

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาเพื่ออธิบายกระบวนการของการเป็นมารดาในนักเรียนที่ตั้งครรภ์ไม่ได้ตั้งใจ นับตั้งแต่รับรู้ที่ตั้งครรภ์จนถึงระยะ 4 เดือนหลังคลอดนี้ ผู้วิจัยใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพแบบทฤษฎีพื้นฐาน ตามแนวคิดของ Strauss and Corbin (1998) เพื่อช่วยให้เข้าใจครอบคลุมถึงความหมาย เงื่อนไข วิธีการจัดการ และผลที่ได้รับ รวมถึงกระบวนการจิตสังคมเบื้องต้น (Basic social psychological process: BSPP) ต่อการเป็นมารดาของนักเรียนที่ตั้งครรภ์ไม่ได้ตั้งใจที่มีประสบการณ์โดยตรง โดยนำเสนอตามลำดับดังนี้

1. พื้นที่ที่ศึกษา และสถานที่เก็บรวบรวมข้อมูล
2. ผู้ให้ข้อมูลหลัก: คุณสมบัติ และการคัดเลือก
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
 - 3.1 การสร้างความไว้วางใจ
 - 3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
 - 3.3 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล
 - 3.4 ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูล
5. การวิเคราะห์ข้อมูล
6. การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของผลการศึกษา

พื้นที่ที่ศึกษา และสถานที่เก็บรวบรวมข้อมูล

1. พื้นที่ที่ศึกษา

ผู้วิจัยได้เลือกพื้นที่ในการศึกษาอย่างเจาะจงของจังหวัดหนึ่ง ที่ตั้งอยู่ในบริเวณตอนกลางของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งเป็นชุมชนเมือง เห็นได้จาก จำนวนประชากรที่หนาแน่น เป็นเขตเทศบาลเมือง และเทศบาลตำบล มีสาธารณูปโภคที่ทั่วถึง การคมนาคมสะดวก มีห้างสรรพสินค้าใหญ่ 3 แห่ง มีโรงแรมระดับสี่ดาว 1 แห่ง ระดับสามดาว 2 แห่ง โรงภาพยนตร์ 3 แห่ง บ้านพักคนชรา 1 แห่ง บ้านพักเด็ก และครอบครัว (บ้านพักฉุกเฉิน) 1 แห่ง อีกทั้ง มีสถาบันบันเทิงหลายแห่ง และมีที่พักชั่วคราวรายวัน เช่น บังกะโล และรีสอร์ท รวมถึงมีจำนวนหอพัก และห้องเช่าที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นสำหรับรองรับนักเรียน นักศึกษา เนื่องจาก เป็นพื้นที่ที่มีการกระจุกตัวของสถาบันการศึกษา จำนวนหลายสถาบัน ทั้งระดับก่อนปฐมวัย ปฐมวัย มัธยมศึกษา และอุดมศึกษาที่สำคัญ คือ เป็นที่ตั้ง

ของวิทยาลัย และมหาวิทยาลัยจำนวน 4 แห่ง ดังนั้น จึงมีคนนอกพื้นที่ย้ายถิ่นเข้ามาทำงานจำนวนมาก รวมถึงมีนักเรียน นักศึกษาเข้ามาพักอาศัยจำนวนมาก โดยพักอาศัยกับญาติ หรือพักอาศัยในหอพักของสถาบันการศึกษา หรือเช่าหอพักอาศัยร่วมกับเพื่อน หรืออยู่โดยลำพัง ซึ่งมีความเป็นอิสระสูง เนื่องจาก ห่างจากการดูแลใกล้ชิดของบิดา มารดา หรือผู้ปกครอง อีกทั้ง สถานศึกษาเกือบทั้งหมดล้วนเป็นแบบสหศึกษาที่วัยรุ่นชาย-หญิง ได้ทำกิจกรรม และใช้ชีวิตช่วงระหว่างเรียนร่วมกัน เพราะฉะนั้น โอกาสที่นักเรียน นักศึกษา จะรู้จัก และพัฒนาความสัมพันธ์เป็นแบบคู่รัก มีเพศสัมพันธ์ และเกิดการตั้งครรภ์จึงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยสัมพันธ์กับสภาพสังคม และสิ่งยั่วยุที่มีมากขึ้นเช่นกัน

อย่างไรก็ตาม แม้ไม่มีตัวเลขที่ชี้เฉพาะต่ออัตราการตั้งครรภ์ของนักเรียน นักศึกษา เนื่องจากไม่มีการเก็บรวบรวมข้อมูลดังกล่าว แต่มีข้อมูลโดยอ้อมจากสถิติการคลอดของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในพื้นที่ที่ศึกษาในปีงบประมาณ 2553-2555 ที่ยังคงมีอัตราสูงกว่าที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด คือ ร้อยละ 14.46, 14.34 และ 14.28 ตามลำดับ (สถิติห้องคลอดของโรงพยาบาลทั่วไป ในจังหวัดที่ศึกษา) ดังนั้น พื้นที่ที่เลือกศึกษา จึงเป็นพื้นที่ที่เหมาะสม ให้ผู้วิจัยมีโอกาสพบปรากฏการณ์ที่ต้องการศึกษาได้มาก

2. สถานที่เก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลใน 3 สถานที่ คือ แผนกวางแผนครอบครัว ในโรงพยาบาลทั่วไป 1 แห่ง แผนกห้องคลอดและหลังคลอด ในโรงพยาบาลชุมชน 1 แห่ง และในชุมชนที่เป็นเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลทั้งสองแห่ง โดยโรงพยาบาลทั่วไปให้บริการชุมชนในเขตพื้นที่อำเภอเมือง และรับการส่งต่อผู้รับบริการจากโรงพยาบาลใกล้เคียง สำหรับโรงพยาบาลชุมชนนั้น มีระยะทางห่างจากตัวโรงพยาบาลทั่วไปประมาณ 18 กิโลเมตร ดังนั้น ผู้รับบริการในชุมชน จึงสะดวกไปรับบริการทางด้านสุขภาพในโรงพยาบาลทั้งสองแห่งดังกล่าว เนื่องจากสะดวก และมีระยะทางใกล้กัน

ทั้งนี้โรงพยาบาลทั่วไปให้บริการฝากครรภ์ในวันจันทร์ถึงศุกร์ ตั้งแต่เวลา 08.00-16.00 น. โดยกำหนดให้บริการฝากครรภ์แก่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ทุกวันพฤหัสบดี ด้วยการตรวจครรภ์ และให้คำปรึกษารายบุคคล การสอนสุขภาพ การส่งพบแพทย์ รวมถึงมีการส่งต่อศูนย์ช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรง หรือศูนย์พึ่งได้ (One stop crisis center: OSCC) ในกรณีหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่อาจถูกกระทำรุนแรง หรือถูกกระทำรุนแรง และต้องการความช่วยเหลือ เช่น ปัญหาทางจิตใจ และสังคมจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ เป็นต้น สำหรับโรงพยาบาลชุมชน ให้บริการฝากครรภ์และวางแผนครอบครัวเฉพาะในวันจันทร์ ตั้งแต่เวลา 08.00-16.00 น. หากหญิงตั้งครรภ์หรือทารกในครรภ์มีปัญหาสุขภาพหรือภาวะแทรกซ้อนจะส่งต่อไปยังโรงพยาบาลทั่วไป เนื่องจากโรงพยาบาลชุมชนไม่มีสูติแพทย์

อย่างไรก็ตาม ทั้งสองโรงพยาบาล มีมาตรฐานการให้บริการฝากครรภ์และวางแผนครอบครัวตามกระทรวงสาธารณสุขกำหนด ทั้งในด้านการฉีดวัคซีน การตรวจสุขภาพมารดา และทารก การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การตรวจฟัน การให้สุศึกษา และการตรวจหลังคลอด เป็นต้น ซึ่งการสอนสุศึกษาที่หญิงตั้งครรภ์ได้รับประกอบด้วย การเปลี่ยนแปลงร่างกายขณะตั้งครรภ์ อาการที่เกิดขึ้นขณะตั้งครรภ์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ การใช้สมุนไพรสุขภาพแม่และเด็ก การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การส่งเสริมพัฒนาการทารกในครรภ์ อาการผิดปกติและภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น การวางแผนครอบครัว และการเตรียมตัวไปคลอด ซึ่งเทคนิคการสอนสุศึกษาจะมีทั้งการดูจากสื่อวีดีโอ และการสอนเป็นกลุ่ม โดยการสอนสุศึกษาดังกล่าวมุ่งเน้นที่เนื้อหา หรือความรู้ที่หญิงตั้งครรภ์ควรได้รับเป็นสำคัญ ทั้งนี้ การได้รับการสอนสุศึกษาในระยะตั้งครรภ์นั้น อาจส่งผลต่อทัศนคติ และพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ และการส่งเสริมพัฒนาการของบุตรในครรภ์ อันอาจเกี่ยวข้องต่อการรับรู้ประสบการณ์ของการเป็นมารดา

ทั้งสองโรงพยาบาลให้บริการทำคลอดตลอด 24 ชั่วโมง ทั้งนี้ ในโรงพยาบาลชุมชนนั้น แผนกห้องคลอดและหลังคลอดจัดอยู่ภายในแผนกเดียวกัน สำหรับโรงพยาบาลทั่วไปจัดแยกแผนกห้องคลอด และแผนกหลังคลอดอย่างเฉพาะเจาะจง หากหญิงตั้งครรภ์มีภาวะแทรกซ้อน จำเป็นต้องผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง หรือได้รับการดูแลรักษาพยาบาลอย่างใกล้ชิด โรงพยาบาลชุมชนจะส่งต่อผู้รับบริการไปยังโรงพยาบาลทั่วไป และภายหลังคลอด หากเป็นการคลอดปกติ และไม่มีภาวะแทรกซ้อน โดยทั่วไปมารดาหลังคลอดจะนอนพักฟื้นในแผนกหลังคลอดประมาณ 2-3 วัน หากเป็นการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องจะนอนพักฟื้นประมาณ 3-5 วัน

นอกจากนี้ มารดาหลังคลอดจะได้รับการสอนสุศึกษาก่อนจำหน่ายกลับบ้านเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวภายหลังคลอดร่วมกับการสังเกตอาการผิดปกติ การบริหารร่างกายภายหลังคลอด การวางแผนครอบครัว การอาบน้ำทารกแรกเกิด การดูแลสะดือลูก การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การสังเกตอาการผิดปกติของลูก และการฉีดวัคซีน หลังจากนั้นจะนัดตรวจหลังคลอดอีกครั้ง

ทั้งนี้ ในการนัดตรวจหลังคลอด โรงพยาบาลชุมชนจะนัด 2 ครั้ง คือ เมื่อ 2 และ 6 สัปดาห์ หลังคลอด ณ แผนกห้องคลอดและหลังคลอด ในวันจันทร์ ถึงศุกร์ ตั้งแต่เวลา 08.00-16.00 น. โดยใน 2 สัปดาห์หลังคลอดนั้นจะประเมินภาวะสุขภาพมารดา และทารก ได้แก่ แผลฝีเย็บ น้ำคาวปลา การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ น้ำหนักทารก และสะดือทารก และนัดอีกครั้งเมื่อ 6 สัปดาห์ หลังคลอด สำหรับโรงพยาบาลทั่วไปจะนัดตรวจเพียงครั้งเดียวเท่านั้น คือ เมื่อ 6 สัปดาห์หลังคลอด ณ แผนกวางแผนครอบครัว ซึ่งให้บริการทุกวันจันทร์ ถึงศุกร์ ตั้งแต่เวลา 08.00-16.00 น. เพื่อประเมินสุขภาพมารดา และให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการคุมกำเนิดซึ่งความรู้ และคำแนะนำที่มารดาหลังคลอดได้รับขณะพักฟื้นในโรงพยาบาล อาจมีผลต่อการรับรู้ และพฤติกรรมการเป็นมารดา ดังนั้น การเข้าใจใน

ระบบบริการด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับอนามัยแม่และเด็ก จึงเป็นประโยชน์ต่อผู้วิจัยในกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

ผู้ให้ข้อมูลหลัก: คุณสมบัตินี้ และวิธีการเลือก

1. คุณสมบัตินี้

ในการศึกษานี้ ผู้ให้ข้อมูลหลัก คือ มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่ได้ตั้งใจในระหว่างดำรงสถานภาพเป็นนักเรียน มีอายุน้อยกว่า 20 ปีบริบูรณ์ในวันสัมภาษณ์ครั้งแรก อยู่ในช่วงระยะเวลาหลังคลอดบุตร 6-16 สัปดาห์ โดยผู้วิจัยกำหนดตามช่วงระยะเวลาที่มารดาหลังคลอดสามารถฟื้นฟูคืนสู่สภาพปกติ (Darvill et al., 2006) สามารถปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ในการดูแลบุตรได้สะดวกขึ้น และเป็นช่วงระยะเวลาที่มารดาทั่วไปโดยส่วนใหญ่สามารถปรับตัวเข้าสู่อัตลักษณ์ของการเป็นมารดา และการทำบทบาทหน้าที่ของการเป็นมารดาได้แล้ว (Mercer, 2004, 2006; Mercer & Walker, 2006) มีสัญชาติไทย ไม่ติดสารเสพติด ไม่มีความบกพร่องทางจิต หรือสติปัญญาที่เป็นอุปสรรคในการติดต่อสื่อสารตามลักษณะอาการทางกายภาพ มีความสามารถในการรับรู้ และสื่อสารภาษาไทยได้เป็นอย่างดีเป็นการคลอดบุตรครั้งแรกและบุตรมีชีวิตรอด ไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงจากการตั้งครรภ์หรือภายหลังคลอด ดังเช่น ตกเลือด ภาวะความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจ ติดเชื้อเอชไอวี และภาวะซึมเศร้าหลังคลอด เป็นต้น มารับบริการในโรงพยาบาลที่เก็บรวบรวมข้อมูล หรือพักอาศัยในชุมชนเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาล ทั้งสองแห่งดังกล่าว สมัครใจเข้าร่วมในการศึกษา ยินดีที่จะแลกเปลี่ยนและถ่ายทอดประสบการณ์ชีวิตร่วมกับผู้วิจัย และได้รับความยินยอมจากบิดา มารดาหรือผู้ปกครอง เนื่องจากผู้ให้ข้อมูลยังไม่บรรลุนิติภาวะ

2. วิธีการเลือก

วิธีการเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักในการศึกษานี้ เป็นไปตามหลักการของการเลือกตัวอย่างเชิงทฤษฎี หรือตามทฤษฎีชี้นำ (Theoretical sampling) ซึ่งเป็นกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูลที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง จนกระทั่งทฤษฎีพื้นฐานที่ได้มีความอิ่มตัว โดยตัวอย่าง ได้แก่ อุบัติการณ์ เหตุการณ์ และแนวคิดที่ผุดโผล่ขึ้นพร้อมกับการวิเคราะห์ในขณะเก็บรวบรวมข้อมูล หรือภายหลังการเก็บรวบรวมข้อมูล ทั้งนี้ ตัวอย่างดังกล่าวจะชี้นำสู่การเก็บรวบรวมข้อมูลเพิ่มเติม ซึ่งอาจเป็นสถานที่ บุคคล และเหตุการณ์ในขณะเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนั้น หรือครั้งต่อไปที่จะทำให้มีโอกาสค้นพบความหลากหลาย และความแน่นอนของแนวคิดที่สัมพันธ์กับปรากฏการณ์ที่ศึกษา เพื่อพัฒนาทฤษฎีให้มีความอิ่มตัว (Strauss & Corbin, 1998)

การเลือกผู้ให้ข้อมูลหลัก ผู้วิจัยใช้เทคนิคการบอกต่อ (Snowball sampling) และการเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) โดยใช้แบบสอบถามคุณสมบัติเบื้องต้น เพื่อประเมินมารดา

หลังคลอดที่อาจมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด เพื่อเชิญเข้าร่วมการวิจัย (ดังเอกสารภาคผนวก ก) ผู้วิจัยเข้าถึงผู้ให้ข้อมูลหลัก 4 วิธี ดังนี้

1. การขอความร่วมมือจากพยาบาลวิชาชีพ ณ แผนกวางแผนครอบครัวในโรงพยาบาลทั่วไป และ ณ แผนกห้องคลอดและหลังคลอดในโรงพยาบาลชุมชน ในการช่วยประเมินมารดาหลังคลอดตามแบบสอบถามคุณสมบัติเบื้องต้น และแนะนำให้ผู้วิจัยรู้จักกับมารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่ได้ตั้งใจในขณะที่เป็นนักเรียน หลังจากนั้น ผู้วิจัยจึงเชิญมารดาหลังคลอดที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์เพื่อเข้าร่วมการศึกษาต่อไป
2. การพูดคุย และสอบถามกับคนในชุมชน ได้แก่ ผู้นำชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อช่วยแนะนำผู้วิจัยให้รู้จักกับมารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ระหว่างเป็นนักเรียน
3. การสอบถามจากผู้ให้ข้อมูลหลักโดยตรงภายหลังดำเนินการสัมภาษณ์แล้วเสร็จ เพื่อช่วยแนะนำผู้วิจัยให้รู้จักกับมารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ระหว่างเป็นนักเรียนคนอื่นๆ และยินดีให้ข้อมูลกับผู้วิจัย
4. ผู้วิจัยศึกษาข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาหลังคลอดที่มาตรวจตามนัดจากแฟ้มประวัติ ร่วมกับการขอความร่วมมือมารดาหลังคลอดในการตอบแบบสอบถามคุณสมบัติเบื้องต้น หลังจากนั้นผู้วิจัยได้เชิญมารดาหลังคลอดที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์เข้าร่วมเป็นผู้ให้ข้อมูลในการศึกษาโดยตรง ทั้งนี้ ผู้ให้ข้อมูลหลักคนแรกที่ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์ ได้มาจากการแนะนำของ อสม. ที่อยู่หมู่บ้านใกล้เคียงหมู่บ้านของผู้วิจัย หลังจากนั้น ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลบนหลักการของการเลือกตัวอย่างเชิงทฤษฎี จนกระทั่งทฤษฎีที่ได้มีความอิ่มตัว (Theoretical saturation) จึงยุติการเก็บรวบรวมข้อมูลดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม พ.ศ. 2554 ถึงวันที่ 31 มีนาคม พ.ศ. 2555 นับจำนวนผู้ให้ข้อมูลหลักทั้งหมด 22 คน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกตามแนวทางของ กนกนุช ชื่นเลิศสกุล (2540) ศิริพร จิรวัฒน์กุล (2555) และ Hennink, Hutter, and Bailey (2011) รายละเอียดดังต่อไปนี้

1. การสร้างความไว้วางใจ

ผู้วิจัยมีวิธีการสร้างความไว้วางใจระหว่างผู้ให้ข้อมูล และผู้วิจัย ดังนี้

- 1.1 เปิดเผยตนเอง กล่าวคือ ผู้วิจัยแนะนำตนเองโดยตรงต่อผู้ให้ข้อมูล หรือผ่านบุคคลอื่นที่ช่วยแนะนำให้ผู้วิจัยรู้จักกับผู้ให้ข้อมูล เช่น พยาบาลวิชาชีพในแผนกวางแผนครอบครัว แผนกห้องคลอดและหลังคลอด ผู้นำในชุมชน และ อสม. เป็นต้น เพื่อให้มารดาหลังคลอด ทราบว่าผู้วิจัย

เป็นใคร มาทำอะไร เป็นการลดความเป็นคนแปลกหน้า และเป็นการสร้างสัมพันธภาพในเบื้องต้น หลังจากนั้นผู้วิจัยแนะนำตนเองอีกครั้งอย่างเปิดเผย เกี่ยวกับ ที่อยู่ ภูมิสำเนา ชื่อเล่น อาชีพและสถานะเป็นนักศึกษาระดับปริญญาเอก โดยผู้วิจัยเป็นคนอีสาน สามารถสื่อสาร และเข้าใจ ในภาษาท้องถิ่นเป็นอย่างดี หากผู้ให้ข้อมูลใช้ภาษาท้องถิ่นผู้วิจัยก็ใช้ภาษาท้องถิ่นในการสนทนา หากผู้ให้ข้อมูลใช้ภาษากลางในการสนทนา ผู้วิจัยก็ใช้ภาษากลางในการสนทนาเช่นกัน เพื่อให้เกิดความสบายใจ ความเป็นกันเองในการสนทนา และทำให้การสนทนาเป็นไปอย่างราบรื่น (ศิริพร จิรวรรณกุล, 2555) รวมถึงการแต่งกายที่สุภาพ คล่องตัว ไม่สวมชุดปฏิบัติงานในฐานะอาจารย์หรือนุเคราะห์ทางด้านสุขภาพ เพื่อช่วยให้ผู้ให้ข้อมูลสะดวกใจในการพูดคุย บรรยายภาพอ่อนคลายและป้องกันความสัมพันธ์เชิงอำนาจ (Power relation) ที่อาจจะเกิดขึ้นในความรู้สึกของผู้ให้ข้อมูล (Hennink et al., 2011) อีกทั้ง การให้เบอร์โทรศัพท์ส่วนตัวของผู้วิจัยแก่ผู้ให้ข้อมูล บอกถึงความยินดีที่ได้รู้จัก ยินดีที่ได้พูดคุยด้วย และผู้ให้ข้อมูลสามารถติดต่อทาง โทรศัพท์ที่ได้ตลอดเวลา นอกจากนี้ผู้วิจัยแสดงถึง ความจริงใจ ไม่โกหก หลอกลวง โดยตอบคำถามในสิ่งที่ผู้ให้ข้อมูลต้องการทราบ ทั้งเกี่ยวกับเรื่องส่วนตัวของผู้วิจัย และวัตถุประสงค์ของการวิจัยโดยไม่ปิดบัง

1.2 ชี้แจง และอธิบายวัตถุประสงค์การศึกษา วิธีการเก็บข้อมูล ประโยชน์ และการพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูล ทั้งนี้ ผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล และประโยชน์ที่จะได้จากการศึกษาแก่ผู้ให้ข้อมูล และ บิดา มารดา หรือผู้ปกครองเนื่องจากผู้ให้ข้อมูลยังไม่บรรลุนิติภาวะ อีกทั้ง เปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลได้ซักถามในสิทธิของตนเอง และมีอิสระในการตัดสินใจที่จะถอนตัวจากการเป็นผู้ให้ข้อมูลในการศึกษาได้โดยไม่ต้องระบุเหตุผล ที่สำคัญ ผู้วิจัยได้เน้นให้ผู้ให้ข้อมูลมั่นใจในการเก็บรักษาความลับอย่างเคร่งครัด และเปิดเผยข้อมูลเท่าที่ผู้ให้ข้อมูลอนุญาตเท่านั้น

1.3 ยึดความสะดวกของผู้ให้ข้อมูลเป็นสำคัญ โดยการกำหนดวัน เวลา สถานที่ ในการนัดสัมภาษณ์แต่ละครั้งขึ้นอยู่กับความสะดวก ความพร้อม และความสบายใจของผู้ให้ข้อมูล เช่น การจัดการกิจธุระ และการดูแลบุตร เป็นต้น อย่างไรก็ตาม ผู้วิจัยคำนึงถึงความปลอดภัยของตนเองร่วมด้วย หากเข้าพื้นที่ในชุมชนที่ไม่คุ้นเคย ผู้วิจัยได้ขอความช่วยเหลือจากมารดาตนเอง เพื่อน และอสม. ในการลงพื้นที่ร่วมกับผู้วิจัย โดยในการศึกษานี้ ผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดสะดวกให้ผู้วิจัยสัมภาษณ์ที่บ้าน

1.4 การเป็นผู้ฟังที่ดี และเป็นกัลยาณมิตร โดยผู้วิจัยฟังอย่างตั้งใจ และแสดงถึงความสนใจในคำพูด และความรู้สึกของผู้ให้ข้อมูล เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลทราบว่าผู้วิจัยติดตาม สนใจ และเข้าใจในสิ่งที่ผู้ให้ข้อมูลกำลังบอกเล่า เช่น การสบตา การพยักหน้า การตอบรับเป็นช่วง ๆ เช่น “กะ...อือ...อือ ...ยังงี้ต่อกะ...เล่าต่อไปซิกะ...หลังจากนั้นละกะ” ไม่ขัดจังหวะ ไม่เร่งรัด ไม่ด่วนสรุป ไม่เปลี่ยนเรื่องสนทนาอย่างกะทันหัน การทวนคำซ้ำ หรือทบทวนบางอย่างที่ผู้ให้ข้อมูลได้พูดไว้

และถามเพื่อขอความกระจ่างในสิ่งที่ไม่เข้าใจ หรือไม่ชัดเจน เป็นต้น รวมถึงผู้วิจัยแสดงถึง ความเป็นมิตร และความจริงใจ โดยการไม่วิพากษ์วิจารณ์ ตัดสิน หรือตำหนิ ในการตัดสินใจ หรือการกระทำของผู้ให้ข้อมูล เช่น ผู้วิจัยพยายามหลีกเลี่ยงคำถามในเชิงตัดสิน เช่น “ทำไม” แต่ใช้คำว่า “ช่วยบอกได้ไหมว่าเพราะอะไร จึงเพราะเหตุใด” อีกทั้ง ผู้วิจัยคำนึงถึงความรู้สึกของผู้ให้ข้อมูลเป็นสำคัญ โดยในระหว่างการสัมภาษณ์ หากผู้ให้ข้อมูลรู้สึกสะเทือนใจ การพูดคุยกระทบกระเทือนต่ออารมณ์ความรู้สึก ผู้ให้ข้อมูลอาจแสดงออกโดยร้องไห้ หยุคนิ่ง ไม่ตอบคำถาม หันหน้าไปทีอื่น ไม่สบตา ผู้วิจัย ผู้วิจัยได้ประคับประคองด้านจิตใจ และอารมณ์ของผู้ให้ข้อมูลด้วย การสัมผัส ปลอบโยนและให้กำลังใจ ดังกลายณมิตรที่ห่วงใย และมีความปรารถนาดี เช่น “ขอโทษด้วยนะค่ะ หากทำให้รู้สึกไม่สบายใจ” ใช้เทคนิคการเงียบ หรือหยุดการสนทนาชั่วคราว หรือเปลี่ยนเรื่องสนทนา เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลรู้สึกผ่อนคลาย ซึ่งการสัมภาษณ์อาจดำเนินการต่อภายหลังที่ผู้ให้ข้อมูลกลับมาสู่สภาวะเดิม และยินดีให้ข้อมูลต่อ โดยผู้วิจัยระมัดระวังคำพูด คำถาม กริยา ท่าทาง ของผู้วิจัยระหว่างสนทนาอันอาจมีผลต่อความคิด และความรู้สึกด้านลบต่อผู้ให้ข้อมูล หรือยุติการสนทนา และอยู่เป็นเพื่อนจนกว่าผู้ให้ข้อมูลรู้สึกดีขึ้น อย่างไรก็ตาม ในระหว่างการสัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลบางคนมีน้ำตาซึมบ้าง แต่ทุกคนยินดีให้ข้อมูล และพร้อมให้การสัมภาษณ์ดำเนินต่อไป

1.5 การสร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลาย เริ่มต้นตั้งแต่ครั้งแรกที่ผู้วิจัยได้รู้จักกับผู้ให้ข้อมูล โดยผู้วิจัยแสดงถึงความยินดีที่ได้รู้จักกับผู้ให้ข้อมูลด้วยท่าทางยิ้มแย้มแจ่มใส การกล่าวต้อนรับ หรือทักทาย การถามในเรื่องทั่วไปก่อนเข้าสู่การสัมภาษณ์ การคำนึงถึงช่องว่าง หรือระยะห่างขณะนั่งสนทนาที่จะไม่ทำให้ผู้ให้ข้อมูลรู้สึกอึดอัด เช่น ไม่นั่งชิดจนเกินไป การนั่งท่ามุมประมาณ 90 องศากับผู้ให้ข้อมูล เพื่อหลีกเลี่ยงการนั่งในลักษณะเผชิญหน้าโดยตรงกับผู้ให้ข้อมูล (Hennink et al., 2011) การปิดเครื่องมือสื่อสารขณะสัมภาษณ์ การใช้น้ำเสียงที่เป็นธรรมชาติ ไม่รุกร้า เสียงดัง หรือพูดเร็วเกินไป การแต่งกายที่สุภาพ อีกทั้ง การคำนึงถึงสถานที่ที่ผู้ให้ข้อมูลสะดวก หรือเป็นส่วนตัว ไม่มีเสียงดังรบกวน และไม่มีบุคคลอื่นร่วมในการสนทนา ภายหลังการสัมภาษณ์ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลซักถามในประเด็นที่ต้องการทราบเพิ่มเติม และกล่าวขอบคุณผู้ให้ข้อมูลในการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ที่มีค่า

1.6 ยึดหลักจริยธรรมของนักวิจัย ทั้งนี้ ผู้วิจัยตระหนักเสมอว่าตนเองกำลังศึกษาประสบการณ์ของบุคคลซึ่งมีความเป็นมนุษย์เทียบเท่ากับความเป็นมนุษย์ของผู้วิจัย โดยผู้วิจัยคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้ให้ข้อมูล การเอาใจเขามาใส่ใจเรา คำพูดที่สุภาพ ให้เกียรติ การตรงต่อเวลานัดหมาย การไม่แสวงหาประโยชน์ หรือหลอกลวงผู้ให้ข้อมูล ผู้ให้ข้อมูลไม่ใช่เครื่องมือ หรือวัตถุสิ่งของที่ไม่มีชีวิตจิตใจ หรือเพียงเพื่อให้ผู้วิจัยศึกษาเพื่อสร้างผลงานเท่านั้น แต่ผู้วิจัยคำนึง และพยายามระมัดระวังถึงผลกระทบที่อาจมีต่อสภาพจิตใจ อารมณ์ ความคิด และความรู้สึกของผู้ให้ข้อมูลมากที่สุด โดยทันทีที่ผู้วิจัยรู้สึว่าได้แสดงกริยาท่าทาง หรือคำพูดเชิงตัดสิน

ไม่เหมาะสม หรือกระทบต่อความรู้สึกของผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยได้หยุดพฤติกรรมดังกล่าว และกล่าวคำ “ขอโทษ” เช่น “ขอโทษด้วยที่คิดค้นใช้คำไม่สุภาพ หรือทำให้คุณไม่สบายใจโดยไม่ได้ตั้งใจ”

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2.1 ในการศึกษาเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยคือเครื่องมือหลักในการค้นหาคำตอบสำหรับคำถามการวิจัย เป็นเครื่องมือที่มีความยืดหยุ่นในการปรับเปลี่ยนวิธีการ หรือเทคนิค ตลอดจนการประเมินถึงอารมณ์ ความคิด ความรู้สึก ในส่วนลึกของบุคคลที่เป็นอัตวิสัย เป็นการใช้ความเป็นมนุษย์ และสติปัญญาของผู้วิจัยในการวิเคราะห์ทำความเข้าใจและสัมผัสถึงประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลอย่างละเอียดอ่อน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงต้องมีการเตรียมความพร้อม และได้รับการฝึกฝนทักษะ เพื่อให้เข้าถึงข้อมูล มีความไวต่ออารมณ์ ความรู้สึกของบุคคล มีความไวเชิงทฤษฎีและเข้าใจหลักการของระเบียบวิธีการศึกษาเชิงคุณภาพ รายละเอียดดังนี้

ผู้วิจัยได้เตรียมความพร้อมก่อนทำการลงสนามเก็บรวบรวมข้อมูล โดยได้ลงทะเบียนศึกษาเกี่ยวกับการวิจัยเชิงคุณภาพ จำนวน 3 หน่วยกิต ซึ่งมีโอกาสได้ฝึกทักษะในการศึกษาเชิงคุณภาพโดยการทำโครงการเกี่ยวกับ “การใช้ชีวิตเป็นนิสิตพยาบาล” ตั้งแต่การศึกษาปรากฏการณ์ การพัฒนาคำถามการวิจัย การลงเก็บข้อมูลภาคสนามโดยใช้เทคนิควิธีการต่าง ๆ การฝึกวิเคราะห์ข้อมูล และการเขียนรายงานการวิจัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งการฝึกเทคนิคการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก การฝึกจับอารมณ์ และความรู้สึกตนเองขณะสัมภาษณ์ การสะท้อนคิดภายหลังการสัมภาษณ์แต่ละครั้ง และนำไปสู่การพัฒนาเทคนิคขณะสัมภาษณ์ เช่น การตั้งคำถาม และการขัดเกลาคำถามให้เข้าใจง่ายมากขึ้น ผู้วิจัยได้เข้ารับการอบรมเรื่อง “การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ” ระหว่างวันที่ 26 เมษายน ถึง 1 พฤษภาคม พ.ศ. 2553 ณ สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล เข้ารับการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง “การวิจัยเชิงคุณภาพ และจริยธรรมในการวิจัย” ระหว่างวันที่ 8-11 พฤษภาคม พ.ศ. 2553 ณ โรงพยาบาลสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ และเข้ารับการอบรมระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพในช่วงระยะเวลาสั้น ๆ หลายครั้ง ทำให้เข้าใจในหลักการวิจัยเชิงคุณภาพมากขึ้น ที่สำคัญ ผู้วิจัยพยายามศึกษาทำความเข้าใจเกี่ยวกับการวิจัยเชิงคุณภาพแบบทฤษฎีพื้นฐานให้มากที่สุด ทั้งขณะพัฒนาโครงร่างงานวิจัย เก็บรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูล ทั้งจากการอ่านตำรา การเข้ารับการอบรมต่าง ๆ ดังกล่าวข้างต้น รวมถึง การปรึกษา และขอคำแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญ

นอกจากนี้ ผู้วิจัยมีโอกาสดำเนินการอบรมเชิงปฏิบัติการขั้นพื้นฐานเพื่อสร้างความเข้าใจในแนวคิดสุขภาวะทางเพศ และการเปลี่ยนแปลงสังคม ซึ่งจัดโดยแผนงานสร้างเสริมสุขภาวะทางเพศ ร่วมกับมูลนิธิสร้างเสริมสุขภาพผู้หญิง (ศกส.) ในระหว่างวันที่ 15-24 สิงหาคม พ.ศ. 2552 ทำให้ผู้วิจัยได้ฝึกทักษะการฟังอย่างลึกซึ้ง และการสะท้อนกลับ ในการรับฟังประสบการณ์ของผู้เข้าร่วม อบรม ซึ่งเป็นทักษะที่สำคัญในการเก็บรวบรวมข้อมูล นอกจากนี้ ผู้วิจัยได้พยายามฝึกฝน

ตนเองในการเป็นผู้ฟังที่ดี การควบคุมอารมณ์ การทำใจให้ว่างและเป็นกลาง เพื่อเปิดรับข้อมูลจากผู้อื่นให้มากที่สุดและผู้วิจัยได้เตรียมความพร้อมในด้านเนื้อหา เพื่อสะสมเป็นความไวเชิงทฤษฎี โดยได้ศึกษาวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องตลอดกระบวนการวิจัย (รายละเอียดดังแสดงในบทที่ 2)

2.2 แนวคำถามการสัมภาษณ์ ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาเป็นแนวคำถามปลายเปิดเพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลหลักมีอิสระในการตอบคำถาม และสามารถให้รายละเอียดเพิ่มเติมได้มากที่สุด โดยผู้วิจัยสามารถถามคำถามเพิ่มเติม ปรับคำถาม และลำดับข้อคำถามให้เหมาะสมกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นระหว่างสนทนาได้ ทั้งนี้ ก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ทดลองนำแนวคำถามดังกล่าว ทำการสัมภาษณ์มารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ระหว่างเรียน จำนวน 3 คน หลังจากนั้น ผู้วิจัยนำแนวคำถามมาปรับเล็กน้อย เพื่อให้เข้าใจง่าย และตรงประเด็น พร้อมปรึกษาคณะกรรมการควบคุมคุณภาพนิพนธ์ที่มีความชำนาญในด้านเนื้อหา และระเบียบวิธีการวิจัย รวมถึงปรับเทคนิคในการสัมภาษณ์ เพื่อให้เป็นธรรมชาติ และไวต่ออารมณ์ ความรู้สึกของผู้ให้ข้อมูล เช่น การพูดให้ช้าลง การทวนคำซ้ำ การกระตุ้นให้เล่าต่อ การเงียบเป็นบางครั้ง หรือหยุดสัมภาษณ์ชั่วคราว โดยเฉพาะเมื่อผู้ให้ข้อมูลอาจรู้สึกสะเทือนใจ สะท้อนจากน้ำเสียงที่เครือ สายตามองต่ำ หลบตา น้ำตาคลอ และในกรณีมีบุคคลอื่นต้องการเข้าร่วมสนทนา เป็นต้น โดยมารดาหลังคลอดจำนวน 3 คนดังกล่าว รวมเป็นผู้ให้ข้อมูลหลักในการศึกษานี้ด้วย

2.3 เครื่องเขียน สมุดบันทึกภาคสนาม และเครื่องบันทึกเสียง ก่อนสัมภาษณ์ผู้วิจัยมีการเตรียมพร้อมเครื่องเขียน ทั้งกระดาษ ดินสอ ปากกา สมุดบันทึกภาคสนาม และเครื่องบันทึกเสียง โดยมีการตรวจเช็คแบตเตอรี่เพื่อพร้อมใช้งานเสมอ ทั้งนี้ ผู้วิจัยใช้เครื่องบันทึกเสียง 2 เครื่อง ทำการบันทึกเสียงพร้อมกัน เพื่อป้องกันความผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้นในขณะสัมภาษณ์ โดยภายหลังการสัมภาษณ์แล้วเสร็จ ผู้วิจัยมีการตรวจสอบผลการบันทึกเสียงทันที และทำการบันทึกคำ และข้อความต่าง ๆ ที่จดบันทึกไว้ขณะสัมภาษณ์ให้สมบูรณ์

3. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษา ดังนี้

3.1 การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interview) เป็นวิธีการสำคัญที่ช่วยให้ผู้วิจัยเข้าถึงประสบการณ์การเป็นมารดาของนักเรียนที่ตั้งครรภ์ไม่ได้ตั้งใจ ด้วยลักษณะการสนทนาอย่างมีเป้าหมายที่เฉพาะเจาะจง (Hennink et al., 2011) เป็นธรรมชาติ และมีความยืดหยุ่นสูง ผู้วิจัยสามารถซักถาม และหารายละเอียดของประเด็นที่ต้องการศึกษาได้อย่างลุ่มลึก เจาะจง และชัดเจน ทั้งในด้านความคิด ความรู้สึก การตีความ และการให้ความหมาย (กนกนุช ชื่นเลิศสกุล, 2540) อีกทั้งเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลสามารถบอกเล่าประสบการณ์ได้มากที่สุด ในบางประเด็นที่ผู้ให้ข้อมูลต้องการให้รายละเอียด อธิบาย และยกตัวอย่างเพิ่มเติมได้ โดยผู้วิจัยใช้คำถามในลักษณะแกระบาย และล้วงลึก เช่น คุณรู้สึกอย่างไรเกี่ยวกับคุณหมายความว่าอย่างไรเมื่อคุณได้ยินคำว่า/ เมื่อคุณ

พูดว่า ...คุณรู้สึกอย่างไร ...ช่วยอธิบายเพิ่มเติมเกี่ยวกับช่วยยกตัวอย่างได้ไหม...มีอะไรที่อยากบอกเล่าเพิ่มเติม ... เป็นต้น ดังนั้น การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก จึงช่วยให้ผู้วิจัยได้ข้อมูลที่ลุ่มลึก และชัดเจน โดยสามารถตรวจสอบคำตอบหรือขอความกระจ่างด้วยการซักถามเพื่อให้แน่ใจว่าข้อมูลมีความถูกต้อง และมีความเข้าใจที่ถูกต้องตรงกันระหว่างผู้ให้ข้อมูลและผู้วิจัย

ทั้งนี้ ก่อนเริ่มการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยใช้เทคนิคช่วยให้ผู้ให้ข้อมูลรู้สึกผ่อนคลายด้วยการพูดคุยเรื่องทั่วไป ใช้คำถามง่าย ๆ กว้าง ๆ ในบรรยากาศที่เป็นกันเอง เพื่อนำเข้าสู่การสัมภาษณ์แบบเจาะลึกต่อไป เช่น เรื่องสภาพอากาศ กิจกรรมประจำวัน และสุขภาพของบุตร เป็นต้น หากเป็นการสัมภาษณ์ครั้งที่สองเป็นต้นไป ผู้วิจัยได้สรุปถึงประเด็นในการสัมภาษณ์ครั้งที่ผ่านมาให้ผู้ให้ข้อมูลรับทราบก่อนเริ่มกระบวนการสัมภาษณ์ในครั้งใหม่ ทั้งนี้ การสัมภาษณ์แต่ละครั้งใช้เวลาประมาณ 30-90 นาที โดยมีแนวคำถามในลักษณะปลายเปิดเป็นแนวทางในการสัมภาษณ์ เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลสามารถแสดงความคิด และความรู้สึกได้อย่างละเอียด และผู้วิจัยสามารถซักถามในแต่ละประเด็นเพิ่มเติมได้ รวมถึงสามารถปรับเปลี่ยนลักษณะคำถาม หรือคำถามให้เป็นธรรมชาติง่าย และชัดเจนต่อการทำความเข้าใจของผู้ให้ข้อมูลแต่ละบุคคล และเหมาะสมกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นระหว่างสนทนา ตัวอย่างคำถาม เช่น ช่วยเล่าประสบการณ์ของการเป็นแม่นับตั้งแต่รับรู้ว่าจะตั้งครรภ์จนถึงตอนนี้ให้ฟังได้ไหม? เมื่อทราบว่าตั้งครรภ์รู้สึกอย่างไร? รู้สึกเป็นแม่ตั้งแต่เมื่อไหร่? เมื่อเป็นแม่แล้วชีวิตของคุณเป็นอย่างไร? ในแต่ละวันดูแลลูกอย่างไร? และวางแผนชีวิตในอนาคตอย่างไร? เป็นต้น

3.2 การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (Non-participant observation) หรือการสังเกตจากสายตาของคนนอก คือ ผู้วิจัยไม่เข้าไปมีส่วนร่วมในสถานการณ์ แต่ดู และฟัง โดยไม่ให้รบกวนการดำเนินไปตามธรรมชาติของเหตุการณ์ที่สังเกต (ชาย โพธิ์สิตา, 2550) และผู้ที่อยู่ในกิจกรรม หรือสถานการณ์นั้น ๆ ก็ไม่รู้ตัวว่ากำลังถูกสังเกต วิธีการนี้เป็นการเฝ้าดู และบันทึกเหตุการณ์เกี่ยวกับพฤติกรรม วัตถุในสถานที่ที่ต้องการศึกษา (อารีย์วรรณ อ่วมตานี, 2553) ทั้งนี้ ผู้วิจัยสังเกตเกี่ยวกับปฏิกิริยา และปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างการสนทนา เช่น การแต่งกาย กิริยา ท่าทาง การเคลื่อนไหว สีหน้า แววตา น้ำเสียง ลักษณะคำพูด อารมณ์ และพฤติกรรมของผู้ให้ข้อมูล ทั้งที่มีต่อตนเอง สิ่งแวดล้อม และบุคคลอื่น ๆ เช่น การสังเกตสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้ข้อมูลกับบุคคลอื่น ๆ ทักษะ และพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตร อาทิเช่น การอาบน้ำให้ลูก ซึ่งผู้ให้ข้อมูลบางคนทำได้ถนัด บางคนทำไม่ค่อยถนัด เวลาอาบน้ำเปียกทั้งแม่และลูก และเตรียมอุปกรณ์มาไม่ครบ การค่อย ๆ ปะแป้งที่มีมือและทาแป้งให้ลูกอย่างเบามือ การชำเลืองมองลูกบ่อย ๆ การหยอกล้อกับลูก น้ำเสียง และลักษณะคำพูดที่พูดกับลูก รวมถึงแววตาที่มีความสุขพร้อมรอยยิ้มเมื่อพูดถึงลูก ความสะอาดของร่างกายลูก การจัดวางผ้า และอุปกรณ์ต่าง ๆ สำหรับดูแลลูก การทำความสะอาด และการเปลี่ยนผ้าอ้อม ภายหลังการขับถ่ายของลูก ซึ่งผู้ให้ข้อมูลบางคนทำได้อย่างแคล่วคล่อง นุ่มนวล และดูมั่นใจ เป็นต้น โดย

ปฏิริยาเหล่านี้ เป็นการสื่อสารโดยไม่ใช้คำพูด (Non-verbal communication) หรือเป็นภาษากาย (Body language) ที่สะท้อนความคิด ความรู้สึก และอารมณ์ของผู้ให้ข้อมูล เพื่อให้ผู้วิจัยเข้าถึง และมีความไวต่อข้อมูล และความรู้สึกของผู้ให้ข้อมูล กล่าวอีกนัยหนึ่งคือ เป็นการอ่านใจผู้ให้ข้อมูล เพื่อทราบข้อมูลแฝงที่ผู้ให้ข้อมูลไม่ได้บอกออกมาอย่างชัดเจน ช่วยให้การสัมภาษณ์ได้ข้อมูลที่ ลุ่มลึก หรือตรวจสอบข้อมูลได้ รวมถึงช่วยให้ผู้วิจัยมีความระมัดระวังในกิริยา ท่าทาง น้ำเสียง การใช้คำพูด และคำถามในขณะที่สัมภาษณ์มากขึ้น

3.3 การเขียนบันทึก และไดอะแกรม (Writing memos and doing diagrams) ดำเนินการ ภายหลังการสัมภาษณ์แต่ละครั้ง และต่อเนื่องไปตลอดกระบวนการวิเคราะห์ เพื่อบันทึกให้เห็น แนวคิด ความรู้สึก ทิศทาง และความก้าวหน้าของการเก็บรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ (Strauss & Corbin, 1998) ดังนั้น การเขียนบันทึก และไดอะแกรมจึงเป็นเครื่องมือสำคัญช่วยให้ผู้วิจัยเห็นสาย ธารความคิดของตนเอง ป้องกันการลืม และช่วยเตือนสติในการเก็บรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ โดยผู้วิจัยสามารถกลับมาทบทวนซ้ำ และนำการเก็บข้อมูลครั้งต่อไปให้ได้แนวคิด และทฤษฎีที่ แน่นหนา ทั้งนี้ ผู้วิจัยมีการเขียนบันทึก ดังนี้

3.3.1 บันทึกภาคสนาม (Field notes) เป็นการบันทึกภายหลังการสัมภาษณ์ทันที หรือโดยเร็ว เมื่อมีโอกาสดำเนินการป้องกันการลืมรายละเอียดที่เกิดขึ้น และการสังเกตที่ได้ขณะสัมภาษณ์ ประกอบด้วย บันทึกเกี่ยวกับรายละเอียดสำคัญของผู้ให้ข้อมูล บริบทสถานที่ สิ่งแวดล้อม เหตุการณ์ บรรยากาศ สัมพันธภาพที่เกิดขึ้นระหว่างการสัมภาษณ์ รวมถึง คำ หรือประโยคที่สำคัญที่ผู้ให้ข้อมูล กล่าวถึง ดังเช่น ใครทำอะไร ที่ไหน เมื่อไหร่ อย่างไร โดยเขียนในลักษณะการเล่าเรื่อง

3.3.2 บันทึกสะท้อนคิด (Reflection notes) เป็นการบันทึกภายหลังการสัมภาษณ์ ทันที หรือโดยเร็วเมื่อมีโอกาสดำเนินการ โดยบันทึกเกี่ยวกับความคิด อารมณ์ ความรู้สึก ปัญหา อุปสรรค เทคนิคในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ดี และไม่ดี และสิ่งที่เรียนรู้จากการสัมภาษณ์แต่ละครั้ง เพื่อปรับปรุง หรือแก้ไขเทคนิคในการสัมภาษณ์ การปรับปรุงข้อคำถาม การระมัดระวังกิริยา ท่าทาง คำพูด และความคิด เพื่อเตือนให้ผู้วิจัยมีสติมากขึ้น และระมัดระวังในการเกิดอคติต่อข้อมูลที่ได้ รวมถึงบันทึกข้อควรสังเกตจากการสัมภาษณ์ ดังเช่น ประเด็นที่ยังไม่ชัดเจน หรือยังไม่ได้ซักถาม จำเป็นต้องถามในการสัมภาษณ์ครั้งต่อไป และสิ่งที่ควรสังเกตเพิ่มเติม เป็นต้น ดังนั้น การบันทึก สะท้อนคิด จึงเป็นเหมือนการพูดกับตนเองของผู้วิจัย ทั้งที่ให้กำลังใจตนเอง เพื่อปรับปรุงให้การเก็บ รวบรวมข้อมูลดีขึ้น รวมถึงป้องกันอคติต่อข้อมูลที่ได้ เพื่อให้การวิเคราะห์ข้อมูลมีความถูกต้องมาก ขึ้น ดังตัวอย่างในภาคผนวก ง

3.3.3 บันทึกรหัส (Code notes) เป็นการบันทึกผลการวิเคราะห์เบื้องต้นภายหลัง การถอดเทปการสัมภาษณ์ในแต่ละครั้งแล้วเสร็จ และผู้วิจัยได้ให้รหัสแก่ข้อมูลในเบื้องต้นแล้ว ได้แก่ การบันทึกรหัสแบบเปิดกว้าง เพื่อให้ผู้วิจัยค้นหา คำ ข้อความ หรือประโยคที่มีความสำคัญ

ได้ง่าย ในข้อมูลแต่ละชุด โดยผู้วิจัยระบุหน้า และบรรทัดจากข้อมูลดิบไว้ร่วมด้วย การบันทึกรหัสแบบแนวคิด และหมวดหมู่ เพื่อเป็นการลดทอนข้อมูลให้เห็นคำ และประโยคที่มีความหมายใกล้เคียงกัน จัดไว้ในแนวคิด และหมวดหมู่เดียวกัน และการบันทึกรหัสแบบความคิดรวบยอด ในข้อมูลแต่ละชุด เพื่อให้ผู้วิจัยเข้าใจปรากฏการณ์ของผู้ให้ข้อมูลแต่ละคน และในการสัมภาษณ์แต่ละครั้งได้อย่างรวดเร็ว พร้อมกับสมมติฐานชั่วคราว ซึ่งช่วยให้ผู้วิจัยสะดวกในการค้นหา และเปรียบเทียบกับข้อมูลชุดอื่น ๆ

3.3.4 บันทึกเชิงปฏิบัติการ (Operational notes) เป็นการบันทึกผลการวิเคราะห์เบื้องต้นภายหลังการถอดเทปการสัมภาษณ์ในแต่ละครั้งแล้วเสร็จ และผู้วิจัยได้ให้รหัสแก่ข้อมูลในเบื้องต้นแล้ว เพื่อป้องกันทิศทางการเก็บข้อมูลครั้งต่อไป และเตือนความจำของผู้วิจัย ดังเช่นข้อมูลที่ขาดหาย ประเด็น หรือแนวคิดที่ไม่ชัดเจน พร้อมเตรียมแนวคำถามสำหรับการสัมภาษณ์ครั้งต่อไป และวางแผนการเก็บข้อมูลจากใคร (ผู้ให้ข้อมูลคนเดิม หรือคนใหม่) หรือเอกสารใด ที่ไหน เมื่อไหร่ และสังเกตอะไรเพิ่มเติม เป็นต้น

3.3.5 บันทึกเชิงทฤษฎี (Theoretical notes) เป็นการบันทึกการสังเคราะห์ และสรุปความคิดรวบยอดเชิงทฤษฎีชั่วคราว เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างแนวคิดกับหมวดหมู่ที่ได้จากการบันทึกรหัส โดยเป็นการบันทึกเชิงทฤษฎีในลักษณะสะสม จากการเปรียบเทียบข้อมูลแต่ละชุดรวมกัน ซึ่งผู้วิจัยได้เขียนไดอะแกรมคร่าว ๆ แสดงความสัมพันธ์เบื้องต้นไว้ เพื่อช่วยให้เห็นความเชื่อมโยง ช่องว่าง และสิ่งที่ต้องการค้นหาเพิ่มเติม และเพื่ออธิบายความสัมพันธ์ให้ชัดเจนยิ่งขึ้น เป็นประโยชน์ต่อการตั้งคำถามให้เจาะลึกตรงประเด็น การตรวจสอบข้อมูล และสมมติฐาน และเป็นแนวทางในการคัดเลือกตัวอย่างเชิงทฤษฎีต่อไป รวมถึงเป็นประโยชน์ต่อการทบทวนวรรณกรรมเพิ่มเติม เพื่อเพิ่มความไวเชิงทฤษฎีแก่ผู้วิจัย ทั้งนี้ บันทึกเชิงทฤษฎี และไดอะแกรมได้ถูกพัฒนาขึ้นอย่างค่อย ๆ เป็นค่อย ๆ ไปในลักษณะสะสมอย่างต่อเนื่อง สามารถรู้ และเกิดขึ้นใหม่ได้ในหลายรูปแบบขึ้นอยู่กับข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ในแต่ละครั้ง กล่าวได้ว่า เมื่อผู้วิจัยมองข้อมูลในมุมมองใหม่ หรือมีแนวคิด และหมวดหมู่ใหม่เพิ่มเติมก็จะเห็นไดอะแกรมหรือรูปร่างของทฤษฎีในรูปแบบใหม่ จนกว่าทฤษฎีที่ได้มีความอิ่มตัว กล่าวคือ ไม่มีข้อมูลใหม่ หรือข้อมูลที่เกี่ยวข้องเกิดขึ้นอีก

3.4 การบันทึกเชิงเสี่ยง ก่อนสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้ขออนุญาตผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการบันทึกเสียงขณะสัมภาษณ์ โดยชี้แจงถึงความจำเป็นเพื่อให้ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์ ซึ่งมีความสำคัญต่อกระบวนการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป และผู้วิจัยยืนยันเกี่ยวกับการเก็บรักษาข้อมูลที่ได้ไว้เป็นความลับ

4. ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากเค้าโครงคณิพนธ์ และเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ผ่านการพิจารณาค้น
จริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย
บูรพาแล้ว ผู้วิจัยได้นำหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ส่งถึงผู้อำนวยการ
โรงพยาบาล และนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่ที่ศึกษา เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล
และดำเนินการดังนี้

4.1 สถานที่ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และการเข้าถึงผู้ให้ข้อมูลในครั้งแรก

สถานที่ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แผนกวางแผนครอบครัว ในโรงพยาบาล
ทั่วไป 1 แห่ง แผนกห้องคลอดและหลังคลอด ในโรงพยาบาลชุมชน 1 แห่ง และในชุมชนที่เป็นเขต
พื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลทั้งสองแห่งดังกล่าว โดยผู้วิจัยมีการดำเนินงาน และการเข้าถึง
ผู้ให้ข้อมูลในแต่ละสถานที่ รายละเอียดดังนี้

4.1.1 แผนกวางแผนครอบครัว ในโรงพยาบาลทั่วไป โดยผู้วิจัยได้ติดต่อ

ประสานงานกับเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการวิจัยใน โรงพยาบาล เพื่อชี้แจงรายละเอียด และ
เสนอโครงการวิจัยเข้ารับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมทางการวิจัยของโรงพยาบาล
หลังจากโครงการวิจัยผ่านการรับรอง และได้รับอนุญาตให้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้
เข้าพบพยาบาลวิชาชีพหัวหน้าแผนกวางแผนครอบครัว เพื่อแนะนำตัว ชี้แจงเกี่ยวกับวัตถุประสงค์
การศึกษา วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือพยาบาลวิชาชีพในแผนกดังกล่าว ช่วยใน
การประเมินมารดาหลังคลอดตามแบบสอบถามคุณสมบัติเบื้องต้นของผู้เข้าร่วมการวิจัย และ
ช่วยเหลือในการแนะนำผู้วิจัยให้รู้จักกับผู้ให้ข้อมูล รวมถึงร่วมปรึกษาเกี่ยวกับตารางวันเวลาการเข้า
เก็บรวบรวมข้อมูล ณ แผนกวางแผนครอบครัวของผู้วิจัย

ทั้งนี้ ในระหว่างเดือน เมษายน ถึงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2554 ทุกวันอังคารของสัปดาห์
ในช่วงเวลา 13.00-15.00 น. ผู้วิจัยได้ลงพื้นที่ในแผนกวางแผนครอบครัวในโรงพยาบาลทั่วไป
โดยการแนะนำตัวต่อมารดาหลังคลอดที่มารับบริการโดยตรง และขอความร่วมมือในการตอบ
แบบสอบถามคุณสมบัติเบื้องต้น หากมารดาหลังคลอดมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ ผู้วิจัยได้เชิญมารดา
หลังคลอดเข้าร่วมเป็นผู้ให้ข้อมูล โดยอธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการศึกษา วิธีการ และระยะเวลา
ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการศึกษา ตลอดจนการพิทักษ์สิทธิของผู้ให้
ข้อมูล ตามเอกสารชี้แจงโครงการวิจัย และความสนใจเข้าร่วมการศึกษา (ดังเอกสารภาคผนวก ข)
และเปิดโอกาสให้มารดาหลังคลอดได้ซักถามข้อมูลเพื่อประกอบการตัดสินใจ ด้วยมารดาหลังคลอด
ทั้งหมดยังไม่บรรลุนิติภาวะ ผู้วิจัยได้ขอความร่วมมือให้มารดาหลังคลอดนำเอกสารชี้แจงโครงการวิจัย
กลับไปที่บ้าน และอธิบาย ให้บิดา มารดา หรือผู้ปกครองรับทราบ พร้อมขออนุญาตผู้ปกครองใน
การเข้าร่วมการศึกษา โดยผู้วิจัยขออนุญาตบันทึกเบอร์โทรศัพท์ของมารดาหลังคลอด เพื่อติดตาม

การตัดสินใจต่อไป และในกรณีมารดาหลังคลอดยินดีให้ผู้วิจัยไปพบบิดา มารดา หรือผู้ปกครองที่บ้าน เพื่อชี้แจงรายละเอียดของการศึกษา และขออนุญาตจากบิดา มารดา หรือผู้ปกครองโดยตรง ผู้วิจัยได้ขออนุญาตวางแผนการเดินทางไปบ้านพักอาศัยประกอบด้วย ทั้งนี้ ภายหลังกุมารดาหลังคลอดยินดีให้ข้อมูล และได้รับอนุญาตจากบิดา มารดา หรือผู้ปกครองเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัย และผู้ให้ข้อมูลได้ร่วมกันกำหนดนัดหมายวัน เวลา และสถานที่ ที่ผู้ให้ข้อมูลสะดวกในการให้สัมภาษณ์ต่อไป ซึ่งจากวิธีการนี้ผู้วิจัยได้รู้จักผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 1 คน

ขณะเดียวกัน ผู้วิจัยจะประเมินจากแบบสอบถามคุณสมบัติเบื้องต้นที่พยาบาลวิชาชีพในแผนกได้เก็บรวบรวมไว้ให้ เพื่อติดตามการตัดสินใจ และขอเชิญมารดาหลังคลอดที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์เข้าร่วมเป็นผู้ให้ข้อมูลต่อไป โดยผู้วิจัยได้ติดตามการตัดสินใจของมารดาหลังคลอดด้วยการโทรศัพท์ตามเลขหมายที่มารดาหลังคลอดระบุให้ หรือสะดวกให้ผู้วิจัยไปพบที่บ้านพักอาศัย เพื่อขออนุญาตบิดา มารดา หรือผู้ปกครองโดยตรง ทั้งนี้ จากการโทรศัพท์ติดตามพบว่า มารดาหลังคลอดหลายคนไม่สะดวก มารดาหลังคลอดจำนวน 1 คนบอกบิดามารดาไม่อนุญาต (บิดามารดาข้าราชการครู) บางคนได้ย้ายที่พำนักอาศัยไปต่างจังหวัด บางคนไปทำงานรับจ้างชั่วคราวที่จังหวัดอื่น โดยบิดา มารดาช่วยเหลือลูกไว้ให้ เป็นต้น สำหรับมารดาหลังคลอดที่ยินดีให้ข้อมูล พบว่าทั้งหมดสะดวกให้ผู้วิจัยไปพบที่บ้านพัก หลังจากนั้น ผู้วิจัยได้แนะนำตัวอีกครั้ง พร้อมขออนุญาตจากบิดามารดา หรือผู้ปกครอง เมื่อได้รับการอนุญาตแล้ว ผู้วิจัยจึงดำเนินการเรื่อง การนัดหมาย หรือการสัมภาษณ์ต่อไป จากวิธีการนี้ ผู้วิจัยได้รู้จักกับผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 3 คน ทั้งนี้ ผู้วิจัยใช้เวลาเก็บรวบรวมข้อมูล ณ แผนกวางแผนครอบครัวประมาณ 7 เดือน และทำการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 4 คน โดยการสัมภาษณ์ทั้งหมดเกิดขึ้นที่บ้านพักอาศัยของ ผู้ให้ข้อมูล กล่าวคือ เป็นบ้านบิดามารดาของผู้ให้ข้อมูลจำนวน 3 คน และเป็นบ้านบิดามารดาของสามี จำนวน 1 คน

4.1.2 แผนกห้องคลอด และหลังคลอด ในโรงพยาบาลชุมชน โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลอนุญาตให้เข้าพบหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล หลังจากนั้น ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าแผนกห้องคลอดและหลังคลอด เพื่อแนะนำตัว ชี้แจงเกี่ยวกับวัตถุประสงค์การศึกษา วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือจากพยาบาลวิชาชีพในแผนกดังกล่าว ช่วยในการประเมินมารดาหลังคลอดตามแบบสอบถามคุณสมบัติเบื้องต้นของผู้เข้าร่วมการวิจัย และช่วยเหลือในการแนะนำผู้วิจัยให้รู้จักกับผู้ให้ข้อมูล รวมถึงร่วมปรึกษากับตารางวันเวลาการเข้าเก็บรวบรวมข้อมูล ณ แผนกห้องคลอดและหลังคลอดของผู้วิจัย โดยระหว่างเดือนเมษายน ถึงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2554 ทุกวันพฤหัสบดีของสัปดาห์ ในช่วงเวลา 13.00-15.00 น. ผู้วิจัยได้ลงพื้นที่ในแผนกดังกล่าว เพื่อศึกษาข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาหลังคลอดที่มารับบริการตรวจหลังคลอดจากแฟ้มประวัติ สมุดนัด และเข้าไปพูดคุยเพื่อซักประวัติเพิ่มเติมตามแบบฟอร์มบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

เพื่อประเมินคุณสมบัติของมารดาหลังคลอดที่สามารถเลือกเข้าในการศึกษา หรือผ่านพยาบาลวิชาชีพในแผนกนั้น ๆ ช่วยประเมิน และแนะนำให้ผู้วิจัยรู้จักกับผู้ให้ข้อมูลในครั้งแรก ทั้งนี้ หากมีการเปลี่ยนแปลงวันเวลาในการลงพื้นที่ ผู้วิจัยได้แจ้งพยาบาลวิชาชีพประจำแผนก ๆ ล่วงหน้าอย่างน้อย 1 วัน ซึ่งขั้นตอนการเข้าถึงผู้ให้ข้อมูลหลักเหมือนในโรงพยาบาลทั่วไป โดยมีผู้ให้ข้อมูลหลักที่มาจากการแนะนำตัวของผู้วิจัยโดยตรงจำนวน 2 คน และจากการแนะนำ และตอบแบบสอบถามคุณสมบัติเบื้องต้นจากพยาบาลวิชาชีพประจำแผนก ๆ จำนวน 3 คน รวมผู้ให้ข้อมูลหลักจากแผนกห้องคลอดและหลังคลอด มีจำนวน 5 คน การสัมภาษณ์ทั้งหมดเกิดขึ้นที่บ้านพักอาศัยของผู้ให้ข้อมูล โดยเป็นบ้านบิดามารดาของผู้ให้ข้อมูลจำนวน 4 คน และเป็นบ้านบิดามารดาของสามี จำนวน 1 คน

4.1.3 ในชุมชนที่เป็นเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลทั้งสองแห่งดังกล่าว ซึ่งครอบคลุมถึงศูนย์แพทย์ชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทั้งนี้ ในระหว่างเดือนมีนาคม พ.ศ. 2554 ถึงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2555 เป็นเวลา 13 เดือน ทุกสัปดาห์ผู้วิจัยได้ลงพื้นที่ในชุมชน เพื่อพูดคุยกับคนในชุมชน ได้แก่ ผู้นำชุมชน อสม. ญาติ เพื่อน และครู ที่สามารถแนะนำให้ผู้วิจัยรู้จักกับมารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ขณะเป็นนักเรียน รวมถึงจากการแนะนำของผู้ให้ข้อมูลหลักโดยตรง ด้วยเทคนิคการบอกต่อ หลังจากนั้นผู้วิจัยได้แนะนำตัวต่อมารดาหลังคลอด ค่อบิดามารดา หรือผู้ปกครองของมารดาหลังคลอด พร้อมชี้แจงเกี่ยวกับวัตถุประสงค์การศึกษา วิธีการ และระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล การพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูล เปิดโอกาสให้มารดาหลังคลอดได้ซักถาม และเชิญมารดาหลังคลอดเป็นผู้ให้ข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ พร้อมขออนุญาตจากบิดา มารดา หรือผู้ปกครอง ภายหลังมารดาหลังคลอดยินยอมให้ข้อมูล และได้รับอนุญาตจากบิดามารดา หรือผู้ปกครองแล้ว ผู้วิจัย และผู้ให้ข้อมูลได้ร่วมกันกำหนดนัดหมายวัน เวลา และสถานที่ที่ผู้ให้ข้อมูลสะดวกในการให้สัมภาษณ์ต่อไป

ทั้งนี้ จากการลงภาคสนามพบว่า การได้ข้อมูลจากครูเป็นเรื่องที่ละเอียดอ่อน เนื่องจากครูจำเป็นต้องรักษาความลับของนักเรียนที่เผชิญสถานการณ์ตั้งครรภ์ระหว่างเรียนจึงไม่สามารถเปิดเผยข้อมูลได้ ดังนั้น จึงได้เพียงข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับระบบการให้ความช่วยเหลือของโรงเรียนเท่านั้น โดยผู้ให้ข้อมูลหลักที่มาจากการแนะนำของ อสม. มีจำนวน 6 คน จากการแนะนำของผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 5 คน จากผู้ใหญ่บ้าน จำนวน 1 คน และจากพยาบาลวิชาชีพประจำศูนย์แพทย์ชุมชน จำนวน 1 คน รวมผู้ให้ข้อมูลหลักที่มาจากชุมชนจำนวน 13 คน และการสัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 12 คน เกิดขึ้นที่บ้านพักของบิดา มารดา หรือผู้ปกครองของผู้ให้ข้อมูลมีเพียงผู้ให้ข้อมูลหลัก 1 คน ที่ให้ดำเนินการสัมภาษณ์ที่ได้รับไม่ในบริเวณวัด ที่อยู่ห่างบ้านพักประมาณ 300 เมตร เนื่องจากเพื่อนบ้านกำลังก่อสร้างต่อเติมบ้าน ทำให้มีเสียงดังรบกวน จึงไม่สะดวกให้ทำการสัมภาษณ์ที่บ้านพัก

4.2 การดำเนินการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดจำนวน 22 คน โดยมาจากแผนกวางแผนครอบครัว ในโรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 4 คน จากแผนกห้องคลอด

และหลังคลอด ในโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 5 คน และจากชุมชนจำนวน 13 คน ดำเนินการสัมภาษณ์ทั้งหมดจำนวน 37 ครั้ง โดยสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลแต่ละคนจำนวน 1-2 ครั้ง รายละเอียดดังนี้ ผู้ให้ข้อมูล 15 คน สัมภาษณ์คนละ 2 ครั้ง และผู้ให้ข้อมูล 7 คน สัมภาษณ์คนละ 1 ครั้ง การสัมภาษณ์แต่ละครั้งใช้เวลา 27-95 นาที เป็นเวลาในการสัมภาษณ์ทั้งหมด 1,886 นาที หรือ 31.43 ชั่วโมงเฉลี่ย 50.97 นาที โดยเป็นการสัมภาษณ์ที่บ้านบิดา มารดา หรือผู้ปกครองของผู้ให้ข้อมูลจำนวน 19 คน ที่บ้านบิดามารดาของสามีจำนวน 2 คน และที่ได้รับไม่ในบริเวณวัด จำนวน 1 คน

ก่อนสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้ทักทาย และซักถามในหัวข้อทั่วไปเพื่อเป็นการสร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลายก่อนเข้าประเด็นที่จะสัมภาษณ์ ดังเช่น กิจกรรมที่ทำก่อนพบผู้วิจัย และสุขภาพของบุตร เป็นต้น หลังจากนั้น ผู้วิจัยขออนุญาตสัมภาษณ์ โดยบอกถึงวัตถุประสงค์การสัมภาษณ์ และขออนุญาตบันทึกเสียง พร้อมจดบันทึกไปด้วย นอกจากนี้ ก่อน หรือขณะสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้ขออนุญาตอ่านสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก เพื่อศึกษาข้อมูลที่เกี่ยวข้องในด้านสุขภาพ ดังเช่น ความก้าวหน้าของการตั้งครรภ์ ปัญหา หรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และภายหลังคลอด คำแนะนำ การบริการทางด้านสุขภาพที่ผู้ให้ข้อมูลได้รับ และสุขภาพบุตร เป็นต้น ร่วมกับการสังเกตท่าทาง คำพูด น้ำเสียง พฤติกรรม เหตุการณ์ และบรรยากาศที่เกิดขึ้นขณะสัมภาษณ์

เมื่อยุติการสัมภาษณ์แต่ละครั้ง ผู้วิจัยได้สอบถามผู้ให้ข้อมูลอีกครั้งถึงความรู้สึกภายหลังการสนทนา โดยช่วยให้ผู้ให้ข้อมูลรู้สึกผ่อนคลาย มั่นใจ ภูมิใจในตนเอง รู้สึกมีคุณค่า และรู้สึกมีกำลังใจ หรือเข้าใจตนเองมากขึ้น หากผู้ให้ข้อมูลรู้สึกคับข้องใจ ผู้วิจัยได้ ปลอดภัย ให้กำลังใจ เพื่อช่วยให้ผู้ให้ข้อมูลรู้สึกผ่อนคลาย และลดความคับข้องใจหรือความวิตกกังวลลง รวมถึงเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลซักถามในสิ่งที่สงสัย เช่น ผู้ให้ข้อมูลบางคนสนใจซักถามเกี่ยวกับสุขภาพลูก และแนวทางในการศึกษาต่อ เป็นต้น รวมถึงการซักถามผู้ให้ข้อมูลถึงความสะดวก และยินดีที่จะให้สัมภาษณ์ในครั้งต่อไป หากข้อมูลที่ได้ยังไม่สมบูรณ์ และยืนยันอีกครั้งว่าข้อมูลที่ได้อาจเก็บรักษาเป็นความลับที่สุด

ทั้งนี้ ในการสัมภาษณ์ครั้งที่ 2 ในผู้ให้ข้อมูลคนเดิม ก่อนดำเนินการการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้สรุปประเด็นการสัมภาษณ์ในครั้งที่ผ่านมา สอบถามความถูกต้องของข้อมูล ตลอดจนซักถามในประเด็นที่ไม่ชัดเจนเพิ่มเติม รวมถึงความประสงค์ของผู้ให้ข้อมูลที่ไม่ต้องการให้เปิดเผยข้อมูลในส่วนใด และก่อนยุติการสัมภาษณ์แต่ละครั้ง หรือยุติการเก็บรวบรวมข้อมูลในผู้ให้ข้อมูลแต่ละคน ผู้วิจัยมีของที่ระลึกเล็กน้อย เช่น ของเล่นสำหรับเด็ก เพื่อเป็นการขอบคุณในการเสียสละเวลาของผู้ให้ข้อมูล ซึ่งผู้วิจัยไม่ได้มีวัตถุประสงค์เพื่อชักจูงหรือโน้มน้าวให้ผู้ให้ข้อมูลตัดสินใจเข้าร่วมในการศึกษา หรือเอื้อต่อการให้ข้อมูลแต่อย่างใด สุดท้าย การบอกยุติการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งผู้วิจัยได้ขอบคุณในการให้ความร่วมมือ และการถ่ายทอดประสบการณ์ชีวิตที่มีค่าของผู้ให้ข้อมูลแก่ผู้วิจัยได้

ร่วมรับรู้และแบ่งปันความรู้สึก โดยผู้ให้ข้อมูลสามารถติดต่อผู้วิจัยได้ตลอดแม้สิ้นสุดกระบวนการวิจัย

การพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูล

ผู้วิจัยตระหนักถึงการพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูล โดยก่อนดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล เข้าโครงการขออนุญาต และเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้ผ่านการรับรองด้านจริยธรรมจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา เลขที่ 2-12-2553 เมื่อวันที่ 10 มกราคม พ.ศ. 2554 และคณะกรรมการจริยธรรมทางการวิจัย ประจำโรงพยาบาลที่ทำการศึกษารวมถึงการได้รับอนุญาตให้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั้งสองแห่ง และจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเฉพาะในผู้ให้ข้อมูลที่ยินยอมและสมัครใจเข้าร่วมในการศึกษา และได้รับอนุญาตจากบิดา มารดา หรือผู้ปกครองให้เข้าร่วมการศึกษาได้ โดยด้วยวาจา (Verbal) หรือการลงลายมือชื่อในเอกสารชี้แจงโครงการวิจัย และความสมัครใจเข้าร่วมการศึกษา (ดังภาคผนวก ข) เนื่องจาก ผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดยังไม่บรรลุนิติภาวะ

ทั้งนี้ ผู้วิจัยได้ชี้แจงโครงการวิจัยแก่ผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ ขอบเขตการศึกษา ประโยชน์ของการศึกษา ขั้นตอน และวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และสิทธิของผู้ให้ข้อมูลในความเป็นส่วนตัวที่จะตอบหรือไม่ตอบคำถามแก่ผู้วิจัย การอนุญาต หรือไม่อนุญาตให้บันทึกเสียง และจดบันทึกย่อขณะสัมภาษณ์ รวมถึงสามารถบอกยุติการให้ความร่วมมือได้ทันทีหากมีความต้องการหรือไม่สะดวก ผู้วิจัยให้ความมั่นใจแก่ผู้ให้ข้อมูลว่าข้อมูลที่ได้อาจถูกเก็บเป็นความลับ โดยไม่มีการเปิดเผยชื่อ-สกุลของผู้ให้ข้อมูล แต่ใช้รหัสแทน ผู้ให้ข้อมูลสามารถขอข้อมูลที่ให้สัมภาษณ์กลับคืนได้ตลอดเวลา และในการนำเสนอผลการวิจัย ผู้วิจัยนำเสนอ ในภาพรวมของการศึกษาเท่านั้น ที่สำคัญ ข้อมูลทั้งจากการบันทึกเสียง และการจดบันทึกต่าง ๆ จะถูกทำลายทันทีเมื่อสิ้นสุดกระบวนการศึกษา หากผู้ให้ข้อมูลมีความสงสัยในสิทธิของตน สามารถติดต่อผู้วิจัยได้ตลอดเวลาตามสถานที่ และเบอร์โทรศัพท์ที่ระบุในเอกสารชี้แจงโครงการและความสมัครใจเข้าร่วมการศึกษา และในกรณีผู้ให้ข้อมูลต้องการความช่วยเหลือหรือคำปรึกษา ผู้วิจัยจะประสานงานกับผู้รับผิดชอบในโรงพยาบาลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยแบบทฤษฎีพื้นฐานเริ่มต้นจากข้อมูลนำไปสู่การตั้งสมมติฐาน และพิสูจน์สมมติฐานเพื่อหาข้ออธิบายเชิงทฤษฎีต่อไป การเก็บรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูลเกิดขึ้นพร้อม ๆ กัน และมีวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลที่ค่อนข้างเข้มงวด (ชาย โพธิสิตา, 2550) โดยในทุกขั้นตอน

ของการเก็บรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูล ต้องอาศัยความไวเชิงทฤษฎีของผู้วิจัยในการเลือกตัวอย่างเชิงทฤษฎี การกำหนดรหัส การเปรียบเทียบ การกำหนดแนวคิด การเชื่อมโยงแนวคิดการสร้างสมมติฐานชั่วคราว และการมองเห็นภาพรวมของปรากฏการณ์ทั้งหมด ดังนั้นการวิเคราะห์ข้อมูลจึงเกิดตลอดกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยอาศัยเทคนิคการตีความ การสะท้อนกลับ และการเปรียบเทียบ เพื่อตรวจสอบข้อสมมติฐานเบื้องต้นที่เกิดขึ้นขณะสัมภาษณ์ และภายหลังการวิเคราะห์แต่ละครั้ง จนกระทั่งทฤษฎีที่ได้จากข้อมูลพัฒนาถึงจุดอิ่มตัว (Theoretical saturation) จึงหยุดทำการเก็บรวบรวมข้อมูล กล่าวคือ ไม่มีข้อมูลใหม่ หรือข้อมูลที่เกี่ยวข้อง เช่น คุณสมบัติ มิติ หรือความสัมพันธ์ใหม่เกิดขึ้นอีกระหว่างการวิเคราะห์ หมวดหมู่มุได้รับการพัฒนาอย่างแน่นหนา ทุกองค์ประกอบได้รับการอธิบาย สะท้อนถึงความหลากหลาย และกระบวนการรวมถึงความสัมพันธ์ระหว่างหมวดหมู่มุได้รับการสร้าง และตรวจสอบแล้วเป็นอย่างดี (Strauss & Corbin, 1998) กล่าวอีกนัยหนึ่งคือ แม้จะเก็บข้อมูลต่อไปก็ไม่สามารถวิเคราะห์ให้ได้แนวคิดที่แตกต่าง หรือมีสาระใหม่ ๆ เกิดขึ้นที่จะนำมาใช้ปรับเปลี่ยนข้อสรุปที่มีอยู่ได้ เรียกว่า ทฤษฎีชนเพดาน หรือทฤษฎีถึงจุดอิ่มตัว (พิทักษ์ สิริวงศ์, 2547) และตลอดกระบวนการวิเคราะห์ผู้วิจัยได้ใช้การเขียนบันทึก และไดอะแกรมเป็นเครื่องมือสำคัญเพื่อสะสมผลการวิเคราะห์เบื้องต้นมาอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ บันทึกภาคสนาม บันทึกสะท้อนคิด บันทึกรหัส บันทึกเชิงปฏิบัติการ และบันทึกเชิงทฤษฎี เพื่อเป็นการโต้ตอบตนเองในเหตุผลของแต่ละแนวคิดที่ผุดโผล่ขึ้น เหตุผลที่สนับสนุน หรือหักล้างข้อค้นพบ และป้องกันอคติต่อผลการวิเคราะห์ ดังนั้น บันทึก และไดอะแกรมจึงเป็นหลักฐานสำคัญที่แสดงให้เห็นกระบวนการคิด และการพัฒนาข้อค้นพบที่ได้ ทำให้ผู้วิจัยสะดวก และลดความยุ่งยากลงต่อการวิเคราะห์ และการอภิปรายผลในขั้นสุดท้าย ทั้งนี้ ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลตามแนวคิดของ Strauss and Corbin (1998) ดังนี้

1. การให้รหัสแบบเปิดกว้าง (Open coding) เป็นการให้รหัสบนพื้นฐานจากข้อมูลดิบล้วน ๆ เป็นขั้นตอนของการลดทอน หรือแบ่งข้อมูลออกเป็นส่วนย่อย เพื่อลดความซับซ้อนของเนื้อหา และทำให้มองเห็นประเด็นสำคัญ ๆ ชัดเจนขึ้น (เบญจา ยอดคำเนิน-แอ็ดติงค์ และ กาญจนา ตั้งชลทิพย์, 2552) โดยเมื่อผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล และมีการถอดเทปคำให้สัมภาษณ์เรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการอ่านข้อมูลดิบของผู้ให้ข้อมูลอย่างละเอียดหลาย ๆ รอบ เพื่อทำความเข้าใจความหมาย และจับประเด็นในเรื่องที่ผู้ให้ข้อมูลบอกเล่า อ่านพิจารณา คำต่อคำ บรรทัดต่อบรรทัด และตีความหมายของแต่ละประโยค หรือวลี เพื่อค้นหาสาระโดยสรุปของแต่ละข้อความ หลังจากนั้นทำการจัดกลุ่มสาระโดยสรุปของแต่ละข้อความ โดยการเปรียบเทียบความเหมือนความต่าง แล้วนำสาระโดยสรุปที่คล้ายกันนำมารวมไว้ในกลุ่มเดียวกันที่เรียกว่า แนวคิด (Concept) แล้วตั้งชื่อแต่ละแนวคิด พร้อมทั้งพิจารณาประเด็น หรือเหตุการณ์ที่ยังไม่ชัดเจน เพื่อสร้างคำถามกลับไปถามผู้ให้ข้อมูลซ้ำ หรือเป็นคำถามที่จะนำไปถามผู้ให้ข้อมูลรายต่อไป ดังนั้น การให้

รหัสแบบเปิดกว้าง จึงเป็นเป็นกระบวนการลดทอน หรือแยกย่อยข้อมูลให้ได้มากที่สุด (Break down or tracture) แล้วจัดกลุ่ม และตั้งชื่อสาระของข้อมูลที่คล้ายกันนำมาไว้ในแนวคิดเดียวกัน ดังตัวอย่างในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ตัวอย่างการให้รหัสแบบเปิดกว้าง (Open coding)

ข้อมูลดิบ	คำ/ วลี/ ประโยคสำคัญ	รหัสแบบ เปิดกว้าง	แนวคิด (Concepts)	ตัวอย่าง/ คำถามเพิ่มเติม
มันก็ห้อยบ้าง มันก็ต้อง อดทนเอาละจ้	- มันก็ห้อยบ้าง - มันก็ต้องอดทน	- ห้อย - เหนื่อย	- ผลลัพธ์/ ประสบการณ์/ ความรู้สึกของ	- ห้อย เหนื่อย นอกจาก ลูกตื่นบ่อย ไม่ได้นอน มีสาเหตุอื่น
เพราะว่าเหนื่อยที่จะ เลี้ยงอย่างนี้ แต่ก็ต้อง ทนต่อไปยังไงก็เป็น	เอา - เพราะว่าเหนื่อยที่ จะเลี้ยง	- อดทน - เพื่อลูก - พฤติกรรม	การ เป็นแม่ในระยะแรก หลังคลอด (ห้อย เหนื่อย	อีกไหม?
ถูก มันไม่ได้นอนช่วง กลางวัน ไม่ได้	- ต้องทนต่อไป ยังงี้ก็เป็นลูก	การนอนเปลี่ยน (ไม่ได้หลับ ไม่ได้	พฤติกรรม การนอนเปลี่ยน)	- ภาวะห้อย และเหนื่อย คงอยู่นานแค่ไหน?
พักผ่อน ไม่ได้หลับ	- มันไม่ได้นอน ช่วงกลางวัน ไม่ได้	นอน ไม่ได้พักผ่อน) - พฤติกรรม	- พฤติกรรม และการ ตอบสนอง	จัดการอย่างไร?
เลย พอจะหลับลง อย่างนี้ ก็ได้ยินเสียง ขึ้น ก็อุ้มมากินนม	พักผ่อน ไม่ได้ หลับเลย	- พฤติกรรม การตอบสนองความ ต้องการของลูก	ในภาวะแรกคลอด (อดทน เผชิญเหตุ รับ ตอบสนอง)	- ภาวะห้อย และเหนื่อย นอกจากเกิดขึ้น ระยะแรกหลังคลอด
แล้วก็หลับต่อไป เพราะว่าช่วงคลอด ออกมาใหม่ๆ เด็กมัน ตื่นบ่อย ไม่ค่อยนอน	- ได้ยินเสียงขึ้น ก็ อุ้มมากินนม - ช่วงคลอดออกมา ใหม่ๆ	- ช่วงเวลา; กลางคืน ภาวะแรกคลอด - พฤติกรรมลูก	- พฤติกรรมทารกแรก คลอด (ตื่นบ่อย ไม่ค่อย นอน)	ใหม่ ๆ แล้วหลังจาก นั้นเป็นอย่างไร?
P4T1L44-48 ¹	- เด็กมันตื่นบ่อย ไม่ค่อนนอน	- ช่วงเวลา (กลางคืน คลอดออกมาใหม่ๆ) - รับรู้ต่อหน้าที่แม่ (เพื่อลูก)		

2. การให้รหัสตามแนวคิดที่สัมพันธ์กัน (Axial coding) หลังจากการจัดแนวคิดของข้อมูล
ที่ได้แล้ว ขั้นตอนต่อมาคือ การเชื่อมโยงแต่ละแนวคิดที่สัมพันธ์กันเข้าด้วยกันให้เป็นชุดของแนวคิด
หรือหมวดหมู่ (Category) เพื่อหาแบบแผนความสัมพันธ์ และคำอธิบายของแบบแผนความสัมพันธ์
จากเงื่อนไข บริบท ปฏิสัมพันธ์ และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น หรือที่เรียกว่าได้ข้อสรุปเชิงทฤษฎี (Theoretical
generalization) หรือแบบจำลองเชิงกระบวนการทัศน์ (Paradigm model) ซึ่งทำหน้าที่เป็นสมมติฐาน

¹ P4T1L44-48 คือ ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 4 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 บรรทัดที่ 44 - 48

ชั่วคราว (Temporary hypothesis) เพื่อใช้เป็นแนวทางในการเลือกตัวอย่างเชิงทฤษฎีต่อไป โดยอาจเป็นการคัดเลือกในผู้ให้ข้อมูลคนเดิม หรือผู้ให้ข้อมูลคนใหม่ แล้วนำข้อมูลใหม่ที่ได้มาเปรียบเทียบกับความเหมือน และความแตกต่างกับข้อมูลเดิม เพื่อนำมาจัดข้อมูลว่าอยู่ในแนวคิดกลุ่มใด และหากพบแนวคิดใหม่ที่เกิดขึ้นก็จะกำหนดขึ้นเป็นอีกแนวคิดหนึ่ง นั่นคือการเก็บข้อมูลเพื่อทดสอบ และปรับสมมติฐานชั่วคราว จะดำเนินการสลับกลับไปกลับมา จนกระทั่งไม่มีสมมติฐานใหม่เกิดขึ้น หรือทฤษฎีถึงจุดอิ่มตัว ดังนั้น ในขั้นตอนนี้จะได้หมวดหมู่หลาย ๆ ชุด (Categories) และภายใต้แต่ละหมวดหมู่ก็ประกอบด้วยหลาย ๆ แนวคิด รวมถึงเห็นความสัมพันธ์ระหว่างแนวคิดกับหมวดหมู่ จนได้ข้อสรุปเชิงทฤษฎีที่ได้จากการเชื่อมโยงแต่ละหมวดหมู่เข้าด้วยกัน ให้เห็นภาพรวมของปรากฏการณ์ที่ศึกษา และแบบแผนความสัมพันธ์ ดังตัวอย่างในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ตัวอย่างการให้รหัสตามแนวคิดที่สัมพันธ์กัน (Axial coding)

ข้อมูลดิบ	คำ/ วลี/ ประโยค สำคัญ	แนวคิด (Concepts)	แนวคิด ที่สัมพันธ์กัน	หมวดหมู่ (Category)
แบบทั้งเขา (ทารกในครรภ์) ออกมาเกิดกับเรา	- เขาอยากเกิดกับเรา	- ความเชื่อเกี่ยวกับการเกิด	- ความเชื่อเกี่ยวกับการเกิด และการทำ	จำยอมตั้งครรรค์
ใคร ๆ ก็ว่าแบบว่าอย่าอะไรยังก็บอก พ่อก็บอกนะค่ะ คงเคยทำบุญร่วมกัน	- คงเคยทำบุญร่วมกัน เกี่ยวข้องหรือเคยเป็นอะไร	- ความเชื่อเกี่ยวกับการทำแท้ง	- แท้งมีผลต่อการยอมรับการตั้งครรรค์	จำใจเป็นแม่ (โดยหมวดหมู่นี้เกิดขึ้นตั้งแต่เมื่อเก็บรวบรวมและวิเคราะห์เปรียบเทียบกับข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลหลัก
อะไรกัน อะไรยังก็เลยไม่เอาออก	- สงสาร	- เหตุผลตั้งครรรค์	- ปรับเปลี่ยนมุมมองต่อทารกในครรภ์เพื่อให้ยอมรับ	จำนวน 11 คน)
(ทำแท้ง) สงสารนะค่ะ ก็เลยเลี้ยง ทั้งยาไม่แนะนำให้ไปเอาออกนะค่ะ เพราะว่าข้าเห็นมามากแล้วว่าคนไปเอาออกนี่ทำอะไรก็ไม่ขึ้น (ไม่เจริญก้าวหน้า)	- ย่าว่า	- พ่อบอก	- ย่าไม่แนะนำให้ไปเอาออก	- หาเหตุผลให้ยอมรับสภาวะใหม่
	- ข้าเห็นมามากแล้วว่าคนไปเอาออกนี่ทำอะไรก็ไม่ขึ้น	- ข้าเห็นมามากแล้วว่าคนไปเอาออกนี่ทำอะไรก็ไม่ขึ้น	- ข้าเห็นมามากแล้วว่าคนไปเอาออกนี่ทำอะไรก็ไม่ขึ้น	- ข้าเห็นมามากแล้วว่าคนไปเอาออกนี่ทำอะไรก็ไม่ขึ้น

² P19TIL295 – 299 คือ ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 19 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 บรรทัดที่ 295 - 299

3. การให้รหัสแบบคัดสรร (Selective coding) ขั้นตอนนี้วิเคราะห์เมื่อเห็นว่าสมมติฐานหนึ่งหรือทฤษฎีถึงจุดอิ่มตัวแล้ว เป็นขั้นตอนของการหาแก่นหรือหัวใจของเรื่องที่ศึกษา จากการเชื่อมโยงและบูรณาการหมวดหมู่ทั้งหมดจากขั้นที่ 2 เข้าด้วยกัน เพื่อประกอบเป็นภาพรวมให้ได้สาระรวบยอดและสร้างเป็นทฤษฎี หรือกรอบแนวคิดรวบยอดที่เกิดขึ้นจากข้อมูลที่ผู้วิจัยเก็บรวบรวม และวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ ดังนั้น ในขั้นตอนนี้จึงเป็นการประกอบสร้างความคิดรวบยอด หรือแก่นแนวคิดหลักที่มาจากความสัมพันธ์ของแนวคิด และหมวดหมู่ทั้งหมดให้เป็นแก่นแนวคิด หรือกระบวนทัศน์หนึ่งเดียวที่สามารถอธิบายครอบคลุม และสะท้อนปรากฏการณ์ที่ศึกษาได้ทั้งหมด (Core category or central category)

ทั้งนี้ ในระหว่างดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อให้เห็นความคิดรวบยอดที่เกิดขึ้น ในขั้นตอนของการบันทึกเชิงทฤษฎี โคอะแกรมที่ได้ในแต่ละระยะจะมีการเปลี่ยนแปลงไปตามแนวคิดที่ชี้นำ ดังนี้

ครั้งที่ 1 เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลหลัก 8 คน แนวคิดรวบยอดที่เกิดขึ้น คือ “การตั้งหลัก” ซึ่งหมายถึงการเริ่มต้นใหม่ของชีวิต เพื่อสร้างความพร้อม และความมั่นใจในการเป็นแม่” โดยแนวคิดที่ผุดโผล่ขึ้น เช่น ชีวิตต้องเลือก ไม่มั่นใจต่อการเป็นแม่ มันลำบาก ต้องพึ่งพา ต้องอดทน เหนื่อยและท้อ กำลังใจ เสียวใจ เสียวขาย หน้าใจในอนาคต ความไวในการประเมินอาการตั้งครรภ์ ก้าวข้ามความอายสู่การเป็นแม่ ปรับเข้าหากัน เรียนรู้ลูก เปลี่ยนแปลงตนเอง ปรับความคิด ปรับพฤติกรรม ตั้งเป้าหมายใหม่ สร้างความพร้อม และรู้สึกเป็นผู้ใหญ่ เป็นต้น

ครั้งที่ 2 เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูล และพัฒนาแนวคิดและหมวดหมู่ให้ชัดเจนขึ้น ผู้วิจัยพบข้อมูลใหม่เกิดขึ้น จากผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 11 คน พบว่า “การเปลี่ยนแปลงของสภาวะจิตใจ” เป็นแนวคิดรวบยอดที่เกิดขึ้น กล่าวคือ จากการเป็นแม่ด้วยความจำใจสู่การเป็นแม่ด้วยหัวใจ และจิตวิญญาณ ผู้ให้ข้อมูลมีการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรมเพื่อรับและทำบทบาทของการเป็นแม่ ประกอบด้วยแนวคิด จำใจตั้งครรภ์ จำยอมเป็นแม่ การรับรู้ต่อสถานภาพตนเอง การรับรู้ต่ออันตรายจากการทำแท้ง ความคาดหวังของครอบครัว สองจิตสองใจ สูญเสียตัวตน มุ่งหาทางออก ตั้งสติ และขอเวลาคิด รู้สึกผิดต่อทารกในครรภ์ จิตสำนึกความเป็นมนุษย์ ครอบครัวยอมรับ การได้รับความช่วยเหลือ ปรับเปลี่ยนมุมมองต่อทารกในครรภ์ การรับรู้ต่อหน้าที่แม่ กระตุ้นพัฒนาการลูก ความผูกพันที่ลึกซึ้ง วางแผนชีวิต กำหนดเส้นทางเดินชีวิตใหม่ เรียนรู้การเป็นแม่ พลังใจจากลูก เหนื่อยแต่สุขใจ ความสุข และเข้าใจหัวอกแม่ เป็นต้น

ครั้งที่ 3 เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลอย่างต่อเนื่องจากผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 17 คน ทิศทางของแนวคิดเริ่มชี้ให้เห็นปรากฏการณ์ “การเปลี่ยนแปลงของชีวิตเดิมกับชีวิตใหม่” ที่ผู้ให้ข้อมูลอยู่กับภาวะทุกข์ มุ่งแก้ปัญหา พยายามปรับตัว และเรียนรู้ที่จะอยู่กับสภาวะขณะนั้น ประกอบด้วยแนวคิด ชีวิตที่เปลี่ยนไป ชีวิตใหม่ สูญเสียสภาวะเดิม แสวงหาเหตุผลเพื่อ

ยอมรับสภาวะใหม่ เตรียมแม่ก่อนคลอด เตรียมลูกก่อนเกิด รู้สึกขัดแย้ง เป็นแม่เต็มตัว ความเชื่อกับการเป็นแม่ การจัดการเวลา การปรับสมดุล สร้างกำลังใจให้ตนเอง พัฒนาทักษะและความสามารถ ประเมินความสามารถ และเปลี่ยนแรงผลักดันให้เป็นแรงหนุน เป็นต้น

ครั้งที่ 4 เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลหลักทั้งหมด 22 คน ทำให้แนวคิด และหมวดหมู่ในครั้งที่ 3 แน่นหนามากขึ้น โดยพบว่า “การเปลี่ยนแปลงตนเอง” ของผู้ให้ข้อมูลให้อยู่กับสภาวะของการเป็นแม่ เป็นแนวคิดรวบยอดที่เกิดขึ้น และสัมพันธ์กับทุกหมวดหมู่ที่ได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง อีกทั้ง ผู้วิจัยไม่พบข้อมูลใหม่เพิ่มเติมจึงยุติการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยแก่นแนวคิดหลักที่เกิดขึ้น ผู้วิจัยตั้งชื่อ ดังนี้ “การเปลี่ยนแปลงตนเองอยู่กับสภาวะใหม่” และ“ปรับเปลี่ยนตนเองเพื่อเป็นแม่” ทั้งนี้ ผู้วิจัยได้เลือก “ปรับเปลี่ยนตนเองเพื่อเป็นแม่” เป็นแก่นแนวคิดหลัก ด้วยสามารถอธิบายถึงกระบวนการของการเป็นแม่ที่เกิดขึ้นในแต่ละช่วงเวลาของนักเรียนที่ตั้งครรภ์ไม่ได้ตั้งใจ นับตั้งแต่รับรู้ว่าจะตั้งครรภ์จนถึงระยะ 4 เดือนหลังคลอด ได้อย่างชัดเจน และครอบคลุมที่สุด ประกอบด้วย 3 ระยะ คือ ระยะจำยอมตั้งครรภ์ จำใจเป็นแม่ ระยะเตรียมพร้อมเพื่อเลี้ยงดูลูก และระยะสร้างสมดุลในชีวิตใหม่ ดังรายละเอียดในผลการวิจัย

อย่างไรก็ตาม ในกระบวนการวิเคราะห์ข้อมูล จะเป็นในลักษณะอ่านแล้วอ่านอีก วิเคราะห์ซ้ำแล้วซ้ำอีกในข้อมูลชุดเดิม และเปรียบเทียบระหว่างข้อมูลแต่ละชุด เพื่อให้ผู้วิจัยมองข้อมูลที่ได้ในมุมมองใหม่ ไม่ติดกับดักแนวคิด หรือผลการวิเคราะห์ครั้งแรก และกลับไปเก็บรวบรวมข้อมูลเพิ่มเติมในแนวคิด หรือหมวดหมู่เดิมให้อิ่มตัว หรือตรวจสอบสมมติฐานชั่วคราวที่เกิดขึ้น หากพบแนวคิดใหม่ผุดโผล่ขึ้นก็เก็บรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลต่อเนื่องจนแต่ละแนวคิด และหมวดหมู่ที่ได้อิ่มตัว ร่วมกับการบันทึก และอ่านบันทึกต่าง ๆ ประกอบ และการขอคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญ ดังนั้น การให้รหัสต่าง ๆ การบันทึก และการเก็บรวบรวมข้อมูลจึงเป็นลักษณะกลับไปกลับมา จนกระทั่งทฤษฎีพื้นฐานที่ได้มีความอิ่มตัว

การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของผลการศึกษา

การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของผลการศึกษานี้ พิจารณาตัดสินบนความจริง (Validity) ซึ่งในงานวิจัยเชิงคุณภาพบางครั้งใช้คำว่าไว้ใจได้ หรือความน่าเชื่อถือ (Credibility) หมายถึง คำอธิบายที่นักวิจัยนำเสนอตรงกับคำอธิบายที่ผู้ให้ข้อมูลได้ให้ไว้ (ศิริพร จิรวัฒน์กุล, 2555) หรือการอธิบายทฤษฎีพื้นฐานที่ค้นพบได้สอดคล้อง กระจาง เข้าใจ และสามารถสะท้อนต่อปรากฏการณ์ หรือความจริงของเรื่องที่ศึกษา นอกจากนี้ ได้พิจารณาบนกระบวนการวิจัยที่เพียงพอต่อการสร้างทฤษฎี และพิจารณาบนผลลัพธ์เชิงประจักษ์ของการศึกษา ที่แสดงให้เห็นว่าข้อค้นพบ และแนวคิดต่าง ๆ เป็นผลที่ได้จากข้อมูลที่ศึกษาโดยตรง (Strauss & Corbin, 1998) รายละเอียดต่อไปนี้

1. ความน่าเชื่อถือ โดยผู้วิจัยมีวิธีการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของผลการศึกษา ดังนี้

1.1 ระยะเวลาอยู่ในสนามที่นานพอ (Prolonged involvement) กล่าวคือ ผู้วิจัย

ใช้ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นเวลา 13 เดือน คือ ตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม พ.ศ. 2554 ถึงวันที่ 31 มีนาคม พ.ศ. 2555 ซึ่งเป็นระยะเวลานานพอที่จะสร้างความไว้วางใจระหว่างผู้ให้ข้อมูลกับผู้วิจัย อันช่วยให้ผู้วิจัยได้ข้อมูลที่ถูกต้อง และลุ่มลึก ความไว้วางใจดังกล่าว เห็นได้จาก ผู้ให้ข้อมูลเรียกผู้วิจัยว่า “พี่” การโทรศัพท์มาถามข้อมูลกับผู้วิจัย เช่น เกี่ยวกับแหล่งงาน หรือการศึกษา การโทรศัพท์มาถามเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของลูก รวมถึงการเดินมาทักทายผู้วิจัยเมื่อพบกันตามห้างสรรพสินค้า เป็นต้น

1.2 การตรวจสอบสามเส้า (Triangulation) ซึ่งหมายถึง การตรวจสอบข้อมูลโดย

การศึกษาประเด็นเดียวกัน แต่ใช้ข้อมูลที่มาจากหลายแหล่งเพื่อให้ได้มุมมองที่หลากหลาย แหล่งข้อมูลในที่นี้หมายถึงช่วงเวลาที่แตกต่างกัน สถานที่ต่างกัน ผู้ให้ข้อมูล และผู้รวบรวมข้อมูลที่ต่างกัน เป็นการใช่วิธีการเก็บข้อมูลตั้งแต่ 2 วิธีขึ้นไปในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ศึกษาในประเด็นเดียวกัน ใช้ทั้งผู้วิจัย และหรือผู้เชี่ยวชาญตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปที่มีความเชี่ยวชาญต่างสาขากันมาศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลในประเด็นเดียวกัน เพื่อให้ได้คำอธิบายปรากฏการณ์ที่หลากหลายมุมมอง และใช้ทฤษฎี หรือแนวคิดหลายอย่าง มาพิจารณาวิเคราะห์ข้อมูลต่าง ๆ ในประเด็นเดียวกัน เพื่อให้การอธิบายปรากฏการณ์ที่ศึกษากระจำจัดเจนครบถ้วนทุกมิติ (ศิริพร จิรวัฒนกุล, 2555)

ทั้งนี้ ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่หลากหลาย ซึ่งนอกจากผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลหลักที่มีประสบการณ์โดยตรง ที่สามารถให้ข้อมูลได้ในระดับลึก และตรงกับวัตถุประสงค์ของการศึกษาแล้ว ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลจากแหล่งอื่น ๆ ได้แก่ สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก และบันทึกผลการตรวจหลังคลอด รวมถึงจากบุคคลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น พยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลมารดาหลังคลอด มารดาของผู้ให้ข้อมูล สมาชิกในครอบครัว สามี และเพื่อนของผู้ให้ข้อมูล เป็นต้น ซึ่งนอกจากเป็นการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลที่ได้แล้ว ยังช่วยให้ผู้วิจัยได้ข้อมูลใหม่ ๆ เพิ่มเติม อันนำไปสู่การตั้งคำถาม การเปรียบเทียบ และการยืนยันผลการตรวจสอบสมมติฐานให้ชัดเจนมากขึ้น

นอกจากนี้ ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลจากหลายวิธี โดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก เป็นวิธีการหลัก ที่ช่วยให้ผู้วิจัยได้ข้อมูลที่ลุ่มลึก และกระจำจัด กล่าวคือ ช่วยในการตรวจสอบความเข้าใจในการตีความระหว่างผู้วิจัยกับผู้ให้ข้อมูลในขณะสัมภาษณ์ให้ถูกต้อง ผู้ให้ข้อมูลสามารถปฏิเสธ และอธิบายรายละเอียดเพิ่มเติมทำให้ข้อมูลที่ได้นั้นมีความถูกต้อง และชัดเจนมากขึ้น ร่วมกับการบันทึกเสียง และการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม เช่น คำพูด น้ำเสียง จังหวะการพูด กิริยาท่าทางของผู้ให้ข้อมูลหลัก และผู้ให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง และการสังเกตสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นขณะสนทนา เป็นต้น โดยผู้ให้ข้อมูล และสิ่งที่ถูกสังเกตไม่รู้ตัว อันมีผลต่อการแสดงพฤติกรรมที่เป็นธรรมชาติ และได้

ข้อมูลที่เป็นจริง เป็นประโยชน์ต่อการตีความ และการวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งช่วยให้ผู้วิจัยสามารถถามเพิ่มเติมจากปฏิกิริยาที่สังเกตได้ และอธิบายแนวคิด หรือสิ่งที่เกิดขึ้น ได้ถูกต้องและชัดเจนขึ้น

การใช้แนวคิดที่หลากหลาย ในการทำความเข้าใจประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลซึ่งสะสมเป็นความไวเชิงทฤษฎีในตัวผู้วิจัย จากประสบการณ์การปฏิบัติงาน การอ่านวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง (รายละเอียดดังบทที่ 2) การพูดคุยกับมารดาวัยรุ่นคนอื่น ๆ การปรึกษากับพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลหญิงตั้งครรภ์ และมารดาวัยรุ่น การปรึกษากับอาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์ และเข้าใจเกี่ยวกับการวิจัยเชิงคุณภาพแบบทฤษฎีพื้นฐาน และการปรึกษากับเพื่อนนิสิตระดับปริญญาเอก ที่สำคัญ คือ การปรึกษาร่วมกับคณะกรรมการที่ควบคุมการดำเนินการศึกษาในครั้งนี้อย่างต่อเนื่อง ซึ่งช่วยให้ผู้วิจัยมีความไวต่อข้อมูลที่ได้รับ อันเป็นประโยชน์ต่อการตั้งคำถาม และการวิเคราะห์ ได้แก่ การเปรียบเทียบความเหมือนความต่างของข้อมูล การตั้งสมมติฐานชั่วคราว และการเลือกตัวอย่างเชิงทฤษฎีต่อไป

การสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 22 คน ที่มีความหลากหลายของอายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ที่พักอาศัย ชนิดของการคลอด บุคคลหลักที่ช่วยเหลือในการเลี้ยงดูบุตร และการวางแผนการศึกษา เป็นต้น ทำการสัมภาษณ์จำนวน 37 ครั้ง โดยสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลแต่ละคนจำนวน 1-2 ครั้ง ซึ่งทำให้ได้ข้อมูลที่มีความเที่ยงตรง เป็นการตรวจสอบความเชื่อมั่นของข้อมูลเดิมกับข้อมูลใหม่ที่ได้ รวมถึงช่วยให้พบความหลากหลายของตัวอย่าง อันนำไปสู่การอธิบายปรากฏการณ์ที่ศึกษาได้อย่างชัดเจน และการให้ความสนใจต่อกรณีที่แตกต่างกัน หรือไม่สอดคล้องกับข้อมูลส่วนใหญ่ (Negative case) โดยกลับไปพิจารณาข้อมูล และค้นหาเงื่อนไขที่ทำให้แตกต่าง รวมถึงพิจารณาคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลที่คาดว่าจะให้แนวคิดที่แตกต่างไปจากเดิมที่มีอยู่แล้ว ซึ่งเป็นวิธีหนึ่งใน การตรวจสอบสมมติฐานชั่วคราว เพื่อแสดงให้เห็นว่าผลการศึกษาที่ได้มีความน่าเชื่อถือ เช่น ผู้ให้ข้อมูลที่ไม่มีสามี ผู้ให้ข้อมูลที่ไม่ตัดสินใจต่อการตั้งครรภ์ ผู้ให้ข้อมูลที่ไม่ตัดสินใจเรียนต่อ ผู้ให้ข้อมูลที่ครอบครัว หรือสามีมีรายได้สูง และผู้ให้ข้อมูลที่ไม่มีการดาช่วยเหลือในการเลี้ยงดูบุตร เป็นต้น

1.3 การตรวจสอบข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลหลัก (Member checks) ภายหลังการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลแต่ละครั้ง ผู้วิจัยได้สรุปประเด็นที่ได้เบื้องต้นให้ผู้ให้ข้อมูลฟังอีกครั้ง และก่อนเริ่มการสัมภาษณ์ครั้งที่สองในผู้ให้ข้อมูลคนเดิม ผู้วิจัยได้นำบันทึกคำสัมภาษณ์และผล การวิเคราะห์เบื้องต้นให้ผู้ให้ข้อมูลช่วยตรวจสอบความถูกต้อง และร่วมกันถกเถียงในประเด็นที่ไม่ชัดเจน เป็นการยืนยันว่าข้อมูลที่ได้เป็นประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลจริง ๆ อีกทั้ง เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลได้อธิบายเพิ่มเติม นอกจากนี้ ผู้วิจัยได้นำผลการวิเคราะห์โดยภาพรวมที่ได้ จากผู้ให้ข้อมูลจำนวนทั้งหมด 22 คน ให้ตัวแทนผู้ให้ข้อมูลจำนวน 5 คน ซึ่งเป็นผู้ให้ข้อมูลที่สามารถถ่ายทอดประสบการณ์การเป็นแม่ได้ดี รวมถึงผู้ให้ข้อมูลที่เป็นกรณีแตกต่างช่วยอ่าน และให้ความเห็นต่อผลการวิเคราะห์ทั้งหมดที่ได้ ว่าสอดคล้อง กระชับชัดเจน และสามารถสะท้อนต่อปรากฏการณ์ หรือ

ความจริงของเรื่องที่ศึกษาได้หรือไม่ รวมถึงมีประเด็นใดที่ยังไม่ชัดเจน เป็นต้น โดยผู้ให้ข้อมูลจำนวน 5 คน เห็นด้วยกับข้อค้นพบที่ได้ คิดเป็นร้อยละ 76

1.4 การตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ (Peer debriefing) ผู้วิจัยได้นำผลการวิเคราะห์โดยภาพรวมให้พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 2 คน ที่มีประสบการณ์ในการดูแลมารดาวัยรุ่น ในแผนกห้องคลอด และแผนกหลังคลอด มามากกว่า 10 ปี อาจารย์พยาบาล จำนวน 1 คน ที่มีประสบการณ์ในการทำวิจัยด้วยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพแบบทฤษฎีพื้นฐาน และเพื่อนนิสิตระดับปริญญาเอกจำนวน 1 คน ช่วยอ่าน และวิพากษ์ทฤษฎีพื้นฐานที่ค้นพบ ว่าสามารถอธิบายแก่นแนวคิดหลักได้สอดคล้องกระจ่างชัดเจน เข้าใจ น่าเชื่อถือ มีความสมเหตุสมผลในการเชื่อมโยงแต่ละแนวคิด และแต่ละหมวดหมู่ และสามารถสะท้อนต่อปรากฏการณ์ที่ศึกษาได้หรือไม่ ที่สำคัญตลอดกระบวนการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้ขอคำปรึกษา และแสดงความคิดเห็นต่อแนวคิดที่ได้ร่วมกับคณะกรรมการควบคุมคุณภาพนิพนธ์อย่างต่อเนื่อง ประการสุดท้าย คือ ผู้วิจัยจำเป็นต้องปกป้องผลการวิจัยที่ได้จากผู้ทรงคุณวุฒิที่เชี่ยวชาญในหัวข้อที่ศึกษา และระเบียบวิธีการวิจัยก่อนเผยแพร่ผลงาน ซึ่งแสดงให้เห็นได้ว่าแก่นแนวคิดหลัก หรือทฤษฎีพื้นฐานที่ได้มีความน่าเชื่อถือ

2. พิจารณาดัดสนกระบวนการวิจัย หรือระเบียบวิธีการศึกษา ทั้งนี้ ผู้วิจัยได้คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักที่มีประสบการณ์โดยตรงในการเป็นมารดา ตามเกณฑ์คุณสมบัติเบื้องต้น และตามหลักการเลือกตัวอย่างเชิงทฤษฎีตลอดกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล นอกจากนี้ ผู้วิจัยใช้วิธีการวิเคราะห์เปรียบเทียบตลอดเวลา (Constant comparative method of analysis) ทั้งในขณะสัมภาษณ์ และในช่วงการวิเคราะห์ภายหลังการสัมภาษณ์ ด้วยการทำงานที่มีลักษณะกลับไปกลับมา อ่านหลายรอบ ทำการวิเคราะห์ บันทึก และเก็บรวบรวมข้อมูล โดยเปรียบเทียบข้อมูลที่มีอยู่กับข้อมูลใหม่ เก็บรวบรวมข้อมูลเพิ่มเติมตามทฤษฎีชี้นำ ซึ่งเป็นการทดสอบสมมติฐานชั่วคราวไปจนไม่มีแนวคิดใหม่ผุดผ่องขึ้น หรือทฤษฎีมีความอึดตัว ผู้วิจัยจึงยุติการเก็บรวบรวมข้อมูล

3. พิจารณานับผลลัพธ์เชิงประจักษ์ของการศึกษา และการลอคคิของข้อมูล ผู้วิจัย กล่าวคือ ข้อค้นพบจากการศึกษามีข้อมูลมาสนับสนุน มีหลักฐานต่าง ๆ ที่สามารถยืนยันผลการค้นพบ ทั้งที่เป็นคำพูด กิริยาท่าทาง การจดบันทึกต่าง ๆ และไดอะแกรม ทั้งนี้ ตลอดกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้ใช้เครื่องมือที่ช่วยเตือนความจำ ได้แก่ บันทึกต่าง ๆ และไดอะแกรม มาประกอบการวิเคราะห์ เพื่อเป็นหลักฐานแสดงให้เห็นเหตุผลในการอธิบายแต่ละแนวคิดที่ได้ และป้องกันอคติที่อาจจะเกิดขึ้นต่อผลการวิเคราะห์ ซึ่งสามารถสะท้อนให้เห็นได้ว่าทฤษฎีที่ค้นพบมาจากข้อมูลที่ศึกษาโดยตรง

นอกจากนี้ การลอคคิของข้อมูลต่อการเก็บรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล สามารถตรวจสอบได้จากข้อมูลดิบ หรือคำถอดเทปการสัมภาษณ์ เทปบันทึกเสียง บันทึกต่าง ๆ และ

ไดอะแกรม ซึ่งอธิบายถึงบรรยากาศ หรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นระหว่างการเก็บรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูล รวมถึงปัญหา อุปสรรค ความคิดเห็น ความรู้สึก และอารมณ์ของผู้วิจัยที่เกิดขึ้นในขณะนั้น ซึ่งอาจมีผลต่อการตั้งคำถาม การตีความ ความถูกต้องของข้อมูล และข้อค้นพบ

ที่สำคัญ ตลอดกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้ให้ผู้ให้ข้อมูล ช่วยตรวจสอบความถูกต้องทั้งข้อมูล และผลการวิเคราะห์เบื้องต้น รวมถึงแสดงความคิดเห็นต่อแนวคิดที่ได้ร่วมกับคณะกรรมการควบคุมคุณภาพนิพนธ์ที่มีความเชี่ยวชาญทั้งในด้านเนื้อหา และระเบียบวิธีการวิจัยอย่างต่อเนื่อง เพื่อเพิ่มความไวเชิงทฤษฎีให้แก่ผู้วิจัย และช่วยดึงผู้วิจัยออกจาก การจมอยู่กับข้อมูล ไม่ให้ผู้วิจัยติดกับดักของความคิด ช่วยมองต่างมุม หรือช่วยให้ผู้วิจัยมองข้อมูล ในมุมมองอื่น ๆ มากขึ้น สุดท้าย คือ ผู้วิจัยได้แสดงหลักฐานที่เป็นตัวอย่างคำพูดของผู้ให้ข้อมูล ประกอบข้อค้นพบที่ได้ เพื่อให้ผู้อ่านได้ประเมินถึงความน่าเชื่อถือของผลการศึกษา

จากวิธีดำเนินการวิจัยดังกล่าว พบว่า “ปรับเปลี่ยนตนเองเพื่อเป็นแม่” เป็นแก่นแนวคิดหลักที่สามารถอธิบายกระบวนการของการเป็นมารดาในนักเรียนที่ตั้งครรภ์ไม่ได้ตั้งใจ นับตั้งแต่รับรู้ว่าตนตั้งครรภ์จนถึง 4 เดือนหลังคลอดได้ รายละเอียดผลการวิจัย ดังการนำเสนอในบทที่ 4 ต่อไป