

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาค้นคว้าการศึกษากลุ่มแบบบุคคลเป็นศูนย์กลางต่อสุขภาพจิตวัยรุ่น เป็นการศึกษาเชิงทดลองประเภทสองตัวประกอบแบบวัดซ้ำหนึ่งตัวประกอบ (Two-Factor Experiment with Repeated on one Factor) กลุ่มตัวอย่างคือวัยรุ่นที่มีอายุ 15-18 ปี โรงเรียนสาธิต “พิบูลบำเพ็ญ” มหาวิทยาลัยบูรพา มีสุขภาพจิตระดับปกติโดยมีคะแนนแบบวัดสุขภาพจิตคนไทย (TMHI-54) ระหว่าง 99-117 คะแนน (สุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป) สุ่มเจาะจงเข้าร่วมการทดลอง สุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) จำนวน 16 คน และสุ่มเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 8 คน เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองได้แก่ โปรแกรมการศึกษากลุ่มแบบบุคคลเป็นศูนย์กลาง กลุ่มทดลองได้รับการศึกษากลุ่มแบบบุคคลเป็นศูนย์กลาง จำนวน 10 ครั้ง สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 1-1.30 ชั่วโมง กลุ่มควบคุมไม่ได้รับการศึกษาแต่อย่างใด กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมได้รับการประเมินผลสุขภาพจิต 3 ระยะ คือ ระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล จากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้วยวิธีการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำประเภทหนึ่งตัวแปรระหว่างกลุ่ม และหนึ่งตัวแปรภายในกลุ่ม (Repeated Measures Analysis of Variance: One Between-Subjects Variable and One Within-Subjects Variable)

สมมติฐานการวิจัย

1. มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลอง
2. สุขภาพจิตวัยรุ่นของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ระยะหลังการทดลองแตกต่างกัน
3. สุขภาพจิตวัยรุ่นของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ระยะติดตามผลแตกต่างกัน
4. สุขภาพจิตวัยรุ่นกลุ่มทดลอง ระยะหลังการทดลองและระยะก่อนการทดลองแตกต่างกัน
5. สุขภาพจิตวัยรุ่นของกลุ่มทดลอง ระยะติดตามผลและระยะก่อนการทดลองแตกต่างกัน

สรุปผลการวิจัย

1. ไม่มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลอง

2. สุขภาพจิตวัยรุ่นของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในระยะหลังการทดลองแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

3. สุขภาพจิตวัยรุ่นของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในระยะติดตามผลแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

4. สุขภาพจิตวัยรุ่นของกลุ่มทดลองในระยะหลังการทดลองและระยะก่อนการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5. สุขภาพจิตวัยรุ่นของกลุ่มทดลองในระยะติดตามผลและระยะก่อนการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผล

ผู้วิจัยอภิปรายผลการทดลอง ดังนี้

1. ผลการทดลองพบว่า การทดสอบปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาการทดลองไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ สุขภาพจิตของกลุ่มวัยรุ่นที่ได้รับการปรึกษากลุ่มแบบบุคคลเป็นศูนย์กลางและกลุ่มควบคุมในระยะหลังการทดลองแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และสุขภาพจิตของกลุ่มวัยรุ่นที่ได้รับการปรึกษากลุ่มแบบบุคคลเป็นศูนย์กลางและกลุ่มควบคุมในระยะติดตามผลแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ดังตารางที่ 2-7 ภาพที่ 1-3 ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 1, 2 และ 3 ที่ว่า (1) มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลอง (2) สุขภาพจิตวัยรุ่นของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ระยะหลังการทดลองแตกต่างกัน (3) สุขภาพจิตวัยรุ่นของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ระยะติดตามผลแตกต่างกัน กล่าวคือ ก่อนการทดลองคะแนนสุขภาพจิตของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน แต่ในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลคะแนนสุขภาพจิตของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมเป็นไปในรูปแบบเดียวกัน คือ กลุ่มควบคุมมีคะแนนสุขภาพจิตเพิ่มขึ้นแม้ไม่ได้รับการทดลอง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งผลให้สุขภาพจิตของกลุ่มควบคุมดีขึ้นซึ่งอธิบายได้ดังนี้ บุคคลสามารถเป็นผู้ที่มีสุขภาพจิตดีขึ้นได้หากอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดีแต่ก็อาจจะไม่ได้เป็นผู้ที่มีสุขภาพจิตดีอย่างคงทนถาวรได้ เพราะโดยปกติสุขภาพจิตสามารถเพิ่มขึ้นหรือลดลงได้เองตามธรรมชาติ สอดคล้องกับ อภิชัย มงคล และคณะ (2547, หน้า 11) ที่ได้ชี้ประเด็นสุขภาพจิตว่าเป็นการเปลี่ยนแปลงชั่วคราวชั่วครวในลักษณะของบุคลิกภาพ และตามสภาพการณ์ซึ่งสุขภาพจิตอาจแปรเปลี่ยนได้ขึ้นอยู่กับเหตุการณ์ภายนอกและปัจจัยภายในจิตใจ สุขภาพจิตในลักษณะนี้จะไม่ค่อยคงที่และคาดเดาไม่ได้ในระยะยาวซึ่งก็คือความรู้สึกและการแสดงออกในปัจจุบัน

แสดงออกในปัจจุบัน สอดคล้องกับกันยา สุวรรณแสง (2540, หน้า 202) ที่กล่าวถึงลักษณะของ สุขภาพจิตว่า สุขภาพจิตของมนุษย์ทั่วไปมีลักษณะไม่คงที่ มักจะเปลี่ยนแปลงกลับไปกลับมา สุขภาพจิตของบุคคลบางคนได้เสมอมาจากแรงผลักดันทั้งภายในตัวเราและจากผู้อื่นในสังคมรอบตัวเรา ด้วยเหตุนี้ ผลการทดลองที่แสดงว่าไม่มีปฏิสัมพันธ์อาจเนื่องมาจากเหตุผลตามที่กล่าวข้างต้นคือ ปัจจัยด้าน สภาพการณ์หรือสภาพแวดล้อมภายนอกมีส่วนทำให้สุขภาพจิตขึ้น-ลงได้ ซึ่งในการทดลองครั้งนี้ การที่สุขภาพจิตของกลุ่มควบคุมดีขึ้นนั้นสามารถอธิบายตามเหตุผลข้างต้นได้ว่า กลุ่มควบคุมอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดีภายในโรงเรียนสาธิต “พิบูลบำเพ็ญ” มหาวิทยาลัยบูรพาซึ่งเป็นโรงเรียนที่มี คุณสมบัติพร้อมเป็นโรงเรียนที่ดี เป็นโรงเรียนนำร่อง มีการวางระบบการเรียนการสอนแนวใหม่ เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลางมุ่งความสำคัญกับผู้เรียนซึ่งเพิ่มประสิทธิภาพการเรียนการสอน กิจกรรม ควบคู่การเรียนอย่างลงตัว ส่งเสริมความสามารถด้านต่าง ๆ สนับสนุนให้ผู้เรียนกล้าแสดงออกใน สิ่งที่ถูกต้องสอดคล้องกับวิสัยทัศน์โรงเรียนสาธิต “พิบูลบำเพ็ญ” มหาวิทยาลัยบูรพา (2548) ที่ตั้ง ไว้ว่า “โรงเรียนสาธิต “พิบูลบำเพ็ญ” มหาวิทยาลัยบูรพา จะเป็นโรงเรียนสาธิตสมบูรณ์แบบ เป็น แบบอย่างของการจัดการศึกษาขั้นพื้นฐานให้นักเรียนมีพัฒนาการทุก ๆ ด้าน เป็นแบบอย่างที่ดี ของเยาวชน บุคลากรมีความพร้อมในการเปลี่ยนแปลงไปสู่ระบบใหม่ ๆ ในเชิงวิชาการ และการ บริหาร” ตลอดจนบรรยากาศอันร่มรื่น อาคารห้องเรียนอากาศถ่ายเทสะดวก ขนาดห้องและ จำนวนนักเรียนเหมาะสมกับการเรียนการสอน ส่งผลให้นักเรียนเกิดความสุขความ สบายใจไม่ตึงเครียดในการเรียนการสอน นักเรียนเกิดความรู้สึกรักเรียนและร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ที่ทางโรงเรียนจัดขึ้น คิดว่าตนเองมีความสำคัญและเป็นส่วนหนึ่งของโรงเรียน ก่อเกิดความรัก ความผูกพันระหว่างนักเรียนและสถาบัน จากเหตุผลที่กล่าวมาจึงน่าจะเป็นปัจจัยที่ส่งผลให้ สุขภาพจิตของผู้เรียนดีขึ้น นั่นคือการมีสุขภาพจิตดีขึ้นของกลุ่มควบคุมนั่นเอง ดังนั้น ตามที่ได้ กล่าวมาแล้วข้างต้นจึงเป็นเหตุผลรองรับสมมติฐานข้อที่ 1, 2 และ 3 ซึ่งเป็นปัจจัยที่ส่งผลทำให้ สุขภาพจิตวัยรุ่นในกลุ่มควบคุมซึ่งไม่ได้รับการปรึกษากลุ่มแบบบุคคลเป็นศูนย์กลางนั้นมีคะแนน สุขภาพจิตในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลเพิ่มขึ้นจากระยะก่อนการทดลองซึ่ง หมายความว่า ไม่มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลอง เนื่องจาก คะแนนสุขภาพจิตของกลุ่มควบคุมในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามไม่แตกต่างเมื่อเทียบกับกลุ่มวัยรุ่นที่ได้รับการปรึกษากลุ่มแบบบุคคลเป็นศูนย์กลาง หรือสุขภาพจิตวัยรุ่นของกลุ่ม ควบคุมในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลมีคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตเพิ่มขึ้นเช่นเดียวกับ กลุ่มวัยรุ่นที่ได้รับการปรึกษากลุ่มแบบบุคคลเป็นศูนย์กลางนั่นเอง

จากผลการทดลองชี้ให้เห็นว่า การพัฒนาในกลุ่มคนทั่วไปยังไม่ชัดเจนพอ แต่เมื่อเปรียบเทียบผลของคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตของกลุ่มวัยรุ่นที่ได้รับการปรึกษากลุ่มแบบบุคคลเป็นศูนย์กลางกับคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตของกลุ่มควบคุมในแต่ละระยะ ชี้ให้เห็นว่า คะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตของวัยรุ่นที่ได้รับการปรึกษากลุ่มแบบบุคคลเป็นศูนย์กลางมีแนวโน้มที่ดีขึ้นกว่าคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตของกลุ่มควบคุมในทุกช่วงระยะของการทดลอง ดังตารางที่ 2 คือ ระยะหลังการทดลอง ผลคือ กลุ่มวัยรุ่นที่ได้รับการปรึกษาแบบบุคคลเป็นศูนย์กลางมีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 117.5 ซึ่งมากกว่าคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มควบคุมที่มีค่า เท่ากับ 112.87 และระยะติดตามผล ผลคือ กลุ่มวัยรุ่นที่ได้รับการปรึกษากลุ่มแบบบุคคลเป็นศูนย์กลางมีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 120.25 ซึ่งมากกว่าคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มควบคุมที่มีค่า เท่ากับ 109.25

จากผลที่แสดงในแต่ละระยะการทดลอง สรุปได้ว่า กระบวนการปรึกษากลุ่มแบบบุคคลเป็นศูนย์กลางส่งผลต่อสุขภาพจิตวัยรุ่นในกลุ่มทดลอง

2. คะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตของวัยรุ่นที่ได้รับการปรึกษากลุ่มแบบบุคคลเป็นศูนย์กลางในระยะหลังการทดลองแตกต่างกับระยะก่อนการทดลอง และในระยะติดตามผลแตกต่างกับระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังตาราง 8 และ 9 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อ 4 และ 5 ที่ว่า (4) สุขภาพจิตวัยรุ่นของกลุ่มทดลอง ระยะหลังการทดลองและระยะก่อนการทดลองแตกต่างกัน (5) สุขภาพจิตวัยรุ่นของกลุ่มทดลอง ระยะติดตามผลและระยะก่อนการทดลองแตกต่างกัน ซึ่งหมายความว่า สุขภาพจิตของวัยรุ่นที่ได้รับการปรึกษากลุ่มแบบบุคคลเป็นศูนย์กลางในระยะหลังการทดลองมีสุขภาพจิตดีกว่าระยะก่อนการทดลอง กล่าวคือปัจจัยที่ส่งผลให้การปรึกษาได้ผลหรือทำให้วัยรุ่นกลุ่มทดลองที่ได้รับการปรึกษากลุ่มแบบบุคคลเป็นศูนย์กลางมีสุขภาพจิตดีขึ้นได้นั้น เนื่องจากทฤษฎีการปรึกษากลุ่มแบบบุคคลเป็นศูนย์กลางคือ กระบวนการกลุ่มที่ทำให้สมาชิกได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์อย่างเป็นกันเอง ช่วยเหลือสนับสนุนสร้างกำลังใจทำให้ไม่รู้สึกโดดเดี่ยว เพราะการต้องเผชิญปัญหาอยู่เพียงลำพังทำให้มีแนวทางในการเผชิญปัญหาไม่หลากหลาย การร่วมความรู้สึกทำให้สมาชิกมองเห็นตนเองในด้านบวกมากขึ้น นั่นคือสมาชิกได้รับการเสนอแนะจากเพื่อนรุ่นราวเดียวกัน สภาพปัญหาคคล้ายคลึงกัน ได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็น สร้างมุมมองการแก้ปัญหาที่หลากหลาย สามารถเกิดการเปลี่ยนแปลงการรับรู้และทัศนคติที่มีต่อตนเอง การปรึกษากลุ่มแบบบุคคลเป็นศูนย์กลางมีอิสระเต็มที่ในการเปิดเผยตนเอง เชื่ออำนาจให้สมาชิกมีโอกาสเล่าเรื่องอย่างอิสระ สามารถสำรวจความรู้สึกนึกคิดของตนเองได้ เข้าใจตนเอง และรู้จักตนเอง เกิดความมั่นใจในตนเองและ

เห็นคุณค่าในตนเองจนสมาชิกสามารถกระจ่างในปัญหาและตามมาด้วยความสามารถในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันได้ ดังเช่น

พูกัน, สีน้าและจวนลี (นามสมมติ) ทั้ง 3 คนมีปัญหาเรื่องเพื่อนที่คล้ายคลึงกันคือการปรับตัวเข้ากับเพื่อนภายในกลุ่ม เนื่องจากแต่ละคนเพิ่งย้ายมาเรียนที่ใหม่เหมือนกัน (ม.4) มีความรู้สึกคล้ายกันว่ายังไม่สนิทกับเพื่อนที่ใหม่มากนัก บางครั้งต้องการจะเตือนเพื่อนในบางเรื่องหรือต้องการบอกระไรกับเพื่อนบ้างก็ไม่ค่อยกล้าพูดกลัวว่าเพื่อนจะไม่ชอบ เมื่อกระบวนการกลุ่มดำเนินไป ทั้ง 3 ก็ได้รับฟังข้อเสนอแนะต่าง ๆ จากเพื่อนสมาชิกทำให้เกิดมุมมองใหม่ ๆ ในการมองเรื่องราว ภายในกลุ่มเกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน ดังที่ ทรงโปรด (นามสมมติ) ได้เล่าประสบการณ์ของตนเองว่า “ตอนที่เพิ่งเข้ามา. 4 ใหม่ ๆ ก็เป็นเหมือนกันเพราะเคยอยู่แต่กับเพื่อนกลุ่มเดิม ๆ มาตลอดหลายปีทำให้เกิดความสนิทสนมและกล้าบอกเล่าเรื่องราวต่าง ๆ แต่พอกลับมาคิดอีกทีว่าตอนนี้เรามีเพื่อนกลุ่มใหม่แล้วนะ ถ้ามันแต่คิดมากก็คงไม่มีความสุขแน่ ๆ ตนเองเลยกล้าที่จะพูดคุยอย่างเปิดเผยกับเพื่อนในกลุ่มว่าชอบหรือไม่ชอบอะไร และรู้สึกดีขึ้นจริง ๆ” หรืออย่างที่ เจ้าจอม (นามสมมติ) แสดงความคิดเห็นว่า “ถ้าทั้ง 3 คนไม่กล้าพูดตรง ๆ กับเพื่อนก็บอกเขาอ้อม ๆ ซิ หรือไม่ก็ฝากเพื่อนคนอื่นบอกก็ได้”

เลิศจ้า (นามสมมติ) เป็นโรคภูมิแพ้ เมื่อมีอาการจะรู้สึกไม่สบายตัว บางครั้งหงุดหงิดเพราะรู้สึกว่าเป็นโรคที่กวนใจ เมื่อได้ระบายความรู้สึกให้เพื่อนสมาชิกฟัง บรรเทาอาการภายในกลุ่มเต็มไปด้วยความเข้าใจทำให้เขากลับมามีกำลังใจที่จะดูแลตัวเองมากขึ้น รับสภาพที่เป็นอยู่ได้ โดยเขาได้กล่าวว่า “คิดว่าเป็นส่วนหนึ่งของเรา เข้าใจมัน และอยู่กับมันอย่างมีความสุข”

นอกจากนี้ผู้วิจัยยังได้เชื้อให้สมาชิกแต่ละคนกระจ่างในเรื่องราวปัญหาของตนด้วยเทคนิคต่าง ๆ การฟัง การเรียบ การใช้คำถาม การสะท้อนความรู้สึก การทวนความ การยอมรับ การเผชิญหน้า และการสรุปความ โดยให้สมาชิกได้สำรวจตนเองและสถานการณ์ต่าง ๆ เกี่ยวกับตนเอง เข้าใจปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน เรียนรู้ที่จะนำความคิดและประสบการณ์จากกลุ่มไปปฏิบัติเพื่อสภาพชีวิตที่เป็นสุข อันเป็นผลจากการมีความสามารถในการจัดการปัญหา มีศักยภาพที่จะพัฒนาตนเองเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีได้ ดังเช่น

จันทร์เจ้า (นามสมมติ) ที่ผ่านมาเป็นคนอารมณ์ร้อน เพื่อนในห้องทำอะไรไม่ว่าจะถูกหรือผิดถ้าลองไม่ถูกใจก็จะหงุดหงิดโมโหง่าย บางครั้งตวาดเพื่อนด้วยคำที่รุนแรง พอเริ่มเป็นอาการแบบนี้มากเข้าก็รู้สึกว่าตนเองเป็นคนนิสัยเสีย รู้สึกผิดกับการกระทำเช่นนี้อยากเปลี่ยนนิสัยเป็นคนใจเย็น หายเป็นคนขี้หงุดหงิดและไร้เหตุผล แต่ก็ล้มตัวทุกครั้งไม่สามารถควบคุมอารมณ์ได้เลย และในระหว่างกระบวนการกลุ่มผู้วิจัยได้สะท้อนความรู้สึกเพื่อให้เขาได้รับรู้ถึงความรู้สึกที่

แท้จริงและรับรู้ถึงความต้องการที่จะแก้ไขตนเองตามที่ได้บอกกับเพื่อนสมาชิก แล้วเขาก็พบว่าเขาต้องพยายามฝึกตนเองเพื่อให้คลายอารมณ์ที่ไม่ดีเหล่านี้ให้ได้ด้วยตัวของเขาเอง

เจ้าจอม (นามสมมติ) ที่บอกว่าตนเองไม่ชอบน้องและมักจะทะเลาะกับน้องอยู่บ่อยครั้ง เพราะน้องชอบเอาแต่ใจและพ่อแม่ชอบตามใจ ผู้วิจัยใช้เทคนิคการสะท้อนความรู้สึกเพื่อให้เขาได้รับรู้ว่าแท้จริงแล้วเขาไม่ชอบน้องจริง ๆ หรือเปล่า เขาพบว่าที่จริงแล้วคิดว่าถ้าพ่อแม่ยังตามใจน้องแบบนี้อีก เขากลัวว่าน้องจะเสียคนเมื่อโตขึ้นก็เลยทำให้ไม่ชอบพฤติกรรมของน้องนั่นเอง

จากการทดลองวัยรุ่นเหล่านี้เกิดการเรียนรู้ที่จะเข้าใจตนเองผ่านกระบวนการกลุ่มแบบบุคคลเป็นศูนย์กลางที่เอื้อให้บุคคลได้ใช้ศักยภาพของตนเองอย่างเต็มที่ภายใต้บรรยากาศอันอบอุ่นเป็นมิตรและจริงใจ การยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข การได้รับความรู้สึกผลักดันให้มองตนเองในด้านบวก ด้วยพลังแรงใจที่ได้จากกลุ่มทำให้สมาชิกกลุ่มกล้าที่จะเปลี่ยนแปลงและตระหนักถึงปัญหาของตนเอง ดังเช่น

ทรงโปรต (นามสมมติ) ทะเลาะกับเพื่อนแล้วมีความคิดว่าตนเองไม่ดีหรือเปล่าทำไมเพื่อนถึงไม่คืนดีด้วย เมื่อกระบวนการปรึกษากลุ่มดำเนินไปเขาได้รับกำลังใจจากเพื่อนสมาชิกกลุ่มทำให้เขารับรู้ถึงคุณค่าในตนเองว่า การที่เพื่อนไม่คืนดีด้วยไม่ใช่เป็นเพราะเขาไม่มีค่า แต่อาจมีสาเหตุอื่นก็ได้ ดังนั้นเขาพบว่าเขาคงจะไปคุยกับเพื่อนคนนั้นให้รู้เรื่องไปไม่ว่าผลจะเป็นอย่างไรก็ตาม

รักเกล้า (นามสมมติ) ซึ่งเมื่อพบพลังทางบวกของตนแล้วทำให้เขารู้จักตนเองมากขึ้น จากการที่เขาได้เล่าเรื่องราวของตนเองให้สมาชิกกลุ่มฟัง การได้รับการยอมรับจากเพื่อนสมาชิกอย่างอบอุ่นและเข้าใจทำให้เขารับรู้ถึงความต้องการที่แท้จริงว่าตนเองเลือกเรียนสาขาวิทยาศาสตร์นั้นถูกต้องแล้วซึ่งตรงตามความถนัดและเขาก็มีความสามารถในการเรียนได้อย่างดีด้วย

สอดคล้องกับคอเรีย (Corey, 2000, pp. 6 -7) ที่อธิบายว่า การปรึกษากลุ่มนั้นเป็นกระบวนการของสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลที่เน้นในเรื่องความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมที่มักเป็นปัญหาของผู้มารับการปรึกษา ภายในกลุ่มเต็มไปด้วยบรรยากาศของความไว้วางใจ แสดงความเห็นอกเห็นใจ ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน อันนำไปสู่การเปิดเผยเรื่องราวที่เป็นความขัดแย้ง ความสับสน ปัญหาต่าง ๆ มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่พึงปรารถนา เพื่อพัฒนาตนเอง ตลอดจนค้นหาคำศักยภาพและจุดเด่นที่มีอยู่ในตนเอง ระหว่างกระบวนการปรึกษากลุ่มดำเนินไปนั้น สมาชิกได้รับกำลังใจจากสมาชิกด้วยกัน ทำให้เกิดความรู้สึกมีพลังอำนาจและมีคุณค่า เกิดความตระหนักในอารมณ์ที่แท้จริง ความรู้สึกมีคุณค่ายังคงอยู่ต่อไป ทำให้การดำเนินชีวิตประจำวันเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ กระบวนการกลุ่มแบบบุคคลเป็นศูนย์กลางจึงทำให้

สมาชิกพัฒนาตนเองไปสู่พฤติกรรมที่สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมได้ หมายถึงการปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อม รวมทั้งปรับตัวให้เข้ากับผู้อื่นได้อย่างมีความสุขและเป็นบุคคลที่มีสุขภาพจิตดี สอดคล้องกับงานวิจัยของกานต์นระรัตน์ จรามร (2544) ที่ศึกษาผลการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางและการใช้เทคนิคแม่แบบที่มีต่อความท้อแท้ในการดำรงชีวิตของผู้ติดเชื้อเอดส์ กลุ่มตัวอย่างคือกลุ่มผู้ติดเชื้อเอดส์ที่หน่วยให้คำปรึกษาสุขภาพของโรงพยาบาลบางปะกง ซึ่งผลการทดลอง พบว่า มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลอง และในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผล กลุ่มทดลองคือผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางมีความท้อแท้ต่ำกว่าระยะก่อนการทดลอง หมายความว่า การปรึกษากลุ่มแบบบุคคลเป็นศูนย์กลางส่งผลต่อความท้อแท้ของผู้ติดเชื้อเอดส์ได้ และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของสรายุทธ์ พงษ์ภุมมา (2543) ที่ศึกษาผลของการปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีโรเจอร์ต่อความหวังของผู้ติดเชื้อ เอช.ไอ.วี. โรงพยาบาลชลบุรี กลุ่มทดลองรับการปรึกษาลับดาห์ละครั้ง ครั้งละ 1.30 ชั่วโมง ติดต่อกันเป็นเวลา 9 สัปดาห์ และเว้นระยะ 3 สัปดาห์เพื่อติดตามผล พบว่า กลุ่มทดลองมีความหวังในระยะหลังการทดลองมากกว่าระยะก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 คือ ผู้ติดเชื้อ เอช.ไอ.วี. มีความหวังเพิ่มมากขึ้นหลังจากผ่านกระบวนการปรึกษากลุ่มแบบบุคคลเป็นศูนย์กลางและสอดคล้องกับชีวรต์น ต่ายเกิด (2545) ที่ศึกษาผลการให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อลดภาวะซึมเศร้าในญาติผู้ป่วยจิตเภท ทฤษฎีที่ใช้ในการให้การปรึกษาคือการปรึกษากลุ่มแบบบุคคลเป็นศูนย์กลาง กลุ่มทดลองรับการปรึกษาลับดาห์ละครั้ง ครั้งละ 2.30-3 ชั่วโมง ต่อเนื่องกัน 8 ครั้ง พบว่า กลุ่มทดลองมีภาวะซึมเศร้าในระยะหลังการทดลองต่ำกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ ญาติผู้ป่วยจิตเภทมีภาวะซึมเศร้ามลดลงหลังจากได้รับการปรึกษากลุ่มแบบบุคคลเป็นศูนย์กลาง จากงานวิจัยตามที่กล่าวข้างต้นชี้ให้เห็นว่า การปรึกษากลุ่มแบบบุคคลเป็นศูนย์กลางนั้นได้ผล กระบวนการกลุ่มเอื้อให้เกิดพัฒนาการของความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกภายในกลุ่ม ซึ่งความสัมพันธ์อันดีถือเป็นรากฐานที่สำคัญยิ่งที่จะนำไปสู่การช่วยเหลือซึ่งกันและกันภายในกลุ่ม ส่งผลให้เกิดการไว้วางใจใจเกิดการยอมรับซึ่งกันและกัน สนับสนุนการแสดงเอกลักษณ์และลักษณะของแต่ละบุคคลด้วยการให้กำลังใจ ทำให้สมาชิกเรียนรู้ต่อการยอมรับผู้อื่น (Learning to Accept Others) ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญต่อการพัฒนาความรู้สึกไวต่อการรับรู้ในกลุ่มเพื่อนสมาชิก และจากการที่สมาชิกมองเห็นคุณค่าของกันและกัน ส่งผลให้สมาชิกมีความรู้สึกเป็นเจ้าของตนเอง (Recognizing Ownership) ทางด้านความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรม รับผิดชอบต่อปัญหาและต่อการแก้ไข ปัญหาซึ่งตนเป็นเจ้าของอยู่

จากเหตุผลตามที่กล่าวข้างต้น อธิบายได้ว่า ปัจจัยที่ทำให้ผลของการทดลองในกลุ่มทดลอง ระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลนั้นดีขึ้นกว่าระยะก่อนการทดลองคือ ความเหมาะสมของ (1) ทฤษฎี (2) จำนวนครั้งในการปรึกษาและระยะเวลาในการปรึกษาแต่ละครั้ง และ (3) ขนาดของกลุ่ม จากปัจจัยที่กล่าวข้างต้นอธิบายได้ ดังนี้

ทฤษฎี กล่าวคือ ในการทดลองครั้งนี้ วิทยากรกลุ่มทดลองได้รับการปรึกษากลุ่มแบบบุคคลเป็นศูนย์กลางในการส่งเสริมสุขภาพจิต สอดคล้องตามแนวคิดของทฤษฎีการปรึกษากลุ่มแบบบุคคลเป็นศูนย์กลางของโรเจอร์ส (ซีวรัตน์ ต่ายเกิด, 2545, หน้า 12) ที่กล่าวว่า การปรึกษามีเป้าหมายทำให้ผู้รับการปรึกษาเกิดการเปลี่ยนแปลง เป็นผู้มีสุขภาพจิตดีและมีประสิทธิภาพในการปฏิบัติชีวิตประจำวัน

จำนวนครั้งในการปรึกษาและระยะเวลาในการปรึกษาแต่ละครั้ง กล่าวคือ ในการทดลองครั้งนี้ วิทยากรกลุ่มทดลองได้รับการปรึกษาแบบบุคคลเป็นศูนย์กลางอย่างต่อเนื่องกัน 10 ครั้ง สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 1-1.30 ชั่วโมง สอดคล้องกับทรอทเซอร์ (Trozer, 1997, pp. 186-187) ที่ได้กล่าวว่า ระยะเวลาในการทำกลุ่มควรใช้เวลาอย่างน้อย 8 ครั้ง ควรพบกันอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง ครั้งละ 1.30-2 ชั่วโมง

ขนาดของกลุ่ม กล่าวคือ ในการทดลองครั้งนี้ กลุ่มที่ใช้ในการทดลองมีจำนวน 8 คน สอดคล้องกับคอเรีย (Corey, 2004) ที่ได้กล่าวว่า กลุ่มควรประกอบด้วยสมาชิก 8-18 คน เพื่อสามารถมีปฏิสัมพันธ์กันได้อย่างทั่วถึง เช่นที่เชิร์ตเซอร์และสโตน (Shertzer & Stone, 1968, p. 448) กล่าวว่า จำนวนสมาชิกในกลุ่มที่จะส่งผลให้กลุ่มมีประสิทธิภาพสูงสุดคือ 6 คน หรือประมาณ 4-8 คน

และนอกจากเหตุผลตามที่กล่าวมาแล้วนั้นยังสามารถกล่าวได้อีกว่า สุขภาพจิตเป็นปัจจัยที่ส่งผลให้สุขภาพจิตวิทยากรของกลุ่มทดลองที่ได้รับการปรึกษากลุ่มแบบบุคคลเป็นศูนย์กลางในระยะหลังการทดลองดีกว่าระยะก่อนการทดลอง และในระยะติดตามผลดีกว่าระยะก่อนการทดลอง เนื่องจากสุขภาพจิตสามารถมีความคงที่ได้หากได้รับการป้องกันและส่งเสริมอย่างถูกต้องและเหมาะสม สอดคล้องกับจาโฮดา (อภิชัย มงคล และคณะ, 2547, หน้า 11) ที่ได้ชี้ประเด็นในการมองสุขภาพจิตว่า เป็นลักษณะการทำงานของบุคลิภาพที่ค่อนข้างจะคงที่ และยาวนาน ถึงแม้จะมีขึ้น ๆ ลง ๆ บ้าง แต่สุขภาพจิตโดยทั่วไปค่อนข้างคงที่ และพยากรณ์ได้ (Predictable) เป็นลักษณะเฉพาะของบุคลิภาพ สอดคล้องกับงานวิจัยของนิภาพร ลดวงศ์ (2542) ที่ศึกษาผลของการให้คำปรึกษากลุ่มการฝึกสมาธิ และการให้คำปรึกษากลุ่มร่วมกับการฝึกสมาธิต่อสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล พบว่า สุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลดีขึ้น คือ

หลังได้รับการให้คำปรึกษา 1 สัปดาห์ นักศึกษาสามารถจัดการกับความเครียด ความวิตกกังวล และด้านการปรับตัว หลังได้รับการให้คำปรึกษา 4 สัปดาห์ นักศึกษาสามารถจัดการแก้ปัญหาที่ขึ้นกว่าหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และยังสอดคล้องกับงานวิจัยสุขภาพจิตกับเอกลักษณ์ทางวัฒนธรรมของฮิล (Hill, 2004) พบว่า เอกลักษณ์ทางวัฒนธรรมในวัยรุ่นมีความสำคัญซึ่งเป็นส่วนประกอบของอัตมโนทัศน์ และเป็นตัวป้องกันไม่ให้วัยรุ่นกระทำผิด การมีความเข้มแข็งทางวัฒนธรรมทำให้วัยรุ่นมีสุขภาพจิตที่ดีและก็สามารถเป็นบุคคลที่ประสบความสำเร็จในชีวิตอีกด้วย ซึ่งสอดคล้องกับอีกประเด็นในการมองสุขภาพจิตของจาโฮตา (อภิชัย มงคล และคณะ, 2547, หน้า 11) ที่กล่าวว่า สุขภาพจิตเป็นไปตามลักษณะของกลุ่มหรือวัฒนธรรมโดยไม่คำนึงถึงความแตกต่างในแต่ละบุคคล

จากผลการทดลองของกลุ่มทดลอง ระยะเวลาหลังการทดลองและระยะติดตามผลสรุปได้ว่า สุขภาพจิตเมื่อได้รับการส่งเสริมด้วยกระบวนการปรึกษากลุ่มแบบบุคคลเป็นศูนย์กลางสามารถทำให้สุขภาพจิตวัยรุ่นในระยะหลังการทดลองดีขึ้นกว่าระยะก่อนการทดลองได้ และยังสามารถทำให้สุขภาพจิตมีความคงที่เกิดความคงทนถาวรได้ในระยะติดตามผล

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. การปรึกษาแบบจิตวิทยาเชิงบวก (Positive Psychology) ควรใช้ในการพัฒนาบุคคลทั่วไปในด้านต่าง ๆ เพื่อให้เกิดความคงทนถาวรในสิ่งนั้น ๆ เช่น การพัฒนาประสิทธิภาพการทำงานของบุคคลากรซึ่งปกติมีประสิทธิภาพในการทำงานคืออยู่แล้ว แต่ควรได้รับการปรึกษาเพื่อคงการมีประสิทธิภาพนั้นอยู่ และเพื่อพัฒนาให้ดียิ่งขึ้นกว่าเดิม
2. การปรึกษากลุ่มแบบบุคคลเป็นศูนย์กลางนั้นไม่มีการกำหนดหัวข้อในการปรึกษาไว้ล่วงหน้าเนื่องจากเป็นรูปแบบของทฤษฎี ดังนั้นกระบวนการปรึกษาจะเป็นไปตามพฤติกรรมกลุ่มสำหรับผู้ที่จะใช้ทฤษฎีการปรึกษานี้ต้องเป็นผู้ที่มีบุคลิกภาพเอื้ออำนวยให้เกิดความจริงใจ การร่วมความรู้สึก และการยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไขซึ่งถือว่าเป็นหัวใจสำคัญของการปรึกษากลุ่มแบบบุคคลเป็นศูนย์กลาง
3. การปรึกษากลุ่มควรจัดให้มีขนาด 6-8 คน เพื่อให้การขับเคลื่อนพลวัตรกลุ่มเป็นไปได้ง่าย ดังเช่นการปรึกษากลุ่มครั้งนี้มีจำนวนสมาชิกกลุ่ม 8 คน ซึ่งไม่ทำให้เกิดปัญหาเรื่อง การเกิดกลุ่มเล็กในกลุ่มใหญ่ ดังนั้นบรรยากาศภายในกลุ่มจึงเป็นไปอย่างอบอุ่นและผ่อนคลาย

ข้อเสนอแนะด้านการวิจัย

1. ควรศึกษาการปรึกษากลุ่มแบบบุคคลเป็นศูนย์กลางต่อสุขภาพจิตในกลุ่มวัยรุ่นที่มีคะแนนสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป คือ 98 คะแนนหรือน้อยกว่า เพื่อช่วยให้วัยรุ่นกลุ่มนี้เป็นผู้ที่มีสุขภาพจิตดี

2. ควรศึกษาการปรึกษากลุ่มแบบบุคคลเป็นศูนย์กลางในวัยรุ่นกลุ่มอื่นที่ต้องการพัฒนาทักษะและประสิทธิภาพเฉพาะด้าน เช่น การกล้ายืนยันทนเอง การกล้าเผชิญหน้าในที่สาธารณะ เป็นต้น เนื่องจากกระบวนการกลุ่มแบบบุคคลเป็นศูนย์กลางมีแนวคิดในการพัฒนาศักยภาพที่มีอยู่ในตนให้เป็นไปอย่างเต็มความสามารถ