

ผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามทฤษฎีผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลาง
ที่มีผลต่อสุขภาวะทางจิตของนิสิตในมหาวิทยาลัย

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

กฤตยชญ์ ไชยคำภา^{1*}, ภมรพรณัฏฐ์ ยูระยาตร์²

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. ประจำคณะศึกษาศาสตร์ 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 :

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 จากผู้ที่มีคะแนนสุขภาวะทางจิตโดยรวมตั้งแต่เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25 ลงมาและสมัครใจเข้าร่วมการทดลอง จำนวน 8 คน โดยกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามทฤษฎีผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลางเพื่อพัฒนาสุขภาวะทางจิต เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบวัดสุขภาวะทางจิต มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.940 และโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามทฤษฎีผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลางเพื่อพัฒนาสุขภาวะทางจิต

มีค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความเหมาะสมของวัตถุประสงค์ ขั้นตอน รูปแบบและเทคนิคของการศึกษา เท่ากับ 4.584, 0.554 ตามลำดับ ผลการวิจัยพบว่า สุขภาวะทางจิตของกลุ่มทดลองระยะก่อนกับระยะหลังเข้าร่วม โปรแกรมการศึกษาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สุขภาวะทางจิตของนิสิตกลุ่มทดลองระยะก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการศึกษากับระยะติดตามผลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สุขภาวะทางจิตของนิสิตกลุ่มทดลองระยะหลังเข้าร่วมโปรแกรมการศึกษากับระยะติดตามผลไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มสามารถพัฒนาให้กลุ่มทดลองมีสุขภาวะทางจิตสูงขึ้น และเกิดความคงทน

คำสำคัญ : สุขภาวะทางจิต, การศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม, ทฤษฎีผู้รับการศึกษาเป็นศูนย์กลาง, นิสิตในมหาวิทยาลัย

บทนำ

สุขภาวะทางจิต เป็นความสุขที่เกิดจากองค์ประกอบด้านความรู้สึกและด้านอารมณ์ ซึ่งประกอบด้วยความรู้สึก และอารมณ์ที่เป็นในด้านบวกและความรู้สึกและอารมณ์ในด้านลบ อันเกิดจากการที่บุคคลตัดสินใจจากประสบการณ์ ที่ผ่านมาของตนเองหรือตัดสินใจจากสิ่งที่ได้ประสบพบเจอมา (Diener et al., 1985, p. 71) ถ้าบุคคลมีอารมณ์และความรู้สึก ด้านบวกมากและมีความพึงพอใจในชีวิตสูงจะแสดงให้เห็นถึงการมีสุขภาวะทางจิตมาก แต่ถ้ามีอารมณ์และความรู้สึก ด้านลบและมีความพึงพอใจในชีวิตต่ำจะแสดงถึงการมีสุขภาวะทางจิตน้อย ผู้ที่มีสุขภาวะทางจิตมากจะสามารถดูแล สภาพจิตใจของตนเองให้เป็นปกติ มีความสุข สงบ อารมณ์มั่นคง มีสมรรถภาพในการทำงานและสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ สามารถปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์หรือสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา สามารถแก้ไขปัญหาเมื่อเผชิญกับ ภาวะกดดัน ความเครียด หรือปัญหาที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันได้

การวัดความสุขในอดีตจะวัดจากความสำเร็จและความสามารถในการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ โดยนำตัวชี้วัด ด้านรายได้ประชาชาติ หรือ GDP มาเป็นตัวแทนของการวัดความสุข ซึ่งเป็นการวัดเชิงกววิสัยที่มีจุดอ่อนและละเลย ความสำคัญของภาวะจิตใจ สุขภาพ ปัญหาสังคมและสิ่งแวดล้อม ดังนั้นนักวิชาการจากสาขาต่าง ๆ จึงพยายาม ที่จะจัดเก็บข้อมูลและจัดทำตัวชี้วัดหรือวัดผลการพัฒนาที่มีความหมายมากกว่าที่เป็นอยู่ โดยมุ่งในมิติอื่น ๆ ที่สำคัญ ในชีวิตมนุษย์ เพื่อให้เหมาะสมกับสภาพสังคมปัจจุบัน นอกเหนือจากมิติทางเศรษฐกิจและสามารถวัดเชิงอัตวิสัยได้ (Kittipraphat, 2012, p. 100) สำหรับประเทศไทยได้เริ่มนำแนวคิดเรื่องการพัฒนาความสุขไปบรรจุไว้เป็นครั้งแรก ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติตั้งแต่ฉบับที่ 8 เรื่อยมาจนถึงฉบับปัจจุบัน โดยเป้าหมายสำคัญคือเน้นให้คน เป็นศูนย์กลางการพัฒนาที่ครอบคลุมมิติความสุข (Office of the National Economic and Social Development Council, 2017, online) อย่างไรก็ตาม ถึงแม้ว่าประเทศไทยจะมีการกำหนดเป้าหมายและมีแผนการพัฒนาที่เป็นรูปธรรม แต่ยังคงพบว่า ความสุขของคนไทยยังมีค่าคะแนนลดลงและต่ำกว่าระดับมาตรฐาน จากรายงานการศึกษาความสุขสากล ปี 2562 ของเครือข่ายทางออกเพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน (SDSN) องค์การสหประชาชาติ พบว่า ค่าคะแนนความสุข ประชาชนในประเทศไทย อยู่ในอันดับที่ 52 ลดลงจากปี 2561 (Helliwell, Layard, & Sachs, 2019, pp. 24-25) และรายงานการสำรวจสภาวะทางสังคม วัฒนธรรมและสุขภาพจิตของคนไทยประจำปี 2561 พบว่า กลุ่มวัยรุ่นที่มีอายุ ระหว่าง 15-24 ปี มีคะแนนสุขภาพจิตต่ำสุด เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มวัยทำงานและกลุ่มวัยสูงอายุ (National Statistical Office, 2015, online) สะท้อนให้เห็นว่าวัยรุ่นเป็นวัยที่มีความเสี่ยงจากการเผชิญกับปัญหาและแรงกดดันในด้านต่าง ๆ ทั้งจากการเรียนและการทำงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มวัยรุ่นที่กำลังศึกษาเล่าเรียน มีรายงานการศึกษาเรื่อง ความเครียด การจัดการความเครียดและความต้องการความช่วยเหลือของนักศึกษาพยาบาล พบว่า มากกว่าร้อยละ 50 มีความเครียด

ในระดับสูง โดยกิจกรรมการเรียนรู้ในหลักสูตรเป็นสาเหตุความเครียดมากที่สุด (Sonpaveerawong et al., 2016, pp. 36-50) รวมทั้งการศึกษาความชุกของโรคทางจิตเวช ความแตกต่างระหว่างเพศ และการเปรียบเทียบโรคซึมเศร้าหรือวิตกกังวลกับภาวะการปรับตัวผิดปกติในนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม ที่มารับบริการคลินิกสุขภาพจิต โรงพยาบาลสุทธาเวช คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม พบว่า สาเหตุที่นิสิตเข้ารับบริการสูงสุดเป็นปัญหาความเครียดจากการเรียนและการสอบ ปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนหรือรุ่นพี่ และการควบคุมอารมณ์หรือความคิด โดยอาการสำคัญที่มารับบริการ ได้แก่ ซึมเศร้าหรือท้อแท้ กังวลหรือคิดมากและนอนไม่หลับหรือนอนมาก โรคซึมเศร้าเป็นโรคจิตเวชที่วินิจฉัยง่ายที่สุด (Jiranukool, Kotputom, & Sirisanokaeo, 2018, pp. 271-284) ซึ่งจะเห็นได้ว่านิสิตนักศึกษาในมหาวิทยาลัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตและภาวะซึมเศร้า เนื่องมาจากระบบการเรียนที่มีความเครียด รับผิดชอบสูง ต้องปรับตัวและเรียนรู้การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้รับบริการ ญาติ และบุคลากรในทีมสุขภาพ รวมทั้งต้องใช้ความอดทน ละเอียดรอบคอบ ระมัดระวัง และรับผิดชอบในการปฏิบัติงานเป็นอย่างมาก เพราะหากเกิดความผิดพลาดจะก่อให้เกิดอันตรายกับชีวิตผู้อื่น ซึ่งสถาบันการศึกษาและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องควรจัดให้มีระบบและแนวทางป้องกันแก้ไขปัญหาค่าที่เกิดขึ้นและเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจ เพื่อให้นิสิตนักศึกษาเหล่านั้นสามารถในดำเนินชีวิตอย่างปกติและสามารถแก้ไขปัญหาในช่วงที่ชีวิตประสบกับวิกฤติจนสำเร็จการศึกษาและเติบโตเป็นพลเมืองที่ดีและมีคุณภาพในอนาคต

การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม เป็นอีกแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาค่า ตลอดการพัฒนาทักษะต่าง ๆ ของวัยรุ่นที่อยู่ในวัยศึกษาเล่าเรียน เพื่อช่วยให้เข้าใจ ยอมรับ เชื่อมั่นในตนเอง สามารถค้นหาเอกลักษณ์และเพิ่มประสิทธิภาพในการแก้ไขปัญหา รวมทั้งลดความขัดแย้งในตนเอง รับรู้การตัดสินใจของตนเองและรู้จักเลือกอย่างฉลาด สามารถกำหนดแบบแผนและปฏิบัติตามแผน เรียนรู้ทักษะสังคม ได้รับความรู้สึกและความต้องการของผู้อื่น เรียนรู้วิธีเผชิญหน้าและวิธีการโต้แย้ง ตลอดจนเข้าใจถึงการที่บุคคลอื่นต้องเผชิญปัญหาและหาแนวทางแก้ไขเช่นเดียวกับตนเอง ผ่านกิจกรรมการพูดคุย อภิปรายแลกเปลี่ยน แสดงความคิดเห็นและสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น (Chaiphon, 2006, p. 9) โดยใช้แนวคิดตามทฤษฎีผู้รับบริการปรึกษาเป็นศูนย์กลางของ Rogers มีแนวคิดเรื่องความไว้วางใจในกระบวนการกลุ่มและเงื่อนไขของการบำบัดเพื่อความงอกงาม ซึ่งตั้งอยู่บนข้อสันนิษฐานว่ามนุษย์มีแนวโน้มที่จะมุ่งไปสู่ความเป็นองค์รวมและการเป็นบุคคลที่สมบูรณ์ เชื่อว่ามนุษย์มีอิสระและเสรีภาพ มีธรรมชาติใฝ่ดี มีความปรารถนาที่จะประจักษ์รู้จักตนเอง มีความรับผิดชอบต่อชีวิตและการกระทำของตนเอง มีความสามารถที่จะใช้สติปัญญาของตนเองแก้ไขปัญหาและตัดสินใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมุ่งเน้นให้เข้าใจตนเอง เข้าใจในสถานการณ์ที่ตนเองกำลังเผชิญอยู่ ซึ่งมีรายงานการศึกษาวิจัยพบว่า การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวคิดทฤษฎีของ Rogers สามารถพัฒนาอัตมโนทัศน์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย (Reuangnim & Chaiyapan, 2015, pp. 98-106) และสามารถพัฒนาทักษะการจัดการกับอารมณ์ของนักเรียนได้ (Nantawong & Adulwattanasiri, 2012, pp.1-8) แสดงให้เห็นว่าการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามทฤษฎีผู้รับบริการปรึกษาเป็นศูนย์กลาง สามารถพัฒนาทักษะต่าง ๆ ของวัยรุ่นและทำให้เข้าใจ ยอมรับ เชื่อมั่น และรับรู้การตัดสินใจของตนเอง สามารถกำหนดเป้าหมายและมีแผนในการดำเนินชีวิต ได้รับความรู้สึกและสามารถสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น เรียนรู้ทักษะสังคม ซึ่งหากบุคคลได้รับความรู้สึก การรู้จักคิด และพฤติกรรมเกี่ยวกับตนเองและสิ่งแวดล้อมในทางบวกมากเท่าใด ก็ยิ่งจะมีความมั่นคงทางอารมณ์ ความรู้สึกและการรู้จักคิดมากขึ้นด้วย บ่งบอกว่าเป็นผู้ที่มีสุขภาวะทางจิต มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีสุขภาวะที่สมบูรณ์ มีความสมดุลในชีวิตแบบเป็นองค์รวม ทั้งสุขภาวะที่สมบูรณ์ด้านร่างกาย จิต สังคม ปัญญาและสังคม (Tachapanadorn, 2005, p. 69)

จากการศึกษาข้อมูลข้างต้น พบว่านิสิตในมหาวิทยาลัยมหาสารคาม ในกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ มีความเสี่ยงที่จะประสบปัญหาการเรียน การใช้ชีวิต การปรับตัวและภาวะความเครียด และการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มเป็นแนวทางป้องกันและแก้ไขปัญหา ตลอดจนการพัฒนาทักษะต่าง ๆ ได้ ผู้วิจัยจึงได้สนใจที่จะศึกษาและพัฒนาการสร้างสรรค์ภาวะทางจิตให้กับนิสิตในมหาวิทยาลัย โดยใช้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามทฤษฎีผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลางเพื่อพัฒนาให้นิสิตในมหาวิทยาลัยมีสุขภาวะทางจิต มีภูมิคุ้มกันในการดำเนินชีวิตทั้งในช่วงเวลาปกติ และสามารถจัดการแก้ไขปัญหาในช่วงที่ประสบกับวิกฤติของชีวิตและสามารถใช้ชีวิตประจำวันได้อย่างเป็นปกติ

วัตถุประสงค์การวิจัย

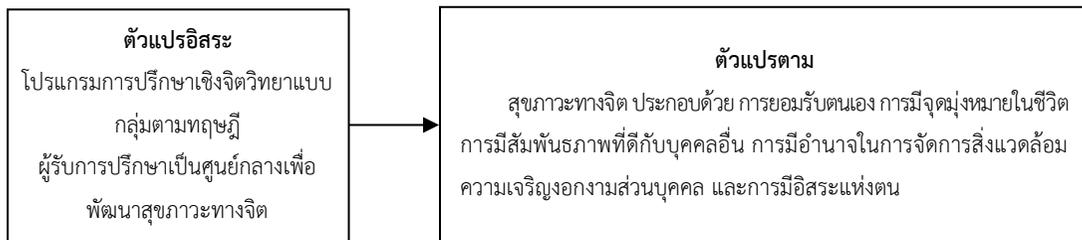
เพื่อเปรียบเทียบสุขภาวะทางจิตของนิสิตในกลุ่มที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามทฤษฎีผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลางในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล

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 ในรูปแบบของยูไดโมนิกส์ (Eudaimonic) หรือสุขภาวะทางจิต (Psychological well-being : PWB) ซึ่งเป็นแนวคิดสุขภาวะที่ให้ความสำคัญกับการเจริญงอกงามเติบโตทางจิตวิญญาณ ความสุขที่แท้จริง การทำสิ่งที่มีคุณค่า การใช้ชีวิตให้เกิดผลในทางที่ดีงาม มีความองงามในตนเอง มีคุณลักษณะทางจิตด้านบวกในการดำเนินชีวิต ตระหนักรู้ตนเอง การทำหน้าที่อย่างเต็มศักยภาพ และการพัฒนาศักยภาพสูงสุดของบุคคล (Choochom, 2016, pp. 4-5) โดยยึดองค์ประกอบสุขภาวะทางจิตของ Ryff and Keyes ที่เป็นการประมวลองค์ความรู้เกี่ยวกับสุขภาวะทางจิต โดยนำทฤษฎีทางจิตวิทยาหลายทฤษฎีมาเป็นแนวทางในการกำหนดองค์ประกอบและเป็นการบูรณาการแนวคิดทฤษฎีทางจิตวิทยาที่เกี่ยวข้องกับการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของมนุษย์สามารถแยกองค์ประกอบที่ชี้ให้เห็นถึงคุณลักษณะองค์ประกอบที่ชัดเจน สามารถวัดและประเมินในมิติ 2 ข้อคือ ข้อที่มีคะแนนสูง จะสามารถอธิบายถึงคุณลักษณะบุคคลที่มีสุขภาวะทางจิตดี และข้อที่มีคะแนนต่ำ จะอธิบายถึงคุณลักษณะบุคคลที่มีสุขภาวะทางจิตไม่ดี (Ryff & Keyes, 1995, p. 723) มีองค์ประกอบ ได้แก่ การยอมรับตนเอง การมีจุดมุ่งหมายในชีวิต การมีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับบุคคลอื่น การมีอำนาจในการจัดการสิ่งแวดล้อม ความเจริญงอกงามส่วนบุคคล และการมีอิสระแห่งตน โดยใช้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มเพื่อสร้างโปรแกรมการพัฒนาสุขภาวะทางจิตซึ่งผู้วิจัยได้เลือกทฤษฎีผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลางของ Rogers มาเป็นแนวคิดในการพัฒนารูปแบบของโปรแกรมแสดงกรอบแนวคิดการวิจัย ดังภาพ 1



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

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

1. กลุ่มเป้าหมายที่ทำการศึกษาวิจัย เป็นนิสิตใหม่มหาวิทยาลัยมหาสารคาม 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 ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน และผ่านการทดลองใช้กับนิสิต ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับตัวอย่างจริง เพื่อหาค่าอำนาจจำแนกและค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดตามแนวคิดและวิธีของอารยา องค์เอี่ยม และพงศ์ธรา วิจิตเวชไพศาล (Ongiem & Vichitvejpaisal, 2018, pp. 39-40) ซึ่งแบบวัดสุขภาวะทางจิต มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.940

2.2 โปรแกรมการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามทฤษฎีผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลางเพื่อพัฒนาสุขภาวะทางจิต ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นโดยนำแนวคิด ทฤษฎี หลักและเทคนิคการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามทฤษฎีผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลางมาสร้างและปรับประยุกต์ใช้ มีจำนวน 11 ครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง 30 นาที ตามขั้นตอนการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม ได้แก่ 1) ชั้นเริ่มต้นการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม 2) ขั้นตอนการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม 3) ชั้นยุติการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม 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 โดยโปรแกรมได้ใช้เทคนิคการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามทฤษฎีผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลาง ได้แก่ การฟังอย่างตั้งใจ การยอมรับในทางบวกอย่างไม่มีเงื่อนไข การตั้งคำถาม การเทียบ 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 และนำไปทดลองใช้กับนิสิตอาชีวศึกษาที่มีลักษณะใกล้เคียงกับตัวอย่างจริงด้วยการเข้าร่วมโปรแกรมการให้การศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มของ Roger เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของโปรแกรม พบว่า โปรแกรมมีความเหมาะสมและสามารถนำไปใช้ในการวิจัยได้จริง

3. วิธีดำเนินการวิจัย มีดังต่อไปนี้

ขั้นก่อนการทดลอง ได้นำแบบวัดสุขภาวะทางจิตไปวัดสุขภาวะทางจิตประชากรที่ทำการศึกษาลงจากนั้นคัดเลือกตัวอย่างที่มีค่าคะแนนสุขภาวะทางจิตในเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25 ลงมา จำนวน 8 คน และได้สัมภาษณ์ชี้แจงรายละเอียด วัตถุประสงค์ และให้ตัวอย่างลงลายมือชื่อในเอกสารแบบแสดงความยินยอมให้ทำการวิจัย

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

ขั้นหลังการทดลองใช้โปรแกรมการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามทฤษฎีผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลางเพื่อพัฒนาสุขภาวะทางจิตในกลุ่มทดลองครบจำนวนแล้ว ผู้วิจัยใช้แบบวัดสุขภาวะทางจิตวัดสุขภาวะทางจิตของกลุ่มทดลองทันที

ขั้นติดตามผล หลังจากทีกลุ่มทดลองได้เข้าร่วมโปรแกรมการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามทฤษฎีผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลางเพื่อพัฒนาสุขภาวะทางจิต ครบตามโปรแกรมแล้ว 1 เดือน ผู้วิจัยได้ใช้แบบวัดสุขภาวะทางจิตวัดสุขภาวะทางจิตของกลุ่มทดลองอีกครั้ง เพื่อวิเคราะห์และเปรียบเทียบผล

4. การเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล มีดังต่อไปนี้

ขั้นการทดลองใช้แบบวัดสุขภาวะทางจิตและโปรแกรมการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามทฤษฎีผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลางเพื่อพัฒนาสุขภาวะทางจิต ได้ทำหนังสือขอความอนุเคราะห์และขออนุญาตทดลองใช้เครื่องมือเพื่อการวิจัย โดยกลุ่มที่ทดลองใช้เป็นกลุ่มที่มีลักษณะใกล้เคียงกับตัวอย่างที่ทำการทดลอง ดังนี้

1) การทดลองใช้แบบวัดสุขภาวะทางจิต โดยนัดหมาย อธิบาย ตอบข้อซักถามกับกลุ่มทดลองใช้แบบวัดสุขภาวะทางจิต จากนั้นได้ตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์และนำมาวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกและค่าความเชื่อมั่น 2) การทดลองใช้โปรแกรมการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามทฤษฎีผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลางเพื่อพัฒนาสุขภาวะทางจิตกับอาสาสมัคร เป็นเวลา 2 สัปดาห์ เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ ลำดับขั้นตอน ระยะเวลา เนื้อหา และกิจกรรมต่าง ๆ ตลอดจนหาข้อบกพร่องและหาข้อเสนอแนะที่จะนำมาพัฒนาแก้ไขโปรแกรมก่อนนำไปใช้ทดลองจริง

ขั้นการเก็บรวบรวมข้อมูลและการทดลอง ได้ทำหนังสือขออนุญาตและขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลการวิจัยและการทดลอง โดยใช้แบบวัดสุขภาวะทางจิตไปวัดสุขภาวะทางจิตตัวอย่างและหาค่าคะแนนสุขภาวะทางจิตของตัวอย่างที่มีค่าคะแนนในเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25 ลงมา ที่เข้าเงื่อนไขและยินยอมเข้าร่วมการทดลองตามโปรแกรมจำนวน 8 คน จากนั้นใช้โปรแกรมการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามทฤษฎีผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลางเพื่อพัฒนาสุขภาวะทางจิตกับกลุ่มทดลอง จำนวน 11 ครั้ง เป็นเวลา 6 สัปดาห์ โดยในแต่ละสัปดาห์จัดโปรแกรม 2 ครั้ง เมื่อครบจำนวนแล้ว ได้ใช้แบบวัดสุขภาวะทางจิตวัดสุขภาวะทางจิตของกลุ่มทดลองอีกครั้งทันที และหลังจากนั้น 1 เดือนได้ทำการติดตามผลโดยใช้แบบวัดสุขภาวะทางจิตวัดสุขภาวะทางจิตของกลุ่มทดลองอีกครั้ง เพื่อเปรียบเทียบคะแนนสุขภาวะทางจิตของกลุ่มทดลองในระยะก่อนการทดลองเข้าร่วมโปรแกรม ระยะหลังการทดลองเข้าร่วมโปรแกรม และระยะติดตามผล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ ค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับจุดประสงค์ ค่าอำนาจจำแนก ความเชื่อมั่น การวิเคราะห์เปรียบเทียบ

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

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ จากแบบสังเกต ไปงาน แบบประเมิน หรือการมีส่วนร่วมในกิจกรรม โดยวิเคราะห์และตีความจากบทสนทนาของสมาชิกระหว่างร่วมกิจกรรมกลุ่ม และบันทึกของสมาชิก โดยการพรรณนา และวิเคราะห์แบบอุปนัยและการวิเคราะห์และตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า การตรวจสอบด้านวิธีรวบรวมข้อมูลแบบสามเส้า รวบรวมข้อมูลที่หลากหลายเพื่อรวบรวมข้อมูลเดียวกันและการเปรียบเทียบข้อมูลที่เก็บจากวิธีการเชิงปริมาณกับวิธีการเชิงคุณภาพเพื่อดูลักษณะและความสอดคล้องของข้อมูล (Cheawjindakarn, 2018, pp. 112-114)

ผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคะแนนสุขภาวะทางจิตของกลุ่มทดลองในระยะก่อนการทดลอง 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 ระยะเวลาหลังการทดลอง และระยะติดตามผล พบว่า คะแนนค่าเฉลี่ยสุขภาวะทางจิตของกลุ่มทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอย่างน้อย 2 คู่ (F=23.009, df=2, P<0.00) ผลข้อมูลตามที่เสนอในตาราง 3

ตาราง 3 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนสุขภาวะทางจิตระยะก่อนการทดลอง ระยะเวลาหลังการทดลอง 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 ระยะเวลาหลังการทดลอง และระยะติดตามผล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอย่างน้อย 2 คู่ (F=23.009, df=2, P<0.00) ผู้วิจัยจึงได้นำค่าเฉลี่ยคะแนนสุขภาวะทางจิตของกลุ่มทดลองระยะก่อนการทดลอง ระยะเวลาหลังการทดลอง และระยะติดตามผลมาเปรียบเทียบเป็นรายคู่ ดังข้อมูลตามที่เสนอในตาราง 4

ตาราง 4 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนสุขภาวะทางจิตของกลุ่มทดลองในระยะก่อนการทดลอง ระยะเวลาหลังการทดลองและระยะติดตามผล (n=8)

ระยะ	ระยะการทดลอง		Mean Difference	Std. Error	P
	Mean	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 การศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามทฤษฎีผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลางในครั้งนี้ ทำให้กลุ่มทดลองมีสุขภาวะทางจิต เพิ่มขึ้น ทั้งในระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผลหลังการทดลอง ซึ่งเมื่อก่อนได้เข้าร่วมโปรแกรม การศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มเสร็จสิ้น ทำให้ได้รับรู้ว่าไม่ใช่ตนเองที่มีปัญหาเพียงคนเดียว ยังมีสมาชิกในกลุ่ม ที่ประสบปัญหาเหมือนกัน และเป็นโอกาสอันดีที่กลุ่มทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนและคอยช่วยให้คำแนะนำ เกิดการรับรู้ และเรียนรู้ความแตกต่างของบุคคล ทำให้มีโอกาสได้กลับมามองและสำรวจตนเอง เข้าใจและรู้จักตนเอง เข้าใจคนอื่น รู้จักควบคุมตนเอง มีมุมมองใหม่ ๆ ในการดำเนินชีวิต และการเข้าร่วมกิจกรรมการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มในครั้งนี้ ตรงกับความคาดหวัง รูปแบบกิจกรรมทำให้เกิดการพัฒนาสุขภาวะทางจิตของตนเอง และสามารถนำไปใช้ในการดำเนินชีวิต นอกจากนั้นยังพบว่า จากการตรวจสอบความสอดคล้องของข้อมูลด้วยวิธีรวบรวมข้อมูลแบบสามเส้า จากแบบสังเกต พฤติกรรมและแบบประเมิน พบว่า มีความสอดคล้องกัน ซึ่งในระยะแรกสมาชิกยังไม่กล้าแสดงออก ไม่ค่อยมีปฏิสัมพันธ์ และยังปกปิดข้อมูล หรือยังไม่แสดงความคิดเห็นและมีส่วนร่วมในกลุ่มมากนัก เนื่องจากสมาชิกยังไม่เกิดความคุ้นเคย เมื่อวิเคราะห์ผลการประเมินการเข้าร่วมการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มในครั้งแรก มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง สมาชิกกลุ่มให้ความร่วมมืออยู่ในระดับน้อย ผู้นำกลุ่มต้องคอยกระตุ้น แต่เมื่อกิจกรรมดำเนินไปสักระยะ พบว่า สมาชิก เริ่มเกิดความคุ้นเคย กล้าแสดงความคิดเห็นและมีส่วนร่วม สอดคล้องกับผลการประเมินที่เพิ่มขึ้น และมีข้อเสนอแนะ หลังจากเสร็จสิ้นกิจกรรมในแต่ละครั้ง ผลการจากมีส่วนร่วมในกระบวนการกลุ่มทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างสมาชิกกลุ่ม กับผู้นำกลุ่มและระหว่างสมาชิกด้วยกันเอง เมื่อมีสัมพันธภาพที่ดี สมาชิกในกลุ่มจึงเกิดการแลกเปลี่ยนและนำไปสู่ กระบวนการในการพัฒนาสุขภาวะทางจิต

สรุปโปรแกรมการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามทฤษฎีผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลาง ที่ผู้วิจัยได้สร้าง และพัฒนาขึ้นนี้ เกิดประโยชน์และเป็นไปตามความคาดหวังของสมาชิกกลุ่ม โดยกระบวนการ ขั้นตอนและเทคนิค ในโปรแกรมทำให้สมาชิกกลุ่มทดลองเมื่อเข้าร่วมโปรแกรมเกิดการพัฒนาสุขภาวะทางจิต ด้านการยอมรับตนเอง การมีจุดมุ่งหมายในชีวิต การมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น การมีอำนาจในการจัดการสิ่งแวดล้อม ความเจริญงอกงาม ส่วนบุคคล และการมีอิสระแห่งตน นอกจากนั้นยังสามารถนำแก้ไข้ปัญหาเมื่อเผชิญกับภาวะกดดัน ความเครียด หรือปัญหาที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันได้

อภิปรายผล

การศึกษาวิจัยในกลุ่มทดลองหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามทฤษฎี ผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลาง มีสุขภาวะทางจิตเพิ่มขึ้นสูงกว่าระยะก่อนการทดลองเข้าร่วมโปรแกรมการศึกษา เชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม ผลการวิจัยปรากฏเช่นนี้ ทั้งนี้เป็นผลมาจากโปรแกรมการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม ตามทฤษฎีผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลาง ช่วยให้สมาชิกกลุ่มทดลองได้ค้นพบความต้องการด้านจิตใจและพัฒนาการ ของตนเอง ได้พัฒนาสุขภาวะทางจิตด้านต่าง ๆ เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ของตนเอง ซึ่งกระบวนการในโปรแกรมการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มในครั้งนี้ ได้สร้างบรรยากาศให้เกิดการเรียนรู้ การสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกันระหว่างผู้นำกลุ่มกับสมาชิกในกลุ่มและระหว่างสมาชิกในกลุ่มด้วยกันเอง

จนเกิดความไว้วางใจ ยอมรับ และนำไปสู่การพัฒนาให้กลุ่มทดลองเกิดสุขภาวะทางจิตที่เพิ่มขึ้น อันประกอบด้วย การยอมรับตนเอง การมีจุดมุ่งหมายในชีวิต การมีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับบุคคลอื่น การมีอำนาจในการจัดการสิ่งแวดล้อม ความเจริญงอกงามส่วนบุคคล และการมีอิสระแห่งตน (Ryff & Keyes, 1995, p. 723) สอดคล้องกับการศึกษาของศิริินทร์ ภูมิมาลา (Bhumimala, 2011, pp. 89-103) ที่ได้ศึกษาผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดมนุษยนิยมที่มีต่อการรับรู้คุณค่าความดีและความผาสุกทางจิตใจของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา ซึ่งพบว่า หลังการทดลองนักศึกษาที่เข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดมนุษยนิยมมีความผาสุกทางจิตใจสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงว่านักศึกษาที่เข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดมนุษยนิยมได้รับประสบการณ์และมีความรู้สึกนึกคิดที่เป็นไปตามขั้นตอนของการดำเนินการกลุ่มสะท้อนให้เห็นได้จากบรรยากาศทางกายภาพ บรรยากาศของการอยู่ร่วมกันภายในกลุ่ม และสัมพันธ์ภาพของสมาชิก และสอดคล้องกับการศึกษาของ Sarrami, Nazari, and Kassayi (2018, pp. 298-304) ที่ทำการศึกษผลของสุขภาวะทางจิตของเด็กที่ครอบครัวหย่าร้างด้วยโปรแกรมทำจิตบำบัดเชิงบวกของนักเรียนในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในประเทศอิหร่าน พบว่า ค่าคะแนนสุขภาวะทางจิตของกลุ่มทดลองเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งการทำจิตบำบัดเชิงบวกสามารถพัฒนาสุขภาวะทางจิตของกลุ่มทดลองได้และการทำจิตบำบัดเชิงบวก ช่วยให้นักเรียนที่ครอบครัวหย่าร้างมีความสามารถดีขึ้น สามารถลดความผิดหวังและความเจ็บปวดและมีทางเลือกที่ดีได้

นิสิตกลุ่มทดลองหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มไปแล้ว 1 เดือน ในระยะติดตามผล มีสุขภาวะทางจิตสูงกว่าระยะก่อนการทดลองเข้าร่วมโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม ผลการวิจัยปรากฏเช่นนี้ ทั้งนี้เป็นผลมาจากโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นนี้ ใช้แนวคิดที่เน้นความไว้วางใจในกระบวนการกลุ่ม ความจริงใจ ความเห็นอกเห็นใจ การยอมรับโดยปราศจากเงื่อนไข และการบำบัดเพื่อความงอกงามตามทฤษฎีผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลาง และได้ผ่านการตรวจสอบความเหมาะสมของวัตถุประสงค์ ขั้นตอน รูปแบบและเทคนิคของการปรึกษาโดยผู้เชี่ยวชาญ สามารถพัฒนากลุ่มทดลองให้มีสุขภาวะทางจิต สามารถดูแลสภาพจิตใจของตนเองให้สมดุลเป็นปกติและปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์หรือสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ตลอดจนสามารถแก้ไขปัญหาเมื่อเผชิญกับภาวะกดดัน ความเครียด หรือปัญหาที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันได้ และโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามทฤษฎีผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลางในการวิจัยในครั้งนี้ ได้ดำเนินการต่อเนื่องเป็นเวลา 6 สัปดาห์ ทำให้สมาชิกกลุ่มเกิดการเรียนรู้ ปรับตัว จนเกิดความเคยชินและเกิดความคงทน สามารถพัฒนาให้กลุ่มทดลองมีสุขภาวะทางจิตและนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ ถึงแม้ว่ากิจกรรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มจะเสร็จสิ้นไปแล้วก็ตาม ดังข้อมูลในแบบบันทึกกิจกรรมคือ “การเข้าร่วมโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม ทำให้รับรู้และเรียนรู้ความแตกต่างของบุคคล กลับมามองสำรวจและค้นหาตัวเองมากขึ้น มีมุมมองใหม่ในการดำเนินชีวิต” เป็นไปตามที่อนงค์ วิเศษสุวรรณ (Wisessuwan, 2011, p. 3) อธิบายไว้ว่า การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มเป็นการพัฒนาบุคคล ให้ค้นหาพลังที่มีอยู่ในตนเอง และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมบางอย่าง ช่วยให้พัฒนาทักษะที่มีอยู่มาจัดการกับปัญหาและสามารถนำไปใช้ในการเผชิญปัญหาที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน ซึ่งโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามทฤษฎีผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลางในการวิจัยในครั้งนี้ ดำเนินการต่อเนื่องจนให้สมาชิกในกลุ่มทดลองสามารถนำสิ่งที่ได้รับการเข้าร่วมโปรแกรมไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ ทำให้คะแนนสุขภาวะทางจิตของกลุ่มทดลองในระยะติดตามผลสูงกว่าระยะก่อนการทดลอง สอดคล้องกับงานวิจัยของภมรพรรณ ยุระยาตร์ (Yurayat, 2011, p. 244) ที่ได้ศึกษาและพัฒนาความผาสุกทางจิตใจของนิสิตนักศึกษาในมหาวิทยาลัย ซึ่งพบว่า ความผาสุกทางจิตใจของนิสิตนักศึกษาในมหาวิทยาลัยโดยรวมและรายองค์ประกอบของกลุ่มทดลองที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่ม ในระยะติดตามผลมีความผาสุกทางจิตใจสูง

กว่าระยะก่อนการทดลองและสอดคล้องกับการศึกษาของอูร์ปรีย์ เกิดในมงคัล (Kerdnaimongkol, 2014, p. 141) ที่ทำการศึกษาและพัฒนาารูปแบบการให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อเสริมสร้างความหวังทางการศึกษาของนักเรียนวัยรุ่น ในด้านเป้าหมายทางการศึกษา วิธีการที่จะบรรลุเป้าหมายทางการศึกษา ความตั้งใจที่จะบรรลุเป้าหมายทางการศึกษา ความเชื่อมั่นว่าจะบรรลุเป้าหมายทางการศึกษา และความพยายามและอดทนต่อการที่จะบรรลุเป้าหมายทางการศึกษา ซึ่งพบว่า นักเรียนกลุ่มทดลองมีคะแนนความหวังทางการศึกษาโดยรวมในระยะติดตามผลสูงกว่าระยะก่อนการทดลอง

นิสิตกลุ่มทดลองหลังจากที่เข้าร่วมโปรแกรมการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามทฤษฎีผู้รับการปรึกษา เป็นศูนย์กลาง และหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มไปแล้ว 1 เดือน ในระยะติดตามผล มีสุขภาวะทางจิตไม่แตกต่างกัน ผลการวิจัยปรากฏเช่นนี้ ทั้งนี้เป็นผลมาจากโปรแกรมการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามทฤษฎีผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลาง สามารถพัฒนาสุขภาวะทางจิตของกลุ่มทดลองให้เกิดความคงทน ถึงแม้ว่าจะเสร็จสิ้นโปรแกรมการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มไปแล้ว เนื่องจากโปรแกรมได้ครอบคลุมขั้นตอนการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม ได้แก่ ขั้นเริ่มต้นกลุ่มเพื่อสร้างสัมพันธภาพ และความไว้วางใจ ขั้นการดำเนินการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มได้ให้สมาชิกพูดถึงปัญหาสาเหตุ ความรู้สึกต่อปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างเปิดเผย และขั้นยุติการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม เพื่อสรุปสิ่งที่แลกเปลี่ยนเรียนรู้และการวางแผนที่จะนำสิ่งที่ได้รับไปปรับใช้ (Jacobs, Masson, & Harvill, 2002, pp. 29-31) และในโปรแกรมได้เน้นกระบวนการสร้างสัมพันธภาพและการบำบัดเพื่อความงอกงาม เป็นไปตามแนวคิดการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามทฤษฎีผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลางที่เน้นการจัดหรือลดความทุกข์ทางอารมณ์และความรู้สึกของผู้รับการปรึกษา เพื่อใช้เหตุผลในการแก้ไขหรือตัดสินใจอย่างมีประสิทธิภาพ ด้วยการจัดบรรยากาศที่เป็นมิตร ยอมรับและเข้าใจ ตระหนักในปัญหา และได้สำรวจความรู้สึกอย่างลึกซึ้ง จนเกิดความเข้าใจตนเองแท้ พร้อมทั้งจะเปิดรับประสบการณ์ได้อย่างกว้างขวางขึ้นและมองสภาพการณ์ในมุมมองใหม่ อย่างมีเหตุมีผล สามารถพิจารณาตนเองและสภาพแวดล้อมตามข้อเท็จจริงไม่บิดเบือน จนพยายามแสวงหาวิธีแก้ปัญหา หรือตัดสินใจได้อย่างเหมาะสมและสามารถจัดการกับชีวิตตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Supmee, 2006, p. 97) ประกอบกับการพัฒนาสุขภาวะทางจิตของกลุ่มทดลองตามโปรแกรมการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามทฤษฎีผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลางในครั้งนี้ มีระยะเวลาพอที่จะทำให้กลุ่มทดลองได้มีโอกาสเรียนรู้และพัฒนาสุขภาวะทางจิตของตนเองให้คงทน ทำให้ค่าเฉลี่ยคะแนนสุขภาวะทางจิตของกลุ่มทดลองในระยะหลังการทดลอง เข้าร่วมโปรแกรม และระยะติดตามผลไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของชนพิศ เปรมกมล และศรีสมร สุริยาศศิน (Premkamol & Suriyasasin, 2019, pp. 525-537) ที่พบว่า การให้คำปรึกษากลุ่มตามทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลางของ Rogers ต่อการปรับตัวด้านการเรียนของนักศึกษาในระดับปริญญาตรี ที่เข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่ม ในระยะหลังการเข้าร่วมรับการปรึกษากลุ่มและเมื่อสิ้นสุดระยะการติดตามผล 2 สัปดาห์ มีการปรับตัวด้านการเรียนไม่แตกต่างกัน จึงแสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามทฤษฎีผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลางในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ สามารถพัฒนาให้กลุ่มทดลองมีสุขภาวะทางจิตที่คงทน สามารถนำไปแก้ไขปัญหามือเผชิญกับภาวะกดดัน ความเครียด หรือปัญหาที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันได้ ถึงแม้ว่าสถานการณ์หรือสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการทำผลการวิจัยไปใช้

ผู้ที่นำไปโปรแกรมการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามทฤษฎีผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลางไปใช้เพื่อพัฒนาสุขภาวะทางจิต 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)
- Chaiphon, 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/know/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., & C. L. Keyes. (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. & Sapon, 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)