

### บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยมุ่งศึกษาถึงศักยภาพของชุมชนชนบทในการจัดการปัญหาด้านสุขภาพอนามัย ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารวิชาการ แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้กำหนดกรอบความคิดที่ศึกษา โดยศึกษาปรากฏการณ์และกระบวนการที่ชุมชนดำเนินการด้านสุขภาพอนามัย ทั้งในสภาวะปกติและขณะเจ็บป่วย โดยมีความเชื่อที่ว่าชุมชนมีศักยภาพที่จะจัดการกับปัญหาสุขภาพของตนเอง โดยมีกลไกทางสังคมและเงื่อนไขที่เอื้อให้สามารถดำเนินการแก้ปัญหาของชุมชนด้านสุขภาพได้

ในการดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยได้วางแผนในการวิจัยเป็นขั้นตอนดังนี้

1. ศึกษาข้อมูลเบื้องต้นที่ใช้ในการวิจัย
2. ศึกษาและสำรวจข้อมูลภาคสนาม
3. วิธีการและเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
4. การเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การตรวจสอบและวิเคราะห์ข้อมูล

#### 1. ศึกษาข้อมูลเบื้องต้นที่ใช้ในการวิจัย

1.1 ข้อมูลจากเอกสารทางวิชาการ แนวคิดทฤษฎีต่าง ๆ ได้แก่ แนวคิดพฤติกรรมเกี่ยวกับสุขภาพและวัฒนธรรมการแพทย์พื้นบ้าน เครือข่ายสังคมกับการดูแลสุขภาพ การจัดการของชุมชน การมีส่วนร่วม ศักยภาพของชุมชน การพึ่งตนเองของชุมชน ประชาสังคมสุขภาพ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งผู้วิจัยได้นำมาสร้างกรอบแนวคิดในการวิจัยเพื่ออธิบายและวิเคราะห์ข้อมูลภาคสนามต่อไป

1.2 ข้อมูลพื้นที่ เป็นข้อมูลจากหน่วยงานและบุคคลต่าง ๆ ในชุมชน ได้แก่ สถานีอนามัย พัฒนาชุมชน ผู้นำทางการและไม่เป็นทางการ อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้อาวุโส พระครูในโรงเรียนและภูมิปัญญาท้องถิ่น ซึ่งข้อมูลที่ได้เหล่านี้ ทำให้ผู้วิจัยทราบถึงบริบทของชุมชน ทำให้ได้ภาพรวมของชุมชน ได้แก่ ลักษณะทางกายภาพของชุมชน โครงสร้างทางสังคม ประวัติ

ความเป็นมาของชุมชน สถานการณ์ทางด้านสาธารณสุข กลุ่มองค์กรต่าง ๆ ฯลฯ ซึ่งนำไปสู่ กลไกและเงื่อนไขที่เอื้อให้เกิดการจัดการกับปัญหาด้านสุขภาพอนามัยตามที่ผู้วิจัยได้ศึกษา

## 2. การศึกษาและสำรวจภาคสนาม

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้เวลาเลือกพื้นที่ในการศึกษาค่อนข้างมากเพราะต้อง ศึกษาศักยภาพของชุมชนในการจัดการปัญหาด้านสุขภาพอนามัย ซึ่งจะต้องมีปรากฏการณ์และ ดำเนินการโดยชุมชน ซึ่งก่อนหน้าที่จะเลือกหมู่บ้านนี้ ผู้วิจัยได้ไปศึกษาหมู่บ้านมา 2 หมู่บ้าน หมู่ที่ 1 เป็นหมู่บ้านที่เคยเป็นหมู่บ้านพัฒนาตัวอย่าง แต่เหลือเพียงร่องรอยเท่านั้นเพราะชุมชน ได้เปลี่ยนไปทั้งบริบทและผู้นำ หมู่บ้านที่ 2 เป็นหมู่บ้านซึ่งมีปรากฏการณ์ที่คิดว่าน่าจะใช่หมู่บ้าน ที่ต้องการ เป็นหมู่บ้านยาไทยซึ่งมีกลุ่มองค์กรเกิดขึ้นหลายกลุ่มด้านสุขภาพ แต่เมื่อศึกษาไปได้ ระยะเวลาหนึ่ง ผู้วิจัยพบว่าไม่ใช่ศักยภาพของชุมชนตามที่ผู้วิจัยวางกรอบไว้ เป็นเรื่องของผู้เฒ่ามาก กว่าเพราะชุมชนไม่มีส่วนร่วมแต่ถูกดึงเข้าร่วมงานเท่านั้น จึงเกิดขึ้นและจบลงอย่างรวดเร็ว ทำให้ ผู้วิจัยพักการวิจัยชุมชนไประยะหนึ่งเพื่อหาพื้นที่วิจัย จนกระทั่งประมาณเดือนสิงหาคม 2542 ผู้วิจัยได้ไปเยี่ยมเพื่อนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลใกล้เคียง ทำให้ทราบข้อมูลของหมู่บ้านและ เป็นหมู่บ้านที่ไม่เด่นแต่การดำเนินงานด้านสาธารณสุขยั่งยืน มีหน่วยงานองค์กรเอกชนและรัฐเข้า ร่วมกับชุมชน ผู้วิจัยจึงตกลงใจเลือกหมู่บ้านแห่งนี้ เพื่อที่จะศึกษาสภาพการจัดการด้านสุขภาพ อนามัย รูปแบบ ความคิด ความเชื่อ ตลอดจนกลไกและเงื่อนไขที่สัมพันธ์กับการจัดการที่เอื้อให้ เกิดศักยภาพของชุมชนในการจัดการปัญหาของชุมชนโดยมีเหตุผลในการเลือกพื้นที่แห่งนี้ 2 ประการดังนี้

2.1 ชุมชนแห่งนี้เป็นชุมชนชนบทที่มีปรากฏการณ์ตามที่ผู้วิจัยศึกษาได้แก่ กลุ่ม องค์กร ภูมิปัญญาท้องถิ่น ผู้นำ เครือข่ายการดำเนินงานทั้งภายในและภายนอกชุมชน และมีการจัดการด้านสุขภาพที่เป็นรูปธรรม ที่จะทำให้ผู้วิจัยเจาะลึกประเด็นที่ศึกษาได้

2.2 เป็นชุมชนเก่าแก่ ซึ่งมีการสืบทอดขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรม ความ เชื่อที่จะเอื้อให้มีความเป็นปึกแผ่นเหนียวแน่นของชุมชน

### 3. วิธีการและเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพให้ได้มาซึ่งข้อมูลตามที่ผู้วิจัยตั้งวัตถุประสงค์ไว้อย่างสมบูรณ์ ซึ่งผู้วิจัยได้ใช้เทคนิควิธีการ ดังนี้

3.1 การสังเกต ผู้วิจัยได้ใช้การสังเกตแบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วมควบคู่กันไป ในขณะที่สัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมาย การสนทนากลุ่ม การเยี่ยมบ้าน ตามร้านค้า สถานีอนามัย วัด การรณรงค์และงานพิธีต่าง ๆ ซึ่งเทคนิคการสังเกตนี้ผู้ถูกสังเกตจะไม่รู้ตัวเลย การใช้วิธีการสังเกตจึงเป็นการค้นหาข้อมูล วิเคราะห์และตรวจสอบไปในตัวด้วย

3.2 การสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ โดยการพูดคุยและพยายามให้ผู้ถูกสัมภาษณ์แสดงความคิดเห็นให้มากที่สุด ตามแนวคำถามซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดไว้ล่วงหน้าตามประเด็นขอบเขตของเนื้อหาวิจัย ซึ่งการวิจัยเพื่อที่จะให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่เป็นจริงนั้น ผู้วิจัยได้ไปสร้างความคุ้นเคยกับชาวบ้านจนเกิดความสนิทและไว้วางใจ การสัมภาษณ์จึงเป็นแบบการพูดคุยปรับเปลี่ยนเพิ่มลดประเด็นไปตามสถานการณ์ ซึ่งบางครั้งเมื่อถูกออกนอกประเด็นทำให้ผู้วิจัยต้องใช้เวลาดึงกลับค่อนข้างยากและนาน โดยเฉพาะเวลาอยู่กับหลายคนในกลุ่มสนทนา แต่ผู้วิจัยก็ได้ใช้ความพยายามให้ได้มาซึ่งข้อมูลครบถ้วน และต้องใช้เวลาหลายครั้งในการสัมภาษณ์ ซึ่งวิธีการดังกล่าวนี้ผู้วิจัยได้ใช้ตลอดในการเก็บข้อมูล

3.3 การสนทนากลุ่ม (Group Discussion) ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้เลือกวิธีการนี้โดยจัดสนทนากลุ่มเพื่อให้กลุ่มได้แสดงความคิดเห็นในประเด็นที่ผู้วิจัยเห็นว่าจะเป็นคำตอบที่มีคุณค่าที่แสดงถึงการจัดการแก้ไขปัญหาสุขภาพ โดยมีผู้เข้าร่วมประมาณ 15 คน ได้แก่ กลุ่มผู้นำ อสม. แม่บ้าน เยาวชน โดยสมาชิกในกลุ่มได้แสดงความคิดเห็นและจริงใจขณะสนทนากัน และความคิดเห็นของคน ๆ หนึ่งก็จะกระตุ้นให้คนอื่น ๆ แสดงความคิดเห็นของตนเกี่ยวกับการจัดหาดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว เพื่อนบ้านและชุมชน การใช้เทคนิควิธีนี้ใช้ภายหลังจากการที่ผู้วิจัยได้ทำการสังเกตและสัมภาษณ์มาพอสมควร แต่ยังได้ข้อมูลที่คิดว่ายังไม่สมบูรณ์พอที่จะสรุป และใช้ข้อมูลจากการสังเกตและสัมภาษณ์มาเป็นประเด็นในการสนทนาจนได้ข้อมูลที่สมบูรณ์

3.4 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย นอกจากตัวผู้วิจัยซึ่งเป็นเครื่องมือที่สำคัญที่สุดในการวิจัยเชิงคุณภาพแล้ว สิ่งที่ผู้วิจัยได้เตรียมได้แก่

3.4.1 แบบบันทึกข้อมูลภาคสนาม โดยได้เตรียมไว้ล่วงหน้าเพื่อสะดวกในการจัดหมวดหมู่ของข้อมูลและวิเคราะห์โดยบันทึกข้อมูลทั่วไป ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ การสังเกตและกลุ่มสนทนา มีการใส่เลขกำกับเพื่อจัดเรียง จำแนก ตรวจสอบและวิเคราะห์

3.4.2 เทปบันทึกเสียง ใช้บันทึกขณะสนทนากลุ่มโดยผู้วิจัยจะขออนุญาตจากกลุ่มก่อน ซึ่งช่วยให้ผู้วิจัยได้ข้อมูลสามารถตรวจสอบกับที่ได้บันทึกและข้อมูลซึ่งตกหล่นซึ่งไม่สามารถบันทึกขณะนั้นได้

3.4.3 กล้องถ่ายรูป โดยใช้บันทึกภาพปรากฏการณ์ต่าง ๆ ในชุมชนทั้งบุคคลและสถานที่ ใช้ประกอบรายงานการวิจัย

#### 4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้เตรียมความพร้อมในการศึกษาข้อมูลในครั้งนี้ และดำเนินการเป็น 3 ระยะเวลาแรก ในช่วงเดือนกันยายน 2542 ผู้วิจัยได้เข้าไปสำรวจสภาพหมู่บ้านและหาข้อมูลเบื้องต้น ณ สถานีนอนามัยบ้านไร่ หลังจากนั้นผู้วิจัยได้พบกับพระเจ้าอาวาสวัดชัยวุฒิ ซึ่งเป็นวัดประจำหมู่บ้าน เพื่อแนะนำตัวและสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับประวัติความเป็นมาของชุมชนในเบื้องต้น และได้แนะนำตัวกับผู้ใหญ่บ้านซึ่งบังเอิญมาวัด โดยผู้วิจัยมีเพื่อนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัยหมู่บ้านเป็นผู้แนะนำ ทำให้ความคุ้นเคยเกิดอย่างรวดเร็ว ต่อมาเมื่อผู้วิจัยได้ข้อมูลเบื้องต้นจึงเริ่มสร้างความสัมพันธ์กับชาวบ้าน เพราะความสัมพันธ์คุ้นเคยและการไว้วางใจของชาวบ้าน มีความจำเป็นมากสำหรับการวิจัยเชิงคุณภาพ อันจะนำมาซึ่งข้อมูลที่เจาะลึกของชุมชน ผู้วิจัยได้แนะนำตัวกับชาวบ้านเป็นนักศึกษา กำลังศึกษาต่อมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ชาวบ้านก็จะสอบถามถึงบ้านที่อยู่และที่ทำงานว่าอยู่ที่ไหน ซึ่งผู้วิจัยก็ตอบตามความเป็นจริง ชาวบ้านก็จะเรียกผู้วิจัยว่า หมอ ซึ่งเวลาไปบ้านหลังไหนก็จะมีคนมาร่วมนพูดคุยด้วย ทำให้ผู้วิจัยและชาวบ้านคุ้นเคยและสนิทสนมกันอย่างรวดเร็ว พร้อม ๆ กับเก็บข้อมูลทั่วไป และองค์กรต่าง ๆ ในชุมชนไปพร้อม ๆ กัน ตลอดจนภูมิปัญญาท้องถิ่นซึ่งมีหลายคนในหมู่บ้าน โดยบางวันก็จะมีอาสาสมัครสาธารณสุขเป็นคนนำทางไปตามบ้าน ซึ่งสามารถเดินทะเลาะไปได้หมดแม้จะมีรั้วกันแต่จะพบว่าไม่มีประตูเชื่อมติดต่อกันทุกหลัง หลังจากผู้วิจัยได้รับทราบข้อมูลทั่วไปและประวัติศาสตร์ของหมู่บ้านจากกลุ่มบุคคลในชุมชนแล้ว ทำให้ผู้วิจัยได้รู้จักกับผู้ให้ข้อมูลหลักหลายคน พร้อมกับบทบาทของแต่ละคนในด้านงานสุขภาพอนามัยและการช่วยเหลือเพื่อนบ้าน

ระยะที่ 2 ในช่วงเดือนตุลาคม ถึงมีนาคม 2543 ซึ่งช่วงนี้ผู้วิจัยได้มีความคุ้นเคยกับคนในชุมชนแล้ว และทำการศึกษาแบบเจาะลึกตามประเด็นที่กำหนดตามวัตถุประสงค์และขอบเขตของเนื้อหา โดยศึกษาโครงสร้างองค์กรชุมชนที่สัมพันธ์กับการจัดการด้านสุขภาพอนามัย โดยได้ศึกษากลุ่มต่าง ๆ ในชุมชน ได้แก่ กลุ่มผู้นำ แม่บ้าน ผู้ติดเชื้อเอดส์ ผู้รู้อื่น ๆ ในหมู่บ้าน คนเจ็บป่วย ญาติ เพื่อนบ้าน หมอพื้นบ้านและเจ้าทรงซึ่งในหมู่บ้านมีประมาณ 5 คน นอกจากนี้ยังสัมภาษณ์ประชาชนทั่วไปเกี่ยวกับการปฏิบัติตัว พร้อมกับสังเกตวิถีชีวิต พฤติกรรมการปฏิบัติตัวของคนในชุมชนทั้งที่เอื้อและเสี่ยงต่อสุขภาพอนามัย ตลอดจนรูปแบบ ความคิดความเชื่อในการปฏิบัติตัวของคนในสภาวะปกติและขณะเจ็บป่วย ทั้งอดีตและปัจจุบัน โดยในการศึกษาวิจัยผู้วิจัยและสอบถามถึงบุคคลในชุมชนและสอบถามไปเรื่อย ๆ จนคิดว่าน่าจะเพียงพอ จึงพัก ซึ่งบางครั้งผู้วิจัยก็ไปหาบุคคลดังกล่าวไม่เจอ จึงเปลี่ยนเวลาไปขอพบและสัมภาษณ์ผู้วิจัยซึ่งมักสังเกตพบว่าบางคนเหน็ดเหนื่อยต้องการพักผ่อน ทำให้ผู้วิจัยใช้เวลาสัมภาษณ์โดยเริ่มบอกเรื่องก่อน และนำประเด็นคำถามเข้าสอดแทรกเมื่อมีโอกาสทำให้ได้ข้อมูลในที่สุด หลังจากนั้นผู้วิจัยก็จะพักเพื่อศึกษาข้อมูลและเรียบเรียงเพื่อหาส่วนขาดของข้อมูลต่อไป

ระยะที่ 3 ในเดือนเมษายน 2543 ผู้วิจัยได้ใช้ช่วงสุดท้ายนี้เข้าออกหมู่บ้าน สัปดาห์ละ 1 ครั้ง เพื่อรวบรวมในบางข้อมูลซึ่งไม่ชัดเจน และมีการนัดหมายทำกลุ่มสนทนาเพื่อให้ได้ความคิดเห็นในทัศนะประเด็นที่ผู้วิจัยเห็นว่าจะแสดงถึงศักยภาพของชุมชน โดยนัดหมายกลุ่มผู้นำ อสม. แม่บ้าน เยาวชน ประมาณครั้งละ 15 คน เพื่อสนทนากลุ่มเพราะวิธีนี้จะทำให้ทุกคนในกลุ่มได้พูดคุยและแสดงความคิดเห็น ชักถามปัญหา และตัดสินใจร่วมกันในการแก้ไขปัญหา ซึ่งใช้ระยะเวลาประมาณ 1 ชั่วโมงครึ่ง ช่วงเวลา 20.00 – 21.30 น. เนื่องจากในเวลากลางวันจะมีภารกิจกันมากในการประกอบอาชีพ ซึ่งในระยะที่ 3 นี้ ทำให้ผู้วิจัยได้ข้อมูลครบตามวัตถุประสงค์ที่ได้ตั้งไว้ และหลังจากนั้นจึงนำข้อมูลที่ได้อาวิเคราะห์และปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาของผู้วิจัยเพื่อรับข้อชี้แนะ

## 5. การตรวจสอบและวิเคราะห์ข้อมูล

5.1 การตรวจสอบข้อมูล ผู้วิจัยทำการรวบรวมข้อมูลที่ได้มาว่าตอบปัญหาและครอบคลุมวัตถุประสงค์การวิจัยเพียงใด จากการที่ได้จากการสังเกต สัมภาษณ์และสนทนากลุ่มของผู้ให้ข้อมูลหลักในชุมชน ซึ่งมีการตรวจสอบข้อมูลทุกครั้งควบคู่กันตลอด ดังที่ สุภาวงศ์

จันทวานิช (2537, หน้า 108) กล่าวว่า นักวิจัยเชิงคุณภาพจำเป็นต้องตรวจสอบข้อมูล การตรวจสอบข้อมูลในการวิจัยต้องกระทำพร้อม ๆ กับที่เก็บข้อมูล เป็นการตรวจสอบทันทีใน สนามเพราะการตรวจสอบข้อมูลในสนามเป็นการเริ่มทำแบบฝึกหัดทางความคิด ทำให้ทราบว่า ข้อมูลที่ได้มานั้นเป็นความจริงหรือไม่มากนักเพียงใดจนแน่ใจว่าข้อมูลนั้นเป็นความจริงมากที่สุด

สำหรับการตรวจสอบข้อมูลได้อาศัยวิธีการตรวจสอบข้อมูลสามแล้ว โดยตรวจสอบ ข้อมูลจากแหล่งข้อมูลบุคคลที่ต่างกัน สถานที่ที่ต่างกัน และเวลาที่ต่างกัน ซึ่งจากการเก็บข้อมูล ภาคสนามจากผู้ให้ข้อมูลหลัก ได้แก่ ผู้นำทางและผู้นำตามธรรมชาติ ผู้อาวุโสในชุมชน พระ ประธานและสมาชิกกลุ่มต่าง ๆ ในชุมชน และประชาชนซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดการด้าน สุขภาพอนามัย ซึ่งในการสัมภาษณ์บุคคลในประเด็นแต่ละประเด็นเพียงครั้งเดียวหรือคนเดียวคง ไม่สามารถสรุปได้ว่าข้อมูลที่ได้มีความน่าเชื่อถือ ดังนั้นผู้วิจัยจะนำประเด็นเดิมหรือข้อมูลซึ่งได้มา จากแหล่งอื่นมาตรวจสอบกับผู้ให้ข้อมูลอื่น ๆ อีก เช่น ในการสัมภาษณ์ประเด็นบทบาทของผู้นำ ทางในการจัดการปัญหาด้านสุขภาพอนามัยของชุมชน ซึ่งผู้วิจัยได้สัมภาษณ์ผู้ใหญ่บ้าน เมื่อ ได้ข้อมูลแล้วก็จะสัมภาษณ์คณะกรรมการหมู่บ้านคนอื่น ๆ ดี และประชาชนในชุมชนว่ามีความ สอดคล้องหรือขัดแย้งกันอย่างไร หรือแม้แต่ตัวผู้ใหญ่บ้านเองก็จะมี การสัมภาษณ์ซ้ำในสถานที่ อื่นเช่น ที่บ้าน หรือต่างเวลา เช่น ช่วงฤดูหนาวและฤดูฝน ข้อมูลที่ได้จะเพิ่มเนื้อหาสนับสนุน บทบาท มีความสอดคล้องจนได้ข้อมูลที่น่าเชื่อถือ

5.2 การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลหลังจากเก็บข้อมูลแต่ละ ครั้งควบคู่กับการตรวจสอบข้อมูลซึ่งเป็นการวิเคราะห์ที่ ชยันต์ วรรธนะภูติ (2537, หน้า 149) ได้กล่าวว่า การวิเคราะห์ข้อมูลคือการนำเอาข้อมูลที่ได้จากการค้นคว้าวิจัยมาจัดทำให้เป็นระบบ และหาความหมาย แยกแยะองค์ประกอบ รวมทั้งเชื่อมโยงหาความสัมพันธ์ของข้อมูลเพื่อให้ สามารถนำไปสู่ความเข้าใจต่อการดำรงอยู่และการเปลี่ยนแปลงของปรากฏการณ์ที่ศึกษา หา แบบแผนภายใต้บริบทของสังคมและวัฒนธรรมที่ศึกษา และทำความเข้าใจกับความหลากหลาย และความแตกต่างของข้อมูลที่เก็บรวบรวมมา แยกแยะเงื่อนไขเพื่ออธิบายสาเหตุความสัมพันธ์ การเกิดขึ้น การดำรงอยู่และการเปลี่ยนแปลงของปรากฏการณ์ที่ศึกษาในการวิเคราะห์ข้อมูลของ ผู้วิจัย