

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) โดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยาแบบตีความ (hermeneutic phenomenology) เพื่อบรรยายและอธิบายประสบการณ์การมีส่วนร่วมของญาติในการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ ซึ่งมีวิธีการดำเนินการวิจัยดังนี้

ผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลในการศึกษานี้คัดเลือกมาจากญาติผู้ป่วยที่ให้การดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจในหอผู้ป่วยศัลยกรรมและอายุรกรรมของโรงพยาบาลศูนย์แห่งหนึ่งในภาคใต้ จำนวน 12 ราย โดยจำนวนผู้ให้ข้อมูลดังกล่าวพิจารณาจากความอิมตัวของข้อมูล ซึ่งเป็นข้อมูลที่เพียงพอที่จะสามารถอธิบายประสบการณ์ที่เกิดขึ้นได้ โดยกำหนดคุณสมบัติของผู้ให้ข้อมูลไว้ดังนี้

1. เป็นญาติผู้ป่วยที่ทำหน้าที่เป็นผู้ดูแลหลักในการให้การดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจอย่างใกล้ชิด สม่ำเสมอ และต่อเนื่อง เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 2 สัปดาห์ ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลมีเวลาได้เรียนรู้ประสบการณ์และสามารถบอกเล่าได้

2. มีความสามารถในการเข้าใจและพูดภาษาไทยได้เป็นอย่างดี

3. มีความพร้อมและยินยอมให้ความร่วมมือในการทำวิจัย

บริบทของการศึกษา

สถานที่ศึกษาในครั้งนี้เป็นหอผู้ป่วยทั่วไปของโรงพยาบาลศูนย์แห่งหนึ่งในภาคใต้ ได้แก่ หอผู้ป่วยอายุรกรรมจำนวน 3 แห่ง และหอผู้ป่วยศัลยกรรม 3 แห่ง แต่ละแห่งมีเตียงรับผู้ป่วยประมาณ 30-50 เตียง ซึ่งถ้ามีผู้ป่วยที่จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเกินกว่าที่กำหนดไว้ก็จะเสริมด้วยเตียงผ้าใบหรือเปลเซ็นผู้ป่วยแทรกไว้ระหว่างเตียงหรือริมทางเดินจนกว่าจะมีเตียงว่าง สภาพภายในหอผู้ป่วยจะเป็นห้องโถงกว้างแบ่งออกเป็นแถว ๆ ในแต่ละแถวจะมีเตียงรับผู้ป่วยประมาณ 4-8 เตียง ทั้งนี้แล้วแต่สภาพพื้นที่ของแต่ละแห่ง และแต่ละหอผู้ป่วยจะมีระเบียบด้านข้างยาวขนานไปกับตัวอาคารเพื่อให้เป็นที่นั่งพักผ่อนของญาติ สำหรับห้องน้ำส่วนใหญ่มักจะอยู่ภายในตัวอาคาร มีเพียง 2 แห่งที่อยู่หลังหอผู้ป่วยโดยมีทางเดินเชื่อมติดกับหอผู้ป่วยห่างออกมาเล็กน้อย

สำหรับเครื่องช่วยหายใจที่ใช้ในหอผู้ป่วยที่ทำการรักษา เป็นเครื่องช่วยหายใจชนิดควบคุมด้วยความดันทั้งหมด โดยออกซิเจนที่ใช้ส่วนใหญ่เป็นออกซิเจนระบบท่อนำส่ง (pipeline) และบางส่วนเป็นออกซิเจนแบบใช้ถังเก็บ (oxygen tank) เครื่องดูดเสมหะส่วนใหญ่ใช้ระบบท่อ (pipeline system) ยกเว้นในผู้ป่วยเตียงเสริมอาจต้องใช้แบบรถดูดเสมหะช่วย

การรักษา ใช้ระบบแพทย์เจ้าของไข้ตามแผนกและโรคที่ผู้ป่วยเป็น โดยแผนกศัลยกรรมแพทย์ที่รับผู้ป่วยไว้ดูแลแรกรับจะรับหน้าที่ดูแลผู้ป่วยรายนั้น ๆ ไปตลอดการรักษา ส่วนแผนกอายุรกรรมแพทย์จะเปลี่ยนหน้าที่กันดูแลทุก ๆ 1 เดือน

สำหรับบริการทางการแพทย์ใช้ระบบการทำงานเป็นที่ร่วมกับการมอบหมายงานเป็นรายบุคคล ซึ่งโดยทั่วไปพยาบาลแต่ละคนจะมีผู้ป่วยในความรับผิดชอบประมาณ 2-6 เตียง ขึ้นอยู่กับจำนวนผู้ป่วยและความหนักเบาของอาการ โดยส่วนใหญ่ถ้ามีผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจอยู่ด้วย จะใช้อัตรากำลังพยาบาล : ผู้ป่วย ในอัตรา 1 : 2-4 อย่างไรก็ตามเนื่องจากเป็นหอผู้ป่วยทั่วไปซึ่งให้บริการรับผู้ป่วยเข้ารับการรักษาโดยไม่จำกัดจำนวน ในขณะที่พยาบาลในแต่ละเวรยังคงมีจำนวนเท่าเดิม ซึ่งพบว่าส่วนใหญ่ในแต่ละหอผู้ป่วยที่ทำการรักษาจะมีผู้ป่วยเกินจำนวนเตียงที่ทางโรงพยาบาลจัดไว้ให้บริการ โดยพบว่าจะมีเตียงเสริม เตียงผ้าใบ และเปลเซ็นผู้ป่วยวางสอดแทรกไว้ตามบริเวณแถวเตียงและริมทางเดิน ทำให้พยาบาลแต่ละรายต้องให้การดูแลผู้ป่วยมากกว่าจำนวนที่กำหนดไว้เดิม ประกอบกับอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ที่ช่วยในการอำนวยความสะดวกในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตมีไม่เพียงพอเมื่อเทียบกับจำนวนผู้ป่วย เช่น เครื่องวัดความดันโลหิต เครื่องตรวจวัดคลื่นหัวใจ เครื่องตรวจวัดความเข้มข้นออกซิเจนในเลือด เครื่องควบคุมการไหลของสารน้ำ เครื่องดูดเสมหะ เป็นต้น พยาบาลจึงต้องใช้เวลาในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลค่อนข้างมาก

ระเบียบการเยี่ยมไข้ ทางโรงพยาบาลอนุญาตให้ญาติเข้าเยี่ยมผู้ป่วยได้ช่วงบ่าย ตั้งแต่เวลา 14.00 น.-20.00 น. และอนุญาตให้ญาติเฝ้าได้ตลอด 24 ชั่วโมงเตียงละ 1 คน ยกเว้นในผู้ป่วยหนักหรือผู้ป่วยที่ต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ จะอนุญาตให้เฝ้าได้เตียงละ 2 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ซึ่งใช้สภาพธรรมชาติเป็นแหล่งข้อมูล และใช้ตัวผู้วิจัยเป็นเครื่องมือเก็บข้อมูลที่สำคัญ ดังนั้นผู้วิจัยต้องเตรียมตัวทั้งความรู้เชิงวิชาการ ระเบียบวิธีการวิจัย และต้องฝึกฝนเทคนิคการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยฝึกให้เป็นคนช่างสังเกต และมีทักษะในการสนทนาที่สามารถจะเจาะลงไปสู่ส่วนลึกของข้อมูล เพื่อให้สามารถเก็บรวบรวม

ข้อมูลที่ครอบคลุม ลึกซึ้ง และตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด สำหรับเครื่องมือที่ต้องใช้ประกอบในการเก็บข้อมูลนอกจากตัวผู้วิจัยแล้ว มีดังนี้

1. เทปบันทึกเสียงพร้อมอุปกรณ์บันทึกเทป เช่น ม้วนเทปเปล่า แบทเตอร์รี่
2. แบบบันทึกและแบบสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 1 ชุด ซึ่งมี 3 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของญาติ ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ สถานภาพทางการเงิน ความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย ผู้ช่วยเหลือในการดูแล ประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาล ระยะเวลาที่ให้การดูแลผู้ป่วย ความถี่ในการดูแล และภาวะสุขภาพ

ตอนที่ 2 แบบบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยที่อยู่ในความดูแล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน ประเภทของเครื่องช่วยหายใจ และระยะเวลาที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ

ตอนที่ 3 แนวคำถามในการสัมภาษณ์ญาติที่ให้การดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากการศึกษาวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ร่วมกับการนำไปทดลองสัมภาษณ์ญาติที่ดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจในสถานการณ์จริง (pilot study) จำนวน 2 ราย และนำมาปรับแก้ไขเพื่อให้สอดคล้องและเหมาะสมกับการศึกษา โดยแนวคำถามในการสัมภาษณ์นี้ประกอบด้วยแนวคำถามลักษณะปลายเปิด ซึ่งสร้างขึ้นเป็นคำถามหลักเพื่อใช้เป็นแนวทางในการสัมภาษณ์ตามวัตถุประสงค์การศึกษาใน 5 ประเด็น คือ 1) การให้ความหมายการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจตามการรับรู้ของญาติ 2) กิจกรรมการมีส่วนร่วมของญาติในการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ 3) ปัญหาและผลกระทบต่อญาติจากการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ 4) ความต้องการของญาติในการให้การดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ 5) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ ทั้งนี้ผู้วิจัยอาจจะต้องตั้งคำถามเพิ่มเติมเพื่อเจาะลึกจากคำตอบที่ผู้ให้ข้อมูลเล่าในแต่ละข้อ และการถามอาจจะไม่เป็นไปตามลำดับ โดยคำนึงถึงความต่อเนื่องและความเป็นธรรมชาติ แต่จะให้สอดคล้องและครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัย

3. แบบสังเกตการมีส่วนร่วมของญาติในดูแลผู้ป่วย ได้แก่ การสังเกตกิจกรรม การดูแลที่ญาติปฏิบัติ พฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการดูแล และสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยหรือเป็นอุปสรรคในการดูแล ทั้งนี้การสังเกตจะช่วยในการเก็บข้อมูลเพิ่มเติม เพื่อยืนยันความถูกต้องของข้อมูลที่ได้จากการบอกเล่า หรือเป็นข้อมูลที่เสริมความเข้าใจให้ชัดเจนถูกต้องมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้

ยังสามารถนำมาใช้เป็นข้อมูลในการตั้งประเด็นคำถามเพิ่มเติมได้จากสิ่งที่พบเห็นในสถานการณ์จริง เพื่อรับรู้ว่า ญาติรับรู้และให้ความหมายในสิ่งที่ผู้วิจัยสังเกตเห็นนั้นอย่างไร

4. แบบบันทึกภาคสนาม (field note) สำหรับบันทึกสิ่งที่สังเกตพบ เหตุการณ์ร่วมที่เกิดขึ้น ความรู้สึก อารมณ์ สีหน้าท่าทางการแสดงออก ตลอดจนสิ่งแวดล้อมในขณะสัมภาษณ์ ซึ่งจะช่วยให้สามารถเห็นบริบทของปรากฏการณ์ที่ศึกษา และสามารถนำมาใช้เป็นข้อมูลในการบรรยาย และอธิบายปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นได้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (indepth interview) ประกอบกับการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม โดยวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ขั้นเตรียมการ

1.1 เตรียมตัวผู้วิจัย เนื่องด้วยผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตัวเอง ดังนั้นผู้วิจัยจึงเป็นเครื่องมือที่มีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง ผู้วิจัยจึงได้เตรียมตัวในด้านต่าง ๆ ดังนี้

1.1.1 ศึกษาความรู้เชิงวิชาการ โดยทำการศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ การมีส่วนร่วมของญาติในการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ และแนวคิดเกี่ยวกับการศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา เพื่อจะได้นำความรู้เหล่านี้ไปใช้เป็นแนวทางในการสร้างเครื่องมือและข้อคำถามต่าง ๆ ให้มีความครอบคลุมในประเด็นที่จะศึกษามากที่สุด

1.1.2 เตรียมความรู้เกี่ยวกับระเบียบวิธีการวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยา ตลอดจนกระบวนการวิจัย วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ เพื่อให้การศึกษาวิจัยดำเนินไปตามขั้นตอนที่ถูกต้องและครอบคลุมปรากฏการณ์ที่ศึกษา

1.1.3 เตรียมความรู้ต่าง ๆ เกี่ยวกับเทคนิคการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ การเตรียมตัวทำงานภาคสนาม การสังเกต การสัมภาษณ์ การจดบันทึก การตรวจสอบและวิเคราะห์ข้อมูล รวมทั้งวิธีการเขียนรายงาน เพื่อให้เกิดทักษะในการนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ครอบคลุมและลึกซึ้ง ทำให้สามารถเข้าใจปรากฏการณ์ที่ศึกษาได้ชัดเจนยิ่งขึ้น

1.1.4 เตรียมความรู้เกี่ยวกับสถานที่ที่จะไปเก็บข้อมูล โดยศึกษาและทำความเข้าใจเกี่ยวกับลักษณะการให้บริการ ระยะเวลาการให้เยี่ยม กฎระเบียบต่าง ๆ ของหอผู้ป่วย เป็นต้น เพื่อใช้เป็นแนวทางในการวางแผนเก็บข้อมูลต่อไป

1.2 การสร้างแนวคำถาม ผู้วิจัยสร้างแนวคำถามสำหรับสัมภาษณ์โดยอาศัยแนวคิดจากการทบทวนวรรณคดีที่เกี่ยวข้องตามที่ได้กล่าวไว้ข้างต้น โดยแนวคำถามที่สร้างขึ้นจะให้ได้มาซึ่งข้อมูลใน 5 ประเด็น คือ 1) การให้ความหมายการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจตามการรับรู้ของญาติ 2) กิจกรรมการมีส่วนร่วมของญาติในการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ 3) ปัญหาและผลกระทบต่อญาติจากการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ 4) ความต้องการของญาติในการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ 5) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ ซึ่งการสร้างแนวคำถามครั้งนี้ผ่านการตรวจสอบคุณภาพด้านความตรงในเนื้อหา (content validity) จากอาจารย์ที่ปรึกษา และผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน คือ อาจารย์ที่มีความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับการทำวิจัยเชิงคุณภาพ 2 ท่าน ได้แก่ อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ 1 ท่าน ภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์ 1 ท่าน และพยาบาลผู้มีประสบการณ์ในการให้การดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจโดยให้ญาติมีส่วนร่วม 1 ท่าน ทั้งนี้เพื่อให้แนวคำถามมีความเหมาะสมและครอบคลุมในประเด็นที่ทำการศึกษา ซึ่งหลังจากได้รับคำแนะนำจากผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือไปปรับปรุงแก้ไขอีกครั้งหนึ่งก่อนนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจริง

1.3 เตรียมเครื่องมือ ได้แก่ เทปบันทึกเสียง แบบบันทึกและแบบสัมภาษณ์ต่าง ๆ ให้พร้อม เพื่อความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.4 การศึกษานำร่อง โดยศึกษาในญาติที่มีคุณสมบัติเหมือนกับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลจำนวน 2 ราย เพื่อทดลองใช้และปรับปรุงแนวคำถามก่อนที่จะนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจริง รวมทั้งเป็นการฝึกทักษะและเทคนิคในการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลด้วย

1.5 การพิจารณาจริยธรรมในการศึกษาวิจัย โดยผู้วิจัยส่งโครงร่างวิทยานิพนธ์ให้แก่เลขาธิการคณะกรรมการจริยธรรม คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เพื่อพิจารณาจริยธรรมในการศึกษาวิจัย

2. ขั้นตอนการ

2.1 ผู้วิจัยนำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลที่ได้รับการอนุมัติจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่ต้องการเก็บข้อมูล เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา ขั้นตอนการวิจัย และขออนุญาตเก็บข้อมูล

2.2 เข้าพบหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ต้องการเก็บข้อมูลเพื่อแนะนำตัวและขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวาจาอีกครั้ง พร้อมทั้งชี้แจงรายละเอียดของการวิจัยให้ทราบ

2.3 ผู้วิจัยขอความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยในการเลือกผู้ให้ข้อมูล โดยแจ้งคุณสมบัติของผู้ให้ข้อมูลที่ต้องการให้ทราบ และให้เจ้าหน้าที่พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยนั้น ๆ เป็นผู้ติดต่อกับผู้ให้ข้อมูลก่อน เพื่อสอบถามความสมัครใจในการให้สัมภาษณ์ และแนะนำตัวผู้วิจัยให้ผู้ให้ข้อมูลรู้จัก ทั้งนี้พบว่ามีญาติเพียงรายเดียวเท่านั้นที่ปฏิเสธที่จะให้ข้อมูลเนื่องจากกำลังไม่สบายไม่สะดวกที่จะให้สัมภาษณ์

2.4 ผู้วิจัยมาพบญาติผู้ป่วย แนะนำตัว พุดคุยและสร้างสัมพันธภาพกับญาติ พร้อมทั้งอธิบายให้เข้าใจวัตถุประสงค์และรายละเอียดของการวิจัย รวมทั้งขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยสรุป ตลอดจนการพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล หลังจากนั้นผู้วิจัยจะถามความสมัครใจในการเข้าร่วมการวิจัย โดยให้เวลาในการคิดและตัดสินใจ พบว่าผู้ให้ข้อมูลทุกรายเต็มใจเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ และพร้อมให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี หลังจากนั้นผู้วิจัยก็จะนัดวัน เวลา และสถานที่ในการสัมภาษณ์ โดยส่วนใหญ่จะเป็นช่วงวันหยุดราชการที่สภาพภายในหอผู้ป่วยค่อนข้างสงบเงียบและผู้ให้ข้อมูลว่างจากการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลผู้ป่วย ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความพร้อมและความต้องการของผู้ให้ข้อมูล

2.5 จรรยาบรรณของนักวิจัยและการพิทักษ์สิทธิ เนื่องจากเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพซึ่งผู้วิจัยจะต้องพูดคุยกับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลอย่างใกล้ชิดตลอดกระบวนการวิจัย เกี่ยวกับเรื่องส่วนตัว ความคิด ความรู้สึกในแต่ละเหตุการณ์ อาจทำให้รบกวนความเป็นส่วนตัว หรือส่งผลกระทบต่อความรู้สึกของผู้ให้ข้อมูล ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องคำนึงถึงจรรยาบรรณของนักวิจัยอย่างเคร่งครัด และพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล โดยแนะนำตนเองและชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา การขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล เปิดโอกาสให้ซักถามปัญหาและข้อสงสัยต่าง ๆ ประโยชน์หรือความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นได้ รวมทั้งการให้สิทธิแก่ผู้ให้ข้อมูลในการที่จะเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการวิจัยในครั้งนี้โดยไม่มีผลกระทบหรือก่อให้เกิดความเสียหายใด ๆ ต่อผู้ให้ข้อมูลและบุคคลที่เกี่ยวข้อง

2.6 ในกรณีผู้ให้ข้อมูลเกิดภาวะวิกฤตทางด้านจิตใจขณะสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้เตรียมการช่วยเหลือดังนี้

2.6.1 หยุดการสัมภาษณ์และเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลได้ระบายความรู้สึกถึงสภาพปัญหาและความต้องการได้อย่างอิสระ โดยให้ความมั่นใจในด้านการปกปิดเป็นความลับในข้อมูลเหล่านี้ ตลอดจนรับฟังอย่างตั้งใจและแสดงความเห็นใจ

2.6.2 ให้กำลังใจ ปลอบใจ และแสดงความเข้าใจในความรู้สึกที่เกิดขึ้น

2.6.3 หาวิธีการช่วยเหลือและช่วยแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ตามความต้องการของผู้ให้ข้อมูล โดยมีการประสานงานกับผู้ที่เกี่ยวข้องหรือผู้ที่สามารถให้ความช่วยเหลือได้ รวมทั้งอำนวยความสะดวกในเรื่องต่าง ๆ ที่สามารถกระทำได้ เช่น การให้ข้อมูลข่าวสาร เป็นต้น

2.7 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยจะใช้เทคนิคต่าง ๆ 3 วิธีด้วยกัน ได้แก่

2.7.1 การสัมภาษณ์แบบเจาะลึกในบริบทที่เป็นธรรมชาติ โดยการสัมภาษณ์จะใช้แนวคำถามตามแบบสัมภาษณ์ และจะถามต่อเนื่องจากคำตอบที่ผู้ให้ข้อมูลเล่าเพื่อขอความกระจ่างของคำตอบที่คลุมเครือ สืบค้นและเจาะลึกในประเด็นที่ต้องการ โดยวิธีการสัมภาษณ์จะผสมผสานเทคนิคการฟัง การกล่าวซ้ำ การเงียบ และการสะท้อนกลับ เพื่อให้เกิดความเข้าใจในข้อมูลที่ได้ตามความหมายของผู้ให้ข้อมูล โดยไม่มีการใช้คำถามนำหรือการชี้นำในทางความคิดจากผู้วิจัย แต่จะให้อิสระให้ผู้ให้ข้อมูลได้แสดงความคิดเห็นและความรู้สึกมากที่สุด ซึ่งในการศึกษานี้ใช้เวลาในการสัมภาษณ์ครั้งละประมาณ 60-90 นาที และจำนวนครั้งของการสัมภาษณ์ในแต่ละราย 2-4 ครั้ง โดยในครั้งแรกหลังจากพูดคุยสร้างความคุ้นเคยกับผู้ให้ข้อมูลแล้วผู้วิจัยจะให้ผู้ให้ข้อมูลเล่าประสบการณ์การมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยตามความเป็นจริงที่เกิดขึ้นและสัมภาษณ์เจาะลึกในประเด็นที่ต้องการศึกษาต่จากคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูล สำหรับในครั้งที่ 2, 3 และ 4 ส่วนใหญ่เป็นการสัมภาษณ์เพื่อขยายความในประเด็นที่ยังไม่ชัดเจน และทำความเข้าใจร่วมกันระหว่างผู้วิจัยและผู้ให้ข้อมูลในประสบการณ์ที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้

2.7.2 การสังเกต ใช้การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม โดยสังเกตกิจกรรมการดูแลที่ญาติปฏิบัติกับผู้ป่วย พฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการดูแล และสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยหรือเป็นอุปสรรคในการดูแล

2.7.3 การบันทึกภาคสนาม จะทำไปพร้อม ๆ กับการสัมภาษณ์หรือหลังการสัมภาษณ์เสร็จสิ้นทันที โดยการจดบันทึกสรุปสั้น ๆ เกี่ยวกับสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นขณะสัมภาษณ์ ได้แก่ สิ่งแวดล้อมและบรรยากาศในการสัมภาษณ์ พฤติกรรมของญาติขณะให้สัมภาษณ์ หลักการแนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องเพื่อสร้างสมมติฐานชั่วคราว วิธีการหรือเทคนิคที่ผู้วิจัยใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ปัญหาและอุปสรรคที่ทำให้ไม่ได้รับข้อมูลที่ต้องการ แนวทางการแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้น รวมทั้งการวางแผนการสัมภาษณ์ครั้งต่อไป แล้วนำข้อมูลที่ได้มาบันทึกรายละเอียดในภายหลัง ทั้งนี้เพื่อให้สามารถเข้าใจเหตุการณ์ตามบริบทและความรู้สึกที่เกิดขึ้นทั้งของผู้ให้ข้อมูลและนักวิจัยที่สังเกตและรับรู้ได้ให้ขณะนั้น ซึ่งเป็นการค้นหาและประเมินข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อนำมาประกอบในการวิเคราะห์ข้อมูล และเป็นการแสดงความน่าเชื่อถือของข้อมูลได้มากขึ้น

2.7.4 การบันทึกเทป ผู้วิจัยจะทำการบันทึกเทปเสียงสนทนา การตอบคำถามในการสัมภาษณ์จากผู้ให้ข้อมูลทุกราย เพื่อให้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ครบถ้วนสมบูรณ์ โดยผู้วิจัยจะขออนุญาตจากผู้ให้ข้อมูลก่อน เมื่อผู้ให้ข้อมูลยินยอมจึงจะทำการบันทึกข้อมูล

2.8 การแปลผลข้อมูลรายวัน

2.8.1 นำข้อมูลต่างๆที่ได้มาบันทึกให้เป็นระเบียบทุกวันหลังการสัมภาษณ์ โดยนำเทปบันทึกเสียงมาถอดข้อความคำต่อคำ ประโยคต่อประโยค บันทึกเป็นข้อความเชิงบรรยาย แล้วตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลเหล่านั้นอีกครั้ง โดยเปรียบเทียบจากการเปิดฟังเทปซ้ำ ๆ เสมอในระหว่างการวิเคราะห์ข้อมูล หรือเมื่อเกิดความรู้สึกสนใจในบางประเด็นของข้อมูลจากการสัมภาษณ์ว่ามีการสอดคล้องกันหรือไม่ ระหว่างข้อความที่บันทึกเทปกับสิ่งที่สังเกตได้ระหว่างการสัมภาษณ์

2.8.2 อ่านคำบรรยายทั้งหมดที่ได้จากการถอดเทป เพื่อทำความเข้าใจกับข้อมูลที่ได้มา ข้อมูลที่คลุมเครือหรือไม่ชัดเจน และข้อมูลที่ไม่ครบถ้วน ตั้งคำถามเพิ่มเติมเพื่อนำไปซักถามย้อนกลับอีกครั้งในการสัมภาษณ์ครั้งต่อไป

2.8.3 ทำการวิเคราะห์ข้อมูลรายวันตามหลักการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

2.9 การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล เนื่องจากความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของข้อมูลในการศึกษาเชิงคุณภาพเป็นสิ่งที่มีความสำคัญมาก เพราะวิธีการศึกษาเชิงคุณภาพไม่ได้เน้นข้อมูลที่เป็นสถิติ หรือตัวเลขเข้ามายืนยันผลการศึกษาที่ชัดเจน แต่เป็นการเน้นเนื้อหา รายละเอียดต่าง ๆ ด้วยวิธีการสังเกต การจดบันทึก และการสัมภาษณ์ ดังนั้นการสร้างความน่าเชื่อถือของข้อมูล (trustworthiness) จึงเป็นสิ่งจำเป็น ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดวิธีการปฏิบัติเพื่อสร้างความน่าเชื่อถือของข้อมูลตามแนวคิดของลินคอล์นและกูบา (Lincoln & Guba, 1985) ดังนี้

2.9.1 การตรวจสอบความเชื่อถือได้ของข้อมูล (credibility) ผู้วิจัยได้กำหนดวิธีการสร้างความน่าเชื่อถือตั้งแต่ขั้นตอนการเก็บข้อมูลโดย

2.9.1.1 ความน่าเชื่อถือของผู้วิจัย (Researcher credibility) เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลเกิดความไว้วางใจในตัวผู้วิจัยซึ่งจะมีผลต่อความถูกต้องและเป็นจริงของข้อมูล การมาพบญาติผู้ป่วยครั้งแรก ผู้วิจัยจะให้เจ้าหน้าที่พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเป็นผู้แนะนำผู้วิจัยให้ญาติรู้จัก หลังจากนั้นผู้วิจัยจะพูดคุยและสร้างสัมพันธภาพกับญาติ พร้อมทั้งอธิบายให้เข้าใจวัตถุประสงค์และรายละเอียดของการวิจัย เพื่อให้ญาติเกิดความไว้วางใจและยินยอมให้ข้อมูลด้วยความเต็มใจ

2.9.1.2 กระบวนการของการสัมภาษณ์ เป็นการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก บรรยากาศของการสัมภาษณ์มีลักษณะเป็นกันเองและเป็นธรรมชาติไม่เร่งรัด เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลสามารถแสดงความคิดเห็นได้อย่างเต็มที่ โดยสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้ให้ข้อมูลและผู้วิจัยต้องมีความใกล้ชิดสนิทสนมกันมากที่สุด เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลสามารถเล่าประสบการณ์และความรู้สึกตามความเป็นจริงโดยไม่มีการปิดบังซ่อนเร้น ทั้งนี้จะมีการนำเทคนิคต่าง ๆ เข้ามาช่วยในการสัมภาษณ์ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วนและถูกต้อง เช่น เทคนิคการถามซ้ำ การยกตัวอย่างประกอบ เป็นต้น

2.9.1.3 การตรวจสอบข้อมูลรายวัน ผู้วิจัยตรวจสอบความตรงของข้อมูลจากการสัมภาษณ์และการสังเกตที่ได้บันทึกอย่างเป็นระเบียบมาสรุปย่อ ๆ แล้วนำกลับไปย้อนถามผู้ให้ข้อมูล (member check) เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลได้ยืนยันว่าข้อมูลนั้นมีความถูกต้องและเป็นจริงตรงกับความรู้สึกของผู้ให้ข้อมูล

2.9.2 การตรวจสอบความเที่ยงของข้อมูล (reliability or dependability) หรือความสม่ำเสมอที่ไม่เปลี่ยนแปลงของข้อมูล (consistency) ผู้วิจัยจะนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาไปตรวจสอบกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งจะเป็นผู้ตรวจสอบภายนอก (inquiry audit) เพื่อเป็นการยืนยันความตรงของข้อมูลในประเด็นที่ทำการศึกษา

2.9.3 การยืนยันผลการวิจัย (confirmability) หมายถึง ทุกขั้นตอนของการเก็บรวบรวมข้อมูลตลอดจนการวิเคราะห์ข้อมูล ต้องมีหลักฐานยืนยันที่แน่ชัด และสามารถตรวจสอบได้ เช่น เอกสารการบันทึกภาคสนาม (field note) แบบสังเกต แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป เอกสารบันทึกข้อมูลที่ได้จากการถอดเทป และผลจากการวิเคราะห์ข้อมูล

2.10 การสิ้นสุดการเก็บรวบรวมข้อมูล การเก็บรวบรวมข้อมูลสิ้นสุดเมื่อข้อมูลมีความอิ่มตัว ซึ่งพิจารณาจากข้อมูลที่ได้มีความซ้ำ ๆ กันหรือไม่มีข้อมูลใหม่ ๆ เพิ่มขึ้นจากเดิม

วิธีวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเป็นขั้นตอนที่ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้มาจัดระบบ แยกแยะเชื่อมโยงทำความเข้าใจและตอบปัญหาของการวิจัย ทั้งนี้ผู้วิจัยจะทำการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งในขณะที่เก็บรวบรวมข้อมูลและหลังการเก็บรวบรวมข้อมูลได้ครบถ้วนแล้ว โดยในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลตามหลักการวิเคราะห์ข้อมูลของแวน มาแนน (Van Manen, 1990) ซึ่งเป็นวิธีการศึกษาข้อมูลตามแนวคิดเชิงปรากฏการณ์วิทยาแบบตีความหรือแบบเฮอริเมนิวติคส์ คือเป็นวิธีการศึกษาที่มุ่งบรรยายและอธิบายความหมายของปรากฏการณ์จากประสบการณ์ตรงของมนุษย์สะท้อนความเข้าใจความหมายของประสบการณ์ด้วยผู้ที่อยู่ในปรากฏการณ์นั้น ๆ และมีการเชื่อมโยง

ความหมายหรือหล่อหลอมทำความเข้าใจร่วมกันระหว่างผู้วิจัยกับผู้ให้ข้อมูล ซึ่งแนว มาแนน ได้เสนอวิธีการแปลความหมายและหาสาระแก่นแท้ของประสบการณ์ โดยใช้การสะท้อนคิดและวิเคราะห์ หอองค์ประกอบหลักของข้อมูล (thematic analysis) ตามขั้นตอนดังนี้

1. การกลับไปทำความเข้าใจประสบการณ์ชีวิตที่เป็นอยู่จริงในธรรมชาติ (turning to the nature of lived experience) โดยการศึกษาลักษณะการเป็นอยู่ตามธรรมชาติของผู้ให้ข้อมูล ที่มีผลต่อการศึกษาปรากฏการณ์ ตั้งแต่ในอดีตจนถึงปัจจุบัน เช่น สังคม สภาพแวดล้อม ประวัติชีวิต ซึ่งมีผลต่อการให้ความหมาย และการรับรู้ประสบการณ์ที่ศึกษา

2. การค้นหาประสบการณ์ที่เป็นอยู่ (investigating experience as we live it) เป็นการศึกษาเรียนรู้ใหม่ (re-learning) โดยการกลับสู่ปรากฏการณ์พื้นฐานของประสบการณ์ชีวิตที่มันเป็นอยู่จริงในสภาพธรรมชาติ (turning to the things themselves) ผู้วิจัยจึงต้องลงไปศึกษาเรียนรู้ และเก็บรวบรวมข้อมูลในบริบทที่เป็นอยู่ด้วยตัวเอง โดยอาศัยการสัมภาษณ์ประสบการณ์ที่ต้องการศึกษาอย่างลึกซึ้งเสมือนกับการเข้าไปอยู่ในประสบการณ์ชีวิตเหล่านี้ด้วย การสัมภาษณ์จึงต้องใช้เทคนิคในการถามเพื่อค้นหาธรรมชาติของประสบการณ์ที่คงอยู่ในความทรงจำ และให้ผู้ให้ข้อมูลสะท้อนออกมาเป็นคำพูดตามการรับรู้และการให้ความหมายของผู้ให้ข้อมูลตามประเด็นที่ต้องการศึกษา

3. การสะท้อนคิดและวิเคราะห์แก่นสาระสำคัญ (reflecting on essential themes) เป็นการสะท้อนความเข้าใจความหมายและลักษณะของปรากฏการณ์ที่ศึกษาอย่างครอบคลุมและชัดเจน โดยใช้การสะท้อนคิดและวิเคราะห์แก่นสาระสำคัญของปรากฏการณ์ (thematic analysis) ตามขั้นตอนดังนี้

3.1 เก็บรวบรวมและจัดบันทึกข้อมูลทั้งหมดที่ได้จากการศึกษา ทั้งจากการสัมภาษณ์ การบันทึกเทป การจัดบันทึกข้อมูลภาคสนามและการสังเกต มาเรียบเรียงใหม่ให้สมบูรณ์

3.2 แยกคำหลักสำคัญของข้อมูล (isolating thematic statements) โดยวิธีการ 3 วิธี ได้แก่

3.2.1 การศึกษาโดยรวม (the wholistic or sententious approach) เป็นการอ่านทำความเข้าใจภาพรวมทั้งหมดของข้อมูล พยายามจับใจความสำคัญ หรือใจความหลักของข้อความเหล่านั้น แล้วนำมาเขียนเรียบเรียงใหม่เพื่ออธิบายความหมาย

3.2.2 การศึกษารายละเอียด (the detailed or line-by-line) การอ่านทำความเข้าใจรายละเอียดของทุก ๆ ประโยค พิจารณาดูว่าแต่ละประโยคให้ความหมาย และอธิบายปรากฏการณ์ที่ศึกษาอย่างไร

3.2.3 การเลือกข้อความสำคัญ (the selective or highlighting approach) เป็นการอ่านข้อมูลทั้งหมดแล้วเลือกดึงข้อความที่เกี่ยวข้องกับปรากฏการณ์ที่ศึกษาออกมา โดยอ่านข้อมูลทั้งหมดหลาย ๆ ครั้งพิจารณาดูว่ามีประโยคหรือข้อความใดบ้าง ที่เป็นสาระสำคัญของปรากฏการณ์ที่ศึกษา ชิดเส้นใต้ หรือวงกลมข้อความเหล่านั้นไว้

3.3 นำแก่นสาระสำคัญที่ได้ มาปรับภาษา หรือการใช้คำให้สามารถสื่อความหมายถึงประสบการณ์พื้นฐานที่ได้จากการศึกษาทั้งหมด

3.4 นำแก่นสาระสำคัญที่ได้กลับไปตรวจสอบความตรงกับผู้ให้ข้อมูลอีกครั้ง

4. การเขียนบรรยายปรากฏการณ์ที่ได้จากการศึกษา (the art of writing and rewriting) เป็นการนำแก่นสาระสำคัญ (themes) ที่ได้มาสรุปเป็นคำอธิบายปรากฏการณ์ที่ศึกษา ซึ่งต้องอาศัยการคิดทบทวน (re-thinking) การสะท้อนคิดพิจารณา (re-reflecting) และการระลึกได้ (re-cognizing) จากข้อมูลที่ได้มาอย่างรอบคอบ เพื่อให้ได้ผลการศึกษาที่ตรงกับปรากฏการณ์มากที่สุด ก่อนนำมาเขียนบรรยายปรากฏการณ์ ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกใช้วิธีการเขียนบรรยายสรุปและอธิบายปรากฏการณ์ที่ศึกษา โดยการแสดงแก่นสาระสำคัญพร้อมทั้งยกตัวอย่างข้อความที่ได้จากการสัมภาษณ์มาสนับสนุนและประกอบคำบรรยาย

5. การคงไว้ซึ่งปรากฏการณ์ที่ศึกษาและบริบทที่เกี่ยวข้อง (maintaining a strong and oriented relation) ผู้วิจัยจะต้องยึดถือความคิดพื้นฐานเดิมของการศึกษาเป็นแนวทาง ทั้งนี้เพื่อไม่ให้เกิดความลำเอียงหรือหลงทางในการศึกษา โดยการตรวจสอบผลการศึกษากับวัตถุประสงค์ของการศึกษาอีกครั้งหนึ่ง เพื่อให้แน่ใจว่าแก่นสาระสำคัญ (themes) ที่ได้มามีความหมายเกี่ยวข้องกับปรากฏการณ์ที่ต้องการศึกษาและสามารถตอบคำถามการวิจัยได้ทั้งหมด

6. การทำให้เกิดความสมดุลตามบริบทที่ศึกษา โดยการพิจารณาทั้งส่วนย่อยและโดยภาพรวม (balancing the research context by considering parts and wholes) เป็นการทบทวนกระบวนการตั้งแต่ขั้นตอนแรกจนถึงขั้นตอนสุดท้าย พิจารณาความสัมพันธ์ของประสบการณ์ย่อยและประสบการณ์ในภาพรวมของบริบทที่ศึกษาทั้งหมด ซึ่งจะต้องไม่เกิดแก่นสาระสำคัญอื่น ๆ ตามมาเพิ่มเติม