

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพที่ใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณาด้านการพยาบาล (ethnonursing research) มาดำเนินการศึกษา โดยผู้วิจัยใช้วิธีการเข้าไปมีปฏิสัมพันธ์ฉันท์เพื่อน กับคนในชุมชนที่ศึกษาแล้วทำความเข้าใจวิถีชีวิต วัฒนธรรม ความคิด ความเชื่อในการดูแลสุขภาพของคนที่ศึกษานั้น เพื่อให้ได้ข้อมูลสำหรับบรรยายและอธิบายเกี่ยวกับการนำภูมิปัญญาพื้นบ้าน มาใช้สร้างเสริมสุขภาพในระยะตั้งครมภ์ของสตรีไทยมุสลิม

ประชากรที่ศึกษา

สตรีไทยมุสลิมที่อาศัยในชนบทภาคใต้ตอนล่าง

สถานที่ที่ศึกษา

ผู้วิจัยทำการศึกษาที่ชุมชนแห่งหนึ่งซึ่งตั้งอยู่บริเวณภาคใต้ตอนล่างของประเทศไทย เป็นชุมชนที่มีเส้นทางเดินทางไปยังชุมชนสะดวก ภายในชุมชนมีความปลอดภัย ชาวบ้านในชุมชนส่วนใหญ่เป็นชาวไทยมุสลิม และมีจำนวนสตรีตั้งครมภ์ที่ใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านเพียงพอสำหรับเลือกเป็นผู้ให้ข้อมูลในการศึกษา ซึ่งผู้วิจัยพิจารณาจากการศึกษารายงานด้านอนามัยแม่และเด็กของสถานีอนามัยที่รับผิดชอบชุมชนแห่งนี้พบว่าปี พ.ศ. 2545 ในชุมชนมีสตรีตั้งครมภ์ประมาณ 90 คน ในจำนวนนี้มีบางส่วนฝากครมภ์และคลอดกับหมอต้าแย ขณะทำการศึกษามีชาวบ้านอาศัยอยู่ประมาณ 3,206 คน เป็นสตรีประมาณ 1,587 คน ประมาณครึ่งหนึ่งของจำนวนนี้อยู่ในวัยเจริญพันธุ์ (788 คน) ซึ่งส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่

ผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลในการศึกษานี้มี จำนวนทั้งสิ้น 21 คน ประกอบด้วย

1. สตรีตั้งครรภ์ (ผู้ให้ข้อมูลหลัก) ซึ่งมีความแตกต่างในปัจจัยพื้นฐาน เช่น อายุ ระดับการศึกษา อายุครรภ์ จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ และลักษณะของครอบครัว รวมจำนวน 16 คน
2. ชาวบ้านอื่นๆ ที่ไม่ใช่สตรีตั้งครรภ์ (ผู้ให้ข้อมูลทั่วไป) จำนวน 5 คน ประกอบด้วย หมอตำแย 3 คน ญาติผู้ใหญ่ของสตรีตั้งครรภ์ 1 คน และโต๊ะครู 1 คน

เกณฑ์ในการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล

ผู้วิจัยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลทั้ง 21 คน ตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้คือ มีคุณสมบัติเป็นชาวไทยมุสลิมและอาศัยอยู่ในชุมชนที่ศึกษานานเกิน 5 ปี ในกรณีผู้ให้ข้อมูลหลักมีคุณสมบัติเป็นสตรีตั้งครรภ์ (ทุกไตรมาส) ที่สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทยเข้าใจ และดูแลครรภ์โดยใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านเพียงอย่างเดียว หรือใช้ทั้งภูมิปัญญาพื้นบ้านและภูมิปัญญาสากล ส่วนผู้ให้ข้อมูลทั่วไปเป็นผู้ที่ผู้ให้ข้อมูลหลักอ้างถึงว่ามีส่วนเกี่ยวข้องกับการนำภูมิปัญญาพื้นบ้านมาใช้ดูแลครรภ์ ทั้งนี้เพื่อให้แน่ใจว่าผู้ให้ข้อมูลมีความรู้จริงเกี่ยวกับปรากฏการณ์การใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านเพื่อส่งเสริมสุขภาพมากที่สุด อันจะทำให้ข้อมูลที่ได้เป็นจริงมากที่สุด เป็นการสร้างให้ข้อมูลมีความน่าเชื่อถือได้ (Leininger, 2001; 2002)

วิธีการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล

1. ผู้ให้ข้อมูลหลัก ผู้วิจัยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักโดยใช้วิธีกำหนดคุณลักษณะ (criterion sampling) ร่วมกับวิธีสโนว์บอลล์ (snowball sampling) ด้วยการชี้แจงให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทั้งหมดทราบวัตถุประสงค์ของการวิจัย ตลอดจนวิธีเก็บข้อมูล คุณสมบัติของสตรีตั้งครรภ์ที่ผู้วิจัยต้องการเลือกมาเป็นผู้ให้ข้อมูล และขอความช่วยเหลือจากตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และ/หรือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่รับผิดชอบแต่ละกลุ่มบ้านจำนวน 10 กลุ่มบ้าน ในการพาผู้วิจัยไปแนะนำให้รู้จักสตรีตั้งครรภ์ที่มีคุณสมบัติเหล่านั้นกลุ่มบ้านละ 1 คน ผลผู้วิจัยได้รับการแนะนำให้รู้จักสตรีตั้งครรภ์เพียง 6 คน จาก 6 กลุ่มบ้าน เนื่องจากอีก 4 กลุ่มบ้านไม่มีสตรีตั้งครรภ์ หรือมีแต่สื่อสารด้วยภาษาไทยไม่ได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงให้กลุ่มบ้านอื่นที่มีสตรีตั้งครรภ์ที่มีคุณสมบัติตรงตามที่ผู้วิจัยต้องการอยู่จำนวนหลายคนแนะนำได้มากกว่า 1 คน ทำให้ได้จำนวนสตรีตั้งครรภ์ทั้งหมดรวม 11 คน จากนั้นผู้วิจัยทำการตรวจสอบและทดสอบคุณสมบัติของสตรีตั้งครรภ์ทั้งหมด โดยเฉพาะการสื่อสารด้วยภาษาไทยด้วยการซักถามประวัติส่วนตัว เมื่อพบว่าสตรีตั้งครรภ์รายใดมีคุณสมบัติครบตามที่กำหนดผู้วิจัยได้ขอความร่วมมือจากสตรีตั้งครรภ์เหล่านั้นมาเป็นผู้ให้ข้อมูล โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล สิทธิของผู้ให้ข้อมูลตามที่ปรากฏในใบยินยอมเข้าร่วมวิจัยให้ทราบและให้เวลาปรึกษา

กับครอบครัว ผลส่วนใหญ่สตรีตั้งครรภ์ที่อาสาสมัครสาธารณสุขแนะนำมีคุณสมบัติครบและตกลงเป็นผู้ให้ข้อมูล มีจำนวน 3 คนปฏิเสธเพราะเห็นว่าวิธีเก็บข้อมูลยุ่งยาก สำหรับผู้ที่ตอบตกลงเป็นผู้ให้ข้อมูลผู้วิจัยได้ให้ลงลายมือชื่อในใบยินยอมเข้าร่วมวิจัย พบว่าผู้ให้ข้อมูลรายแรก ๆ ไม่ประสงค์ลงรายมือชื่อผู้วิจัยจึงให้อ่านรายละเอียดในใบยินยอมอีกครั้งก่อนให้ตอบตกลงด้วยวาจา และได้ปฏิบัติเช่นเดียวกับทุกคนในรายหลังๆ เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลหลักแต่ละรายได้ระยะหนึ่งผู้วิจัยได้ให้ผู้ให้ข้อมูลหลักแนะนำสตรีตั้งครรภ์ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดข้างต้นรายต่อไป โดยเน้นให้แนะนำผู้ที่มีคุณสมบัติแตกต่างจากตนอย่างน้อย 1 อย่างหากเป็นไปได้ก่อนเลือกผู้ที่ตั้งครรภ์แนะนำมาเป็นผู้ให้ข้อมูลผู้วิจัยทำการตรวจสอบและทดสอบคุณสมบัติอีกครั้ง และปฏิบัติในขั้นต่อมาเช่นเดียวกับที่กล่าวมาแล้วข้างต้นจนได้ผู้ให้ข้อมูลหลักที่มีความหลากหลาย ทั้งหลากหลายไตรมาส วัย ระดับการศึกษา จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์และลักษณะครอบครัว เพื่อให้ได้ตัวแทนที่มีความหลากหลาย ทำข้อมูลมีความน่าเชื่อถือยิ่งขึ้น (เบญญา, อรพินทร์ และ อุไรวรรณ, 2531; ศิริพร, 2546; สุภางค์, 2542)

2. ผู้ให้ข้อมูลทั่วไป ผู้วิจัยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลทั่วไปจากบุคคลในชุมชนที่ผู้ให้ข้อมูลหลักอ้างถึงว่ามีส่วนเกี่ยวข้องกับการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านของสตรีในระยะตั้งครรภ์ โดยขอให้ผู้ให้ข้อมูลหลักที่เป็นผู้อ้างถึงพาไปแนะนำให้รู้จัก มี 1 รายที่ผู้อ้างถึงไม่สะดวกในการพาไปแนะนำผู้วิจัยจึงขอให้ผู้ใหญ่บ้านเป็นผู้พาไปแนะนำให้รู้จักแทน หลังจากทำความรู้จักกับบุคคลที่สตรีตั้งครรภ์อ้างถึงแล้วผู้วิจัยได้ขอความร่วมมือจากบุคคลดังกล่าวในการให้ข้อมูล โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล สิทธิของผู้ให้ข้อมูลตามรายละเอียดในใบยินยอมเข้าร่วมวิจัยให้ทราบและให้เวลาปรึกษากับครอบครัว ซึ่งทุกคนตอบตกลงเป็นผู้ให้ข้อมูลด้วยวาจาเช่นเดียวกับผู้ให้ข้อมูลหลัก

วิธีการให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้ใหญ่บ้านและสตรีตั้งครรภ์ ซึ่งเป็นคนในชุมชนเดียวกันและรู้จักกันดีเป็นผู้พาผู้วิจัยไปพบผู้ให้ข้อมูลต่อกันก็เพื่อสร้างความน่าไว้วางใจให้กับตัวผู้วิจัยในสายตาของผู้ให้ข้อมูล (researcher credibility) อันจะทำให้ผู้ให้ข้อมูลกล้าให้ข้อมูลจึงได้ข้อมูลที่เป็นจริง

เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูล

ผู้วิจัยใช้ตนเองเป็นเครื่องมือหลักในการเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ เนื่องจากการศึกษาโดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณาด้านการพยาบาลมีวัตถุประสงค์เพื่อค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับปรากฏการณ์การดูแลเชิงวัฒนธรรมของมนุษย์ ได้แก่ การแสดงออกและแบบแผนของการดูแล

ครอบคลุมถึงสิ่งที่อยู่เบื้องหลังของปรากฏการณ์นั้นๆ เช่นความเชื่อ การให้คุณค่า แนวคิดเกี่ยวกับการดูแล (Leininger, 2001) อันเป็นข้อมูลที่มีเอกลักษณ์เฉพาะตัว มีความซับซ้อน เครื่องมือที่เหมาะสมแก่การใช้รวบรวมข้อมูลชนิดนี้จึงต้องมีคุณลักษณะยืดหยุ่น สามารถตรวจสอบ วิเคราะห์ และค้นหาข้อมูลได้ด้วยตัวเอง ซึ่งคุณสมบัติดังกล่าวมีอยู่ในตัวมนุษย์ทุกคน เหตุเพราะผู้วิจัยเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการเก็บรวบรวมข้อมูล และเครื่องมือมีผลต่อความตรงของข้อมูล (ตรงตามความเป็นจริง) ผู้วิจัยจึงสร้างความน่าเชื่อถือในตัวผู้วิจัยโดยเตรียมความพร้อมดังนี้ เพื่อสร้างความมั่นใจว่าข้อมูลที่จะได้มามีความน่าเชื่อถือ

1. ศึกษาและทำความเข้าใจเกี่ยวกับการตั้งครวรรค์ การสร้างเสริมสุขภาพ ภูมิปัญญาพื้นบ้าน วัฒนธรรมมุสลิม ตลอดจนทฤษฎีการดูแลเชิงวัฒนธรรมที่หลากหลายและเป็นสากลซึ่งใช้เป็นกรอบในการศึกษา เพื่อใช้เป็นแนวทางในการกำหนดประเด็นการสังเกต การสัมภาษณ์ให้ครอบคลุม

2. ศึกษาและทำความเข้าใจระเบียบวิธีการวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณาด้านการพยาบาลที่นำมาใช้ดำเนินการศึกษา เพื่อให้การเก็บข้อมูลเป็นไปตามขั้นตอนและถูกวิธี

3. ศึกษาและทำความเข้าใจภาษายาวี และฝีกพูด

4. ฝีกทักษะที่จำเป็นต้องใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ ทักษะการสังเกต การสัมภาษณ์เชิงลึก การจดบันทึกและการวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งฝีกโดยใช้วิธีการศึกษานำร่องในสตรีตั้งครวรรค์ไทยมุสลิม จำนวน 2 ราย ที่อาศัยในพื้นที่ซึ่งมีคุณสมบัติเช่นเดียวกับสถานที่ศึกษา

5. เตรียมเครื่องมือที่ช่วยให้การเก็บข้อมูลได้สะดวกขึ้น ได้แก่

5.1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล

5.1.1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลหลัก ซึ่งมีรายละเอียดของจำนวนปีที่อาศัยในพื้นที่ อายุ ระดับการศึกษา สถาบันที่จบการศึกษา อาชีพหลักของผู้ให้ข้อมูลและสามี รายได้ของครอบครัว ลักษณะครอบครัว จำนวนครั้งของการตั้งครวรรค์

5.1.2 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลผู้ให้ข้อมูลทั่วไป มีรายละเอียดเกี่ยวกับจำนวนปีที่อาศัยในพื้นที่ อายุ ระดับการศึกษา สถาบันที่จบการศึกษา อาชีพ และรายได้

5.2 แนวคำถามสำหรับสัมภาษณ์เชิงลึก

5.2.1 แนวคำถามสำหรับสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลัก เป็นแนวคำถามเกี่ยวกับการให้ความสำคัญของการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านสร้างเสริมสุขภาพในระยะตั้งครวรรค์ ชนิดของการใช้ เทคนิคการใช้ ปัจจัยเชื่อมโยงการเลือกใช้ และผลของการใช้ รวมถึงปัจจัยที่สนับสนุน หรือเป็นอุปสรรคต่อการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านสร้างเสริมสุขภาพในระยะตั้งครวรรค์

5.2.2 แนวคำถามสำหรับสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลทั่วไป เป็นแนวคำถามเกี่ยวกับ

ทัศนคติการสร้างเสริมสุขภาพ สถานการณ์การใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการสร้างเสริมสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์ในพื้นที่ บทบาทของผู้ให้ข้อมูลทั่วไปกับการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านสร้างเสริมสุขภาพสตรีในระยะตั้งครรภ์ (ภาคผนวก ค)

5.3 ประเด็นคำถามในการสนทนากลุ่ม ประกอบด้วยประเด็น

- 5.3.1 ทำอย่างไรให้สตรีตั้งครรภ์มีสุขภาพดี
- 5.3.2 ภูมิปัญญาพื้นบ้านช่วยให้สตรีตั้งครรภ์สุขภาพดีได้อย่างไร
- 5.3.3 สตรีตั้งครรภ์ที่นี้ใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านดูแลครรภ์อย่างไร
- 5.3.4 อะไรมีผลต่อการนำภูมิปัญญาพื้นบ้านมาใช้ดูแลครรภ์

โดยผู้วิจัยสร้างเครื่องมือเหล่านี้จากการทบทวนวรรณกรรม แล้วนำเครื่องมือไปทดลองใช้กับผู้ให้ข้อมูลซึ่งมีคุณสมบัติตามที่กำหนดจำนวน 2 ราย เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของคำถามแล้วทำการแก้ไข จากนั้นนำเครื่องมือที่ผ่านการแก้ไขแล้วไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญด้านภูมิปัญญาพื้นบ้านที่ใช้ในการดูแลสุขภาพจำนวน 1 ท่าน ด้านอนามัยแม่และเด็กจำนวน 1 ท่านและด้านการสร้างเสริมสุขภาพจำนวน 1 ท่าน ทำการตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหาและความถูกต้องของการใช้ภาษา แล้วนำเครื่องมือมาแก้ไขอีกครั้งตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิก่อนนำเครื่องมือมาใช้ในการเก็บข้อมูลจริง

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากตัดสินใจเลือกชุมชนที่จะทำการศึกษได้แล้ว ผู้วิจัยได้ขออนุญาตเก็บข้อมูลจากผู้นำชุมชน ได้แก่ กำนัน และผู้ใหญ่บ้าน เริ่มด้วยไปพบหัวหน้าสถานีอนามัยที่รับผิดชอบชุมชนแห่งนั้นเพื่อขอความช่วยเหลือในการศึกษาสภาพพื้นที่และพาผู้วิจัยไปแนะนำให้ผู้รู้จักพร้อมทั้งขออนุญาตเก็บข้อมูลจากกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน การขออนุญาตครั้งแรกเมื่อต้นเดือนเมษายน 2546 เป็นการขออนุญาตด้วยวาจา ซึ่งทุกคนยินดีให้ผู้วิจัยเข้ามาศึกษาและให้ความมั่นใจว่าในชุมชนมีความปลอดภัย ในต้นเดือนกุมภาพันธ์ 2547 ผู้วิจัยได้นำหนังสือแนะนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัยไปยื่นแก่ผู้นำชุมชนเพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างเป็นทางการ ในครั้งนี้ผู้นำชุมชนทุกคนยังคงให้คำยืนยันถึงความปลอดภัยแต่ได้ให้คำแนะนำผู้วิจัยว่าควรเข้าชุมชนเฉพาะในช่วงกลางวันเนื่องจากขณะนั้นกำลังเกิดสถานการณ์ความไม่สงบเกิดขึ้นในภาคใต้ หลังจากได้รับอนุญาตผู้วิจัยได้เข้าไปในชุมชนที่ศึกษาเพื่อดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างต้นเดือนเมษายน พ.ศ. 2546 ถึง ต้นเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2547 โดย 2 เดือนแรก และ 5 เดือนหลังเข้าไปอย่างต่อเนื่องอาทิตย์ละ 3 - 4 วัน ที่เหลืออีก 8 เดือน เข้าไปรวม 3 ครั้ง ครั้งละ 1 วัน รวมระยะเวลาอยู่ในชุมชนประมาณ 709

ชั่วคราว ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้การสังเกตตามขั้นตอนและวิธีการใน Observation-Participation-Reflection Enable ของโลนิงเกอร์ ซึ่งแบ่งการเก็บข้อมูลเป็น 4 ระยะดังนี้

ระยะแรก ระหว่างต้นเดือนต้นเมษายน 2546 – ปลายเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2547 ผู้วิจัยทำการสังเกตสภาพพื้นที่ทางกายภาพของชุมชน สังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมเกี่ยวกับวิถีชีวิตของชาวบ้านในชุมชนพร้อมๆ กับสร้างสัมพันธภาพกับผู้นำ ชาวบ้าน และค้นหาผู้ให้ข้อมูล โดยครั้งแรกๆ ผู้วิจัยเข้าชุมชนเพื่อเก็บข้อมูลพร้อมกับหัวหน้าสถานีอนามัยซึ่งเป็นมุสลิมและชาวบ้านให้ความนับถือ ทำการสำรวจเส้นทาง ขอบเขต ตลอดจนสถานที่สำคัญของชุมชนทั้งหมดร่วมกับจดบันทึกข้อมูลและทำแผนที่ จากนั้นเริ่มทำความรู้จักกับผู้นำชุมชนทีละคน ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และหมอด่าแย เมื่อหัวหน้าสถานีอนามัยแนะนำ ให้รู้จักบุคคลเหล่านี้ผู้วิจัยได้แนะนำตัวเองว่า "เป็นนักศึกษาปริญญาโทจากมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มีความประสงค์จะมาทำวิจัยเกี่ยวกับการใช้ภูมิปัญญาของคนท้องถิ่นในชุมชนนี้" การปรากฏตัวในชุมชนพร้อมกับหัวหน้าสถานีอนามัยหลายๆ ครั้งเริ่มเป็นที่สนใจของชาวบ้านหลายคนถามหัวหน้าสถานีอนามัยว่า "หมอเข้ามาทำอะไรเห็นมาบ่อย" ผู้วิจัยจึงถือโอกาสแนะนำตัวและบอกวัตถุประสงค์เช่นเดียวกับที่บอกแก่ผู้นำชุมชน และบอกว่า "ตอนนี้ลาไปเรียนไม่ได้ทำงานที่โรงพยาบาล เข้ามาครั้งนี้เพื่อทำวิจัยซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการเรียน" ซึ่งหัวหน้าสถานีอนามัยจะบอกฝากฝังให้ช่วยดูแลผู้วิจัยกับทุกคนที่เข้ามาถาม เมื่อเริ่มคุ้นเคยกับชาวบ้านผู้วิจัยจึงเข้าไปในชุมชนเพื่อเก็บข้อมูลโดยลำพังแต่บางช่วงเมื่อรู้สึกไม่ปลอดภัยผู้วิจัยได้ขอความช่วยเหลือจากชาวบ้านในชุมชนให้ไปเป็นเพื่อน เช่น หลังเกิดเหตุยิงข้าราชการตำรวจ ส่วนการค้นหาผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเช่นที่กล่าวไว้ในวิธีการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล หลังจากได้ผู้ให้ข้อมูลผู้วิจัยได้สร้างสัมพันธภาพกับผู้ให้ข้อมูลโดยใช้วิธีการไปเยี่ยมที่บ้านช่วงเวลาสั้นๆ พร้อมทำการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมเกี่ยวกับความเป็นอยู่ทั่วๆ ไปของผู้ให้ข้อมูล

ระยะที่สอง และระยะที่สาม ระหว่างปลายเดือน กุมภาพันธ์ – ปลายเดือน มิถุนายน 2547 เมื่อสร้างสัมพันธภาพกับผู้ให้ข้อมูลโดยเฉพาะผู้ให้ข้อมูลที่เป็นสตรีตั้งครรภ์ได้ระยะหนึ่งจนผู้ให้ข้อมูลเริ่มคุ้นเคยกับผู้วิจัย ผู้วิจัยเริ่มใช้เวลาอยู่กับผู้ให้ข้อมูลนานขึ้น พร้อมทั้งค่อยๆ เข้าร่วมในกิจกรรมประจำวันกับผู้ให้ข้อมูลมากขึ้น เช่น ทำกับข้าว กวาดบ้าน กินข้าว ดูทีวี ร่วมงานเลี้ยง ไปฝากท้องยกท้อง เป็นต้น การเก็บข้อมูลในระยะนี้ใช้วิธีการสังเกตเป็นหลักเช่นเดิม ร่วมกับการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth Interview) และการสนทนากลุ่ม (focus group discussion) โดยมีรายละเอียดของการเก็บข้อมูลดังนี้

1. การสังเกต ในระยะนี้ใช้การสังเกตแบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม ได้แก่ สังเกต

การละเมิด การไปฝากครรภ์ การเตรียมและกินรกไม่ การไปร่วมงานแต่งงานของเพื่อนบ้าน การกินอาหาร การทำงานบ้านของสตรีตั้งครรภ์ สังเกตการยกท้อง การทำพิธีแน่งของหมอบ่าแย การตัดสินใจเลือกใช้ลักษณะการสังเกตแบบใดของผู้วิจัยขึ้นอยู่กับสถานการณ์ ลักษณะกิจกรรมที่ทำการสังเกต เช่น การละเมิด ผู้วิจัยใช้การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมเพียงอย่างเดียวเพราะผู้วิจัยไม่สามารถเข้าร่วมละเมิดได้เนื่องจากนับถือศาสนาพุทธ และขึ้นอยู่กับสัมพันธภาพระหว่างผู้วิจัยกับผู้ที่ถูกสังเกตซึ่งเปลี่ยนแปลงตามระยะเวลาที่ดำเนินการศึกษา เช่น ผู้วิจัยสังเกตการทำงานบ้านของสตรีตั้งครรภ์แบบไม่มีส่วนร่วมในระยะแรกเนื่องจากยังไม่สนิทกับผู้ให้ข้อมูล และสังเกตการทำงานของสตรีตั้งครรภ์ขณะร่วมกันทำงานบ้านกับสตรีตั้งครรภ์ในระยะหลังที่มีความสนิทสนมกันแล้ว ระหว่างสังเกตแบบมีส่วนร่วมผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการโดยการสนทนากับผู้ให้ข้อมูลในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาร่วมไปด้วย เพื่อยืนยันความถูกต้องของสิ่งที่สังเกตเห็น ขณะสังเกตผู้วิจัยได้บันทึกข้อมูลที่สังเกตด้วยการถ่ายภาพ และ/หรือบันทึก สิ่งที่สังเกตอย่างย่อๆ ลงในสมุดบันทึกที่เขาติดตัวไปด้วยตลอดเวลา นำข้อมูลที่บันทึกย่อมาขยายรายละเอียดลงในแบบบันทึกข้อมูลภาคสนามในภายหลัง และนำข้อมูลที่ได้จากการสังเกตมาตั้งเป็นคำถามเพิ่มเติมจากแนวคำถามเดิมที่เตรียมไว้สำหรับสัมภาษณ์เชิงลึกและสนทนากลุ่ม

2. การสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลหลักและผู้ให้ข้อมูลทั่วไปที่บ้านของผู้ให้ข้อมูล เกี่ยวกับชนิดของภูมิปัญญาพื้นบ้านที่นำมาใช้สร้างเสริมสุขภาพในระยะตั้งครรภ์ รวมถึงเทคนิคการใช้ เหตุผลที่ใช้ ผลการใช้ ความรู้สึก ทักษะคติ ปัจจัยที่สนับสนุนและเป็นอุปสรรคต่อการใช้ พร้อมทั้งบันทึกการสัมภาษณ์ด้วยเทปบันทึกเสียง โดยมีรายละเอียดดังนี้

2.1 สัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 10 คน คนละ 1-3 ครั้ง ครั้งละ 25 นาที – 2 ชั่วโมง เริ่มสัมภาษณ์ครั้งแรกหลังจากสังเกตผู้ให้ข้อมูลรายนั้นๆ ผ่านไประยะหนึ่งจนผู้ให้ข้อมูลเริ่มสนิทสนมกับผู้วิจัย และพร้อมให้การสัมภาษณ์ การสัมภาษณ์ครั้งแรกผู้วิจัยสัมภาษณ์ตามแนวคำถามที่เตรียมไว้ และคำถามอื่นที่ได้ข้อมูลเพิ่มเติมจากการสังเกตผู้ให้ข้อมูลรายเดียวกัน หรือจากการสัมภาษณ์หรือสังเกตผู้ให้ข้อมูลรายอื่น ขณะสัมภาษณ์เมื่อพบประเด็นที่น่าสนใจได้ใช้คำถามเจาะลึกในประเด็นนั้น และตรวจสอบความตรงของข้อมูลกับผู้ให้ข้อมูล (member check) รวมทั้งให้ผู้ให้ข้อมูลขยายความในบางประเด็นที่ยังไม่ชัดเจน หลังจากเสร็จสิ้นการสัมภาษณ์นำข้อมูลจากเทปทั้งหมดมาจดบันทึกในแบบบันทึกข้อมูลจากการสัมภาษณ์ อ่านวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมดเพื่อหาประเด็นที่ยังไม่ชัดเจนหรือไม่ครอบคลุม เพื่อเตรียมเป็นคำถามในการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลคนเดียวกันในครั้งต่อไป รวมถึงสรุปผลการสัมภาษณ์ทั้งหมดเพื่อไว้ขอคำยืนยันความถูกต้อง (confirmed informant check) ของการสัมภาษณ์ครั้งที่ผ่านมาก่อนจะเริ่มการสัมภาษณ์ครั้งต่อไป และหาประเด็นที่แตกต่างจากผู้ให้ข้อมูลรายอื่นเพื่อเตรียมคำถามในการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลรายอื่น

2.2 สัมภาษณ์เจาะลึกผู้ให้ข้อมูลทั่วไป จำนวน 5 คน คนละ 1 - 2 ครั้ง ครั้งละ 10 นาที - 1 ชั่วโมง 30 นาที สัมภาษณ์ตามแนวคำถามที่เตรียมไว้ (ภาคผนวก ค) เน้นในประเด็นที่ผู้ให้ข้อมูลหลักอ้างถึงผู้ให้ข้อมูลทั่วไปรายนั้นๆ ดำเนินการสัมภาษณ์เช่นเดียวกับผู้ให้ข้อมูลหลักเพียงแต่ใช้คำถามซึ่งผู้วิจัยใช้คนในชุมชนเป็นล่ามโดยเลือกจากผู้ที่สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทยและภาษายาวีได้เข้าใจ ล่ามที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้มี 5 คน จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 1 คน มัธยมศึกษาตอนต้นจำนวน 1 คน มัธยมศึกษาตอนปลายจำนวน 2 คน และปริญญาตรีจำนวน 2 คน

3. การสนทนากลุ่ม หลังจากตรวจสอบข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 9 คน คนละ 2-3 ครั้งและผู้ให้ข้อมูลทั่วไปจำนวน 5 คน คนละ 1 ครั้ง แล้วพบว่าไม่มีประเด็นใหม่ๆ เพิ่ม ผู้วิจัยได้จัดสนทนากลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก 1 ครั้ง ที่บ้านของผู้ให้ข้อมูลหลักรายหนึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อตรวจสอบความครอบคลุมของปรากฏการณ์การใช้ภูมิปัญญาสร้างเสริมสุขภาพในระยะตั้งครรรค์ ผู้เข้าร่วมสนทนาคือสตรีตั้งครรรค์ที่เลือกไว้เป็นผู้ให้ข้อมูลแต่ยังไม่ได้สัมภาษณ์เชิงลึกจำนวน 7 คน ดำเนินการสนทนาตามประเด็นคำถามที่เตรียมไว้ (ภาคผนวก ง) ใช้เวลาในการสนทนาประมาณ 1 ชั่วโมง 45 นาที บันทึกข้อมูลการสนทนาด้วยเทปบันทึกเสียง ผลจากการสนทนาไม่พบประเด็นใหม่ๆ เพิ่มเติมจึงตัดสินใจสิ้นสุดการเก็บรวบรวมข้อมูล แต่ได้ติดตามไปสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ร่วมสนทนากลุ่มจำนวน 1 ราย ในบางประเด็นที่ได้ข้อมูลไม่ชัดเจน

ระยะที่สี่ ระหว่างปลายเดือนมิถุนายน - ต้นเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2547 หลังจากข้อมูลอิมตัวผู้วิจัยได้จัดสนทนากลุ่มอีก 1 ครั้ง ที่บ้านของผู้ให้ข้อมูลหลักรายหนึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อยืนยันความถูกต้องของข้อมูล ผู้เข้าร่วมสนทนาคือ ตัวแทนของผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 7 คน ใช้เวลาสนทนาประมาณ 1 ชั่วโมง 30 นาที โดยผู้วิจัยนำข้อสรุปที่ได้จากการศึกษาทั้งหมดมาเป็นประเด็นในการสนทนาเพื่อสะท้อนผลการศึกษาที่ได้ (reflection) แก่ผู้ให้ข้อมูล และให้ผู้ให้ข้อมูลยืนยันความถูกต้องอีกครั้ง (reconfirmation) รวมถึงเพิ่มเติมหรือเปลี่ยนแปลงในประเด็นที่ยังไม่ครบถ้วนหรือไม่ถูกต้อง

การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยทำการสังเกต สัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลที่บ้านหลายครั้งซึ่งอาจล่วงละเมิดความเป็นส่วนตัวของผู้ให้ข้อมูลและครอบครัวได้ ผู้วิจัยจึงให้ความสำคัญกับการให้ข้อมูลแก่ผู้ให้ข้อมูล และการวางตัวของผู้วิจัยทุกขั้นตอนตั้งแต่เริ่มต้นจนกระทั่งสิ้นสุดการเก็บรวบรวมข้อมูล

เมื่อพบผู้มีคุณสมบัติของผู้ให้ข้อมูลครบถ้วน ผู้วิจัยได้ให้ข้อมูลตามจริงและชัดเจนเพียงพอเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ วิธีการศึกษา ขั้นตอน ระยะเวลา และเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลนั้นสอบถามรายละเอียด ข้อสงสัยต่างๆ รวมทั้งให้เวลาในการปรึกษาหารือกับครอบครัวหรือคนใกล้ชิด เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลมีข้อมูลและเวลาในการตัดสินใจเพียงพอก่อนตัดสินใจเข้าร่วมในโครงการวิจัย สำหรับรายที่ตอบตกลงเป็นผู้ให้ข้อมูลผู้วิจัยได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิของผู้ให้ข้อมูลตามที่ระบุไว้ใน ใบยินยอมเข้าร่วมวิจัย (ภาคผนวก ก)

การเก็บข้อมูลด้วยวิธีการสังเกตผู้วิจัยคำนึงถึงความเป็นส่วนตัวของผู้ให้ข้อมูล โดยเข้าร่วมในกิจกรรมที่ผู้ให้ข้อมูลอนุญาตเท่านั้น และแม้ช่วงหลังจะมีความสนิทสนมกับผู้ให้ข้อมูลมากขึ้นก็ไม่ก้าวล่วงเรื่องภายในครอบครัวของผู้ให้ข้อมูล ทำการสัมภาษณ์เชิงลึกเมื่อผู้ให้ข้อมูลเริ่มสนิทสนมพูดคุยเป็นกันเองกับผู้วิจัย ระหว่างสัมภาษณ์เมื่อผู้ให้ข้อมูลมีกิจกรรมเร่งด่วนผู้วิจัยได้หยุดการสัมภาษณ์ในทันที ขออนุญาตผู้ให้ข้อมูลทุกครั้งก่อนทำการบันทึกข้อมูลด้วยเทปบันทึกเสียงด้วยการถ่ายภาพ และได้ขออนุมัติจากผู้ให้ข้อมูลก่อนนำภาพมาเสนอในรายงาน

ข้อมูลทุกอย่างที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้เก็บรักษาเป็นความลับ โดยหลังจากได้ข้อมูลผู้วิจัยไม่นำข้อมูลที่ได้ออกไปเล่ากับผู้ให้ข้อมูลรายอื่น หรือนุคนอื่นด้วยการกล่าวชื่อของ ผู้ให้ข้อมูล ในขั้นตอนของการบันทึก การวิเคราะห์และการนำเสนอข้อมูลผู้วิจัยระบุชื่อผู้ให้ข้อมูลโดยใช้ชื่อสมมติ

นอกจากนี้ลักษณะของการวิจัยต้องรบกวนเวลาผู้ให้ข้อมูลค่อนข้างมาก รวมทั้งผู้ให้ข้อมูลต้องเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลต้อนรับผู้วิจัย ดังนั้นผู้วิจัยจึงจัดของฝากให้ผู้ให้ข้อมูลเมื่อเสร็จสิ้นการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อตอบแทนน้ำใจและให้การช่วยเหลืออื่นๆ เมื่อผู้ให้ข้อมูล สมาชิกในครอบครัวหรือในชุมชนต้องการความช่วยเหลือ และผู้วิจัยมีความสามารถช่วยเหลือได้ เช่น ประสานการดูแลรักษาที่โรงพยาบาลหรือสถานเอนกนามัย ประสานงาน และอำนวยความสะดวกในการขอเลขประจำตัวประชาชนกับที่ว่าการอำเภอ ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพแก่ ผู้ให้ข้อมูล โดยก่อนให้คำปรึกษาได้ให้ผู้ให้ข้อมูลสะท้อนคิดความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องที่ ขอคำปรึกษาทุกครั้งก่อนจะให้ข้อมูล

การสร้างความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูล

ผู้วิจัยทำให้การวิจัยครั้งนี้มีคุณค่าที่น่าเชื่อถือ (trustworthiness) โดยทำให้ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยมีความเชื่อถือได้ (credibility) มีความสามารถที่ใช้เชื่อมโยงส่งต่อได้ (transferability) มี

ความสามารถในการยืนยันได้ (confirmability) และมีความสามารถไว้วางใจได้ (dependability) (Lincoln & Guba, 1985) โดยใช้เทคนิค วิธีการดังนี้

1. สร้างข้อมูลให้มีความเชื่อถือได้ (credibility)

1.1 เลือกผู้ให้ข้อมูลหลัก ที่มีคุณสมบัติเหมาะสม คือเป็นสตรีตั้งครรรภ์ไทยมุสลิม ซึ่ง

อาศัยอยู่ในชุมชนมุสลิมมานานเกิน 5 ปี มีการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการสร้างเสริมสุขภาพ ในระหว่างตั้งครรรภ์ และเลือกผู้ให้ข้อมูลที่มีคุณลักษณะหลากหลาย เพื่อให้แน่ใจว่าได้ผู้ให้ข้อมูลที่มีความรู้จริงเกี่ยวกับปรากฏการณ์ที่ทำการศึกษา และได้ข้อมูลที่ครอบคลุมประเด็นที่ศึกษา

1.2 สร้างความน่าเชื่อถือให้แก่ผู้วิจัย (researcher credibility) ซึ่งเป็นเครื่องมือหลักในการศึกษาครั้งนี้ ด้วยการทำให้ผู้ให้ข้อมูลมีความไว้วางใจในตัวผู้วิจัย โดยช่วงแรกๆ ที่ผู้วิจัยเข้าไปในชุมชน ผู้วิจัยได้ให้หัวหน้าสถานีอนามัยซึ่งเป็นผู้ที่ชาวบ้านในชุมชนนั้นเชื่อถือพาผู้วิจัยไปทำความรู้จักกับคนในชุมชน และเนื่องจากผู้วิจัยเป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐที่ทำงานด้านสุขภาพอาจมีผลต่อความตรงของข้อมูลที่ได้ ผู้วิจัยจึงอธิบายวัตถุประสงค์ของการเข้ามาศึกษาตลอดจนบทบาทหรือสถานะของตนเองอย่างละเอียดและระมัดระวังไม่แสดงบทบาทของเจ้าหน้าที่

1.3 ใช้วิธีการเข้าไปสังเกตภายในชุมชน และผู้ให้ข้อมูลหลักอย่างใกล้ชิด และต่อเนื่อง เป็นเวลานาน (prolonged engagement) โดยจะใช้เวลาอยู่ในชุมชนประมาณ 709 ชั่วโมง เพื่อสร้างสัมพันธภาพที่เพียงพอจะทำให้ผู้ให้ข้อมูลไว้วางใจ อันจะทำให้ได้ข้อมูลที่เป็นจริงมากที่สุด แต่ผู้วิจัยได้ระมัดระวังตนเองไม่ให้มีภาวะกลมกลืนด้านความคิดไปกับคนในชุมชนหรือผู้ให้ข้อมูล ด้วยการออกจากชุมชนเป็นระยะ ทั้งนี้เพราะภาวะกลมกลืนด้านความคิดจะมีผลเสียทำให้ไม่สามารถสังเกตเห็นปรากฏการณ์ที่ต้องการศึกษาได้เพราะคิดว่าตนเองเข้าใจปรากฏการณ์นั้นแล้วหรือตีความเอง

1.4 เก็บรวบรวมข้อมูลหลายวิธี (method triangulation) โดยใช้วิธีการสังเกต สัมภาษณ์เชิงลึก สทนทนากลุ่มเพื่อยืนยันความถูกต้องของข้อมูลที่ได้

1.5 ใช้วิธีตรวจสอบความถูกต้องของการตีความของสิ่งที่สังเกตและสัมภาษณ์กับผู้ให้ข้อมูลทุกครั้ง (member check) โดยในขณะที่เก็บรวบรวมข้อมูล และหลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลเสร็จนำข้อมูลที่สรุปได้ทั้งหมดให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบอีกครั้ง (reconfirm) เพื่อให้แน่ใจว่าข้อมูลที่ได้มีความถูกต้อง

1.6 ทำให้การบันทึกและตีความข้อมูลในสถานการณ์ต่างๆ เป็นความจริงตามมุมมองของคนใน (meaning - in - context) โดยจะระมัดระวังไม่ใช้อคติ และทัศนคติของผู้วิจัยเองในการตีความและวิเคราะห์

- 1.7 ใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลจนกว่าข้อมูลมีความอิ่มตัว (saturation) เพื่อให้เชื่อถือได้ว่าข้อมูลที่ได้มีความครอบคลุมในทุกมิติเพียงพอสำหรับตอบคำถามการวิจัย
2. ทำให้ข้อมูลมีความสามารถที่เชื่อมโยงส่งต่อได้ โดยใช้การอธิบายผลการศึกษาระดับเข้มข้น (thick description) คืออธิบายถึงบริบทของสถานที่ทำการศึกษ การจัดการ และ ขั้นตอนการสังเกตตลอดการศึกษาอย่างละเอียด
3. ทำให้ข้อมูลมีความสามารถในการยืนยันได้ โดยใช้วิธีการบันทึกข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้ให้เป็นระบบ พร้อมสำหรับการตรวจสอบรายละเอียดจากการศึกษาทั้งหมด (audit trail)
4. ทำให้ข้อมูลมีความสามารถไว้วางใจได้ โดยนำข้อมูลที่บันทึกไว้เป็นระบบแล้วไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาซึ่งมีความชำนาญในการใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณาทำการตรวจสอบ (inquiry audit)

วิธีวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลในส่วนของคุณลักษณะส่วนบุคคลโดยแจกแจงเป็นจำนวน
2. วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในระยะตั้งครรภ์ของสตรีไทยมุสลิมตลอดเวลาขณะเก็บรวบรวมข้อมูล ด้วยการวิเคราะห์ข้อมูลรายวัน และหลังจากเก็บข้อมูลจนครบถ้วนแล้วโดยวิธี ethnonursing data analysis ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้ (Leininger, 2001)
 - 2.1 ทำตรรกะข้อมูลโดยอ่านข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ บันทึกภาคสนามที่ได้จากการสังเกตทุกคำ ทำความเข้าใจ หาความหมายของการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้าน การสร้างเสริมสุขภาพในระยะตั้งครรภ์ตลอดจนคำอธิบายข้อมูลในรายละเอียดที่ขยายคำพูดนั้น และขีดเส้นใต้ข้อความนั้น พร้อมให้รหัส และนำมาไว้ในแบบที่การวิเคราะห์ข้อมูล
 - 2.2 ระบุและจัดกลุ่มตรรกะข้อมูล เมื่อได้ตรรกะข้อมูลที่ใส่รหัสแล้วพิจารณาตรรกะข้อมูลที่คล้ายคลึงกันมาจัดกลุ่มเดียวกันให้สอดคล้องกับคำถามการวิจัย
 - 2.3 วิเคราะห์แบบแผน และบริบท โดยผู้วิจัยนำข้อมูลจากกลุ่มตรรกะข้อมูลมาเชื่อมโยงเป็นข้อสรุปย่อย
 - 2.4 สร้างข้อสรุปเนื้อหาสาระหลักที่ได้จากการวิจัยทั้งหมดให้เป็นนามธรรมโดยการนำข้อสรุปย่อยที่ได้สร้างเป็นข้อสรุปใหญ่ที่ตอบคำถามการวิจัย

