



การเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเองของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้า
โดยการให้คำปรึกษากลุ่ม

ENHANCEMENT OF SELF – COMPASSION FOR DEPRESSION AMONG HIGH SCHOOL
STUDENTS THROUGH GROUP COUNSELING

สุพัตรา เกตุสุข

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

2563

การเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเองของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้า
โดยการให้คำปรึกษากลุ่ม



ปฏิญานិพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
การศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ปีการศึกษา 2563
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ENHANCEMENT OF SELF – COMPASSION FOR DEPRESSION AMONG HIGH SCHOOL
STUDENTS THROUGH GROUP COUNSELING



SUPHATTRA KATESOOK

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of MASTER OF EDUCATION
(Master of Education (Guidance Psychology))
Faculty of Education, Srinakharinwirot University

2020

Copyright of Srinakharinwirot University

ปริญญานิพนธ์

เรื่อง

การเสริมสร้างความภูมิต่อตนเองของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้า

โดยการให้คำปรึกษากลุ่ม

ของ

สุพัตรา เกตุสุข

ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว

ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ฉัตรชัย เอกปัญญาสกุล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

คณะกรรมการสอบปากเปล่าปริญญานิพนธ์

..... ที่ปรึกษาหลัก ประธาน

(รองศาสตราจารย์ ดร.พัชราภรณ์ ศรีสวัสดิ์)

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุขอรุณ วงษ์ทิม)

..... ที่ปรึกษาร่วม

..... กรรมการ

(อาจารย์ ดร.ครรชิต แสนอุบล)

(รองศาสตราจารย์ ดร.มณฑิรา จารุเพ็ง)

ชื่อเรื่อง	การเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเองของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้าโดยการให้คำปรึกษากลุ่ม
ผู้วิจัย	สุพัตรา เกตุสุข
ปริญญา	การศึกษามหาบัณฑิต
ปีการศึกษา	2563
อาจารย์ที่ปรึกษา	รองศาสตราจารย์ ดร. พัทธราภรณ์ ศรีสวัสดิ์
อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม	อาจารย์ ดร. ครรชิต แสนอุบล

การศึกษานี้มีความมุ่งหมายดังนี้ 1) เพื่อศึกษาความกรุณาต่อตนเองของนักเรียนที่มีภาวะซึมเศร้า 2) เพื่อเปรียบเทียบความกรุณาต่อตนเองของนักเรียนที่มีภาวะซึมเศร้าหลังเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่ม และ 3) เพื่อเปรียบเทียบความกรุณาต่อตนเองของนักเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มเป้าหมายแบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มแรกคือนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น จำนวน 275 คน และกลุ่มที่สองเป็นการเลือกอย่างเจาะจงกับนักเรียนที่มีคะแนนความกรุณาต่อตนเองตั้งแต่เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25 ลงมาและสมัครใจเข้าร่วม จำนวน 16 คน แล้วสุ่มอย่างง่ายเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 8 คน และกลุ่มควบคุม จำนวน 8 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบประเมินภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น (PHQ-A) แบบวัดความกรุณาต่อตนเอง และโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้า สถิติที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ สถิติพื้นฐาน ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติวิเคราะห์เปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง และสถิติวิเคราะห์เปรียบเทียบกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ผลการวิจัย พบว่า 1. นักเรียนที่มีภาวะซึมเศร้ามีความกรุณาต่อตนเองของอยู่ในระดับปานกลาง 2. นักเรียนมีภาวะซึมเศร้าหลังเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่มมีความกรุณาต่อตนเองเพิ่มขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่ม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ 3. นักเรียนที่มีภาวะซึมเศร้าที่เข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่มมีความกรุณาต่อตนเองสูงกว่านักเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่ม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5

คำสำคัญ : ความกรุณาต่อตนเอง, การให้คำปรึกษากลุ่ม, ภาวะซึมเศร้า, นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย

Title	ENHANCEMENT OF SELF – COMPASSION FOR DEPRESSION AMONG HIGH SCHOOL STUDENTS THROUGH GROUP COUNSELING
Author	SUPHATTRA KATESOOK
Degree	MASTER OF EDUCATION
Academic Year	2020
Thesis Advisor	Associate Professor Patcharaporn Srisawat , Ed.D.
Co Advisor	Doctor Kanchit Saenubol

The objectives of this study are as follows: (1) to study the self-compassion of students with depression (2) to compare the self-compassion of students with depression after participating in group counseling and; (3) to compare the self-compassion of the experimental group and control group. The target group into two groups. The first group was 275 people high school students with depression. The second group was sixteen students selected by purposive random sampling. self-compassion scored the twenty-fifth percentile and lower and voluntarily into an experimental group of eight people and a control group of eight people. The research instruments were Adolescent Depression Assessment (PHQ-A), Self-compassion Scale and Group counseling to enhance self-compassion for depression among high school students. The data were analyzed by mean and standard deviation, a paired-sample t-test, and an independent sample t-test. The research results were as follows: (1) self-compassion in a study on depression among high school students as a whole was at a medium level; (2) self-compassion in the experimental group after the experiment was and higher than before the experiment at a significantly increased level of .05; and (3) Self-compassion of the experimental group after the experiment was higher than the control group at a significantly higher level of .05.

Keyword : Self-Compassion, Group Counseling, Depression, High School Students

กิตติกรรมประกาศ

ปริญญาานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความสำเร็จจากความเมตตาจากคณาจารย์ รองศาสตราจารย์ ดร.พัชราภรณ์ ศรีสวัสดิ์ อาจารย์ที่ปรึกษาปริญญาานิพนธ์ และ อาจารย์ ดร.ครรชิต แสนอุบล อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ที่ได้กรุณาถ่ายทอดความรู้ ให้คำปรึกษา แนะนำ และตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่อง เพื่อให้ปริญญาานิพนธ์ฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์ ผู้วิจัยกราบขอบพระคุณด้วยความเคารพอย่างสูง

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ พันตำรวจโทหญิง ดร.สุชอรุณ วงษ์ทิม และ รองศาสตราจารย์ ดร.มณฑิรา จารุเพ็ง ที่กรุณามาเป็นกรรมการสอบและพิจารณาปริญญาานิพนธ์ ให้ ความกรุณาของคณาจารย์อันเป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุงปริญญาานิพนธ์ฉบับนี้ให้มีความสมบูรณ์ มากยิ่งขึ้น ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร.มณฑิรา จารุเพ็ง อาจารย์ ดร.ปรินดา ตาสี และ อาจารย์สะอาด เหมือนแก้ว ผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือปริญญาานิพนธ์ ที่ได้กรุณาสละ เวลาอันมีค่าในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย ตลอดจนข้อเสนอแนะอันเป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุงและพัฒนาเครื่องมือวิจัยในครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์หลักสูตรสาขาจิตวิทยาการแนะแนว คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ทุกท่านที่ได้กรุณาประสิทธิ์ประสาทความรู้ให้แก่ผู้วิจัย ตลอดระยะเวลาในการศึกษาตามหลักสูตรจิตวิทยาการแนะแนวนี้ รวมถึงนักวิชาการทั้งในและต่างประเทศ ที่ได้เติมเต็มความรู้และสร้างสรรค์ผลงานทางวิชาการต่าง ๆ ที่ปรากฏในปริญญาานิพนธ์ฉบับนี้

ขอบคุณรุ่นพี่ รุ่นน้อง และเพื่อนร่วมรุ่น สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว ที่ได้ให้ความช่วยเหลือและเป็นกำลังใจตลอดระยะเวลาในการทำปริญญาานิพนธ์ครั้งนี้ รวมถึงบุคคลที่หลายท่านที่ไม่ได้กล่าวนามไว้ ณ ที่นี้ที่ได้ให้ความช่วยเหลือและเป็นกำลังใจให้กับผู้วิจัยตลอดมา

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยขอโน้มรำลึกถึงคุณของบิดามารดาและครูอาจารย์ที่อบรมสั่งสอนให้ความรู้ เป็นกำลังใจและให้การสนับสนุนผู้วิจัยตลอดมา ผู้วิจัยขอระลึกถึงคุณงามความดีที่ทุกท่านที่ช่วยเหลือด้วยดีด้วยดีตลอดมา และขอให้ปริญญาานิพนธ์ฉบับนี้เป็นประโยชน์ต่อผู้ที่เกี่ยวข้องต่อไป

สุพัตรา เกตุสุข

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง.....	ญ
สารบัญรูปภาพ	ฎ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ภูมิหลัง	1
คำถามการวิจัย.....	5
ความมุ่งหมายของการวิจัย	5
ความสำคัญของการวิจัย	6
ขอบเขตของการวิจัย	6
ตัวแปรที่ใช้ศึกษา	7
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	7
กรอบแนวคิดการวิจัย	9
สมมติฐานการวิจัย.....	10
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	11
1. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความกรุณาต่อตนเอง	11
2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษากลุ่ม	21
3. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้า	50
บทที่ 3 วิธีการดำเนินการวิจัย.....	56

1. การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	56
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	57
3. การดำเนินการวิจัย.....	65
4. การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล	69
บทที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูล.....	70
สัญลักษณ์ในการวิเคราะห์และแปลผล	70
การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล	70
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	71
บทที่ 5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	75
ความมุ่งหมายของการวิจัย	75
สมมติฐานการวิจัย	75
ขอบเขตของการวิจัย	75
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	76
วิธีการดำเนินการวิจัย.....	77
สรุปผลการวิจัย.....	78
อภิปรายผลการวิจัย	78
ข้อเสนอแนะ	84
บรรณานุกรม	86
ภาคผนวก.....	94
ภาคผนวก ก รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือการวิจัย	95
ภาคผนวก ข ใบรับรองจริยธรรมการวิจัย หนังสือเชิญผู้เชี่ยวชาญ และหนังสือขอความอนุเคราะห์ เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย	97
ภาคผนวก ค เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	102



สารบัญตาราง

	หน้า
ตาราง 1 เกณฑ์การให้คะแนนแบบวัดความกรุณาต่อตนเอง.....	59
ตาราง 2 สรุปการให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้า	61
ตาราง 3 แสดงแบบแผนการทดลอง.....	66
ตาราง 4 ระดับความกรุณาต่อตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้า (n=275).....	71
ตาราง 5 ผลการเปรียบเทียบความกรุณาต่อตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้ามกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง	72
ตาราง 6 ผลการเปรียบเทียบความกรุณาต่อตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้ามกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง.....	73
ตาราง 7 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลระดับความกรุณาต่อตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้ามกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง รายงานประกอบ.....	74
ตาราง 8 เกณฑ์การแปลความหมายคะแนนแบบวัดความกรุณาต่อตนเอง	108
ตาราง 9 สรุปโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเอง	109

สารบัญรูปภาพ

หน้า

ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดการเสริมสร้างความภูมิต่อตนเอง.....	10
ภาพประกอบ 2 พีระมิดแสดงลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์ 5 ขั้น.....	16



บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

ภาวะซึมเศร้าเป็นโรคทางจิตเวชที่พบได้บ่อยและมีความรุนแรง เป็นสาเหตุของการเสียชีวิตที่พบได้มาก (American Psychiatric Association, 2017) ซึ่งพบเห็นมากในสังคมเมือง มีการคาดการณ์การจากองค์การอนามัยโลกว่าไม่เกิน 10 ปีข้างหน้า โรคซึมเศร้าจะพบมากเป็นอันดับสองรองจากโรคหัวใจขาดเลือด และจะเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในทุกประเทศทั่วโลกเหมือนกันหมด โดยเฉพาะการฆ่าตัวตาย ซึ่งเป็นสาเหตุการตายที่สำคัญในลำดับต้น ๆ สำหรับทุกกลุ่มอายุ แทบทุกประเทศมีการศึกษา พบว่ากลุ่มอายุ 15-14 ปี การฆ่าตัวตายนับเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตใน 3 อันดับแรก และพบได้บ่อยประมาณร้อยละ 3-5 ในเด็กและวัยรุ่น ภาวะซึมเศร้าส่งผลเสียต่อพัฒนาการ และการเจริญเติบโต การเรียน รวมถึงความสัมพันธ์กับเพื่อน และคนในครอบครัว และอาจทำให้เกิดการทำร้ายตัวเองจนเสียชีวิตได้ การวินิจฉัยโรคซึมเศร้าในเด็กและวัยรุ่นนั้น ใช้เกณฑ์เช่นเดียวกับผู้ใหญ่ อย่างไรก็ตามอาการแสดงอาจต่างกันขึ้นอยู่กับระดับพัฒนาการเด็กและวัยรุ่น บางคนมีความลำบากในการบอกถึงความรู้สึก และภาวะอารมณ์ภายในจิตใจ นอกจากนี้ยังส่งผลให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ขึ้นอีก เช่น การใช้ยาเสพติด ปัญหาจากการศึกษาปัญหาจากสุขภาพร่างกาย การสูญเสียสัมพันธภาพทางสังคม เป็นต้น ภาวะซึมเศร้าจึงเป็นปัญหาสำคัญมากโดยเฉพาะในวัยรุ่น ซึ่งเป็นปัญหาระดับโลก เนื่องจากทำให้ประเทศชาติสูญเสียทรัพยากรมนุษย์ในการทำให้ประเทศก้าวไปข้างหน้าเป็นอย่างมาก เช่น ค่ารักษาสุขภาพ รวมทั้งการลงทุนลงแรง เพื่อเฝ้าระวังและป้องกัน (Dominique, 2006)

จากข้อมูลขององค์การอนามัยโลก พบว่ามีผู้ป่วยโรคซึมเศร้าอยู่ทั่วโลกประมาณ 322 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 4.4 ของประชากรโลก นำมาสู่ความสูญเสียและทำให้มีภาระเพิ่มขึ้น และมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นทุกปี (WHO, 2560) และจากผลการสำรวจระบาดวิทยาโรคทางจิตเวชระดับชาติ โดยกรมสุขภาพจิต เมื่อปี พ.ศ.2551 พบว่าคนในอาเซียนป่วยเป็นโรคซึมเศร้าตั้งแต่อายุ 15 ปีขึ้นไป มีร้อยละ 30.4 (ธณินทร์ กองสุข และคนอื่นๆ, 2561) ซึ่งผู้ป่วยโรคนี้ โดยส่วนใหญ่ไม่ทราบว่าตนเองป่วยเป็นโรคซึมเศร้า และไม่คำนึงถึงผลกระทบในทางลบที่อาจเกิดขึ้นได้จากการฆ่าตัวตาย (ดวงใจ กสานจิตกุล, 2542) ก่อให้เกิดความสูญเสียแก่ประเทศชาติในเชิงเศรษฐกิจ อีกทั้งการพยายามฆ่าตัวตายแต่ไม่สำเร็จ ชีวิตยังได้รับความสูญเสีย รวมไปถึงการเกิดภาวะแทรกซ้อนหรือพิการ ภาวะซึมเศร้าเป็นปัญหาสุขภาพจิต ซึ่งเกิดได้กับทุกคนทุกเมื่อ พบทั้งใน

คนปกติ ผู้ป่วยทางร่างกาย และผู้ป่วยทางจิตเวช อาจเกิดขึ้นได้ตั้งแต่เศร้าระดับธรรมดา จนถึงภาวะเศร้าที่ผิดปกติ ลักษณะที่สังเกตได้ของภาวะซึมเศร้า คือ มีอาการโศกเสียใจ รู้สึกผิด โทษตนเอง ระบุว่าตนเองไม่มีคุณค่า ถดถอย หดห้วง ไม่มีกำลังใจ หดความตื่นตัวในสิ่งต่าง ๆ ที่เคยสนใจ กระบวนการคิดจะเชื่องช้าลง ขาดความมั่นใจในตนเอง และอาจมีอาการทางร่างกายร่วมด้วย เช่น น้ำหนักลดลงหรือเพิ่มขึ้น ท้องผูก ไม่อยากอาหาร นอนหลับยาก ถ้ามีอาการทางร่างกายมากจะปกปิดอาการซึมเศร้า ทำให้สังเกตได้ยากว่ามีภาวะซึมเศร้า เนื่องจากมีอาการคลุมเครือและซ่อนภาวะซึมเศร้าไว้ ซึ่งเรียกว่า “Masked Depression” (วรพร อินทบุหรณ์, 2534 อ้างถึงใน นันทิรา หงษ์ศรีสุวรรณ, 2559)

สาเหตุของภาวะซึมเศร้านั้น ตามทฤษฎีการรู้คิด (cognitive theory) เชื่อว่าภาวะซึมเศร้าเกิดจากการที่บุคคลเผชิญกับภาวะวิกฤต และมีรูปแบบความคิดที่เปลี่ยนแปลงไป โดยจะประเมินเหตุการณ์และแปลผลไปในทางลบ ซึ่งกระตุ้นให้เกิดความคิดอัตโนมัติในทางลบต่อตนเอง ต่อเหตุการณ์ต่าง ๆ และสิ่งที่จะเกิดในอนาคต ภาวะซึมเศร้าเป็นความผิดปกติทางอารมณ์ที่แสดงออกโดยผู้ที่มีอาการผิดปกติทางความคิด แรงจูงใจ อารมณ์ และพฤติกรรม (ไปรษณีย์ สันตะพันธ์, ศิริณพร บุสหงส์, และชาวลิต ศรีเสริม, 2562) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ วิจิตร แผ่นทอง, วรรณฎภรณ์ ชาลธิรักษ, และพลพงศ์ สุขสว่าง (2562) ที่พบว่าตัวแปรแฝงภาวะซึมเศร้าประกอบด้วยอาการแสดงออกด้านพฤติกรรม และอาการแสดงออกด้านอารมณ์ ความคิด นอกจากนี้ความสามารถทางสังคม ซึ่งเป็นปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนให้บุคคลมีทักษะการเผชิญปัญหา มีความภาคภูมิใจ มีความสามารถในการควบคุมตนเอง และเพิ่มความมั่นใจในตนเอง ช่วยลดความซึมเศร้า ตลอดจนรับรู้และเข้าใจความเครียดที่เกิดการขาดความสามารถทางสังคม ส่งผลให้เกิดภาวะซึมเศร้าที่เป็นปัญหาได้

จากการศึกษาตัวแปรที่ส่งผลทำให้เกิดภาวะซึมเศร้า มีหลากหลายปัจจัยที่จะช่วยลดภาวะซึมเศร้าของบุคคลได้ อาทิ ความสามารถทางสังคม นอกจากนี้ยังมีอีกตัวแปรหนึ่งที่น่าสนใจคือ ความกรุณาต่อตนเอง (Self-compassion) เปรียบเสมือนเกราะป้องกันความรู้สึกเปราะบางทางจิตที่จะทำให้เกิดความเครียด ความวิตกกังวล ความซึมเศร้าของบุคคล นอกเหนือไปกว่านั้นยังเป็นกุญแจสำคัญที่จะนำไปสู่ความสมดุลทางจิต พร้อมทั้งสามารถปรับมุมมองเหตุการณ์ที่ประสบ หรือรู้สึกแย่เสียใหม่ มีการศึกษาเป็นครั้งแรกเมื่อ ค.ศ. 2003 โดย Neff (2003) ให้ความหมายของ ความกรุณาต่อตนเอง ว่าเป็นความสามารถของบุคคล ต่อการตระหนักต่อความทุกข์ของตนเองอย่างลึกซึ้ง และมีความปรารถนาให้ตนเองนั้นพ้นจากความทุกข์ โดยการรักษาความทุกข์หรือปัญหาของตนได้ด้วยตนเอง ในการตระหนักว่าความผิดพลาดต่าง ๆ เป็น

ประสบการณ์อย่างหนึ่งที่จะผ่านไปตามความเป็นธรรมชาติของคน มีสติในการจัดการปัญหา มีความอ่อนโยนกับตนเอง ไม่โทษตนเอง และไม่ทำร้ายตนเอง ดังนั้นผู้ที่มีความกรุณาต่อตนเอง จะเป็นผู้ที่ให้คุณค่าต่อตนเอง อยู่กับปัจจุบัน มีจิตใจที่สงบแม้ว่าอยู่ในภาวะตึงเครียด สามารถลงมือจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นที่ส่งผลกระทบต่อตนเองได้ พร้อมทั้งมีสัมพันธภาพกับสังคมรอบตัว การเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเองนั้น เปรียบเป็นกลยุทธ์แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในตนเอง การเสริมสร้างด้านความคิดและทักษะทางบวกที่มีต่อตนเอง รวมถึงการมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น (Interpersonal connectedness) การเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเองมีเป้าหมายเพื่อการป้องกันปัญหา แก้ไขปัญหา และเสริมสร้างความเจริญงอกงามทางจิตใจด้วยกระบวนการพัฒนาตนเองที่เปรียบดังการป้องกันปัญหาให้ตนเอง มีภูมิคุ้มกันต่อปัญหาที่จะเกิดขึ้นในอนาคต (Gelso, Nutt Williams, & Fretz, 2014) ซึ่งผลจากการศึกษาวิจัยของ Raes (2011) ที่ได้ทำการศึกษาพบว่า ความกรุณาต่อตนเองทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของอาการซึมเศร้าได้ จึงสรุปได้ว่า ตัวแปรนี้เป็นปัจจัยสำคัญสำหรับปัญหาทางด้านอารมณ์ เช่น ภาวะซึมเศร้า นอกเหนือจากนั้น การศึกษาองค์ประกอบของความกรุณาต่อตนเองเพิ่มเติมแล้ว พบว่าการพัฒนาสติเป็นองค์ประกอบที่ถูกให้ความสำคัญอย่างยิ่ง และมักถูกใช้เป็นแนวทางหนึ่งที่จะช่วยปูพื้นฐานทางจิตใจให้เกิดความตระหนักรู้ทางด้านความรู้สึกและอารมณ์ เมื่อฝึกพัฒนาสติก็จะเกิดการยอมรับตนเอง และความกรุณาต่อตนเอง (Raes, 2011) ดังงานวิจัยหนึ่งที่ทำการศึกษาผลของโปรแกรมที่นำมาพัฒนาสติร่วมกับความกรุณาต่อตนเอง ผลปรากฏว่าผู้เข้าร่วมมีความกรุณาต่อตนเองมากขึ้น และความอยู่ดีมีสุขก็เพิ่มมากขึ้นเช่นกัน (Neff & Germer, 2013) ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้แนวคิดความกรุณาต่อตนเองของ Neff (2003) ที่ได้กำหนดองค์ประกอบของความกรุณาต่อตนเองไว้ 3 องค์ประกอบ คือ ความใจดีต่อตนเอง (Self-kindness) ความรู้สึกในการเป็นมนุษย์ธรรมดาทั่วไป (A sense of common humanity) และการมีสติ (Mindfulness)

ในปัจจุบันการดูแลและบำบัดรักษาวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้ามีแนวทางช่วยเหลือตามที่มาของการเกิดภาวะซึมเศร้า เช่น การใช้ยาลดอาการเศร้าในวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้ารุนแรง และการรักษาทางด้านจิตสังคมที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อลดความรุนแรงของอาการแสดงของภาวะซึมเศร้า การบำบัดแบบพฤติกรรมบำบัด สำหรับวัยรุ่นที่ขาดแรงเสริมในสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับชีวิต ก่อให้เกิดการเสริมสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับคนอื่น และการรักษาทางปัญญา เชื่อว่าภาวะซึมเศร้าเกิดจากความเข้าใจที่ไม่ถูกต้อง ทำให้วัยรุ่นที่รับการรักษาสำรวจความคิดอัตโนมัติในทางลบ และปรับเปลี่ยนโครงสร้างให้ตรงตามความจริง ซึ่งนิยมใช้กับวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้าระดับเล็กน้อยถึงปานกลาง (วนิดา พักเล็ก, 2544) จากการทบทวนงานวิจัย พบว่าการให้คำปรึกษากลุ่มเป็นวิธีหนึ่ง

ที่ใช้ในการรักษาภาวะซึมเศร้า ซึ่งมีทั้งการให้คำปรึกษารายบุคคลและการให้คำปรึกษากลุ่ม แต่การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวคิดทฤษฎีต่าง ๆ มีส่วนช่วยในการรักษาภาวะซึมเศร้าได้มาก เพราะวิธีการและรูปแบบของการให้คำปรึกษากลุ่มมีรูปแบบกระบวนการการอยู่ร่วมกัน ช่วยในการปรับตัวทางสังคมได้ใกล้เคียงสภาพจริงที่สุด ซึ่งส่งผลต่อการลดภาวะซึมเศร้า ดังเช่นงานวิจัยของ ปรีนดา ตาสี (2560) พบว่าโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มสามารถเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเองของนักศึกษาสังคมสงเคราะห์ และจากการที่ผู้วิจัยสัมภาษณ์นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย พบว่านักเรียนหลายคนไม่รู้ตัวว่าตนเองมีภาวะซึมเศร้า และปัญหาที่ไม่ได้รับการแก้ไข ส่งผลกระทบต่อการเรียน การดำเนินชีวิต และการวางแผนเพื่อไปสู่เป้าหมายในอนาคต จากปัญหาภาวะซึมเศร้าที่เป็นปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการศึกษาของนักเรียน จนถึงการเสียชีวิตจากการฆ่าตัวตาย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้การให้คำปรึกษากลุ่มที่จะเป็นกระบวนการที่จัดขึ้นเพื่อช่วยเหลือตั้งแต่สองคนขึ้นไป โดยสมาชิกในกลุ่มได้มีโอกาสสำรวจตนเอง ทั้งความคิด ทศนคติ ความรู้สึก ปัญหาที่ตนเองมีอยู่ โดยการอภิปรายแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และความคิดร่วมกัน เพื่อให้สมาชิกกลุ่มที่มีปัญหาค้ำยกัน มาร่วมหาแนวทางในการแก้ปัญหา ในบรรยากาศที่อบอุ่น มีการยอมรับและเปิดใจ (พัชราภรณ์ ศรีสวัสดิ์, 2557) และประยุกต์ใช้ทฤษฎีในการให้คำปรึกษากลุ่มตามแนวคิดต่าง ๆ ได้แก่ ทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง ทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบวิเคราะห์สัมพันธ์ภาพ และทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเกสตัลท์ มาประยุกต์ใช้ในการสร้างโปรแกรม ซึ่งการใช้เทคนิคที่หลากหลายร่วมกัน จะช่วยส่งเสริมความสำเร็จในการดำเนินกรกลุ่มได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น (Thompson, 2003) นอกจากนี้การให้คำปรึกษากลุ่มยังช่วยให้สมาชิกกลุ่มได้รับรู้และรู้จักตนเอง เข้าใจถึงความต้องการของตนเอง จุดแข็ง จุดอ่อน และข้อเสียของตนเอง ได้ยอมรับตนเอง มีความมั่นใจในตนเอง ได้เรียนรู้วิธีการสร้างความสัมพันธ์อันดีกับสมาชิกในกลุ่ม การพูดคุยกันระหว่างบุคคล การแสดงออกทั้งความคิด อารมณ์ ความรู้สึก การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การส่งกำลังใจ และการให้ความช่วยเหลือสมาชิกกลุ่ม และเรียนรู้ที่จะวางแผนชีวิตของตนเอง เข้าใจและสามารถเลือกทางเลือก หรือหาทางออกได้อย่างสมเหตุสมผล รวมทั้งเห็นคุณค่าและเคารพในตนเองและผู้อื่น (Corey, 2012) อีกทั้งยังเป็นกระบวนการที่จะช่วยให้กลุ่มบุคคลที่มีปัญหา หรือมีความประสงค์ต้องการคล้าย ๆ กัน ได้มีการแลกเปลี่ยนร่วมกัน แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ความรู้สึก และรูปแบบในการแก้ปัญหาาร่วมกัน ได้เรียนรู้รูปแบบวิธีการในการหาทางออกของปัญหา เพื่อความเจริญงอกงามในชีวิต ปรับทัศนคติมุมมอง ภายใต้ความไว้วางใจกัน มีความจริงใจต่อกัน มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน และให้การยอมรับซึ่งกันและกัน (ผ่อง

พรรณ เกิดพิทักษ์, 2561) และในแต่ละการศึกษาสรุปได้ว่าการให้คำปรึกษากลุ่ม จะช่วยทำให้มีความสุข มีความสัมพันธ์ทางสังคมเพิ่มมากขึ้น ในขณะที่เดียวกันมีความซึมเศร้าลดลง ดังนั้นผู้วิจัยคาดว่า การใช้กระบวนการให้คำปรึกษากลุ่มจะเป็นแนวทางที่เหมาะสมต่อการเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเอง

ด้วยเหตุนี้จากที่ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาและสำรวจภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นที่มีจำนวนเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ อย่างต่อเนื่องในแต่ละปี และศึกษาข้อมูลสำคัญที่ช่วยให้ทราบถึงปัญหาและหาแนวทางในการแก้ปัญหา โดยใช้วิธีการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ตลอดจนการสนับสนุนเสริมสร้างความเห็นคุณค่าในตนเอง รวมทั้งเพื่อหาแนวทางในการป้องกัน และส่งเสริมสุขภาพจิต เพื่อให้นักเรียนสามารถแสดงออกทั้งทางด้านอารมณ์ ด้านร่างกาย สังคม และวาจาได้เหมาะสมกับสภาพการณ์ที่ตนเผชิญอยู่ได้อย่างถูกต้อง ผู้วิจัยคาดว่าผลการวิจัยจะสามารถนำไปใช้ในการส่งเสริมความกรุณาต่อตนเองของนักเรียน ทำให้นักเรียนมีความเชื่อมั่น และสามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

คำถามการวิจัย

1. ระดับความกรุณาต่อตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้าเป็นอย่างไร
2. การให้คำปรึกษากลุ่มสามารถเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้าได้มากเพียงใด

ความมุ่งหมายของการวิจัย

การศึกษาเรื่อง “การเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเองของนักเรียนที่มีภาวะซึมเศร้าโดยการให้คำปรึกษากลุ่ม” มีความมุ่งหมายของการวิจัยดังนี้

1. เพื่อศึกษาความกรุณาต่อตนเองของนักเรียนที่มีภาวะซึมเศร้า
2. เพื่อเปรียบเทียบความกรุณาต่อตนเองของนักเรียนที่มีภาวะซึมเศร้า ก่อนและหลังเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่มการเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเองของนักเรียนที่มีภาวะซึมเศร้า
3. เพื่อเปรียบเทียบความกรุณาต่อตนเองของนักเรียนที่มีภาวะซึมเศร่ากลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมที่ได้รับกิจกรรมการเรียนการสอนตามปกติ

ความสำคัญของการวิจัย

การศึกษาเรื่อง “การเสริมสร้างความภูมิต่อตนเองของนักเรียนที่มีภาวะซึมเศร้าโดยการให้คำปรึกษากลุ่ม” มีความสำคัญในการทำวิจัยดังนี้

1. ประโยชน์ทางวิชาการ

ในการวิจัยครั้งนี้ทำให้ทราบถึงนิยาม คุณค่า และประโยชน์ของความภูมิต่อตนเอง จากการศึกษาจากเอกสารและงานวิจัยต่าง ๆ ทั้งในประเทศและต่างประเทศ จึงเป็นประโยชน์ต่อครูอาจารย์ บุคลากรแนะแนว ผู้ให้คำปรึกษา รวมทั้งบุคลากรที่เกี่ยวข้องที่สนใจจะศึกษาและต่อยอดและประยุกต์ใช้ในกลุ่มที่แพร่หลายต่อไป

2. ประโยชน์ในการปฏิบัติ

แบบวัดความภูมิต่อตนเองที่ผู้วิจัยได้พัฒนาอย่างเป็นระบบ และตรวจสอบคุณภาพโดยผู้ทรงคุณวุฒิ สามารถนำมาประยุกต์ใช้เพื่อเป็นแนวทางในการลดภาวะซึมเศร้าของนักเรียน ตลอดจนนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อเสริมสร้างความภูมิต่อตนเองของวัยรุ่นหรือกลุ่มอื่น ๆ ในการนำไปใช้เพื่อเสริมสร้างความภูมิต่อตนเองให้กับนักเรียนที่มีภาวะซึมเศร้าดังกล่าว โดยทำให้นักเรียนเกิดการรับรู้ตนเอง มีสติอยู่กับปัจจุบัน เกิดการยอมรับตนเอง มีเป้าหมายในชีวิต และรู้ถึงแนวทางเพื่อไปสู่เป้าหมายเหล่านั้น ทั้งนี้เพื่อส่งเสริมให้เป็นประสบความสำเร็จในชีวิต ตลอดจนเป็นทรัพยากรที่มีคุณภาพของสังคมต่อไป

ขอบเขตของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตของประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้เสริมสร้างความภูมิต่อตนเองโดยการให้คำปรึกษากลุ่ม เป็น 2 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 การศึกษาความภูมิต่อตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้า

ผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษาความภูมิต่อตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้า โดยเก็บข้อมูลจากกลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้สำหรับการวิจัยครั้งนี้ คือ กลุ่มนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยมีคะแนนจากแบบประเมินภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น (PHQ-A) ตั้งแต่ 9 คะแนนลงมา จำนวน 275 คน

กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการศึกษาความกรุณาต่อตนเองเป็นการศึกษาจากประชากร คือ นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยมีคะแนนจากแบบประเมินภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น (PHQ-A) ตั้งแต่ 9 คะแนนลงมา จำนวน 275 คน

ระยะที่ 2 ศึกษาผลของการให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้า

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้าโดยการให้คำปรึกษากลุ่ม

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเอง คือ นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้าที่ได้มาจากกลุ่มเป้าหมายในระยะที่ 1 และมีคะแนนจากแบบวัดความกรุณาต่อตนเองตั้งแต่เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25 ลงมา จำนวน 61 คน ได้มาจากการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) แล้วดำเนินการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยการจับฉลาก แบบไม่คืนฉลากเข้ากลุ่ม เพื่อแบ่งออกเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 8 คน และกลุ่มควบคุม จำนวน 8 คน

ตัวแปรที่ใช้ศึกษา

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ประกอบไปด้วย

1. ตัวแปรจัดกระทำ (Independent variable) ได้แก่ การให้คำปรึกษากลุ่ม
2. ตัวแปรตาม (Dependent variable) ได้แก่ ความกรุณาต่อตนเอง

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ความกรุณาต่อตนเอง (Self-compassion) หมายถึง การรับรู้ความรู้สึกทุกข์ของตนเอง การรู้สึกห่วงใยและอ่อนโยนต่อตนเอง การไม่ตัดสินว่าตนเองไม่ดีเมื่อเกิดความผิดพลาดหรือผิดหวัง รวมถึงมีความเข้าใจเมื่อตนเองประสบกับความล้มเหลว และรู้ว่าสิ่งนั้นเป็นประสบการณ์ที่เกิดขึ้นในฐานะมนุษย์ปุถุชนธรรมดาทั่วไป และมีสติรับรู้อยู่กับตัวเองตลอดเวลา มี 3 องค์ประกอบ (Neff, 2013) ดังนี้

1.1 ความใจดีต่อตนเอง (Self-kindness) หมายถึง การรับรู้ถึงความรู้สึกของตนเองที่ให้อภัยต่อความผิดพลาดของตนเอง กระทำต่อตนเองอย่างเหมาะสม ด้วยความรู้สึกที่อ่อนโยนและทะนุถนอม ช่วยให้ผู้เกิดเกิดการเข้าใจตนเองตามความเป็นจริง และแก้ไขรูปแบบความคิด

ความรู้สึก และพฤติกรรมที่กำหนดตัดสินตนเองที่เป็นการประเมินคุณค่าของตนเองจากสิ่งที่เกิดขึ้น ซึ่งเมื่อสิ่งที่เกิดขึ้นนั้นไม่ได้เป็นไปตามสิ่งที่ตนเองต้องการ จึงปฏิเสธและมักวิพากษ์วิจารณ์และโทษตนเอง ต่ำหนิตนเอง ซึ่งเป็นการประเมินตนเองในด้านตรงกันข้ามกับความใจดีต่อตนเอง

1.2 ความรู้สึกในการเป็นมนุษย์ธรรมดาทั่วไป (A sense of common humanity) หมายถึง การรับรู้ถึงความเข้าใจว่าการเป็นมนุษย์นั้นสามารถผิดพลาด ผิดหวัง และอ่อนแอได้ มนุษย์ไม่ได้มีความสมบูรณ์แบบ และรู้ว่าความทุกข์ที่ตนเองเจอเป็นประสบการณ์ร่วมที่คนอื่นก็ประสบเช่นเดียวกัน ทำให้เกิดความรู้สึกเชื่อมโยงกับผู้อื่น ป้องกันความรู้สึกแปลกแยกโดดเดี่ยวที่เป็นการคิดว่าสิ่งที่เลวร้ายเกิดขึ้นเฉพาะกับตัวเองคนเดียว รู้สึกว่าตนเองเป็นคนที่เจอเรื่องเลวร้าย อยู่เสมอ ก่อให้เกิดความรู้สึกแตกต่างจากสิ่งรอบตัว ซึ่งเป็นการประเมินตนเองในด้านตรงกันข้ามกับความรู้สึกในการเป็นมนุษย์ทั่วไป

1.3 การมีสติ (Mindfulness) หมายถึง การรับรู้ความคิดความรู้สึกต่อสิ่งที่เกิดขึ้น รับรู้ความคิดและความรู้สึกอย่างเป็นปัจจุบันขณะ โดยไม่จมอยู่กับอารมณ์ความรู้สึกทางลบที่เกิดขึ้น รับรู้ความเป็นตัวเองอยู่ในปัจจุบัน สามารถไตร่ตรองกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับตนเองได้ ป้องกันการปล่อยให้ความรู้สึกเป็นทุกข์เข้ามาครอบงำจนสูญเสียสติ ความยับยั้งชั่งใจ เมื่อต้องตกอยู่ในสถานการณ์หรือสภาวะความรู้สึกที่เป็นทุกข์ ทำให้ขาดการใช้เหตุผลก่อให้เกิดความยุ่งยากอื่น ๆ ตามมา ซึ่งเป็นการประเมินตนเองในด้านตรงกันข้ามกับการมีสติ

2. การให้คำปรึกษากลุ่ม หมายถึง กระบวนการให้คำปรึกษาที่มีโครงสร้างและมีความสัมพันธ์กันระหว่างเทคนิคการให้คำปรึกษากลุ่ม และองค์ประกอบความกรุณาต่อตนเองในการให้คำปรึกษากลุ่ม เพื่อให้สร้างเสริมความกรุณาต่อตนเอง โดยมุ่งให้สมาชิกในกลุ่มเกิดการเปลี่ยนแปลงทางความคิด ตลอดจนพฤติกรรมเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรม ทั้งนี้มีการแลกเปลี่ยนเรื่องราว ความคิด ความรู้สึก และช่วยเหลือซึ่งกันและกันระหว่างสมาชิก ภายใต้การอำนวยความสะดวกของผู้ให้คำปรึกษา โดยใช้การเลือกสรรเทคนิค (eclectic) และทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่ม โดยมีขั้นตอนดังนี้

2.1 ขั้นเริ่มต้นการให้คำปรึกษากลุ่ม เป็นขั้นที่ผู้ให้คำปรึกษาใช้เทคนิคการยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข ของทฤษฎีบุคคลเป็นศูนย์กลาง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการให้คำปรึกษากลุ่ม มีการสร้างบรรยากาศให้สมาชิกเกิดความคุ้นเคย ไร้วางใจ เข้าใจ และยอมรับซึ่งกันและกัน สร้างข้อตกลงร่วมกันระหว่างสมาชิกในกลุ่ม และอธิบายเป้าหมายของการให้คำปรึกษากลุ่ม รวมถึงการสำรวจความคาดหวังในการเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่มจากสมาชิก

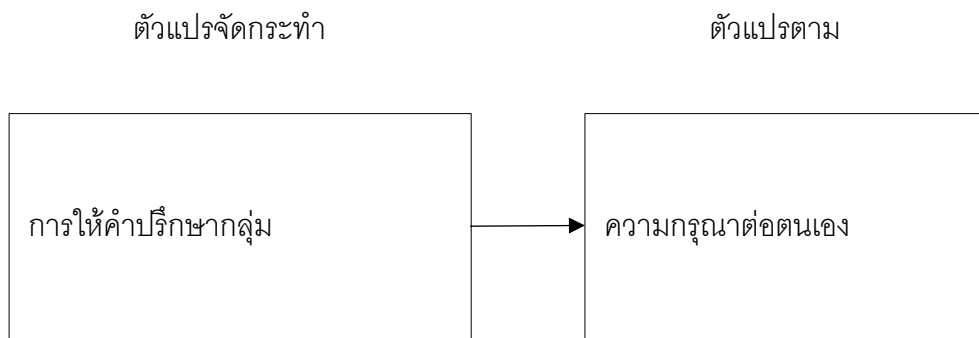
2.2 ขั้นตอนการให้คำปรึกษากลุ่ม ผู้วิจัยใช้เทคนิคในทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มอาทิ ทฤษฎีพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม ทฤษฎีบุคคลเป็นศูนย์กลาง ทฤษฎีพฤติกรรมนิยม และทฤษฎีภวนิยม เพื่อเป็นการอธิบายสาระสำคัญของความกรุณาต่อตนเอง สำรวจปัญหา ค้นหาข้อมูล สาเหตุของปัญหา ค้นหาความคิดความรู้สึกพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เพื่อสร้างความเข้าใจและเปิดโอกาสให้ฝึกปฏิบัติ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงโดยประยุกต์ใช้ตามเทคนิคต่าง ๆ

2.3 ขั้นตอนการให้คำปรึกษากลุ่ม ผู้วิจัยใช้เทคนิคในทฤษฎีเน้นคำตอบ หรือทฤษฎีโซลูชันโฟกัส เป็นขั้นการรวบรวมการสร้างความเข้าใจสิ้นสุดว่าเป็นประสบการณ์ชีวิตโดยสรุปสิ่งต่าง ๆ ที่ได้เรียนรู้ ได้ทบทวนสิ่งที่ตนได้กระทำ มองย้อนถึงพัฒนาการตั้งแต่เริ่มต้น จนกระทั่งจบการดำเนินการว่ามีการเปลี่ยนแปลงอย่างไร

3. นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้า (Depression among High School Students) หมายถึง นักเรียนที่มีคะแนนจากการทำแบบประเมินภาวะซึมเศร้า (PHQ-A) ตั้งแต่ 9 คะแนนลงมา เป็นนักเรียนที่มีภาวะทางใจที่แสดงออกถึงความไม่ปกติของอารมณ์ เช่น อารมณ์โศก ไม่มีความสุข เบื่อหน่าย หดหู่ ท้อแท้ สิ้นหวัง นอนหลับยาก ทานอาหารน้อยลง ไม่มีสมาธิ วิดกกังวล มองโลกในแง่ลบ ที่อาจเกิดเหตุการณ์เลวร้ายที่ส่งผลกระทบต่อความรู้สึก เช่น การสูญเสีย ความผิดหวังจากความรัก เป็นต้น ซึ่งทำให้เกิดผลกระทบต่อ การเรียน การดำเนินชีวิต และการไม่สามารถรับมือและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นด้วยตนเองได้ จนเกิดความรุนแรงขึ้นหรือมีพฤติกรรมเสี่ยงเกิดขึ้น ส่งผลกระทบต่อ การเข้าสังคม การทำงาน หรือการใช้ชีวิตในด้านอื่น ๆ

กรอบแนวคิดการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ทั้งในและต่างประเทศแล้ว ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาองค์ประกอบของความกรุณาต่อตนเองตามแนวคิดของ Neff (2003) ที่ประกอบไปด้วย ความใจดีต่อตนเอง ความรู้สึกในการเป็นมนุษย์ธรรมดาทั่วไป และการมีสติ มาถึงการสร้างข้อคำถามที่ครอบคลุมทั้ง 3 องค์ประกอบ ผู้วิจัยใช้การให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเอง โดยใช้ทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง และได้เลือกสรรเทคนิคอื่น ๆ เพื่อความสอดคล้องกับองค์ประกอบทั้ง 3 ด้าน สร้างเป็นการให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเองของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้าและนำไปใช้เพื่อการเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเองอย่างต่อเนื่อง



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดการเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเอง

สมมติฐานการวิจัย

1. ภายหลังการเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่ม นักเรียนที่มีภาวะซึมเศร้ามีความกรุณาต่อตนเองเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่ม
2. นักเรียนที่มีภาวะซึมเศร้าที่เข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่มมีความกรุณาต่อตนเองสูงกว่านักเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่ม

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาวิจัยเรื่อง “การเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเองของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้าโดยการให้คำปรึกษากลุ่ม” ครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และได้นำเสนอตามหัวข้อต่อไปนี้

1. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความกรุณาต่อตนเอง
 - 1.1 ความหมายของความกรุณาต่อตนเอง
 - 1.2 กลไกของการให้คำปรึกษากลุ่ม
 - 1.3 องค์ประกอบของความกรุณาต่อตนเอง และการวัดความกรุณาต่อตนเอง
 - 1.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความกรุณาต่อตนเอง
2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษากลุ่ม
 - 2.1 ความหมายของการให้คำปรึกษากลุ่ม
 - 2.2 จุดมุ่งหมายของการให้คำปรึกษากลุ่ม
 - 2.3 คุณค่าและประโยชน์ของการให้คำปรึกษากลุ่ม
 - 2.4 หลักการให้คำปรึกษากลุ่ม
 - 2.5 การให้คำปรึกษากลุ่มแบบผสมผสานเทคนิค
 - 2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษากลุ่ม
3. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้า
 - 3.1 ความหมายของภาวะซึมเศร้า
 - 3.2 ลักษณะอาการของภาวะซึมเศร้า
 - 3.3 การแบ่งระดับภาวะซึมเศร้า
 - 3.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้า

1. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความกรุณาต่อตนเอง

ความกรุณาต่อตนเอง (Self-compassion) นั้นในบริบทของสังคมไทยนิยมที่จะใช้คำว่า “ความเมตตา” ควบคู่กับ “ความกรุณา” ซึ่งความเมตตาตามความเรียงของความสุขในชีวิต เป็นเครื่องมือสำคัญที่จะเป็นหลักประกันความสุขของคนไปจนถึงสังคม หากไม่มีความเมตตา กรุณาแล้ว ครอบครัว สังคม ประเทศ และโลกย่อมไม่มีความสุข

1.1 ความหมายของความกรุณาต่อตนเอง มีผู้ให้ความหมายไว้ ดังนี้

ความหมายของ “ความกรุณา” มีความหมายในภาษาไทยว่า ความปรารถนาให้ผู้อื่นหรือบรรดาสัตว์พ้นจากความทุกข์ การเห็นผู้อื่นหรือบรรดาสัตว์เป็นทุกข์หรือตกอยู่ในทุกข์แล้วทนไม่ได้ ต้องหาทางช่วยเหลือเต็มที่โดยไม่หวังผลตอบแทน (วรภัทร์ ภูเจริญ, 2560) เป็นการตระหนักรู้ถึงประสบการณ์ที่ไม่ดีที่ตนเองมี โดยไม่ซ่อนเร้น ปกปิด ปฏิเสธ หรือรับรู้เข้าใจ แต่เข้าใจว่าประสบการณ์เหล่านี้สามารถเกิดขึ้นได้ในความเป็นมนุษย์ธรรมดาทั่วไป เกิดขึ้นได้กับมนุษย์ทุกคน ส่งผลให้ปฏิบัติต่อตนเองเพื่อขจัดความทุกข์ด้วยความกรุณา

ส่วนความหมายของ “ความกรุณาต่อตนเอง” นั้นเป็นความสามารถในการมองเห็นและเข้าใจข้อผิดพลาดในชีวิต รับรู้ว่าไม่ใช่เราคนเดียวที่เผชิญกับปัญหาเพียงลำพัง เห็นอกเห็นใจตัวเองและยกโทษให้ตัวเอง ไม่กล่าวโทษและไม่ลงโทษตัวเอง เปิดใจยอมรับสิ่งที่พลาดไปแล้ว มองทุกอย่างด้วยสติสัมปชัญญะ

เนฟ (Neff, 2003) ได้ให้ความหมายความกรุณาต่อตนเองว่า เป็นการใส่ใจและเปิดใจต่อการรับรู้ความทุกข์ของตนเอง ไม่หลีกเลี่ยงหรือละเลยความทุกข์ที่มีในใจของคน ปรารถนาที่จะเยียวยาทุกข์ของตนเองด้วยความอารี การมีสติ และความเข้าใจถึงความทุกข์ของตนเองและความพลาดหวังหรือความล้มเหลวที่เกิดขึ้นกับตนเองนั้นถือเป็นส่วนหนึ่งของประสบการณ์ที่เกิดขึ้นกับมนุษย์ทุกคน

กิลเบิร์ต (Gilbert, 2009) ได้ให้ความหมายของ ความกรุณาต่อตนเอง คือการมีความเมตตาที่เป็นพื้นฐานของมนุษย์ และมีความตระหนักถึงความทุกข์ของตนเองและผู้อื่นอย่างลึกซึ้ง

ราเยส (Reyes, 2011) กล่าวว่าหากพิจารณาตามภาษาลาตินที่เป็นรากของภาษาอังกฤษ สามารถแยกได้เป็น 2 คำโดย Com หมายถึง ร่วมด้วย (Together) ส่วน Pati หมายถึง มีความเจ็บปวดกับ (to suffer with) ดังนั้นหากจะแปลตามทัศนคติของชาวตะวันตก ความกรุณาต่อตนเอง จึงหมายถึงความสามารถของบุคคลในการให้ความรักและมีความเห็นใจต่อตัวเองเมื่อตัวเองมีความทุกข์

ปิยนุช ชมภูภาศ (2560) ให้ความหมายของ ความกรุณาต่อตนเอง ว่าเป็นการรับรู้ความรู้สึกทุกข์ของตนเอง การรู้สึกห่วงใยและอ่อนโยนต่อตนเอง การไม่ตัดสินตนเอง รวมถึงมีความเข้าใจเมื่อตนเองประสบกับความล้มเหลวและรับรู้ว่าสิ่งนั้นเป็นประสบการณ์ที่เกิดขึ้นในฐานะมนุษย์ปุถุชน

ปรินดา ตาสี (2560) กล่าวว่าไว้ว่า ความกรุณาต่อตนเอง หมายถึง ความสามารถที่ตระหนักต่อความทุกข์ที่เกิดขึ้นกับตนเองอย่างลึกซึ้ง และมีความปรารถนาให้ตนเองนั้นพ้นจาก

ความทุกข์ คิดที่จะจัดการความทุกข์หรือปัญหาของตนด้วยตนเอง ด้วยการตระหนักว่าความผิดพลาดต่าง ๆ เป็นประสบการณ์อย่างหนึ่งที่จะผ่านไปตามความเป็นธรรมชาติของคน รวมถึงมีสติในการจัดการปัญหา มีความอ่อนโยนกับตนเอง ไม่โทษตนเองและไม่ทำร้ายตนเอง

กล่าวโดยสรุป ความกรุณาต่อตนเอง หมายถึง ความสามารถของบุคคลต่อการตระหนักต่อความทุกข์ที่เกิดขึ้นกับตนเองอย่างลึกซึ้ง และมีความปรารถนาให้ตนเองนั้นพ้นจากความทุกข์คิดที่จะจัดการความทุกข์หรือปัญหาของตนด้วยตนเอง ตระหนักว่าความผิดพลาดต่าง ๆ เป็นประสบการณ์อย่างหนึ่งที่จะผ่านไปตามความเป็นธรรมชาติของคน ซึ่งทุกคนบนโลกนี้ต้องประสบพบเจอ มีสติในการจัดการปัญหา มีความอ่อนโยนกับตนเอง ไม่โทษตนเองและไม่ทำร้ายตนเอง

1.2 กลไกของการเกิดความกรุณาต่อตนเอง

จากแนวคิดของความกรุณาต่อตนเองของ เนฟ (Neff, 2003) ต่อมา ไรเยส (Reyes, 2011) ได้อธิบายกลไกของเหตุ ปัจจัย และผลที่เกิดขึ้นจากการมีความกรุณาตนเอง กล่าวคือความกรุณาต่อตนเองเริ่มต้นจากสาเหตุที่มนุษย์เรานั้นเกิดความเจ็บปวดภายในจิตใจและยอมปล่อยให้ความคิดของตนเองทำร้ายตนเอง เอาตัวเองไปยึดติดกับความคิดของคนอื่น ทำให้ขาดกำลังใจและอิสระในตนเองก็จะลดน้อยลง และทำให้การกระทำความคิดที่มีส่งผลต่อความสัมพันธ์กับผู้อื่นลดน้อยลงไปด้วย รวมถึงจะลดคุณค่าในตนเองที่เกิดจากความคิดด้านลบ ดังนั้นเมื่อเกิดความรู้สึกด้านลบแล้วก็จะนำมาสู่ความเศร้าหมองภายในจิตใจ เกิดความเครียด วิตกกังวล แต่เมื่อถูกกระตุ้นด้วยคำว่า “ตัวฉันนั้นมีคุณค่า” ก็จะทำให้คนเรานั้นมีทางเลือกในชีวิตได้มากขึ้น แทนที่จะอยู่กับความรู้สึกที่เศร้าหมองในตนเอง

Ashley (2019) กล่าวว่า ฤกษ์แจสำคัญที่ช่วยให้การยอมรับเป็นไปอย่างง่ายขึ้น ดังนั้นปัจจัยที่นำมาสู่การเปลี่ยนจากความรู้สึกด้านลบเป็นบวกคือ “ความกรุณาต่อตนเอง” ที่ประกอบด้วย ความอาร์ต่อตนเอง ความตระหนักในธรรมชาติของคน และการมีสติ เมื่อมีความกรุณาต่อตนเองแล้วก็จะเกิดปัญญา (Wisdom) ในที่สุด

ดังนั้น ความกรุณาต่อตนเอง จึงมีความสำคัญต่อระดับปัจเจกบุคคลที่ต้องย้อนกลับมาเริ่มต้น โดยการมองที่ตนเองเสียก่อน และกลไกในการเสริมสร้างให้มีมากขึ้นได้ด้วยการได้รับการกระตุ้นเพื่อตระหนักว่าตนเองมีทางเลือกที่จะอยู่หรือออกจากปัญหาด้วยตนเอง ได้ปรับความคิดของเราที่เป็นทุกข์ให้กลายเป็นสุข รู้สึกปรารถนาอยากที่จะให้ตนเองพ้นทุกข์

1.3 องค์ประกอบของความกรุณาต่อตนเอง

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่ามีผู้ศึกษาองค์ประกอบของความกรุณาต่อตนเองหลายท่าน ซึ่งบางท่านเสนอองค์ประกอบที่เพิ่มเติมจากของ เนฟและเกอร์เมอร์ (Neff & Germer, 2013) และบางท่านก็เสนอองค์ประกอบที่เกิดจากการศึกษาเชิงปรากฏการณ์ในเฉพาะกลุ่ม โดยแนวคิดของ เนฟ (Neff, 2003) กล่าวไว้ 3 องค์ประกอบ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

องค์ประกอบของความกรุณาต่อตนเอง (Neff, 2003)

1. การมีความกรุณาต่อตนเอง : การยอมรับในสิ่งที่ตนเองมีอยู่ การกระทำกับตนเองด้วยความหวังดี และความเข้าใจอย่างทะนุถนอม เมื่อต้องพบเจอกับความทุกข์ ความผิดพลาด และความล้มเหลว โดยไม่ตัดสินคุณค่าของตนเองจากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น รวมทั้งไม่กล่าวโทษตัวเอง ไม่ตำหนิตนเอง และไม่วิพากษ์วิจารณ์ตัวเอง

2. การรับรู้ว่าจะประสบการณที่มีเป็นส่วนหนึ่งของความเป็นมนุษย์ : การมีฐานความคิดและความเข้าใจมนุษย์ว่ามนุษย์ต่างเกิดมาต้องประสบทั้งความสุขและความทุกข์เป็นเรื่องธรรมดา ความไม่สบาย ความผิดหวัง ความพลั้งพลาดเป็นเพียงส่วนหนึ่งของชีวิตและเป็นสิ่งที่จะต้องเกิดขึ้นกับมนุษย์ ดังนั้นจึงไม่ทำให้เกิดความรู้สึกเดียวดาย และต่างจากคนอื่น

3. การมีสติระลึกตัวอยู่เสมอเมื่อตกอยู่ในเหตุการณ์หรืออารมณ์ที่เป็นทุกข์ : จะสามารถรับรู้และเกิดความเข้าใจสิ่งที่เกิดได้อย่างเป็นกลาง สามารถควบคุมอารมณ์และการแสดงออกให้เป็นธรรมดา โดยไม่ผูกโยงหรือจมดิ่งกับอารมณ์ที่กำลังวูบไหว จนสูญเสียความยับยั้งชั่งใจ ขาดหลักเหตุผล ซึ่งก่อให้เกิดความยุ่งยากอื่น ๆ ตามมา

นอกจากมีแนวคิดและองค์ประกอบของความกรุณาต่อตนเองทั้ง 3 ของ เนฟ (Neff) ที่ใช้เป็นแนวคิดหลักศึกษากันอย่างแพร่หลายมากที่สุดแล้ว ผู้วิจัยได้ทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ยังมีนักวิชาการทางตะวันตกหลายอีกหลายท่านที่ได้เสนอองค์ประกอบของความกรุณาต่อตนเองเพิ่มเติมจาก เนฟ (Neff, 2003) อันได้แก่ การเชื่อมต่อกับสังคม (Social connectedness) ที่ศึกษาโดย เคิร์ทแพททริก (Kirkpatrick, 2013) และการให้อภัย (Forgiveness) ที่ศึกษาโดย วอมัค (Womack, 2016) โดยทั้ง 2 องค์ประกอบดังกล่าว มีรายละเอียดดังนี้

1. การเชื่อมตนกับสังคม (Social connectedness)

ลี และคณะ (B. Lee, Kwon, Lee, & Kim, 2017) กล่าวว่า การเชื่อมตนกับสังคม หมายถึง ความรู้สึกที่ตนเองเป็นส่วนหนึ่งของโลกใบนี้ การยอมรับในความแตกต่างระหว่างเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน โดยในทางจิตวิทยารากฐานของการเชื่อมตนกับสังคมเกิดขึ้นตั้งแต่ช่วงแรก

ของชีวิต ตั้งแต่การได้รับความอบอุ่นและการเลี้ยงดูของพ่อแม่ (Malaquias, Crespo, & Francisco, 2015) ความสำคัญของการเชื่อมตนกับสังคมเป็นการให้ความหมายกับตัวตน (Self) ที่เกี่ยวข้องกับคนอื่น ซึ่งแตกต่างจากความรู้สึกของการเป็นเจ้าของ (Belongingness) ที่ถูกอธิบายด้วยการเป็นสมาชิกของกลุ่ม ซึ่งแตกต่างกับความโดดเดี่ยว (Isolation) ที่ถูกอธิบายด้วยความรู้สึกและอารมณ์ที่เกิดจากการสูญเสียมิตรภาพ

การเชื่อมตนกับสังคมนั้น มีองค์ประกอบ 2 องค์ประกอบ คือ 1) ความรู้สึกของการได้รับสัมผัสและ 2) ความรู้สึกของการมีส่วนร่วมและการแบ่งปันต่อกัน โดยธรรมชาติแล้วการประเมินความผูกพันทางสังคมเป็นได้ทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ

2. การให้อภัย (Forgiveness)

การให้อภัยเป็นการเปลี่ยนแปลงทางความคิด ความรู้สึกที่เกิดขึ้นกับมนุษย์ทุกคน เพราะเนื่องจากคนทุกคนย่อมเจอกับความไม่สมหวัง ความผิดหวัง ความขุ่นเคืองใจที่เกิดจากตนเอง สิ่งแวดล้อม และสถานการณ์รอบตัว ดาส (Das, 2016) กล่าวว่า การจัดการกับอารมณ์ของตนเอง เพื่อให้ไม่เกิดความโกรธต่อผู้ที่ทำให้ขุ่นเคืองใจ ส่วนพีแลนด์ (Phelan, 2012) ให้ความหมายว่า การให้อภัย คือ การเลิกความรู้สึกเชิงลบ การยอมรับและคิดว่าจะผ่านพ้นสถานการณ์นั้นไปได้ การคืนดี การฟื้นฟูสัมพันธภาพ และการทำใจลืมไม่คิดถึงเหตุการณ์นั้นอีก

ริคเกอร์ (Rickers, 2012) ศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา เพื่อนิยามองค์ประกอบของความกรุณาต่อตนเองของชีวิตนักสังคมนิยมเคราะห โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกกับนักสังคมนิยมเคราะห ในระหว่างที่เข้าโปรแกรม Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR) จาก Center for Spirituality and Healing (CSpH) at the University of Minnesota จำนวน 10 คน จากผลการศึกษได้สังเคราะห์องค์ประกอบของความกรุณาต่อตนเองในบริบทของความเป็นนักสังคมนิยมเคราะห ได้ทั้งสิ้น 5 องค์ประกอบคือ การยอมรับ (Acceptance) ความอ่อนโยน (Gentleness) ความสุขุม (Calmness) ความสัมพันธ์กับผู้อื่น (Human connection) และการมีสติ (Mindfulness) ที่เป็นองค์ประกอบเช่นเดียวกับการศึกษาของเนฟ (Neff, 2003) ซึ่งแต่ละองค์ประกอบดังกล่าวมีรายละเอียด ดังนี้

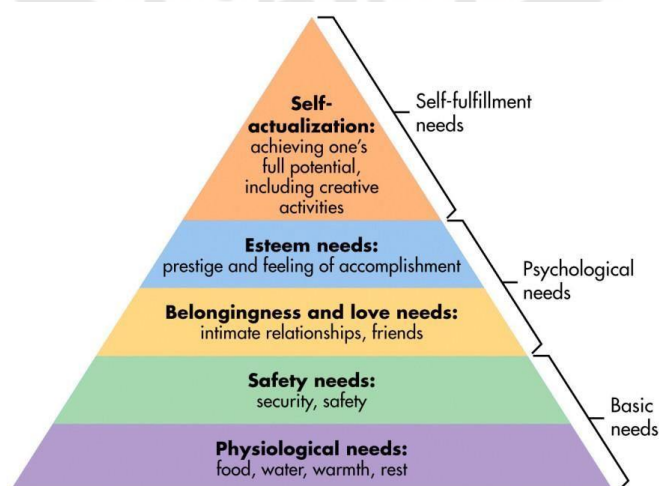
1. การยอมรับ (Acceptance) จากการทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้องพบว่าการยอมรับสามารถแบ่งการยอมรับออกเป็น 3 ด้านคือ การยอมรับตนเอง การยอมรับสถานการณ์ และการยอมรับผู้อื่น

1.1 การยอมรับตนเอง หมายถึง ทัศนคติ ที่มีต่อตนเองโดยยอมรับทั้งด้านบวกและด้านลบที่มีอยู่ในตนเอง (Ceyhan & Ceyhan, 2011)

1.2 การยอมรับสถานการณ์ ริคเกอร์ (Rickers, 2012) ได้กล่าวถึง การยอมรับสถานการณ์นั้นเกี่ยวข้องกับยอมรับถึงสถานการณ์ที่ตนเองไม่สามารถจะควบคุม และคาดเดาให้เป็นไปดังที่ตั้งใจได้ ไม่ว่าจะมาจากผู้อื่นที่กระทำแล้วส่งผลต่อตนเอง

1.3 การยอมรับผู้อื่น หมายถึง ความตระหนักในจุดแข็งและจุดอ่อน ของบุคคลอื่น ปราศจากการตัดสิน มีทัศนคติที่ดีกับผู้อื่น ซึ่งการยอมรับผู้อื่นเป็นคุณลักษณะทาง จิตวิทยาที่สำคัญประการหนึ่ง หากเราสามารถยอมรับผู้อื่นตระหนักในคุณค่าและความแตกต่าง ของมนุษย์ เคารพต่อศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ก่อนและกัน การปฏิบัติเช่นนี้ต่อกันและกันสังคมก็จะ เกิดความสันติ (Lee, Katherine, Catherine, Goodnight, & Peatee, 2014)

Maslow ได้ลำดับทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมนุษย์ไว้ 5 ด้าน ลำดับขั้นความ ต้องการของมาสโลว์ มักถูกนำเสนอโดยรูปพีระมิดที่มีความต้องการพื้นฐานที่มากที่สุดและความ ต้องการมีชีวิตที่สมบูรณ์ (self-actualization) จะอยู่สูงที่สุด โดยแบ่งออกเป็น 5 ชั้นของความ ต้องการของมนุษย์ คือ การมีชีวิตที่สมบูรณ์ (self-actualization), ความเคารพนับถือ (esteem), เพื่อนมนุษย์และความรัก (friendship and love), ความมั่นคงปลอดภัย (security), และความ ต้องการทางกายภาพ ถ้าความเคารพนับถือ, เพื่อนมนุษย์และความรักหรือความมั่นคงปลอดภัย ขาดหายไป แม้ร่างกายจะไม่ได้แสดงพฤติกรรมใด ๆ ออกมา แต่จะรู้สึกไม่พอใจ ทฤษฎีของมาส โลว์ยังบอกด้วยว่า ชั้นความต้องการที่เป็นพื้นฐานจะอยู่ข้างล่างของพีระมิด จะต้องได้รับการ ตอบสนองก่อนที่บุคคลจะเกิดความปรารถนาขั้นสูงสุดในการต้องการในระดับที่สูงขึ้นได้ ดังรูป ต่อไปนี้



ภาพประกอบ 2 พีระมิดแสดงลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์ 5 ชั้น

จากองค์ประกอบของความกรุณาต่อตนเองจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมีผู้ใช้องค์ประกอบของเนฟ (Neff, 2003) มากที่สุด โดยองค์ประกอบที่ซ้ำกันมากที่สุด คือ การมีสติ นอกจากนั้นเคิร์ทแพคทริก (Kirkpatrick, 2013) และวูแมค (Womack, 2016) ได้เสนอองค์ประกอบเพิ่มจาก 3 องค์ประกอบของ เนฟ (Neff, 2003) คือ การให้อภัย และการเชื่อมตนกับสังคม และในด้านวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ ริคเกอร์ (Rickers, 2012) ได้ศึกษาด้วยการวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์นิยมกับนักสังคมสงเคราะห์วิชาชีพ จึงสังเคราะห์ได้ทั้งสิ้น 5 องค์ประกอบคือ การยอมรับ ความอ่อนโยน การมีสติ ความสุขุม และความสัมพันธ์กับผู้อื่น

1.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความกรุณาต่อตนเอง

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความกรุณาต่อตนเอง พบว่า มีการใช้ทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแนวเกสตัลท์ และการประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่มตามแนวทฤษฎีอื่น ๆ นอกจากนั้นยังใช้ในกลุ่มเป้าหมายที่หลากหลาย ไม่ว่าจะเป็นนักเรียน ผู้มารับคำปรึกษา ซึ่งงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังกล่าว คือ

เนฟและเกอร์เมอร์ (Neff & Germer, 2013) ได้ศึกษาเรื่องการศึกษานำร่องและการศึกษาทดลองกลุ่มวิจัยแบบสุ่มของโปรแกรมการเจริญสติแห่งความกรุณาต่อตนเอง ซึ่งมีผู้เข้าร่วมโปรแกรมที่ได้สมัครจากการเชิญชวนโดยอีเมล ซึ่งเป็นกลุ่มนักจิตบำบัดในท้องถิ่น ครูสอนการทำสมาธิ ผู้ฝึกโยคะ ในการวัดประสิทธิผลของโปรแกรมใช้เครื่องมือวัดทางจิตทั้งหมด 8 ด้านประกอบด้วย ความกรุณาต่อตนเอง การมีสติความผูกพันกับสังคม ความสุข ความพอใจในชีวิต ความขี้เมตตา ความวิตกกังวล และความเครียด โปรแกรมนี้ใช้เวลาทั้งหมด 8 อาทิตย์ ครั้งละ 2 ชั่วโมง จากผลการวัดก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมพบว่า ความกรุณาต่อตนเอง การมีสติ ความสุข ความพอใจในชีวิตเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เว้นการเชื่อมตนกับสังคมเพิ่มขึ้นอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนความขี้เมตตา ความวิตกกังวล และความเครียด ล้วนลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนการศึกษาที่ 2 เป็นกลุ่มที่รอเข้าโปรแกรม จำนวน 44 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ซึ่งกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมเช่นเดียวกับการศึกษาที่ 1 และใช้เครื่องมือวัดทางจิตทั้ง 8 ด้านเช่นกัน จากผลการเข้าโปรแกรมพบว่า ความกรุณาต่อตนเอง การมีสติและความพอใจในชีวิตเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เว้นการเชื่อมตนกับสังคมและความสุขเพิ่มขึ้นอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนความขี้เมตตา ความวิตกกังวล และความเครียดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เอตวาร์ดส และคณะ (Michelle, Eve, Michael, & Biegel, 2014) ศึกษาเรื่องประสิทธิผลของกลุ่ม เจริญสติในนักเรียนวัยรุ่นละตินในการพัฒนาระดับการรับรู้ด้านความเครียด

การมีสติความกรุณา ต่อตนเอง และปัญหาทางจิต โดยวิธีการศึกษาใช้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักเรียนจำนวน 20 คน เข้าร่วมกระบวนการกลุ่มที่ชื่อว่า “the Mindfulness-Based Stress Reduction for Teens curriculum” ใช้การวัดทั้งหมด 3 ครั้ง กระบวนการกลุ่มในแต่ละครั้งจะใช้เวลาครั้งละ 50 นาที มีระยะเวลาอาทิตย์ละ 1 ครั้ง มีกระบวนการทั้งหมด 8 กระบวนการ มีผู้ให้คำปรึกษากลุ่มที่เป็นนักจิตบำบัด 2 คน โดยมีเครื่องมือวัด 4 ด้านประกอบด้วย 1) มาตรการส่วนการรับรู้การใส่ใจอย่างมีสติ (MAAS) 2) แบบวัดความกรุณาต่อตนเอง 3) แบบวัดความซึมเศร้า ความเกลียดชัง และความวิตกกังวล 4) แบบวัดการรับรู้ความเครียด และ 5) แบบตรวจสอบอาการ 90-R (ระดับภาวะซึมเศร้า ความเกลียดชัง และความวิตกกังวล) จากการวัดประสิทธิผลของโปรแกรมพบว่า ความเครียด การมีสติความกรุณาต่อตนเอง และปัญหาทางจิต เฉพาะภาวะความซึมเศร้ามีความแตกต่างกันในระยะ 2 อาทิตย์ก่อนที่จะเข้ากลุ่มและระยะหลังสิ้นสุดกลุ่ม 8 อาทิตย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

นิวซัม และคณะ (Newsome, Waldo, & Gruszka, 2012) ศึกษาเรื่อง กระบวนการกลุ่มเจริญสติ: การป้องกันความเครียดและเพิ่มความกรุณาต่อตนเองในกลุ่มผู้ช่วยเหลือผู้ประกอบวิชาชีพโดยการฝึกอบรม โดยเป็นการศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมเจริญสติที่ประกอบด้วยนักศึกษาจำนวน 31 คน ที่อยู่ในสายวิชาต่าง ๆ เช่น พยาบาล สังคมสงเคราะห์ การให้คำปรึกษาจิตวิทยา และการสอนกิจกรรมภายในกลุ่ม โดยมีระยะในการเข้าโปรแกรมครั้งละ 90 นาทีต่ออาทิตย์ รวมทั้งสิ้น 8 อาทิตย์ ในด้านการวัดจะวัดด้วยแบบวัดทางจิต 3 ด้าน คือการรับรู้ความเครียด ความกรุณาต่อตนเอง การตั้งอยู่ในสติของตน โดยจะวัด 4 ทั้งสิ้น 4 ครั้งก่อนเข้าโปรแกรม 4 สัปดาห์ ก่อนเข้าโปรแกรม สิ้นสุดโปรแกรม และหลังสิ้นสุดโปรแกรม 4 สัปดาห์ ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ความเครียดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนความกรุณาต่อตนเองและการตั้งอยู่ในสติของตนเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

กัสติลโญ และคณะ (Castilho, Carvalho, & Marques, 2017) การศึกษาเน้นย้ำถึงบทบาทในการปรับตัวของความกรุณาต่อตนเองต่อความทุกข์ทรมานของมนุษย์และในสภาวะทางจิตที่หลากหลาย การวิจัยอย่างกว้างขวางแสดงให้เห็นว่าความฉลาดทางอารมณ์มีความเกี่ยวข้องกับความเป็นอยู่ที่ดี สุขภาพจิตและร่างกาย และคุณภาพของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การสำรวจบทบาทของความกรุณาต่อตนเองและความฉลาดทางอารมณ์ในความสัมพันธ์ระหว่างความทรงจำในอดีตที่ส่งผลกับอาการซึมเศร้า และเพื่อสำรวจว่าสิ่งเหล่านี้แตกต่างกันระหว่างวัยรุ่นหญิงและชายหรือไม่ กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยวัยรุ่น 1,101 คน จากประชากรทั่วไป ซึ่งมีอายุระหว่าง 14 ถึง 18 ปี ผู้เข้าร่วมกรอกแบบสอบถามแบบรายงานตนเองที่ออกแบบมาเพื่อวัด

ความทรงจำในอดีต ความกรุณาต่อตนเอง ความฉลาดทางอารมณ์ และอาการซึมเศร้า การวิเคราะห์สหสัมพันธ์แสดงให้เห็นว่าในวัยรุ่นชายและหญิง ความทรงจำในอดีตเกี่ยวข้องกับอาการซึมเศร้ามากขึ้นและมีความกรุณาต่อตนเอง และความฉลาดทางอารมณ์ในระดับที่ต่ำกว่า การวิเคราะห์หลายกลุ่มแสดงให้เห็นว่าความฉลาดทางอารมณ์มีผลกระทบต่อภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นหญิงมากกว่า นอกจากนี้ผลกระทบของความทรงจำที่กระทบกระเทือนจิตใจอันน่าละอายต่อภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นชาย แม้ที่ผู้หญิงจะรายงานว่าความทรงจำที่กระทบกระเทือนจิตใจที่น่าอับอายนั้นส่งผลกระทบมากกว่า การศึกษานี้ให้หลักฐานเบื้องต้นว่าความกรุณาต่อตนเองและความฉลาดทางอารมณ์เป็นกระบวนการควบคุมอารมณ์ที่สำคัญสำหรับอาการซึมเศร้าในวัยรุ่น

กรินเกอร์ล และแวน (Klinge, & Van Vliet, 2019) ได้ศึกษาความกรุณาต่อตนเองจากมุมมองของวัยรุ่น มีการสัมภาษณ์เกี่ยวกับความกรุณาต่อตนเองในบริบทของชีวิตประจำวัน วัยรุ่น 6 คนที่เคยประสบปัญหาชีวิตหลากหลาย วิเคราะห์ข้อมูลในประเด็นที่เป็นผล ได้แก่ การยืดตัวเองเป็นศูนย์กลาง การรักษาทัศนคติเชิงบวก การทำกิจกรรมที่น่าพึงพอใจ การเชื่อมโยงกับผู้อื่นในทางบวก การพัฒนาตนเอง การตั้งดูผู้อื่น การยอมรับตนเอง และประสบการณ์สมดุทางอารมณ์ ผลการวิจัยจากการศึกษาครั้งนี้ได้เพิ่มการวิจัยเกี่ยวกับความกรุณาต่อตนเอง โดยให้ความสนใจไปที่ความหมายตามบริบทและประสบการณ์ของการเห็นอกเห็นใจตนเองจากมุมมองของวัยรุ่น

ซูซานน่า และ คริสโตเฟอร์ (Susannah & Christopher, 2019) กล่าวว่า นักเรียนมักจะต่อสู้กับความเครียด ความวิตกกังวล ความสงสัยในตนเอง และการวิจารณ์ตนเอง แม้ว่าโปรแกรมการให้คำปรึกษาจะส่งเสริมการดูแลตนเอง แต่มีเพียงไม่กี่หลักสูตรเท่านั้นที่ส่งผลให้นักเรียนมีความเป็นอยู่ที่ดีได้ แบบวัดความกรุณาต่อตนเองที่อยู่ในหลักสูตรอาจส่งเสริมการพัฒนาความมั่นใจในตนเอง การมีสติ และสำนึกของความเป็นมนุษย์เมื่อเผชิญกับความยากลำบาก ผู้วิจัยสามารถช่วยเตรียมนักเรียนให้พร้อมฝึกฝนการดูแลตนเองที่สำคัญต่อความสำเร็จอย่างต่อเนื่องหลังจากสำเร็จการศึกษาด้วยการสร้างสภาพแวดล้อมในห้องเรียนที่เปี่ยมด้วยความกรุณาต่อตนเอง นักวิจัยอธิบายถึงประโยชน์ของความกรุณาต่อตนเอง สำหรับผู้ให้คำปรึกษาในการฝึกอบรมและให้ตัวอย่างแบบฝึกหัดที่สามารถใช้ในห้องเรียนได้

ทอดด์ และเชไฮบ (Todd & Chehaib, 2019) ได้สำรวจวิธีการให้คำปรึกษาที่ฝึกความกรุณาต่อตนเอง 7 โรงเรียน พบว่า การดูแลเอาใจใส่ในความกรุณาต่อตนเองของนักเรียนในโรงเรียนนั้นมีความสำคัญในการให้บริการของโรงเรียนด้วยวิธีการให้คำปรึกษานักเรียนที่มีความเครียด ความกังวล ความสงสัยในตัวเอง และรวมไปถึงการวิจารณ์ตัวเองด้วย เนื่องจากนักเรียนต้องต่อสู้กับความเครียด ความวิตกกังวล การให้คำปรึกษาจึงช่วยให้นักเรียนพัฒนาความ

กรุณาต่อตนเอง สถิติสัมพัทธ์ และสำนึกในความเป็นมนุษย์ธรรมดา ซึ่งสามารถใช้ในห้องเรียนได้

ปรินดา ตาสี (2560) การศึกษาและการเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเองของนักศึกษาสังคมสงเคราะห์โดยการให้คำปรึกษากลุ่ม ซึ่งมีกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาองค์ประกอบเชิงยืนยัน คือนักศึกษาที่ศึกษาหลักสูตรสังคมสงเคราะห์ศาสตร์บัณฑิต ชั้นปีที่ 3 และ 4 ในสาขาหรือคณะสังคมสงเคราะห์ที่สภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ให้การรับรองปริญญา 4 สถาบัน จำนวน 543 คน จากการสุ่มแบบแบ่งชั้น และมีกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเองจากนักศึกษาคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ ชั้นปีที่ 4 มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง และมีคะแนนของความกรุณาต่อตนเองโดยรวมน้อยที่สุดจำนวน 16 คน จากนั้นสุ่มอย่างง่ายเพื่อเข้ากลุ่มระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จึงได้สมาชิกจำนวน 8 คนต่อกลุ่มผลการศึกษารูปได้ว่าการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันขององค์ประกอบความกรุณาต่อตนเองประกอบด้วย 3 องค์ประกอบได้แก่ ความอารีต่อตนเอง ความตระหนักในธรรมดาของมนุษย์ และสติ ซึ่งโมเดลของความกรุณาต่อตนเองมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ มีน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานในเกณฑ์สูง โปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มสำหรับเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเองของนักศึกษาสังคมสงเคราะห์ใช้การผสมผสานทฤษฎีแบบมีทฤษฎีหลัก โดยใช้ทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางเป็นฐานคิดหลักแบ่งเป็น 3 ขั้นตอน คือขั้นเริ่มต้น ขั้นดำเนินการ และขั้นสรุป มีทั้งหมด 10 ครั้ง ส่วนความกรุณาต่อตนเองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่าระยะเวลาและกลุ่มที่แตกต่างกันมีความกรุณาต่อตนเองโดยรวม และทุกด้านประกอบด้วยความอารีต่อตนเอง ความตระหนักในธรรมดาของคนและการมีสติ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และความแตกต่างรายคู่ของการให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเองของกลุ่มทดลองพบว่า ระยะเวลาหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยความกรุณาต่อตนเองโดยรวมและทุกด้านสูงกว่าระยะเวลาก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนระยะติดตามผลมีค่าเฉลี่ยความกรุณาต่อตนเองโดยรวมและทุกด้านสูงกว่าก่อนการทดลองและหลังการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และระยะติดตามผลมีค่าเฉลี่ยความกรุณาต่อตนเองโดยรวมและทุกด้านสูงกว่าหลังการทดลองอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

นอกจากนี้ อรุณประภา เวียงลอ และณัฐวุฒิ อรินทร์ (2561) ศึกษาผลของการให้คำปรึกษากลุ่มตามแนวทอตนเซอร์ต่อความกรุณาต่อตนเองและการปรับตัวทางสังคมของเยาวชนที่มาจากครอบครัวหย่าร้าง ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มทดลองมีความกรุณาต่อตนเองและการ

ปรับตัวทางสังคมหลังได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มเพิ่มขึ้นกว่าก่อนได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยากลุ่มตามแนวทออตเซอร์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และกลุ่มทดลองมีความกรุณาต่อตนเองและการปรับตัวทางสังคมสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

เห็นได้ว่าความกรุณาต่อตนเองมีความเกี่ยวข้องกับกระบวนการทางความคิดของบุคคล ในกระบวนการให้คำปรึกษานั้นจึงมีทฤษฎีเข้ามาเกี่ยวข้องกับการปรับเปลี่ยนความคิด ใช้โปรแกรมที่มีแบบแผนที่มีเป้าหมาย เพื่อที่จะเสริมสร้างและพัฒนาความกรุณาต่อตนเองด้วยการใช้กิจกรรมที่มีความหลากหลาย มีระยะเวลาการเข้าร่วมโปรแกรมที่ต่อเนื่อง นอกจากนั้นประสิทธิภาพของโปรแกรมสามารถวัดจากแบบวัดคุณลักษณะทางจิตอื่น ๆ นอกจากความกรุณาต่อตนเอง เช่น การวัดความกรุณาต่อตนเอง ความเครียด ความสุข ภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวล เป็นต้น

2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องการให้คำปรึกษากลุ่ม

2.1 ความหมายของการให้คำปรึกษากลุ่ม

คอเรย์ และคณะ (Corey, 2014) กล่าวว่า การให้คำปรึกษากลุ่มเป็นความสัมพันธ์ของการช่วยเหลือกันอย่างไว้วางใจได้ ซึ่งผู้ให้บริการจะสนับสนุนสมาชิกกลุ่มโดยมีเป้าหมายที่จะพัฒนา ป้องกันหรือบำบัดประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้น กิจกรรมของการบริการปรึกษาจะประกอบไปด้วยการชี้แนะ การให้ข้อมูล และกระบวนการแก้ไขปัญหา

คอเรย์ (Corey, 2012) ให้ความหมายของ กระบวนการให้คำปรึกษากลุ่มว่าเป็นกระบวนการระหว่างบุคคลที่มุ่งเน้นความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรม ด้วยการตระหนักรู้ เพื่อแก้ไขปัญหาที่สมาชิกกลุ่มเป็นผู้กำหนดปัญหาและเป้าหมายด้วยตนเอง เมื่อสมาชิกต้องเผชิญกับสภาวะวิกฤติความขัดแย้ง หรือพฤติกรรมถดถอยต่อตนเอง ด้วยการค้นหาศักยภาพภายในตัวสมาชิกกลุ่ม เพื่อก่อให้เกิดการพัฒนาความองกวมตลอดชีวิต การให้คำปรึกษากลุ่มมุ่งจัดสรรบรรยากาศของความไว้วางใจ ด้วยความเข้าใจอย่างลึกซึ้งและให้การสนับสนุนเพื่อให้สมาชิกสามารถมีส่วนร่วม สำรวจประเด็นที่เกี่ยวข้อง และสามารถพัฒนาทักษะในการแก้ปัญหาต่าง ๆ จนสามารถจัดการกับปัญหาชีวิตที่มีความคล้ายคลึงกันต่อไปได้

มาเซอร์และปาร์เกอร์ (Maher & Parker, 2018) ให้ความหมายของการให้คำปรึกษากลุ่มว่า เป็นการพัฒนาเครือข่ายระหว่างบุคคลที่มีความไว้วางใจ การยอมรับการนับถือ ความอบอุ่น การสื่อสาร และการทำความเข้าใจ โดยผู้ให้คำปรึกษา 1 คน กับผู้รับคำปรึกษาหลายคนมาพบปะกันเพื่อช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการเผชิญกับความไม่พึงพอใจหรือปัญหาในชีวิตของผู้รับ

คำปรึกษา และค้นหาทำความเข้าใจ และหาวิธีการในการแก้ไขปัญหาและความไม่พึงพอใจดังกล่าว

เซอร์แมน (Sherman, Roper, & Kilby, 2019) ให้ความหมายของการให้คำปรึกษากลุ่มว่า เป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้คำปรึกษากับผู้รับคำปรึกษามากกว่า 1 คน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยผู้รับคำปรึกษาที่มีปัญหาที่อาจนำไปสู่ความผิดปกติด้านความคิดอารมณ์หรือพฤติกรรม ซึ่งผู้ให้คำปรึกษาจะใช้ความรู้เกี่ยวกับทฤษฎีทางบุคลิกภาพและจิตบำบัดหรือการให้คำปรึกษาเพื่อช่วยให้ผู้รับคำปรึกษามีสุขภาพจิตที่ดีขึ้น ทั้งนี้การช่วยเหลือของผู้ให้คำปรึกษาต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานของกฎหมายและจริยธรรม

วัชร ทรัพย์มี (2558) ได้ให้ความหมายของการให้คำปรึกษากลุ่มไว้ว่า เป็นรูปแบบหนึ่งของการปรึกษาเป็นกระบวนการที่ผู้มีความต้องการตรงกันที่จะปรับปรุงตนเองหรือต้องการจะแก้ปัญหาเดียวกันร่วมกัน มาปรึกษาแลกเปลี่ยนปัญหาที่พบเจอซึ่งกันและกันเป็นกลุ่ม โดยมีผู้ให้คำปรึกษาร่วมอยู่ด้วย สมาชิกในกลุ่มจะมีโอกาสได้เปิดเผยความรู้สึกในใจและความคิดของแต่ละคน เป็นการได้ถ่ายทอดความรู้สึกอัดอั้นขัดแย้งในใจ ได้ทบทวนตนเอง ได้ฝึกการยอมรับตนเอง กล่าวเผชิญปัญหาและหาวิธีในการแก้ปัญหาด้วยตนเอง กับทั้งได้รับฟังความรู้สึกและความคิดของผู้อื่น และได้เข้าใจว่าผู้อื่นก็มีความรู้สึกอัดอั้นขัดแย้งหรือความคิดเหมือนกับตนเอง ไม่ใช่เขาคนเดียวที่มีปัญหา

พัชราภรณ์ ศรีสวัสดิ์ (2561) กล่าวว่า การให้คำปรึกษากลุ่ม เป็นกระบวนการที่ผู้ให้คำปรึกษาจัดขึ้นเพื่อให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ให้คำปรึกษาที่มีปัญหาเหมือน ๆ กันหรือมีความต้องการเหมือนกัน เพื่อมุ่งให้ผู้รับคำปรึกษาได้ปรับปรุงตัวเอง โดยผู้ให้คำปรึกษาจะคอยสนับสนุนให้ผู้รับคำปรึกษาได้มีโอกาสสำรวจตนเอง แสดงความรู้สึกอย่างเปิดเผยและความเห็น กล่าวเผชิญความเป็นจริง พร้อมเปิดใจรับฟังความคิดเห็นและความรู้สึกของสมาชิกคนอื่น ภายใต้บรรยากาศที่อบอุ่นจริงใจ ให้การยอมรับมีความไว้วางใจกัน และเข้าใจซึ่งกันและกัน

ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ (2561) กลุ่มบุคคลที่มีปัญหา หรือความต้องการเหมือน ๆ กัน ได้มีการพูดคุยร่วมกัน แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ความรู้สึก และแนวทางในการแก้ปัญหาได้ร่วมกัน เรียนรู้กระบวนการ วิธีการในการหาทางออกของปัญหา เพื่อความเจริญงอกงามในชีวิต ในบรรยากาศของความไว้วางใจกัน มีความจริงใจต่อกัน มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน และให้การยอมรับซึ่งกันและกัน

จากความหมายดังกล่าวสรุปได้ว่า การให้คำปรึกษากลุ่ม หมายถึง กระบวนการที่ให้ความช่วยเหลือบุคคลที่มีปัญหาคล้ายคลึงกัน โดยมีผู้ให้คำปรึกษาทำหน้าที่เอื้ออำนวยให้สมาชิก

ได้สำรวจตนเอง ยอมรับตนเอง แก้ปัญหา ตลอดจนพัฒนาตนเองผ่านการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ความรู้สึกระหว่างกัน ภายใต้บรรยากาศที่อบอุ่นไว้วางใจ และเข้าใจซึ่งกันและกัน

2.2 จุดมุ่งหมายของการให้คำปรึกษากลุ่ม

คอเรย์ (Corey, 2012) ได้กล่าวถึงจุดมุ่งหมายของการให้คำปรึกษากลุ่มไว้ดังนี้

- 1) เพื่อเรียนรู้ที่จะไว้วางใจตนเองและให้ความไว้วางใจผู้อื่น
- 2) เพื่อเพิ่มพูนการตระหนักรู้และความเข้าใจในตนเองและพัฒนาการรับรู้ถึงเอกลักษณ์ของตนเอง
- 3) เพื่อยอมรับความต้องการและปัญหาที่คล้ายคลึงกันของสมาชิกกลุ่ม
- 4) เพื่อเพิ่มพูนการยอมรับตนเอง ความเชื่อมั่นในตนเอง การนับถือตนเอง และมุมมองใหม่ที่มีต่อตนเองและผู้อื่น
- 5) เพื่อใส่ใจและรักใคร่ผู้อื่นมากยิ่งขึ้น
- 6) เพื่อหาหนทางในการพัฒนาตนเองและการแก้ไขความขัดแย้งกับผู้อื่น
- 7) เพื่อกำหนดทิศทางตนเอง พึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน และมีความรับผิดชอบต่อกันเองและผู้อื่นได้มากยิ่งขึ้น
- 8) เพื่อตระหนักรู้ต่อทางเลือกของตนเอง และตัดสินใจเลือกอย่างเหมาะสม
- 9) เพื่อกำหนดแผนการในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และรับผิดชอบต่อการปฏิบัติตามแผนที่วางไว้
- 10) เพื่อเรียนรู้ทักษะทางสังคมที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
- 11) เพื่อตอบสนองต่อทั้งความต้องการและความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น
- 12) เพื่อเรียนรู้วิธีการในการแสดงความคิดเห็นที่หลากหลายกับผู้อื่น ด้วยความใส่ใจซื่อสัตย์และตรงไปตรงมา
- 13) เพื่อสร้างความชัดเจนในค่านิยมของตนเอง และเลือกว่าจะเปลี่ยนแปลงแก้ไขค่านิยมของตนเองหรือไม่และอย่างไร

เอดวาร์ด (Michelle et al., 2014) ได้กล่าวถึงวัตถุประสงค์ของการให้คำปรึกษากลุ่มไว้ดังนี้

- 1) เพื่อเสริมสร้างสัมพันธภาพ ตลอดจนช่วยให้สมาชิกได้รับรู้ความต้องการในใจและพัฒนาการของตน
- 2) เพื่อให้สมาชิกค้นหาเอกลักษณ์แห่งตน
- 3) เพื่อให้สมาชิกเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์

4) เพื่อช่วยให้สมาชิกได้เสริมสร้างความฉลาดที่จะอยู่ในทางสังคม และสามารถแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพทางสังคม

5) เพื่อส่งเสริมให้สมาชิกเข้าใจ ยอมรับทั้งตนเองและผู้อื่น

6) เพื่อให้สมาชิกกลุ่มได้จัดการกับปัญหาที่มีลักษณะเหมือนกัน รวมทั้งปัญหาที่เกิดขึ้นในกลุ่ม

7) เพื่อให้สมาชิกพัฒนาความเชื่อมั่นและมีความรับผิดชอบต่อตนเอง ซึ่งจะส่งผลต่อการอยู่ร่วมกับผู้อื่น

8) เพื่อช่วยให้สมาชิกร่วมกันจัดการในสิ่งที่เกี่ยวข้องกับวิธีการตัดสินใจ ทั้งในเรื่องการศึกษาและอาชีพ

9) เพื่อให้สมาชิกทบทวนการรับรู้ความรู้สึก เจตคติ ค่านิยม ความคิด และสิ่งที่เคยเกิดขึ้นกับตนเอง และโลกภายนอก

10) เพื่อให้สมาชิกเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ และเกิดพฤติกรรมกรรมการปรับตัวในทิศทางที่พึงประสงค์

ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ (2561) เพื่อช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาที่เข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่มได้รับรู้และรู้จักตนเอง ได้เข้าใจถึงความต้องการ จุดแข็ง และข้อเสียของตนเอง ได้ยอมรับตนเอง มีความเชื่อมั่นในตนเอง ได้เรียนรู้การสร้างมนุษยสัมพันธ์กับสมาชิกในกลุ่ม การพูดคุยระหว่างบุคคล การแสดงออก ทั้งความคิด อารมณ์ และความรู้สึก การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การให้กำลังใจ และการให้ความช่วยเหลือสมาชิกกลุ่ม และเรียนรู้ที่จะวางแผนชีวิตของตนเอง เข้าใจและสามารถเลือกทางเลือกหรือหาทางออกได้อย่างสมเหตุสมผล รวมทั้งเห็นคุณค่าในชีวิตของตนเองและผู้อื่น

จากจุดมุ่งหมายของการให้คำปรึกษากลุ่ม สรุปได้ว่าการให้คำปรึกษากลุ่มช่วยให้สมาชิกกลุ่มเกิดความไว้วางใจตนเอง และผู้อื่น มีความเข้าใจตนเอง ยอมรับตนเอง เชื่อมั่นและรับผิดชอบต่อตนเอง และผู้อื่นมากยิ่งขึ้น ตลอดจนร่วมกันจัดการกับปัญหา มีการตัดสินใจเลือกแนวทางที่เหมาะสมกับตน อันนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทิศทางที่พึงประสงค์ต่อไป

2.3 คุณค่าและประโยชน์ของการให้คำปรึกษากลุ่ม

การให้คำปรึกษากลุ่มได้ผลดีกว่าการให้คำปรึกษารายบุคคล เนื่องจากสมาชิกกลุ่มสามารถฝึกทักษะใหม่ ๆ ทั้งในขณะที่อยู่ในกลุ่มและการนำมาใช้ในชีวิตประจำวัน นอกจากนี้สมาชิกยังได้ประโยชน์จากข้อคิดเห็นของสมาชิกคนอื่น ๆ และข้อคิดจากผู้นำกลุ่ม สามารถเรียนรู้วิธีการแก้ปัญหาจากการสังเกตสมาชิกคนอื่นที่มีปัญหาคล้ายคลึงกัน จากข้อมูลดังกล่าวสะท้อนให้เห็น

ว่า การให้คำปรึกษากลุ่มเป็นกระบวนการที่ใช้ในการเสริมสร้างให้บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น

คอเรย์ (Corey, 2012) กล่าวถึงคุณค่าและประโยชน์ของการให้คำปรึกษากลุ่มไว้ดังนี้

- 1) เป็นเครื่องมือในการช่วยเหลือให้บุคคลเปลี่ยนแปลงเจตคติความเชื่อเกี่ยวกับตนเองและผู้อื่น
- 2) ผู้รับคำปรึกษาสามารถเปิดเผยรูปแบบความสัมพันธ์ของตนกับผู้อื่นตลอดจนเรียนรู้ทักษะทางสังคมที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น
- 3) ผู้รับคำปรึกษาสามารถอภิปรายการรับรู้ของตนที่มีต่อผู้อื่นและได้รับการสะท้อน ค่านิยมจากผู้รับคำปรึกษาคนอื่น ๆ ด้วย
- 4) สร้างการมีส่วนร่วม โดยเฉพาะหากผู้รับคำปรึกษาในกลุ่มมีความหลากหลายด้านอายุภูมิหลังความสนใจ สถานะทางเศรษฐกิจ รวมทั้งปัญหาที่แตกต่างกัน
- 5) เป็นสังคมจำลอง เนื่องจากกลุ่มเป็นสังคมขนาดเล็ก ดังนั้นจึงเป็นเสมือนตัวอย่างของความเป็นจริง ในการช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาจัดการกับปัญหาที่สามารถนำไปสู่การปฏิบัติภายนอกกลุ่มได้ ทั้งนี้ได้จากการร่วมกันสะท้อนความคิดของสมาชิกในกลุ่ม
- 6) ได้รับความเข้าใจ สนับสนุนตลอดจนกำลังใจจากกลุ่มซึ่งสนับสนุนให้สมาชิกแต่ละคนยินดีเปิดเผยเรื่องราวที่เป็นปัญหา
- 7) เกิดการตอบสนองความรู้สึกเป็นเจ้าของ (Sense of Belonging) ซึ่งความรู้สึกดังกล่าวช่วยพัฒนาการเรียนรู้วิธีการเริ่มต้นใส่ใจ และทำทนาย
- 8) ผู้รับคำปรึกษาได้ทดลองแสดงพฤติกรรมใหม่ ๆ จากบรรยากาศที่ให้การสนับสนุนและกระตุ้นซึ่งกันและกัน
- 9) ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาได้ตัดสินใจเลือกในสิ่งที่ตนต้องการ ซึ่งได้จากการเปรียบเทียบมุมมองระหว่างผู้รับคำปรึกษาในกลุ่ม
- 10) เข้าใจความต้องการของตนมากขึ้นรู้ว่าตนต้องการอะไร และอะไรเป็นสิ่งที่ขัดขวางไม่ให้เป็นไปตามที่ต้องการ

จากคุณค่าและประโยชน์ของการให้คำปรึกษากลุ่มสรุปได้ว่า การให้คำปรึกษากลุ่มส่งเสริมให้สมาชิกกลุ่มรับว่าตนไม่ได้มีปัญหาแต่เพียงผู้เดียว ความเข้าใจ กำลังใจจากสมาชิกในกลุ่มจะสนับสนุนให้สมาชิกแต่ละคนเปิดเผยเรื่องราวที่เป็นปัญหา ตลอดจนยอมรับที่จะเผชิญปัญหา โดยการให้คำปรึกษากลุ่มนี้ใช้ได้ผลมากสำหรับวัยรุ่น ซึ่งเป็นวัยที่แสวงหาเอกลักษณ์ของ

ตน และต้องการการยอมรับจากกลุ่มเพื่อน ทั้งนี้การให้คำปรึกษากลุ่มที่สมาชิกมาเข้าร่วมพร้อม ๆ กันจะช่วยทำให้ประหยัดเวลาอีกด้วย

2.4 หลักการให้คำปรึกษากลุ่ม

2.4.1 การเลือกสมาชิก

เกลโซ (Gelso et al., 2014) ได้เสนอแนวทางในการเลือกสมาชิกเข้ากลุ่มไว้หลายประการ คือในบางกลุ่มอาจจัดสมาชิกที่มีลักษณะคล้ายกัน เช่นอายุ ความสนใจ หรือปัญหา ทั้งนี้เพื่อให้สมาชิกกลุ่มไม่รู้สึกโดดเดี่ยว แต่รู้สึกเข้าใจพร้อมที่จะแลกเปลี่ยนความคิดเห็นความรู้สึกซึ่งกันและกัน เรียนรู้ที่จะแก้ปัญหาที่คล้ายคลึงกับตน นอกจากนี้กลุ่มที่สมาชิกมีความแตกต่างกัน เช่นประสบการณ์ที่ต่างกันก็จะเป็นประโยชน์ต่อการแลกเปลี่ยนเจตคติ อันนำไปสู่การพัฒนาพฤติกรรมใหม่ ๆ ได้ แต่ทั้งนี้ก็ไม่ควรให้สมาชิกมีความแตกต่างกันมากเกินไป จะมีผลต่อการยอมรับซึ่งกันและกัน ดังนั้นการเลือกสมาชิกเข้ากลุ่ม ผู้นำกลุ่มหรือผู้ให้คำปรึกษาควรพิจารณาให้สมาชิกได้รับประโยชน์มากที่สุด ซึ่งขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ของการให้คำปรึกษากลุ่มความเหมาะสมของบุคลิกภาพ และความถนัดของผู้ให้คำปรึกษา

คมเพชร ฉัตรศุภกุล (2547) ได้เสนอขั้นตอนในการเลือกสมาชิกกลุ่มไว้ 4 ประการ คือ

- 1) สมาชิกกลุ่มควรเป็นผู้ที่มีปัญหาคคล้าย ๆ กัน เพื่อจะได้พูดคุยในประเด็นที่เหมือนกัน และมีความเข้าใจซึ่งกันและกันดีขึ้น
- 2) สมาชิกที่กลุ่มควรเป็นผู้ที่ให้ความสมัครใจที่จะแก้ไขปัญหา
- 3) การจัดการให้คำปรึกษาควรให้สมาชิกมีคุณลักษณะแตกต่างกันบ้าง ซึ่งก็เป็นไปตามธรรมชาติของกลุ่ม เช่น มีทั้งเพศชาย เพศหญิง แต่อย่างไรก็ตามไม่ควรให้สมาชิกมีความแตกต่างกันมากจนเกินไปจะทำให้เกิดความไม่เหมาะสมได้ เช่น จัดให้คนที่ไม่ค่อยพูดอยู่กับคนที่พูดเก่ง เป็นต้น
- 4) การเลือกสมาชิกเข้ากลุ่มต้องคำนึงด้วยว่า สมาชิกแต่ละคนจะได้รับประโยชน์จากการให้คำปรึกษากลุ่มและสามารถให้ความช่วยเหลือผู้อื่นในกลุ่มได้ด้วย

จากหลักการเลือกสมาชิกเข้ากลุ่มสรุปได้ว่า สมาชิกควรมีความเต็มใจ สมัครใจที่จะเข้ากลุ่ม โดยควรเป็นผู้ที่มีปัญหาคคล้ายคลึงกัน แต่ก็ควรมีความแตกต่างกันบ้าง เช่น มีทั้งเพศหญิงและเพศชายในกลุ่มเดียวกัน รวมถึงประสบการณ์ที่แตกต่างกันก็ช่วยให้สมาชิกเกิดการแลกเปลี่ยนเจตคติ อันนำไปสู่การพัฒนาพฤติกรรมใหม่ได้ แต่ทั้งนี้สมาชิกกลุ่มก็ไม่ควรมีความแตกต่างกันมากจนเกินไป จะส่งผลต่อการยอมรับซึ่งกันและกันได้ การเลือกสมาชิกเข้ากลุ่มจึงควร

พิจารณาจากวัตถุประสงค์ของการให้คำปรึกษากลุ่ม ความเหมาะสมด้านบุคลิกภาพ และความถนัดของผู้ให้คำปรึกษาเป็นหลัก

2.4.2 ขนาดของกลุ่ม

คอเรย์ (Corey, 2012) ได้กล่าวว่า จำนวนสมาชิกของกลุ่มควรมี 8 คน จะเอื้อต่อประสิทธิภาพในการให้คำปรึกษากลุ่มมากที่สุด ขนาดของกลุ่มขึ้นอยู่กับอายุของสมาชิกกลุ่ม ประเภทของกลุ่ม ประสบการณ์ของผู้นำกลุ่ม และประเภทของปัญหาที่จะสำรวจใน กระบวนการกลุ่ม ซึ่งถ้าเป็นกลุ่มผู้ใหญ่ควรมีสมาชิก ประมาณ 8 คน

มาห์เลอร์ (Mahler, 1969) ได้กล่าวว่า จำนวนสมาชิกในกลุ่มไม่ควรน้อยกว่า 7 คน และไม่ควรเกิน 10 คน

คมเพชร ฉัตรสุภกุล (2558) กล่าวว่าไว้ว่า จำนวนสมาชิกควรอยู่ระหว่าง 6 – 15 คน ไม่ควรเกิน 15 คน แต่ถ้าจำนวนสมาชิกน้อยกว่า 6 คน จะทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนความคิดของสมาชิกที่น้อยเกินไป

วีชรี ทรัพย์มี (2558) กล่าวถึงขนาดของกลุ่มไว้ว่า ควรมีประมาณ 6 – 8 คน แต่ถ้าเป็นเด็กเล็กควรมีสมาชิกน้อยกว่านี้ การมีสมาชิกในกลุ่มมากเกินไปจะทำให้ผู้รับบริการแต่ละคนไม่มีโอกาสได้ทบทวนปัญหาของตนเองอย่างเพียงพอ และผู้ให้คำปรึกษาไม่สามารถสังเกตพฤติกรรมและให้ความช่วยเหลือสมาชิกแต่ละคนได้อย่างทั่วถึง

สรุปได้ว่า ขนาดของกลุ่มที่เหมาะสมต่อการให้คำปรึกษากลุ่มคือระหว่าง 6 – 15 คน โดยจำนวนที่เอื้อต่อประสิทธิภาพต่อการให้คำปรึกษากลุ่มมากที่สุดคือ 8 คน ทั้งนี้หากมีจำนวนมากเกินไปจะทำให้สมาชิกไม่ได้ทบทวนปัญหาของตนเองอย่างเพียงพอ ขณะเดียวกันหากในกลุ่มมีสมาชิกน้อยเกินไปก็จะทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนความคิดระหว่างสมาชิกกลุ่มได้น้อย

2.4.3 ระยะเวลาและจำนวนครั้งในการให้คำปรึกษา

คอเรย์ (Corey, 2014) เสนอแนะว่า จำนวนครั้งในการให้คำปรึกษากลุ่มควรอยู่ที่ 8 – 10 ครั้ง แต่แต่ละครั้งระยะเวลาไม่ควรต่ำกว่า 90 นาที และให้คำปรึกษาสัปดาห์ละ 2 – 3 ครั้ง เสนอแนะว่า ควรจัดให้มีการให้คำปรึกษา กลุ่มสัปดาห์ละ 1 ครั้ง แต่ถ้าช่วงเวลาของการให้คำปรึกษากลุ่มน้อย อาจจัดสัปดาห์ละ 2 – 3 ครั้ง ทั้งนี้ระยะเวลาในการให้คำปรึกษากลุ่มแต่ละครั้ง ถ้าสมาชิกเป็นวัยรุ่นหรือผู้ใหญ่ควรอยู่ที่ 1 ชั่วโมงถึง 1 ชั่วโมง 30 นาที แต่ถ้าเป็นเด็กในระดับประถมศึกษาเวลาที่ใช้ไม่ควรนานเกิน 1 ชั่วโมง อาจอยู่ในช่วง 30 – 45 นาที

วีชรี ทรัพย์มี (2558) ให้ความเห็นว่า ช่วงเวลาของการให้คำปรึกษากลุ่มขึ้นอยู่กับอายุของผู้ที่มาขอรับคำปรึกษา หากเป็นเด็กเล็กช่วงเวลาของความสนใจสั้น ในการให้คำปรึกษา

แต่ละครั้งจึงไม่ควรเกิน 30 นาที และควรจัดให้ถี่ขึ้น เช่นสัปดาห์ละ 2 ครั้งแต่ถ้าเป็นวัยรุ่นอาจใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมงในแต่ละครั้ง ส่วนกลุ่มสำหรับผู้ใหญ่อาจจะใช้เวลามากกว่านั้นได้

สรุปได้ว่า ระยะเวลาในการให้คำปรึกษากลุ่มขึ้นอยู่กับช่วงวัยของสมาชิกเป็นสำคัญ ทั้งนี้หากเป็นเด็กเล็กในการให้คำปรึกษาแต่ละครั้งไม่ควรเกิน 1 ชั่วโมง แต่ถ้าเป็นวัยรุ่นและผู้ใหญ่ควรใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง ถึง 1 ชั่วโมง 30 นาที ทั้งนี้ควรจัดสัปดาห์ละ 1 - 2 ครั้งและให้คำปรึกษากลุ่มจำนวน 8 - 10 ครั้ง

2.4.4 การจัดสถานที่

มาห์เลอร์ (Mahler, 1969) กล่าวเกี่ยวกับการจัดสถานที่ในการให้คำปรึกษากลุ่มไว้ว่า ควรเป็นห้องที่มีลักษณะเป็นสัดส่วน และมีขนาดเพียงพอกับจำนวนสมาชิก มีการจัดเก้าอี้ในลักษณะเป็นวงกลม สมาชิกสามารถมองเห็นได้ทั่วถึงกัน พื้นห้องสะอาดพร้อมสำหรับการเปลี่ยนอิริยาบถมานั่งกับพื้นได้

คอเรย์ (Corey, 2012) กล่าวว่าสถานที่ที่เหมาะสมในการให้คำปรึกษากลุ่ม คือเป็นที่เฉพาะ มีความมืดซิด เพื่อให้สมาชิกรู้สึกปลอดภัยสามารถพูดคุยกันได้อย่างเปิดเผย

สรุปได้ว่าในการจัดสถานที่สำหรับการให้คำปรึกษากลุ่ม ควรใช้ห้องที่มีลักษณะเป็นสัดส่วน เพื่อให้สมาชิกรู้สึกปลอดภัยสามารถพูดคุยกันได้อย่างเปิดเผย และขนาดห้องควรเหมาะสมกับจำนวนสมาชิก มีการจัดเก้าอี้เป็นวงกลมหรือพื้นห้องสะอาดสำหรับนั่งกับพื้นที่ได้

2.5 การให้คำปรึกษากลุ่มแบบผสมผสานเทคนิค

การใช้วิธีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเดียวอาจจะจำกัดเกินไปไม่ได้ประโยชน์เท่าที่ควร ใช้หลายหลายวิธีน่าจะดีกว่า โดยผู้ให้คำปรึกษาจะเลือกใช้แนวความคิดการให้คำปรึกษาแบบใดนั้นขึ้นอยู่กับความเหมาะสมของปัญหาของแต่ละคน เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่าช่วงพัฒนาการของวัยรุ่นเป็นช่วงชีวิตที่สำคัญที่สุด เนื่องจากเป็นวัยเชื่อมต่อกับวัยเด็กไปสู่ผู้ใหญ่ เด็กวัยนี้มีความยุ่งยากในการปรับตัว จึงมีผู้กล่าวว่าเป็น “วัยวิกฤติ” (CRITICAL PERIOD) การศึกษาเกี่ยวข้องกับสังคม ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับวัยรุ่นจะช่วยให้สามารถอยู่ร่วมกับวัยรุ่นได้ดีขึ้น

2.5.1 ทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบบุคคลเป็นศูนย์กลาง (Person centered counseling) ของ Carl Rogers นี้เกิดขึ้นใน ค.ศ. 1940 เป็นทฤษฎีที่มีความน่าสนใจ และนำไปพิจารณาสำหรับใช้ในการให้คำปรึกษาโดยเฉพาะอย่างยิ่งกับผู้รับคำปรึกษาความคับข้องใจ อึดอัดใจ ความไม่สบายใจ ในระดับของความรู้สึก แนวคิดนี้เชื่อว่า “คนสามารถแก้ปัญหา และตัดสินใจได้ด้วยตนเอง” โรเจอร์สเชื่อว่า มนุษย์มีธรรมชาติที่ดีมีแรงจูงใจทางบวก เป็นผู้ที่มิเหตุผล (Rational) เป็นผู้ที่อบรมสั่งสอนได้ (Socialized) สามารถเลือกการดำเนินชีวิตของตนเองได้ หากมีอิสระ และมีบรรยากาศที่เอื้ออำนวย ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาตนเองอย่างเต็มที่ (Full Potential)

และพัฒนาไปสู่ทิศทางที่เหมาะสมกับความสามารถของแต่ละบุคคล อันจะนำไปสู่การตระหนักรู้ในตนเองอย่างแท้จริง (Self-Actualization) โรเจอร์ส ได้สรุปข้อสมมติฐานสำหรับการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางไว้ตอนหนึ่งว่า “ถ้าเราหยิบยื่นความสัมพันธ์ที่ดีให้ผู้อื่นก่อนแล้ว ผู้อื่นจะมีความสัมพันธ์ที่ดีตอบ เมื่อสัมพันธ์ภาพอันดีระหว่างกันเกิดขึ้น บุคคลก็พร้อมที่จะเปิดเผยตนเองและพร้อมที่จะเปลี่ยนแปลงปรับปรุงตนเอง อันหมายถึงการพัฒนาตนเองก็จะเกิดขึ้นตามมา” นอกจากนี้ โรเจอร์ส ยังได้สมมติฐานต่อไปอีกว่า “การเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพของบุคคลไปในทางที่ดีนั้นจะไม่เกิดขึ้น เว้นแต่ว่าจะต้องมีสัมพันธ์ภาพอันดีระหว่างบุคคลเกิดขึ้นก่อน” (พระอนันตชัย อภินนุโท (ชนโพธิ์น้อย), 2561)

ฐิชาวิศม์ พยอมยงค์ (2554) กล่าวว่า การสร้างบรรยากาศแห่งความปลอดภัย การยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข และการเข้าใจอย่างลึกซึ้งนี้เองที่จะช่วยให้ผู้รับคำปรึกษารู้สึกว่าตนมีคุณค่า ได้รับการยอมรับ และความเข้าใจ ส่งผลให้เด็กสามารถพัฒนาศักยภาพแห่งตนได้อย่างเหมาะสมอย่างมั่นคงและยั่งยืน

พัชรภรณ์ ศรีสวัสดิ์ (2561) กล่าวว่า แนวคิดที่สำคัญในการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง คือการเข้าใจตนเองอย่างแท้จริง และเป็นการทำงานที่บุคคลสามารถค้นหาและสามารถพัฒนาได้อย่างสมบูรณ์ ซึ่งจะนำไปสู่การแสดงออกทางศักยภาพได้อย่างเต็มที่ของตนเอง

จุดประสงค์ของการให้คำปรึกษาแบบบุคคลเป็นศูนย์กลาง (วัชรวิ ทรัพย์มี, 2558) เน้นการจัดหรือลดความทุกข์ทางอารมณ์ และความรู้สึกลึกซึ้งของผู้รับบริการ เพื่อจะได้ใช้เหตุผลในการแก้ปัญหาหรือตัดสินใจอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

สรุปได้ว่า การให้คำปรึกษาแบบบุคคลเป็นศูนย์กลาง มีจุดประสงค์ดังต่อไปนี้คือ

1) เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษายอมรับความจริง พิจารณาตนเองและสภาพแวดล้อมได้ตรงกับความเป็นจริง ไม่เก็บซ่อนหรือปกปิดประสบการณ์ของตน

2) เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาเปิดรับประสบการณ์โดยสำรวจสิ่งต่าง ๆ อย่างกว้างขวางในหลายแง่มุม ในความเป็นมนุษย์จะมีเรื่องราวใหม่ ๆ เสมอ ดังนั้นบุคคลควรยืดหยุ่นเปิดรับประสบการณ์ เมื่อเปิดรับประสบการณ์เพิ่มขึ้น เขาจะได้รับข้อมูลต่าง ๆ ทั้งที่เกี่ยวกับตนเองและสิ่งแวดล้อมโดยไม่ปิดเบือนเป็นการตระหนักต่อสิ่งต่าง ๆ โดยใช้จิตสำนึกและเหตุผล

3) เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษามีความมั่นใจในตนเองมากขึ้น ลดความรู้สึกไม่มั่นใจกังวล มีกำลังใจต่อสู้ชีวิตใหม่ และพร้อมที่จะเลือกจัดการกับชีวิตของตนเอง เป็นตัวของตัวเองสามารถตัดสินใจแก้ปัญหาหรือเลือกทำสิ่งต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง

4) เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษา รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าในตัวเองเพิ่มขึ้น และพยายามพัฒนาตนเองอยู่เสมอ

5) เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งด้าน การศึกษา ด้านอาชีพ และด้านส่วนตัวและสังคม

6) จุดประสงค์ระยะยาวของการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง คือ เพื่อพัฒนาผู้รับคำปรึกษาให้เป็นบุคคลที่มีประสิทธิภาพ (fully functioning person) คือเป็นคนที่ รู้จักตนเอง ใช้ชีวิตอย่างมีความสุข มีสุขภาพจิตดี และได้ใช้ความสามารถของตนอย่างเต็มที่

เทคนิคการให้คำปรึกษาแบบบุคคลเป็นศูนย์กลาง (พัชราภรณ์ ศรีสวัสดิ์, 2561) เป็น การกระตุ้นให้ผู้รับคำปรึกษา ระบายความรู้สึกที่อัดอั้นตันใจออกมาให้มากที่สุด ได้แก่

1) การยอมรับ (Acceptance) การยอมรับฟังในเรื่องราวและความคิดความรู้สึก ของผู้รับการปรึกษาโดยไม่มีเงื่อนไข โดยไม่ตัดสิน ผู้ให้คำปรึกษามีหน้าที่รับฟังเรื่องราวที่ผู้รับ คำปรึกษาระบายออกมา โดยรับฟังอย่างตั้งใจ ใส่ใจ ไม่แสดงปฏิกิริยาอะไรออกไป

2) การสะท้อนความรู้สึก (Reflection of feeling) เทคนิคนี้จะช่วยให้ผู้รับ คำปรึกษาได้สัมผัสและรับรู้เข้าใจความรู้สึกของตนเอง

3) การทวนคำ (Paraphrasing) หรือการสะท้อนข้อมูล (Reflection of Content) จะช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาเข้าใจชัดเจนยิ่งขึ้น เกี่ยวกับเรื่องราวความคิดความรู้สึกของตนเอง

4) การทำให้เกิดความกระจ่าง (Clarification) ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาเกิดความ เข้าใจมากขึ้น นำไปสู่ความเข้าใจตนเองที่ละน้อย และยอมรับในสิ่งที่เคยปฏิเสธหรือไม่ยอมรับมา ก่อน

5) การเงียบและการฟัง (Silence and Listening) การฟังอย่างตั้งใจและใส่ใจ จะ ทำให้ผู้รับคำปรึกษาพร้อมที่จะเล่าเรื่องราวของเขา ส่วนการเงียบเป็นช่วงสั้น ๆ จะช่วยให้ผู้รับ คำปรึกษาใคร่ครวญถึงเรื่องราวต่าง ๆ ของตนเอง ได้คิดได้ตอบและคิดแก้ปัญหาของตนเอง ทำให้ ผู้ให้คำปรึกษาสัมผัสความรู้สึกที่แท้จริงในขณะนั้นของตนเองได้

6) การใช้คำถาม (Questioning) หากผู้ให้คำปรึกษาใช้คำถามปลายเปิด จะช่วย ให้ผู้รับคำปรึกษาได้สำรวจตนเอง พร้อมค้นหาเหตุผลและรู้สึกเป็นอิสระในการตอบคำถาม ส่วน คำถามปลายปิดนั้น เป็นเพียงต้องการให้ผู้รับคำปรึกษาตอบว่า ใช่หรือไม่ใช่ หรือ ยอมรับหรือ ปฏิเสธ หากผู้ให้คำปรึกษาใช้ให้ถูกต้องก็เกิดประโยชน์ แต่มีใช่ใช้พรั้าหรือบอยเกินไป

สรุปได้ว่า ผู้ให้คำปรึกษาที่ใช้ทฤษฎี Client-Centered จะเปิดโอกาสและให้ความ ว่างใจ สนับสนุนให้ผู้รับคำปรึกษา มีความรับผิดชอบอย่างมาก ในการตัดสินใจที่จะจัดการกับ

ปัญหาด้วยตัวของผู้รับคำปรึกษาเอง อีกทั้งยังต้องพยายามเข้าใจและยอมรับในปัญหาตลอดถึงความรู้สึกนึกคิดของผู้รับคำปรึกษา หลังจากนั้นก็จะทอนให้ผู้รับคำปรึกษาเข้าใจตัวตนอย่างแท้จริง (Real self) และกำหนดเป้าหมายในอนาคตไว้หรือเป็นตัวตนในอุดมคติ (Ideal self) (พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา และวิไลลักษณ์ พงษ์โสภา, 2556)

2.5.2 ทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ พฤติกรรม (Rational Emotive Behavior Therapy REBT) ผู้นำของทฤษฎีนี้คือ อัลเบิร์ต เอลลิส (Albert Ellis) เป็นนักจิตบำบัดชาวอเมริกัน ทฤษฎีการให้คำปรึกษาของ Ellis เป็นวิธีการบำบัดแบบนำทางเน้นในการรักษาทางความคิด โดยการให้ความรู้ แนวทางพฤติกรรมและ เน้นระบบความคิด การตัดสินใจ การวิเคราะห์และการตัดสินใจใหม่ด้วย ใช้รูปแบบในการให้คำปรึกษาโดยวิธีการสอนเพื่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ใหม่ ซึ่ง Dr. Ellis มีความเชื่อโดยทั่วไปว่า มนุษย์เกิดมาพร้อมกับการคิดอย่างไรเหตุผล มีแนวโน้มที่จะคิดในสิ่งที่ผิด มักจะตกเป็นเหยื่อของความเชื่อที่ไร้เหตุผล และทำตัวเองไปตามความเชื่อเหล่านั้น ระบบความเชื่อของมนุษย์ จึงเป็นเหตุที่ทำให้เกิดปัญหาเกี่ยวกับอารมณ์ โดยมีทฤษฎีเกี่ยวกับธรรมชาติมนุษย์ สรุปได้ 5 ประการดังนี้ (ดวงมณี จงรักษ์, 2560)

1) มนุษย์ต่างจากสัตว์โลกทั้งหลาย มีค่านิยม มีความคิด สามารถพัฒนาโครงสร้างความคิดของตนได้ ประเมินค่านิยม ปรับเปลี่ยนค่านิยม เพื่อการมีพฤติกรรมใหม่ที่เหมาะสมได้

2) มนุษย์เกิดมาพร้อมกับความสามารถที่จะมีเหตุผล แต่ไม่มีเหตุผลเพราะมีชีวิตที่ไม่มีเหตุผลมาตั้งแต่วัยเด็ก ปัจจุบันก็ยังคงดำเนินชีวิตอย่างไม่มีเหตุผล จึงเป็นคนที่มีปัญหาทางอารมณ์ที่ไม่เหมาะสมด้วย เช่น ท้อแท้ ลึนหวัง ไม่มีคุณค่า ส่วนบุคคลที่มีเหตุผลมักมีความสุข

3) มนุษย์เป็นผู้มีเหตุผลและไร้เหตุผล การที่มีอารมณ์ที่ไม่มีเหตุผลมีสาเหตุมาจากความคิดความเชื่อที่ไร้เหตุผล แต่ถ้าเขามีความรู้ในวิถีคิดที่มีเหตุผลมากขึ้น ลดการไร้เหตุผลจะเป็นสาเหตุที่ประสบสุขความสำเร็จในชีวิต

4) มนุษย์มีความต้องการสิ่งที่ดีงามในชีวิต หากบุคคลไม่ได้รับในสิ่งที่ต้องการ มักกล่าวโทษหรือโทษตนเองหรือผู้อื่น หากบุคคลได้ได้รับความช่วยเหลือให้รู้จักปรับเปลี่ยนวิถีคิดและการรับรู้ที่ไม่มีเหตุผล ก่อให้เกิดพฤติกรรมในทางที่เหมาะสมขึ้น

5) ความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมของมนุษย์มีความเกี่ยวข้องกัน เมื่อบุคคลแสดงความรู้สึกเขาก็จะคิด และแสดงพฤติกรรมด้วย เมื่อแสดงพฤติกรรมเขาก็จะแสดงความรู้สึกด้วย เมื่อบุคคลคิดเขาก็จะแสดงความรู้สึก และพฤติกรรมด้วย โดยมีข้อสรุปดังนี้

5.1 เมื่อคิดอย่างมีเหตุผล เขาจะมีความสุขและทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5.2 อารมณ์ไม่เป็นสุขหรือมีความทุกข์ เป็นผลมาจากความคิดที่ไม่มีเหตุผล อารมณ์ไม่เป็นสุขมักคู่กับความคิดอคติ ความยึดมั่นในตัวเองสูง และความคิดที่ไร้เหตุผล

5.3 ความคิดที่ไร้เหตุผล เกิดจากการเรียนรู้ที่ไม่สมเหตุสมผลมาตั้งแต่วัยเด็ก

5.4 มนุษย์พูดหรือคิดด้วยการใช้สัญลักษณ์หรือภาษา การที่คิดอย่างไม่มีเหตุผลอยู่เสมอจะมีผลต่อการมีอารมณ์ที่ไม่สมเหตุสมผล การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม อาจทำได้โดยการเปลี่ยนแปลงสัญลักษณ์หรือภาษา

5.5 อารมณ์ที่ไม่เป็นสุขไม่ได้เป็นผลจากสิ่งแวดล้อมแต่เป็นผลจากความเชื่อของเขามีสถานการณ์นั้น

5.6 ความคิดและอารมณ์ที่ไม่เหมาะสมสามารถลดลงหรือขจัดได้หมด โดยการสร้างการรับรู้และการคิดที่มีเหตุผลมาทดแทน

สรุปได้ว่า การให้คำปรึกษาแบบแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ พฤติกรรมมีจุดประสงค์ดังต่อไปนี้

1) ช่วยผู้รับคำปรึกษาปรับเปลี่ยนวิธีคิดที่ไร้เหตุผลและความเชื่อผิด ๆ โดยมีวิธีการที่ถูกต้อง พยายามกำจัดความคิดว่าตนเองเป็นผู้แพ้และเผชิญหน้ากับปัญหาที่แท้จริง

2) ช่วยให้ปรับความคิดให้สมเหตุสมผลมากขึ้น

3) ผลักดันให้ผู้รับคำปรึกษาแก้ไขปัญหอย่างตรงจุดโดยใช้สติปัญญา

เทคนิคการให้คำปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม เป็นเทคนิคที่ใช้ปรับเปลี่ยนอารมณ์ความรู้สึกดังกล่าวให้เหมาะสมมากขึ้น เรียนรู้ที่จะมีความคิด อารมณ์ความรู้สึก การกำหนดพฤติกรรมเป็นการบ้าน การขจัดความหวาดวิตกอย่างเป็นระบบ การฝึกการกล้าแสดงออก เป็นต้น หรือให้ผู้รับคำปรึกษาให้แสดงออกบางอย่างในสิ่งที่กลัวที่จะทำ (สิวินีย์ ทองนุช, ระพีพันธ์ ฉายวิมล, และ สุรินทร์ สุทธิธาทิพย์, 2563) โดยเทคนิคการให้คำปรึกษาแบบเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม แบ่งเป็น 3 ด้าน (พัชรารภรณ์ ศรีสวัสดิ์, 2561) ดังนี้

1) เทคนิคด้านการรู้คิด ใช้เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาสามารถแยกแยะระหว่างความเชื่อที่ไม่สมเหตุสมผลกับความเชื่อที่สมเหตุสมผล เพื่อลดความวิตกกังวล มีความสุขเพิ่มขึ้น มีเทคนิคดังนี้

1.1 กรอบความคิด ABC (Ellis, 2000) เป็นการแสดงให้เห็นว่า ความคิดเป็นตัวกำหนดการก่อให้เกิดอารมณ์ทางลบ และจะวิเคราะห์กับความคิดได้ ผ่าน A-B-C-D-E-F Model ดังสถานการณ์ต่อไปนี้

A = เหตุการณ์ที่กระตุ้นเร้า (activating event) ทะเลาะกับเพื่อน

B = ความเชื่อที่มีต่อเหตุการณ์ (belief) เป็นความเชื่อว่า เพื่อนต้องรักฉัน เหมือนที่ฉันรักเพื่อน หากเพื่อนไม่รักฉัน แสดงว่าฉันเป็นคนไม่มีคุณค่า

C = ผลที่ได้รับทางอารมณ์และพฤติกรรม ซึ่งกำหนดโดยความเชื่อ (emotional and behavioral consequences) ทำให้รู้สึกโศกเศร้า และมีพฤติกรรมโต้ตอบที่ไร้เหตุผล

D = การโต้แย้งความเชื่อที่ส่งผลต่อจิตใจ (disputing disturbance-producing beliefs) ฉันต้องการที่จะได้รับความรักจากเพื่อน แต่ไม่จำเป็นว่าจะต้องได้รับความรักให้ได้ ถึงไม่ได้รับความรักจากเพื่อนฉันก็มีความสุขได้ การทะเลาะกับเพื่อนเป็นเหตุการณ์ที่น่าเสียดใจ แต่ไม่ได้แปลว่าฉันต้องลดคุณค่าของตัวเอง มนุษย์มีคุณค่าหลายรูปแบบ

E = ทศนะใหม่มีเหตุผลและประสิทธิภาพทำให้พฤติกรรมและอารมณ์เปลี่ยนแปลง (new and effective rational outlook) เช่น รู้สึกเศร้าและเริ่มเข้าหาสังคมเพราะยอมรับตนเองมากขึ้น

F = ความรู้สึกใหม่ที่เหมาะสม (New Feeling)

จะเห็นได้ว่า กรอบความคิด ABC เป็นหัวใจสำคัญของทฤษฎี REBT โดยจะแสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างเหตุการณ์ที่มากกระทบความเชื่อที่สมเหตุสมผลและไม่สมเหตุสมผล

1.2 การโต้แย้งกับความเชื่อที่ไม่สมเหตุสมผล (Disputing Irrational Belief) การตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไขในการให้คุณค่าที่มีต่อตนเองและผู้อื่น โดยสำรวจ “ความรู้สึกที่ไม่ดี” หรือ “ความรู้สึกว่าตนเองต่ำต้อย” ที่เน้นไปที่การโต้แย้งต่อความรู้สึกที่ไม่มีเหตุผล ความไม่สอดคล้องเชื่อมโยงกันอย่างมีเหตุผล ความเพียบพร้อมและจุดสิ้นสุดของเหตุการณ์และความคิด ความรู้สึกของผู้รับคำปรึกษา

1.3 การเผชิญหน้ากับการพูดกับตนเอง (Coping Self-Statement) การแก้ไขความเชื่อที่ไร้เหตุผลด้วยคำพูดที่เผชิญกับความรู้สึกอย่างมีเหตุผล โดยการเปลี่ยนคำพูดที่เป็นการทำลายตัวเองเป็นคำพูดที่สนับสนุนตัวเอง

1.4 การให้ความรู้ทางด้านจิตวิทยา (Psychoeducational Method) โดยกระตุ้นให้ฝึกปฏิบัติ โดยผู้รับคำปรึกษาเน้นการใช้ความคิด และพฤติกรรม เช่น การเข้าฟังการบรรยาย จะเรียนรู้และใช้กระบวนการของการให้คำปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม ได้ดีกว่าผู้รับคำปรึกษาที่ไม่ได้ปฏิบัติ

1.5 การมอบหมายงานด้านการคิด (Cognitive Homework) ผู้รับคำปรึกษา จะได้รับการมอบหมายการบ้านที่ใช้ความคิด ซึ่งจะประกอบด้วย A-B-C-D-E-F Model กับปัญหาในชีวิตประจำวัน สุดท้ายผู้รับคำปรึกษาต้องจดสรุปถึงสิ่งที่เขาคิด สิ่งที่เขารู้สึกได้ และการกระทำที่พวกเขามีหลังจากที่ได้บรรลุถึงความเชื่อที่สมเหตุสมผลนั้น

2) เทคนิคด้านอารมณ์ เป็นการส่งเสริมให้กำลังใจผู้รับคำปรึกษา โดยเข้าถึงอารมณ์ของผู้รับคำปรึกษา จะช่วยให้มองเห็นสิ่งที่สามารถเปลี่ยนแปลงได้มากขึ้น มีดังนี้

2.1 การยอมรับอย่างไม่มีข้อแม้ (Unconditional Acceptance) ผู้ให้คำปรึกษาจะให้การเปิดใจรับฟังผู้รับคำปรึกษาอย่างแท้จริง และไม่มีเงื่อนไขหรือข้อแม้กับสิ่งที่ผู้รับคำปรึกษาปฏิบัติที่ไม่ถูกต้อง ผู้รับคำปรึกษามักกลัวที่จะต้องเปิดเผยในสิ่งที่เป็นอย่างอยู่เพราะกลัวถูกปฏิเสธ การยอมรับอย่างไม่มีข้อแม้ จะสร้างอารมณ์ภายในกลุ่มให้เกิดการเปิดใจรับและเคารพในความเป็นบุคคลของผู้อื่น

2.2 การจินตนาการเชิงเหตุผลและอารมณ์ (Rational-Emotive Imagery) เป็นเทคนิคที่ผู้รับคำปรึกษาได้นึกถึงบางสิ่งบางอย่างที่ผู้รับคำปรึกษาคิดว่ามันแย่ที่สุด และฝึกตัวเองที่จะพัฒนาการการใช้อารมณ์อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์นั้นๆ ที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามมา

2.3 การใช้ความตลก (Use of Humor) ความตลกมีประโยชน์ทั้งต่อการใช้ความคิดที่มีเหตุมีผลและการใช้อารมณ์ เพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลง ผู้ให้คำปรึกษาควรใช้ความตลกในขณะบำบัด ไม่ได้หมายความว่าผู้ให้คำปรึกษาหัวเราะกับผู้รับคำปรึกษา แต่จะเป็นการหัวเราะกับความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมที่ทำลายตัวเองของผู้รับคำปรึกษา ในการนำมาใช้ถ้ามีการใช้เทคนิคนี้ไวเกินไปหรือไม่เหมาะสมจะทำให้เกิดปัญหา ผู้รับคำปรึกษาอาจไม่ไว้วางใจได้

2.4 การฝึกเผชิญกับความอาย (Shame-attacking Exercises) ผู้รับคำปรึกษาจะได้รับการสนับสนุนให้ลองทำการกระทำบางอย่างที่หน้าอายในที่สาธารณะ เพื่อให้ได้ทำงานเกี่ยวกับความเชื่อ ในสิ่งที่กำลังทำและฝึกการยอมรับในตนเอง เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษามีความรู้สึกว่าตนเองพลังมากขึ้น และทำให้ปัญหาทางอารมณ์ลดน้อยลง ในการฝึกนี้ผู้รับคำปรึกษาจะคอยบอกว่ารู้สึกไม่สบายใจในระยะแรก แต่จะพบว่าสามารถรับได้ และยอมรับตัวเองเมื่อได้รับ

ความไม่ชื่นชมจากคนรอบข้าง การฝึกนี้มีเป้าหมายเพื่อให้เห็นว่าการกระทำนั้นไม่ได้เป็นสาเหตุให้เกิดความรู้สึกอับอาย แต่เป็นความเชื่อที่ไม่สมเหตุสมผลที่ผู้รับคำปรึกษายึดถือเกี่ยวกับการแสดงพฤติกรรมนั้น

2.5 การแสดงบทบาทสมมติ (Role Playing) เป็นเทคนิคทั้งทางอารมณ์และการแสดงอยู่ในตัว จะประกอบด้วยการมีความคิดบ่งบอกถึงความรู้สึกและความเชื่อที่ได้ประสบมา ซึ่งเป็นอีกทางหนึ่งที่จะช่วยให้ผู้รับคำปรึกษามีประสบการณ์และเผชิญกับความรู้สึกกลัว

3) เทคนิคทางด้านพฤติกรรม เทคนิคนี้ใช้เพื่อพัฒนาพฤติกรรมของผู้รับคำปรึกษาให้มีพฤติกรรมที่เหมาะสมขึ้น มีดังนี้

3.1 เทคนิคการทำงานที่ได้รับมอบหมาย (Homework Assignment) เป็นกิจกรรมที่กำหนดให้ทดลองทำ เช่น การค่อย ๆ ลดความกังวลเป็นขั้นตอน การฝึกทักษะการกล้าแสดงออก ผู้รับคำปรึกษาจะได้รับมอบหมายภารกิจให้นำไปปฏิบัติในกลุ่มหรือนำไปปฏิบัตินอกกลุ่ม และในการเริ่มต้นผู้ให้คำปรึกษาจะมีคำสั่งในงานที่ได้รับมอบหมายให้ไปปฏิบัติและมีการอภิปรายร่วมกัน

3.2 การเสริมแรงและการลงโทษ (Reinforcement and Punishment) ในการให้คำปรึกษาแบบ REBT ทั้งการเสริมแรงและการลงโทษเพื่อช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาได้รับการเปลี่ยนแปลง ผู้รับคำปรึกษาจะได้รับการสอนและการเสริมแรงตนเอง เช่น การอ่านนิยายที่ชื่นชอบ การดูหนัง การเล่นเกม การทานอาหารที่ชื่นชอบ หลังจากมีการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายแล้วเท่านั้น ส่วนการลงโทษผู้รับคำปรึกษาเป็นผู้กำหนดโทษให้กับตนเองเมื่อไม่ยอมปฏิบัติตามที่ได้รับมอบหมาย เช่น ต้องทิ้งเงินของตนเองหรือนำเงินไปให้กับคนอื่น เมื่อไม่รักษาสัญญาที่ให้ไว้กับตนเอง

3.3 การฝึกทักษะ (Skill training) ผู้รับคำปรึกษาจะได้รับการส่งเสริมให้ฝึกทักษะ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ทักษะที่ผู้รับคำปรึกษาขาดไปเพื่อเพิ่มความเชื่อมั่นในตนเองมากขึ้น

กล่าวโดยสรุปว่าเทคนิคของทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบเหตุผล อารมณ์ พฤติกรรม นั้น สามารถปรับเปลี่ยนความคิดที่ไม่สมเหตุสมผลให้กลับมาคิดอย่างสมเหตุสมผล ขจัดความรู้สึกที่ว่าตนเองเป็นผู้แพ้และหันมาเผชิญปัญหาที่แท้จริง โดยช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาแก้ไขปัญหาตรงจุดโดยใช้สติปัญญา

2.5.3 ทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มเชิงพฤติกรรมนิยม (Behavioral Counseling) ผู้นำทฤษฎีนี้คือ อัลเบิร์ต แบนดูรา เขาเชื่อว่าการเรียนรู้และการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมยังเกิดจากการสังเกต การเลียนแบบพฤติกรรมผู้อื่นหรือการเรียนรู้จากตัวแบบ ซึ่งมีทั้ง

การเรียนรู้จากตัวแบบที่ดีและไม่ดี การเรียนรู้จากตัวแบบค่อนข้างจะส่งผลกับบุคคล เพราะช่วยลดความรู้สึกกลัวต่องานที่ยากลำบากและยังช่วยกระตุ้นให้พยายามเลียนแบบให้สำเร็จ การทดลองของแบนดูราแสดงให้เห็นว่าเด็กที่สังเกตผู้ใหญ่จะแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวและมีแนวโน้มแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวมากกว่าเด็กที่ไม่ได้ตัวแบบแสดงให้เห็น การเรียนรู้จากตัวแบบอธิบายได้ค่อนข้างชัดเจนต่อพฤติกรรมความรุนแรงที่เพิ่มมากขึ้นในปัจจุบัน โดยเขาเชื่อว่า

1) มนุษย์ตกอยู่ใต้อิทธิพลของสิ่งแวดล้อม การกระทำต่าง ๆ ของมนุษย์เป็นผลจากการที่มนุษย์มีปฏิกิริยาตอบกลับกับสิ่งแวดล้อม

2) ถ้าใครมีอำนาจในการควบคุมสิ่งแวดล้อมได้ บุคคลนั้นมีโอกาสที่จะกำหนดการกระทำที่ต้องการให้เกิดขึ้นได้ทั้งหมด

3) มนุษย์มีทางเลือกจำกัดเพราะสังคมมักจะมีอำนาจเหนือบุคคล

ออรอนงค์ รอดพันธ์ (2560) กล่าวว่าเทคนิคที่ใช้ในการให้คำปรึกษาแบบพฤติกรรมนิยมจะเลือกวิธีการที่เหมาะสม เพื่อให้สอดคล้องกับเป้าหมายสามารถเลือกใช้ตามความเหมาะสมของลักษณะปัญหา เช่น

1) การตามใจ (Permissiveness) เป็นการให้ผู้รับคำปรึกษาเล่าเรื่องราวออกมา และผู้ให้คำปรึกษาเปิดใจและยอมรับในเรื่องนั้น ๆ เทคนิคนี้จะทำให้ผู้รับคำปรึกษาเกิดเจตคติที่ดีต่อผู้ให้คำปรึกษา และเกิดความรู้สึกอบอุ่นใจขึ้นในตนเอง มีความเป็นกันเองมากขึ้น มีความพร้อมที่จะระบายความรู้สึกของตนเองได้ดีขึ้น

2) การเชื่อมโยงอย่างอิสระ (Free Association) เป็นการทำให้ผู้รับคำปรึกษามีอิสระในการพูด และเล่าเรื่องราวออกมาอย่างรวดเร็วทันทีที่ฟังคำถามเสร็จ เพื่อระบายความกดดันที่มีอยู่ในจิตใจ

3) การเสริมแรง (Reinforcement) ได้แก่ การให้รางวัล การจูงใจ หรือโดยการแสดงกิริยาอาการยิ้ม การพยักหน้า จะเป็นกำลังใจให้ผู้รับคำปรึกษาเกิดความมั่นใจในตนเอง รู้สึกพอใจ และภูมิใจในตนเองกล้าที่จะเล่ารายละเอียดต่าง ๆ มากขึ้น หรือโดยการลงโทษ เพื่อหยุดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ของผู้รับคำปรึกษา

4) การตราหน้า (Labeling) ผู้ให้คำปรึกษาช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาสามารถแยกแยะว่าอะไรที่เป็นปัญหา อะไรที่ไม่เป็นปัญหา เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษามองเห็นว่าอะไรเป็นปัญหาที่แท้จริง

5) การคาดการณ์อนาคต (Foresight) เป็นเทคนิคที่พยายามช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาคาดการณ์ถึงอนาคต เช่น คิดว่าเมื่อทำสิ่งนั้นสิ่งนี้แล้วจะเกิดผลดีผลเสียอย่างไรในอนาคต ซึ่งจะทำให้ผู้รับคำปรึกษารู้จักคิด และมีการวางแผนในแก้ปัญหาโดยใช้เหตุผล

สรุปได้ว่า การให้คำปรึกษาแบบพฤติกรรมนิยม มีจุดประสงค์ดังต่อไปนี้ (พัชรภรณ์ ศรีสวัสดิ์, 2561)

1) ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาเกิดพฤติกรรมใหม่ที่พึงประสงค์ โดยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเดิมที่ไม่พึงประสงค์หรือเป็นปัญหาให้เป็นพฤติกรรมที่พึงประสงค์

2) สร้างการเรียนรู้ใหม่ที่จะช่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ โดยกำหนดเป้าหมายว่าจะปรับเปลี่ยนอย่างไร ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไหน จะทำอย่างไรถึงเกิดพฤติกรรมนั้น ๆ ตามเป้าหมาย ผู้รับคำปรึกษาจะต้องรับผิดชอบที่จำทำตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

3) ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาเรียนรู้วิธีการใหม่ที่เหมาะสมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสมและสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันอย่างเกิดประโยชน์และมีคุณค่าต่อตนเองในอนาคต

เทคนิคการให้คำปรึกษาแบบพฤติกรรมนิยม เน้นการเรียนรู้ด้วยความคิดความเข้าใจ (Cognitive learning) ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาสามารถเข้าใจตนเองและสิ่งแวดล้อม ตลอดจนเกิดการเรียนรู้ที่แก้ไข้ปัญหา ปรับตนเองให้อยู่ในสังคมได้ โดยผู้ให้คำปรึกษาคอยช่วยเหลือ และผู้รับคำปรึกษาสามารถเผชิญหน้า (confrontation) กับปัญหา และตัดสินใจแก้ไข้ปัญหาอย่างอิสระ (พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา และวิไลลักษณ์ พงษ์โสภา, 2556) เทคนิคในการให้คำปรึกษาแบบพฤติกรรมนิยม (พัชรภรณ์ ศรีสวัสดิ์, 2561) มีดังนี้

1) การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ (Muscle Relaxation) เป็นวิธีการช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาลดความเครียด ลดความวิตกกังวล คับข้องใจ โดยวิธีการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อของร่างกายทีละส่วน เช่น หน้าผาก คอ มือ แขน ขา เป็นต้น การฝึกการผ่อนคลายเป็นวิธีทำให้กล้ามเนื้อหย่อนหรือคลายความตึง มีหลักการสำคัญสองประการ ได้แก่

ขั้นที่หนึ่ง เกร็งและคลายกล้ามเนื้อของร่างกายทีละส่วน โดยขั้นแรกเกร็งกล้ามเนื้อจนเครียดและเกร็งไว้สักครู่ จนรู้สึกถึงความเครียด ต่อมาจึงคลายกล้ามเนื้อจนถึงจุดที่รู้สึกว่าการผ่อนคลายอย่างเต็มที่ การเกร็งสลับกับการคลายนี้จะทำให้กล้ามเนื้อผ่อนคลายได้อย่างเต็มที่

ขั้นที่สอง เกิดการเรียนรู้ด้วยการแยกแยะความรู้สึกที่เกิดขึ้น เมื่อเกร็งและคลายกล้ามเนื้อ การเกร็งสลับกับคลายนี้จะทำให้กล้ามเนื้อผ่อนคลายได้อย่างเต็มที่

2) การลดความรู้สึกลึกอย่างเป็นระบบ (Systematic Desensitization) เพื่อช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาลดความวิตกกังวล อันได้แก่ ความกระวนกระวาย หวาดผวา หงุดหงิดง่าย ขาดสมาธิ กังวลจนเฉียวไม่กล้าเผชิญความจริง การลดความรู้สึกลึกอย่างเป็นระบบจะเริ่มจากการฝึกการผ่อนคลายหรือนั่งให้สบายสบาย ผ่อนคลายกล้ามเนื้อจนรู้สึกสบาย ต่อจากนั้นจึงให้นึกถึงสิ่งที่ทำให้เกิดความกลัวหรือความวิตกกังวลอย่างช้า ๆ แล้วค่อยค่อยขยับไปสู่สิ่งที่กลัวหรือวิตกกังวลมากขึ้น หากนึกแล้วทำให้เกิดความกลัวหรือความวิตกกังวลก็ให้หยุดนึก จากนั้นค่อยฝึกการผ่อนคลายต่อ เมื่อเกิดการผ่อนคลายได้แล้ว จึงค่อยนึกใหม่ทำแบบนี้ไปเรื่อย ๆ จนในที่สุดจะหายจากความวิตกกังวลได้ ผลของการลดความรู้สึกลึกอย่างเป็นระบบจะช่วยลดความวิตกกังวลในแต่ละขั้นได้ โดยสามารถขจัดความวิตกกังวลที่มีความรุนแรงน้อยไปจนกระทั่งมีความรุนแรงมาก ทั้งผลการฝึกยังมีผลต่อเนื่องจะทำให้ลดความวิตกกังวลได้หมดไป

3) การฝึกพฤติกรรมแสดงออกอย่างเหมาะสม (Assertive Training) เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษากล้าแสดงออกทั้งทางอารมณ์และความรู้สึกต่าง ๆ ต่อผู้อื่นอย่างเหมาะสม โดยไม่เกิดความวิตกกังวล โดยให้ความสำคัญกับความวิตกกังวลที่ได้แสดงออกหรือไม่ได้แสดงออกเป็นสำคัญ บางคนไม่กล้าแสดงออกเพราะกลัวถูกต่อว่า บางคนแสดงออกไปแล้วก็กลัวถูกต่อว่า จึงเกิดความวิตกกังวล ดังนั้นการฝึกการแสดงออกที่เหมาะสมจึงมีวัตถุประสงค์เพื่อให้การแสดงออกต่อพฤติกรรมใดพฤติกรรมหนึ่งอย่างเหมาะสมทั้งภาษาท่าทางและภาษาถ้อยคำ

วิธีการฝึกพฤติกรรมแสดงออกที่เหมาะสม

3.1 การใช้ตัวแบบ ด้วยการให้นึกถึงตัวแบบ แล้วสังเกตพฤติกรรมของตัวแบบเกี่ยวกับพฤติกรรมที่ต้องการฝึก

3.2 การแสดงบทบาทสมมติ ให้แสดงบทบาทตามสถานการณ์ต่าง ๆ ที่กำหนด โดยไม่มีการฝึกซ้อมมาก่อน

3.3 การให้คำแนะนำ เป็นการอธิบายเพิ่มเติมเกี่ยวกับพฤติกรรมที่แสดงหรือให้ข้อเสนอแนะ

3.4 การฝึกซ้อมพฤติกรรม ด้วยการให้ไปฝึกซ้อมที่เหมาะสมทั้งทางด้านภาษากายและภาษาถ้อยคำ ก่อนที่จะไปเผชิญกับสถานการณ์จริง

3.5 การเสริมแรงทางบวก ได้แก่ คำชมเชยหรือการให้กำลังใจเมื่อถูกต้อง เพื่อเป็นกำลังใจและมีแรงจูงใจในการเปลี่ยนพฤติกรรมให้เหมาะสม

3.6 การให้การบ้าน ด้วยการให้ผู้รับคำปรึกษาไปฝึกเพิ่มเติมด้วยตัวเอง

4) การเสริมแรง (Reinforcement) เป็นการเสริมแรงทางคำพูด เช่น คำชมเชย คำยกย่อง และการเสริมแรงด้วยท่าทาง เช่น การสัมผัส การกอด การมองตาด้วยความชื่นชม การพยักหน้ายอมรับ เป็นต้น โดยมีวิธีการคือ ต้องชมต่อหน้า ชมทันที บอกพฤติกรรมที่ชมด้วยคำชม บอกผลของพฤติกรรมนั้นจะมีผลต่อผู้รับคำปรึกษาอย่างไร เมื่อบอกแล้วให้หยุดขณะหนึ่ง แล้วแสดงสีหน้าแสดงความรู้สึกว่าชื่นชมด้วยความจริงใจ บอกให้ทำพฤติกรรมนั้นต่อไปและทำเพิ่มขึ้น สุดท้ายหากแตะตัวหรือสัมผัสเบา ๆ ทำให้เขารู้สึกว่าเราให้กำลังใจเขา

5) การเรียนรู้จากตัวแบบ (Modeling Technique) เป็นพื้นฐานหลักในการบำบัดของเบนดูรา โดยพื้นฐานแล้ว บั๊วแบบเป็นเทคนิคหนึ่งเกิดขึ้นเมื่อผู้รับคำปรึกษาสังเกตพฤติกรรมของคนอื่น และใช้ประโยชน์จากการสังเกตนั้น เกิดการเรียนรู้ว่าตัวแบบมีพฤติกรรมอย่างไร และอะไรเกิดขึ้นกับตัวแบบ โดยที่ผลของการเรียนรู้จากพฤติกรรมทั้ง 2 ส่วนนั้นเกิดขึ้นจากตัวแบบ

5.1 ตัวแบบมีชีวิต (Live Modeling) หมายถึงการดูจากตัวแบบ บางครั้งตัวแบบอาจเป็นผู้ให้คำปรึกษา โดยแสดงให้เห็นถึงพฤติกรรมเฉพาะ บ่อยครั้ง ซ้ำ ๆ และหลังจากได้มีการสังเกตตัวแบบ ผู้รับคำปรึกษาจะสังเกตพฤติกรรมซ้ำ ๆ หลาย ๆ ครั้ง

5.2 ตัวแบบที่เป็นสัญลักษณ์ (Symbolic Modeling) เป็นการใช้สัญลักษณ์สื่อต่าง ๆ ได้แก่ ภาพยนตร์ วิดีทัศน์ของการแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสม

5.3 ตัวแบบจำลอง (Covert Modeling) บางครั้งเมื่อตัวแบบไม่สามารถใช้ในการสังเกตได้ การใช้ตัวแบบจำลองอาจเป็นประโยชน์ที่จะให้ผู้รับคำปรึกษาจินตนาการพฤติกรรมที่เป็นตัวแบบ

5.4 ตัวแบบที่เข้าไปมีส่วนร่วม (Participant Modeling) บางครั้งตัวแบบที่เข้าไปมีส่วนร่วมจะเป็นประโยชน์อย่างมากสำหรับผู้ให้คำปรึกษาที่จะเป็นตัวแบบให้ผู้รับคำปรึกษา และจากนั้นอาจช่วยแนะแนวทางในการแสดงพฤติกรรม เช่น ถ้าผู้รับคำปรึกษากลัวความสูง ผู้ให้คำปรึกษาสามารถเป็นตัวแบบพฤติกรรม โดยเริ่มปีนเขาให้ผู้รับคำปรึกษาดู และต่อจากนั้นก็อยู่ใกล้ ๆ กับผู้รับคำปรึกษาในขณะที่ปีนเขา โดยผู้ให้คำปรึกษาสามารถช่วยผู้รับคำปรึกษาได้และในขณะเดียวกันสามารถให้กำลังใจเมื่อมีความจำเป็น เป็นต้น

5.5 ตัวแบบตนเอง (Self-Modeling) เป็นการบันทึกวิดีโอพฤติกรรมของตนเอง เพื่อดูว่าพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมเป็นอย่างไร แล้วแทนที่พฤติกรรมที่เหมาะสมต่อไป

6) การแสดงบทบาทสมมติ (Role Playing) เป็นวิธีการที่สะดวกวิธีการหนึ่งของการเรียนรู้จากตัวแบบ คือ การให้ผู้รับคำปรึกษาได้แสดงบทบาทสมมติในสถานการณ์ต่าง ๆ ผู้ให้คำปรึกษาอาจแสดงเป็นบทบาทของผู้รับคำปรึกษา หรือเป็นใครสักคนในชีวิตของผู้รับคำปรึกษา

หลายครั้งที่วิธีการนี้ใช้ช่วยเหลือผู้รับคำปรึกษาให้มีปฏิสัมพันธ์อย่างมีทักษะเพิ่มขึ้นกับบุคคลอื่น และการกล้าแสดงออกอย่างเหมาะสมที่จะช่วยเพิ่มความสำเร็จให้ดีขึ้น

สรุปได้ว่าเทคนิคการให้คำปรึกษาแบบพฤติกรรมนิยมนี้ สามารถช่วยให้ผู้รับคำปรึกษามีพฤติกรรมที่เหมาะสมและสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันอย่างเกิดประโยชน์และมีคุณค่าต่อตนเองในอนาคต

2.5.4 ทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบภวนิยม (Existentialism) โรลโล เมย์

สะท้อนถึงลักษณะของมนุษย์ช่วยให้ค้นพบเป้าหมายของชีวิต ทำให้ชีวิตมีคุณค่า ทฤษฎีนี้เชื่อว่ามนุษย์เรามีอิสรภาพ (Freedom) ที่จะค้นหากำหนดกฎเกณฑ์และความหมายให้ชีวิตของตนเอง (Meaning of life) มีอิสระเสรีภาพเฉพาะตัว และเราไม่สามารถจะเดาหรือคาดการณ์พฤติกรรมของมนุษย์ล่วงหน้าได้ การที่คนเรามีอิสระที่จะทำหรือไม่ทำอะไร หรือเลือกว่าจะเป็นผู้ให้หรือรับอะไรก็ตาม จะต้องรับผิดชอบ (Responsibility) ต่อการกระทำและผลที่เกิดขึ้นจากการตัดสินใจของตนเอง โดยมีทฤษฎีเรื่องธรรมชาติมนุษย์ ดังนี้

1. มนุษย์มีคุณค่า มีเอกลักษณ์ของตนเอง ดำเนินชีวิตอย่างมีศักดิ์ศรี มนุษย์ต้องให้คุณค่ากับตนเองเท่า ๆ กับให้คุณค่าในการมีมนุษย์สัมพันธ์กับคนอื่น ต้องสามารถใช้ชีวิตอยู่ได้ตามลำพัง มนุษย์อาจสูญเสียความเป็นตัวเอง โดยดำเนินชีวิตตามความคาดหวังของผู้อื่นหรือดำรงชีวิตตามที่ผู้อื่นอยากให้เป็น ค้นหาสิ่งที่คนอื่นมองว่าดี เหมาะสม จากคนสำคัญของโลกมากว่าค้นหาคำตอบภายในให้กับตนเอง พยายามสร้างความพอใจให้คนอื่นยอมรับ

2. มีอิสระเสรีภาพในการกำหนดการดำเนินชีวิตของตนเอง เมื่อมนุษย์ขาดอิสระเสรีภาพทางสังคม แต่ก็สามารถลดศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ลงได้ สิ่งต่าง ๆ รอบตัวไม่ได้กำหนดตัวเรา แต่เราเป็นผู้เลือกว่าตัวเราเองว่าจะยอมแพ้หรือสู้ต่อ การดำรงชีวิตที่ไม่แท้จริงคือการกล่าวโทษสิ่งแวดล้อม และการเลือกนั้นต้องอยู่บนฐานของความรับผิดชอบต่อตัวเอง เหมือนผู้กำหนดชีวิตและสร้างปัญหาให้ตนเอง

3. มนุษย์มีการรับรู้ในตนเอง ทำให้มนุษย์มีความแตกต่างจากสิ่งมีชีวิตชนิดอื่น จึงต้องมีความรับผิดชอบต่อชีวิตตนเอง สามารถตัดสินใจเลือกทางได้อย่างอิสระเสรี หากเลือกจากความเห็นของคนอื่น เขากำลังแสวงหาการยอมรับจากผู้อื่นแทนที่จะเป็นตัวของตัวเอง

4. มนุษย์ไม่สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้โดยไม่มีสังคมและสิ่งแวดล้อม

5. มนุษย์ไม่ใช่ตัวตนที่คงที่มีความยืดหยุ่นและวิวัฒนาการตลอดเวลา

6. ชีวิตของมนุษย์เป็นสิ่งที่มีความหมาย บุคคลมีการค้นหาความหมายของชีวิต ความต้องการพบเจอกับความหมายของชีวิตเป็นแรงจูงใจอย่างแรกของมนุษย์ มนุษย์พร้อมที่จะเจอกับความยากลำบากต่าง ๆ トラบที่เขามองเห็นความหมายในสิ่งนั้น

สรุปได้ว่า การให้คำปรึกษาแบบภวนิยม มีจุดประสงค์ดังต่อไปนี้ (วัชร ทรัพย์มี, 2558)

- 1) ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษารู้จักตัวเอง ตระหนักรู้ในความเป็นมนุษย์
- 2) ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาเข้าใจศักยภาพของตนเอง เป้าหมายชีวิต โดยตระหนักว่าความวิตกกังวลเกิดขึ้นได้ หากไม่มากเกินไปจะเกิดเป็นแรงจูงใจที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง และหากวิตกกังวลมากเกินไปจะทำให้บุคคลเกิดความเหนื่อยหน่าย
- 3) ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษามีชีวิตอยู่กับปัจจุบัน (here and now) และเราไม่สามารถเปลี่ยนแปลงอดีตได้ ส่วนอนาคตเป็นเรื่องที่ยังมาไม่ถึง

โดยสรุป จุดประสงค์ของการให้คำปรึกษาแบบภวนิยมจะมุ่งเน้นให้ผู้รับคำปรึกษาสามารถรู้จักตนเอง เข้าใจตนเอง รับรู้ศักยภาพของตนเอง ตั้งเป้าหมายชีวิตของตนเองได้เป็นหลัก โดยสามารถใช้ชีวิตอยู่กับปัจจุบันได้อย่างมีความสุข

เมธา ทริมเทพาธิป (2563) กล่าวว่าเทคนิคที่ทฤษฎี Existentialism เน้นความเข้าใจ รวมไปถึงสัมพันธ์ภาพอันดีระหว่างผู้ให้คำปรึกษากับผู้รับคำให้คำปรึกษา ส่วนเทคนิคอื่น ๆ นอกเหนือนี้มักจะยืมเทคนิคจากทฤษฎีอื่นมาใช้ประยุกต์เข้าด้วยกัน ไม่มีเทคนิคอย่างชัดเจน มีอิสระที่จะบูรณาการเทคนิคต่าง ๆ มาใช้ โดยต้องใช้ด้วยเข้าใจและตระหนักในความเข้าใจของผู้รับคำปรึกษา อาจกล่าวถึงแนวคิดเทคนิคคร่าว ๆ ดังนี้

1) การตระหนักรู้ตนเอง (Self-awareness) เป็นการกระตุ้นให้ผู้รับคำปรึกษาเห็นความสำคัญของการตระหนักรู้ในตนเอง ยิ่งตระหนักรู้มากเท่าไรก็ยิ่งยากมากขึ้นที่จะกลับไปสู่สภาพบอบช้ำแบบเดิม ๆ ชีวิตมนุษย์มีสองขั้ว คือบวกและลบ เช่น ในขณะที่ดำเนินชีวิตไปวัน ๆ อย่างไม่รู้คุณภาพและจุดหมาย ชีวิตก็อาจจะพบกับความพึงพอใจในระดับหนึ่ง หรืออย่างน้อยก็มีความรู้สึกปลอดภัยเพื่อทำให้ผู้รับคำปรึกษามีศักยภาพที่จะเลือก โดยเฉพาะในเรื่องราวและเหตุการณ์ของตนเอง หรือเช่นเดียวกันที่เราเปิดประตู เราก็จะรู้สึกปลอดภัย แต่เมื่อต้องเปิดประตูออกไป เราก็พบว่าเราต้องตื่นนอนต่อสู้กับโลกภายนอก อย่างไรก็ตามเราต้องไม่ลืมว่าเรามีศักยภาพที่จะสร้างคุณภาพให้กับชีวิตของเรา

2) การกำกับตนเอง อิศรภาพ ความรับผิดชอบส่วนบุคคล (Self-determination, Freedom, Personal responsibility) เป็นการกำกับตนเอง การมีอิสระที่จะเลือก และความ

รับผิดชอบในการนำพาชีวิตไปสู่จุดหมาย Schneider (2010) ให้คุณค่าและความสำคัญของการบำบัดในแนวทฤษฎีนิยามไว้ 3 ประการ คือ 1) อิสระที่จะเป็นตัวของตัวเองภายใต้กฎธรรมชาติและข้อจำกัดของตนเอง 2) ความสามารถที่จะสะท้อนความหมายในสิ่งที่เราได้เลือก 3) ความสามารถที่จะทำให้สิ่งที่ได้เลือกไว้สำเร็จไป

3) ความกังวลที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน (Existential anxiety) ก่อนเข้ากลุ่มสมาชิกจะเกิดความกังวล เพราะต้องยอมรับการแยกจากและการที่ต้องอยู่กับผู้อื่น การรู้สึกผิดที่ไม่ได้ใช้ชีวิตอย่างจริงจัง ความอ้างว้างเปล่าเปลี่ยวและไร้ความหมาย ภาวะที่ต้องรับผิดชอบในสิ่งที่ตนเองได้เลือก การให้กำลังใจกับสมาชิกให้เกิดการรับรู้ และจัดการกับความกังวลและความไม่ปลอดภัย กระตุ้นให้ชีวิตเป็นการผจญภัย กล้าที่จะเผชิญกับอุปสรรคเพื่อนำชีวิตไปสู่ถึงแก่นของความจริง แทนการตอบคำถามแบบง่าย ๆ เพื่อหลีกเลี่ยงอุปสรรคนั้น ๆ

4) การเสียชีวิตและการไม่มีความเป็นอยู่ (Death and nonbeing) การตระหนักรู้ถึงความตายเป็นประสบการณ์ที่ทำให้เกิดการตื่นตัวในเรื่องการเปลี่ยนแปลงของชีวิต การที่บุคคลหนึ่งคิดถึงเรื่องความตาย บุคคลนั้นจะเกิดการก้าวข้ามในชีวิตของเขา (May & Yalom, 2011) หากเรายอมรับความจริงในเรื่องความตาย เราก็จะสามารถเปลี่ยนความกลัวตายเป็นพลังบวก ที่จะทำให้เราเจริญชีวิตบนโลกใบนี้อย่างมีสติและกล้าหาญ (Richard, 2013) กลุ่มเป็นสถานที่ปลอดภัยสำหรับให้สมาชิกได้ระบายความเศร้าโศก สำรวจถึงความลึกลับใจซึ่งเกิดขึ้นพร้อมกับการเปลี่ยนแปลง และทดลองวิธีใหม่ ๆ ในการดำเนินชีวิต

5) การค้นหาความหมาย (The search for meaning) การแสวงหาความสำคัญและจุดประสงค์ในชีวิต เป็นคุณลักษณะที่แตกต่างกันไปของมนุษย์ Frankl (1962) เชื่อว่าแม้แต่ในความทุกข์ยาก คนเราก็สามารถเติบโตได้ และหากเขาก้าวผ่านประสบการณ์ความทุกข์ยากนี้ เขาก็สามารถค้นพบความหมายในความทุกข์ยากดังกล่าว Frankl (1962) ค้นพบข้อความจริงนี้จากประสบการณ์ของตนเองในค่ายแห่งความตาย โดยกาเผชิญหน้ากับความเจ็บปวด ความหมอดหวัง และความตาย บวกกับความเข้าใจในความหมายของคำเหล่านี้ เราก็จะเปลี่ยนภาพลบของชีวิตไปสู่ชัยชนะ

6) การค้นหาความเป็นตัวตนที่แท้จริง (The search for authenticity) กลุ่มช่วยให้สมาชิกค้นหาภายในตนเองโดยปราศจากการคิดแบบรู้ตัว กลุ่มเป็นเครื่องมือที่ช่วยให้สมาชิกบรรลุถึงการให้คุณค่ากับตนเองในความสัมพันธ์กับผู้อื่น โดยอาศัยประสบการณ์กลุ่ม สมาชิกจะรับรู้ถึงอัตลักษณ์ของตนเองที่สามารถปรับเปลี่ยนรูปแบบชีวิตได้ และผู้นำกลุ่มก็มีหน้าที่ให้กำลังใจแก่สมาชิกด้วย

7) ความโดดเดี่ยวและสัมพันธภาพ (Aloneness and Relatedness) ผู้รับบริการ จะเกิดการเปลี่ยนแปลงได้ต้องมีทั้งสัมพันธภาพกับผู้นำกลุ่ม และสัมพันธภาพกับเพื่อนสมาชิก กลุ่ม หน้าที่แรกของผู้นำกลุ่ม คือต้องสนับสนุนการสร้างสัมพันธภาพให้เกิดขึ้นในสมาชิกกลุ่ม โดยการจัดเตรียมบรรยากาศที่เอื้อให้สมาชิกกลุ่มได้สำรวจประสบการณ์ของตนเอง

สรุปได้ว่า การให้คำปรึกษากลุ่มแบบภาวนิยม มุ่งที่จะสำรวจทางเลือกต่าง ๆ เพื่อช่วยให้สมาชิกกลุ่มได้สรรค์สร้างความหมายของชีวิต การยอมรับวิถีชีวิตที่เราส่วนใหญ่ตกเป็นเหยื่อ ถือว่าเป็นการเริ่มต้นการเปลี่ยนแปลง และโดยผ่านกระบวนการกลุ่มบำบัด เราเริ่มเข้าใจว่าเรามีความสามารถที่จะเลือก และเป็นเจ้าของชีวิตของเราอย่างรู้ตัว

2.5.5 ทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเน้นคำตอบ (Solution-focused counseling) หรือทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบโซลูชัน-โฟกัส เป็นการบำบัดที่มีแนวคิดมุ่งถึงอนาคต มีเป้าหมายที่ชัดเจน และใช้ระยะเวลาสั้น เน้นในเรื่องพลังและความยืดหยุ่นของแต่ละบุคคล โดยมุ่งประเด็นไปที่เรื่อง “ข้อยกเว้น” ของปัญหา และการคิดหาคำตอบให้กับปัญหาด้วยการให้ความช่วยเหลืออย่างต่อเนื่อง ผู้ให้คำปรึกษาจะกระตุ้นให้ผู้รับคำปรึกษามีพฤติกรรมดังกล่าว (exception and solution) เพิ่มขึ้น หลังจากที่ได้เคยทำสำเร็จมาก่อนหน้านี้ (de Shazer & Dolan, 2007 อ้างถึงใน พัชราภรณ์ ศรีสวัสดิ์, 2558) มีหลักการอยู่บนสมมติฐานของการมองโลกในแง่ดี ที่ว่ามนุษย์เต็มไปดด้วยพลังและศักยภาพ และความสามารถที่จะค้นหาทางออก คำตอบ หรือวิธีการที่จะเปลี่ยนแปลงชีวิตของพวกเขา บทบาทของผู้ให้คำปรึกษาคือการช่วยให้ผู้รับคำปรึกษา รู้ถึงพลังและศักยภาพที่อยู่ในตัวเขา เช่น ความยืดหยุ่น ความกล้าหาญ และความสามารถที่จะแก้ไขปัญหาด้วยการสนทนา ผู้รับคำปรึกษาเห็นภาพของตนเองที่กำลังทำอะไรอยู่ในชีวิต ความเป็นไปในอนาคต และอะไรที่จะนำพาเขาไปสู่ความสำเร็จ

การให้คำปรึกษาที่เต็มไปด้วยความเคารพและความหวัง ถูกสร้างอยู่บนพื้นฐานมิติเชิงบวก เช่น พลังในตัวบุคคล และวิธีการหาคำตอบให้กับปัญหาซึ่งได้รับแนวทางมาบ้างแล้วจากสถานการณ์อื่น ๆ การให้คำปรึกษาแบบทฤษฎีโซลูชัน-โฟกัสมีฐานคิดเช่นเดียวกับจิตวิทยาเชิงบวก ซึ่งเน้นสิ่งที่ถูกต้องและกำลังขับเคลื่อนอยู่ในตัวบุคคล มากกว่าที่จะเน้นจุดด้อย ความอ่อนแอ และปัญหาของเขา (Murphy, 2008) ด้วยการดึงเอามิติเชิงบวกมาเป็นจุดเด่น ซึ่งเป็นหนึ่งในแนวคิดของการเสริมสร้างพลังอำนาจ ผู้รับคำปรึกษาสามารถจัดการกับปัญหาของตนเองได้อย่างรวดเร็ว สรุปได้ว่า การให้คำปรึกษาแบบโซลูชัน-โฟกัส มีจุดประสงค์เพื่อตรวจสอบความเข้มแข็งและสนับสนุนผู้รับคำปรึกษา รวมไปถึงการประเมินผลของการให้คำปรึกษาผ่านการบ้าน การใช้

คำถามที่มุ่งเน้นปัจจุบันและอนาคต (Present and Future – Focused question) การให้คำชมเชย และการให้กำลังใจ (Compliments and encouragement) เป็นต้น

Walter and Peller (2000) คิดว่า SFBT เป็นรูปแบบที่สามารถอธิบายได้ว่ามนุษย์เปลี่ยนแปลง และบรรลุถึงเป้าหมายได้อย่างไร ทั้งสองได้ตั้งกฎเกณฑ์บางประการในการนำ SFBT มาใช้กับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ดังนี้

1) มีประโยชน์หลายประการที่จะเกิดขึ้น หากมุ่งประเด็นไปที่การหาคำตอบให้กับปัญหา และสิ่งที่เป็นอนาคต ถ้าสมาชิกกลุ่มสามารถปรับพลังและความคิดของตนเองกลับมาอีกครั้งหนึ่ง โดยใช้การสนทนาแบบหาแนวทางแก้ปัญหาด้วยทางออก โอกาสที่การทำกลุ่มจะใช้ระยะเวลาสั้นจะเป็นไปได้มาก และโดยการให้ความสนใจเฉพาะกับความสำเร็จ การเปลี่ยนแปลงก็มีแนวโน้มที่จะเกิดขึ้น

2) สมาชิกกลุ่มแต่ละคนมีประสิทธิภาพอยู่ในตัวเขา แต่บางครั้งอาจถูกปิดกั้น ด้วยความคิดและการใช้ภาษาด้านลบ การคิดแต่เรื่องปัญหาทำให้มนุษย์ไม่สามารถคิดถึงวิธีการที่มีประสิทธิภาพเมื่อต้องประสบกับปัญหา

3) มีข้อยกเว้นสำหรับทุกปัญหา โดยเฉพาะเมื่อเวลาที่ปัญหาลดน้อยลง หรือปัญหาไม่มี โดยการพูดถึงข้อยกเว้นหรือตัวอย่างของความสำเร็จ สมาชิกสามารถควบคุมสิ่งที่ดูเหมือนเป็นปัญหาที่ใหญ่เกินกำลัง บรรยากาศของความคิดที่ต้องมีข้อยกเว้นบ้าง ทำให้เกิดความเป็นไปได้ที่จะคิดหาแนวทางแก้ไขหรือคำตอบให้กับปัญหา เมื่อผู้นำกลุ่มถามสมาชิกว่า “มีอะไรดี ๆ ที่เคยเกิดขึ้นในอดีตบ้างไหม?” จะทำให้สมาชิกกลุ่มเกิดมุมมองใหม่

4) บ่อยครั้งที่สมาชิกกลุ่มนำเสนอแต่ด้านเดียวในเรื่องราวชีวิตของพวกเขา ผู้นำกลุ่มต้องเชิญชวนให้พวกเขารู้จักคิดสำรวจอีกด้านหนึ่งของเรื่องที่พวกเขากำลังนำเสนออยู่

5) ไม่มีปัญหาใดที่คงอยู่ถาวร การเปลี่ยนแปลงต้องเกิดขึ้น การเปลี่ยนแปลงก้าวเล็ก ๆ นำไปสู่การเปลี่ยนที่ยิ่งใหญ่ เมื่อการเปลี่ยนแปลงหนึ่งได้เกิดขึ้นแล้ว การเปลี่ยนแปลงอื่น ๆ ก็จะมาตาม ไม่ว่าปัญหาใด ๆ ก็จะถูกแก้ไขไปที่ละขั้นตอน

6) มนุษย์ต้องการที่จะเปลี่ยนแปลงมีความสามารถที่จะเปลี่ยนแปลง และทำดีที่สุดเพื่อให้การเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้น ผู้นำกลุ่มควรมีท่าทีของความร่วมมือกับสมาชิกกลุ่มมากกว่าที่จะใช้กลยุทธ์เพื่อควบคุมรูปแบบการต่อต้านของพวกเขา

7) สมาชิกกลุ่มมีศักยภาพที่จะแสวงหาแนวทางแก้ปัญหาของพวกเขา ไม่มีคำตอบของปัญหาที่เป็นสูตรสำเร็จให้กับปัญหาชนิดเดียวกัน แต่แต่ละคนมีเอกลักษณ์ของตนเอง ดังนั้นคำตอบของปัญหาจึงมีรูปแบบเฉพาะบุคคล

เทคนิคการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเน้นคำตอบ (Solution-focused counseling) ใช้การตั้งคำถามเป็นทักษะการสื่อสาร ผู้ให้คำปรึกษาแบบทฤษฎีโซลูชัน-โฟกัส ใช้การตั้งคำถามเป็นวิธีการที่จะทำให้เกิดความเข้าใจในประสบการณ์ของสมาชิกกลุ่ม ผู้ต้องตั้งคำถามด้วยท่าทีของความเคารพ ความอยากรู้อย่างแท้จริง ความสนใจอย่างจริงใจ และความเปิดเผย คำถามต้องเกี่ยวข้องกับสมาชิกกลุ่ม และผลที่ตามมาคือคำตอบที่มาจากตัวสมาชิกเองซึ่งจะกลายเป็นข้อมูลที่จะไปกระตุ้นความสนใจของผู้ให้คำปรึกษาให้คิดตั้งคำถามต่อไป ดังนั้นคำถามจึงมาจากคำตอบก่อนหน้านี้ ส่วนสมาชิกที่เหลือจะถูกกระตุ้นให้ตอบรับไปพร้อมกับผู้ให้คำปรึกษาเพื่อสร้างความร่วมมือกันในกลุ่ม ช่วยเหลือสมาชิกให้สามารถระบุข้อบกพร่อง และเกิดการยอมรับความหุนหัน และสมรรถนะของตนเอง สมาชิกกลุ่มก็จะเริ่มรู้สึกถึงบริบทที่แตกต่างไปจากกลุ่มที่มุ่งเฉพาะประเด็นปัญหา กระบวนการกลุ่มก็จะอยู่บนหนทางของการหาคำตอบให้กับปัญหา (Solution) การสร้างบริบทกลุ่มที่ซึ่งสมาชิกสามารถเรียนรู้มากขึ้นเกี่ยวกับความสามารถและทรัพยากรของตนเอง เป็นกุญแจสำคัญที่ทำให้สมาชิกเรียนรู้แก้โจทย์ปัญหาของเขาเองได้ (Linda Metcalf, 2009) การให้คำปรึกษากลุ่มแบบเน้นคำตอบมีเทคนิค ดังนี้

1) คำถามข้อยกเว้น (Exception questions)

คำถามที่เกี่ยวกับปัญหาที่ตนมี ไม่ใช่ปัญหาหรือถ้าใช่ ก็เป็นเรื่องเล็กน้อยเป็นสิ่งที่มีความสำคัญสำหรับผู้ที่กำลังกลุ่มใจกับปัญหาของตน ผู้นำกลุ่มใช้คำถามยกเว้นเพื่อลดการให้ความสำคัญกับพฤติกรรมรุนแรงของสมาชิก เช่น ช่วยเล่าเหตุการณ์ ช่วงเวลาที่สมาชิกสามารถควบคุมความรู้สึกโกรธได้ ช่วยเล่าเหตุการณ์ที่สมาชิกคิดว่า ต้องควบคุมอารมณ์ไม่ได้แน่ แต่จริง ๆ แล้วก็ได้ การควบคุมอารมณ์ได้เกิดขึ้นบ่อยครั้งแค่ไหน อะไรเป็นตัวช่วยที่จะทำให้เราควบคุมอารมณ์ได้บ่อยขึ้น อะไรคือจุดเริ่มต้นเล็ก ๆ ที่คิดว่าน่าจะทำได้ในสัปดาห์นี้ให้ควบคุมอารมณ์ได้ โดยคำถามยกเว้นจะช่วยให้สมาชิกมองปัญหาแตกต่างออกไป คำถามเน้นการทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเพื่อช่วยให้สมาชิกบรรลุเป้าหมาย

2) คำถามปาฏิหาริย์ (The miracle question)

คำถามนี้ใช้เพื่อกำหนดเป้าหมายของสมาชิกในกลุ่ม ผู้นำกลุ่มเชิญชวนให้สมาชิกเล่าฝันแม้จะเป็นไปไม่ได้ (the impossible dream) ทั้งนี้เพื่อทำให้สมาชิกเกิดพลังที่จะประสบความสำเร็จ เช่น สมมุติว่าในคืนหนึ่งขณะที่สมาชิกนอนหลับได้มีปาฏิหาริย์เกิดขึ้น คือปัญหาที่สมาชิกลำบากในครั้งนั้นได้รับการแก้ไข จะรู้ได้อย่างไร มีอะไรที่เปลี่ยนแปลงไปบ้าง ตั้งคำถามทำนองปาฏิหาริย์ เป็นการสร้างความชัดเจนว่า สมาชิกต้องการให้เกิดการเปลี่ยนแปลงหรือแตกต่างอย่างไร สมาชิกอาจต้องการเวลาในการตอบคำถามปาฏิหาริย์ เพราะ

ต้องเปลี่ยนกับความเคยชินเดิมต่อการจมอยู่กับปัญหา ผู้นำกลุ่มเชิญชวนให้สมาชิกคนอื่นคิดตามไปด้วย

3) คำถามตามลำดับ (scaling questions)

บางครั้งสมาชิกมีความยากลำบากที่จะอธิบายได้ตรงกับจิตใจต่อความรู้สึกที่เกิดขึ้นต่อเหตุการณ์ การให้บอกเป็นตัวเลขแทนคำพูดจะช่วยสมาชิกได้มาก เพื่อส่งเสริมให้สมาชิกนึกถึงการเปลี่ยนแปลง เช่น จากคะแนน 1-10 ในเรื่องของความต้องการ ให้สมาชิกประเมินว่าความต้องการของตนในการเปลี่ยนแปลงอยู่ตรงคะแนนอะไร จากคะแนน 1-10 ในเรื่องของความมั่นใจ ให้สมาชิกประเมินว่า มีความมั่นใจแค่ไหนต่อความสำเร็จใน 2 สัปดาห์ เนื่องจากการให้การปรึกษาแบบมุ่งคำตอบให้ความสำคัญกับสิ่งที่เกิดขึ้นได้มากกว่าสิ่งที่ทำไม่ได้ และช่วยให้สมาชิกกลุ่มสนใจมากขึ้นในสิ่งที่พวกเขากำลังทำอยู่ และทำอย่างไรที่จะก้าวไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่พวกเขาตั้งใจไว้

4) คำถามเผชิญปัญหา (coping questions)

คำถามที่จะเป็นตัวช่วยในกรณีที่สมาชิกปฏิเสธความเป็นไปได้ในอนาคตหรือมองสถานการณ์ในแง่ลบ เช่น อะไรที่ทำให้สมาชิกยังอยู่ได้ในทุกวันนี้ อะไรคือสิ่งที่สมาชิกทำอยู่ที่ประคองไม่ให้เหตุการณ์ร้ายแรง หรือทรุดลงไปกว่าเดิม เป้าหมายของคำถามเผชิญปัญหา คือ การเน้นการตระหนักรู้ถึงความพยายามที่จะรักษาเหตุการณ์ให้อยู่ในระดับเดิม คำถามเผชิญปัญหายังเป็นการแสดงให้สมาชิกรับรู้ ผู้นำกลุ่มเข้าใจถึงความพยายามอยู่กับปัญหาของสมาชิกและรู้ว่าสมาชิกไม่ได้เฉย ๆ แต่ได้ใช้วิธีการบางอย่างแล้วในการเผชิญปัญหานั้น

โดยสรุปการใช้หลักการและเทคนิคการตั้งคำถามของทฤษฎีการให้ความสำคัญกับคำตอบจะช่วยให้สมาชิกตระหนักถึงจุดแข็งมากกว่าจุดอ่อน และมองเห็นทางออกของปัญหา

5) การมอบหมายการบ้านครั้งแรก (Formula First Session Task)

FFST (Formula First Session Task) คือการที่ผู้นำกลุ่มมอบหมายงานให้สมาชิกนำกลับไปทำที่บ้านหลังปิดกลุ่มครั้งแรก และนำกลับมารายงานในการเปิดกลุ่มครั้งต่อไป ผู้นำกลุ่มอาจกล่าวดังนี้ “ระหว่างนี้จนถึงการทำกลุ่มครั้งต่อไป ผมอยากให้การบ้านพวกคุณไปทำให้พวกคุณสังเกตว่ามีอะไรเกิดขึ้นกับชีวิตของคุณ กับครอบครัว ชีวิตสมรส สัมพันธภาพ ซึ่งคุณอยากให้มันเกิดขึ้นต่อไป แล้วนำกลับมาเล่าให้กลุ่มฟังในการพบกันครั้งหน้า” (Miller, Galet de Shazer, Steve, 2000) ในการทำกลุ่มครั้งที่ 2 สมาชิกอาจจะถูกถามเกี่ยวกับสิ่งที่พวกเขาได้ไปสังเกตมา และสิ่งที่พวกเขาอยากจะทำให้เกิดขึ้นในอนาคต พวกเขาสามารถที่จะให้ความเห็นซึ่งกันและกัน พวกเขาเชื่อว่าการบ้านที่มอบให้นี้จะเพิ่มทัศนคติเชิงบวกของสมาชิกแต่ละคนที่มีต่อ

ปัจจุบันและอนาคต เทคนิคการมอบหมายการบ้านให้นำกลับไปทำจะให้ความสำคัญที่การมอบหมายอนาคตเพื่อหาทางออกให้กับปัญหา แทนที่จะมองย้อนอดีตเพื่อวิเคราะห์ปัญหา (Murphy, 2008) โดยที่ตัวสมาชิกจะนำการบ้านไปทำ และเตรียมที่จะนำกลับมารายงานถึงการเปลี่ยนแปลง หรือพัฒนาการที่เกิดขึ้นหลังจากปิดกลุ่มครั้งแรก (Walter & Peller, 2000)

Bertolino and O'Hanlon (2002 อ้างถึงใน ศุภมาส หวานสนิท, 2555) เสนอว่า การมอบหมายงานให้นำกลับไปทำแบบ FFST ควรทำหลังจากที่สมาชิกมีโอกาสได้แสดงออกถึงสิ่งที่เกี่ยวข้องกับตนเอง มุมมองและเรื่องราวชีวิตของพวกเขาในปัจจุบัน ต้องพึงระลึกไว้เสมอว่าเป็นสิ่งสำคัญที่สมาชิกกลุ่มต้องเกิดความเข้าใจก่อนที่จะเปลี่ยนแปลง

6) การให้ข้อมูลย้อนกลับ (Group leader feedback to group members)

โดยทั่วไปในการทำกลุ่มทุกครั้ง ผู้นำกลุ่มต้องเผื่อเวลาให้สมาชิกได้แบ่งปันข้อมูลย้อนกลับให้แก่กันและกัน การสรุปข้อมูลย้อนกลับนี้จะช่วยให้สมาชิกนำเอาสิ่งที่ได้เรียนรู้ในกลุ่มไปใช้ในชีวิตประจำวัน De Jung and Berg (2008 In Corey, 2008) ได้อธิบายโครงสร้างการสรุปข้อมูลย้อนกลับว่าแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่ การให้คำชมเชย (compliment) สะพาน (bridge) และงานที่แนะนำให้ทำ (suggesting a task) การให้คำชมเชยเป็นการยืนยันอย่างจริงจังในสิ่งที่สมาชิกได้ทำ หรือกำลังทำอยู่ โดยเฉพาะในเรื่องของข้อยกเว้นที่นำไปสู่ทางออกให้กับปัญหา คำชมเชยซึ่งอยู่ในรูปแบบของการให้กำลังใจจะทำให้สมาชิกมีความหวังและคิดถึงข้อยกเว้น ซึ่งจะนำพาให้พวกเขาบรรลุเป้าหมายได้ด้วยพลังของพวกเขา การให้คำชมเชยสามารถทำได้ตลอดเวลาของการทำกลุ่ม ซึ่งอาจอยู่ในรูปแบบของข้อมูลย้อนกลับที่เป็นเชิงบวกและจริงจัง โดยเกี่ยวเนื่องกับเรื่องของข้อยกเว้น ส่วนที่ 2 คือสะพาน (bridge) ซึ่งเป็นการเชื่อมโยงระหว่างการให้คำชมเชยกับงานที่มอบหมายให้กลับไปทำที่บ้าน โดยเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับข้อยกเว้น (exception) ของแต่ละคน สะพานที่เชื่อมโยงนี้จะทำหน้าที่เป็นเหตุและผลให้กับงานที่มอบหมายให้ทำ ส่วนที่ 3 คืองานที่มอบหมายให้นำกลับไปทำคล้ายการบ้าน โดยให้สมาชิกบันทึกสิ่งที่แตกต่างไปจากเดิมเมื่อชีวิตมันดีขึ้น ซึ่งอาจจะเป็นด้านความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรม การจดบันทึกนี้สามารถทำได้ในกรณีที่สมาชิกไม่แน่ใจว่าเกิดการเปลี่ยนแปลงจริงหรือไม่หรือไม่แน่ใจว่าจะทำอะไรดีถ้าสถานการณ์ดีขึ้น

อย่างไรก็ตามการบ้านที่มอบหมายให้ทำนี้มีจุดประสงค์เพื่อช่วยให้สมาชิกสามารถสร้างวิธีการแก้ปัญหาหรือหาทางออกให้กับปัญหาได้ ผู้นำกลุ่มแบบ SFBT มักจะปิดกลุ่มด้วยข้อเสนอให้สมาชิกลองทำในสิ่งที่เป็นไปได้ โดยเฉพาะเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสิ่งที่พวกเขาได้เริ่มทำแล้ว (ข้อยกเว้น), เกี่ยวกับความคิด ความรู้สึกที่จะนำพวกเขาสู่เป้าหมาย และจะเป็นการดีที่สุด

หากข้อเสนอในเรื่องการเปลี่ยนแปลงและงานที่มอบหมายให้ทำมาจากความคิดของตัวสมาชิกกลุ่มเองแทนที่จะมาจากผู้นำกลุ่ม บ่อยครั้งที่ผู้นำกลุ่มมักกระตุ้นให้สมาชิกออกแบบคิดเองถึงการบ้านที่จะนำกลับไปทำ เพื่อนำเสนอในครั้งต่อไป (Corey, 2009)

เทคนิคการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเน้นคำตอบ หรือทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบโซลูชัน-โฟกัส เน้นการกระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจ (Encouraging motivation) การมีความหวังทำให้เกิดแรงจูงใจ ถือเป็นกุญแจสำคัญของการให้คำปรึกษากลุ่ม ก่อนปิดกลุ่ม ผู้นำกลุ่มและสมาชิกสามารถประเมินความก้าวหน้าในการบรรลุวิธีการแก้ปัญหาโดยใช้เทคนิคการให้คะแนน (Rating scale) การสร้างเป้าหมายของสมาชิก (Creating member goals) SFBT มีฐานคิดอยู่บนการเปลี่ยนแปลง ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และการบรรลุเป้าหมาย สมาชิกมาเข้ากลุ่มเพื่อต้องการเปลี่ยนแปลงมากกว่าที่จะกลับไปเป็นเหมือนเดิม หากการสร้างเป้าหมายไม่เกิดขึ้น กลุ่มก็กำลังเดินถอยหลัง กลับสู่การให้ความสำคัญกับตัวปัญหา (Linda Metcalf, 2009)

2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มแบบผสมผสานเทคนิค

มีนักวิจัยหลายคนที่ศึกษาเกี่ยวกับ ผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มแบบผสมผสานเทคนิค ดังเช่น

ดวงมณี จงรักษ์ (2560) การศึกษาและการเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเองของนักศึกษาสังคมสงเคราะห์โดยการให้คำปรึกษากลุ่ม ซึ่งมีกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาองค์ประกอบเชิงยืนยัน คือนักศึกษาที่ศึกษาหลักสูตรสังคมสงเคราะห์ศาสตรบัณฑิต จำนวน 543 คน จากการสุ่มแบบแบ่งชั้น และมีกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเอง จำนวน 16 คน จากนั้นสุ่มอย่างง่ายเพื่อเข้ากลุ่มระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ผลการศึกษาสรุปได้ว่า การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันขององค์ประกอบความกรุณาต่อตนเองประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ความอารีต่อตนเอง ความตระหนักในธรรมชาติของมนุษย์ และสติ ซึ่งโมเดลของความกรุณาต่อตนเองมีความเกี่ยวข้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานในเกณฑ์สูง และโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มสำหรับเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเองของนักศึกษาใช้การผสมผสานทฤษฎีแบบมีทฤษฎีหลัก โดยใช้ทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางเป็นฐานคิดหลัก ทั้งหมด 10 ครั้ง ส่วนความกรุณาต่อตนเองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ปรากฏว่าระยะเวลาและกลุ่มแตกต่างกันมีความกรุณาต่อตนเองโดยรวม และทุกด้านมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และความแตกต่างรายคู่ พบว่า ระยะเวลาหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยความกรุณาต่อตนเองโดยรวมและทุกด้านสูงกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนระยะติดตามผลมี

ค่าเฉลี่ยโดยรวมและทุกด้านสูงกว่าก่อนการทดลองและหลังการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และระยะติดตามผลมีค่าเฉลี่ยโดยรวมและทุกด้านสูงกว่าหลังการทดลองอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ฐิชาวิทย์ พยอมยงค์ (2554) ได้ศึกษาผลของการให้การปรึกษาแบบบุคคลเป็นศูนย์กลางตามแนวคิดของ Rogers รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยเชิงทดลองแบบกลุ่มตัวอย่างเดี่ยว โดยใช้บทสนทนาระหว่างผู้วิจัยและกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้เป็นเด็กด้อยโอกาสมูลนิธิกมลนิรันดร์ จังหวัดเชียงใหม่ โดยคัดเลือกเด็กที่มีคะแนนของความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองและความเข้มแข็งทางจิตใจต่ำกว่าค่าเฉลี่ยและมีความสนใจจำนวน 5 คน แต่ละคนจะได้รับการปรึกษา 10 ครั้ง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบวัดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง แบบวัดความเข้มแข็งทางจิตใจ และการให้คำปรึกษา ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ได้เข้าร่วมการปรึกษา ทั้ง 5 คน มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง และความเข้มแข็งทางจิตใจเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพแสดงให้เห็นการรับรู้ถึงความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง และพัฒนาความเข้มแข็งทางจิตใจมากขึ้น

ศิริพันธ์ ภูมิมาลา และธีรวรรณ ธีรพงษ์ (2554) ที่ศึกษาผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดมนุษยนิยมที่มีต่อการรับรู้คุณค่าความดีและความผาสุกทางจิตใจของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยเชิงทดลอง ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลองนักศึกษาที่เข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และมีความผาสุกทางจิตใจเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และหลังการทดลองมีการรับรู้คุณค่าความดีสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และมีความผาสุกทางจิตใจสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สะท้อนให้เห็นได้จากบรรยากาศทางกายภาพของการอยู่ร่วมกันภายในกลุ่ม และสัมพันธภาพของสมาชิก นอกจากนี้ นักศึกษายังรับรู้ได้ว่าตนเองมีการรับรู้คุณค่าความดีและมีความผาสุกทางจิตใจด้วย

ชูชานน่า และคริสโตเฟอร์ (Susannah & Christopher, 2019) ที่พบว่านักเรียนเข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่ม มักจะจัดการกับความเครียด ความวิตกกังวล ความไม่เข้าใจในตนเอง และการวิพากษ์วิจารณ์ตนเอง ให้เกิดความกรุณาต่อตนเอง โดยโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มจะส่งเสริมการพัฒนาความกรุณาต่อตนเองและความรู้สึกต่อเพื่อนสมาชิกในกลุ่มร่วมกัน เมื่อต้องเผชิญกับความยากลำบาก ด้วยการสร้างสภาพแวดล้อมในกลุ่มที่เต็มไปด้วยความเห็นอกเห็นใจ ผู้ให้คำปรึกษาสามารถช่วยให้สมาชิกกลุ่มเตรียมความพร้อมในการฝึกฝนการ

ดูแลตนเองที่เป็นสิ่งสำคัญต่อความสำเร็จอย่างต่อเนื่องของสมาชิก หลังจากเสร็จสิ้นโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่ม ผู้ให้คำปรึกษากลุ่มและสมาชิกสามารถอธิบายถึงประโยชน์ของความกรุณาต่อตนเองได้

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ พบว่า งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มแบบผสมผสานเทคนิค สามารถช่วยเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเองได้ โดยการนำเทคนิคในแต่ละทฤษฎีไปใช้ต้องคำนึงและให้ความสำคัญกับจุดประสงค์ในแต่ละองค์ประกอบ ปัญหาที่เกิดขึ้น ธรรมชาติของสมาชิกกลุ่ม รวมไปถึงความต้องการของผู้รับคำปรึกษา โดยหลังจากที่ผู้วิจัยสร้างการให้คำปรึกษากลุ่มแล้วจะต้องนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบและรับรองว่าเทคนิคในแต่ละทฤษฎีที่ผู้วิจัยเลือกใช้มีความเหมาะสมและสามารถเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเองได้อย่างแท้จริง

3. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้า

ภาวะซึมเศร้าเป็นภาวะความผิดปกติทางอารมณ์ โดยอาจมีอาการโศกเศร้า เสียใจ หมดหวัง หรือรู้สึกว่าคุณค่าไม่มีความสามารถ ถึงแม้ว่าอารมณ์เหล่านี้จะเกิดขึ้นได้กับทุกคนเป็นครั้งคราว แต่อาการของภาวะซึมเศร้านั้นมีความรุนแรงและใช้เวลานานกว่ามาก จนถึงขั้นส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตในด้านต่าง ๆ โรคความผิดปกติทางอารมณ์ส่วนใหญ่จะเริ่มพัฒนามาจากช่วงวัยรุ่นที่มีความเครียดและความวิตกกังวลสูง ดังนั้นยิ่งในช่วงวัยรุ่นประสบกับความกังวลมากเท่าไร ก็ยิ่งมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคซึมเศร้าในวัยผู้ใหญ่มากขึ้นเท่านั้น ภาวะซึมเศร้าคือภาวะที่เกิดจากความผิดปกติของสมอง ในส่วนที่มีผลกระทบต่อความคิด อารมณ์ ความรู้สึก พฤติกรรม รวมถึงสุขภาพทางกาย

ภาวะซึมเศร้าสามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท คือ ภาวะซึมเศร้าชนิดรุนแรง และภาวะซึมเศร้าเรื้อรัง ในที่นี้จะกล่าวถึงชนิดเรื้อรังโดยเล็กน้อยด้านล่าง ส่วนบทความทั้งหมดจะเน้นไปที่ภาวะซึมเศร้าชนิดรุนแรงเท่านั้น

3.1 ความหมายของภาวะซึมเศร้า

ภาวะซึมเศร้า มีความต่างจากความโศกเสียใจธรรมดา ตรงที่อาจไม่ได้เกิดจากสถานการณ์จริงที่เคยเกิดขึ้น แต่อาจเกิดจากการเดาเหตุการณ์ล่วงหน้าหรือการคิดไปเอง และถ้าเกิดจากเหตุการณ์แห่งความสูญเสียจริง ก็มักจะมีอาการเสียใจมากและมีระยะเวลายาวนาน จะไม่ดีขึ้นแม้ได้รับการปลอบใจ หรือการอธิบายด้วยเหตุผล มักรู้สึกไร้คุณค่า รู้สึกผิด อยากตาย มีผลกระทบต่อหน้าที่การงาน การศึกษา การใช้ชีวิตประจำวัน และการอยู่ในสังคมทั่วไป ในรายที่รุนแรงก็จะมีอาการทางร่างกายด้วย เช่น มีความผิดปกติของการนอน (นอนมากเกินไปหรือนอนไม่

หลับ) ไม่อยากกินข้าว น้ำหนักลดลง หรืออยากอาหารมากขึ้น น้ำหนักเพิ่มขึ้น ผู้วิจัยจึงศึกษาความหมายของภาวะซึมเศร้า ดังนี้

กรมอนามัยโลก (WHO, 2020) กล่าวว่า ภาวะซึมเศร้าเป็นความโศกเศร้าอย่างต่อเนื่อง ขาดความสนใจและความเพลิดเพลินในการทำกิจกรรมที่สนุกสนาน เป็นสาเหตุทำให้นอนไม่หลับและลดความอยากอาหาร เกิดความเหนื่อยล้าและขาดสมาธิ

วิระวรรณ อุประมาณ (2538) ภาวะซึมเศร้า เป็นการเปลี่ยนแปลงของสภาพจิตใจที่มีอารมณ์เศร้า เกิดความรู้สึกเบื่อหน่าย ไม่สนุกสนาน

ชราพร สนิทภักดี (2545) ได้สรุปว่า ภาวะซึมเศร้า เป็นภาวะไม่ปกติของจิตใจที่แสดงออกทางอารมณ์ที่เกิดจากการสูญเสีย ความอดัดใจ ไม่สบายใจ ภาวะของโรคซึ่งทำให้เกิดความรู้สึกเศร้า ท้อแท้ เบื่อหน่าย ขาดความสุข รู้สึกโดดเดี่ยว มีผลต่ออาการทางร่างกาย ทำให้เกิดอาการปวดศีรษะ นอนไม่หลับ ไม่อยากอาหาร ใจสั่น อ่อนเพลียไม่มีแรง ทั้งนี้ยังส่งผลต่อพฤติกรรมที่แสดงออกมา เช่น ชอบแยกตัว มีพฤติกรรมปฏิเสธ ก้าวร้าว คิดอยากทำร้ายตนเอง ทำให้ส่งผลต่อการดำรงชีวิตในทุก ๆ วัน

ชนัดดา พลอยเลื่อมแสง (2557) ได้สรุปว่า ภาวะซึมเศร้า เป็นภาวะที่มีอารมณ์ความรู้สึกเศร้าหมอง จิตใจหดหู่ เชื่องซึม นอนไม่หลับ ขาดสมาธิ เบื่ออาหาร น้ำหนักลด มีผลกระทบในด้านสังคม ทำให้มีพฤติกรรมหรือบุคลิกภาพเปลี่ยนไป กลายเป็นคนแยกตัว เงียบซึม ส่งผลต่อการเรียน และการทำงาน

ประภาพร ชิมรัมย์, อติรัตน์ วัฒนไพลิน, ประภา ยุทธไตร, และนพพร ว่องสิริมาศ (2559) ได้สรุปว่า เป็นการแสดงออกทางอารมณ์น้อยลงจนถึงไม่มีอารมณ์ในการทำสิ่งต่าง ๆ จนเกิดอาการเจ็บป่วยทางร่างกายเพิ่มขึ้น นอนไม่หลับ มีอาการอยู่ไม่นิ่ง รวมไปถึงอาการกังวลใจ นึกถึงความตาย สมาธิลดลง

ธวัชชนวี สโรบล (2559) ได้สรุปว่า ภาวะซึมเศร้า หมายถึงอาการที่แสดงถึงความเบี่ยงเบนทางอารมณ์ ทางกาย ทางความรู้สึกนึกคิด และความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น อันได้แก่ ความรู้สึกเศร้า เหงา รู้สึกไร้ค่า ไร้ซึ่งความหวัง มีความคิดทางลบต่อตัวเอง สิ่งแวดล้อม และอนาคต นอนไม่หลับ ไม่ปัญหาในการสร้างปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น

ตฤฎิลา จำปาวัลย์ (2560) ได้กล่าวว่า ภาวะซึมเศร้า (Depression) คือภาวะจิตใจที่ผิดปกติที่แสดงออกถึงความผิดปกติของอารมณ์ เกิดการเสียสมดุลทางด้านอารมณ์ เช่น อารมณ์เศร้า หดหู่ ท้อแท้ หมดหวัง รู้สึกว่าโลกนี้มันยอหดแย่ รู้สึกตนเองไม่มีคุณค่า มีความรู้สึกผิด ต่ำหนิ

ตนเอง และอาจส่งผล ถึงด้านร่างกาย เช่น น้ำหนักลด เป็นต้น ภาวะซึมเศร้านี้อาจส่งผลเสียต่อการดำรงชีวิต อาจนำไปสู่การมีความคิดอยากตาย และการฆ่าตัวตายในที่สุด

โรปกี้ และ เซลิแมน (Roepke & Seligman, 2016) ได้สรุปว่า รากฐานของภาวะซึมเศร้า คือปัญหาสามประการที่เกี่ยวกับความคาดหวังที่นำมารวมกัน สามารถผลักดันความหดหู่ใจ ในการสร้างอนาคตที่เลวร้าย การประเมินของอนาคตที่ไม่ดีที่สามารถเป็นไปได้และมีความเชื่อเชิงลบเกี่ยวกับอนาคต

เมื่อพิจารณาสาระสำคัญของความหมายของภาวะซึมเศร้าที่เกี่ยวข้องกับความทุกข์มาต่อตนเองจากแนวคิดของผู้วิจัยที่ศึกษาหลายท่าน ผู้วิจัยวิเคราะห์สรุปได้ว่า ภาวะซึมเศร้าหมายถึง พฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีพฤติกรรมต่อตนเองที่ไม่เหมาะสม มีแนวโน้มที่จะมีความรู้สึกที่ดีเกี่ยวกับตนเองต่ำ มีพฤติกรรมแปลกแยกแตกต่างไปจากเพื่อน มีสัมพันธภาพทางลบกับเพื่อน ไม่ได้รับการยอมรับจากเพื่อน แยกตัวตามลำพัง หลีกหนีสังคม ส่งผลกระทบต่อการสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น

3.2 อาการของภาวะซึมเศร้า

พลภัทร์ ไฉเสถียรกิจ (2558) ความคิดที่จม ไปกับเรื่องราวล้มเหลวในชีวิตที่เกิดขึ้นในอดีต หรือความคิดที่กังวลถึงเหตุการณ์ร้าย ๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคต แต่ยังไม่เกิดขึ้น

ลัทธ์ (Wartberg, Kriston, & Thomasius, 2018) ได้สรุปว่า อาการของภาวะซึมเศร้า เป็นการทำงานที่มีประสิทธิภาพต่ำ มีความไว้วางใจบุคคลอื่นต่ำ เห็นภาพของตนเองในเชิงลบมากขึ้น การเข้าสังคมมีปัญหามากขึ้น และทำกิจกรรมในครอบครัวลดลง

เคิร์ท (Kurt et al., 2019) ได้สรุปว่า ภาวะซึมเศร้าพบได้บ่อยที่สุด อาการหลักคือ อารมณ์เศร้า ขาดความสนใจ และความเหนื่อยล้า ความเจ็บป่วยทางจิตใจของภาวะซึมเศร้ามีความแตกต่างจากช่วงเวลาแห่งความโศกเศร้าหรือความเศร้าโศกทั่วไป

สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ (2561) วัยรุ่นหลายคนอาจไม่สามารถบอกได้ว่ามีภาวะซึมเศร้า หรือมีอาการเศร้า แต่ภาวะเศร้าในวัยรุ่นอาจแสดงออกมาในรูปแบบอาการอื่น ๆ ได้แก่ ขาดความสนใจในสิ่งที่เคยชอบ ไม่พึงพอใจในสิ่งที่เคยเป็นหรือกิจกรรมที่ทำแล้วมีความสุขหรือไม่พอใจผู้คนหรือการใช้ชีวิต อารมณ์อาจแสดงออกเป็นความหงุดหงิด ก้าวร้าว หรือเซื่องซึม น้ำหนักลดหรือเพิ่ม (โดยไม่ได้เกิดจากตั้งใจลดน้ำหนัก) นอนไม่หลับ หรือหลับมากเกินไป อยู่ไม่ค่อยนิ่งหรือเซื่องช้า ดูไร้เรี่ยวแรงหรือไม่ค่อยมีพลังงานในชีวิตประจำวัน รู้สึกไร้ค่าหรือรู้สึกผิดอย่างไม่เหมาะสม ขาดสมาธิ คิดช้าลงหรือตัดสินใจช้าลงบ่อยๆ คิด/วางแผน/พยายามฆ่าตัวตาย เด็กบางคนสามารถบอกได้ว่ารู้สึกเศร้าบ่อย ๆ เช่น รู้สึกเศร้า ท้อแท้ ว่างเปล่า หมดหวัง โดยอาการ

เหล่านี้ไม่ได้เกิดจากผลของการเจ็บป่วยทางร่างกาย สารเสพติดหรือไม่ใช่ปฏิกิริยาปกติหลังจากเหตุการณ์สูญเสีย

จากการศึกษาอาการของภาวะซึมเศร้า สามารถสรุปได้ว่า อาการของภาวะซึมเศร้า จะมีอารมณ์เศร้า ท้อแท้ หดหู่ สิ้นหวัง ขาดความสนใจสิ่งที่เคยให้ความสนใจ เบื่อหน่าย เกิดอาการข้างต้นติดต่อกันเป็นเวลานาน จนทำให้กลายเป็นปัญหาในการดำรงชีวิตประจำวัน

3.3 การแบ่งระดับของภาวะซึมเศร้า

ระดับของภาวะซึมเศร้า แบ่งได้ 3 ระดับ (สมาคมจิตแพทย์อเมริกา, 2007 อ้างถึงใน ภคจิรา ภูสมศรี, 2563) ได้แก่

ภาวะซึมเศร้าระดับเล็กน้อย หมายถึง ผู้ที่มีอารมณ์ไม่ปกติ ในแต่ละวันขึ้นอยู่กับสิ่งแวดล้อม บางครั้งมีสาเหตุในการโศกเสียใจ แต่บางครั้งหาสาเหตุไม่เจอ บางครั้งมีอาการแสดงออกมา เช่น วิตกกังวล นอนไม่หลับ ปวดศีรษะ กลัวโดยไม่มีเหตุผล รับประทานอาหารเพิ่มขึ้น สามารถสื่อสารและอยู่ในสังคมได้อย่างปกติ ซึ่งอาการดังกล่าวมักมาจากความรู้สึกสูญเสีย แต่เมื่อสาเหตุที่ทำให้เกิดความเสียใจถูกทำให้หายไปหรือแก้ไขเหตุการณ์ได้ บุคคลนั้นก็มักจะกลับเข้าสู่สภาวะปกติ แต่ถ้าไม่สามารถปรับตัวได้ ความโศกเศร้าเสียใจยังคงอยู่นานก็จะมีกระบวนการเปลี่ยนแปลงเรื่องความคิด ความรู้สึก พฤติกรรม ซึ่งจะนำไปสู่ภาวะซึมเศร้าปานกลาง

ภาวะซึมเศร้าระดับปานกลาง หมายถึง ผู้ที่ไม่มีความสุข ไม่เห็นคุณค่าในตัวเอง ท้อแท้หมดหวัง ไร้ซึ่งความหวัง มีอารมณ์โมโห จึงส่งผลกระทบต่อครอบครัว การประกอบอาชีพ แต่ก็ยังสามารถใช้ชีวิตในแต่ละวันได้ ถึงแม้จะไม่ดีมากนัก มีอาการย้ำคิดย้ำทำ ร้องไห้โดยไม่มีสาเหตุ เคลื่อนไหวช้า มักมีอาการอ่อนเพลีย มีการแสดงออกว่าไม่พอใจตัวเอง ไม่ยืดหยุ่น และพูดน้อยลง มีความจำกัดในเรื่องที่จะพูด บางครั้งจะไม่พูดเลย ไม่ชอบที่จะเข้าสังคม บุคคลที่มีภาวะซึมเศร้าในระดับนี้มีความต้องการที่จะวัดคุณค่าของตนเองจากบุคคลอื่น การเข้าสังคมในระยะแรกจะเป็นไปได้ยาก ต่อมาก็ตจะเข้าสังคมน้อยลง หันมาสนใจตนเองมากขึ้น พยายามค้นหาคุณค่าของตนเอง เมื่อเห็นว่าตนเองเป็นคนไม่มีคุณค่าก็จะเลิกเอาใจใส่ตนเอง

ภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรง หมายถึง ผู้ที่มีความเศร้าในระดับต้องรักษา มีอาการเป็นอยู่ระยะเวลานาน การกระทำเปลี่ยนแปลงไปอย่างชัดเจน มีอารมณ์โศกเสียใจมากขึ้น เคยหารับรู้คุณค่าในตัวเองต่ำลง ทำหน้าที่ต่าง ๆ ไม่ได้ มีความคิดแบบหลงผิดหรือมีอาการประสาทหลอน อาจคิดหรือพยายามฆ่าตัวตาย คิดมากกว่าตนเองเป็นบุคคลไม่มีประโยชน์ เป็นภาวะครอบครัว ไม่เคลื่อนไหว นั่งอยู่เฉย ๆ เป็นเวลานาน หลีกเลี่ยงการพูดคุยหรือสนทนากับบุคคลอื่นและไม่เข้าสังคมเลย ไม่สนใจสิ่งที่เกิดขึ้นต่าง ๆ รอบตัว

3.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้า

มีหลายงานวิจัยที่ศึกษาถึงผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มต่อการลดภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นที่ผู้วิจัยศึกษา ได้แก่

ทัชชา สุริโย, อมราพร สุรการ, และอัจฉรา ประเสริฐสิน (2559) ซึ่งได้ศึกษาผลของโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มต่อการเสริมสร้างความฉลาดทางสังคมในวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า ผลการวิจัยพบว่า โปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น ส่งผลให้วัยรุ่นมีความฉลาดทางสังคมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้ามกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มมีภาวะซึมเศร้าหลังการทดลองต่ำกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยที่ศึกษาถึง ผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มต่อการลดภาวะซึมเศร้าในกลุ่มตัวอย่างอื่น ๆ เช่น งานวิจัยของ ถิรนนท์ ผิวผา, นุชนาถ บรรพทุมพร, และสารวิรัตน์ วุฒิอำภา (2562) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการฝึกทักษะชีวิตต่อภาวะซึมเศร้าในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้าระดับเล็กน้อยถึงปานกลาง จำนวน 74 ราย สุ่มเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 37 ราย กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการฝึกทักษะชีวิตระยะเวลาการทดลอง 8 สัปดาห์ติดต่อกัน ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการดูแลตามปกติ ผลการวิจัยสรุปได้ ดังนี้ 1. คะแนนเฉลี่ยของภาวะซึมเศร้าหลังจากการเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลต่างของคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าของนักเรียนก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมมากกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทำให้ภาวะซึมเศร้าลดลง

ศิริลักษณ์ ศุภปิติพร, ชลาลัย แต่ศิลปสาธิต, และณภัควรรต บัวทอง (2560) เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาภาคตัดขวางในบุคคลที่ผ่านการสอบเพื่อคัดเลือกเข้าศึกษาในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ ปีการศึกษา 2558 จำนวน 304 ราย บุคคลที่เข้าศึกษาส่วนใหญ่มีรูปแบบในการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการปัญหา และแบบแสวงหาการสนับสนุนทางสังคม อิทธิพลของครอบครัวต่อการเลือกอาชีพอยู่ในระดับปานกลาง หนึ่งในสามมีบุคคลในครอบครัวเป็นแพทย์ ปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า ได้แก่ วิธีการสมัครเข้าศึกษาแบบรับตรง รูปแบบการเผชิญปัญหาแบบ หลีกหนีปัญหา และอิทธิพลของครอบครัวต่อการเลือกอาชีพ โดยพบว่าภาวะ ซึมเศร้ามีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับรูปแบบการเผชิญปัญหาแบบหลีกหนีปัญหา และอิทธิพลของครอบครัวต่อการเลือกอาชีพ

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้า กล่าวโดยสรุปว่า ภาวะซึมเศร้า มีสาเหตุจากการสูญเสีย หรือเกิดจากการคิดไปเอง โดยที่เหตุการณ์ที่นำไปสู่ความเศร้านั้น ยังไม่ได้เกิดขึ้นจริง ผู้ที่มีอาการเศร้า รู้สึกโดดเดี่ยว หดหู่ ผิดหวัง ไม่มีความสุข มองโลกในแง่ร้าย คิดด้านลบ มองว่าตัวเองไร้ค่า หรือรู้สึกเกลียดตัวเอง มีพฤติกรรมทำร้ายร่างกายตนเอง หรือพยายามฆ่าตัวตาย เป็นปัญหาต่อการดำรงชีวิต



บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

ในการศึกษาเรื่อง “การเสริมสร้างความภูมิต่อตนเองของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้าโดยการให้คำปรึกษากลุ่ม” ในครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงปริมาณแบบวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เพื่อสำรวจกลุ่มนักเรียนที่มีภาวะซึมเศร้าและระดับความภูมิต่อตนเอง และเป็นวิจัยเชิงปริมาณแบบการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi – Experimental Research) ดำเนินการทดลองตามแบบแผนการวิจัย Pretest Posttest Control Group Design (Zientek, Nimon, & Hammack-Brown, 2016) เพื่อศึกษาผลของการให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อเสริมสร้างความภูมิต่อตนเองในนักเรียนที่มีภาวะซึมเศร้า

ผู้วิจัยได้เสนอวิธีดำเนินการ ดังนี้

1. การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การดำเนินการวิจัย
4. การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

1. การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้เสริมสร้างความภูมิต่อตนเองโดยการให้คำปรึกษากลุ่ม เป็น 2 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 เพื่อศึกษาความภูมิต่อตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้า

ระยะที่ 2 เพื่อศึกษาผลของการให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อเสริมสร้างความภูมิต่อตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้า

ระยะที่ 1 การศึกษาความภูมิต่อตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้า

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้สำหรับการวิจัยครั้งนี้ คือ กลุ่มนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยมีคะแนนจากแบบประเมินภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น (PHQ-A) ตั้งแต่ 9 คะแนนลงมา จำนวน 275 คน

กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการศึกษาความกรุณาต่อตนเองเป็นการศึกษาจากประชากร คือ นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยมีคะแนนจากแบบประเมินภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น (PHQ-A) ตั้งแต่ 9 คะแนนลงมา จำนวน 275 คน

ระยะที่ 2 ศึกษาผลของการให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้า

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเอง คือ นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้าที่ได้มาจากกลุ่มเป้าหมาย และมีคะแนนจากแบบวัดความกรุณาต่อตนเองตั้งแต่เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25 ลงมา จำนวน 61 คน ได้มาจากเกณฑ์การเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยมีเกณฑ์ในการเลือกดังนี้ นักเรียนที่ไม่เคยได้รับการรักษาภาวะซึมเศร้าโดยการใช้ยา และนักเรียนที่สมัครใจเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่ม แล้วดำเนินการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยการจับฉลาก แบบไม่คืนฉลากเข้ากลุ่ม แบ่งออกเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 8 คน และกลุ่มควบคุม จำนวน 8 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่

2.1 แบบประเมินภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น (PHQ-A)

2.2 แบบวัดความกรุณาต่อตนเอง

2.3 การให้คำปรึกษากลุ่มที่มีต่อการเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเองของนักเรียนกลุ่มเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า

2.1 แบบประเมินภาวะซึมเศร้า

แบบประเมินภาวะซึมเศร้าที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ แบบประเมินภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น (PHQ-A) พัฒนามาจาก The Patient Health Questionnaire for Adolescents (PHQ-A) โดยวิมลวรรณ ปัญญาว่อง, โชษิตา ภาวสุทธิไพศิฐ และรัตนศักดิ์ สันติธาดากุล (2561) จากสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ เป็นแบบประเมินตนเอง ประกอบด้วยข้อคำถาม 9 ข้อ เพื่อบอกความรุนแรงของอาการของภาวะซึมเศร้าในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา แบ่งเป็น 4 ระดับ ได้แก่ ไม่มีเลย มีบางวัน มีมากกว่า 7 วัน และมีแทบทุกวัน คะแนนรวม ตั้งแต่ 0 – 27 คะแนน นอกจากนี้ ผู้พัฒนาเครื่องมือได้เพิ่มข้อคำถามอีก 2 คำถาม กรณีวัยรุ่นที่มีความเสี่ยงฆ่าตัวตาย และทำร้ายตัวเอง โดยไม่ต้องคิดคะแนน การให้คะแนนตามระดับความถี่ของอาการที่เกิดขึ้น

แบ่งเป็น 4 ระดับ ดังนี้ ไม่มีเลย 0 คะแนน มีบางวัน 1 คะแนน มีมากกว่า 7 วัน 2 คะแนน และมีแทบทุกวัน 3 คะแนน

แบบประเมินภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น (PHQ-A) มีค่าความเที่ยงตรงในระดับที่น่าพอใจ โดยมีค่าความสอดคล้องภายในอยู่ในระดับดีมาก (Alpha coefficient = 0.92) ค่าเฉลี่ยของคะแนนรวม PHQ-A สูงขึ้นตามความรุนแรงของภาวะซึมเศร้า จากการวินิจฉัยของแพทย์ การวิเคราะห์ ROC เทียบระหว่างคะแนนรวม PHQ-A กับการวินิจฉัยของจิตแพทย์ แสดงค่าพื้นที่ใต้โค้ง เท่ากับ 0.88 พบจุดตัดของคะแนนที่ดีที่สุด คือ 8 (ค่าความไว ร้อยละ 76 และค่าความจำเพาะ ร้อยละ 81) การศึกษาครั้งนี้พบว่า การแบ่งระดับความรุนแรงของภาวะซึมเศร้าจากคะแนน PHQ-A (0-4 ไม่มีภาวะซึมเศร้า, 5-9 ซึมเศร้าเล็กน้อย, 10-14 ซึมเศร้าปานกลาง 15-19 ซึมเศร้ามาก 20 ขึ้นไป ซึมเศร้ารุนแรง) มีประโยชน์ในการแยกแยะผู้ป่วยที่ไม่มี ภาวะซึมเศร้าออกจากผู้ป่วยซึมเศร้าในระดับปานกลางถึงรุนแรง แต่คะแนน PHQ-A ในกลุ่มผู้ป่วยที่มี ภาวะซึมเศร้าเล็กน้อยและโรคซึมเศร้าอื่น ๆ มีการกระจายสูง ความแม่นยำของ PHQ-A อยู่ในระดับดี โดยมีความสัมพันธ์กับคะแนนของ CDI และ CES-D ในระดับสูง ($r=0.83$ and 0.87 ตามลำดับ)

2. แบบวัดความกรุณาต่อตนเอง

แบบวัดความกรุณาต่อตนเองที่ใช้ในครั้งนี้ ได้แก่ แบบวัดความกรุณาต่อตนเอง (Self-compassion Scale) ของ Neff (2003) แปลโดย วัชราวลี บุญสร้างสม (2556) ซึ่งผู้วิจัยได้นำแบบวัดฉบับแปลที่ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา มาพัฒนา ประกอบด้วยข้อคำถาม 30 ข้อ ซึ่งเป็นมาตรวัดประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับตั้งแต่ 1 (ไม่เลย) จนถึง 5 (ทุกครั้ง)

ผู้วิจัยนำแบบวัดที่พัฒนาไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาปริญญาโท แล้วนำข้อเสนอไปปรับแก้ไข และให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือ จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ รศ.ดร.มณฑิรา จารุเพ็ง ดร.ปริญดา ตาสี และนางสะอาด เหมือนแก้ว จากนั้นนำมาแก้ไขปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ และส่งให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบอีกครั้ง หลังจากนั้นผู้วิจัยได้นำแบบวัดไปทดลองใช้ (Try out) กับนักเรียนที่มีคุณลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน และนำคะแนนที่ได้มาหาค่าความสอดคล้องภายใน (Internal consistency reliability) โดยพิจารณาจากค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Coefficient Alpha) มีค่าเท่ากับ .91 และค่าอำนาจจำแนกรายข้อ .70 ขึ้นไป

ตาราง 1 เกณฑ์การให้คะแนนแบบวัดความกรุณาต่อตนเอง

คำตอบ	คะแนน	
	ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
ไม่เคยเผชิญเลย	1	5
เผชิญนาน ๆ ครั้ง	2	4
เผชิญเป็นครั้งคราว	3	3
เผชิญบ่อยครั้ง	4	2
เผชิญแทบทุกครั้ง	5	1

เกณฑ์ในการแปลความหมาย

คะแนนที่คำนวณออกมาในแต่ละด้านจะมีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 1 – 5 คะแนน ตามจำนวนระดับที่มี ซึ่งเมื่อนำคะแนนเฉลี่ยที่คำนวณแล้วทั้ง 3 ด้าน มารวมเข้าด้วยกันจะทำให้ได้ค่าความกรุณาต่อตนเองซึ่งจะมีค่าอยู่ระหว่าง 6 – 30 คะแนน จากนั้นจึงใช้ $Range = (\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}) / 3$ แบ่งระดับความกรุณาต่อตนเองเป็น 3 ระดับ (ชัชวาลย์ เรื่องประพันธ์, 2544) คือ

- 1.00 – 2.33 มีความกรุณาต่อตนเองระดับต่ำ
- 2.34 – 3.66 มีความกรุณาต่อตนเองระดับปานกลาง
- 3.67 – 5.00 มีความกรุณาต่อตนเองระดับสูง

ตัวอย่าง แบบวัดความกรุณาต่อตนเอง

ข้อ	ข้อความ	แทบ ทุก ครั้ง	บ่อย ครั้ง	เป็น ครั้ง คราว	นาน ๆ ครั้ง	ไม่ เคย เลย
0	เมื่อเกิดความผิดพลาดกับฉัน ฉันพยายามมองหาสิ่งที่ดีจากความผิดพลาดนั้น (+)					
00	เมื่อตกอยู่ในความทุกข์ ฉันมองว่าความทุกข์นั้นเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตที่ทุกคนต้องเจอ (+)					
000	เมื่อมีอะไรมาทำให้ฉันหงุดหงิด ฉันพยายามควบคุมอารมณ์ให้เป็นปกติ (+)					

3. การให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อเสริมสร้างความภูมิต่อตนเองของนักเรียนที่มีภาวะซึมเศร้า

ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

3.1 ศึกษารายละเอียดเกี่ยวกับเทคนิค แนวคิดทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่ม และการให้คำปรึกษากลุ่ม รวมทั้งหลักการเกี่ยวกับการเสริมสร้างความภูมิต่อตนเอง

3.2 ผู้วิจัยพิจารณาเลือกเทคนิค แนวคิดทฤษฎีการให้คำปรึกษา และการให้คำปรึกษาที่มีผู้ศึกษาไว้ก่อนหน้าี่มาประยุกต์ใช้ในการจัดทำกรให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อเสริมสร้างความภูมิต่อตนเองของนักเรียนที่มีภาวะซึมเศร้า

3.3 ดำเนินการจัดทำการให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อเสริมสร้างความภูมิต่อตนเองของนักเรียนที่มีภาวะซึมเศร้า ตามหลักการ เทคนิคแนวคิด ทฤษฎีการให้คำปรึกษา โดยมีรายละเอียด ดังนี้

3.3.1 เป็นที่มุ่งเสริมสร้างความภูมิต่อตนเองซึ่งมี 3 องค์ประกอบ คือ ความใจดีต่อตนเอง ความรู้สึกในการเป็นมนุษย์ธรรมดาทั่วไป และการมีสติ เพื่อนำไปสู่การเพิ่มของระดับความภูมิต่อตนเอง

3.3.2 เป็นที่ดำเนินการโดยการให้คำปรึกษากลุ่ม จำนวน 8 ครั้ง รวมการปฐมนิเทศและการยุติการให้คำปรึกษากลุ่ม โดยดำเนินการครั้งละ 1.30 ชั่วโมง ถึง 2 ชั่วโมง เป็นเวลา 8 ครั้ง ซึ่งรวมทั้งหมด 12 ชั่วโมง 30 นาที ประกอบไปด้วย หัวเรื่อง วัตถุประสงค์ เวลา ทฤษฎี และเทคนิคที่ใช้ และวิธีดำเนินการ ซึ่งได้แก่ ขั้นเริ่มต้นการให้คำปรึกษากลุ่ม ขั้นดำเนินการให้คำปรึกษากลุ่ม ขั้นยุติการให้คำปรึกษากลุ่ม และการประเมินผล

3.4 นำกรให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อเสริมสร้างความภูมิต่อตนเองที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาปริญญาโทพิจารณา และทำการปรับแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาปริญญาโท

3.5 ผู้วิจัยนำกรให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อเสริมสร้างความภูมิต่อตนเองที่ได้ปรับปรุงตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาปริญญาโท ให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเสนอแนะความถูกต้องของความสอดคล้อง ในด้านเนื้อหา แนวคิด ทฤษฎี เทคนิค วัตถุประสงค์ วิธีการ ดำเนินการ และการประเมินผลในการให้คำปรึกษากลุ่ม จากนั้นนำคะแนนที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 คน มาคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Congruence : IOC) โดยมีเกณฑ์ประเมินจากข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้อง ตั้งแต่ 0.50-1.00 มีค่าความเที่ยงตรงใช้ได้ และข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้อง ต่ำกว่า 0.50 ต้องปรับปรุง ซึ่งจากการคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้อง

ได้ค่าตั้งแต่ 0.60-1.00 และนำไปทำการปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ เพื่อให้มีความสมบูรณ์และเหมาะสมมากยิ่งขึ้น และสามารถที่จะนำไปใช้พัฒนานักเรียนได้อย่างมีคุณภาพ

3.6 ผู้วิจัยนำที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อพิจารณาความเหมาะสม และเพื่อหาข้อบกพร่องที่อาจเกิดขึ้นระหว่างการทดลอง เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงแก้ไขการให้คำปรึกษากลุ่มก่อนนำไปใช้จริง

3.7 ผู้วิจัยจัดทำให้คำปรึกษากลุ่มฉบับสมบูรณ์ เพื่อนำไปใช้กับกลุ่มทดลองในการเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเอง

ตาราง 2 สรุปการให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้า

ครั้งที่	วัตถุประสงค์	ทักษะ/เทคนิค/ทฤษฎี
ครั้งที่ 1 ยินดีที่ได้รู้จัก (ขั้นสร้าง สัมพันธภาพ)	1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้คำปรึกษากับสมาชิกกลุ่มและสมาชิกกลุ่มด้วยกัน 2. เพื่อสร้างให้สมาชิกกลุ่มเกิดความไว้วางใจ เรียนรู้ที่จะเปิดเผยความคิดความรู้สึก 3. เพื่อให้สมาชิกในกลุ่มเข้าใจถึงที่มาของการให้คำปรึกษากลุ่ม วัตถุประสงค์ของการให้คำปรึกษากลุ่มและความสำคัญของการเข้ารับการให้คำปรึกษากลุ่ม 4. เพื่อให้สมาชิกทราบถึงบทบาทหน้าที่ของผู้วิจัยและสมาชิกกลุ่ม และระยะเวลาในการเข้ารับการให้คำปรึกษากลุ่ม รูปแบบการดำเนินงานและวิธีการ ตลอดจนร่วมกันสร้างข้อตกลงในการเข้ารับการให้คำปรึกษากลุ่ม โดยให้ความสำคัญกับการรักษาความลับของสมาชิกกลุ่ม	ทฤษฎี ทฤษฎีบุคคลเป็นศูนย์กลาง (Person-centered Counseling) เทคนิค 1. การยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข (Unconditional Acceptance) 2. การตอบสนองอย่างเหมาะสม (Assertive response) 3. การทวนคำ (Paraphrasing) หรือ การสะท้อนเนื้อหา (Reflection of Content) 4. การเงียบและการฟังอย่างใส่ใจ (Silence and Active Listening) ทักษะผู้นำกลุ่ม 1. การรับฟังอย่างมีประสิทธิภาพ 2. สร้างบรรยากาศที่อบอุ่นจริงใจ 3. การทำให้เกิดความเข้าใจที่กระจ่างชัด 5. การสนับสนุน

ตาราง 2 (ต่อ)

ครั้งที่	วัตถุประสงค์	ทักษะ/เทคนิค/ทฤษฎี
ครั้งที่ 2 เลิกตำหนิตัวเอง (การเสริมสร้าง ความใจดี ต่อตนเอง)	1. เพื่อตั้งประสบการณ์ในอดีตที่ยังขัดแย้งในใจมาทำความเข้าใจในตนเองในปัจจุบัน 2. เพื่อเพิ่มคุณค่าของตัวเองและมีความเห็นอกเห็นใจตัวเอง	<p><u>ทฤษฎี</u></p> <p>ทฤษฎีพิจารณาเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรม (Rational Emotive Behavior Therapy : REBT)</p> <p><u>เทคนิค</u></p> <p>1. การโต้แย้งความคิดความเชื่อที่ไม่สมเหตุสมผล โดย Model A-B-C-D-E-F</p> <p><u>ทักษะผู้นำกลุ่ม</u></p> <p>1. การรับฟังอย่างมีประสิทธิภาพ 2. การสะท้อนความรู้สึก 3. การทำให้เกิดความเข้าใจที่กระจ่างชัด 4. การสนับสนุน</p>
ครั้งที่ 3 รักตนเอง อย่างไม่มีเงื่อนไข (การเสริมสร้าง ความใจดี ต่อตนเอง)	1. เพื่อส่งเสริมให้สมาชิกทบทวนคุณค่าที่มีอยู่ในตัวเอง 2. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มได้มอบความรักให้กับตนเองอย่างไม่มีเงื่อนไข 3. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มเรียนรู้จากประสบการณ์ของเพื่อนสมาชิกในกลุ่มแล้วกลับมาทบทวนถึงความคิดความรู้สึก การกระทำที่นำมาซึ่งความรักตนเอง	<p><u>ทฤษฎี</u></p> <p>ทฤษฎีบุคคลเป็นศูนย์กลาง (Person-centered Counseling)</p> <p><u>เทคนิค</u></p> <p>1. การทำให้เกิดความกระจ่าง (Clarification) 2. การยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข (Unconditional Acceptance)</p> <p><u>ทักษะผู้นำกลุ่ม</u></p> <p>1. การรับฟังอย่างมีประสิทธิภาพ 2. การยอมรับฟังในเรื่องราวของผู้รับการปรึกษาโดยไม่มีเงื่อนไข โดยไม่ตัดสิน 3. การสะท้อนความรู้สึก 4. การสนับสนุน</p>

ตาราง 2 (ต่อ)

ครั้งที่	วัตถุประสงค์	ทักษะ/เทคนิค/ทฤษฎี
ครั้งที่ 4 ความ เจ็บปวดที่ แสนงดงาม (การ เสริมสร้าง ความรู้สึก ในการเป็น มนุษย์ ธรรมดา ทั่วไป)	1. เพื่อให้สมาชิกในกลุ่มเกิดความตระหนักถึง ความแตกต่างระหว่างบุคคลทั้งความคิด ความรู้สึก และการกระทำ 2. เพื่อเสริมสร้างความตระหนักรู้ว่าทั้งตนเอง และผู้อื่นล้วนมีความไม่สมบูรณ์ ล้วนแต่มี เคียดแค้นมีความทุกข์ ความผิดหวังและการ กระทำผิดพลาดทั้งสิ้น 3. เพื่อเสริมสร้างความตระหนักรู้ถึงคุณค่า ความพลาดหวังและการกระทำผิดพลาดว่า เป็นประสบการณ์ที่ทำให้เรามีความ สมบูรณ์ยิ่งขึ้น	<u>ทฤษฎี</u> ทฤษฎีพฤติกรรมนิยม (The Behavioral Counseling Approach) <u>เทคนิค</u> 1. การเสริมแรง (Reinforcement) ทั้งการ เสริมแรงทางคำพูดและการเสริมแรงด้วย ท่าทาง <u>ทักษะผู้นำกลุ่ม</u> 1. การยอมรับฟังในเรื่องราวและความ เป็นบุคคลของผู้รับการปรึกษาโดยไม่มี เงื่อนไข โดยไม่ตัดสิน 2. การสะท้อนความรู้สึก 3. การทำให้เกิดความเข้าใจที่กระจ่างชัด 4. การสนับสนุน
ครั้งที่ 5 หากปรับ ความคิด ชีวิตเปลี่ยน (การ เสริมสร้าง ความรู้สึก ในการเป็น มนุษย์ ธรรมดา ทั่วไป)	1. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มรู้เท่าทันความคิดและ ตรวจสอบความคิดที่เป็นลบของตนเอง 2. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มสามารถเปลี่ยนการพูด กับตนเองในทางลบไปเป็นการพูดกับตนเอง ในทางบวก	<u>ทฤษฎี</u> ทฤษฎีแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์และ พฤติกรรม (Rational Emotive Behavior Therapy : REBT) <u>เทคนิค</u> 1. การโต้แย้งกับความเชื่อที่ไม่ สมเหตุสมผล 2. การเผชิญหน้ากับการพูดกับตนเอง <u>ทักษะผู้นำกลุ่ม</u> 1. การรับฟังอย่างมีประสิทธิภาพ 2. การสะท้อนความรู้สึก 3. การทำให้เกิดความเข้าใจที่กระจ่างชัด 4. การสนับสนุน

ตาราง 2 (ต่อ)

ครั้งที่	วัตถุประสงค์	ทักษะ/เทคนิค/ทฤษฎี
ครั้งที่ 6 ปัจจุบัน... ฉันเป็น อย่างไร (การ เสริมสร้าง การมีสติ)	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มเรียนรู้ความหมายและประโยชน์ของการมีสติ 2. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มมีทักษะในการฝึกสติด้วยตนเอง 3. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มสามารถรู้เท่าทันอารมณ์ความรู้สึก และความคิดที่เกิดขึ้นกับตนเองในปัจจุบัน 	<p><u>ทฤษฎี</u></p> <p>ทฤษฎีพฤติกรรมนิยม (The Behavioral Counseling Approach)</p> <p><u>เทคนิค</u></p> <p>การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ (Muscle Relaxation) Body Scan</p> <p><u>ทักษะผู้นำกลุ่ม</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การรับฟังอย่างมีประสิทธิภาพ 2. สร้างบรรยากาศที่อบอุ่นจริงใจ 3. การสะท้อนความรู้สึก 4. การทำให้เกิดความเข้าใจที่กระจ่างชัด
ครั้งที่ 7 ไม่ต้องรอให้ ถึงวันพรุ่งนี้ (การ เสริมสร้าง การมีสติ)	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อให้สมาชิกสำรวจตนเองแสวงหาทางเลือกเพื่อจะเปลี่ยนแปลงชีวิตและวางแผนการดำเนินชีวิตและทำพันธะสัญญากับตนเองเพื่อการเปลี่ยนแปลงความคิด อารมณ์ ความรู้สึก และการกระทำของตนเอง 	<p><u>ทฤษฎี</u></p> <p>ทฤษฎีภาวานิยม (Existential Therapy)</p> <p><u>เทคนิค</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การทำกับตนเอง อิศรภาพ ความรับผิดชอบส่วนบุคคล 2. การค้นหาความหมาย <p><u>ทักษะผู้นำกลุ่ม</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การรับฟังอย่างมีประสิทธิภาพ 2. การยอมรับฟังในเรื่องราวของผู้รับการปรึกษาโดยไม่มีเงื่อนไข โดยไม่ตัดสิน 3. การสะท้อนความรู้สึก 4. การทำให้เกิดความเข้าใจที่กระจ่างชัด 5. การสนับสนุน

ตาราง 2 (ต่อ)

ครั้งที่	วัตถุประสงค์	ทักษะ/เทคนิค/ทฤษฎี
ครั้งที่ 8 ขอบคุณ ความกรุณา ต่อตนเอง	<ol style="list-style-type: none"> เพื่อให้สมาชิกกลุ่มได้สรุปสิ่งที่เรียนรู้จากการเข้ารับคำปรึกษากลุ่ม เพื่อให้สมาชิกกลุ่มร่วมเรียนรู้และวางแผนประยุกต์ใช้ในชีวิตรประจำวัน เพื่อให้สมาชิกกลุ่มได้ประเมินตนเองจากการเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่ม เพื่อส่งเสริมความกรุณาต่อตนเองเพื่อยุติการให้คำปรึกษากลุ่ม 	<p><u>ทฤษฎี</u></p> <p>ทฤษฎีเน้นคำตอบ (Solution-Focused Brief Therapy)</p> <p><u>เทคนิค</u></p> <ol style="list-style-type: none"> คำถามปาฏิหาริย์ (The miracle question) คำถามตามลำดับ (scaling questions) <p><u>ทักษะผู้นำกลุ่ม</u></p> <ol style="list-style-type: none"> การรับฟังอย่างมีประสิทธิภาพ สร้างบรรยากาศที่อบอุ่นจริงใจ การยอมรับฟังในเรื่องราวของผู้รับการปรึกษาโดยไม่มีเงื่อนไข โดยไม่ตัดสิน การสะท้อนความรู้สึก การทำให้เกิดความเข้าใจที่กระจ่างชัด การสนับสนุน การสรุป

3. การดำเนินการวิจัย

ผู้วิจัยดำเนินการวิจัย โดยแบ่งการวิจัยออกเป็น 2 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 การศึกษาความกรุณาต่อตนเอง

1. ผู้วิจัยนำแบบวัดความกรุณาต่อตนเอง จำนวน 30 ข้อ ไปเก็บข้อมูลกับของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้าที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย เพื่อศึกษาระดับความกรุณาต่อตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้า

2. ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาหาค่าเฉลี่ยความกรุณาต่อตนเองของกลุ่มเป้าหมาย และตั้งแต่เปอร์เซ็นต์ที่ 25 ลงมา เพื่อคัดเลือกกลุ่มทดลอง

ระยะที่ 2 การเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้าโดยการให้คำปรึกษากลุ่ม

1. แบบแผนการทดลอง

ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) ดำเนินการทดลองตามแบบแผนการวิจัย Pretest Posttest Control Group Design โดยมีการวัดก่อนและหลังการทดลอง (Zientek, Nimon, & Hammack-Brown, 2016) ดังตาราง 3

ตาราง 3 แสดงแบบแผนการทดลอง

กลุ่ม	ก่อนทดลอง	ทดลอง	หลังการทดลอง
E	T ₁	X	T ₂
C	T ₁	-	T ₂

ความหมายของสัญลักษณ์

E	คือ	กลุ่มทดลอง
C	คือ	กลุ่มควบคุม
T ₁	คือ	การทดสอบก่อนทดลองการให้คำปรึกษากลุ่ม
X	คือ	การให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเอง
T ₂	คือ	การทดสอบหลังทดลองการให้คำปรึกษากลุ่ม

แบบแผนการวิจัย Pretest Posttest Control Group Design ผู้วิจัยได้ใช้ค่าเฉลี่ยจากแบบวัดความกรุณาต่อตนเองของนักเรียนที่มีภาวะซึมเศร้า มาใช้เป็นคะแนนก่อนทดลอง จากนั้นเมื่อทดลองโดยใช้การให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเองของนักเรียนที่มีภาวะซึมเศร้าครบ 8 ครั้ง ผู้วิจัยให้กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทำแบบวัดอีกครั้ง และนำคะแนนที่ได้มาใช้เป็นคะแนนหลังการทดลอง

2. วิธีดำเนินการทดลอง

ผู้วิจัยดำเนินการทดลองตามการให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้า โดยแบ่งออกเป็น 2 ระยะ คือ

2.1 ระยะก่อนการทดลอง

ผู้วิจัยเลือกกลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเอง คือ กลุ่มนักเรียนที่มีคะแนนตั้งแต่เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25 ลงมา จำนวน 61 คน ได้มาจากเกณฑ์การ

เลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยมีเกณฑ์ในการเลือก ดังนี้ เป็นนักเรียนที่ไม่เคยได้รับการรักษาภาวะซีมเศร้าโดยการใช้ยา และเป็นนักเรียนที่สมัครใจเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่ม แล้วดำเนินการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) แบ่งออกเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 8 คน และกลุ่มควบคุม จำนวน 8 คน โดยกลุ่มทดลองจะต้องเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่มที่มีต่อการเสริมสร้างภูมิต่อตนเอง ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับกิจกรรมการเรียนการสอนตามปกติ และใช้คะแนนความภูมิต่อตนเองในขั้นตอนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นคะแนนก่อนการทดลอง (Pre-test)

2.2 ระยะเวลาทดลอง

ผู้วิจัยดำเนินการทดลองด้วยการนำการให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อเสริมสร้างภูมิต่อตนเองมาใช้กับกลุ่มทดลอง จำนวน 8 ครั้ง ในวันจันทร์ วันพุธ และวันศุกร์ ดังนี้

ขั้นที่ 1 ขั้นเริ่มต้น

การเริ่มต้นการให้คำปรึกษากลุ่มเป็นกระบวนการหนึ่งที่มีความสำคัญต่อการให้คำปรึกษากลุ่มเป็นอย่างมาก เนื่องจากในระยะแรกนี้เป็นกระบวนการที่จะให้สมาชิกกลุ่มรับทราบถึงความสำคัญของการเข้าร่วมกลุ่มการให้คำปรึกษา เพื่อสร้างเป้าหมายร่วมกันระหว่างสมาชิกด้วยกัน รวมถึงกติกาของกลุ่มที่ต้องตกลงร่วมกัน รวมถึงขั้นตอนของการเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่มตลอดทั้ง 8 ครั้ง

ขั้นที่ 2 ขั้นดำเนินการ

ในขั้นดำเนินการให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อเสริมสร้างภูมิต่อตนเองนั้น ผู้วิจัยได้ใช้ทักษะ เทคนิค และทฤษฎี ดังนี้ การยอมรับฟังในเรื่องราวและความเป็นบุคคลของผู้รับบริการปรึกษาโดยไม่มีเงื่อนไขโดยไม่ตัดสิน การสะท้อนความรู้สึก การทำให้เกิดความเข้าใจที่กระจ่างชัด การสนับสนุน เทคนิคการจินตนาการเหตุผลและอารมณ์ การได้แย่งความคิดตามโมเดล A-B-C-D-E-F การระบุพฤติกรรมที่เป็นปัญหา การควบคุมตนเอง การพูดถึงตนเองอย่างมีเหตุผล การฝึกหายใจอย่างสมดุล เข้าใจโลกของผู้รับคำปรึกษา มีรายละเอียดดังนี้

1) การเสริมสร้างภูมิต่อตนเองในองค์ประกอบที่ 1 ใจดีต่อตนเอง ในด้านนี้ผู้วิจัยใช้ทฤษฎียึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง ทฤษฎีพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม โดยใช้เทคนิคการยอมรับฟังในเรื่องราวและความเป็นบุคคลของผู้รับบริการปรึกษาโดยไม่มีเงื่อนไข โดยไม่ตัดสิน เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาเลิกตัดสินตนเอง เลิกโทษว่าตนเองเป็นต้นเหตุของความทุกข์ที่เกิดขึ้น จากการใช้เทคนิคดังกล่าวจะทำให้สมาชิกตระหนักในคุณค่าของตนเอง มี

ความเห็นอกเห็นใจตนเอง ไม่โทษหรือตำหนิตนเองเมื่อต้องพบเจอกับความทุกข์ ความผิดหวังหรือความล้มเหลว และเกิดการยอมรับตนเองอย่างไม่มีเงื่อนไข

2) การเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเองในองค์ประกอบที่ 2 ความรู้สึกในการเป็นมนุษย์ทั่วไป ในด้านนี้ผู้วิจัยใช้ทฤษฎีบุคคลเป็นศูนย์กลาง และทฤษฎีพฤติกรรมนิยม โดยใช้เทคนิคการเชื่อมโยงอย่างอิสระ การเสริมแรง จนเกิดการเรียนรู้ด้วยความคิดความเข้าใจ เพื่อเพิ่มความเชื่อมั่นในตนเอง โดยกล้าตัดสินใจเลือกและรับผิดชอบที่จะดำเนินชีวิตตามทางเลือกของตน และช่วยให้สมาชิกเรียนรู้ที่จะใช้ศักยภาพของตนเองให้มากที่สุด จากการใช้ทฤษฎีดังกล่าวจะทำให้สมาชิกได้มีอิสระในการทบทวนตนเอง การพูดถึงตนเองอย่างมีเหตุผล การปรับเปลี่ยนการใช้ภาษา ทำให้สมาชิกตระหนักถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล และความตระหนักรู้ว่าทั้งตนเองและผู้อื่นล้วนมีความไม่สมบูรณ์ ล้วนแต่เคยมีความทุกข์เป็นสังขรรวม

3) การเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเองในองค์ประกอบที่ 3 การมีสติ ในด้านนี้ผู้วิจัยใช้ โดยใช้เทคนิคการฝึกหายใจอย่างสมดุล เทคนิคการโต้แย้งเพื่อขจัดความคิดความเชื่อที่ไร้เหตุผล Body Scan ซึ่งแนวคิดที่สำคัญคือการทำด้วยการรับรู้ทุกลมหายใจเข้าออก โดยปราศจากความคิด และการตัดสินใจใด ๆ จากการใช้ทฤษฎีดังกล่าวจะทำให้สมาชิกได้มีอิสระในการทบทวนตนเอง ถึงความรู้สึกของการได้รับสัมผัสและความรู้สึกของการมีส่วนร่วมและการแบ่งปันต่อกัน และการให้ความหมายชีวิตจากเรื่องความตายจะทำให้สมาชิกตระหนักรู้ว่าควรเปลี่ยนแปลงตัวเองอย่างไรจากการได้รับการส่งเสริมให้เกิดความกรุณาต่อตนเอง

ขั้นที่ 3 ขั้นยุติกลุ่ม

ขั้นยุติหรือปิดกลุ่ม (The ending or closing stage) เป็นขั้นของการสิ้นสุดกลุ่ม สมาชิกกลุ่มแลกเปลี่ยนสิ่งที่ได้เรียนรู้ว่าเปลี่ยนแปลงไปอย่างไร และสมาชิกกลุ่มวางแผนจะทำอย่างไรต่อไปกับสิ่งที่ได้เรียนรู้มา สมาชิกกลุ่มกล่าวคำอำลา และดำเนินการยุติกลุ่ม บางกลุ่มอาจจะแสดงถึงความรู้สึก บางกลุ่มอาจคาดการณ์ถึงสิ่งที่จะทำต่อไป ซึ่งประกอบด้วยทำให้การเสริมแรง การให้ข้อมูลย้อนกลับ รวมถึงเทคนิคคำถามการจัดระดับ และเทคนิคการให้ข้อมูลย้อนกลับของผู้ให้คำปรึกษาสำหรับสมาชิกกลุ่ม ซึ่งเป็นเทคนิคหนึ่งของการให้คำปรึกษาแบบโซลูชั่น -โฟกัส โดยเทคนิคคำถามการจัดระดับ เป็นเทคนิคที่นำมาใช้เมื่อต้องการเปลี่ยนแปลงสิ่งที่ไม่สามารถสังเกตได้ โดยง่าย เช่น อารมณ์ความรู้สึก

2.3 ระยะเวลาหลังการทดลอง

หลังจากให้คำปรึกษาครบ 8 ครั้งแล้ว ผู้วิจัยนำแบบวัดความกรุณาต่อตนเองให้กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทำ เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์และอภิปรายผลต่อไป

4. การจัดทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

การจัดทำและการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้ใช้สถิติดังนี้

4.1 วิเคราะห์สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของแบบวัดความกรุณาต่อตนเองของนักเรียนที่มีภาวะซึมเศร้า

4.2 วิเคราะห์และตรวจสอบคุณภาพแบบวัดความกรุณาต่อตนเอง ได้แก่ ค่าความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ค่าความสอดคล้องภายใน (Internal consistency reliability) ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Coefficient Alpha) ค่าอำนาจจำแนกรายข้อ

4.3 วิเคราะห์และตรวจสอบคุณภาพการให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเองของนักเรียนที่มีภาวะซึมเศร้า ได้แก่ ค่าความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity) วิเคราะห์ค่าความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ เนื้อหา และเทคนิคทฤษฎี

4.4 วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของความกรุณาต่อตนเองของนักเรียนที่มีภาวะซึมเศร้าของกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้สูตร t – test แบบ Dependent Samples (Paired-Samples)

4.5 วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของความกรุณาต่อตนเองของนักเรียนที่มีภาวะซึมเศร้าระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลองให้คำปรึกษากลุ่ม โดยใช้สูตร t – test แบบ Independent Samples

บทที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูล

สัญลักษณ์ในการวิเคราะห์และแปลผล

การวิเคราะห์และแปลความหมายของผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการวิจัย ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์และอักษรย่อที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

n	แทน	นักเรียนกลุ่มเป้าหมาย
\bar{X}	แทน	ค่าเฉลี่ย (Mean)
SD	แทน	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
t	แทน	ค่าสถิติ t ที่ใช้พิจารณาใน Distribution
p	แทน	ระดับนัยสำคัญทางสถิติ
*	แทน	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิจัย เรื่อง “การเสริมสร้างความภูมิต่อตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้าโดยการให้คำปรึกษากลุ่ม จากการดำเนินการวิจัยสามารถนำเสนอผลการวิจัยตามกระบวนการวิจัยเป็น 3 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการศึกษาระดับความภูมิต่อตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้า

ตอนที่ 2 ผลการเปรียบเทียบความภูมิต่อตนเองก่อนและหลังการเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่มของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้า

ตอนที่ 3 ผลการเปรียบเทียบความภูมิต่อตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้าของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมที่ได้รับกิจกรรมการเรียนการสอนตามปกติ

ผลการวิจัยทั้ง 3 ตอนดังกล่าว มีรายละเอียดดังนี้

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ผลการศึกษาระดับความกรุณาต่อตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้า

ตาราง 4 ระดับความกรุณาต่อตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้า (n=275)

องค์ประกอบความกรุณาต่อตนเอง	\bar{X}	SD	ระดับ
ความใจดีต่อตนเอง	3.05	.52	ปานกลาง
ความรู้สึกลงใจในการเป็นมนุษย์ธรรมดาทั่วไป	3.01	.64	ปานกลาง
การมีสติ	3.19	.57	ปานกลาง
ความกรุณาต่อตนเอง (โดยรวม)	3.08	.49	ปานกลาง

จากตาราง 4 พบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้ามีความกรุณาต่อตนเองอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.08 มีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.485 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ค่าเฉลี่ยในด้านการมีสติ มีค่าเฉลี่ยสูงเป็นอันดับ 1 คือ 3.19 มีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.574 รองลงมาคือด้านความใจดีต่อตนเอง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.05 มีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.516 และด้านความรู้สึกลงใจในการเป็นมนุษย์ธรรมดาทั่วไป มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ 3.01 มีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.639

ตอนที่ 2 ผลการเปรียบเทียบความกรุณาต่อตนเองก่อนและหลังการเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่มของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้า

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความกรุณาต่อตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้าของกลุ่มทดลอง โดยใช้สถิติทดสอบค่าเฉลี่ยของประชากร 2 กลุ่มไม่อิสระต่อกัน (t-test for Independent Sample) โดยมีการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการแจกแจงข้อมูลเป็นปกติ (Test of Normality) ที่ระดับนัยสำคัญ .05 โดยใช้สถิติ Kolmogorov-Smirnov พบว่าตัวแปรทุกตัวมีการแจกแจงข้อมูลเป็นปกติ

ผลการให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้าของกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง โดยวิเคราะห์ข้อมูลจาก

ค่าสถิติ t – test Dependent พบว่า หลังจากการเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่มทดลองมีคะแนนสูงกว่าก่อนเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังตาราง 5

ตาราง 5 ผลการเปรียบเทียบความกรุณาต่อตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้ากลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง

องค์ประกอบความกรุณาต่อตนเอง	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t	p
	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD		
ความใจดีต่อตนเอง	2.01	.20	4.03	.10	21.54*	.00
ความรู้สึกลงใจในการเป็นมนุษยธรรมตาทั่วไป	1.78	.23	4.24	.16	26.09*	.00
การมีสติ	1.71	.19	4.35	.27	25.94*	.00
ความกรุณาต่อตนเอง (รวม)	1.83	.12	4.20	.14	57.78*	.00

*นัยสำคัญที่ระดับ .05

จากตาราง 5 พบว่า ก่อนการทดลองนักเรียนมีค่าเฉลี่ยความกรุณาต่อตนเองโดยรวมเท่ากับ 1.83 (SD=.120) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า นักเรียนมีค่าเฉลี่ยด้านความใจดีต่อตนเองสูงสุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.01 (SD=.196) รองลงมาคือด้านความรู้สึกลงใจในการเป็นมนุษยธรรมตาทั่วไป มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.78 (SD=.231) และด้านการมีสติ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.71 (SD=.189)

หลังการทดลอง พบว่า นักเรียนมีค่าเฉลี่ยความกรุณาต่อตนเองโดยรวมเท่ากับ 4.20 (SD=.141) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า นักเรียนมีค่าเฉลี่ยด้านการมีสติ สูงสุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.35 (SD=.273) รองลงมาคือด้านความรู้สึกลงใจในการเป็นมนุษยธรรมตาทั่วไป มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.24 (SD=.160) และด้านความใจดีต่อตนเอง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.03 (SD=.104)

การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความกรุณาต่อตนเองก่อนและหลังการทดลอง พบว่า นักเรียนมีค่าเฉลี่ยความกรุณาต่อตนเองโดยรวมและรายด้านทุกด้านหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตอนที่ 3 ผลการเปรียบเทียบความกรุณาต่อตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้าของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

ตาราง 6 ผลการเปรียบเทียบความกรุณาต่อตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง

การทดลอง	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t	p
	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD		
ก่อนการเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่ม	1.83	.12	1.84	.15	0.06	.95
หลังการเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่ม	4.20	.14	1.83	.13	34.87*	.00

*นัยสำคัญที่ระดับ .05

จากตาราง 6 พบว่า ก่อนการทดลองนักเรียนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยความกรุณาต่อตนเองโดยรวมเท่ากับ 1.83 (SD=.120) และกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยความกรุณาต่อตนเองโดยรวมเท่ากับ 1.84 (SD=.152)

การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความกรุณาต่อตนเองก่อนทดลอง พบว่านักเรียนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยความกรุณาต่อตนเองโดยรวมไม่แตกต่างกับกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

หลังการทดลอง พบว่า นักเรียนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยความกรุณาต่อตนเองโดยรวมเท่ากับ 4.20 (SD=.141) และกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยความกรุณาต่อตนเองโดยรวมเท่ากับ 1.83 (SD=.131)

การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความกรุณาต่อตนเองหลังการทดลอง พบว่านักเรียนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยความกรุณาต่อตนเองโดยรวมสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 7 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลระดับความกรุณาต่อตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้าในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง รายองค์ประกอบ

องค์ประกอบ ความกรุณาต่อตนเอง	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t	p
	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD		
ความใจดีต่อตนเอง						
ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม	2.01	.20	2.00	.24	0.11	.91
หลังการเข้าร่วมโปรแกรม	4.03	.10	2.00	.17	28.90*	.00
ความรู้สึกในการเป็นมนุษยธรรมตาทั่วไป						
ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม	1.78	.23	1.80	.22	0.22	.89
หลังการเข้าร่วมโปรแกรม	4.24	.16	1.79	.19	28.04*	.00
การมีสติ						
ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม	1.71	.19	1.71	.20	0.00	1.00
หลังการเข้าร่วมโปรแกรม	4.35	.27	1.70	.15	24.05*	.00

*นัยสำคัญที่ระดับ .05

เมื่อวิเคราะห์ความกรุณาต่อตนเองรายด้าน พบว่า ก่อนการเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้า องค์ประกอบด้านการใจดีต่อตนเอง ด้านความรู้สึกในการเป็นมนุษยธรรมตาทั่วไป และด้านการมีสติ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญสถิติที่ระดับ .05

ส่วนหลังการเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่ม พบว่า ด้านการใจดีต่อตนเอง ด้านความรู้สึกในการเป็นมนุษยธรรมตา และด้านการมีสติ กลุ่มทดลองมีคะแนนความกรุณาต่อตนเองอยู่ในระดับสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญสถิติที่ระดับ .05

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความกรุณาต่อตนเองของนักเรียนที่มีภาวะซึมเศร้า
2. เพื่อเปรียบเทียบความกรุณาต่อตนเองของนักเรียนที่มีภาวะซึมเศร้าหลังเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่ม
3. เพื่อเปรียบเทียบความกรุณาต่อตนเองของนักเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมที่ได้รับกิจกรรมการเรียนรู้การสอนตามปกติ

สมมติฐานการวิจัย

1. ภายหลังการเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่ม นักเรียนที่มีภาวะซึมเศร้ามีความกรุณาต่อตนเองเพิ่มขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่ม
2. นักเรียนที่มีภาวะซึมเศร้าที่เข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่มมีความกรุณาต่อตนเองสูงกว่านักเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่ม

ขอบเขตของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้เสริมสร้างความกรุณาต่อตนเองโดยการให้คำปรึกษากลุ่ม เป็น 2 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 การศึกษาความกรุณาต่อตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้า

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้สำหรับการวิจัยครั้งนี้ คือ กลุ่มนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยมีคะแนนจากแบบประเมินภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น (PHQ-A) ตั้งแต่ 9 คะแนนลงมา จำนวน 275 คน

กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการศึกษาความกรุณาต่อตนเองเป็นการศึกษาจากประชากร คือ นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยมีคะแนนจากแบบประเมินภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น (PHQ-A) ตั้งแต่ 9 คะแนนลงมา จำนวน 275 คน

ระยะที่ 2 ศึกษาผลของการให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้า

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเอง คือ นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้าที่ได้มาจากกลุ่มเป้าหมาย และมีคะแนนจากแบบวัดความกรุณาต่อตนเองตั้งแต่เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25 ลงมา จำนวน 61 คน ได้มาจากเกณฑ์การเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยมีเกณฑ์ในการเลือกดังนี้ นักเรียนที่ไม่เคยได้รับการรักษาภาวะซึมเศร้าโดยการให้ยา และนักเรียนที่สมัครใจเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่ม แล้วดำเนินการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยการจับฉลาก แบบไม่คืนฉลากเข้ากลุ่ม แบ่งออกเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 8 คน และกลุ่มควบคุม จำนวน 8 คน

ตัวแปรที่ใช้ศึกษา

1. ตัวแปรจัดกระทำ (Independent variable) ได้แก่ การให้คำปรึกษากลุ่ม
2. ตัวแปรตาม (Dependent variable) ได้แก่ ความกรุณาต่อตนเอง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่

1. แบบประเมินภาวะซึมเศร้า ได้แก่ แบบประเมินภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น (PHQ-A) พัฒนามาจาก The Patient Health Questionnaire for Adolescents (PHQ-A) โดยวิมลวรรณ ปัญญาว่อง, โชษิตา ภาวสุทธิไพศิฐ และรัตนศักดิ์ สันติธาดากุล (2561) จากสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ โดยมีค่าความสอดคล้องภายในอยู่ในระดับดีมาก (Alpha coefficient = 0.92)

2. แบบวัดความกรุณาต่อตนเอง ผู้วิจัยนำแบบวัดที่พัฒนาไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาปริญญาโท แล้วนำข้อเสนอไปปรับแก้ไข และให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือ จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ รศ.ดร.มณฑิรา จารุเพ็ง ดร.ปรีดา ตาสี และนางสะอาด เหมือนแก้ว จากนั้นนำมาแก้ไขปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ และส่งให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบอีกครั้ง หลังจากนั้นผู้วิจัยได้นำแบบวัดไปทดลองใช้ (Try out) กับนักเรียนที่มีคุณลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง และนำคะแนนที่ได้มาหาค่าความสอดคล้องภายใน (Internal consistency reliability) โดยพิจารณาจากค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Coefficient Alpha) มีค่าเท่ากับ .91 และค่าอำนาจจำแนกรายข้อ .70 ขึ้นไป

3. การให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อเสริมสร้างความภูมิต่อตนเองของนักเรียนที่มีภาวะซึมเศร้า โดยรายละเอียดเทคนิค แนวคิด ทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มนำไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาปริญญาโท รองศาสตราจารย์ ดร.พัชราภรณ์ ศรีสวัสดิ์ และอาจารย์ ดร.ครรชิต แสนอุบลพิจารณา และทำการปรับปรุงตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาปริญญาโทและนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ได้แก่ รองศาสตราจารย์ ดร.มณฑิรา จารุเพ็ง อาจารย์ ดร.ปรีดา ตาสี และอาจารย์สะอาด เหมือนแก้ว ตรวจสอบและพิจารณาความถูกต้องของความสอดคล้องทั้งในด้านเนื้อหา แนวคิด ทฤษฎี เทคนิค วัตถุประสงค์ วิธีการ ดำเนินการ และการประเมินผลในการให้คำปรึกษากลุ่ม จากนั้นนำคะแนนที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่าน มาคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Congruence : IOC) ได้ค่าตั้งแต่ 0.60-1.00 สามารถที่จะนำไปใช้พัฒนา นักเรียนได้อย่างมีคุณภาพ จากนั้นผู้วิจัยนำไปปรับปรุงแก้ไขและไปทดลองใช้ (Try out)

วิธีการดำเนินการวิจัย

ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยในระยะทดลองโดยขอและได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากนั้นผู้วิจัยดำเนินการวิจัย โดยแบ่งการวิจัยออกเป็น 2 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 การศึกษาความภูมิต่อตนเอง

1. ผู้วิจัยนำแบบวัดความภูมิต่อตนเอง จำนวน 30 ข้อ ไปเก็บข้อมูลกับของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้าที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย เพื่อศึกษาระดับความภูมิต่อตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้า

2. ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาหาค่าเฉลี่ยความภูมิต่อตนเองของกลุ่มเป้าหมาย และตั้งแต่เปอร์เซ็นต์ที่ 25 ลงมา เพื่อคัดเลือกกลุ่มทดลอง

ระยะที่ 2 การเสริมสร้างความภูมิต่อตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้าโดยการให้คำปรึกษากลุ่ม

แบบแผนการทดลอง ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) ดำเนินการทดลองตามแบบแผนการวิจัย Pretest Posttest Control Group Design โดยมีการวัดก่อนและหลังการทดลอง (Zientek, Nimon, and Hammack-Brown, 2016)

1. ระยะก่อนการทดลอง

ผู้วิจัยเลือกกลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการเสริมสร้างความภูมิต่อตนเอง คือกลุ่มนักเรียนที่มีคะแนนตั้งแต่เปอร์เซ็นต์ที่ 25 ลงมา จำนวน 61 คน ได้มาจากเกณฑ์การเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยมีเกณฑ์ในการเลือก ดังนี้ เป็นนักเรียนที่ไม่เคยได้รับการ

รักษาภาวะซีมเศร้าโดยการให้ยา และเป็นนักเรียนที่สมัครใจเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่ม แล้วดำเนินการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) แบ่งออกเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 8 คน และกลุ่มควบคุม จำนวน 8 คน โดยกลุ่มทดลองจะต้องเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่มที่มีต่อการเสริมสร้างภูมิต่อตนเอง ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับกิจกรรมการเรียนการสอนตามปกติ และใช้คะแนนความภูมิต่อตนเองในขั้นต้นก่อนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นคะแนนก่อนการทดลอง (Pre-test)

2. ระยะเวลาการทดลอง

ผู้วิจัยดำเนินการทดลองด้วยการนำการให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อเสริมสร้างความภูมิต่อตนเองมาใช้กับกลุ่มทดลอง จำนวน 8 ครั้ง ในวันจันทร์ วันพุธ และวันศุกร์สลับผลการวิจัย

3. ระยะเวลาหลังการทดลอง

หลังจากให้คำปรึกษาครบ 8 ครั้งแล้ว ผู้วิจัยนำแบบวัดความภูมิต่อตนเองให้กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทำ เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์และอภิปรายผลต่อไป

สรุปผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้สรุปผลได้ดังนี้

1. การศึกษาความภูมิต่อตนเองของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซีมเศร้าอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.08 มีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.485
2. ภายหลังจากเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่มนักเรียนที่มีภาวะซีมเศร้ามีความภูมิต่อตนเองเพิ่มขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่ม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
3. นักเรียนที่มีภาวะซีมเศร้าที่เข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่มมีความภูมิต่อตนเองสูงกว่านักเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่ม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5

อภิปรายผลการวิจัย

1. การศึกษาความภูมิต่อตนเองของนักเรียนที่มีภาวะซีมเศร้า

นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซีมเศร้ามีความภูมิต่อตนเองอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านการมีสติ มีค่าเฉลี่ยสูงเป็นอันดับ 1 รองลงมาคือด้านความใจดีต่อตนเอง และด้านความรู้สึกในการเป็นมนุษย์ธรรมดาทั่วไป ทั้งนี้เป็นเพราะนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซีมเศร้า มีภาระหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบมากยิ่งขึ้น มี

ความต้องการประสบความสำเร็จในการเรียน และอยู่ในสภาพแวดล้อมที่กดดัน สอดคล้องกับงานวิจัยของ ซุซันน่า และ คริสโตเฟอร์ (Susannah C. และ Christopher L., 2019) ที่ได้กล่าวว่านักเรียนมักจะต่อสู้กับความเครียด ความวิตกกังวล ความสงสัยในตนเอง และการวิจารณ์ตนเอง การให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อเสริมสร้างความภูมิต่อตนเอง สามารถส่งเสริมการพัฒนาความมีน้ำใจในตนเอง การมีสติ และสำนึกของความเป็นมนุษย์เมื่อเผชิญกับความยากลำบาก ซึ่งสอดคล้องกับ กรินเกอร์ล และแวน (Klingler, & Van Vliet, 2019) ที่ได้อธิบายว่าความภูมิต่อตนเองสำหรับวัยรุ่น ในขณะที่แสดงความภูมิต่อตนเองมีมุมมองและประสบการณ์ชีวิตของวัยรุ่น ในการเห็นอกเห็นใจตนเองปานกลาง เมื่อพิจารณาที่นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย แล้วในการเริ่มมีหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายต้องรับผิดชอบ ความคาดหวังของพ่อแม่ รวมไปถึงการเตรียมความพร้อมเข้าสู่มหาวิทยาลัย รวมไปถึงสัมพันธ์กับกลุ่มเพื่อน หากประสบความสำเร็จก็จะทำให้เกิดความภาคภูมิใจ แต่หากล้มเหลวทำให้เกิดความทุกข์ ความผิดหวัง การโทษตัวเอง การไม่ยอมรับตัวเอง จนอาจกลายเป็นภาวะซึมเศร้าได้

2. การเปรียบเทียบความภูมิต่อตนเองของนักเรียนที่มีภาวะซึมเศร้ามก่อนและหลังการให้คำปรึกษากลุ่ม

หลังจากที่นักเรียนที่มีภาวะซึมเศร้าได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อเสริมสร้างความภูมิต่อตนเองมีระดับความภูมิต่อตนเองเพิ่มสูงขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ตั้งไว้ว่า ภายหลังจากเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่ม นักเรียนที่มีภาวะซึมเศร้ามมีความภูมิต่อตนเองเพิ่มสูงขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่ม ทั้งนี้เป็นเพราะการให้คำปรึกษากลุ่มเป็นการมุ่งเน้นไปที่กระบวนการระหว่างบุคคลที่มุ่งเน้นความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรม ด้วยการตระหนักรู้เพื่อแก้ไขปัญหา เมื่อสมาชิกต้องเผชิญกับสภาวะวิกฤติความขัดแย้ง หรือพฤติกรรมพ่ายแพ้ตนเอง การให้คำปรึกษากลุ่มที่ใช้เทคนิคการค้นหาศักยภาพภายในตัวเองทำให้ผู้รับคำปรึกษาารู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าในตัวเองเพิ่มขึ้น และพยายามพัฒนาตนเองอยู่เสมอ จนเป็นบุคคลที่มีประสิทธิภาพ คือเป็นคนที่รู้จักตนเอง ใช้ชีวิตอย่างมีความสุขมีสุขภาพจิตดี และได้ใช้ศักยภาพของตนอย่างเต็มที่ เพื่อพัฒนาตนเองไปสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้ได้อย่างมีความสุข สามารถจัดการกับปัญหาอุปสรรคที่อาจเจอในอนาคตได้ โดยเมื่อเปรียบเทียบคะแนนก่อนการทดลองของกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยความภูมิต่อตนเองอยู่ในระดับต่ำ และระดับความภูมิต่อตนเองหลังการทดลองพบว่ามีความภูมิต่อตนเองอยู่ในระดับสูง แสดงให้เห็นว่า การให้คำปรึกษากลุ่มสามารถเสริมสร้างความภูมิต่อตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้าได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ เนฟและเกอร์เมอร์ (Neff & Germer, 2013) ได้ศึกษาเรื่องโปรแกรมกลุ่มการเจริญสติแห่งความ

กรุณาต่อตนเอง ผลการศึกษาพบว่า ความกรุณาต่อตนเอง การมีสติความสุข ความพอใจในชีวิต เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เว้นการเชื่อมตนกับสังคมเพิ่มขึ้นอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนภาวะซึมเศร้า ภาวะวิตกกังวล และความเครียด ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และยังคงสอดคล้องกับ เอดเวิร์ดส และคณะ (Edwards, Adams, Waldo, Hadfield, & Biegel, 2014) ที่ศึกษาเรื่อง ประสิทธิภาพของกลุ่มเจริญสติในนักเรียนวัยรุ่นลาตินในการพัฒนาระดับการรับรู้ด้าน ความเครียด การมีสติความกรุณาต่อตนเองและปัญหาทางจิต พบว่า ความเครียด การมีสติ ความกรุณาต่อตนเอง และปัญหาทางจิต เฉพาะภาวะซึมเศร้ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยการให้คำปรึกษากลุ่มมีรายละเอียดดังนี้

1) การเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเอง ด้านความใจดีต่อตนเอง ที่เสริมสร้างให้สมาชิกมีการรับรู้ถึงความรู้สึกของตนเอง มีการให้อภัยต่อความผิดพลาดของตนเอง กระทำต่อตนเองอย่างเหมาะสม ด้วยความรู้สึกที่อ่อนโยนและทะนุถนอม โดยผู้วิจัยเลือกใช้เทคนิคการโต้แย้งความคิดความเชื่อที่ไม่สมเหตุสมผล ตามโมเดล A-B-C-D-E-F การฝึกการกล้าแสดงออกในทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม เพื่อสนับสนุนให้สมาชิกเปิดเผยตนเองในทางบวก การรับรู้คุณค่าแห่งตนเอง ยอมรับความเป็นตัวเอง อัตลักษณ์ของตนเองอย่างไม่มีเงื่อนไข เป็นเทคนิคที่จะให้สมาชิกได้ทบทวนด้วยตนเองว่า การที่ตนเองรู้สึกอึดอัดใจมีสาเหตุมาจากอะไร ซึ่งโดยส่วนใหญ่เมื่อสมาชิกรู้สึกอึดอัดใจก็จะมีสาเหตุมาจากการเกิดเหตุการณ์หรือสถานการณ์ต่าง ๆ ที่มากระทบกับตัวเอง ซึ่งสอดคล้องกับ สิวินีย์ ทองนุช (2563) ที่ใช้เทคนิคการเปลี่ยนความคิด ความเชื่อ และพัฒนาเจตคติต่อการเรียนรู้ สังเกตได้จากสมาชิกตระหนักในคุณค่าของตัวเอง มีความเห็นอกเห็นใจตนเอง ไม่โทษหรือตำหนิตนเองเมื่อต้องเจอกับความทุกข์ ความผิดหวังหรือล้มเหลว นอกจากนี้ ผู้วิจัยเลือกใช้เทคนิคการทำให้เกิดความกระจำง การยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข ในทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบบุคคลเป็นศูนย์กลาง ซึ่งให้ความสำคัญกับอารมณ์ ความคิด และความรู้สึกของสมาชิกเป็นหลัก เพื่อส่งเสริมให้สมาชิกรับรู้และเข้าใจตัวตนอย่างแท้จริง ดังการเขียนสะท้อนของสมาชิกใน My Diary หลังการให้คำปรึกษากลุ่มที่สมาชิกได้บันทึกว่า

- “หนูเคยโทษตัวเองว่าที่หนูไม่มีใครคบ เพราะตัวหนูเองที่ไม่ดี ไม่ถูกใจเพื่อน แต่ตอนนี้หนูรู้แล้วว่ามันไม่ใช่ หนูเป็นอย่างที่หนูเป็น และหนูจะทุก ๆ วันให้มีความสุข” นางสาวเอ (นามสมมติ)

- “ผมเข้าใจแล้วว่าสิ่งที่เคยเกิดขึ้นกับผม มันเป็นเพราะผมคิดมากเกินไป ผมเสียเวลาจดจ่อกับเรื่องนั้น พอผมได้ทำใบงานฉันโชคดีที่ฉันมี... ผมก็คิดว่าตัวผมมีคุณค่ามากขึ้น พร้อมทั้งจะพัฒนาตนเองให้ดีขึ้น” นายบี (นามสมมติ)

2) การเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเอง ด้านความรู้สึกในการเป็นมนุษย์ธรรมดาทั่วไป ที่เสริมสร้างให้สมาชิกตระหนักรู้ถึงความผิดพลาดและการกระทำที่ผิดพลาดว่าเป็นประสบการณ์ที่มนุษย์ทุกคนต้องพบเจอ การยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไขว่ามนุษย์ไม่ได้มีความสมบูรณ์แบบ และรับรู้ว่าคุณค่าที่ตนเองเจอเป็นประสบการณ์ที่คนอื่นก็ประสบเช่นเดียวกัน โดยผู้วิจัยเลือกใช้เทคนิคการเผชิญหน้ากับการพูดกับตนเอง เพื่อปรับเปลี่ยนภาษาของสมาชิกให้เหมาะสมขึ้น โดยการเปลี่ยนภาษาให้พูดกับตนเองจากทางลบเป็นทางบวก ในทฤษฎีแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม เพื่อช่วยให้สมาชิกรับรู้ว่าคุณค่าของตนเองได้ดีขึ้น โดยสร้างการตระหนักรู้ว่าความรู้สึกลบทั้งหลายที่รบกวนจิตใจล้วนเกิดจากความคิดทางลบที่เกิดขึ้น (ดวงมณี จงรักษ์, 2560) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ วิภาพร สร้อยแสง (2558) ที่ได้ศึกษาว่าทฤษฎีแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และ พฤติกรรม สามารถเปลี่ยนแปลงความคิดความเชื่อไว้เหตุผลเป็นความเชื่อที่มีเหตุผล เพื่อแก้ไขปัญหาความรู้สึกในทางลบที่ส่งผลต่อตนเองได้ นอกจากนี้ผู้วิจัยเลือกใช้เทคนิคเสริมแรง ในทฤษฎีพฤติกรรมนิยม โดยให้สมาชิกรู้จักให้ความสำคัญต่อความรู้สึกที่ตนเองมี และรับฟังความรู้สึกและเจตคติต่อผู้อื่น ทั้งที่เหมือนและแตกต่างจากตน โดยไม่ประเมินหรือตัดสิน ทำให้สมาชิกเกิดการเรียนรู้หลังจากการแบ่งปันเรื่องราวที่เจ็บปวดสมาชิกสามารถตอบได้ว่าได้เรียนรู้อะไรกับความเจ็บปวดนั้น ความเจ็บปวดนั้นส่งผลให้เราเป็นอย่างไรในวันนี้ และอยากจะขอบคุณอะไรกับความเจ็บปวดนั้น โดยการปรับความคิดนั้นอยู่บนพื้นฐานของความเป็นจริง ดังการเขียนสะท้อนของสมาชิกใน My Diary หลังการให้คำปรึกษากลุ่มที่สมาชิกได้บันทึกว่า

- “วันนี้ผมได้มีโอกาสทบทวนตัวเองว่าผมเคยมีความเจ็บปวดอะไร และได้ลองมองความเจ็บปวดนั้นเป็นสิ่งสวยงาม แต่ก่อนผมเคยคิดว่าความเจ็บปวดมันจะอยู่กับผมตลอดไป แต่วันนี้ผมรู้สึกว่าคุณค่าที่เจ็บปวดนั้นเป็นเพียงสิ่งที่เข้ามาแล้วก็ออกไปจากชีวิตผมแค่นั้น” นายซี (นามสมมติ)

- “หลังจากที่เข้าใจแล้วว่า คนทุกคนต่างก็ต้องเจอกับความเจ็บปวด แต่ทุกคนก็เจอเรื่องเจ็บปวดแตกต่างกันไป ส่วนฉันตั้งใจที่ได้พูดให้เพื่อนฟัง มันรู้สึกโล่งและมันสามารถเปลี่ยนความคิดของฉันได้ การได้พูดเพียงแค่ปรับการพูดลบ เป็นพูดบวก โลกใบนี้ก็น่าอยู่ขึ้นเยอะ” นางสาวดี (นามสมมติ)

3) การเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเอง ด้านการมีสติ ที่เสริมสร้างให้สมาชิกมีการรับรู้ความคิดความรู้สึกต่อสิ่งที่เกิดขึ้น รับรู้ความคิดและความรู้สึกอย่างเป็นปัจจุบันขณะ โดยไม่จมอยู่กับอารมณ์ความรู้สึกทางลบที่เกิดขึ้น รับรู้ความเป็นตัวเองอยู่ในปัจจุบัน สามารถไตร่ตรองกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับตนเองได้ ผู้วิจัยเลือกใช้เทคนิคการโต้แย้งเพื่อขจัดความคิดความเชื่อที่ไร้เหตุผล Body Scan ทฤษฎีพฤติกรรมนิยม ซึ่งมีแนวคิดที่สำคัญคือการทำด้วยการรับรู้ทุกลมหายใจเข้าออก โดยปราศจากความคิด และการตัดสินใจใด ๆ สอดคล้องกับ นิวซัม และคณะ (Newsome, Waldo, & Gruszka, 2012) ที่ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมเจริญสติ โดยการให้คำปรึกษาและการสอนกิจกรรมในกลุ่ม ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ความเครียดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนความกรุณาต่อตนเองและการตั้งอยู่ในสติของตนเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แล้วนำมาบอกเล่าประสบการณ์การฝึกสติให้เพื่อนในกลุ่มได้รับฟัง แสดงให้เห็นว่า การฝึกร่างกายเช่นนี้มีผลให้สมาชิกกลุ่มได้รู้เท่าทันตนเอง การรับรู้ตนเองทั้งความคิด ความรู้สึก และการกระทำด้วยความเป็นปัจจุบัน โดยกล้าตัดสินใจเลือกและรับผิดชอบที่จะดำเนินชีวิตตามทางเลือกของตน และช่วยให้สมาชิกเรียนรู้ ที่จะใช้ศักยภาพของตนเองให้มากที่สุด และผู้วิจัยใช้เทคนิคการกำกับตนเอง การค้นหาความหมายในทฤษฎีภาวะนิยม ซึ่งเป็นการตระหนักถึงศักยภาพของผู้รับคำปรึกษา การปรับเปลี่ยนทัศนคติ ของทฤษฎีภาวะนิยม ทำให้รับรู้ถึงความสำคัญเป้าหมายในชีวิต และการทำสัญญากับตัวเองที่จะเปลี่ยนแปลงตัวเอง พัฒนาตนเองเพื่อไปสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้ ดังการเขียนสะท้อนของสมาชิกใน My Diary หลังการให้คำปรึกษากลุ่มที่สมาชิกได้บันทึกว่า

- “วันนี้ผมรู้สึกมีความสุขที่ได้เข้ากลุ่มนี้ ทำให้ผมได้เปลี่ยนความคิด รักตัวเองมากขึ้น ใช้ชีวิตแบบมีสติมากขึ้น ไม่จมอยู่กับอดีต วันนี้ผมมีเป้าหมายที่ชัดเจน และผมไม่ต้องกลัวกับการไปถึงเป้าหมาย และผมภูมิใจที่ตัวผมมีวันนี้” นายอี (นามสมมติ)

- “ฉันจะอยู่กับปัจจุบัน รู้สึกดีใจที่ผ่านเรื่องราวในชีวิตมาได้ ฉันขอบคุณเพื่อนและอาจารย์แซนด์ที่ทำให้ฉันเข้าใจในตัวเอง และขอบคุณตัวเองที่เข้มแข็งมากขนาดนี้ ฉันสัญญาว่าฉันจะรักตัวเอง ใช้ชีวิตอย่างมีสติ และจะไปให้ถึงเป้าหมายที่ตั้งใจให้ได้” นางสาวเอฟ (นามสมมติ)

3. การเปรียบเทียบความกรุณาต่อตนเองของนักเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

นักเรียนที่มีภาวะซึมเศร้าในกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่มมีความกรุณาต่อตนเองสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้เข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่ม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 ที่ตั้งไว้ว่านักเรียนที่มีภาวะซึมเศร้าที่เข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่มมีความกรุณาต่อตนเองสูงกว่านักเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่ม โดยก่อนการให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเอง กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีระดับความกรุณาต่อตนเองไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงให้เห็นว่าการให้คำปรึกษากลุ่มช่วยเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเองให้ดีขึ้น ทั้งนี้เป็นเพราะในการพัฒนาโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่ม ผู้วิจัยเลือกการสรรเทคนิคจากทฤษฎีการให้คำปรึกษาที่มุ่งไปที่การสร้างสัมพันธภาพ ความไว้วางใจที่จะเปิด การเผยความคิดความรู้สึก จนไปถึง การรับรู้ความรู้สึกไม่มีความสุขของตนเอง การรู้สึกห่วงใยและอ่อนโยนต่อตนเอง การไม่ตัดสินว่าตนเองไม่ดีเมื่อเกิดความผิดพลาด หรือผิดหวัง รวมถึงมีความเข้าใจเมื่อตนเองประสบกับความล้มเหลว ให้ความสำคัญกับคุณค่าของตัวเอง รับรู้ว่าสิ่งนั้นเป็นประสบการณ์ที่เกิดขึ้นในความเป็นมนุษย์ธรรมดาทั่วไป ยอมรับและเข้าใจในความแตกต่างของแต่ละคน และมีสติรับรู้อยู่กับตัวเองตลอดเวลา รู้เท่าทันอารมณ์ ความคิด ความรู้สึกของตนเอง ควบคุมอารมณ์ของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมไปถึงการตั้งเป้าหมายในอนาคตของตนเองด้วย ดังคำกล่าวของ พัชราภรณ์ ศรีสวัสดิ์ (2561) ที่กล่าวว่า การให้คำปรึกษากลุ่ม เป็นกระบวนการจัดขึ้นเพื่อให้ความช่วยเหลือแก่ผู้รับคำปรึกษาที่มีปัญหาเหมือน ๆ กันหรือมีความต้องการเหมือนกัน เพื่อมุ่งให้ผู้รับคำปรึกษาได้พัฒนาตนเอง โดยผู้ให้คำปรึกษาจะคอยสนับสนุนให้ผู้รับคำปรึกษาได้มีโอกาสสำรวจตนเอง แสดงความรู้สึกอย่างเปิดเผยและความเห็น กล้าเผชิญความเป็นจริง พร้อมเปิดใจรับฟังความคิดเห็นและความรู้สึกของสมาชิกคนอื่น ภายใต้บรรยากาศที่อบอุ่นจริงใจ ให้การยอมรับมีความไว้วางใจกัน และเข้าใจซึ่งกันและกัน สอดคล้องกับงานวิจัยของ อรุณประภา เวียงลอ (2561) ที่ศึกษาผลของการให้คำปรึกษากลุ่มตามแนวทออดเซอร์ต่อความกรุณาต่อตนเองและการปรับตัวทางสังคมของเยาวชนที่มาจากครอบครัวหย่าร้าง พบว่า หลังได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม กลุ่มทดลองมีความกรุณาต่อตนเองและการปรับตัวทางสังคมเพิ่มขึ้นกว่าก่อนได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยากลุ่ม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และกลุ่มทดลองมีความกรุณาต่อตนเองและการปรับตัวทางสังคมสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 จากผลการวิจัยสะท้อนให้เห็นว่าการให้คำปรึกษากลุ่มสามารถเสริมสร้างแรงผลักดันให้สมาชิกมุ่งไปสู่การบรรลุศักยภาพในตนเองอย่างสมบูรณ์ ทำให้สมาชิกมีแนวโน้มที่จะพัฒนาตนเองในวิถีทางที่จะก้าวไปสู่

ความเจริญงอกงาม ทั้งทางร่างกายและจิตใจ ภายใต้เงื่อนไขของการมีคุณค่า ซึ่งเป็นตัวกำหนดว่าบุคคลจะต้องแสดงพฤติกรรมอย่างไร จึงได้รับการยอมรับจากผู้อื่นว่ามีคุณค่า ด้วยความสอดคล้องของการแสดงความคิด ความรู้สึก พฤติกรรมที่สอดคล้องกับประสบการณ์ภายในใจ และการเข้าใจอย่างจริงจัง จนเกิดการยอมรับตนเองในด้านบวกอย่างไม่มีเงื่อนไข โดยพัชราภรณ์ ศรีสวัสดิ์ (2561) ระบุว่าการศึกษาที่บุคคลสามารถค้นหาและสามารถพัฒนาได้อย่างสมบูรณ์ ซึ่งจะนำไปสู่การแสดงออกทางศักยภาพได้อย่างเต็มที่ของตนเอง จากการใช้การให้คำปรึกษากลุ่มจะทำให้สมาชิกได้มีอิสระในการทบทวนตนเอง ถึงความรู้สึกของการได้รับสัมผัสและความรู้สึกของการมีส่วนร่วมและการแบ่งปันต่อกัน และการให้ความหมายชีวิต ซึ่งจะช่วยให้สมาชิกตระหนักรู้ว่าควรเปลี่ยนแปลงตัวเองอย่างไรจากการได้รับการส่งเสริมให้เกิดความกรุณาต่อตนเอง อีกทั้งยังเป็นการส่งเสริมให้สมาชิกช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เกิดการเรียนรู้ที่จะเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม เกิดการยอมรับและเข้าใจตนเอง พร้อมทั้งจะวางแผนและไปสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้ได้ในอนาคต ซึ่งจะเห็นได้ว่ากระบวนการให้คำปรึกษานั้นจึงมีทฤษฎีเข้ามาเกี่ยวข้องกับการปรับเปลี่ยนความคิด ใช้โปรแกรมที่มีแบบแผนที่มีเป้าหมาย เพื่อที่จะเสริมสร้างและพัฒนาความกรุณาต่อตนเองด้วยการใช้กิจกรรมที่มีความหลากหลาย มีระยะเวลาการเข้าร่วมโปรแกรมที่ต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำวิจัยไปใช้

1) จากผลการวิเคราะห์ระดับความกรุณาต่อตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้า พบว่า องค์ประกอบด้านการมีสตินั้นอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นหลักสูตรการเรียนการสอนควรเพิ่มกิจกรรมที่ส่งเสริมให้นักเรียนมีสติในการเรียนและมีสติในการใช้ชีวิตประจำวันมากขึ้น วิธีการผ่อนคลายความเครียด การจัดการกับปัญหา เป็นต้น

2) นักเรียนกลุ่มอื่น เช่น นักเรียนที่มีความเครียด หรือนอกเหนือจากนักเรียนที่มีภาวะซึมเศร้าที่ทำให้ส่งผลต่อการเรียน ความสัมพันธ์กับเพื่อนและครอบครัว และการใช้ชีวิตประจำวัน ดังนั้นโรงเรียนจึงควรให้ความสำคัญกับปัญหาเหล่านี้ โดยการพัฒนาแบบวัดความกรุณาต่อตนเอง เพื่อนำผลการศึกษาไปพัฒนาความกรุณาต่อตนเองของนักเรียนต่อไป

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1) ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้ทดลองกับกลุ่มตัวอย่างเพียงกลุ่มเดียวเท่านั้น ดังนั้นในการทำวิจัยครั้งต่อไป อาจศึกษาและเก็บข้อมูลกับกลุ่มนักเรียนอื่น ๆ ได้แก่ นักเรียนที่มีภาวะซึมเศร้ากลุ่มที่ไม่ได้เข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ นักเรียนที่มีความเครียด หรือนักเรียนที่มีคุณลักษณะที่

แตกต่างกัน เพื่อวิเคราะห์ผลทางสถิติเพิ่มเติมและการประเมินความกรุณาต่อตนเองให้มีความเหมาะสมมากยิ่งขึ้น

2) จากการดำเนินการให้คำปรึกษากลุ่มในนักเรียนที่มีภาวะซึมเศร้า อาจนำไปพัฒนาเป็นกิจกรรมแนะแนวเพื่อเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเองหรืออาจส่งเสริมความกรุณาต่อตนเองในนักเรียนกลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้าในระดับปานกลาง



บรรณานุกรม

- American Psychological Association. (2017). *Quality Measures for 2017 MIPS Quality Category Reporting*. Washington, DC.
- Ashley, D.B. (2019). *The Art and Power of Acceptance: Your Guide to inner Peace*. Hachette UK: Octopus.
- Castilho, P., Carvalho, S. A., Marques, S., & Pinto-Gouveia, J. (2017). Self-compassion and emotional intelligence in adolescence: A multigroup study of the impact of shame memories on depressive symptoms. *Journal of Child and Family Studies*, 26(3), 759-768.
- Ceyhan, A., & Ceyhan, E. (2011). Investigation of university students' self-acceptance and learned resourcefulness: A longitudinal study. *Higher Education*, 61(6), 649-661.
- Corey, G. (2008). *Theory and practice of group counseling* (8th ed.). California: Brooks/Cole.
- Corey, G. (2012). *Theory and Practice of Group Counseling*. California: Thomson Brooks.
- Corey, G. (2014). *Groups : process and practice* (9th ed., international ed.. ed.): Australia : Brooks/Cole/Cengage Learnin.
- Das, J. P. (2016). *Cognitive planning and executive functions : applications in management and education*. New Delhi: SAGE.
- Dominique, D. (2006). ภาวะซึมเศร้า (Depression). Retrieved from สืบค้นจาก <https://www.pobpad.com/%E0%B9%82%E0%B8%A3%E0%B8%84%E0%B8%8B%E0%B8%B6%E0%B8%A1%E0%B9%80%E0%B8%A8%E0%B8%A3%E0%B9%89%E0%B8%B2>
- Ellis, A. (2000). Can rational emotive behavior therapy (REBT) be effectively used with people who have devout beliefs in God and religion?. *Professional Psychology: Research and Practice*, 31, 29-33.
- Frank, V. E. (1962). Psychiatry and man's quest for meaning. *Journal of Religion and Health*.

- Gelso, C. J., Nutt Williams, E., & Fretz, B. R. (2014). *Counseling psychology: American Psychological Association*.
- Gilbert, P. (2009). Introducing compassion-focused therapy. *Advances in Psychiatric Treatment, 15*, 199-208.
- Kirkpatrick, K. M. (2013). Adolescent Perceptions of Competence, School Belonging, and Autonomy in Healthy Students and Those with a Chronic Medical Condition: Relations and Implications for Academic Attainment. The Ohio State University: OhioLINK.
- Klingle, K. E., & Van Vliet, K. J. (2019). Self-compassion from the Adolescent Perspective: A Qualitative Study. *Journal of Adolescent Research, 34*(3), 323-346.
- Kurt, F., Sonia, D. M., Jing, W., Frank, K.-Y. C., Nguyen, K. V., Nguyen, V. T., & Catharina, M. D. (2019). Depressive Disorders. *Psychosomatic Medicine, 99*-127. Retrieved from https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-030-27080-3_8
- Lee, B., Kwon, O., Lee, I., & Kim, J. (2017). Companionship with smart home devices: The impact of social connectedness and interaction types on perceived social support and companionship in smart homes. *Computers in Human Behavior, 75*, 922-934.
- Lee, J. D., Katherine A., E., Catherine, J. L.-Z., Goodnight, J. A., & Peatee, J. J. (2014). Explaining the link between perfectionism and self-forgiveness: The mediating roles of unconditional self-acceptance and rumination. *Individual Differences Research, 12*, 101-111.
- Linda, M. L., & Connie, E. (2009). *The Art of Solution Focused therapy*. Springer.
- Maher, M. J., & Parker, I. (2018). *Racism and cultural diversity: Cultivating racial harmony through counselling, group analysis, and psychotherapy*.
- Mahler, C. A. (1969). *Group counseling in the schools*. New York: Houghton Mifflin.
- Malaquias, S., Crespo, C., & Francisco, R. (2015). How do Adolescents Benefit from Family Rituals? Links to Social Connectedness, Depression and Anxiety. *Journal of Child and Family Studies, 24*(10), 3009-3017.
- May, R., & Yalom, I. (2011). Existential psychotherapy Current psychotherapies, 363-402.

- Michelle, E., Eve, M. A., Michael, W., O. D., H., & Biegel, G. M. (2014). Effects of a Mindfulness Group on Latino Adolescent Students: Examining Levels of Perceived Stress, Mindfulness, Self-Compassion, and Psychological Symptoms. *The Journal for Specialists in Group Work*, 39(2), 145-163.
- Murphy, J. J. (2008). *Solution-Focused Counseling in School*. Alexandria, VA: American Counseling Association.
- Neff, K. (2003). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and identity*, 2(2), 86-90.
- Neff, K., & Germer, C. K. (2013). Self-compassion in clinical practice. *Journal of clinical psychology*, 69(8).
- Newsome, S., Waldo, M., & Gruszka, C. (2012). Mindfulness Group Work: Preventing Stress and Increasing Self-Compassion Among Helping Professionals in Training. *The Journal for Specialists in Group Work*, 37(4), 297-311.
- Phelan, J. (2012). Forgiveness. *Mindfulness*, 3(3), 254-257.
- Raes, F. (2011). The effect of self-compassion on the development of depression symptoms in a non-clinical sample. *Mindfulness*, 2(1), 33-36.
- Reyes, D. (2011). Self-Compassion: A Concept Analysis. *Journal of holistic nursing : official journal of the American Holistic Nurses' Association*, 30, 81-89.
- Rickers, S. (2012). The lived experience of self-compassion in social workers. Retrieved from Retrieved from <http://hdl.handle.net/11299/135286>.
- Richard, C. H. (2013). *Existential Counseling*. In *The Handbook of Educational Theories* (Chapter 39, 473-480). Charlotte.
- Roepke, A. M., & Seligman, M. E. P. (2016). Depression and prospection. *British Journal of Clinical Psychology*, 55(1), 23-48. Retrieved from <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/bjc.12087>
- Schneider, K. J. & Krug, O. T. (2010). *Existential-humanistic therapy*. American Psychological Association Washington, DC.

- Sherman, K. A., Roper, T., & Kilby, C. J. (2019). Enhancing self-compassion in individuals with visible skin conditions: randomised pilot of the 'My Changed Body' self-compassion writing intervention. *Health Psychology and Behavioral Medicine*, 7(1), 62-77.
- Susannah, C., & Christopher, L. (2019). Integrating Self-Compassion Across the Counselor Education Curriculum. *Journal of Creativity in Mental Health*, 14, 1-14.
- Thompson, R. A. (2003). *Counseling techniques : improving relationships with others, ourselves, our families, and our environment* (2nd ed.. ed.): New York : Brunner-Routledge.
- Todd, A., & Chehaib, H. (2019). Exploring How School Counselors Practice Self-Compassion. *Journal of School Counseling*, 17(9).
- Walter, J. L., & Peller, J. E.(2000). *Recreating brief therapy*. Preferences and possibilities, norton.
- Wartberg, L., Kriston, L., & Thomasius, R. (2018). Depressive Symptoms in Adolescents. *Deutsches Aerzteblatt Online*, 115.
- WHO. (2560). การส่งเสริมสุขภาพจิต : แนวคิด หลักฐาน และแนวทางปฏิบัติ (ศุทรา เอื้ออภิสิทธิ์วงศ์, ดุษฎี จิ่งศิริกุลวิทย์, & พันธุ์ภา กิตติรัตนไพบูลย์, แปล). เชียงใหม่: วนิตการพิมพ์.
- Womack, S. (2016). The Effects of Self-Forgiveness, Self-Acceptance, and Self-Compassion on Subclinical Disordered Eating: The Role of Shame. In J. N. Hook, P. L. Kaminski, & C. E. Watkins (Eds.): University of North Texas.
- World Health Organization. (2020). *Health topic: Depression*. Geneva: WHO.
- Zientek, L., Nimon, K., & Hammack-Brown, B. (2016). Analyzing data from a pretest-posttest control group design. *European Journal of Training and Development*, 40(8/9), 638-659.
- คมเพชร ฉัตรศุภกุล. (2547). ทฤษฎีการให้คำปรึกษา = *Theories of counseling*. กรุงเทพฯ: สถาบันพัฒนาคุณภาพวิชาการ พว.
- คมเพชร ฉัตรศุภกุล. (2558). คุณลักษณะของผู้ให้คำปรึกษากลุ่มทางจิตวิทยา. วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ มนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์, 7(1), 24-37.

- ชนิดตา พลอยเลื่อมแสง. (2557). ความตรงเชิงโครงสร้างของแบบวัดความซึมเศร้า CES-D ในกลุ่มนิสิตนักศึกษา. วารสารเภสัชศาสตร์อีสาน. Retrieved from สืบค้นจาก http://search.swu.ac.th:1701/primo-explore/fulldisplay?docid=SWU_THAIJOarticle/16478&context=L&vid=SWU&search_scope=default_scope&tab=default_tab&lang=en_US
- ชฎาภา ประเสริฐทรง. (2558). การประยุกต์ใช้การบำบัดแบบยอที่มุ่งเน้นคำตอบในการพยาบาลครอบครัว. วารสารพยาบาลทหารบก, 16(2).
- ชราพร สนิทภักดี. (2545). ผลของโปรแกรมการเห็นคุณค่าแห่งตนที่มีต่อคุณค่าแห่งตนและภาวะซึมเศร้าของเยาวชนหญิงที่กระทำผิดในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดนครสวรรค์. มหาวิทยาลัยบูรพา, กรุงเทพฯ.
- ฐิชาธิ์ศม์ พยอมยงค์. (2554). ผลของการให้การปรึกษาแบบบุคคลเป็นศูนย์กลางตามแนวคิดของโรเจอร์สที่มีต่อความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองและความเข้มแข็งทางจิตใจของเด็กด้อยโอกาส. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ดวงใจ กสานจิตกุล. (2542). โรคซึมเศร้ารักษาให้หายได้. กรุงเทพฯ: นำอักษรการพิมพ์.
- ดวงมณี จงรักษ์. (2560). การใช้ 4 ทฤษฎีการปรึกษาในการปรึกษากลุ่ม. วารสารวิทยบริการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ Academic Services Journal, Prince Songkla University, 29, 188-200.
- ตฤฎิลา จำปาวัลย์. (2560). แนวคิดและทฤษฎีภาวะซึมเศร้าทางจิตวิทยา. วารสารพุทธจิตวิทยา, 2(2). Retrieved from
- ถิรนนท์ พิวงษา, นุชนาถ บรรพมพพร, และสารวิรัตน์ วุฒิชำภา. (2562). ผลของโปรแกรมการฝึกทักษะชีวิตต่อภาวะซึมเศร้าในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 19, 89-98. Retrieved from
- ทัชชา สุริโย, อมราพร สุรการ, และอัจฉรา ประเสริฐสิน. (2559). การพัฒนาโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อเสริมสร้างความฉลาดทางสังคม สำหรับวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า. วารสารมนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์ และศิลปะ, 9(1).
- ธณัชชนันรี สโรบล. (2559). เอกสารประกอบการสอนวิชาการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางจิต. เชียงใหม่ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี.

- ธรรณินทร์ กองสุข, สุวรรณมา อรุณพงศ์ไพศาล, ศุภชัย จันทร์ทอง, เบญจมาศ พงษ์กานนท์, สุพัชรา สุขาวห, และจินตนา ลีจงเพิ่มพูน. (2561). ความเที่ยงตรงตามเกณฑ์วินิจจัยโรคซึมเศร้าของแบบประเมินอาการซึมเศร้า 9 คำถาม ฉบับปรับปรุงภาษากลาง. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย, 63(4), 321-334. Retrieved from สืบค้นจาก http://www.psychiatry.or.th/JOURNAL/63-4/02_Thoranin.pdf
- นันทิรา หงษ์ศรีสุวรรณ. (2559). ภาวะซึมเศร้า Depression. วารสาร มจร.วิชาการ, 19(38). Retrieved from สืบค้นจาก <http://journal.hcu.ac.th/pdf/jn1938/%E0%B8%9A%E0%B8%97%E0%B8%97%E0%B8%B5%E0%B9%88%209.pdf>
- ประภาพร ชีมรัมย์, อติรัตน์ วัฒนไพลิน, ประภา ยุทธไตร, และนพพร ว่องสิริมาศ. (2559). ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า การสนับสนุนทางสังคม และการมีโรคร่วมกับพฤติกรรมความร่วมมือในการรับประทานยาต้านเศร้าในผู้สูงอายุโรคซึมเศร้า. *The Journal of Boromarajonani College of Nursing, Nakhonratchasima*, 22.
- ปรินดา ตาสี. (2560). การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันความภักดีต่อตนเองของนักศึกษาสังคมสงเคราะห์. (ปริญญาานิพนธ์ปริญญาดุษฎีบัณฑิต (Doctoral dissertation)), มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, กรุงเทพฯ.
- ปิยนุช ชมภูภาค. (2560). ความเมตตาภักดีต่อตนเอง: จากแนวคิดหลักธรรมสู่การพัฒนามาตรวัด. วารสารการวัดผลการศึกษา, 34(95), 1-14.
- โปรยทิพย์ สันตะพันธ์, ศิริญพร บุสหงส์, และเซาวลิต ศรีเสริม. (2562). ภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น: บทบาทพยาบาล. วารสารเกื้อการุณย์, 26, 187-199.
- ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์. (2561). บทวิจารณ์หนังสือ (Book review) Corey, Gerald. (2012). *Theory and Practice of Group Counseling*. California: Thompson Book/Cole Inc. 539pp. วารสารเกษมบัณฑิต, 19(1), 277-280.
- พงษ์พันธ์ พงษ์ไธภา, และ วิไลลักษณ์ พงษ์ไธภา. (2556). ทฤษฎีและเทคนิคการให้บริการปรึกษา. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พระอนันตชัย อภินนุโท (ชนโพธิ์น้อย). (2561). การให้คำปรึกษาแบบไม่นำทาง. วารสารพุทธจิตวิทยา, 3(2), 1-13.
- พลภัทร์ ไฉ่เสถียรกิจ. (2558). จิตบำบัดด้วยสติในผู้ป่วยซึมเศร้า. *Journal of Somdet Chaopraya Institute of Psychiatry*, 9, 47-56.

- พัชรภรณ์ ศรีสวัสดิ์. (2557). การให้คำปรึกษากลุ่มเบื้องต้น [เอกสารประกอบการสอน]. กรุงเทพฯ: ภาควิชาจิตวิทยาการแนะแนวและจิตวิทยาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- พัชรภรณ์ ศรีสวัสดิ์. (2561). การให้คำปรึกษากลุ่ม *Group Counseling*. กรุงเทพฯ: แดเน็กซ์ อินเทอร์เน็ต.
- ภักจิรา ภูสมศรี. (2563). โรคซึมเศร้า ปัญหาสุขภาพใกล้ตัว. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์น เอเชีย, 14(2), 51-58.
- เมธา หริมเทพาธิป. (2563). การจูงใจตนเองในแนวทางหลังนวยุค. วารสารพุทธมัตต์, 5, 99-107.
- วรภัทร ภูเจริญ. (2560). Compassion แก้ได้ทุกปัญหา ชนะทุกวิกฤต. กรุงเทพฯ: อมรินทร์ธรรมะ อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.
- วนิดา พักเล็ก. (2544). การลดภาวะซึมเศร้าด้วยโปรแกรมพฤติกรรมบำบัดแบบพิจารณาเหตุผลและอารมณ์ในผู้ป่วยโรคติดสุรา: กรณีศึกษาในโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่. (ปริญญาานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต (Master's thesis)), มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- วัชรีย์ ทรัพย์มี. (2558). เทคนิคการปรึกษาเบื้องต้น (*Introduction to Techniques of Counseling*). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมวิราช.
- วัชราวลี บุญสร้างสม. (2556). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความเครียดและความสุขในนิสิต นักศึกษามหาวิทยาลัยโดยมีความเมตตากรุณาต่อตนเองเป็นตัวแปรส่งผ่าน. ปริญญาานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิจิตร แผ่นทอง, วรรณุภรณ์ ชาลีรักษ์, และพูลพงศ์ สุขสว่าง. (2562). โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีผลต่อภาวะซึมเศร้า. วารสารการพยาบาลและการศึกษา, 12(2), 52-67.
- วิภาพร สร้อยแสง. (2558). ผลของโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวพิจารณาเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรม ต่อความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- วิมลวรรณ ปัญญาว่อง, โชษิตา ภาวสุทธิไพศิฐ, และรัตนศักดิ์ สันติธาดากุล. (2561). รายงานการวิจัย เรื่องการพัฒนาแบบประเมินภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นฉบับภาษาไทย. [Development of the Thai version of the Patient Health Questionnaire for Adolescent (PHQ-A)]. กรุงเทพฯ: บียอนด์พับลิชชิ่ง.

- จิระวรรณ อุประมาณ. (2538). การทำหน้าที่ของครอบครัวในครอบครัวของเด็กที่มีภาวะซีมีเศร่าและไม่มีภาวะซีมีเศร่า. (ปริญญาโท), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริินทร์ ภูมิมาลา, และจิระวรรณ ธีรพงษ์. (2554). ผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดมนุษยนิยม ที่มีต่อการรับรู้คุณค่าและความพึงพอใจทางจิตใจ ของนักศึกษา ระดับอุดมศึกษา. *มนุษยศาสตร์สาร*, 12(1).
- ศิริลักษณ์ สุภัติพร, ชลาลัย แต่ศิลาปสาธิต, และณภัควรรต บัวทอง. (2560). ภาวะซีมีเศร่าและอิทธิพลของครอบครัวต่อการเลือกอาชีพของบุคคลที่สอบคัดเลือกเข้า มหาวิทยาลัยในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต. *สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย The Psychiatric Association of Thailand*, 62, 35-46.
- ศุภมาส หวานสนิท. (2555). ผลของการปรึกษากลุ่มตามทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นต่อความสามารถในการแก้ปัญหาของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา. *วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยบูรพา.*
- สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์. (2561). คู่มือปฏิบัติการดูแลวัยรุ่นที่มีภาวะซีมีเศร่า สำหรับบุคลากรสาธารณสุขและบุคลากรทางการศึกษา ตามแนวทางการดูแลวัยรุ่นที่มีภาวะซีมีเศร่า. กรุงเทพฯ: ปิยอนด์ พับลิชชิง จำกัด.
- สิวิณี ทองนุช, ระพีพันธ์ ฉายวิมล, และ สุรินทร์ สุทธิชาติพิทย์. (2563). การพัฒนาลักษณะมุ่งอนาคตของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ด้วยการปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการทฤษฎีและเทคนิค. *วารสารการศึกษาและการพัฒนาสังคม มหาวิทยาลัยบูรพา*, 15(2), 22-33.
- อรอนงค์ รอดพันธ์. (2560). ผลการให้คำปรึกษากลุ่มตามทฤษฎีพฤติกรรมนิยมเพื่อลดพฤติกรรมไม่เหมาะสมของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร. *วารสารออนไลน์บัณฑิตศึกษา*. สืบค้นจาก <http://www.edujournal.ru.ac.th/index.php/adstractData/viewIndex/1724.ru>
- อรุณประภา เวียงลอ, และ ณัฐวุฒิ อรินทร์. (2561). ผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวทอเซอร์ต่อความกรุณาต่อตนเองและการปรับตัวทางสังคมของเยาวชนที่มาจากครอบครัวหย่าร้าง. *Journal Human Sciences*, 19(2), 11-35.




ภาคผนวก ก รายงานผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือการวิจัย



รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจความเที่ยงตรงตามเนื้อหาของแบบวัดความกรุณาต่อตนเอง
และโปรแกรมให้คำปรึกษาเพื่อเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเองของนักเรียนที่มีภาวะ
ซึมเศร้า

- 1) รองศาสตราจารย์ ดร.มณฑิรา จารุเพ็ง
อาจารย์ประจำคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
- 2) อาจารย์ ดร.ปริญดา ตาสี
อาจารย์ประจำคณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- 3) อาจารย์สะอาด เหมือนแก้ว
ครูชำนาญการพิเศษ โรงเรียนนวมินทราชินูทิศ สอนกุลลาบวิทยาลัย ปทุมธานี





ภาคผนวก ข ใบรับรองจริยธรรมการวิจัย หนังสือเชิญผู้เชี่ยวชาญ
และหนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

MF-04-version-2.0

วันที่ 18 ต.ค. 61



หนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัยของข้อเสนอการวิจัย
เอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมการวิจัยและยินยอม

หมายเลขข้อเสนอการวิจัย SWUEC-G- 008/2564E

ข้อเสนอการวิจัยนี้และเอกสารประกอบของข้อเสนอการวิจัยตามรายการแสดงด้านล่าง ได้รับการพิจารณาจาก คณะกรรมการจริยธรรมสำหรับพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒแล้ว คณะกรรมการฯ มีความเห็นว่าข้อเสนอการวิจัยที่จะดำเนินการมีความสอดคล้องกับหลักจริยธรรมสากล ตลอดจนกฎหมาย ข้อบังคับและ ข้อกำหนดภายในประเทศ จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยตามข้อเสนอการวิจัยนี้ได้

ชื่อโครงการวิจัยเรื่อง: การเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเองของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้าโดยการให้คำปรึกษากลุ่ม

ชื่อผู้วิจัยหลัก: นางสาว สุพิศรา เกตุสุข

สังกัด: คณะศึกษาศาสตร์

เอกสารที่รับรอง: 1. แบบเสนอโครงการวิจัย
2. โครงการวิจัย
3. เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย
4. หนังสือให้ความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

เอกสารที่พิจารณาทบทวน

1. แบบเสนอโครงการวิจัย	ฉบับที่ 2 วัน/เดือน/ปี 15 กุมภาพันธ์ 2564
2. โครงร่างการวิจัย	ฉบับที่ 2 วัน/เดือน/ปี 15 กุมภาพันธ์ 2564
3. เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย	ฉบับที่ 2 วัน/เดือน/ปี 15 กุมภาพันธ์ 2564
4. หนังสือให้ความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย	ฉบับที่ 2 วัน/เดือน/ปี 15 กุมภาพันธ์ 2564

(ลงชื่อ).....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทันตแพทย์หญิงณปภา เอี่ยมจิตรกุล)

กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการจริยธรรมสำหรับพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์

(ลงชื่อ).....

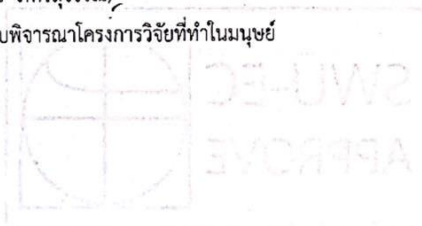
(แพทย์หญิงสุรภัทร ภัทรสุวรรณ)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมสำหรับพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์

หมายเลขรับรอง : SWUEC/E/G-008/2564

วันที่ให้การรับรอง : 15/02/2564

วันหมดอายุใบรับรอง : 15/02/2565





บันทึกข้อความ

ส่วนงาน งานบริหารและธุรการ บัณฑิตวิทยาลัย โทร. 15644

ที่ อว 8718.1/2361

วันที่ 24 พฤศจิกายน 2563

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์เชิญบุคลากรในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

เนื่องด้วย นางสาวสุพัตรา เกตุสุข นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำปริญญาโท เรื่อง “การเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเอง ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้า โดยการให้คำปรึกษากลุ่ม” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พัชราภรณ์ ศรีสวัสดิ์ และอาจารย์ ดร.ครรชิต แสนอุบล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาปริญญาโท

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ รองศาสตราจารย์ ดร.มณฑิรา จารุเพ็ง เป็นผู้เชี่ยวชาญ ตรวจ 1) แบบสอบถาม และ 2) โปรแกรมให้คำปรึกษากลุ่ม ทั้งนี้ นิสิตได้ติดต่อประสานงานเบื้องต้นกับ บุคลากรของท่านแล้ว และจะประสานงานในรายละเอียดดังกล่าวต่อไป และสามารถสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม ได้ที่ โทร.086 369 6777

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์บุคลากรในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญให้ นางสาวสุพัตรา เกตุสุข และขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ทิวดี อ.

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ฉัตรชัย เอกปัญญาสกุล)

รักษาการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ที่ อว 8718/2362



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
114 สุขุมวิท 23 แขวงคลองเตยเหนือ
เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

24 พฤศจิกายน 2563

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์เชิญบุคลากรในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน คณบดีคณะสังคมสงเคราะห์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

เนื่องด้วย นางสาวสุพัตรา เกตุสุข นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำปริญญาโท เรื่อง “การเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเอง ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้า โดยการให้คำปรึกษากลุ่ม” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พัชราภรณ์ ศรีสวัสดิ์ และอาจารย์ ดร.ครรชิต แสนอุบล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาปริญญาโท

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ อาจารย์ ดร.ปรีดา ตาสี เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจ 1) แบบสอบถาม และ 2) โปรแกรมให้คำปรึกษากลุ่ม ทั้งนี้ นิสิตได้ติดต่อประสานงานเบื้องต้นกับบุคลากรของท่านแล้ว และจะประสานงานในรายละเอียดดังกล่าวต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์บุคลากรในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญให้ นางสาวสุพัตรา เกตุสุข และขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ฉัตรชัย เอกปัญญาสกุล)

รักษาการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0 2649 5064

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 086 369 6777

ที่ อว 8718/2362



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
114 สุขุมวิท 23 แขวงคลองเตยเหนือ
เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

24 พฤศจิกายน 2563

เรื่อง ขอบขออนุเคราะห์เชิญบุคลากรในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนนวมินทราชินูทิศ สวนกุหลาบวิทยาลัย ปทุมธานี

เนื่องด้วย นางสาวสุพัตรา เกตุสุข นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำปริญญาโท เรื่อง "การเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเอง ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้า โดยการให้คำปรึกษากลุ่ม" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พัชราภรณ์ ศรีสวัสดิ์ และอาจารย์ ดร.ครรชิต แสนอุบล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาปริญญาโท

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ อาจารย์สะอาด เหมือนแก้ว เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจ 1) แบบสอบถาม และ 2) โปรแกรมให้คำปรึกษากลุ่ม ทั้งนี้ นิสิตได้ติดต่อประสานงานเบื้องต้นกับบุคลากรของท่านแล้ว และจะประสานงานในรายละเอียดดังกล่าวต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอบขออนุเคราะห์บุคลากรในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญให้ นางสาวสุพัตรา เกตุสุข และ ขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ฉัตรชัย เอกปัญญาสกุล)

รักษาการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0 2649 5064

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 086 369 6777



ภาคผนวก ค เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบวัดความกรุณาต่อตนเอง
ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้า

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ชื่อ-สกุล..... ชั้น ม...../.....
อายุ.....ปี ชั้นมัธยมศึกษาปีที่..... วันที่.....

ตอนที่ 2 โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องคำตอบเพื่อประเมินว่าข้อความต่อไปนี้ ท่านเห็นว่าตรงและสอดคล้องมากน้อยเพียงใด

- 1 หมายถึง นักเรียนไม่เคยเผชิญหรือมีพฤติกรรมลักษณะดังกล่าวเลย
- 2 หมายถึง นักเรียนเผชิญหรือมีพฤติกรรมลักษณะดังกล่าวนาน ๆ ครั้ง
- 3 หมายถึง นักเรียนเผชิญหรือมีพฤติกรรมลักษณะดังกล่าวปานกลาง/เป็นครั้งคราว
- 4 หมายถึง นักเรียนเผชิญหรือมีพฤติกรรมลักษณะดังกล่าวบ่อยครั้ง
- 5 หมายถึง นักเรียนเผชิญหรือมีพฤติกรรมลักษณะดังกล่าวแทบทุกครั้ง

ข้อ	รายการพิจารณา	5	4	3	2	1
1	เมื่อเกิดความผิดพลาดกับฉัน ฉันพยายามมองหาสิ่งที่ดีจากความผิดพลาดนั้น					
2	ในช่วงเวลาที่ฉันต้องพบกับความยากลำบาก ฉันจะดูแลรักษาจิตใจตนเองให้ดีขึ้น					
3	เมื่อฉันประสบกับความทุกข์ ฉันจะทำสิ่งที่ทำให้ฉันมีความสุข					
4	ฉันสามารถยอมรับข้อเสียต่างๆ ของตนเองได้					
5	ฉันทำความเข้าใจกับนิสัยของตนเองที่ฉันไม่ชอบ					
6	ฉันหงุดหงิดกับความผิดพลาดของตนเอง					
7	เมื่อมีความยุ่งยากเกิดขึ้นฉันมักจะโทษตัวตนเอง					
8	ฉันรู้สึกหงุดหงิดกับอุปนิสัยของตนเองที่ไม่ถูกใจ					

ข้อ	รายการพิจารณา	5	4	3	2	1
9	ฉันรู้สึกผิดหวังเมื่อฉันเห็นตัวตนของฉันที่ไม่ถูกใจ					
10	เมื่อเจอเหตุการณ์ทุกข์ยาก ฉันเลือกที่จะเพิกเฉย ไม่ได้ใส่ใจจิตใจตนเอง					
11	เมื่อตกอยู่ในความทุกข์ ฉันมองว่าความทุกข์นั้นเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตที่ทุกคนต้องเจอ					
12	เมื่อฉันรู้สึกท้อแท้ ฉันจะเตือนตัวเองว่า ยังมีคนอื่นมากมายในโลกที่รู้สึกเหมือนฉัน					
13	เมื่อฉันรู้ว่าตนเองไม่ดีพอในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ฉันมักบอกตนเองว่า คนส่วนใหญ่ก็รู้สึกอย่างนี้เหมือนกัน					
14	ฉันมองว่าความล้มเหลวต่างๆ ของฉัน เป็นส่วนหนึ่งของความเป็นมนุษย์					
15	ฉันยอมรับว่ามนุษย์ทุกคนไม่ได้มีความสมบูรณ์แบบ					
16	เมื่อใดก็ตามที่ฉันรู้ว่าตัวเองยังดีไม่พอ ฉันมักจะรู้สึกโดดเดี่ยว อยากแยกตัวเองจากคนอื่น					
17	เมื่อฉันรู้สึกหดหู่ ฉันมักคิดว่าคนอื่น ๆ คงจะมีความสุขมากกว่าฉัน					
18	เมื่อใดก็ตามที่ฉันต้องดิ้นรนต่อสู้กับความยากลำบาก ฉันมักคิดว่าทำไมคนอื่น ๆ มักจะผ่านเรื่องเหล่านี้ไปอย่างง่ายดาย					
19	เมื่อฉันผิดพลาดในเรื่องที่สำคัญๆ ฉันรู้สึกว่าฉันเป็นคนเดียวที่ผิดพลาดแบบนี้					
20	ฉันมักพบแต่ความโชคร้ายในชีวิต					
21	เมื่อมีอะไรมาทำให้ฉันหงุดหงิด ฉันพยายามควบคุมอารมณ์ให้เป็นปกติ					
22	เมื่อมีเรื่องที่ทำให้ฉันเจ็บปวดใจ ฉันจะพยายามทำความเข้าใจเรื่องนั้นในหลายๆ แง่มุม					
23	เมื่อฉันพบกับความผิดพลาด ฉันจะไม่ตีโพยตีพายและจะพยายามหาสาเหตุ					

ข้อ	รายการพิจารณา	5	4	3	2	1
24	เมื่อฉันรู้สึกท้อแท้ ฉันพยายามเปิดใจและทำความเข้าใจความรู้สึกของตนเอง					
25	ฉันสามารถจัดการกับความรู้สึกผิดพลาดของฉันได้					
26	เมื่อฉันนึกถึงอดีตที่ผิดพลาดของตนเอง ทำให้ฉันรู้สึกหดหู่					
27	เมื่อฉันผิดหวังจากเรื่องที่ตั้งใจ ฉันจะจมอยู่กับความรู้สึกผิดหวังนั้น					
28	เมื่อฉันมีเรื่องไม่สบายใจ ฉันระบายออกโดยไม่คำนึงถึงผลที่จะเกิดขึ้น					
29	เมื่อมีเรื่องที่ทำให้ฉันรู้สึกเจ็บปวดเกิดขึ้น ฉันมักคิดถึงประกรรทบไปต่างๆ นานา					
30	เมื่อฉันพบกับความผิดพลาด ฉันได้แต่โทษตัวเอง					

แบบวัดความกรุณาต่อตนเอง

ผู้วิจัยพัฒนาแบบวัดความกรุณาต่อตนเองจากแบบวัดความกรุณาต่อตนเอง (Self-compassion Scale) ของ Neff (2003) แปลโดย วัชราวลี บุญสร้างสม (2556) ได้พัฒนาให้มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทและกลุ่มตัวอย่างการวิจัยที่เป็นนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยแบ่งความเมตตากรุณาต่อตนเองในมาตรวัดออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่

ด้านที่ 1 ความใจดีต่อตนเอง (Self-kindness) หมายถึง การรับรู้ถึงความรู้สึกของตนเองที่ให้อภัยต่อความล้มเหลวและความผิดพลาดของตนเอง ทำให้เกิดการกระทำและพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อตนเองด้วยความรู้สึกที่อ่อนโยนและทะนุถนอมต่อตนเอง ช่วยให้บุคคลเกิดการรับรู้ตนเองตามความเป็นจริง และแก้ไขรูปแบบความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรม การดำเนินชีวิตของตนเองที่เป็นการประเมินคุณค่าของตนเองจากสิ่งที่เกิดขึ้น ซึ่งเมื่อสิ่งที่เกิดขึ้นนั้นไม่ได้เป็นไปอย่างสิ่งที่ตนเองต้องการ จึงไม่ยอมรับและมักวิพากษ์วิจารณ์กล่าวโทษตนเอง ดำเนินตนเอง ซึ่งเป็นการประเมินตนเองในด้านตรงกันข้ามกับความใจดีต่อตนเอง

ด้านที่ 2 ความรู้สึกในการเป็นมนุษย์ธรรมดาทั่วไป (A sense of common humanity) หมายถึง การรับรู้ถึงความเข้าใจว่าการเป็นมนุษย์นั้นสามารถผิดพลาด ผิดหวัง และอ่อนแอได้ มนุษย์ไม่ได้มีความสมบูรณ์แบบ และรับรู้ว่าคุณค่าที่ตนเองเจอเป็นประสบการณ์ร่วมที่คนอื่นก็ประสบเช่นเดียวกัน ทำให้เกิดความรู้สึกเชื่อมโยงกับผู้อื่น ป้องกันความรู้สึกแปลกแยกโดดเดี่ยวที่เป็นการคิดว่าสิ่งที่เลวร้ายเกิดขึ้นเฉพาะกับตัวเองเพียงคนเดียว รู้สึกว่าตนเองเป็นคนที่ไม่ค่อยได้อยู่เสมอ ก่อให้เกิดความรู้สึกแปลกแยกแตกต่างจากสิ่งรอบตัว ซึ่งเป็นการประเมินตนเองในด้านตรงกันข้ามกับความรู้สึกในการเป็นมนุษย์ทั่วไป

ด้านที่ 3 การมีสติ (Mindfulness) หมายถึง การรับรู้ความคิดความรู้สึกต่อสิ่งที่เกิดขึ้น รับรู้ความคิดและความรู้สึกอย่างเป็นปัจจุบันขณะ โดยไม่จมอยู่กับอารมณ์ความรู้สึกทางลบที่เกิดขึ้น รับรู้ความเป็นตัวเองอยู่ในปัจจุบัน สามารถไตร่ตรองกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับตนเองได้ ป้องกันการปล่อยให้ความรู้สึกเป็นทุกข์เข้ามาครอบงำจนสูญเสียสติ ความยับยั้งชั่งใจ เมื่อต้องตกอยู่ในสถานการณ์หรือสภาวะความรู้สึกที่เป็นทุกข์ ทำให้ขาดการใช้เหตุผลก่อให้เกิดความยุ่งยากอื่นๆ ตามมา ซึ่งเป็นการประเมินตนเองในด้านตรงกันข้ามกับการมีสติ

ลักษณะของแบบวัด

แบบวัดความเมตตากรุณาต่อตนเองเป็นแบบวัดประเมินตนเอง (Self-report) จำนวน 30 ข้อ โดยให้ผู้ตอบเลือกตอบว่าข้อความในแต่ละข้อนั้นตรงตามระดับความรู้สึกของตนเองมากเพียงใด ซึ่งเป็นแบบวัดประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับ มีเกณฑ์คะแนนการวัดจาก 1 – 5 ได้แก่

- 1 หมายถึง นักเรียนไม่เคยเผชิญหรือมีพฤติกรรมลักษณะดังกล่าวเลย
- 2 หมายถึง นักเรียนเผชิญหรือมีพฤติกรรมลักษณะดังกล่าวนาน ๆ ครั้ง
- 3 หมายถึง นักเรียนเผชิญหรือมีพฤติกรรมลักษณะดังกล่าวปานกลาง/เป็นครั้งคราว
- 4 หมายถึง นักเรียนเผชิญหรือมีพฤติกรรมลักษณะดังกล่าวบ่อยครั้ง
- 5 หมายถึง นักเรียนเผชิญหรือมีพฤติกรรมลักษณะดังกล่าวแทบทุกครั้ง

เกณฑ์การให้คะแนน

จะให้คะแนนตามความถี่ของลักษณะพฤติกรรมที่เกิดขึ้น คือ 1 นักเรียนไม่เคยเผชิญหรือมีพฤติกรรมลักษณะดังกล่าวเลย 2 นักเรียนเผชิญหรือมีพฤติกรรมลักษณะดังกล่าวนาน ๆ ครั้ง 3 นักเรียนเผชิญหรือมีพฤติกรรมลักษณะดังกล่าวปานกลาง/เป็นครั้งคราว 4 นักเรียนเผชิญหรือมีพฤติกรรมลักษณะดังกล่าวบ่อยครั้ง 5 นักเรียนเผชิญหรือมีพฤติกรรมลักษณะดังกล่าวแทบทุกครั้ง โดยข้อคำถามที่ 1, 2, 3, 4, 5, 11, 12, 13, 14, 15, 21, 22, 23, 24 และ 25 เป็นข้อคำถามทางบวก ส่วนข้อคำถามที่ 6, 7, 8, 9, 10, 16, 17, 18, 19, 20, 26, 27, 28, 29 และ 30 เป็นข้อคำถามทางลบ

ตาราง เกณฑ์การให้คะแนนแบบวัดความกรุณาต่อตนเอง

คำตอบ	คะแนน	
	ข้อคำถามทางบวก	ข้อคำถามทางลบ
ไม่เคยเผชิญเลย	1	5
เผชิญนาน ๆ ครั้ง	2	4
เผชิญเป็นครั้งคราว	3	3
เผชิญบ่อยครั้ง	4	2
เผชิญแทบทุกครั้ง	5	1

การแปลความหมาย

การแปลผลคะแนนจากแบบวัดความกรุณาต่อตนเอง ใช้การแปลผลเป็นรายด้านตามแบบวัดในด้านต่าง ๆ โดยนำเอาคะแนนรวมในแต่ละด้านหารด้วยจำนวนข้อในด้านนั้นๆ ทำให้คะแนนในทุกด้านมีพิสัยเท่ากันคือ 1 ถึง 5 คะแนน ผู้วิจัยได้แบ่งเกณฑ์การแปลผลออกเป็น 3 ด้าน

ตาราง 8 เกณฑ์การแปลความหมายคะแนนแบบวัดความกรุณาต่อตนเอง

องค์ประกอบของแบบวัดความกรุณาต่อตนเอง	ข้อ	วิธีการคิดคะแนน
ด้านที่ 1 ความใจดีต่อตนเอง (Self-kindness)	1, 2, 3, 4, 5	นำคะแนนที่ให้ในแต่ละข้อมารวมกันและหารด้วย 5 ออกมาเป็นคะแนนเฉลี่ย
	6, 7, 8, 9, 10	นำคะแนนที่ให้ในแต่ละข้อมารวมกันและหารด้วย 5 ออกมาเป็นคะแนนเฉลี่ยเนื่องจากเป็นองค์ประกอบด้านลบ จึงมีการ Reverse-code
ด้านที่ 2 ความรู้สึกในการเป็นมนุษย์ธรรมดาทั่วไป (A sense of common humanity)	1, 12, 13, 14, 15	นำคะแนนที่ให้ในแต่ละข้อมารวมกันและหารด้วย 5 ออกมาเป็นคะแนนเฉลี่ย
	16, 17, 18, 19, 20	นำคะแนนที่ให้ในแต่ละข้อมารวมกันและหารด้วย 5 ออกมาเป็นคะแนนเฉลี่ยเนื่องจากเป็นองค์ประกอบด้านลบ จึงมีการ Reverse-code
ด้านที่ 3 การมีสติ (Mindfulness)	21, 22, 23, 24, 25	นำคะแนนที่ให้ในแต่ละข้อมารวมกันและหารด้วย 5 ออกมาเป็นคะแนนเฉลี่ย
	26, 27, 28, 29, 30	นำคะแนนที่ให้ในแต่ละข้อมารวมกันและหารด้วย 5 ออกมาเป็นคะแนนเฉลี่ยเนื่องจากเป็นองค์ประกอบด้านลบ จึงมีการ Reverse-code

ตาราง 9 สรุปโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเอง

ประเด็นกลุ่ม	วัตถุประสงค์	ทฤษฎี	เทคนิค
ขั้นเริ่มต้นกลุ่ม ครั้งที่ 1 ยินดีที่ได้รู้จัก	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้คำปรึกษากับสมาชิกกลุ่มและสมาชิกกลุ่มด้วยกัน 2. เพื่อสร้างให้สมาชิกกลุ่มเกิดความไว้วางใจ เรียนรู้ที่จะเปิดเผยความคิดความรู้สึก 3. เพื่อให้สมาชิกในกลุ่มเข้าใจถึงที่มาของการให้คำปรึกษากลุ่ม วัตถุประสงค์ของการให้คำปรึกษากลุ่มและความสำคัญของการเข้ารับการให้คำปรึกษากลุ่ม 4. เพื่อให้สมาชิกทราบถึงบทบาทหน้าที่ของผู้วิจัยและสมาชิกกลุ่ม และระยะเวลาในการเข้ารับการให้คำปรึกษากลุ่ม รูปแบบการดำเนินงานและวิธีการ ตลอดจนร่วมกันสร้างข้อตกลงในการเข้ารับการให้คำปรึกษากลุ่ม โดยให้ความสำคัญกับการรักษาความลับของสมาชิกกลุ่ม 	ทฤษฎีบุคคลเป็นศูนย์กลาง (Person-centered Counseling)	<ol style="list-style-type: none"> 1. การยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข (Unconditional Acceptance) 2. การตอบสนองอย่างเหมาะสม (Assertive response) 3. การทวนคำ (Paraphrasing) หรือ การสะท้อนเนื้อหา (Reflection of Content) 4. การเงียบและการฟังอย่างใส่ใจ (Silence and Active Listening)
ขั้นดำเนินการ ครั้งที่ 2 เลิกตำหนิตัวเอง (องค์ประกอบความใจดีต่อตนเอง)	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อตั้งประสบการณ์ในอดีตที่ยังขัดแย้งในใจมาทำความเข้าใจในตนเองในปัจจุบัน 2. เพื่อเพิ่มคุณค่าของตัวเองและมีความเห็นอกเห็นใจตัวเอง 	ทฤษฎีพิจารณาเหตุผล อารมณ์และ พฤติกรรม (Rational Emotive Behavior Therapy : REBT)	การโต้แย้งความคิด ความเชื่อที่ไม่สมเหตุสมผล โดย Model A-B-C-D-E-F

ตาราง 9 (ต่อ)

ประเด็นกลุ่ม	วัตถุประสงค์	ทฤษฎี	เทคนิค
ครั้งที่ 3 รักตนเองอย่าง ไม่มีเงื่อนไข (องค์ประกอบ ความใจดีต่อ ตนเอง)	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อส่งเสริมให้สมาชิกทบทวนคุณค่าที่มีอยู่ในตัวเอง 2. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มได้มอบความรักให้กับตนเองอย่างไม่มีเงื่อนไข 3. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มเรียนรู้จากประสบการณ์ของเพื่อนสมาชิกในกลุ่มแล้วกลับมาทบทวนถึงความคิดความรู้สึก การกระทำที่นำมาซึ่งความรักตนเอง 	ทฤษฎีบุคคลเป็นศูนย์กลาง (Person-centered Counseling)	<ol style="list-style-type: none"> 1. การทำให้เกิดความกระจ่าง (Clarification) 2. การยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข (Unconditional Acceptance)
ครั้งที่ 4 ความเจ็บปวดที่ แสดงออกมา (องค์ประกอบ ความรู้สึกใน การเป็นมนุษย์ ธรรมดาทั่วไป)	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อให้สมาชิกในกลุ่มเกิดความตระหนักถึงความแตกต่างระหว่างบุคคลทั้งความคิด ความรู้สึก และการกระทำ 2. เพื่อเสริมสร้างความตระหนักรู้ว่าทั้งตนเองและผู้อื่นล้วนมีความไม่สมบูรณ์ ล้วนแต่มีเคยต้องมีความทุกข์ ความผิดหวังและการกระทำผิดพลาดทั้งสิ้น 3. เพื่อเสริมสร้างความตระหนักรู้ถึงคุณค่าความพลาดหวังและการกระทำผิดพลาดว่าเป็นประสบการณ์ที่ทำให้เรามีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น 	ทฤษฎีพฤติกรรมนิยม (The Behavioral Counseling Approach)	การเสริมแรง (Reinforcement) ทั้งการเสริมแรงทางคำพูดและการเสริมแรงด้วยท่าทาง

ตาราง 9 (ต่อ)

ประเด็นกลุ่ม	วัตถุประสงค์	ทฤษฎี	เทคนิค
ครั้งที่ 5 หากปรับ ความคิดชีวิต เปลี่ยน (องค์ประกอบ ความรู้สึกใน การเป็นมนุษย์ ธรรมดาทั่วไป)	1. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มรู้เท่าทัน ความคิดและตรวจสอบความคิด ที่เป็นลบของตนเอง 2. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มสามารถ เปลี่ยนการพูดกับตนเองในทาง ลบไปเป็นการพูดกับตนเองใน ทางบวก	ทฤษฎีแบบพิจารณา เหตุผล อารมณ์และ พฤติกรรม (Rational Emotive Behavior Therapy : REBT)	1. การได้แง่กับความ เชื่อที่ไม่สมเหตุสมผล 2. การเผชิญหน้ากับการ พูดกับตนเอง
ครั้งที่ 6 ปัจจุบัน...ฉัน เป็นอย่างไร (องค์ประกอบ การมีสติ)	1. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มเรียนรู้ ความหมายและประโยชน์ของ การมีสติ 2. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มมีทักษะใน การฝึกสติด้วยตนเอง 3. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มสามารถรู้เท่า ทันอารมณ์ ความรู้สึก และ ความคิดที่เกิดขึ้นกับตนเองใน ปัจจุบัน	ทฤษฎีพฤติกรรมนิยม (The Behavioral counseling Approach)	การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ (Muscle Relaxation) Body Scan
ครั้งที่ 7 ไม่ต้องรอให้ถึง วันพรุ่งนี้ (องค์ประกอบ การมีสติ)	1. เพื่อให้สมาชิกสำรวจตนเอง แสวงหาทางเลือกเพื่อจะ เปลี่ยนแปลงชีวิตและวาง แผนการดำเนินชีวิตและทำพันธะ สัญญากับตนเองเพื่อการ เปลี่ยนแปลงความคิด อารมณ์ ความรู้สึก และการกระทำของ ตนเอง	ทฤษฎีภavnนิยม (Existential Therapy)	1. การทำกับตนเอง อิสรภาพ ความ รับผิดชอบส่วนบุคคล 2. การค้นหา ความหมาย

ตาราง 9 (ต่อ)

ประเด็นกลุ่ม	วัตถุประสงค์	ทฤษฎี	เทคนิค
<p>ชั้นยุติกลุ่ม ครั้งที่ 8</p> <p>ขอบคุณความ กรุณาต่อ ตนเอง</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มได้สรุปสิ่งที่เรียนรู้จากการเข้ารับคำปรึกษา กลุ่ม 2. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มร่วมเรียนรู้และวางแผนประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน 3. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มได้ประเมินตนเองจากการเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่ม 4. เพื่อส่งเสริมความกรุณาต่อตนเองเพื่อยุติการให้คำปรึกษากลุ่ม 	<p>ทฤษฎีเน้นคำตอบ (Solution-Focused Brief Therapy)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. คำถามปาฏิหาริย์ (The miracle question) 2. คำถามตามลำดับ (scaling questions)

รายละเอียดโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่ม
เพื่อเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเองของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้า
ครั้งที่ 1

เรื่อง: ยินดีที่ได้รู้จัก

เวลา: 1 ชั่วโมง 30 นาที

แนวคิดสำคัญ

การเริ่มต้นการให้คำปรึกษากลุ่มเป็นกระบวนการหนึ่งที่มีความสำคัญต่อการให้คำปรึกษากลุ่มเป็นอย่างมาก เนื่องจากในระยะแรกนี้เป็นกระบวนการที่จะให้สมาชิกกลุ่มรับทราบถึงความสำคัญของการเข้าร่วมกลุ่มการให้คำปรึกษา เพื่อสร้างเป้าหมายร่วมกันระหว่างสมาชิกด้วยกัน รวมถึงกติกาของกลุ่มที่ต้องตกลงร่วมกัน รวมถึงขั้นตอนของการเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่มตลอดทั้ง 8 ครั้งนี้

ในระยะแรกนี้ความรู้สึกและบรรยากาศของกลุ่ม สมาชิกจะรู้สึกถึงความไม่ปลอดภัย ไม่กล้าที่จะเปิดเผยตน ไม่มีความรู้สึกไว้วางใจที่จะถ่ายทอดเรื่องราวของตน มีมุมมองอยู่กับเรื่องของตนเองมากกว่าเป็นเรื่องของกลุ่ม รวมถึงยังไม่มีความรู้สึกถึงความเป็นเจ้าของกลุ่ม โดยคอเรย์ (Corey, 2012: 104-105) กล่าวว่า “ความไว้วางใจ (Trust)” ของสมาชิกกลุ่มทั้งต่อผู้นำกลุ่มและสมาชิกด้วยกันนั้นเป็นความจำเป็นพื้นฐานในการเข้าร่วมกลุ่ม เนื่องจากความไว้วางใจจะนำมาสู่ระดับของการเปิดเผยตนเอง ความรู้สึกที่มีสัมพันธ์ต่อกันและกัน และความรู้สึกปลอดภัยเมื่ออยู่ในกระบวนการให้คำปรึกษากลุ่ม

ในระยะนี้ผู้วิจัยดำเนินการโดยประยุกต์เทคนิคจากทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบบุคคลเป็นศูนย์กลาง (Person-centered group counseling theory) โดยใช้เทคนิคการฟัง การตั้งคำถาม การสะท้อน และการสรุป เพื่อให้สมาชิกจัดประสบการณ์เรียนรู้เกี่ยวกับตนเอง ด้วยบรรยากาศที่สมาชิกแต่ละคนเรียนรู้ที่จะสร้างสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน คือ การให้ความไว้วางใจต่อกัน (Trust) การยอมรับ (Acceptance) การจริงใจต่อกัน (Genuine) สัมพันธภาพดังกล่าวจะทำให้สมาชิกกลุ่มพร้อมที่จะเปิดเผยตนเอง สำรวจ และค้นหาตนเอง โดยทั้งผู้วิจัยให้ความสำคัญต่อความรู้สึกที่ตนเองมี และรับฟังความรู้สึกและเจตคติต่อผู้อื่น ทั้งที่เหมือนและแตกต่างจากตน โดยไม่ประเมินหรือตัดสิน

นอกจากนั้นผู้วิจัยได้ประยุกต์การบันทึกการสะท้อนตน (Self-reflection) จากเทคนิค “Journal Writing” (Thompson, 2003 : 58) เป็นการเขียนหนังสือเดินทาง (Passport) โดยในการให้คำปรึกษาในครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้คำว่า “My Diary” เพื่อที่จะให้สมาชิกกลุ่มได้บันทึกความคิด

ความรู้สึก หรือสถานการณ์ในการเข้ารับการให้คำปรึกษากลุ่มแต่ละครั้งอย่างอิสระ และเมื่อบันทึกเสร็จผู้นำกลุ่มจะนำกลับไปอ่านแล้วลงชื่อและเขียนสะท้อนกลับในทางบวกของแต่ละคน แล้วนำมาแจกให้เขียนเมื่อจบการให้คำปรึกษากลุ่มแต่ละครั้ง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้วิจัยกับสมาชิกกลุ่ม และระหว่างสมาชิกกลุ่มด้วยกัน
2. เพื่อฝึกทักษะการฟังอย่างตั้งใจให้กับสมาชิก
3. เพื่อสร้างให้สมาชิกกลุ่มเกิดความรู้สึกไว้วางใจ เรียนรู้ที่จะเปิดเผยความคิดความรู้สึก เพื่อก่อให้เกิดปฏิสัมพันธ์ภายในกลุ่มมากขึ้น
4. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มเข้าใจถึงที่มาของการให้คำปรึกษากลุ่ม วัตถุประสงค์ของการเข้ารับการให้คำปรึกษากลุ่ม และความสำคัญของการเข้ารับการให้คำปรึกษากลุ่ม
5. เพื่อให้สมาชิกทราบถึงบทบาทหน้าที่ของผู้วิจัยและสมาชิกกลุ่ม และระยะเวลาในการเข้ารับการให้คำปรึกษากลุ่ม รูปแบบการดำเนินงานและวิธีการ ตลอดจนร่วมกันสร้างข้อตกลงในการเข้ารับการให้คำปรึกษากลุ่ม โดยให้ความสำคัญกับการรักษาความลับของสมาชิกในกลุ่ม

อุปกรณ์

1. สมุดบันทึก My Diary
2. ดินสอ ปากกา
3. สีสเมจิก

ขั้นตอนการให้คำปรึกษากลุ่ม

ขั้นเริ่มต้น

1. ผู้วิจัยเปิดกลุ่มโดยการกล่าวสวัสดิ์ต้อนรับสมาชิก แนะนำตนเอง และชวนให้สมาชิกแนะนำตนเองกับเพื่อนสมาชิก เพื่อเป็นการสร้างสัมพันธภาพและความคุ้นเคย
2. ผู้วิจัยชี้แจงถึงวัตถุประสงค์และจุดมุ่งหมายของการให้คำปรึกษากลุ่ม วิธีการ รูปแบบ ความแตกต่างของบุคคล บทบาทของผู้วิจัย บทบาทหน้าที่ของสมาชิกกลุ่ม ระยะเวลาและสถานที่ในการให้คำปรึกษากลุ่ม
3. ผู้วิจัยชวนให้สมาชิกกลุ่มสร้างข้อตกลง หรือกฎกติกาในการเข้ากลุ่มร่วมกัน โดยตั้งคำถามว่า “การให้คำปรึกษากลุ่มจะดำเนินไปด้วยดีนั้นต้องมีอะไรบ้าง” โดยผู้วิจัยบันทึกในแต่ละข้อแล้วสรุปให้สมาชิกรับทราบร่วมกัน ทั้งนี้ผู้วิจัยเน้นถึงความสำคัญของการรักษาความลับของสมาชิกกลุ่ม

ขั้นตอนการ

1. ผู้วิจัยสนทนากับสมาชิกกลุ่มเกี่ยวกับความต้องการและความคาดหวังในการเข้ากลุ่มครั้งนี้ และสรุปความต้องการและความคาดหวังของสมาชิกกลุ่มที่มีต่อการเข้ารับการให้คำปรึกษากลุ่ม เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกันระหว่างสมาชิกกลุ่มกับผู้วิจัย

2. ผู้วิจัยแจกกระดาษพร้อมดินสอให้คนละ 1 ชุด แล้วชวนแต่ละคนเขียนคำสั้น ๆ เกี่ยวกับตนเอง พร้อมวาดรูปที่แสดงสัญลักษณ์ของสิ่ง ๆ นั้น ลงในกระดาษ และชวนสมาชิกแต่ละคนพูดในประเด็นที่เกี่ยวกับประสบการณ์ทั้งเรื่องดีและเรื่องไม่ดีอะไรบ้างที่เราจำได้ไม่เคยลืม และเมื่อมองไปถึงอนาคตต่อไปเราคิดว่าในอนาคตชีวิตเราจะเป็นอย่างใด ซึ่งอาจเป็นทั้งเรื่องที่ดีและเรื่องที่ไม่ดีก็ได้ตามที่เราคิดไว้ โดยมีข้อกำหนดว่าให้สมาชิกที่รับฟังต้องฟังอย่างเดียวไม่มีการโต้ตอบหรือซักถามใด ๆ

3. ผู้วิจัยชวนสมาชิกสะท้อนความรู้สึกของตนเองที่มีต่อเรื่องราวที่เพื่อนสมาชิกได้เล่าให้ฟัง ว่ารู้สึกอย่างไรและตอนเป็นผู้เล่าเรื่องมีความรู้สึกอย่างไร

4. ผู้วิจัยชวนให้สมาชิกได้คิดว่าได้อะไรจากกิจกรรมนี้

5. ผู้วิจัยแจก สมุดบันทึก My Diary เพื่อให้สมาชิกทำหนังสือเดินทางเป็นของตนเองเพื่อเป็นการบันทึกและการสะท้อนตนเองจากการให้การปรึกษากลุ่มแต่ละครั้ง ทั้งในความคิด ความรู้สึกที่เกิดขึ้นในการเข้ากระบวนการให้คำปรึกษากลุ่ม โดยหน้าแรกจะเป็นหน้าปกโดยให้สมาชิกออกแบบปก “My Diary” แล้ววาดรูปตามความสนใจด้วยตนเองพร้อมทั้งเขียนชื่อเล่นของแต่ละคนปกด้านหน้า

ขั้นยุติ

1. ผู้วิจัยให้สมาชิกกลุ่มแสดงความรู้สึกและความคิดเห็นในการเข้ารับการให้คำปรึกษากลุ่มในครั้งแรก และช่วยกันสรุปสิ่งที่ได้รับจากกลุ่ม และสิ่งที่นำไปใช้ในชีวิตของตน

2. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มซักถามข้อสงสัยเกี่ยวกับรายละเอียดต่าง ๆ เกี่ยวกับการเข้ารับการให้คำปรึกษากลุ่ม เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน

3. ผู้วิจัยนัดหมายวัน เวลา และสถานที่ ในการเข้ารับการให้คำปรึกษากลุ่มในครั้งต่อไป พร้อมกล่าวขอบคุณ และอำลาสมาชิกกลุ่ม

4. ผู้วิจัยให้สมาชิกกลุ่มเขียนสะท้อนตนเองอย่างอิสระใน My Diary ครั้งที่ 1

การประเมินผล

1. ผู้วิจัยใช้การสังเกตความกระตือรือร้นและการสนใจในการเข้ารับการให้คำปรึกษากลุ่ม

2. ผู้วิจัยใช้การสังเกตจากความร่วมมือในการทำกิจกรรมและการแสดงความคิดเห็น

3. ผู้วิจัยใช้การสังเกตการตอบคำถามสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการให้คำปรึกษา

4. ผู้วิจัยอ่านจากการสะท้อนตนเองผ่าน My Diary ของสมาชิก



รายละเอียดโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่ม
เพื่อเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเองของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้า
ครั้งที่ 2

เรื่อง: การเลิกตำหนิตนเอง

เวลา: 1 ชั่วโมง 30 นาที

แนวคิดสำคัญ

ความใจดีต่อตนเองนั้นจะปราศจากการตัดสินตนเอง (Self-judgment) การลดคุณค่าของตนเอง และวิพากษ์วิจารณ์ความล้มเหลวของตนเอง (Neff, 2003b : 224) บุคคลที่ตำหนิตนเอง ปฏิเสธความรู้สึกความคิดที่เป็นแรงกระตุ้นให้เห็นคุณค่าของตัวเอง (Barnard, 2011: 2 ;citing Brow, 1998) ทำอย่างไรให้เขาเห็นถึงต้นเหตุของความทุกข์ภายในจิตใจ ดังนั้นหากมีความใจดีต่อตนเองมากขึ้นเท่าใดก็จะสามารถหลีกเลี่ยงได้จากการตำหนิตนเองได้มากขึ้นเท่านั้น เช่นเดียวกับสไนเดอร์และโลเปซ (Snyder, & Lopez, 2007: 280-283) กล่าวถึง การให้อภัยตนเอง (Forgiving oneself) หมายถึงกระบวนการของการละเลยความขุ่นเคืองใจที่มีต่อตนเอง เพื่อนำไปสู่ความเข้าใจการกระทำที่ผิดพลาด หรือการกระทำผิดของตนเอง ซึ่งทำให้บุคคลเลิกหรือยุติการกระทำในเชิงลบที่เป็นการทำร้ายตนเอง เนื่องมาจากการกระทำผิดของตนเอง เช่น ความรู้สึกผิด หรือความละอายใจ โดยบุคคลเหล่านี้จะโทษตนเองคิดว่าตนเองเป็นคนไม่ดี

การให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อส่งเสริมการให้อภัยตนเอง เลิกที่จะโทษว่าความทุกข์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจากตัวเอง ผู้วิจัยใช้แนวคิดหลักของการให้คำปรึกษากลุ่มคือ ทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม (Rational Emotive Behavior Therapy) ซึ่งให้ความสำคัญกับการให้เหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมของผู้รับคำปรึกษาเป็นหลัก โดยให้ความสำคัญกับการสร้างความตระหนักในตนเองสามารถเลือกที่จะดำเนินชีวิตที่ดีให้กับตนเองได้ ผู้นำกลุ่มมีบทบาทในการจัดบรรยากาศให้สมาชิกทบทวนประสบการณ์และเปิดเผยตน ด้วยเทคนิคการตั้งคำถาม เทคนิคการฟัง การสะท้อนความรู้สึก และการสรุป

การให้การปรึกษากลุ่มเพื่อส่งเสริมความใจดีต่อตนเอง ผู้วิจัยเลือกใช้เทคนิค จากทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผลอารมณ์และพฤติกรรม เพราะมีแนวคิดเกี่ยวกับมนุษย์ที่ว่า มนุษย์มักสร้างปัญหาให้กับตนเองด้วยความคิดอารมณ์และพฤติกรรม โดยใช้เทคนิคที่สำคัญได้แก่ 1) การใช้โมเดล The A-B-C-D-E. Therapeutic Approach (A = Activating Event, B = Belief, C = Consequence, D = Disputing, E = Effect, F = Feeling) เป็นเทคนิคที่จะให้สมาชิกได้พิจารณาด้วยตนเองว่า การที่ตนเองรู้สึกไม่สบายใจมีสาเหตุมาจากอะไร ซึ่งโดยส่วนใหญ่เมื่อ

สมาชิกผู้รู้สึกไม่สบายใจก็จะมีเชื่อว่าจะเกิดเหตุการณ์หรือสถานการณ์ต่าง ๆ ที่มากระทบกับตัวเขา ซึ่งเทคนิคนี้ใช้อธิบายในรูปของโมเดล ได้แก่ A - Activating event หมายถึง เหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่ทำให้รู้สึกไม่สบายใจ B = Belief หมายถึง การบอกกับตัวเองว่าสถานการณ์นั้นทำให้เรารู้สึกอย่างไร C = Consequence หมายถึง ผลที่ตามมาจากการที่เราเชื่ออย่างนั้น D = Disputing หมายถึง การโต้แย้งกับตนเองเพื่อให้มีมุมมองที่แตกต่างจากที่เคยรู้สึก E = Effect หมายถึง ผลที่เกิดขึ้นจากการที่เรามีมุมมองที่ต่างไปจากเดิม และ F = Feeling หมายถึง ความรู้สึกที่เกิดขึ้นใหม่ รวมถึงเทคนิคให้การบ้าน (Homework) จะทำให้สมาชิกกลับไปทบทวนตัวเอง ช่วยให้สมาชิกได้กลับไปฝึกทักษะด้วยตนเองจากการกลับไปดำเนินชีวิตประจำวัน จากการใช้เทคนิคดังกล่าวจะทำให้สมาชิกตระหนักในคุณค่าของตนเอง มีความเห็นอกเห็นใจตนเอง ไม่โทษหรือตำหนิตนเองเมื่อต้องเผชิญความทุกข์ ความผิดหวังหรือความล้มเหลว

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สมาชิกสามารถใช้แบบวิเคราะห์ความเชื่อตาม โมเดล The A - B - C - D - E - F
2. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มวิเคราะห์ถึงสาเหตุของการโทษหรือตำหนิตนเอง
3. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มเรียนรู้รูปแบบการพูดกับตนเอง และสามารถเปลี่ยนการพูดกับตนเองในทางลบ ไปเป็นการพูดกับตนเองในทางบวกเพื่อเพิ่มคุณค่าของตนเองและมีความเห็นอกเห็นใจตนเอง

อุปกรณ์

1. สมุดบันทึก My Diary
2. ใบงาน โมเดล The A - B - C - D - E - F

ขั้นตอนการให้คำปรึกษากลุ่ม

ขั้นเริ่มต้น

1. ผู้วิจัยกล่าวต้อนรับและทักทายสมาชิกกลุ่มและถามถึงประสบการณ์เข้ากลุ่มครั้งที่แล้ว
2. ผู้วิจัยทบทวนกฎกติกาพื้นฐานและข้อควรปฏิบัติของกลุ่มที่ได้ตกลงกันไว้
3. ผู้วิจัยใช้เทคนิคการฟัง โดยให้สมาชิกกลุ่มบอกถึงสิ่งที่ต้องการปรับปรุงเพื่อให้การเข้ารับการให้คำปรึกษากลุ่มในครั้งนี้เป็นไปอย่างราบรื่น
4. ผู้วิจัยบอกถึงวัตถุประสงค์ของการเข้ากลุ่มในครั้งนี้

ขั้นดำเนินการ

1. ผู้วิจัยเริ่มต้นตั้งคำถามถึงสถานการณ์ทั่วไปและกล่าวทักทาย ต้อนรับก่อนเข้ากลุ่ม

2. ผู้วิจัยใช้เทคนิคการตั้งคำถาม เชิญชวนให้สมาชิกกลุ่มแสดงความคิดเห็นว่า “ในชีวิตที่ผ่านมา ความผิดพลาดหรือความทุกข์ที่เราต้องเผชิญสาเหตุเกิดจากตัวเราหรือคนอื่น และเพราะเหตุใด จึงคิดเช่นนั้น”

3. ผู้วิจัยใช้เทคนิคการตั้งคำถามต่อว่า “เมื่อเรารู้สึกว่าความผิดพลาดต่าง ๆ นั้นเกิดจากตัวเรา เราจะบอกกับตัวเองว่าอะไร”

4. ผู้วิจัยสอนสมาชิกกลุ่มเกี่ยวกับ การใช้โมเดล The A - B - C - D - E - F ตามแนวคิดของ ทฤษฎีการบำบัดแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม ที่ว่าบุคคลมีปฏิกิริยาตอบสนอง ทางด้านอารมณ์ ณ จุด C (The emotional consequences) หลังจากเกิดเหตุการณ์กระตุ้น (Activating event) ขึ้นที่จุด A โดยที่เหตุการณ์กระตุ้น (A) ไม่ใช่สาเหตุของสภาวะทางด้านอารมณ์ (C) แต่ความเชื่อ (B: The belief system) หรือความเชื่อที่บุคคลต่อเหตุการณ์ต่างหากที่เป็นสาเหตุหลักของ C ดังนั้นเพื่อขจัดความรู้สึกด้านลบของตนเองจำเป็นต้องได้แย้งกับตนเองเพื่อให้มี มุมมองที่แตกต่างจากที่เคยรู้สึก (D) จนทำให้เกิดผลที่เกิดขึ้นจากการที่เรามีมุมมองที่ต่างไปจาก เดิม (E) สุดท้ายคือความรู้สึกที่เกิดขึ้นใหม่ (F)

ผู้วิจัยยกตัวอย่างสถานการณ์ของนักเรียนคนหนึ่ง ที่รู้สึกว่าตัวเองมีส่วนผิดที่ทำให้เพื่อนต้อง ลาออกจากโรงเรียน (C) เนื่องจากเป็นคนให้คำแนะนำเพื่อน (A) เพราะมีความเชื่อว่าเป็นความผิด ของตนเองที่ไม่ห้ามเพื่อน และยังแนะนำเพื่อนให้ลาออก ถ้าตัวเองห้ามเพื่อน เพื่อนก็จะยังคงเรียน ต่อ (B)

5. ผู้วิจัยชวนให้สมาชิกนึกถึงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นโดยเป็นเหตุการณ์ที่สมาชิกบอกกับตัวเอง ว่า ฉันไม่ดีพอ / ความผิดพลาดที่เกิดขึ้นต้นเหตุเป็นเพราะฉัน / หากไม่เป็นฉันทำเหตุการณ์คงจะดี ยิ่งกว่านี้ เป็นต้น ซึ่งมันยากที่จะลืมได้เป็นอย่างไร

6. ผู้วิจัยให้สมาชิกวิเคราะห์เรื่องราวตนเองผ่านการใช้โมเดล The A - B - C - D - E - F

7. ผู้วิจัยและสมาชิกรวมกันสรุปและอภิปรายต่อสถานการณ์ที่สมาชิกได้เล่า พร้อมทั้งให้แรง เสริมในการโต้แย้งความคิดที่ทำเคยรู้สึกทุกข์หรือไม่สบายใจที่เกิดขึ้น

ขั้นยุติ

1. ผู้วิจัยมอบหมายการบ้านให้สมาชิก หลังจากจบให้คำปรึกษากลุ่มครั้งนี้ ในระหว่างการ ให้คำปรึกษากลุ่มครั้งต่อไปให้กลับไปใช้แบบฝึกหัดนี้อีกครั้ง โดยเลือกบันทึกมา 1 เหตุการณ์

2. ผู้วิจัยให้สมาชิกกลุ่มแสดงความรู้สึกและความคิดเห็นในการเข้ารับการให้คำปรึกษา กลุ่ม ในครั้งนี้ และช่วยกันสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้ สิ่งที่ได้รับจากกลุ่ม และสิ่งที่นำไปใช้ในชีวิตของตน

3. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มซักถามข้อสงสัยเกี่ยวกับรายละเอียดต่าง ๆ เกี่ยวกับการเข้ารับการให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน
4. ผู้วิจัยนัดหมายวัน เวลา และสถานที่ ในการเข้ารับการให้คำปรึกษากลุ่มในครั้งต่อไป พร้อมกล่าวขอบคุณ และอำลาสมาชิกกลุ่ม
5. ผู้วิจัยให้สมาชิกกลุ่มเขียนสะท้อนตนอย่างอิสระใน My Diary ครั้งที่ 2

การประเมินผล

1. ผู้วิจัยใช้การสังเกตความกระตือรือร้นและการใส่ใจในการเข้ารับการให้คำปรึกษากลุ่ม
2. ผู้วิจัยใช้การสังเกตจากความร่วมมือในการทำกิจกรรมและการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับประเด็นในกลุ่ม
3. ผู้วิจัยใช้การสังเกตการตอบคำถามสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการให้คำปรึกษากลุ่ม



เอกสารประกอบการให้คำปรึกษากลุ่ม ครั้งที่ 2

โมเดล The A - B - C - D - E - F

A = Activating event เหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่ทำให้รู้สึกไม่สบายใจ คือ

.....

.....

.....

B = Belief การบอกกับตัวเองว่าสถานการณ์นั้นทำให้เรารู้สึกอย่างไร (ความเชื่อที่ไม่สมเหตุผล)

.....

.....

.....

C = Consequence ผลที่ตามมาจากการที่เราเชื่ออย่างนั้น

ความรู้สึก

.....

.....

.....

พฤติกรรม

D = Disputing หมายถึง การโต้แย้งกับตนเองเพื่อให้มีมุมมองที่แตกต่างจากที่เคยรู้สึก

.....

.....

.....

E = Effect หมายถึง ผลที่เกิดขึ้นจากการที่เรามีมุมมองที่ต่างไปจากเดิม

.....

.....

.....

F = Feeling หมายถึง ความรู้สึกที่เกิดขึ้นใหม่

.....

.....

.....

รายละเอียดโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่ม
เพื่อเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเองของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้า
ครั้งที่ 3

เรื่อง: ความรักตนเองอย่างไม่มีเงื่อนไข

ระยะเวลา: 1 ชั่วโมง 30 นาที

แนวคิดสำคัญ

องค์ประกอบหนึ่งของความกรุณาต่อตนเอง คือ ความใจดีต่อตนเอง หมายถึง การมีความรู้สึกที่ดีกับตนเอง รู้สึกเห็นอกเห็นใจ อบอุ่นและมีความอดทน มีความสุขกับตนเองถึงแม้ว่าตนเองจะล้มเหลว ผิดพลาด ซึ่งเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นภายในบุคคล โดยคนที่มีความใจดีต่อตนเองจะมีความอบอุ่นและให้อภัยตนเองกับผู้อื่นอย่างไม่มีเงื่อนไข ซึ่งการแสดงออกถึงความใจดีต่อตนเองนั้นจะแสดงออกจากทั้งความคิด อารมณ์ ความรู้สึก และพฤติกรรม

หลังจากการอยู่กับตนเองเท่าทันกับความรู้สึก ความคิด การกระทำของตนเอง ตระหนักในจุดเด่นจุดด้อยของตนเอง การไม่ตำหนิหรือโทษตัวเองแล้ว ผู้วิจัยมุ่งหวังที่จะให้สมาชิกทบทวนคุณค่าความเป็นตัวเอง แล้วมอบความรักความอบอุ่นแก่ตนเอง มีความสุขในการอยู่กับการเป็นตนเอง ดังนั้นการให้คำปรึกษาครั้งที่ 3 นี้ แนวคิดหลักของการให้คำปรึกษากลุ่มคือทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง (Person-centered group counseling) เป็นหลัก ซึ่งให้ความสำคัญกับอารมณ์ความรู้สึกและ ความคิด ของผู้รับคำปรึกษาเป็นหลัก โดยใช้หลักของการยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไขที่ให้ความสำคัญกับการพัฒนาทัศนคติที่มีต่อตนเอง โดยการสนับสนุนให้สมาชิกเปิดเผยความรู้สึกด้านบวกที่มีต่อตนเอง รับรู้คุณค่าที่เกิดมาเป็นตัวเอง สุขใจกับตนเอง ยอมรับในความเป็นตัวเองและเอกลักษณ์ของตนเองอย่างไม่มีเงื่อนไข

วัตถุประสงค์

1. เพื่อส่งเสริมให้สมาชิกทบทวนคุณค่าที่มีอยู่ในตนเอง
2. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มได้มอบความรักให้กับตนเองอย่างไม่มีเงื่อนไข
3. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มเรียนรู้จากประสบการณ์ของเพื่อนสมาชิกในกลุ่ม แล้วกลับมาทบทวนถึงความคิด รู้สึก การกระทำที่นำมาซึ่งความรักตนเอง

อุปกรณ์

1. สมุดบันทึก My Diary
2. ดินสอ ปากกา
3. ใบงาน “ฉันโชคดีที่ฉันมี/เป็น...”

ขั้นตอนการให้คำปรึกษากลุ่ม

ขั้นเริ่มต้น

1. ผู้วิจัยกล่าวต้อนรับและทักทายสมาชิกกลุ่มและถามถึงประสบการณ์จากการเข้ากลุ่ม 2 ครั้งที่แล้ว และติดตามการบ้านที่มอบหมายไว้ให้ว่าเป็นอย่างไร
2. ผู้วิจัยทบทวนกฎกติกาพื้นฐานและข้อควรปฏิบัติของกลุ่มที่ได้ตกลงกันไว้
3. ผู้วิจัยใช้เทคนิคการฟัง โดยให้สมาชิกกลุ่มบอกถึงสิ่งที่ต้องการปรับปรุงเพื่อให้การเข้ารับการให้คำปรึกษากลุ่มในครั้งนี้เป็นไปอย่างราบรื่น
4. ผู้วิจัยบอกถึงวัตถุประสงค์ของการเข้ากลุ่มในครั้งนี้

ขั้นดำเนินการ

1. ผู้วิจัยเริ่มต้นตั้งคำถามถึงสถานการณ์ทั่วไปและกล่าวทักทาย ต้อนรับก่อนเข้ากลุ่ม
2. ผู้วิจัยถามถึงความคิดและความรู้สึกของสมาชิกกลุ่มว่าเกิดอะไรขึ้นกับตนเองบ้าง
3. ผู้วิจัยชวนให้สมาชิกกลุ่มแสดงความคิดเห็นว่า “ฉันโชคดีที่ฉันมี/เป็น...” โดยให้สมาชิกเขียนมาให้มากที่สุดเท่าที่ตนเองนึกออก ในใบงาน “ฉันโชคดีที่ฉันมี/เป็น...”
4. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกพิจารณาว่าความโชคดีของตนเองนั้น เป็นความโชคดีอะไรที่ทำให้ตนเองรู้สึกรักและขอบคุณกับตัวเองมากที่สุดที่เกิดมาเป็นตัวเอง
5. ผู้วิจัยชวนให้สมาชิกได้เล่าเรื่องราวตามที่ตนเองเลือกไว้ โดยในระหว่างการเล่าหรือจบเรื่องราว เพื่อนสมาชิกในกลุ่มสามารถเข้ามามีปฏิสัมพันธ์กับเรื่องราวนั้น ๆ ได้
6. ผู้วิจัยชวนในสมาชิกมองประเด็นการยอมรับตนเองอย่างไม่มีเงื่อนไขทำอย่างไรให้มีความสุขที่แท้จริง คือการยอมรับในตัวตนของตัวเองให้ได้ว่าเราเป็นอย่างนี้ ไม่มีใครเหมือน เราเป็นเราและเราก็รักและเข้าใจตัวเราเองมากที่สุด แน่ใจว่าอะไรที่เป็นสิ่งดี ๆ ที่เราเห็นคนอื่นปฏิบัติ เราก็พร้อมที่จะทำและปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพียงแค่เรารู้และเข้าใจเป็นอย่างดีว่าทำไมเราถึงประพฤติเช่นนั้น เราควรยอมรับในสิ่งที่เรามีและเป็นไปอย่างไม่มีเงื่อนไข ไม่แข่งกับใคร ไม่เปรียบเทียบกับใคร เพราะเราก็คือเรา เขาก็คือเขา ไม่มีใครมาแทนตัวเราได้ เราไม่แข่งกับใครแต่เชื่อในคุณค่าของตนเองและพร้อมที่จะพัฒนาตนเองให้ดียิ่งขึ้น จากการแบ่งปันประสบการณ์ในกลุ่ม ไปสู่การเรียนรู้และแลกเปลี่ยนกัน แบ่งปันประสบการณ์คล้าย ๆ กัน

ขั้นยุติ

1. ผู้วิจัยให้สมาชิกกลุ่มแสดงความรู้สึกและความคิดเห็น ในการเข้ารับการให้คำปรึกษากลุ่มในครั้งนี้ 3 และช่วยกันสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้ สิ่งที่ได้จากกลุ่มและสิ่งที่นำไปใช้ในชีวิตของตน
2. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มซักถามข้อสงสัยเกี่ยวกับรายละเอียดต่าง ๆ เกี่ยวกับการเข้ารับการให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน

3. ผู้วิจัยนัดหมายวัน เวลา และสถานที่ ในการเข้ารับการให้คำปรึกษากลุ่มในครั้งต่อไป พร้อมกล่าวขอบคุณ และอำลาสมาชิกกลุ่ม

4. ผู้วิจัยให้สมาชิกกลุ่มเขียนสะท้อนตนเองอย่างอิสระใน My Diary ครั้งที่ 3

การประเมินผล

1. ผู้วิจัยใช้การสังเกตความกระตือรือร้นและการใส่ใจในการเข้ารับการให้คำปรึกษากลุ่ม
2. ผู้วิจัยเฝ้าสังเกตจากความร่วมมือในการทำกิจกรรมและการแสดงความคิดเห็นในกลุ่ม
3. ผู้วิจัยใช้การสังเกตการตอบคำถามสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการให้คำปรึกษา
4. ผู้วิจัยอ่านบันทึกการสะท้อนตนเองของสมาชิก



รายละเอียดโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่ม
เพื่อเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเองของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้า
ครั้งที่ 4

เรื่อง : ความเจ็บปวดที่แสนงดงาม

ระยะเวลา: 1 ชั่วโมง 30 นาที

แนวคิดสำคัญ

ด้วยความเป็นมนุษย์นั้นไม่สามารถทำให้เราหลีกเลี่ยงความทุกข์ ความไม่สมบูรณ์ของตัวเอง และจุดอ่อนในตัวเราที่เกิดขึ้นในชีวิตของเราได้ ดังนั้นความเป็นมนุษย์นั้นการยอมรับและให้อภัยตัวเองนั้นถือว่าเป็นมนุษย์อย่างแท้จริง เพราะทุกอย่างล้วนมีความจริงว่ามีข้อจำกัดและความไม่สมบูรณ์ในชีวิตของตนเอง แต่หากเราได้เกิดการเรียนรู้จากประสบการณ์ของความไม่สมหวัง ความล้มเหลว โดยเห็นคุณค่าของความทุกข์ที่เกิดขึ้นเป็นบทเรียนเพื่อการเปลี่ยนแปลงในตัวเอง ซึ่งแนวคิดนี้เป็นความหมายของความรู้สึกในการเป็นมนุษย์ธรรมดาทั่วไป (A sense of common humanity)

ดังนั้น การให้การปรึกษากลุ่มครั้งนี้ได้ใช้ เทคนิคการเสริมแรง ของทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบพฤติกรรมนิยม (The Behavioral Counseling Approach) เป็นหลักในการให้คำปรึกษา โดยผู้นำกลุ่มการสร้างบรรยากาศที่สมาชิกแต่ละคนเรียนรู้ที่จะสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน คือ การให้ความไว้วางใจ ยอมรับ จริงใจต่อกัน สัมพันธภาพดังกล่าวทำให้สมาชิกกลุ่มพร้อมที่จะเปิดเผยตนเอง สำรวจ และค้นหาตนเอง โดยทั้งรู้จักให้ความสำคัญต่อความรู้สึกที่ตนเองมี และรับฟังความรู้สึกและเจตคติต่อผู้อื่น ทั้งที่เหมือนและแตกต่างจากตน โดยไม่ประเมิน เพื่อให้เพื่อนสมาชิกในกลุ่มเพิ่มความเชื่อมั่นในตนเอง โดยกล้าตัดสินใจเลือกและรับผิดชอบที่จะดำเนินชีวิตตามทางเลือกของตน และช่วยให้สมาชิกเรียนรู้ที่จะใช้ศักยภาพของตนเองให้มากที่สุด จากการใช้ทฤษฎีดังกล่าวจะทำให้สมาชิกได้มีอิสระในการทบทวนตนเอง ถึงความรู้สึกของการได้รับสัมผัส และความรู้สึกของการมีส่วนร่วมและการแบ่งปันต่อกัน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สมาชิกในกลุ่มเกิดความตระหนักถึงความแตกต่างระหว่างบุคคลทั้งความคิด ความรู้สึกและการกระทำ
2. เพื่อเสริมสร้างความตระหนักว่าทั้งตนเองและผู้อื่นล้วนมีความไม่สมบูรณ์ ล้วนแต่มีเคยต้องมีความทุกข์ ความผิดหวังและกระทำผิดพลาดทั้งสิ้น

3. เพื่อเสริมสร้างความตระหนักรู้ถึงคุณค่าความผิดพลาดและกระทำผิดพลาดว่าเป็นประสบการณ์ที่ทำให้เรามีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

อุปกรณ์

1. สมุดบันทึก My Diary

2. ดินสอ ปากกา

ขั้นตอนการให้คำปรึกษากลุ่ม

ขั้นเริ่มต้น

1. ผู้วิจัยกล่าวต้อนรับและทักทายสมาชิกกลุ่ม และถามถึงประสบการณ์จากการเข้ากลุ่มครั้งที่แล้ว

2. ผู้วิจัยใช้เทคนิคการตั้งคำถามถึงการนำเอาทักษะที่ได้เรียนรู้ตลอด 3 ครั้งที่ผ่านมาไปใช้ในชีวิตประจำวัน

3. ผู้วิจัยใช้เทคนิคการฟัง โดยให้สมาชิกกลุ่มบอกถึงสิ่งที่ต้องการปรับปรุงเพื่อให้การเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่มในครั้งนี้เป็นไปอย่างราบรื่น

4. ผู้วิจัยบอกถึงวัตถุประสงค์ของการเข้ากลุ่มในครั้งนี้

ขั้นดำเนินการ

1. ผู้วิจัยเริ่มต้นตั้งคำถามถึงสถานการณ์ทั่วไปและกล่าวทักทาย ต้อนรับก่อนเข้ากลุ่ม

2. ผู้วิจัยชวนสมาชิกในกลุ่มแบ่งปันเรื่องราวของตนเองในตลอดชีวิตที่ผ่านมา ในประเด็น “ความเจ็บปวดที่แสงงดงาม” ในสมุดบันทึก My Diary โดยให้เขียนเรื่องราวของตนเอง และใช้เวลาทบทวนอยู่กับตนเองประมาณ 20 นาที

3. ผู้วิจัยให้สมาชิกกลับมานั่งในกลุ่มแล้วถามถึงในระหว่างที่เขียนรู้สึกอย่างไร และเมื่อเขียนเสร็จแล้วรู้สึกอย่างไร

4. ผู้วิจัยเชิญชวนให้สมาชิกแบ่งปันเรื่องราวความเจ็บปวดที่ตนเองเคยเผชิญ และให้เพื่อนสมาชิกในกลุ่มรับฟัง เมื่อเล่าเสร็จผู้วิจัยตั้งคำถามว่า “เราได้เรียนรู้อะไรกับความเจ็บปวดนั้น ความเจ็บปวดนั้นส่งผลให้เราเป็นอย่างไรในวันนี้ และอยากจะขอบคุณอะไรกับความเจ็บปวดนั้น”

5. ในระหว่างการเล่าหรือจบเรื่องราว เพื่อนสมาชิกในกลุ่มสามารถเข้ามามีปฏิสัมพันธ์กับเรื่องราวต่างๆ ได้ ไม่ว่าจะเป็นประสบการณ์ร่วมหรือการให้กำลังใจ

6. ผู้วิจัยยกประเด็นจากการแบ่งปันประสบการณ์ในกลุ่ม ไปสู่การเรียนรู้และแลกเปลี่ยนกัน แบ่งปันประสบการณ์คล้าย ๆ กัน

7. ผู้วิจัยให้สมาชิกแสดงความรู้สึกและความคิดเห็นต่อสิ่งที่เพื่อนสมาชิกในกลุ่มที่เล่ามา

ขั้นยุดิ

1. ผู้วิจัยให้สมาชิกกลุ่มแสดงความรู้สึกและความคิดเห็น ในการเข้ารับการให้คำปรึกษา กลุ่มในครั้งที่ 4 และช่วยกันสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้ สิ่งที่ได้รับจากกลุ่มและสิ่งที่นำไปใช้ในชีวิตของตน
2. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มซักถามข้อสงสัยเกี่ยวกับรายละเอียดต่าง ๆ เกี่ยวกับการเข้ารับการให้คำปรึกษากลุ่ม เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน
3. ผู้วิจัยนัดหมายวัน เวลา และสถานที่ ในการเข้ารับการให้คำปรึกษากลุ่มในครั้งต่อไป พร้อมกล่าวขอบคุณ และอำลาสมาชิกกลุ่ม
4. ผู้วิจัยให้สมาชิกกลุ่มเขียนสะท้อนตนเองอย่างอิสระใน My Diary ครั้งที่ 4

การประเมินผล

1. ผู้วิจัยใช้การสังเกตความกระตือรือร้นและการใส่ใจในการเข้ารับการให้คำปรึกษากลุ่ม
2. ผู้วิจัยใช้การสังเกตจากความร่วมมือในการทำกิจกรรมและการแสดงความคิดเห็นในกลุ่ม
3. ผู้วิจัยใช้การสังเกตการตอบคำถามสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการให้คำปรึกษา
4. ผู้วิจัยอ่านบันทึกการสะท้อนตนเองของสมาชิก

รายละเอียดโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่ม
เพื่อเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเองของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้า
ครั้งที่ 5

เรื่อง: หากปรับความคิดชีวิตเปลี่ยน

เวลา: 1 ชั่วโมง 30 นาที

แนวคิดสำคัญ

ความใจดีต่อตนเองนั้นจะปราศจากการตัดสินตนเอง (Self-judgment) การลดความนับถือในตนเอง และการวิพากษ์วิจารณ์ความล้มเหลวของตนเอง (Neff, 2003b : 224) บุคคลที่ตำหนิตนเองปฏิเสธความรู้สึกความคิดที่เป็นแรงกระตุ้นให้เห็นคุณค่าของตัวเอง (Barnard, 2011: 2: citing Brown, 1998) อย่างไรก็ตามการตำหนิตนเองเป็นความรู้สึกตามธรรมชาติของบุคคล ดังนั้นบุคคลเหล่านี้อาจไม่ตรงกับความรู้สึกนี้ ทำอย่างไรให้เขาเห็นถึงความรู้สึกที่แตกต่างหรือทำอย่างไรให้ต้นเหตุของความทุกข์ภายในจิตใจให้หายไป ดังนั้นหากมีความใจดีต่อตนเองมากขึ้นเท่าใดก็จะสามารถหลีกเลี่ยงนี้ได้จากการตำหนิตนเองได้มากขึ้นเท่านั้น

ในการศึกษาครั้งนี้ การให้นิยามความใจดีต่อตนเองจากการทบทวนเอกสารและการศึกษาในกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิ ได้ให้ความหมายของ ความใจดีต่อตนเอง คือ ไม่โทษหรือตำหนิตนเองเมื่อต้องเผชิญความขุ่นเคืองใจ ความทุกข์ ความผิดหวังหรือความล้มเหลว ดังนั้นการให้คำปรึกษากลุ่มผู้วิจัยเลือกใช้ทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม (Rational emotive behavior therapy : REBT) เพราะมีแนวคิดเกี่ยวกับมนุษย์ที่ว่า มนุษย์มักสร้างปัญหาให้กับตนเองด้วยความคิดอารมณ์และพฤติกรรม โดยใช้เทคนิคที่สำคัญคือ เทคนิคการเผชิญหน้ากับการพูดกับตัวเอง เป็นการการปรับเปลี่ยนการใช้ภาษา (Changing one's language) เป็นเทคนิคที่ผู้นำกลุ่มใช้เพื่อปรับเปลี่ยนภาษาของสมาชิกให้เหมาะสมขึ้นโดยการเปลี่ยนภาษาให้พูดกับตนเองจากทางลบเป็นทางบวก และเป็นกรทำให้คำปรึกษากลุ่มตั้งอยู่บนทฤษฎีที่เน้นปฏิสัมพันธ์ของความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรม องค์ประกอบเหล่านี้มีความสัมพันธ์กันและหลายทิศทาง ในการเปลี่ยนแปลงอารมณ์ที่ผิดปกติกคือการปรับเปลี่ยนความคิดที่ไม่ถูกต้อง การให้คำปรึกษากลุ่มสมาชิกมีการสอนให้ตระหนัก สังเกตและตรวจสอบความคิดของพวกเขาและตั้งสมมติฐาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งความคิดอัตโนมัติทางลบที่ได้รับถ่ายทอดมา จากทฤษฎีดังกล่าวผู้วิจัยใช้เทคนิคการตรวจสอบความคิดเชิงลบ ซึ่งมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้สมาชิกได้ตรวจสอบความคิดของตน ตามทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบ พิจารณาเหตุผลอารมณ์ และพฤติกรรม (Rational emotive behavior therapy in Group: REBT)

วัตถุประสงค์

เพื่อให้สมาชิกกลุ่มเรียนรู้รูปแบบการพูดกับตนเอง และสามารถเปลี่ยนการพูดกับตนเองในทางลบ ไปเป็นการพูดกับตนเองในทางบวกเพื่อเพิ่มคุณค่าของตนเองและมีความเห็นอกเห็นใจตนเอง

อุปกรณ์

1. สมุดบันทึก My Diary
2. ดินสอ ปากกา
3. ใบงาน “พูดบวกชีวิตบวก”

ขั้นตอนการให้คำปรึกษากลุ่ม

ขั้นเริ่มต้น

1. ผู้วิจัยกล่าวต้อนรับและทักทายสมาชิกกลุ่มและถามถึงประสบการณ์จากการเข้ากลุ่มครั้งที่ผ่านมา
2. ผู้วิจัยใช้เทคนิคการตั้งคำถามถึงกรนำเอาการเรียนรู้ที่ผ่านมามาไปใช้ในชีวิตประจำวัน
3. ผู้วิจัยทบทวนกฎกติกาพื้นฐานและข้อควรปฏิบัติของกลุ่มที่ได้ตกลงกันไว้
4. ผู้วิจัยบอกถึงวัตถุประสงค์ของการเข้ากลุ่มในครั้งนี้

ขั้นดำเนินการ

1. ผู้วิจัยเริ่มต้นด้วยการทักทาย ตั้งคำถามถึงสถานการณ์ทั่วไป
2. ผู้วิจัยแจกใบงาน “พูดบวกชีวิตบวก” เพื่อลดความคิดทางลบกับตนเองส่งผลให้เห็นคุณค่าตนเอง
3. ผู้วิจัยให้สมาชิกเลือกประเด็นที่ประสบการณ์ของตนเองเคยมีความเกี่ยวข้องของเรื่องนั้นมาก่อน เพื่อเล่าให้กับสมาชิกในกลุ่ม
4. ผู้วิจัยและสมาชิกรวมกันสรุปและอภิปรายต่อการปรับเปลี่ยนใช้ภาษา ส่งผลต่อการเปลี่ยนความคิด อารมณ์และพฤติกรรมอย่างไร พร้อมทั้งให้แรงเสริมในการโต้แย้งกับความคิดที่ทำเคยรู้สึกทุกข์หรือไม่สบายใจที่เกิดขึ้น

ขั้นยุติ

1. ผู้วิจัยให้สมาชิกกลุ่มแสดงความรู้สึกและความคิดเห็น ในการเข้ารับการให้คำปรึกษากลุ่มในครั้งนี้ผ่านมาและช่วยกันสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้ สิ่งที่ได้รับจากกลุ่ม และสิ่งนำไปใช้ในชีวิตของตน
2. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มซักถามข้อสงสัยเกี่ยวกับรายละเอียดต่าง ๆ เกี่ยวกับการเข้ารับการให้คำปรึกษากลุ่ม เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน

3. ผู้วิจัยนัดหมายวัน เวลา และสถานที่ ในการเข้ารับการให้คำปรึกษากลุ่มในครั้งต่อไป พร้อมกล่าวขอบคุณ และอำลาสมาชิกกลุ่ม

4. ผู้วิจัยให้สมาชิกกลุ่มเขียนสะท้อนตนเองอย่างอิสระใน My Diary ครั้งที่ 5

การประเมินผล

1. ผู้วิจัยใช้การสังเกตความกระตือรือร้นและการใส่ใจในการเข้ารับการให้คำปรึกษากลุ่ม
2. ผู้วิจัยใช้การสังเกตจากความร่วมมือในการทำกิจกรรมและการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องในกลุ่ม
3. ผู้วิจัยใช้การสังเกตการตอบคำถามสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการให้คำปรึกษา



เอกสารประกอบการให้คำปรึกษากลุ่มครั้งที่ 5
ใบงาน “พูดบวกชีวิตบวก”

คำชี้แจง : ให้สมาชิกกลุ่ม เลือกทบทวนความคิดทางลบของตนเองจากตัวอย่างประสบการณ์เหล่านี้ และฝึกบอกตนเองทางบวกจากสถานการณ์ที่กำหนด

1. ปอยครั้งที่ฉันต้องทำงานกลุ่มคนเดียว พอผลคะแนนออกมาฉันได้คะแนนเท่ากับเพื่อนที่ไม่ช่วยทำงาน	
พูดกับตัวเองในทางลบ	พูดกับตัวเองในทางบวก
ความรู้สึก / การกระทำทางลบ	ความรู้สึก / การกระทำทางบวก

2. ผลการเรียนของฉันต่ำกว่าเพื่อนที่แฉ้วมาก	
พูดกับตัวเองในทางลบ	พูดกับตัวเองในทางบวก
ความรู้สึก / การกระทำทางลบ	ความรู้สึก / การกระทำทางบวก

3. ฉันคาดหวังจากการทำงาน ทำการบ้านที่ได้รับมอบหมายที่ฉันตั้งใจไว้	
พูดกับตัวเองในทางลบ	พูดกับตัวเองในทางบวก
ความรู้สึก / การกระทำทางลบ	ความรู้สึก / การกระทำทางบวก

4. เพื่อนที่ไม่เคยชวนฉันไปเที่ยวไหนด้วยเลย ฉันกลับต้องเป็นฝ่ายที่ชวนก่อนเสมอ	
พูดกับตัวเองในทางลบ	พูดกับตัวเองในทางบวก
ความรู้สึก / การกระทำทางลบ	ความรู้สึก / การกระทำทางบวก

5. เพื่อนฉันมีฐานะดีเมื่ออยากได้อะไรก็ซื้อได้ ในขณะที่ฉันต้องประหยัดอย่างมากเพื่อจะได้ในสิ่งที่ฉันต้องการ	
พูดกับตัวเองในทางลบ	พูดกับตัวเองในทางบวก
ความรู้สึก / การกระทำทางลบ	ความรู้สึก / การกระทำทางบวก

6. ฉันมีรูปร่างหน้าตาเป็นอุปสรรคกับการดำเนินชีวิตของฉัน	
พูดกับตัวเองในทางลบ	พูดกับตัวเองในทางบวก
ความรู้สึก / การกระทำทางลบ	ความรู้สึก / การกระทำทางบวก

7.ฉันถูกคุณครูตำหนิเรื่องความไม่ตั้งใจเรียนของฉัน	
พุดกับตัวเองในทางลบ	พุดกับตัวเองในทางบวก
ความรู้สึก / การกระทำทางลบ	ความรู้สึก / การกระทำทางบวก

8.เกรดเฉลี่ยของฉันอาจทำให้ฉันไม่ได้เรียนในมหาวิทยาลัยดี ๆ ในอนาคต	
พุดกับตัวเองในทางลบ	พุดกับตัวเองในทางบวก
ความรู้สึก / การกระทำทางลบ	ความรู้สึก / การกระทำทางบวก

9. เพื่อนของฉันเพื่อนไม่เคยรับฟังและเห็นด้วยกับความข้อเสนอของฉันในการทำงานกลุ่ม	
พุดกับตัวเองในทางลบ	พุดกับตัวเองในทางบวก
ความรู้สึก / การกระทำทางลบ	ความรู้สึก / การกระทำทางบวก

10.ฉันคงเป็นคนที่ไม่มีตัวตนในห้องเรียนเพราะอาจารย์ไม่เคยที่จะเรียกชื่อฉันเลย	
พูดกับตัวเองในทางลบ	พูดกับตัวเองในทางบวก
ความรู้สึก / การกระทำทางลบ	ความรู้สึก / การกระทำทางบวก



รายละเอียดโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่ม

เพื่อเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเองของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้า
ครั้งที่ 6

เรื่อง: ความสนใจตัวเองในปัจจุบัน

เวลา: 1 ชั่วโมง 30 นาที

แนวคิดสำคัญ

สติ นั้นเกี่ยวข้องกับ การรับรู้ การให้ความสนใจ การตระหนักในสิ่งที่ เป็นปัจจุบัน ซึ่งไม่เพียง หมายถึงการให้ความสำคัญกับการรู้คิดเท่านั้น แต่จะรวมถึงการแสดงออกด้วยความรักและเป็นมิตรกับความสนใจปัจจุบัน จากความสำคัญข้างต้น ประกอบกับการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง พบว่า การฝึกสตินั้นควรจะเป็นทักษะแรกๆ ที่ดำเนินการกลุ่ม (Kabat-Zinn, 1990 ; Linehan, 1993) เพื่อให้สมาชิกเริ่มที่จะพิจารณาเรียนรู้เริ่มต้นจากตนเองทั้ง ความคิด กาย และจิตใจที่มีความสัมพันธ์กัน นอกจากนี้ การฝึกให้สมาชิกมีสตินั้นเป็นทักษะที่สำคัญต่อการเข้าร่วมปรึกษากลุ่มในครั้งอื่น ๆ ต่อไป เพราะเนื่องจากสติจะเป็นตัวนำให้สมาชิกตระหนักรู้เกี่ยวกับปัจจุบัน ไม่วอกแวก ให้ร่วมมือในการเข้ารับการให้การปรึกษากลุ่ม แล้วส่งผลให้กระบวนการกลุ่ม ประสิทธิภาพต่อไป

การให้การปรึกษากลุ่มด้วยการฝึกสติในครั้งนี้ ผู้วิจัยมีความมุ่งหวังที่จะให้สมาชิกเริ่มเรียนรู้กับตัวเองเป็นอันดับแรก ผู้วิจัยใช้หนึ่งในวิธีการการให้คำปรึกษากลุ่มแบบพฤติกรรมนิยม (The Behavioral Counseling Approach) โดยการทำให้รับรู้ความรู้สึกที่ร่างกาย หรือ Body Scan ซึ่งแนวคิดที่สำคัญคือการทำด้วยการรับรู้ทุกลมหายใจเข้าออก โดยปราศจากความคิด และการตัดสินใจใด ๆ แล้วนำมาบอกเล่าประสบการณ์การฝึกสติให้เพื่อนในกลุ่มได้รับฟัง การฝึกร่างกาย เช่นนี้มีผลให้สมาชิกกลุ่มได้เท่าทันตนเอง การรับรู้ตนเองทั้งความคิด ความรู้สึก และการกระทำ ด้วยความเป็นปัจจุบัน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มเรียนรู้ความหมายและประโยชน์ของการมีสติ
2. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มมีทักษะในการฝึกสติด้วยตนเอง
3. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มสามารถรู้เท่าทันอารมณ์ ความรู้สึก และความคิดที่เกิดขึ้นกับตนเอง

ในปัจจุบัน

อุปกรณ์

1. สมุดบันทึก My Diary

2. ดินสอ ปากกา
3. สีเมจิก
4. กระดาษ A4 จำนวน 8 แผ่น

ขั้นตอนการให้คำปรึกษากลุ่ม

ขั้นเริ่มต้น

1. ผู้วิจัยการกล่าวทักทาย และใช้เทคนิคการตั้งคำถามให้สมาชิกกลุ่มบอกถึงประสบการณ์จากการเข้ารับการให้คำปรึกษากลุ่มในครั้งที่ 5
2. ผู้วิจัยทบทวนกฎพื้นฐานและข้อควรปฏิบัติของกลุ่มที่ได้ตกลงกันไว้ในคราวที่แล้ว

ขั้นดำเนินการ

1. ผู้วิจัยใช้เทคนิคการตั้งคำถาม ชวนให้สมาชิกให้ความคิดเห็นกับคำว่า "สติ" โดยมีคำถามดังนี้
 - 1.1 "สติ" ในความหมายของแต่ละคนคืออะไร
 - 1.2 "สติ" มีความสำคัญกับการดำเนินชีวิตของเราอย่างไรบ้าง
 - 1.3 การฝึกสตินั้นสามารถทำได้โดยวิธีใดบ้าง ใครเคยทำมาบ้างแล้ว ผลเป็นอย่างไรบ้าง
2. ผู้วิจัยสรุปประเด็นคำตอบจากสิ่งที่สมาชิกได้ตอบในแต่ละคำถาม
3. ผู้วิจัยให้สมาชิกเริ่มทำกิจกรรม Body Scan คือ การผ่อนคลายร่างกาย โดยส่งจิตระลึกจะไปตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย เพื่อกลับมาฟังเสียงร่างกาย ผ่อนคลายความตึงเครียด ความคิดวิตกกังวลต่าง ๆ ลง และน้อมนำความรู้สึกตัวมาสัมผัสอยู่กับปัจจุบันขณะอย่างเป็นมิตรกับร่างกาย เมื่อร่างกายได้พักและผ่อนคลาย จิตใจก็จะสงบลง ส่งผลให้เกิดการเยียวยาภายในโดยมีการดำเนินการประมาณ 20 นาที ดังนี้

นอนหงายอย่างผ่อนคลาย ปลายเท้าแยกจากกันเล็กน้อย วางแขนไว้ข้างลำตัวอย่างสบาย ๆ หายใจฝ่ามือขึ้น หลับตาลงเบา ๆ ให้ผ่อนคลายร่างกายไปที่ละส่วน โดยนักวิจัยใช้เสียงนุ่มนวล ปรับโทนเสียงให้ต่ำเล็กน้อย พูดเป็นจังหวะเนิบช้า เว้นวรรคเป็นช่วง ๆ และลากปลายเสียงให้ยาวขึ้น เพื่อปรับคลื่นสมองให้ช้าลงและเข้าสู่ภาวะผ่อนคลายได้ง่าย เริ่มแรกให้ฝึกหายใจ เข้า - ออก ขณะหายใจเข้า-ออก ให้ระลึกถึงร่างกายทั้งหมดที่นอนราบลง รู้สึกถึงร่างกายทุกส่วนที่สัมผัสพื้นหรือเตียง ปล่อยวางความเครียด ความกังวลทั้งหลายทิ้งไป ไม่ยึดเหนี่ยวสิ่งใดไว้ แล้วให้ระลึกถึงลมหายใจเข้าและออกอย่างมีสมาธิสักพักหนึ่ง หายใจเข้าให้ระลึกถึงที่เท้าทั้งสองข้าง... หายใจออกผ่อนคลายเท้าทั้งสองให้รู้สึกเบาสบาย... หายใจเข้าส่งความรักและปรารถนาดีไปให้... หายใจออกส่งรอยยิ้ม ความรู้สึกซาบซึ้งใจและคำขอบคุณไปให้เท้าทั้งสองที่ยืนหยัดเพื่อเราเสมอ พุฒนำให้ระลึก

รู้และผ่อนคลายอวัยวะทุกส่วน โดยอาจเริ่มจากปลายเท้า ขึ้นมาที่ขาทั้งสองข้าง สะโพก ลำตัว แผ่นหลัง บ่าทั้งสองข้าง แขน ฝ่ามือ ต้นคอ ขึ้นไปที่ศีรษะ เริ่มจากค้าง ริมฝีปาก แก้ม เบ้าตา หว่างคิ้ว หน้าผาก จนทั่วทั้งใบหน้าถึงกลางกระหม่อมด้วย ให้อู้ออกว่าร่างกายทุก ส่วนผ่อนคลาย เบาสบาย หากในขณะนั้นมีส่วนใดส่วนหนึ่งในร่างกายป่วยหรือเจ็บปวด อยู่ให้ใช้เวลาระลึกถึงส่วนนั้นแล้วส่งความรักไป หายใจเข้า... ให้ส่วนนี้ได้พัก หายใจ ออก... ยืมให้ด้วยความรักความปรารถนาได้อย่างจริงใจ ระลึกถึงว่ายังมีส่วนอื่น ๆ ของ ร่างกายที่แข็งแรงสมบูรณ์อยู่ ซึ่งพร้อมจะส่งพลังมายังส่วนที่อ่อนแอหรือเจ็บป่วย ให้อู้ออก ว่ามีพลังความรักความเกื้อหนุนจากส่วนอื่น ๆ ของร่างกาย แม่เข้ามาช่วยบรรเทาและ เยียวยาบริเวณที่อ่อนแอนี้ หายใจเข้า... เชื่อมั่นในความสามารถที่จะเยียวยาของตนเอง หายใจออก... ปลดปล่อยความวิตกกังวล หรือความกลัวที่อาจเกาะกุมอยู่ในตัวออกไป เมื่อทำ ไปได้สัก 20 นาที ให้สมาชิกค่อย ๆ ลืมตา แล้วยืดทุกส่วนของร่างกาย แขน มือ ขา เท้า แล้ว ค่อย ๆ ลุกขึ้นมา

4. ผู้วิจัยเชิญให้สมาชิกในกลุ่มทบทวนความรู้สึกจากการทำ Body Scan เกิดอะไรกับ ตนเองบ้าง รู้สึกอึดอัดใจหรือไม่สบายทั้งกายและใจบ้างหรือไม่

5. ผู้วิจัยสรุปความสำคัญของการทำ Body Scan และความสัมพันธ์กับการฝึกสติใน ชีวิตประจำวัน ซึ่งความสำคัญกับการดำเนินชีวิตประจำวันตั้งแต่ตื่นจนกระทั่งเราหลับ

ขั้นยุติ

1. ผู้วิจัยให้สมาชิกกลุ่มร่วมกันสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้ สิ่งที่ได้รับจากกลุ่ม และสิ่งที่สามารถ นำไปใช้ในชีวิตประจำวัน

2. ผู้วิจัยนัดหมายวัน เวลา และสถานที่ ในการเข้ารับการให้คำปรึกษากลุ่มในครั้งต่อไป พร้อมกล่าวขอบคุณ และอำลาสมาชิกกลุ่ม

3. ผู้วิจัยให้สมาชิกกลุ่มเขียนสะท้อนตนเองอย่างอิสระในหนังสือเดินทางครั้งที่ 6

การประเมินผล

1. ผู้วิจัยใช้การสังเกตความกระตือรือร้นและการใส่ใจในการเข้ารับการให้คำปรึกษากลุ่ม

2. ผู้วิจัยใช้การสังเกตจากความร่วมมือในการทำกิจกรรมและการแสดงความคิดเห็นในกลุ่ม

3. ผู้วิจัยใช้การสังเกตการตอบคำถามสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการให้คำปรึกษา

4. ผู้วิจัยอ่านบันทึกการสะท้อนตนเองของสมาชิก

รายละเอียดโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่ม
เพื่อเสริมสร้างความภูมิต่อตนเองของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้า
ครั้งที่ 7

เรื่อง: 'ไม่ต้องรอให้ถึงวันพรุ่งนี้'

ระยะเวลา: 1 ชั่วโมง 30 นาที

แนวคิดสำคัญ

ความตายเป็นสิ่งที่กระตุ้นให้คนค้นหาความหมายในชีวิต เมื่อคนตระหนักว่าความตาย เป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ เมื่อตระหนักในสิ่งเหล่านี้ได้คนเราจะเริ่มค้นหาความหมาย สิ่งที่สำคัญ ที่สุดในการดำเนินชีวิต หากเราปล่อยชีวิตผ่านไปอย่างไม่มีความหมายก็เหมือนไม่มีตัวตน ดังนั้น หากตระหนักว่าความตายเป็นสิ่งที่เราหลีกเลี่ยงไม่ได้ ก็จะทำให้รู้ว่าการดำเนินชีวิตทุกวันนี้มีความหมายมากยิ่งขึ้น และจะทำอะไรให้ชีวิตทุกวันนี้มีความหมายในเวลาที่เหลืออยู่

การให้การปรึกษากลุ่มครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้ เทคนิคการกำกับตนเอง อิสรภาพ และความรับผิดชอบส่วนบุคคล ของทฤษฎีภาวะนิยม (Existential Therapy) โดยผู้นำกลุ่มการสร้างบรรยากาศที่สมาชิกแต่ละคนเรียนรู้ที่จะตรงสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน คือ การให้ความไว้วางใจ ยอมรับ จริงใจต่อกัน สัมพันธ์ภาพดังกล่าวทำให้สมาชิกกลุ่มพร้อมที่จะเปิดเผยตนเอง สสารวจ และ ค้นหาตนเอง ทั้งให้ความสำคัญต่อความรู้สึกที่ตนเองมี และรับฟังความรู้สึกและเจตคติต่อผู้อื่นทั้ง ที่เหมือนและแตกต่างจากตนเอง โดยไม่ประเมินหรือตัดสิน เพื่อให้เพื่อนสมาชิกในกลุ่มเพิ่มความเชื่อมั่นในตนเอง โดยกล้าตัดสินใจเลือกและรับผิดชอบ ที่จะดำเนินชีวิตตามทางเลือกของตน และ ช่วยให้สมาชิกเรียนรู้ ที่จะใช้ศักยภาพของตนเองให้มากที่สุด จากการใช้ทฤษฎีดังกล่าวจะทำให้ สมาชิกได้มีอิสระในการทบทวนตนเอง ถึงความรู้สึกของการได้รับสัมผัสและความรู้สึกของการมีส่วนร่วมและการแบ่งปันต่อกัน และการให้ความหมายชีวิตจากเรื่องความตายจะทำให้สมาชิกตระหนักได้ว่าควรจะเป็นอย่างไรจากการได้รับการส่งเสริมให้เกิดความภูมิต่อตนเอง พร้อมกันนั้นให้พันธสัญญากับตัวเองเพื่อการปรับเปลี่ยนตนเองสู่วันพรุ่งนี้ที่ดีกว่าอย่างไร

วัตถุประสงค์

เพื่อให้สมาชิกสำรวจตนเอง แสวงหาทางเลือกเพื่อจะเปลี่ยนแปลงชีวิตและวางแผนการดำเนินชีวิต และทำพันธสัญญากับตนเองเพื่อการเปลี่ยนแปลงความคิด อารมณ์ ความรู้สึก และการกระทำของตนเอง

อุปกรณ์

1. สมุดบันทึก My Diary
2. ดินสอ ปากกา

3. กระดาษ A4

ขั้นตอนการให้คำปรึกษากลุ่ม**ขั้นเริ่มต้น**

1. ผู้วิจัยกล่าวทักทาย และสนทนาประเด็นทั่ว ๆ เพื่อเป็นการสร้างสัมพันธภาพกับสมาชิกกลุ่ม และทบทวนเนื้อหาของการให้คำปรึกษากลุ่มครั้งที่แล้ว

2. ผู้วิจัยใช้เทคนิคการฟัง โดยให้สมาชิกกลุ่มบอกถึงข้อเสนอแนะ และสิ่งที่ต้องการปรับปรุง เพื่อให้การเข้ารับการให้คำปรึกษากลุ่มในครั้งนี้เป็นไปอย่างราบรื่นและมีประสิทธิผล

ขั้นดำเนินการ

1. ผู้วิจัยเริ่มต้นด้วยการฝึกสติ เพื่อเตรียมให้สมาชิกได้กลับมาอยู่กับความเป็นปัจจุบัน โดยการนั่งในท่าที่สบายที่สุด ลืมตา เลือกลงมือส่วนหนึ่งของร่างกายที่คิดว่าสามารถรับรู้การทำงาน ของลมหายใจได้ชัดเจนที่สุด เช่น ช่องท้อง จมูก ริมฝีปาก โดยให้จดจ่อไปที่ร่างกายส่วนนั้นฝึก หายใจเข้าออก วางมือบนหน้าอกหรือท้องเพื่อรับรู้การหายใจ “ให้ลองจับความรู้สึกของการ หายใจ” โดยทำประมาณ 5 นาที เมื่อฝึกเสร็จผู้วิจัยถามความรู้สึกภายหลังการฝึกสติของแต่ละคน ว่าเกิดความรู้สึกอะไรใน 5 นาทีที่ผ่านมา

2. ผู้วิจัยเชิญชวนให้สมาชิกบทวนความรู้สึกที่อยู่ร่วมกัน ตลอด 6 ครั้งที่ผ่านมา

3. ผู้วิจัยเอื้อให้ตระหนักรู้นี้คือชีวิต และความเป็นมนุษย์ ทุกคนมีทั้งความสุขความทุกข์

4. ผู้วิจัยให้สมาชิกทบทวนตัวเองโดยให้ประเด็นว่า “ในขณะที่ช่วงก่อนสุดท้ายของชีวิตภายใน 7 วันเราจะทำอะไรบ้าง” โดยเขียนลงในใบงาน

5. ในกรณีที่เรื่องราวของสมาชิกแฝงไว้ด้วยความทุกข์ หม่นหมอง ผู้นำกลุ่มจะชวนให้ พิจารณาเกิดการแก้ไขด้วยใจที่สงบ อยู่กับปัจจุบัน และเอื้อให้เพื่อสมาชิกร่วมกันช่วยเหลือทาง จิตใจ

6. ผู้นำกลุ่มให้กลับมาทบทวนสิ่งที่ตนเองเขียน แล้วตั้งคำถามว่า “เราสามารถทำอะไร หากไม่ ต้องรอถึง 7 วันสุดท้ายของชีวิต” โดยเขียนลงในใบงาน

7. ผู้นำกลุ่มชวนสมาชิกพูดถึงสิ่งที่ตัวเองสามารถเริ่มต้นทำได้ในตอนี้ จะเริ่มอย่างไร ผลที่ คาดว่าจะเกิดขึ้นจะเป็นอย่างไร

8. ผู้นำกลุ่มให้ประเด็นชวนคิดถึงคุณค่าและความสำคัญของความเป็นปัจจุบัน ว่าเป็นเวลา เดียวที่มีอยู่จริง ควรให้ความสำคัญกับการกระทำที่มีคุณค่าต่อตนเองและผู้อื่น โดยการกระทำ พันธะสัญญากับตนเอง(Self-liberation) ซึ่งเป็นการสนับสนุนให้บุคคลมีความมุ่งมั่นที่จะสำรวจ ตนเอง แสวงหาทางเลือกเพื่อจะเปลี่ยนแปลงชีวิตและวางแผนการดำเนินชีวิต เพื่อเพื่อการ เปลี่ยนแปลงความคิด อารมณ์ ความรู้สึก และการกระทำของตนเอง

ชั้นยุติ

1. ผู้วิจัยและสมาชิกกลุ่มร่วมกันสรุปประเด็นในการเรียนรู้ที่ได้จากการเข้ากลุ่มในวันนี้
2. ผู้วิจัยนัดหมายวัน เวลา และสถานที่ ในการเข้ารับการให้คำปรึกษากลุ่มในครั้งต่อไป

พร้อมกล่าวขอบคุณ และอำลาสมาชิกกลุ่ม

3. ผู้วิจัยให้สมาชิกกลุ่มเขียนสะท้อนตนเองอย่างอิสระในหนังสือเดินทางครั้งที่ 7

การประเมินผล

1. ผู้วิจัยใช้การสังเกตความกระตือรือร้นและการใส่ใจในการเข้ารับการให้คำปรึกษากลุ่ม
2. ผู้วิจัยใช้การสังเกตจากความร่วมมือในการทำกิจกรรมและการแสดงความคิดเห็นเรื่องในกลุ่ม
3. ผู้วิจัยอ่านบันทึกการสะท้อนตนเองของสมาชิก



รายละเอียดโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่ม
เพื่อเสริมสร้างความกรุณาต่อตนเองของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้า
ครั้งที่ 8

เรื่อง: ขอบคุณความกรุณาต่อตนเอง

ระยะเวลา: 2 ชั่วโมง

แนวคิดสำคัญ

ขั้นยุติหรือปิดกลุ่ม (The ending or closing stage) เป็นขั้นของการสิ้นสุดกลุ่ม สมาชิกกลุ่มแลกเปลี่ยนสิ่งที่ได้เรียนรู้ว่าเปลี่ยนแปลงไปอย่างไร และสมาชิกกลุ่มวางแผนจะทำอย่างไรต่อไปกับสิ่งที่ได้เรียนรู้มา สมาชิกกลุ่มกล่าวคำอำลา และดำเนินการยุติกลุ่ม บางกลุ่มอาจจะแสดงถึงความรู้สึก บางกลุ่มอาจจะคาดการณ์ถึงสิ่งที่จะทำต่อไป ระยะเวลาในการยุติกลุ่มขึ้นอยู่กับประเภทของกลุ่ม กลุ่มส่วนใหญ่จะใช้เวลา 1 ครั้ง

ในการให้คำปรึกษากลุ่มในครั้งสุดท้ายนี้ ผู้วิจัยเลือกใช้เทคนิคคำถามปาฏิหาริย์ (he miracle Question) และเทคนิคคำถามตามลำดับ (Scaling Question) ของทฤษฎีเน้นคำตอบ (Solution- Focused Brief Therapy) โดยเทคนิคคำถามการจัดระดับ เป็นเทคนิคที่นำมาใช้เมื่อต้องการเปลี่ยนแปลงสิ่งที่ไม่สามารถสังเกตได้ โดยง่าย เช่น อารมณ์ความรู้สึก ทั้งนี้ผู้วิจัยของให้สมาชิกกล่าวถึงระดับความวิตกกังวลของตน ในการเข้ากลุ่มครั้งแรกครั้งที่ ซึ่งถึงแม้ระดับความรู้สึกจะเปลี่ยนแปลงเล็กน้อย ผู้วิจัยก็จะถาม สมาชิกต่อไปว่าเขาทำได้อย่างไร และใช้เทคนิคการให้ข้อมูลย้อนกลับของผู้ให้คำปรึกษาสำหรับสมาชิกกลุ่ม ซึ่งเป็นเทคนิคที่ช่วยให้สมาชิกเกิดการเรียนรู้ โดยการให้ข้อมูลย้อนกลับพื้นฐานที่นำมาใช้ ได้แก่ การชมเชย เพื่อเป็นการสนับสนุนว่าสมาชิกมีความกรุณาต่อตนเองที่เพิ่มมากขึ้น สามารถจัดการกับปัญหาของตนเองได้

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มได้สรุปสิ่งที่เรียนรู้จากการเข้ารับคำปรึกษากลุ่ม
2. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มร่วมเรียนรู้และวางแผนการประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน
3. เพื่อให้ย่ำสัมพันธ์ภาพที่เกิดขึ้นจากการให้คำปรึกษากลุ่ม
4. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มได้ประเมินตนเองจากการเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อส่งเสริม

ความกรุณาต่อตนเอง

5. เพื่อยุติการให้คำปรึกษากลุ่ม

อุปกรณ์

1. สมุดบันทึก My Diary
2. ดินสอ ปากกา

ขั้นตอนการให้คำปรึกษากลุ่ม

ขั้นเริ่มต้น

1. ผู้วิจัยกล่าวต้อนรับสมาชิกกลุ่มกลับเข้ากลุ่ม ตลอดจนสร้างบรรยากาศในการให้คำปรึกษาโดยการทักทาย และพูดคุยเกี่ยวกับผลของการเข้ารับการให้คำปรึกษากลุ่มในครั้งที่ผ่านมาว่าสมาชิกกลุ่มมีความรู้สึกอย่างไรและเกิดการปรับเปลี่ยนอะไรอย่างไรบ้างในช่วงเวลาที่ผ่านมา

2. ผู้วิจัยใช้เทคนิคการฟัง โดยให้สมาชิกกลุ่มบอกถึงข้อเสนอแนะและสิ่งที่ต้องการปรับปรุง เพื่อให้การเข้ารับการให้คำปรึกษากลุ่มในครั้งนี้เป็นไปอย่างราบรื่นและมีประสิทธิผล

ขั้นดำเนินการ

1. ผู้วิจัยเริ่มต้นด้วยการฝึกสติ เพื่อเตรียมให้สมาชิกได้กลับมาอยู่กับความเป็นปัจจุบัน โดยการนั่งในท่าที่สบายที่สุด ลืมตา เลือกลงมือส่วนหนึ่งของร่างกายที่คิดว่าสามารถรับรู้การทำงาน ของลมหายใจได้ชัดเจนที่สุด เช่น ช่องท้อง จมูก ริมฝีปาก โดยให้จดจ่อไปที่ร่างกายส่วนนั้นฝึก หายใจเข้าออก วางมือบนหน้าอกหรือท้องเพื่อรับรู้การหายใจ “ให้ลองจับความรู้สึกของการ หายใจ” โดยทำประมาณ 5 นาที เมื่อฝึกเสร็จผู้วิจัยถามความรู้สึกภายหลังการฝึกสติของแต่ละคน ว่าเกิดความรู้สึกอะไรใน 5 นาทีที่ผ่านมา

2. ผู้วิจัยใช้เทคนิคคำถามการจัดระดับ โดยถามสมาชิกกลุ่มว่า “ถ้ามีการจัดระดับ 0 -10 โดย 0 หมายถึง ระดับความรู้สึกในวันที่สมาชิกแต่ละคนได้เข้ากลุ่มครั้งแรกและ 10 คือ วันที่สมาชิกแต่ละคนคิดว่าตัวเองมีการเปลี่ยนแปลงองค์ประกอบของความภักดีต่อตนเองทั้ง 3 ด้าน คือ ความ ใจดีต่อตนเอง ความรู้สึกในการเป็นมนุษย์ธรรมดาทั่วไป และการมีสติมากขึ้นเพียงใด” เพื่อเป็นการให้สมาชิกได้สำรวจความรู้สึกและรับรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตน

3. ผู้วิจัยถามสมาชิกกลุ่มต่อไปว่าการเปลี่ยนแปลงที่เพิ่มขึ้นนั้นสมาชิกรับรู้ได้อย่างไร ทั้ง ในทางความคิด การกระทำ และความรู้สึก ขอให้เล่าประสบการณ์ให้เพื่อนสมาชิกได้ฟัง

4. ผู้วิจัยให้ข้อมูลย้อนกลับแก่สมาชิกกลุ่ม โดยการกล่าวชมเชย ตลอดจนสนับสนุนให้ สมาชิกแต่ละคนกล่าวชมเชยซึ่งกันและกัน

5. ผู้วิจัยแจก สมุดบันทึก My Diary ที่สมาชิกได้เขียนลงไป ให้แต่ละคนได้อ่านบทวนจาก การเข้าร่วมกลุ่มทั้ง 7 ครั้ง แล้วเชิญชวนว่าจากการปรึกษากลุ่มที่ผ่านมาจะมีอะไรที่ประทับใจที่สุด เพราะเหตุใดและมีคำพูดที่จะบอกเพื่อนสมาชิกแต่ละคนสั้นๆ

6. ผู้วิจัยให้สมาชิกกลุ่มร่วมกันแสดงความคิดเห็น ประสพการณ์จากการเข้ารับการให้ คำปรึกษากลุ่ม ตลอดจนแนวทางในการนำไปใช้ในชีวิตและการทำงานด้านสังคมสงเคราะห์ต่อไป

ขั้นสรุป

1. ผู้วิจัยกล่าวชื่นชมสมาชิกกลุ่มในความตั้งใจ ร่วมมือ และกระตือรือร้นตลอดการเข้ารับการให้คำปรึกษากลุ่ม ตลอดจนกล่าวให้กำลังใจสมาชิกกลุ่มให้ประสบความสำเร็จทางการศึกษาดังที่ตนได้ตั้งเป้าหมายไว้
2. ผู้วิจัยขอให้สมาชิกกลุ่มตอบแบบสอบถามความกรุณาต่อตนเองของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะซึมเศร้า
3. ผู้วิจัยกล่าวอำลาสมาชิกกลุ่ม และขอนัดหมายวัน เวลา เพื่อติดตามผลต่อไป
4. ผู้วิจัยให้สมาชิกกลุ่มเขียนสะท้อนตนเองอย่างอิสระในหนังสือเดินทางครั้งที่ 8 ครั้งสุดท้าย

การประเมินผล

1. ผู้วิจัยสังเกตจากความร่วมมือในการมีส่วนร่วมในการตอบคำถามและแสดงความคิดเห็น
2. ผู้วิจัยสังเกตจากความเห็นอกเห็นใจ และใส่ใจด้วยภาษากายเพื่อนสมาชิก
3. ผู้วิจัยสังเกตจากการสรุปสิ่งได้จากการเรียนรู้ในการให้การปรึกษากลุ่ม และแนวทางที่จะประยุกต์ใช้ในชีวิตและการทำงานในอนาคต
4. ผู้วิจัยอ่านบันทึกการสะท้อนตนเองของสมาชิก

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล	สุพัตรา เกตุสุข
วัน เดือน ปี เกิด	11 สิงหาคม 2535
สถานที่เกิด	จังหวัดนนทบุรี
วุฒิการศึกษา	การศึกษาระดับบัณฑิต (กศ.บ.) สาขาจิตวิทยาการแนะแนว มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ที่อยู่ปัจจุบัน	18/3 หมู่ 2 ตำบลพยอม อำเภอวังน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา รหัส ไปรษณีย์ 13170

