

ผลของโปรแกรมการศึกษาแบบกลุ่มต่อความสามารถในการปรับตัว ของผู้ปกครองเด็กสมาธิสั้น*

THE EFFECTS OF GROUP COUNSELLING IN ADAPTABILITY OF ADHD CAREGIVERS

ธณัชนรี สโรบล

Tanatnaree Sarobon

โชคชัย โชคภัทรชัย

Chokchai Chokpattarachai

สุมิตรพร จอมจันทร์

Sumitporn Chomchan

สมพร สิทธิสงคราม

Somporn Sitthisongkram

นิตยา บุญลือ

Nitaya Boonlue

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่

Boromarajonani College of Nursing Chiang Mai, Thailand

E-mail: tanatnaree@bcnc.ac.th

บทคัดย่อ

บทความวิจัยฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปฏิสัมพันธ์ระหว่างโปรแกรมการศึกษาแบบกลุ่มและระยะการทดลองที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการปรับตัว และเปรียบเทียบผลของโปรแกรมการศึกษาแบบกลุ่มต่อความสามารถในการปรับตัวของผู้ปกครองเด็กสมาธิสั้นในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยเชิงทดลอง กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ปกครองเด็กสมาธิสั้น ในตำบลดอนแก้ว อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 16 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 8 คน กลุ่มควบคุม 8 คน เพศหญิง 13 คน เพศชาย 3 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 1) โปรแกรมการศึกษาแบบกลุ่ม 2) แบบวัดความสามารถในการปรับตัวของผู้ปกครองเด็กสมาธิสั้น 3) แบบสนทนากลุ่มในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติบรรยาย ได้แก่ ค่ามัธยฐานเลขคณิต และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์จากบทสนทนาของผู้ปกครองในการสนทนากลุ่ม ผลการศึกษาพบว่า 1) ผู้ปกครองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการปรับตัวสูงขึ้นในระยะหลังทดลอง และระยะติดตามผล ตามลำดับ ส่วนผู้ปกครองกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการปรับตัวเท่าเดิม 2) ผู้ปกครองเด็กสมาธิสั้นในกลุ่มทดลองมี

* Received 19 November 2020; Revised 15 December 2020; Accepted 19 December 2020



ความต้องการบริการการศึกษาทั้งในระยะก่อนการทดลอง หลังทดลอง และระยะติดตามผล โดยผู้ปกครองเด็กสมาธิสั้นมีปฏิสัมพันธ์แลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ร่วมกัน ได้เรียนรู้เข้าใจตนเองและผู้อื่น ซึ่งเป็นไปตามขั้นตอนของโปรแกรมการศึกษาแบบกลุ่มที่ช่วยเอื้ออำนวยให้เกิดความเข้าใจตนเองและนำไปสู่การเข้าใจผู้อื่นด้วย ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่จะส่งผลไปสู่การพัฒนาตนเองทำให้ผู้ปกครองเด็กสมาธิสั้นสามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสมและดำเนินชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

คำสำคัญ: โปรแกรมการศึกษาแบบกลุ่ม, การปรับตัว, ผู้ปกครองเด็กสมาธิสั้น

Abstract

The objectives of this research article were to study the interaction between the program, the group consultation and the experimental phase that influenced the ability to adapt, and compared the effect of the Group Study Program on the adaptive ability of ADHD parents in the pre-trial phase. Post-trial and follow-up phases the research model is experimental research. The sample was a parent of ADHD in Don Kaeo, Mae Rim District, Chiang Mai Province, with 8 people, 8 control groups, 1 female, 3 males, 3 males, and 100,000 people. The research instruments include 1) group counseling programs, 2) measures the adaptability of ADHD parents, 3) group conversations, quantitative data analysis using statistical descriptions, arithmetic statistics, and standard deviations. Qualitative data uses analysis from parental conversations in group conversations. The results showed that 1) the experimental parents had an average score on their ability to rise in the post-trial phase and follow-up phase, respectively. The control group's parents had the same average ability to adapt. 2) Parents of ADHD children in the experimental group are required to provide counseling services both in the pre-trial phase. After the trial and follow-up phase, parents of ADHD children interact, exchange, learn, experience together. Learn to understand yourself and others in accordance with the steps of a group counseling program that helps to understand themselves and lead to understanding others. This is an important factor that can contribute to self-development, allowing parents of ADHD to adapt more appropriately and live more efficiently.

Keywords: Group Counselling, Adaptability, ADHD Caregivers



บทนำ

โรคสมาธิสั้น (Attention Deficit Hyperactivity Disorder: ADHD) เป็นความผิดปกติด้านสุขภาพจิตที่พบบ่อยที่สุดในวัยเด็ก มีการศึกษาความชุกของโรคสมาธิสั้นในประเทศไทย พ.ศ. 2555 เป็นการสำรวจระดับชาติแบบภาคตัดขวาง 2 ขั้นตอน โดยขั้นตอนแรกคัดกรองด้วยแบบประเมินพฤติกรรมเด็ก SNAP - IV Rating Scale ฉบับภาษาไทย ขั้นตอนที่สองวินิจฉัยโรคสมาธิสั้นตามเกณฑ์ DSM - IV - TR ฉบับภาษาไทย ตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 - 5 จำนวน 7,188 คน ซึ่งได้จากการสุ่มแบบ Three - Stages Stratified Cluster Sampling จำแนกตามสังกัดการศึกษา จาก 10 จังหวัด ใน 4 ภาค รวมทั้งกรุงเทพมหานคร วิเคราะห์ค่าความชุกด้วยร้อยละ และ 95% confidence interval ผลตัวอย่างจำนวน 521 คน ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคสมาธิสั้น ความชุกของโรคสมาธิสั้นในประเทศไทยเท่ากับร้อยละ 8.1 แยกเป็นเพศชายร้อยละ 12 และหญิงร้อยละ 4.2 ด้วยอัตราส่วน 3:1 พบสูงสุดที่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 เท่ากับ ร้อยละ 9.7 โดยพบความชุกโรคสมาธิสั้นสูงสุดในภาคใต้ ร้อยละ 11.7 และต่ำสุดที่ภาคเหนือ ร้อยละ 5.1 จำแนกตามกลุ่มย่อยของโรคสมาธิสั้น พบสูงสุดคือ Combined Type ร้อยละ 3.8 Inattentive Type ร้อยละ 3.4 และต่ำสุด Hyperactive/Impulsive Type ร้อยละ 0.9 สรุป ความชุกของโรคสมาธิสั้นในการศึกษารุ่นนี้ เท่ากับร้อยละ 8.1 พบมากที่สุดในประเภท Combined Type ร้อยละ 3.8 (ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน และคณะ, 2556) โรคสมาธิสั้นเป็นโรคที่เด็กมีความผิดปกติที่สำคัญ 3 ด้าน คือ ความสนใจต่ำ พฤติกรรมหุนหันพลันแล่น และอยู่นิ่งหรือซนผิดปกติ การปรับตัวเข้ากับผู้อื่นได้ไม่ดี โดยปัญหาที่เกิดจากโรคสมาธิสั้นเป็นปัญหาระยะยาวและสามารถส่งผลกระทบต่อพัฒนาการในวัยรุ่นและผู้ใหญ่ เช่น ต่อต้านสังคม ติดยาเสพติด และเกิดภาวะซึมเศร้า (สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต จังหวัดเชียงใหม่, 2560) ดังนั้นการดูแลเด็กสมาธิสั้นจึงต้องได้รับการดูแลจากหลายภาคส่วน โดยเฉพาะผู้ปกครองเด็กสมาธิสั้นซึ่งเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการดูแลเด็กเนื่องจากเด็กสมาธิสั้นจำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือจากครอบครัวด้วยเสมอ หากผู้ปกครองเด็กสมาธิสั้นมีทัศนคติที่ไม่ถูกต้องจากความไม่รู้ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับโรคสมาธิสั้น อาจทำให้มีความคาดหวังที่ไม่เป็นจริง ส่งผลให้มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อเด็กและมีมุมมองที่ไม่ดีต่อตนเองด้วย ดังนั้นการปรับเปลี่ยนไปสู่มุมมองที่ถูกต้องจะช่วยให้มีความเข้าใจเด็กสมาธิสั้นได้มากขึ้น อีกทั้งยังลดความคาดหวัง และมุ่งเป้าหมายการดูแลเด็กตามความเป็นจริง มองปัญหาเดิมเป็นเพียงการทำหน้าที่บกพร่องหรือความไม่รู้ อันจะช่วยให้ผู้ปกครองเกิดพลังที่จะจัดการปัญหาด้วยวิธีใหม่ ๆ อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น ดังนั้นเพื่อป้องกันการสูญเสียทรัพยากรบุคคลของประเทศจากโรคสมาธิสั้นในวัยเด็ก การให้การช่วยเหลือผู้ปกครองของเด็กสมาธิสั้นจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง (สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต จังหวัดเชียงใหม่, 2560)



การปรับตัว (Adaptability) เป็นกระบวนการและผลลัพธ์ของบุคคลในการแก้ไข ปรับปรุงความเครียด ความคับข้องใจของตนเองด้วยการใช้ความตระหนักรู้ทางปัญญาเพื่อให้สามารถปรับตัวได้ดีต่อสภาวะแวดล้อมในชีวิต ซึ่งจะเป็นการตอบสนองความต้องการทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม ตามทฤษฎีการปรับตัวของรอย รอยมองมนุษย์เป็นระบบ โดยมีความเชื่อว่า มนุษย์เป็นหน่วยเดียวกัน มนุษย์มีร่างกายและจิตใจที่ไม่สามารถแยกจากกันได้ ระบบย่อยต่าง ๆ ในร่างกายทำงานร่วมกันเป็นระบบใหญ่ เมื่อมีสิ่งใดมากระทบระบบใดระบบหนึ่งของมนุษย์ ก็จะส่งผลถึงระบบอื่น ๆ ไปด้วย การตอบสนองต่อสิ่งเร้าเป็นการตอบสนองร่วมกันเกิดจากการทำงานประสานสัมพันธ์ของหน่วยย่อยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ผลลัพธ์การปรับตัวมี 2 ลักษณะ คือ ปรับตัวได้ และปรับตัวไม่มีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ความสามารถในการปรับตัวของแต่ละบุคคลจะแตกต่างกันโดยขึ้นอยู่กับความรุนแรงของสิ่งเร้า และระดับความสามารถในการปรับตัวของบุคคลในขณะนั้น (Rogers, C. R., 1951) ปัญหาด้านพฤติกรรมของเด็กสมาธิสั้นเป็นตัวกระตุ้นที่เด่นชัดมาก ในการทำให้เกิดความเครียดในกลุ่มผู้ปกครองเด็กสมาธิสั้น และยังมีสภาพแวดล้อมอื่น ๆ ไม่ว่าจะเป็นสภาวะทางสังคม เศรษฐกิจ ครอบครัว และกลุ่มเพื่อน รวมทั้งความสัมพันธ์ส่วนตัวกับบุคคลระดับต่าง ๆ ตลอดจนความคาดหวังในตัวเองก็เป็นตัวเสริมให้ผู้ปกครองเด็กสมาธิสั้นเกิดความเครียดได้ อันจะส่งผลถึงร่างกายและจิตใจทำให้มีพฤติกรรมหลากหลายรูปแบบแตกต่างกันออกไป เช่น การหย่าร้าง การตกงาน การป่วยเป็นโรคซึมเศร้า หันไปพึ่งสุรา สิ่งเสพติดหรือคิดฆ่าตัวตายเพื่อหนีปัญหาภาระความรับผิดชอบ เนื่องจากรู้สึกวุ่นวายหนักเกินกว่าที่จะทนได้ (สถาบันพัฒนาการเด็กราชชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต จังหวัดเชียงใหม่, 2560)

โปรแกรมการปรึกษาแบบกลุ่ม (Group Counseling) เป็นแนวคิดที่สามารถใช้พัฒนาความสามารถในการปรับตัวของบุคคลได้เป็นอย่างดี ด้วยโปรแกรมการปรึกษาแบบกลุ่มมุ่งเน้นหลักการอยู่บนสมมติฐานของการมองโลกในแง่ดีที่ว่ามนุษย์เต็มไปด้วยพลังและศักยภาพ และความสามารถที่จะค้นหาทางออก คำตอบ หรือวิธีการที่จะเปลี่ยนแปลงชีวิตของพวกเขา เป็นการบำบัดที่มีแนวคิดมุ่งถึงอนาคต มีเป้าหมายที่ชัดเจน และใช้ระยะเวลาสั้น เน้นในเรื่องพลัง และความยืดหยุ่นของแต่ละบุคคล (Stollberg, R. J., 1956) Ilkhchi, S. V. et. al ได้ศึกษาประสิทธิผลของการให้โปรแกรมการปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวคิดพฤติกรรมการณ์เรียนรู้ ในการรับรู้ความสามารถของตนเองและการกล้าแสดงออกในกลุ่มนักเรียนที่มีภาวะวิตกกังวลของโรงเรียนมัธยมศึกษา ในเมืองตาบรีซ ประเทศอิหร่าน จำนวน 45 คน ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนที่เข้าร่วมโปรแกรมสามารถลดความวิตกกังวล และเพิ่มการรับรู้ความสามารถของตนเองและมีความกล้าแสดงออกเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Ilkhchi, S. V. et. al., 2011) ซึ่งสอดคล้องกับ Chongruksa, D. et. al. ได้ศึกษาประสิทธิผลการให้การปรึกษากลุ่มผสมผสานในการลดอาการแสดงที่มีผลเสียต่อสุขภาพจิตของตำรวจที่ปฏิบัติหน้าที่ในจังหวัดยะลา ประเทศไทยพบว่า การให้โปรแกรมการปรึกษาแบบกลุ่มตามโปรแกรมสามารถลดความ



วิตกกังวลทางกาย ความซึมเศร้า และความบกพร่องทางสังคมได้ (Chongruksa, D. et. al., 2012) และ SHoaakazemia, M. et. al. ได้ศึกษาผลของการให้การปรึกษาแบบการรู้คิดในโรคย้ำคิดย้ำทำของนักเรียนในเมืองเตหะราน ประเทศอิหร่าน พบว่านักเรียนที่เข้าร่วมโปรแกรมสามารถลดพฤติกรรมย้ำคิดย้ำทำได้ (SHoaakazemia, M. et. al., 2014) จากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังกล่าวจะเห็นได้ว่า การให้โปรแกรมการปรึกษาแบบกลุ่มสามารถแก้ไขปัญหา เพิ่มประสิทธิภาพ และความสามารถในการปรับตัวของบุคคลมากขึ้น ทั้งนี้ หากนำจุดเด่นของโปรแกรมการปรึกษาแบบกลุ่มมาใช้เพื่อลดผลกระทบทางจิตใจของผู้ปกครองเด็กสมาธิสั้น น่าจะสามารถช่วยลดผลกระทบดังกล่าวได้ จากความสำคัญดังกล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาความต้องการบริการการปรึกษาของผู้ปกครองเด็กสมาธิสั้น เพื่อพัฒนาความสามารถในการปรับตัว ซึ่งเป็นการเสริมสร้างทักษะชีวิตอันเป็นพลังที่สำคัญในการดูแลเด็กสมาธิสั้นให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปฏิสัมพันธ์ระหว่างโปรแกรมการปรึกษาแบบกลุ่มและระยะการทดลองที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการปรับตัว
2. เพื่อเปรียบเทียบผลของโปรแกรมการปรึกษาแบบกลุ่มต่อความสามารถในการปรับตัวของผู้ปกครองเด็กสมาธิสั้นในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล

วิธีดำเนินการวิจัย

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาผลของโปรแกรมการปรึกษาแบบกลุ่มต่อความสามารถในการปรับตัวของผู้ปกครองเด็กสมาธิสั้น โดยใช้แนวคิดของ Stollberg (Stollberg, R. J., 1956) ซึ่งสโตนเบิร์กได้ให้ความเห็นว่าบุคคลแต่ละคนนั้นจะมีความแตกต่างกันทั้งทางด้านประสบการณ์ของแต่ละบุคคล ภูมิภาวะทางสมอง สภาพการณ์ที่แตกต่างกัน และกิจกรรมความสนใจของแต่ละบุคคล ล้วนมีผลต่อการรับรู้กับปัญหาและวิธีการปรับตัวที่จะส่งผลต่อความสามารถในการปรับตัวของบุคคล และได้ให้ความเห็นว่าการปรึกษาเป็นรายกลุ่มจะให้ผลดีมากกว่ารายบุคคล เนื่องจากการเพิ่มคุณลักษณะทางบวกในด้านต่าง ๆ ของบุคคล ช่วยลดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ลงได้ และยังสามารถนำไปใช้ได้กับบริบทต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดี โดยมีความเชื่อที่สำคัญว่าคนทุกคนมีความเข้มแข็งและมีความสามารถที่จะสร้างทางออกของตนเอง สามารถปรับเปลี่ยนชีวิตของตนเองภายใต้ศักยภาพและแหล่งทรัพยากรที่มีอยู่ของตน

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงทดลองเพื่อนำไปช่วยผู้ปกครองเด็กสมาธิสั้นให้สามารถปรับตัวต่อปัญหาต่าง ๆ ในการดูแลเด็กสมาธิสั้น เสริมสร้างทักษะชีวิตอันเป็นพลังที่



สำคัญในการดูแลเด็กสมาธิสั้นให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป ระยะเวลาดำเนินการระหว่างเดือนสิงหาคม 2561 – กันยายน 2562 มีขั้นตอนการวิจัย ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือผู้ปกครองของเด็กสมาธิสั้น เขตตำบลดอนแก้ว อำเภอมะริม จังหวัดเชียงใหม่ ผู้วิจัยได้ทำหนังสือขออนุญาตเข้าถึงข้อมูลประวัติเด็กสมาธิสั้นไป ที่โรงพยาบาลชุมชนตำบลดอนแก้ว และโรงเรียนดอนแก้ว ตำบลดอนแก้ว อำเภอมะริม จังหวัดเชียงใหม่ พบว่ามีจำนวนทั้งหมด 60 คน กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นผู้ปกครองของเด็กสมาธิสั้นที่มีความสมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย และมีคะแนนความสามารถในการปรับตัวในระดับที่ต่ำกว่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25 ในขั้นตอนการเลือกกลุ่มตัวอย่าง ($n = 56$) จำนวน 16 คน ทำการสุ่มแบบง่ายเข้ากลุ่มทดลอง จำนวน 8 คน และกลุ่มควบคุม จำนวน 8 คน โดยกลุ่มทดลองเป็นกลุ่มที่เข้าร่วมโปรแกรมการฝึกแบบกลุ่ม ส่วนกลุ่มควบคุมดำเนินกิจกรรมประจำวันตามปกติ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล

ประกอบด้วย 1) แบบวัดทักษะความสามารถในการปรับตัวของ Cross และคณะ (Cross, S. E. et. al., 2000) ซึ่งเป็นแบบวัดเลือกตอบตามความรู้สึกขนาดสั้น มีจำนวน 10 ข้อ 7 ระดับ ซึ่งพิจารณาจาก 2 องค์ประกอบคือ 1.1) ทักษะการปรับตัวแบบพึ่งพาตนเอง (Independent Problem Solving) ได้แก่ข้อ 1, 3, 4, 8, 9 และ 1.2) ทักษะการปรับตัวแบบพึ่งพาผู้อื่น (Interdependent Problem Solving) ได้แก่ข้อ 2, 5, 6, 7, 10 2) โปรแกรมการฝึกกลุ่ม โดยกำหนดให้ผู้ปกครองเด็กสมาธิสั้นเข้ารับการฝึกสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ครั้งละ 60 นาที รวม 6 ครั้ง 3) คำถามการสนทนากลุ่ม

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแบบวัดความสามารถในการปรับตัวที่สร้างขึ้นไปตรวจสอบคุณภาพโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลด้านการพยาบาลจิตเวชเด็ก 1 คน อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านวิจัย 1 คน และอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลเด็กสมาธิสั้น 1 คน ผลการพิจารณาความเหมาะสม พบว่า ได้ค่าความสอดคล้องระหว่างคำถามกับวัตถุประสงค์หรือนิยาม (IOC: Item Objective Congruence Index) ระหว่าง 0.67 – 1.00 และทำการปรับปรุงแก้ไขข้อคำถามตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ แล้วจึงนำไปทดลองใช้กับผู้ปกครองเด็กสมาธิสั้น จำนวน 8 คน ตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity) เพื่อให้เข้ากับบริบท เหตุการณ์ในปัจจุบัน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้ 1) เข้าพบผู้อำนวยการโรงพยาบาลตำบลดอนแก้ว ผู้อำนวยการโรงเรียนดอนแก้ว เพื่อขอความร่วมมือในการทำวิจัย ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา และการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ามีจำนวนทั้งหมด 60 คน หลังจากนั้นให้ผู้วิจัยและ



โรงเรียนดอนแก้ว ได้จัดประชุมผู้ปกครองของเด็กในโรงเรียนที่มีประวัติการรักษาภาวะสมาธิสั้นในระดับประถม 1 - 6 จำนวน 60 คน เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา สอบถามความสนใจ และการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ามีผู้ปกครองสนใจเข้าร่วมวิจัย จำนวน 56 คน 2) ให้ผู้ปกครองจำนวน 56 คน ทำแบบวัดความสามารถในการปรับตัว ผลคะแนนความสามารถในการปรับตัวในระดับที่ต่ำกว่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25 จะถูกเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่าง พบว่ามีจำนวน 16 คน ทำการสุ่มแบบง่ายเข้ากลุ่มทดลอง จำนวน 8 คน และกลุ่มควบคุมจำนวน 8 คน โดยกลุ่มทดลองเป็นกลุ่มที่เข้าร่วมโปรแกรมการฝึกแบบกลุ่ม ส่วนกลุ่มควบคุมดำเนินกิจกรรมประจำวันตามปกติ 3) เก็บข้อมูลโดยการให้กลุ่มทดลองจะได้รับการฝึกกลุ่มจำนวน 6 ครั้ง สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ครั้งละ 60 นาที ส่วนกลุ่มควบคุมไม่ได้รับการฝึกกลุ่มและดำเนินกิจกรรมประจำวันตามปกติ 4) ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล และนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ทางสถิติด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้ดำเนินการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง (จริยธรรมการทำวิจัยในมนุษย์) ในประเด็นต่อไปนี้ 1) ชี้แจงเหตุผลและความจำเป็นที่ต้องวิจัยให้ผู้ปกครองทราบ 2) ประโยชน์ที่กลุ่มตัวอย่างจะได้รับจากการวิจัยที่รวมทั้งประโยชน์ต่อประชากรหลังสิ้นสุดการวิจัย ซึ่งจะเป็นการส่งเสริมการเลี้ยงดูเด็กสมาธิสั้นให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีมากขึ้น 3) วิธีการที่จะเข้าถึงกลุ่มตัวอย่างที่จะเชิญชวนให้เข้าร่วมวิจัย ใช้การประชุมผู้ปกครองของโรงเรียนให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินการวิจัย และผลที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย 4) วิธีการเก็บข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างถือเป็นความลับ 5) การเข้าร่วมการวิจัยจะเป็นไปโดยความสมัครใจของผู้เข้าร่วมการวิจัยเท่านั้น แม้ว่าผู้เข้าร่วมการวิจัยจะตัดสินใจ และแสดงเข้าร่วมการวิจัยในเบื้องต้นแล้ว ก็ยังสามารถถอนตัวออกจากการวิจัยได้ทุกเมื่อ โดยไม่ต้องบอกล่วงหน้า และไม่ต้องชี้แจงเหตุผล 6) การไม่เข้าร่วมการวิจัย หรือการถอนตัวออกจากการวิจัยก่อนจะสิ้นสุดกระบวนการ จะไม่ส่งผลเสียใดๆ ต่อผู้เข้าร่วมการวิจัย 7) การปกป้องความลับของผู้เข้าร่วมการวิจัย 8) ผู้วิจัยจะใช้รหัสแทน ชื่อ - นามสกุล หรือข้อมูลอื่นที่อาจสืบค้นไปยังผู้เข้าร่วมการวิจัย 9) ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้เข้าร่วมการวิจัย จะไม่ถูกเปิดเผยต่อบุคคลอื่น นอกเหนือจากคณะผู้วิจัย หรือคณะบุคคลอื่นที่มีหน้าที่ตรวจสอบการดำเนินการวิจัยในคน เช่น คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนของสถาบัน

โปรแกรมการฝึกแบบกลุ่ม แบ่งออกเป็น 4 ระยะ ดังนี้

1. ระยะก่อนการทดลอง ผู้วิจัยขอความร่วมมือผู้ปกครองเด็กสมาธิสั้นจำนวน 56 คน ทำแบบวัดความสามารถในการปรับตัว แล้วนำคะแนนที่ได้มาคัดเลือกผู้ที่มีคะแนนตั้งแต่เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25 ลงมา จำนวน 16 คน จากนั้นแจ้งวัตถุประสงค์และวิธีการดำเนินการในการทดลองกับกลุ่มตัวอย่าง และแบ่งกลุ่มด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่ายโดยการจับสลากเพื่อจำแนกออกเป็นกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง คะแนนที่ได้จากการทำแบบวัดความสามารถใน



การปรับตัวของกลุ่มตัวอย่างในครั้งนี้จะเป็คะแนนของระยะก่อนการทดลองจากนั้นนับวันเวลา และสถานที่ในการทดลอง และอภิปรายกลุ่ม

2. ระยะทดลอง ผู้วิจัยดำเนินโปรแกรมการศึกษาแบบกลุ่ม จำนวน 1 กลุ่ม คือกลุ่มทดลอง ดำเนินการตามโปรแกรมการศึกษา โดยกำหนดให้ผู้ปกครองเด็กสมาธิสั้นเข้ารับการศึกษาสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ครั้งละ 60 นาที รวม 6 ครั้ง โดยมีรายละเอียดดังนี้

ครั้งที่ 1 การปฐมนิเทศและสร้างสัมพันธภาพ ผู้วิจัยต้องการให้เกิดความไว้วางใจและการสร้างความร่วมมือ(Establishing a collaborative) จึงเริ่มต้นด้วยการกล่าวทักทายแนะนำตนเอง แจ้งวัตถุประสงค์ กำหนดการ กฎระเบียบและข้อตกลงในการทำกลุ่ม ให้ผู้ปกครองตั้งเป้าหมายในการเข้ากลุ่มอย่างชัดเจนเพื่อให้เห็นถึงประโยชน์ที่จะได้รับการศึกษา

ครั้งที่ 2 การรู้จักตนเอง ผู้วิจัยต้องการให้ผู้ปกครองเด็กเกิดความรู้สึกมั่นใจในการเปลี่ยนแปลงตนเองเพื่อแก้ไขปัญหาต่างๆ โดยการกระตุ้นให้ผู้ปกครองมีการรู้จักตนเอง วิเคราะห์ประสบการณ์ตรงในการเลี้ยงดูเด็กสมาธิสั้น ปัญหาที่พบ ผลกระทบของปัญหา ความรุนแรงของปัญหา ตลอดจนความสามารถในการปรับตัวที่ผ่านมา หลังจากนั้นผู้วิจัยให้ข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับการรับรู้ความคิด อารมณ์และพฤติกรรมของตนเองที่เกิดขึ้น อีกทั้งการประเมินแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงตนเองเพื่อแก้ไขปัญหาต่างๆเพื่อสร้างความมั่นใจให้มากขึ้นต่อไป

ครั้งที่ 3 รับรู้ความคิดภายในตน ผู้วิจัยได้มุ่งเน้นให้เกิดการรับรู้ความคิดภายในตน โดยใช้เทคนิคการถามคำถามยกเว้น เทคนิคคำถามบอกระดับ และการให้ข้อมูลย้อนกลับ

ครั้งที่ 4 รับผิดชอบในตนเองและรู้เท่าทันปัญหา ผู้วิจัยจะมุ่งเน้นให้เกิดการรับรู้ความคิดภายในตน รับผิดชอบตนเองและรู้เท่าทันปัญหาที่เกิดขึ้น เพื่อพัฒนาความเคารพในตนเองของผู้ปกครอง

ครั้งที่ 5 เรียนรู้ที่จะอยู่ร่วมกับผู้อื่น ผู้วิจัยจะมุ่งเน้นให้เกิดการเรียนรู้ในการอยู่ร่วมกับผู้อื่นโดยการให้ข้อมูลย้อนกลับในเรื่องราวต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น เพื่อให้ผู้ปกครองได้มองเห็นตนเองตามความเป็นจริง เกิดความเข้าใจตนเองและปัญหาที่เกิดขึ้น มีพัฒนาการในการปรับตัวและอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ดีขึ้น

ครั้งที่ 6 การปัจฉินิเทศและยุติการศึกษา ผู้วิจัยจะมุ่งเน้นให้เกิดการพึ่งพาตนเอง และมีความสุขในการดำเนินชีวิตต่อไปตามบริบทและศักยภาพของตนเองมองเห็นคุณค่าในตนเอง และมองเห็นคุณค่าของผู้อื่น เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ที่หลากหลาย และการสรุปความตลอดจนการให้ประเมินผลและแสดงความคิดเห็นถึงประโยชน์ที่ได้รับจากการรับการศึกษา ส่วนกลุ่มควบคุมจะไม่ได้รับการศึกษาและให้ดำเนินชีวิตตามปกติ



3. ระยะหลังการทดลอง เมื่อสิ้นสุดกระบวนการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มแล้ว ให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบวัดความสามารถในการปรับตัว เพื่อเป็นคะแนนหลังการทดลอง ส่วนกลุ่มควบคุมจะไม่ได้รับการปรึกษาและให้ดำเนินชีวิตตามปกติ

4. ระยะติดตามผล ภายหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ ผู้วิจัยนัดหมายทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ทำแบบวัดอีกครั้งเพื่อเป็นการติดตามผล แล้วนำผลที่ได้มาวิเคราะห์เปรียบเทียบกับคำตอบแบบวัดทั้งก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผลด้วยวิธีการทางสถิติ

สถิติและการวิเคราะห์ข้อมูล มีรายละเอียดดังนี้

1) การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติบรรยาย ได้แก่ ค่ามัธยฐานเลขคณิต และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2) การวิเคราะห์ปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการปรึกษาและระยะการทดลอง ที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการปรับตัวโดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ ประเภทหนึ่งตัวแปรระหว่างกลุ่ม และหนึ่งตัวแปรภายในกลุ่ม 3) การเปรียบเทียบผลการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มต่อความสามารถในการปรับตัวของผู้ปกครองเด็กสมาธิสั้นในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล โดยการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วย T-test 4) การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพเรื่องความต้องการบริการปรึกษาของผู้ปกครองเด็กสมาธิสั้นกลุ่มทดลอง ในระยะก่อนทดลอง หลังทดลอง และระยะติดตามผลที่เกิดขึ้นจากการเข้าร่วมการปรึกษา และปรากฏการณ์กลุ่มที่เอื้อต่อการพัฒนาความสามารถในการปรับตัวของผู้ปกครอง โดยการวิเคราะห์จากบทสนทนาของผู้ปกครองในการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion)

จริยธรรมวิจัย

ผู้วิจัยดำเนินการเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ ได้เลขจริยธรรมหมายเลข BCNCT 12/2561

ผลการวิจัย

1. การศึกษาปฏิสัมพันธ์ระหว่างโปรแกรมการปรึกษาแบบกลุ่มและระยะการทดลอง ที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการปรับตัว ผลการวิจัยพบว่า



ตารางที่ 1 ปฏิสัมพันธ์ระหว่างโปรแกรมการปรึกษาและระยะเวลาทดลอง ที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการปรับตัว การวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนความสามารถในการปรับตัว ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาการทดลอง

Source of Variation	df	SS	MS	F	p
ระหว่างกลุ่ม	15	343.98			
โปรแกรมการปรึกษาแบบกลุ่ม	1	25.52	25.52	1.12	.307
ผลบวกกำลังสองของคะแนนเบี่ยงเบน /ระหว่างกลุ่ม	14	318.46	22.75		
ภายในกลุ่ม	32	194.00			
ระยะเวลาการทดลอง	1.33	45.17	33.92	5.66*	.021
ปฏิสัมพันธ์ระหว่างโปรแกรมการปรึกษาแบบกลุ่มและระยะเวลาการทดลอง	1.33	37.17	27.92	4.66*	.035
ผลบวกกำลังสองของคะแนนเบี่ยงเบน /ภายในกลุ่ม	18.64	111.67	5.99		

* $p < 0.05$

จากตารางที่ 1 พบว่า โปรแกรมการปรึกษากับระยะเวลาการทดลองส่งผลร่วมกันต่อคะแนนความสามารถในการปรับตัว นอกจากนี้ยังพบว่าระยะเวลาการทดลองที่แตกต่างกัน (Interval) มีผลต่อคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการปรับตัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. การศึกษาเปรียบเทียบผลของโปรแกรมการปรึกษาแบบกลุ่มต่อความสามารถในการปรับตัวของผู้ปกครองเด็กสมาธิสั้นในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล ผลการวิจัยพบว่า



ตารางที่ 2 คะแนนความสามารถในการปรับตัวของผู้ปกครองเด็กสมาธิสั้น ในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังทดลอง และระยะติดตามผล ของกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการปรึกษาแบบกลุ่มและกลุ่มควบคุม ($N = 16$)

กลุ่มทดลอง ($N = 8$)				กลุ่มควบคุม ($N = 8$)			
คนที่	ระยะก่อนการทดลอง	ระยะหลังการทดลอง	ระยะติดตามผล	คนที่	ระยะก่อนการทดลอง	ระยะหลังการทดลอง	ระยะติดตามผล
1	37.00	40.00	38.00	1	34.00	33.00	33.00
2	36.00	41.00	37.00	2	33.00	32.00	32.00
3	39.00	44.00	36.00	3	33.00	31.00	31.00
4	38.00	419.00	37.00	4	31.00	30.00	30.00
5	37.00	42.00	41.00	5	30.00	30.00	30.00
6	35.00	45.00	42.00	6	29.00	29.00	29.00
7	25.00	35.00	30.00	7	28.00	27.00	29.00
8	27.00	34.00	30.00	8	27.00	28.00	28.00
รวม	247.00	322.00	291.00	รวม	245.00	240.00	242.00
$\bar{X}$	34.25	40.25	36.38	$\bar{X}$	30.63	30.30	30.25
S.D.	5.62	3.92	4.44	S.D.	2.56	2.00	1.67

จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่า ผู้ปกครองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการปรับตัวในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล คือ 34.25, 40.25 และ 36.38 ตามลำดับ ส่วนผู้ปกครองกลุ่มควบคุมคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการปรับตัวในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล คือ 30.63, 30.30, 30.25 ตามลำดับ

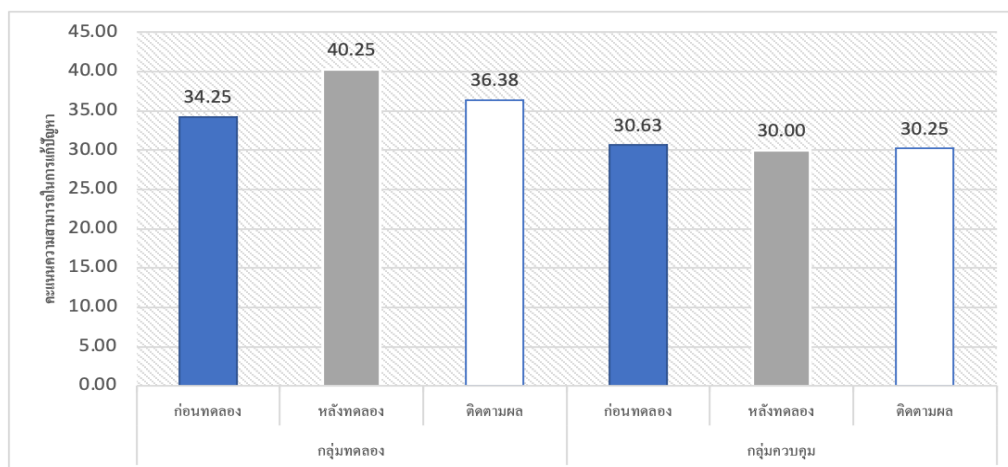
ตารางที่ 3 คะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการปรับตัวของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

กลุ่ม	ระยะการทดลอง	$\bar{X}$	S.D.	N
กลุ่มทดลอง	ก่อนทดลอง	34.25	5.26	8
	หลังทดลอง	40.25	3.92	8
	ติดตามผล	36.38	4.44	8
กลุ่มควบคุม	ก่อนทดลอง	30.63	2.56	8
	หลังทดลอง	30.00	2.00	8
	ติดตามผล	30.25	1.67	8

จากตารางที่ 3 แสดงให้เห็นว่าผู้ปกครองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการปรับตัวในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล คือ 34.25, 40.25



และ 36.38 ตามลำดับ และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 5.26 3.92 และ 4.44 ส่วนผู้ปกครองกลุ่มควบคุมคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการปรับตัวในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล คือ 30.63, 30.00 และ 30.25 และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.56 2.00 และ 1.67 ตามลำดับ จะเห็นได้ว่า ผู้ปกครองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการปรับตัวสูงขึ้นในระยะหลังทดลอง และระยะติดตามผล ตามลำดับ ส่วนผู้ปกครองกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการปรับตัวเท่าเดิม ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการปรับตัวของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการปรับตัวของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

t - test: Paired Two Sample for Means		
ระยะก่อนการทดลอง		
	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม
Mean	34.25	30.625
Variance	27.64285714	6.553571429
Observations	8	8
Pearson Correlation	0.78276879	
Hypothesized Mean Difference	0	
df	7	
t Stat	2.830110212	
P(T<=t) one-tail	0.012701088	
t Critical one-tail	1.894578605	
P(T<=t) two-tail	0.025402177	
t Critical two-tail	2.364624252	



t - test: Paired Two Sample for Means

ระยะหลังทดลอง

	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม
Mean	40.25	30
Variance	15.35714286	4
Observations	8	8
Pearson Correlation	0.510357832	
Hypothesized Mean Difference	0	
df	7	
t Stat	8.602690818	
P(T<=t) one-tail	0.000028581	
t Critical one-tail	1.894578605	
P(T<=t) two-tail	5.71625E-05	
t Critical two-tail	2.364624252	

t - test: Paired Two Sample for Means

ระยะติดตามผล

	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม
Mean	36.375	30.25
Variance	19.69642857	2.785714286
Observations	8	8
Pearson Correlation	0.371253593	
Hypothesized Mean Difference	0	
df	7	
t Stat	4.203923859	
P(T<=t) one-tail	0.002007966	
t Critical one-tail	1.894578605	
P(T<=t) two-tail	0.004015933	
t Critical two-tail	2.364624252	



ตารางที่ 5 การทดสอบสมมติฐานคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการปรับตัวของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ระยะก่อนก่อนการทดลอง	N	Mean	t	dif	Sig.
กลุ่มทดลอง	8	34.25	2.830110212	7	0.01
กลุ่มควบคุม	8	30.63			
ระยะหลังก่อนทดลอง	N	Mean	t	dif	Sig.
กลุ่มทดลอง	8	40.25	8.602690818	7	0.00
กลุ่มควบคุม	8	30.00			
ระยะติดตามผล	N	Mean	t	dif	Sig.
กลุ่มทดลอง	8	36.38	4.203923859	7	0.00
กลุ่มควบคุม	8	30.25			

สมมติฐานที่ 1 H_0 = ผู้ปกครองเด็กสมาธิสั้นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการปรับตัวไม่แตกต่างกัน H_1 = ผู้ปกครองเด็กสมาธิสั้นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการปรับตัวแตกต่างกันจากผลการวิเคราะห์สามารถวิเคราะห์ได้ว่า ในระยะก่อนการทดลอง ค่า t 2.83 และ ค่า Sig 0.01 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงว่าปฏิเสธ H_0 นั่นคือ ยอมรับ H_1 : ผู้ปกครองเด็กสมาธิสั้นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการปรับตัวแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยที่กลุ่มทดลองมีคะแนนค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 34.25 และกลุ่มควบคุมมีคะแนนค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 30.63

สมมติฐานที่ 2 H_0 = ผู้ปกครองเด็กสมาธิสั้นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการปรับตัวไม่แตกต่างกัน H_1 = ผู้ปกครองเด็กสมาธิสั้นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการปรับตัวแตกต่างกันจากผลการวิเคราะห์สามารถวิเคราะห์ได้ว่า ในระยะหลังการทดลอง ค่า t 8.6 และ ค่า Sig 0.00 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงว่า ในระยะหลังการทดลอง ปฏิเสธ H_0 นั่นคือ ยอมรับ H_1 : ผู้ปกครองเด็กสมาธิสั้นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการปรับตัวแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยที่กลุ่มทดลองมีคะแนนค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 40.25 และกลุ่มควบคุมมีคะแนนค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 30.00

สมมติฐานที่ 3 H_0 = ผู้ปกครองเด็กสมาธิสั้นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการปรับตัวไม่แตกต่างกัน H_1 = ผู้ปกครองเด็กสมาธิสั้นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการปรับตัวแตกต่างกันจากผลการวิเคราะห์สามารถวิเคราะห์ได้ว่า ในระยะติดตามผล ค่า t 4.20 และ ค่า Sig 0.00 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงว่า ในระยะติดตามผล ปฏิเสธ H_0 นั่นคือยอมรับ H_1 : ผู้ปกครองเด็กสมาธิสั้นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการปรับตัวแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ



นัยสำคัญ 0.05 โดยที่กลุ่มทดลองมีคะแนนค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 36.38 และกลุ่มควบคุมมีคะแนนค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 30.25

อภิปรายผล

1. ผลการศึกษาพบว่า ผู้ปกครองเด็กสมาธิสั้นในกลุ่มทดลองมีความต้องการบริการการศึกษาทั้งในระยะก่อนการทดลอง หลังทดลอง และระยะติดตามผล ดังสะท้อนในคำกล่าวจากการสนทนากลุ่มในระยะหลังการทดลองที่ว่า “รู้สึกเหงาเหมือนตัวคนเดียว บางครั้งอยากหนีปัญหา ไม่อยากดูแลอีกแล้ว” (ผู้ปกครองคนที่ 2, บันทึก) “พอมายกเข้ากลุ่มได้คุยกัน ทำให้รู้ว่าปัญหาของเราแย่งเล็กกว่าของเพื่อน ๆ” (ผู้ปกครองคนที่ 5, บันทึก) “อยากขอบคุณอาจารย์ที่มาทำกลุ่ม ช่วยให้มองเห็นมุมอื่น ๆ รู้สึกขอบคุณตัวเองมากขึ้นที่อดทนและทำดีแล้ว” (ผู้ปกครองคนที่ 8, บันทึก) “อยากให้อาจารย์ช่วยแจ้งทางเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลว่า อยากให้มีบริการแบบนี้ด้วย พี่จะได้ไปปรึกษาอีก” (ผู้ปกครองคนที่ 2, บันทึก) สอดคล้องกับงานวิจัยที่พบว่า คนที่มีการรับรู้คุณความดีสูงจะมีวิธีการแก้ไขปัญหาชีวิตในเชิงบวก มีแนวโน้มที่จะรับการช่วยเหลือจากบุคคลอื่นเพื่อเรียนรู้ที่จะวิเคราะห์ปัญหาและเติบโตจากประสบการณ์ที่ได้รับ รวมถึงใช้เวลาในการวางแผนจัดการกับปัญหามากขึ้น โดยไม่พยายามหนีปัญหา และปฏิเสธถึงความมีอยู่ของปัญหา จะไม่โทษตัวเอง หรือแก้ไขปัญหาโดยใช้ยาเสพติด (Wood, A. M. et al., 2009) ; (Sarnphusit, S., 2015) นอกจากนี้บุคคลที่มีการรับรู้คุณความดีจะมีการแสดงพฤติกรรมการช่วยเหลือตอบแทนต่อบุคคลอื่นหรือสิ่งอื่นที่มีบุญคุณแก่ตน และเมื่อได้กระทำคุณความดีหรือประโยชน์ต่อผู้อื่นออกไปแล้ว มีแนวโน้มที่จะทำคุณความดีต่อไปในอนาคตด้วย

2. ผลการศึกษาพบว่า ผู้ปกครองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการปรับตัวสูงขึ้นในระยะหลังทดลอง และระยะติดตามผล ตามลำดับ ส่วนผู้ปกครองกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการปรับตัวเท่าเดิม โดยผู้ปกครองกลุ่มทดลองจะเข้ารับการปรึกษาสัปดาห์ละ 1 ครั้ง เป็นระยะเวลาติดต่อกัน 6 สัปดาห์ ทำให้ผู้ปกครองกลุ่มทดลองนี้มีการพัฒนาความสามารถในการปรับตัวอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Corey ที่พบว่า วิธีการให้การปรึกษาที่มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ก่อให้เกิดการรับรู้ร่วมกันในปัญหาที่เหมือนกัน มีการให้กำลังใจซึ่งกันและกัน ทำให้ผู้ปกครองเกิดการเรียนรู้ใหม่ พึ่งตนเองได้มากขึ้นส่งผลให้มีการปรับตัวที่ดีกว่าเดิม การปรับตัวทางบวกเป็นการพัฒนาวิธีการแก้ปัญหาซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตที่ดีขึ้น จากการพยายามทำความเข้าใจกับปัญหาของตนเอง บรรยากาศกลุ่มยังส่งเสริมให้สมาชิกเกิดความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันระหว่างสมาชิกในกลุ่ม เป็นการพัฒนาตนเองไปสู่ภาวะชีวิตที่ดี อันเป็นภาวะสูงสุดของคุณค่าในความเป็นมนุษย์และเป็นภาวะที่จะทำให้มีความสุขมากยิ่งขึ้น (Corey, G. , 2009) สอดคล้องกับแนวคิดมนุษยนิยมที่ให้ความสำคัญต่อบุคคลในฐานะที่เป็นมนุษย์ที่มีอิสระ มีคุณค่า มีศักดิ์ศรี และมีศักยภาพในการพัฒนาตนเอง เอื้อให้บุคคลเกิดการพัฒนาความคิดรวบยอดเกี่ยวกับตนเอง เกิดความรู้สึกมั่นใจ



และภูมิใจในเอกลักษณ์ของตน บรรลุศักยภาพแห่งตน กล้าแสดงออกซึ่งความรับผิดชอบ และมี
ค่านิยมทางบวกในทางสร้างสรรค์ อันจะนำไปสู่ความงอกงามของบุคคลอย่างแท้จริง

สรุป/ข้อเสนอแนะ

การวิจัยในครั้งนี้ ผลการวิจัยพบว่าผู้ปกครองเด็กสมาธิสั้นมีความต้องการบริการ
การปรึกษาทั้งในระยะก่อนการทดลอง หลังทดลอง และระยะติดตามผล และผลการวิจัยยัง
ชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของโปรแกรมการปรึกษาแบบกลุ่มว่าสามารถช่วยส่งเสริมการปรับตัว
ของผู้ปกครองเด็กสมาธิสั้นได้ โดยผู้ปกครองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการ
ปรับตัวสูงขึ้นในระยะหลังทดลอง และระยะติดตามผล ตามลำดับ ส่วนผู้ปกครองกลุ่มควบคุมมี
คะแนนเฉลี่ยความสามารถในการปรับตัวเท่าเดิม ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะว่า โปรแกรมการ
ปรึกษาแบบกลุ่มที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นนี้มีผลต่อความสามารถในการปรับตัวของผู้ปกครองเด็กสมาธิ
สั้น สามารถนำไปใช้ในการพัฒนากลุ่มเป้าหมายอื่นที่มีปัญหาคล้ายคลึงกัน ผู้ที่มีส่วนในการ
กำหนดนโยบายเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพของชีวิตประชาชนในกลุ่มวัยต่าง ๆ ควรจัดให้มีการ
บริการการปรึกษาอย่างทั่วถึงและต่อเนื่องสม่ำเสมอ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้พัฒนา
ความสามารถในการปรับตัว ส่งผลให้เกิดทักษะชีวิตที่ดีต่อไป และผู้วิจัยเสนอให้มี
การศึกษาวิจัยต่อไปในหัวข้อเกี่ยวกับ 1) ผลของการใช้เทคนิคการตั้งคำถามเพื่อพัฒนาเป็น
เครื่องมือในการให้การปรึกษาแบบอื่น ๆ ต่อไป 2) ควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนา
ความสามารถในการปรับตัวในกลุ่มตัวอย่างอื่นที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต หรือ
มีปัญหาด้านพฤติกรรม

เอกสารอ้างอิง

- ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน และคณะ. (2556). ความชุกของโรคสมาธิสั้นในประเทศไทย. วารสาร
สุขภาพจิตแห่งประเทศไทย, 22(2), 66-75.
- สถาบันพัฒนาการเด็กราชชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต จังหวัดเชียงใหม่. (2560). แบบรายงานการ
ตรวจราชการระดับจังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 คณะที่ 2 การพัฒนาระบบ
บริการ : สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช เขตสุขภาพที่ 1 รอบที่ 1 วันที่ 16 มกราคม - 22
กุมภาพันธ์ 2560. เชียงใหม่: สถาบันพัฒนาการเด็กราชชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต.
- Chongruksa, D. et. al. (2012). Efficacy of eclectic group counseling in addressing
stress among Thai police officers in terrorist situations. Counselling
Psychology Quarterly, 25(3), 83-96.
- Corey, G. . (2009). Theory and Practice of Counseling & Psychotherapy. (8th ed.).
CA: Belmont.



- Cross, S. E. et. al. (2000). The relational-interdependent self-construal and relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78(4), 791-808.
- Ilkhchi, S. V. et. al. (2011). The effectiveness of Cognitive Behavioral Group Therapy on self-efficacy and assertiveness among anxious female students of high schools. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 30(2011), 2586 – 2591.
- Rogers, C. R. (1951). *Client-centered therapy: Its current practice, implications, and theory*. Boston: Houghton Mifflin.
- Sarnphusit, S. (2015). Emotional Stability Development of Adolescents from Single-parent Families by Short-term Solution-oriented Group Theory. In thesis Master of Science Department of Counseling Psychology. Burapha University (in Thai).
- SHoaakazemia, M. et. al. (2014). The Effect of Cognitive Behavioral Therapy on reduction of obsessive-compulsive disorder symptoms in girl students. *Procedia -Social and Behavioral Sciences*, 159(2014), 738 – 742.
- Stollberg, R. J. (1956). Teaching Critical Thinking, Part 1: Are we Making Critical Mistakes. *Phi Delta Kappan*, 67(3), 194 – 197.
- Wood, A. M. et. al. (2009). Gratitude predicts psychological well-being above the Big Five facets. *Personality and Individual Differences*, 46(4), 389-566.