

บทที่ 3

การดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ มีเป้าหมายเพื่อศึกษาความหมายและประสบการณ์การขับถ่ายอุจจาระของผู้ป่วยที่จำกัดการเคลื่อนไหว ตามการรับรู้ของผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ตรง ด้วยการประยุกต์เทคนิคและวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ ดังขั้นตอนการดำเนินการวิจัยที่จะนำเสนอต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 ระยะเตรียมความพร้อม

ขั้นตอนที่ 2 ระยะดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนที่ 3 ระยะเขียนรายงาน

รายละเอียด คือ

ขั้นตอนที่ 1 ระยะเตรียมความพร้อม

ผู้วิจัยเตรียมตนเอง และเตรียมเครื่องมือประกอบต่าง ๆ ให้มีความพร้อมสำหรับในการดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. การเตรียมความพร้อมของผู้วิจัย ให้มีความไวเชิงทฤษฎีพร้อมสำหรับดำเนินการวิจัยทั้งในระยะก่อนลงมือทำการวิจัยและในระหว่างดำเนินการวิจัย ดังนี้

1.1 ด้านระเบียบวิธีการวิจัย ผู้วิจัยศึกษารายวิชาการวิจัยเชิงคุณภาพ 1 รายวิชา รวมจำนวน 3 หน่วยกิต และศึกษาวิชาสัมมนาวิจัยทางการแพทย์ เป็นการสัมมนาเกี่ยวกับการวิจัยเชิงคุณภาพ จำนวน 16 ชั่วโมง เพื่อเรียนรู้ทำความเข้าใจถึงหลักการของการวิจัยเชิงคุณภาพ รวมทั้งมีการฝึกปฏิบัติเทคนิคการเก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกในขณะศึกษาภาคปฏิบัติในรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่

1.2 ด้านเนื้อหาสาระเกี่ยวกับการขับถ่ายอุจจาระของผู้ป่วยที่จำกัดการเคลื่อนไหว ผู้วิจัยศึกษาและเรียบเรียงไว้ในบทบทวนวรรณกรรม เพื่อใช้เป็นความไวเชิงทฤษฎีในการวิจัย คือ ความหมายของการขับถ่ายอุจจาระ กระบวนการการขับถ่ายอุจจาระ แนวคิดการจำกัดการเคลื่อนไหว แนวคิดการเปลี่ยนแปลงของการขับถ่ายอุจจาระอันเนื่องมาจากการจำกัดการเคลื่อนไหว แนวคิดการพยาบาลผู้ป่วยในเรื่องการขับถ่ายอุจจาระเนื่องจากการจำกัดการเคลื่อนไหว และแนวคิดทฤษฎีปฏิสัมพันธ์สัญลักษณ์ (รายละเอียดอยู่ในบทบทวนวรรณกรรม)

1.3 ด้านการปรับตัวและการพัฒนาคุณสมบัติเฉพาะตัวของผู้วิจัยซึ่งเป็นผู้สัมภาษณ์ ผู้วิจัยกำหนดบทบาทสถานภาพของตนเอง และกำหนดวิธีการในการดำเนินการวิจัย ด้วยการแนะนำตนเอง แจ่มชัดวัตถุประสงค์ และสร้างความสัมพันธ์ การยอมรับ ความไว้วางใจจากผู้ให้ข้อมูล เตรียมความพร้อมของตนเองในการสัมภาษณ์ เรียนรู้และฝึกการสนทนาอย่างมีเทคนิค และมีศิลปะ ดูแลตนเองให้มีความพร้อมทางกาย จิตใจ และความคิด รวมทั้งศึกษาข้อมูลพื้นฐานของผู้ให้ข้อมูลเพื่อนำมาประกอบการปรับปฏิสัมพันธ์และการสนทนาให้สอดคล้องเหมาะสมกับบริบทของผู้ให้ข้อมูล (กนกนุช ชื่นเลิศสกุล, 2540, หน้า 301-302)

2. การเตรียมแนวคำถามครั้งแรกสำหรับใช้ในการสนทนา ผู้วิจัยเตรียมแนวคำถามกว้าง ๆ สำหรับใช้ในการสนทนาครั้งแรกเพื่อเตือนความจำในระหว่างการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ในลักษณะประเด็นคำถามทั่ว ๆ ไปที่คัดเลือกจากสาระเนื้อหาในรายงานการวิจัย เอกสารตำราบทความต่าง ๆ และจากประสบการณ์ส่วนบุคคลและประสบการณ์เชิงวิชาชีพที่ผ่านมา (กนกนุช ชื่นเลิศสกุล, 2541, หน้า 54) เป็นแนวคำถามเกี่ยวกับการให้ความสำคัญของเรื่องการขับถ่ายอุจจาระ และพฤติกรรมในเรื่องการขับถ่ายอุจจาระในขณะที่มีประสบการณ์การจำกัดการเคลื่อนไหว โดยคำนึงถึงความรู้สึกนึกคิดของผู้ป่วย ส่วนคำถามในการสนทนาจริงจะมีความยืดหยุ่น เพื่อเอื้อให้ผู้ให้ข้อมูลสามารถแสดงออกถึงการรับรู้ของตนเองได้อย่างอิสระ (รายละเอียดในภาคผนวก)

3. การจัดหาและจัดทำเครื่องมือประกอบอื่น ๆ เพื่อช่วยในการเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ การบันทึกข้อมูล ให้เป็นไปตามเป้าหมาย มีดังนี้

3.1 จัดหาเครื่องบันทึกเสียง และอุปกรณ์การบันทึก เช่น ม้วนเทป แบตเตอรี่ เพื่อใช้บันทึกขณะสัมภาษณ์

3.2 จัดทำแบบการบันทึกต่าง ๆ สำหรับใช้ในงานวิจัย คือ

3.2.1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลผู้ให้ข้อมูล ประกอบด้วย รหัสผู้ให้ข้อมูล เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ศาสนา เชื้อชาติ อาชีพก่อนการเจ็บป่วย แผนกที่ผู้ป่วยพักรักษาตัวในโรงพยาบาล จำนวนวันที่ได้รับการจำกัดการเคลื่อนไหวจนถึงวันที่ให้การสัมภาษณ์ครั้งแรก การวินิจฉัยโรค การรักษาที่ได้รับ ลักษณะทั่วไปของผู้ป่วย และข้อสังเกตที่น่าสนใจ เช่น ภาษากาย สีหน้า ท่าทาง (รายละเอียดในภาคผนวก)

3.2.2 แบบบันทึกการถอดความและการให้รหัสเบื้องต้น เป็นแบบบันทึกสำหรับการบันทึกข้อมูลที่ถอดความมาจากเครื่องบันทึกเสียงที่ได้ การให้รหัสเบื้องต้น หมดหมู่

และข้อคิดเห็นของผู้วิจัย มาไว้ในตารางโปรแกรมเอ็กเซลของคอมพิวเตอร์ (รายละเอียดในภาคผนวก) เพื่อให้เกิดความสะดวกแก่ผู้วิจัยในการเรียกข้อมูลมาใช้ในการวิเคราะห์

3.2.3 แบบบันทึกรหัสข้อมูลเป็นหมวดหมู่ แบบบันทึกที่ผู้วิจัยใช้ คือ เป็นการนำข้อมูลที่ได้นำรหัสเบื้องต้นแต่ละครั้ง นำมาสะสมกับรหัสที่ได้มา นำมาจัดเป็นหมวดหมู่ เพื่อใช้สำหรับชี้้นำการเก็บข้อมูลเพิ่มในครั้งต่อไปและใช้เป็นหลักฐานในการย้อนกลับมาตรวจสอบหรือย้อนกลับมาให้รหัสใหม่ และช่วยให้ผู้วิจัยสามารถย้อนกลับมาคัดเลือกตัวอย่างข้อความสำหรับไปประกอบการเขียนรายงานการวิจัยได้สะดวกขึ้น ด้วยการแยกเป็นชื่อหมวดหมู่ และคุณลักษณะดัชนี โดยมีเลขกำกับบรรทัดประกอบไว้ให้ย้อนกลับไปตรวจสอบ (กนกนุช ชื่นเลิศสกุล, 2541, หน้า 63-64) (รายละเอียดในภาคผนวก)

3.2.4 แบบบันทึกสรุปความคิดรวบยอดชั่วคราว เป็นแบบเก็บบันทึกสรุปความคิดรวบยอดที่จัดเป็นหมวดหมู่ที่ได้แต่ละครั้งในการเก็บข้อมูลและการวิเคราะห์ นำมาสรุปเป็นความคิดรวบยอดชั่วคราว โดยจัดเป็นแนวเรื่อง และนำสิ่งที่สรุปความคิดรวบยอดชั่วคราวนี้มาสะสมรวบรวม เพื่อเก็บบันทึกสรุปความคิดรวบยอดที่ได้แต่ละครั้งในการเก็บรวบรวมข้อมูล และรวบรวมเป็นส่วนหนึ่งของแนวคำถามใหม่ในการไปเก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์ในครั้งต่อไป (รายละเอียดในภาคผนวก)

3.2.5 แบบบันทึกเชิงปฏิบัติการ เป็นแบบบันทึกทิศทางในการเก็บข้อมูลครั้งต่อไปว่าจะเก็บข้อมูลในประเด็นใด อย่างไร (การสัมภาษณ์ หรือ/และการสังเกต) จากแหล่งใด (ผู้ให้ข้อมูลคนเดิม ผู้ให้ข้อมูลคนใหม่ ญาติ บุคลากรที่เกี่ยวข้อง หรือแฟ้มประวัติ) เป็นต้น (รายละเอียดในภาคผนวก)

3.2.6 แบบบันทึกส่วนตัวของผู้วิจัย เป็นแบบบันทึกเกี่ยวกับตัวผู้วิจัยในเรื่องความคิด ความรู้สึก อารมณ์ ตลอดจนปัญหาหรืออุปสรรค ในกระบวนการต่าง ๆ ของการวิจัย เพื่อให้เกิดความเข้าใจตนเอง เพื่อเก็บไว้เป็นหลักฐานในการเตือนตนเองถึงการแก้ไขข้อพร่องที่เกิดขึ้น (กนกนุช ชื่นเลิศสกุล, 2541, หน้า 65) และเพื่อนำปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาในการแก้ไข (รายละเอียดในภาคผนวก)

ขั้นตอนที่ 2 ระยะดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้มีการปฏิบัติจริยธรรมในการวิจัย การสร้างสัมพันธภาพและความไว้วางใจ การสร้างความไวเชิงทฤษฎี ตลอดระยะดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ตามแนวทางต่อไปนี้

การปฏิบัติจริยธรรมในการวิจัย

ผู้วิจัยคำนึงถึงจริยธรรมในการทำวิจัยครั้งนี้ เพื่อยึดเป็นแนวทางการประพฤติปฏิบัติในอันที่จะเคารพ และไม่ล่วงละเมิดในสิทธิมนุษยชนของบุคคล กลุ่มบุคคลหรือชุมชนที่ผู้วิจัยทำการศึกษา (บุปผา ศิริศรีสมิ, 2533, หน้า 418) โดยทำการพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล และแสดงความรับผิดชอบของผู้วิจัย ดังนี้

1. ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูลตั้งแต่เริ่มต้นกระบวนการการเก็บข้อมูลจนกระทั่งนำเสนอผลการวิจัย โดยในการขอความร่วมมือผู้ปวยเป็นผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยให้ข้อมูลและอธิบายให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนของการเก็บข้อมูล ประโยชน์ที่ผู้ให้ข้อมูลได้รับ และผลการวิจัยที่มีประโยชน์ต่อผู้อื่น อย่างไม่ปิดบัง พร้อมกับบอกให้ทราบเกี่ยวกับลักษณะการสนทนาแบบเจาะลึก ระยะเวลาที่ใช้ในการสนทนา การขออนุญาตบันทึกเสียงการสนทนาและการขอจดบันทึกข้อมูลสั้น ๆ ในประเด็นที่สำคัญ การรักษาความลับด้วยการลบทำลายข้อมูลเมื่อสิ้นสุดการวิจัย การนำข้อมูลไปอภิปรายหรือพิมพ์เผยแพร่กระทำในภาพรวมเฉพาะในการเสนอเชิงวิชาการโดยไม่เปิดเผยชื่อผู้ให้ข้อมูล พร้อมกับย้ำให้มั่นใจว่าการตัดสินใจของผู้ที่ถูกทาบทามเป็นผู้ให้ข้อมูลไม่มีผลกระทบต่อบริการรักษายาบาลที่ควรจะได้รับ อีกทั้งในระหว่างการพูดคุย หากมีคำถามใดที่ไม่สะดวกในการตอบ ก็มีอิสระที่จะไม่ตอบ รวมทั้งสามารถบอกเลิกการให้ความร่วมมือในขั้นตอนใด ๆ ของการวิจัย และขอข้อมูลกลับได้ตลอดเวลาโดยไม่ต้องบอกเหตุผล โดยผู้วิจัยให้โอกาสผู้ที่ถูกทาบทามเป็นผู้ให้ข้อมูลได้ซักถามข้อข้องใจเพิ่มเติมจนมีความกระจ่าง และมีเวลาในการคิดทบทวนก่อนตัดสินใจให้คำตอบด้วยความสมัครใจของตนเอง (กนกนุช ชื่นเลิศสกุล, 2540, หน้า 300-301; วัฒนา จีระแพทย์, 2540, หน้า 293-295) โดยผู้ให้ข้อมูลเห็นในแบบฟอร์มการให้ข้อมูลขอความยินยอมเข้าร่วมวิจัย (รายละเอียดอยู่ในภาคผนวก) หรือให้อัดเทปคำยินยอมแทนการเขียนใบยินยอมก็ได้

2. ความรับผิดชอบของผู้วิจัย ในระหว่างที่ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยแสดงความรับผิดชอบต่อผู้วิจัยในฐานะที่เป็นพยาบาล ถ้าผู้วิจัยพบว่าการปฏิบัติใดที่มีผลกระทบต่อการดำเนินโรคผู้ให้ข้อมูลแต่ไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่พยาบาลได้ในขณะนั้น หรือผู้ให้ข้อมูลมีการซักถามข้อมูลในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยซึ่งผู้วิจัยไม่สามารถตอบข้อซักถามที่จะมีผลต่อการ

วิจัยนั้นได้ ผู้วิจัยได้ทำการส่งต่อกับผู้ที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องหรือให้คำแนะนำในการไปปรึกษาผู้ที่เกี่ยวข้อง และเมื่อได้ข้อมูลในประเด็นที่ต้องการครบถ้วน ผู้วิจัยได้กลับไปให้คำแนะนำ ตามหน้าที่และความรับผิดชอบของวิชาชีพ ตัวอย่างเช่น ผู้ให้ข้อมูลที่มีปัญหาไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ ผู้วิจัยได้ไปแจ้งอาการดังกล่าวแก่พยาบาลประจำการทราบ หลังจากการเก็บรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นจากผู้ให้ข้อมูลบุคคลนี้เสร็จสิ้นลง ผู้วิจัยได้กลับไปให้คำแนะนำ การปฏิบัติตัวเพื่อแก้ไขปัญหาการเข้าถึงข้อมูล ด้วยการแนะนำวิธีการบริหารกล้ามเนื้อที่เกี่ยวข้องกับการเข้าถึงข้อมูล การรับประทานยาเพื่อกระตุ้นให้มีการเข้าถึงข้อมูล เป็นต้น

การสร้างสัมพันธภาพและความไว้วางใจ

ในการสัมภาษณ์อยู่บนพื้นฐานของการสร้างความสัมพันธ์และความไว้วางใจที่ดีต่อกัน เพื่อช่วยให้ผู้ให้ข้อมูลรู้สึกมีอิสระที่จะพูดและสามารถพูดคุยนได้มากขึ้น รวมถึงการได้รับข้อมูลที่ เป็นจริงในขณะนั้น โดยผู้วิจัยมีการปฏิบัติตามแนวทางการพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล และมีการพัฒนา อย่างต่อเนื่องตลอดกระบวนการการปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้วิจัยกับผู้ให้ข้อมูลแต่ละคน นับตั้งแต่เริ่ม ต้นจนกระทั่งสิ้นสุดการมีปฏิสัมพันธ์ โดยผู้วิจัยปรับวิธีการให้เหมาะสมกับผู้ให้ข้อมูลแต่ละคน ด้วย การปฏิบัติที่ตั้งอยู่บนฐานของความปรารถนาดีและเอื้ออาทรจากใจถึงใจ การเปิดเผยตนเอง การ รับรู้เป้าหมายร่วมกัน จริยธรรมในการวิจัยและจรรยาบรรณส่วนบุคคลของผู้วิจัย (กนกนุช ชื่นเลิศสกุล, 2540, หน้า 302-303)

การสร้างความไวเชิงทฤษฎี

ผู้วิจัยทำการพัฒนาความไวเชิงทฤษฎีในระหว่างดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อการ หักรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับปรากฏการณ์ที่เพิ่มขึ้นในขณะที่ผู้วิจัยมีปฏิสัมพันธ์กับข้อมูล จุด ประกายให้เกิดความคิด และชี้นำให้ผู้วิจัยมองข้อมูลได้ใกล้ชิดขึ้น รวมทั้งกระตุ้นความคิดให้มอง หาความหมายของคำที่ในอดีตไม่ได้ให้ความสำคัญ ตลอดจนส่งเสริมให้มีการค้นหาค้นหาการค้นพบ ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเข้ามาใช้อธิบายสิ่งที่กำลังเกิดขึ้นให้มีความหลากหลายลึกซึ้ง โดยการพัฒนาให้ เกิดความไวเชิงทฤษฎีจากการ ศึกษาวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง (กนกนุช ชื่นเลิศสกุล, 2542, หน้า 283-284)

โดยในระยะดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลนี้ มีการดำเนินการเป็นวงจรที่ต่อเนื่อง โดยแบ่ง เป็นวงจรเริ่มต้น วงจรถัดไป จนกระทั่งข้อมูลอิ่มตัว

วงจรเริ่มต้น มีการดำเนินการดังนี้

1. การเลือกผู้ให้ข้อมูล ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยคัดเลือกตัวอย่างครั้งแรกแบบเจาะจง ตามวัตถุประสงค์ (purposive sampling) โดยเป็นผู้ป่วยสามัญที่แพทย์รับไว้รักษาตัวอยู่ใน

โรงพยาบาล ทั้งทางอายุรกรรมและศัลยกรรม จากตึกรักษาตึกละ 1 คน จำนวน 5 ตึก เป็นผู้ป่วยที่มีการจำกัดการเคลื่อนไหว ไม่สามารถลงจากเตียงอย่างต่อเนื่อง และมีการขับถ่ายอุจจาระอย่างน้อย 1 ครั้งขึ้นไป โดยมีความยินดีที่จะให้ความร่วมมือในการเล่าประสบการณ์เกี่ยวกับการขับถ่ายอุจจาระ ระหว่างการเป็นผู้ป่วย ทั้งผู้ป่วยเพศชายและเพศหญิง ไม่จำกัดอายุ ร่วมกับการสอบถามจากญาติของผู้ป่วยที่เป็นผู้ให้ข้อมูล และพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยที่เป็นผู้ให้ข้อมูลเพื่อเป็นการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า

2. การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้การสัมภาษณ์แบบเจาะลึกเป็นวิธีการในการเข้าถึงข้อมูล โดยมีขั้นตอนการปฏิบัติ ดังนี้

2.1 การขออนุญาตเก็บข้อมูล ผู้วิจัยนำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากคณบดีบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยบูรพา เสนอต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลและหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ตลอดจนประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย เพื่อขอความร่วมมือและอำนวยความสะดวก

2.2 การขอความร่วมมือ ผู้วิจัยขอความร่วมมือจากพยาบาลประจำการ ให้เป็นผู้ประสานงานในการบอกผู้ป่วยทราบว่า มีนิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตที่กำลังทำวิจัยประกอบการศึกษาเรื่องประสบการณ์การขับถ่ายอุจจาระของผู้ป่วยที่ได้รับการจำกัดการเคลื่อนไหวขณะพักรักษาตัวในโรงพยาบาล มาขอทราบทามให้ผู้ป่วยที่ได้รับการจำกัดการเคลื่อนไหวเป็นผู้ให้ข้อมูล โดยเลือกผู้ให้ข้อมูลจากข้อกำหนดการเลือกผู้ให้ข้อมูลครั้งแรก หลังจากนั้นผู้วิจัยแนะนำตัวเองกับผู้ที่ได้รับการทามทามให้เป็นผู้ให้ข้อมูล มีการสร้างสัมพันธภาพและความไว้วางใจ (วิธีดังรายละเอียดในข้อ 2.3.2) แล้วจึงขอความร่วมมือผู้ถูกทามทามาเป็นผู้ให้ข้อมูลต่อไป ในขณะเดียวกันผู้วิจัยแนะนำตัวกับญาติผู้ป่วย พยาบาล หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องในสถานที่ที่เข้าไปเก็บข้อมูล เพื่อศึกษาบริบทของสถานที่ และเป็นการสร้างสัมพันธภาพ เพื่อดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเพิ่มเติมต่อไป

2.3 การดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ภายหลังจากผู้ป่วยที่ได้รับการทามทามได้ยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยและดำเนินการพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ด้วยการใช้อย่างน้อยวิธีการร่วมกัน โดยทำการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกเป็นวิธีการหลัก ร่วมกับการบันทึกเทปขณะสัมภาษณ์ (ในผู้ให้ข้อมูลที่ยินยอม) และมีการศึกษาข้อมูลทั่วไปและบันทึกต่าง ๆ จากแฟ้มประวัติการรักษาของผู้ให้ข้อมูล การสังเกตลักษณะสีหน้าท่าทางสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย รวมทั้งการสัมภาษณ์ญาติผู้ดูแลและพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับผู้ให้ข้อมูล เป็นวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบ การดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล มีดังนี้

2.3.1 การศึกษาข้อมูลทั่วไปจากแฟ้มประวัติการรักษาของผู้ป่วย เป็นการ
ศึกษาข้อมูลทั่วไป ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาที่ได้รับ และแบบบันทึกเกี่ยวกับการขับถ่ายอุจจาระ
เพื่อประกอบการสัมภาษณ์

2.3.2 การสร้างสัมพันธภาพและความไว้วางใจ มีขั้นตอนเริ่มจากการเข้าไป
สนทนากับผู้ให้ข้อมูลในเรื่องทั่ว ๆ ไป เรื่องของความเจ็บป่วย หรือปัญหาต่าง ๆ ด้วยความตั้งใจ
แสดงความสนใจที่จะรับรู้ความรู้สึกและปัญหาของผู้ป่วย รวมถึงปัญหาที่ผู้ป่วยให้ความสำคัญ มี
การสัมผัสตามความเหมาะสม หรืออาจมีการให้บริการเพื่อความสะดวกสบายแก่ผู้ป่วยตามสม
ควร (โดยไม่เกี่ยวข้องหรือมีผลต่อการพยาบาลที่ผู้ป่วยควรจะได้รับ) เป็นต้น ซึ่งขั้นตอนเหล่านี้
เปลี่ยนแปลงได้ตามลักษณะของผู้ให้ข้อมูลที่ไม่เหมือนกัน หลังจากที่มีสัมพันธภาพที่ดีและมีความ
ไว้วางใจแล้ว ผู้วิจัยจึงขออนุญาตขอข้อมูล แนะนำตัวตามข้อความในใบพิทักษ์สิทธิ เมื่อผู้ให้ข้อมูล
ยินยอมและให้ความร่วมมือในโครงการวิจัย แล้วจึงเริ่มดำเนินการรวบรวมข้อมูล โดยทำการ
สัมภาษณ์ที่เตียงผู้ป่วย

2.3.3 ในการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยสัมภาษณ์ผู้ป่วยแบบเจาะลึก ร่วมกับการสังเกต
สีหน้า ท่าทาง และปฏิกิริยาต่าง ๆ โดยผู้วิจัยใช้แนวคำถามที่เตรียมไว้เป็นแนวทางในการ
สัมภาษณ์ คำถามในการสัมภาษณ์จะมีความยืดหยุ่นไปตามบริบทของการสัมภาษณ์ เป็น
ลักษณะของการสนทนาทั่ว ๆ ไป โดยมีเป้าหมายที่เฉพาะเจาะจงตามแนวคำถามที่เตรียมไว้กับ
ผู้ให้ข้อมูลเป็นรายบุคคลในลักษณะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่พบปะกันและกันโดยตรง แบบการ
แลกเปลี่ยนที่เป็นธรรมชาติ และมีจุดสนใจอยู่ที่การรับรู้ของตนเองเกี่ยวกับความคิดเห็น ความรู้สึก
และประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูล เพื่อต้องการเข้าใจความคิด ความรู้สึก การให้ความหมาย และ
การจัดการตามสถานการณ์ของบุคคลแต่ละคน ที่แสดงออกด้วยคำพูดของผู้ให้ข้อมูลเอง (กนกนุช
ชินเลิศสกุล, 2540, หน้า 297-298) โดยผู้วิจัยไม่เปิดดูแนวคำถามในขณะที่ทำการสัมภาษณ์ แต่
ผู้วิจัยใช้วิธีการจำว่าควรถามในประเด็นใดบ้าง ยกเว้นอาจมีการจดบันทึกในประเด็นที่สำคัญที่
อาจลืมได้ เพื่อให้เกิดลักษณะของการสนทนาที่เป็นธรรมชาติ นำไปสู่การเข้าใจถึงการให้ความ
สำคัญ และเข้าใจพฤติกรรมกรรมการขับถ่ายอุจจาระของผู้ให้ข้อมูลว่าเพราะเหตุใดจึงมีพฤติกรรมใน
วิถีทางที่ปฏิบัติ ในการสัมภาษณ์แต่ละครั้งใช้เวลาประมาณ 45-60 นาที พร้อมทั้งทำการบันทึก
เทปและมีการจดบันทึกข้อมูลสั้น ๆ ในประเด็นที่สำคัญ ประเด็นที่ต้องการถามเพิ่มเติมในระหว่าง
การสัมภาษณ์ และข้อมูลที่เป็นความคิด ความรู้สึก สิ่งที่เกิดขึ้นได้ และปัญหาที่เกิดขึ้นของตัวผู้วิจัย
ในขณะที่เก็บข้อมูล เมื่อสิ้นสุดการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณ และนัดหมายการสัมภาษณ์ครั้ง
ต่อไป

3. การวิเคราะห์ข้อมูล ภายหลังการเก็บข้อมูลในแต่ละครั้ง ผู้วิจัยกลับมาทำการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น ซึ่งจะกระทำไปพร้อม ๆ กันตลอดระยะเวลาที่ดำเนินการวิจัย ในการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นนี้ เพื่อจะทำให้ผู้วิจัยได้เห็นว่ามีข้อมูลส่วนใดบ้างที่จำเป็นจะต้องเก็บบันทึกเพิ่มเติม และวางแผนสำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ต่อไป (เบญจา ยอดดำเนิน-แอ็ดติกซ์, 2533, หน้า 238-239) มีขั้นตอนที่กระทำภายหลังการเก็บข้อมูลครั้งแรก ดังนี้

3.1 ผู้วิจัยเขียนบันทึกข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้มา ทั้งจากการสัมภาษณ์ สิ่งที่เกิดขึ้นได้ สภาพแวดล้อม มาบันทึกไว้ในแบบบันทึกที่ได้จัดทำไว้ตามวัตถุประสงค์ที่มีความแตกต่างกันไป คือ บันทึกข้อมูลส่วนบุคคลผู้ให้ข้อมูล และบันทึกส่วนตัวของผู้วิจัย เพื่อนำสิ่งที่ได้จากการบันทึกต่าง ๆ มาทำการวิเคราะห์ข้อมูลและเพื่อดำเนินการวิจัยในขั้นตอนต่อไป

3.2 ผู้วิจัยทำการถอดเทปบันทึกเสียง ให้รหัสข้อมูลเบื้องต้น จัดหมวดหมู่ และสร้างเป็นแนวเรื่องสรุปย่อชั่วคราว และแนวเรื่องละเอียดชั่วคราว

โดยเริ่มจากผู้วิจัยทำการถอดเทปบันทึกเสียงของผู้ให้ข้อมูล ที่ได้มาจากการสัมภาษณ์ โดยปราศจากการตีความ มาบันทึกในแบบบันทึกการถอดความ หลังจากนั้นนำบันทึกการถอดความ มาทำการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้โดยการให้รหัสเบื้องต้น โดยวิเคราะห์ข้อมูลในลักษณะคำต่อคำ วลีต่อวลี ประโยคต่อประโยค ย่อหน้าต่อย่อหน้า (กนกนุช ชื่นเลิศสกุล, 2542, หน้า 4)

จากนั้นนำข้อมูลที่ได้ให้รหัสข้อมูลเบื้องต้น มาจัดข้อมูลให้เป็นหมวดหมู่ตัดทอนหรือกำจัดข้อมูลที่ไม่เกี่ยวข้องออก พร้อมกับนำสิ่งที่บันทึกในแบบบันทึกต่าง ๆ มาประกอบการวิเคราะห์ และเชื่อมโยงความสัมพันธ์ของรหัสข้อมูลเบื้องต้น นำข้อมูลที่ได้จัดเป็นหมวดหมู่มาจัดเป็นแนวเรื่อง (Themes) คือเป็นการนำข้อมูลทีวิเคราะห์ที่ได้ ในกลุ่มที่มีนัยความหมายในแนวทางเดียวกัน มารวมเข้าเป็นหน่วยเดียวกัน จัดเป็นแนวเรื่องที่อยูภายใต้อความหมายแนวเรื่องเดียวกัน เพื่อช่วยให้ผู้วิจัยได้ค้นพบความหมายตามความมุ่งหมายของการศึกษา (Streubert & Carpenter, 1999, p. 28) สร้างเป็นแนวเรื่องสรุปย่อชั่วคราวเก็บไว้ในแบบบันทึก พร้อมกับทำการบันทึกเชิงปฏิบัติการเพื่อใช้เป็นฐานวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลและสร้างแนวคำถามสำหรับการเก็บข้อมูลครั้งต่อไป

4. การตรวจสอบข้อมูลและการสร้างความน่าเชื่อถือให้กับข้อมูลในวงจรแรก มีการตรวจสอบข้อมูลและการสร้างความน่าเชื่อถือ เป็นขั้นตอนที่ต่อเนื่องพร้อมกันไป ดังนี้

4.1 ตรวจสอบข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลแบบการเปรียบเทียบอย่างคงที่ (constant comparative analysis) โดยผ่านการเลือกตัวอย่างเชิงทฤษฎี กล่าวคือ ข้อมูลที่เป็นจริง

จะพบว่าข้อมูลมาสับสนุนเพิ่มมากขึ้น ซึ่งหมายถึงว่า ข้อมูลและรหัสจะได้รับการตรวจสอบโดยปริยายจากระเบียบวิธีการวิจัยที่มีลักษณะเป็นการเปรียบเทียบอย่างคงที่นับตั้งแต่เริ่มต้นและสะสมไปอย่างต่อเนื่องจนกระทั่งสิ้นสุดกระบวนการวิจัย ส่วนกรณีแปลกแยก (negative case) ผู้วิจัยจะค้นหาเงื่อนไขที่ทำให้เกิดความแปลกแยกและนำมาสร้างเป็นรูปแบบที่แตกต่าง (กนกนุช ชื่นเลิศสกุล, 2541, หน้า 66)

4.2 ตรวจสอบความเชื่อถือได้ของข้อมูลแบบสามเส้า (data triangulation) เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วนสมบูรณ์ ในการอธิบายปรากฏการณ์ที่ศึกษา และตรวจสอบข้อมูลที่ได้น่ามีความถูกต้องหรือไม่ หรือมีความต่างกันหรือไม่ โดยนำข้อมูลที่ทำการวิเคราะห์เบื้องต้นและสรุปแล้วในแต่ละครั้ง กลับมาตรวจสอบในเวลาต่อมากับผู้แทนผู้ให้ข้อมูลที่ยินยอมเป็นผู้ตรวจสอบ เป็นลักษณะการพูดคุยให้ผู้แทนผู้ให้ข้อมูลฟัง ว่าตรงกันหรือไม่ อย่างไร เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกัน และถามเพิ่มเติมในประเด็นที่ต้องการ ร่วมกับการสอบถามกับญาติผู้ดูแล บุคลากรหรือพยาบาลที่เกี่ยวข้องประกอบในการตรวจสอบข้อมูล

อนึ่ง ผู้วิจัยทำการตรวจสอบแบบสามเส้าด้านวิธีการรวบรวมข้อมูล (methodological triangulation) เป็นการใช่วิธีรวบรวมข้อมูลต่างวิธีเพื่อเก็บข้อมูลเรื่องเดียวกัน โดยการสังเกต และ/หรือศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมจากแฟ้มประวัติของผู้ป่วยด้วย (สุภางค์ จันทวานิช, 2542, หน้า 129-130 ; Streubert & Carpenter, 1999, pp. 301-302)

4.3 ผู้วิจัยทำการพบทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่องเพื่อเปรียบเทียบความสอดคล้องหรือความแตกต่างเบื้องต้นกับผลการค้นพบของผู้วิจัย สำหรับใช้เป็นฐานความไวเชิงทฤษฎีที่จะนำไปสู่การขยายผลการค้นพบ ด้วยการค้นหาตัวอย่างเหตุการณ์จริงมาสับสนุน (กนกนุช ชื่นเลิศสกุล, 2541, หน้า 66) พร้อมกันนี้ผู้วิจัยหาข้อมูลประกอบการสนทนาด้วยการสังเกตพฤติกรรม สีหน้า ท่าทางของผู้ป่วย การสอบถามข้อมูลจากญาติ และจากพยาบาลประจำการ รวมทั้งนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลกลับไปให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบ และให้แสดงความเห็นหรือข้อเสนอแนะเพื่อเป็นแนวทางการเก็บและวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

4.4 การใช้การสะท้อนคิดของตัวผู้วิจัย พิจารณาตนเพื่อตรวจสอบผลกระทบจากความคิด ความรู้สึก ความพร้อมของตัวผู้วิจัยเองต่อกระบวนการเก็บวิเคราะห์ข้อมูล และ ทำการปรับแก้ไขพัฒนา อีกทั้งยังได้เขียนปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นในกระบวนการวิจัย ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงทางความคิดของตัวผู้วิจัย ซึ่งอาจกระทบต่อผลลัพธ์การวิจัย (Miles & Huberman, 1994, pp. 265-266, 275-277 อ้างถึงใน กนกนุช ชื่นเลิศสกุล, 2541, หน้า 66) โดยผู้วิจัยทำการ

บันทึก แบบบันทึกส่วนตัวของผู้วิจัย ต่อการทำงานวิจัย เพื่อผู้วิจัยจะได้เปลี่ยนกระบวนการคิด ภายในของตนเอง และพัฒนากระบวนการคิดให้เป็นประโยชน์ต่อการวิจัย

4.5 การวิเคราะห์ข้อมูลร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา โดยขอให้อาจารย์ที่ปรึกษาเข้ามา ให้การแนะนำแก่ผู้วิจัย โดยให้อาจารย์ที่ปรึกษาได้อ่านบันทึกการให้รหัสของผู้วิจัยอย่างต่อเนื่อง และมีการซักถามผู้วิจัยเป็นระยะ ๆ เพื่อให้งานวิจัยมีความเชื่อถือได้สูงขึ้น

ผู้วิจัยทำการจัดเก็บแบบบันทึกต่าง ๆ ที่ได้ในกระบวนการของการเก็บรวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูลไว้อย่างเป็นหมวดหมู่ เพื่อนำกลับมาใช้ประโยชน์ในการวิเคราะห์ภายหลังจาก การเก็บรวบรวมข้อมูลสิ้นสุดลง ทำให้ผู้วิจัยทราบว่ามีผลสรุปที่เป็นหัวใจของงานวิจัยมีอะไรบ้าง (central thesis or fundamental assumptions) และสามารถขยายความและเขียนออกมาเป็นเค้าโครงของรายงานได้อย่างคร่าว ๆ ต่อไป (เบญญา ยอดดำเนิน-แอ็ดติกซ์, 2533, หน้า 239-243)

เมื่อผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในวงจรแรกสิ้นสุดลง ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูล วงจรต่อไปจนกระทั่งข้อมูลอิ่มตัว โดยดำเนินการตามขั้นตอนต่าง ๆ เหล่านี้ เป็นวงจรที่ต่อเนื่อง คือ

5. การกำหนดวิธีการเก็บข้อมูลครั้งใหม่ จากการขึ้นำของการวิเคราะห์ข้อมูลของ ครั้งที่ผ่านมา ทำให้สามารถกำหนดวิธีการเก็บข้อมูลวงจรต่อไปได้ โดยมีการสร้างและปรับแนวคำถามใหม่สำหรับใช้ในการหาข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก โดยแนวคำถามเป็นไปตาม ประเด็นที่ต้องการหรือตามประเด็นที่ไม่ครบ และมีการกำหนดวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลอื่น ประกอบ เช่น การสังเกต การตรวจดูจากแฟ้มประวัติ การสอบถามญาติของผู้ป่วย หรือการสอบถามจากพยาบาลประจำการหรือบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ในประเด็นที่ต้องการที่ได้หลังการวิเคราะห์ ข้อมูลจากการเก็บข้อมูลครั้งที่ผ่านมา

6. การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลโดยการเลือกตัวอย่างเชิงทฤษฎี โดยการเลือกตัวอย่างเชิงทฤษฎี เป็นเหตุการณ์ตัวอย่าง (sample incidents) ที่ได้รับการบอกเล่าจากผู้ให้ข้อมูล เพื่อใช้เป็นตัวอย่างสำหรับการค้นหาหมวดหมู่ คุณลักษณะ และความสัมพันธ์ระหว่างหมวดหมู่ (กนกนุช ชื่นเลิศสกุล, 2542, หน้า 286) ซึ่งเป็นตัวอย่างที่อยู่บนฐานของการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งที่ผ่านมา มีคุณสมบัติเบื้องต้นตามที่กำหนด และตามการขึ้นำของข้อมูลที่ต้องการหรือข้อมูลที่ขาดไปจากการ เก็บรวบรวมข้อมูล อีกทั้งเป็นการเลือกผู้ให้ข้อมูลอย่างสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ (successive approximation) คือ เมื่อมีหลักฐานจากข้อมูลเชิงประจักษ์ที่เพิ่มขึ้นจากการเก็บรวบรวมข้อมูลในแต่ละครั้ง ผู้วิจัยจะเลือกผู้ให้ข้อมูลบนฐานของแนวความคิดหรือข้อสมมติฐานที่ต้องการขยาย หรือปรับเปลี่ยนไปตามข้อมูลที่มีมากขึ้น ไม่ยึดติดกับแนวความคิดหรือข้อสมมติฐานที่มีอยู่แล้ว (เบญญา ยอดดำเนิน-แอ็ดติกซ์, 2543, หน้า 265)

7. การดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งใหม่ การดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งใหม่นี้ ดำเนินการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกตามแนวคำถามใหม่เป็นวิธีการหลัก และ/หรือร่วมกับวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลที่กำหนดขึ้นมาใหม่ มีการดำเนินการดังนี้

ในการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก เริ่มจากการมีบทสัมภาษณ์และมีการสร้างสัมพันธภาพและความไว้วางใจในการเก็บรวบรวมข้อมูลในผู้ให้ข้อมูลคนใหม่ เช่นเดียวกับวิธีการในข้อ 2.3.2 ในวงจรแรก หรือในผู้ให้ข้อมูลที่เป็นคนเดิมยังคงย้ำถึงการพิทักษ์สิทธิ์ที่ยังกระทำอยู่ และดำเนินการสร้างสัมพันธภาพและความไว้วางใจให้คงมีอยู่ต่อไป โดยเริ่มจากการพูดคุยในประเด็นที่ผู้ให้ข้อมูลให้ความสนใจที่เคยบอก ให้ความสนใจในปัญหาและความรู้สึกที่ผู้ให้ข้อมูลให้ความสำคัญ มีการสัมผัสตามความเหมาะสม หรือมีการให้บริการเพื่อความสะดวกสบายตามสมควร ซึ่งเปลี่ยนแปลงได้ตามลักษณะของผู้ให้ข้อมูล ก่อนที่จะทำการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล เพื่อให้ได้ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัย ในประเด็นที่ไม่ครบถ้วนหรือตามประเด็นที่ต้องการ โดยใช้แนวคำถามที่สร้างขึ้นใหม่ในการสัมภาษณ์

การเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการตามการชี้แนะของการวิเคราะห์ที่ผ่านมา ได้แก่ การสังเกต การตรวจดูจากแฟ้มประวัติ การสอบถามญาติ การสอบถามพยาบาลหรือบุคลากรที่เกี่ยวข้องตามวิธีการเก็บข้อมูลที่กำหนดเพิ่มขึ้นมา

8. การวิเคราะห์ข้อมูลครั้งใหม่ ภายหลังจากเก็บข้อมูลครั้งถัดมา ผู้วิจัยทำการเขียนบันทึกลงบนแบบบันทึกต่าง ๆ ทำการถอดบันทึกเทปบันทึกเสียง ให้รหัสข้อมูลเบื้องต้น จัดข้อมูลให้เป็นหมวดหมู่ กำจัดข้อมูลที่ไม่เกี่ยวข้องออก พร้อมกับนำสิ่งที่บันทึกในแบบบันทึกต่าง ๆ มาประกอบการวิเคราะห์ข้อมูล มาสร้างแนวเรื่องสรุปย่อชั่วคราวและเขียนไว้ในแบบบันทึก เช่นเดียวกับการวิเคราะห์ข้อมูลในวงจรแรก

หลังจากนั้นนำแนวเรื่องสรุปย่อชั่วคราวครั้งใหม่ มาวิเคราะห์ร่วมกับแนวเรื่องสรุปย่อชั่วคราวเดิม และสร้างเป็นแนวเรื่องสรุปละเอียดชั่วคราว เก็บไว้ในแบบบันทึกสรุปความคิดรวบยอดชั่วคราวเป็นวงจรสะสมในวงจรต่อไป โดยแนวเรื่องสรุปย่อนี้สามารถปรับเปลี่ยนไปปรับมากับกลุ่มข้อมูลที่สรุปมาได้ หรือเปลี่ยนกลุ่มเปลี่ยนชื่ออีกได้ ตามความสำคัญ ตามเวลา ตามสาเหตุและผล และอื่น ๆ จนกระทั่งข้อมูลอิ่มตัว (นิศา ชูโต, 2540, หน้า 147-148) พร้อมทั้งทำการบันทึกเชิงปฏิบัติการเพื่อใช้เป็นฐานวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลและสร้างแนวคำถามสำหรับการเก็บข้อมูลครั้งต่อไป

9. การตรวจสอบข้อมูลและการสร้างความน่าเชื่อถือให้กับงานวิจัยที่ได้จากการเก็บข้อมูลครั้งใหม่ และมีการตรวจสอบข้อมูลและการสร้างความน่าเชื่อถือให้กับงานวิจัยเช่นเดียวกับข้อ 4

เริ่มวงจรต่อเนื่องต่อไป โดยนำสิ่งที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูล และมีการตรวจสอบและการสร้างความน่าเชื่อถือ ที่ได้จากการเก็บข้อมูลครั้งนี้ ไปดำเนินการวิจัยในวงจรต่อไป อีก ตามขั้นตอนที่ต่อเนื่องตามข้อ 5-9 จนกระทั่งได้ข้อมูลที่มีความอึดตัว

10. ข้อมูลอึดตัวและยุติการเก็บข้อมูล เมื่อได้ข้อมูลที่อึดตัวคือข้อมูลที่ได้เป็นข้อมูลที่มีการพูดซ้ำ และมีการยืนยันข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลมาแล้ว และครบถ้วนในประเด็นที่ศึกษา (Morse, 1994 cited in Streubert, and Carpenter, 1999, pp. 22-23) แล้ว จึงยุติการเก็บข้อมูล

ขั้นตอนที่ 3 ระยะเขียนรายงานการวิจัย

หลังจากที่ผ่านกระบวนการการเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลและ มีการตรวจสอบข้อมูล จนกระทั่งข้อมูลมีความอึดตัว ผู้วิจัยยุติการเก็บรวบรวมข้อมูล และปรับแก้เค้าโครง รายงานการวิจัยจนสมบูรณ์เพื่อมาเขียนรายงานการวิจัยต่อไป โดยการเขียนรายงานวิจัยมีขั้นตอน ดังนี้

1. ขั้นตอนก่อนเขียนรายงานการวิจัย (เบญญา ยอดดำเนิน-แอตติกจ์, 2533, หน้า 262-268) ทำการตรวจตรา ทบทวน และจัดระเบียบแบบบันทึกต่างๆ ใหม่ โดยเฉพาะแบบบันทึกการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จัดเป็นแนวเรื่องที่ทำการศึกษา ทำการทบทวนจุดประสงค์ของการศึกษาวิจัย และทบทวนเพิ่มการวิเคราะห์ข้อมูล ให้สอดคล้องกับจุดประสงค์ของการศึกษา และเขียนเป็นเค้าโครงของรายงาน

2. ขั้นตอนเขียนรายงานการวิจัย หลังจากเขียนเค้าโครงรายงานพร้อมก็นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษานำร่องมาเสริม มีการนำเค้าโครงมาปรับ แก้ไข และขัดเกลา ให้เป็นรายงานการวิจัย โดยการเขียนผู้วิจัยคำนึงถึงความถูกต้อง ความรัดกุม ความชัดเจน ความกลมกลืนและความต่อเนื่อง มีการเน้นความสำคัญในประเด็นของข้อมูลส่วนที่มีความสำคัญและเป็นประเด็นปัญหาหลักของการวิจัย และมีการใช้ภาษาที่เป็นทางการ (สุภางค์ จันทวานิช, 2542, หน้า 165-167)

3. ขั้นตอนปรับแก้รายงานการวิจัย มีการนำรายงานวิจัยมาปรับแก้ไขอีกครั้ง ภายหลังจากที่ผู้วิจัยได้มีการนำเสนอผลการวิจัย และได้รับคำแนะนำให้มีการปรับแก้ไขตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

หลังจากการปรับแก้รายงานสมบูรณ์เรียบร้อยแล้ว นำรายงานเสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย และเผยแพร่สู่สาธารณชน