

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) เป็นการศึกษาแบบปรากฏการณ์วิทยา (Phenomenology) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาหาความหมายและประสบการณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ลุ่มลึกจากพยาบาลวิชาชีพที่ต้องปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ซึ่งจัดได้ว่าเป็นโรคอุบัติใหม่และมีความสามารถในการแพร่ระบาดได้อย่างรวดเร็ว ในการศึกษาผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัย ดังนี้

พื้นที่ที่ศึกษา

พื้นที่ที่ศึกษาครั้งนี้ คือ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทยซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีนโยบาย ในการรับรักษาผู้ป่วยที่ติดเชื้อ โรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 โดยมีพันธกิจในการรับ และรับย้ายผู้ป่วยที่ติดเชื้อที่มีอาการหนัก ผู้ป่วยติดเชื้อที่จำเป็นต้องรักษาในโรงพยาบาล รวมทั้งรับดูแลผู้ป่วยที่สงสัยว่าอาจติดเชื้อโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 โดยมีการจัดหน่วยงานขึ้นมารองรับผู้ป่วยทั้ง 3 กลุ่มดังกล่าว โดยจัดแบ่งหน่วยงานรองรับผู้ป่วยที่สัมผัสโรคติดเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิดเอ เอช1เอ็น1 (A/H1N1) ออกได้ดังนี้ คือ หน่วยงานสำหรับคัดแยกอาการผู้ป่วยที่สงสัยติดเชื้อ และหน่วยงานที่รับผู้ป่วยที่ติดเชื้อหรือสงสัยว่ามีการติดเชื้อโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 เข้ารับการดูแลรักษาในโรงพยาบาล ซึ่งแบ่งได้เป็น 4 หน่วยดังต่อไปนี้

หน่วยงานที่ 1 เป็นหอผู้ป่วยที่จัดตั้งขึ้นสำหรับดูแลผู้ป่วยติดเชื้อหรือสงสัยติดเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 โดยจะรับผู้ป่วยที่มีอายุตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไปมีจำนวนเตียงรองรับผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 จำนวน 5 เตียง โครงสร้างทางกายภาพเป็นห้องแยกทั้งสิ้น และห้องแยกที่มีระบบปรับความดันเป็นลบ (Negative pressure) จำนวน 1 ห้อง ซึ่งห้องมีลักษณะมีประตูทางเข้าอยู่ทางด้านหน้าและประตูทางออกอยู่ด้านหลังติด แต่ภายในห้อง ไม่มีห้องลักษณะของห้องเล็ก (Anteroom) ก่อนเปิดเข้าสู่ห้องใหญ่ มีจำนวนพยาบาลวิชาชีพ 8 คน

หน่วยงานที่ 2 หอผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยติดเชื้อหรือสงสัยติดเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 โดยจะรับผู้ป่วยเด็กที่มีอายุไม่เกิน 15 ปี โครงสร้างทางกายภาพสามารถ

ปรับเป็นห้องแยกได้ก็ต่อเมื่อต้องย้ายผู้ป่วยเด็กเดิมที่ไม่มีภาวะติดเชื้ออันตรายไปอยู่ด้วยกันเพื่อให้ได้ห้องแยกสำหรับรองรับผู้ป่วยเด็กโรคไข้วัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 จำนวน 5 เตียง มีห้องแยกที่มีระบบปรับความดันเป็นลบจำนวน 1 ห้อง ซึ่งห้องมีลักษณะมีประตูทางเข้าและทางออกอยู่ทางเดียวกัน เมื่อเปิดประตูเข้าสู่ภายในห้องจะพบห้องเล็ก (Anteroom) ก่อนเปิดเข้าสู่ห้องผู้ป่วย มีจำนวนพยาบาลวิชาชีพ 7 คน

หน่วยที่ 3 เป็นหอผู้ป่วยวิกฤตที่ได้รับมอบหมายสำหรับดูแลผู้ป่วยติดเชื้อหรือสงสัยติดเชื้อไข้วัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไปและมีภาวะวิกฤต ซึ่งแพทย์เห็นสมควรว่าควรได้รับการดูแลในไอซียูเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย มีห้องแยกสำหรับรองรับผู้ป่วยไข้วัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 จำนวน 2 ห้องไม่มีห้องแยกที่มีระบบปรับความดันเป็นลบ มีจำนวนพยาบาลวิชาชีพ 25 คน

หน่วยที่ 4 เป็นหอผู้ป่วยวิกฤตที่ได้รับมอบหมายสำหรับดูแลผู้ป่วยติดเชื้อหรือสงสัยติดเชื้อไข้วัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ที่มีอายุน้อยกว่า 15 ปีและมีภาวะวิกฤต ซึ่งแพทย์เห็นสมควรว่าควรได้รับการดูแลในไอซียูเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย มีห้องแยกสำหรับรองรับผู้ป่วยไข้วัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 จำนวน 5 ห้องไม่มีห้องแยกที่มีระบบปรับความดันเป็นลบ (เริ่มมีการจัดสรรงบประมาณในการสร้าง) มีจำนวนพยาบาลวิชาชีพ 28 คน

ซึ่งผู้วิจัยได้เลือกหน่วยงานทั้ง 4 หน่วยของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์สภากาชาดไทยในการศึกษาเพราะเป็นหน่วยงานที่รับผู้ป่วยไข้วัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ไว้ดูแลรักษาและพยาบาลต้องดูแลผู้ป่วยไข้วัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 อย่างใกล้ชิดตลอด 24 ชั่วโมงโดยพยาบาลที่ปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยไข้วัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 เป็นพยาบาลที่ประจำอยู่ในหอผู้ป่วยทั้ง 4 หน่วย เปิดรับผู้ป่วยไข้วัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 โดยเฉพาะตั้งแต่วันที่ 15 กรกฎาคม 2552 และปิดบริการในวันที่ 31 สิงหาคม 2552 นอกจากนี้ผู้วิจัยเป็นผู้ที่มีประสบการณ์การทำงานมานานกว่า 15 ปี และเรียนจบสถาบันเดียวกับผู้ให้ข้อมูล จึงทำให้มีความเหมาะสมกับการเข้าถึงข้อมูลได้ง่ายรวมทั้งสามารถได้ข้อมูลที่คลี่คลาย

ผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลคือพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานในการดูแลผู้ติดเชื้อโรคไข้วัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในหอผู้ป่วยทั้ง 4 หน่วยที่รับผู้ป่วยติดเชื้อหรือสงสัยติดเชื้อไว้รับการรักษาในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์สภากาชาดไทย ช่วงระหว่างวันที่ 15 กรกฎาคม 2552 -

วันที่ 31 สิงหาคม 2552 และไม่พบว่ามีกรณีติดเชื้อโรคไขหวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ผู้วิจัยใช้วิธีคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีประสพการณ์ตรงกับเรื่องและผู้วิจัยต้องการศึกษาอย่างแท้จริง มีคุณสมบัติ และมีความยินดีและเต็มใจเข้าร่วมการวิจัย ผลการศึกษาพบว่า ได้จำนวนผู้ให้ข้อมูล 16 ราย เป็นเพศหญิงทั้งหมด อายุระหว่าง 25 – 36 ปี อายุเฉลี่ย 30 ปี การศึกษาระดับปริญญาตรี 13 ราย ปริญญาโท 3 ราย เป็นโสด 13 ราย สมรส 3 ราย ทุกรายนับถือศาสนาพุทธ ปฏิบัติงานประจำการอยู่หอผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤต 8 ราย โดยเป็นหน่วยที่ 3 จำนวน 4 รายและหน่วยที่ 4 จำนวน 4 ราย และพยาบาลประจำหอผู้ป่วยใน 8 ราย โดยปฏิบัติงานอยู่ในหน่วยที่ 1 จำนวน 5 ราย และหน่วยที่ 2 จำนวน 3 ราย (รายละเอียดในภาคผนวก ก)

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่สำคัญที่ใช้ในการวิจัย มีดังนี้

1. ตัวผู้วิจัย โดยที่การวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยาถือว่าตัวผู้วิจัยเป็นเครื่องมือสำคัญในการวิจัย ดังนั้นผู้วิจัยได้เตรียมความพร้อมในด้านความรู้ด้านการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยได้ลงทะเบียนเรียนในรายวิชาการวิจัยเชิงคุณภาพจำนวน 3 หน่วยกิต ซึ่งรวมทั้งมีการฝึกทักษะปฏิบัติการเก็บข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล รวมทั้งได้ศึกษาด้วยตนเองจากเอกสาร/ตำรา เกี่ยวกับแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยเชิงคุณภาพ
2. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ใช้สำหรับบันทึกหมายเลขผู้ให้ข้อมูล วันสัมภาษณ์ ระยะเวลาสัมภาษณ์ และข้อมูลของผู้สัมภาษณ์ ประกอบด้วย อายุ เพศ ระยะเวลาการทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพของผู้ให้ข้อมูล แผนกที่ปฏิบัติงาน
3. แบบบันทึกภาคสนาม ใช้สำหรับบันทึกรายละเอียดเบื้องต้นของการสัมภาษณ์ หมายเลขผู้ให้ข้อมูล การสัมภาษณ์ครั้งที่ วันที่สัมภาษณ์ วันที่และระยะเวลาในการสัมภาษณ์ คือ วันที่ เวลาในการสัมภาษณ์ และสำหรับบันทึก ความคิดความรู้สึก เหตุการณ์ ปัญหาและการแก้ไขขณะสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล
4. เครื่องบันทึกเสียง จำนวน 1 เครื่อง สำหรับบันทึกคำจากการสัมภาษณ์
5. แนวคำถาม (Interview guideline) สำหรับใช้ในการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ผู้วิจัยสามารถเข้าใจในสิ่งที่ศึกษาได้อย่างชัดเจนและลึกซึ้ง ซึ่งผู้วิจัยได้แยกความรู้ดังกล่าวจากสิ่งที่ศึกษา ผู้วิจัยได้เปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นได้โดยอิสระ ในการดำเนินการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลแต่ละรายผู้วิจัยได้มีการปรับเปลี่ยนคำถามให้มีความ

เหมาะสมกับผู้ให้ข้อมูลแต่ละราย ทั้งนี้ผู้วิจัยไม่ได้ยึดติดกับข้อคำถามหรือการเรียงลำดับของข้อคำถาม คำถาม เพื่อให้การสัมภาษณ์ดำเนินไปอย่างลื่นไหลเป็นไปตามความรู้สึกรู้สึกข้อมูลความจริงของผู้ให้ข้อมูล และผู้วิจัยยังสามารถล้วงลึก (Probe) ข้อมูลได้ตามความเหมาะสม

ก่อนนำแนวคำถามไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลนั้นผู้วิจัยได้นำแนวคำถามมาให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบสำนวนภาษา ความชัดเจนเข้าใจง่าย ตลอดจนความเหมาะสมของข้อคำถาม จากนั้นได้มีการปรับแนวคำถามให้มีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น หลังจากนั้นผู้วิจัยจึงนำไปทดลองสัมภาษณ์กับพยาบาลวิชาชีพ 2 รายที่มีคุณสมบัติตรงตามกลุ่มของผู้ให้ข้อมูลกล่าวคือเป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยใช้หัวใจใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 และมีความยินดีเต็มใจในการอนุญาตให้ผู้วิจัยได้ทดลองสัมภาษณ์ เพื่อทดสอบความลื่นไหลของสำนวนภาษาการสัมภาษณ์ และความเข้าใจของข้อคำถามระหว่างผู้วิจัยและผู้ให้ข้อมูล โดยไม่ได้นำผู้ให้ข้อมูล 2 รายนี้มาเป็นข้อมูลจริง จากนั้นจึงปรับปรุงแนวคำถามให้สมบูรณ์อีกครั้งก่อนนำไปสัมภาษณ์กลุ่มผู้ให้ข้อมูลจริงต่อไป

การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล

ผู้วิจัยได้คำนึงถึงการพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูลตลอดกระบวนการวิจัย โดยการขออนุญาตบันทึกเทป ซึ่งผู้ให้ข้อมูลสามารถยุติการสนทนาได้ในระหว่างการสัมภาษณ์หากรู้สึกไม่สะดวกใจที่จะตอบ และขอข้อมูลกลับคืนได้ตลอดเวลา การเก็บรักษาข้อมูลให้เป็นความลับ และหากมีการเผยแพร่ผลงานวิจัยหรือนำข้อมูลไปอภิปรายจะไม่มีเปิดเผยชื่อของผู้ให้ข้อมูล โดยผู้วิจัยได้สอบถามความสมัครใจของผู้ให้ข้อมูลทุกรายในการเข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยมีการชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอนการเก็บข้อมูลอย่างละเอียด บอกให้ทราบเกี่ยวกับหัวข้อเรื่องที่จะสัมภาษณ์ กระบวนการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก การขออนุญาตบันทึกเสียง การสนทนา จำนวนครั้งที่ขอสัมภาษณ์ ระยะเวลาที่ใช้ในการสัมภาษณ์แต่ละครั้ง สถานที่ที่ใช้ในการสัมภาษณ์ การรักษาความลับ การไม่เปิดเผยข้อมูลใดๆที่จะสามารถเกี่ยวโยงถึงผู้ให้ข้อมูล การขอให้ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล การนำข้อมูลเอกสารสัมภาษณ์ไปอภิปราย เผยแพร่ในลักษณะข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลโดยรวม และเฉพาะการนำเสนอเชิงวิชาการเท่านั้น ขณะสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสามารถไม่ตอบคำถามใดๆที่รู้สึกไม่สะดวกใจ หรือบอกยุติการให้ความร่วมมือในขั้นตอนใดๆของการวิจัย และสามารถขอข้อมูลย้อนกลับได้ตลอดเวลาโดยไม่ต้องบอกเหตุผล ผู้วิจัยอธิบายข้อมูลและเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย และให้เวลาในการคิดทบทวนก่อนตัดสินใจเข้าร่วมวิจัย มีการเซ็น

ยินยอมเข้าร่วมวิจัย โดยเก็บใบยินยอมและข้อมูลต่างๆไว้ในที่ปลอดภัยประเด็นที่ไม่ชัดเจน ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ สรุปประเด็นปัญหา พร้อมทั้งปรับข้อคำถามก่อนสัมภาษณ์ครั้งต่อไป

ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาคั้งนี้ผู้วิจัยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) โดยใช้แนวคำถามที่สร้างขึ้น เป็นแนวทางในการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลเป็นรายบุคคล เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ลุ่มลึกและครอบคลุมเกี่ยวกับประสบการณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคไข้วัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 โดยผู้วิจัยแบ่งขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอนต่อไปนี้

การเตรียมตัวก่อนการสัมภาษณ์

1. หลังจากโครงร่างวิทยานิพนธ์ ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ เมื่อวันที่ 31 มีนาคม พ.ศ. 2553 ผู้วิจัยนำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากคณะพยาบาลศาสตร์ถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์สภากาชาดไทยซึ่งเป็นพื้นที่ศึกษา และเมื่อผ่านการอนุมัติแล้ว ผู้วิจัยประสานงานกับฝ่ายการพยาบาล เพื่อขอความร่วมมือในการติดต่อพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณสมบัติเป็นผู้ให้ข้อมูล โดยผ่านความช่วยเหลือจากหัวหน้าหอผู้ป่วย
2. ผู้วิจัยติดต่อขอทราบรายชื่อพยาบาลผู้ขึ้นปฏิบัติงานในหน่วยงานที่ให้บริการผู้ป่วยโรคไข้วัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ระหว่างวันที่ 15 กรกฎาคม 2552 ถึง วันที่ 31 สิงหาคม 2552 จากหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้ง 4 หน่วยพบว่าผู้มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยไข้วัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ทั้งสิ้น 68 คน เมื่อได้รับรายชื่อแล้วผู้วิจัยเข้าพบและขอความร่วมมือจากผู้ให้ข้อมูลโดยพิจารณาจากลักษณะงานการให้บริการตามลักษณะผู้ป่วยไข้วัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ซึ่งมีทั้งอาการหนักที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤติ และผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยไข้วัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความแตกต่างในด้านประสบการณ์การทำงานทั้งนี้เพื่อให้ครอบคลุมประเด็นที่ศึกษา
3. พบและแนะนำตัวให้ผู้ให้ข้อมูล โดยแนะนำตัวและแสดงเอกสารที่ได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูลจากผู้อำนวยการ โรงพยาบาล ชี้แจงรายละเอียดและวัตถุประสงค์ของการศึกษา พร้อมทั้งอธิบายให้ทราบเกี่ยวกับลักษณะการสัมภาษณ์ ระยะเวลาที่คาดว่าจะใช้ในการสัมภาษณ์ การขออนุญาตบันทึกเทปการสัมภาษณ์

4. ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพและทำความคุ้นเคยกับผู้ให้ข้อมูลโดยวิธีการแหว่ทักทายพูดคุย เยี่ยมเยือนในช่วงการปฏิบัติงาน ผู้วิจัยได้ใช้ระยะเวลา 3 - 5 วันในการสร้างสัมพันธภาพจนผู้ให้ข้อมูลเกิดความไว้วางใจและเป็นฝ่ายนัดวัน เวลา สถานที่ในการให้สัมภาษณ์

การดำเนินการสัมภาษณ์

หลังผ่านการรับรองจริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และได้รับการอนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทยแล้ว ผู้วิจัยและได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ในขณะที่การสัมภาษณ์นั้นหรือผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ของโรงพยาบาลได้ปิดทำการแล้ว 7 เดือน โดยการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด 16 รายพบว่าในจำนวนนี้มี 12 รายอนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเวลาหลังเลิกงานลงเวรจากเช้า 11 รายและลงเวรจากดึก 1 ราย ส่วนอีก 4 รายอนุญาตให้สัมภาษณ์ในช่วงเวลาพักของการปฏิบัติงาน โดยใช้ห้องประชุมหรือห้องเก็บเครื่องมือแพทย์ภายในตึกเพราะปราศจากเสียงรบกวน ซึ่งทุกคนยินดีและเต็มใจในการให้ข้อมูลเป็นอย่างดี ในการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยใช้วันเวลาและระยะห่างของการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลแต่ละรายที่ไม่แน่นอนเนื่องจากต้องคำนึงถึงความสะดวกของผู้ให้ข้อมูลเป็นสำคัญทั้งนี้ผู้วิจัยเก็บข้อมูลวันละ 1 - 2 ราย เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความครบถ้วนสมบูรณ์และสามารถนำไปวิเคราะห์ได้วันต่อวัน โดยมีขั้นตอนการดำเนินการสัมภาษณ์แต่ละราย ดังนี้

1. ก่อนทำการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพและบรรยากาศที่ดีในการสัมภาษณ์โดยทักทายและพูดคุยเรื่องทั่วไปและเป็นกันเอง
2. การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยอธิบายสิทธิของผู้ให้ข้อมูลโดยชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย ระยะเวลาที่คาดว่าจะใช้ในการสัมภาษณ์ ขออนุญาตบันทึกเทปคำสัมภาษณ์ด้วยตนเอง และจะทำลายเทปการสัมภาษณ์ทันทีเมื่อสิ้นสุดการศึกษา ในการรายงานผลการศึกษาจะไม่มีการเปิดเผยรายชื่อหรือลักษณะของผู้ให้ข้อมูลที่อาจนำไปสู่การรู้จักผู้ให้ข้อมูล และข้อมูลทั้งหมดจะนำเสนอและสรุปผลในภาพรวมเพื่อประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้น และถ้าผู้ให้ข้อมูลรู้สึกไม่เต็มใจหรือไม่อยากตอบคำถามผู้วิจัยยินดีให้ผู้ให้ข้อมูลล้มเลิกการให้ข้อมูลได้ในทุกขั้นตอนของการวิจัย และให้ผู้ให้ข้อมูลลงนามในใบยินยอมร่วมการวิจัย (Informed consent form)
3. ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์โดยเริ่มต้นด้วยการเกริ่นนำด้วยคำถามกว้างๆเกี่ยวกับการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 เพื่อกระตุ้นให้ผู้ให้ข้อมูลเริ่มคิดเกี่ยวกับประเด็นที่จะ



สัมภาษณ์เมื่อผู้ให้ข้อมูลเข้าสู่ประเด็นของการสนทนามากขึ้น ผู้วิจัยจึงใช้คำถามแคบเข้าเพื่อนำเข้าสู่ประเด็นการศึกษาอย่างค่อยเป็นค่อยไป สร้างบรรยากาศสนทนาแบบสบายๆและเป็นกันเอง โดยในขณะสัมภาษณ์ผู้วิจัยได้สังเกตท่าทางและลักษณะของคำพูดของผู้ให้ข้อมูลเพื่อเป็นแนวทางในการเจาะลึกข้อมูลที่ยังไม่ได้รายละเอียดที่ลึกซึ้ง ตลอดจนการสัมภาษณ์ผู้วิจัยแสดงท่าทีให้ความสนใจในประเด็นคำพูดทุกประเด็น เช่นการพยักหน้ารับรู้ หรือการใช้เสียง “อืม” “ค่ะ” และในการซักถามถึงรายละเอียดผู้วิจัยจะจดประเด็นคำถามที่ต้องการรายละเอียดไว้ก่อน โดยไม่จัดการตอบคำถามของผู้ให้ข้อมูลและจะย้อนกลับมาขอรายละเอียดเมื่อมีโอกาสทั้งนี้เพื่อให้การสัมภาษณ์เป็นไปอย่างลื่นไหล

ข้อมูลเริ่มอึดตัวเมื่อผู้วิจัยสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 12 แต่ทั้งนี้ผู้วิจัยเก็บข้อมูลเพิ่มเติมในรายต่อไปเนื่องจากอาจมีประเด็นใหม่เพิ่มเติมและยืนยันในการอึดตัวของข้อมูล จนพบว่าไม่มีสาระหรือประเด็นใหม่เกิดขึ้น เมื่อเก็บข้อมูลถึงรายที่ 16 ผู้วิจัยจึงหยุดเก็บข้อมูล โดยในแต่ละรายใช้เวลาในการสัมภาษณ์ 45 – 130 นาที โดยมีจำนวน 4 รายที่ต้องสัมภาษณ์ 2 ครั้งเพื่อสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมในประเด็นที่ยังไม่ชัดเจน

4. การยุติการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยยุติการสัมภาษณ์เมื่อผู้วิจัยไม่ได้ข้ออธิบายเพิ่มเติม โดยการบอกให้ผู้ให้ข้อมูลทราบว่าผู้วิจัยได้รับข้อมูลตรงตามวัตถุประสงค์อย่างครบถ้วน หรือการยิ้มไม่ซักถามต่อ การหยุดการบันทึกเทป เมื่อผู้วิจัยเห็นว่าผู้ให้ข้อมูลรับทราบถึงการยุติการสัมภาษณ์จึงกล่าวขอบคุณถึงการในการบอกเล่าประสบการณ์ที่มีคุณค่า ผู้วิจัยได้แจ้งให้ผู้ให้ข้อมูลทราบว่าหลังถอดเทปแล้วจะนำข้อมูลมาให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบความถูกต้องก่อนการนำข้อมูลไปวิเคราะห์และอาจมีบางประเด็นที่ต้องการคำอธิบายเพิ่มเติมจากผู้ให้ข้อมูล

ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล

ผู้วิจัยได้เริ่มดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเมื่อวันที่ 1 เมษายน 2553 และยุติการสัมภาษณ์ 15 พฤษภาคม 2553 รวมระยะเวลาการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งสิ้น 45 วัน

ปัญหาและอุปสรรคในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลของผู้วิจัยพบปัญหา 2 ประเด็น คือ

1. ผู้ให้ข้อมูล เนื่องจากผู้ให้ข้อมูลปฏิบัติงานเป็นผลัดและจำนวนเวรที่ต้องขึ้นปฏิบัติงาน ต่อเนื่องกันค่อนข้างมาก เช่น เวรเช้าต่อเวรดึก และต่อเวรบ่าย นอกจากนี้ยังมีภารกิจพิเศษของหน่วยงานที่ผู้ให้ข้อมูลต้องปฏิบัติและภารกิจส่วนตัว การนัดหมายในการขอสัมภาษณ์เป็นไปได้ไม่สะดวกนัก ผู้ให้ข้อมูล 4 รายมีภารกิจสำคัญในวันที้นัดหมายไว้ จึงต้องเลื่อนวัน เวลาสัมภาษณ์ใหม่ ทำให้ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลยาวนานขึ้นแต่ผู้ให้ข้อมูลทุกท่านก็ให้ความร่วมมือดีมาก และยินดีเข้าร่วมในการวิจัย

2. เวลาค้นหาข้อมูลของผู้ให้ข้อมูล ส่วนใหญ่ต้องใช้เวลาหลังเลิกงาน คือหลังจากลงเวรเช้าหรือเวรดึกไปแล้ว บางครั้งกว่าที่ผู้ให้ข้อมูลจะทำหน้าที่ให้บริการแก่ผู้ป่วยเสร็จสิ้นในแต่ละเวรก็ต้องใช้เวลาพอสมควร ทำให้ต้องเลื่อนเวลานัดออกไปหรือต้องรอนกว่าจะเสร็จภารกิจที่กำลังปฏิบัติ ซึ่งผู้วิจัยมีความเข้าใจในภารกิจที่ต้องปฏิบัติ รวมทั้งแสดงให้ผู้ให้ข้อมูลรู้ว่าผู้วิจัยรอได้ เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลรู้สึกอึดอัดใจที่ต้องให้ผู้วิจัยรอคอย

3. ปัญหาเรื่องสถานที่ในการสัมภาษณ์ เนื่องจากผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้เลิกสถานที่เองซึ่งในระยะแรกส่วนใหญ่กำหนดสัมภาษณ์ที่หอผู้ป่วย โดยใช้ห้องพักรักษาพยาบาล หรือห้องเก็บเอกสารในหอผู้ป่วย พบว่ามีเสียงรบกวนจากผู้ร่วมงานทำให้การสนทนาต้องหยุดเป็นระยะๆ ต่อมาผู้วิจัยจึงได้ปรับแก้ไขโดยจึงเปลี่ยนไปใช้ห้องที่มีเสียงรบกวนลดลง เช่น ห้องประชุมของหอผู้ป่วย หอพักรักษาพยาบาล ห้องเก็บเครื่องมือแพทย์ ทำให้การเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นไปอย่างราบรื่น

การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของการวิจัย

เพื่อให้ข้อมูลที่ได้มีความเชื่อถือได้ ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

ความเชื่อถือได้ (Credibility) เพื่อให้ข้อมูลที่ได้มีความเชื่อถือได้ ผู้วิจัยดำเนินการตามหลักของ Lincoln and Guba (1985) ดังนี้

1. ผู้วิจัยได้คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่เฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติของผู้ให้ข้อมูล โดยเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในเรื่องที่ศึกษาอย่างแท้จริง คือ เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยเมื่อเกิดเหตุการณ์ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 และไม่พบการติดเชื้อ

2. การสร้างความคุ้นเคยและความไว้วางใจกับผู้ให้ข้อมูลก่อนการสัมภาษณ์ (Prolong engagement) โดยหลังจากผู้วิจัยเข้าพบและแนะนำตัวกับผู้ให้ข้อมูลด้วยตนเองที่หน่วยปฏิบัติงานแล้ว ผู้วิจัยหาโอกาสแวะไปเยี่ยมเยือนผู้ให้ข้อมูลขณะปฏิบัติงาน โทรศัพท์พูดคุยงานและเรื่องทั่วไป

3. การควบคุมสถานการณ์เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เที่ยงตรง โดยผู้วิจัยให้ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้กำหนด วัน เวลาและสถานที่ในการสัมภาษณ์ เพื่อการเคลื่อนไหวของข้อมูล สามารถได้ข้อมูลที่ละเอียด

4. การตรวจสอบข้อมูลโดยผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการถอดเทปคำสัมภาษณ์แบบคำต่อคำ (Verbatim) ไปให้ผู้ให้ข้อมูล 14 ราย ตรวจสอบความถูกต้อง เพื่อให้ยืนยันว่าข้อมูลตรงกับความเป็นจริง ซึ่งผู้ให้ข้อมูลยอมรับข้อมูลของผู้วิจัยโดยไม่มีการแก้ไข

5. การตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ (Peer debriefing) นำประเด็นที่ได้จากการวิเคราะห์ไปปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตลอดการวิจัย เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกันกับประเด็นที่ศึกษา มีการปรับเปลี่ยนสำนวนภาษา และการจัดหมวดหมู่ประเด็นหลักและประเด็นย่อยบางประเด็น

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูล โดยแบ่งเป็น 2 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ทำการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น โดยหลังการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลแต่ละราย ผู้วิจัยทำการถอดเทปคำสัมภาษณ์แบบคำต่อคำ (Verbatim) จากนั้นนำไปตรวจสอบความถูกต้องโดยให้ผู้ให้ข้อมูลอ่าน จากนั้นทำการสร้างมโนทัศน์เบื้องต้นของข้อมูลที่มีความคล้ายคลึงกัน พร้อมทั้งจัดหมวดหมู่ของข้อมูล ทำเช่นนี้ทุกวันจนกระทั่งเสร็จสิ้นการเก็บข้อมูลภาคสนาม

ระยะที่ 2 ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยรวมทั้งหมด โดยหลังจากเก็บข้อมูลเพียงพอและตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลตามขั้นตอนของ Colaizzi (1978 cited in Holloway and Wheeler, 1996) ดังต่อไปนี้

1. อ่านคำสัมภาษณ์หรือข้อมูลทั้งหมดของผู้ให้ข้อมูลหลายๆครั้ง เพื่อให้เข้าใจเนื้อหาหรือปรากฏการณ์ที่สำคัญจากข้อมูลที่มีอยู่ทั้งหมด ซึ่งผู้วิจัยอ่าน 9-10 รอบเพื่อทำความเข้าใจ หากคำหรือข้อความที่เป็นความหมายและประสบการณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 จากผู้ให้ข้อมูลแต่ละราย

2. ดึงข้อความสำคัญหรือประโยคที่มีข้อความสำคัญๆ (Significant phrases or statement) ที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009

3. จัดกลุ่มความหมายเป็นหัวข้อเป็นหมวดหมู่ หรือนำข้อความหรือประโยคที่สำคัญมา กำหนดความหมายแต่ละประโยค (Formulating meaning)

4. นำข้อความหรือประโยคที่กำหนดความหมายแล้วจัดรวมเป็นประเด็นหลัก (Themes) ส่วนประเด็นใหม่ที่จะถูกนำมาเพิ่มเติมจนไม่มีกลุ่มใหม่เกิดขึ้น และนำประเด็นทั้งหมดย้อน กลับไปตรวจสอบกับข้อมูลเบื้องต้น เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลอีกครั้ง

5. ข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์จะถูกนำมาผสมผสานและอธิบายปรากฏการณ์การ ปฏิบัติงานของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 (Exhaustive description) โดยเป็นไปในรูปแบบการบรรยายที่มีความต่อเนื่องและเชื่อมโยงกันระหว่างประโยค ความหมายและหัวข้อต่างๆ และตัดข้อมูลหรือหัวข้อที่ไม่จำเป็นออกไปบางส่วน

6. อธิบายปรากฏการณ์อย่างละเอียดรวมทั้งสังเคราะห์เป็นประโยค ที่เป็นโครงสร้างที่มี สาระสำคัญของปรากฏการณ์ เพื่อสรุปประสบการณ์จริงภายใต้การศึกษา

7. ตรวจสอบความตรงของปรากฏการณ์ (Validate) โดยนำประเด็นของปรากฏการณ์ไป ให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบว่าเป็นความจริงหรือไม่ทางโทรศัพท์จำนวน 10 ราย และเปิดโอกาสให้ผู้ให้ ข้อมูลได้แสดงความคิดเห็นหรือปรับแก้ เพื่อให้ได้ข้อค้นพบที่ได้จากประสบการณ์จริงของผู้ให้ ข้อมูล และนำประเด็นที่ได้จากการวิเคราะห์ไปปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตลอด กระบวนการวิจัย เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกันเกี่ยวกับประเด็นที่ศึกษา มีการปรับเปลี่ยนสำนวน ภาษา การจัดหมวดหมู่ของประเด็นหลัก และประเด็นรองบางประเด็น ขั้นตอนนี้พบว่าไม่มีผู้ให้ ข้อมูลรายใดท้วงติงหรือปรับแก้

ผลจากการศึกษาประสบการณ์พยาบาลในการดูแลผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ซึ่งได้ทั้งในส่วนที่เป็นความหมายและในส่วนที่เป็นประสบการณ์ของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ผู้วิจัยได้นำเสนอในบทที่ 4