

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

Qualitative Data Analysis

ดร.ศากุล ช่างไม้*

บทคัดย่อ

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพหมายถึง การสร้างข้อสรุปจากข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมด้วยวิธีการต่างๆ เช่น การสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม เอกสาร บันทึกประจำวัน ฯลฯ โดยมีการจัดกระทำข้อมูล หาแบบแผนความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลหรือตัวแปรเพื่อให้นำไปสู่ความเข้าใจต่อสิ่งที่เห็นและเป็นอยู่ รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงของปรากฏการณ์ที่ศึกษา หลักการพื้นฐานสำคัญของการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ประกอบด้วย 1) การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพเป็นกระบวนการวิเคราะห์ข้อมูลอย่างต่อเนื่อง 2) การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ต้องยึดหลักของ

ทฤษฎีหรือมุมมองของคนใน 3) ในการวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยสามารถกำหนดกรอบหรือแนวคิดทฤษฎีได้ล่วงหน้า แต่ต้องสามารถยืดหยุ่นได้เพื่อให้สอดคล้องกับผลที่ได้จากการวิจัย 4) ต้องจัดระบบระเบียบของข้อมูลที่ได้ในเบื้องต้น 5) ผู้วิจัยต้องเป็นผู้วิเคราะห์ข้อมูลด้วยตนเอง ทั้งนี้มีขั้นตอนที่สำคัญของการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ 4 ขั้นตอนดังนี้ 1) การจัดระบบระเบียบของข้อมูล (Data organizing) 2) การให้รหัสข้อมูล (Data coding) 3) การจัดกลุ่มข้อมูล (Data clustering) และ 4) การหาความสัมพันธ์เชื่อมโยงระหว่างกลุ่มข้อมูลที่ได้เพื่อสร้างบทสรุป

Abstract

The qualitative data analysis is a method to inductively construct meaningful descriptions of the information or data obtained through various means such as in-depth interviews, focus group discussion, documents, diary and journal. Patterns or relationships between variables or concepts are sought in order to understand existing and changing phenomena. The basic principles of qualitative data analysis include 1) analysis of qualitative data is a continuous process, 2) must focus on emic perspective

which is insider perspective, 3) The researcher can analyze data based on theory or conceptual framework, but it must be flexible to reflect the results of research, 4) must organize the data obtained at the initial stage 5) the data obtained must be analyzed by the researchers. There are four steps of qualitative data analysis including 1) data organizing 2) data coding 3) data clustering and 4) finding out the relationship between data in order to obtain a conclusion.

*ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณบดี บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน

บทนำ

การวิจัยเชิงคุณภาพเป็นกระบวนการค้นคว้าวิจัยเพื่อหาความเข้าใจประเด็นปัญหาหรือปรากฏการณ์ทางสังคมหรือปัญหาของมนุษย์ เช่น ปัญหาด้านสุขภาพ ประสบการณ์ของการเป็นผู้ป่วย ความทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วย โดยผู้วิจัยดำเนินการวิจัยภายใต้สถานการณ์ที่เป็นธรรมชาติ โดยไม่มีการจัดกระทำ

วิชาชีพทางสุขภาพหรือวิชาชีพทางสังคมศาสตร์มักพบกับปัญหาของคนในสังคมหรือผู้ที่เกี่ยวข้องในสาขาวิชาชีพ ที่ต้องมีการเรียนรู้ให้เข้าใจปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริงเพื่อหาแนวทางในการเผชิญหรือดูแลปรากฏการณ์เหล่านั้น ดังนั้นการวิจัยเชิงคุณภาพจึงให้ความสำคัญกับการตีความหมายทำความเข้าใจกับกระบวนการสร้างและธำรงไว้ซึ่งความหมายที่สลับซับซ้อนและละเอียดอ่อน โดยมีเป้าหมายเพื่อการได้มาซึ่งข้อมูลเกี่ยวกับประสบการณ์หรือการกระทำโดยคงไว้ซึ่งเหตุการณ์หรือการกระทำเหล่านั้น (ชาย โพธิ์ลีตา, 2547: 25)

หลักการและวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content analysis)

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพหมายถึงการสร้างข้อสรุปจากข้อมูลที่ไดจากการเก็บรวบรวมด้วยวิธีการต่างๆ เช่น การสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม เอกสาร บันทึกประจำวัน ฯลฯ โดยการจัดกระทำข้อมูลหาแบบแผนความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลหรือตัวแปรเพื่อให้เข้าใจความเข้าใจต่อสิ่งที่เห็นและเป็นอยู่รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงของปรากฏการณ์ที่ศึกษา (จุมพล หนีมพานิช, 2550: 391) หรืออาจหมายถึงกระบวนการจัดข้อมูลเพื่อทำให้ข้อมูลมีความหมาย เป็นการตีความและเป็นการหาคำอธิบายเชิงเหตุและผลจากข้อมูลนั้นๆ (ชาย โพธิ์ลีตา, 2547: 351) ทั้งนี้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพสามารถกระทำได้หลายรูปแบบ แต่สิ่งที่ผู้วิจัยต้องคำนึงถึงให้มากที่สุดคือ ผู้วิจัยกำลังวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้มาจากผู้ให้ข้อมูล (Informants) โดยต้องไม่ใส่ความคิดเห็นหรือการสรุปจากความคิดเห็นตนเองเป็นหลัก ซึ่ง

ค่อนข้างลำบากเนื่องจากผู้วิจัยมักมีประสบการณ์ในการตีความตามความเชื่อและความคิดเห็นของตนเอง ดังนั้นจึงต้องพยายามฝึกและตรวจสอบข้อมูลที่วิเคราะห์อย่างน้อย 3 ครั้ง ก่อนที่จะสรุปเป็นผลการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ มีหลักการพื้นฐานที่สำคัญประกอบด้วย (นิตา ชูโต, 2551 : 215-219; จุมพล หนีมพานิช, 2550: 393-394; ชาย โพธิ์ลีตา, 2547: 351-353; สุรางค์ จันทวานิช, 2547 : 11-12)

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพเป็นกระบวนการวิเคราะห์ข้อมูลอย่างต่อเนื่อง กล่าวคือ การวิเคราะห์ข้อมูลจะต้องเริ่มกระทำไปพร้อมๆ กับการเก็บรวบรวมข้อมูลและกระทำไปแม้ว่าการเก็บข้อมูลจะสิ้นสุดลง

การวิเคราะห์ข้อมูลพร้อมกับการเก็บรวบรวมข้อมูลนั้น ต้องอาศัยพลังของผู้วิจัยที่จะติดตามงานของตนเองโดยเริ่มต้นด้วยการอ่านข้อมูลที่เก็บรวบรวมด้วยอย่างพินิจพิจารณา เริ่มจัดระบบการเก็บข้อมูลให้มีระเบียบ จากนั้นผู้วิจัยจะเริ่มเห็นวามงานของตนเองยังขาดจุดใดหรือประเด็นใดที่ไม่ครบถ้วน เพื่อจะได้กลับไปเก็บรวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูลเหล่านั้นอีกครั้งหรืออีกหลายครั้งแล้วแต่กรณี

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ต้องยึดหลักของทฤษฎีหรือมุมมองของคนใน (Emic perspective) (หมายถึงคนที่อยู่ใน setting ที่ผู้วิจัยกำลังศึกษา) เพราะการสรุปข้อมูลที่เป็นทฤษฎีจากคนในจริงๆ จะช่วยทำให้งานวิจัยมีความตรงและมีความน่าเชื่อถือ ซึ่งมีความสำคัญอย่างยิ่งที่ผู้วิจัยต้องคำนึงถึง ทุกครั้งที่ได้ข้อสรุปได้ออกมา ต้องย้อนถามตนเองเสมอว่า "นี่คือสิ่งที่ผู้ให้ข้อมูลได้ถ่ายทอดให้เราอย่างแท้จริงหรือไม่" หรือเป็นเพียงการสรุปโดยอาศัยความเชื่อหรือทฤษฎีของผู้วิจัยเอง เพื่อเป็นการป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาในข้อนี้ ผู้วิจัยบางรายใช้การตรวจสอบข้อสรุปจากผู้ให้ข้อมูลโดยตรง แต่ทั้งนี้ต้องพิจารณาให้ได้ว่าสามารถใช้วิธีนี้ได้กับงานวิจัยของเราจริงๆ

3. ในการวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยสามารถกำหนดกรอบหรือแนวคิดทฤษฎีได้ล่วงหน้า แต่ต้องสามารถยืดหยุ่นได้เพื่อให้สอดคล้องกับผลที่ได้จากการวิจัยจริงๆ บางครั้งอาศัยการตั้งสมมติฐานชั่วคราว (Working hypothesis) ที่ผู้วิจัยตั้งขึ้นตลอดช่วง

เวลาของการวิเคราะห์ข้อมูลและทำการทดสอบโดยอาศัยข้อมูลที่เกิดขึ้นรวบรวมได้

4. จัดระบบระเบียบของข้อมูลที่ได้ในเบื้องต้นอย่าปล่อยข้อมูลทิ้งไว้โดยไม่จัดการใดๆ ทั้งสิ้น การจัดระบบที่ง่ายที่สุด คือการทำแฟ้มของผู้ให้ข้อมูลซึ่งอาจจำแนกตามรายบุคคล หรือแหล่งที่มาของข้อมูล เช่น

แหล่งที่มาของข้อมูล	ผู้ให้ข้อมูล	หมายเหตุ
การสัมภาษณ์	รายที่ 1	สัมภาษณ์ 3 ครั้ง
	รายที่ 2	สัมภาษณ์ 2 ครั้ง จำเป็นต้องสัมภาษณ์เพิ่มเติม
	รายที่ 3	สัมภาษณ์ 3 ครั้ง ข้อมูลยังไม่ครบถ้วน แต่ยังไม่ว่าง ให้ข้อมูล รอนอีกครั้ง
	รายที่ 4	สัมภาษณ์ 4 ครั้ง ยินดีตรวจสอบข้อมูลให้
	รายที่ 5	
	รายที่ 6	
	รายที่ 7	
การสนทนากลุ่ม	รายที่ 1-6	สนทนากลุ่ม 2 ครั้ง มีบางรายต้องสัมภาษณ์ข้อมูล เพิ่มเติม ได้แก่ รายที่.....
	รายที่ 7-14	สนทนากลุ่ม 1 ครั้ง นัดครั้งต่อไปวันที่

การจัดระบบข้อมูลที่ได้ดังกล่าว จะช่วยผู้วิจัยให้ทำงานง่ายขึ้นและไม่ยุ่งยากกับสิ่งที่ตนเองได้จากผู้ให้ข้อมูล เท่ากับเป็นการฝึกการคิดอย่างมีระบบไว้ในเบื้องต้นด้วย

5. ผู้วิจัยต้องเป็นผู้วิเคราะห์ข้อมูลด้วยตนเอง แต่สามารถอาศัยการตรวจสอบจากผู้รู้หรือผู้ที่มีประสบการณ์ในการทำวิจัยเชิงคุณภาพมาก่อนได้

การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยตนเองเป็นงานหนักพอสมควรสำหรับผู้วิจัย แต่เมื่อผู้วิจัยได้ตัดสินใจที่จะทำวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยต้องเดินหน้อย่างเดียว ต้องคิดว่าการได้เรียนรู้ประสบการณ์ในการทำวิจัยเชิงคุณภาพมีคุณค่ายิ่ง อย่าน้อยทำให้ผู้วิจัยได้เรียนรู้การเป็นผู้ฟังที่ดีได้

วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน

ปีที่ ๑๘ ฉบับที่ ๑ (มกราคม - เมษายน) ๒๕๕๕

เมื่อเข้าใจในหลักการสำคัญของการวิเคราะห์ข้อมูลแล้ว ขั้นตอนต่อไปคือการทำการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ ซึ่งมีขั้นตอนที่สำคัญดังนี้

1. การจัดระบบระเบียบของข้อมูล (Data organizing) หมายถึงการจัดทำให้ข้อมูลอยู่ในสภาพที่พร้อมจะถูกนำไปวิเคราะห์ได้โดยสะดวก ซึ่งแบ่งเป็นการจัดระบบตามกายภาพคือตามข้อมูลที่มีอยู่ให้เห็น และการจัดระบบทางด้านเนื้อหา (ชาย โพธิ์ลีตา, 2547: 355-357)

1.1 การจัดระบบข้อมูลทางกายภาพ อาจประกอบด้วย

1.1.1 การจัดเรียงข้อมูลที่ผ่านการถอดเทป (หากเป็นการสัมภาษณ์) และผ่านการจัดเรียงตามแหล่งข้อมูลที่ได้มา เช่น จากการสังเกต การสนทนากลุ่ม การสืบค้นเอกสาร เพื่อให้ผู้วิจัยทราบว่ามีข้อมูลใดเป็นข้อมูลที่ได้มาจากแหล่งไหน จะทำให้ไม่เกิดการสับสนหากต้องใช้ข้อมูลดังกล่าวในภายหลัง

1.1.2 การจัดระบบข้อมูลในแฟ้มข้อมูลคอมพิวเตอร์ ซึ่งผู้วิจัยสามารถเก็บข้อมูลทุกอย่างไว้ในแฟ้มดังกล่าวและทำเป็นแฟ้มย่อยในแต่ละเรื่องได้ เช่น

แฟ้มใหญ่ (Folder)	แฟ้มย่อย (folder)	แฟ้มย่อยเล็ก (files)
สัมภาษณ์เชิงลึก	รายชื่อที่ 1	รายชื่อที่ 1 ครั้งที่ 1
		รายชื่อที่ 1 ครั้งที่ 2
		รายชื่อที่ 1 ครั้งที่ 3
	รายชื่อที่ 2	รายชื่อที่ 2 ครั้งที่ 1
		รายชื่อที่ 2 ครั้งที่ 2
		รายชื่อที่ 2 ครั้งที่ 3
สนทนากลุ่ม	กลุ่ม 1	กลุ่ม 1 ครั้งที่ 1
	กลุ่ม 2	กลุ่ม 2 ครั้งที่ 1
	กลุ่ม 3	กลุ่ม 3 ครั้งที่ 1
	กลุ่ม 4	กลุ่ม 4 ครั้งที่ 1

1.2 การจัดระบบข้อมูลด้านเนื้อหา เป็นกระบวนการค้นหาความหมายของข้อความต่างๆ ในข้อมูล เพื่อให้ได้ข้อความสำคัญ (Significant statement) ในการจัดประเภทของข้อมูลให้เป็นหมวดหมู่ตามข้อความสำคัญที่ได้ สิ่งสำคัญที่ต้องคำนึงถึงคือข้อความสำคัญที่ได้ หรือความหมายโดยนัยที่ปรากฏต้องสามารถตอบคำถามหรือวัตถุประสงค์การวิจัยได้ ดังนั้นผู้วิจัยต้องไม่ลืมว่าตนเองต้องยึดติดกับคำถาม

หรือวัตถุประสงค์การวิจัยอยู่เสมอ เพราะมีเช่นนั้นจะทำให้ข้อมูลที่ได้ พหุผู้วิจัยหลงทางหรือเพิกเฉยไปกับข้อมูลที่ไม่สามารถตอบคำถามหรือวัตถุประสงค์การวิจัยได้เลย

เมื่อผู้วิจัยสามารถหาข้อความสำคัญจากแหล่งข้อมูลในแต่ละครั้งได้แล้ว เช่น จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลรายชื่อที่ 1 ครั้งที่ 1 ทำให้ได้ข้อความสำคัญ จำนวน 20 ข้อความ ให้ผู้วิจัยเก็บข้อมูลดังกล่าวในไฟล์ของ

ผู้ให้ข้อมูลนั้นไว้ โดยไม่จำเป็นต้องตั้งชื่อไฟล์ใหม่ หรือจะตั้งชื่ออื่นใดที่ผู้วิจัยเข้าใจได้ง่ายว่าข้อมูลของผู้ให้ข้อมูลรายนี้ได้ผ่านการวิเคราะห์เพื่อให้ได้ข้อมูลสำคัญในเบื้องต้นแล้ว

เมื่อผู้วิจัยสามารถจัดระบบระเบียบของข้อมูลดังกล่าวข้างต้นแล้ว ผู้วิจัยต้องดำเนินการในขั้นต่อไป แต่ต้องไม่ลืมว่าในแต่ละขั้นตอนอาจเกิดขึ้นได้ในเวลาใกล้เคียงกัน โดยที่ไม่ได้แยกจากกันโดยสมบูรณ์

2. การให้รหัสข้อมูล (Data coding)

เป็นขั้นตอนที่ต่อเนื่องมาจากการรวบรวมข้อมูลสำคัญหลังจากได้ข้อความสำคัญที่รวบรวมมาจากผู้ให้ข้อมูลทั้งหลายแล้ว ผู้วิจัยต้องนำข้อความสำคัญที่มีความคล้ายคลึงหรือใกล้เคียงกันมาจัดเรียงให้อยู่ในกลุ่มเดียวกัน โดยผ่านการให้รหัสของข้อมูลและกำหนดนิยามของรหัสนั้นๆ ดังตัวอย่างในรายงานการวิจัยเรื่อง “ความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุกลุ่มอายุ 60-69 ปี ของสังคมไทย” (ตากุล ช่างไม้ และคณะ, 2553: 72-78) เช่น

ชื่อรหัส	นิยาม
1. SELF-CARE	การดูแลตนเอง
2. PREPARATION	การเตรียมตนเองเพื่อมีความพร้อม
3. RELIGION PRACTICE	การปฏิบัติทางศาสนา
4. MERIT	การสะสมความดี การสะสมบุญ
5. HEALTH	สุขภาพ
6. FAMILY	ครอบครัว
7. FINANCE	การเงิน
8. GOOD SPIRIT	จิตวิญญาณ

เมื่อได้รหัสข้อมูลที่มีอยู่ทั้งหมด ผู้วิจัยต้องนำเอารายละเอียดภายใต้รหัสข้อมูลนั้นๆ จากผู้ให้ข้อมูลแต่ละราย หรือจากแหล่งข้อมูลทั้งหลาย เช่น เอกสารแต่ละชุด การสนทนากลุ่มและการสังเกตแต่ละครั้ง

มาไว้ในแฟ้มเดียวกัน และอาจตั้งชื่อแฟ้มตามรหัสข้อมูลนั้นได้ นอกจากนั้นหากสามารถทำได้ ผู้วิจัยควรนำคำพูดหรือคำสัมภาษณ์ที่เกิดขึ้นได้ข้อความสำคัญต่างๆ ไปไว้ภายใต้รหัสข้อมูลแต่ละชุดด้วย เช่น

รหัสข้อมูล/ นิยาม	คำสัมภาษณ์	แหล่งข้อมูล
SELF CARE การดูแลตนเอง	“เป็นโรครุมะตอยอย่างเดียว นอกนั้นดีหมด สุขภาพจิตใจเบาหวานไม่เป็น ไช้มันไม่เป็น เพราะทานอะไรรู้ไหมคะ ทานกระชายปั่นบ้าง ตระไคร้บ้าง ... ทำเองหมดเลยคะ พวกนี้ทำทาน จะชงทานกับน้ำชา แล้วมันก็จะดีมาก ... โรครุมะตอยนี้ไม่ได้เป็นมากเพราะเราเมื่อสมัยก่อนนี้ (แสดงท่าอเข้าใจว่าเข้าใจแล้ว) ไม่เจอเห็นไหมคะ เพราะเราไม่ทานของที่หม้อห้าม ไข่ ไข่ เป็ด หมู เมื่อสมัยก่อนทานไม่ได้ ปลาตุ๋น ปลาที่มันยังได้ไม่ได้ทานเลย ถั่วฝักยาว สะตอ ผักกะเฉด ผักบุ้ง ทานแล้วยุริคมันขึ้น แล้วมันจะปวด แต่ที่นี่เราต้องกลัวปวด ความอด (อาหาร) ไม่กลัว กลัวปวดมากกว่า ตอนนี้ก็ทานปลากับผักบ้าง หมูนิดหน่อย ไข่ไม่ค่อยทาน ที่บ้านนี้ก็จะไม่ทานไข่ นานๆถึงจะทาน ลูกสาวเหมือนกันหมดทั้งบ้านเลย”	(กรุงเทพ รายที่ 3, ค้าขาย)
	“สูบบุหรี่นี้มวนต่อมวนอะ...วันๆนี้ดูดไปนะ มือเมอ ฟันเฟิ่นนี้ หายใจออกมาเป็นกลิ่นบุหรี่นะ ถ้าว้นไหนเล่นไปนะ สองซองเลยกินนึ่งนะ มันมวนต่อมวนนะอะ มันเลิกได้ก็เพราะว่า (หัวเราะ) มันดูดมากแล้วมันมีอาการ ไอเจ็บอก อะไรนี้ มันเริ่มทรมาณตัวเรานะเราดูดมากจนไม่ไหว มันเริ่มเจ็บคอ เจ็บอก ก็ไปหาหมอดลินิกนะ อยู่แบบค้มันก็เบิกได้หมดนะ หมอเขาก็ตรวจแล้วบอกว่าต้องเลิกสูบบุหรี่อย่างเดียวเลย ไอ้เราก็พยายามที่จะเลิกว่าจะเลิกได้ก็เอาเรื่องเหมือนกันนะ ต้องพยายามถอน...ถอน...จนกระทั่งเลิก มันก็หายไปนะ อาการเจ็บคอก็หายไป ที่นี้ เคยบอกเพื่อนว่าเฮ้ย..ต้องเลิกนะ แต่มันเลิกไม่ได้เพราะอะไร...ก็คนที่ติดจากการพนันนะ มันเลิกบุหรี่ยาก มันชอบไปกลางค้ำ กลางคีนี่นะ เที้ยวทุกคีน เลิกยาก เราต้องเลิกพวกนี้ (การพนัน) ให้ได้ก่อน ถึงจะเลิกบุหรี่ได้”	(นครปฐม รายที่ 1, พนักงานธนาคาร)
PREPARATION การเตรียมตนเอง เพื่อมีความพร้อม	“เราเตรียมมาตั้งแต่ต้นละ เตรียมตั้งแต่พ่อบ้านจะเกษียณคะ พ่อบ้านเป็นทหาร เราอยู่บ้านหลวงมาตลอด พออีก 5 ปีจะเกษียณเนี่ยะ เราก็เตรียมปลูกบ้าน ก็เก็บเงินช่วงนั้น พอดี พ่อบ้านเขามีตำแหน่งสูงหน่อยนะคะ เขาก็มีค่าตำแหน่ง ก็เก็บจากตรงนั้น”	(กรุงเทพ รายที่ 11, ครูโรงเรียนเอกชน)

รหัสข้อมูล/ นิยาม	คำสัมภาษณ์	แหล่งข้อมูล
PREPARATION การเตรียมตนเอง เพื่อมีความพร้อม	“ไอ้ความมั่นคงมันก็มีนะ อย่างที่บอก ชีวิตเรามีความมั่นคงเพราะว่าเริ่มแรก คือชีวิตเราจะมีความมั่นคงได้ เราต้องปฏิบัติตัว...การเงินต้องเตรียมไว้ให้พร้อมเลย และรู้จักประหยัด สิ่งสำคัญคือ การประหยัด”	(กรุงเทพ รายที่ 14, เจ้าของ กิจการ)
	“เตรียมตั้งแต่สมัยสาว ๆ มีความคิดก็คือตอนสมัยสาว ๆ ที่เราแต่งงานปุ๊บเราก็คิดว่าเราต้องทำหน้าที่ของแม่และภรรยาที่ดีของลูกให้ดีที่สุดเวลานั้นนะเราก็ดึงทำให้ดีที่สุดเพราะเราคิดว่าเราทำดีที่สุดแล้ว และเราก็มมีความคิดว่าถ้าเรามีอายุเนี่ยเราไม่มีภาระเนี่ยเราจะมาทำตรงเนี่ยปัจจุบันเนี่ยที่เราทำอยู่ได้ไปทำบุญได้ไปเที่ยวด้วยอะไรด้วยอย่างเงี้ยนะซะเนี่ยคือสิ่งที่เราปรา ปรารถนาตอนที่เราอายุและก็ได้สมความปรารถนาที่เราคิดไว้ตั้งแต่สมัยสาว ๆ แต่ว่าเราก็กว้างสเปกชีวิตของเราไว้ว่าช่วงนี้นะเราต้องทำหน้าที่ของเราให้ดีที่สุดตรงเนี่ยนะตรงนี้ใช่ไหมฮะ”	(กรุงเทพ รายที่ 10, นิติกร)
	“ไม่เคยมี (ความดันเลือดสูง) เลยค่ะ อาจจะเป็นเพราะว่าเราไม่เคยตรวจสุขภาพ มั่นใจ ... จากวันนั้นใช่ไหมคะ เข้าโรงพยาบาลเลย ไม่ทันถึงสองชั่วโมง ก็ไปเข้าโรงพยาบาลเลย สามคืน ... จริงๆ เรื่องสุขภาพนี้ตัวเองละเลย ละเลยมาก ไม่ได้เตรียม ไม่ได้อะไรเลย (เสียงสูงขึ้นขึ้น) สักห้าปีถามใครว่าจะไปตรวจสุขภาพ จะไปจะไป ก็ไม่ได้ไปเลย แล้วก็ไม่ได้ออกกำลังกายเลย”	(กรุงเทพ รายที่ 11, ครูโรงเรียน เอกชน)
RELIGION PRACTICE การปฏิบัติทางศาสนา	“มีความสุขมาก วันพระเราก็ก็นไปวัดทำบุญ สวดมนต์ รับศีล 8 ทำใจให้สบาย ที่บ้านมีเจ้าแม่กวนอิมและวันพระเนี่ยก็ทานเจ อาหารเจเนี่ยมีความสุขถึงบอกที่บ้านเนี่ยมีความสุขมาก ทำบุญเราทำบุญลูกเดียววันพระ วันพระไปทำบุญลูกก็ให้อีกนะเขาไม่ได้ว่าไม่ได้ให้ทุกวันพระ ... ไม่เหงาเราก็กุ้ยกันแบบถือศีลต้องสงบก็กุ้ยกันนิดๆ หน่อยๆ ถึงเวลาที่สวดมนต์ศีลสามต้นนะ ศีลสามต้น ศีลสวดมนต์เสร็จถึงหกโมงเช้า เช้าก็ลาศีลก็กลับบ้าน ตอนเย็นก็บ่ายสองโมงนั่งสมาธิสวดมนต์เสร็จนั่งสมาธิสี่โมงเย็นถึงหกโมงเย็นสวดมนต์”	(กรุงเทพ ราย ที่ 3, ค้าขาย)

รหัสข้อมูล/ นิยาม	คำสัมภาษณ์	แหล่งข้อมูล
	“ไม่ยากนะค่ะคือเรานับถือศาสนาพุทธอยู่แล้วใช้ไหมซะแล้วหนังสือเราก็ชอบอ่านหนังสือธรรมะแล้วเราก็ชอบไปวัดไปทำบุญไปอะไรๆ ทุกอย่างใช้ไหมซะ แล้วเราก็ต้องเอาคำสอนของพระพุทธเจ้าเนี่ยเอามาใช้เวลาเรามีความทุกข์สมมุติเราเกิดมีความทุกข์ขึ้นมาแต่ปกติไม่ค่อยทุกข์เท่าไรแต่ก่อนที่มีความทุกข์เราก็มาคิดตามหลักพระพุทธเจ้าว่าเออเราจะทุกข์ไปทำไมทุกข์ไปแล้วทำ อะไรได้มันก็จะมิแต่ทำให้เราไม่สบายใจก็ไม่ต้องไปทุกข์มัน ไม่ต้องไปคิดมันอย่าไปอะไรมันคือเราคิดแล้วถ้าสมมุติว่าถ้าเราคิดไปแล้วเราไม่สบายใจก็อย่าไปคิดมัน เราก็พยายามตัดมันออกไปเราก็คิดว่าคนเรานั้นที่ทุกข์ไม่ที่วันความสุขนี้ก็เหมือนกันมาไม่ที่วันมันก็หาย”	(กรุงเทพ รายที่ 10, นิตกร)
	“ก็ออกกำลังกายเนี่ยนะแต่ไม่ค่อยได้ออกก็ทำอยู่ในบ้านนี่ละนะ แล้วก็ทุกวันอังคาร วันพุธ อะไรอย่างเงี้นะ ทุกวันอังคารก็จะไปวัดฟังพระสวดไปสวดมนต์กัน กับเพื่อนอะไรต่ออะไรอย่างเงี้นะ แล้วก็ออกกำลังกาย ... ได้เจอเพื่อนเยอะแยะมากมาย ก็ไปสวดมนต์ไปทำสมาธิกัน”	(กรุงเทพรายที่ 5, รับจ้าง)
MERIT การสะสมความดี การสะสมบุญ	“ณ ตอนนีเราเริ่มคิดว่าเวลาที่เหลือของเราตอนนี้คือการทำบุญ มันคือความสุขที่แท้จริงของเราความต้องการของเราจริงๆ”	(กรุงเทพ รายที่ 10, นิตกร)
	“ที่บ้านเนี่ยทุกคนนะค่ะมีเมตตาทุกคนลูกก็มีเมตตาเพราะเราสอนเขาเมตตาเมื่อสมัยก่อนนะเราไม่มีเงินเราจนเราไปขอขืมใคร 20 บาท เขาไม่ให้เรานะน้ำตาไหลเลยนะทุกวันนี้เราสอนลูกบอกลูกทุกคนถ้าผู้ใดมาขอขืมเงินหรือเขามีน้อยเราก็ให้เขาน้อยอย่าให้เขามือเปล่ากลับบ้าน.... เราอย่าไปซีเรียสมันเลยเดี๋ยวก็ตายแล้วค่ะ จะเก็บทำอะไรไม่ดีก็เท่ากับทำบุญสะสมบุญเอาไว้บุญนี้แหละเราเอาของเราไปไ้ดับนสวรรค์เนี่ยมันต้องได้กินแน่นอนเราไม่ต้องไปทำอะมีสสิ่งเรก็ทำได้ไม่ใช่แม้ฉันไม่มีเงินฉันทำไปไม่จริง ไม่จริงเลขคุณข้าบางทีไม่มีเงินสาธุโมทนาได้”	(กรุงเทพรายที่ 3, ค้าขาย)
	“เป้าหมายใหญ่เลยสำคัญเลย...ถึงว่าอะไรที่เป็นบุญก็จะทำบุญหมดอะไรที่ช่วย บุญเนี่ยไม่จำเป็นที่จะต้องมานั่งใส่บาตรอย่างเดียวหรอกนะ ... เราได้ช่วยเหลือคน เอออย่างเห็นผู้ด้อยโอกาสหรือว่าอย่างน้อยๆเออบ้างทีนะทำอะไรให้คนอื่นเขากินบ้างอย่างเงี้นะที่เราทำไม่ได้เนะ เนี่ยทุกวันเนี่ยแบบเนี่ยเราไปให้ยาคีเนี่ยเอาไปให้ประจำเลขสงสารแก่ กับข้าวเนี่ยยาคีกับข้าวไปลุง ขนมน้ไปลุงหนึ่งแ่งเนี่ยแบบได้ช่วยแก้มึง เออและก็จะอะไรต่างๆที่เราเสียสละได้นะเราควรเสียสละให้ไม่หวงอะไรเลยนะ”	(กรุงเทพ รายที่ 13, ค้าขาย)

3. การจัดกลุ่มข้อมูล (Data clustering)

ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยจะพบว่าข้อมูลที่นำมาจัดให้อยู่ภายใต้รหัสของข้อมูลดังกล่าวในขั้นตอนที่สองนั้น สามารถนำมาจัดกลุ่มเชื่อมโยงกันได้ เช่น รหัสข้อมูลที่ 1- 4 เป็นเรื่องของการเตรียมตัวของผู้สูงอายุ เพื่อนำไปสู่การมีความมั่นคงในชีวิต ซึ่งประกอบด้วย 1) การดูแลตนเอง 2) การวางแผนล่วงหน้าหรือเตรียมความพร้อม 3) การมีหลักยึดทางศาสนา และ 4) การสะสมความดี/ การสะสมบุญ ส่วนรหัสข้อมูลที่ 5-8 เป็นเรื่องขององค์ประกอบของความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุ ได้แก่ 1) สุขภาพ 2) การเงิน 3) ครอบครัว และ 4) จิตวิญญาณ

เมื่อผู้วิจัยมีจำนวนข้อมูลเพิ่มมากขึ้นก็อาจได้กลุ่มข้อมูลที่มากขึ้น ซึ่งขั้นตอนนี้เองที่จะต้องอาศัยความสามารถในการจัดกลุ่มข้อมูลให้เป็นระบบก่อนที่จะนำไปสู่ขั้นตอนต่อไป

4. การหาความสัมพันธ์เชื่อมโยงระหว่างกลุ่มข้อมูลที่ได้เพื่อสร้างบทสรุป ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยต้องผู้วิจัยต้องสามารถพิจารณาได้ว่ากลุ่มข้อมูลที่ได้มา มีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกันลักษณะใด ลักษณะเชิงเหตุเชิงผล ลักษณะของการอธิบายสิ่งที่เกิดขึ้นร่วมกัน หรือเป็นลักษณะของการอยู่รวมกันในภาพรวมใหญ่ เช่น ในงานวิจัยเรื่อง ความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุกลุ่มอายุ 60-69 ปี ของสังคมไทย (ตากุล ช่างไม้ และคณะ, 2553: 72-78) พบว่า ในการสร้างข้อสรุปเพื่อนำไปสู่ผลการวิจัยที่ได้ ต้องอาศัยการพิจารณาในภาพรวมเพื่อให้เห็นความเชื่อมโยงเกี่ยวของที่เกิดขึ้นจากผลการวิจัย ในการวิจัยนี้พบว่า ความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุขึ้นอยู่กับภูมิหลังของแต่ละบุคคล ได้แก่ พื้นฐานของครอบครัว การศึกษาและความรู้ที่มีอยู่ การเติบโตในชีวิตที่ผ่านมาและประสบการณ์ ทั้งนี้ผู้สูงอายุมีการเตรียมการเพื่อไปสู่ความมั่นคงในชีวิตซึ่งประกอบด้วย การดูแลตนเอง การใช้หลักยึดทางศาสนา การสะสมความดี/ สะสมบุญ และการวางแผนล่วงหน้าเพื่อเตรียมความพร้อมต่อการเป็นผู้สูงอายุ สำหรับความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุหมายถึงการมีสุขภาพที่เหมาะสมตามวัย มีภาวะการเงินสำหรับใช้เพียงพอในวัยสูงอายุ มีครอบครัวที่รักใคร่กลมเกลียวและลูกที่ดูแลห่วงใย และมีความสุขทางจิตวิญญาณ ทั้งนี้องค์ประกอบดังกล่าวมีความเกี่ยวข้องซึ่งกันและกันกล่าวคือ

สุขภาพที่ดีเกิดขึ้นจากการรู้จักเลือกรับประทานอาหาร ใช้จ่ายทางการเงินหาซื้ออาหารที่เหมาะสม มีการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับภาวะสุขภาพ มีครอบครัวที่ดูแลและให้การยอมรับผู้สูงอายุ รวมทั้งความสุขทางจิตวิญญาณที่เกิดขึ้นเพราะความพร้อมของทุกองค์ประกอบ อย่างไรก็ตามหากผู้สูงอายุรายใดที่ยังไม่มีความมั่นคงในชีวิตก็จะมีกระทบทวนตนเองและพยายามทำให้เกิดความมั่นคงในชีวิตเท่าที่จะสามารถทำได้ โดยย้อนกลับไปดูแลตนเองให้มากขึ้น ทั้งด้านสุขภาพ และการเงิน นอกจากนั้นสิ่งที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุไม่ว่าจะมีความมั่นคงในชีวิตหรือไม่ก็ตาม ที่ลวงพินความมั่นคงในชีวิต จัดว่าเป็นผลสืบเนื่องตามมามีความสุขในชีวิตซึ่งเกิดจากตนเอง จากลูกและครอบครัว มีความพอเพียงในชีวิต และท้ายที่สุดคือการยอมรับความตายที่จะเกิดขึ้นในไม่ช้า (ดังแผนภาพที่ 1)

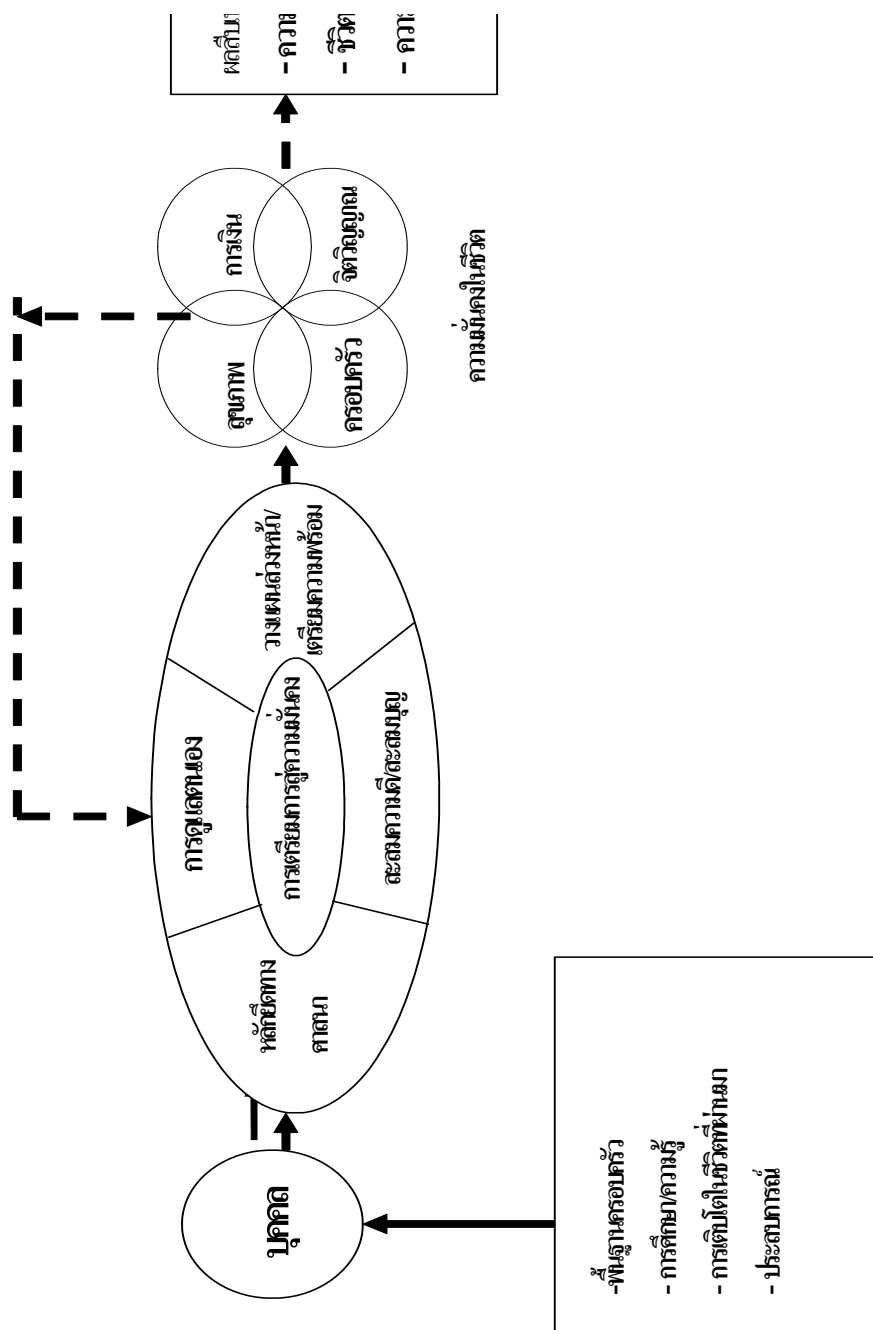
จะเห็นได้ว่าขั้นตอนของการสร้างความสัมพันธ์และเชื่อมโยงกลุ่มข้อมูลที่ได้เพื่อสร้างบทสรุปต้องอาศัยความสามารถในการวิเคราะห์ สังเคราะห์ และต้องทำด้วยความประณีต ละเอียดรอบคอบ ใช้เวลา สุจริต จันทวนิช (2547: 51) เปรียบเปรยไว้ว่าความสำเร็จของการสร้างบทสรุปขึ้นอยู่กับความสมบูรณ์ของข้อมูลที่ป้อนข้อสรุปย่อย โดยมีเงื่อนไขสองประการคือ 1) ถ้ามีข้อมูลเดิมดี โอกาสที่จะได้บทสรุปที่ดีก็มีมาก และ 2) ถ้าผู้วิจัยมีความสามารถในการเชื่อมโยงความสัมพันธ์ได้ดี มีความรู้หลากหลายเกี่ยวกับแนวคิดทฤษฎีต่างๆ ที่จะใช้ในการวิเคราะห์ปรากฏการณ์ จะทำให้บทสรุปนั้นมีความแหลมคมน่าสนใจยิ่งขึ้น

สรุป

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพต้องอาศัยความสามารถของนักวิจัย ซึ่งเป็นทั้งผู้เก็บข้อมูลและเป็นผู้วิเคราะห์ข้อมูลด้วยตนเอง แม้จะเป็นการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากประสบการณ์ ความคิดเห็น ความรู้สึกหรือจากแหล่งเอกสารต่างๆ แต่ก็สามารถถ่ายทอดโดยการสรุปผ่านกระบวนการวิเคราะห์ข้อมูลอย่างเป็นระบบระเบียบได้ ทั้งนี้นักวิจัยต้องอาศัยความละเอียดในการอ่านข้อมูลและดำเนินตามขั้นตอนต่างๆ อย่างเคร่งครัด เพื่อให้ได้เรื่องราวที่ถ่ายทอดประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลได้จริง

วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน

ปีที่ ๑๘ ฉบับที่ ๑ (มกราคม - เมษายน) ๒๕๕๕



แผนภาพที่ 1 ความสัมพันธ์ในชีวิตของผู้สูงอายุ (ศากุล ช่างไม้ และคณะ, 2553 : 76)

บรรณานุกรม

- จุมพล นิมพานิช. (2550). การวิจัยเชิงคุณภาพในทางรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชาย โพธิ์สิตา. (2547). ศาสตร์และศิลป์แห่งการวิจัยเชิงคุณภาพ. กรุงเทพฯ : บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.
- นิตา ชูโต. (2551). การวิจัยเชิงคุณภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : บริษัทพรินต์โพร จำกัด.
- ประณีต ส่งวัฒนา วิภาวี คงอินทร์ และ เฟลินพิศ ฐานิวัฒนานนท์. (2543). ความเหมือนและความแตกต่างในการวิจัยเชิงคุณภาพทางการพยาบาล : ปรากฏการณ์วิทยา, ทฤษฎีพื้นฐาน และชาติพันธุ์วรรณา. วารสารสภาการพยาบาล. 15 (2) : 12-24.
- รจน์ เฟิงแก้ว. (2551). การปรับตัวในการฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี. วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน.
- ศศิธร รุจนเวช และ กรรณิการ์ จัตรดอกไม้ไพร. (2543). การศึกษารูปแบบการดูแลสุขภาพ ในผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ เขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม. รายงานการวิจัยทุนสนับสนุนจากทบวงมหาวิทยาลัย, นครปฐม, หน่วยพิมพ์มหาวิทยาลัยคริสเตียน.
- ตากุล ช่างไม้ และ มณฑนา วรศักดิ์วิมพิงษ์. (2544). การศึกษาสถานการณ์การให้บริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิ ของสถานอนามัย อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร. รายงานการวิจัย ทุนสนับสนุนจากสำนักงานโครงการปฏิรูประบบบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. นครปฐม, หน่วยพิมพ์มหาวิทยาลัยคริสเตียน.
- ตากุล ช่างไม้. (2545). การศึกษาความหวังในการมีชีวิตอยู่ ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ เขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม. รายงานการวิจัย ทุนสนับสนุนจากทบวงมหาวิทยาลัย, นครปฐม, หน่วยพิมพ์มหาวิทยาลัยคริสเตียน.
- ตากุล ช่างไม้ และคณะ. (2553). “ความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุกลุ่มอายุ 60-69 ปี ของสังคมไทย”. เอกสารรวมเล่มการเสนอผลงานวิจัยในการประชุมวิชาการแห่งชาติด้านสูงวัยและผู้สูงอายุ : สังคมสูงวัยเปี่ยมสุขด้วยวิถีสุขภาพและสิ่งแวดล้อม. วันที่ 9-12 กุมภาพันธ์ 2553 จัดโดยสภาวิชาชีพ ร่วมกับจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยและคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุภากร จันทวานิช. (2547). การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยเชิงคุณภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- _____ (2550). การวิจัยเชิงคุณภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 15. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- Hall, B.A. (1990). The Struggle of the Diagnosed Terminally ill Person to Maintain Hope. *Nursing Science Quarterly*. 3 : 177-184.

- Lazarus, R. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and Coping*. New York, Spring Publishing Company.
- Morse, J.M. & Field, P.A. (1996). *Nursing research : The application of qualitative approaches*. London, Chapman and Hall.
- Sakul Changmai. (2000). *An Ethnography of Ban Bangkhae : A Home for the Aged in Bangkok, Thailand*. A thesis submitted for PhD., Southern Cross University, Australia.
- Sandelowski, M. (1995). Sample size in qualitative research. *Research in Nursing and Health*. 18 (2) : 179-183.

