บทที่ 3
ระเบียบวิธีวิจัย

ในบทนี้ ผู้วิจัยขอเสนอรายละเอียดเกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัย อันประกอบด้วยวิธีในการดำเนินงาน ประชากรที่ทำการศึกษา เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินงาน การเก็บรวบรวมข้อมูล ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย การวัดตัวแปร การวิเคราะห์ข้อมูลและภูมิหลังของประชากรที่ทำการศึกษา ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

วิธีในการดำเนินงาน

ในการศึกษาวิจัยต่าง ๆ มีแนวทางและวิธีในการดำเนินงานหลายรูปแบบ ปัจจุบันมีวิธีในการศึกษาแบบหนึ่งที่เรียกว่า "โลกแคบ" (Small World Method) ซึ่งได้รับความสนใจในการศึกษาด้านสังคมวิทยา ผู้ที่เริ่มสนใจการศึกษาวิธีนี้ คือ โคเฮน (Kohen) และ พูล (Pool) บุคคลทั้งสองให้ความสนใจในลักษณะสภาพของการสื่อสารที่บุคคลอาจจะมีการเชื่อมโยงกันโดยสายสัมพันธ์ทางเครือญาติหรือการรู้จักคุ้นเคยเป็นเครือข่ายในทางการสื่อสารได้ บุคคลนั้นอาจห่างไกลกันในระยะทางทางภูมิศาสตร์อย่างกว้างขวาง แต่เครือข่ายในการเชื่อมโยงทางสื่อสารระหว่างบุคคลแต่ละคู่ในเครือข่ายกลุ่มคนนับล้าน ๆ นั้น จะเชื่อมโยงถึงกันได้โดยจะมีตัวกลาง (Intermediary) จำนวนไม่มากนัก

ผู้วิจัยได้สนใจใช้แนวทางวิธีการศึกษาพฤติกรรมการสื่อสารของผู้ป่วยตามแนวทาง "โลกแคบ" โดยได้ศึกษาวิธีการที่ เทรเวอร์ และ มิลแกรมได้ทำมา (Travers, J.Sociometry Vol.32 1969 : 425 - 444) คือบุคคลทั้งสองได้ทำการศึกษาเครือข่ายความสัมพันธ์ของคนโดยวิธีโลกแคบ ซึ่งผู้วิจัยจะขอนำวิธีการที่เทรเวอร์และมิลแกรมได้ศึกษามาเสนอไว้ ดังนี้

เทเวอร์และมิลแกรม ได้จัดกลุ่มคนและเครื่องมือสำหรับดำเนินงานในการศึกษาสภาพโลกแคบไว้ดังนี้

กลุ่มผู้เริ่มต้น (Starting Population) บุคคลในกลุ่มนี้จะเป็นจุดเริ่มในการเชื่อมโยงเครือข่ายที่จะนำไปสู่จุดมุ่งหมาย ซึ่งผู้ทำการทดลองจะเป็นผู้จัดกลุ่มนี้ขึ้นโดยวิธีต่าง ๆ

กลุ่มตัวกลาง (Intermediaries) เป็นกลุ่มที่รับช่วงต่อจากกลุ่มผู้เริ่มต้น โดยผู้เริ่มต้นแต่ละคนจะเป็นผู้เลือกว่าการที่จะบรรลุจุดหมายได้นั้น ควรส่งให้ผู้ใดรับช่วงต่อ สารสนเทศ

หรือสิ่งที่ต้องการส่งจึงจะถึงเป้าหมายได้ดีที่สุด และคนในกลุ่มที่ถูกเลือกนี้ก็ต้องหาทางส่งต่อ ๆ ไป อีกจนกว่าสารนั้นจะถึงเป้าหมายแต่ละจุดที่เชื่อมจากกลุ่มผู้เริ่มต้น จนถึงเป้าหมายนี้ คือ กลุ่มตัวกลางทั้งสิ้น

บุคคลเป้าหมาย (Target person) คือจุดหมายปลายทางที่ต้องการให้กลุ่มผู้เริ่มต้นส่งสารสนเทศไปถึง

เอกสารที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยสิ่งต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

- สาระสำคัญของการศึกษาครั้งนี้ และกฎเกณฑ์ในการทดลอง
- รายละเอียดเกี่ยวกับบุคคลเป้าหมาย ชื่อ ที่อยู่ อาชีพ ที่ทำงาน อาจมีรายละเอียดอย่างอื่นอีก เช่น ปีที่รับปริญญา ชื่อสาวใช้
- บัญชีรายชื่อ คือ บัญชีที่ผู้ร่วมการทดลองที่ได้ส่งผ่านเอกสารพ้นตนเองไปแล้วจะต้องลงชื่อไว้เพื่อให้คนที่รับช่วงต่อไปทราบว่าใครเป็นผู้ส่งไปให้
- บัตรตอบรับจะมีบัตรซึ่งผู้ร่วมการทดลองทุกคนจะต้องกรอกรายละเอียดเกี่ยวกับตนเองและผู้ที่ตนส่งเอกสารไปให้ คือ ชื่อ ที่อยู่ อายุ เพศ อาชีพ และความสัมพันธ์ระหว่างตนกับผู้ที่ตนส่งเอกสารไปให้ เหตุผลที่เลือกส่งให้คน ๆ นั้น

ในการทดลองศึกษาของ Milgram กลุ่มผู้เริ่มต้นทั้งหมดมีจำนวน 296 คน มีอาสาสมัครเข้าร่วมทดลอง 100 ราย (กลุ่มนี้ทราบจากโฆษณาในหนังสือพิมพ์) อยู่ใน Boston ส่วนอีก 196 คน แบ่งได้ 2 กลุ่ม คือ 100 คน ได้ถูกเลือกอย่างมีระบบ (Systematically chosen) และที่เหลืออีก 96 คน เลือกโดยการสุ่มจากคนจำนวนมาก ในจำนวน 196 คน นี้อยู่ใน Nebraska และ 100 คนแรกอยู่ใน Boston

บุคคลที่เป็นเป้าหมายในการทดลองครั้งนี้ เป็นผู้ถือหุ้นและมีที่อยู่ใน Sharon รัฐ Massachusetts

การที่จะทดลองศึกษาโดยวิธี "โลกแคบ" ได้กำหนดให้มีการส่งเอกสารที่มอบให้ไปยังบุคคลที่เป็นเป้าหมายในเอกสารนั้นระบุกฎในการปฏิบัติ คือ ให้ผู้ส่งลงชื่อในบัญชีรายชื่อเพื่อให้ผู้ที่ตนส่งเอกสารไปให้นั้นทราบว่าใครเป็นผู้ส่งไปให้ ให้ผู้ที่ส่งเอกสารผ่านตนไปแล้วส่งบัตรตอบรับซึ่งแนบมากับเอกสารพร้อมกับกรอกรายละเอียดตามคำถามที่ระบุ ส่งไที่มหาวิทยาลัย ฮาร์วาร์ด ในการส่งเอกสารนั้นให้ส่งไปยังคนที่เคยรู้จักเคยพบกันเท่านั้น ถ้ารู้จักบุคคลที่เป็นเป้าหมายใน

ลักษณะนี้ก็ให้ส่งเอกสารไปให้โดยตรงได้เลยเป็นอันสิ้นสุด แต่หากไม่รู้จักก็ให้ส่งไปยังคนที่ตนรู้จักและคาดว่าสามารถจะส่งผ่านไปให้บุคคลที่เป็นเป้าหมายได้

ผลของการทดลองพบว่า เอกสารถูกส่งผ่านไปถึงบุคคลเป้าหมายเพียง 64 ราย หรือ 29% เท่านั้น เมื่อได้ทำการศึกษาจากบัตรตอบรับจากบัญชีรายชื่อ พบว่า การที่จะมีผลสำเร็จได้นั้นต้องทำให้ผู้ร่วมการทดลองมีแรงจูงใจพอที่จะปฏิบัติตาม ผู้ร่วมการทดลองจะต้องเข้าใจและยอมรับในวิธีการปฏิบัติที่กำหนดไว้ และหากขั้นตอนในการส่งต่อจนถึงบุคคลเป้าหมายไม่ยาวนานเกินไปนักและเมื่อได้ศึกษาต่อไปพบว่ากลุ่มผู้ที่สามารถส่งผ่านเอกสารไปถึงบุคคลเป้าหมายได้นั้นจะเป็นผู้ที่สามารถส่งเอกสารผ่านทะลุเครือข่ายชนิดเกี่ยวซ้อนติดกัน (Interlocking Personal Network) ออกไปจึงสามารถบรรลุผลสำเร็จในการส่งถึงบุคคลเป้าหมายได้

ในการศึกษานี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็น 2 ลักษณะ คือ

<u>การเก็บรวบรวมข้อมูลในคลีนิค</u> ซึ่งเป็นการศึกษาพฤติกรรมการสื่อสารของผู้ป่วยกามโรคที่เกี่ยวข้องกับการติดโรค และการสื่อสารเพื่อการรักษาพยาบาล โดยมีเป้าหมายอยู่ที่สถานบริการและศูนย์กามโรคเขต 1 ตามลำดับ

<u>การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสำรวจ</u> เป็นการรวบรวมข้อมูลมาเพื่อศึกษายืนยันสภาพการเป็น "โลกแคบ" ในทางการสื่อสารระหว่างผู้ป่วยกามโรค โดยมีผู้ป่วยคนหนึ่งที่อาสาสมัครเป็นบุคคลเป้าหมายของการสื่อสาร และกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มผู้เริ่มต้นทั้งหมด

<u>ประชากรที่ใช้ในการศึกษา</u>

เนื่องจากผู้วิจัยได้เลือกศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการสื่อสารของผู้ป่วยกามโรคในการแสวงหาสารสนเทศต่าง ๆ และสัักษาระดับความผูกพัน สภาพความคล้ายคลึงหรือแตกต่างกันของผู้ที่ร่วมการสื่อสารกับผู้ป่วย ทั้งนี้เพื่อเป็นประโยชน์ในงานที่ผู้วิจัยได้ปฏิบัติอยู่ด้วย ในการศึกษาเช่นนี้มีปัจจัยที่เข้ามาเกี่ยวข้องอยู่ด้วย ในสังคมไทย ถึงแม้ว่าจะมีความก้าวหน้าในด้านเทคโนโลยีต่าง ๆ มีการเปลี่ยนแปลงทางสังคมค่อนข้างมาก ค่านิยมในเรื่องเกี่ยวกับเพศแตกต่างไปจากเดิม แต่มีบางส่วนในค่านิยมที่ยังคงเดิมหรือถ้ามีการเปลี่ยนแปลงก็เป็นไปน้อยมาก คือ การที่จะพูดถึงการเที่ยวผู้หญิง การเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศ ยังเป็นเรื่องที่มักไม่นำมากล่าวถึงกันโดยเปิดเผยนัก ยังคงเป็นลักษณะของเรื่อง "ต้องห้าม" อยู่ ดังนั้นในการที่จะทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้ป่วยกามโรค ผู้ที่จะทำการวิจัยจึงต้องเป็นผู้ที่ได้รับความไว้วางใจและความร่วมมือจากผู้ป่วยด้วย

จึงจะสามารถทำการศึกษาได้ ในฐานะที่ผู้วิจัยได้ปฏิบัติงานฝ่ายระบาดวิทยาที่ศูนย์กามโรคเขต 1 สระบุรี มีโอกาสได้พบกับผู้ป่วยทุกรายโดยหน้าที่อยู่แล้ว จึงทำให้ได้รับความไว้วางใจจากผู้ป่วย และได้รับความร่วมมือเป็นอันดีในการที่จะตอบคำถามต่าง ๆ ประกอบกับปริมาณผู้ป่วยที่ศูนย์กามโรคเขต 1 สระบุรี ไม่มากเกินไป การรวบรวมข้อมูลจึงกระทำได้สะดวกไม่เป็นอุปสรรคในการปฏิบัติงานประจำ ผู้วิจัยจึงได้เลือกทำการศึกษาจากผู้ป่วยที่มารับการตรวจรักษา ณ ศูนย์กามโรคเขต 1 สระบุรี โดยได้รับอนุมัติจากนายแพทย์สมเจษฎ์ ไกรโรจนานันท์ ผู้อำนวยการศูนย์กามโรคเขต 1 แล้ว

ผู้ที่วิจัยทำการศึกษาพฤติกรรมนี้ เป็นกลุ่มผู้ป่วยกามโรคเพศชาย ที่มารับบริการตรวจรักษาที่ศูนย์กามโรคเขต 1 โดยที่กำหนดแต่เพียงว่าต้องเป็นผู้ที่เคยมารับบริการตรวจรักษาที่ศูนย์นี้แล้ว ในการมารับการตรวจรักษาครั้งก่อน ๆ นั้น ผู้ป่วยอาจเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่น ๆ ที่ไม่ใช่กามโรคก็ได้ การที่กำหนดดังนี้ เนื่องจากผู้ป่วยชายเป็นผู้ป่วยกามโรคส่วนใหญ่ และมีพฤติกรรมในการสำส่อนทางเพศอันเป็นเหตุหนึ่งในการแพร่ระบาดของกามโรค และที่ต้องเป็นผู้ที่เคยมารับการตรวจแล้ว เนื่องจากต้องการศึกษาถึงความคิดเห็น การตัดสิน ความพอใจหรือไม่พอใจของผู้ป่วยที่มีต่อบริการของศูนย์กามโรคเขต 1 เพราะข้อมูลทางด้านบริการทางสุขภาพอนามัยเป็นสิ่งที่ตัดสินได้ยากหากไม่ได้พบด้วยตัวเอง การเลือกกลุ่มตัวอย่างจากประชากรดังกล่าวนี้ ผู้วิจัยได้เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีสุ่มตามวัตถุประสงค์ (Purposive Sampling) ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่าเป็นวิธีที่เหมาะสมกับเรื่องที่จะทำการศึกษา แต่ผู้ป่วยที่มารับการรักษานั้นผู้วิจัยไม่สามารถจะกำหนดหรือเลือกได้มากไปกว่าที่ได้กำหนดไว้แล้ว เพราะการศึกษานี้จะกระทำได้ต่อเมื่อพบผู้ป่วยที่ยินยอมเสียเวลาตอบข้อซักถามตามที่ต้องการศึกษาได้อีกประการหนึ่ง ดังนั้นผู้ป่วยชายรายใดที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดและยินยอมให้ความร่วมมือในการให้รายละเอียดต่าง ๆ ก็จะถือเป็นตัวอย่างสำหรับการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ในการเก็บรวบรวมข้อมูลซึ่งผู้วิจัยได้แบ่งเป็นการรวบรวมข้อมูลในคลินิค และการรวบรวมข้อมูลโดยการสำรวจซึ่งต้องใช้เวลาค่อนข้างมาก จึงได้กำหนดระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งสิ้น 4 เดือน คือ ตั้งแต่กลางเดือนเมษายน 2527 ถึงกลางเดือน สิงหาคม 2527 รวมทั้งสิ้นได้ทำการรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 92 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้จัดทำขึ้นโดยศึกษาจากงานวิจัยทางด้านการสื่อสารและงานวิจัยเกี่ยวกับเรื่องผู้ป่วยกามโรคประกอบกับ เป็นแบบ

สอบถามทั้งปลายปิดและปลายเปิด ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลทั้งในคลีนิค และในการสำรวจซึ่งแบ่งเป็น 5 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการสื่อสารในเรื่องทั่วไปและเรื่องสุขภาพอนามัย

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศก่อนป่วยเป็นโรคในเรื่องของสถานบริการและหญิงอาชีพพิเศษ สภาพทางสังคมเศรษฐกิจและความผูกพันของบุคคลที่ร่วมสื่อสารกับผู้ป่วย

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการแสวงหาสารสนเทศในเรื่องการรักษาพยาบาล สภาพทางเศรษฐกิจสังคมและความผูกพันของบุคคลที่ร่วมสื่อสารกับผู้ป่วย

ส่วนที่ 4 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปริมาณสารสนเทศเกี่ยวกับกามโรคที่ผู้ป่วยได้รับและปัจจัยทางเศรษฐกิจสังคมที่เกี่ยวข้องกับการแสวงหาสารสนเทศนั้น ๆ

ส่วนที่ 5 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับผู้ร่วมสื่อสารกับผู้ป่วยที่จะเชื่อมโยงไปถึงบุคคลเป้าหมายและสภาพทางเศรษฐกิจสังคม และความผูกพันระหว่างผู้ร่วมสื่อสาร

เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลภายในคลีนิคอีกชนิดหนึ่ง คือ เอกสาร ซึ่งในการนี้ผู้วิจัยได้ใช้เก็บข้อมูลเกี่ยวกับภูมิหลังของผู้ป่วย โดยเก็บจากบัตรผู้ป่วยนอกที่เป็นตัวอย่างในการศึกษา ซึ่งข้อมูลดังกล่าวได้แก่ ภูมิลำเนาเดิม ที่อยู่ปัจจุบัน (อำเภอ, จังหวัด) อายุ, สถานภาพการสมรส, การศึกษา, อาชีพและรายได้ ซึ่งข้อมูลต่าง ๆ เหล่านี้เมื่อคัดลอกมาเพื่อการศึกษานี้มิได้ก่อให้เกิดความเสื่อมเสียแก่ผู้ป่วยแต่อย่างใด

<u>การทดสอบแบบสอบถาม</u>

เมื่อผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามเสร็จเรียบร้อยแล้ว ได้ทำการทดสอบแบบสอบถามกับผู้ป่วยที่มารับการตรวจรักษาที่ศูนย์กามโรคเขต 1 จำนวน 10 ราย เพื่อให้ทราบว่าแบบสอบถามนั้นมีข้อบกพร่องอย่างไรบ้าง และเพื่อดูว่าคำถามนั้น ๆ มีข้อความหรือภาษาที่ผู้ป่วยไม่เข้าใจหรือเข้าใจไม่ตรงกับความมุ่งหมายอย่างไรบ้าง และได้นำผลจากการทดสอบนั้นมาแก้ไขปรับปรุง จัดทำเป็นแบบสอบถามที่นำมาใช้ในการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยครั้งนี้

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาวิจัยนี้เป็นการศึกษา พฤติกรรมการสื่อสาร โดยใช้วิธี "โลกแคบ" และการศึกษานี้ ส่วนหนึ่งเป็นการศึกษาเพื่อดูลักษณะการสื่อสารในแวดวงผู้ป่วยกามโรคว่าเป็นลักษณะ "โลกแคบ" จริงหรือไม่ ในการศึกษาลักษณะนี้จึงจำเป็นต้องมีจุดหมายปลายทางของการเชื่อมโยงพฤติกรรมการสื่อสาร ในการกำหนดจุดหมายปลายทางนี้ ผู้วิจัยได้หาอาสาสมัครจากผู้ป่วยที่เคยมารับการตรวจรักษา ซึ่งเป็นเรื่องยากลำบากมากเนื่องจากชื่อบุคคลที่เป็นจุดหมายปลายทางนี้จะต้องถูกส่งผ่านต่อ ๆ ไปจากกลุ่มตัวอย่างซึ่งจะถูกกำหนดเป็นกลุ่มผู้เริ่มต้น (Starting group) ผ่านตัวกลางต่าง ๆ อีกมาก จนกว่าจะถูกส่งกลับมาถึงจุดหมายปลายทาง ผู้ที่ไม่เข้าใจในประโยชน์ที่จะได้รับจากงานวิจัย หรือผู้ที่ยังติดข้องอยู่ในค่านิยมแบบเก่าคือมองลักษณะของเรื่องที่เกี่ยวข้องกับทางเพศเป็นเรื่อง "ต้องห้าม" ย่อมจะปฏิเสธที่จะอาสาสมัครเป็นบุคคลปลายทาง (Target Person) อย่างแน่นอน อย่างไรก็ตามผู้วิจัยได้รับความเอื้อเฟื้ออันนับได้ว่าเป็นการเสียสละอย่างสูงจากอาสาสมัครผู้หนึ่ง คือ คุณสุเทพ เอี่ยมแสงไชยรัตน์ ซึ่งมีอาชีพเป็นผู้ค้าข้าวและอาหารสัตว์อยู่ที่ตลาดนิคม ต.ธารเกษม อ.พระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี คุณสุเทพเป็นผู้ที่เข้าใจและยินดีร่วมมือในการศึกษาวิจัยครั้งนี้โดยยอมให้ใช้ชื่อคุณสุเทพ เป็นบุคคลปลายทางในการศึกษาลักษณะของความเป็น "โลกแคบ" ในพฤติกรรมการสื่อสาร ของกลุ่มผู้ป่วยกามโรค การที่ผู้วิจัยกล่าวว่าเป็นการเสียสละอย่างสูงของคุณสุเทพ เนื่องจากว่าชื่อของคุณสุเทพจะต้องถูกส่งผ่านผู้ป่วยในกลุ่มตัวอย่างจำนวนไม่น้อย และผ่านตัวกลางที่ผู้ป่วยระบุต่อ ๆ ไปอีกเป็นจำนวนนับร้อย อันอาจจะก่อให้เกิดความเข้าใจผิดซึ่งอาจเกิดขึ้นได้ง่ายมากในสังคมชนบท แต่คุณสุเทพก็ยังให้ความร่วมมือในการศึกษาครั้งนี้

ผู้วิจัยได้เริ่มเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 16 เมษายน 2527 สิ้นสุดการเก็บข้อมูลวันที่ 24 สิงหาคม 2527 โดยกระทำทั้งในส่วนที่เป็นการรวบรวมข้อมูลในคลีนิคและการสำรวจพร้อม ๆ กัน ทั้งนี้ เพราะเกี่ยวกับข้อมูลต่าง ๆ ที่ผู้ป่วย (ในฐานะผู้เริ่มต้น) ระบุ โยงถึงตัวกลางนั้นจำเป็นต้องติดตามสำรวจโดยเร็ว เนื่องจากรายละเอียดต่าง ๆ อาจมีข้อบกพร่องและหากผู้ป่วยมารับการตรวจซ้ำก็สามารถที่จะซักถามเพิ่มเติมได้เพื่อการติดตามที่ให้รายละเอียดแน่นอนขึ้น

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลภายในคลีนิค ผู้วิจัยเป็นผู้ทำการสัมภาษณ์ผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทุกรายด้วยตนเอง การสัมภาษณ์แต่ละรายใช้เวลาประมาณ 15 - 20 นาที โดยผู้วิจัยอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจว่าการสัมภาษณ์นี้เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อทำการศึกษาวิจัยลักษณะพฤติกรรมการสื่อสารของผู้ป่วยกามโรคเพื่อที่จะนำผลที่ได้จากการวิจัยนี้มาใช้ให้เป็นประโยชน์ในการดำเนินงานควบคุม

กามโรค คำถามในแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นคำถามปลายปิด การที่เป็นเช่นนี้ เนื่องจากเหตุผลที่ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามขึ้นในครั้งแรกเป็นแบบที่มีคำถามปลายเปิดรวมอยู่ด้วยพอประมาณ เมื่อได้ทดสอบก่อน และพบว่าผู้ป่วยที่ตอบแบบสอบถามมีการศึกษาแตกต่างกัน ทำให้เกิดความไม่เข้าใจในแบบสอบถามและทำให้ผู้วิจัยไม่สามารถประเมินผลจากคำตอบได้ และประกอบกับในการมารับการตรวจโรคที่ศูนย์ ฯ ผู้ป่วยหลายรายที่มาตรวจโดยมิได้แจ้งทางที่ทำลาน การมารับการตรวจแต่ละครั้งเป็นการแอบหลบงานมา จึงมีผู้ป่วยที่ไม่มีเวลาพอที่จะตอบคำถามและหากเป็นคำถามที่ผู้ป่วยต้องใช้ความคิดหาคำตอบก็ยิ่งเสียเวลามากขึ้นทำให้เกิดความเบื่อหน่าย ดังนั้นผู้วิจัยจึงปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามให้เหมาะสม โดยพยายามให้เป็นคำถามปลายปิดมากที่สุด ยกเว้นในส่วนที่จำเป็น เช่น ส่วนที่ต้องการทราบความสมบูรณ์ของสารสนเทศเกี่ยวกับกามโรคที่ผู้ป่วยแต่ละคนได้รับว่ามีมากน้อยเพียงใด จึงใช้คำถามปลายเปิด ในการสัมภาษณ์ภายในคลินิคนี้เป็นส่วนของการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการเปิดรับสื่อลักษณะต่าง ๆ ของผู้ป่วย พฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับกามโรค โดยเริ่มจากการแสวงหาสารสนเทศเกี่ยวกับสถานบริการและหญิงอาชีพพิเศษ อันเป็นเหตุนำไปสู่การแพร่ระบาดของกามโรคว่ามีเหตุจูงใจอย่างไร ลักษณะสื่อเป็นอย่างไร มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยมากน้อยเพียงใด ในส่วนนี้ได้กำหนดสถานบริการและหญิงอาชีพพิเศษเป็นจุดหมายปลายทางและผู้ป่วยแต่ละรายเป็นจุดเริ่มต้น ส่วนลำดับถัดไปเป็นการศึกษาพฤติกรรมเกี่ยวกับการแสวงหาการรักษาพยาบาลเมื่อตัวผู้ป่วยมีอาการเจ็บป่วยเกิดขึ้น ทั้งที่รักษาที่อื่นและรักษาที่ศูนย์ว่ามีตัวกลางในการสื่อสารอย่างไรในทำนองเดียวกัน คือกำหนดให้ศูนย์กามโรค เขต 1 สระบุรีเป็นจุดหมายปลายทางและผู้ป่วยเมื่อเริ่มมีอาการเจ็บป่วยเกิดขึ้นเป็นจุดเริ่มต้นในการสื่อสารและการแสวงหาสารสนเทศในการรักษาพยาบาล

ในแบบสอบถาม ผู้วิจัยได้จัดทำส่วนที่ต้องบันทึกข้อมูลภูมิหลังทั่วไปไว้ในส่วนแรก ซึ่งส่วนนี้จะมีหมายเลขบัตรผู้ป่วยนอกที่ถูกศึกษา สำหรับข้อมูลที่เป็นภูมิหลังของผู้ป่วยผู้วิจัยสามารถเก็บรวบรวมจากประวัติผู้ป่วย ดังที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น

ต่อมาเป็นแบบสอบถามที่ต้องสัมภาษณ์จากผู้ป่วยโดยตรงซึ่งผู้วิจัยได้แยกแบบสอบถามเป็นส่วน ๆ และได้ทำการสัมภาษณ์ผู้ป่วยตามรายละเอียดต่อไปนี้

แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการสื่อสารเรื่องทั่วไปและเรื่องสุขภาพอนามัย ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์ผู้ป่วยที่ถูกศึกษา ถามถึงโอกาสและความพอใจของผู้ป่วยที่มีต่อการเปิดรับสื่อต่าง ๆ เพื่อหาข่าวสารโดยทั่วไป เพราะโอกาสและความพอใจเป็นปัจจัยที่จะทำให้ผู้ป่วย รับ และได้สารสนเทศ

หรือไม่ ผู้วิจัยได้ขอให้ผู้ป่วยระบุลักษณะความถี่ที่ผู้ป่วยมีโอกาสรับสื่อต่าง ๆ อย่างไร โดยให้ระบุว่า ย่อยครั้ง บางครั้ง นาน ๆ ครั้ง หรือไม่มีโอกาสเลย การที่ผู้วิจัยมิได้ให้ผู้ป่วยระบุแน่นอนว่ารับกี่ครั้งในแต่ละวันหรือแต่ละสัปดาห์ เป็นเพราะเหตุว่าผู้ถูกศึกษาแต่ละคนมีสภาพแวดล้อม, เวลาแตกต่างกัน และประกอบกับสื่อแต่ละชนิดก็มีระยะในการส่งข่าวสารแตกต่างกัน ในการทำการทดสอบแบบสอบถามก่อนที่จะนำมาใช้สัมภาษณ์จริง ผู้วิจัยพบว่าผู้ป่วยที่ถูกศึกษาไม่สามารถจะให้รายละเอียดหรือจดจำจำนวนครั้งได้แน่นอน จึงได้เปลี่ยนแปลงโดยให้ผู้ถูกศึกษาระบุความถี่ตามที่กล่าวข้างต้น และสำหรับในเรื่องความพอใจที่จะแสวงหาข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ ได้ถามถึงความรู้สึกของผู้ป่วยที่มีต่อสื่อแต่ละชนิดว่า ชอบหรือพอใจ มากน้อยอย่างไร โดยให้ระบุว่ามีความพอใจที่จะแสวงหาข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ มาก ปานกลาง น้อย หรือไม่ชอบเลย

นอกจากรวบรวมข้อมูลในเรื่องของโอกาสที่จะรับข่าวสารและความพอใจที่จะแสวงหาข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ แล้ว ได้สัมภาษณ์ต่อในวงแคบเข้ามาถึงการที่ผู้ป่วยสามารถจะได้ข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย และสารเสนเทศเกี่ยวกับกามโรคจากสื่อชนิดใดมากน้อยเพียงใดพร้อมกับได้สอบถามความคิดเห็นของผู้ป่วยว่า ถ้าตนเองต้องการจะแสวงหาสารสนเทศเกี่ยวกับกามโรคแล้วสื่อชนิดใดที่น่าจะเหมาะสมที่สุดเป็นอันดับแรก

แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศก่อนที่จะป่วยเป็นโรค คือ เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อศึกษาพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศเกี่ยวกับสถานบริการและหญิงอาชีพพิเศษ, สภาพทางเศรษฐกิจสังคม และลักษณะความผูกพันระหว่างผู้ป่วยกับผู้ร่วมสื่อสาร

ในส่วนนี้ถึงแม้ว่าผู้ป่วยที่ถูกศึกษาทุกรายจะรู้จักผู้วิจัยดีอยู่แล้วว่าเป็นเจ้าหน้าที่ในศูนย์กามโรค และมีหน้าที่ช่วยเหลือดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการตรวจรักษาอย่างถูกต้องครบถ้วน แต่เนื่องจากผู้วิจัยเป็นคนละเพศกับผู้ป่วย ฉะนั้นจึงมีผู้ป่วยที่มีความกระดากอายอยู่บ้าง ในการสัมภาษณ์นี้ผู้วิจัยจึงได้มีแบบสอบถามเพิ่มเติมเพื่อเป็นการ "คุย" กับผู้ป่วยเล็กน้อยก่อนที่จะเข้าสู่จุดหมายคือคุยในเรื่องของบริการกิจการทางเพศนี้ ผู้ป่วยได้ทราบหรือรู้จักมาอย่างไร ในการที่จะไปครั้งแรกมีเหตุจูงใจอย่างไร ผู้ป่วยที่มารับการตรวจรักษาที่ศูนย์ ฯ ส่วนมากเป็นผู้ที่เคยไปเที่ยวมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ครั้ง ผู้วิจัยจึงได้มีแบบสอบถามในส่วนนี้เป็นสองครั้ง คือสื่อที่ทำให้ผู้ป่วยได้สารสนเทศเกี่ยวกับสถานบริการและหญิงอาชีพพิเศษเป็นครั้งแรก และสื่อในการได้รับสารสนเทศเรื่องเดียวกันนี้ในครั้งต่อ ๆ ไป ในผู้ป่วยระบุชนิดของสื่อแต่ละครั้ง ลักษณะปัจจัยทางสภาพเศรษฐกิจสังคม ระดับความผูกพันระหว่างผู้ป่วยกับสื่อนั้น

เมื่อผู้วิจัยได้กำหนดจุดที่หนึ่งคือสถานบริการเป็นจุดหมายในการแสวงหาสารสนเทศแล้ว ได้ศึกษาต่อไปถึงพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศในเรื่องการรักษาพยาบาลภายหลังเมื่อมีการเจ็บป่วยเกิดขึ้นอันเป็นแบบสอบถามในส่วนที่สาม โดยผู้วิจัยได้ยึดแนวการศึกษาของ จอห์น บี.แมคดินเลย์ (Mckinlay J.B.1981) ที่ว่า "บุคคลเมื่อประสบปัญหาด้านสุขภาพอนามัย จะมีขั้นตอนในการแสวงหาสารสนเทศ ในลักษณะการปรึกษาผู้อื่น การรักษาตนเอง การได้รับคำแนะนำให้ไปพบแพทย์ ซึ่งเป็นลักษณะของ Lay referral system"

ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการศึกษาพฤติกรรมการสื่อสารส่วนนี้ โดยทำการสัมภาษณ์ผู้ป่วยถึงลักษณะวิธีการที่ผู้ป่วยเคยปฏิบัติเมื่อมีอาการเจ็บป่วยเกิดขึ้นในช่วงก่อนที่จะทราบว่ามีศูนย์ที่รับตรวจรักษาที่นี่, สภาพของสื่อที่ผู้ป่วยได้รับสารสนเทศตามวิธีการรักษาดังกล่าว และศึกษาต่อไปถึงสื่อที่นำหรือให้สารสนเทศเกี่ยวกับบริการของศูนย์โดยศึกษาถึงสภาพของสื่อในลำดับนี้พร้อมไปด้วย

ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาต่อถึงลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างปริมาณความสมบูรณ์ของสารสนเทศเกี่ยวกับเรื่องกามโรคที่ผู้ป่วยกามโรคแต่ละคนได้รับทราบมากน้อยเพียงใด กับ ผลได้ผลเสียในทางเศรษฐกิจสังคมของผู้ป่วย ว่ามีความสัมพันธ์กันหรือไม่ในลักษณะอย่างใด โดยให้ผู้ป่วยกล่าวถึงเรื่องกามโรคที่ตัวผู้ป่วยทราบในด้านต่าง ๆ และให้ผู้ป่วยบอกถึงความรู้สึกของตนในการป่วย ในการมารับการตรวจรักษาว่ารู้สึกอย่างไร มีความอับอาย ความไม่สะดวก ไม่พอใจในการที่จะแสวงหาสารสนเทศเพียงใดทั้งทางด้านค่าใช้จ่ายด้วย

เมื่อผู้วิจัยได้สัมภาษณ์ผู้ป่วยตามแบบสอบถามส่วนต่าง ๆ ในคลีนิค เสร็จเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยก็จะสัมภาษณ์ผู้ป่วยเกี่ยวกับการรู้จักหรือการที่จะนำไปสู่การรู้จักบุคคลจุดหมายปลายทางโดยผู้วิจัยจะแจ้งต่อผู้ป่วยแต่ละรายว่า หากผู้วิจัยต้องการจะติดต่อกับคนที่เป็นผู้ป่วยที่จำเป็นต้องติดตามมารับการตรวจรักษาโดยเร็ว มิฉะนั้นอาจมีอันตรายได้ แต่ผู้วิจัยไม่รู้จักบุคคลนั้นเป็นการส่วนตัวซึ่งเป็นการลำบากที่จะติดตามเพราะเป็นเรื่องของกามโรค ถ้าหากมีใครที่รู้จักบุคคลนั้นมาก่อนช่วยแนะนำผู้วิจัยอีกต่อหนึ่งก็จะช่วยให้สะดวกขึ้น หากจะขอให้ผู้ป่วยช่วยเหลือในกรณีเช่นนี้ ผู้ป่วยจะช่วยได้หรือไม่ การสมมตินี้มีผลทำให้เกิดการจูงใจผู้ป่วยแต่ละราย (เกิดความเห็นใจและอยากช่วยให้บุคคลจุดหมายปลายทางได้มารับการตรวจรักษาโดยเร็ว) ในการสัมภาษณ์นี้ผู้วิจัยจะให้รายละเอียดเกี่ยวกับบุคคลนั้น เช่น อาชีพ, อายุ, การศึกษาและสถานที่ที่เคยศึกษา, งานอดิเรก, เพื่อนสนิท และอาชีพของเพื่อน ผู้ป่วยหลายรายที่ไม่รู้จักบุคคลนั้นโดยตรงก็พยายามที่จะช่วยโดยนึกถึงคนนั้น ๆ ที่ตน

รู้จักที่อาจจะมีทางเชื่อมโยงไปถึงจุดหมายปลายทางได้โดยให้ชื่อและที่อยู่ซึ่งในการเก็บข้อมูลจะนับคนที่ถูกผู้ป่วยระบุถึงนี้เป็นตัวกลางในการสื่อสารลักษณะ "โลกแคบ" เมื่อผู้วิจัยได้ตัวกลางลำดับถัดไปแล้วก็จะบันทึกชื่อผู้ป่วยด้วยดินสอดำไว้ในลำดับแรกและตัวกลางในลำดับที่สอง รวมทั้งข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะความสัมพันธ์ สภาพความคลึงหรือแตกต่างกันที่ผู้ป่วยได้ระบุไว้ด้วย ชื่อผู้ป่วยนี้จะถูกลบออกเมื่อผู้วิจัยหรือผู้ช่วยได้ติดตามต่อไปถึงตัวกลางที่ถูกระบุแล้ว เพื่อขจัดปัญหาที่อาจพัวพันถึงผู้ป่วยในเวลาต่อไป และเมื่อผู้วิจัยได้สัมภาษณ์เสร็จเรียบร้อยแล้วก็ได้ชี้แจงถึงความเป็นจริงในการสัมภาษณ์ส่วนนี้ให้ผู้ป่วยได้เข้าใจ ทั้งนี้เป็นการป้องกันเหตุเข้าใจผิดเชื่อมโยงไปอันอาจเกิดความเสื่อมเสียแก่บุคคลที่เป็นจุดหมายปลายทาง

ในการศึกษาลักษณะการเป็น "โลกแคบ" ที่เทรเวอร์ และมิลแกรม (Travers, J. 1969 : 425 - 443) ร่วมกันศึกษา ที่ในประเทศสหรัฐอเมริกานั้น ใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยทางไปรษณีย์ โดยให้ผู้เริ่มต้น (Starting group) แต่ละคนส่งบัตรถึงตัวกลางหรือบุคคลที่เป็นจุดหมายปลายทาง (Target Person) ตามที่ตนรู้จักเป็นการส่วนตัว และให้ส่งบัตรส่วนหนึ่งแจ้งไปยังมหาวิทยาลัยฮาวาร์ด เพื่อที่ผู้ที่ทำการศึกษาจะสามารถทราบได้ว่าขั้นตอนในการสื่อสารดำเนินไปถึงลำดับใด ซึ่งผลของการศึกษาครั้งนั้น จากจำนวนทั้งหมด 296 ราย ได้รับบัตรที่สมบูรณ์คือเชื่อมถึงปลายทางได้ 64 ราย หรือ ร้อยละ 29 ของจำนวนที่ทำการทดลองทั้งหมด

เพื่อที่จะป้องกันอุปสรรคอันจะเกิดขึ้นด้วยสาเหตุต่าง ๆ ในการสื่อสารของประเทศไทยและอุปสรรคอันจะเกิดขึ้นจากสภาพแวดล้อมของแต่ละบุคคลที่เป็นตัวกลางทั้งหลาย ในการศึกษาเก็บรวบรวมข้อมูลในส่วนนี้ผู้วิจัยจึงไม่ใช้วิธีทางไปรษณีย์แต่ใช้วิธีในการติดตามสำรวจแทน เพราะการไปพบตัวกลางแต่ละคนย่อมเป็นผลดีมากกว่า เพราะสามารถชี้แจงโน้มน้าวให้ตัวกลางลำดับต่าง ๆ ให้ความร่วมมือได้มากขึ้น แต่อย่างไรก็ตามถึงแม้จะใช้วิธีเช่นนี้ก็ยังมีปัจจัยหลาย ๆ ประการ ทั้งที่เกื้อหนุนและเป็นอุปสรรคในการรวบรวมข้อมูล ซึ่งจะกล่าวถึงในตอนท้ายของการเก็บรวบรวมข้อมูลส่วนนี้

การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสำรวจนี้ ผู้วิจัยมีผู้ร่วมในการปฏิบัติงาน 2 คน คือ คุณไชยยันต์ นุตตะรังค์ และคุณประภา จุฑา ทั้งสองคนนี้เป็นเจ้าหน้าที่ซึ่งปฏิบัติงานร่วมกับผู้วิจัยที่ศูนย์กามโรคเขต 1 ผู้วิจัยได้อธิบายกรรมวิธีในการออกสัมภาษณ์และเก็บข้อมูลในส่วนนี้ให้บุคคลทั้งสองนี้เข้าใจเป็นอันดี และในส่วนที่จะเก็บข้อมูลส่วนนี้จะไม่ระบุ เกี่ยวข้องกับงานกามโรคเป็นอันขาด เพราะผู้ป่วยบางรายที่ให้ชื่อตัวกลางไม่ต้องการที่จะให้ตัวกลางนั้น ๆ ทราบถึงการเจ็บป่วยของตน แต่ต้องการที่จะช่วยเหลือผู้ป่วยด้วยกัน (คือ บุคคลที่เป็นจุดหมายปลายทาง) เท่านั้น การออกเก็บรวบรวมข้อมูลส่วนใหญ่จะกระทำนอกเวลาราชการและในวันหยุด หากการเก็บข้อมูลที่ตัวกลางอยู่ใน

เขตอำเภอพระพุทธบาทก็จะขอให้ผู้ช่วยทั้งสองนี้เป็นผู้รวบรวม หากตัวกลางอยู่ในส่วนต่างอำเภอผู้วิจัยก็จะเดินทางไปเอง โดยมีผู้ช่วยไปเป็นเพื่อนโดยใช้พาหนะของผู้วิจัย จากการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยได้มีความตระหนักมากขึ้นในความมีน้ำใจของคนไทยในชนบท ในเรื่องการเอื้อเฟื้อบอกทาง การช่วยเหลือแนะนำชื่อคนที่อาจจะช่วยเหลือได้ ส่วนของแวดวงที่ไม่ครบสมบูรณ์นั้นส่วนมากเกิดขึ้นเนื่องจากผู้วิจัยมีเวลาน้อยประการหนึ่ง และอีกประการหนึ่งเพราะตัวกลางไม่สามารถระบุชื่อผู้อื่นต่อไปได้ มีอยู่ส่วนน้อยที่ถูกปฏิเสธโดยที่ตัวกลางเห็นว่าไม่ใช่ธุระของตน

ลักษณะของการที่ผู้วิจัยเป็นผู้สัมภาษณ์และเก็บรวบรวมข้อมูลภายในคลินิคด้วยตนเองนั้นทำให้เกิดผลดีบางประการและข้อจำกัดในการศึกษาบางประการ คือ การที่ผู้วิจัยเป็นผู้ปฏิบัติงานอยู่ในศูนย์ ทำให้ผู้ป่วยที่ร่วมตอบแบบสอบถามทุกคนไม่มีความรู้สึกว่าผู้วิจัยเป็นคนแปลกหน้าจึงตอบคำถามต่าง ๆ ได้ทำให้ได้ข้อมูลที่ต้องการศึกษาได้เต็มที่ แต่ประเด็นนี้ทำให้เกิดข้อจำกัดในส่วนที่ผู้วิจัยได้ให้ผู้ป่วยแสดงความรู้สึก ทัศนะของตนที่มีต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ความสามารถของศูนย์ในการที่จะรักษาผู้ป่วยตลอดจนความเชื่อถือของผู้ป่วยที่มีต่อศูนย์ ซึ่งผู้วิจัยต้องการเพื่อประเมินผลได้ผลเสียทางเศรษฐกิจสังคมของผู้ป่วยในการรักษาพยาบาล การตอบแบบสอบถามส่วนนี้ผู้ป่วยบางรายอาจมีความรู้สึกต้องการเอาใจผู้วิจัยหรืออาจจะเกรงใจ พบว่ามีผู้ป่วยหลายรายที่บอกความรู้สึกในด้านดีต่อศูนย์และเจ้าหน้าที่ อย่างไรก็ตามผู้วิจัยได้พยายามขจัดความไม่เที่ยงตรงอันนี้ ด้วยการอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจว่าเป็นส่วนที่เราต้องการทราบข้อเท็จจริงเพื่อนำมาปรับปรุงการปฏิบัติงานภายในศูนย์ด้วยเพื่อที่จะให้บริการประชาชนได้เหมาะสมต่อไป และผู้วิจัยได้เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้เป็นคนทำเครื่องหมายตามหัวข้อที่ต้องการด้วยตนเองโดยไม่ใช้การถาม ในการที่ปฏิบัติดังนี้ผู้วิจัยคาดว่าเป็นการช่วยให้เกิดความเที่ยงตรงในข้อมูลที่ได้รับมากขึ้น

ส่วนหนึ่งที่ช่วยให้ผู้วิจัยมีความเข้าใจในสภาพการติดต่อสื่อสาร และความสัมพันธ์ของคนไทยที่เป็นผู้ร่วมสื่อสารมากขึ้น คือ การรวบรวมข้อมูลโดยการสำรวจ ผู้วิจัยพบว่าการรู้จักกันของคนไทยส่วนมากจะเป็นการรู้จักกันเฉพาะตัวผู้ที่สื่อสารกัน น้อยรายที่จะเชื่อมโยงไปถึงพี่น้องหรือพ่อแม่ อย่างมากก็อาจจะรู้จักถึงภรรยาสามีเท่านั้น และการรู้จักกันนั้นมักไม่รู้จักกันโดยนามจริง คือรู้จักกันโดยชื่อเล่น (ซึ่งคนไทยเกือบทุกคนมีชื่อเล่น) และชื่อเล่นมักจะพ้องกันโดยบังเอิญ หรือหากจะรู้จักชื่อจริงก็เป็นชื่อจริงที่ถูกตัดให้เหลือเพียงพยางค์เดียวตามลักษณะคนไทยที่มักชอบตัดทอนถ้อยคำ เช่นชื่อ สมศักดิ์ อาจเรียกเพียงแต่ ศักดิ์ หรือชื่อ วันชัย อาจเรียกกันว่า ชัย เป็นต้น สำหรับนามสกุลของคนที่รู้จักกันนั้นยากมากที่จะบอกได้ นอกจากจะเป็นกลุ่มผู้ที่ร่วมงานกันหรือเคยเป็นเพื่อนนักเรียนกัน อีกอย่างหนึ่งที่ผู้วิจัยพบในการสำรวจก็คือ เรื่องที่อยู่ของคนที่ถูกระบุ ผู้ป่วย

หรือตัวกลางหลายรายไม่สามารถบอกที่อยู่ได้ชัดเจน อาจบอกสถานที่ทำงานได้ ถ้าเป็นบ้านหรือสถานที่ประกอบกิจการเฉพาะตัวก็จะบอกได้แต่เพียงว่าอยู่ใกล้กับอะไร เลี้ยวซ้ายหรือขวา การที่จะทำการศึกษาลักษณะของการเป็น "โลกแคบ" โดยทางไปรษณีย์ ผู้วิจัยเห็นว่ากระทำได้ยาก อาจจะกระทำได้ในประชากรบางกลุ่มเท่านั้น การสำรวจเพื่อเก็บข้อมูลส่วนนี้ผู้วิจัยและผู้ร่วมงานจึงจำเป็นต้องใช้เวลามาก ในบางกรณีที่ผู้วิจัยไปแล้วไม่พบ (เพราะไม่สามารถจะนัดล่วงหน้าได้) และผู้วิจัยไม่สามารถจะไปติดตามได้อีกนั้นทำให้จำนวนกลุ่มที่อาจเป็น "โลกแคบ" ต้องพลาดไปได้

อย่างไรก็ตาม การศึกษาวิจัยในส่วนนี้ก็มีปัจจัยที่เอื้ออำนวยความสะดวกให้แก่ผู้วิจัยให้สามารถดำเนินการได้โดยรวดเร็วขึ้น คือ การที่ผู้วิจัยได้ คุณประภา จุฑา เป็นผู้ช่วยในการเก็บรวบรวมข้อมูล เพราะคุณประภาเป็นผู้ที่มีพื้นเพภูมิลำเนาอยู่ในอำเภอพระพุทธบาท และรู้จักสถานที่และบุคคลในอำเภอพระพุทธบาทค่อนข้างมาก ดังนั้นเมื่อมีการระบุถึงตัวกลางที่อยู่ในเขตอำเภอพระพุทธบาท ก็จะช่วยในการติดตามได้เร็วกว่าปกติ ถ้าผู้วิจัยจะปฏิบัติงานแต่ลำพัง จึงเป็นส่วนที่ชดเชยกับเวลาที่สูญเสียไปในการติดตามตัวกลางที่ติดตามยาก

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ในการวิจัยนี้ผู้วิจัยได้ตั้งสมมุติฐานไว้ 6 สมมติฐาน โดยกำหนดตัวแปรที่ทำการศึกษาจำแนกตามสมมุติฐานได้ดังนี้

สมมุติฐานที่ 1 พฤติกรรมการสื่อสาร ในระหว่างผู้ป่วยกามโรค เป็นไปในลักษณะ "โลกแคบ" (Small World)

สมมุติฐานข้อนี้ วิเคราะห์จากความเป็นไปได้ในการเชื่อมโยงระหว่างผู้ป่วยที่ได้ศึกษาแต่ละคนไปสู่จุดหมายเดียวกัน และจำนวนความมากน้อยของจำนวนตัวกลางที่เชื่อมโยง โดยใช้แนวทางงานวิจัยของ เทรเวอร์ส และ มิลแกรม ซึ่งสรุปได้จากการที่ศึกษาได้ว่าบุคคลสามารถเชื่อมโยงถึงกันและกันได้โดยการสื่อสาร และในการศึกษานั้นพบว่าผ่านตัวกลางตั้งแต่ 2 – 11 ตัวกลาง

สมมุติฐานที่ 2 การแสวงหาสารสนเทศเกี่ยวกับสถานบริการและหญิงอาชีพพิเศษ ผู้ป่วยจะมีการสื่อสารกับบุคคลที่มีสภาพทางเศรษฐกิจสังคมคล้ายคลึงกันมากกว่าผู้ที่มีสภาพแตกต่างกัน

ตัวแปรอิสระ สภาพความคล้ายคลึงกันหรือแตกต่างกันทางเศรษฐกิจสังคมของผู้ร่วมสื่อสาร

ตัวแปรตาม ความบ่อยครั้งในการแสวงหาสารสนเทศเกี่ยวกับสถานบริการและหญิงอาชีพพิเศษ

สมมุติฐานที่ 3 ผู้ป่วยจะมีการแสวงหาสารสนเทศเกี่ยวกับสถานบริการและหญิงอาชีพพิเศษจากบุคคลที่มีความผูกพันอย่างแน่นแฟ้นมากกว่าผู้ที่มีความผูกพันอย่างผิวเผิน

ตัวแปรอิสระ ระดับความผูกพันระหว่างผู้ร่วมสื่อสาร

ตัวแปรตาม ความบ่อยครั้งในการแสวงหาสารสนเทศเกี่ยวกับสถานบริการและหญิงอาชีพพิเศษ

สมมุติฐานที่ 4 ผู้ป่วยจะมีการแสวงหาสารสนเทศเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลจากบุคคลที่มีสภาพทางเศรษฐกิจสังคมคล้ายคลึงกันมากกว่าบุคคลที่มีสภาพแตกต่างกัน

ตัวแปรอิสระ สภาพความคล้ายคลึงหรือแตกต่างกันทางเศรษฐกิจสังคมระหว่างผู้ร่วมสื่อสาร

ตัวแปรตาม ความบ่อยครั้งในการแสวงหาสารสนเทศในเรื่องการรักษาพยาบาล

สมมุติฐานที่ 5 ผู้ป่วยเมื่อต้องการสารสนเทศที่ถูกต้องในเรื่องการรักษาพยาบาล จะมีการสื่อสารกับบุคคลที่มีความผูกพันอย่างผิวเผินมากกว่าผู้ที่มีความผูกพันอย่างแน่นแฟ้น

ตัวแปรอิสระ สารสนเทศที่ถูกต้องเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

ตัวแปรตาม ระดับความผูกพันระหว่างผู้ร่วมสื่อสาร

สมมุติฐานที่ 6 ผลตอบแทนทางเศรษฐกิจสังคม มีความสัมพันธ์กับปริมาณสารสนเทศเรื่องกามโรคที่ผู้ป่วยได้รับ

ตัวแปรอิสระ ผลตอบแทนทางเศรษฐกิจสังคมที่ผู้ป่วยได้รับ

ตัวแปรตาม ปริมาณสารสนเทศเรื่องกามโรคที่ผู้ป่วยได้รับ

การวัดตัวแปร ผู้วิจัยได้กำหนดการวัดตัวแปรต่าง ๆ โดยมีเกณฑ์ในการวัดดังต่อไปนี้

สภาพความคล้ายคลึงหรือแตกต่างทางเศรษฐกิจสังคม

การวัด โดยการสัมภาษณ์จากผู้ป่วย ให้ผู้ป่วยระบุสถานภาพของผู้ที่ร่วมสื่อสารว่ามีสภาพทางเศรษฐกิจสังคมเหมือนหรือแตกต่างกับตนอย่างไร โดยให้ผู้ป่วยระบุตามที่ตนเข้าใจว่าผู้ที่ตนร่วมสื่อสารด้วยนั้นมีสถานภาพดังกล่าวใกล้เคียงหรือต่างกับตน ถ้าเหมือนกันหรือใกล้เคียงกันให้ค่าคะแนนเป็น 1 ถ้าต่างกัน ให้คะแนนเป็น 0 โดยจำแนกเป็นดังนี้

สภาพทางสังคม ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา

สภาพทางเศรษฐกิจ ได้แก่ อาชีพ รายได้

การแบ่งสภาพความคล้ายคลึงหรือแตกต่างกัน แบ่งตามระดับชั้น (Class interval) ดังนี้

สภาพคล้ายคลึงกัน คะแนนระหว่าง 0 - 2.5

สภาพแตกต่างกัน คะนนระหว่าง 2.6 - 5

ระดับความผูกพัน

การวัด โดยให้ผู้ป่วยระบุความสัมพันธ์ระหว่างตนกับผู้ที่ร่วมสื่อสารกับตนนั้น มีความสัมพันธ์กันเช่นไร เป็นญาติพี่น้อง, เพื่อน, เพื่อนบ้าน, ผู้ร่วมงาน หรือ คนรู้จัก โดยให้ค่าคะแนนลักษณะความสัมพันธ์ คือ

ญาติพี่น้อง = 3

เพื่อน, เพื่อนบ้าน = 2

ผู้ร่วมงาน, คนรู้จัก = 1

นอกจากที่กล่าวมา = 0

และให้ผู้ป่วยระบุถึงความสนิทสนมที่มีต่อผู้ร่วมสื่อสารนั้นว่า สนิท หรือไม่สนิท ถ้าสนิทให้คะแนน 1 ถ้าไม่สนิท 0 คะแนนรวมคือค่าของระดับความผูกพัน ระหว่างผู้ป่วยกับผู้ร่วมสื่อสาร จากค่าคะแนนใดแบ่งระดับของความผูกพันเป็น 3 ระดับ ตามลำดับชั้น (Class interval) ดังนี้

ไม่มีความผูกพัน คะแนนระหว่าง 0 - 1.33

ผูกพันอย่างผิวเผิน คะแนนระหว่าง 1.34 - 2.66

ผูกพันอย่างแน่นแฟ้น คะแนนระหว่าง 2.67 - 4

ความบ่อยครั้งในการสื่อสาร

การวัด โดยให้ผู้ป่วยระบุว่ามีความถี่ในการสื่อสารเพียงไร บ่อยครั้ง, บางครั้ง, หรือนาน ๆ ครั้ง การที่ให้ระบุเช่นนี้เนื่องจากบุคคลแต่ละอายุ แต่ละอาชีพ ย่อมมีเวลาในการติดต่อสื่อสารแตกต่างกัน ดังนั้นการที่ให้ผู้ป่วยระบุเองเป็นความเหมาะสมกับสภาพ

สารสนเทศเกี่ยวกับกามโรค

การวัด วัดจากการที่ผู้ป่วยสามารถบอกได้ถึงชนิดต่าง ๆ ของกามโรค ลักษณะการติดต่อของโรค อาการของโรค การป้องกัน วิธีการปฏิบัติตนในการรักษา โดยให้คะแนนในสิ่งที่ผู้ป่วยตอบได้ถูกต้อง ข้อละ 1 คะแนน ผลรวมของคะแนนคือระดับปริมาณของสารสนเทศที่ผู้ป่วยได้รับ

ผลตอบแทนทางเศรษฐกิจและสังคม

การวัด วัดจากให้ผู้ป่วยระบุว่าในการแสวงหาสารสนเทศเกี่ยวกับกามโรค ต้องใช้ความพยายามในระดับใด มาก ปานกลาง น้อย ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการที่จะได้รับสารสนเทศ แพง ปานกลาง ถูก การรับบริการตรวจรักษาผลที่ได้รับ ไม่คุ้มค่า ปานกลาง คุ้มมาก และความรู้ที่ได้รับมีประโยชน์ น้อย ปานกลาง มาก คำตอบที่ได้รับจะให้เป็นค่าคะแนน -1, 0 หรือ +1 ตามลำดับ ผลรวมของคะแนนจะเป็นผลตอบแทนทางเศรษฐกิจและสังคมของผู้ป่วย

การวิเคราะห์และการนำเสนอข้อมูล

หลังจากการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งหมดทั้งส่วนที่ได้จากเอกสาร, ข้อมูลจากแบบสอบถามที่เป็นการสัมภาษณ์ภายในคลินิคและข้อมูลตามแบบสอบถามที่เก็บรวบรวมโดยการสำรวจเสร็จเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยได้นำข้อมูลทั้งหมดมาให้รหัสและประมวลผลข้อมูล โดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์ ใช้โปรแกรม SPSS* จากนั้นนำผลที่ได้มาเสนอในรูปของสถิติพรรณาอธิบายข้อมูลพร้อมตารางแสดงค่าต่าง ๆ โดยนำเสนอตามลักษณะข้อมูล ดังนี้

ส่วนที่หนึ่ง ข้อมูลทั่วไปและพฤติกรรมการเปิดรับสารสนเทศจากสื่อต่าง ๆ นำเสนอโดยการวิเคราะห์ทางสถิติในรูปของความถี่แสดงค่าร้อยละ

ส่วนที่สอง ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อความถี่ในการสื่อสารเพื่อแสวงหาสารสนเทศเกี่ยวกับสถานบริการ, การรักษาพยาบาล, คือ ปัจจัยสภาพความคล้ายคลึงหรือแตกต่างกันของผู้ร่วมสื่อสาร ระดับความผูกพันของผู้ร่วมสื่อสารวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ตารางแสดงค่าร้อยละ และหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่าง ๆ โดยใช้ ไคสแควร์ (Chi Square test)

ส่วนที่สาม ข้อมูลเกี่ยวกับผลได้ผลเสียทางเศรษฐกิจและสังคมของผู้ป่วย อันเป็นปัจจัยต่อปริมาณความสมบูรณ์ของสารสนเทศในเรื่องกามโรค วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรโดยใช้การคำนวนหาค่าสหสัมพันธ์ จากค่าคะแนนที่ปรากฏในข้อมูล

ส่วนที่สี่ ข้อมูลในการสำรวจแวดวงการสื่อสารที่เป็น "โลกแคบ" ในกลุ่มผู้ป่วย โดยการนับจำนวนการเชื่อมโยงที่สมบูรณ์, จำนวนตัวกลาง และหาค่าเฉลี่ยจำนวนตัวกลาง

ภูมิหลังของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษานี้เป็นกลุ่มที่ผู้วิจัยได้สุ่มมาจากผู้ป่วยกามโรคชายที่มารับการตรวจรักษาที่ศูนย์กามโรคเขต 1 สระบุรี ซึ่งส่วนมากเป็นผู้ที่มีพื้นเพเดิมอยู่ในจังหวัดสระบุรี คือมีถึง 57.6% นอกนั้นเป็นผู้ที่มีภูมิลำเนาเดิมอยู่ในจังหวัดอื่น ๆ ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลเกี่ยวกับภูมิหลังต่าง ๆ

ของกลุ่มผู้ป่วยนี้จากเอกสาร บัตรผู้ป่วยนอก ดังได้กล่าวไว้ในตอนต้นของบทนี้ ซึ่งจะขอนำเสนอข้อมูลในส่วนนี้อันเป็นส่วนที่จะประกอบลักษณะสภาพต่าง ๆ ของผู้ป่วยให้เห็นชัดขึ้น ดังต่อไปนี้

ที่อยู่ปัจจุบัน กลุ่มที่ทำการศึกษานี้พบว่าเป็นผู้ป่วยที่มีที่อยู่ปัจจุบันในจังหวัดสระบุรีเพิ่มขึ้น รวมแล้วถึงร้อยละ 73.9% ในจำนวนเป็นผู้ที่อยู่ในอำเภอพระพุทธบาท 39 ราย หรือ 42.4% อำเภออื่น ๆ 29 ราย หรือ 31.5% นอกนั้นเป็นผู้ที่อยู่ในจังหวัดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏใน ตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวนผู้ป่วยจำแนกตามภูมิลำเนาปัจจุบัน

จังหวัด/อำเภอ	ร้อยละ
สระบุรี/พระพุทธบาท	42.4
สระบุรี/อำเภออื่น ๆ	31.5
จังหวัดอื่น ๆ	26.1
รวม	100.00 (n = 92)

จากข้อมูลข้างต้นนี้ กลุ่มผู้ป่วยเป็นผู้ที่มีขอบเขตทางภูมิศาสตร์ไม่ห่างไกลกันมากนัก แต่ก็มีระยะทางระหว่างกันไม่ใกล้จนเกินไป

อายุ ผู้วิจัยได้จัดแบ่งกลุ่มอายุของผู้ป่วยตามลักษณะในรายงานผู้ป่วยกามโรค พบว่ามีผู้ป่วยอยู่ในทุกกลุ่มอายุ แต่มีจำนวนมากน้อยแตกต่างกันไป และข้อมูลที่ได้มาก็มีความเป็นไปตามลักษณะธรรมชาติของผู้ป่วยกามโรค ดังที่ได้แสดงไว้ใน ตารางที่ 5 พบว่าผู้ป่วยในกลุ่มวัยหนุ่ม คือ อายุ 20-34 ปี รวม 77% ในจำนวนนี้แยกได้ว่ากลุ่มอายุระหว่าง 5 - 29 ปีมีมากที่สุด คือ 34.8% กลุ่มที่รองลงมา คือกลุ่มอายุ 20 - 24 ปี 30.4% คนที่อยู่ในกลุ่มอายุ 25 - 29 ปีนี้ส่วนมากจะมีการงานอาชีพเป็นหลักฐานแล้ว แต่ยังเป็นโสด ดังนั้นอาจเป็นส่วนประกอบที่ช่วยให้สามารถใช้จ่ายในเรื่อง "ส่วนตัว" ได้มากกว่ากลุ่มอื่น ส่วนกลุ่มอายุ 22 - 24 ปีนั้นยังไม่มีอาชีพที่มั่นคงนักและส่วนหนึ่งยังคงศึกษาอยู่ ส่วนในกลุ่มอายุ 30 - 34 ปีนั้นส่วนใหญ่มีครอบครัวแล้ว มีเพียง 2 รายที่ไม่มีครอบครัว การที่มีครอบครัวแล้วอาจเป็นสาเหตุประการหนึ่งที่ลดอัตราการเที่ยวลง ประกอบกับการมีหน้าที่รับผิดชอบต่อครอบครัวทำให้พบผู้ป่วยกลุ่มนี้มีปริมาณน้อยที่สุด 3 กลุ่มอายุที่พบผู้ป่วยมากตามสถิติ

ตารางที่ 5 จำนวนผู้ป่วยจำแนกตามกลุ่มอายุ

กลุ่มอายุ	ร้อยละ
15 - 19	10.9
20 - 24	30.4
25 - 29	34.8
30 - 34	13.0
35 - 39	6.5
40 - 44	3.3
45 ขึ้นไป	1.1
รวม	100.00 (n = 92)

สถานภาพการสมรส สำหรับสภาพทางสังคมส่วนที่สำคัญประการหนึ่งของผู้ที่ถูกศึกษา คือ สถานภาพการสมรสพบว่าผู้ป่วยที่มารับการตรวจรักษานั้นส่วนมากเป็นโสดหรือเป็นหม้าย (ไม่มีคู่ครองอยู่ด้วยกัน) มี 69.6% และผู้ที่มีครอบครัวอยู่ด้วยกัน 30.4% ในเรื่องเกี่ยวกับสถานภาพการสมรสนี้ จากการศึกษาของ จุไรรัตน์ จรรย์แสง พบว่าผู้ที่มีครอบครัวแล้วและไปเที่ยวนั้นเป็นเพราะส่วนหนึ่งมีปัญหาความไม่พอใจในแง่ต่าง ๆ รวม 43.10% ส่วนอีก 46.9% ไปเที่ยวเพราะว่าเคยเที่ยวมาก่อนแต่งงานและเมื่อแต่งงานแล้วก็ยังคงเที่ยวอยู่ แต่โดยส่วนรวมแล้วพบว่าผู้ชายที่แต่งงานแล้วจะมีพฤติกรรมการเที่ยวเตร่สำส่อนทางเพศน้อยกว่าคนโสด (จุไรรัตน์ จรรย์แสง 2514 : 40 - 41)

ตารางที่ 6 จำนวนผู้ป่วยที่ถูกศึกษา จำแนกตามสถานภาพการสมรส

สถานภาพการสมรส	ร้อยละ
โสด	66.3
แต่งงานแล้ว	30.4
หม้าย	3.3
รวม	100.00 (n = 92)

การศึกษา เนื่องจากศูนย์กามโรคเขต 1 นี้ตั้งอยู่ที่อำเภอพระพุทธบาท ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีการประกอบกิจการเกี่ยวกับการ เพราะปลูกและเป็นชุมทางในการค้าขายและเป็นทางผ่านไปสู่การขนส่งสินค้าเข้ากรุงเทพ ฯ เพื่อส่งต่างประเทศ ผู้ป่วยส่วนมากจึงเป็นผู้ที่ประกอบอาชีพทางด้านการเกษตรและการค้าขายพืชไร่ และมีประชาชนบางกลุ่มไปรับจ้างทำงานตามโรงงานต่าง ๆ ในจังหวัดสระบุรี ซึ่งมีโรงงานอุตสาหกรรมที่ได้รับอนุญาตในปี 2525 อยู่ถึง 406 แห่ง ระดับการศึกษาของผู้ป่วยที่มารับการตรวจรักษาเป็นระดับปานกลางค่อนข้างต่ำ เพราะลักษณะในการประกอบอาชีพดังกล่าวไม่จำเป็นต้องการการศึกษาที่สูงมากนัก พบว่าประถมศึกษามีถึง 37% และระดับมัธยมจนถึงวิชาชีพขั้นต้น 50% นอกจากนี้เป็นระดับอื่น ๆ

ตารางที่ 7 จำนวนผู้ป่วยจำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	ร้อยละ
ไม่ได้เรียน	1.1
ประถมศึกษา	37.0
มศ.1-5, ปกศ.ต้น, ปวช.	50.0
ปกศ.สูง, ปวส., อนุปริญญา	8.7
ระดับอุดมศึกษา	3.3
รวม	100.00

อาชีพ ตามตารางที่ 3 ได้แสดงไว้แล้วว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้ที่อยู่ในอำเภอพระพุทธบาท คือ ถึง 42.4% และเป็นผู้ที่อยู่อำเภออื่น ๆ ในจังหวัดสระบุรี อีก 31.5% และอาชีพของประชาชนแถบนี้ คือ การเพาะปลูกและค้าขาย ในจำนวนผู้ป่วยที่ได้ถูกศึกษา พบว่ามีผู้ที่อาชีพทางค้าขายธุรกิจเป็นจำนวนมากกว่ากลุ่มอื่น ๆ กลุ่มที่อยู่ระดับรองลงมาคือ ข้าราชการ ค้าขาย ธุรกิจ และรับจ้างทำงานตามโรงงานต่าง ๆ ไล่เลี่ยกัน คือ กลุ่มค้าขายธุรกิจ 29.3% ของผู้ถูกศึกษาทั้งหมด ข้าราชการ 19.6% เกษตรกรรม 18.5% และรับจ้าง 17.4% เป็นลักษณะที่บอกถึงสภาพความเป็นไปของสังคมภูมิภาคแถบนี้ได้ค่อนข้างชัดเจน คือ เป็นพื้นที่ประกอบการเกษตร, เป็นชุมทางของการค้าขายย่อย, เป็นแหล่งโรงงานอุตสาหกรรมและเป็นที่ ๆ มีหน่วยงานราชการค่อนข้างหนาแน่น

ตารางที่ 8 จำนวนผู้ป่วยจำแนกตามลักษณะอาชีพ

อาชีพของผู้ป่วย	ร้อยละ
ค้าขาย, ธุรกิจ	29.3
รับราชการ	19.6
เกษตรกรรม	18.5
รับจ้าง (งานฝีมือ, ความรู้เฉพาะ)	17.4
นักเรียน, นักศึกษา	6.5
กรรมกร (ผู้ใช้แรงงาน)	4.3
ทหาร, ตำรวจ	2.2
ว่างงาน	2.2
รวม	100.00 (n = 92)

รายได้ นอกเหนือไปจากอาชีพแล้ว รายได้ของผู้ป่วยก็เป็นข้อมูลหนึ่งที่เป็นดรรชนีช่วยชี้สภาวะทางเศรษฐกิจผู้ที่ถูกศึกษา พบว่ารายได้ของผู้ป่วยอยู่ในเกณฑ์ที่ไม่สูงนัก คือ อยู่ในกลุ่มที่มีรายได้ระหว่าง 1,000 - 3,000 ถึง 45.7% และระหว่าง 3,001 - 5,000 มีอยู่ 28% และพบว่ารายได้ต่ำกว่า 1,000 มี 12% และเกิน 5,000 มีอยู่ 7.6% ส่วนที่เหลือเป็นนักเรียนซึ่งยังไม่มีรายได้ สำหรับเรื่องรายได้นี้ส่วนใหญ่จะเป็นลักษณะของการคาดคะเน เพราะผู้ป่วยมีอาชีพในการเกษตร และค้าขายเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งทั้งสองอาชีพนี้ยากที่จะบอกถึงปริมาณรายได้ที่แน่นอนได้ เมื่อมีการคาดคะเนคนส่วนมากมักจะกล่าวถึงรายได้ของตนให้ต่ำกว่าความเป็นจริงเล็กน้อยเสมอ เช่น อาจจะถามพ่อค้าว่ากิจการค้าเป็นอย่างไร ขายดีหรือไม่ คำตอบที่จะได้รับก็คือ "พอขายได้" ไม่เคยมีใครที่จะตอบว่ากิจการค้าขายดีมากแม้แต่คนเดียว อาจจะเป็นด้วยลักษณะการถ่อมตัวของประชาชนในสังคมไทยก็เป็นได้ ผู้วิจัยพบว่าผู้ป่วยส่วนมากมีรายได้อยู่ในช่วง 1,000 - 3,000 และ 3,001 - 5,000 รวมถึงร้อยละ 75 และพบว่าระดับรายได้มักจะอยู่ในระดับกลาง ๆ ของช่วงที่กำหนดไว้

ตารางที่ 9 จำนวนผู้ป่วยจำแนกตามกลุ่มระดับรายได้

รายได้ต่อเดือน	ร้อยละ
ต่ำกว่า 1,000	12
1,001 - 3,000	45.7
3,001 - 5,000	28.3
5,001 - 7,000	4.3
7,001 - 9,000	3.3
9,001 ขึ้นไป	-
ไม่มีรายได้	6.5
รวม	100.00 (n = 92)

จากข้อมูลที่เกี่ยวกับลักษณะทั่วไปของผู้ป่วย ทำให้เห็นสภาพว่ากลุ่มที่ถูกศึกษานี้เป็นผู้ที่มีสภาวะทางสังคมและเศรษฐกิจอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างต่ำ อันพิจารณาได้จากระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ และส่วนมากเป็นผู้ที่ยังไม่มีครอบครัว ซึ่งลักษณะต่าง ๆ นี้เป็นสภาพที่พบจากการศึกษาสภาวะทางสังคมเศรษฐกิจของผู้ป่วยกามโรคโดยทั่ว ๆ ไปของศูนย์กามโรคเขต 1 ซึ่งผู้วิจัยได้เคยสัมภาษณ์มาก่อนหน้าที่จะทำการศึกษาครั้งนี้

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย