



บทที่ 2

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงทดลอง (Experimental Research) โดยมีรูปแบบการทดลองแบบมีกลุ่มทดลองกลุ่มเดียว มีการทดสอบก่อน และหลังการทดลอง (One group Pretest-Posttest Design) เพื่อศึกษามลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบครอบครัวต่อการลดความเครียดของบิดามารดาที่มีบุตรเกิดจากมารดาติดเชื้อเอช ไอ วี

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ เป็นบิดามารดาที่มีบุตรเกิดจากมารดาที่ติดเชื้อเอช ไอ วี ที่นำบุตรมาตรวจที่โรงพยาบาลเด็ก โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง มีขั้นตอนในการเลือกกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. ผู้วิจัยนำเอาข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของครอบครัวผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ ดังต่อไปนี้
 - 1.1 เป็นครอบครัวที่แพทย์วินิจฉัยแล้วว่าบิดามารดา ได้รับเชื้อเอช ไอ วี และบุตรเกิดจากมารดาติดเชื้อเอช ไอ วี
 - 1.2 บุตรมีอายุตั้งแต่แรกเกิดถึง 18 เดือน และเป็นบุตรคนแรก
 - 1.3 ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวเดี่ยว คือมีเฉพาะบิดามารดาและบุตรเพียงคนเดียว อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร
 - 1.4 มารดามีอาชีพแม่บ้าน บิดาอาชีพรับจ้างรายวัน เฉลี่ยวันละ 130 - 170 บาท หรือประมาณ 4,000 - 5,000 บาทต่อเดือน
 - 1.5 การศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4 ถึง มัธยมศึกษาปีที่ 3
 - 1.6 อายุระหว่าง 20 - 30 ปี

2. ผู้วิจัยดำเนินการวัดความเครียดของบิดามารดาที่มีบุตรติดเชื้อ เอช ไอ วี จากมารดาที่มีคุณสมบัติดังกล่าวข้างต้น ที่นำบุตรมาตรวจที่โรงพยาบาลเด็กในช่วงวันที่ 10 มกราคม ถึง 4 กุมภาพันธ์ 2537 จำนวน 10 ครอบครัว โดยผู้วิจัยได้ประเมินครอบครัว ให้ตอบแบบวัดความเครียด

3. สอบถามความสมัครใจจากบิดามารดาที่มีบุตรติดเชื้อ เอช ไอ วี จากมารดาเพื่อเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาครอบครัว โดยผู้วิจัยได้อธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการปรึกษา ลักษณะของการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาครอบครัว วัน เวลา จำนวนครั้ง สถานที่ในการให้การปรึกษาและประโยชน์ที่จะได้รับจากการปรึกษา มีผู้สมัครใจทั้ง 10 ครอบครัว

4. นำรายชื่อครอบครัวที่สมัครใจเข้ารับการปรึกษาไปปรึกษา แพทย์หญิงรัตโนทัย พลับรู้ การ แพทย์ประจำกลุ่มงานจิตเวช โรงพยาบาลเด็ก เพื่อขอความเห็นและรับรองจากแพทย์ ว่าเป็นผู้ที่มีความเครียดและสมควรได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาครอบครัว

5. จากผู้ที่มีสมัครใจและได้รับการรับรองจากแพทย์ จำนวน 10 ครอบครัว มีบุตรป่วยระหว่างการดำเนินการวิจัย 1 ครอบครัว และมารดาได้รับอุบัติเหตุ 1 ครอบครัว จึงเหลือเป็นกลุ่มตัวอย่าง เข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาครอบครัวเพียงจำนวน 8 ครอบครัว

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบวัดความเครียดของบิดามารดา ที่มีบุตรเกิดจากมารดาติดเชื้อเอช ไอ วี ที่มีผู้วิจัยสร้างขึ้น จากแนวคิดทฤษฎี เอกสาร งานวิจัยต่าง ๆ และจากการสัมภาษณ์ความเครียดของบิดามารดา ที่มีบุตรติดเชื้อเอช ไอ วี , แพทย์ พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ที่มีประสบการณ์ เกี่ยวกับการให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยาครอบครัวผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี

ลักษณะแบบวัดเป็นมาตรประมาณค่า (Rating Scale) 4 ระดับ จำนวน 30 ข้อ แต่ละข้อแสดงถึงความเครียดของบิดามารดาที่มีบุตรติดเชื้อเอช ไอ วี 6 ด้านดังนี้คือ

1.1 ความเครียดเกี่ยวกับการติดเชื้อเอช ไอ วี ของบุตร หมายถึง ความรู้สึกเครียด กังวลใจ สิ้นใจ ห่วงใย กลัว เสียใจ เกี่ยวกับการติดเชื้อเอช ไอ วี ของบุตร และอนาคตของบุตรจำนวน 11 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1-11

1.2 ความเครียดเกี่ยวกับการติดเชื้อเอช ไอ วี ของตนเองและของคู่สมรส หมายถึง ความรู้สึกเครียด เกี่ยวกับการติดเชื้อของตนเอง ที่มีผลต่อคู่ครองและบุตร คิดมาก กังวลใจ จนมีผลต่อสุขภาพ และอุปสรรคต่อการทำงาน จำนวน 10 ข้อ ได้แก่ข้อ 12-21

1.3 ความเครียดเกี่ยวกับสัมพันธภาพภายในครอบครัว หมายถึง ความรู้สึกเครียดต่อการติดเชื้อเอช ไอ วี ทำให้เบียดเบียนต่อบุคคลในครอบครัวและตนเองเกิดความทุกข์และความสัมพันธ์ที่ไม่ดี ระหว่างบุคคลในครอบครัว จำนวน 2 ข้อ ได้แก่ ข้อ 22-23

1.4 ความเครียดเกี่ยวกับการยอมรับของสังคม หมายถึง ความรู้สึกกังวล กลัวญาติ เพื่อนร่วมงานที่ทำงาน เพื่อนบ้าน จะรู้ว่าตนเองและครอบครัวของตน ติดเชื้อเอช ไอ วี และถูกรังเกียจ ทำให้ไม่กล้าติดต่อกับผู้คนทั่ว ๆ ไป จำนวน 3 ข้อ ได้แก่ ข้อ 24-26

1.5 ความเครียดเกี่ยวกับด้านเศรษฐกิจ หมายถึง ความเครียดที่เกี่ยวข้องกับการเงิน ความเจ็บป่วย เนื่องจากอาการติดเชื้อเอช ไอ วี มีผลต่อสุขภาพของครอบครัว บิดาต้องรับภาระหนักกับค่าใช้จ่ายในการดำรงชีวิตประจำวัน และค่ารักษาพยาบาล ในยามที่ครอบครัวเจ็บป่วย ซึ่งเป็นสาเหตุทำให้เกิดความเครียด จำนวน 2 ข้อ ได้แก่ ข้อ 27-28

1.6 ความเครียดเกี่ยวกับการติดต่อสื่อสาร และการบริการของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล หมายถึง ความรู้สึกไม่พอใจ ยุ่งยากใจ ในการติดต่อสอบถาม การบริการของเจ้าหน้าที่ต่อบิดามารดาและบุตร เมื่อมาติดต่อที่โรงพยาบาล จำนวน 2 ข้อ ได้แก่ ข้อ 29-30

ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ

ในการสร้างเครื่องมือสำหรับวัดความเครียดของบิดามารดา ที่มีบุตรเกิดจากมารดาติดเชื้อเอช ไอ วี ผู้วิจัยได้ดำเนินการดังต่อไปนี้

1. ศึกษาข้อมูลพื้นฐาน

1.1 ศึกษาข้อมูลจากแนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับความเครียด ความเครียดของผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และครอบครัวที่มีบุตรติดเชื้อเอช ไอ วี จากมารดา

1.2 ศึกษาข้อมูลจากเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และวิธีการประเมินความเครียด

1.3 สัมภาษณ์ครอบครัวที่มีบุตรเกิดจากมารดาติดเชื้อเอช ไอ วี เพื่อกำหนดค่าจำกัดความ ให้สอดคล้องและครอบคลุมกับความเครียดที่กำหนดไว้ ซึ่งความเครียด หมายถึง ความรู้สึกไม่สบายใจ ความวิตกกังวล ความกลัว ความรู้สึกผิด ลังเล ไม่แน่ใจ เสียใจ ซึมเศร้า เป็นต้น

1.4 สัมภาษณ์เกี่ยวกับความเครียดของบิดามารดา ที่มีบุตรติดเชื้อเอช ไอ วี เกี่ยวกับความเครียดของผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี

2. สร้างแบบวัด

2.1 จากข้อมูลที่ได้ประมวลแหล่งความเครียดได้ 6 ด้าน จึงจัดที่จะวัดเป็น 6 ด้าน ดังนี้

1 ความเครียดเกี่ยวกับการติดเชื้อเอช ไอ วี ของบุตร หมายถึง ความรู้สึกเครียด กังวลใจ ไม่แน่ใจ ห่วงใย ฯลฯ เกี่ยวกับการติดเชื้อเอช ไอ วี ของบุตร และอนาคตของบุตร

2 ความเครียดเกี่ยวกับการติดเชื้อเอช ไอ วี ของตนเองและของคู่สมรส หมายถึง ความรู้สึกเครียด เกี่ยวกับอาการติดเชื้อของตนเอง ที่มีผลต่อคู่ครองและบุตร คิดมาก กังวลใจ จนมีผลต่อสุขภาพ และอุปสรรคต่อการทำงาน

3 ความเครียดเกี่ยวกับสัมพันธภาพภายในครอบครัว หมายถึง ความรู้สึก

เครียด ต่อการติดเชื้อเอช ไอ วี ทำให้เบี่ยงเบนต่อบุคคลในครอบครัว และตน ทำให้เกิดความทุกข์และความสัมพันธ์ที่ไม่ดีระหว่างบุคคลในครอบครัว

4 ความเครียดเกี่ยวกับการยอมรับของสังคม หมายถึง ความรู้สึกกังวล กลัว เพื่อนบ้าน ญาติ ที่ทำงาน จะรู้ว่าครอบครัวของตน ติดเชื้อเอช ไอ วี และถูกรังเกียจ ทำให้ไม่กล้าติดต่อกับผู้คนทั่ว ๆ ไป

5 ความเครียดเกี่ยวกับด้านเศรษฐกิจ หมายถึง ความเครียดที่เกี่ยวข้องกับการเงิน ความเจ็บป่วยเนื่องจากอาการติดเชื้อเอช ไอ วี มีผลต่อสุขภาพของครอบครัว บิดาต้องรับภาระหนัก กับค่าใช้จ่ายในการดำรงชีวิตประจำวัน และค่ารักษาพยาบาลในยามที่ครอบครัวเจ็บป่วย ซึ่งเป็นสาเหตุทำให้เกิดความเครียด

6 ความเครียดเกี่ยวกับการติดต่อสื่อสาร และการบริการของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล หมายถึง ความรู้สึกไม่พอใจ ยุ่งยากใจ ในการติดต่อสอบถาม การบริการของเจ้าหน้าที่ต่อตัวบิดามารดาและบุตร เมื่อมาติดต่อที่โรงพยาบาล

2.2 สร้างข้อคำถาม (Items) ที่แสดงถึงความเครียดของบิดามารดา ที่มีต่อบุตรที่ติดเชื้อเอช ไอ วี ในแต่ละด้าน (ในข้อ 2.1) จำแนกได้ ดังนี้

ความเครียดเกี่ยวกับการติดเชื้อเอช ไอ วี ของบุตร	จำนวน 20 ข้อ
ได้แก่ข้อที่ 1-20	
ความเครียดเกี่ยวกับตนเองและคู่ครอง	จำนวน 12 ข้อ
ได้แก่ข้อที่ 21-30,32,36	
ความเครียดเกี่ยวกับสัมพันธภาพภายในครอบครัว	จำนวน 3 ข้อ
ได้แก่ข้อที่ 31,35,37	
ความเครียดเกี่ยวกับการยอมรับของสังคม การงาน	จำนวน 5 ข้อ
ได้แก่ข้อที่ 33-34,38-40	
ความเครียดเกี่ยวกับเศรษฐกิจ	จำนวน 4 ข้อ
ได้แก่ข้อที่ 41-44	
ความเครียดเกี่ยวกับการติดต่อ และการบริการ ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล	จำนวน 4 ข้อ
ได้แก่ข้อที่ 45-48	
รวม	48 ข้อ ดังแสดงในภาคผนวก

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity)

1.1 ผู้วิจัยนำแบบวัดความเครียดของบิดามารดา ที่มีบุตรเกิดจากมารดาติดเชื้อเอช ไอ วี ที่สร้างขึ้น ไปให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน คือ รองศาสตราจารย์ สุภาพรณ โคตรจรัส อาจารย์ประจำภาควิชาจิตวิทยา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย แพทย์หญิงวราภรณ์ อมรทัต ผู้เชี่ยวชาญด้านจิตเวช ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง หัวหน้ากลุ่มงานจิตเวชเด็กและวัยรุ่น โรงพยาบาลเด็ก และคุณพิมพ์ศิริ ณ เชียงใหม่ พยาบาลวิชาชีพ ฝ่ายเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลเด็ก เป็นผู้มีส่วนการดำเนินการให้คำปรึกษา ปฏิบัติงานเกี่ยวกับผู้ป่วยและครอบครัวของผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี เพื่อตรวจสอบความตรงตามคำจำกัดความของข้อคำถามที่สร้างขึ้น โดยผู้วิจัยได้ชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับกลุ่มตัวอย่าง วิธีการในการสร้างแบบวัด วัตถุประสงค์ และคำจำกัดความของความเครียดแก่ผู้เชี่ยวชาญ เพื่อเป็นแนวทางในการพิจารณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา

1.2 การตรวจสอบสำนวนภาษา

นำข้อคำถามที่ผ่านการตรวจสอบทั้ง 48 ข้อ ไปตรวจสอบสำนวนภาษากับบิดามารดาที่นำเด็กมาตรวจที่คลินิกสุขภาพเด็ก ตึกผู้ป่วยนอก จำนวน 20 ครอบครัว (40 คน) โดยแบ่งเป็น บิดามารดาที่มีบุตรปกติ มารับการฉีดวัคซีนตามกำหนด จำนวน 10 (20 คน) และบิดามารดาที่มีบุตรติดเชื้อเอช ไอ วี จำนวน 10 ครอบครัว (20 คน) เพื่อพิจารณาความชัดเจน และความเข้าใจได้ของข้อคำถามที่สร้างขึ้น จากการตรวจสอบพบว่า ข้อคำถามทุกข้อมีสำนวนภาษาที่สามารถเข้าใจได้ และมีความชัดเจน

3. การตรวจสอบความตรงตามสภาพ (Concurrent Validity) โดยใช้เทคนิค (Known Group Method) มีรายละเอียดดังนี้

3.1 นำแบบวัดความเครียดที่ได้ผ่านการตรวจสอบจากข้อ 1 และ 2 ไปทดลองใช้ กับบิดามารดาที่มีบุตรอายุระหว่าง 1 - 18 เดือน ซึ่งพบุตรมาฉีดวัคซีนและตรวจสุขภาพที่คลินิกสุขภาพเด็ก (Well Baby Clinic) ที่ตึกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเด็ก ในระหว่างรอฉีดวัคซีนตอนช่วงเช้าและบ่าย และตอนพักเที่ยง ระหว่างที่บิดามารดาตรวจสุขภาพเด็กจากแพทย์ ซึ่งมีทั้งเด็กปกติและเด็กที่ติดเชื้อเอช ไอ วี จากมารดา โดยผู้วิจัยให้ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นรายครอบครัว ทั้งโดยการตอบแบบสอบถามเองและโดยการสัมภาษณ์ เนื่องจากใช้การสอบถามทั้งบิดามารดา และมีบุตรซึ่งไม่สะดวกในการตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยจึงต้องสัมภาษณ์ตามแบบสอบถาม หรือช่วยดูแลบุตรเพื่อให้มารดาตอบแบบสอบถาม และหลังจากการตอบแบบสอบถามเสร็จ ได้สัมภาษณ์เพิ่มเติมเพื่อดูถึงความเข้าใจในข้อคำถาม รวมทั้งข้อเสนอแนะต่าง ๆ เพื่อเป็นข้อมูลในการศึกษา ครอบครัวที่ทดลองใช้แบบวัด มีจำนวน 30 ครอบครัว (60 คน) โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ

กลุ่มที่ 1 เป็นบิดามารดาที่มีบุตรเกิดจากมารดาติดเชื้อเอช ไอ วี ได้รับการตรวจเลือด และแพทย์ให้การวินิจฉัยแล้ว ว่าอยู่ในภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ จำนวน 15 ครอบครัว (30 คน)

กลุ่มที่ 2 เป็นบิดามารดาที่มีบุตรปกติ ทั้งบิดามารดาและบุตร ไม่มีการติดเชื้อเอช ไอ วี จำนวน 15 ครอบครัว (30 คน)

3.2 นำข้อมูลจากข้อคำถามจำนวน 48 ข้อ ที่ได้จากบิดามารดาทั้ง 30 ครอบครัว (60 คน) มาทำการวิเคราะห์ทางสถิติ ด้วยโปรแกรม SPSSX ดังนี้

3.2.1 หาค่าอำนาจจำแนกรายข้อ ด้วยวิธีทดสอบค่าที (t-test)

นำข้อมูลที่ได้จากบิดามารดาทั้ง 2 กลุ่ม มาทดสอบความแตกต่าง ของคะแนนเฉลี่ยรวมทั้งหมดโดยวิธีทดสอบค่าที (t-test) เพื่อตรวจสอบแบบวัดที่สร้างขึ้น ว่าสามารถจำแนกความแตกต่าง ระหว่างบิดามารดาที่มีความเครียดมากและความเครียดน้อยได้ และนำมาหาค่าอำนาจจำแนกรายข้อ โดยทดสอบค่าที (t-test) ระหว่างกลุ่มของข้อคำถามเป็นรายข้อ เพื่อทดสอบว่า ข้อคำถามแต่ละข้อ สามารถจำแนกความเครียดของบิดามารดา เป็นกลุ่มที่มีความเครียดมากและมีความเครียดน้อยได้ เลือกข้อคำถามที่มีค่าอำนาจจำแนกสูง คือมีค่า t ตั้งแต่ 1.75 ขึ้นไป ระดับนัยสำคัญ .05 (Degree of freedom = 28, one tail) ได้ข้อคำถามที่ผ่านเกณฑ์จำนวน 32 ข้อ ซึ่งมีค่า t ระหว่าง 2.66 - 5.07 (ดูภาคผนวก ค. หน้า)

3.2.2 หาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างข้อคำถามแต่ละข้อ กับคะแนนรวมทั้งฉบับ (Item Total Correlation)

นำข้อมูลที่ผ่านเกณฑ์ 3.2.1 มาหาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างข้อคำถามแต่ละข้อ กับคะแนนรวมทั้งฉบับ เพื่อคัดเลือกข้อคำถาม ที่อยู่ในคุณลักษณะ ของความรู้สึกที่เหมือนกัน เลือกข้อคำถามที่มีค่าสหสัมพันธ์ตั้งแต่ 0.30 ขึ้นไป คำนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้ข้อคำถามที่ผ่านเกณฑ์ 30 ข้อ ซึ่งมีค่า r ระหว่าง 0.45 - 0.69 (ดูภาคผนวก ค. หน้า)

4. หาค่าความเชื่อถือได้ (Reliability)

นำข้อคำถามที่ผ่านการคัดเลือกจากข้อ 3.2 จำนวน 30 ข้อ มาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อถือได้ โดยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์ความคงที่ภายใน (Coefficient of Internal Consistency) โดยใช้สูตรของครอนบาค (Cronbach Alpha) เพื่อหาค่าความเชื่อถือได้ของแบบวัดความเครียดทั้งฉบับ = 0.93

2. มาตรวัดสัมพันธภาพระหว่างบิดาและมารดา นำมาจากแบบประเมินสัมพันธภาพในครอบครัว (Family Environmental Scale) ของ รูดอล์ฟ เฮช มุส และ เบอริส เฮส มุส ซึ่ง

ปณินันท์ สกฤททอง (2531) เป็นผู้แปลมาใช้ และเสาวนีย์ พัฒนอมร (2535) ได้นำมาปรับปรุงแล้วใช้ใน งานวิจัย นำมา 2 มิติ คือ มิติทางด้านสัมพันธภาพ (Relationship Dimensions) มิติการรักษาไว้ซึ่ง ความเป็นระบบ (System Maintenance Dimensions) จำนวน 45 ข้อ ประกอบด้วยลักษณะ 5 ประการ ดังนี้

2.1 มิติทางด้านสัมพันธภาพ (Relationship Dimensions) ประกอบด้วย ข้อคำถามด้านต่าง ๆ ดังนี้

2.1.1 การสนับสนุนช่วยเหลือ (Cohesion) หมายถึง การที่สมาชิก ในครอบครัวต่างสนับสนุนช่วยเหลือซึ่งกันและกัน จำนวน 9 ข้อ คือข้อ 1 6 11 16 21 26 36 และ 41

2.1.2 การแสดงความรู้สึกต่อกันอย่างเปิดเผย (Expressiveness) หมายถึง การที่สมาชิกในครอบครัวต่างแสดงความรู้สึกของตนเองออกมาอย่างเปิดเผย จำนวน 9 ข้อ คือข้อ 2 7 12 17 22 27 32 37 42

2.1.3 การมีความขัดแย้งกัน (Conflict) หมายถึง การที่สมาชิกใน ครอบครัวมีความรู้สึกขัดแย้งแสดงความโกรธและความก้าวร้าวต่อกันอย่างเปิดเผย จำนวน 9 ข้อ คือ ข้อ 3 8 13 18 23 28 33 38 43

2.2 มิติการรักษาไว้ซึ่งความเป็นระบบ (System Maintenance Dimensions) ประกอบด้วยข้อคำถามด้าน

2.2.1 การมีส่วนร่วมในการวางแผน (Organization) หมายถึง การที่ สมาชิกในครอบครัวมีส่วนร่วมกันในการวางแผน และประกอบกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน จำนวน 9 ข้อ คือข้อ 4 9 14 19 24 29 34 39 44

2.2.2 การอยู่ภายใต้การควบคุม (Control) หมายถึง สมาชิกใน ครอบครัว อยู่ภายใต้กฎระเบียบและแบบแผนชีวิตประจำวันอย่างเคร่งครัด จำนวน 9 ข้อ คือข้อ 5 10 15 20 25 30 35 40 45

ข้อคำถามแต่ละด้านจะเรียงกันไปตามลำดับในแบบสอบถาม ตั้งแต่ ข้อ 1-45

3. แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป ของครอบครัวผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี ได้แก่ข้อมูลเกี่ยวกับ ลักษณะครอบครัว จำนวนบุตร การศึกษา อายุ อาชีพ รายได้ เพื่อนำมาใช้เป็นข้อมูลในการคัดเลือก กลุ่มตัวอย่าง (ดูภาคผนวก)

โปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาครอบครัว

ผู้วิจัยได้สร้างโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาครอบครัวขึ้น โดยมีโครงสร้างมาจาก ขั้นตอนของการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยา 5 ขั้น และเทคนิคการสื่อสารตามแนวการปรึกษาเชิงจิตวิทยาครอบครัวของ Satir (1989,1991) รวมทั้งทักษะการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล

กระบวนการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาครอบครัว แบ่งเป็น 5 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 การประเมินครอบครัวและสร้างสัมพันธภาพ

ขั้นที่ 2 สำรวจปัญหา

ขั้นที่ 3 เข้าใจปัญหา

ขั้นที่ 4 วางแผนแก้ปัญหา

ขั้นที่ 5 การปฏิบัติและติดตามผล

โปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาครอบครัว

ขั้นตอน (ครั้งที่)	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
<p><u>ขั้นเตรียมผู้มารับการรักษา</u> ก่อนการทดลอง พบบิดามารดาที่มีบุตรติด เชื้อเอช ไอ วี</p> <p><u>ขั้นดำเนินการปรึกษา</u></p> <p>1 การประเมินครอบครัว และสร้างสัมพันธภาพ</p>	<p>1. เพื่อให้บิดามารดาเข้าใจถึงเป้าหมาย วัตถุประสงค์ เพื่อทวนความ</p> <p>2. เพื่อถามความสมัครใจ เข้ารับการปรึกษา</p> <p>1. เพื่อให้บิดามารดาเข้าใจปัญหาโครงสร้างและสัมพันธภาพภายในครอบครัว</p>	<p>1. สัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป เพื่อคัดเลือกผู้ที่มีลักษณะตามกลุ่มตัวอย่างเป้าหมาย</p> <p>2. เพื่อเป็นการสร้างสัมพันธภาพ</p> <p>1. ใช้เทคนิคการสื่อสารให้บิดามารดาเห็นปัญหา และเกิดความกระจำงัดในปัญหาที่เกี่ยวกับการติดเชื้อเอช ไอ วีของครอบครัว</p>

ขั้นตอน (ครั้งที่)	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
2 สํารวจปัญหา	<p>2. สร้างสัมพันธภาพและบรรยากาศของความไว้วางใจ (trust)</p> <p>1. เพื่อให้บิดามารดาได้สำรวจได้สำรวจปัญหาที่ทำให้เกิดความเครียดในปัจจุบันร่วมกัน</p> <p>2. เพื่อให้บิดามารดาบอกเล่าถึงความเครียดที่ไม่เคยสื่อสารให้อีกฝ่ายรับรู้ เพื่อสำรวจและพิจารณาปัญหาร่วมกัน</p>	<p>2. อธิบายถึงวัตถุประสงค์ ลักษณะและประโยชน์ของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาครอบครัว</p> <p>3. สรุปประเมินปัญหาครอบครัวสั้นสุดเมื่อบิดามารดาตกลงมารับการปรึกษา</p> <p>1. ใช้คำถามแบบเชื่อมโยง (Circulation Questioning) ช่วยให้บิดามารดามีการสื่อสารโดยตรงต่อกัน (Direct Communication)</p>
3 เข้าใจปัญหา	<p>1. เพื่อให้บิดามารดาเกิดการตระหนักรู้ในปัญหา เข้าใจตนเองและครอบครัว</p> <p>2. มีการยอมรับซึ่งกันและกัน มองเห็นคุณค่าในตนเอง และของผู้อื่น</p>	<p>1. ใช้การ Clarification เพื่อช่วยให้เกิดความกระจ่างในปัญหา</p> <p>2. ให้ข้อมูลความรู้เพื่อความเข้าใจปัญหาของการติดเชื่อเชซ ไอ วี</p>
4 วางแผนแก้ไขปัญหา	<p>1. เพื่อให้บิดามารดามองหาแนวทางในการเผชิญปัญหาครอบครัวและการวางแผนอนาคตร่วมกัน</p>	<p>1. ใช้เทคนิคการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบครอบครัวให้มีการสื่อสารโดยตรงต่อกันได้เองมากขึ้น นำไปสู่ความเข้าใจและการร่วมกันเผชิญปัญหา</p>

ขั้นตอน (ครั้งที่)	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
5 การปฏิบัติและติดตามผล	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อให้บิดามารดาสามารถสื่อสารกันได้โดยตรง ไม่ต้องอาศัยนักจิตวิทยาเป็นผู้เชื่อมโยงคำถาม 2. เพื่อเกิดความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน รู้สึกถึงความมีคุณค่าในตนเองและของคนในครอบครัว 3. เพื่อให้บิดามารดามีการวางแผนแก้ไขปัญหามีแนวทางในการนำไปปฏิบัติที่ชัดเจน 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ใช้เทคนิคการปรึกษาช่วยให้สมาชิกสื่อสารกันได้เอง 2. ติดตามผลและยุติการปรึกษา

ตลอดกระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยา ผู้วิจัยสร้างบรรยากาศที่อบอุ่นเป็นมิตร สร้างความไว้วางใจโดยแสดงความจริงใจ การยอมรับ และการเข้าใจอย่างร่วมรู้สึกต่อผู้มารับบริการ เลือกใช้เทคนิคการปรึกษาเชิงจิตวิทยา และการปรึกษาเชิงจิตวิทยาครอบครัวตามความเหมาะสม

ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ แบ่งการดำเนินการออกเป็น 2 ระยะ คือ ระยะก่อนการทดลอง และระยะทดลอง ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

ผู้วิจัยดำเนินการดังต่อไปนี้

1. ระยะก่อนการทดลอง ดำเนินการดังนี้

1.1 ผู้วิจัยได้เตรียมตัวเพิ่มประสบการณ์ในด้านการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยา ครอบครัว และการให้การปรึกษาเกี่ยวกับผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี โดยการเข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการ และการฝึกอบรม ดังนี้

1.1.1 เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง "การให้การปรึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์" ซึ่งจัดโดยศูนย์วิจัยการวางแผนครอบครัว โรงพยาบาลศิริราช โดยวิทยากรผู้เป็นหัวหน้าฝึกอบรมครั้งนี้ คือ ศาสตราจารย์นายแพทย์สุพร เกิดสว่าง ระหว่างวันที่ 4-9 พฤษภาคม 2536 รวม 6 วัน

1.1.2 เข้าร่วมสัมมนาเรื่อง "การควบคุมดูแลและป้องกันโรคเอดส์ในเด็ก" จัดโดยโรงพยาบาลเด็ก กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ระหว่างวันที่ 20-22 กันยายน 2536 รวม 3 วัน

1.1.3 ได้ให้การปรึกษาแก่ครอบครัวที่มีบุตรติดเชื้อเอช ไอ วี ทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ที่มารักษาที่โรงพยาบาลเด็ก เริ่มตั้งแต่เดือนมิถุนายน 2536 โดยจะให้คำปรึกษาปัญหาแก่บิดามารดา และแนะนำการดูแลบุตรที่ติดเชื้อเอช ไอ วี ทุกสัปดาห์ ๆ ละ 2 วัน คือ วันอังคารและวันพุธ เวลา 13.00 - 16.00 น. เป็นระยะเวลา 8 เดือน ที่ผู้วิจัยได้คลุกคลีกับครอบครัวที่มีบุตรติดเชื้อเอช ไอ วี ทำให้ได้ทราบถึงปัญหาและเป็นแนวทางในการทำวิจัย

1.1.4 เข้ารับการฝึกอบรมเรื่อง "ครอบครัวบำบัด" ซึ่งเป็นโครงการต่อเนื่อง 3 ปี จัดโดยศูนย์สุขวิทยาจิต กระทรวงสาธารณสุข ผู้ฝึกอบรมคือ นายแพทย์ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานต์ ครั้งที่ 1 วันที่ 22-26 มีนาคม 2536 รวม 5 วัน ครั้งที่ 2 วันที่ 22-25 มีนาคม 2537 รวม 5 วัน ในระหว่างเข้ารับการฝึกอบรม 2 ปี จะมีการนำเสนอรายงาน case และเข้าร่วมประชุมทุกเดือน เดือนละ 1-2 ครั้ง ต่อเนื่องกันตลอดโครงการ 3 ปี

1.1.5 เข้ารับการฝึกอบรมเรื่อง "ครอบครัวบำบัดและการให้การปรึกษาแก่ครอบครัว" จัดโดยภาคจิตวิทยา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ วิทยากรผู้ดำเนินการอบรม ได้แก่ Maria Gomori ซึ่งเป็นลูกศิษย์ของ Satir ระหว่างวันที่ 17-19 พฤศจิกายน 2536 รวม 3 วัน

1.1.6 ผู้วิจัยติดต่อขออนุญาตทำการวิจัยกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลเด็ก และแพทย์หัวหน้ากลุ่มงานจิตเวช

1.2 ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากบิดามารดาที่นำบุตรมาตรวจที่โรงพยาบาลเด็ก ในช่วงวันที่ 10 มกราคม ถึง 4 กุมภาพันธ์ 2537 คัดเลือกเฉพาะผู้ที่มีคุณสมบัติครบตามเงื่อนไขโดยผู้วิจัยได้ประเมินครอบครัวให้ตอบแบบวัดความเครียดและมาตรวัดสัมพันธภาพของบิดามารดาเป็นรายครอบครัวได้ทั้งสิ้นจำนวน 10 ครอบครัว

1.3 สอบถามความสมัครใจจากบิดามารดาเป็นรายครอบครัวที่มีบุตรเกิดจากมารดาติดเชื้อเอช ไอ วี เพื่อเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาครอบครัว พบว่า ทั้ง 10 ครอบครัวมีความสมัครใจในการเข้ารับการปรึกษา

1.4 นำรายชื่อครอบครัวที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี และสมัครใจเข้ารับการปรึกษาไปปรึกษาแพทย์หญิง รัตโนทัย พลับรู้งการ แพทย์ประจำกลุ่มงานจิตเวช เพื่อขอความเห็นและการรับรองจากแพทย์ว่า เป็นผู้มีความเครียดและสมควรได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาครอบครัว

1.5 เก็บผลจากการตอบแบบวัดความเครียดและมาตรวัดสัมพันธภาพของบิดามารดาเป็นการทดสอบครั้งแรก

2. ขั้นตอนการทดลอง ดำเนินการดังนี้

2.1 เริ่มการทดลอง โดยกลุ่มทดลองได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาครอบครัว ซึ่งทำเป็นรายครอบครัว ที่ห้องจิตวิทยา โรงพยาบาลเด็ก ตามวันเวลาที่นัดหมาย สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ทุกละ 2 ชั่วโมง ติดต่อกันเป็นเวลา 5 สัปดาห์ คือระหว่างวันที่ 7 กุมภาพันธ์ - 11 มีนาคม 2537 โดยมีผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการ

2.2 ระยะทำการทดลอง ผู้วิจัยดำเนินการทดลองตามโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาครอบครัว โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อลดความเครียดของบิดามารดาที่มีบุตรเกิดจากมารดาติดเชื้อเอช ไอ วี โดยยึดรูปแบบการปรึกษาเชิงจิตวิทยา ซึ่งแบ่งเป็น 5 ขั้นตอน และเทคนิคการสื่อสารตามแนวการปรึกษาเชิงจิตวิทยาครอบครัวของ Satir (1989,1991)รวมทั้งทักษะการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคล ดังนี้

2.2.1 ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพกับครอบครัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการปรึกษาเชิงจิตวิทยา ระยะเวลา วิธีการสื่อสารของครอบครัว และจรรยาบรรณของนักจิตวิทยาการปรึกษา

2.2.2 ผู้วิจัยใช้เทคนิคการปรึกษาเชิงจิตวิทยาครอบครัว ช่วยให้สมาชิกครอบครัวได้สำรวจปัญหาเกี่ยวกับความเครียดของครอบครัว ซึ่งเกิดจากการติดเชื้อเอช ไอ วี โดยให้มีการสื่อสารโดยตรง ระหว่างบิดามารดา และการสื่อสารด้วยภาษาท่าทางที่ใช้กับบุตร ผู้วิจัยทำหน้าที่เชื่อมโยงให้เกิดการสื่อสารภายในครอบครัว เกิดความเข้าใจ ยอมรับปัญหา และเกิดการวางแผนแก้ไขปัญหามา เพื่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของครอบครัวในอนาคต และสามารถนำประสบการณ์การสื่อสารไปใช้กับปัญหาอื่น ๆ กับบุคคลอื่น ได้ต่อไป

2.2.3 ผู้วิจัย ใช้ทักษะของการปรึกษาแบบรายบุคคล เช่น ทักษะการฟัง (Listening) การทวนซ้ำ (Restatement) การสะท้อนความรู้สึก (Reflection) การทำให้กระจ่าง (Clarification) การสรุป (Summarization) และการใช้คำถามเชื่อมโยง (Circulate questioning) ให้มีการสื่อสารโดยตรงต่อการให้และรับข้อมูล เพื่อให้เข้าใจปัญหาความไม่สบายใจ ความกังวลใจเกี่ยวกับการติดเชื่อของบุตร และครอบครัวที่เกิดจากความไม่สอดคล้องในการสื่อสาร (Incongruence Communication) ระหว่างตนและคู่ครอง ช่วยให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีในครอบครัว ช่วยกันค้นหาแนวทางในการแก้ปัญหา หรือยอมรับปัญหาที่เกิดขึ้น

2.2.4 ตลอดระยะเวลาการปรึกษาเชิงจิตวิทยาครอบครัว ผู้วิจัยได้สังเกตพฤติกรรมบรรยากาศการสื่อสาร สัมพันธภาพของครอบครัว และจุดบันทึกภายหลังสิ้นสุดการปรึกษาในแต่ละครั้ง

การเก็บรวบรวมข้อมูลและการตรวจให้คะแนน

ในวันสุดท้ายของการทดลอง หลังการยุติการให้คำปรึกษาแก่ครอบครัว ครั้งที่ 5 ให้บิดามารดาตอบแบบวัดความเครียดของบิดามารดา ที่มีบุตรเกิดจากมารดาติดเชื่อเอช ไอ วี และมาตรวัดสัมพันธภาพระหว่างบิดามารดา

1. นำข้อมูลที่ได้จากแบบวัดความเครียดของบิดามารดาที่มีบุตรเกิดจากมารดาติดเชื่อเอช ไอ วี มาคิดคะแนนแต่ละข้อ มีหลักเกณฑ์ดังนี้

ถ้าตอบ รู้สึกมาก	แสดงว่า	ผู้ตอบมีความเครียดในเรื่องนั้นอยู่ในระดับสูง ให้ 3 คะแนน
ถ้าตอบ รู้สึกปานกลาง	แสดงว่า	ผู้ตอบมีความเครียดในเรื่องนั้นอยู่ในระดับปานกลาง ให้ 2 คะแนน
ถ้าตอบ รู้สึกน้อย	แสดงว่า	ผู้ตอบมีความเครียดในเรื่องนั้นอยู่ในระดับน้อย ให้ 1 คะแนน
ถ้าตอบ ไม่รู้สึก	แสดงว่า	ผู้ตอบไม่มีความเครียดในเรื่องนั้น ให้ 0 คะแนน

1.1 คิดคะแนนรวมของความเครียดทั้งฉบับ โดยการรวมคะแนนจากข้อคำถามทั้งสิ้น 30 ข้อ เข้าด้วยกัน เป็นคะแนนความเครียดทั้งฉบับ ของผู้ตอบแต่ละคน

1.2 นำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนมาหาค่าเฉลี่ย (X) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง

2. การให้คะแนน ในมาตรวัดสัมพันธภาพระหว่างบิดามารดา

เครื่องมือแบบนี้เป็นแบบเลือกตอบ 2 คำถาม ใช่/ไม่ใช่ การให้คะแนนตามแบบเฉลยของ Moos and Moos (Moos H. Rudolf' 1974 อ้างถึงในปณินันท์ สุกุลทอง , 2531) โดยการนับคะแนน ข้อที่ผู้ตอบชี้ด / และตรงตามแบบเฉลย จะได้ 1 คะแนน ถ้าไม่ตรงให้คะแนนเป็น 0 รวมแต่ละหลักเป็นคะแนนดิบ ของแต่ละ subscale ซึ่งมีคะแนนเต็ม 9 คะแนน ใช้ percentile ที่ 50 เป็นคะแนนตัดของคะแนนดิบแต่ละด้าน (ดูค่าเฉลยภาคผนวก หน้า)

หลักการประเมิน

สัมพันธภาพดี คือทั้งบิดาและมารดา มีคะแนนสัมพันธภาพมากกว่า 4.5 คะแนน ในด้านการสนับสนุนช่วยเหลือ (Cohesion) , การแสดงความรู้สึกต่อกันอย่างเปิดเผย (Expressiveness) และ การมีส่วนร่วมในการวางแผน (Organization) มีคะแนนสัมพันธภาพในครอบครัวน้อยกว่า 4.5 คะแนน ในด้านการมีความขัดแย้งกัน (Conflict) และการอยู่ภายใต้การควบคุม (Control) สัมพันธภาพไม่ดี คือทั้งบิดาและหรือมารดา มีคะแนนสัมพันธภาพน้อยกว่า 4.5 คะแนน ในด้านการสนับสนุนช่วยเหลือ (Cohesion) , การแสดงความรู้สึกต่อกันอย่างเปิดเผย (Expressiveness) และการมีส่วนร่วมในการวางแผน (Organization) มีคะแนนสัมพันธภาพในครอบครัวมากกว่า 4.5 ในด้านการมีความขัดแย้งกัน (Conflict) และการอยู่ภายใต้การควบคุม (Control) (ตัวอย่างมาตรวัดสัมพันธภาพแสดงในภาคผนวก ข.)

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ผู้วิจัยทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนน จากแบบวัดความเครียดของบิดามารดาที่มีบุตรเกิดจากมารดาติดเชื้อเอช ไอ วี คะแนนรวมของบิดามารดา และคะแนนรวมทั้งฉบับของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังการเข้ารับการศึกษาเชิงจิตวิทยาครอบครัว ด้วยวิธีการทดสอบค่าที่ (Dependent t-test)

2. ผู้วิจัยทดสอบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยจากมาตรวัดสัมพันธภาพ 5 ด้าน ด้วยวิธีการทดสอบค่าที่ (Dependent t-test) เพื่อเป็นหลักฐานสนับสนุนว่า ปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นในกระบวนการศึกษาเชิงจิตวิทยาครอบครัว ได้เอื้อให้เกิดสัมพันธภาพหรือไม่