

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาเรื่องประสบการณ์การให้การปรึกษาของพยาบาล และการได้รับการปรึกษาแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ครั้งนี้ ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) โดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยาแบบเฮอริแมนนิวติก (hermeneutic phenomenology) เพื่อบรรยาย และอธิบายประสบการณ์ของพยาบาลในการให้การปรึกษาและการได้รับการปรึกษาของผู้ติดเชื้อเอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์

สถานที่ศึกษา

สถานที่สำหรับการเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ใช้สถานที่โรงพยาบาลจำนวน 5 โรงพยาบาลในจังหวัดแห่งหนึ่งของภาคใต้ตอนบน ที่เปิดบริการคลินิกให้การปรึกษาแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ ซึ่งคัดเลือกโดยพิจารณาจากเป็นสถานบริการที่มีพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ให้การปรึกษา และมีผู้ติดเชื้อ หรือผู้ป่วยเอดส์มารับบริการที่สถานบริการนั้น

ผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลในการศึกษานี้เลือกมาจากประชากร 2 กลุ่ม คือ พยาบาลผู้ปฏิบัติหน้าที่ให้การปรึกษาแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ จำนวน 5 ราย และผู้ติดเชื้อเอชไอวีหรือผู้ป่วยเอดส์ ที่มารับการปรึกษาจำนวน 5 ราย ซึ่งจำนวนของกลุ่มผู้ให้ข้อมูลทั้ง 2 กลุ่ม อาจมากกว่าหรือเท่ากับจำนวนที่กำหนดไว้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความอึดตัวของข้อมูล โดยกำหนดลักษณะของกลุ่มผู้ให้ข้อมูล ดังนี้

1. พยาบาล เป็นพยาบาลผู้ปฏิบัติหน้าที่ให้การปรึกษาแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ ที่ผ่านการอบรมเป็นผู้ให้การปรึกษาและมีประสบการณ์ในการให้การปรึกษา อย่างน้อย 1 ปี มีความยินดีและเต็มใจในการให้ข้อมูล

2. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ เป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ที่รับรู้ว่าตนเองติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ เคยมีประสบการณ์ในการเข้ารับบริการปรึกษาอย่างน้อย 1 ครั้ง พูดและสื่อสารภาษาไทยได้เข้าใจ ยินดีและเต็มใจในการให้ข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ มุ่งศึกษาปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นจริง ดังนั้นเครื่องมือที่สำคัญที่สุดคือ ผู้วิจัย และเครื่องมือที่ผู้วิจัยใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. เทปบันทึกเสียงจำนวน 1 เครื่อง
2. ม้วนเทปบันทึกเสียงสำหรับการบันทึกการสัมภาษณ์
3. เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล 2 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 9 ข้อ เป็นลักษณะคำถามแบบปลายเปิด ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ ศาสนา สถานภาพสมรส จำนวนบุตร ระดับการศึกษา อาชีพในอดีต/ปัจจุบัน รายได้ครอบครัว ความเพียงพอของรายได้ จำนวนครั้งที่เข้ารับการปรึกษา

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์ประวัติและการรับรู้ต่อการติดเชื้อ จำนวน 1 ข้อ เป็นลักษณะคำถามแบบปลายเปิด ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับ ระยะเวลาของการติดเชื้อ สาเหตุของการติดเชื้อ ความรู้สึกต่อการติดเชื้อ อาการ และการรักษาปัจจุบัน

ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับประสบการณ์การได้รับการปรึกษา จำนวน 5 ข้อ เป็นลักษณะคำถามแบบปลายเปิด ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับ การให้ความหมายการได้รับการปรึกษา วิธีการที่ได้รับการปรึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อการมา/ไม่ยอมมาขอรับการปรึกษา ลักษณะบริการปรึกษาที่ได้รับปัจจุบันเป็นอย่างไรและที่เหมาะสมควรเป็นอย่างไร

ชุดที่ 2 เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลพยาบาลผู้ให้การปรึกษาประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 6 ข้อ เป็นลักษณะคำถามแบบปลายเปิด ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ภาระงาน จำนวนครั้ง การอบรมเป็นผู้ให้การปรึกษา จำนวนผู้ติดต่อที่ให้บริการ/วัน

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับประสบการณ์การให้การปรึกษา จำนวน 5 ข้อ เป็นลักษณะคำถามแบบปลายเปิด ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับ การให้ความหมายตามประสบการณ์การให้บริการ มีวิธีการให้การปรึกษาอย่างไร ปัจจัยที่มีผลทำให้อยาก/ไม่อยากให้บริการ ลักษณะบริการปรึกษาในปัจจุบันเป็นอย่างไรและที่เหมาะสมควรเป็นอย่างไร

เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้ง 2 ชุด ได้แก่ ส่วนที่ 3 ของเครื่องมือชุดที่ 1 และส่วนที่ 2 ของเครื่องมือชุดที่ 2 ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาปรัชญาของแบบการวิจัย การทบทวนวรรณกรรม และร่วมพูดคุยอย่างไม่เป็นทางการกับผู้ที่มีคุณสมบัติเหมือนกลุ่มผู้ให้ข้อมูลและนำแนวคำถามที่สร้างขึ้นไปทดลองใช้โดยศึกษานำร่องผู้ให้ข้อมูลกลุ่มละ 1 ราย หลังจากนั้นตรวจสอบแก้ไขโดยอาจารย์ที่ปรึกษา และได้รับการตรวจสอบคุณภาพอีกครั้งโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน คือ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคเอดส์ 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญโรคเอดส์ 1 ท่าน และ พยาบาลวิชาชีพผู้รับผิดชอบงานให้การปรึกษา 1 ท่าน จากนั้นผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ได้รับการตรวจสอบแก้ไข และให้ข้อเสนอแนะไปปรับปรุงอีกครั้งก่อนนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองตามขั้นตอนดังนี้

1. ขั้นตอนเตรียมการ

1.1 การเตรียมตัวของผู้วิจัย เป็นขั้นตอนที่จำเป็นและมีความสำคัญในการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยผู้วิจัยได้เตรียมตัวในด้านต่างๆ ดังนี้

1.1.1 การเตรียมความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ แนวคิดการให้การปรึกษาทั้งด้านผู้ให้การปรึกษาและผู้รับบริการปรึกษา ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้การปรึกษา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดประเด็นคำถามให้มีความครอบคลุมให้มากที่สุด เป็นแนวทางในการ

วิเคราะห์ข้อมูล และการอธิบายปรากฏการณ์การให้การปรึกษาของพยาบาล และการได้รับการปรึกษาของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์

1.1.2 การเตรียมความรู้ทางด้านระเบียบวิธีวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยา โดยศึกษาปรัชญา แนวคิดและหลักการ ตลอดจนวิธีการในการเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจอย่างถ่องแท้ อันจะนำไปสู่การศึกษาที่ถูกต้องและครอบคลุมปรากฏการณ์ให้มากที่สุด

1.1.3 การเตรียมด้านเทคนิคในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยศึกษาจากทฤษฎีด้านเทคนิคการสัมภาษณ์ การสังเกต และการจัดบันทึกภาคสนาม เพื่อให้เกิดทักษะในการนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลให้ครอบคลุม และลึกซึ้ง

1.1.4 การเตรียมความรู้เกี่ยวกับสถานที่ศึกษา โดยศึกษาเกี่ยวกับลักษณะการให้บริการของคลินิกบริการให้การปรึกษา ผู้ให้การปรึกษา ผู้มารับการปรึกษา เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนเก็บรวบรวมข้อมูล

1.2 การสร้างเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล เครื่องมือที่ใช้เป็นแนวทางในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยสร้างจากการศึกษาปรัชญาของรูปแบบการวิจัยและร่วมพูดคุยอย่างไม่เป็นทางการกับผู้ที่มีคุณสมบัติเหมือนผู้ให้ข้อมูลก่อนนำไปศึกษานำร่อง

1.3 การศึกษานำร่อง ผู้วิจัยได้ทำการศึกษานำร่อง โดยศึกษาในกลุ่มผู้ให้ข้อมูลตามคุณสมบัติที่กำหนดกลุ่มละ 1 ราย เพื่อทดลองใช้และปรับปรุงเครื่องมือก่อนที่จะนำไป ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลจริง และเพื่อฝึกทักษะของเทคนิคต่างๆ ในการเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล ตลอดจนเพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในการศึกษาวิจัย

1.4 การเตรียมหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการจัดทำหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ถึงหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลของโรงพยาบาลในจังหวัดที่ทำการเลือกกลุ่มตัวอย่าง เพื่อขออนุญาตและขอความร่วมมือในการทำวิจัย พร้อมทั้งติดตามผลการอนุมัติจากหน่วยงาน

2. ขั้นตอนดำเนินการ

2.1 การสร้างสัมพันธภาพ ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างสัมพันธภาพตามขั้นตอนดังนี้

2.1.1 ผู้วิจัยเริ่มจากการเข้าพบหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลเพื่อแนะนำตัว และขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวาจาอีกครั้ง หลังจากนั้นแนะนำตัวกับพยาบาลผู้ให้การปรึกษา พร้อมทั้งแสดงหนังสืออนุญาตให้เก็บข้อมูล

2.1.2 การสร้างสัมพันธภาพกับผู้ให้ข้อมูลกลุ่มพยาบาล ผู้วิจัยดำเนินการสร้างสัมพันธภาพกับพยาบาล เพื่อให้เกิดความคุ้นเคยและไม่รู้สึกแปลกหน้าต่อผู้วิจัย และเพื่อให้เกิดความเข้าใจในสิ่งแวดล้อมของผู้ให้ข้อมูล ในการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลเพื่อเข้าร่วมการวิจัยตามคุณสมบัติ พบว่า โรงพยาบาลทั้ง 5 แห่ง มีพยาบาลวิชาชีพที่รับผิดชอบงานให้การปรึกษาและมีประสบการณ์สามารถให้ข้อมูลได้ตามวัตถุประสงค์การศึกษาทั้งหมด 7 รายโดยโรงพยาบาล 3 แห่ง มีพยาบาลแต่ละ 1 รายและโรงพยาบาลอีก 2 แห่งมีพยาบาลแต่ละ 2 ราย ซึ่งผู้วิจัยคัดเลือกพยาบาลเพียง 1 รายโดยพิจารณาจากการมีประสบการณ์ในการให้การปรึกษามากกว่าและเต็มใจให้ข้อมูล หลังจากนั้น ผู้วิจัยจึงอธิบายขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลพร้อมทั้งพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล ต่อจากนั้นดำเนินการสร้างสัมพันธภาพกับพยาบาลผู้ให้ข้อมูลอย่างต่อเนื่องจนเกิดความไว้วางใจ และมีความพร้อมที่จะให้ข้อมูลจึงดำเนินการ สัมภาษณ์

2.1.3 การสร้างสัมพันธภาพกับผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ ในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย ผู้วิจัยดำเนินการควบคู่กับการสร้างสัมพันธภาพกับพยาบาล โดยเริ่มจากการค้นหาผู้ป่วยด้วยการสอบถามพยาบาล และศึกษาประวัติผู้ป่วยเพื่อทำความรู้จักเบื้องต้น และเพื่อศึกษาการรับรู้ต่อโรคและการได้รับการบอกความจริงเกี่ยวกับผลการตรวจและการวินิจฉัยโรค โดยใช้วิธีคัดเลือกโดยการจับคู่กับพยาบาลผู้ให้การปรึกษาโรงพยาบาลละ 1 คู่ แต่เนื่องจากในช่วงระยะเวลาของการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนตุลาคม ถึงเดือนธันวาคม 2544 มีโรงพยาบาล 2 แห่ง ไม่มีผู้ติดเชื้อเอชไอวี หรือผู้ป่วยเอดส์มารับบริการ จึงสามารถจับคู่ได้ 3 คู่ หลังจากนั้นผู้วิจัยอธิบายวัตถุประสงค์และขอความร่วมมือในการเข้าร่วมวิจัย ตลอดจนอธิบายขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยสรุปพร้อมทั้งพิทักษ์สิทธิ ผู้ให้ข้อมูลและขออนุญาตติดตามสัมภาษณ์ที่บ้าน ซึ่งอนุญาตให้ติดตาม 1 ราย ส่วนอีก 4 ราย สะดวกให้นำนัดสัมภาษณ์ที่คลินิกให้การปรึกษาที่ตนมารับบริการ

2.2 การพิทักษ์สิทธิและจรรยาบรรณของนักวิจัย เนื่องจากการวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยา ผู้วิจัยต้องพูดคุยกับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลในเรื่องส่วนตัว ทัศนคติ ความคิด ความรู้สึกใน

แต่ละเหตุการณ์ของการพยาบาลและความเจ็บป่วย ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อผู้ให้ข้อมูลในด้านการรักษา ความลับ การถูกคุกคามจากการสัมภาษณ์ในประเด็นคำถามที่เจาะลึก ซึ่งอาจกระทบต่อความรู้สึก และความเป็นส่วนตัว ผู้วิจัยได้คำนึงถึงจรรยาบรรณของนักวิจัย และพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูลตลอดจน เตรียมแนวทางการช่วยเหลือดังนี้

2.2.1 ผู้วิจัยแนะนำตัว อธิบายวัตถุประสงค์ และขอความร่วมมือในการให้ข้อมูล จากผู้ให้ข้อมูล โดยแจ้งให้ผู้ให้ข้อมูลทราบว่า จะขอสัมภาษณ์เกี่ยวกับประสบการณ์การให้การปรึกษา ของพยาบาล หรือประสบการณ์การได้รับการปรึกษาของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ ถ้าหากผู้ให้ ข้อมูลไม่พร้อมที่จะให้ข้อมูล ก็สามารถปฏิเสธหรือออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลา และการเข้าร่วมวิจัย หรือไม่เข้าร่วมวิจัยจะไม่มีผลกระทบหรือก่อให้เกิดความเสียหายใดๆ ต่อผู้ให้ข้อมูลและบุคคลที่ เกี่ยวข้อง

2.2.2 อธิบายให้ทราบว่า ขณะสัมภาษณ์จะขอบันทึกเสียงด้วยเพื่อความสะดวก และถูกต้องในการจดบันทึกข้อมูล ซึ่งเทปบันทึกการสัมภาษณ์จะเก็บไว้เป็นความลับและจะทำลาย เมื่อการศึกษาสิ้นสุดลง และข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้วิจัยจะนำเสนอโดยใช้นามสมมติซึ่งจะ ไม่ก่อให้เกิดความเสียหายใดๆ ต่อผู้ให้ข้อมูลและบุคคลที่เกี่ยวข้อง

2.2.3 แจ้งผู้ให้ข้อมูลทราบถึงระยะเวลาในการสัมภาษณ์แต่ละครั้งโดยประมาณ 45 นาที ถึง 1 ชั่วโมง ซึ่งอาจเปลี่ยนแปลงได้ขึ้นอยู่กับความพร้อมของผู้ให้ข้อมูล

2.2.4 ในกรณีผู้ให้ข้อมูลที่เป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์เกิดภาวะวิกฤต ทางด้านจิตใจ ผู้วิจัยได้เตรียมการช่วยเหลือไว้ดังนี้

2.2.4.1 หยุดการสัมภาษณ์และเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยระบาย หรือแสดง ออกถึงความรู้สึกได้อย่างเต็มที่ โดยรับฟังด้วยความตั้งใจและแสดงความเห็นใจ เปิดโอกาสให้ร้องไห้ ถ้าผู้ป่วยต้องการหรือแสดงให้เห็นว่าผู้วิจัยเต็มใจให้ผู้ป่วยร้องไห้

2.2.4.2 ช่วยผู้ป่วยในการตัดสินใจเลือกวิธีการเผชิญปัญหาโดยไม่ต่อต้าน หรือห้ามผู้ป่วยถ้าเขาทำในสิ่งที่ผู้วิจัยพิจารณาเห็นแล้วว่าจะไม่เกิดอันตราย

2.2.4.3 แสดงความเห็นใจ ให้กำลังใจและความเมตตา สงสาร

2.2.4.4 พิจารณาส่งต่อถ้าผู้ป่วยต้องการแหล่งประโยชน์อื่นๆ ที่ผู้วิจัย

ไม่สามารถจัดหาให้ได้

2.2.5 ในกรณีผู้ให้ข้อมูลที่เป็นพยาบาลเกิดปัญหาในการให้การปรึกษา ผู้วิจัยได้เตรียมการช่วยเหลือไว้ดังนี้

2.2.5.1 หยุดการสัมภาษณ์และเปิดโอกาสให้พยาบาลพูดถึงสภาพปัญหา ความรู้สึก ความต้องการได้อย่างอิสระ และให้ความมั่นใจในด้านการปกปิดความลับในข้อมูลเหล่านั้น

2.2.5.2 ให้กำลังใจ ปลอบใจ และช่วยค้นหาทางเลือกตามสภาพปัญหา

2.2.5.3 อำนวยความสะดวกในเรื่องต่างๆ ที่สามารถกระทำได้ เช่น ข้อมูลข่าวสาร คำแนะนำต่างๆ ในการปฏิบัติตัวผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ ส่วนความต้องการที่ผู้วิจัยไม่สามารถจัดหาให้ได้ ก็จะแนะนำแหล่งประโยชน์ให้

2.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลทั้ง 2 กลุ่มโดยใช้เทคนิคการเก็บรวบรวมข้อมูล 2 วิธีดังนี้

2.3.1 การสัมภาษณ์ (interviews) และการบันทึกเทป (tape-record) ผู้วิจัยทำการบันทึกเทปขณะทำการสัมภาษณ์ และใช้การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (in-depth interviews) เนื่องจากปรากฏการณ์วิทยาแบบเฮอริแมนนิติกจะเกี่ยวข้องกับการแปลความหมายในปรากฏการณ์ โดยความหมายนั้นจะรวมอยู่ในวัฒนธรรม ภาษา การปฏิบัติและความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติในประสบการณ์ที่สำคัญๆ ที่เกิดขึ้นทุกวัน วัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์เพื่อทำความเข้าใจความหมายตามที่ผู้ให้ข้อมูลจำได้หรือนิภาพของประสบการณ์ได้โดยมีรายละเอียดที่สมบูรณ์ และองค์ประกอบที่แสดงให้เห็นภาพของประสบการณ์อย่างชัดเจน วิธีการสัมภาษณ์ได้ผสมผสานเทคนิคการฟัง การสะท้อน การบรรยาย การกล่าวซ้ำ การให้ยกตัวอย่างและการเจียบ และการใช้การสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้าง โดยเริ่มสัมภาษณ์ภายหลังจากได้รับความไว้วางใจ ยินยอมและให้ความร่วมมือในการสัมภาษณ์ และในการสัมภาษณ์ผู้วิจัยปล่อยให้ผู้ให้ข้อมูลแสดงออกถึงความคิด และความรู้สึกเป็นอิสระ ส่วนเวลาในการสัมภาษณ์ขึ้นอยู่กับความพร้อมของผู้ให้ข้อมูลคือประมาณ 60-90 นาที และจำนวนครั้งของการสัมภาษณ์อยู่ระหว่าง 3-4 ครั้ง โดยพิจารณาจากความอึดตัวของข้อมูล

2.3.2 การจดบันทึกช่วยจำ ผู้วิจัยใช้เพื่อบันทึกเหตุการณ์หรือช่วงเวลาในขณะสัมภาษณ์ว่ามีอิทธิพลต่อผู้ให้ข้อมูลอย่างไร โดยจดบันทึกสรุปสั้นๆ ในแต่ละเหตุการณ์ และตามด้วยการบันทึกรายละเอียดภายในวันนั้น

2.4 การแปลผลข้อมูลรายวัน หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลในแต่ละวัน ผู้วิจัยทำการแปลผลข้อมูลรายวันโดย

2.4.1 นำข้อมูลที่ได้มาบันทึกให้เป็นระเบียบทุกวันหลังการสัมภาษณ์ โดยนำมาถอดเทปเป็นข้อความเชิงบรรยาย เพื่อบันทึกเหตุการณ์ทั้งหมดที่เกิดขึ้นในขณะสัมภาษณ์

2.4.2 อ่านข้อความจากการถอดเทป เพื่อเลือกข้อความที่เป็นคำบรรยายของผู้ให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับความคิด ความรู้สึก การให้ความหมายการดูแลและพฤติกรรมดูแลและทำการตรวจสอบข้อความที่ยังไม่ชัดเจนและครบถ้วน เพื่อที่จะนำข้อความนั้นไปสัมภาษณ์ในครั้งต่อไป

2.5 การสิ้นสุดการเก็บรวบรวมข้อมูล การเก็บรวบรวมข้อมูลสิ้นสุดเมื่อข้อมูลมีความอิ่มตัว (saturation of data) โดยพิจารณาจากการที่ไม่สามารถค้นหาข้อมูลเพิ่มเติมจากรที่มีอยู่ได้อีก และผู้วิจัยกับผู้ให้ข้อมูลมีความเข้าใจตรงกันในข้อมูลที่ได้รับ

การตรวจสอบความถูกต้องและความเชื่อถือได้ของข้อมูล

ภายหลังการรวบรวมข้อมูลเพื่อให้แน่ใจว่าข้อมูลนั้นถูกต้องและตรงกับความเป็นจริงตามประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลผู้วิจัยนำข้อมูลนั้นมาตรวจสอบ ดังนี้

1. การตรวจสอบข้อมูลรายวัน ภายหลังการเก็บรวบรวมข้อมูลแต่ละครั้ง ผู้วิจัยนำข้อมูลมาตรวจสอบเพื่อให้แน่ใจว่าข้อมูลที่ได้รับนั้นถูกต้องและตรงกับคำบรรยายและอธิบายของผู้ให้ข้อมูลจริง โดยกำหนดการตรวจสอบความตรง (validity) ผู้วิจัยตรวจสอบความตรงของข้อมูลโดยการนำข้อมูลจากการสัมภาษณ์ ที่ได้บันทึกอย่างเป็นระเบียบมาสรุปย่อๆ แล้วนำกลับไปย้อนถามผู้ให้ข้อมูลว่าเป็นจริงหรือตรงกับความรู้สึกของผู้ให้ข้อมูลหรือไม่

2. การตรวจสอบข้อมูลเมื่อสิ้นสุดการเก็บรวบรวมข้อมูล หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลครบถ้วนแล้ว ผู้วิจัยนำข้อมูลทั้งหมดมาจัดเป็นหัวข้อ (theme) และนำหัวข้อที่สรุป อ่านทบทวนให้ผู้ให้ข้อมูลแต่ละรายฟังในกรณีที่ยังสามารถติดต่อผู้ให้ข้อมูลได้ (ผู้ให้ข้อมูลกลุ่มพยาบาลให้อ่านเอง) ในกรณีที่ไม่สามารถติดตามผู้ให้ข้อมูลได้ ผู้วิจัยจะนำข้อมูลที่รวบรวมเมื่อสิ้นสุดการเก็บรวบรวมข้อมูลให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบด้านข้อมูลอีกครั้งเพื่อตรวจสอบความถูกต้องของหัวข้อที่สรุปสุดท้าย ก่อนสรุปเป็นแนวคิดเกี่ยวกับประสบการณ์ของพยาบาลในการให้การปรึกษาและการได้รับการปรึกษาของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยดัดแปลงขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปรากฏการณ์วิทยาของ โคลไลซี (Colaizzi, 1978 cited by Beck, 1994) ซึ่งเป็นวิธีการที่ได้รับการยอมรับและใช้กันอย่างแพร่หลายในงานวิจัยทางการแพทย์เชิงปรากฏการณ์วิทยา และสอดคล้องกับวิธีการที่ผู้วิจัยใช้ในการตรวจสอบข้อมูล ขั้นตอนดังกล่าวสรุปได้ดังนี้

1. ผู้วิจัยอ่านข้อมูลที่ได้จากการถอดเทปบันทึกการสัมภาษณ์ทั้งหมดของผู้ให้ข้อมูลหลายๆ ครั้ง เพื่อให้เข้าใจเนื้อหาหรือปรากฏการณ์ที่สำคัญ
2. ดึงข้อความหรือประโยคสำคัญๆ ที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์การได้รับคำปรึกษา โดยการขีดเส้นใต้คำหรือข้อความที่สำคัญ
3. นำข้อความหรือประโยคที่สำคัญมากำหนดความหมายในแต่ละประโยคและนำไปตรวจสอบความตรงกับผู้ให้ข้อมูล
4. นำข้อความหรือประโยคที่สำคัญมากำหนดความหมายแล้ว มาจัดรวมเป็นหัวข้อ ซึ่งเป็นหัวข้อที่สอดคล้องกับข้อความหรือประโยคสำคัญ และนำหัวข้อทั้งหมดย้อนกลับไปตรวจสอบกับข้อมูลเบื้องต้น เพื่อตรวจสอบความตรงของข้อมูลอีกครั้ง
5. อธิบายปรากฏการณ์การได้รับการปรึกษาอย่างละเอียดครบถ้วน โดยเขียนให้มีความต่อเนื่องและกลมกลืนกันระหว่างข้อความหรือประโยคความหมายและหัวข้อต่างๆ ซึ่งในขั้นตอนนี้ต้องพยายามตัดข้อมูลหรือหัวข้อที่ไม่จำเป็นออก
6. นำคำอธิบายปรากฏการณ์อย่างละเอียดไปรวมกันและสรุปเป็นโครงสร้างพื้นฐานของปรากฏการณ์ เพื่อสรุปเป็นแนวคิดของประสบการณ์และสื่อให้ตรงกับปรากฏการณ์จริงภายใต้การศึกษา
7. ตรวจสอบความตรงของปรากฏการณ์ เป็นการตรวจสอบปรากฏการณ์ที่ประกอบด้วยประสบการณ์จริงที่สำคัญๆ ของกลุ่มผู้ให้ข้อมูล โดยนำข้อสรุปของปรากฏการณ์ไปให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบว่าเป็นจริงตามที่บรรยายและอธิบายหรือไม่ (ในกรณีที่ติดตามผู้ให้ข้อมูลได้) เพื่อให้ได้ข้อสรุปสุดท้ายที่สมบูรณ์ และเป็นข้อค้นพบที่ได้จากประสบการณ์จริงของผู้ให้ข้อมูล หลังจากนั้น ผู้วิจัยจะตรวจสอบความตรงอีกครั้งกับอาจารย์ที่ปรึกษาและอาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านโรคเอดส์ ก่อนสรุปเป็นแนวคิดเกี่ยวกับประสบการณ์ของพยาบาลในการให้การปรึกษาและการได้รับการปรึกษาของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์