เอกสารอ้างอิง

ภาษาไทย

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2545). แบบประเมินและคัดกรองพัฒนาการและสุขภาพจิตเด็ก.กรุงเทพมหานคร:สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

กรมสุขภาพจิต. (2544). สุขภาพจิตไทย พ.ศ. 2545-2546.โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุ.

กัลญา แก้วอินทร์. (2545). ภาวะซึมเศร้าและปัญหาพฤติกรรมในเด็กวัยรุ่นชั้นมัธยมต้น โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดสิงห์บุรี . วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิต คณะแพทย์ศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

จินตนา ยูนิพันธุ์. (2543). การพยาบาลจิตเวชเด็กและวัยรุ่น.เอกสารประกอบการสอนรายวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชขั้นสูงในชุมชน.คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

จำลอง ดิษยวนิช และ พริ้มเพรา ดิษยวนิช. (2546). ข้อมูลใหม่เกี่ยวกับภาวะซึมเศร้า.วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย:48(3): 184-198.

ช่อเพชร เบ้าเงิน. (2536). ภาวะซึมเศร้าของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในจังหวัดสมุทรปราการ . วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ดวงใจ กสานติกุล. (2536). ตำราจิตเวชศาสตร์.กรุงเทพฯ:โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ดารณี จามจุรี และจินตนา ยูนิพันธุ์. (2545). รายงานการวิจัยการศึกษาพลังอำนาจในการจัดการกับการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคเรื้อรังในบริบทสังคมไทย.สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.

ทมาภรณ์ บูรณสมบัติ. (2547). ผลของการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจและการปรับเปลี่ยนความคิดต่อภาวะซึมเศร้าของภรรยาที่ถูกทำทารุณกรรม. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

นฤมล จันทร์ขำ. (2547). การศึกษาการให้คำปรึกษาทางการพยาบาลที่เน้นทฤษฎีภวนิยมต่อภาวะซึมเศร้าและความคิดฆ่าตัวตายของผู้ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า จังหวัดสมุทรสงคราม. โครงการศึกษาอิสระพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

บุญวดี เพชรัตน์. (2546). การดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสงขลา.วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย:11(1): 21-29.

ปราโมทย์ สุคนิชย์และคณะ. (2542).โรคซึมเศร้าในเด็กและวัยรุ่น .วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. (ม.ค.-มี.ค. 2542) : 35-45.

พนารัตน์ เจนจบ. (2542). การสร้างเสริมพลังอำนาจในผู้ป่วยโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ . วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

พิสมัย แสนยอด. (2545). ผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มและโปรแกรมการฝึกอบรมกลุ่มแบบมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ที่มีต่อความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการปรึกษา.บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ภุมรินทร์ ภูมิประเสริฐโชค. (2546). ความสัมพันธ์ระหว่าง เพศ การใช้แอลกอฮอล์ การใช้สารเสพติด ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และเหตุการณ์เครียดในชีวิต กับความรู้สึกสิ้นหวังในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก.วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

มณวิภา สาครินทร์. (2538). การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้า.วิทยาสารพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย.20 (3), 340-347.

มัณฑนา นธีธาร และคณะ. (2547).ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของเด็กวัยรุ่นในอำเภอเมืองจังหวัดเชียงใหม่.พยาบาลสาร: 31(2); 74-86.

รัชนีบูล เศรษฐภูมิรินทร์. (2544). การพยาบาลผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าให้ค้นพบพลังในตนเอง. วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต: 14(1); 1-8.

รายงานผลการปฏิบัติงานประจำปี.(2547). ผู้ป่วยฆ่าตัวตาย. โรงพยาบาลโพธิ์ทอง จังหวัดอ่างทอง.

เรไร ทีวะทัศน์. (2535). ภาวะซึมเศร้าของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตจังหวัดชลบุรี วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

ลัดดา แสนสีหา. (2536). ความซึมเศร้าและความคิดอัตโนมัติในทางลบของวัยรุ่นตอนปลาย. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

วนิดา พุ่มไพศาลชัย และ สุวัฒน์ มหินตนิรันดร์กุล. (2544). คู่มือการใช้ยาทางจิตเวช ฉบับการใช้ยาต้านอารมณ์ซึมเศร้า. โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ กรมสุขภาพจิต.

วรางคณา จำปาเงิน. (2547). การศึกษาการใช้จิตบำบัดประคับประคองแบบกลุ่มต่อภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นที่มีปัญหาพฤติกรรม โรงเรียนมัธยมศึกษา อำเภอสามชุก จังหวัดสุพรรณบุรี. โครงการศึกษาอิสระพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช,จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วรางคณา ชัชเวช และคณะ. (2547). ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการรับรู้อำนาจในการควบคุมเกี่ยวกับการคุมกำเนิดของสตรี.พยาบาลสาร: 31(2); 74-86.

วิจารณ์ วิชัยยะ. (2533). Management of Suicide. กรุงเทพฯ:บอสโก อ๊อฟเซ็ท.

ศรีธรรม ธนะภูมิ. (2534). พัฒนาการทางอารมณ์และบุคลิกภาพ. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชวนพิมพ์.

ศูนย์สุขภาพจิตเขต 4. (2542). ผลการสำรวจภาวะสุขภาพจิตคนไทยระดับจังหวัดประจำปีงบประมาณ 2542 ในสาธารณสุขเขต 4 . กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.

สกล ด่านภักดี. (2542). สุขภาพจิตของนักเรียนชั้นมัธยมในเขตเทศบาลเมืองชัยภูมิ. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย.44 (3), 213-227.

สมจิต หนุเจริญกุล. (2532). ภาวะเครียดกับโรคมะเร็ง. วารสารสมาคมศิษย์เก่าพยาบาลรามาธิบดี. 8(กุมภาพันธ์-พฤษภาคม): 33-34.

สมพร บุษราทิจ และ ศิริรัตน์ คุปติวุฒิ. (2540). จิตเวชปฏิบัติ41.กรุงเทพมหานคร. โรงพิมพ์เรือนแก้ว.

สมภพ เรืองตระกูล. (2542). โรคซึมเศร้าและฆ่าตัวตาย.กรุงเทพมหานคร. โรงพิมพ์เรือนแก้ว.

สมภพ เรืองตระกูล. (2545). ตำราจิตเวชเด็กและวัยรุ่น .กรุงเทพมหานคร. โรงพิมพ์เรือนแก้ว.

สรินทร เชี่ยวโสธร.(2542). ผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจในผู้ป่วยจิตเภทต่อพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษา . วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุภาวดี ชุ่มจิตต์. (2547). การศึกษาการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อภาระการดูแลเด็กออทิสติกของบิดามารดา โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์. โครงการศึกษาอิสระพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุวนีย์ เกี่ยวกิ่งแก้ว. (2527). แนวคิดพื้นฐานการพยาบาลจิตเวช. พิมพ์ครั้งที่ 2 .ภาควิชาการพยาบาลจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

เสาวนีย์ พัฒนอมร และ อัมพร เบญจพลพิทักษ์. (2543). ความเข้าใจของนักจัดรายการวิทยุเกี่ยวกับปัญหาการฆ่าตัวตายในวัยรุ่น.วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย: 8(6); 162-178.

อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย. (2545). การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช. พิมพ์ครั้งที่1. บริษัทด่านสุทธาการพิมพ์ จำกัด: กรุงเทพมหานคร.

อรวรรณ หนูแก้ว. (2536). การศึกษาความชุกของภาวะซึมเศร้าและปัจจัยทางจิตสังคมระหว่างเด็กวัดสระแก้วกับเด็กในครอบครัวปกติ.วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตเวชศาสตร์,บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อังคณา จิรโรจน์. (2547). การศึกษาการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มต่อความเครียดและความสามารถในการเผชิญปัญหาของนักเรียนมัธยมศึกษาที่มีปัญหาพฤติกรรม ในโรงเรียนบางประหัน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. โครงการศึกษาอิสระพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อุมาพร ตรังคสมบัติ และ ดุสิต ลิขนะพิชิตกุล. (2535).การหย่าร้างของบิดามารดาและภาวะซึมเศร้าในเด็ก.วารสารกุมารเวชศาสตร์. 31(2); 112-121.

อุมาพร ตรังคสมบัติ และ ดุสิต ลิขนะพิชิตกุล. (2539). ภาวะซึมเศร้าในเด็กนักเรียนมัธยมต้นในเขตกรุงเทพมหานคร. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย: 41(1): 162-173.

อุมาพร ตรังคสมบัติ และ ดุสิต ลิขนะพิชิตกุล. (2539). อาการซึมเศร้าในเด็ก : การศึกษาโดยใช้ Children' s Depression Inventory. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย: 41(4); 222-228.

เอื้อมเดือน เนตรแขม. (2541). ความคิดอัตโนมัติด้านลบกับภาวะซึมเศร้าในผู้เสพติดสุราเรื้อรัง. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ภาษาอังกฤษ

Albright, A.V. (1999). Vulnerability to depression:youth at risk.Nursing Clinics of North America: 34(2); 393-407.

Angold, A. et al. (1987). Parants and child reports ofdepressive symptoms in children al low and High risk of depression .Journal of Child Psychology and Psychiatry.28 (6); 901-915.

Anderson, C.L. Violance Within the Family. In Johnson. B.S. (1993). Psychiatric Mental Health Nursing. 3 nd ed. Philadelphia : J.B. Lippincott.

Arieti, S., & Bemporad, J. (1978). Severe and mild depression. [n.p.]:Tavistock Publications.

Aseltine, R.h.Jr. (1996). Pathways lingking parental divorce with adolescent depression. Journal of Health and Social Behavior.37 (June); 133-148.

Ball, J., & Bindler, R. (1995). Pediatric nursing:caring for children. East Norwalk: Appleton & Lange.

Badger, T.A. (1966). Living with depression Family members' experiences and treatment needs. Journal of Psychosocial Nursing: 34(1); 21-29.

Bandura, A. (1986). Social foundation of thought and action : A Social cognitive theory. New Jersey: Prentice-hall.

Beck, A. (1967). Depression: Clinical experimental and theoretical aspect. New York: International Universities Prsee, INC.

Beck, A.T., Rush, A.J., Shaw, B.F. and Emery. G.(1979). Cognitive Therapy of Depresssion. New York: Guilford Press.

Beck, C.M., Rawlins, P.P., & Williams, S.R. (1984). A Hollistic Life-Cycle Appoach. ST. Louis Toronto: C.V. Mosby.

Beeber, L.S. Depression in Wormen. In McBride,, A.B. and Austin, J.K. (1996). Psychiatric Mental Health Nursing. 1st ed. Philadelphia: W.B.Saunder Com.

Birchhead, L. M. (1989). Psychiatric / mental Health Nursin : The Thrapeutic Use of Self. 1st ed. Philadelphiia: J.B.Lippincott.

Blumental, M. (1980). Depression illness in old age: Getting behind the mask. Geriatrics.Apr.: 34-43.

Brage, D.G. (1900). A causal model of adolescent depression. (Doctoral Dissertation, The University of Nebraska-Lincoln). Bibliographic Citation. p.169.

Brage, D.G. (1995). Adolescent depresstion: A review of the literature. Archives of Psychiatric Nursing. 9(1), 45-55.

Brage, D.G., Cambell, G.C.,&Dubjie, J. (1995). Psychlogical correlates of adolescent depression. Journal-of-Child-and- adolescent-Psychiatric-Nursing. 8(4), 23-30.

Branden, N. (1983). Honoring the self .Los Angeles: Bantams Books. Inc.

Bruesker and O' Halloran. (1999). Believe client empowerment [Online]. Available from : http://goodlyfe.Healingwell.com/resrarch/res 11 htm.[2003, December 20].

Buckwalter.K.C. (1990). How to unmask depression. Geriatric Nursing. (July-August). 179-181.

Buhrmester, D. (1990). Intimacy of friendship, interpersonal competence, and adjustment during preadolescence and adolescent.Child Development: 61, 1101-1111.

Burman, S. (2003). Battered Women : Stage of Change and Other Treatment Model /that Instigate and Suatain Lleaving. Brief Treatment and Crisis Intervention.3 : 83-98.

Burns, N. and Grove, S.K. (2001). The Practic of Nursinr Research : Conduct Critique and Utilization. 2 nd ed. Philadelphia : W.B. Saunder.

Chamberlin, J. (2003). A Working Definition of Empowerment [Online]. Available from : http:// www. power2u.org/empower/working def. html[2003. December 20]

Campbell, J.C., Kub, J.and Rose, L. (1996). Depression in Battered Women [Online]. Avilable from : http://www.google.com/search?q=cache:qmgaHREdsJ7: jamwa doc.org2 vol51/pdf [2004,January 30].

Campbell, J.C, Torres, S., Mckenna, L. S., Sheridan, J.D. and Lendenborger, K. Nursing Care of Surviors of Intimate Partner Violence. In Campbell, J. C. and Humphrey, J. (2004). Family Violence and Nursing Practice. Philadelphia :Lippincott Williams & Woman.

Carlson, B.E. (1997). A stress and Coping Approach and Intervention With Abused Woman. United state: UMI Com.

Cascadi, M. and O' Leary, K.D. (1992). Depression symptomatology, self-esteem, and self-blam women. J fam Violence. 7(4): 249-259.

Corrigan, W. P.(1997). Behavior Therapy Empowers Person with Severe Mental Illness: Behavior Modification. 21 (January): 45-61.

Craig, K.D. and Dobson, K.S. (1995). Anxiety and Depression in Adults and children. London: Sage Publications, Inc.

Davison, B.J. and Denger, L.F. (1997). Empowerment of men newly diagnosed with prostate cancer. [Online]. Available from :http:wwwncbi nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi cmd= Retrivee &db=Pubmed&list [2003,December 20].

Demo, H.D., & Acock, C.A. (1988). The impact of divorce on chinden. Journal of Marriage and The Family, 50. 619-648.

Draucker, C.K. (1999). The Emotional Impact of Sexual Violence Research on Paticipants. Archoves of Psychiatric Nursing.13(4): 161-169.

Fennell, M.J.V. (19898). Depression. In K. Hawton.P.M.Salkovskis, J.Kirk, & D.M.Clark(Eds.) Cognitive behavior therapy for psychiatric problems. Oxford:Oxford University Press.

Fergusson, D.M., & Woodward, L.J. (2002). Mental health, education, and social role outcome ofAldolescents with depresstion. Archives of General Psychiatry, 59, 225-231.

Fishwick, J.N., Campbedll, J.C. and Taylor, J.Y. Teories of Intimate Pattner Violence. In Campbell, J.C. and Humpherys, J. (2004). Family Violence and Nursing Peactice. Philadelhia: Lippincoftt Williams & Wilkins.

Fleming, JE.And Offord, DR. (1991).Epidemiology of childhood depressive disorder: a ritical review. J Am Acad Child Adolescent Psychiatry 29: 571-580.

Follingsted, D.R. Wright, S., and Sebastian, J.A. (1991). Sex differences in motivation and effects in dating violence. Family Relations. 401(1)51-57.

Fontaine, K.L. Domestic Violence. In Fontaine,K.L. and Fletcher, J.S. (1999). Mental Health Nursing. 4th ed. New York : Addison Wesley Longman, Inc.

Fortinash, M.K. and Holoday-Worret, P.A. (1999). Psychiatric Mental Health Nursing Care Plans 3rd ed. Philadelphia: Mosby.

Franklin, D.j. (2000). Cognitive therpy for depression. [Online]. Available:http://www. Psychologyinfo.com/depression/cognitive.htm.[2002,October 1].

Erikson, E.H. (1963). Childhood and society.2nd ed. New York: W.W.Norton.

Furlong, M. and Oei, T.P. (2002). Change to Automatic Thoughts and Dysfunctional Attitudesin Group CBT for Depression.[Online]. Available from: http//eprint.uqau/archive/.pdf [2004, , January 30].

Gibson, C.H. (1991). A concept analysis of empowerment. Journal of Advanced Nursing. 16: 354-361.

Gibson, C.H. (1995). The process of empowerment in mothers of chronically ill dhildren. Journal of Advanced Nursing. 21: 1201-1210.

Giles-sims, J. (2002). The Psychological and Social Impact of Partner Violence. [Online]. Available from : http//www.agnr.umd. edu/nnfr/resrarch/pv/pv ch2. html [2004, January 30].

Gillett, R. (1991). Overcoming depression. 2nd ed. London:Doring Kindersley.

Gordon, V. (1999). Insight Program : A Cognitive Group Therapy . [Online]. Available from : www.insightforwomwn. Com[2003, March 12].

Hawks, J.H. (1992) "Empowerment in nursing education : concept analysis and application to Philosophy,leaning and instruction." Journal of Advanced Nursing. 17(5): 609-618.

Holoday –Worret, F.(1996). Psychiatric mental health nursing. St. Louis: Mosby.

Hilberman, E. (1980). Overview : Wifebeater's Wilf Reconsidered. Amercian Jouenal of Psychiatry. 137:11.

Humpherys, J. and Campbell, J.C. (2004). Family Violence and Nursing Pratice. Philadlphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Irwin, M., Daniels, M., Bloom, E.t., Smith, T.L.,& Weiner, H.(1987).Life even. depressive Symptoms And immune function. American Journal Psychiatry , 144(4); 437-441.

Iovchuk, N.M., & Batygina, G.Z. (1998) Prevalence and clinical manifestations of depression in Adolescent population. Zh-Nevrol-Psikhiatr-Im-S-S-Korsakova. 98 (9), 33-36 (From MEDLINE, 1999/1-1999/09.

Johnson, B.S. (1993). Psychiatric Mental Health Nursing: Adapation and Growth. 3rd ed. Philadelphia: J.B. Lippincott.

Johnson, C.M. (1997) Aldolescent. In B.S. Johnson (Ed.) Psychiatric mental health nursing. Adaptation and growth. Philadelphia: Lippincott.

Kar, S. B., Pascual, C., Chickering, K. and Hazelton, S. (2000). Empowerment of women for health development: A gabal perpective. [Online]. Availble from : www.jhpdc.unc.edu/Journal 141/ empower.pdf [2004, February 25] .

Kashani, J.H., Orvaschel, H., Burke, J.P., & Reid, J.C. (1985) Informant variance:the issue of parent- child disagreement.Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. 24(4), 437-441.

Katz, I.R. (1996). On the inseparability of mental and psysical health in age persons lessons from depression and medical comorbidity. American Journal Geriatric Psychiatry, 4, 1-16.

Kim, S.and Kim, J. (2001). The Effect of Group Intervention for Battered Woman in Korea. Archives of Psychiatric Nursing. 15(6): 257 -254.

Kosky R, Eshkevari HS, Carr V. (1991). Mental health and illness Australia: Butterworths Pry Limited: 49-56.

Lasko, D.S., Field, T.M., Gonzalez, K.P., Harding, J., Yando, R., Bendell, D. (1996). Adolescence depressed mood and parental unhappiness. Adolescent.31 (121), 49-57.

Lesner, P.A. (1983). Pediatric nursing. [n.p.]: Delmar Publishers.

Lewinsohn , P.M., Gotlib H.I., & Seeley R.j. (1997). Depression-related psychosocial variables: Are thay specific to depression in adolescent? Jounal of Abnormal Psychology, 106(3), 365-375.

Lewinsohn, P.M., Gotlip, I.L., & Seeley, J.R. (1995). Adolescent psychopathology: IV. Specificity of psychosocial risk factors for depression and substance abuse in older Adolescent. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 34 (9), 1221-1229.

Marcotte, D. (1996). Irrational beliefs and depression in adolescence. Adolescence, 31 (124), 935-954.

Marlow , D.R., & Redding, B.A.(1988).Pediatric nursing.6th ed. Philadelphia:W.B. Sannders.

Marti, D. & Gehring, T.M. (1992). Is there a relationship between children's mental disorders and their ideal family constructs?. Jounal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry: 31(3). 490-494.

Maureen, K (1999). Domerrtic Violence. [Online] Available from : http://www. Fiu.edu/kennym/ [2003, May 6].

Mcdougall, G.J., Blixen,C.E., & Suen,L. (1997). The process and outcome of life review Psychotherapy with depressed homebound older adults.Nursing Research. 46(5); 277-283.

Miller, J.F. (1992). Coping with Chronic Illness : Overcoming Powerlessness.2nd ed. Philadelphia : FA Davis.

Morgan, I.S. (1994). Recognizing depression in the adolescenct. MCN.19 (May/Junc), 148-155.

Mufson, L., Morcau, D., Weissman, M.M., & Koerman, D.L. (1993).Interpersonal Psychotheapy for Depressed Adolescents. New York:The Guiford Press.

Murakumi, J. (2002). Gender and Depression : Expkaininf the Different Rate of Depression Between men and Women [Online].Available from : http://bespin.s:wing.upenn.edu/-upsych/Perspectives/2002/ Marakumi[2004. February 25]

Murry, C.J., & Lopez, A.D. (1996) .The global burden of disease.A comprehensive assessment of Mortality and disability from disease, injuries.and risk factors in 1990 and Projected to 2020.(On Line) Available WWW: www.hup. Harvard edu/catalog/ Murglo.html.

Naumann, P., Langford, D., Torred,. S. Campbell, J.C. And Glass, N. (1999). Women battering in primacy care practice. Family Prectice. 16:343-352.

Neese, J.B. (1991). Depression in the general hospital.Nursing Clinics of North America. 26(3); 613-622.

Niaz, Hassan and Tariq. (2002). Psycholobical Consequences of Intimate Partner Violence : From of Domestic Abuse in Both Gender. Pakistan Journal of Medical Seciences. 153 : 205-214.

Rawlins. R.P. Heacock. P.E. (1993) Clinical Manual of Psychiatric Nursing. 2 nd ed. Philadelphia: Mosby Year Book.

Rice, F.P. (1990). The Adolescent:Development relationship and culture. 6th ed .Boston: Altin&Bacon.

Robert, S.L. (1986). Behavioral concepts and the critically ill patients. Norwalk: Appleton – Century Croffs.

Robert, R.E., Robert ,C.R., & Chen, Y.R. (1998).Suicidal thinking among adolescent with a history Of attempts suicidal.Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry.37: 1294-1300.

Robertson, J.F., & Simons, R.L. (1989). Family factors, self-esteem, and adolescents depression. Journal of Marriage of the Family: 51(1); 125-138.

Rosenberg. M. (1965). Sociatv and the adolescent self-image. Princeton:Princeton University Press.

Rushton, JL., Focier, M.and Schectman, RM.Epidemiology of depressive symptoms in The National longitudinal study of adolescent [Abstract].http//www.ncbi.nlm.nih.gov/.

Sandler, L.S., (1991).Depression in adolescents:context, manifestation, and clinical management.Nursing Clinics of North America. 26(3), 559-572.

Santrock, J.W. (2001). Adolescence (8th ed.). New york: McGraw-Hill.

Sheeber, L., Hops, H., Alpert, A., Davis, B., & Andrews, J. (1997).Family support and conflict: Propective relations to adolescent depression. Journal of Abnormal Child Psychology, 25(4), 333-344.

Shank, S.L. (2003). Intimate Partner/Family Violencw. [Online]. Available from: http://www. nursece.com/onlinecouesrs/910.Html[2004, February 25].

Shea, C.A. Pelletier, L.R., Poster, C.P., Stuart, G.W. and verhey, M.P. (1999). Advance Clinical Practice. Philadelphia: Mosby.

Steinberg.L. (1999). Adolescence (4th ed.). New york: McGraw-Hill.

Stivers, C. (1988).Parent-adolescent communication and its relationship to adolescent depression and suicide proneness. Adolescent, 23(90), 291-295.

Sutton, J.D.2004 The Depression and Anxious Child : Bring a youngster out of the shadow. [Online]. Available from : http:www. oip.usdoj.gov/ove/publication/inforces/student/html [2003, December 20].

Takakura, M. & Sakihara,S. (2001). Psychosocial sorrelation of depression symptoms among Japanse high school students .Journal of adolescent Health. 28.82-89.

Trangkasombat, U.And Likanapichitkul, D. (1997). The children' s Depression Inventory as a screen for depression in Thai children. J Mct Assoc Thai. 80(8): 419-499.

Twerski, A.J. (2002). Getting up when you're down. [Online].Available:http://www.12 Steps2selfesteem.com/inside/html.[2002, December7].

Violence Prevention Council of Durham Region (2000). Response To Abuses Woman.[Online]. Available from: Http: www.durhamresponsetomannabuse.com/counselling.html [2004. February 25].

Walkwe, L.E. (1979). The Battered Women. New York, NY : Harper & Row.

WHO. (1976). Statistical Indices of Famiry Health.Technical Report Series Nc.578. p.40.

Williamson,D.E.et al. (1995).A case control family history study of depression in adolescents. Journal of the American Academy of Child and adolescents Psychiatry: 34(12); 1596-1607.

Zauazniewski, J.A. and Rong, J.R. (1999). Depressive Cognitions and Psychosocial Functioning:A Test of Beck's Cogntive Theory. Archives of Psychiatric Nursing. 13(6): 286-293.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน
1. นางจำนรรจา บำเหน็จพันธุ์	พยาบาลวิชาชีพ 7 หัวหน้างานการพยาบาลจิตเวชวัยรุ่น สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา กรุงเทพมหานคร
2. นางดวงตา กุลรัตนญาณ	พยาบาลวิชาชีพ 7 หัวหน้าหอผู้ป่วยตึกราตรี สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา กรุงเทพมหานคร
3. นางสาวทมาภรณ์ บูรณสมภพ	พยาบาลวิชาชีพ 5 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์

ภาคผนวก ข
สถิติที่ใช้ในการศึกษา

สถิติที่ใช้ในการศึกษา

1. คำนวณหาค่าร้อยละ (Percentage) ของข้อมูลส่วนบุคคลโดยใช้สูตร

$$P = \frac{f}{n} \times 100$$

P คือ ค่าร้อยละ

f คือ แทนความถี่ที่ต้องการแปลงให้เป็นร้อยละ

n คือ จำนวนรวมทั้งหมด

2. คำนวณหาค่าเฉลี่ยโดยใช้สูตร

$$\overline{X} = \frac{\sum x}{N}$$

$\overline{X}$ คือ ค่าเฉลี่ยหรือมัชฌิมเลขคณิต

$\sum x$ คือ ผลรวมทั้งหมดของคะแนนแต่ละตัว

N คือ จำนวนข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง

3. คำนวณหาค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

$$S.D. = \frac{N\sum X^2 - (\sum X)^2}{N(N-1)}$$

S.D. คือ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

$\sum X$ คือ ผลรวมทั้งหมดของคะแนนแต่ละตัว

$\sum X^2$ คือ ผลรวมทั้งหมดของคะแนนทั้งหมดแต่ละตัวสอง

N คือ จำนวนข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง

4. การทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ย 2 ค่า ที่ได้จากกลุ่มตัวอย่าง 1 กลุ่ม

$$T = \frac{X - \mu}{\frac{S.D.}{N}}$$

X คือ ค่าเฉลี่ยตัวแปรของกลุ่มตัวอย่าง

μ คือ ค่าเฉลี่ยตัวแปรของประชากร

S.D. คือ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง

N คือ ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

ภาคผนวก ค
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา (ตัวอย่าง)

- แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล
- แบบประเมินภาวะซึมเศร้า
- แบบประเมินความคิดอัตโนมัติด้านลบ
- แบบประเมินแหล่งพลังอำนาจ
- โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจและการปรับเปลี่ยนความคิดต่อภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น
- แผนการเสริมสร้างพลังอำนาจและการปรับเปลี่ยนความคิด
- คู่มือการดูแลตนเองเพื่อป้องกันภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น
- ใบงาน

แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย X ลงในช่องว่างหน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริง หรือเติมคำลงในช่องว่าง

1. เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง
2. อายุ (ระบุ) ..... ปี
3. กำลังศึกษาชั้น ☐ ม.1 ☐ ม.2 ☐ ม.3
4. ความพึงพอใจต่อผลการเรียน ☐ มาก ☐ ปานกลาง ☐ น้อย
5. ความพึงพอใจต่อครูผู้สอนและครูประจำชั้น(ในภาพรวม)
   ☐ มาก ☐ ปานกลาง ☐ น้อย
6. จำนวนเพื่อนสนิท (ระบุ) ..... คน
7. สถานภาพสมรสของ บิดา มารดา ☐ คู่ ☐ หย่า/ร้าง ☐ หม้าย ☐ แยกกันอยู่
8. ความสัมพันธ์ในครอบครัว
   ☐ ราบรื่น ☐ ทะเลาะเบาะแว้งเป็นประจำ ☐ อื่น ๆ ระบุ .....
9. อาชีพของบิดา มารดา
   ☐ รับราชการ ☐ รับจ้าง ☐ ทำนา ☐ ค้าขาย ☐ ไม่มีอาชีพ ☐ อื่นๆ (ระบุ).....
10. ปัจจุบันอาศัยอยู่กับ
    ☐ บิดา-มารดา ☐ บิดา ☐ มารดา ☐ ญาติ (ระบุ) .....
11. รายได้ของครอบครัวต่อเดือน
    ☐ 1,000-2000 บาท ☐ 2,000-3,000 บาท
    ☐ 3,000-4,000 บาท ☐ 5,000 บาท ขึ้นไป ☐ ไม่มีรายได้

แบบสอบวัดภาวะซึมเศร้าในเด็ก Chidren s Depression Inventory { CDI } ฉบับภาษาไทย

คำชี้แจง เลือกประโยคที่ตรงกับความรู้สึก หรือความคิดของท่านมากที่สุดในระยะ 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาโดยกา / ลงใน ☐

1. ☐ ก. ฉันรู้สึกเศร้านานๆครั้ง ☐ ข. ฉันรู้สึกเศร้าบ่อยครั้ง
   ☐ ค. ฉันรู้สึกเศร้าตลอดเวลา
2. ☐ ก. อะไร ๆ ก็มีอุปสรรคไปเสียหมด ☐ ข. ฉันไม่แน่ใจว่าสิ่งต่าง ๆ จะเป็นไปได้ด้วยดี
   ☐ ค. สิ่งต่าง ๆ จะเป็นไปด้วยดีสำหรับฉัน
3. ☐ ก. ฉันทำอะไร ๆ ได้ค่อนข้างดี ☐ ข. ฉันทำผิดพลาดหลายอย่าง
   ☐ ค. ฉันทำผิดพลาดไปหมด
4. ☐ ก.ฉันรู้สึกสนุกกับหลายสิ่งหลายอย่าง ☐ ข. ฉันรู้สึกสนุกเฉพาะกับบางสิ่งบางอย่าง
   ☐ ค.ไม่มีอะไรสนุกสนานเลยสำหรับฉัน
5. ☐ ก.ฉันทำตัวไม่ดีเสมอ ☐ ข. ฉันทำตัวไม่ดีบ่อยครั้ง ☐ ค. ฉันทำตัวไม่ดีนานๆ ครั้ง
6. ----------

   ----

23. ----------
24. ☐ ก.ฉันทำอะไรไม่ได้ดีเท่าคนอื่น ☐ ข. ฉันทำอะไร ได้ดีเท่าคนอื่น ถ้าฉันพยายาม
    ☐ ค.ฉันทำได้ดีพอ ๆ กับคนอื่นอยู่แล้วในขณะนี้
25. ☐ ก.ไม่มีคนรักฉันจริง ☐ ข.ฉันไม่แน่ใจว่ามีใครรักฉันหรือเปล่า
    ☐ ค.ฉันรู้สึกว่ามีคนรักฉัน
26. ☐ ก.ฉันทำตามคำสั่งที่ได้รับเสมอ ☐ ข. ฉันไม่ทำตามคำสั่งบ่อยครั้ง
    ☐ ค. ฉันไม่เคยทำตามคำสั่ง
27. ☐ ก.ฉันเข้ากับคนอื่นได้ดี ☐ ข.ฉันทะเลาะกับคนอื่นบ่อยครั้ง
    ☐ ค. ฉันทะเลาะกับคนอื่นตลอดเวลา

แบบประเมินความคิดอัตโนมัติด้านลบ

คำชี้แจง โปรดพิจารณาข้อความแต่ละข้อว่าตรงกับท่านมากน้อยเพียงใด และทำเครื่องหมาย / ในช่องว่างเพียงคำตอบเดียวเท่านั้นที่ตรง หรือใกล้เคียงกับความคิด ความรู้สึกของท่านใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา โดยไม่ต้องคำนึงถึงความถูกหรือผิด

ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ฉันคิดว่าฉันเป็นคนขวางโลก					
2. ฉันไม่มีส่วนดีเลย					
3. ฉันไม่เคยทำอะไรสำเร็จเลย					
4. ไม่มีใครเข้าใจฉันเลย					
5. ฉันทำให้คนรอบข้างผิดหวัง					
6. ฉันคิดว่าไม่สามารถทำสิ่งต่างๆ ต่อไปได้					
7. ฉันคิดว่าฉันน่าจะเป็นคนดีกว่านี้					

----------					
27. ฉันคิดว่าต้องมีสิ่งที่ผิดพลาดเกิดขึ้นกับฉันแน่					
28. อนาคตของฉันเป็นอนาคตที่หม่นหมอง					
29. ทุกๆอย่างไม่มีคุณค่าหรือมีความสำคัญกับฉันเลย					
30. ฉันไม่สามารถทำอะไรให้เสร็จลงได้เลย					

แบบประเมินแหล่งพลังอำนาจ

คำชี้แจง โปรดพิจารณาข้อความแต่ละข้อว่าตรงกับท่านมากน้อยเพียงใด และทำเครื่องหมาย / ในช่องว่างเพียงคำตอบเดียว โดยไม่ต้องคำนึงถึงความถูกหรือผิด

ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ฉันรับรู้อาการต่างๆ ซึ่งเป็นผลกระทบทางด้านร่างกายและจิตใจที่เกิดขึ้นกับตัวฉัน เช่น เบื่ออาหาร นอนไม่หลับ ความสามารถในการคิดหรือสมาธิลดลง รู้สึกไร้ค่า สิ้นหวัง ฯลฯ เป็นต้น					
2. ฉันทราบว่าสาเหตุของภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้นกับฉันเป็นผลมาจากการที่ฉันมีความคิดในด้านลบต่อตัวเอง เช่น รู้สึกตัวเองหน้าตาไม่ค่อยดี ไม่ชอบตัวเอง ไม่แน่ใจว่าสิ่งต่างๆจะเป็นไปด้วยดี เป็นต้น					
3. ฉันสามารถจัดการกับผลกระทบทางด้านร่างกาย จิตใจ และพฤติกรรมที่เกิดขึ้นกับตัวฉันเองได้					

----------					
18. ฉันเชื่อว่าการช่วยเหลือ หรือการดูแลที่ได้รับจะช่วยให้ฉันสามารถจัดการกับผลกระทบด้านร่างกาย และจิตใจ และความคิดในด้านลบต่อตัวฉันเองได้					
19.ฉันได้รับความช่วยเหลือในการจัดการกับความคิดในด้านลบ ผลกระทบด้านร่างการ และจิตใจ จากคำแนะนำของพยาบาล					

ตัวอย่างโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจและการปรับเปลี่ยนความคิด ต่อภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นสำหรับพยาบาล

คำนำ

วัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากในด้านต่างๆ ทั้งด้าน ร่างกาย อารมณ์ สังคม วัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้าจะส่งผลกระทบ ทั้งต่อตัววัยรุ่นเอง ครอบครัว สังคม เศรษฐกิจ รวมถึงอนาคตของประเทศด้วย สาเหตุของการเกิดภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นนั้นเกิดจาก การสูญเสียพลังอำนาจ และการมีความคิดในด้านลบ ดังนั้นผู้ศึกษาซึ่งเป็นพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชจึงมีความสนใจที่จะนำโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจและการปรับเปลี่ยนความคิด มาใช้ในวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้า เพราะเป็นกระบวนการที่สามารถช่วยให้วัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้า ตระหนักถึงความคิดที่ไม่เหมาะสมของตนเอง เกิดการเปลี่ยนแปลงความคิด ความรู้สึกที่มีต่อตนเอง ต่อสิ่งแวดล้อม และต่ออนาคตไปในด้านบวก ซึ่งการมีความคิดในด้านบวกนั้นจะช่วยให้เด็กกลุ่มนี้มีการรับรู้แหล่งพลังอำนาจด้านต่าง ๆ เพิ่มขึ้น มีระดับของการนับถือตนเอง และความสามารถในตนเองเพิ่มสูงขึ้น มีความเข้มแข็งของพลังอำนาจที่ใช้ในการฟื้นฟูสภาพกาย มีการปรับเปลี่ยนความคิด ความเชื่อ มีความหวัง รวมทั้งมีสุขภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ รวมทั้งเพื่อเป็นประโยชน์ต่อผู้ให้บริการด้านสาธารณสุขสามารถนำไปปรับใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาและให้บริการที่มีคุณภาพต่อไป

สุนี ประเสริฐศรี
อ.ดร. เพ็ญพักตร์ อุทิศ
ผู้จัดทำโครงการ

สารบัญ

หน้า

หลักการและเหตุผล 1
ขั้นตอนที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพ การค้นหาสภาพการณ์จริง
และการสร้างพลังในการแก้ไขปัญหา โดยการสะท้อนความคิดของวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้า 7
แผนการเสริมสร้างพลังอำนาจและการปรับเปลี่ยนความคิด ขั้นตอนที่ 1 9
ขั้นตอนที่ 2 การดำเนินการเสริมสร้างพลังอำนาจด้วยตัวของวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้าเอง 18
แผนการเสริมสร้างพลังอำนาจและการปรับเปลี่ยนความคิด ขั้นตอนที่ 2 20
การเสริมสร้างพลังอำนาจที่เกี่ยวกับการเกิดภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น ขั้นตอนที่ 3 25
แผนการเสริมสร้างพลังอำนาจและการปรับเปลี่ยนความคิด ขั้นตอนที่ 3 27
ขั้นตอนที่ 4 การปรับเปลี่ยนความคิด และการคงไว้ซึ่งความสามารถในการจัดการ 30
กับการสูญเสียพลังอำนาจ
แผนการเสริมสร้างพลังอำนาจและการปรับเปลี่ยนความคิด ขั้นตอนที่ 4 32
ภาคผนวก
ใบงาน 37

ขั้นตอนที่ 1

การสร้างสัมพันธภาพภายในกลุ่ม ให้วัยรุ่นแต่ละคนค้นหาสภาพการณ์จริง และการสร้างพลังในการแก้ไขปัญหาโดยการสะท้อนความคิดของวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้า

เป้าหมาย

1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างพยาบาลกับวัยรุ่น
2. เพื่อค้นหาสภาวะการณ์ของภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้นในวัยรุ่น
3. เพื่อให้วัยรุ่นเข้าใจและยอมรับปัญหาของตนเองตามความเป็นจริง
4. เพื่อให้วัยรุ่นตระหนักถึงบทบาทของตนเอง เกี่ยวกับการจัดการเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้า
5. เพื่อให้วัยรุ่นสามารถกำหนดและจัดลำดับความสำคัญเกี่ยวกับปัญหาของภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้นกับตนเอง

ระยะเวลา 60 นาที

เนื้อหา

1.ในการพบกันครั้งแรกทั้งพยาบาลและวัยรุ่นต่างก็ยังไม่รู้จักซึ่งกันและกัน ดังนั้นการสร้างบรรยากาศให้เกิดความคุ้นเคยกันจึงเป็นสิ่งจำเป็นที่จะทำให้การดำเนินกิจกรรมเป็นไปด้วยดี พยาบาลเริ่มต้นด้วยการแนะนำตัว แจ้งวัตถุประสงค์ ระยะเวลาที่วัยรุ่นต้องเข้าร่วมกิจกรรม และการปกปิดเรื่องของวัยรุ่นไว้เป็นความลับ

2. ภาวะซึมเศร้าเป็นภาวะที่ทำให้บุคคลมีความผิดปกติด้านอารมณ์ ความคิด พฤติกรรม และด้านสรีระวิทยา ในวัยรุ่นก็เช่นเดียวกัน----------

---

กิจกรรม

1. ดำเนินกิจกรรมกลุ่มโดยการสร้างสัมพันธภาพ แนะนำกลุ่ม แนะนำตัวกับวัยรุ่น ด้วยใบหน้าที่ยิ้มแย้มแจ่มใส แสดงท่าทีที่เป็นมิตร เพื่อให้วัยรุ่นเกิดความมั่นใจ ไว้วางใจ และเปิดเผยตนเอง

2. ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา จำนวนครั้ง ระยะเวลาที่ใช้ร่วมกิจกรรมกลุ่ม----------

---

การประเมินผล

1.วัยรุ่นมีสัมพันธภาพที่ดีกับพยาบาล โดยสังเกตจากการมีส่วนร่วมในกิจกรรม สีหน้าท่าทาง

2.วัยรุ่นบอกถึงสภาวการณ์ สาเหตุ ผลกระทบของการเกิดภาวะซึมเศร้าได้

3. วัยรุ่นรับรู้บทบาทของตนเองเกี่ยวกับการจัดการกับภาวะซึมเศร้าได้

4.วัยรุ่นสามารถเขียนเรียงลำดับความสำคัญที่เกิดขึ้นกับตนเองได้

คู่มือการดูแลตนเองเพื่อป้องกันภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น

กลุ่มงานจิตเวช
โรงพยาบาลโพธิ์ทอง

คำนำ

วัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมาก และรวดเร็วทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม จึงถือเป็นวัยที่สำคัญที่มีความวิกฤตมากที่สุดวัยหนึ่ง อีกทั้งยังเป็นวัยแห่งการค้นหา เพื่อสร้างความเป็นตัวของตัวเอง และมีการสร้างความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นทั้งเพศเดียวกันและเพศตรงข้าม มีความรู้สึกอยากอิสระมากขึ้น จากการที่วัยรุ่นต้องเผชิญต่อการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ทำให้วัยรุ่นเกิดความเครียด สับสน และมีความรู้สึกกดดัน และถ้าวัยรุ่นไม่สามารถปรับตัวได้กับสภาพที่เปลี่ยนแปลงไปดังกล่าวอาจทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าขึ้นได้

คู่มือการดูแลตนเองเพื่อป้องกันภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นเล่มนี้ อาจเป็นแนวทางที่ช่วยให้วัยรุ่นเกิดแนวคิด สร้างพลังใจในการดูแลตนเอง และแก้ไขสถานการณ์ที่เป็นปัญหา ให้เกิดแนวคิดใหม่ และนำไปสู่ชีวิตที่สดใสต่อไป

นางสุนี ประเสริฐศรี
กลุ่มงานจิตเวช
โรงพยาบาลโพธิ์ทอง

สารบัญ

	หน้า
ธรรมชาติของวัยรุ่น	2
ความหมายของภาวะซึมเศร้า	4
ภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น	5
สาเหตุของภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น	6
ปัจจัยที่ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น	7
ผลกระทบของภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น	8
แนวทางการป้องกันและแก้ไขภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น	
-การเสริมสร้างพลังอำนาจ	9
-แหล่งพลังอำนาจ	10
-การพัฒนาการรับรู้แหล่งพลังอำนาจด้วยตัวเอง	
..การสร้างความภาคภูมิใจให้ตนเอง	13
..แนวทางการสร้างความสุขในครอบครัว	14
..ข้อปฏิบัติเพื่อช่วยเสริมกำลังใจให้วัยรุ่น	17
..วิธีพัฒนาความคิดเพื่อพิชิตอารมณ์	19

ใบงานที่ 1

ชื่อกิจกรรม ตารางบันทึกเป้าหมาย

เวลาในการดำเนินกิจกรรม 15 นาที

วัตถุประสงค์ 1. เพื่อให้วัยรุ่นสามารถรับรู้สถานการณ์ที่ก่อให้เกิดภาวะซึมเศร้ากับตนเอง

2. เพื่อให้วัยรุ่นสามารถดำเนินการตามแผนการจัดการกับภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้นกับตนเองได้

วิธีดำเนินการ 1. พยาบาลกระตุ้นให้วัยรุ่นพูดและเขียนสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดภาวะซึมเศร้ากับตนเองลงในตาราง

2. พยาบาลกระตุ้นให้วัยรุ่นพูดและกำหนดเป้าหมาย โดยเขียนแผนที่สามารถเป็นไปได้ในการจัดการกับภาวะซึมเศร้า

รูปแบบของตาราง

ปัญหา (สถานการณ์)	เป้าหมาย

ใบงานที่ 2

ชื่อกิจกรรม การเพิ่มพลังอำนาจให้กับตนเอง

เวลาในการดำเนินกิจกรรม 15 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้วัยรุ่นได้มีทักษะในการเพิ่มพลังอำนาจให้กับตนเอง

2. เพื่อให้ภรรยารู้สึกมั่นใจมากขึ้นว่าจะสามารถนำทักษะในการการเพิ่มพลังอำนาจให้กับตนเองในชีวิตประจำวันได้

วิธีดำเนินการ

1. พยาบาลให้ความรู้เกี่ยวกับแหล่งพลังอำนาจ
2. พยาบาลกระตุ้นให้วัยรุ่นประเมินการรับรู้แหล่งพลังอำนาจของตนเอง
3. พยาบาลและวัยรุ่นร่วมกันฝึกทักษะในการเพิ่มพลังอำนาจให้กับตนเอง
4. พยาบาลกระตุ้นให้วัยรุ่นพูดถึงการนำทักษะในการเพิ่มพลังอำนาจให้กับตนเองไปใช้ในชีวิตประจำวัน

ประเมินแหล่งพลังอำนาจตนเอง	วิธีเพิ่มแหล่งพลังอำนาจตนเอง

ใบงานที่ 3

ชื่อกิจกรรม การปรับเปลี่ยนความคิดด้านลบ

ระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรม 10 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้วัยรุ่นได้ฝึกทักษะในการปรับเปลี่ยนความคิดด้านลบ
2. เพื่อให้วัยรุ่นรู้สึกมั่นใจมากขึ้นว่าจะสามารถนำทักษะในการปรับเปลี่ยนความคิดด้านลบไปใช้ในชีวิตประจำวันได้

วิธีดำเนินการ

1. พยาบาลให้ความรู้กับวัยรุ่นเรื่องความคิดในด้านลบ
2. พยาบาลให้ความรู้กับวัยรุ่นเรื่องการคิดใหม่ในทางบวกเพื่อชีวิตที่เป็นสุข

ความคิดด้านลบ	ความคิดใหม่ด้านบวก

ใบงานที่ 4

ชื่อกิจกรรม รูปแบบกระบวนการคิดและการเกิดพฤติกรรม

เวลาในการดำเนินกิจกรรม 45 นาที

วัตถุประสงค์ 1. เพื่อให้วัยรุ่นสามารถรับรู้สถานการณ์ ความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมของภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้นกับตนเอง

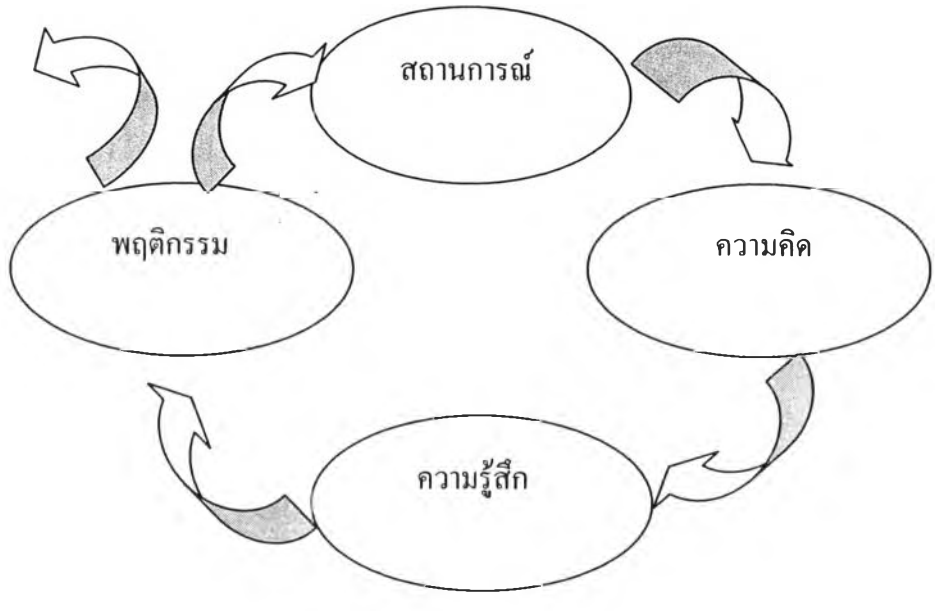
2. เพื่อให้วัยรุ่นสามารถปรับเปลี่ยนความคิดในด้านบวก

วิธีดำเนินการ 1. ให้ความรู้เกี่ยวกับรูปแบบกระบวนการคิดและการเกิดพฤติกรรม

2. พยาบาลกระตุ้นให้วัยรุ่นพูดและเขียนสถานการณ์ ความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมของภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้นกับตนเองลงใน Model ได้

3. วัยรุ่นสามารถพูดกับตนเอง (Self talk) ที่ทำให้รู้สึกดีขึ้นได้

รูปแบบของกระบวนการคิดและการเกิดพฤติกรรม



ใบหนังสือยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในโครงการศึกษา

(Informed Consent Form)

ชื่อโครงการศึกษา การศึกษาการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจและการปรับเปลี่ยนความคิดต่อภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น อำเภอโพธิ์ทอง จังหวัดอ่างทอง

เลขที่ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในโครงการศึกษา.....

ข้าพเจ้าได้ทราบจากผู้ศึกษาชื่อ นางสุนี ประเสริฐศรี

ที่อยู่ 64 หมู่ 3 ต.ทางพระ อ.โพธิ์ทอง จ.อ่างทอง 14120

ซึ่งข้าพเจ้าได้ลงนามด้านท้ายของหนังสือนี้ถึงวัตถุประสงค์ ลักษณะ และแนวทางการศึกษาอิสระ รวมทั้งทราบถึงผลดี ผลข้างเคียงและความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น ข้าพเจ้าได้ซักถาม ทำความเข้าใจเกี่ยวกับการศึกษาดังกล่าวนี้เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมการศึกษาอิสระครั้งนี้ ด้วยความสมัครใจและอาจถอนตัวจากการเข้าร่วมศึกษาอิสระนี้เมื่อใดก็ได้ โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งเหตุผล พร้อมทั้งยอมรับผลข้างเคียงและความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น โดยจะปฏิบัติตัวตามคำแนะนำของผู้ศึกษา

ข้าพเจ้าได้รับทราบจากผู้ศึกษาว่า หากข้าพเจ้าได้รับความผิดปกติเนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ ข้าพเจ้าจะได้รับความคุ้มครองทางกฎหมาย และข้าพเจ้าจะแจ้งผู้ทำการศึกษาทันที ในกรณีที่มิได้แจ้งให้ผู้ทำการศึกษาทราบในทันทีถึงความผิดปกติที่เกิดขึ้นได้ จะถือว่าข้าพเจ้าทำให้การคุ้มครองความปลอดภัยของข้าพเจ้าเป็นโมฆะ(ตามที่กฎหมายกำหนด)

ข้าพเจ้ายินดีให้ข้อมูลของข้าพเจ้าแก่คณะผู้ศึกษาเพื่อประโยชน์ในการศึกษาครั้งนี้

สุดท้ายนี้ ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมการศึกษานี้ ภายใต้เงื่อนไขที่ได้ระบุไว้แล้วในข้างต้น

.....	.....
สถานที่/วันที่	ลงนามผู้เข้าร่วมศึกษา
.....	.....
	(นางสุนี ประเสริฐศรี)
สถานที่/วันที่	ลงนามผู้ศึกษาหลัก
.....	.....
สถานที่/วันที่	(.....)
	ลงนามพยาน

ประวัติผู้ศึกษา

นางสุนี ประเสริฐศรี เกิดวันที่ 29 สิงหาคม 2513 จังหวัดอ่างทอง สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ระดับต้น) จากวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์วชิระ เมื่อ พ.ศ. 2534 วิทยาศาสตรบัณฑิต (สุขศึกษา) จากสถาบันราชภัฏพระนครศรีอยุธยา เมื่อ พ.ศ. 2537 พยาบาลศาสตรบัณฑิต จากวิทยาลัยพยาบาลปกเกล้าจันทบุรี เมื่อ พ.ศ. 2542 เข้ารับการศึกษาระดับปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปี พ.ศ. 2547 ปัจจุบันรับราชการในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 7 โรงพยาบาลโพธิ์ทอง จังหวัดอ่างทอง