

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

ภาคผนวก ก
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนัดดา แนบเกสร สาขาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
2. นายแพทย์ วรภัทร รัตอาภา คณะแพทยศาสตร์ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์
ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
3. คุณสุพิน พรพิพัฒน์กุล นักจิตวิทยาคลินิก 8
สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพระยา
พยาบาลเฉพาะทาง
4. คุณอรัญญา ชำนาญอักษร สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
กลุ่มงานจิตเวช
โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17
พยาบาลผู้ปฏิบัติการขั้นสูง
(APN สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช)
5. คุณวรางคณา จำปาเงิน โรงพยาบาลสามชุก

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

ภาคผนวก ข

การทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น

ตารางภาคผนวก ข-1 วิธีวิเคราะห์การแจกแจงแบบโค้งปกติ (One-sample Kolmogorov-smirnov Test)

		Sumdepre	Sumdepos	Sumdefol
N		24	24	24
Normal Parameters ^a	Mean	24.6667	16.0000	14.8750
	Std. Deviation	4.83346	10.03905	10.47279
Most Extreme Differences	Absolute	.190	.129	.222
	Positive	.166	.129	.222
	Negative	-.190	-.079	-.096
Kolmogorov-Smirnov Z		.931	.634	1.087
Asymp. Sig. (2-tailed)		.352	.816	.188

a. Test distribution is Normal.

H_0 : มีการแจกแจงปกติ

H_1 : ไม่ได้มีการแจกแจงปกติ

มีการแจกแจงปกติ เนื่องจากค่า Sig ทั้ง 3 แบบ มีค่ามากกว่า 0.05 (ปฏิเสธ H_0 เมื่อ Sig น้อยกว่า 0.05)

ตารางภาคผนวก ข-2 Statistics

	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง สิ้นสุดทันที	ติดตามผล 1 เดือน
Valid	12	12	12
Missing	0	0	0
Skewness	-.262	.041	-.013
Std. Error of Skewness	.637	.637	.637
Kurtosis	-1.865	-.746	-1.624
Std. Error of Kurtosis	1.232	1.232	1.232

$$\text{Fisher Skewness coefficient} = \frac{\text{Skewness}}{\text{Std. Error of Skewness}}$$

$$\text{Fisher Kurtosis Coefficient} = \frac{\text{Kurtosis}}{\text{Std. Error of Kurtosis}}$$

$$\text{Sumpre} \quad \text{Skewness} = \frac{-0.262}{.637} = 0.4113$$

$$\text{Kurtosis} = \frac{-1.865}{1.232} = -1.5138$$

$$\text{Sumpost} \quad \text{Skewness} = \frac{-0.041}{.637} = -0.06436$$

$$\text{Kurtosis} = \frac{-0.746}{1.232} = -0.60552$$

$$\text{Sumfol} \quad \text{Skewness} = \frac{-0.013}{.637} = -0.02041$$

$$\text{Kurtosis} = \frac{-1.624}{1.232} = -1.31818$$

พบว่า ทั้ง Fisher Skewness Coefficient และ Fisher Kurtosis Coefficient = มีค่าอยู่ในช่วงระหว่าง -1.96 และ + 1.96 จึงแสดงให้เห็นว่าข้อมูลมีการแจกแจงเป็นแบบปกติ (จุฬาลักษณ์ บารมี, 2551)

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

ภาคผนวก ก
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เลขที่แบบสอบถาม.....

สถานที่.....

วันที่เดือน.....พ.ศ. 2552

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

คำชี้แจง แบบสอบถามฉบับนี้ใช้รวบรวมข้อมูลเพื่อทำวิจัยเรื่องผลของโปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมแบบกลุ่มต่อภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยเอดส์ แบบสอบถามประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 แบบประเมินภาวะซึมเศร้า

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง เติมข้อความในช่องว่างตามความเป็นจริง และตอบข้อมูลโดยใช้เครื่องหมาย ✓ ในช่องสี่เหลี่ยม

1. เพศ ชาย หญิง
2. อายุ.....ปี
3. สถานภาพสมรส คู่ โสด
 หม้าย หย่า
4. อาชีพ รับจ้าง ค้าขาย
 รับราชการ เกษตรกรรม
 ไม่มีงานทำ อื่น ๆ
5. ระดับการศึกษา ประถมศึกษา มัธยมศึกษา
 ปริญญาตรี อื่น ๆ (ระบุ).....
6. รายได้ต่อเดือน ต่ำกว่า 2,000 บาท 2,001-4,000 บาท
 4,001-6,000 บาท 6,001-8,000 บาท
 8,001-10,000 บาท มากกว่า 10,000 บาท
7. ระดับภูมิคุ้มกันทานโรค (CD4) Cell/ Cumm

ส่วนที่ 2 แบบทดสอบวัดระดับความซึมเศร้า

คำชี้แจง อ่านข้อความทุกข้อความในแต่ละข้ออย่างละเอียด แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ให้ตรงกับหมายเลขที่ตรงกับความรู้สึกของตนเองในช่วง 1 สัปดาห์ที่ผ่านมามากที่สุด

1.
 - 0 ฉันไม่รู้สึกรู้สึกรู้สึกซึมเศร้า
 - 1 ฉันรู้สึกซึมเศร้า
 - 2 ฉันรู้สึกซึมเศร้าตลอดเวลา และไม่สามารถลืมมันได้
 - 3 ฉันรู้สึกซึมเศร้าจนทนต่อไปไม่ได้แล้ว
2.
 - 0 ฉันไม่รู้สึกรู้สึกรู้สึกท้อแท้ต่ออนาคต
 - 1 ฉันรู้สึกท้อแท้ต่ออนาคต
 - 2 ฉันรู้สึกว่าไม่มีอะไรต้องคิดหรือมุ่งหวังอีกต่อไป
 - 3 ฉันรู้สึกหมดหวังในอนาคต และไม่สามารถจะทำให้มันดีขึ้นได้
3.
 -
 -
 -
 -
 -
 -
 -
21.
 - 0 ความสนใจทางเพศของฉันยังปกติ
 - 1 ฉันสนใจเรื่องทางเพศน้อยกว่าที่เคย
 - 2 ฉันสนใจเรื่องทางเพศน้อยลงมาก
 - 3 ฉันไม่สนใจเรื่องทางเพศอีกเลย

โปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรม

โปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมเป็น โปรแกรมที่ใช้สำหรับ การทำวิทยานิพนธ์เรื่อง ผลของการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมแบบกลุ่มต่อภาวะซึมเศร้า ในผู้ป่วยเอดส์ โดยนางสาวนวพร นาวิสาคร นิสิตพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขภาพจิต และการพยาบาลจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ผู้วิจัยได้พัฒนาโปรแกรมการบำบัด ทางความคิดและพฤติกรรม จากคู่มือการบำบัดรักษาโรคซึมเศร้าแบบ CBT ของกรมสุขภาพจิต (2550) ซึ่งสร้างตามกรอบแนวคิดของ Beck (1967) โดยมีเป้าหมายเพื่อเรียนรู้เกี่ยวกับสถานการณ์ที่เผชิญ ความคิด อารมณ์และพฤติกรรม โดยการปรับโครงสร้างความคิดด้านลบ ด้วยเทคนิคการบำบัด ทางความคิด และพฤติกรรมให้เกิดความคิดทางเลือกซึ่งเป็นความคิดใหม่ที่ยืดหยุ่นกว่าที่จะส่งผล ให้เกิดอารมณ์และพฤติกรรมที่เหมาะสม เมื่อเผชิญกับสถานการณ์จริงในชีวิตประจำวัน สามารถ นำประยุกต์ใช้ได้เป็นอย่างดี

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้รับการฝึกมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าและผลกระทบที่เกิดขึ้น
2. เพื่อให้ผู้รับการฝึกเรียนรู้ความสัมพันธ์ของสถานการณ์ ความคิด อารมณ์

และพฤติกรรม และสามารถจัดการกับความ คิด อารมณ์และพฤติกรรมที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน ได้ อย่างเหมาะสม

3. เพื่อให้ผู้รับการฝึกสามารถใช้วิธีการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมในการบำบัด ตนเองได้ในอนาคต

เวลาที่ใช้

แบ่งเป็น 3 ระยะใช้เวลาครั้งละ 90 นาที จำนวน 8 ครั้ง ฝึกรายกลุ่มทุกวันพฤหัสบดี จำนวน 8 สัปดาห์ และมีการติดตามผลหลังการฝึกเสร็จสิ้น 1 เดือนดังรายละเอียดต่อไปนี้

ระยะที่ 1 ระยะการสร้างสัมพันธภาพและแนะนำรูปแบบการบำบัดทางความคิด

และพฤติกรรม

ครั้งที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพ

ครั้งที่ 2 เรียนรู้ภาวะซึมเศร้าที่มีผลต่อ โรคเอดส์ และรูปแบบของการบำบัดทางความคิด

และพฤติกรรม

ระยะที่ 2 การระบุความคิดอัตโนมัติ

ครั้งที่ 3 การค้นหาความคิดอัตโนมัติทางลบ

ครั้งที่ 4 การค้นหาความคิดอัตโนมัติทางลบและตรวจสอบความคิดอัตโนมัติทางลบ
ของตนเอง

ระยะที่ 3 การค้นหาความคิดทางเลือก

ครั้งที่ 5 การค้นหาความคิดทางเลือกด้วยแบบบันทึกความคิด

ครั้งที่ 6 การค้นหาความคิดทางเลือกด้วยการพูดกับตัวเองทางบวก

ครั้งที่ 7 การจัดการกับอารมณ์และการแก้ไขปัญหา

ครั้งที่ 8 การทบทวนและนำไปใช้ป้องกันการกลับเป็นซ้ำ และยุติการบำบัด

สถานที่

ห้องให้คำปรึกษาโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 อำเภอสองพี่น้อง
จังหวัดสุพรรณบุรี

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

การบำบัดครั้งที่ 1
การสร้างสัมพันธภาพ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ฝึกกับผู้รับการฝึกและระหว่างผู้รับการฝึก

-

-

สื่อ/ อุปกรณ์

1. กระดาษ Chart จำนวน 3 แผ่น

-

-

-

ระยะเวลา 60-90 นาที

สาระสำคัญในการจัดกิจกรรม

การสร้างสัมพันธภาพ เป็นการเตรียมความพร้อมในการบำบัด เพื่อให้เกิดบรรยากาศแห่งความเป็นมิตรทำให้ผู้รับการฝึกรู้สึกปลอดภัยและมีการยอมรับซึ่งกันและกัน.....

.....

ครั้งที่	ขั้นตอน/ เนื้อหาในการดำเนินกลุ่ม	การประเมินผล
1	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ฝึกสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดระหว่างผู้ฝึกและผู้รับการฝึก เนื่องจากสัมพันธภาพที่ดี ทำให้เกิดความร่วมมือและเกิดประสิทธิภาพในการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรม 2. ผู้ฝึกกล่าวทักทาย แนะนำตัวเอง และให้ผู้รับการฝึกแนะนำตัวเอง หลังจากนั้นสนทนาเรื่องทั่ว ๆ ไป เพื่อสร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลาย และให้ผู้รับการฝึกประเมินสภาพอารมณ์ตนเองก่อนเริ่มดำเนินกลุ่มใน <p>เอกสารหมายเลข 1.1</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. ผู้ฝึกชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอน วิธีการบำบัด ในการจดบันทึก ข้อมูลขณะฝึกทำกิจกรรมแต่ละครั้ง โดยจะเก็บข้อมูลไว้เป็นความลับ..... 4. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. สมาชิกทุกคนให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรม และมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน

การบำบัดครั้งที่ 2

เรียนรู้ภาวะซึมเศร้าที่มีผลต่อโรคเอดส์ และรูปแบบการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรม

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้รับการฝึกมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับธรรมชาติของภาวะซึมเศร้า ความหมาย สาเหตุของการเกิดภาวะซึมเศร้า วิธีการประเมินภาวะซึมเศร้า การบำบัดรักษา

-

-

สื่อ/อุปกรณ์

1. กระดาษ Chart จำนวน 3 แผ่น

-

-

ระยะเวลา 60-90 นาที

สาระสำคัญในการจัดกิจกรรม

ข้อมูลและความรู้ เกี่ยวกับภาวะซึมเศร้า อาการแสดงต่าง ๆ ที่เชื่อมโยงกับ โรคเอดส์ และการเกิดผลกระทบ.....

ครั้งที่	ขั้นตอน/ เนื้อหาในการดำเนินกลุ่ม	การประเมินผล
2	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ฝึกสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด และทบทวนกิจกรรมครั้งที่ 1 เกี่ยวกับเรื่องที่คุยกัน ไปครั้งที่แล้ว ข้อตกลงในการฝึก จำนวนครั้ง และให้ผู้รับการฝึกประเมินอารมณ์ตนเองก่อนดำเนินกลุ่มในเอกสาร หมายเลข 2.1 2. ผู้ฝึกให้กำลังใจและส่งเสริมให้ผู้รับการฝึกเกิดความมั่นใจ ในความสามารถของตนเองที่จะมาร่วมกลุ่มได้อย่างต่อเนื่อง และให้ผู้รับการฝึกร่วมกันสรุปเรื่องสั้นเรื่อง “กะปิในใจ” ในเอกสาร หมายเลข 2.2 3. ผู้ฝึกแจ้งประเด็นกิจกรรมที่จะดำเนินในครั้ง นี้ คือ การเรียนรู้ เรื่องภาวะซึมเศร้าที่มีผลต่อโรคที่เป็น 4. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. สมาชิกกลุ่ม เข้าร่วม กิจกรรมกลุ่ม ด้วยความตั้งใจ ซึมเศร้า

การบำบัดครั้งที่ 3

การระบุนามคิดอัตโนมัติทางลบ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้รับการฝึกเข้าใจถึงลักษณะของความคิดอัตโนมัติ

-

-

สื่อ/ อุปกรณ์

1. กระดาษ Chart จำนวน 3 แผ่น

-

-

ระยะเวลา 60-90 นาที

สาระสำคัญในการจัดกิจกรรม

ความคิดอัตโนมัติเป็นกระแสของความคิด ที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วต่อสถานการณ์ และส่งผลต่ออารมณ์ พฤติกรรม และสรีระของบุคคล

.....

.....

ครั้งที่	ขั้นตอน/ เนื้อหาในการดำเนินกลุ่ม	การประเมินผล
3	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ฝึกสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด และให้ผู้รับการฝึกประเมินอารมณ์ก่อนดำเนินกลุ่มในเอกสารหมายเลข 3.1 2. ผู้ฝึกตรวจสอบอารมณ์ของผู้รับการฝึก ประเมินความพร้อมในการฝึกทบทวนถึงกิจกรรมการบำบัดครั้งที่ 2 ที่ทำผ่านมา สอถามเรื่องปัญหาและอุปสรรคในการทำการบ้าน พร้อมทั้งให้ผู้รับการฝึกทบทวนถึงข้อตกลงของกลุ่ม 3. ผู้ฝึกแจ้งให้ผู้รับการฝึกทราบถึงประเด็นที่จะพูดคุยกัน กิจกรรมการบำบัดในครั้งที่ 3 คือการค้นหาคิดอัตโนมัติทางลบ และชี้แจงวัตถุประสงค์ของกิจกรรม 4. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. สมาชิกกลุ่มเข้าร่วมกลุ่มด้วยความตั้งใจ

การบำบัดครั้งที่ 4

การค้นหาความคิดอัตโนมัติทางลบและตรวจสอบความคิดอัตโนมัติทางลบของตนเอง
วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้รับการฝึกสามารถค้นหาความคิดอัตโนมัติทางลบของตนเองได้

สื่อ/ อุปกรณ์

1. กระดาษ Chart จำนวน 3 แผ่น

ระยะเวลา 60-90 นาที

สาระสำคัญในการจัดกิจกรรม

ความคิดอัตโนมัติเป็นความคิดที่ไม่ได้ผ่านการกลั่นกรองของผู้คิด ผู้คิดอาจยังไม่ทันรู้ตัวว่า
มีความคิดอัตโนมัติดังกล่าว แต่ความคิดอัตโนมัติส่งผลต่อ อารมณ์ พฤติกรรมและสรีระของผู้คิด

ครั้งที่	ขั้นตอน/ เนื้อหาในการดำเนินกลุ่ม	การประเมินผล
4	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ฝึกสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด และให้ผู้รับการฝึกทบทวนกิจกรรมการบำบัดครั้งที่ 1-3 เกี่ยวกับเรื่องที่เคยกันไปครั้งที่แล้ว ข้อตกลงในการเข้ากลุ่ม จำนวนครั้งที่ต้องพบกลุ่ม 2. ผู้ฝึกตรวจสอบอารมณ์ของผู้รับการฝึก ประเมินอารมณ์ เอกสารหมายเลข 4.1 และความพร้อมในการเข้ากลุ่ม ผู้ฝึกสอบถามเรื่องปัญหาและอุปสรรคในการทำการบ้าน 3. ผู้ฝึกแจ้งให้ผู้รับการฝึกทราบถึงประเด็นที่จะพูดคุยในกิจกรรมการฝึกในครั้งที่ 4 คือการค้นหาความคิดอัตโนมัติทางลบและตรวจสอบความคิดอัตโนมัติทางลบของตนเองและชี้แจงวัตถุประสงค์ของกิจกรรม 4. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. สมาชิกเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มด้วยความตั้งใจ

การบำบัดครั้งที่ 5

การค้นหาความคิดทางเลือกด้วยแบบบันทึกความคิด

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้รับการฝึกมีมุมมองในการคิดที่ยืดหยุ่นสมเหตุสมผลตรงตามความเป็นจริง

สื่อ/ อุปกรณ์

1. กระดาษ Chart จำนวน 3 แผ่น

ระยะเวลา 60-90 นาที

สาระสำคัญในการจัดกิจกรรม

แบบบันทึกความคิดเป็นเครื่องมือในการสอนหรือเรียนรู้ เพื่อการปรับโครงสร้างความคิดและเพิ่มความตระหนัก

.....

.....

ครั้งที่	ขั้นตอน/ เนื้อหาในการดำเนินกลุ่ม	การประเมินผล
5	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ฝึกสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด และให้ผู้รับการฝึกทบทวนกิจกรรมครั้งที่ 1-4 เกี่ยวกับเรื่องที่คุณยกไปครั้งที่แล้ว ข้อตกลงในการเข้ากลุ่ม จำนวนครั้งที่ต้องพบกลุ่ม 2. ผู้ฝึกให้ผู้รับการฝึกประเมินอารมณ์ ในเอกสารหมายเลข 5.1 และประเมินความพร้อมในการเข้ากลุ่ม ผู้ฝึกสอบถามเรื่องปัญหาและอุปสรรคในการทำการบ้าน 3. ผู้ฝึกแจ้งให้ผู้รับการฝึกทราบถึงประเด็นที่จะพูดคุยกัน กิจกรรมการบำบัดในครั้งนี้ 5 คือ การค้นหาความคิดทางเลือกและชี้แจงวัตถุประสงค์ของกิจกรรม 4. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. สมาชิกเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มด้วยความตั้งใจ

การบำบัดครั้ง 6

การค้นหาความคิดทางเลือกด้วยเทคนิคการพูดกับตัวเองทางบวก

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้รับการฝึกมีความเข้าใจในการค้นหาความคิดทางเลือกผ่านการพูดกับตัวเองทางบวก

-

ระยะเวลา 60-90 นาที

สื่อ/ อุปกรณ์

1. กระดาษ Chart จำนวน 3 แผ่น

-

-

สาระสำคัญในการจัดกิจกรรม

การพูดกับตัวเองเป็นกลยุทธ์หนึ่งในการปรับโครงสร้างทางความคิดของการบำบัดทางปัญญา (Bumett, 1994; Braiker, 1989) การพูดกับตัวเองทางบวกจะช่วยให้บุคคลสามารถปรับตัวทางจิตใจได้อย่างเหมาะสม และเป็นรูปแบบหนึ่งของการแสดงออกของความคิด.....

.....

.....

ครั้งที่	ขั้นตอน/ เนื้อหาในการดำเนินกลุ่ม	การประเมินผล
6	<p>1. ผู้ฝึกสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด และให้ผู้รับการฝึกทบทวนกิจกรรมครั้งที่ 1-5 เกี่ยวกับเรื่องที่คุณกันไปครั้งที่แล้ว ข้อตกลงในการเข้ากลุ่ม จำนวนครั้งที่ต้องพบกลุ่ม</p> <p>2. ผู้ฝึกให้ผู้รับการฝึกตรวจสอบอารมณ์ตนเองใน เอกสารหมายเลข 6.1 ประเมินความพร้อมในการเข้ากลุ่ม ผู้ฝึกสอบถามเรื่องปัญหาและอุปสรรคในการทำการบ้าน พร้อมทั้งให้ผู้รับการฝึกสรุปเรื่อง “ในควมมีดมิตชีวิตกลับมีสุข” บันทึก ตามเอกสารหมายเลข 6.2</p> <p>3. ผู้ฝึกแจ้งให้ผู้รับการฝึกทราบถึงประเด็นที่จะพูดคุยกัน กิจกรรมในครั้งที่ 6 คือ การค้นหาความคิดทางเลือกโดยการพูดกับตัวเองทางบวก และชี้แจงวัตถุประสงค์ของกิจกรรม</p> <p>4.</p>	<p>1. สมาชิกเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มด้วยความตั้งใจ</p>

การบำบัดครั้งที่ 7

การจัดการกับอารมณ์และการแก้ไข้ปัญหา

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้รับการฝึกสามารถจัดการกับอารมณ์และสามารถหาแนวทางการแก้ไข้ปัญหา

-

-

สื่อ/ อุปกรณ์

1. กระดาษ Chart จำนวน 3 แผ่น

-

-

ระยะเวลา 60-90 นาที

สาระสำคัญในการจัดกิจกรรม

การจัดการกับอารมณ์ อารมณ์เป็นเรื่องสำคัญที่ส่งผลต่อพฤติกรรมของบุคคล

ในการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรม จึงเป็นเรื่องจำเป็นที่จะต้องตระหนักรู้.....

.....

.....

ครั้งที่	ขั้นตอน/ เนื้อหาในการดำเนินกลุ่ม	การประเมินผล
7	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ฝึกสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด และให้ผู้รับการฝึกทบทวนกิจกรรมครั้งที่ 1-6 เกี่ยวกับเรื่องที่เคยกันไปครั้งที่แล้ว ข้อตกลงในการเข้ากลุ่ม จำนวนครั้งที่ต้องพบกลุ่ม 2. ผู้ฝึกให้ผู้รับการฝึกตรวจสอบอารมณ์ของตนเองบันทึกในเอกสารหมายเลข 7.1 ประเมินความพร้อมในการเข้ากลุ่ม ผู้ฝึกสอบถามเรื่องปัญหาและอุปสรรคในการทำการบ้าน และให้ผู้รับการฝึกช่วยกันสรุปเรื่องสั้นชื่อ “เด็กหاناพิกา” บันทึกใน เอกสารหมายเลข 7.2 3. ผู้ฝึกแจ้งให้ผู้รับการฝึกทราบถึงประเด็นที่จะพูดคุยกัน กิจกรรมในครั้งที่ 7 คือการจัดการกับอารมณ์และการแก้ไข้ปัญหา และชี้แจงวัตถุประสงค์ของกิจกรรม 4..... 	<ol style="list-style-type: none"> 1. สมาชิกเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มด้วยความตั้งใจ

การบำบัดครั้งที่ 8
การทบทวนและนำไปใช้ป้องกันการกลับเป็นซ้ำ และยุติโปรแกรมการบำบัดทางความคิด
และพฤติกรรม

วัตถุประสงค์

1. เพื่อทบทวนความรู้ ความเข้าใจ กิจกรรมที่ผ่านมาทั้ง 7 ครั้ง

-

-

สื่อ/ อุปกรณ์

1. กระดาษ Chart จำนวน 3 แผ่น

-

-

ระยะเวลา 60-90 นาที

สาระสำคัญในการจัดกิจกรรม

การทบทวนการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรม ในแต่ละกิจกรรมการบำบัดที่ผ่านมา จะช่วยให้สมาชิกกลุ่มได้มีโอกาสดทบทวนสิ่งที่ได้เรียนรู้ และเกิดความเข้าใจมากขึ้น

.....

.....

ครั้งที่	ขั้นตอน/ เนื้อหาในการดำเนินกลุ่ม	การประเมินผล
8	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ฝึกสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด และให้ผู้รับการฝึกทบทวน กิจกรรมครั้งที่ 1-7 เกี่ยวกับเรื่องที่คุณกันไปครั้งที่แล้ว ข้อตกลง ในการเข้ากลุ่ม จำนวนครั้งที่ต้องพบกลุ่ม 2. ผู้ฝึกให้ผู้รับการฝึกตรวจสอบอารมณ์บันทึกในเอกสารหมายเลข 8.1 ประเมินความพร้อมในการเข้ากลุ่ม ผู้ฝึกสอบถามเรื่องปัญหา และอุปสรรคในการทำการบ้าน 3. ผู้ฝึกแจ้งให้ผู้รับการฝึกทราบถึงประเด็นที่จะพูดคุยกัน กิจกรรม ในครั้งที่ 8 คือการทบทวนและนำไปใช้ป้องกันการกลับเป็นซ้ำ และยุติการบำบัดและชี้แจงวัตถุประสงค์ของกิจกรรม 4. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ความร่วมมือ ในการเข้ากลุ่ม ครบทั้ง 8 ครั้ง

ภาคผนวก ง

หนังสือขออนุญาตในการดำเนินการวิจัย/ ใบบันทึกยี่สิบสี่ชั่วโมงของกลุ่มตัวอย่าง



แบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย
มหาวิทยาลัยบูรพา

1. ชื่อวิทยานิพนธ์

ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์ (ภาษาไทย) ผลของโปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมแบบกลุ่มต่อภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยเอดส์

ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์ (ภาษาอังกฤษ) THE EFFECT OF COGNITIVE BEHAVIORAL GROUP PROGRAM ON DEPRESSION AMONG AIDS PATIENS

2. ชื่อนิติกร (นาย,นาง,นางสาว): นางสาวนวพร นาวิศากร

หลักสูตร พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา สุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช

ภาคปกติ ภาคพิเศษ

รหัสประจำตัว 48921734 คณะ/วิทยาลัย พยาบาลศาสตร์

3. หน่วยงานที่สังกัด:

4. ผลการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย:

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ได้พิจารณารายละเอียดวิทยานิพนธ์ เรื่องดังกล่าวข้างต้นแล้ว ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับ

- 1) การเคารพในศักดิ์ศรี และสิทธิของมนุษย์ที่ใช้เป็นตัวอย่างการวิจัย
- 2) วิธีการที่เหมาะสมในการได้รับความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่างก่อนเข้าร่วมโครงการวิจัย (Informed consent) รวมทั้งการปกป้องสิทธิประโยชน์และรักษาความลับของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย
- 3) การดำเนินการวิจัยอย่างเหมาะสม เพื่อไม่ก่อความเสียหายต่อสิ่งที่ศึกษาวิจัย ไม่ว่าจะเป็นสิ่งที่มีชีวิต หรือ ไม่มีชีวิต

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย มีมติเห็นชอบ ดังนี้

- () รับรองโครงการวิจัย
() ไม่รับรอง

5. วันที่ให้การรับรอง:เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2552

ลงนาม

(ศาสตราจารย์ ดร.สมศักดิ์ พันธุ์วิเศษ)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

ลงนาม

(ศาสตราจารย์ ดร. สมศักดิ์ พันธุ์วิเศษ)

รองอธิการบดีฝ่ายวิจัย

รักษาการแทนรองอธิการบดีฝ่ายบัณฑิตศึกษา



เลขที่	11235
วันที่	20 มิ.ย. 2552
เวลา	11.514

ที่ ศธ 0528.04/ 1130

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
จ.แสนสุข อ.เมือง จ.ชลบุรี 20131

5 พฤศจิกายน 2552

เรื่อง ขกความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- 2. แบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

ด้วยนางสาวนวพร นาวีสาร นิสิตระดับบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์เรื่อง "ผลของโปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมแบบกลุ่มต่อภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยเอดส์" โดยมี ดร. ภรภัทร เสงี่ยมทรัพย์ เป็นประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ในการนี้คณะฯ จึงขอความอนุเคราะห์จากท่าน ยินยอมความสะดวกให้ นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ และเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัยจากกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยเอดส์ที่เข้ารับการรักษาใน โรงพยาบาล ในระหว่างวันที่ 1 พฤศจิกายน 2552 ถึงวันที่ 31 มีนาคม 2553

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ศรีนอร์ ทรัพย์กรานนท์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

กอนค./-1/จัดอช. 28/พช/10.

พร้อมทั้งวิธีดำเนินการขอ
ปรึกษาผู้อำนวยการ

123 พ.ย. 2552

(นายบุญชัยบริรักษ์ หงษ์พิลา)

ฝ่ายบัณฑิตศึกษา

โทรศัพท์ 038-102836

โทรสาร 038-393476

ผู้วิจัยโทร 081-9224123

24 มิ.ย. 2552

ข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมในการวิจัย

การวิจัยเรื่อง: ผลของโปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมแบบกลุ่มต่อภาวะซึมเศร้า
ในผู้ป่วยเอดส์

เรียน ผู้เข้าร่วมในการวิจัย

ท่านเป็นผู้ที่ได้รับเชิญให้เข้าร่วมการศึกษาโปรแกรมการบำบัดทางความคิด
และพฤติกรรมแบบกลุ่มต่อภาวะซึมเศร้า ก่อนที่ท่านตกลงเข้าร่วมการศึกษาดังกล่าว จึงขอเรียน
ให้ท่านทราบถึงเหตุผล และรายละเอียดของการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

การป่วยเป็นโรคเอดส์ ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม
ภาวะซึมเศร้าเป็นปฏิกิริยาทางอารมณ์ของบุคคลต่อเหตุการณ์ที่มากระตุ้นหรือรบกวนซ้ำ ๆ
การดำเนินของโรคและปัจจัยแวดล้อมต่าง ๆ มีผลทำให้เกิดการกระตุ้นผู้ป่วยเป็นระยะ ๆ
ผลกระทบที่เกิดด้านจิตใจ มีผลต่อการปรับตัวทางด้านอารมณ์และพฤติกรรมที่แสดงออก ได้แก่
อารมณ์เศร้า หดความสนใจในสิ่งต่าง ๆ อ่อนล้า อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย ต้องเผชิญกับภาวะ
ที่หมดหวัง เพราะเป็นโรคที่รักษาไม่หาย ต้องกินยาตลอดชีวิต คนในสังคมยังตราว่าเป็นโรค
ที่น่ากลัวน่ารังเกียจ มีผลทำให้ผู้ป่วยเอดส์ที่มีภาวะซึมเศร้า มักมีความคิดอัตโนมัติ
ที่ไม่สมเหตุสมผล จนเกิดเป็นความเขยิบขึ้น มักจะตีความเหตุการณ์ในชีวิตประจำวันผิดพลาด
เนื่องจากบุคคล เมื่อเกิดความคิดด้านลบ มีผลให้เกิดอารมณ์และพฤติกรรมไม่เหมาะสมตามมา
ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าจึงจำเป็นต้องตระหนักรู้ถึง ความคิดอัตโนมัติด้านลบและสามารถระบุได้ว่า
เป็นความคิดอัตโนมัติด้านลบ ฝึกหาเหตุผลหลักฐานมาคัดค้านความคิดเดิม จะส่งผลให้สามารถ
ค้นพบความคิดใหม่มาแทนที่ ซึ่งจะเกิดอารมณ์และพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อไป

ดังนั้น โปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรม มีเป้าหมายเพื่อให้ผู้ป่วย
เกิดการเรียนรู้เกี่ยวกับความสัมพันธ์ของสถานการณ์ที่เผชิญ ความคิด อารมณ์และพฤติกรรม
โดยการปรับโครงสร้างความคิดด้านลบ ด้วยเทคนิคการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรม
ให้เกิดความคิดทางเลือกซึ่งเป็นความคิดใหม่ที่ยืดหยุ่นกว่าที่จะส่งผลให้เกิดอารมณ์และพฤติกรรม
ที่เหมาะสม อารมณ์ซึมเศร้าลดลง สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างปกติสุข เมื่อเผชิญกับสถานการณ์
จริงในชีวิตประจำวัน สามารถนำประยุกต์ใช้ได้อย่างอัตโนมัติ

หากท่านตกลงที่จะเข้าร่วมการศึกษาวิจัยนี้ จะมีข้อปฏิบัติร่วมดังต่อไปนี้

สถานที่เข้าร่วมการฝึกรายกลุ่มได้แก่ ห้องให้คำปรึกษา โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี ใช้เวลาครั้งละ 90 นาที จำนวน 8 ครั้ง ฝึกรายกลุ่มในวันพฤหัสบดี จำนวน 8 สัปดาห์ และมีการติดตามผลหลังการฝึกเสร็จสิ้น 1 เดือน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ครั้งที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพ

ครั้งที่ 2 เรียนรู้ภาวะซึมเศร้าที่มีผลต่อโรคเอดส์ และรูปแบบของการบำบัดทางความคิด

และพฤติกรรม

ครั้งที่ 3 การค้นหาความคิดอัตโนมัติทางลบ

ครั้งที่ 4 การค้นหาความคิดอัตโนมัติทางลบและตรวจสอบความคิดอัตโนมัติทางลบ

ของตนเอง

ครั้งที่ 5 การค้นหาความคิดทางเลือกด้วยแบบบันทึกความคิด

ครั้งที่ 6 การค้นหาความคิดทางเลือกด้วยการพูดกับตัวเองทางบวก

ครั้งที่ 7 การจัดการกับอารมณ์และการแก้ไขปัญหา

ครั้งที่ 8 การทบทวนและนำไปใช้ป้องกันการกลับเป็นซ้ำและยุติการบำบัด

ข้อมูลของท่านจะนำมาใช้ในการวิจัยของผู้ทำวิจัยเท่านั้น ผู้วิจัยจะเก็บรักษาข้อมูลทั้งหมดของท่านไว้เป็นความลับ โดยมีการนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมและนำไปใช้เชิงวิชาการเท่านั้น หากท่านมีข้อสงสัยประการใดเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยยินดีชี้แจงข้อมูลให้เข้าใจ การเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้เป็นไปโดยความสมัครใจ ท่านอาจจะปฏิเสธที่จะเข้าร่วมหรือถอนตัวในช่วงใดก็ได้ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผลกับผู้วิจัยและจะไม่เกิดผลกระทบใด ๆ ทั้งทางตรงและทางอ้อมกับตัวท่านแต่อย่างใด

หากท่านมีปัญหา หรือข้อสงสัยประการใด กรุณาติดต่อ นางสาวนพร นาวิสาคร
กลุ่มงานจิตเวช โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 โทร 081-9224123

ขอขอบพระคุณในความร่วมมือของท่านมา ณ ที่นี้



ใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

หัวข้อวิทยานิพนธ์ ผลของโปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมแบบกลุ่ม
ต่อภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยเอดส์

วันที่ให้คำยินยอม วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย ประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียดและมีความเข้าใจดีแล้ว ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้ด้วยความสมัครใจ และข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมในโครงการวิจัยครั้งนี้เมื่อใดก็ได้ และการบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อข้าพเจ้า

ผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่าง ๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบังซ่อนเร้น จนข้าพเจ้าพอใจ ข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าจะถูกเก็บเป็นความลับ ไม่มีการเปิดเผยชื่อของท่าน จะใช้รหัสแทนชื่อจริงและจะเปิดเผยในภาพรวมที่เป็นการสรุปผลการวิจัยเท่านั้น

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้ว และมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนามในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนามผู้ยินยอม

(.....)

ลงนาม.....พยาน

(.....)

ลงนามผู้ทำวิจัย

(นางสาวนวพร นาวิสาคร)

หากข้าพเจ้าไม่สามารถอ่านหนังสือได้ แต่ผู้วิจัยได้อ่านข้อความในใบยินยอมนี้ ให้ข้าพเจ้าฟังจนข้าพเจ้าเข้าใจดีแล้ว ข้าพเจ้าจึงลงนามหรือประทับลายนิ้วมือด้วยหัวแม่มือของข้าพเจ้าในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
(.....)

ลงนาม.....พยาน
(.....)

ลงนาม.....ผู้ทำวิจัย
(นางสาวนวพร นาวิสาคร)

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University