

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาผลของกลุ่มบำบัดตามแนวคิดของยาโลมต่อการเพิ่มความรู้สึกคุณค่าในตนเองของวัยรุ่นชายที่เสี่ยงดื่มแอลกอฮอล์ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามหัวข้อดังต่อไปนี้

1. วัยรุ่น
2. ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของวัยรุ่น
3. พฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นชาย
4. กลุ่มบำบัดตามแนวคิดของยาโลม

วัยรุ่น

เป็นวัยรุ่น วัยที่คาบเกี่ยวระหว่างความเป็นเด็กกับความเป็นผู้ใหญ่ เป็นวัยที่กำลังอยู่ในช่วงของการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ในชีวิต ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ซึ่งต้องมีการปรับตัวให้รับสภาพต่าง ๆ ของการที่จะเป็นผู้ใหญ่ต่อไป (ศรีเรือน แก้วกังวาน, 2540)

ความหมาย

คำว่าวัยรุ่นในภาษาอังกฤษ คือ Adolescence ซึ่งมาจากคำภาษาละตินว่า Adolescere แปลว่า พัฒนาการสู่ความเจริญเติบโตพ้นจากความเป็นเด็ก (ศรีเรือน แก้วกังวาน, 2540) นอกจากนี้ยังมีผู้ให้ความหมายของคำว่าวัยรุ่นที่ต่างกันไป ดังนี้

วินัส ศรีศักดิ์ (2545) กล่าวว่า วัยรุ่น เป็นลักษณะที่เด็กจะพัฒนาไปสู่ความเป็นผู้ใหญ่ เป็นวัยที่อยู่ในช่วงของการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ในชีวิตอย่างรวดเร็วในทุกด้าน ทั้งด้านร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ และสังคม เป็นเหตุให้วัยรุ่นเป็นวัยที่ประสบปัญหาและเผชิญวิกฤติการณ์ในการปรับตัวมากที่สุดในชีวิต

ปราชญ์ วุฒยวงศวิโรจน์ และคณะ (2547) กล่าวว่า วัยรุ่น หมายถึง วัยที่มีการเปลี่ยนแปลงจากเด็กไปเป็นผู้ใหญ่มีการเจริญเติบโตเข้าสู่ความมีวุฒิภาวะทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา โดยยึดเอาความพร้อมและวุฒิภาวะทางเพศเป็นจุดเริ่มต้นและสิ้นสุดเมื่อมีความพร้อม และวุฒิภาวะทางด้านสังคมและเศรษฐกิจ

ซึ่ง พอสรุปได้ว่าวัยรุ่น หมายถึง วัยที่มีการพัฒนาการจากเด็กไปเป็นผู้ใหญ่ โดยมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ในด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา ทำให้วัยรุ่นต้องประสบปัญหาวิกฤติในการปรับตัวเป็นอย่างมาก

ตัวแปรต้น

ตัวแปรตาม

โปรแกรมกลุ่มบำบัดตามแนวคิดของยาโลมต่อการเพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในวัยรุ่นชายที่เสี่ยงต่อการดื่มแอลกอฮอล์ บนพื้นฐานองค์ประกอบ 4 ประการ คือ

1. การให้ความสำคัญ (Significance)

- การฝึกครั้งที่ 1 กิจกรรมการสำรวจสัมพันธภาพ
- การฝึกครั้งที่ 2 กิจกรรมการสำรวจตนเอง
- การฝึกครั้งที่ 3 กิจกรรมการมองชีวิตอย่างมีคุณค่า
- การฝึกครั้งที่ 4 กิจกรรมการตระหนักว่ายังมีคนคอยห่วงใย
- การฝึกครั้งที่ 9 กิจกรรมการให้กำลังใจซึ่งกันและกัน

2. การมีความสามารถ (Competence)

- การฝึกครั้งที่ 5 กิจกรรมการทราบถึงผลกระทบต่อการดื่มแอลกอฮอล์
- การฝึกครั้งที่ 6 กิจกรรมการตระหนักถึงโทษภัยของการดื่มสุรา
- การฝึกครั้งที่ 7 กิจกรรมการวางแผนเพื่อการเปลี่ยนแปลงตนเอง
- การฝึกครั้งที่ 8 กิจกรรมการจัดการกับอารมณ์ทางด้านลบ
- การฝึกครั้งที่ 9 กิจกรรมการให้กำลังใจซึ่งกันและกัน

3. การมีคุณงามดี (Virtue)

- การฝึกครั้งที่ 2 กิจกรรมการสำรวจตนเอง
- การฝึกครั้งที่ 3 กิจกรรมการมองชีวิตอย่างมีคุณค่า
- การฝึกครั้งที่ 4 กิจกรรมการตระหนักว่ายังมีคนคอยห่วงใย
- การฝึกครั้งที่ 9 กิจกรรมการให้กำลังใจซึ่งกันและกัน

4. การมีพลังอำนาจในตนเอง (Power)

- การฝึกครั้งที่ 5 กิจกรรมการทราบถึงผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์
- การฝึกครั้งที่ 6 กิจกรรมการตระหนักถึงโทษภัยของการดื่มสุรา
- การฝึกครั้งที่ 7 กิจกรรมการวางแผนเพื่อการเปลี่ยนแปลงตนเอง
- การฝึกครั้งที่ 9 กิจกรรมการให้กำลังใจซึ่งกันและกัน

ความรู้สึกมีคุณค่าใน
ตนเอง

ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

พัฒนาการของวัยรุ่น

ในช่วงของวัยรุ่นเป็นช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงและการเจริญเติบโต โดยมีพัฒนาการด้านใหญ่ 4 ด้าน ได้แก่

1. การพัฒนาด้านกายภาพ วัยรุ่นจะมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทั้งด้านน้ำหนักและส่วนสูง โดยเด็กผู้ชายและเด็กผู้หญิงจะมีส่วนสูงเพิ่มขึ้น โดยเฉลี่ย 4.1 และ 3.5 นิ้ว ตามลำดับ และน้ำหนักที่เพิ่มขึ้นมาจากการพัฒนาของกล้ามเนื้อในเด็กชาย และไขมันในร่างกายในเด็กหญิง นอกจากนี้ในด้านลักษณะทางเพศเป็นวัยที่สามารถเจริญพันธุ์ได้ กล่าวคือ มีการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนในร่างกาย ทำให้มีการแสดงลักษณะทางเพศ ได้แก่ การมีขนตามที่ลับ มีการผลิตน้ำมันที่ผิวหนังเพิ่มขึ้น ค่อมเหงื่อทำงานเพิ่มขึ้น และเริ่มมีสิว ในเพศหญิง จะมีประจำเดือน ในเพศชายจะมีการเจริญเติบโตของอวัยวะเพศ เสียงเปลี่ยน มีขนรักแร้ มีหนวด (Huebner, 2000) ร่างกายของเด็กวัยนี้ไม่ได้สัดส่วน เก่งก้าง การทำงานของกล้ามเนื้อกับประสาทสัมผัสยังไม่เข้ารูปเข้ารอย (ศรีเรือน แก้วกังวาน, 2540) อาจเห็นได้จากพฤติกรรมซุ่มซ้าม เก่งก้างเพราะแขนขายืดยาวเร็ว จนกระดกต่าง ๆ ไม่แม่นยำ (วารกรณ์ ตระกูลสฤณี, 2543)

2. การพัฒนาด้านสติปัญญา พัฒนาการด้านสติปัญญาของวัยรุ่นเป็นไปอย่างรวดเร็วเพื่อปรับตัวให้เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับสิ่งแวดล้อมรอบตัว ทำให้วัยรุ่นมีแนวคิดของตัวเองมากขึ้น สามารถไตร่ตรองตัดสินใจเองได้ (ศรีเรือน แก้วกังวาน, 2540) นอกจากนี้วัยรุ่นยังมีการสนใจตนเองและมองการณ์ไกล จะพยายามรู้จักตนเองและจัดเวลาพฤติกรรมให้ดียู่เสมอ รักการพึ่งพาตนเองและมีความเข้าใจสังคมได้ดียิ่งขึ้น มีความอยากรู้อยากเห็นสิ่งใหม่ ๆ วัยรุ่นจะมีการทดสอบและทดลองหลายอย่างในบทบาทของผู้ใหญ่ ซึ่งบางครั้งจะนำไปสู่ความเสียหายได้ เช่น การสูบบุหรี่ ดื่มเบียร์ สุรา ของเสพติด การขับรถ การออกเที่ยวกับผู้หญิง (อัมพร เบญจพลพิทักษ์, 2547) แต่จะไม่ใช้ความคิดลึกซึ้งกับสิ่งใด ชอบการเปลี่ยนแปลงและแสวงหาความแปลกใหม่ มีจินตนาการที่กว้างขวาง (Imagination) มีความเชื่อมั่นในสิ่งต่าง ๆ อย่างรุนแรง จึงเป็นวัยที่คิดค้นหาเอกลักษณ์ของตัวเอง (พรพิมล เจียมนาครินทร์, 2539) แนวคิดที่ว่าเด็กวัยนี้กำลังเป็นวัยไฟหาเอกลักษณ์ของตน วัยรุ่นจะให้ความสนใจกับเรื่องศาสนา คุณธรรม มารยาท วัฒนธรรม ประเพณี และนำมาจัดเข้ากับระบบความคิดและความเชื่อของตน วัยรุ่นจะไม่เชื่ออะไรง่าย ๆ แต่จะค้นคว้าได้ถามหาข้อความเอาเองมาประกอบกับความคิดเห็นของตนมากขึ้น (Erikson, 1968)

3. การพัฒนาด้านอารมณ์ ความเปลี่ยนแปลงและความเจริญเติบโตทางร่างกายทั้งภายในและภายนอก กระทบกระเทือนแบบแผนอารมณ์ของวัยรุ่น ทำให้มีอารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย สับสน อ่อนไหว มีความเข้มของอารมณ์สูง ไม่มั่นคง ควบคุมการแสดงออกทางอารมณ์ไม่ค่อยได้ บางครั้งเรียกลักษณะอารมณ์ของวัยรุ่นว่าเป็นแบบพายุบูมแกม (Storm and Stress) อารมณ์ที่เกิดขึ้น

กับเด็กวัยรุ่นนั้นมีทุกประเภท อาทิ รัก ชอบ โกรธเกลียด อิจฉา รินยา โอ้อวด แข่งดี ถือดี เจ้าทิฐิ อ่อนไหว หลงใหล วุ่นวายใจ เห็นอกเห็นใจ สับสน หงุดหงิด (ศรีเรือน แก้วกังวาน, 2540) นอกจากนี้การปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมใหม่ ๆ ทำให้วัยรุ่นเกิดความรู้สึกคับข้องใจ เนื่องจากไม่แน่ใจว่าตนเองจะทำได้ดีหรือไม่ (พรพิมล เจียมนาครินทร์, 2539)

4. การพัฒนาด้านสังคม วัยรุ่นเป็นวัยที่เริ่มมีความเชื่อมั่นในตนเอง ต้องการความเป็นส่วนตัวมักจะปลีกตัวจากครอบครัว บิดามารดา และญาติพี่น้องภายในบ้าน Ford and Coleman (1999) กล่าวว่า เด็กวัยรุ่นมีความจำเป็นต้องมีเพื่อนสนิทหรือเพื่อนคู่หู การคบเพื่อนเป็นเรื่องจำเป็นและสำคัญ เพราะช่วยให้วัยรุ่นมีความรู้สึกว่าคุณมีพรรคพวกที่จะเข้ากลุ่มด้วยได้ ทำให้เกิดความรู้สึกเข้มแข็ง มั่นใจ และมีอำนาจขึ้น วัยรุ่นมักจะรักและสนิทสนมกับเพศเดียวกันได้ง่ายทั้งในชั้นเดียวกันหรือต่างชั้น โดยไม่มีความรู้สึกทางเพศเข้ามาปะปน มิตรภาพเกิดขึ้นง่ายและยั่งยืนในวัยนี้ การมีกลุ่มเพื่อนเป็นประโยชน์มาก แต่ก็อาจเป็นโทษได้มากเช่นกัน ถ้ากลุ่มเพื่อนมีความประพฤติไม่ดี ชวนกันประพฤติในสิ่งที่ไม่ดี ผิดกฎหมาย เช่น กลุ่มเด็กเถร อันธพาล เป็นต้น (อัมพร เบญจพลพิทักษ์, 2547)

ความต้องการของวัยรุ่น

การศึกษาความต้องการของวัยรุ่นนั้นเป็นสิ่งที่สำคัญ เนื่องจากวัยรุ่นแต่ละคนมีความต้องการแตกต่างกันตามธรรมชาติ มักขึ้นอยู่กับค่านิยมที่ตนเองนับถือและกลุ่มที่วัยรุ่นเข้าร่วมด้วย หากความต้องการของวัยรุ่นไม่ได้รับการตอบสนอง อาจส่งผลต่อพฤติกรรมแสดงออกของวัยรุ่น อัมพร เบญจพลพิทักษ์ (2547) กล่าวถึง ความต้องการของวัยรุ่นในด้านต่าง ๆ พอสรุปได้ดังนี้

1. ความต้องการความรัก วัยรุ่นต้องการความรักจากบิดามารดา ญาติพี่น้อง ครูอาจารย์ เพื่อนเพศเดียวกัน และเพื่อนต่างเพศ ในวัยนี้ความรักในครอบครัวอาจลดน้อยลง ความรักผูกพันกับเพื่อนสนิทจะมีมากขึ้น การคบเพื่อนเป็นเรื่องจำเป็นและสำคัญสำหรับวัยรุ่น เพราะช่วยให้วัยรุ่นมีความรู้สึกว่าคุณมีพรรคพวกที่จะเข้ากลุ่มด้วยได้ ทำให้เกิดความรู้สึกเข้มแข็ง มั่นใจ และมีอำนาจขึ้น

2. ความต้องการความเป็นอิสระ ซึ่งเป็นความต้องการที่รุนแรงมาก วัยรุ่นต้องการความเป็นตัวของตัวเอง Ford and Coleman (1999) ต้องการที่จะปฏิบัติสิ่งต่าง ๆ ด้วยตนเอง ไม่ชอบให้ใครมาก้าวล่วงในชีวิตของตน และไม่ชอบอยู่ภายใต้คำสั่งของผู้ใด รวมทั้งบิดามารดาหรือผู้ปกครอง สิ่งเหล่านี้อาจนำไปสู่ความขัดแย้งระหว่างวัยรุ่นกับบิดามารดาได้

3. ความต้องการเป็นที่ยอมรับนับถือจากคนในบ้านและในสังคม รวมทั้งต้องการความสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อนและผู้ใหญ่ ต้องการให้ผู้อื่นยอมรับว่าคุณมีความสำคัญและมีค่า อยากมีชื่อเสียง เช่น อยากเป็นนักกีฬาที่เก่ง ต้องการให้ผู้อื่นยอมรับว่าคุณมีความสำคัญและมีค่า อยากมีชื่อเสียง เช่น อยากเป็นนักกีฬาที่เก่ง ต้องการมีตำแหน่งทางสังคม

วัยรุ่นเป็นวัยที่คาบเกี่ยวระหว่างความเป็นเด็กกับความเป็นผู้ใหญ่ เป็นวัยที่กำลังอยู่ในช่วงของการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ในชีวิต ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ซึ่งต้องมีการปรับตัวให้รับสภาพต่าง ๆ ของการที่จะเป็นผู้ใหญ่ต่อไป นอกจากนี้วัยรุ่นยังต้องการความเป็นอิสระ ความเป็นตัวของตัวเองสูง ต้องการความรัก การยอมรับจากคนในบ้าน สังคม ไม่ว่าจะเป็นญาติพี่น้อง ครูอาจารย์ เพื่อนเพศเดียวกัน เพื่อนต่างเพศ และต้องการให้ผู้อื่นยอมรับว่าตนมีความสำคัญ

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของวัยรุ่น

ความหมายของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

คำว่า “ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง” ตรงกับคำในภาษาอังกฤษว่า “Self-esteem” บางตำราจะใช้คำว่าความนับถือตนเอง การเห็นคุณค่าในตนเอง ความภูมิใจในตนเอง ความสำนึกในคุณค่าแห่งตน จากการศึกษาที่ผ่านมา พบว่า ได้มีผู้ให้ความหมายของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองไว้ ดังนี้

Rosenberg (1965) ได้กล่าวถึงความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองว่า เป็นการประเมินตนเองเกี่ยวกับความรู้สึกรักตนเอง ความภูมิใจในตนเอง การยอมรับตนเอง มีความเชื่อมั่นในตนเองและรับรู้ว่าคุณเองมีความสามารถ

Maslow (1970) กล่าวว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเกิดจากการที่บุคคลมีความรู้สึกเชื่อมั่นในตนเอง และรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มีความสามารถในการกระทำสิ่งต่าง ๆ

Coopersmith (1984) ได้ให้ความหมายของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองว่าเป็นการรับรู้ของบุคคล ซึ่งแสดงออกถึงการยอมรับหรือไม่ยอมรับตนเอง แสดงออกถึงขอบเขตความเชื่อของบุคคลต่อตนเองในด้านสติปัญญา ความสามารถ ความสำคัญ ความสำเร็จ พลังอำนาจ และ ความมีคุณค่าของตน ซึ่งบุคคลรับรู้ได้จากคำพูด ท่าที ที่บุคคลนั้นได้แสดงออก

Devito (2004) ให้ความหมายของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองไว้ว่า เป็นการให้คุณค่าในตนเองของบุคคล โดยการให้คุณค่าเกี่ยวกับตนเองในทางบวก เพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยการลดความเชื่อที่ในทางลบเกี่ยวกับตนเอง เพิ่มความยอมรับนับถือตนเอง โดยค้นหาบุคคลที่ให้ความช่วยเหลือ และการทำงานให้ประสบความสำเร็จ

อุทัยวรรณ พัทธกัษรพันธ์ (2545) ให้ความหมายของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองว่า หมายถึง ความรู้สึกและทัศนคติที่บุคคลมีต่อตนเองในด้านดีและไม่ดี โดยการประเมินความรู้สึกที่เกิดขึ้นของตนเองในด้านความสำคัญ การยอมรับ ความเชื่อมั่น ความสามารถ ความสำเร็จในการทำงาน ความล้มเหลว ความมีคุณค่าและมีประโยชน์ต่อสังคม ตลอดจนการได้รับการยอมรับนับถือจากสังคม

โมยิต พรประเสริฐ (2546) ได้ให้ความหมายว่า ความรู้สึกที่บุคคลมีต่อตนเองในด้านที่ดี มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีความรู้สึกว่าตนเองมีความหมาย ความสำคัญ มีคุณค่า ทำอะไรให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายของตนได้

จากความหมายของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ดังที่มีผู้กล่าวข้างต้น พอสรุปได้ว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง หมายถึง การรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับตนเองในด้านที่ยอมรับหรือไม่ยอมรับตนเอง ในด้านสติปัญญา ความสามารถ ความรู้สึกมีคุณค่า ความสำคัญ การมีพลังอำนาจของตน ตลอดจนการได้รับการยอมรับนับถือจากสังคม สามารถประสบความสำเร็จตามเป้าหมายของตนได้ ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยจึงสนใจในแนวคิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ของ Coopersmith (1984)

แนวคิดเกี่ยวกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

จากการศึกษาที่ผ่านมา เกี่ยวกับแนวคิดของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง มีผู้ศึกษา ดังนี้ Maslow (1970) ได้กล่าวว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง มีองค์ประกอบพื้นฐานที่สำคัญ 2 องค์ประกอบ ดังต่อไปนี้ คือ

1. การยอมรับนับถือและประเมินคุณค่าในตนเองเป็นความต้องการที่บุคคลอยากให้ตนเองมีความเข้มแข็ง การประสบความสำเร็จ ความสามารถ การบรรลุเป้าหมายและความมีอำนาจ ความเชื่อมั่นในตนเอง ความสามารถในการพึ่งพาตนเองและมีสิทธิเสรีภาพ

2. การได้รับการตัดสินว่ามีคุณค่าจากบุคคลอื่น เป็นความต้องการให้บุคคลอื่นยอมรับนับถือ มีเกียรติ มีชื่อเสียง มีอำนาจเหนือผู้อื่น มีผู้ให้ความสำคัญและเป็นที่ชื่นชอบของบุคคลอื่น

Crouch and Straup (1993) ได้กล่าวว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองไว้ 2 ลักษณะ ดังนี้คือ

- 1) ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองตามพื้นฐาน (Basic Self-esteem) ที่มีพัฒนาการในระยะแรก ๆ ของชีวิต ซึ่งมีจุดกำเนิดมาจากครอบครัวและประสบการณ์ในวัยเด็กและบุคคลที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองนี้คือ บิดา มารดา ญาติพี่น้อง โดยมีความเชื่อว่าความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองตามพื้นฐานนี้จะดำรงอยู่กับบุคคลอย่างมั่นคง ไม่ค่อยมีการเปลี่ยนแปลง
- 2) ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองตามหน้าที่ (Functional Self-esteem) ซึ่งเกิดจากการประเมินปฏิสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้างในสังคม รวมทั้งเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน ซึ่งจะเกิดในชีวิตระยะหลังอย่างต่อเนื่อง สามารถเปลี่ยนแปลงและพัฒนาได้ง่ายกว่าความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองตามพื้นฐาน

ส่วนปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองตามหน้าที่นี้คือ บุคคลสำคัญรอบข้าง สามีภรรยา ผู้บังคับบัญชาหรือเพื่อนร่วมงาน เป็นต้น และเชื่อว่าความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองตามหน้าที่มีความสำคัญต่อบุคคลมากกว่าความรู้สึกมีคุณค่า ในตนเองตามพื้นฐานอีกด้วย (สุกัญญา พิระวรรณกุล, 2541)

Coopersmith (1981) ได้กล่าวถึง ปัจจัยที่มีส่วนสนับสนุนในการพัฒนาบุคคลให้มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้นไว้ 4 ประการดังนี้

1. การได้รับการยอมรับนับถือ ความสนใจ เอาใจใส่จากบุคคลรอบข้างที่มีความสำคัญในชีวิต ไม่ว่าจะเป็นผู้ปกครอง เพื่อน หรือครู ซึ่งจะแสดงออกโดยการให้คำชมเชย การให้คำแนะนำ สั่งสอน รวมทั้งการแสดงการกระทำด้วย อาทิ การให้ของรางวัล การจับมือ การแสดงสีหน้าและแววตา เป็นต้น ซึ่ง Stuart (2005) ได้แสดงทัศนะว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง มีแหล่งกำเนิดมาจาก 2 แหล่ง คือ จากการรับรู้ของบุคคลต่อตนเองและจากการแสดงออกหรือบอกเล่าของบุคคลอื่นว่าตนได้รับความรักความเอาใจใส่จากบุคคลรอบข้าง ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง จะลดลงเมื่อบุคคลรู้สึกว่าเขาขาดความรักและไม่ได้รับการสนับสนุนจากบุคคลอื่น

2. การประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย (History of Success) ซึ่งมีผลให้บุคคลเป็นที่รู้จักอย่างแพร่หลาย เป็นที่ยอมรับและมีผลต่อสถานภาพและตำแหน่งในสังคม

3. การได้กระทำในสิ่งที่สอดคล้องกับค่านิยมและความปรารถนาของตน โดยทั่วไปบุคคลจะให้คุณค่ากับสิ่งต่าง ๆ แตกต่างกันไป และเมื่อให้คุณค่ากับสิ่งใดแล้วจะเชื่อว่าสิ่งนั้นเป็นมาตรฐานสำหรับตัดสินคุณค่าของตนเองและมุ่งมั่นที่จะทำให้ประสบความสำเร็จตามแนวทางนั้น ซึ่งความแตกต่างของค่านิยมและความปรารถนาของบุคคลขึ้นอยู่กับที่ได้รับจากบิดามารดาหรือบุคคลที่มีความสำคัญในชีวิต การที่บุคคลสามารถกระทำตามค่านิยมและความปรารถนาของตน มีความสัมพันธ์กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอย่างยิ่ง เนื่องจากเป็นข้อบ่งชี้ว่าบุคคลนั้นเป็นผู้ที่สามารถประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย

4. การปกป้องความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองที่มีอยู่ โดยการลดความสนใจที่จะทำให้ความสำนึกในคุณค่าตนเองต่ำลง เช่น การไม่สนใจคำวิจารณ์ของคนอื่น แต่ให้การตระหนักต่อการวิจารณ์หรือการตัดสินใจของผู้อื่นอย่างมีวิจรรณญาณ รวมถึงการลดความคาดหวังที่มีต่อตนเองให้เหมาะสมกับความเป็นจริง

ซึ่ง Coopersmith (1984) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบพื้นฐานของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของบุคคลไว้ 4 ประการ คือ

1. มีความสำคัญ (Significance) เป็นแนวทางที่บุคคลรู้สึกเกี่ยวกับตนเองต่อการได้รับการยอมรับ การมีคุณค่าและการเป็นที่รักของบุคคลอื่น

2. มีความสามารถ (Competence) เป็นแนวทางที่บุคคลได้พิจารณาถึงความมีคุณค่าจากผลของการกระทำที่ได้รับการประสบความสำเร็จตามเป้าหมายและความสามารถในการเผชิญกับปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ด้วยความมั่นใจ ตลอดจนสามารถในการปรับตัวได้ดี

3. มีคุณค่า (Worthy) เป็นแนวทางที่บุคคลได้กระทำ หรือปฏิบัติกันอย่างถูกต้องและเหมาะสมอย่างสอดคล้องกับค่านิยมของวัฒนธรรม สังคม ประเพณี จริยธรรมและศีลธรรม โดยการรับรู้คุณค่าของตนเองตามความเป็นจริง มองโลกในแง่ดี และมีความพึงพอใจในความเป็นอยู่

4. ความมีพลังอำนาจในตนเอง (Power) เป็นสิ่งสำคัญต่อตนเองและคนอื่นและต่อสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ที่อยู่รอบตัว รวมทั้งความเชื่อมั่นต่ออำนาจการกระทำของตนเองว่าจะก่อให้เกิดผลตามที่คาดหวังและความต้องการและมีความสามารถกระทำการต่าง ๆ ให้ได้ผลตามที่คาดหวัง

จะเห็นได้ว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้บุคคลยอมรับ นับถือตนเอง ทำให้บุคคลมีความสามารถที่จะเผชิญปัญหาต่าง ๆ ได้ดี มีความสามารถที่จะกระทำการณ์ใด ๆ เพื่อให้เกิดผลสำเร็จ แม้ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองจะเกิดขึ้นมาตั้งแต่แรกเกิดแต่ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองนั้นสามารถที่จะสร้างเสริมขึ้นมาได้ตามสิ่งแวดล้อมและการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในช่วงระยะเวลานั้น ๆ ซึ่งการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้แนวคิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง Coopersmith (1984) ซึ่งมีองค์ประกอบพื้นฐาน ของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ที่สำคัญ 4 ประการ คือ 1) มีความสำคัญ 2) มีความสามารถ 3) มีคุณค่า และ 4) มีความมีพลังอำนาจในตนเอง

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

จากการศึกษาพัฒนาการของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง จะเห็นได้ว่าความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นภายในจิตใจที่ละเอียดอ่อนอย่างต่อเนื่อง เริ่มต้นตั้งแต่วัยทารกและดำเนินต่อไปเรื่อย ๆ จนเติบโตเป็นผู้ใหญ่และมีการเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา จากการศึกษาของ Coopersmith (1981) ได้กล่าวไว้ว่า มีปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง มี 2 ปัจจัยคือ ปัจจัยที่มีลักษณะเฉพาะของบุคคล และปัจจัยที่เป็นส่วนประกอบภายนอกบุคคลดังนี้

1. ปัจจัยที่เป็นลักษณะเฉพาะบุคคล หมายถึง ลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคลแต่ละคน ที่มีผลทำให้ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของแต่ละบุคคลแตกต่างกัน ประกอบด้วย

1.1 ลักษณะทางกายภาพ (Physical Attributes) ลักษณะทางกายภาพของบุคคล มีความสัมพันธ์กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง โดยบางลักษณะช่วยให้บุคคลมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงขึ้น เช่น ความงดงาม ความงดงามทางกายภาพมีผลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของเพศหญิงมากกว่าเพศชาย และในเพศชายการมีสุขภาพที่แข็งแรง ความคล่องแคล่วว่องไวในการเคลื่อนไหว ทำให้มีแนวโน้มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมากกว่าในเพศหญิง บุคคลที่มีลักษณะทางกายภาพที่ดีจะมีความพึงพอใจ มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงกว่าบุคคลที่มีลักษณะทางกายภาพที่ด้อย ได้แก่

1.2 ความสามารถทั่วไป สมรรถภาพ และผลงาน (General Ability, Capacity and Performance) ความสามารถทั่วไป สมรรถภาพและผลงานมีความสัมพันธ์กับความสำเร็จของบุคคล การที่ได้รับผลสำเร็จตามที่ต้องการ จะทำให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในทางบวก แต่หากการกระทำล้มเหลวจะเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในทางลบ ความสำเร็จของบุคคลจะช่วยส่งเสริมให้บุคคลเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง โดยเป็นตัวชี้บอกถึงความดีของการประสบความสำเร็จในสิ่งที่บุคคลกระทำ

1.3 ภาวะทางอารมณ์ (Affective States) ภาวะทางอารมณ์เป็นสิ่งที่สะท้อนให้เห็นถึงความพอใจ ความเป็นสุข ความวิตกกังวล ซึ่งเกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น แล้วส่งผลต่อการประเมินตนเอง บุคคลที่ประเมินตนเองไปในทางที่ดีจะแสดงความรู้สึกพึงพอใจในตนเองและมีภาวะทางอารมณ์ด้านบวก ส่วนบุคคลที่ประเมินตนเองในทางที่ไม่ดีจะ ไม่มีความพึงพอใจในภาวะปัจจุบันของตนเอง และมองว่าตนเองจะไม่สามารถประสบความสำเร็จในอนาคตได้

1.4 ค่านิยมส่วนบุคคล (Self-values) บุคคลจะประเมินตนเองกับสิ่งที่ตนให้คุณค่า เช่น ให้ความสำคัญให้คุณค่าแก่ความสำเร็จทางด้านการเรียน หากบุคคลที่ให้คุณค่าแก่ความสำเร็จทางด้านการเรียนประสบความสำเร็จจะส่งผลให้ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำลง บุคคลที่ให้คุณค่าแก่สิ่งหนึ่งสิ่งใดแล้วมีความสอดคล้องกับค่านิยมของสังคม ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองก็จะสูงขึ้น ในทางตรงกันข้ามถ้าค่านิยมส่วนตัวของเขา ไม่สอดคล้องกับค่านิยมของสังคม บุคคลนั้นจะมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำลง นอกจากนี้ การที่บุคคลได้มีโอกาสได้แสดงพฤติกรรมที่มีความสอดคล้องกับค่านิยมส่วนตัวจะทำให้บุคคลมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงขึ้น

1.5 ความทะเยอทะยานหรือระดับความมุ่งหวัง (Aspiration) การตัดสินใจความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของบุคคลส่วนหนึ่ง เกิดจากการเปรียบเทียบผลการปฏิบัติงานและความสามารถของตนกับระดับเกณฑ์ความสำเร็จที่ตั้งไว้ ทั้งนี้ เพราะประสบการณ์การ ได้รับความสำเร็จจะนำไปสู่ความมุ่งหวังต่อความสำเร็จในครั้งต่อไป การที่สามารถทำได้ตามเกณฑ์หรือดีกว่าเกณฑ์ที่ตั้งไว้ จะนำไปสู่การมองตนเองว่ามีคุณค่า

1.6 เพศ (Sex) สังคมและวัฒนธรรมส่วนใหญ่มักให้ค่านิยมที่ดีต่อเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยเพศชายมักได้รับมอบหมายตำแหน่งที่มีอำนาจทางสังคม ในขณะที่เพศหญิงได้รับตำแหน่ง และบทบาททางสังคมที่ด้อยกว่าจะเห็นได้จากตำแหน่งหัวหน้าชั้นเรียน ซึ่งเป็นการเลือกตั้งมักจะเป็นเพศชาย ส่วนตำแหน่งที่ใช้ในการแต่งตั้ง เช่น บรรณาธิการ หรือเหรัญญิก มักเป็นหญิง Kaplan and Sadock (1998) จากการศึกษาของ สติชัย ภัทระ (2535) ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสำนึกในคุณค่าแห่งตนของวัยรุ่น กลุ่มตัวอย่าง นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 และ 6 จำนวน 499 คน

พบว่าวัยรุ่นชายมีความสำนึกในคุณค่าแห่งตนเองสูงกว่าวัยรุ่นหญิง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

2. ปัจจัยที่เป็นส่วนประกอบภายนอก หมายถึง สภาพแวดล้อมภายนอกที่บุคคลมีปฏิสัมพันธ์ด้วย ส่งผลให้มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่างกัน ประกอบด้วย

2.1 ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว สิ่งที่มีผลต่อเด็กในการพัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองคือ ความสัมพันธ์ระหว่างพ่อ แม่ และลูก หรือประสบการณ์ที่บุคคลได้รับจากความสัมพันธ์ในครอบครัว โดยอยู่ภายใต้สภาพแวดล้อมที่พ่อแม่ยอมรับเด็กในด้านความคิด ความรู้สึก และคุณค่าอย่างที่เป็นอยู่ โดยพ่อแม่กำหนดขอบเขตการกระทำไว้อย่างชัดเจนและดูแลให้เด็กปฏิบัติตามและทำให้เกิดความรู้สึกมั่นคงและปลอดภัย รวมทั้งการที่พ่อแม่ให้ความนับถือและความเป็นอิสระแก่เด็กในขอบเขตของการกระทำที่กำหนดให้ เน้นการให้รางวัลมากกว่าการลงโทษ สิ่งเหล่านี้จะส่งผลให้เด็กเกิดความรู้สึกมั่นคงและปลอดภัยในชีวิต เชื่อมมั่นในตนเองและรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า

2.2 โรงเรียนและการศึกษา บรรยายภาสในโรงเรียนและครู มีส่วนช่วยในการพัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่อจากครอบครัว บรรยายภาสในโรงเรียนที่ครูเปิดโอกาสให้เด็กสามารถกระทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้อย่างอิสระ โดยไม่ขัดต่อกฎระเบียบที่วางไว้ มีการฝึกทักษะและความสามารถ การให้ความช่วยเหลือแก่เด็กในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ สิ่งเหล่านี้จะเป็นการส่งเสริมให้เด็กเกิดความมั่นใจในตนเอง สามารถพึ่งพาตนเองได้ เกิดเป็นความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง นำไปสู่การมีผลงานที่ดี และเป็นส่วนประกอบสำคัญที่อยู่เบื้องหลังการประสบความสำเร็จด้านการเรียน

2.3 สถานภาพทางสังคม สถานภาพทางสังคมของบุคคลเป็นสิ่งที่แสดงถึงตำแหน่งหรือสถานะของบุคคลในสังคม โดยพิจารณาจากลักษณะความเป็นอยู่ รายได้ และสถานที่อยู่อาศัย บุคคลที่มีสถานภาพทางสังคมอยู่ในระดับสูง จะได้รับการปฏิบัติที่ทำให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงกว่าบุคคลที่มาจากสถานภาพทางสังคมในระดับปานกลางและระดับต่ำ

2.4 กลุ่มเพื่อน กลุ่มเพื่อนนับเป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่ส่งผลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง โดยบุคคลจะเรียนรู้ตนเอง ให้คุณค่าตนเองจากการประเมินและเปรียบเทียบกับเพื่อนในเรื่องของทักษะ ความสามารถ และความถนัด หากสิ่งเหล่านี้ได้รับการยอมรับ ยกย่องจากกลุ่มเพื่อนที่ตนนิยมชมชอบ บุคคลจะมองว่าตนมีคุณค่า มีความหมาย และการตัดสินใจให้คุณค่าแก่ตนเองย่อมสูงขึ้น

จึงสรุปได้ว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง มี 2 ปัจจัยคือ ปัจจัยที่มีลักษณะเฉพาะของบุคคล ได้แก่ ลักษณะทางกายภาพ ความสามารถทั่วไป สมรรถภาพและผลงาน ภาวะทางอารมณ์ ค่านิยมส่วนบุคคลและความทะเยอทะยาน หรือระดับความมุ่งหวังที่เกิดจากการเปรียบเทียบผลการปฏิบัติงานและความสามารถของตนกับระดับเกณฑ์ความสำเร็จที่ตั้งไว้ ส่วน

ปัจจัยที่เป็นส่วนประกอบภายนอกบุคคล ได้แก่ ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว ระหว่างพ่อ แม่ ลูก โรงเรียน และการศึกษา รวมทั้งบรรยากาศในโรงเรียนและครู สถานภาพทางสังคมของบุคคล และกลุ่มเพื่อน เหล่านี้ล้วนเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของบุคคลทั้งสิ้น

การประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเป็นความคิด ความพึงพอใจของบุคคลที่มีต่อตนเองและเป็นการประเมินทัศนคติและการกระทำของสังคมที่มีต่อตนเอง Maslow (1970) ซึ่งจากการศึกษาพบว่า มีผู้สร้างแบบประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองไว้ ดังนี้

1. การประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยใช้วิธีรายงานตนเอง (Self-report) ซึ่งจัดได้ว่าเป็นวิธีที่ให้ข้อมูลถูกต้องมากกว่าวิธีอื่น เพราะ ไม่มีใครรู้จักตัวเขาเองมากกว่าตัวเอง (สุกัญญา พิระวรรณกุล, 2541) ด้วยเหตุผลดังกล่าวจึงมีผู้สร้างแบบสำรวจความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง โดยใช้วิธีรายงานตนเอง เช่น แบบสำรวจ Self-esteem Scale ของ Rosenberg (1965) แบบสำรวจ Self-esteem Inventory ของ Coopersmith (1984) การพัฒนาแบบสำรวจความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง โดยวิธีรายงานตนเองให้มีมาตรฐานนั้น ผู้สร้างได้เสนอแนะว่า ควรกำหนดให้มีสเกลในการจับเท็จการตอบไม่ตรงกับความจริงไว้ในแบบสำรวจด้วย เพื่อป้องกันไม่ให้ผู้ตอบแบบสำรวจตอบในลักษณะที่จะทำให้ตนเองเป็นที่ยอมรับของบุคคลอื่น ๆ

2. การประเมินพฤติกรรมของผู้ถูกวัดโดยบุคคลอื่นนอกจากตนเอง เช่น บิดามารดา ครู และเพื่อนเป็นผู้ประเมิน รวมทั้งการประเมินจากนักจิตวิทยาด้วย เพื่อความสอดคล้องกับการรายงานด้วยตนเอง ซึ่งพบเฉพาะในแบบสำรวจ Self-esteem Inventory ของ Coopersmith (1984)

ในการศึกษครั้งนี้ ผู้วิจัย เลือกใช้แบบสำรวจความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของ Coopersmith (1984) เนื่องจากเป็นแบบประเมินที่ใช้วิธีรายงานตนเองและมีคุณลักษณะที่สมบูรณ์ในการประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และมีสเกลในการจับเท็จ การตอบไม่ตรงกับความจริงไว้ในแบบประเมินด้วย เพื่อป้องกันไม่ให้ผู้ตอบแบบประเมินตอบในลักษณะที่จะทำให้ตนเองเป็นที่ยอมรับของบุคคลอื่น ๆ

การพัฒนาและเสริมสร้างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเริ่มพัฒนาดังแต่วัยเด็ก เป็นกระบวนการของการเรียนรู้ตลอดชีวิต ซึ่งกระบวนการเรียนรู้เกิดขึ้นระหว่างการใช้ปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลภายนอกกับสิ่งแวดล้อมรอบ ๆ ตัว Coopersmith (1981) สิ่งหนึ่งที่มีอิทธิพลมากที่สุดต่อการพัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง คือ การเลี้ยงดูของบิดามารดา Coopersmith (1984) เนื่องจากประสบการณ์จากการเลี้ยงดูของบิดามารดา หรือผู้ปกครองที่สะสมมาในอดีตมีผลมากต่อการพัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในปัจจุบัน (โหมจิต พรประเสริฐ, 2546)

การพัฒนาและเสริมสร้างความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเพิ่มมากขึ้น ดังต่อไปนี้ (ศรีนวล วิวัฒน์คุณูปการ, 2535)

1. ตระหนักถึงการควบคุมภาพพจน์ของตนเอง (Recognize That You Control Your Self Image) คือต้องตระหนักว่าท่านจะต้องควบคุมภาพพจน์ของตนให้ได้ถึงแม้ข้อมูลย้อนกลับจากผู้อื่นจะมีอิทธิพลต่อตัวท่าน แต่ก็ขึ้นอยู่กับตัวท่านว่าจะยอมรับหรือปฏิเสธข้อมูลย้อนกลับเหล่านั้น

2. อย่าให้ผู้อื่นมาเป็นผู้กำหนดมาตรฐานให้กับตัวท่าน (Don't Let Other Set Your Standard) กล่าวคือ อาจมีบุคคลรอบข้างที่คอยบอกให้ท่านทำในสิ่งต่าง ๆ ดังนั้นควรพิจารณาว่าควรทำในลักษณะใดหรือบางครั้งอาจจำเป็นต้องไม่ใส่ใจ ควรเป็นผู้กำหนดเป้าหมายส่วนตัวของตนเองและเป็นผู้กำหนดมาตรฐานของตัวเอง ภายหลังจากได้พิจารณาอย่างรอบคอบแล้ว

3. ตระหนักถึงเป้าหมายที่ไม่สอดคล้องกับความเป็นจริง (Recognize Unrealistic Goals) กล่าวคือ การกำหนดเป้าหมายต่าง ๆ นั้น ควรพิจารณาว่าเป้าหมายนั้นสอดคล้องกับความเป็นจริงหรือไม่ หากเป้าหมายที่กำหนดไว้ไม่สอดคล้องกับความเป็นจริง อาจบรรลุวัตถุประสงค์ได้ยาก และส่งผลให้รู้สึกล้มเหลว ผิดหวัง และความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองลดลงได้

4. การปรับปรุงความคิดทางลบ (Modify Negative Thinking) เนื่องจากผู้ที่มีความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ มักมีความคิดทางลบ เมื่อประสบความสำเร็จก็จะคิดว่าเป็นเพราะโชคดี ไม่ได้เกิดจากความสามารถ แต่เมื่อประสบความล้มเหลวก็จะโทษตนเอง จึงควรภูมิใจเมื่อประสบความสำเร็จ และพิจารณาความล้มเหลวหรือความผิดหวังอย่างมีเหตุผล

5. การเข้าหาผู้อื่นด้วยการมองในแง่บวก (Approach Other with Positive Outlook) ผู้ที่มีความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ มักจะชอบวิพากษ์วิจารณ์บุคคลอื่น จึงไม่ค่อยมีใครเข้าหา ทำให้เกิดความรู้สึกว่าตนเองถูกปฏิเสธ และทำให้ความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองลดลงมากขึ้น การสร้างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง จึงต้องเริ่มจากการเข้าหาผู้อื่นด้วยความรู้สึกที่ดี เกื้อหนุนเขา ก็จะได้รับปฏิสัมพันธ์ที่ดีตอบแทน และรับการยอมรับจากผู้อื่นมากขึ้น

6. การปรับปรุงตนเอง (Work to Improve Yourself) ควรสำรวจตนเอง หากมีข้อบกพร่องที่แก้ไขได้ก็ควรพยายามปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้นอย่างจริงจัง สอดคล้องกับการศึกษาของ Coopersmith (1984) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบพื้นฐานของความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของบุคคลไว้ 4 ประการ คือ

6.1 มีความสำคัญ (Significance) เป็นแนวทางที่บุคคลรู้สึกเกี่ยวกับตนเองต่อการได้รับการยอมรับ การมีคุณค่าและการเป็นที่รักของบุคคลอื่น

6.2 มีความสามารถ (Competence) เป็นแนวทางที่บุคคลได้พิจารณาถึงความมีคุณค่าจากผลของการกระทำที่ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายและความสามารถในการเผชิญกับปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ด้วยความมั่นใจ ตลอดจนสามารถในการปรับตัวได้ดี

6.3 คุณความดี (Worthy) เป็นแนวทางที่บุคคลได้กระทำ หรือปฏิบัติกันอย่างถูกต้อง และเหมาะสมอย่างสอดคล้องกับค่านิยมของวัฒนธรรม สังคม ประเพณี จริยธรรมและศีลธรรม โดยการรับรู้คุณค่าของตนเองตามความเป็นจริง มองโลกในแง่ดี และมีความพึงพอใจในความเป็นอยู่

6.4 ความมีพลังอำนาจในตนเอง (Power) เป็นสิ่งสำคัญต่อตนเองและคนอื่นและต่อสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ที่อยู่รอบตัว รวมทั้งความเชื่อมั่นต่ออำนาจการกระทำของตนเองว่าจะก่อให้เกิดผลตามที่คาดหวังและความต้องการและมีความสามารถกระทำสิ่งต่าง ๆ ให้ได้ผลตามที่คาดหวัง

จะเห็นได้ว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสามารถเรียนรู้ได้ สามารถเปลี่ยนแปลงและพัฒนาให้เกิดขึ้นได้จากการเรียนรู้และประสบการณ์ที่บุคคลได้รับ นักจิตวิทยาหลายท่านได้เสนอแนวทางในการพัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง โดยจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า มีผู้ศึกษาแนวทางในการพัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ด้วยโปรแกรมและรูปแบบต่าง ๆ ดังนี้

สุกัญญา พิระวรรณกุล (2541) ศึกษาผลของโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลต่อสำนึกในคุณค่าตนเองของวัยรุ่นชายในสถานสงเคราะห์ โดยใช้แนวคิดทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลที่มีประสิทธิภาพของ (Devito, 1995) เป็นเนื้อหาในการฝึกประกอบด้วย 5 ทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ คือ การติดต่อสื่อสารในทางบวก (Positive Ness) ความเสมอภาคในการติดต่อสื่อสาร (Equality) การเข้าใจความคิดและความรู้สึกตามที่ผู้อื่นรับรู้ (Empathy) การสนับสนุนเกื้อกูลกัน (Supportiveness) และการเปิดเผยตนเอง (Openness) ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงกว่าก่อนเข้ารับการฝึกตามโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อัญชลี ดำรงไชย (2543) ศึกษาผลของกิจกรรมกลุ่มต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง ทักษะการแก้ปัญหาการตัดสินใจ และทักษะการปฏิเสธของวัยรุ่นชายที่เสพยาบ้าและเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ ผู้ป่วยวัยรุ่นชายที่วินิจฉัยว่าเสพยาบ้า อายุระหว่าง 15-21 ปี กลุ่มทดลองจำนวน 15 คน ผลการศึกษา พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยในด้านความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและด้านทักษะการปฏิเสธสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรม หลังเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ส่วน ค่าคะแนนทักษะการแก้ปัญหาการตัดสินใจของการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสูงกว่าก่อนเข้าร่วมเล็กน้อยแต่ไม่มี นัยสำคัญทางสถิติ

เนาวรัตน์ กะการดี (2544) ศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเผชิญความจริง เพื่อเพิ่มความเห็นคุณค่าในตนเองและพฤติกรรมเสี่ยงใช้ยาเสพติด กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น เป็นกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงที่ใช้ยาเสพติด จำนวน 16 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 8 คน เข้ากลุ่มทั้งหมด 12 ครั้ง ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มทดลองหลังสิ้นสุดการทดลอง 1 สัปดาห์ กับหลังสิ้นสุดการทดลอง 3 สัปดาห์ มีระดับคะแนนคุณค่าสูงขึ้น และมี

พฤติกรรมเสี่ยงน้อยลง กลุ่มควบคุมมีระดับคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองและพฤติกรรมความเสี่ยงไม่แตกต่าง อย่างมีนัยสำคัญที่ ระดับ .05

นภาพร จันทวรรณ (2545) ศึกษาผลของการใช้กิจกรรมทักษะชีวิตเพื่อการเห็นคุณค่าในตนเอง เพื่อการป้องกันยาบ้าของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนบ้านเวียงแก้ว อำเภอเชียงแสน จังหวัดเชียงราย ใช้กลุ่มทดลอง 15 คน โดยการสุ่มอย่างง่าย ใช้กิจกรรมทักษะชีวิต 8 กิจกรรม สัปดาห์ละ 1 ครั้ง เป็นเวลา 8 สัปดาห์ ผลการศึกษา พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยความมีคุณค่าในตนเองทั้งทางด้านโรงเรียน ด้านเพื่อน และด้านครอบครัว ก่อนและหลังการทดลอง ไม่แตกต่างกันทางสถิติ ส่วนผลรวมทั้งสามด้านมีความแตกต่างทางสถิติที่ระดับ .05

บังอร สุปรัดดา (2546) ศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มแบบพิจารณาเหตุผลและอารมณ์ต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง และพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้เสพติดยาบ้า โดยผู้ที่เข้ารับการ โปรแกรมเป็นผู้ป่วยที่วินิจฉัยว่าเป็นผู้ติดยาบ้า และเข้ารับการรักษาก่อนเป็นแบบผู้ป่วยในจำนวน 14 คน โดยการสุ่มอย่างง่าย แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง อย่างละ 7 คน ผลการศึกษา พบว่า 1) ค่าคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเอง และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตหลังเข้าร่วมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มแบบพิจารณาเหตุผลและอารมณ์แล้ว มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนเข้ารับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มแบบพิจารณาเหตุผลและอารมณ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 และ .05 ตามลำดับ 2) ค่าคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเอง และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของกลุ่มควบคุม ในระยะก่อนและหลัง แตกต่างกันอย่างไม่มีทางสถิติ 3) ค่าคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเอง และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของกลุ่มทดลองหลังเข้าร่วมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มแบบพิจารณาเหตุผลและอารมณ์แล้ว มีค่าคะแนนสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

สมภาร จุลอักษร (2548) ได้ศึกษาผลการใช้โปรแกรมกิจกรรมกลุ่มตามแนวคิดพิจารณาความเป็นจริงต่อความสำนึกในคุณค่าแห่งตนของผู้ป่วยโรคจิตจากสุรา โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 10 คน พบว่า ภายหลัง การบำบัดผู้ป่วยโรคจิตจากสุรา มีคะแนนความสำนึกในคุณค่าแห่งตนสูงกว่าก่อน ได้รับการบำบัดตามแนวคิดพิจารณาความเป็นจริงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01

นันทิกา อนันต์ชัยพัทธนา (2549) ศึกษาผลของโปรแกรมพฤติกรรมบำบัดแบบพิจารณาเหตุผล และอารมณ์ต่อคุณค่าในตนเองของเยาวชนในสถานสงเคราะห์เด็กชายบ้านเชียงใหม่จำนวน 50 คน ผลการศึกษา พบว่า ภายหลังการได้รับโปรแกรมพฤติกรรมบำบัดแบบพิจารณาเหตุผล และอารมณ์เยาวชนในกลุ่มทดลองมีคะแนนคุณค่าในตนเองสูงขึ้นกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

พจนานถ กริ่งไกร (2550) ศึกษาผลของโปรแกรมพฤติกรรมบำบัดแบบพิจารณาเหตุผลและอารมณ์ต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของเยาวชน ในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หน่วยปฏิบัติการพิเศษตำรวจภูธรจังหวัดเชียงราย กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยใน ในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หน่วยปฏิบัติการพิเศษตำรวจภูธรจังหวัดเชียงราย ผลการศึกษา พบว่า จำนวน 10 รายผู้ติดยาเสพติดภายหลังได้รับโปรแกรมพฤติกรรมบำบัดแบบพิจารณาเหตุผลและอารมณ์มีคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้นก่อนได้รับโปรแกรมพฤติกรรมบำบัดแบบพิจารณาเหตุผลและอารมณ์ มีคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

วิฑูรทิพย์ หัตตะปนิตร (2550) ผลของโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของวัยรุ่นที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แบบเสี่ยงใน อำเภอแม่ฮ่องสอน จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 12 ราย ผลการศึกษา พบว่า หลังรับโปรแกรม คะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของวัยรุ่นที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยงของกลุ่มตัวอย่างภายหลังที่ได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ในการศึกษารุ่นนี้ผู้ศึกษาได้เลือกศึกษาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองตามแนวคิด Coopersmith (1984) เนื่องจากแนวคิดนี้เชื่อว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ 1) ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองตามพื้นฐาน ที่มีพัฒนาการในระยะแรก ๆ ของชีวิต ซึ่งมีจุดกำเนิดมาจากครอบครัวและประสบการณ์ในวัยเด็กและบุคคลที่พัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง 2) ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองตามหน้าที่ ซึ่งเกิดจากการปฏิสัมพันธ์ของคนรอบข้างในสังคม รวมถึงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันด้วย ซึ่งเกิดมาในระยะหลังอย่างต่อเนื่อง และสามารถเปลี่ยนแปลงและพัฒนาได้ง่ายกว่าความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองตามพื้นฐาน

พฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น

ความหมายของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นสารเสพติดชนิดหนึ่งที่กฎหมายและสังคมยอมรับ จึงมีการจำหน่ายและดื่มกันอย่างแพร่หลาย พบสถิติคนไทยมีอัตราการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงเป็นอันดับที่ 5 ของโลกและเป็นอันดับหนึ่งของเอเชียและพบว่าประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และมีแนวโน้มจะดื่มอย่างแพร่หลายมากขึ้น (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2548) มีผู้ให้ความหมายของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ดังนี้

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (ราชบัณฑิตยสถาน. 2546) ได้ให้ความหมายของ แอลกอฮอล์ว่า หมายถึง สารอนินทรีย์ชนิดหนึ่ง ลักษณะเป็นของเหลว กลิ่นฉุน ระเหยได้ง่าย โดยปกติเกิดจากการหมักสารประเภทแป้งหรือน้ำตาลผสมยีสต์ ซึ่งเรียกว่า แป้งเชื้อ หรือเชื้อหมัก เป็นองค์ประกอบสำคัญของสุราและเมรัยทุกชนิดเมื่อดื่มเข้าไปจะออกฤทธิ์ทำให้เกิดอาการมึนเมา ใช้ประโยชน์ในการเป็นตัวทำละลายและเป็นเชื้อเพลิง เป็นต้น

โครงการสารานุกรมไทยสำหรับเยาวชนโดยพระราชประสงค์ในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว (2545) ให้ความหมายว่า แอลกอฮอล์ที่คนไทยเรียกว่าหรือเหล้า เป็นสารธรรมชาติที่ได้มาจากการหมักน้ำตาล (เช่น จากข้าว อุ่น ข้าวโพด) กับยีสต์ เกิดเป็นสารที่เรียกว่า เอทานอล (Ethanol) ซึ่งเป็นองค์ประกอบหลักในเครื่องดื่มประเภทสุรา

องค์การอนามัยโลก World Health Organization (2001) ได้ให้ความหมายของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ว่าเป็นของเหลวที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ชนิดคัม หรือเอทานอล ใช้เพื่อการดื่ม ส่วนใหญ่ได้มาจากการหมัก หรือได้จากการหมักแล้วกลั่น

พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์

พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ (Alcohol Drinking Behavior) หมายถึง ปริมาณความถี่ในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และปัญหาที่เกิดจากการดื่มแอลกอฮอล์รายบุคคล เนื่องจากปริมาณแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ในเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แต่ละชนิดแตกต่างกัน จึงใช้หน่วยเทียบเคียงเป็นจำนวนดื่มมาตรฐาน (Standard Drinking) โดยองค์การอนามัยโลกกำหนดค่าของ “หนึ่งดื่มมาตรฐาน” (Standard Drinking) ไว้ดังนี้ (ทรงเกียรติ ปิยะกะ. 2545)

ความหมายของ “หนึ่งดื่มมาตรฐาน” (One Standard Drink)

หนึ่ง “Drink” หนึ่งดื่มมาตรฐาน คือ ปริมาณแอลกอฮอล์ที่ 10 มิลลิกรัม ซึ่งเมื่อเทียบเคียงกับเครื่องดื่มประเภทต่าง ๆ จะได้ปริมาณดังนี้

1 กระป๋องของเบียร์ชนิดอ่อน (Light Beer) ที่มีความเข้มข้นของแอลกอฮอล์ 2-2.9%
(1 กระป๋อง มีปริมาตร 330 cc)

1 กระป๋อง ของเบียร์ชนิดกลาง (Mid Strength Beer) ที่มีความเข้มข้นของแอลกอฮอล์ 3-3.9%

1 กระป๋อง ของเบียร์ชนิดแรง (Heavy Strength Beer) ที่มีความเข้มข้นของแอลกอฮอล์ 4-5%

1 แก้ว ขนาด 100 cc ของไวน์ธรรมดาที่มีความเข้มข้นของแอลกอฮอล์ 12.5%

1 แก้ว ขนาด 60 cc ของ Fortified Wine ความเข้มข้นของแอลกอฮอล์ 20.5%

1 ถ้วยเล็กขนาด 30 cc ของ เหล้า (Spirit) ความเข้มข้นของแอลกอฮอล์ 40 %

เบียร์ธรรมดา เช่น สิงห์ คลอสเตอร์ คาสซาเบอร์ก 4.5-5%

1 กระป๋อง = 330 cc 1 ขวด = 650 cc

เหล้าขาว วิสกี้ เช่น แม่โขง หงส์ทิพย์ หงส์ทอง 40 %

1 เป๊ก = 330 cc 1 ผา = 10-20 cc

เบียร์ 1.5 กระป๋อง = เหล้า 40 1 เป๊ก

และนักวิชาการจากองค์การอนามัยโลกได้แบ่งกลุ่มผู้ดื่มตามพฤติกรรมการดื่ม World Health Organization (2001) ดังนี้

1 การดื่มแบบมีความเสี่ยงน้อย (Low-risk Drinking) หมายถึง การดื่มไม่เกิน 2 ดื่มมาตรฐานต่อวันในผู้หญิง ซึ่งเทียบเท่ากับเหล้า 40 ดีกรี ไม่เกิน 2 ถึง (60 ซีซี.) หรือเบียร์ชนิดแรง 1.5 กระป๋องหรือการดื่มไม่เกิน 4 ดื่มมาตรฐานต่อวัน ในผู้ชาย ซึ่งเทียบเท่ากับเหล้า 40 ดีกรี ไม่เกิน 4 ถึง (120 ซีซี.) หรือเบียร์ชนิดแรง 3 กระป๋อง และมีวันที่ไม่ดื่มอย่างน้อย 2 วันต่อสัปดาห์ การดื่มในลักษณะนี้อาจจะเรียกว่า Response Drinking หรือ Safe-limit Drinking

2. การดื่มแบบเสี่ยง (Hazardous Drinking หรือ Risky Drinking) หมายถึง การดื่มในปริมาณหรือลักษณะที่ทำให้ผู้ดื่มเพิ่มความเสี่ยงที่จะเกิดผลต่อสุขภาพกาย สุขภาพจิตและสังคม โดยผลเสียที่เกิดขึ้นทั้งต่อตัวเองและต่อผู้อื่น แม้ว่าตัวผู้ดื่มจะยังไม่ป่วยด้วยโรคร้ายแรงใด ๆ ก็ตาม การดื่มแบบเสี่ยงสามารถเทียบเป็นปริมาณการดื่มโดยประมาณ คือ ในผู้หญิง คือการดื่มมากกว่า 2 ดื่มมาตรฐานแต่ไม่เกิน 4 ดื่มมาตรฐานต่อวัน (เบียร์ชนิดร้ายแรงไม่เกิน 3 กระป๋อง หรือเหล้า 40 ดีกรี ไม่เกิน ¼ แบน) หรือการดื่มมากกว่า 7 ดื่มมาตรฐานต่อสัปดาห์ (เบียร์ประมาณ 5 กระป๋อง) ในผู้ชาย คือการดื่มมากกว่า 4 ดื่มมาตรฐานต่อวัน แต่ไม่เกิน 6 ดื่มมาตรฐานต่อวัน (เบียร์ชนิดร้ายแรงไม่เกิน 4.5 กระป๋อง หรือเหล้า 40 ดีกรี ไม่เกิน ½ แบน) หรือการดื่มมากกว่า 14 ดื่มมาตรฐานต่อสัปดาห์ (เบียร์ประมาณ 10 กระป๋อง)

นอกจากนี้ยังรวมถึงการดื่มเพียงเล็กน้อย แต่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ เช่น กำลังตั้งครรภ์ มีโรคทางกาย เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง หรือกำลังรับประทานยาใด ๆ ที่อาจมีปฏิกิริยากับแอลกอฮอล์ รวมทั้งการดื่มแบบ “Binge Drinking” คือการดื่มหนักมากติดต่อกันแบบเมาหัวราน้ำ (พันธุภา กิตติรัตนไพบูลย์ และหทัยชนนี บุญเจริญ, 2549) ดังนี้

3. การดื่มแบบมีปัญหา (Harmful Drinking) หมายถึง การดื่มจนได้รับผลเสียตามมา ซึ่งอาจเป็นผลเสียต่อสุขภาพกาย สุขภาพจิต หน้าที่การงาน หรือสัมพันธ์กับบุคคลอื่น คือ การดื่มมากกว่า 4 ดื่มมาตรฐานต่อวันในผู้หญิง (เบียร์ชนิดร้ายแรง 3 กระป๋อง หรือเหล้า 40 ดีกรี ¼ แบนขึ้นไป) หรือการดื่มมากกว่า 6 ดื่มมาตรฐานต่อวันในผู้ชาย (เบียร์ชนิดร้ายแรง 4.5 กระป๋อง หรือเหล้า 40 ดีกรี ½ แบนขึ้นไป) และสามารถให้คำจำกัดความโดยอาศัยหลักเกณฑ์ของ ICD-10

ซึ่งประกอบด้วย 1) มีหลักฐานชัดเจนว่าแอลกอฮอล์ทำให้เกิดอันตรายต่อร่างกายและจิตใจ 2) ลักษณะของอันตรายสามารถตรวจพบได้ 3) ต้องดื่มแอลกอฮอล์ติดต่อกันนานอย่างน้อยหนึ่งเดือน หรือดื่มหลายครั้งในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา 4) ต้องไม่เข้ากับหลักเกณฑ์การวินิจฉัยสำหรับการติดแอลกอฮอล์ (Alcohol Dependence)

4. การดื่มแบบติด (Alcohol Dependence) หมายถึง รูปแบบการดื่มที่ไม่เหมาะสม (Alcohol used Disorders) จนกระทั่งเกิดความผิดปกติทางร่างกาย พฤติกรรมและความคิด ทำให้ความรับผิดชอบในหน้าที่ต่าง ๆ บกพร่องไป เช่น การงานหรือครอบครัว และไม่สามารถควบคุมการดื่มทั้งปริมาณ ความถี่ หรือไม่สามารถหยุดดื่มได้ บางคนดื่มเป็นประจำจนไม่ทราบว่าตนเองติดจนเมื่อต้องหยุดดื่มด้วยสาเหตุใดก็ตาม ซึ่งทำให้เกิดอาการถอนพิษ (Withdrawal) ขึ้น การวินิจฉัยการดื่มแบบติดต้องประกอบด้วยลักษณะสำคัญ 3 ข้อขึ้นไป ดังนี้

- 4.1 ต้องเพิ่มปริมาณการดื่มมากขึ้น จึงจะได้ฤทธิ์เท่าเดิม (Tolerance)
- 4.2 มีอาการทางกายเมื่อไม่ได้ดื่ม (Withdrawal Symptoms)
- 4.3 ควบคุมการดื่มไม่ได้ (Impaired Control)
- 4.4 หมกมุ่นกับการดื่มหรือการหาแอลกอฮอล์มาสำหรับดื่ม (Preoccupation with Acquisition and/ or use)
- 4.5 มีความต้องการอยู่เสมอที่จะเลิกดื่มหรือพยายามหลายครั้งแล้วแต่ไม่สำเร็จ
- 4.6 มีความบกพร่องในหน้าที่ทางสังคม อาชีพการงาน หรือการพักผ่อนหย่อนใจ
- 4.7 ยังคงดื่มอยู่ทั้ง ๆ ที่มีผลเสียทั้งทางร่างกายหรือจิตใจเกิดขึ้นแล้ว

การประเมินความเสี่ยงในการดื่มแอลกอฮอล์

ในการศึกษาครั้งนี้ ใช้แบบประเมินความเสี่ยงในการดื่มแอลกอฮอล์ ของ สุวรรณิ แสงอาทิตย์ (2550) ซึ่งประกอบไปด้วยข้อความเกี่ยวกับ ทัศนคติเกี่ยวกับการดื่มแอลกอฮอล์ ประสบการณ์ในการดื่มแอลกอฮอล์ และพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการดื่มแอลกอฮอล์ในปัจจุบัน ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 30 ข้อ โดยมีข้อคำถามทั้งด้านบวก และด้านลบ ด้านละ 15 ข้อ ลักษณะของคำตอบ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ในแต่ละข้อมีค่าคะแนน ตั้งแต่ 1-5 คะแนน ให้ผู้ตอบเลือกตอบตามข้อ ที่ตรงกับความคิดเห็นของผู้ตอบมากที่สุด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนคือ ข้อความที่มีความหมายเชิงบวก ตอบเห็นด้วยอย่างยิ่ง ได้ 1 คะแนน เห็นด้วยค่อนข้างมาก ได้ 2 คะแนน ไม่แน่ใจ ได้ 3 คะแนน เห็นด้วยเล็กน้อย ได้ 4 คะแนน และไม่เห็นด้วยเลย ได้ 5 คะแนน ส่วนข้อความที่มีความหมายเชิงลบ ให้คะแนนทิศทางที่ตรงกันข้ามกับข้อความเชิงบวก หลังจากนั้น นำคะแนนที่ได้ในแต่ละข้อมารวมกันเป็นคะแนนความเสี่ยงในการดื่มแอลกอฮอล์ โดยมีคะแนนรวม

ตั้งแต่ 30-150 คะแนน ในการศึกษครั้งนี้ วัยรุ่นชายที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการดื่มแอลกอฮอล์ ใช้ค่าคะแนน ตั้งแต่ 75 คะแนนขึ้นไป

ปัจจัยที่มีผลต่อการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น

จากการทบทวนวรรณกรรมพบปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น มีดังนี้ คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม และปัจจัยด้านครอบครัว

1. ปัจจัยส่วนบุคคล จากพัฒนาการของวัยรุ่นทางด้านอารมณ์ ด้านสังคม คือ ความนึกคณอง การมีเวลาว่างมาก ความอยากรู้อยากเห็น อยากทดลองการขาดความเชื่อมั่นในตนเองเนื่องจากปัญหาด้านการเรียน การปรับตัว ความรู้สึกสับสน สิ้นหวัง จัดแย้งในจิตใจ (พิศิษฐ์ หิรัญกิจ, 2536) ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้วัยรุ่นดื่มแอลกอฮอล์ วัยรุ่นที่ดื่มแอลกอฮอล์จะมีลักษณะพัฒนาการบุคลิกภาพที่ไม่พึงประสงค์ เช่น ขี้อาย ไม่กล้าแสดงออก ไม่ชอบสังคม พึ่งพาผู้อื่น เป็นต้น จึงทำให้วัยรุ่นดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อที่จะทำให้ตนมีความกล้าแสดงออกมากขึ้น นอกจากนี้มีการศึกษาเกี่ยวกับชีวโมเลกุลและพันธุศาสตร์ (Molecular Genetics) ผลการศึกษา พบว่าวัยรุ่นที่ติดแอลกอฮอล์จะมีความผิดปกติของ Serotonergic Activity โดยพบว่าผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์จัดโดยไม่สามารถยับยั้งชั่งใจได้ (Compulsive Drinking) มีความผิดปกติของระดับ 5-HIAA (5-Hydroxyindoleacetic Acid) ในน้ำไขสันหลัง (สมภพ เรืองตระกูล, 2545)

2. ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม ได้แก่

2.1 อิทธิพลจากกลุ่มเพื่อนที่มีการดื่มแอลกอฮอล์ วัยรุ่นบางคนไม่กล้าปฏิเสธเมื่อถูกเพื่อนชวนให้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พฤติกรรมการดื่มของเพื่อนสนิทมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น (ประกิจ โพธิอาศน์, 2541) สอดคล้องกับการศึกษาของ (บุษลวรรณ ประมวลวรจุการ, 2532) ศึกษาด้วยแบบสอบถามการใช้จ่ายหรือสิ่งเสพติดในวัยรุ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี จำนวน 500 ตัวอย่าง ผลการศึกษา พบว่า การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นมีความสัมพันธ์กับการคบเพื่อนที่ดื่มแอลกอฮอล์อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

2.2 กระแสของสื่อโฆษณา ปัจจัยสนับสนุนประการหนึ่งที่ทำให้การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้น ได้แก่ การเสนอเครื่องดื่มรูปแบบใหม่ ๆ หลากหลายยี่ห้อ และการโฆษณาผ่านสื่อต่าง ๆ และสื่อที่มีอิทธิพลอย่างสูงต่อการดื่มของวัยรุ่นคือ โทรทัศน์และภาพยนตร์ (จรัส อูสาหะ และเสริมย์ จุฬาสรีกุล, 2548) การรับอิทธิพลจากสื่อโฆษณามีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น (ประกิจ โพธิอาศน์, 2541)

3. ปัจจัยด้านครอบครัว เด็กวัยรุ่นที่มีโอกาสเสพเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มักมีปัญหาความสัมพันธ์ในครอบครัว การทำหน้าที่ของครอบครัวไม่เหมาะสม โดยเฉพาะเกี่ยวกับความขัดแย้งในครอบครัว (ลักษณะ เดิมศิริกุลไชย, ภรณ์ วัฒนสมบุญ, ประภาเพ็ญ สุวรรณ และณัฐกมล

ชาญเสาชิตพร, 2542) อิทธิพลของระบบครอบครัวที่มีปัญหาโดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านการสื่อสารในครอบครัว ซึ่งถือว่าเป็นสิ่งสำคัญที่จะผลักดันให้วัยรุ่นดื่มแอลกอฮอล์ได้ง่าย เช่น ความสัมพันธ์ที่ไม่อบอุ่น ไม่มีชีวิตชีวา การสื่อสารปฏิสัมพันธ์ในครอบครัวเป็นไปอย่างแห้งแล้ง ไม่มีการสื่อสารทางบวก มีแต่การกำหนดติเตียน (อุมาพร ตรังคสมบัติ, 2544)

ดังนั้น จึงสรุปได้ว่าปัจจัยที่มีผลต่อการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น มี 3 ด้าน อันได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล เช่น ความถึกคะนอง อยากรทดลอง มีปัญหาด้านการปรับตัว ไม่กล้าแสดงออก รวมทั้งมีความรู้สึกมีในคุณค่าตนเองต่ำ ส่วนปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม ได้แก่ อิทธิพลจากกลุ่มเพื่อน ที่มีพฤติกรรมดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และกระแสของสื่อโฆษณาที่ชักนำวัยรุ่นให้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากขึ้น และปัจจัยด้านครอบครัว คือ ความขัดแย้งภายในครอบครัว การสื่อสารในครอบครัวที่ไม่มีประสิทธิภาพ ความสัมพันธ์ในครอบครัวไม่ดี ปัจจัยต่าง ๆ ที่กล่าวมาข้างต้นนี้ ล้วนส่งผลต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นทั้งสิ้น

ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์

เครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีชื่อทางเคมีว่า (Ethanol) มีสูตรทางเคมี C_2H_5OH เป็น โมเลกุลเล็ก ๆ ละลายได้ทั้งในน้ำและไขมัน จึงสามารถเข้าถึงในทุกแห่งของร่างกาย (ทรงเกียรติ ปิยะกะ, 2545) แอลกอฮอล์ถูกดูดซึมได้อย่างดีและรวดเร็วเข้าสู่กระแสเลือดที่กระเพาะอาหาร ลำไส้เล็ก และลำไส้ใหญ่ (สราวุธ บุญชัยพาณิชย์วัฒนา และนันทนา ขาวลออ, 2549)

เครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีผลกระทบต่อร่างกาย ทั้งแบบเฉียบพลันและเรื้อรัง แบบเฉียบพลัน เช่น การตัดสินใจช้าลง เสียการควบคุมระบบกล้ามเนื้อ สมรรถภาพการมองเห็นลดลง ไม่ตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นต่าง ๆ พุดไม่ชัด การมองเห็นเลือนราง ง่วงมึนงง ระดับน้ำตาลในเลือดต่ำ ระบบหายใจถูกกดจนกระทั่งเสียชีวิต (ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด จังหวัดขอนแก่น, 2546)

ผู้ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นเวลานานจะส่งผลกระทบแบบเรื้อรังต่อสุขภาพ โดยจะเกิดภาวะเป็นพิษต่ออวัยวะทุกส่วนของร่างกาย ซึ่งเป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคต่าง ๆ ดังนี้

1. ผลกระทบต่อสมองและประสาทพบว่าแอลกอฮอล์จะกดศูนย์ควบคุมระบบต่าง ๆ เช่น ศูนย์หัวใจและศูนย์ควบคุมการหมุนเวียนในสมอง ทำให้ถึงตายได้ ผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นเวลานาน พบว่า มีการฝ่อลีบของสมองส่วนนอก ซึ่งมีผลต่อการเสื่อมทางจิต เกิดการสูญเสียของเหลวออกจากเซลล์สมอง เกิดภาวะโซเดียมต่ำ ทำให้มีอาการชักแบบคนเป็นลมทำเหม็นได้ นอกจากนี้แอลกอฮอล์ยังมีผลทำให้วงจรการนอนหลับเสีย กล่าวคือ แอลกอฮอล์ลดวงจรการนอนระยะ REM (Rapid Eye Movement Sleep) และระยะหลับลึก (NREM Stage 4) ทำให้วงจรการนอนขาดเป็นช่วง ๆ (Increase Sleep Fragmentation) เป็นผลทำให้หลับไม่สนิท หลับ ๆ ตื่น ๆ จนถึงนอนไม่หลับทั้งคืน (ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด จังหวัดขอนแก่น, 2546)

2. ผลกระทบต่อหัวใจและการไหลเวียนของเลือด การดื่มแอลกอฮอล์ก่อให้เกิดผลเสียต่อกล้ามเนื้อหัวใจได้หลายกลไก อาทิ จากพิษของแอลกอฮอล์โดยตรง จากพิษของสารที่เปลี่ยนรูปจากแอลกอฮอล์ เช่น Acetaldehyde การขาดสารอาหาร เช่น วิตามินบี 1 หรือผลจากการดื่มแอลกอฮอล์ที่ทำให้เกิดความผิดปกติของระดับเกลือแร่ในเลือด นอกจากนี้ การดื่มแอลกอฮอล์ในปริมาณมากยังมีความสัมพันธ์กับโรคหลอดเลือดหัวใจตีบตันและภาวะความดันโลหิตสูงอีกด้วย

3. ผลต่อทางเดินอาหาร แอลกอฮอล์ทำให้มีการหลั่งน้ำย่อย Hormone Gastrin เพิ่มขึ้น ทำให้มีภาวะเป็นกรดมากขึ้น เกิดแผลและการอักเสบในกระเพาะอาหาร อาจเกิดภาวะตับอ่อนอักเสบ (ชัชชาญ แสงดี, 2536) ผลต่อตับแอลกอฮอล์ถูกย่อยสลายที่ตับด้วยเอนไซม์ Alcohol Dehydrogenase ADH ให้ไปเปลี่ยนเป็น Aldehyde และ Aldehyde จะเปลี่ยนไปเป็น Acetate พิษของแอลกอฮอล์ทำให้เกิดการสะสมของไขมันและโปรตีนในตับเกิดไขมันแทรกในตับ (Fatty Liver) ตับอักเสบจากพิษของแอลกอฮอล์ (Alcoholic Hepatitis) และตับแข็ง (Cirrhosis) พบว่าร้อยละ 60 ของผู้มารับบริการรักษาโรคตับแข็งอาจเกิดตกเลือดในทางเดินอาหารส่วนต้น (Bleeding Esophageal-Gastric Varices) ซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้มารับบริการเสียชีวิตได้ (สรวุทธิ์ บุญชัยพาณิชย์วัฒนา และนันทนา ขาวล่อ, 2549)

4. ผลต่อไต แอลกอฮอล์จะลดการผลิต Anti Diuretic Hormone ทำให้ร่างกายสูญเสียโซเดียมมาก ร่างกายดื่มน้ำเข้าระบบไหลเวียนมาก อาจเกิดภาวะน้ำเป็นพิษได้ (สุพัฒน์ ชีรเวชเจริญชัย, 2541)

5. ผลกระทบถึงทารกในครรภ์ในกรณีที่แม่เครื่องดื่มแอลกอฮอล์จัดโดยเฉพาะในระยะแรกของการตั้งครรภ์จะทำให้ทารกมีความพิการ เช่น สติปัญญาต่ำ สมองมีขนาดเล็ก การเจริญเติบโตช้า ใบหน้ามีลักษณะผิดปกติ (ชัชชาญ แสงดี, 2536) นอกจากนี้ยังพบว่าแอลกอฮอล์ยังเป็นสารร่วมที่ก่อให้เกิดมะเร็งได้อีกด้วย (เด็มไชย ชัยนุวัฒน์ และไพโรจน์ เหลืองโรจนกุล, 2541)

6. ผลกระทบทางด้านจิตใจ วัยรุ่นที่ดื่มแอลกอฮอล์ในลักษณะที่ผิดปกติทำให้เกิดโรคหลายอย่างทางด้านจิตใจ เช่น โรคแพ้อิทธิพล (Pathologic Intoxication) โรคระแวงเพราพิษสุรา (Alcoholic Paranoid) จิตหลอน (Alcoholic Hallucination) โรคเพ้อคลั่ง (Toxic Psychosis or Delirium Tremor) โรคกลุ่มอาการ (Wernike Korsakeff Syndrom) รวมทั้งมีอาการเปลี่ยนแปลงง่าย หงุดหงิด วิตกกังวล และมีความรู้สึกผิด วัยรุ่นที่ดื่มแอลกอฮอล์อย่างหนัก ในช่วงอายุ 12-16 ปี จะมีความประพฤติที่ผิดปกติ (Conduct Disorder) Gordis (2004) นอกจากนี้วัยรุ่นที่ดื่มแอลกอฮอล์ในลักษณะที่ผิดปกติร่วมกับมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำจะมีภาวะซึมเศร้าและเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายสูง Kelly et al. (2001) การเสพเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ยังเป็นจุดเริ่มต้นสู่การใช้สารเสพติดที่รุนแรงขึ้น จะเห็นได้พฤติกรรมการใช้สารเสพติดในนักเรียนมัธยมศึกษาส่วนใหญ่ การดื่มเหล้ามี

ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมอื่น ๆ ที่ไม่เหมาะสมสำหรับนักเรียน เป็นจุดเริ่มต้นของการใช้สารเสพติดชนิดที่รุนแรงขึ้น

7. ผลกระทบทางด้านสังคม ทำให้ความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิดซึ่งกันและกัน เป็นไปได้ยาก เกิดความรุนแรงในครอบครัว เกิดปัญหาหย่าร้าง สุขภาพจิตของบุตรไม่ดีทำให้บุตรเกิดความสับสน หรือไม่แน่ใจในสถานการณ์ในบ้านหรือมีความมั่นใจในตัวเองต่ำ รู้สึกไม่มั่นคงในความรักของพ่อแม่ มักมีอาการปวดศีรษะ ปวดท้อง นอนไม่หลับ ซึมเศร้า เด็กกลุ่มนี้จะพัฒนามาเป็นผู้ที่มีความผิดปกติทางอารมณ์หรือบุคลิกภาพที่ผิดปกติ (นิสานาถ โชคเกิด, 2545) นอกจากนี้การดื่มสุราจัดทำให้เกิดอุบัติเหตุทางจราจรบ่อย จากรายงานของสำนักกระบวนวิทยากรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อนขับขีพาทะนะของผู้บาดเจ็บบนท้องถนน พบว่าร้อยละ 73 ของผู้บาดเจ็บรุนแรงดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อนเกิดเหตุ และยังพบว่าร้อยละ 44 ของกลุ่มนี้ เป็นเยาวชนอายุต่ำกว่า 18 ปี (สำนักกระบวนวิทยา, 2547) นอกจากนี้แอลกอฮอล์ยังส่งผลกระทบต่อปัญหาทางเศรษฐกิจ ค่ารักษาพยาบาลด้วยโรคที่เกี่ยวกับแอลกอฮอล์เป็นจำนวนสูงถึง 250,000 ล้านบาทต่อปี (สมภพ เรืองตระกูล, 2545)

และจากการศึกษาที่ผ่านมา พบว่า มีผู้ทำการศึกษาด้านพฤติกรรมความเสี่ยงต่อการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น เช่นการศึกษาของ

สมิต วัฒนธัญญกรรม และคณะ (2545) ศึกษาการระบาดของพฤติกรรมการเสพยาเสพติดในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา จังหวัดปทุมธานี ผลศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 56.41 เคยทดลองใช้แอลกอฮอล์ ร้อยละ 17.19 มีนักเรียนที่ปัจจุบัน ยังดื่มแอลกอฮอล์อยู่ ร้อยละ 20.33 และนักเรียนที่ติดแอลกอฮอล์ ร้อยละ 15.82

สุจิตรา อินทะวงษ์ (2548) ศึกษาความเคเดหวังง การดื่มแอลกอฮอล์และแบบแผนการดื่มแอลกอฮอล์ของเด็กวัยรุ่นจังหวัดเชียงใหม่ ผลการศึกษา พบว่า วัยรุ่นมีแบบแผนการดื่มแอลกอฮอล์ที่เสี่ยงต่อการเกิดอันตรายน้อย (Low-risk Drinking) ร้อยละ 64.50 มีแบบแผนการดื่มแอลกอฮอล์ที่เสี่ยงต่อการเกิดอันตรายสูง (Hazardous Drinking หรือ Risky Drinking) ร้อยละ 18.40 และมีแบบแผนการดื่มแอลกอฮอล์ที่เป็นอันตราย (Harmful Drinking) ร้อยละ 17.00 สำหรับในอำเภอแม่ออน พบว่า พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ (AUDIT) ในนักศึกษาชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยเทคนิคแห่งหนึ่งในอำเภอแม่ออน จำนวน 120 คน มีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แบบปลอดภัย ร้อยละ 33 ดื่มแบบเสี่ยง ร้อยละ 15 ดื่มแบบไม่ปลอดภัยร้อยละ 12 มีเพียงร้อยละ 40 เท่านั้น ที่ไม่เคยดื่มแอลกอฮอล์ (โรงพยาบาลแม่ออน, 2549)

สุจิตรา อินทะวงษ์ (2548) ศึกษาความคาดหวังจากการดื่มแอลกอฮอล์และแบบแผนการดื่มแอลกอฮอล์ของเด็กวัยรุ่นในจังหวัดเชียงใหม่ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเชียงใหม่ เขต 1 จำนวน 1,152 คน ผลการศึกษา พบว่า วัยรุ่นมีแบบแผนการดื่มแอลกอฮอล์ที่เสี่ยงต่อการเกิดอันตรายน้อย (Low-risk Drinking) ร้อยละ 64.50 มีแบบแผนการดื่มแอลกอฮอล์ที่เสี่ยงต่อการเกิดอันตรายสูง (Hazardous Drinking หรือ Risky Drinking) ร้อยละ 18.40 และมีแบบแผนการดื่มแอลกอฮอล์ที่เป็นอันตราย (Harmful Drinking) ร้อยละ 17.00

วนิดา พลเชียงสา (2549) ศึกษาการแก้ไขปัญหการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนเขตเทศบาลตำบลบ้านโต้น อำเภอพระยืน จังหวัดขอนแก่น ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคือ วัยรุ่นอายุ 13-21 ปี พบว่า วัยรุ่นร้อยละ 66.01 เคยใช้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยเพศชายมากกว่าเพศหญิง อายุเฉลี่ยเมื่อดื่มครั้งแรก 9.41 (SD=2.72) อายุต่ำสุด 8 ปี ในการดื่มครั้งแรกส่วนใหญ่ดื่มเบียร์ สาเหตุที่ดื่มครั้งแรกส่วนมาก (ร้อยละ 80.34) เพราะอยากลอง ปัจจุบันยังดื่มอยู่ร้อยละ 70.11 ดื่มประจำร้อยละ 43.86 และร้อยละ 45.97 เคยใช้สารเสพติดร่วมกับการดื่มสุรา

สมพร สิทธิสงคราม (2549) ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นนักเรียนที่กำลังศึกษา ในสถาบันการศึกษาที่สังกัดกรมอาชีวศึกษาและการศึกษาเอกชน ในภาคเหนือของประเทศไทย จำนวน 255 ราย ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มีความเสี่ยงน้อยร้อยละ 30.59 มีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่เสี่ยงต่ออันตรายสูงร้อยละ 20 และมีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่เป็นอันตรายร้อยละ 49.41

พนิดา นามจันดี (2549) ศึกษาความชุกและพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาขอนแก่น เขต 5 จังหวัดอำนาจเจริญ ขอนแก่น กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4, 5 และ 6 นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาขอนแก่น เขต 5 จังหวัดอำนาจเจริญ ขอนแก่น จำนวน 280 คน ผลการศึกษา พบว่า คิดตามพื้นที่ในเขตและนอกเขต คิดเป็นร้อยละ 71.71, 64.84 ตามลำดับ คิดตามเพศชายและหญิง คิดเป็นร้อยละ 39.29, 29.28 ตามลำดับ อายุเฉลี่ยที่เริ่มดื่มแอลกอฮอล์ครั้งแรก คือ 14.8 ปี (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.37) เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ชนิดที่นิยมดื่ม คือ เบียร์ คิดเป็นร้อยละ 82.1 และความถี่ส่วนใหญ่ในการดื่มแอลกอฮอล์ เป็นบางครั้ง ไม่เกิน 1 ครั้ง ต่อสัปดาห์ ร้อยละ 36.98

จากการศึกษาข้างต้นจะ เห็นได้ว่า พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นนั้นมีหลายรูปแบบ แต่เมื่อพิจารณาถึงความสำคัญในด้านป้องกันการติดแอลกอฮอล์และลดผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ในอนาคตแล้ว การดูแลผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งยังไม่เป็นผู้ป่วยจึงจำเป็นอย่างยิ่ง โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่นที่เสี่ยงต่อการดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งต่อไปจะเจริญเติบโตไปเป็นกำลังสำคัญของประเทศชาติในอนาคต นอกจากนี้ยังช่วยลดความเสี่ยงของการเกิดอันตราย และป้องกันการลุกลามไปเป็นภาวะติดแอลกอฮอล์ในอนาคตได้ (สาวตรี อัยฉนังกรชัย, 2548)

กลุ่มบำบัดตามแนวคิดของยาลอม

ความหมายกลุ่มบำบัด

กลุ่มบำบัดโดยทั่วไป หมายถึง การบำบัดกลุ่มแบบหนึ่งที่ใช้กลุ่มในการบำบัด ซึ่งช่วยเหลือให้สมาชิกปรับเปลี่ยนความคิด อารมณ์ และพฤติกรรมไปในทางที่เหมาะสม กลุ่มบำบัดเป็นการทำงานร่วมกันระหว่างผู้บำบัดกับสมาชิกผู้ป่วยจำนวนหลาย ๆ คน กลุ่มจะประกอบด้วยผู้ป่วยมากกว่า 3 คน ขึ้นไป มาทำงานร่วมกัน เพื่อไปสู่เป้าหมายเดียวกัน การดำเนินกลุ่มส่วนใหญ่จะเป็นกระบวนการหรือและอาศัยการมีปฏิสัมพันธ์ในกลุ่ม การมีน้ำหนึ่งใจเดียวกัน ก่อให้เกิดปัจจัยบำบัด ซึ่งมีพลังได้มากกว่าการบำบัดรายบุคคล (Yalom, 1995)

การทำกลุ่มบำบัดเป็นกลุ่มได้แนวคิดมาจากการทำจิตบำบัดรายบุคคล ซึ่งมีหลากหลายทฤษฎีตามความเชื่อของผู้บำบัด และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมตามสถานการณ์ ทฤษฎีในการทำจิตบำบัดกลุ่มที่นิยมใช้มีดังนี้ (Marram, 1978)

1. ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ (Psychoanalytic Theory) มุ่งเน้นแก้ไขความขัดแย้งของสมาชิกในระดับจิตไร้สำนึก ผู้บำบัดต้องช่วยเหลือให้สมาชิกตระหนักในปัญหาและปรับแก้ความคับข้องใจนั้น ทำให้สมาชิกเปลี่ยนแปลงสัญชาตญาณไปในทางสร้างสรรค์

2. ทฤษฎีเอกซิสเทนเชียลและเกสตัลท์ (Existential and Gestalt Theory) เน้นความเป็นอิสระของบุคคล มีเอกลักษณะของตนเอง ผู้บำบัดจะต้องเอื้อให้สมาชิกตระหนักรู้และเข้าใจตนเอง เมื่อสมาชิกตระหนักรู้ในภาวะที่นี้และเดี๋ยวนี้ รู้ว่าอะไรคือปัญหา ไม่ใช่ทำไมจึงเกิดปัญหา สมาชิกจะสนใจปัจจุบันและตระหนักพร้อมทั้งหาแนวทางแก้ไขปัญหานั้นได้

3. ทฤษฎีการติดต่อสื่อสาร (Communication Theory) มุ่งเน้นการสื่อสารของสมาชิก สมาชิกทุกคนมีการสื่อสาร อาจเป็นภาษาพูดหรือภาษาท่าทาง การสื่อสารจะมีทั้งทางรับและการส่งสาร มีการแปลข่าวสารในการส่งข่าวสารนั้น ถ้าข่าวสารนั้นไม่ชัดเจน อาจมีการแปลความหมายของการสื่อสารไปคนละทิศทาง ทำให้เกิดการเข้าใจผิดกันได้ ผู้บำบัดจะต้องช่วยให้

สมาชิกกลุ่มมีความเข้าใจในข่าวสารที่ตรงกัน ซึ่งให้สมาชิกกลุ่มตระหนักในเนื้อหา ประเด็น กระบวนการที่เกิดขึ้น และการสื่อสารที่บกพร่อง เน้นให้สมาชิกเห็นความสำคัญและประโยชน์ของการติดต่อสื่อสารที่สอดคล้องกับความคิด ความต้องการ ความรู้สึกของสมาชิก

4. ทฤษฎีพลวัตรและกระแสดວความเคลื่อนไหวของกลุ่ม (Group Dynamic and Group Process Theory) กลุ่มมีกระแสดວความเคลื่อนไหวตลอด การทำงานเกิดขึ้นจากการมีปฏิสัมพันธ์ของสมาชิกกลุ่ม จะมุ่งเน้นประเด็นปัญหาของกลุ่มมากกว่าปัญหาของแต่ละคน ผู้บำบัดต้องชี้ให้เห็นประเด็นปัญหาของกลุ่ม และให้สมาชิกร่วมกันแก้ไขปัญหากลุ่ม

5. ทฤษฎีพฤติกรรม (Behavioral Theory) มีแนวคิดว่าการพฤติกรรมทุกพฤติกรรมเกิดจากการเรียนรู้ ในกลุ่มสมาชิกจะเห็นและรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของตนเอง และพฤติกรรมสามารถเปลี่ยนแปลงได้โดยการให้แรงเสริมทางลบและทางบวก นอกจากนั้นสมาชิกจะได้เห็นพฤติกรรมตัวแบบที่ดี จะทำให้สมาชิกลอกเลียนแบบและมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่เหมาะสมได้

6. ทฤษฎีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (Interpersonal Theory) มุ่งเน้นการปฏิสัมพันธ์กับสมาชิกกลุ่ม การมีปฏิสัมพันธ์จะก่อให้เกิดอารมณ์และพฤติกรรมแก่สมาชิก ซึ่งสมาชิกบางคนอาจเกิดความวิตกกังวลอันเป็นสาเหตุหลักสำคัญในการทำลายปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ผู้บำบัดจะช่วยให้สมาชิกสามารถเรียนรู้การปฏิสัมพันธ์ที่มีคุณภาพมากขึ้น

กลุ่มบำบัดตามแนวคิดของยาลอมที่เน้นสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

กลุ่มบำบัดตามแนวคิดของยาลอมที่เน้นสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของยาลอม มีพื้นฐานมาจากแนวคิดที่ว่า “บุคลิกภาพของคนเราพัฒนาจากอิทธิพลของประสบการณ์ในเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่สำคัญในอดีต” อาการป่วยของผู้ป่วยในปัจจุบันเกิดขึ้น เนื่องจากความล้มเหลวในการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ดังนั้นในการบำบัดด้วยกลุ่ม จึงเน้นถึงความสำคัญของกระบวนการกลุ่มคือการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันของสมาชิก งานของผู้บำบัดคือการช่วยให้สมาชิกกลุ่มได้เรียนรู้เรื่องสัมพันธภาพระหว่างบุคคลที่บิดเบี้ยวไปไม่ถูกต้อง ซึ่งส่งผลให้เกิดปัญหาขึ้นกับตัวเขาเอง ตลอดจนบุคคลที่เขาเกี่ยวข้อง นอกจากนี้ผู้บำบัดยังต้องช่วยเหลือผู้ป่วยหาทางแก้ไขโดยใช้ประสบการณ์กลุ่มเป็นเครื่องมือ การเข้ากลุ่มเปรียบเสมือนการเข้าสังคมจำลอง (Social Microcosm) คือถ้าให้เวลามากพอผู้ป่วยจะแสดงพฤติกรรมไม่เหมาะสมในกลุ่มให้เห็นอย่างชัดเจน ผู้บำบัดและสมาชิกในกลุ่ม จะใช้กลุ่มเป็นเครื่องมือในการแก้ไขพฤติกรรมดังกล่าว โดยค่อย ๆ ชี้แจงให้เขาทราบ ภายใต้อิทธิพลที่สำคัญคือเน้น “ที่นี่และเดี๋ยวนี้” สนใจเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในขณะนั้น กระบวนการกลุ่มจะทำให้เกิดปัจจัยบำบัด ซึ่งมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของสมาชิกทั้งในด้านอาการและความสัมพันธ์กับผู้อื่น (Yalom, 1995)

เป้าหมายของกลุ่มบำบัด

เป้าหมายของกลุ่มบำบัดตามแนวคิดของยาโลมที่เน้นสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ในการตั้งเป้าหมายของกลุ่มบำบัดตามแนวคิดของ Yalom (1995) ที่เน้นสัมพันธภาพระหว่างบุคคล เสนอไว้ดังนี้

1. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มได้อยู่ร่วมกันไปตลอดกระบวนการรักษา การรักษาแบบกลุ่มถือเป็นแขนงหนึ่งของการรักษา เมื่อสมาชิกเข้าร่วมกลุ่มแล้วจะทำให้ได้รับประสบการณ์การรักษาคือเป็นประโยชน์ต่อตนเองและเกิดความรู้สึกสบายใจขึ้น มองเห็นคุณค่าของการบำบัดด้วยกลุ่ม
 2. เพื่อให้สมาชิกที่เข้าร่วมกลุ่มบำบัดได้เกิดการเรียนรู้ว่า การได้พบระบายในกลุ่มเป็นสิ่งที่มีความหมาย ช่วยให้ผู้สมาชิกเกิดความรู้สึกผ่อนคลาย ทำให้เกิดปัจจัยบำบัด ความรู้สึกเป็นสากล (Universality) คือความรู้สึกว่าตนเองไม่ได้เป็นคนเดียวที่มีปัญหา ไม่ได้เกรงกลัวเพียงคนเดียว กลุ่มจะช่วยให้สมาชิกได้เรียนรู้ว่าผู้อื่นก็มีปัญหาเช่นเดียวกัน คนเองไม่ได้แตกต่างไปจากผู้อื่น
 3. เพื่อช่วยให้สมาชิกสำรวจปัญหา รู้ว่าอะไรคือปัญหาและหาแนวทางในการแก้ไข ปัญหา เกิดการยอมรับว่าตนเองมีความเกี่ยวข้องกับปัญหาอย่างไร ทำให้ผู้ป่วยได้เรียนรู้พฤติกรรม การมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นที่เป็นปัญหา และเกิดประสบการณ์ในการแก้ไขปัญห
 4. เพื่อช่วยลดความวิตกกังวลของสมาชิก การเข้าร่วมกลุ่มจะทำให้สมาชิกได้มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การให้ข้อมูลซึ่งกันและกัน ซึ่งสามารถทำให้ความวิตกกังวลลดลงได้
- คุณสมบัติและงานของผู้บำบัด**

คุณสมบัติของผู้บำบัด ผู้ที่จะทำหน้าที่เป็นผู้บำบัดคือบุคลากรในทีมสุขภาพ ได้แก่ จิตแพทย์ แพทย์ประจำบ้านจิตเวช พยาบาลจิตเวช นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ นักอาชีวบำบัด เจ้าหน้าที่เทคนิคทางจิตเวช ซึ่งผู้บำบัดจำเป็นต้องมีการเรียนรู้และมีการฝึกปฏิบัติ พร้อมทั้งต้องมีการลงมือเป็นผู้นำกลุ่มและมีการนิเทศอย่างใกล้ชิดจากผู้เชี่ยวชาญ

งานของผู้บำบัด งานสำคัญของผู้บำบัดมี 3 ประการ (Yalom, 1995)

1. การสร้างและดำรงไว้ซึ่งความเป็นกลุ่ม (Creation and Maintenance of The Group) มีงานย่อย ๆ ที่ผู้บำบัดจะต้องดำเนินการคือ
2. คัดเลือกและเตรียมสมาชิกกลุ่ม ผู้บำบัดจะคัดเลือกสมาชิกที่มีความสนใจ ตั้งใจและเต็มใจในการบำบัด คัดเลือกสมาชิกกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน ในระยะนี้ผู้บำบัดต้องสร้างสัมพันธภาพกับสมาชิกกลุ่มให้เกิดความไว้วางใจ
3. รักษาทิศทางตามเป้าหมายกลุ่มผู้บำบัดจะต้องกระตุ้นให้สมาชิกได้พูด ได้มีปฏิสัมพันธ์กันในขอบเขต และเป้าหมายของกลุ่มที่กำหนดไว้ร่วมกัน ซึ่งในระยะแรกสมาชิก ยังไม่รู้จักกัน

ผู้บำบัดต้องทำหน้าที่สื่อสารภายในกลุ่ม แนะนำสมาชิกกลุ่มได้รู้จักกัน พร้อมทั้งเข้าใจวัตถุประสงค์ของการเข้ากลุ่ม

4. กระตุ้นให้สมาชิกมีส่วนร่วมในกลุ่ม ผู้บำบัดจะมีหน้าที่เชื่อมโยงและกระตุ้นให้สมาชิกได้พูดคุย มีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน มีการแสดงความคิดเห็น เสริมสร้างกำลังใจให้แก่กัน สมาชิกมีส่วนร่วมในปัญหาของกลุ่ม เพื่อให้กลุ่มมีพัฒนาการที่ดี เมื่อสมาชิกได้พูดแสดงความคิดเห็น ได้พูดเสนอแนะ จะทำให้สมาชิกเกิดความสำนึกในคุณค่าในตนเอง มีความเข้าใจตนเองดีขึ้น

บทบาทของผู้นำกลุ่มในการสร้างวัฒนธรรมของกลุ่ม (Culture Building)

1. บทบาทในฐานะผู้เชี่ยวชาญทางเทคนิค ผู้บำบัดควรจะเป็นผู้ที่รอบรู้ เข้าใจเทคนิคการประสานความคิด โดยวิธีการ โน้มน้าวจิตใจและนำกลุ่ม ในช่วงแรก ๆ ให้ร่วมกำหนดกฎระเบียบต่าง ๆ ในการเข้ากลุ่ม และใช้ประสบการณ์ที่ตนมีอยู่กระตุ้นให้สมาชิกร่วมทำความตกลงกัน และชี้ให้เห็นประโยชน์ที่จะได้รับการทำข้อตกลงร่วมกัน โดยผู้บำบัดจะนำกลุ่มไปในทางที่เหมาะสม

2. บทบาทในฐานะตัวแบบในการมีปฏิสัมพันธ์ ผู้บำบัดจะเป็นตัวแบบในการสร้างบรรทัดฐานของกลุ่ม เพื่อให้สมาชิกกลุ่มมีการเลียนแบบจากความใกล้ชิดและเชื่อถือไว้วางใจ ผู้บำบัดอาจแสดงบทบาทของการเปิดเผยตัวเองภายในกลุ่ม ยอมรับฟังสมาชิกคนอื่น ๆ โดยไม่วิพากษ์วิจารณ์พฤติกรรมของบุคคลอื่น ให้การยอมรับในพฤติกรรม มีส่วนแสดงความคิดเห็นและให้ความช่วยเหลือในกลุ่มเพื่อแสดงเป็นตัวแบบให้สมาชิกกลุ่มได้เลียนแบบ

3. การทำให้สมาชิกกลุ่มตระหนักถึงกระแสของกลุ่มขณะนั้น (Activation and Process Illumination) ในการทำกลุ่มผู้บำบัดควรเน้นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในปัจจุบันที่เกิดขึ้นขณะนั้น ใช้แนวคิด “ที่นี่และเดี๋ยวนี้” (Here and Now) โดยไม่คำนึงถึงเรื่องราวในอดีต เน้นให้สมาชิกได้แก้ไขพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมที่มีต่อตนเองและบุคคลอื่นขณะอยู่ในกลุ่มมากกว่า เพื่อให้สมาชิกนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตจริงของตนเองได้

บทบาทของผู้นำกลุ่มบำบัดตามแนวคิดของยาสอม

ผู้นำกลุ่มควรมีหน้าที่พื้นฐานอย่างน้อย 3 ประการ ได้แก่ การสร้างและคงไว้ซึ่งความเป็นกลุ่ม (Creation and Maintenance of The Group) การสร้างบรรทัดฐานวัฒนธรรมกลุ่ม (Culture Building) และการกระตุ้นให้สมาชิกให้อยู่กับปัจจุบันขณะ (Activating and Illumination of The Here and Now) นอกจากนี้ ผู้นำกลุ่มบำบัดที่เป็นบุคลากรทางสุขภาพต้องมีหน้าที่สำคัญอีกประการหนึ่ง คือ การให้ข้อมูลทางสุขภาพ และการทำหน้าที่/ ปกป้องดูแลผู้ป่วยตามหลักจริยธรรมของนักจิตบำบัดกลุ่ม ในที่นี้ผู้เขียนได้เรียบเรียงจากตำราและจากประสบการณ์ที่ได้ทำกลุ่มและนิเทศ

การทำกลุ่ม จึงขอก้าวในรูปของบทบาทที่ผู้นำกลุ่มจะต้องทำในการทำกลุ่มบำบัดตามแนวคิดของยาโลม แต่ครั้ง ดังต่อไปนี้ (Yalom, 1995)

1. บทบาทเป็นผู้เอื้ออำนวย (Facilitator) ในบทบาทของผู้เอื้ออำนวย หรือที่เรียกกันว่า “นายอำนวย” นี้หน้าที่ที่ผู้นำกลุ่มจะต้องกระทำ ได้แก่

1.1 การสร้างวัตถุประสงค์ของกลุ่ม การสร้างวัตถุประสงค์ของกลุ่มนั้น หากผู้นำกลุ่มมีลักษณะเป็นแบบประชาธิปไตย กระบวนการสร้างวัตถุประสงค์กลุ่มนี้ต้องเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มมีส่วนร่วมให้มากที่สุด หากสมาชิกมีส่วนร่วมในการสร้างวัตถุประสงค์กลุ่มแล้ว จะส่งเสริมให้เขามีความรู้สึกเป็นเจ้าของกลุ่มมากยิ่งขึ้น ส่งผลต่อกระบวนการกลุ่มที่ดีตามมา

1.2 การเลือกสมาชิกกลุ่มบำบัด การเลือกสมาชิกกลุ่มขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ของกลุ่ม ตลอดจนโครงสร้างของกลุ่มว่าเป็นกลุ่มแบบไหน กลุ่มปิดหรือกลุ่มเปิด เป็นกลุ่มที่เหมือนกัน (Homogeneous) หรือกลุ่มหลากหลาย (Heterogeneous Group) โดยรายละเอียดลักษณะของกลุ่มนี้จะเลือกลักษณะของสมาชิกกลุ่ม โดยพิจารณาความเข้มแข็งของบุคลิกภาพเป็นหลัก 3 ประเด็น ได้แก่

1.2.1 ความสามารถในการคิดริเริ่มสร้างสรรค์ แม้ว่าจะอยู่ภายใต้สิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนไป

1.2.2 การแสดงออกถึงความรับผิดชอบต่อตนเองและผู้อื่น

1.2.3 ความอดทน อดกลั้น สามารถควบคุมแรงผลักดันภายใน หรือความต้องการของตนได้ มีความอดทนต่อความตึงเครียดทางอารมณ์ ซึ่งสามารถประเมินได้จากบุคลิกภาพดั้งเดิมจากประวัติในอดีต

การสร้างพันธะสัญญา (Making Contract)

ผู้นำกลุ่มต้องสร้างพันธะสัญญาสำหรับกลุ่ม โดยการชี้แจงวัตถุประสงค์ของกลุ่ม ชี้แจงจำนวนครั้งที่ต้องเข้ากลุ่ม ประโยชน์ที่จะได้รับการเข้าร่วมกลุ่ม โดยเฉพาะหากเข้ากลุ่มครบตามระยะเวลา และจำนวนครั้งที่กำหนด เพื่อเป็นการจูงใจให้สมาชิกเห็นความสำคัญของกลุ่ม ประโยชน์ที่จะได้รับ ข้อเสียที่อาจจะได้รับการเข้าร่วมกลุ่มหรือข้อจำกัด กฎ กติกาที่ต้องปฏิบัติเมื่อเข้ากลุ่ม หลังจากนั้น ผู้นำกลุ่มอาจทำพันธะสัญญาในการเข้ากลุ่มเป็นลายลักษณ์อักษร หรือทางวาจา แล้วแต่ความเหมาะสมตามวิจรณ์ญาณของผู้นำกลุ่ม เป็นการริเริ่มและคงไว้ซึ่งกระบวนการเพื่อการรักษา ในการริเริ่มและการคงไว้ซึ่งความเป็นกลุ่มที่เต็มไปด้วยบรรยากาศของการบำบัดนั้น ผู้นำกลุ่มต้องทำกิจกรรมดังต่อไปนี้

1. สร้างกฎและกติกาในการทำกลุ่ม เพื่อให้กระบวนการกลุ่มเป็นไปด้วยความราบรื่น ดังนั้น กฎกติกาที่สร้างขึ้นนี้ ควรเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มมีส่วนร่วมเพื่อจะได้ เต็มใจในการปฏิบัติตามนั้น ดังนั้นกฎกติกาที่ควรครอบคลุมสิ่งที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารภายในกลุ่ม เช่น การพูดที่ละคน การตั้งใจฟังเพื่อนสมาชิกคนอื่น เป็นต้น

2. เป็นผู้ให้ข้อมูล โดยเฉพาะข้อมูลทางด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นสิ่งที่ผู้นำกลุ่มต้องไม่ละเลย เพื่อให้ข้อมูลที่ถูกต้องแก่สมาชิกกลุ่ม ก่อนทำการตัดสินใจหรือเลือกทางเลือกในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว

3. สนับสนุน ให้กำลังใจ แก่สมาชิกกลุ่ม

4. เป็นผู้ทำหน้าที่ในการประนีประนอม หากมีความขัดแย้งเกิดขึ้นในกลุ่ม

5. เป็นผู้ที่ทำให้เกิดความสามัคคีในกลุ่ม ให้กลุ่มมีความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน

6. ปกป้องสมาชิกกลุ่มที่อาจตกเป็นแพะรับบาปในกลุ่ม หรือสมาชิกกลุ่มที่มีลักษณะเจียมเจียม ขอมตามผู้อื่น

7. เป็นผู้ตัดสินใจ ในกรณีที่กลุ่มอยู่ภายใต้สถานการณ์ที่ไม่สามารถตัดสินใจได้ หรือกรณีที่มีความขัดแย้งเกิดขึ้นในกลุ่ม หรือมีกลุ่มย่อยเกิดขึ้น

8. เป้าหมายสำคัญในการทำหน้าที่ดังกล่าวข้างต้นนี้ คือการคงไว้ซึ่งกระบวนการของการรักษาภายในกลุ่ม เพื่อเอื้อให้เกิดปัจจัยบำบัดในที่สุด

9. บทบาทผู้เชี่ยวชาญทางสุขภาพ ผู้นำกลุ่มต้องมีความรู้ด้านเนื้อหาทางด้านสุขภาพ และสามารถให้ข้อมูลที่ประโยชน์แก่สมาชิกกลุ่ม อีกทั้งสามารถเป็นตัวแทนขององค์กรนั้น ๆ ในการให้ข้อมูลทางด้านการบริการ ระบบบริการต่าง ๆ ยกตัวอย่างเช่น หากกลุ่มพูดคุยกันประเด็นของการรักษาที่ได้รับที่แสดงให้เห็นถึงความไม่เข้าใจต่อกระบวนการรักษา และเกิดความคับข้องใจ เพราะสมาชิกคนหนึ่งต้องการกลับบ้านแต่ไม่ได้กลับตามที่ตั้งใจไว้ ผู้บำบัดควรให้ข้อมูลที่ถูกต้องเพื่อลดความคับข้องใจที่เกิดขึ้นกับสมาชิกกลุ่ม หรือหากเป็นข้อมูลทางด้านสุขภาพที่สมาชิกกลุ่มเข้าใจผิด ผู้นำกลุ่มต้องทำการแก้ไขให้ถูกต้องโดยใช้เทคนิคการให้ข้อมูลมากกว่าการสอน เป็นต้น

10. บทบาทเป็นผู้ปกป้องสิทธิของสมาชิกกลุ่มทั้งหมด ผู้นำกลุ่มต้องปฏิบัติตามจริยธรรมในการทำกลุ่มบำบัด ตามที่สมาคมกลุ่มจิตบำบัดแห่งอเมริกาได้ระบุไว้ เพื่อปกป้องสิทธิของสมาชิกกลุ่มดังกล่าวมาแล้วข้างต้น ไม่ว่าจะเป็นการ ไม่แบ่งแยก กีดกันต่อเพศ อายุ เชื้อชาติ หรือศาสนา นอกจากนี้แล้วในขณะที่ยานินกลุ่ม ผู้นำกลุ่มต้องปกป้องไม่ให้มีการแบ่งกลุ่มย่อย และต่อต้านกันระหว่างกลุ่มย่อย

ความสัมพันธ์ระหว่างผู้บำบัดและผู้ร่วมบำบัด/ ผู้ร่วมนำกลุ่ม

ในการทำกลุ่มบำบัดนั้น นอกจากมีผู้บำบัดแล้ว อาจมีผู้ร่วมบำบัด/ ผู้ร่วมนำกลุ่มเพิ่มขึ้นได้ ซึ่งมีทั้งข้อดีและข้อจำกัด ข้อดีคือ

1. หากผู้ร่วมบำบัดเป็นคนละเพศกับผู้บำบัด จะช่วยสร้างบทบาทของพ่อและแม่ ในกลุ่มได้ ซึ่งเป็นประโยชน์และเอื้อต่อการบำบัดในด้านการแก้ไขประสบการณ์จากครอบครัวเดิมได้
2. หากมีการทำงานประสานกันได้ จะทำให้สามารถสังเกตกระแสกลุ่ม และพฤติกรรมของสมาชิกกลุ่มได้อย่างทั่วถึง โดยเฉพาะตำแหน่งที่อยู่ในจุดบอดของผู้บำบัด เช่น ตำแหน่งที่ติดกับผู้บำบัดทั้งสองข้าง
3. สามารถตกลงกันเพื่อรับบทบาทของการเป็นผู้กระตุ้นและการเป็นผู้ฟังที่ดีและแปลความในสิ่งที่สมาชิกกลุ่มได้กล่าวถึง ทำให้กระบวนการกลุ่มเป็นไปด้วยความราบรื่น

ข้อจำกัดในการมีผู้ร่วมบำบัด เกิดขึ้นเมื่อฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งขาดความชำนาญ และการที่ไม่มีการตกลงบทบาทกันชัดเจนในกลุ่ม ซึ่งส่งผลให้การทำงานร่วมกันไม่ราบรื่น ทำให้กลุ่มเกิดความสับสนได้ ดังนั้นสิ่งที่ผู้บำบัดและผู้ร่วมบำบัดพึงกระทำก่อนทำกลุ่มบำบัดร่วมกัน คือ

1. มีการประชุมวางแผนร่วมกันก่อนทำกลุ่มทุกครั้ง (Pre-conference) โดยมีการวางแผนตกลงบทบาทกันก่อนดำเนินการกลุ่ม ว่าใครจะมีบทบาทเด่นกว่าใคร หรือใครจะเป็นเสมือนผู้กระตุ้นหรือดำเนินกลุ่ม และใครจะทำหน้าที่เป็นผู้แปลความหรือผู้ฟัง
2. มีการประชุมหลังทำกลุ่มบำบัดทุกครั้ง (Post-conference) ประเด็นที่ควรปรึกษาร่วมกันในการประชุมหลังทำกลุ่ม ได้แก่ กระบวนการกลุ่มที่เกิดขึ้น โดยการวิเคราะห์ถึงพัฒนาการกลุ่ม พลวัตกลุ่ม และการสื่อสารภายในกลุ่ม ตลอดจนปัญหาที่เกิดขึ้นในกลุ่ม ความต้องการระหว่างบุคคลที่เกิดขึ้น และปัจจัยบำบัดที่เกิดขึ้นในแต่ละครั้ง รวมทั้งการวางแผนในการทำกลุ่มครั้งต่อไป เพื่อแก้ไขปัญหานั้น ๆ

3. มีความเต็มใจทำงานร่วมกัน ซื่อสัตย์ และจริงใจต่อกัน ข้อนี้สำคัญที่สุดเพราะหากผู้นำกลุ่ม และผู้ร่วมนำกลุ่มไม่มีความเต็มใจที่จะทำงานร่วมกัน และจริงใจต่อกันแล้ว ความขัดแย้งหรือความรู้สึกนี้จะแสดงออกในกลุ่มได้ อาจจะมีการแข่งขันเกิดขึ้นในกลุ่มเพื่อแสวงหาการยอมรับจากสมาชิกกลุ่มให้มากกว่าฝ่ายตรงข้าม ซึ่งจะกลายเป็นแบบอย่างที่ไม่ดีสำหรับสมาชิกกลุ่มได้

ดังนั้น ลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างผู้บำบัดและผู้ร่วมบำบัดนั้น จะสะท้อนให้เห็นถึงความมากน้อยของบทบาทในกลุ่ม โดยลักษณะความสัมพันธ์นี้มีอยู่ 2 ลักษณะ ได้แก่

1. การทำกลุ่มโดยมีบทบาทเท่าเทียมกัน กล่าวคือ ทั้งคู่มิบทบาทของการนำกลุ่มเท่าเทียมกัน ความสัมพันธ์ลักษณะนี้ ผู้บำบัดทั้งสองต้องมีการวางแผน และตกลงกันล่วงหน้า ว่าใครจะทำหน้าที่อะไร ในขั้นตอนไหนของพัฒนาการกลุ่ม เพื่อจะได้ไม่เกิดความสับสนในบทบาทและไม่สร้าง

ความสับสนให้แก่สมาชิกกลุ่ม เช่น อาจตกลงกันว่าคนหนึ่งเป็นผู้นำกลุ่มในช่วงแรก และช่วงบำบัดกลุ่มอีกคนหนึ่งอาจเข้ามาช่วยในช่วงการทำงานร่วมกัน ซึ่งต้องใช้เทคนิคหลากหลาย เป็นต้น การทำกลุ่มลักษณะนี้ ผู้นำกลุ่มและผู้ร่วมนำกลุ่มต้องมีความชำนาญ และพูดภาษาเดียวกัน นั่นก็คือเข้าใจในปรัชญาแนวคิด และเทคนิคที่จะใช้เป็นมาตรฐานเดียวกัน

2. การนำกลุ่มโดยอีกคนหนึ่งเป็นผู้นำ อีกคนหนึ่งเป็นผู้ช่วยเหลือ ในลักษณะนี้บทบาทของผู้นำกลุ่มจะเด่นกว่าผู้ร่วมนำกลุ่ม และส่วนใหญ่จะเป็นผู้ที่ดำเนินกลุ่มแทบทุกอย่าง ผู้ร่วมนำกลุ่มมีหน้าที่เพียงคอยเสริม หรือเก็บตกในประเด็นที่ผู้นำกลุ่มขาด หรือหันมาขอความช่วยเหลือเท่านั้น

การเปิดเผยตนเองของผู้นำกลุ่ม

การเปิดเผยตนเองของผู้นำกลุ่ม (Self-disclosure) หมายถึง การที่ผู้บำบัดหรือผู้นำกลุ่มได้พูดถึงความรู้สึก ความคิดเห็น หรือประสบการณ์ส่วนตัวที่เกี่ยวข้องกับประเด็นที่กำลังสนทนา ในระหว่างการดำเนินกลุ่ม การเปิดเผยตนเองเป็นประเด็นที่ได้รับการชักถามมาตลอดระยะเวลาที่ผู้เขียนสอนการฝึกการทำกลุ่มจิตบำบัด สิ่งที่เป็นประเด็นคือ ผู้บำบัดควรจะเปิดเผยตนเองในขณะทำกลุ่มหรือไม่และมากน้อยแค่ไหน และมีประโยชน์อะไรบ้าง ตลอดจนข้อพึงระวังในการเปิดเผยตนเอง ดังรายละเอียดดังต่อไปนี้

สำหรับข้อดีของการเปิดเผยตนเองของผู้บำบัดนั้นมีอยู่หลากหลายประโยชน์ของการเปิดเผยตนเองของผู้บำบัด (Yalom, 1995) ได้แก่

1. เป็นตัวแบบ (Modeling) การที่ผู้บำบัดกล้าเปิดเผยตนเองในระดับที่พอเหมาะพอควรจะเป็นแบบอย่างที่ดีสำหรับสมาชิกกลุ่ม โดยเฉพาะกลุ่มที่สมาชิกค่อนข้างเงียบ ขี้อาย การเปิดเผยตัวเองสามารถทำได้ในเรื่องทั่ว ๆ ไป หรือเรื่องที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกที่ท่วมท้น หรือประเด็นที่เกี่ยวข้องกับจริยธรรม ซึ่งหากกลุ่มเผชิญกับประเด็นเหล่านี้แล้ว บางครั้งจะทำให้กลุ่มอึดอัด เงียบ สมาชิกไม่กล้าแสดงความคิดเห็น หรือไม่กล้าพูดในกลุ่ม ดังนั้นผู้นำกลุ่มควรเป็นบุคคลแรกที่ต้องปรับเปลี่ยนบรรยากาศนี้โดยการเปิดเผยความรู้สึกของตนเอง ยกตัวอย่างเช่น ในขณะที่ดำเนินกลุ่มมีสมาชิกกลุ่มคนหนึ่งได้พูดถึงความขัดแย้งกับพี่สาว และมีการแข่งขันกันอยู่ตลอดเวลา เพื่อเรียกร้องความสนใจจากบิดามารดา พร้อมกับทำที่ที่เกรี้ยวกราดเมื่อพูดถึงพี่สาวตน เมื่อผู้นำกลุ่มได้เปิดโอกาสให้สมาชิกคนอื่นแบ่งปันประสบการณ์ ปรากฏว่ากลุ่มเงียบประมาณ 2 นาที ทุกคนก้มหน้า สมาชิกคนที่พูดเรื่องของตนเริ่มรู้สึกกระสับกระส่าย ในกรณีนี้ผู้นำกลุ่มอาจใช้การเปิดเผยตนเองเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของตนกับพี่สาวเพื่อลดความอึดอัดที่เกิดขึ้น โดยอาจแลกเปลี่ยนประสบการณ์ที่คล้ายคลึงกัน เช่น อาจเล่าว่าตนบางครั้งมีการขัดแย้งกับพี่สาวบ้าง และคนรู้สึกโกรธพี่สาวเหมือนกัน พร้อมทั้งแสดงความรู้สึกเห็นใจที่สมาชิกท่านนั้นมีประสบการณ์แบบนี้ การกล่าวเปิดเผย

ตนเองของผู้นำกลุ่ม ทำให้บรรยากาศผ่อนคลายมากขึ้น และมีผู้นำกลุ่มครั้งนี้เป็นตัวแทนที่ดีให้กับสมาชิกในการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ทำให้กลุ่มสามารถดำเนินต่อไปได้อย่างราบรื่น สมาชิกทุกคนช่วยกันแสดงความคิดเห็นและแบ่งปันประสบการณ์ อย่างไรก็ตามการแลกเปลี่ยนประสบการณ์นี้ต้องเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นจริง หากผู้นำกลุ่มไม่มีประสบการณ์ตรงในเรื่องนี้ ผู้นำกลุ่มสามารถแสดงความคิดเห็นหรือความรู้สึกต่อเรื่องราวที่ได้ยิน และแสดงความเข้าใจในความรู้สึกของสมาชิกท่านนั้น ผู้นำกลุ่มไม่ควรสร้างเรื่องราวขึ้นเพื่อเอาใจสมาชิก เพราะท่าทีของการพูดไม่จริงจะสร้างความสับสนของสมาชิกที่มีต่อผู้นำกลุ่มลดลงเป็นอุปสรรคต่อการทำกลุ่ม ทำให้กลุ่มไม่ประสบความสำเร็จ

2. เพิ่มความสรีทธาต่อกระบวนการรักษา การที่ผู้บำบัดได้เปิดเผยความรู้สึกของตนเอง แบ่งปันประสบการณ์และเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่ม โดยผู้บำบัดรับฟังและเคารพความคิดเห็นที่ตอบกลับจากสมาชิกกลุ่มอย่างเต็มที่ และด้วยความสงบ จะทำให้สมาชิกเพิ่มความมั่นใจและไว้วางใจในกระบวนการรักษามากยิ่งขึ้น ตัวอย่างเช่น ในการทำกลุ่มครั้งหนึ่ง ผู้บำบัดได้ทำการกระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มคนหนึ่งได้พูดถึงความรู้สึกของตนเอง แต่สมาชิกท่านนั้นใช้ความเงียบเป็นคำตอบ แม้ว่าผู้นำกลุ่มจะชวนกลับมากระตุ้นอีกหลาย ๆ ครั้ง จนกระทั่งผู้นำกลุ่มใช้หลักการเปิดเผยตนเองในกลุ่ม โดยการพูดกับกลุ่มว่าตนเริ่มรู้สึกเครียดที่ไม่สามารถทำให้สมาชิกท่านนั้นแสดงความคิดเห็นได้ คงเป็นเพราะข้อจำกัดในเทคนิคของตนเอง หรืออะไรก็แล้วแต่ สมาชิกกลุ่มเสนอข้อมูลย้อนกลับว่าผู้นำกลุ่มเร่งเร้าสมาชิกคนนั้นมากเกินไป หรืออาจมีท่าทีดูถาม ยิ่งทำให้ไม่กล้า เป็นคน ๆ ก็เหมือนกัน ผู้นำกลุ่มยอมรับฟังความคิดเห็นและกล่าวขอบคุณหลังจากนั้น สมาชิกที่เงียบมาตลอดรายนั้น ได้พูดว่าเขารู้สึกยังไม่พร้อมจริง ๆ และขอบคุณที่เข้าใจ และหันไปขอบคุณให้กับสมาชิกที่ปกป้องตนด้วย จากสถานการณ์ตัวอย่างที่เกิดขึ้น ผู้บำบัดต้องเข้าใจและไม่กลัวว่าการเปิดเผยความรู้สึกของตนที่เกิดขึ้นจะเป็นการทำให้สมาชิกหมดสรีทธาในตนเอง ตรงกันข้ามการเปิดเผยตนเองของผู้บำบัดเป็นการแสดงความจริงใจและทำตัวเป็นส่วนหนึ่งของสมาชิกกลุ่มมากกว่าทำตัวเหนือกว่าจะยิ่งทำให้สมาชิกเกิดความสรีทธา และรู้สึกถึงความเป็นปึกแผ่นมากยิ่งขึ้น

3. ทำให้สมาชิกกลุ่มมีความเข้าใจและสรีทธาในตัวผู้บำบัดมากยิ่งขึ้น ได้ทำการศึกษาและสัมภาษณ์ผู้ร่วมกลุ่มหลังจากเลิกกลุ่ม พบว่าสมาชิกมีความพึงพอใจหากผู้บำบัดมีการเปิดเผยตนเองในระดับที่เหมาะสม ทำให้มีความเชื่อถือและมองว่าผู้บำบัดมีความจริงใจ เกิดการเรียนรู้สำหรับสมาชิกกลุ่มในการมีปฏิสัมพันธ์ หรือการสมาคม และเปิดเผยความรู้สึกของตนเองต่อผู้ที่มีอำนาจเหนือตนในสังคมได้ด้วย (Yalom, 1995)

ข้อเสียของการเปิดเผยตนเองในกลุ่ม เกิดขึ้นเมื่อผู้บำบัดมีการเปิดเผยเรื่องราวส่วนตัวของตนเองมากเกินไป โดยเฉพาะประเด็นที่เป็นปัญหาเกี่ยวกับกลุ่ม อาจทำให้กลุ่มเสื่อมสรีทธาได้

เพราะอาจทำให้สมาชิกคิดว่าผู้นำกลุ่มยังไม่สามารถแก้ไขปัญหของตนเองได้ แล้วจะมาช่วยบำบัดได้อย่างไร ยกตัวอย่างเช่น ในกลุ่มที่สมาชิกเป็นผู้ที่มีปัญหาในการดื่มแอลกอฮอล์เรื้อรัง หากผู้นำกลุ่มเปิดเผยว่า สามีตนติดสุราเรื้อรังเช่นกัน และทุกวันนี้มีปัญหาล้มพันสภาพกันแทบทุกวัน และร้องไห้ออกมาในกลุ่ม สมาชิกกลุ่มต้องช่วยกันประคับประคอง และให้กำลังใจในการต่อสู้กับปัญหาทำให้กลุ่มเกิดความสับสนได้ว่าใครเป็นผู้บำบัด ใครเป็นผู้ป่วย และไม่มั่นใจว่าผู้บำบัดจะช่วยเหลือตนได้หรือไม่ ดังนั้นการเปิดเผยตนเอง ต้องกระทำในระดับที่พอเหมาะนั้นก็คือ หากมีการเปิดเผยตนเองในกลุ่มเกิดขึ้น ผู้บำบัดควรจะแลกเปลี่ยนในประเด็นของบทเรียนที่ได้จากเรื่องราวของตน หรือความรู้สึกร่วมที่เกิดขึ้น มากกว่าการมุ่งที่จะระบายอารมณ์ในกลุ่มและเอาประโยชน์จากกลุ่ม นอกจากนี้ผู้บำบัดควรแลกเปลี่ยนประเด็นเกี่ยวกับความรู้สึกของผู้บำบัดต่อปัญหาของสมาชิกกลุ่มมากกว่าที่จะนำเรื่องราวของตนเองเป็นประเด็นหลัก อย่างไรก็ตาม ผู้นำกลุ่มควรมีวิจารณญาณว่าประเด็นไหนควรเปิดเผยตนเองมากน้อยแค่ไหน และควรใช้หลักการที่ว่า การเปิดเผยตนเองนั้น ทำให้เกิดประโยชน์แก่สมาชิกเป็นหลัก ไม่ใช่เพื่อตนเองเป็นหลัก และการเปิดเผยตนเองนี้ไม่นำมาซึ่งความเสื่อมสรีรภาพที่มีต่อตน

การเปิดเผยตนเองของผู้บำบัดเป็นสิ่งที่ถูกห้าม หรือให้ทำด้วยความระมัดระวังมาตลอด ทั้งนี้หากพิจารณาแล้ว คงเนื่องมาจากความกลัวที่จะเกิดความรู้สึกถ่ายโยงจากผู้ป่วยมายังผู้บำบัด (Transference) และจากผู้บำบัดมายังผู้ป่วย (Counter-transference) ตามแนวคิดทฤษฎีจิตวิเคราะห์ที่นั่นเอง ตลอดจนการรักษายอบเขตของความสัมพันธ์เชิงวิชาชีพ ซึ่งหลายคนมองว่าหากผู้บำบัดเปิดเผยตนเองมากเกินไป อาจทำให้ขอบเขตนี้เสียไป ผู้บำบัดอาจจะมีอารมณ์สนิทสนมกับผู้ป่วยมากเกินไป ดังนั้นการเปิดเผยตนเอง จึงเป็นสิ่งที่ควรทำด้วยความมีสติ และด้วยความระมัดระวัง ไม่ควรให้มีมากเกินไป และใช้ในกรณีที่เป็นในการเปิดเผยด้านความรู้สึกต่อประเด็นของกลุ่ม มากกว่าที่จะเป็นการเปิดเผยประวัติของผู้บำบัดตามที่กล่าวมาแล้วข้างต้น

ลักษณะที่สำคัญของผู้นำกลุ่มบำบัดที่ดี คือ มีการเปิดเผยตนเองตลอดจนมีจรรยาบรรณ ซึ่งผู้บำบัดทุกคนควรปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด นอกจากนี้แล้วการทำงานประสานกันที่ดีระหว่างผู้นำกลุ่ม หรือผู้บำบัด และผู้ร่วมนำกลุ่มเป็นปัจจัยสำคัญในการดำเนินกลุ่มให้มีประสิทธิภาพ เพื่อเอื้อให้เกิดปัจจัยบำบัดในที่สุด

กลุ่มบำบัดสามารถแบ่งตามลักษณะการเข้าออกของสมาชิกได้เป็น 2 ลักษณะ ได้แก่

1. กลุ่มเปิด (Opened Group) เป็นลักษณะของกลุ่มบำบัดที่สมาชิกมีการเปลี่ยนแปลงในแต่ละครั้ง บางคนอาจเข้ามาเป็นสมาชิกใหม่ สมาชิกเก่าบางคนอาจออกไป ดังนั้นกลุ่มที่มีลักษณะแบบนี้สมาชิกสามารถเข้าร่วมกลุ่มกี่ครั้งก็ได้ตามความต้องการ เนื่องจากการดำเนินกลุ่มทำให้แล้วเสร็จภายในหนึ่งครั้ง และเริ่มต้นกระบวนการกลุ่มใหม่ในครั้งต่อไป กลุ่มลักษณะนี้จึงทำใน

ผู้ป่วยในที่มีผู้ป่วยสามารถกลับบ้านได้ทุกเมื่อ สมาชิกกลุ่มเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา และในกลุ่มช่วยเหลือกันที่สมาชิกสามารถเข้าร่วมกลุ่มได้ตามสะดวก

2. กลุ่มปิด (Closed Group) กลุ่มปิดเริ่มต้นด้วยจำนวนที่คงที่ของสมาชิก ตั้งแต่ต้นจนจบกลุ่ม ไม่มีการรับสมาชิกใหม่เข้ามาเพิ่ม แม้ว่าอาจมีสมาชิกเก่าถอนตัวออกไปกลางคันด้วยเหตุผลใด ๆ ก็ตาม กลุ่มปิดมีประโยชน์มากสำหรับการทำจิตบำบัดรายกลุ่มที่มุ่งเน้นให้เกิดการเรียนรู้เชิงเห็นจริง และเกิดการเปลี่ยนแปลงระดับโครงสร้างของบุคลิกภาพ บางกลุ่มกำหนดจำนวนครั้งที่พบกัน บางกลุ่มดำเนินไปตลอดแล้วแต่ว่าสมาชิกมีความมั่นใจมากน้อยเพียงใดในการดำเนินชีวิต หรือคิดว่าปัญหาของตนได้รับการแก้ไขแล้ว จากนั้นจึงเลิกกลุ่มไป ส่วนใหญ่กลุ่มปิดนี้ จัดให้กับผู้ป่วยนอกที่พบว่ามีความเป็นไปได้ และเกิดประโยชน์มากกว่า

หากแบ่งตามคุณสมบัติของสมาชิก กลุ่มสามารถแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ

1. กลุ่มที่สมาชิกมีคุณสมบัติต่างกัน (Heterogeneous Group) เป็นกลุ่มที่สมาชิกกลุ่มมีความหลากหลาย แตกต่างกันในด้านข้อมูลด้านบุคคล เช่น เพศ อายุ ระดับการศึกษา หรือด้านการเจ็บป่วย เช่น เป็นโรคมะเร็ง โรคเอดส์ หรือเป็นโรคจิตเภท ส่วนใหญ่กลุ่มลักษณะนี้ต้องการให้สมาชิกได้เกิดการเรียนรู้สภาพความเป็นจริงในสังคมที่ต้องพบผู้คนหลากหลาย จุดมุ่งหมายของกลุ่มเพื่อต้องการให้สมาชิกเกิดการเรียนรู้ทักษะทางสังคม และทักษะการแก้ปัญหาจากมุมมองที่แตกต่างกันออกไปในแต่ละบุคคล

2. กลุ่มที่สมาชิกมีคุณสมบัติคล้ายกัน (Homogeneous Group) ความคล้ายคลึงกันนี้อาจจะคล้ายกันในด้านข้อมูลส่วนบุคคล เช่น อายุวัยเดียวกัน เพศเดียวกัน หรือคล้ายคลึงกันด้านปัญหา เช่น เป็นมะเร็งเต้านมเหมือนกัน หรือมีประสบการณ์ถูกล่วงละเมิดทางเพศคล้ายกัน เป็นต้น กลุ่มแบบนี้เหมาะสำหรับผู้ที่มีปัญหาค่อนข้างซับซ้อน หรือปัญหาที่เปิดเผยไม่ได้ หรือปัญหาที่มีผลต่อจิตใจ และการยอมรับต่อสังคม เช่น การถูกล่วงละเมิดทางเพศ เป็นต้น กลุ่มลักษณะนี้เป็นประโยชน์ต่อสมาชิกกลุ่มในด้านความรู้สึกปลอดภัยในการพูดปัญหาของตน และเป็นการลดความอายหรือความไม่กล้าที่จะพูดปัญหาของตน

จำนวนสมาชิกและระยะเวลาในการดำเนินกลุ่ม

การทำกลุ่มบำบัดตามแนวคิดของยาลอม เป็นการทำกลุ่มบำบัดขนาดเล็กที่ควรมีสมาชิกกลุ่ม ประมาณ 8-12 คน หากสมาชิกกลุ่มจำนวนน้อยเกินไป จะทำให้กลุ่มรู้สึกตึงเครียด สมาชิกต้องรับผิดชอบในการพูดในกลุ่มมาก แต่หากสมาชิกมีจำนวนมากเกินไป อาจส่งผลกระทบต่อกระบวนการกลุ่ม อาจทำให้การพูดเป็นไปไม่ทั่วถึง หรือสมาชิกมีโอกาสในการพูดน้อยลง และอาจมีการแบ่งกลุ่มย่อยเกิดขึ้น ระยะเวลาในการทำกลุ่มบำบัดแต่ละครั้ง ประมาณ 60-90 นาที หากใช้เวลาน้อยไป จะทำให้ประเด็นที่อภิปรายเป็นไปอย่างไม่ทั่วถึง หากใช้เวลามากไปจะส่งผลให้ทั้งสมาชิกและผู้บำบัดเกิด

ความเหนื่อยล้ามากเกินไป ดังนั้นสถานที่ที่เตรียมต้องสามารถใช้ได้ภายในเวลาที่กำหนดโดยไม่มีผู้ใดหรือเหตุการณ์ใดมาขัดจังหวะ นอกจากนี้ ความถี่ในการทำกลุ่มนั้น สามารถทำได้ตั้งแต่ 1-5 ครั้งต่อสัปดาห์ โดยยาโลม เสนอว่า ความถี่ที่เหมาะสมคือสัปดาห์ละ 2 ครั้ง ดังนั้นหากสามารถเตรียมสถานที่ที่เดิมจะทำให้สามารถเกิดความคุ้นเคยกับสิ่งแวดล้อมเดิม ๆ แต่หากมีข้อจำกัดในเรื่องสถานที่ ควรจัดตารางล่วงหน้าให้ชัดเจนว่าในแต่ละสัปดาห์ จะต้องพบกันที่ไหนบ้าง และผู้นำกลุ่มต้องเน้นย้ำทุกครั้งก่อนเลิกกลุ่ม (Yalom, 1995)

การเลือกสมาชิกกลุ่ม

การเลือกสมาชิกกลุ่มในการทำกลุ่มบำบัดนั้นมีความสำคัญ เพราะสิ่งที่เป็นหัวใจสำคัญคือกระบวนการกลุ่ม หากกระบวนการกลุ่มเป็นไปด้วยดีแล้ว จะนำไปสู่ปัจจัยบำบัดที่เป็นจุดมุ่งหมายสูงสุด สมาชิกกลุ่มเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อกระบวนการกลุ่ม ดังนั้น สมาชิกกลุ่มที่จะได้รับประโยชน์จากการทำกลุ่มบำบัดตามแนวคิดของยาโลม มีดังต่อไปนี้ (Yalom, 1995)

1. ไม่มีอาการทางจิตเฉียบพลัน (Acute Psychosis) ทั้งนี้เนื่องจากผู้ที่มีอาการทางจิตเฉียบพลันนั้น ระดับการรับรู้ (Cognitive) ยังไม่ดี บางรายอาจมีหูแว่ว ประสาทหลอน ไม่สามารถอยู่ในโลกของความเป็นจริงได้ การเข้าร่วมกลุ่มบำบัด ผู้ป่วยต้องมีระดับการรับรู้ที่ดีพอสมควร เพราะลักษณะของกลุ่มเป็นการช่วยกันหาแนวทางในการแก้ไขปัญหา แลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ ซึ่งกันและกัน ดังนั้นผู้ที่มีอาการทางจิตยังไม่สามารถเกิดการเรียนรู้ครั้งนี้ได้ หากอาการทางจิตสงบและไม่มีปัญหาด้านพฤติกรรมการสื่อสาร จึงจะสามารถเข้าร่วมกลุ่มได้
2. ไม่มีปัญหาในการสื่อสาร เช่น หูหนวก พูดไม่ชัด พูดติดอ่าง หรือภาษาแตกต่างจากคนส่วนใหญ่ หรือไม่เข้าใจภาษาที่ใช้กันในกลุ่ม เช่น ชาวไทยภูเขา หรือชาวต่างชาติ ที่ไม่สามารถพูดและฟังภาษาไทยได้ เป็นต้น
3. ไม่มีภาวะปัญญาอ่อน การทำกลุ่มบำบัดต้องใช้ความสามารถด้านสติปัญญา การรับรู้ในการวิเคราะห์ปัญหาและหาแนวทางในการแก้ไข หากบุคคลนั้นมีภาวะปัญญาอ่อน เมื่อนำมาเข้าร่วมกลุ่มบำบัด ก็ไม่สามารถเกิดการเรียนรู้จากกลุ่มได้ ยิ่งไปกว่านั้นจะทำให้กระบวนการกลุ่มติดขัดไม่ลื่นไหล เนื่องจากต้องมาคอยให้ความช่วยเหลือทางด้านการรับรู้ให้กับสมาชิก ที่มีภาวะปัญญาอ่อน ยกตัวอย่างเช่น ความเข้าใจในปัญหาหรือสิ่งที่กำลังพูดกัน อาจต้องมาอธิบายเพิ่มเติมว่าคืออะไร เป็นต้น

นอกจากข้อบ่งชี้พื้นฐาน 3 ข้อดังกล่าวข้างต้น ซึ่งส่วนใหญ่จะใช้กับผู้ป่วยใน หากเป็นผู้ป่วยนอก ข้อบ่งชี้เพิ่มเติมที่สมควรนำมาประกอบการพิจารณาในการเลือกสมาชิกเข้ากลุ่ม ได้แก่

1. แสดงออกถึงแรงจูงใจที่อยากเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ซึ่งประเมินได้จากการสัมภาษณ์
2. สามารถเข้าร่วมกลุ่มได้อย่างต่อเนื่อง สิ่งที่ต้องคำนึงคือ ผู้ป่วยสามารถเดินทางมาเข้ากลุ่มได้เองหรือไม่ สะดวกหรือไม่ มีปัญหาเรื่องเศรษฐกิจหรือการคมนาคมหรือไม่ ทั้งนี้หากเป็นผู้ป่วยนอก การทำกลุ่มอย่างต่อเนื่องในลักษณะของกลุ่มปิด จะเกิดประโยชน์ต่อตัวสมาชิกมากกว่า

ขั้นตอนการทำกลุ่มบำบัดตามแนวคิดของยาลอม

ในการทำกลุ่มบำบัดตามแนวคิดของ Yalom (1995) ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ที่สำคัญดังต่อไปนี้

1. ขั้นเตรียมการ (Pre-orientation Phase) ในขั้นตอนนี้ ผู้นำกลุ่มจะต้องมีการเตรียมทางกายภาพ ซึ่งประกอบไปด้วย

1.1 การเตรียมสมาชิกกลุ่ม ผู้นำกลุ่มต้องไปคัดเลือกผู้ป่วยตามข้อบ่งชี้ในการคัดเลือกผู้ป่วยจากที่กล่าวมาข้างต้น การคัดเลือกผู้ป่วยนี้ ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ ลักษณะของกลุ่มว่าเป็นกลุ่มเปิดหรือกลุ่มปิด กลุ่มเหมือนหรือกลุ่มต่าง เมื่อเลือกผู้ป่วยตามคุณสมบัติแล้ว ผู้นำกลุ่มเข้าไปสัมภาษณ์ซักประวัติ และชี้แจงเกี่ยวกับการทำกลุ่มจิตบำบัด และสอบถามถึงความสนใจของผู้ป่วย

1.2 การเตรียมตัวผู้นำบำบัด ผู้นำกลุ่มหรือผู้บำบัด ต้องมีการเตรียมตัวเองในด้านแนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการทำกลุ่ม เทคนิควิธีการและทักษะต่าง ๆ หากเป็นกลุ่มสุขภาพจิตศึกษา หรือกลุ่มประคับประคองในผู้ป่วยกลุ่มโรคต่าง ๆ ต้องเตรียมความรู้ด้านเนื้อหาของโรคนั้น ๆ ด้วย นอกจากนี้การเตรียมใจและอารมณ์ เป็นสิ่งสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าการเตรียมด้านความรู้ หากพบว่ามีความวิตกกังวล ซึ่งพบบ่อยในพยาบาลหรือผู้นำบำบัดมือใหม่ ผู้นำบำบัดต้องกำจัดความกังวลนี้ก่อนการดำเนินกลุ่ม ได้มีข้อเสนอแนะสำหรับผู้บำบัดมือใหม่ในการเตรียมตัวเองให้พร้อมในการทำกลุ่มบำบัดดังต่อไปนี้

1.2.1 เตรียมรับมือกับสถานการณ์ที่อาจเกิดขึ้นในกลุ่ม โดยอาจใช้คำถามเชิงสมมติฐานว่า “ถ้า...” (as if) สำหรับตนเอง เช่น ถ้าฉันพูดผิด ฉันจะอย่างไร ถ้าหากผู้ป่วย ขอดออกจากกลุ่มก่อนฉันจะอย่างไร ถ้าหากมีผู้ป่วยต่อต้านหรือลงโทษ ฉันจะอย่างไร เป็นต้น

1.2.2 เป็นตัวของตัวเอง และพร้อมที่จะเปิดเผยตัวเองในกลุ่ม การเป็นตัวของตัวเองจะทำให้ผู้นำบำบัดเป็นธรรมชาติ สบาย ๆ และจริงใจ พร้อมที่จะเปิดเผยความรู้สึกของตนเอง ข้อสำคัญในการบอกถึงข้อจำกัดของตนเองให้กลุ่มทราบ

1.2.3 ไม่คาดหวังผลลัพธ์สูงเกินไป ผู้นำบำบัดมือใหม่ควรตั้งวัตถุประสงค์ของกลุ่มที่มีความเป็นไปได้ และต้องเข้าใจธรรมชาติของปัจจัยบำบัดที่อาจเกิดขึ้นซ้ำและเกิดขึ้นไม่ทั้งหมด

1.2.4 หลีกเลียงหรือลดการให้คำแนะนำ ผู้นำบับบางรายเคยชินต่อการทำกลุ่ม สุขศึกษา หรือการสอน ทำให้เมื่อมาเป็นนักกลุ่มบำบัดจึงเลือกใช้วิธีการแนะนำ วิธีการสอนมาแทน การเอื้ออำนวยให้เกิดกระบวนการกลุ่ม ทำให้กลุ่มกลายเป็นกลุ่มประทับประคอง หรือกลุ่มให้ความรู้แทนที่จะเป็นกลุ่มบำบัด

1.2.5 ป้องกันภาวะหมดไฟ (Burn Out) หากมีความเครียดมาก ผู้นำบับควรหาทางปรึกษาผู้นำบับอาวุโสที่มีความรู้ ความชำนาญ เพื่อป้องกันภาวะหมดไฟที่จะเกิดขึ้นได้

1.3 การเตรียมสถานที่ สถานที่ในการทำกลุ่มบำบัด ควรเป็นห้องที่มีขนาดพอเหมาะ กับจำนวนสมาชิกกลุ่ม มีเก้าอี้เพียงพอกับสมาชิก มีอากาศถ่ายเทสะดวก ไม่มีเสียง และกลิ่นรบกวน ที่สำคัญเป็นสถานที่ที่มีความเป็นส่วนตัวเพียงพอที่จะให้สมาชิกสามารถเปิดเผย หรือพูดถึงประเด็นที่เป็นเรื่องส่วนตัวได้ แต่ควรเป็นสถานที่ที่ไม่ลับตามากจนเกินไป จนเพื่อนร่วมงานไม่สามารถให้ความช่วยเหลือได้ หากมีเหตุการณ์ฉุกเฉิน เช่น มีพฤติกรรมก้าวร้าวเกิดขึ้นในกลุ่ม เป็นต้น

2. ขั้นเริ่มกลุ่ม (Orientation Phase) ในขั้นเริ่มกลุ่มกิจกรรมของกลุ่ม ได้แก่ การสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้นำกลุ่มและสมาชิก และระหว่างสมาชิกกับสมาชิก มีการแนะนำตัวสมาชิก และผู้นำกลุ่มผู้ร่วมนำกลุ่ม (หากมี) ผู้นำกลุ่มต้องสร้างบรรยากาศของความเป็นมิตร มีการกำหนดวัตถุประสงค์ของกลุ่ม เพื่อให้สมาชิกได้ตระหนักถึงประโยชน์ที่จะได้จากกลุ่ม โดยมีการกำหนดวัตถุประสงค์ร่วมกัน มีการสร้างบรรยากาศของความรู้สึกร่วมกัน ปลอดภัย โดยการกำหนดกฎกติกา กลุ่ม โดยเฉพาะการรักษาความลับ เพื่อให้สมาชิกทุกคนได้ปฏิบัติและทำการตกลงร่วมกัน (Making Contract) เพื่อถือปฏิบัติร่วมกัน หากสมาชิกท่านใดปฏิบัตินอกเหนือไปจากกฎ กติกา ผู้นำกลุ่มต้องกระตุ้นให้สมาชิกมีส่วนร่วมในการตัดสินใจต่อพฤติกรรมนั้น ๆ เช่น หากสมาชิกขอออกจากกลุ่ม ก่อนเวลา เป็นต้น ขั้นเริ่มกลุ่มนี้ หากมองถึงประเด็นของสัมพันธภาพระหว่างบุคคล จะพบว่า สมาชิกกลุ่มยังไม่เกิดความไว้วางใจกัน บางคนจึงมีความวิตกกังวลว่า จะต้องเผชิญกับอะไรบ้าง จะปรับตัวเข้ากับกลุ่มได้หรือไม่ จะเป็นที่ยอมรับกลุ่มหรือไม่ ความต้องการระหว่างบุคคลที่เกิดขึ้น คือความต้องการการยอมรับจากกลุ่ม (Inclusion) ในขั้นตอนนี้ หากผู้นำกลุ่มสามารถนำกลุ่มได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีการสร้างบรรยากาศของความเป็นมิตร มีการสร้างวัตถุประสงค์ร่วมกัน มีการกำหนดกฎ กติการ่วมกัน ส่งผลให้กระแสมุมที่ที่เกิดขึ้นมีการเคลื่อนไหวอย่างมีทิศทาง สมาชิกเริ่มสร้างความไว้วางใจซึ่งกันและกัน เริ่มหาพวกพ้อง หรือทำตัวเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม เกิดการยอมรับซึ่งกันและกัน และเต็มใจเปิดเผยตนเอง ขั้นตอนนี้อาจใช้เวลาประมาณ 10 นาที หรือไม่ควรเกิน 15 นาที ถ้าไม่เช่นนั้น จะทำให้เหลือเวลาในการทำงานร่วมกัน (ขั้นตอนที่ 3) น้อยเกินไป

3. ขั้นตอนการแก้ไขปัญหาหารือร่วมกัน (Working Phase) งานที่สำคัญของกลุ่มในขั้นนี้ก็คือ การเสนอปัญหา (Agenda go Round) และการเลือกปัญหากลุ่ม (Consensus) เพื่อนำปัญหานั้น

มาแก้ไขร่วมกัน ในขั้นตอนนี้ ได้นำเสนอแนวคิดในการดำเนินกลุ่มตามข้อเสนอแนะของ Bales, Sampson and Marthas (1990) มาใช้ในระยะเวลาของการแก้ไขปัญหาร่วมกัน ซึ่งมี 3 ระยะ ระยะเริ่มแรก สิ่งที่น่ากลุ่ม ควรให้ความสนใจ และเอื้ออำนวยให้กลุ่มอภิปราย คือ “ปัญหาคืออะไร” (What is a Problem?) โดยให้โอกาสแก่คนทุกคนเสนอปัญหาที่จับใจของตนเองก่อนในรอบแรก ผู้นำกลุ่ม ต้องฟังอย่างตั้งใจ เพื่อจะได้สรุปรวมยอดปัญหาที่คล้ายคลึงกันเข้าด้วยกัน เพื่อจะได้นำเสนอให้กลุ่ม เลือกเป็นลำดับต่อไป เมื่อกลุ่มได้เลือกปัญหาที่จะทำงานร่วมกันแล้ว ลำดับต่อไปที่ผู้บําบัดต้องทำคือ เปิดโอกาสให้สมาชิกได้ระบายความรู้สึก (What is a Feeling?) หรือระบายความในใจที่มีต่อปัญหานั้น โดยเปิดโอกาสให้ลงในรายละเอียดของแต่ละบุคคล ซึ่งโดยธรรมชาติแล้ว อาจจะไม่ทุกคนที่มี ประสบการณ์คล้ายกัน ผู้นำกลุ่มต้องใช้เทคนิคการเชื่อมโยง (Linking) และการค้นหา (Exploring) โดยการใช้คำถามปลายเปิด เพื่อให้สมาชิกได้ระบายความรู้สึกต่อปัญหานั้น ๆ เช่น “คุณ ก ได้บอก พวกเราว่าเขารู้สึกน้อยเนื้อต่ำใจที่ไม่ได้รับความรักจากพ่อแม่เท่าเทียมกับน้องสาว ไม่ทราบว่าใครเคย มีความรู้สึก หรือประสบการณ์คล้ายกับคุณ ก และอยากเล่าให้กลุ่มฟังบ้างคะ” เป็นต้น หากผู้นำกลุ่ม ละเลยขั้นตอนนี้แล้ว กลุ่มบําบัดจะกลายเป็นกลุ่มประคับประคองทั่วไปที่ไม่ได้ลงลึกถึงความขัดแย้ง หรือความรู้สึกทางด้านจิตใจมากนัก ขั้นตอนสุดท้าย คือการเปิดโอกาส ให้สมาชิกได้พูดถึง “แล้วเราจะทำอย่างไร” (What Should We do about it?) เป็นขั้นตอนที่ผู้นำกลุ่มเอื้ออำนวยให้สมาชิกกลุ่ม ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้วิธีการแก้ไขปัญหของตนกับกลุ่ม หรือเปิด โอกาส ให้สมาชิกท่านอื่นที่ไม่ได้มี ประสบการณ์ตรง ได้แสดงความคิดเห็น หรือให้ข้อมูลสะท้อนกลับได้อย่างทั่วถึง

ในขั้นการแก้ไขปัญหาร่วมกันนี้สัมพันธภาพระหว่างสมาชิกจะดีขึ้น สมาชิกจะพัฒนา ความไว้วางใจและความรู้สึก “พวกเดียวกัน” (Fogetherness) มากขึ้น ทำให้เปิดเผยตนเองและยินดี รับฟัง และให้ข้อมูลสะท้อนกลับแก่ผู้อื่น กลุ่มจะมีความเป็นทีมแน่น หรือมีความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน (Concensual Validing) ผู้นำกลุ่มควรใช้เทคนิคการส่งเสริมให้เกิดปฏิสัมพันธ์ เช่น การแปลความ การเชื่อมโยง ให้มากเพื่อส่งเสริมให้กระแสดกลุ่มขับเคลื่อนไปในทิศทางเดียวกัน ขั้นนี้ ควรใช้เวลาประมาณ 45-60 นาที

4. ขั้นปิดกลุ่ม (Terminating Phase) ในขั้นนี้งานกลุ่ม ได้แก่ การสรุปแนวทางแก้ไข ตลอดจนสิ่งที่เรียนรู้จากกลุ่ม การย้อนถามสมาชิกเกี่ยวกับสิ่งที่เขาได้รับจากกลุ่ม แล้วเขาสามารถ นำไปปฏิบัติได้หรือไม่ ผู้นำกลุ่มต้องทำการประเมินผล ซึ่งอาจทำได้โดยการให้สมาชิกได้กล่าวถึง ประโยชน์ที่ได้รับจากกลุ่ม การเปลี่ยนแปลงในทางเจริญงอกงามของตนเอง และประเมินจาก พฤติกรรมที่สังเกตเห็นและปัจจัยบําบัดที่เกิดขึ้น นอกจากนี้หากเป็นกลุ่มปิด ในขั้นตอนนี้ควรเปิด โอกาสให้สมาชิกได้ระบายความรู้สึกต่อการสิ้นสุดกลุ่ม ในประเด็นเกี่ยวกับสัมพันธภาพระหว่าง บุคคลในช่วงนี้ สมาชิกกลุ่มบางรายอาจมีความรู้สึกหงุดหงิด ไม่อยากให้กลุ่มเลิก บางรายอาจรู้สึก

เศร้า เสียใจ บางรายอาจรู้สึกโกรธ หากไม่พร้อมในการสิ้นสุดสัมพันธภาพกับสมาชิกกลุ่ม ผู้นำกลุ่มควรเปิดโอกาสให้สมาชิกดังกล่าวได้ระบายความในใจ ในขั้นตอนนี้ควรใช้เวลาประมาณ 10-15 นาที หากมีประเด็นที่ค้างคาใจที่จะต้องสืบเนื่องในคราวต่อไป ผู้นำกลุ่มต้องชี้แจง แต่หากเป็นการทำกลุ่มครั้งสุดท้าย แล้วเห็นว่าไม่มีประเด็นที่ค้างคาใจอยู่ ผู้นำกลุ่มอาจต้องพิจารณาช่วยเหลือในการส่งต่อ หรือทำการบำบัดรายบุคคลต่อไป

พัฒนาการกลุ่ม

แบ่งพัฒนาการกลุ่มเป็น 3 ระยะดังนี้ (Yalom, 1995)

1. ระยะสร้างสัมพันธภาพ (Initiating Phase) ระยะนี้จะเป็นการสื่อสารในเชิงสร้างสัมพันธภาพ ทำให้สมาชิกรู้สึกผ่อนคลายด้วยการแนะนำตัวเอง บอกวัตถุประสงค์ กฎกติกา วิธีการดำเนินกลุ่ม ความสำคัญและประโยชน์ที่จะได้รับจากการเข้ากลุ่ม หน้าที่ของสมาชิกกลุ่ม เพื่อให้สมาชิกรู้จักและคุ้นเคยกัน มีความไว้วางใจ รู้สึกผูกพัน มีความเข้าใจตรงกันกับผู้นำบัด ทำให้เกิดความร่วมมือในการนำกลุ่มไปสู่เป้าหมาย ลดการต่อต้านของสมาชิกกลุ่ม สร้างแรงจูงใจและกระตุ้นสมาชิกให้มีความกระตือรือร้นต่อการเข้ากลุ่ม

2. ระยะทำงานร่วมกัน (Working Phase) ผู้นำกลุ่มกำหนดประเด็นในการสนทนา แล้วเปิดโอกาสให้สมาชิกแสดงความรู้สึก ความคิด ออกมา กระตุ้นให้สมาชิกทุกคนมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น เพื่อก่อให้เกิดความผูกพันเป็นหนึ่งเดียว มองเห็นคุณค่าของกันและกัน และตั้งใจที่จะทำงานของกลุ่มให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ ผู้นำบัดต้องช่างสังเกตและตระหนักถึงพฤติกรรมบางอย่างของสมาชิกที่อาจเกิดขึ้น ซึ่งอาจเป็นอุปสรรคต่อการดำเนินกลุ่ม ผู้นำกลุ่มต้องเข้าใจและแก้ไขปัญหาเพื่อให้กลุ่มดำเนินต่อไป ผู้นำบัดต้องควบคุมและยึดมั่นในกระแสของกลุ่ม เข้าใจกลไกทางจิตของแต่ละคน หาสาเหตุของปัญหาที่เกิดขึ้นในกลุ่มได้ หาแนวทางแก้ไขเพื่อป้องกันความขัดแย้ง และมุ่งมั่นที่จะดำเนินกลุ่มให้บรรลุตามวัตถุประสงค์

3. ระยะยุติกลุ่ม (Terminal Phase) เป็นระยะที่สมาชิกจะแสดงออกถึงความรู้สึกผูกพันต่อกลุ่ม สังเกตได้จากความรู้สึกร่วมกันของกลุ่ม ความมุ่งมั่นของกลุ่มต่อเป้าหมาย ความร่วมมือและการประสานงานภายในกลุ่ม การช่วยเหลือประคับประคองกันและกัน ความสามัคคีในกลุ่ม สมาชิกมักแสดงออกด้วยการเปิดเผยตนเอง ทั้งนี้เนื่องจากมีความไว้วางใจในกลุ่ม และรู้สึกเป็นพวกเดียวกัน ผู้นำกลุ่มต้องมีการวางแผนการสิ้นสุดสัมพันธภาพกลุ่มด้วยการแจ้งกำหนดการยุติกลุ่ม แจ้งความก้าวหน้าของกลุ่ม การบรรลุวัตถุประสงค์และตระหนักถึงความผูกพันที่เกิดขึ้น เพื่อป้องกันความวิตกกังวลต่อการสิ้นสุดสัมพันธภาพ กระตุ้นให้สมาชิกหาแนวทางในการกลับไปดำเนินชีวิตต่อเมื่อกลุ่มสิ้นสุด ให้โอกาสสมาชิกพูดความรู้สึก ความประทับใจต่อกลุ่ม เพื่อให้สมาชิกได้รับประสบการณ์ที่ดีจากการทำกลุ่ม และเกิดความรู้สึกที่ดีต่อการเข้ากลุ่มในครั้งต่อไป

ปัจจัยบำบัดตามแนวคิดของยาลอม

แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยบำบัด (Therapeutic Factor) ได้ พัฒนาโดย Yalom (1995) เผยแพร่ ในปี ค.ศ. 1975 และต่อมาได้มีการปรับปรุงในปี ค.ศ. 1985 และ ค.ศ. 1995 Yalom (1995) กล่าวว่า การทำ การสังเกต บันทึกและต่อมาได้ทำการวิจัยในสิ่งที่เกิดขึ้น หลังจากได้ทำกลุ่มบำบัดตามแนวคิด ของ ยาลอมได้เสนอปัจจัยบำบัด ทั้งหมด 11 ปัจจัย โดยปัจจัยเหล่านี้เกิดขึ้นหลังจากที่ผู้ป่วยได้รับ กลุ่ม ปัจจัยบำบัดอาจเกิดขึ้นได้ไม่ครบทั้งหมด ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่างที่เกี่วข้อง ได้แก่ พลวัตรกลุ่ม ความเชี่ยวชาญของผู้นำกลุ่ม และลักษณะของสมาชิกกลุ่ม ซึ่งปัจจัยการบำบัดของตัว หนึ่งอาจจะเอื้อไปถึงการบำบัดของอีกตัวหนึ่งได้ โดยจะขอกกล่าวอย่างคร่าว ๆ ของปัจจัยบำบัด ทั้ง 11 ปัจจัย ดังต่อไปนี้

1. การเพาะความหวัง (Instillation of Hope) การเพาะความหวัง เป็นปัจจัยบำบัดตัวที่ สำคัญที่เกิดขึ้นหลังจากที่สมาชิกกลุ่มได้เข้ากลุ่มบำบัดตามแนวคิดของยาลอม แล้ว การเพาะ ความหวังเกิดขึ้นเมื่อสมาชิกเริ่มมีความรู้สึกว่าคุณชีวิตตนเอง ไม่ได้เลวร้ายอย่างที่ตนคิด ยังมีผู้คนอีก มากมาย อย่างน้อยก็มีสมาชิก ในกลุ่มที่มีความลำบาก หรือประสบปัญหาในชีวิตคล้าย ๆ ตนเอง ความรู้สึกเช่นนี้ ทำให้สมาชิกมีความหวังในการเริ่มต้นชีวิตใหม่ มีความหวังในการลุกขึ้นมาต่อสู้ กับปัญหาที่ตนประสบอยู่มีความหวังว่าชีวิตตนเอง หรือสถานการณ์ที่ปัญหาที่ประสบอยู่จะดีขึ้น ดังนั้นในการทำกลุ่มบำบัดตามแนวคิดของยาลอม ผู้นำกลุ่มต้องเปิดเผยความทุกข์ที่มีอยู่ภายในใจ หรือปัญหาให้กลุ่มฟัง เมื่อมาอยู่ในกลุ่ม และรับฟังปัญหาจากผู้อื่น ซึ่งอาจจะเป็นปัญหาที่ซับซ้อน มากกว่า จะทำให้สมาชิกที่หมกมุ่นครุ่นคิดแต่ปัญหาของตน รับรู้มาตลอดว่าปัญหาของตนเป็นปัญหา ที่ยิ่งใหญ่ และตนเองเป็นเพียงคนเดียวในโลกเท่านั้นที่แบกปัญหานี้ไว้ ซึ่งจะทำให้เขาตระหนักว่า ปัญหาที่เกิดขึ้น ไม่ได้เกิดแก่เขาเพียงคนเดียว ทำให้มีเกิดมีความหวังขึ้นมาใหม่

2. ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน (Universality) เป็นความรู้สึกที่สมาชิกรับรู้ว่ามีปัญหา ของตน หรือความยุ่งยากในชีวิตที่เกิดขึ้น ไม่ใช่สิ่งแปลกและไม่ใช่สิ่งที่เกิดขึ้นกับตนเพียงคนเดียว การที่สมาชิกตระหนักว่าทุกคนใน โลกนี้ล้วนแต่มีปัญหาทั้งสิ้น แต่ตนเองไม่ใช่สิ่งที่ผิดแปลกต่าง เพียงแต่ปัญหานั้นกับคนอื่นแต่อย่างใด มีความยากง่ายแตกต่างกันออกไปแล้วแต่บริบท ความซับซ้อนของปัญหา รุนแรงแตกต่างกันออกไป ขึ้นอยู่กับมุมมองและทัศนคติของแต่ละบุคคล หรือเจ้าของปัญหานั้นจะเรียนรู้กับปัญหานั้นแบบไหน หากสมาชิกตระหนักว่าหากปัจจัยตัวนี้ เกิดขึ้น สมาชิกจะรู้สึกว่าคุณนั้นมีคนอยู่ในเรือลำเดียวกับตน ตนเองไม่ได้โดดเดี่ยว ยังมีผู้ที่ตกอยู่ ภายใต้อาการเดียวกันกับตนเอง ความเป็นสากลจะเกิดขึ้นเมื่อสมาชิกได้รับฟังปัญหาของผู้อื่น แม้ว่าตนเองไม่พร้อม ที่จะเปิดเผยปัญหาของตนก็ตาม แต่เมื่อได้รับฟังปัญหาของสมาชิกก็จะเกิด การตระหนักว่า ตนเองไม่ใช่คนเดียวในโลกที่มีปัญหา มีผู้อื่นอื่นอีกมากมายที่มีปัญหาลำบากกับตน

หรืออาจจะซับซ้อนมากกว่า ดังนั้น หากสมาชิกได้ตระหนักถึงปัจจัยสำคัญอันนี้ ก็จะทำให้เกิด ความสบายใจในระดับหนึ่ง และอาจเป็นสิ่งที่เขาได้คิดอย่างมีสติ ภายใต้การประทับประคอง จากเพื่อนสมาชิกได้ นอกจากนี้ปัจจัยตัวนี้ยังส่งผลในการเปิดเผยตนเองในกลุ่มมากขึ้นเนื่องจาก สมาชิกบางคนอายุที่จะจะต้องเล่าเรื่องของตนเอง แต่หลังจากที่เห็นเรื่องราวของคนอื่น ๆ คล้ายกับ ของตนเอง หรืออาจจะรุนแรงกว่าก็เป็นแรงผลักดันที่ทำให้มีความต้องการที่เปิดเผยมากขึ้น ก่อให้เกิดความเ็นปึกแผ่น และก่อให้เกิดการเพาะความหวังดังที่ได้กล่าวมาในข้างต้น

3. การให้ข้อมูล (Imparting of Information) การเข้าร่วมกลุ่มบำบัดตามแนวคิดของ Yalom (1995) จะมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระหว่างสมาชิกกลุ่ม โดยเฉพาะในขั้นตอนของการ แก้ปัญหาร่วมกัน จะเป็นช่วงที่มีการให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ซึ่งกันและกันระหว่างสมาชิก โดย ข้อมูลที่แลกเปลี่ยนกันนั้นเป็นประโยชน์มากเพราะเป็นข้อมูลที่ได้จากบุคคลที่อยู่ในสถานการณ์ คล้ายกัน โดยเฉพาะถ้ากลุ่มนั้นเป็นกลุ่มปิดและเป็นกลุ่มที่สมาชิกเผชิญปัญหาคล้ายกัน หรือมี คุณสมบัติบางอย่างร่วมกัน เช่น เป็นผู้ที่มีเชื้อกับปัญหาในโรคเดียวกัน เป็นต้น ข้อมูลที่มีการ แลกเปลี่ยนกันในกลุ่มบำบัดตามแนวคิดของยาลอม จึงเป็นข้อมูลที่เป็นพลังต่อสมาชิกในกลุ่ม เนื่องจากเป็นข้อมูลที่เกิดจาก ความไว้วางใจ ความเ็นปึกแผ่นของกลุ่ม การเห็นเป็นพวกพ้อง เดียวกัน และเป็นข้อมูลที่ได้จากประสบการณ์ตรงที่เคยประสบมาก่อน ดังนั้นผู้นำจะต้อง ตระหนักอยู่เสมอในการเอื้ออำนวยให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างสมาชิก ในช่วงการทำงาน ร่วมกัน (Working Phase) ให้มากที่สุด หากผู้นำกลุ่ม เป็นผู้ให้ข้อมูลเองจะทำให้กลุ่มกลายเป็นกลุ่ม สุขภาพจิตศึกษา มากกว่าที่จะเป็นกลุ่มจิตบำบัด ยกเว้นประเด็นนั้นเกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพ และ สมาชิกในกลุ่มต้องการข้อมูลที่ถูกต้องและเป็นประโยชน์ ผู้นำจึงจำเป็นต้องให้ข้อมูลนั้น

ในการเอื้อให้เกิดการให้หรือส่งผ่านข้อมูล ผู้นำควรพึงระวังไม่ให้เกิดการผูกขาด (Monopoly) การพูดจากสมาชิกคนใดคนหนึ่ง ไม่เช่นนั้น อาจเกิดปัญหาตามมาได้ เช่น การครอบงำ ในกลุ่ม (Dominance) ทำให้กระแสดังกล่าวหรือพลวัตรกลุ่มที่เกิดขึ้นขาดความสมดุล และไม่ไม่เป็นไป ตามธรรมชาติ

4. การรู้สึกได้ทำคุณประโยชน์ (Altruism) การรู้สึกได้ทำคุณประโยชน์เกิดขึ้นเมื่อ สมาชิกในกลุ่มรับรู้ว่าตนเอง ได้ให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่น หรือเป็นประโยชน์หรือบรรเทาปัญหา ให้กับสมาชิกในกลุ่มได้ไม่มากนักน้อย บุคคลจะรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง ไม่รู้สึกว่าตนเอง ไร้ค่า ส่งผลให้การรับรู้คุณค่าในตนเองสูงขึ้นได้และมีความหวังในชีวิต ดังนั้น การที่ผู้นำกลุ่มสามารถที่จะเอื้ออำนวยให้มีการแลกเปลี่ยนการเรียนรู้ การให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ระหว่างสมาชิก จะทำให้ ปัจจัยนำบอดตัวนี้เกิดขึ้น ได้อย่างไรก็ตามปัจจัยที่นำบอดตัวนี้ที่จะเกิดขึ้นต่อเมื่อฝ่ายที่ได้รับคำแนะนำ

หรือการช่วยเหลือ ได้แสดงออก ถึงความขอบคุณ หรือความประทับใจในการช่วยเหลือครั้งนี้ ดังนั้นผู้นำกลุ่ม ต้องใช้เทคนิคการกระตุ้นให้เกิดปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้และผู้รับเพื่อให้ผู้รับได้แสดงถึงความประทับใจ ความขอบคุณส่งผลให้เกิดความรู้สึกการได้ทำคุณประโยชน์

5. การแก้ไขประสบการณ์เดิมจากครอบครัว (The Corrective Recapulation of the Primary Family Group) การแก้ไขประสบการณ์เดิมจากครอบครัว เป็นปัจจัยบำบัดที่เกิดขึ้น เมื่อสมาชิกกลุ่มจะเกิดการเรียนรู้ในสิ่งคาใจที่เกิดจากครอบครัวเดิม ทำให้ปมขัดแย้งที่เก็บไว้ได้รับการแก้ไข สิ่งเหล่านี้จะเกิดขึ้นเมื่อมีลักษณะโครงสร้างของกลุ่มดังนี้ มีสมาชิกอย่างน้อย 8-12 คนขึ้นไป มีผู้นำมัด 2 คน เป็นหญิงหนึ่ง ชายหนึ่ง ซึ่งเปรียบเสมือน โครงสร้างของครอบครัว ที่มีพ่อ-แม่ และลูก ๆ พลวัตรกลุ่มที่เกิดขึ้น จะทำให้สมาชิกเกิดการเรียนรู้และอาจจะถึงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในครอบครัวของคณยตัวอย่างเช่นการที่สมาชิกรู้สึกว่าได้ได้รับความสนใจจากสมาชิกอื่นน้อยกว่าสมาชิกอีกคนหนึ่งจึงพยายามเรียกร้องความสนใจจากผู้บำบัด แข่งกับสมาชิกอีกคนหนึ่ง ซึ่งสิ่งเหล่านี้อาจเกิดขึ้นมานานตั้งแต่สมาชิกอยู่ในครอบครัวของตนเอง ซึ่งมีการแข่งขันระหว่างพี่น้อง หรือการเรียกร้องความสนใจจากพ่อแม่ ดังนั้นเมื่อสมาชิกเข้ามาอยู่ในกลุ่ม และได้ประสบกับอารมณ์ดั้งเดิมที่เคยเกิดขึ้นในอดีต ทำให้ปมขัดแย้ง หรือสิ่งที่คาใจ ได้รับการกระตุ้นให้มาอยู่ในจิตสำนึก และได้รับการปลดปล่อยออกมา ซึ่งเชื่อว่าการดึงปมขัดแย้งที่อยู่ภายใต้จิตใต้สำนึกให้มาอยู่จิตสำนึก และได้รับการเยียวยานั้นเป็นหนทางบำบัดประการณ์ดั้งเดิมที่เก็บมาจากครอบครัว ตั้งแต่เยาว์วัยได้ โดยในที่นี้คือ การที่สมาชิกได้ระบายความโกรธ ความน้อยใจ ของตนเกี่ยวกับความรู้สึกที่ได้รับความสนใจน้อยกว่าสมาชิกอีกคนหนึ่ง และได้รับการบำบัดจากผู้บำบัด โดยการใช้กระบวนการกลุ่ม และเทคนิคการสื่อสารเป็นเครื่องมือที่สำคัญ จะช่วยทำให้สมาชิกผู้นั้นได้ระบายได้ปลดปล่อยปมขัดแย้ง หรือสิ่งที่คาใจนั้นออกไป ดังนั้นผู้นำกลุ่มต้องตระหนักว่า หากมีสมาชิกได้ยกประเด็นนี้ขึ้นมาในกลุ่ม ผู้นำกลุ่มต้องมีความไวในการรับรู้ และค้นหามันเป็นประสบการณ์เดิมหรือไม่ โดยเปิดโอกาสให้สมาชิกได้ระบายสิ่งที่คาใจไม่มองว่าสมาชิกท่านนั้นเรียกร้องความสนใจอย่าง ที่เห็น ควรวิเคราะห์ถึงสิ่งที่ซ่อนเร้นหรือแอบแฝงอยู่ภายใต้พฤติกรรมนั้นตลอดเวลา กล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือผู้นำกลุ่มต้องนำเทคนิค การปลดปล่อยความรู้สึก (Recnactment) มาใช้เพื่อให้เกิดปัจจัยบำบัดตัวนี้นั่นเอง

6. การพัฒนาทักษะการเข้าสังคม (The Development of Socialization Techniques)

การพัฒนาทักษะการเข้าสังคม เป็นปัจจัยบำบัดพื้นฐานที่เกิดขึ้นแทบทุกครั้งของการทำกลุ่มบำบัด แม้ว่าลักษณะหรือกระบวนการการเรียนรู้อาจแตกต่างกันไปตามลักษณะ และบริบทของกลุ่มนั้น ๆ การพัฒนาทักษะการเข้าสังคม เกิดขึ้นเมื่อสมาชิกเข้ากลุ่ม และได้มีการฝึกการเข้าสังคม ได้แก่ การกล่าวทักทาย การกล่าวขอบคุณ การมีมารยาท และรู้กาลเทศะ ซึ่งเกิดจากการเรียนรู้ที่ได้อยู่ร่วมกัน

กับสมาชิกคนอื่น ๆ นอกจากนี้ทักษะทางสังคมเฉพาะเรื่อง เช่นการพูดกับเพื่อนบ้าน หรือการเตรียมตัวสัมภาษณ์เข้างาน อาจเกิดขึ้นได้เช่นกัน เมื่อผู้นำกลุ่มได้ใช้เทคนิคการเล่นบทบาทสมมติ หรือการฝึกซ้อมบทบาทให้กับสมาชิก ผู้ที่มีความวิตกกังวลและนำประเด็นนี้เข้ามาปรึกษาภายในกลุ่ม

นอกจากนี้ สมาชิกยังได้เรียนรู้ถึงพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ หรือพฤติกรรมที่สังคมไม่ยอมรับ จากการได้รับข้อมูลให้ย้อนกลับโดยตรงไปตรงมา จากเพื่อนสมาชิกกลุ่ม เช่น สมาชิกคนหนึ่งเวลาพูดชอบหัวเราะ ทำเป็นเรื่องตลกไปกษา อาจจะได้รับข้อมูลให้ย้อนกลับจากสมาชิกกลุ่มว่าไม่สมควร หรือสมาชิกไม่สบตาผู้อื่นในขณะที่พูดหรือสนทนาด้วยซึ่งบางครั้งเจ้าตัวไม่ได้สังเกตหรือไม่ได้ตระหนักว่า จะเป็นปัญหาที่อาจทำให้สัมพันธภาพของตนกับผู้อื่นในสังคม ทำให้ไม่ประสบความสำเร็จได้

การเข้าร่วมกลุ่มบำบัดตามแนวคิดของยาลอม เป็นระยะเวลาหนึ่ง จะทำให้สมาชิกเกิดการเรียนรู้ทักษะทางสังคมและการเข้าสังคมและมารยาททางสังคมเพิ่มมากขึ้น การเอื้ออาทร การช่วยเหลือกัน การสนทนากัน ให้ความเป็นมิตร การพูดคุยเชิงหยอกล้อกัน เหล่านี้ล้วนเป็นการฝึกเข้าสังคมทั้งสิ้น

7. พฤติกรรมการเลียนแบบ (Imitative Behavior) พฤติกรรมการเลียนแบบ เป็นปัจจัยบำบัดที่เกิดขึ้นมากในกลุ่มบำบัด ทั้งนี้เนื่องจากสมาชิกสามารถเป็นตัวแทนกันและกัน นอกเหนือไปจากผู้นำกลุ่ม การได้เห็นพฤติกรรมของสมาชิกคนอื่นในกลุ่ม การพูด การแต่งตัว ตลอดจนวิธีการรับมือกับปัญหา และวิธีการเผชิญอย่างยุ่งยาก หรือความเครียดในชีวิตประจำวัน อาจเป็นตัวแทนให้กับสมาชิกอีกคนในกลุ่มได้ โดยเฉพาะพฤติกรรมที่ตนเองไม่สามารถทำได้ หรือทำได้ยากบุคคลจะสังเกตถึงกระบวนการและค่อย ๆ เลียนแบบ ดังนั้น ผู้นำกลุ่ม ต้องใส่ใจในพฤติกรรมหรือคำพูดที่ไม่พึงประสงค์ที่อาจเกิดขึ้นภายในกลุ่มและต้องคอยให้การสะท้อนกลับเพื่อปรับเปลี่ยนไปในทิศทางที่ดีขึ้น เพราะการเลียนแบบสามารถเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา

8. การเรียนรู้สัมพันธภาพระหว่างบุคคล (Interpersonal Learning) การเรียนรู้สัมพันธภาพระหว่างบุคคล เป็นปัจจัยบำบัดที่เกิดขึ้นเมื่อสมาชิกกลุ่มได้รับข้อมูลให้ย้อนกลับเกี่ยวกับพฤติกรรมของตน ทำให้เกิดการเรียนรู้ว่า พฤติกรรมไหนที่ตนควรทำหรือไม่ควรกระทำ การเรียนรู้สัมพันธภาพระหว่างบุคคลที่เกิดขึ้น มีอยู่ 2 ลักษณะ คือ การเรียนรู้สัมพันธภาพที่เกี่ยวกับตนเอง (Interpersonal-Input) และการเรียนรู้สัมพันธภาพที่เกี่ยวกับผู้อื่น (Interpersonal-output) การเรียนรู้สัมพันธภาพที่เกี่ยวกับตนเอง เป็นการเรียนรู้ที่รู้สึกหรือสัมพันธ์กับตน หรืออีกนัยหนึ่งก็คือผลของ สัมพันธภาพที่ตนเป็นผู้กระทำต่อผู้อื่น เช่นการเรียนรู้ว่าตนเองต้องสามารถทำให้ผู้อื่นประทับใจมากขึ้นเพียงใด การเรียนรู้ว่าตนเองสัมพันธ์กับผู้อื่นอย่างไร การเรียนรู้ว่าตนเองเป็นอย่างไร ในสายตาผู้อื่น การเรียนรู้ว่าพฤติกรรมใดของตนที่เป็นพฤติกรรมไม่พึงประสงค์ของ

กลุ่มการเรียนรู้ว่าการเก็บความรู้สึกของตนทำให้ผู้อื่นไม่เข้าใจ โดยสรุปว่าตนเองเป็นอย่างไร ในสายตาของสมาชิกกลุ่ม เป็นการได้รับข้อมูลย้อนกลับจากสมาชิกกลุ่มที่มีต่อตัวคนนั่นเอง ในขณะที่การเรียนรู้สัมพันธภาพที่เกี่ยวกับผู้อื่นเป็นการเรียนรู้ในสิ่งที่ตนมีให้กับผู้อื่น หรือการเรียนรู้สัมพันธภาพที่เกี่ยวกับผู้อื่นเป็นการเรียนรู้ในสิ่งที่ตนมีให้กับผู้อื่น หรือการเรียนรู้ในการที่ตนจะปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ยกตัวอย่าง เช่นการเรียนรู้ในการพัฒนาทักษะในการอยู่กับผู้อื่นหรือเข้ากับผู้อื่นได้ดี การเรียนรู้ในวิธีการที่จะสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นอย่างไร การเรียนรู้จากกลุ่มในการสร้างปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น การเรียนรู้ที่จะแก้ปัญหาสัมพันธภาพที่เกิดขึ้น กับสมาชิกในกลุ่ม เป็นต้น

9. ความเป็นปึกแผ่น (Group Cohensiveness) ความเป็นปึกแผ่น เกิดขึ้นเมื่อสมาชิกเริ่มมีความคุ้นเคยกัน ได้พัฒนาความไว้วางใจ ได้ช่วยกันแก้ไขปัญาที่เกิดขึ้น และมีความรู้สึกเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน มีความเห็นอกเห็นใจกัน มีความอบอุ่นและและให้การยอมรับซึ่งกันและกัน เมื่อมีความเป็นปึกแผ่นเกิดขึ้น จะส่งผลให้สมาชิกมีความต้องการเข้ากลุ่มบำบัด หรือ “ติดกลุ่ม” นั่นเอง อัตราการถอนตัวออกจากกลุ่ม หรือการไม่มาตามนัดก็จะลดลง ซึ่งความเป็นปึกแผ่นนี้จะต่างจากการที่สมาชิกคนใดคนหนึ่งมีความรู้สึกเป็นส่วนส่วนหนึ่งของกลุ่ม แต่ความเป็นปึกแผ่นสะท้อนให้เห็นถึงพลังทั้งหมดที่เกิดขึ้นที่สมาชิกมีต่อกลุ่ม และต้องการที่จะอยู่เป็นกลุ่ม

ประโยชน์ของความเป็นปึกแผ่น ได้แก่ ทำให้สมาชิกได้ทำงานร่วมกันด้วยความเห็น และมีความตั้งใจ เมื่อมีความเป็นปึกแผ่นเกิดขึ้น สมาชิกจะพัฒนาความเป็นเจ้าของกลุ่ม (Sense of Belonging) ทำให้มองกลุ่มเป็นบ้านของตน ที่สามารถมองถึงปัญหาหรือปรึกษาปัญหาส่วนตัวกับสมาชิกได้ทุกอย่าง ดังนั้นเมื่อเห็นความเป็นปึกแผ่นเกิดขึ้น จะส่งผลให้มีความเต็มใจที่จะทำงานร่วมกันต่อปัญหาหนึ่ง ๆ ที่ได้รับการคัดเลือกแต่ละครั้ง สมาชิกจะมาเข้ากลุ่มตรงต่อเวลา และปฏิบัติตามกติกากลุ่มอย่างเต็มที่

10. การได้ปลดปล่อยความรู้สึก (Cathasis) หรือที่เรียกว่า “ทำนบพัง” เป็นลักษณะของการได้ปลดปล่อยความรู้สึกที่เกิดขึ้นเมื่อสมาชิกได้พูดถึงเรื่องราวที่ตนรู้สึกวุ่นวายใจ หรือทุกข์ทรมานพร้อม ๆ กับการปลดปล่อยอารมณ์ และความรู้สึกที่ท่วมท้น เช่น การร้องไห้ สะอึกสะอื้น การแสดงความรู้สึกเศร้าเมื่อพูดถึงเหตุการณ์ที่ล่วงละเมิดทางเพศ เป็นต้น ลักษณะการพูดอาจพูดแบบพร่ำพรู หรือมีลักษณะกดดัน การปลดปล่อยความรู้สึกจะเกิดขึ้นเมื่อสมาชิกได้พัฒนาความไว้วางใจ ที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม ส่วนใหญ่เป็นประเด็นที่เป็นปมขัดแย้งในอดีต หรือเป็นสิ่งที่จิตใจที่ไม่สามารถจัดการได้ และไม่สามารถพูดให้ใครฟังได้ การปลดปล่อยความรู้สึกนี้จะต่างจากการระบายความในใจ (Ventilation) ที่เกิดขึ้นโดยทั่วไป การระบายความในใจ เป็นการกล่าวถึงเป็นเรื่องราวที่ลึบซึ้งใจ หรือที่เป็นปัญหา แต่ผู้เล่าไม่มีอารมณ์ ความรู้สึกที่ท่วมท้นเท่ากับการปลดปล่อย

ความรู้สึก การระบายความในใจจะเกิดขึ้นทุกครั้งของกลุ่มบำบัดตามแนวคิดของยาลอม แต่ปลดปล่อยความรู้สึก จะเกิดขึ้นไม่บ่อยนัก ขึ้นอยู่กับความเป็นปึกแผ่นที่เกิดขึ้น และลักษณะปัญหาที่สมาชิกเผชิญ

หากการปลดปล่อยความรู้สึกเกิดขึ้นในกลุ่มสมาชิกท่านใดท่านหนึ่ง ผู้นำกลุ่มควรให้เวลาสมาชิกท่านนั้นในการปลดปล่อยความรู้สึก แสดงความเห็นอกเห็นใจ ความใส่ใจและรอให้สมาชิกนี้พร้อมที่จะพูดต่อ หรืออาจจะจัดเวลาให้กับการจัดการกับอารมณ์ให้สงบแล้วจึงกลับเข้าสู่กลุ่มต่อไป หากต้องการ แต่ส่วนใหญ่สมาชิกจะไม่ออกจากกลุ่มเพียงแต่จะนั่งเงียบ ๆ เพื่อสงบสติอารมณ์ในกลุ่ม โดยผู้นำกลุ่มดำเนินต่อไป เมื่อเห็นสมาชิกนี้พร้อมเมื่อไรจึงกลับมาหาให้โอกาสเขาได้พูดระบายอีกครั้ง ซึ่งทั้งสองครั้งนี้ จะพบว่าบุคคลจะควบคุมอารมณ์ได้ดีขึ้น แต่หากเขาปฏิเสธ ผู้นำกลุ่มควรให้เวลา และไม่ควรบีบบังคับให้พูดระบายในขณะนั้น

11. การเรียนรู้สัจธรรมในชีวิต (Existential Factors) การเรียนรู้สัจธรรมในชีวิต เป็นการตระหนักถึงแก่นแท้ของชีวิตได้แก่ ความไม่แน่นอน ความยุติธรรม ที่สามารถเกิดขึ้นได้กับทุกคน การตระหนักถึงข้อเท็จจริงว่าไม่มีใครหนีความทุกข์หรือความตายได้ การตระหนักว่าไม่ว่าเราจะมีความสัมพันธ์แนบแน่นกับผู้อื่นมากแค่ไหน อย่างไร เราต้องเผชิญชีวิตด้วยตนเอง การตระหนักถึงการมีชีวิตอยู่และความตายทำให้สมาชิกใช้ชีวิตอย่างซื่อสัตย์ และไม่ใส่ใจกับเรื่องเล็กน้อย ๆ น้อย ๆ มีการเรียนรู้ถึงการรับผิดชอบในชีวิตแห่งตนต่อสิ่งที่เกิดขึ้น ไม่ว่าจะได้รับคำแนะนำ หรือการสนับสนุนจากผู้อื่นเพียงใดก็ตาม

การเรียนรู้สัจธรรมแห่งชีวิต เกิดขึ้นเมื่อสมาชิกได้รับฟังปัญหา ได้แลกเปลี่ยน เรียนรู้ได้ตระหนักว่าตนเองไม่ได้เป็นบุคคลเดียวในโลกที่มีปัญหา (Universality) การตระหนักถึงความจริงของชีวิต ความสุข ความทุกข์ที่เกิดขึ้น ซึ่งเป็นของที่อยู่กับชีวิตมนุษย์มาเนิ่นนาน การที่สมาชิกมีปัจจัยบำบัดตัวนี้เกิดขึ้น อาจส่งผลให้สมาชิกนั้นเกิดความหวังในการมีชีวิตอยู่ต่อไป เนื่องมาจากการรู้แจ้ง (Insight) ในธรรมชาติของมนุษย์ และธรรมชาติของชีวิต

ในการศึกษากครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เลือกใช้รูปแบบการบำบัดตามแนวคิดของยาลอมที่เน้นสัมพันธภาพระหว่างบุคคล โดยใช้หลักการ “ที่นี่และเดี๋ยวนี้” เพื่อเสริมสร้างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ซึ่งจากการศึกษาที่ผ่านมา ได้มีผู้ศึกษากลุ่มบำบัดตามแนวคิดของยาลอม ดังนี้

สุดคณิง ฤทธิ์ลือชัย (2541) ศึกษาผลของการใช้จิตบำบัดแบบกลุ่มระดับประคองต่อความมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของมารดาที่ดูแลบุตรตามลำพัง ณ หมู่บ้านโนนม่วง อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น กลุ่มตัวอย่างจำนวน 24 คน พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการบำบัดมากที่สุดคือ 1. ปัจจัยการเพาะความหวัง 2. ปัจจัยความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน 3. ปัจจัยพัฒนาทักษะการเข้าสังคม และ 4. ปัจจัยความเป็นปึกแผ่น

ชนิกรรดา ไทยสังคม (2545) ศึกษาผลของการใช้จิตบำบัดกลุ่มในการเพิ่มสำนึกในคุณค่าแห่งตนของผู้ติดยาแอมเฟตามีน ในศูนย์บำบัดรักษาเสพติด จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 12 คน ผลการศึกษา พบว่า ผู้ติดยาแอมเฟตามีนภายหลังได้รับจิตบำบัดกลุ่มมีค่าคะแนนความสำนึกในคุณค่าแห่งตนสูงขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากการศึกษาที่ผ่านมามะเห็นได้ว่าการใช้กลุ่มบำบัดตามแนวคิดของยาลอม สามารถเพิ่มคุณค่าในตนเองของวัยรุ่นได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาผลของการใช้กลุ่มบำบัดตามแนวคิดของยาลอมในการเพิ่มคุณค่าในตนเองของวัยรุ่นชายที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการดื่มแอลกอฮอล์ ประกอบกับการใช้กลุ่มบำบัดตามแนวคิดของยาลอมเป็นวิธีที่เน้นด้วยการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ซึ่งน่าจะเหมาะสมกับช่วงวัยของวัยรุ่น และวิธีการทำไม่ยุ่งยากซับซ้อน เสียค่าใช้จ่ายน้อย และน่าจะส่งเสริมให้วัยรุ่นชายที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการดื่มแอลกอฮอล์ สามารถนำไปใช้ในการเสริมสร้างคุณค่าในตนเองได้