# บทที่ 3
# วิธีการดำเนินการวิจัย

## 3.1 รูปแบบการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงพรรณา (Descriptive research) โดยเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาวิถีชีวิตของหญิงตั้งครรภ์และบุคคลที่เกี่ยวข้อง ในการดูแลหญิงตั้งครรภ์กลุ่มชาติพันธุ์กะเลิง อำเภอกุดบาก จังหวัดสกลนคร

## 3.2 ผู้ให้ข้อมูลหลักและพื้นที่ในการศึกษา

### 3.2.1 ผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key–informants)

ผู้ให้ข้อมูลหลัก ได้แก่ บุคคลในกลุ่มต่าง ๆ ดังนี้คือ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ผู้ดูแลหญิงมีบุตรคนสุดท้ายอายุไม่เกิน 1 ปี ผู้เฒ่าผู้แก่ และหมอพื้นบ้าน ที่อาศัยในเขตพื้นที่ กลุ่มบ้านบัว หมู่ 8 ตำบลกุดบาก อำเภอกุดบาก จังหวัดสกลนคร โดยการสังเกตแบบมีส่วนร่วม การสัมภาษณ์เชิงลึก และการสนทนากลุ่ม ในประเด็นพฤติกรรมและคำอธิบายต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตัวในชีวิตประจำวัน ในช่วงระยะเวลาของการตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์และบุคคลที่เกี่ยวข้องในการดูแลหญิงตั้งครรภ์กลุ่มชาติพันธุ์กะเลิง อำเภอกุดบาก จังหวัดสกลนคร

### 3.2.2 พื้นที่ในการศึกษา

ในการเลือกพื้นที่ในการศึกษาวิจัย ได้เลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ซึ่งเริ่มจากการศึกษาข้อมูลประชากรในทุกกลุ่มหมู่บ้านในชุมชนกลุ่มชาติพันธุ์กะเลิง คือกลุ่มบ้านกุดบาก หมู่ 1, 2, 3 กลุ่มบ้านกุดแฮด หมู่ 4, 7, 9 และกลุ่มบ้านบัว หมู่ 5, 6, 8 ,10 ตำบลกุดบาก อำเภอกุดบาก จังหวัดสกลนคร รวมถึงการศึกษาข้อมูลเบื้องต้นในชุมชน เช่น สภาพแวดล้อมต่างๆ ลักษณะทำเลที่ตั้งของชุมชน ขนาดของหมู่บ้านหรือจำนวนหลังคาเรือน การให้ความร่วมมือของชุมชน ฯลฯ ในการศึกษาข้อมูลเหล่านี้ เพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจในการคัดเลือกพื้นที่ในการศึกษาวิจัย ซึ่งข้อมูลประชากรเป้าหมาย ศึกษาจากข้อมูลทุติยภูมิจากทะเบียนการสำรวจประชากรในปี 2547 ที่สถานีอนามัยบ้านกุดแฮดและโรงพยาบาลกุดบาก อำเภอกุดบาก จังหวัดสกลนคร

สำหรับผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key–informants) ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ซึ่งเป็นกลุ่มผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญและเป็นกลุ่มที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ผู้วิจัยจำเป็นต้องมีการติดตามข้อมูลอย่างต่อเนื่องเพื่อให้สามารถเป็นตัวแทนของหญิงตั้งครรภ์ในกลุ่มชาติพันธุ์กะเลิง โดยได้คัดเลือกกลุ่ม

บ้านบัว หมู่ 8 ตำบลกุดบาก อำเภอกุดบาก จังหวัดสกลนคร เนื่องจากมีหญิงตั้งครรภ์ครบทั้ง 3 ไตรมาส ซึ่งการที่มีหญิงตั้งครรภ์ครบ 3 ไตรมาส ทำให้มองเห็นภาพรวมของวิถีชีวิตของหญิงตั้งครรภ์ตลอดระยะเวลาของการตั้งครรภ์ และสามารถเชื่อมโยงถึงบุคคลที่เกี่ยวข้องหรือผู้ที่มีอิทธิพลในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ในชุมชนได้ ทำให้เข้าใจในวัฒนธรรมการดูแลหญิงตั้งครรภ์กลุ่มชาติพันธุ์กะเลิง อำเภอกุดบาก จังหวัดสกลนคร

นอกจากนี้ยังมีเหตุผลอื่นๆ กล่าวคือ จากการศึกษาข้อมูลประชากรในเบื้องต้น พบว่า กลุ่มบ้านบัว หมู่ 8 มีจำนวน 177 หลังคาเรือน หญิงตั้งครรภ์ 4 คน หญิงมีบุตรคนสุดท้ายอายุไม่เกิน 1 ปี 5 คน ผู้สูงอายุ 67 คน ซึ่งมีจำนวนที่พอเหมาะในการลงพื้นที่ และหมู่บ้านนี้ชุมชนให้ความร่วมมือในการศึกษาวิจัยเป็นอย่างดี มีผู้นำชุมชนที่มีศักยภาพ ดังจะเห็นได้จากการก่อตั้ง "ศูนย์อินแปง" ซึ่งเป็นรูปแบบของการเกษตรกรรมพึ่งตนเองในชุมชน บริหารงานโดยชุมชน อาจกล่าวได้ว่าเป็นชุมชนที่เข้มแข็ง เป็นสถานที่ท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์การเกษตร และเป็นที่ศึกษาดูงานของนักศึกษาจากมหาวิทยาลัยต่างๆ รวมถึงนักศึกษาจากประเทศญี่ปุ่นเป็นประจำทุกปี ด้วยเหตุผลดังกล่าว จึงเป็นจุดที่น่าสนใจอย่างยิ่งของผู้วิจัยในการลงพื้นที่ดังกล่าว

## 3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

**3.3.1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล** ใช้สำหรับสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักในครั้งแรกในทุกกลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย

3.3.1.1 ข้อมูลเกี่ยวกับอายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ของครอบครัวต่อปี ฐานะทางเศรษฐกิจ จำนวนสมาชิกในครอบครัว/ประกอบด้วยใครบ้าง ใช้บันทึกข้อมูลส่วนบุคคลในทุกกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งประกอบด้วย กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ผู้ดูแล หญิงมีบุตรคนสุดท้ายอายุไม่เกิน 1 ปี ผู้เฒ่าผู้แก่ และหมอพื้นบ้าน

3.3.1.2 ผู้ดูแลหรือบุคคลที่มีอิทธิพลในการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ใช้บันทึกเฉพาะในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์

3.3.1.3 ข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ปัจจุบัน/อดีต ประวัติการตั้งครรภ์ ประวัติการคลอด เฉพาะกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ และหญิงมีบุตรคนสุดท้ายอายุไม่เกิน 1 ปี

3.3.1.4 ความเกี่ยวข้องกับหญิงตั้งครรภ์/บทบาทในการดูแลหญิงตั้งครรภ์เฉพาะกลุ่มผู้ดูแล ผู้เฒ่าผู้แก่ และหมอพื้นบ้าน

**3.3.2 แบบบันทึกการสังเกตแบบมีส่วนร่วม** ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ประกอบด้วยการสังเกตพฤติกรรมหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งแบ่งตามระยะการตั้งครรภ์ไตรมาส 1, 2, 3 ดังนี้

**หญิงตั้งครรภ์ไตรมาสที่ 1**

1) การยอมรับการตั้งครรภ์ เช่น การแสดงความดีใจ ความภาคภูมิใจ มีความรู้สึกอยากจะทำสิ่งดีๆ ให้กับทารก การเลี้ยงฉลองต่างๆ รวมถึงอาการซึมเศร้า อาการหงุดหงิดต่างๆ ฯลฯ

2) การปฏิบัติตัวเมื่อรู้ว่าตั้งครรภ์ เช่น การฝากครรภ์ การรับประทานยาบำรุงครรภ์ การสนใจซักถามผู้ที่มีประสบการณ์ในการตั้งครรภ์ การปฏิบัติตามคำแนะนำต่างๆ ฯลฯ

3) ความเชื่อหรือสิ่งที่ต้องขะลำ ต่างๆ เช่น ห้ามกินกล้วยป่าที่มีเม็ดดำๆ ข้างใน ห้ามกินผักที่มีเยื่อบางๆ หรือมีลักษณะที่เป็นสายใย เช่น สายบัว ปลีกล้วย ห้ามเดินกิน

4) ความเชื่อในเรื่องการนอน เช่น ห้ามนอนหงายให้นอนตะแคง

5) ความเชื่ออื่นๆ เช่น ห้ามไปงานศพ ห้ามไปเยี่ยมคนเจ็บป่วย ห้ามยืนค้างคาบันได

6) การประกอบพิธีกรรมต่างๆ เช่น การผูกแขน การรดน้ำมนต์ พิธีสะเดาะเคราะห์บูชา

7) การปฏิบัติตัวเมื่อมีภาวะผิดปกติต่างๆ เช่น อาการปวดท้องน้อย มีเลือดออกทางช่องคลอด อาการแพ้ท้อง หรือการแก้ไขอาการแพ้ท้องต่างๆ ฯลฯ

8) พฤติกรรมที่หญิงตั้งครรภ์ปฏิบัติในชีวิตประจำวัน เช่น การรับประทานอาหาร การพักผ่อน การออกกำลังกาย การทำงาน ฯลฯ

**หญิงตั้งครรภ์ไตรมาสที่ 2**

1) พฤติกรรมในการดูแลรักษาครรภ์ เช่น การไปตรวจตามนัด การดูแลรักษาฟัน การรับวัคซีนป้องกันโรคบาดทะยัก การเตรียมกล้ามเนื้อส่วนต่างๆ ให้แข็งแรงพร้อมสำหรับการคลอด ฯลฯ

2) อาการผิดปกติต่างๆ เช่น อาการแสบยอดอก (Heartburn/ Pyrosis) อาการปวดต่างๆ เช่น ปวดบริเวณข้อต่อ หลัง และปวดถ่วงบริเวณอุ้งเชิงกราน (Joint pain, Backach and pelvic pressure) ท้องอืด (Flatulence) การรับประทานอาหารแปลกๆ (food cravings) ฯลฯ

3) ความเชื่อหรือสิ่งที่ต้องขะลำ ต่างๆ เช่น ห้ามกินกล้วยป่าที่มีเม็ดดำๆ ข้างใน ห้ามกินผักที่มีเยื่อบางๆ หรือมีลักษณะที่เป็นสายใย เช่น สายบัว ปลีกล้วย ห้ามกินขณะที่เดิน

4) ความเชื่อในเรื่องการนอน เช่น ห้ามนอนหงายให้นอนตะแคง

5) ความเชื่ออื่นๆ เช่น ห้ามไปงานศพ ห้ามไปเยี่ยมคนที่เจ็บป่วย ห้ามยืนค้างคาบันได

6) การประกอบพิธีกรรมต่างๆ เช่น การผูกแขน การรดน้ำมนต์ พิธีสะเดาะเคราะห์บูชา ฯลฯ

7) พฤติกรรมที่หญิงตั้งครรภ์ปฏิบัติในชีวิตประจำวัน เช่น การรับประทานอาหาร การพักผ่อน การออกกำลังกาย การทำงาน ฯลฯ

**หญิงตั้งครรภ์ไตรมาสที่ 3**

1) การดูแลรักษาครรภ์ เช่น การรับประทานยาบำรุงครรภ์ การสังเกตการดิ้นของทารก การตรวจตามนัด ฯลฯ

2) การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย เช่น ท้องใหญ่ขึ้น ท้องลด การเคลื่อนไหวของหญิงตั้งครรภ์ ฯลฯ

3) อาการผิดปกติต่างๆ เช่น ทารกในครรภ์ดิ้นน้อยลง/ไม่ดิ้น หญิงตั้งครรภ์มีอาการปวดหลัง ปวดเอว ปวดถ่วง หายใจลำบาก มีอาการบวม มีมูกเลือดออกทางช่องคลอด ท้องปั้น ตลอดจนอาการวิตกกังวลเกี่ยวกับการคลอด ฯลฯ

4) การเตรียมตัวคลอด เช่น การเตรียมของใช้สำหรับมารดาหรือทารก การจัดเตรียมอุปกรณ์สำหรับการอยู่ไฟ การขอคำปรึกษาในการคลอดบุตร ฯลฯ

5) ความเชื่อหรือสิ่งที่ต้อง "ขะลำ" ต่างๆ เช่น ห้ามกินกล้วยป่าที่มีเม็ดดำๆ ข้างใน ห้ามกินผักที่มีเยื่อบางๆ หรือมีลักษณะที่เป็นสายใย เช่น สายบัว ปลีกล้วย ห้ามเดินกิน

6) ความเชื่อในเรื่องการเตรียมของใช้สำหรับทารก เช่น การห้ามเตรียมเสื้อผ้าสำหรับทารกแรกเกิด

7) ความเชื่อในเรื่องการนอน เช่น ห้ามนอนหงาย ให้นอนตะแคง ฯลฯ

8) ความเชื่ออื่นๆ เช่น ห้ามไปงานศพ ห้ามไปเยี่ยมผู้ป่วยที่โรงพยาบาล ห้ามยืนค้างคาบันได ฯลฯ

9) พิธีกรรมต่างๆ เช่น การผูกแขน การใช้สายสิญจน์ผูกคอหรือเอวของหญิงตั้งครรภ์ การเตรียมว่าน หรือขวานคำสำหรับกันปอบหรือป้องกันไม่ให้ทารกที่เกิดมามีอันตราย การเป่าน้ำมนต์เพื่อขับไล่สิ่งชั่วร้ายต่างๆ ฯลฯ

10) พฤติกรรมที่หญิงตั้งครรภ์ปฏิบัติในชีวิตประจำวัน เช่น การรับประทานอาหาร การพักผ่อน การออกกำลังกาย การทำงาน ฯลฯ

นอกจากการสังเกตพฤติกรรมต่างๆ ในชีวิตประจำวันของหญิงตั้งครรภ์แล้ว ยังต้องสังเกตพฤติกรรมของบุคคลที่เกี่ยวข้อง โดยพฤติกรรมที่ปรากฏนั้นต้องมีความสอดคล้องหรือเชื่อมโยงในพฤติกรรมของหญิงตั้งครรภ์ ตามระยะการตั้งครรภ์ในไตรมาส 1, 2 และ 3

สำหรับการเลือกใช้แนวทางการสังเกตในการลงสนามวิจัย ให้พิจารณาเลือกตามระยะการตั้งครรภ์ ซึ่งจำแนกตามระยะการตั้งครรภ์เป็น 3 ไตรมาส เช่น ในการสังเกตหญิงตั้งครรภ์ไตรมาส 1 ให้พิจารณาใช้แบบบันทึกแนวทางการสังเกตหญิงตั้งครรภ์และผู้เกี่ยวข้องในไตรมาส 1 เป็นต้น

**3.3.3 แบบบันทึกการสัมภาษณ์เชิงลึก** แนวคำถามหลักที่สำคัญในการสัมภาษณ์เชิงลึกในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ผู้ดูแล ผู้เฒ่าผู้แก่ และหมอพื้นบ้าน ประกอบด้วย

3.3.3.1 พฤติกรรมดังกล่าวคืออะไร

3.3.3.2 เหตุผลของการกระทำพฤติกรรม

3.3.3.3 ขั้นตอนการปฏิบัติเป็นอย่างไร

3.3.3.4 บทบาทของท่านในพฤติกรรมนั้น เป็นอย่างไร

3.3.3.5 บุคคลที่เกี่ยวข้องหรือเกี่ยวข้องอย่างไร ในพฤติกรรมดังกล่าว ฯลฯ

**แนวคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึก** ภายหลังการสังเกตพฤติกรรมต่างๆ

1) แนวคำถามเพื่อสร้างสัมพันธภาพ เช่น การแสดงความยินดีในการตั้งครรภ์, ต้องการลูกชายหรือลูกสาว, ดีใจไหม๊ ที่จะได้เป็นคุณพ่อ คุณแม่, ดีใจไหม๊ ที่จะมีหลาน, อีกสักหน่อยก็จะมีเจ้าตัวน้อย ๆ มาวิ่งเล่น, คุณแม่หน้าตาอิ่มเอิบสดใส ฯลฯ

2) ท่านดูแลให้หญิงท้องปฏิบัติตัวอย่างไรบ้าง/ หญิงท้องดูแลตนเองอย่างไรบ้าง

3) ความคิดเห็นในเรื่องการฝากท้อง (จำเป็นหรือไม่ เพราะอะไร ช่วงเวลาที่ควรไปฝากท้อง รวมถึงปัญหาหรืออุปสรรคที่ไม่สามารถไปตรวจท้องตามนัด ฯลฯ)

4) การกินของหญิงท้องแตกต่างจากหญิงทั่วไปหรือไม่ เพราะอะไร

5) ท่านแนะนำให้ลูกหลานปฏิบัติในสิ่งเหล่านี้หรือไม่ ขะลำกิน ขะลำอยู่ กินอาหารบางอย่างมากขึ้นจากปกติ ลดอาหารบางอย่าง

6) อาหารของหญิงท้องขะลำอะไรบ้าง เพราะอะไร (ระบุชนิดของอาหารในแต่ละวัน การปรุง รสชาด เหตุผลที่ให้ขะลำ ฯลฯ)

7) จากพฤติกรรมที่สังเกตเห็น เช่น การห้ามไม่ให้หญิงท้องกินกล้วยป่าที่มีเม็ดดำ ห้ามกินหัวปลี ห้ามเดินไปกินไป ห้ามกินเนื้อวัว/ควายที่เสียชีวิต ฯลฯ เหตุผลของการดูแลให้หญิงท้องปฏิบัติตามความเชื่อเหล่านี้ เป็นอย่างไร

8) เคยเห็นคนท้องกินของที่ให้ขะลำ แล้วเกิดอาการอะไรขึ้นมาตามที่พูดไว้หรือไม่ (มีอาการอย่างไร ระยะเวลาของการเกิดเหตุการณ์ การให้ความช่วยเหลือ ฯลฯ)

9) การทำอาหารภายในครอบครัวมีการแยกอาหารว่า ชนิดนี้ของหญิงท้อง ชนิดนี้ของทั้งครอบครัวหรือไม่ อย่างไร

10) การนอนหลับของหญิงท้องเป็นอย่างไร แตกต่างจากหญิงทั่วไปหรือไม่อย่างไร (นอนกลางคืนวันละกี่ชั่วโมง นอนกลางวันหรือไม่ เพราะอะไร ฯลฯ)

11) พฤติกรรมที่สังเกตเห็น เช่น การห้ามไม่ให้หญิงท้องนอนหงาย มีความสำคัญอย่างไร

12) หญิงท้องทำงานเหมือนเดิมหรือไม่ อย่างไร (ชนิดของงานหรือกิจกรรม ในแต่ละวัน ระยะเวลา ความเหนื่อย เหตุผลของการทำงาน ปัญหาที่เกิดขึ้นภายหลังการทำงาน ฯลฯ)

13) หญิงท้องออกกำลังกายหรือไม่ อย่างไร (ในกรณีที่หญิงท้องออกกำลังกาย ให้ระบุชนิด/วิธีการ ความนาน ความถี่ หรือรายละเอียดในระยะ warm up, speed, cool down เหตุผลที่ออกกำลังกาย ฯลฯ)

14) การเตรียมพร้อมสำหรับการคลอดต้องทำอะไรบ้าง จำเป็นหรือไม่ เพราะอะไร ผู้ที่มีบทบาทในการจัดเตรียมอุปกรณ์ดังกล่าวคือใคร (เช่น การเตรียมของใช้เด็ก การจัดเตรียมอุปกรณ์สำหรับอยู่ไฟ ฯลฯ)

15) มีพิธีกรรมต่างๆ หรือไม่ อย่างไร เพื่อบูชาสิ่งที่มีอำนาจเหนือธรรมชาติ ภูตผี ปีศาจ ผีปู่ตา หรือผีบรรพบุรุษ เพื่อให้หญิงท้องเกิดความสบายใจ หรือช่วยเหลือปกป้องให้หญิงท้องปลอดภัย

16) พิธีกรรมต่างๆ ที่สังเกตเห็น เช่น การผูกแขน การใช้สายสิญจน์ผูกคอหรือเอวของหญิงท้อง พิธีสะเดาะเคราะห์บูชามีขั้นตอนการปฏิบัติอย่างไร การปฏิบัติมีความสำคัญอย่างไร มีใครบ้างที่เกี่ยวข้อง

17) ข้อห้ามอื่นๆ ที่สังเกตเห็น เช่น การห้ามไม่ให้หญิงตั้งครรภ์ไปงานศพ การไปเยี่ยมคนเจ็บป่วยที่โรงพยาบาล ฯลฯ เหตุผลของข้อห้ามคืออะไร

ถ้าหญิงตั้งครรภ์มีความจำเป็นที่ไม่สามารถปฏิบัติตามข้อห้ามเหล่านี้จะต้องทำอย่างไร ผู้วิจัยอาจยกตัวอย่างหมู่บ้านอื่น เช่น การให้หญิงตั้งครรภ์ใช้เข็มกลัด กลัดชายเสื้อเอาไว้แล้วสามารถไปร่วมงานศพได้ เป็นต้น

18) เมื่อเกิดความไม่สบายใจ/คับข้องใจ/กังวลใจ เกี่ยวกับการท้อง เช่น กลัวลูกพิการ กลัวคลอดยาก ฯลฯ หรือ มีภาวะผิดปกติที่เกิดขึ้น เช่น ท้องผูก ขาบวม มีเลือดออกทางช่องคลอด ปวดศีรษะ ตาพร่ามัว เด็กไม่ดิ้น ฯลฯ หญิงท้องปรึกษาใคร อย่างไร

19) ในเรื่องการปฏิบัติตัวของหญิงท้องได้รับความรู้หรือคำแนะนำจากใครบ้าง (ระบุ เช่น ผู้ดูแล ผู้เฒ่าผู้แก่ หมอพื้นบ้าน หญิงหลังคลอด ประสบการณ์โดยตรงในการท้องก่อนๆ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือการอ่านจากวารสารต่างๆ ฯลฯ) แตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร เกิดความคับข้องใจหรือความขัดแย้งในการปฏิบัติหรือไม่ อย่างไร

**และในกลุ่มหญิงมีบุตรคนสุดท้ายอายุไม่เกิน 1 ปี** แนวการสัมภาษณ์ในกลุ่มนี้มีความสอดคล้องกับการสัมภาษณ์ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นการแสดงความคิดเห็นในการปฏิบัติตัวในเรื่องต่างๆ ของหญิงตั้งครรภ์ในชุมชนกลุ่มชาติพันธุ์กะเลิง โดยใช้ความรู้และประสบการณ์ในช่วงตั้งครรภ์ในการแสดงความคิดเห็น แนวคำถามหลักประกอบด้วย

1) ท่านคิดว่าหญิงตั้งครรภ์ปฏิบัติพฤติกรรมนั้นเพราะอะไร มีความคิดเห็นอย่างไร

2) ข้อดีข้อเสียของการปฏิบัติเป็นอย่างไร

3) หรือจากประสบการณ์โดยตรงที่ท่านปฏิบัติ/ไม่ปฏิบัติ ผลที่เกิดขึ้นเป็นอย่างไรฯลฯ

**3.3.4 แนวคำถามการสนทนากลุ่ม** เฉพาะกลุ่มผู้ดูแล และผู้เฒ่าผู้แก่

การสนทนากลุ่มกระทำภายหลังการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยคัดเลือกประเด็นที่น่าสนใจ แนวคำถามในการสนทนากลุ่ม ประกอบด้วย

3.3.4.1 ประเพณี/พิธีกรรมหรือการปฏิบัติ มีประวัติความเป็นมาอย่างไร, การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในอดีต-ปัจจุบันเป็นอย่างไร, ให้คุณค่าอย่างไรบ้างต่อหญิงตั้งครรภ์หรือทารกในครรภ์

3.3.4.2 จากประสบการณ์ที่ท่านเคยเห็น หรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นแก่หญิงตั้งครรภ์ในชุมชน ในการที่ปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติ เกิดขึ้นกับใคร เหตุการณ์นี้เกิดขึ้นนานแค่ไหน และผลที่เกิดขึ้นเป็นอย่างไร

3.3.4.3 ท่านมีความคิดเห็นหรือมีข้อเสนอแนะอย่างไรบ้าง ในการที่หญิงตั้งครรภ์ปฏิบัติตามประเพณีนี้ ฯลฯ

**3.3.5 แบบบันทึกข้อมูลภาคสนาม**

แบบบันทึกข้อมูลภาคสนาม ประกอบด้วย รหัสผู้ให้ข้อมูล, สถานที่, วันที่/เวลา, การสัมภาษณ์ ครั้งที่.../ การสนทนากลุ่ม ครั้งที่..., บุคคลในสถานการณ์, บรรยากาศ/สภาพแวดล้อม และข้อมูลต่างๆ จากการสังเกตแบบมีส่วนร่วม การสัมภาษณ์เชิงลึก และการสนทนากลุ่ม ตลอดจนปัญหาและอุปสรรคต่างๆ เพื่อวางแผนในการเก็บข้อมูลครั้งต่อไปและป้องกันการลืมข้อมูลที่สำคัญ

**3.3.6 เทปบันทึกเสียง** ใช้สำหรับบันทึกการสัมภาษณ์เชิงลึก และการสนทนากลุ่ม

## 3.4 การตรวจสอบคุณภาพของข้อมูล

เพื่อให้เกิดความถูกต้องแน่นอน น่าเชื่อถือ ในการเก็บรวบรวมข้อมูลหรือการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยยึดหลักการตรวจสอบข้อมูล ดังนี้

**3.4.1 ความเชื่อถือที่เกิดจากตัวผู้วิจัย** ว่าศึกษาและรายงานข้อมูลได้ถูกต้องตามความเป็นจริง

ในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ตัวผู้วิจัยถือเป็นบุคคลที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง ดังนั้น ก่อนเริ่มดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยจำเป็นต้องพัฒนาทักษะการเป็นนักวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการเข้ารับการฝึกอบรมการวิจัยเชิงคุณภาพ ในช่วงวันที่ 18 มกราคม 2548 – 20 กุมภาพันธ์ 2548 ฝึกการเก็บข้อมูลด้วยวิธีการต่างๆ เช่น การสังเกต การสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการ การสนทนากลุ่ม การจดบันทึก การวิเคราะห์เนื้อหาและทำความเข้าใจในวิธีการดำเนินการวิจัย ในเรื่องเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของคนงานที่ข้ามฟากมาจากประเทศลาว ที่จังหวัดหนองคาย และมุกดาหาร เพื่อลดความคลาดเคลื่อนของข้อมูลที่ได้

ในการติดต่อสื่อสารหรือการใช้ภาษากะเลิง เนื่องจากผู้วิจัยเป็นชาวจังหวัดสกลนครโดยกำเนิดและมีประสบการณ์ในการทำงานที่โรงพยาบาลกุดบาก อำเภอกุดบาก จังหวัดสกลนคร 9 ปี ได้มีการปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยกลุ่มชาติพันธุ์กะเลิงที่ใช้ภาษากะเลิงในการสื่อสาร จึงทำให้เข้าใจความหมายของภาษากะเลิงได้เป็นอย่างดี หรือถ้ามีคำในภาษากะเลิงที่มีความหมายลึกซึ้งเกินศักยภาพของผู้วิจัยในการตีความ ผู้วิจัยสามารถขอคำปรึกษาได้จากผู้ช่วยวิจัยซึ่งเป็นชนกลุ่มชาติพันธุ์กะเลิงโดยกำเนิด ดังนั้นในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ในเรื่องภาษาหรือการติดต่อสื่อสารกับผู้ให้ข้อมูลกลุ่มชาติพันธุ์กะเลิงจึงถือได้ว่าไม่เป็นปัญหาหรืออุปสรรคในการวิจัย ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ขอคำปรึกษากับผู้ช่วยวิจัยในเรื่องของคำศัพท์เฉพาะเพียงคำเดียว คือความหมายของคำว่า "ผีตายมีแฮง" ซึ่งหมายถึง การเสียชีวิตที่ไม่ทราบสาเหตุทางการแพทย์และไม่มีอาการเจ็บป่วยนำมาก่อน เป็นการเสียชีวิตกะทันหัน ผู้เสียชีวิตมีภาวะสุขภาพที่แข็งแรง ไม่มีโรคประจำตัวใดๆ เช่น กรณีเกิดอุบัติเหตุต่างๆ การไหลตาย ฯลฯ

**3.4.2 ความน่าเชื่อถือได้จากแหล่งข้อมูลและผู้ให้ข้อมูลว่าให้ข้อมูลเป็นจริง** ดังนี้

1) การเลือกหมู่บ้านศึกษา เจาะจงเลือกหมู่บ้านที่ผู้วิจัยคิดว่ามีข้อมูลที่สนใจศึกษา ซึ่งผู้วิจัยขอความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยบ้านกุดแฮด อำเภอกุดบาก จังหวัดสกลนคร ในเรื่องของการเลือกหมู่บ้านที่มีหญิงตั้งครรภ์ครบทั้ง 3 ไตรมาส

2) การเลือกสมาชิกเข้ากลุ่ม ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ถึงแม้ว่ามีจำนวนน้อยแต่ก็มีความเหมาะสมในการเริ่มต้นศึกษาวิจัยหรือการวิจัยที่เป็นข้อมูลเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยมีความจำเป็นต้องคัดเลือกทุกคนเนื่องจากความแตกต่างของแต่ละบุคคล ทำให้เกิดมุมมองหรือทัศนคติที่แตกต่างกันและเป็นสิ่งที่มีคุณค่าแก่การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ และการที่มีหญิงตั้งครรภ์ครบทั้ง 3 ไตรมาส ทำให้มองเห็นภาพรวมในช่วงระยะการตั้งครรภ์ได้

สำหรับกลุ่มเป้าหมายกลุ่มอื่น เช่น ผู้ดูแล ผู้เฒ่าผู้แก่ และหมอพื้นบ้าน คัดเลือกจากบุคคลที่มีอิทธิพลต่อวิถีชีวิตของหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งได้จากการสังเกตของผู้วิจัยหรือการสัมภาษณ์เชิงลึกในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ทำให้สามารถเชื่อมโยงไปถึงบุคคลดังกล่าว

และในกลุ่มหญิงมีบุตรคนสุดท้ายอายุไม่เกิน 1 ปี จะต้องเป็นบุคคลที่มีความสามารถในการแสดงความคิดเห็น การวิเคราะห์หรือเชื่อมโยงในวิถีชีวิตที่หญิงตั้งครรภ์ในชุมชนต้องปฏิบัติหรือไม่ควรปฏิบัติ จากความรู้ที่ได้รับในช่วงการตั้งครรภ์หรือจากประสบการณ์โดยตรง ซึ่งผู้วิจัยขอคำแนะนำจากหญิงตั้งครรภ์ หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องกับหญิงตั้งครรภ์ และเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยบ้านกุดแฮด เพื่อคัดเลือกบุคคลที่มีความเหมาะสมในการเป็นผู้ให้ข้อมูลหลัก

3) การสัมภาษณ์เชิงลึก เน้นการสร้างสัมพันธภาพก่อนการสัมภาษณ์ เพื่อให้ผู้ถูกสัมภาษณ์มีความไว้วางใจผู้วิจัย และให้ข้อมูลตามความเป็นจริง ดังนี้

โดยในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ผู้วิจัยแนะนำตัว/ แจ้งวัตถุประสงค์ ที่สถานีอนามัยบ้านกุดแฮด ในวันนัดของการมารับการตรวจครรภ์ โดยเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็กเป็นผู้ประสานงานให้ เป็นการสร้างสัมพันธภาพเบื้องต้นก่อนที่จะเข้าหมู่บ้าน เพื่อสังเกตดูฉากต่างๆ (พฤติกรรมของหญิงตั้งครรภ์ที่ปรากฏ รวมถึงบุคคลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมนั้นๆ)

กลุ่มหญิงมีบุตรคนสุดท้ายอายุไม่เกิน 1 ปี ผู้วิจัยแนะนำตัว/ แจ้งวัตถุประสงค์ที่สถานีอนามัยบ้านกุดแฮด ในวันนัดตรวจหลังคลอด การวางแผนครอบครัวหรือการรับวัคซีนบุตร หรือการร่วมติดตามเยี่ยมบ้านกับเจ้าหน้าสถานีอนามัยบ้านกุดแฮด เพื่อขอความร่วมมือในการศึกษาวิจัยหรือทำความคุ้นเคย

สำหรับบุคคลที่เกี่ยวข้องกับหญิงตั้งครรภ์ หรือบุคคลที่มีอิทธิพลต่อวิถีชีวิตหญิงตั้งครรภ์ โดยให้หญิงตั้งครรภ์เป็นผู้ประสานงานในระยะแรกของการสร้างสัมพันธภาพ

4) การสังเกตปฏิกิริยาและสิ่งแวดล้อมต่างๆ ของผู้ถูกสัมภาษณ์ สามารถนำมาอธิบายข้อมูลที่ได้ให้มีความชัดเจนยิ่งขึ้น

### 3.4.3 ความน่าเชื่อถือที่เกิดจากเครื่องมืออื่นๆ ที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมืออื่นๆ ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ แนวทางในการสังเกต แนวคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึก และการสนทนากลุ่ม ก่อนเริ่มดำเนินการวิจัยผู้วิจัยได้กำหนดประเด็นคำถามไว้อย่างชัดเจน และมีการปรับแนวประเด็นคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่มให้เป็นปัจจุบันและมีความต่อเนื่อง โดยมีความสอดคล้องกับพฤติกรรมที่สังเกตได้เพื่ออธิบายความหมายของพฤติกรรม ทัศนคติหรือมุมมองในแต่ละกลุ่มบุคคล ให้สามารถสื่อความหมายชัดเจนและครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

## 3.5 ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ได้ดำเนินการวิจัยตามขั้นตอนต่าง ๆ ดังนี้

**3.5.1 การเข้าพื้นที่** ก่อนที่จะเริ่มเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยได้แนะนำตัวอย่างไม่เป็นทางการและสร้างความคุ้นเคยกับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง โดยเริ่มจากเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยบ้านกุดแฮด อำเภอกุดบาก จังหวัดสกลนคร ซึ่งผู้วิจัยและเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยบ้านกุดแฮดมีสัมพันธภาพที่ดีในระดับหนึ่ง เนื่องจากผู้วิจัยเคยร่วมปฏิบัติงานในงานบริการการฝากครรภ์ ทำให้เกิดความคุ้นเคยและยินดีให้ความช่วยเหลือเป็นอย่างดีในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ทำหนังสืออย่างเป็นทางการจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย ขอนแก่น ถึงสำนักงานสาธารณสุขอำเภอกุดบากและผู้นำชุมชนคือผู้ใหญ่บ้านซึ่งเป็นผู้ที่รับผิดชอบบ้านบัวหมู่ 8 เพื่อขอความร่วมมือและอนุญาตดำเนินการวิจัย ในช่วงเดือนเมษายน-กันยายน 2548 โดยผู้วิจัยนำหนังสือส่งด้วยตนเอง เพื่อชี้แจงรายละเอียดต่างๆ เพิ่มเติม

ในช่วงแรกของการเข้าสนามวิจัย ได้รับความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยบ้านกุดแฮด โดยการแนะนำผู้วิจัยให้ทำความรู้จักกับผู้นำชุมชน ซึ่งประกอบด้วย กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อสม. หลังจากนั้นผู้นำชุมชนได้นำผู้วิจัยไปทำความคุ้นเคยกับหญิงตั้งครรภ์ที่บ้าน ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นในการสร้างสัมพันธภาพในชุมชนแห่งนี้

นับเป็นโอกาสอันดีในช่วงแรกๆ ของการลงพื้นที่ ผู้วิจัยได้มีโอกาสแนะนำตัวอย่างไม่เป็นทางการในงาน "พิธีไหว้ผีภู" ซึ่งเป็นงานที่ชุมชนให้ความสำคัญ มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ชุมชนนี้มีความอุดมสมบูรณ์และฝนตกตามฤดูกาล สถานที่ประกอบพิธีกรรมคือบริเวณหน้าผาของ "ภูถ้ำพระ" อำเภอกุดบาก จังหวัดสกลนคร

**3.5.2 การเก็บรวบรวมข้อมูล** โดยใช้การสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participant observation) การสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interviewing) การบันทึกภาคสนาม (Fieldnotes) และการบันทึกเทป (Tape records) ช่วงเวลาที่ศึกษา เดือนเมษายน-กันยายน 2548

**3.5.2.1 การสังเกตแบบมีส่วนร่วม** (Participant observation)

ในช่วงแรกๆ ของการเข้าไปสังเกตในสนามวิจัย โดยความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยบ้านกุดแฮด เนื่องจากเป็นเขตพื้นที่รับผิดชอบ มีความชำนาญในลักษณะทำเลที่ตั้งของหมู่บ้านและเป็นบุคคลที่มีสัมพันธภาพที่ดีในชุมชนแห่งนี้ ทำให้เกิดความไว้วางใจผู้วิจัยได้เร็วยิ่งขึ้นเนื่องจากความคุ้นเคยหรือความศรัทธาที่มีต่อเจ้าหน้าที่ สัมพันธภาพที่ดีเป็นจุดเริ่มต้นที่ดีในการศึกษาวิจัย

ผู้วิจัยได้เข้าไปสังเกตแบบมีส่วนร่วมโดยการเข้าพักอาศัยในชุมชน ในระยะ แรกได้เข้าพักอาศัยที่บ้านของผู้นำชุมชน ซึ่งมีความเต็มใจที่จะให้เข้าพักอาศัยในช่วงของการเก็บข้อมูลในชุมชน

จากนั้นผู้นำชุมชนได้พาผู้วิจัยไปแนะนำตัวแก่หญิงตั้งครรภ์ที่บ้าน และผู้วิจัยได้เริ่มทำความคุ้นเคยกับหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งช่วงแรกมีหญิงตั้งครรภ์ทั้งหมด 6 คน แต่เหลือเพียง 4 คน เนื่องจากคนแรกได้ย้ายที่อยู่อาศัยไปอำเภออื่นซึ่งเป็นบ้านของสามี และอีกรายเป็นหญิงตั้งครรภ์ไตรมาส 3 ผู้วิจัยได้เริ่มสังเกตการณ์ไม่นาน หญิงตั้งครรภ์ได้คลอดบุตรจึงยุติการสังเกตและได้เปลี่ยนเป็นกลุ่มหญิงมีบุตรคนสุดท้ายอายุไม่เกิน 1 ปี

ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ทั้งหมด 4 คน ประกอบด้วย หญิงตั้งครรภ์ไตรมาส1 1 คน หญิงตั้งครรภ์ไตรมาส2 1 คน และหญิงตั้งครรภ์ไตรมาส3 2 คน

ในระยะการสร้างความคุ้นเคย ระหว่างผู้วิจัยและครอบครัวหญิงตั้งครรภ์ช่วงแรกๆ ผู้วิจัยจะไปเฉพาะตอนเย็นเนื่องจากหญิงตั้งครรภ์ต้องไปทำงานในช่วงกลางวัน พอเริ่มคุ้นเคยกันมากขึ้นผู้วิจัยจึงได้เข้าพักอาศัยอยู่กับครอบครัวหญิงตั้งครรภ์ 2 ราย และอีก 2 ราย สังเกตการณ์โดยเข้าพักอาศัยที่บ้านของผู้นำชุมชน ในการเข้าพักอาศัยอยู่กับครอบครัวหญิงตั้งครรภ์ทำให้สามารถโยงใยถึงบุคคลต่างๆ ที่มีความสนิทสนมกับหญิงตั้งครรภ์ จึงได้กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักเพิ่มขึ้นดังนี้คือ กลุ่มผู้ดูแลหญิงตั้งครรภ์จำนวน 10 คน กลุ่มผู้เฒ่าผู้แก่ (ซึ่งเป็นหมอตำแย 1 คน) 3 คน หมอพื้นบ้าน (หมอสูตร) 1 คน และหญิงมีบุตรคนสุดท้ายอายุไม่เกิน 1 ปี 5 คน รวมผู้ให้ข้อมูลหลักในการศึกษาวิจัยครั้งนี้จำนวน 23 คน

การสร้างความคุ้นเคยในช่วงแรก ผู้วิจัยเกิดความรู้สึกอึดอัดใจเป็นอย่างมาก และรู้สึกคล้ายๆ กับเป็นคนแปลกหน้าสำหรับครอบครัวหญิงตั้งครรภ์ ไม่ได้รับความไว้วางใจเท่าที่ควร เนื่องจากผู้วิจัยสังเกตการณ์โดยการนั่งดูเฉยๆ ไม่ได้ร่วมประกอบอาชีพใดๆ ดังนั้นเพื่อให้เข้าถึงข้อมูล นำมาซึ่งสัมพันธภาพที่ดีและมีความเข้าใจวิถีชีวิตอย่างลึกซึ้ง หรือการได้มาซึ่งข้อมูลที่เป็นจริงมากที่สุด ในระยะการสังเกตการณ์นี้ผู้วิจัยจึงได้ร่วมทำกิจกรรมต่างๆ หรือประกอบภารกิจร่วมกับครอบครัวหญิงตั้งครรภ์ เช่น การทำนา การทำไร่มันสำปะหลัง การทำสวนผักและผลไม้ ตลอดจนการเข้าป่าเพื่อหาเห็ดและหน่อไม้เพื่อยังชีพ ภายหลังการปรับเปลี่ยนเทคนิคการเข้าถึงข้อมูล ทำให้ผู้วิจัยได้รับความไว้วางใจเป็นอย่างมาก และผู้วิจัยมีความรู้สึกว่าตัวเองเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัวของหญิงตั้งครรภ์ ในการสังเกตแบบมีส่วนร่วมและการสร้างสัมพันธภาพที่ดีนี้ใช้เวลา 2 เดือน คือช่วงเดือนเมษายน-พฤษภาคม 2548

ระยะแรกของการสังเกต ผู้วิจัยจะสังเกตลักษณะทั่วๆ ไปหรือสิ่งที่เห็นได้ง่ายหรือชัดเจนก่อน เช่น สภาพแวดล้อม ลักษณะทำเลที่ตั้งของบ้านเรือน ฯลฯ หลังจากเกิด

ความคุ้นเคยต่อบุคคลและสถานที่แล้ว การสังเกตจึงมุ่งเน้นในประเด็นที่ต้องการศึกษา คือ พฤติกรรมของหญิงตั้งครรภ์ที่ปรากฏให้เห็นรวมถึงบุคคลอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมนั้นๆ

การจดบันทึกการสังเกต นักวิจัยที่ดีต้องใช้วิธีการสังเกตอย่างเป็นระบบ รู้จุดมุ่งหมายของการสังเกต แล้วนำมาจดบันทึกสิ่งที่เกิดขึ้นในสภาพแวดล้อมทางสังคมตามที่สังเกตเห็น การสังเกตเป็นการเก็บข้อมูลที่สำคัญก่อให้เกิดความเข้าใจและสามารถเก็บข้อมูลได้ลึกซึ้งตามความเป็นจริง (สุภางค์ จันทวานิช, 2540) ดังนั้นในการศึกษาวิจัยครั้งนี้มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้วิจัยจะต้องจดบันทึกพฤติกรรมต่างๆ ของหญิงตั้งครรภ์และบุคคลที่เกี่ยวข้องในแบบบันทึกการสังเกตที่ผู้วิจัยกำหนดขึ้น เพื่อป้องกันการลืมข้อมูลที่สำคัญและนำมาวิเคราะห์ เชื่อมโยงสถานการณ์ต่างๆ ที่ปรากฏในสนามวิจัย

**3.5.2.2 การสัมภาษณ์เชิงลึก** (In-depth interviewing) เป็นการเปิดโอกาสให้ ผู้ให้สัมภาษณ์แสดงความคิดเห็นหรือให้ข้อมูลได้อย่างเต็มที่ ซึ่งมีประโยชน์อย่างยิ่งต่อการสร้างความรู้ความเข้าใจ ในทัศนคติของผู้ให้สัมภาษณ์ในเรื่องนั้นๆ (สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์, 2540) ซึ่งเป้าหมายหลักในการสัมภาษณ์มี 2 ประเด็น เพื่อทำความเข้าใจพฤติกรรมและคำอธิบายต่างๆ ที่ปรากฏในสนามวิจัยของหญิงตั้งครรภ์และบุคคลที่เกี่ยวข้อง ซึ่งผู้วิจัยได้สังเกตเห็นและพฤติกรรมนั้นมีความน่าสนใจศึกษา

แนวคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึก ประกอบด้วย 1) ข้อมูลส่วนบุคคล 2) แนวคำถามในการสัมภาษณ์ การสัมภาษณ์ผู้วิจัยเป็นผู้สัมภาษณ์ด้วยตนเอง มีรายละเอียดในการสัมภาษณ์ดังนี้

**ข้อมูลส่วนบุคคล** ใช้สำหรับสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักในครั้งแรกในทุกกลุ่มเป้าหมาย ดังรายละเอียดในแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลที่ผู้วิจัยกำหนดขึ้น

**แนวคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึก**

เมื่อสังเกตพบพฤติกรรมต่างๆ ที่น่าสนใจของหญิงตั้งครรภ์ หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องซึ่ง ประกอบด้วย ผู้ดูแล ผู้เฒ่าผู้แก่และหมอพื้นบ้าน แนวคำถามในการสัมภาษณ์ในแต่ละประเด็นต้องมีความสอดคล้องกับพฤติกรรมนั้น ๆ แนวคำถามหลักๆ ประกอบด้วย พฤติกรรมดังกล่าวคืออะไร บุคคลที่เกี่ยวข้องมีใครบ้าง หรือเกี่ยวข้องอย่างไร เหตุผลของการกระทำหรือขั้นตอนการปฏิบัติเป็นอย่างไร ฯลฯ ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดขึ้นจากการคาดเดาว่า ภายหลังการสังเกตจะพบประเด็นต่างๆ ดังกล่าวที่มีความสำคัญหรือมีคุณค่าต่อวิถีชีวิตของหญิงตั้งครรภ์ ดังรายละเอียดในแบบบันทึกการสัมภาษณ์เชิงลึก ซึ่งจำแนกตามระยะการตั้งครรภ์ 3 ไตรมาส และเลือกใช้ให้เหมาะสมกับหญิงตั้งครรภ์แต่ละไตรมาส

สำหรับในกลุ่มหญิงมีบุตรคนสุดท้ายอายุไม่เกิน 1 ปี ซึ่งเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการตั้งครรภ์หรือการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ ดังนั้นแนวคำถามในกลุ่มนี้จึงเป็นการแสดงความคิดเห็น โดยใช้ความรู้หรือประสบการณ์ที่เคยได้รับในเรื่องเกี่ยวกับพฤติกรรมของหญิงตั้งครรภ์ในชุมชน เช่น ท่านคิดว่าหญิงตั้งครรภ์ปฏิบัติพฤติกรรมนั้นเพราะอะไร ข้อดีข้อเสียของการปฏิบัติเป็นอย่างไร หรือจากประสบการณ์ที่ท่านปฏิบัติ/ ไม่ปฏิบัติ ผลที่เกิดขึ้นเป็นอย่างไร ฯลฯ

การกำหนดแนวคำถามในการสัมภาษณ์ เพื่อให้ได้ข้อมูลตรงตามประเด็นที่ต้องการ โดยพยายามให้การซักถามดำเนินไปอย่างราบรื่น อีกทั้งการจดบันทึก หรือการบันทึกเทป ต้องดำเนินอย่างต่อเนื่องชัดเจนทุกกลุ่มเป้าหมาย การบันทึกข้อมูลตามความเป็นจริง และผู้วิจัยคำนึงถึงการยินยอมของผู้ร่วมวิจัย ในการจดบันทึกต่าง ๆ

ในการสัมภาษณ์เชิงลึกใช้เวลา 4 เดือน คือช่วงเดือนมิถุนายน-กันยายน 2548 ในการสัมภาษณ์ผู้วิจัยจะถอดเทปร่วมด้วยและวิเคราะห์ข้อมูลพร้อมๆ กัน รวมถึงการสัมภาษณ์ซ้ำเพื่อเก็บตกในประเด็นคำถามต่างๆ ที่ยังไม่ชัดเจน

**3.5.2.3 การสนทนากลุ่ม** (Focus group discussion) เป็นการนัดหมายผู้ให้ข้อมูลมาประชุมร่วมกันเพื่อแสดงความคิดเห็น หรือการซักถามจะเป็นไปในลักษณะการสนทนา (สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์, 2540) ซึ่งในการเลือก วัน/ เวลา/ สถานที่ กลุ่มเป้าหมายเป็นผู้เลือกเอง คือบ้านของหญิงตั้งครรภ์ไตรมาส 3 เนื่องจากเป็นศูนย์กลางระหว่างบ้านของผู้ให้ข้อมูลหลักคนอื่นๆ ทำให้มีความสะดวกในการเดินทาง อีกทั้งมีระเบียงหน้าบ้านที่กว้างขวางและบรรยากาศโดยทั่วไปร่มรื่นแวดล้อมด้วยต้นไม้ต่างๆ ในการสนทนากลุ่มในครั้งนี้ผู้นำการสนทนากลุ่มคือผู้วิจัย และมีผู้ช่วยวิจัย 3 คน โดยมีการจัดแบ่งหน้าที่กันอย่างชัดเจน คือผู้ช่วยวิจัยคนแรกทำหน้าที่ในการจดบันทึกต่างๆ คนที่ 2 ทำหน้าที่ควบคุมอุปกรณ์ในการบันทึกเสียง และคนที่ 3 เป็นผู้สังเกตการณ์ ก่อนที่จะทำการสนทนากลุ่มผู้วิจัยได้ชี้แจงรายละเอียดต่างๆ ให้แก่ผู้ช่วยวิจัย เพื่อให้มีความเข้าใจตรงกันหรือลดความคลาดเคลื่อนของข้อมูลที่ได้ เช่น ขั้นตอนการสนทนากลุ่ม ประเด็นคำถามต่างๆ ตลอดจนการฝึกทักษะการใช้อุปกรณ์ในการบันทึกต่างๆ และในการสนทนากลุ่มครั้งนี้ มีจำนวนสมาชิก 14 คน ระยะเวลา 2 ชั่วโมง

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้คัดเลือกผู้ช่วยวิจัย ซึ่งเป็นบุคคลที่มีความรู้ความสามารถและมีความยินดีให้ความช่วยเหลือผู้วิจัย ผู้ช่วยวิจัยมีทั้งหมด 3 คน ประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพ 2 คน และเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน 1 คน คนแรก ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 7 จบการศึกษาระดับปริญญาโท สาขาการพยาบาลครอบครัว เคยผ่านการอบรมการวิจัยเชิงคุณภาพ ปัจจุบันปฏิบัติงานตำแหน่งหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนที่โรงพยาบาลกุดบาก คนที่ 2 ตำแหน่ง

พยาบาลวิชาชีพ 7 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี เป็นกลุ่มชาติพันธุ์กะเลิงโดยกำเนิดสามารถพูด/สื่อสารภาษากะเลิงได้เป็นอย่างดี และเป็นบุคคลที่มีความสามารถในการทำกิจกรรมสันทนาการต่างๆ มีประสบการณ์ในการทำกลุ่มค่ายยาเสพติด ปัจจุบันเป็นพยาบาลประจำการที่ตึกผู้ป่วยใน (ตึกรวม) โรงพยาบาลกุดบาก และคนที่ 3 ตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน 6 ปัจจุบันทำงานที่สถานีอนามัยบ้านกุดแฮด อำเภอกุดบาก จังหวัดสกลนคร รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็ก งานติดตามเยี่ยมบ้าน เป็นผู้ที่มีสัมพันธภาพที่ดีในชุมชน และมีความเข้าใจวิถีชีวิตของชุมชนกลุ่มชาติพันธุ์กะเลิงได้ดีในระดับหนึ่ง ซึ่งจากคุณสมบัติดังกล่าวเป็นประโยชน์อย่างยิ่งสำหรับการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

ในการสนทนากลุ่มครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สนทนากลุ่มเฉพาะกลุ่มผู้ดูแลและผู้เฒ่าผู้แก่ แต่เนื่องจากกลุ่มผู้เฒ่าผู้แก่ มีจำนวน 3 คน และช่วงที่ศึกษาเกิดอุบัติเหตุ 1 คน ทำให้มีการเคลื่อนไหวลำบากจึงไม่สะดวกในการเข้าร่วมการสนทนากลุ่ม จากข้อมูลดังกล่าว จะเห็นได้ว่าในกลุ่มนี้มีจำนวนน้อยจึงไม่มีความเหมาะสมที่จะทำการสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยจึงได้ทำการสนทนากลุ่มโดยยุบรวมกับกลุ่มผู้ดูแล และได้ทำการสนทนากลุ่มเพียงครั้งเดียว เนื่องจากข้อมูลที่ได้มีความชัดเจนและครอบคลุมตามวัตถุประสงค์

การสนทนากลุ่ม มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาทัศนะคติที่หลากหลายหรือมุมมองในแต่ละบุคคลในประเพณีที่หญิงตั้งครรภ์จำเป็นต้องปฏิบัติในขณะตั้งครรภ์ ผู้วิจัยได้คัดเลือกประเด็นที่มีความน่าสนใจ มีความสำคัญหรือมีความเกี่ยวข้องโดยตรงต่อวิถีชีวิตของหญิงตั้งครรภ์ คือพิธีสูตรรดน้ำและพิธีสะเดาะเคราะห์บูชา

**แนวคำถามในการสนทนากลุ่ม** ประกอบด้วย

1) ประเพณี/พิธีกรรม หรือการปฏิบัติ : ให้คุณค่าอย่างไรบ้างต่อหญิงตั้งครรภ์หรือทารกในครรภ์, ประวัติความเป็นมา, ขั้นตอนการประกอบพิธีกรรม, การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในอดีต-ปัจจุบัน

2) ท่านมีความคิดเห็น หรือข้อเสนอแนะอย่างไร ในการที่หญิงตั้งครรภ์ปฏิบัติตามประเพณีนี้

สำหรับกลุ่มหมอพื้นบ้าน ไม่ได้ทำการสนทนากลุ่ม เนื่องจากในช่วงที่ศึกษาวิจัยมีหมอพื้นบ้านเข้ามาเกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตของหญิงตั้งครรภ์จำนวน 1 คน หรือที่เรียกว่า "หมอสูตร" ดังนั้นจึงไม่มีความเหมาะสมที่จะใช้วิธีการสนทนากลุ่ม

และในกลุ่มหญิงมีบุตรคนสุดท้ายอายุไม่เกิน 1 ปี ไม่ได้ทำการสนทนากลุ่ม เนื่องจากการสัมภาษณ์เชิงลึก ได้ข้อมูลด้านความคิดเห็น หรือข้อเสนอแนะในพฤติกรรมต่างๆ รวมถึงพิธีกรรมที่หญิงตั้งครรภ์ปฏิบัติ ถ้าผู้วิจัยใช้การสนทนากลุ่มในการเก็บรวบรวมข้อมูลจะทำ

ให้เกิดความซ้ำซ้อน ไม่เกิดประโยชน์ใดๆ สำหรับแนวคำถามในส่วนของพิธีกรรม เช่น ประวัติความเป็นมา หรือการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในอดีต-ปัจจุบัน ผู้วิจัยคิดว่าในกลุ่มนี้ไม่มีความเหมาะสม ที่จะเป็นผู้ให้ข้อมูลหลักเท่ากับกลุ่มผู้ดูแลหรือกลุ่มผู้เฒ่าผู้แก่

**3.5.2.4 การบันทึกข้อมูล** เป็นขั้นตอนหนึ่งที่มีความสำคัญ เนื่องจากเป็นการรวบรวมรายละเอียดต่างๆ รวมถึงสภาวการณ์ทางสิ่งแวดล้อมในการศึกษา ในการศึกษาครั้งนี้ประกอบด้วยการบันทึกภาคสนาม (Fieldnotes) และการบันทึกเสียง (Tape records) ดังนี้

การบันทึกภาคสนาม การบันทึกข้อมูลภาคสนามในระหว่างการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยอธิบายให้ผู้ให้ข้อมูลหลักรับรู้ว่า ผู้วิจัยจะจดบันทึกข้อมูลในระหว่างการสัมภาษณ์ หรือการสนทนากลุ่ม ในการบันทึกข้อมูลนั้นผู้วิจัยจะบันทึกย่อๆ ในประเด็นที่สำคัญ รวมถึงปัญหาและอุปสรรคต่างๆ ตามลำดับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น

เมื่อสิ้นสุดการสัมภาษณ์แต่ละครั้ง เพื่อป้องกันการลืมข้อมูลสำคัญหรือเกิดความสับสน ผู้วิจัยจะต้องเขียนบันทึกข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์อีกครั้งโดยละเอียดและสมบูรณ์ทุกวัน ซึ่งจะช่วยให้การวิเคราะห์จำแนกหมวดหมู่ของข้อมูลมีความสะดวก รวดเร็ว สามารถกำหนดคำถามสำหรับการสัมภาษณ์ในครั้งต่อไปได้ทันที ในกรณีที่การสัมภาษณ์ยังไม่ครบประเด็นที่ผู้วิจัยต้องการ หรือมีปัญหาและอุปสรรคอื่นๆ จำเป็นต้องยุติการสัมภาษณ์

การบันทึกเสียง ในการสัมภาษณ์หรือการสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยจะต้องขออนุญาตก่อนทุกครั้ง ซึ่งการบันทึกเสียงอาจทำให้ผู้ให้ข้อมูลตื่นเต้น หรือกังวลกับการทำงานของเครื่องบันทึกเสียง หรือการเล่าเรื่องต่างๆ อาจหยุดชะงักได้ ผู้วิจัยทำการถอดเทปภายหลังการสัมภาษณ์ทุกครั้ง นอกจากนี้ผู้วิจัยจะนำเทปบันทึกเสียงดังกล่าวมาเปิดฟังซ้ำเสมอๆ ในระหว่างการวิเคราะห์ข้อมูลหรือเกิดความรู้สึกสนใจ ในบางประเด็นของข้อมูลจากการสัมภาษณ์

## 3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ข้อมูลส่วนใหญ่เป็นข้อมูลเชิงคุณภาพ ดังนั้นการวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัย จึงเป็นกระบวนการจัดกระทำกับข้อมูลต่างๆ และเชื่อมโยงความสัมพันธ์ของข้อมูลสร้างข้อสรุปจากข้อมูลชุดต่างๆ การวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยเริ่มกระทำไปพร้อมๆ กับการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยกระทำแบบล้อกันไปตลอดระยะเวลาของการเก็บรวบรวมข้อมูล

ในส่วนของข้อมูลส่วนบุคคลวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงบรรยาย (Descriptive Statistics) เช่น การแจกแจงความถี่ (Frequency Distribution) ใช้ในกรณีบอกจำนวนของผู้ให้ข้อมูลหลัก และใช้การวัดแนวโน้มเข้าสู่ส่วนกลาง (Measure of Central Tendency) ซึ่งผู้วิจัยได้เลือกใช้

ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Arithmetic Mean) ในกรณีอธิบายคุณลักษณะประชากรเพื่อให้มองเห็นในภาพรวม เช่น อายุเฉลี่ยของผู้ให้ข้อมูลหลัก

นอกจากนี้ผู้วิจัยยังเลือกใช้ ค่าฐานนิยม (Mode) เพื่ออธิบายลักษณะของข้อมูลที่เก็บรวบรวมมาได้ เช่น ผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับชั้นประถมศึกษา หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ปฏิบัติตามความเชื่อเหล่านี้ ฯลฯ

สำหรับข้อมูลที่ได้จากการสังเกต การสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์เชิงลึก หรือการจดบันทึกต่างๆ ผู้วิจัยนำมาจำแนกและจัดกลุ่มประเภทข้อมูล โดยยึดหลักตามคำถามวิจัย หลังจากนั้นวิเคราะห์เป็นข้อความบรรยาย (Descriptive) โดยการจัดระบบของข้อมูล และแยกประเภทของข้อมูลให้เป็นหมวดหมู่ มีขั้นตอนดังนี้ (ศิริพร จิรวัฒน์กุล, 2546)

**3.6.1 กำหนดประเภทของข้อมูลให้เป็นหมวดหมู่** อย่างชัดเจนแต่ละกลุ่มเป้าหมาย และประเด็นต่างๆ ที่ต้องการศึกษา

**3.6.2 การให้รหัส** (Code) สำหรับการอ้างอิงหรือค้นข้อมูล จัดประเภทข้อมูลให้เป็นระบบเดียวกัน เพื่อใช้ประโยชน์ในการเปรียบเทียบกับข้อมูลประเภทเดียวกัน

การรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ ซึ่งมีการเขียนบรรยายจำนวนมาก การจัดทำรหัสหรือสัญลักษณ์ จะช่วยให้การจัดเข้าระบบ ทำได้ง่าย การให้รหัส สัญลักษณ์ หรือชื่อย่อแก่ข้อความเชิงบรรยาย ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดรหัส เป็น 4 ตำแหน่งหรือ 4 ส่วนใหญ่ๆ ดังนี้

**ตำแหน่งแรก** หมายถึง กลุ่มเป้าหมาย ซึ่งแทนด้วยสัญลักษณ์ ดังนี้

1) หญิงตั้งครรภ์

แทนด้วยสัญลักษณ์ $G_{1,2,3,...}$

ตัวเลข หมายถึง จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์

2) ผู้ดูแล

แทนด้วยสัญลักษณ์ $C_{1,2,3,4,5}$

ตัวเลข 1 หมายถึง สามีของหญิงตั้งครรภ์

ตัวเลข 2 หมายถึง บิดาของหญิงตั้งครรภ์

ตัวเลข 3 หมายถึง มารดาของหญิงตั้งครรภ์

ตัวเลข 4 หมายถึง ป้าของหญิงตั้งครรภ์

3) หญิงมีบุตรคนสุดท้ายอายุไม่เกิน 1 ปี

แทนด้วยสัญลักษณ์ $P_{1,2,3,...}$

ตัวเลข หมายถึง ลำดับที่ของบุตรคนสุดท้ายที่มีอายุไม่เกิน 1 ปี

4) ผู้เฒ่าผู้แก่

แทนด้วยสัญลักษณ์ $A_{1,2,3}$

ตัวเลข 1 หมายถึง ผู้สูงอายุ (ผู้ชาย)

ตัวเลข 2 หมายถึง ผู้สูงอายุ (ผู้หญิง)

ตัวเลข 3 หมายถึง ผู้สูงอายุ (หมอตำแย)

5) หมอพื้นบ้าน

แทนด้วยสัญลักษณ์ $D_1$

ตัวเลข 1 หมายถึง หมอสูตร

**ตำแหน่งที่ 2** หมายถึง อายุ ซึ่งใช้ตัวเลข 2 หลัก

**ตำแหน่งที่ 3** หมายถึง วิธีการที่ได้มาซึ่งข้อมูล ใช้สัญลักษณ์ F แทนการสนทนากลุ่ม และสัญลักษณ์ I แทนการสัมภาษณ์เชิงลึก

**ตำแหน่งที่ 4** หมายถึง ลำดับที่ของการได้มาซึ่งข้อมูล ใช้ตัวเลข 2 หลัก เพื่อป้องกันการสูญหาย/สะดวกในการจัดเก็บ หรือความสะดวกในการตรวจสอบการบันทึกข้อมูล โดยจำแนกเป็น 2 ประเภท คือ ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์และข้อมูลที่ได้จากการทำกลุ่ม

เช่น ในการสัมภาษณ์ครั้งที่ 2 ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์แรก ซึ่งมีอายุ 17 ปี ใช้สัญลักษณ์ดังนี้ $G_1$17 I 02

**3.6.3 ตีความ** (Interpret) ผู้วิจัยพยายามดึงความหมายออกมาจากข้อมูลที่มีอยู่ การหาความเชื่อมโยงของข้อมูล ดูความสัมพันธ์ต่างๆ ที่ปรากฏ

**3.6.4 สร้างข้อสรุป** เมื่อผ่านกระบวนการตีความ และได้ข้อสรุปย่อยจากข้อมูลชุดต่างๆ ผู้วิจัยนำข้อค้นพบเหล่านั้น มาสร้างเป็นข้อสรุปใหญ่ เพื่อเป็นการตอบคำถามงานวิจัย

## 3.7 จริยธรรมการวิจัย

ผู้วิจัยจะต้องให้เกียรติ คำนึงถึงศักดิ์ศรีของผู้ร่วมวิจัย ไม่กระทำการใดๆ ที่ก่อให้เกิดอันตรายหรือคุกคาม แก่ผู้ร่วมวิจัย เช่น การยินยอมเข้าร่วมวิจัยด้วยความสมัครใจ ไม่บังคับขู่เข็นให้สิทธิ์ในการตัดสินใจด้วยตนเองในการเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยจะอธิบายอย่างละเอียดเกี่ยวกับการศึกษาวิจัย พร้อมเปิดโอกาสให้ซักถามจนมีความเข้าใจ แล้วให้อิสระในการยินยอม โดยไม่ส่งผลกระทบใดๆ ต่อการบริการที่จะได้รับ ในการยินยอม เป็นการยินยอมด้วยวาจา และ/หรือ ลายลักษณ์อักษร ขึ้นอยู่กับความสมัครใจของแต่ละบุคคล

การพิทักษ์สิทธิ์ผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยตระหนักถึงความเสียหายหรืออันตรายที่อาจเกิดขึ้นแก่ผู้ให้ข้อมูลทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมหรือเศรษฐกิจจากการวิจัย อาทิในการนัดสัมภาษณ์ถ้า

ผู้ให้ข้อมูลไม่พร้อมหรือมีความเจ็บป่วยสามารถเลื่อนหรือยกเลิกการสัมภาษณ์ได้ หรือการระมัดระวังไม่สร้างความอึดอัดใจ ไม่สบายใจให้เกิดขึ้น เช่น การเร่งรัดในการตอบคำถามต่างๆ

การคำนึงถึงความรับผิดชอบต่อสิ่งที่ศึกษาวิจัยหรือผลกระทบที่อาจเกิดกับผู้ร่วมวิจัย ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ผู้วิจัยต้องดำเนินการด้วยความรอบคอบระมัดระวัง ให้ความเชื่อมั่นว่าข้อมูลที่ได้จะจัดเก็บไว้เป็นความลับ โดยมีรหัสผ่าน ตลอดจนการขออนุญาตในการจดบันทึก หรือการบันทึกเทป