

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

##### วิธีการดำเนินการโครงการศึกษาอิสระ

การศึกษาครั้งนี้เป็นโครงการอิสระ เพื่อเปรียบเทียบคะแนนภาวะซึมเศร้าและความสามารถในการเผชิญปัญหาของวัยรุ่นก่อนและหลังการใช้กลุ่มเสริมสร้างพลังอำนาจของวัยรุ่นในโรงเรียนศึกษาสงเคราะห์ จังหวัดเพชรบุรี ใช้รูปแบบการศึกษาแบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลองทันที (one-group pre test post test design) โดยมีรายละเอียดดังนี้

##### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักเรียนอายุ 15-18 ปี กำลังศึกษาอยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3-6 ในโรงเรียนศึกษาสงเคราะห์จังหวัดเพชรบุรี

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนอายุ 15-18 ปี กำลังศึกษาอยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3-6 ในโรงเรียนศึกษาสงเคราะห์จังหวัดเพชรบุรีที่มีจำนวน 21 คน โดยกำหนดคุณสมบัติดังนี้

1. มีคะแนนภาวะซึมเศร้าสูงกว่า 22 คะแนน วัดโดยใช้แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น (Center for Epidemiologic Studies-Depression Scale [CES-D]) เครื่องมือนี้พัฒนาขึ้นโดยนักวิจัยแห่ง Center for Epidemiologic Studies ที่ National Institute of Mental Health ประเทศสหรัฐอเมริกา แปลโดย อุมพร ตรังคสมบัติ
2. มีคะแนนความสามารถในการเผชิญปัญหา ระดับไม่ดี (คะแนน 0-0.99) หรือ พอใช้ (คะแนน 1.00-1.99) โดยแบบวัดของเจนจิรา เกียรติสินทรัพย์ (2548) ซึ่งปรับข้อความมาจากแบบวัดที่พัฒนาโดยของจาร์ววรรณ จินดามงคล (2541) ซึ่งแปลและปรับภาษาจากแบบวัดของ Jalowice Coping Scale (1987)
3. เพศชายและเพศหญิงและอายุระหว่าง 15-18 ปี
4. สนใจในการร่วมกิจกรรมที่จัดขึ้น

##### ขั้นตอนการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

1. ผู้ศึกษาคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างก่อนการดำเนินกิจกรรม 1 สัปดาห์ โดยคัดเลือกจากการใช้แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า (CES-D) และแบบประเมินความสามารถในการเผชิญปัญหา ในเด็กวัยรุ่นอายุ 15 – 18 ปี จำนวน 190 คน พบมีคะแนนมากกว่า 22 คะแนน และคะแนนความสามารถในการเผชิญปัญหาอยู่ในระดับไม่ดีหรือพอใช้ จำนวน 51 คน
2. นำคะแนนภาวะซึมเศร้าที่ได้มาเรียงลำดับจากผู้ที่มีคะแนนสูงสุดลงมา จำนวน 30 คน ทั้งนี้เพื่อป้องกันการสูญเสียกลุ่มตัวอย่าง เนื่องจากเด็กวัยรุ่นกลุ่มนี้อาจต้องมีการย้ายที่อยู่ หรือ

เผชิญปัญหาส่วนตัวอื่นๆ ทำให้ไม่สามารถร่วมการทดลองได้จนครบทั้ง 4 ครั้ง และเมื่อทำการทดลองเสร็จสิ้นแล้ว มีกลุ่มตัวอย่างเหลือเพียง 21 คน

### 3. นักกลุ่มตัวอย่างทำกิจกรรมกลุ่มเสริมสร้างพลังอำนาจ ในวันหยุดและหลังเวลาเรียน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา มี 3 ประเภท คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการศึกษา คือ กลุ่มมือกลุ่มเสริมสร้างพลังอำนาจในวัยรุ่น ผู้ศึกษาสร้างขึ้นโดยใช้แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของคาร์ณี จามจูรีและจินตนา ยูนิพันธ์ (2545) ร่วมกับกระบวนการกลุ่มตามแนวคิดของ Marram (1978) ซึ่งเดิมมี 6 ขั้นตอน คือ 1) การสร้างความร่วมมือ 2) การค้นหาสภาพการณ์จริง 3) การสะท้อนความคิดและการสร้างความเข้าใจ 4) การสนับสนุนเอื้ออำนวย ข้อมูล ความรู้ ทักษะ 5) การดำเนินการด้วยตนเอง 6) การเสริมสร้างความมั่นใจและคงไว้ซึ่งการกระทำ โดยผู้ศึกษาปรับให้เหลือ 4 ขั้นตอนมีเหตุผลในการปรับเปลี่ยนดังนี้ เนื่องจากก่อนที่จะศึกษาผู้ศึกษาต้องประเมินภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น ดังนั้นผู้ศึกษาจึงจำเป็นต้องจะแนะนำตัวเพื่อขอความร่วมมือในการประเมินภาวะซึมเศร้า ทำให้เกิดความคุ้นเคยกับวัยรุ่นพอสมควร ดังนั้นในการดำเนินกิจกรรมครั้งที่ 1 ผู้ศึกษาได้นำขั้นตอนที่ 1, 2 และ 3 มารวมกัน เหตุผลเพราะว่าวัยรุ่นมีความคุ้นเคยกับผู้ศึกษาทำให้มีความไว้วางใจในตัวผู้ศึกษาได้เร็ว จึงดำเนินการค้นหาสภาพการณ์จริง เพื่อให้วัยรุ่นยอมรับกับความคิดและความเชื่อของตนเองตามความเป็นจริง ประเมินวิเคราะห์สถานการณ์จริงเพื่อนำไปสู่การแก้ปัญหาและเมื่อรู้สถานการณ์แล้วดำเนินการสะท้อนความคิดอย่างมีวิจารณญาณ เพื่อสร้างความเข้าใจในสถานการณ์ โดยสร้างแรงจูงใจให้ผู้ป่วยเชื่อมั่นว่าสามารถแก้ปัญหาต่างๆ ได้ด้วยตนเอง เมื่อพบกับวัยรุ่นเป็นครั้งที่ 2 จึงดำเนินการกิจกรรมในขั้นตอนที่ 5 การดำเนินการด้วยตนเอง เนื่องจากเป็นขั้นตอนที่ต่อเนื่องกับขั้นตอนการสะท้อนความคิดอย่างมีวิจารณญาณ เพราะเมื่อวัยรุ่นค้นหาสาเหตุของการเกิดภาวะซึมเศร้าได้แล้วจึงดำเนินการในขั้นตอนนี้เพื่อให้วัยรุ่นได้กำหนดแผนการจัดการกับภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้นกับตนเอง และดำเนินการตามแผนที่กำหนดไว้อย่างต่อเนื่อง เมื่อพบกับวัยรุ่นในครั้งที่ 3 จึงดำเนินการกิจกรรมในขั้นตอนที่ 4 การสนับสนุนเอื้ออำนวย ข้อมูลความรู้ ทักษะ และแหล่งทรัพยากร เพื่อให้วัยรุ่นได้ค้นหาความต้องการที่แท้จริงของตนเองเกี่ยวกับสิ่งที่เอื้ออำนวยให้จัดการกับภาวะซึมเศร้าซึ่งเกิดจากการสูญเสียพลังอำนาจและได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเมื่อผู้ศึกษาพบกับวัยรุ่น ในครั้งที่ 4 จึงดำเนินการกิจกรรมในขั้นตอนที่ 6 คงไว้ซึ่งความสามารถในการจัดการกับปัญหาเพื่อให้วัยรุ่นได้ทำความเข้าใจกับสาระความคิดในด้านลบหรือความคิดที่ไม่เหมาะสมตามความเป็นจริง

โดยดำเนินกิจกรรมกับวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้าหรือความสามารถในการเผชิญปัญหาไม่ดี หรือพอใช้เป็นรายกลุ่มๆ ละ 10 คน สัปดาห์ละ 2 ครั้ง รวมทั้งสิ้น 4 ครั้ง ใช้เวลาในการดำเนินกิจกรรมในแต่ละครั้งประมาณ 60 - 90 นาที และคู่มือการดูแลตนเองเพื่อการมีสุขภาพดีของวัยรุ่น โดยมีขั้นตอนการจัดสร้างคู่มือ ดังนี้

1.1 ค้นหาและรวบรวมข้อมูล ความรู้เกี่ยวกับภาวะซึมเศร้า ความสามารถในการเผชิญปัญหา การสร้างเสริมแหล่งพลังอำนาจ ฯลฯ

1.2 รวบรวมหลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อใช้เป็นแนวทางในการจัดทำคู่มือ

1.3 จัดทำคู่มือ และนำไปปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษา ซึ่งคู่มือมีขั้นตอนดังนี้

**ระยะที่ 1 ระยะสร้างสัมพันธภาพ สร้างความรู้สึกลดภัย (Initiating Phase)**

**ขั้นตอนที่ 1** การสร้างสัมพันธภาพ การค้นหาสภาพการณ์จริง ภาวะซึมเศร้าและ ความสามารถในการเผชิญปัญหาของวัยรุ่น

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างพยาบาลกับวัยรุ่น
2. เพื่อค้นหาสภาพการณ์เกี่ยวกับความสามารถในการเผชิญปัญหาทั่วไปและภาวะซึมเศร้า
3. เพื่อให้วัยรุ่นเข้าใจและยอมรับปัญหาและตระหนักถึงความรับผิดชอบและความ เป็นไปได้ในการดูแลและจัดการกับปัญหาของตนเองตามความเป็นจริง

เนื้อหาสำคัญ

1. ในการพบกันช่วงแรกทั้งพยาบาลและวัยรุ่นสร้างบรรยากาศให้เกิดความคุ้นเคย พยาบาลเริ่มต้นด้วยการแนะนำตัว แจกวัตถุประสงค์ ระยะเวลาที่วัยรุ่นต้องเข้าร่วมกิจกรรม และการปกปิดเรื่องของตัวเองไว้เป็นความลับ

2. ความหมายผลกระทบ และสาเหตุของภาวะซึมเศร้าและความสามารถในการเผชิญ ปัญหาของวัยรุ่น กระบวนการในการเผชิญปัญหาของวัยรุ่น

**ระยะที่ 2 ระยะดำเนินการ (Working Phase)**

**ขั้นตอนที่ 2** การวางแผนการจัดการกับการเสริมสร้างพลังอำนาจของวัยรุ่นเอง วัตถุประสงค์ เพื่อให้วัยรุ่นรับรู้ว่าตนเองมีความสามารถในการเลือกวิธีดำเนินการที่เหมาะสมใน การเผชิญปัญหาและจัดการกับภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้นกับตนเอง

เนื้อหาสำคัญ ให้วัยรุ่นได้ วางแผนจัดการ และบอกได้ว่าจะดำเนินการตามแผนการจัดการกับภาวะซึมเศร้าที่และเพิ่มความสามารถในการเผชิญปัญหาได้เกิดขึ้นกับตนเอง

### ขั้นตอนที่ 3 การเสริมสร้างแหล่งพลัง

วัตถุประสงค์ เพื่อให้วัยรุ่นได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ เพื่อใช้ในการดำเนินการตามแผนการจัดการกับภาวะซึมเศร้าและเพิ่มความสามารถในการเผชิญปัญหาที่เกิดขึ้นตามที่ตนเองกำหนดไว้ **เนื้อหาสำคัญ** การสนับสนุนด้านข้อมูล ความรู้ ทักษะ และแหล่งทรัพยากร ซึ่งจะต้องเกิดจากความต้องการของวัยรุ่นเองที่มองเห็นว่าสิ่งเหล่านี้จะเป็นประโยชน์ต่อการตัดสินใจ และการดำเนินการตามแผนการจัดการกับภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้นกับตัวเอง และสนับสนุนด้านข้อมูล ความรู้ ทักษะ และแหล่งทรัพยากร เพื่อให้วัยรุ่นนำไปใช้ในการดำเนินการตามแผนการจัดการกับภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้นกับตนเองที่ตนเองกำหนดไว้ดังนี้ ธรรมชาติของวัยรุ่น ภาวะซึมเศร้า และความสามารถในการเผชิญปัญหาในวัยรุ่น แหล่งพลังอำนาจ การปรับเปลี่ยนความคิดด้านลบ

**ระยะที่ 3 ระยะสิ้นสุดการดำเนินกลุ่ม (Final Phase)**

### ขั้นตอนที่ 4 การคงไว้ซึ่งความสามารถในการจัดการกับการสูญเสียพลังอำนาจ

#### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้วัยรุ่นเชื่อมั่นในความสามารถของตนในการเผชิญปัญหาและจัดการกับปัญหาสุขภาพ โดยเฉพาะภาวะซึมเศร้าของตนเอง
2. เพื่อส่งเสริมให้วัยรุ่น มีความสามารถในการเผชิญปัญหาและจัดการกับปัญหาสุขภาพ โดยเฉพาะภาวะซึมเศร้าของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ

#### เนื้อหาสำคัญ

1. การส่งเสริมให้วัยรุ่น มีความมั่นใจและเชื่อมั่นในความสามารถของตนในการจัดการกับปัญหาพฤติกรรม การดูแลตนเอง
2. ส่งเสริมให้วัยรุ่นคงไว้ซึ่งการจัดการกับปัญหา เกี่ยวกับพฤติกรรม การดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม

#### 1.4 นำคู่มือให้อาจารย์ตรวจสอบ ปรับแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา

#### การตรวจสอบคุณภาพของคู่มือ

ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) ผู้ศึกษานำคู่มือการเสริมสร้างแหล่งพลังอำนาจ ที่สร้างขึ้น ประกอบไปด้วยกิจกรรมกลุ่มเสริมสร้างพลังอำนาจทั้ง 4 ขั้นตอน และคู่มือการดูแลตนเองเพื่อการมีสุขภาพดีของวัยรุ่น ไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบแก้ไขเนื้อหาและภาษาที่ใช้ให้เหมาะสม แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวช จำนวน 5 ท่าน (แสดงรายชื่อในภาคผนวก ก.) ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ความถูกต้องชัดเจน ความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ รูปแบบของเนื้อหา กิจกรรม ความตรงทางโครงสร้างในแต่ละกิจกรรมและความเหมาะสมของระยะเวลาที่ใช้ และ ปรับปรุงแก้ไขตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิ

แนะนำภายใต้การดูแลและแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา ดังนี้ ในส่วนของคู่มือกลุ่มเสริมสร้างพลังอำนาจว่า การเพิ่มความรู้ภาวะซึมเศร้า ปัญหาวิธีการจัดการ สำหรับคู่มือการดูแลตนเองเพื่อการมีสุขภาพดีของวัยรุ่น ผู้ทรงคุณวุฒิมีความเห็นให้ปรับรูปแบบของภาษา เนื้อหาให้กระชับ ตัวอักษรให้ดึงดูดความสนใจเหมาะสมกับวัยรุ่น

หลังจากนั้นผู้ศึกษาจึงนำกลุ่มเสริมสร้างพลังอำนาจไปทดลองใช้กับกลุ่มวัยรุ่นที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง แต่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ โดยทดลองกับเด็กชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนศึกษาสงเคราะห์จังหวัดเพชรบุรี เป็นรายกลุ่ม จำนวน 10 คน เพื่อดูความเป็นไปได้ที่จะนำกิจกรรมไปใช้ และความเหมาะสมของเวลา รวมถึงอุปสรรคอื่นๆ ที่จะเกิดขึ้นได้ พบว่า โดยส่วนกิจกรรมสามารถใช้ได้กับกลุ่มตัวอย่าง ส่วนที่ต้องปรับปรุงครั้งนี้ เนื้อหาและคำถามที่ใช้ควรกระชับ เข้าใจง่าย ชัดเจน เพราะเป็นลักษณะเฉพาะของวัยรุ่นไม่ค่อยชอบภาษาที่เป็นทางการ นอกจากนี้วัยรุ่นกลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่กล้าพูดกล้าแสดงออก และออกนอกเรื่องบ่อย จึงต้องพยายามคุมสถานการณ์ไว้ สำหรับผู้ศึกษาต้องเตรียมตัวและมีสมาธิเป็นอย่างดีเพื่อสามารถควบคุมสถานการณ์และแก้ไขเหตุการณ์เฉพาะหน้าได้และเวลาให้เป็นไปตามที่กำหนด นอกจากนี้ควรปรับระยะเวลาให้เป็น 60 - 90 นาทีและควรมีกิจกรรมที่เพิ่มการเคลื่อนไหวเพื่อลดทลผลพฤติกรรม ลดความอ่อนด้าจากการเรียน

## 2. เครื่องมือกำกับการศึกษา ประกอบด้วยเครื่องมือ 2 ชุด ดังนี้

2.1 แบบประเมินแหล่งพลังอำนาจ ผู้ศึกษาได้ประยุกต์ใช้แบบประเมินแหล่งพลังอำนาจเป็นเครื่องมือกำกับการศึกษาโดยรับมาจาก ทมากรณ์ บุรณสมภพ สร้างขึ้นตามการศึกษาของ ธารณี จามจรี และ จินตนา ยูนิพันธุ์ (2545) มีข้อคำถามรวม 19 ข้อ มีลักษณะเป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ แบ่งเป็นน้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก มากที่สุด ในคะแนน 1, 2, 3, 4 และ 5 ตามลำดับ (ตัวอย่างคำถามแสดงในภาคผนวก ก.) การคิดคะแนนทำโดยคิดคะแนนรวมทุกข้อคำถาม แล้วนำคะแนนรวมมาวิเคราะห์ โดยการหาค่าเฉลี่ย พิจารณาตามเกณฑ์มาตรฐาน 5 ระดับ มีเกณฑ์ว่าจะต้องได้คะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางขึ้นไป โดยนำคะแนนเต็มหารด้วยจำนวนข้อ แล้วแบ่งเป็น 5 ช่วง จัดระดับจากคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดไปมากที่สุด แปลความหมายค่าคะแนนดังนี้ (ประคอง วรรณสุด, 2542) คะแนน 4.50 - 5.00 (แหล่งพลังอำนาจดีมาก) 3.50 - 4.49 (แหล่งพลังอำนาจดี) 2.50 - 3.49 (แหล่งพลังอำนาจปานกลาง) 1.50 - 2.49 (แหล่งพลังอำนาจน้อย) 1.00 - 1.49 (แหล่งพลังอำนาจน้อยที่สุด)

## การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. **ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity)** ผู้ศึกษานำเครื่องมือกำกับคือแบบประเมินแหล่งพลังอำนาจ มาปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา จากนั้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน (แสดงรายชื่อในภาคผนวก ก.) ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา จำนวน ภาษา โดยยึดหลักความสอดคล้องร้อยละ 80 ขึ้นไป พบว่ามีความสอดคล้องร้อยละ 95 และปรับปรุงแก้ไขตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิแนะนำ ภายใต้การดูแลและแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา ดังนี้ ในข้อ 1,2,6,7,10,17 และ 19 ให้ปรับเปลี่ยนเพิ่มเติมและตัดคำเพียงบางคำเท่านั้น เช่น ฉันหวังว่าชีวิตฉันจะดีกว่าตอนนี้ โดยคำแนะนำจากผู้ทรงคุณวุฒิว่าให้เปลี่ยนเป็น ฉันหวังว่าชีวิตของฉันจะดีขึ้นกว่าเดิม .ฉันรู้สึกว่ามีค่า และมีความสำคัญต่อบุคคลใกล้ชิด โดยคำแนะนำจากผู้ทรงคุณวุฒิว่าให้เพิ่มเป็น ฉันรู้สึกว่ามีค่า และมีความสำคัญต่อบุคคลใกล้ชิด เช่น คนรัก, พ่อ, แม่ ฯลฯ เป็นต้น

2. **การตรวจความเที่ยงเครื่องมือ (Reliability)** นำเครื่องมือไปทดลองใช้กับวัยรุ่นที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ซึ่งไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ และนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .89

2.2 **แบบประเมินความคิดอัตโนมัติในด้านลบ** ของ Hollon and Kendall เป็นแบบประเมินที่แปลและเรียบเรียงขึ้นภาษาไทยโดย ลัดดา แสนสีหา (2536) เป็นแบบประเมินความคิดอัตโนมัติด้านลบ 3 ด้าน คือเกี่ยวกับตนเอง สิ่งแวดล้อมหรือประสบการณ์ และอนาคต แบบประเมินความคิดอัตโนมัติในด้านลบของฮอนลอน และ เคนดอลล์ กับแบบประเมินภาวะซึมเศร้าของ Beck มีความสัมพันธ์เท่ากับ 0.8 แบบประเมินประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 30 ข้อ มีลักษณะเป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ แบ่งเป็น น้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มากมากที่สุด ให้คะแนน 1, 2, 3, 4 และ 5 ตามลำดับ การคิดคะแนนจะคิดตั้งแต่ข้อ 1 ถึงข้อ 30 โดยคะแนนสูงสุดคือ 150 คะแนน ส่วนคะแนนที่ต่ำสุดคือ 30 ส่วนคะแนนที่อยู่ในช่วง 30-80 คะแนนคือไม่มีความคิดในด้านลบและพบได้ในบุคคลทั่วไปที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า (Deruels et. al., 1990 cited in Furlong and Tian, 2000) โดยการศึกษาครั้งนี้มีเกณฑ์ว่าผู้ประเมินจะต้องได้คะแนนอยู่ในระดับ 30-80 คะแนน

## การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. **ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity)** ผู้ศึกษาเครื่องมือกำกับคือแบบประเมินความคิดอัตโนมัติด้านลบ มาปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา จากนั้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน

(แสดงรายชื่อในภาคผนวก ก.) ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา สำนวน ภาษา โดยยึดหลักความสอดคล้องร้อยละ 80 ขึ้นไป พบความสอดคล้องร้อยละ 100 และปรับปรุงแก้ไขตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิแนะนำ ภายใต้การดูแลและแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา ดังนี้ ในข้อ 1,8,9,10,12 และ 28 ให้ปรับเปลี่ยนเพิ่มเติมและตัดคำเพียงบางคำเท่านั้น สำหรับข้อ 15 มีผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่งแนะนำให้ตัดข้อนี้ทิ้ง แต่เมื่อนำไปวิเคราะห์หาค่า reliability แล้วพบว่า การตัดข้อนี้ทิ้งไม่ได้ทำให้ค่า reliability เพิ่มขึ้น ก็ทำให้ค่า reliability ลดลงด้วย ดังนั้นจึงเห็นควรว่าไม่ตัดข้อนี้ทิ้ง แต่ปรับคำถามแทน

2. การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) ผู้ศึกษาได้นำเครื่องมือไปทดลองใช้กับวัยรุ่นที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ซึ่งไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ และนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .96

### 3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ เรียนอยู่ชั้น ความพึงพอใจต่อผลการเรียน ความพึงพอใจต่อครูผู้สอนและครูประจำชั้น จำนวนเพื่อนสนิท สถานภาพสมรสของบิดา มารดา ความสัมพันธ์ในครอบครัว อาชีพของบิดา มารดา อาศัยอยู่กับใคร รายได้ของครอบครัวต่อเดือน เมื่อมีเรื่องไม่สบายใจปรึกษาใคร

ส่วนที่ 2 วัดโดยใช้แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น (Center for Epidemiologic Studies-Depression Scale [CES-D]) เครื่องมือนี้พัฒนาขึ้นโดยนักวิจัยแห่ง Center for Epidemiologic Studies ที่ National Institute of Mental Health ประเทศสหรัฐอเมริกา แปลโดยอุมาพร ตรังคสมบัติ เครื่องมือนี้ประกอบด้วยข้อความ 20 ข้อ ซึ่งเกี่ยวกับอาการซึมเศร้าในระยะเวลา 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา ใช้ได้ในวัยรุ่น 15-18 ปี ตัวเลือกเกี่ยวกับความรุนแรง หรือความถี่ของอาการซึมเศร้ามี 4 ระดับ คือ ไม่เลย (คะแนน 0) บางครั้ง (คะแนน 1) บ่อยๆ (คะแนน 2) ตลอดเวลา (คะแนน 3)

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ศาสตราจารย์แพทย์หญิงอุมาพร ตรังคสมบัติ ได้นำ CES-D มาแปลเป็นภาษาไทย และศึกษาค่าทางสถิติจากการศึกษาในวัยรุ่นไทย พบว่า ความเที่ยงของ CES-D วัด Cronbach's Coefficient Alpha มีค่าเท่ากับ 0.86 การศึกษาความตรงในการจับแอกพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีความซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ค่าเฉลี่ย = 25.6 และ 15.4 ค่าเที่ยงเบนมาตรฐาน = 8.08 และ 6.7 ตามลำดับ P ต่ำกว่า 10) นอกจากนี้คะแนน CES-D จะสูงขึ้นตามความรุนแรงของภาวะซึมเศร้าจาก receiver operating characteristic curve

พบว่า คะแนนที่ 22 เป็นจุดตัดที่ใช้คัดกรองภาวะซึมเศร้าได้ดีที่สุด โดยที่คะแนนนี้ CES-D จะมีความไวร้อยละ 72 ความจำเพาะร้อยละ 85 ความแม่นยำร้อยละ 82

การแปลความหมายของคะแนน

ผู้ที่ได้คะแนนรวมสูงกว่า 22 ถือว่าอยู่ในข่ายภาวะซึมเศร้าสมควรได้รับการตรวจวินิจฉัยเพื่อช่วยเหลือต่อไป

**การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)** ผู้ศึกษาได้นำเครื่องมือไปทดลองใช้กับวัยรุ่นที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ซึ่งไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ และนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .86

**ส่วนที่ 3** แบบวัดความสามารถในการเผชิญปัญหา ของเจนจิรา เกียรติสินทรัพย์ (2548) ซึ่งปรับข้อความมาจาก จารุวรรณ จินดามงคล (2541) ซึ่งพัฒนามาจากแบบวัดการเผชิญปัญหาของ Jalowiec Coping Scale (1987) เมื่อนำเครื่องมือนี้ไปหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ ได้ 0.80

ลักษณะคำถามเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 4 ระดับ และประเมินคะแนน ดังนี้ ไม่เคยปฏิบัติ 0 คะแนน, ปฏิบัตินานๆ ครั้ง 1 คะแนน, ปฏิบัติบางครั้ง 2 คะแนน, ปฏิบัติบ่อยครั้ง 3 คะแนน, เป็นประจำ 4 คะแนน

โดยปรับเกณฑ์การแบ่งค่าคะแนนออกเป็น 5 ระดับ (ซึ่งเดิมมี 3 ระดับตามเกณฑ์ของ Jalowiec (1987)) ดังนี้ ความสามารถเผชิญปัญหาต้องแก้ไข คือ ระดับคะแนน 0 - 0.4 ความสามารถเผชิญปัญหาไม่ดี คือ ระดับคะแนน 0.5 - 1.4 ความสามารถเผชิญปัญหาพอใช้ คือ ระดับคะแนน 1.5 - 2.4 และความสามารถเผชิญปัญหาดี คือระดับคะแนน 2.5 - 3.4 ความสามารถเผชิญปัญหาดีมาก คือ ระดับคะแนน 3.5 - 4

**การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)** ผู้ศึกษาได้นำเครื่องมือไปทดลองใช้กับวัยรุ่นที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ซึ่งไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ และนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .82



## ขั้นตอนการดำเนินการศึกษา

ผู้ศึกษาเป็นผู้ดำเนินงานโครงการด้วยตนเองทั้งหมด ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ดังนี้

### 1. ระยะเตรียมการศึกษา

1.1 เตรียมความรู้ของผู้ศึกษา ในเรื่องกระบวนการกลุ่ม การเสริมสร้างพลังอำนาจ โดยการศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร ตำรา ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ร่วมกับขอคำแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อให้การดำเนินงานในตามขั้นตอนที่ถูกต้องและครอบคลุม

1.2 เตรียมเครื่องมือ สถานที่ในการดำเนินโครงการ โดยติดต่อประสานงานกับผู้อำนวยการ โรงเรียนและทำหนังสือขอความร่วมมือในการศึกษา โดยทำหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พร้อมโครงการศึกษาและเครื่องมือที่ใช้ในโครงการศึกษาอิสระ เพื่อขออนุญาตทำการศึกษา

1.3 ผู้ศึกษาประชุมชี้แจงการดำเนินงานและประสานงานกับผู้อำนวยการ โรงเรียน และครูประจำชั้นที่โรงเรียน เพื่อขอความร่วมมือ และทำหนังสือขอความร่วมมือในกลุ่มนักเรียนที่จะศึกษา

1.4 ผู้ศึกษาทำการสำรวจภาวะซึมเศร้าและความสามารถในการเผชิญปัญหาในนักเรียนวัยรุ่น โรงเรียนศึกษาสงเคราะห์เพชรบุรี ร่วมกับครูประจำชั้นและเพื่อนร่วมงาน และคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามขั้นตอน ประเมินภาวะซึมเศร้าและความสามารถในการเผชิญปัญหากับกลุ่มตัวอย่าง

1.5 ผู้ศึกษาชี้แจงและขอความร่วมมือกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ และนัดเข้าร่วมกลุ่มเสริมสร้างพลังอำนาจ รวมทั้งสิ้น 4 ครั้ง

1.6 การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง ผู้ศึกษาสอบถามความสมัครใจของกลุ่มเป้าหมายเพื่อลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการศึกษา อธิบายถึงวัตถุประสงค์ ขั้นตอน วิธีการในการเก็บรวบรวมข้อมูล และระยะเวลาของการศึกษา และชี้แจงให้ทราบว่า การตอบรับหรือปฏิเสธเข้าร่วมในการศึกษาครั้งนี้ไม่มีผลอะไร และข้อมูลที่ได้อาจเก็บเป็นความลับ ไม่มีการเผยแพร่ หรือระบุชื่อผู้ให้ข้อมูล สามารถแจ้งขอออกจากการศึกษาได้ตลอดเวลา ก่อนที่การศึกษาระยะสิ้นสุด โดยไม่ต้องให้เหตุผลหรือคำอธิบายใดๆ

2. ระยะการทดลอง ดำเนินการกลุ่มเสริมสร้างพลังอำนาจกับวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้าและความสามารถในการเผชิญปัญหาไม่ดีหรือพอใช้ ที่โรงเรียนศึกษาสงเคราะห์ เพชรบุรี จำนวน 30 คน ตามกิจกรรมทั้ง 4 ขั้นตอนด้วยตนเอง โดยดำเนินกิจกรรมกับวัยรุ่น เป็นรายกลุ่ม ๆ ละ 10 คน 2 ครั้ง - สัปดาห์ รวมทั้งสิ้น 4 ครั้ง ติดต่อกันเป็นเวลา 2 สัปดาห์ และใช้เวลาในการดำเนินกิจกรรมในแต่ละครั้งประมาณ 60 - 90 นาที มีขั้นตอนดังนี้

## ระยะที่ 1 : ะยะสร้างสัมพันธ์ภาพ สร้างความรู้สึกลดภัย (Initiating Phase)

**ขั้นตอนที่ 1** การสร้างสัมพันธ์ภาพ การค้นหาสภาพการณ์จริง ภาวะซึมเศร้าและความสามารถในการเผชิญปัญหาไม่ดีของวัยรุ่น

### กิจกรรม

1. ดำเนินกิจกรรมกลุ่มโดยการสร้างสัมพันธ์ภาพ แนะนำกลุ่ม แนะนำตัวกับวัยรุ่น ด้วยใบหน้าที่ยิ้มแย้มแจ่มใส แสดงท่าทีที่เป็นมิตร เพื่อให้วัยรุ่นเกิดความมั่นใจ ไว้วางใจ และเปิดเผยตนเอง โดยใช้นักเรียนทุกคนแนะนำชื่อจริง ชื่อเล่น และสิ่งที่ตนเองชอบ จากนั้นให้สมาชิกคนถัดไปบอกชื่อเพื่อน สิ่งที่เพื่อนชอบ และถึงบอกชื่อของตนเอง สิ่งที่ตนเองชอบ ไปเรื่อยๆ จนครบทุกคน

2. ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา จำนวนครั้ง ระยะเวลาที่ใช้ร่วมกิจกรรมกลุ่ม และการปกปิดเรื่องราวของวัยรุ่นไว้เป็นความลับ

3. พยายามพูดถึงลักษณะทั่วไปของวัยรุ่นตามหัวข้อ ธรรมชาติของวัยรุ่น ในคู่มือการดูแลตนเองเพื่อการมีสุขภาพดีของวัยรุ่น หน้า 1

4. พยายามถามถึงสภาวะการณ์ที่รู้สึกไม่สบายใจ และปัญหาที่อยากแก้ไข เช่น “มีเหตุการณ์อะไรบ้างที่ทำให้รู้สึกหงา อยากร้องไห้ เบื่อหน่าย เซ็ง ไม่อยากทำอะไร นอนไม่หลับ ไม่ว่าจะเ็นปัญหาส่วนตัว การเรียน ปัญหาครอบครัว ปัญหาเพื่อนต่างเพศ” และให้วัยรุ่นเขียนปัญหาลงในกระดาษ นำไปปะไว้ที่คลิปปอร์ด

5. พยายามสรุปและจัดกลุ่มปัญหาของวัยรุ่นแต่ละคน

6. พยายามให้วัยรุ่นพูดถึงสาเหตุ และปัจจัยของการเกิดปัญหาของวัยรุ่นเอง

7. พยายามให้วัยรุ่นพูดถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นกับปัญหาของวัยรุ่นเอง

8. พยายามแจกคู่มือการดูแลตนเองเพื่อการมีสุขภาพดีของวัยรุ่น ให้วัยรุ่น และให้วัยรุ่นแต่ละคนเขียนปัญหาของตนเองลงในแบบบันทึกใบที่ 1 ในคู่มือการดูแลตนเองเพื่อการมีสุขภาพดีของวัยรุ่น

9. พยายามกระตุ้นให้กลุ่มอภิปรายถึงสาเหตุ ปัจจัยส่งเสริมที่ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพ โดยเฉพาะภาวะซึมเศร้า ส่งผลกระทบที่เกิดขึ้นว่ามีอะไรบ้าง และเขียนสาเหตุ ปัจจัย ผลกระทบลงในแบบบันทึกใบที่ 1 ในคู่มือการดูแลตนเองเพื่อการมีสุขภาพดีของวัยรุ่น

10. พยายามสรุปให้วัยรุ่นฟังถึง สาเหตุ ปัจจัยที่ส่งเสริมทำให้ส่งผลกระทบของการเกิดภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นที่กลุ่มได้นับสนอ

11. พยายามให้ข้อมูลเพิ่มเติมในส่วนของกระบวนการเผชิญปัญหา สาเหตุ ปัจจัยที่ส่งเสริมและ ส่งผลกระทบของการเกิดภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น ในส่วนที่วัยรุ่นยังกล่าวไม่ครบถ้วน

12. พยาบาลกระตุ้นให้วัยรุ่นแต่ละคนมองเห็นความสำคัญของการเผชิญปัญหาและมีความต้องการที่จะจัดการกับปัญหาสุขภาพโดยเฉพาะภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้นกับตนเอง

13. พยาบาลกระตุ้นให้วัยรุ่นแต่ละคนกำหนด และจัดลำดับความสำคัญเกี่ยวกับปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเอง

14. พยาบาลให้วัยรุ่นกลับไปคิดทบทวนว่าจะจัดการกับปัญหาของตนเองอย่างไร เพราะเมื่อพบกันอีกครั้งต่อไป พยาบาลและวัยรุ่นจะวางแผนจัดการกับปัญหาสุขภาพโดยเฉพาะภาวะซึมเศร้าร่วมกัน

15. พยาบาลนัดหมายทำกิจกรรมครั้งต่อไป

#### การประเมินผล

1. วัยรุ่นมีสัมพันธภาพที่ดีกับพยาบาลและสัมพันธภาพในกลุ่มดี โดยสังเกตจากการมีส่วนร่วมในกิจกรรม สีน้าท่าทาง ซึ่งในช่วงแรกวัยรุ่นยังมีท่าทางไม่เป็นกันเอง หลังจากผู้ศึกษาสร้างสัมพันธภาพและเล่นเกมส์ร่วมกับกลุ่มทำให้กลุ่มมีความเป็นกันเองมากขึ้น สนุกสนาน ยิ้มแย้ม และร่วมมือในการตอบคำถามมากขึ้น

2. วัยรุ่นบอกถึงสภาวะอารมณ์ สุขเหตุ ผลกระทบของการเกิดภาวะซึมเศร้าได้ โดยวัยรุ่นส่วนใหญ่บอกว่าปัญหาเรื่องของการเรียน ทะเลาะกับเพื่อน ทะเลาะกับครอบครัว

3. วัยรุ่นสามารถเขียนเรียงลำดับความสำคัญที่เกิดขึ้นกับตนเองโดยส่วนใหญ่บอกว่าปัญหาการเรียนมีความสำคัญอันดับหนึ่ง รองลงมาเป็นปัญหาครอบครัว และปัญหาเรื่องเพื่อน

#### **ระยะที่ 2 ระยะดำเนินการ (Working Phase)**

**ขั้นตอนที่ 2 การวางแผนการจัดการกับการสูญเสียแหล่งพลังอำนาจของวัยรุ่นเอง**

#### กิจกรรม

1. พยาบาลพูดคุยทักทายวัยรุ่น และให้ร่วมเล่นเกมส์ กรรไกร ไข่ ผ้าไหม เพื่อให้วัยรุ่นเกิดสมาธิจดจ่อกับกิจกรรมที่จะดำเนินต่อไป และสร้างความเป็นกันเองให้มากขึ้น

2. พยาบาลให้สมาชิกในกลุ่มทบทวนสิ่งที่ได้พูดคุยเมื่อครั้งที่ 1

3. พยาบาลเปิดโอกาสให้วัยรุ่นแต่ละคนได้พูดคุยถึงแบบบันทึกใบที่ 1 และซักถามว่าใครคิดเกี่ยวกับสิ่งที่ตนเองต้องทำในการเผชิญปัญหาเพื่อจัดการกับปัญหาสุขภาพโดยเฉพาะภาวะซึมเศร้า

4. พยาบาลซักถามและให้เวลาวัยรุ่นแต่ละคนคิดหาแนวทางในการจัดการกับปัญหาตามลำดับดังกล่าวโดยให้กำหนดเป้าหมาย และเขียนแผนที่สามารถเป็นไปได้ในการจัดการกับปัญหาของตนเองในแบบบันทึกใบที่ 2 ในคู่มือการดูแลตนเองของวัยรุ่นที่การมีสุขภาพดีของแต่ละคน

5. พยาบาลให้วัยรุ่นแต่ละคนพูดถึงแนวทางการแก้ปัญหาของตนเอง
6. พยาบาลสรุปแนวทางที่กลุ่มได้นำเสนอถึงการเผชิญปัญหาและวิธีการจัดการกับปัญหาสุขภาพและเพิ่มเติมในส่วนที่ขาด
7. พยาบาลกระตุ้นให้วัยรุ่นเห็นความสำคัญ และมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการจัดการกับปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นกับตนเอง โดยพูดว่า “ฉันเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการเผชิญปัญหาและจัดการกับภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้น เพื่อชีวิตที่ดีขึ้นของฉัน”
8. พยาบาลให้แรงเสริม และให้ความเชื่อมั่นว่าทุกคนสามารถทำได้ในการที่จะดูแลตนเองเพื่อการเผชิญปัญหาและจัดการกับภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้น และให้วัยรุ่นทุกคนในกลุ่มปรบมือให้ตัวเอง
9. พยาบาลกับวัยรุ่นร่วมกันนำแผนที่วางแผนในการเผชิญปัญหาและจัดการกับปัญหาสุขภาพโดยเฉพาะภาวะซึมเศร้าไปทดลอง
10. พยาบาลนัดหมายทำกิจกรรมครั้งต่อไป

#### ประเมินผล

1. วัยรุ่นเขียนเป้าหมายในเรื่องการเรียน โดยมีแนวทางปฏิบัติว่าจะเพิ่มความขยันให้มากขึ้น ปัญหาเรื่องเพื่อนเป้าหมายคือไม่ต้องกรให้ทะเลาะกัน โดยการสื่อสารกันมากขึ้น ปัญหาคิดถึงมารดาโดยการโทรศัพท์ไปพูดคุยกับมารดาบ่อยๆ ปัญหาครอบครัวด้านการเงิน วางแผนที่จะกันไปช่วยเหลือครอบครัวในช่วงปิดเทอม ปัญหาด้านสุขภาพเนื่องเป็นหวัดบ่อยพักผ่อนมากๆ ใส่เสื้อผ้าให้อบอุ่น

2. สังเกตจากความสนใจเข้าร่วมกิจกรรม และทำทางที่มุ่งมั่นในการดำเนินการตามแผนของวัยรุ่น ซึ่งวัยรุ่นส่วนใหญ่ให้ความสนใจและบอกแผนที่วางได้อย่างมั่นใจ

การดำเนินกิจกรรมในครั้งนี้มีผู้เข้าร่วมกิจกรรม 27 คน ไม่ได้เข้าร่วมกลุ่มเพราะ กลุ่มตัวอย่าง 1 คน ต้องแข่งกีฬา อีก 1 คน หนีหอเนื่องจากมีปัญหากับเพื่อน และ 1 คน ไม่ทราบสาเหตุ

#### ขั้นตอนที่ 3 การเสริมสร้างแหล่งพลังอำนาจ

##### กิจกรรม

1. พยาบาลทักทายและพูดคุยปัญหาทั่วไป
2. พยาบาลให้สมาชิกในกลุ่มทบทวนหัวข้อที่ได้พูดคุยในกิจกรรมครั้งที่ ผ่านมา
3. พยาบาลให้เวลาวัยรุ่นอ่านคู่มือการดูแลตนเองเพื่อการมีสุขภาพดีของวัยรุ่น
4. พยาบาลเปิดโอกาสให้วัยรุ่นแต่ละคนพูดถึงความรู้ที่ได้รับจากคู่มือการดูแลตนเองเพื่อการมีสุขภาพดีของวัยรุ่น

5. พยายามทำให้วัยรุ่นเกิดแบบบันทึกใบที่ 3 ในคู่มือการดูแลตนเองของวัยรุ่นเพื่อการมีสุขภาพดี เพื่อให้วัยรุ่นได้ฝึกทักษะร่วมกับพยาบาล เรื่อง “การเพิ่มแหล่งพลังอำนาจให้กับตนเอง” โดยให้เขียนประเมินแหล่งพลังอำนาจของตนเองมีอะไรบ้าง

6. พยายามทำให้วัยรุ่นแต่ละคนพูดถึงแหล่งพลังอำนาจของตนเองและพยาบาลเพิ่มเติมในส่วนที่ขาด

7. พยายามให้วัยรุ่นเขียนวิธีการเพิ่มแหล่งพลังอำนาจของตนเองในแบบบันทึกที่ 3 และให้วัยรุ่นพูดถึงวิธีการเพิ่มแหล่งพลังอำนาจของแต่ละคน และพยาบาลเพิ่มเติมวิธีการสร้างภูมิใจในตนเอง และแจกกระดาษให้วัยรุ่นเขียนตามหัวข้อต่อไปนี้ ส่วนที่ดี/จุดเด่น หรือคนอื่นชมเชย. ส่วนไม่ดี จุดด้อยที่ต้องปรับปรุง. ตนเองเก่งด้านไหน และไม่เก่งด้านไหน. คุณชอบอะไร หรืออะไรที่ถ้าแล้วมีความสุข. ไม่ชอบอะไรหรืออะไรทำแล้วไม่มีความสุข

8. พยายามให้วัยรุ่นแต่ละคนอ่านคู่มือการดูแลตนเองของวัยรุ่นเพื่อการมีสุขภาพดีหน้าที 18 เรื่องการปรับเปลี่ยนความคิด

9. พยายามให้วัยรุ่นเขียนเหตุการณ์ที่เป็นปัญหาของตนเองลงในช่องเหตุการณ์

10. พยายามให้วัยรุ่นเขียนอารมณ์ของตนเองที่มีต่อเหตุการณ์ในข้อ 9. ลงในช่องของอารมณ์

11. พยายามให้วัยรุ่นเขียนความคิดตนเองที่มีต่อเหตุการณ์ในข้อ 9. ลงในช่องของความคิด

12. พยายามให้วัยรุ่นแต่ละคนถึงอารมณ์และความคิดที่เกิดขึ้นกับตนเอง และฝึกการปรับเปลี่ยนความคิดใหม่ และให้เขียนความคิดที่มีเหตุผลลงในช่องความคิดมีเหตุผล

13. พยายามให้วัยรุ่นแต่ละคนเขียนพฤติกรรมที่เกิดขึ้นจากความคิดมีเหตุผลและลงในช่องพฤติกรรม

14. พยายามสรุปทักษะที่ได้จากการพูดคุยและฝึกปฏิบัติถึงแนวทางในการแก้ไขปัญหาสุขภาพและแนวทางในการเผชิญปัญหาเพื่อนำไปใช้ในการจัดการกับภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้นกับตนเองก็คือการเสริมสร้างพลังอำนาจให้ตนเอง และการคิดทางบวก

15. พยายามให้ความรู้เรื่องแนวทางการสร้างสุขในครอบครัวในคู่มือการดูแลตนเองของวัยรุ่นเพื่อการมีสุขภาพดี

16. พยายามให้วัยรุ่นสรุปสิ่งที่ได้ฟังและการนำไปใช้กับครอบครัวของตัวเอง

17. พยายามให้ความรู้เรื่องข้อปฏิบัติเพื่อช่วยเสริมกำลังใจวัยรุ่นในการดำเนินชีวิต ในคู่มือการดูแลตนเองของวัยรุ่นเพื่อการมีสุขภาพดี

18. พยาบาลพูดคุยและสนับสนุนให้วัยรุ่นแต่ละคนนำความรู้และทักษะที่ได้จากกิจกรรมในครั้งนี้ไปใช้ในการดำเนินการตามที่เกิดขึ้นกับตนเอง

19. พยาบาลนัดหมายทำกิจกรรมครั้งต่อไป

### ประเมินผล

1. วัยรุ่นรับรู้แหล่งพลังอำนาจของตนเอง โดยสามารถบอกได้ว่าตนเองมีความพร้อมของแหล่งพลังอำนาจ เรื่องสุขภาพของตนเอง ครอบครัวแตกแยก สภาพทางการเงิน การศึกษา เนื่องจากเรียนไม่ค่อแย่ง สามารถเพิ่มพลังอำนาจให้ตนเองได้โดยการออกกำลังกาย ขอมรับสภาพของครอบครัว ทำงานในช่วงวันหยุด

2. วัยรุ่นรับรู้ความคิดที่มีในด้านลบ และสามารถคิดใหม่ในด้านบวก ได้แก่ คิดว่าตนเองหน้าตาไม่ดี คิดไม่มีใครรักคน หรือทำอะไรก็ได้ไม่ดีเท่าเพื่อน เป้าหมาย คือ การรู้จักคิดในด้านบวก แนวปฏิบัติ คือ สวมเสื้อผ้าที่สะอาด เรียบร้อยทุกวัน พุดจาที่ไพเราะกับทุกคน ทุกครั้ง ทำการบ้านให้เสร็จทุกวิชา ทุกวัน

การดำเนินกิจกรรมในครั้งนี้มีผู้เข้าร่วมกิจกรรม 23 คน ไม่ได้เข้าร่วมกลุ่มเพราะ กลุ่มตัวอย่าง 1 คน เป็นวัยรุ่นผู้หญิงชั้นมัธยมปีที่ 6 ต้องไปดูสถานที่เรียนต่อ อีก 3 คน เป็นวัยรุ่นชายชั้นมัธยมปีที่ 5 และ 6 ขาดการเข้าร่วมกลุ่มโดยไม่ได้เหตุผล

### ระยะที่ 3 ระยะสิ้นสุดการดำเนินกลุ่ม (Final Phase)

ขั้นตอนที่ 4 การคงไว้ซึ่งความสามารถในการจัดการกับการสูญเสียพลังอำนาจ

### กิจกรรม

1. พยาบาลทักทายเรื่องทั่วไปและทบทวนถึงกิจกรรมที่ได้พูดคุยกันเมื่อครั้งที่ 3
2. พยาบาลให้วัยรุ่นแต่ละคนพูดถึงการนำทักษะที่ให้ฝึกในครั้งที่ 3 ไปใช้ในสัปดาห์ที่ผ่านมา
3. พยาบาลให้วัยรุ่นแต่ละคนพูดถึงปัญหาที่พบในการนำทักษะที่ได้ไปประยุกต์ใช้
4. พยาบาลให้วัยรุ่นแต่ละคนพูดถึงความเป็นไปได้ที่ตนเองจะนำไปใช้ได้อย่างยั่งยืน
5. พยาบาลให้วัยรุ่นแต่ละคนสรุปสิ่งที่ได้พูดคุยกันตั้งแต่ครั้งที่ 1 ถึงครั้งที่ 3
6. พยาบาลให้วัยรุ่นแต่ละคนให้กำลังใจซึ่งกันเพื่อสร้างแรงจูงใจและสร้างเสริมกำลังใจให้กันและกัน
7. พยาบาลสรุปและให้วัยรุ่นนำความรู้และทักษะที่ได้จากกิจกรรมทุกครั้งไปใช้ในชีวิตประจำวัน
8. พยาบาลนัดหมายวันประเมิน เพื่อติดตามผลการนำไปใช้

### การประเมินผล

1. วิทยุ่่นมีการแสดงออกทางคำพูดถึงความเชื่อมั่นในความสามารถของตนในการจัดการกับปัญหาพฤติกรรมการดูแลตนเอง

2. วิทยุ่่นสามารถบอกถึง วิธีการจัดการกับปัญหาพฤติกรรมการดูแลตนเอง

การดำเนินกิจกรรมในครั้งนี้พบผู้เข้าร่วมกิจกรรม 21 คน ไม่ได้เข้าร่วมกลุ่มเพราะ กลุ่มตัวอย่าง 2 คน มีปัญหาด้านการเรียน ต้องกลับบ้านในวันหยุดเพื่อทำชิ้นงานส่งอาจารย์เพื่อแก้ไขผลการเรียน

### การประเมินการนำกับการศึกษา

ผู้ศึกษาประเมินแหล่งพลังอำนาจ และความคิดอัตโนมัติด้านลบทันทีหลังเสร็จสิ้นกระบวนการกลุ่มเสริมสร้างพลังอำนาจ ในขั้นตอนที่ 4 ได้ผลดังนี้

ตารางที่ 1 คะแนนการรับรู้แหล่งพลังงาน และความวิตกกังวล โน้มติด้านลบ ของวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้าหลังได้รับการดูแลโดยใช้กลุ่มการเสริมสร้างพลังงาน (n = 21)

ลำดับที่	การรับรู้แหล่งพลังงาน	คะแนนความวิตกกังวล โน้มติด้านลบ
คนที่ 1	3.67	30
คนที่ 2	3.63	30
คนที่ 3	3.89	62
คนที่ 4	3.74	70
คนที่ 5	3.84	64
คนที่ 6	3.32	52
คนที่ 7	3.79	41
คนที่ 8	4.21	36
คนที่ 9	3.95	45
คนที่ 10	3.68	61
คนที่ 11	3.79	49
คนที่ 12	4.00	50
คนที่ 13	3.63	43
คนที่ 14	4.74	39
คนที่ 15	4.53	38
คนที่ 16	4.26	60
คนที่ 17	3.95	47
คนที่ 18	4.47	48
คนที่ 19	4.58	56
คนที่ 20	4.26	49
คนที่ 21	3.79	48
$\bar{X}$	3.99	48.50
S.D.	0.37	10.92

จากตารางที่ 1 ผลการประเมินพบว่าคะแนนแบบประเมินแหล่งพลังงานของวัยรุ่นซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างมีค่าอยู่ระหว่าง 3.32 - 4.74 ( $\bar{X} = 3.99$ ,  $SD = 0.37$ ) ซึ่งจัดว่ามีการรับรู้แหล่งพลังงานอยู่ในระดับปานกลางขึ้นไป และผ่านเกณฑ์ที่กำหนดไว้ทุกคน ส่วนคะแนนแบบประเมินความวิตกกังวล โน้มติด้านลบของกลุ่มตัวอย่างมีค่าอยู่ระหว่าง 30 - 70 ( $\bar{X} = 48.50$ ,



SD =10.92 ) คือไม่มีความคิดด้านลบ ถือว่าผ่านเกณฑ์ที่กำหนดไว้ทุกคนเช่นกัน ดังนั้นจึงถือได้ว่าวัยรุ่นได้รับกิจกรรมตามการศึกษาอย่างครบถ้วน และมีประสิทธิภาพ

### 3. ระยะเก็บรวบรวมข้อมูล

ก่อนการศึกษาผู้ศึกษาประเมินภาวะซึมเศร้าและความสามารถในการเผชิญปัญหาให้กับกลุ่มตัวอย่างก่อนดำเนินกิจกรรมกลุ่มเสริมสร้างพลังอำนาจ 1 สัปดาห์

หลังจากกลุ่มตัวอย่างได้รับการดูแลโดยใช้กิจกรรมดังกล่าว 2 สัปดาห์ ผู้ศึกษาประเมินคะแนนภาวะซึมเศร้าและความสามารถในการเผชิญปัญหาให้กับกลุ่มตัวอย่าง เนื่องจากระยะเวลาของการเสริมสร้างพลังอำนาจจะเกิดผลลัพธ์ที่ดีเมื่อประเมินผลในระยะเวลาตั้งแต่ 2 สัปดาห์ขึ้นไป (Heflinger et al., 1997)

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical Package for the Social Science) โดยนำคะแนนที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งก่อนและหลังการใช้กลุ่มเสริมสร้างพลังอำนาจในวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้าและความสามารถในการเผชิญปัญหาไม่ดีหรือพอใช้ โดยใช้สถิติในการวิเคราะห์ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างวิเคราะห์โดยการ หาค่าเฉลี่ย ร้อยละ
2. วิเคราะห์ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ระดับ

คะแนนภาวะซึมเศร้า และความสามารถในการเผชิญปัญหาของวัยรุ่น

3. วิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนภาวะซึมเศร้าและความสามารถในการเผชิญปัญหาของวัยรุ่นก่อนและหลังการใช้กลุ่มการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยใช้ Wilcoxon Signed Ranks Test กำหนดความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

## สรุปขั้นตอนการดำเนินการศึกษา

วัยรุ่น



ประเมินภาวะซึมเศร้าโดยใช้แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า(CES-D)  
และประเมินความสามารถในการเผชิญปัญหา  
จำนวน 30 คน (Pre - test) ก่อนการทดลอง 1 สัปดาห์



**กลุ่มเสริมสร้างพลังอำนาจต่อภาวะซึมเศร้าและความสามารถในการ  
เผชิญปัญหาของวัยรุ่นในโรงเรียนศึกษาสงเคราะห์ จังหวัดเพชรบุรี**

โดยดำเนินกิจกรรมเป็นรายกลุ่ม ๆ ละ 10 คน 2 ครั้ง / สัปดาห์ รวม  
4 ครั้ง เป็นเวลาติดต่อกัน 2 สัปดาห์ ครั้งละ 60 - 90 นาที ดังนี้

ขั้นตอน 1 การสร้างสัมพันธภาพ การค้นหาสภาพการณ์จริง และการ  
สร้างพลังในการแก้ไขปัญหา

ขั้นตอน 2 การวางแผนการจัดการกับการสูญเสียพลังอำนาจของวัยรุ่น  
เอง

ขั้นที่ 3 การเสริมสร้างแหล่งพลังอำนาจ

ขั้นตอน 4 การคงไว้ซึ่งความสามารถในการจัดการกับการสูญเสีย  
แหล่งพลังอำนาจ



ประเมินแหล่งพลังอำนาจและประเมินความคิดอัตโนมัติด้านลบ  
ทันทีภายหลังเสร็จสิ้นการดูแล



ประเมินภาวะซึมเศร้าและประเมินความสามารถในการเผชิญปัญหา (Post-test)  
หลังได้รับการดูแล 2 สัปดาห์