

การวิจัยนี้ใช้รูปแบบเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาเครื่องมือแบบรูปภาพด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำหรับวัดคุณภาพชีวิตผู้ป่วยเด็กฉบับภาษาไทย และทดสอบคุณสมบัติความตรง และความเที่ยงของเครื่องมือที่พัฒนาขึ้น ข้อคำถามที่ใช้นำมาจากแบบวัดคุณภาพชีวิตอื่นๆ จำนวน 4 ฉบับ คือแบบสอบถามคุณภาพชีวิตSF-36 ฉบับภาษาไทย PedsQL (Pediatric Quality of life Inventory) สำหรับเด็กอายุ 8-12 ปี เครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) และ Dartmouth COOP Charts หลังจากนั้นคัดแปลงเป็นรูปภาพและพัฒนาเป็นโปรแกรมคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรม Macromedia flash และ Macromedia dreamweaver รวบรวมข้อมูลโดยใช้โปรแกรม Microsoft access เครื่องมือที่พัฒนาขึ้นมี 22 ข้อคำถามใน 7 มิติ ได้แก่ มิติ physical functioning (4 ข้อ) มิติ social functioning (3 ข้อ) มิติ school functioning (4 ข้อ) มิติ emotion (6 ข้อ) มิติ bodily pain (2 ข้อ) มิติ vitality (2 ข้อ) และมิติ general health perception (1ข้อ) เก็บข้อมูลจากผู้ป่วยเด็กอายุ 8-12 ปี ที่เข้ารับการรักษแบบผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จำนวน 111 คน ระหว่างเดือนตุลาคม-ธันวาคม 2548 วิเคราะห์ค่าความเที่ยงจาก cronbach's alpha coefficient ค่าความตรงตามโครงสร้างใช้ multitrait scaling analysis และ factor analysis

ผลการศึกษาพบว่าค่าความเที่ยงภายใน มีค่าระหว่าง 0.59-0.80 โดยพบค่าสูงสุดในมิติ bodily pain (0.80) และพบค่าต่ำสุดในมิติ physical functioning (0.59) ค่า convergent validity (scaling success) และ discriminant validity (scaling success) มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ร้อยละ 88.88 และร้อยละ 44.25 ตามลำดับ มิติที่มีค่า scaling success ของ convergent validity สูงสุดคือมิติ social functioning, bodily pain และ vitality มีค่าเท่ากับร้อยละ 100 และมีค่าต่ำสุดในมิติ physical functioning และ school functioning มีค่าร้อยละ 75 ค่า scaling success ของ discriminant validity มีค่าสูงสุดในมิติ bodily pain เท่ากับ ร้อยละ 78.57 และมีค่าต่ำสุดในมิติ vitality เท่ากับร้อยละ 14.29 จากการวิเคราะห์องค์ประกอบพบว่าการจัดมิติใหม่เหลือเพียง 6 มิติ จำนวน 21 ข้อคำถาม คือ มิติ physical functioning (4ข้อ) มิติ social functioning (4ข้อ) มิติ school functioning (5ข้อ) มิติ emotion (3ข้อ) มิติ sleeping (2ข้อ) และ มิติ general health (3ข้อ)

ผลการศึกษาแสดงว่าข้อคำถามในแต่ละมิติของเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตแบบรูปภาพฉบับนี้ มีความตรงและความเที่ยงอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ และควรมีการทดสอบความตรงและความเที่ยงต่อไปในกลุ่มตัวอย่างที่มากขึ้น

The purposes of this descriptive study were to develop Thai pictorial quality of life instrument for juvenile patients via computer software and to test the reliability and validity of developed instrument. The questions were obtained from 4 quality of life questionnaires : SF-36 in Thai version , PedsQL (Pediatric Quality of life Inventory) for children 8-12 year , WHOQOL-BREF-THAI and Dartmouth COOP Charts . Next the questionnaires were transformed to be pictorial instrument by Macromedia flash and Macromedia dreamweaver programs. The developed instrument consisted of 22 questions in 7 domains : physical functioning (4 items), social functioning (3 items), school functioning (4 items), emotion (6 items), bodily pain (2 items), vitality (2 items) and general health perception (1 item). The data were collected by Microsoft access. The psychometric properties were tested in 111 juveniles aged 8 to 12 years receiving outpatient care at Maharaj Nakorn Chiang Mai hospital between October to December 2005. The Cronbach's alpha coefficient was used to measure the internal consistency reliability. Multitrait Scaling analysis and factor analysis was used to measure construct validity .

The result showed that Cronbach's alpha coefficient was equal to 0.59 to 0.80. It had highest score in bodily pain (0.80) and lowest score in physical functioning (0.59) . The average scaling success percentages of convergent and discriminant validities were 88.88% and 44.25% respectively. The highest scaling success scores of convergent validity were found in social functioning, bodily pain and vitality domains (100%) and the lowest scaling success scores were found in physical functioning and school functioning domains (75%). The highest scaling success score of discriminant validity was found in bodily pain domain (78.57%) and the lowest scaling success score was found in vitality domain (14.29%). The results from factor analysis indicated 6 new domains with 21 items : physical functioning (4 items), social functioning (4 items), school functioning (5 items), emotion (3 items), sleeping (2 items), and general health (3 items).

The finding indicated that this instrument had an acceptable level of validity and reliability. To obtain a better psychometric property, however, it should be re-test validity and reliability with the greater population in the future.