

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Research) ชนิดสองกลุ่ม แบบวัดซ้ำก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้กลุ่มบำบัดทางความคิด และพฤติกรรมต่อภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยเอดส์ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี ในปี พ.ศ. 2552

Group	Pretest		Posttest	Follow up
R1	O1	X	O2	O3
R2	O4		O5	O6

ภาพที่ 6 แบบแผนการทดลอง

ความหมายของสัญลักษณ์

- R1 หมายถึง การสุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มทดลอง
- R2 หมายถึง การสุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มควบคุม
- O1 หมายถึง การประเมินระดับความซึมเศร้าก่อนทดลองในกลุ่มทดลอง
- O2 หมายถึง การประเมินระดับความซึมเศร้าหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันทีในกลุ่มทดลอง
- O3 หมายถึง การประเมินระดับความซึมเศร้าในระยะติดตามหลังการทดลองเสร็จสิ้น 1 เดือนในกลุ่มทดลอง
- O4 หมายถึง การประเมินระดับความซึมเศร้าก่อนการทดลองในกลุ่มควบคุม
- O5 หมายถึง การประเมินระดับความซึมเศร้าหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันทีในกลุ่มควบคุม
- O6 หมายถึง การประเมินระดับความซึมเศร้าในระยะติดตามหลังการทดลองเสร็จสิ้น 1 เดือนในกลุ่มควบคุม
- X หมายถึง การเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มบำบัดทางความคิดและพฤติกรรม

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาในครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยเอดส์ที่มารับบริการในคลินิกจิตเวช โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี ในปี พ.ศ. 2552 โดยผู้วิจัยคัดเลือกผู้ป่วยเอดส์ที่มีคุณลักษณะเฉพาะตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ดังนี้

1. มีอายุตั้งแต่ 20 ถึง 59 ปี
2. สามารถอ่านและเขียนหนังสือได้
3. มีคะแนนภาวะซึมเศร้าระดับน้อยถึงปานกลาง (17-30) ตามแบบประเมิน

ภาวะซึมเศร้าฉบับภาษาไทย ซึ่ง มุกดา ศรีขันธ์ (2522 อ้างถึงใน นารี พิมพ์บำรุงธรรม, 2545)

แปลและพัฒนาจากต้นฉบับแบบวัดซึมเศร้าของ Beck (1967)

4. ค่า CD4 มากกว่า 200 เซลล์/ ไมโครลิตร
5. ยินยอมในการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้

งานวิจัยนี้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ 24 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 12 คน ซึ่งผู้วิจัยได้เทียบเคียงขนาดกลุ่มตัวอย่างจากงานวิจัยของ ภัทรี แสนอุดมโชค (2544) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการปรึกษาตามแนวทฤษฎีทางปัญญา และพฤติกรรมต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งกำหนดค่าอำนาจการทดสอบที่ .80 ความคลาดเคลื่อนที่ระดับ .05 ซึ่ง ปราโมทย์ เชาวศิริปี และรณชัย คงสกนธ์ (2542) กล่าวว่าจำนวนสมาชิกกลุ่มควรมีประมาณ 5-15 คน หากสมาชิกน้อยเกินไปจะทำให้กลุ่มตั้งเครียด แต่ถ้าสมาชิกมากเกินไปจะควบคุมกลุ่มได้ยาก และมีปฏิสัมพันธ์กับสมาชิกกลุ่มไม่ทั่วถึง

เกณฑ์ในการคัดออกจากกลุ่มอายุน้อยกว่า 20 ปี มีภาวะซึมเศร้าอยู่ในระดับรุนแรง มีโรคติดเชื้อฉวยโอกาสระดับ CD4 น้อยกว่า 200 เซลล์/ ไมโครลิตร

ผู้วิจัยจะคัดเลือกผู้ป่วยเอดส์ตามเกณฑ์คุณลักษณะข้างต้น จำนวน 24 คน และใช้การสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) โดยการจับสลากเข้ากลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 12 คน โดยกลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ กลุ่มทดลองจะได้รับโปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมแบบกลุ่ม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลและเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง มีรายละเอียดดังนี้

ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป สร้างโดยผู้วิจัย ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรค

2. แบบประเมินภาวะซึมเศร้าฉบับภาษาไทย มุกดา ศรีรงค์ (2522 อ้างถึงใน นารีพิมพ์บำรุงธรรม, 2545) แปลและพัฒนาจาก ดัชนีฉบับแบบวัดซึมเศร้าของ Beck (1967)

ใช้ในการประเมินภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นและผู้ใหญ่ ซึ่งแบบประเมินภาวะซึมเศร้ามีข้อคำถามทั้งสิ้น 21 ข้อ คำถามแต่ละข้อมุ่งประเมินอาการหรือทัศนคติของบุคคลที่มีภาวะซึมเศร้าและอาการที่สอดคล้องกับคำอธิบายถึงภาวะซึมเศร้า ประกอบด้วยข้อความที่ใช้ในการประเมินตนเอง 4 ข้อความ โดยจำแนกเป็นข้อคำถามที่เกี่ยวกับอาการทางด้านจิตใจ 15 ข้อ และอีก 6 ข้อเป็นข้อคำถามเกี่ยวกับอาการทางกายเป็นแบบประเมินที่ใช้อย่างง่ายและสามารถใช้ในการประเมินซ้ำได้โดยมีการให้ค่าคะแนน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ตอบ ข้อ ก ได้คะแนน 0 คะแนน

ตอบ ข้อ ข ได้คะแนน 1 คะแนน

ตอบ ข้อ ค ได้คะแนน 2 คะแนน

ตอบ ข้อ ง ได้คะแนน 3 คะแนน

การคิดคะแนนจะคิดเป็นคะแนนรวมของทั้งหมด 21 ข้อ คะแนนรวมที่ได้สามารถแยกเป็นระยะความซึมเศร้า 3 ระดับ ได้ดังต่อไปนี้

คะแนนรวม	ระดับอาการซึมเศร้า
10-16 คะแนน	อารมณ์เบี่ยงเบนไปจากปกติเล็กน้อย (Mild Mood Disturbance)
17-30 คะแนน	มีอาการซึมเศร้าระดับปานกลาง (Moderate Depression)
30 คะแนนขึ้นไป	มีอาการซึมเศร้าในระดับรุนแรง (Severe Depression)

แบบประเมิน BDI มีความตรงสูง และมีค่าความเชื่อมั่นในระดับที่ยอมรับได้

และมีการใช้กันอย่างแพร่หลาย มีการนำมาแปลและใช้ในประเทศไทย โดย ถัดดา แสนสีหา (2536) ได้นำแบบประเมินไปหาค่าความเชื่อมั่นกับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 50 ราย คำนวณค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค (Cronbach's Alpha) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .78 นิสารัตน์ เศวตวรรณ (2543)

ได้นำแบบประเมินไปทดสอบความเชื่อมั่นกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี จำนวน 10 ราย โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .92 เสวภา ศรีภูสิตโต (2547) นำไปใช้กับผู้ดูแลผู้ที่เป็โรคไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาแบบผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพุทธชินราชพิษณุโลก จำนวน 10 ราย ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .89 และหยาดชล หนูหุ่น (2547) ได้นำแบบประเมินไปใช้กับคนพิการด้านร่างกายที่สมาคมส่งเสริมอาชีพคนพิการ จังหวัดเชียงใหม่ 10 ราย ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .82

ลักษณะแบบสอบถามให้ผู้ป่วยตอบเพื่อค้นหาอาการที่มีในระยะ 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา ผู้วิจัยจะใช้แบบประเมินภาวะซึมเศร้าฉบับภาษาไทย ซึ่งมุกดา ศรียงค์ (2522 อ้างถึงใน นารีพิมพ์บำรุงธรรม, 2545) แปล และพัฒนาจากต้นฉบับแบบวัดซึมเศร้าของ Beck (1995) นี้ 3 ครั้ง คือ ใช้เพื่อประเมินคัดเลือผู้ป่วยก่อนเข้ารับการรักษา และประเมินเมื่อสิ้นสุดการบำบัดครั้งที่ 8 และประเมินระยะติดตามหลังบำบัด 1 เดือน โดยให้ผู้ป่วยเป็นผู้ตอบแบบประเมินด้วยตัวเอง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมกลุ่มบำบัดทางความคิดและพฤติกรรม ซึ่งผู้วิจัยประยุกต์จากโปรแกรมของกรมสุขภาพจิต (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2550) มาปรับใช้ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรม ซึ่งมีขั้นตอนในการบำบัด 4 ขั้นตอน คือ การค้นหาความคิดอัตโนมัติในทางลบที่ก่อให้เกิดภาวะซึมเศร้า การตรวจสอบความคิดอัตโนมัติในทางลบตามความเป็นจริง การปรับเปลี่ยนความคิด และการค้นหาแนวทางแก้ไขปัญาซึ่งเป็นการบำบัดแบบกลุ่มและมีจำนวนครั้งในการบำบัดทั้งหมด 8 ครั้ง ครั้งละประมาณ 90 นาที สัปดาห์ละครั้ง แบ่งออกเป็น 3 ระยะ มีรายละเอียดดังนี้

ระยะที่ 1 ระยะการสร้างสัมพันธภาพ ประกอบด้วย การทำกลุ่ม 2 ครั้ง

ครั้งที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพ

ครั้งที่ 2 เรียนรู้ภาวะซึมเศร้าที่มีผลต่อโรคเอดส์ และรูปแบบของการบำบัด

ทางความคิด และพฤติกรรม

ระยะที่ 2 การระบุความคิดอัตโนมัติ ประกอบด้วย การทำกลุ่ม 2 ครั้ง

ครั้งที่ 3 การค้นหาความคิดอัตโนมัติทางลบ

ครั้งที่ 4 การค้นหาความคิดอัตโนมัติทางลบและตรวจสอบความคิดอัตโนมัติทางลบ

ของตนเอง

ระยะที่ 3 การค้นหาความคิดทางเลือก ประกอบด้วย การทำกลุ่ม 4 ครั้ง

ครั้งที่ 5 การค้นหาความคิดทางเลือกด้วยแบบบันทึกความคิด

ครั้งที่ 6 การค้นหาความคิดทางเลือกด้วยการพูดกับตัวเองทางบวก

ครั้งที่ 7 การจัดการกับอารมณ์และการแก้ไขปัญหา

ครั้งที่ 8 การทบทวนและนำไปใช้ป้องกันการกลับเป็นซ้ำ และยุติการบำบัด

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง หลังจากที่ได้ผู้วิจัยได้สร้างโปรแกรมกลุ่มบำบัดทางความคิดและพฤติกรรม โดยประยุกต์รูปแบบมาจากกรมสุขภาพจิต และจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยจะนำไปตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยจะนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่านตรวจสอบ ประกอบด้วย จิตแพทย์ นักจิตวิทยา พยาบาลจิตเวช พยาบาลผู้ปฏิบัติการขั้นสูงด้านสุขภาพจิตและจิตเวช อาจารย์พยาบาล ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช เพื่อพิจารณาความตรงความถูกต้อง ความเหมาะสมของภาษา การจัดลำดับเนื้อหา หลังจากนั้นผู้วิจัยจึงนำข้อเสนอแนะมาพิจารณาและปรับปรุง ภายใต้คำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ และกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ หลังจากนั้นนำไปทดลองใช้ (Try Out) กับผู้ป่วยเอดส์ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 5 ราย

2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยจะตรวจสอบความเที่ยงของแบบประเมินภาวะซึมเศร้าฉบับภาษาไทย ซึ่ง มุกดา ศรีรงค์ (2522 อ้างถึงใน นารี พิมพ์ใบธรรม, 2545) แปลและพัฒนาจากต้นฉบับแบบวัดซึมเศร้าของ Beck (BDI) โดยนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยเอดส์ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยจำนวน 30 คน จากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบวัดด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้เท่ากับ .87

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยทำหนังสือนำเสนอต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยบูรพา เพื่อการพิจารณา ผู้วิจัยจะเริ่มดำเนินงานวิจัยเมื่อผ่านการเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรม ซึ่งในการวิจัยนั้นผู้วิจัยชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงสิทธิที่จะเข้าร่วมงานวิจัย เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตัดสินใจในการเข้าร่วมวิจัยด้วยตนเอง โดยการตอบรับหรือปฏิเสธจะไม่มีผลเสียใด ๆ ระหว่างดำเนินการวิจัยผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถถอนตัวจากการเข้าร่วมวิจัยได้ เมื่อต้องการ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผลกับผู้วิจัย และจะไม่มีผลกระทบใด ๆ ไม่ว่าทางตรงหรือทางอ้อมข้อมูลต่าง ๆ จะถูกเก็บเป็นความลับ โดยไม่มีการระบุชื่อกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยเข้าเฝ้าดูแลตัวกับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อขอความร่วมมือในการเข้าร่วมวิจัยพร้อมทั้งชี้แจงกับกลุ่มตัวอย่าง เกี่ยวกับวัตถุประสงค์การทำวิจัยและวิธีการดำเนินการวิจัย ประโยชน์ของการวิจัย

วิธีดำเนินการและการเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง และมีผู้ช่วยผู้วิจัย 1 คน ทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยในการดำเนินกิจกรรมทั้ง 8 ครั้ง การดำเนินการทดลองมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นเตรียมการทดลอง

1. การเตรียมความพร้อมของผู้วิจัยในการใช้วิธีการบำบัดทางความคิด และพฤติกรรม (Cognitive Behavioral Therapy)

1.1 เข้าร่วมการอบรมการบำบัดเชิงพุทธิปัญญา และพฤติกรรม (Cognitive Behavioral Therapy) ในโครงการประชุมวิชาการเรื่องการให้การศึกษาที่ใช้การนึกคิดและการปรับพฤติกรรม ทั้ง 3 โครงการ รวม 9 วัน เท่ากับ 54 ชั่วโมง จัดโดยคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา วิทยาการหลักของโครงการ คือ ดร. เบนจามิน ไวน์สไตน์ (Dr. Benjamin A. WeinStein: Sountem New Hamshire University, Bangkok, Thailand & Lynch School of Education, Boston College, USA)

1.2 เข้าร่วมการอบรมวิธีการบำบัดทางความคิด และพฤติกรรมในบุคลากรด้านสุขภาพเป็นเวลา 18 ชั่วโมง โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. ดาราวรรณ ต๊ะปันตา และคณะ เป็นวิทยากร จัดโดยมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

1.3 ด้านการฝึกทักษะผู้วิจัยเริ่มฝึกการใช้การบำบัดทางความคิด และพฤติกรรมกับผู้ป่วยขณะศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ในช่วงของการฝึกปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง และในช่วงของการปฏิบัติงานก็ได้นำวิธีการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมไปใช้กับผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้า โดยเฉพาะกับผู้ป่วยเอดส์ที่รับผิดชอบดูแลอยู่

1.4 รับผิดชอบและสร้างโปรแกรมกลุ่มบำบัดทางความคิด และพฤติกรรม เพื่อลดภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยเอดส์ และนำโปรแกรมกลุ่มบำบัดทางความคิด และพฤติกรรมเสนออาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณาตรวจสอบความถูกต้อง

1.5 นำโปรแกรมกลุ่มบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ

1.6 นำโปรแกรมกลุ่มบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้าที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

1.7 นำโปรแกรมกลุ่มบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมไปดำเนินการทดลอง

2. ขั้นเตรียมความพร้อมผู้ช่วยวิจัย ในการวิจัยมีผู้ช่วยวิจัย 1 คน เป็นพยาบาลจิตเวช โดยผู้วิจัยชี้แจงให้ผู้ช่วยวิจัยทำความเข้าใจรายละเอียดใน โปรแกรมทุกกิจกรรมร่วมกับผู้วิจัย รวมถึงวัตถุประสงค์และเป้าหมายของกิจกรรม รวมทั้งขั้นตอนการดำเนินการวิจัย และมีการประชุมปรึกษากับผู้วิจัยก่อนที่จะเริ่มดำเนินการวิจัยและร่วมสรุปผลทุกครั้งหลังเสร็จสิ้นกิจกรรม

3. ผู้วิจัยทำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา ถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17 อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัย และขออนุญาตดำเนินการวิจัย โดยใช้วิธีการกลุ่มบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมต่อภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยเอดส์ ณ คลินิกจิตเวช และขอความร่วมมือจากอาชญาแพทย์และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง

4. ผู้วิจัยประสานงานกับประธานและคณะกรรมการกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ ผู้ป่วยเอดส์ของโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17 อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัยและขอความร่วมมือในการรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนการทดลอง

1. ระยะเวลาทดลอง ผู้วิจัยดำเนินการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนด ผู้วิจัยใช้แบบประเมินภาวะซึมเศร้า เพื่อประเมินภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยเอดส์ก่อนการทดลอง โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคะแนนภาวะซึมเศร้าในระดับเล็กน้อยถึงปานกลางจนครบจำนวน 24 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยการจับฉลาก

2. ระยะเวลาทดลอง ผู้วิจัยได้ดำเนินการดังนี้

2.1 ผู้วิจัยชี้แจงกลุ่มตัวอย่างถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนรายละเอียดของโปรแกรม ระยะเวลา จำนวนครั้งของโปรแกรมกลุ่มบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมในกลุ่มทดลองซึ่งมีทั้งหมด 8 ครั้ง ครั้งละประมาณ 90 นาที แต่ละครั้งห่างกัน 1 สัปดาห์ โดยแบ่งออกเป็นครั้งที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพ ครั้งที่ 2 เรียนรู้ภาวะซึมเศร้าที่มีผลต่อโรคเอดส์ และรูปแบบของการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรม ครั้งที่ 3 การค้นหาความคิดอัตโนมัติทางลบ ครั้งที่ 4 การค้นหาความคิดอัตโนมัติทางลบและตรวจสอบความคิดอัตโนมัติทางลบของตนเอง ครั้งที่ 5 การค้นหาความคิดทางเลือกร่วมกับแบบบันทึกความคิด ครั้งที่ 6 การค้นหาความคิดทางเลือกร่วมกับการพูดกับตัวเองทางบวก ครั้งที่ 7 การจัดการกับอารมณ์และการแก้ไขปัญหา ครั้งที่ 8 การทบทวนและนำไปใช้ป้องกันกำเริบเป็นซ้ำและยุติการบำบัด ซึ่งโปรแกรมทั้ง 8 ครั้งนี้มีวัตถุประสงค์หลัก เพื่อให้ผู้รับการฝึก มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าและผลกระทบที่เกิดขึ้น เรียนรู้ความสัมพันธ์ของสถานการณ์ ความคิด อารมณ์ และพฤติกรรมและสามารถจัดการกับความคิด อารมณ์และพฤติกรรมที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสม และสามารถ ใช้วิธีการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมในการบำบัดตนเองได้ในอนาคต และเน้นให้เห็นความสำคัญของการมีส่วนร่วมของสมาชิกขณะอยู่ในกลุ่มประโยชน์ในการร่วมกิจกรรม การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การทำการบิน และการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง เพื่อสร้างความเข้าใจและความร่วมมือในการเข้าร่วมกิจกรรม

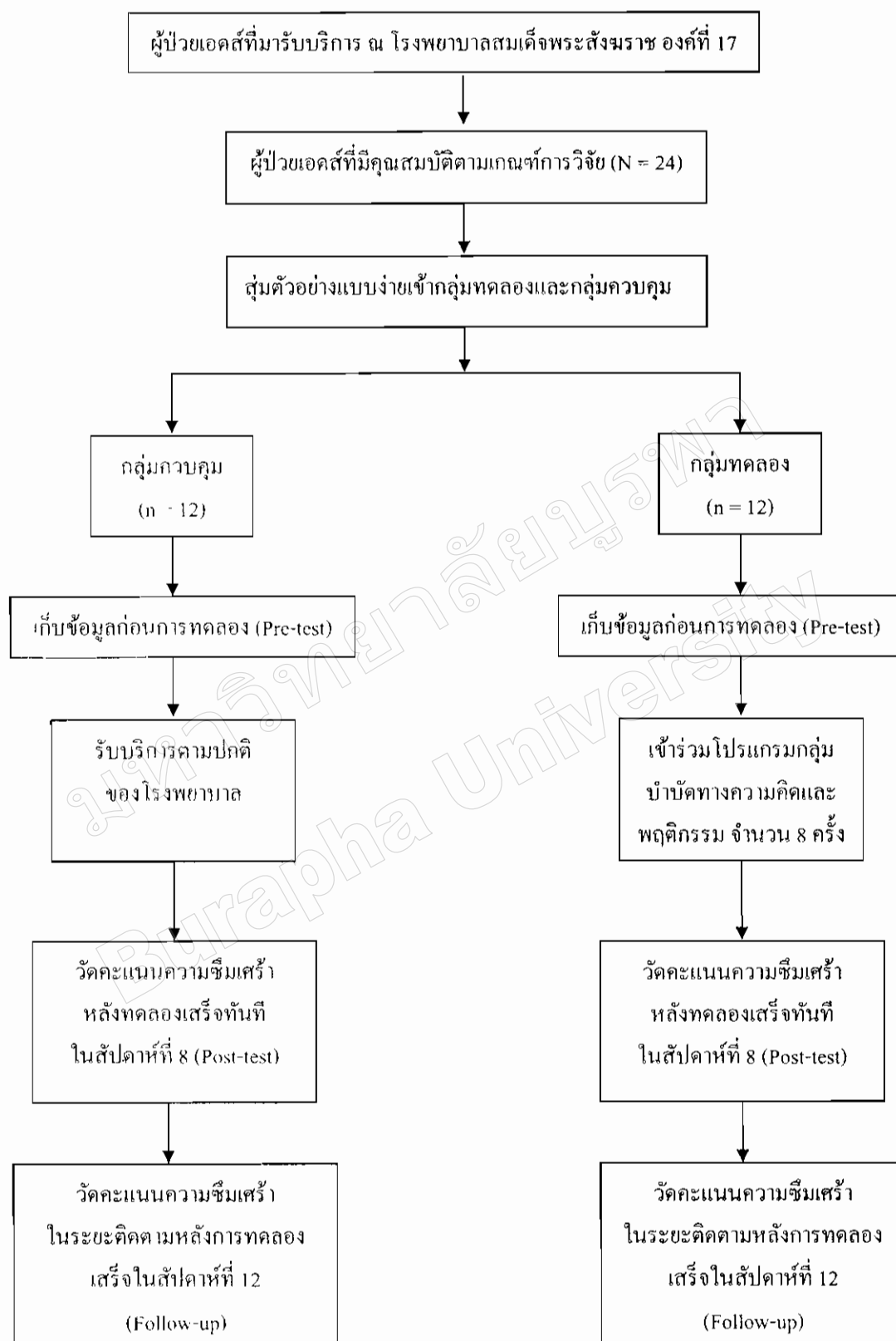
2.2 ในกลุ่มควบคุม ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มตามแนว การปฏิบัติงานปกติของหน่วยงานและผู้วิจัยนัดกลุ่มตัวอย่างและทำการประเมินภาวะซึมเศร้า ใน 3 ระยะเช่นเดียวกับกลุ่มทดลอง

3. ระยะหลังการทดลอง ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

เมื่อสิ้นสุดการทดลองให้ทั้ง 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทำแบบประเมินภาวะ ซึมเศร้า แจกและเก็บแบบประเมิน โดยผู้ช่วยวิจัย สรุปลักษณะทั้งหมดที่ได้ดำเนินการมา และรวบรวมสิ่งที่ได้จากการเข้าร่วมกิจกรรมนำข้อมูลมาวิเคราะห์ และเก็บคะแนนเป็นคะแนนหลัง การทดลองเสร็จสิ้น

4. ระยะติดตามผล ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

หลังการทดลองเสร็จสิ้นเป็นเวลาประมาณ 1 เดือน ให้ทั้ง 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมทำแบบประเมินภาวะซึมเศร้า แจกและเก็บแบบประเมิน โดยผู้ช่วยวิจัย โดยเก็บคะแนนเป็นคะแนนระยะติดตามหลังการทดลองเสร็จสิ้น 1 เดือน ระยะติดตามผลประเมิน ภาวะซึมเศร้าทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กำหนดระยะเวลาติดตามหลังการทดลองที่ 1 เดือน เนื่องจากกระบวนการจำมีความสัมพันธ์กับระยะของการติดตามผลการทดลอง คือ บุคคลจะเก็บ สิ่งที่รับรู้ไว้ในประสาทสัมผัส เป็นความจำระยะสั้น (Short Term Memory) เป็นเวลาประมาณ 2-3 สัปดาห์ หลังจากการเรียนรู้เรื่องนั้น ๆ เป็นความจำชั่วคราวซึ่งใช้ประโยชน์ได้ในขณะนั้น ต่อจากนั้น จึงมีการเก็บสะสมเรื่องราวไว้ในประสาทสัมผัส จัดระเบียบเนื้อหาแปลงเป็นรหัสเก็บไว้จนกว่า จะต้องการใช้จึงจะดึงออกมาใช้ประโยชน์และจะเป็นความจำที่ถาวร (Long Term Memory) ระยะเวลาในการติดตามผล 1 เดือนจึงน่าจะเป็นเวลาที่เหมาะสม (Debarah & Jerald, 1999)



ภาพที่ 7 ขั้นตอนการดำเนินงานวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่ได้จะนำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปส่วนบุคคลด้วยสถิติการแจกแจงความถี่และร้อยละ
2. คำนวณหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความซึมเศร้า

ก่อนการทดลอง หลังการทดลองสิ้นสุดทันที และระยะติดตามผล 1 เดือน

3. วิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความซึมเศร้าในกลุ่มทดลองในระยะก่อนทดลอง ระยะหลังทดลอง และระยะติดตามผล 1 เดือน โดยใช้สถิติทดสอบโคลโมโกรอฟ-สมิธ (The Kolmogorov-smirnov One Sample Test) ทดสอบการแจกแจงปกติของข้อมูลทั้ง 3 ชุด พบว่าข้อมูลทั้ง 3 ชุด มีการแจกแจงปกติ (Normal Distribution)

4. เปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยความซึมเศร้าก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติ t-test (Independent Samples-t-test)

5. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความซึมเศร้าในระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลองสิ้นสุดทันที และระยะหลังติดตามผล 1 เดือน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ (Repeated Measures Analysis of Variance) เมื่อพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความซึมเศร้ามีความแตกต่างกันในแต่ละระยะ ทำการทดสอบรายคู่ด้วยวิธีการเปรียบเทียบพหุแบบบอนเฟร์รอนี (Bonferroni Method)