

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เพื่อศึกษาประสบการณ์การกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โดยจะศึกษาในประเด็นการให้ความหมายของการกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ปัจจัยที่มีผลต่อการกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลและผลที่ตามมาของการกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

ผู้ให้ข้อมูลและการเลือกสถานที่ศึกษา (Participant and Setting)

ผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังและมีประสบการณ์การกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลศูนย์ของจังหวัดพิษณุโลก โดยทำการศึกษาในระหว่างวันที่ 17 เมษายน ถึง วันที่ 6 สิงหาคม พ.ศ. 2549 ผู้วิจัยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Selection) ตามคุณสมบัติ ดังนี้

1. ไม่มีอาการที่จะเป็นอุปสรรคต่อการให้ข้อมูล เช่น หายใจลำบาก
2. มีสติสัมปชัญญะดี สามารถพูดภาษาไทยได้เป็นอย่างดี
3. เป็นผู้ที่ยินยอมให้ความร่วมมือในการทำวิจัย

สถานที่ศึกษา

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับสถานที่ศึกษาถึงผู้รับบริการและธรรมชาติของการเข้ารับบริการสุขภาพของผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ซึ่งโรงพยาบาลที่ได้พิจารณาเลือกเป็นสถานที่ศึกษา คือ โรงพยาบาลศูนย์แห่งหนึ่งในจังหวัดพิษณุโลก เป็นโรงพยาบาล จำนวน 1,000 เตียง สามารถให้บริการผู้ป่วยภาวะวิกฤตและภาวะเรื้อรัง และรับการส่งต่อผู้ป่วยหนักจากโรงพยาบาลชุมชนใกล้เคียงที่มีขนาดเล็กกว่า รวมถึงสถานอนามัยในเครือข่าย ตลอดจนถึงโรงพยาบาลต่าง ๆ ในเขตจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง เช่น พิจิตร เพชรบูรณ์ สุโขทัย ตาก กำแพงเพชร เป็นต้น

สำหรับสถานที่ที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลนั้นจะมีอยู่ 2 ส่วนคือ แผนกผู้ป่วยอายุรกรรม และแผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งแผนกผู้ป่วยอายุรกรรมนั้นจะรับผู้ป่วยที่ต้องนอนพักรักษาตัวหรือที่ส่งต่อมาเพื่อทำการรักษาต่อ โดยแผนกอายุรกรรมจะอยู่ที่ตึกอายุรกรรมและสงฆ์อาหาร แบ่งเป็นหอผู้ป่วย ดังนี้ หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 1 จะอยู่ชั้น 3 ฟังขวาจากลิฟต์ มีจำนวนบุคลากรดังนี้ พยาบาลวิชาชีพ 15 คน พยาบาลเทคนิค 1 คน และผู้ช่วยเหลือคนไข้ 10 คน หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 2 จะอยู่ชั้น 4 ฟังขวาจากลิฟต์ มีจำนวนบุคลากรดังนี้ พยาบาลวิชาชีพ 14 คน พยาบาลเทคนิค 4 คน

และผู้ช่วยเหลือคนไข้ 10 คน หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 1 จะอยู่ชั้น 5 ผังซ้ายจากลิฟต์ มีจำนวนบุคลากรดังนี้ พยาบาลวิชาชีพ 14 คน พยาบาลเทคนิค 4 คน และผู้ช่วยเหลือคนไข้ 10 คน หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 2 จะอยู่ชั้น 5 ผังขวาจากลิฟต์ มีจำนวนบุคลากรดังนี้ พยาบาลวิชาชีพ 15 คน พยาบาลเทคนิค 3 คน และผู้ช่วยเหลือคนไข้ 11 คน และหอผู้ป่วยอายุชาย 3 จะอยู่ชั้น 6 ผังขวาจากลิฟต์ มีจำนวนบุคลากรดังนี้ พยาบาลวิชาชีพ 12 คน พยาบาลเทคนิค 1 คน และผู้ช่วยเหลือคนไข้ 12 คน ซึ่งภายในแผนกผู้ป่วยอายุรกรรมนั้นจะมีการแบ่งตึกสำหรับการดูแลผู้ป่วยเป็น 3 ตึก ตึกละ 8 เตียง คือ ตึกที่ 1 จะเป็นผู้ป่วยที่พอจะช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง มีอาการไม่มาก ตึกที่ 2 เป็นผู้ป่วยที่มีอาการหนัก ต้องดูแลอย่างใกล้ชิด และผู้ป่วยที่ใส่เครื่องช่วยหายใจ ส่วนตึกที่ 3 เป็นผู้ป่วยที่พอจะช่วยเหลือตัวเองได้มากขึ้นหรือรอจำหน่าย นอกจากนี้ในกรณีที่ผู้ป่วยมีจำนวนมากก็จะมีเตียงเสริมหรือเตียงผ้าใบไว้ให้ผู้ป่วยนอนที่บริเวณระเบียงหน้าหอผู้ป่วย และในแต่ละหอผู้ป่วยจะมีห้องพิเศษจำนวน 5 ห้อง ยกเว้นหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 3 ที่ตึกที่ 1 จะเป็นตึกของพระภิกษุ มีจำนวน 8 เตียง ส่วนตึกที่ 2 และ 3 มีจำนวน 6 เตียง มีห้องแยกเฉพาะโรคจำนวน 1 ห้อง ห้องพิเศษ 4 ห้อง และจะไม่มีเตียงเสริมเพราะเป็นหอผู้ป่วยพิเศษ สำหรับแผนกผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นจะอยู่บริเวณด้านหน้าชั้น 1 ของตึก OPD จะรับผู้ป่วยที่มีการเจ็บป่วยเฉียบพลันมี 6 เตียง โดยจะมีการให้การพยาบาลเบื้องต้นเพื่อบรรเทาการเจ็บป่วยและมีการเฝ้าสังเกตอาการอย่างต่อเนื่อง ถ้าอาการดีขึ้นก็ให้กลับบ้านได้ ในกรณีที่อาการยังไม่ดีขึ้นก็จะส่งไปพักในแผนกอายุรกรรมต่อไป สำหรับจำนวนบุคลากรมีดังนี้ พยาบาลวิชาชีพ 20 คน พยาบาลเทคนิค 3 คน และผู้ช่วยเหลือคนไข้ 19 คน

การเก็บรวบรวมข้อมูล (Procedure of Data Collection)

การเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับการให้ความหมายของการกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ปัจจัยที่มีผลต่อการกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และผลที่ตามมาของการกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ให้ข้อมูล จึงได้กำหนดการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังต่อไปนี้

การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล

ผู้วิจัยเข้าพบเจ้าหน้าที่ประจำห้องฉุกเฉินและเจ้าหน้าที่ประจำแผนกผู้ป่วยในของโรงพยาบาล เพื่อติดต่อขอข้อมูลเกี่ยวกับคุณสมบัติของผู้ให้ข้อมูล โดยให้เจ้าหน้าที่ประจำแต่ละแผนกเป็นผู้ติดต่อกับผู้วิจัยโดยตรง โดยการโทรศัพท์บอกผู้วิจัย เมื่อมีผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังกลับเข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาล หลังจากนั้นผู้วิจัยไปติดต่อกับผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังด้วยตนเอง เพื่อขอความร่วมมือในการเป็นผู้เข้าร่วมการวิจัย

ส่วนขนาดของกลุ่มตัวอย่างหรือจำนวนผู้ให้ข้อมูลขึ้นอยู่กับความเพียงพอของข้อมูลที่สามารถตอบคำถามการวิจัยได้มากและครอบคลุมทุกมิติของประสบการณ์การกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล คือ เมื่อข้อมูลมีความอิ่มตัว (Saturation) โดยไม่มีข้อมูลใหม่หรือข้อมูลที่เกี่ยวข้องเกิดขึ้นอีก (Holloway & Wheeler, 1996) สำหรับการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ข้อมูลอิ่มตัวที่ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง 10 ราย

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาวิจัยครั้งนี้อาจส่งผลกระทบต่อผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังทั้งทางด้านร่างกายและจิตสังคม เพราะในขณะศึกษาวิจัยจำเป็นที่จะต้องเข้าไปพูดคุยซักถามกับผู้ป่วยเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่เพิ่งประสบมา รวมทั้งประเด็นคำถามที่เจาะลึกอาจจะกระทบต่อสภาพจิตใจ ผู้วิจัยได้คำนึงถึงจรรยาบรรณของนักวิจัยและการพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล (ภาคผนวก จ) โดยการแนะนำตนเองชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอความยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัย เมื่อผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังยินยอมให้ความร่วมมือผู้วิจัยจึงให้เซ็น ใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย (ภาคผนวก ข) และขออนุญาตในการบันทึกเทปซึ่งจะใช้เวลาประมาณ 40-60 นาที และ ขออนุญาตในการตั้งเกตุสิ่งต่าง ๆ รอบตัวของผู้ให้ข้อมูล และจะมีการโทรศัพท์ติดตามเพื่อยืนยันวันเวลาในการเก็บข้อมูล นอกจากนี้ผู้วิจัยได้แจ้งให้ทราบว่าการเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมวิจัยตลอดจนผู้ป่วยจะหยุดร่วมการวิจัยเมื่อใดก็ได้ จะไม่มีผลต่อการรักษาใด ๆ ที่ผู้ป่วยพึงจะได้รับ ส่วนข้อมูลที่ได้ของแต่ละบุคคลจะเก็บรักษาไว้เป็นความลับ โดยมีเพียงผู้วิจัยและอาจารย์ที่ปรึกษาที่จะทราบข้อมูลของผู้ให้ข้อมูล การรายงานผลการวิจัยจะนำเสนอเป็นภาพรวมและจะมีการใช้รหัสแทน ดังนั้นจึงไม่มีใครสามารถระบุได้ว่าใครเป็นผู้ให้ข้อมูล นอกจากนี้ในระหว่างการสัมภาษณ์หากพบว่าผู้ป่วยมีอาการหายใจลำบาก ผู้วิจัยจะยุติข้อคำถามและให้การพยาบาลเพื่อบรรเทาอาการหายใจลำบากของผู้ป่วย เช่น การหายใจที่ถูกวิธี การพ่นยา ถ้าผู้ให้ข้อมูลมีอาการอื่น ๆ เช่น ร้องไห้ก็จะหยุดถามและให้ผู้ให้ข้อมูลได้พูดระบายความรู้สึก แต่ถ้าผู้ให้ข้อมูลไม่สะดวกในการให้ข้อมูลต่อก็จะยุติการสัมภาษณ์และกล่าวคำขอบคุณ พร้อมทั้งนัดหมายเวลาครั้งต่อไป

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1. ผู้วิจัยเป็นเครื่องมือสำคัญในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ ดังนั้นในการดำเนินการวิจัยจึงต้องเตรียมความพร้อม ซึ่งการเตรียมความพร้อมของผู้วิจัย ผู้วิจัยได้มีการศึกษาเพิ่มเติมในเรื่องเกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ โดยลงทะเบียนเรียนในวิชาวิธีวิทยาการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research Methodologies) จำนวน 3 หน่วยกิต ในการเรียนวิชานี้มีการเรียนทั้งใน

เนื้อหาทฤษฎีและการฝึกปฏิบัติจริง ทั้งในเรื่องของการสังเกต การสัมภาษณ์ และการวิเคราะห์ข้อมูล ทำให้มีความเข้าใจมากขึ้นและสามารถนำไปปฏิบัติได้ถูกต้อง

2. แนวคำถามสำหรับการสัมภาษณ์ ลักษณะคำถามเป็นคำถามปลายเปิด ประกอบด้วยคำถามในเรื่องของความหมายของการกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ปัจจัยที่ทำให้ต้องกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลและผลที่ตามมาของการกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เพื่อให้ได้ข้อมูลครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ และนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลนำร่องจำนวน 2 ราย เพื่อทดสอบว่า คำถามมีความชัดเจนและความเข้าใจตรงกันระหว่างผู้วิจัยกับผู้ให้ข้อมูล จากนั้นผู้วิจัยทำการปรับแก้ข้อคำถามก่อนนำไปสัมภาษณ์จริง (ดังภาคผนวก ข)

3. แนวทางการสังเกต (Observation Guideline) เป็นแนวทางการเก็บรวบรวมข้อมูลเพิ่มเติมจากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นจริงตามสิ่งที่ผู้ให้ข้อมูลประสบ (ดังภาคผนวก ง)

4. แบบบันทึก สำหรับใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล มีดังนี้

4.1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

4.1.1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ศาสนา ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ต่อเดือน ที่อยู่ บทบาทในครอบครัว จำนวนบุคคลที่ผู้ป่วยอาศัยอยู่ด้วย ผู้ดูแลใกล้ชิด และแหล่งประ โยชน์และสถานที่ที่สามารถขอความช่วยเหลือ ได้มีที่ใดบ้าง (ดังภาคผนวก ก)

4.1.2 แบบบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับความเจ็บป่วย ประกอบด้วย จำนวนครั้งของการมารักษาในโรงพยาบาล โรคประจำตัวอื่น ๆ ยาที่ได้รับการรักษาในปัจจุบัน การรักษาอื่น ๆ ที่ใช้ร่วมด้วยนอกเหนือจากการรักษาของแพทย์ (ดังภาคผนวก ก)

4.2 แบบบันทึกถอดความจากเทปบันทึกเสียงและการให้รหัสเบื้องต้น เป็นแบบบันทึกที่ใช้เพื่อบันทึกข้อมูลและรหัสข้อมูลที่ได้จากการถอดเทปบันทึกเสียงจากการสัมภาษณ์เจาะลึกเป็นรายบุคคล (ดังภาคผนวก ค)

4.3 แบบบันทึกเชิงปฏิบัติการ เป็นแบบบันทึกเพื่อนำการเก็บข้อมูลครั้งต่อไป และเป็นแบบบันทึกข้อคำถาม เพื่อใช้เป็นแนวคำถามในการสัมภาษณ์ครั้งต่อไป (ดังภาคผนวก ค)

4.4 แบบบันทึกภาคสนาม (Field Note) เป็นแบบบันทึกสรุปภายหลังจากการสัมภาษณ์ (ดังภาคผนวก ค)

4.5 แบบบันทึกการสังเกต เป็นแบบบันทึกเพื่อใช้ในการเขียนข้อมูลที่ได้จากการสังเกตทั้งหมด ได้แก่ สิ่งแวดล้อมต่าง ๆ กิริยาท่าทางของผู้ให้ข้อมูลขณะที่ให้การสัมภาษณ์ (ดังภาคผนวก ง)

4.6 แบบบันทึกการจัดหมวดหมู่ข้อมูล เป็นแบบบันทึกที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลจากการถอดความและการให้รหัสเบื้องต้นของข้อมูล (ดังภาคผนวก ง)

4.7 แบบบันทึกส่วนบุคคลของผู้วิจัย เป็นแบบบันทึกการสะท้อนคิดของผู้วิจัย เพื่อตรวจสอบผลกระทบจากความคิด ความรู้สึก ความพร้อมของผู้วิจัยต่อกระบวนการวิจัย รวมถึงการเขียนปัญหา อุปสรรคที่เกิดขึ้นในกระบวนการวิจัย ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงทางความคิดของตัวผู้วิจัย เพื่อทำการแก้ไข พัฒนา และป้องกันความล่าช้าที่จะเกิดขึ้นในงานวิจัย (ดังภาคผนวก ง)

5. เครื่องมือประกอบอื่น ๆ ได้แก่ เทปบันทึกเสียง ม้วนเทปเปล่า แบตเตอรี่ สมุดบันทึก และปากกาสำหรับจดบันทึกภาคสนาม

ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยนำโครงร่างวิทยานิพนธ์เสนอต่อคณะกรรมการ เพื่อขอพิจารณาจริยธรรมของมหาวิทยาลัยบูรพา
2. ผู้วิจัยนำหนังสือแนะนำตัวและขออนุญาตเก็บข้อมูลจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา ยื่นเสนอต่อผู้อำนวยการ โรงพยาบาลที่เก็บข้อมูล หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล เพื่อชี้แจงรายละเอียดของวัตถุประสงค์ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย เพื่อขอความร่วมมือและอำนวยความสะดวกในการวิจัย
3. ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าห้องฉุกเฉินและหัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรมชายและอายุรกรรมหญิง เพื่อสร้างสัมพันธภาพและขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการแนะนำตัว อธิบายวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือให้เป็นผู้ประสานงานแก่เจ้าหน้าที่ในการบอกแก่ผู้วิจัยให้ทราบว่าผู้ป่วยและขอจดประวัติของผู้ป่วย จากนั้นผู้วิจัยไปติดต่อขอเก็บข้อมูลจากผู้ที่ป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังด้วยตัวเอง
4. ผู้วิจัยพบผู้ให้ข้อมูล สร้างสัมพันธภาพโดยการแนะนำตัว บอกวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล และขอความร่วมมือในการเข้าร่วมวิจัย เมื่อผู้ป่วยยินดีเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยบอกกับผู้ป่วยว่า ผู้วิจัยจะยังไม่ทำการสัมภาษณ์เลยทันที เพราะผู้ป่วยยังมีอาการเหนื่อยหอบอยู่ ถ้าไปทำการสัมภาษณ์เลยอาจมีผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจ จะทำให้ผู้ป่วยมีอาการเหนื่อยหอบเพิ่มขึ้นได้ แต่จะมีการติดตามเยี่ยมและสังเกตพฤติกรรมขณะที่ผู้ป่วยอยู่ในโรงพยาบาล ซึ่งจะติดตามอย่างต่อเนื่องจนผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล โดยถ้าผู้ป่วยมีความพร้อมในการให้ข้อมูลก็จะทำการสัมภาษณ์ที่โรงพยาบาลเลย ในบริเวณที่เป็นสัดส่วน แต่ถ้าผู้ป่วยยังไม่พร้อมก็จะมีการติดตามอาการ เพื่อที่จะไปสัมภาษณ์ที่บ้าน เมื่อผู้ป่วยมีความพร้อมที่จะให้ข้อมูลตามวันเวลาที่ผู้ป่วยนัดหมาย

5. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล เมื่อผู้ให้ข้อมูลยินยอมให้ข้อมูลและเกิดความคุ้นเคยกับผู้วิจัย ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลตามวิธี ดังนี้

5.1 การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-Depth Interview) โดยใช้แนวคำถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เป็นแนวทางในการนำให้ผู้ให้ข้อมูลเล่าประสบการณ์ของตนเองอย่างละเอียดลึกซึ้ง และครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยดำเนินการดังนี้

5.1.1 ขณะสัมภาษณ์ ผู้วิจัยผสมผสานทักษะต่าง ๆ มาใช้ เช่น การไม่แสดงความเป็นผู้รู้ แต่เป็นผู้ที่ต้องการจะเรียนรู้ ให้ความสนใจในสิ่งที่กำลังสนทนา รับฟังอย่างตั้งใจ สบตา พักหน้า เพื่อแสดงกิริยาการตอบสนอง จับประเด็นของการให้ความหมายและความรู้สึก ทักษะการตั้งคำถาม เพื่อให้เกิดความกระจ่างในประเด็นที่กำลังสนทนา และความต่อเนื่องของเรื่องราว ทักษะการทวนความหรือกล่าวซ้ำคำพูด เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลสำรวจความคิดของตนเอง ในประเด็นสำคัญ ๆ อย่างละเอียดลึกซึ้งมากยิ่งขึ้น ผู้วิจัยสามารถติดตามความคิดของผู้ให้ข้อมูลได้อย่างต่อเนื่อง ทักษะการสะท้อนคำพูดและความรู้สึก เพื่อช่วยให้ผู้ให้ข้อมูลสามารถขยายขอบเขตในการมองสภาพการณ์ต่าง ๆ ของตนเองได้ชัดเจนเป็นจริงมากยิ่งขึ้น ตลอดจนทักษะการเงียบ เพื่อให้เวลาแก่ผู้ให้ข้อมูลในการคิดทบทวน ลำดับเหตุการณ์ รวบรวมสมาธิ หรือทำความเข้าใจความคิด อารมณ์และความรู้สึกของตนเอง

5.1.2 ขั้นตอนการสัมภาษณ์ เมื่อครบกำหนดเวลาที่ได้แจ้งไว้แก่ผู้ให้ข้อมูล คือ ประมาณ 40-60 นาที หรือเมื่อสังเกตเห็นพฤติกรรมที่แสดงถึงความไม่พร้อมที่จะสนทนาต่อไปของผู้ให้ข้อมูล เช่น กระสับกระส่าย เหลือบมองดูนาฬิกาบ่อย ๆ หรือเบื่อหน่าย ผู้วิจัยยุติการสัมภาษณ์ โดยใช้คำพูด กล่าวขอบคุณที่ให้ข้อมูลและนัดหมายการสัมภาษณ์ในครั้งต่อไป หากมีประเด็นที่ยังไม่ชัดเจนและกล่าวคำถาม

5.1.3 สำหรับในการสัมภาษณ์ครั้งที่ 2 ผู้วิจัยสรุปประเด็นที่ได้จากการสัมภาษณ์ในครั้งแรกให้ผู้ให้ข้อมูลรับทราบ เพื่อยืนยันคำตอบและความถูกต้องของข้อมูล แล้วถามคำถามที่ต้องการจะถามเพิ่มเติมหรือขยายความจากการสัมภาษณ์ครั้งแรก เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจนมากขึ้น

5.1.4 มีการบันทึกเทปขณะสัมภาษณ์ (Tape-Recorded Interviews) เพื่อให้ได้ข้อมูลถูกต้อง ครบถ้วน ซึ่งมีประโยชน์ในการบันทึกรายละเอียดจากการสัมภาษณ์ กรณีที่ไม่สามารถจดจำและจดบันทึกได้ทั้งหมด โดยผู้วิจัยตรวจสอบความพร้อมของเครื่องบันทึกเทป และแบตเตอรี่ ตลอดจนรหัสผู้ให้ข้อมูล วันที่สัมภาษณ์ ก่อนที่จะบันทึกการสัมภาษณ์

5.1.5 ถอดข้อความจากเทปบันทึกเสียงแบบคำต่อคำ ตรวจสอบความชัดเจน ครบถ้วน เพื่อเตรียมสำหรับวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

5.2 การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (Non-Participant Observation) ซึ่งผู้วิจัยสังเกตพฤติกรรมของผู้ให้ข้อมูลในช่วงก่อนและหลังการสัมภาษณ์ และในขณะกำลังสัมภาษณ์ โดยผู้วิจัยทำการสังเกตปฏิกิริยา สีนํ้าท่าทาง พฤติกรรม การแสดงออกขณะผู้ให้ข้อมูลบอกเล่าประสบการณ์ และทำการสังเกตผู้ให้ข้อมูลขณะสัมภาษณ์ และสังเกตถึงสิ่งแวดล้อมรอบตัวรวมทั้งองค์ประกอบของปัจจัยและผลของการที่ทำให้ผู้ป่วยต้องกลับเข้ารับรักษาในโรงพยาบาล เพื่อนำข้อมูลจากการสังเกตมาสนับสนุนกับคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลให้มีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น

5.3 การจดบันทึกภาคสนาม (Field Note) เป็นการจดบันทึกบรรยายภาคในระหว่างการสัมภาษณ์ที่ได้จากการสังเกต เช่น ความเงียบ เสียงหัวเราะ ร้องไห้ การแสดงสีหน้าของผู้ให้ข้อมูลตลอดจนเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นขณะสัมภาษณ์ โดยการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้วิธีการจดบันทึกข้อมูลทันที เพื่อป้องกันการสับสนของข้อมูลก่อนที่จะทำการรวบรวมข้อมูลของผู้ให้ข้อมูลรายต่อไป โดยกลับมาบันทึกรายละเอียดภายหลัง โดยบันทึกประเด็นสำคัญที่ค้นพบขณะสัมภาษณ์เกี่ยวกับข้อมูลด้านวัน เวลา สถานที่และสิ่งแวดล้อมรอบข้าง สีหน้า ท่าทาง ลักษณะคำพูด พฤติกรรมการแสดงออกของผู้ให้ข้อมูลตามความเป็นจริง โดยไม่ตีความ รวมทั้งบันทึกเหตุการณ์ ความคิดเห็น ความรู้สึกของผู้วิจัย หรือปัญหาที่เกิดขึ้นขณะเก็บข้อมูล เพื่อป้องกันการเกิดผลข้างเคียง และใช้ประกอบการวิเคราะห์ข้อมูลเมื่อมีการนำข้อมูลไปตีความภายหลัง

6. ผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลต่อไปจนกว่าข้อมูลมีความอิ่มตัว

กระบวนการวิเคราะห์ข้อมูล (Procedure of Data Analysis)

ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลควบคู่ไปกับการเก็บรวบรวมข้อมูลในแต่ละครั้ง เป็นการ วิเคราะห์ข้อมูลรายวันและภายหลังจากการเก็บรวบรวมข้อมูลได้ครบถ้วนแล้ว โดยผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพตามขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปรากฏการณ์วิทยาของ โคลไลซซี่ (Colaizzi, 1978 cited in Streubert & Carpenter, 1995) มาเป็นแนวทางในการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับขั้นต่อไปนี้

1. อ่านคำบรรยาย ประสบการณ์การกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่ได้มาทั้งหมด เพื่อทำความเข้าใจในข้อมูลเหล่านั้น
2. อ่านคำบรรยายนั้นอีกครั้งซ้ำ ๆ และพยายามสังเกตแยกแยะและตัดทอนข้อความ หรือประโยคที่มีความหมาย หรือความสำคัญของคำบรรยายทุกขั้นตอนอย่างตั้งใจ เพื่อมิให้ประเด็นที่สำคัญนั้นหลุดลอดไป อาทิ การให้ความหมายของการกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ปัจจัยและผลกระทบของการกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล รวมทั้งแยกแยะข้อความ/ ประโยคที่มีความเหมือนหรือคล้ายคลึงกันออกมา

3. กำหนดความหมายของแต่ละประโยคที่มีความสำคัญ
4. นำความหมายที่กำหนดไว้มาจัดรวมกลุ่มเป็นหัวข้อ (Theme) และนำหัวข้อทั้งหมดย้อนกลับไปตรวจสอบกับผู้ให้ข้อมูลเบื้องต้น เพื่อทดสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหาอีกครั้ง
5. บรรยาย ผลของปรากฏการณ์ทั้งหมดเกี่ยวกับประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูล ในการกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจากข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้มา โดยพิจารณาความต่อเนื่องและกลมกลืนกันของปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น หากประเด็นใดที่ไม่สอดคล้องกับข้อมูลหรือขาดความสำคัญ ควรจะตัดออกไป
6. บรรยายปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างละเอียดและชัดเจน ด้วยประโยคที่เป็นโครงสร้างซึ่งมีความสำคัญหรือเป็นแก่นของปรากฏการณ์ที่ศึกษา
7. สังเคราะห์และผสมผสานความเข้าใจเกี่ยวกับปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น และนำผลที่ได้เกี่ยวกับประสบการณ์การกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังไปตรวจสอบความตรงครั้งสุดท้าย โดยนำผลสรุปไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบว่าสิ่งที่ผู้วิจัยกำหนดหรือบรรยายตรงกับประสบการณ์จริงของผู้ให้ข้อมูล

ความน่าเชื่อถือของงานวิจัย (Trustworthiness)

ผู้วิจัยคำนึงถึงการตรวจสอบความถูกต้องและความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูลตลอดกระบวนการวิจัยจากแนวทางการสร้างความน่าเชื่อถือที่พัฒนามาจาก ลินคอน และกูบา (Lincoln & Guba, 1985 อ้างถึงใน อภิยา ทองมจล, 2547) ประกอบด้วย

1. ความน่าเชื่อถือ (Credibility) เป็นการตรวจสอบความถูกต้องความจริงของสิ่งที่ค้นพบ ซึ่งจะเกิดความน่าเชื่อถือได้ เมื่อสิ่งที่ค้นพบนั้นแสดงถึงความเป็นจริงที่บุคคลอธิบายหรือแปลความหมายตรงกับประสบการณ์ที่เกิดขึ้นกับตนเอง โดยเลือกผู้ให้ข้อมูลที่มีประสบการณ์จริงเทคนิคที่ใช้เพิ่มความน่าเชื่อถือของข้อค้นพบและการตีความของข้อมูลกระทำดังนี้

- 1.1 การสร้างสัมพันธภาพที่ดีและการสังเกตอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะนำไปสู่สัมพันธภาพและความไว้วางใจ

- 1.2 การตรวจสอบความตรงของข้อมูล ผู้วิจัยมีการตรวจสอบสามเส้า (Triangulation) ด้านวิธีการเก็บรวบรวมด้วยวิธีที่แตกต่างกัน (Method Triangulation) ด้วยวิธี การรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์ ซึ่งเป็นวิธีที่ได้มาซึ่งข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลโดยตรง โดยทำการสัมภาษณ์เจาะลึก การสังเกตและการจดบันทึกภาคสนาม

- 1.3 การสร้างความเชื่อมั่นในคำผู้วิจัย ผู้วิจัยมีการเตรียมตัวก่อนทำวิจัย โดยการศึกษาระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ เอกสารคำราที่เกี่ยวกับปัจจัย ผลกระทบ และประสบการณ์การกลับ

เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เพื่อให้มีความพร้อมในการทำวิจัย สามารถรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.4 ผู้วิจัยใช้การสะท้อนคิดของผู้วิจัย เพื่อตรวจสอบ ความคิด ความรู้สึก

การเปลี่ยนแปลงความคิดของผู้วิจัย ความพร้อมของผู้วิจัยต่อกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูลและขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล และใช้การจดบันทึกถึงปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นตลอดกระบวนการวิจัย เพื่อทำการปรับปรุงแก้ไข โดยผู้วิจัยไม่ได้สรุปหรือตีความขึ้นเอง และข้อค้นพบที่ได้จากการวิเคราะห์ ผู้วิจัยนำมาจากคำสำคัญที่ได้จากข้อมูลการสัมภาษณ์

1.5 การยืนยันข้อมูล (Member Checking) ผู้วิจัยมีการรวบรวมข้อมูลที่ได้จากวิธีการสัมภาษณ์บันทึกเทป ผู้วิจัยนำมาถอดข้อความคำต่อคำ โดยไม่มีการดัดแปลงข้อความหรือสรุปความเอง มีข้อความใดไม่ชัดเจนจะตรวจสอบความถูกต้องอีกครั้ง โดยการเปิดฟังซ้ำ และนำผลสรุปของข้อมูลที่ถอดเทปแล้ว ไปให้ผู้ให้ข้อมูลยืนยันและเพิ่มเติมรายละเอียดที่ยังไม่ชัดเจน ถ้ายังมีข้อความไม่ชัดเจนอีกผู้วิจัยได้นำกลับไปถามผู้ให้ข้อมูลอีกครั้ง

2. การถ่ายโอนงานวิจัย (Transferability) โดยผู้วิจัยเขียนบรรยายลักษณะของสถานที่ศึกษา การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงของผู้ให้ข้อมูลที่มีประสบการณ์การกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เพื่อให้เข้าใจและสามารถประยุกต์ใช้ข้อค้นพบครั้งนี้ได้กับผู้ที่เป็โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีประสบการณ์การกลับเข้ารับการรักษาใน โรงพยาบาลที่อยู่ในบริบทที่คล้ายคลึงกัน

3. การพึ่งพากับเกณฑ์อื่นได้ (Dependability) ผู้วิจัยได้เขียนขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล การสังเคราะห์ข้อมูลและการสรุปผลการวิจัยอย่างละเอียด เพื่อให้เข้าใจสามารถที่จะปฏิบัติตามและตรวจสอบได้

4. การยืนยันผลการวิจัย (Confirmability) เป็นการวัดความเป็นกลางหรือการไม่ลำเอียง ซึ่งการยืนยันความเป็นจริงจะเกิดขึ้นได้เมื่อ การวิจัยต้องมีขั้นตอนของความน่าเชื่อถือ การคำนึงถึงการนำไปใช้ และความคงที่ ดังกล่าวข้างต้น โดยผู้วิจัยได้มีการรวบรวมเอกสารต่าง ๆ ตลอดการดำเนินวิจัย เช่น เทปบันทึกเสียง การเขียนบันทึกภาคสนาม แบบบันทึกที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล บันทึกความรู้สึกส่วนตัวต่าง ๆ การสะท้อนคิดตนเองต่อสิ่งที่ได้จากการสังเกตขณะเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อสามารถอ้างอิงแหล่งข้อมูลและตรวจสอบความถูกต้องซ้ำได้ตลอดเวลา รวมทั้งผู้วิจัยมีการใช้คำพูดของผู้ให้ข้อมูล ประกอบในรายงาน เพื่อยืนยันผลวิจัยว่าเป็นความจริง มิได้เกิดจากความลำเอียงของผู้วิจัย