

บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์แนวทางการจัดการกับภาวะหายใจยากลำบากเฉียบพลันด้วยตนเองที่บ้าน ตามการรับรู้ของผู้ป่วย ผู้ดูแล โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

3.1 วิธีการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ใช้วิธีการของการวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้ การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interview) การสังเกต การรวบรวมข้อมูลเอกสาร (Documentary search) และ การจดบันทึกข้อมูลที่ได้พบเห็นตามความเป็นจริง แล้วนำข้อมูลมาจัดหมวดหมู่ความสัมพันธ์ และนำข้อมูลมาวิเคราะห์ (ชาย โพธิ์สิตา. 2552) สร้างแนวทางการจัดการกับภาวะหายใจยากลำบากเฉียบพลันด้วยตนเอง ที่บ้านให้แก่ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และผู้ดูแล

3.2 ผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลคือผู้ที่มีประสบการณ์ตรงหรือมีความเกี่ยวข้องกับปรากฏการณ์และอยู่ในบริบทสังคมวัฒนธรรมที่ศึกษา (ชาย โพธิ์สิตา. 2552) ดังนั้นในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกผู้ให้ข้อมูลที่มีประสบการณ์ตรงหรือเกี่ยวข้องกับการจัดการกับภาวะหายใจยากลำบากเฉียบพลัน แบ่งเป็น ผู้ให้ข้อมูลหลัก ได้แก่ ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และผู้ให้ข้อมูลรอง ประกอบด้วย ผู้ดูแล และบุคลากรด้านสุขภาพ

3.2.1 ผู้ให้ข้อมูลหลัก ได้แก่ ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง เข้ารับการรักษาที่คลินิกถุงลมโป่งพองของโรงพยาบาลบางปะอินระหว่างเดือนมีนาคม 2556 – ธันวาคม 2556 มีจำนวน 8 ราย โดยมีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลและภาวะสุขภาพของผู้ให้ข้อมูลหลัก

ผู้ป่วย (ราย)	เพศ	อายุ	ศาสนา	สถาน ภาพ	อาชีพ ก่อน ป่วย	การเกิด ภาวะ หายใจยาก ลำบาก เฉียบพลัน /ปีที่ ผ่านมา	บทบาท ใน ครอบครัว	ผู้ดูแล
1	ชาย	61	พุทธ	คู่	รับจ้าง ทั่วไป ช่างไม้	1 ครั้ง	หัวหน้า ครอบครัว	ภรรยา
2	หญิง	62	พุทธ	หม้าย	รับจ้าง ก่อสร้าง	4 ครั้ง	หัวหน้า ครอบครัว	ไม่มี
3	ชาย	66	พุทธ	คู่	ตำรวจ	4 ครั้ง	หัวหน้า ครอบครัว	ภรรยา และ บุตร
4	หญิง	66	พุทธ	คู่	รับจ้าง ทั่วไป	3 ครั้ง	สมาชิกใน ครอบครัว	สามี
5	หญิง	68	พุทธ	คู่	ไม่ได้ ทำงาน	1 ครั้ง	สมาชิกใน ครอบครัว	สามี
6	ชาย	70	พุทธ	คู่	รับจ้าง ทั่วไป	1 ครั้ง	หัวหน้า ครอบครัว	ภรรยา และ บุตร
7	ชาย	73	พุทธ	คู่	ทำอาชีพ รขาย	5 ครั้ง	สมาชิกใน ครอบครัว	ภรรยา และ บุตร
8	ชาย	75	พุทธ	หม้าย	รับจ้าง ทั่วไป	1 ครั้ง	สมาชิกใน ครอบครัว	ลูกสาว กับ หลาน

3.2.2 ผู้ให้ข้อมูลรอง คือ ผู้ที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังขณะเกิดภาวะหายใจยากลำบากเฉียบพลัน ดังนี้

1) ผู้ดูแล คือ ผู้ที่ให้การดูแลผู้ป่วยซึ่งอาจจะเป็นบุคคลในครอบครัว หรือบุคคลที่ผู้ป่วยพึ่งพาที่ทำหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วย จำนวน 8 ราย โดยมีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 2 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแล

ผู้ดูแล	เพศ	อายุ	เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย	ศาสนา	ระดับการศึกษา	อาชีพ	รายได้ในครอบครัว	ผู้ช่วยเหลือ
1	หญิง	59	ภรรยา	พุทธ	ป.4	ไม่ได้ทำงาน	30,000	บุตรชาย
2	หญิง	52	เพื่อนบ้าน	พุทธ	ป.4	ไม่ได้ทำงาน	-	ไม่มี
3	หญิง	63	ภรรยา	พุทธ	ป.4	ค้าขาย	30,000	บุตรสาว
4	ชาย	70	สามี	พุทธ	ป.4	ไม่ได้ทำงาน	20,000	ไม่มี
5	ชาย	75	สามี	พุทธ	ป.7	ไม่ได้ทำงาน	20,000	ไม่มี
6	หญิง	65	ภรรยา	พุทธ	ป.4	ไม่ได้ทำงาน	30,000	บุตรสาว
7	ชาย	45	บุตรชาย	พุทธ	ม.3	ค้าขาย	30,000	ภรรยา
8	ชาย	22	หลานชาย	พุทธ	ปวส.	รับจ้าง	40,000	บุตรสาว

2) บุคลากรด้านสุขภาพ ซึ่งเกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง จำนวน 9 ราย ได้แก่ แพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลบางปะอิน พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่ห้องฉุกเฉินพยาบาลที่ปฏิบัติงานที่คลินิกหอบหืด พยาบาลที่ปฏิบัติงานในตึกผู้ป่วยใน พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตอำเภอบางปะอิน นักกายภาพบำบัด นักโภชนาการ และเภสัชกรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลบางปะอิน รายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 3 ข้อมูลส่วนบุคคลของบุคลากรด้านสุขภาพ

บุคลากรสุขภาพ	เพศ	อายุ	ระดับการศึกษา	ประสบการณ์การดูแล	อาชีพ
1	หญิง	65	ปริญญาตรี	36	แพทย์ทั่วไป
2	หญิง	37	ปริญญาตรี	14	เภสัชกร
3	หญิง	42	ปริญญาตรี	20	พยาบาลประจำแผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน

ตารางที่ 3 (ต่อ)

บุคลากร สุขภาพ	เพศ	อายุ	ระดับ การศึกษา	ประสบการณ์ การดูแล	อาชีพ
4	หญิง	48	ปริญญาตรี	26	พยาบาลประจำคลินิกหอบหืด
5	หญิง	35	ปริญญาตรี	13	พยาบาลประจำตึกผู้ป่วยใน
7	หญิง	36	ปริญญาตรี	14	พยาบาลประจำโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล
8	หญิง	28	ปริญญาตรี	6	นักกายภาพบำบัด
9	หญิง	36	ปริญญาตรี	14	นักโภชนาการ

3.3 สถานที่ศึกษาและเก็บข้อมูล

การศึกษานี้เป็นการศึกษาและเก็บข้อมูลจากผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่เคยมีประสบการณ์เคยเกิดภาวะหายใจยากลำบากเฉียบพลัน ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และบุคลากรด้านสุขภาพที่ให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ณ โรงพยาบาลบางปะอิน ขนาด 60 เตียง สถานที่เก็บข้อมูล คือ ห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน คลินิกโรคหอบหืด ตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล และบ้านผู้ป่วย

3.4 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษานี้มีดังนี้

1. แนวคำถามสำหรับสัมภาษณ์ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง เป็นแนวคำถามปลายเปิด เนื้อหาเกี่ยวกับการรับรู้สุขภาพของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในปัจจุบัน ประสบการณ์ และการแก้ไขเมื่อเกิดภาวะหายใจยากลำบากเฉียบพลันด้วยตนเองที่บ้าน การประเมินอาการของตนเองในการพบแพทย์ ความต้องการความช่วยเหลือจากญาติผู้ดูแล และจากบุคลากรด้านสุขภาพ รวมถึงการจัดระบบบริการเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วย (ภาคผนวก ก)

2. แนวคำถามสำหรับสัมภาษณ์ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง แนวคำถามปลายเปิด เกี่ยวกับความเข้าใจเกี่ยวกับโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ทั้งอาการความรุนแรง การประเมินอาการทำให้ความช่วยเหลือเมื่อผู้ป่วยมีภาวะหายใจยากลำบากเฉียบพลัน ความต้องการความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่สุขภาพ รวมถึงการจัดระบบบริการเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ดูแล (ภาคผนวก ข)

3. แนวคำถามสำหรับสัมภาษณ์บุคลากรทางสุขภาพที่ดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง แนวคำถามปลายเปิด เนื้อหาเกี่ยวกับความเข้าใจในอาการของภาวะหายใจยากลำบากเฉียบพลัน

แนวทางการให้การรักษาพยาบาล การให้คำปรึกษาการให้ข้อมูลเพื่อสนับสนุนให้ผู้ดูแล และผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีภาวะหายใจยากลำบากเฉียบพลันจัดการกับภาวะนี้เองที่บ้าน รวมถึงการจัดระบบบริการเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ผู้ดูแลและบุคลากรด้านสุขภาพที่ดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังสามารถนำไปใช้ได้แนวทางเดียวกัน (ภาคผนวก ค)

4. แบบรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลและภาวะสุขภาพของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่เคยมีประสบการณ์เคยเกิดภาวะหายใจยากลำบากเฉียบพลันรุนแรงขึ้นจนต้องมารักษาที่โรงพยาบาลในช่วงระยะเวลา 1 ปีผ่านมา ประกอบด้วยเพศ อายุ ศาสนา สถานภาพสมรส อาชีพ การศึกษา ข้อมูลการตรวจร่างกาย การวินิจฉัยโรค ประวัติการรักษาระยะเวลาในการเจ็บป่วย ความถี่ในการเกิดภาวะหายใจยากลำบากเฉียบพลันที่เข้ารับการรักษาที่แผนกห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน สมาชิกในครอบครัว ผู้ดูแลหลัก และความสัมพันธ์กับผู้ป่วย (ภาคผนวก ง)

5. เครื่องบันทึกเสียงในการสัมภาษณ์และสนทนาที่เป็นประเด็นสำคัญของผู้ที่ให้ข้อมูล โดยขออนุญาตจากผู้ให้สัมภาษณ์ก่อน เพื่อช่วยในการเก็บข้อมูลให้ครบถ้วนตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ สามารถแสดงถึงน้ำเสียง อารมณ์ ในการสัมภาษณ์ ซึ่งจะนำมาใช้ในการถอดเทปวิเคราะห์ข้อมูล ร่วมกับการสังเกต และการเก็บข้อมูลในส่วนอื่น ๆ

6. สมุดบันทึกภาคสนาม (Field Note) เป็นวิธีการอีกแบบหนึ่งที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพคือการจดบันทึกสิ่งที่ผู้วิจัยจดบันทึกจากการสังเกต เช่น สีหน้า ท่าทาง น้ำเสียง ความสัมพันธ์ของคนในครอบครัว เพื่อให้ได้ข้อมูลธรรมชาติที่ครบถ้วน โดยมีหลักสำคัญในการบันทึกดังนี้ 1) เตรียมความพร้อม 2) บันทึกสิ่งที่สังเกตเห็น 3) หาที่เงียบสงบในการเขียนบันทึก 4) เต็มข้อมูลให้ครบถ้วนในสิ่งที่บันทึก 5) เรียงลำดับเหตุการณ์ให้ถูกต้องต่อเนื่อง 6) เขียนเรื่องราวต่าง ๆ ทั้งเหตุการณ์ และบทสนทนาตามที่คุณวิจัยได้รับรู้หรือเกิดขึ้นจริง (ศากุล ช่างไม้. 2546)

7. กล้องถ่ายภาพ เพื่อใช้บันทึกภาพการสัมภาษณ์และการสนทนาของผู้ให้ข้อมูล โดยบันทึกภาพปรากฏการณ์ต่าง ๆ และสถานที่ใช้ประกอบรายงานการวิจัย

3.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้วิธีการเก็บข้อมูล (Data collection) หลาย ๆ รูปแบบด้วยกัน การเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ (Informal interview) โดยผู้ศึกษาเป็นคนสัมภาษณ์เองเพื่อให้ได้ข้อมูลละเอียดตรงวัตถุประสงค์มากที่สุด โดยวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลมีดังนี้

1. การเก็บรวบรวมข้อมูลจากเวชระเบียน (Document analysis) เป็นการจดบันทึกข้อมูลของผู้ป่วยจากการศึกษาเวชระเบียน เพื่อทราบถึงประวัติส่วนบุคคล ประวัติการรักษา และการดำเนินของโรคการรักษาพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับ เพื่อนำข้อมูลมาเทียบกับภาวะสุขภาพ

2. การสังเกต และการจดบันทึก (Observation and record) โดยการสังเกตจะใช้การสังเกต 2 แบบ คือ การสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participation observation) โดยการสังเกตที่เข้าไปทำกิจกรรมร่วมกับผู้ป่วยและผู้ดูแล เพื่อทราบ ปัจจัย ปัญหาความต้องการในการจัดการกับภาวะหายใจยากลำบากเฉียบพลัน ในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังของผู้ป่วย ผู้ดูแล บุคลากรสุขภาพ ผู้วิจัยต้องตระหนักอยู่เสมอว่าต้องไม่แสดงบทบาทของความเป็นบุคลากรทางสุขภาพมากเกินไปจนไปปิดกั้นการให้ข้อมูลของผู้ป่วยและผู้ดูแล การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (Non-participation observation) โดยการผู้สังเกตที่ไม่ได้เข้าไปใช้ชีวิตร่วมหรือกิจกรรมกับผู้ป่วยและผู้ดูแล โดยไม่ต้องทำให้ผู้ถูกสังเกตรู้สึกว่าคุณกรบกวนเพราะอาจทำให้พฤติกรรมผิดไปจากปกติได้ เช่น สังเกตการณ์ใช้ชีวิตประจำวัน การรับประทานอาหารความสัมพันธ์ในครอบครัว สีหน้า น้ำเสียง สภาพแวดล้อมความเป็นอยู่ทั้งในบ้าน นอกบ้าน พร้อมจดบันทึกในบันทึกภาคสนามเพื่อนำมาวิเคราะห์บริบทของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยจะทำการบันทึกภาคสนามภายหลังการสังเกตใช้การจดบันทึกอย่างละเอียดเกี่ยวกับสภาพแวดล้อม เหตุการณ์ที่เกิดขึ้น บุคคลที่อยู่ในฉาก กิจกรรมหรือการกระทำ เป็นต้น นอกจากนี้การถ่ายภาพ เป็นเทคนิคในการช่วยในการเก็บข้อมูลของผู้วิจัยได้อีกวิธีหนึ่ง ทั้งนี้ในการการถ่ายภาพผู้วิจัยจะทำการขออนุญาตจากผู้ป่วยและผู้ดูแลก่อนทุกครั้งหลังจากนั้นผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการสังเกตมาวิเคราะห์ประกอบการสรุปประเด็นของการศึกษาเบื้องต้น ดังกรณีตัวอย่าง

ตารางที่ 4 ตัวอย่างการบันทึกภาคสนาม

บันทึกภาคสนาม	บทวิเคราะห์
<p>“...วันที่ 27 ตุลาคม 2556 เวลา 14.00 น. ได้ไปเยี่ยมบ้านผู้ป่วยหญิง อายุ 66 ปี เป็นชุมชนแออัดอยู่ใกล้ ๆ กับโรงพยาบาลบางปะอิน จอดรถไว้ทางเข้าศาลเจ้าร้างข้างชุมชน เดินเท้าเข้าไปในชุมชนเป็นถนนปูนแคบ ๆ แคคนเดินสวนทางได้ ถ้ามีจักรยาน หรือ จักรยานยนต์วิ่งผ่าน ต้องหยุดเบี่ยงตัวให้ไปก่อนเพราะไม่สามารถสวนทางพร้อมกันได้ ตามทางมีบ้านเรือนปลูกชิด ๆ กันบางหลังเป็นบ้านไม้ บางหลังเป็นสังกะสีทุกบ้านได้ถูสูง ข้างล่างมีน้ำขัง แต่ไม่มีกลิ่นเหม็น ระหว่างทางพบผู้สูงอายุที่นั่งอยู่หน้าบ้านคอยทักทายผู้วิจัยพอจะรู้จักบ้างเนื่องจากเป็นผู้ป่วยของโรงพยาบาล บางบ้านมีเด็กเล็ก ๆ อยู่ด้วย มีผู้สูงอายุชายบางคนก็นั่งสูบบุหรี่อยู่หน้าบ้านด้วย บ้านผู้ป่วยเดินไปสุดทางระยะทางประมาณ 500 เมตร บ้านเป็นบ้านไม้ได้ถูสูง ภายในไม่มีการกันห้องเป็นสัดส่วน มีหน้าต่างล้อมรอบแต่เปิดแค่ 3 บาน อีก 3 บานปิด มีที่นอนและมุ้งไม่ได้เก็บพับวางไว้มุมห้อง ผู้ป่วยนั่งเล่นไฟ โดยมีเพื่อนบ้านนั่งล้อมวงรวม 4 คน มีสมาชิกในวงสูบบุหรี่พันคว้นคลั่งเต็มบ้าน 2 คน แต่ผู้ป่วยไม่ได้สูบบุหรี่ที่เชี่ยบุหรี่เป็นกระป๋องโลหะตั้งอยู่รอบ ๆ มีหลานผู้ป่วยเด็กผู้หญิงอายุประมาณ 2 ปี ไม่สวมเสื้อสวมแต่กางเกงนั่งเล่นอยู่บนเก้าอี้ข้าง ๆ ผู้ป่วยเรียกให้ผู้วิจัยนั่งลงก่อนบอกว่าเล่นจบตาแล้วจะมาคุยด้วย...”</p>	<p>- สภาพแวดล้อมที่อยู่เป็นปัจจัยที่ทำให้ผู้ป่วย เกิดภาวะหายใจลำบาก เลียบพลัน</p> <p>- การคมนาคมไม่สะดวกในการเดินทางเมื่อเกิดภาวะหายใจลำบาก</p>

การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In – depth interview) เมื่อผู้วิจัยได้ข้อมูลเบื้องต้นจากศึกษาเอกสารเวชระเบียนและการสังเกตแล้วมีการตั้งคำถามจากสิ่งที่สังเกตเห็นและนำไปสู่การสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลเพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกต่อไป เกี่ยวกับการรับรู้เกี่ยวกับโรค ปัญหาสุขภาพของผู้ป่วย และผู้ดูแล การจัดการเมื่อมีภาวะหายใจลำบากเกิดขึ้นเป็นต้น โดยก่อนการสัมภาษณ์ผู้วิจัยจะนัดหมายกับผู้ให้ข้อมูลตามวันเวลาที่ผู้ให้ข้อมูลสะดวก ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นเวลาเย็นหลังเลิกงานก่อนสัมภาษณ์ผู้วิจัยแนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์ การเก็บรักษาความลับของข้อมูลและมีการขออนุญาตบันทึกเทปหรือจดบันทึกในขณะที่มีการสัมภาษณ์ เมื่อผู้ให้ข้อมูลยินยอมให้สัมภาษณ์ ผู้วิจัยจะเปิดประเด็นด้วยการพูดคุยเรื่องทั่วไปหรือสิ่งที่ผู้ให้ข้อมูลกำลังกระทำอยู่หลังจากนั้นค่อย ๆ เข้าสู่ประเด็นที่ต้องการสัมภาษณ์ในการสัมภาษณ์จะเป็นการตั้งคำถามให้ผู้ให้ข้อมูลเล่าเรื่องหรืออธิบายดังตัวอย่างคำถามในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ตัวอย่างคำถาม

สถานการณ์	คำถามทั่วไป	คำถามเฉพาะประเด็น	คำถามเพื่อการอธิบาย
ผู้ป่วย	<p>- ขณะนี้สุขภาพของท่านเป็นอย่างไรบ้าง</p> <p>- ท่านอาศัยอยู่กับใคร</p> <p>- เคยเกิดอาการหายใจยากลำบากเฉียบพลันกี่ครั้งแล้วในรอบ 1 ปี</p>	<p>- ท่านเคยมีอาการหายใจยากลำบากเฉียบพลันไหม</p> <p>- ใครที่มีหน้าที่ดูแลท่านที่บ้าน</p> <p>- อะไรที่ทำให้มีอาการหายใจยากลำบากเฉียบพลัน</p>	<p>- ท่านรู้สึกอย่างไรก่อนที่จะมีอาการหายใจยากลำบากเฉียบพลัน</p> <p>- ผู้ดูแลช่วยเหลือท่านอย่างไรบ้างเมื่อเกิดอาการหายใจยากลำบากเฉียบพลัน</p> <p>- เมื่อเกิดอาการหายใจยากลำบากเฉียบพลันแล้วทำอย่างไร ต้องการความช่วยเหลืออย่างไร</p>

3.5.1 ขั้นตอนก่อนการดำเนินการวิจัย

1. เตรียมความพร้อมของผู้วิจัยค้นคว้า ทบทวนวรรณกรรม เช่น จากหนังสือ วารสาร บทความต่าง ๆ ข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต เกี่ยวกับโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง การเกิดภาวะหายใจยากลำบากเฉียบพลัน
2. กำหนดวัตถุประสงค์ คุณสมบัติของผู้ให้ข้อมูล สถานที่ที่จะเก็บข้อมูลให้ชัดเจน
3. ศึกษาบริบทของชุมชน ครอบครัวของผู้ให้ข้อมูล เวลาที่เหมาะสมในการเก็บข้อมูล และการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีกับผู้ให้ข้อมูล

3.5.2 ขั้นตอนการเตรียมการ

1. สร้างเครื่องมือสร้างแบบรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคล และภาวะสุขภาพ โดยการพัฒนาจากใบบันทึกข้อมูลของผู้ป่วยในแฟ้มเวชระเบียน ของโรงพยาบาลบางปะอินที่ทำการศึกษาให้ครอบคลุมเนื้อหา วัตถุประสงค์ ปัญหาที่ต้องการศึกษา
2. สร้างแนวคำถามสำหรับการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลัก 3 กลุ่ม คือ ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่เคยมีประสบการณ์เคยเกิดภาวะหายใจยากลำบากเฉียบพลัน รุนแรงขึ้นจนต้องมารักษาที่โรงพยาบาลในช่วงระยะเวลา 1 ปีผ่านมา ญาติ หรือผู้ดูแลหลัก บุคลากรด้านสุขภาพที่เคยมีประสบการณ์ในการดูแลหรือให้การรักษาผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่เคยเกิดภาวะหายใจยากลำบากเฉียบพลัน รุนแรงขึ้นจนต้องมารักษาที่โรงพยาบาลในช่วงระยะเวลา 1 ปีผ่านมา เป็นคำถาม

ปลายเปิดโดยการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง และการทบทวนปัญหาที่พบในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เมื่อได้แนวคำถามที่ครอบคลุมตามวัตถุประสงค์และเนื้อหาที่ต้องการศึกษาแล้วนำมาปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อปรับคำถามให้เหมาะสม

3. ผู้วิจัยได้มีการเตรียมตัวในการวิจัยและเก็บข้อมูลโดยศึกษา ทบทวน และฝึกฝนเกี่ยวกับการเก็บข้อมูล การสัมภาษณ์ การสนทนาแบบเจาะลึก (In – depth Interview) โดยผู้วิจัยได้ลงเรียนวิชา NG8193 การวิจัยเชิงคุณภาพจำนวน 3 หน่วยกิต และมีอาจารย์ที่ปรึกษาคอยให้คำแนะนำ และข้อเสนอแนะ

3.5.3 ขั้นตอนการ

1. ผู้วิจัยจัดทำหนังสือให้ความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยของทั้งมหาวิทยาลัย และโรงพยาบาลบางปะอินเพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลเสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางปะอิน และเอกสารชี้แจงอาสาสมัครผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยโดยการตอบการสัมภาษณ์และพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมการวิจัย

2. ผู้วิจัยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้โดยเลือกผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และผู้ดูแล ที่เข้ารับการรักษาที่คลินิกโรคหอบหืด ของโรงพยาบาลบางปะอิน และเคยมีประสบการณ์เคยเกิดภาวะหายใจยากลำบากเฉียบพลันรุนแรงขึ้นจนต้องมารักษาที่โรงพยาบาลในช่วงระยะเวลา 1 ปีที่ผ่านมา จากเวชระเบียนผู้ป่วยในคลินิกหอบหืดและผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาขณะเกิดภาวะหายใจยากลำบากเฉียบพลัน ที่ห้องฉุกเฉิน ผู้ดูแลเลือกจากสมาชิกในครอบครัว ญาติ บุคคลที่ผู้ป่วยพึ่งพาที่ทำหน้าที่เป็นผู้รับผิดชอบหลักในการดูแลผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง โดยไม่เป็นที่ลักษณะของการจ้างหรือการให้รางวัล ส่วนบุคลากรสุขภาพเป็นผู้มีหน้าที่ดูแลผู้ป่วยผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ที่เคยมีประสบการณ์ในการดูแลหรือให้การรักษาผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่เคยเกิดภาวะหายใจยากลำบากเฉียบพลันรุนแรงที่ปฏิบัติงานอยู่ที่โรงพยาบาลบางปะอิน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตอำเภอบางปะอิน

3. การติดต่อสร้างสัมพันธภาพกับผู้ให้ข้อมูลโดยศึกษาข้อมูลของผู้ป่วยจากเวชระเบียนก่อนแล้วเข้าไปพูดคุยแนะนำตัว บอกวัตถุประสงค์ในการสัมภาษณ์ ขั้นตอนการศึกษา และประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการศึกษาครั้งนี้ทั้งต่อตนเอง ครอบครัว การรักษาพยาบาลและ ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

4. ผู้วิจัยมีการพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูลหลัก (ภาคผนวก ข) โดยการอธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล การขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูล การชกประวัติ การตรวจร่างกายเพื่อช่วยประเมินภาวะสุขภาพของผู้ป่วย การสัมภาษณ์พร้อมบันทึกเสียง และการติดตามเยี่ยมบ้าน หรือโรงพยาบาลตลอดระยะเวลาทำการวิจัย โดยจะพิทักษ์

สิทธิผู้ป่วยด้วยการรักษาข้อมูลเป็นความลับ การทำลายเทปหรือข้อมูลเมื่อสิ้นสุดการวิจัยโดยไม่เปิดเผยชื่อ ให้สิทธิในการตัดสินใจ เข้าร่วมในการวิจัย รวมทั้งบอกยุติการเข้าร่วมการวิจัยในขั้นตอนใด ๆ ของการวิจัยได้ โดยไม่มีผลต่อการรับบริการรักษาพยาบาลที่ได้รับ หลังจากนั้นได้ให้ผู้ให้ข้อมูลหลักอ่านแบบฟอร์มการเข้าร่วมวิจัย (ภาคผนวก ข) อีกครั้ง หรือผู้วิจัยจะเป็นผู้อ่านข้อความในแบบฟอร์มการยินยอมเข้าร่วมการวิจัยให้ฟังกรณีที่ผู้ให้ข้อมูลไม่สามารถอ่านได้ ผู้วิจัยจะถามความสมัครใจของผู้ให้ข้อมูล หากผู้ให้ข้อมูลยินดีเข้าร่วมการวิจัยจึงให้ลงนามแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยก่อนดำเนินการเก็บข้อมูล

5. ทำการเก็บข้อมูล เมื่อผู้ให้ข้อมูลแสดงความยินยอมเข้าร่วมในการทำวิจัยจึงดำเนินการสัมภาษณ์ เพื่อศึกษาปัญหาและความต้องการ ในการจัดการกับภาวะหายใจยากลำบากเฉียบพลัน ในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังตามการรับรู้ของผู้ป่วย ผู้ดูแล และบุคลากรด้านสุขภาพ โดยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธี การศึกษาเอกสาร การสังเกต การสัมภาษณ์

6. หลังจากการเก็บรวบรวมข้อมูลในแต่ละครั้ง ผู้วิจัยจะทำการถอดข้อความและให้รหัสของข้อความ เพื่อความสะดวกในการค้นหาข้อมูล และ ตรวจสอบข้อมูลภายหลังโดยแต่ละรหัส ข้อมูลมีความหมายดังนี้

O1	คือ	ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังคนที่ 1
P	คือ	ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง
F	คือ	ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง
H	คือ	บุคลากรสุขภาพ
E	คือ	ผู้ให้ข้อมูลอื่น ๆ

3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นจะเป็นการนำข้อมูลที่ได้อ่านและจัดกลุ่มข้อมูล เพื่อเป็นการสกัดแนวความคิดที่สำคัญของผู้ให้ข้อมูลหลักมารวมกัน ประเด็นเดียวกัน จากนั้นจะมีการปรับปรุงแนวคำถามใหม่ในการสัมภาษณ์เก็บข้อมูลในครั้งต่อไปเพื่อเพิ่มเติมในส่วนที่ยังขาดตกหล่นไม่สมบูรณ์ โดยถามในประเด็นซ้ำ ๆ เพื่อทดสอบหรือทบทวนความเข้าใจของผู้วิจัย และผู้ให้ข้อมูลว่าตรงกันหรือไม่ แล้วจึงจะเป็นข้อสรุปที่ชัดเจน ครบถ้วน สมบูรณ์มากที่สุด การสัมภาษณ์จะสิ้นสุดลงเมื่อไม่พบข้อมูลใหม่หรือข้อมูลที่ได้ไม่แตกต่างจากเดิมและสามารถที่จะตอบคำถามการวิจัยได้แล้วจึงหยุดสัมภาษณ์

การวิเคราะห์ข้อมูลต้องกระทำไปพร้อม ๆ กับการเก็บรวบรวมข้อมูลตลอดเวลาในการทำวิจัยในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) เพื่อใช้อธิบายถึงเป้าหมาย (Objective) และจำนวนของเนื้อหา (Content) และแยกแยะลักษณะเฉพาะของข้อความของการสื่อสาร ที่เห็นได้เด่นชัดอย่างเป็นระบบโดยการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา จากประเด็นการถอดเทป

คำพูดของ กลุ่มตัวอย่างที่ทำการสัมภาษณ์เก็บข้อมูล การจดบันทึก และบันทึกภาคสนามมาจัดหมวดหมู่คำพูดของผู้ให้ข้อมูลที่มีความหมายเหมือนกัน มาวิเคราะห์ แปลความหมายของข้อมูลตีความหมาย เชื่อมโยงความสัมพันธ์เพื่อเป็นบทสรุป นำเสนอเป็นแนวทางในการจัดการกับภาวะหยาใจลำบากเฉียบพลัน และความต้องการในการจัดการกับภาวะหยาใจยากลำบาก ในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังผู้ดูแล และเจ้าหน้าที่สุขภาพโดยนำเสนอให้กับทีมสหสาขาวิชาชีพเห็นชอบในการเสนอความคิดเห็นร่วมใช้ และ เก็บข้อมูลในการใช้ในแนวทางเดียวกัน

3.7 ความเชื่อถือได้ของข้อมูล

1. ความเชื่อถือได้ (Credibility) ของข้อมูลผู้วิจัยทำการวิจัยแบบมีขั้นตอนที่ชัดเจน กำหนดเกณฑ์ของผู้ให้ข้อมูลชัดเจนในการเลือกที่เป็นผู้มีประสบการณ์ที่เกิดภาวะหยาใจยากลำบากเฉียบพลันโดยตรง การถอดเทปการสัมภาษณ์แบบคำต่อคำและตรวจสอบโดยการฟังเทปสัมภาษณ์ซ้ำ และตรวจสอบเนื้อหาความครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลกับผู้ให้สัมภาษณ์อีกครั้ง เมื่อมีข้อสงสัยในข้อมูลได้มีการสอบถามจากผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติมอีกครั้ง

2. การสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีกับผู้ให้ข้อมูล โดยการศึกษาข้อมูลพื้นฐานของผู้ให้สัมภาษณ์ การพูดคุยเรื่องทั่ว ๆ ไป สร้างความคุ้นเคย และการแสดงออกที่เป็นมิตร ใช้คำพูดที่เข้าใจง่าย เปิดโอกาสให้มีการแสดงความคิดเห็น และแสดงออกได้อย่างเต็มที่ พร้อมทั้งสะท้อนข้อมูลเพื่อตรวจสอบความเข้าใจของผู้วิจัยตลอดการสัมภาษณ์

3. การตรวจสอบข้อมูลสามเส้า (Triangulation) โดยแบ่งออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่

3.1 การตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล (Data triangulation) เป็นวิธีการยืนยันข้อมูลจาก 3 แหล่ง 1) การตรวจสอบข้อมูลที่ได้มาจากแหล่งต่าง ๆ กันโดยการเก็บข้อมูล ที่คลินิกหอบหืด และห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน หอผู้ป่วยของโรงพยาบาลบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา และที่บ้านของผู้ให้ข้อมูล 2) เวลาในการเก็บข้อมูลที่แตกต่างกัน คือ เวลาที่ผู้ป่วยนัดมาคลินิกโรคหอบหืด เวลาที่มาใช้บริการที่ห้องฉุกเฉิน หรือเวลาที่ผู้ป่วยต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และเวลาที่ผู้ป่วยอยู่บ้าน ซึ่งกำหนดเวลาแน่นอนไม่ได้และเวลาช่วงเย็นที่บ้าน โดยมีระยะเวลาในการสัมภาษณ์แต่ละครั้ง 30-60 นาที 3) แหล่งบุคคล ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลหลากหลายจากทั้งผู้ป่วย ผู้ดูแล หรือญาติ และบุคลากรด้านสุขภาพ

3.2 การตรวจสอบข้อมูลสามเส้าด้านวิธีรวบรวมข้อมูล (Methodological triangulation) โดยใช้วิธีการรวบรวมข้อมูลหลายวิธีการเก็บข้อมูลหลายวิธีในการเก็บข้อมูลเรื่องเดียวกัน โดยในการศึกษาจะใช้วิธีการสังเกตแบบมีส่วนร่วม เช่น เข้าไปสัมภาษณ์ขณะผู้ป่วยทำกิจกรรม หรือประกอบอาชีพในการเก็บผักขมช่วยเก็บด้วย และแบบไม่มีส่วนร่วม การสัมภาษณ์ควบคู่กับ การสัมภาษณ์พร้อมทั้งการศึกษาข้อมูลจากแหล่งเอกสารประกอบแล้วนำข้อมูลมาเปรียบเทียบกับหากข้อมูลที่

ได้มีความแตกต่างกัน หรือ ขัดแย้งกันผู้วิจัยจะเข้าไปเก็บข้อมูลใหม่อีกครั้ง เพื่อให้มีความถูกต้องตามความเป็นจริงที่สุด

4. ความสามารถในการยืนยันข้อมูล (Conformability) การเก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์ การสังเกต และผลการวิเคราะห์ข้อมูล อย่างเป็นระบบโดยมีอาจารย์ที่ปรึกษาเป็นผู้ตรวจสอบความถูกต้อง ความสอดคล้องของข้อมูล การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลแต่ละส่วนผู้วิจัยกำกับด้วยคำพูดของผู้ให้ข้อมูลเสมอ

3.8 การคำนึงถึงสิทธิมนุษยชน

จรรยาบรรณของนักวิจัยเป็นสิ่งที่สำคัญ การวิจัยที่เกี่ยวกับมนุษย์ต้องรวบรวมข้อมูลของผู้ป่วย ผู้ดูแลหรือครอบครัวของผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ซึ่งงานวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมของการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาหัวข้อและจริยธรรมการวิจัยของมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ เลขที่ (อ.199/2557) และขอจริยธรรมจากโรงพยาบาลบางปะอินผ่านผู้อำนวยการโรงพยาบาล โดยผู้วิจัยได้ให้ข้อมูลที่ชัดเจนและเพียงพอแก่ผู้ป่วย และผู้ดูแลให้รับทราบถึง สาระสำคัญในการวิจัย วัตถุประสงค์ของการวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ เหตุผลและวิธีการที่นักวิจัยเลือกท่านเป็นตัวอย่างมาตรการในการรักษาความลับของผู้ป่วย เช่นไม่เปิดเผยนาม การขออนุญาตบันทึกเสียงในการสนทนา และหยุดการสัมภาษณ์ระหว่างการสนทนาเมื่อผู้ป่วย หรือญาติต้องการ ผู้ป่วยและผู้ดูแลต้องเข้าร่วมการวิจัยด้วยความสมัครใจ และสามารถออกจากการศึกษาเมื่อผู้ป่วยและผู้ดูแลต้องการได้ทุกขั้นตอนโดยไม่ก่อให้เกิดความเสียหาย ความลับและข้อมูลต่าง ๆ ของผู้ป่วยและผู้ดูแลจะไม่ถูกเปิดเผยโดยการวิจัย หรือกระบวนการครั้งนี้

