

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยด้านครอบครัว การปฏิบัติของครอบครัวและลักษณะการเสพยาบ้าของวัยรุ่น และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านครอบครัวและการปฏิบัติของครอบครัวกับลักษณะการเสพยาบ้าของวัยรุ่นที่เข้ารับการบำบัดในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลธัญญารักษ์ มีลำดับขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ดังนี้

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

##### ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ

1. บิดาหรือมารดาของวัยรุ่นทั้งเพศหญิงและเพศชาย ที่เสพติดยาบ้ามีอายุระหว่าง 13-21 ปี ที่เข้ารับการบำบัดรักษาในโรงพยาบาลธัญญารักษ์ ซึ่งจากจำนวนผู้เข้ารับการบำบัดรักษา ยาบ้าที่มีอายุระหว่าง 13-21 ปี ในปี 2541 มีจำนวนทั้งสิ้น 3724 คน โดยประชากรมีคุณสมบัติ ดังนี้

1.1 มีความสัมพันธ์เป็นบิดาหรือมารดาทางสายเลือด ซึ่งเป็นผู้ดูแลและใกล้ชิดกับวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้า

1.2 อาศัยอยู่ในบ้านเดียวกันกับวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้า

1.3 มีสถานภาพสมรสคู่

2. แพ้มประวัติของวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้าเพศหญิงและเพศชาย มีอายุระหว่าง 13-21 ปี ที่เข้ารับการบำบัดรักษาในโรงพยาบาลธัญญารักษ์

##### กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ

1. บิดาหรือมารดาของวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้า ประเมินการคำนวณกลุ่มตัวอย่าง (Sample Size) โดยคำนวณจากสูตร Taro Yamane (1976 อ้างใน ประคอง กรรณสูตร, 2538) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ความคลาดเคลื่อนในการสุ่มตัวอย่าง 5% ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 361 คน

2. แพ้มประวัติของวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้า จำนวน 361 ฉบับ

3. กลุ่มตัวอย่างที่เป็นบิดามารดา ใช้วิธีสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) จากวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้าที่มารับการบำบัดในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลธัญญารักษ์ ในระหว่างวันที่ 25 มิถุนายน 2542 ถึงวันที่ 6 สิงหาคม 2542 ซึ่งมีบิดาหรือมารดาเป็นผู้นำส่ง และมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้จำนวน 361 ราย

4. กลุ่มตัวอย่างที่เป็นแฟ้มประวัติ คัดเลือกจากแฟ้มประวัติของวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้าที่บิดาหรือมารดาถูกสุ่มเป็นกลุ่มตัวอย่าง

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น แบ่งเป็น 3 ชุด มีรายละเอียด ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยด้านครอบครัว ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลทั่วไปของบิดาหรือมารดาของวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้า ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ประกอบด้วย อายุของบิดาหรือมารดา ระดับการศึกษาของบิดามารดา รายได้ของครอบครัว สภาพความเพียงพอของรายได้ จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่อยู่ด้วยกันในปัจจุบัน ลักษณะครอบครัว และความสัมพันธ์กับวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้า

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างบิดามารดา ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยใช้แนวทางแบบสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสของสฤณี จันทรหอม (2536) และแนวคิดเรื่องบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของสามีภรรยา ของโครงการพัฒนาความพร้อมด้านอนามัยของครอบครัวสำหรับเยาวชน กองอนามัยครอบครัว กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2535) ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราลิเคิร์ต (Likert Scale) 5 ระดับ เป็นข้อคำถามทั้งเชิงบวกและเชิงลบ โดยแต่ละช่วงคำตอบมีความหมายดังนี้

เป็นความจริงมากที่สุด	หมายถึง เมื่อผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกหรือความคิดเห็นของผู้ตอบมากที่สุด
เป็นความจริงมาก	หมายถึง เมื่อผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกหรือความคิดเห็นของผู้ตอบมาก
เป็นความจริงปานกลาง	หมายถึง เมื่อผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกหรือความคิดเห็นของผู้ตอบเพียงครั้งเดียว

เป็นความจริงบ้างเล็กน้อย หมายถึง เมื่อผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกหรือความคิดเห็นของผู้ตอบบ้างเล็กน้อย

ไม่เป็นความจริงเลย หมายถึง เมื่อผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกหรือความคิดเห็นของผู้ตอบเลย

เกณฑ์การให้คะแนน

คำตอบ	คำถามเชิงบวก	คำถามเชิงลบ	
เป็นความจริงมากที่สุด	5	1	คะแนน
เป็นความจริงมาก	4	2	คะแนน
เป็นความจริงปานกลาง	3	3	คะแนน
เป็นจริงความจริงบ้างเล็กน้อย	2	4	คะแนน
ไม่เป็นความจริงเลย	1	5	คะแนน

การแปลผล

ผู้วิจัยจัดระดับสัมพันธภาพระหว่างบิดามารดา เป็น 5 ระดับ คือ สัมพันธภาพดีมาก ดี ปานกลาง ควรปรับปรุง และสัมพันธภาพไม่ดี แต่เมื่อนำไปวิเคราะห์ข้อมูลแล้วระดับสัมพันธภาพไม่ดี และควรปรับปรุง มีค่าความถี่เป็น 0 มาก ทำให้ผลการวิเคราะห์ทางสถิติคลาดเคลื่อน ดังนั้นผู้วิจัยจึงปรับระดับสัมพันธภาพให้เหลือ 3 ระดับ โดยมีค่าเฉลี่ย ดังนี้

ค่าเฉลี่ย	ความหมาย
1.00 - 2.33	สัมพันธภาพระหว่างบิดามารดาไม่ดี
2.34 - 3.67	สัมพันธภาพระหว่างบิดามารดาอยู่ในระดับปานกลาง
3.68 - 5.00	สัมพันธภาพระหว่างบิดามารดาดี

ชุดที่ 2 แบบสอบถามการปฏิบัติของครอบครัว ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามจากพัฒนาการของครอบครัวที่มีบุตรในวัยวัยรุ่นตามแนวคิดของ Duvall & Miller (1985) ประกอบด้วยข้อความคำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติของครอบครัวทั้งหมด 8 ด้าน คือ

- 1) ด้านการตอบสนองความต้องการทางชีวภาพ จำนวน 9 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1-9
- 2) ด้านการจัดสรรการเงิน จำนวน 8 ข้อ ได้แก่ ข้อ 10-17
- 3) ด้านการส่งเสริมความรับผิดชอบแก่ตนเองและครอบครัว จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ ข้อ 18-21
- 4) ด้านการให้ความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษา จำนวน 8 ข้อ ได้แก่ ข้อ 22-29

5) ด้านการคงไว้ซึ่งการสื่อสารและสัมพันธภาพในครอบครัว จำนวน 9 ข้อ ได้แก่ ข้อ 30-38

6) ด้านการให้คำแนะนำเกี่ยวกับยาเสพติด จำนวน 8 ข้อ ได้แก่ ข้อ 39-46

7) ด้านการอบรมบทบาทที่เหมาะสมในสังคม จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ ข้อ 47-53

และ 8) ด้านการถ่ายทอดปรัชญาการดำเนินชีวิตและจริยธรรม จำนวน 11 ข้อ ได้แก่ ข้อ 54-64

ข้อคำถามมีทั้งเชิงบวกและเชิงลบ โดยให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราลิกิธ (Likert Scale) 5 ระดับ โดยคำตอบแต่ละช่วงมีความหมาย ดังนี้

ทำประจำ	หมายถึง	เมื่อผู้ตอบเห็นว่าข้อคำถามนั้นตรงกับการกระทำของผู้ตอบมากที่สุดหรือ 100%
ทำบ่อยครั้ง	หมายถึง	เมื่อผู้ตอบเห็นว่าข้อคำถามนั้นตรงกับการกระทำของผู้ตอบมากหรือ 75%
ทำบางครั้ง	หมายถึง	เมื่อผู้ตอบเห็นว่าข้อคำถามนั้นตรงกับการกระทำของผู้ตอบเพียงครั้งเดียว หรือ 50%
ทำนานๆครั้ง	หมายถึง	เมื่อผู้ตอบเห็นว่าข้อคำถามนั้นตรงกับการกระทำของผู้ตอบเล็กน้อย หรือ 25%
ไม่เคยทำ	หมายถึง	เมื่อผู้ตอบเห็นว่าข้อคำถามนั้นไม่ตรงกับการกระทำของผู้ตอบเลย หรือ 0%

เกณฑ์การให้คะแนน

คำตอบ	คำถามเชิงบวก	คำถามเชิงลบ	คะแนน
ทำประจำ	5	1	คะแนน
ทำบ่อยครั้ง	4	2	คะแนน
ทำบางครั้ง	3	3	คะแนน
ทำนานๆครั้ง	2	4	คะแนน
ไม่เคยทำ	1	5	คะแนน

การแปลผล

ผู้วิจัยจัดระดับการปฏิบัติของครอบครัวโดยรวมและรายด้าน เป็น 5 ระดับ คือ ระดับเหมาะสมมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด แต่เมื่อนำไปวิเคราะห์ข้อมูลแล้ว

ระดับเหมาะสมน้อย และน้อยที่สุด มีค่าความถี่เป็น 0 มาก ทำให้ผลการวิเคราะห์ทางสถิติคลาดเคลื่อน ดังนั้นผู้วิจัยจึงปรับระดับการปฏิบัติของครอบครัวให้เหลือ 3 ระดับ โดยมีค่าเฉลี่ย ดังนี้

ค่าเฉลี่ย	ความหมาย
1.00 - 2.33	การปฏิบัติของครอบครัวเหมาะสมน้อย
2.34 - 3.67	การปฏิบัติของครอบครัวเหมาะสมปานกลาง
3.68 - 5.00	การปฏิบัติของครอบครัวเหมาะสมมาก

**ชุดที่ 3** แบบวิเคราะห์ลักษณะการเสพยาบ้าของวัยรุ่น ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเองโดยศึกษาจากวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง และแบบฟอร์มผู้เข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติดของโรงพยาบาลธัญญารักษ์ ลักษณะแบบวิเคราะห์เป็นแบบ Check List โดยตรวจสอบจากแฟ้มประวัติของผู้ป่วยวัยรุ่นที่เสพยาบ้า แล้วทำเครื่องหมาย (✓) ให้ตรงกับช่องในข้อรายการที่กำหนดไว้ ซึ่งข้อรายการ ประกอบด้วย จำนวนวันที่เสพยาบ้าในสัปดาห์ จำนวนครั้งที่เสพยาบ้า/วัน วิธีการเสพยาบ้า และค่าใช้จ่ายในการเสพยาบ้า/วัน

#### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

##### การหาความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม (Content Validity)

นำเครื่องมือที่สร้างขึ้นไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ ตรวจสอบแก้ไขเนื้อหาภาษา และนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 10 ท่าน ประกอบด้วย แพทย์และพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการรักษาและดูแลผู้ติดยาเสพติด 3 ท่าน ผู้มีประสบการณ์การทำวิจัยทางด้านยาเสพติด 2 ท่าน นักจิตวิทยา 1 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 2 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญการพยาบาลครอบครัว 2 ท่าน (ดังรายนามในภาคผนวก ก) ตรวจสอบความสมบูรณ์ของเนื้อหา ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ และพิจารณาสำนวนภาษา ตลอดจนให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไข โดยถือเกณฑ์ความเห็นสอดคล้อง และการยอมรับของผู้ทรงคุณวุฒิ ร้อยละ 80 คือ การได้รับการยอมรับจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 8 คน ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ผ่านการยอมรับจากผู้ทรงคุณวุฒิมาปรับปรุงถ้อยคำ สำนวน ให้สั้นกระชับรัดกุมและมีความเข้าใจชัดเจน ได้ข้อคำถามดังนี้

1. แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างบิดามารดา ได้ข้อคำถามทั้งหมด 20 ข้อ
2. แบบสอบถามการปฏิบัติของครอบครัว ได้ข้อคำถามทั้งหมด 64 ข้อ
3. แบบวิเคราะห์ลักษณะการเสพยาบ้าของวัยรุ่น ได้ข้อคำถาม 4 ด้าน

### การหาความเที่ยงของแบบสอบถาม (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขแล้วทั้ง 3 ชุด ไปทดลองใช้กับบิดาหรือมารดาของวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้า ที่โรงพยาบาลธัญญารักษ์ ในระหว่างวันที่ 15-19 มิถุนายน 2542 จำนวน 30 คน วิเคราะห์หาค่าความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) (ประคอง กรรณสูตร, 2538: 41) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม ดังนี้

### ตารางที่ 1 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม

แบบสอบถาม	ระยะทดลองใช้เครื่องมือ (n = 30)	ทำการรวบรวมข้อมูลการวิจัย (n = 358)
สัมพันธภาพระหว่างบิดามารดา	.92	.92
การปฏิบัติของครอบครัว	.90	.89
ด้านการตอบสนองความต้องการ		
ทางชีวภาพ	.74	.64
ด้านการจัดสรรการเงิน	.68	.54
ด้านการส่งเสริมความรับผิดชอบ		
แก่ตนเองและครอบครัว	.52	.50
ด้านการให้ความรู้เกี่ยวกับเพศ		
ศึกษา	.88	.81
ด้านการคงไว้ซึ่งการสื่อสารและ		
สัมพันธภาพในครอบครัว	.75	.56
ด้านการให้คำแนะนำเกี่ยวกับยา		
เสพยาติ	.82	.73
ด้านการอบรมบทบาทที่เหมาะสม		
สมในสังคม	.46	.49
ด้านการถ่ายทอดปรัชญาการ		
ดำเนินชีวิตและจริยธรรม	.80	.82

## การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยดำเนินการเป็นลำดับขั้นตอนต่อไปนี้

1. ขอนหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลธัญญารักษ์ ติดต่อขออนุญาตหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล หัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอก เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองทุกวัน โดยดำเนินการดังนี้

2.1 กลุ่มตัวอย่างที่เป็นบิดาหรือมารดา ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ศูนย์เตรียมการก่อนการรักษา แผนกผู้ป่วยนอก เมื่อมีผู้ป่วยวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้ามาพร้อมกับบิดาหรือมารดา ผู้วิจัยจะจดชื่อและนามสกุลไว้ ภายหลังจากที่เจ้าหน้าที่ได้ซักประวัติเบื้องต้นและอธิบายระเบียบการรักษาให้ผู้ป่วยและบิดามารดาเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยขอพบบิดาหรือมารดาที่เป็นผู้นำส่งวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้า แนะนำตัว และตรวจสอบคุณสมบัติ เมื่อได้คุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ผู้วิจัยขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม โดยผู้วิจัยสร้างความคุ้นเคย ชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการเก็บข้อมูล ตลอดจนข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามจะเก็บไว้เป็นความลับ ไม่นำไปเปิดเผยหรือก่อให้เกิดความเสียหายทั้งต่อตัวผู้ตอบและผู้ป่วย เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีให้ความร่วมมือ ผู้วิจัยนำกลุ่มตัวอย่างไปยังบริเวณที่เตรียมไว้ อธิบายถึงวิธีการตอบแบบสอบถามอย่างละเอียด แล้วให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง เมื่อทำแบบสอบถามเสร็จแล้วให้กลุ่มตัวอย่างนำมาส่งให้ผู้วิจัยที่ศูนย์เตรียมการก่อนการรักษา ผู้วิจัยตรวจทานแบบสอบถาม ถ้าพบว่ายังไม่เรียบร้อยผู้วิจัยขอความกรุณากลุ่มตัวอย่างให้ทำซ้ำอีกครั้ง ภายหลังจากเสร็จสิ้นการตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ ซึ่งผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลในระหว่างวันที่ 25 มิถุนายน 2542 ถึงวันที่ 6 สิงหาคม 2542 ตั้งแต่เวลา 8.30-16.00 น. เป็นเวลา 1 1/2 เดือน ได้แบบสอบถามทั้งสิ้นจำนวน 365 ชุด

2.2 กลุ่มตัวอย่างที่เป็นแฟ้มประวัติของวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้า หลังจากเวลา 16.00 น. ผู้วิจัยดำเนินการโดยเข้าพบเจ้าหน้าที่ประจำแผนกผู้ป่วยนอก ชี้แจงวัตถุประสงค์และการเก็บรวบรวมข้อมูล ขออนุญาตใช้สมุดทะเบียนสถิติผู้มารับการบำบัดรักษา ผู้วิจัยตรวจสอบรายชื่อของวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้าที่บิดาหรือมารดาเป็นกลุ่มตัวอย่างกับสมุดทะเบียนสถิติผู้มารับการบำบัดรักษา เมื่อพบว่ามีตรงกันแล้วจึงขอให้เจ้าหน้าที่ค้นแฟ้มประวัติของวัยรุ่นที่เสพติดยาบ้า หลังจากนั้นผู้วิจัยจึงเก็บรวบรวมข้อมูลตามแบบวิเคราะห์ลักษณะการเสพยาบ้าของวัยรุ่น ได้จำนวนทั้งหมด 365 ฉบับ

3. ภายหลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลครบถ้วนแล้ว ผู้วิจัยนำแบบสอบถามและแบบวิเคราะห์มาตรวจสอบและลงรหัสอีกครั้ง ได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ทั้งหมด 358 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 99.17

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ทำการวิเคราะห์ข้อมูลและกำหนดความมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC+ (Statistical Package For The Social Science) มีขั้นตอนการวิเคราะห์ตามลำดับ ดังนี้

1. การศึกษาปัจจัยด้านครอบครัว เรื่อง ระดับการศึกษาของบิดามารดา ลักษณะครอบครัว และรายได้ของครอบครัว การศึกษาลักษณะการเสพยาบ้าของวัยรุ่น นำมาวิเคราะห์แจกแจงความถี่ เป็นจำนวนและร้อยละ

2. การศึกษาปัจจัยด้านครอบครัว เรื่อง สัมพันธภาพระหว่างบิดามารดา และการศึกษา การปฏิบัติของครอบครัว วิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) และประเมินระดับจากค่าเฉลี่ย

3. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านครอบครัว ได้แก่ ระดับการศึกษาของบิดามารดา ลักษณะครอบครัว รายได้ของครอบครัว และสัมพันธภาพระหว่างบิดามารดากับ ลักษณะการเสพยาบ้า และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติของครอบครัวกับลักษณะการเสพยาบ้า โดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แห่งการถ่วง (The Coefficient of Contingency) แล้วทำการทดสอบโดยใช้สถิติไคสแควร์ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05