

ผลของการให้การปรึกษาแบบรายบุคคลเพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวก แก่มารดาหลังคลอด ที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ในโรงพยาบาลสงขลา

The Effect of Individual Counseling to Enhance Positive Thinking of Postpartum Mothers with Unwanted Pregnancy In Songkhla Hospital

ศทาวุธ แสงอรุณ* สุขอรุณ วงษ์ทิม นิธิพัฒน์ เมฆขจร

Katavudh Sangarun* Sukaroon Wongtim Nitipat Mekkhachorn

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช นนทบุรี ประเทศไทย 10100

Sukhothai Thammathirat Open University, Nonthaburi, Thailand 10100

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เปรียบเทียบความคิดเชิงบวกของมารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์กลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการให้การปรึกษาแบบรายบุคคล และ 2) เปรียบเทียบความคิดเชิงบวกของมารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ กลุ่มทดลองที่ได้รับการให้การปรึกษาแบบรายบุคคลและกลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลแบบปกติ

กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ในโรงพยาบาลสงขลา จำนวน 14 คน โดยการเลือกแบบเจาะจง จากนั้นสุ่มอย่างง่ายเพื่อแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 7 คนเท่ากัน กลุ่มทดลองได้รับการให้การปรึกษาแบบรายบุคคล จำนวน 10 ครั้ง ครั้งละ 50 นาทีเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ 1) แบบวัดความคิดเชิงบวกที่มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .94 และ 2) โปรแกรมการให้การปรึกษาแบบรายบุคคลเพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวกแก่มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในโรงพยาบาลสงขลาสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่ามัธยฐาน ส่วนเบี่ยงเบนควอไทล์ การทดสอบวิลคอกชัน และการทดสอบแมนวิทนี

ผลการวิจัยปรากฏว่า 1) ภายหลังการให้การปรึกษาแบบรายบุคคล มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์กลุ่มทดลอง มีความคิดเชิงบวกสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ 2) ภายหลังการให้การปรึกษาแบบรายบุคคล มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์กลุ่มทดลอง มีความคิดเชิงบวกสูงกว่าของกลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลแบบปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

โปรแกรมการให้การปรึกษามารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์นี้ สามารถนำไปใช้ในการให้การปรึกษาเพื่อเสริมสร้างความคิดเชิงบวกแก่มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ที่มีอายุตั้งแต่ 14-30 ปี ให้สามารถดำรงชีวิตอย่างปกติสุขต่อไป

คำสำคัญ : ความคิดเชิงบวกการให้การปรึกษาแบบรายบุคคล มารดาหลังคลอดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

Abstract

This study aimed to (1) compare the levels of positive thinking of postpartum mothers with unwanted pregnancy in the experimental group before and after receiving individual counseling; and (2) compare the positive thinking level of postpartum mothers with unwanted pregnancy in the experimental group who received individual counseling with the counterpart level of postpartum mothers with unwanted pregnancy in the control group who received normal care.

The research sample consisted of 14 postpartum mothers with unwanted pregnancy in Songkhla Hospital, obtained by purposive sampling technique. Then, they were randomly divided into 2 groups, the experimental group and the control group, each of which containing 7 patients. The experimental group received individual counseling for 10 sessions, each of which lasted for 50 minutes. The research instruments were (1) a scale to assess positive thinking, with reliability coefficient of .94; and (2) an individual counseling program for enhancing positive thinking of postpartum mothers with unwanted pregnancy. The employed statistics for data analysis were the median, inter-quartile range, Wilcoxon Matched Pairs Signed-Ranks Test, and Mann-Whitney U Test.

The results showed that (1) the post-experiment positive thinking level of postpartum mothers with unwanted pregnancy in the experimental group who received individual counseling was significantly higher than their pre-experiment counterpart level at the .01 level of statistical significance; and (2) the post-experiment positive thinking level of postpartum mothers with unwanted pregnancy in the experimental group who received individual counseling was significantly higher than the counterpart level of postpartum mothers with unwanted pregnancy in the control group who received normal care at the .01 level of statistical significance.

This individual counseling program for enhancing positive thinking of postpartum mothers with unwanted pregnancy may use to individual counseling for enhancing positive thinking of postpartum mothers with unwanted pregnancy between 14-30 years. The use of this shall be help postpartum mothers with unwanted pregnancy to continue to live a normal happy life.

Keywords: Positive Thinking, Individual Counseling Program, Postpartum Mothers.

บทนำ

สังคมไทยในปัจจุบัน มีปัญหาสังคมเกิดขึ้นจำนวนมาก หนึ่งในจำนวนนั้นก็คือ ปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ในกลุ่มวัยรุ่น ซึ่งนับได้ว่าเป็นปัญหาชีวิตที่รุนแรงมากสำหรับวัยรุ่น และจากสถานการณ์ทางเศรษฐกิจ สภาพสังคมและเทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทำให้ประเทศไทยเผชิญกับปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ และการท้องในวัยรุ่นของหญิงมีแนวโน้มสูงขึ้น โดยอัตราการคลอดในวัยรุ่นของประเทศไทย เริ่มมีอัตราการเพิ่มสูงขึ้น อย่างเห็นได้ชัดในช่วง พ.ศ. 2543-2555 โดยอัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปีต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน เพิ่มจาก 31.1 เป็น 53.4 ส่วน อัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 10-14 ปีต่อประชากร

หญิงอายุ 10-14 ปี 1,000 คน เพิ่มจาก 0.5 ต่อพัน เป็น 1.8 ต่อพัน แม่ในระยะ พ.ศ. 2556-2558 อัตราการคลอดในวัยรุ่น ทั้ง 2 กลุ่มอายุ จะมีแนวโน้มลดลง เท่ากับ 44.8 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน และ 1.5 ต่อประชากรหญิงอายุ 10-14 ปี 1,000 คน ใน พ.ศ. 2558 แต่ก็ยังเป็นอัตราที่สูง¹ และจากสถิติของโรงพยาบาลสงขลาในปี พ.ศ. 2554-2557 พบหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์จำนวน 58 ราย ด้วยปัญหาและเหตุผลที่หลากหลาย เช่น การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น การตั้งครรภ์นอกสมรส มารดาติดเชื้อ HIV ปัญหาฐานะทางเศรษฐกิจ เป็นต้น ซึ่งส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวัน เสี่ยงต่อการทอดทิ้ง²

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมักเกิดผลกระทบต่อสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ เนื่องจากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นส่วนใหญ่มัก

เกิดจากความไม่ตั้งใจ ขาดความรู้ความเข้าใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นจึงมีปัญหามากมายทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคม ปัญหาดังกล่าวยังส่งผลร้ายต่อการตั้งครรภ์ เช่น ภาวะชืดและทุพโภชนาการ การคลอดก่อนกำหนด ทารกน้ำหนักตัวน้อย นอกจากนี้ยังมีผลระยะยาวถึงการดูแลบุตรที่เกิดมาอีกด้วย ซึ่งการดูแลหญิงตั้งครรภ์กลุ่มนี้ซึ่งถือเป็นกลุ่มเสี่ยงจึงมีความซับซ้อนและมีหลายแง่มุม ต้องอาศัยความร่วมมือของบุคลากรทางการแพทย์หลายสาขา เช่น จิตเวชเด็กและวัยรุ่น กุมารแพทย์ นักสังคมสงเคราะห์ เป็นต้น³ ซึ่งวัยรุ่นบางคนเลือกที่จะทำแท้ง ซึ่งเป็นการกระทำที่ผิดกฎหมาย ก่อให้เกิดอันตรายถึงแก่ชีวิตจากการตกเลือด หรือ การติดเชื้อได้ บางรายไม่ตระหนักว่าตั้งครรภ์ ทำให้เข้ารับการดูแลในระยะตั้งครรภ์ล่าช้า และเมื่อรับรู้ว่าการตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจมักจะไม่มียอมรับการตั้งครรภ์ ไม่ยอมรับบุตรในครรภ์และไม่ยอมรับการปรับบทบาทการเป็นมารดาที่ดีเช่นเดียวกับสตรีที่มีความพร้อมเป็นผลให้หญิงวัยรุ่นขาดความสนใจในการดูแลสุขภาพตนเองจึงทำให้เกิดความเสี่ยงในการเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ ได้แก่ การแท้ง การคลอดก่อนกำหนด เกิดภาวะพิษแห่งครรภ์ เกิดภาวะโลหิตจางรวมทั้งมีผลต่อทารกในครรภ์ ได้แก่ ทารกตายในครรภ์ ทารกเจริญเติบโตช้าในครรภ์ ทารกคลอดก่อนกำหนด และทารกมีน้ำหนักแรกเกิดน้อย⁴

ปัญหาการตั้งครรภ์อันไม่พึงประสงค์ในกลุ่มวัยรุ่นนี้เองทำให้รัฐบาลต้องใช้งบประมาณจำนวนมากในการดูแลรักษาพยาบาล นอกจากนี้ ยังมีผลกระทบทางจิตใจส่งต่อการเรียน เช่นมี การหยุดเรียน ผลการเรียนตกต่ำ เป็นเหตุให้ต้องออกจากระบบการศึกษาก่อนวัยอันสมควร ทำให้ขาดโอกาสที่จะประกอบอาชีพที่มีรายได้ดีในอนาคต รวมทั้งมีผลกระทบต่อปัญหาสังคมจากการที่หญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ มีการทิ้งเด็กภายหลังคลอด รัฐบาลจึงยกปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นขึ้นเป็น “วาระแห่งชาติ” และให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมกันแก้ปัญหาในการให้การดูแลหญิงวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์เป็นพิเศษทั้งร่างกายและจิตใจ โดยกำหนดให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้หาแนวทางการแก้ไข และพยาบาลผดุงครรภ์เป็นบุคลากรทางสาธารณสุขที่มีหน้าที่ดูแล ช่วยเหลือหญิงมีครรภ์ในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันความผิดปกติในระยะตั้งครรภ์ ทั้งระยะคลอดและระยะหลังคลอด เป็นบุคคลที่อยู่ใกล้ชิด หญิงวัยรุ่นมากที่สุด และเป็นบุคคลที่หญิงวัยรุ่นไวใจและต้องการให้การช่วยเหลือ² ซึ่งหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์มีความต้องการให้เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษามากขึ้น ซึ่งการช่วยเหลือของพยาบาล

ผดุงครรภ์ช่วยสนับสนุนให้หญิงวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์สามารถปรับพฤติกรรมเป็นแม่ที่มีคุณภาพโดยมีการยอมรับการตั้งครรภ์ ยอมรับบุตรในครรภ์และยอมรับบทบาทการเป็นแม่ในการใส่ใจดูแลสุขภาพตนเอง รวมทั้งมีการวางแผนรับผิดชอบในการเลี้ยงดูบุตรที่จะเกิดมาให้เป็นคนดีมีคุณภาพของสังคม⁵

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์โดยวิจัย พบว่า ภายหลังการคลอด สิ่งที่เป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่งที่ทำให้หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ล้มเหลวในการดำเนินชีวิตภายหลังคลอดบุตร นั่นก็คือ การมีความคิดเชิงลบ เช่น กลัวว่าสังคมและคนรอบข้างจะรับรู้การตั้งครรภ์เกิดจากความรู้สึกผิดที่ทำให้ครอบครัวและคนที่ตนรักต้องเสียใจ และเกิดจากความสูญเสียโอกาสด้านต่างๆ ในชีวิตการตั้งครรภ์ ก่อให้เกิดความเครียดสูง ยิ่งเป็นการการตั้งครรภ์โดยไม่พร้อมแล้ว ยิ่งเพิ่มความกดดันทางจิตใจสูงมาก ซึ่งแม้แต่เมื่อยุติการตั้งครรภ์แล้วยังพบความผิดปกติทางด้านจิตใจอยู่ โดยเรียกว่า บ้าหลังคลอด มีอาการหูแว่ว ประสาทหลอนตรงกันข้าม คนที่คิดในแง่บวกก็จะผลิความคิดเชิงบวกอยู่เสมอ พร้อมกับสะท้อนภาพความหวัง การมองโลกในแง่ดี และมีความคิดสร้างสรรค์มีการรับรู้และแปลความหมายของเหตุการณ์ไปในทิศทางที่ก่อประโยชน์แก่ตนเอง⁶

การคิดเชิงบวก ทำให้คนเรามองสิ่งต่าง ๆ อย่างเข้าใจยอมรับได้ทั้งที่เป็นผลด้านบวกและลบ มองปัญหา ความทุกข์ ความไม่ราบรื่นของชีวิต เป็นเรื่องธรรมดา รู้จักเลือกแต่สิ่งที่เป็นประโยชน์การคิดเชิงบวก คือกระบวนการคิด มีความรู้สึก และพฤติกรรมที่ดีทั้งต่อโลก ตนเอง สังคม และต่อเหตุการณ์ต่าง ๆ ด้วยการมองทุกอย่างตามความเป็นจริง มีสติ มีพฤติกรรมที่เหมาะสมมีกำลังใจ ไม่ท้อแท้ มองการเปลี่ยนแปลงและปัญหาว่าเป็นสิ่งที่ดี การคิดเชิงบวก ยังสามารถช่วยป้องกันโรคภาวะซึมเศร้าและโรคเครียดอีกด้วย⁶

กระบวนการส่งเสริมให้มารดาที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์หลังคลอดบุตรให้มีความคิดเชิงบวก นับได้ว่ามีความสำคัญอย่างยิ่ง ที่จะทำให้มารดาเหล่านี้ สามารถดูแลบุตรและดำเนินชีวิตต่อไปได้อย่างมีความสุข ไม่กลายเป็นภาระสังคม ซึ่งกระบวนการในการเสริมสร้างความคิดเชิงบวกนั้น สามารถทำได้หลากหลายวิธีการ รวมทั้งการให้การปรึกษาแบบรายบุคคลเนื่องจากการให้การปรึกษาอย่างเฉพาะเจาะจงจึงมีความละเอียด รอบคอบ ถูกต้องรวดเร็ว และเป็นการแก้ไขด้านความไม่พร้อมของผู้รับบริการ⁹ การให้การปรึกษาแบบ

รายบุคคลจึงมีความเหมาะสมที่จะนำมาใช้กับมารดาที่ตั้งครรภ์อันไม่พึงประสงค์ที่เพิ่งคลอดบุตร เนื่องจากมารดาเหล่านี้ส่วนใหญ่ไม่พร้อมที่จะเปิดเผยตนเอง หรือ มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น และจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ยังพบว่าการให้การปรึกษาแบบรายบุคคลตามทฤษฎีการให้การปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรม (Rational Emotive Behavior Theory : REBT) ทฤษฎีการให้การปรึกษาแบบเกสตัลท์ และทฤษฎีการให้การปรึกษาแบบเผชิญความจริง เป็นวิธีการที่สามารถ นำมาใช้เพื่อพัฒนาความคิดความเชื่อของบุคคลได้เป็นอย่างดีเนื่องจาก REBT มุ่งเน้นการลดทัศนคติหรือความคิดเชิงลบที่มีผลเสียต่อบุคคล ขณะเดียวกันก็มุ่งเสริมสร้างความคิดความเชื่อที่มีเหตุผล ซึ่งแนวคิดนี้จะช่วยให้บุคคลได้เข้าใจตนเอง เหตุการณ์ที่เผชิญหรือโลกและดำเนินชีวิตต่อไปในอนาคตได้อย่างมีความสุข ขณะที่การให้การปรึกษาแบบเกสตัลท์ เน้นให้ผู้ปรึกษาเกิดการตระหนักรู้ ควบคุมตนเอง เห็นคุณค่าในตนเอง มีความรับผิดชอบ พึ่งพาตนเองได้¹⁰ ส่วนการให้การปรึกษาแบบเผชิญความจริง ช่วยให้บุคคลเกิดการตระหนักรู้ในตนเอง โดยเฉพาะในพฤติกรรมและการกระทำของตนเอง ช่วยให้รับรู้ความต้องการของตนเอง มีความรับผิดชอบ สามารถตอบสนองความต้องการของตนเองได้โดยไม่ละเมิดสิทธิผู้อื่น ช่วยให้สามารถกำหนดเป้าหมายชีวิต คิดพิจารณาและกล้าเผชิญหน้ากับสิ่งต่าง ๆ ตามความเป็นจริง สามารถประเมินได้ว่า สิ่งใดผิด สิ่งใดถูก และสามารถตัดสินใจในการแก้ปัญหาต่างๆ ได้¹¹

ดังนั้น ผู้วิจัยซึ่งสนใจที่จะส่งเสริมความคิดเชิงบวก รวม 8 ด้านตามแนวคิดของสก๊อตต์ เวนเทรลลา (Scott W. Ventrella)¹² ให้แก่มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ในโรงพยาบาลสงขลาโดยการใช้โปรแกรมการให้การปรึกษาแบบรายบุคคล ด้วยการบูรณาการเทคนิคต่าง ๆ จากทฤษฎีการให้การปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรม ทฤษฎีการให้การปรึกษาแบบเกสตัลท์ ทฤษฎีการปรึกษาแบบสั้นที่มุ่งเน้นคำตอบ และทฤษฎีการให้การปรึกษาแบบเผชิญความจริง เป็นเครื่องมือในการศึกษา ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาความคิดเชิงบวกของมารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ให้มีการพัฒนาตนเอง นำไปสู่การดำรงชีวิตอย่างมีความสุข เป็นการลดปัญหาของสังคมและสร้างกำลังที่สำคัญในการพัฒนาประเทศชาติต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความคิดเชิงบวกของมารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์กลุ่มทดลองก่อน และหลังการให้การปรึกษาแบบรายบุคคล
2. เพื่อเปรียบเทียบความคิดเชิงบวกของมารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์กลุ่มทดลองที่ได้รับการให้การปรึกษาแบบรายบุคคลและมารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์กลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลแบบปกติ

กรอบแนวคิดในการทำวิจัย

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างสร้างความคิดเชิงบวก รวม 8 ด้านตามแนวคิดของสก๊อตต์ เวนเทรลลา (Scott W.Ventrella) ให้แก่มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ โดยใช้โปรแกรมการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคล ที่พัฒนาขึ้นด้วยการบูรณาการเทคนิคต่าง ๆ จากทฤษฎีการให้การปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรม ทฤษฎีการให้การปรึกษาแบบเกสตัลท์ ทฤษฎีการปรึกษาแบบสั้นที่มุ่งเน้นคำตอบ และทฤษฎีการให้การปรึกษาแบบเผชิญความจริง เป็นเครื่องมือในการวิจัย

คำถามการวิจัย

การให้การปรึกษาแบบรายบุคคล สามารถส่งเสริมความคิดเชิงบวกแก่มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ได้หรือไม่

สมมติฐานการวิจัย

1. ภายหลังการให้การปรึกษา มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์กลุ่มทดลองมีความเชิงบวกสูงกว่าก่อนการทดลอง
2. มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ กลุ่มทดลองที่ได้รับการให้การปรึกษาแบบรายบุคคล มีความคิดเชิงบวกสูงกว่ามารดาในกลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลแบบปกติ

วิธีดำเนินการวิจัย

1. รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Research) มีกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม วัดก่อนและหลังการทดลอง (Pre test-Post test ControlGroup Design)
2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ในโรงพยาบาลสงขลา จำนวน 67 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ในโรงพยาบาลสงขลา จำนวน 14 คน โดยการเลือกจากกลุ่มประชากรที่มีคะแนนแบบวัดความคิดเชิงบวก ต่ำกว่าเปอร์เซ็นต์ที่ 50 ลงมา และสมัครใจเข้าร่วมการทดลอง แล้วสุ่มอย่างง่ายเพื่อแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 7 คนเท่ากัน

ตัวแปรที่ศึกษา ประกอบด้วย

1. ตัวแปรอิสระ (independent variable) ได้แก่ โปรแกรมการให้การปรึกษาแบบรายบุคคลเพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวกแก่มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ และการดูแลแบบปกติ
2. ตัวแปรตาม (dependent variable) ได้แก่ ความคิดเชิงบวก

ครั้งที่	ชื่อเรื่อง	วัตถุประสงค์	ทักษะ/เทคนิค
1	ปฐมนิเทศ : การสร้างสัมพันธภาพ	1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดี 2. เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอน วิธีดำเนินการ บทบาท และหน้าที่	- ทักษะการสร้างสัมพันธภาพ - ทักษะการถาม (Questioning Skill) - ทักษะการให้กำลังใจ (Encouraging Skill)
2	การพัฒนาความคิดเชิงบวก : ด้านการมองโลกในแง่ดี	1. เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถ แยกแยะผลเสียของมองโลก ในแง่ร้าย 2. เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถระบุ วิธีพัฒนาตนเองให้เป็นผู้ที่ มองโลกในแง่ดี	- เทคนิคขณะนี้ฉันตระหนักรู้ (Now I'm aware) - เทคนิคการปรับเปลี่ยนการใช้ภาษา (Changing One's Language)
3	การพัฒนาความคิด เชิงบวก : ด้านความกระตือรือร้น	1. เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถระบุ ถึงผลเสียของการขาดความ กระตือรือร้น 2. เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถบอก ประโยชน์ของความกระตือรือร้น	- เทคนิคการพูดโต้ตอบตนเอง (Games of Dialogue) - เทคนิคการศึกษาเชิงจิตวิทยา (Psychoeducational Methods) - เทคนิคเทคนิคการโต้แย้งเพื่อขจัดหรือ เอาชนะคติความเชื่อที่ไม่สมเหตุผล (Disputing of Irrational Beliefs)
4	การพัฒนาความคิด เชิงบวก : ด้านมีคุณธรรม	1. เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถ บอกผลเสียของการเป็นบุคคล ที่ขาดคุณธรรม 2. เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถบอก วิธีการพัฒนาตนเองให้มีคุณธรรม	- เทคนิคคำชม (Compliment) - เทคนิคการเรียนรู้จากตัวแบบ (Modeling) ทักษะพื้นฐาน - ทักษะสรุปความ (Summarizing Skill)

ครั้งที่	ชื่อเรื่อง	วัตถุประสงค์	ทักษะ/เทคนิค
5	การพัฒนาความคิดเชิงบวก : ด้านความมั่นใจ	1. เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถแยกแยะผลเสียของความไม่มั่นใจ 2. เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถบอกขั้นตอนในการพัฒนาตนเองให้มีความมั่นใจ	- เทคนิคการอยู่กับความรู้สึก (Staying with the feeling) - การฝึกสู้กับความอับอาย (Shame attacking exercises) - เทคนิคการให้คิดเป็นการบ้าน (Cognitive homework)
6	การพัฒนาความคิดเชิงบวก : ด้านความมุ่งมั่น	1. เพื่อให้ผู้รับบริการระงับถึงผลเสีย การขาดความมุ่งมั่นที่มีต่อความคิดเชิงบวก 2. เพื่อให้ผู้รับบริการระบุวิธีการปรับเปลี่ยนตนเองให้เป็นผู้มีความมุ่งมั่น	- คำถามข้อยกเว้น (Exception questions) - การใช้ประโยคที่มีพลัง (Forceful statements) - ทักษะสรุปความ
7	การพัฒนาความคิดเชิงบวก : ด้านความอดทน	1. เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถอธิบายถึงผลเสียของการไม่มีความอดทน 2. เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถกำหนดวิธีการปรับเปลี่ยนตนเองให้เป็นผู้ที่มีความอดทน	- เทคนิคการทำให้เป็นปกติ (Normalizing) - การฝึกจินตนาการ (Fantasy games) - เทคนิคการเรียนรู้จากตัวแบบ (Modeling) - ทักษะสรุปความ (Summarizing skill)
8	การพัฒนาความคิดเชิงบวก : ด้านความสุขุม	1. เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถบอกความสำคัญของความสุขุม 2. เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถระบุวิธีปรับเปลี่ยนตนเองให้เป็นผู้ที่มีความสุขุม	- คำถามเผชิญ (Coping questions) - การมองหาการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นมาก่อน (Looking for previous solutions) - เทคนิคการจินตนาการแบบพิจารณาเหตุผลและอารมณ์ (Rational emotive Imagery)
9	การพัฒนาความคิดเชิงบวก : ด้านจัดจ้อยต่อเป้าหมาย	1. เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถระบุถึงความสำคัญของการจัดจ้อยต่อเป้าหมาย 2. เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถกำหนดวิธีการปรับเปลี่ยนตนเองให้เป็นผู้ที่จัดจ้อยต่อเป้าหมาย	- เทคนิค W D E P System - เทคนิคการเขียนสัญญา (Composing contacts) - ทักษะสรุปความ (Summarizing skill)
10	ปัจจัยนิเทศ : ยุติการให้การปรึกษา	1. เพื่อสรุปผลของการให้การปรึกษาและยุติการปรึกษา	- ทักษะการยุติ - ทักษะสรุปความ (Summarizing skill)

เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยแบบวัดความคิดเชิงบวก และโปรแกรมการให้การปรึกษารายบุคคลเพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวกแก่มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ มีรายละเอียดดังนี้

1. แบบวัดความคิดเชิงบวก ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

1.1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ และรายได้ของครัวเรือน ต่อเดือน

1.2 แบบวัดความคิดเชิงบวก จำนวน 48 ข้อ แบ่งออกเป็น 8 องค์ประกอบ ได้แก่ การมองโลกในแง่ดี ความกระตือรือร้น มีคุณธรรม ความมั่นใจ ความมุ่งมั่น ความอดทน ความสุขุม และจดจ่อต่อเป้าหมาย โดยแบ่งเป็นข้อคำถามเชิงบวก 24 ข้อ และข้อคำถามเชิงลบ 14 ข้อ มีค่าดัชนีความสอดคล้อง อยู่ระหว่าง 0.6-1.00 มีค่าอำนาจจำแนกรายข้อ อยู่ระหว่าง .22 ถึง .79 และมีค่าความเที่ยงทั้งฉบับ เท่ากับ .94

2. โปรแกรมการให้การปรึกษาแบบรายบุคคลเพื่อเสริมสร้างความคิดเชิงบวกของผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้า จำนวน 10 ครั้ง ดังนี้

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

โครงการนี้ผ่านการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยโรงพยาบาลสงขลาตามเลขที่หนังสือ 341/10/61 อนุมัติโครงการนี้เชิงพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์และมีมติให้ดำเนินการศึกษาวิจัยและเก็บข้อมูลอย่างถูกต้องตามกรอบที่คณะกรรมการกำหนด โดยชี้แจงวัตถุประสงค์วิธีการวิจัย แบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูล โดยสถิติที่ใช้ แบ่งเป็น 2 ประเภท ได้แก่

1. สถิติสำหรับตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย
 - 1.1 สถิติในการทดสอบความตรงเชิงเนื้อหา ใช้การค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence : IOC)
 - 1.2 สถิติในการหาค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (Discrimination) ของข้อคำถาม ใช้สถิติการวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างข้อกับคะแนนรวม (Corrected Item - Total correlation)
 - 1.3 สถิติในการหาค่าความเที่ยง (Reliability) ของแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง ใช้สถิติสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient)
2. สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน
 - 2.1 สถิติสำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง ใช้การหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)
 - 2.2 การเปรียบเทียบการเห็นคุณค่าในตนเอง ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง ใช้การทดสอบวิลคอกซัน (The Wilcoxon Matched Pairs Signed Ranks Test)
 - 2.3 การเปรียบเทียบการเห็นคุณค่าในตนเอง ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง ใช้การทดสอบค่าแมนวิทนี (The Mann - Whitney U Test)

ผลการวิจัย

จากการศึกษาผลของการให้การปรึกษาแบบรายบุคคลเพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวกแก่มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ในโรงพยาบาลสงขลา จังหวัดสงขลา สามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1. ภายหลังจากให้การปรึกษาแบบรายบุคคลมารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์กลุ่มทดลองมีความคิดเชิงบวกสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ผลการเปรียบเทียบความคิดเชิงบวกของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง

กลุ่มทดลอง	Mdn	Q.D.	The Wilcoxon Matched Pairs Signed Ranks Test	p-value
ก่อนการทดลอง	164.00	3.5	2.371**	.009
หลังการทดลอง	173.00	4.5		

**นัยสำคัญที่ระดับ .01

2. มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ กลุ่มทดลองที่ได้รับการให้การปรึกษาแบบรายบุคคล มีความคิดเชิงบวกสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลแบบปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบความคิดเชิงบวกระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ภายหลังการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	Mdn	Q.D.	The Mann-Whitney U Test	p-value
กลุ่มทดลอง	173.00	4.5	3.073**	.001
กลุ่มควบคุม	163.00	3.5		

**นัยสำคัญที่ระดับ .01

อภิปรายผล

การวิจัยเรื่องผลของการให้การปรึกษาแบบรายบุคคลเพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวกแก่มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ในโรงพยาบาลสงขลา จังหวัดสงขลา มีผลการวิจัยสำคัญ ที่ควรนำมาอภิปรายดังต่อไปนี้

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ภายหลังการให้การปรึกษาแบบรายบุคคล มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์กลุ่มทดลองมีความคิดเชิงบวกสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่ 1 สอดคล้องกับงานวิจัยเรื่องการให้คำปรึกษารายบุคคลตามทฤษฎีการปรับพฤติกรรมทางปัญญาเพื่อพัฒนาความคิดเชิงบวก ของเด็กหญิงในสถานสงเคราะห์เด็กบ้านสงขลา¹³ ซึ่งผลการวิจัยปรากฏว่า เด็กหญิงในสถานสงเคราะห์เด็กบ้านสงขลาที่ได้รับการให้คำปรึกษารายบุคคลตามทฤษฎีการปรับพฤติกรรมทางปัญญามีคะแนนเฉลี่ยความคิดเชิงบวกระยะหลังการทดลองสูงกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับงานวิจัยเรื่องผลของการให้คำปรึกษารายบุคคลตามแนวทฤษฎีการปรับพฤติกรรมทางปัญญาที่มีต่อความคิดเชิงบวกและภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคซึมเศร้า¹⁴ ผลปรากฏว่า ผู้ป่วยโรคซึมเศร้ากลุ่มทดลองมีคะแนนความคิดเชิงบวกภายหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ที่เป็นเช่นนี้ เนื่องมาจากโปรแกรมการให้การปรึกษาแบบรายบุคคลเพื่อเสริมสร้างความคิดเชิงบวก ที่ผู้วิจัยนำมาใช้ในการทดลองในครั้งนี้ เป็นโปรแกรมการให้การปรึกษาที่ผู้วิจัย ได้สร้างและพัฒนาขึ้นอย่างถูกต้องตรงตามหลักเกณฑ์ และยังสอดคล้องวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยผู้วิจัยได้บูรณาการเทคนิคต่าง ๆ จากทฤษฎีการให้ปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรม ทฤษฎีการให้การปรึกษาแบบเกสตัลท์ ทฤษฎีการ

ปรึกษาแบบสั้นที่มุ่งเน้นคำตอบ และทฤษฎีการให้การปรึกษาแบบเผชิญความจริง ส่งผลให้มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ สามารถเผชิญกับปัญหา แก้ไขปัญหาได้อย่างถูกต้อง ไม่มีความท้อแท้ในชีวิต ไม่ยึดติดอยู่ในปัญหาที่เกิดขึ้นในอดีต และสามารถกลับไปใช้ชีวิตอย่างปกติสุขอีกครั้ง โดยจากการสังเกตพฤติกรรมและจากคะแนนแบบวัดความคิดเชิงบวก พบว่า ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองมีความคิดเชิงบวกทั้งด้าน^o ตามแนวคิดของ สก็อตต์ เวนเทรลลา (Scott W.Ventrella) อยู่ในระดับต่ำ แต่ภายหลังการทดลอง จากการสังเกตและจากคะแนนแบบวัดความคิดเชิงบวก พบว่า กลุ่มทดลองมีความคิดเชิงบวกสูงขึ้น

ดังนั้น ผลการวิจัยนี้ จึงแสดงให้เห็นว่าการให้การปรึกษาแบบรายบุคคล โดยใช้โปรแกรมการให้การปรึกษาแบบรายบุคคล ที่ดำเนินการสร้างและพัฒนาอย่างถูกต้องตามหลักเกณฑ์และสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ สามารถนำมาส่งเสริมความคิดเชิงบวกให้แก่มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ กลุ่มทดลองที่ได้รับการให้การปรึกษาแบบรายบุคคล มีความคิดเชิงบวกสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลแบบปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สอดคล้องกับผลการวิจัย เรื่องผลของการให้คำปรึกษารายบุคคลตามแนวทฤษฎีการปรับพฤติกรรมทางปัญญาที่มีต่อความคิดเชิงบวกและภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคซึมเศร้า^{14,15,16} ผลปรากฏว่า ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนความคิดเชิงบวกหลังการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผู้ป่วยโรคซึมเศร้ากลุ่มทดลองมีคะแนนความคิดเชิงบวกในระยะติดตามผลสูงกว่าบุคคลที่มีภาวะซึมเศร้ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ทั้งนี้ เป็นผลมาจากกลุ่มทดลอง ได้รับการให้การปรึกษาแบบรายบุคคล โดยใช้โปรแกรมการให้การปรึกษาแบบรายบุคคลที่สร้างขึ้นอย่างถูกต้องตามหลักเกณฑ์ และบูรณาการเทคนิคการให้การปรึกษา จากทฤษฎีการให้การปรึกษาแบบรายบุคคลจากทฤษฎีต่าง ๆ ได้แก่ ทฤษฎีการให้การปรึกษาแบบเกสตัลท์ ทฤษฎีการให้การปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม ทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง และทฤษฎีการให้การปรึกษาแบบสั้นที่มุ่งเน้นคำตอบ และผ่านการตรวจสอบคุณภาพจากเชี่ยวชาญ ในขณะที่กลุ่มควบคุมได้รับการดูแลตามปกติจากโรงพยาบาล ได้รับคำแนะนำ และให้สารสนเทศตามปกติ เช่น การจัดบอร์ดประชาสัมพันธ์ การแจกแผ่นพับ ไม่ได้ให้การปรึกษาแบบรายบุคคลที่มีขั้นตอนและกระบวนการในการให้การปรึกษาที่เป็นรูปแบบเฉพาะ ดังนั้นความคิดเชิงบวกของกลุ่มควบคุม จึงไม่เพิ่มสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้
 - 1.1 การวิจัยครั้งนี้พบว่า โปรแกรมการให้การปรึกษาแบบรายบุคคลเพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวกแก่มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ สามารถส่งเสริมให้มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ มีความคิดเชิงบวกเพิ่มสูงขึ้น อย่างไรก็ตาม ก่อนที่จะนำไปใช้ ควรศึกษาวิธีการใช้ และขั้นตอนของโปรแกรมการให้การปรึกษานี้อย่างละเอียด เพื่อให้โปรแกรมการให้การปรึกษา เกิดประโยชน์สูงสุด
 - 1.2 การใช้โปรแกรมการให้การปรึกษาแบบรายบุคคลเพื่อเสริมสร้างความคิดเชิงบวกแก่มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ควรมีการติดตามผลภายหลังการใช้ โดยการติดตามสังเกตพฤติกรรมมารดาหลังคลอด ว่า สามารถนำสิ่งที่ได้รับไปใช้ในชีวิตประจำวันได้จริง และคงอยู่ถาวรเพียงใด
2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป
 - 2.1 ควรศึกษาถึงปัจจัยอื่นๆ ที่อาจจะส่งผลกระทบต่อมารดาหลังคลอด ที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ เช่น การเห็นคุณค่าในตนเอง และคุณภาพชีวิต
 - 2.2 ควรมีการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ละเอียด และเป็นประโยชน์ในการช่วยเหลือมารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ให้มีรูปแบบที่หลากหลายมากยิ่งขึ้น
 - 2.3 ควรศึกษาการให้การปรึกษาแบบรายบุคคล เพื่อพัฒนาความคิดเชิงบวก ในกลุ่มมารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึง

ประสงค์ โดยแยกออกตามสาเหตุของการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ เช่น ความไม่พร้อมด้านเศรษฐกิจ การถูกล่วงละเมิด และการถูกข่มขืน เป็นต้น

References

1. Bureau of Reproductive Health, Department of Health. Statistics on Adolescent Births, Thailand 2015. The Agricultural Co-operative Federation of Thailand Press. 2015; 6-7. (in Thai)
2. Social Work Division, Songkhla Hospital. Unwanted Pregnancy Statistics. 2018; 2. (In Thai)
3. Rongluen S, Talengjit P, Siriborirak S. Unwanted pregnancies in Teenagers: A survey of problems and needs for health care Support. Siriraj Nursing Journal, 2012; 3(2):47-50. (in Thai)
4. Kruachotikul S. Quality of Unintended Teenage Pregnant Women: Midwifery Roles. Kuakarun Journal of Nursing, 2014; 21(2):30-33. (in Thai)
5. Thinkhanon W, Choomnirat W. Development guideline of Antenatal for adolescent pregnancy by family participation in Health care network of Chaibury district, Surat Thani Province. Journal of Nursing Science and Health, 2012; 35(2):27-29. (in Thai)
6. Chaivatee H. Psychological experiences of women with unwanted pregnancy [Master's thesis]. Bangkok: Chulalongkorn University; 2008. (in Thai)
7. Jitkasem K. The Effects of using a guidance activities package based on the behaviorism theory to develop positive thinking in drug-addicted persons in the laborers group in detention under the Office of Probation, Samut Prakan Province [Master's thesis]. Nonthaburi: Sukhothai Thammathirat; 2012. (in Thai)

8. Cheerachreonpong S. Causal factors influencing Positing Thinking of Senior highschool students under the secondary educational service area 11 [Master's thesis]. Bangkok: Srinakharinwirot University; 2013. (In Thai)
9. Rattanarat K. The Effects of individual Counseling Based on the Client-Centered Theory to Enhance Self-Esteem of Patients with Insulin-Independent Diabetes Mellitus Type 2 in Ramathibodi Hospital [Master's thesis]. Nonthaburi: Sukhothai Thammathirat; 2012. (in Thai)
10. Somprasong N. Concepts of Guidance and Theories in Psychological Counselling. Nonthaburi: Sukhothai Thammathirat Nonthaburi; 2013. (in Thai)
11. Akarawongkorm P. The Effects of Reality Group Counseling on sexual adjustment of lower secondary student [Master's thesis]. Chonburi: Burapha University; 2016. (in Thai)
12. Playmanee V. The Power of Positive Thinking in Business. Bangkok: A.R.Business Press; 2002. (in Thai)
13. Mahantamak R. Individual Counseling Based on Cognitive Behavior Theory for Developing Positive Thinking of Girls at Songkhla Home for Children Psychology [Master's thesis]. Songkhla: Thaksin University; 2017. (in Thai)
14. Simtim C. The Effect of individual cognitive behavior theory on positive thinking and depression of depressive patients [Master's thesis]. Chonburi: Burapha University; 2012. (in Thai)
15. Srisawad K. Panyapinijn ugoon C, Stress among Pregnant Adolescents. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2016;17(2): 7-11. (in Thai)
16. Sunanta S., Yusamran C., Phahuwatanakorn W. Effect of Providing Knowledge and Support Primiparous Adolescent Mother and Grandmother on Maternal Role Attainment. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2016;17(2): 125-134 (in Thai)