

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

ในการศึกษาครั้งนี้ มีขอบเขตการศึกษาซึ่งประกอบด้วยขอบเขตด้านพื้นที่ ขอบเขตด้านประชาชนและขอบเขตด้านเนื้อหา ผู้วิจัยใช้วิธีการสังเกต ทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ ใช้แบบสอบถามและการประชุมกลุ่มย่อยในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นการเก็บข้อมูลภาคสนาม เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่เป็นจริง ครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพผสมผสานเชิงปริมาณ ผู้ศึกษาจะศึกษาผลกระทบทางสุขภาพอันอาจเกิดจากโครงการก่อสร้างรถกระเช้าเชียงใหม่ - แม่ฮ่องสอน กรณีศึกษา บ้านแม่ปิง หมู่ที่ 4 ตำบลแม่ฮี้ อำเภอป่าใจ จังหวัดแม่ฮ่องสอน โดยมีองค์ประกอบของวิธีการในการดำเนินการศึกษาแบ่งเป็นขั้นตอน ดังนี้

- 3.1 ข้อมูลและแหล่งข้อมูล
- 3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล
- 3.3 การตรวจสอบข้อมูล
- 3.4 การวิเคราะห์ข้อมูลและแปลผล

3.1) ข้อมูลและแหล่งข้อมูล

การศึกษานี้ได้ข้อมูลจากแหล่งข้อมูล 2 ลักษณะ คือ ข้อมูลปฐมภูมิ และข้อมูลทุติยภูมิ

3.1.1 ข้อมูลปฐมภูมิ

การศึกษาในครั้งนี้ มุ่งที่จะศึกษาถึงผลกระทบทางสุขภาพอันอาจเกิดจากโครงการก่อสร้าง รถกระเช้าเชียงใหม่ - แม่ฮ่องสอน กรณีศึกษา บ้านแม่ปิง ตำบลแม่ฮี้ อำเภอป่าใจ จังหวัดแม่ฮ่องสอน ซึ่งผลกระทบทางสุขภาพที่จะเกิดขึ้นนั้นมีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล ดังนั้นเพื่อให้ ได้ข้อมูลที่ถูกต้องผู้วิจัยจึงได้กำหนดกลุ่มผู้ให้ข้อมูล ในขั้นตอนการเก็บข้อมูลเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ผู้วิจัยต้องการได้ ดังต่อไปนี้

- 1) กลุ่มผู้ให้ข้อมูลที่เป็นทางการของหมู่บ้าน ได้แก่ เจ้าหน้าที่หน่วยงานราชการ ได้แก่ เจ้าหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลแม่ฮี้ เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ผู้ใหญ่บ้าน คณะกรรมการหมู่บ้าน ผู้แทนกลุ่มองค์กรในหมู่บ้าน เช่น กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข กลุ่มสตรี

กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิต กลุ่มทอผ้า กลุ่มกองทุนหมู่บ้าน กลุ่มผู้ให้ข้อมูลที่ไม่เป็นทางการของหมู่บ้าน ได้แก่ ผู้นำศาสนา จำนวนทั้งหมด 9 คน

2) ประชาชนที่อยู่ในหมู่บ้านแม่ปิงที่เป็นหัวหน้าครัวเรือน ซึ่งมีจำนวน 130 ครัวเรือนซึ่งผู้ศึกษาทำการสุ่มตัวอย่าง อย่างเป็นระบบโดยวิธีการเทียบจากตารางสำเร็จรูป ของ DarwinHendel (มนัส สุวรรณ, 2544) เมื่อกำหนดระดับความเชื่อมั่น 95% ได้กลุ่มตัวอย่าง 100 ครัวเรือน แล้วใช้วิธีการสุ่มแบบเดินสุ่มบ้านเว้น 1 บ้าน

3.1.2 ข้อมูลทฤษฎี

การศึกษาผลกระทบทางสุขภาพอันอาจเกิดจากโครงการก่อสร้างรถกระเช้า เชียงใหม่ - แม่ฮ่องสอนนี้ ผู้ศึกษาได้ศึกษาจากเอกสารวิชาการงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อหาแนวคิด ทฤษฎี ซึ่งช่วยให้ผู้ศึกษานำไปใช้ในการพัฒนารอบแนวคิด และแนวทางในการศึกษาในครั้งนี้ โดยมีแนวคิดทฤษฎีที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ แนวคิดเรื่องการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ แนวคิด พื้นฐานเรื่องสุขภาพ เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และเอกสาร โครงการก่อสร้างรถกระเช้า เชียงใหม่ -แม่ฮ่องสอนในพื้นที่บ้านแม่ปิง

แหล่งข้อมูลเอกสารในการศึกษานี้จะประกอบไปด้วยข้อมูลด้านสุขภาพในปัจจุบัน ซึ่งได้ทำการศึกษาจากข้อมูลทฤษฎีของหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง แหล่งข้อมูลเอกสารในการศึกษานี้ ได้แก่

1) เอกสารประกอบการก่อสร้างรถกระเช้าจังหวัดเชียงใหม่-แม่ฮ่องสอนบริษัท ปาย เคบีที ทรานสปอร์ต จำกัด (เอกสารแนะนำโครงการ) ปี พ.ศ. 2550.

2) เอกสารแนวทางการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ แผนพัฒนาสุขภาพ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ฉบับที่ 9) พ.ศ. 2545-2549

3) เอกสาร จำนวนการใช้บริการของภาวะโภชนาการเด็ก ปี พ.ศ. 2548-2551 สถานีอนามัยแม่ฮี้ บ้านแม่ปิง จังหวัดแม่ฮ่องสอน

4) เอกสารจากสำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัด ปีพ.ศ. 2549 ภาคเหนือ อำเภอเมืองแม่ฮ่องสอน

5) เอกสารรายงานการพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2549 งานยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ

6) เอกสารจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ปีพ.ศ. 2549 ภาคเหนือ จังหวัดแม่ฮ่องสอน อำเภอ เมืองแม่ฮ่องสอน

7) เอกสารการพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ กรมควบคุมโรค ปี พ.ศ. 2551

8) รายงานการสำรวจข้อมูลระดับหมู่บ้านปีพ.ศ.2545 สำนักงานสถิติแห่งชาติ
สำนักนายกรัฐมนตรื

9) เอกสารข้อมูลแผนชุมชนจากองค์การบริหารส่วนตำบลแม่ฮี้ ที่เกี่ยวข้องกับ
หมู่บ้านแม่ปิง ในด้านลักษณะทางกายภาพ ประวัติความเป็นมา ข้อมูลประชากร สังคม เศรษฐกิจ
รวมทั้งประเพณีและวัฒนธรรม ปี พ.ศ. 2551

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้เครื่องมือในการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างซึ่งใช้วิธี
สัมภาษณ์ทั้งอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการ การเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนามผ่าน
แบบสอบถามและการประชุมกลุ่มย่อย และการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม ด้วยสถิติเชิง
พรรณนา (Descriptive statistics) โดยการแจกแจงความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage)
สามารถจำแนก เครื่องมือและวิธีการรวบรวมข้อมูลได้ดังต่อไปนี้

3.2.1 ประเด็นการสังเกต (Observation)

การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (Non-Participatory Observation) นั้นจะไม่
พยายามเข้าไปปฏิสัมพันธ์กับประชาชนมากนัก ผู้วิจัยจะเน้นการเข้าไปสังเกตแบบห่าง ๆ รวมถึงการ
จดบันทึก สภาพทั่วไปในชุมชน เช่น สภาพแวดล้อม การตั้งบ้านเรือน ระบบน้ำประปา ถนน
ความสัมพันธ์ การรวมกลุ่ม และสถานที่สำคัญ ๆ เช่น วัด โรงเรียน อนามัย ศูนย์เด็กเล็ก เป็นต้น

การสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participatory Observation) โดยเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ
เช่น การเข้าโบสถ์ในวันอาทิตย์ การประชุมของกลุ่มพ่อบ้าน เป็นต้น

3.2.2 ประเด็นการประชุมกลุ่มย่อย (Focus Group Discussion) เป็นการรวบรวมข้อมูล

จากการสนทนากลุ่ม ผู้ให้ข้อมูลหลักคือ ผู้นำชุมชนที่เป็นทางการ ผู้นำชุมชนที่ไม่เป็นทางการ
หน่วยงานราชการ โดยร่วมกันให้ข้อมูล ข้อคิดเห็นและข้อโต้แย้ง ว่าโครงการฯจะก่อให้เกิด
ผลกระทบทางสุขภาพในทางบวกและทางลบในด้านสุขภาพร่างกาย สุขภาพจิต รวมไปถึงจิต
วิญญาณของชาวบ้านแม่ปิงอย่างไรบ้าง และนำไปสู่ข้อเสนอแนะทางในการบรรเทาผลกระทบที่
อาจจะเกิดขึ้น โดยการประชุมกลุ่มย่อยอย่างเป็นทางการประชุม 2 ครั้ง โดยใช้กระบวนการการ
วิเคราะห์ชุมชนอย่างมีส่วนร่วม หรือ PRA (Participatory Rural Appraisal) ประเด็นคำถามอยู่ใน
ภาคผนวก ก

ครั้งที่ 1 ประชุมกลุ่มย่อยกับชาวบ้าน จำนวนประมาณ 15 คน ณ บริเวณ
คริสตจักรบ้านแม่ปิง ระยะเวลาประมาณ 1 ชั่วโมงครึ่ง

ครั้งที่ 2 ประชุมกลุ่มย่อยกับ เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 7 คน ที่สถานีอนามัยบ้านแม่ปิง ระยะเวลาประมาณ 1 ชั่วโมง

3.2.3 แบบสอบถาม (Questionnaires) แบบสอบถามออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับผลกระทบทางสุขภาพที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในหมู่บ้านหากมี โครงการก่อสร้างรถกระเช้าเชียงใหม่-แม่ฮ่องสอนตามปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อ ร่างกาย ทางจิตใจ ทางสังคม ทางจิตวิญญาณ ดังนี้

- 1) ปัจจัยด้านกายภาพ
- 2) ปัจจัยด้านสังคม
- 3) ปัจจัยด้านสุขภาพ

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะทางในการบรรเทาผลกระทบทางลบของสุขภาพจากโครงการก่อสร้างรถกระเช้าเชียงใหม่-แม่ฮ่องสอน

3.3 การตรวจสอบข้อมูล

เมื่อผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลตามแนวทางการวิจัยเชิงคุณภาพ เมื่อเก็บข้อมูลได้มาบางส่วนแล้ว ผู้วิจัยจะทำการตรวจสอบข้อมูลควบคู่กันไปเพื่อจะทำให้ทราบว่าข้อมูลที่ได้มาเป็นความจริงหรือไม่ ในการตรวจสอบข้อมูลผู้วิจัยจะใช้การตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (Data triangulation) ซึ่งเป็นการตรวจสอบข้อมูลที่ได้จากแหล่งต่าง ๆ เช่น ข้อมูลที่ได้จากการสอบถามหรือสัมภาษณ์จะทำการตรวจสอบร่วมกับการสังเกตอย่างไม่เป็นทางการและการศึกษาจากเอกสารต่าง ๆ การตรวจสอบด้วยวิธีนี้ได้ตรวจสอบกับข้อมูลประเด็นเดียวกันหรือประเด็นที่เกี่ยวข้อง และข้อมูลที่ได้จากการศึกษาจากแหล่งข้อมูลที่ได้รับการตรวจสอบด้วยวิธีการดังกล่าวจึงเป็นข้อมูล ที่น่าเชื่อถือได้ และทำให้ผู้วิจัยสามารถนำข้อมูลที่ได้รับการตรวจสอบมาทำการวิเคราะห์เพื่อตอบคำถามตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาต่อไป

3.4 การวิเคราะห์ข้อมูลและแปลผล

ในการศึกษาครั้งนี้ นอกจากวิธีการศึกษาข้อมูลจากเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องแล้ว ผู้ศึกษา ดังนี้

3.4.1) การสนทนากลุ่ม ข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มผู้วิจัยจะทำการบันทึกในกระดาษและเทปบันทึกเสียงเพื่อไม่ให้ข้อมูลที่สำคัญในการสนทนากลุ่มขาดหายไป นอกจากนี้ยังใช้กล้องถ่ายภาพบันทึกภาพการสนทนากลุ่ม ในการสนทนาอย่างเป็นทางการผ่านการประชุมกลุ่มที่มีการนัดหมายไว้ล่วงหน้า โดยได้ทำการประชุม ใหญ่ 2 ครั้ง โดยได้ระบุผู้เข้าร่วมประชุมกลุ่มย่อยออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

1) กลุ่มผู้ให้ข้อมูลที่เป็นทางการของหมู่บ้าน ได้แก่ เจ้าหน้าที่หน่วยงานราชการ ได้แก่ เจ้าหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลแม่ธิ ครู เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ผู้ใหญ่บ้านคณะกรรมการหมู่บ้าน กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข กลุ่มสตรี กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิต กลุ่มทอผ้า กลุ่มกองทุนหมู่บ้าน

2) กลุ่มผู้ให้ข้อมูลที่ไม่เป็นทางการของหมู่บ้าน ได้แก่ ผู้นำศาสนา ผู้นำทางความเชื่อของชนเผ่า

3.4.2 แบบสอบถาม โดยใช้เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลประชากรในหมู่บ้าน ซึ่งผู้ศึกษาจะทำการเก็บข้อมูลด้วยตนเองและผู้ช่วยวิจัย โดยมีการอธิบายวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และขั้นตอนต่าง ๆ ในการเก็บรวบรวมข้อมูล จากนั้นก็จะดำเนินการแจกแบบสอบถามโดยผู้ศึกษาและผู้ช่วยวิจัยจะทำการอ่านให้ฟังแล้วกรอกข้อมูลตามคำบอกของกลุ่มตัวอย่าง การลงสอบถามโดยใช้แบบสอบถามนั้นจะใช้วิธีการสุ่มจากจำนวน บ้านวัน 1บ้าน โดยเดินทุก ๆ บ้านภายในหมู่บ้านเพื่อสังเกตและเพื่อสร้างความคุ้นเคยกับพื้นที่

ผู้ศึกษาใช้สถิติเชิงพรรณนา กับข้อมูลจากแบบสอบถามโดยหาอัตราส่วนร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายระดับของผลกระทบที่จะเกิดจากโครงการฯ ส่วนข้อมูลที่ได้ในประเด็นต่าง ๆ ผู้วิจัยจะนำมาจัดเป็นหมวดหมู่ และนำมาวิเคราะห์จากเนื้อหาที่ได้ เพื่อหาความเชื่อมโยงและหาความสัมพันธ์ของข้อมูลและปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น ตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของข้อมูลโดยการลงพื้นที่แบบวนซ้ำ เพื่อให้ได้ข้อมูลยืนยันในบางประเด็นที่ยังไม่ครบถ้วน และชัดเจน ระดับของผลกระทบที่จะเกิดจากโครงการฯแบบสอบถามจำนวน 3 ตอนจะทำการวิเคราะห์เป็นรายข้อ โดยคะแนนที่ได้ในแต่ละข้อมีความหมายดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล คิดเป็นค่าสถิติร้อยละ

ตอนที่ 2 ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับผลกระทบทางสุขภาพ ใช้เกณฑ์ในการแปลผลค่า มัชฌิมเลขคณิตในช่วงค่าเฉลี่ยช่วงละ 0.75 ซึ่งคำนวณจากสูตรหาความกว้างของอัตราภาคั่น ดังนี้ (อัจฉรีย์ จันทลักขณา, 2541)

$$i = \frac{\max - \min}{\max}$$

โดย i หมายถึง ความกว้างของอัตราภาคชั้น
 max หมายถึง คะแนนสูงสุดในอัตราภาคชั้น
 min หมายถึง คะแนนน้อยสุดในอัตราภาคชั้น

โดยใช้เกณฑ์ในการกำหนดค่าคะแนนในแบบสอบถามมีค่าสูงสุดเป็น 3 คะแนน และต่ำสุดเป็น 0 คะแนน ดังนั้นช่วงความกว้างของอัตราภาคชั้นจึงคำนวณได้จาก

$$i = \frac{3 - 0}{4} = 0.75$$

ดังนั้นการแปลผลค่าเฉลี่ยจึงเป็นดังนี้

ตาราง 1 การแปลผลค่าเฉลี่ยของระดับปัญหาปัจจุบัน

คะแนน	ความกว้างของอัตราภาคชั้น	คะแนนของระดับปัญหา
0	0.00 ถึง 0.75	ระดับปัญหาน้อยที่สุด
1	0.76 ถึง 1.50	ระดับปัญหาน้อย
2	1.51 ถึง 2.25	ระดับปัญหาปานกลาง
3	2.26 ถึง 3.00	ระดับปัญหามาก

ตาราง 2 ระดับผลกระทบทางลบที่คาดว่าจะเกิดขึ้นถ้ามีโครงการฯ

ผลกระทบทางลบ		
คะแนน	ความกว้างของอัตราภาคชั้น	คะแนนของระดับปัญหา
0	-2.26 ถึง -3.00	ระดับปัญหามาก
1	-1.51 ถึง -2.25	ระดับปัญหาปานกลาง
2	-0.76 ถึง -1.50	ระดับปัญหาน้อย
3	-0.00 ถึง -0.75	ระดับปัญหาน้อยที่สุด

ตาราง 3 ระดับผลกระทบทางบวกที่คาดว่าจะเกิดขึ้นถ้ามีโครงการฯ

ผลกระทบทางบวก		
คะแนน	ความกว้างของอัตราภาคชั้น	คะแนนของระดับปัญหา
0	0.00 ถึง 0.75	ระดับปัญหาน้อยที่สุด
1	0.76 ถึง 1.50	ระดับปัญหาน้อย
2	1.51 ถึง 2.25	ระดับปัญหปานกลาง
3	2.26 ถึง 3.00	ระดับปัญหา มาก

ตอนที่ 3 แนวทางหรือมาตรการในการลดผลกระทบทางสุขภาพจากโครงการฯคิดเป็นค่าสถิติร้อยละ

โดยเรียงลำดับความสำคัญดังนี้

- 1 = ระดับมากที่สุด
- 2 = ระดับมาก
- 3 = ระดับปานกลาง
- 4 = ระดับน้อย

ข้อมูลที่ได้ในประเด็นต่าง ๆ ผู้วิจัยได้มีการนำเอกสารและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาประกอบการวิเคราะห์ และการใช้ข้อมูลเชิงปริมาณและคุณภาพมาจัดเป็นหมวดหมู่ และนำมาวิเคราะห์จากเนื้อหาที่ได้ (Content analysis) เพื่อหาความเชื่อมโยงและหาความสัมพันธ์ของข้อมูล และปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น ตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของข้อมูลโดยการลงพื้นที่แบบวนซ้ำ เพื่อให้ได้ข้อมูลยืนยันในบางประเด็นที่ยังไม่ครบถ้วน และชัดเจน ซึ่งประเด็นที่ศึกษาเป็นการศึกษาผลกระทบทางสุขภาพที่วิเคราะห์ผ่านปัจจัยต่าง ๆ ในด้านวิถีการดำรงชีวิต ภาวะสุขภาพของคนในหมู่บ้าน ระบบสาธารณสุขโลก รวมไปถึงการเข้าถึงในการใช้ประโยชน์จากหน่วยงานของรัฐและสาธารณสุข โดยการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลจะเป็นไปในลักษณะของการเขียนบรรยายเชิงพรรณนา