

การศึกษาวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณา และชาติพันธุ์วรรณาทางการพยาบาล :

รูปแบบและวิธีการของการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

Madeleine Leininger* : ผู้เขียน

อนุชา หนูนน : ผู้แปล

หมายเหตุ : นำเสนอเฉพาะส่วนที่ 1 สำหรับส่วนที่ 2 ยังแปลไม่สมบูรณ์

นับตั้งแต่มีการค้นพบวิธีการศึกษาวิจัยแบบใหม่ที่แตกต่างจากเดิม และได้ถูกนำมาใช้ในการศึกษาปรากฏการณ์ทางการพยาบาล ซึ่งเป็นความสำคัญที่ทำนายอยู่ในทุกวันนี้ เดิมนั้นการวิจัยทางการพยาบาลจะใช้วิธีการวิจัยในกลุ่มสังคมวิทยา จิตวิทยา และวิทยาศาสตร์กายภาพ ตลอดกว่า 30 ปีที่ผ่านมา ต่อมาก็ให้ความสนใจด้านมนุษยวิทยา ปรัชญา และประวัติศาสตร์มากขึ้น แต่สิ่งที่สำคัญที่สุด คือความคิดสร้างสรรค์ในการพัฒนางานวิจัยและวิธีการแสวงหาความรู้ใหม่ที่ไม่เคยหยุดนิ่ง ของกลุ่มนักวิจัยทางการพยาบาล จึงเป็นเหตุให้มีการค้นพบวิธีการในการที่จะตอบคำถามหรืออธิบาย ความไม่เข้าใจทั้งหลายให้กระจ่างขึ้น ด้วยระเบียบวิธีที่ใหม่ ๆ และแตกต่างไปจากเดิมอยู่เรื่อย ๆ การศึกษาวิจัยในรูปแบบชาติพันธุ์วรรณา และชาติพันธุ์วรรณาทางการพยาบาล ในปัจจุบันนี้เชื่อว่าจะเป็นวิธีการหนึ่งที่นักวิจัยทางการพยาบาลจะสามารถนำมาใช้ในการตอบคำถามวิจัย โดยคาดหวังว่าจะมีการพัฒนาต่อ ๆ ไป ซึ่งมีหลักการที่สำคัญคือการสังเกตข้อมูลจากภาคสนาม หรือข้อมูลดิบจากผู้ให้ข้อมูล แล้วนำมาดำเนินการในขั้นต่อ ๆ ไป จนสามารถอุปมาจากสิ่งที่พบเห็นเหล่านั้นได้ แนวคิดของระเบียบวิธีการวิจัยดังกล่าวคือการสรุปจากสิ่งที่กว้างใหญ่ลงไปในแต่ละระดับถึงระดับกลาง และสรุปสุดท้าย เป็นสิ่งเล็กที่สุดที่ศึกษาวิจัย วิธีการดังกล่าวจะทำให้สามารถตอบคำถามวิจัยของนักวิจัยทางการพยาบาลได้ดีและลึกเฉพาะลงไป การศึกษาทางชาติพันธุ์วรรณา ยังเป็นสิ่งใหม่สำหรับการวิจัยทางการพยาบาลอยู่ ทั้ง ๆ ที่มีความจำเป็น จึงควรที่จะเรียนรู้ถึงวิธีการดังกล่าว เพื่อตอบคำถามวิจัยทางการพยาบาลที่มีอยู่ในปัจจุบัน

ความเข้าใจในวิธีการทางชาติพันธุ์วรรณาและชาติพันธุ์วรรณาทางการพยาบาลนั้นก็เพื่อทำความเข้าใจในลักษณะของข้อเท็จจริงโดยทั่ว ๆ ไป และในความเป็นไปของโลก วิธี

* PhD, LHD, DS, PhDNsc, FAAN, CTN, RN, FRCA, internationally recognised as an educator educator, author, theorist, researcher and consultant in transcultural nursing, comparative human care, qualitative research methods and culture care theory.

ชีวิตของมนุษย์ โดยการรวบรวมเอาข้อมูลอย่างมากมายและอย่างผสมกลมกลืนเข้ามา ทั้งจากสถานที่ บรรยายภาพ พิธีกรรม หรือรูปแบบ ต่าง ๆ แล้วใช้วิธีการดังกล่าว เพื่อตอบคำถามว่า “อะไร” “ทำไม” และ “อย่างไร” ที่เกี่ยวกับวิถีชีวิตของมนุษย์ ความรู้สึก และพฤติกรรมเหล่านั้น ด้วยวิธีการสังเกตอย่างเฉพาะเจาะจง สัมภาษณ์เจาะลึก และระดับของการมีส่วนร่วมตามปกติอย่างเป็นธรรมชาติของพวกเขาเอง ซึ่งทั้งสองวิธีการดังกล่าวข้างต้นคือ วิธีการทางชาติพันธุ์วรรณาและชาติพันธุ์วรรณาทางการพยาบาล นั้น เป็นการศึกษาการดำรงชีวิตและประสบการณ์ ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว ทั้งนี้เพื่อการเรียนรู้ว่าความต้องการที่แท้จริง หรือการดำรงชีวิตอย่างมีความสุขนั้นเป็นอย่างไร แตกต่างหรือเหมือนกันหรือไม่ ทั้งในสถานการณ์ที่แตกต่าง หรือเหมือน ๆ กัน อันจะนำองค์ความรู้ที่ได้ไปจัดการในการให้บริการด้านการพยาบาลอย่างเป็นองค์รวมต่อไป

จากนี้ต่อไปก็จะได้แบ่ง การนำเสนอออกเป็นสองส่วนสำคัญ ส่วนแรกคือ ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณาและชาติพันธุ์วรรณาทางการพยาบาล และส่วนที่สอง คือ การวิเคราะห์ข้อมูล

ส่วนที่ 1 ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณาและชาติพันธุ์วรรณาทางการพยาบาล

การวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณาขนาดเล็กหรือใหญ่ (“Mini” และ “Maxi”)

ในช่วงระยะเวลากว่า 20 ปี ที่ผ่านมา ได้เริ่มต้นพัฒนาการประยุกต์ใช้การวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณา นักวิจัยทางการแพทย์ก็ได้เริ่มต้นเรียนรู้วิธีการวิจัยดังกล่าวด้วย ทั้งนี้ก็เพื่อใช้ในการศึกษาทางมานุษยวิทยาและศึกษาในช่วงเปลี่ยนผ่านของวัฒนธรรมทางการแพทย์ การศึกษาชาติพันธุ์วรรณา ถูกนำมาใช้อย่างน่าสนใจ เพราะว่าเป็นการศึกษาลึกลงไปเป็นการเฉพาะครอบคลุม และกว้างขวาง ซึ่งเป็นเป้าหมายของการดูแลทางการแพทย์อยู่แล้ว ในการดูแลบุคคล ทุกคน โดยมีข้อมูลในการดูแลทั้งหมด ส่วนขนาดของการศึกษาวิจัยนั้นจะเล็ก (Mini) หรือใหญ่ (Maxi) ทั้งนี้ก็ขึ้นอยู่กับว่าจะดำเนินการเพียงในคลินิก หรือจะขยายไปสู่ภาคสนาม และความครอบคลุมของสิ่งที่จะศึกษา ว่ามีขนาดแค่ไหนอย่างไร ทั้งนี้โดยสรุปนั้นก็เพื่อหาความหมายและความเข้าใจในมนุษย์ ที่มีความแตกต่างกันไม่ว่าจะเป็นวัฒนธรรม หรือความแตกต่างกันของความ เป็นมา ไม่ว่าจะเป็นจากเวลา สถานที่ ที่แตกต่างกัน การวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณานั้นจะมีลักษณะของความเป็นธรรมชาติที่กว้างขวาง ไม่ละเอียดลออมากนัก เป็นสามัญสำนึกอย่างปกติธรรมดาที่เราสามารถค้นพบจากการสังเกตอย่างเป็นระบบ กระบวนการ หรือได้จากการบอกเล่าอย่างละเอียด คำอธิบาย การเขียนบันทึก-รายงาน และการวิเคราะห์วิถีชีวิต-แบบแผนของการดำเนินชีวิต แบบแผนของวัฒนธรรม ที่เกี่ยวข้องกันครบถ้วน สิ่งแวดล้อม โดยได้แบ่งรูปแบบของการวิจัยเป็นสองแบบ คือ mini ethnography และ maxi ethnography โดยที่ mini ethnography หมายถึง การวิจัยที่มี

ความจำเพาะ แคบลึก และเจาะลึกลงไป มีลักษณะที่เป็นกลุ่มเล็ก ๆ ในพื้นที่ นั้น ๆ และ maxi ethnography นั้นก็เป็นทางตรงกันข้าม คือมีความกว้างขวาง ใหญ่ และครอบคลุมประเด็นในการศึกษาวิจัยได้ทั้งหมด ซึ่งความแตกต่างระหว่างรูปแบบทั้งสองนั้น คือ ขอบเขต ลักษณะ และความคาดหวังอื่น ๆ ของงานวิจัย แต่สิ่งที่กำหนดว่าจะเป็ชนิดไหนนั้น ขึ้นอยู่กับระยะเวลาของงานวิจัยนั้น ๆ มากกว่าว่าผู้วิจัยจะมีเวลาหรือกำหนดเวลาในการดำเนินการวิจัยได้มากน้อยแค่ไหน อย่างไรก็ตาม ทั้งความรู้ และประสบการณ์ของผู้วิจัยด้วย

ระเบียบวิธีวิจัยทางชาติพันธุ์วรรณา

การศึกษาวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณา เป็นแบบการวิจัยที่มีมานานแล้วในด้านการศึกษาวิจัยทางมานุษยวิทยา เกิดมาจากการวิจัยในรูปแบบเดิม นั้น มีข้อจำกัดเนื่องมาจากความหลากหลายของวัฒนธรรมและวิถีชีวิต ในแต่ละพื้นที่ แต่ละท้องถิ่น ซึ่งมีรายละเอียดที่แตกต่างกัน ซึ่งเป็นการศึกษาวิจัยถึงการดำเนินชีวิตในแต่ละวัน แต่ละคืนของมนุษย์ การมีส่วนร่วมในแต่ละชุมชน หรือการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นเป็นอย่างไรบ้าง และเรื่องราวเหล่านี้ทั้งที่เป็นวัตถุจับต้องได้ และสิ่งที่จับต้องไม่ได้ ล้วนเป็นสิ่งที่น่าสนใจสำหรับผู้วิจัยทั้งสิ้น และรับรู้ได้จากการบอกเล่า สัญลักษณ์พิธีกรรม สีหน้า ถ้อยคำ หรือการแสดง ต่าง ๆ ที่สื่อออกมา โครงสร้างทางสังคม ไม่ว่าด้านการเมืองการปกครอง ศาสนา การศึกษา หรือด้านเทคโนโลยี ต่าง ๆ เหล่านี้ โดยมีความกว้างขวางและครอบคลุมทั้งหมด ทั้งทางด้านกายภาพและด้านสังคม จากสิ่งที่มีคนไม่รู้ ไม่เข้าใจ จนกระทั่งในที่สุดก็จะสามารถสรุปอธิบายวิถีชีวิตของมนุษย์ในพื้นที่นั้น ๆ ได้ การศึกษาวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณา นั้นจะใช้ความเป็นจริงของชีวิตจริง ๆ (grounded) และสิ่งที่เป็นามธรรมเกี่ยวกับมนุษย์ เกี่ยวกับปรากฏการณ์โดยทั่ว ๆ ไปที่เกิดขึ้น ในระหว่างการค้นหา หรือการดำเนินการวิจัยย่อมจะเกิดคำถามวิจัยใหม่ ๆ ขึ้นเรื่อย ๆ ซึ่งเป็นสิ่งที่เร่งขับให้นักวิจัยใช้ชีวิตเพื่อการวิจัยนั้นต่อไป ผู้เขียนเชื่อว่า การวิจัยติดดิน (grounded) ที่มีผู้เสนอเป็นรูปแบบการวิจัยอีกแบบหนึ่งที่แยกออกไปนั้น ว่าเป็นสิ่งเดียวกับการวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณา เพราะใช้วิธีการเดียวกันในกระบวนการดำเนินการวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูลและการค้นหาข้อมูล มีหลาย ๆ แหล่งที่ต้องนำมาใช้ ไม่ว่าจะเป็นการแสดงออก พฤติกรรม ถูกนำมาแปล และวิเคราะห์วันต่อวัน หากพบประเด็นใหม่ที่เกี่ยวข้องกับโครงการวิจัย ก็ต้องเก็บรวมข้อมูลเพิ่มตามประเด็นใหม่ที่พบ กว่าจะครอบคลุมหรืออ้อมตัวของข้อมูล บางครั้งก็พบว่าระยะเวลานานมาก ซึ่งเป็นเรื่องที่จำเป็นสำหรับการวิจัยแบบนี้ การกำหนดระยะเวลาที่แน่นอนตายตัวจึงอาจจะไม่เหมาะสม แต่ก็สามารถเลือกรูปแบบย่อยเพื่อความเหมาะสมในการศึกษาวิจัยได้ โดยสรุปนั้น mini ethnography จะเป็นการศึกษาที่มีข้อจำกัดของ

ขอบเขตที่จะทำการศึกษา ระยะเวลา ความรู้ และประสบการณ์ของผู้วิจัย แต่ maxi ethnography นั้นจะไม่มีข้อจำกัดดังกล่าว

วิธีวิจัยทางชาติพันธุ์วรรณนาทางการพยาบาลเปรียบเทียบ

เมื่อเปรียบเทียบพบว่า จุดที่แยกของวิธีการวิจัยทั้งการวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณนาและชาติพันธุ์วรรณนาทางการพยาบาล ออกจากกันนั้น คือวัตถุประสงค์ของการวิจัยและการนำไปใช้ ในสองประเด็น การวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณนาทางการพยาบาล ได้เริ่มเกิดขึ้นเมื่อมีการศึกษาทางปรากฏการณ์วิทยาทางการพยาบาล เป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวางของวัฒนธรรมในปัจจุบัน ผู้เขียนได้พบว่าวิธีดังกล่าวจะทำให้สามารถศึกษาและวิเคราะห์ถึงมุมมอง ความเชื่อ และการปฏิบัติตนของคนพื้นเมือง หรือคนในท้องถิ่น ในด้านปรากฏการณ์และกระบวนการดูแลทางการพยาบาลที่เกิดขึ้นจนเกิดเป็นวัฒนธรรมของเขา ได้ดี โดยที่การเริ่มต้นนั้นก็เริ่มต้นด้วยวิธีการวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณนาตามปกติ และหวังว่าจะได้ค้นพบความรู้ทางการพยาบาลใหม่ที่เป็นการรับรู้ หรือประสบการณ์ของพยาบาลและผู้รับบริการจากการพยาบาลและการสาธารณสุข

การวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณนาและชาติพันธุ์วรรณนาทางการพยาบาลนั้น มีบางอย่างที่เหมือนกัน เช่นการใช้ หลักพิจารณาจากข้างในไปสู่ข้างนอก หรือการพิจารณาโดยยึดบริบทนั้น ๆ เป็นหลัก: เขา (emic view) และการพิจารณาจากข้างนอกไปสู่ข้างใน หรือใช้ตัวผู้วิจัยตัวเป็นหลัก: เรา (etic view) แต่การเน้นมีความแตกต่างกัน คือ การวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณนานั้น จะมีการเคร่งครัดกับการพิจารณาจากข้างในออกมา (emic) มากกว่า ส่วนการวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณนาทางการพยาบาล นั้นจะเน้นที่การอธิบายหรือบรรยายปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น โดยมีแนวคิดในการพัฒนาและนำไปใช้มากกว่า เช่น emic คือ สิ่งที่เกิดขึ้นและมีอยู่แล้ว ทั้งพฤติกรรม การปฏิบัติ หรือการรับรู้ ของประชาชนในสังคมนั้น ๆ etic คือ การให้การดูแลสุขภาพ หรือการดูแลทางการพยาบาล เป็นต้น

ลักษณะและข้อบ่งชี้สำหรับการออกแบบการวิจัยโดยใช้วิธีการวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณนาและชาติพันธุ์วรรณนาทางการพยาบาล

ลักษณะและข้อบ่งชี้ในการออกแบบการวิจัยโดยใช้วิธีการวิจัยทั้งสองมี 8 ประการดังนี้

1. เป็นสิ่งที่ยังไม่มีความรู้ที่แท้จริง หรือมีข้อจำกัดของความรู้เกี่ยวกับปรากฏการณ์ ที่เกิดขึ้น โดยการตั้งคำถามว่าเกิดอะไรขึ้น (what) เกิดขึ้นได้อย่างไร (how) และสิ่งที่เกิดขึ้นนั้นมีความหมายว่าอย่างไร
2. เป็นการศึกษาถึงวิถีชีวิตของความเป็นมนุษย์โดยรวม ตั้งแต่ระดับความเป็นส่วนตัว ครอบครัว และวัฒนธรรม จากมุมมอง ความรู้ ความเข้าใจของเขาเอง

3. เป็นความต้องการข้อมูลความรู้ใหม่ หรือแตกต่างต่างไปจากเดิม ซึ่งจะได้จากคำถามที่ไม่สามารถหาคำตอบได้จากโดยตรงจากนักวิทยาศาสตร์ หรือนักมนุษยวิทยา

4. เป็นการศึกษาหาความหมายในบริบทนั้น ๆ หรือความหมายพื้นฐานที่เกิดขึ้นบ่อย ๆ ในสภาพแวดล้อมนั้น ๆ หรือกว้างใหญ่ขึ้นไปเป็นการวิจัยระดับ maxi ก็จะเป็นการค้นหาความหมายอย่างเป็นองค์รวมของสังคมนั้น

5. เป็นการศึกษาวิจัยที่ใช้ กรอบแนวคิด ทฤษฎี และสมมติฐาน โดยทั่ว ๆ ไป หรือการให้นิยามของตัวแปรที่ทำการศึกษานเฉพาะที่สำคัญ หรือการไม่กำหนดอะไรไว้ล่วงหน้าเลยก็สามารถทำได้ ซึ่งนับเป็นความโดดเด่นของงานวิจัยทั้งสองแบบนี้

6. เป็นวิธีการที่เหมาะสมมากสำหรับการศึกษาแบบภาคตัดขวางวัฒนธรรม ปรากฏการณ์วิทยาการดูแลทางการแพทย์เปรียบเทียบ ว่ามีความเหมือน คล้าย หรือแตกต่างกันอย่างไร

7. เป็นวิธีการที่สามารถกำหนดนิยามหรือความหมายของแบบแผนในการดำเนินชีวิตของมนุษย์ ในความเป็นปัจจุบันและทันสมัยอยู่เสมอ

8. เป็นวิธีการที่สามารถบอกรายละเอียดของเหตุการณ์ต่าง ๆ สถานการณ์ปัจจุบัน และสภาพแวดล้อม ได้ละเอียดทุกแง่มุม

จากลักษณะและข้อบ่งชี้ที่กล่าวมาแล้วข้างต้นนั้น พอที่จะได้เห็นความสำคัญของงานวิจัยทั้งสองรูปแบบดังกล่าว ซึ่งจะได้นำในรายละเอียดในประเด็นต่อไป เพื่อเป็นความรู้กว้างขวางและอย่างลึกซึ้งต่อไป จนสามารถที่จะนำไปประยุกต์ใช้ในการแสวงหาความรู้ใหม่ ในที่สุดก็เพื่อก่อให้เกิดในการให้การดูแลด้านการพยาบาลแก่ประชาชนในวงกว้างต่อไป

ระยะและระดับของกระบวนการสร้างกรอบแนวคิดในการวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณนาและชาติพันธุ์วรรณนาทางการแพทย์

ก่อนที่จะดำเนินการวิจัยนั้น ผู้วิจัยจำเป็นต้องสนใจกระบวนการสร้างกรอบแนวคิดเสียก่อน ไม่ใช่สนใจแต่เพียงระยะหรือระดับของการศึกษาวิจัยเท่านั้น การพัฒนากรอบแนวคิดนั้นจะช่วยให้ผู้วิจัยมองเห็นองค์ประกอบและความสัมพันธ์ของส่วนต่าง ๆ และสามารถนำมากำหนดขอบเขต ระยะเวลา และระดับของการศึกษาวิจัยได้เป็นอย่างดี การศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติม การกำหนดกรอบแนวคิด หรือการจัดลำดับขั้นตอนของความคิด จะช่วยเสมือนเป็นแบบพิมพ์เขียวที่จะทำการดำเนินการวิจัยสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ผู้วิจัยจะตั้งกรอบของข้อคำถามไว้เพียงกรอบเดียว (one domain of inquiry) และอาจจะมีข้อคำถามย่อย เป็นประเด็นที่สำคัญจริง ๆ ไว้ล่วงหน้า สัก 2-3 คำถาม ส่วนเรื่องทฤษฎี และสมมติฐานนั้น เป็นสิ่งที่ผู้วิจัยได้คาดหวังไว้ว่าจะพบได้จากปรากฏการณ์ที่กำลังจะศึกษา ซึ่งจะอยู่ในขั้นตอนสุดท้าย

ของการศึกษาวิจัย เป็นความแตกต่างจากการวิจัยในรูปแบบอื่น ๆ ซึ่งเป็นสิ่งที่ผู้วิจัยจะต้องตระหนักอยู่เสมอว่าตนเองได้เข้าไปอยู่ในวัฒนธรรม ความเชื่อของเขา ซึ่งเราก็มีวัฒนธรรมของเรา อย่าได้เอาไปเปรียบเทียบกับสูง-ต่ำ หรือเป็นตัวตัดสินวัฒนธรรมของเขา เราเป็นเพียงผู้เข้าไปเรียนรู้ และไม่ใช่เข้าไปสอนเขาให้เรียนรู้วัฒนธรรม ความเชื่อ ที่คิดตัวเราไป สิ่งที่ค้นพบนั้น ไม่ว่าจะด้วยการสังเกต พูดคุย สัมภาษณ์ หรือการเก็บรวบรวมด้วยวิธีอื่นใด ก็คือความรู้ ในมิติของเขา ทักษะคติของเขา หน้าที่ของผู้วิจัยคือนำสิ่งที่ค้นพบเหล่านั้นมาสรุป และอธิบาย

ในช่วงระยะกว่า 20 ปีที่ผ่านมา ผู้เขียนได้เสนอแบ่งระยะของวิจัย เพื่อเป็นแนวทางแก่นักวิจัยทางการพยาบาลเป็นสองระยะ คือ 1.) ระยะได้ความรู้เบื้องต้นที่เป็นพื้นฐานเดิม (substantive basic knowledge) ซึ่งหมายถึงระยะที่ค้นหาส่วนที่เป็นข้อมูลพื้นฐาน เป็นความรู้เบื้องต้นในบริบทนั้น ๆ มักจะจัดกระทำโดยกลุ่มนักวิทยาศาสตร์พื้นฐาน และ 2.) ระยะความรู้เบื้องต้นประยุกต์ (applying basic knowledge) ซึ่งหมายถึงระยะที่มุ่งนำความรู้เบื้องต้นนั้นมาประยุกต์ใช้ ทดสอบ และปรับปรุงให้ถูกต้องและเหมาะสม มักจัดกระทำโดยกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ รายละเอียดดังภาพ ที่ 1

กระบวนการสร้างกรอบแนวคิด ในการวิจัย นักวิจัยทางการพยาบาลจำเป็นที่ต้องพิจารณาระดับของงานวิจัยและทฤษฎี เพื่อสร้างองค์ความรู้ รายละเอียดดังภาพที่ 2 ซึ่งจะได้ถึงความแตกต่างของระดับของงานวิจัยและทฤษฎีในการสร้างไม่ว่าจะจากระดับใหญ่หรือเล็ก นักวิจัยมีอิสระในการเลือก ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความสนใจ ความพร้อม และทักษะ ในการเริ่มต้นการวิจัยที่ระดับต่าง ๆ นั้น สิ่งที่ต้องพิจารณาคือการทำให้บรรลุเป้าหมายของการวิจัยนั้น ๆ ได้หมดหรือไม่ และป้องกันโอกาสที่จะเกิดข้อโต้แย้งได้มากที่สุด ในขณะที่ทำการศึกษาวิจัย อย่างไรก็ตาม การเลือกระดับของทฤษฎีหรือระดับของการวิจัยนั้นจะต้องคำนึงด้วยว่าจะออกแบบเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลให้เหมาะสม และมีความเป็นไปได้ด้วย

ภาพที่ 1 ระยะการเกิดองค์ความรู้ในการวิจัยจากพื้นฐานสู่การประยุกต์ใช้ของเลนินเจอร์:

Leininger's Phases of Generating Research Knowledge From basic

(Substantive) to Applied Knowledge.

ระยะที่ 1 ค้นหาความรู้เบื้องต้น-พื้นฐาน (โดยกลุ่มนักวิทยาศาสตร์พื้นฐาน) เป็นการค้นหาข้อเท็จจริงเบื้องต้น ที่เป็นความรู้ พื้นฐานจากปรากฏการณ์ที่พบเห็นจริง ๆ	ระยะที่ 2 ประยุกต์ใช้องค์ความรู้สู่การปฏิบัติใน สถานการณ์ขณะนั้น (โดยกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ) เป็นการทดสอบนำองค์ความรู้ที่ได้มาไป ประยุกต์ใช้โดยการปฏิบัติ
เป้าหมายของการวิจัย 1. ค้นหาสิ่งที่ไม่รู้ ให้รู้ในเชิงลึก 2. สร้างทฤษฎี หรือสมมติฐานขึ้นจากปรากฏการณ์ 3. ทดสอบปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นด้วยการ วิพากษ์วิจารณ์กับกฎเกณฑ์ที่มีอยู่แล้ว 4. ตรวจสอบความตรงของข้อมูลโดยการ ทำซ้ำกับผู้ให้ข้อมูลหรือกลุ่มคนในบริบท เดิมที่ทำการศึกษา 5. สรุปเป็นข้อค้นพบที่สำคัญ หรือจากปรากฏ- การณ์ที่ได้ โดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิง คุณภาพ	เป้าหมายของการวิจัย 1. วิพากษ์ วิจัย เพื่อทดสอบคำถาม หรือ ปัญหาในการวิจัยโดยผู้เชี่ยวชาญในขณะนั้น 2. ทดสอบทฤษฎี หรือสมมติฐาน ด้วยการนำ ความรู้พื้นฐานนั้นไปประยุกต์ใช้ 3. ทดสอบซ้ำจากข้อค้นพบใหม่และทฤษฎี ด้วยความสนใจในประเด็นความแตกต่างที่ เกิดขึ้น 4. ใช้ทั้งระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ และ ปริมาณ ในการปฏิบัติจริง 5. วิเคราะห์ผลที่แสดงออกมาจริง ๆ จากการ นำไปประยุกต์ใช้ โดยมีปัจจัยแทรกแซงอื่น ด้วย

ภาพที่ 2 ขอบเขตของงานวิจัย ขนาดใหญ่ กลาง และขนาดเล็ก และระดับของทฤษฎี:

Macro, Middle and Micro Research Scope and Theory Levels

ขอบเขตของงานวิจัย	ระดับข้อสรุปและขอบเขตของทฤษฎี
1. ขนาดใหญ่ ↕	1. ระดับข้อสรุปขั้นสูง ←→ (ขอบเขตทฤษฎีขนาดใหญ่)
2. ขนาดกลาง ↕	2. ระดับข้อสรุปขั้นกลาง ←→ (ขอบเขตทฤษฎีขนาดกลาง)
3. ขนาดเล็ก	3. ระดับข้อสรุปขั้นต่ำ ←→ (ขอบเขตทฤษฎีขนาดเล็ก)

นับตั้งแต่การพยาบาลได้มีการค้นพบกระบวนการอันเป็นการเหมาะสม และเป็นเอกลักษณ์ นี้ ซึ่งเป็นการใช้ทั้งสองรูปแบบในการศึกษาวิจัย จนได้ความรู้พื้นฐานและความรู้ที่ได้นำไปประยุกต์ใช้ ปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมแล้ว โดยใช้ทฤษฎีและกรอบแนวคิดระดับต่าง ๆ เป็นเครื่องมือในการดำเนินการดังกล่าว ในที่สุดการปฏิบัติการพยาบาลก็มีความเป็นรูปธรรมมีความเหมาะสมกับสภาพพื้นที่นั้นจริง ๆ ซึ่งผู้เขียนได้นำเสนอรูปแบบในการประกอบการพิจารณาเพื่อเลือกใช้กรอบแนวคิดและทฤษฎีให้เหมาะสมกับคำถามวิจัยนั้น ๆ คือรูปแบบจำลอง “รุ่งอรุณ” รายละเอียดดังภาพที่ 3 ซึ่งพอที่จะเป็นส่วนช่วยเหลือให้นักวิจัยสามารถใช้ตัดสินใจเลือกรูปแบบกรอบแนวคิด ทฤษฎีที่จะใช้ ตลอดจนระเบียบวิธีการวิจัยให้เหมาะสม ถูกต้องตามคุณสมบัติ และความจำเป็นของการวิจัย ทั้งนี้จะต้องขึ้นอยู่กับคำถามและวัตถุประสงค์การวิจัยเป็นสำคัญร่วมด้วยเสมอ

มีการศึกษาไว้บ้างแล้วหรือยัง เขากล่าวว่าอย่างไร และสิ่งที่เราสนใจนั้นมีสิ่งใดที่ยังไม่ตอบคำถาม หรือมีความพิเศษอย่างไรออกไป และปัญหาที่ยังสงสัยและจะดำเนินการศึกษาวิจัยนั้น มีขนาดใหญ่ หรือเล็กแค่ไหนอย่างไร มีทฤษฎีกล่าวไว้อย่างไรบ้าง ครอบคลุม และเป็นความขัดแย้งหรือไม่ หรือไม่มีเป็นการเฉพาะเลย และเหมาะสมที่จะทำการศึกษาวิจัยโดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยนี้หรือไม่ จากนั้นจึงตั้งวัตถุประสงค์ของวิจัย และตัดสินใจเลือกใช้ระเบียบวิธีที่เหมาะสม

ขั้นตอนที่ 2 สำรวจ ทบทวนปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ความเป็นไปได้ ของพื้นที่ที่จะศึกษา โดยก่อนที่จะลงมือศึกษาวิจัยนั้นจะต้องดำเนินการทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องให้มากที่สุด ทั้งนี้ไม่ควรที่จะพิจารณาเงื่อนไขทางเวลาที่จะเปลี่ยนไป ซึ่งอาจจะทำให้ลักษณะของ ข้อมูลที่จะนำมาอ้างอิงนั้นไม่ทันสมัย และไม่สามารถปรับใช้ได้จริง ๆ ในการดำเนินการวิจัยก็ได้ อีกประเด็นก็คือ ผู้วิจัยจะต้องมีความรู้ และมีความเชื่อมั่นในความรู้ของระเบียบวิธีวิจัยที่มีอยู่ด้วย เพราะตัวผู้วิจัยเองจะเป็นเครื่องมือที่สำคัญของการวิจัยในครั้งนี้ด้วย

ขั้นตอนที่ 3 เตรียมการเพื่อวางแผนในการวิจัย หมายถึงการเตรียมตัวของผู้วิจัยเอง ที่จะต้องมีเวลาเป็นอิสระ เงินทุน ได้รับการอนุญาตจากต้นสังกัด จากพื้นที่ที่จะเข้าไปศึกษาวิจัย รวมถึงการเตรียมเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ตามที่จำเป็นในการออกแบบวิจัยไว้ เช่น เทปบันทึกเสียง กล้องถ่ายรูป กระดาษ ปากกา ฯ และที่สำคัญก็คือเครื่องมือในการเก็บรวบรวม ข้อมูลของการวิจัย คือแนวคำถาม แผนปฏิบัติการ หรือข้อมูลพื้นฐานเบื้องต้น ความสำคัญอีก ประการคือความพร้อมและจิตวิทยาในการเข้าสู่ชุมชนของผู้วิจัยต้องชัดเจน มีงานวิจัยมากมายที่ จะต้องเลิกลงกันเพียงเพราะว่า ผู้วิจัยขัดแย้งกับชุมชนจนไม่สามารถที่จะดำเนินการต่อไปได้

ขั้นตอนที่ 4 กำหนดประชากร และคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายที่จะทำการศึกษา ถึงแม้ว่าการวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณนาจะไม่ได้เน้นที่ความเป็นตัวแทนของประชากร แต่ก็มี ความจำเป็นที่จะต้องกำหนดกลุ่มเป้าหมายให้เป็นผู้รู้ เป็นกลุ่มของตัวแทนที่จะให้ข้อมูลแก่ผู้วิจัยได้จน หมดข้อสงสัยในคำถามการวิจัยนั้น ๆ จะเรียกว่าเป็นผู้ให้ข้อมูลที่ดี (good informants) ซึ่งจะ ประกอบด้วยสองส่วนคือ ผู้ให้ข้อมูลหลัก (key informant) และผู้ให้ข้อมูลทั่วไป (general informant) สำหรับผู้ให้ข้อมูลหลักนั้นจะต้องเป็นผู้ที่มีความรู้จริง มีบทบาท มีประสบการณ์ และมีความหลากหลายตามประเด็นที่เป็นคำถามวิจัย ในการพิจารณาคัดเลือกจึงต้องควรระวังให้มาก ทั้งนี้เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ของการวิจัยที่ได้ตั้งไว้ เป็นสำคัญ ส่วนผู้ให้ข้อมูลทั่วไปนั้นคือบุคคลที่ เหลือที่ไม่ได้รับการคัดเลือกเป็นผู้ให้ข้อมูลหลัก ซึ่งนักวิจัยจะใช้เป็นแหล่งข้อมูลเช่นกันอาจจะ เป็น ลักษณะของสังคม วัฒนธรรม หรือความเป็นมาของส่วนต่าง ๆ ที่เป็นรายละเอียดปลีกย่อย เพื่อหา ส่วนขาด หรือการบูรณาการข้อมูลเข้าด้วยกัน นักวิจัยต้องคำนึงว่าข้อมูลที่ได้จากทุกคนนั้นล้วนเป็น ข้อมูลที่มีความสำคัญและจะเป็นประโยชน์ต่อผู้วิจัย และที่สำคัญผู้ให้ข้อมูลทั่วไปเหล่านี้ จะเป็น

ผู้ให้ข้อมูลเบื้องต้นแก่นักวิจัยในการที่จะนำเราไปสู่ผู้ให้ข้อมูลหลัก การสัมภาษณ์เจาะลึก การสังเกต การมีส่วนร่วมในประสบการณ์ และวิธีการหรือเทคนิคต่าง ๆ จะถูกนำมาใช้อย่างผสมผสาน โดยส่วนใหญ่จะใช้ผู้ให้ข้อมูลหลักประมาณ 10-15 คน และผู้ให้ข้อมูลทั่วไปประมาณ 30-60 คน ส่วนวิธีการในการเก็บรวบรวมข้อมูลนั้นจะใช้หลาย ๆ วิธีร่วมกัน (ประมาณ 6-7 รูปแบบวิธี) ทั้งนี้ก็คำนึงถึงความเที่ยงตรงของข้อมูล และความน่าเชื่อถือเป็นสำคัญด้วย

ขั้นตอนที่ 5 ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้กระบวนการสังเกต เข้าไปมีส่วนร่วม การสัมภาษณ์ และการตรวจสอบความเที่ยงตรงของข้อมูล

การเข้าไปเรียนรู้ในชุมชนและข้อมูลจากเอกสาร พยาบาลหรือบุคลากรสาธารณสุข ที่ยังไม่คุ้นเคยกับการปฏิบัติการภาคสนามในการวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณา มักจะมีคำถามอยู่เสมอว่า “ทำอะไรที่จะเข้าไปและพักแรมอยู่ในชุมชนได้นาน ๆ” ซึ่งเป็นคำถามที่ดีและมีความสำคัญสำหรับการวิจัยในรูปแบบนี้มาก จะทำอย่างไรนั้น นักวิจัยจะต้องดำเนินการพัฒนาสัมพันธภาพเป็นลำดับ ๆ ไป ดังรูปแบบจำลองที่ได้นำเสนอต่อไป รายละเอียดดังภาพที่ 4 และตารางที่ 1 แต่ถึงอย่างไรก็ตามการพัฒนาต่อไปในอนาคตผู้เขียนมุ่งหวังว่า แบบจำลองดังกล่าวจะเป็นรูปแบบที่เหมาะสมต่อไปอีกหลาย ๆ ปี เป็นเครื่องช่วยให้ผู้วิจัยได้ศึกษานำไปประยุกต์ใช้ในการงานวิจัยทางการพยาบาลของตัวเองได้อย่างเหมาะสมต่อไป ได้รับทราบล่วงหน้าถึงสิ่งที่จะเกิดขึ้นในภาคสนามถึงแม้จะมีความแตกต่างกันออกไปบ้างตามสภาพพื้นที่ แต่โดยหลักการแล้วไม่น่าจะแตกต่างไปมากนัก ผู้วิจัยก็จะได้เตรียมตัว เตรียมใจกับสิ่งที่ต้องเผชิญ และจะได้หามาตรการหรือวิธีการแก้ปัญหาล่วงหน้าได้

ภาพที่ 4 ลำดับขั้นตอนของการปฏิบัติตัวสำหรับนักวิจัยที่เสมือนจากคนแปลกหน้าจนเป็น
เพื่อนในการให้ได้มาซึ่งความรู้ทั้งจากที่พบเห็นและจากหลังที่เป็นข้อเท็จจริง:

Researcher as Stranger to Friend: Knowing the Facades and Realities.

<p>ภาพด้านหน้า (จากหน้า การป้องกันคนแปลกหน้า)</p> <p>เป้าหมาย : →</p>	<p>ภาพเบื้องหลัง (สภาพความเป็นจริงหรือข้อเท็จจริง)</p> <p>ไปยังภาพเบื้องหลัง</p>
<p>นักวิจัยเข้าไป จากสภาพที่เป็นคนนอก → เปลี่ยนเป็น →</p> <p>พฤติกรรมที่คาดหวัง :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. นักวิจัยจะได้รับข้อมูลจากที่พบเห็นหรือได้รับการบอกกล่าวเป็นจำนวนมาก (ร่ำรวยข้อมูล) 2. เริ่มบททดสอบนักวิจัย 3. การจัดการป้องกันคนแปลกหน้าโดยผู้ให้ข้อมูล 4. มีการรบกวนการเคลื่อนไหวและในการขอข้อมูลของผู้วิจัย 5. ไม่อยากให้ ไม่เต็มใจ ที่จะให้ความจริงแก่ผู้วิจัย 6. ให้ข้อมูลเท็จและไม่มีความคิดเห็นหรือทัศนคติใด ๆ ต่อการวิจัยของผู้วิจัย 7. ไม่มั่นใจในการให้ความร่วมมือและการให้ความไว้วางใจ 	<p>ผู้ได้รับความไว้วางใจ และเป็นเพื่อน</p> <p>พฤติกรรมที่คาดหวัง :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ชุมชนเปิดใจรับผู้วิจัยและมอบความไว้วางใจคู่เพื่อน 2. เกิดความไว้วางใจและยอมรับได้ซึ่งกันและกันระหว่างผู้ให้ข้อมูลและนักวิจัย 3. เริ่มเปิดเผยความลับหรือข้อมูลที่ปกปิดไว้ ออกมา และมีความสนิทสนมคุ้นเคยกับผู้วิจัย 4. เกิดการให้ความร่วมมือและเปิดใจต่อผู้วิจัย 5. ให้ข้อมูลแก่ผู้วิจัยอย่างละเอียดละออ 6. ผู้ให้ข้อมูลมีทัศนคติที่ดีต่อข้อมูล ประชาชนและต่อผู้วิจัย 7. ผู้ให้ข้อมูลมีความภูมิใจในการให้ความร่วมมือและให้ความถูกต้องแก่ผู้วิจัย

ตารางที่ 1 รูปแบบจำลองของเลนินเจอร์ “คนแปลกหน้า-เพื่อน” การปฏิบัติตัวภาคสนาม
ของผู้วิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณนา/ชาติพันธุ์วรรณนาทางการพยาบาล: Leninger’s
Stranger-Friend Ethnographic/Ethnonursing Field Practices Model.

ภาพด้านหน้า: ลักษณะการเป็นคนแปลกหน้า	ภาพเบื้องหลัง: ความเป็นเพื่อน
<p>คนแปลกหน้า: คือบุคคลที่เขาไม่รู้จัก ไม่ทราบที่ไปที่มา และไม่ใช่เครือข่าย แต่เข้ามามีส่วนร่วมในกลุ่มหรือชุมชน</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. จะเป็นทีเพ่งเล็ง และเกิดความหวาดกลัวต่อไป 2. ผู้นำชุมชนจะป้องกันสำหรับคนแปลกหน้า โดยคิดว่าเป็นเหมือนโจรผู้ร้าย 3. จะแสดงอาการรังเกียจ จับตามอง และมีคำถามถึงเหตุผลอย่างไม่ค่อยพอใจ 4. จะจำกัดการเข้ามามีส่วนร่วมและให้ความร่วมมือเป็นเพียงผิวเผิน 5. จะมีการแสดงพฤติกรรมเผชิญหน้าเพื่อการป้องกัน จนเกิดเป็นความฝังใจ 6. แสดงอาการไม่สนใจ ไม่รับรู้ ไม่ยินดียินร้ายอะไรเลย 7. แสดงพฤติกรรมเพื่อทดสอบความมั่นคงของการดำเนินการ 8. ปกป้องการเข้าร่วมในการให้ข้อมูล หรือให้โดยไม่ครบถ้วน ไม่ถูกต้อง 9. จงใจป้องกันการให้ความลับทางวัฒนธรรม หรือพิธีกรรม 10. มีความกำกวมหรือความแตกต่างจากปรากฏการณ์ที่พบเห็นจริงๆ 11. ไม่เห็นความสำคัญ และทำให้เป็นข้อตกลงขบขัน หรือข้อเท็จจริงไม่ตรงกับความเป็นจริง 12. มีความรู้สึกบอกถึงความไม่สะดวกสบาย สิ้นท่าและหมดหวัง หมดกำลังใจในการดำเนินการต่อไป 	<p>เพื่อน: คือบุคคลที่เขารู้จักกันดี ทราบที่ไปที่มา และมีความสนิทสนมคุ้นเคยกันมาก่อน สามารถไว้วางใจได้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เป็นบุคคลที่น้อยได้รับความไว้วางใจในการดำเนินการ 2. ผู้นำชุมชนจะให้เป็นเพื่อน ไม่ป้องกันอย่างโจรผู้ร้าย 3. แสดงความไว้วางใจ เชื่อใจ ให้การยอมรับ และให้ความร่วมมือ 4. เข้ามามีส่วนร่วมอย่างเต็มที่ และดำเนินกิจกรรมต่างๆ ด้วยความเต็มใจ 5. เปิดใจ และแสดงพฤติกรรมอย่างเต็มที่ 6. มีความสนใจ เอาใจใส่ แสดงความรู้สึกอย่างจริงใจ ให้ความสำคัญกับการดำเนินการต่างๆ 7. ให้การยอมรับและช่วยเหลือโดยไม่ลังเล 8. ยินดีให้ข้อมูลด้วยความเต็มใจ ละเอียดลือ มีความถูกต้อง ครบถ้วน 9. ไม่มีส่วนใดที่ซ่อนเร้นทางวัฒนธรรม หรือพิธีกรรม ได้ดำเนินการไปตามปกติ 10. ข้อมูลมีความเที่ยงตรง โดยการตรวจสอบซ้ำได้ตรงกับปรากฏการณ์จริงที่พบเห็น 11. การมีส่วนร่วมเต็มไปด้วยบรรยากาศที่สนุกสนานเป็นกันเอง 12. ผู้วิจัยรู้สึกสบายใจ ไม่เหน็ดเหนื่อยหรือท้อถอยเต็มไปด้วยคุณค่าแห่งความเป็นเพื่อน

การสังเกตแบบมีส่วนร่วม : ความจำเป็นที่ขาดไม่ได้ในกระบวนการวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณนาทางการพยาบาล ในการวิจัยเชิงคุณภาพโดยเฉพาะรูปแบบชาติพันธุ์วรรณนาทางการพยาบาลนั้น สิ่งที่จะขาดเสียไม่ได้เลยในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือการสังเกตแบบมีส่วนร่วม ซึ่งได้พัฒนาการมาเป็นลำดับขั้น และมีมากกว่า 30 ปีแล้ว ที่ถูกนำมาใช้เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลดังกล่าว และ 20 กว่าปีมานี้ผู้เขียนได้แบ่งเทคนิคการสังเกตแบบมีส่วนร่วมออกเป็นสี่ระยะ ดังนี้ รายละเอียดดังภาพที่ 5 ซึ่งในแต่ละระยะนั้นมีความสำคัญ จะมีผลต่อการเก็บรวบรวมข้อมูลในลำดับขั้นต่อ ๆ ไป และในที่สุดก็จะมีผลต่อลักษณะของข้อมูลที่จะได้มาด้วย

ภาพที่ 5 เทคนิควิธีการและระยะการดำเนินการสังเกตแบบมีส่วนร่วมในภาคสนามของ

เลนินเจอร์: Leninger's Sequenced Phases of Observation-Participation

Field Method.

ระยะเวลาในการดำเนินการสังเกตแบบมีส่วนร่วม			
1	2	3	4
การสังเกตเบื้องต้น	การสังเกตเบื้องต้น และเริ่มมีส่วนร่วมบ้าง	การมีส่วนร่วมเบื้องต้น และเริ่มมีการสังเกตบ้าง	การสังเกตโดยมีการตอบสนองจากผลกระทบ

ระยะที่ 1 เป็นการเริ่มต้นการสังเกต จะเห็นได้ว่าเราจะยังไม่ได้เข้าไปมีส่วนร่วมเป็นเพราะเงื่อนไขเวลายังเป็นการเพิ่งเริ่มต้น แต่สิ่งที่จะเริ่มสังเกตได้ก็คือ ภาพรวมกว้าง ๆ ของบริบท ลักษณะทางกายภาพ การประกอบอาชีพ ลักษณะของสภาพสังคม ชุมชน หรือวิถีชีวิตโดยรวม

ระยะที่ 2 เป็นการสังเกตต่อจากระยะที่ 1 แต่จะเริ่มเข้าไปมีส่วนร่วมบ้างแล้ว และเริ่มสร้างสัมพันธภาพกับชุมชน เพื่อดูปฏิบัติการตอบสนองของชุมชน

ระยะที่ 3 เป็นระยะที่ผู้วิจัยจะเริ่มเข้าไปมีส่วนร่วมอย่างเต็มรูปแบบ และการสังเกตนั้นก็จะมีการลดลงมาบ้าง พยายามทุ่มเทลงไปในส่วนของการเข้าไปมีส่วนร่วม สร้างสัมพันธภาพกับชุมชนให้มากขึ้น เรียนรู้ไปกับชุมชนให้มากที่สุด การสังเกตในระยะนี้ผู้วิจัยยังไม่ต้องตอบสนองสิ่งที่ได้จากการสังเกตในทันที เพียงให้เก็บรวบรวมข้อมูล หรือข้อสงสัยไว้ก่อน

ระยะที่ 4 เป็นระยะที่มีการสังเกตแบบมีส่วนร่วมอย่างเต็มรูปแบบ และผู้วิจัยจะเริ่มมีปฏิริยาตอบสนองถึงผลที่ได้มา หากมีข้อสงสัยในพฤติกรรม ความเชื่อ พิธีกรรม หรืออื่นใด ตาม

วัตถุประสงค์ของการวิจัย หรือข้อค้นพบใหม่ที่ผู้วิจัยสนใจ โดยการมองย้อนกลับไป (look back) และจับประเด็นเป็นการเฉพาะหรือประเด็นที่เป็นภาพรวม ทั้งนี้อาจจะใช้การสัมภาษณ์ร่วมด้วย

และในการสังเกตแบบมีส่วนร่วมนี้ ผู้วิจัยควรที่จะให้ผู้ให้ข้อมูลได้ตรวจสอบความเที่ยงตรง และได้รับการยืนยันอีกครั้งจากผู้ให้ข้อมูล เป็นระยะหรือหลังจากที่เราสรุปผลแล้ว

เทคนิคและวิธีการในการสัมภาษณ์ โดยที่ได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยมาบ้างแล้ว คือจากการได้ยิน ได้ฟัง ได้เห็น หรือจากการสังเกต ตามกระบวนการที่ผ่านมา นั้น การสัมภาษณ์ก็จะเป็นอีกวิธีหนึ่งที่จะถูกนำมาใช้ และผู้เขียนจะได้นำเสนอเทคนิคการสัมภาษณ์อย่างมีคุณภาพ ซึ่งแบ่งออกได้เป็น 3 ลักษณะ โดยย่อ ดังนี้

แบบที่ 1 แบบสัมภาษณ์ชนิดคำถามปลายเปิด จะเป็นลักษณะที่ไม่มีโครงสร้าง จะเป็นเพียงข้อคำถามที่ระบุประเด็นหัวข้อที่จะทำการสัมภาษณ์ใหญ่ ๆ ไว้ ใช้สอบถามความรู้สึก มุมมอง หรือประสบการณ์ ซึ่งเป็นส่วนที่สำคัญมาก เพราะข้อมูลที่จะได้นั้นเป็นส่วนของออกมาจากความคิดของเขาหรือออกมาจากหัว (inside the head) ของเขาจริง ๆ หรือที่เรียกว่า “emic” ลักษณะของคำถามจะเป็นการตั้งคำถามอย่างหลวม ๆ หรือไม่ระบุคำตอบที่ควรจะได้ไว้ก่อน ผู้วิจัยจะต้องใช้ทักษะเป็นอย่างมากในการที่จะถามจนให้ได้คำตอบ ซึ่งอาจจะได้ข้อมูลกลับมามากมาย และผู้วิจัยต้องเป็นผู้เรียนรู้ไปพร้อม ๆ กันกับผู้ให้ข้อมูล เพื่อการปรับใช้ และตั้งประเด็นคำถามเพิ่มเติมทันทีที่มีประเด็นใหม่และอยู่ในกรอบของการวิจัย ซึ่งนับเป็นข้อดีที่จะไม่ทำให้เราพลาดประเด็นที่น่าสนใจ หรือประเด็นที่อาจจะเป็นข้อค้นพบใหม่ที่สำคัญ ตัวอย่างข้อคำถามดังกล่าวเช่น “ท่านมีความเชื่อว่าสุขภาพหมายถึง _____.” เป็นต้น

แบบที่ 2 แบบสัมภาษณ์ชนิดคำถามปลายปิด จะเป็นลักษณะที่มีโครงสร้าง ซึ่งจะเป็นลักษณะของข้อคำถามที่จะล้วงเอาปฏิกิริยาที่เป็นพิเศษ หรือเป็นการเฉพาะ ผู้วิจัยสามารถที่จะควบคุมคำตอบ หรือตัวแปรที่เกิดขึ้นได้ หรือสามารถที่จะควบคุมผู้ให้ข้อมูลไม่ให้พูดออกนอกประเด็นไปได้ ซึ่งในความเป็นจริงแล้วมักจะถูกนำไปใช้ในการวิจัยเชิงคุณภาพมากกว่าที่จะถูกนำมาใช้ในการวิจัยเชิงคุณภาพ ตัวอย่างของข้อคำถามดังกล่าวเช่น “จำนวนคนที่อาศัยในบ้านเดียวกับท่านในขณะนี้ มีกี่คน _____ คน” เป็นต้น

แบบที่ 3 แบบสัมภาษณ์ชนิดกึ่งโครงสร้าง เป็นแบบสัมภาษณ์ที่มีลักษณะผสมผสานของทั้งแบบมีโครงสร้างและไม่มีโครงสร้าง จะถูกออกแบบให้สามารถเจาะล้วงเอาข้อมูลที่ต้องการและควบคุมไม่ให้พูดออกนอกประเด็นไป ซึ่งความสำคัญก็คือจะไม่ทำให้ผู้วิจัยพลาดข้อมูลที่สำคัญหรือข้อค้นพบใหม่ที่ควรจะได้ ลักษณะตัวอย่างของข้อคำถามดังกล่าวเช่น “ท่านพอจะบอกได้ไหมว่าการดูแลสุขภาพนั้น ควรจะมีลักษณะอย่างไรบ้าง และพอที่จะยกตัวอย่างการดูแลสุขภาพของคนในครอบครัวท่านให้ฟังได้ไหม” เป็นต้น

ในกระบวนการจัดการกับข้อมูลของการวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณนาทางการพยาบาล ที่ยังคงใช้ได้อยู่ถึงทุกวันนี้ นั้น จะช่วยให้เกิดการประมวลผลความรู้ก่อนที่จะปฏิบัติการพยาบาล ให้แก่ประชาชนได้อย่างเหมาะสม ตรงกับความต้องการที่แท้จริง ไม่ก่อให้เกิดความขัดแย้งระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการทางการพยาบาล สำหรับปัญหาเรื่องแก่นแท้ของบริบทจริง ๆ ที่ควรจะได้รับ หรือจะกล่าวว่าการไม่ได้รับข้อมูลที่เป็นจริง หรือการใส่ความคิดที่ไม่ใช่เรื่อง ที่ควรจะเป็นตามสภาพความเป็นจริงอย่าง ที่ควรจะเป็น ซึ่งจะเป็นปัญหาหลักสำหรับการศึกษาวิจัยกับมนุษย์นั้น จะสามารถจัดการได้ด้วยชุดหลักของ มาตรฐานการออกแบบระเบียบวิธีวิจัย เครื่องมือวัด และสถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล สิ่ง ที่ปรากฏออกมา การถ่ายทอดวัฒนธรรม และปัจจัยสิ่งแวดล้อม ล้วนแต่เป็น สิ่งที่สนับสนุนให้เกิดความเข้าใจในวัฒนธรรมที่เปลี่ยนไป ความหมายตามบริบทนั้น ๆ ณ ช่วงเวลานั้น ในสถานการณ์นั้น ๆ จึงเป็นสิ่งที่กำหนดความเข้าใจให้ตรงกัน สอดคล้องกัน ระหว่างผู้สัมภาษณ์และผู้ให้สัมภาษณ์ หรือผู้วิจัยกับผู้ให้ข้อมูล

ข้อมูลข่าวสารจากการแปลผลต้องถือว่าเป็น สิ่งที่สามารถพิสูจน์ได้อย่างแจ่มชัด มีความเที่ยงตรง หรือที่ได้รับการยืนยันได้จากข้อมูลที่ได้นั้น นับเป็นความจำเป็นที่สุดสำหรับกระบวนการสัมภาษณ์ด้วยวิธีการวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณนาทางการพยาบาล จะเป็นเรื่องแปลกประหลาดมากที่คนส่วนใหญ่ของชุมชน จะมีประสบการณ์ ความคิด หรือพฤติกรรมที่เหมือนกันทุกอย่าง ฉะนั้น สิ่งสำคัญคือผู้วิจัยจะต้องมีการฟังเข้าไปในคำถามและบริบทเดิม ๆ เพื่อค้นหาความหมายที่มีความเที่ยงตรงของข้อมูล ตัวอย่างลักษณะของคำถามที่นักวิจัยจะนำไปใช้ในการวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณนามากที่สุด บ่อยที่สุดคือ “บอกหน่อยซิ” หรือ “เราต้องการทราบว่าหรือต้องการจะฟังว่า” ซึ่งจะเป็นลักษณะของคำถามที่ก่อให้เกิดความคิดของผู้ให้ข้อมูล ที่อยากเปิดเผยออกมา ผู้วิจัยไม่ควรจะใช้คำถามนำโดยไม่จำเป็น และฟังหลีกเลี่ยงเป็นอย่างยิ่ง เพราะจะทำให้เกิดการชักนำให้ผู้ให้ข้อมูลตอบคำถามออกมาที่อาจจะไม่ใช่เกิดจากความคิดของเขาเอง ทำให้ได้ข้อมูลที่ไม่ถูกต้องมา แต่ถึงอย่างไรก็ตามในแต่ละประเภทของการสัมภาษณ์นั้น ผู้สัมภาษณ์จะต้องรู้จักวิธีผ่อนคลายให้ผู้ให้ข้อมูล ตั้งใจฟัง และตั้งใจจับประเด็นที่สำคัญ และตรวจสอบข้อมูลซ้ำตามประเด็นที่สำคัญทุกครั้ง ที่มีโอกาส ซึ่งอาจจะทำในทันที หรือช่วงเวลาที่ มีโอกาส หรือการกลับมาใหม่อีกครั้ง แต่ทั้งนี้ก็จะต้องไม่ลืมการตรวจสอบความเที่ยงตรงของข้อมูลอยู่ตลอดเวลาด้วย