

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยและการปฏิบัติกิจวัตรด้านสุขภาพของครอบครัวผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบโดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ ดังแนวทางกระบวนการดำเนินการวิจัยต่อไปนี้

ลักษณะผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยที่แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคหลอดเลือดหัวใจตีบที่มาใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอกและแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี ตลอดจนผู้ป่วยที่กลับไปพักฟื้นและใช้ชีวิตปกติอยู่ที่บ้าน โดยเริ่มตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2550 ทำการเลือกผู้ให้ข้อมูลโดยใช้หลักการเลือกตัวอย่างเชิงทฤษฎี และยุติการเก็บข้อมูลเมื่อข้อมูลมีการอิ่มตัว เมื่อเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2550 โดยกำหนดคุณลักษณะเบื้องต้นของผู้ให้ข้อมูลดังนี้

1. เป็นผู้ป่วยที่แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ มารับบริการที่โรงพยาบาลกบินทร์บุรี และอยู่ที่บ้าน ที่อยู่ในเขตอำเภอกบินทร์บุรี ในระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ ถึงเดือนพฤษภาคม 2550
2. มีการรับรู้สติสัมปชัญญะดี
3. อายุ 20-60 ปี ไม่จำกัดเพศ
4. สามารถสื่อสารภาษาไทยเข้าใจ
5. ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย

สถานที่เก็บข้อมูล

สถานที่ทำการเก็บข้อมูลในครั้งนี้คือ แผนกผู้ป่วยนอก แผนกผู้ป่วยใน และชุมชนในเขตอำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย ตัวผู้วิจัย แนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ เครื่องมือและอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่ใช้ประกอบการเก็บข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล และบันทึกข้อมูล ดังนี้

1. นักวิจัยเป็นเครื่องมือสำคัญในการเก็บรวบรวมข้อมูล (Streubert & Carpenter, 1995, p. 37) ดังนั้นผู้วิจัยได้เตรียมความพร้อมเพื่อการเก็บข้อมูลดังนี้

1.1 ความรู้ด้านเนื้อหา และทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับเรื่องพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ และการปฏิบัติกิจวัตรประจำด้านสุขภาพของครอบครัวผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ ซึ่งทำให้ผู้วิจัยมีความรู้ในเชิงเนื้อหา เพื่อเป็นความไวเชิงทฤษฎีในการมองข้อมูลให้ได้ครบถ้วนและรวดเร็ว

2. ความรู้ด้านระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยเตรียมความพร้อมในด้านความรู้และทักษะเกี่ยวกับวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล โดยผู้วิจัยเข้าฟังการบรรยายวิชา ระเบียบวิธีวิจัยทางการพยาบาลในหัวข้อการวิจัยเชิงคุณภาพ ศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับการวิจัยเชิงคุณภาพ จากการอ่านเอกสารและตำรา เพื่อฝึกทักษะการเก็บข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล และการบันทึกข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยได้รับคำแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษา

3. แนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยสร้างแนวคำถามที่จะใช้ในการสนทนาครั้งแรก บนพื้นฐานความรู้ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมในเรื่องพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ และการปฏิบัติกิจวัตรประจำด้านสุขภาพของครอบครัวผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ เพื่อเป็นแนวทางเตือนความจำผู้วิจัยในการเก็บข้อมูล ซึ่งในระหว่างการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก คำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์จริงจะมีความยืดหยุ่น และเอื้อให้ผู้ป่วยสามารถแสดงออกถึงการรับรู้ของตนได้อย่างอิสระ ภายหลังจากนำแนวคำถามไปใช้ในการสัมภาษณ์ผู้ป่วย และทำการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้มาแล้ว ผู้วิจัยจะปรับแนวคำถามตามการชี้แนะจากข้อมูลจริงที่เกิดขึ้น เพื่อนำไปใช้ประกอบการเก็บข้อมูลครั้งต่อไป เป็นวงจรต่อเนื่องเช่นนี้จนกว่าจะได้ข้อมูลที่อิ่มตัว

4. เครื่องมือและอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่ใช้ประกอบการเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล และบันทึกข้อมูล ผู้วิจัยจัดเตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์ที่จะใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ เครื่องบันทึกเสียง ม้วนเทปเปล่า แบตเตอรี่ แฟ้มจัดเก็บเอกสาร และเครื่องพิมพ์ที่ใช้ในการบันทึกรายงาน

การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล

ลักษณะด้านจริยธรรมโดยทั่วไปของการวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยต้องการปกป้องพิทักษ์สิทธิความเป็นบุคคลของผู้ให้ข้อมูล และการได้รับความเห็นชอบของผู้ให้ข้อมูลก่อนเข้าไปศึกษาในสนาม รวมทั้งข้อตกลงของการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้วิจัยกับผู้ให้ข้อมูลในฐานะของผู้ให้ การดูแลรักษากับบทบาทของการรับฟังและการให้กำลังใจซึ่งถือว่าผู้วิจัยควรปฏิบัตินอกเหนือจากการวิจัย (LoBiondo-Wood & Haber, 2002) ดังนั้นการพิทักษ์สิทธิจึงหมายถึงการที่ผู้ให้ข้อมูล

ต้องได้รับทราบข้อมูลทั้งหมดและเข้าใจข้อมูลเกี่ยวกับทุกขั้นตอนของการเข้าร่วมวิจัย และสามารถมีสิทธิอิสระที่จะตอบหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัย แต่การวิจัยเชิงคุณภาพมีข้อแตกต่างจากการวิจัยเชิงปริมาณคือ ถึงแม้ผู้ให้ข้อมูลยินยอมที่จะเข้าร่วมศึกษาวิจัยแล้ว ขณะการดำเนินงานในบริบทอาจเกิดปัญหาใหม่ขึ้นโดยที่ผู้วิจัยไม่ได้มีการเตรียมรับสถานการณ์มาก่อน การพิทักษ์สิทธิจึงควรเป็นข้อตกลงระหว่างผู้วิจัยและผู้ให้ข้อมูลที่มีต่อกันทั้งในด้านจิตใจ และการแสดงถึงการรับรองว่าการวิจัยจะไม่ทำให้เกิดอันตรายต่อผู้ให้ข้อมูล ตลอดจนควรมีขั้นตอนการพิทักษ์สิทธิอย่างต่อเนื่องตลอดระยะเวลาการวิจัยด้วย

การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ เมื่อผู้ให้ข้อมูลเกิดความไว้วางใจและยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย ผู้วิจัยจะ พิศักษสิทธิของผู้ให้ข้อมูลตั้งแต่เริ่มต้นกระบวนการเก็บข้อมูลจนกระทั่งนำเสนอผลการวิจัย โดยผู้วิจัยแนะนำตัวตามข้อความในใบพิทักษ์สิทธิ ให้คำอธิบายล่วงหน้าถึงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนต่าง ๆ ในการเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างไม่ปิดบัง บอกข้อมูลถึงลักษณะการสัมภาษณ์เจาะลึก ขออนุญาตในการจดบันทึกและการบันทึกเสียงการพูดคุย ให้เวลาเพียงพอในการคิดและการถามคำถามต่าง ๆ ก่อนที่จะตัดสินใจเข้าร่วมวิจัย ผลการตัดสินใจของผู้ให้ข้อมูลจะไม่ส่งผลกระทบใด ๆ ต่อการได้รับบริการรักษาพยาบาลจากทีมสุขภาพที่ควรจะได้รับตามสิทธิที่มีอยู่ ผู้วิจัยขออนุญาตทั้งด้วยวาจาและลายลักษณ์อักษรตามแบบฟอร์ม ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์ในห้องที่ได้รับการจัดให้มีความเป็นส่วนตัว เพื่อคำนึงถึงสิทธิในความเป็นบุคคล และการรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูล หากผู้ให้ข้อมูลไม่สะดวกที่จะตอบคำถาม ผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิที่จะไม่ตอบคำถามนั้นได้ รวมทั้งขอยุติการสนทนาการพูดคุยได้ตลอดเวลา นอกจากนี้ยังมีสิทธิขอข้อมูลจากการบันทึกเสียงคืนได้ตลอดเวลาโดยไม่ต้องระบุเหตุผล ส่วนการนำข้อมูลที่ได้จากการวิจัยไปอภิปรายหรือพิมพ์เผยแพร่จะกระทำในภาพรวม เพื่อจุดมุ่งหมายในวิชาชีพเชิงวิชาการในการขอบเขตที่ได้รับอนุญาตจากผู้ให้ข้อมูลเท่านั้นโดยไม่เปิดเผยชื่อ ผู้ให้ข้อมูล และข้อมูลที่ได้บันทึกเสียงผู้วิจัยจะลบทำลายทิ้งเมื่อสิ้นสุดการวิจัย

การเก็บข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง มีขั้นตอนและรายละเอียดดังนี้

1. ทำหนังสือแนะนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงนารางเพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล
2. ผู้วิจัยแนะนำตนเองกับฝ่ายการพยาบาล แพทย์เจ้าของไข้ พยาบาลและเจ้าหน้าที่แผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน พร้อมกับศึกษาระบบการปฏิบัติงานของแผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน แผนกเวชระเบียน แผนกเวชปฏิบัติครอบครัวและแผนกต่าง ๆ ที่มีความเกี่ยวข้องกับบริการที่

ผู้ให้ข้อมูลได้รับ

3. ผู้วิจัยสำรวจรายชื่อผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบที่มารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก และแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลกบินทร์บุรี เกี่ยวกับความเจ็บป่วยจากเพิ่มประวัติ พร้อมบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับความเจ็บป่วยของผู้ป่วยจากเพิ่มประวัติ ทำการคัดเลือกผู้ป่วยตามคุณลักษณะเบื้องต้นที่กำหนดไว้

4. ผู้วิจัยเข้าไปพูดคุยกับผู้ป่วย เพื่อสร้างสัมพันธภาพและขอความร่วมมือในการเป็นผู้ให้ข้อมูล ตามแนวทางในแบบฟอร์มการอธิบายและยินยอมเข้าร่วมวิจัย

5. ผู้วิจัยนัดวัน เวลา และสถานที่เก็บข้อมูลในครั้งต่อไป โดยเป็นที่บ้านของผู้ป่วย ในวัน เวลา ที่สะดวกในการให้ข้อมูล

6. ผู้วิจัยพบผู้ให้ข้อมูล ตาม วัน เวลา สถานที่ ที่ตกลงกันไว้ ทำการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกตามแนวคำถามที่สร้างไว้ ซึ่งการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกจะช่วยให้ผู้วิจัยเข้าถึงข้อมูลที่ต้องการด้วยการสนทนาอย่างมีเป้าหมายเฉพาะเจาะจง มีลักษณะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เผชิญหน้าซึ่งกันและกันโดยตรง แบบการแลกเปลี่ยนที่เป็นธรรมชาติ มีจุดเน้นอยู่ที่การรับรู้ของผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็น ความเชื่อ และประสบการณ์ที่เกิดขึ้นของผู้ให้ข้อมูล ซึ่งจะช่วยให้ผู้วิจัยเข้าใจ ความคิด ความหมาย และการตีความของผู้ให้ข้อมูลแต่ละบุคคล เพื่อนำไปสู่การเข้าใจพฤติกรรม เพื่อติดตามและแกะรอยข้อมูลได้ตรงกับความคิด และการตีความของผู้ให้ข้อมูล เพื่อการเก็บข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนี้

6.1 สนทนากับผู้ให้ข้อมูล โดยจะทำตัวเป็นผู้สัมภาษณ์พร้อม ๆ กับการเป็นผู้ให้ข้อมูลในขณะเดียวกัน ทั้งนี้เพราะการมีความรู้เกี่ยวกับคนใดคนหนึ่งนั้น จะต้องสามารถสัมผัสรับรู้กับทุกสิ่งทุกอย่าง ที่ผู้ให้ข้อมูลรู้สึก ซึ่งจะช่วยให้เกิดความเข้าใจที่มีใช่เพียงแค่ความรู้เกี่ยวกับผู้ให้ข้อมูลในเชิงปัญญาเท่านั้น แต่ยังเป็นความสัมพันธ์ที่เน้นมนุษย์ต่อมนุษย์ เอื้อให้ผู้สัมภาษณ์สามารถตีความอย่างมีน้ำหนัก และมีมูลรากมาจากประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลตามมุมมองของผู้ให้ข้อมูลเอง พร้อมกับสื่อให้ผู้ให้ข้อมูลได้รับรู้ว่าผู้สัมภาษณ์มีส่วนร่วมและเข้าใจในประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลร่วมด้วย ส่วนการเป็นบทบาทผู้สัมภาษณ์ จะเป็นการคิดทบทวนสิ่งที่ผู้ให้ข้อมูลพูดออกมาและสรุปสิ่งที่ได้ยินในใจ เพื่อจัดระบบเนื้อหาวิเคราะห์เบื้องต้น และจับประเด็น เพื่อตั้งคำถามในใจสำหรับการถามคำถามต่อไป

6.2 สังเกตสีหน้า ท่าทาง อากัปกริยาการแสดงออกของผู้ให้ข้อมูล เพื่ออ่านใจผู้ให้ข้อมูลซึ่งจะทำให้ทราบความนับที่ผู้ให้ข้อมูลไม่ได้บอกออกมาอย่างชัดเจน ซึ่งจะนำไปสู่การตีความการถามคำถามต่อเนื่องให้เข้าถึงความหมายที่แท้จริงต่อไป

6.3 แสดงให้ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าผู้วิจัยสนใจ ตั้งใจ จดจ่อ และกำลังติดตามสิ่งที่ผู้ให้ข้อมูลพูด ทั้งเนื้อหาสาระ ความคิด และอารมณ์ความรู้สึก ด้วยการมอง การสบตา ผู้ให้ข้อมูล และการส่งสัญญาณ เช่น การผงกศีรษะ การใช้เสียง “อืม” ในจุดที่คล้อยตามการถามคำถามเพื่อขอความกระจ่าง ซึ่งจะช่วยให้ผู้ให้ข้อมูลมีกำลังใจที่จะพูดอย่างเต็มใจและยาวนานขึ้น มีความภาคภูมิใจ รู้สึกมีคุณค่า เกิดความนับถือในตนเอง และเกิดพลังใจจากการได้ระบาย ความคิด อารมณ์ ความรู้สึก รวมทั้งอาจเกิดการสะท้อนคิด มองสถานการณ์ด้วยมุมมองใหม่ เพิ่มความเข้าใจในตนเอง และอาจพบวิธีการแก้ไขปัญหาคิดขึ้นด้วยตนเอง

6.4 ในการสนทนาผู้วิจัยจะไม่เร่งรัด ไม่วิพากษ์วิจารณ์ ไม่ขัดจังหวะ ไม่เปลี่ยนเรื่อง ไม่ด่วนกระโดดข้ามไปหาข้อสรุป แต่จะเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลได้พูดจนกว่าจะจบจึงจะพูดหรือถามคำถามต่อไป รวมทั้งจะป้องกันหลีกเลี่ยง สิ่งที่จะรบกวนการสนทนา เช่น จะควบคุมอารมณ์ ไม่ให้หงุดหงิด รำคาญ เบื่อหน่าย ตื่นตูมกับคำพูด มีสติรู้ตัวตลอดเวลา และพยายามฟังอย่างตั้งใจ

6.5 ผู้วิจัยต้องพยายามให้ผู้ให้ข้อมูลเล่าพฤติกรรมที่เกิดขึ้นอย่างอิสระ เริ่มต้นด้วยคำถามง่าย ๆ แบบกว้าง ๆ ก่อน และใช้คำถามอื่น ๆ เพิ่มเติมอย่างต่อเนื่องบนฐานข้อมูลที่เป็นคำตอบของผู้ให้ข้อมูล เพื่อให้ได้คำตอบที่เจาะลึก หลีกเลี่ยงการใช้คำว่า “ทำไม” เพราะเป็นคำถามเชิงตำหนิ แต่จะใช้ “เพราะอะไร” แทน โดยในกรณีที่ผู้ให้ข้อมูลไม่ตอบคำถามในบางช่วงของการสนทนา ผู้วิจัยอาจใช้เทคนิคการเรียบเรียงข้อสรุปเพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลใช้ความคิด หรือผู้วิจัยอาจกระตุ้นให้ผู้ให้ข้อมูลเล่าเรื่องต่อด้วยการใช้ภาษาท่าทางและภาษาพูด เช่น การประสานสายตา การใช้คำพูด “เล่าต่อซิคะ” ใช้เทคนิคการถามซ้ำ ปรับคำถามให้เข้าใจง่ายขึ้น หรือถามถึงสาเหตุที่ไม่ตอบ หากในที่สุดยังไม่ได้คำตอบ ผู้วิจัยจึงจะปล่อยคำถามนั้นไปและเปลี่ยนหัวข้อการสนทนาใหม่แทน

6.6 ก่อนยุติการสนทนา ผู้สัมภาษณ์ควรจะเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลได้เล่าถึงประสบการณ์ที่ผู้สัมภาษณ์ไม่ได้ถามและผู้ให้ข้อมูลปรารถนาจะเล่าให้ผู้วิจัยได้ทราบ เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลได้ระบายประสบการณ์ที่ค้างคาในความคิด ต่อมาจึงจะชวนเปลี่ยนเรื่องเป็นประสบการณ์ทางบวกที่เกิดขึ้นในปัจจุบันเพื่อคืนอารมณ์ ความรู้สึกให้กลับสู่ปัจจุบันและให้การสะท้อนกลับไปทางบวกเพื่อสร้างความรู้สึกที่ดีป้องกันมิให้ผู้ให้ข้อมูลรู้สึกว่างเปล่า จากนั้นจะกล่าวทวนถึงประโยชน์ที่ผู้วิจัยและสังคมจะได้รับจากประสบการณ์ที่ผู้ให้ข้อมูลได้กรุณาแบ่งปันให้ทราบ เพื่อย้ำให้ผู้ให้ข้อมูลรู้สึกมีคุณค่า มีความภาคภูมิใจในการกระทำของตน

7. ภายหลังการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยทำการถอดความจากเครื่องบันทึกเสียงเป็นภาษาเขียน

8. ผู้วิจัยทำการอ่านข้อมูลทั้งหมดที่ได้จากผู้ให้ข้อมูล 2 รอบ เพื่อทำความเข้าใจ

ภาพรวมของข้อมูลที่ได้มา

9. ผู้วิจัยขีดเส้นได้ข้อความที่เกี่ยวข้องกับคำถามการวิจัย เพื่อดึงข้อความหรือประโยคที่จะนำมาตอบคำถามการวิจัย

10. ผู้วิจัยให้รหัสข้อความที่ค้นพบ ด้วยวิธีการดังนี้

10.1 รหัสเบื้องต้น เป็นการให้รหัสเบื้องต้นแก่ข้อความที่เป็นคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูล หรือโน้ตสนที่ปรากฏขึ้น หลังจากนั้นจึงนำรหัสเหล่านั้นไปแยกบันทึกไว้ในแฟ้ม

10.2 รหัสสะสม เป็นการนำรหัสเบื้องต้นที่มีความคล้ายคลึงกัน มาจัดกลุ่มตามประเภทหรือลักษณะที่มีความหมายไปในทำนองเดียวกัน ภายใต้รหัสที่สูงกว่าและเป็นนามธรรมมากกว่า และนำรหัสเหล่านั้นไปแยกบันทึกไว้ในแฟ้ม

11. ผู้วิจัยเขียนบันทึกขณะทำการเก็บข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อสรุปข้อค้นพบชั่วคราว และขยายความคิดใหม่ขึ้นอย่างอิสระตลอดเวลา ซึ่งจะช่วยให้เพิ่มความไวเชิงทฤษฎี และชี้แนะการดำเนินการวิจัยครั้งต่อไป

12. บรรยายความหมายของปรากฏการณ์ที่ค้นพบบนพื้นฐานของข้อมูลที่ได้จากประสบการณ์จริงของผู้ให้ข้อมูล

13. บรรยายข้อสรุปสำคัญทั้งหมดของปรากฏการณ์ เพื่อเป็นข้อสรุปภายหลังจากที่ได้รับข้อมูล ซึ่งจะกระทำในช่วงของการวิเคราะห์ข้อมูลแต่ละครั้งและเมื่อใกล้สิ้นสุดการวิจัย

14. จัดเกลา แก้ไข และเขียนเป็นรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

ความน่าเชื่อถือของงานวิจัย (Trustworthiness)

ผู้วิจัยคำนึงถึงการตรวจสอบความถูกต้องและความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูลตลอดกระบวนการวิจัยจากแนวทางการสร้างความน่าเชื่อถือที่พัฒนามาจาก ลินคอน และกูบา (Lincoln & Guba, 1985, pp. 301 – 327) ประกอบด้วย

1. **ความน่าเชื่อถือ (Credibility)** เป็นการตรวจสอบความถูกต้องความจริงของสิ่งที่ค้นพบ ซึ่งจะเกิดความน่าเชื่อถือได้เมื่อสิ่งที่ค้นพบนั้นแสดงถึงความเป็นจริงที่บุคคลอธิบายหรือแปลความหมายตรงกับประสบการณ์ที่เกิดขึ้นกับตนเอง (Sandelowski, 1986, p. 30 อ้างถึงใน อรสา พันธภักดิ์, 2542, หน้า 68) เทคนิคที่ใช้เพิ่มความน่าเชื่อถือของข้อค้นพบและการตีความของข้อมูลกระทำได้โดย การเข้าถึงสนามระยะเวลานานพอ การสังเกตอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะนำไปสู่สัมพันธภาพและความไว้วางใจ (Lincoln & Guba, 1985, pp. 301 – 307) โดยทำได้ดังนี้

1.1 การเลือกผู้ให้ข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ ผู้วิจัยมีวิธีดำเนินการคัดเลือกจากการพูดคุยกับ

ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ ที่มารับบริการตามหน่วยงานที่กำหนด และสำรวจรายชื่อจากแผนกเวชระเบียนเพื่อออกเยี่ยมตามชุมชน

1.2 การสร้างสัมพันธภาพกับผู้ให้ข้อมูล การที่จะได้มาซึ่งพฤติกรรมของผู้ให้ข้อมูลที่แท้จริง ผู้ให้ข้อมูลต้องเล่าอย่างไม่ปิดบังและกล้าเปิดเผยความจริงนั้น โดยผู้วิจัยมีความสม่ำเสมอของการปฏิสัมพันธ์กับผู้ให้ข้อมูล ผู้ให้ข้อมูลที่แผนกผู้ป่วยนอก หลังทราบทามเป็นผู้ให้ข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยยังไม่ทำการสัมภาษณ์ทันที สร้างสัมพันธภาพให้เกิดความคุ้นเคย ไร้กังวล โดยติดตามเยี่ยมอาการผู้ให้ข้อมูล พูดคุย แสดงท่าทางเป็นมิตร ห่วงใยต่อผู้ให้ข้อมูลทุกครั้งที่พบ จนผู้ให้ข้อมูลเกิดความไว้วางใจ แล้วจึงขออนุญาตทำการสัมภาษณ์เจาะลึก รอจนกว่าผู้ให้ข้อมูลพร้อมตอบตกลงเอง ผู้ให้ข้อมูลจะรู้สึกได้ว่า สามารถแสดงความคิดเห็นได้เป็นอิสระ การประสานต่อการสัมภาษณ์ครั้งต่อไปจะทำให้ผู้ให้ข้อมูลรู้สึกคุ้นเคยกับผู้วิจัยมากขึ้น และผู้วิจัยยังสามารถนำคำบอกเล่าครั้งแรกกลับมาพิสูจน์ความเป็นจริงของข้อมูลอีกครั้ง

1.3 การยืนยันข้อมูล ผู้วิจัยมีการรวบรวมข้อมูลที่ได้จากวิธีการสัมภาษณ์บันทึกเทป ผู้วิจัยจะนำมาถอดข้อความคำต่อคำ โดยไม่มีการดัดแปลงข้อความหรือสรุปความเอง มีข้อความใดไม่ชัดเจนจะตรวจสอบความถูกต้องของข้อความอีกครั้งจากการเปิดฟังเทปซ้ำ และนำข้อมูลที่ถอดเทปแล้วไปให้ผู้ให้ข้อมูลยืนยันและเพิ่มเติมรายละเอียดที่ยังไม่ชัดเจน ถ้ายังมีข้อความที่ไม่ชัดเจนอีกผู้วิจัยได้นำกลับไปถามผู้ให้ข้อมูล อีกครั้ง

2. การนำไปใช้ (Transferability) ผู้วิจัยคำนึงถึงการนำไปใช้ได้ของข้อมูลค้นพบจากงานวิจัยในบริบทที่นอกเหนือจากบริบทที่วิจัยศึกษา หรือสถานที่ศึกษาอื่นภายใต้บริบทและเงื่อนไขที่มีลักษณะคล้าย ๆ กัน โดยผู้วิจัยเขียนบรรยายลักษณะของสถานที่ศึกษา การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงของผู้ให้ข้อมูลที่เป็นโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ ใช้สัมภาษณ์โดยผ่านการศึกษานำร่องมาแล้ว ผู้วิจัยได้เขียนขั้นตอนและการตัดสินใจต่าง ๆ ในขณะดำเนินการวิจัยไว้อย่างละเอียด เพื่อให้ผู้อ่านเข้าใจและสามารถประยุกต์ใช้ข้อมูลค้นพบครั้งนี้กับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบในบริบทที่คล้ายคลึงกัน

3. ความคงที่ (Dependability) เกณฑ์การประเมินความคงเส้นคงวาของการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยเขียนบันทึกข้อมูลที่ศึกษาและจัดเอกสารไว้อย่างเป็นระบบเพียงพอให้สามารถตรวจสอบได้ และเขียนบรรยายขั้นตอนการสัมภาษณ์ไว้ชัดเจน เมื่อผู้วิจัยอีกกลุ่มตรวจสอบเรื่องราวเหตุการณ์ตัดสินใจข้อมูลในเอกสารที่ผู้วิจัยบันทึกไว้แล้วจะได้ผลการวิเคราะห์ที่ชัดเจนเหมือนกันหรือไม่ขัดแย้งกัน และการดำเนินการสืบสวนข้อมูลอยู่ภายใต้การควบคุมของอาจารย์ที่ปรึกษาตลอดทุกขั้นตอน ซึ่งเปรียบเสมือนผู้วิจัยอีกกลุ่มตรวจสอบเช่นกัน ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ผลการศึกษานี้มีความคงเส้นคงวา

4. การยืนยันข้อมูล (Confirmability) เป็นการวัดความเป็นกลางหรือการไม่ลำเอียง ซึ่งการยืนยันความเป็นจริงจะเกิดขึ้นได้เมื่อการวิจัยต้องมีขั้นตอนของความน่าเชื่อถือ การคำนึงถึงการนำไปใช้และความคงที่ ดังกล่าวข้างต้น โดยผู้วิจัยได้มีการรวบรวมเอกสารต่าง ๆ ตลอดจนการดำเนินวิจัย เช่น เทปบันทึกเสียง การเขียนบันทึกภาคสนาม แบบบันทึกที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล บันทึกความรู้สึกร่วมกันต่าง ๆ การสะท้อนความคิดตนเองต่อสิ่งที่ได้สังเกตขณะเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อสามารถอ้างอิงแหล่งข้อมูลและตรวจสอบความถูกต้องซ้ำได้ตลอดเวลา

สรุป ในบทนี้ผู้วิจัยได้กล่าวถึงการศึกษากิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยและการปฏิบัติกิจวัตรด้านสุขภาพของครอบครัวผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพในการวิจัยครั้งนี้ เพื่ออธิบาย พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยและการปฏิบัติกิจวัตรด้านสุขภาพของครอบครัวผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ และเข้าใจถึงพฤติกรรมปกติของครอบครัวซึ่งจะส่งผลต่อผู้ป่วย อันเป็นแนวทางช่วยให้ครอบครัวประเดิมสำคัญของการวิจัย และขั้นตอนการดำเนินการวิจัยเพื่อให้สามารถตอบคำถามวิจัยได้ตามความเป็นจริง