

การใช้วิธีวิจัยแบบผสมวิธีเพื่อสร้างความน่าเชื่อถือของงานวิจัยทางการพยาบาล

Using Mixed Method for Creditability in Nursing Research

ณิชภัทร มณีพันธ์¹

บทนำ

ในปัจจุบันการทำวิจัยโดยใช้รูปแบบวิธีวิจัยเชิงปริมาณหรือเชิงคุณภาพแบบใดแบบหนึ่งอาจไม่สามารถให้คำตอบทางการวิจัยที่เป็นทั้งความครอบคลุมพร้อมกับความละเอียดได้กับนักวิชาการสมัยใหม่ โดยเฉพาะในกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพสาขาการพยาบาล จึงมีการใช้รูปแบบการวิจัยแบบผสมวิธีมากขึ้น เพื่อแสดงความน่าเชื่อถือของงานวิจัยซึ่งมีความสำคัญต่อการนำผลวิจัยไปใช้บทความนี้แสดงถึงวิธีการวิจัยผสมวิธี ซึ่งสามารถเลือกใช้แบบแผนการวิจัย 4 แบบแผนหลักได้แก่ 1) แบบแผนสามเส้า 2) แบบแผนรองรับภายใน 3) แบบแผนเชิงอธิบาย และ 4) แบบแผนเชิงสำรวจบุกเบิกแบบแผนการวิจัยเชิงผสมวิธีแต่ละแบบมีความเหมาะสมกับปัญหาและวัตถุประสงค์การวิจัยทางการพยาบาลที่แตกต่างออกไปการเลือกใช้แบบแผนการวิจัยใดๆ จึงจำเป็นต้องคำนึงถึงการตอบปัญหาและวัตถุประสงค์การวิจัยเป็นหลักต้องยึดการสร้างความน่าเชื่อถือของแต่ละวิธีในการสร้างความน่าเชื่อถือของงานวิจัยและต้องทำความเข้าใจอย่างถ่องแท้ ถ้าไม่ถูกต้องอาจส่งผลให้งานวิจัยมีจุดอ่อนมากกว่ามีความน่าเชื่อถือได้

ในช่วงศตวรรษที่ 20 เป็นต้นมาเกิดการโต้เถียงเกี่ยวกับวิธีการแสวงหาความรู้ความจริงโดยการวิจัยที่ปรากฏในสังคมมีการแบ่งแนวคิดเป็นสองกลุ่มคือกลุ่มแนวคิดปฏิฐานนิยม (Positivism) และกลุ่มแนวคิดปรากฏการณ์วิทยา (Phenomenology) แต่เนื่องจากวิธีใดวิธีหนึ่งไม่สามารถค้นหาความรู้ความจริงได้ทั้งหมดปัจจุบันจึงมีนักวิจัยนำวิธีการวิจัยทั้งสองแนวคิดมาศึกษาร่วมกันในการตอบคำถามการวิจัยซึ่งทั้งสองวิธีมีแนวคิดปรัชญาพื้นฐานที่ต่างกันไปขึ้นอยู่กับคำถามการวิจัยว่าจะชี้นำด้วยวิธีวิจัยใดที่จะสามารถตอบคำถามการวิจัยนั้นได้ และการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Method Research) เป็นรูปแบบการวิจัยหนึ่ง ที่คำถามการวิจัยชี้นำให้ใช้ทั้งวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research Methodology) และวิธีวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research Methodology) ในการตอบคำถามการวิจัยจึงจะทำให้ได้คำตอบการวิจัยที่สมบูรณ์และเชื่อถือได้ ซึ่งในปัจจุบันการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Method Research) ได้รับความนิยมแพร่หลายเพิ่มขึ้นเป็นลำดับ ซึ่งการใช้วิธีวิจัยทั้งสองวิธี คือ ทั้งวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ และวิธีวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อตอบคำถามของงานวิจัยเรื่องเดียวกัน สำหรับการวิจัยทางการพยาบาลมีการนำวิธีวิจัยแบบ

¹ นักศึกษาระดับปริญญาเอก สาขาวิชาวิจัยและประเมินผลการศึกษา ภาควิชา รุ่ 5 มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี 261 ถ.เสียงเมือง ต.แจระแม อ.เมือง จ.อุบลราชธานี 34000

E-mail: jenwit_10@hotmail.co.th

ผลงานวิธีมาใช้มากขึ้น เพราะเป็นการสร้างความน่าเชื่อถือของงานวิจัยทำให้นักวิจัยมีคุณค่ามากขึ้น แต่การนำไปใช้นั้นต้องระมัดระวังและต้องศึกษาอย่างเข้าใจรวมทั้งสร้างความเข้าใจในแต่ละวิธีที่ถูกต้องในการนำไปใช้เนื่องจากการนำไปใช้ที่ไม่ถูกต้องอาจสร้างจุดอ่อนต่องานวิจัยมากกว่าสร้างความน่าเชื่อถือของงานวิจัย ซึ่งผู้เขียนจะขอกล่าวประเด็นต่างๆต่อไป

ปรัชญาพื้นฐานของการวิจัยแบบผสมวิธี

การวิจัย (Research) เป็นการศึกษาค้นคว้าหาความรู้อย่างเป็นระบบ ใช้เป็นเครื่องมือในการแสวงหาความรู้ความเข้าใจในปรากฏการณ์ที่นักวิจัยต้องการศึกษา ดังนั้นความรู้ความเข้าใจในเรื่องระเบียบวิธีวิทยาการวิจัย (Research Methodology) และวิธีการวิจัย (Research Method) จึงมีความสำคัญที่นักวิจัยต้องมีความรู้ความเข้าใจอย่างลึกซึ้งจึงจะสามารถดำเนินการวิจัยให้ได้คำตอบที่เป็นความรู้ความจริง สอดคล้องกับคำถามวิจัยอย่างแท้จริงในหลายทศวรรษที่ผ่านมา พบว่ามีการโต้แย้งทางวิชาการอย่างมากในเรื่องวิธีวิทยาการวิจัย (Research Methodology) ว่าวิธีการเชิงปริมาณ (Quantitative Method) หรือ วิธีการเชิงคุณภาพ (Qualitative Method) มีความเหมาะสมที่จะใช้เป็นเครื่องมือแสวงหาความรู้ความจริง ได้ดีมากกว่ากัน การโต้แย้งดังกล่าว กลายเป็น “สงครามกระบวนทัศน์ (Paradigm Wars)” กล่าวคือ นักวิธีวิทยาใช้ชุดของความคิดที่มีมุมมองโลกทัศน์ (Worldview) หรือฐานคติเชิงปรัชญา (Philosophy Assumption) ที่แตกต่างกัน ในการนำพิจารณาทำความเข้าใจเพื่อแสวงหาความรู้ความจริงที่ตนเองต้องการ (Tashakkori and Teddlie 1998 : 58-62) โดยกลุ่มแรกคือ กลุ่มปฏิฐานนิยม (Positivism) ซึ่งเชื่อว่าความรู้ความจริงเป็นสิ่งสากล ปรากฏการณ์แบบเดียวกันต้องมีที่มาแบบเดียวกัน และเป็นสิ่งที่ต้องวัดได้ สังเกตได้รับรู้ด้วยประสาทสัมผัสจึงใช้กระบวนทัศน์นี้เป็นหลักในการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Method) ส่วนอีกกลุ่มคือ กลุ่มสรุสร้างนิยม (Constructivism) ที่เชื่อในปรากฏการณ์วิทยา (Phenomenology) มุ่งเน้นการทำความเข้าใจปรากฏการณ์โดยอาศัยกระบวนการตีความจึงใช้กระบวนทัศน์นี้เป็นหลักในการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Method)

อย่างไรก็ตาม การโต้แย้งดังกล่าวไม่สามารถสรุปได้เนื่องจากไม่ว่าจะใช้รูปแบบวิธีใดก็ไม่สามารถให้คำตอบที่ครอบคลุมได้เพราะแต่ละวิธีมีข้อดี ข้อจำกัดที่ต่างกันไป เช่น ผลของการวิจัยเชิงปริมาณ บางครั้งไม่สามารถสรุปอ้างอิงไปยังสภาพที่เป็นธรรมชาติได้ และผลของการวิจัยเชิงคุณภาพมีความเฉพาะเจาะจงต่อบริบทไม่สามารถสรุปอ้างอิงไปสู่อื่นๆ ได้ ดังนั้น จึงเกิดกลุ่มที่ต้องการจะยุติการโต้แย้งดังกล่าว ได้ใช้แนวคิดที่เรียกว่า กลุ่มปฏิบัตินิยม (Pragmatism) มาใช้แสวงหาความรู้ความจริง โดยกลุ่มนี้เชื่อว่า ไม่มีความรู้ความจริงใดที่สมบูรณ์ได้ สามารถเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา เพราะขึ้นอยู่กับบริบท และเวลา จึงเสนอการใช้วิธีวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Methods, Multimethod) คือใช้ทั้งวิธีเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพในงานวิจัยหนึ่งๆ มากกว่าจำกัดอยู่เพียงวิธีการใดวิธีการหนึ่งเพียงวิธีเดียว ถ้านำวิธีการของการวิจัยเชิงคุณภาพมาเสริมกับวิธีการวิจัยเชิงปริมาณ ก็น่าจะทำให้นักวิจัย มีพลังในการแสวงหาคำตอบได้มากยิ่งขึ้น (Creswell 2003 : 157)

เพราะเหตุใดจึงต้องมีการเสริมกันระหว่างวิธีการเชิงปริมาณและวิธีการเชิงคุณภาพ

เหตุผลประการแรก ก็เพราะทั้งสองวิธีการต่างมีความสำคัญ ซึ่ง Datta (1994) เห็นว่าอย่างน้อย 5 ประการคือ 1) ได้มีการใช้ทั้งวิธีการเชิงปริมาณ และวิธีการเชิงคุณภาพมานานแล้ว 2) นักวิจัยและนักประเมินจำนวนมากใช้ทั้งสองวิธีดังกล่าว 3) แหล่งทุนได้ให้การสนับสนุนทั้งสองวิธี 4) ทั้งสองวิธีต่างมีอิทธิพลในเชิงนโยบาย และ 5) มีการสอนกันมากทั้งสองวิธีในสถาบันต่าง ๆ

เหตุผลประการที่สอง เพราะทั้งสองวิธีต่างก็มีข้อจำกัดในตัวเอง กล่าวคือ จุดอ่อนของการวิจัยเชิงปริมาณ ก็คือบางครั้งดำเนินการในห้องทดลอง หรือสถานการณ์ที่สร้างขึ้น แม้จะมีการควบคุมอย่างดีแต่บางครั้งผลไม่อาจสรุปอ้างอิงไปยังสภาพที่เป็นธรรมชาติได้ ในทางตรงข้ามการวิจัยเชิงคุณภาพศึกษาในสภาพธรรมชาติ ซึ่งผลของการวิจัยอาจเป็นลักษณะเฉพาะเจาะจงเสียจนไม่สามารถสรุปอ้างอิงไปสู่บริบทอื่นได้ ด้วยข้อแตกต่างระหว่างการวิจัยเชิงปริมาณกับการวิจัยเชิงคุณภาพดังกล่าว ทำให้ไม่มีเหตุผล ที่จะทำให้นักวิจัยต้องเลือกวิธีใดวิธีหนึ่งเพื่อการศึกษาในแต่ละครั้ง นักวิจัยอาจเลือกทั้งสองวิธีการประกอบกัน ซึ่งอาจเรียกว่าเป็น A Mixed Method Design จึงเป็นไปได้ที่บางครั้งนักวิจัยเชิงปริมาณจะใช้วิธีการรวบรวมข้อมูลที่เป็นเชิงคุณภาพ ขณะที่นักวิจัยเชิงคุณภาพอาจวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยวิธีการเชิงปริมาณกล่าวได้ว่าทั้งวิธีการวิจัยเชิงปริมาณ และวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพต่างมีความสำคัญ ต่างมีจุดเด่นและมีข้อจำกัดของตนเอง ถ้าได้นำมาเสริมกันจะช่วยเพิ่มจุดเด่นและลดจุดอ่อน เพิ่มความน่าเชื่อถือของการวิจัย และความครอบคลุมชัดเจนของผลการวิจัยยิ่งขึ้น

สิ่งที่มีผลกระทบต่อความน่าเชื่อถือของงานวิจัย

สิ่งที่มีผลกระทบต่อความน่าเชื่อถือของงานวิจัยบางอย่าง เช่น การเลือกตัวอย่างที่ไม่เหมาะสมและไม่เพียงพอ บางครั้งเหตุผลจากความสะดวก นักวิจัยหลายคนใช้กลุ่มตัวอย่างเดียวกันทั้งในวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพและวิธีการวิจัยเชิงปริมาณ ซึ่งการใช้กลุ่มตัวอย่างเดียวกันไม่เหมาะสม เนื่องจากการวิจัยเชิงปริมาณให้ความสำคัญกับการรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างขนาดใหญ่และใช้วิธีสุ่มตัวอย่าง เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามีความเป็นตัวแทนที่ดีของประชากร ส่วนการวิจัยเชิงคุณภาพให้ความสำคัญกับข้อมูลที่มีความอิ่มตัว (Saturated Data) โดยรวบรวมข้อมูลเชิงลึกจากผู้ให้ข้อมูลที่มีประสบการณ์ในเรื่องนั้น ๆ ที่สามารถสะท้อนภาพหรือถ่ายทอดประสบการณ์จริงที่แสดงถึงปรากฏการณ์ (Phenomena) ที่ต้องการศึกษาแต่การวิจัยเชิงคุณภาพ ไม่มีการคำนวณขนาดตัวอย่างและการสุ่มตัวอย่าง กรณีการศึกษาที่วัตถุประสงค์ของการวิจัยทั้งหมดยังไม่ชัดเจนไม่มีเหตุผลต้องใช้ตัวอย่างเดียวกันสำหรับทั้ง 2 กลุ่ม เช่น การวิจัยแบบผสมวิธีที่ดำเนินการไปพร้อมกันโดยการวิจัยเชิงคุณภาพเด่นนำการวิจัยเชิงปริมาณ วิธีวิจัยเชิงปริมาณจะใช้กลุ่มตัวอย่างของวิธีวิจัยแบบเชิงคุณภาพจะน้อยเกินไปที่จะเป็นตัวแทน ทำให้มีปัญหาต่อความตรงของข้อมูล ฉะนั้น การเลือกกลุ่มตัวอย่างวิธีเชิงคุณภาพร่วมกับวิธีเชิงปริมาณ หรือวิธีเชิงคุณภาพกระทำตามหลังวิธีเชิงปริมาณ หรือในทางกลับกันก็ตาม จำเป็นต้องอิสระต่อกันในทุกการศึกษา การรวมผลการศึกษา (Combining Results) ปัญหาของการให้น้ำหนักของผลการศึกษาแต่ละส่วนถูกนำไปใช้แก้ปัญา เมื่อข้อค้นพบมีการตีความภายในบริบทของข้อความรู้ในปัจจุบัน

ข้อค้นพบแต่ละส่วนจะเหมาะสมกับแต่ละปัญหา น้ำหนักที่ค้นพบมาจากวิธีการแต่ละวิธี ในกรณีที่ผลการวิจัยมีความขัดแย้งกัน 2 วิธี อาจจะมีปัญหาว่าผลการศึกษาใดถูกต้อง ในการสรุปผลการศึกษาในงานวิจัยที่เป็นภาพรวมมักจะใช้ทั้ง 2 วิธี โดยแยกนำเสนอเป็นแต่ละส่วน ถ้าผลการศึกษาสอดคล้องกันก็จะเสริมซึ่งกันและกันทำให้งานวิจัยมีความน่าเชื่อถือมากขึ้น

ความสำคัญและลักษณะของการวิจัยทางการแพทย์

การวิจัยทางการแพทย์มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการสร้างองค์ความรู้ทางการแพทย์ มีผลต่อการพัฒนาของวิชาชีพพยาบาลและสิ่งสำคัญคือ พัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลอันเป็นผลให้ผู้รับบริการและสังคมโดยรวมได้รับการตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพ รวมทั้งได้รับการบริการที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น ทำให้สังคมยอมรับเห็นคุณค่าและให้ความเชื่อถือวิชาชีพพยาบาลมากขึ้น ทำให้เกิดการยอมรับวิชาชีพพยาบาลในฐานะที่เป็นวิชาชีพที่สร้างประโยชน์ให้กับสังคมมากขึ้น นอกจากนั้นการทำวิจัยได้ถูกกำหนดให้เป็นองค์ประกอบหนึ่งในการพัฒนาตำแหน่งหน้าที่ของพยาบาลในหน่วยงานของทบวงมหาวิทยาลัยและกระทรวงสาธารณสุข เพื่อแสดงความสามารถเชิงวิชาการในการพัฒนางานที่รับผิดชอบ ดังนั้นการวิจัยทางการแพทย์จึงมีความสำคัญและเป็นกลวิธีสำคัญในการปรับปรุงการให้บริการของพยาบาลเพื่อจุดมุ่งหมายสูงสุดคือ การปรับปรุงการปฏิบัติของสมาชิกในวิชาชีพให้สามารถให้บริการที่ดีที่สุดแก่ผู้รับบริการ (Polit and Hungler 2000 : 645)

สำหรับงานวิจัยทางการแพทย์ยังมีปริมาณไม่มากนักและร้อยละ 80 เป็นงานวิจัยที่กระทำในมหาวิทยาลัย การเผยแพร่และการนำผลการวิจัยไปใช้มีค่อนข้างน้อย ผลการวิจัยยังอยู่ในลักษณะกระจัดกระจายมีการศึกษาซ้ำซ้อนในเรื่องเดียวกัน หรือเรื่องที่คล้ายคลึงกัน โดยไม่มีการรวบรวมองค์ความรู้ที่ได้อย่างเป็นระบบและขาดการประสานร่วมกัน ลักษณะงานวิจัย เป็นการวิจัยเชิงบรรยายมีจำนวนมากที่สุด รองลงมาเป็นการวิจัยเชิงทดลองหรือกึ่งทดลอง สำหรับวิธีวิจัยผสมวิธีมีน้อยมาก อาจเป็นเพราะการวิจัยเชิงบรรยายเป็นการวิจัยที่มีวิธีการไม่ยุ่งยาก ซับซ้อน หากกลุ่มประชากรหรือกลุ่มตัวอย่างได้ง่ายกว่า จึงเหมาะสำหรับผู้เริ่มทำการวิจัยในเบื้องต้นหรือเป็นเรื่องแรก สำหรับวิธีวิจัยผสมวิธี ที่มีจำนวนน้อยอาจมาจากสาเหตุจากความซับซ้อนในระเบียบวิธีการวิจัย มีข้อจำกัดในเรื่องเวลาที่ใช้ทดลอง รวมทั้งการควบคุมตัวแปรภายนอกทำได้ยาก บางงานวิจัยมีค่าใช้จ่ายที่สูง เป็นต้น

งานวิจัยทางการแพทย์ส่วนใหญ่ยังขาดความน่าเชื่อถือในผลการวิจัยอยู่มาก เนื่องจากผลการวิจัยส่วนใหญ่จะต้องความรู้ในมุมกว้างแต่ยังขาดความลุ่มลึก จึงทำให้ผลการวิจัยที่ได้ส่วนใหญ่ไม่ถูกนำไปใช้ประโยชน์หรือนำมาใช้ในการปฏิบัติงานของพยาบาล วิธีการวิจัยแบบผสมวิธีจึงเป็นทางเลือกหนึ่งของนักวิจัยทางการแพทย์ที่จะนำระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมวิธีไปสร้างความน่าเชื่อถือให้กับงานวิจัยทางการแพทย์ต่อไป

การสร้างที่น่าเชื่อถือของงานวิจัยทางการแพทย์

ในปัจจุบันการวิจัยแบบผสมวิธี มีการนำมาใช้ในการวิจัยทางสุขภาพมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นกลุ่มแนวคิด ปฏิกิริยานิยมและกลุ่มแนวคิดปรากฏการณ์นิยมที่ต้องใช้ทั้งสองวิธีในการตอบคำถามการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับชีวิต สุขภาพ และพฤติกรรมมนุษย์ ซึ่งวิธีเดียวไม่สามารถตอบคำถามได้สมบูรณ์ชัดเจน ฉะนั้นนักวิจัยจึงควรศึกษาและสร้างความเข้าใจ ในวิธีการที่ถูกต้องก่อนการนำการวิจัยแบบผสมวิธีไปใช้ในการวิจัย ซึ่งวิธีการวิจัยแบบผสมวิธีนี้เป็นวิธีการที่มี ประโยชน์สร้างที่น่าเชื่อถือของงานวิจัยทำให้งานวิจัยมีคุณค่ามากขึ้น ซึ่งผลการวิจัยที่ได้สามารถนำไปสู่การสร้าง และพัฒนาองค์ความรู้ด้านสุขภาพต่อไป

การกำหนดสัญลักษณ์ของวิธีการวิจัยแบบผสมวิธี

การกำหนดสัญลักษณ์หรือการเขียน ไต่อะแกรมจะช่วยให้การอธิบายกระบวนการ วิธีการ และผลผลิตของ วิธีการวิจัยแบบผสมวิธี และยังช่วยในการสื่อสาร ทำความเข้าใจในกระบวนการ ที่ซับซ้อนของการศึกษาอีกด้วย Morse (1991) และ Clark (2005) ได้กำหนดสัญลักษณ์ที่ใช้ในการศึกษาเชิงผสมผสาน ดังนี้

1. QUAN วิธีการเชิงปริมาณเป็นวิธี การหลัก
2. QUAL วิธีการเชิงคุณภาพเป็นวิธี การหลัก
3. quan วิธีการเชิงปริมาณเป็นวิธี การรอง
4. qual วิธีการเชิงคุณภาพเป็นวิธี การหลัก
5. → การดำเนินการวิจัยเป็น ลำดับต่อเนื่อง
6. + การดำเนินการวิจัยเป็นไป พร้อมกัน
7. () วิธีการที่เขียนในวงเล็บ ตัว หนังสือที่อยู่ในวงเล็บเป็นอักษรตัวเล็กแสดงถึงวิธีการรองรับ

ภายในที่เป็นรองตัว และ หนังสือที่อยู่นอกวงเล็บเป็นอักษรตัวใหญ่แสดงถึงวิธีการหลัก

ตัวอย่างการเขียนและคำอธิบายสัญลักษณ์ เป็นดังนี้

1. QUAL + quan ใช้การศึกษาเชิงคุณภาพ หากคำตอบไปพร้อมกับการศึกษาเชิงปริมาณ แต่วิธีการ เชิงคุณภาพเป็นหลักในการหา คำตอบ
2. QUAL → quan ใช้การศึกษาเชิงคุณภาพ หากคำตอบก่อนแล้วจึงใช้การศึกษาเชิง ปริมาณหากคำตอบ ต่อเนื่อง โดยมีการศึกษา เชิงคุณภาพเป็นหลักและใช้การศึกษาเชิง ปริมาณเป็นรอง
3. QUAN + qual ใช้การศึกษาเชิงปริมาณ หากคำตอบไปพร้อมกับการศึกษาเชิงคุณภาพ แต่วิธีการ เชิงปริมาณเป็นหลักในการหาคำตอบ
4. QUAN → qual ใช้การศึกษาเชิงปริมาณ หากคำตอบก่อนแล้วจึงใช้การศึกษาเชิงคุณภาพหากคำตอบ ต่อเนื่อง โดยมีการศึกษาเชิงปริมาณเป็นหลักและใช้การ ศึกษาเชิงคุณภาพเป็นรอง
5. QUAN + QUAL ใช้การศึกษาเชิงปริมาณหากคำตอบไปพร้อมกับการ ศึกษาเชิงคุณภาพโดยทั้งสอง วิธีการ มีน้ำหนักความสำคัญเท่ากัน
6. QUAN (qual) ใช้การศึกษาเชิงปริมาณเป็นหลัก วิธีการเชิงคุณภาพ เป็นรอง (รองรับภายใน)
7. QUAL (quan) ใช้การศึกษาเชิงคุณภาพเป็นหลัก วิธีการเชิงปริมาณ เป็นรอง (รองรับภายใน)

รูปแบบวิธีวิจัยแบบผสมวิธี และตัวอย่างของการวิจัยแบบผสมวิธีทางการพยาบาล

การวิจัยแบบผสมวิธี ประกอบด้วย 4 รูปแบบหลัก โดยที่แต่ละรูปแบบ ประกอบด้วยรูปแบบย่อยๆ ซึ่งมีลักษณะแตกต่างกันออกไปดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 สรุปแบบแผนการศึกษาเชิงผสมวิธี

รูปแบบการศึกษา	ระยะเวลา	การให้น้ำหนัก ความสำคัญ	สัญลักษณ์
1.แบบแผนแบบสามเส้า (Triangulation)	ดำเนินการพร้อมกันทั้งข้อมูลเชิง ปริมาณและเชิงคุณภาพ (Concurrent)	เท่ากัน (Equal)	QUAN+QUAL
2.แบบแผนแบบรองรับ ภายใน (Embedded)	เป็นการศึกษาระยะเดียวหรือ ต่อเนื่องกัน (Concurrent or Sequential)	ให้ความสำคัญไม่เท่า เทียมกัน (Unequal)	QUAN (qual) หรือ QUAL (quan)
3.แบบแผนเชิงอธิบาย (Explanatory)	เริ่มต้นด้วยการศึกษาเชิงปริมาณ ก่อนเสมอแล้วศึกษาเชิงคุณภาพ (Sequential : Quantitative Followed by Qualitative)	ส่วนใหญ่วิธีการเชิง ปริมาณเป็นหลัก	QUAN → qual
4.แบบแผนเชิงสำรวจ (Exploratory)	เริ่มต้นด้วยการศึกษาเชิงคุณภาพ แล้วศึกษาเชิงปริมาณ (Sequential : Qualitative Followed by Quantitative)	ส่วนใหญ่วิธีการเชิง คุณภาพเป็นหลัก	QUAL → quan

ที่มา : ประยุกต์จาก Creswell and Plano Clark 2007 : 198

ตัวอย่างรูปแบบการวิจัยแบบผสานวิธี ที่นำมาสร้างความน่าเชื่อถือทางการพยาบาล

1. รูปแบบการวิจัยแบบสามเส้า (Triangulation Design)

เป็นรูปแบบ วิธีการวิจัยเชิงผสมวิธี โดยใช้การศึกษาเชิงปริมาณหาคำตอบไปพร้อมกับการศึกษาเชิงคุณภาพ และให้น้ำหนักความสำคัญของวิธีการวิจัยทั้งสองอย่างเท่าเทียมกัน ใช้ช่วงระยะเวลาดำเนินการวิจัยในระยะเดียวกัน คำถามการวิจัยจะมีลักษณะเอื้อให้ใช้เทคนิควิธีการทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพเก็บข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลในประเด็นเดียวกัน เช่น ความพึงพอใจของผู้รับบริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิแห่งหนึ่ง โดยผู้วิจัยมีคำถามการวิจัย คือ ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการอยู่ในระดับใด/ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นอย่างไร วิธีการเก็บข้อมูลใช้แบบสอบถาม และการสนทนากลุ่ม ดำเนินการไปพร้อมกัน หลังจากนั้น นำผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้รับมาเปรียบเทียบความเหมือนและความแตกต่างแล้วสรุปตีความตอบปัญหาการวิจัยร่วมกัน ในลักษณะส่งเสริมเติมเต็มซึ่งกันและกัน รูปแบบการวิจัยแบบสามเส้า แบ่งเป็น 3 รูปแบบย่อย ได้แก่ 1) แบบการแปลงข้อมูลเชิงคุณภาพสู่ข้อมูลเชิงปริมาณ (Data Transformation Model : Transforming QUAL Data into QUAN) 2) แบบการตรวจสอบความตรงของข้อมูลเชิงปริมาณ (Validating Quantitative Data Model) และ 3) แบบพบพระดับ (Convergence Model) ทั้ง 3 รูปแบบ มีลักษณะของการผสมวิธีต่างกันแต่มีลักษณะร่วมเหมือนกันคือ เป็นแบบแผนที่ให้น้ำหนักความสำคัญของวิธีการทั้งสองเท่าเทียมกัน ดำเนินการวิจัยไป พร้อม ๆ กัน ศึกษาหาคำตอบในประเด็นที่ต่างกัน แต่อยู่ภายใต้ปัญหาวิจัยเดียวกันและนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลมาสรุปตีความร่วมกันในลักษณะส่งเสริมเติมเต็มซึ่งกันและกัน อย่างไรก็ตามในการวิจัยเชิงคุณภาพจะมีการหาความน่าเชื่อถือของงานวิจัย (Trust-worthiness) ด้วยวิธีการตรวจสอบสามเส้า (Triangulation) ซึ่งแบ่งเป็น 4 ประเภท ได้แก่ 1) การตรวจสอบสามเส้าด้วยข้อมูล (Data Sources Triangulation) 2) การตรวจสอบ สามเส้าด้วยนักวิจัย (Investigator Triangulation) 3) การตรวจสอบสามเส้าด้วยทฤษฎี (Theory Triangulation) และ 4) การตรวจสอบ สามเส้าด้วยวิธีการ (Methodologic Triangulation)

ตัวอย่างการใช้การวิจัยแบบสามเส้าทางการพยาบาล : รูปแบบการวิจัยแบบสามเส้า

ศิริพร จิรวัดนกุล และคนอื่น ๆ (2554) วิจัยเรื่อง “ความสุขกับความคิดคงอยู่ในวิชาชีพของพยาบาลไทย” การศึกษาเรื่องนี้มีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายระดับความสุขของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย และระบุปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสุขและความคิดคงอยู่ในวิชาชีพตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ วิธีการวิจัยใช้แบบผสมผสานโดยการใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณร่วมกับเชิงคุณภาพ ดำเนินการเก็บข้อมูลในระหว่างเดือนพฤษภาคม-ตุลาคม 2554 ในส่วนการวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่างได้มาจากการสุ่มแบบกลุ่ม (Cluster Sampling) เก็บข้อมูลจากแบบสอบถามมาตรฐาน Thai Happiness Indicators 15 ได้รับแบบสอบถามกลับจำนวน 3,219 ชุด วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ และ 95% เชื่อมั่น Odds Ratio และ Logistic Regression ส่วนการวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้ให้ข้อมูลหลักเป็นพยาบาลวิชาชีพที่เลือกมาอย่างเฉพาะเจาะจง ในจังหวัดเชียงใหม่ขอนแก่น ชลบุรี กรุงเทพฯและสงขลา เก็บข้อมูลโดยการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักจนข้อมูลอิ่มตัวที่จำนวน 518 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา และวิเคราะห์แก่นสาระข้อค้นพบของส่วนการวิจัยเชิงคุณภาพ พบว่า ความสุขเกิดจากใจรักในวิชาชีพและการช่วยผู้ป่วยและประชาชนเสมือนว่า “ได้ทำบุญทุกวันจากการให้การพยาบาล” และอุดมการณ์นี้เองที่หล่อหลอมจิตวิญญาณของพยาบาลให้เข้มแข็งสามารถคงอยู่ในวิชาชีพนี้ได้แม้ว่าส่วนใหญ่ไม่มีความสุขในการทำงาน ผลการสำรวจพบว่าร้อยละ 65 ของพยาบาลมีค่าคะแนนความสุขในระดับต่ำกว่าคนทั่วไป มีปัจจัย 7 ด้านที่มีความสัมพันธ์กับความสุข

และความคิดคงอยู่ในวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 คือ ด้านความปลอดภัย ความรุนแรง สวัสดิการ ความก้าวหน้า อำนาจต่อรอง การยอมรับ และบรรยากาศในการทำงาน จะเห็นได้ว่าการนำเสนอผลการวิจัย นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั้ง เชิงปริมาณ เชิงคุณภาพ เปรียบเทียบข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ รวมถึงสังเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากทั้งสองวิธี

2. รูปแบบการวิจัยแบบเชิงอธิบาย (Explanatory Design)

เป็นรูปแบบการวิจัยเชิงผสมผสานวิธีที่มีลักษณะการดำเนินงานวิจัยสองระยะโดยเริ่มต้นการวิจัยด้วยวิธีการเชิงปริมาณก่อนเสมอ แล้วใช้ผลการวิจัยที่ได้เพื่อพิจารณาคัดเลือกประเด็นปัญหา และผู้ให้ข้อมูล ในการดำเนินงานวิจัยด้วยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพต่อไป วัตถุประสงค์ของรูปแบบการศึกษานี้ เชื่อว่าข้อมูลเชิงคุณภาพช่วยอธิบายข้อมูลเชิงปริมาณรูปแบบการวิจัยแบบเชิงอธิบาย แบ่งเป็น 2 รูปแบบย่อย ได้แก่ 1) แบบติดตาม (Follow up Explanation model (QUAN Emphasized)) และ 2) แบบคัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัย (Participant Selection Model : QUAL Emphasized) (สามารถอ่านรูปแบบการวิจัยผสมผสานวิธีเพื่อทำความเข้าใจเพิ่มจากหนังสือ รัตนะ บัวสนธ์. วิธีการเชิงผสมผสานสำหรับการวิจัยและประเมิน. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2555 หน้า 77-124)

ตัวอย่างการใช้การวิจัยผสมผสานวิธีทางการพยาบาล : รูปแบบการวิจัยแบบเชิงอธิบาย

งานวิจัยของนครชาติ เมื่อนปฐม (2554) เรื่อง“ปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริหารจัดการระบบการผลิตพยาบาลวิชาชีพของกระทรวงสาธารณสุข” เป็นการวิจัยแบบผสมผสานวิธี (Mixed Method Research)การเก็บรวบรวมข้อมูลได้ใช้วิธีการเชิงปริมาณเป็นหลัก และได้เสริมด้วยวิธีการเชิงคุณภาพกลุ่มตัวอย่างจำนวน 318 คน คืออาจารย์พยาบาลของวิทยาลัยพยาบาลทุกแห่งในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุขและการสนทนากลุ่มกับผู้เข้ารับการอบรมกลุ่มละ 7-8 คน 4 ภาคจำนวน 32 คนการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามด้วยสถิติการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.), t-test, F-test การวิเคราะห์คะแนนเฉลี่ยรายคู่ด้วยสถิติ LSD และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) และการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสนทนากลุ่มใช้วิเคราะห์เนื้อหาผลการวิจัยพบว่า โครงสร้างและระบบการบริหารงาน การปฏิรูประบบราชการและการบริหารงานภาครัฐแนวใหม่ คุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพที่พึงประสงค์ การพัฒนาพยาบาลวิชาชีพ และการบริหารจัดการระบบการผลิตพยาบาลวิชาชีพในปัจจุบัน ทั้งโดยภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก

ดังนั้นการเลือกใช้วิธีการวิจัยแบบผสมผสานวิธีรูปแบบใด ส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับพิจารณาคำถามของการวิจัย ซึ่งคำถามของการวิจัยจะนำมาสู่การพิจารณาเลือกรูปแบบของวิธีการศึกษาวิจัย นอกจากนี้ในการตัดสินใจว่าจะเลือกวิธีการใดนั้น ยังต้องพิจารณาปัจจัยอื่น ๆ เช่น ระยะเวลาที่จะใช้เก็บรวบรวมข้อมูล (Timing Decision) การให้น้ำหนักความสำคัญที่เท่ากันหรือไม่เท่ากันของวิธีการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ (Weight Decision) รวมถึงต้องพิจารณาการรวมข้อมูลสองชุดเข้าด้วยกัน (Mixing Decision) (Craswell and Plano Clark 2007: 198)

สรุป

การทำวิจัยโดยใช้รูปแบบวิธีวิจัยเชิงปริมาณหรือเชิงคุณภาพแบบใดแบบหนึ่งอาจไม่สามารถให้คำตอบทาง การวิจัยที่เป็นทั้งความครอบคลุมพร้อมกับความละเอียดได้กับนักวิชาการสมัยใหม่โดยเฉพาะในสาขาการพยาบาลได้ มีการใช้รูปแบบการวิจัยแบบผสมผสานวิธีมากขึ้นจึงมีการแสวงหาเทคนิควิธีการต่างๆมาเสริมเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของ การวิจัยในแต่ละเรื่อง ซึ่งการวิจัยเชิงปริมาณมักจบลงด้วยการสนับสนุนหรือไม่สนับสนุนสมมุติฐานที่ทดสอบขณะที่ การวิจัยเชิงคุณภาพซึ่งมักจบลงด้วยคำตอบที่เป็นแนวโน้มหรือข้อเสนอสมมุติฐานที่ต้องการทดสอบต่อไปแนวทาง ดังกล่าววิธีเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพจึงมีลักษณะของการเสริมเติมเต็มในกระบวนการวิจัยซึ่งกันและกันได้ผลวิจัย ที่น่าเชื่อถือ ในปัจจุบันการวิจัยแบบผสมผสานวิธีมีการนำมาใช้ในการวิจัยทางสุขภาพสาขาการพยาบาลมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็น กลุ่มแนวคิดปฏิฐานนิยมและกลุ่มแนวคิดปรากฏการณ์นิยมที่ต้องใช้ทั้งสองวิธีในการตอบคำถามการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ ชีวิตสุขภาพและพฤติกรรมมนุษย์ ซึ่งวิธีเดียวไม่สามารถตอบคำถามได้สมบูรณ์ชัดเจน ฉะนั้นนักวิจัยจึงควรศึกษาและ สร้างความเข้าใจในวิธีการที่ถูกต้องก่อนการนำการวิจัยแบบผสมผสานวิธีไปใช้ในการวิจัย ซึ่งวิธีการวิจัยแบบผสมผสานวิธีนี้ เป็นวิธีการที่มีประโยชน์ สร้างความน่าเชื่อถือของงานวิจัยทำให้งานวิจัยมีคุณค่ามากขึ้น ซึ่งผลการวิจัยที่ได้สามารถ จะนำไปสู่การสร้างและพัฒนาองค์ความรู้ด้านสุขภาพต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- นครชาติ เฝื่อนปฐม. “ปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริหารจัดการระบบการผลิตพยาบาลวิชาชีพของกระทรวงสาธารณสุข,” *วารสารกลุ่มบริหารงานบุคคล. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่*. 12,1 (มกราคม 2554) : 22-29.
- รัตน์ บัวสนธิ์. *วิธีการเชิงผสมผสานสำหรับการวิจัยและประเมิน*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2555.
- ศิริพร จิรวัฒน์กุล และคนอื่น ๆ. “ความสุขกับความคงอยู่ของวิชาชีพพยาบาล,” *วารสารสภาการพยาบาล* 27,4 (2555): 26-42.
- Creswell, J. W. *Research Design : Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. 2nd ed. Thousand Oaks: Sage, 2003.
- Creswell, J. W., and V. L. Plano Clark. *Designing and Conducting Mixed Methods Research*. Thousand Oaks: Sage, 2007.
- Datta , L. *Paradigm Wars: A Basis for Peaceful Coexistence and Beyond*. In C. S. Reichardt & S. F. Rallis (Eds.), *The Qualitative-Quantitative Debate : New perspectives*. San Francisco, CA: Jossey-Bass, 1994.
- Tashakkori, A. and C. Teddlie. *Mixed Methodology Combining Qualitative and Quantitative Approaches*. Thousand Oaks: Sage, 1998.

Morse J. M. "Approaches to Qualitative-Quantitative Methodology Gical Triangulation,"

Nursing Research. 1, 4(January-February 2001): 113-118.

Plano Clark V. L. "Cross-disciplinary Analysis of the Use of Mixed Methods," **Physics Education**

Research. 39(Spring 2005): 117-128.

Polit and Hungler. "Qualitative Research and the Generalizability Question : Standing Firm with

Proteus," **The Qualitative Report.** 4, 3(March 2000): 645.