

## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ชนิดปรากฏการณ์วิทยา(Phenomenology) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อทำความเข้าใจปรากฏการณ์การทำงานร่วมกันของพยาบาลและแพทย์และศึกษาเงื่อนไขหรือปัจจัยที่ทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีของพยาบาลและแพทย์ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการและแพทย์ โดยวิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ลุ่มลึกรอบด้าน (Holistic) ในด้านความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับสัมพันธภาพการทำงานร่วมกันของพยาบาลและแพทย์ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการและแพทย์เอง ซึ่งถือว่าเป็นทัศนะของคนใน (Emic) ข้อมูลจากการศึกษาครั้งนี้จะนำมาจัดระบบ แยกแยะและเชื่อมโยงทำความเข้าใจกับปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น อันจะนำไปสู่แนวทางในการแก้ไข ปรับปรุง หรือนำมาส่งเสริมสัมพันธภาพที่ดีระหว่างพยาบาลและแพทย์ของผู้บริหารทางการพยาบาล พยาบาลประจำการ หรือแม้แต่แพทย์เองเพื่อให้บรรลุเป้าหมายการปฏิบัติงานร่วมกันและเพื่อพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล

#### ผู้ให้ข้อมูลและพื้นที่ที่ศึกษา

ผู้ให้ข้อมูล (Key Informants) คือ พยาบาลประจำการและแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสองแห่งเป็นโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป ซึ่งมีขนาดของโรงพยาบาลไม่แตกต่างกัน อยู่ในบริบทของสังคมและวัฒนธรรมที่คล้ายคลึงกัน และมีความเป็นไปได้ที่ผู้วิจัยจะเข้าไปเก็บข้อมูล วิธีการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลผู้วิจัยใช้วิธีการคัดเลือกแบบเจาะจง(Purposive sampling) และใช้วิธีสโนบอลล์ (Snowball sampling) โดยกำหนดคุณสมบัติของผู้ให้ข้อมูลทั้งพยาบาลและแพทย์ดังนี้คือ เป็นผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ที่ศึกษา มีประสบการณ์การทำงาน 5 ปีขึ้นไป เป็นเพศหญิงและชาย ไม่เป็นผู้ที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้บริหาร มีความยินดี และเต็มใจเข้าร่วมการวิจัย ได้จำนวนผู้ให้สัมภาษณ์ทั้งหมด 24 คน เป็นพยาบาลประจำการ 12 คน แพทย์ 12 คน โดยมีรายละเอียดดังนี้

#### 1. ผู้ให้ข้อมูลที่เป็นพยาบาลประจำการ

จำนวนผู้ให้ข้อมูลที่เป็นพยาบาลประจำการมีทั้งหมดรวม 12 คน รายละเอียดข้อมูลส่วนบุคคลมีดังนี้ เป็นเพศหญิงทั้งหมด อายุระหว่าง 27-35 ปี โดยเฉลี่ยมีอายุ

30.6ปี ประสบการณ์การทำงานระหว่าง 5-12 ปี โดยเฉลี่ยมีประสบการณ์การทำงาน 8.5 ปี ระดับ การศึกษาจบระดับประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ 9 คน ปริญญาโท 3 คน สถานภาพเป็น โสด 4 คน สมรส 7 คน เป็นหม้าย 1 คน นับถือศาสนาพุทธ ปฏิบัติงานในแผนกต่างๆดังนี้ สูติกรรม อายุรกรรม ตึกพิเศษ และห้องฉุกเฉิน (รายละเอียดของผู้ให้ข้อมูลแต่ละรายแสดงในตารางที่ 1)

## 2. ผู้ให้ข้อมูลที่เป็นแพทย์

จำนวนผู้ให้ข้อมูลที่เป็นแพทย์มีทั้งหมดรวม 12 คน รายละเอียดข้อมูลส่วนบุคคลดังนี้ เป็นเพศหญิง 7 คน เพศชาย 5 คน อายุอยู่ระหว่าง 31-46 ปี โดยเฉลี่ยมีอายุ 36.58 ปี ประสบการณ์การทำงานอยู่ระหว่าง 6-22 ปี โดยเฉลี่ยมีประสบการณ์การทำงาน 12.58 ปี การศึกษาจบแพทย์เฉพาะทางทั้งหมด สถานภาพเป็นโสด 4 คน สมรส 8 คน ปฏิบัติงานแผนกต่างๆดังนี้ สูติแพทย์ 3 คน ศัลยแพทย์ 1 คน อายุรแพทย์ 4 คน กุมารแพทย์ 3 คน และวิสัญญีแพทย์ 1 คน (รายละเอียดของผู้ให้ข้อมูลแต่ละรายแสดงในตารางที่ 2)

## วิธีการศึกษา

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ลุ่มลึกเกี่ยวกับการทำงานร่วมกันของพยาบาลและแพทย์ นอกจากนี้วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกยังมีความยืดหยุ่นสูงทำให้ผู้วิจัยมีโอกาสอธิบายข้อคำถาม ขยายความ หรือซักถามเพิ่มเติมติดต่อกันเพื่อให้ผู้ข้อมูลเข้าใจคำถามของผู้วิจัย และเพื่อให้การสัมภาษณ์เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ทั้งนี้ผู้วิจัยยังสามารถเปลี่ยนสถานการณ์หรือหาทางออกเมื่อผู้พูดตอบไม่ตรงคำถาม และในขณะที่สัมภาษณ์ยังสามารถสังเกตปฏิกิริยาของผู้ให้ข้อมูล ทั้งลักษณะสีหน้า น้ำเสียง การตอบโต้ อารมณ์ พร้อมทั้งผู้วิจัยยังสามารถที่จะตรวจสอบความเข้าใจให้ตรงกับผู้ให้ข้อมูลได้ในระหว่างการสัมภาษณ์เพื่อเป็นการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

เนื่องจากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลเป็นการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured Interview) ผู้วิจัยจึงได้สร้างแนวคำถาม (Guideline) ขึ้นเพื่อใช้เป็นแนวทางในการสัมภาษณ์ แนวคำถามนี้สร้างขึ้นภายใต้พื้นฐานแนวคิดความร่วมมือในการปฏิบัติงานของพยาบาลกับแพทย์ของสมาคมพยาบาลแห่งอเมริกา (American Nurses Association) แนวคิดสัมพันธภาพบุคคลในองค์การของ Greenhalgh (2001) และการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับสัมพันธภาพของพยาบาลและแพทย์ที่ผู้วิจัยใช้เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ลักษณะการตั้งคำถามเป็นคำถามแบบปลายเปิดเพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลสามารถแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ แนวคำถามนี้มีความครอบคลุมเนื้อหาเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล การมีอำนาจควบคุมกัน การมีส่วนร่วมและ

แบ่งแยกขอบเขตการปฏิบัติงาน การเอาใจใส่ร่วมกัน ความยืดหยุ่นผูกพันและความแน่นแฟ้นของสัมพันธ์ภาพ ในการดำเนินการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลแต่ละรายผู้วิจัยได้มีการปรับเปลี่ยน คำถามให้มีความเหมาะสมกับผู้ให้ข้อมูลแต่ละราย รวมทั้งผู้วิจัยอาจจะไม่ได้ยึดติดกับการเรียงลำดับของข้อคำถามตามแนวคำถามจนเกินไป เพื่อให้การสัมภาษณ์ดำเนินไปอย่างลื่นไหลเป็นไปตามความรู้สึคนึกคิดของผู้ให้ข้อมูล และผู้วิจัยยังสามารถล้วงลึก (Probe) ข้อมูลได้ตามความเหมาะสม

ก่อนที่จะนำแนวคำถามไปใช้ในการสัมภาษณ์นั้นผู้วิจัยได้นำแนวคำถามไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการวิจัยเชิงคุณภาพและด้านการพยาบาลเพื่อตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความครอบคลุมของข้อคำถาม ตลอดจนความเหมาะสมของข้อคำถาม จากนั้นจึงได้ปรับแนวคำถามโดยเพิ่มหรือลดตามความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ และก่อนการนำแนวคำถามไปใช้กับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลจริง ผู้วิจัยได้นำแนวคำถามที่ได้ผ่านการปรับแล้วไปทดลองสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง 2 คน ซึ่งมีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลกล่าวคือ เป็นพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์การทำงาน 5 ปีขึ้นไป ไม่มีตำแหน่งเป็นผู้บริหาร รวมทั้งมีความยินดีและเต็มใจในการอนุญาตให้ผู้วิจัยได้ทดลองสัมภาษณ์ เพื่อทดสอบความลื่นไหลของการสัมภาษณ์ และทดสอบความเข้าใจข้อคำถามระหว่างระหว่างผู้วิจัยและผู้ให้ข้อมูล จากนั้นจึงปรับปรุงแนวคำถามให้สมบูรณ์อีกครั้งก่อนที่จะนำไปสัมภาษณ์กลุ่มผู้ให้ข้อมูลต่อไป

### ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยได้นำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจาก คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ส่งไปให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ที่ศึกษาทั้งสองแห่ง เพื่อขออนุญาตสัมภาษณ์พยาบาลและแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั้งสองแห่ง ก่อนการขอสัมภาษณ์พยาบาลและแพทย์ในโรงพยาบาลทั้งสองแห่งผู้วิจัยไปแนะนำตัวที่ฝ่ายวิชาการและฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลพร้อมทั้งชี้แจงเกี่ยวกับรายละเอียดของกลุ่มผู้ให้ข้อมูล ประเด็นเกี่ยวกับแนวคำถามงานวิจัย และระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งผู้วิจัยได้รับความร่วมมือด้วยดี

### วิธีการสัมภาษณ์

ในการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลที่เป็นพยาบาลในโรงพยาบาลทั้งสองแห่งนั้นผู้วิจัยได้นัดหมายเพื่อขอสัมภาษณ์ทั้งทางโทรศัพท์และนัดหมายด้วยตนเอง โดยใช้วิธีการคัดเลือกผู้ให้

ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง ในกรณีที่ผู้วิจัยไม่รู้จักหรือคุ้นเคยกับผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยก็จะใช้วิธีแบบ สโนว์บอลล์ กล่าวคือ ผู้วิจัยได้กำหนดคุณสมบัติของผู้ให้ข้อมูลไว้ จากนั้นจึงให้ผู้ให้ข้อมูลแนะนำผู้ ที่จะมาให้ข้อมูลรายต่อไปตามคุณสมบัติที่ผู้วิจัยได้กำหนดไว้ ซึ่งช่วยให้ผู้วิจัยสามารถสร้าง สัมพันธภาพกับผู้ให้ข้อมูลรายใหม่ได้ง่ายขึ้น ทำให้การสนทนาเป็นไปตามธรรมชาติเนื่องจากผู้ให้ ข้อมูลมีความไว้วางใจผู้วิจัย ในการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลแต่ละรายนั้นผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ การวิจัยและขออนุญาตใช้เครื่องบันทึกเสียงขณะการสัมภาษณ์ หลังจากนั้นจึงถอดเทปคำให้ สัมภาษณ์จนได้รายละเอียดครบถ้วนสมบูรณ์ผู้วิจัยจึงได้นำไปให้ผู้ให้สัมภาษณ์แต่ละรายตรวจสอบ ความถูกต้องของข้อมูล (Data triangulation) ก่อนที่จะนำข้อมูลที่ได้นำไปดำเนินการต่อไป

### ปัญหาและการดำเนินการสัมภาษณ์

1. ในการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลที่เป็นพยาบาล ภายหลังจากที่ผู้วิจัยได้นัดหมายวัน สัมภาษณ์ซึ่งกำหนดตามวันเวลาที่ผู้ให้สัมภาษณ์สะดวกและพร้อมที่จะให้ข้อมูลคือ บางรายเป็น วันหยุด บางรายใช้เวลาหลังเลิกงาน และบางรายใช้เวลาช่วงที่ว่างในวันปฏิบัติงาน ส่วนสถานที่ที่ ใช้ในการสัมภาษณ์ผู้วิจัยคำนึงถึงสถานที่ในการสัมภาษณ์ต้องสงบสงบ มีความเป็นส่วนตัว ไม่มี คนพลุกพล่าน เพื่อสร้างบรรยากาศให้ผู้ให้สัมภาษณ์รู้สึกสบาย ผ่อนคลาย (Taylor and Bogdan, 1998) ทำให้การสนทนาเป็นไปตามธรรมชาติและให้ผู้ให้สัมภาษณ์สามารถตอบได้ตามความรู้สึกนึก คิดของตนเอง ดังนั้นผู้วิจัยเลือกใช้สถานที่ที่เป็นที่หอพักหรือสถานที่ทำงานของผู้ให้สัมภาษณ์แต่ ละราย ในการนัดหมายผู้ให้สัมภาษณ์เพื่อขอสัมภาษณ์นี้มีเพียง 1 ราย ที่ไม่มาตามเวลานัดหมาย ประกอบกับผู้วิจัยไม่สามารถติดต่อเพื่อนัดวันสัมภาษณ์ใหม่ในวันที่เหมาะสมได้ผู้วิจัยจึงจำเป็นต้อง ยกเลิกผู้ให้ข้อมูลรายนั้นไป

2. ส่วนการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลที่เป็นแพทย์นั้นผู้วิจัยพบอุปสรรคในเรื่องของเวลา เนื่องจากแพทย์ส่วนใหญ่จะมีภารกิจมากทั้งงานการตรวจรักษาผู้ป่วย งานด้านการบริหาร การ ประชุมวิชาการต่างๆ ประการสำคัญคือ ส่วนใหญ่แพทย์จะเปิดสถานบริการสุขภาพส่วนตัว เพราะฉะนั้นแม้ว่าผู้ให้ข้อมูลจะมีความยินดีและเต็มใจในการให้ข้อมูลก็ตาม แต่บางครั้งก็มีความ จำเป็นต้องเลื่อนเวลานัดหมาย โดยส่วนใหญ่จะติดภารกิจในการตรวจรักษาผู้ป่วย การทำ หัตถการทางการแพทย์ ในจำนวนนี้มีผู้ให้ข้อมูลรายหนึ่งจำเป็นต้องเลื่อนเวลาในการให้สัมภาษณ์ เนื่องจากมีข้าราชการชั้นผู้ใหญ่ในจังหวัดและภรรยามาตรวจโรคเฉพาะทางด้านหัวใจ นอกจากนี้ผู้ ให้ข้อมูลบางรายก็ติดภารกิจฉุกเฉิน เช่น เข้าห้องผ่าตัด มีภารกิจซ่อมแอมัลคัลกี๊ส เป็นต้น บาง รายที่มีความยินดีและเต็มใจที่จะให้สัมภาษณ์แต่เนื่องจากติดภารกิจจนไม่สามารถให้สัมภาษณ์

ผู้วิจัยจึงจำเป็นต้องยกเลิกผู้ให้ข้อมูลรายนั้นไป อย่างไรก็ตามในการขออนุญาตหมายเพื่อขอสัมภาษณ์นี้มีผู้ให้ข้อมูลปฏิเสธ 1 ราย และมี 1 ราย ให้ความเวลาในการสัมภาษณ์ 15 นาทีและไม่ยินยอมให้ผู้วิจัยใช้เครื่องบันทึกเสียง ดังนั้นผู้วิจัยจึงดำเนินการตามที่ต้องการโดยใช้วิธีการจดแทนการบันทึกเสียง ส่วนสถานที่ที่ใช้ในการสัมภาษณ์ผู้วิจัยใช้ที่ห้องพักแพทย์ ห้องสมุด และหอผู้ป่วยที่ผู้ให้ข้อมูลปฏิบัติงานอยู่ บรรยากาศการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลในบางครั้งจำเป็นต้องหยุดเพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลพูดคุยธุระก่อน หรือบางครั้งก็อาจจะมีโทรศัพท์เข้ามาขัดจังหวะบ้าง แต่โดยรวมการสัมภาษณ์ก็สามารถดำเนินไปตามเป้าหมายการสัมภาษณ์ด้วยดี

3. เพื่อไม่เป็นการรบกวนผู้ให้ข้อมูลทั้งที่เป็นพยาบาลและแพทย์จนเกินไป ผู้วิจัยได้กำหนดการนัดหมายและขอสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลที่เป็นแพทย์เฉพาะในวันเวลาที่เป็นวันราชการเท่านั้น ส่วนผู้ให้ข้อมูลที่เป็นพยาบาลผู้วิจัยนัดหมายขอสัมภาษณ์ในวันที่ผู้ให้ข้อมูลขึ้นปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย โดยใช้เวลาลงเลิกงานคือ 09.00-10.00 น. หรือ 17.00-18.00 น. หรือเป็นวันหยุดทำงานตามที่ผู้ให้ข้อมูลสะดวก ระยะเวลาที่ใช้ในการสัมภาษณ์แต่ละราย 40-60 นาที

#### ระยะเวลาดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเริ่มดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเมื่อวันที่ 6 ธันวาคม 2544 โดยเริ่มสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลทั้งพยาบาลและแพทย์ในโรงพยาบาลศูนย์ก่อนจากนั้นจึงไปสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลที่โรงพยาบาลทั่วไป ระหว่างการเก็บข้อมูลผู้วิจัยก็ได้ถอดเทปคำให้สัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลแต่ละรายแบบคำต่อคำ หลังจากนั้นนำไปให้ผู้ให้ข้อมูลแต่ละรายได้ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลได้แก้ไขและตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล ก่อนที่ผู้วิจัยจะนำไปดำเนินการต่อไป การสัมภาษณ์ดำเนินไปจนข้อมูลที่ได้มีความอิ่มตัว (Saturation) คือข้อมูลมีความเป็นแบบแผนที่ชัดเจนแล้วผู้วิจัยจึงยุติการสัมภาษณ์ในวันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2545 รวมระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล 2 เดือน ได้จำนวนผู้ให้ข้อมูล 24 คน เป็นพยาบาล 12 คน แพทย์ 12 คน

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลจะกระทำไปพร้อมๆกับการเก็บรวบรวมข้อมูล ในเบื้องต้นผู้วิจัยจะทำการวิเคราะห์เบื้องต้นภายหลังจากสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลแต่ละราย โดยผู้วิจัยจะถอดเทปคำให้สัมภาษณ์ อ่านเอกสารถ้อยคำสัมภาษณ์อย่างละเอียดเพื่อทำการสร้างมโนทัศน์ของข้อมูล

จากนั้นจึงทำการสร้างมโนทัศน์ของข้อมูลที่มีความคล้ายคลึงกันพร้อมกับจัดหมวดหมู่ของข้อมูล ทำเช่นนี้ทุกวันจนกระทั่งเสร็จสิ้นการเก็บข้อมูลภาคสนาม

หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลได้เพียงพอรวมทั้งตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล โดยผู้ให้ข้อมูลแล้ว จากนั้นจึงวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้มาทั้งหมด โดยการจัดหมวดหมู่ของมโนทัศน์ซึ่งเป็นแก่นหรือสาระสำคัญของประสบการณ์หรือปรากฏการณ์เพื่อหาความสัมพันธ์เชื่อมโยงทำความเข้าใจปรากฏการณ์สัมพันธ์ภาพเชิงวิชาชีพของพยาบาลและแพทย์ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลนำเสนอเป็น 2 บทคือ บทที่ 4 นำเสนอในประเด็นปรากฏการณ์การทำงานร่วมกันของพยาบาลและแพทย์ และบทที่ 5 นำเสนอประเด็นเงื่อนไขหรือปัจจัยที่ทำให้เกิดสัมพันธ์ภาพที่ดีของพยาบาลและแพทย์

### การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลทุกขั้นตอน ผู้วิจัยคำนึงสิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการทำวิจัย โดยผู้วิจัยยึดแนวปฏิบัติดังนี้

1. เคารพนับถือในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ไม่ละเมิดสิทธิมนุษยชนของกลุ่มตัวอย่าง โดยผู้วิจัยขอความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมการวิจัยพร้อมชี้แจงให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ของการศึกษา ประโยชน์ที่จะได้รับ วิธีการศึกษา และขออนุญาตบันทึกเทปคำสัมภาษณ์ และเปิดโอกาสให้ซักถาม เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจ และยินยอมเข้าร่วมในการศึกษา ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยได้ตลอดระยะเวลาการสัมภาษณ์

2. ในระหว่างการเก็บรวบรวมข้อมูล ถ้ากลุ่มตัวอย่างรู้สึกไม่เต็มใจหรือไม่อยากตอบคำถาม ผู้วิจัยยินดีให้กลุ่มตัวอย่างเลิกส่งการให้ข้อมูลได้ในทุกขั้นตอนของการศึกษา โดยกลุ่มตัวอย่างจะไม่ได้รับผลเสียแต่อย่างใด

3. การรักษาความลับของผู้ที่เข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยทำการถอดเทปจากคำสัมภาษณ์แบบเจาะลึกด้วยตนเอง และในการรายงานผลการศึกษาไม่มีการเปิดเผยชื่อหรือลักษณะของกลุ่มตัวอย่างที่อาจนำไปสู่การรู้จักกลุ่มตัวอย่าง และข้อมูลทั้งหมดจะนำเสนอและสรุปผลในภาพรวม เพื่อใช้ประโยชน์ในการศึกษาเท่านั้น

ตารางที่ 1 แสดงรายละเอียดผู้ให้ข้อมูลที่เป็นพยาบาล

รายที่	เพศ	อายุ	ประสบการณ์ การทำงาน	ระดับการ ศึกษา	สถานภาพ	ศาสนา	แผนกที่ ปฏิบัติงาน
1	หญิง	35	12	ปริญญาโท	คู่	พุทธ	สูติกรรม
2	หญิง	32	10	ปพส.*	คู่	พุทธ	สูติกรรม
3	หญิง	33	11	ปพส.*	คู่	พุทธ	ตึกพิเศษ
4	หญิง	29	8	ปพส.*	หม้าย	พุทธ	สูติกรรม
5	หญิง	32	10	ปพส.*	คู่	พุทธ	สูติกรรม
6	หญิง	27	5	ปพส.*	โสด	พุทธ	อายุรกรรม
7	หญิง	28	5	ปพส.*	โสด	พุทธ	อายุรกรรม
8	หญิง	32	9	ปริญญาโท	โสด	พุทธ	อายุรกรรม
9	หญิง	32	10	ปริญญาโท	โสด	พุทธ	สูติกรรม
10	หญิง	28	7	ปพส.*	คู่	พุทธ	อายุรกรรม
11	หญิง	27	5	ปพส.*	คู่	พุทธ	ห้องฉุกเฉิน
12	หญิง	32	10	ปพส.*	คู่	พุทธ	ห้องฉุกเฉิน

\*ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ชั้นสูง เทียบเท่าปริญญาตรี

ตารางที่ 2 แสดงรายละเอียดผู้ให้ข้อมูลที่เป็นแพทย์

รายชื่อ	เพศ	อายุ	ประสบการณ์ ทำงาน	ระดับการ ศึกษา	สถานภาพ	ศาสนา	แผนกที่ ปฏิบัติงาน
1	ชาย	43	17	พบ.และวชช.**	คู่	พุทธ	สูติกรรม
2	ชาย	38	14	พบ.และวชช.**	คู่	พุทธ	อายุรกรรม
3	หญิง	31	8	พบ.และวชช.**	คู่	พุทธ	วิสัญญี
4	ชาย	36	13	พบ.และวชช.**	คู่	พุทธ	อายุรกรรม
5	หญิง	37	13	พบ.และวชช.**	โสด	พุทธ	สูติกรรม
6	ชาย	33	9	พบ.และวชช.**	คู่	พุทธ	สูติกรรม
7	ชาย	34	11	พบ.และวชช.**	คู่	พุทธ	อายุรกรรม
8	หญิง	41	17	พบ.และวชช.**	โสด	พุทธ	กุมาร
9	หญิง	37	13	พบ.และวชช.**	คู่	พุทธ	กุมาร
10	หญิง	46	22	พบ.และวชช.**	โสด	พุทธ	กุมาร
11	หญิง	31	6	พบ.และวชช.**	คู่	พุทธ	อายุรกรรม
12	หญิง	32	8	พบ.และวชช.**	โสด	พุทธ	ศัลยกรรม

\*\*แพทยศาสตรบัณฑิต และวุฒิบัณฑิตผู้เชี่ยวชาญ