

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed method research) ทั้งวิธีการเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative) ประเภท (Convergent Parallel Design) เพื่อศึกษาพฤติกรรมกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของพระภิกษุ การรับรู้พฤติกรรมกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในด้านการบริโภคและการออกกำลังกาย สภาพปัญหาและอุปสรรคของพฤติกรรมกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในด้านการบริโภคและการออกกำลังกาย และนโยบายในการสร้างเสริมสุขภาพของพระภิกษุ ในด้านการบริโภคและการออกกำลังกายของพระภิกษุในจังหวัดปัตตานี ซึ่งมีวิธีการดำเนินการวิจัยตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

#### การวิจัยเชิงปริมาณ

##### 1. กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยเชิงปริมาณกระทำโดยใช้แบบสอบถามในลักษณะของการสอบถามพฤติกรรมกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของพระภิกษุในจังหวัดปัตตานี และการรับรู้พฤติกรรมกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในด้านการบริโภค และการออกกำลังกายของพระภิกษุในจังหวัดปัตตานี โดยเก็บข้อมูลจากพระลูกวัดใน 6 อำเภอของจังหวัดปัตตานี เพื่อรวบรวมข้อมูลและข้อเสนอแนะ ใช้ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนมิถุนายน พ.ศ.2559 ถึง เดือนกันยายน พ.ศ.2559

#### ขนาดของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยเป็นพระภิกษุในจังหวัดปัตตานี โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage Sampling) ขนาดของกลุ่มตัวอย่างกำหนดตามตาราง Krejcie and Morgan (1970) ที่ระดับความคาดเคลื่อน .05 จากกลุ่มประชากรทั้งสิ้น 400 รูป ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 196 รูป ดังนี้

1. ทำการสุ่มอย่างง่าย จำนวน 6 อำเภอ โดยการจับสลาก จากอำเภอทั้งหมดในจังหวัดปัตตานี จำนวน 12 อำเภอ ทุกอำเภอมิมีโอกาสได้รับการสุ่มเท่าๆกัน อำเภอที่ได้รับการสุ่ม

ได้แก่ อำเภอแม่ลาน, อำเภอไม้แก่น, อำเภอหนองจิก, อำเภอโคกโพธิ์, อำเภอยะหริ่ง และอำเภอปะนาเระ

2. สุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนแต่ละอำเภอ จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการคำนวณจำนวน 196 ตัวอย่าง ดังนี้

ตารางที่ 4 การกำหนดสัดส่วนกลุ่มตัวอย่างแต่ละอำเภอ

| ที่ | อำเภอ    | จำนวนพระภิกษุ |     |
|-----|----------|---------------|-----|
|     |          | N             | n   |
| 1   | แม่ลาน   | 30            | 20  |
| 2   | ไม้แก่น  | 15            | 10  |
| 3   | หนองจิก  | 30            | 20  |
| 4   | โคกโพธิ์ | 161           | 109 |
| 5   | ยะหริ่ง  | 16            | 11  |
| 6   | ปะนาเระ  | 38            | 26  |
| รวม |          | 290           | 196 |

## 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม การศึกษาพฤติกรรมกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของพระภิกษุ ในจังหวัดปัตตานี โดยมีขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ดังนี้

- ศึกษาแนวคิดของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพจากเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- สร้างข้อความที่ครอบคลุมลักษณะเกี่ยวกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ โดยอาศัยกรอบทฤษฎีที่ได้จากการศึกษาวิเคราะห์เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจากข้อที่ 1 และคำนึงถึงความสอดคล้องกับนิยามศัพท์ที่กำหนดในบทที่ 1 โดยโครงสร้างเนื้อหาของแบบสอบถามแบ่งเป็น 6 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย อายุ, จำนวนพรรษา, ระดับการศึกษา (ทางโลก), ระดับการศึกษา (ทางธรรม) และโรคประจำตัว ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบสำรวจรายการและการเขียนกรอกข้อมูล

ตอนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการบริ โภคของพระภิกษุ ลักษณะแบบสอบถามในแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ตามแบบ Likert Scale มี 3 ระดับ ประกอบด้วย คำถาม 10 ข้อ ลักษณะคำถามแบบปลายปิด เป็นแบบตัวเลือก 3 ตัวเลือก ได้แก่ ปฏิบัติเป็นประจำ, ปฏิบัติเป็นบางครั้ง และไม่เคยปฏิบัติ

| ระดับการปฏิบัติ     | ข้อคำถาม |
|---------------------|----------|
| ปฏิบัติเป็นประจำ    | 3 คะแนน  |
| ปฏิบัติเป็นบางครั้ง | 2 คะแนน  |
| ไม่เคยปฏิบัติ       | 1 คะแนน  |

ใช้ทฤษฎีการแบ่งระดับของ Best, 1997 (สมชาย, 2551) ในการแบ่งระดับการปฏิบัติ ดังนี้

หลักการพิจารณาระดับการปฏิบัติ

$$\begin{aligned} \text{ค่าความต่างระดับ} &= \frac{\text{จำนวนคะแนนรวมสูงสุด} - \text{จำนวนคะแนนรวมต่ำสุด}}{\text{จำนวนระดับ}} \\ &= \frac{30 - 0}{3} \\ &= 10 \end{aligned}$$

| ระดับการปฏิบัติ     | ช่วงคะแนน     |
|---------------------|---------------|
| ไม่เคยปฏิบัติ       | 0 - 10 คะแนน  |
| ปฏิบัติเป็นบางครั้ง | 11 - 20 คะแนน |
| ปฏิบัติเป็นประจำ    | 21 - 30 คะแนน |

การแปลความหมายของค่าเฉลี่ยโดยรวมรายด้าน แบ่งกลุ่มค่าเฉลี่ยเป็น 3 ระดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ไม่เคยปฏิบัติ โดยใช้เกณฑ์ ทฤษฎีการแบ่งระดับของ Best, 1997 (สมชาย บุญวิระบุตร, 2551) ในการแบ่งระดับการปฏิบัติ

|                 |                     |
|-----------------|---------------------|
| 0.1-1.9 หมายถึง | ไม่เคยปฏิบัติ       |
| 2.0-2.9 หมายถึง | ปฏิบัติเป็นบางครั้ง |
| 3.0 หมายถึง     | ปฏิบัติเป็นประจำ    |

ตอนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายของพระภิกษุ ลักษณะแบบสอบถามในแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ตามแบบ Likert Scale มี 3 ระดับ ประกอบด้วยคำถาม 10 ข้อ ลักษณะคำถามแบบปลายปิด เป็นแบบตัวเลือก 3 ตัวเลือก ได้แก่ ปฏิบัติเป็นประจำ, ปฏิบัติเป็นบางครั้ง และไม่เคยปฏิบัติ

| ระดับการปฏิบัติ     | ข้อคำถาม |
|---------------------|----------|
| ปฏิบัติเป็นประจำ    | 3 คะแนน  |
| ปฏิบัติเป็นบางครั้ง | 2 คะแนน  |
| ไม่เคยปฏิบัติ       | 1 คะแนน  |

ใช้ทฤษฎีการแบ่งระดับของ Best, 1997 (สมชาย บุญวีระบุตร, 2551) ในการแบ่งระดับการปฏิบัติ ดังนี้

หลักการพิจารณาระดับการปฏิบัติ

$$\begin{aligned} \text{ค่าความต่างระดับ} &= \frac{\text{จำนวนคะแนนรวมสูงสุด} - \text{จำนวนคะแนนรวมต่ำสุด}}{\text{จำนวนระดับ}} \\ &= \frac{30 - 0}{3} \\ &= 10 \end{aligned}$$

| ระดับการปฏิบัติ     | ช่วงคะแนน     |
|---------------------|---------------|
| ไม่เคยปฏิบัติ       | 0 - 10 คะแนน  |
| ปฏิบัติเป็นบางครั้ง | 11 - 20 คะแนน |
| ปฏิบัติเป็นประจำ    | 21 - 30 คะแนน |

การแปลความหมายของค่าเฉลี่ยโดยรวมรายด้าน แบ่งกลุ่มค่าเฉลี่ยเป็น 3 ระดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ไม่เคยปฏิบัติ โดยใช้เกณฑ์ ทฤษฎีการแบ่งระดับของ Best, 1997 (สมชาย บุญวีระบุตร, 2551) ในการแบ่งระดับการปฏิบัติ

|         |         |                     |
|---------|---------|---------------------|
| 0.1-1.9 | หมายถึง | ไม่เคยปฏิบัติ       |
| 2.0-2.9 | หมายถึง | ปฏิบัติเป็นบางครั้ง |
| 3.0     | หมายถึง | ปฏิบัติเป็นประจำ    |

ตอนที่ 4 การรับรู้ภาวะสุขภาพของพระภิกษุ ลักษณะแบบสอบถามเป็นการประมาณค่า (Rating Scales) 5 ระดับ (1 - 5) กำหนดการให้คะแนน ดังนี้

- 1 = รับรู้ภาวะสุขภาพของพระภิกษุน้อยที่สุด
- 2 = รับรู้ภาวะสุขภาพของพระภิกษุน้อย
- 3 = รับรู้ภาวะสุขภาพของพระภิกษุปานกลาง
- 4 = รับรู้ภาวะสุขภาพของพระภิกษุมาก
- 5 = รับรู้ภาวะสุขภาพของพระภิกษุมากที่สุด

การแปลความหมายของค่าเฉลี่ยโดยรวมรายด้าน แบ่งกลุ่มค่าเฉลี่ยเป็น 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยใช้เกณฑ์การแบ่งระดับ บุญชม ศรีสะอาด และ บุญส่ง นิลแก้ว (2535) ดังนี้

- |           |         |                                       |
|-----------|---------|---------------------------------------|
| 4.51-5.00 | หมายถึง | รับรู้ภาวะสุขภาพของพระภิกษุมากที่สุด  |
| 3.51-4.50 | หมายถึง | รับรู้ภาวะสุขภาพของพระภิกษุมาก        |
| 2.51-3.50 | หมายถึง | รับรู้ภาวะสุขภาพของพระภิกษุปานกลาง    |
| 1.51-2.50 | หมายถึง | รับรู้ภาวะสุขภาพของพระภิกษุน้อย       |
| 1.00-1.50 | หมายถึง | รับรู้ภาวะสุขภาพของพระภิกษุน้อยที่สุด |

ตอนที่ 5 การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมในด้านการบริโภค และการออกกำลังกายของพระภิกษุ ลักษณะแบบสอบถามเป็นการประมาณค่า (Rating Scales) 5 ระดับ (1 - 5) กำหนดการให้คะแนน ดังนี้

- 1 = รับรู้ประโยชน์ของพระภิกษุน้อยที่สุด
- 2 = รับรู้ประโยชน์ของพระภิกษุน้อย
- 3 = รับรู้ประโยชน์ของพระภิกษุปานกลาง
- 4 = รับรู้ประโยชน์ของพระภิกษุมาก
- 5 = รับรู้ประโยชน์ของพระภิกษุมากที่สุด

การแปลความหมายของค่าเฉลี่ยโดยรวมรายด้าน แบ่งกลุ่มค่าเฉลี่ยเป็น 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยใช้เกณฑ์การแบ่งระดับ บุญชม ศรีสะอาด และ บุญส่ง นิลแก้ว (2535) ดังนี้

- 4.51-5.00 หมายถึง รับรู้ประโยชน์ของพระภิกษุมากที่สุด
- 3.51-4.50 หมายถึง รับรู้ประโยชน์ของพระภิกษุมาก
- 2.51-3.50 หมายถึง รับรู้ประโยชน์ของพระภิกษุปานกลาง
- 1.51-2.50 หมายถึง รับรู้ประโยชน์ของพระภิกษุน้อย
- 1.00-1.50 หมายถึง รับรู้ประโยชน์ของพระภิกษุน้อยที่สุด

ตอนที่ 6 การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมในการบริโภค และการออกกำลังกายของพระภิกษุ ลักษณะแบบสอบถามเป็นการประมาณค่า (Rating Scales) 5 ระดับ (1 - 5) กำหนดการให้คะแนน ดังนี้

- 1 = รับรู้อุปสรรคของพระภิกษุน้อยที่สุด
- 2 = รับรู้อุปสรรคของพระภิกษุน้อย
- 3 = รับรู้อุปสรรคของพระภิกษุปานกลาง
- 4 = รับรู้อุปสรรคของพระภิกษุมาก
- 5 = รับรู้อุปสรรคของพระภิกษุมากที่สุด

การแปลความหมายของค่าเฉลี่ยโดยรวมรายด้าน แบ่งกลุ่มค่าเฉลี่ยเป็น 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยใช้เกณฑ์การแบ่งระดับ บุญชม ศรีสะอาด และ บุญส่ง นิลแก้ว (2535) ดังนี้

- 4.51-5.00 หมายถึง รับรู้อุปสรรคของพระภิกษุมากที่สุด  
 3.51-4.50 หมายถึง รับรู้อุปสรรคของพระภิกษุมาก  
 2.51-3.50 หมายถึง รับรู้อุปสรรคของพระภิกษุปานกลาง  
 1.51-2.50 หมายถึง รับรู้อุปสรรคของพระภิกษุน้อย  
 1.00-1.50 หมายถึง รับรู้อุปสรรคของพระภิกษุน้อยที่สุด

เมื่อสร้างแบบสอบถามเสร็จ ผู้วิจัยนำเสนอ อาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบและ  
 ปรับแก้ไขแล้ว นำแบบสอบถามไปหาคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยต่อไป

### 3. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ในขั้นตอนนี้ ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้ปรับแก้ นำไปหาคุณภาพของเครื่องมือ  
 ที่ใช้ในการวิจัย โดยหาความตรงเชิงเนื้อหา หาค่าความเชื่อมั่น และหาค่าอำนาจจำแนก ของแบบ  
 สอบถาม ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

#### 3.1 การหาความตรงเชิงเนื้อหา

โดยผู้วิจัยนำเครื่องมือที่แก้ไขและปรับปรุงแล้วเสนอผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความ  
 เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความถูกต้องด้าน โครงสร้างเนื้อหาและภาษา เพื่อให้มี  
 ความสมบูรณ์เกิดความเข้าใจแก่ผู้ตอบและสามารถวัดได้ตรงกับเรื่องที่ศึกษาแล้วนำมาปรับปรุงให้  
 เหมาะสมมีความถูกต้อง ก่อนนำไปเก็บรวบรวมข้อมูล

#### 3.2 การหาค่าความเที่ยง (Reliability)

โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้น และผ่านการตรวจสอบความตรง  
 เชิงเนื้อหาแล้วนำไปทดลองใช้ (Try-out) กับพระภิกษุจำนวน 30 รูป ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย  
 ครั้งนี้ แล้วนำข้อมูลที่ได้นำไปวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามโดยหาค่าสัมประสิทธิ์  
 แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ผลการทดสอบความค่าความเที่ยงของ  
 เครื่องมือภาพรวม เท่ากับ 0.93 และสามารถแยกรายด้าน ได้ ดังนี้

- 3.2.1 พฤติกรรมการบริโภคอาหารของพระภิกษุ เท่ากับ 0.91  
 3.2.2 พฤติกรรมการออกกำลังกายของพระภิกษุ เท่ากับ 0.96  
 3.2.3 การรับรู้สุขภาพของพระภิกษุ เท่ากับ 0.96  
 3.2.4 การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมในด้านการบริโภค

และการออกกำลังกายของพระภิกษุ เท่ากับ 0.93

3.2.5 การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมในด้านการบริโภค และการออกกำลังกายของพระภิกษุ เท่ากับ 0.87

#### 4. การรวบรวมข้อมูล

4.1 ประสานเครือข่ายเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ซึ่งเป็นหน่วยงานต้นสังกัดในการดูแลการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในการช่วยเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถาม โดยการชี้แจงคุณสมบัติกลุ่มเป้าหมายในการเก็บข้อมูล และช่องทางการส่งกลับของแบบสอบถามที่ได้เก็บมาเรียบร้อยแล้ว

4.2 ผู้วิจัยดำเนินการแจกแบบสอบถามไปยังกลุ่มตัวอย่าง

4.3 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้รับการตอบมาตรวจสอบความครบถ้วน สมบูรณ์อีกครั้งก่อนนำไปวิเคราะห์ด้วยวิธีการทางสถิติ

#### 5. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากแบบสัมภาษณ์ มาตรวจสอบความสมบูรณ์ แล้วนำมาประมวลผลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป โดยใช้สถิติวิเคราะห์ ดังนี้

5.1 ข้อมูลทั่วไป ของกลุ่มตัวอย่าง ใช้การวิเคราะห์ ข้อมูลสถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ความถี่ และร้อยละ

สูตรการหาค่าร้อยละ

$$P = \frac{\bar{Y}}{N} \times 100$$

โดยที่

$P$  แทน ร้อยละ

$f$  แทน ความถี่ของข้อมูล

$N$  แทน ความถี่ของข้อมูลทั้งหมด

5.2 ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมและการรับรู้ ดังเช่น

5.2.1 ข้อมูลพฤติกรรมบริโภคของพระภิกษุ

5.2.2 ข้อมูลพฤติกรรมออกกำลังกายของพระภิกษุ

5.2.3 การรับรู้ภาวะสุขภาพของพระภิกษุ



5.2.4 การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมในด้านการบริโภค และการออกกำลังกายของพระภิกษุ

5.2.5 การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมในด้านการบริโภค และการออกกำลังกายของพระภิกษุ

นำข้อมูลมาวิเคราะห์ ด้วยสถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

สูตรการหาค่าเฉลี่ย

$$\bar{X} = \frac{\sum x}{N}$$

โดยที่  $\bar{X}$  แทน ค่าเฉลี่ยของคะแนน  
 $\sum x$  แทน ผลรวมของคะแนน  
 $N$  แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

สูตรการหาค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

$$S.D = \sqrt{\frac{N \sum X^2 - (\sum X)^2}{N(N-1)}}$$

โดยที่  $S.D$  แทน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน  
 $\sum X^2$  แทน ผลรวมของคะแนนแต่ละค่ายกกำลังสอง  
 $(\sum X)^2$  แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง  
 $N$  แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

## การวิจัยเชิงคุณภาพ

ผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ คือ เจ้าคณะอำเภอที่ศึกษา 6 อำเภอ กระทำโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) ในลักษณะของการเข้าพบ และพูดคุยหาข้อมูลเชิงลึก โดยใช้แบบสัมภาษณ์มีโครงสร้าง ตามขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยและทีมงานติดต่อประสานงานเจ้าคณะอำเภอทั้ง 6 อำเภอ เพื่อนัดหมาย วัน เวลา สถานที่ ในการสัมภาษณ์
2. ผู้วิจัยและทีมงาน ลงพื้นที่เพื่อทำการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ตามแบบสัมภาษณ์ที่ได้กำหนดประเด็นต่างๆไว้แล้ว ก่อนการสัมภาษณ์ต้องขออนุญาตผู้ให้ข้อมูลว่าจะทำการบันทึกเสียง ซึ่งในการสัมภาษณ์จะใช้เครื่องบันทึกเสียงเป็นอุปกรณ์ในการช่วยบันทึกบทสนทนาระหว่างผู้สัมภาษณ์และผู้ให้ข้อมูล ทำการสัมภาษณ์ได้ครบตามประเด็นดังกล่าว
3. ภายหลังจากการเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลทั้ง 6 ท่าน หากขาดข้อมูลบางประเด็นก็ต้องลงพื้นที่ไปสัมภาษณ์เพิ่มเติมในส่วนที่ขาด
4. เมื่อได้ข้อมูลครบทั้ง 6 ท่าน ผู้วิจัยดำเนินการถอดเทปบันทึกเสียงจากการสัมภาษณ์เชิงลึก ซึ่งเป็นบทสนทนาระหว่างผู้วิจัย และผู้ให้ข้อมูล
5. ผู้วิจัยนำข้อมูลจัดกลุ่มข้อมูลเป็นหมวดหมู่ จากนั้นเรียบเรียงข้อมูลใหม่ ที่สามารถเข้าใจง่ายและมีความชัดเจนยิ่งขึ้นและโดยการใช้วิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) สรุปประเด็นและนำเสนอในรูปแบบบรรยาย