

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย มีวัตถุประสงค์เพื่อบรรยายประสบการณ์การเป็นผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ ระยะเฉียบพลันและเก็บข้อมูลด้วยวิธีการทางวิจัยเชิงคุณภาพ โดยมีเนื้อหา ดังนี้

1. ผู้ให้ข้อมูล และสถานที่ศึกษา (Informants and Setting)
2. การพิทักษ์สิทธิ์ผู้ให้ข้อมูล
3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
4. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การวิเคราะห์ข้อมูล (Data Analysis)
6. ความน่าเชื่อถือของงานวิจัย

ผู้ให้ข้อมูล และสถานที่ศึกษา (Informants and Setting)

1. ผู้ให้ข้อมูล ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลันที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลนครนายก โดยผู้วิจัยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) ตามคุณสมบัติดังนี้

1.1 ได้รับการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์แผนปัจจุบัน จากผล CT - brain ว่าเป็นผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ ชนิด Ischemic Stroke มีระดับความรู้สึกตัว (GCS) > 10 คะแนน

1.2 สามารถพูดสื่อสารได้ตอบได้ และรับรู้เข้าใจภาษาไทย

1.3 ยินดี และเต็มใจเข้าร่วมการวิจัย

ทั้งนี้ในการเลือกผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยได้ทำการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ระยะเฉียบพลันที่นอนรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล

2. สถานที่ศึกษา

สถานที่ที่ใช้ในการศึกษาเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นโรงพยาบาลนครนายก ซึ่งเป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 350 เตียง ตั้งอยู่ในจังหวัดนครนายก ให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชนทั่วไปในจังหวัดนครนายก และจังหวัดใกล้เคียง ให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤตและเรื้อรัง มีระบบบริการรับส่งต่อผู้ป่วย (Refer) จากโรงพยาบาลชุมชน และสถานีนอนมัยใน

เครือข่าย มีคลินิกเฉพาะทางหลายสาขา ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ ได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล หอผู้ป่วยอายุรกรรม หอผู้ป่วยอายุรกรรม มีจำนวนเตียงในการให้บริการผู้ป่วย 30 เตียง ในจำนวนนี้มีผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองอยู่ด้วย ลักษณะการจัดเตียงการดูแลผู้ป่วยจะจัดตามระดับความรุนแรงของผู้ป่วยโดยเฉพาะผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ และต้องมีการเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด จะอยู่บริเวณด้านหน้าเคาเตอร์โตะพยาบาล ขณะที่ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่รู้สึกตัว ช่วยเหลือตนเองได้น้อย แขนขาอ่อนแรง พูดไม่ชัดปากเบี้ยว แต่ยังต้องได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องจะอยู่ในล๊อคต่อมาโดยจะต้องมีญาติคอยดูแลอยู่ด้วย ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่รักษาตัวอยู่ที่หอผู้ป่วยอายุรกรรม จะได้รับการดูแลตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเป็นวัน ๆ ไป แบบแผนการดูแลผู้ป่วยจะอยู่ที่ 7 - 14 วัน คือ จะเท่ากับระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลของผู้ป่วย แต่ส่วนใหญ่แพทย์ จะให้กลับภายใน 7 วันแรก ผู้ป่วย จะได้รับการดูแลจากแพทย์พยาบาล และทีมสุขภาพในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล

ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูลตั้งแต่เริ่มต้นกระบวนการเก็บข้อมูลจนกระทั่งนำเสนอผลการวิจัย กล่าวคือ เมื่อผู้วิจัยขอความร่วมมือผู้ให้ข้อมูลเข้าร่วมการวิจัยผู้วิจัยแนะนำตนเอง โดยการบอกให้ทราบว่าเป็นนิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตที่กำลังทำวิจัยประกอบการศึกษา หลังจากนั้นให้ข้อมูล และแจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัยตลอดจนการเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างคร่าว ๆ โดยไม่ปิดบัง นอกจากนี้ผู้วิจัยบอกผู้ให้ข้อมูลได้ทราบเกี่ยวกับลักษณะของการสัมภาษณ์ แบบเจาะลึก ขออนุญาตบันทึกเสียงการพูดคุยโดยทำความเข้าใจกันถึงเหตุผลการบันทึก ระยะเวลาในการพูดคุย ประมาณ 30 - 60 นาที ขึ้นอยู่กับความพร้อมของผู้ให้ข้อมูล และสถานที่ที่ใช้ในการพูดคุย ซึ่งการเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลได้มีเวลาในการตัดสินใจ และซักถามข้อสงสัยต่าง ๆ การเข้าร่วมในการวิจัย เป็นไปตามความสมัครใจของผู้ให้ข้อมูลเอง ซึ่งผลจากการตัดสินใจของผู้ให้ข้อมูลจะไม่ส่งผลกระทบใด ๆ ทั้งสิ้นต่อการบริการรักษาพยาบาลที่ผู้ให้ข้อมูลควรจะได้รับตามสิทธิที่มีอยู่ โดยในระหว่างการพูดคุยหากผู้ให้ข้อมูลไม่สะดวก และไม่สบายใจที่เกิดจากอารมณ์ขณะนั้น เช่น ผู้ให้ข้อมูลมีความสับสนทางอารมณ์ และร้องไห้ ผู้วิจัยจะอยู่ข้าง ๆ ผู้ให้ข้อมูลพร้อมกับสัมผัสเบา ๆ ที่มีมือผู้ให้ข้อมูล เพื่อให้รู้สึกได้ว่าผู้วิจัยไม่ได้ทอดทิ้ง และไม่ได้ปล่อยให้ผู้ให้ข้อมูลต้องอยู่เพียงลำพัง และรองจนกว่าผู้ให้ข้อมูลมีอาการดีขึ้น ผู้ให้ข้อมูลอาจจะให้สัมภาษณ์ต่อหรือยุติการสัมภาษณ์ได้โดยผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิที่จะไม่ตอบคำถามนั้น และไม่ต้องบอกเหตุผล ส่วนการนำข้อมูลที่ได้จากการวิจัยจะนำไปอภิปรายเฉพาะกับบุคคลที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยน

ความรู้ในเชิงวิชาชีพโดยไม่เปิดเผยชื่อผู้ให้ข้อมูล และข้อมูลที่ได้จากการบันทึกเสียงในระหว่างการพูดคุย ผู้วิจัยจะลบทำลายเมื่อสิ้นสุดการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ประกอบด้วย

1. ผู้วิจัย เป็นเครื่องมือสำคัญในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ ดังนั้นในการดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยได้มีการเตรียมความพร้อม ด้วยการศึกษเพิ่มเติมในเรื่องเกี่ยวกับระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ ทั้งเนื้อหาทฤษฎี การสังเกต การสัมภาษณ์ และการวิเคราะห์ข้อมูล และทำการฝึกก่อนลงมือปฏิบัติจริง กับผู้พี่ จำนวน 2 ราย เพื่อทำให้เกิดความเข้าใจมากขึ้น และสามารถนำไปปฏิบัติได้ถูกต้อง
2. แบบบันทึกสำหรับการใช้เก็บรวบรวมข้อมูล มีดังนี้
 - 2.1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลเป็นแบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ
 - 2.2 แบบบันทึกการสังเกต เป็นแบบบันทึกเพื่อใช้ในการเขียนข้อมูลที่ได้จากการสังเกตทั้งหมด ได้แก่ สิ่งแวดล้อม กิจกรรมที่สังเกต พฤติกรรมที่เกิดขึ้น ปฏิกริยา ของผู้ให้ข้อมูล ขณะที่ให้การสัมภาษณ์
 - 2.3 แบบบันทึกภาคสนาม เป็นแบบบันทึกสรุปภายหลังจากการสัมภาษณ์
 - 2.4 แบบสะท้อนคิดของผู้วิจัย เป็นแบบบันทึกเกี่ยวกับ ความคิด ความรู้สึก ความพร้อมของผู้วิจัยต่อ กระบวนการวิจัย รวมถึงการเขียนปัญหา อุปสรรคที่เกิดขึ้นในกระบวนการวิจัย ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงทางความคิด ของตัวผู้วิจัย เพื่อการแก้ไข พัฒนา เพื่อป้องกันความลำเอียงที่เกิดขึ้นในงานวิจัย
 - 2.5 แบบบันทึกการถอดความ และการให้รหัสข้อมูลเบื้องต้น เป็นแบบบันทึกที่ใช้เพื่อบันทึกข้อมูล และรหัสข้อมูลที่ได้จากการถอดเทปบันทึกเสียงการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก เป็นรายบุคคล
 - 2.6 แบบบันทึกการเก็บข้อมูลครั้งต่อไป เป็นแบบบันทึกเพื่อใช้ในการเก็บข้อมูลครั้งต่อไป ที่ยังขาด และได้ไม่ครบจากการสัมภาษณ์ที่ผ่านมา เพื่อป้องกันการลืมของผู้วิจัย
3. แนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์เกี่ยวกับประสบการณ์การเป็นผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ ลักษณะคำถามเป็นคำถามปลายเปิด โดยการสร้างแนวคำถามในการสัมภาษณ์ โดยใช้แนวคิดทฤษฎี และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลตามที่ต้องการ ซึ่งผู้วิจัยนำ

แบบสัมภาษณ์ไปทดลองใช้กับผู้ให้ข้อมูลในสถานการณ์จริง และนำแนวคำถามมาปรับแก้ เพื่อให้สอดคล้อง และเหมาะสมกับการศึกษา โดยมีแนวคำถามในภาคผนวก ก

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำการเก็บบันทึกข้อมูลด้วยตนเอง โดยมีขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.1 ผู้วิจัยนำโครงร่างวิทยานิพนธ์เสนอต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมของคณะพยาบาลศาสตร์

1.2 ผู้วิจัยนำหนังสือแนะนำตัว และขออนุญาตเก็บข้อมูลจากคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ยื่นเสนอต่อผู้อำนวยการ โรงพยาบาลที่เก็บข้อมูล หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล เพื่อชี้แจงรายละเอียดของวัตถุประสงค์ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.3 ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรม เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลกับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ในระยะเฉียบพลัน พร้อมทั้งแจ้งวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย และรายละเอียดเกี่ยวกับงานวิจัย

1.4 ผู้วิจัย เข้าพบผู้ให้ข้อมูล และทำการสร้างสัมพันธภาพ แนะนำตัวกับผู้ให้ข้อมูล และแจ้งรายละเอียด เกี่ยวกับการศึกษาครั้งนี้ด้วยท่าทางที่เป็นมิตร ยิ้มแย้ม พร้อมกับใช้ถ้อยคำที่สุภาพ และให้การช่วยเหลือผู้ให้ข้อมูลด้วยความเต็มใจ ในเรื่องต่างๆ โดยไม่ต้องให้ผู้ให้ข้อมูลร้องขอ สร้างความสนิทสนมเป็นกันเอง ความคุ้นเคย มีความสม่ำเสมอ ในการดูแลกับผู้ให้ข้อมูลประมาณ 2 วันหรือจนกว่าผู้ให้ข้อมูลรู้สึกไว้วางใจ และพร้อมที่จะให้ข้อมูล ซึ่งผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลที่บ้านหลังจากออกจากโรงพยาบาลแล้วไม่เกิน 14 วัน โดยมีการนัดหมายล่วงหน้า และก่อนการสัมภาษณ์จะทำการเน้นผู้ให้ข้อมูลทราบว่าเป็นการรับรู้ ความรู้สึกที่เกิดขึ้นขณะอยู่โรงพยาบาล โดยการเก็บข้อมูลได้ใช้แนวคำถามปลายเปิดแบบเจาะลึก ร่วมกับสังเกต และจดบันทึกรายละเอียดในสิ่งที่สังเกตได้ เช่น แวดตา กริยาท่าทาง อารมณ์ ขณะที่ผู้ให้ข้อมูลแสดงออก พร้อมกับการใช้คำถามเพื่อผู้ให้ข้อมูลมีการเปิดเผยข้อมูลได้มากขึ้น การสัมภาษณ์ ใช้เวลาประมาณ 30 - 60 นาที ทำการบันทึกการสะท้อนคิด เมื่อสิ้นสุดการสัมภาษณ์ และเมื่อกลับจากการสัมภาษณ์ทำการถอดความจากเทปแบบคำต่อคำ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ตรง และครบถ้วน และทำการขยายความในบางประเด็นที่สังเกต และจดบันทึกเพิ่มมาให้ความชัดเจนในข้อมูลขึ้น และนำข้อมูลที่ได้นำทั้งหมดมาทำการวิเคราะห์ และใส่รหัสข้อมูล ซึ่งขั้นตอนดังกล่าวจะทำทุกครั้ง ที่ทำการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลกลับมา

1.5 สำหรับในการสัมภาษณ์ครั้งที่ 2 ผู้วิจัยสรุปประเด็นที่ได้จากการสัมภาษณ์ในครั้งแรกให้ผู้ให้ข้อมูลรับทราบ เพื่อยืนยันคำตอบ และความถูกต้องของข้อมูล แล้วถามคำถามที่ต้องการจะถามเพิ่มเติมหรือขยายความจากการสัมภาษณ์ครั้งแรกเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจนมากขึ้น ซึ่งมีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 6 รายที่ได้สัมภาษณ์ครั้งที่ 2

1.6 ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป และสิ้นสุด เมื่อข้อมูลมีความอิ่มตัว ซึ่งข้อมูลมีการอิ่มตัวที่ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 10

การวิเคราะห์ข้อมูล (Data Analysis)

ผู้วิจัยเป็นผู้วิเคราะห์ข้อมูลด้วยตนเอง ด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ของ สุกงศ์ จันทวานิช (2552) โดยมี 4 ขั้นตอน ดังต่อไปนี้

1. นำข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมได้จากวิธีต่าง ๆ มาจัดให้เป็นหมวดหมู่โดยจัดให้ข้อมูลอยู่ในลักษณะเชิงบรรยาย มีการแยกประเด็นออกเป็นเรื่อง ๆ หากข้อมูลใดขาดหายหรือไม่ครบจะมีการเก็บรวบรวมข้อมูลเพิ่มเติมในครั้งต่อไป

2. ทำการถอดรหัสข้อมูลจากการบันทึกเทปการสัมภาษณ์ออกมาเป็นภาษาเขียน โดยถอดคำต่อคำ วลีต่อวลีไม่มีการสรุปหรือดัดแปลงข้อความใด ๆ อ่านข้อมูลทั้งหมดที่ได้จากการบันทึก และข้อมูลที่ได้ออกมาถอดเทปหลาย ๆ ครั้งเพื่อทำความเข้าใจตามเนื้อหาทั้งหมด ที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์การเป็นผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ระยะเฉียบพลัน โดยจำแนกข้อความที่มีความสำคัญมาไว้รหัสเบื้องต้น (Coding)

3. การเขียนข้อสรุปชั่วคราว โดยนำความคิดที่ได้จากการทำดัชนีข้อมูลมาเชื่อมโยงสรุปเข้าด้วยกันแล้วสร้างเป็นประโยคหรือข้อความเชิงแนวคิดเกี่ยวกับปรากฏการณ์ที่ศึกษา และกำจัดข้อมูลที่ไม่เกี่ยวข้องออกเป็นระยะ ๆ

4. การสร้างบทสรุป โดยนำข้อสรุปที่ได้จากผู้ให้ข้อมูลแต่ละรายมารวมกันเพื่อรวมกันหาข้อสรุปตามความเป็นจริงที่ปรากฏโดยนำข้อสรุปชั่วคราวที่ได้ตรวจสอบ และยืนยันแล้วมาประมวลเชื่อมโยงเข้าด้วยกันเพื่อสร้างบทสรุป แล้วจึงสรุป และอภิปรายผลตามข้อค้นพบที่ได้รับ

ความน่าเชื่อถือของงานวิจัย

ผู้วิจัยคำนึงถึงการตรวจสอบความถูกต้อง และความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูลตลอด กระบวนการการวิจัยจากแนวทางการสร้างความน่าเชื่อถือที่พัฒนามาจาก Lincoln and Guba (1985) อ้างถึงใน พิมลพรรณ เนียมหอม วัลภา คุณทรงเกียรติ และสุภาภรณ์ ค้างเพง, 2550) ประกอบด้วย

1. ความน่าเชื่อถือ (Credibility) เป็นการตรวจสอบความถูกต้องความจริงของสิ่งที่ค้นพบซึ่งจะเกิดความน่าเชื่อถือได้ เมื่อสิ่งที่ค้นพบนั้นแสดงถึงความเป็นจริงที่บุคคลอธิบายหรือแปลความหมายตรงกับประสบการณ์ที่เกิดขึ้นกับตนเอง เทคนิคที่ใช้เพิ่มความน่าเชื่อถือของข้อค้นพบ และการตีความของข้อมูลกระทำได้ดังนี้

- 1.1 โดยเลือกผู้ให้ข้อมูลที่มีประสบการณ์จริง ตรงกับเรื่องที่ศึกษา
- 1.2 การสร้างสัมพันธภาพที่ดี ซึ่งจะนำไปสู่สัมพันธภาพ และความไว้วางใจ
- 1.3 การตรวจสอบความตรงของข้อมูล ผู้วิจัยมีการตรวจสอบสามเส้า (Triangulation) ด้านวิธีการเก็บรวบรวมด้วยวิธีที่แตกต่างกัน (Method Triangulation) ด้วยวิธีการรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์เจาะลึก และการสังเกต

1.4 การสร้างความเชื่อมั่นในตัวผู้วิจัย ผู้วิจัยมีการเตรียมตัวก่อนทำวิจัย โดยการศึกษาระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ เอกสารตำราที่เกี่ยวกับปัจจัย ผลกระทบ เพื่อให้มีความพร้อมในการทำวิจัย สามารถรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.5 การตรวจสอบข้อมูลโดยผู้ให้ข้อมูล (Member Checking) ผู้วิจัยนำผลสรุปของข้อมูลที่ถอดเทปแล้ว ไปให้ผู้ให้ข้อมูลยืนยัน และเพิ่มเติมรายละเอียดที่ยังไม่ชัดเจนจำนวน 6 ราย

2. ความคงที่ (Dependability) ผู้วิจัยเขียนบันทึกข้อมูลที่ศึกษา และจัดเอกสารไว้อย่างเป็นระเบียบ และมีการเขียนบรรยายขั้นตอนการสัมภาษณ์ไว้ชัดเจน สามารถตรวจสอบได้ และการดำเนินการวิจัยอยู่ภายใต้การควบคุมของอาจารย์ที่ปรึกษาตลอดทุกขั้นตอน

3. การถ่ายโอนงานวิจัย (Transferability) ผู้วิจัยคำนึงถึงการนำไปใช้ได้ ของข้อค้นพบจากงานวิจัยในบริบทที่นอกเหนือจากบริบทที่ผู้วิจัยศึกษา หรือสถานศึกษาอื่น ภายใต้บริบทและเงื่อนไขที่มีลักษณะคล้าย ๆ กัน โดยผู้วิจัยเขียนบรรยายลักษณะของสถานที่ศึกษา การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงของผู้ให้ข้อมูลที่มีประสบการณ์การเป็นผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง รายใหม่ในระยะเฉียบพลัน ลักษณะคำถามปลายเปิดที่ใช้สัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้เขียนขั้นตอนการดำเนินการวิจัยไว้อย่างละเอียด เพื่อให้ผู้อ่านเข้าใจ และสามารถประยุกต์ใช้ข้อค้นพบครั้งนี้ได้กับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ในระยะเฉียบพลันที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน

4. การยืนยันผลการวิจัย (Confirmability) เป็นการที่ผู้วิจัยพยายามสร้างความเชื่อมั่นในผลการวิจัยว่าเกิดขึ้นจริงจากผู้ให้ข้อมูล มิได้เกิดจากความลำเอียงส่วนตัวของผู้วิจัยซึ่งสามารถตรวจสอบได้ ตลอดจนการดำเนินการวิจัยได้มีการเก็บรวบรวมข้อมูลหลายวิธี ทั้งการสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกต และผู้วิจัยมีการจดบันทึกภาคสนาม บันทึกการสะท้อนคิดตนเองต่อสิ่งที่ได้จากการเก็บข้อมูลในแต่ละวัน เช่น ความรู้สึกของผู้วิจัยที่มีต่อเหตุการณ์ที่ประสบ ไม่ว่าเรื่องราวที่ได้ยิน

หรือสิ่งที่สังเกตเห็น รวมทั้งบรรยากาศ และสถานที่ขณะสัมภาษณ์ ในขณะที่เก็บข้อมูล โดยผู้วิจัยได้
กระทำทันทีที่สัมภาษณ์หรือสังเกตเสร็จ หรือภายใน 24 ชั่วโมง เพื่อป้องกันการหลงลืมข้อมูล

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University