิจัย การตรวจสอบคุณภาพของงานวิจัย และการเผยแพร่ผลการวิจัยในวงกว้าง ทุกขั้นตอนเขียนด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย สามารถศึกษาได้ด้วยตนเอง นอกจากนี้ ยังมีกรณีศึกษาที่น่าสนใจเพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการวิจัยของผู้สนใจต่อไปในอนาคต

ตำราเล่มนี้นอกจากจะใช้เป็นคู่มือการทำวิจัยเชิงคุณภาพด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพแล้ว ยังสามารถนำไปประยุกต์กับการทำวิจัยเชิงคุณภาพด้านสังคมศาสตร์และศึกษาศาสตร์ได้อีกด้วย



### สถิติทางวิทยาศาสตร์สุขภาพเพื่อการวิจัย

ผู้เขียน รองศาสตราจารย์อรุณ จิรวัดน์กุล  
 เหมาะสำหรับ นิสิต นักศึกษาทั้งระดับปริญญาตรีและปริญญาโท และ  
 นักวิจัยด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ  
 ขนาด 7" x 10" กระดาษปอนด์  
 ราคา 230 บาท จำนวนหน้า 312 หน้า

ตำรา สถิติทางวิทยาศาสตร์สุขภาพเพื่อการวิจัย เล่มนี้เขียนขึ้นจากประสบการณ์ในการเป็นผู้สอน นักวิจัย นักสถิติ และผู้อ่านพิจารณาการใช้สถิติในบทความวิจัยของวารสารวิชาการ เนื้อหาภายในเล่มให้ความรู้เกี่ยวกับการใช้สถิติต่าง ๆ สำหรับงานวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ อาทิ ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับสถิติสำหรับงานวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ การพรรณนาลักษณะตัวอย่าง ความน่าจะเป็นและช่วงความเชื่อมั่น การทดสอบสมมติฐาน การเปรียบเทียบผลลัพธ์ การหาความสัมพันธ์ของตัวแปร การคำนวณขนาดตัวอย่าง วิธีเลือกใช้สถิติสำหรับแบบงานวิจัย สถิติที่ควรมีในโครงร่างงานวิจัย การวิเคราะห์ความแปรปรวน การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ การวิเคราะห์ระยะเวลาการรอดชีพ สถิติแบบไม่ใช้พารามิเตอร์ การวางแผนประมวลผล การวิเคราะห์ข้อมูล และการแปลงค่าข้อมูล เนื้อหาเขียนอย่างเป็นระบบ ใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย มีภาพประกอบเป็นจำนวนมากเพื่อเสริมความเข้าใจ อีกทั้งเนื้อหาเชื่อมโยงเข้ากับแบบงานวิจัย รวมทั้งมีการแปลผลที่สอดคล้องกับการนำไปใช้ในชีวิตจริง ตำราเล่มนี้จึงเหมาะสำหรับผู้ที่เริ่มต้นศึกษาวิชาสถิติด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ ตลอดจนนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาและนักวิจัยที่ต้องทำงานวิจัยด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ

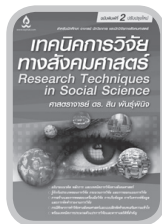


## การออกแบบแบบสอบถามสำหรับงานวิจัย

**ผู้เขียน** รองศาสตราจารย์อรุณ จิรวัดน์กุล  
**เหมาะสำหรับ** นักศึกษา ครู อาจารย์ นักวิจัย นักบริหาร นักการตลาด และผู้ที่ต้องทำงานเกี่ยวข้องกับการสร้างแบบสอบถามเพื่อการวิจัย  
**ขนาด 6" x 8"** กระดาษปอนด์  
**ราคา 100 บาท** จำนวนหน้า 144 หน้า

หนังสือ การออกแบบแบบสอบถามสำหรับงานวิจัย เล่มนี้เขียนขึ้นจากประสบการณ์ของผู้เขียนทั้งในฐานะนักวิจัยและที่ปรึกษาโครงการวิจัยจำนวนมากกว่า 30 ปี เนื้อหาภายในเล่มให้ความรู้เกี่ยวกับการออกแบบแบบสอบถามที่ถูกต้องและเหมาะสมเพื่อให้ได้ผลการวิจัยที่มีคุณภาพที่สุด เนื้อหาครอบคลุมเรื่อง ลักษณะของแบบสอบถาม ประเภทของข้อมูล รูปแบบและวิธีเขียนคำถาม วิธีกำหนดการตอบคำถาม การเขียนข้อคำถาม การออกแบบหน้ากระดาษ การออกแบบรหัสสำหรับประมวลผล การทดสอบแบบสอบถาม การเขียนคำถามที่ช่วยกระตุ้นความจำในการถามเหตุการณ์ย้อนหลัง หลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ที่เกี่ยวข้องกับการใช้แบบสอบถามในงานวิจัย

การออกแบบแบบสอบถามสำหรับงานวิจัย เล่มนี้ใช้ภาษาที่เข้าใจง่ายและอธิบายอย่างเป็นลำดับขั้นตอนสามารถศึกษาได้เองและนำไปใช้ได้จริง จึงเหมาะสำหรับผู้ที่ต้องการให้ผลการวิจัยถูกต้อง เชื่อถือได้ และตรงตามความเป็นจริงมากที่สุด



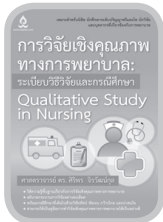
## เทคนิคการวิจัยทางสังคมศาสตร์

**ผู้เขียน** ศาสตราจารย์ ดร. ลิน พันธุ์พิงฉ  
**เหมาะสำหรับ** นักศึกษา อาจารย์ นักวิชาการ และนักวิจัยทางสังคมศาสตร์  
**ขนาด 7" x 10"** กระดาษปอนด์  
**ราคา 340 บาท** จำนวนหน้า 504 หน้า

ในปัจจุบันสังคมไทยมีความซับซ้อนมากขึ้น ปัญหาสังคมเพิ่มทวีอันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางสังคม อาทิ ปัญหาสถาบันครอบครัวล่มสลาย ปัญหาโสเภณีเด็ก ปัญหาประชาชนติดยาเสพติด ปัญหาการฉ้อราษฎร์บังหลวง ฯลฯ ภารกิจที่สำคัญยิ่งประการหนึ่งของครู อาจารย์ และนักวิชาการก็คือ การทำวิจัยเพื่อค้นหาคำตอบของปัญหาต่างๆ เพื่อนำไปสู่การพัฒนาและการแก้ปัญหายั่งยืน

ตำรา เทคนิคการวิจัยทางสังคมศาสตร์ เล่มนี้ เป็นตำราที่ให้ความรู้ทั้งด้านทฤษฎีและด้านการปฏิบัติในการวิจัยทางสังคมศาสตร์อย่างครบถ้วน เนื้อหาภายในเล่มประกอบด้วย สารัตถะทางการวิจัย ประเภทของการวิจัยทางสังคมศาสตร์ กระบวนการวิจัย การออกแบบการวิจัย ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย การทดสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย การเก็บข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ การวิจัยเชิงประจักษ์ การเขียนโครงการวิจัย การเขียนรายงานและการเผยแพร่ผลการวิจัย รวมถึงกรณีศึกษาการทำวิจัยทางสังคมศาสตร์ นอกจากนี้ ในภาคผนวกท้ายเล่มยังได้รวบรวมเทคนิคการประมวลตัวแปรการวิจัยและตารางสถิติต่างๆที่เป็นในการทำวิจัยอีกด้วย ดังนั้นตำราเล่มนี้จึงเป็นทั้งตำราและคู่มือการทำงานวิจัยทางสังคมศาสตร์อย่างสมบูรณ์





## การวิจัยเชิงคุณภาพทางการพยาบาล: ระเบียบวิธีวิจัยและกรณีศึกษา

ผู้เขียน ศาสตราจารย์ ดร. ศิริพร จิรวัฒน์กุล  
เหมาะสำหรับ นิสิต นักศึกษาระดับปริญญาตรีและโท นักวิจัย และบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล  
ขนาด 6" x 8" กระดาษปอนด์  
ราคา 170 บาท จำนวนหน้า 320 หน้า

ตำรา การวิจัยเชิงคุณภาพทางการพยาบาล: ระเบียบวิธีวิจัยและกรณีศึกษา เล่มนี้เขียนขึ้นโดยบุคลากรผู้เชี่ยวชาญในการสอนและการทำวิจัยเชิงคุณภาพทางการพยาบาลมานานปี มีเนื้อหาเกี่ยวกับการทำวิจัยเชิงคุณภาพทางการพยาบาลอย่างละเอียด อาทิ การทำวิจัยเชิงคุณภาพกับวิชาชีพการพยาบาล ลักษณะของการวิจัยเชิงคุณภาพ โครงสร้างการวิจัยและจริยธรรมการวิจัย การเข้าสนามของนักวิจัย หลักการสังเกตและการบันทึกภาคสนาม การเก็บข้อมูลจากข้อมูลเอกสาร การสัมภาษณ์ และการสนทนากลุ่ม การวิเคราะห์ข้อมูลในงานวิจัย การวิจัยเชิงปฏิบัติการ การเขียนรายงานและการเผยแพร่งานวิจัย นอกจากนี้ยังมีตัวอย่างการวิจัยเชิงคุณภาพพร้อมกรณีศึกษาเกี่ยวกับงานด้านการศึกษาที่น่าสนใจอีกด้วย เนื้อหาเขียนด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย สามารถศึกษาได้ด้วยตนเอง

เหมาะสำหรับใช้เป็นคู่มือในการทำวิจัยเชิงคุณภาพทางการพยาบาลอันเป็นสาขาหนึ่งของการทำวิจัยเชิงคุณภาพด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ รวมทั้งสามารถนำไปประยุกต์กับการทำวิจัยเชิงคุณภาพด้านสังคมศาสตร์และศึกษาศาสตร์ได้อีกด้วย



## ฟิสิกส์สำหรับพยาบาล

ผู้เขียน รองศาสตราจารย์กอบศิริ วรศรี  
อาจารย์มาลี สุทธิโอภาส  
เหมาะสำหรับ นักศึกษาระดับปริญญาตรี นักศึกษาพยาบาล เนื้อหาครอบคลุมหลักสูตรวิชาฟิสิกส์สำหรับพยาบาล ระดับมหาวิทยาลัยและวิทยาลัยพยาบาลของทุกสถาบัน  
ขนาด 7" x 10" กระดาษปอนด์  
ราคา 190 บาท จำนวนหน้า 280 หน้า

ตำรา ฟิสิกส์สำหรับพยาบาล เล่มนี้ มีเนื้อหาครบถ้วน สอดคล้องกับหลักสูตรวิชาฟิสิกส์สำหรับพยาบาลระดับมหาวิทยาลัยและวิทยาลัยพยาบาล ประกอบด้วย หลักการทางฟิสิกส์ ระบบหน่วย และการวัดปริมาณต่างๆ ทางการศึกษา การเคลื่อนที่และแรง งาน พลังงาน และกำลัง สมบัติของสสาร ของไหล ความร้อนและอุณหภูมิศาสตร์ คลื่นและเสียง ทัศนศาสตร์ แม่เหล็ก ไฟฟ้าและอิเล็กทรอนิกส์ นิวเคลียร์ฟิสิกส์ เขียนขึ้นจากประสบการณ์ในการสอนโดยตรงของผู้เขียน เนื้อหากล่าวถึงหลักการทางฟิสิกส์ที่นำไปประยุกต์กับการพยาบาลได้อย่างชัดเจน อธิบายเป็นลำดับขั้นตอน อ่านเข้าใจง่าย มีภาพประกอบจำนวนมาก ทุกบทมีแบบฝึกหัดพร้อมเฉลยคำตอบ สามารถศึกษาและฝึกฝนการคำนวณได้ด้วยตนเอง





## เทคนิคการวางแผนและประเมินผลโครงการ

ผู้เขียน

ศาสตราจารย์ ดร. สีน พันธุ์พินิจ

เหมาะสำหรับ

นักศึกษา อาจารย์ นักวิชาการ  
นักวิจัย และนักประเมินผลโครงการ

ขนาด 7" x 10"

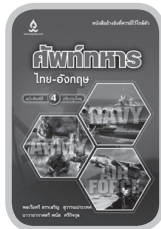
กระดาษปอนด์

ราคา 255 บาท

จำนวนหน้า 368 หน้า

การทำโครงการทุกครั้งจะต้องเริ่มด้วยการวางแผนโครงการ การดำเนินโครงการ และการนำโครงการไปประยุกต์ แต่ก่อนที่จะถึงขั้นตอนการนำโครงการไปประยุกต์เพื่อใช้แก้ปัญหา ต้องผ่านขั้นตอนการประเมินผลโครงการก่อน ซึ่งการวางแผนและประเมินผลโครงการที่ถูกต้อง มีคุณภาพ จะทำให้ได้โครงการที่มีคุณค่าและเกิดประโยชน์สูงสุด นักประเมินผลจึงต้องตระหนักถึงคุณสมบัติในการเป็นนักประเมินผลที่ดี เพื่อให้สามารถประเมินผลโครงการได้อย่างสมบูรณ์ ถูกต้อง และน่าเชื่อถือ

ตำรา **เทคนิคการวางแผนและประเมินผลโครงการ** เล่มนี้ให้ความรู้เกี่ยวกับทฤษฎีการปฏิบัติและทักษะด้านการวางแผนและประเมินผลโครงการอย่างละเอียด สามารถนำไปประยุกต์กับสถานการณ์การวางแผนและประเมินผลโครงการได้จริง เนื้อหาภายในเล่มประกอบด้วย การวางแผนโครงการ การวางแผนยุทธศาสตร์ การบริหารโครงการ สาระดของโครงการประเมินผลโครงการ กระบวนการประเมินผลโครงการ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือประเมินผลโครงการ การเก็บข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูลประเมินผลโครงการ การรายงานการประเมินผลโครงการ และกรณีศึกษา เหมาะสำหรับเป็นตำราของนักศึกษา คู่มือของนักวางแผนและประเมินผลโครงการ รวมทั้งผู้สนใจศาสตร์ด้านการวางแผนและประเมินผลโครงการทุกระดับ



## ศัพท์กหการ

ผู้เขียน

พลเรือตรี สรรเสริญ สุวรรณประเทศ

เหมาะสำหรับ

นาวาอากาศตรี พันธุ์ ศรีกิจกุล

ขนาด 6" x 8"

ทหารและผู้สนใจภาษาอังกฤษทุกระดับ

ราคา 175 บาท

จำนวนหน้า 176 หน้า

การเริ่มต้นของประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (AEC) ในปี พ.ศ. 2558 จะนำไปสู่การขยายความร่วมมือของประเทศในภูมิภาคในทุกๆ ด้านรวมทั้งด้านการทหาร ความสามารถในการสื่อสารด้วยภาษาอังกฤษซึ่งถูกกำหนดให้เป็นภาษากลางในการติดต่อของประเทศสมาชิกจึงเป็นสิ่งที่สำคัญสำหรับกำลังพลของกองทัพพร้อมไปถึงผู้ปฏิบัติงานทางธุรกิจหรือพลเรือนที่อาจต้องมีส่วนเข้าไปเกี่ยวข้องกับการทำงานของทหาร เพราะหากทางผู้ปฏิบัติงานไม่ทราบศัพท์หรือชื่อเฉพาะทางทหารแล้ว ก็เป็นการยากที่จะเข้าใจหรือสื่อสารกันได้อย่างถูกต้อง

**ศัพท์กหการ** เล่มนี้เป็นหนังสือที่รวบรวมคำศัพท์และชื่อเฉพาะต่าง ๆ ด้านการทหารที่พบได้บ่อยทั้งภาษาไทยและอังกฤษที่มีรากบัญญัติคำแปลไว้แล้ว ครอบคลุมคำศัพท์ทั่วไปทางการทหาร คำศัพท์และชื่อเฉพาะของทั้งสามเหล่าทัพ ชื่อหน่วยงานหลัก ชื่อตำแหน่งหลัก และชื่อย่อทางทหารทั้งของกระทรวงกลาโหม กองบัญชาการกองทัพไทยและของเหล่าทัพ นอกจากนี้ ยังมีความรู้ทางทหารที่น่าสนใจอื่น ๆ เช่น ศัพท์เกี่ยวกับเครื่องแบบทหาร หลักสูตรทหาร เครื่องราชอิสริยาภรณ์ เครื่องหมายและเพิ่มวิทยฐานะ ชื่ออาวุธยุทโธปกรณ์และยานรบ ฯลฯ รวมทั้งยังมีตัวอย่างการเขียนประวัติบุคคลภาษาอังกฤษสำหรับทหารทั้งสามเหล่าทัพอีกด้วย **ศัพท์กหการ** เล่มนี้จึงเหมาะสำหรับเป็นหนังสืออ้างอิงของทหารและผู้สนใจภาษาอังกฤษทุกระดับ





อาร์ทูอาร์ (R to R หรือ R 2 R) คือการวิจัยจากงานประจำ (Routine to Research) คำว่างานประจำมักทำให้เกิดความรู้สึกว่าจำเจ รวมทั้งคำว่างานวิจัยมักทำให้เกิดความรู้สึกว่ายาก น่ากลัว หรือน่าเบื่อหน่าย แต่การวิจัยจากงานประจำไม่ใช่เรื่องที่ยาก จำเจ หรือว่าน่าเบื่อหน่าย

ตรงกันข้าม กลับทำให้งานประจำที่หลายคนอาจรู้สึกจำเจกลายเป็นงานที่ทำหายขึ้นมา อาร์ทูอาร์เป็นเครื่องมืออย่างหนึ่งในการสร้างความรู้เพื่อนำมาใช้ในการปรับปรุง แก้ไข หรือพัฒนางานและตัวบุคคล การทำอาร์ทูอาร์ไม่ใช่เรื่องที่ยากเกินความสามารถหากแต่เป็นเทคนิคที่สามารถเรียนรู้ได้ **วิจัยจากงานประจำ เรียนแบบทีละขั้น** เล่มนี้เป็นหนังสือที่เขียนขึ้นจากประสบการณ์จริงในการทำอาร์ทูอาร์และนำมาถ่ายทอดแบบทีละขั้นเพื่อให้ผู้สนใจสามารถติดตามและเรียนรู้ไปตั้งแต่ขั้นเริ่มต้นไปจนถึงขั้นการนำผลไปใช้เพื่อพัฒนาคนและพัฒนางาน

**วิจัยจากงานประจำ เรียนแบบทีละขั้น** เล่มนี้เขียนด้วยภาษาที่อ่านเข้าใจง่าย พร้อมทั้งมีตัวอย่างโครงร่างการวิจัยที่จะช่วยให้เข้าใจการนำอาร์ทูอาร์ไปใช้กับปัญหาลักษณะต่างๆในงานประจำ เหมาะสำหรับเป็นคู่มือสำหรับผู้ที่ต้องการพัฒนาผลงานจากงานประจำด้วยการทำวิจัย ไม่ว่าจะเป็นบุคลากรในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ สาขาการศึกษา รวมทั้งผู้ปฏิบัติงานในสาขาอื่นๆที่ต้องการนำอาร์ทูอาร์ไปใช้ให้ประสบผลสำเร็จ

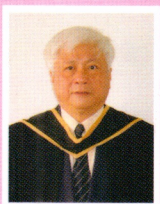


## เกี่ยวกับผู้เขียน



### ศาสตราจารย์ ดร. ศิริพร จีระวิธานกุล

จบการศึกษาปริญญาตรีสาขาการพยาบาลจิตเวช และปริญญาโทสาขาบริหารการพยาบาล จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปริญญาเอกสาขา Medical Anthropology จาก The University of Queensland ประเทศออสเตรเลีย ปัจจุบันดำรงตำแหน่งศาสตราจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ และผู้อำนวยการศูนย์วิจัยและฝึกอบรมด้านแพศภาวะและสุขภาพสตรี มหาวิทยาลัยขอนแก่น



### รองศาสตราจารย์อรุณ จีระวิธานกุล

จบการศึกษาปริญญาตรีสาขาวิชาชีวอนามัย และปริญญาโทสาขาวิชาชีวสถิติ จากคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และ Master of Science (Clinical Epidemiology) จาก McMaster University ประเทศแคนาดา ดำรงตำแหน่งรองศาสตราจารย์

อดีตอาจารย์ประจำภาควิชาสถิติและประชากรศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ปัจจุบันเป็นอาจารย์พิเศษในสถาบันการศึกษาหลายแห่ง และวิทยากรด้านการวิจัยและสถิติของหน่วยงาน ในกระทรวงสาธารณสุข

### วิจัยจากงานประจำ เรียนแบบทีละขั้น

หมวด การวิจัย

ISBN 978-616-7136-23-3



9 786167 136233

ราคา 110 บาท