

การพัฒนาการทำหน้าที่ครอบครัของบิดามารดาที่มีบุตรเป็นโรคสมาธิสั้น
โดยการปรึกษารอบครัวตามแนวทฤษฎีโซลูชั่นโฟกัส

ธีรดา พลรักษา

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

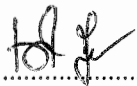
สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา

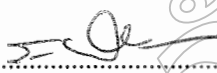
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

มิถุนายน 2555

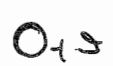
คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณา
วิทยานิพนธ์ของ ชีรดา พลรักษา ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

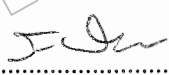

..... อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
(ดร.เพ็ญภา กุลนาคล)

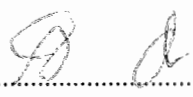

..... อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ระพีพันธ์ ฉายวิมล)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

 
..... ประธาน
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ (พิเศษ) นายแพทย์อนุพงษ์ สุธรรมนิรันดร์)


..... กรรมการ
(ดร.เพ็ญภา กุลนาคล)


..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ระพีพันธ์ ฉายวิมล)


..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สงวน ธาณี)

คณะศึกษาศาสตร์อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา ของมหาวิทยาลัยบูรพา


..... คณบดีคณะศึกษาศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ดร.มนตรี แอ้มกสิกร)

วันที่...6...เดือน...กรกฎาคม.....พ.ศ. 2555

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ช
สารบัญภาพ.....	ญ
บทที่	
1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	4
สมมติฐานของการวิจัย	5
ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย.....	5
ขอบเขตของการวิจัย.....	5
ตัวแปรของการวิจัย.....	6
นิยามศัพท์เฉพาะ	6
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	9
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับครอบครัวและการทำหน้าที่ของครอบครัว.....	9
เอกสารที่เกี่ยวข้องกับโรคสมาธิสั้น.....	33
เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการปรึกษาครอบครัว.....	44
3 วิธีดำเนินการวิจัย	70
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	70
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	71
การสร้างเครื่องมือในการวิจัย.....	71
วิธีการดำเนินการทดลอง.....	73
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	74
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	75
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	76
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	76

ประกาศคุณูปการ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณายิ่งจาก ดร.เพ็ญภา กุลนภาดล อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ระพีพันธ์ ฉายวิมล อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ที่กรุณาใช้เวลาอันมีค่าในการให้คำปรึกษา แนะนำ ตรวจสอบ แก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ตลอดจนเป็นกำลังใจในการทำงาน ผู้วิจัยตระหนักและรู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่งจึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบเครื่องมือและแนะนำสิ่งที่เป็นประโยชน์ในการวิจัยครั้งนี้ ขอขอบพระคุณคณาจารย์ภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาประยุกต์ที่กรุณาถ่ายทอดองค์ความรู้ต่าง ๆ ตลอดจนหลักสูตรการศึกษาแก่ผู้วิจัยและเป็นต้นแบบในการทำงานด้านจิตวิทยาการปรึกษา

ขอขอบพระคุณนายแพทย์ดุสิต ถิ่นนะพิชิตกุล ที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต ผู้จัดประกอบในการศึกษาต่อระดับปริญญาโทและให้โอกาสทางการศึกษากับผู้วิจัย ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ ที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล รวมทั้งหัวหน้าฝ่ายสังคมสงเคราะห์ โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ คุณวรัญญา เจริญ และเพื่อนร่วมงานกลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ทุกท่านที่เสียสละเวลาปฏิบัติงานแทนให้โอกาสผู้วิจัยได้ศึกษาหลักสูตรนี้

ขอขอบคุณเพื่อนร่วมสาขาจิตวิทยาการปรึกษาทุกท่าน คุณฉัตรระพี ชิมทิม ที่ร่วมฝึกฝนและเป็นแรงกระตุ้นที่ตักเตือนก้าวข้ามอุปสรรคมาได้และขอขอบคุณ คุณนราภรณ์ ศรีทองสุข ผู้ที่เป็นกำลังใจที่สำคัญ

ขอกราบขอบพระคุณคุณพ่อกิตติพล คุณแม่อุไร พลรักษา ที่คอยเป็นกำลังใจที่ยิ่งใหญ่ ยามพบอุปสรรคและก่อให้เกิดพลังใจที่เข้มแข็งในการทำงาน

คุณค่าและประโยชน์ของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นกตัญญูแด่บิดา มารดา ครูอาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่าน และที่เป็นแรงใจสำคัญจนผู้วิจัยสำเร็จการศึกษา

ธีรดา พลรักษา

51912364: สาขาวิชา: จิตวิทยาการศึกษา; วท.ม. (จิตวิทยาการศึกษา)

คำสำคัญ: การทำหน้าที่ครอบครัว/ ทฤษฎีโซลูชันโฟกัส/ บิดามารดาที่มีบุตรเป็นโรคสมาธิสั้น

ชิตดา พลรักษา: การพัฒนาการทำหน้าที่ครอบครัวของบิดามารดาที่มีบุตรเป็นโรคสมาธิสั้นโดยการปรึกษารอบครัวตามแนวทฤษฎีโซลูชันโฟกัส (DEVELOPMENT OF FAMILY FUNCTION AFTER THE SOLUTION-FOCUSED FAMILY COUNSELING IN PARENT OF CHILDREN WITH ADHD) คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์: เพ็ญภา กุลนาคัด, Ed.D., ระพีพันธ์ ฉายวิมล, Ph.D. 151 หน้า. ปี พ.ศ. 2555.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการพัฒนาการทำหน้าที่ครอบครัวของบิดามารดาที่มีบุตรเป็นโรคสมาธิสั้น โดยการปรึกษารอบครัวตามแนวทฤษฎีโซลูชันโฟกัส (Solution Focus Family Counseling) กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ บิดามารดาที่มีบุตรเป็นโรคสมาธิสั้น จำนวน 20 ครอบครัว ที่มีคะแนนจากแบบวัดการทำหน้าที่ครอบครัวต่ำกว่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25 สุ่มเข้ากลุ่ม แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 10 ครอบครัว เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบวัดการทำหน้าที่ครอบครัวสำหรับบิดามารดาที่มีบุตรเป็นโรคสมาธิสั้นและโปรแกรมการปรึกษารอบครัวตามแนวทฤษฎีโซลูชันโฟกัส การเก็บข้อมูลแบ่งออกเป็น 3 ระยะ คือ ระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผล สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำประเภทหนึ่งตัวแปรระหว่างกลุ่มและหนึ่งตัวแปรภายในและทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มด้วยวิธีทดสอบรายคู่แบบนิวแมน-คูลส์ (Newman-Keuls Procedure)

ผลการวิจัยพบว่า มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 บิดามารดาที่มีบุตรเป็นโรคสมาธิสั้นกลุ่มทดลองมีการทำหน้าที่ครอบครัวในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลสูงกว่าบิดามารดาที่มีบุตรเป็นโรคสมาธิสั้นกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และบิดามารดาที่มีบุตรเป็นโรคสมาธิสั้นกลุ่มทดลองมีการทำหน้าที่ครอบครัวในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลสูงกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

51912364: MAJOR: COUNSELING PSYCHOLOGY; M.Sc. (COUNSELING PSYCHOLOGY)

KEYWORDS: FAMILY FUNCTION/ SOLUTION-FOCUSED FAMILY COUNSELING/ PARENT OF CHILDREN WITH ADHD

THIRADA PHONRAKSA: DEVELOPMENT OF FAMILY FUNCTION AFTER THE SOLUTION-FOCUSED FAMILY COUNSELING IN PARENT OF CHILDREN WITH ADHD. ADVISOR COMMITTEE: PENNAPHA KOOLNAPHADOL, Ed.D. RAPIN CHAIVIMOL, Ph.D. 151 P. 2012.

The objective of this research was to study the effects of the solution-focused family counseling theory on family functioning development of parents who have children with ADHD. Participants were 20th parents of children who were diagnosed with ADHD. They were selected from 81 families the 20 selected parents were the family that got the family functioning score lower than 25th percentile. The 20 parents were randomly assigned in to two groups, the experimental group and the control group, 10 parents in each group. The experimental group received the solution-focused family counseling for intervention for 6 consecutive sessions in 6 weeks. The control group received just routine counseling for at least one session. After the intervention, both groups were tested using the second set of the family functioning's test for the post-test phase. Two weeks later both groups were determined for family functioning development by being administered the third set of the test. Data were analyzed using repeated measure analysis of variance: one between-subject variable and one within subject variable. Paired differences among means were analyzed with the Newman-Keuls procedures.

The results revealed that the experimental group demonstrated significantly higher scores of the family functioning test than did the control group when compared the post-test and the follow-up phases. In addition, data collected from the experimental group showed an increase in scores of the family functioning test in both post-test and follow-up phases compared to those scores obtained at the pre-test phase.

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	76
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	77
5 สรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ.....	93
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	94
สมมติฐานในการวิจัย.....	94
สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	95
อภิปรายผล	96
ข้อเสนอแนะ.....	103
บรรณานุกรม	104
ภาคผนวก	111
ภาคผนวก ก	112
ภาคผนวก ข	114
ภาคผนวก ค	146
ประวัติย่อของผู้วิจัย	151

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 แบบแผนการทดลอง.....	73
2 จำนวนร้อยละและข้อมูลพื้นฐานบิดามารดา กลุ่มตัวอย่าง.....	78
3 จำนวนร้อยละและข้อมูลพื้นฐานบุตร กลุ่มตัวอย่าง.....	79
4 ค่าเฉลี่ยคะแนนการทำหน้าที่ครอบครัวในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลการทดลองของบิดามารดาที่มีบุตรเป็นโรคสมาธิสั้นในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม.....	80
5 ค่าเฉลี่ยคะแนนและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการทำหน้าที่ครอบครัวในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลการทดลองของบิดามารดาที่มีบุตรเป็น โรคสมาธิสั้นในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม.....	81
6 ค่าเฉลี่ยคะแนนรวมของการทำหน้าที่ครอบครัวของบิดามารดาที่มีบุตรเป็น โรคสมาธิสั้นจำแนกเป็นองค์ประกอบในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม.....	84
7 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนการทำหน้าที่ครอบครัวระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลอง.....	86
8 ผลการทดสอบย่อยของวิธีการทดลองในระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม.....	88
9 ผลการทดสอบย่อยของระยะเวลาของการทำหน้าที่ครอบครัวของบิดามารดาที่มีบุตรเป็นโรคสมาธิสั้นในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม.....	90
10 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการทำหน้าที่ครอบครัวเป็นรายคู่ของบิดามารดาที่มีบุตรเป็น โรคสมาธิสั้นในกลุ่มทดลอง ในระยะก่อนทดลอง ระยะหลังทดลองและระยะติดตามผลด้วยวิธีการทดสอบแบบนิวแมน-คูลส์.....	91
11 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการทำหน้าที่ครอบครัวเป็นรายคู่ของบิดามารดาที่มีบุตรเป็นโรคสมาธิสั้นในกลุ่มควบคุมในระยะก่อนทดลอง ระยะหลังทดลองและระยะติดตามผลด้วยวิธีการทดสอบ แบบนิวแมน-คูลส์.....	92
12 ค่าความตรงเชิงเนื้อหาของแบบวัดการทำหน้าที่ครอบครัว.....	147
13 ค่าความตรงเชิงเนื้อหาโปรแกรมการให้การคำปรึกษาครอบครัวของพ่อแม่ที่มีบุตรเป็นโรคสมาธิสั้น.....	149

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
14	คำอำนาจจำแนกและค่าสัมประสิทธิ์ของความเชื่อมั่นของแบบวัดการทำหน้าที่ ครอบครัวของบิดามารดาที่มีบุตรเป็นโรคสมาธิสั้นจำนวน 45 ข้อ..... 150

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 รูปแบบครอบครัวยุค 3 มิติ แนวคิดเซอร์คัมเพล็กซ์.....	25
2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการทำหน้าที่ครอบครัวของบิดามารดาที่มีบุตรเป็นโรคสมาธิสั้นในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลการทดลอง.....	82
3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการทำหน้าที่ครอบครัวระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในระยะต่าง ๆ ของการทดลอง.....	83
4 ค่าเฉลี่ยคะแนนการทำหน้าที่ครอบครัวด้านความผูกพันในครอบครัวของบิดามารดาที่มีบุตรเป็นโรคสมาธิสั้นในระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผลในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม.....	85
5 ค่าเฉลี่ยคะแนนการทำหน้าที่ครอบครัวในด้านความยืดหยุ่นในครอบครัว ในระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผลของบิดามารดาที่มีบุตรเป็นโรคสมาธิสั้นในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม.....	85
6 ค่าเฉลี่ยคะแนนการทำหน้าที่ครอบครัวด้านการสื่อสารในระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผลของบิดามารดาที่มีบุตรเป็นโรคสมาธิสั้นในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม.....	86
7 กราฟเส้นแสดงการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างค่าเฉลี่ยคะแนนการทำหน้าที่ครอบครัวของบิดามารดาในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกับระยะเวลาการทดลอง.....	87