

บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ใช้การศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยาแบบพรรณนา (Descriptive Phenomenology) ตามแนวคิดปรากฏการณ์วิทยาของ Husserl (Streubert & Carpenter, 2003) เพื่อบรรยายประสบการณ์ความต้องการการดูแลของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนที่ใส่ท่อหลอดลมคอ โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interview) เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ลุ่มลึกและรอบด้านจากความรู้สึกนึกคิด เกี่ยวกับการรับรู้ความต้องการการดูแลของตนเองขณะที่ใส่ท่อหลอดลมคอ โดยใช้วิธีการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจง (Purposive sampling) โดยรายละเอียดการดำเนินการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยขอเสนอเป็นลำดับดังนี้

1. การเตรียมความพร้อมของผู้วิจัย
2. การศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนาม
 - 2.1 ผู้ให้ข้อมูล
 - 2.2 พื้นที่ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
 - 2.3 การได้มาและการเข้าถึงข้อมูล
 - 2.4 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
 - 2.5 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล
3. การวิเคราะห์ข้อมูล
4. ความเชื่อถือได้ของข้อมูล
5. การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล

1. การเตรียมความพร้อมของผู้วิจัย

เพื่อให้การวิจัย ดำเนินถูกต้องตามกระบวนการวิจัย และได้ผลการวิจัยที่มีความเชื่อถือได้ ผู้วิจัยได้เตรียมความพร้อมของตนเองในการดำเนินการวิจัย โดยได้เตรียมตนเองทั้งระยะก่อนและระหว่างดำเนินการวิจัย ดังนี้

- 1.1. การวิจัยในแนวปรากฏการณ์วิทยาตัวผู้วิจัยถือเป็นเครื่องมือวิจัย (Researcher as instrument) โดยผู้วิจัยได้เตรียมความพร้อมในการดำเนินการวิจัยก่อนทำการวิจัย โดยผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการวิจัยเชิงคุณภาพ จากสถาบันเอเชียศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งผ่านการรับรองหน่วยคะแนนการศึกษาต่อเนื่องจากสภาการพยาบาลจำนวน 16.5 หน่วยคะแนน และศึกษา

ระเบียบวิธีวิจัย หลักการเชิงทฤษฎีของการวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยาจากการอ่านเอกสาร ตำรา ผลงานวิจัยเชิงคุณภาพด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพและสาขาอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับเรื่องการศึกษาในประเด็นต่างๆ เพื่อเตรียมตัวผู้วิจัยให้มีความไวเชิงทฤษฎีในเนื้อหาสาระ และประเด็นที่ศึกษา ไม่เกิดการหลงทางเมื่อเข้าสู่สนามการวิจัย ตลอดจนสามารถจัดกรอบความคิด ทักความเชื่อที่มีอยู่แต่เดิมก่อนเข้าสู่สนามการวิจัยในครั้งนี้ได้ ผู้วิจัยทำการวางแผนการวิจัย โดยขอคำปรึกษาจากอาจารย์ที่ปรึกษาตลอดกระบวนการวิจัย และผู้วิจัยตรวจสอบตนเองร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา โดยเฉพาะการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล

1.2 การเตรียมความพร้อมทางด้านเทคนิคในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการฝึกปฏิบัติเทคนิคการสัมภาษณ์ผู้ป่วยเด็กวัยเรียน รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลจากการศึกษาปรากฏการณ์ ในการฝึกปฏิบัติรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลเด็กชั้นสูง 2 ของหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย รวมทั้งศึกษาวิธีการและเทคนิคต่างๆ จากตำรา ตลอดจนการปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษาและผู้มีประสบการณ์ ในด้านเทคนิคการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก การสังเกต และการจดบันทึก เพื่อให้เกิดทักษะในการนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลให้ครอบคลุม

1.3 ผู้วิจัยมีความตระหนัก (Awareness) ว่าตนเองเป็นผู้วิจัย ดังนั้นเมื่อเข้าสู่สนามวิจัย เพื่อรับรู้ข้อมูลที่เป็นจริงจากผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยจึงคำนึงถึงการป้องกันและลดอคติจากการคาดเดา หรือมีแนวคิดล่วงหน้า ไม่ถามนำผู้ให้ข้อมูล และเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลได้แสดงความคิดเห็นตามความรู้สึกนึกคิดของตนเองได้อย่างเต็มที่ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นจริงตามประสบการณ์จริง และการรับรู้ของผู้ให้ข้อมูล ซึ่งเป็นหลักการที่สำคัญของการวิจัยแบบปรากฏการณ์วิทยาตามแนวคิดของ Husserl ที่เน้นการให้ความหมายโดยผู้ให้ข้อมูล ปราศจากการตีความของผู้วิจัย ค้นหาความเป็นจริงที่ปรากฏโดยไม่มี การคิดล่วงหน้าหรือถ้ามี ผู้วิจัยต้องเก็บความคิดหรือความเชื่อไว้ (Bracketing)

2. การศึกษาและเก็บข้อมูลภาคสนาม

2.1 ผู้ให้ข้อมูล (Key Information)

ผู้ให้ข้อมูล (Informant) เป็นผู้ป่วยเด็กวัยเรียนที่มีประสบการณ์ใส่ท่อหลอดลมคอตาม ประเด็นที่ต้องการศึกษา ดังนั้น ผู้วิจัยจึงคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจงที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ (Criteria) ของผู้ให้ข้อมูลดังนี้

1. เป็นผู้ป่วยเด็กวัยเรียนอายุ 9-12 ปี

2. มีประสบการณ์ใส่ท่อหลอดลมคอเป็นระยะเวลา 3-7 วันและเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิของรัฐบาล เขตกรุงเทพมหานคร

3. มีระยะเวลาหลังถอดท่อหลอดลมคอ (Extubation of endotracheal-tube) นานไม่เกิน 1 สัปดาห์

4. แพทย์เจ้าของไข้พิจารณาว่าอยู่ในระยะที่สามารถให้ข้อมูลได้

5. สามารถสื่อสาร พูดได้ตอบกับผู้วิจัยได้เข้าใจ และมีสติสัมปชัญญะดี

6. มีความสมัครใจและยินดีเป็นผู้ให้ข้อมูล และได้รับความยินยอมจากผู้ปกครอง

2.2 พื้นที่ในการเก็บรวบรวมข้อมูล (Setting)

สนามการวิจัยที่ทำการศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิของรัฐบาล เขตกรุงเทพมหานคร และมีหอผู้ป่วยที่ให้บริการดูแลรักษาพยาบาลเฉพาะผู้ป่วยเด็กที่ใส่ท่อหลอดลมคอ ผู้วิจัยได้พิจารณาคัดเลือกสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี สำหรับการเก็บข้อมูล เนื่องจากเป็นพื้นที่ที่มีผู้ป่วยเด็กวัยเรียนเข้ารับการรักษาและได้รับการใส่ท่อหลอดลมคอจำนวนมากประกอบกับเป็นพื้นที่ที่ผู้วิจัยมีความคุ้นเคย เข้าใจในสภาพแวดล้อม และสามารถเข้าถึงกลุ่มผู้ให้ข้อมูลได้เป็นอย่างดี ซึ่งสนามการวิจัยดังกล่าวมีผู้ป่วยเด็กวัยเรียนอายุ 9-12 ปี ที่มีประสบการณ์ใส่ท่อหลอดลมคอและมีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์ที่กำหนด

2.3 การได้มาและการเข้าถึงข้อมูล

1. ผู้วิจัยเข้าพบและแนะนำตัวกับบุคคลากรที่เกี่ยวข้องในสนามการวิจัย (Gatekeeper) ซึ่งในที่นี้ ได้แก่ หัวหน้าหน่วยกุมารเวชกรรม หัวหน้าพยาบาลหน่วยกุมารเวชกรรม และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง สร้างสัมพันธภาพที่ดี พร้อมทั้งอธิบายเกี่ยวกับวัตถุประสงค์การวิจัยและกระบวนการวิจัย

2. ผู้วิจัยเสนอแบบฟอร์มขอทำการวิจัย ถึงประธานคณะกรรมการพิจารณาการศึกษาวิจัยในมนุษย์ ของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี หลังได้รับการอนุมัติเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยประสานงานกับพยาบาลในสนามการวิจัย เพื่อตรวจสอบข้อมูลประวัติผู้ป่วยจากแฟ้มประวัติการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และให้พยาบาลทบทวนสอบถามความสนใจของเด็กและผู้ปกครองที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด และสนใจเข้าร่วมเป็นผู้ให้ข้อมูลในการวิจัย เมื่อเด็กและผู้ปกครองรายใดไม่ขัดข้อง พยาบาลในสนามการวิจัย จุดที่อยู่ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ เพื่อมอบให้ผู้วิจัยสำหรับติดต่อผู้ให้ข้อมูล เพื่อนัดวันและเวลาในการสัมภาษณ์เก็บข้อมูล

3. ผู้วิจัยเข้าพบและติดต่อประสานงานกับผู้ปกครองของผู้ให้ข้อมูลโดยตรงที่หอผู้ป่วย เพื่อขอความร่วมมือในการวิจัย ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพและความไว้วางใจอย่างกัลยาณมิตรที่ดี โดยการแนะนำตัวเอง อธิบายวัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอนการวิจัย ผู้วิจัยบอกการพิทักษ์สิทธิของผู้ให้

ข้อมูลตามใบพิทักษ์สิทธิซึ่งขณะทำการติดต่อสอบถามความสมัครใจในการเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ซักถามผู้วิจัยอย่างอิสระ ผู้วิจัยให้ข้อมูลอย่างเปิดเผย เป็นความจริง และเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลและผู้ปกครองตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยอย่างอิสระตลอดการศึกษา

4. เมื่อผู้ให้ข้อมูลและผู้ปกครอง สมัครใจและยินดีเข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยขอความยินยอมการเข้าร่วมวิจัย โดยให้ผู้ให้ข้อมูล และผู้ปกครองเซ็นชื่อในใบยินยอมการเข้าร่วมวิจัย

5. ผู้วิจัยประเมินอาการทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล ร่วมกับการสอบถามความพร้อมของผู้ให้ข้อมูลทั้งด้านร่างกายและจิตใจในการให้สัมภาษณ์หรือไม่ เช่น อาการไอ เจ็บคอ จากการได้รับการใส่ท่อหลอดลมคอ เป็นต้น ถ้าผู้ให้ข้อมูลมีความพร้อมให้ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้กิจกรรมสนทนาร่วมกับการสัมภาษณ์ตามแนวทางการสัมภาษณ์

กรณีที่ผู้ให้ข้อมูลบอกกับผู้วิจัยว่ายังไม่มีความพร้อมในการทำกิจกรรมสนทนาร่วมและการให้สัมภาษณ์ ผู้วิจัยจะยังไม่ทำการสัมภาษณ์และทำการนัดสัมภาษณ์ที่หอผู้ป่วย ในวัน เวลา ที่ผู้ให้ข้อมูลมีความพร้อม (แต่ต้องอยู่ในระยะเวลาหลังถอดท่อหลอดลมคอ (extubation of endotracheal tube) นานไม่เกิน 1 สัปดาห์) โดยคำนึงถึงความสะดวก เป็นส่วนตัว ความพอใจของผู้ให้ข้อมูล และความปลอดภัยของผู้ให้ข้อมูลและผู้วิจัย

ผู้วิจัยสามารถเข้าถึงผู้ให้ข้อมูลเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ตามระยะเวลาที่อยู่ในสนามวิจัย โดยผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้กิจกรรมสนทนาร่วมกับการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก และวิเคราะห์ข้อมูลตามระเบียบวิธีการวิจัยจนข้อมูลเกิดการอิ่มตัว คือมีแบบแผนข้อมูลซ้ำกัน ไม่มีประเด็นใหม่เกิดขึ้น ผู้วิจัยนำเสนอข้อมูลต่ออาจารย์ที่ปรึกษา และยุติการเก็บรวบรวมข้อมูล รวมจำนวนผู้ให้ข้อมูลที่ทำให้เกิดการอิ่มตัวของข้อมูล 10 ราย (รวมระยะเวลาที่อยู่ในสนามวิจัย คือตั้งแต่เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2549 ถึง มกราคม พ.ศ. 2550 โดยผู้วิจัยสามารถเข้าถึงผู้ให้ข้อมูลรวมทั้งสิ้น 19 ราย แต่เป็นผู้ให้ข้อมูลที่ผู้วิจัยสามารถเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกได้ทั้งสิ้น 10 ราย เนื่องจาก ผู้ให้ข้อมูล 3 ราย ได้ย้ายออกจากสนามการวิจัยเพื่อรับการรักษาต่อเนื่องจากยังสถานบริการใกล้บ้าน ได้แก่ จังหวัดสุรินทร์ จังหวัดยะลา และจังหวัดระนอง 1 ราย ขณะสัมภาษณ์ผู้วิจัยสังเกตพบผู้ให้ข้อมูลมีอาการเหนื่อยหอบ ไอ และรู้สึกคันในลำคอมาก ผู้วิจัยจึงยุติการสัมภาษณ์ 3 ราย มีระยะเวลาหลังถอดท่อหลอดลมคอนานเกิน 1 สัปดาห์ และอีก 2 ราย ไม่ได้รับความยินยอมจากผู้ปกครอง)

2.4 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบ

1. ตัวผู้วิจัย

2. เครื่องบันทึกเสียง และเทปบันทึกเสียง : เป็นอุปกรณ์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ขณะทำการสัมภาษณ์ทุกครั้งโดยผู้วิจัยจัดหาเองและมีความพร้อมในการใช้งาน

3. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล: ประกอบด้วย หมายเลขผู้ให้ข้อมูล อายุ เพศ ระดับการศึกษา การวินิจฉัยโรค ประวัติการเจ็บป่วย ระยะเวลาที่ใส่ท่อทางเดินหายใจ ความสามารถในการใช้นิ้วมือชี้ หยิบของ หรือเขียนหนังสือ และการรักษาพยาบาลที่มีผลต่อการเคลื่อนไหว

4. แบบบันทึกภาคสนาม: ประกอบด้วย หมายเลขผู้ให้ข้อมูล บันทึกรายละเอียดเบื้องต้นของการสัมภาษณ์คือ ครั้งที่ วันที่ เวลา สถานที่ การสัมภาษณ์ การบรรยายจากและบรรยายภาคขณะสัมภาษณ์ และการบันทึกความคิด ความรู้สึก เหตุการณ์ ปัญหาที่เกิดขึ้นในสนามวิจัย

5. แบบบันทึกการถอดความการสัมภาษณ์และการให้รหัสเบื้องต้น สำหรับบันทึกการถอดความจากการสัมภาษณ์แบบคำต่อคำ และใช้ในการให้รหัสเบื้องต้น (Open coding)

6. สมุดวาดเขียน ดินสอดำ ยางลบ กบเหลาดินสอ ไม้บรรทัด ดินสอสี สีเทียน สีน้ำ และก๊วยกัน สำหรับกิจกรรมการสนทนากลุ่ม และนำผลไม้สำเร็จรูปพร้อมดื่ม

7. แนวทางการสัมภาษณ์ (Interview guideline) แบ่งแนวทางการสัมภาษณ์ออกเป็น 2 ชั้นคือ

ชั้นที่ 1 ผู้วิจัยสร้างแนวคำถามตามแนวคิดการวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยา กำหนดวัตถุประสงค์ตามปัญหาการวิจัย แล้วเขียนแนวคำถามเป็นลักษณะคำถามปลายเปิดประเด็นกว้าง ๆ และมีความยืดหยุ่นตามการสนทนา ไม่กำหนดจำนวนคำถาม เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกและครอบคลุม ตรงประเด็นที่จะศึกษา

ส่วนที่ 2 หลังการทดลองสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 3 ราย ผู้วิจัยพบว่า มี 1 คำถาม ที่ผู้ให้ข้อมูลไม่เข้าใจคำถาม และไม่สามารถสื่อไปยังสิ่งที่ต้องการศึกษา ผู้วิจัยจึงปรับคำถามให้เหมาะสม สำหรับใช้ในการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลจริง จนได้ข้อมูลที่มีความอิมตัว

ซึ่งจะใช้เวลาในการสัมภาษณ์แต่ละครั้งประมาณ 30-90 นาที แนวการสัมภาษณ์ประกอบไปด้วย 3 ขั้นตอน คือ ขั้นเริ่มสนทนา ขั้นเข้าสู่ประเด็นการสัมภาษณ์ และขั้นปิดการสนทนา แนวทางการสัมภาษณ์ประกอบด้วยคำถามหลักที่นำเข้าสู่ประเด็นที่ทำการศึกษา และคำถามรองที่เอื้อให้ผู้ให้ข้อมูลให้รายละเอียดและสะท้อนประสบการณ์ แต่ไม่มีการกำหนดคำถามอย่างตายตัว คำถามในการสัมภาษณ์จึงมีความยืดหยุ่น และเอื้อให้ผู้ให้ข้อมูลสามารถแสดงออกถึงการรับรู้ของผู้ให้ข้อมูล

2.5 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยใช้กิจกรรมสนทนากลุ่มร่วมกับวิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interview) ประกอบกับการใช้แบบบันทึกภาคสนาม โดยมีรายละเอียดในการเก็บรวบรวมข้อมูลดังขั้นตอนต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือแนะนำตัวจากคณะพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เสนอต่อหัวหน้าหน่วยกุมารเวชกรรม และเสนอแบบฟอร์มขอทำการวิจัย ถึงประธานคณะกรรมการพิจารณาการศึกษาวิจัยในมนุษย์ ของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี เพื่อขออนุญาตดำเนินการวิจัย และชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย พร้อมทั้งเสนอเค้าโครงร่างวิทยานิพนธ์และร่างแนวคำถามประกอบการพิจารณา

2. เมื่อได้รับการตอบรับและอนุญาตให้ดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยเข้าพบและประสานงานกับหัวหน้าพยาบาลหน่วยกุมารเวชกรรมในสนามการวิจัย เพื่อสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับวัตถุประสงค์การวิจัย กระบวนการวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย และให้พยาบาลทบทวนสอบถามความสนใจของเด็กและผู้ปกครองที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด เมื่อเด็กและผู้ปกครองรายใดไม่ชัดเจน พยาบาลในสนามการวิจัย จุดที่อยู่ พร้อมเบอร์โทรศัพท์ และโทรศัพท์แจ้งให้ผู้วิจัยทราบ เพื่อให้เป็นข้อมูลสำหรับติดต่อผู้ให้ข้อมูลเพื่อนัดวันและเวลาในการสัมภาษณ์เก็บข้อมูล และผู้วิจัยได้เข้าไปตรวจสอบข้อมูลประวัติผู้ป่วยจากแฟ้มประวัติการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลตามที่พยาบาลได้ให้มา

3. เมื่อทราบข้อมูลของผู้ให้ข้อมูลที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด และสนใจให้ผู้วิจัยสัมภาษณ์แล้ว ผู้วิจัยติดต่อผู้ปกครองโดยตรงที่หออผู้ป่วย ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพและความไว้วางใจอย่างกัลยาณมิตรที่ดี โดยการแนะนำตัวเอง อธิบายวัตถุประสงค์การวิจัย บทบาทผู้วิจัย และขั้นตอนการดำเนินการวิจัยอย่างละเอียด ผู้วิจัยบอกการพิทักษ์สิทธิ์ของผู้ให้ข้อมูลตามใบพิทักษ์สิทธิ์ ขณะทำการติดต่อสอบถามความสมัครใจในการเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ซักถามผู้วิจัยอย่างอิสระ ผู้วิจัยให้ข้อมูลอย่างเปิดเผยตรงไปตรงมา เป็นความจริง และเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลและผู้ปกครองตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยอย่างอิสระตลอดการศึกษา

4. เมื่อผู้ให้ข้อมูลและผู้ปกครอง สมัครใจและยินดีเข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยขอความยินยอมการเข้าร่วมวิจัย โดยให้ผู้ให้ข้อมูลและผู้ปกครองเซ็นชื่อในใบยินยอมการเข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยให้ผู้ให้ข้อมูลและผู้ปกครอง เลือกว่าวัน เวลา ขณะที่พักรักษาตัวในหออผู้ป่วยในการให้สัมภาษณ์ซึ่งไม่ส่งผลกระทบต่ออาการและการรักษาพยาบาล โดยคำนึงถึงความสงบเป็นส่วนตัว ความพอใจของผู้ให้ข้อมูล ความสะดวกและความปลอดภัยของผู้ให้สัมภาษณ์และผู้วิจัย จากนั้นดำเนินการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ตามวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

4.1. ก่อนการทำกิจกรรมสันทนากการและการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยประเมินอาการทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล ร่วมกับการสอบถามความพร้อมของผู้ให้ข้อมูลความพร้อมทั้งด้านร่างกายและจิตใจในการทำกิจกรรมสันทนาและการให้สัมภาษณ์หรือไม่ ดังนี้

4.1.1 กรณีผู้วิจัยสังเกตพบว่าผู้ให้ข้อมูลอยู่ในภาวะไม่พร้อมที่จะให้สัมภาษณ์เช่น มีอาการไอ เจ็บคอ จากการได้รับการใส่ท่อหลอดคอคอ ผู้วิจัยจะยุติการสัมภาษณ์ทันที และสอบถามความพร้อมในการสัมภาษณ์ครั้งต่อไป

4.1.2 กรณีที่ผู้ให้ข้อมูลบอกกับผู้วิจัยว่ายังไม่มีความพร้อมในการทำกิจกรรมสนทนากาและให้สัมภาษณ์ ผู้วิจัยจะยังไม่ทำการสัมภาษณ์และทำการนัดสัมภาษณ์ที่หอผู้ป่วย ในวัน และเวลา ที่ผู้ให้ข้อมูลและผู้ปกครอง มีความสะดวก (แต่ต้องอยู่ในระยะเวลาหลังถอดท่อหลอดคอ (extubation of endotracheal-tube) นานไม่เกิน 1 สัปดาห์) โดยคำนึงถึงความสงบ เป็นส่วนตัว ความพอใจของผู้ให้ข้อมูล และความปลอดภัยของผู้ให้ข้อมูลและผู้วิจัย

4.1.3 กรณีผู้ให้ข้อมูลมีความพร้อมให้ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการชักชวนผู้ให้ข้อมูลร่วมกิจกรรมสนทนากาโดยใช้การวาดภาพระบายสีเป็นหลัก เพื่อให้สอดคล้องกับพัฒนาการและความสนใจของผู้ให้ข้อมูล โดยผู้วิจัยได้เตรียมน้ำผลไม้สำเร็จรูปพร้อมดื่มไว้ให้ผู้ให้ข้อมูลขณะวาดภาพและการสัมภาษณ์เพื่อเป็นการผ่อนคลายและลดความตึงเครียดของผู้ให้ข้อมูล รวมทั้งจัดเตรียมอุปกรณ์สำหรับการวาดภาพระบายสี เช่น สมุดวาดเขียน ดินสอดำ ยางลบ กบเหลาดินสอดำ ไม้บรรทัด ดินสอดสี สีเทียน สีน้ำ และก๊วยกัน ซึ่งผู้ให้ข้อมูลได้เลือกใช้สีในการวาดภาพตามความสะดวกและความถนัดของตนเอง ซึ่งผู้วิจัยได้แนะนำให้ผู้ให้ข้อมูลวาดภาพระบายสีเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของตนเองหรือวาดภาพตามที่ผู้ให้ข้อมูลชื่นชอบ เพื่อเป็นสื่อในการสร้างสัมพันธภาพและให้เด็กเกิดความไว้วางใจ เนื่องจากการใช้กิจกรรมด้านศิลปะหรือการแสดงความสามารถเป็นกลยุทธ์หนึ่งในการนำเข้าสู่ประเด็นของการศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา (Morse & Field, 1995 cited in Woodgate, 2000) พร้อมทั้งนำเข้าสู่คำถามหลักของการสัมภาษณ์ตามแนวคำถาม หลังจากเสร็จสิ้นกิจกรรมวาดภาพระบายสีแล้ว ผู้วิจัยให้ผู้ให้ข้อมูลได้หยุดพักประมาณ 10 นาที พร้อมทั้งให้เลือกน้ำผลไม้สำเร็จรูปพร้อมดื่มตามรสชาติที่ผู้ให้ข้อมูลชื่นชอบได้ดื่มขณะพัก ผู้วิจัยพูดคุยและซักถามเรื่องทั่วไป ก่อนที่จะเข้าสู่คำถามหลักเพื่อสร้างสัมพันธภาพและความรู้สึกที่ดีในการสัมภาษณ์ อธิบายระยะเวลาและเป้าหมายการสัมภาษณ์ กระบวนการสัมภาษณ์และสิทธิของผู้ให้ข้อมูล โดยมีแนวคำถามเกริ่นนำคือ "หนูเรียนหนังสืออยู่ชั้นไหนแล้วครับ" "ขณะนี้อาการเจ็บป่วยของหนูเป็นอย่างไรบ้าง" หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ปฏิบัติตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. เมื่อผู้ให้ข้อมูลเลือกกิจกรรมการวาดภาพระบายสีเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของตนเอง ซึ่งผู้วิจัยใช้เป็นสื่อในการสร้างสัมพันธภาพและนำเข้าสู่คำถามหลัก เนื่องจากการใช้กิจกรรมด้านศิลปะหรือการแสดงความสามารถ เป็นกลยุทธ์หนึ่งในการนำเข้าสู่ประเด็นของการศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา (Morse & Field, 1995 cited in Woodgate, 2000) โดยเริ่มเข้าสู่การสนทนา ตามขั้นตอนดังนี้

1.1 ขั้นเริ่มสนทนา : " ช่วยเล่าเรื่องเกี่ยวกับรูปที่หนูวาดให้ฟังหน่อยสิครับ "

1.2. ขั้นเข้าสู่ประเด็นการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยจึงได้นำเข้าถึงคำถามหลักของการสัมภาษณ์ตามแนวคำถามดังนี้

คำถามหลัก

- 1.2.1 ช่วยเล่าความรู้สึกของหนู ขณะที่ได้รับการใส่ท่อหลอดลมคอและการดูแลด้วย เครื่องช่วยหายใจ
- 1.2.2 หนูมีความรู้สึก หรือมีความคิดอย่างไรบ้างต่อการดูแลที่หนูได้รับ ขณะที่ได้รับการใส่ท่อหลอดลมคอ
- 1.2.3 ในความคิดของหนูขณะนั้น หนูอยากให้พยาบาลดูแลหนูอย่างไรบ้าง (ทำสิ่งใดให้หนูบ้าง)
- 1.2.4 ขณะนั้นหนูมีวิธีการบอกความต้องการของหนูให้พยาบาลและคนอื่นรู้อย่างไรบ้าง
- 1.2.5 กรณีที่การสัมภาษณ์พบว่า ผู้ป่วยเด็กเคยมีประสบการณ์ความลำบาก (อุปสรรค) ในการได้รับการตอบสนองของความต้องการการดูแล ใช้แนวคำถามดังนี้ "หนูคิดว่าพยาบาลหรือคนอื่นควรทำอย่างไร เพื่อช่วยให้หนูบอกสิ่งที่ต้องการ"

คำถามรอง

คำถามรอง เป็นคำถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพิ่มเติมจากเรื่องราวที่เกิดขึ้นขณะสัมภาษณ์ โดยใช้เทคนิคการทวนความ การสรุปความ การสะท้อนความคิด และการบอกเรื่องราวเพิ่มเติม เช่น " ช่วยเล่าเพิ่มเติมเกี่ยวกับ.....(ประเด็นที่ต้องการ)" "ที่หนูเล่าว่า.....หมายความว่าอย่างไร" ที่หนูเล่าหมายถึงว่า.....ใช่หรือไม่" ซึ่งผู้วิจัยยังสามารถปรับแนวการสัมภาษณ์ในขณะที่ใช้จริง รวมทั้งสร้างคำถามเพิ่มเติมขณะดำเนินการสัมภาษณ์โดยการวิเคราะห์ข้อมูลขณะสัมภาษณ์ เพื่อให้การเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์ได้ครบถ้วนและตรงตามความเป็นจริง

1.3 ขั้นปิดการสนทนา: เมื่อเห็นว่าได้เวลาที่เหมาะสมตามที่ตกลงไว้กับผู้ให้ข้อมูลและผู้ปกครอง โดยผู้วิจัยเริ่มด้วยการค่อยๆ เปลี่ยนหัวข้อการสนทนาเป็นเรื่องทั่ว ๆ ไป เพื่อให้อารมณ์และความรู้สึกของผู้ให้ข้อมูลผ่อนคลาย ผู้วิจัยสอบถามผู้ให้ข้อมูล ถึงความต้องการในการกล่าวถึงสิ่งอื่นๆที่ผู้วิจัยยังไม่ได้ซักถาม เช่น "หนูมีอะไร ที่จะบอกเพิ่มเติมหรือไม่" หรือสิ่งที่ผู้ให้ข้อมูลต้องการซักถามผู้วิจัย บอกย้ำเกี่ยวกับการรักษาความลับ ผู้วิจัยกล่าวสรุปประเด็นที่ได้จากการสัมภาษณ์ เป็นการตรวจสอบข้อมูลเบื้องต้นกับผู้ให้ข้อมูล กล่าวขอบคุณในการเสียสละเวลาของผู้ให้ข้อมูล ขออนุญาตผู้ให้ข้อมูลและผู้ปกครอง ในการกลับมาหาผู้ให้ข้อมูลอีกครั้งเพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบความ

ถูกต้องของข้อมูลและการแปลความหมายของผู้วิจัย รวมทั้งหากข้อมูลนั้นยังไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ผู้วิจัยอาจขอนัดสัมภาษณ์ซ้ำ จากนั้นจึงบอกผู้ให้ข้อมูลถึงการปิดการสัมภาษณ์ รวมทั้งให้คำแนะนำเกี่ยวกับโรค การรักษา และการปฏิบัติตัวของผู้ให้ข้อมูลแก่ผู้ให้ข้อมูลและผู้ปกครองในกรณีที่มีการสงสัยหรือซักถาม

2 เมื่อผู้ให้ข้อมูลไม่ต้องการวาดภาพระบายสี เริ่มการสัมภาษณ์โดยตรง ในการเข้าถึงคำถามหลัก ตามขั้นตอนการสนทนา (1.1 - 1.3) ดังที่กล่าวข้างต้น

5. สถานที่ที่ใช้ในการทำกิจกรรมสนทนาร่วมกับวิธีการสัมภาษณ์ผู้วิจัยได้รับความอนุเคราะห์ให้ใช้ห้องประชุมและห้องเล่นภายในหอผู้ป่วย ดังนี้

5.1 หอผู้ป่วยเด็กอายุรกรรมเฉพาะโรค โดยห้องประชุมของหอผู้ป่วยอายุรกรรมเฉพาะโรคอยู่ด้านหน้าหอผู้ป่วย มีขนาดกว้างขวาง มีโต๊ะและเก้าอี้สำหรับนั่งประชุมจัดไว้อย่างเป็นระเบียบ ห้องมีความเงียบสงบไม่มีเสียงรบกวนจากภายนอก อากาศเย็นสบายเหมาะแก่การทำกิจกรรมสนทนาและการทำการสัมภาษณ์เนื่องจากติดเครื่องปรับอากาศ ส่วนห้องเล่นอยู่ตรงข้ามกับห้องผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำมีพื้นที่กว้างโล่ง และมีของเล่นสำหรับเด็ก เช่น ภาพตัวต่อ หนังสือนิทาน แผ่น VCD การ์ตูน จัดเรียงอย่างเป็นระเบียบและสวยงามบนชั้นวาง มีจักรยานสามล้อถีบและโต๊ะเก้าอี้สำหรับเด็กจัดเรียงอย่างเป็นระเบียบอยู่มุมห้องด้านขวา ซึ่งห้องเล่นของหอผู้ป่วยอายุรกรรมเฉพาะโรคจะเปิดให้เด็กเข้าใช้บริการเฉพาะช่วงบ่าย แต่ผู้วิจัยได้รับความอนุเคราะห์ให้ใช้ในช่วงเช้าซึ่งไม่มีเด็กคนอื่นเข้ามารบกวนขณะทำการสัมภาษณ์จึงเหมาะแก่การทำกิจกรรมสนทนาและการทำการสัมภาษณ์

5.2 หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมโรคระบบทางเดินหายใจ มีห้องประชุมและห้องเล่นลักษณะคล้ายกับหอผู้ป่วยเด็กอายุรกรรมเฉพาะโรค ซึ่งมีห้องประชุมที่มีความเงียบสงบเหมาะแก่การสัมภาษณ์อยู่ทางเข้าหอผู้ป่วย แต่ห้องเล่นอยู่ด้านหลังหอผู้ป่วยและมีพื้นที่ไม่ค่อยกว้างขวางนักแต่ก็เพียงพอในการทำกิจกรรมสนทนา

5.3 หอผู้ป่วยศัลยกรรมเด็กโต ห้องเล่นยังไม่ได้จัดเป็นสัดส่วน ซึ่งเจ้าหน้าที่ได้จัดมุมสนทนาสำหรับผู้ป่วยไว้บริเวณมุมด้านหน้าเคาเตอร์พยาบาล ผู้วิจัยจึงได้ใช้เฉพาะบริเวณนี้ในการทำกิจกรรมสนทนา และใช้ห้องประชุมทำการสัมภาษณ์ เพราะมีความเงียบสงบไม่มีเสียงรบกวนจากภายนอก และมีอากาศถ่ายเทได้สะดวกดี

ในการสัมภาษณ์ที่โรงพยาบาลผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลโดยไม่มีบุคคลอื่นอยู่ด้วย เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลได้พูดคุย บอกเล่าถึงประสบการณ์และระบายความรู้สึกมากที่สุด โดยผู้วิจัยอธิบายความจำเป็นในการเปิดโอกาสดังกล่าวให้ผู้ปกครองของผู้ให้ข้อมูลรับทราบ ซึ่งได้รับความร่วมมืออย่างเข้าใจและเป็นกัลยาณมิตรที่ดียิ่งจากผู้ปกครองของผู้ให้ข้อมูลทุก ๆ ราย

ขณะทำการสัมภาษณ์ผู้วิจัยได้ทำการบันทึกการสัมภาษณ์โดยใช้เทปบันทึกเสียงผู้ให้ข้อมูล ทั้ง 10 ราย ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์ 1 ครั้ง 7 ราย (สัมภาษณ์ที่โรงพยาบาล ทั้ง 7 ราย) โดยการสัมภาษณ์รายละ 30 – 90 นาที อีก 3 รายทำการสัมภาษณ์ 2 ครั้ง (สัมภาษณ์ที่โรงพยาบาล ทั้ง 3 ราย) สัมภาษณ์ครั้งละ 30 – 45 นาที สาเหตุที่ต้องสัมภาษณ์ 2 ครั้ง เนื่องจาก ผู้ให้ข้อมูลรายแรกขณะทำการสัมภาษณ์มีเพื่อนจากโรงเรียนมาเยี่ยมจึงต้องยุติการสัมภาษณ์เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลได้พบปะพูดคุยกับเพื่อนที่โรงเรียน ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2 ขณะทำการสัมภาษณ์ผู้วิจัยสังเกตเห็นว่าผู้ให้ข้อมูลมีอาการไอเป็นระยะ ๆ และมีอาการง่วงนอนจึงยุติการสัมภาษณ์ ส่วนผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3 ขณะทำการสัมภาษณ์พยาบาลประจำหอผู้ป่วยต้องให้การรักษายาบาลโดยการฉีดยาเข้าทางหลอดเลือดดำและต้องไปตรวจวัดสมรรถภาพปอดผู้วิจัยจึงได้ยุติการสัมภาษณ์

ภายหลังเสร็จสิ้นการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยทำการบันทึกภาคสนามซึ่งประกอบไปด้วย การอธิบายฉากและภาพเหตุการณ์ขณะสนทนา ข้อมูลต่างๆที่เกี่ยวข้องที่พบในการสัมภาษณ์โดยย่อ ปัญหาที่พบขณะสัมภาษณ์ (Sideman, 1991) จากนั้นนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์ ข้อมูลด้วยตนเอง ตามกระบวนการวิเคราะห์ข้อมูล

3. การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ การวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยได้กระทำไปพร้อมๆ กับการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยได้แยกความเชื่อ ความคิดความรู้สึกส่วนตัว และสิ่งที่ผู้วิจัยรู้เกี่ยวกับปรากฏการณ์ออกจากสถานการณ์ที่ศึกษา การวิเคราะห์เริ่มตั้งแต่ผู้วิจัยอ่านข้อมูลซ้ำๆ หลายๆ รอบ จนมองเห็นภาพที่เป็นสาระสำคัญของผู้ให้ข้อมูลแต่ละคน แล้วดึงข้อมูลที่เป็นสาระสำคัญร่วม (Common theme) ออกมา หลังจากนั้นจึงจัดกลุ่มของข้อมูลที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน ที่บ่งบอกถึงสาระในเรื่องเดียวกันให้เป็นหมวดหมู่แล้วตั้งชื่อ (Conceptual categories) ผู้วิจัยได้พิจารณาแล้วว่า สาระสำคัญที่นำเสนอ สามารถแสดงให้เห็นภาพรวมของประสบการณ์ของบุคคลในประสบการณ์นั้น พร้อมทั้งยกตัวอย่างคำพูดของผู้ให้ข้อมูล ซึ่งเป็นข้อมูลดิบที่ผู้วิจัยพบว่าสะท้อนให้เห็นประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลอย่างชัดเจน (Exhaustive description) ตามกระบวนการวิเคราะห์ข้อมูลที่เรียกว่า Phenomenological transformation / Reduction process ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูล 2 ขั้นตอน คือ วิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น และวิเคราะห์ข้อมูลโดยเน้นการตีความตามขั้นตอนตามแบบ Colaizzi (2001 cited in Streubert & Carpenter, 2003) โดยมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

3.1 การวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นประกอบไปด้วย การวิเคราะห์ข้อมูลขณะที่ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์เพื่อใช้สร้างคำถามระหว่างการสนทนา และการวิเคราะห์ภายหลังการสัมภาษณ์เสร็จสิ้น โดยผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ความสมบูรณ์ของข้อมูล จากการถอดความในเทปบันทึกเสียง เพื่อสร้างความคุ้นเคยกับข้อมูลและตรวจสอบความถูกต้องรวมถึงปัญหาที่เกิดขึ้นระหว่างการสัมภาษณ์ รวมทั้งใช้เป็นข้อมูลในการสร้างคำถามในการสนทนาบนพื้นฐานของข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ ในลักษณะที่เรียกว่าการแกะรอยข้อมูล

3.2 การวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ เพื่อสรุปประเด็นหรือแนวเรื่องตามระเบียบวิธีวิจัย แนวปรากฏการณ์วิทยา ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลโดยเน้นการตีความตามขั้นตอนตามแบบ Colaizzi (2001 cited in Streubert & Carpenter, 2003) โดยมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยอ่านบทสนทนาของผู้ให้ข้อมูลเพื่อทำความเข้าใจโดยการถอดความจากเทปบันทึกการสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลทุกรายแบบคำต่อคำ (Verbatim) ออกมาเป็นบทสนทนา อ่านบทสนทนา ร่วมกับฟังเทปซ้ำ จากนั้นอ่านบทสนทนาซ้ำหลายๆ ครั้ง เพื่อทำความเข้าใจ (Make sense) ร่วมกับบันทึกภาคสนามเพื่อทบทวนเหตุการณ์และเติมเต็ม (Supply) ข้อมูลที่ขาดหายไป และอ่านบทสนทนา บรรทัดต่อบรรทัดจนกระทั่งได้ความรู้สึกและมองเห็นสาระสำคัญของข้อมูลพร้อมทั้งให้รหัสข้อมูล

2. ดึงข้อความหรือประโยคที่เป็นสาระสำคัญทั้งหมดของแต่ละรายออกมา

3. พยายามค้นหา และให้ความหมายแก่ข้อความที่เป็นสาระสำคัญของข้อมูล ที่ดึงออกมา

4. จัดกลุ่มข้อมูลที่มีลักษณะร่วม หรือที่มีความหมายเหมือนกันไว้ด้วยกัน ให้ความหมาย และจำแนกชื่อให้แก่กลุ่มข้อมูลนั้น ๆ

5. อธิบายปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น เลือกดตัวอย่างข้อมูลดิบ (Exhaustive description) ที่สามารถสะท้อนให้เห็นสาระสำคัญของกลุ่มข้อมูลแต่ละกลุ่มออกมา เพื่อใช้เป็นตัวอย่างให้ผู้อ่านได้เห็นว่าการจำแนกชื่อนั้นสอดคล้องกับข้อมูลที่มีอยู่

6. กลับไปหาผู้ให้ข้อมูลเพื่อตรวจสอบความตรงของข้อมูลกับผู้ให้ข้อมูล โดยเฉพาะอย่างยิ่งตัวอย่างของข้อมูลดิบว่าตรงกับที่ผู้ให้ข้อมูลเล่าให้ฟังหรือไม่ ชื่อของกลุ่มข้อมูล การแปลความหมายของผู้วิจัย และสาระสำคัญของข้อมูลสะท้อนให้เห็นประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลมากน้อยเพียงไร

7. กลับมาแก้ไขปรับปรุงให้เหมาะสมตามที่ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบ เขียนสาระสำคัญของข้อมูลและการแปลความหมายเป็นความเรียงจนมั่นใจว่าได้ข้อมูลที่อิมตัว

4. ความเชื่อถือได้ของข้อมูล (Trustworthiness)

ผู้วิจัยยึดหลักการความเชื่อถือได้ของข้อมูลการวิจัยเชิงคุณภาพตามแนวคิดของ Lincoln & Guba (1985) ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

- 4.1 ความเชื่อถือได้ (Credibility) เพื่อให้ข้อมูลมีความตรงเชื่อถือได้ผู้วิจัยได้กระทำดังนี้

1. มีการทำวิจัยอย่างมีขั้นตอนที่ชัดเจนซึ่งประกอบด้วย ขั้นตอนการได้มาและการเข้าถึงข้อมูลที่มีประสบการณ์ในเรื่องที่ศึกษาและได้ผู้ให้ข้อมูลที่มีประสบการณ์ตรงในเรื่องที่ศึกษาอย่างแท้จริง มีขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างละเอียดตรวจสอบได้ ก่อนการวิเคราะห์ข้อมูลและแปลความหมาย ผู้วิจัยทำการถอดเทปการสัมภาษณ์แบบคำต่อคำ และตรวจสอบความถูกต้องของบทสัมภาษณ์โดยการฟังเทปซ้ำ

2. ผู้วิจัยมีสัมพันธภาพอย่างกัลยาณมิตรที่ดี และได้รับความไว้วางใจจากผู้ให้ข้อมูลทุกรายในกระบวนการสัมภาษณ์มีการทวนถามอยู่เสมอเพื่อตรวจสอบความเข้าใจของผู้วิจัยและผู้ให้ข้อมูล (Iterative question) ตลอดการสัมภาษณ์

3. ผู้วิจัยได้กลับไปพบผู้ให้ข้อมูล 6 ราย (1 ราย พบผู้ให้ข้อมูลผ่านทางโทรศัพท์และสนทนาผ่านระบบ Internet ด้วย program MSN Messenger version 7.) โดยผู้วิจัยพบผู้ให้ข้อมูลที่ละราย (ที่บ้านของผู้ให้ข้อมูล 2 ราย ที่โรงเรียนของผู้ให้ข้อมูล 1 ราย และที่โรงพยาบาล 2 ราย) เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลช่วยตรวจสอบการวิเคราะห์ข้อมูลของผู้วิจัยว่าถูกต้องหรือไม่ (Member checking) โดยผู้วิจัยสอบถามความถูกต้องของการวิเคราะห์บทสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูล และให้อ่านผลการวิเคราะห์ข้อมูลโดยรวมที่เป็นความเรียง (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ผู้วิจัยพบผ่านทางโทรศัพท์และสนทนาผ่านระบบ Internet ด้วย program MSN Messenger version 7. ผู้วิจัยได้ส่งไฟล์ผลการวิเคราะห์ข้อมูลโดยรวมที่เป็นความเรียงให้ผู้ให้ข้อมูลอ่าน) รวมทั้งเล่าโดยสรุปให้ผู้ให้ข้อมูลฟังว่าประเด็นต่างๆ ที่เป็นข้อสรุปของการวิจัยมีรายละเอียดอย่างไรบ้าง จากนั้นผู้วิจัยขอความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูล ซึ่งผู้ให้ข้อมูลเห็นด้วยกับบทสัมภาษณ์ดังกล่าว รวมถึงประเด็นต่าง ๆ ที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้ให้ข้อมูลบางรายยังให้รายละเอียดเพิ่มเติมและช่วยเสนอแนะการใช้ถ้อยคำบางคำที่ช่วยอธิบายประเด็นต่าง ๆ ให้มีความชัดเจนขึ้นด้วย และผู้ให้ข้อมูลอีก 4 ราย ผู้วิจัยไม่สามารถกลับไปพบได้ เนื่องจากผู้ให้ข้อมูลได้ย้ายออกจากพื้นที่การวิจัย และผู้วิจัยได้พยายามโทรติดต่อกับผู้ปกครองของผู้ให้ข้อมูลพบว่า ผู้ให้ข้อมูลได้ย้ายกลับต่างจังหวัดแล้วทั้ง 4 รายและไม่มีเบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ แต่สามารถติดต่อผู้ปกครองได้เพราะผู้ปกครองยังทำงานอยู่ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล

4. ผู้วิจัยตรวจสอบผลการวิเคราะห์ข้อมูลร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา (Peer debriefing)

5. ผู้วิจัยตระหนักถึงบทบาทของผู้วิจัย โดยผู้วิจัยจัดกรอบแนวคิด (Bracketing) เพื่อแยกความเชื่อ พักความคิด ความรู้สึกส่วนตัว และความรู้จากการทบทวนวรรณกรรมที่มีอยู่ ออกจากกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูลและกระบวนการวิเคราะห์เนื้อหาของข้อมูลจากการสัมภาษณ์ และเพื่อป้องกันไม่ให้ผู้วิจัยมีโอกาสมีส่วนร่วมในประสบการณ์ของสภาพแวดล้อมใน ICU เกี่ยวกับการจัดบริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยเด็กขณะใส่ท่อหลอดลมคอ ซึ่งอาจทำให้ผู้วิจัยนำเหตุการณ์และความคิดเห็นนั้นไปเป็นคำถามนำในการเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์เนื้อหา โดยในขั้นของการบ่งชี้ผู้ป่วยเด็กกลุ่มผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยได้ขอความร่วมมือจากบุคลากรใน ICU ในการโทรศัพท์แจ้งผู้วิจัยเมื่อพบผู้ป่วย

เด็กที่ได้รับการใส่ท่อหลอดลมคอและมีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์ที่กำหนด ภายหลังเก็บข้อมูลเสร็จสิ้น ผู้วิจัยตรวจสอบการพักความคิดขณะทำการสัมภาษณ์กับอาจารย์ที่ปรึกษา พร้อมทั้งจับบันทึกความคิดในแบบบันทึกภาคสนามและนำกลับมาทบทวนทุกครั้งหลังเก็บข้อมูลเสร็จสิ้น ในช่วงการวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยตระหนักถึงการพักความคิดความรู้เดิมตลอดเวลา ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยไม่ได้ใส่ความคิดของตนเองลงไปและให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบข้อมูลที่วิเคราะห์ได้ (Peer debriefing)

6. การถ่ายโอนข้อมูล (Transferability) ผลการวิจัยผู้วิจัยนำเสนอเป็น 2 ส่วน โดยส่วนที่ 1 เป็นความรู้สึกต่อประสบการณ์ของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนต่อการใส่ท่อหลอดลมคอประกอบด้วย 4 ประเด็นหลัก และส่วนที่ 2 เป็นประสบการณ์ความต้องการการดูแลขณะใส่ท่อหลอดลมคอ ประกอบด้วย 3 ประเด็นหลัก ซึ่งผู้วิจัยได้เสนอข้อมูลที่ลุ่มลึกในรายละเอียด เพื่อให้ผู้อ่านผลงานวิจัยสามารถตัดสินใจและพิจารณานำไปใช้ในสถานการณ์ที่คล้ายกับกลุ่มผู้ป่วยเด็กวัยเรียนที่มีประสบการณ์ได้รับการใส่ท่อหลอดลมคอ

7. การใช้เกณฑ์พึ่งพาอื่นๆ (Dependability) ผู้วิจัยได้นำเสนอข้อมูลการวิจัยอย่างละเอียด ถูกต้อง ประเด็นหลักและรายละเอียดของการวิเคราะห์ข้อมูลได้รับการตรวจสอบจากอาจารย์ที่ปรึกษา

8. การยืนยันผลการวิจัย (Confirmability) ประกอบไปด้วย

8.1 มีการเก็บรวบรวมข้อมูลและบันทึกไว้อย่างเป็นระบบสามารถตรวจสอบได้ (Audit trail) ทั้งการบันทึกข้อมูลการสัมภาษณ์ด้วยเทปบันทึกเสียง การถอดเทปการสัมภาษณ์แบบคำต่อคำ ข้อมูลการสัมภาษณ์ได้รับการตรวจสอบความถูกต้องโดยการฟังซ้ำ

8.2 ผู้วิจัยใช้คำพูดของผู้ให้ข้อมูลในการนำเสนอ (Direct quotes) และคำพูดมีความสอดคล้องสามารถนำเสนอให้เห็นถึงประเด็นต่าง ๆ ในการวิเคราะห์แปลความหมายข้อมูลอย่างชัดเจน

8.3 การสรุปข้อมูลในขั้นตอนต่าง ๆ ได้แก่ การให้รหัสข้อมูล (Coding) การจัดกลุ่มข้อมูล (Category) การสรุปประเด็น (Theme) ได้รับการทบทวนจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

5. การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล

ผู้วิจัยให้การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูลตลอดกระบวนการวิจัย โดยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลที่มีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์การเลือกกลุ่มตัวอย่างตามความสมัครใจ โดยผ่านการยินยอมจากผู้ปกครองหรือผู้แทนตามกฎหมาย และความเห็นของแพทย์เจ้าของไข้ ผู้วิจัยได้อธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์การวิจัย ประเด็นที่จะสัมภาษณ์ (Interview guideline) การมีส่วนร่วมในการวิจัยและกระบวนการสัมภาษณ์ การขออนุญาตบันทึกเสียงการสนทนา ตลอดจนการรักษาความลับของข้อมูล โดยประเด็นที่จะสัมภาษณ์ ผู้วิจัยจะให้ผู้ปกครองหรือผู้แทนตามกฎหมายได้ศึกษาเพื่อประกอบการตัดสินใจให้การยินยอม และในกระบวนการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยเชิญผู้ปกครองหรือผู้แทนตามกฎหมายอยู่ร่วมสังเกตการณ์แบบไม่มีส่วนร่วมเกี่ยวกับปฏิริยาการตอบสนองของผู้ให้ข้อมูลขณะสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ให้ข้อมูล เพื่อให้สามารถบอกหยุดการสัมภาษณ์หรือยกเลิกการยินยอม ได้ทุกเมื่อ หากพิจารณาว่าผู้ให้ข้อมูลเกิดความวิตกกังวล

ทั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลหลังจากได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาหัวข้อวิทยานิพนธ์ คณะกรรมการพิจารณาการดำเนินการวิจัยของสนามวิจัย และคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์และการใช้สัตว์ทดลองในการวิจัยกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และของสนามวิจัย