

## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่องโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพการให้บริการสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน มีจุดมุ่งหมายในการวิจัย ดังนี้ 1) เพื่อสร้างโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพการให้บริการสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน 2) เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องกลมกลืนของโมเดลที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นกับข้อมูลเชิงประจักษ์ และ 3) เพื่อยืนยันโมเดลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นกับผู้มีส่วนได้เสียและให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ในการให้บริการสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทย ซึ่งได้กำหนดระเบียบวิธีการวิจัย ดังนี้

1. รูปแบบการวิจัย
2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
4. การสร้างเครื่องมือในการวิจัย
5. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ
6. ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย
7. การวิเคราะห์ข้อมูล และสถิติที่ใช้

#### 1. รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เพื่อศึกษาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพการให้บริการสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน ใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Method Research) (Creswell, J.W., 2007) เพื่อให้เกิดความครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

## 2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

### 2.1 กลุ่มประชากร

จำนวนประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัย ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน ซึ่งตั้งอยู่ในระดับอำเภอในจำนวน 12 จังหวัด รวมทั้งสิ้นจำนวน 156 แห่ง (กระทรวงสาธารณสุข, 2560)

### 2.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 113 แห่ง โดยใช้การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage random sampling) การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของโมเดลสมการโครงสร้าง (Structural Equation Modeling: SEM) โดยใช้เกณฑ์การกำหนดขนาดตัวอย่างของ Hair, Anderson, Tatham and Black (1998) ที่เสนอไว้ว่าเกณฑ์ขั้นต่ำในการกำหนดขนาดตัวอย่างในการวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้าง ต้องใช้กลุ่มเป้าหมายในการตอบแบบสอบถามจำนวน 5-10 คนต่อพารามิเตอร์ที่ต้องการประมาณค่า 1 ตัว สำหรับโมเดลการวิจัยในครั้งนี้ มีจำนวนพารามิเตอร์ที่ต้องการประมาณค่า 43 พารามิเตอร์ ซึ่งกลุ่มผู้ให้ข้อมูลตอบแบบสอบถามได้แก่ ผู้บริหารและบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการจัดบริการสุขภาพของโรงพยาบาลชุมชนดังนั้นผู้ให้ข้อมูลในการตอบแบบสอบถามซึ่งเกณฑ์ขั้นต่ำไม่ควรน้อยกว่า 430 คน ในการวิจัยครั้งนี้ มีกลุ่มตัวอย่าง 113 แห่ง มีผู้ให้ข้อมูลตอบแบบสอบถาม แห่งละ 4 คน ได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์ที่นำมาวิเคราะห์ข้อมูล จำนวน 452 คน

ตาราง 8 ข้อมูลประชากรและกลุ่มตัวอย่าง  
(จำนวนโรงพยาบาลชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน)

จังหวัด	จำนวนประชากร โรงพยาบาลชุมชน (แห่ง)	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง โรงพยาบาลชุมชน (แห่ง)	จำนวน ผู้ตอบ แบบสอบถาม (คน)
1.นครพนม	11	8	32
2.บึงกาฬ	7	5	20
3.เลย	13	9	36
4.สกลนคร	17	12	48
5.หนองคาย	8	6	24
6.หนองบัวลำภู	5	4	16
7.อุดรธานี	20	15	60
8.ร้อยเอ็ด	19	14	56
9.ขอนแก่น	21	15	60
10.มหาสารคาม	12	9	36
11.กาฬสินธุ์	17	12	48
12.มุกดาหาร	6	4	16
รวม	156	113	452

ที่มา : ข้อมูลจำนวนโรงพยาบาลชุมชน กระทรวงสาธารณสุข (2560)

### 3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

#### 3.3.1 ลักษณะเครื่องมือวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เรื่องโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพการให้บริการสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยอาศัยกรอบแนวคิด ทฤษฎีที่ได้จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

### 3.3.1.1 ขั้นตอนการกำหนดกรอบแนวคิดการวิจัย

1) แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi-structured interview) โดยศึกษาข้อมูลในบริบทจริง ทำการสัมภาษณ์กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (key informant) ในพื้นที่ต้นแบบดีเด่นด้านการแพทย์แผนไทย

### 3.3.1.2 ขั้นตอนการตรวจสอบสมมติฐานการวิจัย

1) เก็บข้อมูลแบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วย 6 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปคุณลักษณะประชากร มีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Checklist) ซึ่งผู้วิจัยเป็นผู้สร้างขึ้น

ตอนที่ 2 แบบสอบถามวัดความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยเชิงสาเหตุด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

ตอนที่ 3 แบบสอบถามใช้วัดความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยเชิงสาเหตุด้านแรงจูงใจในงาน

ตอนที่ 4 แบบสอบถามใช้วัดความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยเชิงสาเหตุด้านการสื่อสารในองค์กร

ตอนที่ 5 แบบสอบถามใช้วัดความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยเชิงสาเหตุด้านการจัดการเชิงกลยุทธ์

ตอนที่ 6 แบบสอบถามใช้วัดประสิทธิผลการจัดบริการสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลชุมชน

ลักษณะของแบบสอบถาม เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ชนิด 5 ตัวเลือก

เกณฑ์การให้คะแนน (ระดับความคิดเห็น)

5	หมายถึง	มากที่สุด
4	หมายถึง	มาก
3	หมายถึง	ปานกลาง
2	หมายถึง	น้อย
1	หมายถึง	น้อยที่สุด

3.3.1.3 ขั้นตอนการยืนยันโมเดลกับผู้มีส่วนได้เสียในการจัดบริการด้านการแพทย์แผนไทย ดังนี้

1) แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi-structured interview) โดยทำการสัมภาษณ์กลุ่มผู้มีส่วนได้เสียในการจัดบริการสุขภาพ ได้แก่ ผู้ทรงคุณวุฒิ นักวิชาการที่มีประสบการณ์ด้านการแพทย์แผนไทยและตัวแทนผู้มารับบริการ เพื่อให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการพัฒนาการจัดบริการสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทย

### 3.4 การสร้างเครื่องมือการวิจัย

เพื่อให้เครื่องมือการวิจัยตรงตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาในครั้งนี้ ดังนั้นการสร้างเครื่องมือการวิจัยและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย ดังนี้

3.4.1 ทำการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี ถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการจัดบริการสุขภาพ ตลอดจนการบรรลุเป้าหมายและประสิทธิผลขององค์การจากเอกสาร คู่มือวิชาการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

3.4.2 ศึกษาข้อมูลในบริบทจริง โดยการสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi-structured interview) ในกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (key informant) ในพื้นที่ต้นแบบดีเด่นด้านการแพทย์แผนไทย ปี 2559 และปี 2560 เพื่อหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการจัดบริการสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทย โดยมีขั้นตอนการสร้างแบบสัมภาษณ์ ดังนี้

3.4.2.1 ทำการกำหนดวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์โดยศึกษาจากวัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบสัมภาษณ์

3.4.2.2 ทำการกำหนดกลุ่มตัวอย่างและผู้ที่将被สัมภาษณ์ โดยทำการศึกษาจากประวัติ ภูมิหลัง หน้าที่การงาน ประสบการณ์และที่สำคัญต้องพิจารณาว่าผู้ที่将被สัมภาษณ์อยู่ในฐานะที่จะให้ข้อมูลสำคัญในเรื่องศึกษาวิจัยได้หรือไม่เพียงไร

3.4.2.3 ทำหนังสือจากมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร เพื่อนัดหมายเวลาและสถานที่กับผู้ถูกสัมภาษณ์ ตลอดจนยืนยันการนัดหมายอีกครั้งเพื่อป้องกันความผิดพลาด

3.4.3 ดำเนินการสร้างแบบสอบถาม (questionnaires) เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating scale) ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยกำหนดขอบเขตด้านเนื้อหาและโครงสร้าง เพื่อให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัย และนำมาสร้างเครื่องมือการวิจัยให้ครอบคลุมตามประเด็นที่ต้องการวัดในแต่ละตัวแปร

และให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ ตลอดจนได้รับคำแนะนำจากอาจารย์ผู้ควบคุม  
วิทยานิพนธ์

### 3.5 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ โดยจำแนกเป็น 2 วิธี ดังนี้

1. การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) จากการพิจารณา  
ของผู้เชี่ยวชาญด้านเครื่องมือ จำนวนทั้งหมด 5 ท่าน เพื่อตรวจสอบความสอดคล้อง  
ระหว่างข้อคำถามกับจุดประสงค์ที่กำหนด หรือคุณลักษณะที่ระบุไว้ในนิยามตัวแปร  
ที่ต้องการวัด (Index of Item-objective congruence : IOC) โดยตรวจสอบเป็นรายข้อ  
ซึ่งการศึกษาค้างนี้มีค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.80-1.00 โดยเกณฑ์ในการพิจารณาให้คะแนน  
มีดังนี้

- ให้คะแนน +1 เมื่อแน่ใจว่าข้อคำถามมีความสอดคล้องกับจุดประสงค์  
0 เมื่อไม่แน่ใจว่าข้อคำถามมีความสอดคล้องกับจุดประสงค์หรือไม่  
-1 เมื่อแน่ใจว่าข้อคำถามไม่สอดคล้องกับจุดประสงค์

หลังจากนั้น นำคะแนนของผู้เชี่ยวชาญมาหาค่า ดัชนีความสอดคล้องระหว่าง  
ข้อคำถามกับจุดประสงค์ โดยใช้สูตรของ โรวินเนลลี และแฮมเบิลตัน (Rovinelli &  
Hambleton, 1997: 49-60) ดังนี้

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

โดยที่ IOC คือ ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับจุดประสงค์  
 $\sum R$  คือ ผลรวมของคะแนนจากการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญ  
N คือ จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

ค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.50-1.00 นำข้อคำถามนั้นไปใช้ได้ ค่า IOC อยู่ระหว่าง  
0.00-0.49 อาจตัดข้อคำถามนั้นทิ้งหรือปรับปรุงใหม่ ค่า IOC ตีลบควรตัดข้อคำถามทิ้ง

2. การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) เพื่อทดสอบความคงที่ ความน่าเชื่อถือได้ของเครื่องมือ ซึ่งจะวัดกี่ครั้งหรือวัดในสภาพการณ์ที่แตกต่างกันจะได้ผลลัพธ์คงเดิม โดยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้ (Try out) ในนอกพื้นที่ที่ไม่ใช้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน (Burn & Grove, 2001) จากนั้นหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของคอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) กำหนดค่าความเที่ยงที่ยอมรับได้ตั้งแต่ 0.70 ขึ้นไป

### 3.6 ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

การดำเนินการวิจัย เรื่องโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพการจัذبบริการสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน ได้กำหนดขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย ดังนี้

#### ขั้นตอนที่ 1 การพัฒนากรอบแนวคิดการวิจัย โดยดำเนินการ ดังนี้

1.1 ทำการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี ถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพการจัذبบริการในองค์การที่เกี่ยวข้อง จากเอกสาร คู่มือวิชาการ งานวิจัยในประเทศและต่างประเทศ

1.2 ลงศึกษาข้อมูลในบริบทจริง ในการจัذبบริการแพทย์แผนไทย เพื่อหาปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพการจัذبบริการสุขภาพโดยการลงเก็บข้อมูลในพื้นที่ต้นแบบดีเด่นด้านการแพทย์แผนไทย โดยการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured interview) ในกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key informant) ประกอบด้วย ผู้อำนวยการหรือรองผู้อำนวยการ 1 คน แพทย์แผนไทย 1 คน เภสัชกร 1 คน และพยาบาลห้องคลอด 1 คน รวมแห่งละ 4 คน

1.3 นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์และสังเคราะห์ มาสร้างกรอบแนวคิดการวิจัย

#### ขั้นตอนที่ 2 การสร้างเครื่องมือการวิจัย โดยดำเนินการ ดังนี้

2.1 ทำการสร้างแบบสอบถามการวิจัย ที่ครอบคลุมประเด็นปัญหาการวิจัย

2.2 ทำการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย ด้านความเที่ยงตรง ค่าความเชื่อมั่น จากผู้เชี่ยวชาญด้านเครื่องมือ จำนวน 5 คน และทำการทดลองใช้เครื่องมือ (Try out) เพื่อปรับปรุงเครื่องมือให้สมบูรณ์ที่สุด

#### ขั้นตอนที่ 3 การตรวจสอบสมมติฐานการวิจัย โดยดำเนินการ ดังนี้

3.1 ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 452 คน

โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นตามขั้นตอน ดังต่อไปนี้

3.2 ทำหนังสือจากมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลชุมชน ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน

3.2.1 ส่งแบบสอบถามไปเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างแต่ละโรงพยาบาล

3.2.2 เก็บรวบรวม และตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม เพื่อเตรียมการวิเคราะห์ข้อมูล

3.3 ทำการตรวจสอบสมมติฐานการวิจัย โดยการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสังคมศาสตร์ และทำการตรวจสอบความสอดคล้องสมมติฐานของโมเดลการวิจัย กับข้อมูลเชิงประจักษ์

#### **ขั้นตอนที่ 4 การยืนยันโมเดลการวิจัย โดยดำเนินการ ดังนี้**

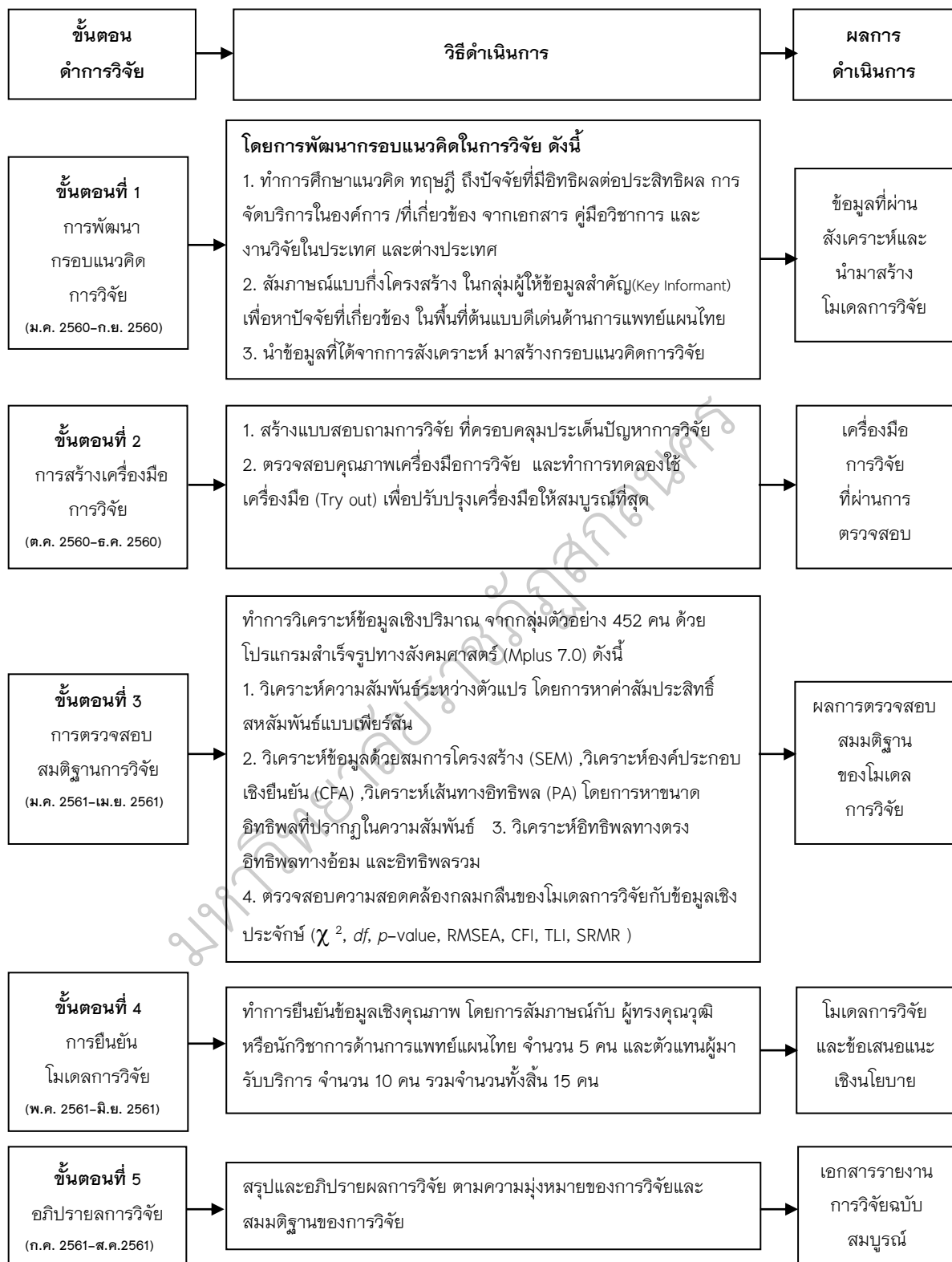
4.1 ทำการยืนยันข้อมูลและข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย โดยการสัมภาษณ์กับผู้มีส่วนได้เสียในการจัดบริการสุขภาพ ได้แก่ ผู้ทรงคุณวุฒิ นักวิชาการด้านการการแพทย์แผนไทย จำนวน 5 คนและตัวแทนผู้มารับบริการ 10 คน รวมจำนวนทั้งสิ้น 15 คน

#### **ขั้นตอนที่ 5 การอภิปรายผลการวิจัย โดยดำเนินการ ดังนี้**

5.1 ทำการสรุปผลและอภิปรายผลการวิจัย ตามความมุ่งหมายของการวิจัย และสมมติฐานของการวิจัย

ผู้วิจัยได้ทำการสรุปขั้นตอนการดำเนินการวิจัย เรื่องโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการจัดบริการสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน ดังภาพประกอบ 14





ภาพประกอบ 14 ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

### 3.7 สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัย มีขั้นตอน ดังนี้

#### 3.7.1 ขั้นตอนการพัฒนากรอบแนวคิดการวิจัย

##### 3.7.1.1 แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi-structured interview)

โดยการสัมภาษณ์กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (key informant) ในพื้นที่ต้นแบบดีเด่น ด้านการแพทย์แผนไทย ทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis)

#### 3.7.2 ขั้นตอนการตรวจสอบสมมติฐานการวิจัย

##### 3.7.2.1 ทำการวิเคราะห์ข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลแบบสอบถาม จำนวน

452 คน โดยทำการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1) วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ ระยะเวลาปฏิบัติงาน ตำแหน่งที่ปฏิบัติงาน กลุ่มงานที่ปฏิบัติ วุฒิการศึกษา และรายได้เฉลี่ย แล้วนำมาวิเคราะห์หาค่าสถิติพื้นฐานของตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่ การแจกแจง ความถี่ และค่าร้อยละ

เกณฑ์การแปลความหมายค่าคะแนนเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ความคิดเห็นของการตอบแบบสอบถามใช้มาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ตามแนวคิดของ (บุญชม ศรีสะอาด, 2545) ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.51 – 5.00 หมายถึง ความคิดเห็นอยู่ในระดับ มากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.51 – 4.50 หมายถึง ความคิดเห็นอยู่ในระดับ มาก

ค่าเฉลี่ย 2.51 – 3.50 หมายถึง ความคิดเห็นอยู่ในระดับ ปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.51 – 2.50 หมายถึง ความคิดเห็นอยู่ในระดับ น้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.50 หมายถึง ความคิดเห็นอยู่ในระดับ น้อยที่สุด

2) นำผลการวิเคราะห์ทางสถิติมาแปลความหมายในตารางอภิปรายผลและสรุปผล ในรูปของการบรรยาย

3) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตแฝงและตัวแปรสังเกตได้เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่กำหนดไว้ในโมเดลสมมติฐานการวิจัยด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป (Mplus)

4) วิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (confirmatory factor analysis) ที่ปรากฏในความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของโมเดลการวิจัย

5) วิเคราะห์เส้นทางอิทธิพล (Path analysis) โดยการหาขนาดอิทธิพลวิเคราะห์อิทธิพลทางตรง อิทธิพลทางอ้อม และอิทธิพลรวม ของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการจัดบริการแพทย์แผนไทย

6) การตรวจสอบความสอดคล้องกลมกลืนของโมเดลการวิจัยกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ซึ่งถ้าผลการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งแรกยังไม่เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด ผู้วิจัยจะต้องปรับโมเดลโดยพิจารณาค่าความสอดคล้องของโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ซึ่งมีเกณฑ์พิจารณาดังนี้ตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์ (Hooper et al., 2008, p. 58) ดังนี้

ตาราง 9 เกณฑ์พิจารณาดังนี้ตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์

ดัชนีตรวจสอบความสอดคล้อง	เกณฑ์การพิจารณา
1. ค่าสถิติทดสอบไคสแควร์ (Chi-Square: $\chi^2$ )	พิจารณาค่า $p$ -value ( $p > 0.05$ )
2. ค่าไคสแควร์สัมพัทธ์ ( $\chi^2/df$ )	มีค่าน้อยกว่า 2.00
3. ค่าดัชนีรากของกำลังที่สองเฉลี่ยเศษของ การประมาณค่าความคลาดเคลื่อน (Root Mean Square Error of Approximation: RMSEA)	มีค่าน้อยกว่า 0.07
4. ค่าดัชนีรากของค่าเฉลี่ยกำลังสองของส่วนที่เหลือ มาตรฐาน (Standardized Root Mean Square Residual: SRMR)	มีค่าน้อยกว่า 0.08
5. ค่าดัชนี Tucker-Lewis Index (TLI)	มีค่ามากกว่า 0.95
6. ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืนเปรียบเทียบ (Comparative Fit Index: CFI)	มีค่ามากกว่า 0.95

ที่มา: Hooper et al. (2008, p. 58)

### 3.7.3 ขั้นตอนการยืนยันโมเดลการวิจัย

3.7.3.1 ทำการยืนยันข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์กับผู้มีส่วนได้เสียในการจัดบริการสุขภาพและให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ได้แก่ ผู้ทรงคุณวุฒิ นักวิชาการด้านการแพทย์แผนไทย จำนวน 5 คน และตัวแทนผู้มารับบริการ 10 คน รวมทั้งสิ้น 15 คน ทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis)

มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี