

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อบรรยายความรู้ ความเข้าใจ ความหมาย ประสพการณ์ บทบาท และอิทธิพลของสิทธิผู้ป่วยในการปฏิบัติการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ณ โรงพยาบาลชุมชนที่คัดสรรแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และมีแนวทางกระบวนการดำเนินการวิจัยดังต่อไปนี้

สถานที่ศึกษา

สถานที่ศึกษาในครั้งนี้คือ โรงพยาบาลชุมชนในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขซึ่งเป็นโรงพยาบาลขนาด 30 เตียง ซึ่งให้บริการในระดับปฐมภูมิในการรักษาพยาบาลเกี่ยวกับโรคทั่วไปแก่ประชาชนทั่วไปครอบคลุมพื้นที่อำเภอแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยมีแพทย์ประจำการอยู่ 3 คน มีโครงสร้างการบริหารองค์การ ดังนี้ ในระดับผู้อำนวยการหรือผู้บริหารของโรงพยาบาลมีผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่บริหารโดยนายแพทย์ ซึ่งมีการบริหารของโรงพยาบาลแบ่งการบริหารเป็นฝ่ายโดยแบ่งออกเป็น 9 ฝ่าย ซึ่งในแต่ละฝ่ายทำการบริหารโดยหัวหน้าฝ่าย ซึ่งในทั้ง 9 ฝ่ายประกอบไปด้วย 1. ฝ่ายบริหาร 2. ฝ่ายเภสัช 3. ฝ่ายการพยาบาล 4. ฝ่ายชันสูตรและ X - ray 5. ฝ่ายทันตภิบาล 6. ฝ่ายสุขภาพสิ่งแวดล้อม 7. ฝ่ายส่งเสริม 8. ฝ่ายงานสิทธิบัตร และ 9. ศูนย์ข้อมูลข่าวสารและเทคโนโลยี โดยในแต่ละฝ่ายจะแบ่งย่อยออกเป็นแผนกต่าง ๆ ซึ่งมีผู้ที่ทำการบริหารในแต่ละแผนกโดยหัวหน้าแผนก ซึ่งในฝ่ายการพยาบาลนั้นมีหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล 1 คนที่ทำหน้าที่ในการบริหารพยาบาลทั้งหมด 24 คน เป็นพยาบาลวิชาชีพจำนวน 18 คน พยาบาลเทคนิคจำนวน 6 คน ในฝ่ายการพยาบาลได้แบ่งออกเป็นอีก 5 แผนก คือ แผนกผู้ป่วยนอก แผนกฉุกเฉิน แผนกห้องผ่าตัด แผนกห้องคลอด และแผนกผู้ป่วยใน ซึ่งแผนกหอผู้ป่วยในของโรงพยาบาลแบ่งเป็น 2 ชั้น มีห้องพิเศษทั้งหมด 10 ห้อง ชั้นล่างและชั้นบนมีชั้นละ 5 ห้อง มีห้องผู้ป่วยรวม 2 ห้อง ชั้นล่างและชั้นบนมีชั้นละ 1 ห้องจำนวนเตียงทั้งหมด 30 เตียง โดยในแผนกหอผู้ป่วยในให้การบริการรักษาในระดับปฐมภูมิ คือการรักษาโรคทั่วไปกับผู้ป่วยทุกเพศ ทุกวัย ให้การดูแลผู้ป่วยที่ปัญหาทุกด้าน ทั้งด้านอายุรกรรม และศัลยกรรม ซึ่งในหอผู้ป่วยในชั้นล่างให้การดูแลกับผู้ป่วยหนักและมารดาหลังคลอด ส่วนหอผู้ป่วยในชั้นบน ให้การดูแลกับผู้ป่วยเด็กและผู้ป่วยที่อาการไม่หนัก ซึ่งแต่ละวันจะมีผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยเป็นจำนวนมากเกินจำนวนเตียงต้องใช้เตียงเสริมซึ่งปริมาณผู้ป่วยในแต่ละวันมีจำนวน 30-50 คน

ผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ณ โรงพยาบาลชุมชนที่คัดสรรแห่งหนึ่งนี้เป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวนทั้งสิ้น 16 คน เลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) ดังนี้

1. พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ณ โรงพยาบาลชุมชนที่คัดสรรแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

2. ยินดีให้ความร่วมมือในการทำวิจัย

อย่างไรก็ตามมีผู้ให้ข้อมูลอีก 2 คนที่ไม่ใช่พยาบาลวิชาชีพคือแพทย์ผู้อำนวยการและพยาบาลเทคนิค ซึ่งเกิดจากการสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพได้พูดคุยไขว่ไขว่ไปถึง ผู้วิจัยได้ไปเก็บข้อมูลเพื่อความสมบูรณ์ของข้อมูลทั้งหมด

เครื่องมือในการวิจัย

เนื่องจากนักวิจัยเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนั้นผู้วิจัยจึงได้เตรียมความพร้อมก่อนทำการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. เตรียมความรู้เกี่ยวกับการรับรู้ในสิทธิผู้ป่วยเพื่อเป็นแนวทางในการสร้างคำถามในการสัมภาษณ์

2. เตรียมความรู้ด้านระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยเตรียมความพร้อมในการศึกษาการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยการเรียนวิชาวิจัยในบริการสุขภาพ 2 ในการเรียนหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล ภาคการศึกษาที่ 2/2545 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา จำนวน 2 หน่วยกิต

3. เตรียมตัวด้านเทคนิคการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยได้พัฒนาทักษะการเป็นนักวิจัยเชิงคุณภาพโดยการศึกษานำร่องกับผู้ให้ข้อมูลที่มีลักษณะใกล้เคียงกับผู้ให้ข้อมูลที่ศึกษา จำนวน 2 ราย และก่อนที่จะทำการวิจัยจริงในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สร้างสัมพันธภาพกับผู้ให้ข้อมูลไว้แล้ว รวมทั้งเคยปฏิบัติงาน ณ โรงพยาบาลที่ใช้เป็นสถานที่ศึกษาเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความไว้วางใจและสามารถซักถามจนได้ข้อมูลเชิงลึกในการศึกษาครั้งนี้เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสัมภาษณ์กึ่งมีโครงสร้าง ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีการสัมภาษณ์เจาะลึก และการจดบันทึกภาคสนาม พร้อมกับการบันทึกเทปขณะทำการสัมภาษณ์ด้วย ซึ่งเครื่องมือต่าง ๆ มีดังต่อไปนี้

1. แนวคำถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล (คูภาคผนวก ก) ซึ่งประกอบด้วย 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ สถานภาพสมรส ศาสนา ระดับการศึกษา ภูมิลำเนา ฐานะทางเศรษฐกิจและสังคม จำนวนสมาชิกในครอบครัว ประสบการณ์ทำงาน ตำแหน่งงานในปัจจุบัน

ส่วนที่ 2 แนวคำถามเกี่ยวกับการรับรู้สิทธิผู้ป่วย (ดูภาคผนวก ก) โดยสร้างแนวคำถามจากสิทธิผู้ป่วยตามคำประกาศสิทธิผู้ป่วย พ.ศ. 2541 ขององค์กรสภาวิชาชีพด้านสุขภาพโดยแพทยสภา สภาการพยาบาล สภาเภสัชกรรม ทันตแพทยสภา คณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ และกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีแนวคำถามเกี่ยวกับ ความรู้ความเข้าใจความหมายในสิทธิผู้ป่วย บทบาทพยาบาลต่อการปฏิบัติการพยาบาลเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย ประสบการณ์ในการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย และผู้วิจัยได้นำแนวคำถามไปทดสอบสัมภาษณ์กับพยาบาลวิชาชีพ 2 รายที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้เพื่อเป็นการฝึกสัมภาษณ์ทดสอบข้อคำถามและปรับแนวคำถามจากความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูลให้มีความเหมาะสมก่อนที่จะนำไปสัมภาษณ์จริง

2. เครื่องบันทึกเทปที่มีความพร้อมสะดวกในการใช้งาน
3. อุปกรณ์การบันทึกเทป เช่น ม้วนเทปเปล่า แบตเตอรี่
4. สมุดบันทึกที่สะดวกในการพกพา เพื่อใช้ในการจดบันทึกภาคสนาม
5. กระดาษปากกา และแฟ้มเก็บเอกสาร

จรรยาบรรณของนักวิจัยและการพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล

ในการวิจัยเชิงคุณภาพนั้น ตัวผู้วิจัยเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่สำคัญ ผู้วิจัยต้องคำนึงถึงจรรยาบรรณของนักวิจัยอย่างเคร่งครัดในเรื่องการเคารพสิทธิมนุษยชน ความปลอดภัย การเป็นส่วนตัว และได้รับความลับจากผู้วิจัยจึงทำการพิทักษ์สิทธิของผู้ให้สัมภาษณ์โดยการแนะนำตนเองและชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ประโยชน์ที่จะได้รับการวิจัย การนำข้อมูลไปอภิปรายหรือพิมพ์เพื่อเผยแพร่ทำในเชิงวิชาการ ซึ่งปกปิดชื่อจริงและใช้นามแฝงแทน และสอบถามความสมัครใจในการเข้าร่วมวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ การขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล หลังจากที่มีสัมพันธภาพที่ดี เมื่อผู้ให้ข้อมูลยินยอมให้ความร่วมมือผู้วิจัยจึงให้ผู้ให้ข้อมูลเซ็นคำยินยอม หรืออาจให้ยินยอมด้วยวาจาและขอจดหมาย วัน เวลา และสถานที่เพื่อสัมภาษณ์โดยให้ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้นัดหมายตามความสะดวก โดยไม่รบกวนชีวิตประจำวันของผู้ให้ข้อมูล ในการรวบรวมข้อมูลขออนุญาตผู้ให้ข้อมูลบันทึกแถบเสียง การบันทึกแถบเสียงกระทำเมื่อผู้ให้ข้อมูลอนุญาตเท่านั้น ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์นำไปถอดความเพื่อใช้วิเคราะห์ข้อมูลในการทำวิจัยเท่านั้น ไม่มีการบิดเบือนข้อมูลจากที่ผู้ให้ข้อมูลให้สัมภาษณ์ไว้ และเก็บเป็นความลับหากอยู่ในระหว่างขั้นตอนของการเก็บข้อมูล ถ้าผู้ให้ข้อมูลไม่เต็มใจให้บันทึกแถบเสียงหรือจดบันทึกข้อมูลก็สามารถบอกได้ และเปิดโอกาสให้ซักถามปัญหาหรือข้อสงสัยต่าง ๆ หลีกเลี่ยงการใช้คำถามที่คุกคามต่อผู้ถูกสัมภาษณ์ การรักษา และการให้สิทธิในการถอนตัวจากการวิจัย โดยใช้ใบพิทักษ์สิทธิ (ดูภาคผนวก ข) ตามเอกสารที่เตรียมไว้ และถ้าขณะดำเนินการเก็บข้อมูลไม่ต้องการให้ข้อมูล

สามารถบอกยกเลิกได้ทันทีโดยไม่เกิดผลเสียหายต่อผู้ให้ข้อมูล และการนำข้อมูลไปอภิปรายเพื่อเผยแพร่จะกระทำในภาพรวมในการนำเสนอเชิงวิชาการเท่านั้น มีการปกปิดชื่อ (ดูภาคผนวก ข) และผู้วิจัยจะทำลายแถบบันทึกเสียงของผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดหลังจากสิ้นสุดการวิจัยแล้ว 1 ปี

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเป็นทางการ ซึ่งวิธีการสัมภาษณ์แบบเป็นทางการประกอบด้วย 1. การพูดคุยสนทนา 2. การสังเกตสีหน้าท่าทาง 3. การบันทึก และในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งมีขั้นตอนและรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ทำหนังสือแนะนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพาถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาล เพื่อขออนุญาตและขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ผู้วิจัยแนะนำตัวกับฝ่ายการพยาบาล

3. เลือกผู้ให้ข้อมูลตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้

4. เตรียมการเก็บรวบรวมข้อมูล

4.1 ศึกษาข้อมูลพื้นฐานของโรงพยาบาล

4.2 ทำการสร้างสัมพันธภาพให้เกิดความไว้วางใจ เนื่องจากว่าผู้วิจัยเคยปฏิบัติงาน ณ โรงพยาบาลแห่งนี้จึงมีความคุ้นเคยกับบุคลากรในโรงพยาบาลและในช่วงที่กำลังเตรียมหัวข้อในการวิจัยหาความสำคัญและความเป็นมาของปัญหาและระหว่างที่ทำการทบทวนวรรณกรรม ผู้วิจัยได้เข้าไปสร้างสัมพันธภาพอย่างไม่เป็นทางการกับพยาบาลในโรงพยาบาล โดยการเข้าไปพูดคุยแนะนำตัวว่าเป็นนิสิตกำลังศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยบูรพา มีความสนใจศึกษาถึงการรับรู้สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ ขอความร่วมมือในการสัมภาษณ์

4.3 แนะนำถึงการพิทักษ์สิทธิการเก็บข้อมูลเป็นความลับ และข้อความต่าง ๆ ตามใบพิทักษ์สิทธิเมื่อเกิดความคุ้นเคยไว้วางใจจึงเริ่มดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

4.4 ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล หลังจากที่มีความคุ้นเคยต่อกันแล้วจึงสัมภาษณ์ โดยก่อนที่จะทำการสัมภาษณ์ทุกครั้งได้มีการโทรศัพท์เพื่อตกลงเวลากับผู้ให้ข้อมูลเสมอ ในการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลมีทั้งหมด 16 คนเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 16 คน โดยได้ทำการสัมภาษณ์อย่างเป็นทางการคนละ 2 ครั้งในผู้ให้ข้อมูลจำนวน 14 คนใช้เวลาเฉลี่ยในการสัมภาษณ์แต่ละครั้ง 20-60 นาที ในส่วนของหัวหน้ากลุ่มงานพยาบาล ได้สัมภาษณ์อย่างเป็นทางการจำนวน 4 ครั้ง ซึ่งในทุกครั้งที่สัมภาษณ์ขออนุญาตในการบันทึกเสียงและบันทึกพร้อมด้วย นอกจากการสัมภาษณ์อย่างเป็นทางการแล้วผู้วิจัยได้มีการทบทวนเอกสารของโรงพยาบาลและได้โทรศัพท์สอบถามเพื่อตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลด้วย

การตรวจสอบความเชื่อถือได้ของข้อมูล

ผู้วิจัยใช้วิธีการความน่าเชื่อถือในคุณค่าของงานวิจัยเชิงคุณภาพ (Trustworthiness of the Qualitative Research) คือ

1. คุณค่าความจริง (Truth Value) เพื่อป้องกันความไม่เป็นกลางของข้อมูลผู้วิจัยมีการจดบันทึกความรู้สึกความคิดเห็นของตนเองออกจากเรื่องราวที่ได้ยินเป็นประจักษ์ระหว่างการรวบรวมข้อมูลเพื่อเป็นการกักเก็บความรู้สึกของตนเองออกจากข้อมูล

2. ความสามารถในการนำไปใช้ (Applicability) การนำผลงานวิจัยไปใช้หรือไปอธิบายในกลุ่มผู้ที่มีประสบการณ์คล้ายผู้ให้ข้อมูลคือเมื่ออ่านผลงานวิจัยแล้วมีความรู้สึกว่าเป็นสิ่งที่ตัวเองประสบหรือมีความเป็นไปได้ สมเหตุสมผล (Make Sense) สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันหรือภายใต้บริบทนั้น ๆ ได้ผู้วิจัยใช้วิธีการบรรยายและอธิบายบริบทของกลุ่มผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยนี้ อย่างละเอียด (Thick Description) เพื่อให้ผู้อ่านผลงานวิจัยได้พิจารณานำผลการวิจัยไปใช้ในบริบทที่ใกล้เคียงกัน

3. ความเชื่อมั่น (Consistency) ผู้วิจัยใช้การบรรยายบริบทในการวิจัยละเอียดทุกขั้นตอน เพื่อให้ผู้อ่านงานวิจัยสามารถพิจารณานำไปประยุกต์ใช้ในบริบทที่ใกล้เคียงกัน คือผู้วิจัยอธิบายถึงวิธีการวิจัยและการวิเคราะห์ข้อมูลของตนเองทุกขั้นตอนโดยละเอียด ไม่ว่าจะเป็นการลงรหัสการหาหัวข้อรวมทั้งการบอกถึงการตัดสินใจต่อการกระทำต่าง ๆ โดยบรรยายรายละเอียดในทุกขั้นตอนของการตัดสินใจของผู้วิจัยให้กับผู้อ่านเพื่อให้ผู้ที่สนใจสามารถทำตามได้

4. ความเป็นกลาง (Neutrality) ได้แก่ การหลีกเลี่ยงความอคติที่สามารถเกิดขึ้นในทุกขั้นตอนของการทำวิจัย ตั้งแต่ขั้นการเลือกผู้ให้ข้อมูลการดำเนินการรวบรวมข้อมูลที่ต้องมีความเป็นกลาง ไม่นำความคิด ทัศนคติของผู้วิจัยเข้าไปปะปนผู้วิจัยทำการบันทึก เขียนถึงความรู้สึก นึกคิด ทัศนคติของผู้วิจัยตลอดการวิจัย เพื่อให้ผู้วิจัยได้ตระหนักและแยกแยะความรู้สึกส่วนตัวออกจากข้อมูลที่ได้จากผู้ให้ข้อมูล ตลอดจนขั้นตอนของการวิเคราะห์ข้อมูลที่นักวิจัยระวังเกี่ยวกับความครอบคลุมของข้อมูลที่ได้รับ และการไม่รีบด่วนสรุปเร็วเกินไปก่อนที่ข้อมูลอื่น ๆ ตลอดจนการตัดสินใจต่าง ๆ ในทุกขั้นตอนของการวิเคราะห์ข้อมูลต้องเป็นไปอย่างมีระบบชัดเจน โดยผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจนกว่าข้อมูลอื่น ๆ

การตรวจสอบความถูกต้องและครอบคลุมของข้อมูล

1. หลังจากผู้วิจัยสัมภาษณ์แบบเจาะลึกในแต่ละวันแล้ว ผู้วิจัยนำแถบเสียงที่บันทึกมาถอดความ และตรวจสอบความถูกต้องของข้อความ โดยแถบเสียงแต่ละม้วนที่บันทึกจะได้รับการฟังซ้ำจนกว่าเข้าใจคำสัมภาษณ์ทั้งหมดอย่างชัดเจน

2. ผู้วิจัยตรวจสอบเนื้อหาที่ได้จากการถอดแถบเสียง ถ้าพบว่าประเด็นใดไม่ชัดเจนหรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติม ผู้วิจัยทำเครื่องหมายไว้และนำกลับไปถามผู้ให้ข้อมูลอีกครั้งเมื่อไปพบผู้ให้ข้อมูลครั้งต่อไป เขียนสรุปข้อมูลของผู้ให้ข้อมูลที่ได้แต่ละคนเป็นข้อมูลรายบุคคล

3. เก็บข้อมูลจากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลคนต่อไปจนไม่มีข้อมูลใหม่เพิ่มขึ้นจึงหยุดเก็บข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนของคุณภาพกระทำไปพร้อมกันตลอดระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยในแต่ละวันหลังจากรวบรวมข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยถอดเทปและบันทึกข้อมูลอย่างละเอียด พร้อมจัดหมวดหมู่และวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) การวิเคราะห์ข้อมูลในครั้งนี้ประกอบด้วยขั้นตอนดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการแจกแจงความถี่ร้อยละ

2. ข้อมูลเชิงคุณภาพเกี่ยวกับสถิติผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ณ โรงพยาบาลชุมชนที่คัดสรรแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา คือ (สุภางค์ จันทวานิช, 2540)

2.1 การจัดแฟ้ม (Establishing Files) การจัดแฟ้มเป็นการแยกแยะและจัดหมวดหมู่ข้อมูลที่มีลักษณะเชิงบรรยาย ซึ่งได้จากการสัมภาษณ์ สำหรับใช้ประโยชน์ในการวิเคราะห์ และการเขียนรายงาน โดยมีการเก็บต้นฉบับของเอกสาร เทปบันทึกทุกอย่างไว้ 1 ชุดในแฟ้มต้นฉบับเก็บไว้ในที่ปลอดภัยเมื่อมีการนำออกจากแฟ้มต้นฉบับไปทำสำเนาเสร็จแล้วรีบเก็บเข้าแฟ้มต้นฉบับทันที นอกจากแฟ้มต้นฉบับแล้วผู้วิจัยได้จัดแฟ้มข้อมูลเป็น 3 ประเภท คือ

2.1.1 แฟ้มสำหรับข้อมูลทั่วไป (Background Files) ใช้รวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ

2.1.2 แฟ้มงานสนาม (Field Work Files) ใช้รวบรวมข้อมูลที่สมบูรณ์ ที่ได้จากการติดตามสัมภาษณ์ในแต่ละครั้ง

2.1.3 แฟ้มการวิเคราะห์เบื้องต้น (Analytic File) ใช้รวบรวมข้อสรุปของข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์แต่ละครั้ง

2.2 ลงรหัสข้อมูล (Data Coding) โดยผู้วิจัยทำเมื่อเริ่มได้ข้อมูลมา ซึ่งนำข้อมูลที่ได้ทั้งหมดมาแล้วค่อยอ่านจากข้อมูลภาคสนาม เมื่อได้รหัสแล้วเขียนรายการและกรอบความหมายไว้ให้ชัดเจน เพื่อประโยชน์ในการประเมินผลข้อมูล และตรวจสอบข้อมูล ในการทำวิจัยซึ่งการสร้างรหัส และลงรหัสข้อมูลเป็นส่วนหนึ่งของการวิเคราะห์ข้อมูลที่เป็นคำพูดและข้อเขียนและในการลงรหัสจะจัดทำด้วยมือ

2.3 แยกประเภทหรือจัดหมวดหมู่ของข้อมูล (Categorising or Grouping Text Units) โดยการนำรหัสข้อมูลทั้งหมดที่มีอยู่ มารวบรวม จัดหมวดหมู่ แยกประเภทเป็นหัวข้อย่อย ซึ่งข้อมูลในแต่ละหัวข้อย่อยนี้ได้จากประโยชน์จากการบันทึกแถบเสียง และการบันทึกภาคสนาม มีการสอดคล้องกันในด้านความหมาย ถ้ามีข้อมูลที่เกิดขึ้นใหม่ สามารถเพิ่มเป็นหมวดหมู่ใหม่ได้

2.4 เขียนบันทึกผลการวิเคราะห์ตลอดกระบวนการวิจัย เพื่อสรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลแต่ละครั้งและชี้้นำการเก็บวิเคราะห์ข้อมูลในครั้งถัดไปจนกระทั่งได้ข้อมูลอิ่มตัว โดยการเขียนสรุปย่อ ๆ คือการสรุปความคิดเกี่ยวกับรหัสการจัดหมวดหมู่ต่าง ๆ มาเชื่อมโยงสรุปเข้าด้วยกัน ซึ่งข้อสรุปย่อนี้สามารถจะปรับเปลี่ยนกลุ่มชื่อได้อีกได้ ตามความสำคัญ ตามเวลา ตามสาเหตุและผล ทั้งนี้ผู้วิจัยจะต้องทดสอบข้อสรุป ในทุกแง่ทุกมุมจนกระทั่งไม่มีข้อมูลใหม่เพิ่มขึ้น จนกระทั่งข้อมูลอิ่มตัว (Saturation) คือสามารถสร้างข้อสรุปที่ครอบคลุมข้อมูลใหม่ได้หมด แล้วผู้วิจัยจึงตั้งเคราะห์รวบรวมข้อสรุปย่อ ๆ เฉพาะไปสู่ผลสรุปรวมได้ ซึ่งการสร้างบทสรุปและยืนยันผลสรุปโดยตรวจสอบยืนยันความหมายต่าง ๆ กับข้อมูลการวิจัยทั้งหมด วรรณกรรมที่เกี่ยวข้องและวิเคราะห์ถึงผลได้ที่แตกต่างกันหรือผลคล้ายคลึงกับการวิจัยของผู้อื่น