

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาเกี่ยวกับการดูแลที่บ้านเพื่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ซึ่งจะเกี่ยวเนื่องกับวิถีชีวิตและวัฒนธรรมของชุมชนนั้นๆ จึงเลือกใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ ตามวิธีการศึกษาเชิงชาติพันธุ์วรรณาทางการแพทย์พยาบาล (ethnonursing) ซึ่งเป็นวิธีการวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณา (ethnography) ชนิดหนึ่ง ที่เหมาะสำหรับการศึกษาปรากฏการณ์การดูแลทางการแพทย์พยาบาล และเป็นวิธีการที่จะช่วยให้เข้าถึงข้อมูลด้านความรู้สึกนึกคิด ความเชื่อ และการปฏิบัติเพื่อการส่งเสริมสุขภาพได้ โดยทำการศึกษาเฉพาะพื้นที่ (mini ethnography)

สถานที่ศึกษา

หมู่บ้านแห่งหนึ่งของจังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งเป็นชุมชนที่มีอายุเฉลี่ยของผู้สูงอายุสูงที่สุดในจังหวัดนครศรีธรรมราช มีเนื้อที่ประมาณ 1,881 ไร่ มีประชากรทั้งหมด 125 ครัวเรือน 1,268 คน ประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทำนา และทำสวน และมีการใช้การดูแลที่บ้านในการดูแลสุขภาพ

ผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้ที่อาศัยอยู่ในตำบลแห่งหนึ่งของจังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งประกอบด้วย

1. ผู้ให้ข้อมูลหลัก เป็นผู้สูงอายุ (มีอายุ 60 ปีขึ้นไป) จำนวน 15 คน ซึ่งประกอบด้วย ผู้สูงอายุเพศชาย 9 คน เพศหญิง 6 คน
2. ผู้ให้ข้อมูลทั่วไป ซึ่งประกอบด้วย
 - 2.1 สมาชิกในครอบครัวที่ใกล้ชิดและให้การดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 7 คน เป็นผู้หญิงทั้งหมด และมีความเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุคือ เป็นภรรยา 1 คน บุตร 4 คน น้องสาว 1 คน หลานสาว 1 คน
 - 2.2 บุคคลสำคัญในชุมชน จำนวน 8 คน ประกอบด้วย อดีตกำนันซึ่งอาศัยอยู่ในหมู่บ้าน 1 คน ผู้ใหญ่บ้าน 1 คน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน 1 คน สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล 1 คน ประธานประชาคมหมู่บ้าน 1 คน แกนนำกลุ่มดอกไม้จันทร์ 1 คน แกนนำสมุนไพรรักษา 1 คนและหมอฟันบ้าน 1 คน

วิธีการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล

ทำการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลรายแรก แบบเฉพาะเจาะจง ตามเกณฑ์ที่กำหนด โดยเลือกจากรายชื่อในทะเบียนราษฎร และร่วมปรึกษากับบุคคลสำคัญในตำบล และรายชื่อที่ได้ใช้เทคนิคการส่งต่อระหว่างผู้ให้ข้อมูลรายแรกกับรายต่อไป (snow ball) โดยผู้ให้ข้อมูล ต้องมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ และส่งต่อผู้ให้ข้อมูลรายต่อไปจนกว่าข้อมูลจะมีความอิ่มตัว คือไม่มีข้อมูลใหม่เกิดขึ้น (Leininger, 2001; Roper & Shapira, 2000) ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ผู้ให้ข้อมูลที่ได้รับการส่งต่อทุกราย ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย โดยวาจา

เกณฑ์ในการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลหลัก

1. เป็นผู้สูงอายุ ที่อาศัยอยู่ในตำบลที่ศึกษามาแล้ว มากกว่า 10 ปี
2. มีสุขภาพแข็งแรง ตามการรับรู้ของผู้สูงอายุ
3. เต็มใจและยินยอมเข้าร่วมการวิจัย
4. มีสติสัมปชัญญะ และสามารถพูดจาตอบโต้ด้วยภาษาไทยได้ดี

ผู้ให้ข้อมูลทั่วไป

คัดเลือกจากสมาชิกในครอบครัวที่ใกล้ชิดและดูแลผู้สูงอายุ ผู้ให้บริการการดูแลที่บ้านและบุคคลสำคัญในตำบล ที่อาศัยอยู่ในตำบลแห่งนี้มากกว่า 10 ปี เต็มใจและยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือในการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ดังนั้นเครื่องมือที่สำคัญที่สุด คือ ตัวผู้วิจัย นอกจากนี้ยังมีเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. แนวคำถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลพื้นบ้านและการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ประกอบด้วย

1.1 แนวคำถามในการสัมภาษณ์ เป็นคำถามปลายเปิด ซึ่งมี 2 ส่วน คือ

1.1.1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลหลัก ใช้สำหรับสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักในครั้งแรก ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ภาวะสุขภาพ และจำนวนสมาชิกในครอบครัว (ภาคผนวก ก)

1.1.2. แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่ม ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ ความเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ (ภาคผนวก ข)

1.1.3 แนวคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึก เป็นแนวคำถามที่เกี่ยวกับการให้ความหมายของสุขภาพดี การส่งเสริมสุขภาพ การดูแลพื้นบ้าน ประสิทธิภาพและการปฏิบัติการดูแลพื้นบ้านเพื่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ รวมทั้งปัจจัยต่างๆที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพ และการปฏิบัติการดูแลพื้นบ้านเพื่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ (ภาคผนวก ค)

1.2. แนวคำถามในการสนทนากลุ่ม สำหรับผู้ให้ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับการให้ความหมายของสุขภาพดี การให้ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพ การให้ความหมายของการดูแลพื้นบ้าน การปฏิบัติการดูแลพื้นบ้านเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ และปัจจัยที่มีส่วนส่งเสริมหรือเป็นอุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยใช้การดูแลพื้นบ้าน (ภาคผนวก ง)

2. แบบบันทึกข้อมูลภาคสนาม (ภาคผนวก จ) ซึ่งประกอบด้วย 3 ส่วน คือ (Schatzman, 1973 อ้างตาม สุภางค์, 2542)

2.1 บันทึกสิ่งที่ได้จากการสังเกต (observation note) เป็นการบรรยายสิ่งที่สังเกต 6 ประการ คือการกระทำ (acts) แบบแผนการกระทำ (activities) ความหมาย (meaning) ความสัมพันธ์ (relationship) การมีส่วนร่วมในกิจกรรม (participation) และสถานที่หรือสภาพสังคมที่ศึกษา (setting) (Lofland, 1971 อ้างตาม สุภางค์, 2542; นิศา, 2540) โดยเน้นข้อมูลที่เป็นจริง

2.2 บันทึกแนวคิดทฤษฎีของผู้วิจัย (theoretical note) เป็นการบันทึกข้อมูลที่ได้จากการแปลความเบื้องต้น โดยใช้แนวคิด ทฤษฎี หรือหลักการมาประกอบในการแสดงความคิดเห็น เน้นความหมายให้ชัดเจน และสร้างสมมติฐานชั่วคราว

2.3 บันทึกระเบียบวิธีวิจัย (methodological note) เป็นการบันทึกวิธีการวิจัยที่ผู้วิจัยใช้ในการรวบรวมข้อมูล ทั้งที่ประสบความสำเร็จหรือบกพร่อง และความรู้สึกส่วนตัวของผู้วิจัย และปฏิกิริยาของผู้ให้ข้อมูล

3. เครื่องบันทึกเสียง

4. กล้องถ่ายรูป

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือที่สร้างขึ้น ไปทำการศึกษานำร่อง (pilot study) ในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีลักษณะเหมือนกับผู้ให้ข้อมูล จำนวน 2 ราย และนำมาปรับปรุงแก้ไขภายใต้คำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา และตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่สร้างขึ้น โดยอาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ซึ่งประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณา อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ และผู้เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพ และนำมาแก้ไขปรับปรุง ก่อนนำไปใช้เก็บรวบรวมข้อมูลจริง

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

วิธีการที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกพร้อมกับการบันทึกเทป การสังเกตแบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม การสนทนากลุ่มพร้อมการบันทึกเทป โดยใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งสิ้น 10 เดือน ตั้งแต่เดือนสิงหาคม 2546 ถึงเดือนพฤษภาคม 2547 และดำเนินการวิจัยตามขั้นตอนของการสังเกต – การมีส่วนร่วม – การสะท้อนกลับ (Observation - Participation - Reflection Enabler) (Leininger, 2001) ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ขั้นตอนการสังเกต (Primary observation) ใช้เวลาตั้งแต่เดือนสิงหาคม 2546 ถึงเดือนตุลาคม 2546 โดยผู้วิจัยจะเข้าไปในชุมชนเฉลี่ยสัปดาห์ละ 1 – 2 วัน เพื่อดำเนินกิจกรรมดังนี้

1.1 การเข้าสู่สนาม โดยนักวิจัยเข้าไปในตำบล เพื่อแนะนำตัวกับกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และผู้นำชุมชนและผู้ให้ข้อมูลอย่างเปิดเผยว่าเป็นนักศึกษาปริญญาโท ชั้นปีที่ 2 จากมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เข้ามาทำวิจัยประกอบการทำวิทยานิพนธ์เรื่องการดูแลพื้นบ้านเพื่อการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ พร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย สาเหตุในการเลือกตำบลนี้ ระยะเวลาในการวิจัย และกิจกรรมที่จะกระทำตลอดกระบวนการวิจัย รวมทั้งการเตรียมความพร้อมของนักวิจัยและอุปกรณ์ที่จะใช้ในการวิจัย

1.2 การสังเกตสิ่งแวดล้อมต่างๆไปแบบไม่เฉพาะเจาะจง หลังจากผู้วิจัยได้ไปแนะนำตัวกับผู้นำชุมชนแล้ว ก็เริ่มทำการศึกษาพื้นที่ โดยการขับรถตระเวนรอบๆบริเวณหมู่บ้าน เพื่อหาอาณาเขตของหมู่บ้านอย่างคร่าวๆ และทำแผนที่หมู่บ้าน หลังจากนั้นจึงทำความรู้จักกับแกนนำ

ของชุมชนและชาวบ้าน โดยมีผู้ใหญ่บ้านเป็นผู้พาไปแนะนำและทำแผนที่บ้านของผู้สูงอายุทุกครั้ง เรือนไว้ หลังจากนั้นผู้วิจัยจึงไปสร้างสัมพันธภาพกับประชาชนและผู้สูงอายุในหมู่บ้านด้วยตนเอง โดยจะแนะนำตัวอย่างเปิดเผย และหากชาวบ้านหรือผู้ให้ข้อมูลไม่ถนัด ผู้วิจัยก็จะไม่มีการบอก อาชีพเดิมของผู้วิจัยก่อนที่จะลาศึกษาต่อ ซึ่งในการศึกษาพื้นที่ในช่วงแรกๆนั้นผู้วิจัยจะใช้รถยนต์ เนื่องจากการเดินทางภายในหมู่บ้านส่วนใหญ่จะสะดวกสบาย มีถนนลาดยาง ถนนซีเมนต์และ ถนนดินแดงที่รถยนต์สามารถผ่านได้ และเพื่อความปลอดภัยในช่วงแรก แต่เมื่อมีความคุ้นเคยกับ ชาวบ้านมากขึ้น และชาวบ้านส่วนใหญ่จะบอกว่าในหมู่บ้านนี้เป็นหมู่บ้านที่สงบ ไม่เคยมีปัญหา ลักขโมยหรือปัญหาอาชญากรรมใดๆ และสังเกตเห็นว่าตอนกลางคืนชาวบ้านส่วนใหญ่จะจอดรถ จักรยานยนต์ของตนเองไว้นอกบ้าน โดยไม่เคยมีการลักขโมย ดังนั้นในช่วงหลังที่ไปสร้างสัมพันธ ภาพและทำแผนที่ชุมชนอย่างละเอียดนั้น ส่วนใหญ่ผู้วิจัยจะใช้รถจักรยานยนต์เป็นพาหนะ เนื่องจากบางบ้านอยู่ริมถนนซีเมนต์ แต่ไม่สามารถนำรถยนต์เข้าไปจอดในบริเวณบ้านได้ ต้องจอดไว้ บนถนนที่แคบ หากมีรถคันอื่นผ่านมา ก็จะไปไม่ได้ และบางบ้านอยู่กลางทุ่งนา ซึ่งใช้คันทนา เป็นทางเข้าบ้าน ทำให้ไม่สามารถนำรถยนต์เข้าไปได้ การใช้รถจักรยานยนต์จะสะดวกและเหมาะสมมากกว่า

1.3 การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักรายแรกโดยการพิจารณาร่วมกับผู้ใหญ่บ้าน อดีต กำนัน และจากการสอบถามชาวบ้าน 2 – 3 คน พร้อมนัดวันสัมภาษณ์ หลังจากที่ได้เข้าไปแนะนำ ตัวในครั้งแรก และบอกวัตถุประสงค์ วิธีการเก็บข้อมูล และผู้ให้ข้อมูลยินยอมเข้าร่วมวิจัย

ขั้นตอนที่ 2 การสังเกตแบบมีส่วนร่วมบางส่วน (Primarily observation with limited participation) ใช้เวลาตั้งแต่เดือน พฤศจิกายน 2546 ถึงเดือนมกราคม 2547 ซึ่งในช่วงนี้ผู้วิจัยจะ เข้าไปอยู่ในหมู่บ้านเฉลี่ยสัปดาห์ละ 3 – 4 วัน และดำเนินกิจกรรม ดังนี้

2.1 การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้การสัมภาษณ์เจาะลึก เพื่อให้ได้มาซึ่งความหมาย วิธีการปฏิบัติ และมุมมอง แนวคิด และความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับ ประเด็นที่ศึกษา โดยผู้วิจัยแนะนำตัว พร้อมทั้งอธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับวิธีการวิจัย การพิทักษ์ สิทธิของผู้ร่วมวิจัย การขออนุญาตอัดเทป การเก็บรักษาข้อมูลเป็นความลับ พร้อมทั้งสอบถาม ความยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัย รวมทั้งการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ให้ข้อมูลหลักและครอบครัว ก่อนนัดวันสัมภาษณ์เจาะลึกเกือบทุกราย อย่างน้อยรายละ 1 ครั้ง เพื่อสร้างความคุ้นเคยและ ความเป็นกันเองกับผู้ให้ข้อมูลหลักและครอบครัวพร้อมทั้งการสังเกตทั่วไป หลังจากนั้นจึงจะเริ่ม สัมภาษณ์เจาะลึกผู้ให้ข้อมูลหลักตามแนวคำถามที่ได้สร้างไว้ ที่บ้านของผู้ให้ข้อมูล โดยมีการนัด วันสัมภาษณ์ในครั้งแรก แต่ครั้งต่อไป จะทำการสัมภาษณ์เมื่อมีโอกาส โดยเริ่มจากคำถามทั่วๆ

ไป เช่น “ ตามความคิดเห็นของลุง / ป้า สุขภาพดีหมายถึงอะไร ” หรือ “ ลุง/ป้าทำอะไรบ้างที่คิดว่าทำให้ลุง/ป้ามีความสุขภาพดี ” หรือ “ ในแต่ละวันตั้งแต่ตื่นนอนตอนเช้า ป้า/ลุงทำอะไรบ้าง ” เพื่อให้ได้แนวคิด และกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้ให้ข้อมูล หลังจากนั้นจึงตามด้วยคำถามที่เจาะลึกในประเด็นที่ศึกษาอย่างต่อเนื่อง เช่น “ ที่ลุงบอกว่าอยู่ได้ทุกวันนี้เพราะยาหั้น(นั้น) คือยาอะไร (อะไร) มีส่วนผสมอะไรบ้าง ” “ มันมีสรรพคุณพันหรือ (อย่างไร) ” หรือ “ ทำไมถึงไปวัด ” เพื่อให้ได้รายละเอียดของวิธีการ แนวคิดและปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติกิจกรรมเหล่านั้น ซึ่งผู้วิจัยจะถามและพูดคุยกับผู้ให้ข้อมูลด้วยภาษาท้องถิ่น ทำให้สามารถเข้าใจได้ตรงกัน และคำพูดบางคำ เช่น คำว่าผู้สูงอายุ ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่จะใช้คำว่า “ คนแก่ ” หรือ “ คนแก่แก่ ” แต่ถึงแม้จะใช้คำว่า “ ผู้สูงอายุ ” หรือ “ คนสูงอายุ ” ผู้ให้ข้อมูลก็เข้าใจว่าหมายถึงคนแก่ เนื่องจากมีความคุ้นเคยกับคำว่า “ ชมรมผู้สูงอายุ ” ส่วนคำอื่นๆ ที่ต้องทำความเข้าใจในการสัมภาษณ์เชิงลึก คือคำว่า การดูแลพื้นที่บ้าน ที่ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่บอกว่าไม่เคยได้ยิน และไม่มีการใช้คำนี้ในหมู่บ้าน

ในการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกในรายแรกๆ ส่วนใหญ่จะเป็นการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง และพบว่าผู้ให้ข้อมูลบางรายรู้สึกเกร็งในการตอบคำถาม ไม่เป็นกันเอง และไม่คุ้นเคยกับการอัดเทป แต่ในระยะหลังจะใช้การสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้างและใช้วิธีการพูดคุยเรื่องทั่วไป แต่จะเจาะในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับประเด็นที่ศึกษาทันทีเมื่อมีโอกาส หรือมีการเกี่ยวข้องกับเรื่องที่พูดคุยกัน โดยจะไม่พยายามวางเครื่องบันทึกเทปไว้ในจุดที่มองเห็นชัดเจน ซึ่งจะทำให้ผู้ให้ข้อมูลวิตกกังวลกับการอัดเทป แต่จะวางไว้ร่วมกับอุปกรณ์อื่นๆ เช่น เลื่อนอก หรือกระเป๋าเป้ของผู้วิจัย และบางครั้งก็จะใช้วิธีการพูดคุยในขณะที่ผู้ให้ข้อมูลทำงาน หรือผู้วิจัยช่วยผู้ให้ข้อมูลทำงาน ทำให้บางครั้งไม่ได้อัดเทป แต่ก็จะมีบันทึกการบันทึกย่อทันทีเมื่อมีโอกาส ซึ่งวิธีการแบบนี้จะทำให้ผู้ให้ข้อมูลไม่รู้สึกเกร็ง และกล้าพูดอย่างเป็นธรรมชาติมากขึ้น

มีผู้ให้ข้อมูลบางรายซึ่งมีความรู้ในเรื่องศาสนา พงศาวดาร และเรื่องราวในอดีตเป็นอย่างดี และมีความคิดว่า ผู้วิจัยก็คงเป็นเหมือนลูกหลานหรือคนรุ่นใหม่ทั่วไป ที่ไม่ค่อยให้ความสำคัญกับคำพูดหรือเรื่องราวในอดีตของผู้สูงอายุ จึงไม่ค่อยอยากจะให้ข้อมูลและมีการทดสอบผู้วิจัยโดยการซักถามเรื่องราวที่คุยกันในครั้งก่อน ซึ่งผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลไปพร้อมกัน จึงจดจำเรื่องราวที่ผู้ให้ข้อมูลพูดและสามารถตอบคำถามได้ ทำให้ผู้ให้ข้อมูลหลัก ให้ความไว้วางใจ และเต็มใจให้ข้อมูลมากขึ้น และมีผู้ให้ข้อมูล 1 รายที่ร้องให้ในขณะที่สัมภาษณ์เชิงลึก เนื่องจากเสียใจที่ถูกชายคนสุดท้ายที่อาศัยอยู่บ้านเดียวกัน ไม่มีความรับผิดชอบ ผู้วิจัยจึงหยุดการสัมภาษณ์ หยุดการอัดเทป และให้ผู้ให้ข้อมูลพูดระบายความเครียดและรับฟังอย่างตั้งใจ พร้อม

ทั้งอยู่เป็นเพื่อนจนผู้ให้ข้อมูลรู้สึกดีขึ้น จึงชักชวนไปพูดคุยกับคนอื่น ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ผู้สูงอายุรายนี้บอกว่าทำให้สบายใจ

2.2 การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมในกิจวัตรประจำวัน และกิจกรรมการดูแลพื้ในบ้าน ในบางกิจกรรม เช่น กิจกรรมการเก็บเกี่ยวข้าว การนวดข้าว การสีข้าว การไปตลาด การไปพูดคุยกับเพื่อนบ้านของผู้สูงอายุ การเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุในช่วงแรกๆของการวิจัย การไปร่วมงานสมโภชน์ผ้าป่า งานแต่งงาน

2.3 การสังเกตแบบมีส่วนร่วม โดยการเข้าร่วมกิจกรรมบางส่วนเกี่ยวกับกิจกรรมการทำงานอาชีพ เช่น การเก็บเกี่ยวข้าว การทำขนม การขายขนม การไปเลี้ยงวัว การไปทอดแห การเย็บจาก การสีข้าว การล้างคอกหมู การตีเหล็ก และกิจกรรมที่ผู้สูงอายุหรือผู้ดูแลระบุว่า เป็นการดูแลเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ เช่น การเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ การไปร่วมงานบวชนาค การไปร่วมงานปีใหม่

2.4 การบันทึกข้อมูลภาคสนามและการบันทึกเทป ซึ่งกระทำไปพร้อมๆกับการสัมภาษณ์

2.5 การแปลผลและตรวจสอบข้อมูลรายวัน โดยทำการถอดเทปบันทึกเสียงจากการสัมภาษณ์ การสังเกต บันทึกข้อความเชิงบรรยายและทบทวนซ้ำอีกครั้ง แล้วทำการตรวจสอบข้อมูลที่ยังไม่ชัดเจน ไม่ครบถ้วน เพื่อเตรียมนำไปสัมภาษณ์หรือสังเกตในครั้งต่อไป และเมื่อพบว่าข้อมูลมีความอึดอัดจึงปิดการสัมภาษณ์

ขั้นตอนที่ 3 การเข้าไปมีส่วนร่วม (Primarily participation with continued observation) ใช้เวลาตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ 2547 ถึงเดือนเมษายน 2547 โดยจะเข้าไปในหมู่บ้านเฉลี่ยสัปดาห์ละ 3 – 4 ครั้ง มีการดำเนินกิจกรรมดังนี้

3.1 การสังเกตแบบมีส่วนร่วมทั้งในลักษณะของการเข้าร่วมกิจกรรมหรือการไปอาศัยอยู่กับครอบครัวของผู้ให้ข้อมูลหลัก 2 ครอบครัว ซึ่งวิธีการนี้ จะดำเนินการหลังจากผู้วิจัยมีความคุ้นเคยและสนิทสนมกับผู้ให้ข้อมูลและครอบครัวและประชาชนในชุมชน จนกระทั่งผู้ให้ข้อมูลเกิดความไว้วางใจและยินยอมที่จะให้เข้าร่วมกิจกรรมเหล่านั้น หรือเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัวและชุมชน โดยไม่รู้สึกรู้ว่าผู้วิจัยเป็นคนแปลกหน้า เพื่อที่จะได้สังเกตวิถีชีวิต และการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันบางอย่างของผู้สูงอายุ เช่น การร่วมกิจกรรมการรับประทานอาหาร การนอนหลับ การดูทีวี การสวดมนต์ไหว้พระก่อนนอน การไปหาหอยในทุ่งนามาเป็นอาหาร การวิ่งออกกำลังกายในตอนเช้า กิจกรรมการทำงานอาชีพ เช่น การทำขนม การทำหมากแห้ง การทำ

ยางแผ่น การไปขายขนมที่ตลาด การเข้าร่วมกิจกรรมหรือประเพณีต่างๆในชุมชน เช่น การไปวัด ไปทอดผ้าป่า และการ "ใส่ข้าวโบสถ์" (การนำข้าวหลามไปวัดในวันมาฆบูชา)

3.2 การสัมภาษณ์แบบเจาะลึกผู้ให้ข้อมูลหลัก (ต่อ)

3.3 การสนทนากลุ่ม เพื่อให้สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลได้ครอบคลุมและชัดเจนยิ่งขึ้น และเพื่อตรวจสอบความตรงของข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ที่ผ่านมา โดยผู้วิจัยทำการสนทนากลุ่ม หลังจากได้ทำการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักผ่านไป 4 เดือน โดยใช้การสนทนากลุ่ม 2 ครั้ง คือ ครั้งแรกจะนัดผู้ใกล้ชิดและผู้ดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 7 คน มาทำการสนทนากลุ่ม ในวันที่ 15 มีนาคม 2547 เวลา 13.00 – 15.10 น. ณ ศูนย์ข้อมูลชุมชน โดยใช้แนวคำถามในการสนทนากลุ่ม (ภาคผนวก ค) เพื่อให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับการให้ความหมาย ของสุขภาพดี การส่งเสริมสุขภาพ และการเจาะประเด็นเกี่ยวกับการปฏิบัติที่ผู้สูงอายุกระทำเพื่อให้มีสุขภาพดี รวมทั้งที่มาและแนวคิดที่ก่อให้เกิดการกระทำตามกิจกรรมนั้นๆ ปัญหาหรืออุปสรรคในการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลพื้นบ้านเพื่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ตามมุมมองของผู้ดูแล ซึ่งผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มทั้งหมดเป็นผู้หญิง บรรยายภาคเป็นกันเองดี แต่อาจจะเนื่องจากการตั้งกติกาของกลุ่มว่า ขอให้พูดทีละคน ทำให้บรรยากาศในการสนทนาในช่วงแรกไม่ค่อยมีการแสดงความคิดเห็นกันเท่าที่ควร แต่ในช่วงหลังก็เริ่มดีขึ้น และมีคนที่พูดเสียงดังและผูกขาดการพูดอยู่ 1 คน อีก 2-3 คนไม่ค่อยแสดงความคิดเห็น ผู้นำการสนทนาจึงต้องมีการกระตุ้นและถามคำถามเฉพาะบุคคลมากขึ้น

การสนทนากลุ่มครั้งที่ 2 ได้รวบรวมผู้นำชุมชนและแกนนำชุมชน ประกอบด้วย ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล ประธานประชาคมหมู่บ้าน แกนนำกลุ่มดอกไม้จันทร์ และแกนนำด้านสมุนไพร จำนวน 6 คนมาทำการสนทนากลุ่มในวันที่ 27 มีนาคม 2547 ณ ศูนย์ข้อมูลชุมชน ใช้เวลาในการสนทนากลุ่ม 2 ชั่วโมง โดยใช้แนวคำถามในการสนทนากลุ่ม (ภาคผนวก ค) เพื่อให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับความหมายของสุขภาพดี ปัจจัยที่มีผลต่อการมีสุขภาพดีของผู้สูงอายุ การช่วยเหลือของแกนนำชุมชนเพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดี ปัญหาและอุปสรรคในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ซึ่งผู้เข้าร่วมการสนทนากลุ่มในครั้งนี้ เป็นผู้ชาย 3 คน และผู้หญิง 3 คน บรรยายภาคในการสนทนากลุ่ม มีการแสดงความคิดเห็นกันอย่างหลากหลายและทุกคน และบางช่วงก็มีการพูดแซงขึ้นมาในขณะที่อีกคนยังพูดไม่จบ ทำให้ผู้จดบันทึกและผู้นำการสนทนามีความลำบากในการควบคุม ผู้นำการสนทนาจึงใช้วิธีการกลับไปถามซ้ำอีกครั้ง เพื่อสอบกลับ และเป็นการเว้นช่วงเวลาเพื่อให้ผู้วิจัยได้ปรับกระบวนการบันทึกนี้ในการควบคุมการสนทนากลุ่มใหม่ ส่วนผู้ให้ข้อมูลทั่วไปที่ไม่สามารถเข้าร่วมการสนทนากลุ่มได้มีจำนวน 2 ท่าน คือ ผู้ให้บริการ

การดูแลพื้นบ้าน และอดีตกำนันที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้าน ผู้วิจัยจึงทำการเก็บข้อมูลโดยใช้การสัมภาษณ์แบบเจาะลึกที่บ้านของผู้เข้าร่วมวิจัย

3.4 การบันทึกข้อมูลภาคสนามและการบันทึกเทป

3.5 การแปลผลและตรวจสอบข้อมูลรายวัน จากการสัมภาษณ์ การสังเกต บันทึกข้อความ เป็นเชิงบรรยายและทบทวนซ้ำอีกครั้ง แล้วทำการตรวจสอบข้อมูลที่ยังไม่ชัดเจน ไม่ครบถ้วน เพื่อเตรียมนำไปสัมภาษณ์หรือสังเกตในครั้งต่อไป และเมื่อพบว่าข้อมูลมีความอึดอัดจึงปิดการสัมภาษณ์

ขั้นตอนที่ 4 การสะท้อนกลับสิ่งที่ได้จากการศึกษากับผู้ให้ข้อมูล (Primarily reflection and reconfirmation) ใช้เวลาในเดือนพฤษภาคม 2547 ประกอบด้วยขั้นตอน

4.1 การนำสิ่งที่ได้จากการศึกษาไปตรวจสอบกลับ เพื่อการยืนยันผลที่ได้กับผู้ให้ข้อมูลหลักและผู้ให้ข้อมูลทั่วไป

4.2 การสิ้นสุดการเก็บรวบรวมข้อมูล เมื่อข้อมูลที่ได้มีความอึดอัด (saturation of data) โดยพิจารณาจากข้อมูลที่ได้มีความซ้ำๆกัน หรือไม่มีข้อมูลใหม่

4.3 การวางแผนออกจากพื้นที่ศึกษาวิจัย โดยผู้วิจัยชี้แจงระยะเวลาในการศึกษาวิจัยตั้งแต่ขั้นตอนการเข้าสู่สนาม หลังจากนั้น จะมีการพบปะกับผู้ให้ข้อมูลหลักอยู่บ่อยๆ ก็จะมีการบอกกล่าวเป็นระยะๆ และการชี้แจงความก้าวหน้าของการวิจัยและระยะเวลาในการออกจากสนามในการเข้าร่วมกิจกรรมที่ชมรมผู้สูงอายุทุกเดือน

ในขั้นตอนของการวิจัย ทั้ง 4 ขั้นตอน จะมีการเหลื่อมล้ำกันบ้าง ขึ้นอยู่กับกิจกรรมและเวลา เนื่องจากการใช้เทคนิคการส่งต่อทำให้เวลาในการเริ่มต้นเก็บข้อมูลของแต่ละรายไม่ตรงกัน ดังนั้นบางรายอาจจะเริ่มขั้นตอนที่ 2 ในขณะที่บางรายเป็นขั้นตอนที่ 3 และบางกิจกรรมเป็นสิ่งที่ไปพบโดยบังเอิญก็จะเข้าไปร่วมโดยใช้วิธีการตามขั้นตอนที่เหมาะสม แต่ในภาพรวมจะเป็นไปตามขั้นตอนที่ 4 ขั้นตอน (ตาราง 1)

ตาราง 1

ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ตามกลวิธีการสังเกต-การมีส่วนร่วม – การสะท้อนกลับ (Observation - Participation - Reflection (O - P - R) Enabler.

	1	2	3	4
ระยะ	การสังเกต (primarily observation and active listening)	การสังเกตและการมีส่วนร่วมบางส่วน (primarily observation with limited participation)	การมีส่วนร่วม (primarily participation with continued observation)	การสะท้อนกลับ (primarily reflection and reconfirmation)
ช่วงเวลา	สิงหาคม- ตุลาคม 2546	พฤศจิกายน 46 – มกราคม 2547	กุมภาพันธ์ – เมษายน 2547	พฤษภาคม 2547
กิจกรรม	<ul style="list-style-type: none"> ● การเข้าสู่สนาม ● การสังเกตแบบทั่วๆไป ● การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลัก ● การบันทึกข้อมูลจากการสังเกต ● การแปลผลและตรวจสอบข้อมูลรายวัน ● การวิเคราะห์ข้อมูล 	<ul style="list-style-type: none"> ● การสังเกตแบบเฉพาะเจาะจงโดยใช้การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมและการสังเกตแบบมีส่วนร่วมในการเข้าร่วมกิจกรรมกับผู้สูงอายุ เช่นการเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ การร่วมกลุ่มต่างๆ การไปทำบุญ ● การสัมภาษณ์แบบเจาะลึกผู้ให้ข้อมูลหลัก ● การสนทนากลุ่มผู้ใกล้ชิดหรือผู้ดูแลผู้สูงอายุ ● การบันทึกข้อมูลภาคสนาม ● การแปลผลและตรวจสอบข้อมูลรายวัน ● การวิเคราะห์ข้อมูล 	<ul style="list-style-type: none"> ● การสังเกตแบบมีส่วนร่วม โดยเข้าไปมีส่วนร่วมในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันหรือวิถีชีวิตของผู้สูงอายุ ● การสัมภาษณ์แบบเจาะลึกผู้ให้ข้อมูลหลัก ● การสนทนากลุ่ม ผู้นำกลุ่ม ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ● การบันทึกข้อมูลภาคสนาม ● การแปลผลและตรวจสอบข้อมูลรายวัน ● การวิเคราะห์ข้อมูล 	<ul style="list-style-type: none"> ● การสอบกลับและยืนยันสิ่งที่ได้จากการศึกษากับผู้ให้ข้อมูลหลักและผู้ให้ข้อมูลทั่วไป ● การวางแผนออกจากสนาม ● การวิเคราะห์ข้อมูล ● วางแผนการเขียนรายงานผลการวิจัย

ผู้วิจัยเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการศึกษา

ผู้วิจัยเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการศึกษาเชิงชาติพันธุ์วรรณา การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเตรียมความพร้อมตนเองโดยการศึกษาความรู้ต่างๆที่เกี่ยวข้องกับประชากรที่ศึกษา ความรู้ด้านระเบียบวิธีวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณาทางการพยาบาล ตลอดจนความรู้และทักษะในการเก็บข้อมูลด้วยวิธีการต่างๆ คือ การสังเกต การสัมภาษณ์เจาะลึก เทคนิคการสนทนากลุ่ม และการจดบันทึกภาคสนาม และเมื่อเข้าสู่สนาม ผู้วิจัยก็แนะนำตนเองอย่างเปิดเผย ในฐานะนักศึกษาปริญญาโท ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดนครศรีธรรมราช แต่ผู้วิจัยก็จะไม่ให้ข้อมูลว่าเป็นพยาบาล หากชาวบ้านหรือผู้ให้ข้อมูลไม่ถาม เพื่อต้องการให้ผู้ให้ข้อมูลให้ข้อมูลอย่างอิสระโดยไม่ต้องกลัวว่าจะผิด หรือโดนตำหนิ และสร้างความสนิทสนมโดยการไปเยี่ยมเยียนผู้ให้ข้อมูลหลักและครอบครัวบ่อยๆ ถึงแม้จะไม่มี การสัมภาษณ์ รวมทั้งการไปนั่งทำงานที่บ้านของผู้ให้ข้อมูล โดยไม่รบกวนการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ให้ข้อมูลและครอบครัว หรือการไปช่วยผู้สูงอายุทำงาน และใช้วิธีการสังเกตแบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม เพื่อสร้างความไว้วางใจ ที่จะทำให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องและน่าเชื่อถือ (Leininger, 2002) นอกจากนี้ผู้วิจัยก็มีความตระหนักในบทบาทของตนเองตลอดเวลาในการทำวิจัย เนื่องจากบางครั้งการประกอบวิชาชีพพยาบาลและวัยของผู้วิจัยและกลุ่มเป้าหมายที่แตกต่างกัน อาจทำให้โลกทัศน์และมุมมองด้านสุขภาพแตกต่างกัน และเมื่อผู้วิจัยพลังผลอธิบายหรือให้คำแนะนำเมื่อผู้ให้ข้อมูลมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ซึ่งเกิดขึ้นในระยะแรกของการเก็บข้อมูล เมื่อกลับมาวิเคราะห์ข้อมูลและจดบันทึกภาคสนามผู้วิจัยก็ต้องมีการทบทวน และแก้ไขปรับปรุงสิ่งที่ไม่ควรกระทำ โดยต้องพยายามไม่ให้แนวคิดหรือค่านิยม ตลอดจนทัศนคติของผู้วิจัยไปมีอิทธิพลต่อการวิจัย และทำความเข้าใจความหมาย ความคิด และการกระทำของประชาชนที่ศึกษา ตามมุมมองของคนในวัฒนธรรมที่ศึกษา (emic perspective) อย่างปราศจากอคติ ตลอดจนการทำตัวเป็นกลางตลอดระยะเวลาที่ทำการวิจัย โดยต้องพยายามชี้แจงวิธีการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลัก แก่ผู้สูงอายุและญาติทั้งเป็นรายบุคคลเมื่อมีการพบปะกัน หรือเป็นรายกลุ่มในชมรมผู้สูงอายุ เพื่อป้องกันการคิดว่าผู้วิจัยมีความลำเอียง นอกจากนี้ในช่วงของการวิจัยก็จะมีปัญหาความขัดแย้งกันในเรื่องของที่ดินและทางเข้าบ้าน ซึ่งผู้วิจัยก็ทำตัวเป็นกลางตลอดเวลา

การพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูลและชุมชน

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ที่ศึกษาในภาพรวมของตำบล ผู้วิจัยจึงต้องพิทักษ์

สิทธิ์ของผู้ให้ข้อมูลและชุมชนตลอดระยะเวลาการศึกษา โดยการอธิบายให้ทราบว่า การวิจัยครั้งนี้ จะไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้ให้ข้อมูล แต่อาจจะคุกคามความเป็นส่วนตัวของผู้ให้ข้อมูลได้ พร้อมทั้งอธิบายวัตถุประสงค์ วิธีการ และระยะเวลาในการศึกษา ประโยชน์ของการวิจัย การเก็บรักษา ความลับของข้อมูล การนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมและการใช้ชื่อสมมติ การนำข้อมูลไปใช้ และการทำลายข้อมูลเมื่อเสร็จสิ้นการวิจัยให้ผู้นำชุมชนและผู้ให้ข้อมูลทราบ การขออนุญาตในการ สัมภาษณ์พร้อมบันทึกเทป และอธิบายให้ผู้ให้ข้อมูลทราบว่า ผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิ์ที่จะไม่ตอบคำถาม ที่ไม่ต้องการตอบ และสามารถยุติการให้สัมภาษณ์หรือการเข้าร่วมวิจัยได้ทุกระยะโดยไม่มีผล กระทบใดๆ พร้อมทั้งอ่านข้อความในแบบฟอร์มการยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ให้ผู้ให้ข้อมูลฟัง และ ถามความสมัครใจ ซึ่งผู้ให้ข้อมูลทุกคนที่ได้รับการส่งต่อ ให้ความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดย วาจากทุกคน

การตรวจสอบคุณภาพของข้อมูล

การตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

การตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล จะดำเนินการควบคู่ไปกับการเก็บข้อมูลและการ วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้การตรวจสอบสามเส้าเชิงวิธีการ (methodological triangulation) คือการ ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล โดยใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลต่างกัน เพื่อรวบรวมข้อมูลเรื่อง เดียวกัน คือใช้วิธีการสังเกต การสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม และการศึกษาข้อมูลจากแหล่ง เอกสารประกอบ (สุภางค์, 2542)

ความน่าเชื่อถือของข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจะเพิ่มความน่าเชื่อถือของข้อมูลโดยให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบความ ถูกต้องของข้อมูล (member check) ในช่วงท้ายของการสนทนากลุ่มหรือการสัมภาษณ์แต่ละครั้ง และการสะท้อนกลับ (reflection) สิ่งที่ได้จากการศึกษา เพื่อทำการยืนยันกับผู้ให้ข้อมูลในขั้นตอน ที่ 4 ของการทำวิเคราะห์ข้อมูล โดยเฉพาะการวิจัยครั้งนี้ ผู้ให้ข้อมูลหลักเป็นผู้สูงอายุที่มีอายุมาก แล้ว และมีอุปสรรคด้านการได้ยิน ต้องมีการสอบถามความถูกต้องของความเข้าใจที่ตรงกันและ ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลในขณะสัมภาษณ์บ่อยๆ และการทวนคำตอบย้อนกลับ เมื่อรู้สึก ว่าผู้สูงอายุอาจจะไม่ได้ยินคำถามหรือได้ยินผิดเพี้ยนไป ในด้านการจัดระบบเอกสาร ได้มีการจัด ระบบเอกสารและข้อมูลจากการวิจัยให้บุคคลอื่นสามารถตรวจสอบได้ (audit trail) โดยการรวบรวม

รวมข้อมูลของผู้ให้ข้อมูลหลักแต่ละคนแยกเป็นชุดๆ มีรหัสที่อ้างอิงถึงกันได้ ทั้งรหัสหลักระหว่างบุคคลและรหัสย่อยภายในของแต่ละคน และการเขียนบรรยายเกี่ยวกับพื้นที่ทำการวิจัย ความสัมพันธ์ และกระบวนการในการเก็บข้อมูลและแสดงวิธีการและขั้นตอนที่ใช้ในการวิจัยไว้อย่างละเอียด (thick description) (Streubert & Carpenter, 1999) เพื่อใช้เป็นหลักฐานในการประกอบการตัดสินใจที่จะนำผลการวิจัยไปใช้ ในชุมชนที่มีบริบทใกล้เคียงกัน

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยเชิงคุณภาพ การวิเคราะห์ข้อมูลจะกระทำควบคู่ไปกับการเก็บข้อมูล จนกระทั่งข้อมูลมีความอิ่มตัว โดยใช้การวิเคราะห์แบบการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงชาติพันธุ์วรรณนาทางการพยาบาล (ethnonursing data analysis) ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้ (Leininger, 2002)

ขั้นที่ 1 การรวบรวมข้อมูลและอธิบายข้อมูลอย่างคร่าวๆ ซึ่งขั้นตอนนี้ผู้วิจัย จะนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมตามวัตถุประสงค์และคำถามการวิจัย ทั้งข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์และการสังเกตมาระบุและแปลความหมายตามบริบท และให้รหัสข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับปรากฏการณ์ที่ศึกษา

ขั้นที่ 2 การจัดกลุ่มหัวข้อเรื่อง (categories) และองค์ประกอบ (component) โดยการนำข้อมูลที่ให้รหัสแล้วมาจัดกลุ่มข้อมูลตามคำถามการวิจัย และศึกษาความหมายขององค์ประกอบที่ซ้ำหรือมีการพูดถึงบ่อยๆ

เช่น

คำถามการวิจัย	กลุ่มหัวข้อเรื่อง	องค์ประกอบ
ความหมายของสุขภาพดี	ร่างกายสมบูรณ์	ร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง ทำงานได้ ไม่เจ็บป่วยรุนแรง อวัยวะครบสมบูรณ์
	จิตใจสมบูรณ์	จิตใจดี เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ไม่เบียดเบียนผู้อื่น มีจิตใจบริสุทธิ์ มีความสบายใจ ไม่เครียด อารมณ์ดี ร่าเริง แจ่มใส

จากองค์ประกอบในกลุ่มหัวข้อเรื่องจิตใจสมบูรณ์นั้น พบว่าผู้ให้ข้อมูลจะพูดถึงคำว่าจิตใจดี หรือจิตใจบริสุทธิ์บ่อยๆ ซึ่งหากมีการเจาะลึกในประเด็นนี้ก็จะพบว่ามีความสอดคล้องกับองค์ประกอบของการมีจิตใจที่สงบบริสุทธิ์ มีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ และไม่เบียดเบียนผู้อื่น และการพูดถึงจิตใจดี หรือจิตใจบริสุทธิ์บ่อยๆ ทำให้ผู้วิจัยสามารถเจาะลึก และได้ข้อมูลว่าผู้สูงอายุให้ความสำคัญทางด้านจิตใจมากกว่าร่างกาย

ขั้นที่ 3 การวิเคราะห์รูปแบบและบริบท (pattern and contextual analysis) โดยการตรวจสอบข้อมูลอย่างละเอียดเกี่ยวกับความเหมือนและความแตกต่างของความหมาย การแสดงออก รูปแบบ โครงสร้าง การแปลความหมาย และการอธิบายของข้อมูลที่สัมพันธ์กับปัญหาการวิจัย ทั้งข้อมูลส่วนใหญ่ที่สอดคล้องกัน และข้อมูลเฉพาะที่แตกต่างออกไป เช่น

กลุ่มหัวข้อเรื่อง	องค์ประกอบ
การทำมาหากิน	ทำการทำกิน ทำงานทุกอย่าง ทำงานให้ได้เงิน
ออกแรงออกเหงื่อ	การทำงานที่ใช้แรงงาน การวิ่ง การเดิน ตะโม่

จะเห็นว่ารูปแบบของการทำมาหากินนั้น จะหมายถึงการทำงานทุกประเภทที่จะทำให้ได้มาซึ่งอาหารและปัจจัยที่สำคัญสำหรับการดำรงชีวิต ซึ่งผู้สูงอายุจะให้ความสำคัญของการทำงานมาก และถือว่าเป็นกิจกรรมพื้นฐานที่จะทำให้เกิดความสมบูรณ์ในด้านอื่นๆ ด้วย เช่น ทำให้มีเงินใช้จ่าย ใช้เป็นทุนการศึกษาของบุตรหลาน เพื่อการทำบุญ และการสำรองไว้ใช้จ่ายเจ็บป่วยหรือยามที่มีอายุมาก ในขณะที่เดียวกัน การทำงานของผู้สูงอายุก็เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้สุขภาพดี เนื่องจากทำให้ได้ออกแรงออกเหงื่อ แต่การทำงานในองค์ประกอบนี้ต้องเป็นการทำงานที่ใช้แรงงานและมีเหงื่อออก เช่น การทำนา ทำสวน หรือการทำงานที่ประกอบด้วยกิจกรรมที่ต้องเดินเป็นระยะทางไกล ดังนั้นการทำงานในข้อความหลักของการทำมาหากินและการออกแรงออกเหงื่อ จึงมีรูปแบบและบริบทที่แตกต่างกัน

ขั้นที่ 4 การสร้างข้อสรุปหรือทฤษฎี ซึ่งเป็นขั้นสูงสุดของการวิเคราะห์ข้อมูล เป็นการสังเคราะห์ วิเคราะห์และแปลความหมายสิ่งที่ได้จากขั้นตอนที่ 3 ซึ่งผู้วิจัยจะสรุปใจความสำคัญ (major themes) นำเสนอสิ่งที่ได้จากกรวิจัย หรือการสร้างทฤษฎี