

### บทที่ 3

#### ระเบียบวิธีการศึกษา

การศึกษาเรื่อง “การมีส่วนร่วมในชมรมญาติผู้ป่วยจิตเวชเพื่อการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้บกพร่องทางจิต” ในครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ (Survey Research) และการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) โดยกำหนดวิธีการศึกษาดังต่อไปนี้

#### วิธีการศึกษา

1. ศึกษาจากเอกสาร (Documentary Study) ได้แก่ เอกสารทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมขององค์กรเครือข่าย บทความ วารสารต่าง ๆ วิทยานิพนธ์ รายงานการวิจัยอื่น ๆ ที่เป็นประโยชน์ในการทำวิจัยครั้งนี้
2. ศึกษาข้อมูลภาคสนาม (Field Study) ได้แก่
  - การใช้แบบสอบถามที่ผู้ศึกษาได้สร้างขึ้นเพื่อใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลซึ่งศึกษาโดยตรงจากประธานชมรม กรรมการ และสมาชิกชมรม ในชมรมญาติผู้ป่วยจิตเวช
  - การศึกษาข้อมูลเชิงลึกกับผู้บกพร่องทางจิตที่เป็นสมาชิกในชมรมญาติผู้ป่วยจิตเวช โดยมีแนวคำถามการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา

การศึกษาเรื่อง “การมีส่วนร่วมในชมรมญาติผู้ป่วยจิตเวชเพื่อการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้บกพร่องทางจิต” ประชากรที่ศึกษาได้แก่ ชมรมญาติผู้ป่วยจิตเวชทั่วประเทศ ใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยกำหนดเกณฑ์ในการเลือกดังนี้

ชมรมที่มีระยะเวลาการดำเนินงานไม่ต่ำกว่า 1 ปี จำนวน 30 ชมรม ประกอบด้วย ประธาน กรรมการ และสมาชิก ชมรมละ 5 คน และศึกษาข้อมูลเชิงลึกผู้ป่วยจิตเวชในชมรมญาติอีกจำนวน 4 คน โดยมีระยะเวลาการเป็นสมาชิก ไม่ต่ำกว่า 1 ปี ซึ่งแบ่งเป็น ภาคละ 1 คน จำนวน 4 ภาค คือ ภาคเหนือ ภาคอีสาน ภาคกลาง และภาคใต้

คุณสมบัติของผู้ให้ข้อมูล (กลุ่มตัวอย่าง) คือผู้ที่เป็นสมาชิกของเครือข่ายชมรมญาติผู้ป่วยจิตเวช ที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งประธานชมรม กรรมการ และสมาชิกชมรมญาติผู้ป่วยจิตเวช โดยปฏิบัติงานเป็นระยะเวลา 1 ปีขึ้นไป

### เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ ที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเอง มีรายละเอียดดังนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วยแบบสอบถาม จำนวน 1 ชุด สำหรับประธาน กรรมการ สมาชิก และแบบสัมภาษณ์ จำนวน 1 ชุด สำหรับสมาชิกมีรายละเอียดดังนี้ดังนี้

เครื่องมือสำหรับประธาน กรรมการ สมาชิก ประกอบด้วยแบบสอบถาม แบ่งเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลที่เกี่ยวข้องในชมรม เป็นคำถามลักษณะปลายเปิด ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาการเป็นสมาชิกในชมรม ระยะเวลาในการเข้าร่วมกิจกรรม และตำแหน่งในชมรม

ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านการมีส่วนร่วม คือ ร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมตัดสินใจร่วมปฏิบัติ ร่วมรับผลประโยชน์ และร่วมติดตามประเมินผล ของสมาชิกในเครือข่ายชมรมญาติผู้ป่วยจิตเวช

ส่วนที่ 3 ข้อมูลด้านความคิดเห็นของประธานชมรม กรรมการ และสมาชิกชมรมในชมรมญาติผู้ป่วยจิตเวช เกี่ยวกับคุณภาพชีวิต 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านครอบครัว และด้านสังคม

ส่วนที่ 4 ข้อมูลด้านปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการดำเนินงานในเครือข่ายชมรมญาติผู้ป่วยจิตเวชเพื่อการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้บกพร่องทางจิต

เครื่องมือสำหรับสมาชิกที่เป็นผู้บกพร่องทางจิต ประกอบด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) แบ่งออกเป็น 7 ประเด็น ดังนี้

ประเด็นที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ประเด็นที่ 2 ระยะเวลาและสาเหตุที่เข้ามาเป็นสมาชิกในเครือข่ายฯ

ประเด็นที่ 3 คุณภาพชีวิตของผู้บกพร่องทางจิตก่อนเข้าเป็นสมาชิกในเครือข่ายฯ

ประเด็นที่ 4 คุณภาพชีวิตของผู้บกพร่องทางจิตหลังเข้าเป็นสมาชิกในเครือข่ายฯ

ประเด็นที่ 5 การมีส่วนร่วมของสมาชิกในเครือข่ายฯ

ประเด็นที่ 6 การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ปกครองทางจิตจากการเข้าเป็นสมาชิกในเครือข่ายฯ

ประเด็นที่ 7 ปัญหาและอุปสรรคในการเข้าร่วมกิจกรรมและการดำเนินงานในเครือข่ายชมรมญาติผู้ป่วยจิตเวช

### การวัดคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้ศึกษาได้สร้างแบบสอบถามจากแนวคิด งานศึกษาวิจัย และเอกสารที่เกี่ยวข้อง โดยทดสอบความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม ดังนี้

1. ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้น ปรึกษากับอาจารย์ ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงของคำถาม และนำมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมตรงตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา

2. การหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้ศึกษานำแบบสอบถามที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขไปทดสอบ (Pre-test) เพื่อหาความถูกต้องและเหมาะสมในการนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างจริง โดยทดสอบจากข้อมูลกับกลุ่มชมรมญาติผู้ป่วยจิตเวช ซึ่งมีลักษณะเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษา และได้นำแบบสอบถามที่ทดลองใช้มาปรับปรุงแก้ไขให้ชัดเจนและครอบคลุมยิ่งขึ้น

### การรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษาได้ดำเนินการรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. ติดต่อประสานงานและทำหนังสือขอข้อมูลเอกสารจากทางสมาคมเพื่อผู้ปกครองทางจิต ที่เกี่ยวกับชมรมญาติผู้ป่วยจิตเวช เพื่อขอความอนุเคราะห์ข้อมูลเอกสาร

2. รวบรวมข้อมูลจากภาคสนามโดยใช้แบบสอบถาม ผู้ศึกษาจัดส่งแบบสอบถามให้ชมรมญาติผู้ป่วยจิตเวชทางไปรษณีย์ ตั้งแต่วันที่ 9 มีนาคม พ.ศ. 2552 และให้ส่งแบบสอบถามคืนผู้ศึกษาทางไปรษณีย์ภายในวันที่ 9 เมษายน พ.ศ. 2552

3. สัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ผู้ศึกษาเป็นผู้ดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึกด้วยตนเอง โดยมีแนวคำถามเตรียมไว้ล่วงหน้า มีขั้นตอนในการดำเนินการ ดังนี้

### การเตรียมการสัมภาษณ์ มีขั้นตอนดังนี้

- เลือกผู้ให้สัมภาษณ์ สัมภาษณ์เชิงลึกเฉพาะสมาชิกที่เป็นผู้บกพร่องทางจิตที่มีอาการสงบ ภาคละ 1 คน จำนวน 4 ภาค คือ ภาคกลาง ชมรมกัลยาณมิตรผู้ป่วยจิตเวชศรีธัญญา ภาคเหนือ ชมรมสานสัมพันธ์ โรงพยาบาลสวนปรุง ภาคอีสาน ชมรมส่งเสริมสุขภาพในชุมชนโดยพระสงฆ์เป็นแกนนำวัดห้วยพรหม ภาคใต้ ชมรมศรีตรังสายสัมพันธ์

- นัดหมายวันและเวลา โดยผู้ศึกษานัดหมายวันและเวลากับผู้ให้สัมภาษณ์ไว้ล่วงหน้าโดยประสานงานกับประธานชมรมแต่ละชมรม

- เตรียมคำถาม/วัสดุอุปกรณ์ ผู้ศึกษาได้เตรียมแบบสัมภาษณ์ ที่มีแนวคำถามซึ่งคล้ายคลึงกับแนวคำถามในแบบสอบถาม โดยผู้ศึกษาได้เตรียมอุปกรณ์เพื่อใช้ในการบันทึกไว้ด้วย

### การสัมภาษณ์ มีรายละเอียดดังนี้

ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลคือผู้บกพร่องทางจิตที่มีอาการสงบ โดยเป็นสมาชิกในเครือข่ายชมรมญาติผู้ป่วยจิตเวช และการสัมภาษณ์ครั้งนี้ เป็นการสนทนาแบบกึ่งโครงสร้าง จึงคำนึงถึงความยืดหยุ่นในการสนทนา ทำให้ได้รับความร่วมมือในการสัมภาษณ์เป็นอย่างดี โดยผู้ศึกษาพูดคุย สร้างสัมพันธ์ภาพเพื่อเตรียมความพร้อมก่อน แล้วจึงชี้แจงวัตถุประสงค์ในการสัมภาษณ์ หลังจากนั้นจึงถามตามแนวคำถามที่สร้างขึ้น ตามเจาะลึกไปเรื่อย ๆ ถึงการเข้ามาเป็นสมาชิกชมรมญาติผู้ป่วยจิตเวช ว่าเข้ามาแล้วได้มีส่วนร่วมอะไรบ้าง หลังจากที่ เป็นสมาชิกแล้วมีอะไรที่เปลี่ยนแปลงบ้าง เป็นต้น เมื่อทบทวนและประเมินว่าได้ข้อมูลครอบคลุมเพียงพอสำหรับการวิจัยแล้ว จึงยุติการสัมภาษณ์

### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม โดยการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์ (SPSS) ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้สถิติในการอธิบายผล ได้แก่ การแจกแจงความถี่และค่าร้อยละ (Percentage) ค่ามัชฌิมเลขคณิต (Mean) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) โดยการหาค่าทางสถิติ เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างตัวแปรต่าง ๆ โดยการนำเสนอข้อมูลโดยมุ่งสาระสำคัญจากแบบสอบถาม และนำเสนอข้อมูลในรูปของตารางประกอบการบรรยาย

2. การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์ โดยวิเคราะห์ข้อมูลจากการสนทนา รายบุคคล ซึ่งเป็นการนำเอาความคิดเห็นของแต่ละคนที่มีต่อการเข้ามาเป็นสมาชิกในเครือข่าย ชมรมญาติผู้ป่วยจิตเวช ว่าได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ และส่งผลให้เกิดการพัฒนาคุณภาพ ชีวิตอย่างไร โดยนำไปวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) และผสมผสานกับเชิงปริมาณ เพื่อให้ได้ประเด็นที่ต้องการศึกษามีความชัดเจนมากขึ้น

### สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปสำหรับการวิจัยทาง สังคมศาสตร์ SPSS (Statics Package for Social Science) ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้สถิติ ดังนี้

สถิติเชิงพรรณนาโดยใช้ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน สำหรับอธิบาย ข้อมูลทั่วไป และใช้ตารางแจกแจงความถี่ ในการจำแนกข้อมูล แต่ละด้าน เพื่อดูการกระจายของ กลุ่มตัวอย่าง

### การแปลผลข้อมูล

ในการศึกษาครั้งนี้ใช้เกณฑ์การแปลผล ดังนี้

#### ส่วนที่ 1

ลักษณะของแบบสอบถามในด้านข้อมูลที่เกี่ยวข้องในเครือข่ายชมรมญาติผู้ป่วย จิตเวช เป็นคำถามลักษณะปลายเปิดและปลายปิด ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับ การศึกษา ระยะเวลาการเป็นสมาชิกในชมรม ระยะเวลาในการเข้าร่วมกิจกรรม และตำแหน่งใน ชมรม มีลักษณะแบบเลือกรายการ

#### ส่วนที่ 2

ลักษณะของแบบสอบถามในด้านการมีส่วนร่วม คือ ร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมตัดสินใจ ร่วมปฏิบัติ ร่วมรับผลประโยชน์ และร่วมติดตามประเมินผล ของสมาชิกในเครือข่าย ชมรมญาติผู้ป่วยจิตเวช จะเป็นการใช้การประมาณค่า (Rating Scale) ซึ่งกำหนดระดับของ แบบสอบถาม แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

มากที่สุด = 5 คะแนน

มาก = 4 คะแนน

ปานกลาง = 3 คะแนน

น้อย = 2 คะแนน

น้อยที่สุด = 1 คะแนน

สำหรับเกณฑ์การวิเคราะห์ระดับคะแนนค่าเฉลี่ยด้านการมีส่วนร่วม คือ ร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมตัดสินใจ ร่วมปฏิบัติ ร่วมรับผลประโยชน์ และร่วมติดตามประเมินผล ของ สมาชิกในเครือข่ายชมรมญาติผู้ป่วยจิตเวช เกณฑ์การวิเคราะห์คะแนนเฉลี่ย ดังนี้

คะแนนสูงสุด-คะแนนต่ำสุด

จำนวนชั้น

ดังนั้น ระดับของคะแนนเฉลี่ยของข้อคำตอบ 5 ระดับคะแนนจะมีชั้นของคะแนนดังนี้

คะแนน 1.00-1.50 หมายถึง การมีส่วนร่วมในระดับน้อยที่สุด

คะแนน 1.51-2.50 หมายถึง การมีส่วนร่วมในระดับน้อย

คะแนน 2.51-3.50 หมายถึง การมีส่วนร่วมในระดับปานกลาง

คะแนน 3.51-4.50 หมายถึง การมีส่วนร่วมในระดับมาก

คะแนน 4.51-5.00 หมายถึง การมีส่วนร่วมในระดับมากที่สุด

### ส่วนที่ 3

ลักษณะแบบสอบถามในด้านความคิดเห็นของสมาชิกในเครือข่ายชมรมญาติผู้ป่วยจิตเวช เกี่ยวกับคุณภาพชีวิต ทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านครอบครัว ด้านสังคม เป็นการใช้อุปกรณ์ประเมินค่า (Rating Scale) ซึ่งกำหนดระดับของแบบสอบถาม แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

มากที่สุด = 5 คะแนน

มาก = 4 คะแนน

ปานกลาง = 3 คะแนน

น้อย = 2 คะแนน

น้อยที่สุด = 1 คะแนน

สำหรับเกณฑ์การวิเคราะห์ระดับคะแนนค่าเฉลี่ยด้านความคิดเห็นของสมาชิกในชมรมญาติผู้ป่วยจิตเวช เกี่ยวกับคุณภาพชีวิต ทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านครอบครัว ด้านสังคม เกณฑ์การวิเคราะห์คะแนนเฉลี่ย ดังนี้

คะแนนสูงสุด-คะแนนต่ำสุด

จำนวนชั้น

ดังนั้น ระดับของคะแนนเฉลี่ยของข้อคำตอบ 5 ระดับคะแนนจะมีขั้นของคะแนนดังนี้

คะแนน 1.00-1.50 หมายถึง การมีคุณภาพชีวิตที่ดีในระดับน้อยที่สุด

คะแนน 1.51-2.50 หมายถึง การมีคุณภาพชีวิตที่ดีในระดับน้อย

คะแนน 2.51-3.50 หมายถึง การมีคุณภาพชีวิตที่ดีในระดับปานกลาง

คะแนน 3.51-4.50 หมายถึง การมีคุณภาพชีวิตที่ดีในระดับมาก

คะแนน 4.51-5.00 หมายถึง การมีคุณภาพชีวิตที่ดีในระดับมากที่สุด

#### ส่วนที่ 4

ลักษณะแบบสอบถามในด้าน ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ ในการดำเนินงาน ในเครือข่ายชมรมญาติผู้ป่วยจิตเวช ต่อการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้บกพร่อง ทางจิต เป็นคำถามปลายเปิดให้แสดงความคิดเห็น

#### ส่วนที่ 5

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้บกพร่องทางจิตที่เป็นสมาชิกในเครือข่ายชมรมญาติผู้ป่วยจิตเวช อีกจำนวน 4 คน ภาคละ 1 คนโดยแบ่งเป็น 4 ภาค คือ ภาคเหนือ ภาคอีสาน ภาคกลาง และภาคใต้

### การนำเสนอข้อมูล

นำเสนอข้อมูลที่ได้จากการศึกษา โดยการพรรณนาประกอบตารางแสดงข้อมูลทางสถิติ