

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสบการณ์เกี่ยวกับกิจกรรมการพยาบาลที่คาดหวังและกิจกรรมการพยาบาลที่ได้รับจริงตามการรับรู้ของสมาชิกครอบครัวในการเยี่ยมผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะระดับรุนแรง ณ หอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดนครสวรรค์ โดยอาศัยฐานแนวคิดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมเป็นความไวเชิงทฤษฎี 2 แนวคิด ได้แก่ แนวคิดการเยี่ยมของสมาชิกครอบครัว และแนวคิดพยาธิสรีรวิทยาและการรักษาผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ เพื่อช่วยให้เกิดความเข้าใจถึงประสบการณ์เกี่ยวกับกิจกรรมการพยาบาลที่คาดหวังและกิจกรรมการพยาบาลที่ได้รับจริงตามการรับรู้ของสมาชิกครอบครัวในการเยี่ยมผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะระดับรุนแรง โดยมีรายละเอียดของผู้ให้ข้อมูล สถานที่ที่ใช้ในการเก็บข้อมูล การสร้างแนวคำถามในการเก็บข้อมูล เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย การพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูล การเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกรายบุคคล ขั้นตอนการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล การตรวจสอบข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล การเขียนบันทึก และการเขียนรายงานการวิจัย ดังนี้

ผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ คือ สมาชิกครอบครัวของผู้บาดเจ็บที่ศีรษะระดับรุนแรงที่นอนพักรักษาตัว ณ หอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่งในจังหวัดนครสวรรค์ ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์-กรกฎาคม พ.ศ. 2550 ด้วยการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลครั้งแรกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) ตามคุณสมบัติที่กำหนด โดยเก็บข้อมูลสมาชิกครอบครัว 1 ราย ต่อ ผู้ป่วย 1 ราย โดยกำหนดคุณสมบัติของผู้ป่วยและสมาชิกครอบครัวมาเป็นผู้ให้ข้อมูลในการวิจัย ดังนี้

คุณสมบัติผู้ป่วย

สภาพผู้ป่วยที่สมาชิกครอบครัวมาเยี่ยมที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ ณ วันที่มาเยี่ยมมีลักษณะ ดังนี้

1. มีอายุ 15 ปีขึ้นไปทั้งเพศชายและหญิง
2. เป็นผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีการบาดเจ็บที่ศีรษะ โดยมีระดับการบาดเจ็บที่ศีรษะ

ระดับรุนแรง (Severe Head Injury) ซึ่งประเมินโดยใช้แบบประเมินของกลาสโกว่า มีค่าเท่ากับ 3-8

คะแนน มีและหรือไม่มีการบาดเจ็บที่อวัยวะอื่น

คุณสมบัติสมาชิกครอบครัว

1. มีอายุ 20 ปีขึ้นไปทั้งเพศชายและหญิง
2. มีความสัมพันธ์อันที่เครือญาติกับผู้ป่วยในฐานะคู่สมรส บิดา-มารดา บุตร พี่น้องหรือเพื่อนที่มีความสำคัญต่อผู้ป่วย โดยสอบถามจากสมาชิกครอบครัวที่มาเยี่ยมที่โรงพยาบาล
3. มีประสบการณ์การเยี่ยมผู้ป่วยที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุมาแล้วอย่างน้อย 1 ครั้ง
4. มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ สามารถฟังและพูดภาษาไทยเข้าใจได้ดี
5. มีความยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย

สำหรับการเลือกผู้ให้ข้อมูลครั้งถัดมา ผู้วิจัยได้เลือกผู้ให้ข้อมูลตามหลักการเลือกตัวอย่างเชิงทฤษฎี โดยการเลือกผู้ให้ข้อมูลตามการขึ้นจากผลการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งที่ผ่านมา ซึ่งในกระบวนการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยได้ทาบตามผู้ให้ข้อมูล รวมจำนวน 18 ราย แต่มีผู้ที่ไม่ได้มาเป็นผู้ให้ข้อมูลตามนัดทั้งในกรณีที่เป็นกรณีให้ข้อมูลครั้งแรกและครั้งถัดมา ทำให้ได้ข้อมูลไม่ครบถ้วน และข้อมูลที่ไม่ครบถ้วนดังกล่าว ก็ไม่ได้รับการตรวจสอบหรือยืนยันความถูกต้องจากผู้ให้ข้อมูล ทำให้เหลือผู้ให้ข้อมูลจำนวนทั้งสิ้น 13 ราย

สถานที่ที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

ผู้วิจัยจัดสถานที่ ซึ่งเป็นสถานที่ที่มีความสะดวกในการสัมภาษณ์ 2 แห่ง ได้แก่

- 1) ระเบียงที่นั่งพักผ่อนเอียงหน้าห้องประชุมของหอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุในช่วงเย็นที่ค่อนข้างมีความเงียบสงบ
- 2) ห้องพักรักษาตัวหอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ เพื่อสร้างความรู้สึเป็นส่วนตัวและหลีกเลี่ยงการถูกรบกวนขณะเก็บข้อมูลเกี่ยวกับการวิจัย โดยเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลได้เห็นสภาพสถานที่ที่ใช้สัมภาษณ์ และเป็นผู้เลือกสถานที่ในการสัมภาษณ์ด้วยตนเอง

การสร้างแนวคำถามในการเก็บข้อมูล

ผู้วิจัยใช้แนวคำถามในการสัมภาษณ์ เพื่อการเก็บข้อมูลครั้งแรกที่สร้างขึ้นตามวัตถุประสงค์และฐานแนวคิดการวิจัย ซึ่งได้จากการศึกษาตำรา เอกสารวิชาการ บทความ รวมทั้งประสบการณ์เชิงวิชาชีพ จากการทำงาน และจากประสบการณ์การศึกษานำร่อง โดยจัดเกลาภาษาให้ได้คำถามที่ชัดเจน เข้าใจง่าย ซึ่งผู้วิจัยได้ใช้แนวคำถาม ด้วยความยืดหยุ่นและปรับเปลี่ยนไปตามบริบทของแต่ละสถานการณ์การสัมภาษณ์ เพื่อเอื้อให้สามารถติดตามข้อมูลที่เป็นประสบการณ์เกี่ยวกับกิจกรรมการพยาบาลที่คาดหวังกับกิจกรรมการพยาบาลที่ได้รับจริงตามการรับรู้ของสมาชิกครอบครัวในการเยี่ยมผู้ป่วยที่ศีรษะระดับรุนแรง (รายละเอียดในภาคผนวก หน้า 96)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย

1. ตัวผู้วิจัย เป็นเครื่องมือสำคัญที่สุดของการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ (ชาย โพธิ์สิตา, 2547) เนื่องจากเป็นผู้ที่ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยตนเอง ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยมีการเตรียมตนเองให้มีความไวเชิงทฤษฎี สำหรับดำเนินการวิจัยทั้งในระยะก่อนดำเนินการวิจัย และในขณะดำเนินการวิจัย 3 ด้านดังนี้

1.1 ด้านระเบียบวิธีการวิจัย ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดเชิงทฤษฎีและกระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพ รวมทั้งทดลองฝึกปฏิบัติการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพกับสมาชิกกรอบครัว 2 ราย ด้วยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกรายบุคคล แล้วนำข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์ เขียนเป็นรายงาน ในลักษณะการศึกษานำร่อง โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษาเป็นผู้ดูแลและให้คำแนะนำ

1.2 ด้านเนื้อหาวิชาการ ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดการเยี่ยมของสมาชิกกรอบครัว และแนวคิดพยาธิสรีรวิทยาและการรักษาพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานที่ศีรษะ เพื่อเตรียมตัวผู้วิจัยให้มีความไวเชิงทฤษฎีในเนื้อหาสาระของประเด็นที่ศึกษา

1.3 ด้านระบบบริการของสถานที่เก็บข้อมูล ผู้วิจัยปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุมาเป็นเวลา 20 ปี มีความเข้าใจระบบบริการ เข้าใจลักษณะการทำงาน รวมทั้งเป็นผู้มีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคลากรในหอผู้ป่วย ซึ่งเอื้อต่อการสร้างความสัมพันธ์และความไว้วางใจในการเป็นผู้วิจัยในบริบทของหอผู้ป่วยดังกล่าว

2. สร้างแนวคำถามในการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยสร้างแนวคำถามสำหรับใช้ในการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกเป็นรายบุคคลจากกรอบทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการให้ความหมายของการเบาหวานที่ศีรษะ การเยี่ยม และกิจกรรมการพยาบาลที่คาดหวังกับกิจกรรมการพยาบาลที่ได้รับจริง ตามการรับรู้ของสมาชิกกรอบครัวในการเยี่ยมผู้ป่วยเบาหวานที่ศีรษะระดับรุนแรง ตลอดจนจากประสบการณ์เชิงวิชาชีพของผู้วิจัย การสร้างแนวคำถามในการสัมภาษณ์มีวัตถุประสงค์ เพื่อใช้ช่วยเตือนความจำในระหว่างการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกเป็นรายบุคคล โดยแนวคำถามได้รับการตรวจสอบจากอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อให้แนวคำถามนั้นมีความครอบคลุมวัตถุประสงค์การวิจัย และนำไปใช้ในการเก็บข้อมูลนำร่องจำนวน 2 ราย เพื่อทดสอบว่าคำถามมีความชัดเจน เข้าใจตรงกันหรือไม่ จากนั้นผู้วิจัยปรับแก้ข้อคำถามก่อนการนำไปสัมภาษณ์จริง ซึ่งลักษณะของคำถามเป็นคำถามปลายเปิด จำแนกหัวข้อคำถามกว้าง ๆ ซึ่งในการใช้จริงไม่ได้ลำดับคำถามอย่างตายตัว และได้ตั้งคำถามย่อยเจาะลึก โดยเกาะรอยจากคำตอบของผู้ให้ข้อมูลร่วมด้วย จนกระทั่งได้ข้อมูลที่กระจ่างครบถ้วน

3. การจัดเตรียมอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ เครื่องบันทึกเสียง เพื่อใช้บันทึกเสียงขณะสัมภาษณ์แบบเจาะลึกรายบุคคล และแบบบันทึกต่างๆ ดังนี้

3.1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลและผู้ป่วย เพื่อบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยและผู้ให้ข้อมูล (รายละเอียดในภาคผนวก หน้า 97)

3.2 แบบบันทึกส่วนบุคคลของผู้วิจัย เป็นแบบบันทึกการสะท้อนคิดของผู้วิจัย เพื่อใช้บันทึกเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคที่ผู้วิจัยพบจากการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งที่ผ่านมา ตลอดจนแนวทางการแก้ไขที่ดำเนินการต่อไป (รายละเอียดในภาคผนวก หน้า 98)

3.3 แบบบันทึกการถอดความและให้รหัสข้อมูลเบื้องต้น (แบบบันทึกเชิงรหัส) เป็นแบบบันทึกที่ใช้เพื่อบันทึกข้อมูลที่ได้จากการถอดเทปบันทึกเสียงการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกรายบุคคล และรหัสข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น (รายละเอียดในภาคผนวก หน้า 99)

3.4 แบบบันทึกเชิงทฤษฎี เป็นแบบบันทึกที่ใช้จัดแนวคิด/หมวดหมู่ของรหัสข้อมูล ภายหลังการถอดความและให้รหัสข้อมูลเบื้องต้น (รายละเอียดในภาคผนวก หน้า 100)

3.5 แบบบันทึกเชิงปฏิบัติการ เป็นแบบบันทึกเพื่อใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งต่อไป และเป็นแบบบันทึกข้อคำถามเพื่อใช้เป็นแนวคำถามในการสัมภาษณ์ครั้งต่อไป (รายละเอียดในภาคผนวก หน้า 101)

การพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูล

ผู้วิจัยให้การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูลในทุกขั้นตอนของการวิจัย ตั้งแต่การเก็บรวบรวมข้อมูลจนกระทั่งเผยแพร่ผลการวิจัย โดยแบ่งขั้นตอนการพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูลเป็น 3 ระยะดังนี้

- 1) ระยะก่อนการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเสนอโครงการวิจัยเพื่อรับการพิจารณาอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของมหาวิทยาลัยบูรพา และทำการปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ
- 2) ระยะขออนุมัติดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยเสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ เพื่ออนุมัติให้ดำเนินการดำเนินการวิจัย
- 3) ระยะดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยขอความยินยอมและขอความร่วมมือในการเป็นผู้ให้ข้อมูลจากสมาชิกครอบครัวของผู้ป่วย ทั้งนี้ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้เลือกกว่ามีความสะดวกใจยินดีให้ข้อมูลเมื่อใด โดยเน้นให้ทราบว่า การเข้าร่วมเป็นผู้ให้ข้อมูลหรือไม่นั้น เป็นสิทธิที่ตัดสินใจได้อย่างเป็นอิสระ และไม่มีผลกระทบทางลบใด ๆ ต่อผู้ให้ข้อมูล (บุปผา ศิริวิทย์, 2533)

ตามแนวทางแบบฟอร์มคำชี้แจงในการศึกษาและการพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูล และใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย (รายละเอียดในภาคผนวก หน้า 94-95) โดยผู้วิจัยได้ให้ข้อมูลและแจ้งให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการเก็บข้อมูลอย่างไม่ปิดบัง อธิบายให้ทราบถึงลักษณะการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกรายบุคคล สถานที่ที่ใช้ในการสนทนา เวลาที่ใช้ในการสนทนา รวมทั้งขออนุญาตในการ

บันทึกเสียงการสนทนา การรักษาความลับด้วยการทำลายข้อมูลเมื่อสิ้นสุดการวิจัย การนำข้อมูลไปเผยแพร่ในเชิงวิชาการ (กนกนุช ชื่นเลิศสกุล, 2541) โดยไม่เปิดเผยชื่อผู้ให้ข้อมูล รวมทั้งเปลี่ยนชื่อจริงเป็นนามแฝง (Berg, 1995) และในระหว่างการพูดคุยหากมีคำตอบที่ไม่สะดวกใจในการตอบ สามารถบอกยุติการสนทนาได้โดยอิสระ (โดยไม่ต้องบอกเหตุผลในการยุติการสนทนา) เมื่อผู้ให้ข้อมูลอนุญาต และยินดีให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูล จึงทำการสัมภาษณ์เก็บข้อมูล

การเก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกรายบุคคล

ผู้วิจัยทำการสนทนาแบบเจาะลึกกับผู้ให้ข้อมูลเป็นรายบุคคล มีเป้าหมายเพื่อเรียนรู้ประสบการณ์เกี่ยวกับกิจกรรมการพยาบาลที่ผู้ให้ข้อมูลคาดหวังและกิจกรรมการพยาบาลที่ผู้ให้ข้อมูลได้รับจริงในระหว่างการเยี่ยมผู้ป่วยที่ศีรษะระดับรุนแรง ณ หอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ เพื่อให้ผู้สัมภาษณ์เข้าใจความคิด ความหมาย นิยาม และการตีความสถานการณ์ของผู้ให้ข้อมูล แต่ละบุคคล อันจะนำไปสู่ความเข้าใจถึงเหตุผลของพฤติกรรมการแสดงออกตามบริบทของผู้ให้ข้อมูล (กนกนุช ชื่นเลิศสกุล, 2540) โดยผู้วิจัยขออนุญาตบันทึกเทปขณะสัมภาษณ์ และจดบันทึกสั้น ๆ เกี่ยวกับข้อมูลสำคัญบางประเด็นที่ต้องการถามซ้ำในภายหลัง และจดบันทึกข้อมูลที่ได้จากการสังเกต เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาประกอบการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

ในระหว่างการสัมภาษณ์ผู้วิจัยปล่อยให้บรรยากาศการสัมภาษณ์เป็นไปอย่างธรรมชาติ โดยคำนึงถึงความเป็นเอกัตบุคคลของผู้ให้ข้อมูล และเคารพในคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูล สำหรับการตั้งคำถาม ผู้วิจัยเริ่มต้นด้วยคำถามที่มีลักษณะกว้าง ๆ ก่อน เพื่อกระตุ้นความคิดของผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับประเด็นในการสัมภาษณ์ และเป็นการนำผู้ให้ข้อมูลเข้าสู่บรรยากาศการสนทนา หลังจากนั้นผู้วิจัยเริ่มใช้คำถามที่แคบเข้า เพื่อนำไปสู่ประเด็นที่มีความเฉพาะเจาะจงอย่างค่อยเป็นค่อยไป นอกจากนี้ในระหว่างการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลได้ระบายความรู้สึก ความต้องการ ความคับข้องใจ โดยผู้วิจัยไม่เร่งรัด ไม่วิพากษ์วิจารณ์ ไม่ขัดจังหวะ หรือด่วนสรุป คำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูล นอกจากนี้ผู้วิจัยสังเกตสีหน้า ท่าทาง อากัปกิริยา การแสดงออกของผู้ให้ข้อมูล เพื่อนำไปสู่การตีความ การถามคำถามต่อเนื่องให้เข้าถึงความหมายที่แท้จริงต่อไป (กนกนุช ชื่นเลิศสกุล, 2540)

อนึ่ง กรณีผู้ให้ข้อมูลไม่ตอบคำถามในบางช่วงของการสนทนา หรือหยุดชะงักการบอกเล่าเรื่องราวไป ซึ่งอาจเกิดจากผู้ให้ข้อมูลไม่เข้าใจคำถาม ไม่มีความรู้เรื่องที่ถูกลถาม หรืออาจรู้สึกลำบากใจในการตอบคำถาม ผู้วิจัยแก้ไขสถานการณ์เพื่อให้บรรยากาศการสนทนาเป็นไปอย่างราบรื่นต่อไป โดยการรอคอยคำตอบเพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลได้ใช้ความคิด หรือกระตุ้นให้ผู้ให้ข้อมูลได้พูดต่อไปด้วยคำพูดและท่าทางที่แสดงความสนใจ ไม่เร่งเพื่อให้ได้คำตอบ แต่หากในกรณีที่

ผู้ให้ข้อมูลเกิดการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ เช่น เสียใจ ร้องไห้ ในขณะที่ให้ข้อมูล ผู้วิจัยได้อยู่เป็นเพื่อน ให้การสัมผัสอย่างเอื้ออาทร และรอจนกระทั่งผู้ให้ข้อมูลพร้อมในการพูดคุยต่อไป แล้วถ้าผู้ให้ข้อมูลยังคงอยู่ในสภาพไม่พร้อม หรือประสงค์ที่จะยุติการสนทนา ผู้วิจัยได้ถามความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูล เพื่อเลือกเวลานัดหมายใหม่ (กนกนุช ชื่นเลิศสกุล, 2540)

การยุติการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลได้เล่าถึงประสบการณ์ที่ผู้วิจัยไม่ได้ถาม และผู้ให้ข้อมูลปรารถนาจะเล่าให้ผู้วิจัยได้ทราบ เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลได้ระบายความรู้สึกของตนเองที่ต้องการ นอกจากนี้เปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลได้ซักถามข้อสงสัยเพิ่มเติม จากนั้นกล่าวทบทวนถึงประโยชน์ที่ผู้วิจัยและสังคมได้รับจากประสบการณ์ที่ผู้ให้ข้อมูลได้รู้ณาแบ่งปันให้ทราบ เพื่อย้ำให้ผู้ให้ข้อมูลรู้สึกมีคุณค่า มีความภาคภูมิใจในการกระทำของตน หลังจากนั้นผู้วิจัยกล่าวคำขอบคุณ และนัดหมายการสัมภาษณ์ครั้งต่อไป

ในระหว่างการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ผู้วิจัยได้ทำการจดบันทึกข้อมูลในบันทึกภาคสนาม (Field Notes) ในวันที่ทำการสัมภาษณ์ โดยบันทึกในประเด็นสำคัญที่ค้นพบพร้อมทั้งข้อมูลเกี่ยวกับสถานที่ วัน เวลา บุคคลที่เกี่ยวข้อง สีน้าท่าทาง ลักษณะคำพูด น้ำเสียงตามสภาพที่แท้จริง เนื่องจากบันทึกภาคสนามเป็นหลักฐานในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพที่สำคัญ (นิศา ชูโต, 2540) ซึ่งเป็นข้อมูลที่ช่วยเพิ่มความชัดเจนและครอบคลุมข้อมูลที่ได้จากการบันทึกเทปเสียง และบันทึกข้อมูลที่เป็นความคิด ความรู้สึก ตลอดจนปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้วิจัยขณะทำการเก็บข้อมูลด้วย

ขั้นตอนการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้วิจัยเสนอโครงร่างวิทยานิพนธ์ต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยบูรพา เพื่อพิจารณาจริยธรรมการวิจัย แล้วทำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลระดับตติยภูมิในจังหวัดนครสวรรค์ เพื่อพิจารณาอนุญาตในการทำวิจัยครั้งนี้
2. ผู้วิจัยพบหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และรายละเอียดของการวิจัย
3. ผู้วิจัยคัดเลือกผู้ป่วยตามเกณฑ์ที่กำหนด โดยศึกษาแฟ้มประวัติผู้ป่วย แล้วคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลตามเกณฑ์ที่กำหนดเช่นกัน

ส่วนการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งต่อไป เป็นการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล โดยใช้หลักการของการเลือกตัวอย่างเชิงทฤษฎี (Theoretical Sampling) กล่าวคือ เป็นการเลือกตัวอย่าง เพื่อการสะสมเชิงทฤษฎีอย่างเป็นระบบ ด้วยการเลือกมโนทัศน์ที่เป็นตัวแทน

(Representative Concept) ของปรากฏการณ์ที่ศึกษา ตัวอย่างในการวิจัยไม่ใช่บุคคล แต่หมายถึง เหตุการณ์ตัวอย่าง (Sample Incidents) ที่ได้รับการบอกเล่าจากผู้ให้ข้อมูล โดยให้ความสนใจกับสิ่งที่ บุคคลได้กระทำหรือไม่ได้กระทำ ในลักษณะของการกระทำ/ ปฏิสัมพันธ์ เจื่อนใจ ผลลัพธ์ และ ผลกระทบที่เกิดขึ้นมากกว่าการให้ความสนใจกับตัวบุคคล เพื่อใช้สำหรับค้นหาหมวดหมู่ คุณลักษณะ และความสัมพันธ์ระหว่างหมวดหมู่ ซึ่งผู้วิจัยกระทำโดยการนิรนัย (Deduction) มโนทัศน์ที่สร้างขึ้นมาจากการอุปนัย (Induction) ข้อมูลปัจจุบัน ไปชี้แนะในการเก็บข้อมูลครั้งต่อไป ซึ่งทำให้ได้จำนวนตัวอย่างเพิ่มมากขึ้นในลักษณะของการสะสมตามความลึกซึ้งของการศึกษา วิธีการเลือกตัวอย่างกระทำด้วยความยืดหยุ่น เพื่อให้สามารถประยุกต์ใช้ได้กับบริบทการเก็บข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูลขณะนั้น ๆ และสามารถปรับเปลี่ยนได้อย่างต่อเนื่อง เพื่อควบคุมการเก็บ ข้อมูลให้เป็นไปตามเป้าหมาย และหลักการของการดำเนินการวิจัย (กนกนุช ชื่นเลิศสกุล, 2542) โดยการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลสิ้นสุดเมื่อข้อมูลในแต่ละหมวดหมู่มีความอิ่มตัว ซึ่งในการวิจัยนี้จำนวน ผู้ให้ข้อมูลได้ 13 คน

4. ผู้วิจัยแนะนำตัวเองกับผู้ให้ข้อมูล ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการเก็บ รวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือในการทำวิจัย พร้อมทั้งพินิจสิทธิของผู้ให้ข้อมูลตลอดการ ดำเนินการวิจัย

5. ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกรายบุคคลพร้อมทั้ง ขออนุญาตบันทึกเสียงการสนทนา และจดบันทึกการสนทนา ใช้เวลาการสัมภาษณ์ประมาณ 1-1½ ชั่วโมงต่อครั้ง

6. ผู้วิจัยนำข้อมูลมาวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น โดยการให้รหัสข้อมูล ซึ่งจะนำไปสู่การจัด กลุ่มรหัสจนกระทั่งข้อมูลอิ่มตัว

การตรวจสอบข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการถอดความมาวิเคราะห์และให้รหัส จัดหมวดหมู่ แล้วสรุปให้ ผู้ให้ข้อมูลฟัง ก่อนเก็บข้อมูลครั้งถัดไป เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลปรับแก้ไข ให้ข้อมูลเพิ่มเติม รวมทั้งให้ โอกาสผู้วิจัยซักถามเพิ่มเติม เพื่อให้ได้รับความกระจ่าง ตรงตามสิ่งที่ผู้ให้ข้อมูลต้องการสื่อให้ผู้วิจัย ได้ทราบ โดยผู้วิจัยตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลแบบสามเส้า (Triangulation) เพื่อพิสูจน์ว่า ข้อมูลที่ได้มีความหมายตรงตามที่ผู้ให้ข้อมูลบอกเล่า และเป็นการค้นหาความแตกต่างหรือ ความเหมือนในประเด็นที่พบจากข้อมูลเชิงประจักษ์ ซึ่งจะนำไปสู่ความเข้าใจ ความสมบูรณ์ และ การยืนยัน (Streubert & Carpenter, 1999) ตามความหมาย ความคิด และการกระทำของผู้ให้ข้อมูล อย่างแท้จริง การตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้าในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้วิธีการตรวจสอบ 3 ด้าน

ดังต่อไปนี้

1. การตรวจสอบสามเส้าด้านวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล (Methodological Triangulation) โดยผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยแบบสัมภาษณ์เจาะลึกรายบุคคล ซึ่งการตรวจสอบความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูลในการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยอาศัยวิธีการต่างๆ เช่น การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก รายบุคคล การสังเกต การศึกษาจากแฟ้มประวัติของผู้ป่วย การใช้เทคนิคการสรุปความ การสะท้อนคิดในช่วงของการสนทนา เพื่อตรวจสอบการตีความของผู้วิจัยให้ถูกต้องตรงตามความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูลอย่างแท้จริง และใช้เทคนิคการย้อนถามด้วยรูปคำถามใหม่ เพื่อตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลในระดับหนึ่ง จากนั้นนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้มาวิเคราะห์ ซึ่งทำให้ข้อมูลที่ ได้มีส่วนสนับสนุนซึ่งกันและกันให้ชัดเจน และน่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้น

2. การตรวจสอบสามเส้าด้านผู้วิจัย (Investigator Triangulation) โดยผู้วิจัยตรวจสอบด้วยการขอคำปรึกษา ชี้แนะจากอาจารย์ที่ปรึกษาเป็นระยะ ๆ อย่างต่อเนื่อง

3. การตรวจสอบสามเส้าด้านทฤษฎี (Theory Triangulation) โดยผู้วิจัยใช้แนวคิดทฤษฎีหลากหลายเป็นฐานในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ แนวคิดการเยี่ยมของสมาชิกครอบครัว (Family Visitation) และแนวคิดพยาธิสรีรวิทยาและการรักษาพยาบาล (Pathophysiology & Treatment for Head Injury) เพื่อเอื้อให้ผู้วิจัยมีมุมมองครอบคลุมในการอธิบายและวิเคราะห์ปรากฏการณ์การเยี่ยมผู้ป่วยได้ชัดเจน ครบถ้วน

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้ขั้นตอน เหตุการณ์ หรือสิ่งที่เกิดขึ้นเป็นฐานในการวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูล โดยการนำข้อมูลที่ได้จากการถอดเทปการสัมภาษณ์ มาให้รหัสเบื้องต้น หลังจากนั้นจัดข้อมูลให้เป็นหมวดหมู่ ตัดทอนหรือกำจัดข้อมูลที่ไม่เกี่ยวข้องออก สร้างเป็นข้อสรุปย่อชั่วคราว ในการให้รหัสข้อมูลที่ได้จากการเก็บข้อมูลนี้ ทำโดยการวิเคราะห์แบบบรรทัดต่อบรรทัด ข้อความต่อข้อความ คำต่อคำ วลีต่อวลี มีการตรวจสอบอย่างละเอียดถี่ถ้วน นอกจากนี้การให้รหัสข้อมูลมีลักษณะเป็นการให้รหัสแบบสะสมเพิ่มมากขึ้นตามความก้าวหน้าของกระบวนการวิจัย จนกระทั่งข้อมูลมีความอิ่มตัว (กนกนุช ชื่นเลิศสกุล, 2542)

การเขียนบันทึก

ผู้วิจัยเขียนบันทึกเพื่อช่วยให้การวิเคราะห์ข้อมูลมีความเที่ยงตรงและน่าเชื่อถือ ตั้งแต่เริ่มต้นการวิจัยจนกระทั่งสิ้นสุดการวิจัย 4 ลักษณะ (กนกนุช ชื่นเลิศสกุล, 2541) ดังนี้

1. เขียนบันทึกเชิงรหัส ผู้วิจัยเขียนบันทึกที่เป็นผลลัพธ์ของการให้รหัสเบื้องต้นแต่ละครั้ง เพื่อนำมาสะสมและเปรียบเทียบกับรหัสที่ได้เก็บมาแล้ว สำหรับใช้ชี้้นำการเก็บข้อมูลเพิ่มเติมในครั้งต่อไปตามหลักการสะสมเชิงทฤษฎี อีกทั้งยังเป็นหลักฐานสำหรับย้อนกลับมาให้รหัสใหม่ตลอดจนช่วยเอื้อให้ผู้วิจัยสามารถย้อนกลับมาคัดเลือกตัวอย่างข้อความไปประกอบการเขียนรายงานการวิจัยในภายหลังได้สะดวกรวดเร็วขึ้น

2. เขียนบันทึกเชิงทฤษฎี ในลักษณะการสรุปความคิดรวบยอดเชิงทฤษฎีที่ได้จากข้อมูลแต่ละครั้งและสะสมรวม เพื่อทำให้เห็นพัฒนาการของความคิดรวบยอดเชิงทฤษฎีที่ปรับเปลี่ยนไปตามข้อมูลที่เพิ่มเข้ามา

3. เขียนบันทึกเชิงปฏิบัติการ โดยผู้วิจัยทำการจดคำถามที่ผุดขึ้นในขณะที่เขียนบันทึก และรวบรวมเป็นส่วนหนึ่งของคำถามใหม่ในการสนทนาครั้งถัดไป ซึ่งมีความสำคัญอย่างยิ่งในการขยายความคิด และบ่งบอกทิศทางในการเก็บข้อมูลครั้งต่อไปว่าจะเก็บข้อมูลประเด็นใด และค้นหาได้จากใคร

4. เขียนบันทึกส่วนบุคคลของผู้วิจัย โดยผู้วิจัยทำการบันทึกปัญหาและอุปสรรค เพื่อพิจารณาหาแนวทางแก้ไขและข้อสรุป เพื่อนำไปปรับปรุงการสัมภาษณ์ครั้งต่อไป

การเขียนรายงานการวิจัย

ผู้วิจัยได้จัดเกลาบันทึกสะสมที่เขียนให้เป็นวิทยานิพนธ์ฉบับสมบูรณ์ โดยนำเสนอปรากฏการณ์ที่ได้จากการวิจัยในลักษณะการบรรยายประสบการณ์เกี่ยวกับกิจกรรมการพยาบาลที่คาดหวังกับกิจกรรมการพยาบาลที่ได้รับจริงตามการรับรู้ของสมาชิกครอบครัวในการเชื่อมผู้บาดเจ็บที่ศีรษะระดับรุนแรง ผู้วิจัยนำคำพูดที่เป็นข้อมูลเชิงประจักษ์มาประกอบพร้อมกับการนำวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องมาใช้ในการอภิปรายผลการวิจัย ดังปรากฏในบทที่ 4 และบทที่ 5