

เอกสารอ้างอิง

ภาษาไทย

- กระทรวงสาธารณสุข, กรมสุขภาพจิต, สถาบันสุขภาพจิตและเด็กวัยรุ่น.2546. **คู่มือการช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตและป้องกันสารเสพติดในวัยรุ่น สำหรับบุคลากรสาธารณสุข**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร. สำนักงานกิจการ โรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก กุลยา ตันติผลาชีวะ. 2541. **คู่มือเลี้ยงลูกตอนปลายด้วยดวงใจ**. กรุงเทพฯ : มิตรภาพ.
- กรมสุขภาพจิต . 2543. **รายงานการประชุมวิชาการทักษะชีวิตครั้งที่ 3 เรื่องทักษะชีวิตกับความฉลาดทางอารมณ์ : สู่สห้สวรรชปห่งการพัฒนาเยาวชนแบบองค์กรวม**. กรุงเทพฯ. กองการพยาบาล . 2540 . **การจัดบริการที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองโดยใช้กระบวนการกลุ่ม** ฉลาดทางอารมณ์ : สู่สห้สวรรชห่งการพัฒนาเยาวชนแห่งองค์กรวม. กรุงเทพฯ.
- กรมสุขภาพจิต. 2543 . **คู่มือส่งเสริมสุขภาพจิตนักเรียนมัธยมสำหรับครู** พิมพ์ครั้งที่ 4. กระทรวงสาธารณสุข : ร.ส.พ.การพิมพ์.
- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. 2546 .**รายงานประจำปี 2546 : นนทบุรี**. สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข นนทบุรี.
- เกษม ตันติผลาชีวะ และคณะ. 2536. **ตำราจิตเวชศาสตร์ สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย**, พิมพ์ครั้งที่ 5, กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- จงกลนี ดุษฎีเจริญ.2539.**สัมพันธ์ภาพของวัยรุ่นกับบิดามารดาการเห็นคุณค่าในตนเองกับการปรับตัวของวัยรุ่นตอนต้น**. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกอนามัยครอบครัว, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จารุวรรณ ด.สกุล. 2544. **การส่งเสริมสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช**. นนทบุรี.สำนักพิมพ์แห่งมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- จันทิมา องค์โสมสิต. 2545. **จิตบำบัดในการปฏิบัติงานจิตเวชทั่วไป**.กรุงเทพฯ : ยูเนียน ครีเอชั่น.
- จินตนา ยูนิพันธ์ . 2544. **การส่งเสริมสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช**. นนทบุรี. สำนักพิมพ์แห่งมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- จุลจรรยา ศรีเพชร. 2546. **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น (บทคัดย่อ)**. เอกสารที่ประชุมวิชาการ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น (ออนไลน์) 2547. (20 มกราคม 2548) เข้าถึงได้จาก : URL : [http : www. Jvkk.go.th](http://www.jvkk.go.th).
- เจนจิรา เกียรติสินทรัพย์. 2548. **ผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มต่อความสามารถในการเผชิญปัญหาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย**.วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ชนิกรรดา ไทยสังคม. 2545. การใช้จิตบำบัดกลุ่มต่อการสำนึกในคุณค่าแห่งตนของผู้ติดสาร
แอมเฟตามีน. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและ
การพยาบาลจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ข้อเพชร เป้าเงิน. 2536 . ภาวะซึมเศร้าของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในจังหวัด
สมุทรปราการ. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เชาวณี ล่องชูผล . 2547. การศึกษาผลของการใช้กลุ่มบำบัดประคับประคองต่อภาวะซึมเศร้าใน
ผู้สูงอายุโรคซึมเศร้า. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ดวงใจ กสานติกุล. 2536 . วัยรุ่น . ตำราจิตเวชศาสตร์ , สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย ,
กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ดวงใจ กสานติกุล. 2536 . โรคอารมณ์แปรปรวน . ตำราจิตเวชศาสตร์ , สมาคมจิตแพทย์
พิมพ์ครั้งที่ 2 . กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ดวงใจ กสานติกุล. 2542 . โรคซึมเศร้ารักษาหายได้ . กรุงเทพมหานคร: นำอักษรการพิมพ์.
- นาดชา วงศ์เหล็กภัย. 2533. ผลของกลุ่มจิตสัมพันธ์ที่มีต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของวัยรุ่น
วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาจิตวิทยา , บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.
- นงพะงา ลิ้มสุวรรณ. 2533. ความซึมเศร้าในเด็กวัยรุ่น. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย.
;25 : 137 – 147.
- นราธร ศรีประสิทธิ์. 2529. ปัจจัยทางสังคมและจิตวิทยาที่มีความสัมพันธ์กับวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์
ปริญญาสังคมศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข ภาควิชา
สังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เนาวรัตน์ บู่ทอง. 2544. ผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่มีภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย.
วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการแนะแนว คณะศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- บุญวดี เพชรรัตน์. 2546. การดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษา
จังหวัดสงขลา. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย 11(มกราคม) : 21-30.
- ปราโมทย์ เชาวศิลป์และระณชัย กงสกนธ์. 2542. กลุ่มจิตบำบัดสำหรับคนไข้ม. (พิมพ์ครั้งที่ 2).
กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคลสหประชาพาณิชย์.
- ปราโมทย์ สุคนิชย์. 2540 . โรคซึมเศร้าในเด็กและวัยรุ่น. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย
ไทย 42 (มกราคม – มีนาคม 2540) : 35 – 45.

- ปรีชา สุวังบุตร . 2542 . ภาวะซึมเศร้าและการแสวงหาความช่วยเหลือของนักเรียนมัธยมศึกษา
ตอนปลายกรุงเทพมหานคร.วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาสังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ไพรัตน์ พฤษชาติคุณากร. 2534 .โรคความผิดปกติทางอารมณ์ในจิตเวชศาสตร์. เล่มที่ 4
พิมพ์ครั้งที่ 2 เชียงใหม่ : คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พรพิมล เจียมนาครินทร์. 2539. พัฒนาการวัยรุ่น. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร:
บริษัทคอมฟอร์ทจำกัด
- ภัทรินาฏ บุญชู. 2543. ความชุกของภาวะซึมเศร้าและความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านจิต –
สังคมกับภาวะซึมเศร้าของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่4จังหวัดอุบลราชธานี.
วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มานิช หล่อตระกูล และคณะ. 2543. จิตเวชศาสตร์ รามาธิบดี, พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร :
ห้างหุ้นส่วนจำกัด สวีชาญการพิมพ์.
- เรไร ทิวะทัศน์. 2535. ภาวะซึมเศร้าของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตจังหวัดชลบุรี.
วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- โรงพยาบาลบางซ้าย . 2550. รายงานผลการปฏิบัติงานประจำปีงบประมาณ 2546 – 2549
พระนครศรีอยุธยา.
- วันดี โต้คำ.2544. การพัฒนาแบบวัดทักษะชีวิตสำหรับนักเรียน ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 .
วิทยานิพนธ์ปริญญาคุรุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการและประเมินผล
การศึกษาภาควิชาทางการศึกษา คณะคุรุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วางคณา จำปาเงิน . 2547 . การศึกษาการใช้จิตบำบัดประคับประคองแบบกลุ่มต่อภาวะซึมเศร้า
ของวัยรุ่นที่มีปัญหาพฤติกรรมโรงเรียนมัธยมศึกษา อำเภอสามชุก จังหวัดสุพรรณบุรี.
โครงการศึกษาอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต,สาขาการพยาบาลสุขภาพจิต
และจิตเวช, บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุกัญญา มหัทธนานนท์ . 2543 . เปรียบเทียบผลให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มตามทฤษฎีพิจารณาเหตุผล
และอารมณ์กับการใช้กิจกรรมกลุ่มที่มีต่อความภาคภูมิใจในตนเองของวัยรุ่นในสถาน
สงเคราะห์เด็กหญิงจังหวัดสระบุรี.วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต,
สาขาจิตวิทยาให้คำปรึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สุนทรี วัฒนเบญจโสภา . 2543. ผลของกลุ่มจิตบำบัดประคับประคองต่อความหวังของผู้ป่วยมะเร็ง
ปากมดลูกที่ได้รับรังสีรักษา.วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต,สาขาการ
พยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- สุนี ประเสริฐศรี. 2548. การศึกษาการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจและการปรับเปลี่ยนความคิดต่อภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นอำเภอโพธิ์ทอง จังหวัดอ่างทอง. โครงการศึกษาอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต.สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช. บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมภพ เรืองตระกูล. 2545. ตำราจิตเวชเด็กและวัยรุ่น. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์เรือนแก้ว.
- อัมพร โอตระกูล. 2538. สุขภาพจิต. กรุงเทพฯ : นำอักษรการพิมพ์.
- อุมาพร ตรังคสมบัติ และอรวรรณ หนูแก้ว.(2541). จิตพยาธิสภาพของวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมฆ่าตัวตาย. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย ;43(1):22-38.
- อุมาพร ตรังคสมบัติ .2540 . การใช้ CES-D ในการคัดกรองภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น . วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย ; 42 : 2- 12 .
- อุมาพร ตรังคสมบัติ และ ดุสิต ลิขนะพิชิตกุล .2536 .พฤติกรรมฆ่าตัวตายในเด็ก. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย: 41 :164 -172.
- อุมาพร ตรังคสมบัติ และดุสิต ลิขนะพิชิตกุล . 2539. อาการซึมเศร้าในเด็ก : การศึกษาการใช้ Children's Depression Inventory . วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. : 41 (4) ; 222-228.
- อรพรรณ ลีอนุชวัชชัย. 2549. การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรวรรณ หนูแก้ว. 2536. ความชุกของภาวะซึมเศร้าและความสัมพันธ์ด้านปัจจัยจิตสังคม การศึกษาเปรียบเทียบระหว่างเด็กวัดสระแก้วกับเด็กในครอบครัวปกติ. วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิต, บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุบลวรรณ เรือนทองดี . 2544. ผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มต่อภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลอนามัยชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อำไพวรรณ พุ่มสวรรค์. 2541. การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต : ตามแนวการปฏิบัติตามพยาธิสภาพ . กรุงเทพมหานคร : วีเจพริ้นติ้ง .

ภาษาอังกฤษ

- Arieti, S., & Bemporad, J. 1978. **Severe and mind depression**. [n.p.]: Tavistock Publication.
- Aseltine, R.h.Jr.1996. Pathways linking parental divorce with adolescent depression.
Journal of Health and Social Behavior.37 (June) ; 133-148
- Beck, A. T. 1967. **Depression: Clinical, experimental, and theoretical aspects**. New York:
 Harper Row.
- Beck, A. T. 1976. **Cognitive therapy and the emotional disorders**. New York:
 International University Press.
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., & Emery. G. 1979. **Cognitive therapy of depression**.
 New York: Guilford.
- Barbee, M.A., & Bricker, P. (1996). **Suicide**. In K.M. Fortinash & P.A. Holiday-Worrt
 (Eds.), *Psychiatric mental health nursing* (pp.613-633). St. Louis : Mosby.
- Coopersmith,S. 1981 b.SEI : **Self-esteem inventories**. Palo ,C.A. : Consulting
 Psychologist Press.
- Coopersmith,S. 1981 b.**The antecedents of self – esteem**. (2 ed) Palo , Alto C.A. : College.
- Demo, H.D. & Acock,C.A.1988. The impact of divorce on children. **Journal of Marriage
 and The Family**.50, 619 – 648.
- Diekstra, R.F., & Gulbinat, W. 1993. **The epidimiology of suicidal behaviour a review of
 three. Continents**. : World Health Statistice Quarterly, 46, 52-68.
- Erikson , M.J. 1968.**Identity : Youth and crisis** . New York : W.Norton.
- Fleming , JM., Offord , DH.And Boyle, MH. 1986.Prevalene of childhood and aolescent
 Depression in community : Ontraio child health syudy. Br J Psychiatry155 (1989)
 :647 – 654.
- Gillett. R. 1991. **Overcoming depression 2nd** ed. London : Doring Kindersley.
- Holoday – Worret , F.1996. **Psychiatric mental health nursing**. St Louis : Mosby.
- Kaplan HI.Sadock BJ.1985. *Psychiatry / IV*.4th ed.United State of America : Williamns &
 Wilkins : 1608-13.
- Kosky R, Eshkevari HS, Carr V .1991. **Mental health and illness Australia** : Butterworths
 Pry Limited : 49 – 56.

- Irwin. M., Daniels, M., Bloom, E.t., Smith, T.L., & Weiner.H. 1987. Life even, depressive Symptoms And immune function. **American Journal Psychiatry** , 144 (4);437-441.
- Lewinsohn , P.M. Gotlib H.I.&Seeley, R.j. 1997 Depression – related psychosocial variables : Are they specific to depression in adolescencent? **Jounal of Abdnormal Psychology**, 106(3), 365 -375.
- Iovchuk ,N.M., & Batygina, G.Z .1998. Prevalence and clinical manifestations of depressive Symptoms And immune function. **American Journal of Psychiatry**.137: 11.
- Mc Millan A. 1957. **The health opinion survey: technique for estimating prevalence of psychoneurotic and related types of disorder in communities**. Psychological Report , 3: 325-39.
- Kosky R, Eshkevari HS, Carr V. 1991. **Mental health and illness Australia**: Butterworths Pty Limitfd: 49- 56.
- Maslow, A. 1970. **Motivation and personality** (2 ed.). New York : Haper & Row.
- Neese, J.B. 1991. Depression in the general hospital. *Nursing Clinics of North America*,26 (3) ; 613-622.
- Pine . D.S. et al.1999.Aldolescent Depressive Symtoms as Predictors of Adult Depression : Moodiness or Mood Disorder? **American Journal of Psychiatry**.156 (January) : 133-135.
- Redding, B.A. 1988. **Pediatric nursing**. 6 th ed. Philadelphia : W.B. Sannders.
- Rice, F.P. 1990. **The Aldolescent : Development relationship and culture** . 6th ed. Boston : Century Croffs.
- Rushton, J.L., Focier, M.and Schectman, **RM.Epidemiology of depressive symptoms in The National longitudinal study of adolescent** [Abstract].<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/>.
- Rutter, M. Graham P, Chadwick O and Yue W . 1976. **Adolescent tunoil** ; fact or fiction.J child Psychol Psys. Ed. London : BlackWell Scientifie,230-251.
- Steinberg.L. 1999. **Adolescence** (4 th ed.). New York: McGraw – Hill.
- Taylor, S.E. 1990, **Health psychology**, 2^{id} ed. USA: Mc Graw-hill.
- Yalom,J.D. 1995. **The theory and pactice of group phychotherapy**. (4th ed.). New York Basic Books.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน
1. นางกัญญพิชญ์ จันทรนิยม	พยาบาลวิชาชีพ 7 โรงพยาบาลบางปะอิน จ. พระนครศรีอยุธยา
2. นางอังคณา ช่วยคำชู	พยาบาลวิชาชีพ 7 โรงพยาบาลบางปะหัน จ. พระนครศรีอยุธยา
3. นางสาวรวงคณา จำปาเงิน	พยาบาลวิชาชีพ 7 โรงพยาบาลสามชุก จ. สุพรรณบุรี

ภาคผนวก ข

1. ตัวอย่างแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล
2. ตัวอย่างแบบประเมินภาวะซึมเศร้าในเด็ก Children' s Depression Inventory (CDI)
3. ตัวอย่างแบบสอบถามความสำนึกในคุณค่าตนเอง
4. ตัวอย่างแบบประเมินปัจจัยที่มีผลต่อการบำบัด

แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย X ลงในช่อง หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริง หรือเติมคำลงในช่องว่าง

1. เพศ ชาย หญิง

2. อายุ (ระบุ)ปี

3. กำลังศึกษาชั้น ม.1 ม.2 ม.3

4. ความพึงพอใจต่อผลการเรียน

มาก ปานกลาง น้อย

5. จำนวนเพื่อนสนิท (ระบุ) คน

6. สถานภาพสมรสของบิดามารดา

คู่ หย่า/ร้าง หม้าย แยกกันอยู่

7. อาชีพของบิดา มารดา

รับราชการ รับจ้าง ทำนา ค้าขาย ไม่มีอาชีพ อื่น ๆ

8. ปัจจุบันอาศัยอยู่กับ

บิดา - มารดา บิดา มารดา ญาติ (ระบุ).....

9. รายได้ของครอบครัวต่อเดือน

1,000 - 5,000 บาท 5,000 - 10,000 บาท

10,000 - 15,000 บาท 15,000 ขึ้นไป ไม่มีรายได้

แบบประเมินภาวะซึมเศร้าในเด็ก Children's Depression Inventory (CDI) ฉบับภาษาไทย

คำชี้แจง เลือกประโยคที่ตรงกับความรู้สึก หรือความคิดของท่านมากที่สุด ในระยะ 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา โดย กา / ลงใน

- | | | |
|-----|--|--|
| 1. | <input type="checkbox"/> ก. ฉันรู้สึกเศร้านาน ๆ ครั้ง | <input type="checkbox"/> ข. ฉันรู้สึกเศร้าบ่อยครั้ง |
| | <input type="checkbox"/> ค. ฉันรู้สึกเศร้าตลอดเวลา | |
| 2. | <input type="checkbox"/> ก. อะไรๆ ก็มีอุปสรรคไปเสียหมด | <input type="checkbox"/> ข. ฉันรู้สึกเศร้าบ่อยครั้ง |
| | <input type="checkbox"/> ค. ฉันรู้สึกเศร้าตลอดเวลา | |
| 3. | <input type="checkbox"/> ก. ฉันทำอะไรได้ค่อนข้างดี | <input type="checkbox"/> ข. ฉันทำผิดพลาดหลายอย่าง |
| | <input type="checkbox"/> ค. ฉันทำอะไรผิดพลาดไปหมด | |
| 4. | <input type="checkbox"/> ก. ฉันรู้สึกสนุกกับหลายสิ่งหลายอย่าง | <input type="checkbox"/> ข. ฉันรู้สึกเศร้าบ่อยครั้ง |
| | <input type="checkbox"/> ค. ฉันรู้สึกเศร้าตลอดเวลา | |
| 5. | <input type="checkbox"/> ก. ฉันทำตัวไม่ดีเสมอ | <input type="checkbox"/> ข. ฉันทำตัวไม่ดีบ่อยครั้ง |
| | <input type="checkbox"/> ค. ฉันทำตัวไม่ดีนาน ๆ ที | |
| 6. | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| 23. | | |
| 24. | <input type="checkbox"/> ก. ฉันทำอะไรไม่ได้ดีเท่าคนอื่น | <input type="checkbox"/> ข. ฉันทำอะไรได้ดีเท่าคนอื่นถ้าฉันพยายาม |
| | <input type="checkbox"/> ค. ฉันทำได้ดีพอๆกับคนอื่นอยู่แล้วในขณะนี้ | |
| 25. | <input type="checkbox"/> ก. ไม่มีใครรักฉันจริง | <input type="checkbox"/> ข. ฉันไม่แน่ใจว่ามีใครรักฉันหรือเปล่า |
| | <input type="checkbox"/> ค. ฉันรู้สึกว่ามีคนรักฉัน | |
| 26. | <input type="checkbox"/> ก. ฉันทำตามคำสั่งที่ได้รับเสมอ | <input type="checkbox"/> ข. ฉันไม่ทำตามคำสั่งบ่อยครั้ง |
| | <input type="checkbox"/> ค. ฉันไม่เคยทำตามคำสั่งเลย | |
| 27. | <input type="checkbox"/> ก. ฉันเข้ากับคนอื่นได้ดี | <input type="checkbox"/> ข. ฉันทะเลาะกับคนอื่นบ่อยครั้ง |
| | <input type="checkbox"/> ค. ฉันทะเลาะกับคนอื่นตลอดเวลา | |

ภาคผนวก ค

ตัวอย่างโปรแกรมกลุ่มบำบัดระดับประคอง
ต่อภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นตอนต้น

คำนำ

ภาวะซึมเศร้าเป็นภาวะที่มีความผิดปกติ ทางด้านอารมณ์ (Emotion) ด้านความคิด (Cognitive) ด้านพฤติกรรม (Behavior) และด้านสรีระ (Physiological) (Beck, 1967) ซึ่งจะมีอาการแสดงในลักษณะต่างๆ เช่น มีอาการเศร้ามาก จิตใจหดหู่ มีความคิดเชิงซ้ำ ต่ำหนิตนเองรู้สึกว่าคุณค่า ไม่มีคุณค่า ไม่มีความสามารถ มีความนับถือตนเองต่ำ มองโลกในแง่ร้าย มีอารมณ์ก้าวร้าวรุนแรง(อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย , 2549) ภาวะซึมเศร้าของกลุ่มวัยรุ่นในสถานศึกษาเป็นปัญหาทางจิตใจที่พบได้บ่อยมาก ผลกระทบที่เกิดขึ้นคือความเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายต่อตนเองและผู้อื่นทั้งยังเกิดความคิด และมุมมองตนเองในด้านลบ บกพร่องในการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ ภาวะสิ้นหวัง ล้มเหลวในการตัดสินใจ (จินตนา ยูนิพันธุ์ , 2544) แนวทางการส่งเสริมสุขภาพจิต และ ป้องกันการเจ็บป่วยทางจิต สามารถลดปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อตัววัยรุ่น ครอบครัวและชุมชนในอนาคต และจำเป็นต้องได้รับการแก้ไข พยาบาลจิตเวชเป็นบุคคลสำคัญในทีมสุขภาพ มีบทบาทสำคัญในการให้ความรู้และพัฒนาศักยภาพและส่งเสริมให้วัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้าให้เกิดความเข้าใจตนเอง เกิดปฏิสัมพันธ์ที่ดี สามารถที่จะเผชิญปัญหาและอยู่ร่วมกับผู้อื่นอย่างมีความสุขในสังคม

ดังนั้นเพื่อเป็นการพัฒนารูปแบบการบริการให้เข้ากับสภาพปัญหาในโรงเรียนซึ่งอยู่ในชุมชน เพื่อส่งเสริมสุขภาพจิต และ ป้องกันการเจ็บป่วยทางจิตโดยให้วัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้าเรียนรู้และพัฒนาวิธีเผชิญอารมณ์ของตนเองในทางสร้างสรรค์ ส่งเสริมความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ตลอดจนการประเมินและการปรับใช้วิธีการแก้ปัญหาให้เหมาะสม ผู้ศึกษาจึงได้ศึกษาค้นคว้าและ ทบทวนวรรณกรรมต่างๆเพื่อหาแนวทางในการแก้ปัญหาดังกล่าว เพื่อช่วยให้วัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้าในสถานศึกษามีภาวะซึมเศร้าลดลงผู้ศึกษาจึงได้จัดทำ“โปรแกรมกลุ่มบำบัดระดับประคับประคอง” เพื่อเป็นแนวทางสำหรับพยาบาลจิตเวชใช้ในการให้บริการที่มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น

ประภาพร ประศรี

มีนาคม 2551

ต้นฉบับ หน้าขาดหาย

วัตถุประสงค์ของกลุ่มบำบัดระดับประคอง คือ

1. เพื่อลดภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้า
2. เพื่อให้วัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้ามีทักษะในการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล
ครอบครัว และสังคม
3. เพื่อให้วัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้าเกิดทักษะในการจัดการกับปัญหาและสามารถค้นหา
แนวทางในการจัดการปัญหาได้อย่างเหมาะสม
4. เพื่อให้วัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้า มีความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเพิ่มมากขึ้น

คุณสมบัติของผู้เข้าร่วมกลุ่ม

กลุ่มเป้าหมายได้แก่ ผู้ศึกษาเลือกสมาชิกที่มีลักษณะเหมือนกัน กล่าวคือ มีภาวะซึมเศร้าใน
ระดับปานกลางถึงรุนแรง มีคุณสมบัติดังนี้

1. กลุ่มอายุที่ใกล้เคียงกันคือ 13 – 17 ปี
2. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขต อำเภอบางซำย
3. เป็นนักเรียนที่มีภาวะซึมเศร้าในระดับปานกลางถึงรุนแรง
4. ผู้ป่วยที่สมัครใจและยินยอมให้ความร่วมมือในการดำเนินการศึกษาครั้งนี้

ประเภทกลุ่ม เป็นกลุ่มปิด จำนวน 6 ครั้ง ต่อกลุ่ม

ขนาดของกลุ่ม สมาชิก 10 คน ต่อ 1 กลุ่ม จำนวน 2 กลุ่ม

ระยะเวลา สัปดาห์ ละ 2 ครั้ง ในวันจันทร์ และ วันพุธ กลุ่มที่ 1 เวลา 10.00- 11.00 น.กลุ่มที่ 2
เวลา 14.00 – 15.00 น. โดยจัดกิจกรรมกลุ่มบำบัดระดับประคอง ครั้งละ 60 นาที

อุปกรณ์

1. โปสเตอร์ แสดงวัตถุประสงค์ของการทำกลุ่มบำบัดระดับประคอง
2. โปสเตอร์ แสดงถึงกฎระเบียบในการเข้ากลุ่ม
3. กระดาษ ดินสอ ป้ายชื่อสำหรับผู้ป่วย
4. แบบประเมินกระแสกลุ่มบำบัดระดับประคอง
5. แบบประเมินข้อมูลสาระสำคัญของกลุ่มบำบัดระดับประคอง (ปัจจัยบำบัด 11 ปัจจัย
ของยาลอม)
- 6.แบบสำรวจความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อกลุ่มกิจกรรม

การคัดเลือกกลุ่มเป้าหมาย

1. คัดเลือกผู้ป่วยตามคุณสมบัติที่กำหนดข้างต้น
2. เชิญใบยินยอมเข้าร่วมโปรแกรม

ผู้ใช้โปรแกรม

พยาบาลจิตเวชที่มีประสบการณ์การทำงานด้านสุขภาพจิตและจิตเวช และมีประสบการณ์การทำกลุ่มกิจกรรมในลักษณะการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม

การประเมินผล

1. ประเมินความสำคัญคุณค่าแห่งตนก่อนการเข้าร่วมกิจกรรม และสิ้นสุดกิจกรรม ทันท
2. ประเมินภาวะซึมเศร้ากับกลุ่มตัวอย่าง (Post-test) 1 ครั้ง หลังเสร็จสิ้นกลุ่มบำบัด
 ปรึกษาปรึกษา 1 สัปดาห์
3. ประเมินผลโดยตรงหลังจากเสร็จสิ้นในแต่ละกิจกรรม โดยการสังเกตและผลการ
 กระทำในงานในแต่ละกิจกรรม
4. ประเมินผลความสนใจและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมกลุ่มอย่างต่อเนื่อง
5. วิเคราะห์ผลการใช้โปรแกรมโดยใช้ โปรแกรม SPSS/ FW และใช้สถิติทดสอบ t- test

ตัวอย่างโปรแกรมกลุ่มบำบัดระดับประจักษ์

การดำเนินกลุ่ม ครั้งที่ 1

กิจกรรมที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพ

กลุ่มเป้าหมาย วัยรุ่นตอนต้นที่มีภาวะซึมเศร้า

รูปแบบ ให้สมาชิกนั่งเป็นวงกลม ให้สมาชิกเลือกนั่งตามอักษาศักดิ์ ผู้นำกลุ่มและผู้ช่วยนั่งสลับกับสมาชิก

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้นำกับสมาชิกกลุ่ม และระหว่างสมาชิกของกลุ่ม
2. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มทราบวัตถุประสงค์ ระเบียบการเข้ากลุ่ม การปฏิบัติตนในฐานะสมาชิกกลุ่ม และประโยชน์ที่ได้รับ

สาระสำคัญ

การสร้างสัมพันธภาพเริ่มต้นด้วยการแนะนำตัว บอกวัตถุประสงค์และกำหนดการของโครงการเพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความเข้าใจไว้วางใจและให้ความร่วมมือ ให้ความสำคัญของการใช้ชีวิต

การประเมินผล สมาชิกสามารถรับรู้และเข้าใจ ขอมรับปัญหาและความต้องการของตนเอง สามารถสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นได้ ประเมินจากความพึงพอใจของสมาชิก และจากสีหน้าท่าทาง การสนทนา

กิจกรรมผู้นำกลุ่ม

1. 15 นาทีแรกแนะนำตนเอง , ผู้ช่วยนำกลุ่มและสมาชิกให้รู้จักกัน
2. ชี้แจงให้สมาชิกทราบถึงวัตถุประสงค์และลักษณะของกลุ่ม

กิจกรรมสมาชิกกลุ่ม

1. ทำความรู้จักกับสมาชิกคนอื่นๆ ทั้งหมดที่เข้ากลุ่มด้วยกัน
2. พูดแสดงความคิดเห็น สร้างกฎเกณฑ์ของกลุ่มและตั้งข้อตกลงร่วมกันระหว่างสมาชิกถึงวิธีปฏิบัติตัวขณะเข้ากลุ่ม เช่น การไม่พูดสอดแทรกในขณะที่มีสมาชิกคนอื่นพูดอยู่

เกณฑ์การประเมินผล

1. สังเกตจากพฤติกรรม การแสดงความคิดเห็น การมีส่วนร่วมของสมาชิกกลุ่ม
2. จากการสรุปผลการเข้าร่วมกลุ่ม โดยผู้นำกลุ่มวิเคราะห์ พฤติกรรมกลุ่ม พัฒนาการกลุ่ม และปัจจัยที่มีผลต่อการบำบัด

ตัวอย่างตารางการทำกิจกรรมโปรแกรมกลุ่มบำบัดระดับประคอง

วัน/เวลา	กิจกรรม	วัตถุประสงค์
<p>สัปดาห์ที่ 1</p> <p>วันจันทร์ กลุ่มที่ 1</p> <p>เวลา 10.00 – 11.00 น.</p> <p>วันจันทร์ กลุ่มที่ 2</p> <p>เวลา 14.00 – 15.00 น.</p>	<p>กิจกรรมที่ 1</p> <p>การสร้างสัมพันธภาพ</p>	<p>-เพื่อสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้นำกับสมาชิกกลุ่ม และระหว่างสมาชิกของกลุ่ม</p> <p>-ให้สมาชิกกลุ่มทราบวัตถุประสงค์ ระเบียบการเข้ากลุ่ม และประโยชน์ที่ได้รับ</p> <p>-เพื่อสร้างบรรยากาศความเป็นกันเอง ความคุ้นเคยไว้วางใจ การยอมรับ การกล้าแสดงความรู้สึกที่เปิดเผยตนเอง</p>
<p>สัปดาห์ที่ 2</p> <p>วันพุธ กลุ่มที่ 1</p> <p>เวลา 10.00 – 11.00 น.</p> <p>วันพุธ กลุ่มที่ 2</p> <p>เวลา 14.00 – 15.00 น.</p>	<p>กิจกรรมที่ 2</p> <p>ศึกษาจากประสบการณ์ของสมาชิกกลุ่มในเรื่องภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น</p>	<p>-เพื่อให้สมาชิกได้เล่าระบายความรู้สึกแสดงความคิดเห็นต่อปัญหาสมาชิกกลุ่ม</p> <p>-เพื่อให้สมาชิกกลุ่มเข้าใจปัญหาเชื่อมโยงไปสู่ภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น และช่วยกันเสนอความคิดเห็นและการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการแก้ปัญหา</p> <p>- เพื่อให้สมาชิกได้ระดับประคองซึ่งกันและกัน</p>

ใบหนังสือยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในโครงการศึกษาอิสระ
(Informed Consent Form)

ชื่อโครงการศึกษาอิสระ การศึกษาการใช้กลุ่มบำบัดระดับประคองต่อภาวะซึมเศร้า
ของวัยรุ่น โรงเรียนมัธยมศึกษา อำเภอบางซำ
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

เลขที่ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในโครงการศึกษาอิสระ.....

ข้าพเจ้า ได้ทราบจากผู้ศึกษาชื่อ นาง ประภาพร ประศรี
ที่อยู่ 41 / 17 ถนนวิไลเสนา อำเภอสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 13110 ซึ่งข้าพเจ้าได้ลงนาม
ด้านท้ายของหนังสือนี้ถึงวัตถุประสงค์ ลักษณะและแนวทางการศึกษาอิสระรวมทั้งทราบถึงผลดี
ผลข้างเคียงและความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น ข้าพเจ้าได้ซักถาม ทำความเข้าใจเกี่ยวกับการศึกษา
ดังกล่าวนี้เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมการศึกษานี้ด้วยความสมัครใจและอาจถอนตัวจากการเข้า
ร่วมศึกษานี้เมื่อใดก็ได้ โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งเหตุผล พร้อมทั้งยอมรับผลข้างเคียงและความ
เสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น โดยจะปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้ศึกษา

ข้าพเจ้าได้รับทราบจากผู้ศึกษาว่า หากข้าพเจ้าได้รับความผิดปกติเนื่องจากการศึกษานี้
ข้าพเจ้าจะได้รับความคุ้มครองทางกฎหมาย และข้าพเจ้าจะแจ้งผู้ทำการศึกษาทันที ในกรณีที่มิได้
แจ้งให้ผู้ทำการศึกษาทราบในทันทีถึงความผิดปกติที่เกิดขึ้นได้ จะถือว่าข้าพเจ้าทำให้การคุ้มครอง
ความปลอดภัยของข้าพเจ้าเป็นโมฆะ (ตามที่กฎหมายกำหนด)

ข้าพเจ้ายินดีให้ข้อมูลของข้าพเจ้าแก่คณะผู้ศึกษาเพื่อประโยชน์ในการศึกษานี้

สุดท้ายนี้ ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมการศึกษานี้ ภายใต้เงื่อนไขที่ได้ระบุไว้แล้วในข้างต้น

.....
วัน / เดือน / ปี

.....
ลงนามผู้เข้าร่วมศึกษา

.....
วัน / เดือน / ปี

.....
(นางประภาพร ประศรี)

.....
ลงนามผู้ศึกษาหลัก

.....
วัน / เดือน / ปี

.....
(.....)

.....
ลงนามผู้ปกครอง

ประวัติผู้ศึกษาโครงการศึกษาอิสระ

นางประภาพร ประศรี (นามสกุลเดิม ตรีบุบผา) เกิดวันที่ 6 มิถุนายน พ.ศ. 2508 ที่อำเภอเสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนเสนา “เสนาประสิทธิ์” ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนอยุธยาวิทยาลัย หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลและผดุงครรภ์ (ระดับต้น) วิทยาลัยพยาบาลราชบุรี เมื่อ พ.ศ. 2528 ศึกษาศาสตรบัณฑิต (วิชาเอกสุขศึกษา) มหาวิทยาลัยรามคำแหง เมื่อ พ.ศ. 2534 และสำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (ต่อเนื่อง) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท เมื่อ พ.ศ. 2546 เข้าศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อ พ.ศ. 2549

ปัจจุบันรับราชการ ในตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 7 กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลบางซ้าย อำเภอบางซ้าย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา