

# ผลการให้คำปรึกษากลุ่มด้วยทฤษฎีการเล่าเรื่องต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง ของคนพิการทางการเคลื่อนไหว\*

## The Effect of Group Narrative Counseling on Self-Esteem in Persons with Physical Disabilities

นवलพรรณ ขันทะสีมา\*\*

Nuanphan Khanthaseema

วารางคณา รัชตะวรรณ\*\*\*

Warangkana Ratchatawan

ธีรศักดิ์ ศรีสุรกุล\*\*\*\*

Teerasak Srisurakul

### บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง เพื่อศึกษาผลการให้คำปรึกษากลุ่มด้วยทฤษฎีการเล่าเรื่องต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของคนพิการทางการเคลื่อนไหว กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในงานวิจัยเป็นคนพิการทางการเคลื่อนไหว จำนวน 12 คน แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 6 คน ได้แก่ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ 1. โปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มด้วยทฤษฎีการเล่าเรื่อง ที่พัฒนาปรับปรุงมาจาก

\* บทความชิ้นนี้เป็นส่วนหนึ่งของปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิทยาการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ เรื่อง “ผลการให้คำปรึกษากลุ่มด้วยทฤษฎีการเล่าเรื่องต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของคนพิการทางการเคลื่อนไหว” ปี พ.ศ. 2564

This article is part of Thesis in Master of Arts Program in Rehabilitation Science for Persons with Disabilities entitled “The Effects of Narrative Group Counseling on Self-Esteem Among Persons with Physical Disabilities”, 2021

\*\* นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิทยาการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ วิทยาลัยราชสุดา มหาวิทยาลัยมหิดล

Master of Arts Program in Rehabilitation Science for Persons with Disabilities, Ratchasuda College, Mahidol University, Email: nuanphan.nanan@gmail.com

\*\*\* อาจารย์ประจำสาขาวิทยาการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ วิทยาลัยราชสุดา มหาวิทยาลัยมหิดล

Lecturer of Arts Program in Rehabilitation Science for Persons with Disabilities, Ratchasuda College, Mahidol University, Corresponding author, Email: warangkana.rat@mahidol.ac.th

\*\*\*\* อาจารย์ประจำสาขาวิชาศึกษาศาสตร์ วิทยาลัยราชสุดา มหาวิทยาลัยมหิดล

Lecturer of Arts Program in Deaf Studies, Ratchasuda College, Mahidol University, Corresponding author, Email: teerasak.sri@mahidol.ac.th

โปรแกรม “รถไฟของชีวิต” ของ Chow (2015) กับกลุ่มทดลอง จำนวน 7 ครั้ง สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ครั้งละ 90 นาที 2. แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเองของโรเซนเบิร์ก ฉบับภาษาไทย โดยวัดคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองของคนพิการทางการเคลื่อนไหวกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล

ผลการศึกษาพบว่า การเห็นคุณค่าในตนเองของคนพิการทางการเคลื่อนไหวของกลุ่มทดลอง ในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลกับระยะก่อนการทดลอง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และการเห็นคุณค่าในตนเองของกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม ในระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผลกับระยะก่อนการทดลอง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าการให้คำปรึกษากลุ่มด้วยทฤษฎีการเล่าเรื่องส่งผลต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของคนพิการทางการเคลื่อนไหวในทางที่ดีขึ้น

**คำสำคัญ:** การเห็นคุณค่าในตนเอง, การให้คำปรึกษากลุ่มด้วยทฤษฎีการเล่าเรื่อง, คนพิการทางการเคลื่อนไหว

### Abstract

The purpose of this quasi-experimental research was to study the effect of group narrative counseling on self-esteem in persons with physical disabilities. The sample used in this were 12 persons with physical disabilities each of which containing 6 persons with physical disabilities. Then, one group was randomly assigned as the experimental group to receive group narrative counseling; the other, the control group did not receive any counseling. Research instruments included 1. The group narrative counseling was developed from the “Train of Life” program’s Chow (2015) about 90 minutes per week for 7 weeks 2. Thai version of revised the Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES). The data collection was done in three phases; pre-test, post-test, and follow-up.

The study results there were statistical differences in the total self-esteem of the experimental group after group narrative counseling and the follow up phase at the 0.05 level, and there were statistical significant differences in the total self-esteem of the experimental group and the control group after group narrative counseling and the follow up phase at the 0.05 level. The result of this study revealed that the group narrative counseling had a positive effect on self-esteem of persons with physical disabilities.

**Keywords:** Self-Esteem, Group Narrative Counseling, Persons with Physical Disabilities

## บทนำ

จากการรายงานข้อมูลสถานการณ์คนพิการในประเทศไทยปี พ.ศ. 2561 ของกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ พบว่า คนพิการที่ได้รับการออกบัตรประจำตัวคนพิการ จำนวน 1,995,767 คน มีคนพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกายมากที่สุด จำนวน 986,583 คน คิดเป็น ร้อยละ 49.43 ของคนพิการทั้งประเทศ ซึ่งเป็นคนพิการที่อยู่ในช่วงวัยแรงงาน อายุระหว่าง 22 - 59 ปี จำนวน 841,408 คน โดยสาเหตุจากความพิการเกิดขึ้นภายหลังจากภาวะความเจ็บป่วย และโรคต่าง ๆ โดยเฉพาะโรคหลอดเลือดสมองที่เป็นสาเหตุของการสูญเสียสมรรถภาพทางร่างกายและการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรเป็นอันดับ 1 ของประชากรทั้งในเพศชายและเพศหญิง (สำนักโรคไม่ติดต่อ, 2560) ทั้งนี้คนพิการทางการเคลื่อนไหวเกินครึ่งได้รับการบริการตามระบบสาธารณสุขตามความต้องการ แต่ไม่ค่อยเข้าถึงการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านจิตใจ การศึกษา และอาชีพ (พรธิดา วิเศษศิลป์านนท์ และคณะ, 2556)

ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมงานวิจัยและวารสารวิชาการเกี่ยวกับสุขภาวะด้านจิตใจที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของคนพิการทางการเคลื่อนไหว ส่วนใหญ่เป็นเรื่องการยอมรับและปรับตัวต่อความพิการ โดยการศึกษาของปิยะพิมพ์ กิตติสุทธธรรม (2554) พบว่า การปรับตัวด้านจิตใจ เป็นการปรับตัวที่สำคัญที่สุดของคนพิการทางการเคลื่อนไหว เนื่องจากสภาพทางด้านจิตใจนั้นมีผลกระทบต่อทุกด้านในการดำรงชีวิตของคนพิการ โดยปัจจัยที่มีผลต่อการยอมรับและปรับตัวต่อความพิการมี 3 ปัจจัยที่สำคัญ ได้แก่ การรับรู้อัตลักษณ์แห่งตน (Self-Concept) การเห็นคุณค่าในตนเอง (Self-Esteem) และการสนับสนุนทางสังคม (Social Support) ทั้งนี้จากการทบทวนวรรณกรรมส่วนใหญ่ พบว่า การเห็นคุณค่าในตนเองเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยส่งเสริมให้เกิดการยอมรับและการปรับตัวต่อความพิการได้ ซึ่งมีผลต่อการดำรงชีวิตอิสระและคุณภาพชีวิตของคนพิการทางการเคลื่อนไหว (ศัตินันท์ วาสิน และคณะ, 2556; ศมนรัักษ์ สุวรรณทรัพย์ และคณะ, 2559) อีกทั้งการศึกษาของ Chalk (2016) พบว่า คนพิการที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำกว่าความพิการประเภทอื่น ๆ ได้แก่ คนพิการทางการเคลื่อนไหว คนพิการทางการเรียนรู้ และคนพิการทางจิตและพฤติกรรม อีกทั้งยังพบว่าหากคนพิการทางการเคลื่อนไหวมีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำจะมีผลต่อพฤติกรรม การดูแลตนเองหรือการส่งเสริมสุขภาพ การแยกตนเองออกจากสังคม และการจ้างงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Nosek, Hughes, Swedlund, Taylor and Swank, 2003) รวมถึงส่งผลต่อปัญหาทางด้านสุขภาพจิต เช่น ภาวะวิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า เป็นต้น (Hughes, Robinson-Whelen, Taylor, Swedlund and Nosek, 2004; Battalio, Huffman and Jensen, 2020; Robinson-Whelen, et al., 2020) สอดคล้องกับการศึกษาของ Golshan, Zargham Hajebi and Sobhi-Gharamaleki (2021) พบว่า ความพิการไม่เพียงแต่ส่งผลต่อร่างกายของคนพิการทางการเคลื่อนไหวเท่านั้น แต่ยังทำให้คนพิการเกิดทัศนคติเชิงลบต่อตนเองจนเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ ก่อให้เกิดภาวะซึมเศร้าและข้อจำกัดในการเข้าสังคมอีกด้วย

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า แนวทางการพัฒนาหรือการเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองให้ยั่งยืนเกิดจากปัจจัยภายใน อาทิ การเสริมสร้างความสำเร็จ การเลิกพิจารณาตัดสินค่าของตน การยอมรับตนเอง การให้อภัยตนเอง ความรับผิดชอบต่อตนเอง ซึ่งนำไปสู่การเห็นสิ่งดีงามในตนเองและของบุคคลอื่น (Branden, 1994; Frey and Carlock, 1989; Harter, 1999) สำหรับในด้านการศึกษาในประเทศไทย ส่วนใหญ่มีการศึกษาเกี่ยวกับการเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองกับกลุ่มตัวอย่างเด็ก วัยรุ่น ผู้สูงอายุ

โดยใช้ทฤษฎีบุคคลเป็นศูนย์กลาง ทฤษฎีพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม ทฤษฎีการคิดเชิงบวก ทฤษฎีเผชิญความจริง ทฤษฎีอัตถิภาวนิยม ทฤษฎีตามแนวพุทธ แนวจิตวิทยาเกย์ร์ เป็นต้น (ฐิชาธิร์ม พยอมยงค์ และ ธีรวรรณ ธีระพงษ์, 2555; จันทนา แรงสิงห์, 2556; อรุณทิพย์ หงษ์พิทักษ์ และ กาญจนา ไชยพันธุ์, 2558; ทศวัลย์ ทองเนื้อแปด, 2559; คงไชย สันตะวงค์ และ รัตนะ ปัญญาภา, 2559; ปารเมศ เสนาสนะ และคณะ, 2560)

นอกจากนี้ในงานวิจัยต่างประเทศ พบว่า ทฤษฎีการให้คำปรึกษาด้วยการเล่าเรื่องสามารถช่วยเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองได้ (Zadeh-Mohammadi, Abedi and Moradi-Panah, (2013); German, 2013; Jafari, Hashemian and Mohammadi, 2015) โดยจากการศึกษาของ Cardillo (2010) ได้ศึกษาเกี่ยวกับเรื่องเล่าเร้าพลัง ผ่านการให้คนพิการหรือคนที่มีความเจ็บป่วยเรื้อรังได้เล่าอัตชีวประวัติของตนเอง มุ่งเน้นให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยได้สร้างและกำหนดนิยามใหม่เกี่ยวกับตนเองในมุมมองที่แตกต่างจากเดิม ซึ่งทำให้การรับรู้ต่อตนเองในทิศทางที่ดี อีกทั้งยังส่งผลต่อสุขภาพองค์รวมและความเป็นอยู่ที่ดีของคนพิการหรือคนที่มีความเจ็บป่วยเรื้อรัง และการศึกษาของ Dunn and Burcaw (2013) พบว่า การศึกษาโดยใช้ทฤษฎีการเล่าเรื่องสามารถเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของคนพิการได้ โดยรูปแบบการวิจัยที่ใช้ทฤษฎีการเล่าเรื่องก่อให้เกิดความรู้สึกเชิงบวกต่อตนเอง ความรู้สึกเชื่อมโยงหรือความเป็นหนึ่งเดียวกัน ซึ่งช่วยสนับสนุนทางจิตใจ และการปรับตัวเข้ากับสภาพการ รวมถึงความสามารถในการแก้ไขปัญหาความยุ่งยากในชีวิตประจำวัน หรือการเข้าสู่สังคมได้ ทั้งนี้ทฤษฎีการเล่าเรื่องสามารถเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเองได้ เนื่องจากเป็นทฤษฎีที่ทำให้บุคคลเชื่อมโยงทรัพยากรทักษะและความสามารถภายใน แล้วเรียนรู้และพัฒนาจากความท้าทายในชีวิตก่อนหน้านี้ และสร้างจุดมุ่งหมายในชีวิตขึ้นมาใหม่ (Chow, 2015) มุ่งเน้นให้แยกออกจากปัญหาลดการกล่าวโทษ และเพิ่มบรรยากาศเชิงบวกหรือมุมมองเชิงบวกต่อปัญหาหรือตนเอง ซึ่งเหมาะสมเป็นอย่างยิ่งในกลุ่มตัวอย่างที่ถูกกดขี่ทางสังคม กลุ่มด้อยโอกาสหรือคนพิการที่มีทัศนคติต่อตนเองในเชิงลบ โดยไม่ได้เกิดขึ้นจากตนเองเท่านั้น แต่เกิดจากวาทกรรมทางสังคมหรือโครงสร้างทางสังคมที่กดทับทำให้บุคคลนั้นจนเกิดความรู้สึกต่ำต้อยด้อยค่า (Morgan, 2000)

จากที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยเห็นว่าการเห็นคุณค่าในตนเองของคนพิการทางการเคลื่อนไหวเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อการยอมรับและปรับตัวต่อคนพิการและคุณภาพชีวิตของคนพิการ โดยจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่างานวิจัยในประเทศไทยเกี่ยวกับการเห็นคุณค่าในตนเองของคนพิการทางการเคลื่อนไหวส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณและสำรวจ อีกทั้งผู้วิจัยเห็นว่าทฤษฎีการเล่าเรื่องเป็นทฤษฎีที่มุ่งเน้นการเล่าเรื่องเชิงบวกที่มีผลต่อการเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเอง (Liao, Bluck & Westerhof, 2018) เนื่องจากทฤษฎีการเล่าเรื่องทำให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวแยกออกจากปัญหา และได้เรียนรู้ปัญหาและการจัดการปัญหาของตนเองผ่านการเล่าเรื่องในฐานะที่ตนเองเป็นผู้เชี่ยวชาญในชีวิตของตนเอง ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาแนวทางเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองที่เหมาะสมกับคนพิการทางการเคลื่อนไหว โดยศึกษาการให้คำปรึกษากลุ่มด้วยทฤษฎีการเล่าเรื่องต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของคนพิการทางการเคลื่อนไหว

## วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาผลการให้คำปรึกษากลุ่มด้วยทฤษฎีการเล่าเรื่องต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของคนพิการทางการเคลื่อนไหว

### แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

#### แนวคิดเกี่ยวกับการเห็นคุณค่าในตนเอง

การเห็นคุณค่าในตนเอง หมายถึง การประเมินคุณค่าและความสามารถของตนเองทั้งด้านบวกและด้านลบ ตั้งแต่วัยเด็กจนถึงปัจจุบันที่ผ่านการหล่อหลอมจากการเลี้ยงดู สภาพแวดล้อม ประสบการณ์ และการเรียนรู้ซึ่งมีผลต่อความรู้สึกดีต่อตนเองหรือความสำเร็จที่มีผลต่อการดำรงชีวิตของบุคคลนั้น โดยอ้างอิงตามแนวคิดการเห็นคุณค่าในตนเองของ Rosenberg (1965) ซึ่งการเห็นคุณค่าในตนเองเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยส่งเสริมให้เกิดการยอมรับและปรับตัวต่อความพิการและมีผลต่อการดำรงชีวิตอิสระและคุณภาพชีวิตของคนพิการทางการเคลื่อนไหว (ศศิรินทร์ วาสิน และคณะ, 2556; ศมนรักษ์ สุวรรณทรัพย์ และคณะ, 2559)

#### แนวคิดเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาด้วยทฤษฎีการเล่าเรื่อง

การให้คำปรึกษาด้วยการเล่าเรื่อง เป็นรูปแบบหนึ่งของการให้คำปรึกษาที่ทำให้ผู้ใช้บริการแยกออกจากปัญหาผ่านการบอกเล่าเรื่องราวของตนเองตั้งแต่อดีต ปัจจุบัน และกำหนดเรื่องราวของตนเองใหม่ในอนาคต ผ่านการใช้เทคนิคการให้คำปรึกษาด้วยการเล่าเรื่อง จากการทบทวนวรรณกรรมมีการใช้ทฤษฎีการเล่าเรื่องกับกลุ่มประชากรที่หลากหลาย เช่น เด็ก วัยรุ่น ผู้ที่มีปัญหาทางด้านสุขภาพจิต คนพิการ เป็นต้น ซึ่งมีทั้งการให้คำปรึกษารายกลุ่มและรายบุคคล อีกทั้งยังพบว่า การให้คำปรึกษาด้วยการเล่าเรื่องสามารถช่วยเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองได้ (Cardillo, 2010; Zadeh-Mohammadi et al., 2013; German, 2013; Dunn and Burcaw, 2013; Jafari et al., 2015) โดยการศึกษานี้ได้ใช้โปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มด้วยทฤษฎีการเล่าเรื่อง ที่พัฒนาปรับปรุงมาจากโปรแกรม “รถไฟของชีวิต” ของ Chow (2015) ซึ่งการศึกษาของ Chow (2015) นำโปรแกรม “รถไฟของชีวิต” ไปใช้ในการพัฒนาการปรับตัวทางจิตใจและสังคมของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โดยมีเทคนิคการเล่าเรื่อง ได้แก่ เทคนิคการร้อยเรื่องราวที่เต็มไปด้วยปัญหา (Deconstructing Problem-saturated stories) เทคนิคการแยกออกจากปัญหา (Externalizing the problem) เทคนิคการเขียนเรื่องราวใหม่ (Re-authoring conversations) เทคนิคการเขียนเรื่องราวใหม่ (Re-authoring conversations) เทคนิคการสร้างอัตลักษณ์ใหม่ (Re-membering conversations) และเทคนิคการกำหนดคุณค่านิยามใหม่ (Definitional Ceremonies) ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีการปรับตัวทางจิตใจและสังคมดีขึ้นด้วยการแยกปัญหาออกจากผู้ป่วย รวมถึงสามารถสร้างมุมมองใหม่ ๆ เพื่อให้เข้าใจถึงประสบการณ์และผลกระทบของโรคหลอดเลือดสมอง แทนที่จะมุ่งเน้นไปที่ความพิการและข้อจำกัด ซึ่งเชื่อมโยงทรัพยากรภายในของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองด้วยการสร้างจุดแข็ง

และความสำเร็จจากความท้าทายในชีวิตก่อนหน้านี้ และร่วมสร้างจุดมุ่งหมายที่มีความหมายกับชีวิตในอนาคต โดยการสร้างอัตลักษณ์ใหม่ของแต่ละบุคคล เพื่อบำบัดจิตสังคมและจิตวิญญาณของตนเอง

### แนวคิดเกี่ยวกับคนพิการทางการเคลื่อนไหว

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับสถานการณ์ของคนพิการทางการเคลื่อนไหวทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพ ด้านจิตใจ และด้านสังคม พบว่า คนพิการทางการเคลื่อนไหวมีจำนวนมากที่สุดในประเทศไทย ซึ่งส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 22 - 59 ปี และคนพิการวัยสูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) สาเหตุความพิการเกิดจากภาวะความเจ็บป่วยและโรคต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นภายหลัง โดยคนพิการทางการเคลื่อนไหวส่วนใหญ่มีปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินชีวิตด้านจิตใจ ได้แก่ การยอมรับและปรับตัวต่อความพิการ ซึ่งการเห็นคุณค่าในตนเองเป็นปัจจัยสำคัญต่อการปรับตัวและยอมรับต่อสภาพความพิการและมีผลต่อคุณภาพชีวิตของคนพิการทางการเคลื่อนไหว (ศศิพันธ์ วาสิน และคณะ, 2556; ศมนรัักษ์ สุวรรณทรัพย์ และคณะ, 2559) สำหรับปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินชีวิตด้านสังคม อันดับแรก ได้แก่ การช่วยเหลือตนเอง รองลงมา คือ การเงิน/หนี้สิน/ภาระค่าใช้จ่าย ไม่มีงานทำ การควบคุมตนเอง และการเข้าสังคม (ทิพภรณ์ โพธิ์ถวิล และคณะ, 2558)

### วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้ เป็นการศึกษาวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - Experimental Design) โดยใช้รูปแบบ Non randomized Control Group Pretest-Posttest Design เพื่อศึกษาผลการให้คำปรึกษากลุ่มด้วยทฤษฎีการเล่าเรื่องต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของคนพิการทางการเคลื่อนไหว ได้แก่ คนพิการทางการเคลื่อนไหวจากโรคหลอดเลือดสมองในเขตอำเภอเมืองสระบุรี จังหวัดสระบุรี มีอายุอยู่ระหว่าง 18-59 ปี จำนวน 12 คน แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มควบคุม 6 คน และกลุ่มทดลอง 6 คน ซึ่งมีคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองตามแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเองของโรเซนเบิร์ก ฉบับภาษาไทย (ทินกร วงศ์ปการันย์ และ ณพทัย วงศ์ปการันย์, 2554) อยู่ระหว่าง 10-30 คะแนน ซึ่งอยู่ในระดับการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำและปานกลาง จากคะแนนเต็ม 40 คะแนน โดย 10-20 คะแนน หมายถึง การเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ 21-30 คะแนน หมายถึง การเห็นคุณค่าในตนเองปานกลาง และ 31-40 คะแนน หมายถึงมีการเห็นคุณค่าในตนเองสูง สามารถพูดคุย เล่าเรื่องได้ ไม่มีปัญหาด้านจิตเวชรุนแรง และมีคะแนนตามแบบคัดกรอง/ประเมินโรคซึมเศร้า 2Q9Q8Q ของกรมสุขภาพจิต มีคะแนน  $9Q > 7$  คะแนน โดยมีวิธีการแบ่งกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ การจับคู่รายบุคคล (Individual Matching) เป็นการจับคู่ให้กลุ่มตัวอย่างรายบุคคลที่มีคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองในระดับที่เท่ากันหรือใกล้เคียงกันมาจับคู่กัน แล้วแยกออกเป็นคนละกลุ่มทำเช่นนี้จนครบทั้งหมด เพื่อให้ได้คุณสมบัติของทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน

เครื่องมือที่ใช้ได้แก่ 1. โปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มด้วยทฤษฎีการเล่าเรื่อง ที่พัฒนาปรับปรุงมาจากโปรแกรม “รถไฟของชีวิต” ของ Chow (2015) กับกลุ่มทดลอง จำนวน 7 ครั้ง สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ครั้งละ 90 นาที 2. แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเองของ โรเซนเบิร์ก ฉบับภาษาไทย (ทินกร วงศ์ปการันย์ และ

ณทัย วงศ์ปาริณย์, 2554) โดยวัดคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองของคนพิการทางการเคลื่อนไหวของกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง ในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล (หลังการทดลอง 2 สัปดาห์)

การตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงปรากฏ (Face Validity) โดยหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Item Objective Congruence: IOC) ของโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มด้วยทฤษฎีการเล่าเรื่อง โดยพัฒนา และปรับปรุงจากโปรแกรม “รถไฟแห่งชีวิต” ของ Chow (2015) ที่แปลจากภาษาอังกฤษเป็นภาษาไทย โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 2 คน ซึ่งมีค่าดัชนีความสอดคล้องทางภาษา อยู่ระหว่าง 0.50 ถึง 1.00 หมายถึง เหมาะสมในการนำไปใช้ และให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน พิจารณาความสอดคล้องทางเนื้อหา ซึ่งมีคะแนน อยู่ระหว่าง 0.50 ถึง 1.00 หมายถึง เหมาะสมในการนำไปใช้

การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐานทางสถิติ ใช้โปรแกรม IBM SPSS Statistics 18 กำหนด ความเชื่อมั่นที่ 95 % เป็นเกณฑ์ในการยอมรับสมมติฐาน โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา เพื่ออธิบายลักษณะทั่วไป ของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ จำนวนและค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพ การศึกษา และอาชีพ และข้อมูลค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าผลรวม (Sum) ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ของคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองในรายข้อและภาพรวมของคนพิการทางการเคลื่อนไหวของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล ส่วนการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อทดสอบสมมติฐานการวิจัย ผู้วิจัยใช้สถิตินอนพาราเมตริก (Nonparametric) ได้แก่ สถิติ The Wilcoxon Matched Pairs Signed-Ranks เพื่อเปรียบเทียบคะแนน การเห็นคุณค่าในตนเองของกลุ่มทดลองก่อน และหลังได้รับโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มด้วยทฤษฎีการเล่าเรื่องและใช้สถิติ The Man-Whitney U Test เพื่อเปรียบเทียบคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองระหว่างกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่ม ด้วยทฤษฎีการเล่าเรื่องกับกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมฯ

## ผลการวิจัย

**การเห็นคุณค่าในตนเองของคนพิการทางการเคลื่อนไหวของกลุ่มทดลอง หลังการเข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษา กลุ่มด้วยทฤษฎีการเล่าเรื่อง แตกต่างจากก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมฯ**

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า คะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองของคนพิการทางการเคลื่อนไหว ของกลุ่มทดลอง ในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลกับระยะก่อนการทดลอง มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ส่วนระยะหลังการทดลองกับระยะการติดตามผล ไม่มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 เนื่องจากคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองของคนพิการทางการ เคลื่อนไหวมีความคงที่ ดังตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** เปรียบเทียบคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองของคนพิการทางการเคลื่อนไหว กลุ่มทดลอง ในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล

คะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองโดยรวม	ช่วงระยะเวลาเปรียบเทียบ	Negative Ranks	Positive Ranks	Ties	Z	P *P < .05
กลุ่มทดลอง	ก่อนการทดลอง - หลังการทดลอง	0	6	0	-2.201	.028*
	หลังการทดลอง - ติดตามผล	2	2	2	-.447	.655
	ก่อนการทดลอง - ติดตามผล	0	6	0	-2.201	.028*

แต่คะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองของคนพิการทางการเคลื่อนไหวของกลุ่มควบคุม ในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 2

**ตารางที่ 2** เปรียบเทียบคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองของคนพิการทางการเคลื่อนไหว กลุ่มควบคุม ในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล

คะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองโดยรวม	ช่วงระยะเวลาเปรียบเทียบ	Negative Ranks	Positive Ranks	Ties	Z	P *P < .05
กลุ่มควบคุม	ก่อนการทดลอง - หลังการทดลอง	1	1	4	-.447	.655
	หลังการทดลอง - ติดตามผล	1	1	4	-.447	.655
	ก่อนการทดลอง - ติดตามผล	1	1	4	.000	1.000

แสดงให้เห็นจากคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองของกลุ่มทดลองโดยรวม ในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 23 30 30 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ระดับปานกลาง และระดับปานกลาง ตามลำดับ ในขณะที่คะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองของกลุ่มควบคุมโดยรวม ในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 23 22.83 และ 23 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ระดับปานกลาง และระดับปานกลางตามลำดับ

แม้ว่าจะคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองโดยรวมของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม อยู่ในระดับปานกลาง เช่นเดียวกัน แต่คะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองของกลุ่มทดลองในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผล สูงกว่าระยะก่อนการทดลอง ส่วนในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเอง คงที่ สำหรับคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองของกลุ่มควบคุมในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล ไม่แตกต่างกัน ดังตารางที่ 3

**ตารางที่ 3** ค่าสถิติพื้นฐานของคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองของคนพิการทางการเคลื่อนไหวในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล

กลุ่มทดลอง				กลุ่มควบคุม			
คนที่	ระยะ ก่อนทดลอง	ระยะ หลังทดลอง	ระยะ ติดตามผล	คนที่	ระยะ ก่อนทดลอง	ระยะ หลังทดลอง	ระยะ ติดตามผล
1	26	33	28	1	29	30	29
2	28	33	33	2	28	26	26
3	23	26	26	3	23	23	25
4	12	27	28	4	18	18	18
5	22	30	29	5	26	26	26
6	27	31	36	6	14	14	14
รวม	138	180	180	รวม	138	137	138
$\bar{X}$	23	30	30	$\bar{X}$	23	22.83	23
S.D.	5.87	2.97	2.97	S.D.	5.93	5.88	5.72

**การเห็นคุณค่าในตนเองของคนพิการทางการเคลื่อนไหวของกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มด้วยทฤษฎีการเล่าเรื่อง แตกต่างกับกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมฯ**

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า คะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในระยะก่อนการทดลองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่คะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผล มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งผลการศึกษาแสดงว่าการให้คำปรึกษากลุ่มด้วยทฤษฎีการเล่าเรื่อง ส่งผลต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของคนพิการทางการเคลื่อนไหวในทางที่ดีขึ้น ดังตารางที่ 4

**ตารางที่ 4** เปรียบเทียบคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล

คะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองโดยรวม	ช่วงระยะเวลา	กลุ่ม	Mean Ranks	Sum of Ranks	U	Z	P *P < .05
	ก่อนการทดลอง	ควบคุม	6.25	37.50	16.50	-.241	.809
		ทดลอง	6.75	40.50			
	หลังการทดลอง	ควบคุม	4.08	24.50	3.50	-2.347	.019*
		ทดลอง	8.92	53.50			
	ติดตามผล	ควบคุม	4.25	25.50	4.50	-2.185	.029*
		ทดลอง	8.75	52.50			

### อภิปรายผล

การศึกษานี้เป็นการศึกษาการเห็นคุณค่าในตนเองของคนพิการทางการเคลื่อนไหวของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในระยะก่อนการทดลอง ระยะติดตามผล และระยะหลังการทดลอง พบว่า โปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มด้วยทฤษฎีการเล่าเรื่อง ที่พัฒนาปรับปรุงมาจากโปรแกรม “รถไฟแห่งชีวิต” ของ Chow (2015) ส่งผลต่อการสร้างเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองของคนพิการทางการเคลื่อนไหวกลุ่มทดลองให้ดีขึ้น และมีความคงทนของผลการให้คำปรึกษากลุ่มอยู่จนถึงหลังการติดตามผล สอดคล้องกับการศึกษาของ Zadeh-Mohammadi et al. (2013) ซึ่งเป็นการวิจัยเกี่ยวกับกลุ่มบำบัดด้วยทฤษฎีเล่าเรื่องกับกลุ่มวัยรุ่นชายกำพร้าชาวอิหร่าน 20 คน (อายุ 13-18 ปี) เป็นเวลา 10 สัปดาห์ครั้งละ 2 ชั่วโมง พบว่า วัยรุ่นชายกำพร้าชาวอิหร่านมีการเห็นคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้นหลังการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และการศึกษาของ Jafari et al. (2015) ที่พบว่าเด็กหญิงอายุ 10-14 ปี ขององค์กรสวัสดิการ Torkaman ในเขต 17 ของกรุงเตหะรานมีการเห็นคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้นหลังเข้าร่วมการบำบัดด้วยการเล่าเรื่อง รวมถึงการศึกษาของ Megan, Morgan, Maria Bermúdez, and Leslie. (2013) พบว่า การให้คำปรึกษาด้วยทฤษฎีการเล่าเรื่องสามารถนำมาใช้เพื่อแก้ไขปัญหาครอบครัวของผู้รอดชีวิตจากมะเร็งต่อมลูกหมาก โดยหลังการทดลองผู้รอดชีวิตจากมะเร็งต่อมลูกหมากมีคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้น อีกทั้งสอดคล้องกับการศึกษาของ German (2013) ซึ่งทำการให้คำปรึกษากลุ่มด้วยทฤษฎีการเล่าเรื่อง ด้วยโปรแกรมต้นไม้แห่งชีวิต (TOL) ซึ่งใช้เทคนิคอุปมาอุปมัยพบว่าสามารถเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของนักเรียนในโรงเรียนประถมในเมืองลอนดอนทางเหนือได้

รวมถึงพัฒนาการของกลุ่มตัวอย่างในบริบทของการให้คำปรึกษากลุ่มด้วยทฤษฎีการเล่าเรื่องได้มองเห็นเป็นประจักษ์จากที่ผู้เข้าร่วมการวิจัยได้บอกว่า “รู้สึกภาคภูมิใจในการเดินทางของตนเองในครั้งนี้ ทำให้เห็นถึงความสามารถหรือศักยภาพของตนเองที่มีอยู่ตั้งแต่ในอดีตจนถึงปัจจุบันว่าแท้จริงแล้วตนเองก็เก่งมาก

ที่สามารถผ่านเรื่องราวหรือช่วงเวลาที่ยากลำบากมาได้ อยากขอบคุณตัวเองที่พาตนเองมาได้จนถึงขนาดนี้ ในอนาคตตนเองคงจะเข้มแข็งมากขึ้น และสามารถใช้ชีวิตร่วมกับโรคหลอดเลือดสมองได้ในแบบที่ต้องการ”

อาจกล่าวได้ว่าโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มด้วยทฤษฎีการเล่าเรื่อง ที่พัฒนาปรับปรุงมาจากโปรแกรม “รถไฟแห่งชีวิต” ของ Chow (2015) สามารถเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเองได้ เนื่องจากทำให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวได้แยกออกจากปัญหา ลดการกล่าวโทษหรือตำหนิตนเอง และเพิ่มบรรยากาศเชิงบวก หรือมุมมองเชิงบวกต่อปัญหาหรือตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของ McLean and Breen (2009) พบว่า ทฤษฎีการเล่าเรื่องมีความสัมพันธ์ต่อการเห็นคุณค่าในตนเองเนื่องจากรูปแบบการเล่าเรื่องมุ่งเน้นการสร้าง ความหมาย (การเรียนรู้จากเหตุการณ์ในอดีต) และอารมณ์ความรู้สึกของเรื่องเล่าซึ่งมุ่งเน้นเป็นโทนอารมณ์ เชิงบวก และการจัดการกับความรู้สึกหรืออารมณ์

โดยโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มด้วยทฤษฎีการเล่าเรื่อง ที่พัฒนาปรับปรุงมาจากโปรแกรม “รถไฟแห่งชีวิต” ของ Chow (2015) เริ่มจากการวางสัมพันธ์ภาพที่เท่าเทียมกันระหว่างผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมวิจัย ตลอดระยะเวลาวิจัย จากนั้นใช้เทคนิคการรื้อเรื่องราวที่เต็มไปด้วยปัญหา (Deconstructing Problem-saturated stories) โดยให้ผู้เข้าร่วมวิจัยอุปมา “รถไฟแห่งชีวิต” แทนเรื่องราวชีวิตของตนเองเกี่ยวกับการเจ็บป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมองในฐานะผู้เชี่ยวชาญในชีวิตของตนเอง ไม่ใช่ผู้เล่าเรื่องราวในฐานะผู้ป่วย หรือคนพิการ เน้นสร้างบรรยากาศและมุมมองเชิงบวก ลำดับต่อมาใช้เทคนิคการแยกออกจากปัญหา (Externalizing the problem) ด้วยการให้ผู้เข้าร่วมวิจัยตั้งชื่อและอธิบายโรคหลอดเลือดสมองเป็นภาษา ที่เข้าใจง่ายในแบบของผู้เข้าร่วมวิจัยเอง ซึ่งเป็นบทสนทนาทางเลือกแทนการใช้คำศัพท์ทางการแพทย์ ทำให้ ผู้เข้าร่วมวิจัยเกิดมุมมองใหม่ในการทำความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหาและผลกระทบจากโรคหลอดเลือดสมอง แทนที่จะมองเพียงข้อจำกัดหรือความบกพร่องทางร่างกาย หรือการมองปัญหาและผลกระทบแบบเดิม ที่มุ่งการกล่าวโทษและตำหนิ (Chow, 2015) อีกทั้งการอุปมาโรคหลอดเลือดสมองด้วยภาษาหรือความเข้าใจ ของผู้เข้าร่วมวิจัยเอง ทำให้โรคหลอดเลือดสมองหรือความพิการที่เกิดขึ้นกลายเป็นสิ่งที่อยู่ภายนอกตนเอง ที่สามารถพูดถึงและเข้าใจได้ ไม่ได้เป็นสิ่งที่ฝังอยู่ภายในตนเองหรือบุคลิกภาพ และไม่ใช่ความผิดของตนเอง หรือความล้มเหลวในชีวิตของผู้เข้าร่วมวิจัย (AIPC, 2010) ก่อให้เกิดความรู้สึกเห็นอกเห็นใจและความรัก ต่อตนเอง ซึ่งเป็นพื้นฐานของการเห็นคุณค่าในตนเอง (Epstein, 1985)

เมื่อผู้เข้าร่วมวิจัยเกิดความรู้สึกเป็นอิสระจากการตำหนิตนเองและความรู้สึกผิดแล้วทำให้ผู้เข้าร่วมวิจัย สสำรวจและค้นพบคุณค่า ความเชื่อ และความปรารถนาเบื้องหลังผลลัพธ์เฉพาะตน (Goldenberg, 2004; Chow, 2015) โดยใช้เทคนิคการเขียนเรื่องราวใหม่ (Re-authoring conversations) และเทคนิคการสร้าง อัตลักษณ์ใหม่ (Re-remembering conversations) ซึ่งการเห็นคุณค่าตนเองในเชิงประจักษ์ผ่านการให้ คำปรึกษากลุ่มครั้งที่ 5 การร่วมกันสร้างขบวนการรถไฟ โดยผู้เข้าร่วมวิจัยได้ฟื้นฟูความรู้สึกดีต่อตนเอง และ ผู้เข้าร่วมวิจัยบางคนได้เปลี่ยนความรู้สึกดีต่อตนเองนั้นเป็นพลังในการรับมือกับปัญหาหรือผลกระทบที่เกิดจาก โรคหลอดเลือดสมองหรือความพิการทางการเคลื่อนไหว อาจกล่าวได้ว่าเมื่อคนพิการทางการเคลื่อนไหว มองเห็นข้อดีของตัวเองหรือช่วงเวลาที่ดีในขณะที่ตนเองป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมองหรือความสามารถ ของตนเองในการเผชิญกับโรคหลอดเลือดสมองจนสามารถรับมือกับโรคหลอดเลือดสมองได้ถือเป็น ผลของการกระทำที่ทำให้เกิดความสำเร็จที่ก่อให้เกิดการเห็นคุณค่าในตนเอง (James, 1983)

ท้ายที่สุดโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มด้วยทฤษฎีการเล่าเรื่อง ที่พัฒนาปรับปรุงมาจากโปรแกรม “รถไฟแห่งชีวิต” ของ Chow (2015) ได้ใช้เทคนิคการกำหนดคุณค่านิยามใหม่ (Definitional Ceremonies) โดยให้ผู้เข้าร่วมวิจัยจัดงานเฉลิมฉลองรถไฟสายใหม่ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมวิจัยได้อยู่กับความรู้สึกดีต่อตนเอง รวมถึงเป็นการยืนยันเกี่ยวกับเป้าหมาย มุมมอง หรือทัศนคติใหม่ต่อตนเอง ที่ค้นพบจากการเข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มด้วยทฤษฎีการเล่าเรื่อง โดย Rosenberg (1965) กล่าวว่า เมื่อบุคคลเกิดทัศนคติเชิงบวก หรือมีความรู้สึกดีต่อตนเอง ซึ่งเป็นความรู้สึกที่ “ดีพอ” ต่อตนเอง นำไปสู่ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองได้

จากที่กล่าวข้างต้น การเห็นคุณค่าในตนเองของคนพิการทางการเคลื่อนไหวเชิงประจักษ์ได้จากการตั้งชื่อสถานี่แรกและสถานี่ปลายทางของผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยผู้เข้าร่วมการวิจัยคนที่ 1 ตั้งชื่อสถานี่แรกว่าสถานี่ชีวิต และตั้งชื่อสถานี่ปลายทางว่าสถานี่ความสุข ผู้เข้าร่วมการวิจัยคนที่ 2 ตั้งชื่อสถานี่แรกว่าสถานี่สระบุรี และตั้งชื่อสถานี่ปลายทางว่าสถานี่ร้อยเอ็ด ผู้เข้าร่วมการวิจัยคนที่ 3 ตั้งชื่อสถานี่แรกว่าสถานี่ว่างเปล่า และตั้งชื่อสถานี่ปลายทางว่าสถานี่ไปเรื่อย ๆ ผู้เข้าร่วมการวิจัยคนที่ 4 ตั้งชื่อสถานี่แรกว่าสถานี่หัวเราะ และตั้งชื่อสถานี่ปลายทางว่าสถานี่ไปเรื่อย ๆ ผู้เข้าร่วมการวิจัยคนที่ 5 ตั้งชื่อสถานี่แรกว่าสถานี่ความเพียร และตั้งชื่อสถานี่ปลายทางว่าสถานี่สุวรรณภูมิ และผู้เข้าร่วมการวิจัยคนที่ 6 ตั้งชื่อสถานี่แรกว่าสถานี่คิดไม่ออก และตั้งชื่อสถานี่ปลายทางว่าสถานี่วันใหม่ โดยชื่อสถานี่ที่ผู้เข้าร่วมการวิจัยได้ตั้งขึ้นนั้นอุปมาอุปมัยเหมือนกับเรื่องราวชีวิตของแต่ละคนที่ได้เดินทางร่วมกันตั้งแต่การให้คำปรึกษาครั้งที่ 1 จนถึงครั้งที่ 7 ซึ่งมีความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะตน เนื่องจากร้อยเรียงเรื่องราวผ่านประสบการณ์ชีวิตของตนเองตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบัน และเชื่อมโยงไปยังอนาคต ทั้งนี้ในสถานี่ปลายทางของผู้เข้าร่วมการวิจัยแต่ละคนนั้น เปรียบเสมือนเป้าหมายและความต้องการของผู้เข้าร่วมการวิจัยที่ค้นพบจากการเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่มด้วยทฤษฎีการเล่าเรื่อง กล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือสถานี่ความสุขของผู้เข้าร่วมการวิจัยคนที่ 1 เกิดจากความปรารถนาที่จะใช้ชีวิตให้มีความสุขในทุก ๆ วัน สถานี่ร้อยเอ็ดของผู้เข้าร่วมการวิจัยคนที่ 2 หมายถึงความปรารถนาที่จะได้ทำอะไรใหม่ ๆ แตกต่างจากเดิม โดยตั้งแต่ป่วยไม่เคยเดินทางไปหาญาติพี่น้องที่ต่างจังหวัดเลย พอได้เข้าร่วมกลุ่มจึงอยากที่จะไปหาญาติพี่น้องที่ต่างจังหวัดให้ได้สักครั้ง เกิดความรู้สึกพอใจในชีวิตของตนเอง สถานี่ไปเรื่อย ๆ ของผู้เข้าร่วมการวิจัยคนที่ 3 จากเดิมตอนที่ป่วยเป็นโรคหลอดเลือดสมองทำให้ชีวิตของตนเองมีดมน มองไม่เห็นทางออก พอได้เข้าร่วมกลุ่มมาจนถึงครั้งนี้เริ่มเห็นทางให้ตนเองได้ก้าวเดิน แม้จะเป็นทางที่ขรุขระ แต่ก็ยังมีทางให้เดิน เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง สถานี่ไปเรื่อย ๆ ของผู้เข้าร่วมการวิจัยคนที่ 4 แสดงให้เห็นถึงสภาพอารมณ์และจิตใจของผู้เข้าร่วมการวิจัย จากเดิมรู้สึกเศร้าและหดหู่ พอได้ร่วมกลุ่มจนครบทั้ง 7 ครั้งมีสภาวะอารมณ์ที่ดีขึ้น เกิดความรู้สึกดีต่อตนเอง สถานี่สุวรรณภูมิของผู้เข้าร่วมการวิจัยคนที่ 5 แสดงถึงเป้าหมายและความหวังในชีวิตของตนเองในปัจจุบัน ถ้าตนเองดีขึ้นกว่านี้อาจออกไปท่องโลกกว้าง ไปทำงาน ไปใช้ชีวิตที่อิสระ เพราะชอบการเดินทางมาก เกิดความรู้สึกมีพลังและสถานี่วันใหม่ของผู้เข้าร่วมการวิจัยคนที่ 6 หมายถึงการมองโลกในแง่ดี โดยผู้เข้าร่วมการวิจัยมีกำลังใจที่ใช้ชีวิตให้ที่ดีขึ้นกว่าเดิมเหมือนกับวันใหม่ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการเห็นคุณค่าในตนเองของ Rosenberg et al. (1995) ได้กล่าวว่าการเห็นคุณค่าในตนเองเป็นทัศนคติเกี่ยวกับการรับรู้ความรู้สึกเกี่ยวกับ “คุณค่า” ของบุคคลในฐานะมนุษย์ต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เช่น ความสุข (Happiness), ความคิดเกี่ยวกับคุณค่าของตนเอง (Think worthy of self), ทัศนคติในเชิงบวกต่อตนเอง (Positive self-attitudes), ความเชื่อมั่นในตนเอง (Confidence), ความพึงพอใจในชีวิต (Life satisfaction) เป็นต้น

สำหรับกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้เข้ารับโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มด้วยทฤษฎีการเล่าเรื่องมีคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 อาจมีสาเหตุมาจากกลุ่มควบคุมไม่ได้รับโปรแกรมการให้คำปรึกษาหรือกิจกรรมในระยะเวลาต่อเนื่อง หรือ อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ซ้ำ ๆ โดยเฉพาะบรรยากาศหรือสภาพแวดล้อมในเชิงบวก จนก่อให้เกิดข้อมูลใหม่เกี่ยวกับตนเองหรือการรับรู้ต่อตนเองที่แตกต่างไปจากเดิม

กล่าวโดยสรุปโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มด้วยทฤษฎีการเล่าเรื่อง ที่พัฒนาปรับปรุงมาจากโปรแกรม “รถไฟแห่งชีวิต” ของ Chow (2015) มีเทคนิคที่สำคัญ ได้แก่ เทคนิคการร้อยเรื่องราวที่เต็มไปด้วยปัญหา (Deconstructing problem-saturated stories) เทคนิคการแยกออกจากปัญหา (Externalizing the problem) เทคนิคการเขียนเรื่องราวใหม่ (Re-authoring conversations) เทคนิคการสร้างอัตลักษณ์ใหม่ (Re-membering conversations) และเทคนิคการกำหนดคุณค่านิยามใหม่ (Definitional Ceremonies) ที่สามารถเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของคนพิการทางการเคลื่อนไหวได้ เนื่องจากทำให้ผู้ใช้บริการแยกออกจากปัญหาผ่านการบอกเล่าเรื่องราวของตนเองตั้งแต่อดีต ปัจจุบัน และกำหนดเรื่องราวของตนเองใหม่ในอนาคตที่มุ่งเน้นมุมมองและบรรยากาศเชิงบวกให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยมีความรู้สึกอบอุ่น ปลอดภัย ผ่อนคลาย การสร้างสัมพันธ์ภาพที่เท่าเทียมกันระหว่างผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมการวิจัย และการส่งเสริมให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยพิจารณาเรื่องราวของตนเองในฐานะผู้เชี่ยวชาญในชีวิตตนเองตลอดระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย มุ่งเน้นให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยมีทัศนคติทางบวกต่อตนเองจนเกิดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะเพื่อการนำไปใช้

การใช้โปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มด้วยทฤษฎีการเล่าเรื่อง ที่พัฒนาปรับปรุงมาจากโปรแกรม “รถไฟแห่งชีวิต” ของ Chow (2015) อาจมีข้อจำกัดในกลุ่มที่อาการความผิดปกติทางด้านภาษาและการเข้าใจในภาษา (Aphasia) หรือมีความบกพร่องทางด้าน การอุปมาอุปมัย ควรมีการศึกษาทำความเข้าใจเกี่ยวกับการให้คำปรึกษากลุ่มด้วยทฤษฎีการเล่าเรื่องอย่างถ่องแท้ก่อนลงมือดำเนินการวิจัย ควรใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย ชัดเจน และตรงประเด็น รวมถึงการวางสัมพันธ์ภาพที่เท่าเทียมกันระหว่างผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยรู้สึกไว้วางใจและปลอดภัย สามารถเล่าเรื่องราวของตนเองในฐานะผู้เชี่ยวชาญของชีวิต นอกจากนี้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปรับตัวและยอมรับต่อ ความพิการของคนพิการทางการเคลื่อนไหวจากโรคหลอดเลือดสมอง และนำไปเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองกับคนดูแลหรือสมาชิกในครอบครัว คนพิการทางการเคลื่อนไหวจากโรคหลอดเลือดสมองได้

### ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาการให้คำปรึกษาด้วยทฤษฎีการเล่าเรื่องรายบุคคลต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของคนพิการทางการเคลื่อนไหว

2. ควรมีการศึกษาการให้คำปรึกษากลุ่มด้วยทฤษฎีการเล่าเรื่องต่อการเห็นคุณค่าในตนเองกับคนพิการความเคลื่อนไหวจากกลุ่มโรคหรืออาการอื่น ๆ รวมถึงคนพิการประเภทต่าง ๆ
3. ควรมีการศึกษาการให้คำปรึกษากลุ่มด้วยทฤษฎีการเล่าเรื่องต่อปัจจัยทางด้านจิตวิทยาอื่น ๆ ของคนพิการทางการเคลื่อนไหว
4. ควรมีการติดตามผลเป็นระยะ เช่น ทุก 3 เดือน หรือ 6 เดือน เพื่อศึกษาความคงทนของการเห็นคุณค่าในตนเองของคนพิการทางการเคลื่อนไหวต่อไป
5. ควรมีการศึกษาแนวทางการสนับสนุนทางสังคมของคนพิการทางการเคลื่อนไหว หลังจากเข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มด้วยทฤษฎีเล่าเรื่อง “รถไฟของชีวิต” ของ Chow (2015) เนื่องจากการสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของคนพิการทางการเคลื่อนไหว

### บรรณานุกรม

- กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ. (2561). **รายงานข้อมูลสถานการณ์ด้านคนพิการในประเทศไทย**. กรุงเทพฯ: กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- คงไชย สันตะวงศ์ และ รัตนะ ปัญญาภา. (2559). การพัฒนารูปแบบกิจกรรมการพัฒนาความตระหนักรู้ในคุณค่าแห่งตนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดอำนาจเจริญโดยใช้หลักสัมมาทิฐิ. **วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร**, 4(2) , 74-88.
- นันทนา แรงสิงห์. (2556). ผลของโปรแกรมกลุ่มให้คำปรึกษาตามแนวคิดพิจารณาเหตุผลอารมณ์และพฤติกรรมต่อระดับภาวะซึมเศร้าของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา. **วารสารการพยาบาลและการศึกษา**, 6(2), 29-41.
- ฐิชาวัฒน์ พยอมยงค์ และ ชีรวรรณ ธีระพงษ์. (2555). ผลของการให้คำปรึกษาแบบบุคคลเป็นศูนย์กลางตามแนวคิดของโรเจอร์สที่มีต่อความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองและความเข้มแข็งทางจิตใจของเด็กด้อยโอกาส. **มนุษยศาสตร์สาร**, 13(4), 201-210.
- ทินกร วงศ์ปการันย์ และ ณพทัย วงศ์ปการันย์. (2554). การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของแบบวัดความภาคภูมิใจในตนเองของโรเซนเบิร์ก: การศึกษาในนักศึกษาไทย. **วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย**, 56(1), 59-71.
- ทิพาภรณ์ โพธิ์ถวิล, สุรางค์รัตน์ วศินารมณ, จตุรงค์ บุญยรัตนสุนทร, ประกายทิพย์ วงศ์หอม, โฉมสุดาสาระปัญญา, และชรีนา ปะดุกา. (2558). **รายงานฉบับสมบูรณ์โครงการวิจัยการติดตามและประเมินผลแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติฉบับที่ 4 พ.ศ. 2555-2559**. กรุงเทพฯ: กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ.
- ทศวัลย์ ทองเนื้อแปด. (2559). ผลของการให้คำปรึกษากลุ่มตามทฤษฎีการปรึกษาแบบภวนิยมต่อการเห็นคุณค่าแห่งตนของผู้ต้องขังหญิงคดีอาเสพติดในทัณฑสถานหญิงกลางกรุงเทพมหานคร. **วารสารกระบวนการยุติธรรม**, 9(1), 69-82.
- ปิยะพิมพ์ กิติสุธาธรรม. (2554). **การยอมรับและการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่เกี่ยวข้องกับบทบาทของครอบครัว**. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย).

- ปารเมศ เสนาสนะ และคณะ. (2560). ผลของโปรแกรมฝึกคิดเชิงบวกต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ติดยาเสพติดหญิงในเรือนจำ อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช. **วารสารสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย**, 7(2), 189-199.
- พรธิดา วิเศษศิลปานนท์ และคณะ. (2556). การสำรวจมาตรฐานคุณภาพชีวิตคนพิการ. **วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยธนบุรี**, 14(1), 92-104.
- ศมนรภัทร์ สุวรรณทรัพย์ และคณะ. (2559). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตคนพิการทางการเคลื่อนไหวในจังหวัดปทุมธานี. **วารสารการพยาบาลและการศึกษา**, 9(3), 20-35.
- ศศิรินทร์ วาสิน และคณะ. (2556). ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตคนพิการในจังหวัดนนทบุรี. **วารสารบัณฑิตศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ในพระบรมราชูปถัมภ์**, 7(2), 84-96.
- สำนักโรคไม่ติดต่อ. (2560). **รายงานประจำปีสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข**. กรุงเทพฯ: อักษร กราฟฟิค แอนด์ ดีไซน์.
- อรุณทิพย์ หงส์พิทักษ์ และ กาญจนา ไชยพันธุ์. (2558). ผลการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวทฤษฎีเผชิญความจริงต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของวัยรุ่น. **วารสารศึกษาศาสตร์ฉบับวิจัยบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยขอนแก่น**, 9(1), 211-221.
- AIPC. (2010). **Narrative Therapy, Online**. Retrieved from <https://www.aipc.net.au/articles/narrative-therapy/>.
- Battalio, S. L., Huffman, S. E., & Jensen, M. P. (2020). Longitudinal associations between physical activity, anxiety, and depression in adults with long-term physical disabilities. **Health Psychology**, 39(6), 529–538.
- Branden, N. (1987). **How to raise your self-esteem**. New York, NY: Bantam.
- Branden, N. (1994). **The six pillars of self-esteem**. New York, NY: Bantam.
- Chalk, H. M. (2016). Disability self-categorization in emerging adults: Relationship with self-esteem, perceived esteem, mindfulness, and markers of adulthood. **Emerging Adulthood**, 4(3), 200-206.
- Chow EO. (2015). Narrative therapy an evaluated intervention to improve stroke survivors' social and emotional adaptation. **Clinical Rehabilitation**, 29(4), 315-326.
- Dunn, D. S., & Burcaw, S. (2013). Disability identity: exploring narrative accounts of disability. **Rehabilitation psychology**, 58(2), 148–157.
- Epstein, S. (1985). The implications of cognitive-experiential self-theory for research in social psychology and personality. **Journal for the Theory of Social Behavior**, 15, 283-309.
- Frey, D., & Carlock, C. J. (1989). **Enhancing self-esteem**. (2<sup>nd</sup> ed.). Muncie, IN: Accelerated Development.
- German, M. (2013). Developing our cultural strengths: Using the 'Tree of Life' strength-based, narrative therapy intervention in schools, to enhance self-esteem, cultural understanding and to challenge racism. **Educational & Child Psychology**, 30(4), 75-99.

- Goldenberg. (2004). Family Theory an Overview. **Thomson Learning Academic resource Centre**, 343-355.
- Golshan, A., Zargham Hajebi, M., Sobhi-Gharamaleki, N. (2021). The Effect of Transactional Analysis Training on Intimacy Attitude, Self-Esteem and Depression in Physically Disabled Women. *Quarterly Journal Of Health Psychology*, 9(36), 25-44.
- Harter, S. (1999). **The construction of the self: A developmental perspective**. New York: Guilford.
- Hughes, R. B., Robinson-Whelen, S., Taylor, H. B., Swedlund, N., & Nosek, M. A. (2004). Enhancing Self-Esteem in Women with Physical Disabilities. **Rehabilitation Psychology**, 49(4), 295-302.
- James, W. (1983). **The principles of psychology**. Cambridge, MA: Harvard University.
- Jafari, L., Hashemian, K., & Mohammadi, A. (2015). The Impact of Narrative Therapy with Creative Drama On Orphan Children Self Esteem. **European Psychiatry**, 30(1), 1-1.
- Cardillo, Linda Wheeler. (2010). Empowering Narratives: Making Sense of the Experience of Growing Up with Chronic Illness or Disability. **Western Journal of Communication**, 74(5), 525-546.
- Liao, H.-W., Bluck, S., & Westerhof, G. J. (2018). Longitudinal Relations between Self-Defining Memories and Self-Esteem: Mediating Roles of Meaning-Making and Memory Function. **Imagination, Cognition and Personality**, 37(3), 318-341.
- McLean, K. C., & Breen, A. V. (2009). Processes and content of narrative identity development in adolescence: Gender and well-being. **Developmental Psychology**, 45(3), 702-710.
- Megan McCoy, Morgan A. Stinson, J. Maria Bermúdez & Leslie A. Gladney. (2013). Utilizing a Narrative Approach to Increasing Intimacy after Prostate Cancer, **Journal of Creativity in Mental Health**, 8(1), 48-69.
- Morgan, A. (2000). **What is narrative therapy? An easy-to-read introduction**. Adelaide, South Australia, AU: Dulwich Centre Publications.
- Nosek, M. A., Hughes, R. B., Swedlund, N., Taylor, H. B., & Swank, P. (2003). Self-esteem and women with disabilities. **Social science & medicine** (1982), 56(8), 1737-1747.
- Robinson-Whelen, S., Hughes, R. B., Taylor, H. B., Markley, R., Vega, J. C., Nosek, T. M., & Nosek, M. A. (2020). Promoting psychological health in women with SCI: Development of an online self-esteem intervention. **Disability and health journal**, 13(2), 100867.
- Rosenberg, M. (1965). **Society and the adolescent self-image**. Princeton, NJ: Princeton University
- Zadeh-Mohammadi A, Abedi A, Moradi-Panah F. (2013). Group Narrative Therapy on Self-esteem and Self-Efficacy of Male Orphan Adolescents. **Practice in Clinical Psychology**, 1(1), 55-60.