

ผลของกลุ่มระดับประจักษ์ร่วมกับการสร้างเครือข่าย โดยใช้ Line application ต่อภาวะซึมเศร้าในแม่เลี้ยงเดี่ยววัยรุ่น Effects of Supportive Group Therapy in Association with the Network Creation through Line Application on Depression in Adolescent Single Mothers

สุภาวดี เลิศสำราญ, สุจิตรา อูร์ตันมณี*

Supawadee Lerdsamran Sujitra Uratanamane*

มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา กรุงเทพฯ ประเทศไทย 10300

Suan Sunandha Rajabhat University, Bangkok, Thailand 10300

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยกึ่งทดลองใช้รูปแบบ 2 กลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง เพื่อศึกษาผลของการใช้กลุ่มระดับประจักษ์ร่วมกับการสร้างเครือข่ายโดยใช้ Line application ต่อภาวะซึมเศร้าในแม่เลี้ยงเดี่ยววัยรุ่น กลุ่มตัวอย่างเป็นแม่เลี้ยงเดี่ยววัยรุ่นที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลลำลูกกา อายุตั้งแต่ 15 – 19 ปี ที่มีภาวะซึมเศร้าตั้งแต่ระดับน้อยจนถึงระดับมาก จำนวน 30 คน ได้รับการสุ่มเข้ากลุ่มทดลอง 15 คน และกลุ่มควบคุม 15 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบประเมินภาวะซึมเศร้าของเบ็คและกลุ่มระดับประจักษ์ร่วมกับการสร้างเครือข่ายโดยใช้ Line application ผลการวิจัยพบว่า ค่าคะแนนภาวะซึมเศร้าของแม่เลี้ยงเดี่ยววัยรุ่น หลังได้รับการบำบัดด้วยกลุ่มระดับประจักษ์ร่วมกับการสร้างเครือข่ายโดยใช้ Line application ลดลงต่ำกว่าก่อนได้รับการบำบัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 และค่าคะแนนภาวะซึมเศร้าของมารดาวัยรุ่นระหว่างกลุ่มทดลองหลังจากได้รับการบำบัดด้วยกลุ่มระดับประจักษ์ร่วมกับการสร้างเครือข่ายโดยใช้ Line application และกลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลแบบปกติมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ซึ่งควรมีการติดตามประสิทธิผลโปรแกรม อย่างต่อเนื่องหลังการดำเนินกิจกรรมเป็นระยะ 1 เดือน 3 เดือน และ 6 เดือน เพื่อดูการเปลี่ยนแปลงเมื่อกลับไปเผชิญปัญหาและสามารถให้การช่วยเหลือได้เหมาะสม

คำสำคัญ: กลุ่มบำบัด, ซึมเศร้า, แม่เลี้ยงเดี่ยววัยรุ่น

Abstract

This research is quasi-experimental research using two groups with pre-experiment and post-experiment data collection. The objective was to study the effects of using support groups and networking via the Line application concerning depression in single adolescent mothers. The sample group were 30 teenage mothers who came for prenatal care at Lam Lukka Hospital with ages ranging from 15 to 19 years old who experienced depression ranging from low to high levels. 15 people were randomly assigned to the experimental group, and the remaining 15 were assigned for supervision. Data collection instruments include Beck's depression assessment form and the support group and networking via the Line application. Results reveal that the participants' depression scores after attending support group therapy and network-building via the Line application were lower than pre-treatment results by a statistical significance of .05. The depression scores

Corresponding Author *E-mail : address Sujitrau@hotmail.com

วันที่รับ (received) 25 ส.ค. 2566 วันที่แก้ไขเสร็จ (revised) 16 ต.ค. 2566 วันที่ตอบรับ (accepted) 29 ต.ค. 2566

between the experimental group who joined support groups and networking via the Line application and the supervision group receiving normal care were significantly different at .05. Hence, the program's effectiveness should be continuously monitored upon carrying out activities after a period of 1 month, 3 months, and 6 months to see further results so as to provide solutions and appropriate assistance.

Keywords: Adolescent mother, Depression, Group therapy, Single mother

บทนำ

ภาวะซึมเศร้าเป็นการเจ็บป่วยที่พบได้บ่อย ในปัจจุบันมีประชากรประมาณ 350 ล้านคนทั่วโลกที่ได้รับผลกระทบจากภาวะซึมเศร้าและผลกระทบรุนแรงที่สุดของภาวะซึมเศร้านั้นก็คือ การฆ่าตัวตาย ซึ่งจากสถิติพบว่า ภาวะซึมเศร้าเป็นสาเหตุของการฆ่าตัวตายของประชากร 800,000 คนต่อปี¹ ในประเทศไทยจากรายงานสถิติของกรมสุขภาพจิต ปี พ.ศ. 2556 พบว่ามีผู้เจ็บป่วยด้วยโรคซึมเศร้า (Depressive Disorder) ที่มารับการรักษาทั่วประเทศสูงถึง 223,564 คน ซึ่งจัดว่าเป็นการเจ็บป่วยทางจิตที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงเป็นอันดับ 3 รองลงมาจากโรคจิตเภทและโรควิตกกังวล² จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า วัยรุ่นมีอุบัติการณ์ภาวะซึมเศร้าสูงถึงร้อยละ 18³ โดยอุบัติการณ์ดังกล่าวพบในเพศชายและเพศหญิงจำนวนเท่าๆ กัน⁴

วัยรุ่นเป็นช่วงวัยที่มีอายุระหว่าง 10-19 ปี ในปัจจุบันนี้จำนวนแม่วัยรุ่นมีจำนวนสูงมากขึ้นแม้ยังไม่มีตัวเลขยืนยันการเป็นแม่เลี้ยงเดี่ยววัยรุ่น แต่การเพิ่มขึ้นของแม่วัยรุ่นนี้หมายถึงจะมีวัยรุ่นที่มีโอกาสเกิดภาวะซึมเศร้าเพิ่มมากขึ้นด้วยในข้อเท็จจริงของการสำรวจหญิงตั้งครรภ์ในวัยรุ่นขององค์การอนามัยโลก พบว่ามีเด็กหญิงช่วงอายุ 15 - 19 ปี ประมาณ 16 ล้านคนที่ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และ ใน 1,000,000 คนของจำนวนนี้ เป็นเด็กหญิงอายุต่ำกว่า 15 ปี โดยจำนวนวัยรุ่นตั้งครรภ์นี้ เกิดในประเทศกลุ่มที่มีรายได้ต่ำถึงปานกลางมากที่สุด¹ การควบคุมและการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นเรื่องที่สังคมให้ความสำคัญ แต่อย่างไรก็ตามสิ่งที่สำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่ากัน คือ การดูแลมารดาวัยรุ่นให้สามารถอยู่ได้อย่างมีสุขภาพที่ดี (Well-being) ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการดูแลมารดาวัยรุ่นในประเด็นปัญหาที่พบได้บ่อย และมีผลกระทบที่รุนแรง ดังเช่น ภาวะซึมเศร้า ในการบำบัดรักษาบุคคลที่มีภาวะซึมเศร้าทำได้หลายวิธี ได้แก่ การรักษาด้วยยา การรักษาด้วยไฟฟ้า และการรักษาด้วยจิตบำบัด⁵ รูปแบบในการทำจิตบำบัดมีหลายรูปแบบทั้งการบำบัดแบบ

รายบุคคลและการบำบัดแบบใช้กลุ่มในการช่วยบำบัด การบำบัดด้วยกระบวนการกลุ่มทำให้เกิดปัจจัยบำบัด (Therapeutic factors) มีทั้งหมด 11 ปัจจัยตามแนวคิดของ ยาลอม⁶ ส่งผลให้มารดาวัยรุ่นรู้สึกโดดเดี่ยว ไม่รู้สึกถูกทอดทิ้ง ลดอาการแยกตัว เพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เกิดศักยภาพในการแก้ไขปัญหา⁷ นอกจากนี้ผู้วิจัยมีความสนใจในการประยุกต์ใช้ Line application เพื่อสร้างเครือข่ายทางสังคม และเพิ่มความรู้สึกผูกพันทางใจภายในกลุ่มมารดาวัยรุ่น เนื่องจากมีการศึกษาพฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชันไลน์ ความพึงพอใจและการนำไปใช้ประโยชน์ พบว่า Line application ผู้ใช้มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด เนื่องจากใช้งานง่าย ทำให้การสื่อสารง่ายขึ้น และใช้ในด้านสังคม การแสดงออก โดยใช้เพื่อแสดงออกด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่นมากที่สุดเท่ากับ 3.92 รองลงมาคือ ใช้เพื่อ แสดงออกทางความคิดของตนเองค่าเฉลี่ย 3.76⁸ จากที่กล่าวมาแล้วการใช้กลุ่มบำบัดตามแนวคิดของยาลอมน่าจะช่วยลดภาวะซึมเศร้าในมารดาวัยรุ่นได้ดี และจากทบทวนการศึกษาที่ผ่านมาในประเทศไทยยังไม่พบการใช้กลุ่มบำบัดร่วมกับการใช้ Line application มาบำบัดภาวะซึมเศร้าในกลุ่มนี้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลของการบำบัดการใช้กลุ่มระดับประจักษ์ร่วมกับการสร้างเครือข่ายโดยใช้ Line application เพื่อฟื้นฟูด้านจิตใจ จิตสังคม รวมถึงการปรับรูปแบบความคิดและพฤติกรรม เพื่อส่งเสริมให้แม่เลี้ยงเดี่ยววัยรุ่นสามารถแก้ไขปัญหาและจัดการกับอารมณ์ซึมเศร้าได้ด้วยตนเอง เพื่อให้แม่เลี้ยงเดี่ยววัยรุ่นสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุขอย่างยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย

1. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบภาวะซึมเศร้าในแม่เลี้ยงเดี่ยววัยรุ่นก่อนและหลังการใช้กลุ่มบำบัดระดับประจักษ์ร่วมกับการสร้างเครือข่ายโดยใช้ Line application
2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบภาวะซึมเศร้าในแม่เลี้ยง

เดี่ยววัยรุ่นระหว่างกลุ่มที่ได้รับการใช้กลุ่มบำบัดระดับประคองร่วมกับการสร้างเครือข่ายโดยใช้ Line application กับกลุ่มที่ไม่ได้รับการดูแลแบบปกติ

กรอบแนวคิดการวิจัย

กลุ่มบำบัดระดับประคองร่วมกับการสร้างเครือข่ายโดยใช้ Line application

- ใช้กระบวนการกลุ่มเพื่อให้เกิดปัจจัยบำบัด 11 ประการ
- การใช้ Line application สร้างเครือข่ายระหว่างสมาชิกร่วมกับกระบวนการบำบัดด้วยกลุ่ม
- ขั้นตอนการดำเนินการกลุ่มบำบัดตามระยะมี 3 ระยะ

ภาวะซึมเศร้าในแม่เลี้ยงเดี่ยววัยรุ่น

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ขนาดของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยกำหนดกลุ่มตัวอย่างด้วยการวิเคราะห์อำนาจทดสอบ (power of test) เพื่อให้มีอำนาจทดสอบ 90% ที่ระดับนัยสำคัญที่ 0.01 ขนาดตัวอย่างที่ต้องการอย่างน้อย 10 คน ทั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 15 คน เพื่อให้ผลงานวิจัยสามารถนำไปใช้ได้อย่างกว้างขวางมากยิ่งขึ้น กลุ่มตัวอย่างเป็นแม่เลี้ยงเดี่ยววัยรุ่นมีภาวะซึมเศร้าซึ่งมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดดังนี้ เป็นแม่เลี้ยงเดี่ยววัยรุ่นที่มีอายุระหว่าง 15 – 19 ปี มีระดับคะแนนภาวะซึมเศร้าจากการประเมินด้วยแบบประเมินของเบค (Beck Depressive Inventory) อยู่ในระดับน้อยถึงมาก ค่าคะแนนอยู่ในช่วง 10 – 29 คะแนน สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทยได้ดี และยินยอมเข้าร่วมงานวิจัย ซึ่งผู้วิจัยวางแผนการวิจัยรูปแบบ Control group pretest-posttest design จึงต้องทำให้น่วยทดลองที่จะทดสอบมีความคล้ายคลึงกันมากที่สุด (Homogeneous) ทั้งด้านอายุ การเป็นแม่เลี้ยงเดี่ยววัยรุ่น และช่วงคะแนนซึมเศร้า และจับคู่ (Matched Pairs) จากนั้นนำไปสุ่มอย่างง่าย เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีโอกาสในการถูกเลือกเท่าๆ กัน ผู้วิจัยจึงกำหนดคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเข้า (Inclusion criteria) ไม่มีการเจ็บป่วยทางจิต และไม่ได้รับยารักษาภาวะซึมเศร้า

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินภาวะซึมเศร้าของเบค (Beck Depressive Inventory) เป็นแบบประเมินความซึมเศร้า⁹ เป็นแบบมาตรประมาณค่า 4 ระดับ คะแนนจาก 0 – 3 มีค่าความตรงเชิงเนื้อหา (content

validity index) .95 และค่าความเที่ยงโดยใช้สูตร สัมประสิทธิ์ของครอนบาร์ค ที่ .89

เครื่องมือในการบำบัด

คือ “กลุ่มระดับประคองร่วมกับการสร้างเครือข่ายโดยใช้ Line application” เป็นกลุ่มบำบัดมุ่งเน้นการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างสมาชิกในกลุ่ม เพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ปรับความคิดด้านลบ โดยพัฒนารูปแบบให้มีความเหมาะสมกับแม่เลี้ยงเดี่ยววัยรุ่น ผู้วิจัยค้นคว้าเอกสารตำรางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดภาวะซึมเศร้า การทำกลุ่มบำบัดภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น จากนั้นนำมาวางแผนทำโครงสร้างการทำจิตบำบัดระดับประคองแบบกลุ่ม ซึ่งมีการนำรูปแบบใหม่คือ การใช้ Smart phone ที่มี Line application ร่วมด้วยเนื่องจาก Line application เป็น Application พื้นฐานที่วัยรุ่นใช้สื่อสารในชีวิตประจำวัน การใช้ Line application เข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างเครือข่ายกลุ่มสมาชิกระหว่างการบำบัดด้วยกลุ่ม จะทำให้เกิดการเชื่อมโยงความสัมพันธ์ เกิดความผูกพันทางใจ และเกิดเป็นเครือข่ายทางสังคมในการสนับสนุนทางด้านอารมณ์แก่แม่เลี้ยงเดี่ยววัยรุ่น การดำเนินการกลุ่มระดับประคองร่วมกับการสร้างเครือข่ายโดยใช้ Line application เป็นรูปแบบของการทำกลุ่มที่พัฒนาจากการทำกลุ่มบำบัดแบบดั้งเดิม ซึ่งมีจุดเน้นที่การปรับความคิดด้านลบ การประคับประคองทางใจ การสร้างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และการสร้างเครือข่ายทางสังคม โดยผู้วิจัยวางแผนการทำกลุ่ม 3 ครั้งต่อเนื่องกัน เมื่อได้แผนการดำเนินการผู้วิจัยนำเสนอไปให้ผู้เชี่ยวชาญด้านพยาบาลจิตเวชตรวจสอบ 3 ท่าน

ในการทำกลุ่มบำบัด 3 ครั้ง โดยแต่ละครั้งใช้เวลาในการทำกลุ่ม 60 นาที ในการดำเนินการครั้งนี้เนื่องจากต้องการให้ปัจจัยบำบัดเกิดได้อย่างทั่วถึง จำนวนสมาชิกจึงอยู่ระหว่าง 6-10 คน/กลุ่ม ผู้วิจัยจึงต้องแบ่งกลุ่มทดลองออกเป็น 2 กลุ่มโดยแต่ละกลุ่มมีสมาชิกที่ 6 – 8 คน โดยดำเนินการสัปดาห์ละ 3 ครั้ง โดยกลุ่มควบคุม 15 คนจะได้รับการดูแลแบบปกติ ตามระบบการฝากครรภ์ของแผนกสูติรีเวช ทั้งนี้การทำกลุ่มจะครอบคลุม 3 ระยะของสัมพันธภาพ รูปแบบการทำกลุ่ม 3 ครั้ง ซึ่งมีลำดับสาระสำคัญกิจกรรมกลุ่มบำบัดดังนี้

1. กิจกรรมที่ 1 ชีวิตไม่คิดลบ

1.1 การให้ความรู้เรื่องความคิดด้านลบ และภาวะซึมเศร้า

1.2 การสะท้อนอารมณ์ของวัยรุ่นให้เข้าใจสภาพอารมณ์ในปัจจุบัน

1.3 การฝึกปรับความคิดด้านลบ และการสะท้อนภาพความคิด

1.4 สร้างกลุ่ม Line application สำหรับแม่เลี้ยงเดี่ยววัยรุ่นตั้งครรภ์ลักษณะกลุ่มปิดเฉพาะสมาชิก

2. กิจกรรมที่ 2 ชีวิตที่มีคุณค่า

2.1 การวิเคราะห์จุดอ่อนจุดแข็งของตนเอง

2.2 การให้แรงเสริมทางบวก และกิจกรรมสร้างกำลังใจ

2.3 การวาดเส้นทางชีวิต

3. กิจกรรมที่ 3 สื่อสาร โยโย่สัมพันธ์

3.1 การสอนเทคนิคการสื่อสารเพื่อสร้างสัมพันธภาพ

3.2 การค้นหาคนเคียงข้างในครอบครัว

3.3 การแลกเปลี่ยนเรียนรู้วิธีการสร้างสัมพันธภาพกับบุคคล

3.4 การให้ข้อมูลเครือข่ายทางสังคม

3.5 การสร้างกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อนของแม่เลี้ยงเดี่ยววัยรุ่น

3.6 การให้กำลังใจจากเพื่อน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำเครื่องมือไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่านที่มีความชำนาญด้านการพยาบาลสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช และการพยาบาลเด็กตรวจสอบความตรงของเนื้อหา

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยนำเสนอโครงร่างงานวิจัยผ่านคณะกรรมการจริยธรรมการศึกษาวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา ผ่านการรับรองตามกระบวนการ หนังสืออนุมัติการผ่านจริยธรรม เลขที่ COA.1-001/2018 ลงวันที่ 16/01/2018 จากนั้นผู้วิจัยทำหนังสือขออนุมัติถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำลูกกา ในการเข้าเก็บข้อมูลวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยความสมัครใจ ผู้เข้าร่วมวิจัยตกลงเข้าร่วมโครงการลงนามยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัย และให้สิทธิในการตัดสินใจถอนตัวในการเข้าร่วมการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล และไม่มีผลกระทบใด ๆ ทั้งสิ้นต่อการเข้ารับบริการเอกสารทั้งหมดนี้จะถูกเก็บไว้เป็นความลับ ผลของงานวิจัยจะถูกนำเสนอในภาพรวมข้อมูลการวิจัยจะนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดทางวิชาการเท่านั้น ทั้งนี้ข้อมูลทั้งหมดจะถูกทำลายภายหลังผลงานวิจัยได้รับการเผยแพร่แล้ว 1 ปี

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการดำเนินการวิจัยกึ่งทดลองครั้งนี้แบ่งการดำเนินการออกเป็น 3 ระยะด้วยกัน ได้แก่ ระยะเตรียมการทดลอง ระยะทดลอง และระยะเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ระยะเตรียมการทดลอง

1.1 ผู้วิจัยเตรียมทีมผู้ช่วยวิจัยประกอบด้วยผู้นำกลุ่ม และผู้ช่วยผู้นำกลุ่มโดย ผู้วิจัยจะเป็นผู้ตั้งประเด็นคำถาม กระตุ้นการสนทนา กระตุ้นให้กลุ่มเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ผู้ช่วยผู้นำกลุ่มทำหน้าที่ผู้จดบันทึก (Note - taker) บันทึกเทป บันทึกการสังเกตพฤติกรรม การบันทึกภาคสนาม ทีมผู้วิจัยทำความเข้าใจถึงกระบวนการทดลองการใช้กลุ่มบำบัดในแม่เลี้ยงเดี่ยววัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้า เพื่อให้กระบวนการทดลองสามารถดำเนินการไปได้อย่างถูกต้องตามระเบียบวิธีวิจัย

1.2 เมื่อผู้วิจัยนำโครงร่างวิจัยผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมวิจัยในมนุษย์เรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยทำหนังสือจากมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา ถึงโรงพยาบาลลำลูกกาเพื่อขอเข้าเก็บข้อมูล

1.3 ผู้วิจัยประสานงานกับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลลำลูกกาขอเข้าประชาสัมพันธ์เชิญชวนผู้เข้าร่วมวิจัยโดยเป็นแม่เลี้ยงเดี่ยววัยรุ่น เข้าร่วมโครงการ และให้ผู้เข้าร่วมวิจัยกรอกแบบฟอร์มสมัครเข้าร่วมงานวิจัยด้วยตนเอง ทั้งนี้ผู้วิจัยได้อธิบายวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย ขั้นตอนการเข้าร่วมการ

วิจัย รวมถึงการพิทักษ์สิทธิในขณะการเข้าร่วมการวิจัยเพื่อให้มีความเข้าใจ และสมัครใจเข้าร่วมงานวิจัย

1.4 ผู้วิจัยนำแบบประเมินที่จัดทำขึ้นเพื่อใช้ในการรวบรวมข้อมูล และการประเมินภาวะซึมเศร้า ให้แม่เลี้ยงเดี่ยววัยรุ่นประเมินตนเอง เพื่อคัดเลือกแม่เลี้ยงเดี่ยววัยรุ่นที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดเข้าร่วมงานวิจัย

1.5 ผู้วิจัยนำคะแนนที่ได้มาคัดเลือกผู้มีคุณสมบัติและสุ่มเข้ากลุ่มทดลอง 15 คน และกลุ่มควบคุม 15 คน

1.6 ผู้วิจัยและทีมนักวิจัยสร้างสัมพันธภาพกับผู้เข้าร่วมวิจัย โดยมีการพบปะพูดคุยเป็นระยะ ๆ ตามแนวทางการจัดการบริการของโรงพยาบาล เพื่อสร้างความคุ้นเคย และความไว้วางใจในการเข้าร่วมการวิจัยและความร่วมมือในการดำเนินการตลอดระยะเวลาของการทำวิจัย

2. ระยะทดลอง

2.1 ผู้วิจัยนัดหมายกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองที่ได้จากการสุ่มแบ่งเป็น 2 กลุ่ม เพื่อให้จำนวนสมาชิกเหมาะสมกับการทำกลุ่มบำบัด โดยดำเนินการสัปดาห์ละ 3 ครั้ง จนครบ 3 ครั้ง โดยกลุ่มควบคุม 15 คนจะได้รับการดูแลแบบปกติในช่วงเวลาเดียวกัน โดยแยกนัดหมายกลุ่มทดลองหลังจากตรวจครรภ์

2.2 ระยะทดลองนี้กระบวนการกลุ่มแต่ละครั้งจะใช้เวลา 60 นาที โดยมีผู้วิจัยที่มีความเชี่ยวชาญในการทำกลุ่มบำบัดเป็นผู้นำกลุ่ม และมีผู้วิจัยที่มีความเชี่ยวชาญในการพยาบาลเด็กและวัยรุ่นเป็นผู้ช่วยผู้นำกลุ่ม ประเด็นในการสนทนาจะเป็นไปตามธรรมชาติและความต้องการของกลุ่ม โดยผู้นำกลุ่มจะเป็นผู้นำ และกระตุ้น โดยใช้เทคนิคจิตบำบัดให้กลุ่มเกิดกระบวนการทำงานอย่างต่อเนื่องและเกิดปัจจัยในการบำบัดตามทฤษฎีของยาลอมจนครบ 3 ครั้ง ในการทำกลุ่มทุกครั้ง ผู้วิจัยใช้ผู้นำกลุ่มคนเดียวกัน และใช้รูปแบบการบำบัดตามคู่มือเดียวกันทุกครั้ง ซึ่งในคู่มือที่สร้างขึ้นจะระบุขั้นตอนการดำเนินการกลุ่ม หัวข้อ ระยะเวลา และเครื่องมือในการทำกลุ่มแต่ละครั้งเพื่อให้มีความเที่ยงตรงในการทดลองใช้เครื่องมือ

2.3 หลังจากเสร็จสิ้นการทำกลุ่มบำบัด 1 วัน ผู้วิจัยนำแบบประเมินภาวะซึมเศร้าประเมินกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทำอีกครั้ง เพื่อนำไปเปรียบเทียบ 2 กลุ่ม ก่อนและหลังการได้รับการบำบัด ทั้งนี้ผู้วิจัยวางแผนให้ทำแบบประเมินภายใน 1 วันเนื่องจากความผิดปกติด้านอารมณ์สามารถเปลี่ยนแปลงได้หากปล่อยระยะเวลาไว้นานเนื่องจาก

ปัจจัยแทรกสอดอื่นๆ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อผลการทดลอง

3. ระยะเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามซึ่งประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินภาวะซึมเศร้า ของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนเข้ารับการบำบัด และหลังเข้ารับการบำบัด มาจัดเรียงและตรวจสอบข้อมูลให้ถูกต้องครบถ้วน จากนั้นผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์เพื่อหาค่าทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปโดยกำหนดระดับนัยสำคัญที่ .05 ใช้สถิติค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติทดสอบที

ผลการวิจัย

ข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาเลี้ยงเดี่ยววัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้า ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาระดับมัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 86.7 รองลงมาคือระดับประกาศนียบัตร คิดเป็นร้อยละ 6.6 เมื่อพิจารณาอาชีพของแม่เลี้ยงเดี่ยววัยรุ่นพบว่า ส่วนใหญ่ไม่มีอาชีพคิดเป็นร้อยละ 80.0 รองลงมาคืออาชีพรับจ้างคิดเป็นร้อยละ 13.3 โดยเมื่อพิจารณาข้อมูลรายได้พบว่า ส่วนใหญ่ไม่มีรายได้ คิดเป็นร้อยละ 83.3 รองลงมา คือรายได้ระหว่าง 1,001 - 5,000 ต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 10.0 จากการศึกษพบว่า แม่เลี้ยงเดี่ยววัยรุ่นที่ศึกษาไม่มีประวัติเป็นโรคซึมเศร้า โดยส่วนใหญ่ตั้งครั้งแรก คิดเป็นร้อยละ 96.7 รองลงมาตั้งครั้งแรกครั้งที่ 2 คิดเป็นร้อยละ 3.3 จากการศึกษาประวัติการแท้งบุตรพบว่า แม่เลี้ยงเดี่ยววัยรุ่นส่วนใหญ่ไม่มีประวัติแท้งบุตร ด้านความพร้อมของครอบครัวในการเลี้ยงดูบุตร จากการศึกษาพบว่าแม่เลี้ยงเดี่ยววัยรุ่นส่วนใหญ่ครอบครัวพร้อมช่วยเหลือ คิดเป็นร้อยละ 56.7 รองลงมาคือไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 33.3 จากการศึกษาการวางแผนการกลับไปศึกษาต่อพบว่า มารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่ไม่แน่ใจในการกลับไปศึกษาต่อคิดเป็นร้อยละ 53.3 รองลงมาคือกลับไปศึกษาต่อแน่นอนร้อยละ 30.0

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบความแตกต่างค่าคะแนนเฉลี่ยซึมเศร้า ของแม่เลี้ยงเดี่ยววัยรุ่นก่อนทดลองและหลังทดลองภายในกลุ่มทดลอง ที่ได้รับการบำบัดด้วยกลุ่มประคับประคองร่วมกับการสร้างเครือข่ายโดยใช้ Line application

ตัวแปร	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		df	t	p-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD			
คะแนนซึมเศร้าในกลุ่มทดลอง	16.93	5.28	4.80	2.33	14	7.96	.000

จากตารางที่ 1 พบว่าค่าคะแนนภาวะซึมเศร้าของแม่เลี้ยงเดี่ยววัยรุ่นหลังได้รับการบำบัดด้วยกลุ่มประคับประคองร่วมกับการสร้างเครือข่ายโดยใช้ Line application ลดลงกว่าก่อนได้รับการบำบัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 โดยมีคะแนนเฉลี่ยซึมเศร้าหลังทดลองต่ำกว่าก่อนทดลอง ($\bar{X} = 16.93$ และ $\bar{X} = 4.80$ ตามลำดับ)

ตารางที่ 2 ตารางเปรียบเทียบความแตกต่างค่าคะแนนเฉลี่ยซึมเศร้าของแม่เลี้ยงเดี่ยววัยรุ่นก่อนทดลองและหลังทดลอง ภายในกลุ่มควบคุมที่ได้รับการบำบัดแบบปกติ

ตัวแปร	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		df	t	p-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD			
คะแนนซึมเศร้ากลุ่มควบคุม	17.20	4.14	16.86	3.97	14	.837	.417

จากตารางที่ 2 พบว่าค่าคะแนนภาวะซึมเศร้าของแม่เลี้ยงเดี่ยววัยรุ่นหลังได้รับการดูแลแบบปกติ ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01

ตารางที่ 3 ตารางเปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าหลังทดลองระหว่างแม่เลี้ยงเดี่ยววัยรุ่นกลุ่มทดลองที่ได้รับการบำบัดด้วยกลุ่มประคับประคองร่วมกับการสร้างเครือข่ายโดยใช้ Line application และกลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลแบบปกติ

ตัวแปรคะแนนซึมเศร้า	กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง		t	p-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
หลังการทดลอง	4.80	2.33	16.86	3.97	2.159	.000

$P < .001$

จากตารางที่ 3 พบว่า ค่าคะแนนภาวะซึมเศร้าของแม่เลี้ยงเดี่ยววัยรุ่นระหว่างกลุ่มทดลองหลังจากได้รับการบำบัดด้วยกลุ่มประคับประคองร่วมกับการสร้างเครือข่ายโดยใช้ Line application และกลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลแบบปกติมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 โดยกลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลแบบปกติมีค่าคะแนนเฉลี่ยซึมเศร้าสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการบำบัดด้วยกลุ่มประคับประคองร่วมกับการสร้างเครือข่ายโดยใช้ Line application

การอภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยพบว่าการใช้กลุ่มประคับประคองร่วมกับการสร้างเครือข่ายโดยใช้ Line application สามารถช่วยลดระดับอารมณ์ซึมเศร้าในแม่เลี้ยงเดี่ยววัยรุ่นได้ เมื่อเทียบกับก่อนเข้ารับการบำบัด และสามารถลดระดับความซึมเศร้าในกลุ่มทดลองที่ได้รับการบำบัดได้ดีกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลแบบปกติ เนื่องจากการใช้ “กลุ่มประคับประคองร่วมกับการสร้างเครือข่ายโดยใช้ Line application” เป็นกลุ่มบำบัดมุ่งเน้นการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างสมาชิกในกลุ่ม เพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ปรับความคิดด้านลบ โดยพัฒนารูปแบบให้มี

ความเหมาะสมกับแม่เลี้ยงเดี่ยววัยรุ่น ผู้วิจัยค้นคว้าเอกสารตำรา งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดภาวะซึมเศร้า การทำกลุ่มบำบัด ภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น จากนั้นนำมาวางแผน ทำโครงสร้างการทำ จัดบำบัดระดับประคองแบบกลุ่ม ซึ่งมีการรูปแบบใหม่ คือ การใช้ Smart phone ที่มี Line application ร่วมด้วย เนื่องจาก Line application เป็น Application พื้นฐานที่วัยรุ่นใช้สื่อสารในชีวิตประจำวัน การใช้ Line application เข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างเครือข่ายกลุ่ม สมาชิกระหว่างการบำบัดด้วยกลุ่ม จะทำให้เกิดการเชื่อมโยง ความสัมพันธ์ เกิดความผูกพันทางใจ และเกิดเป็นเครือข่ายทางสังคมในการสนับสนุนทางด้านอารมณ์แก่มารดาวัยรุ่น การดำเนินการกลุ่มระดับประคองร่วมกับการสร้างเครือข่าย โดยใช้ Line application เป็นรูปแบบของการทำกลุ่มที่พัฒนาจากการทำกลุ่มบำบัดแบบดั้งเดิม ซึ่งมีจุดเน้นที่การปรับความคิดด้านลบ การประคับประคองทางใจ การสร้างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และการสร้างเครือข่ายทางสังคม โดยใช้แนวคิดพื้นฐานการทำกลุ่มของ ยาลอม⁶ ส่งผลให้ค่าคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าของกลุ่มที่ได้รับการบำบัดลดลงเมื่อเทียบกับกลุ่มที่ได้รับการดูแลแบบปกติ ซึ่งสามารถอภิปรายผลตามกิจกรรมได้ดังนี้

กิจกรรมครั้งที่ 1 ชีวิตไม่คิดลบ เป็นกิจกรรมที่ให้ความรู้แก่สมาชิกเรื่องความคิดด้านลบ และภาวะซึมเศร้า เพื่อให้แม่เลี้ยงเดี่ยววัยรุ่นมีความเข้าใจถึงภาวะซึมเศร้า และในกิจกรรมมีการสะท้อนอารมณ์ของวัยรุ่นให้เข้าใจสภาพอารมณ์ในปัจจุบันของตนเอง และแนะนำการปรับความคิดด้านลบ ซึ่งตามแนวคิดทฤษฎีปัญญานิยม¹⁰ เชื่อว่าสถานการณ์วิกฤตในชีวิต และความคิดด้านอัตโนมัติด้านลบ เป็นสาเหตุของการเกิดภาวะซึมเศร้า การที่วัยรุ่นตั้งครมโดยไม่พร้อมถือเป็นสถานการณ์วิกฤตในชีวิต การให้วัยรุ่นได้รับรู้ ยอมรับ และเข้าใจอารมณ์ที่เกิดขึ้นเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงทำให้เข้าใจตนเองได้มากขึ้น นอกจากนี้การช่วยปรับความคิดด้านลบ จะช่วยลดการมองตนเองในทางลบ มองอนาคตในทางลบ ซึ่งส่งผลให้วัยรุ่นที่ได้รับการบำบัดด้วยกลุ่มบำบัดในกิจกรรมครั้งที่ 1 มีความซึมเศร้าลดลง สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาของ ศิริโล โมกขาว¹¹ ซึ่งพบว่าการใช้บำบัดพฤติกรรมทางความคิด ปรับความคิดด้านลบสามารถช่วยลดภาวะซึมเศร้าได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P<.05$) และในช่วงท้ายของการทำกลุ่ม ได้มีการสร้างกลุ่มร่วมใจ ซึ่งเป็นกลุ่มที่ใช้พูดคุยผ่าน Line application มีเป็นลักษณะกลุ่มปิดเฉพาะสมาชิกที่เป็น

แม่เลี้ยงเดี่ยววัยรุ่นและทีมผู้วิจัย การดำเนินการกลุ่มในครั้งนี้ทำให้เกิดปัจจัยบำบัด ตามแนวคิดของยาลอม⁶ ซึ่งปัจจัยที่ต้องการให้เกิดในครั้งนี้คือ ความรู้สึกผูกพันจิตใจต่อกัน (cohesiveness) ความรู้สึกอันเป็นสากล (universality) การระบายออก (catharsis)

กิจกรรมครั้งที่ 2 ชีวิตที่มีคุณค่า เป็นกิจกรรมที่มุ่งเน้น สมาชิกได้วิเคราะห์จุดอ่อนจุดแข็งของตนเอง เพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง สร้างความหวังและวางแผนการดำเนินชีวิต การดำเนินการกลุ่มในครั้งนี้ทำให้เกิดปัจจัยบำบัด ตามแนวคิดของยาลอม⁶ การมีความหวัง (instillation of hope) การรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (altruism) ซึ่งการเห็นคุณค่าในตนเองที่เพิ่มมากขึ้นนี้จะช่วยลดอาการซึมเศร้าซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา มีการนำกลุ่มกลุ่มจิตบำบัดแบบระดับประคอง ซึ่งมีกิจกรรมในการช่วยเพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อลดภาวะซึมเศร้าในผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ซึ่งผลการศึกษาพบว่า กลุ่มที่ได้รับการบำบัดเพื่อเพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมีคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ¹²

กิจกรรมครั้งที่ 3 สื่อสารโยงใยสัมพันธ์ เป็นกิจกรรมที่เน้นให้สมาชิกเรียนรู้วิธีการสร้างสัมพันธ์ภาพกับบุคคลในครอบครัวและบุคคลอื่น และให้สมาชิกสร้างสัมพันธ์ภาพภายในกลุ่มเพื่อให้เกิดความไว้วางใจต่อกันเกิดเป็นเครือข่ายให้เกิดการประคับประคองทางใจ เกิดการสนับสนุนทางสังคมต่อการดำเนินการกลุ่มในครั้งนี้ นี้ทำให้เกิดปัจจัยบำบัด ตามแนวคิดของยาลอม⁶ คือ ความรู้สึกเหมือนหนึ่งเป็นครอบครัวเดียวกัน (The corrective recapitulation) และการเรียนรู้การสร้างสัมพันธ์ภาพ (interpersonal learning) เกิดการเห็นคุณค่าในตนเอง (altruism)¹³ ซึ่งการเห็นคุณค่าในตนเอง และการสนับสนุนทางสังคมมีอิทธิพลโดยตรงต่อภาวะซึมเศร้าทั้งในระยะก่อนคลอดและหลังคลอดของมารดาวัยรุ่น ดังนั้นเมื่อกิจกรรมนี้มีการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเอง และมีการสนับสนุนทางสังคม จึงส่งผลทำให้ภาวะซึมเศร้าในแม่เลี้ยงเดี่ยววัยรุ่นลดลง

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการทำวิจัย

1. ควรมีการติดตามประสิทธิภาพการใช้กลุ่มระดับประคองร่วมกับการสร้างเครือข่ายโดยใช้ Line application อย่างต่อเนื่องหลังการดำเนินกิจกรรมเป็นระยะ 1 เดือน 3 เดือน และ 6 เดือน เพื่อการเปลี่ยนแปลงเมื่อกลับไปเผชิญปัญหา

และสามารถให้การช่วยเหลือได้เหมาะสม

2. ควรนำโปรแกรมการใช้กลุ่มระดับประจํา
ร่วมกับการสร้างเครือข่ายโดยใช้ Line application โดยเพิ่ม
การพัฒนารูปแบบของการให้ความรู้และให้คำปรึกษาโดย
ผู้เชี่ยวชาญผ่านกลุ่ม Line application

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ สำนักงานการวิจัยแห่งชาติ (วช.) ที่มอบ
ทุนอุดหนุนการวิจัย มหาวิทยาลัยราชภัฏ สวนสุนันทาที่
สนับสนุน และขอขอบคุณโรงพยาบาลลำลูกกา พยาบาล
เจ้าหน้าที่ และแม่เลี้ยงเดี่ยววัยรุ่น สำหรับความร่วมมือในการ
ดำเนินการวิจัยในครั้งนี้

References

1. World health organization. Adolescent pregnancy
[Internet]. 2020.
2. Department of Mental Health. Phupuai Thang
Sukkhaphapchit Khong Prathet Chamnaek
Rai Changwat. Khet Truat Ratchakan 2016
[Internet]. 2556.
3. Fosbre C. Varcarolis' essentials of psychiatric
mental health nursing. 5th ed. Philadelphia:
Elsevier, Inc; 2022.
4. Videbeck SL. Psychiatric-mental health nursing.
6th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer Health/
Lippincott Williams & Wilkins; 2013.
5. Manote Lotrakul, Pramote Sukanich. Chittawetchasat
Rama Thi Bodi. 4 (edition). Bangkok:
Department of Psychiatry, Faculty of Medicine
Ramathibodi Hospital, Mahidol University;
2015.
6. Yalom ID. The theory and practice of group
psychotherapy. 4th ed. New York: Basic Books;
1995.
7. Chaweewan Sattayatham, Phae Chansuk, and
Sukjai Charoensuk. Psychiatric and Mental
Health Nursing I. Phim khrang thī 2, chabap
prapprung. Nonthaburi: Phaboromarajchanok
Institute, Ministry of Public Health; 2014
8. Kritsanee Suayai. Usage of LINE Application,
Satisfaction and Capability for Bangkok Citizen
[M.O.A. Thesis]. [Bangkok]:National Institute of
Development Administration;2015
9. Chaowanee Longchoophol. The effect of group
supportive therapy on depression in older
person with major depressive disorder [M.N.S.
Thesis]. [Bangkok]: Chulalongkorn University;
2006.
10. Beck AT. Cognitive therapy and the emotional
disorders. New York: Meridian Book; 1979.
11. Sriwilai Mokekhaw. The Effect of Cognitive
Behavioral Therapy Program on Depression
of Patient with Major Depressive Disordered.
Thai journal of nursing council. 2011;26(2):
126–36.
12. Kaimuk Chaicharoen, Chanudda Nabkesorn, and
Duangjai Vatanasin. The Effects of Supportive
Group Psychotherapy on Self-esteem and
Depression of Persons with Type 2 Diabetes.
Journal of Phrapokklao Nursing College.
2018 ;29(1):1–16.
13. Nabkasorn, Wannee Daewisaret, Aporn Denan.
Effects of Exercise Program on Depression and
Cortisol Hormone in Female Adolescents with
Depressive symptoms. The Journal of the
Royal Thai Army Nurses. 2018;19(Supplement):
248–58.