

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) เพื่อศึกษาถึงอัตมโนทัศน์ และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเรื้อนที่มารับบริการที่ศูนย์โรคเรื้อนเขต 5 นครราชสีมา ซึ่งมีวิธีการดำเนินการศึกษาดังนี้

ลักษณะประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคเรื้อน เลือกตัวอย่างด้วยวิธี Purposive Random Sampling จากผู้ป่วยที่มารับบริการที่ศูนย์โรคเรื้อน เขต 5 นครราชสีมา ตั้งแต่วันที่ 1 มิ.ย.2543 ถึง 30 ต.ค.2543 เป็นระยะเวลา 3 เดือน จำนวน 54 คน

#### เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลของการศึกษาครั้งนี้เป็นแบบสอบถามและแนวคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) ซึ่งแบ่งเป็น 4 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา ขนาดครอบครัว อาชีพ รายได้ ชนิดของโรคเรื้อน ระยะเวลาในการเป็นโรคเรื้อน และสถานภาพของการเป็นผู้ป่วยโรคเรื้อนและ ระดับความพิการ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามอัตมโนทัศน์ของผู้ป่วยโรคเรื้อน โดยใช้แบบวัดอัตมโนทัศน์เทนเนสซี (Tennessee Self Concept Scale) ซึ่งแปลเป็นภาษาไทยโดย อ่ำไพ ศิริพัฒน์ (อ่างใน ฉันทนา กาญจนัง, 2530 : 76 – 80) ประกอบด้วยอัตมโนทัศน์ ด้านร่างกาย 9 ข้อ ด้านจิตใจ 17 ข้อ และด้านสังคม 13 ข้อ รวม 39 ข้อ เป็นแบบวัดมาตราส่วนประมาณค่า 5 ช่วง การให้คะแนนตั้งแต่ไม่เป็นจริงเลยให้ 1 คะแนน ถึงคะแนนเป็นจริงมากที่สุดให้ 5 คะแนนในข้อคำถามด้านลบจะกลับคะแนนก่อนที่จะรวมคะแนน เกณฑ์การประเมิน ผู้ทำการศึกษาคัดสินจากคะแนนเฉลี่ยดังนี้

### เกณฑ์การประเมินอ้อมโนทัศน์

อ้อมโนทัศน์	คะแนน	การประเมิน
ด้านร่างกาย	9 - 22	อ้อมโนทัศน์เป็นด้านลบ
	23 - 45	อ้อมโนทัศน์เป็นด้านบวก
ด้านจิตใจ	17 - 42	อ้อมโนทัศน์เป็นด้านลบ
	43 - 85	อ้อมโนทัศน์เป็นด้านบวก
ด้านสังคม	13 - 32	อ้อมโนทัศน์เป็นด้านลบ
	33 - 65	อ้อมโนทัศน์เป็นด้านบวก
โดยรวม	39 - 97	อ้อมโนทัศน์เป็นด้านลบ
	98 - 195	อ้อมโนทัศน์เป็นด้านบวก

ส่วนที่ 3 แบบวัดคุณภาพชีวิตของสภานามัยโลกชุดย่อฉบับภาษาไทย ( WHOQOL-BREF-THAI ) ซึ่งสุวรรณ มหัตนรินทร์กุลและคณะ (2540) ได้พัฒนาและหาค่าความเชื่อมั่น แอลฟาเท่ากับ 0.8406 และค่าความถูกต้อง (r) เท่ากับ 0.6515 มาแล้ว เป็นแบบสอบถามลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ช่วงมีส่วนประกอบ 4 ด้านคือ

- ด้านร่างกาย (physical domain) คือการรับรู้ทางด้านร่างกายของบุคคลซึ่งมีผลต่อชีวิตประจำวัน เช่นการรับรู้สภาพความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย การรับรู้ความรู้สึกสุขสบาย ไม่มีความเจ็บปวด การรับรู้ถึงความสามารถที่จัดการกับความเจ็บปวดทางร่างกาย การรับรู้ถึงผลกำลังในการดำเนินชีวิตประจำวัน การรับรู้ถึงอิสระที่ไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น การรับรู้ความสามารถในการเคลื่อนไหวของตน การรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของตน การรับรู้ความสามารถในการทำงาน การรับรู้ว่าคุณเองไม่ต้องพึ่งพาอาศัยต่างๆ เป็นต้น

- ด้านจิตใจ (psychological domain) คือ การรับรู้สภาพทางจิตใจของตนเอง เช่น การรับรู้ความรู้สึกทางบวกที่บุคคลมีต่อตนเอง การรับรู้ภาพลักษณ์ของตนเอง การรับรู้ความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง การรับรู้ถึงความมั่นใจในตนเอง การรับรู้ถึงความคิด ความจำ การตัดสินใจ การรับรู้ถึงความสามารถในการจัดการกับความเศร้า หรือกังวล และความเชื่อต่างที่มีผลในทางที่ดีต่อการดำเนินชีวิต

- ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (social relationships domain) คือ การรับรู้เรื่องความสัมพันธ์ของตนกับบุคคลอื่น การรับรู้ถึงถึงการได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในสังคม การรับรู้ว่าคุณเองเป็นผู้ให้บุคคลอื่น ตลอดจนการรับรู้ในเรื่องอารมณ์ทางเพศ หรือการมีเพศสัมพันธ์

- ด้านสิ่งแวดล้อม (environment domain) คือการรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ว่าคุณภาพชีวิตไม่ถูกกักขัง มีความปลอดภัย และมั่นคงในชีวิต การรับรู้ว่าคุณอยู่ในสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ดี ปราศจากมลพิษต่างๆ การคมนาคมสะดวก มีแหล่งประโยชน์ด้านการเงิน สถานบริการสุขภาพ และสังคมสงเคราะห์ การรับรู้ว่าคุณมีโอกาสได้รับข่าวสาร หรือฝึกทักษะต่างๆ การรับรู้ว่าคุณได้มีกิจกรรมสันทนาการ และกิจกรรมในเวลาว่าง

การให้คะแนนแต่ละด้านถ้าตอบไม่เลยหรือแย่มากให้ 1 คะแนน ถ้าตอบมากที่สุดหรือ ดีมากที่สุดให้ 5 คะแนนในข้อคำถามที่เป็นด้านลบมี 3 ข้อคือ 2,9,11 จะกลับคะแนนทั้งหมดระดับคุณภาพชีวิตแบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือคุณภาพชีวิตในระดับไม่ดี ปานกลาง และดี มีคะแนนรวมทั้งหมดตั้งแต่ 26-130 คะแนน

#### การประเมินคะแนนคุณภาพชีวิต

องค์ประกอบ	คุณภาพชีวิตที่ต่ำ	คุณภาพชีวิตปานกลาง	คุณภาพชีวิตดี
ด้านร่างกาย	7 - 16	17 - 26	27 - 35
ด้านจิตใจ	6 - 14	15 - 22	23 - 30
ด้านสังคม	3 - 7	8 - 11	12 - 15
ด้านสิ่งแวดล้อม	8 - 18	19 - 29	30 - 40
โดยรวม	26 - 60	61 - 95	96 - 130

ส่วนที่ 4 การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) โดยการสัมภาษณ์กับกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาโดยคัดเลือกจากผู้ตอบได้คะแนนอัตมโนทัศน์สูงสุด 5 ราย ต่ำสุด 5 ราย รวมทั้งสิ้น 10 ราย โดยทำการสัมภาษณ์ตามแนวคำถามเกี่ยวกับอัตมโนทัศน์ แนวคำถามเพื่อการสัมภาษณ์เชิงลึกนี้มีทั้งหมด 11 ข้อคำถาม โดยได้แนวทางมาจากแบบสอบถามอัตมโนทัศน์ซึ่งกลุ่มตัวอย่างตอบและพบว่าเป็นปัญหามากที่สุด โดยทำการสัมภาษณ์กับกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามแล้ว และนัดมาเพื่อรับยาต่อ และสัมภาษณ์หลังจากตอบแบบสอบถาม 2 อาทิตย์ โดยใช้เวลาในการสัมภาษณ์ประมาณ 2 ชั่วโมงต่อ 1 ราย

#### การหาคุณภาพของเครื่องมือ

1. การหาความเที่ยงตรงทางเนื้อหา ผู้ศึกษาได้นำแบบสอบถาม (เฉพาะอัตมโนทัศน์) ไป

ให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาตรวจสอบตามความหมาย เหมาะสมของเนื้อหาตามคำแนะนำแบบสอบถาม มาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมทั้งด้านภาษาและความถูกต้องของเนื้อหาตามคำแนะนำ

2. การหาความเชื่อมั่น ผู้ศึกษาได้นำแบบสอบถามอัตมโนทัศน์และคุณภาพชีวิตไปทดลอง ใ้กับผู้ป่วยโรคเรื้อน ที่มีลักษณะเช่นเดียวกับประชากรที่ศึกษาจำนวน 20 ราย และคำนวณหาค่า ความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (cronbach-alpha coefficient) ก่อนนำไปใช้ได้ ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.79

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษาได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลร่วมกับผู้ช่วยทำการศึกษาที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ 1 ท่าน ขอโดยขออนุญาตเก็บข้อมูลตามขั้นตอนในฐานะนักศึกษาบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว จึงดำเนินการเก็บข้อมูลตามวันและเวลาที่ผู้ป่วยมารับบริการที่คลินิกของศูนย์ โรคเรื้อน เขต 5 นครราชสีมา โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้ทำการศึกษาชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษารั้งนี้กับผู้ช่วยทำการศึกษาและอธิบายทำความเข้าใจในแบบสอบถาม เพื่อให้เกิดความเข้าใจ และสามารถอธิบายเพิ่มเติมแก่กลุ่ม ตัวอย่างได้ถูกต้องและตรงกับผู้ศึกษา เมื่อกลุ่มตัวอย่างมีข้อสงสัย
2. ผู้ทำการศึกษาขอความร่วมมือจากผู้ป่วยโรคเรื้อนและพื้กษัสิทธิ์ของผู้ป่วยโรคเรื้อน ในการเข้าร่วมการศึกษารั้งนี้ เมื่อยินยอมจึงเริ่มให้แบบสอบถาม อธิบายวิธีตอบแบบสอบถามและให้ผู้ป่วย ตอบแบบสอบถามโดยไม่จำกัดเวลา ในกรณีผู้ป่วยไม่สามารถอ่านแบบสอบถามได้ ผู้ทำการศึกษาจะอ่านข้อความในแบบสอบถามให้ผู้ป่วยฟังและให้ผู้ป่วยตอบคำถามทีละข้อแล้ว บันทึกคำตอบของผู้ป่วยลงในแบบสอบถาม
3. ระหว่างที่ผู้ป่วยตอบแบบสอบถาม ผู้ศึกษาจะเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยซักถามข้อสงสัย ได้ตลอดเวลา และเมื่อตอบคำถามเสร็จแล้ว ผู้ศึกษาจะตรวจทานความครบถ้วนเพื่อให้ได้คำตอบ ที่สมบูรณ์
4. นำข้อมูลที่ได้จากตอบแบบสอบถามของผู้ป่วยทั้งหมดตรวจความถูกต้องแล้วนำมา วิเคราะห์ตามวิธีการทางสถิติต่อไป
5. วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ SPSS for windows และ Stata ด้วยการ ใช้สถิติดังนี้
  - 5.1 ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความถี่ เพื่อดูการแจกแจง และการ กระจายของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

5.2 ทหาความเชื่อมั่นของแบบทดสอบโดยใช้สถิติ Cronbach's Alpha Coefficient

5.3 ททดสอบความสัมพันธ์ของอ้อมโนทัศน์ และคุณภาพชีวิตกับข้อมูลทั่วไปของ  
กลุ่มตัวอย่างโดย Exact probability test

5.4 ททดสอบความสัมพันธ์ระหว่างอ้อมโนทัศน์ และคุณภาพชีวิตโดยใช้สถิติ  
Spearman's rank correlation

6. ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์เชิงลึก ทำการวิเคราะห์ประเด็น นำเสนอ  
กรอบอ้อมโนทัศน์ในระยะก่อนและหลังการรักษา รวมทั้งอ้อมโนทัศน์ในด้านร่างกาย จิตใจ และ  
สังคม ในกลุ่มตัวอย่างที่มีคะแนนอ้อมโนทัศน์ต่ำสุดและสูงสุด