

บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยาแบบบรรยาย (descriptive phenomenological study) ใช้ระเบียบวิธีวิจัยจากแนวคิดการศึกษาของ ฮัสเซิร์ล (Husserl, 1962/1913) ซึ่งได้รับการพัฒนาโดย พอร์เตอร์ (Porter, 1994) เพื่อศึกษาประสบการณ์การจัดการอาการกับอาการของโรคในผู้สูงอายุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โดยมีวิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล

ในการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยทำการกำหนดลักษณะของผู้ให้ข้อมูลก่อนดำเนินการคัดเลือก ดังนี้

1. กำหนดลักษณะผู้ให้ข้อมูล เพื่อให้เข้าใจการให้ความหมายของการจัดการกับอาการของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ผู้ให้ข้อมูลจะต้องเป็นผู้มีประสบการณ์นั้นจริง ผู้วิจัยจึงคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) โดยกำหนดคุณสมบัติผู้ให้ข้อมูล ดังต่อไปนี้

- 1.1 อายุ 60 ปีขึ้นไป

- 1.2 ได้รับการวินิจฉัยโรคจากแพทย์เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง เป็นเวลาอย่างน้อย 1 ปี และมีความรุนแรงโดยการสังเกตและสัมภาษณ์เพื่อประเมินความสามารถในการทำกิจกรรม แล้วนำมาเทียบกับเกณฑ์ Modified Medical Research Council (MMEC) ความรุนแรงในระดับ 2 หมายถึง ผู้สูงอายุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังสามารถเดินบนพื้นราบได้แต่เดินได้ช้ากว่าคนอื่นที่อยู่ในวัยเดียวกัน และ ระดับ 3 คือ ต้องหยุดเพื่อหายใจหลังจากเดินได้ประมาณ 100 เมตร หรือหลังจากเดินได้ประมาณ 2-3 นาที บนพื้นราบ (ชายชาญ โพธิรัตน์, 2551; Celli et al., 2004)

เนื่องจากผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังจะเริ่มแสวงหาการรักษาเมื่ออาการเหนื่อยหอบรุนแรงจนรบกวนการทำกิจวัตรประจำวัน ผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่มาพบแพทย์จึงมีความรุนแรงของโรคอยู่ในระดับปานกลาง (GOLD, 2010) ดังนั้น เมื่อได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ผู้ป่วยจะเริ่มได้รับการรักษาตามแนวทางการรักษาผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังและต้องเผชิญกับการดำเนินของโรคอย่างต่อเนื่อง ทำให้ผู้ป่วยมีประสบการณ์ในการเจ็บป่วย การจัดการกับอาการของโรค และการรักษาอย่างต่อเนื่อง (Jantarakupt, 2005) ซึ่งการวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยาผู้ให้ข้อมูลต้องเป็นผู้มีประสบการณ์ที่ผู้วิจัยต้องการศึกษา และสามารถเล่าเรื่องราวเพื่อถ่ายทอดให้ผู้วิจัยเข้าใจประสบการณ์นั้นได้เป็นอย่างดี

- 1.3 อาศัยอยู่กับคู่สมรส หรือบุตร หรือญาติ

1.4 สามารถสื่อสารกับผู้วิจัยได้เข้าใจโดยใช้ภาษาไทย และมีสติสัมปชัญญะดี

1.5 ยินดีเข้าร่วมในการวิจัย

อย่างไรก็ตาม เนื่องจากการวิจัยเชิงประสบการณ์วิทยานิพนธ์ ผู้วิจัยต้องสัมภาษณ์ผู้ป่วยที่บ้าน เพื่อศึกษาบริบทที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยและมีการบันทึกภาคสนามร่วมด้วย ผู้วิจัยจึงจำเป็นต้องเลือกกลุ่ม โดยกำหนดให้ระยะทางไปกลับจากคณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิคถึงบ้านของผู้ป่วยมีระยะทางไม่เกิน 60 กิโลเมตร

2. การเลือกคัดผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยเลือกผู้ให้ข้อมูลในวิจัยครั้งนี้ โดย

2.1 ทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลแมคคอร์มิค หัวหน้าสถานีนอนามัยตำบลสันปูเลย และสถานีนอนามัยตำบลบ่อหิน อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล และผู้วิจัยติดต่อกับพยาบาลประจำแผนกผู้ป่วยใน และผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลแมคคอร์มิค และเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัย นอกจากนี้ ยังติดต่อผ่านอาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิคที่มีญาติหรือเพื่อนบ้านที่ป่วยเป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ที่อาศัยอยู่ในระยะไปกลับระหว่างคณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิคและบ้านของผู้ป่วยอยู่ในระยะทางที่ผู้วิจัยกำหนด

2.2 พยาบาลประจำแผนกผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลแมคคอร์มิค/เจ้าหน้าที่สถานีนอนามัย/ อาจารย์ผู้ติดต่ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด และแจ้งผู้ป่วยเกี่ยวกับการวิจัยโดยสังเขป เช่น หัวข้อการวิจัย วัตถุประสงค์การวิจัย ผู้ดำเนินการวิจัย จากนั้นสอบถามความสนใจของผู้ป่วยในการได้รับข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับงานวิจัย และความสนใจเข้าร่วมงานวิจัย และแจ้งให้ผู้วิจัยทราบเมื่อผู้ป่วยความสนใจที่จะรับข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับงานวิจัย และสนใจเข้าร่วมงานวิจัย

2.3 เมื่อได้รับแจ้งจากพยาบาล/เจ้าหน้าที่สถานีนอนามัย/ อาจารย์ผู้ติดต่ผู้ป่วย ผู้วิจัยตรวจสอบคุณสมบัติเบื้องต้นสำหรับการเป็นผู้ให้ข้อมูล หากผู้ป่วยมีคุณสมบัติครบถ้วนผู้วิจัยจึงนัดหมายเพื่อพบผู้ป่วยและอธิบายวัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอนการดำเนินวิจัย และการพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูล รวมทั้งสอบถามความสมัครใจอีกครั้ง เมื่อผู้ป่วยยินยอมเข้าร่วมเป็นผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยจึงให้เซ็นยินยอม อย่างไรก็ตาม เนื่องจากในช่วงที่เก็บข้อมูล ไม่มีผู้ป่วยจากโรงพยาบาลแมคคอร์มิคที่มีคุณสมบัติตรงตามที่ผู้วิจัยกำหนด ผู้วิจัยจึงไม่ได้นัดหมายเพื่อการเก็บข้อมูล ดังนั้น ผู้ให้ข้อมูลในครั้งนี้ จึงเป็นผู้ให้ข้อมูลที่เจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยและอาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิคเป็นผู้สรรหา

2.4 ผู้วิจัยเก็บข้อมูลโดยสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล และสัมภาษณ์ประสบการณ์ตามแนวคำถามการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (ภาคผนวก) การวิจัยครั้งนี้ มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 14 ราย การวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยานั้น ผู้ให้ข้อมูลประมาณ 6-12 คน ถือว่ามีความเหมาะสมที่จะได้ข้อมูลประสบการณ์อย่างเพียงพอ (Ray, 1994) ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้มีผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดจำนวน 14 คน โดยเมื่อสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 14 ผู้วิจัยพบว่าได้ข้อมูลครบถ้วนตามวัตถุประสงค์ และข้อมูลมีการอิ่มตัว คือ ไม่ได้ข้อมูลใหม่เพิ่มเติมจากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลทั้ง 11 รายที่ผ่านมา ผู้วิจัยจึงยุติการเก็บข้อมูล โดยเก็บข้อมูลระหว่าง เดือนตุลาคม 2552 ถึงเดือน มีนาคม 2553

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย ผู้วิจัยซึ่งถือว่าเป็นเครื่องมือหลักในการเก็บรวบรวมข้อมูล และแบบสัมภาษณ์เชิงลึก ดังนี้

1. ผู้วิจัย เป็นเครื่องมือสำคัญในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยขั้นตอนการทำวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยาแบบพรรณนา (descriptive phenomenological study) ซึ่งได้รับการพัฒนาโดย พอร์เตอร์ (Porter, 1994) เพื่อเตรียมความพร้อมในการดำเนินการวิจัย นอกจากนี้ ผู้วิจัยยังทบทวนวรรณกรรม ทั้งจากหนังสือ ตำรา และรายงานการวิจัย รวมทั้งทบทวนประสบการณ์ของตนเอง ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังและประสบการณ์การจัดการกับอาการของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง แล้วทำการจัดกรอบความคิด (bracket) ข้อมูลความคิดที่ผู้วิจัยรับรู้จากการทบทวนวรรณกรรมและประสบการณ์ของผู้วิจัยเอง โดยผู้วิจัยตระหนักว่าข้อมูลดังกล่าวเป็นข้อมูลที่มีอยู่แล้ว ไม่ใช่ข้อมูลที่เป็นประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูล ทั้งนี้เพื่อป้องกันการนำข้อมูลที่มีอยู่ไปปะปนหรือนำไปสรุปเป็นข้อมูลประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลในขณะทำการสัมภาษณ์เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลและในขณะวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์

2. แบบฟอร์มแนวทางการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกประสบการณ์การจัดการอาการกับอาการของโรคในผู้สูงอายุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง เป็นแนวคำถามสำหรับการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structure interview) ซึ่งเป็นคำถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นสำหรับเป็นแนวทางการสัมภาษณ์ประกอบด้วยข้อคำถามหลัก (main question) ที่ใช้เปิดประเด็นสนทนาเกี่ยวกับประสบการณ์เกี่ยวกับอาการของโรคและการจัดการกับอาการของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และข้อคำถามรองหรือคำถามทะลอมกล่อมเกล่า (probe question) ซึ่งใช้ถามเมื่อต้องการให้ผู้ให้ข้อมูลอธิบายรายละเอียดเพื่อความชัดเจนของข้อมูล

3. **แบบฟอร์มแนวทางการสังเกต** เป็นแนวทางสำหรับผู้วิจัยในการสังเกตลักษณะ และพฤติกรรมของผู้ให้ข้อมูลในระหว่างการสนทนา เช่น ลักษณะการหายใจ ท่าทางการนั่ง ยืน เดิน กิจกรรม/ ตัวอย่างกิจกรรมที่ทำขณะสนทนา รวมทั้งสิ่งแวดล้อม เช่น ลักษณะบ้าน อุปกรณ์ที่อยู่ในชีวิตประจำวันที่เกี่ยวข้องกับการจัดการกับอาการ

การตรวจสอบความเชื่อถือได้ของเครื่องมือ

ในการวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยต้องมีการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล หรือความเชื่อถือได้ของเครื่องมือ (credibility) ทั้งเครื่องมือที่เป็นผู้วิจัยเองและเครื่องมือที่เป็นแบบสัมภาษณ์ประสบการณ์ โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. **ผู้วิจัย** เนื่องจากผู้วิจัยเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการเก็บข้อมูลดังกล่าวแล้วข้างต้น ผู้วิจัยจึงต้องมีควบคุมคุณภาพผู้วิจัยเอง โดยก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยการจำกัดกรอบความคิด (bracket) เพื่อป้องกันการสรุปประสบการณ์หรือคาดการณ์ประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูล จากความคิดเดิมของผู้วิจัย และในขั้นตอนการเก็บข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้กระทำอย่างระมัดระวังและตระหนักถึงความสำคัญและบทบาทของการเป็นเครื่องมือในการวิจัยดังที่ระบุไว้ในขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

2. **แบบฟอร์มแนวทางการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกประสบการณ์การจัดการอาการโรคของผู้สูงอายุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง** มีขั้นตอนการควบคุมคุณภาพดังต่อไปนี้

2.1 สร้างแนวคำถามโดยการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

2.2 ตรวจสอบความถูกต้องตรงประเด็น (validity) ของข้อคำถาม โดยอาจารย์พยาบาล 3 คน ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังและการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อพิจารณาความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ ความชัดเจนของข้อคำถาม ความต่อเนื่องและความครอบคลุมของเนื้อหาตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ซึ่งผู้วิจัยได้ปรับแก้ตามคำแนะนำ

2.3 ผู้วิจัยนำข้อคำถามไปสัมภาษณ์ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง 1 รายเพื่อทดสอบความชัดเจนของข้อคำถามและการสื่อความหมายระหว่างผู้วิจัยกับผู้ให้ข้อมูล แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ และปรับข้อคำถามให้มีความชัดเจน และสื่อสารได้เข้าใจตรงกันระหว่างผู้วิจัยและผู้ให้ข้อมูล เพื่อให้ได้ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

2.4 หลังจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยรายที่ 2 และ 3 ผู้วิจัยพบว่ามีความคำถามบางคำถามที่ไม่ชัดเจนและคำตอบที่ได้ยังไม่ชัดเจนและตรงกับวัตถุประสงค์ของการศึกษา จึงมีการปรับปรุงแก้ไขแบบสัมภาษณ์อีกครั้ง ซึ่งมีการปรับเปลี่ยนคำถามให้เหมาะสมเพื่อให้คำถามครอบคลุม

ประสบการณ์ที่ผู้วิจัยต้องการ และเพิ่มคำถามต่อมกล่อมเกล่าเพื่อกระตุ้นให้ผู้ป่วยเล่าประสบการณ์ให้ชัดเจนและตรงประเด็นมากขึ้น

การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลหลังจากได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผู้วิจัยได้ให้การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูลตลอดกระบวนการวิจัย โดย

1. คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลตามความสมัครใจ
2. อธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับหัวข้อเรื่องที่จะสัมภาษณ์ วัตถุประสงค์วิจัย ขั้นตอนวิธีการ และระยะเวลาของการเก็บข้อมูลโดยละเอียด
3. อธิบายการบันทึกเทปการสนทนา การจดบันทึก และการเก็บรักษาข้อมูลของผู้ให้ข้อมูล โดยอธิบายให้ทราบว่า ข้อมูลส่วนบุคคลที่สำคัญที่ได้จากผู้ให้ข้อมูลจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ มีเพียงผู้วิจัยเท่านั้นที่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ และในการรายงานผลการวิจัย หรือการนำเสนอผลงานวิจัยต่อสาธารณชนไม่ว่าในรูปแบบใดๆ จะไม่มีการนำเสนอชื่อจริงและนามสกุลจริงของผู้ให้ข้อมูลและผู้ซึ่งผู้ให้ข้อมูลกล่าวถึงในการสนทนากับผู้วิจัย และในการถอดข้อความการสนทนาผู้วิจัยมีผู้ช่วยในการถอดเทป แต่ผู้วิจัยจะไม่ให้ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลแก่ผู้ช่วยวิจัย ผู้ช่วยวิจัยจะทราบเพียงแต่ชื่อของผู้ให้ข้อมูลที่มีการกล่าวถึงในข้อความการสนทนาที่ถูกบันทึกเท่านั้น และผู้วิจัยได้ย้าให้ผู้ช่วยวิจัยเก็บรักษาข้อมูลของผู้ให้ข้อมูลเป็นความลับโดยไม่เปิดเผยข้อมูลให้แก่ผู้อื่นที่ไม่เกี่ยวข้องกับการวิจัยในครั้งนี้
4. ชี้แจงสิทธิของผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ การเข้าร่วมการวิจัย การถอนตัวหรือการบอกยุติการให้ความร่วมมือ และการตอบคำถามที่ผู้วิจัยถาม โดยอธิบายให้ทราบว่า การเป็นผู้ให้ข้อมูลหรือการปฏิเสธการเป็นผู้ให้ข้อมูลจะไม่มีผลต่อการรับบริการสุขภาพจากหน่วยงานที่ผู้ป่วยรับบริการ นอกจากนี้ ขณะสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลทราบว่าหากไม่สามารถตอบคำถามใด ๆ หรือรู้สึกไม่สะดวกใจในการตอบคำถามหรือการให้ความร่วมมือในขั้นตอนใด ๆ ของการวิจัย ผู้ให้ข้อมูลสามารถทำได้โดยไม่ต้องบอกเหตุผล
5. เปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย และให้เวลาในการคิดทบทวนก่อนตัดสินใจให้คำตอบด้วยความสมัครใจ และยินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยเก็บใบยินยอมและข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้ให้ข้อมูลไว้ในที่ ๆ ปลอดภัย

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นกระบวนการศึกษาประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูล (Explore the participant's life-world) ขั้นตอนที่ 4 ใน 8 ขั้นตอนของ ลำดับขั้นตอนการวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยาของพอร์เตอร์ (Porter, 1998) เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลอย่างแท้จริง ผู้วิจัยทำการศึกษาค้นคว้านี้ โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interview) แบบมีแนวทางการสัมภาษณ์ร่วมกับการสังเกต ผู้วิจัยเป็นผู้รวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ทุกขั้นตอน มีการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. **ก่อนทำการเก็บข้อมูล** ผู้วิจัยเตรียมตัวก่อนการสัมภาษณ์เก็บข้อมูลเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องและตรงกับประสบการณ์ที่ต้องการศึกษามากที่สุด โดยผู้วิจัยอ่านข้อคำถามหลักและเสริมทบทวนทุกครั้งก่อนเข้าสนาม และก่อนสัมภาษณ์ครั้งที่ 2 ทุกครั้ง ผู้วิจัยอ่านข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ครั้งที่ 1 ผู้ช่วยวิจัยแปลงการบันทึกจากเทปเป็นข้อความแล้ว เพื่อประเมินความชัดเจน ความถูกต้อง และครบถ้วนของข้อมูล แล้วจดบันทึกข้อมูลที่ไม่ชัดเจน และข้อคำถามที่ต้องการถามสำหรับข้อมูลเหล่านั้น รวมทั้งข้อคำถามในแบบฟอร์มแนวทางการสัมภาษณ์ครั้งที่ 1 ที่ยังไม่ได้ถามให้ครบถ้วน แล้วจดบันทึกไว้ นอกจากนี้ ผู้วิจัยยังอ่านข้อคำถามสำหรับการสัมภาษณ์ครั้งที่ 2 เพื่อตรวจสอบว่า มีข้อคำถามใดบ้างที่ได้คำตอบแล้วจากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลครั้งที่ 1 ซึ่งผู้วิจัยจะได้ไม่ถามซ้ำด้วยคำถามเดิมอีก แต่จะปรับคำถามให้ถามในประเด็นเดียวกันแต่ใช้ประโยคที่แตกต่าง เพื่อตรวจสอบความน่าเชื่อถือ (credibility) ของข้อมูลซึ่งเป็นกระบวนการหนึ่งที่แสดงว่าข้อมูลที่ได้มีความน่าเชื่อถือ เมื่อตรวจสอบแล้วพบว่า ในการถามทั้งสองครั้งข้อมูลที่ได้ยังคงเป็นข้อมูลเดิม

2. **ขณะเก็บข้อมูล** ผู้วิจัยตระหนักว่าตนเองเป็นเครื่องมือในการวิจัยจึงต้องปราศจากอคติในการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อให้สามารถรู้ข้อมูลที่เป็นจริงจากผู้ให้ข้อมูลมากที่สุด ผู้วิจัยเริ่มสัมภาษณ์ข้อมูลตามแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล หลังจากนั้นจึงสัมภาษณ์ตามข้อคำถามตามแนวทางการสัมภาษณ์ โดยเริ่มจากข้อคำถามหลัก (main question) เพื่อเปิดประเด็นสนทนาเกี่ยวกับประสบการณ์เกี่ยวกับอาการของโรคและการจัดการกับอาการของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และใช้ข้อคำถามรองหรือคำถามต่อมกล่อมเกล่า (probe question) เมื่อต้องการให้ผู้ให้ข้อมูลอธิบายรายละเอียดเพื่อความชัดเจนของข้อมูล ขณะผู้ให้ข้อมูลเล่าประสบการณ์ ผู้วิจัยฟังอย่างตั้งใจ บันทึกเทปการสัมภาษณ์และการจดบันทึกสิ่งที่สังเกตได้จากสีหน้า ท่าทาง อารมณ์ การแสดงออกของผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยใช้การเก็บข้อมูลครั้งละ 45-90 นาที สัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล คนละ 2 ครั้ง

เพื่อให้ได้ข้อมูลที่อิมตัว (Jantarakupt, 2005, Wongwatunyu, 2003) ทั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลโดยคำนึงถึงการพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยมากที่สุด

3. หลังเก็บข้อมูล ภายหลังการสัมภาษณ์ผู้วิจัย ดำเนินการตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

3.1 การถอดข้อความ ผู้วิจัยส่งข้อมูลเสียงการสัมภาษณ์ให้แก่ผู้ช่วยวิจัยซึ่งมีประสบการณ์ในการถอดข้อความจากการสัมภาษณ์ เพื่อถอดข้อความที่ได้จากการบันทึกภายใน 1 สัปดาห์หลังจากเสร็จการสัมภาษณ์แต่ละครั้ง การถอดข้อความเป็นการถอดแบบคำต่อคำ (verbatim) ออกมาเป็นบทสนทนา (transcript) โดยผู้วิจัยได้ย้าให้ผู้ช่วยวิจัยทราบว่าการถอดข้อความจะไม่ระบุชื่อและนามสกุลของผู้ให้ข้อมูล แต่จะใช้รหัส เช่น 01 แทนชื่อของผู้ให้ข้อมูลในการระบุว่าข้อความฉบับนั้นเป็นของผู้ให้ข้อมูลรายใด และในเนื้อหาของบทสนทนา หากมีการกล่าวถึงชื่อของผู้ให้ข้อมูลหรือชื่อของบุคคลใดๆ ในระหว่างการสนทนา ให้ระบุเฉพาะอักษรตัวแรกของชื่อบุคคลนั้นๆ เท่านั้น นอกจากนี้ ผู้ช่วยวิจัยจะต้องเก็บรักษามบันทึกเสียงการสนทนาไว้อย่างปลอดภัย และจะต้องเก็บข้อมูลที่ผู้ช่วยวิจัยได้รับจากการฟังการสนทนาเป็นความลับและไม่ให้ผู้อื่นที่ไม่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการวิจัยในครั้งนี้ฟังบันทึกการสนทนาหรืออ่านข้อความที่ได้จากการถอดเทป ทั้งนี้เพื่อพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูลและผู้ถูกกล่าวถึง

3.2 การตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล ผู้ตรวจสอบข้อมูลผลการสัมภาษณ์ที่ได้รับจากผู้ช่วยวิจัย กับเสียงที่ได้จากการบันทึกอีกครั้ง เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของข้อมูล พร้อมกับการตรวจสอบกับแบบบันทึกการสังเกตภาคสนาม หากพบข้อมูลที่คลุมเครือ หรือไม่ครอบคลุมตามประเด็นที่ต้องการศึกษา ผู้วิจัยจะบันทึกข้อมูลในไว้เพื่อนำกลับไปถามผู้ให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์ครั้งต่อไป

3.3 การเตรียมวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยทบทวนขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลตามแนวทางในการวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยาแบบพรรณนาของพอร์เตอร์ (Porter, 1998) อย่างตั้งใจ และทบทวนแนวคิดที่เกี่ยวกับผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่ได้ทบทวนวรรณกรรมและจัดกรอบความคิดของผู้วิจัย (bracketing) เพื่อป้องกันการเกิดอคติในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกการวิเคราะห์ข้อมูลตามแนวทางในการวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยาแบบพรรณนาของ พอร์เตอร์ (Porter, 1998) ในขั้นตอนที่ 5 ถึงขั้นตอนที่ 7 ดังต่อไปนี้

1. *ทำความเข้าใจโครงสร้างประสบการณ์อย่างถ่องแท้โดยการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา (Intuit the structure of the experience through descriptive analysis)* โดยมีขั้นตอนดังนี้

1.1 อ่านบทสนทนาซ้ำหลายๆ ครั้งอย่างตั้งใจและมีสติ โดยยึดถือการทอนประสบการณ์ (bracket) อย่างเคร่งครัด พยายามทำความเข้าใจข้อมูลที่ได้รับจากการสัมภาษณ์

1.2 ค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับความตั้งใจ (intention) และการกระทำ (action) ของผู้ให้ข้อมูลจากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ แล้วแยกแยะการกระทำ (action) ออกจากจุดมุ่งหมายของการกระทำ (intention) ซึ่งเป็นข้อมูลให้ผู้ให้ข้อมูลอธิบายประกอบว่า ได้กระทำการดังกล่าว นั้นเป็นเพราะต้องการให้เกิดผลอย่างไร ข้อความที่แสดงถึงการกระทำ เช่น เดินช้าลง และหยุดพัก เป็นระยะๆ ระหว่างทำกิจกรรม เป็นต้น เมื่อพบข้อมูลที่แสดงถึงการกระทำแล้วผู้วิจัยทำการจดบันทึกและจัดข้อมูลที่แสดงถึงการกระทำ และจัดกลุ่มการกระทำที่มีจุดมุ่งหมายคล้ายคลึงกันเข้าด้วยกัน

1.3 ค้นหาข้อความที่แสดงถึงการรับรู้ (perception) ของผู้ให้ข้อมูลต่อสถานการณ์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูล การรับรู้มีความเกี่ยวข้องกับการกระทำและความตั้งใจ จึงถือว่าเป็นบริบทที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์

1.4 เมื่อได้ข้อมูลที่เป็นกรรับรู้ การกระทำ และจุดมุ่งหมายของการกระทำแล้ว ผู้วิจัยสร้างวลีที่มีความหมายสอดคล้องกับความหมายของกลุ่มข้อความ เพื่ออธิบายประสบการณ์และบริบทที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์ โดยวลีที่สร้างขึ้นต้องเป็นข้อความที่มีความใกล้เคียงหรือมีความหมายใกล้เคียงกับข้อความที่ได้จากบทสนทนามากที่สุด ผู้วิจัยจัดข้อมูลประสบการณ์และบริบท ดังนี้

ส่วนที่ 1 ประสบการณ์ ประกอบด้วย ปรัชญาการณ์ที่รวบรวมได้จากความตั้งใจหรือจุดมุ่งหมายของการกระทำตามลำดับ ดังต่อไปนี้

1) *ความตั้งใจของการกระทำ (intention)* ได้มาจากการจัดกลุ่มการกระทำที่มีความตั้งใจเช่นเดียวกันเข้าด้วยกัน แล้วสร้างวลี (taxonomy) ที่บรรยายการกระทำ

2) *ส่วนประกอบของปรัชญาการณ์ (component phenomenon)* ได้มาจากการจัดกลุ่มความตั้งใจที่คล้ายคลึงกันเข้าด้วยกันแล้วสร้างวลีที่บรรยายประสบการณ์

3) *ปรัชญาการณ์หลัก (phenomenon)* ได้มาจากการจัดกลุ่มส่วนประกอบของปรัชญาการณ์ที่คล้ายคลึงกันเข้าด้วยกันแล้วสร้างวลีที่บรรยายประสบการณ์

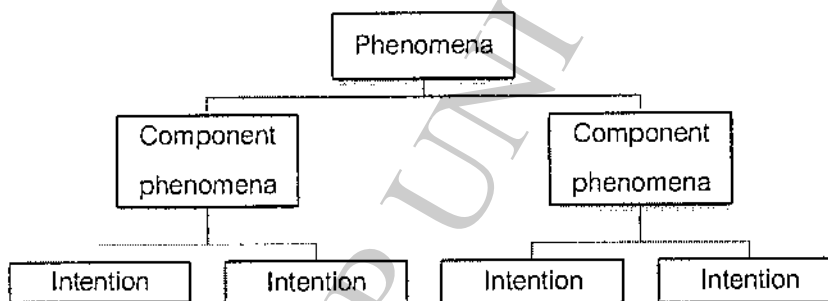
ส่วนที่ 2 บริบท (context) ประกอบด้วย ข้อมูลที่แสดงถึงการรับรู้หรือความรู้สึกของผู้ให้ข้อมูล ซึ่งจัดกลุ่มข้อมูลเป็นลำดับ ดังนี้

1) บริบทพื้นฐาน (element) หรือส่วนประกอบของบริบทพรรณนา ผู้วิจัยเริ่มจากการดึงข้อความที่แสดงถึงบริบทซึ่งเป็นข้อมูลที่แสดงถึงการรับรู้หรือความรู้สึกของผู้ให้ข้อมูลออกจากข้อมูลอื่น แล้วใช้วลีสั้นๆ แสดงความหมายของข้อความนั้น

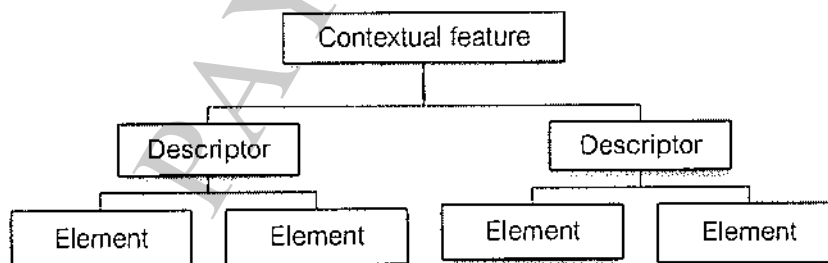
2) บริบทพรรณนา (descriptor) เมื่อผู้วิจัยพบบริบทพื้นฐานที่มีความหมายคล้ายๆ กันก็จะจัดกลุ่มบริบทพื้นฐานที่คล้ายคลึงกันเข้าด้วยกัน แล้วสร้างวลีเพื่อบรรยายบริบทพื้นฐานเหล่านั้น โดยเรียกบริบทในระดับนี้ว่า บริบทพรรณนา เพราะเป็นบริบทที่อธิบายบริบทพื้นฐาน

3) บริบทหลัก (contextual feature) เป็นวลีที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อบรรยายบริบทพรรณนา บริบทหลักถือเป็นลักษณะสำคัญของการอธิบายประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูล

แผนภาพที่ 3 ส่วนประกอบของประสบการณ์



แผนภาพที่ 4 ส่วนประกอบของบริบท



1.5 ระหว่างการสร้างวลีผู้วิจัยมีการปรับเปลี่ยนวลีที่สร้างขึ้นความเหมาะสมในการอธิบายปรากฏการณ์มากที่สุด และบันทึกการปรับเปลี่ยนไว้ทุกครั้ง

1.6 ตอบคำถามการวิจัยข้อที่ 1 “บริบทที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์การจัดการกับอาการของโรคในผู้สูงอายุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ประกอบด้วยอะไรบ้าง” ผู้วิจัยอธิบายบริบทที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์ ตามลำดับที่กล่าวมาแล้วในข้อ 1.4

1.7 ตอบคำถามการวิจัยข้อที่ 2 “ปรากฏการณ์ที่เป็นโครงสร้างของประสบการณ์การจัดการกับอาการของโรคในผู้สูงอายุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ประกอบด้วยอะไรบ้าง” ผู้วิจัยอธิบายการกระทำซึ่งเป็นการปฏิบัติของผู้สูงอายุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่เกี่ยวข้องกับการจัดการกับอาการของโรค ประกอบวลีอธิบายจุดมุ่งหมายของการกระทำพร้อมทั้งยกตัวอย่างข้อความที่ได้จากการสัมภาษณ์ประกอบการอธิบาย

2. การสนทนาแสดงความคิดเห็นร่วมกับบุคคลอื่นเพื่อยืนยันความถูกต้องของปรากฏการณ์และบริบท (*Engage in intersubjective dialogue about the phenomena and contextual features*) เป็นการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล (credibility) โดยมีการตรวจสอบ 3 ขั้นตอน ดังนี้

2.1 ผู้วิจัยหลักและผู้ร่วมวิจัยร่วมกันตรวจสอบผลการจัดกลุ่มประสบการณ์และบริบท (peer review) เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง ครบคลุม และสอดคล้องกันของบริบทและประสบการณ์ทุกลำดับ

2.2 ผู้วิจัยนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลไปให้ผู้เชี่ยวชาญการวิจัยเชิงคุณภาพอ่าน เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง ครบคลุม และสอดคล้องกันของบริบทและประสบการณ์ และแก้ไขการจัดหมวดหมู่ตามข้อเสนอแนะ เพื่อให้ข้อมูลบริบทและประสบการณ์ในแต่ละชัดเจน ไม่ซ้ำซ้อน และตรงตามความหมายของประสบการณ์และบริบทหลัก

2.3 ผู้วิจัยและผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบข้อมูลร่วมกัน (member check) โดยผู้วิจัยเลือกผู้ให้ข้อมูลที่สามารให้ข้อมูลประสบการณ์ได้ชัดเจนจำนวน 2 ราย เพื่ออ่านสรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลซึ่งเป็นข้อมูลที่ผู้ให้ข้อมูลทุกคนมีประสบการณ์ร่วมกัน ให้ผู้ข้อมูลทั้ง 2 รายฟัง จากนั้นเปิดโอกาสให้อธิบายเพิ่มเติมในกรณีที่ข้อมูลไม่ชัดเจน ซึ่งภายหลังการสนทนากับผู้ให้ข้อมูลทั้งสองราย ผู้วิจัยพบว่าข้อมูลที่นำเสนอตรงตามประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูล จึงไม่มีการแก้ไข

3. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของปรากฏการณ์และบริบท (*Attempt to fill out the phenomena and features*) ผู้วิจัยทบทวนการจัดหมวดหมู่ประสบการณ์และองค์ประกอบของประสบการณ์อีกครั้ง เพื่อให้แน่ใจว่าประสบการณ์เหล่านั้นอธิบายปรากฏการณ์ได้อย่างครอบคลุมทุกแง่มุม หลังจากนั้นจึงนำประสบการณ์เดิมของผู้วิจัยและข้อมูลจากเอกสารวรรณกรรม

ต่างๆ มาพิจารณาวิเคราะห์เพื่อทำความเข้าใจปรากฏการณ์และอธิบายปรากฏการณ์ให้ชัดเจน
ยิ่งขึ้น และเขียนบรรยายผลการวิเคราะห์ข้อมูล พร้อมทั้งข้อเสนอแนะในการนำข้อมูลไปใช้
ประโยชน์ในการดูแลผู้สูงอายุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

PAYAP UNIVERSITY