

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยตามลำดับ ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การดำเนินการวิจัย
 - 3.1 แบบแผนการทดลอง
 - 3.2 ขั้นตอนดำเนินการทดลอง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้ติดยาเสพติด ตามคำสั่ง ของคณะกรรมการการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจังหวัด พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ที่เข้ารับการบำบัด ที่โรงเรียนวิวัฒน์พลเมืองศูนย์วิวัฒน์พลเมือง กองพลทหารราบที่ 11 จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี พ.ศ. 2555 จำนวน 118 คน และมีคุณลักษณะตามเกณฑ์ที่กำหนด จำนวน 59 คน ซึ่งมีลักษณะดังนี้

1. ไม่มีภาวะสติปัญญาบกพร่อง อ่านออกเขียนได้
2. เพศชาย มีอายุระหว่าง 17-26 ปี
3. ไม่เคยถูกวินิจฉัยว่าเป็นโรคจิต และไม่ปรากฏอาการทางจิต
4. ไม่ได้รับยาต้านเศร้า เพื่อขจัดตัวแปรแทรกซ้อน จากการใช้ยาลดภาวะซึมเศร้า
5. หยุดการใช้น้ำยาเสพติดอย่างน้อย 4 สัปดาห์ เพื่อให้ผู้ติดยาเสพติด หมดฤทธิ์จากอาการอยากยา (Craving) และอาการถอนพิษยาเสพติด (Withdrawal) เนื่องจากอาการดังกล่าว จะหมดฤทธิ์ภายใน 4 สัปดาห์ ดังนั้น หากผู้ติดยาเสพติด มีภาวะซึมเศร้า จึงไม่เกี่ยวข้องกับการใช้น้ำยาเสพติด
6. ไม่มีโรคประจำตัว เช่น โรคหอบหืด โรคลมชัก
7. มีประสบการณ์ การใช้สารแอมเฟตามีน ไม่เกิน 2 ปี

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นผู้ติดยาเสพติดแอมเฟตามีน ที่เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่โรงเรียนวิวัฒน์พลเมือง ศูนย์วิวัฒน์พลเมือง กองพลทหารราบที่ 11 จังหวัดฉะเชิงเทรา รุ่น 3 ปี พ.ศ. 2555 ที่มีคุณลักษณะตามเกณฑ์ที่กำหนด 59 คน และทำ แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า

2 คำถาม (2Q) และ แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า (9Q) ของกรมสุขภาพจิต มีคะแนน ภาวะซึมเศร้า ตั้งแต่ 7 -18 คะแนน คือ มีภาวะซึมเศร้าในระดับไม่รุนแรงและระดับปานกลาง จำนวน 26 คน คัดเลือกผู้ที่สมัครใจเข้าร่วมการวิจัย จำนวน 16 คน หลังจากนั้น จึงใช้การคัดเลือกเข้ากลุ่ม โดยใช้ การคัดเลือกอย่างง่าย เข้ากลุ่มที่มีขนาดของกลุ่ม จำนวน 2 กลุ่ม ๆ ละ 8 คน โดย มีกลุ่มทดลองและ กลุ่มควบคุม แบ่งเป็น 2 กลุ่มย่อย กลุ่มทดลอง จำนวน 8 คน เป็นกลุ่มที่ได้เข้าร่วมโปรแกรมการให้ คำปรึกษากลุ่มโดยใช้ทฤษฎีเกสตัลท์ และกลุ่มควบคุม จำนวน 8 คน เป็นกลุ่มที่ให้คำปรึกษาโดยใช้ วัธีปฏิบัติ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย

1. แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า 2 คำถาม (2Q)
2. แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า 9 คำถาม (9Q)
3. โปรแกรมการให้คำปรึกษาโดยใช้ทฤษฎีเกสตัลท์

โดยมีการพัฒนาและหาคุณภาพของเครื่องมือ ดังต่อไปนี้

แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า 2 คำถาม (2Q)

เป็นแบบคัดกรองโรคซึมเศร้า ที่พัฒนาขึ้น โดย สุวรรณ อรุณพงศ์ไพศาล และคณะ (2549) การพัฒนาและความเที่ยงตรงของแบบคัดกรองโรคซึมเศร้าชนิด 2 คำถาม เป็นเครื่องมือ คัดกรองโรคซึมเศร้าที่สั้น ง่าย มี 2 คำถาม และได้มีการศึกษาความเที่ยงตรงของแบบคัดกรอง โรคซึมเศร้า ชนิด 2 คำถาม ในชุมชนไทยอีสาน การคัดกรองโรคซึมเศร้าจะป้องกันการเกิด โรคซึมเศร้าในประชาชนทั่วไป ผู้ที่มีแนวโน้มหรือเสี่ยงต่อการป่วยเป็นโรคซึมเศร้า การที่มี เครื่องมือคัดกรองที่มีความเที่ยงตรง และตรงกับบริบทของผู้ใช้ ที่สะดวกง่าย จะทำให้การค้นหา และดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าได้เร็วขึ้น วัตถุประสงค์ M/b> เพื่อพัฒนาเครื่องมือคัดกรองที่กรอง โรคซึมเศร้าที่สั้น ง่าย ตรงกับบริบทของผู้ใช้และศึกษาความเที่ยงตรงของแบบคัดกรองโรคซึมเศร้า ชนิด 2 คำถาม วิธีการศึกษา แบ่งเป็น 2 ระยะคือ ระยะที่ 1 พัฒนาเครื่องมือคัดกรองโรคซึมเศร้าที่ใช้ แสดงความรู้สึกรู้สึกของคนอีสานในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา รวมกับวันที่สัมภาษณ์ ระยะที่ 2 ศึกษา ความเที่ยงตรง โดยการศึกษาแบบ Diagnostic Test Study ในกลุ่มประชากรไทยอีสานในชุมชน ของจังหวัดยโสธร จำนวน 1002 คน อายุ 18 ปีขึ้นไป ใช้แบบสัมภาษณ์เชิงโครงสร้างชนิด M.I.N.I. (Mini International Neuropsychiatric Interview) เพื่อวินิจฉัยโรคซึมเศร้า วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ สถิติหาค่าความไว ความจำเพาะ ความน่าจะเป็นโรค และความเชื่อมั่นร้อยละ 95

ผลการศึกษา อัตราความชุกโรคซึมเศร้าพบร้อยละ 5.6 แบ่งเป็นโรคซึมเศร้าหลัก (Major Depressive Disorder) พบร้อยละ 3.7 คำถามข้อ 1 มีการตอบว่า “ใช่” มากกว่าคำถามข้อ 2 ถึง 3 ความแม่นยำตรงของ 2Q พบว่า คำถามข้อ 1 อารมณ์เศร้ามีความไวสูงร้อยละ 96.5 (95% CI = 95.4-97.6%) ความจำเพาะต่ำร้อยละ 45.6 (95% CI = 42.5-48.7%) คำถามข้อ 2 มีความไวต่ำร้อยละ 71.9 (95% CI = 69.2-74.7%) แต่ความจำเพาะสูงถึงร้อยละ 84.7 (95% CI = 81.9-86.4%) เมื่อนำมาประกอบกัน ถ้าตอบคำถามข้อใดข้อหนึ่งว่าใช่ จะมีความไวสูงถึงร้อยละ 96.5 (95% CI = 95.4-97.6%) แต่ความจำเพาะต่ำร้อยละ 44.6% (95% CI = 41.5-47.6%) ความน่าจะเป็นโรคซึมเศร้า (Positive Likelihood Ratio) เท่ากับ 1.74 เท่า แต่ถ้าทั้งสองข้อตอบว่า “ใช่” จะเพิ่มความจำเพาะสูงถึงร้อยละ 85.1% (95% CI = 82.9-87.3%) ความน่าจะเป็นโรคซึมเศร้า (Positive Likelihood Ratio) เท่ากับ 4.82 เท่า สรุป แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า 2Q สามารถค้นหาโรคซึมเศร้าในชุมชนได้ เพราะสั้น ใช้ง่าย มีความไวสูง ถ้าตอบทั้งสองข้อตอบว่า “ใช่” จะมีความจำเพาะสูงและความน่าจะเป็นโรคสูง

ข้อเสนอแนะ แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า 2Q แกนนำชุมชน/อสม.และบุคลากรทางสาธารณสุขทุกระดับสามารถนำไปค้นหาผู้ที่มีความเสี่ยงจะป่วยเป็นโรคซึมเศร้าในชุมชนเข้ามาในระบบบริการสาธารณสุขและเป็นการพัฒนาเครื่องมือคัดกรองโรคซึมเศร้า ครั้งแรกของไทยที่ตรงกับบริบทของผู้ใช้โดยเฉพาะคนไทยอีสาน

เครื่องมือคัดกรองโรคซึมเศร้า 9 คำถามเป็นแบบคัดกรองโรคซึมเศร้า ที่พัฒนาขึ้น โดย ธรณินทร์ กองสุข และคณะ (2551) แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า 9 คำถาม (9Q) มีความสำคัญ การประเมินโรคซึมเศร้า จะช่วยให้การดูแลรักษาและการติดตามการกลับซ้ำโรคซึมเศร้าในผู้ป่วยเป็นโรคซึมเศร้า ซึ่งมีบริบทแตกต่าง จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีเครื่องมือที่มีความไวแม่นยำ ความจำเพาะสูง สะดวก ง่าย และตรงกับบริบทของผู้ใช้ โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาเครื่องมือประเมินระดับความรุนแรงของอาการโรคซึมเศร้าที่ตรงกับบริบทของผู้ใช้ และเพื่อศึกษาความเที่ยงตรงของแบบประเมินโรคซึมเศร้า 9 คำถาม ภาษาอีสาน (9Q) วิธีการศึกษา แบ่งเป็น 2 ระยะ คือ ระยะที่ 1 พัฒนาเครื่องมือประเมินโรคซึมเศร้าโดยเลือกคำที่คนอีสานมักใช้แสดงความรู้สึก ในระยะ 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา มีทั้งหมด 9 คำถาม คำถามแรก บ่อยแค่ไหนยัง บ่นใจเฮ็ดหยั่ง คำถามที่ 2 บ่ม่วนบ่ชื่น แซ่ หงอย คำถามที่ 3 นอนบ่หลับ หรือหลับ ๆ ตื่น ๆ หรือนอนบ่อยากลุก คำถามที่ 4 เมื่อย บ่มีแรง คำถามที่ 5 บ่อยแค่ไหนเข้า บ่อยแค่ไหนนอน หรือกินหลายโพด คำถามที่ 6 คิดว่าเจ้าของบ่ดี คำถามที่ 7 คุณหยั่งกะบ่ออก เฮ็ดหยั่งกะลืม คำถามที่ 8 เว่กะซ่า เฮ็ดหยั่งกะซ่า หรือ หนอย บ่เป็นตาอยู่ คำถามที่ 9 คิดอยากตาย บ่อยแค่ไหน คะแนนรวม 0-24 แต่ละข้อมีคะแนน “0” (บ่เคยมี บ่เคยเป็น) ถึง “3” (เป็นเกือบชุนมือ) แบ่งความรุนแรงเป็นน้อย ปานกลาง และรุนแรง ระยะที่ 2 ตรวจสอบเครื่องมือในรูปแบบ Diagnostic Test Study กับกลุ่มประชากรไทยอีสานจังหวัดยโสธร

จำนวน 1002 คน อายุ 18 ปี ขึ้นไป เก็บข้อมูลโดยการประเมินด้วย 9Q กับอาสาสมัครที่ผ่านการคัดกรองโรคซึมเศร้าด้วย 2 คำถาม ภาษาอีสาน ที่ผลมีแนวโน้มป่วยเป็นโรคซึมเศร้า แล้วสัมภาษณ์เชิงโครงสร้างชนิด M.I.N.I. (Mini International Neuropsychiatric Interview) โดยจิตแพทย์ เพื่อวินิจฉัยโรคซึมเศร้า วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติหาค่าความไว ความจำเพาะ ความน่าจะเป็นโรค จากผลทดสอบอัตราความชุกของโรคซึมเศร้า และค่าความเชื่อมั่น ร้อยละ 95 ผลการศึกษา อัตราความชุกโรคซึมเศร้าพบร้อยละ 5.6 แบ่งเป็นโรคซึมเศร้าหลัก

(Major Depressive Disorder: MDD) พบร้อยละ 3.7 จากการประเมินด้วย 9Q คำถามที่ 3 มีคำตอบเกือบชும்มือ มากที่สุดร้อยละ 4.0 รองลงมา คือ คำถามที่ 7 ร้อยละ 1.9 เวลาที่ใช้ในการประเมินด้วย 9Q ส่วนใหญ่ใช้เพียง 1 นาที ความแม่นยำตรงของ 9Q จากการหาจุดตัดคะแนนที่เหมาะสมโดยการทำ Receiver Operating Characteristic Curve Analysis = .9283 (95% CI = .8931-.9635) คือ 7 คะแนน ขึ้นไป มีค่าความไวสูงร้อยละ 75.68 ความจำเพาะสูงถึงร้อยละ 93.37 เมื่อเทียบกับการวินิจฉัยโรค MDD ค่าความน่าจะเป็นโรคซึมเศร้า = 11.41 เท่า

สรุป แบบประเมินโรคซึมเศร้าด้วย 9Q มีความแม่นยำตรงในการวัดการเปลี่ยนแปลงของโรคซึมเศร้าอยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างสูง ใช้เวลาน้อย มีจำนวนข้อไม่มาก เหมาะสำหรับการประเมินอาการของโรคซึมเศร้า ซึ่งเป็นครั้งแรกของประเทศไทยที่พัฒนาเครื่องมือได้ตรงกับบริบทของผู้ใช้ โดยเฉพาะคนไทยอีสาน

ข้อเสนอแนะ แบบประเมินโรคซึมเศร้าด้วย 9Q บุคลากรทางสาธารณสุขทุกระดับสามารถนำไปค้นหาผู้ที่มีแนวโน้มจะป่วยเป็นโรคซึมเศร้าในชุมชนเข้ามาในระบบบริการสาธารณสุข และจะลดความสูญเสียที่จะเกิดจากโรคซึมเศร้าความน่าเชื่อถือและความเที่ยงตรงของแบบประเมินอาการโรคซึมเศร้าด้วย 9 คำถามเมื่อเทียบกับแบบประเมิน Hamilton Rating Scale for Depression (HRSD-17) พบว่า แบบประเมินความรุนแรงอาการโรคซึมเศร้า จากการทำ Receiver Operating Characteristic Curve Analysis = 0.9283 (95% CI = .8931-.9635) คือ 7 คะแนน ขึ้นไป มีค่าความไวสูง ร้อยละ 75.68 ความจำเพาะสูง ถึง ร้อยละ 93.37 เมื่อเทียบกับการวินิจฉัยโรค MDD ค่าความน่าจะเป็นโรคซึมเศร้า = 11.41 มีความแม่นยำตรงในการวัดการเปลี่ยนแปลงโรคซึมเศร้า อยู่ในเกณฑ์ ค่อนข้างสูง ใช้เวลาน้อย มีเพียง 9 ข้อ เหมาะสำหรับการประเมินโรคซึมเศร้า 9Q เมื่อเปรียบเทียบกับ แบบประเมิน Hamilton Rating Scale For Depression (HRSD-17) พบว่ามีค่า Conbach's Alpha รายข้ออยู่ระหว่าง 0.7836-0.8210 มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 0.821 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เท่ากับ .719 (P-value < .001) มีค่า ความไว ค่าความจำเพาะ และ ค่า Likelihood Ratio ร้อยละ 85, 72 และ 3.04 (95 % CI = 2.16-4.26) ตามลำดับ ดังกล่าวเป็นแบบเลือกตอบ 9 ข้อ ใช้ประเมินอาการ บุคคลมีภาวะซึมเศร้า ซึ่งประกอบด้วย ข้อคำถามและ 9 ข้อคำถาม แต่ละข้อ

ผู้ประกอบประ โยคข้อความที่ใช้ประเมินตนเอง 4 ตัวเลือก โดยแต่ละตัวเลือกจะมีการกำหนดคะแนนเป็น 0, 1, 2 และ 3 คะแนนการคิดคะแนน คำถามแต่ละข้อในแบบประเมินจะสอดคล้องกับประเภทเฉพาะของอาการ/ ทัศนคติที่แสดงถึงภาวะซึมเศร้า โดยแบ่งภาวะซึมเศร้าเป็น 4 ระดับ ดังนี้

- | | |
|------------|---|
| 1-6 คะแนน | อยู่ในระดับปกติทั่วไป (Normal) |
| 7- 12คะแนน | มีอาการเบี่ยงเบนไปจากปกติเล็กน้อย (Mild Mood Disturbance) |
| 13-18คะแนน | มีภาวะซึมเศร้าระดับปานกลาง (Moderate Depression) |

มากกว่าหรือเท่ากับ 19 คะแนน มีภาวะซึมเศร้าในระดับสูง (Sevier Depression)

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคะแนนภาวะซึมเศร้าระหว่าง 7-18 คะแนน เนื่องจากเป็นระดับภาวะซึมเศร้า ที่เบี่ยงเบนไปจากปกติเล็กน้อย (Mild Mood Disturbance) ถึงภาวะซึมเศร้าระดับปานกลาง (Moderate Depression) ที่สามารถแก้ไขได้โดยไม่ต้องใช้ยา แต่สามารถแก้ไขได้ด้วยวิธีการให้คำปรึกษาที่เหมาะสม

3. การหาคุณภาพของเครื่องมือ

3.1 ความตรง (Validity) ผู้วิจัยได้ศึกษาลักษณะรายละเอียดของแบบประเมินภาวะซึมเศร้าฉบับภาษาไทย โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิ (ภาคผนวก ค) ได้ตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาและโครงสร้างของแบบประเมินดังกล่าว ว่ามีความสอดคล้องกับจุดมุ่งหมายของการวิจัยอย่างไรก็ตามแบบประเมินภาวะซึมเศร้าของ กรมสุขภาพจิต ได้ผ่านกระบวนการคุณภาพมาแล้วพบว่ามีความตรงเชิงโครงสร้างในระดับสูง เพราะสามารถประเมินอาการเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าได้อย่างรวดเร็ว

3.2 ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้วิจัยได้นำแบบประเมินภาวะซึมเศร้าของกรมสุขภาพจิต (2Q, 9Q) ไปทดสอบกับผู้ติดยาเสพติดที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ณ โรงเรียนวิวัฒน์พลเมือง กองพลทหารราบที่ 11 จำนวน 40 คน ซึ่งเป็นคนละกลุ่มกับที่ใช้ในการทดลอง เพื่อหาค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมินภาวะซึมเศร้า โดยใช้วิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค (Cronbach' Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .79

การให้คำปรึกษากลุ่มโดยใช้ทฤษฎีเกสตัลท์

โปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มโดยใช้ทฤษฎีเกสตัลท์เป็นโปรแกรมการให้คำปรึกษาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น มีขั้นตอนในการจัดทำเครื่องมือ ดังนี้

1. ศึกษาตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มโดยใช้ทฤษฎีเกสตัลท์ วิธีการ เทคนิคการให้คำปรึกษาที่สอดคล้องกัน และภาวะซึมเศร้าเพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดขั้นตอนในการสร้างโปรแกรมและวิธีการดำเนินการที่เหมาะสม

2. สร้างโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มโดยใช้ทฤษฎีเกสตัลท์ เพื่อลดภาวะซึมเศร้าของผู้ติดสารแอมเฟตามีน
4. นำโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มโดยใช้ทฤษฎีเกสตัลท์ให้ประธานและกรรมการตรวจสอบอีกครั้ง
5. นำโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มโดยใช้ทฤษฎีเกสตัลท์ให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 4 ท่าน (ภาคผนวก) ตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างวัตถุประสงค์ เนื้อหา กิจกรรม วิธีการดำเนินการและการประเมินผล
6. นำโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มโดยใช้ทฤษฎีเกสตัลท์มาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิภายใต้คำแนะนำของประธานและคณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์
7. นำโปรแกรมให้คำปรึกษากลุ่มแบบทฤษฎีเกสตัลท์ไปใช้ดำเนินการวิจัยตามขั้นตอนของการวิจัยการดำเนินการวิจัย

การดำเนินการวิจัย

แบบแผนการทดลอง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลอง แบบ 2 องค์ประกอบโดยวัดซ้ำ 1 องค์ประกอบ (Two-factor Experiment with Repeated on One Factor) เพื่อเปรียบเทียบผลการให้คำปรึกษากลุ่มแบบทฤษฎีเกสตัลท์ และกลุ่มที่ได้รับการให้คำปรึกษาวิธีปกติที่มีต่อภาวะซึมเศร้า ระยะก่อนการให้คำปรึกษา ระยะหลังการให้คำปรึกษา และระยะติดตามผล ภายในแต่ละกลุ่ม ดังภาพที่ 1

	b_1	b_2	b
			3
a_1	G_1	G_1	G
a_2	G_2	G_2	1
			G
			2

ภาพที่ 3 แบบแผนการทดลอง 2 องค์ประกอบ แบบวัดซ้ำ 1 องค์ประกอบ (Two-factor Experiment with Repeated Measures on Factor) (Winer, 1971, p. 518)

ความหมายของสัญลักษณ์

- a1 แทน การให้คำปรึกษากลุ่มแบบเกสตัลท์
- a2 แทน การให้คำปรึกษาแบบปกติ
- b1 แทน การทดสอบก่อนการให้คำปรึกษา
- b2 แทน การทดสอบหลังการให้คำปรึกษา
- b3 แทน การทดสอบระยะติดตามผล หลังการให้คำปรึกษา
- G1 แทน กลุ่มทดลองที่ 1
- G1 แทน ทดลองที่ 2

ขั้นตอนการดำเนินการทดลอง

1. ขั้นเตรียมการ

1.1 ทำหนังสือจากคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ถึงผู้อำนวยการโรงเรียนวิวัฒน์พลเมือง กองพลทหารราบที่ 11 ตำบลคลองนา อำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา เพื่อขออนุญาตในการดำเนินการทดลอง

1.2 ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนต่าง ๆ และขอความร่วมมือในการทำวิจัยแก่ผู้ติดตามแอมเฟตามีนที่จะเข้าร่วมรับการวิจัย โดยยึดหลักการรักษาความลับและสิทธิผู้ป่วย

2. ขั้นการดำเนินการทดลอง

ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยตามแบบแผนการทดลองและโปรแกรมการทดลอง โดยทำการทดลองตามโปรแกรม จำนวน 4 สัปดาห์ ๆ ละ 3 ครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง 30 นาที รวม 12 ครั้ง และระยะติดตามผล 2 สัปดาห์ รวมเป็น 6 สัปดาห์ ทั้งนี้ ผู้วิจัยเริ่มดำเนินการทดลอง ตั้งแต่วันที่ 14 ธันวาคม พ.ศ. 2555 (วันศุกร์-วันเสาร์-วันอาทิตย์) ถึง วันที่ 20 มกราคม พ.ศ. 2556

ส่วนการประเมินผลภาวะซึมเศร้า ในระยะก่อนทดลอง ผู้วิจัยนำผลการประเมินภาวะซึมเศร้าจากการสุ่มตัวอย่าง เป็นคะแนนภาวะซึมเศร้าก่อนทดลอง หลังจากทดลองตามโปรแกรมเสร็จสิ้นในครั้งที่ 12 ดำเนินการประเมินภาวะซึมเศร้าทันที เพื่อเป็นคะแนนภาวะซึมเศร้าหลังทดลอง หลังจากนั้นเว้นช่วงระยะเวลาห่างออกไปอีก 2 สัปดาห์ดำเนินการประเมินผลภาวะซึมเศร้าอีกครั้ง เพื่อเป็นคะแนนในระยะติดตามผล ดังแสดงในตารางที่ 1 ต่อไปนี้

ตารางที่ 1 ระยะเวลาดำเนินการทดลอง

สัปดาห์	1	2	3	4	5	6
ครั้งที่	1-3	4-6	7-9	10-11	12	
ยุติการให้คำปรึกษา						
Pre-test	Post-test				Follow Up	

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University