



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสบการณ์ความเจ็บป่วยของผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเรื้อรัง การศึกษานี้เก็บรวบรวมข้อมูลใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interview) เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ลุ่มลึกและรอบด้าน (Holistic) ในด้านความรู้สึก นึกคิดที่เกี่ยวกับ การรับรู้ ความรู้สึก ความเชื่อของบุคคล ผลกระทบของความเจ็บป่วยต่อร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณตลอดจนการปรับตัวของผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเรื้อรัง ซึ่งความรู้สึกนึกคิดนั้นถือเป็นทัศนะของคนใน (Emic) ข้อมูลที่ได้มาแล้วจะนำมาจัดระบบ แยกแยะและเชื่อมโยงทำความเข้าใจกับปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นเพื่อจะนำไปสู่การปรับปรุงและพัฒนาการพยาบาลที่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเรื้อรัง

พื้นที่ที่ศึกษา (Setting)

สนามการวิจัยที่ทำการศึกษา ณ แผนกผู้ป่วยใน แผนกศัลยกรรม และห้องตรวจผู้ป่วยนอก แผนกศัลยกรรม และห้องทำแผล ในโรงพยาบาลตำรวจ ผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ความเจ็บป่วยของผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเรื้อรัง ทั้งเพศชายและหญิง ที่มารักษาพยาบาล ณ แผนกผู้ป่วยในและห้องตรวจผู้ป่วยนอก แผนกศัลยกรรม ห้องทำแผล ซึ่งแผนกผู้ป่วยใน แบ่งเป็นหอผู้ป่วยศัลยกรรมชายห้องรวม 1 หอผู้ป่วย หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิงห้องรวม 1 หอผู้ป่วย หอผู้ป่วยศัลยกรรม (ห้องพิเศษ) 4 หอผู้ป่วย โดยมีลักษณะดังนี้

หอผู้ป่วยศัลยกรรมชายห้องรวม รับผู้ป่วยชาย ประเภทศัลยกรรมทั่วไป ระบบทางเดินปัสสาวะ และศัลยกรรมหัวใจ แบ่งเป็น 2 ห้อง ติดพัฒลมเพดาน โดยห้องแรกเป็นห้องที่รับผู้ป่วยที่มีแผลสกปรก มี 16 เตียงและแบ่งเป็น 4 ช่อง ในแต่ละช่องมีเตียงเรียงกัน 4 ตัว โดยมีช่องว่างระหว่างเตียงประมาณ 1½ เมตร โดยสามารถกันเป็น Unit ด้วยผ้าม่าน และบริเวณกลางห้องมีโทรทัศน์ 1 เครื่อง และตรงข้ามกับโทรทัศน์ใกล้กับประตูทางออกมีตู้เย็น 1 ตู้ และมีเก้าอี้ซ้อนกันอยู่เพื่อให้ญาตินั่ง และอีกห้องมี 12 เตียงเป็นห้องที่รับแผลสะอาด มีการแบ่งเหมือนห้องแรก มีห้องพิเศษ 6 ห้อง และมีห้องพักพยาบาลแยกออกมาเป็นสัดส่วน ค่อนข้างเงียบสงบ ไม่มีสิ่งรบกวน ซึ่งห้องที่ผู้ป่วยที่มีแผลที่เท้าเรื้อรังอยู่ห้องแรก

หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิงห้องรวม เป็นห้องโถงติดแอร์ แบ่งเป็น 2 โซน ๆแรกมี 12 เตียง โซนที่ 2 มี 10 เตียง โดยมีช่องว่างระหว่างเตียงประมาณ 1 เมตร โดยสามารถกันเป็น Unit ด้วยผ้าม่าน และบริเวณกลางห้องมีโทรทัศน์ 1 เครื่อง ซึ่งหอผู้ป่วยศัลยกรรมห้องรวมทั้ง 2 หอผู้ป่วยไม่อนุญาตให้ญาติเฝ้า แต่เปิดให้เยี่ยมตั้งแต่เวลา 09.00- 20.00 น.

หอผู้ป่วยศัลยกรรม (ห้องพิเศษ) 4 หอผู้ป่วยแต่ละหอ รับผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไป ศัลยกรรมหัวใจและระบบประสาท ทั้งหญิงและชาย เป็นห้องพิเศษเดอลุกซ์ 12 ห้อง ห้องวีไอพี 2 ห้อง ห้องพิเศษเดอลุกซ์ ขนาด 4 × 4 เมตร ติดแอร์ 1 ตัว และตัวดูดอากาศ 1 ตัว มีเตียงนอนผู้ป่วย 1 เตียง มีเตียงนอนสำหรับญาติ 1 เตียง และมีเก้าอี้รับแขก 1 เตียง มีโต๊ะรับประทานอาหาร 1 โต๊ะ มีเก้าอี้นั่ง 2 ตัว ข้างเตียงผู้ป่วยจะมีตู้ข้างเตียง 1 ตู้ สำหรับวางน้ำดื่ม และหัวเตียงมีอินเตอร์คอม (Intercom) ไว้สำหรับติดต่อกับพยาบาล มีห้องน้ำ 1 ห้อง ,ลักษณะห้องวีไอพี ขนาด 8 × 6 เมตร มีเตียงผู้ป่วย 1 เตียง อยู่กลางห้อง มีเตียงนอนสำหรับญาติ 2 เตียง มีเก้าอี้รับแขก 2 ตัว มีโต๊ะรับประทานอาหาร 1 โต๊ะ โดยบนโต๊ะมีไมโครเวฟ 1 เครื่องสำหรับอุ่นอาหาร มีแอร์ 2 ตัว ข้างเตียงผู้ป่วยจะมีตู้ข้างเตียง 1 ตู้ สำหรับวางน้ำดื่ม และหัวเตียงมีอินเตอร์คอม (Intercom) และมีม่านกัน กลางห้องเพื่อแยกสัดส่วนสำหรับญาติไว้พักผ่อน โดยแต่ละหอผู้ป่วย จะมีห้องพยาบาลอยู่บริเวณกลางหอผู้ป่วย และมีห้องพักพยาบาลอยู่ท้ายตึก 1 ห้อง แต่ละห้องต้องมีญาติเฝ้าตลอดเวลา และมีญาติเฝ้าไม่เกิน 2 คน เวลาเยี่ยม 24 ชั่วโมง

แผนกผู้ป่วยนอกศัลยกรรม เป็นห้องชั่วคราว อยู่ที่ตึกอำนวยการชั้น 3 รับผู้ป่วยศัลยกรรม จะแบ่งเป็นห้องพยาบาล 2 ห้อง ห้องแรกเป็นจุดรับผู้ป่วย เพื่อแยกผู้ป่วยตามประเภท ห้อง 2 เป็นห้องสำหรับนัดผู้ป่วยครั้งต่อไป และตรวจความเรียบร้อยของเอกสารหลังพบแพทย์ มีจุดวัดความดันโลหิต และมีห้องสำหรับแพทย์ตรวจ 2 ห้อง โดยมีแพทย์ศัลยกรรมทั่วไป ศัลยกรรมตกแต่ง ระบบทางเดินปัสสาวะ ระบบประสาท และหัวใจ เปิดทำการเวลา 08.00-15.00 น.

ห้องทำแผล อยู่ที่ตึกอำนวยการชั้น 1 รับผู้ป่วยนอก เพื่อทำแผล และมีห้องพักพยาบาลอยู่ในห้อง มีอ่างล้างมือ 1 อ่าง มีเตียงนอนทำแผล 1 เตียง และมีเก้าอี้นั่งทำแผล 2 ตัว เปิดทำการเวลา 08.00-15.00 น.

ผู้ให้ข้อมูล (Participants)

ผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key informant) ทำการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) จากผู้เป็นเบาหวาน โดยกำหนดคุณสมบัติของผู้ให้ข้อมูลหลักตามหลักการศึกษาระดับปริญญาโทที่ ต้องการการศึกษาและเป็นบุคคลที่มีประสบการณ์หรือมีความรู้ในประสบการณ์ที่ต้องการศึกษาและเป็นบุคคลที่สามารถบอกเล่าประสบการณ์ได้ ดังนั้นในการศึกษานี้กำหนดคุณสมบัติของผู้ให้ข้อมูลดังนี้

1. เป็นผู้ป่วยวัยผู้ใหญ่ ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวาน ที่มีประสบการณ์ความเจ็บป่วยจากการมีแผลที่เท้าเรื้อรังตั้งแต่สองสัปดาห์ ขึ้นไป และพักรักษาตัวเนื่องจากมีแผลเรื้อรัง
2. สามารถสื่อสารเข้าใจ ภาษาไทย มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์
3. มีความสมัครใจและยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัย

การได้มาและเข้าถึงผู้ให้ข้อมูล

การศึกษาคั้งนี้ ผู้วิจัยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลัก ภายหลังได้รับความเห็นชอบในการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ องค์การแพทย์ โรงพยาบาลตำรวจ (ภาคผนวก ก.) โดยการค้นหาผู้ที่มีคุณสมบัติจากหน่วยงานของโรงพยาบาลตำรวจ ประสานขอความร่วมมือเจ้าหน้าที่แผนกผู้ป่วยใน ในการขอศึกษาเวชระเบียน และแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยเพื่อคัดเลือกผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเรื้อรัง ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด รวมทั้งติดต่อกับผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเรื้อรัง เพื่อแนะนำตัว ชักถาม ชี้แจงรายละเอียดของงานวิจัย วัตถุประสงค์ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล สอบถามความสมัครใจและขอความร่วมมือจากผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเรื้อรัง ในการเป็นผู้ให้ข้อมูลหลักในการวิจัย โดยใช้วิธีการดังต่อไปนี้

1. ค้นหาโดยตัวผู้วิจัยเอง ในแผนกที่ปฏิบัติงานอยู่คือหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย (ห้องรวม) ซึ่งเป็นแผนกผู้ป่วยใน แผนกศัลยกรรม โรงพยาบาลตำรวจ ตรวจสอบคุณสมบัติผู้ให้ข้อมูลจากแฟ้มประวัติที่เข้ารักษา โดยคำนึงถึงคุณสมบัติ หากผู้ป่วยรายใดมีความยินดีเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยขอพบและอธิบายวัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย และการพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูลตามข้อความในใบพิทักษ์สิทธิ สอบถามความสมัครใจอีกครั้ง เมื่อผู้ให้ข้อมูลยินยอมเข้าร่วมเป็นผู้ให้ข้อมูลจึงให้เซ็นยินยอม
2. ในหอผู้ป่วยอื่น เป็นแผนกผู้ป่วยใน แผนกศัลยกรรม โรงพยาบาลตำรวจ โดยมีหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง (ห้องรวม) 1 หอผู้ป่วย และหอผู้ป่วยพิเศษเดี่ยว 4 หอผู้ป่วย ค้นหาโดยการขอความร่วมมือ จากพยาบาลประจำหอผู้ป่วยในแผนกศัลยกรรม และในแผนกผู้ป่วยนอกแผนกศัลยกรรม ห้องทำแผล โดยขอความร่วมมือจากพยาบาลประจำห้องตรวจผู้ป่วยนอกแผนกศัลยกรรม และห้องทำแผล ในการช่วยค้นหาผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์ที่กำหนด โดยขอความร่วมมือให้พยาบาลประจำหอผู้ป่วย ถามความสนใจของผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติที่จะเป็นผู้ให้ข้อมูลหลักเกี่ยวกับความร่วมมือในการทำวิจัย หากผู้ป่วยยินดีหรือสนใจเข้าร่วมงานวิจัย พยาบาลจะขออนุญาตผู้ป่วยแจ้งให้ผู้วิจัยทราบ พร้อมทั้งแนะนำผู้วิจัยกับผู้ป่วย ผู้วิจัยอธิบายวัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินการวิจัย ประโยชน์ของการวิจัย พร้อมทั้งสิทธิ์ของผู้เข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยถามความสนใจอีกครั้ง เมื่อผู้ให้ข้อมูลยินยอมเข้าร่วมเป็นผู้ให้ข้อมูลจึงให้เซ็นยินยอม
3. ผู้วิจัยนัดหมายวันเวลา สถานที่ที่ผู้ให้ข้อมูลสะดวก ก่อนเก็บข้อมูลโดยใช้สถานที่เป็นห้องพักพยาบาลตึกศัลยกรรมชาย (ห้องรวม) 2 ราย ห้องผู้ป่วยพิเศษเดี่ยว 4 ราย ที่เตียงผู้ป่วยตึกศัลยกรรมชาย (ห้องรวม) 1 ราย ที่เตียงผู้ป่วยตึกศัลยกรรมหญิง (ห้องรวม) 3 ราย และห้องพักพยาบาลในห้องทำแผล 2 ราย ผู้วิจัยชี้แจงคำพิทักษ์สิทธิ์อีกครั้ง และเริ่มเก็บข้อมูล โดยมีจำนวนผู้ให้ข้อมูล 12 ราย แต่ละรายใช้เวลาในการสัมภาษณ์ประมาณ 30-60 นาที ผู้วิจัยหยุดสัมภาษณ์จากการพิจารณาความอิ่มตัวของข้อมูล (Saturation) คือข้อมูลที่ได้เป็นประเด็นซ้ำๆ

ไม่มีองค์ประกอบสำคัญใหม่ๆเกิดขึ้น ซึ่งลักษณะของผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดโดยรวมมีลักษณะดังต่อไปนี้

ผู้ให้ข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ทั้งหมด จำนวน 12 คน มีอายุระหว่าง 32- 59 ปี เป็นเพศชาย 7 คน เพศหญิง 5 คน นับถือศาสนาพุทธ 11 คน อิสลาม 1 คน สถานะภาพคู่ 9 คน โสด 2 คน หม้าย 1 คน ประกอบอาชีพก่อนเป็นแผลเบาหวาน ดังนี้ แม่บ้าน 2 ราย เป็นนักบวช(พระ) 1 ราย รับราชการ 3 ราย รับจ้าง 3 ราย รัฐวิสาหกิจ 1 ราย ตกงาน 2 ราย อาชีพหลังเป็นแผลเบาหวานที่เท้าเรื้อรัง เป็นนักบวช (พระ) 1 ราย รับราชการ 3 ราย รัฐวิสาหกิจ 1 ราย ไม่มีงานทำ 7 ราย เนื่องจากแม่บ้าน 2 ราย ไม่สามารถทำงานบ้านได้ และรับจ้าง 3 ราย กลายเป็นไม่มีงานทำ การสอบถามถึงรายได้พบว่าผู้ให้ข้อมูลที่มี รายได้ประจำ 4 ราย มีรายได้เป็นรายวัน 1 ราย มีรายได้จากลูกให้ประจำ 1 ราย และไม่มีรายได้ 6 ราย ประวัติความเจ็บป่วยพบว่า มีประวัติเป็นเบาหวานอยู่ในช่วง 1 - 30 ปี และมีประวัติเป็นแผลเบาหวานที่เท้าเรื้อรังนานตั้งแต่ สามสัปดาห์ถึงสองปี มีประวัติการเป็นแผลครั้งแรก 3 ราย และมีประวัติการเป็นแผลเบาหวานที่เท้าซ้ำครั้งที่สอง 7 ราย เป็นมากกว่าสองครั้ง 2 ราย ในผู้ให้ข้อมูล 12 รายมีประวัติการถูกตัดขา 2 ราย มีประวัติการถูกตัดนิ้วเท้า 3 ราย ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ ทั้ง 12 ราย (ตาราง ภาคผนวก ข.)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงคุณภาพนี้ ประกอบด้วยผู้วิจัย แนวทางการสัมภาษณ์ สมุดบันทึก เครื่องบันทึกเสียง ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ผู้วิจัย

เครื่องมือที่สำคัญของการวิจัยคุณภาพ ได้แก่ ตัวผู้วิจัย เนื่องจากวิธีการศึกษาที่เป็นหลักของการวิจัยเชิงคุณภาพ คือ วิธีเชิงอุปมานที่ต้องใช้ความสามารถในการจัดระบบความคิด วิเคราะห์ สังเกต ตีความ ตลอดจนการสร้างแนวคิดจากข้อมูล รวมทั้งความสามารถในการเข้าถึงข้อมูลด้วยวิธีการต่างๆที่เกิดขึ้นในตัวบุคคลเท่านั้น (ศิริพร จิรวัดณ์กุล, 2546) ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้มีการเตรียมความพร้อมก่อนการทำการศึกษาวิจัย ดังนี้

1.1 ศึกษาระเบียบวิธีวิจัย โดยการลงทะเบียนเรียนวิชาวิจัยเชิงคุณภาพทางกายภาพจำนวน 3 หน่วยกิต ที่คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เป็นเวลา 45 ชั่วโมง ซึ่งประกอบด้วยภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ รวมทั้งการศึกษาด้วยตนเองจากการอ่านเอกสาร ตำรา ผลงานวิจัยเชิงคุณภาพ ร่วมกับขอคำปรึกษาจากอาจารย์ที่ปรึกษาและอาจารย์ผู้สอนวิชาวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้มีประสบการณ์ในการวิจัยเชิงคุณภาพและการทบทวนวรรณกรรมที่

เกี่ยวข้อง เพื่อให้มีความพร้อมในการตรวจสอบตนเอง เกี่ยวกับความรู้ ความคิดก่อนการสัมภาษณ์ เพื่อช่วยในการเก็บและวิเคราะห์ข้อมูล

1.2 ฝึกปฏิบัติเทคนิคการสัมภาษณ์ รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลจากการเรียนวิชา วิจัยเชิงคุณภาพ รวมทั้งฝึกฝนตนเองและตรวจสอบตนเองร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาตลอดการ ดำเนินการวิจัย ได้แก่ เทคนิคการสัมภาษณ์ เทคนิคการเก็บข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล และการให้ความคุ้มครองสิทธิผู้ให้ข้อมูล ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการฝึกสัมภาษณ์แบบเจาะลึก รายบุคคล พร้อมทั้งถอดเทปการสัมภาษณ์ และวิเคราะห์ข้อมูลการสัมภาษณ์ จำนวน 3 ราย

2. แนวทางการสัมภาษณ์

ผู้วิจัยสร้างแนวคำถามจากวัตถุประสงค์ และแนวคิดในการวิจัย (ภาคผนวก ค.) เป็นแนวคำถามกว้างๆ ที่สามารถปรับได้ตามสถานการณ์และข้อมูลที่ได้จากผู้ให้ข้อมูล ไม่กำหนดจำนวนคำถาม และลำดับคำถาม เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกและครอบคลุม ตรงประเด็นที่ต้องการศึกษา ใช้เวลาในการสัมภาษณ์ครั้งละประมาณ 30-60 นาที โดยมีระยะในการสัมภาษณ์ดังนี้

2.1 ขั้นเริ่มการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยใช้คำถามอุ่นเครื่อง ที่ชักถามเกี่ยวกับเรื่องทั่วไป ก่อนที่จะเข้าถึงคำถามหลัก เพื่อสร้างสัมพันธภาพและบรรยากาศที่ดีจนผู้ให้ข้อมูลเริ่มมีความไว้วางใจ โดยใช้คำถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลต่างๆ

2.2 ขั้นเข้าสู่ประเด็นที่ต้องการศึกษา ผู้วิจัยเข้าสู่ประเด็นที่ต้องการศึกษาโดยมีแนวคำถามหลัก และคำถามเจาะประเด็น หลังจากคำถามผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลอธิบายถึงความรู้สึกและเล่าถึงเหตุการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้นกับผู้ให้ข้อมูล ใช้เทคนิคการสะท้อน การสรุปความ การทบทวนความเพื่อให้เกิดความเข้าใจในข้อมูลและการให้ความหมายที่สะท้อนกระบวนการ ความเชื่อ/ทัศนคติของผู้ให้ข้อมูล โดยผู้วิจัยเปิดใจกว้างให้ผู้ให้ข้อมูลพูดได้อย่างอิสระ และยอมรับข้อมูลนั้นๆตามความรู้สึกของผู้ให้ข้อมูล

2.3 ขั้นปิดการสนทนา ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลซักถามหรือกล่าวในสิ่งที่อยากเพิ่มเติม เมื่อสัมภาษณ์เสร็จผู้วิจัยกล่าวสรุปประเด็นที่ได้จากการสัมภาษณ์ เป็นการตรวจสอบข้อมูลขั้นต้นกับผู้ให้ข้อมูล หลังจากนั้นกล่าวขอบคุณผู้ให้ข้อมูล นัยนัยว่าอาจมีการสัมภาษณ์ครั้งต่อไป หากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ครั้งนี้ยังไม่ครบถ้วน โดยขอหมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อกับผู้ให้ข้อมูลได้ รวมทั้งให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลตนเองในการดูแลแผลที่เท้าและการปฏิบัติตัวของผู้ให้ข้อมูล ซึ่งการศึกษาครั้งนี้ได้ย้อนกลับไปสัมภาษณ์ข้อมูลเพิ่มเติมจากผู้ให้ข้อมูลอีก จำนวน 4 ราย ใช้เวลารายละประมาณ 30 นาที

3. สมุดบันทึก สำหรับบันทึกข้อมูล ที่ได้จากการสังเกตในภาคสนาม ซึ่งข้อมูลที่บันทึกประกอบด้วย ข้อมูลเกี่ยวกับปฏิกิริยา ท่าทาง สีหน้า พฤติกรรมของผู้ให้ข้อมูล รวมทั้งบันทึกคำถามที่ผุดขึ้นในระหว่างสัมภาษณ์ บันทึกและรวบรวมเพื่อเป็นประโยชน์ในการสร้างคำถามใหม่ และต้องตั้งคำถามต่อไปว่าอะไรจึงจะได้ข้อมูลอ้อมตัว และอีกส่วนหนึ่งข้อมูลจากการบันทึกเป็นการเตือนตนเองในการแก้ไขข้อบกพร่องที่เกิดขึ้น

4. เครื่องบันทึกเสียง ใช้เพื่อบันทึกข้อมูลระหว่างการสัมภาษณ์ ซึ่งทำให้ผู้วิจัยไม่พะวงกับการจดหรือการบันทึกลงสมุดบันทึก ซึ่งข้อมูลที่ได้เพื่อเอื้อต่อการวิเคราะห์ข้อมูล โดยก่อนการบันทึกได้ขออนุญาต และได้จัดวางเครื่องบันทึกเสียงไว้ให้พ้นสายตา เพื่อป้องกันการคุกคามต่ออารมณ์และความรู้สึกของผู้ให้ข้อมูล และอาจรู้สึกอึดอัด หรือกังวล ทำให้เสียสมาธิในการเล่าประสบการณ์

การตรวจสอบคุณภาพของแนวทางสัมภาษณ์

แนวทางสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้น ตรวจสอบคุณภาพโดยผู้วิจัยนำแนวทางการสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้น และนำไปทดลองใช้กับผู้เป็นเบาะหวานที่มีคุณสมบัติเหมือนผู้ให้ข้อมูลจำนวน 1 ราย เพื่อปรับเปลี่ยนแนวสัมภาษณ์ให้มีความสอดคล้องของภาษาและบริบทกับอาจารย์ที่ปรึกษา ก่อนนำไปเก็บรวบรวมข้อมูลจริง

การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลหลังจากได้รับความเห็นชอบในการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ องค์การแพทย์ โรงพยาบาลตำรวจ โดยคัดเลือกผู้เข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ หลังจากผู้วิจัยได้ชี้แจงรายละเอียด บอกให้ทราบเกี่ยวกับหัวข้อเรื่องที่จะสัมภาษณ์ การดำเนินการวิจัย พร้อมทั้งชี้แจงให้ทราบสิทธิของผู้ให้ข้อมูลในการตอบรับหรือปฏิเสธเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ไม่มีผลต่อการพยาบาล การรักษา ซึ่งผู้เข้าร่วมการวิจัย ไม่ต้องการเปิดเผยข้อมูลส่วนใดก็สามารถกระทำได้ มีการเซ็นยินยอมเข้าร่วมวิจัย โดยเก็บใบยินยอมและข้อมูลต่างๆไว้อย่างปลอดภัย การขออนุญาตบันทึกเสียงการสนทนา จำนวนครั้งที่ขอสัมภาษณ์ ระยะเวลาสัมภาษณ์ในแต่ละครั้ง การขอให้ตรวจสอบความถูกต้องเมื่อสิ้นสุดการวิจัย และหลังถอดเทป วิเคราะห์ข้อมูลโดยรวมทั้งหมด และผู้วิจัยไม่เปิดเผยข้อมูลใดๆ ที่สามารถเกี่ยวโยงถึงผู้เข้าร่วมวิจัย การนำข้อมูล เอกสารจากการสัมภาษณ์ไปอภิปราย เผยแพร่ กระทำในลักษณะข้อมูลจากผู้เข้าร่วมวิจัยโดยรวม และเฉพาะการนำเสนอทางวิชาการเท่านั้น ข้อมูลที่ได้ครั้งนี้ถือเป็นความลับ และจะทำการทำลายเทปบันทึกเสียง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interview) โดยใช้คำถามปลายเปิดตามแนวทางการสัมภาษณ์ และมีขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. ขั้นเตรียมการเก็บข้อมูล หลังจากได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ องค์การแพทย์ โรงพยาบาลตำรวจ

2. ขั้นเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 เมื่อได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ผู้วิจัยเข้าพบ หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรม หัวหน้าห้องตรวจผู้ป่วยนอกแผนกศัลยกรรม และห้องทำแผล เพื่อแนะนำตัว ชี้แจงรายละเอียดของงานวิจัย วัตถุประสงค์ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย ขอความร่วมมือ การอำนวยความสะดวกในการค้นหาผู้ให้ข้อมูล และการประชาสัมพันธ์โครงการวิจัย

3. ค้นหาผู้ให้ข้อมูลตามคุณสมบัติที่กำหนด เมื่อผู้วิจัยพบผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยตรวจสอบคุณสมบัติผู้ให้ข้อมูลหลัก ผู้วิจัยติดต่อ แนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพ ผู้วิจัยอธิบายวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการดำเนินการวิจัยให้ทราบการพิทักษ์สิทธิ์ ขอความยินยอมจากผู้ให้ข้อมูลเข้าร่วมการวิจัย และเซ็นติบิยินยอมการวิจัย (ภาคผนวก ง.)

4. ผู้วิจัยทำการนัดหมายกับผู้ให้ข้อมูล วันเวลา และจัดเตรียมสถานที่ให้ข้อมูล โดยคำนึงถึงความสงบเป็นส่วนตัว และความสะดวกของผู้ให้ข้อมูล ซึ่งผู้วิจัยเลือกสถานที่เป็นห้องพักรักษาพยาบาล หรือมุมหนึ่งในบริเวณโรงพยาบาลที่ค่อนข้างเงียบ ไม่มีผู้คนเดินพลุกพล่าน และได้รับการรบกวนน้อยที่สุด โดยใช้ห้องพักรักษาพยาบาลในหอผู้ป่วย จำนวน 2 ราย ใช้ห้องพักรักษาพยาบาลในห้องทำแผล จำนวน 2 ราย ใช้ห้องผู้ป่วยพิเศษ โดยมีญาตินั่งอยู่โซฟาในห้อง ปิดเสียงโทรทัศน์ จำนวน 4 ราย และอีก 4 ราย ผู้ป่วยไม่สะดวกในการเคลื่อนย้ายไปห้องอื่นได้ จึงใช้ที่เตียงผู้ป่วย โดยปิดม่านเพื่อเพิ่มความเป็นส่วนตัวและลดการรบกวนจากสิ่งแวดล้อม

5. สัมภาษณ์ข้อมูลเบื้องต้น ชักถามข้อมูลทั่วไป สร้างสัมพันธภาพและบรรยากาศ เพื่อให้เกิดความคุ้นเคยและไว้วางใจ ย้ำถึงการรักษาความลับของข้อมูล ขออนุญาตบันทึกเทป และการบันทึกข้อมูลบางส่วนที่จำเป็น

6. สัมภาษณ์เจาะลึก เมื่อประเมินได้ว่าผู้ให้ข้อมูลมีความไว้วางใจและพร้อมที่จะให้ข้อมูลเชิงลึก ผู้วิจัยเริ่มสัมภาษณ์แบบเจาะลึกโดยใช้คำถามตามแนวทางการสัมภาษณ์ ใช้เวลาในการสัมภาษณ์ประมาณ 30-60 นาที ซึ่งในขณะสัมภาษณ์ ผู้วิจัยปรับคำถามในขณะสัมภาษณ์เพื่อความชัดเจนของข้อมูลตามบริบท และสิ่งที่ได้จากลักษณะสีหน้า ท่าทาง อารมณ์ การแสดงออกของผู้ให้ข้อมูล ขณะที่ให้การสัมภาษณ์ ผู้วิจัยทำการบันทึกน้อยที่สุด เมื่อสิ้นสุดการ

สัมภาษณ์ ผู้วิจัยกล่าวสรุปประเด็นที่ได้จากการสัมภาษณ์ เป็นการตรวจสอบข้อมูลขั้นต้นกับผู้ให้ข้อมูล หลังจากนั้นกล่าวขอบคุณ นัดหมายอาจมีการสัมภาษณ์ครั้งต่อไป หากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ครั้งนี้ยังไม่ครบถ้วน โดยขอหมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อกับผู้ให้ข้อมูลได้

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ การวิเคราะห์ข้อมูลจะกระทำไปพร้อมๆกับการเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์เริ่มตั้งแต่ผู้วิจัยอ่านข้อมูลซ้ำ ๆ หลายๆ รอบ จนมองเห็นภาพที่เป็นสาระสำคัญของผู้ให้ข้อมูลแต่ละคน แล้วดึงข้อมูลที่เป็นสาระสำคัญ (Common theme) ออกมา หลังจากนั้นทำการจัดกลุ่มของข้อมูลที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน ที่บ่งบอกถึงสาระในเรื่องเดียวกันให้เป็นหมวดหมู่แล้วตั้งชื่อ (Conceptual categories) ผู้วิจัยพิจารณาว่าสาระที่นำเสนอ สามารถเห็นภาพรวมของประสบการณ์ของบุคคล และยกตัวอย่างคำพูดของผู้ให้ข้อมูล ซึ่งเป็นข้อมูลดิบที่ผู้วิจัยคิดว่าจะสะท้อนให้เห็นประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลอย่างชัดเจน การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยเน้นการตีความของข้อมูลโดยแบ่งเป็น 2 ระยะ

1.1 วิเคราะห์ข้อมูลระหว่างการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

1) ภายหลังจากสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลัก ผู้วิจัยทำการถอดข้อความ (Transcribe) จากตลับเทปบันทึกเสียง แบบคำต่อคำ (Verbatim) อ่านบทสนทนาด้วยตนเองหลังการเก็บข้อมูลแต่ละครั้ง แล้วทำการให้รหัส (Coding) ลงในแบบบันทึก

2) ตรวจสอบความถูกต้อง ชัดเจน ครบถ้วนของข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นสรุปประเด็นปัญหาที่ข้อมูลไม่ชัดเจนหรือไม่ครอบคลุม หรือประเด็นที่ต้องการค้นหาเพิ่มเติมนำไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบการให้รหัส

3) ปรับข้อคำถามก่อนการสัมภาษณ์ครั้งต่อไป เพื่อเก็บข้อมูลได้ชัดเจนเพิ่มเติมจากผู้ให้ข้อมูล

4) ทำการวิเคราะห์และสรุปประเด็นของผู้ให้ข้อมูลแต่ละราย และปรับข้อคำถามสำหรับผู้ให้ข้อมูลรายต่อไป

1.2 วิเคราะห์ข้อมูลโดยรวมเมื่อเสร็จสิ้นการเก็บข้อมูล โดยวิธีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ของ Burnard (1991) ซึ่งมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

1) ผู้วิจัยอ่านข้อมูลที่ได้จากการถอดเทปของผู้ให้ข้อมูลทุกรายหลาย ๆ ครั้งเพื่อทำความเข้าใจเบื้องต้นกับแนวคิด ทศนคติ ความรู้สึกของผู้ให้ข้อมูล จนกระทั่งได้ความรู้สึกและมองเห็นสาระสำคัญของข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์ความเจ็บป่วยของผู้ป่วยเบาหวานที่มีผลที่แท้จริง

- 2) ผู้วิจัยจัดลำดับความสำคัญของหัวข้อ โดยนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ที่มีลักษณะเชิงบรรยายมาแยกแยะและจัดหมวดหมู่ เพื่อลดหัวข้อที่ซ้ำซ้อนและหาหมวดหมู่หรือหัวข้อย่อยใหม่เพิ่มขึ้นโดยตั้งประโยคหรือข้อความที่เป็นสาระสำคัญทั้งหมดของแต่ละรายออกมา พยายามค้นหาหรือให้ความหมายแก่ข้อความที่เป็นสาระสำคัญของข้อมูลที่ดึงออกมา
- 3) ผู้วิจัยอ่านข้อความที่วิเคราะห์แบ่งเป็นหมวดหมู่ตามหัวข้อ และหัวข้อย่อย แล้วจึงนำข้อมูลดังกล่าวมาลงรหัสหมวดหมู่ของข้อมูล (Coding the data)
- 4) ผู้วิจัยทำการจำแนกประเภทของข้อมูลที่ ได้จากการลงรหัสโดยข้อมูลที่มียุทธศาสตร์ คลึงกันนำมารวมเป็นกลุ่มเดียวกัน นำมาวิเคราะห์ตีความหาประเด็นสำคัญเพื่อพัฒนาและสร้างหมวดหมู่ของข้อมูล (Developing categories) รวมทั้งนำหมวดหมู่ของข้อมูลที่ได้มา วิเคราะห์หาความเชื่อมโยง ความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน ซึ่งต้องคำนึงถึงบริบทของผู้ให้ข้อมูลด้วย เพื่อให้การวิเคราะห์เป็นไปอย่างลึกซึ้ง
- 5) นำบทสนทนา หรือ ตัวอย่างของข้อมูลดิบ (Exhaustive description) ส่วนที่สามารถสะท้อนให้เห็นสาระสำคัญของกลุ่ม หรือหมวดหมู่แต่ละหมวดหมู่ออกมา เพื่อให้เป็นตัวอย่างให้ผู้อ่านได้เห็นว่า การจำแนกชื่อของหมวดหมู่หรือกลุ่มนั้นมีความสอดคล้องกับข้อมูลที่มีอยู่
- 6) ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลที่วิเคราะห์ได้ ความตรงของข้อมูลกับผู้ให้ข้อมูล โดยเฉพาะอย่างยิ่งตัวอย่างของข้อมูลดิบว่าตรงกับที่ผู้ให้ข้อมูลเล่าให้ฟังหรือไม่ ชื่อของกลุ่ม สาระของข้อมูล สะท้อนให้เห็นประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลมากน้อยเพียงไร แล้วจึงปรับปรุงให้เหมาะสม
- 7) เขียนสรุปรายงานการวิจัย อธิบาย เชื่อมโยงความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลที่ได้รับกับวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ความเชื่อถือได้ของข้อมูล (Trustworthiness)

ในการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ คุณภาพของข้อมูลที่ได้เกิดจากความพร้อมและทักษะของผู้วิจัยในการเลือกกลุ่มตัวอย่าง การเก็บรวบรวมข้อมูล รวมทั้งการวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่ง Lincoln and Guba (1985) ได้เสนอเกณฑ์ในการตรวจสอบคุณภาพของข้อมูล ได้แก่ ความเชื่อถือได้ (Credibility) ความสามารถนำไปใช้ในสถานการณ์อื่น (Transferability) ความคงที่ของข้อค้นพบและคุณภาพของการเก็บรวบรวมข้อมูล (Dependability) และการยืนยันความเป็นจริง (Confirmability) ผู้วิจัยได้นำเกณฑ์ดังกล่าวมาใช้ในงานวิจัย ดังต่อไปนี้

1. ความเชื่อถือได้ (Credibility) เป็นเกณฑ์ในการตัดสินความตรงภายใน (Internal Validity) หรือคุณค่าในความจริง (True Value) ของงานวิจัยเชิงคุณภาพ (Lincoln and Guba,

1985; Sandelowski, 1986) ซึ่งคุณค่าของความจริง ขึ้นอยู่กับการค้นพบในปรากฏการณ์ของมนุษย์ หรือมนุษย์ได้ประสบและรับรู้ในเรื่องนั้นจริง (Sandelowski, 1986) กล่าวคือ เป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริงกับผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเรื้อรัง ซึ่งผู้วิจัยใช้วิธีการเพื่อให้มีความเชื่อถือได้ของข้อมูล ดังนี้

1.1 ใช้การเก็บรวบรวมข้อมูลที่แตกต่างกัน ได้แก่ การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก การสังเกต ในขณะที่สัมภาษณ์ ร่วมกับการบันทึกภาคสนาม เพื่อยืนยันว่าข้อมูลนั้นเป็นความจริง ตรงกับประสบการณ์ของผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเรื้อรังมากที่สุด

1.2 ให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบและรับรองความถูกต้องของข้อมูล (Member checking) จำนวน 3 ราย โดยการอ่านพร้อมให้ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม ทักท้วง หรือยอมรับข้อมูลที่เสนอ (สุภาวงศ์ จันทวานิช, 2542) และช่วยกระตุ้นให้เกิดการระลึกถึงข้อมูลที่ไม่ได้บอกเล่าแก่ผู้วิจัยในระยะแรก

1.3 วิเคราะห์ข้อมูลโดยผู้วิจัย รวมทั้งให้อาจารย์ที่ปรึกษา ได้วิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลรายแรกโดยการให้รหัส แล้วนำผลการวิเคราะห์มาลงความเห็นร่วมกันในรหัสที่ให้ เพื่อให้เกิดมุมมองที่มีความแตกต่างกัน และป้องกันความลำเอียงที่อาจเกิดขึ้นจากตัวผู้วิจัยเอง ช่วยให้เกิดความตรงของข้อมูลเพิ่มขึ้น (Sandelowski, 1986) (Peer Debriefing)

1.4 นำเสนอข้อมูลที่ละเอียด ครอบคลุม และครบถ้วนในทุกขั้นตอนของระเบียบวิธีวิจัย ทำให้ผู้อ่านสามารถติดตามกระบวนการวิเคราะห์ข้อมูลได้ในทุกแง่มุม (Dense description data) (Peer examination)

2. ความสามารถนำไปใช้ในสถานการณ์อื่น (Transferability) ผลการศึกษาเชิงปรากฏการณ์ผู้วิจัยมิได้มุ่งหวังที่จะอ้างอิงข้อมูลจากการศึกษาไปยังประชากรกลุ่มอื่น เนื่องจากไม่สามารถอ้างอิงได้ เพราะฉะนั้น ผลการศึกษาจึงสามารถนำไปใช้ได้ซึ่งผู้วิจัยมุ่งที่นำเสนอข้อมูลที่ได้จากการศึกษา เพื่อใช้ในการอ้างอิงปรากฏการณ์ที่มีลักษณะเหมือนหรือคล้ายคลึงกันกับบริบทในการศึกษาครั้งนี้เท่านั้น การนำผลการศึกษาไปใช้ในกลุ่มอื่น ๆ นั้นขึ้นกับความต้องการของผู้อ่านงานวิจัย

3. ความคงที่ของข้อค้นพบและคุณภาพของการเก็บรวบรวมข้อมูล (Dependability) เป็นความสอดคล้องของผลการวิจัยกับวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ว่าสามารถนำขั้นตอนของวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลไปใช้ในสถานการณ์อื่นได้ โดยข้อสรุปที่ได้ไม่เกิดความขัดแย้งต่อข้อมูล มุมมองและสถานการณ์ของผู้วิจัย (Sandelowski, 1986) กล่าวคือ ผู้วิจัยคนอื่นสามารถนำวิธีการดำเนินการ

วิจัยไปวิจัยซ้ำได้ ซึ่งผู้วิจัยใช้วิธีการเพื่อให้เกิดความคงที่ของข้อค้นพบและคุณภาพของการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

3.1 สร้างแนวคำถามเกี่ยวกับประสบการณ์ความเจ็บป่วยของผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเรื้อรัง ซึ่งได้มาจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง และประสบการณ์เชิงวิชาชีพของผู้วิจัย จากนั้นนำไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบ เพื่อให้ครอบคลุมกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย

3.2 นำเสนอขั้นตอนการดำเนินการวิจัยอย่างละเอียด เพื่อให้ผู้อ่านเกิดความเข้าใจชัดเจน

3.3 ผลของการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการให้รหัส สามารถตรวจสอบได้จากบันทึกแสดงคุณลักษณะของแต่ละรหัส

4. การยืนยันความเป็นจริงของข้อมูล (Confirmability) เป็นการตัดสินความเป็นกลาง (Neutrality) ของงานวิจัยเชิงคุณภาพ กล่าวคือ ข้อมูลที่ได้เป็นจริงและปราศจากความลำเอียงในกระบวนการวิจัย ไม่ได้มาจากมุมมองของผู้วิจัย ผู้วิจัยใช้วิธีการเพื่อยืนยันความเป็นจริงของข้อมูล ดังนี้

4.1 ตรวจสอบความเชื่อถือได้ของข้อมูล โดยการถอดเทปบันทึกการสัมภาษณ์จากการสัมภาษณ์เชิงลึกทั้งหมดแบบคำต่อคำ (Verbatim) ออกมาเป็นบทสัมภาษณ์ที่เป็นตัวอักษร (Transcript) และมีการตรวจสอบความถูกต้องด้วยการฟังเทปบันทึกการสัมภาษณ์พร้อมๆ กับการเปรียบเทียบข้อมูลที่เป็นตัวอักษรเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วนและถูกต้องมากที่สุด และทำทันทีหลังการสัมภาษณ์ทุกครั้ง

4.2 เก็บรวบรวมสิ่งที่ได้จากการสัมภาษณ์ และการวิเคราะห์ข้อมูลแต่ละรายทั้งหมดเก็บไว้เป็นหมวดหมู่ ได้แก่ คำสัมภาษณ์ บันทึกภาคสนาม ผลของการวิเคราะห์และการสังเคราะห์ข้อมูล และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้เป็นหลักฐานหากมีการตรวจสอบ