

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าเอกสารรายงานและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเรียงตามลำดับ ดังนี้

1. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิต
2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง
3. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมการฝึกความฉลาดทางอารมณ์
4. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการกระทำโดยใช้ความรุนแรง

ความหมายและความสำคัญของสุขภาพจิตดี

สุขภาพจิตดี หมายถึง การมีจิตใจที่ดีแจ่มใส อยู่ในร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุข มีความเชื่อมั่นในตนเอง ยอมรับสภาพความเป็นจริง มีความกระตือรือร้น สนใจในสิ่งรอบตัว เมื่อบุคคลที่มีสุขภาพจิตดีได้พบและเผชิญปัญหาต่าง ๆ จะสามารถควบคุมสติของตนเองได้ ยอมรับและทนต่อสภาพการณ์ต่าง ๆ ได้ โดยไม่ท้อแท้ ไม่หมดหวัง หรือหมดกำลังใจ สามารถแก้ปัญหาต่าง ๆ ด้วยเหตุผลที่เหมาะสม รู้จักคิดอย่างกว้างขวางหลายแง่หลายมุม โดยสามารถยอมรับสภาพการณ์ได้อย่างปกติหรือใกล้เคียงกับปกติ ผู้ที่ปฏิบัติได้ดังกล่าวคือผู้ที่มีสุขภาพจิตดี

ได้มีผู้นิยาม หรือความหมายของสุขภาพจิตไว้หลายแบบ ในที่นี้จะนำมากล่าวพอสังเขป ดังนี้คือ

อัมพร โอตระกูล (2538, หน้า 14) ให้ความหมายว่า สุขภาพจิตคือสภาพชีวิตที่เป็นสุข มีความสมบูรณ์ทั้งทางกายและใจ สามารถปรับตัวหรือความต้องการของตนเองให้เข้ากับสภาพแวดล้อม อยู่ร่วมกันและสังคมที่เกี่ยวข้องด้วยดีโดยไม่ก่อให้เกิดความเดือดร้อนแก่ตนเองและผู้อื่นรวมทั้งก่อให้เกิดผลดีและประโยชน์สุขแก่ตนเองอีกด้วย

สมประสงค์ โอวาทกา และฉวีวรรณ สัตยธรรม (2541, หน้า 47 อ้างถึงใน กาญจนา ไทยเจริญ, 2543) กล่าวว่า สุขภาพจิตที่ดีคือภาวะที่บุคคลมีความพึงพอใจกับสภาพที่ตนเองได้ปรับตัวเข้ากับสถานการณ์และสิ่งแวดล้อมรวมทั้งการกระทำต่าง ๆ ที่ทำให้ผู้ที่อยู่รอบตัวมีความสุขอบอุ่น ยอมรับผู้อื่น เป็นตัวของตัวเอง พร้อมทั้งจะเผชิญปัญหาต่าง ๆ ได้โดยไม่ท้อแท้ ใช้สติปัญญาอย่างสุขุมเพื่อแก้ไขปัญหามากกว่าใช้อารมณ์ และคิดถึงประโยชน์ในระยะยาวมากกว่าเฉพาะหน้า

มาสโลว์ (Maslow, 1954) กล่าวว่า สุขภาพจิต หมายถึง การปราศจากอาการที่แสดงถึงการไร้ความสามารถและเป็นทุกข์ ซึ่งกีดกันประสิทธิภาพของสมอง ความมั่นคงทางอารมณ์ หรือความสงบของจิตใจ

จาโฮดา (Jahoda, 1958, pp. 28-35) ได้แบ่งสุขภาพจิตออกเป็น 6 ประเภท พร้อมด้วยคำอธิบายคือ

1. ทักษะคิดต่อตน หมายถึง การยอมรับตนเอง ความมั่นใจในตนเอง การยึดตนเองเป็นที่พึ่ง ความภาคภูมิใจในตนเองและความเคารพตนเอง
2. ความเป็นตัวของตัวเอง คือ ความเป็นอิสระจากอิทธิพลของสังคมในการที่บุคคลจะตัดสินใจ โดยยึดมาตรฐานที่เป็นหลักประจำใจของตนมากกว่าที่จะขึ้นอยู่กับอิทธิพลภายนอก และผลของการตัดสินใจดังกล่าว จะปรากฏออกมาในรูปของการกระทำอย่างอิสระ
3. ความสามารถควบคุมสภาพแวดล้อม ซึ่งมีความหมายสองประการคือ ความสำเร็จและการปรับตัว ซึ่งอาจจะปรากฏในรูปของความสามารถที่จะรัก ความพอใจในการทำงาน การเล่นและการมีความรักความพอใจในความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ตอบสนองต่อสิ่งเร้าต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
4. การรับรู้ตามความเป็นจริง หมายถึง การรับรู้ที่ปราศจากอคติความไว้วางใจในการเข้าใจสังคมและมีความเห็นอกเห็นใจคนอื่น
5. ความเจริญเติบโตและพัฒนาการของบุคคลไปสู่ระดับสูง คือ การเจริญเติบโตและพัฒนาตนไปสู่ระดับสูง และความเป็นจริงแห่งตน (Self-Actualization) โดยการพัฒนาความสามารถของคนจนเต็มที่
6. บุรณาการของบุคลิกลักษณะ หมายถึง การผสมผสานเกี่ยวพันของกระบวนการทางจิตและคุณสมบัติต่าง ๆ ของบุคคล ซึ่งจะทำให้เกิดหน่วยรวม และความต่อเนื่องของบุคลิกลักษณะของบุคคลนั้น

มูตี (Mouly, 1965, pp. 166-167) กล่าวถึง สุขภาพจิตว่า หมายถึง การกระทำพฤติกรรมที่เหมาะสม เพื่อสนองความต้องการของบุคคลเป็นการลดความตึงเครียดทางอารมณ์ เพื่อการปรับตัวเพื่อสัมพันธ์ภาพอันดีระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อม

เบอร์นาร์ด (Bernard, 1970, p. 17) ได้ให้ความหมายของสุขภาพจิต หมายถึง ความสามารถในการปรับตัวของบุคคล เพื่อให้ตนเองได้รับประโยชน์ มีความพอใจ สุขใจ และพฤติกรรมนั้นไม่ขัดต่อสังคม คนมีสุขภาพจิตดีจะสามารถจะเผชิญและยอมรับความเป็นจริงในชีวิต สุขภาพของบุคคลจะดีที่สุดเมื่อบุคคลนั้นยอมรับความสำเร็จของตนเองตามสภาพความเป็นจริงและความสามารถของตนเองด้วยความพอใจ โดยได้รับความกระตือรือร้นหรือความคับข้องใจ

น้อยที่สุด บุคคลจะมีสุขภาพจิตในขั้นที่น่าพอใจถ้าบุคคลนั้นไม่ต้องเครียดต่อความ ไม่สมหวังจะ ไม่มี ปฏิบัติต่อต้านรุนแรง แต่จะรักษาไว้ซึ่งความมีเหตุผล มีการแสดงออกเหมาะสมกับกาลเทศะ

องค์การอนามัยโลก (WHO, 1976, p. 40) สุขภาพจิตหมายถึง สภาพจิตใจที่เป็นสุข สามารถมีสัมพันธภาพ และรักษาสัมพันธภาพกับผู้อื่น ไว้ได้อย่างราบรื่น สามารถทำตนให้เป็น ประโยชน์ได้ภายใต้ภาวะสิ่งแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางสังคมและลักษณะความเป็นอยู่ใน การดำรงชีพ วางตัวได้อย่างเหมาะสมในสังคม ปราศจากอาการของโรคทางจิต

เอ็กเบิร์ต (Egbert, 1980, p. 10) นิยามสุขภาพจิตว่า คือ การปฏิบัติตนอยู่ในศีลทั้งกาย วาจา ใจ มีสติพิจารณาสิ่งทั้งหลายให้รู้เห็นเท่าทันตามความเป็นจริง ไม่ถูกครอบงำด้วยความยินดี ยินร้าย และมีความเป็นมิตรกับคนอื่น ๆ

จากความหมายสุขภาพจิตดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า สุขภาพจิต หมายถึง สภาพชีวิต ที่เป็นสุข อันเป็นผลจากการมีความสามารถในการจัดการกับปัญหาในการดำเนินชีวิต มีศักยภาพที่จะพัฒนาตนเองเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี โดยครอบคลุมถึงความดีงามภายในจิตใจ ภายใต้อสภาพสังคม และสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป

ความสำคัญของสุขภาพจิต

สุขภาพจิตเป็นองค์ประกอบหนึ่งของสุขภาพดังนิยามขององค์การอนามัยโลกที่ให้ ความหมายว่า สภาพจิตที่เป็นสุข สามารถมีสัมพันธภาพและรักษาสัมพันธภาพกับผู้อื่น ไว้ได้ ตลอดจนสามารถวางตัวได้อย่างเหมาะสมและดำรงชีวิตอยู่ในสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงได้ ตลอดเวลา ปราศจากอาการทางจิต สุขภาพเป็นภาวะที่สมบูรณ์พร้อมทั้งร่างกาย จิตใจและความ เป็นอยู่ในสังคม องค์การอนามัยโลก (WHO, 1976) สถานการณ์ทางสุขภาพจิตของประเทศไทย กรมสุขภาพจิต (2547, หน้า 1- 12) ปัญหาทางสุขภาพจิตของคนประเทศไทยเป็นปัญหาที่เกิดขึ้น จากหลายปัจจัย ปัญหาสุขภาพจิตระดับครอบครัวพบว่า เด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ไม่ได้อาศัยอยู่กับพ่อ แม่ 8.3 แสนครัวเรือน (กรมสุขภาพจิต, 2542) เด็กถูกล่วงเกินทางเพศและถูกทำร้ายร่างกายมี แนวโน้มสูงขึ้น โดยพบข้อมูลของศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กว่า เด็กที่ถูกทำร้ายร่างกายจากที่ไม่พบในปี พ.ศ. 2526 เพิ่มขึ้นจำนวน 34 ราย ในปี พ.ศ. 2545 กรมสุขภาพจิต (2547, หน้า 5)

ความรุนแรงแบ่งออกได้หลายระดับ ระดับแรกคือระดับสังคมทั่วไป ที่เกิดจากการได้ รับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับการทำร้ายตนเอง การฆาตกรรมหรือการกระทำทารุณกรรมต่าง ๆ จากสื่อ หนังสือพิมพ์ หรือโทรทัศน์ ระดับความรุนแรงที่มีการรายงานน้อยหรือไม่พบการรายงานตามความ เป็นจริง (Un-Report) นั่นคือความรุนแรงในระดับครอบครัวเนื่องจากคนถูกทำร้าย ไม่ได้แจ้งความ

หรือแจ้งความแต่ตำรวจเห็นเป็นเรื่องภายในครอบครัวจึงให้ไปจัดการกันเอง แต่เจ้าหน้าที่ทางด้านสุขภาพจิตจะทราบได้จากการมาพบด้วยอาการ Batter Wife Syndrome หรือกลุ่มอาการทำร้ายภรรยา กลุ่มอาการทำร้ายเด็กหรือลูกที่รุนแรงมาก กรมสุขภาพจิต (2542, หน้า 11- 13) ผลกระทบของความรุนแรงจะมีความสัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพทั้งแบบที่มีผลทันทีและผลระยะยาวจากการศึกษาพบว่าผู้หญิงที่ถูกกระทำจะมีผลกระทบทางด้านจิตใจมากที่สุด รองลงมาคือทางด้านร่างกายและด้านเศรษฐกิจ (นิจวรรณ วีรวัฒน์ โนคม, 2540) ผู้ถูกกระทำจะได้รับบาดเจ็บและมีอาการเจ็บปวดเรื้อรัง (Chronic Pain) เกิดอาการซึมเศร้า รู้สึกอยากฆ่าตัวตาย รู้สึกถูกดูถูกเหยียดหยามขาดความไว้วางใจ ไม่มีพัฒนาการในเรื่องของความใกล้ชิดในชีวิต (ศุทธิณี ปิยะสุวรรณ, 2545 อ้างอิงจาก Smith-DiJolio, 1998) นอกจากนี้ความรุนแรงยังเป็นสิ่งที่ซ่อนไว้และแสดงออกในรูปของพฤติกรรมด้านลบ เช่นการสูบบุหรี่ การดื่มสุราและการใช้สารเสพติดต่าง ๆ (Delvaux et al., 1997; Leserman et al., 1996; Walker et al., 1993, 1997 cited in Heise et al., 1999)

ดังนั้นจะเห็นได้ว่า สุขภาพเป็น ภาวะที่สมบูรณ์พร้อมของร่างกาย จิตใจและความ เป็นอยู่ในสังคมซึ่งไม่ใช่เพียงแค่การหายจากโรคหรือทุพพลภาพแต่เป็นเรื่องที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินชีวิตของคนเรา ผลของการถูกกระทำโดยใช้ความรุนแรงเป็นปัญหาที่มีความสำคัญที่จะส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพจิต และพฤติกรรมต่าง ๆ อีกมาย สุขภาพจิตเป็นเรื่องเกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวันเป็นปัจจัยที่ทำให้คนใช้ชีวิตอย่างสร้างสรรค์ ผู้มีสุขภาพจิตดีจะเป็นผู้ที่รู้จักศักยภาพในตนเองและรู้จักความสามารถในตนเองเพื่อพัฒนาตนเองและพัฒนาสังคม ซึ่งจะก่อให้เกิดความสุขในชีวิตประจำวันและเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานตลอดจนส่งผลถึงความมั่นคงของชาติอีกด้วย

ลักษณะของบุคคลที่มีสุขภาพจิตดี

เรไร ทิวะทัศน์ (2530, หน้า 70) กล่าวถึง ลักษณะของบุคคลที่มีสุขภาพจิตไว้ดังนี้

1. สามารถเผชิญปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ด้วยจิตใจมั่นคง พร้อมทั้งสามารถปรับจิตใจให้ยอมรับผลที่จะเกิดขึ้น รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ไม่ยึดมั่นถือมั่นในสิ่งหนึ่งสิ่งใดมากเกินไป
2. สามารถเข้าใจและยอมรับตนเองได้ถูกต้องตามความเป็นจริง ต้องรู้จักสำรวจตนเอง พร้อมทั้งเคารพเชื่อมั่นตนเองด้วย
3. รู้จักวางตัวได้เหมาะสมในสังคม คือ มีความคิดและการกระทำที่เหมาะสมกับวัย
4. สามารถปฏิบัติหน้าที่ของตนด้วยความรับผิดชอบ
5. สามารถสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อบุคคลอื่น และสามารถรักษาความสัมพันธ์นั้นไว้ได้อย่างราบรื่น
6. สามารถปรับตัวให้อยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้

7. รู้จักนำประสบการณ์มาใช้เป็นประโยชน์ ไม่ทำผิดพลาด ซ้ำแล้วซ้ำอีก
8. รู้จักวางแผนในการดำเนินชีวิตอย่างมีเป้าหมาย
9. เป็นผู้ที่มีความสุขในการเป็นผู้ให้มากกว่าผู้รับ
10. เข้าใจและยอมรับคุณค่าของบุคคลอื่น ๆ เช่น ยอมรับความคิด รู้จักเคารพสิทธิของ

ผู้อื่น

11. ด้านอารมณ์ รู้จักควบคุมอารมณ์โดยใช้ความคิดอย่างมีเหตุผล
 12. รู้จักใช้ชีวิตของตนให้มีประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่น
- กึ่งแก้ว ทรัพย์พระวงศ์ และสุจิตรา แดงอินทวัฒน์ (2530, หน้า 128) ได้กล่าวถึง

ลักษณะของบุคคลที่มีสุขภาพจิตดีได้ 6 ประการ คือ

1. ไม่คิดถึงแต่ตัวเอง สนใจเอาใจใส่บุคคลที่เราอยู่ร่วมด้วยทัดเทียมกับตนเอง เข้าร่วมทำกิจกรรมต่าง ๆ ในสังคมที่อาศัยอยู่
2. มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้อื่น สามารถให้ความใกล้ชิด เคารพ ชื่นชอบบุคคลอื่นได้อย่างเหมาะสม เข้าใจความแตกต่างระหว่างบุคคล ไม่ยึดเยียดความเป็นตัวเองให้กับคนอื่น และสามารถแสดงความเป็นตัวเองได้
3. มีอารมณ์มั่นคง ยอมรับตนเองและอารมณ์ที่เกิดขึ้น ทนต่อความวุ่นวาย และความขุ่นข้องหมองใจได้ ไม่วุ่นวายและทำร้ายจิตใจผู้อื่น
4. รับรู้ตนเอง ผู้อื่นและสังคมที่อยู่อาศัยอยู่ได้อย่างถูกต้องตามความเป็นจริงไม่เพ้อฝัน
5. เข้าใจตนเองว่ามีความสามารถด้านไหน อะไรที่ควรทำ ไม่ปกปิดหลอกลวงผู้อื่นให้เข้าใจผิด มีอารมณ์ขันยอมรับจุดอ่อนของตนเองได้ แต่ไม่ใช่ดูถูกหรือทำให้คนอื่นต่ำต้อย
6. มีเป้าหมายในชีวิตตนเอง มีค่านิยม รู้ความต้องการของตนเองเห็นคุณค่าของตนเอง

- สุจิตรา จรัสศิลป์ (2531, หน้า 1-2) ได้สรุปคุณลักษณะของผู้มีสุขภาพจิตดี ไว้ดังนี้

1. เป็นผู้มองโลกในแง่ดี มีจิตใจสดชื่นแจ่มใส ร่าเริง และมีอารมณ์ขันอย่างถูกกาลเทศะ
2. สามารถบำเพ็ญตนให้เป็นประโยชน์แก่ทั้งตนเองและผู้อื่น มีความเมตตากรุณา โดยการช่วยเหลือผู้อื่น รู้จักทั้งการให้และการรับ ไม่คิดเอาเปรียบ หรืออิจฉาริษยาผู้อื่น
3. รู้จักใช้เหตุผลในการตัดสินใจ แก้ปัญหาตามสภาพความเป็นจริงในกรอบของขนบธรรมเนียม ประเพณี วัฒนธรรม ด้วยความมั่นใจในตนเอง
4. เป็นผู้สำรวจตนเอง มองตนเองอย่างถูกต้องตามความเป็นจริง รู้จักและเข้าใจข้อดีข้อเสียของตนเอง พิจารณาข้อบกพร่องของตนอยู่เสมอ และหาทางแก้ไขปรับปรุง
5. มีความพอใจในสถานภาพของตนเองและรู้สึกมีความมั่นคงในชีวิต พอใจบทบาท

และเพศแห่งตน

6. มีความพอใจจะอยู่ร่วมกับผู้อื่น มองผู้อื่นในแง่ดี รู้จักรับฟังและยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่นด้วยในเป็นกลาง และพยายามเข้าใจเหตุผลของผู้อื่น

7. สามารถทนอยู่ภายใต้ภาวะความกดดันได้ดีพอสมควรและสามารถปรับตัวเข้ากับสังคมและสิ่งแวดล้อมได้ทุกสถานการณ์

8. มีการแสดงออกและการควบคุมอารมณ์ของตนดี มีบุคลิกภาพเหมาะสมกับเพศ วัย บทบาทของตน รู้จักการผ่อนสั้นผ่อนยาว มองการณ์ไกล รู้จักการรอคอยเพื่อการบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ และรู้จักวางเฉยในสถานการณ์ที่ไม่อาจทำอะไรได้

9. รู้จักการผ่อนคลายความตึงเครียดในทุกโอกาส ปลดวางในเรื่องที่ไม่เป็นสาระ และทำให้ให้ว่าง

กันยา สุวรรณแสง (2532, หน้า 206 - 207) กล่าวถึงลักษณะของผู้มีสุขภาพจิตดีไว้ดังนี้

1. เป็นผู้ที่รู้จักและเข้าใจตนเองได้คืออยู่เสมอ รู้จักควบคุมอารมณ์ต่าง ๆ เช่น อารมณ์ โกรธ กลัว อิจฉา เป็นต้น ยอมรับข้อบกพร่องของตนเอง ยอมรับนับถือตนเอง ยอมรับสภาพทั่วไปของตนเอง สามารถยอมรับได้ทั้งความผิดหวังและความสำเร็จ รู้จักความสามารถของตนเอง และไม่ดูถูกหรือยกย่องความสามารถของตนเองจนเกินความเป็นจริง

2. เป็นผู้ที่รู้จักและเข้าใจผู้อื่นได้ดี เข้าใจและยอมรับสภาพความแตกต่างระหว่างบุคคล ให้ความสนใจและรักใคร่ผู้อื่น มีความสัมพันธ์อันดีกับผู้อื่นอย่างราบรื่น ทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ดี เข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น และไม่เอาเปรียบผู้อื่น

3. เป็นผู้ที่สามารถเผชิญกับปัญหาและความเป็นจริงในชีวิตได้ สามารถตัดสินใจในการแก้ปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างฉลาด มีเหตุผลโดยปราศจากความลังเลหรือเสียใจในภายหลัง ปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมได้ทุกสถานการณ์ รับผิดชอบต่อปัญหาหรืออุปสรรคต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับตนเองอย่างเต็มที่ พร้อมทั้งจะเผชิญปัญหาชีวิตได้ด้วยความไม่ประมาท ปราศจากความวิตกกังวลและความหวาดกลัวต่อเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นในอนาคต

อินทรา ปัทมินทร์ (2533, หน้า 13-14) ให้แนวคิดว่ามีสุขภาพจิตดี ควรมีลักษณะ 3 ประการ คือ

1. จะต้องมีความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง คือ มองตัวเองว่าเป็นคนมีคุณค่า ไม่ดูถูกตัวเองหรือคิดถึงแต่ปมด้อยของตนเองจนไม่กล้าสู้หน้าคนอื่น ต้องรู้จักสร้างความหวังให้ชีวิต แม้บางครั้งจะผิดหวังแต่ก็สามารถทำใจได้ ไม่เศร้าโศก เสียใจจนเกินเหตุ รู้จักควบคุมอารมณ์ไม่แสดงออกมาทันที และไม่นำไปคิดซ้ำซากให้จิตใจมัวหมองหรือฟุ้งซ่านต่อไป

2. จะต้องมีความรู้สึกที่ดีต่อผู้อื่น คือ เป็นคนยิ้มแย้มแจ่มใส พร้อมทั้งจะผูกมิตรกับผู้อื่น อยู่เสมอ รู้จักเพื่อแผ่ความรักให้กับผู้ใกล้ชิด ตลอดไปจนถึงคนอื่น ๆ ที่น้อยกว่ามีความเมตตา กรุณา และเต็มใจช่วยเหลือผู้อื่นเท่าที่จะทำได้ เมื่อมีผู้อื่นแสดงความรักความหวังดีกับเรา เช่น ให้คำแนะนำ สั่งสอน ตักเตือน ก็ควรรับความหวังดีนั้นไว้อย่างสุภาพแล้วนำไปคิดทบทวน เพื่อแก้ไข ตัวเองต่อไป ไม่เป็นคนว่ายากสอนยากมองโลกในแง่ดี รู้จักให้อภัย

3. จะต้องสามารถเผชิญกับปัญหาในชีวิตได้ เมื่อเกิดปัญหาต้องรู้จักหาทางแก้ไขมีสติ รู้จักคิดแก้ปัญหาเอง ไม่เป็นคนที่ต้องรอพึ่งคนอื่นตลอดไป รู้จักคำว่า “พอ” คือ พอใจในงาน พอใจในครอบครัว ไม่ทะเยอทะยานมากเกินไปจนชีวิตไร้ความสงบสุข

มาสโลว์ (Maslow, 1954) ได้กล่าวถึงลักษณะของผู้มี สุขภาพจิตดีไว้ดังนี้

1. เป็นผู้ที่สามารถยอมรับตนเอง ผู้อื่น และสิ่งแวดล้อมตามธรรมชาติได้ เช่น การมี อคติโน้ตชนที่ดีกับบุคคลอื่นและสิ่งแวดล้อม
2. สามารถสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น คือมีความเอื้อเฟื้อ อดทน และรักผู้อื่นได้
3. รับรู้สิ่งต่าง ๆ ตามความเป็นจริง เช่น สามารถแก้ไขปัญหาลงในสิ่งที่เกิดขึ้นได้เพราะมี การตัดสินใจตามข้อเท็จจริงมากกว่าเพื่อฝัน
4. มีความพึงพอใจและมีความสุขกับการมีชีวิตอยู่ มองโลกในแง่ดีในการตอบสนองกับ บุคคล สถานที่ และสิ่งของที่เผชิญอยู่ในชีวิตประจำวัน
5. มีความคิดและการกระทำที่เป็นของตนเอง เช่น มีการแสดงพฤติกรรมที่เป็น มาตรฐานและเป็นค่านิยมส่วนบุคคลได้
6. มีความคิดสร้างสรรค์ที่เป็นประโยชน์ โดยใช้เทคนิควิธีการต่าง ๆ ในการสร้างงาน หรือแก้ปัญหา
7. มีพฤติกรรมคงเส้นคงวาต่อการชื่นชมและเคารพในสิทธิของผู้อื่น โดยแสดงความ ตั้งใจที่จะฟังและเรียนรู้จากผู้อื่น แสดงความเคารพในความเป็นเอกลักษณ์และข้อแตกต่างของตน จากบุคคลอื่น ๆ ได้

โรเจอร์ส (Rogers, 1966, pp. 475-496) กล่าวว่าบุคคลที่มีสุขภาพจิตดี (Healthy Person) คือ บุคคลที่ยอมรับตนเอง (Self Accepting Person) เป็นผู้ที่ปรับตัวได้เหมาะสมกับสภาพความเป็นจริง เปิดตนเองออกสู่ประสบการณ์ใหม่ๆ สามารถรับรู้ความต้องการที่เกิดขึ้น ทั้งจาก ภายนอก และภายในได้ถูกต้องและเข้าใจใจตนเอง สามารถเลือกและตัดสินใจตอบสนองความต้องการของตนเอง เกิดการเรียนรู้ใหม่ๆ ที่สร้างสรรค์ทั้งต่อตนเองและสังคม มีชีวิตอยู่กับปัจจุบัน

มากกว่าจะจมอยู่กับอดีตหรือฝันถึงอนาคต มีความเป็นตัวของตัวเองอย่างเต็มที่ (Fully Functioning Self) คือ

1. เปิดตนเองสำหรับประสบการณ์ต่าง ๆ ในชีวิต
2. อยู่กับสภาวะความเป็นปัจจุบัน
3. เชื่อในความสามารถของตนเองในการตัดสินใจสิ่งต่าง ๆ สามารถรับผิดชอบการกระทำของตนเอง ไม่ตัดสินใจสิ่งต่าง ๆ โดยขึ้นอยู่กับ การยอมรับหรือไม่ยอมรับของผู้อื่น
4. เป็นผู้มีความหวังในการดำรงชีวิต สามารถก่อให้เกิดความหวังของชีวิต
5. เป็นผู้มีความหวังในการดำรงชีวิต สามารถก่อให้เกิดความหวังของชีวิต
6. สามารถเปิดเผยตนเอง สร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นได้

เบอร์นาร์ด (Bernard, 1970, p. 13) ให้ข้อคิดว่าผู้ที่มีสุขภาพจิตดีนั้นควรมีลักษณะดังต่อไปนี้ มีความสามารถในการให้ความรัก มีความสามารถในการรับความรัก การทำงานและการเล่น มีความสามารถด้านมนุษยสัมพันธ์ มีความพอใจต่อสภาพแวดล้อมและสามารถนำปัญหาที่เกิดขึ้นมาเป็นแนวทางในการพิจารณาแก้ปัญหาอื่น ๆ ต่อไป

จอห์น ซัททอนและคูลีย์ (Johns, Sutton & Cooley, 1975) ลักษณะผู้มีสุขภาพจิตดีพิจารณาได้ดังต่อไปนี้

1. ด้านความต้องการ (Needs) ผู้มีสุขภาพจิตดีสามารถที่จะสนองตอบความต้องการขั้นพื้นฐานของตนเองได้อย่างพอเพียง และสามารถก้าวขึ้นสู่ระดับสูงต่อไป ระดับความต้องการของบุคคลระดับล่างสุดคือความต้องการขั้นพื้นฐานและระดับสูงสุดคือระดับการใช้ศักยภาพและความสามารถในการพัฒนาสังคม การพิจารณาว่าบุคคลมีระดับสุขภาพจิตอยู่ในระดับใด ดูจากความสามารถของบุคคลในการทำหน้าที่ในบทบาทที่ได้รับมอบหมายจากสังคมและความสามารถในการปฏิบัติตามบทบาทนั้น เช่นสังคมมอบหมายให้เขาเข้ามาเพื่อใช้ศักยภาพและความสามารถพัฒนางาน แต่เขาเข้ามาเพื่อกอบโกยเอาผลประโยชน์ ระดับสุขภาพจิตของเขาก็คงไม่สูงนัก อยู่ในระดับสร้างความมั่นคงให้ตนเอง อยู่ในระดับ Needs ขั้นที่ 2 คือ Security Needs เท่านั้น

2. จุดมุ่งหมายในชีวิต (Goals) ผู้มีสุขภาพจิตดีย่อมต้องมีจุดมุ่งหมายของชีวิต และเป็นจุดมุ่งหมายที่เป็นจริงและเป็นไปได้ และหาหนทางที่จะก้าวไปสู่จุดหมายที่ตั้งไว้ในทางที่สังคมยอมรับและไม่สร้างความเดือดร้อนให้ผู้อื่น

3. ภาพลักษณ์ที่บุคคลมีต่อตนเอง (Self-Image) ผู้มีสุขภาพจิตดีมีภาพลักษณ์ที่เป็นจริงเกี่ยวกับตนเอง ไม่ตีค่าตนเองต่ำจนทำให้ตนเองรู้สึกต่ำต้อย รู้สึกเป็นปมด้อย หรือตีค่าตนเองสูง

เกินความเป็นจริงจนทำให้รู้สึกว้าวนองยิ่งใหญ่มาก คิดว่าตนเองมีศักยภาพและความสามารถเกินเลยความเป็นจริงจนทำให้ดูเป็นคนโอ้อวดทำให้เห็นเป็นคนที่เก่ง โดยที่ความเป็นจริงไม่ได้เป็นเช่นนั้น

4. การเติบโต พัฒนาการ และการใช้ศักยภาพในตนเอง (Growth Development and Self - Actualization) ผู้มีสุขภาพจิตดีเป็นผู้มีการพัฒนาการด้านจิตใจอารมณ์สมวัย เป็นผู้มีความรู้ทางอารมณ์ เป็นผู้ที่ใช้ศักยภาพในตนเองและรู้จักใช้ศักยภาพในตนเองเพื่อพัฒนาตน พัฒนางาน และพัฒนาสังคมโดยรวม

5. บุคลิกภาพที่มีลักษณะบูรณาการได้ดี (Integration) ผู้มีสุขภาพจิตดีเป็นผู้ที่สามารถบูรณาการบุคลิกภาพในทุกส่วน มีความพอดีในเรื่องการสนองตอบความอยากความต้องการ และแรงควบคุม ไม่ควบคุมตนเองมากเกินไปจนความอยากความต้องการไม่ได้รับการสนองตอบ หรือสนองตอบแต่ความอยากความต้องการตนเองจนไม่ได้คำนึงถึงความถูกต้องและศีลธรรมอันดี ไม่ได้คำนึงถึงความรู้สึกของผู้อื่น หรือมีการตั้งเงื่อนไขในการสนองตอบความจำเป็นของชีวิตจนขาดความพอดี

6. ความรักและความสัมพันธ์ด้านเพศ (Love and Sex) ผู้มีสุขภาพจิตดีเป็นผู้ที่สามารถให้ความรักและรับความรักจากเพศตรงข้ามได้ การจะรักผู้อื่นได้นั้น บุคคลจะต้องมีความรักให้ตนเองก่อน มีความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง จึงสามารถรับความรักจากผู้อื่นและให้ความรักผู้อื่นได้

7. ความเป็นตัวของตัวเอง (Autonomy) ผู้มีสุขภาพจิตดีเป็นผู้มีความเป็นตัวของตัวเอง มีความคิดความรู้สึกของตนเอง สามารถตัดสินใจได้โดยใช้พิจารณาของตนเอง

8. การอุทิศตนเพื่องาน (Commitment to Work) ผู้มีสุขภาพจิตดีเป็นผู้ที่อุทิศตนให้ทำงาน สร้างความสำเร็จให้กับตนเองและองค์กร มีความมุ่งมั่นที่จะใช้ศักยภาพในตนเองเพื่อทำงานดีขึ้น

9. การรับรู้ความจริง (Perception of Reality) ผู้มีสุขภาพจิตดีเป็นผู้รับรู้ความจริงอย่างเป็นจริง มองเหตุการณ์ด้วยใจที่เป็นกลางและเที่ยงธรรม ผู้มีสุขภาพจิตดีจะตระหนักในเรื่องการบิดเบือนการรับรู้เนื่องจากทัศนคติส่วนตัว และการมองโลกในทางลบ หรือบิดเบือนการรับรู้เนื่องจากความรักชอบเป็นส่วนตัว ความหลงในตนเอง ซึ่งทำให้การรับรู้ไม่เป็นกลาง ไม่เที่ยง และไม่ตรงกับความเป็นจริง

10. การสังคมและความสามารถในการสังคม (Social Relationship – Social Competency) ผู้มีสุขภาพจิตดีจะรู้จักแบ่งเวลา คือ มีเวลาที่เป็นส่วนตัวเพื่อทำกิจกรรมที่เป็นความสนใจของตนเองและแบ่งเวลาให้กับการสังคม สร้างทักษะด้านการสังคม สามารถเข้าสังคมได้ทุกระดับอย่างมั่นใจและไม่เคอะเขิน

11. ประสบการณ์ด้านอารมณ์ (Emotional Experiences) ผู้มีสุขภาพจิตดีมีประสบการณ์ด้านอารมณ์ที่ดี จึงทำให้มีความสามารถควบคุมและแสดงออกซึ่งอารมณ์ได้อย่างเหมาะสม การควบคุมอารมณ์ในบางสถานการณ์เป็นสิ่งจำเป็น เช่นเดียวกับการแสดงออกทางอารมณ์ในบางโอกาสที่เหมาะสมเป็นสิ่งที่ควร การควบคุมอารมณ์จนเกินไปจนไม่กล้าแสดงออกซึ่งภาวะอารมณ์โกรธ ถ้าวัดกันนั้นเป็นผลเสียต่อสุขภาพจิต เช่นเดียวกับการปล่อยอารมณ์จนเกินไปก็ทำให้ผู้ร่วมเกิดความทุกข์ ไม่ใช่คุณลักษณะของผู้มีสุขภาพจิตดี

12. การเผชิญปัญหาและการปรับตัวเมื่อมีปัญหา (Coping and Adaptation) การเผชิญปัญหาและการหาหนทางในการแก้ปัญหาเป็นสิ่งจำเป็นของบุคคลในการอยู่ร่วมกัน เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น จำเป็นที่บุคคลต้องเผชิญ รูปแบบการเผชิญปัญหาบางรูปแบบก็สามารถทำให้ปัญหามองดูบรรเทาความรุนแรงลง บางรูปแบบทำให้เกิดปัญหาอื่นตามมา ผู้มีสุขภาพจิตดีเป็นผู้ที่มีแบบแผนการเผชิญปัญหาและแบบแผนการปรับตัวที่เหมาะสม ทำให้ปัญหาได้รับการแก้ไขหรือบรรเทาความรุนแรงลง

13. ความสุข (Happiness) ผู้มีสุขภาพจิตดีเป็นผู้ที่มีความสุขตามอัตภาพ ผู้มีสุขภาพจิตดีสามารถแสวงหาความสุขได้จากประสบการณ์ชีวิต เช่น จากการทำงาน จากการศึกษา และจากการดำเนินชีวิตประจำวัน ภาวะความไร้ความสุขแสดงออกให้เห็นได้หลายลักษณะ การเก็บขมความทุกข์ ทำให้กลายเป็นคนอารมณ์ซึมเศร้า หรือการปลดปล่อยความทุกข์ให้กับคนในแวดลอมทำให้เกิดปัญหาสัมพันธภาพ

โรลแลนต์และเคปโปลิติ (Rollant & Deppoliti, 1996, p. 19) ได้สรุปลักษณะของผู้ที่มีสุขภาพจิตดีไว้ 4 ด้าน ดังนี้

1. ด้านลักษณะส่วนบุคคล เป็นผู้ที่ยอมรับตนเอง รักตนเอง มีเป้าหมาย มีความคิดและการกระทำที่เป็นตัวของตัวเอง ไม่ยึดติดกับบุคคลอื่น ตระหนักในจุดดีและจุดด้อยของตนเองและมีความสามารถในการทำงานให้ประสบความสำเร็จ
 2. ด้านการปรับตัวต่อความเครียด เป็นผู้ที่สามารถควบคุมตนเองและสิ่งแวดล้อมในการเผชิญเหตุการณ์สำคัญในชีวิตได้ รวมทั้งมีการใช้กลไกจัดการความเครียดได้อย่างมีประสิทธิภาพ
 3. ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล เป็นผู้ที่สามารถให้การยอมรับผู้อื่น ให้การดูแลเอาใจใส่ผู้อื่น สามารถให้และรับความรักจากผู้อื่นได้
 4. ด้านการรับรู้สภาพแวดล้อมตามความเป็นจริง เป็นผู้ที่มีการรับรู้ในทางบวก มองเหตุการณ์ต่าง ๆ ตามความเป็นจริงและสามารถค้นหาความหมายของชีวิตได้
- จอห์นสัน (Johnson, 1997, p. 11) กล่าวถึงลักษณะของผู้ที่มีภาวะสุขภาพจิตดีไว้ดังนี้

1. มีลักษณะเป็นตัวของตัวเอง มีความรู้สึกอิสระ และพยายามค้นหาค่านิยมของตนเอง ในการดำเนินชีวิต

2. มีความตั้งใจพัฒนาตนเองให้ถึงขีดความสามารถสูงสุดตามความเป็นจริงของตนเอง

3. สามารถเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงของชีวิต รวมทั้งความตายได้อย่างมีความหวัง

4. มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง รู้จักและเข้าใจถึงความสามารถ และข้อจำกัดของตนเอง

5. สามารถจัดการและเอาชนะสิ่งแวดลอมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

6. สามารถแยกแยะระหว่างโลกแห่งความเป็นจริงกับ โลกแห่งการจินตนาการได้ และดำเนินชีวิตอยู่ในโลกที่เป็นจริงของตนเอง

7. สามารถเผชิญกับความเครียดต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสม มีความยืดหยุ่นและไม่ลงโทษตนเองเมื่อประสบความล้มเหลว

จากความหมายลักษณะของผู้ที่มีสุขภาพจิตดีดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า ลักษณะของผู้ที่มีสุขภาพจิตดี คือ เป็นผู้ที่มีการดำเนินชีวิตและการอยู่ร่วมกัน ย่อมต้องเผชิญอุปสรรคที่ไม่สบายใจได้เสมอ ความกังวลใจ ไม่สบายใจ เสียหน้า ไม่พอใจ โกรธ เสียใจ เป็นต้น หากจิตใจสามารถแก้ปัญหา ปรับตัว ปรับใจ หรือระบายความอัดอั้นใจออกไปได้ โดยยังยิ้มได้ หัวเราะได้ มีอารมณ์สนุกสนาน มีความกล้าที่จะเผชิญกับความจริงและยอมรับในสิ่งที่ตนผิดพลาด เพื่อหาทางแก้ไขปรับปรุงตนเองได้ นี่เป็นลักษณะของผู้ที่มีสุขภาพจิตดี

สาเหตุของการเกิดปัญหาสุขภาพจิต

สุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจมีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด สิ่งที่เข้ามากระทบร่างกายย่อมกระทบต่อจิตใจด้วย และในทางกลับกัน สิ่งที่กระทบต่อจิตใจย่อมมากระทบต่อร่างกายด้วยเช่นกัน สำหรับสาเหตุของการเกิดปัญหาสุขภาพจิตนั้น มีผู้กล่าวไว้ดังนี้

สุขภาพจิตของคนเราจะดีหรือเลือนั่น ขึ้นอยู่กับสาเหตุหลายประการดังนี้

พริชา สุทธิรัตน์ (2520, หน้า 71-86) ได้แบ่งสาเหตุของโรคทางจิตออกเป็น 2 สาเหตุใหญ่ ๆ คือ

1. สาเหตุที่ส่งเสริมทำให้เกิดอาการ ได้แก่ สาเหตุทั่วไป เช่น อายุ เพศ เชื้อชาติ สาเหตุเฉพาะบุคคล เช่น กรรมพันธุ์ รูปร่าง สติปัญญา อุปนิสัย อารมณ์ความต้องการทางเพศ

2. สาเหตุปัจจุบันที่ทำให้เกิดอาการในขณะนั้น แบ่งเป็น 3 ประการ ดังนี้

2.1 สาเหตุจากร่างกาย เช่น ร่างกาย ได้รับพิษบางอย่าง เช่น ยานอนหลับ มอร์ฟีน เฮโรอีน อากาศเป็นพิษ อาหารเป็นพิษ พิษจากสารเคมี เช่น สารหนู ปรีท ตะกั่ว พิษจากสิ่ง

เหล่านี้ทำให้สมองและระบบประสาททำงานผิดปกติ เกิดโรคทางจิตได้ โรคติดเชื่อ เช่น ไข้มาลาเรีย ไข้หวัดใหญ่ ไข้รากสาด โรคเชื้อสมองอักเสบโดยเฉพาะในระยะมีไข้สูง อาการเพ้อคลั่ง โวยวาย นับเป็นอาการทางจิตเช่นเดียวกัน นอกจากนั้นการผิดปกติของจิตอันเป็นผลมาจากสาเหตุทางร่างกาย อาจเกิดจากภัยอันตรายที่ทำให้สมองได้รับความกระทบกระเทือน หรือเกิดจากการแปรปรวนของต่อมไร้ท่อ ทำให้ร่างกายเกิดผิดปกติ เกิดเป็นปมด้อยวิตก กังวล อาจเป็นโรคประสาทได้ หรืออาจเกิดจากการขาดสิ่งที่จำเป็นต่อร่างกายทำให้เป็นโรคจิต เช่น อ็อกซิเจน อาหาร น้ำ การนอนหลับ

2.2 สาเหตุทางใจ จิตใจเป็นเรื่องสำคัญ การเกิดปัญหาย่อมกระทบจิตใจซึ่งรุนแรงเพียงใดย่อมขึ้นอยู่กับปัญหาที่มากระทบและพื้นฐานทางอารมณ์ของแต่ละคน ปัญหาที่เกิดขึ้นครั้งคราว เช่น ความตกใจสุดขีดเมื่ออยู่ในสนามรบ ความโกรธอย่างรุนแรง ความเศร้าที่เกิดจากสูญเสียสิ่งที่รักไป รวมทั้งทรัพย์สินเงินทองโดยกะทันหัน ปัญหาที่เกิดขึ้นเป็นเวลานาน เช่น ความวิตกกังวลในเรื่องโรคภัยไข้เจ็บที่เรื้อรัง วิตกกังวลในความพิการของร่างกาย

2.3 สาเหตุจากสิ่งแวดล้อมที่มีความสำคัญต่อจิตใจจนเกิดปัญหาทางจิต ได้แก่ ฐานะ เศรษฐกิจ วัฒนธรรมและสังคม ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

อบรม สันภิบาล (2521 ก, หน้า 27) กล่าวถึงสาเหตุของโรคจิต และโรคประสาท ไว้ดังนี้

1. สาเหตุทางกาย ได้แก่ กรรมพันธุ์ สมองอาจทำงานผิดปกติ น่าย่อยผิดปกติ ความผิดปกติจากการได้รับรังสีเอ็กซเรย์

2. สาเหตุทางจิตใจ ได้แก่ ขาดความรัก ความอบอุ่น เหตุการณ์ที่ทำให้เกิดความรู้สึกหวาดหวั่น ถูกทำร้าย หรืออยู่เฉยๆ

3. สาเหตุจากสิ่งแวดล้อม ได้แก่ สภาพเศรษฐกิจบีบคั้น สงคราม การถูกวิครอน เสรีภาพ การย้ายที่อยู่

สุจริต สุวรรณชีพ (2528 ก, หน้า 18) ได้กล่าวว่าปัจจัยที่ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพจิต มีดังนี้

1. ความอยาก ความต้องการ อันติดตัวมาแต่กำเนิดทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ เช่น การกิน การนอน ขับถ่าย สืบพันธุ์ ความปลอดภัย ตลอดจนความเป็นเจ้าของ การมีหน้ามีตา การมีเกียรติ มีอำนาจ เป็นต้น ซึ่งเมื่อไม่ได้ เมื่ออยากมีอยากเป็น หรือไม่อยากมีไม่อยากเป็น แต่หลีกเลี่ยงไม่ได้ก็จะเกิดปัญหา

2. ปัญหาครอบครัว ความขัดแย้งกันของสมาชิกภายในครอบครัว ความที่ต้องรับผิดชอบ ปัญหาต่างๆ ที่ต้องแก้ไข หรือดิ้นรนเพื่อความอยู่รอดของตนเองและครอบครัว

3. ปัญหาด้านเศรษฐกิจ การทำมาหากินเพื่อให้ได้มาซึ่งปัจจัยในการดำรงชีพ การคั่นร่นความผิดพลาดในการดำเนินงาน ความเสียหายที่เกิดขึ้นโดยไม่คาดฝัน และอุปสรรคต่าง ๆ

4. ปัญหาทางด้านสังคม การอยู่ร่วมกันของมนุษย์มีการติดต่อมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน เป็นสังคมของมนุษย์ ซึ่งแต่ละคนแตกต่างกันทั้งด้านภูมิหลัง ฐานะและความคิดเห็นต่าง ๆ ก่อให้เกิดปัญหาการแบ่งชั้นวรรณะ การแก่งแย่งชิงดีชิงเด่น เอาเปรียบกันเหล่านี้เป็นปัญหาสังคม และเป็นสิ่งที่กีดกันจิตใจของผู้ป่วยที่เสียเปรียบหรือด้อยโอกาส

เอนเจล (Engel, 1972, pp. 288-304) สรุปสาเหตุที่ก่อให้เกิดปัญหาทางด้านจิตใจ 3 ประการ คือ

1. การสูญเสีย หรือเกรงว่าจะสูญเสียสิ่งที่มีค่า สิ่งที่รัก สิ่งที่มีความสำคัญต่อตน
2. การได้รับอันตรายหรือเกรงว่าจะได้รับอันตรายทางร่างกายและจิตใจ
3. ควบคุมข้อใจ เมื่อไม่ได้รับการตอบสนองตามความต้องการทางร่างกาย จิตใจ

อารมณ์และสังคม

สรุปได้ว่า สาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตนั้น ส่วนใหญ่มาจากสภาพของสังคม สิ่งแวดล้อม สาเหตุทางร่างกายซึ่งจะส่งผลถึงทางด้านจิตใจ ตลอดจนการสูญเสีย หรือเกรงว่าจะสูญเสียสิ่งที่มีค่าสิ่งที่รัก สิ่งที่มีความสำคัญต่อตน รวมทั้งความคับข้องใจเมื่อไม่ได้รับการตอบสนองตามความต้องการและการถูกทำร้ายร่างกายอย่างรุนแรง

การประเมินสุขภาพจิต

การตัดสินใจประเมินจิตใจนั้นมีอยู่หลายวิธีที่ใช้กันมากที่สุดที่ทุกคนใช้กันเป็นประจำ คือ อาศัยใจตนเองเป็นหลักในการตัดสินใจ และบุคคลที่จะตัดสินใจสุขภาพจิต ดังนั้นได้มีเกณฑ์ในการประเมินสุขภาพจิต ดังนี้

บัวทอง สว่างโสภาค (2524, หน้า 3-5) กล่าวว่าในปัจจุบันการตัดสินใจสุขภาพจิตใช้เกณฑ์ทางสังคม เกณฑ์ส่วนตัว และเกณฑ์การปฏิบัติการกิจ ดังนี้

1. มีพฤติกรรมที่คล้ายคลึงคนอื่นมากน้อยเพียงใด
2. เข้ากับคนอื่นได้ดีหรือไม่ และเป็นที่ชอบพอของคนอื่นเพียงใด
3. สามารถให้และรับรวมทั้งมีความเต็มใจที่จะส่งเสริมกลุ่มสังคมของเขาหรือไม่เพียงใด
4. ได้ทำตัวให้เข้ากับกฎเกณฑ์ กฎหมาย หรืออุดมคติของสังคมหรือของกลุ่ม อย่างไร

และเพียงใด

5. โดยเกณฑ์นี้ หากบุคคลใดมีลักษณะต่าง ๆ ที่กล่าวในทางบวกก็เรียกว่า บุคคลนั้นมีระดับสุขภาพจิตสูง หากมีในทางลบ ก็เรียกว่าเขาผู้นั้นมีระดับสุขภาพจิตต่ำ

เกณฑ์ทางส่วนตัว ใช้ตัดสินระดับสุขภาพของบุคคลโดยดูจาก

1. ทัศนคติส่วนตัวที่มีต่อตนเองและสิ่งแวดล้อม
2. ความสุขในจิตใจ
3. ความสามารถที่จะทนต่อความบีบคั้นทางจิตใจ
4. ความรับผิดชอบ
5. ความผสมผสานกลมกลืนของบุคลิกภาพ
6. การมองและเข้าใจตนเองอย่างถูกต้อง
7. การยอมรับตนเอง

โดยเกณฑ์นี้ หากบุคคลใดมีสิ่งต่าง ๆ ที่กล่าวในปริมาณที่มาก ก็แสดงว่าบุคคลนั้นมีระดับสุขภาพจิตสูง หากมีน้อยก็มีระดับสุขภาพจิตต่ำลงตามลำดับ

เกณฑ์ทางการปฏิบัติภาระหน้าที่ จากเกณฑ์นี้ถือว่าบุคคลมีสุขภาพจิตต่ำหรือไม่ดูได้จาก

1. ความสามารถของบุคคลนั้น ในการที่จะจัดการและเอาชนะความกดดันของสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. ความสามารถของบุคคลในการตอบคำเรียกร้องของสิ่งแวดล้อม
3. ความสามารถในการสร้างสรรค์

4. ความสามารถในการนำตนเองให้บรรลุเป้าหมายสุดขยดในชีวิตของตนได้

หากบุคคลใดมีความสามารถดังที่กล่าวมาอยู่ในระดับสูง บุคคลนั้นก็จะได้ชื่อว่าเป็นคนมีระดับสุขภาพจิตสูง หากบุคคลใดขาดความสามารถดังกล่าวก็จะเรียกได้ว่าเขามีสุขภาพจิตต่ำ

มุกดา สุขสมาน (2528, หน้า 138-140) ได้เสนอเกณฑ์พิจารณาการประเมินค่าสุขภาพจิตของบุคคลว่าอยู่ในระดับปกติหรือไม่ โดยอาศัยบรรทัดฐานของสังคมเป็นแนวทางเพื่อประเมินสภาพสุขภาพจิตของแต่ละบุคคลไว้ดังนี้ คือ

1. ความต้องการ (Need) ความต้องการนี้เป็นสิ่งที่ทำให้ผู้ได้รับผลตามความต้องการ มีความสุข หากไม่ประสบผลตามมุ่งหวังจะทำให้ไม่มีความสุข และสุขภาพจิตถูกรบกวน ความต้องการดังกล่าว คือ

1.1 ความต้องการพื้นฐานทางสรีรวิทยา เช่น ความต้องการอาหาร ความต้องการทางเพศ

1.2 ความต้องการความปลอดภัย และพ้นภัยจากสภาพแวดล้อม

1.3 ความต้องการเป็นที่ยอมรับและชื่นชมของผู้อื่น

1.4 ความต้องการเป็นที่ยอมรับนับถือจากผู้อื่น

1.5 ความต้องการในการกระทำงานให้สำเร็จ ความต้องการระดับนี้เป็นความต้องการระดับสูง ซึ่งจะต้องการเมื่อความต้องการระดับอื่น ๆ ประสบผลสำเร็จหมดแล้ว

2. จุดมุ่งหมายหรือหลักชัย จุดมุ่งหมายปลายทางชีวิตของท่านเป็นอย่างไร เป็นปัญหาที่ควรจะนึกถึงเพื่อประเมินสุขภาพจิต การมีจุดมุ่งหมายในชีวิตเป็นสิ่งดี เพราะจะทำให้มีทิศทางของการกระทำและมีวัตถุประสงค์ในการทำงาน ขบวนการที่ใช้สร้างจุดมุ่งหมายปลายทางเป็นสิ่งที่ยากและซับซ้อน คือ ต้องประกอบด้วยปัจจัยที่เป็นพื้นฐาน คือ จะต้องมีความสุขจิตดี จุดมุ่งหมายปลายทางต้องเป็นจริงได้ และขึ้นอยู่กับค่านิยมและความต้องการทางสังคม

3. การรู้จักตัวเอง ผู้ที่มีสุขภาพจิตดีต้องรู้จักและยอมรับตัวเองมีความเชื่อมั่นในตัวเอง รู้จุดอ่อน จุดเด่นของตัวเอง รู้วิธีแก้ไขปรับปรุงตัวเอง เมื่อรู้ตัวข้อผิดพลาดต่าง ๆ คุณสมบัติของมนุษย์ที่จะทำให้มองเห็นตัวเองได้ก็คือ ต้องมีความหวัง ความศรัทธา ความยึดมั่น และความอดทน ความหวังทำให้จิตใจมีการเคลื่อนไหวตลอดเวลา ถ้าไม่มีความหวังชีวิตก็จะสิ้นสุดลงหรือพลังงานต่าง ๆ ในตัวก็หมดไป ความเชื่อมั่น ความศรัทธาขึ้นอยู่กับความเชื่อถือ ความเข้าใจในบางสิ่งบางอย่างต้องเชื่ออย่างมีเหตุผล

4. การเจริญเติบโตและพัฒนาการ การเจริญเติบโตตามปกติจะทำให้มีการพัฒนาทางจิตใจควบคู่ไปด้วย ทำให้เกิดความสามารถที่จะรู้จักตนเองได้ดีขึ้น แต่ถ้าวการเจริญเติบโตผิดปกติจะทำให้ขั้นตอนต่าง ๆ ของการรู้จักตัวเองเสียไปด้วย

5. พื้นฐานของความรัก ความรักเป็นทัศนคติที่แสดงออกของความรู้สึกที่จะดูแลผู้อื่น รวมทั้งแรงผลักดันอย่างแรงกล้าที่จะช่วยสร้าง และช่วยผู้อื่น ความรักเป็นข้อผูกมัดในด้านความพอใจซึ่งกันและกัน ความรักระหว่างบิดามารดาและบุตร เป็นตัวอย่างของความรักที่สมบูรณ์ ความรักมักจะเป็นสิ่งที่สร้างสรรค์ในด้านความเข้าใจตนเอง การเสียสละ การยอมรับตัวเอง และความรู้สึกในด้านความรักนี้ทำให้นุษย์มีคุณค่าและเจริญขึ้นเหนือกว่าสัตว์ทั้งหลาย พัฒนาการของมนุษย์จะสมบูรณ์ไม่ได้ถ้าปราศจากความรัก

6. การยอมรับความจริง หมายความว่า ตระหนักต่อความจริงต่าง ๆ ที่อยู่ในสภาพแวดล้อมรอบตัว และสามารถทำให้เหมาะสมกับตัวเอง ซึ่งแสดงว่าเป็นผู้มีสุขภาพจิตดี เข้าใจถึงความเป็นจริงและรับรู้โดยไม่บิดเบือนความจริง ผู้ที่ยอมรับความจริงต้องมีความสามารถที่จะยอมรับความไม่สมหวังและการสูญเสียต่าง ๆ เช่น เสียคนรัก สิ่งเหล่านี้จะเป็นเครื่องชี้ให้เห็นว่าสามารถจะเผชิญกับความจริงได้อย่างไรบ้าง การกล้าที่จะเผชิญเหตุการณ์เช่นนี้ และยอมรับโดยไม่เกิดปัญหาอื่น ๆ เป็นการทดสอบสุขภาพจิตอย่างหนึ่ง

7. ประสพการณ์ทางอารมณ์ จะต้องรู้จักวิธีควบคุมอารมณ์ และรักษาให้เข้ากับสภาพแวดล้อมของตัวเองได้ โดยไม่แสดงอาการภายนอกให้ปรากฏมากเกินไป ต้องปรับให้

พอเหมาะ กับสภาพแวดล้อมการควบคุมหรือการเก็บอารมณ์มากเกินไป จะทำให้กระทบกระเทือน สุขภาพจิตได้

8. ความสุข ความสุขเป็นลักษณะสำคัญที่แสดงลักษณะของสุขภาพจิตเพราะเขามีวิธีหาความสุขจำกัด เช่น มีความรุนแรงจากการทำงานเท่านั้น

สมพร บุษราภิ (2531, หน้า 22-26) กล่าวว่า วิธีการตัดสินความสมบูรณ์ของจิตใจหรือสุขภาพจิตดี อีกวิธีหนึ่งซึ่งนักจิตวิทยาใช้ด้วยลักษณะของจิตปกติ 9 ประการดังต่อไปนี้

1. มีความสุขกาย สุขใจ ร่างกายสมบูรณ์ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บไม่เป็นโรคจิต โรคประสาท

2. รู้จักตน รู้จักประมาณตน รู้กำลังความสามารถของตน ไม่สำคัญตนผิด หากทำงานผิดพลาดล้มเหลวก็ยอมรับ ไม่กล่าวโทษผู้อื่น

3. มีจุดหมายปลายทางของชีวิต ไม่อยู่ไปเพียงวันหนึ่ง ๆ โดยไม่มีความหมายคนที่มีความสุขจิตดี ก็รู้ว่าถ้าถึงเดินทางไปไหน

4. เป็นตัวของตัวเอง มีความมั่นใจในตนเอง กล้าตัดสินใจ กล้าทำ เชื่อมั่น ไม่เป็นคน

ลังเล

5. รู้จักปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงในชีวิต

6. รู้จักทำคุณแก่ผู้อื่นอย่างเหมาะสม

7. รู้จักนึกถึงความต้องการของผู้อื่นเป็นคนรู้จักคิด คิดถึงอกเขาอกเราไม่คิดถึงตนเองแต่

ผู้เดียว

8. คนที่สุขภาพจิตดีนั้นเมื่อพบอุปสรรคก็ไม่ท้อแท้ หาทางต่อสู้ฟันฝ่าอุปสรรคโดยไม่

ย่อท้อ

9. บ่อเกิดแห่งความสุขนั้นมีหลายทาง

จาโฮดา (Jahoda, 1958, pp. 22-24) ได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับเกณฑ์พิจารณาผู้ที่มีสุขภาพจิตดีได้ดังนี้ คือ

1. ทักษะคดีต่อตัวเอง หมายถึง การมองตัวเองได้อย่างถูกต้อง มีความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง และเข้าใจเอกลักษณ์ของตนเอง

2. การสร้างความเจริญให้บังเกิดขึ้นแก่ตนเอง บุคคลที่มีสุขภาพจิตดีย่อมมีแบบฉบับในการพัฒนาตนเองให้มีความเจริญยิ่ง ๆ ขึ้น

3. สร้างบูรณาการแก่บุคลิกภาพของตนเอง หมายถึง การผสมผสานกลมกลืนของบุคลิกภาพของตนอันได้แก่ กระบวนการคิด ความรู้สึกและการกระทำที่สอดคล้องกัน คนที่มี

สุขภาพจิตไม่ดี จะไม่สามารถแสดงไปตามบทบาทที่สอดคล้องกัน มักเกิดความขัดแย้งกันระหว่างความคิด ความรู้สึกและการกระทำ

4. สร้างความสัมพันธ์ต่อโลกภายนอก คือ ความเป็นอิสระต่อตนเองพฤติกรรมของบุคคลย่อมไม่เกิดจากอิทธิพลภายนอกอย่างเดียว แต่มีผลมาจากอิทธิพลภายในด้วย เช่น ค่านิยม ศรัทธาของตนเอง

5. เข้าใจสภาพความเป็นจริง หมายถึง การมองโลกด้วยความเป็นจริง บุคคลที่สุขภาพจิตไม่สมบูรณ์มักจะเข้าใจอะไรผิด ๆ ไม่ตรงกับความเป็นจริง

6. สามารถควบคุมและมีอำนาจเหนือสิ่งแวดล้อม หมายถึง ความสามารถที่จะทำงาน เล่นออกกำลังกาย และมีประสิทธิภาพในการเผชิญกับสถานการณ์ต่าง ๆ แก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้ สก็อตต์ (Scott, 1958, pp. 29-45) ได้รวบรวมงานวิจัยเกี่ยวกับการวัดสุขภาพจิตไว้ 6 วิธี ดังนี้

1. สุขภาพจิตวัดได้จากการรับการบำบัดในอดีต เป็นวิธีที่ได้จากประสบการณ์ของผู้ที่เคยป่วยเป็นโรคจิต และอยู่ในความดูแลรักษาของจิตแพทย์มาก่อน
2. สุขภาพจิตวัดได้จากปทัสถานของสังคม ซึ่งบุคคลที่ไม่สามารถปรับตัวทางสังคมได้ตามปริมาณความมากน้อยของความเบี่ยงเบนไปจากปทัสถานของสังคม เช่น เคยทำผิดเล็ก ๆ น้อย ๆ ดิฉยาเสพติด เคยหย่าร้าง เคยฆ่าตัวตาย
3. สุขภาพจิตวัดได้ด้วยการตรวจอาการทางจิต โดยใช้เกณฑ์การตรวจสุขภาพจิต แบ่งบุคคลได้ตามระดับหรือปริมาณของลักษณะนี้เป็นหลายประเภทขึ้นอยู่กับความรัก ความชำนาญของผู้ตรวจ
4. สุขภาพจิตวัดได้จากการประเมินตนเองในสภาพการณ์ปัจจุบันถึงความรู้สึกส่วนตัวเกี่ยวกับความสุข ความพอใจ ความมั่นใจ ตลอดจนความไร้สุขของบุคคล
5. สุขภาพจิตวัดได้จากความสามารถในการปรับตัวที่ไม่สามารถเจริญงอกงามไปในทิศทางที่สมควรจะเป็น และขาดความสามารถที่จะควบคุมสภาพแวดล้อม
6. สุขภาพจิตวัดได้จากการประเมินพฤติกรรมในชีวิตประจำวัน และอาการทางจิตประเภทต่าง ๆ โดยผู้ตอบรายงานตามความเป็นจริงที่เกิดขึ้นในแต่ละด้าน ไม่ประเมินสถานภาพรวมทางสุขภาพจิตของตน

โคลแมน (Coleman, 1964, pp. 213-214) ได้กล่าวถึงเกณฑ์ที่ใช้ตัดสินพฤติกรรมการปรับตัวของบุคคลว่าดีหรือไม่ก็นั้นขึ้นอยู่กับคำถาม 3 ข้อ คือ

1. พฤติกรรมนั้นถูกต้องกับสถานการณ์หรือไม่
2. พฤติกรรมสนองความต้องการของบุคคลนั้นหรือไม่

3. พฤติกรรมนั้นสอดคล้องกับหมู่คณะหรือไม่

เคสเลอร์ (Kessler, 1966. p. 504 อ้างถึงใน กวี สุวรรณกิจ, 2523, หน้า 10) ได้เสนอการที่จะตัดสินว่า พฤติกรรมใดจะเป็นปัญหาหรือไม่เป็น ให้มองในแง่ของความเหมาะสมของพฤติกรรมนั้น ๆ ในเวลา สถานที่ และอายุของผู้แสดงพฤติกรรมนั้นเป็นหลัก โดยเขาได้เสนอเกณฑ์การตัดสินอย่างหยาบ ๆ 7 ข้อด้วยกัน คือ

1. อายุ พฤติกรรมเฉพาะอย่างจะพบในบางช่วงของอายุเท่านั้น
 2. ความถี่และความรุนแรงของการเกิดพฤติกรรมซึ่งต้องพิจารณาตามสภาพแวดล้อมที่จะมีผลต่อตนเองและผู้อื่น
 3. จำนวนของพฤติกรรมที่เป็นปัญหาหากมีลักษณะของพฤติกรรมที่เป็นปัญหา เป็นสัดส่วนที่มากกว่าพฤติกรรมปกติทั่วไปในสภาพสังคมใดสังคมหนึ่ง
 4. การสูญเสียโอกาสในสังคม หากพฤติกรรมที่แสดงออกนั้นทำให้สูญเสียโอกาสในสังคมก็จะถือว่าเป็นพฤติกรรมที่เป็นปัญหา
 5. การมีผลต่อความเจ็บปวดในความรู้สึก เช่น ความละอายใจ ความรู้สึกผิด หรือพฤติกรรมนั้นทำให้เกิดความเจ็บปวดต่อผู้อื่นด้วยหรือไม่
 6. พฤติกรรมที่อยู่ในสภาพแวดล้อมที่เป็นปัญหาและไม่สามารถควบคุมพฤติกรรมเหล่านี้ได้ เช่น การขโมย การชกต่อย พุคปด สิ่งเหล่านี้มาจากสังคม บางครั้งแก้ไขได้ยาก หรือไม่ได้เลย ทำให้พฤติกรรมที่เป็นปัญหามากขึ้น
 7. บุคลิกภาพทั่ว ๆ ไปของเขา โดยพิจารณาว่าพฤติกรรมของเขาขัดขวางการดำเนินชีวิตและความสามารถปรับตัวเข้ากับบ้าน ครอบครัว โรงเรียน หรือที่ทำงานมากน้อยเพียงใด
- เครื่องมือชี้วัดสุขภาพจิตคนไทย เป็นแบบประเมินสุขภาพจิตด้วยตนเอง ซึ่งสร้างขึ้นภายใต้กรอบแนวคิดคำจำกัดความของสุขภาพจิตสร้างขึ้นโดย นายแพทย์อภิรักษ์ มงคล และคณะ (2545, หน้า 15 - 19) ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 66 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตรวัดประมาณค่า 4 ระดับ มีเกณฑ์การให้คะแนนรายข้อ คำตอบมากที่สุดให้ 3 คะแนน ถึง ไม่เลย ให้ 0 คะแนน แบ่งสุขภาพจิตของคนไทยออกเป็น 3 กลุ่มได้แก่ คะแนนรวม ระหว่าง 143 – 198 คะแนน หมายถึง มีสุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไป 122 – 142 คะแนน หมายถึง มีสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป และ 121คะแนนหรือน้อยกว่า หมายถึง มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป

การประเมินสุขภาพจิตที่ใช้กันอยู่ในปัจจุบัน มีอยู่ด้วยกันหลายแบบ ส่วนใหญ่มักจะประเมินกันในเรื่องของความสุข ความพึงพอใจในชีวิต สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้พิจารณาเห็นว่าเครื่องมือที่สอดคล้อง เหมาะสมสำหรับใช้ประเมินสุขภาพจิตของผู้หญิงที่ถูกกระทำโดยการให้ความรุนแรง คือ แบบสอบถามวัดสุขภาพจิต (TMHI – 66, Thai Mental Health Indicators)

ลักษณะแบบสำรวจและประเมินเหตุการณ์ อาการหรือความคิดเห็น และความรู้สึกว่าอยู่ในระดับใด โดยคำตอบจะมี 4 ตัวเลือก คือ

ไม่เลย หมายถึง ไม่เคยมีเหตุการณ์ อาการ ความรู้สึกหรือไม่เห็นด้วยกับเรื่องนั้น ๆ

เล็กน้อย หมายถึง เคยมีเหตุการณ์ อาการ ความรู้สึกในเรื่องนั้น ๆ เพียงเล็กน้อย หรือเห็นด้วยกับเรื่องนั้น ๆ เพียงเล็กน้อย

มาก หมายถึง เคยมีเหตุการณ์ อาการ ความรู้สึกในเรื่องนั้น ๆ มาก หรือเห็นด้วยกับเรื่องนั้น ๆ มาก

มากที่สุด หมายถึง เคยมีเหตุการณ์ อาการ ความรู้สึกในเรื่องนั้น ๆ มากที่สุด หรือเห็นด้วยกับเรื่องนั้น ๆ มากที่สุด แบบสอบถามวัดสุขภาพจิตมีทั้งหมด 66 ข้อ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิต

สุวรรณ เชี่ยวานาวิน (2537) ได้ศึกษาเยาวชนในสถานสงเคราะห์ภาคตะวันออกจากหน่วยงานของเอกชนและรัฐบาลมีปัญหาสุขภาพจิตบางด้านแตกต่างกัน โดยพบว่า เยาวชนที่มาจากหน่วยงานของรัฐบาลมีปัญหาสุขภาพจิตด้านก้าวร้าวทำลายสูงกว่าเยาวชนที่มาจากหน่วยงานของเอกชน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเยาวชนที่มาจากหน่วยงานของเอกชนมีปัญหาสุขภาพจิตด้านกลัวโดยไม่มีเหตุผลสูงกว่าเยาวชนที่มาจากหน่วยงานของรัฐบาล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สุวนิช เกี่ยวกิ่งแก้ว, แสงหล้า พลนอก, เซาวณี ล่องซุพล (2544, หน้า ข) ศึกษาระดับสุขภาพจิตและความฉลาดทางอารมณ์ และหาความสัมพันธ์ของสุขภาพจิตกับความฉลาดทางอารมณ์ สุขภาพจิตและผลสัมฤทธิ์ด้านการเรียน ความฉลาดทางอารมณ์และผลสัมฤทธิ์ด้านการเรียน กลุ่มตัวอย่างเป็นนิสิตคณะพยาบาลชั้นปีที่ 2 จำนวน 194 คน เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบวัดสุขภาพจิตและแบบวัดความฉลาดทางอารมณ์ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยให้นิสิตที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทำแบบวัดทั้ง 2 ข้อมูลด้านผลสัมฤทธิ์ด้านการเรียนใช้ค่าคะแนนสะสมเฉลี่ย นิสิตส่วนใหญ่ร้อยละ 95.36 เป็นผู้มีสุขภาพจิตดี ส่วนน้อยร้อยละ 1.55 มีสุขภาพจิตดีมาก และร้อยละ 3.09 สุขภาพจิตไม่ดี ด้านความฉลาดทางอารมณ์ นิสิตส่วนใหญ่ร้อยละ 73.71 มีความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในเกณฑ์ปกติ ส่วนน้อย 12.89 มีความฉลาดทางอารมณ์อย่างในเกณฑ์สูง และร้อยละ 13.40 มีความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในระดับปานกลาง ผลการวิจัยพบว่าสุขภาพจิตมีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางอารมณ์ มีค่าสหสัมพันธ์ $r = .162$ ($p = .024$) แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์ด้านการเรียน $r = .110$ ($p = .126$) และความฉลาดทางอารมณ์ไม่มีความสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์ด้านการเรียน $r = .014$ ($p = .845$) ที่ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติ .05

งานวิจัยในต่างประเทศ

โอฮารา (Ohara, 1964 อ้างถึงใน ชาดิซซ์ ศรีพันธุ์, 2532, หน้า 68,) ได้ศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับองค์ประกอบที่ทำให้เกิดอติวิบาตกรรม จากความเห็นทางจิตเวช 3 ด้าน คือ สาเหตุที่เกิดจากสิ่งแวดล้อมทางสังคม ทางชีววิทยา และทางจิตวิทยา เนื่องจากประเทศญี่ปุ่นมีอัตราอติวิบาตกรรมสูงสุดในโลก พบว่า ผู้พยายามกระทำอติวิบาตกรรมที่นำมารักษาในโรงพยาบาลธรรมดา เป็นโรคซึมเศร้าที่เกิดจากอารมณ์หรือจิตใจ (Psychogenic Depression) สูงสุดคือร้อยละ 54.8 ที่นำมารักษาในโรงพยาบาลโรคจิตเป็นโรคซึมเศร้าที่เกิดภายในร่างกาย (Endogenic Psychogenic Depression) ร้อยละ 29.7 และโรคซึมเศร้าเป็นลักษณะเด่นของผู้กระทำอติวิบาตกรรม และส่วนใหญ่เป็นคนที่มีความอายุน้อยกว่า 25 ปี

ชอร์ (Shore, 1986 อ้างถึงใน กำธร พริ้งสุทธกะ, 2533, หน้า 7) ได้รายงานวินาศภัยเกี่ยวกับภูเขาไฟระเบิด โดยศึกษาปัญหาสุขภาพจิตที่ผู้ได้รับผลกระทบจากภูเขาไฟระเบิดจากเหตุการณ์ 1 ปี พบว่ากลุ่มที่อายุน้อยกว่ามีปัญหาสุขภาพจิตมากกว่ากลุ่มอายุอื่น

จากผลการวิจัยทั้งในและต่างประเทศ จะเห็นได้ว่าสุขภาพจิตส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับทางด้านอารมณ์ ทางกาย จิตใจ ทักษะทางสังคม บทบาทส่วนใหญ่เกี่ยวกับผู้หญิงทุกเพศ ทุกวัย ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพจิตจะช่วยทำให้บุคคลเหล่านี้เกิดมีสุขภาพจิตที่ดีในระดับหนึ่งได้

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง

เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่ม

ความหมายของการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่ม

วัชร ทรัพย์มี (2525, หน้า 329-330) ให้ความหมายว่า การให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มเป็นกระบวนการที่บุคคลซึ่งมีความต้องการตรงกันที่จะปรับปรุงตนเองในเรื่องใดเรื่องหนึ่งหรือต้องการจะแก้ปัญหาใดปัญหาหนึ่งร่วมกัน มาปรึกษาหารือซึ่งกันและกันเป็นกลุ่ม โดยมีผู้ให้คำปรึกษาร่วมอยู่ด้วย สมาชิกในกลุ่มจะมีโอกาสได้แสดงออกเกี่ยวกับความรู้สึกและความคิดในการแก้ปัญหาหรือปรับปรุงตนเอง อีกทั้งได้รับฟังความรู้สึกและความคิดเห็นของผู้อื่น

ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ (2529, หน้า 180) ให้ความหมายว่า การให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มเป็นกระบวนการของกลุ่มบุคคลที่มีปัญหาหรือความต้องการคล้าย ๆ กัน มาปรึกษาหารือร่วมกัน โดยมีผู้ให้คำปรึกษาซึ่งมีความรู้ ความสามารถและประสบการณ์การให้คำปรึกษา ร่วมให้ความช่วยเหลือหรือร่วมให้คำปรึกษา

คมเพชร ฉัตรศุภกุล (2530, หน้า 96) ได้ให้ความเห็นว่า การให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มนั้นมีลักษณะที่ควรจะต้องเข้าใจอยู่ 3 ประการ ดังต่อไปนี้

1. การใช้กลุ่มเพื่อการแก้ไขปัญหา เพราะการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มนั้นสมาชิกทุกคนนำปัญหามาอภิปราย และมีการแสดงความคิดเห็นร่วมกันด้วยความเห็นอกเห็นใจกัน
2. การให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มมุ่งช่วยเหลือปัญหาที่ปกติ เช่น การปรับตัวกับเพื่อนเพศตรงข้าม การเรียน การทำกิจกรรม เป็นต้น
3. การให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มมุ่งช่วยเหลือสมาชิกที่มีสภาพปกติ ในที่นี้หมายความว่า การให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มนั้นจะไม่ครอบคลุมถึงผู้ที่มีความผิดปกติทางจิตใจ

วัชร ฐะคำ (2533, หน้า 118-119) สรุปลักษณะสำคัญของการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มไว้ดังนี้

1. ผู้รับคำปรึกษามีปัญหาลักษณะคล้ายคลึงกัน มีสาเหตุต่างกันหรือเหมือนกันก็ได้จำนวนผู้รับคำปรึกษาไม่ควรเกิน 8 คน
2. ผู้ให้คำปรึกษาทำหน้าที่เสมือนผู้นำกลุ่มไม่ใช่ประธาน จะนำกลุ่มตามสภาพที่แท้จริงของกลุ่ม มีบทบาทต่าง ๆ กันในการให้คำปรึกษาแต่ละครั้ง อาจจะเป็นวิทยากร เป็นผู้ฟังหรือเป็นผู้ให้กำลังใจ มีหน้าที่กระตุ้นให้กลุ่มคิดและดำเนินการอภิปรายรวมทั้งคอยสังเกตความเคลื่อนไหว พร้อมทั้งจะแทรกตนเองเข้าร่วมเมื่อจำเป็น
3. บรรยากาศของกลุ่มจะต้องดำเนินไปอย่างอิสระ ปลอดภัย ขอมรับซึ่งกันและกัน ไม่ระแวงหรือหลอกลวงกัน มีอิสระที่จะพูดและคิด
4. ทุกคนมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นและได้รับการสนับสนุนให้พูด ผู้รับคำปรึกษาทุกคนถือเป็นผู้ให้คำปรึกษากลุ่ม
5. การได้ตอบและการให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกันระหว่างผู้รับคำปรึกษาเป็นสิ่งจำเป็นและผู้รับคำปรึกษาทุกคนต้องมีโอกาสประเินความกดดันต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับกลุ่มด้วยตนเอง สามารถตัดสินใจพิจารณาอะไรได้ฉลาดขึ้น ขอมรับผิชอบและเริ่มวิถีการดำเนินชีวิตใหม่ ๆ

โอลเซน (Ohlsen, 1970, p.13) กล่าวว่า การให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มเป็นการช่วยเหลือคนปกติให้ยอมรับปัญหาต่าง ๆ ของตนเอง และพยายามแก้ไขปัญหานั้นก่อนที่จะกลายเป็นปัญหาที่รุนแรง นอกจากนี้การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มยังช่วยให้ผู้ที่มีปัญหาสามารถเรียนรู้ที่จะนำความคิดหรือประสบการณ์ที่ได้จากกลุ่มมาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้

สรุปได้ว่า การให้คำปรึกษากลุ่ม หมายถึง กระบวนการที่ผู้ให้คำปรึกษาให้ความช่วยเหลือผู้มารับคำปรึกษาเป็นกลุ่ม เพื่อร่วมปรึกษาช่วยกันแก้ไขปัญหา โดยมีผู้ให้คำปรึกษาซึ่งมีความรู้ความสามารถในการให้คำปรึกษา สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้มารับคำปรึกษา การยอมรับซึ่ง

กันและกัน มีความไว้วางใจและเป็นกันเอง ผู้ให้คำปรึกษามีความจริงใจและยอมรับผู้มารับคำปรึกษาโดยปราศจากเงื่อนไขใด ๆ เพื่อให้ผู้มารับคำปรึกษาได้สำรวจตนเองและสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับตนเอง ซึ่งสมาชิกในกลุ่มแต่ละคนจะมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา ทำให้สมาชิกสามารถตัดสินใจแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้ด้วยตนเองและเรียนรู้ที่จะนำความคิด ประสบการณ์ที่ได้จากกลุ่มไปใช้เพื่อปรับเปลี่ยนความรู้สึกและอารมณ์ไปในทางที่ดีขึ้น

จุดมุ่งหมายของการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่ม

คอร์เรีย (Corey, 2000, p. 7) กล่าวถึงจุดมุ่งหมายของการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มดังนี้

1. เพื่อเรียนรู้การไว้วางใจตนเองและผู้อื่น
2. เพื่อรู้จักตนเองและค้นหาเอกลักษณ์แห่งตน
3. เพื่อรับรู้ว่าคุณค่าอื่นก็มีความต้องการและมีปัญหาคล้ายคลึงกับตน
4. เพื่อรู้จักตนเอง ยอมรับ และสนใจในตนเองอันจะนำไปสู่การมีทัศนคติใหม่ต่อตนเอง
5. เพื่อประสิทธิภาพในการแสวงหาแนวทางแก้ไขปัญหา และมองหาวิธีลดความขัดแย้ง

ในตนเอง

6. เพื่อเพิ่มความสามารถในการนำตนเอง การพึ่งตนเอง และความรับผิดชอบต่อสังคม

ที่ตนอยู่

7. เพื่อกำหนดแผนสำหรับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ต้องการ และรับผิดชอบที่จะ

ปฏิบัติตามแผนที่วางไว้

8. เพื่อเพิ่มความไวในการรับรู้ความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น
9. เพื่อเรียนรู้วิธีการโต้แย้ง หรือเผชิญกับผู้อื่นอย่างตรงไปตรงมาด้วยท่าทีที่เอื้ออาทร

ห่วงใยและจริงใจ

10. เพื่อรับรู้การตัดสินใจเลือกของตนเอง และรู้จักเลือกอย่างฉลาด
11. เพิ่มการเรียนรู้ทักษะทางสังคมที่มีประสิทธิภาพ
12. เพื่อการเรียนรู้การดำเนินชีวิตที่เป็นไปตามความมุ่งหวังของตนเอง ไม่ขึ้นอยู่กับความคาดหวังของผู้อื่น

13. เพื่อช่วยให้ค่านิยมที่ตนเองมีความชัดเจนขึ้น เรียนรู้ที่จะปรับพฤติกรรมของตนเองไปตามครรลองของค่านิยมนั้น

ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ (2529, หน้า 180) ได้กล่าวถึงจุดมุ่งหมายของการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่ม ดังนี้

1. เพื่อช่วยให้สมาชิกของกลุ่มแต่ละคนรู้จักและเข้าใจตนเอง

2. เพื่อช่วยให้สมาชิกของกลุ่มแต่ละคนพัฒนาการยอมรับตนเอง และความรู้สึกว่าตนเองมีค่า

3. เพื่อช่วยให้สมาชิกของกลุ่มแต่ละคนพัฒนาวิธีการต่าง ๆ ที่จะช่วยให้งานตามขั้นตอนพัฒนาการของตนเป็นไปอย่างเหมาะสม

4. เพื่อช่วยให้สมาชิกของกลุ่มแต่ละคนพัฒนาแนวทางการแก้ปัญหาของตนเองและสามารถตัดสินใจแก้ปัญหาที่ประสบได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5. เพื่อให้สมาชิกของกลุ่มแต่ละคนพัฒนาความเข้าใจเกี่ยวกับความต้องการ และความรู้สึกของบุคคลอื่น ตระหนักในบทบาทและความรับผิดชอบของตนเองในการปฏิสัมพันธ์กับคนอื่น และเรียนรู้ที่จะปฏิสัมพันธ์กับสมาชิกภายในกลุ่ม

นอกจากนี้ วัชร ธุระคำ (2533, หน้า 52) กล่าวว่า จุดมุ่งหมายของการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่ม มุ่งเน้นที่จะช่วยบุคคลในเรื่องต่อไปนี้

1. ให้สำรวจและประเมินตนเอง เป็นการเรียนรู้เกี่ยวกับตนเองให้มากที่สุด

2. ให้ความสามารถตัดสินใจได้ด้วยตนเอง และนำตนเองได้ รวมทั้งสามารถรับผิดชอบต่อตนเองและสังคมได้

3. ให้สามารถนำสิ่งที่เรียนรู้ไปสู่การปฏิบัติเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

จากจุดมุ่งหมายของการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มข้างต้น สรุปได้ว่า การให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มมีจุดมุ่งหมายที่จะช่วยให้บุคคลแต่ละคนรู้จักและเข้าใจตนเอง ยอมรับตนเอง กล้าเปิดเผยความรู้สึกของตนเอง รู้จักตัดสินใจเลือกวิธีการแก้ปัญหาที่เหมาะสมกับตนเองและพร้อมที่จะแก้ไขปรับปรุงหรือพัฒนาตนเองไปในทางที่ดีขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ประโยชน์ของการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่ม

โอลเซน (Ohlsen, 1970, p. 34) กล่าวถึง ประโยชน์ของการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มได้ดังนี้

1. ทำให้สมาชิกแต่ละคนสามารถจัดความรู้สึกที่อยู่อย่างโดดเดี่ยว ไม่มีใครสนใจ ไม่มีใครช่วยเหลือตนเองออกไปได้

2. ส่งเสริมการยกย่องนับถือตนเอง และมีการยอมรับตนเองมากขึ้น

3. ช่วยพัฒนาความหวังที่จะปรับปรุงตนเองให้ดีขึ้น

4. ช่วยให้ผู้สมาชิกแต่ละคนเรียนรู้ที่จะเป็นตัวของตัวเองและสามารถแสดงความรู้สึกที่แท้จริงของตนเองได้

5. ทำให้เกิดความรับผิดชอบในตนเองและแก้ไขปัญหของตนเอง

6. ช่วยให้เกิดการพัฒนา มีการปฏิบัติและมีการรักษาไว้ซึ่งทักษะในการสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นเป็นอย่างดี ประสบการณ์นี้จะเป็ประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิตต่อไปในสังคม

7. ส่งเสริมให้สมาชิกมีข้อผูกพันในตนเอง ในการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรม

8. ช่วยให้บุคคลสามารถนำความคิดที่กระจ่างแจ้งและทักษะต่าง ๆ ไปใช้ในชีวิตประจำวันได้

แกซดา (Gasda, 1975 อ้างถึงใน ชูชัย สมิทธิกร, 2527, หน้า 3-4) กล่าวถึงคุณค่าของการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่ม ซึ่งแตกต่างจากการให้คำปรึกษารายบุคคล ดังนี้

1. สมาชิกกลุ่มได้พบว่าเขามีค้อยู่อย่างโดดเดี่ยวหรือแปลกไปจากคนอื่น ๆ แต่ยังมีคนอื่น ๆ อีกที่มีปัญหาคล้ายคลึงกับปัญหาของเขา

2. สมาชิกกลุ่มได้รับความสนับสนุนในการแก้ปัญหาของเขา ทั้งนี้เป็นผลมาจากการที่กลุ่มให้การยอมรับ ให้รางวัล และให้กำลังใจแก่เขา

3. สภาพของกลุ่มเป็นเสมือนสังคมเล็ก ๆ ของชีวิตจริง ซึ่งทำให้สมาชิกสามารถทดสอบพฤติกรรมในการติดต่อสัมพันธ์กับผู้อื่นได้

4. กลุ่มเป็นสถานที่ปลอดภัยซึ่งเปิดโอกาสให้สมาชิกได้ทดลองกระทำพฤติกรรมใหม่ ๆ

5. สมาชิกกลุ่มได้เรียนรู้การให้และการรับความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

6. สมาชิกกลุ่มมีโอกาสได้เรียนรู้จากกันและกัน ด้วยการสังเกตว่าผู้เรียนแก้ปัญหาของตนเองอย่างไร

7. ประสบการณ์ที่ได้รับจากการเข้ากลุ่มอาจจะทำให้สมาชิกแสวงหาข้อรับคำปรึกษาเพิ่มเติมอีกในรูปของการให้คำปรึกษารายบุคคล

8. สภาพของกลุ่มอาจจะเป็นตัวแทนที่แสดงถึงสภาพในครอบครัวของสมาชิกกลุ่ม ดังนั้นจึงสามารถใช้เป็นสื่อที่จะช่วยแก้ไขปัญหาคือครอบครัวของสมาชิกคนนั้นได้

9. เป็นกลุ่มที่มีคุณค่าสำหรับเด็กก่อนวัยรุ่น ซึ่งต้องการการยอมรับอย่างมากจากกลุ่มเพื่อนของเขา

10. การให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มช่วยให้เวลาในการทำงานของผู้ให้คำปรึกษามีประโยชน์ในปริมาณต่อคนมากขึ้น

สรุปได้ว่า ประโยชน์ของการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่ม ทำให้สมาชิกกลุ่มได้พบว่าเขามีค้อยู่อย่างโดดเดี่ยวหรือแปลกไปจากคนอื่น ๆ แต่ยังมีคนอื่น ๆ อีกที่มีปัญหาคล้ายคลึงกับปัญหาของเขา สมาชิกกลุ่มได้เรียนรู้การให้และการรับความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และช่วยให้สมาชิกกลุ่ม

เกิดการพัฒนา มีการปฏิบัติ มีการรักษาไว้ซึ่งทักษะในการสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นเป็น
อย่างดี อีกทั้งประสบการณ์นี้จะเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิตต่อไปในสังคม

องค์ประกอบของการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่ม

องค์ประกอบสำคัญที่จะทำให้การให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มบรรลุเป้าหมายอย่างมี
ประสิทธิภาพ ได้แก่

การเลือกสมาชิกกลุ่ม โอลเซน (Ohlsen, 1970, pp. 25-28) ได้เสนอแนวทางในการเลือก
สมาชิกกลุ่มไว้ 4 ประการ คือ

1. สมาชิกที่เข้ากลุ่มควรเป็นผู้มีปัญหาคล้ายคลึงกัน
2. สมาชิกที่เข้ากลุ่มควรจะเป็นผู้ที่มีความเต็มใจที่จะช่วยและร่วมมือในการแก้ปัญหา
3. การจัดกลุ่มจะต้องให้สมาชิกมีลักษณะแตกต่างกันบ้าง แต่ไม่ควรแตกต่างกันมาก
จนเกินไป เพราะจะทำให้เกิดปัญหาได้ และควรจะทำให้มีความสมดุลระหว่างสมาชิกแต่ละประเภท
ด้วย
4. จะต้องพิจารณาว่าบุคคลแต่ละคนมีความต้องการรับคำปรึกษาอย่างแท้จริงหรือไม่
และเขาจะให้ประโยชน์อะไรกับกลุ่มได้บ้าง

ขั้นตอนการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่ม ชูชัย สมิทธิไกร (2527, หน้า 32-33) กล่าวถึงขั้นตอน
การให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มไว้ 5 ขั้นตอน คือ

ขั้นที่ 1 ขั้นสร้างความปลอดภัยภายในกลุ่ม มีจุดมุ่งหมายและโครงสร้างของกลุ่มเพื่อ
สร้างบรรยากาศของความคุ้นเคยกันระหว่างสมาชิกด้วยกันและกันผู้นำกลุ่ม ขั้นนี้จำเป็นต้องมีการ
พัฒนาความไว้วางใจ การกำหนดพื้นฐานในการเข้ากลุ่ม เพื่อให้สมาชิกเกิดความสบายใจและมี
ความเชื่อมั่นต่อกลุ่มว่ากลุ่มเป็นสถานที่ที่มีความปลอดภัยที่จะช่วยให้สมาชิกสามารถเปิดเผยตนเอง
ได้อย่างเต็มที่

ขั้นที่ 2 ขั้นการยอมรับกลุ่ม สมาชิกจะยอมรับโครงสร้างกลุ่มแบบบทบาทของผู้นำกลุ่ม
รวมทั้งการยอมรับตนเองและการยอมรับผู้อื่นด้วย การยอมรับนี้จะทำให้เกิดความรู้สึกว่าตนเองมี
คุณค่า มีความเชื่อมั่นในตนเอง และกล้าที่จะเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ สมาชิกจะกล้าเปิดเผยปัญหา
ตนเองมากขึ้นขณะเดียวกันการยอมรับตนเองก็ทำให้สมาชิกรู้สึกว่าคุณได้รับการยอมรับและนับถือ
ว่าเป็นบุคคลที่มีคุณค่าและมีความสำคัญ

ขั้นที่ 3 ขั้นสร้างความรับผิดชอบ เป็นการสนับสนุนให้สมาชิกก้าวไปสู่การกระทำเพื่อ
แก้ปัญหา โดยการรวมการยอมรับตนเองและการรับผิดชอบต่อตนเองเข้าด้วยกัน ขั้นนี้ลักษณะที่
สำคัญคือ การประเมินตนเองของสมาชิกกลุ่มและความสำนึกว่าปัญหาที่เกิดขึ้นเป็นส่วนหนึ่งของ
เขา เขาต้องรับผิดชอบต่อตนเองในการแก้ปัญหานั้น

ขั้นที่ 4 ขั้นดำเนินการหรือแก้ไขเปลี่ยนแปลง ประกอบด้วย การแก้ไขปัญห การระดมทรัพยากรภายในกลุ่ม การทดสอบตามสภาพความเป็นจริง โดยผู้นำกลุ่มจะต้องมีบทบาทเป็นผู้เอื้ออำนวยและสร้างบรรยากาศของกลุ่มให้มีการเสนอแนะแนวทางในการแก้ไขปัญห

ขั้นที่ 5 ขั้นยุติกลุ่ม มีลักษณะที่สำคัญคือ การให้การสนับสนุนสมาชิกให้สามารถแก้ไขปัญหภายในกลุ่ม และนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงแก้ไขการดำเนินชีวิตของเขาภายนอกกลุ่ม การกล่าวถึงงานที่ยังค้างใจ การเห็นพ้องและการรับรองในความงอกงามของสมาชิกกลุ่ม การกล่าวคำอำลาและการติดตามผล เมื่อสมาชิกสามารถแก้ไขปัญหของตนเองได้และเรียนรู้วิธีการที่จะนำไปใช้ก็เป็นการแสดงว่ากลุ่มได้พัฒนาดังจุดหมาย และสมควรจะยุติกลุ่มได้

นอกจากนี้ ชูชัย สมิทธิกร (2527, หน้า 33) ยังกล่าวถึงข้อควรระวังในขั้นตอนการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มว่า ไม่ควรมองกลุ่มอย่างหยุดนิ่งตายตัว ควรจะรับรู้ว่าเป็นสิ่งที่ยืดหยุ่นได้ และให้ระลึกอยู่เสมอว่า ภายในขั้นตอนหนึ่ง ๆ อาจจะแบ่งออกได้หลายระดับ ในปัญหอย่างหนึ่งอาจต้องการความไว้วางใจจากสมาชิกกลุ่มน้อยกว่าปัญหอีกอย่างหนึ่ง ในเวลาต่อมาอาจจะจำเป็นที่กลุ่มจะต้องหวนกลับไปสร้างความไว้วางใจในกลุ่มขึ้นใหม่ให้มีระดับที่ลึกซึ้งกว่าเดิม เพื่อที่จะจัดการกับปัญหเฉพาะอย่างหนึ่ง ดังนั้น กลุ่มอาจจะต้องหวนกลับไปทุกขั้นตอนใหม่อีกหลายครั้ง ก่อนที่กลุ่มจะสามารถก้าวเข้าสู่ปัญหที่เกิดขึ้น

จากเอกสารข้างต้นสรุปได้ว่า การให้คำปรึกษาเป็นกลุ่ม ก็คือ กระบวนการที่ผู้ให้คำปรึกษาให้ความช่วยเหลือผู้รับคำปรึกษาเป็นกลุ่ม เพื่อปรึกษาหารือและแก้ปัญหาร่วมกัน โดยผู้ให้คำปรึกษาเป็นผู้สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้รับคำปรึกษาภายใต้บรรยากาศที่ยอมรับ อบอุ่น ไว้วางใจกัน เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาได้สำรวจตนเองและสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับตนเอง สมาชิกกลุ่มจะมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา แสดงความคิดเห็นนอกเหนือใจกัน สามารถแก้ไขปัญหต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง และเรียนรู้ที่จะนำความคิด ประสบการณ์ที่ได้จากกลุ่มไปใช้เพื่อปรับเปลี่ยนความรู้สึกและอารมณ์ไปในทางที่ดีขึ้น

ภูมิหลังของทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง กลาสเซอร์ (William Glasser) จิตแพทย์ชาวอเมริกัน เป็นผู้ริเริ่มวิธีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1950 ซึ่งการให้คำปรึกษาแบบนี้ เปรียบเสมือนเป็นการผสมผสานระหว่างการให้คำปรึกษาแบบภวนิยม (Existential Approach) และการให้คำปรึกษาแบบเหตุผลและอารมณ์ (Rational – Emotional Therapy) ซึ่งหลักการให้คำปรึกษานั้นเน้นที่พฤติกรรมปัจจุบันของผู้รับคำปรึกษา เพื่อที่จะพัฒนาพฤติกรรมที่เป็นอยู่ ให้เกิดพฤติกรรมใหม่ที่มีประสิทธิภาพ และตอบสนองความต้องการของผู้รับคำปรึกษา โดยมีเป้าหมายที่จะช่วยให้บุคคลได้รู้จักตนเอง กล้าเผชิญกับความเป็นจริงและตอบสนองความต้องการของตนในโลกของความเป็นจริง โดยไม่รุกรานหรือทำร้ายตนเอง

และผู้อื่น เน้นให้บุคคลมีความรับผิดชอบในพฤติกรรมของตน นอกจากนี้ กลาสเซอร์ยังกล่าวว่า การให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง เป็น ทฤษฎีพื้นฐานที่ได้รับเลือกและเจาะจงใช้ในการพัฒนาสัมพันธภาพ ณ ปัจจุบัน สร้างสรรค์สัมพันธภาพที่ขัดแย้งในอดีต ได้ประสบผลสำเร็จขึ้นอยู่กับสัมพันธภาพที่ดี ระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษา การให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงมีกิจกรรม มีแนวทางชัดเจน ไม่ได้เน้นเฉพาะทัศนคติ ความรู้สึก การตระหนักรู้ และการเชื่อมโยงประสบการณ์ในอดีต หรือแรงจูงใจระดับจิตไร้สำนึกเท่านั้น ดังนั้นผู้ให้คำปรึกษาต้องมุ่งเน้นไปที่พฤติกรรมใดที่ผู้รับการปรึกษาสามารถเปลี่ยนแปลงและสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับการปรึกษาอย่างแท้จริง กลาสเซอร์ (Glasser, 1998, p. 62 cited in Corey, 2000, pp. 419-420)

วิธีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริงใช้ได้ผลดีในเยาวชนที่มีปัญหาโดยในปี ค.ศ. 1957 กลาสเซอร์ ได้เริ่มนำมาใช้กับผู้ป่วยโรคจิตและโรคประสาท และเยาวชนในสถาบันเยาวชนกรรมที่เขาทำงานอยู่ ในปี ค.ศ. 1965 เขาได้เริ่มตั้งสถาบันการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง (An Institute of Reality Therapy) ขึ้น เพื่อเผยแพร่และฝึกฝนวิธีการให้คำปรึกษาตามแนวของเขาให้กับบุคคลในวงการต่าง ๆ

หลักการ การให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง กลาสเซอร์ (Glasser, 1965) กล่าวว่าไว้ดังนี้ คือ

1. จะไม่ยอมรับความเชื่อเกี่ยวกับการเจ็บป่วยทางจิต (Mental Illness) จะไม่มีการวินิจฉัยจากผู้ให้คำปรึกษาว่าเป็นผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิต แต่เชื่อว่าผู้รับคำปรึกษาเป็นผู้ซึ่งไม่มีความรับผิดชอบต่อพฤติกรรมตนเอง (Irresponsibility) การช่วยเหลือจึงมุ่งให้ผู้รับคำปรึกษาได้เรียนรู้พฤติกรรมที่มีความรับผิดชอบมากขึ้น โดยตระหนักถึงความเป็นจริง
2. ให้ความสำคัญกับปัจจุบันและอนาคต ไม่เน้นให้ผู้รับคำปรึกษาได้เล่าความทุกข์หรือเรื่องราวต่าง ๆ ในอดีต เนื่องจากเห็นว่าอดีตไม่สามารถเปลี่ยนแปลงแก้ไขได้ การเล่าเรื่องราวในอดีตสามารถกระทำได้เพื่อเชื่อมโยงกับการพิจารณาปัญหาที่เกิดขึ้นในปัจจุบันเท่านั้น
3. สัมพันธภาพระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษาเป็นไปอย่างตรงไปตรงมาไม่มีการถ่ายโยง (Transference) ถึงบุคคลในอดีต เช่น ในการบำบัดแบบจิตวิเคราะห์ กระบวนการให้คำปรึกษาเน้นให้เกิดการตระหนักรู้โดยการเผชิญหน้ากับความจริงที่มีอยู่
4. มุ่งเน้นการแก้ไขปัญหาในระดับจิตสำนึก โดยมุ่งที่ความเป็นจริง
5. เน้นที่พฤติกรรมที่ถูกต้องตามกฎหมายของสังคม สอนให้ผู้รับคำปรึกษาได้เผชิญกับความถูกต้อง ความผิด ซึ่งสังคมกำหนด

6. สอนให้ผู้รับคำปรึกษามีพฤติกรรมที่ดีกว่าเดิม โดยการสอนให้มีการวางแผนการปฏิบัติที่ชัดเจน ไม่สรุปความเอาเองว่าการที่บุคคลได้เกิดการตระหนักรู้แล้วจะมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ตามมาได้

การให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง ได้รับการยอมรับว่าเป็นวิธีการที่เหมาะสมสำหรับใช้ในการให้คำปรึกษาทั้งแบบรายบุคคลและเป็นกลุ่มทั้งในสุขภาพจิต วงการศึกษา วงการแก้ไข ฟื้นฟูในชุมชน การควบคุมประพฤตินาเลว และผู้กระทำผิดผู้ใหญ่ ตลอดจนการนำไปใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวันของบุคคล เนื่องจากมีหลักปฏิบัติที่เข้าใจง่าย ไม่ซับซ้อน เน้นที่ปัญหา มีการวางแผนปฏิบัติที่เป็นรูปธรรม และสามารถเห็นผลได้ชัดเจน (Gilland, 1984)

ความเชื่อเกี่ยวกับธรรมชาติของมนุษย์ กลาสเซอร์ และซูนิ (Glasser & Suinin, 1979 อ้างถึงใน วิไลวรรณ พันธิไชย, 2540, หน้า 10-11) เชื่อว่ามนุษย์แต่ละคนมีพลังแห่งการพัฒนาและงอกงามโดยพื้นฐานแล้วบุคคลต้องการที่จะมีเอกลักษณ์แห่งความสำเร็จ ต้องการแสดงพฤติกรรมที่มีความรับผิดชอบ และมีความสัมพันธ์ที่มีความหมายกับบุคคลอื่น ๆ กลาสเซอร์ ได้อธิบายว่าแรงจูงใจที่ทำให้บุคคลกระทำสิ่งต่าง ๆ เป็นสิ่งที่ถูกผลักดันมาจากภายในของบุคคลนั่นเอง ซึ่งประสบการณ์ของตัวเอง และจากการอภิปรายร่วมกับบุคคลอื่น ๆ เขาพบว่า พฤติกรรมต่าง ๆ ของบุคคลถูกผลักดันด้วยความต้องการพื้นฐาน 5 ประการ ได้แก่ ความต้องการอยู่รอดตามธรรมชาติ ความต้องการความรัก ความสัมพันธ์กับผู้อื่น ความต้องการอำนาจ ความต้องการเป็นอิสระและความต้องการสนุกสนาน บุคคลจะได้รับการตอบสนองความต้องการเหล่านี้ โดยการเข้าไปเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับคนอื่น ๆ ในสังคม ถึงแม้ว่ามนุษย์จะมีความต้องการพื้นฐานเหมือนกัน แต่มนุษย์ก็มีโลกส่วนตัวของเขาเอง ที่มีการพัฒนารูปแบบของการตอบสนองความต้องการพื้นฐานของตนที่แตกต่างกัน ดังนั้นสิ่งที่สามารถตอบสนองความต้องการของบุคคลหนึ่งได้ อาจจะไม่สนองความต้องการของบุคคลหนึ่งได้ ความแตกต่างในการตอบสนองความต้องการพื้นฐาน ซึ่งประเมินได้จากความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องที่แต่ละคนมีต่อกัน เป็นสิ่งที่บุคคลแต่ละคนพัฒนาความเป็นตัวของตัวเองและกำหนดเอกลักษณ์ของตนเอง (Need for an Identity) ซึ่งกลาสเซอร์ได้อธิบายถึงเอกลักษณ์ของบุคคลโดยแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

1. เอกลักษณ์แห่งความสำเร็จ (Success Identity) เป็นลักษณะกำหนดหรือมองเห็นตนเองว่ามีความสามารถที่จะตอบสนองความต้องการของตนเอง มีคุณค่าและมีความสำคัญต่อบุคคลอื่น มีพลังในการจัดการตนเองและสิ่งแวดล้อม มีความรับผิดชอบ และมีความเชื่อมั่นในการดำเนินชีวิตของตนเอง และมีสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลที่เกี่ยวข้อง
2. เอกลักษณ์แห่งความล้มเหลว (Failure Identity) บุคคลพวกนี้มักจะประเมินตัวเองไปในทางลบ จากการที่ไม่สามารถสร้างความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับบุคคลอื่น รู้สึกว่าตนเองไม่เป็นที่รัก

ไม่เป็นที่ต้องการ ไม่มีคุณค่า ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ไม่มีความสามารถที่จะรับผิดชอบตนเอง หรือทำตามข้อกำหนดใด ๆ ไม่มีความหวังในการดำเนินชีวิตที่ดีกว่า ปลอมให้บุคคลอื่นมามีอิทธิพล มาควบคุมชีวิต

การที่จะช่วยเหลือบุคคล โดยเฉพาะบุคคลที่มีลักษณะหรือเอกลักษณ์แห่งความล้มเหลว ซึ่งไม่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของตนเองได้ เช่น คนป่วยที่สิ้นหวัง คนเปื้อน่ายชีวิต คนที่ติดยาเสพติด นักเรียนที่ไม่ประสบความสำเร็จในการเรียน เด็กที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว ก็คือ ช่วยให้พวกเขาให้เปลี่ยนแปลงกำหนดเอกลักษณ์ให้ตนเองเสียใหม่ โดยสอนให้เขาเข้าใจถึงระบบ การควบคุมที่เขาใช้ชีวิตตนเอง ให้เขายอมรับในพลังของตนเองที่จะกระทำในสิ่งที่ดีกว่า และ เริ่มต้นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมใหม่ที่จะช่วยให้เขาสามารถตอบสนองความต้องการของตนเองได้

หลักการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง

1. หลักการในการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง เน้นที่พฤติกรรมในระดับ จิตสำนึกเป็นพฤติกรรมที่ได้มีการวางแผนโครงการ ไม่ได้ปล่อยให้ชีวิตล่องลอย ไม่นั่นอดีต แต่ เน้นปัจจุบันและอนาคต

2. องค์ประกอบที่ทำให้คนปรับตัวได้ก็คือ ความรับผิดชอบ ความเป็นจริง และการ ประเมินพฤติกรรม ดังนี้

2.1 ความรับผิดชอบ (Responsibility) กลาสเซอร์ได้ให้คำจำกัดความว่า ความรับผิดชอบ (Responsibility) คือ การที่บุคคลสามารถตอบสนองความต้องการของตนเองได้ โดย ไม่กระทบกระเทือนหรือรุกรานสิทธิของผู้อื่น บุคคลต้องมีความรับผิดชอบในการตอบสนอง ความต้องการของตน โดยไม่มีข้อแก้ตัวถึงอุปสรรคในอดีต ปัจจุบัน หรืออุปสรรคที่เกิดจากบุคคล อื่นเป็นผู้กระทำ หากบุคคลไม่สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ ความรับผิดชอบ สามารถเรียนรู้ ได้จากการมีส่วนร่วม (Involvement) กับบุคคลที่มีลักษณะที่มีความรับผิดชอบ มีความรักและ พฤติกรรมถูกต้องตามค่านิยม และกฎเกณฑ์ของสังคม

2.2 ความเป็นจริง (Reality) บุคคลจะสามารถแก้ปัญหาของตนเองได้ ถ้าบุคคลกล้า เผชิญสภาพความเป็นจริง พิจารณาสถานการณ์ต่าง ๆ ตามที่เป็นจริง และตระหนักถึงความจริงที่ว่าเขามี หน้าที่ต้องหาทางตอบสนองความต้องการของเขาโดยไม่กระทบกระเทือนสิทธิของผู้อื่น แม้ว่า หนทางที่จะสนองความต้องการนั้นจะมีอุปสรรคก็ตาม และเข้าใจว่าการคิดถึงอดีตไม่ใช่หนทาง การแก้ปัญหา แต่เป็นข้ออ้างที่บุคคลจะไม่ยอมเผชิญกับสภาพความเป็นจริงในปัจจุบันของชีวิต

2.3 การประเมินพฤติกรรมถูกหรือผิด (Right or Wrong) บุคคลจะต้องรู้จักพิจารณา สิ่งใดถูก หรือสิ่งใดผิด การประเมินพฤติกรรมว่าถูกหรือไม่ จะเป็นแรงกระตุ้นให้บุคคล เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปสู่แนวทางที่ถูกต้อง กลาสเซอร์ (Glasser, 1965) ได้กล่าวว่า เมื่อบุคคล

ประพัตติคนในทางที่ทำให้เขาสามารถให้และรับความรัก และความรู้สึกมีคุณค่าต่อตนเอง และผู้อื่น พฤติกรรมของเขาก็เป็นสิ่งที่ถูกต้องหรือชอบธรรม

สรุปได้ว่า ในทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง เชื่อว่ามนุษย์มีพลังแห่งการพัฒนาและงอกงาม มนุษย์มีความต้องการมีเอกลักษณ์ของตนเอง ซึ่งเอกลักษณ์ของตนเองมี 2 ประเภท คือ เอกลักษณ์แห่งความสำเร็จและเอกลักษณ์แห่งความล้มเหลว บุคคลที่มีเอกลักษณ์แห่งความสำเร็จ จะเป็นผู้ที่สามารถตอบสนองความต้องการของตนเองได้ มีความรับผิดชอบ ถ้าบุคคลที่มีเอกลักษณ์แห่งความล้มเหลว ก็จะเป็นผู้ที่ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของตนเองได้ ขาดความรับผิดชอบ เป็นคนมีความวิตกกังวล ดังนั้นในการช่วยเหลือบุคคลที่มีปัญหา หรือมีเอกลักษณ์แห่งความล้มเหลว โดยการเน้นให้เห็นถึงพฤติกรรมปัจจุบันและอนาคต ไม่เน้นอดีต ให้รู้จักการปรับตัวในการดำรงชีวิตประจำวัน ได้อย่างปกติสุข

จุดมุ่งหมายของการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง

วัชร ทรัพย์มี (2525, หน้า 183 - 184) ได้อธิบายว่าการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริงมีจุดมุ่งหมายดังนี้ คือ

1. การช่วยให้บุคคลรับผิดชอบที่จะแก้ปัญหาที่มีทักษะในการแก้ปัญหาโดยพิจารณาความเป็นจริง
2. ป้องกันไม่ไห้บุคคลปล่อยชีวิตให้ล่องลอย โดยสนับสนุนให้วางโครงการในอนาคต และมีความมุ่งมั่นที่จะดำเนินการไปตามโครงการที่วางไว้
3. ส่งเสริมให้บุคคลมีวุฒิภาวะ คือ เป็นตัวของตัวเองและสามารถช่วยตนเองได้
4. ช่วยไห้บุคคลรู้จักตนเองว่าเขาเป็นใคร เขาต้องการอะไรในชีวิต
5. ช่วยบุคคลค้นพบวิธีสนองความต้องการตนเอง อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยไม่กระทบกระเทือนสิทธิของผู้อื่น
6. ให้บุคคลตระหนักในคุณค่าของตน โดยแนะแนวทางให้รู้จักวิธีสร้างสัมพันธภาพอันดีกับบุคคลอื่น ให้ได้ประสบการณ์เกี่ยวกับความผูกพันทางสังคม การให้และการได้รับความรักจากผู้อื่น ซึ่งจะก่อให้เกิดความรู้สึกว่าตนมีค่า
7. ช่วยบุคคลรู้จักประเมินค่านิยม รู้จักพิจารณาว่าอะไรถูก อะไรผิด สิ่งใดควรกระทำ หรือพึงละเว้น

สรุปได้ว่า จุดมุ่งหมายของการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง คือ การสนับสนุนให้บุคคลรู้จักตนเอง มีความรับผิดชอบ พิจารณาสถานการณ์ต่าง ๆ ตามสภาพความเป็นจริง และรู้จักประเมินสิ่งที่ถูกและผิด ซึ่งองค์ประกอบเหล่านี้จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้รับคำปรึกษา

บทบาทและหน้าที่ของผู้ให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง

วัชร ทรัพย์มี (2533, หน้า 184) ได้สรุปลักษณะและบทบาทของผู้ให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริงดังนี้

1. เป็นผู้ชอบติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ๆ สนใจบุคคลอื่น ไม่ใช่เก็บตัวอยู่เฉพาะในห้องแนะแนวเท่านั้น
 2. เป็นผู้มีความเชื่อว่าการช่วยให้บุคคลเผชิญความจริงเป็นวิธีการแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ
 3. เป็นผู้ที่เต็มใจจะเปิดเผยและอภิปรายเรื่องต่าง ๆ กับผู้รับคำปรึกษา ตลอดจนให้ความอบอุ่นเป็นมิตร เปิดเผย มีความจริงใจและมองโลกในแง่ดี
 4. ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องเป็นคนที่มีความรับผิดชอบในการสนองความต้องการของตนโดยไม่ละเมิดสิทธิของผู้อื่น
 5. ในการให้ความช่วยเหลือผู้รับคำปรึกษาจะต้องสร้างสัมพันธภาพอันใกล้ชิดกับผู้รับคำปรึกษา
 6. ผู้ให้คำปรึกษาจะสอนวิธีที่ควรประพฤติปฏิบัติแก่ผู้รับคำปรึกษาด้วยการสอนโดยตรงด้วยการเป็นตัวแบบให้ หรือโดยการสนทนากันเรื่องจิปาะ
 7. ผู้ให้คำปรึกษาจะช่วยกันวางโครงการเพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และสนับสนุนให้ผู้รับบริการมีความมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติโครงการที่วางไว้ โดยไม่มีข้อแก้ตัวใด ๆ ทั้งสิ้น
- นอกจากนี้ พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา (2525, หน้า 168) ได้กล่าวถึงงานพื้นฐานของผู้ให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริงก็คือ การเข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องและร่วมรับผิดชอบกับผู้รับคำปรึกษา โดยการสื่อความหมายให้ผู้รับคำปรึกษาทราบว่าผู้ให้คำปรึกษามีความห่วงใยเอื้ออาทร พร้อมทั้งจะยอมรับและช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาได้เผชิญความจริง ต่อจากนั้นผู้ให้คำปรึกษาจะพยายามโน้มน้าวให้ผู้รับคำปรึกษาเกิดความรับผิดชอบในพฤติกรรมของตนเองด้วยการเผชิญและประเมินค่าหรือ ตัดสินในพฤติกรรมของตนเองอย่างเป็นจริง พร้อมกับตกลงใจว่าต้องการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเพียงใด ผู้ให้คำปรึกษาจะไม่ทำหน้าที่เป็นผู้ตัดสินหรือประเมินค่าเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้รับคำปรึกษา เพราะหากกระทำเช่นนั้นก็เท่ากับเป็นการทำให้ผู้รับคำปรึกษาหลีกเลี่ยงความรับผิดชอบใน พฤติกรรมของตนเอง แต่ผู้ให้คำปรึกษาจะทำหน้าที่เป็นครู หรือผู้ชี้แนะที่มีสัมพันธภาพกับผู้รับคำปรึกษา และพยายามชี้ให้ผู้รับคำปรึกษาเห็นถึงเป้าหมายของการให้คำปรึกษาว่ากุญแจที่จะแสวงหาความสุขโดยมีความรับผิดชอบร่วมกันด้วยนั้นอยู่ที่ตัวของผู้มารับคำปรึกษาเองที่จะสร้างความสุขสมหวังให้กับชีวิตของตนเอง

คมเพชร ฉัตรศุภกุล (2530, หน้า 162-163) ได้อธิบายถึง หน้าที่ของผู้ให้คำปรึกษาว่า ผู้ให้คำปรึกษาจะมีลักษณะเป็นครูช้คำถามสิ่งต่าง ๆ มากมาย เกี่ยวกับพฤติกรรมปัจจุบันของผู้รับคำปรึกษา คำถามเหล่านี้จะนำไปสู่การรับรู้ถึงพฤติกรรมที่เป็นปัญหา การตัดสินใจคุณค่าของพฤติกรรมของผู้รับคำปรึกษา ตลอดจนการวางแผนชีวิตอย่างมีความรับผิดชอบ การพูดคุยสนทนาของผู้รับคำปรึกษาจะมีลักษณะของความกระตือรือร้น เขาจะพูดคุยเรื่องต่าง ๆ แม้จะไม่เกี่ยวข้องกับสิ่งที่ปัญหา บางทีจะใช้อารมณ์ขันเข้ามาแทรก และในกรณีที่ผู้รับคำปรึกษาทำอะไรไม่สำเร็จและพยายามแก้ตัว ผู้ให้คำปรึกษาจะใช้เทคนิคการเผชิญความจริงว่าเป็นการไม่ยอมรับข้อแก้ตัว

คอร์เรย์ (Corey, 1991, p. 376) ได้อธิบายถึง บทบาทและหน้าที่ของผู้ให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงว่า ภาระของผู้ให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง คือ การเข้าไปเกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพกับผู้รับคำปรึกษา ซึ่งการกระทำนี้เป็นการวางรากฐานไปสู่กระบวนการให้คำปรึกษา ผู้ให้คำปรึกษาจะทำหน้าที่ในฐานะครูผู้หนึ่งด้วยการเป็นผู้มีความคล่องแคล่วในการให้คำปรึกษา โดยมีบทบาทและหน้าที่ของผู้ให้คำปรึกษา ดังนี้

1. จัดหาแบบอย่างของพฤติกรรมที่มีความรับผิดชอบ และแบบอย่างของชีวิต โดยยึดตามพื้นฐานของความสำนึกเฉพาะตน
 2. สร้างสายสัมพันธ์ซึ่งมีพื้นฐานอยู่บนความเอาใจใส่
 3. สนใจในกำลังและศักยภาพของแต่ละบุคคล ซึ่งจะนำไปสู่ความสำเร็จ
 4. สนับสนุนการพิจารณาพฤติกรรมในปัจจุบันของผู้ให้คำปรึกษา รวมทั้งการห้ามปรามการ แก้ตัวสำหรับพฤติกรรมที่ไม่รับผิดชอบ หรือพฤติกรรมที่ไร้ประสิทธิภาพ
 5. แนะนำและสนับสนุนกระบวนการประเมินพฤติกรรมตามสภาพความเป็นจริง เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมาย
 6. สอนให้ผู้รับคำปรึกษากำหนดแผนการปฏิบัติและดำเนินการตามแผนที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม
 7. สร้างโครงสร้างและขอบเขตสำหรับการให้คำปรึกษา
 8. ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาพบวิถีทางที่จะสนองความต้องการของตนเอง และปฏิเสธที่จะให้ผู้รับคำปรึกษาล้มเลิกความตั้งใจอย่างง่ายดาย แม้ว่าผู้รับคำปรึกษาจะเกิดความรู้สึกท้อใจ
- กระบวนการและหลักการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง

กลาสเซอร์ ได้พัฒนาเทคนิคและวิธีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริงจากประสบการณ์ในการบำบัดจิตวิทยาแบบกลุ่ม ซึ่งสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์อื่น ๆ เช่น การให้คำปรึกษา การเรียนการสอน และนำไปใช้ในชีวิตประจำวันของคนทั่วไป โดยมี

หลักการสำคัญ 8 ประการ ที่มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน และจะต้องปฏิบัติร่วมกันไปตลอดกระบวนการ

สุดท้าย มุขยวงศา (2533, หน้า 16-18 อ้างอิงจาก Glasser, 1965) ได้อธิบายถึงหลักการ 8 ประการ ดังนี้

1. การสร้างสัมพันธภาพของการให้คำปรึกษา (Personal Involvement) ด้วยความสัมพันธ์ที่เป็นส่วนตัว ความอบอุ่น เข้าใจ เอาใจใส่ ขอมรับ ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องสร้างความเชื่อถือของเขาให้สมาชิกเห็น โดยการแสดงความผูกพันอย่างจริงใจและห่วงใยต่อเขา มองเขาในทัศนคติที่เขาไม่เคยมองตนเองมาก่อนว่าเขาสามารถเปลี่ยนแปลงเป็นบุคคลที่ประสบความสำเร็จและมีความรับผิดชอบ

2. การเน้นที่พฤติกรรมปัจจุบัน (Present Adjustment) ผู้ให้คำปรึกษาจะชักชวนให้สมาชิกพิจารณาพฤติกรรมที่เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความรู้สึกที่ไม่ดี ช่วย使他เรียนรู้ว่าเขามีความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมของตนเอง สามารถตัดสินใจเลือก และสามารถเปลี่ยนแปลงชีวิตตนเองให้ดีขึ้น การรับรู้ต่อพฤติกรรมที่ตนเองกำลังทำอยู่ เป็นวิธีการที่บุคคลจะพัฒนาภาพพจน์ที่ดีของตนเอง ซึ่งพฤติกรรมที่ตนเองอ่อนแอ หรือคนที่ขาดความรับผิดชอบต่อตนเอง มักจะเลือกกระทำในเวลาที่เขาเผชิญกับปัญหาซึ่งมีอยู่ 3 ทางด้วยกัน คือ ทางเลือกที่หนึ่ง ยอมแพ้ต่อปัญหาที่เกิดขึ้น ทางเลือกที่สองคือ การแสดงพฤติกรรมที่รุนแรง พัฒนาอารมณ์ทางลบ เก็บกด เสรีซึม กลัว แสดงอาการวิตกกังวล และทางเลือกสุดท้าย คือการใช้ยาเสพติดให้โทษชนิดต่าง ๆ ดังนั้น การเน้นที่พฤติกรรมปัจจุบันจะช่วยสมาชิกในกลุ่มให้พัฒนาทางเลือกใหม่ที่เป็นประโยชน์ต่อตนเอง และมีพฤติกรรมที่มีความรับผิดชอบต่อตนเองมากขึ้น

3. การประเมินพฤติกรรม (Value Adjustment) เมื่อผู้รับคำปรึกษาได้พิจารณาถึงพฤติกรรมที่เขากระทำอยู่และพฤติกรรมนั้นแล้ว ผู้ให้คำปรึกษาจะช่วยเขาในการประเมินว่าพฤติกรรมนั้นกำลังนำเขาไปสู่ความสำเร็จหรือความล้มเหลว สิ่งสำคัญก็คือ ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องไม่เป็นผู้ตัดสินพฤติกรรม หรือแสดงทัศนคติในเชิงวิพากวิจารณ์ ในการประเมินพฤติกรรมจะต้องเป็นการวิจารณ์เฉพาะพฤติกรรมเท่านั้น ซึ่งเป็นสิ่งที่ปรับปรุงแก้ไขได้

4. การพัฒนาแผนเพื่อการเปลี่ยนแปลง (Positive Plan of Action) หลังจากที่ผู้รับคำปรึกษาแต่ละคนได้ประเมินพฤติกรรมของตนเองแล้ว ผู้ให้คำปรึกษาจะช่วยสมาชิกในการพิจารณาทางเลือกอื่น ๆ เพื่อหาพฤติกรรมที่สามารถตอบสนองความต้องการของตนเองได้ และช่วยเขาในการวางแผนเพื่อการเปลี่ยนแปลง โดยกำหนดเป้าหมายระยะสั้นที่สามารถปฏิบัติได้ และมีโอกาสที่จะสำเร็จ การวางแผนปฏิบัติจะต้องมีลักษณะเฉพาะเจาะจงชัดเจน วัดได้ และต้องยืดหยุ่น สามารถปรับได้ตามความเหมาะสม

5. ข้อผูกพัน (Commitment) แผนการที่กำหนดไว้เพื่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจะดำเนินต่อไปได้ก็ต่อเมื่อผู้รับคำปรึกษาเต็มใจที่ลงมือปฏิบัติ มีการสร้างข้อผูกพันตนเองที่จะกระทำตามแผนการ และเขียนเป็นรูปแบบสัญญา ถ้าผู้รับคำปรึกษาหลีกเลี่ยงหรือไม่ยินยอมผูกพันตนเอง ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องไม่บีบบังคับเขาให้เปลี่ยนใจ แต่จะต้องช่วยเขาค้นหาว่าอะไรเป็นอุปสรรคขัดขวางเขา ผู้รับคำปรึกษาบางคนคิดว่าตนเองไม่สามารถเปลี่ยนแปลง ไม่สามารถทำตามที่ได้ตัดสินใจ และยินยอมที่จะเป็นคนล้มเหลว ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องช่วยให้เขาพิจารณาผลของการที่ไม่ยอมเปลี่ยนแปลง และแนะนำเขาให้วางแผนการช่วงสั้น ๆ ที่สามารถปฏิบัติได้ง่าย สิ่งที่ต้องคำนึงถึงคือ แผนการที่ผู้รับคำปรึกษาผูกพันตนเองที่จะทำตาม จะต้องเป็นเหตุเป็นผลและมีความเป็นไปได้ เพราะถ้าไม่สามารถทำตามข้อผูกพันนั้นได้ เขาจะเพิ่มความสับสนและความรู้สึกล้มเหลวมากขึ้น

6. การไม่ยอมรับข้อแก้ตัว (No Excuses) การแก้ตัวเป็นการหลอกหลวงตนเองเพื่อระบายความรู้สึกและในที่สุดก็จะพบกับความล้มเหลว และประทับตราของความล้มเหลวให้กับตนเอง ในกรณีที่ผู้รับคำปรึกษาไม่สามารถทำตามข้อผูกพันของเขาได้ ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องไม่รับฟังข้อแก้ตัวใด ๆ หรือเหตุผลในความล้มเหลว ไม่มีการตำหนิหรือค้นหาข้อผิดพลาด แต่จะต้องแสดงความห่วงใยที่มีต่อผู้รับคำปรึกษาอย่างแท้จริง ช่วยให้เขามองเห็นความจริงว่าเขาเท่านั้นที่จะเป็นผู้รับผิดชอบต่อการกระทำของตนเอง

7. ไม่ใช้การลงโทษ (No Punishment) การลงโทษ ไม่ใช่วิธีการที่มีประสิทธิภาพในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมแต่เป็นการส่งเสริมเอกลักษณ์แห่งการล้มเหลว และเป็นการทำลายสัมพันธภาพในการให้คำปรึกษาอีกด้วย เมื่อผู้รับคำปรึกษาไม่สามารถทำตามข้อผูกพันของตน ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องกระตุ้นให้เขาเห็นและยอมรับผลที่ตามมาของเขาเอง และให้โอกาสเขาประเมินตนเองอีกครั้ง เพื่อพิจารณาว่าเขายังต้องการที่จะทำตามข้อผูกพันนั้นหรือไม่

8. การไม่ยอมล้มเลิกการตั้งใจ (Don't Give up) ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องเชื่อมั่นในตัวผู้รับคำปรึกษาว่าเขาสามารถเปลี่ยนแปลงและพัฒนาได้ ไม่ว่าเขาจะพูดหรือกระทำอย่างไรก็ตาม แม้ว่าบางคนจะต้องใช้เวลามากในการพัฒนาพฤติกรรมใหม่ เพราะบุคคลที่มีเอกลักษณ์ของความล้มเหลวมักจะคิดว่าคนอื่น ๆ ก็สิ้นหวังในตัวเขา และไม่เชื่อว่าเขามีความสามารถที่จะปรับปรุงตัวเองได้ ผู้ให้คำปรึกษาต้องเป็นตัวอย่างของการไม่ยอมล้มเลิกความตั้งใจ และยังคงแสดงความศรัทธาที่มีต่อความสามารถในการเปลี่ยนแปลงของเขา การกระทำดังกล่าวจะช่วยให้เขามีกำลังใจและความรู้สึกกับผิชอบที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม มีความเชื่อมั่น และสามารถที่จะดำเนินตามแผนต่อไป

ลักษณะของแผนการมีลักษณะ ดังนี้ สุดฤทัย มุขยวงศา (2533, หน้า 18-19 อ้างอิงจาก Glasser, 1965)

1. แผนนั้นควรอยู่ภายใต้ขอบเขตของความสามารถของผู้รับคำปรึกษา และมีความสัมพันธ์กับความต้องการที่จะตอบสนองเขา
2. แผนที่ดีจะต้องเข้าใจง่าย มีการยืดหยุ่น และเปิดโอกาสให้เปลี่ยนแปลงแก้ไขได้
3. แผนนั้นควรเป็นแผนที่สามารถปฏิบัติได้จริง และช่วยให้เขาเปลี่ยนแปลงไปตามที่ต้องการได้อย่างมีขั้นตอน
4. แผนนั้นควรมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมที่ดี และกำหนดสิ่งที่เขาเต็มใจที่จะทำ
5. ผู้ให้คำปรึกษาควรกระตุ้นผู้รับคำปรึกษาให้ปฏิบัติตามแผน โดยไม่ขึ้นอยู่กับผู้ใด
6. แผนที่มีประสิทธิภาพ คือ แผนที่จะต้องทำซ้ำได้ เหมาะสมที่จะใช้ปฏิบัติได้ทุกวัน
7. แผนนั้นควรเป็นแผนที่สามารถปฏิบัติได้นานเท่าที่ต้องการ
8. แผนที่มีประสิทธิภาพจะต้องเกี่ยวข้องกับพฤติกรรม เช่น ผู้รับคำปรึกษาวางแผนต่าง ๆ ดังนี้ ทำงาน เขียนจดหมายถึงเพื่อน ฝึกโยคะ ฯลฯ
9. ก่อนที่ผู้รับคำปรึกษาจะปฏิบัติตามแผนนั้น ควรให้เขาเริ่มประเมินแผนที่กำหนดไว้ว่าสามารถปฏิบัติได้จริงหรือไม่ มีความสัมพันธ์กับความต้องการของเขาหรือไม่ และภายหลังจากการนำแผนไปปฏิบัติจริงแล้ว ควรนำแผนมาประเมินใหม่อีกครั้งหนึ่ง โดยผู้ให้คำปรึกษาถามผู้รับคำปรึกษาว่า “แผนของคุณช่วยคุณได้หรือไม่” ถ้าหากแผนนั้นใช้ไม่ได้แล้ว จะต้องให้กลับไปประเมินใหม่และพิจารณาทางเลือกใหม่

10. ให้ผู้รับคำปรึกษาเขียนข้อผูกพันตนเองเพื่อปฏิบัติตามแผนที่กำหนดไว้ เพราะถ้าปราศจากข้อผูกพันของผู้รับคำปรึกษาที่ปฏิบัติตาม แผนที่ตั้งไว้ก็จะเป็นความหมาย

เทคนิคพิเศษในการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง

คอร์ลีย์ (Corey, 1991, pp. 383-385) ได้อธิบายถึง เทคนิคพิเศษในการให้คำปรึกษาตามแนวคิดพิจารณาความเป็นจริง ดังนี้

1. ศิลปะในการตั้งคำถามด้วยความชำนาญ เพราะเหตุว่าการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง ใช้การตั้งคำถามในระดับที่มากกว่าการให้คำปรึกษาอื่น ๆ ผู้ให้คำปรึกษาจึงจำเป็นต้องพัฒนาทักษะในการตั้งคำถามให้กว้างขวาง วัตถุประสงค์หลัก 4 ประการของการใช้คำถามก็คือ เพื่อเข้าไปสู่โลกส่วนตัวของผู้รับคำปรึกษา เพื่อรวบรวมข้อมูล เพื่อให้ข้อมูลและเพื่อช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาสามารถควบคุมวิถีชีวิตของเขาได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

มักพบว่าผู้ให้คำปรึกษานำการตั้งคำถามไปใช้อย่างไม่ถูกต้อง โดยเฉพาะผู้ให้คำปรึกษาที่ขาดประสบการณ์ จะนำคำถามปิศาจมาใช้มากเกินไป และมักส่งผลให้เกิดการใช้กลไกปกป้อง

ตนเอง ส่วนคำถามปลายเปิดที่ใช้กันอย่างถูกต้องจะช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาได้คิดทบทวนเกี่ยวกับสิ่งที่เขาต้องการ และได้ประเมินพฤติกรรมของตนเอง ว่าสามารถนำไปสู่ทิศทางที่ต้องการได้หรือไม่

2. เทคนิคการช่วยตนเองในโปรแกรมการพัฒนาตนเอง โปรแกรมการพัฒนาตนเองนี้เป็นการช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาพิจารณาเกี่ยวกับการตอบสนองความต้องการเท่า ๆ กับการพิจารณาพฤติกรรมที่กำหนดไว้เพื่อที่จะเปลี่ยนแปลง “การเปลี่ยนแปลง” นั้นรวมถึง “การกระทำพฤติกรรม” แทนที่ “การยกเลิกพฤติกรรม” และ “พฤติกรรมที่พึงประสงค์” แทนที่ “พฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์”

3. เทคนิคการใช้อารมณ์ขัน การใช้อารมณ์ขันอย่างมีประสิทธิภาพจะต้องใช้อย่างเหมาะสมถูกต้องจังหวะ อารมณ์ขันที่นำมาใช้ในกระบวนการให้คำปรึกษานั้น จะต้องใช้ถ้อยคำให้เหมาะสม และช่วยให้ผู้รับคำปรึกษามองสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ชัดเจนยิ่งขึ้น อารมณ์ขันที่ใช้จะต้องไม่เกี่ยวกับการเยาะเย้ย ขาดความเคารพ ในทางตรงกันข้าม การใช้อารมณ์ขันก่อให้เกิดอันตรายได้ในกรณีที่ไปกระทบกับปัญหาของผู้รับคำปรึกษา ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองภายในจิตใจของผู้รับคำปรึกษาและการทำให้ผู้รับคำปรึกษาารู้สึกไม่พอใจ

แนวทางที่จะตอบสนองความต้องการของตนเอง กระบวนการของการวางแผน ตลอดจนการดำเนินการตามแผนการนั้น นั่นคือ วิธีที่ผู้รับคำปรึกษาควบคุมชีวิตของตนเอง วิธีนี้ถือเป็นสิ่งที่ดีที่สุด ที่ได้เตรียมการให้ผู้รับคำปรึกษาได้รับข้อมูลใหม่ และช่วยให้เขาค้นพบทางเลือกใหม่ที่มีประสิทธิภาพ ที่สามารถตอบสนองความต้องการของเขาได้

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง

งานวิจัยในประเทศ

ประวิณ สุทธิสง่า (2540, หน้า 92) ได้ศึกษาเพื่อเปรียบเทียบผลของการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มและรายบุคคลแบบเผชิญความจริงที่มีต่อพฤติกรรมการเรียนวิชาวิทยาศาสตร์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 จากผลการศึกษา พบว่า นักเรียนกลุ่มทดลองที่ 1 ที่ได้รับการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบเผชิญความจริงมีพฤติกรรมการเรียนวิชาวิทยาศาสตร์ดีขึ้น และนักเรียนกลุ่มทดลองที่ 2 ที่ได้รับการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลแบบเผชิญความจริงมีพฤติกรรมการเรียนวิชาวิทยาศาสตร์ดีขึ้น นักเรียนที่ได้รับการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มและเป็นรายบุคคลมีพฤติกรรมการเรียนวิชาวิทยาศาสตร์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

วิไลวรรณ พันธไชย (2540, หน้า 9) ได้ศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงต่อการปรับตัวในมารดาที่ติดเชื้อ HIV ที่มารับบริการในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดขอนแก่น

ผลการศึกษาพบว่า มารดาที่ติดเชื้อ HIV ที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงมีการปรับตัวมากกว่ามารดาที่ติดเชื้อ HIV ที่ได้รับข้อสนเทศ

ธิดา ชูอินทร์ (2540, หน้า ง) ได้ศึกษา ผลของการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง ที่มีต่อลักษณะมุ่งอนาคตของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนพระยาวิทยาคม กรุงเทพมหานคร พบว่า นักเรียนมีลักษณะมุ่งอนาคตดีขึ้นหลังจากได้รับคำปรึกษาแบบเผชิญความจริงเป็นกลุ่ม และดีกว่านักเรียนที่ได้รับการสอนแบบปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ปิยาพร คัมภีร์พงศ์ (2540, หน้า ง) ได้ศึกษาผลของการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริงที่มีต่อความรับผิดชอบด้านการเรียนของนักเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นปีที่ 2 โรงเรียนเทคโนโลยีภาคตะวันออก (อีเทค) จังหวัดชลบุรี จำนวน 10 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 5 คน พบว่า นักเรียนกลุ่มทดลองมีความรับผิดชอบด้านการเรียนสูงกว่ากลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลองมีความรับผิดชอบในการเรียนระยะหลังทดลองสูงกว่าระยะก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

วิไล อัมมสารัญ (2542, หน้า ง) ได้ศึกษาเปรียบเทียบผลการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเผชิญความจริง กับกิจกรรมกระจำจ่าณิคม เพื่อพัฒนาพฤติกรรมกล้าแสดงออกของเด็กด้อยโอกาส พบว่า นักเรียนมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะของการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นักเรียนในกลุ่มทดลองทั้งสองกลุ่มมีพฤติกรรมกล้าแสดงออกสูงขึ้นกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในระยะหลังการทดลองและนักเรียนทั้งสองกลุ่มยังมีพฤติกรรมกล้าแสดงออกที่เพิ่มขึ้นคงอยู่ในระยะติดตามผล

ชนิษฐา ชลาสนธิ (2544, หน้า จ) ได้ศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง ร่วมกับการบริหารเวลาของตนเอง เพื่อลดความเครียดของผู้ดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อม เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ แบบสอบถามความเครียด แบบทดสอบสมรรถภาพสมองคนไทย โปรแกรมให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงร่วมกับการบริหารเวลาของตนเอง ผู้ดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อมที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงร่วมกับการบริหารเวลาของตนเองมีระดับความเครียดต่ำกว่ากลุ่มควบคุมในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในกลุ่มทดลองมีระดับความเครียดในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลต่ำกว่าระยะก่อนการทดลอง และระดับความเครียดในระยะหลังการทดลองกับระยะติดตามผลไม่แตกต่างกัน

สมถวิล จำเพ็ง (2544, หน้า ง) ศึกษาเปรียบเทียบกิจกรรมกลุ่มและการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริงที่มีต่อพฤติกรรมก่อนนอนในชั้นเรียนของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนเทศบาล 4 (สิทธิไชยอุปถัมภ์) การใช้แบบประเมินพฤติกรรมก่อนนอนในชั้นเรียน จำนวน 18 คน แล้วสุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่ม 3 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ได้กิจกรรมกลุ่ม กลุ่มที่ได้รับการให้คำปรึกษา

กลุ่มแบบเผชิญความจริง และกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 6 คน เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ แบบประเมินพฤติกรรมก่อนงานในชั้นเรียน โปรแกรมกิจกรรมกลุ่ม กับโปรแกรมให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 การให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริงมีพฤติกรรมก่อนงานในชั้นเรียนลดลงแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ภิญญา วงษ์นกแก้วทอง (2545, หน้า ๙) ศึกษาผลการให้คำปรึกษากลุ่มตามทฤษฎีเผชิญความจริง และการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ แบบโปรแกรมสซิสต่อความเหนื่อยหน่ายในการปฏิบัติงานของพยาบาลมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองและระยะเวลาทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กลุ่มทดลองทั้ง 2 กลุ่มมีความเหนื่อยหน่ายในการปฏิบัติงานในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลต่ำกว่าในระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อเปรียบเทียบความเหนื่อยหน่ายระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในระยะหลังการทดลองพบว่าไม่แตกต่างกัน แต่ในระยะติดตามผลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

พิมพ์ดี จันทร โกศล (2545, หน้า ๙) ศึกษาผลการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มตามทฤษฎีเผชิญความจริงที่มีต่อความภาคภูมิใจในตนเองและความเครียดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นที่มาจากครอบครัวที่หย่าร้าง พบว่าการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มตามทฤษฎีเผชิญความจริงมีผลทำให้นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ที่มาจากครอบครัวที่หย่าร้างมีความภาคภูมิใจในตนเองสูงขึ้นและมีความเครียดลดลงในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม ปรากฏว่ากลุ่มทดลองมีความภาคภูมิใจในตนเองสูงขึ้นและมีความเครียดลดลงในระยะติดตามผลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนในระยะหลังการทดลองไม่แตกต่างกัน

เตรียมใจ จาริยะศิลป์ (2545, หน้า ๙) เปรียบผลการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริงกับการให้ข้อเสนอแนะที่มีต่อความวิตกกังวลในการดำรงชีวิตภายหลังพ้นโทษของผู้ต้องขังหญิง จังหวัดชลบุรี พบว่า ไม่มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลอง ผู้ต้องขังกลุ่มที่ได้รับการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบเผชิญความจริง กลุ่มที่ได้รับข้อเสนอแนะและกลุ่มควบคุมมีความวิตกกังวลในการดำรงชีวิตภายหลังพ้นโทษในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ผู้ต้องขังกลุ่มที่ได้รับการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบเผชิญความจริงมีความวิตกกังวลในการดำรงชีวิตภายหลังพ้นโทษในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลลดลงกว่าระยะก่อนการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ($p < .05$) และผู้ต้องขังกลุ่มที่ได้รับข้อเสนอแนะ มีความวิตกกังวลในการดำรงชีวิตภายหลังพ้นโทษในระยะหลัง

การทดลองและระยะคิดตามผลลดลงกว่าระยะก่อนการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ ($p < .05$)

งานวิจัยในต่างประเทศ

แอบบอทท์ (Abbott, 1983) ได้ศึกษาผลของการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง ต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของเด็กพิการเกรด 6, 7 และ 8 กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กพิการ จำนวน 20 คน ซึ่งรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 10 คน กลุ่มทดลองใช้วิธีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง ใช้เวลาครั้งละ 42-45 นาที กลุ่มควบคุมใช้วิธีการสอนในห้องเรียน หลังการทดลองพบว่ากลุ่มทดลองมีคุณค่าในตนเองสูงขึ้นกว่า กลุ่มควบคุม

ฮาร์ท – เฮสเตอร์ (Hart – Haster, 1986) ได้ศึกษาผลของการใช้เทคนิคการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริงที่มีต่อพฤติกรรมการเอาใจใส่กับงาน การมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อน และครู ของนักเรียนเกรด 4 จำนวน 5 คน ที่มีพฤติกรรมขี้ดื้อ ก้าวร้าว ไม่เอาใจใส่งาน และขาดเรียน ผลการวิจัยพบว่า การให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง สามารถเพิ่มพฤติกรรมการเอาใจใส่ ต่องาน แต่การมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนและครูไม่เปลี่ยนแปลง

จากผลการวิจัยทั้งในและต่างประเทศ จะเห็นได้ว่าการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง สามารถใช้กับบุคคลหลายกลุ่มได้ผลดีมาก เพราะปัญหาที่มีทุกด้านในสังคม แต่ละบุคคลต้องรู้จักใช้ความสามารถที่มีอยู่อย่างเต็มที่ เชื่อมานที่จะพึ่งพาตนเองมากกว่าจะคอยคิดพึ่งพาผู้อื่น ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงจะช่วยทำให้บุคคลเหล่านี้เผชิญความเป็นจริงได้ และมีสุขภาพจิตดีในระดับหนึ่งได้

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความฉลาดทางอารมณ์

ความหมายของความฉลาดทางอารมณ์ คำว่าความฉลาดทางอารมณ์ ตรงกับ ภาษาอังกฤษว่า อีโมชันแนล อินเทลลิเจนซ์ (Emotional Intelligence) หรือที่เราเรียกกันแพร่หลายว่า อีโมชันแนล ควอเทียนท์ (Emotional Quotient) หรือนิยมเรียกย่อ ๆ ว่า อีคิว (EQ) คือ ความสามารถที่จะรับรู้อารมณ์ เข้าถึงอารมณ์และยอมให้เกิดอารมณ์ที่จะนำไปสู่ความคิด ความเข้าใจ และความรู้เกี่ยวกับอารมณ์ ทำให้บุคคลสามารถปรับและควบคุมอารมณ์ และผลที่สุด คือ การมีพัฒนาการด้านอารมณ์และปัญญา นอกจากความหมายข้างต้นแล้ว ความฉลาดทางอารมณ์ยังหมายถึงความสามารถที่จะแปลอารมณ์ได้อย่างแม่นยำ และความสามารถในการจัดการกับ

อารมณ์ที่เกิดขึ้นในตนเองและผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ และผลสุดท้ายคือเสริมสร้างความ
เป็นอยู่ที่ดีและสร้างความสำเร็จให้กับบุคคล

จากการศึกษาค้นคว้าในครั้งนี้ พบว่ามีผู้ให้ความหมายความฉลาดทางอารมณ์มีอยู่หลาย
ท่านในจำนวนนี้ได้แก่

จอม ชุ่มช่วย (2540, หน้า 56) ได้ให้ความหมายไว้ว่า คือความสามารถหรือศักยภาพ
ของคนแต่ละคนในการที่จะตอบสนองอารมณ์และความต้องการของผู้อื่นได้อย่างถูกต้อง
ความสามารถรับรู้อารมณ์และบริหารจัดการอารมณ์ของคนไปสู่พฤติกรรมที่เหมาะสม

พรณี บุญประกอบ (2542, หน้า 7 – 8) ได้กล่าวถึงความฉลาดทางอารมณ์ในแนวพุทธ
ศาสนาว่าเป็นการใช้ปัญญากำกับการแสดงอารมณ์ที่ออกมาให้มีเหตุผล เป็นการแสดงอารมณ์
ความรู้สึกออกมาในแต่ละสถานการณ์ โดยถือว่าอารมณ์หรือความรู้สึกนั้นเป็นพลังให้เกิด
พฤติกรรม ซึ่งถ้าขาดพลังปัญญากำกับก็จะเป็นพลังตาบอด ปัญญาจึงเป็นตัวที่กำกับชีวิตของเรา
ให้การแสดงออกไปในทางที่ถูกต้อง ตามแนวความคิดทางปรัชญาหรือจริยศาสตร์ของอริสโต
เติลได้พูดถึงทางสายกลางว่า เป็นแนวคิดที่มาของความฉลาดทางอารมณ์

ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ (2542 ก, หน้า 13) ให้ความหมายว่า คือความสามารถของบุคคล
ในการรับรู้และแสดงอารมณ์นั้นออกมา สามารถที่จะแยกแยะ ประสมประสานความคิดกับ
อารมณ์มีความเข้าใจและสามารถแสดงอารมณ์ได้อย่างมีปัญญาและมีไหวพริบ ตลอดจนสามารถที่
จะควบคุมอารมณ์ตนเองได้ทุกสถานการณ์

พระราชวรณี (ประยูร ธรรมจิตโต, 2542, หน้า 21) ได้ให้ความหมายว่า คือ การใช้
ปัญญากำกับการแสดงอารมณ์ที่ออกมาให้มีเหตุผล เป็นการแสดงออกทางความรู้สึกออกมาแต่ละ
สถานการณ์ โดยถือว่า อารมณ์หรือความรู้สึกนั้นเป็นพลังให้เกิดพฤติกรรม ซึ่งถ้าขาดปัญญากำกับจะ
เป็นพลังตาบอด ปัญญาจึงเป็นตัวที่จะมากำกับชีวิตของเราเพื่อการแสดงออกให้เป็นไปในทางที่
ถูกต้อง

อุสา สุทธิสาคร (2542, หน้า 26) กล่าวว่า คือ การตระหนักรู้จักอารมณ์ของตนเอง
ความสามารถที่จะควบคุมจัดการกับความรู้สึกต่าง ๆ ที่เข้ามากระทบ ตลอดจนการสร้างแรงจูงใจ
ปลุกปลอบให้กำลังใจตนเองในทุกสถานการณ์ ความสามารถในการตระหนักรู้จักภาวะอารมณ์
ของผู้อื่น เอาใจเขามาใส่ใจเรา มีทักษะทางสังคม สามารถจัดการและรักษาสัมพันธภาพที่ดีกับ
ผู้อื่นที่เรียกว่า ความฉลาดทางอารมณ์

เทอดศักดิ์ เดชคง (2542, หน้า 39) ได้ให้คำจำกัดความของความฉลาดทางอารมณ์ว่า
หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการที่จะมุ่งมั่น อดทน ที่คอยดำเนินกิจกรรมของตนเอง เพื่อ

นำไปสู่เป้าหมาย (Goal) กระทั่งประสบความสำเร็จ ระหว่างที่ดำเนินกิจกรรมนั้น ถ้ามีปัญหาหรือความคับข้องใจ ก็ค่อย ๆ แก้ไขไปด้วยวิธีการที่เหมาะสม

วิลสตัลท์ ชวาลิตี (2542, หน้า 54) ให้ความหมายว่า คือ ความสามารถของบุคคลที่จะเข้าใจ จัดการและใช้ประโยชน์จากอารมณ์ของตน สามารถเข้าใจอารมณ์ความรู้สึกของผู้อื่น และมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคคลได้ ซึ่งลักษณะดังกล่าวนี้จะส่งผลดีต่อการทำงาน

ทศพร ประเสริฐสุข (2542, หน้า 35) กล่าวถึงความหมายว่า เป็นความสามารถลักษณะหนึ่งของบุคคลที่ตระหนักถึงความรู้สึก ความคิด อารมณ์ของตนเองและของผู้อื่น สามารถควบคุมอารมณ์และแรงกระตุ้นอารมณ์ภายใน ตลอดจนสามารถรอคอยการตอบสนองความต้องการของตนเองได้อย่างเหมาะสม ถูกกาลเทศะ สามารถให้กำลังใจตนเองในการที่จะเผชิญอุปสรรคและข้อขัดแย้งต่าง ๆ ได้อย่างไม่คับข้องใจ รู้จักจัดความเครียดที่จะขัดขวางความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ อันมีค่าของตนได้ สามารถชี้นำความคิดและการกระทำของตนในการทำงานร่วมกับผู้อื่นทั้งในฐานะผู้นำหรือผู้ตามได้อย่างมีความสุข จนประสบความสำเร็จในการเรียน (Study Success) ความสำเร็จในอาชีพ (Career Success) ตลอดจนประสบความสำเร็จในชีวิต (Life Success)

นิตยา ศุภกิติ (2542, หน้า 110) กล่าวว่า ความฉลาดทางอารมณ์ หมายถึง ความสามารถในการพัฒนาเชิงอารมณ์และสังคม เป็นตัวเน้นให้บุคคลประสบความสำเร็จหรือล้มเหลว สามารถนำศักยภาพของตัวเองมาใช้อย่างสร้างสรรค์หรือไม่ อย่างไร

แสงอุษา รุ่งโรจน์านนท์, และกฤษณ์ รัชพร (2543, หน้า 16) ได้ให้ความหมายว่า ความสามารถของบุคคล ในการตระหนักถึงการใช้อยูญาคำกับอารมณ์ของตนเองและการใช้อยูญาคำในการบริหารอารมณ์ผู้อื่น โดยส่วนของความสามารถในการใช้อยูญาคำกับอารมณ์ของตนเอง มีความสามารถในการรับรู้ เข้าใจ สามารถควบคุมและสร้างแรงกระตุ้นจากภายใน ให้กับตัวเองเพื่อให้เกิดเป็นแรงจูงใจในการทำงานต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม ถูกกับกาลเทศะและถูกทำนองคลองธรรม พร้อมทั้งมีความสามารถในการแสดงออกของอารมณ์ตนเองได้อย่างเหมาะสม ในส่วนของการใช้อยูญาคำกับอารมณ์ของผู้อื่น หมายรวมถึงการเห็นอกเห็นใจผู้อื่น สามารถรับรู้ และเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น ให้กำลังใจ ตลอดจนสามารถในการบริหารอารมณ์ของผู้อื่น เพื่อการอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข

กรมสุขภาพจิต (2543, หน้า 39-55) ว่า หมายถึง การรับรู้ เข้าใจและปรับอารมณ์ได้อย่างเหมาะสม เพื่อเป็นแหล่งพลังงานของบุคคล การรู้ข้อมูล ความไว้วางใจ ความคิดสร้างสรรค์ และอิทธิพลของความฉลาดทางอารมณ์ เป็นความสามารถทางอารมณ์ในการดำเนินชีวิตร่วมกับผู้อื่นอย่างสร้างสรรค์และมีความสุข

อิจนรา สุขารมณ (2543, หน้า 54) ให้ความหมายว่า คือคนที่สามารถเข้าใจความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น รู้จุดเด่นและจุดด้อยของตนเอง รู้จักควบคุม จัดการและแสดงออกทางอารมณ์ รู้จักใช้ชีวิตอย่างเหมาะสม สามารถที่จะตรวจสอบอารมณ์ ความรู้สึกของตนเองและผู้อื่นได้ รู้เขารู้เราและใช้ข้อมูลเหล่านี้มาชี้นำความคิดและการแสดงออกทางอารมณ์ของตน

สโลเวย์ และเมเยอร์ (Salovey & Mayer, 1990) ความฉลาดทางอารมณ์ มีความหมายถึงความสามารถของบุคคลที่จะตระหนักรู้ในความคิด ความรู้สึก และอารมณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในตนเองและผู้อื่น เฝ้าระวังอารมณ์ในตนเองและผู้อื่น แยกแยะอารมณ์ และใช้ความสามารถต่าง ๆ เหล่านี้เป็นกรอบในการคิดและการกระทำ

บาร์ออน (Baron, 1992) ความฉลาดทางอารมณ์ มีความหมายถึงองค์ประกอบในด้านความสามารถจัดการอารมณ์ และสังคมของบุคคลที่มีผลต่อการปรับตัวและนำสู่ความสำเร็จ

เมเยอร์ และสโลเวย์ (Mayer & Salovey, 1997) ความฉลาดทางอารมณ์ มีความหมายถึงความสามารถที่จะตระหนักรู้ถึงอารมณ์ และความหมายของอารมณ์ตลอดจนปัจจัยที่สัมพันธ์กับอารมณ์นั้น ตระหนักในเหตุผลที่มาของอารมณ์และแก้ปัญหาที่เกิดโดยใช้ความฉลาดทางอารมณ์ เป็นฐานการกระทำ ความฉลาดทางอารมณ์ ครอบคลุมความสามารถในการรับรู้อารมณ์ แสดงออกซึ่งความรู้สึกที่สอดคล้องกับอารมณ์ เข้าใจเนื้อหาสาระของอารมณ์และจัดการกับอารมณ์

คูเปอร์ และสวาฟ (Cooper and Sawaf, 1997) ความฉลาดทางอารมณ์ หมายถึงความสามารถของบุคคลในการรับรู้ เข้าใจและรู้จักใช้อารมณ์ของตนเป็นฐานในการสร้างสัมพันธภาพและโน้มน้าวผู้อื่น

โกเลแมน (Goleman, 1998) ความฉลาดทางอารมณ์ มีความหมายถึงความสามารถในการตระหนักรู้ถึงความรู้สึกในตนเองและผู้อื่น ความสามารถในการสร้างแรงคลใจให้ตนเอง จัดการกับอารมณ์ในตนเอง ตลอดจนความสามารถในด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่น

โดยสรุปแล้ว ความฉลาดทางอารมณ์คือ กระบวนการในการฝึกทักษะอารมณ์ต่าง ๆ ที่เป็นสื่อกระตุ้นให้มีความเข้าใจ และแสดงออกทางอารมณ์ได้อย่างเหมาะสมเป็นการเสริมแรง หรือเป็นแรงจูงใจเพื่อบรรลุการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ สามารถเข้าใจตนเองเข้าใจผู้อื่น สามารถบริหารอารมณ์ของตนเองได้อย่างเหมาะสม มีมนุษยสัมพันธ์ดี สามารถดำเนินชีวิตในสังคมได้อย่างสร้างสรรค์มีความสุขและประสบความสำเร็จ

องค์ประกอบความฉลาดทางอารมณ์ สุวณีย์ เกียรติกิ่งแก้ว, แสงหล้า พลนอก และเชาวนีย์ ล่องชูพล (2544, หน้า 22) ความฉลาดทางอารมณ์เป็นปัจจัยที่ทำให้บุคคลสามารถจัดการกับความคิดความรู้สึกที่เกิดจากอารมณ์ที่มีผลต่อการทำงานและความสัมพันธ์กับผู้อื่น เป็นปัจจัยที่ช่วยให้บุคคลสามารถสร้างและดำรงไว้ซึ่งสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น เมื่อแรกเริ่มที่มีการศึกษาเรื่องความ

ฉลาดทางอารมณ์ จะพบว่าความฉลาดทางอารมณ์มีองค์ประกอบ 2 ด้าน คือ ความสามารถส่วนบุคคล (Personal Competence) และความสามารถด้านสังคม (Social Competence) แต่ต่อมาเมื่อมีการศึกษาและวิจัยในเรื่องนี้มากขึ้น ก็ได้มีการเพิ่มปัจจัยอื่น ๆ เข้าไปในองค์ประกอบความฉลาดทางอารมณ์ ตามความเชื่อของผู้เสนอแนวคิด แต่ที่ทุกคนมีความเห็นสอดคล้องกันก็คือความฉลาดทางอารมณ์มีองค์ประกอบด้านความสามารถส่วนบุคคล และความสามารถด้านสังคม มีองค์ประกอบย่อยที่ครอบคลุมความสามารถส่วนบุคคลและความสามารถด้านสังคม ดังนี้

1. ความสามารถส่วนบุคคล (Personal Competence)

ประกอบด้วยองค์ประกอบย่อย 3 องค์ประกอบ คือ

- 1.1 การตระหนักรู้จักตนเอง (Self - Awareness)
- 1.2 การควบคุมตนเอง (Self - Regulation)
- 1.3 การสร้างแรงจูงใจและการกระตุ้นตนเอง (Self - Motivation)

2. ความสามารถด้านสังคม (Social Competence)

ประกอบด้วยองค์ประกอบย่อย 2 องค์ประกอบ คือ

- 2.1 การตระหนักรู้ด้านสังคม (Social Awareness)
- 2.2 การมีทักษะด้านการสังคม (Social Skills)

นอกจากองค์ประกอบด้านความสามารถส่วนบุคคลและความสามารถด้านสังคมแล้วผู้เชี่ยวชาญบางท่าน ได้เพิ่มองค์ประกอบด้านอารมณ์ และองค์ประกอบทางด้านความสามารถทางด้านอารมณ์ ซึ่งมีอยู่ 5 ด้าน ได้แก่

1. การตระหนักรู้ในอารมณ์ตนเอง (Emotional Self - Awareness)
2. การควบคุมและจัดการด้านอารมณ์ได้อย่างเหมาะสม (Handling Emotions Appropriately)
3. การสร้างแรงจูงใจให้ตนเอง (Self - Motivation)
4. การมีความเข้าใจและเห็นใจในทุกข์ของผู้อื่น (Empathy)
5. การมีทักษะด้านการสังคม (Social Skills)

1. ความฉลาดทางอารมณ์ในแนวคิดของบาร์ออน สุวนิชย์ เกี่ยวกึ่งแก้ว, แสงหล้า พลนอก, เขาวนิ ล่องชลพล (2544, หน้า 22) เช่นเดียวกับคนอื่น ๆ ความฉลาดทางอารมณ์ในแนวคิดของบาร์ออน ประกอบด้วยความสามารถทางด้านอารมณ์ในตนเอง และความสามารถในการสัมพันธ์กับผู้อื่น กรอบแนวคิดความฉลาดทางอารมณ์ของบาร์ออน มีองค์ประกอบต่าง ๆ ดังนี้ องค์ประกอบด้าน ความสามารถในตนเอง

2. ความฉลาดทางอารมณ์ในแนวคิดของคูเปอร์และสว๊ฟ (Cooper & Sawaf, 1997) อ้างถึงใน สุวนีย์ เกี่ยวกิ่งแก้ว, แสงหล้า พลนอก, เขาวินี ล่องชูพล (2544, หน้า 22) ความฉลาดทางอารมณ์ประกอบด้วยความสามารถต่าง ๆ 4 ด้าน ดังนี้

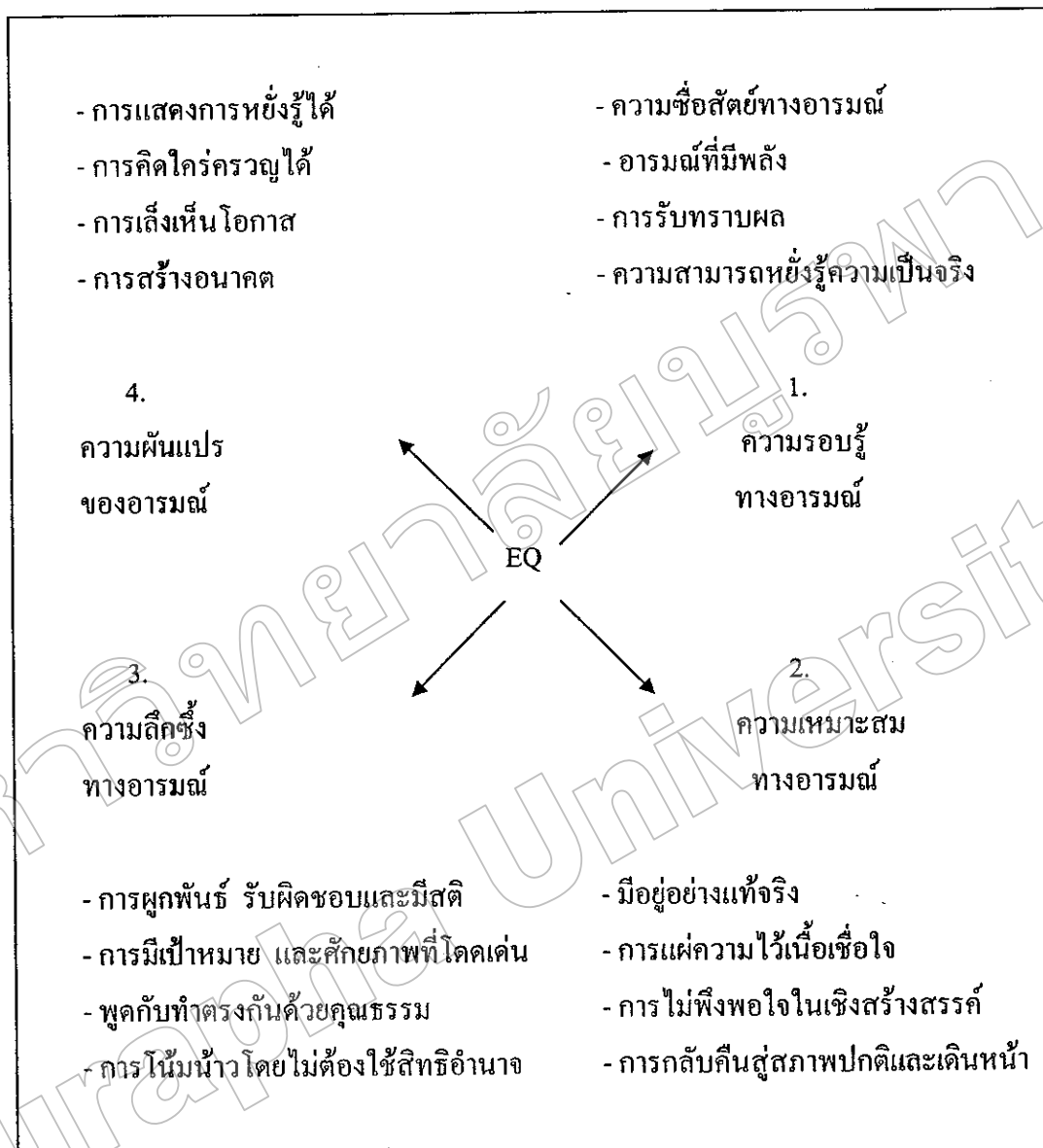
1. ความรอบรู้ทางอารมณ์ประกอบด้วย ความ ชี้อัตย์ทางอารมณ์ พลังด้านอารมณ์ การป้องกันด้านอารมณ์ การหยั่งรู้และการเชื่อมโยงด้านอารมณ์

2. ความเหมาะสมของอารมณ์ ประกอบด้วยการแสดงออกที่แท้จริง การแสดงออกซึ่งความเชื่อถือนใจ การแสดงออกซึ่งความไม่ชอบใจอย่างสร้างสรรค์ และการมีความยืดหยุ่นและการปรับเปลี่ยนให้ใหม่เสมอ

3. ความลึกทางอารมณ์ ประกอบด้วยศักยภาพและเป้าหมายเฉพาะตน การอุทิศตน การบูรณาการทางอารมณ์ และความสามารถในการโน้มน้าวโดยไม่ต้องมีอำนาจ

4. ความเป็นไปได้ของอารมณ์ ประกอบด้วย การหยั่งรู้ การตอบสนองตามเวลาที่เปลี่ยนแปลงการเล็งเห็นโอกาส การสร้างอนาคต

นอกจากนั้นได้สรุปเป็นโมเดลของความฉลาดทางอารมณ์ตามแนวคิดของคูเปอร์และสว๊ฟ (Cooper & Sawaf, 1997) ไว้ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 โมเดลของความฉลาดทางอารมณ์ตามแนวคิดของคูเปอร์ และสวาฟ
(Cooper & Sawaf, 1997)

3. ความฉลาดทางอารมณ์ในแนวคิดของโกลแมน อ้างถึง สุวนิชย์ เกี่ยวกึ่งแก้ว, แสงหล้า พลนอก, เขาวนิ ล่องซุพล (2544, หน้า 22) โกลแมนได้วางกรอบแนวคิดเรื่องความฉลาดทางอารมณ์ บนฐานแนวคิดด้านความฉลาดทางอารมณ์ของ Peter Salovey เห็นว่า ความฉลาดทางอารมณ์ประกอบด้วย การตระหนักรู้ในตนเอง การควบคุมอารมณ์ การสร้างแรงจูงใจ การเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น ความสามารถดำเนินการด้านสัมพันธภาพ

จากแนวคิดต่าง ๆ ที่ได้นำเสนอมาแล้วข้างต้น จึงทำให้การศึกษาเรื่อง EQ เริ่มแพร่หลายมากขึ้น โดยความเชื่อแนวใหม่นี้จะเน้นว่า คนที่จะประสบความสำเร็จนั้นจะต้องมีทั้ง IQ และ EQ ประกอบกัน จึงมีการศึกษาเรื่อง EQ มากขึ้นเป็นลำดับ มีการแยกแยะความสำเร็จในด้านต่าง ๆ ว่า แต่ละกิจกรรมนั้นตัวบ่งชี้ถึงความสำเร็จควรเป็นความสามารถประเภทใด

ความสำเร็จในการเรียน ปัจจัยที่ส่งผลมากที่สุดคือ IQ

ความสำเร็จด้านการแก้ปัญหาแต่ละด้านปัจจัยที่ส่งผลมากที่สุดคือ IQ + EQ

ความสำเร็จในการรับเลือกตั้งเป็นผู้แทนราษฎร ปัจจัยที่ส่งผลมากที่สุดคือ EQ

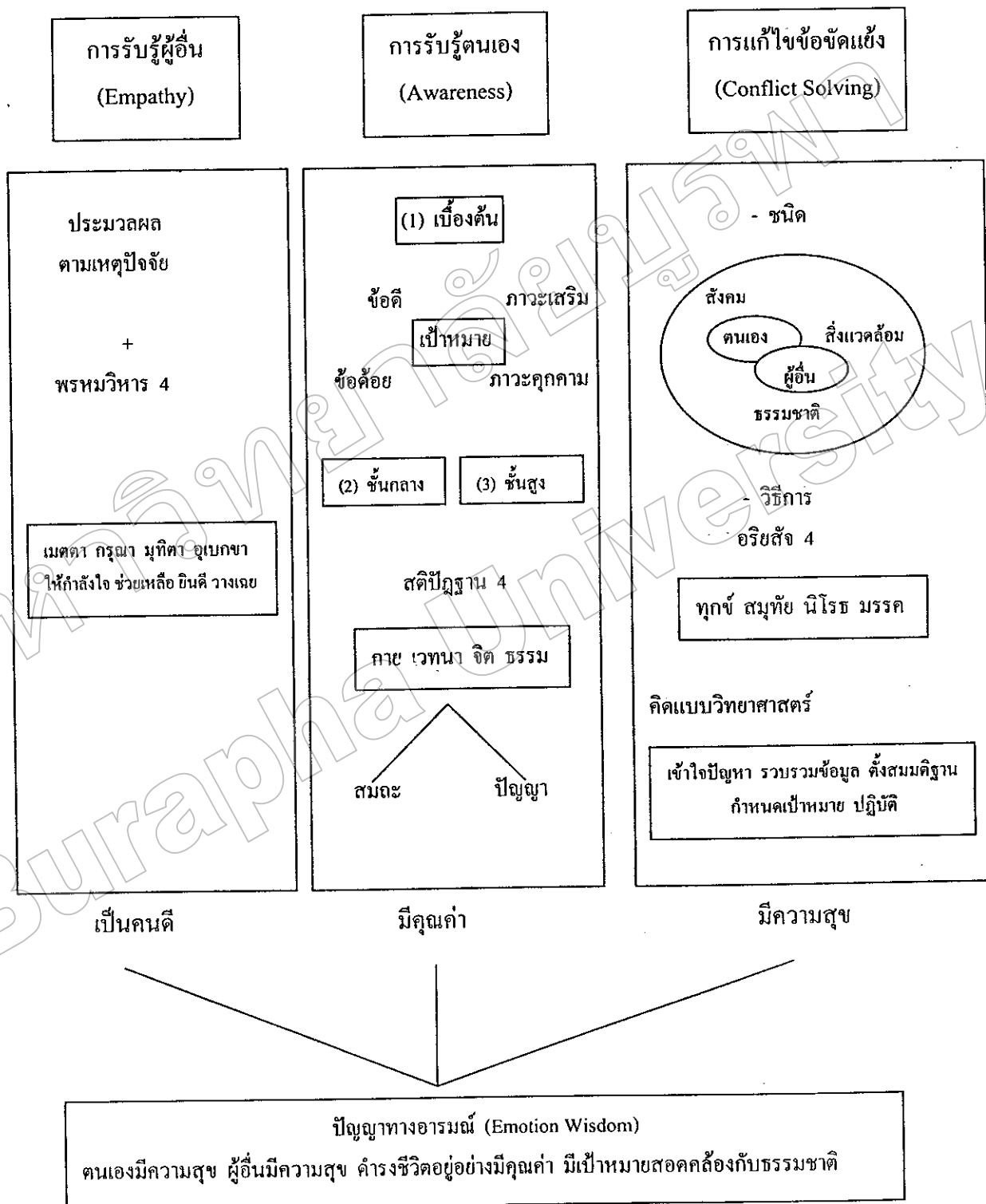
ความสำเร็จในการปรับตัว ปัจจัยที่ส่งผลมากที่สุดคือ EQ

ความสำเร็จในการปกครองคน ปัจจัยที่ส่งผลมากที่สุดคือ EQ

ความสำเร็จในด้านชีวิตคู่ ปัจจัยที่ส่งผลมากที่สุดคือ EQ

ในประเทศไทย เทอดศักดิ์ เศษคง ได้มีการศึกษาด้านองค์ประกอบความฉลาดทางอารมณ์ ว่าประกอบด้วย 3 ประเด็นหลัก ได้แก่ การรับรู้ผู้อื่น การรับรู้ตนเองและการแก้ไขข้อขัดแย้ง หากบุคคลมีการวิเคราะห์ ความเข้าใจที่ตนเองรับรู้ต่อการกระทำของผู้อื่นอย่างมีเหตุผล ก็ย่อมรู้จักแยกแยะพฤติกรรมที่ดีและไม่ดีได้ รับรู้ตนเองรู้จุดอ่อนและจุดที่ตนต้องการปรับปรุง ก็รู้สึกว่าคุณค่า และจะสามารถแก้ไขปัญหาคือข้อขัดแย้งต่าง ๆ ได้ อย่างฉลาด และมีสติ สรุปเป็นโมเดลได้ดังภาพที่ 2

ความฉลาดทางอารมณ์ (Emotional Intelligence)



ภาพที่ 2 องค์ประกอบความฉลาดทางอารมณ์ (เทอดศักดิ์ เดชคง, 2542, หน้า 65)

พongprorn Kietphak (2542 ก, หน้า 6) ได้กล่าวถึงการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์กับบุคคล มีดังนี้

1. ความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ของตนเอง รู้จักและเข้าใจอารมณ์และความรู้สึกของตนเอง การที่บุคคลสามารถตระหนักรู้ เข้าใจอารมณ์และความรู้สึกของตนเองได้นั้นจะช่วยให้บุคคลเข้าใจตนเองและสามารถจัดการกับปัญหาที่เข้ามากระทบกระเทือนอารมณ์ความรู้สึกได้อย่างมีสติ ซึ่งบุคคลส่วนใหญ่มักจะเลยไม่ใส่ใจ และไม่ตระหนักรู้ในอารมณ์และความรู้สึกของตน โดยเฉพาะในแง่ลบ จึงทำให้บุคคลไม่สามารถจัดการและแก้ไขปัญหของตนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. ความสามารถในการแสดงอารมณ์ ความรู้สึก ความคิดและความเชื่อของตนเอง การให้สมาชิกได้แสดงอารมณ์และความรู้สึกของตนต่อกันและกันออกมา จะช่วยให้สมาชิกได้ฝึกฝนในเรื่องของการแสดงอารมณ์และความรู้สึก เพราะการแสดงอารมณ์และความรู้สึกนั้นจะเป็นพื้นฐานของความเชื่อมั่นในตนเอง พฤติกรรมกล้าแสดงออกอีกทั้งยังช่วยให้บุคคลได้ผ่อนคลายและทำให้คนอื่นได้รับรู้และเข้าใจในอารมณ์และความรู้สึกของเราได้อีกด้วย

3. ความสามารถเคารพศักดิ์ศรีของตนเอง สามารถตระหนักรู้คุณค่าและยอมรับในศักดิ์ศรีของตนเอง การเห็นคุณค่า ความเก่ง และความดีของตนเองและผู้อื่น ย่อมทำให้ทุกคนมีกำลังใจที่จะก้าวต่อไปในชีวิต สามารถมองเห็นศักดิ์ศรีและควมมีคุณค่าของกันและกัน

4. ความสามารถในการรู้จักและเข้าใจศักยภาพที่แท้จริงของตนเอง ศักยภาพของบุคคลนั้นถือได้ว่ามีอยู่ในตัวของบุคคลทุกคนอยู่แล้ว อาจเหมือนกันหรือแตกต่างกัน เพียงแต่บุคคลจะรู้ตัวหรือไม่ว่าตนเองมีศักยภาพด้านใด แค่ไหน ดังนั้นการกระตุ้นให้บุคคลตระหนักในศักยภาพของตนเองบางครั้งอาจมีความจำเป็น บางคนอาจใช้การกระตุ้นเพียงเล็กน้อย ในขณะที่บางคนอาจต้องอาศัยการกระตุ้นมากกว่าหรือหลายอย่างกว่า แต่ทั้งนี้ทั้งนั้นการที่บุคคลสามารถตระหนักรู้ในศักยภาพของตนเอง ก็จะทำให้บุคคลดึงศักยภาพนั้นมาใช้ให้เป็นประโยชน์ได้ดียิ่งขึ้น

5. การมีความรู้สึกอิสระ มีอารมณ์ความรู้สึกที่แสดงถึงความเป็นตัวของตัวเอง มีอิสระทางความคิดในการตัดสินใจได้ด้วยตนเอง และไม่มี ความยุ่งยากใจในการตัดสินใจด้วยตนเอง การมีความรู้สึกอิสระที่สามารถแสดงความเป็นตัวของตัวเอง การมีอิสระในการตัดสินใจด้วยตนเอง และการแสดงออกถึงความเป็นตัวของตัวเองโดยปราศจากความยุ่งยากใจนั้น เป็นพื้นฐานของการมีพฤติกรรมกล้าแสดงออกของบุคคล ตลอดจนการมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ โดยปราศจากการควบคุมหรือบีบบังคับจากอิทธิพลภายนอก การที่บุคคลติดขัดกับรูปแบบ การควบคุม คำสั่ง หรือระบบระเบียบที่ไม่สมเหตุสมผล สิ่งเหล่านี้จะเปรียบเสมือนตัวที่คอยกีดขวางความเป็นตัวของ

ตัวเอง อันจะส่งผลให้เกิดความลำบาก ขุ่นยากใจ และขาดความเป็นตัวของตัวเองในการดำเนินชีวิต

สรุปในการวิจัยครั้งนี้ ได้สร้างโปรแกรมการฝึกความฉลาดทางอารมณ์โดยใช้ทฤษฎีของ ฟ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ นำมาเป็นแนวทาง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมการฝึกความฉลาดทางอารมณ์

สุรภี หนูเรียงสาย (2544, หน้า ง) ศึกษาผลของการใช้กิจกรรมกลุ่มและโปรแกรมการฝึกความฉลาดทางอารมณ์ที่มีต่อการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนแพรกษมาตวาทวิทยา อำเภอเมือง จังหวัดระยอง เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ใช้แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ และโปรแกรมการฝึกความฉลาดทางอารมณ์ พบว่ามีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับช่วงเวลาของการทดสอบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นักเรียนที่ได้รับการฝึกกิจกรรมกลุ่มมีความฉลาดทางอารมณ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ในระยะหลังการทดลองกับระยะติดตามผลแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ นักเรียนที่ได้รับโปรแกรมการฝึกความฉลาดทางอารมณ์มีความฉลาดทางอารมณ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ในระยะหลังทดลองกับระยะติดตามผลแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ นักเรียนที่ได้รับการฝึกกิจกรรมกลุ่มและนักเรียนที่ได้รับ โปรแกรมการฝึกความฉลาดทางอารมณ์มีความฉลาดทางอารมณ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ภัทรารุณ รักกลิ่น (2544, หน้า จ) ศึกษาผลการใช้โปรแกรมฝึกความฉลาดทางอารมณ์กับการควบคุมตนเอง ต่อความฉลาดทางอารมณ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายโรงเรียนสุรศักดิ์วิทยาคม เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองคือโปรแกรม 2 โปรแกรม ได้แก่ โปรแกรมการฝึกความฉลาดทางอารมณ์ และโปรแกรมการควบคุมตนเอง พบว่ามีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นักเรียนกลุ่มทดลองทั้งสองกลุ่มมีความฉลาดทางอารมณ์ในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลสูงกว่าระยะก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และวิธีการทดลองทั้งสองวิธีช่วยให้นักเรียนกลุ่มทดลองทั้งสองกลุ่มมีความฉลาดทางอารมณ์สูงขึ้นแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

วันทนา ถิระพุทธิชัย (2544, หน้า 102-110) ศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการฝึกความฉลาดทางอารมณ์และการให้คำปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผลและอารมณ์ต่อความฉลาดทางอารมณ์ของนักเรียนเทคนิคในจังหวัดชลบุรี กลุ่มตัวอย่างได้แก่ นักเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) ชั้นปีที่ 2 อายุไม่เกิน 17 ปี ที่มีความฉลาดทางอารมณ์ต่ำจากการตอบแบบ

ประเมินความฉลาดทางอารมณ์ จำนวน 18 คน สุ่มอย่างง่ายเข้ากลุ่ม 3 กลุ่ม กลุ่มละ 6 คน คือ กลุ่มการใช้โปรแกรมการฝึกพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ 1 กลุ่ม กลุ่มการให้คำปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผลและอารมณ์ 1 กลุ่ม และกลุ่มควบคุม 1 กลุ่ม การทดลองแบ่งเป็น 3 ระยะ คือ ระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล พบว่า มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ศิริลักษณ์ พิณพาทย์ (2545, หน้า 9) ศึกษาผลการใช้โปรแกรมการฝึกพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์เพื่อพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์และลดความก้าวร้าวของนักเรียนในชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นที่มาจากครอบครัวแตกแยก เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการฝึกพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์แบบวัดความฉลาดทางอารมณ์ แบบสังเกต และบันทึกความก้าวร้าว พบว่า การใช้โปรแกรมการฝึกพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ มีผลทำให้นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นที่มาจากครอบครัวแตกแยก มีความฉลาดทางอารมณ์สูงขึ้นและมีความก้าวร้าวลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กลุ่มทดลองมีความฉลาดทางอารมณ์สูงขึ้นและมีความก้าวร้าวลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ส่วนกลุ่มควบคุมมีความฉลาดทางอารมณ์และความก้าวร้าวไม่แตกต่างกัน

กันทิมา สีตะปัน (2545, หน้า 9) ศึกษาผลของการใช้โปรแกรมฝึกพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ต่อการลดการติดแอมเฟตามีนซ้ำของพลทหารที่เข้ารับการรักษาระยะกึ่งจิตเวช และบำบัดยาเสพติดโรงพยาบาลอาภากรเกียรติวงศ์ ฐานทัพเรือสัตหีบ คือเครื่องมือตรวจหาสารแอมเฟตามีนในปัสสาวะ พบว่ากลุ่มพลทหารที่ได้รับการฝึกพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ มีจำนวนผู้ติดแอมเฟตามีนซ้ำ ในระยะหลังการทดลองน้อยกว่ากลุ่มควบคุม อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ กลุ่มพลทหารที่ได้รับการฝึกพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์มีจำนวนผู้ติดแอมเฟตามีนซ้ำในระยะติดตามผล 3 เดือนน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และกลุ่มพลทหารที่ได้รับการฝึกพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์มีการติดแอมเฟตามีน แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการกระทำโดยใช้ความรุนแรง

ความหมายของการกระทำรุนแรงต่อผู้หญิง ความรุนแรงต่อสตรีเป็นเรื่องสำคัญที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและสิทธิมนุษยชน 1 ใน 5 ของประชากรผู้หญิงทั่วโลกถูกกระทำรุนแรงทางร่างกายและจิตใจ โดยผู้ชายในบางช่วงของชีวิตหรือตลอดชีวิตที่ผ่านมา การกระทำรุนแรงกับผู้หญิงเป็นสิ่งที่สังคมส่วนใหญ่มองข้ามไปทั้งที่เป็นสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิตในผู้หญิงพอ ๆ กับ อุบัติเหตุจราจร และการติดเชื้อมาลาเรีย ดังนั้นจึงควรหันมาให้ความสนใจและสนับสนุนในการดูแลสตรีในกลุ่มนี้เพิ่มขึ้น

จากคำประกาศของ กลุ่มจัดการกระทำรุนแรงต่อผู้หญิง (The Elimination of Violence Against Woman) ซึ่งให้การรับรองโดย การชุมนุมประเทศสหประชาชาติ (United Nation General Assembly) ในปี 1993 ได้ให้คำจำกัดความ ความรุนแรงต่อสตรีว่า คือ พฤติกรรมใด ๆ ก็ตามที่เป็นอันตรายต่อผู้หญิงและเด็กผู้หญิง โดยเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับพื้นฐาน ที่มีผลหรือน่าจะมีผลต่อการทำร้ายร่างกาย เพศหรือจิตใจทำให้เกิดความเจ็บปวดทุกข์ทรมานต่อผู้หญิง รวมถึงการคุกคามโดยการกระทำต่าง ๆ เช่น การบีบบังคับ การจำกัดสิทธิเสรีภาพไม่ว่าจะปรากฏในที่สาธารณะหรือชีวิตส่วนตัว คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานสตรีแห่งชาติ (2544, หน้า 1) ได้ให้ความหมายของความรุนแรงต่อสตรีในลักษณะที่คล้ายกันว่า คือ การกระทำใด ๆ ที่เป็นการล่วงละเมิดสิทธิส่วนบุคคลทั้งทางกาย วาจา และจิตใจ โดยการบังคับขู่เข็ญ ทำร้ายทุบตี คุกคาม จำกัดกีดกันเสรีภาพทั้งในที่สาธารณะและในการดำเนินชีวิตส่วนตัวซึ่งเป็นผลหรืออาจจะเป็นผลให้เกิดความทุกข์ทรมานทั้งทางร่างกายและจิตใจแต่ผู้ถูกกระทำ ศูนย์ข่าวผู้หญิง มูลนิธิผู้หญิง (2534, หน้า 4-5) ให้นิยามว่า หมายถึง ผู้หญิงที่ถูกสามี หรือคนรัก กระทำการทารุณกรรมทั้งทางร่างกายและจิตใจ รวมทั้งการข่มขู่ก่อนลงมือทำร้าย ในลักษณะรูปแบบของการทุบตี ได้แก่ การตีหรือทุบที่ศีรษะของผู้หญิง (ไม่ว่าจะใช้อาวุธหรือไม่ก็ตาม) จิกผมแล้วลากไปรอบ ๆ บ้าน จงใจเตะตอยหน้าท้องของผู้หญิง หรือผลักตกบันไดจนเป็นสาเหตุทำให้แท้งลูกตี้มแทงด้านหลังด้วยของมีคม ตีหรือฟาดด้วยเก้าอี้จนกระดูกหัก เอาเชือกรัดคอ เอาศีรษะโขกกับพื้นหรือฝาผนัง จี้ตามตัวด้วยบุหรี่ จงใจทำน้ำแกงหรือน้ำมันร้อน ๆ หกรดตัวผู้หญิง ตัดหรือฉีกเสื้อผ้าที่สวมใส่แล้วทำทารุณกรรมทางเพศ รวมทั้งการพยายามทำลายการควบคุมสติอารมณ์ของผู้หญิงด้วยการทำให้หวาดผวาตกตื่น ข่มขู่ด้วยอาวุธ ทรมานสัตว์เลี้ยง แก่งโยนที่เจ็บขู่หรือด้วยขามขามศีรษะ จงใจกักขังผู้หญิงไว้ในห้องพักกระทำการอันมีผลกระทบกระเทือนระบบประสาท เช่น ทำให้ปวดศีรษะเรื้อรัง หูอื้อ หวาดผวา หลงลืม นอกจากนี้ยังรวมถึงการทารุณกรรมทางด้านจิตใจ โดยการจงใจลบหลู่ดูหมิ่นผู้หญิงด้วยการบอกใครต่อใครว่าผู้หญิงนั้นโง่เขลา ปัญญาอ่อน เป็นหญิงแพศยา รวมถึงการบังคับไม่ให้คบกับคนอื่น เป็นต้น

ซูลแมน (Schulman, 1979 อ้างถึงใน ศิริเพชร ศิริวัฒนา, 2538, หน้า 44) ให้ความหมายของการทุบตีทำร้ายร่างกายหมายถึง การกระทำทางด้านร่างกาย เช่น การตอย เตะ ทุบ ตี ด้วยวัตถุที่ฉวยมาได้ในขณะนั้น รวมทั้งการใช้วัตถุที่เป็นอาวุธเข้าทำอันตรายต่อหญิงที่เป็นภรรยาหรือคู่รัก ซึ่งก่อให้เกิดการบาดเจ็บที่อยู่ในระดับเล็กน้อยไปจนถึงระดับที่รุนแรง

เกย์ฟอร์ด (Gayford, 1985) ให้ความหมายของการทุบตี ทำร้ายร่างกายภรรยาว่าเป็นการทำร้ายร่างกายผู้หญิง โดยคู่สมรส ได้มีการพิจารณาครีครองไว้ก่อนและเป็นการทำร้ายร่างกายด้วยการกระทำซ้ำบ่อย ๆ โดยคู่สมรสในที่นี้หมายถึงชายที่อยู่กินกับหญิงฉันทามีภรรยา

บราวน์ (Browne, 1987, p. 58) ได้รวบรวมจากรายงานเกี่ยวกับผู้หญิงที่ถูกทำร้ายร่างกาย ซึ่งมีตั้งแต่ การต่อย, ตะ, คบหรือบีบคอเพื่อทำให้หายใจไม่ออก, โขยร่างกายให้กระแทกพื้นหรือผนัง ใช้วัตถุในการทุบตี ข่มขู่หรือทำให้บาดเจ็บด้วยอาวุธ จงใจทำน้ำร้อนหกรด ทำทารุณกรรมทางเพศ ทั้งนี้รวมถึงการมีพฤติกรรมทำร้ายร่างกายหรือการข่มขู่ด้วยวาจา

ดัตตัน (Dutton, 1988) ให้ความหมายว่า การทุบตีทำร้ายร่างกาย รวมถึงการใช้คำพูดในลักษณะส่อเสียด ถากถาง เพื่อผลให้เกิดการกระทบกระเทือนทางจิตใจ การข่มขู่ทำร้ายลูก ๆ และสัตว์เลี้ยง รวมทั้งการทำลายทรัพย์สินสมบัติต่าง ๆ ภายในบ้าน

เบคเคอร์ (Baker, 1979) ได้แบ่งรูปแบบของความรุนแรงต่อสตรีออกเป็น 3 ลักษณะ ดังนี้คือ

1. ความรุนแรงทางร่างกาย เป็นการกระทำรุนแรงที่เห็นชัดเจนที่สุดทำให้ร่างกายบาดเจ็บตั้งแต่บาดเจ็บเล็กน้อยถึงที่มีร่องรอยและไม่มีร่องรอย ไปจนถึงการบาดเจ็บสาหัสถึงชีวิต เช่นการผลัก การหยิก การตบตี ขว้างปาสิ่งของใส่ การบีบคอ การใช้อาวุธ เป็นต้น
2. ความรุนแรงทางจิตใจ เป็นรูปแบบการคุกคามทางอารมณ์เพื่อก่อให้เกิดความรู้สึกเจ็บใจปวดร้าว กระทบกระเทือนใจ หวาดระแวง กังวลไม่สบายใจ รู้สึกว่าตนเป็นต้นเหตุเป็นผู้ผิด และความกดดันทางอารมณ์อื่น ๆ เช่น การพูดจาดูถูก ตะคอก ประณามว่าชั่วช้า ขู่จะทำร้าย และการกระทำเช่น การแสดงท่าทีเฉยเมย โกรธ ไม่พอใจ เป็นการกระทำ ความรุนแรงที่มีผลโดยตรงต่อจิตใจ การกระทำเหล่านี้ทำให้เห็นถึงการมีอำนาจเหนือกว่า
3. ความรุนแรงทางเพศ เป็นการใช้กำลังในการทำกิจกรรมทางเพศ หรือทำให้เกิดความเจ็บปวดจนเกิดบาดแผลระหว่างมีเพศสัมพันธ์ การข่มขู่ บีบบังคับ หรือหลอกลวงให้มีเพศสัมพันธ์โดยไม่สมัครใจ หรือไม่ยินยอม การให้แสดงพฤติกรรมทางเพศต่อสาธารณชนทำให้เกิดความอับอาย

จากความหมายดังกล่าวสรุปได้ว่า ความรุนแรงที่เกิดขึ้นในแต่ละรูปแบบจะมีระดับความรุนแรงที่แตกต่างกันไป ซึ่งมีตั้งแต่ความรุนแรงในระดับเล็กน้อย ไปจนถึงรูปแบบที่มีความรุนแรงในระดับมาก เป็นผลให้ผู้หญิงที่ได้รับความเจ็บปวดหรือได้รับบาดเจ็บเล็กน้อยไปจนถึงอันตรายถึงชีวิต การใช้ความรุนแรงในลักษณะต่าง ๆ กัน ไม่ว่าจะรูปแบบใดก็ถือว่าเป็นการกระทำที่ละเมิดสิทธิส่วนบุคคล ที่ควรมีการณรงค์ต่อต้านการกระทำเหล่านี้และหาแนวทางช่วยเหลือให้ผู้ถูกกระทำ ไม่ให้เกิดปัญหาสุขภาพใจและสามารถดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุขต่อไป

ระดับความรุนแรงของการกระทำรุนแรงต่อสตรี

การพิจารณาว่าพฤติกรรมใดที่จัดว่าเป็นความรุนแรงระดับใดได้มีผู้จำแนกไว้ คือ สตราส และคณะ (Straus et al., 1980, pp. 39-41) โดยได้แบ่งระดับความรุนแรงไว้ 2 ระดับ คือ

1. การกระทำรุนแรงระดับน้อย (Minor Violence) ได้แก่ การขว้างปาหรือการผลัก
สิ่งของใส่คู่สมรส การผลักหรือกระชากและการตบ

2. การกระทำรุนแรงระดับมาก (Severe Violence) ได้แก่ การเตะ การต่อย การกัดคู่
สมรส การทุบตีหรือพยายามทุบตีด้วยอาวุธ การเขี่ยหรือหวดด้วยอาวุธ การข่มขู่ด้วยมีดหรือปืน
และการทำร้ายด้วยมีดหรือปืน

ส่วนบาห์ร์ (Bahr, 1989, pp. 307-333) ก็ได้กล่าวถึงการจำแนกระดับความรุนแรงไว้ 3
ระดับเช่นกัน คือ

1. การกระทำรุนแรงระดับน้อย (Minor Violence) ได้แก่ การขว้างปาสิ่งของใส่
คู่สมรส การผลักหรือกระชาก และการตบ

2. การกระทำรุนแรงระดับรุนแรงมาก (Severe Violence) ประกอบด้วย การเตะ กัด
หรือต่อยคู่สมรส การทุบตีหรือพยายามทุบตีด้วยอาวุธ การเขี่ยหรือตีด้วยอาวุธ การข่มขู่ด้วย
อาวุธ และการทำร้ายด้วยอาวุธ

3. การกระทำรุนแรงระดับมากที่สุด (Super Violence) ประกอบด้วย การกระทำ
ดังกล่าวหลาย ๆ อย่างรวมกัน

เบคเคอร์ (Baker, 1979) ได้แบ่งระดับความรุนแรงไว้ในส่วนของการกระทำรุนแรงทาง
ร่างกายโดยเห็นว่าเป็นการกระทำรุนแรงที่เห็นชัดเจนที่สุด 3 ระดับ คือ

1. ระดับต่ำที่สุด (Beginning Level) ได้แก่ การถ่มน้ำลาย การผลัก จับกระแทก
ควมคุม กักตัว

2. ระดับปานกลาง (Moderate Level) ได้แก่ การหยิกข่วน กัด ตบหน้า กระชากผม
ขว้างปาของใส่กัน

3. ระดับรุนแรง (Severe Level) ได้แก่ การบีบคอ การทุบตีด้วยไม้หรืออาวุธต่าง ๆ

จากความหมายสรุปได้ว่า ระดับความรุนแรงที่เกิดขึ้นในแต่ละระดับความรุนแรงมีความ
แตกต่างกันไปซึ่งมีตั้งแต่ระดับความรุนแรงต่ำที่สุด ระดับความรุนแรงปานกลาง และระดับรุนแรง
เป็นผลให้ผู้หญิงที่ได้รับความรุนแรงมีทั้งทางด้านร่างกาย และทางด้านจิตใจ มีระดับความรุนแรง
ที่มีความแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับลักษณะการใช้ระดับความรุนแรงของบุคคลมีความแตกต่าง
ทางด้านสังคมและวัฒนธรรม

ปัญหาการใช้ความรุนแรงในมุมมองที่กว้างขึ้นโดยใช้มุมมองของระบบนิเวศวิทยา
(Ecological View) ที่แบ่งเป็น 4 ระดับดังนี้ คือ

1. การมองในระดับบุคคล (At the Individual Level) การศึกษาที่ระดับตัวผู้กระทำ
โดยมองในสิ่งที่แสดงถึงการใช้ความรุนแรงในครอบครัว ประสพการณ์ความรุนแรงในวัยเด็กมอง

พฤติกรรมที่แสดงถึงการปฏิเสธ การละทิ้ง การใช้แอลกอฮอล์ ปัญหาความเครียดจากหน้าที่ การงานในชีวิตประจำวัน รวมถึงการขาดทักษะชีวิตในการระงับความโกรธ ความขัดแย้ง เป็นต้น มีการศึกษานับพันว่าบุคคลที่มีภูมิหลังเรื่องความรุนแรงในครอบครัวโดยเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ด้านความรุนแรง คือ เป็นผู้ที่เคยใช้หรือเคยได้รับความรุนแรงมาก่อนในวัยเด็ก หรือ เป็นผู้ที่เคยโดนในครอบครัวที่เคยมีปัญหาความรุนแรง จะเห็นว่าการทำร้ายกันระหว่างสมาชิกในครอบครัวเป็นพฤติกรรมปกติธรรมดา และยอมรับการใช้ความรุนแรงในครอบครัว มีผลทำให้ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวมีความรุนแรงมากขึ้น (Gelles & Straus, 1979, p. 565)

2. การมองในระดับครอบครัว และความสัมพันธ์ (At the Level of the Family and Relationship) การศึกษาวัฒนธรรมค่านิยมในครอบครัวเรื่องการให้ผู้ชายสามารถควบคุม และตัดสินใจในครอบครัว โดยเฉพาะการครอบครองทรัพย์สิน และอำนาจในการจัดการเรื่องในครอบครัวทุกด้าน นอกจากนี้ความขัดแย้งในชีวิตสมรสเป็นสิ่งที่บ่งถึงการทารุณกรรมได้ อูมาพร ตรังคสมบัติ (2543) กล่าวว่า ครอบครัวที่ใช้ความรุนแรงจะไม่มีความสุขในเรื่องการใช้อำนาจ โดยผู้กระทำส่วนใหญ่เป็นชายมักจะลบเลือนความรู้สึกไร้อำนาจของตน นอกจากนี้การขาดความรู้ในการเตรียมตัวเป็นพ่อแม่ ขาดการแบ่งภาระงานบ้าน ขาดทักษะการสื่อสารที่ดีระหว่างบุคคลก็เป็นสิ่งที่บ่งชี้ส่งเสริมให้เกิดความรุนแรงได้ (สมพร เจริญชัยศรี, 2544, หน้า 11)

3. การมองในระดับชุมชน (At the Community Level) ศึกษาการขาดแหล่งสนับสนุนทางสังคม การขาดการติดต่อจากเพื่อน การไม่มีอาชีพ การมีสถานภาพ และสถานะทางเศรษฐกิจต่ำของผู้หญิง จำนวนแหล่งอบายมุข ยาเสพติด สื่อลามกและสื่อรุนแรงอื่น ๆ เป็นสิ่งที่ส่งเสริมการใช้ความรุนแรงต่อผู้หญิงในสังคม หากบุคคลไม่ได้อยู่ในชุมชนที่ยอมรับพฤติกรรมความรุนแรง ชุมชนมีปัจจัยป้องกันความรุนแรงให้กับผู้หญิง มีการรวมกลุ่มของผู้หญิง และให้สิทธิที่มากขึ้นก็จะสามารถระงับยับยั้ง และช่วยชะลอสถานการณ์ความรุนแรงลงได้ (กฤตยา อาชวนิจกุล และคณะ, 2544)

4. การมองในระดับสังคม (At the Societal Level) ศึกษาถึงสังคมวัฒนธรรมโดยรวมที่มองการกระทำรุนแรงต่อผู้หญิงเป็นเรื่องปกติ และยอมรับการลงโทษทางร่างกายแก่ผู้หญิงและเด็กถือเป็นการสร้างระบบที่ผู้ชายเป็นใหญ่ (Patriarchy) ซึ่งระบบนี้มีผลต่อความคิดและการพัฒนาผู้หญิง ที่แม้แต่ผู้หญิงเองก็ยังเชื่อว่าตนเองควรจะต้องยอมอยู่ในฐานะที่ต่ำด้อยเช่นนั้น (พรพิไล ถมัยรักษัตว์, 2539)

ความรุนแรงในครอบครัว เด็กที่เติบโตมาในครอบครัวที่บิดามารดามีความขัดแย้งและใช้ความรุนแรงจะทำให้เด็กได้รับผลกระทบทั้งในระยะสั้นและระยะยาว เกิดเป็นความผิดปกติของ

การทำหน้าที่ทางด้านร่างกายและจิตใจตามระยะพัฒนาการดังนี้ (กฤตยา อาชวนิจกุล และคณะ, 2544)

1. วัยทารก มารดาที่ถูกทำร้ายจะไม่สามารถตอบสนองความต้องการของทารกในระยะนี้ได้ ดังนั้นทารกจะแสดงพฤติกรรมร้องกวนอย่างมาก นอนหลับไม่สนิท มีสุขภาพร่างกายที่ไม่ดี มีสภาพอารมณ์ไม่มั่นคง พัฒนาการหยุดชะงัก ขาดการสื่อสารกับพ่อแม่ ผลที่เกิดขึ้นนี้จะพัฒนาไปสู่ปัญหาสุขภาพจิตต่อไป

2. วัยก่อนเรียนและวัยเรียน เด็กจะรับรู้ปัญหาที่มารดาถูกทำร้ายใน 2 ลักษณะ คือ เก็บกดไว้ภายในและแสดงออกมาภายนอก ซึ่งพฤติกรรมที่แสดงออกได้แก่ การตะโกนแผดเสียง ฉุนเฉียวโกรธง่าย ตัวสั่น พูดติดอ่าง พูดซ้ำ นอนฝันร้าย มีพฤติกรรมกักตุนอารมณ์ มีปัญหาในเรื่องบุคลิกภาพ การคบเพื่อน และการเรียน และมีปัญหาสุขภาพโดยการแสดงออกเป็นการเจ็บป่วยทางร่างกาย ปวดศีรษะ ปวดท้อง ส่วนพฤติกรรมที่เก็บไว้ภายในได้แก่ ความเครียด เก็บกด กลัว วิตกกังวล โกรธ แยกตัว และขาดความเชื่อมั่นในตนเอง เด็กผู้หญิงและเด็กผู้ชายที่มีอายุมากกว่า 2 ปีขึ้นไป จะเริ่มมีการสังเกตและเรียนรู้บทบาท ทำทางของผู้กระทำและผู้ถูกกระทำ ดังนั้นเด็กผู้ชายจะแสดงความก้าวร้าวออกมา เด็กผู้หญิงจะแสดงพฤติกรรมคล้อยตาม เชื่อฟัง ฟังพาประจบเมื่อบิดาใช้ความรุนแรง ในขณะที่เกิดเหตุการณ์บางครั้งเด็กอาจจะถูกทำร้ายร่วมด้วยทำให้เกิดความสับสนว่าเด็กคนอื่นจะได้รับการลงโทษเช่นเดียวกับตนหรือไม่ นอกจากนี้เด็กมักจะกล่าวโทษว่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเป็นความผิดของบิดาและอยากหนีออกมาจากเหตุการณ์เหล่านั้น

3. วัยรุ่น เมื่อเด็กอายุ 11 ปี เด็กจะไม่กล่าวโทษว่าการใช้ความรุนแรงเป็นความผิดของบิดา เด็กจะเข้าข้างบิดาเพราะถือว่าเป็นผู้มีอำนาจในครอบครัว ในขณะที่เดียวกันจะโกรธมารดาที่ไม่สามารถป้องกันอันตรายให้แก่ตนได้ เด็กจะขาดความรู้สึกเห็นอกเห็นใจผู้อื่น จะแสดงอาการโกรธและใช้ความก้าวร้าว รุนแรงในการแก้ปัญหา และอาจปฏิเสธปัญหาโดยการกล่าวโทษผู้อื่น

สรุปได้ว่า ความรุนแรงที่เกิดขึ้นมีจุดเริ่มต้นมาจากบุคคลภายในครอบครัว ความรุนแรงของวัยเด็กที่ได้เห็นพ่อแม่กระทำต่อกัน ประสบการณ์ในวัยเด็กอาจนำมาใช้ในชีวิตคู่ เพราะเด็กที่เคยเห็นพ่อทุบตีแม่ มีบางคนที่ยอมรับเอารูปแบบความรุนแรงนั้นมาใช้เพื่ออยู่ดีความขัดแย้ง แต่ไม่ใช่เด็กทุกคนจะทำแบบนั้น เพราะมีบางคนใช้วิธีหลีกเลี่ยงไม่ให้เกิดความรุนแรง

ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการกระทำโดยใช้ความรุนแรง

1. ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม (Social Learning Theory) ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมอธิบายพฤติกรรมมนุษย์ว่า เป็นการตอบสนองต่อสิ่งเร้าภายนอก การตอบสนองถูกเรียนรู้โดยผ่านกระบวนการเลียนแบบ ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับการเสริมแรง (Reinforcement) พฤติกรรมที่

ได้รับการเสริมแรงมีแนวโน้มที่จะแสดง พฤติกรรมนั้นซ้ำ ๆ มากกว่าพฤติกรรมที่ไม่ได้รับการเสริมแรง การเสริมแรง (Reinforcement) มี 2 ลักษณะ คือ 1) การเสริมแรงทางบวก (Positive Reinforcement) หมายถึง การให้สิ่งเร้าหรือสถานการณ์ที่รื่นรมย์หรือให้ประโยชน์ (pleasant) 2) การเสริมแรงทางลบ (Negative Reinforcement) หมายถึง การขจัดหรือลดถอนสิ่งเร้าหรือสถานการณ์ที่ทำให้โทษ อย่างไรก็ตามการลงโทษไม่ใช่การเสริมแรงทางลบ การลงโทษจะทำให้พฤติกรรมที่ดำเนินอยู่หยุดชะงักลง และมีแนวโน้มที่จะไม่แสดงพฤติกรรมนั้นซ้ำอีก พงสวัสดิ์ สวัสดิพงษ์ (2529, หน้า 10)

2. ทฤษฎีวัฒนธรรมย่อยของความรุนแรง (Subculture of Violence Theory) ทฤษฎีวัฒนธรรมย่อยของความรุนแรงเป็นการขยายความทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม โดยทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมเป็นการมองความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับบุคคล ส่วนทฤษฎีวัฒนธรรมย่อยของความรุนแรงเป็นการมองความสัมพันธ์ระหว่างสังคมวัฒนธรรมกับบุคคล ทฤษฎีวัฒนธรรมย่อยของความรุนแรงโดย วูล์ฟแกงและเฟอร์เรคคูตี (Wolfgang and Ferracuti) เป็นผู้วางรากฐานของทฤษฎีเจดส์และสเตรียซ์ (Gelles & Straus, 1979, p. 566) ทั้งนี้เป็นการอธิบายการตอบสนองระหว่างวัฒนธรรมย่อยของความรุนแรงกับบุคคลมากกว่าการอธิบายถึงการกำเนิดของวัฒนธรรมย่อยของความรุนแรงหรือการเปลี่ยนแปลงค่านิยมในแต่ละยุคสมัยของวัฒนธรรมย่อยของความรุนแรง

3. ทฤษฎีการแลกเปลี่ยนและการควบคุมทางสังคม (Exchange/ Social Control Theory) ทฤษฎีการแลกเปลี่ยนและการควบคุมทางสังคมเป็นทฤษฎีที่อธิบายการใช้ความรุนแรงต่อคู่สมรส โดยมีรากฐานจากกรอบความคิดของทฤษฎีการแลกเปลี่ยนและทฤษฎีการควบคุมทางสังคม

กรอบความคิดที่นำมาจากทฤษฎีการแลกเปลี่ยนคือ พื้นฐานการปฏิสัมพันธ์ของบุคคลมีรากฐานมาจากผลตอบแทน และต้นทุน ผู้ที่ให้บริการกับผู้อื่นเป็นการบังคับให้อีกฝ่ายต้องทำตามข้อตกลงโดยอีกฝ่ายจะต้องให้ผลประโยชน์ตอบแทนกลับคืนมา ถ้าการแลกเปลี่ยนต่างตอบสนองยังคงดำรงอยู่การปฏิสัมพันธ์จะยังคงดำเนินต่อไป แต่หากการแลกเปลี่ยนไม่ได้รับการตอบสนองการปฏิสัมพันธ์จะยุติลง นอกจากนั้นแล้วบุคคลจะแสวงหาหนทางที่มีต้นทุนต่ำที่สุดหรือน้อย ต้นทุนต้องไม่มากกว่าผลตอบแทนที่จะได้รับ

งานวิจัยในประเทศ

พรเพ็ญ เพชรสุขศิริ (2539) ได้ศึกษาว่าลักษณะสถานการณ์ความรุนแรงในครอบครัวพบว่า ปัจจัยสถานการณ์เฉพาะที่นำไปสู่ความรุนแรง ในครอบครัวที่ลงเป็นข่าวในหนังสือพิมพ์

ส่วนใหญ่เป็นปัจจัยในเรื่องอารมณ์โกรธ เรื่องชู้สาวและความขาดสติเพราะเมาสุราและมักทำร้ายผู้อื่นอยู่เสมอ โดยที่เหยื่อของความรุนแรงในครอบครัวส่วนใหญ่ที่เป็นข่าวลงหนังสือพิมพ์พบว่า ร้อยละ 34.6 คือ ภรรยา และร้อยละ 21.8 ของข่าวเป็นกรณีที่เหยื่อของความรุนแรงที่เหยื่อได้รับ ปรากฏว่าร้อยละ 62.7 เหยื่อถูกทำร้ายถึงแก่ความตาย ร้อยละ 10.4 ของสถานการณ์ความรุนแรง ปรากฏว่าเหยื่อได้รับบาดเจ็บเล็กน้อย นอกจากนี้ความรุนแรงตามข่าวยังส่งผลให้เหยื่อถูกข่มขืน สลอบ และฉกฉวยทรัพย์ คิดเป็นร้อยละ 3.0, 1.5 และ 1.5 ตามลำดับ อุปกรณ์สิ่งของที่ใช้ทำร้ายส่วนใหญ่เป็นสิ่งที่หาได้ใกล้มือ แต่มีจำนวนมากถึงร้อยละ 29.8 ใช้มีด และร้อยละ 20.9 ใช้ปืน

ปัญชลี โชติคุต (2541, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้ความรุนแรงในเพศชายได้แก่ ประสบการณ์อ้อมด้านความรุนแรง การมีส่วนร่วมทางสังคม ระยะเวลาสมรส ความถี่ในการใช้แอลกอฮอล์ การยอมรับการใช้ความรุนแรง และการยอมรับการใช้ความรุนแรงของบิดามารดา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้ความรุนแรงในเพศหญิงได้แก่ การมีส่วนร่วมทางสังคม การสนับสนุนทางสังคม การใช้แอลกอฮอล์ และการยอมรับการใช้ความรุนแรงของบิดามารดา

ศุพหิณี ปิยะสุวรรณ (2545, หน้า จ) ศึกษาการรับรู้ของสตรีสมรส ต่อพฤติกรรมการใช้ความรุนแรงของสามี ได้ศึกษาปัจจัยทางด้านสังคมวัฒนธรรม ได้แก่ ประสบการณ์ตรงที่ถูกกระทำรุนแรงในวัยเด็ก ประสบการณ์อ้อมเกี่ยวกับการใช้ความรุนแรงในครอบครัว การรับรู้บทบาทชายหญิง และอำนาจครอบครัว ที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ของสตรีสมรสต่อพฤติกรรมการใช้ความรุนแรงของสามี เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของสตรีสมรสของสามี และข้อมูลทั่วไปของครอบครัว แบบสอบถามวัดประสบการณ์ตรงที่ถูกกระทำรุนแรงในวัยเด็กของสตรีสมรส แบบสอบถามวัดประสบการณ์อ้อมเกี่ยวกับการใช้ความรุนแรงในครอบครัวของสตรีสมรส แบบสอบถามวัดการรับรู้บทบาทชายหญิงของสตรีสมรส แบบวัดอำนาจครอบครัว และแบบสอบถามวัดการรับรู้ของสตรีสมรสต่อพฤติกรรมการใช้ความรุนแรงของสามี พบว่าการรับรู้ของสตรีสมรสต่อพฤติกรรมการใช้ความรุนแรงของสามี ผลการโดยรวมอยู่ในระดับรุนแรงค่อนข้างมาก ปัจจัยทางด้านสังคมวัฒนธรรม ได้แก่ ประสบการณ์ตรงที่ถูกกระทำรุนแรงในวัยเด็กของสตรีสมรส ประสบการณ์อ้อมเกี่ยวกับการใช้ความรุนแรงในครอบครัวของสตรีสมรส การรับรู้บทบาทชายหญิง อำนาจครอบครัว สามารถร่วมกันทำนาย การรับรู้ของสตรีสมรสต่อพฤติกรรมการใช้ความรุนแรงของสามีได้ร้อยละ 18 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .001$

งานวิจัยในต่างประเทศ

วูล์ฟแกง (Wolfgang, 1967 อ้างถึงใน ศิริเพชร ศิริวัฒนา, 2538, หน้า 45) ได้ศึกษาพบว่า การใช้ความรุนแรงร้อยละ 60 เป็นคดีที่สามีถูกภรรยาฆาตกรรมนั้นเหตุผลเป็นเพราะสามีเป็นผู้ที่มีส่วนก่อให้เกิดการฆาตกรรม เช่น เป็นคนใช้ความรุนแรงทางร่างกายกับภรรยาบ่อย เช่น ทุบตี หรือข่มขู่ภรรยาด้วยอาวุธ จากรายงานของประเทศแคนาดา ก็ได้ผลเช่นเดียวกัน ในปี ค.ศ. 1977

โดบาช (Dobash, 1979) ได้ศึกษาครอบครัวที่มีความรุนแรงจำนวน 900 ครอบครัว พบว่า ผู้หญิงมักตกเป็นเหยื่อ ร้อยละ 94 เพื่อตรวจให้ถูกต้องของแผนกเมืองมินเนโซต้า (The Minnesota Department of Corrections) ศึกษาจำนวน 966 ราย ในจำนวนนี้ร้อยละ 95 ผู้หญิงเป็นผู้ถูกระทำโดยชายที่ยังอยู่ด้วยกันในปัจจุบัน

สเตรซ เจลล์ และสไตเมทซ์ (Straus, Gells & Steinmetz, 1980) ได้ศึกษาในครอบครัวชาวอเมริกัน พบว่า ร้อยละ 49 ของครอบครัวที่รายงานว่ามีการกระทำรุนแรง โดยใช้วิธีการใดวิธีการหนึ่ง ในจำนวนนี้ร้อยละ 27 สามีเป็นผู้กระทำ และร้อยละ 24 ภรรยาเป็นผู้กระทำอย่างไรก็ตาม สเตรซ และผู้ร่วมงาน ได้ให้ข้อสังเกตว่า ที่เป็นเช่นนี้เพราะฝ่ายชายมีขนาดรูปร่างที่ใหญ่กว่า รวมทั้งความแตกต่างทางโครงสร้างอื่น ๆ และผู้ชายมีแนวโน้มที่จะมีความก้าวร้าวมากกว่าผู้หญิง ส่งผลให้มีลักษณะความรุนแรงของความบาดเจ็บที่แตกต่างกัน และผู้ชายสามารถหลีกเลี่ยงการเป็นผู้ถูกทำร้ายได้ดีกว่าหญิง เพจโลว์ (Pagelow, 1984) ได้กล่าวไว้ดังนี้ “ผู้ชายโดยเฉลี่ยแล้ว มีความแข็งแรงมากกว่าผู้หญิง ดังนั้นถ้าหากผู้ชายเลือกที่จะกระทำรุนแรงได้ตอบ มักใช้วิธีที่รุนแรง แต่ผู้ชายก็สามารถเลือกที่จะป้องกันตนเองได้โดยวิธีที่ปราศจากความรุนแรง”

งานวิจัยของ สถาบันสุขภาพจิตแห่งชาติของสหรัฐอเมริกา (National Institute of Mental Health) ได้กล่าวไว้ว่า ร้อยละ 21 ของหญิงที่ใช้บริการห้องผ่าตัดฉุกเฉินตามโรงพยาบาลต่าง ๆ นั้นถูกทำร้ายร่างกาย เกือบครึ่งหนึ่งในจำนวนนี้ถูกทำร้ายโดยคู่ของเธ ที่เหลือถูกข่มขืนในจำนวนร้อยละ 30 ถือว่าเป็นกลุ่มอาการที่ถูกทำร้ายร่างกาย (The Battering Syndrome) มีการประมาณกันว่าหญิงชาวอเมริกันจำนวน 1.5 – 2 ล้านคนที่ได้รับบริการรักษาในแต่ละปีนั้นมีสาเหตุมาจากการถูกทำร้ายโดยคู่ที่เป็นชาย

จากเอกสารและงานวิจัยดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า ปัญหาความรุนแรงไม่ว่าจะด้วยสาเหตุใดก็ตาม ส่วนใหญ่ความรุนแรงที่เกิดขึ้นมีจุดเริ่มต้นมาจากบุคคลภายในครอบครัวผู้หญิงถูกระทำทั้งทางด้านร่างกายและทางด้านจิตใจ ย่อมส่งผลกระทบที่ไม่ดีต่อสุขภาพจิต ขาดความมั่นคงทางอารมณ์ ความรู้สึกเศร้าโศก หวาดกลัว วิตกกังวล เป็นต้น

สรุปความสัมพันธ์ระหว่างการถูกระทำโดยใช้ความรุนแรง ภาวะสุขภาพจิตและการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเผชิญความจริงและการฝึกความฉลาดทางอารมณ์

จากเอกสารและงานวิจัยที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่า หญิงที่ถูกกระทำโดยใช้ความรุนแรง ผลกระทบของความรุนแรงจะมีความสัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพทั้งแบบที่มีผลทันทีและผลระยะยาว และมีผลกระทบทางด้านจิตใจมากที่สุด รองลงมาคือทางด้านร่างกายและด้านเศรษฐกิจ (นิจวรรณ วีรวัฒน์ โนคม, 2540) ผู้ถูกระทำจะได้รับบาดเจ็บและมีอาการเจ็บปวดเรื้อรัง (Chronic Pain) เกิดอาการซึมเศร้า รู้สึกอยากฆ่าตัวตาย รู้สึกถูกดูถูกเหยียดหยามขาดความไว้วางใจ ไม่มีพัฒนาการในเรื่องของความใกล้ชิดในชีวิต (ศุทธิณี ปิยะสุวรรณ, 2545 อ้างอิงจาก Smith-DiJolio, 1998) นอกจากนี้ความรุนแรงยังเป็นสิ่งที่ซ่อนไว้และแสดงออกในรูปของพฤติกรรมด้านลบ เช่นการสูบบุหรี่ การดื่มสุราและการใช้สารเสพติดต่าง ๆ (Delvaux et al., 1997; Leserman et al., 1996; Walker et al., 1993, 1997 cited in Heise et al., 1999) ปัญหาทางสุขภาพจิตของคนประเทศไทยเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นจากหลายปัจจัย ปัญหาสุขภาพจิตระดับครอบครัวพบว่า เด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ไม่ได้อาศัยอยู่กับพ่อแม่ 8.3 แสนครัวเรือน (กรมสุขภาพจิต, 2542) เด็กถูกล่วงเกินทางเพศและถูกทำร้ายร่างกายมีแนวโน้มสูงขึ้น โดยพบข้อมูลของศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กว่า เด็กที่ถูกทำร้ายร่างกายจากที่ไม่พบในปี พ.ศ. 2526 เพิ่มขึ้นเป็นจำนวน 34 ราย ในปี พ.ศ. 2545 กระทรวงสาธารณสุข (2546, หน้า 5) ระดับความรุนแรงที่มีการรายงานน้อยหรือไม่พบการรายงานตามความเป็นจริง (Un-Report) นั่นคือความรุนแรงในระดับครอบครัวเนื่องจากคนถูกทำร้าย ไม่ได้แจ้งความหรือแจ้งความแต่ตำรวจเห็นเป็นเรื่องภายในครอบครัวจึงให้ไปจัดการกันเอง แต่เจ้าหน้าที่ทางด้านสุขภาพจิตจะทราบได้จากการมาพบด้วยอาการ Batter Wife Syndrome หรือกลุ่มอาการทำร้ายภรรยา กลุ่มอาการทำร้ายเด็กหรือลูกที่รุนแรงมาก กระทรวงสาธารณสุข (2546, หน้า 11-13)

กลุ่มหญิงที่ถูกกระทำโดยใช้ความรุนแรงที่มาก ๓ สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรี ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มที่มีประวัติการถูกระทำโดยบุคคลในครอบครัว อายุอยู่ในช่วงวัยรุ่น การพักอาศัยในบ้านพักซึ่งมีระเบียบการพักอาศัยภายใต้ระยะเวลาจำกัด บางรายมีประเด็นต้องตัดสินใจ ก่อนการออกไปดำรงชีวิตภายนอกบ้านพัก เช่นการเลี้ยงดูบุตรด้วยศักยภาพของตนเองหรือการยกบุตรให้คนอื่น จึงเกิดความสับสนและไม่แน่ใจในทางเลือกที่ตนต้องการ การให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง เป็นวิธีการหนึ่งซึ่งมีกระบวนการที่ผู้ให้การศึกษาใช้เทคนิคกระบวนการของกลุ่มช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาได้มีวุฒิภาวะที่เหมาะสม ให้ตนเองรู้จักใช้ความสามารถที่มีอยู่อย่างเต็มที่ เชื่อมั่นที่จะพึ่งพาตนเองมากกว่าจะคอยคิดพึ่งพาผู้อื่น และให้ผู้รับคำปรึกษาเข้าใจในสิทธิและหน้าที่ของตน รับผิดชอบต่อความต้องการของตนที่จะตั้งเป้าหมายที่เป็นไปได้ในชีวิต และพยายามควบคุมตนเองหรือฟันฝ่าอุปสรรคและแก้ปัญหาที่จะทำให้เป้าหมายนั้นเป็นจริง พิจารณาสถานการณ์ต่าง ๆ ตามสภาพ

ความเป็นจริง และรู้จักประเมินสิ่งที่ถูกและผิด ซึ่งองค์ประกอบเหล่านี้จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้รับคำปรึกษาได้อย่างชัดเจน คอร์เรย์ (Corey, 1991) และจากการศึกษาที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่าผู้หญิงที่ถูกกระทำโดยใช้ความรุนแรงมีผลกระทบทางด้านสุขภาพใจและมีการเจ็บปวดเรื้อรัง มักมีปัญหาทางด้านอารมณ์ อีกวิธีหนึ่งที่น่าจะช่วยพัฒนาสุขภาพจิตของผู้หญิงที่ถูกกระทำโดยใช้ความรุนแรงได้ นั่นคือ การฝึกความฉลาดทางอารมณ์ เป็นกระบวนการที่กระตุ้นให้บุคคลเข้าใจ การรู้เท่าทันอารมณ์ของตนและแสดงออกได้อย่างเหมาะสม มีผลต่อการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ และเสริมสร้างสุขภาพจิต เพื่อช่วยให้เข้าใจผู้อื่นและสร้างความสัมพันธ์กับคนรอบข้างได้ดี มีมนุษยสัมพันธ์สามารถดำรงชีวิตได้อย่างเหมาะสม ดังนั้นในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาและทำการทดลองถึงผลของการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง และการฝึกความฉลาดทางอารมณ์ที่มีต่อสุขภาพจิตของผู้หญิงที่ถูกกระทำโดยใช้ความรุนแรงที่มาพัก ณ สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีหรือโดยทั่วไปรู้จักในนามบ้านพักฉุกเฉินดอนเมือง เพราะเป็นการบำบัดและพัฒนาสุขภาพจิต ให้มีสุขภาพจิตที่ดีสามารถปรับตัว และสามารถใช้ศักยภาพในตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นการยอมรับข้อจำกัด และเปิดโอกาสให้ได้ปรับปรุงตนเอง ตระหนักรู้ในอารมณ์ของตน มีความสามารถในการควบคุมอารมณ์ และแสดงออกทางอารมณ์ได้อย่างเหมาะสม พร้อมทั้งจะก้าวออกไปสู่การดำรงชีวิตประจำวันข้างนอกได้อย่างปกติสุข