

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “ประสบการณ์ด้านจิตใจของมารดาผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่ได้รับการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต” เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) แนวปรากฏการณ์วิทยา (Phenomenological study) และใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) เพื่อมุ่งทำความเข้าใจประสบการณ์ด้านจิตใจ ของมารดา ผู้ดูแลใกล้ชิดผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต และ เป็นผู้ที่ได้อยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยในทุกขั้นตอนของกระบวนการรักษาที่มีภาวะแทรกซ้อนสูง และผลของการรักษาที่คาดเดาได้ยาก เพื่อให้ได้ข้อมูลตรงกับวัตถุประสงค์ และครอบคลุมในมิติด้านจิตใจของมารดา ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัย และนำเสนอตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ประชากรเป้าหมาย

ในการวิจัยนี้ผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key informant) ได้แก่มารดาของผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันหลังการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต ที่พานุตรารับการตรวจติดตามผลการรักษาในคลินิกปลูกถ่ายไขกระดูก หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติ คัดเลือกผู้เข้าร่วมการวิจัยโดยใช้วิธีการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยมีเกณฑ์ในการเลือกผู้ให้ข้อมูลหลัก ดังนี้

1.1 เป็นมารดาของผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่ได้รับการรักษาด้วยการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต ผู้อยู่ใกล้ชิดบุตรตั้งแต่เริ่มเจ็บป่วย และดูแลบุตร ในทุกขั้นตอนของการรักษาด้วยวิธีการการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต ทั้งขณะเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยปลูกถ่ายไขกระดูก และเมื่อบุตรกลับไปอยู่ที่บ้าน ตลอดจนการพานุตรารับการตรวจติดตามผลการรักษาหลังการปลูกถ่ายไขกระดูก ทุกสัปดาห์ ในคลินิกปลูกถ่ายไขกระดูก หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติ ซึ่งเป็นสถานที่ที่ผู้วิจัยสามารถเข้าถึงข้อมูลได้

1.2 เป็นผู้ที่มีความยินดี สัมครใจให้ความร่วมมือในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ โดยการให้ข้อมูล บอกเล่าประสบการณ์เกี่ยวกับการดูแลบุตรที่ได้รับการรักษาด้วยการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต ตั้งแต่เริ่มมีอาการเจ็บป่วย และในช่วงการรักษา จนกระทั่งอยู่ในช่วงติดตามผลการรักษา

1.3 เป็นผู้ที่มีความพร้อมด้านร่างกาย และจิตใจ สามารถสื่อสารด้วยการพูดคุยได้รู้เรื่องเป็นปกติ การวิจัยครั้งนี้เลือกผู้ให้ข้อมูลหลักทั้งสิ้นจำนวน 13 คน (แสดงภูมิหลังของผู้ให้ข้อมูลหลักในภาคผนวก) โดยผู้ให้ข้อมูลแต่ละรายมีลักษณะทั่วไปดังแสดงในตารางที่ 1 ผู้วิจัยใช้รหัส ID (identification) แทนผู้ให้ข้อมูลหลักแต่ละราย ดังนี้



ตารางที่ 3.1 แสดงลักษณะทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลหลักจำแนกตามรายบุคคล

ID	เพศ	อายุ	ศาสนา	อาชีพ	ระดับการศึกษา	เกี่ยวข้องในฐานะ	สถานภาพสมรส	จำนวนบุตร	ความพอเพียงของรายได้	สิทธิการรักษาโรคมะเร็ง/ BMT	อายุของบุตร	ระยะเวลาที่ผ่านการปลูกถ่ายฯ
ID.1	หญิง	37	พุทธ	รับจ้าง	ป.6	มารดา	คู่	2	ไม่พอเพียง	สปสช/สปสช	10 ปี	11 เดือน
ID.2	หญิง	48	พุทธ	ธุรกิจส่วนตัว	ปริญญาตรี	มารดา	คู่	2	พอเพียง	สปสช/จ่ายเอง	11 ปี	5 เดือน
ID.3	หญิง	31	พุทธ	แม่บ้าน	ประถมศึกษา	มารดา	คู่	1	ไม่พอเพียง	สปสช/จ่ายเอง	7 ปี	3 เดือน
ID.4	หญิง	42	อิสลาม	แม่บ้าน	ป.6	มารดา	คู่	3	ไม่พอเพียง	ข้าราชการ	15 ปี	7 เดือน
ID.5	หญิง	39	พุทธ	แม่บ้าน	ม.3	มารดา	คู่	1	ไม่พอเพียง	สปสช/สปสช	15 ปี	4 เดือน
ID.6	หญิง	40	พุทธ	ธุรกิจส่วนตัว	มัธยมศึกษา	มารดา	คู่	2	พอเพียง	สปสช/จ่ายเอง	13 ปี	9 เดือน
ID.7	หญิง	40	พุทธ	พนักงานบริษัท	ม.3	มารดา	คู่	3	ไม่พอเพียง	สปสช/สปสช	10 ปี	4 เดือน
ID.8	หญิง	38	พุทธ	ครูเอกชน	ปริญญาตรี	มารดา	คู่	1	ไม่พอเพียง	สปสช/สปสช	6 ปี	7 เดือน
ID.9	หญิง	33	พุทธ	รับราชการ	ปริญญาตรี	มารดา	คู่	2	พอเพียง	ข้าราชการ	1 ปี 10 เดือน	7 เดือน
ID.10	หญิง	33	พุทธ	ธุรกิจส่วนตัว	ปวส.	มารดา	คู่	1	พอเพียง	สปสช/จ่ายเอง บางส่วน	6 ปี	3 เดือน
ID.11	หญิง	39	พุทธ	พนักงาน รัฐวิสาหกิจ	ปริญญาตรี	มารดา	คู่	1	พอเพียง	พนักงาน รัฐวิสาหกิจ	8 ปี	3 ปี
ID.12	หญิง	58	พุทธ	แม่บ้าน	มัธยมศึกษา	มารดา	คู่	3	พอเพียง	ข้าราชการ	15 ปี	3 ปี 5 เดือน
ID.13	หญิง	36	พุทธ	ค้าขาย	ปริญญาตรี	มารดา	คู่	1	พอเพียง	สปสช/สปสช	6 ปี	2 ปี 3 เดือน

จากตารางที่ 3.1 ผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด 13 คน ซึ่งมีสถานภาพเป็นมารดาทั้งหมด

2. พื้นที่ศึกษา (Setting)

การวิจัยนี้ทำการศึกษาในคลินิกปลูกถ่ายไขกระดูก (Bone marrow transplant clinic) หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกกุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งเป็นโรงพยาบาลระดับมหาวิทยาลัยของรัฐขนาดใหญ่ ตั้งอยู่ในกรุงเทพมหานครและมีศักยภาพในการให้บริการรักษาด้วยการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตที่สำคัญของประเทศในลำดับต้นๆ โดยทีมแพทย์หน่วยโลหิตวิทยา (Hematology) และหน่วยมะเร็งวิทยา (Oncology) ที่มีความรู้และความสามารถในการรักษา มีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการรักษาด้วยการปลูกถ่ายไขกระดูกและให้บริการรักษาด้วยการปลูกถ่ายไขกระดูกมาตั้งแต่ ปี พ.ศ.2532 เป็นต้นมา จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตหรือปลูกถ่ายไขกระดูก รวมทั้งสิ้นกว่า 300 ราย ในจำนวนนี้เป็นผู้ป่วยเด็กโรคเลือดชนิดต่างๆ ประมาณ 100 ราย และโรคมะเร็งประมาณกว่า 200 ราย ซึ่งในแต่ละเดือนจะมีผู้ป่วยเด็กโรคเลือดและโรคมะเร็งถูกส่งตัวมาเพื่อรับการรักษาด้วยการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตเป็นจำนวนมาก ผู้ป่วยส่วนใหญ่ใช้สิทธิ์การรักษาภายใต้สิทธิ์หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยมีคณะกรรมการพิจารณาและลงความเห็นว่ามีเหมาะสมตามเกณฑ์การคัดเลือกให้ได้สิทธิ์การปลูกถ่ายฯ ได้แก่ เป็นผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งจะได้รับการพิจารณาเป็นลำดับต้นๆ เนื่องจากจัดอยู่ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงที่โรคจะกลับเป็นซ้ำ และการรักษามีค่าใช้จ่ายสูง (High risk High cost) ปัจจุบันมีผู้ป่วยที่รอการพิจารณาจากคณะกรรมการปลูกถ่ายฯ จำนวนกว่า 100 ราย และมีผู้ป่วยที่ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการเพื่อรอการรักษาอยู่ประมาณ 75 ราย (ข้อมูลสถิติผู้ป่วยหน่วยมะเร็งวิทยา โรงพยาบาลรามาธิบดี พ.ศ.2556) การรักษานี้มีค่าใช้จ่ายสูงและสามารถเบิกค่ารักษาได้เพียงบางส่วน ดังนั้นผู้ป่วยจึงได้รับทุนสนับสนุนค่ารักษาจาก มูลนิธิรามาธิบดี ในโครงการ “ปลูกถ่ายไขกระดูกเพื่อให้คู่ขวัญของค์ราชันราชินี” เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วย ยากไร้ ขาดแคลนทุนทรัพย์ โครงการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเพื่อถวายเป็นพระราชกุศลแด่องค์พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวและพระบาทสมเด็จพระบรมราชินีนาถ และโครงการ 84 พรรษาฯ นอกจากเป็นสถานที่รักษาด้วยการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดฯ ให้ผู้ป่วยจำนวนมากแล้ว โรงพยาบาลรามาธิบดียังเป็นสถานที่ศึกษาฝึกอบรมและดูงานของแพทย์และพยาบาลเฉพาะทางที่เกี่ยวข้องกับการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต เพื่อเพิ่มศักยภาพของการรักษาไปยังโรงพยาบาลอื่นๆ ดังนั้นคลินิกปลูกถ่ายไขกระดูก จึงเป็นที่ให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยเด็กโรคเลือดและโรคมะเร็งเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการปลูกถ่าย

เซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตหรือปลูกถ่ายไขกระดูก และตรวจติดตามผลการรักษาผู้ป่วยเด็ก หลังการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต ทุกเช้าวันพฤหัสบดี สัปดาห์ละ 1 วัน

บรรยากาศภายในหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกกุมารเวชศาสตร์ในทุกเช้าวันพฤหัสบดี นอกเหนือจากมีคลินิกปลูกถ่ายไขกระดูกและคลินิกปลูกถ่ายตับลงตรวจผู้ป่วยพร้อมกันทั้งสองคลินิกแล้ว ยังมีคลินิกตรวจรักษาโรคทั่วไป และคลินิกเฉพาะทางอื่นๆ สำหรับผู้ป่วยปลูกถ่ายไขกระดูกหรือปลูกถ่ายอวัยวะจะได้รับการดูแลเป็นพิเศษเพื่อป้องกันการติดเชื้อและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ เนื่องจากผู้ป่วยทุกคนยังต้องกินยากกดภูมิคุ้มกันไว้ไม่ให้ร่างกายกำจัดเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือดใหม่ที่ได้รับมา ดังนั้นเด็กเหล่านี้จึงมีภูมิต้านทานโรคต่างๆ ต่ำกว่าปกติมาก จำเป็นต้องใช้หน้ากากอนามัยปิดปากและจมูก แยกให้อยู่ในพื้นที่ปลอดกักย ตลอดจนมีการคัดกรองอาการเจ็บป่วยที่ต้องรีบให้การรักษาย่างเร่งด่วนในระบบ fast track ได้แก่อาการ มีไข้ อ่อนเพลีย ซีดมาก มีจุดหรือจ้ำเลือดตามตัว ฯลฯ ผู้ป่วยหลังการปลูกถ่ายทุกคนจะได้รับการใส่สายสวนเส้นเลือดดำส่วนกลาง(central line Catheter) หรือที่เรียกว่า port หรือ Hick man ไว้ที่หน้าอก เพื่อสะดวกต่อการนำเลือดไปตรวจและการให้เลือด ส่วนประกอบของเลือด ยา และสารน้ำ เมื่อมีความจำเป็น จึงมีทีมงานพยาบาลผู้เชี่ยวชาญพิเศษของหน่วยมะเร็งวิทยา เป็นผู้ดูแลเจาะเลือดและทำการล้างสายสวนเส้นเลือดดำส่วนกลาง เพื่อป้องกันการอุดตันของสาย หลังจากนั้นผู้ป่วยจะเข้าพบแพทย์เพื่อดูผลและตรวจร่างกายอย่างใกล้ชิด สิ่งที่ทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจต้องการศึกษาในสถานที่นี้ เนื่องจาก

2.1 เป็นสถานที่ซึ่งให้การรักษาโรคเลือดและโรคมะเร็งเด็กด้วยการปลูกถ่ายไขกระดูก หรือการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตให้กับผู้ป่วยเด็กเป็นจำนวนมาก

2.2 ผู้วิจัยสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ง่ายเนื่องจากเป็นบุคลากรในหน่วยงาน

2.3 ผู้วิจัยได้รู้จัก คำนึง มีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยและครอบครัวมาเป็นเวลานาน และพบเห็นสิ่งต่างๆ ที่เกิดในช่วงเวลาที่ผ่านมาอย่างต่อเนื่อง ทำให้เข้าใจในเรื่องราวต่างๆ ได้อย่างลึกซึ้ง

ผู้วิจัยได้ติดต่อประสานงานเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการยื่นเรื่องต่อคณะกรรมการจริยธรรมของโรงพยาบาล เมื่อได้รับการอนุญาตจากคณะกรรมการจริยธรรมแล้วผู้วิจัยจึงทำการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีพยาบาลชำนาญการพิเศษเฉพาะทางของหน่วยมะเร็งวิทยา เป็นผู้แนะนำเข้าสู่แหล่งข้อมูล (gate keeper) จึงทำให้ผู้วิจัยสามารถเข้าถึงผู้ให้ข้อมูลหลักได้โดยง่าย และเนื่องจากผู้วิจัยได้ทำงานในหน้าที่พยาบาลประจำการของหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดีอยู่ก่อนแล้ว โดยทำหน้าที่ให้การดูแลผู้ป่วยตั้งแต่เริ่มเข้ารับการรักษาเรื่อยมา จนกระทั่งได้รับการรักษาด้วยการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต โดยทำหน้าที่เป็นพยาบาลที่คอยให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยขณะรอตรวจ (survey nurse) ช่วยเหลือผู้ป่วยเมื่อมีอาการ

เจ็บป่วยเฉียบพลัน จึงมีความคุ้นเคยตลอดจนได้รับความไว้วางใจจากผู้ป่วยและครอบครัว ผู้วิจัยได้นำคำแนะนำจากผู้เข้าร่วมวิจัยแจ้งวัตถุประสงค์และรายละเอียดให้ผู้เข้าร่วมวิจัยทราบ เมื่อผู้เข้าร่วมวิจัยยินดีเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยจึงได้ขออนุญาตสัมภาษณ์ในวันที่มีนัดตรวจ และขอที่อยู่เพื่อติดตามสัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลที่บ้านตามวันเวลาที่ผู้ให้ข้อมูลหลักแต่ละคนสะดวก และทำการนัดในครั้งต่อๆ มา การมีสัมพันธภาพที่ดีก่อนการเก็บข้อมูลทำให้ได้ข้อมูลที่น่าเชื่อถือ ไม่มีการปิดบังหรือบิดเบือนข้อมูล และที่สำคัญผู้วิจัยได้คลุกคลีอยู่ในสถานการณ์ต่างๆ ของผู้ป่วยและครอบครัวมานาน จึงสามารถสังเกตเห็นเหตุการณ์และเรื่องราวต่างๆ ได้อย่างต่อเนื่อง

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ประกอบไปด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล
2. แนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ (Interview guideline)
3. การเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์
4. ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล
5. วิธีดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล
6. ความเชื่อถือได้ของข้อมูล
7. ความสามารถในการยืนยันความถูกต้องของข้อมูล
8. การวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยเชิงคุณภาพครั้งนี้ ประกอบด้วย ตัวผู้วิจัยเอง แนวคำถามการสัมภาษณ์ แบบเก็บข้อมูลรายบุคคล และเทปบันทึกเสียง อุปกรณ์ที่ใช้จดบันทึก โดยมีรายละเอียดดังนี้คือ

3.1.1 ตัวผู้วิจัย การวิจัยเชิงคุณภาพตัวผู้วิจัยเองเป็นเครื่องมือที่สำคัญที่สุดในการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีคุณภาพและมีคุณค่า ตรงกับวัตถุประสงค์ของการวิจัยมากที่สุดผู้วิจัยจึงต้องมีการเตรียมตัวที่ดี และมีความพร้อมทั้งด้านความรู้ ความชำนาญในการเก็บรวบรวมข้อมูล มีทักษะการจดบันทึก และการถอดคำได้อย่างดี ผู้วิจัยจึงมีการเตรียมตัวดังนี้

การเตรียมความพร้อมของตัวผู้วิจัยเรื่องระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) กระบวนทัศน์ในการทำวิจัยเชิงคุณภาพแนวปรากฏการณ์วิทยา (Phenomenology) ซึ่งแตกต่างจากการวิจัยเชิงปริมาณ โดยศึกษาจากคำรา และ ศึกษา แนวการเขียน

รายงานการวิจัยเชิงคุณภาพโดยการอ่านงานวิจัยเชิงคุณภาพหลายๆ เรื่องและหลายๆ แนวเพื่อให้รู้ถึงรูปแบบที่เป็นมาตรฐานและมีเอกลักษณ์เฉพาะของงานวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อการออกแบบแนววิจัย และหาแนวการเขียนที่เป็นเอกลักษณ์ของผู้วิจัย

ศึกษาค้นคว้าเรื่องโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันในเด็ก การปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต จากเอกสาร ตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศเพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการศึกษา เพื่อใช้ประกอบเป็นแนวคิดเบื้องต้นที่ใช้ในการศึกษา อันได้แก่ การเผชิญภาวะวิกฤตของครอบครัว บิดามารดา เมื่อสมาชิกมีการเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งเม็ดเลือดและมะเร็งชนิดอื่นๆ การรักษาด้วยวิธีการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต และผลของการรักษา ปัญหาทางด้านร่างกายและจิตใจของมารดาผู้ป่วย การปรับตัวต่อปัญหา หรือวิธีการเผชิญความเครียด หรือสิ่งยึดเหนี่ยวทางด้านจิตใจที่มารดาสามารถนำมาใช้เพื่อช่วยลดความหวาดหวั่น ความวิตกกังวล ความเครียด และความรู้สึกลึกซึ้งทรมานใจต่างๆ

ศึกษาวิธีการจดบันทึกข้อมูล ฝึกทักษะการจดบันทึกภาคสนาม ฝึกทักษะการสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกตเพื่อใช้ในการเก็บข้อมูลจริงในภาคสนาม

3.1.2 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล เป็นแบบบันทึกที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เพื่อใช้บันทึกเกี่ยวกับ วันที่ เวลา และ สถานที่ที่ใช้สัมภาษณ์ และใช้รหัส ของผู้ให้ข้อมูลแทนชื่อจริง เพื่อลงบันทึกข้อมูลก่อนนำมาวิเคราะห์และแนวทางการสัมภาษณ์เกี่ยวกับประสบการณ์ด้านจิตใจของมารดาผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลัน ที่ได้รับการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต

3.1.3 เครื่องบันทึกเสียงที่มีคุณภาพ ใช้บันทึกบทสนทนาของผู้ให้ข้อมูลกับผู้วิจัย อุปกรณ์การจดบันทึกที่เตรียมพร้อมใช้งานทุกครั้งก่อนออกสัมภาษณ์ในภาคสนาม

3.2 แนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ (Interview guideline)

ในการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลัก ผู้วิจัยมีการเตรียมสร้างคำถามเพื่อการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interview) เป็นการซักถามเพื่อล้วงเอาส่วนลึกของอารมณ์และความคิดของผู้ให้ข้อมูลหลักออกมา เป็นแนวคำถามเจาะลึกที่ผู้วิจัยได้พัฒนาจากวิธีการ ดังนี้คือ

3.2.1 ผู้วิจัยได้ศึกษาจากแนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และจากการรับฟังคำบอกเล่าเรื่องราวต่างๆ ของบิดามารดาผู้ป่วยที่ผ่านมา และการสังเกตสีหน้าท่าทางในช่วงระยะเวลาที่บิดามารดาพาผู้ป่วยมาติดตามผลการรักษา ผู้วิจัยจึงได้สร้างแนวคำถามขึ้นมาเพื่อให้ครอบคลุมประสบการณ์ด้านจิตใจของมารดาผู้ป่วยที่ได้รับการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต

3.2.3 ผู้วิจัยนำแนวคำถามที่ได้ไปทดลองทำการสัมภาษณ์มารดาผู้ป่วยเด็กที่ได้รับ การปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต จำนวน 2 รายที่มีลักษณะตามเกณฑ์การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล หลักของการวิจัยครั้งนี้

3.2.3 วิเคราะห์ผลการสัมภาษณ์ที่ได้ และทำการประเมิน และปรับปรุงแนวคำถาม ใหม่เพื่อให้ได้แนวคำถามที่ครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัย

3.2.4 นำข้อคำถามที่ได้ไปปรึกษาผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งเป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญในเรื่อง การใช้คำถามแบบเจาะลึก แล้วนำมาใช้เป็นแนวคำถามในการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักทั้ง 13 คน จาก 13 ครอบครัวที่ทำการวิจัยต่อไป

3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์

การเก็บรวบรวมข้อมูลทำโดยการสัมภาษณ์และการสังเกตแบบมีส่วนร่วม

การสัมภาษณ์ประกอบด้วย

3.3.1 การสัมภาษณ์แบบเป็นทางการ (formal interview) เป็นการสัมภาษณ์แบบมี โครงสร้าง โดยมีแนวคำถามในการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (in depth interview) ที่ต้องการสำรวจเอา ความคิดในส่วนลึกของความคิดและความรู้สึกออกมา กำหนดตัวผู้ตอบแบบเฉพาะเจาะจง โดยก่อน การการสัมภาษณ์และขออนุญาตทำการบันทึกเทปทุกครั้ง ผู้วิจัยจะทำการแนะนำตนเอง พร้อมทั้ง ชี้แจงสิทธิให้แก่ผู้เข้าร่วมวิจัยได้ทราบ เมื่อผู้เข้าร่วมวิจัยยินยอมให้สัมภาษณ์ ผู้วิจัยจึงเปิดประเด็น คำถามตามที่ได้กำหนดไว้

คำถามเจาะลึก เป็นคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับประเด็นที่ต้องการศึกษา เช่น

- 1) ขอให้ท่านเล่าเรื่องการป่วยของบุตรท่านและการรักษาตั้งแต่เริ่มต้นจนถึง ปัจจุบัน
- 2) เพราะเหตุใดท่านจึงตัดสินใจเลือกการรักษาบุตรด้วยวิธีการปลูกถ่าย เซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต
- 3) เซลล์ต้นกำเนิดฯ ที่ใช้ในการรักษาบุตร ท่านได้มาอย่างไร
- 4) ปัญหาและอุปสรรคที่ท่านพบก่อนการรักษาของบุตรมีเรื่องใดบ้าง ท่าน แก้ไขอย่างไร
- 5) ในการเข้ารับการรักษาของบุตร ท่านรู้สึกกังวลใจเกี่ยวกับเรื่องใดบ้าง และมีวิธีการแก้ไขอย่างไร
- 6) ความรู้สึกของท่านขณะที่บุตรอยู่โรงพยาบาลเพื่อรับเซลล์ต้นกำเนิด เป็น อย่างไร

7) ปัญหาของการดูแลบุตรทั้งก่อนการปลูกถ่ายฯ ขณะปลูกถ่ายฯ และหลังการปลูกถ่ายฯ มีเรื่องใดบ้าง

8) ผลของการรักษาด้วยการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดฯของบุตรท่านในปัจจุบันเป็นอย่างไร

9) ท่านมีความรู้สึกอย่างไรเกี่ยวกับผลของการรักษาของบุตรในปัจจุบัน

10) สิ่งยึดเหนี่ยวด้านจิตใจของท่านในช่วงเวลาของการรักษาของบุตรที่ผ่านมาคืออะไร

การสัมภาษณ์อย่างละเอียดและการสังเกต จะถูกบันทึกไว้ในข้อมูลภาคสนาม และจะมีการทำซ้ำๆกันหลายครั้งจนกว่าจะได้ข้อมูลที่เหมือนเดิมไม่มีการเปลี่ยนแปลง

3.3.2 การสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ (informal interview) ผู้วิจัยได้นำมาใช้เมื่อเริ่มต้นการสนทนาก่อนการสัมภาษณ์ เป็นการถามข้อมูลทั่วไป เป็นการสร้างสัมพันธภาพและสร้างบรรยากาศเพื่อให้เกิดความคุ้นเคย ใจกว้างใจ ลดความหวาดระแวงของผู้ถูกสัมภาษณ์ เป็นช่วงที่ทำให้ผู้ให้ข้อมูลคุ้นเคย ผ่อนคลาย รวมทั้งการพูดคุยกับสมาชิกคนอื่นๆในครอบครัว การสังเกตสีหน้า ท่าทาง และการแสดงออกของผู้ให้ข้อมูลหลัก เพื่อใช้ประกอบเป็นข้อมูลสนับสนุนในเรื่องราวต่างๆต่อไป คำถามเพื่อพักทายและสร้างสัมพันธภาพ เป็นคำถามทั่วไป เพื่อก่อนเข้าสู่ประเด็นที่ต้องการศึกษา อาจมีการเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสมของสถานที่เวลา และสถานการณ์ที่พบเห็น เช่น

1) วันนี้บุตรของท่านแข็งแรงดีหรือไม่

2) สุขภาพของท่านเป็นอย่างไร

ข้อมูลส่วนนี้ไม่ถูกบันทึกด้วยเครื่องบันทึกเสียง แต่จะจดบันทึกไว้เป็นข้อมูลภาคสนาม ประกอบการวิเคราะห์และอภิปรายผลต่อไป

3.4 ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนามเริ่มตั้งแต่เดือน มกราคม 2557 จนกระทั่งมิถุนายน 2557 รวมระยะเวลาประมาณ 6 เดือน รวมจำนวนครั้งที่เข้าไปเก็บข้อมูลภาคสนามทั้งสิ้น 41 ครั้ง ระยะเวลาในการสัมภาษณ์แต่ละครั้งจะใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง ถึงหนึ่งชั่วโมงครึ่ง

3.5 วิธีดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

3.5.1 ผู้วิจัยทำการติดต่อกับผู้แนะนำเข้าสู่แหล่งข้อมูล ในที่นี้ได้แก่พยาบาลชำนาญการพิเศษหน่วยโรคมะเร็งวิทยา และแพทย์ประจำหน่วยโลหิตวิทยาและมะเร็งวิทยา ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี เพื่อแจ้งวัตถุประสงค์ที่จะขอทำการวิจัยเรื่องประสบการณ์ด้านจิตใจของมารดาผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันภายที่ได้รับการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต เมื่อได้รับความยินยอมให้ทำการเก็บข้อมูลจากคลินิก

ปลูกถ่ายไขกระดูก หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกเด็กโรงพยาบาลรามาริบัติแล้ว ผู้วิจัยจึงดำเนินเรื่องขอ อนุญาตเข้าเก็บข้อมูลโดยทำหนังสือขออนุญาตเข้าเก็บข้อมูลพร้อมกับโครงร่างงานวิจัยและแนว คำถามในการสัมภาษณ์ขึ้นต่อคณะกรรมการจริยธรรมของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล

3.5.2 เมื่อคณะกรรมการจริยธรรมของคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติ เห็นชอบ ให้ผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลจากการดาผู้ป่วยที่ คลินิกปลูกถ่ายไขกระดูก หน่วยตรวจผู้ป่วย นอกกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติได้ ผู้วิจัยจึงเริ่มต้นเข้าสู่ขั้นตอนการเก็บข้อมูล โดย ในช่วงแรก ผู้วิจัยได้ขอเข้าช่วยในคลินิกปลูกถ่ายไขกระดูกโดยนอกเหนือจากการช่วยคัดกรอง อาการเจ็บป่วย และภาวะสุขภาพของผู้ป่วยในวันที่มีนัดตรวจทุกครั้ง เพื่อเป็นการสร้างสัมพันธ์ภาพ และยังช่วยบริการด้านอื่นๆ เพิ่มมากขึ้นได้แก่การช่วยเจาะเลือดทาง Central line เช่น port หรือ hick man เพื่อส่งตรวจ ช่วยล้างสาย Central line เพื่อป้องกันการอุดตันของสาย พวดุขและสร้าง สัมพันธภาพกับผู้ป่วยและบิดามารดาผู้ดูแล ช่วยเรียกผู้ป่วยพบแพทย์ตามคิว และทำหน้าที่ช่วย แพทย์ขณะตรวจ ช่วยจองเลือดและผลิตภัณฑ์จากเลือดให้กับผู้ป่วยที่มีปัญหาเรื่องซีดหรือมีเกร็ด เลือดต่ำ ฯลฯ และส่งผู้ป่วยเพื่อไปรับเลือดในระบบ short stay ซึ่งเป็นการให้ผู้ป่วยได้รับเลือดและ ส่วนประกอบของเลือดโดยไม่ต้องพักค้างคืนที่โรงพยาบาล ทำให้ผู้วิจัยได้เข้าใจและได้สัมผัส ใกล้ชิดกับแหล่งข้อมูลมากขึ้น ตลอดจนผู้นำเข้าสู่ข้อมูลได้อธิบายรายละเอียดของการปลูกถ่ายเซลล์ ดันกำเนิดเม็ดโลหิตแต่ละขั้นตอนให้ผู้วิจัยได้รับรู้มากขึ้น การได้พวดุขกับมารดาผู้ป่วยโดยตรงทำ ให้ผู้วิจัยเข้าใจปัญหาของผู้ป่วยและมารดาอย่างแท้จริง สิ่งต่างๆ เหล่านี้ล้วนเป็นฐานความรู้ที่สำคัญ ทำให้ผู้วิจัยเข้าใจและสามารถกำหนดคำถามได้อย่างเข้าใจและเหมาะสมมากยิ่งขึ้น

3.5.3 เมื่อผู้วิจัยได้สร้างความคุ้นเคยกับผู้ป่วยและครอบครัวแล้ว จึงเข้าสู่ขั้นตอน การขออนุญาตผู้ปกครองหรือบิดามารดาผู้ป่วยเพื่อทำการเก็บข้อมูล โดยแจ้งวัตถุประสงค์ของผู้วิจัย ในการทำวิจัย กระบวนการหรือขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลให้กับผู้ให้ข้อมูลหลักทราบ ตลอดจนวิธีการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์พร้อมการบันทึกเสียงการสัมภาษณ์ด้วยเครื่อง บันทึกเสียง แจ้งถึงสิทธิของผู้ป่วยและบิดามารดาที่สามารถยินยอมด้วยความสมัครใจหรือปฏิเสธ ได้ในกรณีที่ไมต้องการร่วมวิจัย

3.5.4 ในกรณีที่ผู้ให้ข้อมูลหลักยินดีเข้าร่วมวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยจะทำการนัดหมาย วัน เวลา และสถานที่ในการสัมภาษณ์ ซึ่งอาจจะใช้เวลาช่วงรอพบแพทย์หรือระหว่างรอให้เลือด และส่วนประกอบของเลือดที่หน่วยให้ยาเคมีบำบัดและสารน้ำระยะสั้น หรือขอนัดไปสัมภาษณ์ที่ บ้าน แล้วแต่กรณีและความสมัครใจของผู้ให้ข้อมูลหลัก ในการเก็บข้อมูลภาคสนามนี้ผู้วิจัยได้ เตรียมคำถามต่างๆ เพื่อใช้เป็นคำถามในการสัมภาษณ์ซึ่งได้แก่คำถามทั่วไปเพื่อสร้างสัมพันธภาพ

และสร้างบรรยากาศให้ความผ่อนคลายแล้วตามด้วยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกเพื่อล้วงความรู้สึกที่แท้จริงของผู้ให้ข้อมูลหลัก ในการสัมภาษณ์ทุกครั้งจะมีการขออนุญาตบันทึกการสนทนาด้วยเทปบันทึกเสียง

3.5.5 ในกรณีที่ผู้ให้ข้อมูลหลักมีความเครียด วิตกกังวล หรือมีความรู้สึกซึมเศร้าที่เกิดขึ้นในระดับสูง และยาวนานกว่าปกติและไม่สามารถหาทางออกได้ จนส่งผลให้เกิดปัญหาด้านร่างกายและจิตใจที่รุนแรงจนเกินความสามารถของผู้วิจัยในการให้ความช่วยเหลือ ผู้วิจัยจะทำการส่งต่อให้พบจิตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการรักษาต่อไป

3.5.6 การเก็บข้อมูลในภาคสนามนั้นจะใช้การสังเกตสิ่งต่างๆที่ได้พบ และจะถูกจดบันทึกไว้เพื่อประกอบการวิเคราะห์ข้อมูลในครั้งต่อไป รวมทั้งข้อมูลที่ได้พบหรือพูดคุยกับผู้ให้ข้อมูลหลักเพียงคนเดียวหรือการพูดคุยกับญาติผู้ป่วยคนอื่นๆ อาจมากกว่า 2-3 คน สิ่งต่างๆที่ได้พบและข้อมูลที่ได้จะถูกบันทึกไว้ประกอบการวิเคราะห์ข้อมูลในภายหลังต่อไป

3.5.7 เมื่อสิ้นสุดการสัมภาษณ์แต่ละครั้งผู้วิจัยจะกล่าวขอบคุณผู้ให้ข้อมูลทุกครั้ง และนัดหมายวัน เวลา ในการสัมภาษณ์ในครั้งต่อไป

3.6 ความเชื่อถือได้ของข้อมูล

3.6.1 การตรวจสอบข้อมูลที่ได้โดยผู้วิจัยเอง โดยวิธีการถอดเทปบันทึกเสียงจากการสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมาย หลังจากผู้วิจัยได้สัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักโดยร่วมกับการบันทึกเทปตลอดจนการสังเกตส่วนประกอบอื่นๆ แล้ว ผู้วิจัยจะกลับมาทำการถอดเทปบันทึกเสียงการสัมภาษณ์แบบคำต่อคำเพื่อให้ได้ข้อความที่มีความเหมือนกับคำพูดจริงมากที่สุด เป็นข้อมูลดิบโดยไม่ปล่อยข้อมูลไว้นาน อาจมีการตัดคำพูดบางคำออกบ้างแต่ไม่ทำให้ความหมายของข้อมูลนั้นเปลี่ยนแปลงไป และนำมาลงรหัสข้อความ (Code) จัดหมวดหมู่ข้อความ ตามหัวข้อเรื่อง (Categories) ระบุวันเวลาและสถานที่ที่ให้สัมภาษณ์ สร้างแก่นเรื่อง (Theme) ทำดัชนีเรื่อง (Indexs) ให้เรียบร้อย รวมทั้งจดบันทึกข้อค้นพบที่ได้จากการสังเกตไว้ทุกครั้ง

3.6.2 ผู้วิจัยอ่านข้อมูลที่ได้จากการถอดเทปบันทึกเสียงที่ได้จากการสัมภาษณ์ทั้งหมดซ้ำ 2-3 ครั้ง เพื่อให้เกิดความเข้าใจเกี่ยวกับเกี่ยวกับประสบการณ์ด้านจิตใจของบิดามารดาผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตโดยรวม รวมทั้งแยกแยะความหมาย และความรู้สึกที่แฝงอยู่ในบทสนทนาของผู้ให้ข้อมูลหลัก เพื่อเก็บไว้เป็นข้อมูลดิบต่อไป เมื่อพบข้อสงสัยหรือข้อมูลที่ได้ไม่เพียงพอ ผู้วิจัยจะจดบันทึกไว้เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการสัมภาษณ์เพิ่มเติมในครั้งต่อไป

3.6.3 การตรวจสอบข้อมูลที่ได้กับผู้เป็นเจ้าของข้อมูล ผู้วิจัยจะนำข้อมูลที่ได้จากการถอดเทปบันทึกเสียงไปให้ผู้ให้ข้อมูลหลัก 3 ราย ตรวจสอบ (member checking) ข้อความที่ถอดจาก

เทปบันทึกเสียงตามคำพูดของผู้ให้ข้อมูล มีเนื้อหาตรงกันหรือไม่ เพื่อเป็นการยืนยันความหมายของคำพูดนั้นอีกครั้งในกรณีที่ผู้ให้ข้อมูลหลักทงดิ่งหรือไม่เห็นด้วย จะมีการแก้ไขข้อความนั้นอีกครั้ง

3.6.4 การตรวจสอบข้อมูลที่ได้กับผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้วิจัยได้นำเทปบันทึกเสียงและข้อความที่ถอดได้ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ (Peer Debriefing) ซึ่งได้แก่อาจารย์ที่ปรึกษา และอาจารย์ที่ปรึกษาร่วม อ่านและฟังเทปบันทึกเสียงว่าข้อความที่ได้มีความเหมือนหรือแตกต่างจากเทปบันทึกเสียงหรือไม่ เพื่อเป็นการตรวจสอบความถูกต้องอีกครั้ง

3.7 ความสามารถในการยืนยันความถูกต้องของข้อมูล

ผู้วิจัยใช้วิธีการนำเสนอด้วยคำพูดเดิม (Direct Quotes) ของผู้ให้ข้อมูล เพื่อเป็นการยืนยันให้มากที่สุดและเลือกคำพูดที่สามารถเป็นตัวแทนความรู้สึกนึกคิดของผู้ให้ข้อมูลหลักมากที่สุด เพื่อสื่อความหมายความคิด ในจิตใจของบิดามารดาผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลัน หลังการรักษาด้วยวิธีการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตให้มากที่สุด

การเก็บข้อมูลและบันทึกข้อมูล ผู้วิจัยจะทำงานอย่างมีระบบ จัดเนื้อหาเป็นหมวดหมู่ ลงวันที่เวลา ไว้เป็นลำดับอย่างชัดเจน และกระทำการตรวจสอบซ้ำด้วยวิธีการต่างๆ จัดเก็บเอาไว้ให้เป็นหมวดหมู่ชัดเจน ซึ่งสามารถทวนสอบได้ในทุกเรื่องและทุกประเด็นที่มีข้อสงสัย

3.8 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) แบบรายบุคคลและการสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participation observation) ที่ได้จัดไว้เป็นหมวดหมู่แล้วไปทำการวิเคราะห์ตามระเบียบการวิจัยเชิงคุณภาพแนวปรากฏการณ์วิทยาด้วยการตรวจสอบข้อมูลที่ได้แบบสามเส้า (Triangulation) ขั้นตอนดังนี้คือ

3.8.1 การตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล (Data triangulation) โดยที่ผู้วิจัยจะทำการพูดคุยกับมารดาผู้ป่วยที่ได้รับการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตคนอื่นๆ ว่ามีลักษณะของความคิด ความรู้สึกในประสบการณ์ที่ผ่านมา ว่ามีความคล้ายคลึงกับกลุ่มเป้าหมายของการวิจัยหรือไม่ โดยการพูดคุย สอบถามข้อมูลแบบไม่เป็นทางการแต่มีการจดบันทึกไว้

3.8.2 การตรวจสอบสามเส้าด้านผู้วิจัย (Investigator triangulation) ที่ผู้วิจัยอื่นๆ ค้นพบเรื่องที่เกี่ยวข้องกับจิตใจ ความคิดความรู้สึกของมารดาผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่ได้รับการปลูกถ่ายไขกระดูกหรือปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตที่ได้ค้นพบว่ามีเหมือนหรือแตกต่างจากการค้นพบจากผู้อื่นหรือไม่ โดยการศึกษาจากเอกสาร และการวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ

3.8.3 ผู้วิจัยทำการถอดรหัสข้อความที่ได้จากการสัมภาษณ์ นำมาจัดเป็นหมวดหมู่เพื่อสร้างเป็นข้อสรุปแบบอุปนัย

3.8.4 ผู้วิจัยเชื่อมโยงผลที่ได้จากการวิจัยกับแนวคิด และ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาทั้งหมดเพื่อให้เห็นภาพเชิงลึกของประสบการณ์ของมารดาผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่ได้รับการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตที่ได้ค้นพบ

3.8.5 การตรวจสอบว่าข้อมูลที่ได้มีความเพียงพอที่จะทำการวิเคราะห์ ถึงจุดอิ่มตัวของข้อมูล โดยข้อมูลใหม่ที่ได้ไม่มีความแตกต่างจากข้อมูลเดิม แสดงว่าข้อมูลนั้นมีความอิ่มตัว เมื่อตรวจสอบข้อมูลเรียบร้อยแล้วจึงนำข้อมูลที่ได้ไปทำการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นลำดับต่อไป

4. จริยธรรมในการวิจัยและการพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล

การดำเนินการวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับประสบการณ์ด้านจิตใจของมารดาผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่ได้รับการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต การป้องกันปัญหาเรื่องการละเมิดสิทธิของผู้ป่วยและมารดา นับเป็นเรื่องที่สำคัญและต้องมีการป้องกันเป็นอย่างดี ซึ่งอาจนำความเดือดร้อนใจและวิตกกังวลมาสู่ตัวของผู้ให้ข้อมูลได้ ดังนั้นผู้ทำวิจัยจึงได้กำหนดแผนการดำเนินงานไว้ดังนี้

4.1 การได้มาซึ่งผู้ให้ข้อมูลหลักต้องเกิดจากการยินยอมและเต็มใจในการเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักโดยมีผู้นำเข้าสู่ข้อมูล ผู้วิจัยจะมีการแนะนำตัวเอง แจ้งวัตถุประสงค์ในการวิจัย รายละเอียดโดยย่อ ได้แก่วิธีการและขั้นตอนการวิจัย

4.2 แจ้งถึงประโยชน์และความเสี่ยงที่เกิดขึ้นจากการเข้าร่วมวิจัยอาจทำให้ผู้เข้าร่วมวิจัยเสียเวลาให้ข้อมูล หรือคำตอบอาจก่อให้เกิดความไม่สบายใจได้

4.3 แจ้งสิทธิที่จะปฏิเสธไม่เข้าร่วมในการวิจัย แจ้งสิทธิในการถอนตัวออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลาถ้าหากผู้ให้ข้อมูลต้องการหรือมีความคับข้องใจ

4.4 แจ้งสิทธิในการถอนตัวออกจากการทำวิจัย เมื่อผู้ให้ข้อมูลเกิดความอึดอัด คับข้องใจ ต้องการถอนตัวออกจากการวิจัย ซึ่งสามารถทำได้ โดยไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อผู้ให้ข้อมูล

4.5 ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยเซ็นใบยินยอมการเข้าร่วมวิจัยไว้เป็นหลักฐานทุกราย

4.6 จริยธรรมในการปกปิดชื่อและที่อยู่ของผู้ให้ข้อมูลทุกคนไว้เป็นความลับข้อมูลที่ได้จากผู้ให้ข้อมูลจะมีการใช้รหัสผู้ให้ข้อมูลแทนชื่อจริง มีเฉพาะผู้วิจัยเท่านั้นที่รู้ผู้อื่นไม่สามารถรู้ได้ ทำให้ไม่สามารถระบุตัวผู้ให้ข้อมูลว่าเป็นใครได้ ข้อมูลที่ได้มาทั้งหมดจะถูกปกปิดเป็นความลับ

4.7 แจ้งให้ผู้ให้ข้อมูลหลักทราบเรื่องสิทธิในการเลือกตอบหรือไม่ตอบคำถาม

4.8 ขออนุญาตผู้ให้ข้อมูลก่อนการบันทึกเทป และการสัมภาษณ์ทุกครั้ง

4.9 แจ้งสิทธิในการขอฟังเทปบันทึกเสียงการสัมภาษณ์ได้หากผู้ให้ข้อมูลต้องการ

4.10 เมื่อเสร็จสิ้นการวิจัยและจบการศึกษา ผู้วิจัยจะทำลายข้อมูลทั้งหมด ได้แก่ เทปบันทึกเสียงและเอกสารที่บันทึกข้อมูลต่างๆ ไว้ทั้งหมดจะถูกทำลายทิ้ง ทำให้ไม่มีผู้ใดสามารถระบุตัวตนของผู้เข้าร่วมวิจัยได้

4.11 แจ้งข้อมูลเกี่ยวกับแหล่งให้ความช่วยเหลือด้านจิตใจให้กับมารดา ผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่ได้รับการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต ในกรณีที่ผู้ให้ข้อมูลหลักประสบกับปัญหาด้านจิตใจ มีความเครียด ความวิตกกังวล หรืออาการซึมเศร้าในระดับสูงหรือยาวนานผิดปกติ ผู้วิจัยจะทำการนัดหมายให้มารดาได้พบจิตแพทย์ หรือทีมงานสนับสนุนที่สามารถให้ความช่วยเหลือมารดาได้ในลำดับต่อไป

