

# ผลของโปรแกรมกลุ่มให้คำปรึกษาตามแนวคิดพิจารณาเหตุผลอารมณ์ และพฤติกรรมต่อระดับภาวะซึมเศร้าของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา\*

ฉันทนา แรงสิงห์ วท.ม. (สุขภาพจิต)\*\*

## บทคัดย่อ

ภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นก่อให้เกิดปัญหาตามมาหลายอย่าง อาทิเช่น การรับรู้คุณค่าในตนเองลดลง ความสามารถในการเผชิญปัญหา พฤติกรรมการเอาใจใส่ในการเรียนต่ำและอาจก่อให้เกิดอุบัติเหตุร้ายแรงของการเจ็บป่วยทางจิตและการฆ่าตัวตายได้ ดังนั้นการป้องกันและลดภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นถือว่าเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง การวิจัยที่ทดลองครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมกลุ่มให้คำปรึกษาตามแนวคิดพิจารณาเหตุผลอารมณ์และพฤติกรรมต่อภาวะซึมเศร้า การรับรู้คุณค่าในตนเอง ความสามารถในการเผชิญปัญหาและพฤติกรรมการเอาใจใส่ต่อการเรียนของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา จังหวัดเชียงราย จำนวน 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 30 คน เครื่องมือวิจัยคือ โปรแกรมกลุ่มให้คำปรึกษาตามแนวคิดพิจารณาเหตุผลอารมณ์และพฤติกรรม และเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แบบประเมินภาวะซึมเศร้า แบบประเมินการรับรู้คุณค่าในตนเอง แบบวัดความสามารถในการเผชิญปัญหาและแบบประเมินพฤติกรรมการเอาใจใส่ต่อการเรียน มีค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.82, 0.75, 0.94 และ 0.85 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวและสองทาง แบบวัดซ้ำ ผลการวิจัย พบว่า

1) กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้คุณค่าในตนเอง ความสามารถในการเผชิญปัญหาและพฤติกรรมการเอาใจใส่ต่อการเรียนสูงกว่ากลุ่มควบคุม และคะแนนเฉลี่ยดังกล่าวในระยะก่อนเข้าโปรแกรมฯ แตกต่างกับระยะทันทีหลังโปรแกรมฯ สิ้นสุดและระยะติดตามผล 1 เดือน ( $p < 0.05$ )

2) กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าต่ำกว่ากลุ่มควบคุมและคะแนนเฉลี่ยของภาวะซึมเศร้าในระยะก่อนเข้าโปรแกรมฯ แตกต่างกับระยะทันทีหลังโปรแกรมฯ สิ้นสุดและระยะติดตามผล 1 เดือน ( $p < 0.001$ )

บุคลากรทางการศึกษาและทางด้านสุขภาพควรส่งเสริมและสนับสนุนการใช้โปรแกรมฯ ดังกล่าวเป็นแนวทางในการป้องกันและลดความรุนแรงของภาวะซึมเศร้าและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตที่อาจเกิดขึ้นตามมา

**คำสำคัญ:** วัยรุ่น ภาวะซึมเศร้า โปรแกรมกลุ่มให้คำปรึกษาตามแนวคิดพิจารณาเหตุผลอารมณ์และพฤติกรรม

\* ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักบริหารโครงการวิจัยในอุดมศึกษาและพัฒนามหาวิทยาลัยวิจัยแห่งชาติ สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา

\*\* อาจารย์สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

## The Effects of The Rational-Emotive Behavior Therapy Group Program on the level of depression amongst Secondary School Students\*

Chuntana Reangsing M.Sc. (Mental health)\*\*

### Abstract

Depression in adolescent is caused many problems such as low-self esteem, problem-coping ability, learning attention are low and may be risk for the prevalence of mental illness and suicide. Thus, prevention and decreasing depression in adolescents are important. This quasi-experimental research study was conducted using Repeated Measures designs for the purpose of examining the effect that the Rational-Emotive Behavior Therapy Group on the level of depression had on high-school students' depression, self-esteem perception, problem-coping ability and learning attention. The subjects, totaling 60 that were divided equally into a controlled group and an experimental group. Research tools included depression state questionnaires, self-esteem questionnaires, problem-coping questionnaires and learning attention questionnaires which yielded the reliability values of 0.82, 0.75, 0.94, and 0.85, respectively. The data were analyzed using descriptive statistics, One-Way Repeated Measures design and a Two-Way Repeated Measures design. The study revealed the following results.

Firstly, The experimental group members' average scores in self-esteem perception, problem-coping ability and learning attention were significantly higher than the controlled group members' and were significantly different from their average scores after the exposure and during the 1-month follow-up, at  $p < 0.001$ , 0.01 and 0.05, respectively.

Secondly, The experimental group members displayed a significantly lower average depression score than did those of the controlled group. Also, in the depression category, the experimental group members' average pre-exposure score was significantly different from their average scores after the exposure and during the 1-month follow-up, at  $p < 0.001$ .

Based on the findings, it can be recommended that educational and healthcare personnel should be encouraged to use this program to prevent depression or reduce its intensity amongst teenagers, thereby preventing them from developing potential mental health problems.

**Keywords :** Adolescents, Depression, The Rational-Emotive Behavior Therapy Group Program

---

\* Funded by National Research Universities, Office of the Higher Education Commission

\*\* Lecturer School of Nursing, Mea Fah Luang University

## ความเป็นมาและความสำคัญ

ภาวะซึมเศร้าเป็นความผิดปกติทางอารมณ์ที่สามารถเกิดขึ้นได้กับบุคคลในทุกสถานการณ์ ทุกเพศ ทุกวัย ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ที่ผ่านมา โดยปกติทั่วไปบุคคลจะแสดงอาการอยู่ในช่วง 1-2 สัปดาห์ และหายไปได้เองในช่วง 6-8 สัปดาห์ โดยไม่ต้องเข้ารับการรักษา แต่ถ้าหากอาการซึมเศร้ามีความรุนแรงมากขึ้นก็จะเข้าสู่ขั้นการเจ็บป่วยทางจิต ซึ่งองค์กรสาธารณสุขของทุกประเทศกำลังให้ความสนใจอย่างมาก เนื่องจากถือว่าเป็นปัญหาที่มีแนวโน้มรุนแรงเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ องค์กรอนามัยโลกได้ทำนายว่าในปี ค.ศ. 2020 จะมีอัตราการเกิดโรคซึมเศร้าเพิ่มขึ้นและกลายเป็นอันดับ 2 ของโลก<sup>1</sup> โดยเฉพาะภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น เนื่องจากถือว่าเป็นภาวะวิกฤติของชีวิต มีความวุ่นวายสับสน มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ โดยปกติวัยรุ่นจะต้องมีการปรับตัวอย่างมากต่อสิ่งเร้าภายนอกและสิ่งเร้าภายใน การถูกคาดหวังจากสังคม ผู้ปกครองและครูในด้านการเรียน โดยเฉพาะการเตรียมตัวสอบคัดเลือกเข้าสถาบันในระดับอุดมศึกษา สิ่งเหล่านี้จึงเป็นสาเหตุทำให้วัยรุ่นมีความขัดแย้งในใจและเกิดภาวะซึมเศร้าได้<sup>2</sup> ซึ่งจากการศึกษาอุบัติการณ์ภาวะซึมเศร้าของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา จังหวัดเชียงราย จำนวน 414 คน พบว่า มีภาวะซึมเศร้าถึงร้อยละ 69.3<sup>4</sup> ซึ่งสูงกว่าอุบัติการณ์ของประเทศไทยเกือบร้อยละ 10 อาการของภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้นในวัยรุ่นนี้จะแสดงออกในพฤติกรรมก้าวร้าว รุนแรง เอาใจใส่ในการเรียนต่ำ ไม่สนใจเรียน หนีเรียน มั่วสุมความสามารถในการเผชิญปัญหาต่ำ มักสูบบุหรี่ ดื่มเหล้า ดินสารเสพติด มีความคิดทำร้ายผู้อื่น ทำลายข้าวของ แยกตัวออกจากสังคม มีการรับรู้คุณค่าในตนเองต่ำ หมดหวังในชีวิตและมีความคิดทำร้ายตนเองและนำไปสู่พฤติกรรมการฆ่าตัวตายในที่สุด<sup>5</sup> นอกจากนี้ภาวะซึมเศร่ายังเป็นสาเหตุทำให้

เกิดโรคทางจิตเวชอื่นๆ อีก โดยเฉพาะอย่างยิ่งมีโอกาสเป็นโรคซึมเศร้าที่มีอาการทางจิตแบบเพ้อคลั่ง (mania) ได้ร้อยละ 25<sup>6</sup> และทำให้เกิดโรคซึมเศร้าในผู้ใหญ่ได้ถึงร้อยละ 90 จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นได้ว่ามีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ควรจะมีการพัฒนาโปรแกรมที่ช่วยลดภาวะซึมเศร้า ซึ่งจากการศึกษาวิจัยในระยะที่ 1 ของผู้วิจัยที่ผ่านมา พบว่า การรับรู้คุณค่าในตนเองและผลการเรียนรวมเฉลี่ยสามารถทำนายภาวะซึมเศร้าได้<sup>4</sup> ดังนั้น โปรแกรมที่พัฒนาขึ้นจึงประกอบด้วย การส่งเสริมการรับรู้คุณค่าในตนเองและการส่งเสริมประสิทธิภาพการเรียน โดยใช้โปรแกรมกลุ่มให้คำปรึกษาตามแนวคิดพิจารณาเหตุผลอารมณ์และพฤติกรรมของเอลลิส<sup>7</sup> ที่มีความเชื่อว่า ความคิดความรู้สึกและพฤติกรรมของมนุษย์มีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด ไม่สามารถแยกออกจากกันได้ ภาวะซึมเศร้าเป็นความผิดปกติทางอารมณ์ซึ่งเกิดจากการมีความเชื่อที่ไร้เหตุผล ทำให้มีความรู้สึกต่อตนเองเชิงลบและเชื่อมโยงไปสู่พฤติกรรมเรียนที่ไม่เหมาะสม แต่ทั้งนี้ถ้าบุคคลที่มีภาวะซึมเศร้าได้มีการเรียนรู้วิธีการคิดหรือมีความเชื่อที่มีเหตุผล โดยการโต้แย้งกับความคิดที่ไร้เหตุผลด้วยตนเองผ่านกระบวนการกลุ่มก็จะพัฒนาตนเองเป็นบุคคลที่มีการรับรู้ตนเองในเชิงบวก มีผลทำให้ภาวะซึมเศร่าลดลงและเมื่อมีปัญหาเข้ามากระตุ้นก็จะสามารถคิดแก้ปัญหาด้วยเหตุผลและผ่านภาวะวิกฤติในแต่ละช่วงของพัฒนาการได้อย่างเหมาะสม นั่นคือ มีความสามารถในการแก้ปัญหาเพิ่มขึ้น สามารถวางแผนการดำรงชีวิต มีเป้าหมายในอนาคตและพยายามประพடுத்தมันไปสู่เป้าหมายที่วางไว้ โดยการแสดงออกพฤติกรรมการเอาใจใส่ต่อการเรียนเพิ่มขึ้น เนื่องจากมีทักษะในการคิดวิเคราะห์และแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสม ทำให้มีพัฒนาการชีวิตเหมาะสมตามวัยและสามารถอยู่ร่วมในสังคมได้ ไม่เกิดปัญหาสุขภาพจิต

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมกลุ่มให้คำปรึกษาตามแนวคิดพิจารณาเหตุผลอารมณ์และพฤติกรรมต่อภาวะซึมเศร้าของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมใน 3 ระยะ ทั้งก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ ระยะทันทีหลังโปรแกรมฯ สิ้นสุด และระยะติดตามผล 1 เดือน

### สมมุติฐานการวิจัย

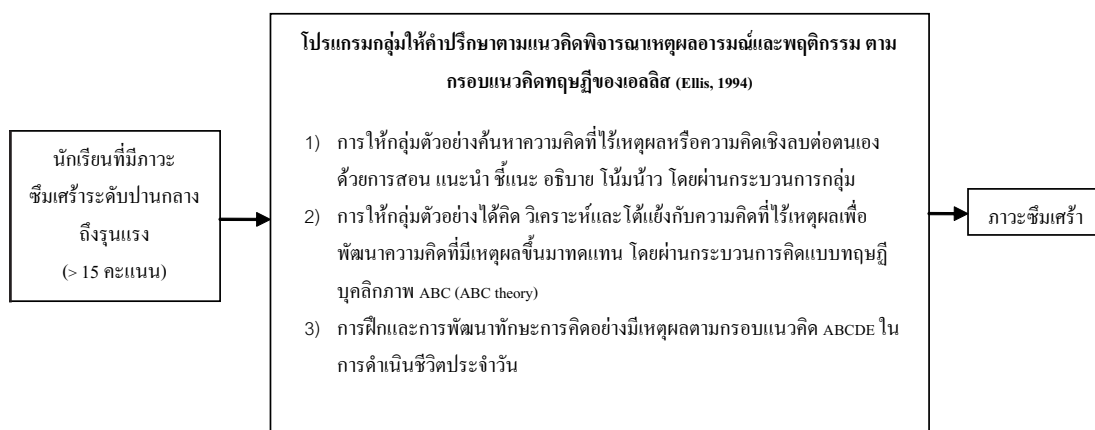
1) ภายหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มให้คำปรึกษาตามแนวคิดพิจารณาเหตุผลอารมณ์และพฤติกรรม กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้คุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้นและสูงกว่ากลุ่มควบคุม

2) ภายหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มให้คำปรึกษาตามแนวคิดพิจารณาเหตุผลอารมณ์และพฤติกรรม กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการเผชิญปัญหาเพิ่มขึ้นและสูงกว่ากลุ่มควบคุม

3) ภายหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มให้คำปรึกษาตามแนวคิดพิจารณาเหตุผลอารมณ์และพฤติกรรม กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมเอาใจใส่ต่อการเรียนเพิ่มขึ้นและสูงกว่ากลุ่มควบคุม

4) ภายหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มให้คำปรึกษาตามแนวคิดพิจารณาเหตุผลอารมณ์และพฤติกรรม กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้ามลดลงและต่ำกว่ากลุ่มควบคุม

### กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย



### ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงกึ่งทดลองสองกลุ่มแบบวัดซ้ำ (Repeated measure design) โดยมีการวัดระยะก่อนทดลอง ระยะหลังทดลองและระยะติดตามผล 1 เดือน

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 จังหวัดเชียงรายที่กำลังศึกษาอยู่ในภาคการศึกษาที่ 1 ประจำปีการศึกษา 2555 จำนวน 58,000 คน<sup>8</sup>

กลุ่มตัวอย่างคือ นักเรียนระดับมัธยมศึกษาจำนวน 60 คน จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน โดยจำแนกตามขนาดของโรงเรียนและแผนการศึกษาและเลือกกลุ่มตัวอย่างอย่างง่ายแบบจับคู่ในการแบ่งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมออกเป็นกลุ่มละ 30 คน ทั้งนี้มีคุณสมบัติคือ 1) เป็นผู้ที่มิภาวะซึมเศร้าระดับปานกลางขึ้นไป (15 คะแนนขึ้นไป) โดยประเมินจากแบบประเมินภาวะซึมเศร้า Child Depressive Inventory: CDI 2) ไม่เป็นผู้ที่มีความผิดปกติเกี่ยวกับการเรียนรู้ เช่น โรคสมาธิสั้น (ADHD) กลุ่มความผิดปกติในการเรียนรู้ (learning disorders) เป็นต้น 3) ไม่เป็นผู้ที่มีประวัติความเจ็บป่วยทางจิต เช่น โรคจิตเภท (schizophrenia) บุคลิกภาพบกพร่อง (personality disorders) ความผิดปกติในการปรับตัว (adjustment disorders) กลุ่มความผิดปกติทางอารมณ์ (mood disorders) และ 4) มีความประสงค์เข้าร่วมโครงการวิจัย เกณฑ์ในการพิจารณาเพื่อหยุดกลุ่มตัวอย่างออกจากการวิจัย (discontinuation criteria) คือ 1) ไม่สมัครใจเข้าร่วมโครงการ 2) เข้าร่วมโปรแกรมฯ ไม่ครบ 12 ครั้ง

### เครื่องมือและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือที่นำมาใช้ในการวิจัยนี้ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 คือ เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบประเมินภาวะซึมเศร้า (Child's Depression Inventory: CDI) แบบประเมินการรับรู้คุณค่าในตนเอง (Rosenberg's Self esteem Scale) แบบวัดความสามารถในการเผชิญปัญหา แบบประเมินพฤติกรรมเอาใจใส่ต่อการเรียน ซึ่งผู้วิจัยได้ดัดแปลงเครื่องมือดังกล่าวและตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษา โดยผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน โดยปรับแก้ตามมติ 3 ใน 5 ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ ก่อนนำไปหา

ความเชื่อมั่นของเครื่องมือจากนักเรียนระดับมัธยมศึกษาโรงเรียนเทศบาลนครเมืองเชียงราย จำนวน 80 คน โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา ครอนบาค (alpha coefficient) มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.82, 0.75, 0.94 และ 0.85 ตามลำดับ และส่วนที่ 2 โปรแกรมกลุ่มให้คำปรึกษาตามแนวคิดพิจารณาเหตุผลอารมณ์และพฤติกรรม ซึ่งผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นตามกรอบแนวคิดทฤษฎีของเอลเลียต<sup>7</sup> ทั้งนี้ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน โดยปรับแก้ตามมติ 3 ใน 5 ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิเช่นกัน ก่อนนำไปทดลองกับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาโรงเรียนเทศบาล 6 จำนวน 15 คน และปรับแก้ให้เหมาะสมก่อนนำไปใช้จริง

### การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง พ.ศ. 2550 เลขที่ REH 55026 ซึ่งกลุ่มตัวอย่างจะได้รับการชี้แจงข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับโครงการวิจัยและกรอกแบบฟอร์มยินยอมก่อนเข้าร่วมโครงการวิจัย โดยผู้เข้าร่วมโครงการมีสิทธิตอบรับหรือปฏิเสธการตอบแบบสอบถาม ซึ่งการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ จะไม่มีผลต่อผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยและคำตอบในแบบสอบถามหรือข้อมูลทั้งหมดจะไม่มีการเปิดเผย ทำให้เกิดความเสียหาย การนำเสนอข้อมูลจะนำเสนอในภาพรวมหากผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยมีความประสงค์ออกจากการศึกษาวิจัย สามารถแจ้งขอออกจากการศึกษาได้ก่อนการดำเนินวิจัยจะสิ้นสุด ซึ่งการกระทำดังกล่าวจะไม่มีผลใดๆ ต่อกลุ่มตัวอย่าง

### การรวบรวมข้อมูล

ภายหลังจากการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแล้วผู้วิจัยได้ดำเนินการดังนี้ กลุ่มควบคุม ประเมินการ

รับรู้คุณค่าในตนเอง ความสามารถในการเผชิญปัญหา พฤติกรรมการเอาใจใส่ต่อการเรียนและภาวะซึมเศร้า รวมทั้งสิ้น 3 ครั้ง ครั้งที่ 1 ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมฯ ครั้งที่ 2 และ 3 ในระยะทันที หลังกลุ่มทดลองเข้าร่วมโปรแกรมฯ ครบ และระยะติดตามผล 1 เดือน ส่วนกลุ่มทดลองจะประเมินการรับรู้คุณค่าในตนเอง ความสามารถในการเผชิญปัญหา พฤติกรรมการเอาใจใส่ต่อการเรียนและภาวะซึมเศร้า ก่อนเข้าโปรแกรมฯ แล้วดำเนินกิจกรรมกลุ่มจำนวน 12 ครั้งๆ ละ 90 นาที สัปดาห์ละ 2 ครั้ง โดยกิจกรรมประกอบด้วย

กิจกรรมครั้งที่ 1 การปฐมนิเทศและการสร้างสัมพันธภาพ

กิจกรรมครั้งที่ 2 แนวคิดในการเปลี่ยนแปลงทัศนคติการรับรู้ในตนเองและการรับรู้สิ่งแวดล้อมภายนอกเชิงลบ อันเป็นสาเหตุของการเกิดภาวะซึมเศร้า

กิจกรรมครั้งที่ 3 แนวคิดของพฤติกรรมบำบัดแบบพิจารณาเหตุผลและอารมณ์

กิจกรรมครั้งที่ 4-6 ความคิดที่ไร้เหตุผล อันมีผลต่อการรับรู้ในตนเองและสาเหตุของภาวะซึมเศร้า

กิจกรรมครั้งที่ 7 แนวทางการเปลี่ยนความคิดที่ไร้เหตุผล ที่มีผลต่อภาวะซึมเศร้า

กิจกรรมครั้งที่ 8-11 การฝึกพัฒนาความคิดแบบมีเหตุผลเพื่อป้องกันและลดความรุนแรงของภาวะซึมเศร้า

กิจกรรมครั้งที่ 12 ยุติโปรแกรมกลุ่มฯ หลังจากกลุ่มทดลองเข้าร่วมโปรแกรมฯ ครบทุกขั้นตอนและเมื่อครบระยะติดตามผล 1 เดือน จะได้รับการประเมินการรับรู้คุณค่าในตนเอง การเอาใจใส่ในการเรียน ความสามารถในการเผชิญปัญหาและภาวะซึมเศร้าตามแบบสอบถามชุดเดิม

## วิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างนำมาวิเคราะห์ด้วยการแจกแจงความถี่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการเอาใจใส่ต่อการเรียน ความสามารถในการเผชิญปัญหา การรับรู้คุณค่าในตนเองและภาวะซึมเศร้า ในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังทดลองทันที และระยะติดตามผลอีก 1 เดือนในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทางแบบวัดซ้ำ (Two way mixed repeated measure analysis of variance)

## ผลการวิจัย

### 1. ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 60 กำลังศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาปีที่ 4 ร้อยละ 80 แผนวิทยาศาสตร์ ร้อยละ 70 โดยผลการเรียนเฉลี่ยของกลุ่มทดลองเท่ากับ 3.13 (SD. = 0.51) ส่วนกลุ่มควบคุมเท่ากับ 2.70 (SD. = 0.40) มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวอยู่ระหว่าง 3-5 คน ร้อยละ 80 ทั้งนี้ร้อยละ 60 ของกลุ่มตัวอย่างเป็นบุตรคนแรกของครอบครัว บิดามารดามีสถานภาพสมรสคู่ นอกจากนี้ความเพียงพอของค่าใช้จ่ายในโรงเรียนร้อยละ 60 อยู่ในระดับเพียงพอ ไม่เหลือเก็บ

2. ข้อมูลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการเอาใจใส่ต่อการเรียน ความสามารถในการเผชิญปัญหา การรับรู้คุณค่าในตนเองและภาวะซึมเศร้าของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทั้งสามระยะ พบว่า ภายหลังจากเข้าโปรแกรมฯ

1) คะแนนเฉลี่ยการรับรู้คุณค่าในตนเองของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม เช่นเดียวกับระยะติดตามผล 1 เดือน ( $p = 0.001$ ) (ดังตารางที่ 1 และ 2)

2) คะแนนเฉลี่ยความสามารถในการเผชิญปัญหาของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม เช่นเดียวกับระยะติดตามผล 1 เดือน ( $p = 0.05$ ) (ดังตารางที่ 1 และ 3)

3) คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเอาใจใส่ต่อการเรียนในระยะติดตามผล 1 เดือนของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม ( $p = 0.001$ ) (ดังตารางที่ 1 และ 4)

4) คะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าของกลุ่มทดลองต่ำกว่ากลุ่มควบคุม เช่นเดียวกับในระยะติดตามผล 1 เดือน ( $p = 0.05$ ) (ดังตารางที่ 1 และ 5)

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้คุณค่าในตนเอง ความสามารถในการเผชิญปัญหา พฤติกรรมการเอาใจใส่ต่อการเรียนและภาวะซึมเศร้าของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ใน 3 ระยะ ( $n = 30$ )

ระยะของการเข้าโปรแกรมฯ	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t	p-value
	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
<b>การรับรู้คุณค่าในตนเอง</b>						
ระยะก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ	27.03	3.78	28.60	2.51	-1.889	0.640
ระยะทันทีหลังโปรแกรมฯสิ้นสุด	31.60	3.37	28.33	3.67	3.591	0.001**
ระยะติดตามผล 1 เดือน	31.30	3.10	27.57	4.91	3.518	0.001**
<b>ความสามารถในการเผชิญปัญหา</b>						
ระยะก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ	142.46	16.91	144.20	15.52	-0.414	0.681
ระยะทันทีหลังโปรแกรมฯสิ้นสุด	148.10	14.83	125.33	15.36	5.838	0.001**
ระยะติดตามผล 1 เดือน	155.56	17.87	147.23	12.36	2.100	0.040*
<b>พฤติกรรมการเอาใจใส่ต่อการเรียน</b>						
ระยะก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ	3.65	0.43	3.76	0.31	-1.152	0.254
ระยะทันทีหลังโปรแกรมฯสิ้นสุด	3.77	0.37	3.73	0.25	0.468	0.064
ระยะติดตามผล 1 เดือน	4.04	0.35	3.74	0.32	3.489	0.001**
<b>ภาวะซึมเศร้า</b>						
ระยะก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ	22.43	4.46	21.53	4.22	0.802	0.426
ระยะทันทีหลังโปรแกรมฯสิ้นสุด	8.70	6.44	15.67	3.02	-5.358	0.001**
ระยะติดตามผล 1 เดือน	10.60	7.16	14.40	6.02	-2.225	0.030*

\*  $p \leq 0.05$ , \*\*  $p \leq 0.001$

**ตารางที่ 2** การเปรียบเทียบค่าคะแนนการรับรู้คุณค่าในตนเองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทางแบบวัดซ้ำ

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p-value
<b>ระหว่างกลุ่ม</b>					
การรับรู้คุณค่าในตนเอง	1	147.606	147.606	10.012	0.002*
ความคลาดเคลื่อน	58	855.122	14.743		
<b>ระหว่างระยะเวลา</b>					
เวลาในการศึกษา	2	150.411	75.206	6.047	0.003*
ปฏิสัมพันธ์ระหว่างเวลากับการรับรู้คุณค่าในตนเอง	2	258.344	129.172	10.387	0.001**
ความคลาดเคลื่อน	116	1,442.578	12.436		
<b>รวม</b>	<b>121</b>	<b>1,998.939</b>			

\*  $p \leq 0.01$  , \*\*  $p \leq 0.001$

**ตารางที่ 3** การเปรียบเทียบค่าคะแนนความสามารถในการเผชิญปัญหาของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทางแบบวัดซ้ำ

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p-value
<b>ระหว่างกลุ่ม</b>					
ความสามารถในการเผชิญปัญหา	1	4,312.278	4,312.006	14.890	0.001*
ความคลาดเคลื่อน	58	16,796.278	289.591		
<b>ระหว่างระยะเวลา</b>					
เวลาในการศึกษา	2	6,489.033	3,244.517	14.807	0.001*
ปฏิสัมพันธ์ระหว่างเวลาความสามารถในการเผชิญปัญหา	2	4,549.544	2,274.772	10.381	0.001*
ความคลาดเคลื่อน	116	25,418.089	219.121		
<b>รวม</b>	<b>121</b>	<b>40,498.944</b>			

\*  $p \leq 0.001$



ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบค่าคะแนนพฤติกรรมการเอาใจใส่ต่อการเรียนของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทางแบบวัดซ้ำ

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p-value
<b>ระหว่างกลุ่ม</b>					
พฤติกรรมการเอาใจใส่ต่อการเรียน	1	0.271	0.271	1.997	0.016*
ความคลาดเคลื่อน	58	7.870	0.136		
<b>ระหว่างระยะเวลา</b>					
เวลาในการศึกษา	2	1.146	0.573	4.998	0.008**
ปฏิสัมพันธ์ระหว่างเวลากับพฤติกรรมการเอาใจ ใส่ต่อการเรียน	2	1.360	0.680	5.933	0.004**
ความคลาดเคลื่อน	116	13.297	0.115		
<b>รวม</b>	<b>121</b>	<b>16.074</b>			

\*  $p \leq 0.05$  , \*\*  $p \leq 0.01$

ตารางที่ 5 การเปรียบเทียบค่าคะแนนภาวะซึมเศร้าของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนและหลัง เข้าร่วมโปรแกรมกระบวนการกลุ่มเชิงจิตวิทยาสร้างเสริมคุณค่า-พัฒนาตน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p-value
<b>ระหว่างกลุ่ม</b>					
ภาวะซึมเศร้า	1	2,698.008	2,698.008	90.411	0.001*
ความคลาดเคลื่อน	58	1,730.817	29.842		
<b>ระหว่างระยะเวลา</b>					
เวลาในการศึกษา	2	3,721.478	1,860.739	80.027	0.001*
ปฏิสัมพันธ์ระหว่างเวลากับภาวะซึมเศร้า	2	470.011	235.006	10.107	0.001*
ความคลาดเคลื่อน	116	2,697.178	23.252		
<b>รวม</b>	<b>121</b>	<b>9,586.675</b>			

\*  $p \leq 0.001$

**การอภิปรายผลการวิจัย**

การศึกษาผลของโปรแกรมกลุ่มให้คำปรึกษาตามแนวคิดพิจารณาเหตุผลอารมณ์และพฤติกรรม ต่อภาวะซึมเศร้าของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา จังหวัดเชียงราย ผู้วิจัยอภิปรายผลการศึกษาตามสมมติฐานของการวิจัย ดังนี้

**สมมติฐานที่ 1** ภายหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มให้คำปรึกษาตามแนวคิดพิจารณาเหตุผลอารมณ์และพฤติกรรม กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้คุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้นและสูงกว่ากลุ่มควบคุม

โปรแกรมกลุ่มให้คำปรึกษาตามแนวคิดพิจารณาเหตุผลอารมณ์และพฤติกรรมที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นตามแนวคิดทฤษฎีของเอลลิส<sup>7</sup> เป็นโปรแกรมที่ใช้กระบวนการกลุ่มเพื่อนเป็นพลังขับเคลื่อนให้มีการดำเนินกิจกรรมร่วมกัน ซึ่งประกอบด้วย 12 กิจกรรมที่ช่วยให้บุคคลตระหนักคิด ค้นหาสิ่งที่ดีของตนเอง มีการให้กำลังใจซึ่งกันและกัน ผ่านการมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน การสื่อสารและให้ข้อมูลย้อนกลับ ค้นหาความเชื่อที่ไร้เหตุผลของตนเองและฝึกโต้แย้งกับความคิดที่ไร้เหตุผลนั้นให้เป็นการเชื่อที่มีเหตุผลและอยู่บนพื้นฐานของความจริง จนเกิดการเรียนรู้และปรับเปลี่ยนความคิดที่มีต่อตนเอง ดังนั้นจึงมีผลทำให้กลุ่มทดลองเกิดการพัฒนาการรับรู้คุณค่าในตนเอง ดังจะเห็นได้จากค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้คุณค่าในตนเองของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมและคะแนนการรับรู้คุณค่าในตนเองของกลุ่มทดลองในระยะทันทีหลังโปรแกรมฯ สิ้นสุดและระยะติดตามผลเพิ่มขึ้น (p = 0.001) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของทวีพร พาณิชย์พงษ์<sup>8</sup> ที่ศึกษาผลของการจัดกิจกรรมกลุ่มส่งเสริมการรับรู้คุณค่าในตนเองของกลุ่มวัยรุ่นอายุ 12- 18 ปีในสถานสงเคราะห์เด็กหญิงบ้านราชวิถี จำนวน 36 คน โดยกลุ่มทดลองจะได้รับกิจกรรมกลุ่มส่งเสริมการรับรู้

คุณค่าในตนเอง ซึ่งพบว่า หลังจากสิ้นสุดการทดลองทันทีและอีก 4 สัปดาห์ต่อมา กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้คุณค่าในตนเองทั้งสองระยะสูงกว่าก่อนการทดลองและสอดคล้องกับการศึกษาของพจนาง กริ่งไกร<sup>10</sup> ที่ศึกษาผลของโปรแกรมพฤติกรรมบำบัดแบบพิจารณาเหตุผลและอารมณ์ต่อการรับรู้คุณค่าในตนเองของเยาวชนในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด 10 รายพบว่า ผู้ที่ติดแอมเฟตามีนภายหลังจากเข้ารับโปรแกรมพฤติกรรมบำบัดแบบพิจารณาเหตุผลและอารมณ์มีคะแนนการรับรู้คุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้น ทั้งนี้ค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้คุณค่าในตนเองในระยะติดตามผลมีค่าเฉลี่ยต่ำกว่าระยะหลังทันทีที่โปรแกรมฯ สิ้นสุด ทั้งนี้อาจเป็นผลมาจากกลุ่มทดลองได้เผชิญกับสถานการณ์ ซึ่งขาดการให้กำลังใจซึ่งกันและกันผ่านการมีปฏิสัมพันธ์จากสังคมและความรู้ความเข้าใจของบุคคลในชุมชน จึงอาจมีผลกระทบต่อกระบวนการรับรู้คุณค่าในตนเองของกลุ่มทดลองได้

**สมมติฐานที่ 2** ภายหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มให้คำปรึกษาตามแนวคิดพิจารณาเหตุผลอารมณ์และพฤติกรรม กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการเผชิญปัญหาเพิ่มขึ้นและสูงกว่ากลุ่มควบคุม

โปรแกรมฯ นี้เป็นโปรแกรมการบำบัดความคิด มุ่งเน้นการแก้ปัญหาทางอารมณ์ที่มีกับปัญหาพฤติกรรม โดยการให้ความรู้ ให้แนวทางปฏิบัติ เน้นการคิด การวิเคราะห์ ค้นหาความเชื่อที่ไร้เหตุผลและเกิดความเข้าใจปัญหาที่เกิดขึ้นนั้นใหม่และแก้ไขปัญหาของตนเองตามความเป็นจริง ซึ่งเป็นการเน้นให้กลุ่มทดลองมีทักษะในการฝึกคิดวิเคราะห์ รับรู้ปัญหา วิเคราะห์ปัญหาและแก้ปัญหาด้วยตนเอง ดังนั้นในกลุ่มทดลองจึงมีคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการเผชิญปัญหาสูงกว่ากลุ่มควบคุมและคะแนนเฉลี่ยความสามารถ

ในการเผชิญปัญหาหระยะติดตามผลมีความแตกต่างจากระยะก่อนเข้าโปรแกรมฯ ( $p \leq 0.05$ ) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของฐิติมา สร้างถัน<sup>11</sup> ที่ศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวคิดพิจารณาความเป็นจริงต่อความสามารถในการเผชิญปัญหาของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนเตรียมอุดมศึกษาน้อมเกล้า กรุงเทพมหานคร จำนวน 16 คน พบว่า หลังสิ้นสุดการทดลองนักเรียนมีความสามารถในการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการกับปัญหาและแบบแสวงหาการสนับสนุนทางสังคมสูงกว่าก่อนเข้ารับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวคิดพิจารณาความเป็นจริง และมีความสามารถในการเผชิญปัญหาแบบหลีกเลี่ยงนี้ต่ำกว่าก่อนการทดลอง

**สมมุติฐานที่ 3** ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มให้คำปรึกษาตามแนวคิดพิจารณาเหตุผลอารมณ์และพฤติกรรม กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเอาใจใส่ต่อการเรียนเพิ่มขึ้นและสูงกว่ากลุ่มควบคุม

ตามแนวคิดทฤษฎีของเอลลิส<sup>7</sup> มีความเชื่อว่า ภาวะซึมเศร้าเกิดจากการที่บุคคลมีความเชื่อที่ไร้เหตุผล ไม่อยู่บนพื้นฐานของความเป็นจริงจึงทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าและมีผลต่อความเอาใจใส่ต่อกิจกรรมต่างๆ ที่เคยสนใจ แสดงออกถึงบทบาทหน้าที่รับผิดชอบลดลง โดยเฉพาะอย่างยิ่งภาวะซึมเศร้าในนักเรียนที่มีบทบาทหน้าที่ในการเรียน ทำให้มีความสนใจเอาใจใส่ต่อการเรียนลดลง ดังนั้นเมื่อกลุ่มทดลองเข้าโปรแกรมฯ ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นโดยใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีของเอลลิสเป็นฐาน โดยเน้นให้พิจารณาความเชื่อที่ไร้เหตุผล วิเคราะห์และฝึกทักษะในการโต้แย้งความเชื่อที่ไร้เหตุผล อันมีผลทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าและส่งผลทำให้พฤติกรรมการเอาใจใส่ต่อการเรียนลดลง ดังนั้นเมื่อกลุ่มทดลองสามารถจัดการกับความเชื่อที่ไร้เหตุผลของตนเองได้ย่อมทำให้พฤติกรรมการ

เอาใจใส่ในการเรียนแตกต่างกับกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมฯ และคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเอาใจใส่ต่อการเรียนในระยะติดตามผล 1 เดือนมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าในระยะก่อนเข้าโปรแกรมฯ ดังกล่าวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Venkatesh Kumar<sup>12</sup> ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการบำบัดแบบพิจารณาเหตุผลและอารมณ์ในกลุ่มวัยรุ่นที่มีอายุระหว่าง 11-18 ปี จำนวน 200 คน ที่มีปัญหาด้านพฤติกรรม (conduct disorders: CD) พบว่า โปรแกรมการบำบัดแบบพิจารณาเหตุผลและอารมณ์สามารถลดพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของวัยรุ่นได้ นอกจากนี้ยังสามารถลดพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ที่ไม่เหมาะสมของวัยรุ่นได้อีกด้วย

**สมมุติฐานที่ 4** ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มให้คำปรึกษาตามแนวคิดพิจารณาเหตุผลอารมณ์และพฤติกรรม กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าลดลงและต่ำกว่ากลุ่มควบคุม

โปรแกรมฯ ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามกรอบแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมบำบัดของเอลลิส<sup>7</sup> มีความเชื่อว่า มนุษย์เกิดมาพร้อมกับการคิดอย่างมีเหตุผล แต่มีแนวโน้มที่คิดไปในทางที่ผิดและเกิดความเชื่อที่ไร้เหตุผลและปฏิบัติตนไปตามความเชื่อที่ไร้เหตุผลนั้น อันเป็นเหตุทำให้เกิดภาวะซึมเศร้า ดังนั้นการช่วยเหลือด้วยโปรแกรมฯ ซึ่งเป็นการบำบัดความคิด มุ่งเน้นการแก้ปัญหาทางอารมณ์ที่มากับปัญหาพฤติกรรม โดยการให้ความรู้ ให้แนวทางปฏิบัติ เน้นการคิด การวิเคราะห์และเกิดความเข้าใจใหม่และแก้ไขปัญหามาของตนเอง เมื่อกลุ่มตัวอย่างได้เข้าร่วมโปรแกรมฯ ที่ประกอบด้วย 3 ขั้นตอนหลักๆ 12 กิจกรรมย่อย คือ 1) การให้กลุ่มตัวอย่างค้นหาจุดเด่นของตนเองเพื่อเสริมสร้างการมีคุณค่าในตนเองและค้นหาความคิดที่ไร้เหตุผลหรือความคิดเชิงลบต่อตนเอง ด้วยการสอน

แนะนำ ซึ่แนะ อธิบาย โน้มน้าว โดยการผ่านกระบวนการกลุ่มเพื่อนและกิจกรรม “มุมมองของความคิด” 2) การให้กลุ่มตัวอย่างได้คิด วิเคราะห์ และได้แย้งกับความคิดที่ไร้เหตุผล เพื่อพัฒนาความคิดที่มีเหตุผลขึ้นมาทดแทน โดยผ่านกิจกรรม “มือของฉัน” “ใครเป็นคนคิด” และกิจกรรม “My dream” หลังจากนั้นเข้าสู่ขั้นตอนที่ 3 คือ การฝึกและการพัฒนาทักษะการคิดอย่างมีเหตุผลตามกรอบแนวคิด ABCDE ในการดำเนินชีวิตประจำวัน จนทำให้เกิดทักษะและความสามารถโต้แย้งกับความเชื่อที่ไร้เหตุผลของตนเองที่อยู่บนพื้นฐานของความเป็นจริง ไม่เกิดความคิดอัตโนมัติทางลบกับตนเอง ซึ่งส่งผลทำให้ภาวะซึมเศร้านั้นลดลง<sup>13</sup> ดังนั้นเมื่อประเมินคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าในกลุ่มทดลองจึงต่ำกว่ากลุ่มควบคุม ( $p \leq 0.001$ ) และเมื่อประเมินคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าในกลุ่มทดลองในระยะทันทีหลังโปรแกรมฯ สิ้นสุดและระยะติดตามผล 1 เดือนย่อมมีค่าลดลง ( $p \leq 0.001$ ) เช่นกันเนื่องจากกลุ่มทดลองได้มีทักษะและสามารถประยุกต์กระบวนการคิดของตนเองต่อสถานการณ์ที่เป็นสิ่งเร้าในชีวิตประจำวันได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Najafi et al.<sup>14</sup> ที่ศึกษาผลของโปรแกรมกลุ่มพฤติกรรมบำบัดแบบพิจารณาเหตุผลและอารมณ์ต่อความเชื่อที่ไร้เหตุผลของวัยรุ่นในกัวลาแลมเปอร์ จำนวน 32 คน โดยทำกลุ่มบำบัดจำนวน 10 ครั้ง สัปดาห์ละ 2 วัน วันละ 90 นาที พบว่า โปรแกรมกลุ่มพฤติกรรมบำบัดแบบพิจารณาเหตุผลและอารมณ์สามารถปรับเปลี่ยนความเชื่อที่ไร้เหตุผลได้

นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ พยาม การดี<sup>15</sup> ที่ศึกษาผลของโปรแกรมพฤติกรรมบำบัดแบบพิจารณาเหตุผลและอารมณ์ต่อภาวะซึมเศร้าของเด็กวัยรุ่นในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน จำนวน 20 คน พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยซึมเศร้าในระยะทันทีหลัง

โปรแกรมฯ สิ้นสุด และระยะติดตามผล 2 สัปดาห์ หลังโปรแกรมฯ สิ้นสุด ต่ำกว่าคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าก่อนเข้าโปรแกรมฯ และกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าในระยะทันทีหลังโปรแกรมฯ สิ้นสุดและระยะติดตามผล 2 สัปดาห์ หลังโปรแกรมฯ สิ้นสุด ต่ำกว่าคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าของกลุ่มควบคุม

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. นำโปรแกรมฯ ไปขยายผลกับกลุ่มนักเรียนที่มีการรับรู้คุณค่าในตนเองต่ำ ส่งเสริมนักเรียนให้มีพฤติกรรมการเอาใจใส่ในการเรียนและความสามารถในการเผชิญปัญหา
2. ให้ความรู้กับบุคลากรทางการศึกษาและนำผลการศึกษาเข้าบรรจุในหลักสูตรของการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการติดตามผลศึกษาระดับภาวะซึมเศร้า การรับรู้คุณค่าในตนเอง ความสามารถในการเผชิญปัญหา และพฤติกรรมการเอาใจใส่ต่อการเรียนอย่างต่อเนื่อง เพื่อพิจารณาถึงประสิทธิผลของโปรแกรมฯ
2. ควรทำการศึกษาผลของโปรแกรมกลุ่มให้คำปรึกษาตามแนวคิดพิจารณาเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรม กับตัวแปรกลุ่มอื่นๆ เช่น นักศึกษาระดับอุดมศึกษา หรือกลุ่มที่มีความผิดปกติในด้านพฤติกรรม เป็นต้น

### บรรณานุกรม

1. Mohr, W.K. Psychiatric-mental health nursing: Evidence-based concepts, skills and practice. 7<sup>th</sup>ed. China: Lippincott Williams & Wilkins; 2009.

2. มุลนิธิคนพิการไทย. อีก 12 ปี ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าจะสูงขึ้นอันดับ 2 ของโลก, 2551, อ่าางใน<http://www.tddf.or.th/tddf/newsroom/detail.php?id=0004361>
3. อูมาพร ตรังคสมบัติ. จิตบำบัดและการให้คำปรึกษาครอบครัว. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ: ชานดำ; 2554.
4. จันทนา แรงสิงห์. ปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา จังหวัดเชียงราย. วารสารสภาการพยาบาล 2554; 26(2): 57-69.
5. จันทนา เทศวัดหนา. ภาวะซึมเศร้าของเยาวชนในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน จังหวัดสุราษฎร์ธานี. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการนานาชาติ ครั้งที่ 2 เรื่อง สุขภาพจิตกับยาเสพติด. กรุงเทพมหานคร; 2546.
6. สมพร บุญราทิจและศิริรัตน์ คุปต์วิวุฒิ. เวชปฏิบัติ 41. กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์; 2549.
7. Ellis, A. Reason and Emotion in psychotherapy: Revised and updated. NY: Bireh Lane; 1994.
8. สำนักงานพื้นที่การศึกษา จังหวัดเชียงราย. งานทะเบียน สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา. เชียงราย; 2554.
9. ทวีพร พาณิชย์พงษ์. ผลของการจัดกิจกรรมกลุ่มส่งเสริมความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของวัยรุ่นในสถานสงเคราะห์เด็กหญิงบ้านราชวิถี. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยมหิดล; 2550.
10. พจนานถ กริ่งไกร. ผลของโปรแกรมพฤติกรรมบำบัดแบบพิจารณาเหตุผลและอารมณ์ต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของเยาวชน ในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หน่วยปฏิบัติ
- การพิเศษตำรวจภูธร จังหวัดเชียงราย. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2550.
11. จูติมา สร้างถิ่น. ผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวคิดพิจารณาความเป็นจริงต่อความสามารถในการเผชิญปัญหาของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนเตรียมอุดมศึกษาน้อมเกล้า กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยรามคำแหง; 2553.
12. Venkatesh Kular, G. Impact of Rational-Emotive Behavior Therapy (REBT) on Adolescents with Conduct disorders (CD). Journal of the Indian Academy of Applied Psychology 2009; 35(special Issue): 103-11.
13. Banks, T. & Zions., P. REBT Used with Children and Adolescents who have Emotion and Behavioral disorders in Educational Settings: A Review of the Literature. Journal of Rational Emotion Cognitive Behavior Therapy 2009; 27: 51-65.
14. Najafi. T., Jamaluddin, S. & Lea- Baranovich, D. Effectiveness of Group REBT in reducing irrational beliefs in two groups of IRANIAN female adolescents living in Kuala Lumpur. Interdisciplinary Journal of Contemporary Research in Business 2012; 3(12): 312-22.
15. พยาม การดี. ผลของโปรแกรมพฤติกรรมบำบัดแบบพิจารณาเหตุผลและอารมณ์ต่อภาวะซึมเศร้าของเด็กวัยรุ่นในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2551.