

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

ภาคผนวก ก
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้เครื่องมือในการวิจัย 2 ส่วน ได้แก่ โปรแกรมการปรีกษา
ครอบครัวยุคใหม่ตามแนวคิดทฤษฎีโซลูชันโฟกัสและแบบวัดการทำหน้าที่ครอบครัวของบิดามารดาที่มีบุตร
เป็นโรคสมาธิสั้น โดยมีอาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญด้านจิตเวชเด็กและวัยรุ่นและการให้
การปรึกษา

ส่วนที่ 1 ผู้ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของโปรแกรมการปรีกษาครอบครัวยุคใหม่ตามแนวคิดทฤษฎี
โซลูชันโฟกัสและแบบวัดการทำหน้าที่ครอบครัวของบิดามารดาที่มีบุตรเป็นโรคสมาธิสั้น

- | | |
|--|---|
| 1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชุติ เลิศรัตนเคชากุล | รองคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
สถาบันเทคโนโลยี
พระจอมเกล้าพระนครเหนือ |
| 2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภรภัทร เฮงอุดมทรัพย์ | อาจารย์ประจำคณะ
พยาบาลศาสตร์
ภาควิชาสุขภาพจิตและการ
พยาบาลจิตเวช
มหาวิทยาลัยบูรพา |
| 3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นิธิพัฒน์ เมฆขจร | อาจารย์ประจำสาขา
วิทยาศาสตร์
มหาวิทยาลัย
สุโขทัยธรรมมาธิราช |
| 4. นายแพทย์ เวทิส ประทุมศรี | นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มงานจิตเวช
โรงพยาบาลเมืองฉะเชิงเทรา |
| 5. นายแพทย์สมรักษ์ สันติเบญจกุล | นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
จิตแพทย์ประจำโรงพยาบาล
สมเด็จพระบรมราชเทวี
ณ ศรีราชา |

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

ภาคผนวก ข
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย



แบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

1. ชื่อวิทยานิพนธ์

ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์ (ภาษาไทย) การพัฒนาการทำหน้าที่ครอบครัวของบิดามารดาที่มีบุตรเป็นโรคสมาธิสั้น
โดยการปรึกษารอบครัวตามแนวทฤษฎีโซลูชันโฟกัส

ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์ (ภาษาอังกฤษ) THE DEVELOPMENT OF ADHD PARENT'S FAMILY FUNCTIONING
BY SOLUTION FOCUS FAMILY COUNSELING

2. ชื่อผู้คิด นางสาวธิดา พลรักษา

หลักสูตร วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต

สาขาวิชา จิตวิทยาการปรึกษา

☐ ภาคปกติ

☒ ภาคพิเศษ

รหัสประจำตัว 51912364

คณะศึกษาศาสตร์

3. ผลการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย:

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ได้พิจารณารายละเอียดวิทยานิพนธ์ เรื่องดังกล่าวข้างต้นแล้ว
ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับ

- 1) การเคารพในศักดิ์ศรี และสิทธิของมนุษย์ที่ใช้เป็นตัวอย่างการวิจัย
- 2) วิธีการที่เหมาะสมในการได้รับความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่างก่อนเข้าร่วม
โครงการวิจัย (Informed consent) รวมทั้งการปกป้องสิทธิประโยชน์และ
รักษาความลับของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย
- 3) การดำเนินการวิจัยอย่างเหมาะสม เพื่อไม่ก่อความเสียหายต่อสิ่งที่ศึกษาวิจัย
ไม่ว่าจะเป็นสิ่งที่มีชีวิต หรือไม่มีชีวิต

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย มีมติเห็นชอบ ดังนี้

(✓) รับรองโครงการวิจัย

() ไม่รับรอง

4. วันที่ที่ให้การรับรอง: เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2554

ลงนาม

(รองศาสตราจารย์ ดร.มนตรี เข้มถักกร)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

คณบดีคณะศึกษาศาสตร์



๖๑ ถนนสุขุมวิท ตำบลปากน้ำ
อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรปราการ ๑๐๒๗๐

โทร. ๐๒ ๓๘๔ ๓๓๘๑-๓ ต่อ ๑๓๑๑
โทรสาร. ๐๒ ๓๘๐ ๐๖๔๖

หมายเลขผู้ขอทำวิจัย
๑๑๑./๕๕
(ที่เข้าประชุม)

คณะกรรมการจริยธรรมในงานวิจัยโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์

เอกสารรับรองโครงการ

ชื่อโครงการ (ภาษาไทย).....การพัฒนาการทำหน้าที่ครอบครัวของบิดามารดาที่มีบุตรเป็นโรคสมาธิสั้นโดยการปรึกษา
ครอบครัวตามแนวทฤษฎีโซลูชันโฟกัส

ชื่อโครงการ (ภาษาอังกฤษ).....THE DEVELOPMENT OF ADHD PARENT'S FAMILY FUNCTIONING BY
SOLUTION FOCUS FAMILY COUNSELING

หัวหน้าโครงการ/ หน่วยงานสังกัด.....นางสาวศิริดา พลรักษา / ภาควิชาจิตวิทยาการปรึกษา คณะศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยบูรพา

สถานที่ทำวิจัย.....โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์
เอกสารที่รับรอง

๑. แบบเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมในงานวิจัย
๒. เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย
๓. หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย
๔. แบบสอบถาม
๕. เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยของหน่วยงานต้นสังกัด

วันหมดอายุ : ๒๐ กันยายน ๒๕๕๕

คณะกรรมการจริยธรรมการในงานวิจัย โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการ
ให้การรับรองโครงการวิจัย ตามแนวทางหลักจริยธรรมการวิจัยในคนที่เป็นสากล ได้แก่ Declaration of Helsinki , The
Belmont , CIOMS Guidelines และ The International Conference on Harmonization in good Clinical
Practice (ICH - GCP)

ลงนาม.....

(แพทย์หญิงรินสุข งามอาจสกุลมณี)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมในงานวิจัย

(๒๐ กันยายน ๒๕๕๕)

วันที่

ลงนาม.....

(นางสุวรรณี เรืองเดช)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์

(๒๐ กันยายน ๒๕๕๕)

วันที่



ใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

หัวข้อวิทยานิพนธ์ เรื่อง การพัฒนาการทำหน้าที่ครอบครัวของบิดามารดาที่มีบุตรเป็นโรคสมาธิสั้นโดยการปรึกษารอบครัวตามแนวทฤษฎีโซลูชั่นโฟกัส

วันให้คำยินยอม วันที่ เดือน พ.ศ.

ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์ของ การวิจัย วิธีการวิจัย ประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียดและมีความเข้าใจดีแล้ว ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ด้วยความสมัครใจ และข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ และการบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อข้าพเจ้า

ผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่าง ๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบัง ซ่อนเร้นจนข้าพเจ้าพอใจ ข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าจะถูกเก็บเป็นความลับและจะเปิดเผยในภาพรวมที่เป็นการสรุปผลการวิจัย

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้ว และมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนามในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
(.....)

ลงนาม.....พยาน
(.....)

ลงนาม.....ผู้ทำวิจัย
(.....)

แบบเอกสารชี้แจงการวิจัยแก่ผู้ยินยอมให้ทำการวิจัย
ข้อมูลสำหรับบิดาและมารดาที่มีบุตรเป็นโรคสมาธิสั้นที่เข้าร่วมวิจัย

เรื่อง การพัฒนาการทำหน้าที่ครอบครัวของบิดามารดาที่มีบุตรเป็นโรคสมาธิสั้น โดยการปรึกษาคครอบครัวตามแนวทฤษฎีโซลูชั่นโฟกัส

เรียน บิดามารดาที่เข้าร่วมในการวิจัย

ข้าพเจ้านางสาว ชิรดา พลรักษา นิสิตปริญญาโท สาขาจิตวิทยาการปรึกษา คณะศึกษาศาสตร์ ภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาประยุกต์ ได้ทำการวิจัยเรื่อง การพัฒนาการทำหน้าที่ครอบครัวของบิดามารดาที่มีบุตรเป็นโรคสมาธิสั้น โดยการปรึกษาคครอบครัวตามแนวทฤษฎีโซลูชั่นโฟกัส โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษาหลักคือ ดร.เพ็ญภา กุลนาคล อาจารย์ประจำภาควิชาการวิจัยและจิตวิทยาประยุกต์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ท่านเป็นครอบครัวหนึ่งที่ได้รับการคัดเลือกเข้าร่วมในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยจึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านในการตอบแบบสอบถามซึ่งประกอบด้วยแบบวัดการทำหน้าที่ครอบครัวของบิดามารดาที่มีบุตรเป็นโรคสมาธิสั้น

ข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้รับจากการวิจัยครั้งนี้ จะถูกเก็บรักษาเป็นความลับและจะเปิดเผยในภาพรวมที่เป็นการสรุปผลการวิจัยเท่านั้น การเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจและผู้เข้าร่วมการวิจัยมีสิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ และการบอกเลิกการเข้าร่วมวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบใดๆต่อการบำบัดรักษาในโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ หากท่านมีปัญหาหรือข้อสงสัยประการใด กรุณาติดต่อ นางสาว ชิรดา พลรักษา โทร 08-6905-9079 หน่วยงานสังคมสงเคราะห์ โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ ซึ่งยินดีให้คำตอบแก่ท่านทุกเมื่อ ขอขอบพระคุณความร่วมมือของท่านมา ณ ที่นี้

ชิรดา พลรักษา

ผู้วิจัย

แบบเอกสารชี้แจงการวิจัยแก่ผู้ยินยอมให้ทำการวิจัย
ข้อมูลสำหรับบิดาและมารดาที่มีบุตรเป็นโรคสมาธิสั้นที่เข้าร่วมวิจัย

เรื่อง การพัฒนาการทำหน้าที่ครอบครัวของบิดามารดาที่มีบุตรเป็นโรคสมาธิสั้น โดยการศึกษาครอบครัว ตามแนวทฤษฎีโซลูชันโฟกัส

เรียน บิดามารดาที่เข้าร่วมในการวิจัย

ข้าพเจ้านางสาว ชิรดา พลรักษา นิสิตปริญญาโท สาขาจิตวิทยาการปรึกษา คณะศึกษาศาสตร์ ภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาประยุกต์ ได้ทำการวิจัยเรื่อง การพัฒนาการทำหน้าที่ครอบครัวของบิดามารดาที่มีบุตรเป็นโรคสมาธิสั้น โดยการศึกษาครอบครัวตามแนวทฤษฎีโซลูชันโฟกัส โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษาหลักคือ ดร.เพ็ญภา กุลนภาคล อาจารย์ประจำภาควิชาการวิจัยและจิตวิทยาประยุกต์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ท่านเป็นครอบครัวหนึ่งที่ได้รับการคัดเลือกเข้าร่วมในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ เนื่องจากการทำหน้าที่ครอบครัวของบิดามารดาที่มีบุตรเป็นโรคสมาธิสั้นเป็นสิ่งสำคัญ การพัฒนาการทำหน้าที่ครอบครัวของบิดามารดาจะช่วยให้บิดามารดาการทำหน้าที่ได้อย่างเหมาะสมและส่งผลต่อการดูแลบุตรที่เป็นโรคสมาธิสั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งการศึกษาค้นคว้าตามแนวทฤษฎีโซลูชันโฟกัส จะมุ่งเน้นจัดการกับพฤติกรรมที่ไม่เป็นประโยชน์และเกิดขึ้นซ้ำแล้วซ้ำอีกในครอบครัว โดยการสร้างสถานการณ์ที่จะช่วยให้ครอบครัวมองสถานการณ์ที่เป็นปัญหาในทางบวก และให้ความร่วมมือที่จะแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมือนเดิม และให้ความสำคัญกับทางออกของปัญหา (Solution) โดยไม่เน้นที่ตัวปัญหา (Problem) และการศึกษาค้นคว้าเป็นวิธีการบำบัดทางสังคมที่จำเป็นสำหรับครอบครัวที่มีบุตรเป็นโรคสมาธิสั้นอย่างมาก เพราะเป็นการช่วยเหลือให้บิดามารดาสามารถปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลให้ความช่วยเหลือและตอบสนองความต้องการของบุตรในด้านร่างกายอารมณ์และจิตใจ เพิ่มความผูกพันในครอบครัว ความยืดหยุ่นและการสื่อสารในครอบครัว ซึ่งจะส่งผลให้บิดามารดาทำหน้าที่ครอบครัวได้อย่างเหมาะสม ในการวิจัยในครั้งนี้จะได้ศึกษาถึงการพัฒนาการทำหน้าที่ครอบครัวของบิดามารดาที่มีบุตรสมาธิสั้นโดยการศึกษาครอบครัวตามแนวทฤษฎีโซลูชันโฟกัส

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลอง เมื่อท่านได้ตัดสินใจเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ ท่านจะได้เข้าร่วมโปรแกรมการศึกษาค้นคว้าตามแนวทฤษฎีโซลูชันโฟกัสที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นประกอบด้วยแผนการสอน 6 ครั้งครั้งละ 60 นาที สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ใช้ระยะเวลาการฝึกโปรแกรมทั้งหมด 6 สัปดาห์

ข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้รับการวิจัยครั้งนี้ จะถูกเก็บรักษาเป็นความลับและจะเปิดเผย
ในภาพรวมที่เป็นการสรุปผลการวิจัยเท่านั้น การเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจ
และผู้เข้าร่วมการวิจัยมีสิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมใน โครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ และการบอกเลิก
การเข้าร่วมวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบใดๆต่อการบำบัดรักษาในโรงพยาบาลอุวประสาทไวทโยปถัมภ์
หากท่านมีปัญหาหรือข้อสงสัยประการใด กรุณาติดต่อ นางสาว ชิรดา พลรักษา โทร 08-6905-9079
หน่วยงานสังคมสงเคราะห์ โรงพยาบาลอุวประสาทไวทโยปถัมภ์ ซึ่งยินดีให้คำตอบแก่ท่านทุกเมื่อ
ขอขอบพระคุณความร่วมมือของท่านมา ณ ที่นี้

ชิรดา พลรักษา

ผู้วิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลเกี่ยวกับบุตร

ชื่อบุตร เด็กชาย/ เด็กหญิงนามสกุล.....ชื่อเล่น.....

อายุ.....ปี.....เรียนอยู่ชั้น

ประวัติครอบครัว

บิดาอายุ.....ปี

มารดาอายุ.....ปี

รายได้.....บาท/เดือน

รายได้.....บาท/เดือน

ระดับการศึกษา

.....ประถมศึกษา

.....มัธยมศึกษาตอนต้น

.....มัธยมศึกษาตอนปลาย

.....ปวช./ ปวส.

.....ปริญญาตรี

.....สูงกว่าปริญญาตรี

(ระบุ).....

ระดับการศึกษา

.....ประถมศึกษา

.....มัธยมศึกษาตอนต้น

.....มัธยมศึกษาตอนปลาย

.....ปวช./ ปวส.

.....ปริญญาตรี

.....สูงกว่าปริญญาตรี

(ระบุ).....

อาชีพ

.....รับจ้าง (บริษัทเอกชน/ โรงงาน)

โรงงาน)

.....รับราชการ/ รัฐวิสาหกิจ

.....ธุรกิจส่วนตัว

(ระบุ).....

.....ไม่ได้ประกอบอาชีพ

อื่น ๆ.....

อาชีพ

.....รับจ้าง (บริษัทเอกชน/

.....รับราชการ/ รัฐวิสาหกิจ

.....ธุรกิจส่วนตัว

(ระบุ).....

.....ไม่ได้ประกอบอาชีพ

อื่น ๆ.....

ส่วนที่ 2 แบบวัดการทำหน้าที่ครอบครัวของบิดามารดาที่มีบุตรเป็นโรคสมาธิสั้น

1. ความผูกพันในครอบครัว (Cohesion)

ข้อ ที่	ข้อคำถาม	ไม่จริง ที่สุด	ไม่จริง	จริงบ้าง ไม่จริงบ้าง	จริง	จริงที่สุด
1	เมื่อทราบว่าลูกป่วยเป็นโรคสมาธิสั้น ฉันและ คู่ชีวิตมีความรู้สึกกังวลใจจนไม่สามารถทำงาน อื่นได้					
2	ฉันและคู่ชีวิตช่วยกันดูแลลูกที่ป่วยด้วยโรค สมาธิสั้น					
3	ฉันและคู่ชีวิตเอาใจใส่กับความเป็นอยู่ใน ชีวิตประจำวันของลูกเสมอ					
4	ฉันและคู่ชีวิตมีความรักใคร่ในตัวลูกแม้ว่าเขา จะมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม					
5	ฉันและคู่ชีวิตรู้สึกกังวลตลอดเวลาว่าลูกจะไม่ หายจากโรคสมาธิสั้น					
6	หากลูกถูกเพื่อนที่โรงเรียนล้อ ฉันและคู่ชีวิต จะเป็นเดือดเป็นแค้นแทนลูก					
7	แม้ลูกจะมีปัญหาพฤติกรรมมากแค่ไหนฉัน และคู่ชีวิตยินดีจะช่วยกันดูแลลูกเสมอ					
8	ฉันและคู่ชีวิตหวังว่าลูกจะเข้ากับเพื่อนที่ โรงเรียนไม่ได้จนกระทั่งฉันและคู่ชีวิต ไม่สามารถทำงานได้					
9	ฉันและคู่ชีวิตมีความรู้สึกห่วงใยในอนาคต ของลูก					
10	ฉันและคู่ชีวิตกังวลว่าลูกจะอยู่ในสังคมไม่ได้ หากไม่มีพ่อแม่แล้ว					
11	ฉันและคู่ชีวิตจะเอาใจใส่ลูกให้ดีที่สุดไม่ว่าลูก จะหายจากโรคสมาธิสั้นหรือไม่					

2. ความยืดหยุ่นในครอบครัว (Flexibility)

ข้อ ที่	ข้อความ	ไม่จริง ที่สุด	ไม่จริง	จริงบ้างไม่ จริงบ้าง	จริง	จริงที่สุด
12.	ฉันและคู่ชีวิตสามารถทำให้ทุกคนไม่พูดเกี่ยวกับอาการป่วยของลูกได้					
13.	ฉัน ไม่มีบทบาทในการควบคุมพฤติกรรมของลูก เป็นหน้าที่ของคู่ชีวิตเท่านั้น					
14.	ฉันและคู่ชีวิตไม่เคยมีกฎระเบียบกับลูกเนื่องจากเขาป่วย					
15.	กฎระเบียบในบ้านที่ตั้งขึ้นไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ลูกต้องปฏิบัติตาม					
16.	กฎระเบียบที่ตั้งขึ้นในบ้านเปลี่ยนแปลงได้ตามความพอใจของฉันและคู่ชีวิต					
17.	ฉันและคู่ชีวิตมีการปรึกษารื้อกันในการดูแลลูกเสมอ					
18.	เมื่อลูกโตขึ้นกฎระเบียบบางอย่างที่ตั้งไว้สามารถเปลี่ยนแปลงได้					
19.	ฉันและคู่ชีวิตมีการลงมติในการจะทำกิจกรรมต่างๆของครอบครัว					
20.	ในเรื่องเกี่ยวกับลูก ฉันและคู่ชีวิตสามารถตัดสินใจแทนกันได้					
21.	อำนาจในการตัดสินใจในบ้านเป็นของฉันคนเดียว					
22.	ฉันและคู่ชีวิตมีการปรับบทบาทกันเพื่อให้สามารถดูแลลูกที่ป่วยได้					
23.	กฎระเบียบของบ้านยังคงไม่เปลี่ยนแปลงไม่ว่าลูกจะโตขึ้นแค่ไหน					
24.	ฉันและคู่ชีวิตมีการทบทวนบทบาทหน้าที่ในการดูแลลูกตามพัฒนาการและวัยของเขา					
25.	การฝึกระเบียบวินัยให้กับลูกฉันและคู่ชีวิตได้มีการปรึกษากันก่อนนำมาปฏิบัติ					

ข้อ ที่	ข้อคำถาม	ไม่จริง ที่สุด	ไม่จริง	จริงบ้างไม่ จริงบ้าง	จริง	จริงที่สุด
26.	เมื่อลูกทำผิดกฎระเบียบ ฉันและคู่ชีวิตมีการ ลงโทษตามกฎหมายที่วางไว้					
27.	เมื่อคู่ชีวิตของฉันไม่อยู่บ้าน ฉันสามารถ จัดการปัญหาพฤติกรรมลูกได้					
28.	ฉันและคู่ชีวิต มักเถียงกันว่าใครจะเป็นคน สอนลูก					
29.	ในการดูแลและปรับพฤติกรรมลูกเป็นหน้าที่ ของฉันและคู่ชีวิต					

3. การสื่อสารในครอบครัว (Communication)

ข้อที่	ข้อความ	ไม่จริง ที่สุด	ไม่จริง	จริงบ้างไม่ จริงบ้าง	จริง	จริงที่สุด
30.	ฉันและคู่ชีวิตสามารถรับรู้ปัญหาของลูกได้แม้ว่าลูก จะไม่ได้บอก					
31.	เมื่อลูกทำให้ฉันและคู่ชีวิตรู้สึกโกรธ ฉันและคู่ชีวิตจะ ตำหนิอย่างรุนแรง					
32.	ฉันและคู่ชีวิตมักตำหนิลูกเมื่อลูกแสดงพฤติกรรมไม่ เหมาะสม					
33.	เมื่อลูกมีพฤติกรรมที่ดี ฉันและคู่ชีวิตมักจะให้คำชม ลูกทันที					
34.	ฉันและคู่ชีวิตมักจะบ่นลูกเสมอหากลูกมีพฤติกรรม ไม่เหมาะสม					
35.	ฉันและคู่ชีวิตมักจะสั่งให้ลูกปฏิบัติตามคำสั่งของเรา เสมอ					
36.	เมื่อลูกพูดกับฉันและคู่ชีวิต เราจะแสดงท่าทีสนใจใน สิ่งที่เขาพูดอยู่					
37.	เมื่อลูกทำผิด ฉันและคู่ชีวิตมักจะพูดคุยกับลูกอย่าง สงบ ไม่ใช่อารมณ์					
38.	ฉันและคู่ชีวิต มักไม่ได้แสดงท่าทางใส่ใจกับสิ่งที่ลูก กำลังพูด เช่น ไม่สบตา					
39.	ฉันและคู่ชีวิตมักพูดถึงความผิดในอดีตของลูกเสมอ					
40.	เมื่อลูกแสดงพฤติกรรมก้าวร้าว ฉันและคู่ชีวิตมักจะใช้ อารมณ์อย่างรุนแรงในการลงโทษเขา					
41.	เมื่อลูกทำผิดฉันและคู่ชีวิตมักจะใช้คำพูดประชดลูก โดยไม่ได้ออกสิ่งที่เราต้องการ					
42.	ฉันและคู่ชีวิต มักให้ลูกปฏิบัติตามคำสั่ง ห้ามโต้แย้ง ใดๆ					
43.	เมื่อลูกทำพฤติกรรมไม่เหมาะสม ฉันและคู่ชีวิตมักจะ ประชดโดยไม่พูดกับลูก					
44.	ฉันและคู่ชีวิตมักชมลูกด้วยการบอกพฤติกรรมที่ ต้องการด้วยสีหน้าที่ขมขื่น					
45.	เมื่อลูกมีพฤติกรรมที่ดี ฉันและคู่ชีวิตมักโอบกอดหรือ สัมผัสตัวลูกขณะที่ชม					

สรุปโปรแกรมการพัฒนการทำหน้าที่ครอบครัวของบิดามารดาที่มีบุตรเป็นโรคสมาธิสั้น
โดยการปรึกษารอบครัวตามแนวทฤษฎีโซลูชันโฟกัส

ครั้งที่	เรื่อง	เทคนิคที่ใช้
1	ปฐมนิเทศและการสร้างสัมพันธภาพ	ทักษะการให้การปรึกษา - การฟัง - การใช้คำถามปลายเปิด - การสะท้อนความรู้สึก - การตีความ - การรักษาความลับ เทคนิคการปรึกษารอบครัวแบบโซลูชันโฟกัส - คำถามปาฏิหาริย์ (Miracle Question)
2	การรักษาสัมพันธภาพและการศึกษา การทำหน้าที่ของครอบครัว	ทักษะการให้การปรึกษา - การฟัง - การใช้คำถามปลายเปิด - การสะท้อนความรู้สึก เทคนิคการปรึกษารอบครัวแบบโซลูชันโฟกัส - การให้ข้อมูลย้อนกลับ(Feedback)
3	การพัฒนาการทำหน้าที่ครอบครัว ด้านความผูกพันในครอบครัว (Family Cohesion)	เทคนิคการปรึกษารอบครัวแบบโซลูชันโฟกัส - การอธิบายปัญหา (Problem Description) - การให้ข้อมูลย้อนกลับ(Feedback)
4	การพัฒนาการทำหน้าที่ครอบครัว ด้านการสื่อสารในครอบครัว(Family Communication)	การปรึกษารอบครัวแบบโซลูชันโฟกัส - คำถามข้อยกเว้น (Exception Question) - การตั้งเป้าหมาย (Goal setting) - การให้ข้อมูลย้อนกลับ(Feedback)
5	การพัฒนาการทำหน้าที่ครอบครัว ด้านความยืดหยุ่นในครอบครัว (Family Flexible)	การปรึกษารอบครัวแบบโซลูชันโฟกัส - การอธิบายปัญหา (Problem Description) - การตั้งเป้าหมาย (Goal setting) - คำถามข้อยกเว้น(Exception Question) - การให้ข้อมูลย้อนกลับ(Feedback)

ครั้งที่	เรื่อง	เทคนิคที่ใช้
6	ปัจจัยนิเทศและการยุติการให้การปรึกษา	ทักษะการให้การปรึกษา - การฟัง - การใช้คำถามปลายเปิด - การสะท้อนความรู้สึก - การตีความ - การสรุปความ การปรึกษารอบครัวแบบโซลูชันโฟกัส -คำถามบอกระดับ (Scaling Question) -การใช้คำถามปาฏิหาริย์ (Miracle Question) -การตั้งเป้าหมาย (Goal setting)

รายละเอียดโปรแกรมการพัฒนาการทำหน้าที่ครอบครัวของบิดามารดาที่มีบุตรเป็นโรคสมาธิสั้น โดยการศึกษาครอบครัวตามแนวทฤษฎีโซลูชันโฟกัส

ครั้งที่ 1

เรื่อง การปฐมนิเทศและการสร้างสัมพันธภาพ

เวลา 60 นาที

แนวคิดสำคัญ (Key Concepts)

การสร้างสัมพันธภาพเป็นสิ่งสำคัญในการให้การปรึกษา “คุณภาพของสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้การปรึกษากับผู้รับการปรึกษาเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อประสิทธิผลของการปรึกษาตามแนวทฤษฎีโซลูชันโฟกัส ซึ่งช่วยให้ผู้รับการปรึกษาเกิดความไว้วางใจและกลับมาพบผู้ให้การปรึกษาอีกในครั้งต่อไป” (De Jung & Berg, 2008 cited in Corey, 2009, p.382) วิธีการหนึ่งของการสร้างความร่วมมือในการให้การปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ สำหรับผู้ให้การปรึกษาที่จะแสดงให้ผู้รับการปรึกษารู้ว่าพวกเขาสามารถใช้ความเข้มแข็งและแหล่งทรัพยากรที่พวกเขามีในการสร้างทางออกของปัญหา ซึ่งนำไปสู่รูปแบบความสัมพันธ์แบบผู้รับบริการ (Customer) ซึ่งผู้รับการปรึกษาและผู้ให้การปรึกษาร่วมกันระบุปัญหาและสร้างทางออก เพื่อดำเนินงานต่อไปให้ผู้รับการปรึกษาตระหนักดีว่าเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของเขาหรือเธอ เขาต้องพยายามทำด้วยตนเอง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้วิจัยกับบิดาและมารดาที่มีบุตรเป็นโรคสมาธิสั้น
2. เพื่อให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ของการปรึกษาคือครอบครัว รวมทั้งบทบาทหน้าที่ของผู้วิจัย ระยะเวลา กฎกติกา และสถานที่ในการให้การปรึกษา
3. เพื่อให้ทราบถึงบทบาทของบิดาและมารดาในการเข้าร่วมการปรึกษาคือครอบครัวตามแนวทฤษฎีโซลูชันโฟกัส
4. เพื่อทราบถึงสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นในครอบครัวที่มีบุตรเป็นโรคสมาธิสั้นและความต้องการในการแก้ไขปัญหา

อุปกรณ์ เอกสารประกอบการให้การปรึกษาที่ 1

วิธีดำเนินการ

ขั้นสร้างสัมพันธภาพ

1. ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพกับบิดาและมารดาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างโดยผู้วิจัยแนะนำตนเองและให้บิดาและมารดาแนะนำตนเองเพื่อสร้างความคุ้นเคย

2. ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา รวมทั้งบทบาทหน้าที่ของผู้วิจัย กฎ กติกา ระยะเวลาและสถานที่ในการให้การศึกษา
3. ผู้วิจัยชี้แจงบทบาทของบิดาและมารดาในการเข้าร่วมการศึกษาคอบครัว ข้อตกลง ร่วมกันและกิจกรรมที่บิดามารดาต้องทำในแต่ละครั้ง

ขั้นตอนการ

1. ผู้วิจัยให้บิดามารดาเรียนรู้และสำรวจความรู้สึกของกันและกันผ่านกิจกรรมรูปภาพ จิกซอว์ดอกไม้ โดยให้บิดาและมารดาสลับกันตอบคำถามจากรูปภาพจิกซอว์ดอกไม้ (เอกสาร ประกอบการให้การศึกษาที่ 1) โดยให้บิดามารดาอ่านและตอบคำถามที่หยิบได้ดัง ๆ ให้อีกฝ่าย ได้ยิน
2. ผู้วิจัยให้บิดาและมารดาแสดงความรู้สึกของตนเองหลังจากที่ได้รับทราบความรู้สึกของ อีกฝ่าย
3. ผู้วิจัยใช้คำถามปาฏิหาริย์ (Miracle Question) เพื่อเปิดโอกาสให้บิดาและมารดา ได้พูดถึงปัญหาของครอบครัวที่คิดว่าเป็นปัญหาหลักและต้องการแก้ไข สะท้อนให้เห็นถึง การตั้งสมมติฐานในการหาทางออกของบิดาและมารดาแล้วถามบิดาและมารดาว่า “สมมติว่าถ้าคุณ นอนหลับไปในคืนนี้ แล้วมีปาฏิหาริย์เกิดขึ้น ปัญหาได้ถูกแก้ไขไปแล้วโดยที่คุณไม่รู้ คุณจะรู้ได้ อย่างไรว่าได้เกิดปาฏิหาริย์ขึ้น มันมีอะไรบางอย่างที่แตกต่างไปจากเดิมในตอนเช้าที่คุณตื่น มา?
4. ผู้วิจัยใช้เทคนิคในการให้การศึกษา โดยการฟัง การใช้คำถามปลายเปิด การสรุปความ

ขั้นสรุป

1. ผู้วิจัยร่วมกับบิดาและมารดาช่วยกันสรุปประเด็นที่ได้สนทนาไป เพื่อให้เกิด ความเข้าใจตรงกัน เกี่ยวกับความรู้สึกของบิดาและมารดาหลังจากที่ถูกป่วยเป็นโรคสมาธิสั้น
2. ผู้วิจัยสรุปถึงปัญหาที่เกิดขึ้นภายในครอบครัว และความต้องการของบิดาและมารดา ในการแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้น
3. ผู้วิจัยนัด วัน เวลา สถานที่ ในการให้การศึกษาครั้งต่อไป

การประเมินผล

1. ผู้วิจัยสังเกตจากการที่กลุ่มตัวอย่างให้ความร่วมมือ สนใจในการให้การศึกษา และ การซักถามในประเด็นต่างๆ
2. ผู้วิจัยจดบันทึกสิ่งที่สังเกตได้ในแบบประเมินผลการให้การศึกษาแต่ละครั้ง

เอกสารประกอบการให้การปรึกษาครั้งที่ 1

รูปภาพพืชชอว์ดอกไม้



ครั้งที่ 2

เรื่อง การรักษาสัมพันธภาพและการศึกษาการทำหน้าที่ของครอบครัว

เวลา 60 นาที

แนวคิดสำคัญ (Key Concepts)

การทำหน้าที่ครอบครัว (Family Function) เป็นรูปแบบที่สมาชิกในครอบครัวปฏิบัติต่อกันเป็นประจำ ซึ่งเกิดจากปฏิสัมพันธ์ (Interaction) ระหว่างสมาชิกภายในครอบครัวตามโครงสร้างของครอบครัว โดยการทำหน้าที่ครอบครัวแบ่งออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ 1. ความผูกพันในครอบครัว (Cohesion) 2. ความยืดหยุ่นในครอบครัว (Flexibility) 3. การสื่อสารในครอบครัว (Communication) ซึ่งการประเมินการทำหน้าที่ครอบครัว สามารถแบ่งครอบครัวได้เป็น 3 ลักษณะ คือ 1. ครอบครัวที่สมดุล (Balanced Family) เป็นครอบครัวที่มีความผูกพัน และ ความยืดหยุ่นในครอบครัว อยู่ในระดับกลาง 2. ครอบครัวที่อยู่ในระดับกลาง (Midrange Family) เป็นครอบครัวที่มีการปฏิบัติหน้าที่ด้านหนึ่งอยู่ในช่วงกลาง และ อีกด้านหนึ่งอยู่ในช่วงที่มากเกินไป (Extreme Family) 3. ครอบครัวที่ไม่สมดุล (Extreme Family) เป็นครอบครัวที่มีการปฏิบัติหน้าที่ทั้ง 2 ด้าน อยู่ในช่วงสุดขั้ว คือ มาก หรือ น้อย เกินไป ครอบครัวในลักษณะสมดุล จะมีความสามารถในการต่อสู้กับสภาวะการณ์ต่าง ๆ มีการปฏิบัติหน้าที่ของ ครอบครัวที่มีประสิทธิภาพ และ สมาชิกมีความพึงพอใจในครอบครัว สูงกว่าลักษณะอื่น ๆ (เพ็ญนภา กุลนาคดล, 2547, หน้า 31)

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาการทำหน้าที่ครอบครัวของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นบิดาและมารดาที่มีบุตรสมาชิสน์

อุปกรณ์

1. กระดาษ A4
2. ดินสอ 2B
3. ยางลบ

วิธีดำเนินการ

ขั้นรักษาสัมพันธภาพ

ผู้วิจัยกล่าวทักทายบิดาและมารดาที่มีบุตรเป็น โรคสมาชิสน์ และถามถึงเหตุการณ์ที่เปลี่ยนแปลงในรอบสัปดาห์ที่ผ่านมาเกี่ยวกับทั้งตัวบิดามารดา บุตร ภาระที่รับผิดชอบ หรือ ความรู้สึกอื่น ๆ

ขั้นเน้นการ

1. ผู้วิจัยแจกกระดาษ ดินสอ ยางลบให้กับบิดามารดา

2. ผู้วิจัยประเมินความสัมพันธ์บิดามารดาโดยให้บิดามารดาวาดรูปครอบครัว (Family Drawings) โดยให้ปฏิบัติตามคำสั่งนี้ “ให้ท่านวาดรูปสมาชิกทุกคนในครอบครัว รวมถึงตัวท่านด้วย ให้วาดว่าแต่ละคนกำลังทำอะไรอยู่พยายามวาดรูปคนทั้งคนอย่าวาดรูปการ์ตูนหรือวาดเป็นแท่ง ๆ”

3. ผู้วิจัยศึกษาเกี่ยวกับการทำหน้าที่ครอบครัวและปฏิสัมพันธ์ในครอบครัว โดยให้มารดาเล่าถึงความรู้สึกของตนเองที่มีต่อลูก และความรู้สึกที่มีต่อสามีผ่านภาพวาดของตนเอง หลังจากนั้นก็ให้สามีเล่าถึงความรู้สึกของตนเองที่มีต่อลูก และความรู้สึกที่มีต่อภรรยาผ่านภาพวาดของตนเองโดยผู้วิจัยใช้คำถามดังนี้

3.1 ภาพที่วาดเป็นภาพเกี่ยวกับอะไร

3.2 มีใครอยู่ในภาพนี้บ้าง ชื่ออะไร มีความสัมพันธ์กันอย่างไร คนในภาพมีข้อดีข้อเสียอย่างไร

3.3 ท่านรู้สึกอย่างไรกับบุคคลที่อยู่ในภาพนี้บ้าง คนแต่ละคนมีหน้าที่มีบทบาทอย่างไรในครอบครัว

3.4 หากเปลี่ยนภาพนี้ได้ท่านอยากเปลี่ยนให้ภาพนี้เป็นอย่างไร

ขั้นสรุป

1. ผู้วิจัยร่วมกับบิดาและมารดาสรุปเกี่ยวกับการทำหน้าที่ของครอบครัวตนเอง สิ่งที่ต้องการให้เกิด

2. ผู้วิจัยนัดวันเวลา สถานที่ในการให้การศึกษาต่อไป

3. ผู้วิจัยมอบหมายให้ให้บิดาและมารดานำรูปถ่ายของสมาชิกในครอบครัวมาในครั้งต่อไป

การประเมินผล

1. ผู้วิจัยสังเกตจากการที่กลุ่มตัวอย่างให้ความร่วมมือ สนใจในการให้การศึกษา และการซักถามในประเด็นต่าง ๆ

2. ผู้วิจัยจดบันทึกสิ่งที่สังเกตได้ในแบบประเมินผลการให้การศึกษาแต่ละครั้ง

ครั้งที่ 3

เรื่อง การพัฒนาการทำหน้าที่ครอบครัวด้านความผูกพันในครอบครัว

เวลา 60 นาที

แนวคิดสำคัญ (Key Concepts)

ความผูกพันในครอบครัว (Family Cohesion) เป็นพันธะทางอารมณ์ที่สมาชิกในครอบครัวมีต่อกัน แบ่งเป็น 4 ระดับได้แก่ 1. ระดับไม่ผูกพันกัน (Disengaged) 2. ระดับแยกจากกันได้ (Separated) เป็นระดับความผูกพันน้อย ก่อนไปทางต่ำ แยกจากกันได้ แต่ยังผูกพันกันอยู่ 3. ระดับความผูกพัน (Connected) เป็นระดับกลางค่อนข้างไปทางสูง 4. ระดับผูกพันกันมากจนแยกไม่ออก (Enmeshed) ซึ่งความผูกพันในระดับกลางค่อนข้างไปทางสูง (Connected) เป็นระดับที่เหมาะสมที่สุด เพราะบุคคลสามารถเป็นอิสระและเป็นตัวของตัวเองได้ในขณะที่ยังผูกพันอยู่กับครอบครัว ความสมดุลในลักษณะนี้จะทำให้บุคคลพัฒนาไปได้อย่างดี ในครอบครัวที่มีความผูกพันในระดับต่ำมาก สมาชิกจะมีความเป็นตัวของตัวเองมากเกินไปจนทำให้ต่างคนต่างอยู่ ความผูกพันและความร่วมมือกันมีน้อย ผลที่เกิดตามมาคือครอบครัว จะไม่มีความเข้มแข็งแต่ในครอบครัวที่มีระดับความผูกพันสูงมาก สมาชิกจะมีความรักดีต่อครอบครัวมากเกินไปและเห็นพ้องต้องกันมากเกินไป จนไม่เป็นตัวของตัวเอง พัฒนาการทางจิตใจ อารมณ์ และสังคมของสมาชิกก็จะบกพร่องด้วยเช่นกัน (Olson, 1999 อ้างถึงใน เพ็ญนภา กุลนภาดล, 2547, หน้า 29)

การให้ข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) เป็นการที่ผู้ให้การปรึกษาสรุปข้อมูลย้อนกลับให้ผู้รับการปรึกษาให้กำลังใจและแนะนำสิ่งที่ผู้รับการปรึกษาอาจจะสังเกตหรือทำในแต่ละครั้งของการปรึกษา

วัตถุประสงค์

1. เพื่อบิдамารดาที่มีบุตรเป็นโรคสมาธิสั้นได้พัฒนาการทำหน้าที่ครอบครัวด้านความผูกพันในครอบครัว
2. เพื่อให้บิдамารดาที่มีบุตรเป็นโรคสมาธิสั้นได้ตระหนักถึงความสำคัญของการทำหน้าที่ครอบครัวด้านความผูกพันในครอบครัวในการดูแลบุตรที่เป็นป่วยโรคสมาธิสั้น

อุปกรณ์ รูปถ่ายของสมาชิกในครอบครัว

เอกสารประกอบการให้การปรึกษาที่ 2

วิธีดำเนินการ

ขั้นนำ

ผู้วิจัยกล่าวทักทายบิดาและมารดา สร้างบรรยากาศที่ก่อให้เกิดความรู้สึกรอบอุ่มใจไว้วางใจและถามถึงเหตุการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปในรอบสัปดาห์ที่ผ่านมา

ขั้นตอนการ

1. ผู้วิจัยถามบิดาและมารดาว่าความผูกพันในครอบครัวคืออะไร และอะไรที่แสดงถึงความรักความผูกพันของตนเองที่มีต่อครอบครัว
2. ผู้วิจัยให้บิดาและมารดาได้เรียนรู้ระดับความผูกพันที่เหมาะสมในครอบครัวโดยให้บิดาและมารดาแยกกันทำกิจกรรม โดย
 - 2.1 ผู้วิจัยให้บิดามารดาวางรูปของสมาชิกในครอบครัวตามระดับของความรู้สึกผูกพันรักใคร่ห่วงใยของตนเองต่อสมาชิกในครอบครัว
 - 2.2 ผู้วิจัยถามว่าเพราะอะไรจึงวางเช่นนี้
 - 2.3 ผู้วิจัยถามว่าถ้าปรับได้อยากจะปรับเปลี่ยนให้เป็นอย่างไร
3. ผู้วิจัยใช้เทคนิคการตั้งเป้าหมาย (Goal setting) โดยให้บิดาและมารดาตั้งเป้าหมายในการสร้างความผูกพันที่เหมาะสมในครอบครัว อยากให้ครอบครัวผูกพันกันอย่างไรและมีกิจกรรมอะไรบ้างที่จะส่งเสริมความผูกพันในครอบครัว
4. ผู้วิจัยใช้เทคนิคการให้ข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) โดยผู้วิจัยสรุปข้อมูลย้อนกลับให้ผู้รับการปรึกษารายเกี่ยวกับระดับความผูกพันในครอบครัวให้กำลังใจและแนะนำสิ่งที่สังเกตเห็นหรือสิ่งที่บิดามารดาทำในการให้การปรึกษา
5. ผู้วิจัยได้มอบหมายงานโดยให้บิดาและมารดาบันทึกสิ่งที่ได้ปฏิบัติเกี่ยวกับการส่งเสริมความผูกพันในครอบครัว

ขั้นสรุป

1. ผู้วิจัยและบิดามารดาได้ร่วมกันสรุปเกี่ยวกับระดับความผูกพันในครอบครัวที่เหมาะสม และการตั้งเป้าหมายของครอบครัวในการส่งเสริมความผูกพันในครอบครัวโดยการทำกิจกรรมที่ส่งเสริมความผูกพันในครอบครัว
2. ผู้วิจัยนัด วันเวลา สถานที่ในการให้การปรึกษาต่อไป

การประเมินผล

1. ผู้วิจัยสังเกตจากการที่กลุ่มตัวอย่างให้ความร่วมมือ สนใจในการให้การปรึกษา และการซักถามในประเด็นต่าง ๆ
2. ผู้วิจัยจดบันทึกสิ่งที่สังเกตได้ในแบบประเมินผลการให้การปรึกษาแต่ละครั้ง

ครั้งที่ 4

เรื่อง การพัฒนาการทำหน้าที่ของครอบครัวด้านการสื่อสารในครอบครัว

เวลา 60 นาที

แนวคิดสำคัญ (Key Concepts)

การสื่อสาร (Communication) หมายถึง การแลกเปลี่ยนข้อมูลซึ่งกันและกัน อาจแบ่งเป็นการสื่อสารโดยใช้คำพูด และการสื่อสารโดยไม่ใช้คำพูด แต่จะเน้นที่ประสิทธิภาพการสื่อสารที่ชัดเจน ไม่คลุมเครือ สื่อสารตรงต่อบุคคลเป้าหมาย ไม่อ้อมค้อมผ่านผู้อื่น โดยให้เกิดความเข้าใจกันระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสาร ครอบครัวที่มีประสิทธิภาพจะสื่อสารได้ชัดเจนและตรงต่อบุคคลเป้าหมาย ถ้าการสื่อสารมีความคลุมเครือและอ้อมค้อมมากเกินไป ครอบครัวก็จะทำหน้าที่ได้ไม่ดีเท่าที่ควร (อุมาพร ตรังคสมบัติ, 2544)

คำถามข้อยกเว้น (Exception Questions) มีข้อยกเว้นในทุกปัญหาโดยการพูดคุยเกี่ยวกับข้อยกเว้น โดยถามผู้รับการปรึกษาว่าในช่วงเวลาที่ดีหรือช่วงที่ไม่เกิดปัญหาด้านการสื่อสาร บรรยายภาพของครอบครัวเป็นอย่างไร ผู้รับการปรึกษาจะสามารถควบคุมและข้ามพ้นปัญหาไปได้ ซึ่งบรรยายภาพของข้อยกเว้นช่วยให้การสร้างทางออกมีความเป็นไปได้ เกิดการเปลี่ยนแปลงที่เป็นไปได้เมื่อผู้รับการปรึกษาระบุข้อยกเว้นในปัญหาของพวกเขา

การตั้งเป้าหมาย (Goal setting) เป็นการให้คำถามเพื่อให้ผู้รับการปรึกษามีเป้าหมายที่ชัดเจนและสร้างทางออกที่เป็นไปได้ โดยใช้คำถามว่า “ครอบครัวของคุณจะเป็นอย่างไรถ้าปัญหาด้านการสื่อสารได้รับการแก้ไขแล้ว”

การให้ข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) เป็นการที่ผู้ให้การปรึกษาสรุปข้อมูลย้อนกลับให้ผู้รับการปรึกษาให้กำลังใจและแนะนำสิ่งที่ผู้รับการปรึกษาอาจจะสังเกตหรือทำในแต่ละครั้งของการปรึกษา

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้บิดามารดาที่มีบุตรเป็นโรคสมาธิสั้นได้พัฒนาการทำหน้าที่ครอบครัวด้านการสื่อสารในครอบครัว
2. เพื่อให้บิดามารดาที่มีบุตรเป็นโรคสมาธิสั้นตระหนักถึงความสำคัญของการทำหน้าที่ครอบครัวด้านการสื่อสารในครอบครัวในการดูแลบุตรที่เป็นป่วยโรคสมาธิสั้น สามารถใช้ภาษาพูดหรือภาษาท่าทาง แสดงให้สมาชิกในครอบครัวเข้าใจถึงความคิด ความรู้สึกและความต้องการระหว่างตนเองกับสมาชิกคนอื่นและเข้าใจความต้องการ ความคิด ความรู้สึกของผู้อื่นได้อย่างเหมาะสม

อุปกรณ์ เอกสารประกอบการให้การปรึกษาที่ 3 (บัตรคำ)

เอกสารประกอบการให้การปรึกษาที่ 4

วิธีดำเนินการ

ขั้นนำ

ผู้วิจัยกล่าวทักทายบิดาและมารดา และให้เล่าว่ามีอะไรที่เปลี่ยนแปลงไปบ้างในช่วง 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา

ขั้นดำเนินการ

1. ผู้วิจัยให้บิดาและมารดาได้อธิบายถึงรูปแบบการสื่อสารในครอบครัวโดยใช้เอกสารประกอบการให้การปรึกษาที่ 3 เพื่อให้บิดาและมารดาได้เล่าถึงวิธีการสื่อสารกับลูกว่าเป็นอย่างไร
2. ผู้วิจัยให้บิดาและมารดาจับบัตรคำในเอกสารประกอบการให้การปรึกษาที่ 3 และให้บิดาและมารดาได้แสดงบทบาทสมมติในแต่ละสถานการณ์ต่าง ๆ ตามบัตรคำ
3. ผู้วิจัยให้บิดามารดาบอกเล่าความรู้สึกที่มีต่อคำพูดที่พูดในสถานการณ์บทบาทสมมติ
4. ผู้วิจัยใช้เทคนิค การอธิบายปัญหา (Problem Description) เพื่อทราบถึงปัญหาด้านการสื่อสารในครอบครัวและผู้วิจัยให้บิดามารดาตั้งเป้าหมาย (Goal setting) ที่ตนเองต้องการเปลี่ยนแปลงอยากเปลี่ยนการสื่อสารกับลูกว่าเป็นอย่างไร
5. ผู้วิจัยใช้เทคนิคการให้ข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) โดยผู้วิจัยสรุปข้อมูลย้อนกลับให้ผู้รับการปรึกษาทราบเกี่ยวกับการสื่อสารในครอบครัวที่เกิดขึ้น ให้กำลังใจและแนะนำสิ่งที่สังเกตเห็นหรือสิ่งที่บิดามารดาทำในการให้การปรึกษา

ขั้นสรุป

1. ผู้วิจัยได้สรุปปัญหาด้านการสื่อสารในครอบครัว และสรุปเป้าหมายของครอบครัวในการพัฒนาด้านการสื่อสาร
2. ผู้วิจัยได้มอบหมายงานโดยให้บิดาและมารดาเขียนบันทึกคำพูดของตนเอง/ ลูกที่มีต่อตนเองที่ทำให้รู้สึกดี
3. ผู้วิจัยนัด วันเวลา สถานที่ในการให้การปรึกษาต่อไป

การประเมินผล

1. ผู้วิจัยสังเกตจากการที่กลุ่มตัวอย่างให้ความร่วมมือ สนใจในการให้การปรึกษา และการซักถามในประเด็นต่าง ๆ
2. ผู้วิจัยจดบันทึกสิ่งที่สังเกตได้ในแบบประเมินผลการให้การปรึกษาแต่ละครั้ง

เอกสารประกอบการให้การปรึกษาครั้งที่ 4

บัตรคำ

เมื่อลูกคือ
แม่จะพูดกับลูก
อย่างไร



เมื่อโมโห
ลูกพ่อพูดกับลูก
อย่างไร



เมื่อแม่โกรธ
แม่พูดกับพ่ออย่างไร



เมื่อพ่อโกรธ
พ่อพูดกับแม่
อย่างไร



ครั้งที่ 5

เรื่อง การพัฒนาการทำหน้าที่ครอบครัวด้านความยืดหยุ่นในครอบครัว(Family Flexible)

เวลา 60 นาที

แนวคิดสำคัญ (Key Concepts)

ความยืดหยุ่นในครอบครัว (Flexibility) หมายถึง ความสามารถของครอบครัว ในการปรับ โครงสร้าง อำนาจ บทบาทและกฎระเบียบ เพื่อตอบสนองต่อความเครียดที่เกิดจาก สถานการณ์ต่าง ๆ ภายในครอบครัว ครอบครัวที่มีความสัมพันธ์ที่ยืดหยุ่นจะมีผู้นำที่มีความเป็น ประชาธิปไตย มีบทบาทร่วมกันของสมาชิกในครอบครัวและมีการปรับบทบาทเมื่อมีความจำเป็น ใช้วิธีการประชาธิปไตยในการตัดสินใจ มีการประชุมปรึกษารื้อระหว่างสมาชิกในครอบครัว กฎระเบียบสามารถจะลุ่ม่อล้วยได้และเหมาะสมกับวงจรชีวิตครอบครัวในแต่ละชั้น

คำถามข้อยกเว้น (Exception Question) มีข้อยกเว้นในทุกปัญหาโดยการพูดคุยเกี่ยวกับ ข้อยกเว้น โดยถามผู้รับการปรึกษาว่าในช่วงเวลาที่ดีหรือช่วงที่ไม่เกิดปัญหา เมื่อบิดาและมารดา มีการแลกเปลี่ยนหรือปรับบทบาทที่กัน บรรยากาศของครอบครัวเป็นอย่างไร ซึ่งบรรยากาศของ ข้อยกเว้นช่วยให้การสร้างทางออกมีความเป็นไปได้ เกิดการเปลี่ยนแปลงที่เป็นไปได้เมื่อผู้รับการ ปรึกษาระบุข้อยกเว้นในปัญหาของพวกเขา

การตั้งเป้าหมาย (Goal setting) เป็นการใช้คำถามเพื่อให้ผู้รับการปรึกษามีเป้าหมายที่ ชัดเจนและสร้างทางออกที่เป็นไปได้ โดยใช้คำถามว่า “ครอบครัวของคุณจะเป็นอย่างไรถ้าปัญหา ด้านความยืดหยุ่นได้รับการแก้ไขแล้ว”

การอธิบายปัญหา (Problem Description) เป็นการใช้คำถามเพื่อให้ผู้รับการปรึกษาได้ อธิบายถึงปัญหาที่เกิดขึ้นในด้านความยืดหยุ่นในครอบครัว การปรับบทบาทหน้าที่ของบิดาและ มารดาในการทำหน้าที่ของครอบครัวเป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้บิดามารดาที่มีบุตรเป็นโรคสมาธิสั้น ได้พัฒนาการทำหน้าที่ของครอบครัว ด้านความยืดหยุ่นในครอบครัว
2. เพื่อให้บิดามารดาที่มีบุตรเป็นโรคสมาธิสั้นตระหนักถึงความสำคัญของการ ทำหน้าที่ครอบครัวด้านความยืดหยุ่นของครอบครัวในการดูแลบุตรที่ป่วยเป็นโรคสมาธิสั้น

อุปกรณ์ เอกสารประกอบการให้การปรึกษาที่ 5

เอกสารประกอบการให้การปรึกษาที่ 6

วิธีดำเนินการ

ขั้นนำ

ผู้วิจัยกล่าวทักทายบิดาและมารดาและถามถึงผลลัพธ์ของเปลี่ยนแปลงด้านการสื่อสาร
จากครั้งที่ผ่านมามีการเปลี่ยนแปลงอย่างไร

ขั้นตอนการ

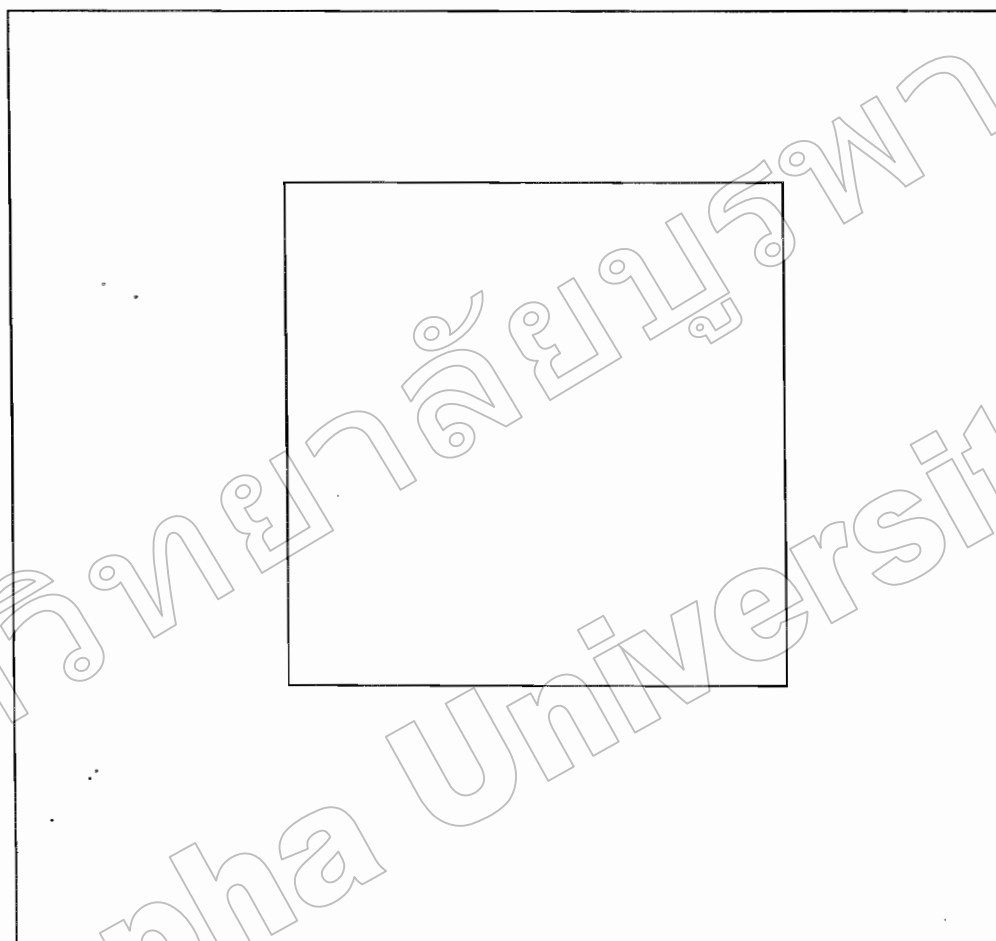
1. ผู้วิจัยอธิบายเรื่องความยืดหยุ่นในครอบครัว คืออะไร
2. ผู้วิจัยศึกษาเรื่องความยืดหยุ่นในครอบครัวโดยผู้วิจัยแจกเอกสารประกอบการให้การ
ปรึกษาที่ 5 ซึ่งเป็นกรอบสี่เหลี่ยม 2 อันที่ซ้อนกันอยู่ โดยกรอบสี่เหลี่ยมใหญ่แสดงถึงกฎเกณฑ์
หน้าที่ในครอบครัวต้องทำ ทั้งเป็นการกระทำที่ตนเอง หรือถูกบังคับ เปลี่ยนแปลงไม่ได้
กรอบสี่เหลี่ยมเล็กหมายถึง กฎเกณฑ์ การกระทำที่ครอบครัวสามารถปรับเปลี่ยนได้
3. ผู้วิจัยให้บิดาและมารดาเขียนคำตอบลงในกรอบสี่เหลี่ยมใหญ่และสี่เหลี่ยมเล็ก
หลังจากที่บิดาและมารดาเขียนเสร็จผู้วิจัยให้บิดามารดาเล่าว่าตั้งแต่ลูกป่วยเป็นโรคสมาธิสั้น
กฎเกณฑ์ หน้าที่ของบิดาและมารดามีอะไรบ้าง อะไรในครอบครัวที่เปลี่ยนแปลงได้ อะไรที่
เปลี่ยนแปลงไม่ได้
4. ผู้วิจัยใช้เทคนิค การอธิบายปัญหา (Problem Description) เพื่อทราบถึงปัญหา
ด้านความยืดหยุ่นในครอบครัว
5. ผู้วิจัยใช้เทคนิคการให้ข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) โดยผู้วิจัยสรุปข้อมูลย้อนกลับ
ให้ผู้รับการปรึกษาทราบเกี่ยวกับการ สื่อสารในครอบครัวที่เกิดขึ้น ให้กำลังใจและแนะนำสิ่งที่
สังเกตเห็นหรือสิ่งที่บิดามารดาทำในการให้การปรึกษา
6. ผู้วิจัยใช้เทคนิคการใช้คำถามข้อยกเว้น (Exception Question) ผู้วิจัยให้บิดามารดา
ตั้งเป้าหมาย (Goal Setting) ที่ตนเองต้องการปรับเปลี่ยนหน้าที่ในการดูแลบุตรอย่างไรบ้าง
เพื่อทราบถึงแนวทางในการแก้ไขปัญหา

ขั้นสรุป

1. ผู้วิจัยบิดาและมารดาสรุปปัญหาด้านบทบาทหน้าที่และกฎเกณฑ์ในครอบครัวและ
วิธีการเข้าถึงเป้าหมายของครอบครัว
2. ผู้วิจัยมอบหมายงานให้บิดาและมารดาเขียนบันทึกกิจกรรม การแบ่งงาน
การปรับเปลี่ยนบทบาทของบิดาและมารดา และการวางกฎเกณฑ์ในครอบครัว
3. ผู้วิจัยนัด วันเวลา สถานที่ในการให้การปรึกษาต่อไป

การประเมินผล

1. ผู้วิจัยสังเกตจากการที่กลุ่มตัวอย่างให้ความร่วมมือ สนใจในการให้การปรึกษา
และการซักถามในประเด็นต่าง ๆ
2. ผู้วิจัยจดบันทึกสิ่งที่สังเกตได้ในแบบประเมินผลการให้การปรึกษาแต่ละครั้ง

เอกสารประกอบการให้การปรึกษาครั้งที่ 5

ครั้งที่ 6

เรื่อง ปังฉนิมนิเทศและยุดิการให้การปริกษา

เวลา 60 นาที

แนวคิดสำคัญ (Key Concept)

การยุดิการให้การปริกษาเป็นขั้นที่มีควมสำคัญมาก เป้าหมายที่สำคัญในช่วงการยุดิการให้การปริกษาก็คือ จะต้องช่วยให้ผู้รับการปริกษาได้มีความชัดเจนในสิ่งที่เขาเรียนรู้ เพื่อที่เขาสามารถนำไปใช้ช่วยตัวเองได้หลังจากการปริกษาสิ้นสุดลง วิธีการหนึ่งก็คือการที่ผู้ให้การปริกษาหรือผู้รับการปริกษาต้องสรุประเด็นสำคัญในสิ่งที่ได้เรียนรู้ไปแล้วทั้งหมด เพื่อเตรียมตัวรับมือกับสถานการณ์ที่เป็นปัญหาในอนาคต (นวลศิริ เปาโรหิตย์, เมธินันท์ ภิญญชน, 2552)

คำถามบอกระดับ (Scaling Question) เป็นการใช้คำถามเพื่อให้ผู้รับการปริกษานอกระดับในการรับรู้สถานการณ์เพื่อสร้างมุมมองด้านบวก เพื่อองใจให้การเปลี่ยนแปลงไปอย่างต่อเนืองตามที่คาดหวังหรือดังเป้าหมายของตนและสามารถประเมินความก้าวหน้าของการแก้ปัญหาโดยใช้คำถามว่า “กรอบครัวของคุณจะเป็นอย่างไร ถ้าปัญหาได้รับการแก้ไขแล้ว”

คำถามการตั้งเป้าหมาย (Goal setting) การใช้คำถามเพื่อให้ผู้รับการปริกษามีเป้าหมายที่ชัดเจนและสร้างทางออกที่เป็นไปได้

คำถามปาฏิหาริย์ (Miracle Question) เป็นการใช้คำถามเพื่อสะท้อนให้เห็นถึงการตั้งสมมติฐานในการพิจารณาทางออกและการนำไปสู่เป้าหมายที่เป็นไปได้

อุปกรณ์ แบบวัดการทำหน้าที่ครอบครัวของบิดาและมารดาที่มีบุตรเป็นโรคสมาธิสั้น

วิธีดำเนินการ

การให้การปริกษาคั้งนี้เป็นการปังฉนิมนิเทศและยุดิการให้การปริกษา ซึ่งผู้วิจัยใช้เทคนิคการให้การปริกษาเบื้องต้นและเทคนิคการปริกษาคกรอบครัวแบบ โซลูชันโฟกัสได้แก่เทคนิคการตั้งเป้าหมาย (Goal setting) คำถามบอกระดับ (Scaling Question) คำถามปาฏิหาริย์ (Miracle Question) ซึ่งเป็นการประเมินผลการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นตั้งแต่ครั้งแรกที่กลุ่มตัวอย่างได้รับการปริกษาจนถึงขั้นการยุดิการให้การปริกษา เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นบิดาและมารดาที่มีบุตรเป็นโรคสมาธิสั้นได้เห็นการเปลี่ยนแปลงทางบวกของครอบครัวที่เกิดขึ้น และการเข้าใกล้เป้าหมายที่จะทำเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ครอบครัวต้องการ นำไปสู่การทำหน้าที่ของครอบครัวได้อย่างเหมาะสมต่อไป

ชั้นนำ

ผู้วิจัยกล่าวทักทายกลุ่มตัวอย่าง และให้บิดามารดาเล่าถึงสิ่งที่เกิดขึ้นในช่วงสัปดาห์ที่ผ่านมา

ขั้นตอนการ

1. ผู้วิจัยใช้เทคนิคคำถามบอกระดับ (Scaling Question) โดยถามบิดามารดาว่า “ตั้งแต่เข้ารับการรักษาจนถึงการยุติการรักษาในครั้งนี้ครอบครัวของคุณมีการเปลี่ยนแปลงทางบวกเกิดขึ้นอย่างไรบ้าง” ให้บิดาและมารดาสรุปสิ่งที่เกิดขึ้นและเปลี่ยนแปลงไปในขณะบำบัด โดยเน้นพฤติกรรมของแต่ละคน เพื่อให้ครอบครัวเห็นภาพของการเปลี่ยนแปลงของครอบครัว ตั้งแต่การทำหน้าที่ครอบครัวด้านความผูกพัน (Family Cohesion) ความยืดหยุ่น (Family Flexible) และการสื่อสารในครอบครัว (Communication)
2. ผู้วิจัยใช้เทคนิคคำถามปาฏิหาริย์ (Miracle Question) โดยถามบิดามารดาว่า “สมมติว่าถ้าคุณนอนหลับไปในคืนนี้ แล้วมีปาฏิหาริย์เกิดขึ้น ปัญหาได้ถูกแก้ไขไปแล้วโดยที่คุณไม่รู้ คุณจะรู้ได้อย่างไรว่าได้เกิดปาฏิหาริย์ขึ้น มันมีอะไรบ้างที่จะเป็นสิ่งที่แตกต่างไปจากเดิมในตอนเช้าที่คุณตื่นมา? ซึ่งการใช้คำถามปาฏิหาริย์ (Miracle Question) ครั้งนี้ เพื่อเปรียบเทียบกับ ครั้งที่ 1 ว่าบิดาและมารดาได้มีการมองปัญหาเปลี่ยนแปลงไปอย่างไรสามารถมองเห็นทางออกของปัญหาได้ชัดเจนหรือไม่
3. ผู้วิจัยใช้เทคนิคการตั้งเป้าหมาย (Goal setting) โดยให้บิดาและมารดานึกภาพครอบครัวและใช้คำถามถามบิดาและมารดาว่า “ในอีก 6 เดือนข้างหน้าว่า สามิ ภรรยา ลูกของคุณจะเป็นอย่างไร”

ขั้นสรุป

1. ผู้วิจัยและบิดาและมารดา ร่วมกันอภิปรายความรู้สึกและสรุปผลในการเข้าร่วมการพัฒนาการทำหน้าที่ครอบครัวของบิดาและมารดาที่มีบุตรเป็นโรคสมาธิสั้น
2. ผู้วิจัยสรุปเกี่ยวกับการทำหน้าที่ของครอบครัวของบิดาและมารดาที่มีบุตรสมาธิสั้นที่เหมาะสม
3. ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบทดสอบการทำหน้าที่ครอบครัวของบิดาและมารดาที่มีบุตรเป็นโรคสมาธิสั้น
4. ผู้วิจัยกล่าวยุติการปรึกษาครอบครัวในการพัฒนาพฤติกรรมการทำหน้าที่ครอบครัวในบิดาและมารดาที่มีบุตรสมาธิสั้น
5. ผู้วิจัยนัด วัน เวลา สถานที่ ในการติดตามผลการให้การศึกษา (ระยะติดตาม)

การประเมินผล

ผู้วิจัยวิจัยสังเกตจากกลุ่มตัวอย่างให้ความสนใจ ร่วมมือในการทำกิจกรรมและซักถามในประเด็นต่าง ๆ

ภาคผนวก ค

- ค่าดัชนี OC ของแบบวัดการทำหน้าที่ครอบครัวของบิดามารดาที่มีบุตรเป็นโรคสมาธิสั้น
- ค่าอำนาจจำแนกแบบวัดรายข้อและค่าความเชื่อมั่นแบบวัดการทำหน้าที่ครอบครัวของบิดามารดาที่มีบุตรเป็นโรคสมาธิสั้น

ตารางที่ 12 ค่าความตรงเชิงเนื้อหา (IOC) ของแบบวัดการทำหน้าที่ครอบครัว

ข้อที่	คะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ				รวม	IOC	สรุป
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4			
1	1	1	1	1	4	1.00	ใช้ได้
2	1	1	1	1	4	1.00	ใช้ได้
3	1	1	1	1	4	1.00	ใช้ได้
4	1	1	1	1	4	1.00	ใช้ได้
5	1	1	1	0	3	0.75	ใช้ได้
6	1	1	1	0	3	0.75	ใช้ได้
7	1	1	1	0	3	0.75	ใช้ได้
8	1	1	1	1	4	1.00	ใช้ได้
9	1	1	1	1	4	1.00	ใช้ได้
10	1	1	1	1	4	1.00	ใช้ได้
11	1	1	1	1	4	1.00	ใช้ได้
12	0	1	1	1	3	0.75	ใช้ได้
13	1	1	1	0	3	0.75	ใช้ได้
14	1	1	1	1	4	1.00	ใช้ได้
15	1	1	1	1	4	1.00	ใช้ได้
16	1	1	1	1	4	1.00	ใช้ได้
17	1	1	1	1	4	1.00	ใช้ได้
18	0	1	1	1	3	0.75	ใช้ได้
19	1	1	1	1	4	1.00	ใช้ได้
20	1	1	1	1	4	1.00	ใช้ได้
21	1	1	1	1	4	1.00	ใช้ได้
22	1	1	1	1	4	1.00	ใช้ได้
23	1	1	1	1	4	1.00	ใช้ได้
24	1	1	1	1	4	1.00	ใช้ได้

ตารางที่ 12 (ต่อ)

ข้อที่	คะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ				รวม	IOC	สรุป
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4			
25	1	1	1	1	4	1.00	ใช้ได้
26	1	1	1	1	4	1.00	ใช้ได้
27	1	1	1	1	4	1.00	ใช้ได้
28	1	1	1	0	3	0.75	ใช้ได้
29	1	1	1	0	3	0.75	ใช้ได้
30	1	-1	1	1	2	0.50	ใช้ได้
31	1	1	1	1	4	1.00	ใช้ได้
32	1	1	1	1	4	1.00	ใช้ได้
33	1	1	1	1	4	1.00	ใช้ได้
34	1	1	1	1	4	1.00	ใช้ได้
35	1	1	1	-1	2	0.50	ใช้ได้
36	1	1	1	1	4	1.00	ใช้ได้
37	1	1	1	1	4	1.00	ใช้ได้
38	1	1	1	1	4	1.00	ใช้ได้
39	1	1	1	-1	2	0.50	ใช้ได้
40	1	1	1	1	4	1.00	ใช้ได้
41	1	0	1	1	3	0.75	ใช้ได้
42	1	1	1	0	3	0.75	ใช้ได้
43	1	1	1	1	4	1.00	ใช้ได้
44	1	1	1	0	3	0.75	ใช้ได้
45	1	1	1	1	4	1.00	ใช้ได้

หมายเหตุ

ข้อ 1 – 11

วัดด้านความผูกพันในครอบครัว

ข้อ 12- 29

วัดด้านความยืดหยุ่นในครอบครัว

ข้อ 30- 45

วัดด้านการสื่อสารในครอบครัว

เกณฑ์การให้คะแนนของผู้เชี่ยวชาญ

การกำหนดคะแนนของผู้เชี่ยวชาญอาจจะเป็น +1 หรือ 0 หรือ -1 ดังนี้

+1 = แน่ใจว่าแบบวัดข้อนั้นวัดจุดประสงค์ที่ระบุไว้จริง

0 = ไม่แน่ใจว่าแบบวัดข้อนั้นวัดจุดประสงค์ที่ระบุไว้

-1 = แน่ใจว่าแบบวัดนั้นไม่ได้วัดจุดประสงค์ที่ระบุไว้

การค่าความตรงเชิงเนื้อหา (IOC)

การหาค่าความตรงเชิงเนื้อหา (IOC: Index of Item Objective Congluence หรือ Index of Consistency) สามารถคำนวณได้จากสูตร

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

IOC หมายถึง ดัชนีความตรงของเนื้อหาระหว่างแบบวัดกับวัตถุประสงค์

$\sum R$ หมายถึง ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

N หมายถึง จำนวนผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด

ค่าดัชนีความตรงของเนื้อหาที่ยอมรับได้ต้องมีค่าตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป

ตารางที่ 13 ค่าความตรงเชิงเนื้อหา (IOC) โปรแกรมการให้การการปรึกษาครอบครัวของพ่อแม่ที่มีบุตรเป็นโรคสมาธิสั้น

ครั้งที่	คะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ				รวม	IOC	สรุป
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4			
1	1	1	1	1	4	1.00	ใช้ได้
2	1	0	1	0	2	0.5	ใช้ได้
3	1	1	1	1	4	1.00	ใช้ได้
4	1	0	1	1	4	1.00	ใช้ได้
5	1	1	1	0	3	0.75	ใช้ได้
6	0	1	1	1	3	0.75	ใช้ได้

เกณฑ์การให้คะแนนของผู้เชี่ยวชาญ

การกำหนดคะแนนของผู้เชี่ยวชาญอาจจะเป็น +1 หรือ 0 หรือ -1 ดังนี้

+1 = แน่ใจว่าแบบวัดข้อนั้นวัดจุดประสงค์ที่ระบุไว้จริง

0 = ไม่แน่ใจว่าแบบวัดข้อนั้นวัดจุดประสงค์ที่ระบุไว้

-1 = แน่ใจว่าแบบวัดข้อนั้นไม่ได้วัดจุดประสงค์ที่ระบุไว้

ตารางที่ 14 ค่าอำนาจจำแนกและค่าสัมประสิทธิ์ของความเชื่อมั่นของแบบวัดการทำหน้าที่
ครอบครัวของบิดามารดาที่มีบุตรเป็นโรคสมาธิสั้นจำนวน 45 ข้อ

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก (r)	ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก (r)
1	.82	24	.90
2	.89	25	.88
3	.93	26	.63
4	.85	27	.76
5	.80	28	.79
6	.81	29	.91
7	.90	30	.73
8	.75	31	.85
9	.84	32	.75
10	.80	33	.88
11	.87	34	.70
12	.24	35	.70
13	.93	36	.87
14	.79	37	.84
15	.72	38	.84
16	.69	39	.87
17	.89	40	.71
18	.88	41	.77
19	.91	42	.81
20	.81	43	.82
21	.77	44	.75
22	.85	45	.68
23	.77		

หมายเหตุ ได้ค่าความเชื่อมั่นแบบวัดโดยสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Coefficients Alpha Formula)

ของกรอนบาค = .90