

คณะเภสัชศาสตร์

การศึกษาเบื้องต้นของความเหมาะสมและปัญหาของการวัด

คุณภาพชีวิตด้วย

วิธีวัดอรรถประโยชน์ในคนไทย

นาย วุฒิไกร ชินชงู

นางสาว สุภรักษ์ อมรนพรัตน์กุล

โครงการพิเศษปีการศึกษา 2549

โครงการพิเศษนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาเภสัชศาสตรบัณฑิต

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

การศึกษาเบื้องต้นของความเหมาะสมและปัญหาของ
การวัดคุณภาพชีวิตด้วยวิธีวัดอรรถประโยชน์ในคนไทย

นาย วุฒิไกร ชินชงจู
นางสาว สุภรักษ์ อมรนพรัตน์กุล

โครงการพิเศษนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาเกสัชศาสตรบัณฑิต
คณะเกสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2549

PRELIMINARY STUDY OF APPROPRIATENESS
OF QUALITY OF LIFE MEASUREMENT USING
UTILITY MEASUREMENT AMONG
THAI POPULATION

MISTER WUTTIKRAI CHINCHONGJU
MISS SUPARAK AMORNNOPPARATTANAKUL

A SPECIAL PROJECT SUBMITTED IN PARTIAL FULFILMENT
OF THE REQUIREMENT FOR
THE BACHELOR DEGREE OF SCIENCE IN PHARMACY
FACULTY OF PHARMACY
MAHIDOL UNIVERSITY

โครงการพิเศษ
เรื่อง การศึกษาเบื้องต้นของความเหมาะสมและ
ปัญหาของการวัดคุณภาพชีวิตด้วยวิธีวัดอรรถประโยชน์ในคนไทย

ลายเซ็น

.....
(นายวุฒิไกร ชินชงู)

ลายเซ็น

.....
(นางสาวสุภรภัทร์ อมรณพรัตน์กุล)

ลายเซ็น

.....
(ผศ.ดร.มนต์รัตน์ ถาวรเจริญทรัพย์)
อาจารย์ที่ปรึกษา

ลายเซ็น

.....
(ผศ.ดร. วิชิต เปานิล)
อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

บทคัดย่อ

การศึกษาเบื้องต้นของความเหมาะสมและปัญหาของการวัดคุณภาพชีวิตด้วยวิธีวัดอรรถประโยชน์ในคนไทย

วุฒิไกร ชินชงจู , สุภรภัช อมรณพรัตน์กุล

อาจารย์ที่ปรึกษา: มนทวัฒน์ ถาวรเจริญทรัพย์*, วิชิต เปานิล **

*ภาควิชาเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

**ภาควิชาเภสัชพันธุศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

คำสำคัญ: คุณภาพชีวิต, อรรถประโยชน์, Visual Analog Scale, Standard Gamble, Time Trade Off

โครงการพิเศษนี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงความเหมาะสม ตลอดจนปัญหาในการวัดคุณภาพชีวิตด้วยอรรถประโยชน์ (utility) ในคนไทย ด้วยวิธี Visual Analog Scale (VAS) วิธี Standard Gamble (SG) และ วิธี Time Trade Off (TTO) โดยทำการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลด้วยวิธี Purposive sampling เพื่อทำการสัมภาษณ์โดยใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างที่เตรียมไว้ (Semi-structural questionnaire) จากการเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากผู้ให้ข้อมูลจำนวน 36 คน พบว่า เทคนิค VAS เข้าใจง่ายที่สุด รองลงมาคือเทคนิค SG และเทคนิค TTO ตามลำดับ อย่างไรก็ตามยังพบว่ามีปัญหาจากการวัดด้วยวิธี VAS เช่น ในผู้ให้ข้อมูลที่มีการมองเห็นไม่ดี หรือ มีความรู้ต่ำทำให้ไม่กล้าทำเครื่องหมายลงบนสเกลด้วยตนเอง สำหรับปัญหาที่พบจากวิธีวัดแบบ SG คือ ผู้ให้ข้อมูลต้องการคำอธิบายเพิ่มเติมเพื่อประกอบการตัดสินใจ เช่น ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษา และ ค่าใช้จ่าย และพบว่าผู้ให้ข้อมูล 16 ราย (44%) ไม่สามารถตัดสินใจได้ด้วยวิธีการวัดแบบนี้เนื่องจากเหตุผลต่างๆ เช่น ระบุว่าโรค หรือ อาการที่เป็นไม่รุนแรงจึงไม่จำเป็นต้องเสี่ยงใดๆ หรือ ไม่สามารถตัดสินใจในสถานการณ์ที่สมมติให้ได้เนื่องจากขาดความรู้เกี่ยวกับโรคและการรักษาที่เคยได้รับมาก่อน สำหรับปัญหาจากการวัดด้วยวิธี TTO พบว่าไม่สามารถวัดได้ในผู้ให้ข้อมูลจำนวน 13 ราย (36%) เนื่องจากผู้ให้ข้อมูลไม่ยอมแลกเปลี่ยนระหว่างระยะเวลาของการมีชีวิตและคุณภาพชีวิตด้วยเหตุผลส่วนตัวต่างๆ จากการศึกษายังพบว่าค่าอรรถประโยชน์ที่ได้จากการวัดในแต่ละวิธี จะมีค่าแตกต่างกัน โดยค่าเฉลี่ยอรรถประโยชน์ที่ได้จากการวัดด้วยเทคนิค TTO มีค่าใกล้เคียงกับเทคนิค SG ซึ่งค่าที่ได้จากทั้ง 2 วิธีนี้มีค่ามากกว่าค่าที่ได้จากเทคนิค VAS โดยค่าเฉลี่ยของค่าอรรถประโยชน์ที่ได้จากการวัดจากวิธี VAS, TTO, SG มีค่าเท่ากับ 0.74, 0.83, 0.88 ตามลำดับ

Abstract

Preliminary study of appropriateness of quality of life measurement using utility measurement among Thai population

Wutthikrai Shinsongju, Suparak Amornnopparattanakul

Project Advisor: Montarat Thavorncharoensap*, Wichit Paonil**

*Department of Pharmacy, Faculty of Pharmacy, Mahidol University

**Department of Pharmaceutical Botany, Faculty of Pharmacy, Mahidol University

Keyword: Quality of life, Utility, Visual Analog Scale, Standard Gamble, Time Trade Off

This special project was a qualitative study aimed at exploring the appropriateness and problems associated with measuring utility among Thai population with Visual Analog Scale method (VAS), Standard Gamble method (SG) and Time Trade Off method (TTO). The respondents were selected by purposive sampling method and were interviewed by semi-structural questionnaire. Results from qualitative analysis of 36 respondents revealed that the most understanding method was VAS followed by SG and TTO method, respectively. Problems with VAS method were found among those who had impaired visual, and those with low education level who felt uncomfortable to mark on the scale. The problem of using SG method was that the respondents need more information (i.e. information on treatment and expense) in order to make their decisions. For 16 participants (44%), utility could not be measured with SG method due to several reasons such as their diseases or symptoms were not severe then they did not want to take any risk, and the given scenario was unrealistic or different from their previous knowledge about disease and treatment. For problems concerning TTO method, it was found that 13 participants (36%) were not willing to trade the length of their lives with the quality of their lives due to several personal reasons. Moreover, this study also found that the utility scores were varied among these methods. The mean utility score of TTO was slightly higher than SG while those measured by the VAS method yielded the lowest score. The mean utility score of VAS, TTO and SG methods was 0.74, 0.83 and 0.88 respectively.

กิตติกรรมประกาศ

โครงการพิเศษนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี โดยได้รับความช่วยเหลือจาก ผศ.ดร.มนต์รัตน์ ถาวร
เจริญทรัพย์ ภาควิชาเกษตรกรรม และ ผศ.ดร. วิจิต เปานิล ภาควิชาสัตวแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล ที่กรุณาให้คำปรึกษา แนะนำ จนกระทั่งโครงการสิ้นสุดลงด้วยดี

นอกจากนี้ ต้องขอขอบพระคุณผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยทุกคนที่ได้สละเวลาและให้ความ
ร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี จนทำให้งานวิจัยครั้งนี้สำเร็จไปได้เป็นอย่างดี

นาย. วุฒิไกร ชินข่งจู

นางสาว สุภรัักษ์ อมรณพัตตนกุล

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ	ก
Abstract	ข
กิตติกรรมประกาศ	ค
สารบัญ	ง
สารบัญตาราง	จ
สารบัญรูป	ฉ
บทนำ	1
ทบทวนวรรณกรรม	2
วัสดุและวิธีการวิจัย	10
ผลการวิจัย	17
สรุปและวิจารณ์ผลการวิจัย	29
ข้อเสนอแนะ	30
เอกสารอ้างอิง	31
ภาคผนวก	32

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	ลักษณะทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล	12
2	ค่า utility และลำดับความเข้าใจยาก-ง่ายของผู้ให้ข้อมูล	14

สารบัญรูป

รูปที่	หน้า
1 แถบวัดคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพด้วยวิธี VAS	6
2 ภาพแสดงความสัมพันธ์ของตัวแปรต่างๆในวิธีวัดคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพด้วยวิธี TTO	7
3 ภาพแสดงความสัมพันธ์ของตัวแปรต่างๆในวิธีวัดคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพด้วยวิธี SG	8

บทนำ

ในปัจจุบัน คุณภาพชีวิตได้ถูกนำมากล่าวถึงอย่างมากมายและกว้างขวาง จนทำให้ความหมายที่แท้จริงของคุณภาพชีวิตได้ถูกมองข้ามไป บ่อยครั้งที่พบว่ากลุ่มคนที่พูดถึงคุณภาพชีวิตในบริบทเดียวกันกลับยึดถือความหมายของคุณภาพชีวิตที่แตกต่างกันไป

การวัดคุณภาพชีวิตด้วยวิธีอรรถประโยชน์ได้รับการพัฒนามาจากประเทศตะวันตกซึ่งมีปัจจัยด้านพื้นฐานความคิด ความเชื่อ ความเข้าใจ แตกต่างจากคนไทยโดยส่วนใหญ่ การนำมาใช้ในคนไทยอาจยังไม่เหมาะสม และก่อให้เกิดปัญหาทั้งทางวัฒนธรรมและความเชื่อต่างๆ จึงสมควรศึกษาถึงความเหมาะสมและปัญหาการนำมาวัดในคนไทย ซึ่งการศึกษาเบื้องต้นของความเหมาะสมและปัญหาของการวัดคุณภาพชีวิตด้วยวิธีวัดอรรถประโยชน์ในคนไทยนี้ทำให้เราได้ทราบถึงความเหมาะสมของวิธีเหล่านี้ว่ามีความเหมาะสมมากน้อยเพียงใด ในแต่ละวิธีมีข้อดีข้อด้อย และข้อควรระวังอะไรบ้าง หรือมีปัญหาประเด็นใดในการใช้วัดคุณภาพชีวิตด้วยวิธีอรรถประโยชน์ในคนไทยเพื่อนำมาปรับใช้ต่อไปในอนาคต

ทบทวนวรรณกรรม

ความหมายของคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพและเหตุผลของการพัฒนา แนวความคิดคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ⁽¹⁾

คุณภาพชีวิต (Quality of life)

คุณภาพชีวิตมีหลายความหมายด้วยกัน กล่าวหาว่า ความหมายของคุณภาพชีวิตสะท้อนถึง ความรู้ ประสบการณ์ และ คุณค่าของบุคคลตัวอย่างเช่น ความหมายของคุณภาพชีวิตสำหรับคน บางคนเป็นเรื่องเกี่ยวกับความสวยงาม แต่สำหรับบางคนอาจเป็นประเด็นของชีวิตครอบครัว ส่วนคนที่กำลังเจ็บป่วยหรือพิการ คุณภาพชีวิตอาจหมายถึงการหายจากความเจ็บป่วยหรือพิการ ยิ่งไปกว่านั้น ความสำคัญของคุณภาพชีวิตในด้านหนึ่งๆ สำหรับคนๆ หนึ่งอาจเปลี่ยนแปลงไปได้ เช่น ในช่วงที่ล้มป่วยลง คุณภาพชีวิตที่สำคัญที่สุดอาจเป็นการมีสุขภาพที่ดี แต่ในช่วงของการขาด สิ้นเงินทอง คุณภาพชีวิตที่สำคัญที่สุดกลับกลายเป็นฐานะทางเศรษฐกิจ

คุณภาพชีวิตเป็นแนวความคิดที่เกี่ยวข้องกับคุณค่า (value) ที่บุคคลหรือสังคมให้กับชีวิต การวิจัยในเรื่องคุณภาพชีวิตเป็นไปตามแบบ normative analysis ซึ่งเป็นการวิเคราะห์เรื่องของ คุณค่า การดำเนินนโยบายตามคุณค่าที่สังคมยึดถืออยู่

ในช่วงแรกๆ ของการวิจัยเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตเป็นการค้นหาถึงดัชนี (indicators) ที่จะบ่ง บอก ถึงคุณภาพชีวิตของสังคมหนึ่งๆ ซึ่งจะมีทั้งที่เป็นรูปธรรม (objective) และนามธรรม (subjective) ดัชนีที่เป็นรูปธรรม ได้แก่ ระดับของการว่างงาน ร้อยละของจำนวนประชากรที่อยู่ได้ เส้นแห่งความยากจน สัดส่วนของผู้มีบ้านเป็นของตนเอง ความหนาแน่นของประชากร ระดับ รายได้ การบริโภคอาหาร การคมนาคม อาชีพ และสภาพความเป็นอยู่ เป็นต้น ดัชนีที่เป็น นามธรรมได้แก่ ความสุขและความพึงพอใจของตนเอง เป็นต้น นักวิจัยมักพบความสัมพันธ์ ระหว่างดัชนีที่เป็นนามธรรมบางชนิดกับดัชนีเป็นรูปธรรม เช่น ระดับความสุขของบุคคลขึ้นอยู่กับ ฐานะทางสังคมและภูมิประเทศที่อาศัยอยู่ เป็นต้น เนื่องด้วยคุณภาพชีวิตเกี่ยวข้องกับสิ่งต่างๆ มากมายจึงไม่น่าที่จะแปลกใจว่า ดัชนีที่จะสะท้อนถึงคุณภาพชีวิตจึงเกี่ยวโยงกันด้านต่างๆ ที่ศาสตร์ ต่างมีการศึกษาอยู่ เช่น ศีลธรรม จริยธรรม การเมือง เศรษฐศาสตร์ กฎหมาย ปรัชญา สิ่งแวดล้อม สุขภาพ ฯลฯ

เพราะฉะนั้นจึงเห็นได้ว่าการที่จะมีดัชนีคุณภาพชีวิตที่ครบครันเป็นไปได้ และคุณภาพชีวิต เป็นเรื่องที่ต้องศึกษาด้วยสหวิชา (multidisciplinary) เนื่องจากคุณภาพชีวิตในด้านหนึ่งๆ สามารถ กระทบต่อคุณภาพชีวิตด้านอื่นๆ ได้ แต่เป็นที่น่าเสียดายที่ว่าสังคมที่เติบโตขึ้นได้มีการพัฒนาจน

ทำให้ระบบต่างๆ แยกออกจากกันมากขึ้นเรื่อยๆ จึงทำให้การแก้ไขปัญหาคุณภาพชีวิตหลายๆ ด้านพร้อมๆ กันเป็นไปได้ได้น้อย ตัวอย่างเช่นโรคทางเดินหายใจเนื่องจากฝุ่นควันพิษจากการจราจร ในกรุงเทพฯ เป็นปัญหาคุณภาพชีวิตที่ระบบบริการสุขภาพเผชิญโดยต้องจัดบริการสุขภาพเพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตด้านที่ต่ำลงนี้ให้ดีขึ้น ในขณะที่เดียวกัน การจัดระบบการจราจร อุตสาหกรรม รถยนต์ ตลาดรถยนต์ อุตสาหกรรมน้ำมันเชื้อเพลิง ฯลฯ ซึ่งมีส่วนที่ก่อให้เกิดฝุ่นควันพิษกลับไม่ได้คำนึงถึงคุณภาพชีวิตด้านนี้ในกิจกรรมที่เกิดขึ้นในระบบเหล่านั้น

ในปัจจุบัน กลวิธีในการวิจัยคุณภาพชีวิตที่เป็นไปได้และยุ่งยากน้อยที่สุดก็คือ การวิจัยคุณภาพชีวิตเฉพาะด้านที่ระบบหนึ่งๆ ในสังคมที่เกี่ยวข้อง ระบบบริการสุขภาพเน้นการวิจัยที่เป็นคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพโดยที่จะต้องกำหนดขอบเขตความรับผิดชอบและจุดประสงค์ของระบบบริการสุขภาพเป็นที่ตั้ง

คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ (Health-related quality of life) ¹

คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพว่าเป็น “คุณค่าที่ให้แก่ช่วงเวลาของชีวิตที่เปลี่ยนแปลง เนื่องจากความเจ็บป่วย สภาพของการทำงานของร่างกาย ความคิดเห็นและโอกาสทางสังคมที่ได้รับอิทธิพลจากโรค การบาดเจ็บ การรักษาพยาบาลและนโยบายสุขภาพ”

ความหมายของคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพตามนิยามดังกล่าวครอบคลุม 4 ประเด็นหลักต่อไป (ซึ่งอาจเป็นเพียงประเด็นใดประเด็นหนึ่ง หรือหลายๆ ประเด็นรวมกัน)

- 1) อาการของความเจ็บป่วย (symptoms) ข้อบ่งชี้ของโรค (sign) และการบ่นต่อความเจ็บป่วย (complaints)
- 2) ผลของการวินิจฉัยโรคที่เป็นอยู่
- 3) สถานะการทำงานของร่างกายในด้านกายภาพ จิต สังคม และความทรงจำ รวมทั้งความจำกัดของการดำเนินกิจกรรมประจำวัน และสมรรถนะทางร่างกาย
- 4) ความคิดเห็นต่อสุขภาพ (หรือบางครั้งอาจเรียกว่าเป็นความพึงพอใจต่อสุขภาพ) ซึ่งอาจแบ่งออกหายาๆ ได้เป็น ระดับที่ดีเลิศ ดี พอใช้ และเลว

เป็นที่น่าสังเกตว่า 2 ประเด็นแรกเกี่ยวข้องกับอิทธิพลของการประเมินของผู้ให้บริการสุขภาพ ส่วนประเด็นสุดท้ายขึ้นอยู่กับการประเมินของผู้ป่วยค่อนข้างมาก ประเด็นที่สามสามารถโยงไปเกี่ยวเนื่องกับผู้ให้บริการหรือผู้รับบริการก็ได้

เหตุผลของการพัฒนาแนวความคิดคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ

การพัฒนาแนวความคิดคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพมีหลายสาเหตุด้วยกัน ซึ่ง 2 สาเหตุสำคัญที่มักได้รับการพิจารณากันบ่อย คือ การมีชีวิตรอด (survival) เป็นผลลัพธ์ที่สำคัญและได้รับการยอมรับมานานของบริการสุขภาพ ขณะที่บริการสุขภาพส่วนใหญ่สามารถเพิ่มระยะเวลาของการมีชีวิตรอดและอายุขัยเฉลี่ย คุณภาพชีวิตจึงเริ่มมีความสำคัญเพิ่มขึ้น เนื่องจากการเพิ่มขึ้นของความกังวลต่อสภาพของความเจ็บป่วยเรื้อรัง และสภาพกดดันทางจิตใจในช่วงที่มีชีวิตรอดและยืนยาวขึ้น จากทั้งการศึกษาวินิจฉัยและแพทย์ผู้ให้บริการสุขภาพ โดยใช้สถานการณ์ของระบบบริการสุขภาพในประเทศอังกฤษที่กำลังเปลี่ยนแปลงอยู่เป็นพื้นฐานของการวิเคราะห์โดยพบว่า 2 ปัจจัยที่ทำให้การใช้ข้อมูลด้านคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพเพิ่มสูงขึ้นในอนาคต

1) ปัจจัยทางสังคมและการเมืองทำให้แพทย์ต้องเคารพต่อความเห็นและความรู้สึกของผู้ป่วย และตอบสนองต่ออุปสงค์ต่อบริการสุขภาพของผู้ป่วยมากขึ้นกว่าเดิม รวมทั้งแพทย์ยังต้องเป็นผู้รับผิดชอบต่อทรัพยากรสุขภาพที่ใช้ด้วย การติดตามผลงานของแพทย์และการใช้จ่ายก็มีแนวโน้มเข้มงวดขึ้น

2) ปัจจัยทางเศรษฐกิจและการเงินจะสร้างความต้องการต่อบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าไม่ต้องการให้ความต้องการแบบนี้กลายเป็นเพียงการลดต้นทุนของบริการสุขภาพเพียงอย่างเดียวแล้ว ข้อมูลทางด้านผลประโยชน์ของบริการสุขภาพในรูปของคุณภาพชีวิตจะช่วยให้สามารถบริหารต้นทุนที่มีอยู่จำกัดได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

ดัชนีคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ

ดัชนีที่ได้รับการพัฒนาขึ้นมาและใช้กันในปัจจุบัน

ดัชนีทั้งหมดที่ได้รับการพัฒนามาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันอาจแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภทใหญ่ๆ คือ ²

1. ดัชนีแบบเฉพาะโรค มักจะใช้เพื่อการควบคุมดูแลอาการเจ็บป่วยของคนไข้โรคหนึ่งๆ ดัชนีแบบนี้ ได้แก่ The Arthritis Impact Measuring Scale (AIMS), The Functional Living Index Cancer (FLIC), The QL-Index, Barthial Index และ Karnofsky Index เป็นต้น

2. ดัชนีแบบทั่วไป ได้รับการพัฒนาเพื่อใช้วัดผลของบริการสุขภาพในลักษณะที่กว้างที่สุดเท่าที่เป็นไปได้ ดัชนีแบบนี้ ได้แก่ The Quality of Well-Being Scale, The Sickness Impact Profile, The Nottingham Health Profile, The McMaster Health Index Questionnaire, The Rosser Index และ The EuroQol Instrument เป็นต้น

จุดประสงค์และการประยุกต์ใช้การวัดคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ

วัตถุประสงค์และการประยุกต์ใช้ของคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพมี 4 ข้อใหญ่ ดังต่อไปนี้

- 1) การรักษาโรค (Clinical practice) เพื่อเลือกการรักษาพยาบาลที่เหมาะสมและติดตามผลลัพธ์ของการรักษาคนไข้
- 2) การวินิจฉัยโรคทางด้านคลินิกและระบาดวิทยา (Clinical and Epidemiological investigations) เพื่อระบุตัวกำหนดระดับสุขภาพ วิเคราะห์สาเหตุของโรคและความเจ็บป่วยและทดสอบสัมฤทธิ์ผลของการรักษาพยาบาล
- 3) การประเมินผลโครงการบริการสุขภาพและการวิเคราะห์นโยบายบริการสุขภาพเพื่อจัดระดับความสำคัญก่อนหลังของโครงการ และนโยบาย ตรวจสอบประสิทธิผลของนโยบาย และโครงการ และการกระจายทรัพยากรสุขภาพ
- 4) การติดตามผลในกลุ่มประชากรเพื่อหาแนวโน้มของระดับสุขภาพ ปัจจัยเสี่ยงต่อโรค และการใช้บริการสุขภาพ

การเลือกใช้ดัชนีแบบใดและชนิดไหนมาวัดคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพขึ้นอยู่กับจุดประสงค์ของการใช้ตามที่กล่าวข้างต้น นั่นคือ ดัชนีเฉพาะโรคเหมาะกับจุดประสงค์ที่ 1 และ 4 ส่วนดัชนีแบบทั่วไปเหมาะกับจุดประสงค์ที่ 2 และ 3 เมื่อคำนึงถึงข้อดีและข้อด้อยของดัชนีต่างๆ กับบริบทของจุดประสงค์ก็จะทำให้การเลือกมีความเหมาะสมมากขึ้น

วิธีการวัดคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ

หลักการวัดคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ

โดยปกติวิธีการวัดคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพแบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอนใหญ่ๆ คือ

ก. การบรรยายลักษณะของคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ (Description)

การเลือกลักษณะคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพที่เหมาะสม ขึ้นอยู่กับกลุ่มที่ต้องการเน้น เช่น ลักษณะของคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพที่เสนอโดยผู้เชี่ยวชาญ โดยผู้ป่วย โดยผู้กำหนดนโยบายสุขภาพ และโดยประชาชนทั่วไป เป็นต้น การศึกษาส่วนใหญ่จะเน้นลักษณะคุณภาพชีวิตที่ได้จากประชาชนทั่วไป

วิธีนี้เริ่มด้วยการให้ประชาชนทั่วไปแสดงความเห็นเกี่ยวกับสภาพความเจ็บป่วย และความเจ็บป่วยด้านใดที่พวกเขาปรารถนาที่จะหลีกเลี่ยงมากที่สุด วิธีการนี้ให้มุมมองที่แตกต่างไปจากลักษณะของสภาพความเจ็บป่วยที่จำแนกโดยทางชีววิทยาการแพทย์ (biomedical

description) และทางจิตวิทยา (psychiatric description) รวมทั้งทางด้านพยาธิวิทยา และคลินิกวิทยา

ข. การวัดคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ (Measurement)

การวัดคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพด้วยวิธีอรรถประโยชน์ (Utility Measure) นี้ จัดเป็นหนึ่งใน การวัดคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพแบบทั่วไป ค่า utility ที่ได้จากการวัดจะมีค่าตั้งแต่ 0-1 โดย 1 หมายความว่า สภาวะสุขภาพที่แข็งแรงสมบูรณ์ที่สุด และ 0 หมายความว่า สภาวะสุขภาพที่แย่ที่สุด หรือมีค่าเท่ากับการเสียชีวิต สำหรับวิธีการวัดคุณภาพชีวิตด้วยวิธีอรรถประโยชน์ (Utility Measure) ที่นิยมใช้กันอย่างแพร่หลาย มี 3 วิธี คือ³

1) วิธีการวัดแบบ Visual Analogue Scale (VAS)

สำหรับในวิธีการนี้จะใช้เส้นตรงที่มีความยาวขนาดหนึ่ง (เช่น 100 มิลลิเมตร) เป็นแกนระดับ หรือขนาดของคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ โดยที่ปลายทั้งสองถูกกำหนดสภาพของสุขภาพไว้ เช่น ปลายด้านหนึ่งเป็นสภาพของสุขภาพที่ดีที่สุดเท่าที่นึกได้ และกำหนดให้มีคะแนนเต็ม 10 และปลายด้านหนึ่งเป็นสภาพของสุขภาพที่แย่ที่สุดเท่าที่นึกได้ และกำหนดให้มีคะแนนต่ำสุด 0 (รูปที่ 1) ผู้ถูกประเมินก็จะทำเครื่องหมายลงบนเส้นตรงนี้ให้สอดคล้องกับระดับของคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพของตน



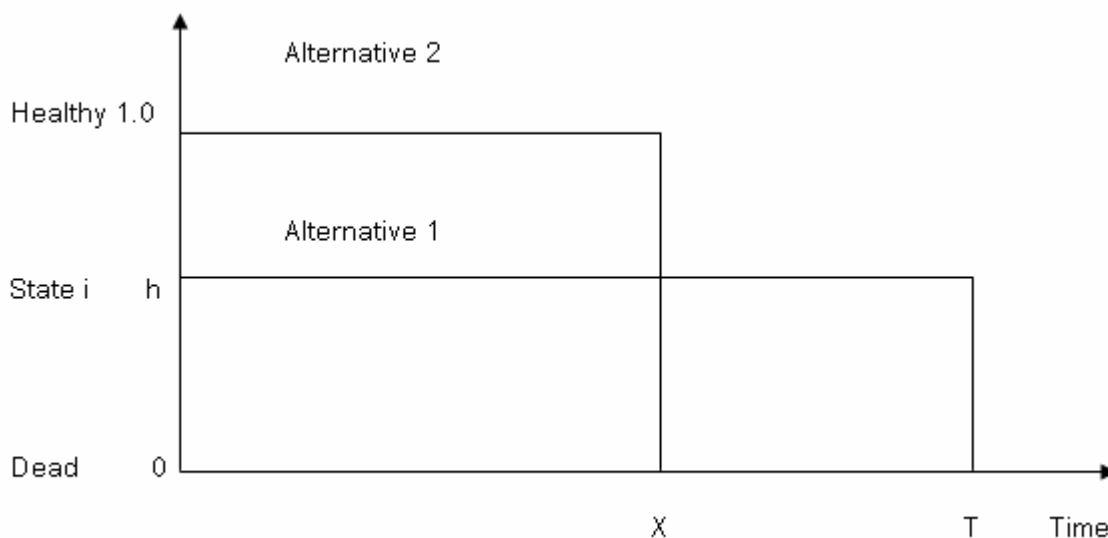
รูปที่ 1 แกนวัดคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพด้วยวิธี VAS

ในการวัดด้วยวิธีนี้ ค่า utility ที่ได้มีค่าเท่ากับจำนวนมิลลิเมตรจากปลายด้านที่มีค่าเท่ากับ 0 ถึงตำแหน่งที่ผู้ถูกประเมินทำเครื่องหมายหารด้วย 100

2) วิธีการวัดแบบ Time Trade Off (TTO)

ในวิธีการนี้บุคคลที่ถูกวัดระดับคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ จะได้รับข้อเสนอสองทางเลือกที่แน่นอน และต้องเลือกทางใดทางหนึ่ง โดยทางเลือกแรกเป็นสภาพของสุขภาพในปัจจุบันที่ไม่แข็งแรงสมบูรณ์ ซึ่งกินเวลาเป็น T ปี ตามด้วยการเสียชีวิต ทางเลือกที่สอง เป็นสภาพสุขภาพที่แข็งแรงสมบูรณ์ ซึ่งมีระยะเวลา X ปี แล้วจึงเสียชีวิต โดยที่ระยะเวลา X สั้นกว่า T ในการวัดด้วยวิธี

นี้ X จะถูกเปลี่ยนไปจนกระทั่งผู้ที่ถูกถามไม่รู้สึกรถึงความแตกต่างระหว่างทางเลือกทั้งสอง และค่าคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพตามตัวอย่างนี้จะมีค่าเท่ากับ X/T (รูปที่ 2)

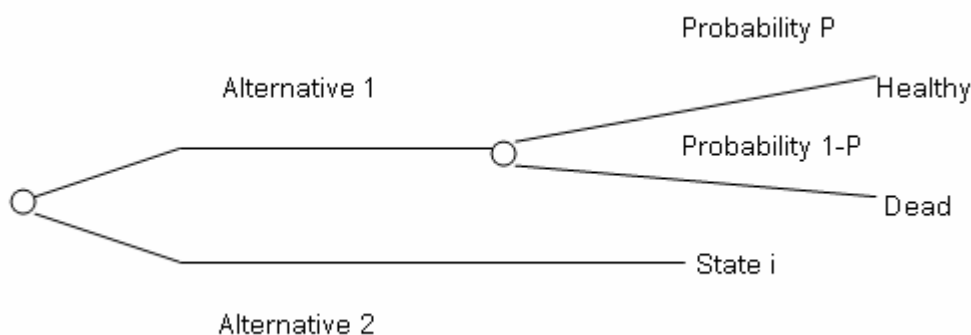


หมายเหตุ State i หมายถึง สภาพของสุขภาพในปัจจุบันที่ไม่แข็งแรงสมบูรณ์

รูปที่ 2 ภาพแสดงความสัมพันธ์ของตัวแปรต่างๆในวิธีวัดคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพด้วยวิธี TTO⁴

3) วิธีการวัดแบบ Standard Gamble (SG)

ในวิธีการนี้บุคคลที่จะถูกวัดระดับคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพจะได้รับข้อเสนอสองทางเลือก และต้องเลือกทางใดทางหนึ่ง โดยที่ทางเลือกหนึ่งคือยังคงอยู่ในสถานะสุขภาพที่คงที่ระดับหนึ่ง เช่นในปัจจุบัน ส่วนอีกทางเลือกหนึ่งคือเข้ารับการรักษา โดยผลการรักษาจะมี 2 แบบ คือ การกลับมีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ ด้วยโอกาสความน่าจะเป็น P และผลลัพธ์ที่ 2 คือการเสียชีวิตทันทีจากการรักษา ที่โอกาสความน่าจะเป็น $1-P$ ในการวัดด้วยวิธีการนี้ P จะถูกเปลี่ยนไปจนกระทั่งผู้ถูกสัมภาษณ์ไม่รู้สึกรถึงความแตกต่างระหว่างทางเลือกทั้งสอง และระดับของสุขภาพชีวิตด้านสุขภาพที่เป็นสถานะสุขภาพของบุคคลนี้จะมีค่าเท่ากับ P (รูปที่ 3)



หมายเหตุ State i หมายถึง ยังคงอยู่ในสถานะสุขภาพที่คงที่ระดับหนึ่งเช่นในปัจจุบัน
รูปที่ 3 ภาพแสดงความสัมพันธ์ของตัวแปรต่างๆในวิธีวัดคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพด้วยวิธี SG⁴

ค. การให้คุณค่าแก่คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพที่วัดมาได้ (Valuation) และความหมายของค่านี้

การวัดด้วยวิธีการข้างต้นก็จะให้ค่าของคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพออกมา แต่ค่าดังกล่าวเป็นเพียงตัวเลขเท่านั้น ค่านี้จะมีความหมายก็ต่อเมื่อนำบริบทของคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพที่กำลังพิจารณาอยู่เข้ามาพิจารณาด้วย ดังนั้นจึงอาจพบว่าถ้าเปลี่ยนบริบทไปแม้จะได้ตัวเลขเท่ากัน แต่ค่าที่แท้จริงอาจต่างกันไป ตัวอย่างเช่น ค่าที่วัดได้ อาจสะท้อนถึงความพึงพอใจ (preference) ของคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพในบริบทหนึ่ง แต่อีกบริบทหนึ่งค่าที่วัดได้ อาจสะท้อนถึงระดับ (level) ของความรู้สึกต่อคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ เป็นต้น

ค่าที่ได้เป็นค่าสัมพัทธ์ (relative) ไม่ใช่ค่าสัมบูรณ์ (absolute) ค่าจึงต้องเปรียบเทียบกับจุดอ้างอิงที่ใช้ในการวัดเสมอ มิเช่นนั้นค่าก็จะไม่มีความหมาย การเปลี่ยนจุดอ้างอิงก็จะทำให้ค่าเปลี่ยนไปด้วย นอกจากนี้แม้ว่าจะใช้ความสมบูรณ์แข็งแรงของสุขภาพและการตายเป็นจุดอ้างอิง แต่ก็ไม่ได้หมายความว่า จะเป็นจุดสูงสุดและต่ำสุดของค่าที่วัดได้เสมอ จากการค้นพบของงานวิจัยหลายๆชิ้นชี้ให้เห็นว่ายังมีสถานะสุขภาพบางแบบที่แย่กว่าการตายอีก เช่น ผู้ที่ป่วยเป็นอัมพาตทั้งตัวร่วมกับตาบอด และซึมเศร้า หรือผู้ที่หมดสติสัมปชัญญะ (Brain death) แล้ว¹

นอกจากนี้ ในทางปฏิบัติจำเป็นต้องปรับค่าของคุณภาพชีวิตที่วัดได้ต่อไปอีก เช่นเราทราบว่าคนไข้ไตวายเรื้อรังที่ต้องทำการล้างไตเป็นประจำจะมีคุณภาพชีวิตเพียง 0.56 ของคนที่มีสุขภาพดี ดังนั้นถ้าสมมติผู้ป่วยคนนี้อยู่ได้ด้วยการล้างไต จะมีชีวิตยืนยาว 15 ปี สามารถคำนวณได้ว่าในระยะเวลา 15 ปีที่อยู่ได้ด้วยการล้างไตจะมีชีวิตเทียบกับ $(0.56) \times 15 = 8.4$ ปี ของการที่มีชีวิตอย่างมีคุณภาพ ที่เรียกว่า Quality Adjusted Life Years (QALYs)⁵

ตัวอย่างจากการศึกษาที่ได้ทำการเปรียบเทียบวิธี VAS, TTO และ SG ในผู้ป่วย testicular cancer จำนวน 30 คน ได้ผลคือ วิธี VAS ได้ค่าเฉลี่ย utility ต่ำสุด และค่าเฉลี่ย utility ของวิธี TTO ต่ำกว่าวิธี SG เล็กน้อย (เรียงลำดับได้ดังนี้ $SG \sim TTO > VAS$) เนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่กังวลที่จะแลกจำนวนปีที่มีชีวิตอยู่กับคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และเต็มใจที่จะยอมรับภาวะทุพพิกขน์ที่อาจเกิดเพิ่มขึ้นตามจำนวนปีที่มีชีวิตอยู่มากกว่า จึงไม่น่าแปลกใจที่ค่าเฉลี่ย utility จากวิธี TTO จะสูงกว่า VAS ในทำนองเดียวกัน ด้วยวิธี SG ผู้ป่วยต้องพิจารณาความน่าจะเป็นที่จะต้องตาย ซึ่งยังได้รับการยอมรับน้อยกว่าคนส่วนใหญ่ ผู้วิจัยจึงได้ชี้แนะว่า ตัวเลือกระหว่าง 3 วิธีนี้ควรจะขึ้นอยู่กับโรค และจุดประสงค์ที่จะนำค่าเหล่านี้ไปประยุกต์ใช้ ตัวอย่างเช่น ในการผ่าตัด ซึ่งเกี่ยวข้องกับความเสี่ยงที่จะตายก่อนวัยอันควร วิธี SG ก็น่าจะเหมาะสมกว่าวิธีอื่นๆ⁶

นอกจากนี้ยังพบว่า ค่าอรรถประโยชน์ที่ได้จากการวัดทั้งสามวิธีนี้มีค่าแตกต่างกันไป และมีความเหมาะสมและปัญหาอุปสรรคในการวัดแตกต่างกันไป โดยพบว่าวิธีแบบ VAS ให้ค่าที่ต่ำกว่าวิธีอื่นแต่อย่างไรก็ตามพบว่า การวัดด้วยวิธี VAS นี้ผู้ป่วยสามารถเข้าใจได้ง่ายและสะดวกรวดเร็วนที่สุด ถึงแม้ว่าจะยังมีปัญหาเกี่ยวกับเรื่องของการถูกต้องของค่าที่ได้ก็ตาม⁷⁻⁸

การวัดคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพด้วยวิธีอรรถประโยชน์ทั้ง 3 วิธีนี้ ได้ถูกคิดค้นและใช้ในต่างประเทศ ซึ่งมีปัจจัยด้านพื้นฐานความคิด ความเชื่อ ความเข้าใจ แตกต่างจากคนไทยโดยส่วนใหญ่ อย่างไรก็ตามในประเทศไทยยังไม่เคยมีการวิจัยว่าการวัดคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพด้วยวิธีอรรถประโยชน์ทั้ง 3 วิธีนี้ได้ค่าแตกต่างกันอย่างไร วิธีเหล่านี้มีความเหมาะสมมากน้อยเพียงใด ในแต่ละวิธีมีข้อดี ข้อด้อย และข้อควรระมัดระวังอย่างไร หรือมีปัญหาประเด็นใดในการวัดคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพด้วยวิธีอรรถประโยชน์ในคนไทยเพื่อนำมาปรับใช้ต่อไปในอนาคต

วิธีการดำเนินการวิจัย

1. ทบทวนวรรณกรรม เกี่ยวกับการวัดอรรถประโยชน์ทั้ง 3 วิธี
2. ทำเอกสารประกอบการสัมภาษณ์และฝึกซ้อมการสัมภาษณ์
3. ทำการคัดเลือกประชากรทั่วไป ด้วยวิธี purposive sampling จำนวน 30-40 คน ซึ่งเกณฑ์การคัดเลือกผู้ยินยอมตนให้ทำการวิจัยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้มีความหลากหลายของประชากรที่เข้าร่วมการศึกษาในแง่ของ เพศ การศึกษา อายุ สถานะสุขภาพต่างๆให้มากเพียงพอสำหรับการศึกษาเชิงคุณภาพ
4. ก่อนทำการสัมภาษณ์ ผู้วิจัย จะแนะนำตัว และสอบถามความสมัครใจในการให้ข้อมูล และแจ้งให้ผู้ที่จะถูกสัมภาษณ์ทราบว่า หากไม่สะดวกใจในการตอบคำถามใดๆ สามารถปฏิเสธการตอบคำถามนั้นๆ ได้ ในการสัมภาษณ์ หากเป็นไปได้จะขออนุญาตบันทึกเสียง แต่หากผู้ให้สัมภาษณ์ไม่สะดวกใจหรือผู้วิจัยเห็นว่าการบันทึกเสียง อาจเป็นอุปสรรคต่อการให้ข้อมูลก็หลีกเลี่ยงไปใช้การจดบันทึกข้อมูลแทน
5. ทำการสัมภาษณ์โดยใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างที่เตรียมไว้ (Semi-structural interview)
6. ทำการเก็บข้อมูล ด้วยการสัมภาษณ์
7. นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์เชิงลึกถึงความเหมาะสม รวมถึงปัญหาและประเด็นที่น่าสนใจที่เกิดขึ้นในคนไทยเมื่อใช้วิธีการวัดคุณภาพชีวิตด้วยวิธีอรรถประโยชน์
8. สรุปและประเมินผลข้อมูล

การคัดเลือกผู้ยินยอมตนให้ทำการวิจัย

ทำการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลด้วยวิธี Purposive sampling เพื่อให้มีความหลากหลายของประชากรที่เข้าร่วมการศึกษาในแง่ของ เพศ การศึกษา อายุ สถานะสุขภาพต่างๆให้มากเพียงพอสำหรับการศึกษาเชิงคุณภาพ

เกณฑ์การคัดเลือกผู้ยินยอมตนให้ทำการวิจัย

- เป็นผู้ที่มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ (หลังจากได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการศึกษารั้งนี้)
- มีอายุระหว่าง 12-80 ปี
- เป็นผู้ที่มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ และสามารถสื่อสารได้ด้วยตนเอง

- เป็นผู้ที่ไม่มีความตระหนักรู้ หรือเจ็บปวดทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วยจนอุปสรรคต่อการให้ข้อมูล

เกณฑ์การแยกผู้ยินยอมตนให้ทำการวิจัยออกจากโครงการ

- ผู้ป่วยที่ไม่สามารถสื่อสารได้ด้วยตนเอง
- ผู้ที่สมัครใจเข้าร่วมการศึกษา
- ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะที่การสัมภาษณ์ อาจทำให้ผู้ป่วยได้รับความทุกข์ทรมานมากขึ้น

เกณฑ์การให้เลิกจากการศึกษา

- ผู้ที่มีความประสงค์ขอเลิกจากการศึกษา

วิธีการวิจัย

- ทำการคัดเลือกผู้ที่จะเข้าเกณฑ์ที่ตั้งไว้ และทำการนัดหมายเพื่อขอสัมภาษณ์
 - ก่อนทำการสัมภาษณ์ ผู้วิจัย จะแนะนำตัว แจ้งวัตถุประสงค์ในการสัมภาษณ์ เวลาที่จะใช้ในการสัมภาษณ์ และสอบถามความสมัครใจในการให้ข้อมูล และ แจ้งให้ผู้ที่จะถูกสัมภาษณ์ ทราบว่า หากไม่สะดวกใจในการตอบคำถามใดๆ สามารถปฏิเสธการตอบคำถามนั้นๆ ได้

- ในการสัมภาษณ์ หากเป็นไปได้จะขออนุญาตบันทึกเสียง แต่หากผู้ให้สัมภาษณ์ไม่สะดวกใจ หรือ ผู้วิจัยเห็นว่าการบันทึกเสียง อาจเป็นอุปสรรคต่อการให้ข้อมูลก็จะหลีกเลี่ยงไปใช้การจดบันทึกข้อมูลแทน

- ทำการสัมภาษณ์โดยใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างที่เตรียมไว้ (Semi-structural interview) โดยพนักงานสัมภาษณ์ที่ผ่านการให้คำแนะนำในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ และมีความเข้าใจในเนื้อหาและวิธีการเก็บข้อมูลดี

- ทำการวิเคราะห์ศึกษาโดยไม่มีเปิดเผยชื่อ หรือระบุข้อมูลที่สามารถบ่งบอกได้ว่าผู้ให้ข้อมูลเป็นใคร เมื่อดำเนินการวิจัยและเผยแพร่ผลงานเสร็จสิ้นสมบูรณ์แล้ว จะมีการระบวนการทำลายข้อมูลในส่วนที่ได้จากผู้ป่วยเพื่อไม่ให้สามารถสืบค้นได้ว่าผู้ใดให้ข้อมูล

ผลการวิจัย

ตารางที่ 1 แสดงลักษณะทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล 36 คน

ตารางที่ 1 ลักษณะทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล

	N	%
เพศ (N=36)		
ชาย	11	30.6
หญิง	25	69.4
อายุ (ปี) (N=36)		
12-20	4	11.1
21-30	12	33.3
31-40	5	13.9
41-50	6	16.7
51-60	4	11.1
61-70	1	2.8
71-80	4	11.1
ระดับการศึกษา (N=36)		
ประถมศึกษา	8	22.2
มัธยมศึกษาตอนต้น	6	16.7
มัธยมศึกษาตอนปลาย	2	5.6
ปวช.	3	8.3
ปวส.	2	5.6
อนุปริญญา	1	2.8
ปริญญาตรี	11	30.6
ปริญญาโท	3	8.3

ตารางที่ 1 ลักษณะทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล (ต่อ)

	N	%
โรคประจำตัว (N=36)		
ภูมิแพ้	3	8.3
หอบหืด	1	2.8
เบาหวาน	1	2.8
ปวดท้องประจำเดือน	1	2.8
แผลในกระเพาะอาหาร	5	13.9
ริดสีดวงทวาร	1	2.8
ความดันโลหิตสูง	3	8.3
ไฮโปไทรอยด์	1	2.8
ลำไส้แปรปรวน	1	2.8
ปวดศีรษะไมเกรน	1	2.8
ข้อเข่าอักเสบ	2	5.6
ไตวายเรื้อรัง	2	5.6
หลอดเลือดสมอง	1	2.8
ไม่มี	16	44.4

จากตารางที่ 1 พบว่า ผู้ให้ข้อมูลเป็นเพศชาย 11 คน คิดเป็นร้อยละ 30.6 ในขณะที่เป็นเพศหญิง 25 คน ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 69.4 ผู้ให้ข้อมูลมีอายุตั้งแต่ 14 ปี ถึง 73 ปี โดยพบว่าส่วนใหญ่ (12 คน) อยู่ในช่วงอายุ 21 ปี ถึง 30 ปี มีระดับการศึกษาตั้งแต่ระดับประถมศึกษา จนถึงระดับปริญญาโท โดยมีโรคประจำตัว 20 คน คิดเป็นร้อยละ 55.6 และไม่มีโรคประจำตัว 16 คน ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 44.4

ค่า อรรถประโยชน์ที่ได้จากการวัดด้วยวิธี VAS, SG และ TTO รวมถึงความยากง่ายของแต่ละวิธีแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่า utility และลำดับความเข้าใจยาก-ง่ายของผู้ให้ข้อมูล

ลำดับที่	เพศ	อายุ	อาชีพ	การศึกษา	โรคประจำตัว	VAS	TTO	SG	ลำดับความเข้าใจยาก-ง่าย		
									VAS	TTO	SG
1	หญิง	20	นักศึกษา	ป.ตรี	-	0.80	0.92	1.00	3	1	2
2	หญิง	28	ธุรกิจส่วนตัว	ม.ต้น	หอบหืด	0.65	0.60	0.80	1	3	2
3	หญิง	26	รับราชการ	ป.ตรี	แผลในกระเพาะอาหาร	0.72	0.90	0.50	2	3	1
4	หญิง	30	ธุรกิจส่วนตัว	ม.ต้น	-	0.69	0.60	0.75	2	3	1
5	หญิง	44	รับราชการ	ป.ตรี	ภูมิแพ้	0.47	0.88	0.80	2	3	1
6	ชาย	22	นักศึกษา	ป.ตรี	-	0.99	0.90	1.00	3	1	2
7	หญิง	59	พยาบาล	อนุปริญญา	-	0.75	0.90	0.90	2	3	1
8	หญิง	25	นักศึกษา	ป.โท	ภูมิแพ้	0.87	1.00	1.00	3	1	2
9	หญิง	31	ธุรกิจส่วนตัว	ปวด.	-	0.64	1.00	0.99	1	2	3
10	หญิง	27	-	ม.ต้น	ไฮโปไทรอยด์	0.66	0.85	0.50	1	2	3
11	ชาย	32	ธุรกิจส่วนตัว	ประถมศึกษา	แผลในกระเพาะอาหาร	0.59	0.88	0.60	1	2	3
12	หญิง	47	ธุรกิจส่วนตัว	ม.ต้น	ปวดขา	0.78	1.00	1.00	1	2	3
13	ชาย	71	-	ม.ต้น	หลอดเลือดสมอง	0.82	1.00	1.00	3	1	2
14	ชาย	38	รพ.ก.	ประถมศึกษา	-	0.43	0.67	0.50	2	1	3
15	หญิง	48	รับราชการ	ปวด.	-	0.75	0.81	1.00	3	1	2
16	หญิง	21	นักศึกษา	ป.ตรี	-	0.89	0.31	1.00	2	1	3

ตารางที่ 2 ค่า utility และลำดับความเข้าใจยาก-ง่ายของผู้ให้ข้อมูล

ลำดับที่	เพศ	อายุ	อาชีพ	การศึกษา	การศึกษาก่อน	โรคประจำตัว	VAS	TTO	SG	ลำดับความเข้าใจยาก-ง่าย		
										VAS	TTO	SG
17	หญิง	43	ธุรกิจส่วนตัว	ปวช.		-	0.72	0.55	1.00	1	3	2
18	หญิง	20	นักศึกษา	ป.ตรี		-	0.72	1.00	1.00	3	2	1
19	ชาย	73	-	ประถมศึกษา		ความดันโลหิตสูง, เบาหวาน	1.00	1.00	0.98	3	1	2
20	หญิง	71	-	ประถมศึกษา		-	1.00	1.00	1.00	3	2	1
21	หญิง	26	นักศึกษา	ป.ตรี		ปวดศีรษะไมเกรน	0.73	0.87	0.99	2	1	3
22	หญิง	23	นักศึกษา	ป.ตรี		แผลในกระเพาะอาหาร	0.97	0.98	1.00	1	3	2
23	หญิง	14	นักเรียน	ม.ต้น		-	0.84	1.00	1.00	3	2	1
24	หญิง	43	รับจ้าง	ปวช.		แผลในกระเพาะอาหาร	0.77	0.86	1.00	3	2	1
25	หญิง	45	รับจ้าง	ประถมศึกษา		ปวดท้องประจำเดือน	0.50	0.80	0.85	1	2	3
26	ชาย	40	รับจ้าง	ป.โท		ริดสีดวงทวาร	0.67	1.00	0.70	3	1	2
27	ชาย	61	-	ม.ปลาย		ปวดหลัง	0.73	1.00	0.85	3	1	2
28	ชาย	73	-	ประถมศึกษา		ความดันโลหิตสูง, ไตวายเรื้อรัง	0.68	0.29	1.00	3	2	1
29	หญิง	56	-	ประถมศึกษา		ความดันโลหิตสูง, ไตวายเรื้อรัง	0.79	0.44	0.80	1	2	3

ตารางที่ 2 ค่า utility และลำดับความเข้าใจยาก-ง่ายของผู้ให้ข้อมูล

ลำดับที่	เพศ	อายุ	อาชีพ	การศึกษา	โรคประจำตัว	VAS	TTO	SG	ลำดับความเข้าใจยาก-ง่าย		
									VAS	TTO	SG
30	ชาย	56	รับราชการ	ม.ปลาย	-	0.65	0.44	0.99	1	2	3
31	ชาย	28	รับราชการ	ป.ตรี	-	0.74	1.00	0.98	3	2	1
32	ชาย	39	รับราชการ	ปวช.	ภูมิแพ้	0.50	1.00	1.00	3	2	1
33	หญิง	22	นักศึกษา	ป.ตรี	แผลในกระเพาะอาหาร	0.68	0.89	0.90	3	1	2
34	หญิง	60	ธุรกิจส่วนตัว	ประถมศึกษา	-	1.00	0.80	0.50	1	2	3
35	หญิง	20	นักศึกษา	ป.ตรี	-	0.75	1.00	1.00	3	2	1
36	หญิง	28	รับจ้าง	ป.โท	ส่าได้แปรปรวน	0.58	0.73	0.70	3	1	2
					Mean	0.74	0.83	0.88	2.19	1.83	1.97
					SD	0.15	0.21	0.17	0.89	0.74	0.81

จากตารางที่ 2 พบว่าเมื่อใช้เทคนิคในการสัมภาษณ์ต่างกัน ผลโดยส่วนใหญ่ในบุคคลเดียวกันจะได้ค่า utility ที่ต่างกัน มีเพียงผู้ให้สัมภาษณ์ 1 ราย ที่ได้ค่า utility เท่ากันคือเท่ากับ 1.00 ทั้ง 3 วิธี คือ ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 20 มีผู้ให้สัมภาษณ์ 1 รายที่ได้ค่า utility เท่ากันจากการวัดโดยใช้เทคนิค Visual Analog Scale และ Time Trade Off คือผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 19 โดยมีค่าเท่ากับ 1.00 และมีผู้ให้สัมภาษณ์ 8 รายที่ได้ค่า utility เท่ากันจากการวัดโดยใช้เทคนิค Time Trade Off และ Standard Gamble คือผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 8, 12, 13, 18, 23, 32 และ 35 โดยมีค่าเท่ากับ 1.00 ส่วนผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 7 มีค่าเท่ากับ 0.90 แต่ไม่พบว่ามีผู้ให้สัมภาษณ์รายใดเลยที่ได้ค่า utility เท่ากันจากการวัดโดยใช้เทคนิค Visual Analog Scale และ Standard Gamble

จากการหาค่าเฉลี่ยของค่า utility ของผู้ให้สัมภาษณ์จำนวน 36 คน ทั้ง 3 วิธี พบว่าค่าเฉลี่ย utility ของเทคนิค VAS, TTO, SG เท่ากับ 0.74, 0.83, 0.88 ตามลำดับ โดยค่าเฉลี่ย utility ที่ได้จากการวัดด้วยเทคนิค TTO ใกล้เคียงกับเทคนิค SG ซึ่งค่าที่ได้จากทั้ง 2 วิธีนี้มีค่ามากกว่าค่าที่ได้จากเทคนิค VAS (ค่าเฉลี่ย utility $SG \geq TTO > VAS$)

เมื่อจัดลำดับความเข้าใจยาก-ง่ายของทั้ง 3 วิธี โดยใช้ตัวเลข 3 แทนความเข้าใจง่ายสุด 2 แทนความเข้าใจง่ายรองลงมา และ 1 แทนความเข้าใจยากสุด ได้ค่าเฉลี่ยความเข้าใจของเทคนิค VAS, TTO, SG เท่ากับ 2.19, 1.83, 1.97 ตามลำดับ นั่นคือโดยเฉลี่ยเทคนิค VAS เข้าใจง่ายที่สุด รองลงมาคือเทคนิค SG และเทคนิค TTO เข้าใจยากที่สุด (ค่าเฉลี่ยความเข้าใจ $VAS > SG > TTO$)

เมื่อนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์ในเชิงคุณภาพ เพื่อหาความหมายของคำว่า สถานะสุขภาพของผู้ให้สัมภาษณ์ พบว่า

1. สภาวะสุขภาพที่ดีที่สุดของผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่เน้นที่สุขภาพกายโดยรวม เช่น

◆ “แข็งแรงสมบูรณ์ไม่ค่อยมีโรคภัย”

(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 2)

◆ “ไม่เจ็บไข้ได้ป่วย”

(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 12)

แต่บางส่วนเน้นที่สุขภาพเฉพาะส่วน ซึ่งมักเป็นส่วนผู้ให้สัมภาษณ์ที่กังวลอยู่ ได้แก่

◆ “อึดี่สวยๆไม่จมน อีเป็นก้อน หน้าไม่มีสิ่ว วังได้ทน มีกล้ามเนื้อ”

(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 26)

◆ “มีประสาทหูดี ดีกว่าทุกอย่าง”

(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 27)

และบางส่วนก็รวมสุขภาพจิตเข้าไปด้วย เช่น

- ◆ “สุขภาพร่างกายแข็งแรง สุขภาพจิตดี”
(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 3)
- ◆ “กินอิมมูนหลับไม่มีเรื่องอะไรที่ต้องเครียด จิตใจสงบสุข รู้สึกอิมเมจ”
(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 6)
- ◆ “ไม่เจ็บป่วย ต้องสมดุลทั้งกายและจิตใจ พร้อมกันทุกอย่าง”
(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 22)

2. ผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่ไม่ได้มองว่าการตายเป็นสภาวะสุขภาพที่แย่ที่สุด เช่น

- ◆ “เป็นโรคสารพัดโรคแยกว่าตาย เป็นโรคที่มีระยะในการเป็นที่ยาว ทรมานกว่าตาย”
(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 1)
- ◆ “เจ็บออกๆแอดๆ แยกว่าตาย เพราะเป็นภาระคนอื่นด้วย ตายแล้วก็แล้วไปไม่เป็นภาระคนอื่น”
(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 9)
- ◆ “เจ็บป่วย แล้วไม่มีคนดูแล”
(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 20)
- ◆ “เป็นมะเร็ง ทรมานมาก เคยเห็นสภาพแล้วน่าสงสาร ค่ารักษาก็แพง รักษานานมาก”
(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 24)
- ◆ “ตายไปเลยดีกว่า เป็นไตวายแล้วยึดเยื่อทรมาน”
(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 29)
- ◆ “ตายเป็นเรื่องธรรมชาติอยู่แล้ว ตายก็หมดภาระไปแล้ว แต่ไม่สบาย ยิ่งเครียดมาก ทำให้จิตใจฟุ้งซ่าน”
(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 30)

และบางส่วนคิดว่าภาวะเจ็บป่วยที่แย่ที่สุดนั้นไม่แตกต่างกับความตาย

- ◆ “หอบหนักๆ หายใจไม่ออก เหมือนคนใกล้ตายเทียบกับตายแล้วไม่ต่างกัน”
(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 2)

- ◆ “มีโรคเบียดเบียนจนหมดลมหายใจตายไป มีโรคประจำตัวอยู่ตลอด เทียบกับตายแล้ว ถ้าว่าเท่ากัน”

(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 34)

3. สภาวะสุขภาพที่แย่ที่สุดของคนส่วนใหญ่ มักจะมีปัจจัยด้านอื่นมาเกี่ยวข้อง เช่น เรื่องเงิน, สิ่งแวดล้อม, คนรอบข้าง, ความเจ็บป่วยของตนในปัจจุบัน, อดีต หรือความเจ็บป่วยของคนใกล้ชิด เป็นต้น

- ◆ “ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ เป็นบุคคลไร้ความสามารถ เพราะทำให้เขาเสียเวลาดูแล ทำให้คนที่รักเราเสียใจ”

(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 6)

- ◆ “เป็นคนจนแย่ที่สุด แล้วยังเจ็บป่วย ไม่มีคนดูแล ไม่มีเงินรักษา”

(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 19)

- ◆ “ถ้าเราเจ็บป่วยเรายังทนได้ แต่ถ้าเราตาย คนรอบข้างก็จะเสียใจ ยกเว้นว่าถ้าเราอยู่ตัวคนเดียวแล้ว ขอตายดีกว่าไม่ต้องทรมาน ไม่เป็นภาระของชาติ ของสังคม”

(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 22)

- ◆ “เป็นมะเร็ง ทรมานมาก เคยเห็นสภาพแล้วน่าสงสาร ค่ารักษาก็แพง รักษาานานมาก”

(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 24)

- ◆ “เป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่ เพราะแม่เคยเป็น แล้วเราก็ออถุงบ่ออยู่ด้วย”

(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 26)

- ◆ “ปวดหลัง โรคกระเพาะ เคยเข้าโรงพยาบาลเพราะทานเหล้ามาก ไม่ได้กินข้าว”

(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 27)

- ◆ “เจ็บป่วยทรมาน เป็นโรคที่ต้องพึ่งยาตลอด เดือดร้อนคนอื่น ทำให้สุขภาพจิตทั้งเรา และคนรอบข้างแย่ไปด้วย”

(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 36)

เมื่อทำการวิเคราะห์เชิงคุณภาพเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคจากการวัดอรรถประโยชน์ ด้วยวิธี VAS พบว่า

1. บรรทัดฐานหรือนิยามของสภาวะสุขภาพของแต่ละบุคคลแตกต่างกันออกไป แม้จะกำหนดให้ 0 บนสเกลเป็นภาวะความตาย แต่ก็มีผู้ให้สัมภาษณ์บางส่วนที่คิดว่ามีภาวะสุขภาพอื่นที่แย่กว่าความตาย ส่งผลทำให้การให้คะแนนสภาวะสุขภาพของแต่ละบุคคลแตกต่างกัน

2. ผู้ให้สัมภาษณ์บางรายมีการมองเห็นไม่ดีนัก ทำให้การวัดด้วยวิธีนี้ไม่ค่อยสะดวกนัก

◆ ผู้ให้สัมภาษณ์ต้องใส่แว่นก่อน จึงจะมองเห็น scale

(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 19)

◆ ผู้ให้สัมภาษณ์มองเห็นไม่ชัด และไม่ค่อยอยากขีดเอง บอกว่า “ตรงกลางนั้นล่ะ ขีดไปเลย”

(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 25)

3. ผู้ให้สัมภาษณ์ที่รู้สึกว่าคุณเองเรียนมาน้อย จะกลัวว่าตนจะทำผิด ไม่กล้าตัดสินใจ และไม่กล้าทำเครื่องหมายลงบน scale ด้วยตนเอง

◆ “วิธีแรก ไม่เข้าใจ ความเข้าใจเรายังไม่ชัดเจนในตรงนั้น พี่ไม่ได้เรียน ไม่รู้ว่าขีดตรงไหน”

(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 17)

◆ ผู้ให้สัมภาษณ์ไม่ค่อยอยากขีดเอง บอกว่า “ตรงกลางนั้นล่ะ ขีดไปเลย”

(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 25)

◆ ผู้ให้สัมภาษณ์ไม่ยอมทำเครื่องหมายลงบนเส้นเอง โดยบอกว่า “5 ตรงกลางเลย”

(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 32)

4. ผู้สัมภาษณ์อาจมีผลต่อการตอบคำถามของผู้ให้สัมภาษณ์ ในกรณีที่ผู้ให้สัมภาษณ์ไม่ยอมให้ผู้สัมภาษณ์ทราบถึงสภาวะสุขภาพที่แท้จริงของตน ซึ่งได้จากคำบอกเล่าของผู้ให้สัมภาษณ์

◆ “บางทีถ้าเราไม่ยอมให้คนอื่นมารู้ว่าเราสุขภาพไม่ดีอยู่ ไม่ยอมให้มองว่าป่วยมากก็ได้”

(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 33)

5. ผู้ให้สัมภาษณ์ที่คิดว่าเทคนิค Visual Analog Scale เข้าใจง่ายที่สุด ส่วนใหญ่มีเหตุผลว่าวิธีนี้สามารถประเมินสภาวะสุขภาพได้ด้วยตนเอง และวิธีการประเมินด้วยการทำเครื่องหมายบน scale ก็สามารทำได้ง่าย เห็นเป็นรูปธรรม

◆ “วิธีแรกง่ายสุด เพราะเหมือนเป็นผลรวมสามารถตอบได้ไม่มีอะไรมากมาย ไม่ต้องมีรายละเอียดปลีกย่อย”

(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 1)

◆ “วิธีที่ 1 เพราะสามารถประเมินสภาพตัวเองได้ว่าตัวเองอยู่ในสภาวะแบบไหน”

(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 8)

◆ “วิธีแรกง่ายกว่า เพราะแค่อธิบายเท่านั้น เราประเมินตัวเราเองได้ว่าตอนนี้เราอยู่ภาวะที่เท่าไร”

(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 13)

◆ “ชอบวิธีแรกมากที่สุดเพราะ เป็นการประมาณตัวเราอยู่ในเกณฑ์ที่พอได้ อยู่ในความเป็นจริงได้”

(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 15)

◆ “วิธี 1 กาแล้วก็เสร็จเลย”

(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 23)

◆ “วิธี 1 เป็นรูปธรรม อธิบายได้ อีก 2 วิธีค่อนข้างเป็นนามธรรม เห็นภาพไม่ชัดเจน”

(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 26)

◆ “วิธีที่ 1 ง่าย เพราะ นึกถึงสภาวะสุขภาพของเราตอนนี้เทียบกับจุดที่สุขภาพดีที่สุดเท่าไรแล้วเห็นเป็นเส้นๆ ชัดง่าย แต่วิธีที่ 2 งงๆว่าจะแลกกี่ปี นึกภาพไม่ออก”

(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 33)

เมื่อทำการวิเคราะห์เชิงคุณภาพเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคจากการวัดอรรถประโยชน์ ด้วยวิธี TTO พบว่า

1. จำนวนปีที่จะมีชีวิตอยู่ของผู้ให้สัมภาษณ์ในที่นี้เป็นการประเมินจากตัวผู้ให้สัมภาษณ์เอง ซึ่งในแต่ละบุคคลจะแตกต่างกันไป โดยมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการประเมินนอกเหนือจากสภาวะสุขภาพของตน ได้แก่ ครอบครัว, การแต่งงาน, คนรอบข้าง, เงิน, อายุของลูก, ความเชื่อทางโหราศาสตร์, ลางสังหรณ์, ความเชื่อส่วนตัว เป็นต้น

◆ “อยู่เยอะไม่ได้ ไม่มีคนเลี้ยง เราแก่เป็นภาระสังคม เพราะเราทำงานไม่ได้ ถ้าเราแก่สมัยนี้ อยู่บ้านพักคนชราก็ไม่ได้ เพราะเขาต้องเลือกกันว่าใครจะได้ไปอยู่บ้านพักคนชรา”

(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 4)

◆ “ตอนนี้สบายดีแข็งแรง ที่บ้านก็มีคนอายุมากกว่า 80 ปี เรายังเด็ก ๆ อยู่ก็น่าจะมีโอกาสอยู่ถึง 70”

(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 6)

◆ “เมื่อให้แลกอายุผู้ให้สัมภาษณ์ยอมชีวิตสั้นลง 20 ปี ทั้งที่ไม่มีโรคประจำตัวใดๆ โดยให้เหตุผลที่ยอมแลก 20 ปีว่าเพราะ “ไม่อยากแก่”

(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 16)

◆ “แก่ไปก็เป็นภาระลูก แต่ถ้าไม่เป็นอะไรเลยก็ดีกว่าครอบครัว เลยคิดว่าอยู่แค่นี้ก็พอแล้ว อยู่มากไปกว่านั้นก็ทำอะไรไม่ได้แล้ว”

(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 17)

◆ ผู้ให้สัมภาษณ์กังวลว่าถ้าอีกหน่อย โอนที่ดินให้ลูกหมดแล้ว จะมีเงินรักษาตัวเองอย่างปัจจุบันหรือเปล่า

(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 19)

◆ ผู้ให้สัมภาษณ์คิดถึงอายุลูกคนเล็กแล้วคำนวณอายุตน โดยอยากอยู่จนลูกคนเล็กอายุประมาณ 50 ปี

(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 20)

◆ “ไม่แน่นอน อาจจะไม่ถึง 65 ก็ได้ เพราะมีลางสังหรณ์ว่าตัวเองจะป่วยอะไรซักอย่าง ตอนนี้สุขภาพก็ยัง OK แต่ก็มีบางช่วงที่เครียดมากๆ อยู่คนเดียว ก็คิดว่าอาจจะตายวันนี้ พรุ่งนี้ก็ได้”

(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 21)

◆ “80 up เพราะมีหมอดูเคยบอกไว้ตั้งแต่เด็กๆว่าจะอายุถึง 80 ปีแน่ๆ มั่นใจ เชื่อว่าจะไม่เป็นมะเร็ง ถึงแม้ตัวเองจะไม่ได้สุขภาพดีเท่าไร แต่เชื่อมั่นหมอดู”

(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 22)

◆ “น่าจะอยู่ถึง 70 นะ เพราะคนเราเดี๋ยวนี้ถือว่าไม่เยอะนะ อะไรจะไปไวขนาดนั้น น่าจะซัก 79”

(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 24)

◆ “เราไม่มีคนดูแล อยู่ถึง 70 ก็พอแล้วมั้ง”

(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 25)

◆ ผู้ให้สัมภาษณ์อยากมีอายุอยู่ถึง 75 โดยมีเหตุผลว่า “ที่คิดอย่างนี้ถือว่าเป็นขั้นต่ำ ถ้ามากกว่านี้จะถือว่าเป็นกำไร”

(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 26)

◆ “มันก็ตอบไม่ได้นะ เอ้าซัก 70 ปี เราต้องอยู่กับครอบครัวและลูก”

(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 34)

◆ “ต้องดูด้วยนะว่าเราได้แต่งงานหรือเปล่า ถ้าแต่งงานก็ยังไม่อยากตายเร็ว สงสารแฟนเรา แต่ถ้าอยู่ตัวคนเดียว ยอมแลกนะเยอะๆเลยก็ได้ ซัก 10 ปี”

(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 36)

2. ผู้ให้สัมภาษณ์ไม่ยอมแลกระหว่างระยะเวลาของการมีชีวิตและคุณภาพชีวิตด้วย

เหตุผลส่วนต่างๆ

◆ “มีอะไรต้องทำอีกเยอะ”

(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 9)

◆ ผู้ให้สัมภาษณ์บอกว่าไม่ค่อยมั่นใจว่าจะอยู่ถึง 90 หรือไม่ แต่ก็ไม่ได้นึกถึงว่าต้องอายุสั้นลงเพื่อแลก อีกทั้งภรรยาของผู้ให้สัมภาษณ์ก็จะบอกอยู่ข้างๆเสมอว่า “ถึงน่า ถ้าดูแลตัวเองดีๆ” ในทำนองที่ไม่อยากให้พูดถึงเรื่องอายุสั้นลง

(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 19)

◆ “วิธีที่ 2 ไม่ยอมแลก เพราะคิดว่าไม่ได้เป็นอะไรมาก แต่มันต้องแลกอายุเลย”

(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 26)

- ◆ “ไม่ยอมแลก เพราะถ้ารู้ว่าเราจะอายุสั้นลง เราก็ไม่ชอบอยู่แล้ว”
(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 31)
- ◆ “ใครจะอยากอายุสั้นลงละ ก็ต้องอยากอายุมากขึ้นสิ”
(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 32)

3. ผู้ให้สัมภาษณ์ที่คิดว่าเทคนิค Time Trade Off เข้าใจง่าย ส่วนใหญ่มีเหตุผลว่าวิธีมีตัวเลือกให้สามารถกำหนดอายุตนเองได้ว่าจะอยู่ต่อไปเท่าใด และรู้สึกว่าเป็นการแลกที่คุ้มค่า

- ◆ “วิธีที่ 2 มีตัวเลือกให้เราเลือกเราสามารถกำหนดอายุของเราได้ว่าจะอยู่ต่อไปเท่าใด”
(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 3)
- ◆ “เพราะวิธีที่ 2 โอกาสหายมันมากกว่า เป็นวิธีที่ตัดสินใจได้ง่ายกว่าและมีโอกาสง่ายกว่า”
(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 5)
- ◆ “วิธีที่ 2 ง่ายสุด เพราะ มันเข้าใจคำถามและและความต้องการของคำถาม เป็นคำถามบอกความรู้สึกของเรา ถามเกี่ยวกับว่า เราจะยอมแลกอายุมั้ย”
(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 17)
- ◆ “ชอบวิธีที่ 2 เนื่องจากสนุก เห็นภาพง่าย ว่าจะต้องแลกกี่ปี และเป็นการแลกที่คุ้มค่า”
(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 22)

4. ผู้ให้สัมภาษณ์ที่คิดว่าเทคนิค Time Trade Off เข้าใจยาก ส่วนใหญ่มีเหตุผลว่าวิธีนี้ค่อนข้างเป็นนามธรรม ทำให้นึกภาพไม่ออก ประกอบกับมีปัจจัยอื่นที่ต้องพิจารณาประกอบด้วย

- ◆ “วิธีที่ 2 ต้องคิดว่าจะแลกยังไง เข้าใจยาก ต้องใช้เวลาจินตนาการ”
(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 21)
- ◆ “วิธี 1 เป็นรูปธรรม อธิบายได้ อีก 2 วิธีค่อนข้างเป็นนามธรรม เห็นภาพไม่ชัดเจน”
(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 26)
- ◆ “วิธีที่ 2 งงๆว่าจะแลกกี่ปี นึกภาพไม่ออก”
(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 33)
- ◆ “วิธีที่ 2 มีปัจจัยที่เราต้องคิดถึงไม่ใช่แค่ตัวเราคนเดียว”
(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 36)

เมื่อทำการวิเคราะห์เชิงคุณภาพเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคจากการวัดอรรถประโยชน์ ด้วยวิธี SG พบว่า

1. วิธีนี้เหมาะกับการนำไปใช้กับผู้ป่วยเป็นโรคร้ายแรง หรือมีภาวะเสี่ยงมาก ซึ่งได้มาจาก คำบอกเล่าของผู้ให้สัมภาษณ์

◆ “เรามีแค่โรคประจำตัวคือปวดขาจึงคิดว่าไม่เสี่ยง”

(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 12)

◆ “จะเสี่ยงทำไมเราไม่ได้เป็นอะไร เราปกติอยู่แล้ว”

(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 17)

◆ “ไม่เสี่ยง เพราะโรคของเราไม่ได้รุนแรงมาก แต่ถ้าโรคของเรารุนแรงมากแบบที่ไม่เสี่ยง ก็ตาย ก็ยอมเสี่ยง หรืออาจยอมเสี่ยงตอนระยะสุดท้ายจริงๆ”

(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 22)

◆ “ไม่กำหนดโรคมา ถ้าโรครุนแรงก็จะยอมเสี่ยง ถึงจะตายก็ตายกับมือหมอ โรคธรรมดา ถ้าเสี่ยงก็ไม่คุ้ม”

(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 24)

2. เมื่อกล่าวว่าถ้ามีการรักษาโรควิธีใหม่ ซึ่งจะทำให้หายได้ ผู้ให้สัมภาษณ์ต้องการทราบ ข้อมูลของการรักษานั้น เช่น วิธีรักษา, ผลข้างเคียงเพิ่มเติม

◆ “ไม่กล้า ไม่รู้ว่าเสี่ยงแล้วร้ายแรงรึเปล่า ไม่รู้ข้อมูล แต่ถ้ารู้ข้อมูลว่ารักษาแล้วดี ก็ยอมเสี่ยง”

(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 25)

◆ “มีเหวอ วิธีรักษาให้หาย ดีจัง ถ้าหายได้”

(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 29)

3. วิธีนี้มีความเสี่ยงเข้ามาเกี่ยวข้อง ทำให้ผู้ให้สัมภาษณ์ที่สูงอายุไม่ค่อยอยากเสี่ยง

◆ “ชีวิตของคนเราไม่ใช่เงินทอง ชีวิตเสี่ยงไม่ได้ อยู่ไปตามอายุขัยดีกว่า”

(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 13)

◆ “อยู่ไปอย่างนี้ดีกว่า อย่างนั้นมันเสี่ยง”

(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 19)

- ◆ “ไม่ยอมเสี่ยงหรอก เพราะอายุมากแล้ว ไม่อยากเสี่ยงอยู่ไปอย่างนี้ดีกว่า”

(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 28)

4. ผู้ให้สัมภาษณ์บางรายคิดว่าโรคของตนนั้นไม่ร้ายแรงมาก ทำให้ไม่เชื่อว่าการรักษาจะมีโอกาสเสี่ยงถึงตายได้

- ◆ “ถ้าหายก็ได้ชีวิตยาวขึ้น อาจอยู่เกิน 75 ปีเลย ต้องดูโรคด้วย ถ้าโรครุนแรงโอกาสที่เสี่ยงก็เยอะกว่า ซึ่งเราคิดว่าโรคไม่รุนแรง (ไม่ถึงตาย) น่าเสี่ยงก็เลยคิดว่าเสี่ยงดีกว่า”

(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 11)

- ◆ “ถึงแม้รักษา ก็ไม่ถือว่าเป็นความเสี่ยง เพราะฉะนั้น 50% ก็ยอมแล้ว เพราะทุกวันนี้ก็ไปหาหมอ หมอไหนว่าดีก็ไป ไม่รู้หรอกว่ารักษาถูกวิธีเปล่า เหมือนเป็นหนูทดลอง เผลอๆจะทำให้อันตรายี่เปล่านั้นไม่รู้ แต่ถ้าอยู่อย่างนี้ก็ทรมาณ อย่างน้อยทดลองรักษาไปเรื่อยๆ อาจจะมีตรงจุดซักจุดหนึ่ง โอกาสเสี่ยงก็ไม่มีอยู่แล้ว เพราะหมอก็คงต้องควบคุมการรักษา”

(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 24)

5. ผู้ให้สัมภาษณ์บางรายคิดอ้างอิงจากความรู้เดิมที่ทราบมาเกี่ยวกับวิธีการรักษาโรคของตน จึงไม่ยอมเสี่ยง

- ◆ “ผมเคยปรึกษาหมอ หมอบอกว่าอาการปวดหลังถ้าผ่าตัด จะมีอันตรายมากกว่า อย่านผ่าเลย”

(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 27)

- ◆ “ทุกวันนี้หมอก็ให้ไปผ่าตัดทอนซิลออก แต่ก็ยังไม่ได้ไปตัด เพราะคิดว่าน่าจะหายได้ถ้าเราออกกำลังกาย รักษาด้วยยา”

(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 32)

6. ผู้ให้สัมภาษณ์บางรายคิดว่าปัจจัยเรื่องเงินมีส่วนสำคัญต่อการตัดสินใจว่าจะเลือกเสี่ยงรักษาหรือไม่

- ◆ “ต้องดูว่ามีกำลังเงิน สภาพปัจจัยพอหรือเปล่านั้น ถ้ามีก็อาจจะรักษา เพราะปัจจุบัน ต้องใช้เงินเป็นส่วนหนึ่งของการดูแลสุขภาพ ถ้าไม่มีเงินซะอย่างก็แย่”

(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 21)

7. ผู้ให้สัมภาษณ์ที่คิดว่าเทคนิค Standard Gamble เข้าใจง่าย ส่วนใหญ่ให้เหตุผลว่า การเทียบเป็นเปอร์เซ็นต์ทำให้เข้าใจได้ง่าย และได้มีโอกาสเสี่ยง หากรักษาหายก็จะหายจากโรคได้

- ◆ “วิธีสุดท้ายวัดเป็นเปอร์เซ็นต์ดูง่าย ถ้าเปอร์เซ็นต์มีชีวิตรอดเยอะก็เลือก”

(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 11)

- ◆ “วิธี 3 เป็น % เทียบง่ายกว่า”

(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 21)

- ◆ “วิธีที่ 3 ยอมเสี่ยงก็เพราะยังมีโอกาสเสี่ยงที่จะหาย”

(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 26)

- ◆ “วิธีสุดท้าย เข้าใจง่าย จะได้อายุไปเลย เพราะเราตัดสินใจแล้วนะ ถ้าหายก็จะได้อายุไปเลย โอกาสเสี่ยงก็น้อยหน่อย แค่ 20 %”

(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 29)

- ◆ “ถ้าหายก็หายไปแล้ว สิ่งที่เรากังวลอยู่ก็จะได้หมดไป”

(ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 36)

สรุปและวิจารณ์ผลการวิจัย

การวัดค่า utility แต่ละวิธีมีค่าแตกต่างกันไป โดยจากการศึกษาพบว่า ค่าที่ได้จากการวัดด้วยวิธี VAS มีค่าต่ำที่สุด และเป็นวิธีวัดที่เข้าใจได้ง่ายที่สุด สำหรับค่าที่ได้จากการวัดด้วยวิธี SG และ TTO มีค่าใกล้เคียงกัน ซึ่งผลการศึกษาที่ได้สอดคล้องกับการศึกษาในประเทศตะวันตก⁵⁻⁶ นอกจากนี้จากการศึกษาพบว่า การวัดค่า Utility ด้วยวิธีทั้งสามนี้ มีความไม่เหมาะสมกับคนไทยในแง่ต่างๆ โดย **วิธี VAS** นั้นผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่คิดว่ามีภาวะสุขภาพอื่นที่แย่กว่าความตาย ทำให้การให้คะแนนสภาวะสุขภาพของแต่ละบุคคลแตกต่างกัน และ ผู้ให้ข้อมูลที่การมองเห็นไม่ดี หรือมีความรู้ต่ำทำให้ไม่กล้าทำเครื่องหมายลงบนสเกลด้วยตนเอง สำหรับ **วิธี TTO** พบว่ามีปัจจัยที่มาเกี่ยวข้องกับการประเมินนอกเหนือจากสภาวะสุขภาพของผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ ครอบครัว, การแต่งงาน, คนรอบข้าง, เงิน, อายุของลูก, ความเชื่อทางโหราศาสตร์, ลางสังหรณ์ และความเชื่อส่วนตัว เป็นต้น เมื่อพิจารณาถึง **วิธี SG** พบว่า ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ต้องการคำอธิบายเพิ่มเติมเพื่อประกอบการตัดสินใจ เช่น ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษา, ค่าใช้จ่าย เป็นต้น นอกจากนี้การมีความเสี่ยงเกี่ยวกับการเสียชีวิตเข้ามาเกี่ยวข้องในวิธีนี้ ทำให้ผู้สูงอายุไม่ค่อยกล้าเสี่ยง

ข้อเสนอแนะ

1. วิธี VAS เหมาะในการนำไปใช้กับคนที่ไม่มีปัญหาเรื่องการมองเห็น และเป็นวิธีที่ง่าย แต่ควรอธิบายเพิ่มเติมในคนที่ศึกษาน้อย โดยอาจมีรูป แผนภาพ ประกอบการสัมภาษณ์เพื่อช่วยให้เข้าใจได้ง่ายและถูกต้องมากขึ้น
2. วิธี TTO ไม่เหมาะในการนำไปใช้กับคนที่มีความเชื่อเรื่อง การพูดว่าอายุสั้นลงแล้วจะเป็นกลางไม่ดี หรือคิดว่าเป็นการตัดอายุขัยตนเอง
3. วิธี SG เหมาะในการนำไปใช้กับผู้ป่วยที่เป็นโรคร้ายแรง หรือมีภาวะเสี่ยงมาก

อย่างไรก็ตามการศึกษานี้เป็นเพียงการศึกษาเบื้องต้น หากจะนำไปใช้ก็ควรทำการศึกษาเพิ่มเติมในรายละเอียดต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. สมชาย สุขสิริเสรีกุล. หลักการและการประยุกต์ใช้คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ. วารสารการวิจัยระบบสาธารณสุข 2539: 4(3): 213-23
2. Schalock R.L. The concept of quality of life: What we know and do not know. Journal of Intellectual Disability Research. 2004; 48(3),203-216.
3. Brazier J, Deverill M., Green C. et al. A review of the use of health status measures in economic evaluation. Health Technology Assessment. 1999 (3); 1-165.
4. Frank A. Sloan, editor. Valuing Health Care. 1st ed. New York. Cambridge University Press, 1996.
5. ทองจันทร์ หงส์ลดารมภ์, บรรณานิการ. เศรษฐศาสตร์สาธารณสุข: การวิเคราะห์และประเมินผลบริการสาธารณสุข. 2nd ed. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2536
6. Peter M. Fayers, David Machin, editors. Quality of Life: assessment, analysis, and interpretation. 1st ed. London: Biddles Ltd, Guildford and king's Lynn, 2000
7. Badia X., Monserrat M., Herdman R.M. Quality of life research. 1999; 8: 303-310.
8. Badia X., Roset M.L., Inconsistent responses in three preference elicitation methods for health states. Social Science and Medicine. 1999; 49(7): 943-950.

ภาคผนวก

ข้อมูลทั่วไปคนที่ 1

เพศ : หญิง

อายุ : 20 ปี

อาชีพ : นักศึกษา

การศึกษา :ปริญญาตรี

โรคประจำตัว : -

นิยามของสภาวะสุขภาพที่ดีที่สุด

“แข็งแรง จิตใจสดใสว่าแรงไม่เครียด น้ำหนักไม่อ้วนไม่ผอมเกินไป ไม่เกินมาตรฐานและต่ำกว่ามาตรฐาน (BMI)”

นิยามของสภาวะสุขภาพที่แย่ที่สุด

“เป็นโรคสารพัดโรคแยกว่ตาย เป็นโรคที่มีระยะในการเป็นที่ยาว ทรมานกว่าตาย”

ผลการสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Visual Analogue Scale (VAS)

Utility: 0.80

ผลการสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Time Trade Off (TTO)

Utility: 0.92

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์คิดว่าตนจะมีอายุต่อไปอีกประมาณ 49 ปี คือจะมีอายุถึง 69 ปี เพราะ “เราออกกำลังกายไม่มีโรคประจำตัว ไม่มีโรคอะไรร้ายแรง น้ำหนักอยู่ในเกณฑ์สุดท้ายพอดี อารมณ์แจ่มใสสุขภาพจิตดี “ และเมื่อให้แลกอายุ ผู้ให้สัมภาษณ์ยอมแลก โดยยอมอายุสั้นลง 4 ปี

ผลการสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Standard Gamble (SG)

Utility: 1.00

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์ไม่ยอมเสี่ยง เพราะคิดว่าภาวะตอนนี้สบายดีอยู่แล้ว

เปรียบเทียบความเข้าใจยาก-ง่ายแต่ละวิธี

VAS > SG > TTO

“วิธีแรกง่ายสุด เพราะ เหมือนเป็นผลรวมสามารถตอบได้ไม่มีอะไรมากมาย ไม่ต้องมีรายละเอียดปลีกย่อย”

ข้อมูลทั่วไปคนที่ 2

เพศ : หญิง

อายุ : 28 ปี

อาชีพ : ธุรกิจส่วนตัว

การศึกษา : มัธยมศึกษาตอนต้น

โรคประจำตัว : หอบหืด

นิยามของสภาวะสุขภาพที่ดีที่สุด

“แข็งแรงสมบูรณ์ไม่ค่อยมีโรคภัย”

นิยามของสภาวะสุขภาพที่แย่ที่สุด

“หอบหนักๆ หายใจไม่ออก เหมือนคนใกล้ตายเทียบกับตายแล้วไม่ต่างกันเพราะหายใจไม่ออก ทำงาก็หายใจไม่ออก เพราะไม่เคยเป็น ต้องไปโรงพยาบาลทนาย เป็นอาการนั้นรู้สึกแย่มาก เป็นหนักสุดแล้ว”

ผลการสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Visual Analogue Scale (VAS)

Utility: 0.65

ผลการสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Time Trade Off (TTO)

Utility: 0.60

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์คิดว่าตนเองจะมีอายุต่อไปอีกประมาณ 25 ปี คือจะมีอายุถึง 53 ปี เพราะ “สุขภาพแข็งแรงไม่ค่อยมีความเจ็บป่วยเท่าไร” เมื่อให้แลกอายุ ผู้ให้สัมภาษณ์ยอมมีชีวิตสั้นลง 10 ปี เพราะ “จะได้มีสุขภาพแข็งแรงขึ้น”

ผลการสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Standard Gamble (SG)

Utility: 0.80

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์เสี่ยงที่จะรักษา เพราะ “อยากให้หายไปเลยจะได้แข็งแรง เดินมากๆ ก็มีความรู้สึกหอบก็เลยคิดว่าน่าจะเสี่ยงเพราะหายปกติ แข็งแรงก็น่าจะเสี่ยง ทุกวันนี้ขึ้นกระไดหรือเดินก็หอบแล้ว” โดยจะยอมเสี่ยงถ้ามีโอกาสหาย 80%

เปรียบเทียบความเข้าใจยาก-ง่ายแต่ละวิธี

TTO > SG > VAS

“วิธีที่ 2 ดูง่ายเข้าใจง่ายกว่า ไม่ต้องอธิบายอะไรมาก คำถามแรกๆ รู้สึกไม่ค่อยแน่ใจ”

ข้อมูลทั่วไปคนที่ 3

เพศ : หญิง

อายุ : 26 ปี

อาชีพ : รับราชการ

การศึกษา :ปริญญาตรี

โรคประจำตัว : แผลในกระเพาะอาหาร

นิยามของสภาวะสุขภาพที่ดีที่สุด

“สุขภาพร่างกายแข็งแรง สุขภาพจิตดี”

นิยามของสภาวะสุขภาพที่แย่ที่สุด

“อัมพฤกษ์อัมพาต แย่กว่าตาย”

ผลการสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Visual Analogue Scale (VAS)

Utility: 0.72

ผลการสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Time Trade Off (TTO)

Utility: 0.90

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์คิดว่าตนจะมีอายุต่อไปอีกประมาณ 49 ปี คือจะมีอายุถึง 75 ปี “คิดว่าตัวเองยังไม่เป็นโรคอะไรร้ายแรง แจ่มใสสุขภาพจิตดี “ และเมื่อให้แลกอายุ ผู้ให้สัมภาษณ์ยอมแลกอายุสั้นลง 5 ปี

ผลการสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Standard Gamble (SG)

Utility: 0.50

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์ยอมเสี่ยงที่จะรักษา เพราะ “วิธีการรักษาหนทางหายมีมากกว่า” โดยจะยอมเสี่ยงถ้ามีโอกาสหาย 50% “ถ้ามากกว่า 50%ยอมเสี่ยง”

เปรียบเทียบความเข้าใจยาก-ง่ายแต่ละวิธี

TTO > VAS > SG

“วิธีที่ 2 มีตัวเลือกให้เราเลือกเราสามารถกำหนดอายุของเราได้ว่าจะอยู่ต่อไปเท่าใด”

ข้อมูลทั่วไปคนที่ 4

เพศ : หญิง
 อายุ : 30 ปี
 อาชีพ : ธุรกิจส่วนตัว
 การศึกษา : ม. 3
 โรคประจำตัว : -

นิยามของสภาวะสุขภาพที่ดีที่สุด

“ไม่มีโรคภัยไข้เจ็บ แข็งแรงสมบูรณ์”

นิยามของสภาวะสุขภาพที่แย่ที่สุด

“มีโรคต่างๆ แต่ตายแยกว่า”

ผลการสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Visual Analogue Scale (VAS)

Utility: 0.69

ผลการสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Time Trade Off (TTO)

Utility: 0.60

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์คิดว่าตนจะมีอายุต่อไปอีกประมาณ 25 ปี คือจะมีอายุถึง 55 ปี เพราะ “อยู่เยอะไม่ดี ไม่มีคนเลี้ยง เราแก่เป็นภาระสังคม เพราะเราทำงานไม่ได้ ถ้าเราแก่สมัยนี้อยู่บ้านพักคนชรา也不行 เพราะเขาต้องเลือกกันว่าใครจะไปได้ไปอยู่บ้านพักคนชรา” และเมื่อให้แลกอายุ ผู้ให้สัมภาษณ์ยอมอายุสั้นลง 10 ปี “อยู่แบบแข็งแรงดีกว่าไปโน้นไปนี้ได้เดี๋ยวก็ต้องไปหาหมอควรใช้ชีวิตให้ดีไปเลย”

ผลการสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Standard Gamble (SG)

Utility: 0.75

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์เสี่ยงที่จะรักษา เพราะ “มีสิทธิหายเลยจะเสี่ยง” โดยจะยอมเสี่ยงถ้ามีโอกาสหาย 75% “เรามีโอกาสหายเกิน 50 % ตายข้างมัน ชอบเสี่ยงเพราะมันเกิน 50 % ก็ยังดีกว่าไม่ได้เสี่ยงอะไรเลย เราได้ทำอะไรบ้าง ถ้า % น้อยกว่า 50 ก็ไม่เสี่ยง”

เปรียบเทียบความเข้าใจยาก-ง่ายแต่ละวิธี

TTO > VAS > SG

“วิธีที่ 2 ง่ายสุด ส่วนวิธีที่ 1 ยังง่ายกว่าวิธีที่ 3 เพราะคาดได้ว่าน่าจะมีอยู่ตรงจุดไหนของเส้น”

ข้อมูลทั่วไปคนที่ 5

เพศ : หญิง

อายุ : 44 ปี

อาชีพ : รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ

การศึกษา :ปริญญาตรี

โรคประจำตัว : ภูมิแพ้

นิยามของสภาวะสุขภาพที่ดีที่สุด

“ไม่มีโรคภัยไข้เจ็บ”

นิยามของสภาวะสุขภาพที่แย่ที่สุด

“ปวดโรคประจำตัว ภูมิแพ้ แต่ตายแยกว่า”

ผลการสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Visual Analogue Scale (VAS)

Utility: 0.47

ผลการสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Time Trade Off (TTO)

Utility: 0.88

ประเด็นที่พบ: ผู้ให้สัมภาษณ์คิดว่าตนจะมีอายุอยู่ต่อไปอีก 26 คือจะมีอายุอยู่ถึง 70 ปี เพราะ

“สภาวะตอนนี้สบายดีอยู่แล้ว น่าจะอยู่ถึง” ผู้ให้สัมภาษณ์ยอมอายุสั้นลง 3 ปี

ผลการสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Standard Gamble (SG)

Utility: 0.80

ประเด็นที่พบ: ก่อนที่ผู้ให้สัมภาษณ์จะตอบคำถามผู้ให้สัมภาษณ์นั่งอยู่สักพักว่าจะตอบยังไงดี และงงว่าทำไมต้องเสี่ยง

ผู้ให้สัมภาษณ์เสี่ยงที่จะรักษา เพราะ “ดีกว่าทรมาน” โดยจะยอมเสี่ยงถ้ามีโอกาสหาย 80%

เปรียบเทียบความเข้าใจยาก-ง่ายแต่ละวิธี

TTO > VAS > SG

“เพราะวิธีที่ 2 โอกาสหายมันมากกว่า เป็นวิธีที่ตัดสินใจได้ง่ายกว่าและมีโอกาสง่ายกว่า”

ข้อมูลทั่วไปคนที่ 6

เพศ : ชาย

อายุ : 22 ปี

อาชีพ : นักศึกษา

การศึกษา : ปริญญาตรี

โรคประจำตัว : -

นิยามของสภาวะสุขภาพที่ดีที่สุด

“กินอิ่มนอนหลับไม่มีเรื่องอะไรที่ต้องเครียด จิตใจสงบสุข รู้สึกอิ่มเอมใจ”

นิยามของสภาวะสุขภาพที่แย่ที่สุด

“ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ เป็นบุคคลไร้ความสามารถ เพราะทำให้เขาเสียเวลาดูแล ทำให้คนที่รักเราเสียใจ แย่กว่าตาย”

ผลการสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Visual Analogue Scale (VAS)

Utility: 0.99

ผลการสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Time Trade Off (TTO)

Utility: 0.90

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์คิดว่าน่าจะมีอายุอยู่อีก 48 ปีคือจะมีอายุอยู่ถึง 70 ปี เพราะ

“ตอนนี้สบายดีแข็งแรง ที่บ้านก็มีคนอายุมากกว่า 80 ปี เราเด็กๆอยู่ก็น่าจะมีโอกาสอยู่ถึง 70”

ผู้ให้สัมภาษณ์ยอมอายุสั้นลง 5 ปี

ผลการสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Standard Gamble (SG)

Utility: 1.00

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์ตอบทันทีว่า “ไม่เสี่ยง”

เปรียบเทียบความเข้าใจยาก-ง่ายแต่ละวิธี

VAS > SG > TTO

“วิธีแรกง่ายสุด เพราะ เรารู้ว่าสุขภาพเราเป็นยังไงในตอนนี วิธีที่ 2 และ 3 มันยังงงๆ อยู่ที่ว่าไม่สบายไม่สบายยังไง ไม่สบายอาจจะหายก่อนก็ได้ ความเสี่ยงมันคุ้มหรือเปล่า”

ข้อมูลทั่วไปคนที่ 7

เพศ : หญิง

อายุ : 59 ปี

อาชีพ : พยาบาล

การศึกษา : อนุปริญญา

โรคประจำตัว : -

นิยามของสภาวะสุขภาพที่ดีที่สุด

“สภาวะสุขภาพแข็งแรง”

นิยามของสภาวะสุขภาพที่แย่ที่สุด

“พิการ แย่กว่าตาย”

ผลการสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Visual Analogue Scale (VAS)

Utility: 0.75

ผลการสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Time Trade Off (TTO)

Utility: 0.90

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์คิดว่าตนเองน่าจะมีอายุอยู่อีก 21 ปีโดยมีอายุอยู่ถึง 80 ปี เพราะ “น่าจะอยู่ถึง 80 นะ” ผู้ให้สัมภาษณ์ยอมอายุสั้นลง 2 ปี

ผลการสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Standard Gamble (SG)

Utility: 0.90

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์ยอมเสี่ยง “เพราะก็จะได้มีสุขภาพที่ดีสมบูรณ์” โดยต้องมีโอกาสหาย 90% จึงจะยอมเสี่ยง

เปรียบเทียบความเข้าใจยาก-ง่ายแต่ละวิธี

TTO > VAS > SG

“ชอบวิธีที่ 2 เพราะเข้าใจง่าย”

ข้อมูลทั่วไปคนที่ 8

เพศ : หญิง

อายุ : 25 ปี

อาชีพ : นักศึกษา

การศึกษา :ปริญญาโท

โรคประจำตัว : ภูมิแพ้

นิยามของสภาวะสุขภาพที่ดีที่สุด

“มีกินมีใช้สุขภาพจิตดี สภาพร่างกายดีแข็งแรง”

นิยามของสภาวะสุขภาพที่แย่ที่สุด

“หอบหน้าฝน แต่ตายแยกว่า”

ผลการสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Visual Analogue Scale (VAS)

Utility: 0.87

ผลการสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Time Trade Off (TTO)

Utility: 1.00

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์ไม่แลกอายุเพราะ “พอใจกับสภาพตอนนี้อยู่แล้ว”

ผลการสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Standard Gamble (SG)

Utility: 1.00

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์ไม่ยอมเสี่ยง “ถ้าเป็นขณะนี้ไม่เสี่ยงมี 1%ตายก็ไม่เอา”

เปรียบเทียบความเข้าใจยาก-ง่ายแต่ละวิธี

VAS > SG > TTO

“วิธีที่ 1 ง่ายที่สุด เพราะสามารถประเมินสภาพตัวเองได้ว่าตัวเองอยู่ในสภาวะแบบไหน”

ข้อมูลทั่วไปคนที่ 9

เพศ : หญิง

อายุ : 31 ปี

อาชีพ : ค้าขาย

การศึกษา : ปวส.

โรคประจำตัว : -

นิยามของสภาวะสุขภาพที่ดีที่สุด

“แข็งแรงไม่มีโรคภัย”

นิยามของสภาวะสุขภาพที่แย่ที่สุด

“เจ็บออกตุแอดๆ แย่กว่าตาย เพราะเป็นภาวะคนอื่นด้วย ตายแล้วก็แล้วไปไม่เป็นภาวะคนอื่น”

ผลการสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Visual Analogue Scale (VAS)

Utility: 0.64

ผลการสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Time Trade Off (TTO)

Utility: 1.00

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์คิดว่าตนจะมีอายุถึง 50 ปี เพราะ”เป็นคนที่ไม่สบายบ่อย เจ็บเล็กน้อย แต่บางทีนอนไม่พอทำให้ไม่สบาย 2-3 วัน” เมื่อให้แลกอายุผู้ให้สัมภาษณ์ไม่ยอมแลกเพราะ “มีอะไรต้องทำอีกเยอะ”

ผลการสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Standard Gamble (SG)

Utility: 0.99

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์ยอมเสี่ยง เพราะ”อย่างน้อยจะทำให้เราอยู่ได้นานขึ้น รักษาจะได้ไม่ทรมานกับโรคทำอะไรได้นานขึ้น” โดยจะยอมเสี่ยงถ้ามีโอกาสหาย 99% ตาย1%”

เปรียบเทียบความเข้าใจยาก-ง่ายแต่ละวิธี

SG > TTO > VAS

“วิธีที่ 3 เข้าใจง่ายสุด เหมือนมีข้อให้เราเลือก พอลองมองเห็นภาพได้หน่อย” เมื่อยกตัวอย่างเป็น % ให้ผู้สัมภาษณ์ได้เลือกทำให้ผู้ให้สัมภาษณ์เข้าใจง่ายขึ้น

ข้อมูลทั่วไปคนที่ 10

เพศ : หญิง

อายุ : 27 ปี

อาชีพ : ธุรกิจส่วนตัว

การศึกษา : มัธยมศึกษาตอนต้น

โรคประจำตัว : ไฮโปไทรอยด์

นิยามของสภาวะสุขภาพที่ดีที่สุด

“ไม่เป็นอะไร”

นิยามของสภาวะสุขภาพที่แย่ที่สุด

“ตอนไม่สบายแต่ตายแย่มากที่สุด”

ผลการสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Visual Analogue Scale (VAS)

Utility: 0.66

ผลการสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Time Trade Off (TTO)

Utility: 0.85

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์คิดว่าตนน่าจะมีอายุอยู่อีก 33 ปีมีอายุอยู่ถึง 60 ปี เพราะ“อายุ60ก็แก่แล้ว
เราไม่ค่อยแข็งแรง” ผู้ให้สัมภาษณ์ยอมชีวิตสั้นลง 5 ปี

ผลการสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Standard Gamble (SG)

Utility: 0.50

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์ยอมเสี่ยง เพราะผู้ให้สัมภาษณ์พูดว่า“จะได้หายไ้” และเลือก
ที่จะยอมเสี่ยงถ้ามีความน่าจะเป็นที่จะหาย 50%

เปรียบเทียบความเข้าใจยาก-ง่ายแต่ละวิธี

$SG > TTO > VAS$

ผู้ให้สัมภาษณ์ให้เหตุผลว่า “รู้สึกง่ายกว่าตามลำดับ”

ข้อมูลทั่วไปคนที่ 11

เพศ : ชาย

อายุ : 32 ปี

อาชีพ : ธุรกิจส่วนตัว

การศึกษา : ประถมศึกษา

โรคประจำตัว : แผลในกระเพาะอาหาร

นิยามของสภาวะสุขภาพที่ดีที่สุด

“ไม่มีโรคร่างกายสมบูรณ์ที่สุด”

นิยามของสภาวะสุขภาพที่แย่ที่สุด

“มีโรคประจำตัวแล้วรักษาไม่หาย ต้องพึ่งยาตลอดแต่ตายแยกว่า”

ผลการสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Visual Analogue Scale (VAS)

Utility: 0.59

ผลการสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Time Trade Off (TTO)

Utility: 0.88

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์คิดว่าน่าจะมียายุอยู่อีก 43 ปี คือมีอายุถึง 75 ปี เพราะ “มันมีโรคประจำตัวอยู่ ไม่รู้ว่าความรุนแรงของโรคจะหนักขึ้นอีกหรือเปล่า” ผู้ให้สัมภาษณ์ยอมชีวิตสั้นลง 5 ปี

ผลการสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Standard Gamble (SG)

Utility: 0.60

ประเด็นที่พบ : ยอมเสี่ยง เพราะ “ถ้าหายก็ได้ชีวิตยาวขึ้น อาจอยู่เกิน 75 ปีเลย ต้องดูโรคด้วย ถ้าโรครุนแรงโอกาสที่เสี่ยงก็เยอะกว่า ซึ่งเราคิดว่าโรคไม่รุนแรง (ไม่ถึงตาย) น่าเสี่ยงก็เลยคิดว่าเสี่ยงดีกว่า” โดยจะยอมเสี่ยงถ้ามีโอกาสหาย 60% ตาย 40%

ผู้ให้สัมภาษณ์เข้าใจว่าโรคของตนนั้นไม่ได้ร้ายแรงมาก รักษาอย่างไรก็คงไม่เสี่ยงมากนักก็คงไม่ถึงตาย เพราะเป็นแค่โรคกระเพาะจึงทำให้มีความคิดว่าเสี่ยงดีกว่า

เปรียบเทียบความเข้าใจยาก-ง่ายแต่ละวิธี

SG > TTO > VAS

ผู้ให้สัมภาษณ์กล่าวว่า “วิธีสุดท้ายวัดเป็นเปอร์เซ็นต์ดูง่าย ถ้าเปอร์เซ็นต์มีชีวิตรอดเยอะก็เลือก”

ข้อมูลทั่วไปคนที่ 12

เพศ : หญิง

อายุ : 47 ปี

อาชีพ : ธุรกิจส่วนตัว

การศึกษา : มัธยมศึกษาตอนต้น

โรคประจำตัว : ปวดขา

นิยามของสภาวะสุขภาพที่ดีที่สุด

“ไม่เจ็บไข้ได้ป่วย”

นิยามของสภาวะสุขภาพที่แย่ที่สุด

“ตายแย่มากที่สุด”

ผลการสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Visual Analogue Scale (VAS)

Utility: 0.78

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์บอกว่าตัวเองสภาวะประมาณ 80% ก่อนที่จะผู้ให้สัมภาษณ์ใช้มือชี้ให้เราชี้ให้

ผลการสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Time Trade Off (TTO)

Utility: 1.00

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์อยากมีอายุอยู่ถึง 70ปีและคิดว่าน่าจะอยู่ถึง เพราะ “จากสภาวะตอนนี้คิดว่าน่าจะจะมีอายุถึงสักอายุ 70 ปี เพราะไม่มีโรคประจำตัวร้ายแรง ก็เลยน่าจะอยู่ได้นาน” เมื่อให้แลกอายุผู้ให้สัมภาษณ์ไม่ยอมแลก เพราะ “ขอเลือกอยู่แบบนี้ถึง 70 ปีดีกว่า”

ผลการสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Standard Gamble (SG)

Utility: 1.00

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์ไม่ยอมเสี่ยง เพราะ “เรามีแค่โรคประจำตัวคือปวดขาจึงคิดว่าไม่เสี่ยง”

เปรียบเทียบความเข้าใจยาก-ง่ายแต่ละวิธี

SG > TTO > VAS

ข้อมูลทั่วไปคนที่ 13

เพศ : ชาย

อายุ : 71 ปี

อาชีพ : -

การศึกษา : มัธยมศึกษาตอนต้น

โรคประจำตัว : หลอดเลือดสมอง

นิยามของสภาวะสุขภาพที่ดีที่สุด

“แข็งแรงทำงานได้ออกสนามได้ ออกตรากรำได้”

นิยามของสภาวะสุขภาพที่แย่ที่สุด

“ตาย”

ผลการสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Visual Analogue Scale (VAS)

Utility: 0.82

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์บอกว่า “ถ้าเป็นด้านสุขภาพจิตอย่างเดียวละก็ ให้เต็ม 10 เลย”

ผลการสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Time Trade Off (TTO)

Utility: 1.00

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์คิดว่าตนจะมีอายุต่อไปอีก 9 ปี คือมีอายุอยู่ถึง 80 ปี เพราะ“มันยากนะกับการตั้งเป้าหมายว่าจะมีอายุสักเท่าไร 80 น่าจะได้เพราะ ปัจจุบัน ไม่มีโรคอะไรเข้ามา” และเมื่อให้แยกอายุผู้ให้สัมภาษณ์ไม่ยอมแลก เพราะ “พอใจกับสิ่งที่มีอยู่ เป็นธรรมชาติที่มันจะค่อยเสื่อมลง”

ผลการสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Standard Gamble (SG)

Utility: 1.00

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์ไม่เสี่ยง “ชีวิตของคนเราไม่ใช่เงินทอง ชีวิตเสี่ยงไม่ได้ อยู่ไปตามอายุขัยดีกว่า”

เปรียบเทียบความเข้าใจยาก-ง่ายแต่ละวิธี

VAS > SG > TTO

“วิธีแรกง่ายกว่า เพราะแค่ขีดเท่านั้น เราประเมินตัวเราเองได้ว่าตอนนี้เราอยู่ภาวะที่เท่าไร”

ข้อมูลทั่วไปคนที่ 14

เพศ : ชาย

อายุ : 38 ปี

อาชีพ : รพภ.

การศึกษา : ประถมศึกษา

โรคประจำตัว : -

นิยามของสภาวะสุขภาพที่ดีที่สุด

“แข็งแรงสมบูรณ์ ไม่เจ็บไม่ป่วย”

นิยามของสภาวะสุขภาพที่แย่ที่สุด

“ตาย”

ผลการสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Visual Analogue Scale (VAS)

Utility: 0.43

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์ไม่กล้าขีดเอง แต่ใช้นิ้วชี้ว่าตนเองอยู่ช่วงไหน

ผลการสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Time Trade Off (TTO)

Utility: 0.67

ประเด็นที่พบ : ผู้สัมภาษณ์คิดว่าตนเองน่าจะมีอายุอยู่อีก 12 ปี คือ มีอายุถึง 50 ปี เพราะ “มันไม่แน่มือนอน ชีวิตของคนเราอาจสั้นกว่านี้ก็ได้”

ผลการสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Standard Gamble (SG)

Utility: 0.50

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์ยอมเสี่ยง “เพราะเราไม่อยากให้ตัวเองเป็นมากกว่านี้ เราอยากให้อร่างกายแข็งแรง” โดยจะยอมเสี่ยงถ้ามีโอกาสหาย 50 % “ร่างกายของเรา 50/50 อยู่แล้วตายไม่ตายก็มีค่าเท่ากัน”

เปรียบเทียบความเข้าใจยาก-ง่ายแต่ละวิธี

SG > VAS > TTO

“เพราะมันคิดง่ายกว่ากัน” ผู้ให้สัมภาษณ์มีสุขภาพร่างกายไม่ค่อยแข็งแรงสมบูรณ์อยู่แล้ว และพูดจาไม่ค่อยรู้เรื่องไม่กล้าแสดงความคิดเห็นออกมา ทำให้ SG ซึ่งเป็นคำถามที่สั้นกว่าข้ออื่นจึงทำให้ดูง่ายที่สุด (ความคิดเห็นจากผู้สัมภาษณ์)

ข้อมูลทั่วไปคนที่ 15

เพศ : หญิง

อายุ : 48 ปี

อาชีพ : รับราชการ

การศึกษา : ปวส.

โรคประจำตัว : -

นิยามของสภาวะสุขภาพที่ดีที่สุด

“ไม่เจ็บป่วย”

นิยามของสภาวะสุขภาพที่แย่ที่สุด

“มีความเจ็บป่วยทางด้านร่างกาย เช่น มะเร็งแยกว่าตายอีก”

ผลการสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Visual Analogue Scale (VAS)

Utility: 0.75

ผลการสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Time Trade Off (TTO)

Utility: 0.81

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์คิดว่าตนเองน่าจะมีอายุอยู่อีก 27 ปีคือมีอายุอยู่ถึง 75 ปี เพราะ

“สุขภาพจิตดี สุขภาพกายดี” ผู้ให้สัมภาษณ์ยอมมีอายุสั้นลง 5 ปี

ผลการสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Standard Gamble (SG)

Utility: 1.00

ประเด็นที่พบ : ไม่เสี่ยง เพราะ “ไม่ได้เป็นอะไรนี่”

เปรียบเทียบความเข้าใจยาก-ง่ายแต่ละวิธี

VAS > SG > TTO

“ชอบวิธีแรกมากที่สุดเพราะ เป็นการประมาณตัวเราอยู่ในเกณฑ์ที่พอได้ อยู่ในความเป็นจริงได้”

ข้อมูลทั่วไปคนที่ 16

เพศ : หญิง

อายุ : 21 ปี

อาชีพ : นักศึกษา

การศึกษา :ปริญญาตรี

โรคประจำตัว : -

นิยามของสภาวะสุขภาพที่ดีที่สุด

“ก็อย่างนี้แหละไม่เป็นอะไร”

นิยามของสภาวะสุขภาพที่แย่ที่สุด

“ไม่สบายเป็นโรคแยกว่ตาย”

ผลการสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Visual Analogue Scale (VAS)

Utility: 0.89

ผลการสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Time Trade Off (TTO)

Utility: 0.31

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์คิดว่าตนเองน่าจะมีอายุอยู่อีก 29 ปี คือมีอายุอยู่ถึง 50ปี เพราะ“ไม่
อยากแก่” เมื่อให้แลกอายุผู้ให้สัมภาษณ์ยอมชีวิตสั้นลง 20ปี โดยให้เหตุผลที่ยอมแลก 20 ปีว่าเป็น
เพราะ “ไม่อยากแก่”

ผลการสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Standard Gamble (SG)

Utility: 1.00

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์ไม่ยอมเสี่ยงเพราะ “เราไม่ได้เป็นอะไรจะเสี่ยงทำไม”

เปรียบเทียบความเข้าใจยาก-ง่ายแต่ละวิธี

SG > VAS > TTO

ผู้ให้สัมภาษณ์เป็นน้องคณะสันทนาการจนไร้สาระไปมากถามคำถามอะไรก็ตอบกวนๆมาทำให้ผล
การสัมภาษณ์อาจจะให้ผลที่ไม่เด่นชัดนัก (ข้อคิดเห็นของผู้สัมภาษณ์)

ข้อมูลทั่วไปคนที่ 17

เพศ : หญิง

อายุ : 43 ปี

อาชีพ : ธุรกิจส่วนตัว

การศึกษา : ปวช.

โรคประจำตัว : -

นิยามของสภาวะสุขภาพที่ดีที่สุด

“สิ่งแวดล้อมสำคัญ สิ่งแวดล้อมต้องดีทำงานได้ดีขึ้น แข็งแรงดี happy ร่าเริงทั้งวัน”

นิยามของสภาวะสุขภาพที่แย่ที่สุด

“คิดถึงเรื่องลูก ตายแย่มากที่สุด”

ผลการสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Visual Analogue Scale (VAS)

Utility: 0.72

ผลการสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Time Trade Off (TTO)

Utility: 0.55

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์คิดว่าตนเองน่าจะมีอายุอีก 22 ปี คือมีอายุถึง 65 ปี เพราะ “แก่ไปก็เป็นภาระลูก แต่ถ้าไม่เป็นอะไรเลยก็ดีกว่าครอบครัว เลยคิดว่าอยู่แค่นี้ก็พอแล้ว อยู่มากไปกว่านั้นก็ทำอะไรไม่ได้แล้ว” ผู้ให้สัมภาษณ์ยอมมีชีวิตสั้นลง 10ปี “เพราะถือว่าลูกเราเรียนจบแล้ว ไม่ต้องห่วงอะไรแล้วไม่ต้องเป็นภาระ เราไม่อยากร้าอยากรวยอะไร ปล่อยไปตามเรื่องตามราว ไม่อยากคิดมากปวดหัว นี่คือความต้องการของพี่มานานแล้ว”

ผลการสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Standard Gamble (SG)

Utility: 1.00

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์ไม่ยอมเสี่ยงเพราะ “จะเสี่ยงทำไมเราไม่ได้เป็นอะไร เราปกติอยู่แล้ว”

เปรียบเทียบความเข้าใจยาก-ง่ายแต่ละวิธี

TTO > SG > VAS

“วิธีที่ 2 ง่ายสุด เพราะ มันเข้าใจคำถามและและความต้องการของคำถาม เป็นคำถามบอกความรู้สึกของเรา ถามเกี่ยวกับว่า เราจะยอมแลกอายุมั้ย ตามด้วยวิธีที่ 3 และยากสุดคือ วิธีแรกไม่เข้าใจ ความเข้าใจเรายังไม่ชัดเจนในตรงนั้น พี่ไม่ได้เรียน ไม่รู้ว่าขีดตรงไหน”

ข้อมูลทั่วไปคนที่ 18

เพศ : หญิง

อายุ : 20 ปี

อาชีพ : นักศึกษา

การศึกษา :ปริญญาตรี

โรคประจำตัว : -

นิยามของสภาวะสุขภาพที่ดีที่สุด

“แข็งแรงไม่เป็นโรค เป็นหวัดน้อย”

นิยามของสภาวะสุขภาพที่แย่ที่สุด

“เป็นเป็นโรคร้ายแรง ป่วยบ่อยๆ หงุดหงิดง่าย แย่กว่าตาย อยู่ไปก็ทรมาน

ผลการสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Visual Analogue Scale (VAS)

Utility: 0.72

ผลการสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Time Trade Off (TTO)

Utility: 1.00

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์อยากมีอายุอยู่ถึง 90 ปี และคิดว่าจะอยู่ถึงเพราะ “ก็แข็งแรงสมบูรณ์ อยู่ไม่เป็นโรค” เมื่อให้แลกอายุผู้ให้สัมภาษณ์ไม่ยอมแลก เพราะ “ตอนนี้มันดีอยู่แล้ว ตอนนี้ดีจนไม่รู้จะดียังไง”

ผลการสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Standard Gamble (SG)

Utility: 1.00

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์ไม่ยอมเสี่ยง “ก็มันไม่ได้เป็นอะไร”

เปรียบเทียบความเข้าใจยาก-ง่ายแต่ละวิธี

VAS > TTO > SG

“วิธีแรกง่ายสุดเพราะมันก็แค่ขีด ตามด้วย วิธีที่ 2 และวิธี 3 ยากสุดเพราะมันต้องคิดว่าเราต้องเสี่ยงหรือเปล่า”

ข้อมูลทั่วไปคนที่ 19

เพศ : ชาย

อายุ : 73 ปี

อาชีพ : -

การศึกษา : ประถมศึกษา

โรคประจำตัว : ความดันโลหิตสูง, เบาหวาน

นิยามของสภาวะสุขภาพที่ดีที่สุด

“ไม่มีโรค”

นิยามของสภาวะสุขภาพที่แย่ที่สุด

“เป็นคนจนแย่มากที่สุด แล้วก็เจ็บป่วย ไม่มีคนดูแล ไม่มีเงินรักษา” เมื่อให้เทียบกับความตาย ผู้ให้สัมภาษณ์คิดว่าตายดีกว่า

ผลสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Visual Analog Scale (VAS)

Utility: 1.00

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์ต้องใส่แว่นก่อน จึงจะมองเห็น scale และบอกว่าอยู่เต็ม 10 เพราะ “ตอนนี้นั่งไม่ต้องทำ กินแล้วก็นอน ไม่ต้องขอเงินใครใช้ เก็บค่าเช่า กินดอกเบี๋ยสบายที่สุด ใครก็อยากมีชีวิตอย่างนี้ ตัวเองเรียนมาน้อย ก็อยากส่งลูกเรียนสูงๆ”

ผลสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Time Trade Off (TTO)

Utility: 1.00

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์อยากมีอายุถึง 90 ปี และคิดว่าตนน่าจะอยู่ถึง แต่ก็ไม่มั่นใจนัก “มั่นใจว่าถึง แต่จริงๆก็กลัวว่าจะไม่ถึงมากกว่า เพราะมีโรคประจำตัว” นอกจากนี้ผู้ให้สัมภาษณ์กังวลว่าถ้าอีกหน่อย โอนที่ดินให้ลูกหมดแล้ว จะมีเงินรักษาตัวเองอย่างปัจจุบันหรือเปล่า และเมื่อให้แลกอายุ ผู้ให้สัมภาษณ์ไม่ค่อยเข้าใจคำถาม โดยผู้ให้สัมภาษณ์บอกว่าไม่ค่อยมั่นใจว่าจะอยู่ถึง 90 หรือไม่ แต่ก็ไม่ได้นึกถึงว่าต้องอายุสั้นลงเพื่อแลก อีกทั้งภรรยาของผู้ให้สัมภาษณ์ก็จะบอกอยู่ข้างๆเสมอว่า “ถึงน่า ถ้าดูแลตัวเองดีๆ” ในทำนองที่ไม่อยากให้พูดถึงเรื่องอายุสั้นลง

ผลสัมฤทธิ์ด้วยเทคนิค Standard Gamble (SG)

Utility: 0.98

ประเด็นที่พบ : ในตอนแรกผู้ให้สัมภาษณ์ไม่ยอมเสี่ยง “อยู่ไปอย่างนี้ดีกว่า อย่างนั้นมันเสี่ยง” แต่
ทดลองตัวอย่างไล่จาก 100 % → 99% → 98 % ผู้ให้สัมภาษณ์ยอมเสี่ยงถ้ามีโอกาสหาย 98%

เปรียบเทียบความเข้าใจยาก-ง่ายแต่ละวิธี

VAS > SG > TTO

ข้อมูลทั่วไปคนที่ 20

เพศ : หญิง

อายุ : 71 ปี

อาชีพ : -

การศึกษา : ประถมศึกษา

โรคประจำตัว : -

นิยามของสภาวะสุขภาพที่ดีที่สุด

“สุขภาพแข็งแรง ไม่เจ็บไม่ป่วย”

นิยามของสภาวะสุขภาพที่แย่ที่สุด

“เจ็บป่วย แล้วไม่มีคนดูแล” เมื่อให้เทียบกับความตาย ผู้ให้สัมภาษณ์คิดว่าตายดีกว่า

ผลสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Visual Analog Scale (VAS)

Utility: 1.00

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์ตอบว่า “เอา 10 ละกัน ตอนนี้น้สบายที่สุด อะไรก็ไม่ต้องทำ”

ผลสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Time Trade Off (TTO)

Utility: 1.00

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์คิดถึงอายุลูกคนเล็กแล้วคำนวณอายุตน โดยอยากอยู่จนลูกคนเล็กอายุประมาณ 50 ปี และคิดว่าตนจะอยู่ถึง 95 ปีที่คิดไว้แน่นอน “ถ้าลูกหลานดูแลก็อยู่ได้”

ผลสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Standard Gamble (SG)

Utility: 1.00

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์ไม่ยอมเสี่ยง เพราะคิดว่าภาวะตอนนี้ดีอยู่แล้ว “พอแล้ว ไม่โลภมาก”

เปรียบเทียบความเข้าใจยาก-ง่ายแต่ละวิธี

VAS > TTO > SG

ข้อมูลทั่วไปคนที่ 21

เพศ : หญิง

อายุ : 26 ปี

อาชีพ : นักศึกษา

การศึกษา :ปริญญาตรี

โรคประจำตัว : ปวดศีรษะไมเกรน

นิยามของสภาวะสุขภาพที่ดีที่สุด

“ไม่เป็นโรค กินได้ นอนหลับ”

นิยามของสภาวะสุขภาพที่แย่ที่สุด

“พิการ หรือช่วยตัวเองไม่ได้ ล้าบากคนอื่น” เมื่อให้เทียบกับความตาย ผู้ให้สัมภาษณ์คิดว่าตายดีกว่า

ผลสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Visual Analog Scale (VAS)

Utility: 0.73

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์ทำเครื่องหมายบน scale ได้ทันที

ผลสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Time Trade Off (TTO)

Utility: 0.87

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์อยากมีอายุอยู่ถึง 65 ปี แต่ไม่แน่ใจว่าตนจะอยู่ถึงหรือไม่ “ไม่แน่นอน อาจจะไม่ถึง 65 ก็ได้ เพราะมีบางสิ่งหรือว่าตัวเองจะป่วยอะไรซักอย่าง ตอนนี้สุขภาพก็ยังไม่ OK แต่ก็มีบางช่วงที่เครียดมากๆ อยู่คนเดียว ก็คิดว่าอาจจะตายวันนี้ พรุ่งนี้ก็ได้” โดยคิดว่าน่าจะอยู่ถึงอายุ 60 ปี และเมื่อให้แลกอายุ ผู้ให้สัมภาษณ์ยอมแลก “แลกนะ เอาซัก 55 ละกัน ให้ 5 ปีพอ”

ผลสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Standard Gamble (SG)

Utility: 0.99

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์คิดว่าปัจจัยเรื่องเงินมีส่วนสำคัญต่อการตัดสินใจ “ต้องดูว่ามีกำลังเงิน สภาพปัจจัยพอรีเปลา ถ้ามีก็อาจจะรักษา เพราะปัจจุบัน ต้องใช้เงินเป็นส่วนหนึ่งของการดูแลสุขภาพ ถ้าไม่มีเงินซะอย่างก็แย่” เมื่อถามเป็น % ผู้ให้สัมภาษณ์ยอมเสี่ยง ถ้ามีโอกาสหาย 99 % “เพราะคงไม่มีอะไรสมหวังหมดหรอก”

เปรียบเทียบความเข้าใจยาก-ง่ายแต่ละวิธี

SG > VAS > TTO

“วิธี 3 เป็น % เทียบง่ายกว่า แต่วิธีที่ 2 ต้องคิดว่าจะแลกยังไง เข้าใจยาก ต้องใช้เวลาคิ
นาน”

ข้อมูลทั่วไปคนที่ 22

เพศ : หญิง

อายุ : 23 ปี

อาชีพ : นักศึกษา

การศึกษา :ปริญญาตรี

โรคประจำตัว : แผลในกระเพาะอาหาร

นิยามของสภาวะสุขภาพที่ดีที่สุด

“ไม่เจ็บป่วย ต้องสมดุลทั้งกายและจิตใจ พร้อมกันทุกอย่าง”

นิยามของสภาวะสุขภาพที่แย่ที่สุด

“เจ็บป่วยแล้วทรมานทั้งกายและใจ ไม่จำเป็นต้องเป็นโรคร้าย เพราะถ้าเป็นโรคร้ายแต่สามารถอยู่กับมันได้ก็ OK แต่บางที่ไม่ได้เป็นโรคอะไร แต่คิดไปเอง สุขภาพจิตจะแยกว่า”
เมื่อให้เทียบกับความตาย ผู้ให้สัมภาษณ์คิดว่าจะต้องมองถึงคนรอบข้างด้วย “ถ้าเราเจ็บป่วยเรายังทนได้ แต่ถ้าเราตาย คนรอบข้างก็จะเสียใจ ยกเว้นว่าถ้าเราอยู่ตัวคนเดียวแล้ว ขอตายดีกว่าไม่ต้องทรมาน ไม่เป็นภาระของชาติ ของสังคม”

ผลสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Visual Analog Scale (VAS)

Utility: 0.97

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์จะนึกถึงว่าต้องเป็น ณ เวลาตรงจุดที่ให้สัมภาษณ์เลย เนื่องจากผู้ให้สัมภาษณ์เองเป็นคนอารมณ์แปรปรวนง่าย (จากปากคำของเจ้าตัว) และเมื่อถามว่าเหตุใดจึงเลือกให้คะแนนเท่านี้ ผู้ให้สัมภาษณ์บอกว่า “เมื่อเข้ายังไม่สบาย ท้องเสีย สุขภาพจิตแย่ออยู่เลย แต่ตอนนี้ได้ตอบคำถามแล้วสนุก สุขภาพจิตดีขึ้นมาเลย นี่ถ้าถามเมื่อชั่วโมงที่แล้วจะได้น้อยกว่านี้นะ”

ผลสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Time Trade Off (TTO)

Utility: 0.98

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์คิดว่าจะมีอายุเกิน 80 ปีแน่นอน ด้วยเหตุผลทางความเชื่อ “80 up เพราะมีหมอดูเคยบอกไว้ตั้งแต่เด็กๆว่าจะอายุถึง 80 ปีแน่ๆ มั่นใจ เชื่อว่าจะไม่เป็นมะเร็ง ถึงแม้ตัวเองจะไม่ได้สุขภาพดีเท่าไร แต่เชื่อมั่นหมอดู” และเมื่อให้แลกอายุ ผู้ให้สัมภาษณ์ยอมแลก “แลกสิ เพราะถึงอายุยืน แต่ถ้าป่วยก็จะสนุกกับชีวิตได้น้อยลง” โดยยอมแลก 1 ปี “เพราะอายุ 79 ก็ยังเปรี้ยวได้อยู่”

ผลสัมฤทธิ์ด้วยเทคนิค Standard Gamble (SG)

Utility: 1.00

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์ตอบทันทีว่า “ไม่เสี่ยง เพราะโรคของเราไม่ได้รุนแรงมาก แต่ถ้าโรคของเรารุนแรงมากแบบที่ไม่เสี่ยงก็ตาย ก็จะไม่ยอมเสี่ยง หรืออาจยอมเสี่ยงตอนระยะสุดท้ายจริงๆ”

เปรียบเทียบความเข้าใจยาก-ง่ายแต่ละวิธี

TTO > SG > VAS

“ชอบวิธีที่ 2 เนื่องจากสนุก เห็นภาพง่าย ว่าจะต้องแลกกี่ปี และเป็นการแลกที่คุ้มค่า แต่วิธีที่ 3 เหมาะกับคนเป็นโรครุนแรงจึงจะยอมเสี่ยง ส่วนวิธี 1 ความแปรปรวนสูง เพราะตัวเองดีแล้ว ดีแล้วย่ำ ขึ้นอยู่กับช่วง”

ข้อมูลทั่วไปคนที่ 23

เพศ : หญิง

อายุ : 14 ปี

อาชีพ : นักเรียน

การศึกษา : มัธยมศึกษาตอนต้น

โรคประจำตัว : -

นิยามของสภาวะสุขภาพที่ดีที่สุด

“แข็งแรง ไม่เจ็บไม่ไข้ สบายดี happy”

นิยามของสภาวะสุขภาพที่แย่ที่สุด

ครั้งแรกผู้ให้สัมภาษณ์ตอบว่า “ใกล้ตาย” แต่เมื่อให้เทียบกับความตาย ผู้ให้สัมภาษณ์ตอบว่า “ตายแย่กว่า” ทั้งนี้

ผลสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Visual Analog Scale (VAS)

Utility: 0.84

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์ทำเครื่องหมายบน scale ได้ทันที

ผลสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Time Trade Off (TTO)

Utility: 1.00

ประเด็นที่พบ : เมื่อถามว่าอยากมีอายุอยู่ถึงกี่ปี ผู้ให้สัมภาษณ์ใช้เวลาคิดนาน โดยครั้งแรกตอบเล่นๆว่า “หมื่นๆปี” แต่เมื่อถามย้ำก็บอกว่า “ประมาณ 90 ปี” และคิดว่าตนเองจะมีอายุอยู่ถึง 90 ปี และเมื่อให้แลกอายุ ผู้ให้สัมภาษณ์ตอบว่า “ไม่ยอมแลก เพราะตอนนี้ก็ไม่ได้เป็นอะไรมาก”

ผลสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Standard Gamble (SG)

Utility: 1.00

ประเด็นที่พบ : เนื่องจากผู้ให้สัมภาษณ์เป็นคนที่ค่อนข้างกลัวเลือดและการผ่าตัดอยู่แล้ว “ถ้ารักษาได้ก็รักษา ถ้าไม่ใช้วิธีการผ่าตัด” เมื่อลองถามเป็น % ผู้ให้สัมภาษณ์ตอบว่า “ไม่ยอมเสี่ยง เพราะถ้าต้องเสี่ยง สู้อยู่ไปอย่างนี้ดีกว่า”

เปรียบเทียบความเข้าใจยาก-ง่ายแต่ละวิธี

VAS > TTO > SG

“วิธี 1 กาแล้วก็เสร็จเลย”

ข้อมูลทั่วไปคนที่ 24

เพศ : หญิง

อายุ : 43 ปี

อาชีพ : รับจ้าง

การศึกษา : ปวช.

โรคประจำตัว : แผลในกระเพาะอาหาร

นิยามของสภาวะสุขภาพที่ดีที่สุด

“แข็งแรง ไม่เป็นอะไรเลย ตอนนี้ท้องอืด เป็นนิดๆหน่อยๆก็ถือว่าไม่ดีแล้ว มันน่ารำคาญ ทำให้เราไม่มีความสุข”

นิยามของสภาวะสุขภาพที่แย่ที่สุด

“เป็นมะเร็ง ทรมานมาก เคยเห็นสภาพแล้วน่าสงสาร ค่ารักษาก็แพง รักษานานมาก”
เมื่อให้เทียบกับความตาย ผู้ให้สัมภาษณ์คิดว่าตายดีกว่า “ตายมันก็ตายไปเลย”

ผลสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Visual Analog Scale (VAS)

Utility: 0.77

ประเด็นที่พบ : เมื่อถามว่าเหตุใดจึงเลือกให้คะแนนเท่านี้ ผู้ให้สัมภาษณ์บอกว่า “คิดว่าตัวเอง ไม่ได้แข็งแรง แต่ก็ไม่ได้ตาย”

ผลสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Time Trade Off (TTO)

Utility: 0.86

ประเด็นที่พบ : เมื่อถามว่าอยากมีอายุอยู่ถึงกี่ปี ผู้ให้สัมภาษณ์ตอบว่า “อยากอยู่ให้นานที่สุด โดยต้องแข็งแรงด้วย” และผู้ให้สัมภาษณ์คิดว่าตนน่าจะอยู่ถึงอายุ 70 ปี “น่าจะอยู่ถึง 70 นะ เพราะคนเราเดี๋ยวนี้ถือว่าไม่เยอะนะ อะไรจะไปไหนขนาดนั้น น่าจะซัก 79” และเมื่อให้แลกอายุ ผู้ให้สัมภาษณ์ตอบว่า “ถ้าให้อายุสั้นลง ก็ไม่น่าต่ำกว่า 70 อยู่ดี เพราะว่าถ้าต่ำกว่า 70 มันตายไวไป”

ผลสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Standard Gamble (SG)

Utility: 1.00

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์ไม่ค่อยเข้าใจคำถาม ต้องยกตัวอย่างหลายครั้ง และจะนึกถึงว่าต้องเป็นโรคร้ายแรง โดยผู้ให้สัมภาษณ์บอกว่า “ถ้าเป็นมะเร็ง แค่ 75% ก็ยอมเสี่ยงแล้ว”

แต่ถ้าเป็นภาวะขณะนี้ “มันไม่ได้รุนแรง ก็เทียบไม่ได้ ต้องเทียบว่าเป็นโรคอะไรดี” และบอกอีกว่า ภาวะท้องอืดที่ตอนเป็นอยู่นั้น “ถึงแม้รักษา ก็ไม่ถือว่าเป็นความเสี่ยง เพราะฉะนั้น 50% ก็ยอมแล้ว”

เพราะทุกวันนี้ก็ไปหาหมอ หมอไหนว่าดีก็ไป ไม่รู้หรือกว่ารักษาถูกวิธีเปล่า เหมือนเป็นหนูทดลอง
 ผลอาจจะทำให้อันตรายรีเปลาาก็ไม่รู้ แต่ถ้าอยู่อย่างนี้ก็ธรรมดา อยู่น้อยทดลองรักษาไปเรื่อยๆ
 อาจะตรงจุดซักจุดหนึ่ง โอกาสเสี่ยงก็ไม่มีอยู่แล้ว เพราะหมอเค้าต้องควบคุมการรักษา”

เปรียบเทียบความเข้าใจยาก-ง่ายแต่ละวิธี

VAS > TTO > SG

“วิธี 1 ง่ายกว่า แต่วิธี 2 กับ 3 คล้ายกัน เพราะไม่ได้กำหนดว่าโรคนั้นทรมาณขนาดไหน ถึง
 จะตัดสินใจได้ว่าจะยอมเสี่ยงไม่เสี่ยง”

ปัญหาหรือข้อสงสัยของผู้ให้สัมภาษณ์

ไม่เข้าใจวิธีที่ 3 โดยผู้ให้สัมภาษณ์ให้ความเห็นว่า “ไม่กำหนดโรครุนแรง ถ้าโรครุนแรงก็จะ
 ยอมเสี่ยง ถึงจะตายก็ตายกับมือหมอ โรคธรรมดาถ้าเสี่ยงก็ไม่คุ้ม”

ข้อมูลทั่วไปคนที่ 25

เพศ : หญิง

อายุ : 45 ปี

อาชีพ : รับจ้าง

การศึกษา : ประถมศึกษา

โรคประจำตัว : ปวดท้องประจำเดือน

นิยามของสภาวะสุขภาพที่ดีที่สุด

“เวลาตรวจร่างกายแล้วมีสุขภาพดี และได้ออกกำลังกายสม่ำเสมอ”

นิยามของสภาวะสุขภาพที่แย่ที่สุด

“ป่วยทำอะไรไม่ได้ เป็นโรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง เบาหวาน เป็นโรคที่รักษาไม่ได้ ต้องเป็นไปตลอดชีวิต” เมื่อให้เทียบกับความตาย ผู้ให้สัมภาษณ์คิดว่าตายดีกว่า “ถ้าตายไปแล้วก็ไม่ต้องมานั่งพะวักพะวง”

ผลสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Visual Analog Scale (VAS)

Utility: 0.50

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์ไม่ค่อยอยากขีดเอง บอกว่า “ตรงกลางนั้นละ ขีดไปเลย”

ผลสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Time Trade Off (TTO)

Utility: 0.80

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์อยากมีอายุอยู่ถึง 70 ปี และคิดว่าน่าจะอยู่ถึง “เราไม่มีคนดูแล อยู่ถึง 70 ก็พอแล้วมั้ง” เมื่อให้แลกอายุ ผู้ให้สัมภาษณ์ตอบว่า “ซัก 65 แก่เกินไปก็ไม่ดี”

ผลสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Standard Gamble (SG)

Utility: 0.85

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์ไม่ค่อยมั่นใจในการตอบ โดยบอกว่า “ไม่กล้า ไม่รู้ว่าเสี่ยงแล้ว ร้ายแรงหรือเปล่า” ไม่รู้ข้อมูล แต่ถ้ารู้ข้อมูลว่ารักษาแล้วดี ก็ยอมเสี่ยง” แต่พอยกตัวอย่างเป็น % ผู้ให้สัมภาษณ์คิดว่าถ้ามีโอกาสหายก็น่าเสี่ยง โดยจะยอมเสี่ยงถ้ามีโอกาสหาย 85 %

เปรียบเทียบความเข้าใจยาก-ง่ายแต่ละวิธี

SG > TTO > VAS

ข้อมูลทั่วไปคนที่ 26

เพศ : ชาย

อายุ : 40 ปี

อาชีพ : รับจ้าง

การศึกษา : ปริญญาโท

โรคประจำตัว : ริดสีดวงทวาร

นิยามของสภาวะสุขภาพที่ดีที่สุด

“อัสสบายๆไม่เจ็บ อีเป็นก้อน หน้าไม่มีสิ่ว วิ่งได้ทน มีกล้ามเนื้อ”

นิยามของสภาวะสุขภาพที่แย่ที่สุด

“เป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่ เพราะแม่เคยเป็น แล้วเราก็อ่องผูกบ่อยๆอยู่ด้วย” และเมื่อให้เทียบกับความตาย ผู้ให้สัมภาษณ์คิดว่าเป็นมะเร็งแยกว่าตาย

ผลสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Visual Analog Scale (VAS)

Utility: 0.67

ประเด็นที่พบ : เมื่อถามว่าเหตุใดจึงเลือกให้คะแนนเท่านี้ ผู้ให้สัมภาษณ์บอกว่า “ไม่ชอบมองโลกในแง่ดีหรือร้ายเกินไป”

ผลสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Time Trade Off (TTO)

Utility: 1.00

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์อยากมีอายุอยู่ถึง 75 โดยมีเหตุผลว่า “ที่คิดอย่างนี้ถือว่าเป็นขั้นต่ำ ถ้ามากกว่านี้จะถือว่าเป็นกำไร” และเมื่อให้แลกอายุ ผู้ให้สัมภาษณ์ไม่ยอมแลก “เพราะตอนนี้ก็ OK อยู่แล้ว”

ผลสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Standard Gamble (SG)

Utility: 0.70

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์เข้าใจคำถามดีและยอมเสี่ยงถ้ามีโอกาสหาย 70 %

เปรียบเทียบความเข้าใจยาก-ง่ายแต่ละวิธี

VAS > SG > TTO

“วิธี 1 เป็นรูปธรรม อธิบายได้ อีก 2 วิธีค่อนข้างเป็นนามธรรม เห็นภาพไม่ชัดเจน”

ปัญหาหรือข้อสงสัยของผู้ให้สัมภาษณ์

เมื่อถามเหตุผลที่ผู้ให้สัมภาษณ์ยอมเสี่ยงในวิธีที่ 3 แต่ไม่ยอมแลกอายุในวิธีที่ 2 ผู้ให้สัมภาษณ์คิดว่า “วิธีที่ 3 ยอมเสี่ยงก็เพราะยังมีโอกาสเสี่ยงที่จะหาย แต่วิธีที่ 2 ไม่ยอมแลกคิดว่าไม่ได้เป็นอะไรมาก แต่มันต้องแลกอายุเลย”

ข้อมูลทั่วไปคนที่ 27

เพศ : ชาย

อายุ : 61 ปี

อาชีพ : -

การศึกษา : มัธยมศึกษาตอนปลาย

โรคประจำตัว : ปวดหลัง

นิยามของสภาวะสุขภาพที่ดีที่สุด

“มีประสาทหูดี ดีกว่าทุกอย่าง”

นิยามของสภาวะสุขภาพที่แย่ที่สุด

“ปวดหลัง โรคกระเพาะ เคยเข้าโรงพยาบาลเพราะทานเหล้ามาก ไม่ได้กินข้าว” เมื่อให้เทียบกับความตาย ผู้ให้สัมภาษณ์คิดว่าความตายแยกว่า เนื่องจาก “โรคพวกนี้ยังรักษาหายได้”

ผลสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Visual Analog Scale (VAS)

Utility: 0.73

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์บอกว่าประมาณ 7 เมื่อให้ทำเครื่องหมายลงบนเส้นเอง วัดได้ 7.3

ผลสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Time Trade Off (TTO)

Utility: 1.00

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์อยากมีอายุถึง 80 ปี และคิดว่าจะอยู่ถึง “เพราะโรคอย่างอื่นก็ไม่มี รุมเร้ามากนัก” และเมื่อให้แลกอายุ ผู้ให้สัมภาษณ์ไม่ค่อยเข้าใจ ต้องถามซ้ำ แล้วจึงตอบว่า “แล้วแต่โรค รุมเร้า ถ้าหากมีโรคก็ต้องรักษา แต่จะอยู่ถึงที่คิดไว้มั๊ย ก็ไม่ได้คิด แล้วแต่ว่าจะรักษาหาย ไม่หาย”

ผลสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Standard Gamble (SG)

Utility: 0.85

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์จะนึกอ้างอิงถึงข้อมูลที่ตนเคยทราบมาจากหมอ “ผมเคยปรึกษา หมอ หมอบอกว่าอาการปวดหลังถ้าผ่าตัด จะมีอันตรายมากกว่า ยาผ่าเลย” แต่เมื่อถามย้ำ ผู้ให้สัมภาษณ์ยอมเสี่ยง ถ้ามีโอกาสหาย 85%

เปรียบเทียบความเข้าใจยาก-ง่ายแต่ละวิธี

VAS > SG > TTO

“วิธีที่ 2 คิดยากเพราะไม่ยอมให้ลงมามากกว่านั้น เพราะโรคก็ยังไม่หายได้ ยังดูโลกสวยงามอยู่”

ข้อมูลทั่วไปคนที่ 28

เพศ : ชาย

อายุ : 73 ปี

อาชีพ : -

การศึกษา : ประถมศึกษา

โรคประจำตัว : ความดันโลหิตสูง, ไตวายเรื้อรัง

นิยามของสภาวะสุขภาพที่ดีที่สุด

“ไม่มีโรคมีภัย”

นิยามของสภาวะสุขภาพที่แย่ที่สุด

ผู้ให้สัมภาษณ์ลงเล็กลงน้อย มองภรรยาข้างๆก่อน ต้องบอกว่าไม่มีถูกไม่มีผิด จึงตอบว่า “โรคไต ทรมาน ไปไหนไม่ได้ ต้องคอยมาฟอกไต” เมื่อให้เทียบกับความตาย ผู้ให้สัมภาษณ์คิดว่า เป็นโรคไตทรมานกว่าตาย

ผลสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Visual Analog Scale (VAS)

Utility: 0.68

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์ชี้ที่เส้นแล้วบอกว่า “ตรงนี้จะ ยังไม่ใกล้ตาย”

ผลสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Time Trade Off (TTO)

Utility: 0.29

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์อยากมีอายุอยู่ถึง 80 ปี เมื่อถามว่า และคิดว่าตนน่าจะอยู่ถึง แต่ก็ไม่นั่นใจนัก “คิดว่าน่าจะอยู่ถึง 80 ปี แต่ก็ไม่แน่ใจว่าอยู่ถึงรึเปล่า เพราะเดี๋ยวก็เป็นอย่างนั้น เดี่ยวก็เป็นอย่างนี้” และเมื่อให้แลกอายุ ผู้ให้สัมภาษณ์ตอบทันทีว่า “ยอมแลก เพราะถ้าไม่มีโรค ไม่ลำบาก ยอมอายุลดลงก็ได้” โดยยอมอายุลดลง 5 ปี

ผลสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Standard Gamble (SG)

Utility: 1.00

ประเด็นที่พบ : “ไม่ยอมเสี่ยงหรอก เพราะอายุมากแล้ว ไม่อยากเสี่ยงอยู่ไปอย่างนี้ดีกว่า”

เปรียบเทียบความเข้าใจยาก-ง่ายแต่ละวิธี

ผู้ให้สัมภาษณ์ไม่ค่อยเข้าใจคำถามว่าวิธีไหนเข้าใจง่ายกว่า หมายถึงอย่างไร

ข้อมูลทั่วไปคนที่ 29

เพศ : หญิง

อายุ : 56 ปี

อาชีพ : -

การศึกษา : ประถมศึกษา

โรคประจำตัว : ความดันโลหิตสูง, ไตวายเรื้อรัง

นิยามของสภาวะสุขภาพที่ดีที่สุด

“ไม่เจ็บไม่ป่วย”

นิยามของสภาวะสุขภาพที่แย่ที่สุด

“แย่ที่สุด คือไตวายนี้ละ เพราะห่างโรงพยาบาลไม่ได้เลย ต้องไปฟอกไตสัปดาห์ละ 3 วัน ถ้ามีอาการฉุกเฉินก็ต้องไปพบแพทย์อีก แย่กว่ามะเร็งอีก” เมื่อให้เทียบกับความตาย ผู้ให้สัมภาษณ์คิดว่า เป็นโรคไตทรมาณกว่าตาย “ตายไปเลยดีกว่า เป็นไตวายแล้วยืดเยื้อทรมาณ”

ผลสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Visual Analog Scale (VAS)

Utility: 0.79

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์ทำเครื่องหมายบน scale ได้ทันที

ผลสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Time Trade Off (TTO)

Utility: 0.44

ประเด็นที่พบ : เมื่อถามว่าอยากมีอายุอยู่ถึงกี่ปี ผู้ให้สัมภาษณ์ตอบว่า “ถึงแม้ป่วยก็ยังไม่อยากตายนะ ยังอยากเลี้ยงหลาน” และอยากมีอายุอยู่ถึง 70 ปี แต่คิดว่าตนคงอยู่ไม่ถึง “คิดว่าคงอยู่ไม่ถึง น่าจะอยู่ได้ถึง 65 ปี เพราะเหนื่อยที่จะต้องอดทน ท้อที่จะต้องดูแลตัวเอง ไม่ใช่เรื่องง่าย ๆ ถ้าช่วยตัวเองได้ก็อยากจะไปเรื่อยๆ แต่ถ้าช่วยตัวเองไม่ได้ก็ไม่อยากอยู่” และเมื่อให้แลกอายุ ผู้ให้สัมภาษณ์ตอบว่ายอมแลกทันที “แลก อยู่ถึง 60”

ผลสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Standard Gamble (SG)

Utility: 0.80

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์ถามทันทีว่า “มีหรือ วิธีรักษาให้หาย ดีจัง ถ้าหายได้” เมื่อถามว่าจะยอมเสี่ยงหรือไม่ ผู้ให้สัมภาษณ์ตอบทันทีว่า “ยอมค่ะ ยอมแน่นอน ถ้ามีโอกาสสัก 80 % ก็อาจจะลอง แต่ถ้าเสี่ยงมากๆก็ไม่อยากเสี่ยงเหมือนกัน”

เปรียบเทียบความเข้าใจยาก-ง่ายแต่ละวิธี

SG > TTO > VAS

“วิธีสุดท้าย เข้าใจง่าย จะได้รู้ไปเลย เพราะเราตัดสินใจแล้วนะ ถ้าหายก็จะได้หายไปเลย โอกาสเสี่ยงก็น้อยหน่อย แค่ 20 %”

ปัญหาหรือข้อสงสัยของผู้ให้สัมภาษณ์

ผู้ให้สัมภาษณ์ถามว่า “มีจริงหรือ วิธีรักษาให้หาย”

ข้อมูลทั่วไปคนที่ 30

เพศ : ชาย

อายุ : 56 ปี

อาชีพ : รับราชการ

การศึกษา : มัธยมศึกษาตอนปลาย

โรคประจำตัว : -

นิยามของสภาวะสุขภาพที่ดีที่สุด

ครั้งแรกผู้ให้สัมภาษณ์ไม่เข้าใจ ต้องอธิบายหลายครั้ง จึงตอบว่า “แข็งแรง ร่างกาย สมบูรณ์ดี”

นิยามของสภาวะสุขภาพที่แย่ที่สุด

“ร่างกายไม่สมบูรณ์ เครียด” เมื่อให้เทียบกับความตาย ผู้ให้สัมภาษณ์คิดว่าแยกว่าตาย “ตายเป็นเรื่องธรรมชาติอยู่แล้ว ตายก็หมดภาระไปแล้ว แต่ไม่สบาย ยิ่งเครียดมาก ทำให้จิตใจ ฟุ้งซ่าน”

ผลสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Visual Analog Scale (VAS)

Utility: 0.65

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์บอกว่าประมาณ 7-10 เมื่อให้ทำเครื่องหมายลงบนเส้นเอง วัดได้ 6.5

ผลสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Time Trade Off (TTO)

Utility: 0.44

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์อยากมีอายุถึง 65 ปี และคิดว่าจะอยู่ถึง “ทุกวันนี้ผมก็รักษาสุขภาพ ดีขึ้น ออกกำลังกาย ลดการสูบบุหรี่ ดื่มเหล้าลง” และเมื่อให้แลกอายุ ผู้ให้สัมภาษณ์เข้าใจดี และยอมลดอายุลง โดยอยู่ถึง 60 ปีแทน

ผลสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Standard Gamble (SG)

Utility: 0.99

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์ตอบว่า “เรื่องนี้มันก็แล้วแต่โรค” และต้องหาย 100 % จึงจะยอมเสี่ยง แต่เมื่อไล่เป็น % ลงมา ผู้ให้สัมภาษณ์เลือก 99%

เปรียบเทียบความเข้าใจยาก-ง่ายแต่ละวิธี

SG > TTO > VAS

ข้อมูลทั่วไปคนที่ 31

เพศ : ชาย

อายุ : 28 ปี

อาชีพ : รับราชการ

การศึกษา :ปริญญาตรี

โรคประจำตัว : -

นิยามของสภาวะสุขภาพที่ดีที่สุด

“ไม่เป็นโรค ไม่เจ็บป่วย”

นิยามของสภาวะสุขภาพที่แย่ที่สุด

“ตรงกันข้ามกัน คือเป็นโรคปวดหัว มีน้หัวจะไม่ค่อยชอบ เพราะพักผ่อนน้อย ไม่ค่อยได้นอน”เมื่อให้เทียบกับความตาย ผู้ให้สัมภาษณ์คิดว่าตายดีกว่า “การเจ็บป่วยแยกว่าตาย ตายก็ตายไปเลย”

ผลสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Visual Analog Scale (VAS)

Utility: 0.74

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์บอกว่า “ประมาณ 8” เมื่อให้ทำเครื่องหมายลงบนเส้นเอง วัดได้ 7.4 และผู้ให้สัมภาษณ์ถามอีกว่า “นี่จะดูตรงหรืออะไรเนี่ย”

ผลสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Time Trade Off (TTO)

Utility: 1.00

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์อยากมีอายุอยู่ถึง 80 ปี “ถ้าเกษียณ 60 อยู่อีกซัก 20ปี ก็ 80” และคิดว่าน่าจะอยู่ถึง เพราะตนออกกำลังกายสม่ำเสมอ เมื่อให้แลกอายุ ผู้ให้สัมภาษณ์คิดนาน และตอบว่า “ไม่ยอมแลก เพราะถ้ารู้เราว่าอายุจะสั้นลง เราก็ไม่ชอบอยู่แล้ว”

ผลสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Standard Gamble (SG)

Utility: 0.98

ประเด็นที่พบ : “ไม่ต้อง 100 %” เมื่อลองตัวอย่างไล่จาก 100 % → 99% → 98 % ผู้ให้สัมภาษณ์ยอมเสี่ยงถ้ามีโอกาสหาย 98%

เปรียบเทียบความเข้าใจยาก-ง่ายแต่ละวิธี

VAS > TTO > SG

ปัญหาหรือข้อสงสัยของผู้ให้สัมภาษณ์

ผู้ให้สัมภาษณ์สงสัย โดย “คิดว่าแปลก สงสัยว่าจะถามไปทำไม ทำอะไร”

ข้อมูลทั่วไปคนที่ 32

เพศ : ชาย

อายุ : 39 ปี

อาชีพ : รับราชการ

การศึกษา : ปวช.

โรคประจำตัว : ภูมิแพ้

นิยามของสภาวะสุขภาพที่ดีที่สุด

ผู้ให้สัมภาษณ์ไม่ค่อยเข้าใจคำถามนัก เมื่อถามย้ำจึงบอกว่า “สิ่งแวดล้อมแบบชนบท”

นิยามของสภาวะสุขภาพที่แย่ที่สุด

“ชุมชนแออัด” เมื่อถามว่าถ้าเป็นด้านสุขภาพล่ะ ผู้ให้สัมภาษณ์จึงตอบว่า “เครียด ทอนซิลอักเสบ” เมื่อให้เทียบกับความตาย ผู้ให้สัมภาษณ์คิดว่าตายดีกว่า “คนเราต้องตายอยู่แล้ว ความเจ็บป่วยแยกว่า”

ผลสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Visual Analog Scale (VAS)

Utility: 0.50

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์ไม่ยอมทำเครื่องหมายลงบนเส้นเอง โดยบอกว่า “5 ตรงกลางเลย”

ผลสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Time Trade Off (TTO)

Utility: 1.00

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์อยากมีอายุถึง 65 ปี และคิดว่าจะอยู่ถึง “น่าจะอยู่ถึง ถ้าเราละเลิกเหล้า บุหรี่ได้” และเมื่อให้แลกอายุ ผู้ให้สัมภาษณ์ไม่ยอมแลก “ใครจะอยากอายุสั้นลงล่ะ ก็ต้องอยากอายุมากขึ้นสิ”

ผลสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Standard Gamble (SG)

Utility: 1.00

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์จะนึกอ้างอิงถึงข้อมูลที่ตนเคยทราบมาจากหมอและความรู้เดิมของตน “ทุกวันนี้หมอก็ให้ไปผ่าตัดทอนซิลออก แต่ก็ยังไม่ได้ไปตัด เพราะคิดว่าน่าจะหายได้ถ้าเราออกกำลังกาย รักษาด้วยยา” และไม่ยอมเสี่ยง

เปรียบเทียบความเข้าใจยาก-ง่ายแต่ละวิธี

ผู้ให้สัมภาษณ์ไม่ค่อยเข้าใจ ตอบไม่ค่อยถูกกว่าวิธีใดเข้าใจง่ายกว่ากัน

ข้อมูลทั่วไปคนที่ 33

เพศ : หญิง

อายุ : 22 ปี

อาชีพ : นักศึกษา

การศึกษา :ปริญญาตรี

โรคประจำตัว : แผลในกระเพาะอาหาร

นิยามของสภาวะสุขภาพที่ดีที่สุด

“ไม่มีโรค ใช้ชีวิตได้อย่างปกติ”

นิยามของสภาวะสุขภาพที่แย่ที่สุด

“เจ็บป่วยมาก ต้องนอนโรงพยาบาลเป็นเดือนๆ ต้องใช้ยาหลายตัว” และเมื่อให้เทียบกับความตาย ผู้ให้สัมภาษณ์คิดว่าตายดีกว่า

ผลสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Visual Analog Scale (VAS)

Utility: 0.68

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์ทำเครื่องหมายบน scale ได้ทันที

ผลสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Time Trade Off (TTO)

Utility: 0.89

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์อยากมีอายุถึง 60 ปี และคิดว่าจะอยู่ถึง เนื่องจาก “ตอนนี้ไม่ได้เป็นอะไรมาก ก็น่าจะอยู่ถึง 60 ได้” และเมื่อให้แลกอายุ ผู้ให้สัมภาษณ์ตอบว่า “ยอมแลกซัก 4-5 ปี เพราะถ้ามันดีขึ้นก็น่าจะดีกว่านี้ ก็เบื่อเหมือนกันเป็นโรคกระเพาะปวดท้องเนี่ย”

ผลสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Standard Gamble (SG)

Utility: 0.90

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์ยอมเสี่ยง โดยให้เหตุผลว่า “เผื่อว่าถ้าหายก็ต้องดีกว่า ‘ไม่ลองก็ไม่รู้’ และยอมเสี่ยงถ้ามีโอกาสหาย 90% “ถึงโรคกระเพาะจะเป็นโรคที่น่าเบื่อ แต่การรักษา 100 คนถ้าตาย 10 ก็ถือว่าเยอะแล้วนะ ถ้ามากกว่านี้ก็ไม่ไหวแล้ว”

เปรียบเทียบความเข้าใจยาก-ง่ายแต่ละวิธี

VAS > SG > TTO

“วิธีที่ 1 ง่าย เพราะ นึกถึงสภาวะสุขภาพของเราตอนนี้เทียบกับจุดที่สุขภาพดีสุดเท่าไร แล้วเห็นเป็นเส้นๆ ชัดง่าย แต่วิธีที่ 2 งงๆว่าจะแลกกี่ปี นึกภาพไม่ออก”

ปัญหาหรือข้อสงสัยของผู้ให้สัมภาษณ์

ผู้ให้สัมภาษณ์ให้ความเห็นว่าคำถามต่อเนื่อง 3 วิธีอาจทำให้งงว่าจะทำไปเพื่ออะไร และเมื่อถามว่าผู้สัมภาษณ์มีผลต่อการตอบคำถามหรือไม่ ผู้ให้สัมภาษณ์คิดว่ามีผลต่อวิธีที่ 1 “บางทีถ้าเราไม่ยอมให้คนอื่นมารู้ว่าเราสุขภาพไม่ดีอยู่ ไม่ยอมให้หมองว่าป่วยมากก็ได้” ส่วนวิธี 2 และ 3 อาจมีผลน้อยกว่า เพราะได้คิดคล้อยตามไปกับคำถามมากกว่า

ข้อมูลทั่วไปคนที่ 34

เพศ : หญิง

อายุ : 60 ปี

อาชีพ : ค้าขาย

การศึกษา : ประถมศึกษา

โรคประจำตัว : -

นิยามของสภาวะสุขภาพที่ดีที่สุด

“แข็งแรงสมบูรณ์ เป็นลาภอันประเสริฐไม่มีโรค”

นิยามของสภาวะสุขภาพที่แย่ที่สุด

“มีโรคเบียดเบียนจนหมดลมหายใจตายไป มีโรคประจำตัวอยู่ตลอด เทียบกับตายแล้วถือว่าเท่ากัน”

ผลการสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Visual Analogue Scale (VAS)

Utility: 1.00

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์ไม่ค่อยเข้าใจคำถาม ต้องถามย้ำหลายรอบ

ผลการสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Time Trade Off (TTO)

Utility: 0.80

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์ไม่ค่อยเข้าใจคำถามนัก ต้องถามย้ำหลายรอบ ผู้ให้สัมภาษณ์คิดว่าตนจะมีอายุอยู่อีก 10 ปี คือมีอายุอยู่ถึง 70 ปี เพราะ“มันก็ตอบไม่ได้นะ เอชชั้ก 70 ปี เราต้องอยู่คู่กับครอบครัวและลูก” และเมื่อให้แลกอายุ ผู้ให้สัมภาษณ์ยอมแลก 2 ปี เพราะ “แลกน้อยๆ คงดี ได้อยู่นานๆ”

ผลการสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Standard Gamble (SG)

Utility: 0.50

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์ยอมเสี่ยงเพราะ “จะได้มีลมหายใจต่อไปดูโลกอันสดใส ดูแลครอบครัว” เมื่อถามเป็น % ผู้ให้สัมภาษณ์ไม่ค่อยเข้าใจ “เลือก 99%หาย นะไม่เอาตาย” ต้องอธิบายหลายรอบ จนที่สุดผู้ให้สัมภาษณ์ยอมเสี่ยงถ้ามีโอกาสหาย 50 %ตาย 50%จึงจะยอมเสี่ยง

เปรียบเทียบความเข้าใจยาก-ง่ายแต่ละวิธี

SG > TTO > VAS

“วิธีสุดท้ายง่ายสุด มันเสี่ยงก็เสี่ยง ง่ายตามมาคือวิธีที่ 2 ส่วนวิธีแรกยากสุด”

ข้อมูลทั่วไปคนที่ 35

เพศ : หญิง

อายุ : 20 ปี

อาชีพ : นักศึกษา

การศึกษา :ปริญญาตรี

โรคประจำตัว : -

นิยามของสภาวะสุขภาพที่ดีที่สุด

“ไม่เจ็บป่วย ไม่เข้าโรงพยาบาล ไม่เป็นอะไรเลย ไม่เป็นโรคประจำตัว”

นิยามของสภาวะสุขภาพที่แย่ที่สุด

“มีโรคประจำตัว ไม่แข็งแรง อัมพาตแยกว่าตายอีก”

ผลการสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Visual Analogue Scale (VAS)

Utility: 0.75

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์ไม่ค่อยเข้าใจคำถาม ต้องถามย้ำหลายรอบ

ผลการสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Time Trade Off (TTO)

Utility: 1.00

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์คิดว่าตัวเองน่าจะมีอายุอีก 55ปี คือจะมีอายุอยู่ถึง 75 ปี เพราะ

“แข็งแรงไม่ค่อยเข้ารพ. ไม่มีโรคประจำตัว แล้วถ้าเป็นเบาหวาน ความดันก็คงอยู่ถึง 75 ปี”

ผู้ให้สัมภาษณ์ไม่แปลก เพราะ “ก็มันโอเคอยู่แล้ว”

ผลการสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Standard Gamble (SG)

Utility: 1.00

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์ไม่เสี่ยงเพราะ “ไม่ได้เป็นอะไร”

เปรียบเทียบความเข้าใจยาก-ง่ายแต่ละวิธี

VAS > TTO > SG

“วิธีที่ 1 มันเข้าใจง่ายเพราะระดับมันง่ายที่สุด เราเป็นคนตัดสินใจเอง มันละเอียดกว่าอันอื่น

ทางเลือกมันกว้างกว่าจะให้เลือก 2 ทาง ส่วนวิธีที่ 2 เราจะได้ตัดสินใจเทียบได้ว่า สภาวะสุขภาพตอนนี้เราแค่ไหน เราสามารถเลือกได้ว่าสภาวะสุขภาพตอนนี้แล้วเราจะยอมแลกกี่ปี ซึ่งเราอยากได้อะไรมากกว่านั้นแทนจะเลือกทางใดทางหนึ่ง”

ข้อมูลทั่วไปคนที่ 36

เพศ : หญิง

อายุ : 28 ปี

อาชีพ : รับจ้าง

การศึกษา : ปริญญาโท

โรคประจำตัว : ลำไส้แปรปรวน

นิยามของสภาวะสุขภาพที่ดีที่สุด

“แข็งแรง ไม่เป็นโรคอะไร รูปร่างสมส่วน สุขภาพจิตดี สดใส”

นิยามของสภาวะสุขภาพที่แย่ที่สุด

“เจ็บป่วยทรมาน เป็นโรคที่ต้องพึ่งยาตลอด เดือดร้อนคนอื่น ทำให้สุขภาพจิตทั้งเราและคนรอบข้างแย่ไปด้วย” และเมื่อให้เทียบกับความตาย ผู้ให้สัมภาษณ์คิดว่าตายดีกว่า

ผลสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Visual Analog Scale (VAS)

Utility: 0.58

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์ทำเครื่องหมายบน scale ได้ทันที

ผลสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Time Trade Off (TTO)

Utility: 0.73

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์อยากมีอายุถึง 65 ปี และคิดว่าจะอยู่ถึง และเมื่อให้แลกอายุ ผู้ให้สัมภาษณ์ตอบว่า “ต้องดูด้วยนะว่าเราได้แต่งงานหรือเปล่า ถ้าแต่งงานก็ยังไม่อยากตายเร็ว สงสารแฟนเรา แต่ถ้าอยู่ตัวคนเดียว ยอมแลกนะเยอะๆเลยก็ได้ ชัก 10 ปี”

ผลสัมภาษณ์ด้วยเทคนิค Standard Gamble (SG)

Utility: 0.70

ประเด็นที่พบ : ผู้ให้สัมภาษณ์ยอมเสี่ยง โดยให้เหตุผลว่า “ยอมเสี่ยงนะ ถ้าหายก็หายไปเลย สิ่งที่เรากังวลอยู่ก็จะได้หมดไป เพราะถึงแม้โรคที่เป็นอยู่จะไม่ร้ายแรงแต่มันก็รบกวนชีวิตประจำวัน ทำให้เรากังวลอยู่เรื่อยๆ ถ้าเสี่ยงแล้วมีโอกาสหายได้ก็จะดีมากเลย” และยอมเสี่ยงถ้ามีโอกาสหาย 70%

เปรียบเทียบความเข้าใจยาก-ง่ายแต่ละวิธี

VAS > SG > TTO

“วิธีที่ 1 ง่าย เพราะ เราตัดสินใจตัวเองได้ แต่วิธีที่ 2 มีปัจจัยที่เราต้องคิดถึงไม่ใช่แค่ตัวเราคนเดียว ส่วนวิธีที่ 3 ก็ดี แต่พอมีความเสี่ยงเข้ามาเกี่ยวข้อง ก็กลัวเหมือนกันนะ”