

บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยเรื่อง “การทำแท้งและการจัดบริการสุขภาพสำหรับผู้ป่วยทำแท้งในบริบทวัฒนธรรมไทย” ผู้วิจัยได้นำแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำเสนอเกี่ยวกับระเบียบวิธีและทราบถึงกระบวนการการวิจัย ตามลำดับดังนี้

- 3.1 รูปแบบการวิจัย
- 3.2 กลุ่มตัวอย่าง
- 3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล
- 3.4 ประเด็นทางจริยธรรมกับการเก็บข้อมูล
- 3.5 การวิเคราะห์และประมวลผลข้อมูล
- 3.6 การตรวจสอบข้อมูล
- 3.7 การเขียนรายงานวิจัย
- 3.8 แผนการดำเนินการวิจัย

3.1 รูปแบบการวิจัย

การวิจัยเรื่องนี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) ซึ่งเป็นการวิจัยที่เริ่มต้นจากการเก็บข้อมูลในภาพรวมทั้งหมด (holistic) โดยเน้นข้อมูลเกี่ยวกับความคิด ความเชื่อ รูปแบบวัฒนธรรม ระบบบริการสาธารณสุข รวมทั้งเข้าใจในบริบทต่างๆ ของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา เพื่อนำมาอธิบาย ปรัชญาการณที่ผู้วิจัยต้องการศึกษา จากนั้นรวบรวมข้อมูล โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) และการศึกษาประวัติชีวิต (life history) เฉพาะกลุ่มบุคคลที่ผู้วิจัยคัดเลือก แล้วว่าสามารถให้ข้อมูล ในเชิงลึกที่เกี่ยวข้องและเป็นประโยชน์ต่อการค้นหาคำตอบในประเด็นของงานวิจัยครั้งนี้

3.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้แบ่งเป็น 2 ประเภทคือ กลุ่มสตรีที่ผ่านกระบวนการทำแท้งเดือนจำนวน 10 คน และกลุ่มบุคลากรในระบบบริการสาธารณสุขจำนวน 12 คน โดยแบ่งออกเป็นโรงพยาบาลรัฐในกรุงเทพมหานคร 3 ราย โรงพยาบาลรัฐในต่างจังหวัด 3 ราย

โรงพยาบาลเอกชน 3 ราย คลินิก 3 ราย กล่าวคือเป็นกลุ่มตัวอย่างประเภทผู้ให้ข้อมูลหลัก (key informants) ในการให้ข้อมูลเชิงลึกแก่ผู้วิจัยดังกล่าวโดยกำหนดได้จากการคัดเลือกด้วยวิธีการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) และวิธีการสุ่มแบบไม่เฉพาะเจาะจง (unpurposive sampling) โดยผู้วิจัยจำกัดคุณสมบัติของผู้ให้ข้อมูลตรงตามหัวข้อวิจัยซึ่งมีรายละเอียดของกลุ่มตัวอย่างดังนี้

3.2.1 คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างสตรีที่ผ่านการทำแท้งโดยมีคุณสมบัติต่อไปนี้

โดยในหัวข้อ 1) - 4) ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ในการเลือกกลุ่มตัวอย่าง ทั้งนี้เพื่อเป็นประโยชน์ให้สามารถเข้าสู่กลุ่มตัวอย่างได้ง่ายและมีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น นำมาสู่การตอบโจทย์การวิจัยได้อย่างถูกต้อง โดยมีรายละเอียดดังนี้

1) สัญชาติ เป็นสตรีที่ผ่านการทำแท้งสัญชาติไทย ทั้งนี้ผู้วิจัยเห็นว่าประเทศไทยเป็นประเทศที่มีความหลากหลายทางด้านวัฒนธรรม เนื่องจากประชากรมีความแตกต่างทางด้านเชื้อชาติ ศาสนา และมีการผสมผสานกลมกลืนความหลากหลายต่างๆ เหล่านั้นเข้ามาเป็นเวลานาน ปัจจุบันเหล่านี้มีผลต่อรูปแบบวิถีชีวิตต่อสตรีทำแท้ง และปรับตัวภายหลังจากการทำแท้ง ซึ่งเป็นข้อมูลกรณีศึกษาที่จะเป็นประโยชน์ต่อสตรีที่ผ่านการทำแท้งของประเทศไทยต่อไป

2) ศาสนา ทั้งนี้เนื่องจากประชากรในประเทศไทยส่วนใหญ่เป็นผู้นับถือศาสนาพุทธ ซึ่งตามหลักของศาสนาถือว่าการทำแท้งเป็นบาป ดังนั้นจึงมีจำนวนผู้หญิงที่ผ่านการทำแท้งให้ความสำคัญและตระหนักถึง โดยศาสนาอาจเป็นตัวกำหนดให้เกิดพฤติกรรมบางอย่างได้อีกด้วย เช่น การกลัวผลกระทบตามมาในภายหลังจากการทำแท้ง ซึ่งนับได้ว่าศาสนาเป็นที่พึ่งทางทางด้านจิตใจที่สำคัญของผู้หญิงกลุ่มนี้

3) อายุ เป็นสตรีที่ผ่านการทำแท้งที่มีอายุระหว่าง 20-24 ปี ทั้งนี้เนื่องจากผู้วิจัยเห็นว่าช่วงอายุของกลุ่มตัวอย่างดังกล่าวเป็นกลุ่มที่ทำแท้งจำนวนมากที่สุด เนื่องจากการรายงานการสำรวจปีล่าสุดของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2545 พบว่าผู้ที่ทำแท้งอยู่ในกลุ่มอายุ 20-29 ปีถึงร้อยละ 56 และเป็นกลุ่มที่อยู่ในช่วงภาวะของการเจริญพันธุ์ เป็นวัยที่มีการ

เปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจจากเด็กไปสู่ความเป็นผู้ใหญ่ หากทำแท้งโดยไม่ปลอดภัยมีอัตราความเสี่ยงต่อสุขภาพ และมีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตภายในอนาคตได้

4) ระดับการศึกษา เป็นสตรีที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับอนุปริญญาถึงระดับปริญญาตรี และจบการศึกษาแล้ว ทั้งนี้เนื่องจากผู้วิจัยเห็นว่ามียุคสมัยภาวะที่เพียงพอในเรื่องการให้คำสัมภาษณ์ และมีพื้นฐานความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์ การตัดสินใจภายหลังจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์และการใส่ใจต่อสุขภาพอนามัยภายหลังจากการทำแท้ง

สำหรับในหัวข้อ 5) -7) ผู้วิจัยวิธีการสุ่มแบบไม่เฉพาะเจาะจง (unpurposive sampling) ในการเลือกกลุ่มตัวอย่าง ทั้งนี้เพื่อเป็นองค์ประกอบในการเลือกกลุ่มตัวอย่างให้มีความหลากหลายและเห็นภาพของสตรีที่ผ่านการทำแท้งได้อย่างเข้าใจมากยิ่งขึ้น โดยมีรายละเอียดดังนี้

5) วิถีทางการดำเนินชีวิต เนื่องจากผู้วิจัยเห็นว่าการดำเนินชีวิตสะท้อนทิศทางของการทำแท้งได้โดยเฉพาะการดำเนินชีวิตทางเพศ และสะท้อนให้เห็นถึงสภาวะความกดดันจากกลุ่มคนรอบข้าง เช่น กลุ่มเพื่อนซึ่งมีอิทธิพลต่อสตรีโดยเฉพาะช่วงวัยรุ่น เพราะสตรีกลุ่มนี้มีลักษณะที่เฉพาะทางด้านวัฒนธรรม มีลักษณะการดำเนินชีวิตทางเพศที่อยากรู้อยากลอง โดยเฉพาะเรื่องเพศสัมพันธ์ที่ขาดการป้องกันทำให้เกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ และเมื่อมีปัญหาต่างๆในชีวิตจะปรึกษาเพื่อนมากกว่าพ่อแม่หรือครู ซึ่งนำมาสู่การตัดสินใจในการทำแท้งอย่างไม่ถูกต้องตามหลักกฎหมายได้ สิ่งนี้ชี้ให้เห็นว่าเพื่อนมีอิทธิพลสามารถปรับเปลี่ยนรูปแบบการดำเนินชีวิตของกลุ่มสตรี

6) สถานภาพทางเศรษฐกิจ โดยวัดจากรายได้ของครอบครัวหรือกลุ่มตัวอย่างเอง โดยทำการศึกษาคครอบครัวที่มาจากหลากหลายฐานะทั้งร่ำรวย ปานกลาง และยากจนเพราะจะแสดงให้เห็นถึงเรื่องราวเกี่ยวกับการทำแท้งโดยมีพื้นฐานทางด้านเศรษฐกิจเป็นตัวกำหนด เช่น หากสตรีที่อยู่ในฐานะร่ำรวยตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาย่อมมีทางเลือกในการทำแท้งที่ดีกว่ากลุ่มสตรีที่มีฐานะปานกลางและยากจน เป็นต้น

7) สถานภาพทางสังคม ทั้งนี้เพราะปัจจัยดังกล่าวเป็นปัจจัยที่นำมาสู่รูปแบบในการดำเนินชีวิตก่อนทำแท้ง โดยมีครอบครัวหรือบุคคลคนรอบข้างเป็นสิ่งที่กำหนด เช่น พื้นฐานทาง

ครอบครัวเป็นอย่างไรและได้การเลี้ยงดูของพ่อแม่แบบใด โดยเฉพาะสตรีที่การอพยพย้ายถิ่นที่อยู่มาเรียนในกรุงเทพฯ เมื่อไม่ได้อยู่กับพ่อแม่อาจจะมีการตั้งครรภไม่พึงประสงค์ซึ่งนำมาสู่การทำแท้งได้มากกว่าสตรีที่อาศัยอยู่กับพ่อแม่ เป็นต้น ซึ่งสิ่งนี้เป็นปัจจัยที่มีต่อการทำแท้งที่จะต้องคำนึงถึง

3.2.2 คุณสมบัติของบุคลากรในระบบบริการสาธารณสุข

รูปแบบการปฏิบัติงาน เป็นบุคลากรที่มีอาชีพเกี่ยวกับระบบบริการสาธารณสุขที่ส่วนเกี่ยวข้องกับการให้บริการสตรีที่ผ่านการทำแท้ง เนื่องจากบุคคลเหล่านี้มีบทบาทและหน้าที่ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับผู้หญิงทำแท้งโดยตรงทั้งการให้การบำบัดรักษาโรคทางกายตามพยาธิสภาพของโรคโดยยึดตามหลักการแพทย์แผนปัจจุบัน โดยกลุ่มบุคลากรที่ผู้วิจัยคิดว่าน่าจะมีส่วนเกี่ยวข้องในการวิจัยในชั้นนี้มากที่สุดคือ แพทย์ในแผนกสูติ-นรีเวชศาสตร์ พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ ฯลฯ ทั้งนี้เนื่องจากผู้วิจัยเห็นว่ากลุ่มอาชีพดังกล่าวมีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงและเป็นประโยชน์ต่องานวิจัยในครั้งนี้

3.3 วิธีการเก็บข้อมูลในการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีวิจัยในเชิงคุณภาพ (qualitative Research) ซึ่งใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลหลักจากที่มาสำคัญ 2 แหล่ง คือ

3.3.1 ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) โดยศึกษาค้นคว้าจาก

3.3.1.1 เอกสารทางด้านวิชาการ บทความ วิทยานิพนธ์ รายงานทางวิชาการที่เกี่ยวข้องทั้งภาษาไทย และภาษาต่างประเทศ

3.3.1.2 เอกสารประเภทรายงานการสัมมนา รายงานการประชุม รายงานการสำรวจที่เกี่ยวข้อง ที่องค์กร หน่วยงานทั้งภาครัฐ เอกชน ได้มีจัดและรวบรวมไว้

3.3.1.3 ข่าวหนังสือพิมพ์ นิตยสาร วารสาร และรวบรวมทั้งบทความที่สำคัญจากแหล่งสื่อสารมวลชนต่างๆ ที่มีความเกี่ยวข้อง

3.3.1.4 ข้อมูลทางด้านหลักกฎหมายอาญา พระราชบัญญัติ และระเบียบวิธีปฏิบัติของหน่วยงานและเจ้าหน้าที่ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง

3.3.1.5 ข้อมูลจากสื่ออินเทอร์เน็ต

3.3.1.6 ข้อมูลจากสถิติผู้ป่วยแผนกสูติ-นรีเวช ที่รักษาอาการแทรกซ้อนทางด้านร่างกายเนื่องจากทำแท้งผิดกฎหมาย ย้อนหลังเป็นเวลา 10 ปี ตั้งแต่ปีพ.ศ.2540-2549 จะทำการวิเคราะห์ข้อมูลจากผู้ que เข้ามารับการรักษาก่อนจากโรงพยาบาลรัฐ เอกชน คลินิก ฯลฯ

3.3.2 ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) ผู้วิจัยแบ่งวิธีการเก็บข้อมูลดังนี้

1) กลุ่มสตรีที่ผ่านการทำแท้ง

- การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) เป็นวิธีการศึกษาเพราะการสัมภาษณ์วิธีนี้เหมาะสำหรับการสัมภาษณ์ข้อมูลในระดับลึก รวมทั้งผู้วิจัยยังสามารถซักถามและหารายละเอียดของประเด็นปัญหาที่ต้องการศึกษาได้อย่างละเอียดและลึกซึ้งมากยิ่งขึ้น โดยเป็นการสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมายแบบตัวต่อตัวมีการสื่อสารโต้ตอบกันสองฝ่าย (Two-way Communication) ทั้งนี้เพื่อที่จะช่วยให้ในการสัมภาษณ์เป็นไปอย่างมีความชัดเจนและมีความละเอียดในการซักถามเพิ่มมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้แล้ววิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกสามารถทำให้ผู้วิจัยเองสามารถสังเกตเห็นพฤติกรรมต่างๆ ที่ผู้ให้สัมภาษณ์แสดงออกมา ทั้งกิริยาท่าทาง น้ำเสียง และสีหน้าในระหว่างที่ทำการสัมภาษณ์อีกด้วย

ในการสัมภาษณ์ผู้วิจัยจะใช้การสัมภาษณ์ที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของกรอบการวิจัย โดยมีการร่างคำถามไว้อย่างกว้าง (guideline) เป็นการถามคำถามแบบปลายเปิด แต่มีความชัดเจนและครอบคลุมตามแนวคำถาม โดยแบ่งออกเป็น 5 ส่วนดังนี้คือ

1) ประวัติส่วนตัวของผู้ให้สัมภาษณ์

ได้แก่ ภูมิลำเนา อายุ การศึกษา อาชีพ การย้ายถิ่น ที่พักอาศัยในปัจจุบัน ประวัติทางด้านครอบครัว ฐานะทางครอบครัว ความสัมพันธ์ของครอบครัว ประวัติคู่สมรสหรือคู่รัก ประวัติการมีเพศสัมพันธ์ ประวัติทางการแพทย์เจ็บป่วย ประวัติทางด้านสุขภาพทั่วไป และวิถีการดำเนินชีวิตประจำวัน (lifestyle)

2) สาเหตุและระเียบดของการทำแท้ง

ประวัติการคุมกำเนิด ความรู้ความเข้าใจในเรื่องการคุมกำเนิดและการตั้งครรรภโดยไม่พึงประสงค์ สาเหตุของการท้อง อายุของครรรภที่ไปทำแท้ง ปัญหาที่เกิดขึ้นความรู้สึกของคู่สมรส หรือคู่รักเมื่อทราบเรื่องว่าตั้งครรรภ สถานที่ไปทำแท้ง การให้บริการของสถานที่ทำแท้งเป็นลักษณะใด เหตุผลในการตัดสินใจทำแท้ง ผู้ให้การแนะนำ

3) ความทุกข์ทรมานที่ได้รับ

ปัญหาทางด้านสุขภาพร่างกาย จิตใจ และจิตสังคค ความพึงพอใจ และความเจ็บปวดที่ได้รับ ภายหลังจากการทำแท้ง อย่างไร มีอาการรุนแรงมากขนาดไหน

4) การปรับตัวภายหลังจากทำแท้งมีปัญหาอย่างไรบ้าง

ภายหลังจากการทำแท้งมีการปรับตัวทางด้านด้านสุขภาพร่างกาย จิตใจ และจิตสังคค ในลักษณะใด หรือปฏิบัติตน ที่แตกต่างไปจากปกติอย่างไร บุคคลในครอบครัวหรือบุคคลรอบข้าง เช่น เพื่อนร่วมงาน ญาติ หรือคนในละแวกที่อยู่อาศัยที่คุ้นเคย แนะนำให้คำปรึกษา และปฏิบัติตนอย่างไร ผลกระทบแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นแก่ร่างกายจิตใจและจิตสังคค ความต้องการที่อยากได้รับการบำบัดจากหน่วยงานภาครัฐ เอกชน หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง คือด้านใด อย่างไร และลักษณะไหน

5) สิ่งที่ต้องการได้รับบริการจากระบบสาธารณสุขก่อนและหลังจากการทำแท้ง

ต้องการให้หน่วยงานบริการทางสาธารณสุขช่วยเหลือก่อนทำแท้งและหลังทำแท้งในลักษณะใด อย่างไร เช่น ต้องการในเรื่องการให้คำปรึกษา หรือต้องการอะไรจากระบบบริการสาธารณสุขเช่นให้หน่วยงานใดเข้ามารับผิดชอบหรือช่วยเหลือทางด้านจิตใจภายหลังหรือไม่ เหล่านี้เป็นต้น

สำหรับการร่างคำถามไว้อย่างกว้าง (guideline) มีเพื่อให้ผู้ให้สัมภาษณ์ได้แสดงความรู้สึกที่แท้จริงและได้แสดงความคิดอย่างเปิดกว้าง แต่ในการสัมภาษณ์แต่ละครั้งควรอยู่ภายใต้กรอบคำถามของผู้วิจัยเป็นผู้กำหนดเพื่อมิให้เรื่องออกนอกประเด็น นอกจากนี้ผู้วิจัยยังได้สังเกตปฏิกิริยาที่แสดงออกที่เป็นการตอบสนองต่อถามทั้งในด้านบวกและด้านลบ เพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขคำถามให้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

การเข้าสู่กลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยได้ใช้หลัก snowball technique ในการหากกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สตรีที่ผ่านการทำแท้งในระยะแรกก่อนหนึ่งคน ภายหลังจากนั้นผู้วิจัยจึงได้ขอความกรุณาจากกลุ่มตัวอย่างให้หาสตรีที่ผ่านการทำแท้งคนต่อไป ทั้งนี้เพราะจากการได้สัมภาษณ์สตรีกลุ่มตัวอย่างที่เคยผ่านการทำแท้งอธิบายให้ผู้วิจัยฟังว่าสตรีอยู่ในระหว่างการตัดสินใจทำแท้งจำเป็นต้องมีการปรึกษากับเพื่อนที่เคยมีประสบการณ์เรื่องเกี่ยวกับการทำแท้งมาแล้วทั้งสิ้น ด้วยเหตุผลนี้ผู้วิจัยจึงขอความกรุณาจากสตรีกลุ่มตัวอย่างให้ช่วยเหลือหากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจนครบทั้งหมด 10 ราย

ระยะเวลาในการเข้าถึงกลุ่มตัวอย่างแต่ละรายจะใช้เวลาในการเข้าถึงนานกว่า 1 ปีเพื่อสร้างความสนิทสนมคุ้นเคยกันเสียก่อน โดยแต่ละรายจะขอเข้าสัมภาษณ์เกินกว่า 20 ครั้ง ทั้งนี้เพราะผู้วิจัยเห็นว่าการสร้างความสนิทสนมคุ้นเคยจะทำให้เป็นการง่ายในการเข้าถึงกลุ่มตัวอย่างและทำให้ในการสัมภาษณ์แต่ละครั้งบรรยากาศเป็นไปในลักษณะธรรมชาติและผู้ให้สัมภาษณ์รู้สึกไว้วางใจผู้วิจัย โดยในแต่ละครั้งที่ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูล ผู้วิจัยจะขออนุญาตในการจดบันทึกหรือบันทึกเทปข้อมูลในการสัมภาษณ์ในแต่ละครั้ง และจะใช้ความคุ้นเคยในการสัมภาษณ์ โดยระยะเวลาในการเข้าสัมภาษณ์นั้นแล้วแต่ความต้องการและความสะดวกของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งจะประมาณ 30 นาทีถึง 2 ชั่วโมง ทั้งนี้เพื่อให้บรรยากาศเป็นไปอย่างธรรมชาติและมีความเห็นใจในตัวผู้ให้สัมภาษณ์ และคำนึงถึงสภาพทางด้านจิตใจเป็นหลัก หลีกเลี่ยงคำถามที่ทำให้รู้สึกละอายหรืออับอาย มีการเปลี่ยนบทสนทนาเพื่อเป็นการผ่อนคลายอารมณ์ และทำให้ผู้ให้ข้อมูลรู้สึกว่าสามารถระบายความรู้สึกและพร้อมจะช่วยเหลือโดยการปลอบใจ ทั้งนี้เพื่อลดความรู้สึกละอายต่ออารมณ์ลง รวมทั้งต้องคำนึงถึงหลักทางด้านสิทธิศีลธรรมเป็นแกนในการตั้งคำถาม จนทำให้ตัวผู้ถูกสัมภาษณ์เกิดความไว้วางใจและสามารถที่จะเล่าประวัติของตนเองได้อย่างไม่ถูกปิดกั้น

นอกจากนี้แล้วหากตัวผู้วิจัยไม่สามารถหาคำถามที่ตรงและถูกต้องได้เทคนิคที่จะใช้ในการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก คือ การถามซ้ำ จากการที่ผู้ตอบไม่ตอบคำถามบางคำถาม การได้คำตอบที่ไม่ชัดเจนสมบูรณ์ หรือการให้คำตอบที่วกไปวนมาเพื่อซ่อนข้อเท็จจริงบางอย่าง ตลอดจนการได้โอกาสคุยหรือระบายความในใจจนออกห่างไปจากประเด็นคำถามก็ดี สิ่งต่างๆ เหล่านี้ทางผู้วิจัยอาจใช้วิธีการถามซ้ำเพื่อเป็นการกระตุ้นให้ได้คำตอบที่ถูกต้องตามประเด็นได้ การถามมีด้วยกันอีก 2 แบบด้วยกันคือ

1) การถามเพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความสมบูรณ์ขึ้น เช่น คำถามว่า “แล้วท่านมีอะไรที่อยากเพิ่มเติมอีกบ้าง” เป็นต้น

2) การถามเพื่อให้ได้รับความชัดเจนในข้อความ ซึ่งเป็นการถามซ้ำเพื่อให้ได้ข้อความที่ได้รับคำตอบมาแล้วนั้นกระจ่างชัดเจนมากขึ้น เช่น คำถามว่า “ช่วยอธิบายเพิ่มเติมอีกสักหน่อยได้ไหม” หรือ “ยกตัวอย่างได้ไหม” เป็นต้น

- การศึกษาประวัติชีวิต (Life history) เนื่องจากเรื่องที่ทำการศึกษาในครั้งนี้เป็นเรื่องเกี่ยวกับการทำแท้งซึ่งต้องทำความเข้าใจผ่าน ประวัติชีวิตของผู้ที่ผ่านการทำแท้งเพื่อนำมาสู่การตอบใจทฤษฎีการวิจัยซึ่งสิ่งที่คำนึงถึงประการแรกคือปัจจัยภายในได้แก่ความรู้สึกนึกคิด สภาพจิตใจ ภาวะอารมณ์ของผู้หญิงทำแท้ง ซึ่งการศึกษาอาจจะกระทำโดยศึกษาเรื่องราวตลอดชีวิตหรืออาจจะเลือกช่วงใดช่วงหนึ่งของชีวิตก็ได้ ที่คิดว่าจะมีความสำคัญที่เป็นประโยชน์ต่องานวิจัยและส่วนที่สองคือปัจจัยภายนอกซึ่งได้แก่ ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรมหรือสภาพการดำเนินชีวิต ที่เป็นสิ่งแวดล้อมทางวัฒนธรรมที่ผู้หญิงเหล่านี้มีส่วนเกี่ยวข้อง และการเก็บข้อมูลแบบการศึกษาประวัติชีวิตวิธีนี้มีลักษณะเด่นก็คือผู้วิจัยสามารถทำการศึกษาบุคคลในบริบททางวัฒนธรรมเพื่อนำมาสู่การอธิบายว่าทำไมจึงเป็นเช่นนี้ ผู้หญิงเหล่านี้มีแรงจูงใจจากสิ่งใดจึงนำมาสู่การปฏิบัติเช่นนั้น ทั้งนี้เพราะการศึกษาประวัติชีวิตทำให้ผู้วิจัยมองเห็นความเกี่ยวพัน (interplay) ระหว่างบุคคลกับวัฒนธรรมที่ห่อหุ้มผู้หญิงเหล่านี้

สำหรับการเลือกใช้ข้อมูลในการทำประวัติชีวิต (life history) ในครั้งนี้ผู้วิจัยจะใช้ข้อมูลจากบุคคลผู้เป็นเจ้าของประวัติเอง ซึ่งข้อมูลส่วนนี้จะได้จากการสัมภาษณ์สตรีที่ผ่านการทำแท้ง โดยอาจจะใช้การสัมภาษณ์หรือจดบันทึก โดยพยายามให้มีความครอบคลุมกับชีวิตให้มากที่สุด ทั้งนี้เพื่อนำมาสู่การอธิบายความรู้สึกต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นและอาจสามารถจัดลำดับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นก่อนและหลังได้อีกด้วย

โดยผู้วิจัยมีขั้นตอนในการทำประวัติชีวิตดังต่อไปนี้

1) สร้างความสัมพันธ์ให้เกิดขึ้นโดยเฉพาะกับผู้หญิงที่ผ่านการทำแท้ง โดยต้องสร้างความรู้สึกให้เกิดความรู้สึกคุ้นเคยและไว้วางใจ เพื่อนำมาสู่ความพร้อมที่จะเปิดเผยประวัติ

ชีวิตเพื่อเป็นประโยชน์ต่องานวิจัย โดยทั้งนี้ตัวผู้วิจัยจะต้องไปพบผู้หญิงกลุ่มนี้อย่างต่อเนื่องและวางตัวให้เหมาะกับสถานการณ์

2) ภาษา ต้องรู้ภาษาของกลุ่มสตรีกลุ่มนี้เป็นอย่างดีเพื่อนำมาสู่การสร้าง ความเข้าใจ โดยเฉพาะเรื่องที่น่าอับอาย เช่นการทำแท้ง ต้องใช้ภาษาที่ถูกต้องเหมาะสมไม่กระทบกระเทือนต่ออารมณ์ความรู้สึก และทำให้ผู้หญิงกลุ่มนี้ไม่รู้สึกรังเกียจหรืออับอาย

3) การสัมภาษณ์ เพราะการสัมภาษณ์จะนำมาสู่การทราบถึงคุณค่า ค่านิยม ทศนคติ ความเชื่อและความหมายของบุคคลที่เป็นเจ้าของประวัติชีวิต ซึ่งในการศึกษาประวัติของผู้หญิง ทำแท้งจำเป็นต้องใช้การสัมภาษณ์ทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ การสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการจะทำให้ได้ข้อมูลที่หลากหลายออกไปอีกลักษณะหนึ่งและต้องตรวจสอบข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์อยู่เสมอ

4) ความน่าเชื่อถือและการเลือกตัวอย่าง เพื่อให้ทราบว่าข้อมูลที่ให้นั้นมีความน่าเชื่อถือเพียงใดผู้วิจัยควรตรวจสอบข้อมูลโดยพยายามถามซ้ำในประเด็นต่างๆ เพื่อนำมาเปรียบเทียบดูว่าในส่วนใดมีความเหมือนหรือความแตกต่าง ถ้ามีความเหมือนหรือคล้ายคลึงกันถือได้ว่าข้อมูลนั้นเป็นความจริง ส่วนการเลือกตัวอย่างโดยเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยคิดว่าสามารถให้ข้อมูลเพื่อนำมาสู่การตอบโจทย์ในการวิจัยมากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกันในแง่ของสัญชาติไทย อายุ ระดับการศึกษา วิถีชีวิต ฯลฯ เป็นต้น

5) การบันทึกข้อมูล จากการสัมภาษณ์โดยนำมาบันทึกไว้เพื่อทำการวิเคราะห์ต่อไปซึ่งการใช้เครื่องบันทึกเสียงทำให้ได้ข้อมูลอย่างละเอียดมากยิ่งขึ้น

6) บุคลิกภาพของผู้วิจัย นักวิจัยที่จะทำการศึกษาประวัติชีวิตต้องระมัดระวังบุคลิกภาพของตน วางตนให้เหมาะสม ไม่สร้างเงื่อนไขให้กับตนเองที่จะเป็นอุปสรรคแก่การรวบรวมข้อมูล และต้องมีความระมัดระวังเรื่องอคติ

2) กลุ่มบุคคลากรในระบบบริการสาธารณสุข

- การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (in-depth interview) เป็นการสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมายแบบตัวต่อตัว โดยใช้ร่างคำถามที่ผู้วิจัยกำหนดคำถามไว้อย่างกว้างๆ โดยผู้วิจัยจะเป็นผู้จัดบันทึก รวมถึงขออนุญาตการบันทึกเทปข้อมูลในการสัมภาษณ์ ตัวอย่างเช่น

1) ปัจจุบันในระบบบริการสาธารณสุข มีกระบวนการและบริการต่างๆ เช่น การให้คำปรึกษา แนะนำ แก่ผู้หญิงที่ต้องการทำแท้งไม่พึงประสงค์หรือไม่ ถ้ามีจะมีการให้คำปรึกษาช่วยเหลืออย่างไร และหน่วยงานใดเป็นผู้รับผิดชอบ

2) ในระบบบริการสาธารณสุขมีรูปแบบการให้บริการรักษาผู้หญิงที่ผ่านการทำแท้งที่เน้นทางด้านร่างกายมากกว่าทางด้าน จิตใจ และจิตสังคมหรือไม่ และสามารถปรับเปลี่ยนรูปแบบการรักษาให้คำนึงถึงภาวะจิตใจ และจิตสังคมได้มากน้อยเพียงใด

3) การให้บริการสาธารณสุขให้ความใส่ใจ คำนึงถึงทางด้านวัฒนธรรม ความคิด ความเชื่อ วิธีการดำเนินชีวิต ในระหว่างการรักษาผู้ป่วยที่ผ่านการทำแท้งหรือไม่

4) การให้บริการสาธารณสุขในปัจจุบันมีการใช้วัฒนธรรมเข้ามาจัดการกับระบบสุขภาพเกี่ยวกับสตรีที่ผ่านการทำแท้งหรือไม่ ถ้ายังไม่มีจะสามารถเข้าไปอยู่ตรงจุดใดของระบบบริการสาธารณสุขได้บ้าง และเป็นในลักษณะใด

5) หน่วยงานสาธารณสุขเข้าไปมีบทบาทในการช่วยเหลือเรื่องการปรับตัวของผู้หญิงที่ผ่านการทำแท้งได้มากน้อยเพียงใด และในลักษณะใด หากสามารถช่วยเหลือได้จะใช้แนวทางใดในการช่วยเหลืออย่างไร เพื่อให้ผู้หญิงกลุ่มนี้สามารถดำเนินชีวิตในสังคมอย่างปกติสุข

3.4 หลักจริยธรรมกับการเก็บข้อมูล

สิ่งที่ละเลยไม่ได้ในการทำวิจัยครั้งนี้คือ ประเด็นทางจริยธรรม (ethics) เพราะในการวิจัยแต่ละครั้งล้วนมีผลต่อสิทธิของผู้ถูกวิจัย ดังนั้นเพื่อรักษาประโยชน์อันชอบธรรมทางผู้วิจัยจึงต้องคำนึงถึงประเด็นต่อไปนี้

3.4.1 แจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัยและการเปิดเผยตนเองของนักวิจัย

ในการทำวิจัยโดยการเก็บข้อมูลในแต่ละครั้งทางผู้วิจัยต้องมีการแจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัยให้แก่ผู้ถูกวิจัยแต่ละรายทราบโดยจะต้องได้รับการบอกกล่าว ไม่มีการปิดบังรายละเอียดในการทำวิจัย หรือหลอกลวง หรือปลอมตัว เพื่อให้ได้ข้อมูลตามต้องการและอาจจะบอกรายละเอียดอย่างคร่าวเกี่ยวกับงานวิจัยชิ้นนี้ เช่น บอกด้วยว่าเรียนคณะอะไร ภาควิชาอะไร และนำข้อมูลนี้ไปใช้ทำอะไร เพื่อเป็นการสร้างความมั่นใจแก่ผู้ถูกวิจัย

3.4.2 การให้ผู้ถูกวิจัยเข้ามาเป็นส่วนร่วมและยินยอมให้เก็บข้อมูลโดยสมัครใจ

ทั้งนี้ต้องไม่มีการบีบบังคับ กดดันให้ผู้ถูกวิจัยยินยอมทำตามผู้วิจัย เช่น ยินยอมให้สัมภาษณ์ ยินยอมให้ถูกทดลองเพื่อสังเกตพฤติกรรม โดยทั้งนี้จะต้องสร้างความสนิทสนมคุ้นเคยจนทำให้ผู้ถูกวิจัยเกิดความสมัครใจและร่วมมือในการให้ข้อมูล ซึ่งสามารถทำได้โดยแจ้งให้ผู้ถูกวิจัยทราบด้วยวาจาและให้คำยินยอมทางวาจา

3.4.3 ผู้วิจัยต้องรักษาความลับ และความเป็นส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่าง

โดยเฉพาะผู้หญิงที่ผ่านการทำแท้ง การรักษาความลับเป็นสิ่งสำคัญยิ่งในการทำวิจัยในครั้งนี้ เพราะการทำแท้งในสังคมไทยเป็นเรื่องที่ผิดกฎหมายและผิดศีลธรรมจรรยา หากข้อมูลถูกเปิดเผยอาจส่งผลกระทบต่อตามมาได้ ดังนั้นในการเก็บข้อมูลทางผู้วิจัยจึงคำนึงถึงเรื่องนี้เป็นอย่างมาก โดยจะใช้วิธีไม่เปิดเผยชื่อผู้ให้ข้อมูล แต่อาจใช้ชื่อหรือสถานที่สมมุติแทน หรือใช้เป็นรหัส ซึ่งวิธีนี้ถือว่าสามารถเก็บข้อมูลได้อย่างมิดชิด ไม่ให้ผู้ใดนำมาใช้ได้ทั้งทางแนบวงและลบได้

3.4.4 การวิจัยต้องไม่ก่อให้เกิดความเดือดร้อนทางร่างกายและคำนึงถึงความสะดวกก่อนต่อจิตใจของผู้ถูกวิจัย

ในการเก็บข้อมูลแต่ละครั้งจะพยายามไม่รบกวนเวลาในชีวิตประจำวันของผู้ถูกวิจัย เพื่อให้สามารถใช้ชีวิตได้ตามปกติ ทั้งนี้ทางผู้วิจัยจะใช้เวลาตอนที่ผู้ถูกวิจัยว่าง เพื่อสร้างความสนิทสนมคุ้นเคย พร้อมให้คำปรึกษา และนำมาสู่การเก็บข้อมูล สิ่งที่สำคัญอย่างยิ่งในประเด็นทางด้านจิตใจ ทางผู้วิจัยจะพยายามหลีกเลี่ยงคำถามที่กระทบกระเทือนต่อจิตใจ อารมณ์

ความรู้สึก หรือถ้าหากผู้ถูกวิจัยกำลังร้องไห้ เสียใจ ทางผู้วิจัยจะพยายามเปลี่ยนประเด็นเพื่อให้สถานการณ์ดีขึ้น โดยอาจจะเปลี่ยนคำพูดเป็นการปลอบใจแทน หรือเปลี่ยนประเด็นในการซักถามให้พยายามครอบคลุมกับเหตุการณ์ทั้งหมด

3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) ซึ่งเป็นข้อมูลแบบบรรยาย (descriptive) โดยเริ่มต้นจากข้อมูลปฐมภูมิซึ่งได้แก่ ข้อมูลเอกสาร ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยซึ่งเป็นเนื้อหาเกี่ยวกับวัฒนธรรม ระบบบริการสุขภาพ การทำแท้ง และข้อมูลทุติยภูมิที่ได้จากลงภาคสนาม โดยใช้วิธีการดังนี้

3.5.1 วิธีการวิเคราะห์แบบตีความ (Interpretation)

การวิเคราะห์ข้อมูลแบบตีความนี้เป็นการพยายามดึงเอาความหมายออกมาจากข้อมูลที่มีอยู่ และเป็นการทำความเข้าใจความหมายแฝงที่อยู่ในข้อมูล เพื่อให้เข้าใจความหมายเชิงลึกของข้อมูลมากขึ้น รวมทั้งนำข้อมูลที่ได้จากส่วนต่างๆ มาตีความในภาพรวม ตลอดจนวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลต่างๆ เช่น จากกลุ่มตัวอย่างพบว่าผู้หญิงที่ผ่านการทำแท้งส่วนใหญ่เมื่อไปทำแท้งเถื่อนมาแล้วคิดว่าปลอดภัย ไม่มีผลต่อสุขภาพถึงขั้นรุนแรง และสามารถปรับตัวเพื่อใช้ชีวิตในสังคมได้ แต่ทั้งนี้ผู้หญิงทุกคนย่อมเกิดภาวะกังวลใจภายหลังการทำแท้งกลัวจะไม่ปลอดภัย และกลัวผลกระทบภายหลังทั้งทางร่างกาย จิตใจ รวมทั้งสังคม ซึ่งแสดงให้เห็นว่าความหมายแฝงของข้อความดังกล่าวคือทุกคนล้วนมีความต้องการที่จะทำแท้งอย่างปลอดภัยมีการใส่ใจถึงสภาพจิตใจ รวมทั้งวัฒนธรรมที่ตนเองเป็น และต้องการบริการจากหน่วยงานในบริการสุขภาพที่ดีเพื่อมาช่วยเหลือและให้การบำบัดอย่างมีประสิทธิภาพ

3.5.2 การสร้างข้อสรุปด้วยวิธีการอุปนัย (Analytic induction)

โดยเป็นการวิเคราะห์ตามความเหมาะสมของข้อมูล ซึ่งเป็นการนำเนื้อหาที่ได้จากการรวบรวมข้อมูลมาสร้างข้อสรุปด้วยความรู้ อาจจะใช้สามัญสำนึกหรือประสบการณ์ของผู้วิจัย โดยใช้การจำแนกข้อมูลอย่างง่าย ๆ ตามประเภทที่สัมพันธ์ เช่น แบ่งชนิดของเหตุการณ์ ระยะเวลาที่เหตุการณ์เกิด บุคคลที่เกี่ยวข้อง สภาพแวดล้อม แล้วพิจารณา

ความสัมพันธ์ของสิ่งต่างๆที่แบ่งนี้เมื่อได้จำแนกข้อมูลเป็นชนิดแล้ว เช่น จากกลุ่มตัวอย่างผู้หญิงที่ผ่านการทำแท้งมาแล้วส่วนใหญ่จะได้รับแค่เพียงการรักษาทางกายเป็นพื้นฐานแสดงให้เห็นว่าในระบบบริการสุขภาพของสตรีที่ทำแท้งแล้วบุคคลากรละเลยเรื่องมิติทางด้านจิตใจและวัฒนธรรม

โดยทั้งหมดนี้สามารถตอบคำถามตามที่กำหนดในวัตถุประสงค์การวิจัย เพื่อให้เป็นแนวทางกว้างๆ ไม่เคร่งครัดตายตัว (dogmatic) สามารถปรับเปลี่ยนได้ตามข้อมูลที่พบได้เพื่อนำมาสู่การตอบใจวิทยวิจัยให้ตรงกับแนวคิดทฤษฎีที่ได้กำหนดไว้ได้

3.6 การตรวจสอบข้อมูล

ในการตรวจสอบข้อมูลในการศึกษาวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ อาจแบ่งการตรวจสอบออกเป็น 2 ส่วนดังนี้

3.6.1 ข้อมูลภาคสนาม

ต้องเป็นข้อเท็จจริงที่เกิดขึ้นจริงโดยได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกในกลุ่มประชากรดูความเหมือนความแตกต่างที่เกิดขึ้น โดยศึกษาความคิดเห็นจากกลุ่มตัวอย่างหลากหลาย แล้วนำมาประมวลหรือหากต้องการความถูกต้องในข้อมูลก็พยายามซักถามเชิงลึกในประเด็นนั้นบ่อยๆ แล้วนำมาเปรียบเทียบกันว่าข้อมูลในอดีตที่เคยสัมภาษณ์กับปัจจุบันมีความเหมือนหรือขัดแย้งกันในลักษณะใดบ้าง ถ้าสอดคล้องกันก็แสดงว่าข้อมูลเหล่านั้นเป็นจริง

3.7 การเขียนรายงาน

ลักษณะการเขียนวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นการเขียนในลักษณะพรรณนาที่สามารถตอบคำถามทางด้านการแพทย์ และสาธารณสุข ที่เกี่ยวกับสตรีทำแท้งได้ โดยอยู่ภายใต้การวิเคราะห์ของข้อมูลที่สอดคล้องกับการสัมภาษณ์ รวมทั้งแนวคิดและทฤษฎีที่ใช้ในการศึกษา สามารถนำมาใช้สนับสนุน หรือเป็นการยืนยันให้มีความสอดคล้องหรือหักล้างได้อย่างมีความลงตัว การเริ่มเขียนรายงานตัวผู้วิจัยเองควรมีความมั่นใจ และเชื่อมั่นในงานวิจัย โดยสามารถแบ่งได้เป็นดังนี้ คือ

3.7.1 เมื่อข้อมูลที่ทำการรวบรวมมาทั้งหมดมีความครบถ้วน ตรงตามประเด็นในการวิจัย อย่างเพียงพอแล้ว

3.7.2 ตัวผู้วิจัยเองมีความคิดว่ามีความรู้ความเข้าใจอย่างลึกซึ้งในข้อมูลที่ทำการศึกษา มาเป็นอย่างดี และมีความเพียงพอ ในการตอบประเด็นต่างๆ ได้อย่างมีความสอดคล้องและสัมพันธ์ กัน

3.7.3 สามารถตอบคำถาม ตอบโจทย์ ในการทำการวิจัยได้อย่างแม่นยำ กระชับและมีความชัดเจน

3.8 แผนการดำเนินวิจัย

แบ่งเป็น 3 ขั้นตอนดังนี้ (ตามตาราง 3.9)

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาข้อมูลเอกสารต่างๆ และเสนอโครงร่างฯ ระหว่างเดือนตุลาคม 2549- มีนาคม 2550 ใช้เวลาประมาณ 6 เดือน

ขั้นตอนที่ 2 ศึกษาภาคสนาม (Field Research) ระหว่างเดือนมกราคม – ธันวาคม 2550 ใช้เวลาประมาณ 12 เดือน ในการเจาะกลุ่มเป้าหมายและสร้างความสัมพันธ์ เพื่อดำเนินการ สัมภาษณ์

ขั้นตอนที่ 3 เขียนรายงานนำเสนอผลการวิจัย ระหว่างเดือนตุลาคม 2550 - มีนาคม 2551 ใช้เวลาประมาณ 6 เดือน ในการทบทวนตรวจสอบข้อมูล ให้ได้ความสมบูรณ์ครบถ้วน เพื่อทำการ ส่งเคราะห์ข้อมูลเขียนเป็นรายงานวิจัย และนำเสนอผลการวิจัย

ตาราง 3.9 แผนการดำเนินการวิจัยระหว่างเดือน ตุลาคม 2549-มีนาคม 2550 รวมระยะเวลา 1 ปี 6 เดือน

ขั้นตอนการวิจัย/ระยะเวลา	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.
ขั้นตอนที่ 1 ทำการศึกษา ข้อมูลและรวบรวมวรรณกรรม และเตรียมเสนอโครงร่าง วิทยานิพนธ์											← 2549 →	
ขั้นตอนที่ 2 สร้างแบบ สัมภาษณ์ และศึกษา ภาคสนาม							← 2550 →					
ขั้นตอนที่ 3 เขียนรายงานผล การศึกษาและเตรียมนำเสนอ งานวิจัย		← 2551 →										