

ผลของการโค้ชออนไลน์โดยใช้ซาเทียร์โมเดลต่อการกำกับอารมณ์ ทางการรู้คิดในมารดาเด็กสมาธิสั้น

The Effect of Satir Model Online Coaching on ADHD Mothers' Cognitive Emotion Regulation

สุพรรณิ ศิริอาภาวิวัฒน์ วรากร ทรัพย์วิระพรรณ* จุฑามาศ แหนจอ
Supanee Siriapawiwat Warakorn Supwirapakorn* Juthamas Haenjohn
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ชลบุรี ประเทศไทย 20131
Faculty of Education, Burapha University, Chonburi, Thailand 20131

บทคัดย่อ

การวิจัยเป็นแบบกึ่งทดลอง เพื่อศึกษาผลการโค้ชออนไลน์โดยใช้ซาเทียร์โมเดลต่อการกำกับอารมณ์ทางการรู้คิดในมารดาเด็กสมาธิสั้น กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาที่มีบุตรสมาธิสั้น จำนวน 44 คน สุ่มจำแนกเข้ากลุ่ม เป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 22 คน เครื่องมือที่ใช้ได้แก่ โปรแกรมการโค้ชออนไลน์โดยใช้ซาเทียร์โมเดลเพื่อเสริมสร้างการกำกับอารมณ์ทางการรู้คิดสำหรับมารดาเด็กสมาธิสั้น และแบบประเมินการกำกับอารมณ์ทางการรู้คิด กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรม 6 ครั้ง ๆ ละ 45 - 50 นาที สัปดาห์ละ 2 ครั้ง เก็บรวบรวมข้อมูลระยะก่อนทดลอง หลังทดลอง และติดตามผล วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำประเภทหนึ่งตัวแปรระหว่างกลุ่ม และหนึ่งตัวแปรภายในกลุ่ม เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ด้วยวิธีแบบบอนเฟอโรนี ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยการกำกับอารมณ์ทางการรู้คิด หลังทดลอง และระยะติดตามผลสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยการกำกับอารมณ์ทางการรู้คิดหลังทดลอง และระยะติดตามผลสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงควรนำโปรแกรมนี้ไปใช้ในงานประจำของโรงพยาบาลที่มีแผนกจิตเวชเด็ก และวัยรุ่น

คำสำคัญ: การโค้ชออนไลน์, ซาเทียร์โมเดล, การกำกับอารมณ์ทางการรู้คิด, มารดาเด็กสมาธิสั้น

Abstract

This quasi-experimental study examines the effects of online coaching using the Satir Model on cognitive emotion regulation in mothers of children with ADHD. The sample consisted of 44 mothers whose children with ADHD. They were randomly assigned into two groups: an experimental group and a control group, with 22 participants in each group. The instruments used included an Online Coaching Program Using the Satir Model to Enhance Cognitive Emotion Regulation for Mothers of Children with ADHD and a Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ). The experimental group received the program six times, each session lasting 45-50 minutes, twice a week. Data were collected at three stages: pre-test, post-test, and follow-up. The data were analyzed using repeated measures ANOVA with one between-group variable and one within-group variable. Pairwise comparisons of mean differences were conducted using the Bonferroni method. The research results indicated that the experimental group had a significantly higher mean score for cognitive

emotion regulation after the experiment and during the follow-up period compared to before the experiment, at a statistical significance level of .05. Additionally, the experimental group had a significantly higher mean score for cognitive emotion regulation after the experiment and during the follow-up period compared to the control group, at a statistical significance level of .05. This program should be incorporated into the regular practices of hospitals with child and adolescent psychiatry departments.

Keywords: Online coaching, Satir model, cognitive emotion regulation, mothers of children with ADHD

บทนำ

โรคสมาธิสั้น (Attention-deficit/hyperactivity disorder) หรือ ADHD เป็นภาวะที่เกี่ยวข้องกับความบกพร่องในการทำหน้าที่ของสมอง มีอาการหลัก คือ ซน อยู่นิ่ง หุนหันพลันแล่น ขาดสมาธิ เป็นบ่อย และมากกว่าคนทั่วไปที่อยู่ในวัยพัฒนาการเดียวกัน¹ ซึ่งอาการดังกล่าวส่งผลให้เกิดปัญหาทางพฤติกรรม อารมณ์ การเรียน และทักษะทางสังคม ซึ่งก่อให้เกิดความเครียดแก่บิดา มารดา และเกิดปัญหาในการเลี้ยงดู โดยมารดาจะมีระดับความเครียดที่สูงกว่าบิดา² เพราะมารดามีบทบาทในการทำหน้าที่ดูแลเด็กทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ หากมารดาต้องดูแลเด็กสมาธิสั้นเป็นเวลานาน ประกอบกับขาดทักษะในการจัดการกับความเครียด จะส่งผลกระทบต่อทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมของมารดา เกิดการเจ็บป่วยทางจิต เกิดภาวะซึมเศร้า และวิตกกังวลได้³

การกำกับอารมณ์ทางการรู้คิด (Cognitive emotion regulation) เป็นวิธีการหนึ่งที่ถูกนำมาใช้เพื่อควบคุมอารมณ์ที่มาจากความเครียด หรือผลจากปัญหาที่เกิดขึ้น⁴ โดยผ่านทาง การรู้คิด หรือปัญญา (Cognitive coping) จากการศึกษาที่ผ่านมา พบว่าความเครียดนำไปสู่ความผิดปกติของหน้าที่การบริหาร (Executive functions) ส่งผลกระทบต่อ การกำกับอารมณ์ทางการรู้คิด⁵ มารดาที่มีการกำกับอารมณ์ทางการรู้คิดในการเลี้ยงดูที่ไม่เหมาะสม มีความสัมพันธ์กับระดับความเครียดสูง มารดาที่มีการกำกับอารมณ์ทางการรู้คิดที่ดี มีความสัมพันธ์กับความเครียดที่ต่ำ⁶ และมีความละเอียดอ่อน⁷ ในการเลี้ยงดู ดังนั้นการกำกับอารมณ์ทางการรู้คิดจึงมีความเกี่ยวข้องกับ ความเครียดอย่างใกล้ชิด และเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ความเครียดจากการเลี้ยงดูเด็กสมาธิสั้นของผู้เลี้ยงดูลดลง

ที่ผ่านมา มีโปรแกรมหลายรูปแบบที่ช่วยให้มารดาที่มีบุตรสมาธิสั้นจัดการกับความเครียดจากการเลี้ยงดูบุตร เช่น โปรแกรมการเสริมสร้างการปรับตัวต่อทักษะการจัดการกับความเครียดของมารดา⁸ โปรแกรมการเรียนรู้โดยประสบการณ์

กลุ่ม⁹ การอบรมเรื่องการควบคุมอารมณ์สำหรับมารดา¹⁰ โดยมุ่งเน้นเรื่องการให้ความรู้และทักษะในการปรับพฤติกรรม ซึ่งให้ผลดีต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของเด็ก แต่ยังมีข้อจำกัดในด้านการให้ความช่วยเหลือทางด้านอารมณ์ จิตใจของมารดา ดังนั้นการมุ่งเน้นไปที่กลยุทธ์ในการจัดการกับเครียดโดยตรงโดยการพัฒนาความสามารถด้านการกำกับอารมณ์ ผ่านทางการรู้คิด เพื่อให้มารดาลดความเครียด มีมุมมองทางบวก สามารถรับมือกับปัญหาที่เกิดขึ้นระหว่างมารดา และบุตรสมาธิสั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

แนวคิดของซาเทียร์โมเดล เป็นแนวคิดที่สอดคล้องกับเป้าหมายที่เกี่ยวข้องกับการกำกับอารมณ์ทางการรู้คิดของมารดาเด็กสมาธิสั้น แม้ซาเทียร์โมเดลจะถูกนำมาใช้ในวงการจิตบำบัด แต่การนำไปใช้ในการโค้ชยังค่อนข้างจำกัดเนื่องจากยังขาดกรอบความคิด และความตระหนักรู้ในการโค้ช แม้การโค้ชโดยใช้ซาเทียร์โมเดลไม่ได้ใช้ศักยภาพทั้งหมดของซาเทียร์โมเดล แต่ก็มุ่งเน้นที่การทำงานในระดับความคิด ความรู้สึก และกระบวนการของการเปลี่ยนแปลงมากกว่าผลลัพธ์¹¹ นอกจากนี้ซาเทียร์โมเดลยังมีเป้าหมายหลักคือ เพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ตัดสินใจเอง รับผิดชอบชีวิตตนเอง และมีความสอดคล้องกลมกลืนมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับองค์ประกอบหลักของการกำกับอารมณ์ทางการรู้คิด และเนื่องจากสถานการณ์ของการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 การโค้ชแบบออนไลน์จึงเป็นทางเลือกที่ดีเพื่อลดความเสี่ยงจากการติดโรคระบาด และลดภาระค่าใช้จ่ายต่อการเดินทาง

จากการศึกษาพบว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการอยู่ในระดับสูง และใกล้เคียงกับความพึงพอใจของกลุ่มผู้รับบริการที่พบกันแบบตัวต่อตัว ผลลัพธ์ของการรักษายังใกล้เคียงกันอีกด้วย¹²

จากความสำคัญและความเป็นมาของปัญหาที่กล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการเสริมสร้างความสามารถด้านการกำกับอารมณ์ทางการรู้คิดของมารดาเด็กสมาธิสั้นด้วย

โปรแกรมการโค้ชออนไลน์โดยใช้ซาเทียร์โมเดล ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่าแนวคิดของซาเทียร์โมเดลมีประสิทธิภาพในการพัฒนาตัวแปรที่สอดคล้องกับการกำกับอารมณ์ทางการรู้คิด¹³⁻¹⁴ ซึ่งผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการกำกับอารมณ์ทางการรู้คิดของมารดาเด็กสมาธิสั้น และส่งผลให้มารดาสามารถดูแลตนเอง และบุตรสมาธิสั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบการกำกับอารมณ์ทางการรู้คิดของมารดาเด็กสมาธิสั้นที่ได้รับโปรแกรมการโค้ชออนไลน์โดยใช้ซาเทียร์โมเดล ระหว่างก่อนทดลอง หลังทดลอง และติดตามผล
2. เพื่อเปรียบเทียบการกำกับอารมณ์ทางการรู้คิดระหว่างมารดาเด็กสมาธิสั้นที่ได้รับโปรแกรมการโค้ชออนไลน์โดยใช้ซาเทียร์โมเดลกับมารดาเด็กสมาธิสั้นที่ได้รับวิธีปกติ

ในระยะหลังทดลอง และติดตามผล

กรอบแนวคิดในการวิจัย

โปรแกรมการโค้ชออนไลน์โดยใช้ซาเทียร์โมเดลเพื่อเสริมสร้างการกำกับอารมณ์ทางการรู้คิดสำหรับมารดาเด็กสมาธิสั้น ได้รับการออกแบบกิจกรรมโดยการประยุกต์ใช้หลักการของการโค้ชออนไลน์ ร่วมกับแนวคิดของซาเทียร์โมเดล¹¹ โดยเน้นการตระหนักรู้ในตนเอง ผ่านการสำรวจอารมณ์ ความคิด และความปรารถนาภายใน การใช้กระบวนการถาม-ตอบ และการอุปมาอุปไมยภูเขา น้ำแข็ง ซึ่งช่วยให้มารดาเข้าใจ และจัดการกับอารมณ์เชิงลบได้ดีขึ้น เกิดการพัฒนาการรู้คิด รับผิดชอบ และควบคุมอารมณ์ของตนเองได้ดีขึ้น และผู้วิจัยผ่านการอบรมจิตบำบัดแบบซาเทียร์โมเดลหลักสูตร 2 ปี ที่จัดโดยสมาคมพัฒนาศักยภาพมนุษย์ และจิตบำบัดแนวซาเทียร์ประเทศไทย ซึ่งสามารถสรุปเป็นกรอบแนวคิดการวิจัย ดังนี้

1. วิธีทดลอง

1.1 ได้รับโปรแกรมการโค้ชออนไลน์โดยใช้ซาเทียร์โมเดลสำหรับมารดาเด็กสมาธิสั้นจำนวน 6 ครั้ง ๆ ละ 45-50 นาที แบบรายบุคคล เป็นระยะเวลา 3 สัปดาห์ โดยดำเนินการในกลุ่มทดลองก่อน การได้รับโปรแกรมการโค้ชออนไลน์โดยใช้ซาเทียร์โมเดล ประกอบด้วยกิจกรรม ดังนี้

- 1) การปฐมนิเทศ และการสร้างสัมพันธภาพ เพื่อให้เกิดความไว้วางใจ กำหนดเป้าหมาย และทราบประโยชน์ของการโค้ช
- 2) คุณค่าในตน เพื่อให้เห็นคุณค่าตนเองผ่านการสำรวจภูเขาน้ำแข็งของจิตใจ
- 3) ทางเลือก และการตัดสินใจ เพื่อให้เกิดความตระหนักรู้ผลกระทบด้านมุมมอง และการรับรู้ของตนเอง มีทางเลือกในการตอบสนองต่อปัญหาในทางบวก
- 4) ความรับผิดชอบ เพื่อพัฒนาการตระหนักรู้ผลกระทบในระดับความคาดหวัง และสามารถตอบสนองต่อปัญหาด้วยความรับผิดชอบ
- 5) ความสอดคล้องกลมกลืน เพื่อตระหนักถึงวิธีการรับมือต่อปัญหาปรับเปลี่ยนวิธีการรับมือให้เหมาะสมเพื่อให้เกิดความสอดคล้องกลมกลืน
- 6) การประเมินการเปลี่ยนแปลง และยุติการโค้ช เพื่อได้บทวนและต่อยอดถึงประสบการณ์ของการเปลี่ยนแปลง และพัฒนาของตนเอง

1.2 วิธีปกติ ไม่ได้รับโปรแกรมการโค้ชโดยใช้ซาเทียร์โมเดลสำหรับมารดาเด็กสมาธิสั้น

2. ระยะเวลาของการทดลอง

2.1 ก่อนทดลอง 2.2 หลังทดลอง 2.3 ติดตามผล (หลังทดลอง 3 สัปดาห์)

การกำกับอารมณ์ทางการรู้คิด
ของมารดา เด็กสมาธิสั้น

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Research Design) แบบ 2 กลุ่ม วัดผลระยะก่อนทดลอง หลังทดลอง และติดตามผลหลังทดลอง 3 สัปดาห์

ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ มารดาเด็กสมาธิสั้นผู้มีอายุ 25 – 55 ปี ที่มีบุตรสมาธิสั้นอายุ 4 - 12 ปี มีภูมิลำเนาในจังหวัดลำปาง ที่มารับบริการที่ห้องตรวจจิตเวชเด็กและวัยรุ่น กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด โรงพยาบาลลำปาง

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ มารดาเด็กสมาธิสั้นผู้มีอายุ 25 – 55 ปี ที่มีบุตรสมาธิสั้นอายุ 4 - 12 ปี มีภูมิลำเนาในจังหวัดลำปาง ที่มารับบริการที่ห้องตรวจจิตเวชเด็กและวัยรุ่น กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด โรงพยาบาลลำปางระหว่างปี พ.ศ 2566 – 2567 และมีความสมัครใจเข้าร่วมการวิจัยจำนวน 44 คน สุ่มจำแนกเข้ากลุ่ม (Random assignment) เป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ด้วยการจับคู่คะแนน (Match pair) กลุ่มละ 22 คน

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยและเครื่องมือวิจัยได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ระดับบัณฑิตศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา เลขที่รับรอง IRB4-305/2566 ลงวันที่ 15 พฤศจิกายน 2566 รหัสโครงการวิจัย G-HU243/2566 และได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ โรงพยาบาลลำปาง เลขที่โครงการ EC211/66 ลงวันที่ 27 ธันวาคม 2566

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการโค้ชออนไลน์โดยใช้ชาเทียร์โมเดลเพื่อเสริมสร้างการกำกับอารมณ์ทางการรู้คิดสำหรับมารดาเด็กสมาธิสั้น ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมาตามแนวคิดของชาเทียร์โมเดล และการโค้ชออนไลน์ ซึ่งผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่านประกอบด้วยกิจกรรม 6 ครั้ง ครั้งละ 45-50 นาที ใช้เวลาสัปดาห์ละ 2 ครั้งแบบรายบุคคล รวมทั้งสิ้น 3 สัปดาห์ และทำการปรับปรุงจากการทดลองใช้ (Try out) กับมารดาเด็กสมาธิสั้น ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 6 ครั้ง ๆ ละ 45-50 นาที

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ

แบบประเมิน Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ) พัฒนาโดย Garnefski, Kraaij และ Spinhoven¹⁵ ประกอบด้วยข้อคำถาม 36 ข้อ 9 Subscales คือ การโทษตัวเอง การโทษคนอื่น การคร่ำครวญ การคิดว่าสิ่งเลวร้ายจะเกิดขึ้น การมองในแง่ดี การปรับมุมมองเชิงบวก การประเมินเชิงบวก การยอมรับ และการให้ความสำคัญกับการวางแผน CERQ มี 5 ริงเคิร์ท สเกล จากคะแนน 1 (ไม่เคยเลย) ถึง 5 (ตลอดเวลา) มีความสอดคล้องภายใน และความเที่ยงตรงในระดับดี¹⁵ หลังจากแปลต้นฉบับเป็นภาษาไทย และตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จากนั้นนำไปทดสอบกับมารดาเด็กสมาธิสั้นที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มทดลอง (Try out) จำนวน 30 คน พบค่าอำนาจจำแนกแบบสหสัมพันธ์รายข้ออยู่ในระดับสูง คือมากกว่า .80 พบค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ทั้งฉบับ เท่ากับ .886 แสดงถึงมีค่าความเชื่อมั่นระดับสูง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ก่อนทดลอง ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยให้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 44 คน ทำแบบประเมิน CERQ ฉบับภาษาไทยแล้วสุ่มจำแนกเข้ากลุ่ม (Random assignment) เป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ด้วยการจับคู่คะแนน (Match pair) กลุ่มละ 22 คน และนำคะแนนในครั้งนี้เป็นคะแนนก่อนการทดลอง (Pretest)

ระยะทดลอง ผู้วิจัยดำเนินโปรแกรมการโค้ชด้วยตนเอง โดยไม่มีผู้ช่วยวิจัย ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมจำนวน 6 ครั้ง สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ๆ ละ 45 - 50 นาที เป็นรายบุคคลเป็นเวลา 3 สัปดาห์ โดยกิจกรรมแรกดำเนินการ ณ ห้องตรวจจิตเวช กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด โรงพยาบาลลำปาง แบบเผชิญหน้า และมอบซองเอกสารใบงานที่ใช้ในกิจกรรมครั้งถัดไป พร้อมทำการนัดหมายวันเวลาที่จะพบกันทางออนไลน์ สำหรับกิจกรรมครั้งที่ 2 - 6 ส่วนกลุ่มควบคุมดำเนินตามปกติ

หลังทดลอง ผู้วิจัยเก็บข้อมูลในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมทันทีหลังสิ้นสุดการทดลอง โดยใช้แบบประเมิน CERQ ฉบับภาษาไทย และขอให้ทั้งสองกลุ่มถ่ายภาพแบบประเมินที่ได้ทำเรียบร้อยแล้วส่งให้ผู้วิจัยทางแอปพลิเคชันไลน์ และใช้คะแนนดังกล่าวเป็นคะแนนหลังการทดลอง (Posttest)

ระยะติดตามผล ผู้วิจัยเก็บข้อมูลในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมหลังสิ้นสุดการทดลอง 3 สัปดาห์ โดยใช้แบบประเมิน CERQ ฉบับภาษาไทย และขอให้ทั้งสองกลุ่มถ่ายภาพแบบประเมินที่ได้ทำเรียบร้อยแล้วส่งให้ผู้วิจัยทาง

แอปพลิเคชันไลน์ และใช้คะแนนดังกล่าวเป็นคะแนนของระยะติดตามผล (Follow up)

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

ในการวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำประเภทหนึ่งตัวแปรระหว่างกลุ่มและหนึ่งตัวแปรภายในกลุ่ม (Repeated-Measures analysis of variance: One between-subject variable and one within-subject variable)¹⁶ และเมื่อพบความแตกต่างทำการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ด้วยวิธีแบบบอนเฟอรอนี (Bonferroni method)

ผลการวิจัย

ค่าสถิติพื้นฐานของการกำกับอารมณ์ทางการรู้คิด จากผลการวัดการกำกับอารมณ์ทางการรู้คิด และผลการวิเคราะห์ตามองค์ประกอบ 9 ด้าน ของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ในระยะก่อนทดลอง หลังทดลอง และติดตามผล พบว่า กลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยการกำกับอารมณ์ทางการรู้คิด ในระยะหลังทดลอง และติดตามผล สูงขึ้นกว่าก่อนทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุม กล่าวคือ กลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยการกำกับอารมณ์ทางการรู้คิด ก่อนทดลอง หลังทดลอง และติดตามผล เป็น 114.45 (S.D.=14.208), 139.86 (S.D.=11.167), และ 144.00 (S.D.=15.263)ตามลำดับ ขณะที่กลุ่มควบคุม มีค่าเฉลี่ยการกำกับอารมณ์ทางการรู้คิดก่อนทดลอง หลังทดลอง และติดตามผล เป็น 114.41 (S.D.=9.941), 117.41 (S.D.=13.814), และ 117.77 (S.D.=11.518) ตามลำดับ

ตาราง 1 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของค่าเฉลี่ยการกำกับอารมณ์ทางการรู้คิด ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาการทดลอง

Source of Variation	SS	df	MS	F	p	η^2
Between Subjects	26411.969	43	9127.511			
Group	8705.939	1	8705.939	20.651*	.000	.330
Error	17706.030	42	421.572			
Within Subjects	14324.000	72.981	6921.836			
Interval	7004.561	1.659	4223.076	101.009*	.000	.706
Interval X Group	4406.924	1.659	2656.951	63.550*	.000	.602
Error (Interval)	2912.515	69.663	41.809			
Total	40735.969	115.981	16049.347			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 1 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของค่าเฉลี่ยการกำกับอารมณ์ทางการรู้คิดพบ ปฏิสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาการทดลอง กับวิธีการทดลอง แสดงว่าระยะเวลาทดลองมีอิทธิพลต่อคะแนนเฉลี่ยการกำกับอารมณ์ทางการรู้คิด และยังพบว่าระยะเวลาทดลองที่แตกต่างกันส่งผลต่อคะแนน

เฉลี่ยการกำกับอารมณ์ทางการรู้คิด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และวิธีการทดลองที่แตกต่างกันส่งผลต่อคะแนนเฉลี่ยการกำกับอารมณ์ทางการรู้คิด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 2 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการกำกับอารมณ์ทางการรู้คิด ในระยะก่อนทดลอง หลังทดลอง และติดตามผล ของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

กลุ่ม	ค่าสถิติ	ระยะเวลาการวัด			SS	df	MS	F	P	η^2
		การกำกับอารมณ์ทางการรู้คิด								
		ก่อนทดลอง	หลังทดลอง	ติดตามผล						
ทดลอง	M	114.45	139.86	144.00						
(N=22)					11261.545	1.613	6980.255	114.591*	.000	.845
S.D.	14.208	11.167	15.263							
ควบคุม	M	114.41	117.41	117.77						
(N=22)					149.939	1.306	114.803	3.710	.054	.150
S.D.	9.941	13.814	11.518							

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของค่าเฉลี่ยการกำกับอารมณ์ทางการรู้คิดระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ระยะก่อนทดลอง หลังทดลอง และติดตามผลพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการกำกับอารมณ์ทางการรู้คิดระยะหลังทดลอง และติดตามผลสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัย

สำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่าความแปรปรวนของค่าเฉลี่ยการกำกับอารมณ์ทางการรู้คิดกลุ่มทดลอง ระยะหลังทดลอง และติดตามผลสูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้นผู้วิจัยจึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ ด้วยวิธีของบอนเฟอโรนี (Bonferroni) ดังตาราง 3

ตาราง 3 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของการกำกับอารมณ์ทางการรู้คิด ในระยะก่อนทดลอง หลังการทดลองและติดตามผล โดยการวัดความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธีของบอนเฟอโรนี (Bonferroni)

Source		MD	SE	p
กลุ่มทดลอง	หลังทดลอง (139.86) – ก่อนทดลอง (114.45)	25.41*	1.935	.000
	ติดตามผล (144.00) – ก่อนทดลอง (114.45)	29.55*	2.629	.000
	ติดตามผล (144.00) – หลังทดลอง (139.86)	4.14	1.657	.063
กลุ่มควบคุม	หลังทดลอง (117.41) – ก่อนทดลอง (114.41)	3.00	1.713	.284
	ติดตามผล (117.77) – ก่อนทดลอง (114.41)	3.36	1.430	.086
	ติดตามผล (117.77) – หลังทดลอง (117.41)	0.36	.728	1.000

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 3 เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการกำกับอารมณ์ทางการรู้คิด พบว่า คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มทดลอง ระยะหลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ

.05 และระยะติดตามผลสูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนกลุ่มควบคุม มีค่าเฉลี่ยการกำกับอารมณ์ทางการรู้คิดไม่แตกต่างกันในทุกระยะของการทดลอง

การอภิปรายผลการวิจัย

1. จากการทดสอบปฏิสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาการทดลอง กับวิธีการทดลอง พบว่าระยะเวลาทดลองที่แตกต่างกันส่งผลต่อคะแนนเฉลี่ยการกำกับอารมณ์ทางการรู้คิด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 และวิธีการทดลองที่แตกต่างกันส่งผลต่อคะแนนเฉลี่ยการกำกับอารมณ์ทางการรู้คิด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงถึงระยะเวลาการทดลอง และวิธีการทดลองส่งผลต่อการกำกับอารมณ์ทางการรู้คิดของมารดาเด็กสมาธิสั้น สามารถอธิบายได้ว่า โปรแกรมการโค้ชออนไลน์โดยใช้ซาเทียร์โมเดล ถูกออกแบบมาอย่างเป็นระบบโดยเน้นการสร้างสัมพันธภาพ การตั้งเป้าหมาย และการสำรวจจิตใจโดยใช้คำถามกระบวนการ การปรับเปลี่ยนมุมมองต่อตนเอง และบุตรในเชิงบวก กระบวนการเหล่านี้ช่วยให้มารดาที่มีความรับผิดชอบต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และอารมณ์ของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ การที่โปรแกรมนี้ใช้เวลา 6 ครั้ง ๆ ละ 45-50 นาที ภายใน 3 สัปดาห์ แต่สามารถสร้างการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญในด้านการกำกับอารมณ์ทางการรู้คิด แสดงถึงประสิทธิภาพของโปรแกรมการโค้ชที่เน้นการพัฒนาจากภายในสู่ภายนอก¹¹ การเพิ่มขึ้นของคะแนนเฉลี่ยการกำกับอารมณ์ทางการรู้คิดอย่างมีนัยสำคัญทั้งในระยะหลังทดลอง และระยะติดตามผล ชี้ให้เห็นว่าโปรแกรมนี้ไม่เพียงช่วยให้มารดาเข้าใจตนเองและบุตรสมาธิสั้นในช่วงที่ได้รับโปรแกรมเท่านั้น แต่ยังเสริมสร้างความสามารถในการปรับตัว และการรับมือกับปัญหาได้อย่างยั่งยืน นอกจากนี้การที่วิธีการทดลองที่แตกต่างกันส่งผลต่อคะแนนเฉลี่ยการกำกับอารมณ์ทางการรู้คิดอย่างมีนัยสำคัญ แสดงให้เห็นว่า การโค้ชออนไลน์ตามแนวคิดซาเทียร์โมเดลมีประสิทธิภาพในการเสริมสร้างการกำกับอารมณ์ทางการรู้คิดสูงกว่าแนวทางการดูแลตามปกติ ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าวิธีการทดลองกับระยะเวลาการทดลองที่แตกต่างกัน จะได้ผลการทดลองที่แตกต่างกันซึ่งเรียกว่ามีปฏิสัมพันธ์กัน

2. มารดาในกลุ่มทดลองที่เข้ารับโปรแกรมการโค้ชออนไลน์โดยใช้ซาเทียร์โมเดลเพื่อเสริมสร้างการกำกับอารมณ์ทางการรู้คิดของมารดาเด็กสมาธิสั้น มีการกำกับอารมณ์ทางการรู้คิดหลังทดลอง และติดตามผลสูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยข้อที่ 1 ทั้งนี้เนื่องจากโปรแกรมการโค้ชที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นสามารถเสริมสร้างการกำกับอารมณ์ทางการรู้คิดของมารดาเด็กสมาธิสั้นได้ เพราะมุ่งเน้นการสำรวจและทำความเข้าใจจิตใจโดยใช้การอุปมาอุปไมยภูเขาน้ำแข็งเพื่อสะท้อนจิตใจของบุคคล ซึ่งเป็น

เครื่องมือที่ช่วยแก้ไขความขัดแย้ง และก้าวข้ามอารมณ์ความรู้สึกทางลบไปได้¹¹ ช่วยให้การดาตระหนักถึงปัจจัยภายในที่มีผลต่อการรับรู้ และการตอบสนองทางอารมณ์ สามารถรับผิดชอบในการเติมเต็มความปรารถนาของตนเอง มีทางเลือกในการจัดการกับปัญหา และเป็นเจ้าของอารมณ์ความรู้สึกของตนเอง เรียนรู้ที่จะควบคุมอารมณ์ของตนได้ ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า การกำกับอารมณ์ทางการรู้คิดของมารดาสูงขึ้นหลังการทดลอง และยังคงสูงในระยะติดตามผล ซึ่งยืนยันถึงความคงทนของผลลัพธ์ที่เกิดจากการโค้ช นอกจากนี้ ความเข้าใจ และการยอมรับตนเองและบุตรสมาธิสั้น ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองที่เกิดขึ้นจากกระบวนการโค้ชยังช่วยให้มารดาสามารถรับมือกับปัญหาต่างๆ ได้ดีขึ้น¹⁷ และการที่มารดาสามารถนำแนวคิดจากซาเทียร์โมเดลไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน สะท้อนถึงประสิทธิภาพและความยั่งยืนของโปรแกรมนี้นในการเสริมสร้างทักษะการกำกับอารมณ์ของมารดา พบการศึกษาที่สอดคล้องกัน คือ ผู้ปกครองเด็ก และวัยรุ่นที่มีปัญหาสุขภาพจิต และพัฒนาการที่ได้รับโปรแกรมที่อิงแนวคิดซาเทียร์โมเดล มีความวิตกกังวล ความเครียด และปัญหาอารมณ์ลดลง มีสัมพันธภาพในครอบครัวดีขึ้น¹⁸ ช่วยเพิ่มความภาคภูมิใจ และคุณค่าในตนเอง และลดอารมณ์ทางลบของผู้ปกครอง¹⁹ รวมทั้งมีความสามารถในการเลือกตัดสินใจ และรับผิดชอบเพิ่มขึ้น²⁰ อย่างมีนัยสำคัญในระยะหลังทดลอง และติดตามผล นอกจากนี้ยังมีผลการวิจัยที่แสดงถึงการโค้ชออนไลน์ และการโค้ชแบบพบหน้า ให้ผลลัพธ์ไม่ต่างกัน²¹ ดังนั้นจากผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่าการโค้ชออนไลน์โดยใช้ซาเทียร์โมเดลเป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพในการพัฒนาศักยภาพของมารดาในการกำกับอารมณ์ทางการรู้คิด

3. กลุ่มทดลองมีการกำกับอารมณ์ทางการรู้คิดสูงกว่ากลุ่มควบคุม ทั้งในระยะหลังทดลองและติดตามผลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยข้อที่ 2 ผลลัพธ์ดังกล่าวชี้ให้เห็นว่าโปรแกรมการโค้ชออนไลน์โดยใช้ซาเทียร์โมเดลมีประสิทธิภาพสูงกว่าการดูแลตามปกติที่มุ่งเน้นการจัดการปัญหาพฤติกรรมของบุตรสมาธิสั้นเพียงอย่างเดียว การโค้ชออนไลน์โดยใช้ซาเทียร์โมเดลที่เน้นการสำรวจ และเชื่อมโยงกับทรัพยากรภายในของมารดา ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในระดับจิตใจ และอารมณ์ ทำให้มารดาที่มีความสามารถในการรับมือกับความท้าทายทางอารมณ์ และการเลี้ยงดูบุตรที่มีสมาธิสั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น และการที่มารดาในกลุ่มทดลองสามารถรับมือกับความคาดหวัง และ

ปัญหาที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันได้ดีขึ้น สะท้อนให้เห็นถึงความสอดคล้องกลมกลืนในชีวิตที่สูงขึ้น ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการพัฒนาทักษะการกำกับอารมณ์ทางการรู้คิด นอกจากนี้โปรแกรมการโค้ชยังช่วยให้มารดาเข้าใจ และรับรู้ความรู้สึก ความคิด และความต้องการที่แท้จริงของตนเอง และบุตร ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ยั่งยืนในการกำกับอารมณ์ มารดากลุ่มทดลองสามารถลดการโทษตัวเอง ลดความคาดหวังที่ไม่สมเหตุสมผล และเพิ่มความสามารถในการมองโลกในแง่ดี ซึ่งผลลัพธ์เหล่านี้เป็นองค์ประกอบหลักที่ทำให้เกิดการกำกับอารมณ์ทางการรู้คิด สอดคล้องกับการศึกษาโปรแกรมที่อิงแนวคิดซาเทียร์โมเดล ที่พบว่าผู้ปกครองเด็กสมาธิสั้นกลุ่มทดลองที่ได้รับการพัฒนาทักษะทางอารมณ์และจิตใจที่แสดงถึงการควบคุมอารมณ์ที่ดี คือ ผู้ปกครองเด็กสมาธิสั้นมีความเครียดลดลง มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญ^{20,22} นอกจากนี้ยังมีผลการศึกษาที่ยืนยันว่ามารดาเด็กก่อนบุลที่ได้รับโปรแกรมตามแนวซาเทียร์โมเดลมีการพัฒนาความภาคภูมิใจในตนเอง และการสื่อสารที่ดีกับบุตร เมื่อเปรียบเทียบกับมารดากลุ่มควบคุมทั้งในระยะหลังทดลอง และติดตามผล²³ ผลลัพธ์เหล่านี้สนับสนุนแนวคิดของซาเทียร์โมเดล ที่เชื่อในศักยภาพภายในของมนุษย์ในการเปลี่ยนแปลง และเติบโตเมื่อได้รับการสนับสนุนที่เหมาะสม¹⁷ การที่กลุ่มทดลองมีคะแนนการกำกับอารมณ์ทางการรู้คิดที่ดีกว่ากลุ่มควบคุมทั้งในระยะหลังทดลองและระยะติดตามผล สะท้อนถึงประสิทธิภาพของโปรแกรมการโค้ชที่สามารถส่งผลในระยะยาวแม้การโค้ชจะจบไปแล้ว แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการโค้ชออนไลน์โดยใช้ซาเทียร์โมเดลช่วยให้มารดาเด็กสมาธิสั้นที่ได้รับโปรแกรมฯ มีการกำกับอารมณ์ทางการรู้คิดสูงกว่ามารดาเด็กสมาธิสั้นที่ได้รับวิธีปกติในระยะหลังทดลองและระยะติดตามผล จึงควรนำโปรแกรมนี้ไปใช้ในหน่วยงานที่ดูแลเด็กสมาธิสั้นต่อไป

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการทำวิจัย

1. ผู้ที่ต้องการนำโปรแกรมไปใช้ควรผ่านการอบรมพื้นฐานความรู้เกี่ยวกับซาเทียร์โมเดล เพื่อให้เข้าใจหลักการ และสามารถนำโปรแกรมไปใช้ได้อย่างเข้าใจ และมีประสิทธิภาพ
2. ควรส่งเสริมให้นักวิชาชีพในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ ให้ได้รับการอบรมเพื่อเห็นความสำคัญของการพัฒนาการกำกับอารมณ์ทางการรู้คิด และนำโปรแกรมฯ ไปใช้กับมารดาเด็กสมาธิสั้น

ข้อเสนอแนะในการทำงานวิจัยครั้งต่อไป

1. เพื่อตรวจสอบประสิทธิภาพของโปรแกรมที่ครอบคลุมในบริบทที่แตกต่างกัน ควรมีการวิจัยในกลุ่มตัวอย่างที่ใหญ่ขึ้น และหลากหลายมากขึ้น เช่น บิดา มารดา และผู้ดูแลเด็กที่มีความต้องการพิเศษกลุ่มอื่นๆ
2. เพื่อเป็นการทดสอบผลการทดลองในเชิงประสาทวิทยาของมารดาเด็กสมาธิสั้น ควรมีการศึกษาการเปลี่ยนแปลงคลื่นไฟฟ้าสมองร่วมด้วย เพื่ออธิบายผลการเปลี่ยนแปลงทางประสาทวิทยาด้านการกำกับอารมณ์ทางการรู้คิดของโปรแกรมฯ ได้ชัดเจนยิ่งขึ้น
3. การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่เป็นมารดาเด็กสมาธิสั้นควรมีการกำหนดอายุที่มีระดับพัฒนาการทางการรู้คิด และวุฒิภาวะที่ใกล้เคียงกันเพื่อผลการศึกษาวิจัยที่น่าเชื่อถือ

References

1. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®). 5th ed. Washington DC: American Psychiatric Publishing; 2013.
2. Iswinarti I, Jadmiko G, & Hasanati N. Cognitive Emotion Regulation: Its Relationship to Parenting Stress. J Soc Stud Educ Res 2020; 11(2): 204-22.
3. Theule J, Wiener J, Tannock R, & Jenkins JM. Parenting stress in families of children with ADHD: A meta-analysis. J Emot Behav Disord 2013; 21(1): 3-17.
4. Garnefski N, & Kraaij V. The Cognitive Emotion Regulation Questionnaire Psychometric Features and Prospective Relationships with Depression and Anxiety in Adults. Eur J Psychol Assess 2007; 23(3): 141-9.
5. Ashena M, Besharat M, Malihialzackerini S, & Rafezi Z. The effectiveness of unified transdiagnostic therapy on strategies cognitive emotion regulation in mothers of children with cancer. J Psychol Sci 2021; 20(104): 1383-1402.

6. Veek SMC, Kraaij V, & Garnefski N. Cognitive Coping Strategies and Stress in Parents of Children with Down Syndrome: A Prospective Study. *Intellect Dev Disabil* 2009; 47(4): 295-306.
7. Crandall A, Deater-Deckard K, & Riley A. Maternal emotion and cognitive control capacities and parenting: A conceptual framework. *Dev Rev* 2015; 1(36): 105-26.
8. Srisuwan K. The effects of an adaptive enhancement program on stress management skills of mothers with children with ADHD. *J Royal Thai Army Nurses* 2019; 20(3): 286-95. (in Thai)
9. Saboonma Ch. The effects of a group experiential learning program for parents on the aggressive behavior of children with ADHD. Master study, Chulalongkorn University; 2019.
10. Arabi A, Moghaddam LF, & Sahebaizamni M. The effect of emotion regulation training on family relationships of hyperactive children. *J Educ Health Promot* 2022; 9: 1-8.
11. Haitoglou D. The Satir Systemic Coaching Model. *Satir Int J*. 2017; 5(1): 4-16.
12. Steel K, Cox D, & Garry H. Therapeutic videoconferencing interventions for the treatment of long-term conditions. *J Telemed Telecare* 2011; 17(3): 109-17.
13. Phuttharod P, & Silpakampises K. The effects of Satir Model based on individual psychotherapy program on depression among the Elderly. *Journal of Public Health Nursing* 2021; 35(1): 108-22. (in Thai)
14. Ritmoontree S. Abstract effect of group Satir Model based on program on self-esteem enhancement of amphetamine dependence in compulsory rehabilitation. *Journal of the Department of Medical Services* 2021; 46(1): 212-17. (in Thai)
15. Garnefski N, Kraaij V, & Spinhoven Ph. Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Pers Individ Differ* 2001; 30(8): 1311-27.
16. Howell DC. Statistical methods for psychology. 6thed. Belmont, California: Duxbury Press; 2007.
17. Satir V, Banmen J, Gerber J, & Gomori M. The Satir Model Family Therapy and Beyond. Palo Alto, California: Science and Behavior Books Inc.; 1991.
18. Srikosai S, Wongpothi U, Wongmueang N, & Thakham A. Development of a Mental Health Service System for Guardians of Children and Adolescents with Mental Health and Developmental Problems. *J Thail Nurs Midwifery Counc* 2023; 38(2): 88-104. (In Thai)
19. Khumsabanant S, Rattanatirawan P, Nakthongkeaw S, & Jampathong L. Effect of Group Therapy base on Satir Model in Parents of Children with Intellectual Disabilities. *Rajanukul Inst J* 2012; 27(3): 25-37. (In Thai)
20. Srikosai S, Dornnork P, Taweewattanaprecha S, & Saipanish R. Clinical Outcomes and Parents' Life Congruence of Children with Attention Deficit-Hyperactive Disorder after Satir Model Based Psychoeducational Program. *J Psychiatr Assoc Thail* 2018; 68(3): 227-46. (In Thai)
21. Burrous T. A comparison study on E-coaching and Face-to-Face coaching. Dissertation, University of Pennsylvania; 2021.
22. Kamkliang K. Prototype development: Satir Model in parents' group of attention deficit and hyperactivity disorders children. *J Ment Health Thail* 2008; 16(3): 144-56. (In Thai)
23. Seo SH, & Kim JS. The Effects of a Parental Education Program based on Satir Transformational Systemic Therapy Model for Preschoolers' Mothers. *J Korean Acad Psychiatr Ment Health Nurs* 2015; 24(4): 330-41.