

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

1. สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์ (Analytical Research) แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับการมีส่วนร่วมของทีมนิสิตในการพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการให้บริการกิจกรรมในชุมชน จังหวัดหนองบัวลำภูและศึกษาปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานศูนย์สุขภาพชุมชนมาตรฐาน กลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ เจ้าหน้าที่ในสถานอนามัยและศูนย์สุขภาพชุมชนที่ปฏิบัติงานประจำไม่รวมเจ้าหน้าที่หมุนเวียนที่มาจากโรงพยาบาล ในช่วงที่ศึกษามีระยะเวลาการปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 6 เดือนเป็นศูนย์สุขภาพชุมชนที่ตั้งอยู่นอกเขตโรงพยาบาล เท่านั้น จำนวน 83 แห่ง ใน 6 อำเภอ ของจังหวัดหนองบัวลำภู เจ้าหน้าที่จำนวน 273 คน (ข้อมูล ณ กันยายน 2548) ซึ่งศึกษาทุกหน่วยประชากร (Census) ได้รับแบบสอบถามกลับคืนจำนวน 225 คน คิดเป็นร้อยละ 82.71

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องประกอบด้วย 4 ส่วน คือ คุณลักษณะทางประชากร บรรยากาศองค์การ การมีส่วนร่วมในการพัฒนาตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน และปัญหาอุปสรรคข้อเสนอแนะ

แบบสอบถามได้นำมาตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา จากกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน และทดสอบความเที่ยงของสอบถามโดยการหาโดยใช้การหาสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbachs Alpha Coefficient) ด้านบรรยากาศองค์การ ได้ค่าความเที่ยง 0.95 และการมีส่วนร่วมของทีมนิสิต ได้ค่าความเที่ยง 0.91 วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป ด้านคุณลักษณะทางประชากร ใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน หาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับการมีส่วนร่วมของทีมนิสิตในการพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการให้บริการกิจกรรมในชุมชน ด้วยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) รายละเอียดของผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1.1 ข้อมูลคุณลักษณะทางประชากร

จากการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 225 คนส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงถึงร้อยละ 64.9 อายุเฉลี่ย 34.1 ปี ส่วนใหญ่สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 65.3 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับระดับปริญญาตรี ร้อยละ 63.6 ดำรงตำแหน่ง เจ้าพนักงานชุมชน พยาบาลวิชาชีพ และหัวหน้าหน่วยงาน สัดส่วนใกล้เคียงกันคือร้อยละ 22.7 , 22.2 และ 21.8 ตามลำดับ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 6-10 ปี ร้อยละ 26.2 โดยเฉลี่ย 12.6 ปี ในรอบ 2 ปีที่ผ่านมาส่วนใหญ่เคยเข้ารับการฝึกอบรมเรื่องศูนย์สุขภาพชุมชนมาตรฐาน ร้อยละ 77.3

1.2 ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับการมีส่วนร่วมของทีมสุขภาพ

จากการศึกษาพบว่า ภายใต้การควบคุมปัจจัยคุณลักษณะทางประชากร บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วมของทีมสุขภาพในการพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการให้บริการกิจกรรมในชุมชนจังหวัดหนองบัวลำภู และจากการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของทีมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ การรับรู้บรรยากาศองค์การ มีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยเท่ากับ 0.246 และปัจจัยด้านอายุมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยเท่ากับ 0.181 แสดงว่า เมื่อการรับรู้บรรยากาศองค์การเพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะทำให้การมีส่วนร่วมของทีมสุขภาพ เพิ่มขึ้น 0.246 หน่วย โดยกำหนดให้อายุคงที่ ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การรายมิติที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วม ของทีมสุขภาพในการพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติด้วยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ได้แก่ มิติ ด้านโครงสร้าง มีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยเท่ากับ 0.108 และ มิติด้านความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน มีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยเท่ากับ 0.102

1.3 บรรยากาศองค์การของทีมสุขภาพศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองบัวลำภู

จากการศึกษาพบว่า เมื่อวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านบรรยากาศองค์การ รายมิติและภาพรวมโดยใช้พิจารณาแบบอิงเกณฑ์ พบว่าเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนมีระดับการรับรู้บรรยากาศองค์การโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 62.7 และเมื่อพิจารณาการรับรู้บรรยากาศองค์การในรายมิติ พบว่า ระดับการรับรู้บรรยากาศองค์การของทีมสุขภาพอยู่ในระดับสูง 4 มิติคือ มิติความอบอุ่น, มิติการสนับสนุน, มิติโครงสร้าง และมิติความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน นอกจากนั้นอยู่ในระดับปานกลาง

1.4 การมีส่วนร่วมของทีมสุขภาพในการพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน

จากการศึกษาพบว่า การมีส่วนร่วมของทีมสุขภาพในการพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการให้บริการกิจกรรมในชุมชน จังหวัดหนองบัวลำภู โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 2.28 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.27 เมื่อพิจารณาการมีส่วนร่วมของทีมสุขภาพจำแนกตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการให้บริการกิจกรรมในชุมชน พบว่าทีมสุขภาพมีส่วนร่วมพัฒนาในเกณฑ์มาตรฐานข้อที่ 4 อยู่ในระดับสูง นอกนั้นอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก เกณฑ์ชี้วัดมีความเป็นรูปธรรมมากกว่า มิติชี้วัดวัดสามารถวัดผลในเชิงปริมาณได้ ส่วนในเกณฑ์มาตรฐานข้ออื่นๆ เช่นในข้อที่ 1 และ 2 ที่มีตัวชี้วัดที่เป็นเชิงคุณภาพมีความยากต่อการปฏิบัติและวัดผลสำเร็จของงานดังนั้นระดับการมีส่วนร่วมจึงต่ำกว่าซึ่งต้องนำมาพิจารณาปรับปรุงแก้ไขต่อไป

และเมื่อพิจารณาการมีส่วนร่วมของทีมสุขภาพจำแนกตามขั้นตอนการมีส่วนร่วมในแต่ละเกณฑ์มาตรฐานจะพบลักษณะที่คล้ายกันคือ ขั้นตอนการมีส่วนร่วมในขั้นริเริ่ม ขั้นการวางแผน ขั้นดำเนินการ อยู่ในระดับสูง ส่วนขั้นตอนที่ตามมาคือขั้นรับผลที่เกิด และขั้นประเมินผล ระดับคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมจะลดลง ดังนั้น การประสานงานให้ประชาชนมีส่วนร่วม การมีส่วนร่วมในขั้นริเริ่ม และขั้นวางแผนอยู่ในระดับสูง การมีส่วนร่วมในขั้นอื่น ๆ อยู่ในระดับปานกลาง การร่วมดำเนินงานกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง การมีส่วนร่วมของทีมสุขภาพในขั้นดำเนินการอยู่ในระดับสูง ส่วนการมีส่วนร่วมในขั้นรับผลที่เกิด และขั้นประเมินผล อยู่ในระดับปานกลาง การบริการเชิงรุก การมีส่วนร่วมในขั้นริเริ่ม ขั้นวางแผน และขั้นดำเนินการ อยู่ในระดับสูง ส่วนการมีส่วนร่วมในขั้นรับผลที่เกิดและขั้นประเมินผล อยู่ในระดับปานกลาง การจัดให้มีและใช้แฟ้มครอบครัว การมีส่วนร่วมในขั้นริเริ่ม ขั้นวางแผน และขั้นดำเนินการ ขั้นรับผลประโยชน์ และขั้นประเมินผล อยู่ในระดับสูงทั้งหมด การจัดให้มีและใช้แฟ้มชุมชน การมีส่วนร่วมในขั้นริเริ่ม ขั้นดำเนินการ ขั้นรับผลประโยชน์

และชั้นประเมินผล อยู่ในระดับสูง การมีส่วนร่วมในชั้นรับผลกระทบอยู่ในระดับปานกลาง แสดงว่าทีมสุขภาพมีการร่วมคิดร่วมระดมกำลังวางแผนจนถึงลงมือทำอย่างพร้อมเพียงแล้ว การร่วมรับผลประโยชน์และการร่วมประเมินผลก็ควรจะได้รับการยกระดับการมีส่วนร่วมให้สูง

1.5 ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการดำเนินงานตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการให้บริการกิจกรรมในชุมชน

จากการรวบรวมคำตอบจากแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง ในส่วนของปัญหาและอุปสรรคในการมีส่วนร่วมดำเนินงานของทีมสุขภาพ พบว่า มีปัญหาการมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการมีส่วนร่วมดำเนินงานพัฒนาตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน กล่าวคือ ในขั้นริเริ่มส่วนใหญ่พบปัญหา การเตรียมหลักสูตรอบรมอาสาสมัครเพื่อให้ประเมินสถานะสุขภาพของชุมชนได้ การทำประชาคมในหมู่บ้านต้องใช้เวลาอันมีขั้นตอน ทีมงานเองไม่มีประสบการณ์ในการวิเคราะห์ปัญหา เจ้าหน้าที่ต้องเป็นที่เลี้ยงให้ชุมชนเพราะชาวบ้านหรือแกนนำสุขภาพยังไม่มีประสบการณ์ในการวิเคราะห์ปัญหาสาธารณสุข ไม่มีรูปแบบที่ตายตัวระยะแรกต้องลองผิดลองถูกและปรับปรุงแก้ไขอย่างต่อเนื่องจึงเพิ่มปริมาณงานรู้สึกว่าการเกิดความซ้ำซ้อน ไม่เข้าใจสัญลักษณ์ที่ใช้เขียนในแผนผัง ชั้นวางแผน พบว่าทีมงานไม่มีศิลปะในการพูดโน้มน้าว ทีมงานขาดการประชุมปรึกษาหารือ ขาด การแลกเปลี่ยนเรียนรู้และแก้ปัญหาร่วมกัน มีงานประจำค้างอยู่มากอันเป็นอุปสรรคต่อความคิดสร้างสรรค์ ทีมงานไม่เห็นความสำคัญของแผนไม่ทำตามแผนที่วางไว้ ทีมงานเขียนขอโครงการไม่ได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้า การประชุมชี้แจงจากหัวหน้าทีมงานไม่มีการบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษร ขั้นตอนการพบปัญหา ขาดการประสานงานระหว่างหน่วยงานเท่าที่ควรจึงไม่ได้รับความร่วมมือ การมีส่วนร่วมจากประชาชนไม่เต็มที่ กิจกรรมสาธารณสุขต้องอาศัยเจ้าหน้าที่ชี้แนะ เมื่อต้องแก้ไขปัญหาลักษณะซ้ำซ้อนไม่มีทีมงานที่เป็นสหวิชาชีพความร่วมมือมีน้อยจึงดำเนินงานไม่สำเร็จ เจ้าหน้าที่บางคนมีศักยภาพที่ต่างกันเช่นความสามารถขอรับการสนับสนุนงบประมาณ เจ้าหน้าที่บางคนต้องใช้เวลาส่วนมากประจำที่หน่วยงานมากกว่าเจ้าหน้าที่คนอื่นจึงมีเวลาออกพื้นที่น้อยทีมงานไม่ให้ความช่วยเหลือ การแบ่งพื้นที่รับผิดชอบให้กับทีมงานไม่มีความเป็นธรรม การเก็บแฟ้มไม่เข้าที่เดิม หาแฟ้มไม่พบ หลายครัวเรือนไม่มีผู้อยู่อาศัยเนื่องจากย้ายไปทำงานต่างถิ่นข้อมูลจึงเก็บข้อมูลได้ไม่ครบถ้วน ข้อมูลมีการเปลี่ยนแปลงต้องปรับปรุงให้ทันเหตุการณ์ ต้องแบ่งงานกันทำคือกลุ่มออกสำรวจชุมชนและกลุ่มบันทึกข้อมูล ชั้นรับผลที่เกิด พบปัญหาว่าลักษณะงานที่ต่างกันจึงได้รับผลกระทบต่างกันคือเสี่ยงต่อการถูกตำหนิมากกว่าชื่นชม ทีมงานมีการตรวจสอบกันมากขึ้นเมื่อไม่เข้าใจกันจะมองว่ามีผลประโยชน์แอบแฝง ทีมงานที่ทำตัวเป็นตัวอย่างไม่ดีแม้จะย้ายออกจากพื้นที่แล้วแต่จะมีผลให้ชุมชนไม่ไว้วางใจ ภาวะผู้นำของหัวหน้าหน่วยงานมีผลต่อการประสานงานกับหน่วยงานอื่น ผู้มีผลงานดีกว่าไม่ได้รับความดีความชอบที่เป็นธรรม รู้สึกซ้ำซ้อนเพิ่มภาระงาน ชั้นประเมินผล พบปัญหา ไม่มีการประเมินผลงานตนเองในหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง การจัดทำกิจกรรมสุขภาพที่ริเริ่มโดยชุมชนนั้นจะมีลักษณะไม่ยั่งยืนต่อเนื่อง ทำการประเมินไม่ต่อเนื่องไม่เป็นลายลักษณ์อักษรจึงไม่เห็นปัญหาชัดเจนที่จะนำไปแก้ไขพัฒนาส่วนขาด ไม่ได้ประกาศความสำเร็จของงานเป็นระยะจึงขาดแรงจูงใจในการพัฒนาต่อเนื่อง ข้อมูลไม่สมบูรณ์ไม่สามารถนำไปเป็นข้อมูลในการทำแผนงานแก้ไขปัญหาหรือใช้เพื่อการดูแลสุขภาพได้อย่างเป็นองค์รวมต่อเนื่องผสมผสานได้ ตลอดจนไม่นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์นำไปใช้วางแผนแก้ไขปัจจัยเสี่ยงในชุมชน

2. ข้อเสนอแนะ

2.1 ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

2.1.1 จากการศึกษาพบว่า บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วมของทีมนิสิตในการพัฒนาตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการให้บริการกิจกรรมในชุมชน โดยมีมิติด้านโครงสร้างและมิติด้านความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนระดับการรับรู้บรรยากาศองค์การโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นจึงควรมีการปรับปรุงแก้ไขหรือส่งเสริมให้บรรยากาศองค์การดีขึ้น เช่น จากผลการศึกษาที่ผู้วิจัยนำเสนอไว้ในประเด็นที่ทีมสุขภาพแสดงความไม่เห็นด้วยตั้งแต่ร้อยละ 50 ขึ้นไป (ตารางที่ 13 ภาคผนวก ค) ดังนี้

2.1.1.1 ควรมีการปรับปรุงเป้าหมายและมาตรฐานของงานเป็นระยะ ๆ และเมื่อจะเพิ่มปริมาณงานต้องพิจารณาให้เหมาะสมกับสถานการณ์ ทรัพยากรและเวลา

2.1.2.2 กฎ ระเบียบที่หัวหน้ากำหนดขึ้นมาควรมีความยืดหยุ่นทำให้ทีมงานรู้สึกมีความพึงพอใจ เช่น ร่วมกันร่างกฎ กติกา ในการทำงานร่วมกัน

2.1.2.3 ควรมีการชมเชยให้กำลังใจช่วยเหลือเสริมแรงกันมากกว่าตำหนิหรือวิจารณ์ในทางที่ไม่ดี

2.1.2.4 ผลประโยชน์ความดีความชอบควรได้รับจัดสรรอย่างเป็นธรรมตามผลของการปฏิบัติงาน

ดังนั้นจึงเป็นหน้าที่ของทีมนิสิตโดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่เป็หัวหน้าหน่วยงานต้องพัฒนาระดับการรับรู้บรรยากาศองค์การของทีมนิสิต ด้วยหลักการทางการบริหารจัดการ หรือการพัฒนาองค์การ ซึ่งจะช่วยให้การมีส่วนร่วมของทีมนิสิตเพิ่มขึ้นนั้นหมายถึงการประกันถึงความสำเร็จของการพัฒนาตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนได้

2.1.2 ควรมีการปรับปรุงแก้ไข สิ่งที่เป็นปัญหาอุปสรรค ในการมีส่วนร่วมพัฒนาตามเกณฑ์มาตรฐานด้านการให้บริการกิจกรรมในชุมชนที่ทีมนิสิตให้ข้อคิดเห็นไว้รวมกับผลการศึกษาที่พบ ซึ่งมีข้อเสนอแนะดังนี้

2.1.2.1 ส่งเสริมให้ทีมนิสิตมีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ในการวิเคราะห์ปัญหา การวินิจฉัยชุมชนตลอดจนการถ่ายทอดความรู้สู่ประชาชนเพื่อชุมชนสามารถประเมินสภาวะสุขภาพของตนเองได้ รวมถึงมีการประเมินผลการปฏิบัติงานควบคู่ไปด้วย

2.1.2.2 สนับสนุนให้ทีมนิสิตได้รับการฝึกอบรมด้านการประสานงานกับหน่วยงานอื่นตลอดจนการมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหารวมถึงการสร้างความคุ้นเคยกับประชาชนในชุมชนและ ปฏิบัติตนให้เป็นตัวอย่างที่ดี

2.1.2.3 มีการแบ่งงานกันรับผิดชอบอย่างเหมาะสม และเปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่ทุกคนมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานชุมชนเท่าเทียมกัน รวมถึงการให้ความสำคัญกับการวางแผนและดำเนินการตามแผนที่วางไว้

2.1.2.4 จัดทำขั้นตอนการใช้แฟ้มประจำครอบครัวในการดูแลสุขภาพ รวมถึงการปรับปรุงข้อมูลให้มีความทันสมัยอยู่เสมอ มีการใช้แฟ้มครอบครัวในการดูแลสุขภาพให้เป็นปกติทุกวัน เพื่อป้องกันความรู้สึกว่ากำลังทำงานซ้ำซ้อน

2.1.2.5 มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ทีมงานต้องประเมินผลงานของตนเองเป็นการภายในโดย
กระทำประเมินผลในระยะเวลาและความถี่ที่เหมาะสมยิ่งถ้าได้ทำเป็นบันทึกเพื่อแสดงผลงานยังจะเป็น
ประโยชน์ยิ่งขึ้นและควรมีการประกาศผลความสำเร็จเป็นระยะเพื่อสร้างแรงจูงใจในการพัฒนาต่อเนื่อง

2.1.2.6 วางแผนการสำรวจข้อมูลและกำหนดระยะเวลาดำเนินการแล้วเสร็จ นำแฟ้ม
ชุมชนมาใช้ในการวางแผนแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขในชุมชนต่อไป

2.2 ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

2.2.1 การศึกษาเชิงเปรียบเทียบเพื่อให้เห็นความแตกต่างระหว่างศูนย์สุขภาพชุมชน ที่ผ่าน
เกณฑ์มาตรฐานแล้ว กับที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ หรือระหว่าง ศูนย์สุขภาพชุมชนในเขตที่ตั้งในโรงพยาบาลกับนอก
พื้นที่ ว่าระดับการมีส่วนร่วมของทีมงานจะเป็นอย่างไร

2.2.2 ศึกษาปัจจัยอื่นๆที่น่าจะเกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมของทีมงานสุขภาพในการพัฒนาตาม
เกณฑ์มาตรฐานดังกล่าว เช่น วัฒนธรรมขององค์กร แรงจูงใจ ภาวะผู้นำ เป็นต้น

2.2.3 ควรเพิ่มมาตรวัดการมีส่วนร่วมให้มากกว่า 3 ระดับเพื่อผู้ตอบแบบสอบถามใช้
วิจารณ์ญาณได้ละเอียดยิ่งขึ้น

2.2.4 กลุ่มตัวอย่างที่มีตำแหน่งหัวหน้าหน่วยงานอาจมีอคติในการตอบแบบสอบถามซึ่งมีบาง
ข้อในแบบสอบถามชุดนี้ถามถึงพฤติกรรมของผู้เป็นหัวหน้าหน่วยงาน

2.2.5 มีการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพร่วมด้วย หรือการทำ Focus Group เพื่อให้ได้ข้อมูล
เชิงลึก