

บทที่ 3

วิธีการศึกษาและรวบรวมข้อมูล

ศึกษาการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาการนวด และการประคบสมุนไพรในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ เพื่อจะได้ทราบถึงศักยภาพของผู้สูงอายุในด้านการนำความรู้เรื่องการนวด และการประคบสมุนไพรมาใช้ให้เป็นประโยชน์ กระบวนการถ่ายทอดความรู้ และแนวโน้มการนำความรู้ของผู้สูงอายุเรื่องการนวด และการประคบสมุนไพรมาใช้ประโยชน์ เป็นการนำศักยภาพของผู้สูงอายุมาใช้ในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุเอง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง ชัดเจนต่อการวิเคราะห์ ผู้ศึกษาวิจัยมีวิธีการศึกษาและการรวบรวมข้อมูล ดังต่อไปนี้

3.1 วิธีการศึกษา

ในการศึกษาครั้งนี้ได้เลือกใช้วิธีการศึกษาในแนวทางการศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative Study) โดยผู้ศึกษาวิจัยได้ใช้วิธีการศึกษาและการรวบรวมข้อมูล 3 วิธีดังนี้

- 1) การศึกษาข้อมูลจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง (Documentary Study) ได้แก่ วิทยานิพนธ์ ภาคนิพนธ์ บทความวิชาการต่าง ๆ เป็นต้น
- 2) การศึกษาจากภาคสนาม โดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) ผู้สูงอายุที่เคยหรือกำลังประกอบอาชีพหมอนวดไทยและประคบสมุนไพร ในพื้นที่ศึกษา
- 3) การศึกษาโดยการสังเกต ผู้ศึกษาใช้วิธีการสังเกตแบบมีส่วนร่วม

3.2 กลุ่มเป้าหมายและผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ

1) กลุ่มเป้าหมาย

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ มีกลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้สูงอายุที่อาศัย และประกอบอาชีพด้านการนวดแผนไทย และการประคบสมุนไพร ในอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี

2) ผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ

ผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ (Key-informants) ในการศึกษาครั้งนี้ คัดเลือกมาจากกลุ่มเป้าหมาย โดยมีคุณสมบัติ คือ มีประสบการณ์ในการรักษาไม่น้อยกว่า 3 ปีอย่างต่อเนื่อง ใน 1 ปีจะต้องรักษาผู้ป่วยไม่น้อยกว่า 15 คน และจะต้องเต็มใจให้ข้อมูล จำนวน 10 คน และยังสามารถสัมภาษณ์เพิ่มเติมจากผู้มาใช้บริการการนวดไทย และการประคบสมุนไพรทั้งกลุ่มผู้สูงอายุ และกลุ่มคนวัยทำงาน โดยมีคุณสมบัติ คือ เคยมาใช้บริการไม่น้อยกว่า 1 ปี และเต็มใจให้ข้อมูล จำนวน 5 คน รวมเป็น 15 คน

3.3 แนวทางการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview)

ประเด็นในการสัมภาษณ์ ผู้ศึกษาใช้เป็นประเด็นในการเก็บข้อมูลเป็นประเด็นในการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ ที่ใช้กับกลุ่มผู้สูงอายุที่เคยหรือประกอบอาชีพนวดไทยและประคบสมุนไพรใน อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี และมีบางประเด็นคำถามในแนวทางการสัมภาษณ์ที่ใช้เฉพาะในการสัมภาษณ์กลุ่มผู้มาใช้บริการการนวดไทยและการประคบสมุนไพรทั้งกลุ่มผู้สูงอายุ และกลุ่มคนวัยทำงาน โดยแบ่งโครงสร้างการสัมภาษณ์ ดังนี้

แนวประเด็นในการสัมภาษณ์

1. ข้อมูลพื้นฐานและทัศนคติของผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ

1.1 ข้อมูลพื้นฐาน

1.1.1 เพศ

1.1.2 อายุ

1.1.3 การศึกษาสูงสุด

1.1.4 อาชีพปัจจุบัน

1.1.5 สถานภาพสมรส

1.1.6 จำนวนบุตร

1.1.7 รายได้ต่อเดือน

1.1.8 สุขภาพและโรคประจำตัว

1.1.9 วิธีการรักษาสุขภาพ

1.1.10 ประสบการณ์ในการนวดไทยและการประคบ

1.1.11 การพักอาศัย

1.2 ทัศนคติและความแตกต่างของผู้สูงอายุในอดีตและปัจจุบัน

1.2.1 ความหมายคำว่าผู้สูงอายุ

1.2.2 คุณค่าของผู้สูงอายุในอดีตและปัจจุบัน (การประเมินตนเอง)

1.2.2.1 ความสัมพันธ์ในสังคมของผู้สูงอายุในอดีตและปัจจุบัน

1) ความสัมพันธ์ทางศาสนา

2) ความสัมพันธ์ในครอบครัว

3) ความสัมพันธ์ทางสังคม

1.2.2.2 ความสำคัญในสังคมของผู้สูงอายุในอดีตและปัจจุบัน

1) เป็นแหล่งความรู้และประสบการณ์

2) เป็นแบบอย่างที่ดีให้กับคนรุ่นหลัง

1.2.3 สุขภาพกายของผู้สูงอายุในอดีตและปัจจุบัน

1.2.4 สุขภาพจิตของผู้สูงอายุในอดีตและปัจจุบัน

2. ความรู้เกี่ยวกับการนวดไทย

2.1 ประเภทการนวดไทย

2.2 ลักษณะการนวดไทย

2.3 การเตรียมตัวของผู้นวด

2.4 ข้อห้ามในการนวด

2.5 ประโยชน์ของการนวด

2.6 จรรยาบรรณในการนวด

3. ความรู้เกี่ยวกับการประคบสมุนไพร

3.1 อุปกรณ์ที่ใช้ทำลูกประคบ

3.1.1 ผ้าดิบ

3.1.2 เชือก

3.1.3 เตาร้อนหม้อหนึ่ง

3.1.4 จานเจาะรูสำหรับรองน้ำ

3.2 สมุนไพรและ สรรพคุณสมุนไพรที่ใช้ทำลูกประคบ

3.2.1 ชนิดของสมุนไพรที่ใช้ทำลูกประคบ

3.2.2 สรรพคุณของสมุนไพรที่ใช้ทำลูกประคบ

3.2.3 ปริมาณของสมุนไพรที่ใช้ทำลูกประคบ

3.3 วิธีการทำลูกประคบ

3.3.1 การหั่นสมุนไพร

3.3.2 วิธีการคลุกเคล้า

3.3.3 ขนาดของสมุนไพรที่ใช้ห่อลูกประคบ

3.3.4 ระยะเวลาที่นึ่งลูกประคบ

3.4 วิธีการรักษาลูกประคบ

3.5 ข้อควรระวังในการประคบสมุนไพร

3.6 ประโยชน์จากการประคบสมุนไพร

3.6.1 ระบบเลือด

3.6.2 กล้ามเนื้อ

3.6.3 ข้อต่อ

3.6.4 ฟังผืด

4. การวินิจฉัยโรค

4.1 การชักประวัติบุคคล

4.2 การชักประวัติโรค

4.3 การตรวจอาการ

4.3.1 ใช้สายตา

4.3.2 ใช้เครื่องมือ

5. การรักษาโรค

5.1 วิธีการนัด

5.2 วิธีการประคบสมุนไพร

6. การจัดระบบการนำความรู้ในเรื่องสุขภาพ

6.1 รูปแบบการเรียนรู้

6.1.1 แบบเป็นระบบ

6.1.1.1 สร้างและแสวงหาความรู้ใหม่

1) ความรู้เก่า

2) ความรู้ใหม่

3) วิธีการเพิ่มความรู้

6.1.1.2 การกลั่นกรองความรู้ที่ได้ออกมาในรูปเอกสาร

6.1.1.3 การเผยแพร่เพื่อทำให้เกิดเป็นระบบการเรียนรู้หมุนเวียน

6.1.2 แบบวิถีชุมชน

6.1.2.1 การสังเกตจากการปฏิบัติจริงของผู้ถ่ายทอด

6.1.2.2 เน้นการมีคุณธรรมในการเรียนรู้

1) การเคารพในความรู้และผู้ที่ให้ความรู้

2) ฟังอย่างตั้งใจและนำไปปฏิบัติตามในภายหลัง

3) มีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ที่กำลังเรียนรู้ร่วมกัน

4) ลองปฏิบัติไปพร้อมๆกับการสังเกตอย่างตั้งใจและให้

เกียรติ

6.1.2.3 การฝากตัวเป็นศิษย์

6.2 การถ่ายทอดความรู้

6.2.1 ขั้นตอน และวิธีการในการถ่ายทอด

6.2.1.1 การถ่ายทอดในกลุ่มผู้รักษาด้วยกัน

1) ประสบการณ์ในการถ่ายทอดความรู้ในกลุ่มผู้รักษา

ด้วยกัน

2) ลักษณะของบุคคลที่จะแลกเปลี่ยนความรู้ด้วย

3) เนื้อหาความรู้ที่ถ่ายทอด/แลกเปลี่ยน

6.2.1.2 การถ่ายทอดในครอบครัวและเครือข่าย

1) วิธีการถ่ายทอดความรู้

2) บุคคลที่ถ่ายทอดความรู้ และรับการถ่ายทอดความรู้

3) ค่านิยมในการถ่ายทอดความรู้ในครอบครัว

4) ความแตกต่างระหว่างการถ่ายทอดความรู้ใน

ครอบครัวกับเครือข่าย

5) ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ

6.2.1.3 การถ่ายทอดให้ลูกศิษย์/ผู้ขอความรู้

1) จำนวนลูกศิษย์

2) คุณลักษณะของบุคคลที่จะรับเป็นลูกศิษย์

3) วิธีการรับลูกศิษย์

4) ความรู้สึกที่ได้ถ่ายทอดความรู้ให้ลูกศิษย์

5) ระยะเวลาในการถ่ายทอดความรู้ให้กับลูกศิษย์

6.2.2 รูปแบบในการถ่ายทอดความรู้

6.2.2.1 ตามแบบสถาบัน

1) การเรียนการสอนโดยการบรรยายในภาคทฤษฎี

2) การทดลองปฏิบัติ

3) การคาดเดาผลการรักษา

4) การต่อยอดความรู้

6.2.2.2 ตามแบบวิถีชุมชน (การบอกเล่าประสบการณ์ โดยมี

โอกาสเรียนรู้เองโดยมีผู้มีประสบการณ์ให้คำแนะนำจนได้รับการยอมรับ)

1) การสังเกตจากการปฏิบัติจริงของผู้ถ่ายทอดและ

ทดลองทำ

2) ให้อ่านจากตำราที่มีการสืบ

ทอดกันมา และทดลองนำมาปฏิบัติ

3) การคาดเดาผลการรักษา

4) การต่อยอดความรู้

7. แนวโน้มการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์

7.1 ทิศนะการยอมรับจากผู้ให้บริการ

7.1.1 การรับรู้

- 7.1.1.1 จากการเผยแพร่
- 7.1.1.2 จากการพบเห็นโดยบังเอิญ
- 7.1.1.3 สื่อบุคคล
- 7.1.2 ความสนใจ
 - 7.1.2.1 ดูรายละเอียดเพิ่มเติม
 - 7.1.2.2 รู้ถึงประโยชน์
- 7.1.3 ไตร่ตรอง
 - 7.1.3.1 มีการเปรียบเทียบระหว่างแบบเก่ากับแบบใหม่
- 7.1.4 ลองปฏิบัติ
 - 7.1.4.1 นำกลับมาทำที่บ้าน (ลักษณะการเจ็บป่วย วิธีการพร้อม เหตุผล ความถี่ ความต่อเนื่อง เจื่อนไขในการทดลองทำ)
 - 7.1.4.2 ทดลองทำให้กับผู้อื่น (ลักษณะการเจ็บป่วย วิธีการพร้อม เหตุผล ความถี่ ความต่อเนื่อง เจื่อนไขในการทดลองทำ)
- 7.1.5 การยอมรับ ศึกษาทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และในระดับชุมชน ในประเด็นดังนี้
 - 7.1.5.1 รูปแบบในการยอมรับ (การแนะนำบอกต่อ ให้ความร่วมมือ ให้การสนับสนุน ความพึงพอใจ การยกย่อง)
 - 7.1.5.2 ระยะเวลาในการยอมรับ
- 7.2 ทักษะของกลุ่มผู้ทำการรักษา
 - 7.2.1 ความเห็นในอนาคต
 - 7.2.1.1 การยึดเป็นอาชีพ
 - 7.2.1.2 การยอมรับในอนาคต
 - 7.2.1.3 การสนับสนุนจากรัฐ / การสนับสนุนจากภายนอก

3.4 การรวบรวมข้อมูล

การรวบรวมข้อมูล ผู้ศึกษาวิจัยได้ข้อมูลโดยตรงจากข้อมูลผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ ซึ่งวิธีการเข้าถึงผู้ให้ข้อมูลนั้น ผู้ศึกษาวิจัยใช้เทคนิคที่เรียกว่าลูกบอลหิมะ (Snowball Technique) โดยเริ่มจากความเห็นญาติของญาติผู้ใหญ่ (Key-person) ไปยังผู้ให้ข้อมูลคนแรกของผู้วิจัย และจากผู้ให้ข้อมูลคนแรกไปยังคนที่ 2 และคนต่อไปเรื่อย ๆ จนครบทั้งหมด 15 คน เมื่อเริ่มสัมภาษณ์ผู้วิจัยได้แนะนำตัวกับผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ และแจ้งวัตถุประสงค์ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ การเข้าถึงผู้ให้ข้อมูลที่เป็นผู้ใช้บริการจะใช้วิธีการพูดคุยปรึกษากับกลุ่มหมอนวด และหมอประคบสมุนไพรให้ช่วยแนะนำให้รู้จัก

กับผู้ป่วย หรือผู้ที่มาใช้บริการที่ จากนั้นจะเข้าไปแนะนำตัวชี้แจงวัตถุประสงค์ในการศึกษา และขออนุญาตสัมภาษณ์อย่างเป็นทางการ ในการรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร ผู้ศึกษาวิจัยอาศัยการตีความวิเคราะห์ข้อมูลที่มีความเกี่ยวข้องพร้อมกับแนวคิดต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องด้วย

นอกจากนี้ ผู้ศึกษาวิจัยจะใช้วิธีการสังเกตบริบทของผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญเพื่อใช้เป็นข้อมูลในการวิเคราะห์อีกส่วนหนึ่ง

3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการศึกษานี้แบ่งออกเป็น 2 ส่วน

1.การวิเคราะห์จากเอกสาร โดยการนำเอาข้อมูลที่ได้จากเอกสารมาวิเคราะห์ ตีความ และสังเคราะห์ข้อมูลที่ได้เป็นหมวดหมู่และนำมาเชื่อมโยงกับการศึกษาการจัดการความรู้ของผู้สูงอายุในเรื่องการนวด และการประคบสมุนไพรตามวัตถุประสงค์การศึกษาที่กำหนดไว้

2.การวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ อาศัยการตีความ และสังเคราะห์ตามวัตถุประสงค์ การศึกษา การวิเคราะห์ข้อมูลจะวิเคราะห์ตามหลักตรรกะ คือ ใช้เหตุผลมาวิเคราะห์เทียบเคียงกับแนวทฤษฎี ควบคู่ไปกับบริบท โดยใช้สถิติพรรณนาประกอบ