

บทที่ 3

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพตามปรัชญาของการศึกษาปรากฏการณ์วิทยาแบบตีความ (hermeneutic phenomenology) เพื่อศึกษาประสบการณ์ความปวดของผู้ป่วยแผลไหม้และวิธีการจัดการกับความปวดที่กระทำโดยผู้ป่วยแผลไหม้เอง และการจัดการกับความปวดที่กระทำโดยบุคลากรทีมสุขภาพ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยแผลไหม้จากสาเหตุต่าง ๆ ที่เข้ารับหรือเคยเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยไฟไหม้ - น้ำร้อนลวก (burn unit) ตั้งแต่เดือนมกราคม พ.ศ. 2543 ถึงปัจจุบัน จำนวนประมาณ 10 ราย โดยทำการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ตามคุณสมบัติที่กำหนด คือ

1. เป็นผู้ป่วยแผลไหม้ระดับที่ 2 และ/หรือระดับที่ 3 โดยได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์กรณีเป็นผู้ป่วยใน ต้องเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยไฟไหม้ - น้ำร้อนลวกแล้วประมาณ 7 วัน
2. รู้สึกตัวดี มีประสบการณ์ความปวดจากแผลไหม้ และยังสามารถสนทนาได้ดี
3. สามารถพูดคุย สื่อสารด้วยภาษาไทยเข้าใจ
4. ยินดีเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

1. แบบบันทึกข้อมูลพื้นฐาน (ภาคผนวก ข.) เป็นแบบบันทึกที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น มีทั้งหมด 14 ข้อ ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

1.1 ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัว บทบาทในครอบครัว ปัญหาค่าใช้จ่ายในการรักษา และลักษณะการจ่ายค่ารักษาพยาบาล

1.2 ข้อมูลเกี่ยวกับความเจ็บป่วย ได้แก่ การวินิจฉัยโรค สาเหตุการเกิดแผลไหม้ ระดับความรุนแรงของแผลไหม้ ยาแก้ปวดที่ได้รับ

2. แบบสัมภาษณ์ระดับลึก (ภาคผนวก ค.) ซึ่งมีคำถามกว้าง ๆ เกี่ยวกับประสบการณ์ความปวด ผลของความปวด ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง และการจัดการกับความปวด

3. เทปบันทึกเสียงพร้อมอุปกรณ์

4. สมุดบันทึกสำหรับการจดบันทึกภาคสนาม

การศึกษานำร่อง (Pilot study)

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการทดลองศึกษานำร่องที่หอผู้ป่วยไฟไหม้ - น้ำร้อนลวก โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อ

1. ศึกษาปัญหาของการใช้แบบสัมภาษณ์ระดับลึก ซึ่งมีแนวคำถามเกี่ยวกับประสบการณ์ความปวดและประสบการณ์การจัดการกับความปวด เพื่อปรับปรุงแก้ไขให้มีความเหมาะสม สามารถนำไปใช้งานได้ และมีความครอบคลุมคำถามการวิจัย โดยมีความเข้าใจตรงกันทั้งผู้ถูกสัมภาษณ์และผู้วิจัย

2. ทราบระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บข้อมูลจนมีความอิ่มตัว

ในการดำเนินการศึกษานำร่อง ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาในผู้ให้ข้อมูล 1 ราย ที่มีคุณสมบัติเหมือนกลุ่มตัวอย่างจริง โดยผู้ให้ข้อมูลจะได้รับคำชี้แจงเกี่ยวกับการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัย (ภาคผนวก ก.) และทำการศึกษาด้วยเครื่องมือทั้ง 2 ชุด คือ แบบบันทึกข้อมูลพื้นฐาน และแบบสัมภาษณ์ระดับลึก

คุณภาพของเครื่องมือ

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแบบสัมภาษณ์ระดับลึกเกี่ยวกับประสบการณ์ความปวด และผลการทดลองศึกษานำร่องกับผู้ป่วยแผลไหม้ 1 ราย ส่งให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 4 ท่าน ซึ่งประกอบด้วย ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการบำบัดความปวด 1 ท่าน อาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิทางการแพทย์ 2 ท่าน และพยาบาลผู้เชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วยแผลไหม้ 1 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องครอบคลุมของเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ แล้วนำมาแก้ไขปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ก่อนนำไปใช้จริงในการวิจัย

การเตรียมตัวของผู้วิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ที่ต้องสืบค้นรายละเอียดของปรากฏการณ์ต่าง ๆ ด้วยวิธีการสัมภาษณ์ การสังเกต และการจดบันทึก ผู้วิจัยจึงเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้มีการเตรียมตัวในด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. การเตรียมความรู้ด้านเนื้อหาวิชาการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้ทบทวนเอกสารและงานวิจัยเกี่ยวกับแนวคิดเรื่องแผลไหม้ แนวคิดเรื่องความปลอดภัย การจัดการกับความปลอดภัย และแนวคิดเกี่ยวกับปรากฏการณ์วิทยา ซึ่งช่วยให้เกิดความเข้าใจและเห็นแนวทางในการกำหนดประเด็นคำถามที่ต้องการศึกษาได้ครอบคลุมและชัดเจนยิ่งขึ้น

2. การเตรียมความรู้ด้านระเบียบวิธีวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยา ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาปรัชญาและแนวคิด รวมทั้งวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล นอกจากนี้ผู้วิจัยได้พูดคุยปรึกษาและขอรับคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาเชิงคุณภาพหลายท่าน ซึ่งช่วยให้เกิดความรู้ความเข้าใจระเบียบวิธีวิจัยมากยิ่งขึ้น

3. การเตรียมด้านเทคนิคการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้รับการพัฒนาการทำวิจัย โดยเคยเข้ารับการอบรมการทำวิจัยเชิงคุณภาพ และเคยเข้าร่วมการทำวิจัยเชิงปฏิบัติการ (participatory action research) เรื่อง “การพัฒนารูปแบบในการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยสูงอายุที่ได้รับการผ่าตัด” ของภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ รวมทั้งได้ฝึกทักษะและเทคนิคต่าง ๆ ในการเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล จากการทดลองศึกษานำร่องกับผู้ให้ข้อมูลที่มีคุณสมบัติเหมือนการวิจัยจริง และได้มีการอภิปรายร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาอย่างต่อเนื่องเป็นระยะ รวมทั้งศึกษาเพิ่มเติมจากตำราและเอกสารการวิจัยทางคุณภาพ เพื่อให้เกิดทักษะที่สามารถนำไปใช้ในการวิจัยได้อย่าง ถูกต้อง ครอบคลุม

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยทำการศึกษาด้วยตนเอง โดยขอหนังสือแนะนำจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาล เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล โดยชี้แจงเรื่องที่จะทำวิจัย วัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล จากนั้นดำเนินการเก็บข้อมูล ดังนี้

1. การเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลที่เป็นผู้ป่วยใน มีขั้นตอนดังนี้

1.1 พบหัวหน้าหอผู้ป่วยไฟไหม้ - น้ำร้อนลวก เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย รายละเอียดเกี่ยวกับวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล

1.2 ผู้วิจัยตรวจสอบรายชื่อผู้ให้ข้อมูลจากสมุดทะเบียนผู้ป่วย ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยไฟไหม้ - น้ำร้อนลวก คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลที่มีคุณสมบัติตรงตามกำหนด

1.3 ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพกับผู้ให้ข้อมูล โดยการแนะนำตัวพร้อมกับบอกวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการศึกษา ขอความร่วมมือในการเข้าร่วมวิจัย และพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูล

2. การเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลที่เป็นผู้ป่วยนอก ซึ่งเคยเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยไฟไหม้ - น้ำร้อนลวก มีขั้นตอนดังนี้

2.1 พบหัวหน้าหอผู้ป่วยนอกและพยาบาลหัวหน้าคลินิกศัลยกรรม เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.2 คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลตามคุณสมบัติที่กำหนดจากบัตรตรวจโรค

2.3 ผู้วิจัยพบผู้ให้ข้อมูลที่คลินิกศัลยกรรม สร้างสัมพันธภาพโดยการแนะนำตัวพร้อมกับบอกวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการศึกษา ขอความร่วมมือในการเข้าร่วมการวิจัย และการพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูล

2.4 นัดสัมภาษณ์ที่บ้านตามความสะดวกของผู้ให้ข้อมูล เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับประสบการณ์ความปวด โดยพูดคุยสร้างสัมพันธภาพให้เกิดความคุ้นเคย จากนั้นจึงนัดสัมภาษณ์ที่บ้าน

3. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล เมื่อผู้ให้ข้อมูลยินดีเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

3.1 การสัมภาษณ์ โดยผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการพูดคุยอย่างไม่เป็นทางการ และจะทำการสัมภาษณ์เจาะลึก (in – depth interview) เมื่อผู้ให้ข้อมูลพร้อมและมีความยินดีเต็มใจให้สัมภาษณ์และบันทึกเทป ในการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยจะไม่ชี้แนะหรือแสดงความคิดเห็นในเรื่องใด ๆ แต่ใช้เทคนิคการฟัง การสะท้อนกลับ การพูดทวนซ้ำ การยกตัวอย่าง และการเงียบ เจาะลึกไปเรื่อย ๆ จนได้ข้อมูลที่ครอบคลุม โดยใช้เวลาสัมภาษณ์ประมาณ 50 – 60 นาทีต่อครั้ง ภายหลังจากตรวจสอบแล้วพบว่าข้อมูลไม่ครบถ้วน ก็จะมีการนัดสัมภาษณ์เพิ่มเติมครั้งต่อไปจนกว่าจะได้ข้อมูลที่ครบถ้วน ครอบคลุม ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ได้มีการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลเฉลี่ย 4 – 5 ครั้งต่อราย จึงได้ข้อมูลที่ครอบคลุมคำถามการวิจัย

3.2 การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (non – participant observation) เป็นวิธีที่ผู้วิจัยใช้ร่วมกับการสัมภาษณ์เจาะลึก โดยการสังเกตปฏิกิริยา สีหน้าท่าทางขณะบอกเล่าประสบการณ์ รวมทั้งใช้สังเกตพฤติกรรม อากาารแสดงของผู้ให้ข้อมูลในขณะที่ทำกิจกรรมต่าง ๆ เช่น ขณะนอนพัก

ขณะได้รับการเปลี่ยนผ้าพันแผล ขณะทำกายภาพบำบัด และขณะอยู่ที่บ้าน (สังเกตได้ 5 ราย) เป็นต้น แล้วนำมาใช้ประกอบในการตรวจสอบข้อมูล โดยสอบถามย้อนกลับกับผู้ให้ข้อมูล เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้องและได้ข้อมูลที่ตรงตามความเป็นจริงกับประสบการณ์ที่ผู้ให้ข้อมูลเผชิญ

3.3 การจดบันทึกภาคสนาม (field note) ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้ทั้งวิธีการจดบันทึกและการบันทึกเทป โดยขณะสัมภาษณ์จะทำการบันทึกสั้น ๆ เฉพาะคำหลักสำคัญเท่านั้น เมื่อสิ้นสุดการสัมภาษณ์และออกจากสนามวิจัยแล้ว ผู้วิจัยจะจดบันทึกสถานการณ์และประเด็นสำคัญที่ได้ทั้งจากการสัมภาษณ์และการสังเกตทันที ประเด็นที่บันทึกประกอบด้วยข้อมูลด้านสถานที่ วันเวลา สีหน้าท่าทาง ลักษณะคำพูด พฤติกรรมการแสดงออกของผู้ให้ข้อมูลตามความเป็นจริงโดยไม่ตีความ รวมทั้งบันทึกเหตุการณ์ ความคิดเห็น ความรู้สึกของผู้วิจัย หรือปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้วิจัยขณะเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อป้องกันการเกิดผลข้างเคียงและใช้ประกอบการวิเคราะห์ ข้อมูล เมื่อนำข้อมูลไปตีความในภายหลัง

4. การตรวจสอบข้อมูล ภายหลังจากการเก็บรวบรวมข้อมูลแต่ละครั้ง ผู้วิจัยจะนำเทปที่บันทึกมาถอดคำสัมภาษณ์ทันทีที่เป็นไปได้ แล้วเปรียบเทียบข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์กับข้อมูลจากการสังเกตและการจดบันทึกภาคสนาม แล้วนำกลับไปถามซ้ำในส่วนที่ไม่ชัดเจนในกรณีสัมภาษณ์ครั้งต่อไปเพื่อความถูกต้องของข้อมูล รวมทั้งนำข้อมูลที่ได้จากการตีความเบื้องต้นไปถามย้อนกลับอีกครั้ง เพื่อตรวจสอบความตรงของข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลรายวันและหลังจากการเก็บรวบรวมข้อมูลเพียงพอแล้ว โดยประยุกต์ใช้ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปรากฏการณ์วิทยา (Phenomenological methods) ของ โคลไลซซี่ (Colaizzi, 1978 cited by Beck, 1994 ; Colaizzi, 1978 cited by Streubert & Carpenter, 1995) โดยมีขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. อ่านข้อมูลทั้งหมดที่ได้จากการบันทึกและข้อมูลจากการถอดเทป (read all the subjects descriptions) หลาย ๆ ครั้ง เพื่อทำความเข้าใจตามเนื้อหาทั้งหมดในแต่ละวัน
2. ตัดทอนกลุ่มคำหรือข้อความที่มีความสำคัญ (extract significant phrases or statements) โดยการขีดเส้นใต้วลีหรือประโยคที่มีความเกี่ยวข้องโดยตรงกับประสบการณ์ความปวด และการจัดการกับความปวด
3. ให้ความหมายกับกลุ่มคำหรือข้อความที่มีความสำคัญ (formulated meaning) โดยความหมายนั้นต้องเชื่อมโยงกับคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูล และเป็นความหมายที่ค้นพบหรือ

แสดงออกอยู่ในบริบทของปรากฏการณ์ที่ศึกษา แล้วจัดแยกบันทึกไว้ในแฟ้มข้อมูล พร้อมทั้งนำกลับไปถามเพื่อตรวจสอบความตรงกับผู้ให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์ครั้งต่อไป

4. นำข้อความที่ได้ให้ความหมายมาจัดแบ่งเป็นหัวข้อ (clusters of themes) โดยจัดกลุ่มตามประเภทและลักษณะที่มีนัยของความหมายในแนวเดียวกัน ทั้งที่เป็นหัวข้อหลัก (themes) และหัวข้อย่อย (sub themes)

5. เขียนบรรยายรายละเอียดของปรากฏการณ์ที่ได้รับแต่ละหัวข้อให้ชัดเจน (exhaustive description)

6. อธิบายโครงสร้างสำคัญทั้งหมด (essential structure) ที่ได้จากการศึกษา

7. ตรวจสอบข้อสรุปและความตรงข้อมูล (validating data) เป็นการตรวจสอบความตรงขั้นสุดท้าย โดยนำผลการศึกษามาอ่านให้ผู้ให้ข้อมูลฟัง เพื่อพิสูจน์ว่าข้อสรุปนั้นเป็นจริงตามความรู้สึกของผู้ให้ข้อมูล และถ้ามีข้อมูลใหม่ ผู้วิจัยจะนำมาวิเคราะห์เพิ่มเติมทุกครั้ง

การประเมินความถูกต้องและความเชื่อถือได้ของข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพตามพื้นฐานปรัชญาปรากฏการณ์นิยม ที่ต้องการอธิบายและบรรยายปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นจริงกับผู้ป่วยแผลใหม่ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้คำนึงถึงการตรวจสอบความถูกต้องและความเชื่อถือได้ (credibility) ของข้อมูลตลอดกระบวนการวิจัย โดยใช้เกณฑ์การวัดความเชื่อถือได้ของ ลินคอล์น และกูบ่า (Lincoln & Guba, 1985) 3 วิธี คือ 1) การอยู่ในสนามวิจัยอย่างยาวนานเพียงพอ (prolonged engagement) 2) การเฝ้าสังเกตอย่างต่อเนื่อง (persistent observation) และ 3) การตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (triangulation techniques) มาประกอบในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังต่อไปนี้

1. ความเชื่อถือได้ด้านการอยู่ในสนามวิจัยอย่างยาวนานเพียงพอ ผู้วิจัยมีความคุ้นเคยกับแหล่งข้อมูลและเรื่องที่ศึกษาวิจัยอย่างเพียงพอ จากการที่ได้ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยศัลยกรรม ซึ่งต้องรับผู้ป่วยแผลใหม่ไว้ดูแลเป็นระยะเวลา 11 ปี ทำให้มีความเข้าใจถึงปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยแผลใหม่ รวมทั้งมีความคุ้นเคยและเข้าใจถึงวิธีการดูแลรักษาผู้ป่วยแผลใหม่ของบุคลากรทีมสุขภาพ ซึ่งทำให้การสร้างสัมพันธภาพเพื่อความไว้วางใจและการให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยเป็นไปด้วยดี นอกจากนี้ ผู้วิจัยได้ผ่านการเรียนนิพนธ์ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยา เคยผ่านการศึกษารายวิชาปรากฏการณ์วิทยาเรื่องความปวด และการทดลองศึกษานำร่อง รวมทั้งการพูดคุยปรึกษากับอาจารย์และผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัยเชิงคุณภาพ ทำให้มีความรู้ถึงปรัชญาและแนวคิด รวมทั้งเข้าใจระเบียบวิธีวิจัยมากขึ้น

2. การเฝ้าสังเกตอย่างต่อเนื่อง ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีความเสมอต้นเสมอปลายในการปฏิสัมพันธ์กับผู้ให้ข้อมูล โดยผู้วิจัยได้เฝ้าสังเกตพฤติกรรมและการแสดงออกของผู้ให้ข้อมูล นับตั้งแต่วันแรกของการเข้าร่วมวิจัย ทั้งในขณะพักรักษาตัวในหอผู้ป่วยไฟไหม้ - น้ำร้อนลวก ขณะเปลี่ยนผ้าพันแผล ขณะทำกิจกรรม เช่น เปลี่ยนอิริยาบถหรือรับประทานอาหาร ขณะทำกายภาพบำบัด และขณะมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น เช่น ญาติหรือบุคลากรที่มึนสุขภาพ รวมทั้งติดตามไปเยี่ยมและสัมภาษณ์เก็บข้อมูลที่บ้าน (ติดตามได้ 5 ราย) และเมื่อผู้ให้ข้อมูลมาพบแพทย์ตามนัด (ติดตามได้ 9 ราย) เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจน ถูกต้อง ครบคลุมในทุกประเด็น

3. การตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้การตรวจสอบด้านระเบียบวิธีการรวบรวม (methodological triangulation) โดยเปรียบเทียบข้อมูลทั้งจากการสัมภาษณ์เจาะลึก การบันทึกเทป การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม และการจดบันทึกภาคสนาม เพื่อความตรงของข้อมูล และใช้วิธีการตรวจสอบด้านแหล่งข้อมูล (data triangulation) โดยการสอบถามบุคลากรพยาบาล ญาติ และผู้ดูแล รวมทั้งจากเวชระเบียน เพื่อความถูกต้องและความตรงของข้อมูล

ทั้งนี้ ผู้วิจัยได้สังเกตและบันทึกความรู้สึก ความคิดเห็น รวมทั้งปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้วิจัย ขณะเก็บรวบรวมข้อมูลทุกครั้ง เพื่อป้องกันการเกิดผลข้างเคียงจากตัวผู้วิจัยเอง รวมทั้งผู้วิจัยจะทำการสัมภาษณ์เจาะลึกเฉพาะเวลาที่ผู้ให้ข้อมูลพร้อมและมีความยินดี เต็มใจให้สัมภาษณ์เท่านั้น เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องและเชื่อถือได้

นอกจากนี้ ผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบข้อมูลเพื่อความตรงของข้อมูล (validity) ดังนี้

1. การตรวจสอบข้อมูลรายวัน โดยภายหลังการสัมภาษณ์ในแต่ละครั้ง ผู้วิจัยจะนำเทปที่บันทึกมาถอดคำสัมภาษณ์ทันทีที่เป็นไปได้ เพราะการถอดเทปทันทีจะช่วยให้อรรถาธิบายละเอียดและบรรยากาศต่าง ๆ ได้ดี โดยเปรียบเทียบข้อมูลที่ได้จากการสังเกตและการจดบันทึกภาคสนาม แล้วทำการตีความเบื้องต้น จากนั้นเขียน อธิบายใหม่อย่างชัดเจน และบันทึกไว้อย่างเป็นทางการเป็นระเบียบ แล้วนำข้อมูลที่ตีความได้ไปอ่านให้ผู้ให้ข้อมูลฟัง และถามซ้ำเพื่อตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลและยืนยันความเข้าใจที่ตรงกัน ก่อนการสัมภาษณ์ครั้งต่อไป

2. การตรวจสอบข้อมูลเมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลครบถ้วนแล้ว โดยผู้วิจัยนำข้อมูลที่ตีความและจัดทำเป็นหัวข้อ (themes) แล้วนำไปอ่านสรุปและทบทวนให้ผู้ให้ข้อมูลแต่ละรายฟังอีกครั้ง เพื่อยืนยันความถูกต้องและพิสูจน์ข้อสรุป จากนั้น นำโครงสร้างทั้งหมดของปรากฏการณ์ที่ศึกษาได้ ให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความถูกต้องครั้งสุดท้าย ก่อนเขียนสรุปเป็นภาพรวมของประสบการณ์ความปวดและการจัดการกับความปวดของผู้ป่วยแผลไหม้