

## วิธีดำเนินการวิจัย

### รูปแบบการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-Sectional Descriptive Study) ซึ่งสำรวจ โดยเน้นการศึกษา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง มีจุดประสงค์เพื่อศึกษาสัดส่วนของปัญหาสุขภาพจิตของประชาชนในหมู่บ้านป้องกันตนเองชายแดนไทย-กัมพูชา ด้านจังหวัดจันทบุรีและตราด ตลอดจนเปรียบเทียบปัญหาสุขภาพจิตตามตัวแปรด้านเพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ การศึกษา ลักษณะครอบครัว การมีญาติพี่น้องอยู่ในหมู่บ้าน และการถูกคุกคามจากประเทศเพื่อนบ้าน

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร (Population) ที่ใช้ในการวิจัยคือ ประชาชนหมู่บ้านป้องกันตนเองชายแดนไทย-กัมพูชา ด้านจังหวัดจันทบุรีและตราด ได้แก่ หมู่บ้านป้องกันตนเองชายแดนทั้งหมดในอำเภอสอยดาว และโป่งน้ำร้อน จังหวัดจันทบุรี 12 หมู่บ้าน และหมู่บ้านป้องกันตนเองชายแดนทั้งหมดในอำเภอเมือง, บ่อไร่ และคลองใหญ่จังหวัดตราด 7 หมู่บ้าน รวมทั้งหมด 19 หมู่บ้าน จำนวน 15,384 คน ซึ่งมีเกณฑ์การคัดเลือกเข้าศึกษา (Inclusion criteria) ดังนี้คือ

1. ไม่จำกัดเพศ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ และรายได้
2. สามารถพูดภาษาไทยรู้เรื่อง

3. มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป และอาศัยอยู่ในหมู่บ้านจริงตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป และมีเกณฑ์การคัดออกจากการศึกษา (Exclusion criteria) ดังนี้คือ อายุต่ำกว่า 15 ปี และอาศัยอยู่ในหมู่บ้านน้อยกว่า 6 เดือน

## 2. กลุ่มตัวอย่าง (Sample)

คือประชาชนที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้านป้องกันตนเองชายแดนไทย-กัมพูชา ด้านจังหวัดจันทบุรีและตราด ประกอบด้วยหมู่บ้าน 19 หมู่บ้าน ในจังหวัดจันทบุรี 2 อำเภอ คือ อำเภอสอยดาวและโป่งน้ำร้อน และในจังหวัดตราด 3 อำเภอคือ อำเภอเมือง, บ่อไร่ และคลองใหญ่ ซึ่งได้ขนาดตัวอย่างจากการคำนวณเท่ากับ 375 คน

## 3. ขนาดตัวอย่าง (Sample size)

คำนวณโดยใช้สูตร (สุชีรา ภัทรายุทธวรรณ, ม.ป.ป.)

$$n = \frac{N Z^2}{4 N E^2 + Z^2}$$

เมื่อ  $N$  = จำนวนสมาชิกทั้งหมดในประชากรเป้าหมาย คือ จำนวนประชากรในหมู่บ้านทั้งหมดรวม 19 หมู่บ้าน = 15,384 คน

$Z$  = ค่าจากโค้งปกติ ณ ตำแหน่งที่พื้นที่ใต้โค้งเท่ากับ  $\alpha / 2$  ซึ่งค่าจะจำกัดพื้นที่ตรงกลางของโค้งปกติให้เป็น  $(1 - \alpha)$  เมื่อ  $\alpha = .05$  (หมายความว่าที่ความเชื่อมั่น 95% ยอมรับมีความคลาดเคลื่อน 5%) จากการเปิดตารางเมื่อ  $\alpha = .05$  ค่า  $Z = 1.96$

$E$  = ขนาดของความคลาดเคลื่อนสูงสุดที่ผู้วิจัยยอมรับได้ กำหนดให้  $E = .05$

แทนค่าในสูตร

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{15,384 (1.96)^2}{4(15,384)(0.05)^2 + (1.96)^2} \\
 &= \frac{59,099.174}{157.6816} \\
 &= 374.80069 \\
 &= 375 \text{ คน}
 \end{aligned}$$

จากประชากรทั้งหมด จำนวน 15,384 คน ยอมให้คลาดเคลื่อนได้ 5% ด้วยความเชื่อมั่น 95% ใช้ขนาดตัวอย่างที่ศึกษาทั้งหมด 375 คน

#### 4. วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) ในจังหวัดจันทบุรีและตราด มีอำเภอที่ติดชายแดนกัมพูชา (ซึ่งมีหมู่บ้านป้องกันตนเองชายแดนฯ) อยู่ทั้งสิ้น 5 อำเภอด้วยกัน คือ จังหวัดจันทบุรี มีอำเภอสอยดาว และโป่งน้ำร้อน ส่วนจังหวัดตราดมีอำเภอเมือง, คลองใหญ่ และอำเภอบ่อไร่ เพื่อให้ได้ความเป็นตัวแทนจึงศึกษาทุกอำเภอ ในแต่ละอำเภอสุ่มแบบง่าย (Simple random Sampling) เพื่อเลือกตำบลที่ศึกษาโดยการจับฉลาก เมื่อได้ตำบลที่ศึกษาแล้วทำการสุ่มเลือกหมู่บ้านด้วยวิธีการสุ่มแบบง่ายอีกโดยการจับฉลาก ซึ่งได้หมู่บ้านป้องกันตนเองชายแดนที่ทำการศึกษาจาก 5 ตำบลใน 5 อำเภอ จำนวนทั้งสิ้น 5 หมู่บ้าน แล้วนำหมู่บ้านที่ได้มาสุ่มเพื่อเลือกหลังคาเรือนโดยวิธีการสุ่มแบบง่ายอีก ในการสุ่มเลือกหลังคาเรือนใช้อิงแผนผังหมู่บ้านของสำนักงานพัฒนาพื้นที่ชายแดน กปช.จต. โดยใส่หมายเลขหลังคาเรือนและจับฉลากโดยกำหนดว่า 2 คนต่อหนึ่งหลังคาเรือน จากจำนวนตัวอย่าง 375 คน ใช้ 5 หมู่บ้าน จำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละหมู่บ้านคิดตามสัดส่วนของประชากรทั้งหมดในแต่ละหมู่บ้าน โดยการเทียบอัตราส่วน (Proportional allocation)

จากรายชื่อหมู่บ้านทั้งหมด 19 หมู่บ้านของสำนักงานพัฒนาพื้นที่ชายแดน กปช.จต. (รายละเอียดดูในภาคผนวก) ทำการสุ่มตามขั้นตอนดังกล่าวได้หมู่บ้านที่ทำการศึกษาดังนี้

1. จังหวัดจันทบุรี

1.1 อําเภอสอยดาว ตำบลที่สุ่มได้คือ สะตอน สุ่มได้หมู่บ้านสวนส้ม

1.2 อําเภอโป่งนํ้าร้อน ตำบลที่สุ่มได้คือ เทพนมิตร สุ่มได้หมู่บ้านเนินดินแดง

2. จังหวัดตราด

2.1 อําเภอบ่อไร่ ตำบลที่สุ่มได้คือ บ่อพลอย สุ่มได้หมู่บ้านปะอา

2.2 อําเภอเมือง ตำบลที่สุ่มได้คือ ชาราก สุ่มได้หมู่บ้านเกลือ

2.3 อําเภอคลองใหญ่ ตำบลที่สุ่มได้คือ คลองใหญ่ สุ่มได้หมู่บ้านเจ๊กลัก

จากรายชื่อหมู่บ้านที่ได้นามาคำนวณเพื่อคิดจำนวนตัวอย่างในแต่ละหมู่บ้านดังนี้

หมู่บ้าน	จำนวนประชากร	จำนวนตัวอย่าง
1. สวนส้ม	998 คน	86.31 = 86 คน
2. เนินดินแดง	611 คน	52.84 = 53 คน
3. ปะอา	1,523 คน	131.71 = 132 คน
4. นาเกลือ	563 คน	48.69 = 49 คน
5. เจ๊กลัก	641 คน	55.43 = 55 คน
		<u>รวม</u> 375 คน

ในการคิดหลังคาเรือนจากการกำหนดว่า ใน 1 หลังคาเรือนสัมภาษณ์ประชาชน 2 คน ดังนั้นในแต่ละหมู่บ้านจะศึกษาจำนวนหลังคาเรือนดังนี้

1. หมู่บ้านสวนส้ม จำนวนตัวอย่าง 86 คน ใช้ 43 หลังคาเรือน
2. หมู่บ้านเนินดินแดง จำนวนตัวอย่าง 53 คน ใช้ 27 หลังคาเรือน
3. หมู่บ้านปะอา จำนวนตัวอย่าง 132 คน ใช้ 66 หลังคาเรือน
4. หมู่บ้านนาเกลือ จำนวนตัวอย่าง 49 คน ใช้ 25 หลังคาเรือน
5. หมู่บ้านเจ๊กลัก จำนวนตัวอย่าง 55 คน ใช้ 28 หลังคาเรือน

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาเป็น 2 ขั้นตอน คือ

#### 1. การศึกษาจากเอกสาร (Documentary Research)

โดยศึกษาจากหนังสือ บทความในหนังสือ วารสาร งานวิจัย วิทยานิพนธ์ รายงานการศึกษา เอกสารเผยแพร่ รายงานการประชุม เอกสารทางราชการ และเอกสารอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ นอกจากนี้ยังศึกษาเทคนิคต่าง ๆ ในการวิจัยเป็นแนวทางสำหรับการศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลภาคสนามต่อไป

#### 2. การศึกษาวิจัยภาคสนาม (Field Research)

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบสำรวจ มีการเก็บข้อมูลโดยใช้การสัมภาษณ์แบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และแบบวัดสุขภาพจิต SCL-90 ซึ่งเป็นการศึกษาในชุมชน ในขั้นแรกผู้วิจัยทำการสำรวจชุมชนก่อน แล้วจึงวางแผนและเตรียมการเข้าไปเก็บรวบรวมข้อมูลโดยมีขั้นตอนดังนี้

2.1 สำรวจพื้นที่ในชุมชนตามหมู่บ้านป้องกันตนเองชายแดนไทย-กัมพูชา ตำบลจังหวัดจันทบุรีและตราด ซึ่งขอความร่วมมือจากสำนักงานพัฒนาพื้นที่ชายแดน กองบัญชาการป้องกันชายแดนจันทบุรีและตราด โดยผู้วิจัยขอหนังสือแนะนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงหัวหน้าสำนักงานพัฒนา

พื้นที่ชายแดนฯ กองบัญชาการป้องกันชายแดนจันทบุรีและตราด และเริ่มทำการสำรวจพื้นที่ตั้งแต่เดือนมิถุนายน 2536-เดือนกรกฎาคม 2536

2.2 วางแผนในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.3 ปฏิบัติตามแผนที่วางไว้

ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง เริ่มทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยติดต่อขอความร่วมมือจากสำนักงานพัฒนาพื้นที่ชายแดนฯ ให้ขอความร่วมมือไปยังชุดปฏิบัติการพัฒนาที่รับผิดชอบหมู่บ้านป้องกันตนเองชายแดนฯ ซึ่งมีทั้งหมด 4 หน่วย ได้แก่ ชบ.พัฒนา 11, 12, 21 และ 22 ตามลำดับ หลังจากนั้นชี้แจงวัตถุประสงค์ในการศึกษาและขอความร่วมมือในการเข้าไปเก็บข้อมูลในหมู่บ้านโดยให้หัวหน้าชุด ชบ.พัฒนา ช่วยชี้แจงให้ประชาชนในหมู่บ้านทราบก่อนที่จะเข้าไปเก็บข้อมูล ซึ่งชี้แจงด้วยตนเอง และผ่านทางคณะกรรมการหมู่บ้าน ผู้ใหญ่บ้านหรือผู้นำในหมู่บ้าน จากนั้นจึงดำเนินการเก็บข้อมูลดังนี้

2.3.1 เลือกกลุ่มตัวอย่างตามที่กำหนดไว้ในการสุ่มเลือก หลังคาเรือน จะใช้ตามแผนผังของชุดปฏิบัติการพัฒนา โดยการใส่หมายเลขหลังคาเรือนและจับฉลาก หลังคาเรือนที่จับฉลากได้ทำการสัมภาษณ์ประชาชนขณะที่เข้าไปพบ 2 คน ถ้าไม่ได้ใช้บ้านที่อยู่ติดกันหลังถัดไป จนได้ครบตามจำนวนของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ

2.3.2 ผู้วิจัยได้เดินทางไปเก็บข้อมูล ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2536 จนถึงเดือนเมษายน 2537

2.3.3 ในการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยแนะนำตนเองและวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์ ดำเนินการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างตามแบบสัมภาษณ์ ซึ่งจะอธิบายข้อสงสัย แต่ไม่ชี้แนะคำตอบ และจดบันทึกข้อมูลจากคำตอบของกลุ่มตัวอย่าง

2.3.4 นำข้อมูลที่ได้มาคิดคะแนนและวิเคราะห์ผลทางสถิติต่อไป

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

### 1. เครื่องมือ แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 : เป็นแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐานและตัวแปรต่าง ๆ ประกอบด้วยข้อความที่เกี่ยวกับอายุ เพศ สถานภาพสมรส รายได้ การศึกษา ลักษณะครอบครัว การมีญาติพี่น้องอยู่ในหมู่บ้าน และการถูกคุกคามจากประเทศเพื่อนบ้าน

ส่วนที่ 2 : เป็นเครื่องมือวัดสุขภาพจิต SCL-90 (Symptom Distress Check List-90) ของเลียวนาร์ด อารี เดอโรกาสิโอ และรีนัลด์เอส ลิฟแมน ลิโนโตโว (1973) ซึ่งแปลเป็นภาษาไทยและตรวจสอบความเที่ยงตรงด้วยวิธี Face Validity โดยละเอียด ชูประยูร, พิมพ์มาส ตาปัญญา และสุจิตรา อูสาหะ คณะนักจิตวิทยาจากโรงพยาบาลสมเด็จพระยา แบบทดสอบประกอบด้วยคำถาม 90 ข้อ คำตอบแต่ละข้อเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ในคำถามแต่ละข้อจะเป็นอาการแสดงซึ่งบ่งชี้ถึงปัญหาสุขภาพจิต 9 ด้าน คือ

#### 1. ความรู้สึกผิดปกติของร่างกาย (Somatization)

ประกอบด้วยข้อความต่าง ๆ ที่จะสะท้อนให้เห็นปัญหาหรือความทุกข์อันเนื่องมาจากการทำงานที่ผิดปกติของร่างกาย เช่น อาการปวดศีรษะ ปวดหลัง เป็นลมวิงเวียน ฯลฯ เป็นต้น ในด้านนี้ประกอบด้วยข้อความ 12 ข้อ (Item) ได้แก่ ข้อที่ 1 4 12 27 40 42 48 49 52 53 56 และ 58

#### 2. การย้ำคิดย้ำทำ (Obsessive compulsive)

ประกอบด้วยข้อความที่จะสะท้อนพฤติกรรมที่มาจากความคิดแรงผลักดันและการกระทำต่าง ๆ ที่รบกวนจิตใจ และบุคคลไม่ต้องการให้เกิดขึ้น แต่หลีกเลี่ยงไม่ได้ พฤติกรรมเหล่านี้ทำให้สูญเสียความสามารถในด้านสติปัญญาไปด้วย เช่น ต้องทำงานซ้ำ ๆ เพื่อให้แน่ใจว่าถูกต้อง ตรวจตราสิ่งที่ทำไปแล้วซ้ำแล้วซ้ำอีก ฯลฯ เป็นต้น ในด้านนี้ประกอบด้วยข้อความ 10 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 3 9 10 28 38 45 46 51 55 และ 65

### 3. ความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับคนอื่น (Interpersonal sensitivity)

ประกอบด้วยข้อความที่แสดงถึงความรู้สึกบกพร่องของตนเอง ความรู้สึกว่าตนเองมีปมด้อยเมื่อเทียบกับคนอื่น นอกจากนี้ความรู้สึกหมกมุ่นอยู่กับความคิดของตนอย่างรุนแรง ในด้านนี้ประกอบด้วยข้อความ 9 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 6 21 34 36 37 41 61 69 และ 73

### 4. ซึมเศร้า (Depression)

ประกอบด้วยข้อความที่แสดงอารมณ์เศร้า หดความสนใจ กิจกรรมต่าง ๆ ไม่มีแรงจูงใจ และสูญเสียพลังาลัง รู้สึกสิ้นหวัง ท้อแท้ คิดฆ่าตัวตาย อาการเหล่านี้จะมีผลต่อการสูญเสียทางสติปัญญาด้วย ในด้านนี้ประกอบด้วยข้อความ 13 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 5 14 15 20 22 26 29 30 31 32 54 71 และ 79

### 5. วิตกกังวล (Anxiety)

ประกอบด้วยข้อความที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลต่าง ๆ ที่สังเกตได้ เช่น ความกระวนกระวายใจ ความรู้สึกกลัว ความประหม่า และความตึงเครียด เช่น กลัวโดยไม่มีเหตุผล หัวใจเต้นแรงและเร็ว ฯลฯ เป็นต้น ในด้านนี้ประกอบด้วยข้อความ 10 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 2 17 23 33 39 57 72 78 80 และ 86

### 6. ก้าวร้าว ท้าทาย (Hostility)

ประกอบด้วยข้อความที่แสดงถึงความคิด อารมณ์ หรือการกระทำที่เป็นลักษณะของความรู้สึกโกรธ ขุ่นเคือง รวมทั้งความรู้สึกว่าเหว่ ท้าทาย ความรู้สึกโต้แย้ง หรือควบคุมอารมณ์ไม่ได้ เช่น มีอารมณ์พลุ่งพล่านที่ระงับไม่ได้ รู้สึกอยากตะโกนหรือขว้างปาของ ฯลฯ เป็นต้น ในด้านนี้ประกอบด้วยข้อความ 6 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 11 24 63 67 74 และ 81

### 7. กลัวโดยไม่มีเหตุผล (Phobic Anxiety)

ประกอบด้วยข้อความที่สะท้อนให้เห็นกลุ่มอาการ ซึ่งแสดงให้ทราบถึงความกลัวเฉพาะที่มีต่อคน สถานที่ สิ่งของ หรือเหตุการณ์ต่าง ๆ ซึ่ง





ไม่มีเหตุผลและเกินความเป็นจริง ทำให้ต้องหลีกเลี่ยงสิ่งเหล่านั้น เช่น กลัวที่  
โล่งแจ้งหรือถนน รู้สึกกลัวเมื่อออกนอกบ้านคนเดียว ฯลฯ เป็นต้น ในด้านนี้  
ประกอบด้วยข้อคำถาม 7 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 13 25 47 50 70 75 และ 82

#### 8. หวาดระแวง (Paranoid Ideation)

ประกอบด้วยข้อความที่แสดงถึงแนวคิดทางด้านการโทษคน  
อื่น ความเป็นมิตร ความระแวงสงสัย ความหลงผิด ความคิดว่าตนเองใหญ่โต  
การเอาตัวเองเป็นจุดศูนย์กลาง การเสียความควบคุมตนเอง เช่น รู้สึกไม่วางใจ  
ผู้อื่น รู้สึกว่าคนอื่นไม่เห็นด้วย และไม่ร่วมมือ ฯลฯ เป็นต้น ในด้านนี้ประกอบ  
ด้วยข้อคำถาม 6 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 8 18 43 68 76 และ 83

#### 9. โรคจิต (psychoticism)

ประกอบด้วยข้อความที่แสดงถึงลักษณะความประหลาดที่เป็น  
แนวโน้มของพฤติกรรมโรคจิต ซึ่งมีตั้งแต่อาการที่ยังไม่แสดงชัด จนถึงอาการที่  
แสดงชัดเจน เช่น การถดถอยแยกตัวเองหนีสังคม จนถึงลักษณะของความคิดจิต  
เภท (Schizophrenia) เช่น อาการหูแว่ว มีความคิดว่าถูกควบคุมความคิด  
จากภายนอก เป็นต้น ในด้านนี้ประกอบด้วยข้อคำถาม 10 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 7 16  
35 62 77 84 85 87 88 และ 90

ส่วนข้อคำถามที่ไม่ได้จัดอยู่ใน 9 ด้านที่กล่าวมามีอยู่ 7 ข้อคำถาม  
ซึ่งเป็นข้อคำถามที่เพิ่มเติมเพื่อความเป็นธรรมชาติของแบบสอบถามบางประการ  
โดยไม่ได้นำมาคิดเป็นคะแนนในด้านใดด้านหนึ่ง (Dimension) ได้แก่ ข้อที่ 19  
60 44 64 66 59 และ 89

#### เกณฑ์การให้คะแนนของเครื่องมือ

ให้ผู้ตอบแบบสอบถามพิจารณาอาการแต่ละข้อว่า ครอบคลุมเขามาก  
เพียงใดในรอบสัปดาห์ที่ผ่านมา โดยคำตอบจะแบ่งเป็น 5 ระดับ คือ

ไม่เลย หมายถึง ผู้ตอบไม่มีความทุกข์หรือปัญหาเกี่ยวกับ  
อาการนี้เลย ให้ 0 คะแนน

เล็กน้อย	หมายถึง	ผู้ตอบมีความทุกข์เกี่ยวกับอาการนั้นอยู่บ้าง แต่ไม่สม่ำเสมอ 1 คะแนน
ปานกลาง	หมายถึง	ผู้ตอบมีความทุกข์เกี่ยวกับอาการนั้นค่อนข้างสม่ำเสมอ และเป็นจำนวนพอประมาณ ไม่รุนแรงนัก 1 ให้ 2 คะแนน
ค่อนข้างมาก	หมายถึง	ผู้ตอบมีความทุกข์เกี่ยวกับอาการนั้นสม่ำเสมอ และมีจำนวนพอประมาณไปจนถึงมาก 1 ให้ 3 คะแนน
มากที่สุด	หมายถึง	ผู้ตอบมีความทุกข์เกี่ยวกับอาการนั้นอย่างมาก ทั้งความถี่และความรุนแรง 1 ให้ 4 คะแนน

การแปลความหมายของคะแนน เมื่อตรวจให้คะแนนตามแบบสอบถาม SCL-90 แล้วนำคะแนนเฉลี่ยแต่ละด้านไปเปรียบเทียบกับค่า T-score ซึ่งคณะจิตวิทยาโรงพยาบาลสมเด็จพระยาได้ศึกษาและสร้างเกณฑ์ปกติไว้ พบว่าปัญหาของคนปกติทั่วไปอยู่ระหว่างคะแนน T-score ที่ 40-60 (ละเอียด ชู-ประยูร, 2521)

ส่วนคะแนนที่สูงหรือต่ำกว่านี้ถือว่าต่างจากคนปกติทั่วไป

## 2. การทดลองใช้

ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือไปทดลองใช้กับประชาชนในหมู่บ้านป้องกันตนเองชายแดนที่ไม่ได้ตกเป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 50 คน เพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขในส่วนที่ 1 ให้เหมาะสมต่อการนำไปใช้จริง แล้วนำมาหาค่าความเที่ยงตรงและความเชื่อมั่นในส่วนที่เป็นแบบวัดสุขภาพจิต SCL-90 ต่อไป

### 3. การตรวจคุณภาพของเครื่องมือ

#### 3.1 การหาความเที่ยงตรง (Validity)

ผู้วิจัยใช้วิธี Known group technique (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2535) โดยนำเครื่องมือไปใช้กับประชาชนปกติจำนวน 50 คน และคนไข้นอกฝ่ายจิตเวชทั่วไปของโรงพยาบาลสมเด็จพระยา จำนวน 50 คน เปรียบเทียบผลจากกลุ่มตัวอย่างทั้งสองโดยใช้ unpaired t-test เพื่อแสดงให้เห็นว่า ปัญหาสุขภาพจิตของประชาชนปกติน้อยกว่าของผู้ป่วยจิตเวชอย่างมีนัย-สำคัญทางสถิติทุกด้าน ที่ระดับ 0.001 ซึ่งถือว่าเครื่องมือที่ใช้วัดสอดคล้องกับสภาพความเป็นจริง และสามารถนำไปใช้ได้ในพื้นที่แอวล้อมปัจจุบัน ดังตารางที่ 1



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบคะแนนปัญหาสุขภาพจิตของประชาชนปกติ และผู้ป่วยจิตเวช

ปัญหาสุขภาพจิต	ประชาชนปกติ			ผู้ป่วยจิตเวช			t
	N	$\bar{X}$	SD	N	$\bar{X}$	SD	
	1. ความรู้สึกผิดปกติของร่างกาย	50	3.48	4.28	50	16.60	
2. การย้ำคิดย้ำทำ	50	4.04	4.38	50	20.52	9.03	11.61***
3. ความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับคนอื่น	50	2.74	3.36	50	17.48	8.94	10.91***
4. ความซึมเศร้า	50	3.32	4.74	50	25.10	12.96	11.16***
5. ความวิตกกังวล	50	1.94	2.97	50	16.16	8.61	11.04***
6. ความรู้สึกไม่เป็นมิตร	50	1.28	1.65	50	7.72	5.87	7.46***
7. ความรู้สึกกลัวโดยไม่มีสาเหตุ	50	0.88	1.66	50	9.76	5.52	10.89***
8. ความคิดหวาดระแวง	50	1.20	1.80	50	11.54	6.19	11.34***
9. พฤติกรรมที่บ่งชี้ถึงอาการของโรคจิต	50	1.12	1.76	50	14.44	7.84	11.71***

\*\*\* P < 0.001

จากตารางที่ 1 แสดงว่าคะแนนเฉลี่ยปัญหาสุขภาพจิตทุกด้านของผู้ป่วยจิตเวชสูงกว่าประชาชนปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 จึงถือว่าแบบทดสอบสุขภาพจิต SCL-90 ใช้วัดได้สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริง

### 3.2 การหาความเชื่อมั่น (Reliability)

ผู้วิจัยได้นำแบบสัมภาษณ์ที่ไปทดลองใช้กับประชาชนในหมู่บ้านป้องกันตนเองชายแดนที่ไม่ได้ตกเป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 50 คน มาตรวจหาคะแนน และหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรของครอนบัค (Cronbach) โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ( $\alpha$  - Coefficient) (บุญชม ศรีสะอาด, 2532) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงการหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบทดสอบสุขภาพจิต SCL-90 โดยวิธี Alpha Coefficient

ปัญหาสุขภาพจิต	ค่าความเชื่อมั่น
1. ความรู้สึกผิดปกติของร่างกาย	0.86
2. การย้ำคิดย้ำทำ	0.80
3. ความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับคนอื่น	0.80
4. ความซึมเศร้า	0.76
5. ความวิตกกังวล	0.70
6. ความรู้สึกไม่เป็นมิตร	0.69
7. ความรู้สึกกลัวโดยไม่มีสาเหตุ	0.76
8. ความคิดหวาดระแวง	0.69
9. พฤติกรรมที่บ่งชี้ถึงอาการของโรคจิต	0.64
รวมทั้งฉบับ	0.96

จากตารางที่ 2 แสดงว่าค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือในแต่ละด้านของคำถามของแบบทดสอบ SCL-90 อยู่ระหว่าง 0.64-0.86 และเมื่อรวมทั้งฉบับได้เท่ากับ 0.96 ซึ่งถือว่ามีค่าความเชื่อมั่นในการวัดค่อนข้างสูงมาก

### การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลที่รวบรวมได้จากแบบสัมภาษณ์ทั้งหมดมาดำเนินการตามลำดับขั้นดังนี้

1. ในแบบสัมภาษณ์ส่วนที่ 1 ศึกษารายละเอียดข้อมูลส่วนตัว ใช้สถิติเชิงบรรยายเพื่ออธิบายลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ
2. นำแบบสัมภาษณ์ส่วนที่ 2 ซึ่งเป็นส่วนของ SCL-90 ของแต่ละคน มาคำนวณหาค่าคะแนนมาตรฐานในรูปปกติ (T-score) ในแต่ละด้านของปัญหาสุขภาพจิตซึ่งมีทั้งหมด 9 ด้าน เพื่อเปรียบเทียบกับคะแนนมาตรฐานของคนปกติ คือ อยู่ในช่วงระหว่างคะแนน T-score ที่ 40 ถึงคะแนน T-score ที่ 60 โดยมีเกณฑ์การตัดสินดังนี้

T-score = 40-60 หมายความว่า ปัญหาสุขภาพจิตมีระดับปกติ หรือไม่มีปัญหาสุขภาพจิต

T-score > 60 หมายความว่า มีปัญหาสุขภาพจิตอยู่ในระดับผิดปกติหรือมีปัญหาสุขภาพจิต

กลุ่มตัวอย่างที่มีปัญหาสุขภาพจิตสูงกว่าเกณฑ์ปกติ 1 ด้านใน 9 ด้าน ถือว่ามีปัญหาสุขภาพจิต ซึ่งนำมาคิดสัดส่วนของผู้มีปัญหาสุขภาพจิตต่อไป

3. ใช้โปรแกรม SPSS (Statistical Package for Social Science) คำนวณด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์

## สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติพรรณนา แจกแจงข้อมูลทั่วไป จำนวนเต็มในการนับ นามาคา ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าเฉลี่ย

2. คณิตศาสตร์เบื้องต้น

$$\text{สัดส่วนประชาชนที่มีปัญหาสุขภาพจิต} = \frac{\text{ประชาชนที่มีปัญหาสุขภาพจิต}}{\text{จำนวนประชาชนที่สัมภาษณ์}}$$

3. การทดสอบสมมติฐานข้อที่ 2

3.1 ใช้สูตร t-test สำหรับทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของสุขภาพจิตแต่ละด้านกับเกณฑ์มาตรฐาน และทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของสุขภาพจิตแต่ละด้านในตัวแปรที่แบ่งเป็น 2 กลุ่ม

3.2 ใช้สูตร ANOVA (F-test) สำหรับวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยปัญหาสุขภาพจิตแต่ละด้านกับกลุ่มตัวแปรที่มากกว่า 2 กลุ่ม ในแต่ละตัวแปร

3.3 ใช้วิธีของเชฟเฟ (Scheffe) เพื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าคะแนนเฉลี่ยปัญหาสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่างเป็นรายคู่

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย