บทที่ 3
วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสบการณ์ชีวิตของผู้สูงอายุโรคพาร์กินสันในจังหวัดชลบุรี โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยา ตามแนวคิดของฮัสเซิล (Husserl) โดยมีขั้นตอนดำเนินการวิจัย ดังนี้

ประชากร ผู้ให้ข้อมูล และการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล

1. ประชากร ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุโรคพาร์กินสันทั้งเพศชาย และเพศหญิงที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป ที่มารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลที่คัดสรรแห่งหนึ่ง ในจังหวัดชลบุรีในปี พ.ศ. 2552 จำนวน 188 ราย

2. ผู้ให้ข้อมูล และการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล

2.1 ผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลจากประชากรโดยกำหนดคุณสมบัติ ดังนี้

2.1.1 ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคพาร์กินสันในระยะที่1 - 3 ตามการแบ่งระยะของ โฮน และยาร์ (Hoehn &Yahr, 1967 อ้างถึงใน นิพนธ์ พวงวรินทร์, 2536)

2.1.2 มีภูมิลำเนา และอาศัยอยู่ในจังหวัดชลบุรี

2.1.3 มีระดับความรู้สึกตัวดี สามารถฟัง และพูดภาษาไทยได้เข้าใจ

2.1.4 ไม่มีภาวะสมองเสื่อม ประเมินโดยใช้แบบทดสอบสภาพสมองเบื้องต้นฉบับภาษาไทย (MMSE - Thai 2002)

2.1.5 มีความยินดีและเต็มใจเข้าร่วมการวิจัย และให้สัมภาษณ์รวมทั้งบันทึกเทป

2.2 การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล ตามกระบวนการ ดังนี้

2.2.1 ผู้วิจัยนำหนังสือขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา เสนอต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่คัดสรรเพื่อขอความร่วมมือ และอำนวยความสะดวกในการวิจัย พร้อมทั้งชี้แจงรายละเอียด วัตถุประสงค์ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และประโยชน์ที่ได้รับจากงานวิจัย

2.2.2 เมื่อได้รับการอนุญาตจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่คัดสรร ผู้วิจัยเข้าพบเจ้าหน้าที่คลินิกพิเศษอายุรกรรมระบบประสาทเพื่อแนะนำตัว อธิบายวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือให้เป็นผู้ประสานงานกับผู้สูงอายุโรคพาร์กินสันในการเป็นผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ หลังจากนั้นผู้วิจัยติดต่อเจ้าหน้าที่แผนกเวชระเบียนของโรงพยาบาลที่

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

คัดสรรเพื่อขอจำนวน รายชื่อ และประวัติการเข้ารับการรักษาของผู้สูงอายุโรคพาร์กินสันที่แผนกผู้ป่วยนอก

2.2.3 ภายหลังจากที่ผู้วิจัยได้จำนวน และรายชื่อของผู้สูงอายุโรคพาร์กินสันแล้ว ผู้วิจัยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจง ตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้

2.2.4 เมื่อได้รายชื่อของผู้ที่มีคุณสมบัติตรงตามที่กำหนดในเบื้องต้นแล้วจำนวน 20 ราย ผู้วิจัยขอความร่วมมือจากผู้สูงอายุทั้ง 20 ราย มาเป็นผู้ให้ข้อมูล แต่เนื่องจากผู้ให้ข้อมูลที่ผู้วิจัยคัดเลือกนั้นเสียชีวิตไป 3 ราย ย้ายไปอยู่ต่างจังหวัดจำนวน 2 ราย จึงเหลือผู้ให้ข้อมูลจำนวน 15 ราย ซึ่งผู้ให้ข้อมูลจำนวน 15 รายนี้ ผู้วิจัยสามารถติดต่อเพื่อขอเก็บรวบรวมข้อมูลได้จำนวน 3 ราย ที่เหลืออีก 12 ราย ยังติดต่อไม่ได้เนื่องจากบางรายไม่ได้ให้เบอร์โทรศัพท์ติดต่อไว้ บางรายเปลี่ยนเบอร์โทรศัพท์ บางรายจะมาพบแพทย์ตามนัดอีกครั้งในเวลา 2 - 3 เดือนถัดไป บางรายไม่ได้มาพบแพทย์ด้วยตนเองแต่ให้บุตรหลานมารับยาแทน

2.2.5 สำหรับผู้ให้ข้อมูลทั้ง 3 รายที่ติดต่อได้ ผู้วิจัยได้ศึกษาคุณสมบัติ และเลือกผู้ให้ข้อมูลรายแรกซึ่งเป็นผู้ป่วยเป็นโรคพาร์กินสันในระยะที่ 2 ที่มีระยะเวลาการเจ็บป่วยรวม 4 ปี ยังคงมีอาการของโรคพาร์กินสัน เคยมีประวัติขาดการรักษา แต่ปัจจุบันได้รับการรักษาต่อเนื่องแล้ว เป็นรายเดียวที่ประกอบอาชีพ และจากการสังเกตในขณะสนทนาพบว่า ผู้ให้ข้อมูลรายนี้สามารถถ่ายทอดประสบการณ์ และข้อมูลได้ดี ผู้วิจัยจึงคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลดังกล่าวเป็นผู้ให้ข้อมูลรายแรกเพื่อเป็นประโยชน์ และแนวทางในการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลรายต่อไป สำหรับผู้ให้ข้อมูลรายที่สองเป็นโรคพาร์กินสัน ที่มีระยะเวลาการเจ็บป่วยรวม 4 ปี และยังคงมีอาการของโรคพาร์กินสันอยู่เช่นเดียวกับรายแรก แต่แตกต่างกับผู้ให้ข้อมูลรายแรกที่ระยะของการป่วยเป็นโรคพาร์กินสัน คือ ผู้ให้ข้อมูลรายที่สอง ป่วยเป็นโรคพาร์กินสันในระยะที่ 1 และรับการรักษาต่อเนื่อง ผู้วิจัยจึงคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลรายนี้เป็นผู้ให้ข้อมูลรายที่สองเพื่อให้เกิดความไวเชิงทฤษฎีเกี่ยวกับประสบการณ์การป่วยเป็นโรคพาร์กินสันว่าเหมือนหรือแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร

2.2.6 สำหรับผู้ให้ข้อมูลที่เหลืออีก 12 ราย ที่ยังติดต่อไม่ได้นั้น ผู้วิจัยได้นำหนังสือขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา เสนอต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี เพื่อขอความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และอาสาสมัครสาธารณสุขในการติดต่อประสานงานกับผู้ให้ข้อมูล ซึ่งได้ผู้ให้ข้อมูลมาทั้งหมด 15 ราย

จากข้อจำกัดดังกล่าวจึงทำให้ผู้วิจัยมีโอกาสในการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลที่มีประสบการณ์ที่มีความแตกต่าง และหลากหลายเพื่อที่จะมาเป็นผู้ให้ข้อมูลรายถัดไปได้น้อยลง ในการศึกษาครั้งนี้จำนวนของผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยมีความอิ่มตัวเมื่อมีผู้ให้ข้อมูลทั้งสิ้น 12 ราย

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

สถานที่ศึกษา (Study setting)

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลที่บ้านของผู้ให้ข้อมูล เพราะการวิจัยเชิงคุณภาพเป็นการศึกษาในบริบทจริง ให้ความสำคัญกับข้อมูลที่เป็นความรู้สึกนึกคิด และคุณค่าของมนุษย์ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ความหมายที่มนุษย์ให้ต่อสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ รอบตัว (อารีย์วรรณ อ่วมตานี , 2549) เน้นการเข้าถึงความหมายของผู้กระทำ (Actor's meaning) ซึ่งจะมีความหมายที่ดีที่สุดเฉพาะในบริบท หรือสิ่งแวดล้อมที่ผู้กระทำนั้นอาศัยอยู่ นอกจากนั้นการสัมภาษณ์ที่บ้านทำให้ผู้วิจัยได้เห็นและเข้าใจบริบทชีวิต (Life context) หรือสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติ และทางสังคมของผู้ให้ข้อมูลอย่างถ่องแท้ เพื่อนำมาประกอบการวิเคราะห์ข้อค้นพบ(ชาย โพธิสิตา, 2550; Wood & Haber, 2002) โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. บ้านของผู้ให้ข้อมูลรายแรก เปิดเป็นร้านขายของชำ ภายในร้านมีสิ่งของจำนวนมากวางอยู่ไม่เป็นระเบียบ ผู้ให้ข้อมูลอาศัยอยู่คนเดียวไม่มีครอบครัว ประกอบอาชีพค้าขายของชำ มีลูกค้าบริเวณรอบบ้านมาซื้อของเป็นระยะ ๆ แต่คนไม่พลุกพล่าน ส่วนใหญ่เป็นเด็ก ๆ ที่มาซื้อขนม บางครั้งเมื่อซื้อของเสร็จก็จะนั่งเล่นอยู่ที่หน้าร้านประมาณ 10 นาที

2. บ้านของผู้ให้ข้อมูลรายที่สอง เป็นบ้านสองชั้น ผู้ให้ข้อมูลพักอาศัยอยู่ชั้นล่าง ภายในบ้านมีสิ่งของเครื่องใช้มาก ปัจจุบันผู้ให้ข้อมูลพักอาศัยอยู่คนเดียวแต่บุตรสาวกำลังจะย้ายเข้ามาอยู่ด้วยในอีก 1 เดือนข้างหน้า ผู้ให้ข้อมูลมีสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนบ้าน มักเดินออกไปเที่ยว และพูดคุยทักทายกับเพื่อนบ้านเสมอ ๆ

3. บ้านของผู้ให้ข้อมูลรายที่สาม เป็นบ้านสองชั้น อยู่ในหมู่บ้านจัดสรร สิ่งของเครื่องใช้จัดวางเป็นระเบียบ อาศัยอยู่เป็นครอบครัวขยาย มีสมาชิก10 คน สมาชิกในครอบครัวให้ความเคารพนับถือผู้ให้ข้อมูล นอกจากนี้ในบ้านมีมารดาของลูกเขยมาพักอาศัยอยู่ด้วยซึ่งเป็นเพื่อนคุย และมีความสนิทสนมกับผู้ให้ข้อมูล ผู้ให้ข้อมูลมีหน้าที่หลักในการดูแลความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้าน การไปจ่ายตลาด และการทำอาหาร

4. บ้านของผู้ให้ข้อมูลรายที่สี่ เป็นบ้านไม้ชั้นเดียวยกใต้ถุนสูงประมาณ1 เมตร อาศัยอยู่เป็นครอบครัวขยาย โดยแบ่งพื้นที่ของบ้านว่าส่วนใดเป็นของครอบครัวใด ในตอนกลางวันผู้ให้ข้อมูลมักจะมานั่งเล่น และพูดคุยกับน้องเขย ส่วนสมาชิกคนอื่น ๆ ไม่อยู่บ้านเนื่องจากต้องออกไปทำงานนอกบ้านจึงมีแต่ผู้ให้ข้อมูล น้องเขย และน้องสาวของผู้ให้ข้อมูล บางวันหลานชายของผู้ให้ข้อมูลจะอยู่ด้วยถ้าไม่ต้องไปเรียนที่มหาวิทยาลัย

5. บ้านของผู้ให้ข้อมูลรายที่ห้า เป็นห้องแถวไม้ 2 ชั้นห้องเดียว เปิดเป็นร้านขายถังแก๊สและของชำ อยู่ในเขตชุมชนเมือง มีคนพลุกพล่านเข้าออก และมีเสียงเคลื่อนย้ายถังแก๊สเกือบ

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

ตลอดเวลา ภายในร้านมีสิ่งของจำนวนมากไม่มีพื้นที่ที่มีความเป็นส่วนตัวในการสัมภาษณ์ บุตรของผู้ให้ข้อมูลเดินจะผ่านไปมาเป็นระยะ ๆ

6. บ้านของผู้ให้ข้อมูลรายที่หก เป็นบ้านชั้นเดียว ข้างบ้านมีลานปลอกมะพร้าวเพื่อส่งขายที่ตลาดอยู่ข้าง ๆ มีสิ่งของค่อนข้างมากแต่ไม่ขวางทางเดิน จะมีเสียงดังจากการปลอกเปลือก และกะเทาะกะลามะพร้าวตลอดเวลา บุตรสาว และหลานของผู้ให้ข้อมูลกำลังนั่งปลอกมะพร้าวห่างจากบริเวณที่สัมภาษณ์ประมาณ 5 เมตร ขณะที่สัมภาษณ์มีความเป็นส่วนตัว บุตร และหลานของผู้ให้ข้อมูลปลอกเปลือกมะพร้าวไม่ได้แสดงท่าทีสนใจในการสนทนาของผู้วิจัย และผู้ให้ข้อมูล บุตรสาวของของผู้ให้ข้อมูลจะเป็นผู้ดูแลผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการจัดหาอาหารให้รับประทาน การไปพบแพทย์ การรับประทานยา

7. บ้านของผู้ให้ข้อมูลรายที่เจ็ด เป็นบ้านชั้นเดียวอยู่ในชุมชนชนบท ไม่มีผู้คนพลุกพล่าน ภายในบ้านมีความเป็นระเบียบเรียบร้อย สะอาด มีห้องนอน ห้อง ผู้ให้ข้อมูลไม่ได้นอนในห้องนอน แต่เอาเตียงนอนมาตั้งไว้นอนหน้าโทรทัศน์โดยให้เหตุผลว่าเพื่อความสะดวกในการเข้าห้องน้ำ สิ่งแวดล้อมรอบบ้านร่มรื่น ผู้ให้ข้อมูลพักอาศัยอยู่คนเดียว ข้าง ๆ บ้านเป็นบ้านของบุตรชาย และน้องสาวของผู้ให้ข้อมูล น้องสาวของผู้ให้ข้อมูลจะคอยดูแล เช่น พาไปพบแพทย์ หรือซื้อขนม แบ่งอาหารมาให้รับประทาน และมักจะมาพูดคุยกับผู้ให้ข้อมูลเป็นประจำ

8. บ้านของผู้ให้ข้อมูลรายที่แปด เป็นบ้านทาวน์เฮ้าส์ 2 ชั้นอยู่ในหมู่บ้านจัดสรร ผู้ให้ข้อมูลนอนห้องชั้นล่างของบ้าน ภายในบ้านจัดสิ่งของเครื่องใช้เป็นระเบียบเรียบร้อย อาศัยอยู่กับบุตรสาวอีก 1 คน แต่ตอนกลางวันบุตรสาวจะออกไปทำงาน ผู้ให้ข้อมูลมีหน้าที่หลักในการดูแลบ้าน ทำความสะอาดบ้าน และทำอาหาร เมื่อทำงานบ้านเรียบร้อยแล้วจะออกมานั่งคุยกับเพื่อนบ้านอีก 2 - 3 คนที่เป็นผู้สูงอายุ บางครั้งก็จะมีเพื่อนบ้านวัยผู้ใหญ่มานั่งคุยด้วย ผู้ให้ข้อมูลมีสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนบ้าน

9. บ้านของผู้ให้ข้อมูลรายที่เก้า เป็นบ้านชั้นเดียว อยู่ในชุมชนชนบทมีห้องนอน 1 ห้อง ภายในบ้านมีความเป็นระเบียบเรียบร้อย สะอาด สิ่งแวดล้อมรอบบ้านร่มรื่น ผู้ให้ข้อมูลอาศัยอยู่บ้านคนเดียว บุตรสาว และบุตรเขยทำงานอยู่ที่ต่างจังหวัดโดยกลับมาเยี่ยมในวันหยุด ผู้ให้ข้อมูลสนิทสนมกับเพื่อนบ้าน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นญาติกัน

10. บ้านของผู้ให้ข้อมูลรายที่สิบ เป็นห้องเช่ามี 1 ห้องนอน ผู้ให้ข้อมูลนอนส่วนห้องโถงของบ้าน ที่นอนเป็นเตียงไม้สูงประมาณ 2 ฟุต มีมุ้งพาดไว้บริเวณหัวนอน มีสิ่งของเครื่องใช้วางไว้บริเวณตู้ข้างเตียงไม่เป็นระเบียบเท่าที่ควร ผู้ให้ข้อมูลมีรถเข็น 1 คันสำหรับเข็นพยุงตัวเองเวลาเดินไปมา ผู้ให้ข้อมูลอาศัยอยู่บ้านกับบุตรชาย บุตรสะใภ้ และหลานอีก 1 คน ตอนกลางวัน บุตรชายและบุตรสะใภ้ไปทำงานนอกบ้านส่วนหลานไปเรียนหนังสือ ผู้ให้ข้อมูลอยู่บ้านคนเดียวสัมพันธภาพ

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

กับเพื่อนบ้านดี มีการพูดคุย และช่วยเหลือกิจกรรมที่ผู้ให้ข้อมูลทำไม่ได้ เช่น กรอกน้ำร้อนสำหรับชงเครื่องดื่มต่าง ๆ เป็นต้น

11. บ้านของผู้ให้ข้อมูลรายที่สิบเอ็ด เป็นบ้านไม้ 2 ชั้น อยู่ในชุมชนเมือง ผู้ให้ข้อมูลพักอาศัยอยู่ชั้นล่างของบ้าน ภายในบ้านมีสิ่งของข้างมาก จัดวางไม่เป็นระเบียบ ผู้ให้ข้อมูลอาศัยอยู่กับบุตรสาว และหลานชายอีก 1 คน ตอนกลางวันบุตรสาวไปทำงานส่วนหลานไปเรียนหนังสือ ผู้ให้ข้อมูลจะอยู่บ้านคนเดียว สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง มีสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนบ้าน

12. บ้านของผู้ให้ข้อมูลรายที่สิบสอง เป็นบ้าน1 ชั้น ยกใต้ถุนสูงมีบันไดขึ้นบ้าน4 - 5 ขั้น มีราวจับ บริเวณบ้านร่มรื่น อยู่เขตชุมชนชนบท ผู้ให้ข้อมูลอาศัยอยู่บ้านคนเดียว บุตรชายกับบุตรสะใภ้และหลานอาศัยอยู่ที่กรุงเทพมหานครจะมาเยี่ยมในช่วงวันหยุด มีเพื่อนบ้านอยู่ละแวกใกล้เคียงมีสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนบ้านโดยการไปมาหาสู่ และพบปะพูดคุยกัน บางครั้งผู้ให้ข้อมูลจะฝากเพื่อนบ้านซื้ออาหาร

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ 1) ผู้วิจัย 2) เครื่องมือที่ใช้ในการคัดกรองผู้ให้ข้อมูล และ 3) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และอุปกรณ์ประกอบการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

1. ผู้วิจัย คือ เครื่องมือหลักในการวิจัยครั้งนี้ เพราะเป็นวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยา ซึ่งมีความจำเป็นที่ผู้วิจัยต้องได้ข้อมูลที่มีความหลากหลาย และมีรายละเอียดเพียงพอเกี่ยวกับประเด็นที่ศึกษา ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องมีความเข้าใจในหลักการ และระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพอย่างถ่องแท้โดยผู้วิจัยมีการเตรียมความพร้อมในการดำเนินการวิจัยเพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

1.1 การเตรียมความรู้เกี่ยวกับการวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยศึกษาแนวคิด หลักการ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล การเขียนรายงานการวิจัยเชิงคุณภาพ และจรรยาบรรณการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยศึกษาในรายวิชา 107526 วิจัยในบริการสุขภาพ 2 จำนวน 2 หน่วยกิต (32 ชั่วโมง) เข้ารับการอบรมเรื่อง การวิจัยเชิงคุณภาพในการพัฒนาองค์ความรู้ และการปฏิบัติงาน รุ่นที่ 3 เป็นระยะเวลา 5 วัน ศึกษาค้นคว้าจากแหล่งความรู้ต่าง ๆ และขอคำแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษา และผู้ทรงคุณวุฒิด้านการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อให้เกิดความรู้ ความเข้าใจ และมีทักษะในการวิจัยเชิงคุณภาพ

1.2 การเตรียมความรู้ด้านวิชาการ ผู้วิจัยทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับวิธีการวิจัย

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

เชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยา แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ และโรคพาร์กินสันในผู้สูงอายุ ซึ่งการทบทวนวรรณกรรมนั้นเพื่อให้เกิดความไวเชิงทฤษฎี

2. เครื่องมือที่ใช้ในการคัดกรองผู้ให้ข้อมูล

2.1 แบบทดสอบสภาพสมองเบื้องต้นฉบับภาษาไทยเพื่อคัดกรองโรคสมองเสื่อมในผู้สูงอายุโรคพาร์กินสันเนื่องจากผู้ป่วยที่เป็นโรคพาร์กินสันมานานมักจะมีโรคสมองเสื่อมร่วมด้วย ซึ่งจะส่งผลให้ไม่สามารถบอกเล่าประสบการณ์ได้ สำหรับแบบคัดกรองดังกล่าวจัดทำโดย คณะกรรมการจัดทำแบบทดสอบสภาพสมองเบื้องต้นฉบับภาษาไทย พ.ศ. 2542 (คณะกรรมการจัดทำแบบทดสอบสภาพสมองเบื้องต้นฉบับภาษาไทย , 2542) มีข้อคำถามเกี่ยวกับ การรับรู้เวลาสถานที่ การจดจำชื่อสิ่งของ การทดสอบสมาธิด้วยการลบเลข การทดสอบความจำระยะสั้น การทดสอบการบอกชื่อสิ่งของที่เห็น การทดสอบให้พูดซ้ำคำที่ได้ยิน การทดสอบการเข้าใจความหมายและทำตามคำสั่ง การทดสอบการอ่าน การเข้าใจความหมาย การทดสอบการเขียนภาษา การทดสอบความสัมพันธ์ในการทำงานระหว่างตากับมือ โดยจุดตัด (Cut - off point) สำหรับคะแนนที่สงสัยภาวะสมองเสื่อม (Cognitive impairment) คือ คะแนนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 14 คะแนนในผู้สูงอายุปกติที่ไม่ได้เรียนหนังสือ (อ่านไม่ออก เขียนไม่ได้) ได้คะแนนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 17 คะแนน สำหรับผู้สูงอายุปกติที่เรียนระดับประถมศึกษา และได้คะแนนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 22 คะแนน สำหรับผู้สูงอายุปกติที่เรียนระดับสูงกว่าประถมศึกษา

2.2 เกณฑ์การจำแนกระยะการดำเนินโรคของผู้ป่วยพาร์กินสันของ โฮน และยาร์ (Hoehn &Yahr, 1967 อ้างถึงใน นิพนธ์ พวงวรินทร์ , 2536, หน้า171 - 173) ในระยะที่ 1 - 3 ดังนี้

2.2.1 ระยะที่1 ระยะที่มีอาการเพียงข้างเดียวของร่างกายเท่านั้น ส่วนใหญ่มีอาการเริ่มต้นที่แขนหรือขาข้างใดข้างหนึ่งก่อนโดยมีอาการเฉพาะส่วนนั้นนานเป็นระยะเวลาหลายเดือนหรือหลายปี ต่อมาจะเกิดอาการที่แขนหรือขาข้างเดียวกันตามมา และก็จะคงมีอาการอยู่ที่ซีกใดซีกหนึ่งของร่างกายต่อไปอีกหลายปี ผู้ป่วยสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างไม่ยากลำบาก แต่อาจพบผู้ป่วยบางรายมีการดำเนินของโรคแบบเริ่มมีอาการทั้งสองซีกของร่างกายไปพร้อม ๆ กันโดยไม่เคยมีโรคเกิดขึ้นซีกเดียวมาก่อนเลยได้

2.2.2 ระยะที่ 2 ระยะที่มีอาการทั้งสองข้างอย่างไม่รุนแรง ระยะนี้ผู้ป่วยจะรู้สึกว่าเคลื่อนไหวหรือทำกิจกรรมเชื่องช้าลงทั้ง 2 ซีกของร่างกาย โดยปกติการดำเนินโรคจะเข้ามาสู่ระยะที่ 2 ภายในระยะเวลาระหว่าง 6 เดือน ถึง 4 ปี หลังจากเริ่มเกิดโรค ส่วนมากจะมีอาการของโรคไม่มากนัก อาจพบว่ามีเสียงพูดเปลี่ยนไปโดยพูดแบบไม่มีเสียงสูงหรือเสียงต่ำ เดินแขนไม่แกว่ง เคลื่อนไหวช้า มือสั่น เกร็ง ใบหน้าไม่แสดงอารมณ์ และอาจมีการเดินลำบากเล็กน้อยหรือมีอาการเหนื่อยง่าย ผู้ป่วยมักจะยังมีการทรงตัวของร่างกายเหมือนคนปกติ

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

2.2.3 ระยะที่ 3 ระยะที่มีอาการทั้งสองข้าง และเริ่มมีการทรงตัวผิดปกติ ระยะนี้ผู้ป่วยจะมีลักษณะเด่นที่แยกได้จากระยะที่ 2 อย่างชัดเจน คือ มีการเสียการทรงตัวในขณะเดินหรือเคลื่อนไหว ในตอนต้นของระยะนี้ ผู้ป่วยอาจพบว่าตนเองมีความไม่มั่นคงในการเดิน และขาดความมั่นใจในการก้าวเดินโดยเฉพาะอย่างยิ่งในขณะหมุนตัว ในรายที่เป็นมากขึ้นจะพบว่ามักมีการหกล้มเกิดขึ้นได้บ่อย ๆ จนบางครั้งผู้ป่วยมีความลังเลในการก้าวเดิน เดินก้าวเท้าไม่ออกจนต้องยืนแข็ง มีท่าเดินแบบก้าวซอยเท้าถี่ ๆ หรือเดินเอียงตัวไปในทิศใดทิศหนึ่ง แต่ผู้ป่วยยังสามารถช่วยเหลือดูแลตนเอง และทำกิจวัตรประจำวันต่าง ๆ ได้

3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3.1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วยคำถาม 2 ส่วน ดังนี้

3.1.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพเดิมก่อนการเจ็บป่วย รายได้ สิทธิการรักษา จำนวนสมาชิกในครอบครัว บทบาทความรับผิดชอบในครอบครัว และในสังคม ข้อมูลผู้ดูแล และแหล่งประโยชน์ด้านต่าง ๆ

3.1.2 ข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย และการรักษา ประกอบด้วย ระยะเวลาการเจ็บป่วย ระยะของโรค อาการ การรักษาที่ได้รับ โรคประจำตัวอื่น ๆ และการรักษา

3.2 แนวทางการสัมภาษณ์ (Interview guideline) มีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับประสบการณ์ชีวิตของผู้สูงอายุโรคพาร์กินสันประกอบด้วยคำถามกว้างๆ ตามวัตถุประสงค์การวิจัย สามารถยืดหยุ่น และปรับเปลี่ยนตามบริบทในแต่ละสถานการณ์ได้แนวทางการสัมภาษณ์สร้างขึ้นโดยผู้วิจัย ภายใต้คำแนะนำของกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์และผู้ทรงคุณวุฒิ โดยแนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ประกอบด้วย 4 ประเด็น ดังนี้

3.2.1 การให้นิยามของโรคพาร์กินสันตามการรับรู้ของผู้สูงอายุ

3.2.2 สาเหตุของโรคพาร์กินสันตามการรับรู้ของผู้สูงอายุ

3.2.3 ผลจากการเป็นโรคพาร์กินสันตามการรับรู้ของผู้สูงอายุ

3.2.4 การจัดการกับเหตุการณ์หรือสิ่งที่เกิดขึ้น ภายหลังจากเป็นโรคพาร์กินสันและเหตุผลของการกระทำเช่นนั้น

นอกจากนี้ยังมีแนวคำถามเจาะลึกเพิ่มเติมตามผลการสัมภาษณ์ที่ได้จากผู้ให้ข้อมูลเพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกเพิ่มขึ้น

3.3 แบบบันทึกความรู้สึกของผู้วิจัย (Personal note) เป็นแบบบันทึกความรู้สึกของผู้วิจัยในขณะดำเนินการวิจัยในขั้นตอนต่าง ๆ ที่บันทึกแยกจากข้อมูลอื่น ๆ เพื่อป้องกันการลำเอียงและช่วยในการวิเคราะห์แยกแยะความรู้สึกออกจากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ และการสังเกตในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยบันทึกความรู้สึกภายหลังการเก็บรวบรวมข้อมูลทุกครั้ง ได้แก่ ความรู้สึก

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

อคติต่าง ๆ ต่อผู้ให้ข้อมูล ความรู้สึกโต้แย้งภายในจิตใจ ความรู้สึกหงุดหงิดเวลาที่ผู้วิจัยรู้สึกว่าผู้ให้ข้อมูลตอบคำถามไม่ตรงตามคำตอบที่ผู้วิจัยคาดหวังเอาไว้ และมีการถามคำถามนำเกิดขึ้น

3.4 แบบบันทึกภาคสนาม (Field note) เป็นแบบบันทึกสภาพแวดล้อม ที่พักอาศัย จำนวนสมาชิกในครอบครัว และเพื่อนบ้าน ซึ่งจะเป็นข้อมูลที่ช่วยในการวิเคราะห์ข้อมูล และบรรยายปรากฏการณ์ ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้บันทึกการดำเนินชีวิตของผู้ให้ข้อมูลสภาพแวดล้อมรอบตัวผู้ให้ข้อมูล ลักษณะที่พักอาศัยของผู้ให้ข้อมูล และสัมพันธภาพของผู้ให้ข้อมูลกับสมาชิกในครอบครัว รวมทั้งเพื่อนบ้านของผู้ให้ข้อมูลเพื่อนำมาประกอบกับบทสนทนาที่ผู้วิจัยสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล

3.5 แบบบันทึกความจำ (Memos) เป็นแบบบันทึกข้อมูลในทุกขั้นตอนการวิจัยเกี่ยวกับการตัดสินใจ การดำเนินงานของผู้วิจัย เพื่อเตือนความจำว่าแต่ละขั้นตอนของการดำเนินการวิจัยได้ทำอะไร อย่างไร เพราะอะไร ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยบันทึกเหตุผลของการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแต่ละราย เหตุผลในการจัดกลุ่มข้อมูล และการปรับเปลี่ยนการจัดกลุ่มข้อมูลเอาไว้

4. อุปกรณ์ประกอบการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นวัสดุ และอุปกรณ์ประกอบการสัมภาษณ์ ได้แก่ เครื่องบันทึกเสียง 2 เครื่อง ปากกา สมุดบันทึก

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย

ผู้วิจัยมีกระบวนการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป และแนวทางการสัมภาษณ์ ดังนี้

1. ตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ โดยนำแบบบันทึกข้อมูลทั่วไป และแนวทางการสัมภาษณ์ เสนอต่อคณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ทั้ง 3 ท่าน และผู้ทรงคุณวุฒิด้านการวิจัยเชิงคุณภาพ คือ อาจารย์ ดร.สุวดี สกุลคู ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วัลภา คุณทรงเกียรติ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา และคุณพิชญ์วรา พันธุ์พิทย์แพทย์ พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ เพื่อตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ ผลปรากฏว่าไม่มีการแก้ไขใด ๆ

2. นำเครื่องมือที่ได้รับการตรวจสอบแล้วไปทดลองใช้ เพื่อตรวจสอบความเป็นไปได้ และความเป็นปรนัย ในผู้สูงอายุโรคพาร์กินสันที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลที่คัดสรร มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะใช้ศึกษาจริง จำนวน 2 ราย ผลการนำไปใช้ไม่พบปัญหา ผู้ให้ข้อมูลมีความเข้าใจ และสามารถตอบคำถามได้ จึงไม่มีการปรับแก้ไขเครื่องมือวิจัย

การพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูล

การพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 2 ระยะ ดังต่อไปนี้

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

1. ระยะก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูล เค้าโครงวิทยานิพนธ์ และเครื่องมือวิจัยที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ซึ่งได้รับการอนุมัติเมื่อวันที่ 12 พฤษภาคม พ.ศ. 2553 และผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการวิจัย/ จริยธรรมการวิจัย ของโรงพยาบาลที่คัดสรร ซึ่งได้รับการอนุมัติเมื่อวันที่ 22 กันยายน พ.ศ. 2553

2. ระยะการเก็บรวบรวมข้อมูลและภายหลังสิ้นสุดการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูลตั้งแต่เริ่มต้นกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูลจนกระทั่งการนำเสนอผลการวิจัย (ตามข้อความในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมวิจัย) โดยผู้วิจัยแนะนำตัว อธิบายวัตถุประสงค์ และขั้นตอนต่าง ๆ ในการเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างไม่ปิดบัง อธิบายให้ทราบถึงลักษณะการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก สถานที่ที่ใช้ในการสัมภาษณ์ เวลาที่ใช้ในการสัมภาษณ์ รวมทั้งขออนุญาตในการจดบันทึก และการบันทึกเสียงการสัมภาษณ์ ให้เวลาเพียงพอในการคิด การเปิดโอกาสให้ถามคำถามต่าง ๆ ก่อนการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย แจ้งให้ผู้ให้ข้อมูลทราบว่าผลการตัดสินใจเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมการวิจัยของผู้ให้ข้อมูล ไม่ส่งผลกระทบใด ๆ ต่อการได้รับบริการรักษาพยาบาลจากทีมสุขภาพที่ควรได้รับตามสิทธิที่มีอยู่ เมื่อเข้าร่วมการวิจัยแล้ว ผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิยกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยเมื่อไหร่ก็ได้ ผู้วิจัยขออนุญาตทั้งด้วยวาจา และให้ลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

ก่อนการสัมภาษณ์ทุกครั้งผู้วิจัยสอบถามความสมัครใจในการให้ข้อมูล และทำการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลในสถานที่ ๆ ได้รับการจัดให้มีความเป็นส่วนตัว เพื่อคำนึงถึงสิทธิความเป็นบุคคล และเป็นการรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูล ในกรณีที่ผู้ให้ข้อมูลไม่สะดวกที่จะตอบคำถาม ผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิที่จะปฏิเสธ และไม่ตอบคำถามนั้น รวมทั้งยุติการสนทนาพูดคุยได้ตลอดเวลา นอกจากนี้ยังมีสิทธิขอข้อมูลจากการบันทึกเสียงคืนได้ตลอดเวลาโดยไม่ต้องระบุเหตุผล การนำข้อมูลที่ได้จากการวิจัยไปอภิปรายหรือพิมพ์เผยแพร่ กระทำในภาพรวมเพื่อจุดมุ่งหมายในวิชาชีพเชิงวิชาการภายใต้ขอบเขตที่ได้รับอนุญาตจากผู้ให้ข้อมูลเท่านั้น โดยไม่เปิดเผยชื่อของผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยเก็บรักษาข้อมูลที่เป็นเอกสารไว้ในตู้ที่มีความปลอดภัย ส่วนข้อมูลต่าง ๆ ที่อยู่ในคอมพิวเตอร์ ผู้วิจัยได้มีการบันทึกแยกไว้เป็นสัดส่วนซึ่งต้องใส่รหัสผ่านก่อนที่เข้าถึงข้อมูลได้ และข้อมูลทั้งหมดจะถูกทำลายภายหลังจากที่ผู้วิจัยเผยแพร่ผลงานวิจัยแล้วเป็นเวลา 1 ปี

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เก็บรวบรวมข้อมูลที่บ้านของผู้ให้ข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก รวมทั้งใช้การสังเกต และการบันทึกร่วมด้วย ทำการสัมภาษณ์อย่างน้อยรายละ 2 ครั้งจนกระทั่งได้

ข้อมูลที่สมบูรณ์ ขั้นการเก็บรวบรวมข้อมูลดำเนินการหลังจากผู้ให้ข้อมูลยินดีเข้าร่วมการวิจัย และลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยเรียบร้อยแล้ว โดยมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยไปพบผู้ให้ข้อมูลที่บ้านตามวัน เวลาที่กำหนดไว้ สร้างสัมพันธภาพกับผู้ให้ข้อมูล เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลเกิดความไว้วางใจ และรู้สึกมีอิสระในการให้ข้อมูล พูดคุยกับผู้ให้ข้อมูลด้วยความจริงใจที่แสดงออกทางสีหน้า แววตา กิริยา การสัมผัส และการแสดงออกอื่น ๆ ทางบุคลิกภาพให้มีความสอดคล้องกับอารมณ์เรื่องราวของผู้ให้ข้อมูล ให้ความสำคัญ และให้เกียรติผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยทบทวนวัตถุประสงค์ของการวิจัย ประโยชน์ที่จะได้รับรวมทั้งสิทธิของผู้ให้ข้อมูลอีกครั้งหนึ่ง ให้โอกาสผู้ให้ข้อมูลซักถามข้อสงสัยเพิ่มเติมจนมีความกระจ่างและมีเวลาในการทบทวนตัดสินใจให้ความร่วมมือด้วยความสมัครใจอีกครั้งตามแนวทางการพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมวิจัย เมื่อผู้ให้ข้อมูลตัดสินใจที่จะให้ข้อมูล ผู้วิจัยขออนุญาตในการจดบันทึก และบันทึกเสียงขณะสัมภาษณ์

2. เมื่อเกิดความไว้วางใจแล้ว ผู้วิจัยเริ่มดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

2.1 การสัมภาษณ์ ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการพูดคุยอย่างไม่เป็นทางการทำให้บรรยากาศในการสัมภาษณ์เป็นธรรมชาติ และมีความยืดหยุ่นมากที่สุด เริ่มต้นถามด้วยคำถามปลายเปิดง่าย ๆ กว้าง ๆ ก่อนเพื่อกระตุ้นให้ผู้ให้ข้อมูลเริ่มคิดเกี่ยวกับประเด็นที่สัมภาษณ์ในลักษณะทั่ว ๆ ไป เมื่อเข้าสู่บรรยากาศการสนทนามากขึ้นจึงใช้คำถามที่ตรงประเด็นมากขึ้นเพื่อนำสู่ประเด็นที่มีความเฉพาะเจาะจงมากขึ้น ขณะสัมภาษณ์ผู้วิจัยฟังอย่างตั้งใจ และคอยกระตุ้นผู้ให้ข้อมูลเล่าเรื่องราวต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง ขณะสัมภาษณ์มีผู้ให้ข้อมูล 1 รายร้องไห้ขณะเล่าเรื่องเกี่ยวกับความทุกข์ใจที่เป็นโรคพาร์กินสัน ผู้วิจัยจึงหยุดการสัมภาษณ์ ให้กำลังใจ และอยู่เป็นเพื่อนเมื่อผู้ให้ข้อมูลสงบลง ผู้วิจัยสอบถามความสมัครใจของผู้ให้ข้อมูลอีกครั้ง แต่ผู้ให้ข้อมูลแสดงความจำนงที่จะให้ข้อมูลต่อ ผู้วิจัยแจ้งให้ผู้ให้ข้อมูลทราบว่ามีสิทธิที่จะตัดสินใจตอบหรือไม่ตอบคำถามนั้น แต่ผู้ให้ข้อมูลตัดสินใจจะให้ข้อมูลต่อ ภายหลังยุติการสนทนาผู้วิจัยขออนุญาตผู้ให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์ครั้งที่ 2 หรือ 3 เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์ ในกรณีที่เป็นการยุติการสนทนาอย่างถาวร ผู้วิจัยแจ้งวิธีการติดต่อผู้วิจัยให้ผู้ให้ข้อมูลทราบ เพื่อความสะดวกในการสอบถามในกรณีที่ผู้ให้ข้อมูลมีข้อสงสัยเพิ่มเติม

2.2.2 การสังเกต ผู้วิจัยใช้การสังเกตอย่างไม่มีส่วนร่วม(Non - participant observation) ในขณะสัมภาษณ์ผู้วิจัยสังเกต และบันทึกพฤติกรรมรวมทั้งบริบทที่เกี่ยวข้องกับผู้ให้ข้อมูล เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการสังเกตมาสนับสนุนคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลให้มีความชัดเจนมากขึ้น รวมทั้งนำข้อมูลนั้นมาประกอบการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของงานวิจัย เช่น ในขณะสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลบอกว่าตนเองไม่มีอาการสั่น แต่ผู้วิจัยสังเกตเห็นว่าผู้ให้ข้อมูลยังมีอาการสั่นที่ปลายเท้าอยู่บ้าง เป็นต้น

2.2.3 การจดบันทึก

2.2.3.1 การบันทึกภาคสนาม ผู้วิจัยทำบันทึกภาคสนามทั้งขณะเก็บข้อมูล และภายหลังจากการเก็บข้อมูลเสร็จทันทีแต่ละครั้งเพื่อเพิ่มเติมข้อมูลให้มีความสมบูรณ์ ซึ่งข้อมูลที่ได้นี้นำมาใช้ร่วมกับการวิเคราะห์ข้อมูล และบรรยายปรากฏการณ์

2.2.3.2 การบันทึกความรู้สึกของผู้วิจัย ผู้วิจัยทำการบันทึกความรู้สึกย่อ ๆ ทั้งในขณะที่เก็บข้อมูล และเติมเต็มให้สมบูรณ์ในทันทีภายหลังจากที่เก็บข้อมูลเสร็จในแต่ละครั้ง เพื่อป้องกันการลำเอียง และช่วยในการวิเคราะห์แยกแยะความรู้สึกของผู้วิจัยออกจากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์และการสังเกต

2.2.3.3 การบันทึกความจำ ผู้วิจัยบันทึกความจำเกี่ยวกับการตัดสินใจ และการดำเนินงานในทุกขั้นตอนของการวิจัย เพื่อเตือนความจำว่าแต่ละขั้นตอนของการดำเนินการวิจัยได้ทำอะไร อย่างไร เพราะอะไร

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลของโคไลซ์ซี่ Colaizzi, 1978 cited in Streubert & Carpenter, 2007, p.83) ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลของผู้ให้ข้อมูลทีละรายในขณะเก็บข้อมูล และภายหลังการเก็บข้อมูล โดยขณะที่เก็บข้อมูลนั้นได้ตรวจสอบข้อมูลไปพร้อมกับการวิเคราะห์หาความหมายของข้อมูลที่ได้รับซึ่งทำให้ผู้วิจัยได้รู้ว่าข้อมูลที่ได้นั้นหลากหลาย อิ่มตัว และตอบคำถามการวิจัยได้หรือไม่ ภายหลังการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลต่อเพื่อให้ได้คำอธิบาย ข้อสรุปที่ชัดเจน ซึ่งมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการบันทึกเทปมาถอดเทปคำให้สัมภาษณ์ และพิมพ์แบบคำต่อคำ หลังจากนั้นอ่านทำความเข้าใจข้อมูลทั้งหมดในภาพรวมโดยเฉพาะความรู้สึกที่เกี่ยวกับปรากฏการณ์นั้น ๆ ของผู้ให้ข้อมูล

2. ผู้วิจัยจับกลุ่มคำ ข้อความ หรือประโยคสำคัญที่เป็นข้อมูลเดียวกัน และเกี่ยวข้องกับปรากฏการณ์ที่ต้องการศึกษาให้มากที่สุด รวมทั้งรวบรวมข้อมูลที่นอกเหนือจากคำพูด เช่น กิริยา สีหน้า น้ำเสียงของผู้ให้ข้อมูล เป็นต้น

3. ผู้วิจัยอ่านข้อมูลทั้งหมดของผู้ให้ข้อมูลเพื่อทำความเข้าใจภาพรวมของข้อมูลที่ได้ รวมทั้งให้เลขลำดับบรรทัดข้อมูลด้วยเพื่อความสะดวกในการนำข้อมูลไปใช้อ้างอิงข้อสรุปในภายหลัง

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

4. ผู้วิจัยอ่าน และดึงข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์ชีวิตของผู้สูงอายุโรคพาร์กินสัน โดยผู้วิจัยใช้ปากกาสี ขีดเส้นใต้ข้อความที่เป็นประสบการณ์ชีวิตของผู้ให้ข้อมูล และนำข้อมูลดังกล่าวมาบันทึกไว้ในตารางที่จัดไว้คู่ขนานกับข้อมูล

5. ผู้วิจัยอ่านแต่ละกลุ่มคำที่ค้นพบทุกคำที่มีความสำคัญ คำต่อคำ บรรทัดต่อบรรทัด แล้วให้ความหมายหรือให้รหัส ซึ่งในแต่ละประโยคอาจมีความหมายเกี่ยวกับประสบการณ์ชีวิตของผู้สูงอายุโรคพาร์กินสันได้มากกว่า1 ประเด็น บันทึกข้อความที่ให้ความหมายหรือให้รหัส ซึ่งในขณะที่ผู้วิจัยให้รหัสนั้นผู้วิจัยวิเคราะห์ว่ามีข้อมูลส่วนใดที่ยังไม่ครบถ้วน หรือยังไม่ชัดเจน และต้องวางแผนกำหนดประเด็น เตรียมแนวคำถามเพื่อใช้ในการสัมภาษณ์ครั้งต่อไป ซึ่งจะเป็นคำถามที่ นอกจากจะใช้ยืนยันคำพูดของผู้ให้ข้อมูลในครั้งแรกแล้ว ยังเป็นคำถามที่ใช้ถามเพื่อต้องการทราบหรือทำความเข้าใจในประเด็นที่ยังไม่ชัดเจนอีกด้วย ภายหลังที่ผู้วิจัยวิเคราะห์ และให้ความหมายข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยนำข้อมูลทั้งหมดที่ได้ไปให้คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ช่วยตรวจสอบการตั้งคำถามในการสัมภาษณ์ข้อมูล ว่ามีความเหมาะสม ถูกต้องหรือไม่ ผู้วิจัยมีความลำเอียงในการถาม การสรุป หรือการวิเคราะห์ข้อมูลหรือไม่อย่างไร เพื่อนำข้อเสนอแนะที่ได้มาใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งต่อไป

6. ผู้วิจัยนำความหมายที่บันทึกไว้มาจัดกลุ่มแบ่งเป็นหมวดหมู่ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัยโดยสรุปเป็นความคิดรวบยอดทั้งประเด็นหลัก และประเด็นย่อยที่อยู่ภายใต้ความหมายเดียวกันกับประเด็นหลักนั้น ๆ ข้อสรุปที่ได้เป็นข้อสรุปชั่วคราว อาจเหมือนหรือแตกต่างจากแนวคิดหรือทฤษฎีเรื่องโรคพาร์กินสันก็ได้ ผู้วิจัยบันทึกข้อสรุปประเด็นหลัก และประเด็นย่อยที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลไว้อีกครั้ง ทั้งนี้ผู้วิจัยต้องนำข้อมูลทั้งหมดที่ได้ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีประสบการณ์ด้านการวิจัยเชิงคุณภาพจำนวน 3 ท่านสุ่มอ่านเพื่อช่วยตรวจสอบความถูกต้องในการจัดกลุ่ม และแบ่งหมวดหมู่ข้อมูล

7. บันทึก และอธิบายข้อสรุป ผู้วิจัยนำข้อสรุปที่ได้มาบันทึกแยกไว้ โดยเขียนคำอธิบายของแต่ละข้อสรุปอย่างละเอียดตามวัตถุประสงค์การวิจัยที่ต้องการศึกษา โดยตั้งอยู่บนพื้นฐานของข้อมูลประสบการณ์จริงของผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยอ้างอิงตัวอย่างคำพูดของผู้ให้ข้อมูลเพื่อแสดงให้เห็นว่าข้อมูลนั้นมีความเป็นจริง มีหลักฐานสามารถตรวจสอบได้ แสดงความชัดเจนน่าเชื่อถือของข้อมูล

8. นำข้อมูลที่จัดเป็นหมวดหมู่ และเขียนบรรยายเรียบเรียง อย่างเรียบร้อยแล้วไปให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบ และสัมภาษณ์เพิ่มเติมในประเด็นที่ยังไม่ชัดเจน

9. ในกรณีที่ผู้วิจัยพบประเด็นใหม่ที่ยังไม่ได้รับในการสัมภาษณ์ครั้งแรกผู้วิจัยนำประเด็นใหม่มาวิเคราะห์เพิ่มเติม แต่ถ้าผู้ให้ข้อมูลไม่มีอะไรจะบอกเล่าให้ผู้วิจัยทราบอีก ผู้วิจัยจะยุติการสัมภาษณ์

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

ความน่าเชื่อถือของงานวิจัย

ผู้วิจัยคำนึงถึงความถูกต้อง และน่าเชื่อถือได้ของงานวิจัยเป็นอย่างมาก เพราะเป็นสิ่งที่แสดงถึงความมีคุณค่าของงานวิจัย แนวทางการสร้างความน่าเชื่อถือของการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย 4 หลักเกณฑ์ คือ การสร้างความเชื่อถือได้ของการวิจัย การพึ่งพากับเกณฑ์อื่น การยืนยันผลการวิจัย และการนำไปใช้หรือการถ่ายโอนผลการวิจัย ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

1. การสร้างความเชื่อถือได้ ผู้วิจัยสร้างความเชื่อถือได้ของการวิจัยครั้งนี้ด้วย วิธี ดังนี้

1.1 การใช้เวลาใกล้ชิด และนานเพียงพอกับผู้ให้ข้อมูลร่วมกับการสังเกตอย่างตั้งใจและต่อเนื่อง ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพกับผู้ให้ข้อมูล ให้เกียรติ และเคารพในความเป็นบุคคลของผู้ให้ข้อมูลเพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลเกิดความไว้วางใจ ผู้วิจัยสัมภาษณ์เชิงลึก สังเกตพฤติกรรม และสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ของผู้ให้ข้อมูลจนกระทั่งไม่มีข้อสงสัย 2 ครั้ง จำนวน 9 ราย และ 3 ครั้ง จำนวน 3 ราย เพื่อนำมาซึ่งการได้รับข้อมูลที่แท้จริง และน่าเชื่อถือได้

1.2 การตรวจสอบจากภายนอก การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่านซึ่งมีประสบการณ์ด้านการวิจัยเชิงคุณภาพ และไม่มีส่วนเกี่ยวข้องกับงานวิจัยนี้ เป็นผู้ตรวจสอบความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูล โดยผู้ทรงคุณวุฒิสุ่มบทสนทนาเชิงลึกของผู้วิจัย และผู้ให้ข้อมูล 2 ราย อ่านและวิเคราะห์ข้อมูลแล้วนำมาเปรียบเทียบกับผลการวิเคราะห์ข้อมูลของผู้วิจัย ทั้งนี้เพื่อช่วยลดความลำเอียงของผู้วิจัย สำหรับการตรวจสอบจากผู้ให้ข้อมูลนั้น ผู้วิจัยจะนำข้อมูลกลับไปให้ผู้ให้ข้อมูลทุกคนตรวจสอบตั้งแต่ครั้งที่ 2 ของการสัมภาษณ์ โดยให้ตรวจสอบจนถึงกระบวนการที่ได้ข้อสรุปผลการวิจัย

1.3 การค้นหาข้อมูลที่ขัดแย้งกัน การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยค้นหาผู้ให้ข้อมูลที่มีคุณลักษณะแตกต่างกับผู้ให้ข้อมูลรายอื่น เพื่อตรวจสอบสมมติฐานที่ได้จากผู้ให้ข้อมูลรายก่อน ๆ เช่นผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1 และรายที่ 2 เป็นเพศเดียวกัน มีระยะเวลาการป่วยเป็นโรคพาร์กินสันเท่ากัน คือ 4 ปี แต่รายที่ 1 มีระยะเวลาการดำเนินของโรคอยู่ในระยะที่ 2 เคยมีประวัติรับการรักษาไม่ต่อเนื่อง ขาดการรักษา ส่วนรายที่ 2 มีระยะเวลาการดำเนินของโรคอยู่ในระยะที่ 1 มีประวัติการรับการรักษาต่อเนื่องและรับประทานยาสม่ำเสมอ

1.4 ความน่าเชื่อถือของผู้วิจัย ในการวิจัยนี้ ผู้วิจัยสร้างความน่าเชื่อถือโดยเตรียมความรู้เกี่ยวกับการวิจัยเชิงคุณภาพ และมีการเตรียมความรู้ด้านวิชาการด้วยการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ดังรายละเอียดในหัวข้อเครื่องมือวิจัยในหน้าที่ 40

2. การพึ่งพากับเกณฑ์อื่น ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1 และรายที่ 2 ไปปรึกษากับคณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ เพื่อเปรียบเทียบการลงรหัส

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

และหาข้อสรุปเดียวกัน นอกจากนี้ผู้วิจัยได้ให้ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการวิจัยเชิงคุณภาพจำนวน 3 ท่าน สุ่มบทสนทนาเชิงลึกของผู้วิจัย และผู้ให้ข้อมูล 1 ราย อ่าน และวิเคราะห์ข้อมูลแล้วนำมาเปรียบเทียบกับผลการวิเคราะห์ข้อมูลของผู้วิจัย หลังจากนั้นนำมาหาข้อสรุปที่ตรงกันอีกด้วย

3. การยืนยันผลการวิจัย ในการวิจัยนี้ ผู้วิจัยเก็บรวบรวมเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย ได้แก่ ข้อมูลดิบที่ได้จากการถอดเทป บันทึกภาคสนาม แบบบันทึกต่าง ๆ ไว้อย่างเป็นระเบียบ เพื่อเป็นหลักฐานในการตรวจสอบ ยืนยันข้อมูลได้

4. การนำไปใช้หรือการถ่ายโอนผลการวิจัย ในงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยอธิบายเกี่ยวกับสถานที่ศึกษา การเลือกผู้ให้ข้อมูล วิธีดำเนินการวิจัย เครื่องมือต่าง ๆ ที่ใช้ในการวิจัย ตลอดจนขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย และการตัดสินใจต่าง ๆ ไว้อย่างละเอียดชัดเจน เพื่อให้ผู้อ่านเข้าใจขั้นตอนการวิจัย และสามารถนำผลการวิจัยไปใช้กับกลุ่มประชากรอื่น ๆ ที่มีความคล้ายคลึงกับการวิจัยครั้งนี้

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University