

## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยา (phenomenological research) เพื่อบรรยายประสบการณ์การดูแลสุขภาพตนเอง ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพตนเอง ปัญหาอุปสรรคและแนวทางการแก้ไขปัญหาจากการดูแลสุขภาพตนเอง ตลอดจนแนวทางการดูแลสุขภาพตนเองในอนาคตของภาคประชาชนในอำเภอสทิงพระ จังหวัดสงขลา

#### พื้นที่ศึกษา

ผู้วิจัยได้เลือกทำการศึกษา ในเขตอำเภอสทิงพระ จังหวัดสงขลา เนื่องจากจังหวัดสงขลาเป็นจังหวัดหนึ่งในโครงการปฏิรูประบบสาธารณสุข ซึ่งอำเภออื่นๆในจังหวัดสงขลาได้มีการศึกษาเรื่องนี้กันบ้างแล้ว สทิงพระเป็นอำเภอหนึ่งที่ยังไม่มีการศึกษาใดๆและยังเป็นพื้นที่ที่มีการรวมตัวของกลุ่มคน องค์ความรู้ ภูมิปัญญาชาวบ้านที่หลากหลายและมีองค์กรชุมชนที่เข้มแข็ง เช่น กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มอาสาสมัคร กลุ่มอาชีพและกองทุนต่างๆ เป็นต้น ประกอบกับอำเภอสทิงพระเป็นพื้นที่ผู้วิจัยปฏิบัติงานอยู่ ทำให้ง่ายและสะดวกต่อการเข้าถึงชุมชนในการเก็บรวบรวมข้อมูล ทั้งยังเป็นประโยชน์ต่อพื้นที่อีกด้วย และจากการศึกษาพบว่า ความเป็นชุมชนแก้ปัญหาได้ทุกชนิด ทั้งเศรษฐกิจ จิตใจ สังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม การเมือง และสุขภาพ (ประเวศ วะสี, 2541) ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงสนใจที่ศึกษาว่า ชุมชนมีการดูแลสุขภาพตนเองเป็นอย่างไร ประกอบกับระดับหมู่บ้าน ชุมชน มีโรงพยาบาลชุมชนและสถานีอนามัยตำบลเป็นหน่วยบริการสาธารณสุขด่านแรก ที่ใกล้ชิดประชาชนมากที่สุด เป็นพื้นที่ชนบทที่ห่างไกลความเจริญ มีความทุรกันดาร มีบริบททางด้านวัฒนธรรม ความเชื่อ ค่านิยม และพฤติกรรมสุขภาพที่หลากหลายและแตกต่างกัน สิ่งเหล่านี้อาจส่งผลหรือมีอิทธิพลต่อการดูแลสุขภาพของภาคประชาชนเหมือนกันหรือแตกต่างกันก็ได้ บริบทเหล่านี้พื้นที่อำเภอสทิงพระ มีครบถ้วนและหลากหลาย ผู้วิจัยจึงเลือกที่จะศึกษาพื้นที่นี้ และได้ลงไปศึกษาเก็บข้อมูลระหว่างเดือนพฤษภาคม 2546 – เดือน เมษายน 2547

### ผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลเป็นตัวแทนภาคประชาชนในเขตอำเภอสังขละบุรี จังหวัดสงขลา ประกอบด้วย ชาวบ้าน พ่อค้า คหบดี อาสาสมัคร แกนนำ ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา ข้าราชการ หรือพนักงานรัฐวิสาหกิจ โดยผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบจำเพาะเจาะจง (purposive sampling) คือผู้ที่มีบทบาทหรือเป็นผู้นำด้านสุขภาพภาคประชาชน หรือเคยมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นต่อร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติในส่วนของภาคประชาชน โดยเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบมีมิติ (dimensional sampling technique) จำนวน 35 คน มีคุณสมบัติดังนี้ 1. รับรู้-เข้าใจภาษาไทยและตอบแบบสัมภาษณ์ได้อย่างถูกต้อง 2. ยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย ดังตาราง 4 และ 5

ตาราง 4 การเลือกผู้ให้ข้อมูลการสัมภาษณ์เชิงลึก

ประเภท	เพศ	
	เพศหญิง	เพศชาย
ภาคประชาชน มีตำแหน่งทางสังคม (อาสาสมัคร แกนนำ ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา)	4	4
ภาคประชาชนไม่มีตำแหน่งทางสังคม (ชาวบ้าน พ่อค้า คหบดี ข้าราชการ)	4	3
<b>รวม</b>	<b>8 คน</b>	<b>7 คน</b>

ตาราง 5 การเลือกผู้ให้ข้อมูลการสนทนากลุ่ม

ประเภท	เพศ	
	เพศหญิง	เพศชาย
ภาคประชาชน มีตำแหน่งทางสังคม (อาสาสมัคร แกนนำ ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา)	4	4
ภาคประชาชนไม่มีตำแหน่งทางสังคม (ชาวบ้าน พ่อค้า คหบดี ข้าราชการ)	4	4
<b>รวม</b>	<b>8 คน</b>	<b>8 คน</b>

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ มุ่งศึกษาปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นจริงตามการรับรู้และประสบการณ์ ดังนั้นเครื่องมือที่สำคัญที่สุดคือ ตัวผู้วิจัย นอกจากตัวผู้วิจัยแล้วยังมีเครื่องมือประกอบอื่นที่จะต้องใช้อย่างนี้

1. เทปบันทึกเสียง 1 เครื่อง สำหรับบันทึกเสียง
2. ตลับเทป สำหรับบันทึกข้อมูลจากการสัมภาษณ์
3. สมุดบันทึกและดินสอสำหรับการจดบันทึก เพื่อจดบรรยากาศของการสัมภาษณ์
4. กล้องถ่ายรูป
5. แนวคำถามในการสัมภาษณ์ แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป จำนวน 11 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ตำแหน่งทางสังคม

ส่วนที่ 2 แนวคำถามเกี่ยวกับประสบการณ์การดูแลสุขภาพตนเอง ของภาคประชาชน ในอำเภอสีทิงพระ จังหวัดสงขลา จำนวน 11 ข้อ ประกอบด้วยแนวคำถามดังนี้

1. การให้ความหมายสุขภาพและการดูแลสุขภาพตนเองของภาคประชาชน ในอำเภอสีทิงพระ จังหวัดสงขลา
2. ประสบการณ์การดูแลสุขภาพตนเองของภาคประชาชนในอำเภอสีทิงพระ จังหวัดสงขลา
3. แนวทางการดูแลสุขภาพตนเองในอนาคตและปัจจัยที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพตนเองของภาคประชาชน อำเภอสีทิงพระ จังหวัดสงขลา
4. ปัญหาอุปสรรคและวิธีการแก้ไขปัญหาจากการดูแลสุขภาพตนเองของภาคประชาชน ในอำเภอสีทิงพระ จังหวัดสงขลา

6. แนวทางการสนทนากลุ่ม แบ่งออกเป็น 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้ร่วมสนทนากลุ่ม จำนวน 12 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ตำแหน่งทางสังคม ประสบการณ์การปฏิบัติงานในตำแหน่งทางสังคม ประสบการณ์การศึกษาอบรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ

ส่วนที่ 2 แนวคำถามเกี่ยวกับประสบการณ์การดูแลสุขภาพตนเองของภาคประชาชนจังหวัดสงขลา จำนวน 11 ข้อ ซึ่งครอบคลุมคำถามหลักเกี่ยวกับประสบการณ์การดูแลสุขภาพตนเอง ปัจจัยที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพตนเอง ปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไขปัญหาจากการดูแลสุขภาพตนเอง รวมทั้งแนวทางการดูแลสุขภาพตนเองในอนาคต ของภาคประชาชนในอำเภอสติงพระ จังหวัดสงขลา

### **ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ**

ผู้วิจัยทำการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในเรื่องประสบการณ์การดูแลสุขภาพตนเองของภาคประชาชน อำเภอสติงพระ จังหวัดสงขลา จากนั้นก็ไปทำการศึกษานำร่อง (pilot study) แล้วนำมาสร้างแนวคำถามเพื่อการสัมภาษณ์เจาะลึกหลังจากนั้นจึงส่งแนวคำถามไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความครอบคลุมปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ จากนั้นจึงนำไปทดลองใช้เพื่อดูความเหมาะสมของภาษากับกลุ่มประชาชนในพื้นที่ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน จำนวน 3 ราย แล้วนำแนวคำถาม มาปรับปรุงใหม่ให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

### **การควบคุมคุณภาพเครื่องมือ**

ก่อนที่จะนำเครื่องมือไปเก็บรวบรวมข้อมูล ต้องได้รับการตรวจสอบคุณภาพความเหมาะสมของการใช้ภาษา ระเบียบวิธีการวิจัย และความครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ให้ผู้ทรงคุณวุฒิได้ช่วยตรวจสอบแก้ไข ให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ จากนั้นผู้วิจัยได้นำเครื่องมือดังกล่าวมาแก้ไขปรับปรุงตามข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน ประกอบด้วย

1. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านสุขภาพภาคประชาชน จำนวน 2 ท่าน
2. อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัยเชิงคุณภาพ จำนวน 2 ท่าน
3. อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาลชุมชน จำนวน 1 ท่าน (ดังรายละเอียดในภาคผนวก ก)

### **การเก็บรวบรวมข้อมูล**

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพชนิดปรากฏการณ์วิทยา เพื่อที่จะศึกษาประสบการณ์การดูแลสุขภาพตนเองของภาคประชาชน อำเภอสติงพระ จังหวัดสงขลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยใช้วิธีการ ดังต่อไปนี้

1. การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (in – depth interview) แบบมีโครงสร้าง
2. การสนทนากลุ่ม (focus group)
3. การสังเกต (observation) แบบไม่มีส่วนร่วม
4. การบันทึกภาคสนาม (field note)

### วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งออกเป็น 2 ขั้นตอน คือ

1. **ก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูล** ขั้นตอนนี้ได้เริ่มดำเนินการก่อนที่จะมีการเก็บรวบรวมข้อมูลในภาคสนาม โดยมีการเตรียมการดังนี้

1.1 ผู้วิจัยเตรียมเนื้อหาความรู้ในเรื่อง “ ประสพการณ์การดูแลสุขภาพตนเองของภาคประชาชน อำเภอสังขละบุรี จังหวัดสงขลา ” เพื่อใช้เป็นแนวทางในการกำหนดคำถามเพื่อการสัมภาษณ์เจาะลึก และการสังเกตที่ครอบคลุม

1.2 เตรียมความรู้ในเรื่องวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพชนิดปรากฏการณ์วิทยา โดยทำการศึกษา เป้าหมาย วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลแต่ละวิธีและการวิเคราะห์ข้อมูล ตลอดจนจรรยาบรรณของนักวิจัย เพื่อจะได้เข้าใจระเบียบวิธีการวิจัยอย่างละเอียดลึกซึ้งมากขึ้น

1.3 เตรียมตัวด้านเทคนิคการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยใช้การศึกษาจากหนังสือ วารสาร การบรรยายจากผู้ทรงคุณวุฒิและประสพการณ์การฝึกปฏิบัติการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ที่ใช้วิธีการวิจัยชนิดปรากฏการณ์วิทยา ที่มีการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เจาะลึก ร่วมกับการสังเกต การบันทึกภาคสนามและการวิเคราะห์ข้อมูล ในขณะที่ศึกษาวิชาการวิจัยและออกแบบการวิจัย 2 ในภาคเรียนที่ 2 ชั้นปีที่ 1 โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษาเป็นผู้ให้คำแนะนำ

1.4 เตรียมความรู้เกี่ยวกับ อำเภอสังขละบุรี พื้นที่ศึกษา โดยผู้วิจัยได้เดินทางไปยังอำเภอสังขละบุรี พื้นที่ศึกษาหลายครั้ง ก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูลจริงกับกลุ่มประชาชนผู้ให้ข้อมูลโดยการทำแผนที่เดินดินของอำเภอสังขละบุรี และศึกษาบริบทของพื้นที่ เกี่ยวกับภูมิปัญญาและเทคโนโลยีท้องถิ่นด้านสุขภาพ ตลอดจนลักษณะการดำเนินชีวิตของประชาชน การรวมกลุ่มของภาคประชาชน เพื่อเข้าใจถึงลักษณะ สังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรม องค์ประกอบ หรือสิ่งแวดล้อมที่อาจเกี่ยวข้องกับบริบททางสังคมของประชาชน และการสร้างสัมพันธภาพกับประชาชนในพื้นที่ศึกษา ทั้งยังเป็นแนวทางในการตั้งคำถามเจาะลึก

## 2. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 ผู้วิจัยเสนอหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อทำการวิจัยต่อสาธารณชนอำเภอสทิงพระ ที่เป็นแหล่งข้อมูล แนะนำตัว บอกเหตุผลและวัตถุประสงค์ของการทำวิจัยครั้งนี้ ให้สิทธิในการตัดสินใจว่าจะยอมให้ทำการวิจัยหรือไม่ บอกถึงสาเหตุการเลือกพื้นที่นี้และบอกถึงผลที่จะได้รับ

2.2 เลือกผู้ให้ข้อมูลตามคุณสมบัติที่ได้กำหนดไว้ จากแฟ้มประวัติครอบครัวและจากการให้คำแนะนำของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลและสถานีอนามัย และองค์การบริหารส่วนตำบลตลอดจนการสอบถามจากประชาชนในพื้นที่

2.3 การสร้างสัมพันธภาพ(rapport) กับผู้ให้ข้อมูล โดยวิธีการแบบธรรมชาติ และไม่เป็นทางการ โดยขอข้อมูลเกี่ยวกับตัวผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติมจากบุคคลที่ผู้วิจัยรู้จัก ส่วนมากจะเป็นผู้นำชุมชน สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล และอาสาสมัครสาธารณสุข หลังจากนั้นก็ไปพบผู้ให้ข้อมูลถึงบ้าน เพื่อให้ง่ายต่อการสร้างสัมพันธภาพ ให้เกิดความสนิทสนม และความไว้วางใจ ผู้วิจัยบอกวัตถุประสงค์และวิธีการศึกษาการพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูล พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการเข้าร่วมการวิจัยด้วยการยินยอมทางวาจา ในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อทำการวิจัยครั้งนี้ กลุ่มผู้ให้ข้อมูลส่วนหนึ่งมีความสนิทสนมกับผู้วิจัยมาก่อน เนื่องจากผู้วิจัยเคยปฏิบัติงานในพื้นที่มาก่อน เพื่อง่ายและสะดวกในการสร้างสัมพันธภาพ ผู้วิจัยใช้การสร้างสัมพันธภาพโดยวิธีเดินทางไปเยี่ยมถึงบ้านเพื่อพูดคุยกับผู้ให้ข้อมูลอยู่เรื่อยๆ แม้บางครั้งจะไม่ได้เป็นการนัดสัมภาษณ์

2.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยใช้เทคนิคและวิธีการวิจัยดังต่อไปนี้

2.4.1 การสัมภาษณ์เจาะลึก (in – depth interview) ผู้วิจัยพูดคุยอย่างไม่เป็นทางการ โดยใช้แนวคำถามที่เตรียมไว้ ซึ่งเป็นแนวคำถามเจาะลึก มีการตั้งคำถามเพิ่มเติมเพื่อให้สอดคล้องกับที่ผู้ให้ข้อมูลเล่ามาขณะที่สัมภาษณ์ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์ครบถ้วนตามวัตถุประสงค์ ผู้วิจัยพยายามไม่ให้เกิดการรบกวนต่อการประกอบอาชีพของผู้ให้ข้อมูล โดยนัดผู้ให้ข้อมูลก่อนการสัมภาษณ์ทุกครั้ง โดยให้สิทธิผู้ให้ข้อมูลในการเป็นผู้กำหนดวัน เวลา และสถานที่ในการสัมภาษณ์ตามความสะดวกของผู้ให้ข้อมูล ซึ่งลักษณะการสัมภาษณ์ มีการประยุกต์ให้เข้ากับลักษณะส่วนตัว สภาวะอารมณ์และความรู้สึกของผู้ให้ข้อมูลในขณะนั้น โดยการสังเกตของผู้วิจัย เริ่มต้นโดยการพูดคุยเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป การดำเนินชีวิตประจำวัน เรื่องทั่วไปเกี่ยวกับสุขภาพ เป็นการพูดคุยแบบไม่เป็นทางการก่อนเข้าสู่คำถามเจาะลึกตามแนวคำถามที่กำหนดไว้ ซึ่งในการสัมภาษณ์ ใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมงถึง 1 ชั่วโมงครึ่งต่อครั้ง ขึ้นอยู่กับสถานการณ์ของผู้ให้ข้อมูลแต่ละราย หลังสิ้นสุดการสัมภาษณ์ผู้วิจัยบอกให้ผู้ให้ข้อมูลทราบว่าขอนัดสัมภาษณ์ซ้ำ

หากข้อมูลยังไม่ครอบคลุมในประเด็นที่ศึกษา หลังการถอดเทปและได้ทบทวนรายละเอียดที่ได้จากการสัมภาษณ์และการสังเกต และติดต่อขอสัมภาษณ์ในครั้งต่อไปโดยการใช้อีเมล ซึ่งแล้วแต่ความสะดวกของผู้ให้ข้อมูล (พนิต พงศ์พิพัฒน์พันธุ์, 2545)

2.4.2 การสนทนากลุ่ม (focus groups) โดยใช้ตัวแทนของภาคประชาชน อำเภอสังขละบุรี จังหวัดสงขลา ประกอบด้วย ชาวบ้าน พ่อค้า คหบดี อาสาสมัคร แกนนำ ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา ข้าราชการ หรือพนักงานรัฐวิสาหกิจ จำนวน 16 คน โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่มๆ ละ 8 คน กลุ่มที่ 1 คือผู้ไม่มีตำแหน่งทางสังคม เช่น ชาวบ้าน พ่อค้า คหบดี ข้าราชการ เป็นต้น กลุ่มที่ 2 คือผู้ที่มีตำแหน่งทางสังคม เช่น อาสาสมัคร แกนนำ ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา เป็นต้น ในการสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยได้เตรียมการตามองค์ประกอบในการสนทนากลุ่ม 7 องค์ประกอบดังนี้

2.4.2.1 บุคคลที่เกี่ยวข้อง (personnel) ประกอบด้วย พิธีกร หรือผู้ดำเนินการสนทนากลุ่ม (moderator) เป็นผู้ถามคำถามและเป็นผู้นำ ตลอดจนถึงกำกับการสนทนาของกลุ่มให้เป็นไปตามแนวทางของหัวข้อที่ศึกษา โดยผู้วิจัยทำหน้าที่เป็นพิธีกรเอง ผู้จดบันทึกคำสนทนา (note taker) จำนวน 2 คน ทำหน้าที่จดทุกคำพูดที่จดทัน ตลอดจนถึงการจดอาทิกับทิศทางของสมาชิกผู้เข้าร่วมกลุ่มด้วย ผู้อำนวยการอำนวยความสะดวก (facilitator) เป็นผู้ที่ยกข้อถกเถียงและให้ความสะดวกแก่ผู้ที่อยู่ในการสนทนากลุ่ม มีหน้าที่คอยบริการน้ำดื่ม ขนม บันทึกรูปถ่าย เปลี่ยนเทป ตลอดจนถึงการคอยกันไม่ให้ผู้ไม่เกี่ยวข้องในวงสนทนากลุ่มเข้าไปเสนอความคิดเห็นในกลุ่ม หรือเข้าไป รบกวนสมาธิของสมาชิกกลุ่ม จำนวน 1 คน (เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, ม.ป.ป) และผู้ร่วมสนทนากลุ่ม เลือกบุคคลที่มีความรู้เรื่องนั้นๆ ดี (key informant) ตามแบบฟอร์มสำหรับคัดเลือกผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่ม

2.4.2.2 แนวทางในการสนทนากลุ่ม (group discussion guide) ผู้วิจัยจัดเตรียมแนวทางในการสนทนากลุ่ม เพื่อให้การสนทนากลุ่มดำเนินไปอย่างถูกต้องทิศทางและได้ข้อมูลครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ (รายละเอียดตามภาคผนวก จ)

2.4.2.3 อุปกรณ์สนาม (field instruments) ประกอบด้วย เทปบันทึกเสียงจำนวน 2 เครื่อง กล้องถ่ายรูป สมุดเบอร์ 2 จำนวน 1 เล่ม ปากกา ดินสอ ยางลบ และไม้บรรทัด นอกจากนี้ยังมีอุปกรณ์เสริมการสนทนากลุ่มที่ช่วยให้การสนทนากลุ่มดำเนินไปด้วยบรรยากาศราบรื่นและดูเป็นธรรมชาติไม่เคร่งเครียด สร้างบรรยากาศให้เป็น “ การนั่งจับเข่าคุยกัน ” ได้แก่ น้ำดื่ม ขนม ของขบเคี้ยว เล็กๆ น้อยๆ เป็นต้น

2.4.2.4 แบบฟอร์มสำหรับคัดเลือกผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่ม (screening form) ผู้วิจัยได้เตรียมแบบฟอร์มสำหรับคัดเลือกผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ข้างต้น (ตามรายละเอียดตามภาคผนวก ฉ)

2.4.2.5 การเสริมสร้างบรรยากาศ (refreshment & snack) ผู้ดำเนินการสนทนากลุ่ม (moderator) ต้องเป็นผู้ทำหน้าที่ส่งเสริมบรรยากาศในการสนทนากลุ่ม โดยการเรียงคำถามจากคำถามที่เป็นเรื่องทั่วไปเบาๆ ง่ายต่อการเข้าใจและสร้างบรรยากาศให้คุ้นเคยกันระหว่างนักวิจัยกับผู้เข้าร่วมสนทนาแล้วจึงวกเข้าสู่คำถามหลัก หรือคำถามประเด็นหลักของการศึกษา แล้วจึงไปจบลงที่คำถามเบาๆ อีกครั้ง เพื่อผ่อนคลายบรรยากาศในการสนทนาเป็นการผ่อนคลายความคิด และสร้างบรรยากาศให้เป็นกันเองในวงสนทนา

2.4.2.6 ของสมนาคุณแก่ผู้ร่วมสนทนา (remuneration) ผู้วิจัยจัดเตรียมเพื่อมอบให้ก่อนจากกัน ให้ไว้แก่ผู้ร่วมสนทนาที่ได้เสียสละเวลาอันมีค่าของเขามาร่วมวงสนทนากับเรา มิใช่เป็นค่าจ้าง แต่มอบให้รำลึกถึงกันว่าเราเคยนั่งถกประเด็นปัญหาด้วยกันเมื่อโอกาสหนึ่ง

2.4.2.7 สถานที่และระยะเวลา (location & time) มีการกำหนดสถานที่แน่นอน โดยผู้ร่วมสนทนากลุ่มเป็นผู้กำหนดเวลาและสถานที่เองให้สะดวกแก่สมาชิกกลุ่มมากที่สุด ซึ่งผู้วิจัยต้องให้ข้อมูลว่า ต้องเป็นสถานที่ผู้ร่วมสนทนากลุ่มทุกคนรู้จักดี เงียบ อากาศถ่ายเทได้สะดวก ไม่มีเสียงรบกวน แดดไม่ร้อน และไม่มืดแมลงมารบกวน อย่างนี้เป็นต้น โดยใช้เวลาดั้งแต่ต้อนรับสมาชิกผู้ร่วมสนทนากลุ่มจนจบการสนทนากลุ่มประมาณกลุ่มละ 2 ชั่วโมง 30 นาที (สำนักนโยบายและแผนงานสาธารณสุข. กระทรวงสาธารณสุข, 2542 ; เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, ม.ป.ป)

ลักษณะการดำเนินการสนทนากลุ่ม เมื่อสมาชิกกลุ่มมาพร้อมกันแล้วก็เริ่มดำเนินการสนทนา โดยผู้ดำเนินการสนทนา (ผู้วิจัย) แนะนำตัวเองและทีมงานอันประกอบด้วย ผู้วิจัยทำหน้าที่เป็นผู้ดำเนินการสนทนา ผู้จดบันทึก และผู้บริการทั่วไป จากนั้นสมาชิกให้ผู้ร่วมสนทนากลุ่มแต่ละคนแนะนำตัวเอง แล้วอธิบายถึงจุดมุ่งหมายในการทำสนทนากลุ่ม วัตถุประสงค์ของการศึกษาและบอกให้ทราบว่ามีกรอบบันทึกคำสนทนา ตลอดจนมีการกบฏปัญหา ให้ทุกคนแสดงความคิดเห็นอย่างเต็มที่ นอกจากนี้มีผู้คอยจดบันทึกคำสนทนาด้วย แล้วจึงเริ่มเกริ่นนำด้วยคำถามอุ่นเครื่องสร้างบรรยากาศให้เป็นกันเอง โดยพูดคุยเรื่องทั่วไปที่ไม่เกี่ยวกับคำถามการวิจัย เพื่อสร้างความคุ้นเคยให้เกิดการสนทนา หลังจากพิจารณาว่ากลุ่มเริ่มคุ้นเคยกับเราดีแล้ว ก็เริ่มคำถามในแนวการสนทนาที่จัดเตรียมไว้แล้ว คำถามที่ถามไม่ใช่คำถามเฉพาะบุคคลแต่เป็นการสร้างประเด็นปัญหาถามทั้งกลุ่ม ชักชวนให้เรียงคำถามโดยการทิ้งช่วงให้มีการถกประเด็นและโต้แย้งแลกเปลี่ยน



ความคิดเห็นซึ่งกันและกันในกลุ่มผู้เข้าร่วมการสนทนากันเองกันพอสมควร และพยายามสร้างบรรยากาศไม่ให้การสนทนาหยุดนิ่ง โดยให้ทุกคนได้แสดงความคิดเห็น และไม่ชักคนใดคนหนึ่งจนเกินไป การสนทนากลุ่มในบางช่วงมีการหยุดนิ่งบ้างผู้วิจัยก็พยายามกระตุ้นให้ผู้ร่วมสนทนากลุ่มออกความคิดเห็นโดยการซักถามรายบุคคล แต่ถ้าไม่จำเป็นก็ไม่ซักกรายบุคคล และในการสนทนากลุ่มครั้งนี้มีคนทีพูดมากและคนที่พูดน้อยหรือไม่ค่อยพูดอยู่ด้วย ผู้วิจัยพยายามกระตุ้นให้ผู้ที่ไม่ค่อยพูดได้พูดแสดงความคิดเห็นโดยพูดเน้นว่า เป็นความคิดเห็นของแต่ละบุคคลไม่มีการตัดสินว่าผิดหรือถูก และเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็นเป็นช่วงๆ ตลอดจนการชี้แจงในช่วงแรกด้วยว่า พยายามให้ทุกคนได้แสดงความคิดเห็นอย่างทั่วถึงในทุกประเด็น นอกจากนี้ผู้วิจัยมีการเว้นจังหวะการถาม ถามซ้ำๆ ละเอียด และพูดแทรกตกลงอย่างเหมาะสมเป็นครั้งคราวเพื่อช่วยให้บรรยากาศการสนทนากลุ่มสนุกไม่เหนื่อยล้า

2.4.3 การสังเกต(observation) ใช้วิธีการสังเกตที่เกิดขึ้นพร้อมกันในขณะที่สัมภาษณ์ เป็นการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม โดยการสังเกตพฤติกรรม อารมณ์ ความรู้สึก ขณะสัมภาษณ์ ตลอดจนถึงสิ่งแวดล้อมบรรยากาศที่เกี่ยวข้อง

2.4.4 การบันทึกภาคสนาม (field note) ใช้วิธีการบันทึกเสียง และจดบันทึกสรุปสั้นๆ ในแต่ละเหตุการณ์ร่วมด้วย

2.4.5 บันทึกเทปขณะสัมภาษณ์ (tape – record) เพื่อให้ได้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ครบถ้วนสมบูรณ์ ทั้งนี้ก่อนการบันทึกเทปผู้วิจัยจะขออนุญาตผู้ให้ข้อมูล และผู้ให้ข้อมูลให้ความยินยอม จึงจะทำการบันทึกข้อมูล

2.5 การตรวจสอบข้อมูล ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยนำข้อมูลมาตรวจสอบหาความเที่ยงของข้อมูล เพื่อให้แน่ใจว่าถูกต้องตรงกับความเป็นจริงโดยมีขั้นตอน คือ

2.5.1 การตรวจสอบรายวัน เป็นการตรวจสอบข้อมูลระหว่างการเก็บรวบรวมข้อมูล เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลเรียบร้อยแล้วในแต่ละวันก็นำมาถอดเทป และอ่านข้อความทั้งหมดจากข้อมูลที่ได้ขีดเส้นใต้ข้อความที่เป็นความคิดเห็น ความรู้สึกเกี่ยวกับประสบการณ์การดูแลสุขภาพตนเองของภาคประชาชน และตรวจสอบข้อมูลที่ยังไม่ชัดเจนหรือไม่ครบถ้วน เพื่อนำไปเป็นคำถามเพิ่มเติมในการสัมภาษณ์ครั้งต่อไป

2.5.2 การตรวจสอบสามเส้า (triangulation) ใช้การตรวจสอบสามเส้าด้านระเบียบวิธีวิทยา (methodological triangulation) โดยผู้วิจัยใช้การสัมภาษณ์เจาะลึก การสนทนา และการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องกันของข้อมูลที่ได้ โดยผู้วิจัยใช้การ

สังเกตพฤติกรรมของประชาชนในช่วงระยะเวลาการเก็บข้อมูล ชักถามประชาชนที่เกี่ยวข้องที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวถึง (สุภางศ์ จันทวานิช, 2542)

2.5.3 การตรวจสอบความตรงของข้อมูล (validity) เมื่อสิ้นสุดการเก็บรวบรวมข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยนำข้อมูลทั้งหมดมาจัดเรียงเป็นหัวข้อ(theme) ตรวจสอบว่าครบตามประเด็นที่ตั้งไว้แล้วหรือยัง นำหัวข้อมาสรุปอ่านทบทวนให้ผู้ให้ข้อมูลฟังอีกครั้ง เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของหัวข้อต่างๆที่สรุปครั้งสุดท้ายในเรื่องประสบการณ์การดูแลสุขภาพตนเองของภาคประชาชนในอำเภอสังขละบุรี จังหวัดสงขลา นอกจากนี้ผู้วิจัยได้นำคำถามที่เป็นคำถามเดียวกันกับที่ถามผู้ให้ข้อมูลไปถามประชาชนทั่วไป จำนวน 3 คน เพื่อตรวจสอบความตรงของข้อมูลปรากฏว่าข้อมูลที่ได้ตรงกัน

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลงานวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยทำความเข้าใจข้อมูลอย่างลึกซึ้ง ซึ่งเริ่มต้นจากการฟังคำพูดจากผู้ให้ข้อมูล นำมาถอดความแล้วอ่านซ้ำแล้วซ้ำเล่าทุกคำพูดหรือเขียนตามคำพูด และนำคำพูดที่สำคัญมาแยกแยะ หรือจัดให้เป็นหมวดๆ ต่อไปก็ทำความเข้าใจ หรือจับประเด็นที่สำคัญมาสัมพันธ์กัน และทำการอธิบาย ปรากฏการณ์นั้นๆให้ครบถ้วน ซึ่งถือเป็นการสิ้นสุดกระบวนการ โดยทั่วไปการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งเป็น 2 ระยะคือ

1. การวิเคราะห์ข้อมูลรายวัน เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลในแต่ละวันหลังจากเก็บข้อมูลเสร็จแล้ว ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาทำการวิเคราะห์อีกครั้ง เพื่อจัดระเบียบของข้อมูล จัดหมวดหมู่และตรวจสอบข้อมูลในแต่ละวัน ถ้าหากข้อมูลที่ยังไม่มีความชัดเจนพอก็จะตั้งคำถาม และกลับไปถามอีกครั้งจนมีความชัดเจน

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเมื่อสิ้นสุดการเก็บข้อมูล เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลภายหลังการเก็บรวบรวมข้อมูลเรียบร้อยแล้ว โดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) รูปแบบโคไลซีซี (Colaizzi, 1978) ซึ่งมี 9 ขั้นตอน (ภาคผนวก ข) ดังนี้

2.1 ผู้วิจัยอ่านทบทวนทำความเข้าใจข้อมูลทั้งหมดที่ได้จากการสัมภาษณ์ซ้ำหลายๆครั้ง เมื่อได้ข้อมูลในแต่ละวันจากการถอดเทป และรวบรวมข้อมูลเป็นรายบุคคลของผู้ให้ข้อมูลแล้วจึงนำมาอ่านทำความเข้าใจอีก เพื่อให้เกิดความเข้าใจในภาพรวมของประสบการณ์การดูแลสุขภาพตนเองของภาคประชาชน อำเภอสังขละบุรี จังหวัดสงขลา

2.2 รวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับปรากฏการณ์ในเรื่อง ความหมายประสบการณ์ การดูแลสุขภาพตนเอง ปัจจัยที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพตนเอง ปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไข ปัญหาในการดูแลสุขภาพตนเอง ตลอดจนแนวทางการดูแลสุขภาพตนเองในอนาคตของภาคประชาชน โดยการจับกลุ่มคำ(pharse) ข้อความหรือประโยคสำคัญที่เป็นข้อมูลประเภทเดียวกัน โดยการขีดเส้นใต้คำหรือข้อความนั้นในแต่ละบุคคล

2.3 อ่านกลุ่มคำทั้งหมดและนำกลุ่มคำที่จัดไว้มาแปลความหรือให้ความหมาย ซึ่งความหมายที่ได้รับนั้นจะต้องนำไปตรวจสอบความตรงของข้อมูลกับผู้ให้ข้อมูลนั้นทุกราย ก่อนการสัมภาษณ์ครั้งต่อไป

2.4 นำข้อความที่ให้ความหมายในทำนองเดียวกัน มาจัดแบ่งเป็นหัวข้อหลักๆ (theme) โดยมีการรวบรวมจากกลุ่มย่อยๆ ที่มีความสัมพันธ์กัน และตัดข้อความที่ไม่มีนัยยะเกี่ยวกับประสบการณ์การดูแลสุขภาพตนเองออก

2.5 อธิบายความหมายในแต่ละข้อความที่มีนัยยะเกี่ยวกับประสบการณ์การดูแลสุขภาพตนเอง ปัจจัยที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพตนเอง ปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไขปัญหาในการดูแลสุขภาพตนเอง ตลอดจนแนวทางการดูแลสุขภาพตนเองในอนาคต ของภาคประชาชน

2.6 จัดกลุ่มความหมายของข้อความที่มีนัยยะเกี่ยวกับประสบการณ์การดูแลสุขภาพตนเอง ปัจจัยที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพตนเอง ปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไขปัญหาในการดูแลสุขภาพตนเอง ตลอดจนแนวทางการดูแลสุขภาพตนเองในอนาคต ของภาคประชาชน

2.7 เขียนพรรณาข้อความ ในเรื่องของความหมายและประสบการณ์การดูแลสุขภาพตนเอง ปัจจัยที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพตนเอง ปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไขปัญหาในการดูแลสุขภาพตนเอง ตลอดจนแนวทางการดูแลสุขภาพตนเองในอนาคต ของภาคประชาชนอย่างละเอียด

2.8 นำข้อความที่เขียนมาให้ผู้ให้ข้อมูลอ่านอีกครั้ง เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง จากตัวผู้ให้ข้อมูลเอง

2.9 กรณีที่มีข้อมูลใหม่ หรือการตีความยังไม่ชัดเจน ผู้วิจัยนำข้อมูลนั้นๆ มาแก้ไขเพิ่มเติมให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

### จรรยาบรรณนักวิจัย

ในการวิจัยเชิงคุณภาพ จรรยาบรรณนักวิจัยเป็นประเด็นสำคัญยิ่งที่จะกล่าวถึง เพราะการวิจัยเชิงคุณภาพนั้น ตัวผู้วิจัยเป็นเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูลที่สำคัญที่สุด ชั้นแรก ผู้วิจัยจะต้องได้รับความยินยอมจากบุคคลในปรากฏการณ์ที่ศึกษาว่ายินดีให้เข้าไปคลุกคลีใกล้ชิดได้ ในการเข้าไปสร้างสัมพันธภาพก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยต้องแสดงตน หรือประกาศตนว่าเป็นใคร เข้ามาด้วยจุดประสงค์อะไร เก็บข้อมูลไปทำอะไร เพื่ออะไร รวมทั้งมีการยินยอมเข้าร่วมในการทำวิจัยของผู้ให้ข้อมูลทั้งการยินยอมด้วยวาจา และยินยอมด้วยการใช้แบบพิธีสิทธิ์ที่ผู้เข้าร่วมวิจัย ชี้แจงว่าจะนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์อย่างไร ไม่เป็นการกระทบต่อผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยวางตัวเป็นกลางในการขัดแย้ง แม้ว่าจะเห็นฝ่ายใดมีเหตุผลดีกว่าก็ตาม การเขียนรายงานเพื่อนำเสนอ ผู้วิจัยได้ยึดหลักจรรยาบรรณ ระมัดระวังข้อมูล ไม่ทำให้ผู้ให้ข้อมูลเดือดร้อน ข้อมูลที่ได้เก็บเป็นความลับ และใช้นามสมมุติในการเขียนรายงาน