

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เพื่อศึกษาประสบการณ์ของครอบครัวผู้ป่วยเฉียบพลันระยะสุดท้าย โดยทำการศึกษาในประเด็นของการรับรู้ของครอบครัวเกี่ยวกับการเจ็บป่วยระยะสุดท้าย

วิธีการดำเนินการวิจัย

การดำเนินการวิจัยประกอบด้วย ผู้ให้ข้อมูลและการเลือกสถานศึกษา กระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูล กระบวนการวิเคราะห์ข้อมูล และความน่าเชื่อถือของงานวิจัย โดยมีรายละเอียดดังนี้

ผู้ให้ข้อมูลและสถานศึกษา (Informant and Setting)

ผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ ครอบครัวผู้ป่วยเฉียบพลันระยะสุดท้ายในฐานะเป็นบิดา มารดา บุตร พี่น้อง คู่สมรสหรือเป็นเครือญาติ ที่มีความผูกพันทางสายเลือด ทางกฎหมาย และมีความสำคัญต่อผู้ป่วยโดยทำการศึกษาในระหว่างเดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2551 ถึงเดือน มิถุนายน พ.ศ. 2551 โดยผู้วิจัยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) ตามคุณสมบัติที่ผู้วิจัยกำหนดดังนี้ คือ

1. เป็นสมาชิกในครอบครัวผู้ป่วยภาวะเฉียบพลันระยะสุดท้ายในฐานะเป็น บิดา มารดา บุตร พี่น้อง คู่สมรสหรือเป็นเครือญาติ และเป็นคนสำคัญ ผูกพัน ใกล้ชิด มีอายุมากกว่า 20 ปี สามารถถ่ายทอดประสบการณ์ได้ดีที่สุด โดยสอบถามได้จากคนในครอบครัว

2. สมาชิกในครอบครัวต้องได้รับการแจ้งจากแพทย์แล้วว่าผู้ป่วยอยู่ในระยะสุดท้าย

3. เป็นผู้ที่ยินดีและเต็มใจเข้าร่วมในการทำวิจัย

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง หรือผู้ให้ข้อมูลในการศึกษานี้มีจำนวนผู้ให้ข้อมูล

15 รายจาก 9 ครอบครัว

สถานที่ศึกษา

ในการศึกษานี้ผู้วิจัยได้ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับสถานที่ศึกษา ถึงผู้รับบริการและธรรมชาติของการเข้ารับบริการสุขภาพของครอบครัวผู้ป่วยเฉียบพลันระยะสุดท้าย ซึ่งโรงพยาบาลที่ได้พิจารณาเลือกเป็นสถานที่ศึกษาคือ โรงพยาบาลพิจิตร ซึ่งเป็นโรงพยาบาลทั่วไป มีความสามารถในการรักษาให้บริการผู้ป่วยเฉียบพลัน ภาวะวิกฤต และภาวะเรื้อรัง และรับการส่งต่อผู้ป่วยหนักจาก

โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลขนาดเล็กกว่าในจังหวัดได้ และมีคลินิกเฉพาะทางหลายสาขา สถานที่ที่ใช้ในการศึกษาเป็นหอผู้ป่วยอายุรกรรม และศัลยกรรม ที่รับผู้ป่วยทุกประเภทจากโรคทางอายุรกรรมและศัลยกรรม และสำหรับในเรื่องของนโยบายของโรงพยาบาลมีการกำหนดเวลาเยี่ยมเป็นเวลา ภาคเช้าตั้งแต่เวลา 07.00 – 08.30 น. ภาคบ่ายตั้งแต่เวลา 12.00 – 13.00 น. และภาคเย็นตั้งแต่เวลา 16.00 – 20.00 น. แต่สำหรับครอบครัวผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้จะได้รับการยกเว้นให้สามารถเฝ้าผู้ป่วยได้เพียงละ 1 คน เพื่อที่จะให้ครอบครัวได้อยู่กับผู้ป่วยจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต และจะมีการอธิบายให้ครอบครัวผู้ป่วยทราบถึงอาการปัจจุบัน และอาการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในแต่ละวัน โดยพยาบาลหัวหน้าเวรในแต่ละวัน เพื่อให้ครอบครัวได้ทราบถึงสภาพผู้ป่วย และสามารถที่จะปฏิบัติตามกิจกรรมตามความเชื่อของแต่ละบุคคล และหากกรณีที่ครอบครัวไม่ได้ใกล้ชิดกับผู้ป่วยขณะที่มีอาการเปลี่ยนแปลงนั้นทางพยาบาลหัวหน้าเวรก็จะมีการโทรศัพท์แจ้งแก่ครอบครัวให้ทราบตามเบอร์ที่ให้ติดต่อไว้ และสำหรับในการแจ้งถึงระยะสุดท้ายของผู้ป่วยแพทย์จะเป็นผู้แจ้งให้แก่ครอบครัวของผู้ป่วยทราบด้วยตนเอง โดยวิธีการแจ้งนั้นแพทย์จะเชิญครอบครัวของผู้ป่วยที่มาเยี่ยมผู้ป่วยขณะนั้นแล้วอธิบายถึงสาเหตุ อาการเจ็บป่วยปัจจุบัน แนวโน้มที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยและแผนการรักษาที่ได้รับผู้ป่วยจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต และจะมีการอธิบายอาการให้ครอบครัวผู้ป่วยทราบถึงอาการปัจจุบัน และเปิดโอกาสให้ครอบครัวผู้ป่วยได้สอบถามข้อสงสัย

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้อาจส่งผลกระทบต่อผู้ให้ข้อมูลทั้งด้านร่างกายและ จิตสังคม เพราะในขณะที่ศึกษาวิจัยจำเป็นต้องเข้าไปพูดคุยซักถามเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่ผู้ให้ข้อมูลได้ประสบมา รวมทั้งประเด็นคำถามที่เจาะลึกอาจกระทบต่อสภาพจิตใจ ผู้วิจัยได้คำนึงถึงจรรยาบรรณของนักวิจัยและพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล และผู้วิจัยได้เสนอกรรมการจริยธรรมให้การรับรองเมื่อวันที่ 17 ธันวาคม พ.ศ. 2550 โดยในการพบผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยได้มีการแนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนต่าง ๆ ในการเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างไม่ปิดบัง อธิบายถึงวิธีการเก็บข้อมูล ลักษณะการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ขออนุญาตในการจดบันทึกหรือการบันทึกเสียงการพูดคุย และขอความยินยอมในการเข้าร่วมวิจัย ก่อนที่ผู้ให้ข้อมูลจะตัดสินใจเข้าร่วมวิจัย โดยผู้วิจัยแจ้งให้ผู้ให้ข้อมูลทราบว่าผลของการตัดสินใจของผู้ให้ข้อมูลจะไม่ส่งผลกระทบใด ๆ ต่อการได้รับการรักษาพยาบาลจากทีมสุขภาพที่ควรจะได้รับตามสิทธิที่มีอยู่ และสามารถขอยกเลิกจากการเข้าเป็นผู้เข้าร่วมวิจัยได้ตลอดเวลาโดยจะไม่มีผลกระทบใด ๆ ทั้งสิ้น ผู้วิจัยขออนุญาตทั้งด้วยวาจาและลายลักษณ์อักษรตามแบบฟอร์ม หากผู้ให้ข้อมูลยินยอมในการเข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยก็ขอความร่วมมือให้ผู้ให้ข้อมูลเซ็นชื่อไว้ในใบยินยอมในการเข้าร่วมวิจัยไว้ ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์ ที่บ้านของผู้ให้ข้อมูล

และเพื่อคำนึงถึงสิทธิความเป็นบุคคลและการรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูล หากผู้ให้ข้อมูลไม่สะดวกที่จะตอบคำถาม ผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิ์ที่จะไม่ตอบได้ และขอยุติการสนทนาการพูดคุยได้ตลอดเวลา นอกจากนี้ผู้วิจัยขออนุญาตในการบันทึกเทป รวมทั้งขอคำแนะนำเพื่อทำการให้สัมภาษณ์ โดยในการสัมภาษณ์แต่ละครั้งผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้ตัดสินใจเลือกวัน เวลา และสถานที่ ที่ผู้ให้ข้อมูลสะดวก และหากขณะสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลไม่สะดวก หรือเกิดความคับข้องใจ เกิดความรู้สึก สะเทือนใจ ร้องไห้ ผู้วิจัยก็ยุติการสัมภาษณ์และปล่อยให้ผู้ให้ข้อมูลได้ระบายความรู้สึก ผู้วิจัยรับฟัง ผู้ให้ข้อมูลด้วยความเห็นอกเห็นใจ ปลอดภัย จนกว่าผู้ให้ข้อมูลรู้สึกผ่อนคลายขึ้น และกล่าวขอบคุณผู้ให้ข้อมูล พร้อมทั้งนัดหมายเวลาในครั้งต่อไป สำหรับการนำข้อมูลที่ได้จากการวิจัยไปอภิปรายหรือพิมพ์เผยแพร่กระทำในภาพรวมเพื่อจุดมุ่งหมายในวิชาชีพเชิงวิชาการในขอบเขตที่ได้รับอนุญาตจากผู้ให้ข้อมูลเท่านั้น โดยไม่เปิดเผยชื่อผู้ให้ข้อมูลแต่ใช้การใส่รหัสแทน และข้อมูลของผู้ให้ข้อมูลมีเพียงแต่ผู้วิจัยและอาจารย์ที่ปรึกษาเท่านั้นที่ทราบข้อมูล

กระบวนการรวบรวมข้อมูล (Procedure of Data Collection)

กระบวนการรวบรวมข้อมูลนั้นผู้วิจัยได้อธิบายถึง เครื่องมือในการวิจัย การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลและวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย ผู้วิจัยซึ่งเป็นเครื่องมือหลักในการวิจัย แนวทางการสัมภาษณ์ แบบบันทึกการถอดเทป แบบบันทึกภาคสนาม แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป แบบบันทึกเชิงปฏิบัติการ แบบบันทึกการสะท้อนคิด และอุปกรณ์ โดยมีรายละเอียดในการเตรียมเครื่องมือ ดังนี้

1. ผู้วิจัย เป็นเครื่องมือหลักในการศึกษาเชิงคุณภาพ ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีการเตรียมความพร้อมในการดำเนินการวิจัย ดังนี้

1.1 การเตรียมความรู้ด้านเนื้อหาวิชาการ ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดเกี่ยวกับผู้ป่วย และครอบครัวผู้ป่วยเฉียบพลันระยะสุดท้าย และแนวคิดการวิจัยเชิงคุณภาพ

1.2 การเตรียมความรู้ด้านระเบียบวิธีการวิจัย ผู้วิจัยได้ศึกษาจากการอ่านตำรา วารสาร คำนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษาซึ่งเป็นผู้วิจัยที่มีความเชี่ยวชาญด้านการวิจัยเชิงคุณภาพ และผู้เชี่ยวชาญท่านอื่นหลายท่าน และได้ลงทะเบียนเรียนเพิ่มเติมในรายวิชาการวิจัยเชิงคุณภาพจำนวน 2 หน่วยกิต

เพื่อช่วยให้เกิดการเรียนรู้ สร้างทักษะเบื้องต้น และมีความเข้าใจระเบียบวิธีการวิจัยในงานวิจัยเชิงคุณภาพมากยิ่งขึ้น

1.3 การเตรียมด้านเทคนิคในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการศึกษาเชิงทฤษฎีในเทคนิคการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก การสังเกต การจดบันทึกภาคสนามและการวิเคราะห์ข้อมูลจากตำราวารสาร และคำแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษา ร่วมกับการฝึกปฏิบัติเก็บข้อมูลนำร่องจำนวน 3 ราย ในการใช้คำถามปลายเปิดสัมภาษณ์แบบเจาะลึกกับผู้ให้ข้อมูล ที่โรงพยาบาลพิจิตร แล้วนำข้อมูลมาถอดเป็นภาษาเขียน วิเคราะห์ข้อมูล และบันทึกข้อมูลอย่างเป็นระบบภายใต้คำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาหลัก และอาจารย์ที่ปรึกษาร่วม เพื่อสร้างทักษะจนกระทั่งเกิดความมั่นใจในการเก็บรวบรวมข้อมูลจริงให้ครอบคลุมและลึกซึ้ง

1.4 การเตรียมความรู้เกี่ยวกับสิ่งที่ศึกษา ในเรื่องลักษณะผู้ป่วยและครอบครัวผู้ป่วยเฉียบพลันระยะสุดท้าย ลักษณะการได้รับบริการทางการแพทย์และการดูแลทางการแพทย์เพื่อเป็นข้อมูลในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. แนวคำถามในการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ผู้วิจัยได้พัฒนาแนวคำถามในการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกเกี่ยวกับประสบการณ์ของครอบครัวผู้ป่วยเฉียบพลันระยะสุดท้าย ซึ่งจะคำนึงถึงความรู้สึกนึกคิด ความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูล โดยมีแนวคำถามย่อยจะเป็น คำถามปลายเปิด เพื่อให้ได้ข้อมูลครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ในการศึกษา แล้วนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลนำร่องเพื่อทดสอบว่า คำถามมีความชัดเจนและครอบคลุมกับสิ่งที่ต้องการจะศึกษาหรือไม่ จากนั้นผู้วิจัยทำการปรับคำถามก่อนนำไปสัมภาษณ์จริง

3. แบบบันทึกการถอดความจากเทปบันทึกเสียงและการให้รหัสเบื้องต้น เป็นแบบบันทึกที่ใช้เพื่อบันทึกข้อมูลและรหัสข้อมูลที่ได้จากการถอดเทปบันทึกเสียงการสัมภาษณ์เจาะลึกเป็นรายบุคคล

4. แบบบันทึกเชิงปฏิบัติการ เป็นแบบบันทึกเพื่อใช้ในการเก็บข้อมูลครั้งต่อไป และเป็นแบบบันทึกข้อคำถาม เพื่อใช้เป็นแนวทางในการสัมภาษณ์ครั้งต่อไป

5. แบบบันทึกภาคสนาม เป็นแบบบันทึกข้อมูล ที่บันทึกข้อมูลที่ได้จากการสังเกต ขณะสัมภาษณ์ หรือเยี่ยมชมบ้านรวมทั้งสังเกตพฤติกรรมการแสดงออกต่าง ๆ สีหน้า ท่าทาง การปฏิบัติตัว และสิ่งแวดล้อมรอบตัวผู้ให้ข้อมูล

6. แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป แบ่งเป็น 2 ส่วนคือ

6.1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ภูมิลำเนา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สัมพันธภาพกับผู้ป่วย และแหล่งประโยชน์หรือสถานที่ที่สามารถขอความช่วยเหลือได้

6.2 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ การวินิจฉัยโรค และสิทธิในการรักษา

7. แบบบันทึกการสะท้อนคิดของผู้วิจัย เป็นแบบบันทึกการสะท้อนคิด แยกแยะความรู้สึของผู้วิจัยที่มีต่อผู้ให้ข้อมูล สถานการณ์ บริบทแวดล้อมนั้น ๆ รวมถึงการเขียนปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นในกระบวนการวิจัย ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงทางความคิดของตัวผู้วิจัย

8. อุปกรณ์อื่น ๆ ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

8.1 เครื่องบันทึกเสียงและอุปกรณ์การบันทึกเช่น ม้วนเทป แบตเตอรี่

8.2 สมุดบันทึก และปากกาสำหรับการจดบันทึกภาคสนาม

การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล

เริ่มจากผู้วิจัยเข้าพบเจ้าหน้าที่ประจำแผนกผู้ป่วยอายุรกรรมและศัลยกรรมของโรงพยาบาล เพื่อติดต่อขอข้อมูลเกี่ยวกับคุณสมบัติของผู้ให้ข้อมูล โดยให้เจ้าหน้าที่ประจำแต่ละแผนกเป็นผู้ติดต่อกับผู้วิจัยโดยตรงโดยการโทรศัพท์บอกผู้วิจัยเมื่อมีผู้ป่วยเฉียบพลันระยะสุดท้ายเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยและได้รับการแจ้งจากแพทย์แล้วว่าเป็นผู้ป่วยระยะสุดท้าย หลังจากนั้นผู้วิจัยเข้าไปติดต่อกับครอบครัวผู้ป่วยเฉียบพลันระยะสุดท้ายด้วยตนเองเพื่อขอความร่วมมือในการทำวิจัย

ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษารั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยเก็บข้อมูลด้วยตนเอง มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยนำ โครงร่างวิทยานิพนธ์เสนอต่อคณะกรรมการ เพื่อขอพิจารณาจริยธรรมของมหาวิทยาลัยบูรพา และรับรองเรียบร้อยเมื่อวันที่ 15 ธันวาคม พ.ศ. 2550
2. ผู้วิจัยนำหนังสือแนะนำตัวและขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูล จากคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา เสนอต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่เก็บข้อมูล และหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล เพื่อชี้แจงรายละเอียดของวัตถุประสงค์ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ประโยชน์ที่ได้รับจากงานวิจัย เพื่อขอความร่วมมือและอำนวยความสะดวกในการวิจัย
3. ผู้วิจัยพบหัวหน้าหอผู้ป่วยในแผนกอายุรกรรม และศัลยกรรม เพื่อสร้างสัมพันธภาพ โดยการแนะนำตัว อธิบายวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือให้เป็นผู้ประสานงานในการแจ้งแก่ครอบครัวผู้ป่วยเฉียบพลันระยะสุดท้ายให้ได้ทราบว่า ว่ามีนิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตที่กำลังทำวิจัยประกอบการศึกษามาขอพูดคุยและขอความร่วมมือให้เป็นผู้ให้ข้อมูลในการศึกษารั้งนี้

4. ผู้วิจัยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลตามขั้นตอนการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลที่กล่าวไปแล้วข้างต้น โดยคำนึงถึงจรรยาบรรณของนักวิจัย และการพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูล และศึกษาข้อมูลพื้นฐาน ได้แก่ ข้อมูลการเจ็บป่วยจากทะเบียนประวัติและบันทึกต่าง ๆ ก่อนที่จะสร้างสัมพันธภาพ

5. ผู้วิจัยพบผู้ให้ข้อมูลแล้วสร้างสัมพันธภาพ โดยการเข้าไปพูดคุยกับผู้ให้ข้อมูล แนะนำตัว บอกวัตถุประสงค์ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล และจึงขอความร่วมมือในการเข้าร่วมการวิจัยซึ่งการพูดคุยนั้นต้องแสดงถึงความเป็นมิตร พูดคุยด้วยความเห็นอกเห็นใจ และติดตามเยี่ยมครอบครัวผู้ป่วยตั้งแต่ออยู่ในโรงพยาบาลจนกระทั่งเสียชีวิต โดยเมื่อผู้ป่วยเสียชีวิตแล้วผู้วิจัยไปร่วมงานศพ และฟังพระสวดอภิธรรมในคืนที่ 3 ของงาน และเสร็จสิ้นภารกิจของงานศพจนกระทั่งครอบครัวของผู้ป่วยได้ทำบุญครบรอบ 7 วัน เรียบร้อยแล้ว และสภาพภาวะอารมณ์ของครอบครัวพร้อมที่จะให้ข้อมูลแล้วหลังจากนั้นจึงตกลงนัดหมายสถานที่และเวลาในการสัมภาษณ์ตามความสะดวกของผู้ให้ข้อมูล ซึ่งเป็นที่บ้านของผู้ให้ข้อมูลทุกราย

6. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล เมื่อผู้ให้ข้อมูลยินยอมให้ข้อมูลและเกิดความคุ้นเคยกับผู้วิจัย โดยผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลตามวิธี ดังนี้

6.1 การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ซึ่งเป็นการสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ เป็นวิธีที่ใช้ในการวิจัยเชิงคุณภาพที่ต้องการข้อมูลที่ละเอียดลึกซึ้ง และข้อมูลดังกล่าวเป็นข้อมูลที่ยังไม่มีผู้รวบรวมมาก่อน (สุภางค์ จันทวานิช, 2539) การสัมภาษณ์แบบเจาะลึกมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้เปิดเผยข้อมูลที่ซับซ้อนและเข้าถึงความเป็นธรรมชาติของการให้ความหมาย และการตีความโดยที่ไม่สามารถทดสอบได้ด้วยวิธีเชิงปริมาณ โดยใช้ประเด็นคำถามตามแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเป็นแนวในการชักนำให้ผู้ให้ข้อมูลเล่าประสบการณ์ของตนเองอย่างละเอียดลึกซึ้ง โดยผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 3 ครั้งต่อราย เป็นจำนวน 6 ราย และสัมภาษณ์จำนวน 2 ครั้งต่อราย เป็นจำนวน 9 รายและเวลาที่ใช้ในการสัมภาษณ์ประมาณ 40 – 95 นาที ใช้เวลาน้อยที่สุด 40 นาที จำนวน 3 ราย และใช้เวลานานที่สุด 95 นาที 5 ราย อีก 7 รายใช้เวลา 50- 60 นาที ในการสัมภาษณ์ผู้วิจัยปล่อยให้บรรยากาศการสัมภาษณ์เป็นไปอย่างธรรมชาติ และเคารพในคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูล และในระหว่างสัมภาษณ์มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 3 รายที่ยังมีความรู้สึกเสียใจมาก ระหว่างสัมภาษณ์มีร้องไห้ ผู้วิจัยจึงอยู่เป็นเพื่อน และปล่อยให้ผู้ให้ข้อมูลได้ร้องไห้ และสัมผัสมือของผู้ให้ข้อมูลเบา ๆ และประณามแล้วว่าผู้ให้ข้อมูลไม่สามารถให้ข้อมูลต่อได้ ผู้วิจัยได้ถามความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูลเพื่อนัดหมายวันเวลาใหม่ ผู้ให้ข้อมูลตกลงและยินดีที่จะนัดหมายวันเวลาใหม่ ส่วนผู้ให้ข้อมูลอีก 12 รายระหว่างให้ข้อมูลยังมีการแสดงออกของความรู้สึกเสียใจ และยังร้องไห้ มีน้ำตาคลอบ้าง แต่สามารถให้ข้อมูลได้จนจบโดยที่ไม่มีการยุติสนทนาก่อนจากสาเหตุที่สภาพอารมณ์ไม่พร้อม

สำหรับการตั้งคำถามผู้วิจัยใช้ทักษะของการนำแบบการนำทางอ้อม (Indirect Leading) ด้วยการถามจากเรื่องกว้าง ๆ ไปสู่เรื่องที่เฉพาะ (มาโนช หล่อตระกูล, 2538) โดยการสัมภาษณ์ทั่ว ๆ ไป เกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลตามแนวทางการสัมภาษณ์ จากนั้นการสัมภาษณ์จะเริ่มต้นจากคำถามง่าย ๆ โดยมีคำถามที่ใช้เปิดประเด็นก่อน ได้แก่ “ประสบการณ์ที่มีผู้ป่วยเจ็บพลันระยะสุดท้ายเกิดขึ้นในครอบครัวของคุณเป็นอย่างไรบ้างคะ” แล้วจึงใช้คำถามที่นำไปสู่ประเด็นที่เฉพาะเจาะจงมากขึ้นเพื่อกระตุ้นให้ได้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับประเด็นที่จะสัมภาษณ์ และขณะสัมภาษณ์ผู้วิจัยขออนุญาตผู้ให้ข้อมูลในการจดบันทึกข้อมูลและการบันทึกเทป การยุติการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยใช้เทคนิคการทวนความ เพื่อประเมินความเข้าใจที่ตรงกันระหว่างผู้ให้ข้อมูลและผู้วิจัย และเป็นการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลอีกครั้ง มีการสรุปประเด็นการสนทนาเพื่อช่วยให้ข้อมูลได้มีการสำรวจความคิดและความรู้สึกเพิ่มขึ้นและช่วยให้การสัมภาษณ์จบลงอย่างเป็นธรรมชาติ (พรรณราย ทรัพย์ประภา, 2527) และกล่าวคำของคุณพร้อมทั้งนัดหมายการสัมภาษณ์อีก กรณีต้องการสัมภาษณ์ครั้งต่อไป

6.2 การสังเกต (Observation) ผู้วิจัยใช้การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (Non-Participant Observation) ซึ่งเป็นวิธีที่ผู้วิจัยใช้ร่วมกับการสัมภาษณ์เจาะลึก โดยผู้วิจัยทำการสังเกตปฏิกิริยา สีหน้าท่าทาง พฤติกรรม การแสดงออกขณะผู้ให้ข้อมูลบอกเล่าประสบการณ์เพื่อนำข้อมูลจากการสังเกตมาสนับสนุนกับคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลให้มีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น เพื่อช่วยให้เกิดความน่าเชื่อถือในงานวิจัยมากขึ้น โดยการสังเกตเริ่มตั้งแต่ขณะผู้ป่วยอยู่โรงพยาบาลและสังเกตการณ์ปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัวผู้ป่วย

6.3 จดบันทึกภาคสนาม (Field Note) เป็นการจดบันทึกบรรยากาศในระหว่างการสัมภาษณ์ที่ได้จากการสังเกต เช่น ความเจ็บ ร้องไห้ การแสดงสีหน้าของผู้ให้ข้อมูล และการรับรู้ความรู้สึกของผู้วิจัย ตลอดจนเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นขณะสัมภาษณ์ โดยผู้วิจัยทำการบันทึกภายหลังการสัมภาษณ์ทันทีเพื่อป้องกันการลืม

7. หลังจากสัมภาษณ์ ผู้วิจัยทำการถอดเทปคำต่อคำ เพื่อเตรียมการวิเคราะห์ข้อมูลหรือวางแผนเพื่อการเก็บข้อมูลครั้งต่อไป

8. ผู้วิจัยทำการบันทึกการสะท้อนคิดของผู้วิจัยทุกครั้งหลังจากสัมภาษณ์ เพื่อแยกแยะความรู้สึกของผู้วิจัยที่มีต่อผู้ให้ข้อมูล สถานการณ์ บริบทแวดล้อมนั้น ๆ รวมถึงการเขียนปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นในกระบวนการวิจัย

9. ผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลต่อไปจนกว่าข้อมูลมีการอิ่มตัวที่ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 15

กระบวนการวิเคราะห์ข้อมูล (Procedure of Data Analysis)

ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลควบคู่ไปกับการเก็บรวบรวมข้อมูลในแต่ละครั้งซึ่งเป็นการวิเคราะห์ข้อมูลรายวันและภายหลังจากการเก็บรวบรวมข้อมูลได้ครบถ้วนแล้วผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูล โดยเลือกวิธีใช้ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content Analysis) ของ สุกงศ์ จันทวานิช (2539) โดยมีขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลดังต่อไปนี้

1. มีการประมวลผลของข้อมูลรายวัน ที่ได้จากการสังเกต การจดบันทึกภาคสนาม และการสัมภาษณ์บันทึกเทป โดยแยกประเด็นบันทึกออกเป็นเรื่อง ๆ จัดหมวดหมู่ของข้อมูลในลักษณะเชิงบรรยาย แล้วนำข้อมูลมาตรวจสอบความครบถ้วน ถ้าข้อมูลใดขาดหายจะมีการรวบรวมประเด็นที่ขาดหาย เพื่อเตรียมเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งต่อไป

2. มีการวิเคราะห์ข้อมูล โดยนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์บันทึกเทป ทำการถอดความข้อมูลของผู้ให้ข้อมูลแต่ละรายออกมาเป็นภาษาเขียน ถอดคำต่อคำ ไม่มีการสรุปหรือคัดแปลงข้อความใด ๆ แล้วนำข้อมูลที่บันทึกทั้งหมดมาวิเคราะห์อ่านข้อมูลทั้งหมดที่ได้จากการบันทึกและข้อมูลที่ได้จากการถอดเทปหลาย ๆ ครั้งทำความเข้าใจกับความรู้สึกตามเนื้อหาทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์ของครอบครัวผู้ป่วยเฉียบพลันระยะสุดท้ายภายใต้บริบทที่ศึกษาของแต่ละวัน โดยทำการจำแนกข้อความที่มีความสำคัญนำมาให้รหัสเบื้องต้น (Coding) เพื่อทราบว่าผู้วิจัยทำการเลือกและตัดข้อความใดออกจากนั้นนำข้อความที่ให้รหัสมาแบ่งแยกประเภท (Category) โดยจัดกลุ่มตามประเภทหรือลักษณะที่มีความหมายสัมพันธ์ไปในทางเดียวกันจัดไว้ด้วยกันโดยพิจารณาความสอดคล้องและครอบคลุมวัตถุประสงค์ตามความเกี่ยวข้องกับการประสบการณ์ของครอบครัวผู้ป่วยเฉียบพลันระยะสุดท้ายถึงความรู้สึกของครอบครัวเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของสมาชิกในระยะสุดท้าย ผลกระทบ และการเผชิญปัญหาของครอบครัวผู้ป่วยเฉียบพลันระยะสุดท้าย ซึ่งได้เป็นประเด็นหลัก (Themes)

3. คัดเลือกหมวดหมู่หลักที่เป็นแกนสำคัญในแต่ละประเภท (Category) ของปรากฏการณ์ทั้งหมดที่รวบรวมได้ นำมาเชื่อมโยงข้อมูลอย่างเป็นระบบโดยเขียนความเข้าใจปรากฏการณ์อย่างต่อเนื่อง

4. หลังจากนั้นนำข้อมูลที่วิเคราะห์ได้จากผู้ให้ข้อมูลทุกรายมารวมกัน เพื่อร่วมหาข้อสรุปตามความเป็นจริงที่ปรากฏ และให้ครอบคลุมตามวัตถุประสงค์การศึกษารีกครั้ง

5. นำข้อสรุปที่ได้เขียนในลักษณะเชิงบรรยายปรากฏการณ์ทั้งหมด เพื่อสรุปเป็นแนวคิดของประสบการณ์จริงของครอบครัวผู้ป่วยเฉียบพลันระยะสุดท้าย

ความน่าเชื่อถือของงานวิจัย (Trustworthiness)

ผู้วิจัยคำนึงถึงการตรวจสอบความถูกต้องและความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูลตลอดกระบวนการวิจัยจากแนวทางการสร้างความน่าเชื่อถือที่พัฒนามาจาก ลินคอน และกูบา (Lincoln & Guba, 1985) ประกอบด้วย

1. ความน่าเชื่อถือ (Credibility) เป็นการตรวจสอบความถูกต้อง ความจริงของสิ่งที่ค้นพบซึ่งจะเกิดความน่าเชื่อถือได้เมื่อสิ่งที่ค้นพบนั้นแสดงถึงความเป็นจริงที่บุคคลอธิบายหรือแปลความหมายตรงกับประสบการณ์ที่เกิดขึ้นกับตนเอง (Sandelowski, 1986 อ้างถึงใน อรสา พันธรักดี, 2542) เทคนิคที่ใช้เพิ่มความน่าเชื่อถือของข้อค้นพบและการตีความหมายของข้อมูลกระทำได้ โดยจะมีการสร้างสัมพันธภาพที่ดีซึ่งจะนำไปสู่สัมพันธภาพและความไว้วางใจ และการสร้างความน่าเชื่อถือของงานวิจัยในครั้งนี้จะกระทำโดย

1.1 การสร้างความเชื่อมั่นในตัวผู้วิจัย ผู้วิจัยมีการเตรียมตัวก่อนทำวิจัย โดยการศึกษาระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ เอกสารตำราที่เกี่ยวกับครอบครัวผู้ป่วยเฉียบพลันระยะสุดท้าย ผลกระทบที่เกิดขึ้น และการเผชิญปัญหาของครอบครัวผู้ป่วยเฉียบพลันระยะสุดท้าย เพื่อให้มีความพร้อมในการทำวิจัย สามารถรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.2 การสร้างสัมพันธภาพกับผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยมีความสม่ำเสมอของการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ให้ข้อมูล และมีการสร้างสัมพันธภาพที่ดี ทำให้เกิดความคุ้นเคยไว้วางใจโดยมีการติดตามอาการของผู้ป่วยเป็นระยะ และพูดคุยกับผู้ให้ข้อมูลเป็นระยะ พูดคุยด้วยท่าทางที่เป็นมิตร ห่วงใยต่อผู้ให้ข้อมูลทุกครั้งที่พบ และผู้วิจัยมีความเข้าใจลักษณะท้องถิ่น วัฒนธรรม ของผู้ให้ข้อมูลจึงทำให้สร้างสัมพันธภาพได้ง่าย ผู้ให้ข้อมูลจึงจะรู้สึกว่าเป็นมิตร และสามารถแสดงความคิดเห็นได้อย่างเป็นอิสระ และหากต้องมีการขอสัมภาษณ์ในครั้งต่อไป ผู้ให้ข้อมูลก็ยินดีให้สัมภาษณ์เพราะเกิดความรู้สึกรู้สึกคุ้นเคยกับผู้วิจัยมากขึ้นแล้วจะทำให้ผู้วิจัยสามารถนำข้อมูลที่ได้ตามคำบอกเล่าครั้งแรกกลับมาพิสูจน์ความเป็นจริงของข้อมูลอีกครั้งได้ด้วย

1.3 มีการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง เพื่อให้ได้ข้อมูลตามคุณสมบัติที่กำหนด เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วน ครอบคลุม ตามวัตถุประสงค์ที่จะศึกษา

1.4 การตรวจสอบความตรงของข้อมูล ผู้วิจัยมีการตรวจสอบ ดังนี้

1.4.1 การตรวจสอบความตรงของข้อมูล ผู้วิจัยมีการตรวจสอบสามเส้า (Triangulation) ด้านวิธีการเก็บรวบรวมด้วยวิธีที่ต่างกัน (Methods Triangulation) ด้วยวิธีการรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์ ซึ่งเป็นวิธีที่ได้มาซึ่งข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลโดยตรง โดยทำการสัมภาษณ์เจาะลึกกับผู้ให้ข้อมูลเป็นรายบุคคลเกี่ยวกับประสบการณ์ของครอบครัวผู้ป่วยเฉียบพลันระยะสุดท้าย การสัมภาษณ์ยังเป็นวิธีการเก็บข้อมูลที่ผู้วิจัยสามารถตรวจสอบข้อมูลกลับได้ทันทีที่มี

ประเด็นที่สงสัยหรือประเด็นที่ผู้ให้ข้อมูลให้ไว้ไม่ชัดเจน นอกจากนี้ประเด็นที่ใช้ในการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยสร้างขึ้นเป็นแนวคำถามปลายเปิดที่พัฒนามาจากการศึกษานำร่องการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลที่มีคุณลักษณะเดียวกับที่กำหนดไว้ เพื่อใช้เป็นแนวทางเดียวกันสำหรับใช้ถามผู้ให้ข้อมูลทุกรายให้ตรงกัน มีการรวบรวมข้อมูลจากการจดบันทึกข้อมูลภาคสนาม และการสังเกต โดยผู้วิจัยขออนุญาตผู้ให้ข้อมูลบันทึกประเด็นที่สำคัญขณะที่ทำการสัมภาษณ์เป็นคำสั้น ๆ และนำกลับมาเขียนรายละเอียดในสิ่งที่สังเกตเห็นทันทีหลังการสัมภาษณ์ เพื่อป้องกันการลืมหรือข้อมูลคลาดเคลื่อนจากความเป็นจริง

1.4.2 การยืนยันข้อมูล (Member Checking) ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลที่ได้จากวิธีการสัมภาษณ์ บันทึกเทป ผู้วิจัยนำมาถอดข้อความคำต่อคำ โดยไม่มีการตัดแปลงข้อความหรือสรุปความเอง ถ้ามีข้อความใดไม่ชัดเจนจะตรวจสอบความถูกต้องของข้อความอีกครั้งจากการเปิดฟังเทปซ้ำ และนำข้อมูลที่ถอดเทปแล้วในแต่ละรายมาสรุปเป็นแต่ละประเด็น แล้วนำประเด็นที่สรุปได้ในแต่ละรายกลับไปให้ผู้ให้ข้อมูลยืนยันว่าผู้วิจัยสรุปประเด็นได้ชัดเจน และถูกต้องตามที่ผู้ให้ข้อมูลให้ข้อมูลไว้หรือไม่ ถ้ายังมีประเด็นที่ไม่ชัดเจนอีกผู้วิจัยนำข้อมูลกลับไปถามผู้ให้ข้อมูลอีกครั้ง

1.4.3 การตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ คือผู้วิจัยใช้วิธีวิเคราะห์ผลร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาหลักและร่วม ซึ่งเป็นผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญในประเด็นที่ผู้วิจัยศึกษา และมีความรู้ความชำนาญด้านการวิจัยเชิงคุณภาพ

1.5 ผู้วิจัยใช้การสะท้อนคิดของผู้วิจัย เพื่อตรวจสอบ ความคิด ความรู้สึก การเปลี่ยนแปลงความคิด และแยกแยะความรู้สึกของผู้วิจัยออกจากบริบท ความรู้สึกที่ได้ไปสัมภาษณ์ โดยผู้วิจัยไม่ได้นำความรู้สึก หรือความคิดเห็นของผู้วิจัยมาสรุปหรือตีความขึ้นเอง และข้อค้นพบที่ได้จากการวิเคราะห์ ผู้วิจัยจะนำมาจากคำสำคัญที่ได้จากการสัมภาษณ์

2. การนำข้อมูลไปใช้ (Transferability) ผู้วิจัยคำนึงถึงการนำไปใช้ได้ของข้อค้นพบจากงานวิจัยในบริบทที่นอกเหนือจากบริบทที่ผู้วิจัยศึกษา หรือสถานที่ศึกษาอื่นภายใต้บริบทและเงื่อนไขที่มีลักษณะคล้าย ๆ กัน โดยผู้วิจัยเขียนบรรยายลักษณะของสถานที่ศึกษา การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ผู้วิจัยเขียนขั้นตอนและการตัดสินใจต่าง ๆ ในขณะดำเนินการวิจัย เพื่อให้ผู้อ่านเข้าใจและสามารถประยุกต์ใช้ข้อค้นพบครั้งนี้ได้กับกรอบความรู้ผู้วิจัยเขียนบทวิทยานิพนธ์ชุดท้ายกลุ่มอื่นที่อยู่ในบริบทคล้ายคลึงกัน

3. การพึ่งพากับเกณฑ์อื่นได้ (Dependability) ผู้วิจัยบรรยายกระบวนการวิจัยเกี่ยวกับการเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล การสังเคราะห์ข้อมูล และการสรุปผลงานวิจัยอย่างละเอียดเพื่อให้ผู้อ่านเข้าใจ สามารถที่จะปฏิบัติตามและตรวจสอบได้

4. การยืนยันการวิจัย (Confirmability) เป็นการวัดความเป็นกลางหรือการไม่ลำเอียง การเป็นธรรมชาติ ไม่ลำเอียง ศักยภาพมีหลังอย่างเพียงพอ ภาษา วัฒนธรรม ซึ่งการยืนยันความเป็นจริงเกิดขึ้นได้เมื่อการวิจัยต้องมีขั้นตอนของความน่าเชื่อถือ การคำนึงถึงการนำไปใช้ และความคงที่ โดยผู้วิจัยได้มีการรวบรวมเอกสารต่าง ๆ ตลอดจนการดำเนินวิจัย เช่น เทปบันทึกเสียง การเขียนบันทึกภาคสนาม แบบบันทึกที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล บันทึกความรู้ที่แตกต่าง ๆ การสะท้อนความคิดตนเองต่อสิ่งที่ได้สังเกตขณะเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อสามารถอ้างอิงแหล่งข้อมูลและตรวจสอบความถูกต้องซ้ำได้ตลอดเวลา รวมทั้งผู้วิจัยมีการใช้คำพูดของผู้ให้ข้อมูล ประกอบในรายงาน เพื่อยืนยันผลวิจัยว่าเป็นความจริงมิได้เกิดจากความลำเอียง