

ผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามทฤษฎีผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลาง
ที่มีผลต่อสุขภาวะทางจิตของนิสิตในมหาวิทยาลัย

THE EFFECTS OF GROUP COUNSELING BASED ON CLIENT-CENTERED
COUNSELING THEORY ON PSYCHOLOGICAL WELL-BEING
OF UNIVERSITY STUDENTS

กฤตยชญ์ ไชยคำภา^{1*}, ภมรพรรณ ยुरายัต²

Krittayote Chaikumpa^{1*}, Phamornpun Yurayat²

^{1*}นักศึกษาระดับปริญญาโท คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม 44000 ประเทศไทย

^{1*}Master Student, Faculty of Education, Mahasarakham University, Mahasarakham Province, 44000, Thailand

²ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประจักษ์คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม 44000 ประเทศไทย

²Assistant Professor Dr., Faculty of Education, Mahasarakham University, Mahasarakham Province, 44000, Thailand
E-mail address (Corresponding author) : ^{1*}kchaikumpa@gmail.com

รับบทความ : 3 พฤษภาคม 2564 / ปรับแก้ไข : 15 มิถุนายน 2564 / ตอรับบทความ : 18 มิถุนายน 2564

Received : 3 May 2021 / Revised : 15 June 2021 / Accepted : 18 June 2021

DOI : 10.14456/nrru-rdi.2022.39

ABSTRACT

The objective of this study was to compare the psychological well-being of university students before and after participating in a group counseling program and during the follow-up period. The samples were drawn by random sampling with a mean overall psychological well-being score form the 25th percentile and below. Eight volunteers were willing to participate as an experimental group. The experimental group enrolled in a group psychological counseling program based on Client-Centered Counseling (CCC) theory. The instruments used in this research were the questionnaire rating scale Psychological Well-Being test with reliability of 0.940 and the group counseling program sought to develop student psychological well-being and was based on CCC theory. The suitability of this program's objectives, procedures, patterns, and techniques for group psychological counseling had a mean value of 4.584 and standard deviation of 0.554. The results of the study were as follows. Psychological well-being scores of students before participating in the group counseling and after participating in the group counseling were statistically significantly different at 0.05 level. Psychological well-being scores of students before participating in the group counseling and during the follow-up period were also statistically significantly different at 0.05 level. However, the psychological well-being scores of students after participating in the group counseling and during the follow-up period were not statistically significantly different. These results demonstrate that the initial group counseling session had a long-term beneficial effect on students' psychological well-being. In summary, group psychological counseling based on Client-Centered theory allows students to develop sustainable psychological well-being.

Keywords : Psychological well-being, Group counseling, Client-centered counseling theory, University students

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบสุขภาวะทางจิตของนิสิตในมหาวิทยาลัยในกลุ่มที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามทฤษฎีผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลางระยะก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการปรึกษา ระยะหลังเข้าร่วมโปรแกรมการปรึกษา และระยะติดตามผล ตัวอย่างได้มาจากการสุ่มอย่างง่าย จากผู้ที่มีคะแนนสุขภาวะทางจิต โดยรวมตั้งแต่เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25 ลงมาและสมัครใจเข้าร่วมการทดลอง จำนวน 8 คน โดยกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามทฤษฎีผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลางเพื่อพัฒนาสุขภาวะทางจิต เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบวัดสุขภาวะทางจิต มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.940

และโปรแกรมการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามทฤษฎีผู้รับการศึกษาศูนย์กลางเพื่อพัฒนาสุขภาวะทางจิต มีค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความเหมาะสมของวัตถุประสงค์ ขั้นตอน รูปแบบและเทคนิคของการศึกษา เท่ากับ 4.584, 0.554 ตามลำดับ ผลการวิจัยพบว่า สุขภาวะทางจิตของกลุ่มทดลองระยะก่อนกับระยะหลังเข้าร่วม โปรแกรมการศึกษาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สุขภาวะทางจิตของนิสิตกลุ่มทดลองระยะ ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการศึกษากับระยะติดตามผลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สุขภาวะทางจิต ของนิสิตกลุ่มทดลองระยะหลังเข้าร่วมโปรแกรมการศึกษากับระยะติดตามผลไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มสามารถพัฒนาให้กลุ่มทดลองมีสุขภาวะทางจิตสูงขึ้น และเกิดความคงทน

คำสำคัญ : สุขภาวะทางจิต, การศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม, ทฤษฎีผู้รับการศึกษาศูนย์กลาง, นิสิตในมหาวิทยาลัย

บทนำ

สุขภาวะทางจิต เป็นความสุขที่เกิดจากองค์ประกอบด้านความรู้สึกและด้านอารมณ์ ซึ่งประกอบด้วยความรู้สึก และอารมณ์ที่เป็นในด้านบวกและความรู้สึกและอารมณ์ในด้านลบ อันเกิดจากการที่บุคคลตัดสินใจจากประสบการณ์ ที่ผ่านมาของตนเองหรือตัดสินใจจากสิ่งที่ได้ประสบพบเจอมา (Diener et al., 1985, p. 71) ถ้าบุคคลมีอารมณ์ และความรู้สึกด้านบวกมากและมีความพึงพอใจในชีวิตสูงจะแสดงให้เห็นถึงการมีสุขภาวะทางจิตมาก แต่ถ้ามีอารมณ์ และความรู้สึกด้านลบและมีความพึงพอใจในชีวิตต่ำจะแสดงถึงการมีสุขภาวะทางจิตน้อย ผู้ที่มีสุขภาวะทางจิตมาก จะสามารถดูแลสภาพจิตใจของตนเองให้เป็นปกติ มีความสุข สงบ อารมณ์มั่นคง มีสมรรถภาพในการทำงานและสามารถ อยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ สามารถปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์หรือสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา สามารถแก้ไข ปัญหาเมื่อเผชิญกับภาวะกดดัน ความเครียด หรือปัญหาที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันได้

การวัดความสุขในอดีตจะวัดจากความสำเร็จและความสามารถในการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ โดยนำ ตัวชี้วัดด้านรายได้ประชาชาติ หรือ GDP มาเป็นตัวแทนของการวัดความสุข ซึ่งเป็นการวัดเชิงภววิสัยที่มีจุดอ่อน และละเลยความสำคัญของภาวะจิตใจ ความสุข ปัญหาสังคมและสิ่งแวดล้อม ดังนั้นนักวิชาการจากสาขาต่าง ๆ จึงพยายามที่จะจัดเก็บข้อมูลและจัดทำตัวชี้วัดหรือวัดผลการพัฒนาให้มีความหมายมากกว่าที่เป็นอยู่ โดยมุ่งในมิติอื่น ๆ ที่สำคัญในชีวิตมนุษย์ เพื่อให้เหมาะสมกับสภาพสังคมปัจจุบัน นอกเหนือจากมิติทางเศรษฐกิจและสามารถวัด เชิงอัตวิสัยได้ (Kittipraphat, 2012, p. 100) สำหรับประเทศไทยได้เริ่มนำแนวคิดเรื่องการพัฒนาความสุขไปบรรจุไว้ เป็นครั้งแรกในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติตั้งแต่ฉบับที่ 8 เรื่อยมาจนถึงฉบับปัจจุบัน โดยเป้าหมายสำคัญ คือเน้นให้คนเป็นศูนย์กลางการพัฒนาที่ครอบคลุมมิติความสุข (Office of the National Economic and Social Development Council, 2017, online) อย่างไรก็ตาม ถึงแม้ว่าประเทศไทยจะมีการกำหนดเป้าหมายและมีแผนการพัฒนา ที่เป็นรูปธรรม แต่ยังพบว่า ความสุขของคนไทยยังมีค่าคะแนนลดลงและต่ำกว่าระดับมาตรฐาน จากรายงานการศึกษา ความสุขสากล ปี 2562 ของเครือข่ายทางออกเพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน (SDSN) องค์การสหประชาชาติ พบว่า ค่าคะแนน ความสุขประชาชนในประเทศไทย อยู่ในอันดับที่ 52 ลดลงจากปี 2561 (Helliwell, Layard, & Sachs, 2019, pp. 24-25) และรายงานการสำรวจสภาวะทางสังคม วัฒนธรรมและสุขภาพจิตของคนไทยประจำปี 2561 พบว่า กลุ่มวัยรุ่นที่มีอายุระหว่าง 15-24 ปี มีคะแนนสุขภาพจิตต่ำสุด เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มวัยทำงานและกลุ่มวัยสูงอายุ (National Statistical Office, 2015, online) สะท้อนให้เห็นว่าวัยรุ่นเป็นวัยที่มีความเสี่ยงจากการเผชิญกับปัญหา และแรงกดดันในด้านต่าง ๆ ทั้งจากการเรียนและการทำงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มวัยรุ่นที่กำลังศึกษาเล่าเรียน มีรายงานการศึกษาเรื่อง ความเครียด การจัดการความเครียดและความต้องการความช่วยเหลือของนักศึกษาพยาบาล

พบว่า มากกว่าร้อยละ 50 มีความเครียดในระดับสูง โดยกิจกรรมการเรียนรู้ในหลักสูตรเป็นสาเหตุความเครียดมากที่สุด (Sonpaveerawong et al., 2016, pp. 36-50) รวมทั้งการศึกษาความชุกของโรคทางจิตเวช ความแตกต่างระหว่างเพศ และการเปรียบเทียบโรคซึมเศร้าหรือวิตกกังวลกับภาวะการปรับตัวผิดปกติในนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม ที่มารับบริการคลินิกสุขภาพจิต โรงพยาบาลสุทธาเวช คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม พบว่า สาเหตุที่นิสิตเข้ารับบริการสูงสุดเป็นปัญหาความเครียดจากการเรียนและการสอบ ปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนหรือรุ่นพี่ และการควบคุมอารมณ์หรือความคิด โดยอาการสำคัญที่มารับบริการ ได้แก่ ซึมเศร้าหรือท้อแท้ กังวลหรือคิดมาก และนอนไม่หลับหรือนอนมาก โรคซึมเศร้าเป็นโรคจิตเวชที่วินิจฉัยบ่อยที่สุด (Jiranukool, Kotputom, & Sirisanokaeo, 2018, pp. 271-284) ซึ่งจะเห็นได้ว่านิสิตนักศึกษาในมหาวิทยาลัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ เป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตและภาวะซึมเศร้า เนื่องมาจากระบบการเรียนรู้ที่มีความเครียด รับผิดชอบสูง ต้องปรับตัวและเรียนรู้การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้รับบริการ ญาติ และบุคลากรในทีมสุขภาพ รวมทั้งต้องใช้ความอดทน ละเอียตรอบคอบ ระมัดระวัง และรับผิดชอบในการปฏิบัติงานเป็นอย่างมาก เพราะหากเกิดความผิดพลาด จะก่อให้เกิดอันตรายกับชีวิตผู้อื่น ซึ่งสถาบันการศึกษาและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องควรจัดให้มีระบบและแนวทางป้องกัน แก้ไขปัญหาที่จะเกิดขึ้นและเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจ เพื่อให้ให้นิสิตนักศึกษาเหล่านั้นสามารถในดำเนินชีวิต อย่างปกติและสามารถแก้ไขปัญหาในช่วงที่ชีวิตประสบกับวิกฤติ จนสำเร็จการศึกษาและเติบโตเป็นพลเมืองที่ดี และมีคุณภาพในอนาคต

การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม เป็นอีกแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหา ตลอดจนการพัฒนาทักษะต่าง ๆ ของวัยรุ่นที่อยู่ในวัยศึกษาเล่าเรียน เพื่อช่วยให้เข้าใจ ยอมรับ เชื่อมั่นในตนเอง สามารถค้นหาเอกลักษณ์และเพิ่มประสิทธิภาพ ในการแก้ไขปัญหา รวมทั้งลดความขัดแย้งในตนเอง รับรู้การตัดสินใจของตนเองและรู้จักเลือกอย่างฉลาด สามารถกำหนด แบบแผนและปฏิบัติตามแผน เรียนรู้ทักษะสังคม ได้รับความรู้สึกและความต้องการของผู้อื่น เรียนรู้วิธีเผชิญหน้า และวิธีการโต้แย้ง ตลอดจนเข้าใจถึงการที่บุคคลอื่นต้องเผชิญปัญหาและหาแนวทางแก้ไขเช่นเดียวกับตนเอง ผ่านกิจกรรม การพูดคุย อภิปรายแลกเปลี่ยน แสดงความคิดเห็นและสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น (Chaiphan, 2006, p. 9) โดยใช้แนวคิด ตามทฤษฎีผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลางของ Rogers มีแนวคิดเรื่องความไว้วางใจในกระบวนการกลุ่มและเงื่อนไข ของการบำบัดเพื่อความงอกงาม ซึ่งตั้งอยู่บนข้อสันนิษฐานว่ามนุษย์มีแนวโน้มที่จะมุ่งไปสู่ความเป็นองค์รวม และการเป็นบุคคลที่สมบูรณ์ เชื่อว่ามนุษย์มีอิสระและเสรีภาพ มีธรรมชาติใฝ่ดี มีความปรารถนาที่จะประจักษ์รู้จักตน มีความรับผิดชอบต่อชีวิตและการกระทำของตนเอง มีความสามารถที่จะใช้สติปัญญาของตนเองแก้ไขปัญหาและตัดสินใจ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมุ่งเน้นให้เข้าใจตนเอง เข้าใจในสถานการณ์ที่ตนเองกำลังเผชิญอยู่ ซึ่งมีรายงานการศึกษาวิจัย พบว่า การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวคิดทฤษฎีของ Rogers สามารถพัฒนาอัตมโนทัศน์ของนักเรียนมัธยมศึกษา ตอนปลาย (Reuangnim & Chaiyapan, 2015, pp. 98-106) และสามารถพัฒนาทักษะการจัดการกับอารมณ์ ของนักเรียนได้ (Nantawong & Adulwattanasiri, 2012, pp.1-8) แสดงให้เห็นว่าการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม ตามทฤษฎีผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลาง สามารถพัฒนาทักษะต่าง ๆ ของวัยรุ่นและทำให้เข้าใจ ยอมรับ เชื่อมั่น และรับรู้การตัดสินใจของตนเอง สามารถกำหนดเป้าหมายและมีแผนในการดำเนินชีวิต ได้รับความรู้สึกและสามารถ สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น เรียนรู้ทักษะสังคม ซึ่งหากบุคคลได้รับความรู้สึก การรู้จักคิด และพฤติกรรมเกี่ยวกับตนเอง และสิ่งแวดล้อมในทางบวกมากเท่าใด ก็ยิ่งจะมีความมั่นคงทางอารมณ์ ความรู้สึกและการรู้คิดมากขึ้นด้วย บ่งบอก ว่าเป็นผู้ที่มีความสุขทางจิต มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีสุขภาวะที่สมบูรณ์ มีความสมดุลในชีวิตแบบเป็นองค์รวม ทั้งสุขภาวะ ที่สมบูรณ์ด้านร่างกาย จิต สังคม ปัญญาและสังคม (Tachapanadorn, 2005, p. 69)

จากการศึกษาข้อมูลข้างต้น พบว่านิสิตในมหาวิทยาลัยมหาสารคาม ในกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ มีความเสี่ยงที่จะประสบปัญหาการเรียน การใช้ชีวิต การปรับตัวและภาวะความเครียด และการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มเป็นแนวทางป้องกันและแก้ไขปัญหา ตลอดจนการพัฒนาทักษะต่าง ๆ ได้ ผู้วิจัยจึงได้สนใจที่จะศึกษาและพัฒนากการสร้างความสุขภาวะทางจิตให้กับนิสิตในมหาวิทยาลัย โดยใช้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามทฤษฎีผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลางเพื่อพัฒนาให้นิสิตในมหาวิทยาลัยมีความสุขภาวะทางจิต มีภูมิคุ้มกันในการดำเนินชีวิตทั้งในช่วงเวลาปกติและสามารถจัดการแก้ไขปัญหาในช่วงที่ประสบกับวิกฤติของชีวิตและสามารถใช้ชีวิตประจำวันได้อย่างเป็นปกติ

วัตถุประสงค์การวิจัย

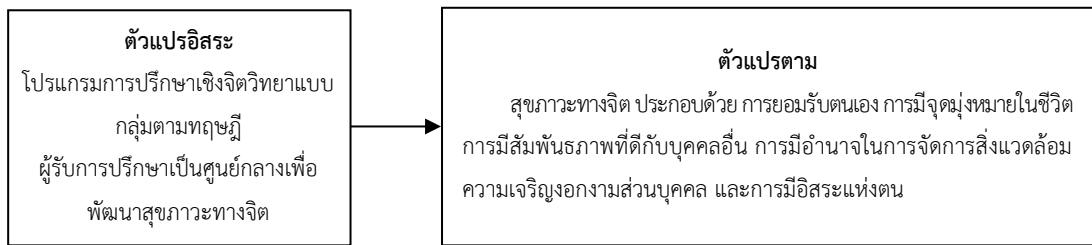
เพื่อเปรียบเทียบสุขภาวะทางจิตของนิสิตในกลุ่มที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามทฤษฎีผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลางในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล

ประโยชน์การวิจัย

เป็นแนวทางในการพัฒนาสุขภาวะทางจิตของนิสิตในมหาวิทยาลัย สำหรับผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้ในการวางแผนจัดกิจกรรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มเพื่อพัฒนาสุขภาวะทางจิตหรือปรับประยุกต์ในกิจกรรมอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

กรอบแนวคิดการวิจัย

สุขภาวะเชิงอัตวิสัย (Subjective well-being) หรือ ความผาสุกทางจิตใจ หรือ สุขภาวะทางจิต (Psychological well-being) มีความหมายเดียวกันหรือใกล้เคียงกัน ในงานวิจัยฉบับนี้ ผู้วิจัยใช้ สุขภาวะทางจิต (Psychological well-being) แทนความหมายดังกล่าว ซึ่งการศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) โดยใช้แนวคิดเรื่องสุขภาวะตามแนวคิดของ Seligman ในรูปแบบของยูโดโมนิกส์ (Eudaimonic) หรือสุขภาวะทางจิต (Psychological well-being : PWB) ซึ่งเป็นแนวคิดสุขภาวะที่ให้ความสำคัญกับการเจริญงอกงามเติบโตทางจิตวิญญาณ ความสุขที่แท้จริง การทำสิ่งที่มีคุณค่า การใช้ชีวิตให้เกิดผลในทางที่ดีงาม มีความงอกงามในตนเอง มีคุณลักษณะทางจิตด้านบวกในการดำเนินชีวิต ตระหนักรู้ตนเอง การทำหน้าที่อย่างเต็มศักยภาพ และการพัฒนาศักยภาพสูงสุดของบุคคล (Choochom, 2016, pp. 4-5) โดยยึดองค์ประกอบสุขภาวะทางจิตของ Ryff and Keyes ที่เป็นการประมวลองค์ความรู้เกี่ยวกับสุขภาวะทางจิต โดยนำทฤษฎีทางจิตวิทยาหลายทฤษฎีมาเป็นแนวทางในการกำหนดองค์ประกอบและเป็นการบูรณาการแนวคิดทฤษฎีทางจิตวิทยาที่เกี่ยวข้องกับการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของมนุษย์ สามารถแยกองค์ประกอบที่ชี้ให้เห็นถึงคุณลักษณะองค์ประกอบที่ชัดเจน สามารถวัดและประเมินในมิติ 2 ขั้ว คือ ขั้วที่มีคะแนนสูง จะสามารถอธิบายถึงคุณลักษณะบุคคลที่มีสุขภาวะทางจิตดี และขั้วที่มีคะแนนต่ำ จะอธิบายถึงคุณลักษณะบุคคลที่มีสุขภาวะทางจิตไม่ดี (Ryff & Keyes, 1995, p. 723) มีองค์ประกอบได้แก่ การยอมรับตนเอง การมีจุดมุ่งหมายในชีวิต การมีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับบุคคลอื่น การมีอำนาจในการจัดการสิ่งแวดล้อม ความเจริญงอกงามส่วนบุคคล และการมีอิสระแห่งตน โดยใช้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มเพื่อสร้างโปรแกรมการพัฒนาสุขภาวะทางจิต ซึ่งผู้วิจัยได้เลือกทฤษฎีผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลางของ Rogers มาเป็นแนวคิดในการพัฒนารูปแบบของโปรแกรม แสดงกรอบแนวคิดการวิจัย ดังภาพ 1



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม เลขที่การรับรอง 197/2563 วันที่รับรอง 24 กรกฎาคม 2563 - 23 กรกฎาคม 2564

1. กลุ่มเป้าหมายที่ทำการศึกษาวิจัย เป็นนิสิตในมหาวิทยาลัยมหาสารคาม ที่กำลังศึกษาในระดับปริญญาตรี ปีการศึกษา 2563 ในกลุ่มสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ พิจารณาเลือกจากการสุ่มอย่างง่าย โดยสุ่มมาจำนวน 1 คณะ และสุ่มมาจำนวน 1 ชั้นปี ด้วยวิธีการจับสลาก จากนั้นนำแบบวัดสุขภาวะทางจิตไปวัดสุขภาวะทางจิตของตัวอย่าง โดยพิจารณาจากผู้ที่มีค่าคะแนนสุขภาวะทางจิตอยู่ในตำแหน่งเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25 ลงมา จำนวน 8 คน เข้าร่วมทดลองใช้โปรแกรมการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามทฤษฎีผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลางเพื่อพัฒนาสุขภาวะทางจิต

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

2.1 แบบวัดสุขภาวะทางจิต ซึ่งผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น โดยใช้แนวคิดองค์ประกอบสุขภาวะทางจิตของ Ryff and Keyes จำนวน 6 องค์ประกอบ ได้แก่ การยอมรับตนเอง การมีจุดมุ่งหมายในชีวิต การมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น การมีอำนาจในการจัดการสิ่งแวดล้อม ความเจริญงอกงามส่วนบุคคล และการมีอิสระแห่งตน ลักษณะของแบบวัดเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน และผ่านการทดลองใช้กับนิสิต ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับตัวอย่างจริง เพื่อหาค่าอำนาจจำแนกและค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดตามแนวคิดและวิธีของอารยา องค์เอี่ยม และพงศ์ธรา วิจิตเวชไพศาล (Ongiem & Vichitvejpaisal, 2018, pp. 39-40) ซึ่งแบบวัดสุขภาวะทางจิต มีความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.940

2.2 โปรแกรมการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามทฤษฎีผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลางเพื่อพัฒนาสุขภาวะทางจิต ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นโดยนำแนวคิด ทฤษฎี หลักและเทคนิคการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามทฤษฎีผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลางมาสร้างและปรับประยุกต์ใช้ มีจำนวน 11 ครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง 30 นาที ตามขั้นตอนการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม ได้แก่ 1) ขั้นตอนการการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม 2) ขั้นตอนการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม 3) ขั้นตอนการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม โดยโปรแกรมประกอบด้วย ครั้งที่ 1 การปฐมนิเทศ ครั้งที่ 2-3 การพัฒนาการยอมรับตนเอง ครั้งที่ 4 การพัฒนาการมีเป้าหมายในชีวิต ครั้งที่ 5-6 การพัฒนาการมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น ครั้งที่ 7 การพัฒนาความเจริญงอกงามส่วนบุคคล ครั้งที่ 8-9 การพัฒนาการมีอำนาจในการจัดการสิ่งแวดล้อม ครั้งที่ 10 การพัฒนาการมีอิสระแห่งตน และครั้งที่ 11 การปัจฉิมนิเทศ โดยในโปรแกรมได้ใช้เทคนิคการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามทฤษฎีผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลาง ได้แก่ การฟังอย่างตั้งใจ การยอมรับในทางบวกอย่างไม่มีเงื่อนไข การตั้งคำถาม การเรียบ การสะท้อนความรู้สึก การสะท้อนเนื้อหา การตอบสนองอย่างเหมาะสม การทำให้กระจ่าง การสรุปความ ทั้งนี้โปรแกรมได้ผ่านการตรวจสอบและพิจารณาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา ความเหมาะสมของวัตถุประสงค์ ขั้นตอน รูปแบบและเทคนิคของการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน โดยนำคะแนนที่ได้มาคำนวณหาค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานตามแนวคิดและวิธีของบุญชม ศรีสะอาด

(Srisa-ard, 2017, p. 121) ได้เท่ากับ 4.584, 0.554 ตามลำดับ และนำไปทดลองใช้กับนิสิตอาสามัครที่มีลักษณะใกล้เคียงกับตัวอย่างจริงด้วยการเข้าร่วมโปรแกรมการให้การศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มของ Roger เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของโปรแกรม พบว่า โปรแกรมมีความเหมาะสมและสามารถนำไปใช้ในการวิจัยได้จริง

3. วิธีดำเนินการวิจัย มีดังต่อไปนี้

ขั้นก่อนการทดลอง ได้นำแบบวัดสุขภาวะทางจิตไปวัดสุขภาวะทางจิตประชากรที่ทำการศึกษ หลังจากนั้นคัดเลือกตัวอย่างที่มีค่าคะแนนสุขภาวะทางจิตในเปอร์เซ็นต์ไทน์ที่ 25 ลงมา จำนวน 8 คน และได้สัมภาษณ์ชี้แจงรายละเอียด วัดอุปสรรค และให้ตัวอย่างลงลายมือชื่อในเอกสารแบบแสดงความยินยอมให้ทำการวิจัย

ขั้นการทดลอง ได้ใช้โปรแกรมการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามทฤษฎีผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลาง เพื่อพัฒนาสุขภาวะทางจิตในกลุ่มทดลอง จำนวน 11 ครั้ง ๆ ละ 1 ชั่วโมง 30 นาที ตามขั้นตอนการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม ตามทฤษฎีผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลางเพื่อพัฒนาสุขภาวะทางจิต

ขั้นหลังการทดลอง ใช้โปรแกรมการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามทฤษฎีผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลาง เพื่อพัฒนาสุขภาวะทางจิตในกลุ่มทดลองครบจำนวนแล้ว ผู้วิจัยใช้แบบวัดสุขภาวะทางจิตวัดสุขภาวะทางจิตของกลุ่มทดลองทันที

ขั้นติดตามผล หลังจากทีกลุ่มทดลองได้เข้าร่วมโปรแกรมการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามทฤษฎีผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลางเพื่อพัฒนาสุขภาวะทางจิต ครบตามโปรแกรมแล้ว 1 เดือน ผู้วิจัยได้ใช้แบบวัดสุขภาวะทางจิตวัดสุขภาวะทางจิตของกลุ่มทดลองอีกครั้ง เพื่อวิเคราะห์และเปรียบเทียบผล

4. การเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล มีดังต่อไปนี้

ขั้นการทดลอง ใช้แบบวัดสุขภาวะทางจิตและโปรแกรมการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามทฤษฎีผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลางเพื่อพัฒนาสุขภาวะทางจิต ได้ทำหนังสือขอความอนุเคราะห์และขออนุญาตทดลองใช้เครื่องมือเพื่อการวิจัย โดยกลุ่มที่ทดลองใช้เป็นกลุ่มที่มีลักษณะใกล้เคียงกับตัวอย่างที่ทำการทดลอง ดังนี้ 1) การทดลองใช้แบบวัดสุขภาวะทางจิต โดยนัดหมาย อธิบาย ตอบข้อซักถามกับกลุ่มทดลองใช้แบบวัดสุขภาวะทางจิต จากนั้นได้ตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์และนำมาวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกและค่าความเชื่อมั่น 2) การทดลองใช้โปรแกรมการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามทฤษฎีผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลางเพื่อพัฒนาสุขภาวะทางจิต กับอาสามัคร เป็นเวลา 2 สัปดาห์ เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมเกี่ยวกับวัดอุปสรรค ลำดับขั้นตอน ระยะเวลา เนื้อหา และกิจกรรมต่าง ๆ ตลอดจนหาข้อบกพร่องและหาข้อเสนอแนะที่จะนำมาพัฒนาแก้ไขโปรแกรมก่อนนำไปใช้ทดลองจริง

ขั้นการเก็บรวบรวมข้อมูลและการทดลอง ได้ทำหนังสือขออนุญาตและขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลการวิจัยและการทดลอง โดยใช้แบบวัดสุขภาวะทางจิตไปวัดสุขภาวะทางจิตตัวอย่างและหาค่าคะแนนสุขภาวะทางจิตของตัวอย่างที่มีค่าคะแนนในเปอร์เซ็นต์ไทน์ที่ 25 ลงมา ที่เข้าเงื่อนไขและยินยอมเข้าร่วมการทดลองตามโปรแกรม จำนวน 8 คน จากนั้นใช้โปรแกรมการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามทฤษฎีผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลางเพื่อพัฒนาสุขภาวะทางจิตกับกลุ่มทดลอง จำนวน 11 ครั้ง เป็นเวลา 6 สัปดาห์ โดยในแต่ละสัปดาห์จัดโปรแกรม 2 ครั้ง เมื่อครบจำนวนแล้ว ได้ใช้แบบวัดสุขภาวะทางจิตวัดสุขภาวะทางจิตของกลุ่มทดลองอีกครั้งทันที และหลังจากนั้น 1 เดือน ได้ทำการติดตามผลโดยใช้แบบวัดสุขภาวะทางจิตวัดสุขภาวะทางจิตของกลุ่มทดลองอีกครั้ง เพื่อเปรียบเทียบคะแนนสุขภาวะทางจิตของกลุ่มทดลองในระยะก่อนการทดลองเข้าร่วมโปรแกรม ระยะหลังการทดลองเข้าร่วมโปรแกรม และระยะติดตามผล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ ค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับจุดประสงค์ ค่าอำนาจจำแนก ความเชื่อมั่น การวิเคราะห์เปรียบเทียบ

ค่าเฉลี่ยสุขภาวะทางจิต โดยใช้สถิติ F-test เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยสุขภาวะทางจิตในระยะก่อนการทดลองร่วมโปรแกรม ระยะเวลาหลังการทดลองร่วมโปรแกรม และระยะติดตามผล โดยทดลองมาทดสอบ Assessing Normality เพื่อคำนวณ หาค่าแจกแจงปกติ กรณีข้อมูลมีการแจกแจงปกติ (ค่า $P < 0.00$ ของ Shapiro-Wilk > 0.05) ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้น (National Statistical Office, 2004, online) จึงได้ใช้สถิติแบบพารามตริก ในการวิเคราะห์ ข้อมูลและนำไปทดสอบความแตกต่างของคะแนน โดยใช้สถิติทดสอบเพื่อวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) เพื่อทำการตรวจสอบความแปรปรวนของค่าเฉลี่ยคะแนนสุขภาวะทางจิตของกลุ่มทดลองในระยะ ก่อนการทดลอง ระยะเวลาหลังการทดลอง และระยะติดตามผล และเปรียบเทียบเป็นรายคู่ โดยวิธี Bonferroni (Sukamolson, 2017, pp. 58-59)

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ จากแบบสังเกต ใบงาน แบบประเมิน หรือการมีส่วนร่วมในกิจกรรม โดยวิเคราะห์และตีความจากบทสนทนาของสมาชิกระหว่างร่วมกิจกรรมกลุ่ม และบันทึกของสมาชิก โดยการพรรณนา และวิเคราะห์แบบอุปนัยและการวิเคราะห์และตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า การตรวจสอบด้านวิธีรวบรวมข้อมูล แบบสามเส้า รวบรวมข้อมูลที่หลากหลายเพื่อรวบรวมข้อมูลเดียวกันและการเปรียบเทียบข้อมูลที่เก็บจากวิธีการ เชิงปริมาณกับวิธีการเชิงคุณภาพเพื่อดูลักษณะและความสอดคล้องของข้อมูล (Cheawjindakarn, 2018, pp. 112-114)

ผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคะแนนสุขภาวะทางจิตของกลุ่มทดลองในระยะ ก่อนการทดลอง ระยะเวลาหลังการทดลองและระยะติดตามผล มีผลข้อมูลตามที่เสนอในตาราง 1

ตาราง 1 ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคะแนนสุขภาวะทางจิตของกลุ่มทดลองในระยะก่อนการทดลอง ระยะเวลาหลังการทดลอง และระยะติดตามผล

คนที่	คะแนนสุขภาวะทางจิต								
	ระยะก่อนการทดลอง			ระยะหลังการทดลอง			ระยะติดตามผล		
	ค่าเฉลี่ย	ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	แปลผล	ค่าเฉลี่ย	ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	แปลผล	ค่าเฉลี่ย	ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	แปลผล
1	3.400	0.673	ปานกลาง	4.260	0.419	มาก	4.280	0.318	มาก
2	3.560	0.355	มาก	3.800	0.180	มาก	3.660	0.246	มาก
3	3.480	0.440	ปานกลาง	3.940	0.245	มาก	3.860	0.272	มาก
4	3.460	0.462	ปานกลาง	4.620	0.365	มากที่สุด	4.520	0.255	มากที่สุด
5	3.420	0.515	ปานกลาง	4.040	0.322	มาก	3.980	0.359	มาก
6	3.380	0.257	ปานกลาง	4.560	0.308	มากที่สุด	4.460	0.192	มาก
7	3.340	0.401	ปานกลาง	3.740	0.451	มาก	3.780	0.383	มาก
8	3.120	0.546	ปานกลาง	3.640	0.494	มาก	3.400	0.202	มาก
รวม	3.395	0.456	ปานกลาง	4.075	0.348	มาก	3.993	0.278	มาก

จากตาราง 1 พบว่า กลุ่มทดลองในระยะก่อนการทดลอง ระยะเวลาหลังการทดลอง และระยะติดตามผลรายบุคคล มีความแตกต่างกัน โดยระยะก่อนการทดลองมีค่าคะแนนสุขภาวะทางจิตเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย=3.395,

ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน=0.456) ระยะเวลาหลังการทดลองมีค่าคะแนนสุขภาวะทางจิตเฉลี่ยเพิ่มขึ้นอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย=4.075, ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน=0.348) และระยะติดตามผล มีค่าคะแนนสุขภาวะทางจิตเฉลี่ยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย=3.993, ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน=0.278)

ตาราง 2 การตรวจสอบความแปรปรวนของค่าเฉลี่ยคะแนนสุขภาวะทางจิตของกลุ่มทดลองในระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และการติดตามผล

แหล่งความแปรปรวน	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	5508.083	2	2754.042	10.587	0.001*
Within Groups	5462.875	21	260.137		
Total	10970.958	23			

* P<0.05

จากตาราง 2 พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนสุขภาวะทางจิตของกลุ่มทดลองในระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($F=10.587$, $Sig.=0.001$) ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาเปรียบเทียบคะแนนสุขภาวะทางจิตของกลุ่มทดลองในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล พบว่า คะแนนค่าเฉลี่ยสุขภาวะทางจิตของกลุ่มทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอย่างน้อย 2 คู่ ($F=23.009$, $df=2$, $P<0.00$) ผลข้อมูลตามที่เสนอในตาราง 3

ตาราง 3 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนสุขภาวะทางจิตระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล ($n=8$)

กลุ่ม	แหล่งความแปรปรวน	Sum of Squares	df	Mean Square	F	P
กลุ่มทดลอง	ผลการวัดคะแนนสุขภาวะทางจิต ก่อนการทดลอง	2.203	2	1.102	24.802	0.00*
	หลังการทดลอง ติดตามผล					
	ความคลาดเคลื่อน	0.622	14	0.044		

* P<0.05

จากตาราง 3 พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนสุขภาวะทางจิตระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอย่างน้อย 2 คู่ ($F=23.009$, $df=2$, $P<0.00$) ผู้วิจัยจึงได้นำค่าเฉลี่ยคะแนนสุขภาวะทางจิตของกลุ่มทดลองระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผลมาเปรียบเทียบเป็นรายคู่ ดังข้อมูลตามที่เสนอในตาราง 4

ตาราง 4 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนสุขภาวะทางจิตของกลุ่มทดลองในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผล ($n=8$)

ระยะการทดลอง				Mean Difference	Std. Error	P
ระยะ	Mean	ระยะ	Mean			
ก่อนการทดลอง	3.395	หลังการทดลอง	4.074	0.680	0.124	0.003*
ก่อนการทดลอง	3.395	ติดตามผล	3.993	0.598	0.130	0.008*
หลังการทดลอง	4.074	ติดตามผล	3.993	0.082	0.031	0.100

*p<0.05

จากตาราง 4 พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนสุขภาวะทางจิตของกลุ่มทดลองในระยะหลังการทดลองเข้าร่วมโปรแกรม สูงกว่าในระยะก่อนการทดลองเข้าร่วมโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ค่าเฉลี่ยคะแนนสุขภาวะทางจิต ในระยะติดตามผลสูงกว่าในระยะก่อนการทดลองเข้าร่วมโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ค่าเฉลี่ย คะแนนสุขภาวะทางจิตของกลุ่มทดลองในระยะหลังการทดลองเข้าร่วมโปรแกรมกับในระยะติดตามผล ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลการวิเคราะห์และตีความจากบทสนทนา พบว่า การพัฒนาสุขภาวะทางจิตของกลุ่มทดลองตามโปรแกรม การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามทฤษฎีผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลางในครั้งนี้ ทำให้กลุ่มทดลองมีสุขภาวะทางจิต เพิ่มขึ้น ทั้งในระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผลหลังการทดลอง ซึ่งเมื่อก่อนกลุ่มทดลองได้เข้าร่วมโปรแกรม การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มเสร็จสิ้น ทำให้ได้รับรู้ว่าไม่ใช่ตนเองที่มีปัญหาเพียงคนเดียว ยังมีสมาชิกในกลุ่ม ที่ประสบปัญหาเหมือนกัน และเป็นโอกาสอันดีที่กลุ่มทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนและคอยช่วยให้คำแนะนำ เกิดการรับรู้ และเรียนรู้ความแตกต่างของบุคคล ทำให้มีโอกาสได้กลับมามองและสำรวจตนเอง เข้าใจและรู้จักตนเอง เข้าใจคนอื่น รู้จักควบคุมตนเอง มีมุมมองใหม่ ๆ ในการดำเนินชีวิต และการเข้าร่วมกิจกรรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มในครั้งนี้ ตรงกับความคาดหวัง รูปแบบกิจกรรมทำให้เกิดการพัฒนาสุขภาวะทางจิตของตนเอง และสามารถนำไปใช้ในการดำเนินชีวิต นอกจากนั้นยังพบว่า จากการตรวจสอบความสอดคล้องของข้อมูลด้วยวิธีรวบรวมข้อมูลแบบสามเส้า จากแบบสังเกต พฤติกรรมและแบบประเมิน พบว่า มีความสอดคล้องกัน ซึ่งในระยะแรกสมาชิกยังไม่กล้าแสดงออก ไม่ค่อยมีปฏิสัมพันธ์ และยังปกปิดข้อมูล หรือยังไม่แสดงความคิดเห็นและมีส่วนร่วมในกลุ่มมากนัก เนื่องจากสมาชิกยังไม่เกิดความคุ้นเคย เมื่อวิเคราะห์ผลการประเมินการเข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มในครั้งแรก มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง สมาชิกกลุ่มให้ความร่วมมืออยู่ในระดับน้อย ผู้นำกลุ่มต้องคอยกระตุ้น แต่เมื่อกิจกรรมดำเนินไปสักระยะ พบว่า สมาชิก เริ่มเกิดความคุ้นเคย กล้าแสดงความคิดเห็นและมีส่วนร่วม สอดคล้องกับผลการประเมินที่เพิ่มขึ้น และมีข้อเสนอแนะ หลังจากเสร็จสิ้นกิจกรรมในแต่ละครั้ง ผลการจากมีส่วนร่วมในกระบวนการกลุ่มทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างสมาชิกกลุ่ม กับผู้นำกลุ่มและระหว่างสมาชิกด้วยกันเอง เมื่อมีสัมพันธภาพที่ดี สมาชิกในกลุ่มจึงเกิดการแลกเปลี่ยนและนำไปสู่ กระบวนการในการพัฒนาสุขภาวะทางจิต

สรุปโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามทฤษฎีผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลาง ที่ผู้วิจัยได้สร้าง และพัฒนาขึ้นนี้ เกิดประโยชน์และเป็นไปตามความคาดหวังของสมาชิกกลุ่ม โดยกระบวนการ ขั้นตอนและเทคนิค ในโปรแกรมทำให้สมาชิกกลุ่มทดลองเมื่อเข้าร่วมโปรแกรมเกิดการพัฒนาสุขภาวะทางจิต ด้านการยอมรับตนเอง การมีจุดมุ่งหมายในชีวิต การมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น การมีอำนาจในการจัดการสิ่งแวดล้อม ความเจริญงอกงาม ส่วนบุคคล และการมีอิสระแห่งตน นอกจากนั้นยังสามารถนำแก้ไขปัญหามาเมื่อเผชิญกับภาวะกดดัน ความเครียด หรือปัญหาที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันได้

อภิปรายผล

การศึกษาวิจัยในกลุ่มทดลองหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามทฤษฎี ผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลาง มีสุขภาวะทางจิตเพิ่มขึ้นสูงกว่าระยะก่อนการทดลองเข้าร่วมโปรแกรมการปรึกษา เชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม ผลการวิจัยปรากฏเช่นนี้ ทั้งนี้เป็นผลมาจากโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม ตามทฤษฎีผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลาง ช่วยให้สมาชิกกลุ่มทดลองได้ค้นพบความต้องการด้านจิตใจและพัฒนาการ ของตนเอง ได้พัฒนาสุขภาวะทางจิตด้านต่าง ๆ เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ของตนเอง ซึ่งกระบวนการในโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มในครั้งนี้ ได้สร้างบรรยากาศให้เกิดการเรียนรู้

การสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกันระหว่างผู้นำกลุ่มกับสมาชิกในกลุ่มและระหว่างสมาชิกในกลุ่มด้วยตนเอง จนเกิดความไว้วางใจ ยอมรับ และนำไปสู่การพัฒนาให้กลุ่มทดลองเกิดสุขภาวะทางจิตที่เพิ่มขึ้น อันประกอบด้วย การยอมรับตนเอง การมีจุดมุ่งหมายในชีวิต การมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น การมีอำนาจในการจัดการสิ่งแวดล้อม ความเจริญงอกงามส่วนบุคคล และการมีอิสระแห่งตน (Ryff & Keyes, 1995, p. 723) สอดคล้องกับการศึกษาของศิรินทร์ ภูมิมาลา (Bhumimala, 2011, pp. 89-103) ที่ได้ศึกษาผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม ตามแนวคิดมนุษยนิยมที่มีต่อการรับรู้คุณค่าความดีและความผาสุกทางจิตใจของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา ซึ่งพบว่า หลังการทดลองนักศึกษาที่เข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดมนุษยนิยมมีความผาสุกทางจิตใจ สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงว่านักศึกษาที่เข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยา แบบกลุ่มตามแนวคิดมนุษยนิยมได้รับประสบการณ์และมีความรู้สึกนึกคิดที่เป็นไปตามขั้นตอนของการดำเนินการกลุ่ม สะท้อนให้เห็นได้จากบรรยากาศทางกายภาพ บรรยากาศของการอยู่ร่วมกันภายในกลุ่ม และสัมพันธภาพของสมาชิก และสอดคล้องกับการศึกษาของ Sarrami, Nazari, and Kassayi (2018, pp. 298-304) ที่ทำการศึกษาผลของสุขภาวะทางจิตของเด็กที่ครอบครัวหย่าร้างด้วยโปรแกรมทำจิตบำบัดเชิงบวกของนักเรียนในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ในประเทศอิหร่าน พบว่า ค่าคะแนนสุขภาวะทางจิตของกลุ่มทดลองเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งการทำจิตบำบัดเชิงบวกสามารถพัฒนาสุขภาวะทางจิตของกลุ่มทดลองได้และการทำจิตบำบัดเชิงบวก ช่วยให้นักเรียน ที่ครอบครัวหย่าร้างมีความสามารถดีขึ้น สามารถลดความผิดหวังและความเจ็บปวดและมีทางเลือกที่ดีได้

นิสิตกลุ่มทดลองหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มไปแล้ว 1 เดือน ในระยะติดตามผล มีสุขภาวะทางจิตสูงกว่าระยะก่อนการทดลองเข้าร่วมโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม ผลการวิจัยปรากฏเช่นนี้ ทั้งนี้เป็นผลมาจากโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นนี้ ใช้แนวคิดที่เน้นความไว้วางใจในกระบวนการกลุ่ม ความจริงใจ ความเห็นอกเห็นใจ การยอมรับโดยปราศจากเงื่อนไข และการบำบัดเพื่อความงอกงามตามทฤษฎีผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลาง และได้ผ่านการตรวจสอบความเหมาะสมของวัตถุประสงค์ ขั้นตอน รูปแบบและเทคนิคของการปรึกษาโดยผู้เชี่ยวชาญ สามารถพัฒนากลุ่มทดลองให้มีสุขภาวะทางจิต สามารถดูแลสภาพจิตใจของตนเองให้สมดุลเป็นปกติและปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ หรือสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ตลอดจนสามารถแก้ไขปัญหาเมื่อเผชิญกับภาวะกดดัน ความเครียด หรือปัญหาที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันได้ และโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามทฤษฎีผู้รับการปรึกษา เป็นศูนย์กลางในการวิจัยในครั้งนี้ ได้ดำเนินการต่อเนื่องเป็นเวลา 6 สัปดาห์ ทำให้สมาชิกกลุ่มเกิดการเรียนรู้ ปรับตัว จนเกิดความเคยชินและเกิดความคงทน สามารถพัฒนาให้กลุ่มทดลองมีสุขภาวะทางจิตและนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ ถึงแม้ว่ากิจกรรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มจะเสร็จสิ้นไปแล้วก็ตาม ดังข้อมูลในแบบบันทึกกิจกรรมคือ “การเข้าร่วมโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม ทำให้รับรู้และเรียนรู้ความแตกต่างของบุคคล กลับมามองสำรวจและค้นหาตัวเองมากขึ้น มีมุมมองใหม่ในการดำเนินชีวิต” เป็นไปตามท่อนงค์ วิเศษสุวรรณ (Wisessuwan, 2011, p. 3) อธิบายไว้ว่า การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มเป็นการพัฒนาบุคคล ให้ค้นหาล้างที่มีอยู่ในตนเอง และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมบางอย่าง ช่วยให้พัฒนาทักษะที่มีอยู่มาจัดการกับปัญหาและสามารถนำไปใช้ในการเผชิญ ปัญหาที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน ซึ่งโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามทฤษฎีผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลาง ในการวิจัยในครั้งนี้ ดำเนินการต่อเนื่องจนให้สมาชิกในกลุ่มทดลองสามารถนำสิ่งที่ได้รับการเข้าร่วมโปรแกรม ไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ ทำให้คะแนนสุขภาวะทางจิตของกลุ่มทดลองในระยะติดตามผลสูงกว่าระยะก่อนการทดลอง สอดคล้องกับงานวิจัยของกรมพรณัฏฐ์ ยะยาต (Yurayat, 2011, p. 244) ที่ได้ศึกษาและพัฒนาความผาสุกทางจิตใจ ของนิสิตนักศึกษาในมหาวิทยาลัย ซึ่งพบว่า ความผาสุกทางจิตใจของนิสิตนักศึกษาในมหาวิทยาลัยโดยรวม

และรายองค์ประกอบของกลุ่มทดลองที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่ม ในระยะติดตามผลมีความพึงพอใจสูง กว่าระยะก่อนการทดลองและสอดคล้องกับการศึกษาของอูร์ปรีย์ เกิดในมงคล (Kerdnaimongkol, 2014, p. 141) ที่ทำการศึกษาและพัฒนารูปแบบการให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อเสริมสร้างความหวังทางการศึกษาของนักเรียนวัยรุ่น ในด้านเป้าหมายทางการศึกษา วิถีทางที่จะบรรลุเป้าหมายทางการศึกษา ความตั้งใจที่จะบรรลุเป้าหมายทางการศึกษา ความเชื่อมั่นว่าจะบรรลุเป้าหมายทางการศึกษา และความพยายามและอดทนต่อการที่จะบรรลุเป้าหมายทางการศึกษา ซึ่งพบว่า นักเรียนกลุ่มทดลองมีคะแนนความหวังทางการศึกษาโดยรวมในระยะติดตามผลสูงกว่าระยะก่อนการทดลอง

นิสิตกลุ่มทดลองหลังจากที่เข้าร่วมโปรแกรมการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามทฤษฎีผู้รับการปรึกษา เป็นศูนย์กลาง และหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มไปแล้ว 1 เดือน ในระยะติดตามผล มีสุขภาวะทางจิตไม่แตกต่างกัน ผลการวิจัยปรากฏเช่นนี้ ทั้งนี้เป็นผลมาจากโปรแกรมการศึกษาเชิงจิตวิทยา แบบกลุ่มตามทฤษฎีผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลาง สามารถพัฒนาสุขภาวะทางจิตของกลุ่มทดลองให้เกิดความคงทน ถึงแม้ว่าจะเสร็จสิ้นโปรแกรมการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มไปแล้ว เนื่องจากโปรแกรมได้ครอบคลุมขั้นตอนการศึกษา เชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม ได้แก่ ขั้นเริ่มต้นกลุ่มเพื่อสร้างสัมพันธภาพ และความไว้วางใจ ขั้นการดำเนินการปรึกษา เชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มได้ให้สมาชิกพูดถึงปัญหาสาเหตุ ความรู้สึกต่อปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างเปิดเผย และขั้นตอนการปรึกษา เชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม เพื่อสรุปสิ่งที่แลกเปลี่ยนเรียนรู้และการวางแผนที่จะนำสิ่งที่ได้รับไปปรับใช้ (Jacobs, Masson, & Harvill, 2002, pp. 29-31) และในโปรแกรมได้เน้นกระบวนการสร้างสัมพันธภาพและการบำบัดเพื่อความงอกงาม เป็นไปตามแนวคิดการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามทฤษฎีผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลางที่เน้นการจัดหรือลด ความทุกข์ทางอารมณ์และความรู้สึกของผู้รับการปรึกษา เพื่อใช้เหตุผลในการแก้ไขหรือตัดสินใจอย่างมีประสิทธิภาพ ด้วยการจัดบรรยากาศที่เป็นมิตร ยอมรับและเข้าใจ ตระหนักในปัญหา และได้สำรวจความรู้สึกอย่างลึกซึ้ง จนเกิดความเข้าใจตนเองแท้ พร้อมทั้งเปิดรับประสบการณ์ได้อย่างกว้างขวางขึ้นและมองสภาพการณ์ในมุมมองใหม่ อย่างมีเหตุผล สามารถพิจารณาตนเองและสภาพแวดล้อมตามข้อเท็จจริงไม่บิดเบือน จนพยายามแสวงหาวิธีแก้ปัญหา หรือตัดสินใจได้อย่างเหมาะสมและสามารถจัดการกับชีวิตตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Supmee, 2006, p. 97) ประกอบกับการพัฒนาสุขภาวะทางจิตของกลุ่มทดลองตามโปรแกรมการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามทฤษฎีผู้รับ การปรึกษาเป็นศูนย์กลางในครั้งนี้ มีระยะเวลาพอที่จะทำให้กลุ่มทดลองได้มีโอกาสเรียนรู้และพัฒนา สุข ภาวะทางจิตของตนเองให้คงทน ทำให้ค่าเฉลี่ยคะแนนสุขภาวะทางจิตของกลุ่มทดลองในระยะหลังการทดลองเข้า ร่วมโปรแกรม และระยะติดตามผลไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของชนพิศ เปรมมงคล และศรีสมร สุริยาศิน (Premkamol & Suriyasasin, 2019, pp. 525-537) ที่พบว่า การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีการให้คำปรึกษา แบบผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลางของ Rogers ต่อการปรับตัวด้านการเรียนของนักศึกษาในระดับปริญญาตรี ที่เข้าร่วม การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ในระยะหลังการเข้าร่วมรับการปรึกษาแบบกลุ่มและเมื่อสิ้นสุดระยะการติดตามผล 2 สัปดาห์ มีการปรับตัวด้านการเรียนไม่แตกต่างกัน จึงแสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามทฤษฎี ผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลางในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ สามารถพัฒนาให้กลุ่มทดลองมีสุขภาวะทางจิตที่คงทน สามารถ นำไปแก้ไขปัญหามือเผชิญกับภาวะกดดัน ความเครียด หรือปัญหาที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันได้ ถึงแม้ว่าสถานการณ์หรือ สิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการทำผลการวิจัยไปใช้

ผู้ที่นำโปรแกรมการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามทฤษฎีผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลางไปใช้เพื่อพัฒนา สุขภาวะทางจิต ควรศึกษาความเหมาะสมของกิจกรรมให้สอดคล้องกับลักษณะของกลุ่มเป้าหมาย ควรปรับเปลี่ยนรูปแบบ

ของกิจกรรมให้มีความเหมาะสมสอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน และควรได้รับการฝึกอบรมหรือเป็นนักจิตวิทยาที่มีประสบการณ์ในการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบการพัฒนาสุขภาวะทางจิตของกลุ่มทดลองโดยใช้โปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มกับกลุ่มควบคุมโดยใช้โปรแกรมอื่น ๆ เช่น โปรแกรมการให้ข้อมูลสารสนเทศ โปรแกรมการฝึกอบรม เป็นต้น และควรมีการศึกษาเปรียบเทียบการพัฒนาสุขภาวะทางจิตของกลุ่มทดลองโดยใช้โปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มกับการปรึกษาเป็นรายบุคคล หรือการศึกษาเปรียบเทียบการพัฒนาสุขภาวะทางจิตโดยใช้โปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้ทฤษฎีผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลางและทฤษฎีทางจิตวิทยา

เอกสารอ้างอิง

- Bhumimala, S. (2011). Effects of Humanistic Group Counseling on Attitudinal Gratefulness and Psychological Well-being in Undergraduate Students. *Journal of Human Sciences, Faculty of Humanities, Chiang Mai University*, 12(1), 89-103. (In Thai)
- Chaiphan, K. (2006). *Group Counseling*. Bangkok : Odeon Store. (In Thai)
- Cheawjindakarn, B. (2018). Qualitative Case Study Research Techniques. *Liberal Arts Review*, 13(5), 103-118. (In Thai)
- Choochom, O. (2016). The structure of happiness and well-being in positive psychology. *Journal of psychology Kasem Bundit University*, 6(2), 1-7. (In Thai)
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71-75.
- Helliwell, J., Layard, R., & Sachs, J. (2019). *World Happiness Report 2019*. USA : Sustainable Development Solutions Network.
- Jacobs, Ed. M., Robert, L., & Harvill, R. L. (2002) *Group Counseling Strategies and Skills* (4th ed.). Pacific Grove, Calif. : Book/Cole.
- Jiranukool, J., Kotputorn, N., & Sirisanokaeo, T. (2018). Prevalence of Psychiatric Disorders, Gender Differences, and a Comparison between Depressive or Anxiety Disorders and Adjustment Disorders among Mahasarakham University Students at Psychiatric Clinic. *J Psychiatr Assoc Thailand*, 63(3), 271-284. (In Thai)
- Kerdnaimongkol, U. (2014). *A Study and Development of Group Counseling Model for Enhancing Academic Hope of Adolescent Students*. Dissertation, Doctoral of Education Program in Counseling Psychology, Graduate School, Srinakharinwirot University, Bangkok. (In Thai)
- Kittipraphat, S. (2012). New steps in development : To a happy society. *King Prajadhipok's Institute Journal*, 10(1), 99-116. (In Thai)

- Nantawong, K., & Adulwattanasiri, M. (2012). The Effect of Group Counseling based on the Client-Centered Counseling Theory on Students' Emotional Management Skill. *Journal of Education Graduate Studies Research, Khon Kaen University*, 6(3), 1-8. (In Thai)
- National Statistical Office. (2004). *Choosing a Statistical Tester*. Retrieved October 20, 2019, from <http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/known/estat04.pdf>. (In Thai)
- National Statistical Office. (2015). *Survey of Mental Health (Happiness) Thai People 2015*. Retrieved October 20, 2019, from http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/themes/files/mental-healthm_FullReport_58.pdf (In Thai)
- Office of the National Economic and Social Development Council. (2017). *The Twelfth National Economic and Social Development Plan (2017-2021)*. Retrieved October 20, 2019, from <https://www.nesdc.go.th/main.php?filename=index> (In Thai)
- Ongiem, A. & Vichitvejpaisal, P. (2018). Validation of the Tests. *Thai J Anesthesiol*, 44(1), 36-42. (In Thai)
- Premkamol, C., & Suriyasasin, S. (2019). The effects of group counseling based on client-centered theory of Carl R. Rogers on learning adjustment of undergraduate students. *MBU Education Journal : Faculty of Education Mahamakut Buddhist University*, 7(2), 525-537. (In Thai)
- Reuangnim, U., & Chaiyapan, G. (2015). The Effect of The Group Counseling Based on Rogers's Theory for Developing Self-Concept of Upper Secondary School Students in Rajaprajanugroh 50 School Khonkaen Province. *Journal of Education Khonkaen University*, 38(1), 98-106. (In Thai)
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. (1995). The Structure of Psychological Well-Being Revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719-727.
- Sarrami, M., Nazari, A., & Kassayi, A. (2018). Effect of positive psychotherapy on psychological well-being of divorce children. *Journal of Research and Health*, 8(4), 298-304.
- Sonpaveerawong, J., Dammee, M., Nimsuwa, J., Mad-a-dam, C., Laiadkan, S. & Sopon, S. (2016). Stress, Causes of Stress, Stress Management and the Need to Supports Nursing Students. *Journal of Nursing and Education*, 9(3), 36-50. (In Thai)
- Srisa-ard, B. (2017). *Preliminary research (10thed.)*. Bangkok : Suwiriyan. (In Thai)
- Sukamolson, S. (2017). Priori and Posteriori Comparisons for a Research Study. *Academic Journal of Buriram Rajabhat University*, 9(2), 51-69. (In Thai)
- Supmee, W. (2006). *Theory of consulting services*. Bangkok : Chulalongkorn University Printing House. (In Thai)
- Tachapanadorn, W. (2005). The indicators of well-being of various dimensions of development for people. *Economic and Social*, 42(4), 65-70. (In Thai)
- Wisessuwan, A. (2011). *Group Counseling*. Faculty of Education, Burapha University : Chon Buri. (In Thai)
- Yurayat, P. (2011). *A Study and Development of Psychological well-being of University Student*. Dissertation, Doctoral of Education Program in Counseling Psychology, Graduate school, Srinakharinwirot University, Bangkok. (In Thai)