

ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนัดดา แนนเกษร สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วารี กังใจ สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
3. ดร. เพ็ญภา กุลนาคดล สาขาวิชาจิตวิทยาประยุกต์
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
4. นางสาวสุพิน พรพิพัฒน์กุล นักจิตวิทยาคลินิก 8
สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพระยา
พยาบาลผู้ปฏิบัติการขั้นสูง
(APN สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช)
โรงพยาบาลสามชุก จังหวัดสุพรรณบุรี
5. นางสาวรวงคณา จำปาเงิน

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

ภาคผนวก ข
การทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น

ตารางภาคผนวก ข-1 วิธีวิเคราะห์การแจกแจงแบบโค้งปกติ โดยสถิติ Kolmogorov-Smirnov

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		pretest	posttest	followup
N		30	30	30
Normal	Mean	19.40	15.1000	14.5000
Parameters(a,b)	Std. Deviation	1.192	2.96357	3.15955
Most Extreme	Absolute	.226	.139	.152
Differences	Positive	.141	.097	.086
	Negative	-.226	-.139	-.152
Kolmogorov-Smirnov Z		1.238	.763	.834
Asymp. Sig. (2-tailed)		.093	.606	.490

a Test distribution is Normal.

b Calculated from data.

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 วิธีวิเคราะห์การแจกแจงแบบโค้งปกติ โดยวิธี Fisher Skewness Coefficient
และ Fisher Kurtosis Coefficient

Statistics		pretest	posttest	followup
N	Valid	30	30	30
	Missing	0	0	0
Skewness		-.597	-.036	-.320
Std. Error of Skewness		.427	.427	.427
Kurtosis		-.280	-.428	-.963
Std. Error of Kurtosis		.833	.833	.833

พบว่า ทั้งค่า Fisher Skewness Coefficient และ Fisher Kurtosis Coefficient โดยเทียบ
ค่าที่ได้กับค่า critical value ของสถิติ Z สำหรับ 2-tailed test ค่าที่ได้มีค่าอยู่ในช่วง -1.96 และ + 1.96
จึงแสดงให้เห็นว่าข้อมูลมีการแจกแจงเป็นแบบปกติ (จุฬาลักษณ์ บารมี, 2551)

ภาคผนวก ค
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 แบบประเมินภาวะซึมเศร้า

ส่วนที่ 3 แบบทดสอบสภาพสมองของไทย

โปรแกรมการปรับความคิดและพฤติกรรมแบบกลุ่ม

เลขที่แบบสอบถาม.....

สถานที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.2554

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

คำชี้แจง แบบสอบถามฉบับนี้ใช้รวบรวมข้อมูลเพื่อทำวิจัยเรื่องผลของโปรแกรมการปรับความคิด และพฤติกรรมแบบกลุ่มที่มีต่อภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในชุมชน แบบสอบถามประกอบด้วย 3 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 แบบประเมินภาวะซึมเศร้า

ส่วนที่ 3 แบบทดสอบสภาพสมองของไทย

คำชี้แจงส่วนที่ 1 เติมข้อความในช่องว่างตามความเป็นจริง และตอบข้อมูลโดยใช้เครื่องหมาย ✓ ในช่องสี่เหลี่ยม

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

1. เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง

2. อายุ _____ ปี

3. ศาสนา ☐ พุทธ ☐ อิสลาม ☐ คริสต์ ☐ อื่นๆ.....

4. สถานภาพ ☐ โสด ☐ สมรส ☐ หม้าย หย่า แยก

5. อาชีพ ☐ ไม่ได้ทำงาน ☐ รับจ้าง ☐ เกษตรกร ☐ ธุรกิจส่วนตัว

☐ ข้าราชการบำนาญ/รัฐวิสาหกิจ

6. ระดับการศึกษา ☐ ไม่ได้รับการศึกษา ☐ ประถมศึกษา ☐ มัธยมศึกษา/ปวช.

☐ อนุปริญญา/ปวส. ☐ ระดับปริญญาตรี

☐ มากกว่าระดับปริญญาตรี

7. รายได้ต่อเดือน _____ บาท/ เดือน

8. ความเพียงพอของรายได้ ☐ พอใช้และเหลือเก็บ ☐ พอใช้และไม่เหลือเก็บ

☐ ไม่เพียงพอและไม่มีหนี้สิน ☐ ไม่เพียงพอและมีหนี้สิน

9. โรคประจำตัว ระบุ

10. ชนิดและจำนวนยาที่รับประทานต่อวัน ระบุ.....

11. ประวัติภาวะซึมเศร้าในครอบครัว ☐ ไม่มีประวัติภาวะซึมเศร้าในครอบครัว

☐ มีประวัติภาวะซึมเศร้าในครอบครัว (ระบุ ผู้ที่เจ็บป่วย))

12. การรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเอง ☐ มีภาวะสุขภาพไม่ดี ☐ มีภาวะสุขภาพดีพอใช้

☐ มีภาวะสุขภาพดี ☐ มีภาวะสุขภาพดีมาก

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

ส่วนที่ 2 แบบประเมินภาวะซึมเศร้า

คำชี้แจงส่วนที่ 2 แบบสอบถามต่อไปนี้ถามเกี่ยวกับความรู้สึกหรือพฤติกรรมของท่านใน

ระยะเวลา 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา ซึ่งมีทั้งหมด 20 ข้อ กรุณาอ่านทุกข้ออย่างละเอียดแล้วพิจารณาเลือก

ความรู้สึกหรือพฤติกรรมที่ตรงหรือใกล้เคียงของท่านมากที่สุด โดยทำเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อความ
ที่ตรงหรือใกล้เคียงกับความรู้สึกหรือพฤติกรรมของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว การตอบคำถามครั้งนี้
ไม่มีผิดหรือถูก

ความรู้สึก	ไม่เคย <1 วัน ต่อสัปดาห์	นานๆครั้ง 1-2 วัน ต่อสัปดาห์	ค่อนข้างบ่อย 3-4 วัน ต่อสัปดาห์	บ่อยครั้ง 5-7 วัน ต่อสัปดาห์
1. ฉันรู้สึกหงุดหงิดง่าย				
2. ฉันรู้สึกเบื่ออาหาร				
3. ฉันรู้สึกว่า ฉันไม่สามารถจัด ความหม่นหมองออกไปแม้ว่าจะมี คนในครอบครัวหรือเพื่อนคอยช่วยเหลือ				
4. ฉันรู้สึกตนเองมีความดีทัดเทียม กับคนอื่น ๆ				
5. ฉันรู้สึกลำบากใจในการตั้งสมาธิ เพื่อทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง				
6. ฉันรู้สึกหดหู่ใจ				
7. ฉันรู้สึกว่าทุกสิ่งที่คุณกระทำ ฉันสนใจทำ				
8. ฉันรู้สึกมีความหวังเกี่ยวกับอนาคต				
9. ฉันคิดว่าชีวิตฉันมีแต่ความล้มเหลว				
10. ฉันรู้สึกหวาดกลัว				
11. ฉันนอนไม่ค่อยหลับ				
12. ฉันมีความสุข				
13. ฉันพูดคุยน้อยกว่าปกติ				
14. ฉันรู้สึกอ้างว้างเดียวดาย				

ความรู้สึก	ไม่เคย	นานๆครั้ง	ค่อนข้างบ่อย	บ่อยครั้ง
	<1 วัน	1-2 วัน	3-4 วัน	5-7 วัน
	ต่อสัปดาห์	ต่อสัปดาห์	ต่อสัปดาห์	ต่อสัปดาห์
15. ฉันรู้สึกว่าคุณคนทั่วไปไม่มี				
ความเป็นมิตร				
16. ฉันรู้สึกว่าชีวิตนี้สนุกสนาน				
17. ฉันมักร้องไห้				
18. ฉันรู้สึกไม่มีความสุข				
19. ฉันรู้สึกว่าผู้คนรอบข้างไม่ชอบฉัน				
20. ฉันรู้สึกท้อถอยในชีวิต				

(ธวัชชัย วรพงษ์ธร วงเดือน ปันดี และสมพร เจริญชัยศรี, 2533). คุณลักษณะความตรงของแบบวัด
ภาวะซึมเศร้าโดยเครื่องมือ (The Center for Epidemiologic Studies-Depression Scale (CES-D).

วารสารจิตวิทยาคลินิก. 21(1), 25-44.

ส่วนที่ 3 แบบทดสอบสภาพสมองของไทย

คำชี้แจงส่วนที่ 3 แบบแบบทดสอบสภาพสมองของไทย เป็นแบบคัดกรองเพื่อวินิจฉัยแยกภาวะสมองเสื่อม ให้ท่านตอบคำถามและทำข้อสอบดังต่อไปนี้

ข้อทดสอบ	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้
1. Orientation (6 คะแนน) - วันนี้วันอะไรของสัปดาห์ (จันทร์ อังคาร พุธ พฤหัสบดี ศุกร์ เสาร์ อาทิตย์) - วันนี้ วันที่เท่าไร - เดือนนี้เดือนอะไร - ขณะนี้เป็นช่วง (ตอน) ไหนของวัน (เช้าเที่ยง บ่าย เย็น) - ที่นี้ที่ไหน (บริเวณที่ตรวจ) - คนที่เห็นในภาพมีอาชีพอะไร (ภาพข้างล่าง)	1 1 1 1 1 1	
2. Registration (3 คะแนน) ผู้ทดสอบบอกชื่อของ อย่าง โดยพูดห่างกันครั้งละ 1 วินาที (ต้นไม้ รถยนต์ มือ) เพียงครั้งเดียว แล้วจึงให้ผู้ถูกทดสอบบอกให้ครบตามที่ผู้ทดสอบบอก ในครั้งแรกให้ 1 คะแนน ในแต่ละคำตอบที่ถูก * หมายเหตุ หลังจากให้คะแนนแล้ว ให้บอกซ้ำ จนผู้ถูกทดสอบจำได้ทั้ง 3 อย่าง และบอกให้ผู้ถูกทดสอบทราบว่าสักครู่จะกลับมาถาม	3	
3. Attention (5 คะแนน) ให้บอกวันเสาร์ – วันอาทิตย์ย้อนหลังให้ครบสัปดาห์ (ให้ตอบซ้ำได้ 1 ครั้ง)	5	
4. Calculation (3 คะแนน) ให้คำนวณ 100-7 ไปเรื่อยๆ 3 ครั้ง (ให้ 1 คะแนน ในแต่ละครั้งที่ตอบถูกใช้เวลาคิดในแต่ละช่วงคำตอบไม่เกิน 1 นาที หลังจากจบคำถาม) ถ้าผู้ถูกทดสอบไม่ตอบคำถามที่ 1 ให้ตั้งเลข 93-7 ลองทำในการคำนวณครั้งต่อไป และ 86-7 ในครั้งสุดท้ายตามลำดับ	3	

ข้อทดสอบ	คะแนน เต็ม	คะแนนที่ ได้
5. Language (10 คะแนน) - ผู้ทดสอบชี้ไปที่นาฬิกาข้อมือ แล้วถามผู้ถูกทดสอบว่า โดยทั่วไปเราเรียกสิ่งนี้ว่าอะไร (นาฬิกา) - ผู้ทดสอบชี้ไปที่เสื้อของตนเองแล้วถามผู้ถูกทดสอบว่า โดยทั่วไปเราเรียกสิ่งนี้ว่าอะไร (เสื้อ, ผ้า) - ผู้ทดสอบบอกผู้ถูกทดสอบว่า จงฟังประโยคต่อไปนี้ให้ดี แล้วจำไว้ จากนั้นให้พูดตาม “ยายพาหลานไปซื้อขนมที่ตลาด” - จงทำตามคำสั่งต่อไปนี้ (มี 3 ขั้นตอนคำสั่ง) ให้ผู้ทดสอบพูดต่อกันไปให้ครบประโยคทั้ง 3 ขั้นตอน หยิบกระดาดด้วยมือขวา พับกระดาดเป็นครึ่งแผ่น แล้วส่งกระดาดให้ผู้ตรวจ - ให้ผู้ถูกทดสอบอ่านแล้วทำตาม หลับตา (ข้อความอยู่ข้างหลัง) - จงวาดภาพต่อไปนี้ให้เหมือนตัวอย่างมากที่สุด เท่าที่สามารถจะทำได้ (ภาพอยู่ด้านหลังและให้ผู้ถูกทดสอบดูตัวอย่างตลอดเวลาที่วาด) - กล้วยกับส้มเหมือนกันคือเป็นผลไม้ - แมวกับหมาเหมือนกันคือ (เป็นสัตว์, เป็นสิ่งมีชีวิต)	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	
6. Recall (3 คะแนน) สิ่งของ 3 อย่างที่บอกให้จำเมื่อสักครู่ มีอะไรบ้าง - ดันไม้ - รถยนต์ - มือ	1 1 1	
	รวม	

ที่มา: กลุ่มฟื้นฟูสมรรถภาพสมอง. (2536). แบบทดสอบสภาพสมองของไทย TMSE (Thai Mental State Examination). *สารศิริราช*, 45(6), 359-374.

โปรแกรมการปรับความคิดและพฤติกรรมแบบกลุ่ม

โปรแกรมการปรับความคิดและพฤติกรรมแบบกลุ่มที่มีต่อภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในชุมชน ผู้วิจัยได้นำโปรแกรมการปรับความคิดและพฤติกรรมมาประยุกต์ใช้ โดยบูรณาการแนวคิดของ Beck (1995) และการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องของการบำบัด CBT ในผู้สูงอายุ โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ผู้รับการบำบัด เข้าใจถึงความสัมพันธ์ระหว่างสถานการณ์ที่เผชิญ ความคิด อารมณ์ และพฤติกรรม โดยการปรับเปลี่ยนความคิดด้านลบ ด้วยเทคนิคการปรับความคิดและพฤติกรรม ส่งเสริมให้เกิดความคิดทางเลือกซึ่งเป็นความคิดใหม่ที่สมเหตุสมผลและยืดหยุ่น ส่งผลให้เกิดอารมณ์และพฤติกรรมที่เหมาะสม สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้จริงในชีวิตประจำวันได้

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้รับการบำบัดมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าและผลกระทบที่เกิดขึ้น
2. เพื่อให้ผู้รับการบำบัดเรียนรู้ความสัมพันธ์ของสถานการณ์ ความคิด อารมณ์ และพฤติกรรม และสามารถจัดการกับความเครียด อารมณ์ และพฤติกรรมที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสม
3. เพื่อให้ผู้รับการบำบัดสามารถประยุกต์ใช้วิธีการปรับความคิดและพฤติกรรมในการบำบัดตนเองได้

ระยะเวลาที่ใช้ในการฝึก

ใช้ระยะเวลาครั้งละ 60-90 นาที จำนวน 8 ครั้ง บำบัดรายกลุ่มทุกวันจันทร์และวันพฤหัสบดี จำนวน 4 สัปดาห์ และมีการติดตามผลหลังการฝึกโปรแกรมเสร็จสิ้น 1 เดือน รายละเอียดของโปรแกรมในแต่ละครั้งมีดังต่อไปนี้

กิจกรรมครั้งที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพ

กิจกรรมครั้งที่ 2 การให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ

กิจกรรมครั้งที่ 3 การทำความเข้าใจเกี่ยวกับรูปแบบความสัมพันธ์ของกระบวนการคิด และพฤติกรรม

กิจกรรมครั้งที่ 4 การค้นหาความคิดอัตโนมัติ

กิจกรรมครั้งที่ 5 การตรวจสอบความคิดอัตโนมัติ

กิจกรรมครั้งที่ 6 การปรับเปลี่ยนความคิดอัตโนมัติและการค้นหาความคิดทางเลือก

กิจกรรมครั้งที่ 7 การค้นหาความคิดทางเลือกด้วยเทคนิคการพูดกับตัวเองทางบวก

กิจกรรมครั้งที่ 8 การทบทวนและการนำไปใช้ และยุติโปรแกรมการบำบัด

สถานที่

ห้องให้คำปรึกษาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหมอนนาง อำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี รายละเอียดของโปรแกรมแต่ละครั้งมีดังต่อไปนี้

กิจกรรมครั้งที่ 1: การสร้างสัมพันธภาพ

แนวคิดหลัก

การสร้างสัมพันธภาพ เป็นการเตรียมความพร้อมในการบำบัดเพื่อให้เกิดบรรยากาศแห่งความเป็นมิตร สัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้บำบัดกับผู้รับการบำบัด ด้วยท่าทีที่เป็นมิตรและใส่ใจ เป็นขั้นตอนแรกที่มีความสำคัญในการบำบัด โปรแกรมการปรับความคิดและพฤติกรรมเนื่องจากเป็น การทำหน้าที่เป็นสื่อกลางให้ผู้รับการบำบัดเกิดการเปลี่ยนแปลง และเกิดความร่วมมือในการ บำบัดรักษา ซึ่งในการบำบัดผู้บำบัดและผู้รับการบำบัดจะต้องอาศัยความร่วมมือกันอย่างมาก (Collaborative empiricism)

การสร้างสัมพันธภาพทำให้ผู้รับการบำบัดรู้สึกผ่อนคลาย ปลอดภัยและมีการยอมรับซึ่ง กันและกัน จะช่วยให้ผู้รับการบำบัดรู้สึกว่าตนเอง เป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม รู้สึกเป็นเจ้าของกลุ่ม รู้สึก ว่าตนเองมีคุณค่าและมีความหมายต่อกลุ่ม กล้าที่จะเปิดเผยตนเอง มีความรู้สึกผูกพันซึ่งกันและกัน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้บำบัดและผู้รับการบำบัด และระหว่างผู้รับการ บำบัดกับผู้รับการบำบัด
2. เพื่อกำหนดเป้าหมายและกำหนดข้อตกลงด้วยกันในการเข้ากลุ่ม
3. เพื่อให้ผู้รับการบำบัดได้เข้าใจเกี่ยวกับประโยชน์ของการบำบัด

สื่อ/อุปกรณ์

1. กระดาษฟลิปชาร์ต 10 แผ่น
2. ปากกาไวท์บอร์ด
3. สีเทียน 5 กล่อง
4. กระดานฟลิปชาร์ต 1 อัน
5. เครื่องเสียง 1 เครื่อง
6. แบบประเมินภาวะซึมเศร้า
7. ปากกาถูกลิ้น 20 ด้าม
8. ดินสอ 20 ด้าม
9. นกหวีด 1 อัน

ระยะเวลา 60-90 นาที

ขั้นตอนในการดำเนินกลุ่ม
1. ผู้นำบัพสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้นำบัพและผู้รับการบัพด้วยท่าทางเป็นมิตรจริงใจและใส่ใจ แนะนำผู้นำบัพ ผู้ช่วยผู้นำบัพ และให้ผู้รับการบัพแต่ละคนแนะนำตนเองก่อนเริ่มสู่การบัพ ผู้นำบัพสอนการฝึกการหายใจและการนวดผ่อนคลายกล้ามเนื้อเพื่อให้ผู้รับการบัพมีสมาธิและผ่อนคลายความเครียด (เอกสารหมายเลข 1.2 และ 1.3)
2. ผู้นำบัพชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับกิจกรรม วัตถุประสงค์ ขั้นตอน วิธีการบัพ ระยะเวลาที่ใช้ในการบัพแต่ละครั้งประมาณ 60-90 นาที จำนวนครั้งของการบัพทั้งหมด 8 ครั้ง เป็นระยะเวลาทั้งหมด 4 สัปดาห์ มีการประเมินภาวะซึมเศร้าเป็น 3 ระยะคือ ครั้งที่ 1 ก่อนการบัพ โปรแกรม ครั้งที่ 2 เมื่อเสร็จสิ้นการบัพโปรแกรมทันที และครั้งที่ 3 หลังสิ้นสุดการบัพโปรแกรม 1 เดือน
3. ผู้นำบัพชี้แจงรายละเอียดการเข้ากลุ่ม ได้แก่ ระเบียบวาระของกลุ่ม ความร่วมมือในการบัพ การแสดงความคิดเห็น ความคิดและความรู้สึกของตนเอง
4. ผู้นำบัพมอบเอกสารประกอบโปรแกรมการปรับความคิดและพฤติกรรมทั้งอธิบายรายละเอียดการบันทึกและชี้แจงเกี่ยวกับเรื่องการมอบหมายการบ้านให้ผู้รับการบัพ พร้อมทั้งอธิบายถึงผู้รับการบัพที่ไม่สามารถอ่านเขียนหนังสือได้ สามารถให้สมาชิกหรือคนในครอบครัวช่วยเหลือในการอ่านหรือเขียนให้แก่ผู้รับการบัพได้
5. ผู้นำบัพให้ผู้รับการบัพเข้าใจและตระหนักถึงการฝึกด้วยโปรแกรมการปรับความคิดและพฤติกรรมนั้น ต้องอาศัยความร่วมมือและการฝึกฝนของผู้รับการบัพเป็นอย่างดี จึงจะประสบความสำเร็จและเปิดโอกาสให้ผู้รับการบัพทุกคนพูดถึงจุดมุ่งหมาย ความต้องการหรือสิ่งที่ตนเองคาดหวังต่อการฝึกครั้งนี้ (เอกสารหมายเลข 1.4)

ขั้นตอนในการดำเนินกลุ่ม (ต่อ)

6. ผู้บำบัดสร้างความสัมพันธ์ในกลุ่มโดยจัดกิจกรรม “ดอกไม้ให้คุณ” (เอกสารหมายเลข 1.1) มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมให้เกิดสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างสมาชิกในกลุ่ม พร้อมสอบถามความรู้สึกหลังได้รับและได้ให้ดอกไม้
7. ผู้บำบัดสอบถามผู้รับการบำบัดเกี่ยวกับสิ่งที่ได้เรียนรู้ และความรู้สึกจากการเข้ากลุ่มในครั้งนี้พร้อมกล่าวชมเชย และให้กำลังใจผู้รับการบำบัดที่สามารถร่วมดำเนินกลุ่มอย่างต่อเนื่องจนบรรลุเป้าหมายในการบำบัดครั้งนี้
8. ผู้บำบัดกล่าวสรุปและแจ้งการทำกลุ่มในครั้งต่อไป คือการให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ พร้อมทั้งนัดหมายการทำกลุ่มในครั้งต่อไปและยุติการทำกลุ่มครั้งที่ 1

เอกสารประกอบกิจกรรมครั้งที่ 1

เอกสารหมายเลข 1.1

กิจกรรม “ดอกไม้ให้คุณ”

วัตถุประสงค์เพื่อ ส่งเสริมให้เกิดสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างสมาชิกในกลุ่ม
ขั้นตอนการทำกิจกรรมมีดังต่อไปนี้

1. ผู้บำบัดแจกดอกไม้ให้ผู้รับการบำบัดคนละ 1 ดอก
2. ให้ผู้รับการบำบัดนำดอกไม้ไปให้ผู้รับการบำบัดคนอื่น
3. กล่าวคำว่า “สวัสดี” แนะนำชื่อตนเอง แล้วถามชื่อผู้รับการบำบัดที่นำดอกไม้ไปให้
4. สมาชิกที่ได้รับดอกไม้กล่าวว่า “สวัสดี” ตอบ แล้วบอกชื่อและมอบดอกไม้ตอบ
5. ให้ผู้รับการบำบัดปฏิบัติตามขั้นตอนทั้งหมดอีกจนกระทั่งทำความรู้จักสมาชิกในกลุ่ม

ครบทุกคน

เอกสารหมายเลข 1.2

การฝึกการหายใจ

วัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เข้ารับการบำบัดมีสมาธิ ลดความวิตกกังวล คลายเครียด
ขั้นตอนวิธีการฝึกการหายใจดังนี้

1. ให้ผู้รับการบำบัดนั่งในท่าที่สบาย หลังตรง เอามือประสานไว้บริเวณท้อง
2. ให้ผู้รับการบำบัดค่อยๆ หายใจเข้า พร้อมกับนับเลข 1 ถึง 4 เป็นจังหวะช้าๆ
1...2...3...4... ให้มือรู้สึกวาท้องพองออก กลั้นหายใจเอาไว้ชั่วครู่ นับ 1 ถึง 4
3. ให้ผู้รับการบำบัดค่อยๆ ผ่อนลมหายใจออก โดยนับ 1 ถึง 8 อย่างช้าๆ
1...2...3...4...5...6...7...8.... พยายามไล่ลมหายใจออกมาให้หมด สังเกตว่าหน้าท้องแฟบลง
4. ให้ผู้รับการบำบัดทำซ้ำอีก โดยหายใจเข้าช้าๆ กลั้นไว้ แล้วหายใจออก โดยช่วงที่
หายใจออกให้นานกว่าช่วงหายใจเข้า

ขั้นตอนวิธีการฝึกการหายใจ ประกอบกับบทเพลง “ดั่งดอกไม้บานของ แม่ชีคันสนีย์”

- ลมหายใจเข้า- เอามือ 2 ข้าง ทำท่าโอบอากาศประสานไว้ที่อกพร้อมกับสูดลมหายใจเข้า
- ลมหายใจออก - ผายมือ 2 ข้างออก พร้อมกับผ่อนลมหายใจออก
- ดั่งดอกไม้บาน - กวาดแขนและมือทั้งสองขึ้นเหนือศีรษะฝ่ามือทั้งสองเป็นรูปดอกไม้
- ภูเขาใหญ่กว้าง - ค่อยๆลดแขนและมือทั้ง 2 ข้างลง โดยฝ่ามือประกบกันเหมือนทำไหว้
พร้อมกับผ่อนลมหายใจออก
- ดั่งสายน้ำ - แขนและมือแกว่งไปมา เหมือนคลื่นน้ำพร้อมทั้งสูดลมหายใจเข้า
- น้ำเย็น - ทำท่าเดียวกับ “ดั่งสายน้ำ” แต่ผ่อนลมหายใจออก
- ดั่งนภาภาศ - แขนและมือโอบขึ้นเหนือศีรษะเป็นรูปโค้งท้องฟ้า พร้อมทั้งสูดลมหายใจ

เข้า

- อันบางเบา - ค่อยๆวางมือ 2 ข้าง บนตักช้าๆ พร้อมกับผ่อนลมหายใจออก

ฝึกฝนจนคล่อง แล้วฝึกพร้อมเพลง ดั่งดอกไม้บาน ของ แม่ชีคันสนีย์

เอกสารหมายเลข 1.3

การนวดผ่อนคลายกล้ามเนื้อ

วัตถุประสงค์เพื่อ ผ่อนคลายกล้ามเนื้อและผ่อนคลายความเครียด ใช้เวลาประมาณ 10

นาที

ขั้นตอนวิธีการนวดผ่อนคลายกล้ามเนื้อมีดังนี้

ท่าที่ 1 การนวดศีรษะ โดยยกมือสองข้างขึ้นนวดหนังศีรษะคล้ายการสระผม ในส่วนของ
การนวดใบหน้า ใช้สองนิ้วชี้และนิ้วกลางกดนวดที่ขมับ

ท่าที่ 2 การนวดกล้ามเนื้อใบหน้าของตนเอง

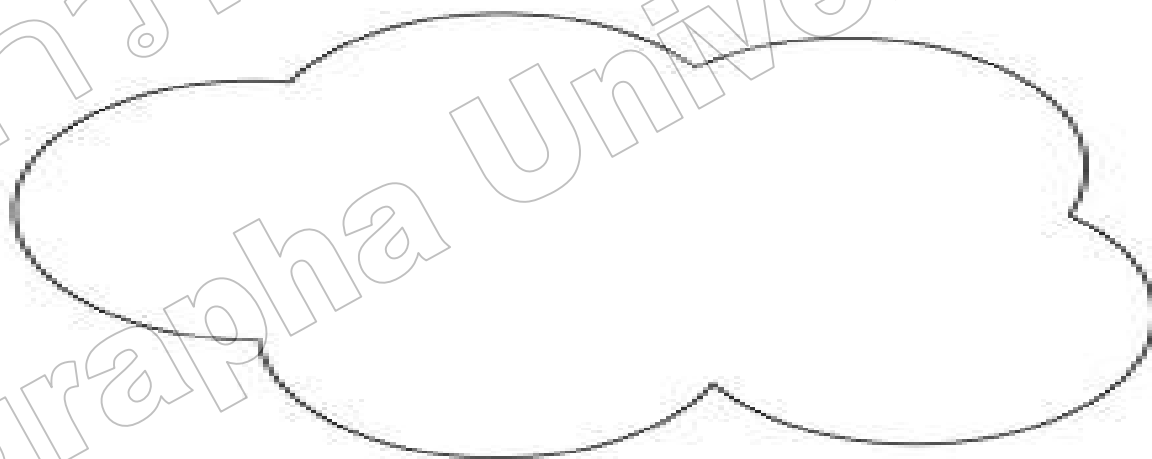
ท่าที่ 3 กดนวดไหล่และลำคอ โดยใช้มือซ้ายมาจับกดนวดที่ต้นคอข้างขวาและ

ทำสลับข้าง

ท่าที่ 4 ยกมือทั้งสองข้างขึ้นมาและกำมือ เกร็งมือ และคลายมือ

ท่าที่ 5 นั่ง ยกขาทั้งสองข้างขึ้นและลง

เอกสารหมายเลข 1.4



ความคาดหวังในการมาเข้าร่วมโปรแกรม ท่านหวังจะได้รับอะไรบ้าง ?

กิจกรรมครั้งที่ 2: การให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ

แนวคิดหลัก

การให้ความรู้และข้อมูลเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ สามารถทำให้ผู้รับการบำบัด เกิดการเรียนรู้และมีความเข้าใจเกี่ยวกับธรรมชาติของภาวะซึมเศร้าตลอดจนช่วยให้สามารถเตรียมรับมือกับปัญหาที่จะเกิดขึ้นได้

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้รับการบำบัดมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับธรรมชาติของภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ ความหมาย สาเหตุ อาการและอาการแสดง รวมถึงแนวทางการบำบัดรักษาภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ ได้

สื่อ/อุปกรณ์

1. กระดาษฟลิปชาร์ต 10 แผ่น
2. ปากกาไวท์บอร์ด
3. สีเทียน 3 ก้อน
4. กระดานฟลิปชาร์ต 1 อัน
5. เครื่องเสียง 1 เครื่อง

ระยะเวลา 60-90 นาที

ขั้นตอนในการดำเนินกลุ่ม

1. ผู้บำบัดทักทายผู้รับการบำบัด บอกวัตถุประสงค์ในการทำกลุ่มครั้งนี้ และให้ผู้รับการบำบัด

ทบทวนกติกากลุ่มและทบทวนกิจกรรมการบำบัดครั้งที่ผ่านมา
2. ผู้บำบัดให้ผู้รับการบำบัดนั่งสมาธิประมาณ 5 นาที เพื่อให้ผู้รับการบำบัดมีสมาธิในการเข้ากลุ่มครั้งนี้
3. ผู้บำบัดให้ผู้รับการบำบัดพูดคุยถึงประสบการณ์ที่ผ่านมาของเกี่ยวกับอาการซึมเศร้าที่ตนเองเคยประสบให้สมาชิกกลุ่มฟัง
4. ผู้บำบัดสรุปความรู้เกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ (เอกสารหมายเลข 2.1)
5. ผู้บำบัดให้ผู้รับการบำบัด ประเมินอารมณ์ตนเอง ประเมินโดยใช้ “บัตรคำแสดงอารมณ์ในรูปแบบต่างๆ” บัตรคำที่ใช้ในการประเมินมีทั้งหมด 5 บัตรคำ (1 บัตรคำต่อ 1 อารมณ์) (เอกสารหมายเลข 2.2) ยกตัวอย่างสถานการณ์ (เอกสารหมายเลข 2.3) อธิบายความสัมพันธ์ระหว่างสถานการณ์ ความคิด อารมณ์ ความรู้สึกและพฤติกรรม โดยให้ผู้รับการบำบัดเลือกบัตรคำที่ตนเองรู้สึกหรือมีอารมณ์เช่นเดียวกับบัตรคำโดยเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นในวันนี้ มาคนละ 1 บัตรคำ จากนั้นให้ผู้รับการบำบัดเล่าถึงเหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่ทำให้เกิดอารมณ์หรือความรู้สึกดังกล่าวแล้วเชื่อมโยงไปสู่ความคิดที่ตนเองคิดอยู่ขณะนั้น โดยมีผู้ช่วยผู้บำบัดช่วยเขียนลงในกระดาษฟลิปชาร์ต และมอบหมายให้ผู้รับการบำบัดกลับไปประเมินอารมณ์ตนเองเป็นการบ้านโดยแจกบัตรคำให้กลับบ้าน สังเกตตนเองในเหตุการณ์ในรอบ 1 สัปดาห์ ที่มีผลกระทบต่อตัวเอง เลือกมา 1 บัตรคำ แล้วนำมาอภิปรายเป็นภาพรวมในกิจกรรมในครั้งต่อไป
5. ผู้บำบัดให้ผู้รับการบำบัดช่วยกันสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้ สะท้อนความรู้สึกและความคิดจากการเข้ากลุ่มครั้งนี้
7. ผู้บำบัดกล่าวสรุปและแจ้งการทำกลุ่มครั้งต่อไป คือการทำความเข้าใจเกี่ยวกับรูปแบบความสัมพันธ์ของกระบวนการคิดและพฤติกรรม พร้อมทั้งนัดหมายการทำกลุ่มครั้งต่อไปและยุติการทำกลุ่มครั้งที่ 2

เอกสารประกอบกิจกรรมครั้งที่ 2

เอกสารหมายเลข 2.1

ใบความรู้เรื่องภาวะซึมเศร้า

ภาวะซึมเศร้า เป็นการเจ็บป่วยทางจิตชนิดหนึ่ง ซึ่งจะทำให้รู้สึกไม่มีความสุข ซึมเศร้า จิตใจหม่นหมอง หดความกระตือรือร้น เบื่อหน่าย แยกตัวเอง ชอบอยู่เงียบๆ คนเดียว ท้อแท้

บางครั้งมีความรู้สึกสิ้นหวัง มองชีวิตไม่มีคุณค่า มองตนเองไร้ค่า เป็นภาระต่อคนอื่น ถ้ามีอาการมาก จะมีความรู้สึกเบื่อชีวิต คิดอยากตาย หรือคิดฆ่าตัวตาย

ในวัยสูงอายุ นับว่าเป็นวัยที่มีความเปลี่ยนแปลงมาก ทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม ภาวะซึมเศร้า จะทำให้โรคทางกายที่เป็นอยู่มีอาการมากขึ้น หรือทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนได้ง่ายขึ้น

สาเหตุที่ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้า

สาเหตุทางร่างกาย

- มีการขาดหรือลดน้อยลง ของสารเคมีในสมอง
- จากโรคทางกายบางอย่าง เช่น ภาวะสมองเสื่อม หลอดเลือดสมองอุดตัน โรค

พาร์กินสัน โรคต่อมธัยรอยด์ มะเร็งของตับอ่อน เป็นต้น

- จากยาบางชนิด เช่น ยารักษาความดันโลหิตสูง ยาขับปัสสาวะ ยารักษามะเร็ง เป็นต้น

สาเหตุทางจิตใจ

การตอบสนองอารมณ์ต่อปัญหาต่างๆในชีวิต ต่อความความเครียดที่เกิดขึ้น
ต่อภาวะการสูญเสียหรือภาวะที่ทำให้เกิดความเสียใจ ไม่สบายใจ หรือเกิดเป็นความทุกข์ทางใจ

ทำอย่างไรจึงจะรู้ว่าเกิดภาวะซึมเศร้า

สามารถสำรวจได้ด้วยตนเอง โดยการตรวจเช็คอาการจากข้อมูลข้างล่างนี้ ถ้ามีอาการต่างๆ จำนวน 5 ข้อ หรือมากกว่า โดยอาการนี้เป็นมานานกว่า 2 สัปดาห์ ก็บ่งชี้ว่ามีปัญหาภาวะเศร้า

- รู้สึกเซ็ง หรือเศร้า หรือเสียใจ หรือหงุดหงิด โดยไม่มีเหตุผล
- รู้สึกเบื่อหน่ายสิ่งต่างๆ ที่เคยชอบ หรือเคยทำ หรือความต้องการทางเพศเปลี่ยนแปลงไป

จากเดิม (ลดลงหรือมากขึ้น)

-รู้สึกเบื่ออาหารหรือกินมากขึ้น น้ำหนักตัวลดลงหรือน้ำหนักเพิ่มขึ้น

-นอนไม่หลับ หรือหลับมากเกินไป

-รู้สึกอ่อนเพลีย ถ้า ไม่มีแรงโดยไม่มีสาเหตุ

-รู้สึกหมดหวัง มองตนเองไม่มีค่า หรือคอยตำหนิกล่าวโทษตนเอง

-สมาธิไม่ดี จี้ลืม หรือไม่มั่นใจ ไม่กล้าตัดสินใจ

-รู้สึกกระวนกระวายใจ นั่งไม่ติด ทุรนทุราย โดยไม่มีสาเหตุ

-เบื่อหน่ายหรือเบื่อชีวิต หรือคิดอยากตาย หรือพยายามฆ่าตัวตาย

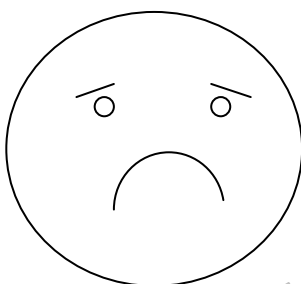
เอกสารหมายเลข 2.2

บัตรคำแสดงอารมณ์ในรูปแบบต่างๆ

อารมณ์ดี



อารมณ์เศร้า



อารมณ์โกรธ



อารมณ์เหงา



อารมณ์กลัว

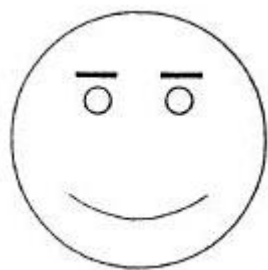


เอกสารหมายเลข 2.3

ตัวอย่างสถานการณ์

อารมณ์ดี

อารมณ์ไม่ดี



ความคิด

(เรายังเป็นที่รัก/ที่ต้องการของลูกๆ)



เหตุการณ์

(ลูกเอาพวงมาลัยมาไหว้ในวันเกิด)



ความคิด

(ลูกไม่รัก/ลูกคงเบื่อที่ต้องเลี้ยงดูคนแก่อย่างเรา)



เหตุการณ์

(วันนี้ทะเลาะกับลูก)

**กิจกรรมครั้งที่ 3: การให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับรูปแบบความสัมพันธ์ของ
กระบวนการคิดและพฤติกรรม
แนวคิดหลัก**

การปรับความคิดและพฤติกรรม เป็นวิธีการบำบัดรูปแบบหนึ่งที่มีโครงสร้างชัดเจนและมีเป้าหมาย ระยะเวลาในการบำบัดสั้น มีการกำหนดเป้าหมายในการบำบัดรักษาร่วมกันระหว่างบำบัดและผู้รับการบำบัด แนวทางในการบำบัดเน้นการค้นหาความคิดอัตโนมัติด้านลบ และค้นหาความคิดทางเลือกที่เหมาะสม เพื่อให้เกิดความคิดและพฤติกรรมที่เหมาะสม การที่ผู้รับการบำบัดได้เข้าใจถึงวิธีการและประโยชน์ของ CBT สามารถช่วยให้ผู้รับการบำบัดเกิดความร่วมมือในการบำบัดเป็นอย่างดี

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้รับการบำบัดเข้าใจความสัมพันธ์ระหว่างความคิด อารมณ์ ความรู้สึกและพฤติกรรม
2. เพื่อให้ผู้รับการบำบัดเข้าใจความสัมพันธ์ระหว่างความคิด อารมณ์ ความรู้สึกและพฤติกรรมที่เชื่อมโยงให้เกิดภาวะซึมเศร้า
3. เพื่อให้ผู้รับการบำบัดเข้าใจรูปแบบแผนภูมิรูปภาพความคิด อารมณ์ ความรู้สึกและพฤติกรรม

สื่อ/อุปกรณ์

1. กระดาษฟลิปชาร์ต 10 แผ่น
2. ปากกาไวท์บอร์ด
3. กระดานฟลิปชาร์ต 2 อัน
4. กระดาษ A4
5. ดินสอ 15 เล่ม
6. สติ๊กเกอร์ 5 กล่อง

ระยะเวลา 60-90 นาที

ขั้นตอนในการดำเนินกลุ่ม
1. ผู้บำบัดทักทายผู้รับการบำบัด บอกวัตถุประสงค์ของการทำกลุ่มในครั้งนี้ และทบทวนกติกากลุ่ม

กิจกรรม “การนับเลข”

1. นับ 1 ให้ชูนิ้วหัวแม่มือ มือขวา

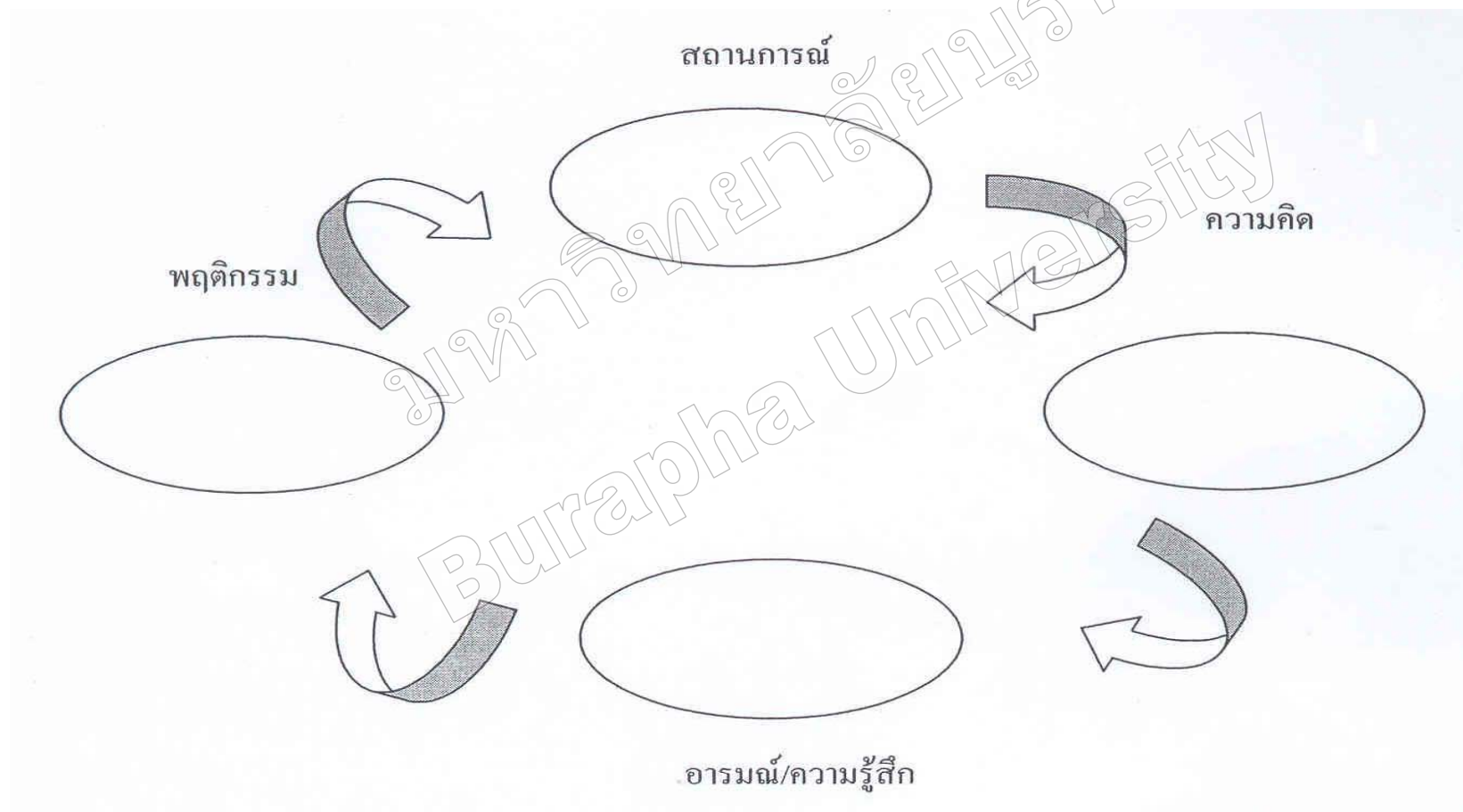
2. นับ 2 ให้ชนวนี่และนิ้วกลาง มือซ้าย

3. นับ 3 ให้ชูนิ้วหัวแม่มือ นิ้วชี้และนิ้วกลาง มือขวา
 4. นับ 4 ให้ชูนิ้วชี้ นิ้วกลาง นิ้วนางและนิ้วก้อย มือซ้าย
 5. นับ 5 ให้ชูนิ้วทั้ง 5 นิ้วของมือขวา
- ทำซ้ำอีก 3 ครั้ง

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

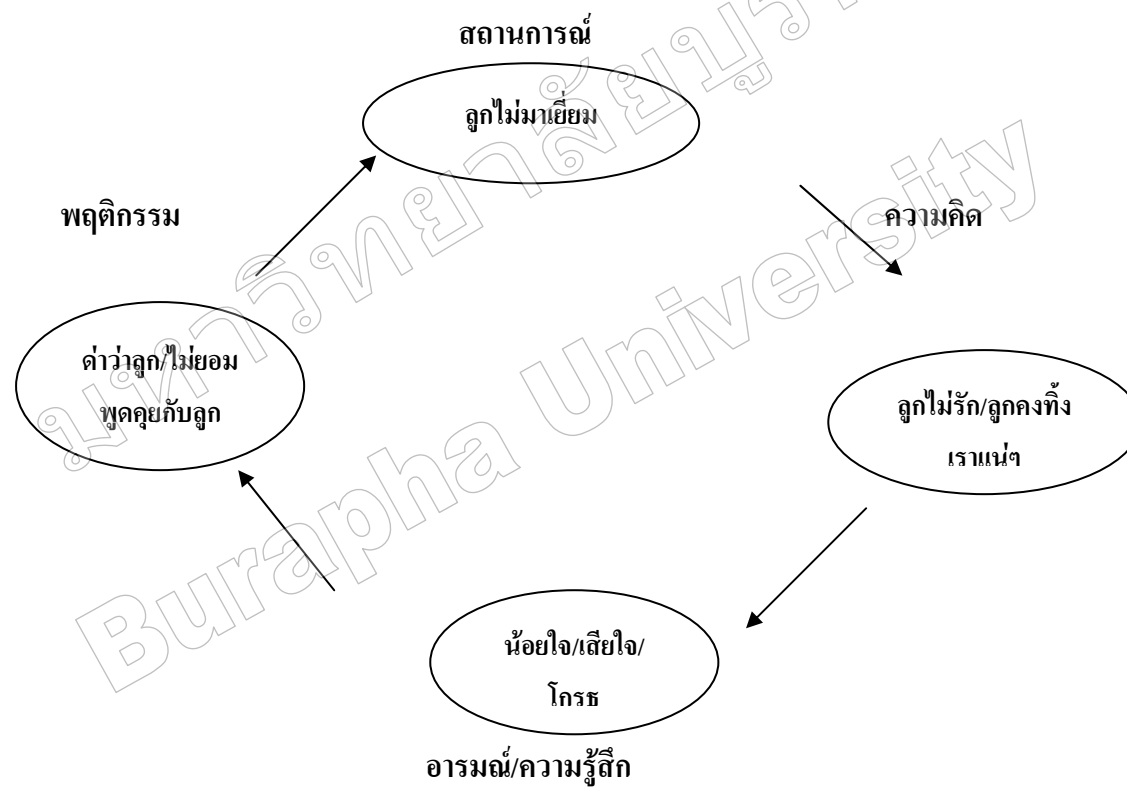
เอกสารหมายเลข 3.2

แผนภูมิรูปภาพความคิด อารมณ์ ความรู้สึกและพฤติกรรม



เอกสารหมายเลข 3.3

ตัวอย่างสถานการณ์ที่ 1



กิจกรรมครั้งที่ 4: การค้นหาความคิดอัตโนมัติ

แนวคิดหลัก

ความคิดอัตโนมัติเป็นกระแสน้ำของความคิดที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วต่อสถานการณ์ ส่งผลต่ออารมณ์ พฤติกรรม ร่างกายของบุคคล ความคิดอัตโนมัติเป็นความคิดปกติที่เกิดขึ้นในทุกคนทั้งในคนที่ปกติและผู้ที่ปัญหาสุขภาพจิต เป็นความคิดที่บุคคลส่วนใหญ่ไม่รู้ตัว เป็นผลมาจากความเชื่อพื้นฐานที่อยู่ในระดับลึกและระดับกลาง ความคิดอัตโนมัตินำไปสู่อารมณ์ และพฤติกรรมที่มีปัญหา มักบิดเบือนไปจากความเป็นจริง ทำให้เกิดอารมณ์ซึมเศร้า

ผู้บำบัดสามารถค้นหาความเชื่อที่เป็นพื้นฐานในระดับลึกและในระดับกลางของผู้รับการบำบัดได้จากการพูดหรือจากการเล่าเรื่องของผู้รับการบำบัด เพื่อช่วยให้ผู้รับการบำบัดได้เห็นที่มาของความคิดอัตโนมัติของตนเองที่ทำให้เกิดปัญหา

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้รับการบำบัดเรียนรู้และเข้าใจลักษณะความคิดอัตโนมัติและความคิดบิดเบือน
 2. เพื่อให้ผู้รับการบำบัดสำรวจความคิดอัตโนมัติและความคิดบิดเบือนของตนเองได้
- สื่อ/อุปกรณ์**

1. กระดาษฟลิปชาร์ต 10 แผ่น
2. ปากกาไวท์บอร์ด
3. กระดาษฟลิปชาร์ต 2 อัน
4. กระดาษ A4 20 แผ่น
5. ดินสอ 20 ด้าม
6. สีเทียน 5 กล่อง

ระยะเวลา 60-90 นาที

ขั้นตอนในการดำเนินกลุ่ม
1. ผู้บำบัดทักทายสมาชิกกลุ่ม บอกวัตถุประสงค์ของการทำกลุ่มในครั้งนี้ และให้สมาชิกทบทวนกติกาการเข้ากลุ่ม ต่อด้วยให้ผู้รับการบำบัดฝึกการหายใจเพื่อให้เกิดสติและมีสมาธิก่อนดำเนินกิจกรรม (เอกสารหมายเลข 1.2)
2. ผู้บำบัดทบทวนสิ่งที่ได้พูดคุยกันในครั้งที่ผ่านมา
3. จากโปรแกรมครั้งที่ 3 ผู้บำบัดให้ผู้รับการบำบัดช่วยกันสรุปความคิดหรือความคิดอัตโนมัติที่มีต่อสถานการณ์ เพื่อความเข้าใจมากขึ้น ยกสถานการณ์จริงของผู้รับการบำบัดมา 1 สถานการณ์ เพื่อให้ผู้รับการบำบัดช่วยกันคิดถึงความคิดอัตโนมัติที่ทุกคนมีต่อสถานการณ์แล้วนำมาสรุปเป็นรายการความคิดอัตโนมัติ
4. ผู้บำบัดสอบถามถึงความคิดหรือหลักฐานสนับสนุนที่มีต่อความคิดนั้นๆ โดยใช้คำถาม เช่น คุณคิดว่าคนอื่นมองว่าคุณเป็นคนอย่างไรตอนที่เกิดเหตุการณ์นั้น, จำได้ไหมว่าขณะที่เกิดเหตุการณ์นั้น คุณคิดต่อตนเองอย่างไร คุณคิดว่าคุณเป็นคนอย่างไร เป็นต้น
5. ผู้บำบัดสรุปกิจกรรมและให้ผู้รับการบำบัด สะท้อนความรู้สึกและความคิดต่อการเข้ากลุ่มครั้งนี้
6. ผู้บำบัดกล่าวสรุปและแจ้งการทำกลุ่มในครั้งต่อไป คือ การค้นหาความคิดอัตโนมัติทางลบ และการตรวจสอบความคิดอัตโนมัติทางลบของตนเอง พร้อมทั้งนัดหมายการทำกลุ่มในครั้งต่อไป และยุติการทำกลุ่มครั้งที่ 4

กิจกรรมครั้งที่ 5: การตรวจสอบความคิดอัตโนมัติ

แนวคิดหลัก

ความคิดอัตโนมัติเป็นความคิดที่เกิดขึ้นในทันทีทันใดเมื่อมีสถานการณ์เข้ามาเกี่ยวข้อง มีผลต่ออารมณ์และพฤติกรรมที่นำไปสู่ภาวะซึมเศร้าได้ การตรวจสอบความคิดอัตโนมัติสามารถนำไปสู่การปรับเปลี่ยนความคิดอัตโนมัติหรือการแก้ปัญหา และปรับเปลี่ยนความคิดอัตโนมัติจะช่วยลดปัญหาทางอารมณ์และพฤติกรรมที่นำไปสู่ภาวะซึมเศร้าได้

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้รับการบำบัดสามารถค้นหาความคิดอัตโนมัติทางลบและตรวจสอบความคิดอัตโนมัติทางลบของตนเองโดยใช้หลักฐานสนับสนุนความคิดอัตโนมัติ หรือหลักฐานคัดค้านความคิดอัตโนมัติและสามารถปรับเปลี่ยนความคิดตามความเป็นจริงได้

สื่อ/อุปกรณ์

1. กระดาษฟลิปชาร์ต 10 แผ่น
2. ปากกาไวท์บอร์ด
3. กระดานฟลิปชาร์ต 1 อัน

ระยะเวลา 60-90 นาที

1. ผู้บําบัดทบทวนสิ่งที่ได้พูดคุยกันในครั้งที่ผ่านมา กติกากลุ่มและแจ้งให้ผู้รับการบําบัดทราบถึงวัตถุประสงค์ของโปรแกรมครั้งที่ 5
2. ผู้บําบัดให้ผู้รับการบําบัดประเมินอารมณ์ตนเองก่อนเข้ากลุ่มตามบัตรคำอารมณ์และเชื่อมโยงไปสู่การตรวจสอบความคิดอัตโนมัติ
3. ผู้บําบัดสอบถามถึงความคิดและหลักฐานที่มีต่อสถานการณ์นั้นๆ เช่น เคยมีสักครั้งหรือไม่ที่ความคิดนี้ไม่จริง, คุณลองบอกเหตุผลที่ทำให้คุณเชื่อว่าความคิดนี้เป็นจริง, มีเหตุการณ์อะไรที่สนับสนุนความคิดของคุณบ้าง, เมื่อเกิดปัญหาคุณมีข้อสรุปอย่างไรบ้าง, เพราะอะไรจึงสรุปเช่นนั้น เป็นต้น เพื่อนําหลักฐานความคิดดังกล่าวมารวบรวมกันพิจารณาในการเข้ากลุ่มในครั้งนี้ อธิบายลงในตารางบันทึกความคิด โดยผู้ช่วยผู้บําบัดช่วยเขียนลงในกระดาษฟลิปชาร์ต พร้อมยกตัวอย่างสถานการณ์ที่ 2 และตัวอย่างตารางบันทึกความคิด (เอกสารหมายเลข 5.1, 5.2)
4. ผู้บําบัดสรุปกิจกรรมและให้ผู้รับการบําบัด สะท้อนความรู้สึกและความคิดต่อการเข้ากลุ่มครั้งนี้
5. ผู้บําบัดกล่าวสรุปและแจ้งการทำกลุ่มครั้งต่อไป คือการปรับเปลี่ยนความคิดอัตโนมัติและการค้นหาความคิดทางเลือก พร้อมทั้งนัดหมายการทำกลุ่มครั้งต่อไปและการทำกลุ่มครั้งที่ 5

เอกสารประกอบกิจกรรมครั้งที่ 5

เอกสารหมายเลข 5.1

ตัวอย่างสถานการณ์ที่ 2

นาง ข อายุ 70 ปี เป็นหม้าย มีบุตร 2 คน บุตรทั้ง 2 คนทำงานอยู่กรุงเทพ นานๆครั้ง บุตรจะมาเยี่ยม ปัจจุบัน นาง ข อยู่บ้านคนเดียว เป็นแม่บ้านไม่ได้ทำงานอะไร อยู่บ้านเฉยๆ มีโรคประจำตัวคือความดันโลหิตสูงและเบาหวาน เป็นมา 30 ปีแล้ว ปัจจุบันกินยาความดันโลหิตและยาลดระดับน้ำตาลในเลือดควบคู่กันอยู่ 1 เดือนที่ผ่านมา มีอาการนอนไม่หลับ รับประทานอาหารได้น้อยลง น้ำหนักลด 5 กิโลกรัม มีอาการปวดหัวอยู่สม่ำเสมอและอาการซึมเศร้า น้อยใจบ่นว่า “ฉันเห็นลูกๆคนอื่น เขากลับมาดูแลแม่กัน แต่ฉันนี่สิ ลูกไม่เห็นมา ไม่มีใครสนใจคนแก่อย่างฉันเลย”

เอกสารหมายเลข 5.2

ตัวอย่างตารางบันทึกความคิด

เหตุการณ์	ความคิด อัตโนมัติ	ระดับอารมณ์ 1-10	หลักฐานสนับสนุนความคิด	หลักฐานคัดค้านความคิด
นาง ข ลูกไม่มา เยี่ยม	- ลูกไม่รัก - ฉันเป็นภาระ ลูกๆ - ฉันคงถูก ทอดทิ้งในไม่ช้า	- น้อยใจ 9 - เสียใจ 10 - โกรธ 6	- หลายเดือนมาแล้วที่ไม่เคยเจอหน้าลูก - พ่อแต่งงานลูกคงรักสามีเค้ามากกว่าฉัน - แม่สามีเข้ามามีบทบาทแทนที่ฉัน ลูกคงเห็นแม่สามี ดีกว่าฉัน - ได้ข่าวว่าลูกไปดูแลพ่อแม่สามีเป็นอย่างดี แต่ไม่มา ดูแลฉันเลย	- ลูกยังส่งเงินมาให้ทุกเดือน - ถ้าลูกไม่มา แต่ต้องโทรศัพท์มาพูดคุย - ลูกบอกว่างานยุ่ง เนื่องจากเปิดร้านใหม่ - วันแม่ลูกมาเยี่ยมทุกปี

กิจกรรมครั้งที่ 6: การปรับเปลี่ยนความคิดอัตโนมัติและการค้นหาความคิด

ทางเลือก

แนวคิดหลัก

การปรับเปลี่ยนความคิดอัตโนมัติ เป็นการส่งเสริมให้ผู้รับการบำบัดมีความเข้าใจต่อความคิดอัตโนมัติทางลบที่ก่อให้เกิดผลลัพธ์ของปัญหา ทำให้มองว่าปัญหาไม่สามารถแก้ไขได้ จึงไม่คิดหาแนวทางแก้ไขปัญหา การค้นหาความคิดทางเลือก เป็นวิธีการที่นำหลักฐานคัดค้านความคิดมาวิเคราะห์ เพื่อให้ผู้รับการบำบัดมีมุมมองในการคิดที่ยืดหยุ่น สมเหตุสมผล ตรงตามความเป็นจริงมากขึ้น ส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ทางความคิด อารมณ์ พฤติกรรมที่เหมาะสม

วัตถุประสงค์

1. ส่งเสริมให้ผู้รับการบำบัดปรับความคิดของตนเอง โดยการคิดในแบบอื่นๆ ในเหตุการณ์เดียวกัน
2. ให้ผู้รับการบำบัดวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของ ความคิด อารมณ์ ความรู้สึกและพฤติกรรมว่าเกิดการเปลี่ยนแปลงไปในแนวทางที่ดีขึ้นหรือไม่ เมื่อเปลี่ยนความคิดหรือมุมมอง
3. เพื่อให้ผู้รับการบำบัดมีมุมมองในการคิดที่ยืดหยุ่นสมเหตุสมผลตรงกับความเป็นจริง
4. เพื่อให้ผู้รับการบำบัดค้นหาความคิดทางเลือกเป็นมุมมองในทางบวกในสถานการณ์ของผู้รับการบำบัดแต่ละคนได้

สื่อ/อุปกรณ์

1. กระดาษฟลิปชาร์ต 10 แผ่น
2. ปากกาไวท์บอร์ด
3. กระดานฟลิปชาร์ต 2 อัน
4. กระดาษ A4 20 แผ่น
5. สีเทียน 5 กล่อง

ระยะเวลา 60-90 นาที

ขั้นตอนในการดำเนินกลุ่ม	
1.	ผู้บำบัดแจ้งวัตถุประสงค์ในการเข้ากลุ่มครั้งที่ 6 พร้อมให้ผู้รับการบำบัดประเมินอารมณ์ตนเองก่อนร่วมกิจกรรมโดยให้เลือกบัตรคำอารมณ์ซึ่งจะนำไปเชื่อมโยงการหาหลักฐานคัดค้านความคิดและหาความคิดทางเลือก
2.	ผู้บำบัดทบทวนสิ่งที่ได้พูดคุยกันในครั้งที่ผ่านมา
3.	ผู้บำบัดเล่าเรื่อง “นักเดินทาง” ให้ผู้รับการบำบัดฟัง (เอกสารหมายเลข 6.1) เรื่อง “นักเดินทาง” เป็นเรื่องที่สะท้อนให้เห็นถึงลักษณะความคิดที่มีต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้นของคน ในสถานการณ์เดียวกัน ถ้าเราเลือกที่จะคิดไม่ดี ชีวิตเราก็ไม่มีความสุข แต่ถ้าเราเลือกที่จะคิดในทางที่ดี ชีวิตเราก็มีความสุข
4.	ผู้บำบัดกระตุ้นให้ผู้รับการบำบัดช่วยกันคิด วิเคราะห์และบอกถึงความรู้สึกที่มีต่อเรื่อง “นักเดินทาง” สุดท้ายผู้บำบัดสรุปประเด็นสำคัญของกิจกรรมนี้
5.	ผู้บำบัดให้ผู้รับการบำบัดลองหาหลักฐานคัดค้านความคิดและหาความคิดทางเลือกซึ่งจะช่วยให้ผู้รับการบำบัดปรับความคิดใหม่โดยให้ผู้รับการบำบัดมองกว้างและครอบคลุมมากขึ้น กระตุ้นให้เกิดการแลกเปลี่ยนมุมมองต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้น หรือสำรวจความคิดเห็นของผู้อื่นต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ซึ่งจะช่วยให้ผู้รับการบำบัดได้มองเห็นความคิดที่กว้างและหลากหลายมากขึ้น โดยให้ผู้รับการบำบัดประเมินความรู้สึกตนเองตามความคิดอัตโนมัติที่ได้ค้นพบว่าเป็นไปตามนั้นหรือไม่ ซึ่งผู้บำบัดจะใช้ทักษะในการถาม เช่น การที่ท่านคิดเช่นนั้นส่งผลอะไรบ้าง ผลดีและผลเสียของการคิดแบบนี้ ถ้าเราเชื่อตามความคิดเช่นนี้จะมีผลต่อชีวิตของเราอย่างไร ถ้าความคิดนี้เป็นจริงเราจะดำเนินชีวิตต่อไปอย่างไร แสดงในตัวอย่างตารางบันทึกความคิด (เอกสารหมายเลข 6.2) พร้อมมอบหมายจากกรบ้าน ให้ผู้รับการบำบัด ฝึกค้นหาหลักฐานคัดค้านความคิดและความคิดทางเลือกจากสถานการณ์ที่ทำให้เกิดทุกข์ของตนเอง แล้วนำมาคุยในโปรแกรมครั้งต่อไป
6.	ผู้บำบัดสรุปกิจกรรมและให้ผู้รับการบำบัด สะท้อนความรู้สึกและความคิดต่อการเข้ากลุ่มครั้งนี้
7.	ผู้บำบัดกล่าวสรุปและแจ้งการทำกลุ่มครั้งต่อไป คือการค้นหาความคิดทางเลือกด้วยเทคนิคการพูดกับตัวเองทางบวก พร้อมทั้งนัดหมายการทำกลุ่มครั้งต่อไป และยุติการทำกลุ่มครั้งที่ 6

เอกสารประกอบกิจกรรมครั้งที่ 6

เอกสารหมายเลข 6.1

ใบความรู้เรื่อง “นักเดินทาง”

นักเดินทางคนหนึ่งรอนแรมมาไกลจากหมู่บ้านเดิมที่เคยอาศัย เพื่อมองหาที่พักพิงใหม่ที่ดีกว่าเดิม ขณะที่เดินทางมาถึงหมู่บ้านแห่งหนึ่ง ก็แวะเข้าไปถามชายชราในหมู่บ้านว่า คนในหมู่บ้านนี้เป็นอย่างไรบ้าง ทั้งนี้เพื่อนำข้อมูลมาตัดสินใจว่าสมควรตั้งรกรากใหม่ที่หมู่บ้านนี้ดีหรือไม่ ชายชราได้ฟังคำถามจากนักเดินทาง ก็ถามกลับไ้ไปว่า “ที่หมู่บ้านเดิมที่เจ้าเคยอยู่ คนที่นั่นเป็นอย่างไรบ้าง” นักเดินทางก็ตอบอย่างระอ้าใจว่า “คนที่หมู่บ้านเดิมที่ข้าจากมาแย่มาก...แก่งแย่งชิงดีชิงเด่นกันเหลือจะพรรณา คดโกงก็เท่านั้น อิจฉาริษยาถึงกันก็เท่านั้น ไม่มีความพอดีเอาเสียเลย” ชายชรามองดูนักเดินทางแล้วก็ตอบว่า “ที่หมู่บ้านนี้ คนที่นี่ก็ไม่ต่างอะไรจากคนที่หมู่บ้านที่เจ้าจากมา”

วันรุ่งขึ้น มีนักเดินทางอีกคนรอนแรมมาจากถิ่นเดิมที่เคยอาศัย ขณะที่เดินทางมาถึงหมู่บ้าน ก็แวะเข้าไปถามชายชราคนเดียวกันว่า คนในหมู่บ้านนี้เป็นอย่างไรบ้าง ชายชราได้ฟังคำถามจากนักเดินทาง ก็ถามกลับไ้ไปว่า “ที่หมู่บ้านเดิมที่เจ้าเคยอยู่ คนที่นั่นเป็นอย่างไรบ้าง” นักเดินทางก็ตอบว่า “คนที่หมู่บ้านเดิมของข้าน่ารักมาก เอื้ออาทรต่อกัน มีน้ำใจ มีความเป็นมิตร และให้ความช่วยเหลือรอบคอบของข้าอย่างดี” ชายชรามองดูนักเดินทาง ยิ้มให้อย่างเป็นมิตรแล้วตอบด้วยใบหน้าที่ยิ้มแย้มว่า “ที่หมู่บ้านนี้ คนที่นี่ก็ไม่ต่างอะไรจากคนที่หมู่บ้านที่เจ้าจากมา”

จากเรื่อง “นักเดินทาง” จะสังเกตได้ว่าเรามองเห็นโลกหรือสิ่งต่างๆรอบๆตัวเราอย่างที่เราเป็นหรืออย่างที่เรารู้สึก มากกว่าจะมองความจริงที่เกิดขึ้น จึงไม่เป็นเรื่องแปลกเลย ถ้าคนอื่นจะมองในสิ่งเดียวกันกับที่เรามอง แต่เห็นสิ่งที่เกิดขึ้นต่างไปจากที่เราเห็น

(ถวิล ธาราโกชน์ และศรัณย์ คำวิสุทธิ, 2541). พฤติกรรมมนุษย์กับการพัฒนาตน. กรุงเทพฯ:

ทิพย์วิสุทธิ.

เอกสารหมายเลข 6.2

ตัวอย่างตารางบันทึกความคิด

เหตุการณ์	ความคิด อัตโนมัติ	ระดับ อารมณ์ 1-10	หลักฐานสนับสนุนความคิด	หลักฐานคัดค้านความคิด	ความคิดทางเลือกหรือความคิดใหม่	ระดับอารมณ์ หลังปรับ ความคิด 1-10
นาง ข ลูก ไม่มาเยี่ยม	-ลูกไม่รัก -เราเป็น ภาระลูกๆ - เราคงถูก ทอดทิ้งใน ไม่ช้า	-น้อยใจ 9 -เสียใจ 10 -โกรธ 6	-หลายเดือนมาแล้วที่ไม่เคยเจอ หน้าลูก -พอแต่งงานลูกคงรักสามีเค้า มากกว่าเรา -แม่สามีเข้ามามีบทบาทแทนที่ เรา ลูกคงเห็นแม่สามีดีกว่าเรา -ได้ข่าวว่าลูกไปดูแลพ่อแม่ สามีเป็นอย่างดี แต่ไม่มาดูแล เราเลย	-ลูกยังส่งเงินมาให้ทุกเดือน -วันแม่ทุกๆปีลูกมาเยี่ยม	-ลูกทำงานหนักจึงไม่มีเวลามาเยี่ยม บ่อยๆ -ลูกอาจมีเรื่องไม่สบายใจก็ได้ -ระยะนี้เป็นระยะสร้างตัวของลูก ลูกต้องทุ่มเทกับกิจการใหม่	-น้อยใจ 5 -เสียใจ 6 -โกรธ 2

กิจกรรมครั้งที่ 7: การค้นหาความคิดทางเลือกด้วยเทคนิคการพูดกับตัวเอง

ทางบวก

แนวคิดหลัก

การพูดกับตัวเอง (self-talk) เป็นวิธีการหนึ่งของการปรับความคิดที่ใช้ในการปรับแต่งโครงสร้างทางความคิด อีกทั้งยังเป็นกลยุทธ์หนึ่งในการจัดการหรือเผชิญกับปัญหาเพื่อช่วยให้บุคคลสามารถตัดสินใจได้ เทคนิคการพูดกับตัวเองมีความสัมพันธ์กับความคิด ความรู้สึกและการแสดงออก โดยจะมีการสร้างภาพในความคิด ซึ่งรวมถึงการพูดกับตัวเองเพื่อจัดการปัญหาที่เกิดขึ้นเฉพาะหน้า การมีความเชื่อว่าจะสามารถประสบความสำเร็จในการแก้ไขปัญหามีผลต่อการแสดงพฤติกรรมที่ต้องการ

การใช้วิธีการพูดกับตัวเองทางบวกเป็นแนวทางหนึ่งที่ใช้ในการปรับเปลี่ยนความคิดเดิมของบุคคลที่เป็นความคิดทางลบ ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้บุคคลเกิดภาวะซึมเศร้าได้ การปรับเปลี่ยนมาใช้วิธีการพูดกับตัวเองที่เหมาะสมหรือเป็นไปในทางบวก แทนการพูดกับตัวเองทางลบจะทำให้บุคคลมีพฤติกรรมและอารมณ์ทางบวกและสามารถช่วยลดภาวะซึมเศร้าได้

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้รับการบำบัดมีความเข้าใจในการค้นหาความคิดทางเลือกผ่านการพูดกับตัวเองทางบวก
2. เพื่อให้ผู้รับการบำบัดมีทักษะการพูดกับตัวเองทางบวก

สื่อ/อุปกรณ์

1. กระดาษฟลิปชาร์ต 10 แผ่น
2. ปากกาไวท์บอร์ด
3. กระดานฟลิปชาร์ต 1 อัน
4. เครื่องเสียง 1 เครื่อง

ระยะเวลา 60-90 นาที

ขั้นตอนในการดำเนินกลุ่ม	
1. ผู้บำบัดให้ผู้รับการบำบัดทบทวน สรุปโปรแกรมครั้งที่ 6 และสิ่งที่ได้เรียนรู้ สอบถามเรื่องปัญหาและอุปสรรคในการทำการบ้านของโปรแกรมครั้งที่ 6 นำเสนอการบ้านเป็นภาพรวมโดยผู้ช่วยผู้บำบัดช่วยเขียนลงในกระดาษฟลิปชาร์ต พร้อมร่วมกันอภิปราย	
2. ผู้บำบัดชี้แจงวัตถุประสงค์ของโปรแกรมครั้งที่ 7 และให้ผู้รับการบำบัดทบทวนกติกาการเข้ากลุ่ม	
3. ผู้บำบัดเชื่อมโยงถึงผู้ที่มีความซึมเศร้ามักจะมองสถานการณ์ที่ประสบ แล้วแปลความบิดเบือนไปในทางลบ คิดถึงแต่ผลลัพธ์ในทางลบที่จะเกิดขึ้นจากสถานการณ์นั้นๆ ดังนั้น เมื่อเผชิญกับปัญหา ผู้ที่มีความซึมเศร้ามักจะมองว่าปัญหานั้นไม่สามารถแก้ไขได้ จึงไม่คิดหาแนวทางในการแก้ไขปัญหา	
4. ผู้บำบัดใช้วิธีการเพื่อปรับเปลี่ยนความคิดของผู้รับการบำบัดโดยให้เริ่มจากการสร้างแรงจูงใจให้ผู้รับการบำบัดเห็นความสำคัญที่จะเปลี่ยนแปลงตัวเองให้หลุดทางบวก	
5. ผู้บำบัดอธิบายและสอนทักษะการพูดกับตัวเองทางบวกพร้อมชี้ให้เห็นถึงประโยชน์ที่จะได้รับ (เอกสารหมายเลข 7.1)	
6. ผู้บำบัดอธิบาย หลักการใช้ทักษะคำพูดสอนตนเองทางบวกให้เกิดความเข้าใจ	
7. ผู้บำบัดให้ผู้รับการบำบัดทบทวนเหตุการณ์ที่เคยเกิดขึ้นกับตัวเองและฝึกคิดประโยคการพูดเพื่อสงบอารมณ์ตัวเองต่อเรื่องนั้น	
8. ผู้บำบัดให้การบ้านโดยให้ผู้รับการบำบัด ฝึกพูดกับตัวเองทางบวกต่อเหตุการณ์ปัญหาที่เกิดขึ้นกับตัวเอง 1 เรื่อง	
9. ผู้บำบัดให้ผู้รับการบำบัดช่วยกันสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้และบอกความรู้สึกจากการเข้ากลุ่มครั้งนี้	
11. ผู้บำบัดกล่าวสรุปและแจ้งการทำกลุ่มครั้งต่อไป คือ การทบทวนและนำไปใช้ และยุติโปรแกรมการบำบัด พร้อมทั้งนัดหมายการทำกลุ่มครั้งต่อไป และยุติการทำกลุ่มครั้งที่ 7	

เอกสารประกอบกิจกรรมครั้งที่ 7

เอกสารหมายเลข 7.1

การฝึกพูดกับตัวเองทางบวก

การฝึกพูดกับตัวเองทางบวก หมายถึง แผนการปฏิบัติกิจกรรม ตามกระบวนการที่ประกอบด้วยลักษณะคำพูดที่บุคคลใช้พูดกับตัวเองซึ่งเกิดจาก ความเชื่อ ความรู้สึก และประสบการณ์ที่ถูกแปลความหมายเป็นคำพูดและกลายเป็นสิ่งที่บุคคลใช้สนทนาภายในใจกับตัวเอง และ/หรือพูดออกเสียงกับตัวเอง โดยลักษณะคำพูดเป็นไปในทางสร้างสรรค์มีเหตุผลอยู่บนพื้นฐานแห่งความเป็นจริง และเป็นสิ่งที่ทำได้ในปัจจุบัน ช่วยให้บุคคลเกิดความเชื่อมั่นในตนเอง มีความหวังต่ออนาคต ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน ดังนี้

1. การใช้สรรพนาม “ฉัน” ในการพูดกับตัวเอง
2. การพูดกับตัวเองทางบวก
3. ค้นหาการพูดกับตัวเองในทางบวก
4. กำหนดการพูดกับตัวเองทางบวก
5. ประยุกต์วิธีการพูดกับตัวเองทางบวกให้เข้ากับปัญหาส่วนบุคคล
6. นำวิธีการพูดกับตัวเองทางบวกไปใช้

ตัวอย่างคำพูดทางบวก (ระยะเวลา 2-3 นาที)

“ยิ่งฉันมีอายุมากขึ้น ฉันยิ่งแข็งแรงขึ้น มีเสน่ห์มากขึ้น รอบรู้มากขึ้น ปรับตัวได้ดี รู้จักโลกดี เข้าใจโลกมากขึ้น”

“ลูกๆ ของฉันทุกคน รักและดูแลฉันเป็นอย่างดี”

“แม้ฉันจะอยู่คนเดียว ฉันยังมีเพื่อนๆ อีกตั้งหลายคนที่เป็นห่วง”

“ยิ่งฉันรักตัวเองมากเท่าไร ฉันก็มีความรักมอบให้ผู้อื่นมากเท่านั้น”

“ฉันรักและชื่นชมตัวตนอย่างที่เป็น”

กิจกรรมครั้งที่ 8: การทบทวนและนำไปใช้ และยุติโปรแกรมการบำบัด
แนวคิดหลัก

การทบทวนโปรแกรมการปรับความคิดและพฤติกรรมที่ผ่านมาสามารถช่วยให้สมาชิกกลุ่มมีโอกาสทบทวนสิ่งที่ได้เรียนรู้ และเกิดความเข้าใจมากขึ้น ซึ่งจะส่งเสริมให้เกิดแรงจูงใจในการนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้อย่างอัตโนมัติและสามารถปรับเปลี่ยนความคิดให้ผู้รับการบำบัดเกิดความคิดทางเลือกซึ่งเป็นความคิดใหม่ที่สมเหตุสมผลและยืดหยุ่น ส่งผลให้เกิดอารมณ์และพฤติกรรมที่เหมาะสม มีความสุขต่อการดำรงชีวิตมากขึ้น

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้รับการบำบัดทบทวนความรู้ ความเข้าใจของโปรแกรมการบำบัดที่ผ่านมาทั้ง 7 ครั้ง และเพื่อเตรียมให้ผู้รับการบำบัดพร้อมที่จะเป็นผู้บำบัดตนเองได้
2. เพื่อให้ผู้รับการบำบัดเกิดแรงจูงใจที่จะนำไปใช้ประโยชน์ในชีวิตประจำวัน
3. เพื่อให้ผู้รับการบำบัดได้สะท้อนคิด แลกเปลี่ยนประสบการณ์ และบอกถึงความก้าวหน้าในการบำบัดที่เกิดขึ้น
4. เพื่อยุติการบำบัด

สื่อ/อุปกรณ์

1. กระดาษฟลิปชาร์ต 10 แผ่น
2. ปากกาไวท์บอร์ด
3. กระดานฟลิปชาร์ต 1 อัน
4. ดินสอ ปากกา ยางลบ
5. แบบประเมินภาวะซึมเศร้า

ระยะเวลา 60-90 นาที

ขั้นตอนในการดำเนินกลุ่ม
1. ผู้บำบัดให้ผู้รับการบำบัดทบทวน สรุปโปรแกรมครั้งที่ 1-7 สอบถามเรื่องปัญหาและ

อุปสรรคในการทำการบ้านในโปรแกรมครั้งที่ 7
2. ผู้บำบัดชี้แจงวัตถุประสงค์ของการบำบัดโปรแกรมครั้งที่ 8
3. ผู้บำบัดให้ผู้รับการบำบัดบอกถึงสิ่งที่ได้เรียนรู้ การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น และความรู้สึกที่มีต่อตนเองและอนาคต
4. ผู้บำบัดทบทวนกิจกรรมที่ผ่านมา เปิดโอกาสให้ผู้รับการบำบัดได้ซักถามเพื่อให้เกิดความเข้าใจมากขึ้นและมั่นใจในการนำไปใช้ในชีวิตประจำวันต่อไปและสนับสนุนให้นำไปใช้ในสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจริง
5. ผู้บำบัดให้ผู้รับการบำบัดตอบแบบประเมินภาวะซึมเศร้า
5. ผู้บำบัดนัดหมายวันประเมินผลอีกครั้งในอีก 1 เดือนต่อไป และเน้นย้ำให้เห็นความสำคัญของการมาติดตามผลการบำบัดรักษาร่วมกับผู้บำบัด
6. ผู้บำบัดเปิดโอกาสให้ผู้รับการบำบัดได้ระบายความรู้สึก
7. ผู้บำบัดให้ผู้รับการบำบัดได้ประเมินตามความคาดหวังหลังจากที่ได้เข้ารับโปรแกรมการปรับความคิดและพฤติกรรม และยุติการบำบัด

ภาคผนวก ง

หนังสืออนุญาตในการดำเนินการวิจัย/ ใบพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง



เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย

การวิจัยเรื่อง : ผลของโปรแกรมการปรับความคิดและพฤติกรรมแบบกลุ่มที่มีต่อภาวะซึมเศร้าของ

ผู้สูงอายุในชุมชน

ชื่อผู้วิจัย นางสาว กัญญาณัฐ สุภาพร

การวิจัยครั้งนี้ทำขึ้นเพื่อ ลดภาวะซึมเศร้าผู้สูงอายุในชุมชน โดยการใช้โปรแกรมการปรับความคิดและพฤติกรรม

ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้เนื่องจาก ปัจจุบันภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุเป็นปัญหาที่สำคัญของระบบสาธารณสุข ผู้สูงอายุต้องเผชิญกับความทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วยของภาวะซึมเศร้าเช่นการมีสุขภาพที่ไม่แข็งแรง อ่อนเพลีย ขาดสมาธิ ไม่กล้าตัดสินใจ คิดว่าตนเองเจ็บป่วยอยู่ตลอดเวลา รู้สึกไม่พอใจในสภาพที่เป็นอยู่ รู้สึกไร้ค่า หดหู่ หวัง ถ้าไม่ได้รับการรักษาที่ถูกต้องและเหมาะสมอาจนำไปสู่ภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรงได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงเรียนเชิญท่านซึ่งเป็นผู้สูงอายุที่มีที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปร่วมกับมีภาวะซึมเศร้าในเขตรับผิดชอบของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพบ้านหนองไทร ตำบลหมอนนาง อำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี จำนวนทั้งหมด 30 คน ใช้เวลาดำเนินการวิจัยทั้งหมด 8 สัปดาห์

เมื่อท่านเข้าร่วมการวิจัยแล้ว สิ่งที่ท่านจะต้องปฏิบัติคือ ท่านจะได้เข้าร่วมกระบวนการกลุ่มทั้งหมด 4 สัปดาห์ ฝึกทุกวันจันทร์และวันพฤหัสบดี จำนวน 8 ครั้ง ครั้งที่ 1 สร้างสัมพันธภาพ ครั้งที่ 2 เรียนรู้ภาวะซึมเศร้าและรูปแบบของการปรับความคิดและพฤติกรรม ครั้งที่ 3 การค้นหาความคิดอัตโนมัติทางลบ ครั้งที่ 4 การตรวจสอบความคิดอัตโนมัติทางลบ ครั้งที่ 5 การค้นหาความคิดทางเลือก ครั้งที่ 6 การใช้เทคนิคการพูดกับตัวเองทางบวก ครั้งที่ 7 การจัดการกับอารมณ์และการแก้ไขปัญหา ครั้งที่ 8 การนำไปประยุกต์ใช้และการวางแผนป้องกันการกลับเป็นซ้ำของภาวะซึมเศร้า ประเมินภาวะซึมเศร้าหลังได้รับโปรแกรมทันที และมีการประเมินผลหลังการฝึกเสร็จสิ้น 1 เดือน ประโยชน์ที่จะได้รับ ท่านจะได้รับการฝึกโปรแกรมการปรับความคิดและพฤติกรรมเพื่อให้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันเพื่อส่งเสริมให้เกิดภาวะสุขภาพจิตที่ดี

การเข้าร่วมการวิจัยของท่านครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจ ท่านสามารถถอนตัวหรือยกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล และจะไม่มีผลกระทบใดๆกับวิถีชีวิต การดูแล หรือการรักษาพยาบาล และมีสิทธิถอนตัวออกจากโครงการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่

ต้องแจ้งให้ผู้วิจัยทราบล่วงหน้า การให้ข้อมูลในแบบสอบถาม แบบประเมิน ผู้วิจัยจะเก็บเป็นความลับ และจะนำไปใช้ประโยชน์ในการวิจัยเท่านั้น แบบสอบถามที่ตอบเสร็จแล้วจะถูกเก็บอย่างมิดชิด โดยผู้วิจัยเท่านั้นที่จะใช้ข้อมูลได้ จะนำมาวิเคราะห์ภาพรวมเป็นกลุ่ม แล้วเขียนรายงานเพื่อนำเสนอจนเสร็จสมบูรณ์ และผู้วิจัยจะทำลายเอกสารการเก็บข้อมูลทั้งหมดภายในระยะเวลา 1 ปี หลังการวิจัยเผยแพร่

หากมีข้อมูลเพิ่มเติมทั้งด้านประโยชน์และโทษที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะแจ้งให้ทราบโดยรวดเร็วไม่ปิดบัง

หากท่านมีปัญหาหรือข้อสงสัยประการใด สามารถสอบถามได้โดยตรงจากผู้วิจัยในวันทำการรวบรวมข้อมูล หรือสามารถติดต่อสอบถามเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้ได้ตลอดเวลาที่นางสาว กัญญาณัฐ สุภาพร หมายเลขโทรศัพท์ 085-962-3732 หรือที่ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ภรภัทร เสงอุดมทรัพย์ อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก หมายเลขโทรศัพท์ 081-411-4545

นางสาว กัญญาณัฐ สุภาพร

ผู้วิจัย

หากท่านได้รับการปฏิบัติที่ไม่ตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงนี้ ท่านจะสามารถแจ้งให้ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมฯ ทราบได้ที่ เลขานุการคณะกรรมการจริยธรรมฯ ฝ่ายวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา โทร. 038-102823

ในเอกสารนี้อาจมีข้อความที่ท่านอ่านแล้วยังไม่เข้าใจ โปรดสอบถามผู้วิจัยหรือผู้แทนให้ช่วยอธิบายจนกว่าจะเข้าใจดี ท่านอาจจะขอเอกสารนี้กลับไปที่บ้านเพื่ออ่านและทำความเข้าใจ หรือปรึกษากับญาติพี่น้อง เพื่อนสนิท แพทย์ประจำตัวของท่าน หรือแพทย์ท่านอื่น เพื่อช่วยในการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ได้

ใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

หัวข้อวิทยานิพนธ์ เรื่อง ผลของโปรแกรมการปรับความคิดและพฤติกรรมแบบกลุ่มที่มีต่อภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในชุมชน

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

ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย ประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียดและมีความเข้าใจดีแล้ว ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ด้วยความสมัครใจ และข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ และการบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบใดๆต่อข้าพเจ้า

ผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่างๆที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบัง ซ่อนเร้นจนข้าพเจ้าพอใจ ข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าจะถูกเก็บเป็นความลับและจะเปิดเผยในภาพรวมที่เป็นการสรุปผลการวิจัย

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้ว และมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนามในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

(.....)

ลงนาม.....พยาน

(.....)

ลงนาม.....ผู้ทำการวิจัย

(นางสาวกัญญาณัฐ สุภาพร)

หากข้าพเจ้าไม่สามารถอ่านหนังสือได้ แต่ผู้วิจัยได้อ่านข้อความในใบยินยอมนี้ให้ข้าพเจ้าฟังจนข้าพเจ้าเข้าใจดีแล้ว ข้าพเจ้าจึงลงนามหรือประทับลายนิ้วมือด้วยหัวแม่มือของข้าพเจ้าในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

(.....)

ลงนาม.....พยาน

(.....)

ลงนาม.....ผู้ทำการวิจัย

(นางสาวกัญญาณัฐ สุภาพร)



แบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

1. ชื่อวิทยานิพนธ์

ผลของโปรแกรมการปรับความคิดและพฤติกรรมแบบกลุ่มที่มีต่อภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในชุมชน
The Effect of Group Cognitive Behavioral Therapeutic Program on Depression Among
Community-Dwelling Older Adults

2. ชื่อนิสิต นางสาวกัญญาณัฐ สุภาพร

รหัสประจำตัวนิสิต 51911312 หลักสูตร พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชา การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา (ภาคปกติ)

3. ผลการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย มีมติเห็นชอบ รับรองจริยธรรมการวิจัย รหัส 03-03-2554

โดยได้พิจารณารายละเอียดการวิจัยเรื่องดังกล่าวข้างต้นแล้ว ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับ

1) การเคารพในศักดิ์ศรี และสิทธิของมนุษย์ที่ใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ ผู้สูงอายุ จำนวนทั้งหมด ไม่เกิน 30 ราย

2) วิธีการอย่างเหมาะสมในการได้รับความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่างก่อนเข้าร่วม โครงการวิจัย

(Informed consent) รวมทั้งการปกป้องสิทธิประโยชน์และรักษาความลับของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

3) การดำเนินการวิจัยอย่างเหมาะสม เพื่อไม่ก่อความเสียหายหรืออันตรายต่อกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

4) ช่วงระยะเวลาในการเก็บข้อมูล วันที่ 1 พฤษภาคม 2554 ถึง วันที่ 31 ธันวาคม 2554

5) สถานที่เก็บรวบรวมข้อมูล: ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพบ้านหนองไทร ตำบลหมอนนาง อำเภอพนสนธิคม

จังหวัดชลบุรี

4. วันที่ให้การรับรอง: 18 เดือน เมษายน พ.ศ. 2554

ลงนาม.....

(รองศาสตราจารย์ ดร.นุจิ ไชยมงคล)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา



**แบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา (เพิ่มเติม)**

1. ชื่อวิทยานิพนธ์

ผลของโปรแกรมการปรับความคิดและพฤติกรรมแบบกลุ่มที่มีต่อภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในชุมชน
The Effect of Group Cognitive Behavioral Therapeutic Program on Depression Among
Community-Dwelling Older Adults

2. ชื่อนิสิต นางสาวกัญญาณัฐ สุภาพร

รหัสประจำตัวนิสิต 51911312 หลักสูตร พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชา การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา (ภาคปกติ)

3. ผลการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย (เพิ่มเติม)

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย มีมติเห็นชอบ รับรองจริยธรรมการวิจัย รหัส 03-03-2554
ให้เพิ่มเติม คือ ขยาย ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล วันที่ 1 มกราคม 2555 ถึง วันที่ 31 มีนาคม 2555

4. วันที่ให้การรับรอง: เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2554

ลงนาม.....

(รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ที่ ศธ ๖๖๐๗/๒๒๓๖



คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ต.แสนสุข อ.เมือง จ.ชลบุรี ๒๐๑๓๑

๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๕๔

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัยของนิสิต

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหมอนนาง

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิทยานิพนธ์
๒. แบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

ด้วยนางสาวกัญญาณัฐ สุภาพร นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาล
สุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของ
โปรแกรมการปรับความคิด และพฤติกรรมแบบกลุ่มที่มีต่อภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในชุมชน” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์
ดร.ภรภัทร เสงี่ยมทรัพย์ เป็นประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้ คณะฯ จึงขอความอนุเคราะห์จากท่าน
อำนวยความสะดวกให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัยในวิทยานิพนธ์ดังกล่าว จาก
กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป มีภาวะซึมเศร้าระดับเล็กน้อย - ปานกลาง อาศัยอยู่หมู่ ๒ บ้าน
หนองไทร ตำบลหมอนนาง อำเภอนันทนิคม จังหวัดชลบุรี ในระหว่างวันที่ ๑๑ พฤศจิกายน - ๑๐ ธันวาคม
พ.ศ. ๒๕๕๔

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์พริยา สุขศรี)

รองคณบดีฝ่ายบริหารยุทธศาสตร์และประกันคุณภาพการศึกษา
รักษาการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ฝ่ายบัณฑิตศึกษา

โทรศัพท์ ๐๓๘-๑๐๒๘๓๖ โทรสาร ๐๓๘ ๓๙๓๔๙๖

ผู้วิจัยโทร ๐๘๕ - ๙๖๒๓๗๓๒

ที่ ศธ ๖๖๐๗/๒๒๓๘



คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ต. แสนสุข อ. เมือง จ. ชลบุรี ๒๐๑๓๑

๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๕๕

เรื่อง ขออนุญาตเผยแพร่ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหมอนนาง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

๒. แบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

ด้วย นางสาวกัญญาณัฐ สุภาพร นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาล
สุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ผลของ
โปรแกรมการปรับความคิด และพฤติกรรมแบบกลุ่มที่มีต่อภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในชุมชน” โดยมี
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภรภัทร เสง้อุดมทรัพย์ เป็นประธานกรรมการควบคุมดูแลวิทยานิพนธ์ ในการนี้คณะฯ จึงขอ
ความอนุเคราะห์จากท่านอำนวยความสะดวกให้จัดส่งเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง คือ กลุ่มควบคุม
จำนวน ๑๕ คน ที่อาศัยอยู่หมู่ ๓ บ้านหนองพัว และกลุ่มทดลองจำนวน ๑๕ คนที่อาศัยอยู่หมู่ ๗ บ้านเนิน-
โรงหีบ อำเภอพนสนิมคม จังหวัดชลบุรี ที่มีภาวะซึมเศร้าระดับเล็กน้อย-ปานกลาง ในระหว่างวันที่ ๑๓ ธันวาคม
พ.ศ. ๒๕๕๕ ถึงวันที่ ๓๑ มกราคม พ.ศ. ๒๕๕๕

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์พริษา สุขศรี)

รองคณบดีฝ่ายบริหารยุทธศาสตร์และประกันคุณภาพการศึกษ

รักษาการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ฝ่ายบัณฑิตศึกษา

โทรศัพท์ (๐๓๘) ๑๐๒๘๔๕

โทรสาร (๐๓๘) ๓๔๓๔๗๖

ผู้วิจัย ๐๘๕- ๙๖๒๓๗๓๒