

บทความวิชาการ

การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพในกลุ่มเปราะบาง: กรณีศึกษาด้านวิธีดำเนินการวิจัย Collecting Qualitative Data in Vulnerable Groups: Case Study as Research Methods

Received: Apr 24, 2020
Revised: May 25, 2020
Accepted: May 30, 2020

ปรางทิพย์ ทาเสนาะ เอลเทอร์ Ph.D. (Prangthip Thasanoh Elter, Ph.D)¹
วรรณวดี ฌัก Ph.D. (Wanwadee Napark, Ph.D.)²
พัชร ใจการุณ Ph.D. (Patcharee Jaigarun, Ph.D.)³

บทคัดย่อ

การเก็บข้อมูลในการวิจัยเชิงคุณภาพเป็นการเก็บข้อมูลจากผู้เข้าร่วมการวิจัยจำนวนน้อย แต่ต้องการข้อมูลที่ละเอียดลึกซึ้ง ทำให้เสี่ยงต่อการละเมิดสิทธิส่วนตัวของผู้เข้าร่วมการวิจัย และเกิดการหย่อนทางจริยธรรมได้มากกว่าการวิจัยเชิงปริมาณ นักวิจัยจึงต้องดำเนินการวิจัยด้วยความระมัดระวังเป็นพิเศษ โดยเฉพาะการวิจัยในกลุ่มเปราะบาง เช่น ผู้ที่มีความเสี่ยงสูงกว่าบุคคลทั่วไป และผู้ที่อาจไม่มีอิสระในการตัดสินใจอย่างเพียงพอ บทความนี้มีจุดประสงค์ในการนำเสนอกลยุทธ์การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพในพื้นที่ศึกษาของผู้แต่งในรูปแบบกรณีศึกษาด้านวิธีดำเนินการวิจัย โดยมีผู้ร่วมวิจัยเป็นกลุ่มเปราะบาง ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์และหลังคลอดทั้งวัยผู้ใหญ่และวัยรุ่น และนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น เก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม และการสังเกตแบบมีส่วนร่วม บทความนี้เหมาะสำหรับนักศึกษาและนักวิจัยที่ยังไม่มีประสบการณ์ในการทำวิจัยเชิงคุณภาพ

คำสำคัญ: กรณีศึกษาด้านวิธีดำเนินการวิจัย, กลุ่มเปราะบาง, ข้อมูลเชิงคุณภาพ

¹พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา E-mail: prangthip@knc.ac.th

²ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี E-mail: wanwadee@sut.ac.th

³พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์ Email: patcharee_jai@bcnsp.ac.th

¹ Boromarajonani College of nursing Nakhornratchasima, Nakhornratchasima, Thailand

² Suranaree University of Technology, Nakhornratchasima, Thailand

³ Boromarajonani College of Nursing Sanpasithiprasong, Ubon Ratchathani, Thailand

Abstract

Collecting data in qualitative research has done in fewer numbers of participants while richer data are needed. This leads to a higher risk for invasion of participants' privacy and compromising of ethical ideals than quantitative research. Therefore, the researchers have to carefully conduct research, especially in vulnerable groups such as ones with higher risk or compromised abilities to provide free and uncoerced consent. This article aims to present, in case study as research methods, strategies of qualitative data collection in authors' research settings. Participants were pregnant and postpartum women or adolescent and middle school students. Methods used were interviews, focus groups, and participant observations. This article is for students and novice qualitative researchers.

Keywords: research methods cases, vulnerable group, qualitative data

บทนำ

จากการที่เป้าหมายของการวิจัยเชิงคุณภาพมุ่งเน้นการค้นหาคำหมายของปรากฏการณ์ต่าง ๆ ที่มีต่อบุคคลที่เกี่ยวข้อง เพื่อทำความเข้าใจว่าบุคคลนั้นได้ตีความ ให้ความหมาย หรือความสำคัญแก่ประสบการณ์ที่เกิดขึ้นกับตนอย่างไร¹ ทำให้ปัจจุบันมีการนำการวิจัยเชิงคุณภาพมาตอบปัญหาการวิจัยทั้งในด้านการศึกษา การบริหาร และการปฏิบัติการพยาบาล โดยมีผู้เข้าร่วมวิจัย (participants) หลากหลายกลุ่ม เริ่มตั้งแต่นักศึกษาพยาบาล² ไปจนถึงอาจารย์พยาบาล หรือจากพยาบาลจบใหม่ไปจนถึงผู้บริหารทางการพยาบาล³ รวมทั้งผู้ป่วย ผู้ดูแล⁴ และบุคคลสุขภาพดีอื่น ๆ ที่พร้อมจะเล่าถึงประสบการณ์ในประเด็นที่นักวิจัยสนใจ หากนักวิจัยไม่ได้ตระหนักถึงจริยธรรมการวิจัยอยู่ตลอดเวลา การหย่อนทางจริยธรรม (the compromising of ethical ideals) สามารถเกิดขึ้นได้ตั้งแต่ขั้นตอนการกำหนดหัวข้อวิจัย การออกแบบการวิจัย การเก็บข้อมูล การจัดบันทึกและการถอดเทป การวิเคราะห์ข้อมูล และการนำเสนอผลการวิจัย⁵

ลักษณะการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพที่มีผู้เข้าร่วมการวิจัยจำนวนน้อย ขณะที่นักวิจัยต้องการรวบรวมข้อมูลที่ละเอียดลึกซึ้ง ทำให้มีโอกาสเกิดการละเมิดสิทธิส่วนตัวของผู้เข้าร่วมการวิจัย และเกิดการหย่อนทางจริยธรรมได้มากกว่า

การวิจัยเชิงปริมาณ⁶ นักวิจัยจึงต้องออกแบบและดำเนินการวิจัยด้วยความระมัดระวังเป็นพิเศษ โดยเฉพาะการวิจัยในกลุ่มเปราะบาง (vulnerable groups) ได้แก่ ผู้ที่มีความเสี่ยงสูงกว่าบุคคลทั่วไป เช่น หญิงตั้งครรภ์และเด็กที่อายุต่ำกว่า 18 ปี ผู้พิการหรือเสมือนไร้ความสามารถในการตัดสินใจ เช่น ผู้ป่วยทางจิตเวช และผู้ที่อาจไม่มีอิสระในการตัดสินใจอย่างเพียงพอ เช่น นักโทษ⁷ ผลการวิเคราะห์โครงการวิจัยที่เสนอขอรับรองจริยธรรมในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในประเทศไทย จำนวน 186 โครงการ⁸ พบว่าเป็นการทำวิจัยในกลุ่มเปราะบางร้อยละ 16.10 กลุ่มที่พบมากที่สุดเป็นผู้ที่มีความบกพร่องในการตัดสินใจ คือ เด็กและผู้ป่วยจิตเวช (ร้อยละ 5.90) รองลงมา คือ หญิงตั้งครรภ์ (ร้อยละ 4.8) และผู้ป่วยที่ไม่สามารถรักษาให้หายได้ (ร้อยละ 2.70)

สิ่งสำคัญที่ต้องพิจารณาด้านจริยธรรมนั้นคือการเกิดอันตรายต่อกลุ่มตัวอย่าง การเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และได้รับข้อมูลอย่างครบถ้วนเพียงพอ การละเมิดสิทธิส่วนตัวและการหลอกลวง (Deception) ซึ่งการล่อลวงนี้เสี่ยงต่อการหย่อนทางจริยธรรมได้มากเพราะนักวิจัยมักจะอธิบายเหตุผลที่ดีในการเข้าร่วมการวิจัย⁶ การหย่อนทางจริยธรรมอาจเกิดจากลักษณะของการออกแบบการวิจัยหรือวิธีการเก็บข้อมูล เช่น การวิจัยแบบกรณีศึกษาที่มีเป้าหมายในการศึกษาทุกแง่

มุมมองของบุคคลหรือองค์กรอย่างลึกซึ้ง ทำให้เกิดการละเมิด ความเป็นส่วนตัวได้ง่าย ในขณะที่การเก็บข้อมูลด้วยการสังเกต อย่างมีส่วนร่วมแม้ว่านักวิจัยและผู้ร่วมวิจัยจะมีการสร้างความสัมพันธ์ที่ดี (rapport building) ต่อกันแล้ว ก็อาจมีเกิดการหย่อนทางจริยธรรมได้เช่นกันหากทั้งสองฝ่ายมีอำนาจไม่เท่ากัน (imbalance of power) เช่น กรณีที่ผู้สังเกตเป็นอาจารย์พยาบาลและผู้ถูกสังเกตเป็นนักศึกษาพยาบาล ผู้ป่วย หรือผู้ดูแล เป็นต้น

บทความนี้มีจุดประสงค์ในการนำเสนอกลยุทธ์การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพในพื้นที่ศึกษาของผู้แต่ง ในงานวิจัยที่มีผู้ร่วมวิจัยเป็นกลุ่มเปราะบาง นำเสนอในรูปแบบกรณีศึกษาด้านวิธีดำเนินการวิจัย (case study as research methods) เก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม และการสังเกตแบบมีส่วนร่วม บทความนี้เหมาะสำหรับนักศึกษา นักวิจัยมือใหม่ หรือนักวิจัยอาวุโสที่ทำวิจัยเชิงคุณภาพเป็นครั้งแรก ทั้งนี้ผู้แต่งได้สรุปรูปแบบการวิจัยเชิงคุณภาพและอธิบายลักษณะและสาระสำคัญของการเก็บข้อมูลแต่ละวิธีไว้เนื้อหาส่วนต้นของบทความเพื่อส่งเสริมการทำความเข้าใจในกรณีศึกษา

ประเภทของการวิจัยเชิงคุณภาพ

นักวิจัยเชิงคุณภาพเชื่อว่าความรู้ถูกสร้างขึ้นจากการที่บุคคลมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมที่ตนเองอาศัยอยู่หรือเข้าไปมีส่วนร่วม และได้สร้างความหมายให้แก่กิจกรรม ประสบการณ์ และปรากฏการณ์เหล่านั้น การวิจัยเชิงคุณภาพจึงมุ่งเน้นที่จะค้นหาความหมายของปรากฏการณ์ต่าง ๆ เหล่านั้นต่อผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อทำความเข้าใจว่าบุคคลตีความประสบการณ์ของตนอย่างไรหรือสร้าง (construct) โลกของตนเองอย่างไร¹ การวิจัยเชิงคุณภาพ มีลักษณะสำคัญ 4 ประการ คือ 1) มีจุดเน้น คือ กระบวนการ การเข้าใจและความหมาย 2) นักวิจัยคือเครื่องมือเบื้องต้นในการเก็บและวิเคราะห์ข้อมูล 3) กระบวนการเป็นการอุปนัย (inductive) และ 4) ผลลัพธ์ที่ได้ คือการพรรณนาอย่างละเอียดและลึกซึ้ง (rich description)

Creswell⁹ ได้ใช้ประสบการณ์การทำวิจัย การทบทวนวารสารวิชาการที่ผู้แต่งระบุวิธีการวิจัย และการพิจารณากระบวนการสอบถามข้อมูลที่เป็นระบบ แบ่งการวิจัยเชิงคุณภาพเป็น 5 รูปแบบ คือ การวิจัยแบบปรากฏการณ์

วิทยา (phenomenology)ชาติพันธุ์วรรณา (ethnography) ทฤษฎีรากฐาน (grounded theory) ชีวประวัติ (biography) และกรณีศึกษา (case study) ต่อมา Streubert และ Carpenter¹⁰ได้นำเสนอการวิจัยเชิงคุณภาพทางการพยาบาล 5 รูปแบบเช่นเดียวกัน โดยรูปแบบที่ 1-3 เรียกชื่อเหมือนกับการแบ่งของ Creswell และอีก 2 วิธีที่แตกต่างกัน คือ การวิจัยเชิงประวัติศาสตร์ (historical research) และการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (action research) เมื่อไม่นานมานี้ Merriam and Tisdell¹ ได้แบ่งเป็น 6 ประเภท ซึ่งมีลักษณะสำคัญ ดังนี้

1. การวิจัยเชิงคุณภาพพื้นฐาน (basic qualitative research) เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพที่เป็นลักษณะร่วมของรูปแบบการวิจัยทุกวิธีที่จะกล่าวต่อไป มีแนวคิดพื้นฐานคือการสร้างทฤษฎีด้วยตนเอง (constructivism) เป้าหมายของการวิจัย คือ การทำความเข้าใจความหมายของประสบการณ์ที่มีต่อบุคคลที่เกี่ยวข้อง คัดเลือกผู้เข้าร่วมการวิจัยแบบเจาะจงตามเป้าหมายของการวิจัย เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ การสังเกต และการศึกษาเอกสาร วิเคราะห์ข้อมูลโดยการอุปนัยและการเปรียบเทียบ (inductive and comparative analysis) ผลการศึกษาเป็นการพรรณนาอย่างละเอียด และนำเสนอในรูปแบบของแก่นเรื่อง (themes) และการจัดหมู่ (categories)

2. การวิจัยแบบปรากฏการณ์วิทยา (phenomenology) ปรากฏการณ์วิทยาเป็นทั้งปรัชญาและระเบียบวิธี เป็นการศึกษประสบการณ์และการเชื่อมโยงประสบการณ์เข้าสู่จิตสำนึก เน้นศึกษาประสบการณ์ชีวิต (lived experiences) เก็บข้อมูลโดยวิธีการสัมภาษณ์เป็นหลัก แต่ก่อนการเก็บข้อมูลนักวิจัยต้องศึกษาประสบการณ์ของตนเองในเรื่องนั้นก่อนเพื่อให้ตระหนักถึงอคติ (prejudices) ที่มีอยู่ เหมาะสำหรับศึกษาประสบการณ์ด้านอารมณ์ที่เข้มข้น หรือรุนแรง เช่น รัก โกรธ หรือเศร้า เป็นต้น ผลการวิจัยจะเป็นการพรรณนาส่วนประกอบ (a composite description) ที่แสดงสาระสำคัญ (essence) ของปรากฏการณ์ที่ศึกษา เช่น การศึกษาประสบการณ์ชีวิตของนักศึกษาพยาบาลระหว่างการฝึกปฏิบัติวิชาชีพในโรงพยาบาลพบว่าสาระสำคัญประกอบด้วย 4 ประการ คือ สิ่งดีที่พบ ผลลบที่เกิด การจัดการปัญหาที่เผชิญ และการพัฒนาตนเองสู่การเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น²

3. การวิจัยแบบชาติพันธุ์วรรณนา (ethnography) การวิจัยแบบชาติพันธุ์วรรณนาเป็นทั้งกระบวนการและผลลัพธ์ของการศึกษา มีเป้าหมายในการศึกษาวัฒนธรรมและสังคมมนุษย์ เช่น ความเชื่อ คุณค่า และทัศนคติ ที่เป็นโครงสร้างของแบบแผนพฤติกรรมเฉพาะของกลุ่มบุคคล วิธีเก็บข้อมูลที่สำคัญคือการใช้เวลาร่วมกันระหว่างนักวิจัยซึ่งเป็นเครื่องมือวิจัยหลักกับผู้ร่วมวิจัยในกลุ่มสังคมที่ศึกษาและใช้วิธีการเก็บข้อมูลอื่น ๆ ร่วมด้วย ได้แก่ การสัมภาษณ์ การวิเคราะห์เอกสาร การบันทึกภาคสนามประจำวันเกี่ยวกับกิจกรรม ความรู้สึก แนวคิด ความประทับใจ และความเข้าใจในเหตุการณ์ต่าง ๆ เป็นต้น หัวใจหลักของการวิจัยนี้ คือ การพรรณนาแบบละเอียดและลุ่มลึก (thick description) ที่นักวิจัยบรรยายการปฏิบัติตามความเชื่อทางวัฒนธรรมของสังคมที่ศึกษา พร้อมทั้งแสดงความเข้าใจของตนเองต่อความหมายทางวัฒนธรรมของปรากฏการณ์นั้นด้วย

4. การวิจัยแบบทฤษฎีรากฐาน (grounded theory) มีเป้าหมายเพื่อการสร้างทฤษฎีที่เหมาะสมในการอธิบายปรากฏการณ์เฉพาะ ผู้เข้าร่วมวิจัยถูกคัดเลือกจำเพาะเจาะจงตามทฤษฎี (theoretical sampling) เครื่องมือวิจัยหลักคือนักวิจัย และเก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์ การสังเกต และการศึกษาเอกสารต่าง ๆ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการเปรียบเทียบข้อมูลทีละส่วน (constant comparative method) ข้อมูลที่เหมือนกันจะถูกจัดเป็นกลุ่ม (categories) เพื่อจำแนกรูปแบบของข้อมูลเพื่อพัฒนาเป็นทฤษฎีสารบัญญัติ (substantive theory) ที่เชื่อมโยงกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นเป็นประจำทุกวัน เหมาะสำหรับงานวิจัยที่มีคำถามเกี่ยวกับกระบวนการ เช่น การวิจัย เรื่อง นักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรีพัฒนาความรู้และทักษะการพยาบาลในคลินิกอย่างไร: การวิจัยแบบวิธีวิทยาการสร้างทฤษฎีรากฐาน ที่พบว่าการพัฒนาทักษะมี 2 ระยะ คือ ระยะพัฒนาทักษะพื้นฐานเพื่อต่อยอดการฝึกปฏิบัติและระยะทุ่มเทเรียนรู้วิธีการดูแล¹¹

5. การหาความรู้จากเรื่องเล่า (narrative inquiry) ข้อมูลที่รวบรวมได้จากการวิจัยประเภทนี้ คือ เรื่องเล่า (story) โดยเป็นการเล่าจากมุมมองของบุรุษที่ 1 (first person account) ที่มีประสบการณ์ตรงในเรื่องนั้นหรือผู้เข้าร่วมการวิจัยนั่นเอง เรื่องเล่าอาจอยู่ในรูปแบบของอัตชีวประวัติ (biography) ประวัติศาสตร์ชีวิต (life history) หรือ บันทึก

ประจำวัน (journal) แต่การวิเคราะห์ข้อมูลจะเป็นการวิเคราะห์ข้อความ ซึ่งใช้แนวคิดเชิงปรัชญาอรรถปริวรรตศาสตร์ (hermeneutics) เป็นแนวทาง นักวิจัยอาจใช้วิธีการวิเคราะห์ร่วมกันหลายวิธี เช่น การวิเคราะห์ที่ให้ความสำคัญกับอิทธิพลของเพศและเชื้อชาติ (biographical approach) เน้นเรื่องส่วนตัว เช่น ความคิด และอารมณ์ (psychological approach) เป็นต้น

6. การศึกษกรณีศึกษาเชิงคุณภาพ (qualitative case study) เป็นการเลือกศึกษาหน่วยการวิเคราะห์ (unit of analysis) โดยกรณีศึกษาเป็นทั้งหน่วยของการวิเคราะห์ และเป็นผลลัพธ์ของการศึกษา เหมาะสำหรับการศึกษาในกรณีที่ไม่สามารถแยกตัวแปรในปรากฏการณ์ที่ศึกษาออกจากบริบทได้ กรณีศึกษาอาจเป็นบุคคล เช่น หญิงตั้งครรภ์ หรือกลุ่มคนหรือองค์กร เช่น โรงเรียน พ่อแม่ ก็ได้ แต่ต้องเป็นหน่วยเดียวที่นักวิจัยเลือกเป็นตัวแทนของปรากฏการณ์นั้น การเก็บข้อมูลใช้หลากหลายวิธี เช่น การสัมภาษณ์ การสังเกต และการบันทึกด้วยโสตทัศนูปกรณ์ ผลการวิจัยจะอยู่ในรูปปลายระเอียดของกรณีศึกษา (case description) และแก่นเรื่องที่ได้จากกรณีศึกษา (case-based themes)

ปัจจุบันกระบวนการทัศน์เชิงคุณภาพได้ถูกนำไปใช้ในการวิจัยรูปแบบอื่น ๆ เพื่อตอบคำถามของการวิจัยที่หลากหลาย เช่น การวิจัยแบบผสมวิธี (mixed methods) วิจัยเชิงปฏิบัติการ การวิจัยเชิงวิพากษ์ (critical research) และการวิจัยที่ใช้ศิลปะเป็นฐาน (Art-based research) เป็นต้น

วิธีการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ

ข้อมูลที่เก็บมาจากการทำวิจัยเชิงคุณภาพโดยทั่วไปมีลักษณะที่ไม่ใช่ตัวเลขที่บอกค่า แต่เป็นข้อความที่คัดจากคำบอกเล่าโดยตรงของผู้เข้าร่วมวิจัย หรือคัดข้อความจากเอกสารประเภทต่าง ๆ หากเป็นการวิจัยที่ใช้ศิลปะเป็นฐานข้อมูลอาจอยู่ในรูปของ ร้อยกรอง ภาพถ่าย หรือภาพวาด การรวบรวมข้อมูลเหล่านั้นนักวิจัยต้องมีการสร้างหรือพัฒนาเครื่องมือที่เหมาะสม สามารถเก็บข้อมูลได้ตามจุดประสงค์ของการวิจัย ในบทความนี้นำเสนอเทคนิคการเก็บข้อมูลที่ผู้แต่งมีประสบการณ์และเป็นวิธีเก็บข้อมูลที่ใช้บ่อยในการทำวิจัยเชิงคุณภาพ 3 วิธี คือ การสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม และการสังเกตแบบมีส่วนร่วม^{1,10}

การสัมภาษณ์ (Interview)

การสัมภาษณ์ที่เหมาะสมในการทำวิจัยเชิงคุณภาพ คือ การสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (semi-structured interview) และแบบไม่มีโครงสร้าง (unstructured interview) ที่ไม่มีการกำหนดคำตอบล่วงหน้า¹ นักวิจัยซึ่งเป็นผู้สัมภาษณ์ นั้นคือเครื่องมือที่สำคัญที่สุดในการเก็บข้อมูล ก่อนการเก็บข้อมูลนักวิจัยจึงต้องสำรวจอิทธิพลของตนเองต่อการค้นหาความรู้ในเรื่องนั้น (self-reflection) และทำอย่างต่อเนื่องในทุกระยะของการดำเนินการวิจัย และขณะสัมภาษณ์ให้ตระหนักถึงความแตกต่างด้านบริบทด้านสังคมและวัฒนธรรมของผู้สัมภาษณ์และผู้ถูกสัมภาษณ์ และพยายามลดอิทธิพลของความแตกต่างทางวัฒนธรรมให้ได้มากที่สุด¹⁰ ด้วยการจดบันทึกการวิจัย (research journal) และการสร้างความสัมพันธ์ที่ดี

อุปสรรคหนึ่งของข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ คือ ผู้ให้สัมภาษณ์อาจเล่าเฉพาะข้อมูลหรือเรื่องราวที่คิดว่ามีความเหมาะสมทางสังคม โดยปิดบังความจริงอื่น ๆ ที่คิดว่าไม่สมควรที่จะเล่า ทำให้นักวิจัยได้ข้อมูลที่ไม่ครบถ้วน¹⁰ แต่สามารถที่จะลดปัญหานี้ได้ด้วยการสร้างสัมพันธภาพแบบไว้วางใจ การตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า และการมีข้อมูลที่อ้อมตัว การกำหนดสถานที่และเวลาที่ควรกำหนดตามสะดวกสำหรับทั้งสองฝ่าย มีความเป็นส่วนตัวและมีบรรยากาศผ่อนคลายสำหรับผู้ถูกสัมภาษณ์ ขณะถามให้คำนึงถึงประเด็นที่เป็นลักษณะเฉพาะของผู้ถูกสัมภาษณ์ด้วย¹⁰ เช่น หากเป็นการสัมภาษณ์เด็ก นักวิจัยควรคำนึงถึงอายุความสามารถ (developmental age) โครงสร้างของการสัมภาษณ์ จำนวนผู้สัมภาษณ์ และการออกแบบการวิจัย และต้องได้รับการยินยอมจากผู้ปกครองการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย และหากเป็นการสัมภาษณ์แบบข้ามวัฒนธรรม ต้องเลือกผู้ให้ข้อมูลอย่างรอบคอบ และคำนึงถึงความแตกต่างด้านภาษา เพราะจะมีผลต่อการตีความข้อมูล

การเข้าถึงกลุ่มตัวอย่างเป็นสิ่งสำคัญโดยเฉพาะเมื่อต้องใช้การสัมภาษณ์เป็นวิธีการหลักในการเก็บข้อมูล นักวิจัยควรกำหนดล่วงหน้าว่าจะเข้าถึงผู้ที่คาดว่าจะเป็นผู้ร่วมการวิจัย (prospective study participants) ด้วยการวิเคราะห์ว่าใครบ้างที่มีผลประโยชน์ร่วมกัน (stakeholders) ใครเป็นผู้มีอำนาจเหนือผู้ให้ข้อมูล (gatekeepers) ก่อนการเก็บข้อมูลใน

กลุ่มเปราะบาง พยาบาลควรพัฒนาทักษะการตัดสินใจเชิงจริยธรรม เพื่อที่จะตัดสินใจได้ว่าเมื่อไหร่ที่จะคงสถานภาพการเป็นนักวิจัย หรือเมื่อไหร่ต้องปรับบทบาทในการเป็นผู้ให้การบำบัดรักษา¹⁰ เพราะประสบการณ์ทางด้านสุขภาพบางเรื่องนั้นอาจเล่าแล้วกระตุ้นอารมณ์ ทำให้เกิดความเสียดายต่อผู้ถูกสัมภาษณ์ได้ เช่น ทำให้รู้สึกว่าคุณละเมิดสิทธิ์และอับอาย หรือผลเล่าเรื่องที่ไม่ได้ตั้งใจที่จะเปิดเผย นอกจากนี้การสัมภาษณ์เชิงลึกอาจมีผลกระทบระยะยาวที่คาดไม่ถึง เช่น หากเป็นการสัมภาษณ์สามี-ภรรยาที่สูญเสียบุตรในวัยเด็ก คำถามของนักวิจัยอาจไปเปิดเผยความรู้สึกที่ทั้งสองฝ่ายพยายามที่จะลืมโดยไม่ได้ตั้งใจ ซึ่งอาจส่งผลต่อสัมพันธภาพของคู่สามี-ภรรยา เป็นระยะเวลานาน

การสนทนากลุ่ม (Focus group)

การสนทนากลุ่ม คือ การสัมภาษณ์กลุ่มที่มุ่งใช้ประโยชน์จากปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในกลุ่ม¹ เหมาะสมสำหรับใช้เก็บข้อมูลที่เป็นเรื่องอ่อนไหว เอื้อให้นักวิจัยได้เรียนรู้ทั้งประเด็นที่ศึกษาและลักษณะของกลุ่ม มีข้อดีคือมีความยืดหยุ่นสูง ราคาไม่แพง มีการกระตุ้นการสร้าง สะสมและขยายข้อมูล ทำให้ได้ผลลัพธ์เป็นข้อมูลที่มีความละเอียดสูง ข้อด้อยที่นักวิจัยต้องเผาระวังคือ การคิดแบบติดกลุ่ม (groupthink) ซึ่งเกิดขึ้นเมื่อสมาชิกบางคนหรือบางส่วนพูดเก่งจนมีอิทธิพลควบคุมกลุ่ม ทำให้สมาชิกที่เหลือไม่ได้แสดงความคิดเห็นอย่างเท่าเทียมกัน¹⁰ ในการวิจัยทางการแพทย์ได้มีการใช้การสนทนากลุ่มทั้งในการวิจัยในคลินิก การวิจัยด้านการศึกษาและการบริหาร การศึกษามุมมองของผู้เข้าร่วมวิจัยในรูปแบบต่าง ๆ การดำเนินการสนทนากลุ่มสามารถแบ่งเป็น 3 ขั้นตอนใหญ่ คือ การแนะนำกลุ่ม การดำเนินการกลุ่ม และการปิดกลุ่ม สมาชิกที่ได้รับเชิญเข้ากลุ่มควรเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ร่วมกันในประเด็นที่จะอภิปรายกันในกลุ่ม กลุ่มควรมีสมาชิก 6-10 คน กลุ่มที่ใหญ่เกินไปอาจทำให้โอกาสในการแสดงความคิดเห็นมีน้อยลง ส่วนกลุ่มที่เล็กเกินไปอาจเกิดบรรยากาศกดดันให้สมาชิกต้องพูดแม้จะไม่อยากพูด¹⁰

เกณฑ์การพิจารณาความเที่ยง (reliability) ของข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่ม ได้แก่ ความคงที่ (stability) ความเท่าเทียม (equivalence) และความตรงภายใน (internal consistency) ความคงที่ หมายถึง ความคงเส้นคงวาของประเด็นในการสนทนาเมื่อเวลาผ่านไป โดยเฉพาะ

เมื่อการเปลี่ยนกลุ่มหลายครั้ง ความเท่าเทียม หมายถึง ความคงเส้นคงวาของผู้ดำเนินการกลุ่ม (moderator) หรือผู้สร้างรหัส (coder) ในการเป็นผู้ดำเนินการกลุ่มแต่ละครั้ง ควรใช้ผู้ดำเนินการกลุ่มคนเดียวกัน และควรมีนักวิจัยหลักเพียงคนเดียวที่ทำหน้าที่ในการสร้างรหัส¹⁰ ส่วนการทำให้เกิดความตรงภายในทำได้โดยการให้สมาชิกทีมวิจัยกลุ่มหนึ่งทำหน้าที่หลักในการวิเคราะห์ข้อมูล มีส่วนร่วมในการร่วมกลุ่มและสอบถามให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ และมีการสื่อสารกับสมาชิกทีมอย่างสม่ำเสมอตลอดการวิเคราะห์ข้อมูล ส่วนการพิจารณาความตรง (validity) ทำได้โดยการให้ความสนใจส่วนประกอบของกลุ่มแต่ละกลุ่ม และเมื่อสัมภาษณ์ข้ามกลุ่มควรทำด้วยประสบการณ์เดียวกัน

การสังเกตอย่างมีส่วนร่วม (Participants Observation)

เทคนิคการเก็บข้อมูลด้วยการสังเกตในการวิจัยเชิงคุณภาพนั้น เป็นการสังเกตแบบไม่มีโครงสร้าง (unstructured observation) ในสภาพธรรมชาติที่แท้จริง เพื่อที่จะเข้าใจการกระทำและการมีปฏิสัมพันธ์ของกลุ่มเป้าหมายโดยที่ไม่ต้องมีกำหนดล่วงหน้าว่าจะเจอหรือไม่เจออะไร การสังเกตอย่างมีส่วนร่วมแบ่งตามระดับของการสังเกตและการมีส่วนร่วมเป็น 4 ระดับ¹⁰ คือ การสังเกตอย่างมีส่วนร่วมไม่มีส่วนร่วมเลย (complete observer) การสังเกตเป็นหลักมีส่วนร่วมเล็กน้อย (observer as participant) การสังเกตเล็กน้อยมีส่วนร่วมเป็นหลัก (participant as observer) และการมีส่วนร่วมอย่างเดียวไม่มีการสังเกตเลย (complete participant) การสังเกตแบบมีส่วนร่วมเล็กน้อย นักวิจัยจะมีส่วนร่วมในกิจกรรมบางอย่างกับผู้ร่วมวิจัยเพียงเพื่อให้ตนเองเข้ากันได้ (fit into) กับพื้นที่ศึกษาเท่านั้น ส่วนการสังเกตเล็กน้อยมีส่วนร่วมเป็นหลักจะทำในกรณีที่นักวิจัยสนใจศึกษากลุ่มเป้าหมายด้วยการมีส่วนร่วมในกิจกรรมเพื่อให้ตนเองเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม สิ่งที่ต้องระมัดระวัง คือ การเข้าไปมีส่วนร่วมมากเกินไปจนกลายเป็นคนท้องถิ่น (going native) ซึ่งทำให้นักวิจัยสูญเสียความเป็นตัวของตัวเองและล้มเหลวผลที่แท้จริงในการเข้าไปศึกษาในกลุ่มเป้าหมาย

การมีส่วนร่วมอย่างเดียวโดยที่ไม่มีการสังเกตเลยนั้น นักวิจัยจะเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มโดยปิดบังจุดประสงค์ที่แท้จริงไว้ ซึ่งเป็นวิธีที่ยังไม่ได้รับการยอมรับเนื่องจากการ

ปิดบังจุดประสงค์ในการวิจัย ไม่มีการอธิบายข้อมูลที่สำคัญและความเสี่ยงต่าง ๆ ของโครงการวิจัยก่อนการได้รับความยินยอมจากผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นการผิดจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ประเด็นจริยธรรมอื่น ๆ ที่นักวิจัยต้องคำนึงถึง คือ การที่ผู้ถูกสังเกตมีความคุ้นชินกับนักวิจัยจนไม่ได้รับระมัดระวังตัวเท่าที่ควร ทำให้ทำกิจกรรมที่ทำให้รู้สึกอับอายในภายหลังหรือเปิดเผยข้อมูลที่เป็นความลับโดยไม่ตั้งใจ หรือสังเกตเหตุการณ์ที่เป็นสถานการณ์ขัดแย้ง (dilemmas) ซึ่งนักวิจัยต้องตัดสินใจทางจริยธรรมว่าจะสังเกตต่อไปโดยไม่รบกวนหรือจะเข้าไปช่วยเหลือ เช่น การทำร้ายร่างกาย การล่วงละเมิดทางเพศ เป็นต้น

การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพในกลุ่มเปราะบาง

การมีกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์เป็นกลไกหนึ่งในการปกป้องอาสาสมัครวิจัย ในประเทศสหรัฐอเมริกาได้กำหนดเป็นกฎหมายตราไว้ใน Code of Federal Regulation (CFR) Title 45 (public welfare, Part 46 (protection of human subjects) เรียกอย่างย่อว่า 45CFR46 โดยมีส่วนเพิ่มเติม (subpart) ในการปกป้องอาสาสมัครที่ต้องระมัดระวังเป็นพิเศษ 3 กลุ่ม คือ กลุ่ม B ได้แก่ หญิงมีครรภ์ ทารกในครรภ์ และทารกแรกเกิด กลุ่ม C ได้แก่ นักโทษหรือผู้ต้องขัง และ กลุ่ม D คือ เด็ก¹²

กรณีศึกษาด้านวิธีดำเนินการวิจัยต่อไปนี้ เป็นการนำเสนอวิธีการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพในการวิจัยแบบปรากฏการณ์วิทยาแบบบอรรถปริวรรต การวิจัยแบบทฤษฎีรากฐาน และการวิจัยแบบผสมวิธี ตามลำดับ โดยโครงการวิจัยเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาในระดับปริญญาเอกของผู้แต่งทั้ง 3 ท่าน¹³⁻¹⁵ ผู้ร่วมวิจัยเป็นกลุ่มเปราะบาง ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์และหลังคลอดทั้งวัยผู้ใหญ่และวัยรุ่น และนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น กลยุทธ์การเก็บข้อมูล คือ การสัมภาษณ์การสังเกตแบบมีส่วนร่วมและการสนทนากลุ่ม

กรณีศึกษาที่ 1

การใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกและการสังเกตแบบมีส่วนร่วมในการศึกษาหญิงตั้งครรภ์และหลังคลอด

การวิจัยแบบปรากฏการณ์วิทยาแบบบอรรถปริวรรตศาสตร์ เรื่องประสบการณ์ของหญิงชาวไทยในภาคตะวันออกเฉียง

เนื่องเหนือในการปฏิบัติตัวหลังคลอดตามธรรมเนียมดั้งเดิม (Northeast Thai women's experiences in following traditional postpartum practices) โดยผู้แต่งคนที่ 1 นี้ มีจุดประสงค์เพื่ออธิบายประสบการณ์ชีวิตของหญิงตั้งครรภ์ชาวไทยอีสานที่คลอดครั้งแรก และปฏิบัติตัวหลังคลอดตามวัฒนธรรมดั้งเดิม พื้นที่การวิจัยเป็นอำเภอหนึ่งในจังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มตัวอย่าง คือ หญิงตั้งครรภ์ในไตรมาสที่ 3 รายผู้ใหญ่ (อายุมากกว่า 18 ปี) ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ศึกษาในระยะหลังคลอดและเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่ำ มีหญิงตั้งครรภ์ที่เข้าการวิจัยจนสิ้นสุดโครงการจำนวน 16 คน

การเข้าสู่พื้นที่วิจัย (Entrée) นักวิจัยเริ่มสร้างสัมพันธภาพกับพยาบาลในหน่วยบริการปฐมภูมิของโรงพยาบาลประจำอำเภอตั้งแต่การทำโครงการนำร่อง หลังจากที่โครงการวิจัยได้รับการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยแคลิฟอร์เนีย ซานฟรานซิสโก ประเทศสหรัฐอเมริกา (H2269-29314-04) คณะกรรมการฯ ของโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี (001/2552) แล้วจึงได้เสนอหนังสือเพื่อขออนุญาตและให้การสนับสนุนการวิจัย (letter of support) จากผู้อำนวยการโรงพยาบาลประจำอำเภอ และสาธารณสุขอำเภอ หลังจากนั้น ได้ติดต่อหัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิ สถานีอนามัย หรือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อชี้แจงโครงการวิจัย ตีตกเอกสารในป้ายประชาสัมพันธ์ และอาสาสมัครที่ยินดีเข้าร่วมการวิจัย

การสร้างที่น่าไว้วางใจของข้อมูล (trustworthiness) ทำโดยการสร้างความสัมพันธ์ที่ดี ระหว่างนักวิจัย หญิงตั้งครรภ์และครอบครัว โดยในวันแรกพยาบาลผู้รับผิดชอบแผนกฝากครรภ์ของโรงพยาบาลประจำอำเภอ และสถานีอนามัย ได้นัดแนะผู้วิจัยกับหญิงตั้งครรภ์ว่าเป็นนักเรียน (Learner) ที่มาขอเรียนรู้วิธีการปฏิบัติตัวหลังคลอดตามแบบโบราณ นักวิจัยแนะนำตัวเองเพิ่มเติมว่ามีภูมิหลังคล้ายกับหญิงตั้งครรภ์ คือเป็นชาวอุบลราชธานีและพูดภาษาถิ่นเดียวกัน คำเรียกแทนตัวใช้คำแทนเหมือนการเรียกสมาชิกในครอบครัว เช่น พี่ หรือ น้อง สัมพันธภาพนี้ใกล้ชิดและยาวนาน (prolonged engagement) ถึง 6 สัปดาห์หลังคลอด รวมระยะเวลาทั้งสิ้น 18 สัปดาห์ โดยผู้วิจัยเข้าบ้านอยู่ในพื้นที่วิจัยเป็นระยะเวลา 12 เดือน (ตุลาคม พ.ศ. 2551-กันยายน

พ.ศ. 2552) เดินทางในชุมชนด้วยรถมอเตอร์ไซด์ซึ่งเป็นพาหนะหลักของประชาชนในพื้นที่ และสวมเสื้อยืดสีเหลืองตามการณรงค์ของรัฐบาล ซึ่งช่วยลดความแตกต่างระหว่างนักวิจัยและผู้ร่วมวิจัย

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสังเกตแบบมีส่วนร่วม โดยได้พัฒนาแนวการสัมภาษณ์และแนวการสังเกตร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา และทดลองใช้ในโครงการนำร่องในช่วงปิดภาคฤดูร้อนของปี พ.ศ. 2549 ผู้วิจัยแบ่งการสัมภาษณ์เป็น 2 ครั้ง เพื่อไม่ให้การสัมภาษณ์แต่ละครั้งยาวนานและรบกวนผู้ให้สัมภาษณ์มากเกินไป คือ ก่อนการคลอด (ศึกษาความรู้เดิมและประสบการณ์ทางอ้อม) และหลังการคลอด (ศึกษาประสบการณ์ตรง) รวมระยะเวลาทั้งสิ้นประมาณ 2 ชั่วโมง การนัดวัน เวลาและสถานที่ในการสัมภาษณ์ เป็นการตกลงร่วมกันทั้งสองฝ่ายตามหลักของความสะดวกและเป็นส่วนตัว การสังเกตใช้แบบการสังเกตเล็กน้อยมีส่วนร่วมเป็นหลัก (participant as observer)¹⁰ โดยเลือกสังเกตในช่วง 1 สัปดาห์หลังคลอดซึ่งเป็นระยะที่หญิงหลังคลอดอยู่ไฟ และมีพิธีต่าง ๆ เช่น พิธีเข้าไฟและปราบไฟ (วันแรก) การทำพิธีเข้ากระดังหรือออกกระดังสำหรับทารก และในวันที่ออกไฟ (วันสุดท้าย) โดยนักวิจัยขออนุญาตผู้ดูแลพิธีในการเข้ามีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การต้มน้ำ การดูแลฟัน ล้างสมุนไพรรักษาแผลทารกแรกเกิด เป็นต้น การสังเกตแต่ละครั้งใช้เวลา 2-3 ชั่วโมง ในบางกรณีที่เป็นไปได้ผู้วิจัยจะไปเยี่ยมหลังคลอดที่โรงพยาบาล ใช้เวลา 30 นาที เพื่อแสดงความยินดี สร้างสัมพันธภาพเพิ่มเติมกับญาติที่มานัดหมายวัน-เวลา ในการไปสังเกตพิธีอยู่ไฟ และเขียนแผนที่

สถานการณ์ขัดแย้งนักวิจัยต้องตัดสินใจทางจริยธรรมที่สำคัญ ได้แก่ กรณีมารดาหลังคลอดด้วยเครื่องดูดสุญญากาศมีความต้องการที่จะอยู่ไฟที่บ้านให้ครบ 7 วัน มารดาแจ้งว่าคล้ำที่แผลฝีเย็บแล้วรู้สึกปวดแผล ในวันแรก ๆ ไม่อนุญาตให้ผู้วิจัยประเมินแผล จนกระทั่งวันที่ 6 หลังคลอดจึงอนุญาต หลังการประเมินพบว่าแผลแยกเล็กน้อย จึงให้การช่วยเหลือโดยการโทรประสานกับพยาบาลแผนกฉุกเฉินโรงพยาบาลประจำอำเภอ แต่มารดาไม่ได้ไปโรงพยาบาลทันทีในวันนั้น เพราะต้องการอยู่ไฟให้ครบ 7 วันก่อน เมื่อออกจากการอยู่ไฟในวันรุ่งขึ้นจึงจะไปโรงพยาบาลตามคำแนะนำ ผู้วิจัยประเมินอาการทั่วไปพบว่ามารดาไม่มีไข้ จึงไม่ได้โต้แย้ง ให้มารดาปฏิบัติ

ตามที่ต้องการ และได้ให้เบอร์โทรสำหรับติดต่อไว้กรณีฉุกเฉินกรณีอื่น ๆ ที่พบ ได้แก่ การที่ครอบครัวของมารดาหลังคลอดฝากชื่อของที่ปกติพยาบาลจะไม่แนะนำให้มารดาหลังคลอดใช้ เช่น กระเป๋าน้ำร้อน ยาสมุนไพรที่ผสมแอลกอฮอล์ เป็นต้น กรณีกระเป๋าน้ำร้อนนักวิจัยจะรับฝากชื่อ แต่เมื่อไปถึงบ้านจะแนะนำวิธีการใช้ การดูแลอุณหภูมิ น้ำ สรีรวิทยาของมดลูกและน้ำคาวปลาหลังคลอด และความเชื่อเกี่ยวกับการกำจัดเลือดเสียหลังคลอด ซึ่งมีความขัดแย้งกันระหว่างความเชื่อดั้งเดิมของชาวบ้านและความเชื่อด้านการแพทย์ และเน้นย้ำให้ใช้กระเป๋าน้ำร้อนอย่างระมัดระวังเพื่อให้เกิดความปลอดภัย

ในการวิจัยครั้งนี้การพิทักษ์สิทธิ์ของผู้เข้าร่วมการวิจัยเริ่มด้วยการออกแบบโครงการวิจัยอย่างรอบคอบและระมัดระวัง นักวิจัยได้รับการฝึกฝนให้เป็นเครื่องมือเก็บข้อมูลที่ปราศจากอคติ โครงการวิจัยได้รับการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์และหัวหน้าองค์กรรวม 4 สถาบัน มีการทำโครงการนำร่องเพื่อให้มั่นใจว่าการวิจัยจริงจะราบรื่น ไม่เป็นอันตรายหรือใช้เวลานานเกินไป การติดต่อกับกลุ่มตัวอย่างครั้งแรกทำร่วมกับพยาบาลประจำแผนกฝากครรภ์เพื่อสร้างความไว้วางใจ ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพกับผู้ร่วมการวิจัยเป็นระยะเวลานานเพียงพอที่จะสร้างสัมพันธภาพที่ดี ซึ่งจะช่วยลดโอกาสการตอบคำถามตามความคาดหวังของสังคมแต่ไม่เป็นจริง ผู้เข้าร่วมวิจัยทุกคนได้รับการประเมินว่าเป็นการตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่ำ และได้รับการอธิบายเกี่ยวกับโครงการวิจัยและได้รับแจกเอกสารชี้แจง ก่อนการลงลายมือชื่อยินยอมเข้าร่วมการวิจัย และเข้าใจดีว่าสามารถยุติการเข้าร่วมการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่กระทบต่อการรักษาที่ได้รับ นักวิจัยได้ปฏิบัติตามกระบวนการดำเนินการวิจัยอย่างเคร่งครัดและเก็บข้อมูลจนอิ่มตัว

กรณีศึกษาที่ 2

การสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ตัดสินใจดำเนินการตั้งครรภ์จนครบกำหนดคลอด

การศึกษาเรื่อง การตั้งครรภ์ที่ไม่ได้ตั้งใจของวัยรุ่นไทย: การศึกษาโดยใช้ทฤษฎีรากฐาน (unintended Thai adolescent pregnancy: a grounded theory study) โดยผู้แต่งคนที่ 2 มีวัตถุประสงค์เพื่อค้นหากระบวนการทางสังคมที่วัยรุ่นหญิงไทยใช้ขณะตั้งครรภ์ที่ไม่ได้ตั้งใจ เกณฑ์การ

คัดเลือกของผู้ให้ข้อมูล คือ หญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์แรกที่ไม่ได้ตั้งใจอายุระหว่าง 14-19 ปี อายุครรภ์ระหว่าง 24-28 สัปดาห์มารับบริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดเขตภาคเหนือ กลุ่มวัยรุ่นเป็นกลุ่มเปราะบางเพราะยังไม่บรรลุนิติภาวะ ไม่สามารถตัดสินใจได้ด้วยตนเอง และยังต้องพึ่งพาผู้ปกครอง โครงการวิจัยได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยแคลิฟอร์เนียซานฟรานซิสโก (H12251-27300-04) ประเทศสหรัฐอเมริกาที่พิจารณาถึงความปลอดภัยของกลุ่มเปราะบางนี้ตามข้อกำหนดก่อนการรับรองจริยธรรมการวิจัย และสถาบันที่ได้รับการยอมรับจากนานาชาติในประเทศไทย คือ คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (No. 133/2006) ได้พิจารณาประเด็นจริยธรรมในบริบทของไทย การวิจัยครั้งนี้ทำการสุ่มตัวอย่างแบบจำเพาะเจาะจงทางทฤษฎี^{16, 17} กำหนดจำนวนผู้ให้ข้อมูลประมาณ 20-30 ราย

การเข้าสู่พื้นที่วิจัย หลังจากโครงการวิจัยได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ทั้ง 2 สถาบัน ผู้วิจัยได้ประสานงานกับสถานที่ที่จะไปเก็บข้อมูลแบบเป็นทางการคือส่งหนังสือขออนุญาตไปยังผู้อำนวยการโรงพยาบาล และไม่เป็นทางการโดยเข้าพบหัวหน้าตึกแผนกฝากครรภ์และหลังคลอดเพื่อทำความเข้าใจขั้นตอนการทำงานเบื้องต้น มีการกำหนดสัญลักษณ์เป็นกระดาษสีทำมุมที่รายงานผู้ให้ข้อมูลที่เข้าร่วมงานวิจัย การให้ที่อยู่เบอร์โทรศัพท์สำหรับติดต่อที่มองเห็นได้อย่างชัดเจนบริเวณที่ทำงานพยาบาล เมื่อผู้วิจัยดำเนินการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลโดยใช้แบบตรวจสอบผู้เข้าเกณฑ์การศึกษาก็จะทำการติดต่อทั้งแบบรายบุคคลที่แผนกฝากครรภ์หรือทางโทรศัพท์เพื่อชี้แจงการเข้าร่วมวิจัย เช่น จะได้รับการสัมภาษณ์สามครั้ง ๆ ละ 60-90 นาที อาจมีความเสี่ยงที่เกิดขึ้นและการช่วยเหลือ ประโยชน์หรือผลเสียที่อาจเกิดขึ้น การให้ค่าตอบแทน เป็นต้น ผู้ให้ข้อมูลที่อายุ 19 ปีสามารถเซ็นยินยอมเข้าร่วมวิจัย (informed consent) ได้ด้วยตนเอง หากอายุต่ำกว่านี้จะต้องมีผู้ปกครองเซ็นยินยอมให้เข้าร่วมการศึกษาร่วมด้วย ภายหลังได้รับการเซ็นยินยอมเข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยจะทำการนัดแนะการสัมภาษณ์ครั้งแรก โดยให้ผู้ให้ข้อมูลเลือกสถานที่และเวลาที่สะดวกด้วยตนเอง บางคนที่สะดวกให้ไปสัมภาษณ์ที่บ้าน ต้องขอให้อาสาสมัครที่และเบอร์

โทรศัพท์ที่สะดวกที่สุด หรือเบอร์โทรศัพท์ของผู้ใหญ่บ้าน
พยาบาลวิชาชีพที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรืออาสา
สมัครสาธารณสุข เป็นต้น ในการสัมภาษณ์จะต้องเตรียม
อุปกรณ์ เช่น เทปบันทึกเสียงที่ชาร์จแบตเตอรี่ไว้เต็มพอสำหรับ
ระยะเวลาสัมภาษณ์ เครื่องเขียน แบตเตอรี่สำรอง อุปกรณ์
แป้นเหยียบควบคุมการฟังเสียงจากการสัมภาษณ์ (foot
pedal) ที่ช่วยในการถอดเทปได้สะดวกรวดเร็วประหยัดเวลา

การเก็บข้อมูลใช้การสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง ข้อ
คำถามเป็นปลายเปิด ผู้วิจัยสร้างแบบสัมภาษณ์และนำไป
ศึกษานำร่องกับผู้ให้ข้อมูลที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับที่กำหนดไว้
จำนวน 4 ราย ใช้เวลาสัมภาษณ์คนละประมาณ 60-90 นาที
จากการศึกษานำร่องทำให้ผู้วิจัยได้เพิ่มข้อคำถามและรายละเอียด
เพื่อสัมภาษณ์ให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจนมากขึ้น ภายหลังการ
สัมภาษณ์ทุกครั้ง ผู้วิจัยจะเขียนบันทึกหลังสัมภาษณ์ (field
note) จากสิ่งที่สังเกตเห็นในขณะสัมภาษณ์ทำให้ผู้วิจัยสามารถ
เพิ่มข้อคำถามสำหรับการสัมภาษณ์ในครั้งต่อไปสำหรับรายอื่น ๆ
เพื่อให้ได้ข้อมูลประสบการณ์ที่รอบด้านอย่างแท้จริง การเก็บ
ข้อมูลในผู้ให้ข้อมูลแต่ละรายจะดำเนินการสามครั้งตั้งแต่วัย
ตั้งครรภ์ไปจนถึงระยะหลังคลอด 8-12 สัปดาห์ โดยเก็บข้อมูล
เมื่ออายุครรภ์ 24-28 สัปดาห์ 36 สัปดาห์ และภายหลังคลอด
8-12 สัปดาห์ ตามลำดับ ทำให้ผู้วิจัยอยู่กับผู้ให้ข้อมูลเป็น
ระยะเวลานาน (prolong engagement) จะช่วยให้ทำความเข้าใจต่อประสบการณ์ของวัยรุ่นหญิงได้อย่างชัดเจนถ่องแท้
ซึ่งผู้วิจัยได้เพิ่มเติมโดยการไปเยี่ยมที่โรงพยาบาลโดยไม่มีการ
สัมภาษณ์เมื่อผู้ให้ข้อมูลคลอดบุตรและพักฟื้นในตึกหลังคลอด
ซึ่งเป็นกลยุทธ์หนึ่งในการสร้างความสัมพันธ์ที่ดี และความ
เชื่อถือ (trustworthiness) การเยี่ยมเยียนนี้เป็นการแสดง
ความเอาใจใส่เอื้ออาทร ทำให้ผู้ให้ข้อมูลรู้สึกว่าเป็นคนกันเอง
และรู้สึกสนิทใจ ไว้วางใจกับผู้วิจัย ส่งผลทำให้เมื่อทำการ
สัมภาษณ์ในครั้งที่สาม คำตอบที่ได้เป็นข้อมูลที่ถูกละเอ้อออกมา
แบบพรั่งพรู ทำให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมอย่างแท้จริง (richness
of data) และได้มอบเป็นเงินสดใส่ซองให้ทุกครั้งภายหลัง
สัมภาษณ์เสร็จเรียบร้อยแล้ว โดยคิดอัตราเป็นชั่วโมงตามค่า
แรงงานขั้นต่ำในจังหวัดที่เป็นพื้นที่ศึกษา และในวันที่ไปเยี่ยม
หลังคลอดได้จัดเตรียมของเยี่ยมสำหรับมารดาและทารกให้
คนละหนึ่งชุดและเมื่อการสัมภาษณ์ครบทั้งสามครั้งได้ให้การ์ด
ขอบคุณที่เข้าร่วมการศึกษาในครั้งนี้

ปัญหาและอุปสรรคในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ
การเดินทางเพื่อไปสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลที่บ้านในการสัมภาษณ์
ผู้ให้ข้อมูลครั้งที่ 1 เนื่องจากบ้านของผู้ให้ข้อมูลอยู่ในเขตชนบท
การคมนาคมไม่สะดวก บางรายไม่มีโทรศัพท์ ผู้วิจัยแก้ไข
โดยขอความช่วยเหลือจากผู้ใหญ่บ้าน หรือเจ้าหน้าที่ของ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตลอดจนอาสาสมัครสาธารณสุข
นอกจากนี้ยังพบว่าบางครั้งในการถอดเทปที่สัมภาษณ์ที่บ้าน
จะมีเสียงสอดแทรก อาทิเช่น เสียงไก่ขัน นกร้อง ญาติของ
ผู้ให้ข้อมูลเข้ามาทักทาย ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องเตรียมผู้ให้ข้อมูล
และสมาชิกในบ้านว่าขณะสัมภาษณ์จะขอความเป็นส่วนตัว
และให้มีการรบกวนการสัมภาษณ์น้อยที่สุด โดยพยายามจัด
สถานที่ที่เหมาะสม คนไม่พลุกพล่าน บันทึกเสียงได้ชัดเจน
วิธีแก้ปัญหาคือหากมีเสียงรบกวนมาก การจดบันทึกถ้อยคำ
สัมภาษณ์ การสังเกตสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ และนำมาเขียนบันทึก
ภาคสนามทุกครั้งที่สัมภาษณ์เสร็จทันทีที่จะช่วยในการวิเคราะห์
ข้อมูลได้อย่างละเอียดน่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้น

เมื่อพบว่าข้อคำถามบางข้ออาจกระทบกระเทือน
จิตใจผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยจะหาทางช่วยเหลือตามข้อกำหนดด้าน
จริยธรรมการวิจัยอย่างเคร่งครัด และได้เตรียมคำถามอื่น ๆ
ที่ตามหลักจิตวิทยาวัยรุ่นเพื่อไว้ในกรณีพบว่าผู้ให้ข้อมูลไม่ค่อย
ตอบคำถาม และมีท่าทางอึดอัดที่จะตอบคำถาม เช่น
เมื่อถามว่า “รู้สึกอย่างไรที่ตั้งท้องนี้” ผู้ให้ข้อมูลจะตอบสั้น ๆ
ว่า “ทำไม่ได้ก็ท้องแล้ว” ไม่ได้บอกถึงความรู้สึกที่แท้จริงที่รู้สึก
เจ็บปวดเพราะต้องอับอายสังขมรอบข้างที่อายุน้อยและท้อง
ไม่มีพ่อ ผู้วิจัยจะเปลี่ยนเป็นการให้เปรียบเทียบสถานการณ์ที่
เป็นอยู่กับเพลงแทน โดยถามว่า “ถ้าเปรียบเทียบชีวิตตอนนี้
กับเพลง ๆ หนึ่ง นึกคิดว่าเป็นเพลงอะไร” คำตอบที่ได้ คือ
“ชอบเพลงเหงาหลังทะเลถึงหัวใจ” แล้วให้ผู้ตอบบอกเล่า
ถึงเนื้อเพลงนั้น ซึ่งสะท้อนชีวิตจริงที่ผู้ให้ข้อมูลถูกสามีวัยรุ่น
ทอดทิ้งเมื่อทราบว่าตั้งครรภ์ เทคนิคนี้ทำให้ผู้วิจัยสามารถ
วิเคราะห์ความรู้สึกของผู้ให้ข้อมูลได้ เทคนิคอื่น ๆ ที่ผู้วิจัยเลือก
ใช้ คือ การให้เลือกเล่นเป็นตัวละครที่อยากเป็นซึ่งสะท้อน
บุคลิกภาพและความรู้สึกนึกคิดของผู้ให้ข้อมูล หรือปรับเปลี่ยน
เป็นสมมติเหตุการณ์ให้เช่น “ถ้าน้องมีโอกาสไปบอกวัยรุ่นที่
อายุใกล้เคียงกันเกี่ยวกับเรื่องการท้องจะบอกอย่างไร” ทำให้ได้
คำตอบที่มีข้อมูลเกี่ยวกับประสบการณ์และรายละเอียดความ
รู้สึกต่อการตั้งครรภ์ที่ไม่ได้ตั้งใจมากพอสำหรับการวิเคราะห์
ข้อมูล

การเก็บข้อมูลดำเนินการไปเรื่อย ๆ จนไม่มีข้อมูลใหม่เกิดขึ้น (data saturation) ใช้ระยะเวลาดำเนินการ 11 เดือน ได้จำนวนผู้ให้ข้อมูลทั้งสิ้น 20 ราย ผู้วิจัยทำบทสัมภาษณ์ (transcript) อย่างเป็นความลับสำหรับผู้ให้ข้อมูลมากที่สุดโดยการกำหนดรหัสเข้าคอมพิวเตอร์ การกำหนดตัวเลขหรือใช้นามสมมติแทนชื่อสกุลจริง กลยุทธ์ในการสร้างความน่าเชื่อถือในการวิจัยได้ปฏิบัติตามกรอบแนวคิดของ Lincoln and Guba¹⁸ การตรวจสอบสามเส้าโดยเงื่อนไขของเวลา (time triangulation) โดยเงื่อนไขจากผู้วิจัย (investigator triangulation) การให้ผู้ที่มีความรู้ใกล้เคียงกันตรวจสอบข้อมูล (peer debriefing) และการให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลจากการสัมภาษณ์ (member checking) และผู้วิจัยได้จัดเก็บข้อมูลทีวเคราะห์อย่างเป็นระบบ (audit trail)

กรณีศึกษาที่ 3

การสนทนากลุ่มในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพนี้เป็นส่วนหนึ่งของการวิจัยแบบผสมวิธี โครงการวิจัยได้รับการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของ University of Illinois at Chicago ประเทศสหรัฐอเมริกา (Protocol# 2014-1131) คณะกรรมการฯ ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี (EC.3/2015) และได้รับหนังสืออนุญาตและยินยอมให้การสนับสนุนการวิจัยจากผู้อำนวยการโรงเรียนรัฐบาลระดับมัธยมศึกษา จังหวัดอุบลราชธานี นักวิจัยหลักคือ ผู้แต่งบทที่ 3 ทำการวิจัยเพื่อสร้างและตรวจสอบแบบสอบถามเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นตามบริบทวัฒนธรรมของประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2558 เก็บข้อมูลโดยใช้กระบวนการสนทนากลุ่มโดยแยกตามกลุ่มอายุและกลุ่มเพศ เพื่อค้นหาคำพิเศษในการอธิบายภาพลักษณ์เด็กเครื่องเต็มแอลกอฮอล์ เช่น เท่ (cool) สนุก (funny) สังคม (sociable) เป็นต้น พื้นที่ในการศึกษาวิจัยเป็นโรงเรียนรัฐบาลระดับมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดอุบลราชธานี ผู้เข้าร่วมการวิจัยเป็นนักเรียนที่กำลังศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้นที่มีอายุระหว่าง 13-15 ปี โดยมีเงื่อนไขว่าจะต้องได้รับการยินยอมเข้าร่วมวิจัยจากผู้ปกครอง (consent form) และกลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมวิจัย (assent

form) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างเด็กที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะ ต้องได้รับการอนุญาตจากผู้ปกครองด้วย

การสร้างความน่าไว้วางใจของข้อมูลทำโดยการสร้างความสัมพันธ์ที่ดี ระหว่างนักวิจัย และผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยในวันแรกได้ไปแนะนำตัวกับนักเรียนช่วงเช้าภายหลังเคารพธงชาติก่อนเข้าห้องเรียน ว่าผู้วิจัยเป็นนักศึกษา เป็นคนในจังหวัดอุบลราชธานี มีความประสงค์ที่จะมาเรียนรู้มุมมองของวัยรุ่นไทยเกี่ยวกับภาพลักษณ์เด็กเครื่องเต็มแอลกอฮอล์ แล้วประชาสัมพันธ์เชิญเข้าร่วมวิจัย ขณะสื่อสารกับนักเรียนหรือกลุ่มตัวอย่างใช้คำแทนตัวว่า “พี่” แต่งกายเรียบร้อย แสดงท่าทางเป็นมิตรและอยากรจะเรียนรู้กับกลุ่มตัวอย่าง และสื่อสารด้วยภาษาคัลยพี่น้องคุยกัน (sibling communication) เช่น การกล่าวชื่อเล่นหรือชื่อที่กลุ่มตัวอย่างคุ้นเคย “น้องปิ่นปิ่นว่าอย่างไรคะ” “พี่ต่ายตื่นเตนและสนใจจัง อยากรฟังต่ออีก เล่าให้พี่ฟังเพิ่มอีกหน่อยค่ะ” เป็นต้น รวมทั้งเชิญชวนกลุ่มตัวอย่างตั้งชื่อนามสมมติตามใจชอบเพื่อใช้เรียกในขณะสนทนากลุ่ม การสร้างสัมพันธภาพและเก็บข้อมูลรวม 3 เดือน

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยพัฒนาแบบคำถามกึ่งโครงสร้าง สำหรับการสนทนากลุ่ม จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับแนวคิดภาพลักษณ์เด็กเครื่องเต็มแอลกอฮอล์ (The Prototype/Willingness Model)¹⁹⁻²¹ เป็นภาษาอังกฤษ แล้วแปลแบบคำถามกึ่งโครงสร้างเป็นภาษาไทยด้วยการตรวจสอบความถูกต้อง 2 ขั้นตอน คือ 1) การตรวจสอบความหมายและความถูกต้องจากอาจารย์พยาบาลไทยที่มีประสบการณ์การใช้ภาษาไทยและภาษาอังกฤษมีประสบการณ์ 3 ปีขึ้นไป และ 2) ตรวจสอบความหมายและความเหมาะสมของภาษากับกลุ่มตัวอย่างจากอาจารย์ภาษาไทยที่สอนนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นประจำ มีประสบการณ์ 10 ปีขึ้นไป แบบคำถามกึ่งโครงสร้างเป็นการสนทนากลุ่มจากมุมมองของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นวัยรุ่นไทยอายุระหว่าง 13-15 ปี ว่ามองภาพวัยรุ่นอายุระหว่าง 13-15 ปี เด็กเครื่องเต็มแอลกอฮอล์ด้วยคำพิเศษว่าเป็นอย่างไร แล้วขยายความของคำพิเศษนั้น ๆ เช่น “น้องพอเล่าให้พี่ฟังหน่อยค่ะว่าเท่เป็นอย่างไร” “ที่น้องบอกว่า ‘สนุก’ น้องมองว่าภาพวัยรุ่นที่ดื่มสุราแบบสนุกเป็นอย่างไร ช่วยเล่าให้พี่ฟังหน่อยค่ะ” เป็นต้น

การสนทนากลุ่มจะนัดหมายวันเวลาสนทนากลุ่มในช่วงโง่ศึกษาด้วยตนเอง (self-study) ของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มละ 6-10 คน²² แบ่งตามอายุ (อายุ 13 ปี 14 ปี และ 15 ปี) และเพศ (เพศหญิง และเพศชาย) รวมทั้งหมด 6 กลุ่ม เพื่อลดความลำเอียงของข้อมูลระหว่างสนทนา²³ ผู้วิจัยจะบันทึกเทปและ clip chart ขณะสนทนาทุกครั้ง ระหว่างสนทนากลุ่มหากมีบุคคลภายนอกเข้ามาในห้องเฉพาะ การสนทนากลุ่มนั้นจะเลื่อนการสนทนาไปเป็นครั้งต่อไป เพื่อลดการเปิดเผยกลุ่มตัวอย่างและลดการสับสนประเด็นระหว่างสนทนา รวมทั้งก่อนสนทนากลุ่มจะมีกติการ่วมกันระหว่างผู้วิจัยและกลุ่มตัวอย่างและระหว่างในกลุ่มตัวอย่างแล้ว หลังสนทนากลุ่มยังมีกติการักษากลับร่วมกันระหว่างผู้วิจัยและกลุ่มตัวอย่าง และระหว่างในกลุ่มตัวอย่างด้วย ภายหลังการสนทนากลุ่ม 2-4 สัปดาห์ ผู้วิจัยจะนัดหมายและเชิญตัวแทนแต่ละกลุ่มสนทนา 1-2 คน มาอ่านเอกสารบันทึก ณ ห้องเฉพาะในชั่วโมงศึกษาด้วยตนเองเพื่อการตรวจสอบข้อมูลบันทึกจากการสนทนา (member checking)²²

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง นักวิจัยจะมีการออกแบบโครงการวิจัยอย่างพิถีพิถันและรอบคอบ รวมทั้งนักวิจัยได้รับการฝึกฝนให้เป็นเครื่องมือเก็บข้อมูลที่ปราศจากอคติ และนักวิจัยปฏิบัติตามการออกแบบโครงการวิจัยอย่างเคร่งครัด โครงการวิจัยได้รับการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์และหัวหน้าองค์กรรวม 3 สถาบัน มีการใช้ห้องเฉพาะขณะสนทนากลุ่มเพื่อป้องกันการเปิดเผยกลุ่มตัวอย่าง ในระยะแรกของการติดต่อกับกลุ่มตัวอย่าง นักวิจัยจะร่วมกับอาจารย์ของโรงเรียนเพื่อสร้างความไว้วางใจ ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพกับกลุ่มตัวอย่างอย่างต่อเนื่องด้วยแสดงท่าทางเป็นมิตร สนทนาลายพื้นห้องเพื่อลดความกังวลใจ กลุ่มตัวอย่างทุกคนได้รับการอธิบายเกี่ยวกับโครงการวิจัย เอกสารชี้แจงและคำชี้แจง พร้อมให้เวลาภายใน 1-2 สัปดาห์เพื่อการพบทวน ชักถาม และตัดสินใจก่อนลงนามอนุญาตให้กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมวิจัยจากผู้ปกครอง และกลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมวิจัย ระหว่างร่วมวิจัยหากผู้ปกครองของกลุ่มตัวอย่างหรือ/และกลุ่มตัวอย่างไม่สบายใจในการเข้าร่วมสามารถถอนการร่วมวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลกระทบใดต่อโรงเรียน ผู้ปกครอง และกลุ่มตัวอย่าง

ประโยชน์ที่รับจากการนำเสนอบทความ

บทความนี้เป็นกรนำเสนอวิธีการดำเนินการวิจัย

โดยผู้แต่งได้เลือกรูปแบบการนำเสนอประสบการณ์จริงในพื้นที่วิจัยเพื่อเป็นกรณีศึกษา บทความนี้จึงมีประโยชน์สำหรับนักวิจัยเชิงคุณภาพมือใหม่ ดังนี้

1. ได้แนวทางการทบทวนขั้นตอนการวิจัยก่อนการเก็บข้อมูล โดยเฉพาะการเก็บข้อมูลในกลุ่มเปราะบางที่มีความเสี่ยงต่อการละเมิดทางจริยธรรมได้ง่าย
2. ทราบขั้นตอนและศิลปะในการเข้าสู่พื้นที่วิจัยที่ไม่คุ้นเคย การเลือกและคัดกรองกลุ่มตัวอย่าง และการแก้ปัญหาในสถานการณ์ต่าง ๆ เมื่อต้องเผชิญหน้ากับผู้ให้ข้อมูลหรือผู้ที่มีอิทธิพลต่อผู้ให้ข้อมูล

บทสรุป

การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพเกิดขึ้นทั้งในงานวิจัยเชิงคุณภาพและงานวิจัยแบบผสมวิธี ลักษณะเฉพาะของการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพที่ต้องการข้อมูลที่ละเอียดลึกซึ้งทำให้มีโอกาสที่จะละเมิดสิทธิและความเป็นส่วนตัวของผู้ร่วมวิจัยได้ง่ายโดยเฉพาะในกลุ่มบุคคลที่ต้องระมัดระวังเป็นพิเศษ การพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัยเริ่มต้นด้วยการออกแบบการวิจัยอย่างละเอียดรอบคอบ สร้างและพัฒนาเครื่องมือรวมทั้งผู้วิจัยให้มีความเที่ยงตรงปราศจากอคติ ทดลองเก็บข้อมูลในโครงการนำร่อง และเสนอโครงการวิจัยเพื่อรับการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ การเข้าสู่พื้นที่วิจัยควรทำอย่างเป็นธรรมชาติตามบริบทของพื้นที่ โดยประสานงานกับเครือข่ายวิชาชีพและเครือข่ายสังคม และมีความแม่นยำในการจำแนกผู้ที่มีอิทธิพลต่อผู้ร่วมการวิจัย กลยุทธ์การเก็บข้อมูลในกลุ่มเปราะบางที่นำเสนอในบทความนี้ คือ การสัมภาษณ์ การสังเกตแบบมีส่วนร่วม และการสนทนากลุ่ม กระทำบนพื้นฐานของการเคารพสิทธิส่วนบุคคล ความเท่าเทียม ความปลอดภัยและไม่ก่ออันตราย

ข้อเสนอแนะเพื่อการนำไปใช้ในการวิจัยทางการพยาบาล

1. การเข้าสู่พื้นที่วิจัยสามารถทำได้โดยการติดต่อผ่านเครือข่ายวิชาชีพพยาบาล เช่น พยาบาลหรือนักวิชาการในโรงพยาบาลและหน่วยบริการสาธารณสุขมูลฐาน หรือเครือข่ายทางสังคม เช่น ครู ผู้ใหญ่บ้าน เป็นต้น โดยประสานงานทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ

2. เทคนิคในการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ตั้งครรภ์หรือหลังคลอด ควรแบ่งเป็นการสัมภาษณ์หลายครั้งโดยใช้ระยะเวลาแต่ละครั้งสั้นลงซึ่งจะช่วยผู้ให้สัมภาษณ์ไม่ให้เหนื่อยจนเกินไป

3. การสัมภาษณ์ความรู้สึกในประเด็นที่อ่อนไหวของวัยรุ่น นักวิจัยควรเตรียมคำถามสำรองให้เหมาะสมตามหลักจิตวิทยาวัยรุ่น เช่น การเปรียบเทียบความรู้สึกนั้น ๆ กับ

เพลงใดเพลงหนึ่ง หรือการเปรียบเทียบตัวเองหรือบุคคลที่กำลังกล่าวถึงนั้นกับตัวละคร เป็นต้น

4. การทำสนทนากลุ่มในเด็กนักเรียนมัธยมศึกษาต้องได้รับการอนุญาตจากผู้ปกครอง และควรมีเทคนิคอื่น ๆ ที่จะช่วยให้นักเรียนเหล่านั้นเต็มใจที่จะให้ข้อมูล เช่น การใช้ชื่อสมมุติ การใช้ภาษาแบบพี่น้อง เป็นต้น

References

1. Merriam SB, Tisdell EJ. Qualitative research: a guide to design and implementation. 4 ed. San Francisco: Jossey-Bass; 2016.
2. Wangsupkisan A, Subgranon R, Chunlestskul K. Lived experience of nursing students during their professional practices in hospitals. J Nurs Health Care 2014;32(3):163-72.
3. Puttaruksa L, Khumyu A, Dallas JC. Standards of transcultural nursing service relying on expert perspective. Nursing Journal of the Ministry of Public Health 2015:66-77.
4. Phoodaangau B, Klankaradi K, Ketjirachot R. Post-delivery hospitalisation experience of mothers with pre-natal bleeding caused by placenta previa: A qualitative study. The Journal of Nursing Council 2015;30(3):79-97.
5. Charnaram S. Practical guidelines for research's ethical analysis in the processes of conducting a qualitative research. ARU Research Journal. 2018;5(1):79-86.
6. Horpibulsuk N. The compromising of ethical ideals in gathering qualitative data. Surattthani Rajabhat Journal 2019;6(1):21-42.
7. Nantamongkolchai S. Ethics in humans: Principle and practice of public research. Bangkok: Prayoonsanthai; 2017
8. Lamchang S, Chanprasit C, Thaprom A, Srisuphan W. Analysis of research protocols submitted for ethical review to research ethics committee, faculty of nursing, Chiang Mai University in 2014. Nursing Journal 2015;42(Supplement December):82-93.
9. Creswell JW. Qualitative inquiry and research design: Choosing among five traditions. Thousand Oaks, CA: Sage; 1998.
10. Streubert HJ, Carpenter DR. Qualitative research in nursing: Advancing the humanistic imperative. 5 ed. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2011.
11. Pongsuwan C, Boddy J, Woods M, Balthip K. How Thai undergraduate nursing students learned to develop their knowledge and skills in clinical practices: A grounded theory research study. Princess of Naradhiwas University Journal 2018;10(2):64-76.

12. Code of Federal Regulations. Title 45 Public Welfare, Department of Health and Human Services, Part 46, Protection of Human Subjects [Internet]. 2009 [cited 2009 Jul 14]. Available from <https://www.hhs.gov/ohrp/sites/default/files/ohrp/policy/ohrpreulations.pdf>
13. Thasanoh P. Northeast Thai women's experiences in following traditional postpartum practices [doctoral's thesis]. [San Francisco]: University of California, San Francisco; 2010.
14. Neamsakul W. Unintended Thai adolescent pregnancy: A grounded theory study [doctoral's thesis]. [San Francisco]: University of California, San Francisco; 2008.
15. Jaigarun P. Development and testing of a culturally-adapted measure of the drinker prototype for Thai adolescents. [doctoral's thesis]. [Illinois]: University of Illinois at Chicago, Illinois; 2016.
16. Strauss A. Qualitative analysis for social scientists. New York: Cambridge university press; 1987.
17. Strauss A, Corbin J. Basics of qualitative research: grounded theory procedures and techniques. Newbury Park: Sage publications; 1990.
18. Lincoln YS, Guba EG. Naturalistic inquiry. Beverly Hills, CA: Sage; 1985.
19. Gerrard M, Gibbons FX, Houlihan AE, Stock ML, Pomery EA. A dual-process approach to health risk decision making: the prototype willingness model. Developmental Review 2008;28(1):29-61.
20. Gerrard M, Gibbons FX, Brody GH, Murry VM, Cleveland MJ, Wills TA. A theory-based dual-focus alcohol intervention for preadolescents: The Strong African American Families Program. Psychol Addict Behav 2006;20:185-95.
21. Gerrard M, Gibbons FX, Reis-Bergan M, Trudeau L, Vande Lune LS, Buunk B. Inhibitory effects of drinker and nondrinker prototypes on adolescent alcohol consumption. Health Psychology 2002;21(6):601-9.
22. Morgan DL. Focus groups. Annual Review of Sociology 1996;22:129-52.
23. Brown BB. Peer groups and peer culture. In: Feldman SS, Elliott GR, editor. At the threshold: The developing adolescent. Cambridge, MA: Harvard University Press; 1990. P.171-196.