

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการศึกษาค้นคว้า

ผู้วิจัยดำเนินการได้ดำเนินการศึกษาค้นคว้า ตามลำดับดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า
3. การดำเนินการทดลอง
4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร เป็นบิดาและมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวีและมีบุตรคนสุดท้ายต่ำกว่า 18 เดือน มารดาไม่ได้ประกอบอาชีพนอกบ้านและเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเอง และอยู่ในการดูแลของหน่วยบริการทางการแพทย์และสังคม โรงพยาบาลบ้านฉาง อำเภอบ้านฉาง จังหวัดระยอง ในปี 2543

กลุ่มตัวอย่าง เป็นบิดาและมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวีและมีบุตรคนสุดท้ายต่ำกว่า 18 เดือน มารดาไม่ได้ประกอบอาชีพนอกบ้านและเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเอง จำนวน 10 ครอบครัว จากครอบครัวที่มีลักษณะดังนี้

1. มีระดับคะแนนความเครียดจากการตอบแบบวัดความเครียดของบิดามารดาที่ติดเชื้อเอชไอวีที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยปรับปรุงจากแบบวัดความเครียดของบิดามารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี ของภักวิภา คุโรปรกรณ์พงษ์ และบุญลธิธิ์ ไชยชนะ (2542) มากกว่า 3.00 โดยคะแนนความเครียดนี้ได้จากการนำเอาคะแนนรวมทั้งฉบับที่กลุ่มตัวอย่างทำได้มาหาค่าเฉลี่ยตามจำนวนข้อคำถาม

2. มีระดับคะแนนสัมพันธภาพภายในครอบครัวต่ำกว่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 50 จากการตอบแบบวัดสัมพันธภาพภายในครอบครัว ซึ่งเป็นแบบวัดที่ สมจิตต์ ธีรมโนภาพ (2537) ต่ำกว่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 50 ปรับปรุงมาจากแบบประเมินสัมพันธภาพในครอบครัวของ รูดอล์ฟ เอช มุส และ เบอริส เอส มุส (1974)

3. สอบถามความสนใจเข้าร่วมการทดลอง แล้วทำการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) มา 10 ครอบครัว และสุ่มเข้ากลุ่มโดยการจับสลากเพื่อแบ่งกลุ่มทดลอง 2 กลุ่มเท่า ๆ กัน ดังนี้

3.1 กลุ่มทดลอง ได้รับการให้คำปรึกษาคอบครัวตามแนวคิดของ เวอร์จิเนีย ซะเทีย (Virginia Satir) จำนวน 5 ครอบครัว

3.2 กลุ่มควบคุม ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มร่วมกับบิดามารดาที่ติดเชื้อเอชไอวีอื่น ๆ เดือนละครั้งโดยเจ้าหน้าที่ของหน่วยบริการทางการแพทย์และสังคม จำนวน 5 ครอบครัว

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้ามี่ดังนี้

1. แบบวัดความเครียดของบิดาและมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี
2. แบบวัดความสัมพันธ์ภายในครอบครัวระหว่างบิดาและมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี
3. โปรแกรมการให้คำปรึกษาคอบครัวแบบกลุ่มตามแนวคิดของ เวอร์จิเนีย ซะเทีย

การสร้างเครื่องมือและการหาคุณภาพเครื่องมือ ผู้วิจัยดำเนินการสร้างเครื่องมือ และการหาคุณภาพเครื่องมือ ดังนี้

1. แบบวัดความเครียดของบิดามารดาที่มีบุตรเกิดจากครอบครัวที่ติดเชื้อเอชไอวี ผู้วิจัย พัฒนาและปรับปรุงและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือดังนี้

1.1 ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดของบิดามารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี

1.2 สอบถามความเครียดของบิดามารดาที่ติดเชื้อเอชไอวีที่มาใช้บริการที่หน่วยงานบริการทางการแพทย์และสังคม โรงพยาบาลบ้านฉาง

1.3 สร้างแบบสอบถามวัดความเครียดของบิดามารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี โดยปรับปรุงจากแบบสอบถามวัดความเครียดของบิดามารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี ของ ภักวิภา คุโรปกรณ์พงษ์ และ บุญสิทธิ์ ไชยชนะ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ จำนวน 46 ข้อ แต่ละข้อแสดงถึงความเครียดของบิดามารดาที่มีบุตรเกิดจากครอบครัวที่ติดเชื้อเอชไอวี 6 ด้าน ดังนี้

- 1.3.1 ความเครียดเกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวีของบุตร หมายถึง ความรู้สึก

เครียด กังวลใจ ลังเลใจ ห่วงใย กลัว เสียใจ เกี่ยวกับการติดเชื้อเอดส์ของบุตรและอนาคตของบุตรจำนวน 16 ข้อ

1.3.2 ความเครียดเกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวี ของตนและของคู่สมรส หมายถึง ความรู้สึกเสียใจ โกรธ คิดมาก กังวลใจ ท้อแท้ เกี่ยวกับการติดเชื้อของตนเอง ที่มีผลต่อคู่ครองและบุตร และอนาคตของบุตร จำนวน 11 ข้อ

1.3.3 ความเครียดเกี่ยวกับสัมพันธภาพภายในครอบครัว หมายถึง เป้าหมายต่อบุคคลในครอบครัวและตนเองเกิดความทุกข์และสัมพันธภาพที่ไม่ดีระหว่างบุคคลในครอบครัว จำนวน 4 ข้อ

1.3.4 ความเครียดเกี่ยวกับการยอมรับของสังคม หมายถึง ความรู้สึกกังวล กลัว ญาติ เพื่อนร่วมงาน เพื่อนบ้าน จะรู้ว่าตนและครอบครัวของตนติดเชื้อเอดส์และถูกรังเกียจทำให้ไม่กล้าติดต่อกับผู้คนทั่วไป จำนวน 5 ข้อ

1.3.5 ความเครียดเกี่ยวกับด้านเศรษฐกิจ หมายถึง ความกังวลใจเกี่ยวกับ ค่ารักษาพยาบาล ค่าใช้จ่ายในการดำรงชีวิตประจำวัน จำนวน 4 ข้อ

1.3.6 ความเครียดเกี่ยวกับการติดต่อสื่อสารและการบริการของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล หมายถึง ความรู้สึกไม่พอใจ ยุ่งยากใจ เมื่อมาติดต่อที่โรงพยาบาล จำนวน 4 ข้อ

คำถามแบ่งเป็นคำถามทางบวก (positive) 14 ข้อ และคำถามทางลบ (negative) 32 ข้อ ซึ่งเรียงกระจัดกระจายปะปนกัน เป็นแบบสอบถามที่ผู้ตอบตรวจสอบตนเอง (self-repeat questionnaire) ผู้ตอบเลือกข้อความที่ตรงกับความรู้สึกของตนเองมากที่สุด เกณฑ์การให้คะแนน ถ้าเป็นข้อความทางลบให้คะแนนดังนี้คือ

เป็นความจริงมากที่สุด	เท่ากับ	4 คะแนน
เป็นความจริงมาก	เท่ากับ	3 คะแนน
เป็นความจริงน้อย	เท่ากับ	2 คะแนน
เป็นความจริงน้อยที่สุด	เท่ากับ	1 คะแนน

ส่วนข้อความทางบวกการให้คะแนนตรงกันข้ามกับที่กล่าวมา

1.4 นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนอให้ประธานกรรมการและกรรมการควบคุม ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหาและนำมาปรับปรุงแก้ไข

1.5 นำแบบสอบถามที่แก้ไขแล้วเสนอให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 2 ท่าน คือ

1.5.1 รศ. พูนสุข ช้วยทอง อาจารย์คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

1.5.2 นายแพทย์ทรงสิทธิ์ อุดมสิน จิตแพทย์ โรงพยาบาลชลบุรี

ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา ความชัดเจน และความเหมาะสมของภาษา และนำมาปรับปรุงแก้ไขอีกครั้ง

1.6 นำแบบสอบถามวัดความเครียดของบิดามารดาที่ติดเชื้อเอชไอวีที่ปรับปรุงแล้ว ไปทดลองใช้กับบิดามารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี ที่มารับบริการที่หน่วยงานบริการทางการแพทย์และสังคม โรงพยาบาลบ้านฉาง ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 20 ครอบครัว แล้วนำคะแนนที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกที่มีค่าตั้งแต่ 0.20 ขึ้นไป มีแบบสอบถาม 46 ข้อ ซึ่งมีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ 0.24 - 0.68

1.7 นำแบบสอบถามมาหาค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธีของครอนบัค (Cronbach's Alpha Coefficient) โดยมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.84 (ภาคผนวก)

2. แบบวัดสัมพันธภาพภายในครอบครัว ผู้วิจัยได้นำเอาแบบประเมิน

สัมพันธภาพ ในครอบครัว (Family Environmental Scale) ของ รูดอล์ฟ เฮช มุส และ เบอริส เฮล มุส ซึ่ง สมจิตต์ ธีรมโนภาพ (2537) ได้นำมาใช้ในการวิจัย โดยปรับปรุงด้านความชัดเจน ความเหมาะสมของภาษา ในการทดลองครั้งนี้นำมา 2 มิติ คือ มิติทางด้านสัมพันธภาพ (Relationship Dimensions) และมิติการรักษาไว้ซึ่งความเป็นระบบ (System Maintainance Dimensions) ประกอบด้วยลักษณะ 5 ประการ

2.1 ทางด้านสัมพันธภาพ (Relationship Dimensions) ประกอบด้วยคำถามด้านต่าง ๆ ดังนี้

2.1.1 การสนับสนุนช่วยเหลือ (Cohesion) หมายถึง การที่สมาชิกในครอบครัวช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

2.1.2 การแสดงความรู้สึกต่อกันอย่างเปิดเผย (Expressiveness) หมายถึง การที่สมาชิกในครอบครัวต่างแสดงความรู้สึกต่อตนเองออกมาอย่างเปิดเผย

2.1.3 การมีความขัดแย้งกัน (conflict) หมายถึง การแสดงออกต่อกันของสมาชิกในครอบครัวเมื่อมีความรู้สึกขัดแย้งแสดงอาการโกรธและความก้าวร้าวต่อกันอย่างเปิดเผย

2.2 มิติการรักษาไว้ซึ่งความเป็นระบบ (system maintainance dimensions) ประกอบด้วยคำถามด้านต่าง ๆ ดังนี้

2.2.1 การมีส่วนร่วมในการวางแผน (organization) หมายถึงการที่สมาชิกในครอบครัวมีส่วนร่วมกันในการวางแผน และประกอบกิจกรรมร่วมกัน

2.2.2 การอยู่ภายใต้การควบคุม (control) หมายถึง สมาชิกภายใน

ครอบครัวยังอยู่ภายใต้ภาวะเครียดและแบบแผนชีวิตประจำวันอย่างเคร่งครัด

ลักษณะการตอบ คือ ใช่ หรือ ไม่ใช่ การให้คะแนนแบบวัดสัมพันธภาพภายในครอบครัวยังให้คะแนนตามแบบเฉลยของมูส และ มูส (Moos H. Rudolf, 1974 อ้างใน เสาวนีย์ พัฒนอมร, 2542) โดยแบ่งการให้คะแนนสัมพันธภาพออกเป็น 5 ด้าน ดังที่กล่าวมาแล้ว ในแต่ละด้านจะมีคะแนนเต็ม 9 คะแนน ถ้าผู้ตอบตอบตรงตามแบบเฉลยได้ 1 คะแนน ถ้าตอบไม่ตรงได้ 0 คะแนน

การมีสัมพันธภาพที่ดี คือ ทั้งบิดาและมารดามีคะแนนสัมพันธภาพในมากกว่า 5 คะแนนในด้านการสนับสนุนช่วยเหลือ การแสดงความรู้สึกต่อกันอย่างเปิดเผย และการมีส่วนร่วมในการวางแผน มีคะแนนสัมพันธภาพน้อยกว่า 5 คะแนนในด้านการมีความขัดแย้งกัน และการอยู่ภายใต้การควบคุม

2.3 นำแบบสอบถามวัดสัมพันธภาพในครอบครัวที่ปรับปรุงแล้วเสนอผู้ทรงคุณวุฒิ 2 ท่าน คือ

2.3.1 รศ. พูนสุข ช่วยทอง อาจารย์คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

2.3.2 นายแพทย์ทรงสิทธิ์ อุดมสิน จิตแพทย์ โรงพยาบาลชลบุรี ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา ความชัดเจน ความเหมาะสมเพื่อให้สอดคล้องกับนิยามปฏิบัติการของแบบสอบถาม

2.4 นำแบบสอบถามวัดวัดสัมพันธภาพในครอบครัว ของบิดามารดาที่ติดเชื้อเอชไอวีที่ปรับปรุงแล้ว ไปทดลองใช้กับบิดามารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี ที่มารับบริการที่หน่วยงานบริการทางการแพทย์และสังคม โรงพยาบาลบ้านฉาง ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 20 ครอบครัว แล้วนำคะแนนที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าที่ (t-test) ที่มีค่าตั้งแต่ 1.75 ขึ้นไป ซึ่งมีค่าที่ (t-test) ตั้งแต่ 1.75 ขึ้นไป

2.5 นำแบบสอบถามมาหาค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธีของ คูเดอร์-ริชาร์ดสัน สูตร 20 (Kuder-Richardson KR-20) โดยมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.87 (ภาคผนวก)

3. โปรแกรมการให้คำปรึกษาครอบครัวตามแบบของ ชะเทีย ผู้วิจัยสร้างโปรแกรมการให้คำปรึกษาครอบครัวตามแบบของ ชะเทีย โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการดังนี้

3.1 ศึกษารายละเอียดเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาครอบครัวตามแบบของ ชะเทีย จากเอกสารและทฤษฎี ตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดจุดมุ่งหมายและวิธีดำเนินการที่เหมาะสมในการลดความเครียดและสร้างสัมพันธภาพภายในครอบครัวได้

การให้คำปรึกษาครอบครัวตามแบบของ ชะเทีย

3.2 สร้างโปรแกรมการให้คำปรึกษาครอบครัวขึ้น ให้คณะกรรมการควบคุม วิทยานิพนธ์ตรวจสอบความเหมาะสมแล้วปรับปรุงตามคำแนะนำ ต่อจากนั้นนำไปให้ ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 1 ท่าน คือ แพทย์หญิงสมรัก ชูวานิชวงศ์ จิตแพทย์โรงพยาบาลศรีธัญญา จังหวัดนนทบุรี เพื่อพิจารณาตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา ความครอบคลุมของเนื้อหา ความชัดเจนและความเหมาะสมของภาษาที่ใช้

3.3 นำโปรแกรมการให้คำปรึกษาครอบครัวมาปรับปรุงแก้ไขตามความคิดเห็น และข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ โดยโปรแกรมการให้คำปรึกษาจะจัดสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง รวม 10 ครั้ง

3.4 นำโปรแกรมการให้คำปรึกษาครอบครัวที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปใช้กับบิดาและ มารดาที่ติดเชื้อเอชไอวีที่ไม่ใช้กลุ่มตัวอย่าง เพื่อความเหมาะสม ภาษาที่ใช้ วิธีดำเนินการ และ เวลาในการให้คำปรึกษา และนำมาปรับปรุงแก้ไขอีกครั้งก่อนนำไปใช้จริง

3.5 นำโปรแกรมการให้คำปรึกษาครอบครัวที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้ในการ ดำเนินการวิจัยต่อไป

การดำเนินการทดลอง

แบบแผนการทดลอง การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลอง (True Experimental Research) แบบ 2 กลุ่ม วัดก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และติดตามผล (Randomized Control Group pretest, posttest, follow-up designs) ซึ่งมีแบบแผนการทดลองดังนี้

กลุ่ม	ทดสอบก่อน	ทดลอง	ทดสอบหลัง	ระยะติดตามผล
ER	T_1	X	T_2	T_3
CE	T_1	$\sim X$	T_2	T_3

ความหมายของสัญลักษณ์

R	แทน	วิธีการสุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
ER	แทน	กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการให้คำปรึกษาครอบครัวแบบกลุ่มตามแนว คิดชะเทีย
CR	แทน	กลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษาครอบครัวแบบกลุ่มตาม แนวคิดชะเทีย
T ₁	แทน	ระยะเวลาก่อนการทดลอง
T ₂	แทน	ระยะเวลาดังการทดลอง
T ₃	แทน	ระยะเวลาในระยะติดตามผล
X	แทน	การให้คำปรึกษาครอบครัวตามแบบของ ชะเทีย
~X	แทน	การไม่รับคำปรึกษาครอบครัวตามแบบของ ชะเทีย

วิธีดำเนินการทดลอง มีขั้นตอนในการดำเนินการดังนี้

1. ขั้นตอนเตรียมการ

- 1.1 นำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา ถึง ผู้อำนวยการ
โรงพยาบาลบ้านฉาง อำเภอบ้านฉาง จังหวัดระยอง เพื่อขออนุญาตในการเก็บข้อมูล
- 1.2 ผู้วิจัยประสานงานกับหน่วยบริการทางการแพทย์และสังคม ที่รับผิดชอบงาน
โรคเอดส์ของโรงพยาบาลเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนดำเนินการทดลองและขอความร่วมมือ
ในการดำเนินการทดลองในขั้นตอนต่าง ๆ

2. ขั้นตอนการ ดำเนินการทดลอง แบ่งเป็น 4 ระยะ คือ

- 2.1 ระยะก่อนการทดลอง เริ่มตั้งแต่วันที่ 1 สิงหาคม พ.ศ. 2544 ถึง 15
สิงหาคม พ.ศ. 2544 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามวัดความเครียดของบิดามารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี
และแบบวัดสัมพันธภาพครอบครัว มาวัดบิดาและมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี มีบุตรอายุต่ำกว่า 18
เดือนและ มารดาไม่ได้ประกอบอาชีพนอกบ้านและเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเอง ที่อยู่ในการดูแลของ
หน่วยบริการทางการแพทย์และสังคม โรงพยาบาลบ้านฉาง อำเภอบ้านฉาง จังหวัดระยอง
จำนวน 35 ครอบครัว และคัดเลือกครอบครัวที่มีคะแนนความเครียดของบิดามารดามากกว่า
3.00 และคะแนนสัมพันธภาพภายในครอบครัวต่ำกว่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 50 สอบถามความสมัคร
ใจและขอความร่วมมือในการวิจัยเพื่อให้ได้ครอบครัวที่มีคะแนนความเครียด และคะแนน
สัมพันธภาพภายในครอบครัวตามเกณฑ์ จำนวน 10 ครอบครัว โดยผู้วิจัยได้ทำการสุ่ม

อย่างง่ายและจับสลากเพื่อแบ่งนักเรียนออกเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

2.1.1 กลุ่มทดลอง ได้รับการให้คำปรึกษาครอบครัวแบบกลุ่มตามแนวคิด
ชะเทีย

2.1.2 กลุ่มควบคุม ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มร่วมกับบิดามารดาที่ติดเชื้อ
เอชไอวีอื่น ๆ เดือนละครั้งโดยเจ้าหน้าที่ของหน่วยบริการทางการแพทย์และสังคม
เก็บคะแนนที่ได้จากการวัดความเครียดของบิดามารดาที่ติดเชื้อเอชไอวีและสัมพันธภาพภายใน
ครอบครัว ก่อนการทดลอง (pretest)

1.2 ระยะทดลอง ผู้วิจัยทำการทดลองดังนี้

กลุ่มทดลอง ได้รับการให้คำปรึกษาครอบครัวแบบกลุ่มตามแนวคิดของ ชะเทีย
ภายในระยะเวลา 10 สัปดาห์ ๆ 1 ครั้ง ๆ ละ 1 ชั่วโมง ในวันอาทิตย์ เวลา 14.00 น. – 15.00 น.
เริ่มทดลองวันที่ 6 กันยายน 2544 ถึง 8 พฤศจิกายน 2544

กลุ่มควบคุม ไม่ได้รับการให้คำปรึกษาครอบครัวแบบกลุ่มตามแนวคิดของ ชะเทีย แต่
ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มร่วมกับบิดามารดาที่ติดเชื้อเอชไอวีอื่น ๆ เดือนละครั้งโดยเจ้าหน้าที่ของ
หน่วยบริการทางการแพทย์และสังคมตั้งแต่วันที่ 6 กันยายน 2544 ถึง 8 พฤศจิกายน 2544

1.3 ระยะหลังทดลอง ผู้วิจัยให้บิดาและมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวีทั้งสองกลุ่ม
ตอบแบบสอบถามวัดความเครียดและแบบวัดความสัมพันธภาพในครอบครัวของบิดามารดาที่
ติดเชื้อเอชไอวีอีกครั้งในวันที่ 8 พฤศจิกายน 2544 แล้วเก็บไว้เป็นคะแนนความเครียดและ
สัมพันธภาพภายในครอบครัวของบิดาและมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวีหลังการทดลอง (posttest)

1.4 ระยะติดตามผล หลังการทดลอง 4 สัปดาห์ ผู้วิจัยให้บิดาและมารดาที่
ติดเชื้อเอชไอวีทั้งสองกลุ่ม ตอบแบบสอบถามวัดความเครียดและแบบวัดความสัมพันธภาพใน
ครอบครัวของบิดามารดาที่ติดเชื้อเอชไอวีอีกครั้งในวันที่ 6 ธันวาคม 2544 แล้วเก็บไว้เป็น
คะแนนความเครียดและสัมพันธภาพภายในครอบครัวของบิดาและมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี ระยะ
ติดตามผล (follow-up)

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมเอสพีเอสเอส (Statistical Packages for Social
Science –SPSS for windows) วิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ (ANOVA repeated
measures with one between subject variable and one within subject variable)