

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาบริบททางสังคมและวัฒนธรรม ที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก ในเด็กก่อนวัยเรียนของชนเผ่าอาข่าบ้านห้วยศาลา ตำบลท่าตอน อำเภอแม่เอย จังหวัดเชียงใหม่ ผู้ศึกษาขอเสนอขั้นตอนของการศึกษาดังนี้

รูปแบบการศึกษา

การศึกษารูปแบบนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive study) โดยการใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) เพื่อศึกษาและทำความเข้าใจต่อบริบททางสังคมและวัฒนธรรมของชนเผ่าอาข่า บ้านห้วยศาลาที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียน

การเลือกพื้นที่ในการศึกษา

ผู้ศึกษาเลือกพื้นที่ของหมู่บ้านอาข่าห้วยศาลา หมู่ที่ 15 ตำบลท่าตอน อำเภอแม่เอย จังหวัดเชียงใหม่ในการศึกษา เนื่องจากเหตุผลหลายประการด้วยกันดังนี้ ประการแรก เนื่องจากชุมชนนี้เป็นชนเผ่าที่มีวิถีชีวิตและวัฒนธรรมที่มีเอกลักษณ์เป็นของตนเอง ซึ่งแตกต่างไปจากคนพื้นราบโดยทั่วไป ในปัจจุบันได้มีความเจริญเข้าไปถึงหมู่บ้าน ไม่ว่าจะเป็นการตัดถนนเชื่อมต่อระหว่างบ้านท่าตอนกับอำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย ซึ่งตัดผ่านหมู่บ้าน ทำให้การคมนาคมสะดวกขึ้น การมีไฟฟ้า น้ำประปาใช้ในหมู่บ้าน การได้รับโอกาสทางการศึกษาของเด็กรุ่นใหม่ รวมถึงการได้รับสัญชาติไทยจากทางราชการ ทำให้ประชากรส่วนหนึ่งของหมู่บ้านได้ย้ายถิ่นเข้าไปทำงานรับจ้างและค้าขายในเมืองและนำเอาวิถีชีวิตแบบคนเมืองกลับมาใช้ในหมู่บ้านด้วย จึงทำให้เกิดการปะทะกันของวัฒนธรรมสองกระแส ทั้งวัฒนธรรมดั้งเดิมของอาข่าและวัฒนธรรมสมัยใหม่ในยุคโลกาภิวัตน์ ซึ่งย่อมส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมการดำเนินชีวิตของคนในหมู่บ้านไม่มากก็น้อย การได้เรียนรู้ในกระบวนการปรับตัวของชุมชนต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น จะทำให้เกิดความเข้าใจและสามารถหาแนวทางในการป้องกัน

และแก้ไขผลกระทบที่จะเกิดขึ้นกับพฤติกรรมสุขภาพช่องปากของคนในชุมชนนี้ และชุมชนอื่นที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน ประการที่สอง พบว่าเด็กก่อนวัยเรียนในหมู่บ้านนี้มีปัญหาเรื่องโรคฟันผุอยู่ในระดับน่าเป็นห่วง จากการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากของเด็กก่อนวัยเรียนในหมู่บ้านเมื่อเดือนมกราคม 2547 พบว่า ในเด็กอายุ 3-5 ปี มีฟันน้ำนมผุในช่องปากถึงร้อยละ 62.5 โดยส่วนใหญ่ยังไม่ได้รับการรักษา ในฐานะที่เป็นทันตบุคลากร ผู้ศึกษาได้สังเกตเห็นว่าหากปล่อยให้สถานการณ์ยังคงเป็นแบบนี้ ย่อมส่งผลกระทบต่อสุขภาพร่างกายโดยรวมของเด็กกลุ่มนี้อย่างแน่นอน ประการสุดท้าย เนื่องจากพื้นที่นี้เป็นพื้นที่รับผิดชอบของหน่วยงานต้นสังกัดของผู้ศึกษา และผู้ศึกษาเองได้รับมอบหมายให้เป็นผู้ดูแลและให้คำปรึกษาทางด้านสุขภาพแก่ประชาชนในหมู่บ้านนี้ร่วมกับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยบ้านท่ามะแกง จึงคิดว่า การได้ศึกษาและทำความเข้าใจต่อ ระบบความคิด ความเชื่อ และวัฒนธรรมของชนกลุ่มดังกล่าวซึ่งแตกต่างไปจากคนพื้นราบ น่าจะเป็นอีกแนวทางหนึ่งในการที่จะประยุกต์แนวทางการส่งเสริมป้องกันโรคในทางการแพทย์ให้เข้ากับบริบท วิถีชีวิต ความคิด และความเชื่อของชาวบ้านได้เป็นอย่างดี อันจะทำให้เกิดความต่อเนื่องและยั่งยืนของพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ โดยเฉพาะพฤติกรรม สุขภาพช่องปาก

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

หมู่บ้านอาข่าห้วยศาลา มีจำนวน 106 หลังคาเรือน ประกอบด้วยประชากรทั้งหมด 535 คน เพศชาย 257 คน เพศหญิง 278 คน และมีเด็กก่อนวัยเรียนทั้งสิ้น 68 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษารั้งนี้ ได้แก่บุคคลในครอบครัวและชุมชนที่มีบทบาทเกี่ยวข้องในการเลี้ยงดูเด็กก่อนวัยเรียนในหมู่บ้าน โดยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มดังนี้

1. **กลุ่มผู้ให้ข้อมูลทั่วไปของชุมชน** เพื่อให้ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับความเป็นมาของชุมชน สภาพเศรษฐกิจสังคม สภาวะสุขภาพ และระบบบริการทางการแพทย์ โดยคัดเลือกจากบุคคลที่เป็นผู้รู้ ผู้นำชุมชน ผู้สูงอายุที่เป็นที่นับถือในหมู่บ้าน แกนนำกลุ่มสตรี ชาวบ้านทั่วไปและ เจ้าหน้าที่ของรัฐที่รับผิดชอบดูแลในพื้นที่ที่จะศึกษา ผู้ศึกษาได้เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการ (Informal interview) จนกระทั่งพบว่าไม่มีข้อมูลใหม่เพิ่มขึ้นจึงนำข้อมูลดังกล่าวมาวิเคราะห์เพื่อหาข้อสรุป โดยได้ทำการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งสิ้น 44 คน ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลทั่วไปของชุมชน

ผู้ให้ข้อมูล	จำนวน (คน)
ผู้นำชุมชน (ผู้ใหญ่บ้าน สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล และอาสาสมัครสาธารณสุข)	7
ผู้สูงอายุ	7
หมอฟันบ้าน (คนทรง หมอสมุนไพร และหมอผี)	3
แกนนำกลุ่มสตรี	3
เจ้าหน้าที่ของรัฐ (เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครู และเจ้าหน้าที่โครงการหลวง)	4
ชาวบ้านทั่วไปที่เคยมีประสบการณ์จากการเป็นโรคในช่องปาก	20
รวม	44

2. กลุ่มผู้ให้ข้อมูลในระดับครอบครัว โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

2.1 กลุ่มผู้ให้ข้อมูลทั่วไปของครอบครัว ที่สามารถให้ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับลักษณะโครงสร้างของครอบครัว สถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคม และข้อมูลการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็ก ได้แก่หัวหน้าครอบครัวหรือสมาชิกคนใดคนหนึ่งของครอบครัว ผู้ศึกษาได้เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการ (informal interview) จนกระทั่งพบว่าไม่มีข้อมูลใหม่เพิ่มขึ้น จึงนำข้อมูลดังกล่าวมาวิเคราะห์เพื่อหาข้อสรุป โดยได้ทำการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างจำนวน 15 ครอบครัว ผู้ให้ข้อมูลทั้งสิ้น 21 คน

2.2 ผู้ให้ข้อมูลในกระบวนการศึกษา (case study) เพื่อให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์ของการศึกษา เช่น วิธีการดำเนินชีวิต พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก พฤติกรรมการดูแลบริโภคอาหารของเด็ก และพฤติกรรมการรักษาโรคในช่องปาก คัดเลือกตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยใช้ข้อมูลจากผลการสำรวจสถานะช่องปากของเด็กก่อนวัยเรียนในหมู่บ้านร่วมเป็นเกณฑ์ในการพิจารณา ได้แก่ ครอบครัวของเด็กที่มีประสบการณ์ฟันผุสูง (เด็กที่มีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด มากกว่า 11 ซี่/คน) ครอบครัวของเด็กที่มีประสบการณ์ฟันผุปานกลาง (เด็กที่มีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด มากกว่า 3 ซี่/คนแต่น้อยกว่า 11 ซี่/คน) และครอบครัวของเด็กที่มีประสบการณ์ฟันผุต่ำ (เด็กที่มีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด ไม่เกิน 3 ซี่/คน) ผู้ศึกษาได้คัดเลือกครอบครัวของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาจำนวน 9 ครอบครัว ผู้ให้ข้อมูลทั้งสิ้น 13 คน ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 แสดงลักษณะของครอบครัวนักศึกษา

ประเภท การ ณ์ พัน ผู้	ลำดับ	อายุ(ปี)	ค่าเฉลี่ย dmit (ซี/คน)	รูปแบบ การ มู	ลักษณะ ครอบ ครัว	รายได้** (บาท/คน/ปี)	อาชีพ		สมาชิก ใน ครอบ ครัว (คน)	ผู้ดูแล หลัก ของเด็ก
							บิดา	มารดา		
สูง	1	9	6	พินหลัง	เดี่ยว	24,000	หย่า	ค้าขาย	3	แม่, ย่า
	2	5.8	13	ECC				รับจ้าง		
	3	11	4	พินแท้คู่	เดี่ยว	18,000	รับจ้าง	รับจ้าง	4	แม่
	4	5.8	12	ECC						
	5	10.5	2	พินแท้คู่	ขยาย	36,000	ค้าขาย	ค้าขาย	10	แม่, ย่า
	6	6.2	4	พินหลัง				รับจ้าง		
	7	3.3	11	ECC						
กลาง	8	5	9	ECC	เดี่ยว	30,000	ค้าขาย	รับจ้าง	4	แม่
	9	1.2	0	ไม่คู่				รับจ้าง		
	10	4.6	9	พินหลัง	เดี่ยว	18,000	รับจ้าง	รับจ้าง	4	แม่
	11	4.3	6	ECC	ขยาย	18,000	ค้าขาย	ค้าขาย	5	แม่,
ต่ำ	12	2.5	2	ECC				รับจ้าง		ยาย
	13	11	0	ไม่คู่	เดี่ยว	18,000	เสีย	รับจ้าง	5	แม่
	14	5.2	0	ไม่คู่			ชีวิต			
	15	3	0	ไม่คู่						
	16	4.3	0	ไม่คู่	ขยาย	30,000	เกษตร	เกษตร	7	แม่, ย่า
	17	2.4	0	ไม่คู่				รับจ้าง		
	18	0.7	0	ไม่คู่				รับจ้าง		
19		0	ไม่คู่	เดี่ยว	72,000	รับจ้าง	รับจ้าง	4	แม่,	
20		0	ไม่คู่						ยาย	

หมายเหตุ : * dmit คือ ค่าเฉลี่ยพันผู้ ถอน อุด ในพินน้ำนม (ซี/คน)

**ที่มา: จากรายงานผลการสำรวจข้อมูลความจำเป็นพื้นฐานของหมู่บ้าน ในเขตตำบลท่าดอน
ขององค์การบริหารส่วนตำบลท่าดอน ปี 2547

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

ผู้ศึกษาเป็นเครื่องมือสำคัญในการเก็บรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้เครื่องมือประกอบในการเก็บข้อมูลดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในตรวจสอบสภาวะช่องปากของเด็กก่อนวัยเรียนเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานและการคัดเลือกรุ่นตัวอย่างกรณีศึกษา ได้แก่

1.1 ชุดตรวจอย่างง่าย ประกอบด้วย กระจกส่องปากเพื่อใช้ในการวินิจฉัย (Mouth mirror) และเครื่องมือตรวจหารอยผุ (Explorer)

1.2 แบบบันทึกผลการตรวจสอบสภาวะช่องปากซึ่งคิดแปลงจากแบบการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพของกองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาบริบททางสังคมและวัฒนธรรมของหมู่บ้าน

2.1 แบบสัมภาษณ์ แบบกึ่งโครงสร้าง ใช้เป็นแนวทางในการสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมาย ซึ่งประเด็นหรือหัวข้อที่ใช้ในการสัมภาษณ์ สามารถดัดแปลงให้ยืดหยุ่นตามความเหมาะสม แต่เป็นไปตามวัตถุประสงค์และกรอบแนวคิดของการศึกษา ประกอบด้วย 2 ส่วนคือ

2.1.1 แนวการสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไปของชุมชน โดยมีประเด็นคำถามที่เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป ซึ่งได้นำหลักการของการศึกษาชุมชนโดยใช้เครื่องมือ 7 ชั้น ของโกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ (2545) มาเป็นแนวทางในการศึกษาได้แก่

1) การทำแผนที่เดินดิน เป็นการหาข้อมูลโดยการลงไปเดินสำรวจสังเกตและสัมผัสกับชุมชนด้วยตนเอง เป็นวิธีที่จะทำให้เห็นภาพรวมของชุมชนได้ดี รวดเร็ว และได้ข้อมูลมากในระยะเวลาอันสั้น ลักษณะทางกายภาพของชุมชนที่มองเห็นจะทำให้เข้าใจความหมายของสังคมที่แฝงอยู่ (social meaning) ได้อย่างลึกซึ้งยิ่งขึ้น

2) การทำผังเครือญาติ คือการถอดความสัมพันธ์ในเชิงเครือญาติ ซึ่งมีส่วนสำคัญในการทำความเข้าใจระบบความสัมพันธ์ในครอบครัวและชุมชน และจะทำให้รู้จักผู้คนในชุมชนได้ดียิ่งขึ้น

3) การศึกษาโครงสร้างองค์กรชุมชน เป็นการศึกษาแบบแผนความสัมพันธ์ขององค์กรชุมชน ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคมและการเมือง ซึ่งจะช่วยให้มองเห็นความหลากหลายของโครงสร้างองค์กรในชุมชน และสามารถวางแผนการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4) การศึกษาระบบสุขภาพของชุมชนเป็นการทำความเข้าใจกระบวนการเฝ้าระวังรักษาโรคที่มีอยู่ในชุมชน เช่น หากต้องการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพช่องปากก็ต้องทำความเข้าใจถึงวิถีคิด ทัศนคติ และความรู้สึกนึกคิดของชุมชนเกี่ยวกับโรคหรือความเจ็บป่วยที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพช่องปากตลอดจนวิธีการรักษาโรคที่มีอยู่อย่างหลากหลายในชุมชน เป็นต้น

5) การศึกษาปฏิทินชุมชน เป็นการสร้างความเข้าใจในวิถีชีวิตของชาวบ้าน สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับชุมชน เพราะการรู้จักกาลเทศะในชีวิตชาวบ้าน จะช่วยให้เราวางแผนการทำงานในชุมชนได้อย่างเหมาะสมและสอดคล้องกับวิถีชีวิตของชาวบ้าน ทำให้เกิดความรู้สึกที่ดี มีความไว้วางใจต่อกันมากขึ้น

6) การศึกษาประวัติศาสตร์ชุมชน เป็นการศึกษาประวัติศาสตร์ทั้งทางด้าน สังคมวัฒนธรรม เศรษฐกิจ การเมือง และการสาธารณสุข เพื่อให้เข้าใจความเป็นมาของปรากฏการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชุมชน ตลอดจนคดีส่วนตัวที่จะไปตัดสินใจเรื่องราวต่างๆ รวมถึงลดช่องว่าง ในการติดต่อสัมพันธ์กับชุมชนลงด้วย ซึ่งจะช่วยให้เห็นภาพรวมของชุมชนชัดเจนยิ่งขึ้น

7) การศึกษาประวัติชีวิตบุคคล เป็นเครื่องมือสำคัญในการทำความเข้าใจชีวิตของคนในชุมชน ทำให้มองเห็นมิติของความเป็นมนุษย์ที่เราต้องการเข้าใจได้มากขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มคนจนและคนทุกข์คนยาก คนป่วย คนเฒ่าคนแก่ และกลุ่มผู้นำ

2.1.2 แนวการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกในระดับครอบครัวที่ต้องการศึกษา เพื่อให้ได้ข้อมูลในการอธิบายพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพช่องปาก โดยมีประเด็นคำถามเกี่ยวกับ ลักษณะโครงสร้างของครอบครัว สถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคม วิธีการดำเนินชีวิต พฤติกรรม การดูแลความสะอาดช่องปากของเด็ก พฤติกรรมการดูแลการบริโภคอาหารของเด็ก และพฤติกรรมการรักษาโรคในช่องปาก เป็นต้น

2.2 สมุดบันทึกข้อมูลสนาม (field note) พร้อมเครื่องเขียน

2.3 เทปบันทึกเสียง กล้องวิดีโอและกล้องถ่ายรูป

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ใช้การเก็บรวบรวมข้อมูลหลายวิธีร่วมกัน ดังนี้

1. การใช้ข้อมูลเอกสาร เป็นการศึกษาข้อมูลพื้นฐานของชุมชน โดยอาศัยข้อมูลจากแหล่งต่างๆ เช่น ข้อมูลสถานะสุขภาพ ปัญหาและความต้องการทางด้านสุขภาพของครอบครัวจากแฟ้มดูแลสุขภาพประจำครอบครัวของโรงพยาบาลแม่เอย ข้อมูลสถานะสุขภาพช่องปากของเด็กก่อนวัยเรียนจากฝ่ายทันตสาธารณสุข โรงพยาบาลแม่เอย ข้อมูลการรับบริการด้านสุขภาพจากสถานีอนามัยท่ามะแก่ง หนังสือและเอกสารเกี่ยวกับชนเผ่าอาข่าจากห้องสมุดและแหล่งหนังสือ เป็นต้น

2. การตรวจสถานะสุขภาพช่องปากของเด็กก่อนวัยเรียน ผู้ศึกษาได้ทำการสำรวจสถานะช่องปากของเด็กก่อนวัยเรียนของหมู่บ้านห้วยศาลา เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานประกอบการศึกษาเมื่อเดือนมกราคม 2547 การตรวจหาฟันผุใช้ชุดตรวจอย่างง่าย ประกอบด้วย กระจกส่องปากเพื่อใช้ในการวินิจฉัย (mouth mirror) และเครื่องมือตรวจหารอยผุ (explorer) ภายใต้แสงธรรมชาติโดยไม่มีการถ่ายภาพรังสีประกอบ บันทึกผลการตรวจในแบบสำรวจสถานะช่องปากของเด็กก่อนวัยเรียน ซึ่งดัดแปลงจากแบบการสำรวจสถานะทันตสุขภาพ ของกองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

3. การสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการ (Informal interview) เพื่อให้ได้ข้อมูลในภาพรวมของบริบททางสังคมวัฒนธรรมของชุมชน รวมถึงข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากในครอบครัวและชุมชนของเด็กก่อนวัยเรียน โดยเริ่มจากการเข้าไปแนะนำตัวกับชาวบ้านและชี้แจงวัตถุประสงค์ของการเข้ามาในชุมชน โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่และ อสม. ประจำหมู่บ้านเป็นผู้นำไป จากนั้นก็เดินสำรวจหมู่บ้านและทักทายผู้คนเพื่อสร้างสัมพันธภาพ ผู้ศึกษาได้สัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลทั้งรายบุคคล และรายกลุ่ม โดยใช้การพูดคุยแบบไม่เป็นทางการในบรรยากาศที่เป็นกันเอง ประเด็นหรือหัวข้อในการพูดคุยมีการยืดหยุ่นบ้างตามความเหมาะสมและเพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ขณะสัมภาษณ์ แต่ยังคงเป็นไปตามวัตถุประสงค์และกรอบแนวคิดของการศึกษา แต่เนื่องจากผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีข้อจำกัดเรื่องการใช้ภาษาไทย ผู้ศึกษาจึงต้องสัมภาษณ์และเก็บข้อมูลผ่านล่าม มีการจดบันทึกอย่างย่อและใช้เทปบันทึกเสียงขณะสัมภาษณ์ จากนั้นจึงนำมาเรียบเรียงเป็นบันทึกภาคสนาม (field note) ในแต่ละวัน

4. การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-dept interview) ผู้ศึกษาใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกในการเก็บข้อมูลครอบครัวกรณีศึกษา โดยมีประเด็นของคำถามตามกรอบแนวคิดของการศึกษา ร่วมกับการใช้ข้อมูลเบื้องต้นของชุมชนที่ได้จากการสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ และการสังเกตแบบมีส่วนร่วมถึงพฤติกรรมและสภาพแวดล้อมอื่นๆ ที่อาจส่งผลต่อการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กและบุคคล ในครอบครัว สัมภาษณ์และเก็บข้อมูลผ่านล่าม ทำการจดบันทึกข้อมูลอย่างย่อและใช้เทปบันทึกเสียง จากนั้นจึงนำมาเรียบเรียงเป็นบันทึกภาคสนาม (Field note) ในแต่ละวัน

5. การสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participant observation) ผู้ศึกษาได้เข้าไปเก็บข้อมูลในพื้นที่ ระหว่างเดือนมีนาคม ถึงเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2547 รวมเป็นระยะเวลา 5 เดือน ในลักษณะเข้าไปเย็นกลับ ไม่สามารถไปฝังตัวอยู่ในพื้นที่ได้ เนื่องจากปัญหาด้านความปลอดภัย เพราะพื้นที่ดังกล่าวอยู่ติดชายแดน แต่ในระยะเวลาดังกล่าวก็ทำให้ผู้ศึกษามีโอกาสได้เห็นวิถีชีวิต การทำงานและได้ร่วมกิจกรรมในภาคกลางวันกับชาวบ้าน เช่น ประเพณีชนไก่ของเด็กชาวอาข่า การดำข้าวปลูก การเลี้ยงผีในวันปีใหม่ และการโล้ชิงช้า เป็นต้น ส่วนกิจกรรมในภาคกลางคืนส่วนใหญ่ได้จากคำบอกเล่าของชาวบ้าน ซึ่งอาจถือได้ว่าเป็นข้อจำกัดอย่างหนึ่งของการศึกษานี้

ในการเก็บข้อมูลการสัมภาษณ์ผ่านล่าม ในข้อ 3 และ 4 ผู้ศึกษาได้ใช้ล่าม จำนวน 2 คน คนแรกเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขผู้ชาย อายุ 25 ปี เรียนจบระดับประถมศึกษาปีที่ 6 สามารถอ่าน พูด และเขียนภาษาไทยได้ดี ล่ามคนที่สอง เป็นเด็กสาวอายุ 15 ปี กำลังเรียนอยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 สามารถอ่าน พูด และเขียนภาษาไทยได้ดีเช่นกัน ในการเก็บข้อมูลการสัมภาษณ์ ผู้ศึกษาได้ใช้ล่ามทั้ง 2 คน สลับกันตามความสะดวกของล่าม รวมถึงมีการนัดหมายกับล่ามก่อนเข้าหมู่บ้านทุกครั้งเพื่อความสะดวกในการเก็บข้อมูล

การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาถึงพฤติกรรมมนุษย์ ผู้ศึกษาได้ยึดหลักจรรยาบรรณ และเคารพในความเป็นมนุษย์ของผู้ถูกศึกษาโดยผู้ศึกษาได้แนะนำตัวพร้อมแจ้งวัตถุประสงค์และขั้นตอนของการศึกษา โดยได้รับความยินยอมจากบุคคลในปรากฏการณ์ที่ศึกษาว่ายินดีให้เข้าไปศึกษา และขอความสมัครใจในการเข้าร่วมโครงการ ไม่ใช้วิธีการบังคับ ชูเชิญ หรือหลอกลวงเพื่อที่จะได้ข้อมูล และเพื่อไม่ให้ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ถูกศึกษาเป็นเรื่องเปิดเผย หรือทำให้เกิดความเดือดร้อนเสียหายต่อผู้ให้ข้อมูล ในการเขียนรายงานผลการศึกษาก็ไม่ระบุชื่อและนามสกุลจริงของผู้ให้ข้อมูล ยกเว้นกรณีที่ได้รับการยินยอมจากผู้ให้ข้อมูลแล้ว

การตรวจสอบข้อมูล

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้ศึกษาได้ทำการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลด้วยการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า(Triangulation)ใน 2 ด้าน ได้แก่

1. การตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล (Data triangulation) เป็นการตรวจสอบว่าข้อมูลที่ได้อาจมีความถูกต้องหรือไม่โดยการตรวจสอบจากแหล่งที่มาของข้อมูลได้แก่

1.1 แหล่งเวลา โดยการสัมภาษณ์ซ้ำในคำถามเดิมกับบุคคลที่ให้ข้อมูลคนเดิม ในเวลาที่แตกต่างกัน เช่น เช้า สาย บ่าย เย็น เพื่อตรวจสอบว่าข้อมูลเดียวกันหากเก็บต่างเวลากันจะได้คำตอบเหมือนกันหรือไม่

1.2 แหล่งสถานที่ โดยการเก็บข้อมูลจากบุคคลเดียวกันแต่เก็บต่างสถานที่แล้ว ดูว่าข้อมูลที่ได้เหมือนกันหรือแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร

1.3 แหล่งบุคคล โดยการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลายคนในคำถามเดียวกัน เพื่อประเมินว่าหากบุคคลผู้ให้ข้อมูลเปลี่ยนไป ข้อมูลจะเหมือนกันหรือไม่

2. การตรวจสอบสามเส้าด้านวิธีการรวบรวมข้อมูล (Methodological triangulation)

เป็นการใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลที่หลากหลายแตกต่างกันในการเก็บข้อมูลเรื่อง เดียวกัน เช่น ใช้การสังเกตแบบมีส่วนร่วม ร่วมกับการสัมภาษณ์ พร้อมกันนั้นก็อาจศึกษาข้อมูลจากแหล่งเอกสารประกอบด้วย แล้วนำข้อมูลที่ได้มาเชื่อมโยงกันให้เห็นว่ามีความสัมพันธ์หรือเกี่ยวข้องกัน อย่างไร หากได้ข้อมูลที่ซ้ำๆกันก็ถือว่าข้อมูลที่ได้นั้นมีความถูกต้อง

เมื่อทำการเก็บรวบรวมข้อมูลและทำการตรวจสอบข้อมูลแล้ว ก็นำข้อมูลดังกล่าวไปซักถามผู้ให้ข้อมูลอีกครั้ง เพื่อเป็นการยืนยันผล หากตรวจสอบแล้วได้ข้อมูลเหมือนเดิม แสดงว่าข้อมูลนั้นมีความถูกต้อง น่าเชื่อถือ แต่หากพบว่าข้อมูลบางส่วนมีความขัดแย้งกัน หรือยังขาดความถูกต้องครบถ้วน ผู้ศึกษาก็จะทำการเก็บข้อมูลเพิ่มเติม แล้วนำมาผ่านการตรวจสอบตามขั้นตอนที่ได้นำเสนอไปแล้ว จนกระทั่งเมื่อได้ข้อมูลที่สมบูรณ์ ถูกต้อง ครบถ้วนตามวัตถุประสงค์แล้ว ก็นำข้อมูลเหล่านั้นมาจัดหมวดหมู่และทำการวิเคราะห์ตามแนวทางการวิเคราะห์ข้อมูลในงานวิจัยเชิงคุณภาพ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์โดยการจำแนกประเภทของข้อมูล (Typological analysis) โดยนำข้อมูลที่รวบรวมได้มาจำแนกเป็นหมวดหมู่ตามคุณลักษณะที่ข้อมูลนั้นมีอยู่ร่วมกัน แล้วนำมาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการอธิบายปรากฏการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้น

2. การวิเคราะห์ข้อมูลโดยการสร้างข้อสรุปแบบอุปนัย (Analytic induction) คือวิธีการสร้างข้อสรุปทั่วไปที่แสดงความเชื่อมโยงระหว่างตัวแปร สองตัวแปรขึ้นไป โดยใช้กรณีศึกษาหรือแหล่งข้อมูลเฉพาะจำนวนหนึ่งเป็นหลัก แล้วกล่าวอ้างความจริงทั่วไปขึ้นจากความจริงเฉพาะของข้อมูลดังกล่าว วิธีการแบบอุปนัยเป็นการตีความและสร้างข้อสรุปจากข้อมูลที่เป็นรูปธรรมหรือปรากฏการณ์ที่มองเห็นแล้วสร้างข้อสรุปเชิงนามธรรม โดยการหาลักษณะร่วมของรูปธรรมจำนวนหนึ่งเพื่อสร้างข้อสรุปว่ารูปธรรมนั้นมีลักษณะแบบแผนอย่างไร