



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Study) เป็นการศึกษา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross-sectional Study) เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยจิตเภทที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านโรคจิตกลุ่มดั้งเดิมและกลุ่มใหม่ และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยจิตเภทที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านโรคจิตกลุ่มดั้งเดิมและกลุ่มใหม่

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป้าหมาย (Target population) คือ ผู้ป่วยจิตเภททุกรายที่มาได้รับการรักษาในแผนกผู้ป่วยนอก

ประชากรตัวอย่าง (Population samples) คือ ผู้ป่วยจิตเภทแผนกผู้ป่วยนอกทุกรายที่ได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์ว่าเป็นโรคจิตเภท ตามหลักเกณฑ์ DSM-IV ที่มีอายุระหว่าง 15-60 ปี เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านโรคจิตกลุ่มดั้งเดิมหรือกลุ่มใหม่มาก่อนอย่างน้อย 6 สัปดาห์ เป็นผู้ที่สามารถสื่อสารและเขียนหนังสือได้ โดยจะต้องไม่มีประวัติการใช้สารเสพติด ไม่มีโรคทางสมองหรือโรคทางกายรุนแรงอย่างอื่นร่วมด้วย

ตัวอย่าง (Samples) คือผู้ป่วยจิตเภททุกรายที่มาได้รับการรักษาในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศรีธัญญา ซึ่งผู้วิจัยเริ่มทำการเก็บข้อมูลตั้งแต่ เดือนเมษายน 2543 จนกระทั่งเก็บข้อมูลได้ครบตามจำนวนที่คำนวณไว้

ขนาดตัวอย่าง (Sample size) ได้มาจากการพิจารณาขนาดตัวอย่างในการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive studies)⁽⁵⁸⁾ โดยให้สูตร

$$n = Z^2 pq / d^2$$

เมื่อ n = ขนาดตัวอย่าง

Z = ค่าวิกฤตที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 จากตารางการแจกแจงค่าปกติมีค่าเท่ากับ

1.96

p = สัดส่วนความชุกของผู้ป่วยทางจิตที่มีคุณภาพชีวิตในระดับปานกลางถึงดี ซึ่งได้มาจากการทำ pilot study จำนวน 30 รายเท่ากับ 0.53

$q = 1-p = 0.47$

d = ค่าความคลาดเคลื่อนสูงสุดที่ยอมรับได้ (Maximum error) เท่ากับ 10%

$= .1 \times p = .053$

$n = (1.96)^2(0.53)(0.47) / (0.053)^2$

$= 341.42$

เพื่อความสะดวกในการคำนวณข้อมูลจึงเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างเป็น 350 คน

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยการคัดเลือกผู้ป่วยทุกรายที่อยู่ตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้และอยู่ภายในระยะเวลาที่เก็บข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษานี้ ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

1. ประวัติของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาที่ป่วย จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และการรักษา (ดังรายละเอียดในภาคผนวก)

2. แบบประเมินคุณภาพชีวิต คือ Quality of Life Questionnaire (QLQ) ที่พัฒนามาจาก Quality of Life Interview ของ Lehman⁽⁵⁹⁾ โดย Greenley และคณะ⁽⁶⁰⁾ เป็นข้อคำถามวัดคุณภาพชีวิตเชิงจิตวิสัยที่ประเมินโดยตัวบุคคลผู้ประเมินเอง (self-administered questionnaire) ได้รับการดัดแปลงและแปลเป็นภาษาไทย โดยอาจารย์แพทย์หญิง ศิริลักษณ์ ศุภปิติพร⁽⁶¹⁾ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 25 ข้อ แบ่งออกเป็น 7 หมวด ได้แก่ สภาพของที่อยู่อาศัย, สภาพการเงิน, ยามว่าง, ครอบครัว, ชีวิตสังคม, สุขภาพ และการได้รับการดูแลด้านการแพทย์ เป็นมาตราลิเคิร์ต (Likert scale) แบ่งเป็น 7 ระดับ ตั้งแต่ไม่พอใจมากที่สุดถึงพอใจมากที่สุด กำหนดให้เลือกเพียงคำตอบเดียวประเมินค่าเป็นคะแนน 1-7 โดยมี

คะแนนเต็มเท่ากับ 7 คะแนน คะแนนรวมทั้งหมดจะอยู่ในช่วง 25-175 คะแนน (ดังรายละเอียดในภาคผนวก) แบบสอบถามนี้ได้รับการพิจารณาเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 4 ท่าน และพิจารณาหาค่าความเชื่อมั่นโดยการนำแบบสอบถามนี้ไปทดลองใช้กับผู้ป่วยจิตเวช ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวน 25 ราย แล้วนำมาหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าครอนบาค(Cronbach alpha coefficient : α) ได้เท่ากับ 0.9345

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยต้องการศึกษาในผู้ป่วยจิตเภท จึงได้นำแบบสอบถามนี้ไปทดลองใช้กับผู้ป่วยจิตเภทในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จำนวน 30 ราย ที่ไม่ใช่ตัวอย่างประชากรจริงในการศึกษาครั้งนี้ มาคำนวณหาสัดส่วนความชุกของคุณภาพชีวิตผู้ป่วยจิตเภท และเนื่องจากคะแนนของแบบประเมินคุณภาพชีวิตเป็นแบบ Likert scale ผู้วิจัยจึงได้แบ่งเป็นระดับคะแนนดังนี้

ระดับคะแนน	ระดับคุณภาพชีวิต
คะแนน 1.00-3.00	จัดอยู่ในระดับต่ำ
คะแนน 3.01-5.00	จัดอยู่ในระดับปานกลาง
คะแนน 5.01-7.00	จัดอยู่ในระดับดี

3. แบบประเมินอาการทางจิต คือ Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS) ที่ได้รับการพัฒนาโดย Overall และ Gorham ⁽⁶²⁾ จะวัดอาการทางจิตทั้งหมด 18 ลักษณะ ได้แก่ Somatic concern, Anxiety, Emotional withdrawal, Conceptual disorganization, Guilt feeling, Tension, Mannerism & posturing, Grandiosity ,Depressive mood, Hostility, Suspiciousness, Hallucination, Motor retardation, Uncooperativeness, Unusual thought content, Blunted affect, Excitement และ Disorientation (ดังรายละเอียดในภาคผนวก) โดยประเมินอาการของผู้ป่วยตั้งแต่ระดับไม่มีอาการจนถึงมีอาการรุนแรง การให้คะแนนเริ่มตั้งแต่ 0-6 คือ 0=ไม่มีอาการ, 1=มีเล็กน้อยเป็นบางครั้ง, 2=มีอาการเล็กน้อย, 3=อาการปานกลาง, 4=อาการค่อนข้างรุนแรง, 5=อาการรุนแรง, 6=อาการรุนแรงมาก คะแนนรวมทั้งหมดจะอยู่ในช่วง 18-108 คะแนน

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูลนั้นผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยทำหนังสือจากภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีธัญญา เพื่อขออนุญาต และขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศรีธัญญา ทุกวันจันทร์-

ศุกร์ เวลา 8.00-16.00 น. โดยผู้วิจัยจะทำการคัดเลือกผู้ป่วยที่จิตแพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคจิตเภทตามเกณฑ์ DSM-IV ทำการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับประวัติส่วนตัว ประวัติการเจ็บป่วย ประวัติการรักษาและประวัติการใช้ยาจากแฟ้มประวัติผู้ป่วย (OPD. Card) จากนั้นผู้วิจัยจะอธิบายถึงวัตถุประสงค์และวิธีการแล้วประเมินระดับความรุนแรงของอาการทางจิต โดยใช้ BPRS และนำแบบสอบถาม QLQมาให้กลุ่มตัวอย่างตอบคำถาม หลังจากการได้รับการรักษาด้วยยาต้านโรคจิตกลุ่มดั้งเดิมหรือกลุ่มใหม่ แล้วนำคำตอบที่ได้มาวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/FW มีลำดับขั้นตอนดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) เพื่อบรรยายลักษณะของข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด และ ค่าต่ำสุด
2. สถิติเชิงอ้างอิง (Inferential Statistic) ได้แก่ F-test และ Crosstabulation โดยใช้ Chi-square เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยจิตเภทที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านโรคจิต
3. Multiple Linear Regression แบบ Stepwise เพื่อค้นหาตัวแปรพยากรณ์ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยจิตเภทที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านโรคจิต