

**เทคนิคการลงพื้นที่คัดกรองและเก็บข้อมูล:
ประสบการณ์ภาคสนาม โครงการการคัดกรองและโปรแกรมการป้องกัน
ความรุนแรงจากคนใกล้ชิด ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงทั่วไป
ที่มารับบริการในโรงพยาบาล**

**Screening and Data Collection Techniques:
Field Study Experience Screening Project and Domestic Violence Prevention
Program in Pregnant and General Women at Hospitals**

ดุชนี ดำมี
Dusanee Dammee

บทคัดย่อ

การลงพื้นที่เพื่อคัดกรองและเก็บข้อมูล ที่มีคำถามในลักษณะละเอียดอ่อน (Sensitive Question) ซึ่งผู้ให้ข้อมูลหรือผู้ตอบอาจถูกถามในประเด็นที่อ่อนไหว ทำให้ข้อมูลที่ได้มาไม่ตรงกับความเป็นจริง และไม่น่าเชื่อถือ ดังนั้น นักวิจัยจำเป็นต้องมีกลยุทธ์และเทคนิคในการตั้งคำถามเพื่อให้ได้มาซึ่งคำตอบที่ถูกต้องตรงตามวัตถุประสงค์ของโครงการ ซึ่งผู้เขียนได้เสนอเทคนิคในการลงพื้นที่เพื่อคัดกรองและเก็บข้อมูลเพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีคุณภาพ โดยครอบคลุมเรื่องต่างๆ ดังต่อไปนี้ 1. เทคนิคการสร้างความประทับใจเมื่อแรกพบ ได้แก่ การสร้างความประทับใจผ่านการแต่งกาย การสร้างความประทับใจผ่านการสื่อสาร สร้างความประทับใจผ่านรอยยิ้ม การสร้างความประทับใจ การเคลื่อนไหวและท่าทาง การสร้างความประทับใจผ่านการพูดจา 2. เทคนิคการแนะนำตัว 3. เทคนิคการพูดคุยเพื่อสร้างความสนิทสนม 4. เทคนิคการพูดคุยเพื่อคัดกรอง 5. เทคนิคการถามตามแบบสอบถาม 6. เทคนิคการให้คำปรึกษา 7. เทคนิคการติดตามประเมินผล

สิ่งสำคัญที่ควรพิจารณาอีกประการหนึ่งคือ จริยธรรมการวิจัย เช่น การปกป้องความเป็นส่วนตัว การรักษาความลับ ความเป็นส่วนตัว การขอความยินยอมโดยสมัครใจ และการวิจัยต้องไม่ก่อให้เกิดความเดือดร้อนทางร่างกายและจิตใจแก่ผู้ให้ข้อมูล ผลของการวิจัยควรให้ผลดีต่อสังคม ซึ่ง นักวิจัยต้องระลึกเสมอว่า “คุณภาพของงานวิจัยขึ้นอยู่กับความสามารถของนักวิจัยในการเก็บรวบรวมข้อมูล และข้อมูลที่ดีมาจากผู้ให้ข้อมูลที่ดี”

คำสำคัญ: การสร้างความประทับใจ เทคนิคการสร้าง ความสนิทสนมและไว้วางใจ เทคนิคการคัดกรอง
เทคนิคการถามตามแบบสอบถาม เทคนิคการติดตามประเมินผล

Abstract

When the researcher did screening and data collection in field study by using sensitive questions to ask their target group, most of the data were not true and trusty. For this matter, the researcher must have strategies and techniques for setting questions in order to get right answers to serve their needs of the researches. The writer proposed some techniques in screening and data collection for the quality data. They were 1. First impressive technique (dressing, communication, smile, movement and conversation of interviewer) 2. Introductory technique 3. Acquainted technique 4. Discussed technique for screening 5. Inquired questionnaire technique 6. Consulted technique 7. Evaluated technique

Research ethics was an important part such as privacy, confidential, compliance. The research should not create any trouble in physical and mental aspect of respondent and the result of this the research would be good for society. The researcher must realize that the quality of research depend on ability to collect data of researcher and good data from respondent.

Keywords: First Impressive Technique, Acquainted Technique, Discussed Technique for Screening, Inquired Questionnaire Technique, Evaluated Technique

ความสำคัญและที่มา

การวิจัยประกอบด้วยขั้นตอนการดำเนินการต่างๆ ตั้งแต่ การกำหนดปัญหา การทบทวนวรรณกรรม การกำหนดประชากร การเลือกตัวอย่าง การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล ตลอดจนการแปลความหมายข้อมูล และการสรุปผล ซึ่งขั้นตอนเหล่านี้ นักวิจัย จำเป็นต้องกระทำ อย่างถูกต้อง ชัดเจน และไม่ ลำเอียง ตลอดจนข้อมูลจากประชากรกลุ่มเป้าหมาย ต้องมีความเที่ยงตรง เพื่อให้ได้คำตอบของการวิจัยที่สะท้อนความเป็นจริงไม่ขัด

กับหลักศีลธรรมและบรรทัดฐานของสังคม ผู้วิจัย จำเป็นต้องยึดหลักเพื่อให้การทำวิจัยนั้นถูกต้องและเหมาะสม ไม่ก่อให้เกิดผลกระทบ ทั้งต่อตัวนักวิจัย ผลงานวิจัยหรือผู้ให้ข้อมูล และ ผลงานวิจัยที่ปรากฏสามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อสังคม ชุมชนและประเทศต่อไป

ใน ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลนั้น ถ้าแบบสอบถามเกี่ยวข้องกับพฤติกรรม เช่น พฤติกรรมทางเพศ การทำผิดกฎหมาย การทำผิดจารีตประเพณี หรือคำถามที่ผู้ตอบรู้สึกว่าเป็นเรื่อง

ส่วนตัว เช่น คุณเคยเสพยาบ้าหรือไม่ คุณเคยทำแท้งหรือไม่ คุณเคยขายบริการหรือไม่ ซึ่งคำถามดังกล่าวเป็นคำถามที่ละเอียดอ่อน เรียกว่า Sensitive Question ผู้ตอบมักจะตอบในเชิงบวกหรือปฏิเสธในการตอบคำถามไม่ว่าข้อเท็จจริงจะเป็นอย่างไร ทำให้ข้อมูลที่ได้ไม่น่าเชื่อถือ

สำหรับคำถามในการคัดกรองความรุนแรงในครอบครัว ก็เป็นคำถามที่ผู้ตอบ ถูกถามในประเด็นอ่อนไหว เช่นกัน ซึ่ง สอดคล้องกับ Welte and Russell, (1993) ที่ให้แนวคิดไว้ว่า ผู้ให้ข้อมูลหรือผู้ตอบที่ถูกถามในประเด็นที่อ่อนไหว (Sensitive) เช่น ประเด็นความรุนแรงที่เกิดขึ้นในภายในครอบครัว ประเด็นพฤติกรรมที่ผิดกฎหมาย การใช้สารเสพติด มักจะให้ข้อมูลที่คลาดเคลื่อน (Error) ลำเอียง (Bias)

ประสบการณ์ ในการ คัดกรองและเก็บข้อมูล

จากประสบการณ์ของผู้เขียนในการลงพื้นที่เพื่อคัดกรองและเก็บข้อมูลด้าน ความรุนแรงในครอบครัวจากคนใกล้ชิด นั้นได้ ทำการ คัดกรองและเก็บข้อมูล ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และกลุ่มหญิงทั่วไป ในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลชุมชน ใน 2 จังหวัดได้แก่ นครปฐม และสมุทรสาคร เพื่อให้ได้จำนวนกลุ่มเป้าหมายทั้งกลุ่มทดลองหรือกลุ่มให้คำปรึกษาและกลุ่มควบคุมครบตามจำนวนที่ระบุ คือ 200 ราย ซึ่งข้อมูลที่ได้มานั้นจะต้องเป็นข้อมูลจากความเป็นจริง และน่าเชื่อถือ ซึ่งผู้เขียนได้ใช้กระบวนการและเทคนิคในการคัดกรองและเก็บข้อมูลตามที่นำเสนอ 7 เทคนิคดังต่อไปนี้

เทคนิคการคัดกรองและเก็บข้อมูล

คำถามการ คัดกรองความรุนแรงในครอบครัว เป็นคำถามที่ ผู้ให้ข้อมูลหรือผู้ตอบที่ถูกถามในประเด็นที่อ่อนไหวดังนั้น จึงเป็นความท้าทายของนักวิจัยที่จะทำให้กลุ่มเป้าหมายที่เกี่ยวข้องด้าน

ความรุนแรงในครอบครัวโดยตรง หรือผู้ที่ถูกกระทำ ความรุนแรง สามารถบอกกล่าว หรือยินยอมตอบคำถาม ตามความเป็นจริงด้วยความเต็มใจ และเห็นถึงความจำเป็นในการ ให้ข้อมูลที่ถูกต้องในครั้งนี้ ผู้เขียนจึงเสนอกลยุทธ์และเทคนิคในการคัดกรองและเก็บ ข้อมูลดังกล่าวเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องและมีคุณภาพตรงตามวัตถุประสงค์ของโครงการ ดังต่อไปนี้

1. เทคนิคการสร้างความประทับใจเมื่อแรกพบ (First Impression) หรือ “ถูกชะตา”
เพราะหากรู้สึกชอบตั้งแต่แรกเห็น ก็เป็นเรื่องง่ายที่จะสร้างความสนิทสนมเพื่อให้เขาพูดในสิ่งที่เราต้องการได้ ซึ่ง พิลิธ พิพัฒน์โกศากุลและพรภิญช์ เทพหัสดิน ณ อยุธยา (2551) ได้ให้ความเห็นว่า การสร้างความประทับใจที่ต้นนั้นคือ การปลูกความรู้สึกดีๆ ให้งอกงามในใจผู้อื่น หากความรู้สึกดีๆ นี้เกิดซ้ำกันหลายๆ ครั้ง ความรู้สึกนั้นจะฝังอยู่อย่างลึกซึ้งภายใต้จิตสำนึกของผู้คนที่ได้รับทราบนานเท่านาน ผลลัพธ์คือ ความผูกพันกับสัมพันธ์ภาพที่ดีงามต่อไปในอนาคต การสร้างความประทับใจแรกพบเป็นเรื่องที่ต้องฝึกหัด สร้างอยู่เสมอๆ ทำบ่อยๆ ซ้ำๆ จน เกิดเป็นเอกลักษณ์ประจำตัว ที่พร้อมเสมอในทุกโอกาส สำหรับการสร้างความประทับใจเมื่อแรกพบที่ นักวิจัยต้องคำนึงถึง ได้แก่

1.1 การสร้างความประทับใจผ่านการแต่งกาย ได้แก่ การแต่งกายที่เหมาะสมกับกาลเทศะ เช่น โรงพยาบาลเป็นสถานที่ราชการ การแต่งกายควรให้เกียรติกับสถานที่ โดยคำนึงถึงความสุภาพ เรียบร้อย ภูมิฐาน ความพอดีของเสื้อผ้าที่ใส่ ไม่รัดจนคับ ไม่หลวมมาก ผู้หญิงสวมกระโปรงที่มี ความสั้นยาวพอดี ไม่โป้ สีสรรไม่ฉูดฉาด ผู้ชายสวมเสื้อเชิ้ตสีอ่อน (สวมเสื้อยืดโลโก้สถาบันฯ) กางเกงสีเข้ม เก็บชายเสื้อไว้ในกางเกงและคาดเข็มขัด สีสุภาพ ให้เรียบร้อย ผู้หญิงเน้นการแต่งหน้าอ่อนๆ และรวบผมให้เรียบร้อย ผู้ชายควรหิวนผมให้เรียบ สวมรองเท้า สีสุภาพหุ้มส้น ผู้ชายควรใส่ถุงเท้าสีสุภาพด้วย การใส่

เครื่องประดับอื่นๆ ต้องคำนึงถึงความเหมาะสม พอดี และไม่เป็นอันตรายต่อตัวเอง นอกจากนี้นักวิจัย จะต้องแขวน ป้ายชื่อตัวเองและสถานที่ทำงานที่มองเห็นได้อย่างชัดเจนด้วย

1.2 การสร้างความประทับใจผ่าน

การสื่อสาร ได้แก่ การใช้คำพูด อากัปกิริยา สีหน้า และท่าทีที่ดี และเป็นมิตร แสดงออกถึงความจริงใจ ให้เกียรติ โดยการใช้น้ำเสียงที่เหมาะสม ถูกจังหวะ เวลา และรู้วักมวักพูดเพื่ออะไร ความสำคัญของการพูดที่ทำให้เกิด First Impression อยู่ที่ประโยคแรกคือ การทักทาย หรือ การเปิดสนทนา เช่น "สวัสดีครับ/สวัสดีค่ะ" พร้อมทั้งยกมือไหว้ โดยไม่สนใจอายุของผู้ฟัง หรือ คำพูด "ขอโทษครับ/ขอโทษค่ะ ที่ต้องรบกวน" ซึ่งผู้ฟังจะรู้สึกถึงการ อ่อนน้อม ความมีมารยาทของนักวิจัย หากประกอบกับสีหน้าที่เป็นมิตร เปิดเผย ยิ้มแย้มแจ่มใส ก็จะทำให้ประโยคเป้าหมายที่จะพูดต่อไปบรรลุวัตถุประสงค์ได้ง่ายขึ้น คนที่ฟังอยู่ก็รู้สึกดีที่จะพูดด้วยหรือฟังต่อไปได้อย่างเต็มใจ

1.3 สร้างความประทับใจผ่าน

รอยยิ้ม ได้แก่ การ ยิ้มให้ก่อนเป็นการเปิดทาง เปิดพื้นที่ให้แก่อีกฝ่ายได้เข้ามา สนทนา รอยยิ้มนับเป็นสัญลักษณ์ของความรู้สึกดี และเป็นสิ่งแรกที่คนเราจะหยิบยื่นให้แก่กันได้โดยไม่ต้องลงทุน แต่ให้ผลตอบแทนสูง เพราะแสดงออกถึงความเป็นมิตร และสัมพันธภาพที่ดีต่อไป

1.4 สร้างความประทับใจ การ

เคลื่อนไหวและท่าทาง ได้แก่ การเดินอย่างสง่างาม การระมัดระวังกิริยาท่าทาง การวางตัว ลักษณะของการนั่ง ตัวตรง หลังไม่ค่อม ไม่ห่อไหล่ การใช้มือประกอบ ท่าทางของการพูดคุย ต้องพอดี สวยงาม ไม่มากจนทำให้รู้สึกรำคาญ

1.5 สร้างความประทับใจผ่านการ

พูดจา เมื่อได้ทักทาย ได้รู้จักกันแล้ว แนนอนทีเดียว ว่า การสนทนา การพูดจา แลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดกันย่อมเกิดขึ้น พยายามชวนคุยด้วยคำถาม

ปลายเปิด ซึ่งเขาสามารถตอบและขยายความได้มากมาย เช่น การงานที่เขาทำ นักวิจัยต้อง แสดงความอ่อนน้อม ถ่อมตัวว่าต้องการเรียนรู้และฝึกฝนประสบการณ์อีกมาก ขอคำแนะนำจากเขา แสดงความกระตือรือร้นที่จะได้ฟังประสบการณ์ ฝ่ายหนึ่งได้เล่าเรื่องอย่างภูมิใจ อีกฝ่ายก็เป็นผู้ฟังที่ดี กระตือรือร้นต่อการฟังและซักถามอย่าง ใส่ใจ ทำให้เกิดประโยชน์ฟังและคนพูด

2. เทคนิค การแนะนำ ตัว นักวิจัยต้อง

แนะนำตัวเองว่า เป็นใคร มาจากไหน มาทำอะไร เพื่ออะไร และเขาได้ประโยชน์อะไร ที่ได้ให้ข้อมูลในครั้งนี้ ตัวอย่างการแนะนำตัว เช่น "ชื่อ ดุชนันต์ ดำมี มาจากมหาวิทยาลัยมหิดล ทำโครงการร่วมกับ โรงพยาบาล เป็นการคัดกรอง และโปรแกรม ป้องกันความรุนแรงจากคนใกล้ชิดในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการในโรงพยาบาล เหตุผลที่ทำโครงการนี้เพราะ มหาวิทยาลัยมหิดล เห็นความสำคัญของปัญหา ความรุนแรงในครอบครัว ว่าเป็นปัญหาใหญ่ของสังคม และต้องการ ช่วยผู้ถูกกระทำ ความรุนแรง ให้ได้รับการดูแล ช่วยเหลือ อย่างถูกต้องเหมาะสม ซึ่งโครงการนี้ได้ผ่านจริยธรรมการวิจัยในคนของ มหาวิทยาลัยมหิดลเรียบร้อยแล้ว สำหรับประโยชน์ที่ท่านจะได้รับ จากการให้ข้อมูลครั้งนี้ แม้ว่าท่านจะไม่ได้รับประโยชน์โดยตรง ต่อตัวท่านเอง แต่ท่านจะเป็นผู้หนึ่งที่สามารถช่วย ลดปัญหาความรุนแรงในสังคมได้ และข้อมูลที่ได้จากท่านจะนำไปสู่การ กำหนดนโยบายด้านความรุนแรงในระดับ ประเทศต่อไป สำหรับข้อมูลที่ท่านให้มาจะเก็บเป็นความลับ ไม่มีการเปิดเผยชื่อ ที่อยู่ของท่านในทุกกรณี แต่จะนำเสนอเป็นภาพรวม สถิติ ตัวเลข ค่าเฉลี่ย เท่านั้น"

3. เทคนิค การ พูดคุยเพื่อ สร้างความ

สนิทสนมและไว้วางใจ สำหรับในคลินิกฝากครรภ์ จะพูดคุยในเรื่องทั่วไป สุขภาพ อายุครรภ์ อาการแพ้ท้อง จำนวนบุตร ความเครียด จำนวนปีที่ อยู่กินกับสามี บางครั้งนักวิจัยจะต้องหาความรู้ที่ถูกต้องเพื่อให้

คำแนะนำ หรือตอบคำถาม ในบางเรื่อง เช่น ภาวะเสี่ยง อาหาร อาการแพ้ท้องและวิธีแก้ปัญหา ภาวะซีด ความดันโลหิต เป็นต้น ส่วนในหน่วยตรวจโรคทั่วไป จะพูดคุยเรื่อง ผลของความดันโลหิต ผลการตรวจเลือด การออกกำลังกาย โรคที่เขารู้สึก การดูแลสุขภาพโดยทั่วไป การกินอาหาร เป็นต้น

4. เทคนิค การพูดคุยเพื่อคัดกรอง การคัดกรองในคลินิกฝากครรภ์ จะต้องกลมกลืนและเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมการฝากครรภ์ ส่วนการคัดกรองที่หน่วยตรวจโรคทั่วไป ก็ต้องกลมกลืนกับการให้บริการปกติของโรงพยาบาล เช่น ใช้คำถามคัดกรองที่จุดจัดบัตรคิว จุดการวัดความดัน จุดการชั่งน้ำหนัก ซึ่งเทคนิคการพูดคุยเพื่อการคัดกรองนั้น ต้องไม่นำข้อคำถามมาอ่าน แต่ต้องถามให้กลมกลืนไปกับการพูดคุยสร้างความสนิทสนม โดยอาจจะถามเรียงระดับ ความรุนแรง ต่ำไปสู่อันดับ ความรุนแรง สูงขึ้นตามลำดับ ตัวอย่างการพูดคุยเพื่อคัดกรองที่หน่วยตรวจโรคทั่วไป เช่น “อยู่กินด้วยกันหลายปี มีปากเสียง หรือทะเลาะกันบ้างไหม? ส่วนใหญ่ใครเป็นคนเริ่มก่อน? การทะเลาะ กันที่รู้สึกว่ารุนแรงที่สุดคืออะไร? บ่อยไหม? ปีที่ผ่านมาทะเลาะกันกี่ครั้ง? มีการพูดจาตำหนิ ใช้คำหยาบ บ้างไหม? พูดข่มขู่ ถูกข่มขู่ไหม? แล้วเขาพูดแบบนั้น เป็นการ ทำร้ายจิตใจเราไหม? แล้วพอทะเลาะกันมี ถึงขั้นลงไม้ลงมือ ทำร้ายร่างกาย บ้างไหม? เรื่องเพศสัมพันธ์มีปัญหาไหม? เช่น เมื่อความต้องการทางเพศไม่ตรงกัน หรือบางครั้งสามีเมามาแล้วบังคับโดยที่เราไม่ยินยอมมีไหม? แล้วเรื่องของเพศสัมพันธ์ นำไปสู่การทะเลาะกันในเรื่องนี้ บ้างไหม?”

บางครั้งการพูดคุยเพื่อการคัดกรองด้วยคำถามเรื่องความรุนแรงอาจจะได้ผลเพียงบางคนที่เห็นความสำคัญและต้องการแก้ปัญหาของตนจริงๆ ซึ่งบางครั้งอาจจะยังไม่เป็นผลกับอีกหลายๆ คน ดังนั้นต้องมีการเปลี่ยนแปลงกลยุทธ์และเทคนิคใหม่ๆ ดังตัวอย่างของกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ในคลินิกฝากครรภ์

ซึ่งควรทำการคัดกรองหลังจากแนะนำตัวของนักวิจัย และพูดทักทายเพื่อให้เกิดความคุ้นเคยแล้วแล้ว โดยมีวิธีการพูดดังนี้ “จุดนี้เป็นการประเมินความเสี่ยงจากความเครียดของคนท้องนะคะ เป็นบริการใหม่เสริมจากบริการตามปกติของโรงพยาบาล เพราะความเครียดจะมีผลต่อพัฒนาการของลูกที่อยู่ในท้อง ทั้งพัฒนาการด้านร่างกาย และพัฒนาการด้านสมอง ถ้าแม่มีความเครียดสูงอาจจะเป็นสาเหตุของการคลอดก่อนกำหนดได้ หรือถ้าแม่มีความเครียดปานกลางถึงต่ำก็จะส่งผลกับอารมณ์ของลูก ชี้กวน โยเย ร้องไห้ เลี้ยงยาก ดังนั้นดิฉันอยากขอให้คุณประเมินตัวเองว่า ในการใช้ชีวิตประจำวันตามปกติ ในรอบ 1 ปี หรือย้อนหลังไป 12 เดือน คุณมีความเครียดเรื่องใดบ้าง เช่น การงาน การเงิน การเรียน หรือมีการทะเลาะเบาะแว้งในครอบครัวมีบ้างไหม” ถ้าเขาตอบว่ามีความเครียดเรื่องอื่นๆ เช่น การงาน การเงิน ก็จะแนะนำให้เขาพยายามอย่านำความเครียดมาสู่ตัวเรา ขอให้คิดว่าทำเพื่อลูก ถ้าเลี้ยงไม่ได้ก็ให้ทำกิจกรรมที่ตนเองชอบ เพื่อให้ลืมความเครียดไปได้บ้าง แต่ถ้าเขาตอบมีทะเลาะกันแฟน ก็จะสอบถามลึกไปถึงระดับของความรุนแรงดังกล่าว หลังจากนั้นก็จะสอบถามเรื่องการบังคับทางเพศต่อไปด้วยคำถามว่า “เรื่องเพศก็เป็นอีกเรื่องที่จะนำมาซึ่งการทะเลาะเบาะแว้งกัน เวลาที่มีท้องผู้หญิงเราบางครั้งความต้องการทางเพศจะลดลง หรือกลัวจะเป็นอันตรายกับลูก แต่ผู้ชายยังมีความต้องการอยู่เป็นธรรมดา เรื่องนี้มีปัญหากัน บ้างไหม? มีการบังคับให้มีเพศสัมพันธ์บ้างไหม? พูดคุยกันอย่างไร ไม่ให้มีปัญหา?” ซึ่งในการคัดกรองนั้นสอดคล้องกับงานวิจัย ของ น้ำฝน ไวยวงค์กร เอมพร รตินธร เยาวลักษณ์ เสรีเสถียร เยาวลักษณ์ เสรีเสถียร (2552) พบว่า การวิจัยที่เกี่ยวกับประเด็นความรุนแรง ข้อคำถามที่ใช้ค่อนข้างละเอียดอ่อน ดังนั้นผู้วิจัยจะเรียงลำดับการพูดคุยโดยเริ่มจากข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลทั่วไป และข้อมูลทางด้านภาวะสุขภาพในขณะตั้งครรภ์ก่อน เพื่อเป็นการสร้าง

สัมพันธ์ภาพและสร้างความไว้วางใจต่อผู้เข้าร่วมวิจัย จากนั้นเริ่มพูดคุยเกี่ยวกับสัมพันธ์ภาพระหว่างสามิ ภรรยา รวมทั้งทัศนคติต่อบทบาททางเพศ เพื่อเปิด ประเด็น การพู ดคุยเกี่ยวกับเรื่องความรุนแรงอย่าง ค่อยเป็นค่อยไป และเริ่มเข้าสู่ประสบการณ์เกี่ยวกับ ความรุนแรงที่เกิดขึ้นกับผู้เข้าร่วมวิจัย และสัมภาษณ์ แบบมีโครงสร้างเกี่ยวกับการแสวงหาความช่วยเหลือ ภายหลังจากถูกกระทำความรุนแรง เนื่องจากเป็น คำถามที่ละเอียดอ่อนต่อความรู้สึกผู้ วิจัยจึงนำมาใช้ พูดคุยเป็นประเด็น

สิ่งสำคัญที่ต้องระลึกถึงในการพูดคุยเพื่อคัด กรอง คือต้องให้ ครอบคลุมความรุนแรงทั้ง 3 ด้าน คือ 1. ความรุนแรงทางด้านจิตใจ ได้แก่ คำทอ ช่มชู้ ดู ถูก ทำร้ายจิตใจ จากสามิ คู่นอน หรือคนใกล้ชิด 2. ความรุนแรงทางด้านร่างกาย ได้แก่ ผลัก ตบตี ทำ ร้ายร่างกาย จากสามิ คู่นอน หรือคนใกล้ชิด 3. ความ รุนแรงด้านเพศ ได้แก่ บังคับให้ร่วมเพศ ถ้าพบข้อใด ข้อหนึ่งใน 3 ข้อ ถือว่าเป็นกลุ่มเป้าหมายของโครงการ ที่ต้องตอบแบบสอบถาม 6 หน้า สำหรับกลุ่มควบคุม ก็จะเข้าสู่กระบวนการ รมอบการรู้และขั้นตอน การนัดหมายและกระบวนการ ติดตาม ส่วนในกลุ่ม ทดลองหรือกลุ่มให้คำปรึกษา จะเข้าสู่ขั้นตอนการนัด หมาย การให้คำปรึกษา และกระบวนการติดตาม ต่อไป

5. เทคนิค การถามตาม แบบสอบถาม

ผู้ตอบแบบสอบถาม 6 หน้า ได้แก่ ผู้ที่ได้รับการคัด กรองด้วย 3 คำถามหลัก แล้วตอบว่า มีอย่างน้อย 1 ข้อ ซึ่งในการตอบคำถามนี้จะต้องใช้เวลามาก ขึ้น กว่าคำตอบคำถามคัดกรอง ดังนั้น นักวิจัยต้อง พู ดเชิญชวนให้เข้าร่วมโครงการด้วยความสมัครใจ ต้อง อธิบายวิธีดำเนินโครงการและกิจกรรมในระยะต่างๆ อย่างละเอียดและเข้าใจง่าย ดังตัวอย่าง กรณิการพู ดเชิญชวนให้เข้าร่วมโครงการและอธิบายรายละเอียด ของโครงการ หลังจากคัดกรอง แล้วเจอปัญหาความ รุนแรง ในกลุ่มผู้หญิง ในหน่วยตรวจโรคทั่วไป เช่น

“ตามที่คุณได้เล่าให้ฟังว่า มีปัญหา ทะเลาะ กับสามิ ดิฉันประเมินแล้วเห็นว่าปัญหานี้สามารถแก้ไขได้ แต่ เราต้องร่วมมือกันนะค่ะ หลังจากนั้นพยาบาลจิตวิทยา ของโรงพยาบาล จะเป็นผู้ให้คำปรึกษา พูดคุยถึง ปัญหาและวิธีแก้ไข ประมาณ 3 ครั้ง เพื่อให้ปัญหา คลี่คลาย ลง แต่ถ้าคุณไม่ สะดวกในการเดินทาง มา ด้วยตนเอง จะขอให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ หลังจาก นั้น ดิฉันซึ่งเป็นนักวิจัย จะขออนุญาตติดตาม สอบถามประมาณ 3 ครั้ง เช่นกัน คือนับจากวันนี้ไป 3 เดือน 5 เดือน และ 7 เดือน ซึ่งดิฉันจะให้ใบนัด หมาย การติดตาม กับคุณเพื่อกันลืม แต่ถ้าคุณไม่ สะดวกในการเดินทาง ดิฉันขออนุญาตสอบถาม ข้อมูลทางโทรศัพท์ เช่นกัน ซึ่งการให้ข้อมูลนั้นคุณ ได้รับค่าตอบแทนครั้ งละ 100 บาท และไม่เสีย ค่าใช้จ่ายใดๆ ไม่ทราบว่าคุณพร้อมที่ร่วม แก้ปัญหา กับเราไหมคะ” ถ้าเป็นกลุ่มผู้หญิงตั้งครรภ์ในคลินิก ฝากครรภ์ก็ใช้รูป แบบการพูดเหมือนกันแต่ เปลี่ยนแปลงกำหนดการติดตามเป็นหลัง คลอด จำนวน 3 ครั้ง คือ “เมื่อลูกอายุได้ 2 เดือน 4 เดือน และ 6 เดือน เพื่อสอบถามข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับเด็ก น้ำหนักแรกคลอด APGAR Score น้ำหนักเด็กใน ขณะนั้น ข้อมูลที่ถามจะอยู่ในหนังสือเล่มสีชมพู (เปิด หนังสือหน้าที่ต้องการข้อมูลให้ดู)” เมื่อได้คำตอบตก ลงก็เข้าสู่ขั้นตอนการ อธิบายเรื่องจริยธรรมการวิจัย ในคน พร้อมแนะนำให้ลงชื่อในใบ จริยธรรมการวิจัย ในคน หลังจากนั้นจึงพูดคุยในรายละเอียดของ แบบสอบถามต่อไป

การถาม คำถาม ตามแบบสอบถามนั้น ไม่ ควรอ่านคำถาม แต่ต้องใช้รูปแบบการพูดคุย ด้วย ภาษาพูดที่ไม่เป็นทางการ เข้าใจง่าย และต้องถาม ให้ ครอบคลุมประเด็นต่างๆ ในแบบสอบถาม ทั้ง 5 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลการตั้งครรภ์ การ ประเมินสถานะทางการเงินและการดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ ส่วนที่ 2 ข้อมูลการถูกทำร้ายและการ ประเมินอันตรายจากสามิ คู่นอน หรือคนใกล้ชิด

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเพื่อ ประเมินภาวะซึมเศร้าและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ส่วนที่ 4 ข้อมูล การขอความช่วยเหลือเมื่อประสบปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ส่วนที่ 5 ประวัติผู้ให้ข้อมูล ที่อยู่และเบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ เพื่อใช้ในการติดตาม (Follow Up) ส่วนแบบสอบถามสำหรับหญิงตั้งครรภ์เพิ่มข้อมูลวันที่คาดว่าจะคลอด และโรงพยาบาลที่คลอดเพื่อความสะดวกในการติดตาม แต่ในการดำเนินการ ทุกกระบวนการ ของการวิจัย ต้องไม่ใช้เวลานานเกินไป เพราะจะกระทบ กับการรับบริการของกลุ่มเป้าหมาย (โดยทั่วไปจะใช้เวลาประมาณ 15 - 20 นาที) โดยในเรื่องของเวลาที่เหมาะสมในการตอบแบบสอบถามนั้น สุวิมล ติรกันันท์ (2551) เสนอว่า แบบสอบถามควรใช้เวลาในการตอบประมาณ 20 - 25 นาที เพราะถ้านานเกินไปอาจทำให้ผู้ตอบเกิดความเบื่อหน่าย ซึ่งจะเป็นผลให้ข้อมูลที่ได้รับไม่น่าเชื่อถือ และสิ่งที่สำคัญที่ต้องคำนึงอีกประการหนึ่งคือความพร้อมของผู้ให้ข้อมูลว่า ในขณะที่เขามีปัญหาด้านความเจ็บป่วยในระดับที่สามารถพูดคุยให้ข้อมูลได้หรือไม่ด้วย

6. เทคนิค การให้คำปรึกษา เมื่อทำการคัดกรอง ทั้งในคลินิกฝากครรภ์และหน่วยตรวจโรคทั่วไป และเจอหญิงที่ถูกกระทำความรุนแรง และตอบแบบสอบถาม 6 หน้าแล้ว นักวิจัยต้องประเมินสถานการณ์เป็นรายๆ ว่า สามารถให้คำปรึกษาได้เลยในเวลานั้น หรือต้องนัดหมายอีกครั้งเมื่อเขาบริการเสร็จ โดยนักวิจัยต้องพาไปหา พยาบาลให้คำปรึกษาหรือพยาบาลในศูนย์พึ่งได้ One stop Crisis Center (OSCC) พร้อมแบบสอบถามให้พยาบาล ที่ให้คำปรึกษาใช้เป็นข้อมูลเบื้องต้นในการให้คำปรึกษาและนัดหมาย ซึ่งในการให้คำปรึกษาแต่ละครั้งจะใช้เวลา ประมาณ 20 นาที ส่วนเนื้อหาของการ ให้คำปรึกษานั้นจะต้องใช้คู่มือในการอบรมให้ความรู้แก่พยาบาลผู้ให้คำปรึกษาด้านความรุนแรงในครอบครัว และทำการ บันทึกข้อมูล การให้คำปรึกษา ลงใน

แบบฟอร์มบันทึก การให้คำปรึกษาในแต่ละครั้งจนครบ 3 ครั้ง เมื่อให้คำปรึกษาครบ 3 ครั้งแล้ว นักวิจัยจะนำข้อมูลของกลุ่มเป้าหมายทั้งหมด มาทำการวิเคราะห์ สังเคราะห์ และจัดการข้อมูล เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการสู่กระบวนการติดตามต่อไป

ส่วนทักษะการให้คำปรึกษานั้นต้องใช้ความสามารถหรือความชำนาญในการสื่อสาร ทั้งการใช้ภาษาท่าทางและภาษาพูด ซึ่งเป็นเครื่องมือสำคัญของผู้ให้คำปรึกษาในการช่วยเหลือบุคคลที่ มีความทุกข์หรือผู้รับคำปรึกษา ซึ่ง มัลลวีร์ อุดุลฉนวนศิริ (2554) ได้เสนอว่า ผู้ให้คำปรึกษานั้นต้องมี 1. มีความไว้วางใจและมีทัศนคติที่ดีต่อผู้ให้คำปรึกษาและการปรึกษา 2. เข้าใจปัญหา สาเหตุของปัญหาและความต้องการของตัวเอง 3. แสวงหาและแนวทางการปรับเปลี่ยนการคิด การรู้สึกและการปฏิบัติตนเพื่อให้มีชีวิตที่ดีขึ้น

7. เทคนิค การ ติดตาม การติดตามกลุ่มเป้าหมายทั้งกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง หรือกลุ่มให้คำปรึกษา จะ ดำเนินการโดยนักวิจัย สำหรับกลุ่มหญิงตั้งครรภ์จะนัดหมายเพื่อติดตาม 3 ครั้ง คือ เมื่อเด็กอายุ 2 เดือน อายุ 4 เดือน อายุ 6 เดือน ส่วนกลุ่มหญิงทั่วไป จะนัดหมายเพื่อติดตาม 3 ครั้ง คือ 3 เดือน 5 เดือน 7 เดือน วิธีการติดตามจะกำหนดวันนัดหมาย จัดทำตารางการนัดหมาย มอบใบนัดหมายให้แต่ละรายในวันคัดกรองและเก็บข้อมูล เพื่อให้เขาทราบล่วงหน้า โดยก่อนถึงวันนัดหมายนักวิจัยจะโทรศัพท์เพื่อยืนยันวันนัด อีกครั้ง เพื่อนักวิจัยจะได้ทราบจำนวนผู้ที่มาตามนัดได้ ส่วนผู้ที่ไม่สามารถมาตามนัดได้ ก็ใช้วิธีโทรศัพท์ติดตามสอบถามข้อมูลตามแบบสอบถามติดตาม (Follow up) เช่นเดียวกันทั้ง 3 ครั้ง โดยแบบสอบถามติดตาม (Follow up) สำหรับกลุ่มหญิงทั่วไปจะ ครอบคลุมในประเด็นต่างๆ ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ส่วนที่ 2 ข้อมูลการถูกทำร้ายและการประเมินอันตรายจากสามี คู่ชอน หรือคนใกล้ชิด ส่วนที่ 3

ข้อมูลเพื่อประเมินภาวะซึมเศร้า ส่วนที่ 4 ข้อมูลการขอความช่วยเหลือเมื่อประสบปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ส่วนแบบสอบถามติดตาม (Follow Up) สำหรับกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ครอบคลุมในประเด็นต่างๆ ทั้ง 4 ส่วนเช่นเดียวกัน แต่ได้เพิ่มเติมในเรื่องข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับเด็ก น้ำหนักแรกคลอด APGAR Score น้ำหนักเด็ก เพื่อประเมิน พัฒนาการ เมื่อทำการ

ติดตามครบทุกกลุ่มและครบทั้ง 3 ครั้งแล้ว นักวิจัยจะนำข้อมูลกลุ่มเป้าหมายทั้งหมดมาทำการวิเคราะห์สังเคราะห์ และจัดการข้อมูลเพื่อจัดทำรายงานการวิจัยต่อไป

ในการนำเสนอเทคนิคการลงพื้นที่คัดกรองและเก็บข้อมูลสำหรับคำถามที่มีลักษณะละเอียดอ่อน นั้นสามารถสรุปได้ 7 เทคนิคตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เทคนิคการลงพื้นที่เพื่อคัดกรองและเก็บข้อมูลสำหรับคำถามที่มีลักษณะละเอียดอ่อน

เทคนิคที่ใช้ในการลงพื้นที่เพื่อคัดกรองและเก็บข้อมูล	
1.	เทคนิคการสร้างrapportความประทับใจเมื่อแรกพบ
2.	เทคนิคการแนะนำตัว
3.	เทคนิคการพูดคุยเพื่อสร้างความสนิทสนมและไว้วางใจ
4.	เทคนิคการพูดคุยเพื่อคัดกรอง
5.	เทคนิคการถามตามแบบสอบถาม
6.	เทคนิคการให้คำปรึกษา
7.	เทคนิคการติดตาม

วิจารณ์และเสนอแนะ

การเก็บข้อมูล โครงการ “การคัดกรองและโปรแกรมการป้องกันความรุนแรงจากคนใกล้ชิด ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงทั่วไปที่มารับบริการในโรงพยาบาล ” ส่วนใหญ่เป็นการคัดกรองและเก็บข้อมูลจากแบบสอบถามเป็น ประเภท ละเอียดอ่อน (Sensitive Question) ดังนั้น เทคนิคของนักวิจัยที่จะทำให้ผู้ให้ข้อมูล สามารถ ตอบคำถาม ตรง ตามข้อเท็จจริง มีความสำคัญต่อ คุณภาพของผลการวิจัยเป็นอย่างมาก ผลการวิจัยจะมีคุณภาพตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ และสามารถตอบเจตนาของสังคมในเรื่องความรุนแรงของครอบครัวได้โดยผ่านกระบวนการ การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรม การให้คำปรึกษาแก่พยาบาลในศูนย์ OSCC ในโรงพยาบาล และการเสริมพลังให้หญิงทั่วไปหรือ หญิงตั้งครรภ์ที่ผ่านการคัดกรองแล้ว และมีแนวโน้มได้รับความรุนแรงจากคู่ชอนเพื่อส่งเสริมให้เด็กที่คลอดมา มีคุณภาพชีวิตที่ดี

ขึ้น หรืออาจจะทำให้เกิดการจัดการปัญหามารยาทในครอบครัวอย่างเหมาะสมของโรงพยาบาลทุกระดับในประเทศไทย ตลอดจนหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สามารถนำไปกำหนดนโยบายด้านความรุนแรงในครอบครัว กระทรวงศึกษาธิการสามารถนำไปประยุกต์ให้เข้าสู่ระบบการศึกษาในระดับต่างๆ ได้ และ เป็นการ ร่วมกันสร้างและพัฒนาภาคีเครือข่ายเชิงพื้นที่ และการจุดประกายให้พื้นที่เห็นความสำคัญของปัญหาความรุนแรงในครอบครัว โดยพยาบาลในคลินิกฝากครรภ์ ให้ความคิดเห็นว่า “การใช้แบบประเมินความซึมเศร้า ตามแบบ 2Q และ 8Q หรือ 9Q (กรมสุขภาพจิต, 2557) ที่ปฏิบัติเป็นประจำคงไม่เพียงพอ ที่จะทำให้สามารถคัดกรองความซึมเศร้าได้ จริง แต่ควรมีการสอบถามคัดกรองความรุนแรง 3 คำถามหลักของโครงการวิจัยเพิ่มเติมด้วย”

ตามทัศนะ ผู้เขียนเห็นว่า การคัดกรองและเก็บข้อมูลจากแบบสอบถาม ที่ละเอียดอ่อน (Sensitive Question) นั้นนักวิจัยจะต้องคำนึงถึง ในหลายประเด็น ได้แก่ การเริ่มถามในประเด็นคำถามที่ละเอียดอ่อน น้อยก่อน หรือประเด็นกว้างๆ ก่อนเจาะลึก สังเกตอาการปฏิกิริยาในขณะพูดของผู้ให้ข้อมูล พยายามใช้เวลาเท่าที่จำเป็น และขออภัยหากใช้เวลานาน ใช้คำถามเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุม เช่น “ช่วยอธิบายเพิ่ม” “อะไรเกิดขึ้นต่อไป” “ต่อไปเป็นยังไง” “เมื่อไหร่” “เมื่อสักครู่ คุณบอกว่า” เมื่อได้ข้อมูลครบถ้วนแล้วและสิ้นสุดการตอบคำถามต้องขอบคุณผู้ให้ข้อมูล และให้เวลาในการพูดคุยเพิ่มเติม นอกจากนี้สิ่งสำคัญที่ต้องคำนึงถึงอีกประการหนึ่ง คือ การสร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างภาคีเครือข่ายเชิงพื้นที่เป้าหมาย ให้เกิดความเข้าใจ เห็นความสำคัญของปัญหาความรุนแรงในครอบครัว และมีเป้าหมายในการแก้ไขปัญหาร่วมกัน

ข้อเสนอแนะ สิ่งสำคัญที่ต้องพิจารณาควบคู่กันไป คือ จริยธรรมการวิจัย เช่น การปกป้องความเป็นส่วนตัวและการรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ การไม่ ระบุสถานที่ทำการศึกษาศือชื่อของผู้ให้ข้อมูลหรือผู้ที่เกี่ยวข้อง แต่ควรใช้นามสมมติแทน ในกรณีที่มีการยกยอคำหรือข้อความของผู้ให้ข้อมูลมาอ้างอิง ผู้วิจัยก็เพียงระบุลักษณะทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล เพื่อให้ผู้อ่านเห็นภาพเจ้าของข้อมูล เช่น ชายหรือหญิง อายุเท่าไร อาชีพอะไร ซึ่งสอดคล้องกับ เบญจา ยอดดำ เนิน-แอ็ดติกซ์ (2553) กล่าวถึงการปกป้องความเป็นส่วนตัวและการรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูลว่า เป็นเรื่องสำคัญอย่างยิ่งที่ผู้วิจัยต้องตระหนักและระมัดระวังเป็นพิเศษ เพราะเป็น สิทธิขั้นพื้นฐานของผู้ให้ข้อมูล ที่ได้รับการปกป้อง เช่นเดียวกับ บุญผา ศิริวิศมีและคณะ (2544) กล่าวว่า นักวิจัยต้องมีจรรยาบรรณ โดยต้องขอความยินยอมโดยสมัครใจที่จะให้ข้อมูลในเรื่องเกี่ยวกับการวิจัย นักวิจัยต้องรักษาความลับ ความเป็นส่วนตัว และการ

ปิดบังชื่อของผู้ ให้ข้อมูล การวิจัยต้องไม่ก่อให้เกิดความเดือดร้อนทางร่างกายและจิตใจของผู้ ให้ข้อมูล ผลของการวิจัยควรให้ผลดีต่อสังคม ซึ่งนักวิจัยต้องระลึกเสมอ ว่า “คุณภาพของงานวิจัยขึ้นอยู่กับความสามารถของ นักวิจัย ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และ ข้อมูลที่ดีมาจากผู้ให้ข้อมูลที่ดี ” ส่วนชมพูนุช โสภาราจารย์ (2558) กล่าวว่า “ความสำเร็จของการสัมภาษณ์ ขึ้นอยู่กับคุณภาพของผู้สัมภาษณ์ ซึ่งจำเป็นต้องเป็นผู้ที่มีทักษะการสื่อสารเป็นอย่างดี การทำให้การสนทนาดำเนินไป โดยการป้อนคำถามที่ดี จนกว่าจะได้รับคำตอบที่เหมาะสม”

เอกสารอ้างอิง

- กรมสุขภาพจิต. (2557). *แนวทางการดูแลผู้ป่วยวัณโรคซึมเศร้าระดับจังหวัด ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 3*. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข .
- ชมพูนุช โสภาราจารย์. (2558). *เทคนิคการถามคำถามเชิงลึก*. คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย . [ออนไลน์]. เข้าถึงเมื่อวันที่ 25 มกราคม 2559. เข้าถึงได้จาก http://igoodmedia.net/@sudin/04_activity/case/research03.html.
- น้ำฝน ไวยวงค์กร, เอมพร รตินธร, เยาวลักษณ์ เสรีเสถียร, นิตยา สิ้นสุกใส. (2552). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และการแสวงหาความช่วยเหลือของสตรีตั้งครรภ์ที่ถูกกระทำรุนแรงในขณะตั้งครรภ์*. วารสารพยาบาลศาสตร์, 27(3):17-26.
- บุญผา ศิริวิศมี, จรรยา เศรษฐบุตร และเบญจา ยอดดำ เนิน-แอ็ดติกซ์. (2544). จริยธรรมสำหรับการศึกษาวิจัยในคน. เอกสารวิชาการหมายเลข 258. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม. มหาวิทยาลัยมหิดล.

เบญจา ยอดดำเนิน-แอ๊ดติงส์. (2553). *ประเด็น
จริยธรรมการวิจัยในคนทางสังคมศาสตร์*.
วารสารเกษตรศาสตร์, 2(31), 290-301.
พิสิทธิ์ พิพัฒน์โกศลกุล, พรภินันท์ เทพหัสดิน ณ
อยุธยา. (2551). *ศิลปะการสร้างภาพ
ประทับใจให้แก่ลูกค้า. พิมพ์ครั้งที่ 1*
กรุงเทพ : อิมเพรสชั่นคอนซัลแตนท์.
มัลลวีร์ อุดลัดมนศิริ. (2554). *เทคนิคการให้
คำปรึกษา: การนำไปใช้*. ขอนแก่น : โรง
พิมพ์คลังนานา.

สุวิมล ตีรกานันท์. (2551). *การสร้างเครื่องมือวัดตัว
แปรในการวิจัยทางสังคมศาสตร์: แนวทาง
สู่การปฏิบัติ*. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์
แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
Welt, J. W. & M. Russell. (1993). "Influence of
Socially Desirable Responding in a
Study of Stress and Substance
Abuse." *Alcoholism: Clinical and
Experimental Research* (17) 758-761.