

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) ใช้วิธีการรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (in-depth interview) เพื่ออธิบายการรับรู้ประสบการณ์ความเจ็บป่วยในผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายมีรายละเอียดเกี่ยวกับวิธีดำเนินการวิจัยดังนี้

ลักษณะประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษานี้คือ ผู้ให้ข้อมูลหลัก ได้แก่ ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายไม่จำกัดเพศและระดับการศึกษา มีอายุ 18 ปีขึ้นไปที่นอนพักรักษาตัวอยู่ที่หออภิบาลกึ่งผู้ป่วยหนักโรคหัวใจและหลอดเลือด (Sub CCU) หรือหอผู้ป่วยอายุรกรรม หรือเป็นผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่มารับการตรวจ ตามนัดที่คลินิกโรคหัวใจและความดันโลหิตสูง (ห้องตรวจเบอร์ 22) แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ และผู้ให้ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ ญาติหรือบุคคลที่ใกล้ชิดผู้ป่วย และบุคลากรทางการแพทย์

การเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษานี้ เป็นการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) จากประชากรดังกล่าว โดยกำหนดคุณสมบัติไว้ดังนี้

1. สามารถพูดสื่อสารเข้าใจโดยใช้ภาษาไทย
2. มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์
3. เต็มใจและให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูล
4. มีที่พักอาศัยอยู่ภายในเขตเทศบาลเมืองเชียงใหม่ หรืออำเภอใกล้เคียงเพื่อให้สามารถติดตามการสัมภาษณ์และทำการสังเกตได้

กลุ่มตัวอย่างมีจำนวนทั้งหมด 13 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลมีดังนี้

1. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย ข้อมูลที่เกี่ยวกับเพศ อายุ สถานภาพ สมรส ระดับการศึกษา ศาสนา อาชีพ รายได้ของครอบครัวต่อเดือน ตำแหน่งของกล้ามเนื้อหัวใจตาย ระยะเวลาการเจ็บป่วย จำนวนครั้งที่เคยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล การรักษาที่เคยได้รับ ระดับความรุนแรงของโรค
2. แนวทางการสัมภาษณ์การรับรู้ประสบการณ์ความเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย เพื่อเป็นแนวทางในการสัมภาษณ์ความรู้สึกรู้สึกนึกคิด ความคิดเห็นของผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ความเจ็บป่วยและวิธีการจัดการกับความเจ็บป่วยจากที่เคยประสบมาในอดีตหรือกระทำในปัจจุบัน โดยใช้คำถามแบบเปิด เพื่อให้ผู้ตอบสามารถแสดงความรู้สึกรู้สึกนึกคิดหรือความคิดเห็นได้อย่างเป็นอิสระตามการรับรู้ของผู้ตอบ โดยไม่ถูกชักนำด้วยความคิดของผู้วิจัย
3. แบบบันทึกข้อมูลที่ได้จากการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม โดยสังเกตสถานการณ์ขณะสัมภาษณ์และเยี่ยมบ้าน รวมทั้งสังเกตพฤติกรรมกรรมการแสดงออกต่างๆ สีหน้า ท่าทาง การปฏิบัติตัวและสิ่งแวดล้อมรอบตัวผู้ป่วย เพื่อตรวจสอบความตรงกันของข้อมูล
4. เครื่องบันทึกเทป

ขั้นเตรียมการ

1. การเตรียมความพร้อมของผู้วิจัย เนื่องจากในการวิจัยเชิงคุณภาพนั้น ตัวผู้วิจัยถือเป็นเครื่องมือที่มีความสำคัญมากในการทำให้ข้อมูลที่ได้มีความแม่นยำและน่าเชื่อถือมากที่สุด (Morse & Field, 1995) ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการเตรียมความพร้อมของผู้วิจัยในด้านวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ ตลอดจนแนวทางการรวบรวมข้อมูล ซึ่งได้แก่ เทคนิคการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก เทคนิคการสังเกต วิธีการรวบรวมข้อมูล รวมทั้งการแปลผลวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งผู้วิจัยได้เข้าศึกษาในกระบวนการวิชาวิธีวิจัยเชิงคุณภาพในการวิจัยทางการแพทย์และการประยุกต์ของนักศึกษาระดับปริญญาโท คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ในการเรียนการสอนนี้ผู้วิจัยได้มีโอกาสดีกทักษะวิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกประกอบกับการสังเกตในผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันที่มีอาการเจ็บอกบนหอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จำนวน 2 ราย ซึ่งได้ทำการบันทึกแถบเสียง และสังเกตอาการปฏิกิริยา สีหน้า ท่าทาง สิ่งแวดล้อมรอบตัวผู้ป่วยในขณะสัมภาษณ์ จากนั้นทำการถอดเทปส่ง และร่วมกับอาจารย์ประจำวิชาในการวิจารณ์เทคนิค

และทักษะเพื่อการพัฒนาและนำไปใช้ต่อไป นอกจากนี้ผู้วิจัยยังได้ทำการศึกษาในหัวข้อพิเศษเกี่ยวกับการสัมภาษณ์ในงานวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative interview) และการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (content analysis) โดยทำความเข้าใจและอภิปรายในหัวข้อนี้ร่วมกับอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญ พร้อมทั้งฝึกทักษะการสัมภาษณ์กับผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง เป็นการศึกษา นำร่องในการใช้แนวทางการสัมภาษณ์ เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจและช่วยให้เกิดทักษะความชำนาญมากขึ้น

2. การเตรียมความรู้ด้านเนื้อหา และแนวคิดต่างๆเกี่ยวกับประสบการณ์ความเจ็บป่วย ทั้งการให้ความหมาย สาเหตุ อาการ ความรุนแรง สิ่งที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินโรคและการจัดการกับความเจ็บป่วย รวมทั้งแนวคิดการอธิบายความเจ็บป่วย เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจในแนวคิดนี้มากขึ้น ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาในหัวข้อพิเศษเรื่องมานุษยวิทยาทางการแพทย์ โดยมีเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดการอธิบายความเจ็บป่วย (the explanatory model of illness) ความแตกต่างระหว่างความเจ็บป่วยและโรค (disease-illness distinction) ระบบความเชื่อเกี่ยวกับความเจ็บป่วย (illness belief systems) ระบบการดูแลสุขภาพ (health care systems) และการแสวงหาความช่วยเหลือทางสุขภาพ (health-seeking process) โดยทำความเข้าใจและร่วมอภิปรายในหัวข้อนี้ร่วมกับบุคลากรสุขภาพผู้เชี่ยวชาญเพื่อเสริมความรู้ความเข้าใจต่อความรู้สึกรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับความเจ็บป่วยตามแบบแผนวัฒนธรรมเดิมของกลุ่มตัวอย่าง และเป็นแนวทางในการสร้างข้อคำถามในการสัมภาษณ์ที่สามารถค้นหาคำตอบในระดับลึกและครอบคลุมเนื้อหาที่ต้องการ

3. การเตรียมการก่อนรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเลือกใช้วิธีการรวบรวมข้อมูลโดยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างสามารถแสดงออกถึงการรับรู้และมีอิสระในการตอบคำถามตามลำดับความสนใจของตน ทำให้ได้ข้อมูลที่เป็นการรับรู้ตามความเข้าใจ ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างเอง โดยไม่มีการชักนำจากความคิดของผู้วิจัย การเตรียมการก่อนการรวบรวมข้อมูลได้จัดทำแนวทางในการสัมภาษณ์ กำหนดข้อคำถามจากการทบทวนตำรา เอกสารงานวิจัยต่างๆที่เกี่ยวข้อง โดยมีหลักการ ดังนี้

3.1 กำหนดเนื้อหาที่ต้องการที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์ความเจ็บป่วย จากการที่บุคคลมีความคิด ความเชื่อต่อความเจ็บป่วยที่เกิดจากโรคลำไส้เนื้อหัวใจตายโดยมีการแปลความหมายของความเจ็บป่วย ลักษณะของการเกิดโรคลำไส้เนื้อหัวใจตาย สิ่งที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินโรค และวิธีการจัดการกับความเจ็บป่วยที่บุคคลได้ประเมินความเจ็บป่วยตามแนวคิดของตน อันเป็นผลจากประสบการณ์ในอดีตและอิทธิพลจากสิ่งแวดล้อม สังคมวัฒนธรรมของผู้ป่วย

3.2 สร้างข้อคำถามโดยใช้คำถามปลายเปิด ซึ่งเป็นคำถามที่เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้แสดงออกถึงความรู้สึกนึกคิดและแสดงความคิดเห็นอิสระ ไม่มีการชักนำจากความคิดของผู้วิจัย รวมถึงการเลือกใช้คำถามที่ชัดเจน เข้าใจง่าย และเป็นที่น่าสนใจตรงกัน (Holloway & Wheeler, 1996)

3.3 ทดลองใช้แนวทางการสัมภาษณ์ โดยสัมภาษณ์ผู้ป่วยที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 2 คน เพื่อปรับปรุงข้อคำถามให้มีความชัดเจนและกระชับชัดเจน และเตรียมการพิจารณาแก้ไขข้อคำถามให้เหมาะสม

วิธีการรวบรวมข้อมูล

1. ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล

1.1 ผู้วิจัยนำหนังสือแนะนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เสนอผู้อำนวยการและหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชเชียงใหม่ เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลในการวิจัยจากผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่นอนพักรักษาตัวอยู่ที่หออภิบาลกึ่งผู้ป่วยหนักโรคหัวใจและหลอดเลือด (sub CCU) หรือหอผู้ป่วยอายุรกรรม หรือเป็นผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่มารับการตรวจตามนัดที่คลินิกโรคหัวใจและความดันโลหิตสูง (ห้องตรวจเบอร์ 22) แผนกผู้ป่วยนอก และมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด

1.2 ผู้วิจัยแนะนำตนเองต่อหัวหน้าหออภิบาลกึ่งผู้ป่วยหนักโรคหัวใจและหลอดเลือด (sub CCU) หอผู้ป่วยอายุรกรรม และคลินิกโรคหัวใจและความดันโลหิตสูง (ห้องตรวจเบอร์ 22) แผนกผู้ป่วยนอกโดยชี้แจงรายละเอียดของการวิจัยดังกล่าว เพื่อขอความร่วมมือ

1.3 ผู้วิจัยสำรวจรายชื่อผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายโดยทำการสำรวจรายชื่อจากสมุดสถิติของผู้ป่วยที่นอนพักรักษาตัวอยู่ที่หออภิบาลกึ่งผู้ป่วยหนักโรคหัวใจและหลอดเลือด (sub CCU) หรือหอผู้ป่วยอายุรกรรมและคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่ได้กำหนดไว้ ส่วนที่คลินิกโรคหัวใจและความดันโลหิตสูง (ห้องตรวจเบอร์ 22) แผนกผู้ป่วยนอก ผู้วิจัยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากแผ่นทะเบียนประวัติ (OPD card) ทั้งนี้ผู้วิจัยทำการคัดเลือกผู้ป่วย 2-3 รายต่อสัปดาห์

1.4 ผู้วิจัยแนะนำตัวต่อกลุ่มตัวอย่าง อธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงวัตถุประสงค์และรายละเอียดของการวิจัย แจ้งสิทธิในการตัดสินใจเพื่อเข้าร่วมการวิจัย การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมทำการวิจัยและขออนุญาตใช้เทปบันทึกข้อมูลการสัมภาษณ์ เมื่อผู้ป่วยยินยอมเข้าร่วมการวิจัยจึงเริ่มดำเนินการรวบรวมข้อมูล

2. จักรวบรวมข้อมูล

2.1 ผู้วิจัยทำการรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลจากทะเบียนประวัติ

2.2 เมื่อพบกับผู้ป่วยในครั้งแรกผู้วิจัยทำการสร้างสัมพันธภาพ โดยการเข้าไปพูดคุยกับผู้ป่วยด้วยท่าทีที่เป็นกันเอง แสดงความสนใจเอาใจใส่ผู้ป่วย ให้ความช่วยเหลือในการปฏิบัติกิจกรรมหรือให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย เพื่อให้เกิดความนับถือและไว้วางใจ

2.3 การสัมภาษณ์ ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์ผู้ป่วยที่ห้องประชุมตึกอายุรกรรมเพื่อให้เกิดความรู้สึกเป็นส่วนตัวโดยทำการสัมภาษณ์ผู้ป่วยภายหลังจากว่างเว้นจากงานทางการพยาบาลในช่วงบ่าย (เวลาประมาณ 14.00 น. ถึง 16.00 น.) ทำการสัมภาษณ์โดยให้ผู้ป่วยนั่งในท่าที่รู้สึกสบายหรือผ่อนคลาย และใช้คำถามปลายเปิดตามแนวทางการสัมภาษณ์ เพื่อค้นหาข้อมูลในภาพกว้างที่เป็นความคิดเห็นของผู้ป่วย ถ้าหากผู้ป่วยขอหยุดการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยจะหยุดการสัมภาษณ์ในครั้งนั้น พร้อมทั้งสอบถามความสมัครใจในการติดตามไปสัมภาษณ์ที่บ้านของผู้ป่วยและให้ผู้ป่วยช่วยเขียนแผนที่บ้านเพื่อที่จะสามารถติดตามได้สะดวกถูกต้องมากขึ้น จากนั้นทำการนัดเวลาในการสัมภาษณ์ครั้งต่อไปตามความเหมาะสม ซึ่งการสัมภาษณ์ในครั้งต่อมาเป็นการสัมภาษณ์โดยใช้คำถามในเชิงลึกเพื่อเจาะลึกในประเด็นที่ต้องการสืบค้นหรือประเด็นที่ยังไม่ได้รับความกระจ่างชัดเจนระยะเวลาในการสัมภาษณ์ครั้งหนึ่งๆ ใช้ประมาณ 30-60 นาที และจำนวนครั้งของการสัมภาษณ์ในผู้ป่วยแต่ละรายพิจารณาจากลักษณะของข้อมูลที่อิ่มตัว หรือความพร้อมของกลุ่มตัวอย่างเป็นสำคัญ โดยทั่วไปทำการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างรายละ 2-3 ครั้ง สำหรับข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ในครั้งแรกจะนำมาวิเคราะห์เพื่อสร้างข้อคำถามที่ใช้เป็นแนวทางในการสัมภาษณ์ครั้งต่อไป

ส่วนที่คลินิกโรคหัวใจและความดันโลหิตสูง (ห้องตรวจเบอร์ 22) แผนกผู้ป่วยนอก ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์ผู้ป่วยในวันที่มาตรวจตามนัด ซึ่งจะมีทุกวันพุธของสัปดาห์ โดยสถานที่ที่ทำการสัมภาษณ์ผู้ป่วยเป็นห้องพักของเจ้าหน้าที่ประจำคลินิกโรคหัวใจและความดันโลหิตสูง และทำการสัมภาษณ์ผู้ป่วยก่อนที่จะรับการตรวจจากแพทย์ ในครั้งแรกทำการสร้างสัมพันธภาพโดยซักถามพูดคุยถึงอาการของผู้ป่วยโดยทั่วไป การเดินทางมาโรงพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยมีท่าทีที่ผ่อนคลายและรู้สึกเป็นกันเอง จากนั้นผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์ตามแนวทางการสัมภาษณ์

ในการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลทั่วไปนั้น เมื่อผู้วิจัยได้พบญาติหรือผู้ดูแลผู้ป่วยและบุคลากรทางการพยาบาล ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับวิธีการจัดการกับความเจ็บป่วยของผู้ป่วยทั้งที่อยู่ในโรงพยาบาลและอยู่ที่บ้านเพื่อตรวจสอบความตรงกันของข้อมูลในกรณีที่มีการย้ายผู้ป่วยไปยังหอผู้ป่วยอื่นผู้วิจัยยังคงติดตามการสัมภาษณ์ผู้ป่วยต่อไป และติดตาม

สัมภาษณ์ผู้ป่วยที่บ้านในกรณีที่มีการจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์ครบถ้วนมากที่สุด

การตรวจสอบความตรงของข้อมูล

1. ตรวจสอบข้อมูลจากการสัมภาษณ์และบันทึกสิ่งที่ได้จากการศึกษาจากสภาพความเป็นจริง และผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการด้วยตนเองทุกขั้นตอน โดยได้ปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และอาจารย์ผู้มีประสบการณ์เชี่ยวชาญในด้านการวิจัยเชิงคุณภาพ
2. ตรวจสอบความถูกต้องของภาษา โดยให้บุคคลที่มีความชำนาญด้านภาษามาช่วยทำการตรวจสอบข้อมูลที่ได้ เนื่องจากผู้วิจัยไม่สามารถพูดภาษาท้องถิ่นทางภาคเหนือได้จึงอาจทำให้เกิดความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนในด้านภาษาได้

การตรวจสอบความเชื่อถือได้ของข้อมูล

สำหรับงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้การตรวจสอบข้อมูลจากแหล่งที่ต่างกัน (data triangulation) เพื่อดูความถูกต้องของข้อมูลจากแหล่งที่ได้ข้อมูลมา ทั้งแหล่งเวลา สถานที่และบุคคล ว่าถ้าต่างเวลา ต่างสถานที่และต่างบุคคลที่ให้ข้อมูล ข้อมูลที่ได้จะแตกต่างกันหรือไม่ เช่น ในกรณีพบญาติผู้ป่วยจะสอบถามเพื่อตรวจสอบข้อมูล ถ้าพบประเด็นที่ขัดแย้งผู้วิจัยจะซักถามเพิ่มเติมเพื่อความเข้าใจตรงกัน นอกจากนี้ผู้วิจัยยังได้ใช้การตรวจสอบข้อมูลจากระเบียบวิธีวิจัยที่ต่างกัน (methodological triangulation) โดยทำการสังเกตพฤติกรรมของผู้ป่วยขณะทำการสัมภาษณ์ โดยสังเกตอาการเหนื่อยอ่อนเพลียหรืออาการกระสับกระส่าย สีหน้าท่าทางของผู้ป่วย นอกจากนี้ในขณะที่ติดตามสัมภาษณ์ผู้ป่วยที่บ้าน ผู้วิจัยทำการบันทึกข้อสังเกตต่างๆที่เกิดขึ้นในช่วงระยะเวลาที่ทำการสัมภาษณ์ ทั้งสีหน้า ท่าทาง พฤติกรรมการแสดงออก การมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้าง สภาพแวดล้อมโดยทั่วไป ทั้งนี้เพื่อตรวจสอบความตรงกันของข้อมูล และเป็นสื่อที่ช่วยให้เกิดความเข้าใจในความรู้สึกนึกคิดของผู้ป่วยมากขึ้น ซึ่งการติดตามสัมภาษณ์ผู้ป่วยที่บ้านทำให้ทราบถึงความแม่นยำและสอดคล้องในคำบอกเล่าของผู้ป่วยและการปฏิบัติจริง และใช้วิธีการสอบถามโดยใช้คำถามเดิมซ้ำ เพื่อตรวจสอบความตรงกันในคำตอบที่ได้รับในครั้งแรก รวมทั้งการให้กลุ่มตัวอย่าง ได้ยืนยันความหมายของข้อมูลที่ผ่านการวิเคราะห์ของผู้วิจัยแล้วว่ามีความถูกต้องพ้องกับข้อมูลเบื้องต้นหรือไม่ (Informant checking) (Holloway & Wheeler, 1996)

การคุ้มครองสิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

1. ความยินยอมของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งผู้วิจัยให้อิสระในการเข้าร่วมและถอนตัวจากการศึกษาวิจัย โดยจะไม่มีผลกระทบต่อการรักษาตามปกติของกลุ่มตัวอย่าง คำนึงถึงความพร้อมของกลุ่มตัวอย่าง
2. การสัมภาษณ์ คำนึงถึงความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย ไม่รบกวนแผนการพยาบาลหรือกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยและในขณะสัมภาษณ์หากผู้ป่วยมีกิจธุระหรือมีอาการผิดปกติ เช่น มีอาการเหนื่อย อ่อนเพลีย กระสับกระส่าย ผู้วิจัยยินดีที่จะหยุดการสัมภาษณ์ครั้งนั้น
3. การจับบันทึกหรือการใช้เทปบันทึกข้อมูลต้องได้รับการอนุญาตจากกลุ่มตัวอย่างก่อนและข้อมูลทั้งหมดของกลุ่มตัวอย่างถูกเก็บเป็นความลับ ประเด็นการนำเสนอข้อมูลใดที่อาจก่อให้เกิดความเสียหายให้กับกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยไม่นำเสนอหรือจัดหารูปแบบการนำเสนอที่ดีที่ไม่กระทบหรือก่อให้เกิดความเสียหายใดๆกับกลุ่มตัวอย่างหรือผู้ที่เกี่ยวข้อง
4. เทปบันทึกการสัมภาษณ์จะถูกทำลายเมื่องานวิจัยนี้เสร็จสิ้นอย่างสมบูรณ์

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่
2. ข้อมูลการรับรู้ประสบการณ์ความเจ็บป่วยของผู้ป่วย ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ด้วยวิธีวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis) ถอดรหัสข้อมูลจากการสัมภาษณ์ โดยถอดคำต่อคำ ผู้วิจัยเปิดเทปที่บันทึกไว้หลังการสัมภาษณ์แล้วตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของข้อมูลเหล่านั้นอีกครั้งหนึ่ง โดยเปรียบเทียบจากการฟังเสียงบันทึกเทปซ้ำ แล้วนำข้อมูลที่ได้นำมารวบรวมจัดระบบให้เป็นหมวดหมู่ นำข้อมูลที่เกี่ยวข้องมาสรุปหาใจความสำคัญ โดยตีความหมายและแยกแยะข้อมูลที่มีความหมายเดียวกันอยู่ในแนวเรื่องเดียวกัน การวิเคราะห์ข้อมูลประกอบด้วยขั้นตอนดังนี้ (สุภางค์ จันทวานิช, 2540)

2.1 การจัดแฟ้ม (establishing files) เป็นการแยกแยะและจัดหมวดหมู่ข้อมูลที่มีลักษณะเชิงบรรยายซึ่งได้จากการสัมภาษณ์

2.2 การลงรหัสข้อมูล (coding the data) นำข้อมูลที่ได้นำมาลงรหัสหมวดหมู่ของข้อมูล นำรหัสข้อมูลที่นำไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาในเนื้อหาตรวจสอบความตรงกันของการลงรหัส

2.3 แยกประเภทหรือจัดหมวดหมู่ของข้อมูล (categorising or grouping text units) โดยการนำรหัสข้อมูลทั้งหมดที่มีอยู่มารวบรวมจัดหมวดหมู่ แยกประเภท

2.4 สร้างหรือพัฒนาแนวเรื่อง (developing themes) เมื่อได้ข้อมูลที่จัดประเภทและหมวดหมู่แล้ว นำมาวิเคราะห์เพื่อพัฒนาเป็นแนวเรื่องต่อไป

2.5 แก้ไขโครงร่างและแนวเรื่อง (refining emerging themes and proposition) ในขั้นตอนนี้ใช้การวิเคราะห์แบบอุปนัย (analytic induction) โดยการนำเอาข้อมูลตีความสร้างเป็นแนวเรื่องตรวจสอบความน่าเชื่อถือของแนวเรื่องและแก้ไขให้ชัดเจน แล้วสรุปเป็นผลของการศึกษาวิจัย

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Chiang Mai University