

บทที่ 3

วิธีดำเนินการโครงการศึกษาอิสระ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นโครงการศึกษาอิสระ ใช้รูปแบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลัง (One group pre-post test design) โดยมีจุดประสงค์เพื่อเปรียบเทียบคะแนนภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นในสถานศึกษาก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจและการปรับเปลี่ยนความคิด

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ เด็กนักเรียนวัยรุ่นชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา

กลุ่มตัวอย่าง คือ เด็กนักเรียนวัยรุ่นชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนวัดทางพระ อำเภอโพธิ์ทอง จังหวัดอ่างทอง ซึ่งได้รับการคัดเลือกแบบเจาะจง จำนวน 25 คน โดยมีขั้นตอนในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์คุณสมบัติต่อไปนี้

1. เป็นนักเรียนทั้งเพศหญิงและเพศชาย

2. มีอายุอยู่ระหว่าง 12-15 ปี

3. มีคะแนนภาวะซึมเศร้าอยู่ระหว่าง 16-21 คะแนน ประเมินจากแบบวัดภาวะซึมเศร้าในเด็ก Children's Depression Inventory (CDI) ฉบับภาษาไทย เนื่องจากจุดตัดแยกภาวะซึมเศร้าที่มีความสำคัญทางคลินิก คือ 15 คะแนน ขึ้นไป ส่วนนักเรียนที่มีระดับคะแนน มากกว่า 21 คะแนน ถือมีภาวะซึมเศร้าที่รุนแรงต้องส่งต่อพบแพทย์เพื่อได้รับการรักษา (อุมพร ตรีงคสมบัติ และคุณลิขิต พิษิตกุล, 2539)

4. สนใจในการร่วมกิจกรรมที่จัดขึ้น และได้รับความเห็นชอบจากผู้ปกครอง

วิธีคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ศึกษาเลือกกลุ่มตัวอย่างจำนวน 25 คน ตามคุณสมบัติที่กำหนด โดยคัดเลือกเรียงลำดับตั้งแต่ผู้ที่ได้คะแนนภาวะซึมเศร้าสูงสุดเรียงลำดับลงมา จำนวน 25 คน และนัดทำกิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจและการปรับเปลี่ยนความคิดแบบกลุ่ม โดยแบ่งเป็น 5 กลุ่ม กลุ่มละ 5 คน

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง ผู้ศึกษาเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง สร้างสัมพันธภาพ แนะนำตัวอธิบายวัตถุประสงค์ในการศึกษาเพื่อขอความร่วมมือ และอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่าการตอบรับหรือปฏิเสธเข้าร่วมโครงการไม่มีผลกระทบต่อกลุ่มตัวอย่างแต่อย่างใด คำตอบหรือข้อมูลทุกอย่างจะปกปิดเป็นความลับ จะไม่มีการเปิดเผยให้ผู้ที่ไม่เกี่ยวข้องทราบ ผลการศึกษาจะนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น ถ้ากลุ่มตัวอย่างยินยอมให้เซ็นชื่อเพื่อเข้าร่วมโครงการ และ ทำหนังสือขอความ

ร่วมมือจากผู้ปกครองของกลุ่มนักเรียนที่ศึกษา พร้อมให้ผู้ปกครองเซ็นใบยินยอมเพื่ออนุญาตให้
วัยรุ่นเข้าร่วมโครงการ

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 25 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา มี 3 ประเภท คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการศึกษา คือ โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจและการ
ปรับเปลี่ยนความคิด ผู้ศึกษาได้ประยุกต์ใช้โปรแกรมของ ทมากรณ์ บูรณสมภพ (2547) โดยดำเนิน
กิจกรรมกับวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้าเป็นรายกลุ่มๆละ 5 คน 1 ครั้ง / สัปดาห์ รวมทั้งสิ้น 4 ครั้ง
ติดต่อกันเป็นเวลา 4 สัปดาห์ และใช้เวลาในการดำเนินกิจกรรมในแต่ละครั้งประมาณ 60 นาที ซึ่ง
ดำเนินกิจกรรมในช่วงเวลาที่สอดคล้องกับกิจกรรมเสริมความรู้ของโรงเรียน มีวัตถุประสงค์เพื่อ
ศึกษาผลของการดูแลโดยใช้กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจและการปรับเปลี่ยนความคิดที่จะมี
ผลต่อภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นซึ่งดำเนินการทั้งหมด 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพ การค้นหาสภาพการณ์จริง และการสร้างพลังในการ
แก้ไขปัญหาโดยการสะท้อนความคิดของวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้า

เป้าหมาย

1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างพยาบาลกับวัยรุ่น
2. เพื่อค้นหาสภาวะการณ์ของภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้นในวัยรุ่น
3. เพื่อให้วัยรุ่นเข้าใจและยอมรับปัญหาของตนเองตามความเป็นจริง
4. เพื่อให้วัยรุ่นตระหนักถึงบทบาทของตนเอง เกี่ยวกับการจัดการเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้า
5. เพื่อให้วัยรุ่นสามารถกำหนดและจัดลำดับความสำคัญเกี่ยวกับปัญหาของภาวะซึมเศร้าที่
เกิดขึ้นกับตนเอง

ระยะเวลา 60 นาที

เนื้อหา

1. ในการพบกันช่วงแรกทั้งพยาบาลและวัยรุ่นต่างก็ยังไม่รู้จักซึ่งกันและกัน ดังนั้นการสร้าง
บรรยากาศให้เกิดความคุ้นเคยกันจึงเป็นสิ่งจำเป็นที่จะทำให้การดำเนินกิจกรรมเป็นไปได้ด้วยดี
พยาบาลเริ่มต้นด้วยการแนะนำตัว แจงวัตถุประสงค์ ระยะเวลาที่วัยรุ่นต้องเข้าร่วมกิจกรรม และการ
ปกปิดเรื่องของวัยรุ่นไว้เป็นความลับ

2. ภาวะซึมเศร้าเป็นภาวะที่ทำให้บุคคลมีความผิดปกติด้านอารมณ์ ความคิด พฤติกรรม และด้านสรีระวิทยา ในวัยรุ่นก็เช่นเดียวกันการเกิดภาวะซึมเศร้าทำให้วัยรุ่นเกิดอารมณ์เศร้า ไม่เป็นสุข ความอยากอาหารเปลี่ยนแปลง แบบแผนการนอนเปลี่ยนแปลงไป ความสามารถในการคิดหรือสมาธิลดลง รู้สึกคุณค่าในตนเองต่ำ มองตนเอง สิ่งแวดล้อม และอนาคตในแง่ร้าย ทำให้หมกมุ่นอยู่กับความตายหรือคิดฆ่าตัวตายในที่สุด

3. สาเหตุของภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นในวัยรุ่นนั้นเกิดจาก การสูญเสียพลังอำนาจ และการมีความคิดที่บิดเบือน เช่นการมองโลกในแง่ร้ายหรือการตำหนิตนเองโดยไม่เหมาะสมตามความเป็นจริง ซึ่งการคิดเช่นนี้เกิดขึ้นจากการที่บุคคลไม่สามารถที่จะรู้ความจริงในเรื่องใดเรื่องหนึ่งได้โดยสมบูรณ์ ดังนั้นแต่ละคนก็จะมีความพึงพอใจในการเรื่องต่างๆเหล่านี้ตามประสบการณ์ในอดีตของตนเอง ซึ่งความคิดที่บิดเบือนนั้นประกอบด้วย 3 ลักษณะ ได้แก่ การมองตนเองในด้านลบ การมองสภาพแวดล้อมในด้านลบ และการมองอนาคตในด้านลบ

กิจกรรม

1. ดำเนินกิจกรรมกลุ่มโดยการสร้างสัมพันธ์ภาพ แนะนำกลุ่ม แนะนำตัวกับวัยรุ่น ด้วยใบหน้าที่ยิ้มแย้มแจ่มใส แสดงท่าทีที่เป็นมิตร เพื่อให้วัยรุ่นเกิดความมั่นใจ ไว้วางใจ และเปิดเผยตนเอง

2. ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา จำนวนครั้ง ระยะเวลาที่ใช้ร่วมกิจกรรมกลุ่ม และการปกปิดเรื่องราวของวัยรุ่นไว้เป็นความลับ

3. ใช้คำถามกระตุ้นภายในกลุ่มให้พูดถึงสภาวะการณ์ที่รู้สึกไม่สบายใจ และทำให้เกิดภาวะซึมเศร้ากับตนเอง เช่น “มีเหตุการณ์อะไรบ้างที่ทำให้รู้สึกเหงา อายกร้องไห้ เบื่อหน่าย เศ้ง ไม่อยากทำอะไร นอนไม่หลับ”

4. พยายามใช้คำถามกระตุ้นให้วัยรุ่นพูดถึงเกี่ยวกับ สาเหตุ ปัจจัย และผลกระทบของการเกิดภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้นกับตนเอง

5. พยายามกระตุ้นให้กลุ่มอภิปรายถึงสาเหตุ ปัจจัยส่งเสริมที่ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้า และผลกระทบที่เกิดขึ้นว่ามีอะไรบ้าง

6. พยายามสรุปให้วัยรุ่นฟังถึงสาเหตุ ปัจจัยที่ส่งเสริมทำให้เกิดภาวะซึมเศร้า และผลกระทบของการเกิดภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นที่กลุ่มได้นำเสนอ

7. พยายามให้ข้อมูลเพิ่มเติมในส่วนของสาเหตุ ปัจจัยที่ส่งเสริมทำให้เกิดภาวะซึมเศร้า และผลกระทบของการเกิดภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น ในส่วนที่วัยรุ่นยังกล่าวไม่ครบถ้วน

8. พยายามกระตุ้นให้วัยรุ่นแต่ละคนมองเห็นความสำคัญ และมีความต้องการที่จะจัดการกับภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้นกับตนเอง

9.พยาบาลกระตุ้นให้วัยรุ่นแต่ละคนกำหนด และจัดลำดับความสำคัญเกี่ยวกับปัญหาของภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้นกับตนเอง

10.พยาบาลและวัยรุ่นร่วมวางแผนกิจกรรมให้วัยรุ่นกลับไปคิดทบทวนว่าจะจัดการกับภาวะซึมเศร้าของตนเองอย่างไร โดยเขียนบันทึกในใบงานที่1 ตารางบันทึกเป้าหมาย ของแต่ละคน และให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่าถ้าไม่สามารถเขียนได้ก็ไม่เป็นไร เพราะเมื่อพบกันในครั้งต่อไป พยาบาลและวัยรุ่นจะวางแผนจัดการกับภาวะซึมเศร้าร่วมกัน

11.พยาบาลแจกใบงานที่1 ตารางบันทึกเป้าหมาย

การประเมินผล

- 1.วัยรุ่นมีสัมพันธภาพที่ดีกับพยาบาล โดยสังเกตจากการมีส่วนร่วมในกิจกรรม สีหน้าท่าทาง
- 2.วัยรุ่นบอกถึงสภาวะการณ์ สาเหตุ ผลกระทบของการเกิดภาวะซึมเศร้าได้
- 3.วัยรุ่นสามารถเขียนเรียงลำดับความสำคัญที่เกิดขึ้นกับตนเองได้

ขั้นตอนที่ 2 การดำเนินการเสริมสร้างแหล่งพลังอำนาจด้วยตนเองของวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้า

เป้าหมาย เพื่อให้วัยรุ่นรับรู้ว่าตนเองมีความสามารถในการเลือกวิธีดำเนินการที่เหมาะสมในการจัดการกับภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้นกับตนเอง

ระยะเวลา 60 นาที

เนื้อหา

1.การที่วัยรุ่นได้มีส่วนร่วมตั้งแต่ขั้นตอนของการค้นหาปัญหาในขั้นตอนที่ผ่านมา ในขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนที่วัยรุ่นจะต้องวางแผนจัดการกับภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้นกับตนเอง ซึ่งจะช่วยให้วัยรุ่นเริ่มรู้สึกมีความเชื่อมั่นในตนเอง เชื่อในความสามารถของตนเองที่จะจัดการกับภาวะซึมเศร้าได้

2.วัยรุ่นสามารถบอกได้ว่าจะดำเนินการตามแผนการจัดการกับภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้นกับตนเอง ตามที่วัยรุ่นได้ตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติที่คิดว่าเป็นไปได้ เหมาะสมและดีที่สุด

กิจกรรม

1.พยาบาลเปิดโอกาสให้วัยรุ่นแต่ละคนได้พูดคุยถึงกิจกรรมที่ 1 ที่ให้ไปทบทวนและเขียนบันทึกเกี่ยวกับสิ่งที่ตนเองต้องทำเพื่อลดภาวะซึมเศร้าของตนเองในใบงานที่ 1

2. พยาบาลซักถามและใช้คำถามกระตุ้นให้วัยรุ่นแต่ละคนคิดหาแนวทางในการจัดการกับภาวะซึมเศร้า โดยให้กำหนดเป้าหมาย และเขียนแผนที่สามารถเป็นไปได้ในการจัดการกับภาวะซึมเศร้าของตนเองในใบงานที่ 1 ตารางบันทึกเป้าหมายของแต่ละคน

3. พยาบาลกระตุ้นให้กลุ่มช่วยสรุปว่ามีแนวทางใดบ้างที่วัยรุ่นแต่ละคนได้นำเสนอถึงวิธีจัดการกับภาวะซึมเศร้า

4. พยาบาลสรุปแนวทางที่กลุ่มได้นำเสนอถึงวิธีจัดการกับภาวะซึมเศร้า และเพิ่มเติมในส่วนที่ขาด

5. พยาบาลกระตุ้นให้วัยรุ่นเห็นความสำคัญ และเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการจัดการกับภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้นกับตนเอง โดยพูดว่า “ฉันเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการจัดการกับภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้น เพื่อชีวิตที่ดีขึ้นของฉัน”

6. พยาบาลให้แรงเสริม และให้ความเชื่อมั่นว่าทุกคนสามารถทำได้ในการที่จะดูแลตนเอง และจัดการกับภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้น และให้วัยรุ่นทุกคนในกลุ่มปรบมือให้ตัวเอง

7. พยาบาลกับวัยรุ่นร่วมกันวางแผน โดยให้วัยรุ่นกลับไปวางแผนดำเนินการต่อที่บ้านดังนี้

5.1 พยาบาลพูดให้วัยรุ่นมีความมั่นใจ และต้องการที่จะนำแผนการจัดการกับภาวะซึมเศร้าดังที่กล่าวไปแล้วไปทดลองใช้

5.2 พยาบาลแจกคู่มือการดูแลตนเองของวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้าให้กับวัยรุ่นทุกคน และกระตุ้นให้วัยรุ่นเห็นความสำคัญของการศึกษาความรู้ ทักษะจากคู่มือ เพื่อนำไปใช้ในการจัดการกับภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้นกับตนเอง

ประเมินผล

1. วัยรุ่นสามารถบอกและเขียนถึงเป้าหมาย และแนวทางปฏิบัติที่สามารถเป็นไปได้ในการจัดการกับภาวะซึมเศร้าของตนเอง

2. สังเกตจากความสนใจเข้าร่วมกิจกรรม และท่าทางที่มุ่งมั่นในการดำเนินการตามแผนของวัยรุ่น

ขั้นตอนที่ 3 การเสริมสร้างแหล่งพลังอำนาจที่เกี่ยวกับการเกิดภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น

เป้าหมาย เพื่อให้วัยรุ่นได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ เพื่อใช้ในการดำเนินการตามแผนการจัดการกับภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้นตามที่ตนเองกำหนดไว้

ระยะเวลา 60 นาที

เนื้อหา

1. การสนับสนุนด้านข้อมูล ความรู้ ทักษะ และแหล่งทรัพยากร ซึ่งจะต้องเกิดจากความ ต้องการของวัยรุ่นเองที่มองเห็นว่าสิ่งเหล่านี้จะเป็นประโยชน์ต่อการตัดสินใจ และการดำเนินการ ตามแผนการจัดการกับภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้นกับตัวเอง

2. สนับสนุนด้านข้อมูล ความรู้ ทักษะ และแหล่งทรัพยากร เพื่อให้วัยรุ่นนำไปใช้ในการ ดำเนินการตามแผนการจัดการกับภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้นกับตนเองที่ตนเองกำหนดไว้ดังนี้

- 2.1 ธรรมชาติของวัยรุ่น
- 2.2 ภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น
- 2.3 แหล่งพลังอำนาจ
- 2.4 การปรับเปลี่ยนความคิดด้านลบ

กิจกรรม

1. พยาบาลเปิดโอกาสให้วัยรุ่นแต่ละคนพูดถึงความรู้และทักษะที่ได้รับจากคู่มือการดูแล ตนเองของภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น

2. พยาบาลแจกใบงานที่ 2 ให้กับวัยรุ่น เพื่อให้วัยรุ่นได้ฝึกทักษะร่วมกับพยาบาล เรื่อง “การ เพิ่มแหล่งพลังอำนาจให้กับตนเอง”

3. พยาบาลแจกใบงานที่ 3 ให้กับวัยรุ่น เพื่อให้วัยรุ่นได้ฝึกทักษะร่วมกับพยาบาล เรื่อง “การคิดใหม่ด้านบวกเพื่อชีวิตที่เป็นสุข”

4. พยาบาลกระตุ้นให้กลุ่มอภิปรายถึงความรู้ที่ได้จากคู่มือ และแนวทางที่ช่วยฝึกทักษะของ การแก้ไขปัญหาเมื่อเกิดภาวะซึมเศร้า

5. พยาบาลสรุปความรู้และทักษะที่ได้จากการพูดคุยและฝึกปฏิบัติถึงแนวทางในการแก้ไข ปัญหาเมื่อเกิดภาวะซึมเศร้าเพื่อนำไปใช้ในการจัดการกับภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้นกับตนเองว่ามีใน หัวข้อใดบ้าง

6. พยาบาลให้ความรู้เพิ่มเติมในหัวข้อต่างๆ ตามคู่มือฯ ในส่วนที่วัยรุ่นยังขาดเกี่ยวกับ ความรู้และทักษะในการแก้ไขภาวะซึมเศร้าเกี่ยวกับการเพิ่มแหล่งพลังอำนาจ และการปรับเปลี่ยน ความคิดด้านลบ

7. พยาบาลพูดคุยและสนับสนุนให้วัยรุ่นแต่ละคนนำความรู้และทักษะที่ได้จากกิจกรรมใน ครั้งนี้ไปใช้ในการดำเนินการตามแผนการจัดการกับภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้นกับตนเอง

ประเมินผล

1. วัยรุ่นรับรู้แหล่งพลังอำนาจของตนเอง โดยสามารถบอกได้ว่าตนเองมีความพร้อมของ แหล่งพลังอำนาจด้านใด และสามารถเพิ่มพลังอำนาจให้ตนเองได้

2. วิทยุรับรู้ความคิดที่มีในด้านลบ และสามารถคิดใหม่ในด้านบวก

ขั้นตอนที่ 4 การปรับเปลี่ยนความคิด และการคงไว้ซึ่งความสามารถในการจัดการกับการสูญเสียพลังอำนาจ

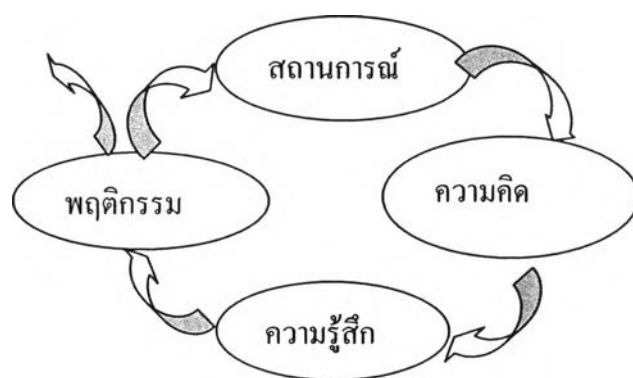
เป้าหมาย

1. เพื่อให้วิทยุรับรู้มีการปรับเปลี่ยนความคิดใหม่ให้เหมาะสมตามความเป็นจริงเพิ่มมากขึ้น
2. เพื่อให้วิทยุรับรู้มีความมั่นใจ และเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการจัดการกับภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้นกับตนเอง

ระยะเวลา 60 นาที

กิจกรรม

1. พยาบาลกระตุ้นให้วิทยุรับรู้แต่ละคนพูดสถานการณ์ที่ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้า และส่งผลให้เกิดอะไรขึ้นบ้างกับตัวเองทางด้าน ความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมที่แสดงออก
2. ให้ความรู้เกี่ยวกับกระบวนการคิดและการเกิดพฤติกรรม (ตามรูปแบบดังนี้)



3. พยาบาลแจกใบงานที่ 4 รูปแบบกระบวนการคิดและการเกิดพฤติกรรม

4. พยาบาลยกตัวอย่าง สถานการณ์ ความคิด ความรู้สึก และส่งผลถึงพฤติกรรม ตามรูปแบบวงจรเพื่อให้เข้าใจยิ่งขึ้น

5. พยาบาลกระตุ้นให้วิทยุรับรู้แต่ละคนพูดและเขียนสถานการณ์ที่ทำให้รู้สึกซึมเศร้าลงในช่องสถานการณ์ในใบงานที่ 4

6. พยาบาลกระตุ้นให้วิทยุรับรู้แต่ละคนพูดและเขียนความคิดในลักษณะที่บิดเบือนที่เกิดขึ้นต่อสถานการณ์นั้นลงไปในช่วงความคิดในใบงานที่ 4

7.พยาบาลกระตุ้นให้วัยรุ่นแต่ละคนพูดและเขียนความรู้สึกของตนเองลงในช่องความรู้สึก
ในใบงานที่ให้ไว้ในใบงานที่ 4

8.พยาบาลกระตุ้นให้วัยรุ่นแต่ละคนพูดและเขียนถึงพฤติกรรมที่แสดงออกกับสถานการณ์
ที่เกิดขึ้นในใบงานที่ 4

9.พยาบาลอธิบายวงจรเดิม แต่ยกตัวอย่างความคิดในด้านบวก ส่งผลถึงความรู้สึกที่ดี และมี
ผลทำให้พฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดี

10.พยาบาลกระตุ้นให้วัยรุ่นคิดในทางบวก และเขียนความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมที่
เกิดขึ้นใหม่ในใบงานที่ 4

11. พยาบาลกระตุ้นให้กลุ่มอภิปรายสิ่งที่ได้จากการเรียนรู้ และฝึกทักษะในการปรับเปลี่ยน
ความคิดด้านลบ

12.พยาบาลสรุปผลของการเรียนรู้ และฝึกทักษะจากกลุ่มเกี่ยวกับ การปรับเปลี่ยนความคิด
ด้านลบ

13. พยาบาลเพิ่มเติมในส่วนที่วัยรุ่นยังขาดเกี่ยวกับความรู้ และทักษะของการปรับเปลี่ยน
ความคิดด้านลบ

14.พยาบาลพูดสร้างแรงจูงใจและให้กำลังใจกับวัยรุ่น เพื่อให้วัยรุ่นมองเห็นว่าตนเองมี
ความสามารถที่จะจัดการกับภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้นกับตนเองได้อย่างต่อเนื่อง

ประเมินผล

1. วัยรุ่นสามารถปรับเปลี่ยนความคิดใหม่ให้เหมาะสมตามความเป็นจริง
2. วัยรุ่นมีความมั่นใจในความสามารถของตนในการที่จะจัดการกับภาวะซึมเศร้า

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) ผู้ศึกษานำโปรแกรมการเสริมสร้าง
แหล่งพลังอำนาจและการปรับเปลี่ยนความคิด ซึ่งประกอบไปด้วย

1. แผนกิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจและการปรับเปลี่ยนความคิดทั้ง 4 ขั้นตอน
2. คู่มือการดูแลตนเองเพื่อป้องกันภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น

ปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา จากนั้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน (แสดงรายชื่อในภาคผนวก ก.)
ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา จำนวน ภาษา ความครอบคลุมเนื้อหา รูปแบบและความเหมาะสม
ของกิจกรรม โดยยึดหลักความสอดคล้องร้อยละ 80 ขึ้นไปปรับปรุงแก้ไขตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิแนะนำ
ภายใต้การดูแลและแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา คือ ควรดำเนินแผนการเสริมสร้างพลังอำนาจและ

การปรับเปลี่ยนความคิดแบบกลุ่ม โดยแบ่งเป็น 5 กลุ่ม ๆ ละ 5 คน เพื่อความทั่วถึงขณะการดำเนินงานกลุ่ม

หลังจากนั้นผู้ศึกษานำเครื่องมือที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับวัยรุ่นที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง แต่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ โดยทดลองใช้โปรแกรมกับวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้าเป็นรายกลุ่ม จำนวน 5 คน เพื่อดูความเป็นไปได้ที่จะนำกิจกรรมไปใช้ และความเหมาะสมของเวลา รวมถึงอุปสรรคอื่นๆ ที่จะเกิดขึ้นได้ พบว่า เนื้อหาและคำพูดที่ใช้ควรกระชับ เข้าใจง่าย ชัดเจน เพราะเป็นลักษณะเฉพาะของวัยรุ่นไม่ค่อยชอบภาษาที่เป็นทางการ นอกจากนี้วัยรุ่นกลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่กล้าพูดกล้าแสดงออก และออกนอกเรื่องบ่อย จึงต้องพยายามคุมสถานการณ์ให้เป็นไปตามขั้นตอนที่กำหนดไว้ อีกทั้งตัวผู้ศึกษาต้องเตรียมตัวเองและมีสมาธิเป็นอย่างดีเพื่อสามารถควบคุมสถานการณ์และแก้ไขเหตุการณ์เฉพาะหน้าให้เป็นไปตามขั้นตอนและเวลาที่กำหนด

2. เครื่องมือกำกับการศึกษา ประกอบด้วยเครื่องมือ 2 ชุด คือ

2.1 แบบประเมินแหล่งพลังอำนาจ

ผู้ศึกษาได้ประยุกต์ใช้แบบประเมินแหล่งพลังอำนาจเป็นเครื่องมือกำกับการศึกษา โดยทมากรณ บรูณสมภพ สร้างขึ้นตามการศึกษาของ คารณี จามจรี และ จินตนา ยูนิพันธ์ (2545) มีข้อคำถามรวม 19 ข้อ มีลักษณะเป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ แบ่งเป็นน้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก มากที่สุด ในคะแนน 1, 2, 3, 4 และ 5 ตามลำดับ (ตัวอย่างคำถามแสดงในภาคผนวก ค.)

การคิดคะแนนทำโดยคิดคะแนนรวมทุกข้อคำถาม แล้วนำคะแนนรวมมาวิเคราะห์ โดยการหาค่าเฉลี่ย พิจารณาตามเกณฑ์มาตรฐาน 5 ระดับ มีเกณฑ์ว่าจะต้องได้คะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางขึ้นไป โดยนำคะแนนเต็มหารด้วยจำนวนข้อ แล้วแบ่งเป็น 5 ช่วง จัดระดับจากคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดไปมากที่สุด แปลความหมายค่าคะแนนดังนี้ (ประคอง กรรณสูต , 2542)

4.50 - 5.00	หมายถึง มีการรับรู้แหล่งพลังอำนาจดีมาก
3.50 - 4.49	หมายถึง มีการรับรู้แหล่งพลังอำนาจดี
2.50 - 3.49	หมายถึง มีการรับรู้แหล่งพลังอำนาจปานกลาง
1.50 - 2.49	หมายถึง มีการรับรู้แหล่งพลังอำนาจน้อย
1.00 - 1.49	หมายถึง มีการรับรู้แหล่งพลังอำนาจน้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) ผู้ศึกษานำโปรแกรมการเสริมสร้างแหล่งพลังอำนาจที่เกี่ยวกับความคิด มาปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา จากนั้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน (แสดงรายชื่อในภาคผนวก ก.) ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา จำนวน ภาษา โดยยึดหลักความสอดคล้องร้อยละ 80 ขึ้นไป ปรับปรุงแก้ไขตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิแนะนำ ภายใต้การดูแลและแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา ดังนี้

ข้อ 1 ฉันรับรู้อาการต่างๆ ซึ่งเป็นผลกระทบทางด้านร่างกายและจิตใจที่เกิดขึ้นกับตัวฉัน เช่น อ่อนเพลีย ปวดศีรษะ นอนไม่หลับ เครียด ไม่มั่นใจในตนเอง หรือการคิดทำร้ายตัวเอง ฯลฯ เป็นต้น โดยคำแนะนำจากผู้ทรงคุณวุฒิว่าอาการควรให้สอดคล้องกับอาการในวัยรุ่น เป็น ฉันรับรู้อาการต่างๆ ซึ่งเป็นผลกระทบทางด้านร่างกายและจิตใจที่เกิดขึ้นกับตัวฉัน เช่น เบื่ออาหาร นอนไม่หลับ ความสามารถในการคิดหรือสมาธิลดลง รู้สึกไร้ค่า สิ้นหวัง ฯลฯ เป็นต้น

ข้อ 8 ฉันมีเป้าหมายในการดำเนินชีวิต โดยได้รับคำแนะนำจากผู้ทรงคุณวุฒิว่าเด็กวัยรุ่นยังไม่มีความหมายในการดำเนินชีวิต ดังนั้นจึงแก้ไขเป็น ฉันมีเป้าหมายในชีวิต

ข้อ 9 ฉันเชื่อว่าการจัดการกับความคิดด้านลบต่อตัวเองเป็นสิ่งที่ฉันต้องปฏิบัติ ได้รับคำแนะนำจากผู้ทรงคุณวุฒิว่าความคิดด้านลบในผู้ที่มีการสะสมเรื้อรังไม่ได้มีแต่ตนเองเพียงด้านเดียว แต่จะมีความคิดด้านลบทั้งหมด 3 ด้านด้วยกัน คือ ต่อตนเอง สิ่งแวดล้อม และ อนาคต จึงแก้ไขเป็น ฉันเชื่อว่าการจัดการกับความคิดด้านลบของฉันเป็นสิ่งที่ฉันต้องปฏิบัติ

ข้อ 10 ฉันเชื่อว่าฉันสามารถหลีกเลี่ยงสถานการณ์ต่างๆ ที่เลวร้ายที่จะเกิดขึ้นกับฉันได้ ได้รับคำแนะนำจากผู้ทรงคุณวุฒิว่าการหลีกเลี่ยงสถานการณ์เป็นการหนีปัญหา แต่สิ่งที่ควรให้เกิดขึ้นในการเสริมสร้างแหล่งพลังอำนาจควรเป็นความสามารถในการเผชิญ หรือผ่านพ้นอุปสรรคที่เกิดขึ้นจะเป็นการเผชิญปัญหาที่มีประสิทธิภาพมากกว่าการหลีกเลี่ยงหนีปัญหา จึงแก้ไขเป็น ฉันเชื่อว่าฉันสามารถผ่านพ้นเหตุการณ์ต่างๆ ที่เลวร้ายที่จะเกิดขึ้นกับฉันได้

ข้อ 19 ฉันได้รับความช่วยเหลือในการจัดการกับความคิดในด้านลบ จากพยาบาล ได้รับคำแนะนำจากผู้ทรงคุณวุฒิว่าอ่านแล้วไม่ชัดเจนว่าใครเป็นผู้จัดการกับความคิดด้านลบนั้น ซึ่งควรจะเป็นตัวของวัยรุ่นเองที่จะดำเนินการจัดการกับความคิดด้านลบนั้น โดยได้รับความช่วยเหลือจากพยาบาล แก้ไขเป็น ฉันได้รับความช่วยเหลือในการจัดการกับความคิดในด้านลบ ผลกระทบทางด้านร่างกาย และจิตใจ จากคำแนะนำของพยาบาล

2. การตรวจความเที่ยงเครื่องมือ (Reliability) นำเครื่องมือไปทดลองใช้กับวัยรุ่นที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ซึ่งไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ และนำข้อมูลที่ได้อมาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .89

2.2 แบบประเมินความคิดอัตโนมัติในด้านลบ ของ Hollon and Kendall เป็นแบบประเมินที่แปลและเรียบเรียงเป็นภาษาไทยโดย ลัดดา แสนสีหา (2536) มีเนื้อหาครอบคลุมความคิดอัตโนมัติด้านลบ 3 ด้าน คือเกี่ยวกับตนเอง สิ่งแวดล้อมหรือประสบการณ์ และอนาคต แบบประเมินความคิดอัตโนมัติในด้านลบของฮอลลอน และ เติ้นคอลล กับแบบประเมินภาวะซึมเศร้าของ Beck มีความสัมพันธ์เท่ากับ 0.8 แบบประเมินประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 30 ข้อ มีลักษณะเป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ แบ่งเป็น น้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก มากที่สุด ให้คะแนน 1, 2, 3, 4 และ 5 ตามลำดับ

การคิดคะแนนจะคิดโดยการรวมคะแนนตั้งแต่ข้อ 1 ถึงข้อ 30 โดยคะแนนสูงสุดคือ 150 คะแนน ส่วนคะแนนที่ต่ำสุดคือ 30 จะแปลความหมายคะแนนโดยคะแนนที่อยู่ในช่วง 30 -80 คะแนน หมายถึงไม่มีความคิดในด้านลบและพบได้ในบุคคลทั่วไปที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า (Deruels et, al., 1990 cited in Furlong and Tian, 2000) โดยการศึกษาครั้งนี้มีเกณฑ์ว่าภายหลังการใช้โปรแกรมวัยรุ่นที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจะต้องได้คะแนนอยู่ในระดับ 30-80 คะแนน หากพบว่าภายหลังประเมินความคิดอัตโนมัติแล้ววัยรุ่นซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่าง ยังมีคะแนนไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน คือ มีคะแนนสูงกว่า 80 คะแนน พยาบาลจะต้องประเมินผลร่วมกับวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้าว่าเป็นเพราะสาเหตุใด แล้วจึงพิจารณาแก้ไขตามสาเหตุจนกว่าจะมีคะแนนผ่านเกณฑ์

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) ผู้ศึกษานำโปรแกรมการเสริมสร้างแหล่งพลังอำนาจที่เกี่ยวกับความคิด มาปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา จากนั้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน (แสดงรายชื่อในภาคผนวก ก.) ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา สำนวน ภาษา ปรับปรุงแก้ไขตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิแนะนำ ภายใต้การดูแลและแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา

จากความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ 2 ใน 3 ท่าน คิดเห็นว่า ข้อความของแบบประเมินหลายข้อ ไม่ได้บ่งบอกว่าเป็นความคิดอัตโนมัติ แต่เป็นความรู้สึก และข้อความคำถาม ซึ่งมีความสอดคล้องค่อนข้างน้อยได้แก่ข้อ 1, 3, 6, 7 และ ข้อ 16 และไม่สอดคล้องได้แก่ ข้อ 8, 12, 14, 15, 19, 20 และ ข้อ 26 ผู้ศึกษาพิจารณาแล้วมีความเห็นด้วยกับคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ จึงปรับแก้ ในแบบประเมินความคิดอัตโนมัติด้านลบภายใต้การดูแลและแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา ดังนี้

ข้อ 1 ฉันรู้สึกว่าคุณเป็นคนต่อต้านโลก เป็น ฉันคิดว่าฉันเป็นคนขวางโลก

ข้อ 3 ทำไมฉันไม่เคยประสบความสำเร็จเลย เป็น ฉันไม่เคยทำอะไรสำเร็จเลย

ข้อ 6 ฉันคิดว่าฉันไม่สามารถทำสิ่งต่างๆ ต่อไปนี้ได้ เป็น ฉันคิดว่าฉันไม่สามารถทำสิ่งต่างๆ ต่อไปได้

ข้อ 7 ฉันหวังว่าฉันจะเป็นคนดีกว่านี้ เป็น ฉันคิดว่าฉันน่าจะเป็นคนดีกว่านี้

ข้อ 8 ฉันรู้สึกอ่อนแอเหลือเกิน เป็น ฉันคิดว่าฉันอ่อนแอเหลือเกิน

ข้อ 12 ฉันทนอยู่อย่างนี้ได้อีกไม่นานแล้ว เป็น ฉันคงทนอยู่อย่างนี้ได้อีกไม่นาน

ข้อ 14 เกิดอะไรผิดพลาดขึ้นกับฉัน เป็น ฉันคิดว่าต้องมีอะไรผิดพลาดขึ้นกับฉัน

ข้อ 15 ฉันปรารถนาที่จะหนีจากสถานการณ์ที่เลวร้ายในชีวิต เป็น ฉันคิดหนีจากเหตุการณ์ที่เลวร้ายในชีวิต

ข้อ 16 ฉันไม่สามารถทำทุกอย่างในชีวิตให้ประสานกันได้ เป็น ฉันไม่สามารถจัดการทุกอย่างในชีวิตให้ลงตัวได้

ข้อ 19 ฉันอยากสูญสลายไปจากโลกนี้ เป็น ฉันคิดว่าฉันไม่ควรมีชีวิตอยู่ในโลกนี้

ข้อ 20 นี่มันเกิดอะไรขึ้นกับฉันนะ เป็น ฉันคิดว่าชีวิตฉันเจอแต่สิ่งที่เลวร้าย

ข้อ 26 บางสิ่งบางอย่างในชีวิตฉันน่าจะเปลี่ยนแปลงไปเสียบ้าง เป็น ฉันคิดว่าบางสิ่งบางอย่างในชีวิตฉันน่าจะเปลี่ยนแปลงไปเสียบ้าง

2. การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) ผู้ศึกษาได้นำเครื่องมือไปทดลองใช้กับวัยรุ่นที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ซึ่งไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ และนำข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .95

3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ เรียนอยู่ชั้น เกรดเฉลี่ยในเทอมที่ผ่านมา ความพึงพอใจต่อผลการเรียน ความพึงพอใจต่อครูผู้สอนและครูประจำชั้น จำนวนพี่น้อง เป็นบุตรคนที่ จำนวนเพื่อนสนิท สถานภาพสมรสของบิดา มารดา ความสัมพันธ์ในครอบครัว อาชีพของบิดา มารดา อาศัยอยู่กับใคร จำนวนสมาชิกที่อยู่จริงในครอบครัว รายได้ของครอบครัว ต่อเดือน ความเพียงพอของรายได้

ส่วนที่ 2 แบบวัดภาวะซึมเศร้า CDI (Children's Depression Inventory) ฉบับภาษาไทย แบบวัด CDI นั้นเหมาะสำหรับเด็กและวัยรุ่นตอนต้น อายุ 10-16 ปี เป็นแบบประเมินภาวะซึมเศร้า ประเภท self-report ที่ใช้แพร่หลายที่สุดในเด็กในปัจจุบัน

แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า หรือ Children's Depression Inventory : CDI ฉบับภาษาไทย เป็นแบบวัดที่ศาสตราจารย์แพทย์หญิงอุมาพร ตรังคสมบัติ และคุณสิติ ลิขนะพิชิตกุล แปลมาจาก ฉบับภาษาอังกฤษที่สร้างขึ้นโดย Maria Kovacs โดยดัดแปลงจาก Beck Depression Inventory แบบวัดนี้ประกอบด้วยคำถาม 27 ข้อ เกี่ยวกับอาการซึมเศร้าในด้านต่างๆ ที่พบในวัยรุ่น แต่ละคำถามประกอบด้วยตัวเลือก 3 ข้อ ซึ่งบอกถึงความรุนแรงของภาวะซึมเศร้าในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา คะแนนรวมของ CDI มีได้ตั้งแต่ 0-54 คะแนน จากการวิจัยพบว่า CDI ฉบับภาษาไทย มีค่าอำนาจจำแนกระหว่างเด็กปกติกับเด็กที่มีภาวะซึมเศร้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $P < 10^{-6}$ แบบวัด ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับอาการซึมเศร้าในด้านต่างๆ ที่พบในเด็ก ได้แก่

อาการทางด้านอารมณ์ (Negative Mood) ได้แก่ข้อ 1, 6, 8, 10, 11, 13

ความรู้สึกไร้ประสิทธิภาพ (Ineffectiveness) ได้แก่ข้อ 3, 15, 23, 24

การมองตนเองในแง่ลบ (Negative-self esteem) ได้แก่ข้อ 2, 7, 9, 14, 25

ความรู้สึกเบื่อหน่ายขาดความสนใจในสิ่งรอบด้าน (Anhedonia) ได้แก่ข้อ

4, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22

ปัญหาสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (Interpersonal problem) ได้แก่ข้อ 5, 12, 26, 27

เกณฑ์การให้คะแนน

แบบวัดภาวะซึมเศร้า CDI นี้ ประกอบด้วยข้อคำถาม 27 ข้อ แต่ละข้อประกอบด้วย 3 ตัวเลือก ซึ่งบอกถึงความรุนแรงของภาวะซึมเศร้า โดยให้เด็กประเมินตนเอง ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา เกณฑ์การให้คะแนนแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 ได้แก่ข้อ 1, 3, 4, 6, 9, 12, 14, 17, 19, 20, 22, 23, 26, 27

แต่ละข้อให้คะแนน ดังนี้

ก. ให้ 0 คะแนน

ข. ให้ 1 คะแนน

ค. ให้ 2 คะแนน

กลุ่มที่ 2 ได้แก่ข้อ 2, 5, 7, 8, 10, 11, 13, 15, 16, 18, 21, 24, 25

แต่ละข้อให้คะแนน ดังนี้

ก. ให้ 2 คะแนน

ข. ให้ 1 คะแนน

ค. ให้ 0 คะแนน

ทั้งนี้ แต่ละข้อคำถามจะให้คะแนนตามความรุนแรงของอาการ ในแต่ละข้อดังนี้

คะแนน 0 หมายถึง ไม่มีอาการซึมเศร้าเลยหรือน้อย

คะแนน 1 หมายถึง มีอาการบ่อย

คะแนน 2 หมายถึง มีอาการตลอดเวลา

การแปลความหมายของคะแนน

คะแนนรวมมีค่าได้ตั้งแต่ 0-54 คะแนน เกณฑ์การตัดสินภาวะซึมเศร้าอยู่ที่จุดตัดคะแนน เท่ากับหรือมากกว่า 15 ค่าคะแนนตั้งแต่ 21 คะแนนขึ้นไปบ่งบอกถึงภาวะซึมเศร้าที่รุนแรง ต้องส่งพบแพทย์เพื่อการรักษา (อุมาพร ตรังคสมบัติและดุสิต ลิขนะพิชิตกุล, 2539)

คุณภาพของเครื่องมือ

การศึกษาในเด็กไทยพบว่ามีค่าความเชื่อมั่น (Cronbach's Alpha Coefficient) = 0.83 และมีความตรงในการจำแนก (discriminant validity) สูง จาก receiver operating characteristic curve คะแนนที่เป็นจุดตัดแยกภาวะซึมเศร้าที่มีความสำคัญทางคลินิก คือ 15 คะแนนขึ้นไป ที่คะแนนนี้ CDI ฉบับภาษาไทยมีไว (Sensitivity) = 78.7% ความจำเพาะ (Specificity) = 91.3% และมีความแม่นยำ (Accuracy) = 87%

วิธีดำเนินการศึกษา

ผู้ศึกษาเป็นผู้ดำเนินงาน โครงการด้วยตนเองทั้งหมด ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ขั้นเตรียมการศึกษา

- 1.1 เตรียมเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการดังที่กล่าวมาแล้ว
- 1.2 เตรียมสถานที่ในการดำเนินโครงการ โดยติดต่อประสานงานกับผู้อำนวยการ โรงเรียน วัดทางพระ อำเภอโพธิ์ทอง จังหวัดอ่างทอง
- 1.3 ผู้ศึกษาทำหนังสือขอความร่วมมือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึง ผู้อำนวยการ โรงเรียนวัดทางพระเพื่อขอความร่วมมือในการดำเนินการศึกษา ผู้อำนวยการ โรงเรียนโพธิ์ทองพิทยา (โคกพุทรา) เพื่อขอความร่วมมือทดลองเครื่องมือ
- 1.4 ผู้ศึกษานำเสนอโครงการเพื่อเสนอขออนุมัติในหลักการต่อผู้อำนวยการ โรงพยาบาลโพธิ์ทอง ผู้อำนวยการ โรงเรียนวัดทางพระ ผู้อำนวยการ โรงเรียนโคกพุทรา อำเภอโพธิ์ทอง จังหวัดอ่างทอง ให้ทราบถึงรายละเอียด ขั้นตอน วิธีการ ระยะเวลา สถานที่ เพื่อพิจารณาอนุมัติ
- 1.5 ประชุมชี้แจงการดำเนินงานและประสานงานกับผู้อำนวยการ โรงเรียน และครูประจำชั้น เพื่อขอความร่วมมือ

- 1.6 ทำหนังสือขอความร่วมมือถึงผู้ปกครองของกลุ่มนักเรียนที่ศึกษา
- 1.7 ผู้ศึกษาทำการสำรวจภาวะซึมเศร้าในนักเรียนวัยรุ่นน โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา โรงเรียนวัดทางพระ อำเภอโพธิ์ทอง จังหวัดอ่างทอง
- 1.8 ผู้ศึกษาคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามขั้นตอน และประเมินภาวะซึมเศร้ากับกลุ่มตัวอย่าง (Pre-test) จำนวน 1 ครั้ง ก่อนการศึกษา 1 สัปดาห์ นัดเข้าร่วม โปรแกรม รวมทั้งสิ้น 4 ครั้ง
- 1.9 การเตรียมตัวผู้ศึกษา ในเรื่องการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจและการปรับเปลี่ยนความคิดนั้น ได้ศึกษาจาก ตำรา ทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเนื่องจากสามารถเป็นหลักฐานอ้างอิงทางวิชาการได้ และได้เข้าอบรมในหัวข้อ การปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม ทั้งหมด 3 หลักสูตร (ภาคทฤษฎี ภาคนำแนวคิดสู่การปฏิบัติในกลุ่มผู้ป่วยเฉพาะ) จำนวน 9 วัน พร้อมได้รับประกาศนียบัตรรับรอง ทั้งนี้ได้มีการนำกรณีตัวอย่างที่ได้จากการฝึกปฏิบัติจริงในหน่วยงานมาพูดคุยภายใต้คำแนะนำของผู้ชำนาญการ (Ben Weinstein, Ph.D.) ตลอดหลักสูตรของการอบรม และฝึกปฏิบัติแนวคิดดังกล่าวกับผู้ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะกลุ่มในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชขั้นสูงในกลุ่มเฉพาะได้แก่ กลุ่มวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้า ที่สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา กรุงเทพมหานคร โดยได้รับการดูแลการฝึกปฏิบัติจาก Preceptor และฝึกปฏิบัติในหน่วยงานจริงของตนเองรวมทั้งสิ้นจำนวน 180 ชั่วโมง และมีการนำเทปจากการฝึกปฏิบัติมาพูดคุยและได้รับคำแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อฝึกฝนให้เกิดทักษะ ความชำนาญและมีความมั่นใจในการปฏิบัติมากขึ้น

ขั้นตอนที่ 2 ขั้นตอนดำเนินการศึกษา

ดำเนินกิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจและการปรับเปลี่ยนความคิดแบบกลุ่มกับวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้าชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนวัดทางพระ อำเภอโพธิ์ทอง จังหวัดอ่างทอง จำนวน 25 คน ตามกิจกรรมทั้ง 4 ขั้นตอนด้วยตนเอง โดยดำเนินกิจกรรมกับวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้าเป็นรายกลุ่ม ๆ ละ 5 คน 1 ครั้ง / สัปดาห์ รวมทั้งสิ้น 4 ครั้ง ติดต่อกันเป็นเวลา 4 สัปดาห์ และใช้เวลาในการดำเนินกิจกรรมในแต่ละครั้งประมาณ 60 นาที ซึ่งการดำเนินกิจกรรมนั้นจัดในช่วงเวลาที่สอดคล้องกับกิจกรรมเสริมความรู้ของโรงเรียน มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการดูแลโดยใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจและการปรับเปลี่ยนความคิดที่จะมีผลต่อภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น โดยเริ่มดำเนินงาน ตั้งแต่วันที่ 20 มีนาคม 2549 ถึง 10 เมษายน 2549 ซึ่งผลที่ได้รับเมื่อเสร็จสิ้นกิจกรรมในแต่ละกิจกรรมดังมีรายละเอียดโดยสรุปได้ดังต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพ การค้นหาสภาพการณ์จริง และการสร้างพลังในการแก้ไขปัญหาโดยการสะท้อนความคิดของวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้า

เมื่อดำเนินการตามขั้นตอนแล้วพบว่า

1. เมื่อเริ่มกิจกรรมกลุ่มครั้งแรกสมาชิกไม่ค่อยกล้าพูด แต่นั่งฟังด้วยความตั้งใจ หลังจากสร้างสัมพันธภาพระยะหนึ่งกลุ่มเริ่มมีความผ่อนคลาย กล้าพูดคุยมากขึ้นเมื่อได้รับการกระตุ้น แสดงถึงการมีสัมพันธภาพที่ดีกับพยาบาล พร้อมยินดีที่จะเข้าร่วมกิจกรรม

2. วัยรุ่นเข้าใจถึงวัตถุประสงค์ รับทราบจำนวนครั้ง ระยะเวลาที่ต้องเข้าร่วมกิจกรรม และรวมทั้งการปกปิดเรื่องราวของกลุ่มไว้เป็นความลับ

3. เมื่อพยาบาลกระตุ้นสมาชิกกลุ่มด้วยคำถามว่ามีเหตุการณ์อะไรที่ทำให้รู้สึก เศร้า เหนงอยากร้องไห้ เบื่อหน่าย เซ็ง ท้อแท้ ไม่ชอบตัวเอง ไม่อยากทำอะไร กินไม่ได้ นอนไม่หลับ บ้างไหม สมาชิกเริ่มเล่าถึงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น โดยมีสมาชิกคนอื่นๆ ช่วยสนับสนุน เมื่อประสบกับเหตุการณ์คล้ายๆ กัน พบว่าสมาชิกกล้าเปิดเผยความรู้สึกที่เกิดขึ้น ซึ่งส่วนใหญ่เป็นเรื่อง การทะเลาะกันของพ่อกับแม่ซึ่งเกิดขึ้นเป็นประจำ บางส่วนเกิดจากพ่อดื่มสุราเป็นประจำและคอยหาเรื่องดูว่าตนเองและแม่ ทำให้รู้สึกผิดหวังในครอบครัว เสียใจ น้อยใจ คิดว่าพ่อแม่ไม่รักตน ไม่มีใครเข้าใจ บางส่วนบอกว่าพ่อแม่ให้ความสนใจน้อยกว่าจึงคิดว่าพ่อแม่รักน้อยกว่า คิดว่าตนเองไม่มีความหมาย ไม่มีค่าสำคัญ

4. เมื่อสมาชิกกลุ่มเล่าเรื่องราวทั้งหมดแล้วพยาบาลกระตุ้นถามสมาชิกกลุ่มถึงสาเหตุของการเกิดภาวะซึมเศร้าที่ว่าเกิดจากอะไร ส่วนใหญ่ตอบว่าเกิดจากสถานการณ์ที่ทำให้ต้องเสียใจ น้อยใจ เช่น เหตุการณ์ที่พ่อ แม่ ทะเลาะกัน เหตุการณ์ที่พ่อดูว่าตน เหตุการณ์ที่พ่อแม่ไม่ค่อยสนใจตน สนใจแต่น้องมากกว่า

5. เมื่อพยาบาลถามถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นจากเหตุการณ์ดังกล่าววัยรุ่นสามารถตอบได้ บางส่วน เช่น ทำให้เบื่อ รู้สึกเสียใจ ผิดหวัง ไม่อยากพูดกับใคร โดดเดี่ยวรุนแรง เป็นต้น

6. เมื่อพยาบาลกระตุ้นให้กลุ่มสรุปถึงสิ่งที่ได้พูดคุยมีเรื่องอะไรบ้าง ตัวแทนกลุ่มสรุปได้เป็นบางประเด็น เช่น ได้พูดคุยถึงปัญหาที่เกิดขึ้น และรู้ว่าทำให้เกิดผลกระทบอะไรกับตัวเองได้ บางส่วน แต่ไม่สามารถสรุปถึงสาเหตุการเกิดภาวะซึมเศร้าของตนเองได้

7. พยาบาลสรุปสิ่งที่ได้พูดคุยกันในกลุ่มว่ามีอะไรบ้าง และเพิ่มเติมในส่วนที่ยังขาด ได้แก่ สาเหตุของการเกิดภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นว่าเกิดจาก 2 สาเหตุด้วยกันคือ การสูญเสียแหล่งพลังอำนาจ เช่น มีการพร่องแหล่งพลังอำนาจด้านการสนับสนุนทางสังคม เช่น การมีฐานะเศรษฐกิจทางครอบครัวที่ไม่ดี อาชีพของบิดา-มารดาส่วนใหญ่คือรับจ้างทั่วไปและทำนา ทำให้ต้องใช้เวลาส่วนใหญ่ในการทำมาหากิน จนไม่มีเวลาดูแลเอาใจใส่บุตรหลาน ทำให้วัยรุ่นเกิดความรู้สึกขาดความรัก ความอบอุ่น และการมีสภาพครอบครัวที่แตกแยก มีปัญหาการทะเลาะเบาะแว้งกันประจำของพ่อ กับแม่ ทำให้ความสัมพันธ์ในครอบครัวมักห่างเหิน วัยรุ่นไม่มีการพูดคุยไม่ได้ปรึกษาใครเมื่อเกิดปัญหาทำให้วัยรุ่นรับรู้เหตุการณ์เหล่านี้ว่าเป็นภาวะวิกฤติ และการที่ฐานะเศรษฐกิจทางครอบครัว

ไม่ดีทำให้ขาดการสนับสนุนทางด้านอุปกรณ์ และการใช้จ่ายเพื่อดำรงชีวิตประจำวัน นอกจากนี้บุคลิกภาพที่ไม่กล้าแสดงออก ไม่มั่นใจในตัวเองนั้น เป็นการพร่องของแหล่งพลังอำนาจด้านระบบความเชื่อและแรงจูงใจ และอีกสาเหตุหนึ่งของภาวะซึมเศร้า คือ การมีความคิดในด้านลบหรือความคิดที่ไม่เหมาะสมตามความเป็นจริง เช่น การคิดว่าพ่อแม่ไม่รักตน การคิดว่าพ่อแม่รักน้องมากกว่า การคิดว่าตนเองไม่มีความหมาย ไม่มีสำคัญ เป็นต้น ในด้านผลกระทบที่เกิดขึ้นจากภาวะซึมเศร้า นั้น พยาบาลสรุปเพิ่มเติมให้เข้าใจง่ายว่าส่งผลกระทบ 2 ด้าน คือ ด้านร่างกายและพฤติกรรม เช่น ทำให้กินไม่ได้ นอนไม่หลับ ความสามารถในการคิดและสมาธิลดลง เป็นต้น ด้านจิตใจ เช่น รู้สึกเศร้า ไม่มีความสุข เบื่อหน่าย ท้อแท้ ผิดหวัง เป็นต้น โดยถามยืนยันในแต่ละข้อว่าเป็นเช่นนั้นไหม โดยได้รับการตอบรับจากสมาชิกว่าใช่

8. ทำให้สมาชิกทุกคนค้นพบสภาวะการณ์ของภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้นกับตน รับรู้และเข้าใจเหตุการณ์ที่เป็นปัญหาตามความเป็นจริงของตน

9. พยาบาลกระตุ้นให้วัยรุ่นเกิดความมั่นใจในความสามารถของตนเองในการที่จะดูแล แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นด้วยตนเองโดยสะท้อนให้วัยรุ่นตระหนักถึงบทบาทของตนเองที่จะจัดการกับสาเหตุของปัญหาที่เกิดขึ้นด้วยตนเอง ซึ่งพบว่าวัยรุ่นมั่นใจในความสามารถของตนเองว่าสามารถทำได้

10. วัยรุ่นสามารถกำหนดปัญหาที่เกิดขึ้นได้ คนละ 1 ปัญหา จากนั้นพยาบาลแจกใบงานที่ 1 ให้วัยรุ่นไปทำเป็นการบ้าน พร้อมบอกว่าถ้าทำไม่ได้ไม่เป็นไร ครั้งหน้ามาพบกันให้นำปัญหามาพูดคุย

ขั้นตอนที่ 2 การดำเนินการเสริมสร้างแหล่งพลังอำนาจด้วยตนเองของวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้า

เมื่อดำเนินการตามขั้นตอนแล้วพบว่า

1. วัยรุ่นเริ่มคุ้นเคยกับพยาบาล กล่าวคำทักทายกับพยาบาลด้วยความเป็นกันเอง กล้าพูดกล้าแสดงความคิดเห็นมากขึ้น

2. เมื่อพยาบาลเปิดโอกาสให้วัยรุ่นพูดถึงกิจกรรมที่ 1 ที่ให้ไปทบทวน และเขียนบันทึกสิ่งที่ตนเองต้องทำเพื่อลดภาวะซึมเศร้าของตนเองในใบงานที่ 1 พบว่าวัยรุ่นบางคนทำการบ้านมา แต่บางคนไม่ได้ทำ จึงบอกว่าไม่เป็นไร ให้ลองทำดู พบว่าส่วนใหญ่มีปัญหาทางครอบครัว พ่อแม่ทะเลาะกัน พ่อแม่คิดว่า คิดว่าพ่อแม่ไม่รัก เรียนหนังสือไม่เก่ง สุขภาพไม่ค่อยดี เป็นต้น แต่เขียนเป้าหมายที่จะปฏิบัติได้ไม่ชัดเจน เช่น เฉยๆ ไม่ได้เตียง ออกกำลังกาย รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ เป็นต้น

3. เมื่อพยาบาลให้กลุ่มสรุปถึงแนวทางที่กลุ่มได้นำเสนอ กลุ่มสามารถสรุปได้ตามแนวทางที่เพื่อนบอก

4. พยาบาลสรุป และเพิ่มเติมส่วนที่คิดว่าวัยรุ่นสามารถนำแนวปฏิบัติที่ให้คำแนะนำไปใช้ได้ เช่น ปัญหาเมื่อวัยรุ่นคิดว่าพ่อแม่ไม่รัก เป้าหมายคือ ทำให้พ่อแม่รัก แนวปฏิบัติได้แก่ พุดคุย ทักทายกับพ่อแม่ด้วยคำสุภาพทุกครั้ง เสนอช่วยพ่อแม่ทำงานบ้านอย่างน้อยวันละ 1 อย่าง ดักข้าว ตักน้ำให้พ่อแม่วันละ 1 มื้อ เป็นต้น ปัญหาเรียนหนังสือไม่เก่ง คิดว่าตนเองทำอะไรได้ไม่ดีเท่าเพื่อน เป้าหมายคือ ผลการเรียนดีขึ้น แนวปฏิบัติได้แก่ ทำการบ้านให้เรียบร้อยทุกวิชาทุกวัน อ่านหนังสือทุกวันหลังเลิกเรียน วันละ 30-60 นาที ใช้เวลาดูทีวีให้น้อยลงวันละ 30-60 นาที เป็นต้น ปัญหาสุขภาพไม่ดี ป่วยบ่อย เป้าหมายคือ มีสุขภาพที่แข็งแรง แนวปฏิบัติได้แก่ ออกกำลังกายทุกวัน วันละ 30-60 นาที รับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ทุกมื้อ ไม่อยู่ใกล้บุคคลที่ป่วย เป็นต้น และให้แรงเสริม โดยเน้นให้วัยรุ่นมองเห็นศักยภาพในตัวเอง กระตุ้นให้วัยรุ่นเห็นว่าตัวเองเป็นบุคคลที่สำคัญที่จะผลักดันให้ชีวิตเป็นอย่างไร และกระตุ้นให้วัยรุ่นทุกคนปรบมือให้ตนเอง พร้อมเน้นให้วัยรุ่นเห็นความสำคัญเกี่ยวกับแนวคิดที่ได้รับ เพื่อนำไปใช้ให้เป็นพลังอำนาจในตัวเองที่จะเป็นแรงผลักดันที่จะทำสิ่งต่างๆในชีวิตต่อไป

5. พยาบาลแจกคู่มือการดูแลตนเองเพื่อป้องกันภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น พร้อมกระตุ้นให้วัยรุ่นเห็นความสำคัญของการศึกษาหาความรู้ และนำทักษะจากคู่มือไปใช้ในการจัดการกับภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้นกับตนเอง และชี้ให้เห็นว่าความรู้เป็นแหล่งพลังอำนาจอย่างหนึ่งที่จะเป็นสิ่งช่วยในการตัดสินใจกระทำสิ่งต่างๆได้ดี

ขั้นตอนที่ 3 การเสริมสร้างแหล่งพลังอำนาจที่เกี่ยวกับการเกิดภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น

เมื่อดำเนินการตามขั้นตอนแล้วพบว่า

1. วัยรุ่นแสดงความเป็นกันเองกับพยาบาล ทักทายพยาบาลสนิทสนมมากขึ้น จึงถือว่าเป็นสิ่งที่ดีที่จะสร้างความไว้วางใจที่วัยรุ่นมีกับพยาบาล

2. เปิดโอกาสให้วัยรุ่นพูดถึงความรู้และทักษะที่ได้จากคู่มือการดูแลตนเองเพื่อป้องกันภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น พบว่าสิ่งที่วัยรุ่นได้รับคือ การสร้างความสุขในครอบครัว การควบคุมอารมณ์ตนเอง ซึ่งเป็นสิ่งที่ตรงกับความต้องการของวัยรุ่นกลุ่มนี้

3. เมื่อแจกใบงานที่ 2 เรื่องการเพิ่มแหล่งพลังอำนาจให้กับตนเอง พบว่าวัยรุ่นส่วนใหญ่ไม่เข้าใจเกี่ยวกับแหล่งพลังอำนาจ และไม่สามารถเขียนได้

4. พยาบาลจึงอธิบายเพิ่มเติมจากความรู้ที่อยู่ในคู่มือเรื่องแหล่งพลังอำนาจ ว่าการสูญเสียแหล่งพลังอำนาจเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น และแหล่งพลังอำนาจนั้นมิใช่บังตามแนวคิดของ Miller (1992) จากนั้นวัยรุ่นเริ่มมีความเข้าใจ และสามารถฝึกทักษะได้แต่ต้องได้รับการกระตุ้นจากพยาบาล โดยรับรู้ว่าคุณมีความพร้อมของแหล่งพลังอำนาจด้านใดที่เป็นสาเหตุทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าขึ้น เช่น มีความพร้อมแหล่งพลังอำนาจ ด้านความเข้มแข็งทาง

จากการป่วยบ่อย การเพิ่มแหล่งพลังงาน เช่น ดูแลร่างกายให้แข็งแรง ความเข้มแข็งทางจิต จากการไม่สามารถเผชิญสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นในแต่ละวันซึ่งวัยรุ่นรู้สึกเป็นทุกข์กับสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นนั้น การเพิ่มแหล่งพลังงาน เช่น ทำจิตใจให้เข้มแข็ง การคิดถึงสิ่งที่ดี ๆ การคิดถึงอนาคต เป็นต้น ด้านการสนับสนุนทางสังคม จากการที่ไม่ได้รับความรักความอบอุ่นจากพ่อแม่ จากการที่ไม่มีที่ปรึกษา จากการที่ไม่มีสิ่งต่างๆที่อยากจะมี เป็นต้น การเพิ่มแหล่งพลังงาน เช่น การมีครูเป็นที่ปรึกษา พอใจในสิ่งที่ตนเองมีอยู่ เป็นต้น

ในด้านใบงานที่ 3 การคิดใหม่ด้านบวกเพื่อชีวิตที่เป็นสุข ส่วนใหญ่วัยรุ่นรับรู้ว่าการคิดด้านลบของตนเองคืออะไร และสามารถมีความคิดใหม่ด้านบวกได้หลังได้รับการกระตุ้นจากพยาบาล เช่น วัยรุ่นคิดว่าพ่อแม่ไม่รักที่ถูกดุบ่อยๆ วัยรุ่นมีความคิดใหม่ในทางบวกว่า พ่อแม่คงเป็นห่วง หรือวัยรุ่นคิดว่าพ่อแม่รักน้องมากกว่า วัยรุ่นมีความคิดใหม่ในทางบวกว่า น้องยังเล็ก แต่เราโตแล้วสามารถดูแลตัวเองได้ พยาบาลจึงสนับสนุนความคิดใหม่ที่เกิดขึ้น และสะท้อนให้เห็นผลดีที่จะเกิดขึ้นกับตัววัยรุ่นเอง และให้กลับไปทบทวนความรู้ที่ได้จากคู่มือ เพื่อเป็นแนวทางในการเสริมสร้างความรู้ให้กับตนเองต่อไป

ขั้นตอนที่ 4 การปรับเปลี่ยนความคิด และการคงไว้ซึ่งความสามารถในการจัดการกับการสูญเสียพลังงาน

เมื่อดำเนินการตามขั้นตอนแล้วพบว่า

1. วัยรุ่นพักทนายพยาบาลด้วยความเป็นกันเอง มีใบหน้ายิ้มแย้มแจ่มใสมากขึ้น กล้าพูด กล้าเปิดเผยความรู้สึกมากขึ้น
2. วัยรุ่นรับรู้สภาวะการณ์ที่ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้ากับตนเอง รับรู้ความคิดที่เกิดขึ้น ส่งผลถึงความรู้สึก และพฤติกรรมที่แสดงออกมา
3. หลังจากอธิบายรูปแบบกระบวนการคิดและการเกิดพฤติกรรมวัยรุ่นเข้าใจ และสามารถบันทึกความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมที่เกิดขึ้นได้ ซึ่งส่วนใหญ่มีความคิดว่า พ่อแม่ไม่รักคน พ่อแม่รักน้องมากกว่า ทำให้รู้สึกเสียใจ น้อยใจ เศร้า โกรธ โมโห ส่วนพฤติกรรมที่แสดงออก ได้แก่ เดินกระที่บเท้า เดินเตะข้าวของ โต้เถียงกันเสียงดัง ขับรถออกจากบ้านด้วยความเร็ว แยกตัว ไม่พูดกับใคร ไม่รับประทานอาหาร นอนไม่หลับ ร้องไห้ มาโรงเรียนไม่มีสมาธิเรียนหนังสือ
3. เมื่อสะท้อนความคิดของวัยรุ่นว่าเป็นความคิดที่บิดเบือน วัยรุ่นยอมรับว่าสิ่งที่คิดเป็นความคิดที่บิดเบือน หลังจากนั้นพยาบาลกระตุ้นวัยรุ่นถึงการปรับเปลี่ยนความคิดใหม่ในทางบวก และวัยรุ่นสามารถบันทึกความคิดใหม่ในทางบวก ความรู้สึก และพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีได้ โดยคิดว่าที่พ่อแม่ดู พ่อแม่คงรักเรา ห่วงเรา ความรู้สึกคือภูมิใจ ดีใจที่มีพ่อแม่คอย

ดักเตือน สบายใจ พฤติกรรมที่จะแสดงออกคือ เดินปกติ พุดคุยปกติ อยากรับประทานอาหาร ไม่ร้องไห้ นอนหลับสบาย เรียนหนังสือรู้เรื่อง

4. พยาบาลกระตุ้นให้กลุ่มสรุป กลุ่มสามารถสรุปได้ว่าปัญหาที่เกิดขึ้นเกิดจากถูกพ่อแม่ดู จึงคิดว่าพ่อแม่ไม่รัก ทำให้ไม่มีความสุข

5. พยาบาลสรุปเพิ่มเติมว่าความทุกข์ที่เกิดขึ้นเกิดจากความคิดของตัวเองซึ่งเป็นความคิดที่บิดเบือนจากความเป็นจริง อันจะส่งผลถึงความรู้สึกที่ทำให้เป็นทุกข์ และแสดงพฤติกรรมต่างๆที่เกิดจากความรูสึกนั้น และเมื่อรับรู้ว่าคุณคิดที่เกิดขึ้นเป็นความคิดที่บิดเบือนจากความเป็นจริง การปรับเปลี่ยนความคิดใหม่ในทางบวกจะทำให้ความรู้สึกเปลี่ยนแปลงไปเกิดความสบายใจขึ้น และพฤติกรรมที่แสดงออกก็เปลี่ยนแปลงในทางที่ดี จึงเน้นให้วัยรุ่นนำแนวคิดนี้ไปปรับใช้ในชีวิตต่อไป

6. พยาบาลสร้างแรงจูงใจให้วัยรุ่นมองเห็นศักยภาพในตัวเอง กระตุ้นให้มองเห็นความสามารถในตัวเองในการจัดการกับภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้นกับตน ซึ่งวัยรุ่นรับรู้ถึงความสามารถ และมีความมั่นใจที่จะจัดการกับภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้น

การประเมินการกำกับการศึกษา

ผู้ศึกษาประเมินแหล่งพลังอำนาจ และความคิดอัตโนมัติด้านลบทันทีหลังเสร็จสิ้นกิจกรรม การเสริมสร้างพลังอำนาจและการปรับเปลี่ยนความคิด ในขั้นตอนที่ 4 ได้ผลดังนี้

ตารางที่ 1 คะแนนการรับรู้แหล่งพลังงาน และความคิดอัตโนมัติด้านลบ ของวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้าหลังได้รับการดูแลโดยใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังงานและการปรับเปลี่ยนความคิด (n = 25)

ลำดับที่	การรับรู้แหล่งพลังงาน	คะแนนความคิดอัตโนมัติด้านลบ
คนที่ 1	3.80	74
คนที่ 2	2.89	48
คนที่ 3	3.15	79
คนที่ 4	2.74	35
คนที่ 5	2.74	80
คนที่ 6	3.47	35
คนที่ 7	3.79	36
คนที่ 8	2.74	59
คนที่ 9	3.37	63
คนที่ 10	3.30	68
คนที่ 11	3.10	78
คนที่ 12	2.74	61
คนที่ 13	2.74	72
คนที่ 14	3.80	72
คนที่ 15	3.27	78
คนที่ 16	3.20	79
คนที่ 17	3.00	78
คนที่ 18	3.20	79
คนที่ 19	2.79	35
คนที่ 20	3.70	41
คนที่ 21	3.95	35
คนที่ 22	3.47	37
คนที่ 23	3.60	79
คนที่ 24	3.40	80
คนที่ 25	3.20	80
\bar{X}	3.25	62.44
S.D.	0.39	17.79

จากตารางที่ 1 ผลการประเมินพบว่าคะแนนแบบประเมินแหล่งพลังอำนาจของวัยรุ่นซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างมีค่าอยู่ระหว่าง 2.74 – 3.95 ($\bar{X} = 3.25$, S.D. = 0.39) ซึ่งจัดว่ามีการรับรู้แหล่งพลังอำนาจอยู่ในระดับปานกลางขึ้นไป และผ่านเกณฑ์ที่กำหนดไว้ทุกคน ส่วนคะแนนแบบประเมินความคิดอัตโนมัติด้านลบของกลุ่มตัวอย่างมีค่าอยู่ระหว่าง 35 -80 ($\bar{X} = 62.44$, S.D.=17.79) คือไม่มีความคิดด้านลบ ถือว่าผ่านเกณฑ์ที่กำหนดไว้ทุกคนเช่นกัน ดังนั้นจึงถือได้ว่าวัยรุ่นได้รับการกิจกรรมตาม โปรแกรมการศึกษาอย่างครบถ้วน และมีประสิทธิภาพ

ขั้นตอนที่ 3 ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

นำเสนอผลการประยุกต์ใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจและการปรับเปลี่ยนความคิดตาม โปรแกรมของ ทมาภรณ์ บูรณสมภพ (2547) ต่อภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น ในโรงเรียนวัดทางพระ อำเภอโพธิ์ทอง จังหวัดอ่างทอง ที่ใช้ในโครงการศึกษาอิสระ ในภาพรวม โดยประเมินคะแนนภาวะซึมเศร้ากับกลุ่มตัวอย่าง (Post-test) จำนวน 1 ครั้ง หลังเสร็จสิ้นกิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจและการปรับเปลี่ยนความคิดทันที

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical Package for the Social Science) โดยนำคะแนนที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจและการปรับเปลี่ยนความคิดในวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้า โดยใช้สถิติในการวิเคราะห์ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลวิเคราะห์โดยการ หาค่าเฉลี่ย ร้อยละ
2. วิเคราะห์ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ระดับคะแนนภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่น
3. วิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจและการปรับเปลี่ยนความคิดโดยใช้สถิติ (Dependent t-test) กำหนดความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปขั้นตอนการดำเนินการศึกษา

วัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้า



ประเมินภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โดยใช้แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า(CDI)

จำนวน 25 คน (Pre – test) ก่อนการทดลอง 1 สัปดาห์



**โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจและการปรับเปลี่ยนความคิด
ต่อภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น**

โดยดำเนินกิจกรรมเป็นรายกลุ่ม ๆ ละ 5 คน 1 ครั้ง / สัปดาห์ รวม
4 ครั้ง เป็นเวลาติดต่อกัน 4 สัปดาห์ ครั้งละ 60 นาที ดังนี้

1. การสร้างสัมพันธภาพ การค้นหาสภาพการณ์จริง และการสร้างพลังในการแก้ไขปัญหาโดยการสะท้อนความคิดของวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้า
2. การดำเนินการเสริมสร้างแหล่งพลังอำนาจด้วยตนเองของวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้า
3. การเสริมสร้างแหล่งพลังอำนาจที่เกี่ยวกับการเกิดภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น
4. การปรับเปลี่ยนความคิด และการคงไว้ซึ่งความสามารถในการจัดการกับการสูญเสียพลังอำนาจ ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญการเกิด ภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น



ประเมินแหล่งพลังอำนาจและประเมินความคิดอัตโนมัติด้านลบ

ทันทีภายหลังเสร็จสิ้นการดูแลโดยใช้โปรแกรม



ประเมินภาวะซึมเศร้า (Post-test) หลังได้รับการดูแลโดยใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ

และการปรับเปลี่ยนความคิด (ทันทีภายหลังเสร็จสิ้นกิจกรรม)