

**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 ดামী
Dusanee Dammee

บทคัดย่อ

การลงพื้นที่เพื่อคัดกรองและเก็บข้อมูลที่มีคำถามในลักษณะละเอียดอ่อน (Sensitive Question) ซึ่งผู้ให้ข้อมูลหรือผู้ตอบอาจถูกถามในประเด็นที่อ่อนไหว ทำให้ข้อมูลที่ได้มาไม่ตรงกับความเป็นจริง และไม่น่าเชื่อถือ ดังนั้นนักวิจัยจำเป็นต้องมีกลยุทธ์และเทคนิคในการตั้งคำถามเพื่อให้ได้มาซึ่งคำตอบที่ถูกต้องตรงตามวัตถุประสงค์ของโครงการ ซึ่งผู้เขียนได้เสนอเทคนิคในการลงพื้นที่เพื่อคัดกรองและเก็บข้อมูลเพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีคุณภาพ โดยครอบคลุมเรื่องต่างๆ ดังต่อไปนี้ 1. เทคนิคการสร้างความประทับใจเมื่อแรกพบ ได้แก่ การสร้างความประทับใจผ่านการแต่งกาย การสร้างความประทับใจผ่านการสื่อสาร สร้างความประทับใจผ่านรอยยิ้ม การสร้างความประทับใจการเคลื่อนไหวและท่าทาง การสร้างความประทับใจผ่านการพูดจา 2. เทคนิคการแนะนำตัว 3. เทคนิคการพูดคุยเพื่อสร้างความสนิทสนม 4. เทคนิคการพูดคุยเพื่อคัดกรอง 5. เทคนิคการถามตามแบบสอบถาม 6. เทคนิคการให้คำปรึกษา 7. เทคนิคการติดตามประเมินผล

สิ่งสำคัญที่ควรพิจารณาอีกประการหนึ่งคือ จริยธรรมการวิจัย เช่น การปกป้องความเป็นส่วนตัว การรักษาความลับ ความเป็นส่วนตัว การขอความยินยอมโดยสมัครใจ และการวิจัยต้องไม่ก่อให้เกิดความเดือดร้อนทางร่างกายและจิตใจแก่ผู้ให้ข้อมูล ผลของการวิจัยควรให้ผลดีต่อสังคม ซึ่งนักวิจัยต้องระลึกเสมอว่า “คุณภาพของงานวิจัยขึ้นอยู่กับความสามารถของนักวิจัยในการเก็บรวบรวมข้อมูล และข้อมูลที่ตีมาจากผู้ให้ข้อมูลที่ดี”

คำสำคัญ: การสร้างความประทับใจ เทคนิคการสร้างความสนิทสนมและไว้ใจ 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 ตั้งแต่การกำหนดปัญหา การทบทวนวรรณกรรม การกำหนดประชากร การเลือกตัวอย่าง การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล ตลอดจนการแปลความหมายข้อมูล และการสรุปผล ซึ่งขั้นตอนเหล่านี้ นักวิจัย จำเป็นต้องกระทำอย่างถูกต้อง ชัดเจน และไม่ลำเอียง ตลอดจนข้อมูลจากประชากรกลุ่มเป้าหมายต้องมีความเที่ยงตรง เพื่อให้ได้คำตอบของการวิจัยที่สะท้อนความเป็นจริงไม่ขัดกับหลักศีลธรรมและบรรทัดฐานของสังคม ผู้วิจัย จำเป็นต้องยึดหลักเพื่อให้การทำวิจัยนั้นถูกต้องและ

เหมาะสม ไม่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อตัวนักวิจัย ผลงานวิจัยหรือผู้ให้ข้อมูล และผลงานวิจัยที่ปรากฏสามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อสังคม ชุมชนและประเทศต่อไป

ในขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลนั้น ถ้าแบบสอบถามเกี่ยวข้องกับพฤติกรรม เช่น พฤติกรรมทางเพศ การทำผิดกฎหมาย การทำผิดจารีตประเพณี หรือคำถามที่ผู้ตอบรู้สึกว่าเป็นเรื่องส่วนตัว เช่น คุณเคยเสพยาบ้าหรือไม่ คุณเคยทำแท้งหรือไม่ คุณเคยขายบริการหรือไม่ ซึ่งคำถามดังกล่าวเป็นคำถามที่ละเอียดอ่อน เรียกว่า Sensitive Question ผู้ตอบมักจะตอบในเชิงบวกหรือปฏิเสธใน

การตอบคำถามไม่ว่าข้อเท็จจริงจะเป็นอย่างไร ทำให้ข้อมูลที่ได้น่าเชื่อถือ

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

ประสบการณ์ในการคัดกรองและเก็บข้อมูล

จากประสบการณ์ของผู้เขียนในการลงพื้นที่เพื่อคัดกรองและเก็บข้อมูลด้านความรุนแรงในครอบครัวจากคนใกล้ชิดนั้นได้ทำการคัดกรองและเก็บข้อมูลในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และกลุ่มหญิงทั่วไปในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลชุมชน ใน 2 จังหวัดได้แก่ นครปฐม และสมุทรสาคร เพื่อให้ได้จำนวนกลุ่มเป้าหมายทั้งกลุ่มทดลองหรือกลุ่มให้คำปรึกษาและกลุ่มควบคุมครบตามจำนวนที่ระบุ คือ 200 ราย ซึ่งข้อมูลที่ได้มานั้นจะต้องเป็นข้อมูลจากความเป็นจริง และน่าเชื่อถือ ซึ่งผู้เขียนได้ใช้กระบวนการและเทคนิคในการคัดกรองและเก็บข้อมูลตามที่นำเสนอ 7 เทคนิคดังต่อไปนี้

เทคนิคการคัดกรองและเก็บข้อมูล

คำถามการคัดกรองความรุนแรงในครอบครัว เป็นคำถามที่ผู้ให้ข้อมูลหรือผู้ตอบที่ถูกถามในประเด็นที่อ่อนไหวดังนั้น จึงเป็นความท้าทายของนักวิจัยที่จะทำให้กลุ่มเป้าหมายที่เกี่ยวข้องด้านความรุนแรงในครอบครัวโดยตรง หรือผู้ที่ถูกกระทำ ความรุนแรง สามารถบอกกล่าว หรือยินยอมตอบคำถาม ตามความเป็นจริงด้วยความเต็มใจ และเห็นถึงความจำเป็นในการให้ข้อมูลที่ต้องการในครั้งนี้

ผู้เขียนจึงเสนอกลยุทธ์และเทคนิคในการคัดกรองและเก็บข้อมูลดังกล่าวเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ต้องการและมีคุณภาพตรงตามวัตถุประสงค์ของโครงการ ดังต่อไปนี้

1. เทคนิคการสร้างความประทับใจเมื่อแรกพบ (First Impression) หรือ “ถูกชะตา” เพราะหากรู้สึกชอบตั้งแต่แรกเห็น ก็เป็นเรื่องง่ายที่จะสร้างความสนิทสนมเพื่อให้เขาพูดในสิ่งที่เราต้องการได้ ซึ่ง พิสิทธิ์ พิพัฒน์ โภคา กุล และ พรภินันท์ เทพหัสดิน ณ อยุธยา (2551) ได้ให้ความเห็นว่า การสร้างความประทับใจที่นั่นคือการปลุกความรู้สึกดีๆ ให้งอกงามในใจผู้อื่น หากความรู้สึกดีๆ นี้เกิดซ้ำกันหลายๆ ครั้ง ความรู้สึกนั้นจะฝังอยู่อย่างลึกซึ้งภายใต้จิตสำนึกของผู้คนที่ได้รับทราบนานเท่าไร ผลลัพธ์คือ ความผูกพันกับสัมพันธภาพที่ดึงตามต่อไปในอนาคต การสร้างความประทับใจแรกพบเป็นเรื่องที่ต้องฝึกหัด สร้างอยู่เสมอๆ ทำบ่อยๆ ซ้ำๆ จนเกิดเป็นเอกลักษณ์ประจำตัว ที่พร้อมเสมอในทุกโอกาส สำหรับการสร้างความประทับใจเมื่อแรกพบที่นักวิจัยต้องคำนึงถึง ได้แก่

1.1 การสร้างความประทับใจผ่านการแต่งกาย ได้แก่ การแต่งกายที่เหมาะสมกับกาลเทศะ เช่น โรงพยาบาลเป็นสถานที่ราชการ การแต่งกายควรให้เกียรติกับสถานที่ โดยคำนึงถึงความสุภาพ เรียบร้อย ภูมิฐาน ความพอดีของเสื้อผ้าที่ใส่ไม่รัดจนคับ ไม่หลวมมาก ผู้หญิงสวมกระโปรงที่มีความสั้นยาวพอดี ไม่โป้ สีสรรไม่ฉูดฉาด ผู้ชายสวมเสื้อเชิ้ตสีอ่อน (สวมเสื้อยืดโลโก้สถาบันฯ) กางเกงสีเข้ม เก็บชายเสื้อไว้ในกางเกงและคาดเข็มขัดสีสุภาพ ให้เรียบร้อย ผู้หญิงเน้นการแต่งหน้าอ่อนๆ และรวบผมให้เรียบร้อย ผู้ชายควรหวีผมให้เรียบ สวมรองเท้าสีสุภาพหุ้มส้น ผู้ชายควรใส่ถุงเท้าสีสุภาพด้วย การใส่เครื่องประดับอื่นๆ ต้องคำนึงถึงความเหมาะสม พอดีและไม่เป็นอันตรายต่อตัวเอง นอกจากนี้ นักวิจัยจะต้องวางแผนป้ายชื่อตัวเองและสถานที่ทำงานที่มองเห็นได้อย่างชัดเจนด้วย

1.2 การสร้างความประทับใจผ่านการสื่อสาร ได้แก่ การใช้คำพูด อากัปกริยา สีหน้า และท่าทีที่ดีและเป็นมิตร แสดงออกถึงความจริงใจ ให้เกียรติ โดยการใช้น้ำเสียงที่เหมาะสม ถูกจังหวะ เวลา และรู้ว่กำลังพูดเพื่ออะไร ความสำคัญของการพูดที่ทำให้เกิด First Impression อยู่ที่ประโยคแรกคือการทักทาย หรือการเปิดสนทนา เช่น "สวัสดีครับ สวัสดีค่ะ" พร้อมทั้งยกมือไหว้ โดยไม่สนใจอายุของผู้ฟัง หรือ คำพูด "ขอโทษครับ ขอโทษค่ะ ที่ต้องรบกวน" ซึ่งผู้ฟังจะรู้สึกถึงการอ่อนน้อม ความมีมารยาทของนักวิจัย หากประกอบกับสีหน้าที่เป็นมิตร เปิดเผย ยิ้มแย้มแจ่มใส ก็จะทำให้ประโยคเป้าหมายที่จะพูดต่อไปบรรลุวัตถุประสงค์ได้ง่ายขึ้น คนที่ฟังอยู่ก็รู้สึกดีที่จะพูดด้วยหรือฟังต่อไปได้อย่างเต็มใจ

1.3 สร้างความประทับใจผ่านรอยยิ้ม ได้แก่ การยิ้มให้ก่อนเป็นการเปิดทาง เปิดพื้นที่ให้แก่อีกฝ่ายได้เข้ามาสนทนา รอยยิ้มนับเป็นสัญลักษณ์ของความรู้จักดี และเป็นสิ่งแรกที่คนเราจะหยิบยื่นให้แก่กันได้โดยไม่ต้องลงทุน แต่ให้ผลตอบแทนสูง เพราะแสดงออกถึงความเป็นมิตร และสัมพันธภาพที่ดีต่อไป

1.4 สร้างความประทับใจการเคลื่อนไหวและท่าทาง ได้แก่ การเดินอย่างสง่างาม การระมัดระวังกริยาท่าทาง การวางตัว ลักษณะของการนั่ง ตัวตรง หลังไม่ค่อม ไม่ห่อไหล่ การใช้มือประกอบ ท่าทางของการพูดคุย ต้องพอดี สวยงาม ไม่มากจนทำให้รู้สึกรำคาญ

1.5 สร้างความประทับใจผ่านการพูดจา เมื่อได้ทักทาย ได้รู้จักกันแล้ว เน้นอนที่เดียวว่า การสนทนา การพูดจา แลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดกันย่อมเกิดขึ้น พยายามชวนคุยด้วยคำถามปลายเปิด ซึ่งเขาสามารถตอบและขยายความได้มากมาย เช่น การงานที่เขาทำ นักวิจัยต้องแสดงความอ่อนน้อม ถ่อมตัวว่าต้องการเรียนรู้และฝึกฝนประสบการณ์อีกมาก ขอคำแนะนำจากเขา แสดง

ความกระตือรือร้นที่จะได้ฟังประสบการณ์ ฝ่ายหนึ่งได้เล่าเรื่องอย่างภูมิใจ อีกฝ่ายก็เป็นผู้ฟังที่ดี กระตือรือร้นต่อการฟังและซักถามอย่างใส่ใจ ทำให้เกิดประโยชน์ฟังและคนพูด

2. เทคนิคการแนะนำตัว นักวิจัยต้องแนะนำตัวเองว่า เป็นใคร มาจากไหน มาทำอะไร เพื่ออะไร และเขาได้ประโยชน์อะไรที่ได้ให้ข้อมูลในครั้งนี้ ตัวอย่างการแนะนำตัว เช่น "ชื่อ ดุชนันต์ ดามี มาจากมหาวิทยาลัยมหิดล ทำโครงการร่วมกับโรงพยาบาล เป็นการคัดกรองและโปรแกรมป้องกันความรุนแรงจากคนใกล้ชิดในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการในโรงพยาบาล เหตุผลที่ทำโครงการนี้เพราะมหาวิทยาลัยมหิดล เห็นความสำคัญของปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ว่าเป็นปัญหาใหญ่ของสังคม และต้องการช่วยผู้ถูกกระทำ ความรุนแรงให้ได้รับการดูแล ช่วยเหลือ อย่างถูกต้องเหมาะสม ซึ่งโครงการนี้ได้ผ่านจริยธรรมการวิจัยในคนของมหาวิทยาลัยมหิดลเรียบร้อยแล้ว สำหรับประโยชน์ที่ท่านจะได้รับจากการให้ข้อมูลครั้งนี้ แม้ว่าท่านจะไม่ได้รับประโยชน์โดยตรงต่อตัวท่านเอง แต่ท่านจะเป็นผู้หนึ่งที่สามารถช่วยลดปัญหาความรุนแรงในสังคมได้ และข้อมูลที่ได้จากท่านจะนำไปสู่การกำหนดนโยบายด้านความรุนแรงในระดับประเทศต่อไป สำหรับข้อมูลที่ท่านให้มาจะเก็บเป็นความลับ ไม่มีการเปิดเผยชื่อที่อยู่ของท่านในทุกกรณี แต่จะนำเสนอเป็นภาพรวม สถิติ ตัวเลข ค่าเฉลี่ย เท่านั้น"

3. เทคนิคการพูดคุยเพื่อสร้างความสนิทสนมและไว้วางใจ สำหรับในคลินิกฝากครรภ์ จะพูดคุยในเรื่องทั่วไป สุขภาพ อายุครรภ์ อาการแพ้ท้อง จำนวนบุตร ความเครียด จำนวนปีที่อยู่กินกับสามี บางครั้งนักวิจัยจะต้องหาความรู้ที่ถูกต้องเพื่อให้คำแนะนำหรือตอบคำถามในบางเรื่อง เช่น ภาวะเสี่ยง อาหาร อาการแพ้ท้องและวิธีแก้ปัญหา ภาวะซีด ความดันโลหิต เป็นต้น ส่วนในหน่วยตรวจโรคทั่วไป จะพูดคุยเรื่อง ผลของความดันโลหิต ผลการตรวจ

เลือด การออกกำลังกาย โรคที่เข่าป่วย การดูแล
สุขภาพโดยทั่วไป การกินอาหาร เป็นต้น

4. เทคนิคการพูดคุยเพื่อคัดกรอง การ
คัดกรองในคลินิกฝากครรภ์ จะต้องกลมกลืนและเป็น
ส่วนหนึ่งของกิจกรรมการฝากครรภ์ ส่วนการคัดกรอง
ที่หน่วยตรวจโรคทั่วไป ก็ต้องกลมกลืนกับการ
ให้บริการปกติของโรงพยาบาล เช่น ใช้คำถามคัด
กรองที่จุดจัดบัตรคิว จุดการวัดความดัน จุดการชั่ง
น้ำหนัก ซึ่งเทคนิคการพูดคุยเพื่อการคัดกรองนั้น ต้อง
ไม่นำข้อคำถามมาอ่าน แต่ต้องถามให้กลมกลืนไปกับ
การพูดคุยสร้างความสนิทสนม โดยอาจจะถามเรียง
ระดับความรุนแรงต่ำไปสู่ระดับความรุนแรงสูงขึ้น
ตามลำดับ ตัวอย่างการพูดคุยเพื่อคัดกรองที่หน่วย
ตรวจโรคทั่วไป เช่น “อยู่กินด้วยกันหลายปี มีปาก
เสียง หรือทะเลาะกันบ้างไหม? ส่วนใหญ่ใครเป็นคน
เริ่มก่อน? การทะเลาะกันที่รู้สึกว่ารุนแรงที่สุดคือ
อะไร? บ่อยไหม? ปีที่ผ่านมาทะเลาะกันกี่ครั้ง? มีการ
พูดจาตำหนิ ใช้คำหยาบบ้างไหม? พูดข่มขู่ ถูกข่ม
ไหม? แล้วเขาพูดแบบนั้นเป็นการทำร้ายจิตใจเรา
ไหม? แล้วพอทะเลาะกันมีถึงขั้นลงไม้ลงมือ ทำร้าย
ร่างกายบ้างไหม? เรื่องเพศสัมพันธ์มีปัญหาไหม? เช่น
เมื่อความต้องการทางเพศไม่ตรงกัน หรือบางครั้งสามี
เมามาแล้วบังคับโดยที่เราไม่ยินยอมมีไหม? แล้วเรื่อง
ของเพศสัมพันธ์นำไปสู่การทะเลาะกันในเรื่องนี้บ้าง
ไหม?”

บางครั้งการพูดคุยเพื่อการคัดกรองด้วย
คำถามเรื่องความรุนแรงอาจจะได้ผลเพียงบางคนที่
เห็นความสำคัญและต้องการแก้ปัญหาของตนจริงๆ
ซึ่งบางครั้งอาจจะยังไม่เป็นผลกับอีกหลายๆ คน
ดังนั้นต้องมีการเปลี่ยนแปลงกลยุทธ์และเทคนิคใหม่ๆ
ดังตัวอย่างของกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ในคลินิกฝากครรภ์
ซึ่งควรทำการคัดกรองหลังจากแนะนำตัวของนักวิจัย
และพูดทักทายเพื่อให้เกิดความคุ้นเคยแล้ว โดย
มีวิธีการพูดดังนี้ “จุดนี้เป็นการประเมินความเสี่ยงจาก
ความเครียดของคนท้องนะคะ เป็นบริการใหม่เสริม

จากบริการตามปกติของโรงพยาบาล เพราะ
ความเครียดจะมีผลต่อพัฒนาการของลูกที่อยู่ในท้อง
ทั้งพัฒนาการด้านร่างกาย และพัฒนาการด้านสมอง
ถ้าแม่มีความเครียดสูงอาจจะเป็นสาเหตุของการ
คลอดก่อนกำหนดได้ หรือถ้าแม่มีความเครียดปาน
กลางถึงต่ำก็จะส่งผลกับอารมณ์ของลูก ซี้กวน โยเย
ร้องไห้ เลี้ยงยาก ดังนั้นดิฉันอยากขอให้คุณประเมิน
ตัวเองว่า ในการใช้ชีวิตประจำวันตามปกติ ในรอบ
1ปี หรือย้อนหลังไป 12 เดือน คุณมีความเครียดเรื่อง
ใดบ้าง เช่น การงาน การเงิน การเรียน หรือมีการ
ทะเลาะเบาะแว้งในครอบครัวมีบ้างไหม” ถ้าเขาตอบ
ว่ามีความเครียดเรื่องอื่นๆ เช่น การงาน การเงิน ก็
จะแนะนำให้เขาพยายามอย่านำความเครียดมาสู่ตัวเรา
ขอให้คิดว่าทำเพื่อลูก ถ้าเลี้ยงไม่ได้ก็ให้ทำกิจกรรมที่
ตนเองชอบ เพื่อให้ลืมความเครียดไปได้บ้าง แต่ถ้าเขา
ตอบมีทะเลาะกันแฟน ก็จะสอบถามลึกไปถึงระดับ
ของความรุนแรงดังกล่าว หลังจากนั้นก็จะสอบถาม
เรื่องการบังคับทางเพศต่อไปด้วยคำถามว่า “เรื่องเพศ
ก็เป็นอีกเรื่องที่จะนำมาซึ่งการทะเลาะเบาะแว้งกัน
เวลาที่มีท้องผู้หญิงเราบางครั้งความต้องการทางเพศ
จะลดลง หรือกลัวจะเป็นอันตรายกับลูก แต่ผู้ชายยัง
มีความต้องการอยู่เป็นธรรมดา เรื่องนี้มีปัญหา
บ้างไหม? มีการบังคับให้มีเพศสัมพันธ์บ้างไหม?
พูดคุยกันอย่างไร ไม่ให้มีปัญหา?” ซึ่งในการคัดกรอง
นั้นสอดคล้องกับงานวิจัยของ น้ำฝน ไหวทวงศ์กร
เอมพร รตินทร เยาวลักษณ์ เสรีเสถียร เยาวลักษณ์
เสรีเสถียร (2552) พบว่า การวิจัยที่เกี่ยวกับประเด็น
ความรุนแรง ข้อคำถามที่ใช้ค่อนข้างละเอียดอ่อน
ดังนั้นผู้วิจัยจะเรียงลำดับการพูดคุยโดยเริ่มจากข้อมูล
พื้นฐานส่วนบุคคลทั่วไป และข้อมูลทางด้านภาวะ
สุขภาพในขณะตั้งครรภ์ก่อน เพื่อเป็นการสร้าง
สัมพันธภาพและสร้างความไว้วางใจต่อผู้เข้าร่วมวิจัย
จากนั้นเริ่มพูดคุยเกี่ยวกับสัมพันธภาพระหว่างสามี
ภรรยา รวมทั้งทัศนคติต่อบทบาททางเพศ เพื่อเปิด
ประเด็น การพูดคุยเกี่ยวกับเรื่องความรุนแรงอย่าง

ค่อยเป็นค่อยไป และเริ่มเข้าสู่ประสบการณ์เกี่ยวกับ ความรุนแรงที่เกิดขึ้นกับผู้เข้าร่วมวิจัย และสัมภาษณ์ แบบมีโครงสร้างเกี่ยวกับการแสวงหาความช่วยเหลือ ภายหลังจากถูกกระทำ ความรุนแรง เนื่องจากเป็น คำถามที่ละเอียดอ่อนต่อความรู้สึกผู้วิจัยจึงนำมาใช้ พุดคุยเป็นประเด็น

สิ่งสำคัญที่ต้องระลึกถึงในการพุดคุยเพื่อคัด กรอง คือต้องให้ครอบคลุมความรุนแรงทั้ง 3 ด้าน คือ 1. ความรุนแรงทางด้านจิตใจ ได้แก่ ต่ำทอ ช่มชู้ ดู ถูก ทำร้ายจิตใจ จากสามี คู่นอน หรือคนใกล้ชิด 2. ความรุนแรงทางด้านร่างกาย ได้แก่ ผลัก ตบตี ทำ ร้ายร่างกาย จากสามี คู่นอน หรือคนใกล้ชิด 3. ความ รุนแรงด้านเพศ ได้แก่ บังคับให้ร่วมเพศ ถ้าพบข้อใด ข้อหนึ่งใน 3 ข้อ ถือว่าเป็นกลุ่มเป้าหมายของโครงการ ที่ต้องตอบแบบสอบถาม 6 หน้า สำหรับกลุ่มควบคุม ก็จะไปเข้าสู่กระบวนการมอบการรู้และขั้นตอน การนัดหมายและกระบวนการติดตาม ส่วนในกลุ่ม ทดลองหรือกลุ่มให้คำปรึกษา จะเข้าสู่ขั้นตอนการนัด หมาย การให้คำปรึกษา และกระบวนการติดตาม ต่อไป

5. เทคนิคการถามตามแบบสอบถาม

ผู้ตอบแบบสอบถาม 6 หน้า ได้แก่ผู้ที่ได้รับการคัด กรองด้วย 3 คำถามหลัก แล้วตอบว่ามีอย่างน้อย 1 ข้อ ซึ่งในการตอบคำถามนี้จะต้องใช้เวลามากขึ้น กว่าคำตอบคำถามคัดกรอง ดังนั้น นักวิจัยต้องพุด เชิญชวนให้เข้าร่วมโครงการด้วยความสมัครใจ ต้อง อธิบายวิธีดำเนินโครงการและกิจกรรมในระยะต่างๆ อย่างละเอียดและเข้าใจง่าย ดังตัวอย่าง กรณีการพุด เชิญชวนให้เข้าร่วมโครงการและอธิบายรายละเอียด ของโครงการ หลังจากคัดกรองแล้วเจอปัญหาความ รุนแรงในกลุ่มผู้หญิงในหน่วยตรวจโรคทั่วไป เช่น “ตามที่คุณได้เล่าให้ฟังว่า มีปัญหาทะเลาะกับสามี ดิฉันประเมินแล้วเห็นว่าปัญหานี้สามารถแก้ไขได้ แต่ เราต้องร่วมมือกันนะค่ะ หลังจากนั้นพยาบาลจิตวิทยา ของโรงพยาบาล จะเป็นผู้ให้คำปรึกษา พุดคุยถึง

ปัญหาและวิธีแก้ไขประมาณ 3 ครั้ง เพื่อให้ปัญหา คลี่คลายลง แต่ถ้าคุณไม่สะดวกในการเดินทางมา ด้วยตนเอง จะขอให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ หลังจากนั้น ดิฉันซึ่งเป็นนักวิจัย จะขออนุญาตติดตาม สอบถามประมาณ 3 ครั้ง เช่นกัน คือนับจากวันนี้ไป 3 เดือน 5 เดือน และ 7 เดือน ซึ่งดิฉันจะให้ใบนัด หมายการติดตามกับคุณเพื่อกันลืม แต่ถ้าคุณไม่ สะดวกในการเดินทาง ดิฉันขออนุญาตสอบถาม ข้อมูลทางโทรศัพท์เช่นกัน ซึ่งการให้ข้อมูลนั้นคุณ ได้รับค่าตอบแทนครั้งละ 100 บาท และไม่เสีย ค่าใช้จ่ายใดๆ ไม่ทราบว่าพร้อมที่จะร่วมแก้ปัญหา กับเราไหมคะ” ถ้าเป็นกลุ่มผู้หญิงตั้งครรภ์ในคลินิก ฝากครรภ์ก็ใช้รูปแบบการพุดเหมือนกันแต่ เปลี่ยนแปลงกำหนดการติดตามเป็นหลังคลอด จำนวน 3 ครั้ง คือ “เมื่อลูกอายุได้ 2 เดือน 4 เดือน และ 6 เดือน เพื่อสอบถามข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับเด็ก น้ำหนักแรกคลอด APGAR Score น้ำหนักเด็กใน ขณะนั้น ข้อมูลที่ถามจะอยู่ในหนังสือเล่มสีชมพู (เปิด หนังสือหน้าที่ต้องการข้อมูลให้ดู)” เมื่อได้คำตอบตก ลงก็เข้าสู่ขั้นตอนการอธิบายเรื่องจริยธรรมการวิจัย ในคน พร้อมแนะนำให้ลงชื่อในใบจริยธรรมการวิจัย ในคน หลังจากนั้นจึงพุดคุยในรายละเอียดของ แบบสอบถามต่อไป

การถามคำถามตามแบบสอบถามนั้น ไม่ ควรอ่านคำถาม แต่ต้องใช้รูปแบบการพุดคุย ด้วย ภาษาพุดที่ไม่เป็นทางการ เข้าใจง่าย และต้องถามให้ ครอบคลุมประเด็นต่างๆ ในแบบสอบถาม ทั้ง 5 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลการตั้งครรภ์ การ ประเมินสถานะทางการเงินและการดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ ส่วนที่ 2 ข้อมูลการถูกทำร้ายและการ ประเมินอันตรายจากสามี คู่นอน หรือคนใกล้ชิด ส่วนที่ 3 ข้อมูลเพื่อประเมินภาวะซึมเศร้าและ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ส่วนที่ 4 ข้อมูลการขอ ความช่วยเหลือเมื่อประสบปัญหาความรุนแรงใน ครอบครัว ส่วนที่ 5 ประวัติผู้ให้ข้อมูล ที่อยู่และเบอร์

โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้เพื่อใช้ในการติดตาม (Follow Up) ส่วนแบบสอบถามสำหรับหญิงตั้งครรภ์เพิ่มข้อมูลวันที่คาดว่าจะคลอด และโรงพยาบาลที่คลอดเพื่อความสะดวกในการติดตาม แต่ในการดำเนินการ ทุกกระบวนการของการวิจัยต้องไม่ใช้เวลานานเกินไป เพราะจะกระทบกับการรับบริการของกลุ่มเป้าหมาย (โดยทั่วไปจะใช้เวลาประมาณ 15 - 20 นาที) โดยในเรื่องของเวลาที่เหมาะสมในการตอบแบบสอบถามนั้น สุวิมล ติรภานันท์ (2551) เสนอว่า แบบสอบถามควรใช้เวลาในการตอบประมาณ 20 - 25 นาที เพราะถ้านานเกินไปอาจทำให้ผู้ตอบเกิดความเบื่อหน่าย ซึ่งจะเป็นผลให้ข้อมูลที่ได้รับไม่น่าเชื่อถือ และสิ่งที่สำคัญที่ต้องคำนึงอีกประการหนึ่งคือความพร้อมของผู้ให้ข้อมูลว่า ในขณะที่เขามีปัญหาด้านความเจ็บป่วยในระดับที่สามารถพูดคุยให้ข้อมูลได้หรือไม่ด้วย

6. เทคนิคการให้คำปรึกษา เมื่อทำการคัดกรองทั้งในคลินิกฝากครรภ์และหน่วยตรวจโรคทั่วไป และเจอหญิงที่ถูกกระทำรุนแรง และตอบแบบสอบถาม 6 หน้าแล้ว นักวิจัยต้องประเมินสถานการณ์เป็นรายๆ ว่า สามารถให้คำปรึกษาได้เลยในเวลานั้น หรือต้องนัดหมายอีกครั้งเมื่อเขาบริการเสร็จ โดยนักวิจัยต้องพาไปหาพยาบาลให้คำปรึกษาหรือพยาบาลในศูนย์ซึ่งได้ One stop Crisis Center (OSCC) พร้อมมอบแบบสอบถามให้พยาบาลที่ให้คำปรึกษาใช้เป็นข้อมูลเบื้องต้นในการให้คำปรึกษาและนัดหมาย ซึ่งในการให้คำปรึกษาแต่ละครั้งจะใช้เวลาประมาณ 20 นาที ส่วนเนื้อหาของการให้คำปรึกษานั้นจะต้องใช้คู่มือในการอบรมให้ความรู้แก่พยาบาลผู้ให้คำปรึกษาด้านความรุนแรงในครอบครัวและทำการบันทึกข้อมูลการให้คำปรึกษาลงในแบบฟอร์มบันทึกการให้คำปรึกษาในแต่ละครั้งจนครบ 3 ครั้ง เมื่อให้คำปรึกษาครบ 3 ครั้งแล้ว นักวิจัยจะนำข้อมูลของกลุ่มเป้าหมายทั้งหมดมาทำการ

วิเคราะห์ สังเคราะห์ และจัดการข้อมูล เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการสุ่มกระบวนการติดตามต่อไป

ส่วนทักษะการให้คำปรึกษานั้นต้องใช้ความสามารถหรือความชำนาญในการสื่อสาร ทั้งการใช้ภาษาท่าทางและภาษาพูด ซึ่งเป็นเครื่องมือสำคัญของผู้ให้คำปรึกษาในการช่วยเหลือบุคคลที่มีความทุกข์หรือผู้รับคำปรึกษา ซึ่ง มัลลวีร์ อดุลวัฒน์ศิริ (2554) ได้เสนอว่า ผู้ให้คำปรึกษานั้นต้องมี 1. มีความไว้วางใจและมีทัศนคติที่ดีต่อผู้ให้คำปรึกษาและการปรึกษา 2. เข้าใจปัญหา สาเหตุของปัญหาและความต้องการของตัวเอง 3. แสวงหาและแนวทางการปรับเปลี่ยนการคิด การรู้สึกและการปฏิบัติตนเพื่อให้มีชีวิตที่ดีขึ้น

7. เทคนิคการติดตาม การติดตามกลุ่มเป้าหมายทั้งกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลองหรือกลุ่มให้คำปรึกษา จะดำเนินการโดยนักวิจัย 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 มอบใบนัดหมายให้แต่ละรายในวันคัดกรองและเก็บข้อมูลเพื่อให้เขาทราบล่วงหน้า โดยก่อนถึงวันนัดหมายนักวิจัยจะโทรศัพท์เพื่อยืนยันวันนัด อีกครั้ง เพื่อนักวิจัยจะได้ทราบจำนวนผู้ที่มาตามนัดได้ ส่วนผู้ที่ไม่สามารถมาตามนัดได้ ก็ใช้วิธีโทรศัพท์ติดตามสอบถามข้อมูลตามแบบสอบถามติดตาม (Follow up) เช่นเดียวกันทั้ง 3 ครั้ง โดยแบบสอบถามติดตาม (Follow up) สำหรับกลุ่มหญิงทั่วไปจะครอบคลุมในประเด็นต่างๆ ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลการตีแม่เครื่องตีแม่แอลกอฮอล์ ส่วนที่ 2 ข้อมูลการถูกทำร้ายและการประเมินอันตรายจากสามี คู่นอน หรือคนใกล้ชิด ส่วนที่ 3 ข้อมูลเพื่อประเมินภาวะซึมเศร้า ส่วนที่ 4 ข้อมูลการขอความช่วยเหลือเมื่อประสบปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ส่วนแบบสอบถามติดตาม (Follow Up)

สำหรับกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ครอบคลุมในประเด็นต่างๆ ทั้ง 4 ส่วนเช่นเดียวกัน แต่ได้เพิ่มเติมในเรื่องข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับเด็ก น้ำหนักแรกคลอด APGAR Score น้ำหนักเด็ก เพื่อประเมินพัฒนาการ เมื่อทำการติดตามครบทุกกลุ่มและครบทั้ง 3 ครั้งแล้ว นักวิจัยจะนำข้อมูลกลุ่มเป้าหมายทั้งหมดมาทำการวิเคราะห์

สังเคราะห์ และจัดการข้อมูลเพื่อจัดทำรายงานการวิจัยต่อไป

ในการนำเสนอเทคนิคการลงพื้นที่คัดกรองและเก็บข้อมูลสำหรับคำถามที่มีลักษณะละเอียดอ่อน นั้นสามารถสรุปได้ 7 เทคนิคตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เทคนิคการลงพื้นที่เพื่อคัดกรองและเก็บข้อมูลสำหรับคำถามที่มีลักษณะละเอียดอ่อน

เทคนิคที่ใช้ในการลงพื้นที่เพื่อคัดกรองและเก็บข้อมูล	
1.	เทคนิคการสร้างความประทับใจเมื่อแรกพบ
2.	เทคนิคการแนะนำตัว
3.	เทคนิคการพูดคุยเพื่อสร้างความสนิทสนมและไว้ใจ
4.	เทคนิคการพูดคุยเพื่อคัดกรอง
5.	เทคนิคการถามตามแบบสอบถาม
6.	เทคนิคการให้คำปรึกษา
7.	เทคนิคการติดตาม

วิจารณ์และเสนอแนะ

การเก็บข้อมูลโครงการ “การคัดกรองและโปรแกรมการป้องกันความรุนแรงจากคนใกล้ชิดในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงทั่วไปที่มารับบริการในโรงพยาบาล” ส่วนใหญ่เป็นการคัดกรองและเก็บข้อมูลจากแบบสอบถามเป็นประเภทละเอียดอ่อน (Sensitive Question) ดังนั้น เทคนิคของนักวิจัยที่จะทำให้ผู้ให้ข้อมูลสามารถตอบคำถามตรงตามข้อเท็จจริง มีความสำคัญต่อคุณภาพของผลการวิจัยเป็นอย่างมาก ผลการวิจัยจะมีคุณภาพตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ และสามารถตอบโจทย์ของสังคมในเรื่องความรุนแรงของครอบครัวได้โดยผ่านกระบวนการการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรม การให้คำปรึกษาแก่พยาบาลในศูนย์ OSCC ในโรงพยาบาล และการเสริมพลังให้หญิงทั่วไปหรือหญิงตั้งครรภ์ที่ผ่านการคัดกรองแล้ว และมีแนวโน้มได้รับความรุนแรงจากคู่นอนเพื่อส่งเสริมให้เด็กที่คลอดมามีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น หรืออาจจะทำให้เกิดการจัดการปัญหาความรุนแรงใน

ครอบครัวอย่างเหมาะสมของโรงพยาบาลทุกระดับในประเทศไทย ตลอดจนหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สามารถนำไปกำหนดนโยบายด้านความรุนแรงในครอบครัว กระทรวงศึกษาธิการสามารถนำไปประยุกต์ให้เข้าสู่ระบบการศึกษาในระดับต่างๆ ได้ และเป็นการร่วมกันสร้างและพัฒนาภาคีเครือข่ายเชิงพื้นที่และการจุดประกายให้พื้นที่เห็นความสำคัญของปัญหาความรุนแรงในครอบครัว โดยพยาบาลในคลินิกฝากครรภ์ให้ความคิดเห็นว่า “การใช้แบบประเมินความซึมเศร้าตามแบบ 2Q และ 8Q หรือ 9Q (กรมสุขภาพจิต, 2557) ที่ปฏิบัติเป็นประจำ คงไม่เพียงพอที่จะทำให้สามารถคัดกรองความซึมเศร้าได้จริง แต่ควรมีการสอบถามคัดกรองความรุนแรง 3 คำถามหลักของโครงการวิจัยเพิ่มเติมด้วย”

ตามทัศนะผู้เขียนเห็นว่า การคัดกรองและเก็บข้อมูลจากแบบสอบถามที่ละเอียดอ่อน (Sensitive Question) นั้นนักวิจัยจะต้องคำนึงถึงใน

หลายประเด็น ได้แก่ การเริ่มถามในประเด็นคำถามที่ละเอียดอ่อนน้อยก่อน หรือประเด็นกว้างๆ ก่อนเจาะลึก สังเกตอาการปฏิกิริยาในขณะพูดของผู้ให้ข้อมูล พยายามใช้เวลาเท่าที่แจ้งไว้ และขอภัยหากใช้เวลานาน ใช้คำถามเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุม เช่น “ช่วยอธิบายเพิ่ม” “อะไรเกิดขึ้นต่อไป” “ต่อไปเป็นยังไง” “เมื่อไหร่” “เมื่อสักครู่คุณบอกว่า” เมื่อได้ข้อมูลครบถ้วนแล้วและสิ้นสุดการตอบคำถามต้องขอบคุณผู้ให้ข้อมูล และให้เวลาในการพูดคุยเพิ่มเติม นอกจากนี้สิ่งสำคัญที่ต้องคำนึงถึงอีกประการหนึ่งคือการสร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างภาคีเครือข่ายเชิงพื้นที่เป้าหมาย ให้เกิดความเข้าใจ เห็นความสำคัญของปัญหาความรุนแรงในครอบครัวและมีเป้าหมายในการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน

ข้อเสนอแนะ สิ่งสำคัญที่ต้องพิจารณาควบคู่กันไปด้วยคือ จริยธรรมการวิจัย เช่น การปกป้องความเป็นส่วนตัวและการรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ การไม่ระบุสถานที่ทำการศึกษาค้นคว้าและชื่อของผู้ให้ข้อมูลหรือผู้ที่เกี่ยวข้อง แต่ควรใช้นามสมมติแทน ในกรณีที่มีการยกถ้อยคำหรือข้อความของผู้ให้ข้อมูลมาอ้างอิง ผู้วิจัยก็เพียงระบุลักษณะทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล เพื่อให้ผู้อ่านเห็นภาพเจ้าของข้อมูล เช่น ชายหรือหญิง อายุเท่าไร อาชีพอะไร ซึ่งสอดคล้องกับเบญจมา ยอดดำเนิน-แอ็ดติติก์ (2553) กล่าวถึงการปกป้องความเป็นส่วนตัวและการรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูลว่า เป็นเรื่องสำคัญอย่างยิ่งที่ผู้วิจัยต้องตระหนักและระมัดระวังเป็นพิเศษ เพราะเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของผู้ให้ข้อมูลที่จะได้รับการปกป้อง เช่นเดียวกับ บุญผา ศิริวิศมีและคณะ (2544) กล่าวว่า นักวิจัยต้องมีจรรยาบรรณ โดยต้องขอความยินยอมโดยสมัครใจที่จะให้ข้อมูลในเรื่องเกี่ยวกับการวิจัย นักวิจัยต้องรักษาความลับ ความเป็นส่วนตัว และการปิดบังชื่อของผู้ให้ข้อมูล การวิจัยต้องไม่ก่อให้เกิดความเดือดร้อนทางร่างกายและจิตใจของผู้ให้ข้อมูล ผลของการวิจัยควรให้ผลดีต่อสังคม ซึ่งนักวิจัยต้อง

ระลึกเสมอว่า “คุณภาพของงานวิจัยขึ้นอยู่กับความสามารถของนักวิจัยในการเก็บรวบรวมข้อมูล และข้อมูลที่ตีมาจากผู้ให้ข้อมูลที่ดี” ส่วนชมพูนุช โสภจรรย์ (2558) กล่าวว่า “ความสำเร็จของการสัมภาษณ์ ขึ้นอยู่กับคุณภาพของผู้สัมภาษณ์ ซึ่งจำเป็นต้องเป็นผู้ที่มีทักษะการสื่อสารเป็นอย่างดี การทำให้การสนทนาดำเนินไป โดยการป้อนคำถามที่ดี จนกว่าจะได้รับคำตอบที่เหมาะสม”

เอกสารอ้างอิง

- กรมสุขภาพจิต. (2557). *แนวทางการดูแลผู้ป่วยวัณโรคซึมเศร้าระดับจังหวัด ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 3*. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข .
- ชมพูนุช โสภจรรย์. (2558). *เทคนิคการถามคำถามเชิงลึก*. คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย . [ออนไลน์]. เข้าถึงเมื่อวันที่ 25 มกราคม 2559. เข้าถึงได้จาก http://igoodmedia.net/@sudin/04_activity/case/research03.html.
- น้ำฝน ไวทยวงศักร, เอมพร รตินธร, เยวาลักษณ์ เสรีเสถียร, นิตยา สิ้นสุกใส. (2552). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และการแสวงหาความช่วยเหลือของสตรีตั้งครรภ์ที่ถูกกระทำรุนแรงในขณะตั้งครรภ์*. วารสารพยาบาลศาสตร์, 27(3):17-26.
- บุญผา ศิริวิศมี, จรรยา เศรษฐบุตร และเบญจมา ยอดดำเนิน-แอ็ดติติก์. (2544). จริยธรรมสำหรับการศึกษาวิจัยในคน. เอกสารวิชาการหมายเลข 258. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม. มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เบญจมา ยอดดำเนิน-แอ็ดติติก์. (2553). *ประเด็นจริยธรรมการวิจัยในคนทางสังคมศาสตร์*. วารสารเกษตรศาสตร์, 2(31), 290-301.

พิสิทธิ์ พิพัฒน์โกคากุล, พรภินันท์ เทพหัสดิน ณ
อยุธยา. (2551). *ศิลปะการสร้างควม
ประทับใจให้แก่ลูกค้า*. พิมพ์ครั้งที่ 1
กรุงเทพฯ : อิมเพรสชั่นคอนซัลแตนท์.
มัลลวีร์ อุดลวัฒน์ศิริ. (2554). *เทคนิคการให้
คำปรึกษา: การนำไปใช้*. ขอนแก่น : โรง
พิมพ์คลังนานา.
สุวิมล ตีรภานันท์. (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.