

ผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวพิจารณาความเป็นจริง
ต่อการเผชิญความเครียดในผู้ติดเชื้อเอชไอวี



นางพรธิดา ศรีสะอาด

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา

คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2542

ISBN 974-334-419-5

ลิขสิทธิ์ของ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**THE EFFECT OF REALITY THERAPY GROUP ON COPING WITH STRESS
IN HIV INFECTED PERSONS**



Mrs. Porntida Srisa-ard

**A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Arts in Counseling Psychology**

**Faculty of Psychology
Chulalongkorn University**

Academic Year 1999

ISBN 974-334-419-5


หัวข้อวิทยานิพนธ์ ผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวพิจารณาความเป็นจริงต่อการ
เผชิญความเครียดในผู้ติดเชื้อเอชไอวี

โดย นางพรธิดา ศรีสะอาด


สาขาวิชา จิตวิทยาการปรึกษา

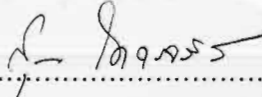
อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ สุภาพรรณ โคตรจรัส

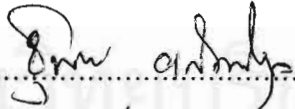
คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการ
การศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโท


.....คณบดีคณะจิตวิทยา
(รองศาสตราจารย์ ดร. พรรณทิพย์ ศิริวรรณบุศย์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์


.....ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร. โสรัช โพธิ์แก้ว)


.....อาจารย์ที่ปรึกษา
(รองศาสตราจารย์ สุภาพรรณ โคตรจรัส)


.....กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร. ชุมพร ยงกิตติกุล)

สถาบันจิตวิทยา
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

พริธดา ศรีสะอาด : ผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวพิจารณาความเป็นจริงต่อการเผชิญความเครียดในผู้ติดเชื้อเอชไอวี (THE EFFECT OF REALITY THERAPY GROUP ON COPING WITH STRESS IN HIV INFECTED PERSONS) อ. ที่ปรึกษา : รองศาสตราจารย์สุภาพรรณ โคตรจรัส, 178 หน้า. ISBN 974-334-419-5.

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวพิจารณาความเป็นจริงต่อการเผชิญความเครียดในผู้ติดเชื้อเอชไอวี โดยมีสมมติฐานการวิจัย คือ (1) หลังการทดลองผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มจะมีคะแนนการเผชิญความเครียดด้านมุ่งเน้นการแก้ปัญหาและด้านมุ่งเน้นทางอารมณ์ที่สนับสนุนการแก้ปัญหาสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกลุ่มและสูงกว่าคะแนนของกลุ่มควบคุม (2) หลังการทดลองผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มจะมีคะแนนการเผชิญความเครียดด้านการหลีกเลี่ยงปัญหาค่าต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมกลุ่มและต่ำกว่าคะแนนของกลุ่มควบคุม การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลองแบบมีกลุ่มควบคุมทดสอบก่อนและหลังการทดลอง (pretest – posttest control group design) กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวีจำนวน 16 คน ซึ่งสุ่มจากผู้ติดเชื้อที่ได้คะแนนจากแบบวัดการเผชิญความเครียดในด้านมุ่งเน้นการแก้ปัญหาและด้านมุ่งเน้นทางอารมณ์ที่สนับสนุนการแก้ปัญหาที่เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 30 และต่ำกว่า และคะแนนในด้านการหลีกเลี่ยงปัญหาที่เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 70 และสูงกว่า สุ่มเป็นกลุ่มทดลอง 8 คน กลุ่มควบคุม 8 คน กลุ่มทดลองได้เข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวพิจารณาความเป็นจริงทั้งหมด 8 ครั้ง เป็นระยะเวลา 3 สัปดาห์ติดต่อกัน สัปดาห์ละ 2 ถึง 3 ครั้ง ๆละ 2.30 ชั่วโมง โดยผู้วิจัยเป็นผู้นำกลุ่ม เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบวัดการเผชิญความเครียด (The ways of Coping Questionnaire) ซึ่งพัฒนามาจากแบบวัดการเผชิญความเครียดของโพล์คแมนและลาซาร์ส วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการเผชิญความเครียดด้วยวิธีการทดสอบค่าที (t-test)

ผลการวิจัยพบว่า

(1) หลังการทดลองผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม มีคะแนนการเผชิญความเครียดด้านมุ่งเน้นการแก้ปัญหาและด้านมุ่งเน้นทางอารมณ์ที่สนับสนุนการแก้ปัญหาสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกลุ่มและสูงกว่าผู้ติดเชื้อที่ไม่ได้เข้ากลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

(2) หลังการทดลองผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม มีคะแนนการเผชิญความเครียดด้านการหลีกเลี่ยงปัญหาค่าต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมกลุ่มและต่ำกว่าผู้ติดเชื้อที่ไม่ได้เข้ากลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

คณะ จิตวิทยา

สาขาวิชา จิตวิทยาการปรึกษา

ปีการศึกษา 2542

ลายมือชื่อนิสิต *Ms. R.*

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา *S. Anongrit*

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม -

C4078105338 : MAJOR COUNSELING PSYCHOLOGY

KEY WORD : *REALITY THERAPY GROUP* / COPING WITH STRESS / HIV INFECTED

PERSONS

PORNTIDA SRISA-ARD : THE EFFECT OF REALITY THERAPY GROUP ON

COPING WITH STRESS IN HIV INFECTED PERSONS. THESIS ADVISOR :

ASSOC. PROF. SUPAPAN KOTRAJARAS, M.S. 178 pp. ISBN 974-334-419-5.

The purpose of this research was to study the effect of reality therapy group on coping with stress in HIV infected persons. The hypotheses were that (1) the posttest scores on the problem-focused coping scale and the functional emotion- focused coping scale of the experimental group would be higher than its pretest scores and the posttest scores of the control group. (2) the posttest scores on the avoidance- focused coping scale of the experimental group would be lower than its pretest scores and the posttest scores of the control group. The research design was the pretest-posttest control group design. The samples was 16 HIV infected persons randomly selected from the HIV infected persons who scored at the 30 percentile and below on the problem- focused coping scale and the functional emotion- focused coping scale, and scored at the 70 percentile and above on avoidance- focused coping scale. They were randomly assigned to the experimental group, and the control group, each group comprising 8 persons. The experimental group participated in a group reality therapy program conducted by the researcher, for a session of two and a half hours, two or three sessions a week over a period of 3 consecutive weeks for the total of 8 sessions, which made approximately 20 hours. The instrument used in this study was the Ways of Coping Questionnaire developed from Folkman and Lazarus's Ways of Coping Questionnaire. The t-test was utilized for data analysis.

The results indicated that :

(1) The posttest scores on the problem-focused coping scale and the functional emotion-focused coping scale of the experimental group were higher than its pretest scores and higher than the posttest scores of the control group at .01 level of significance.

(2) The posttest scores on the avoidance-focused coping scale of the experimental group were lower than its pretest scores and lower than the posttest scores of the control group at .01 level of significance.

คณะ จิตวิทยา

สาขาวิชา จิตวิทยาการปรึกษา

ปีการศึกษา 2542

ลายมือชื่อนิติกร

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม



กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลือจากรองศาสตราจารย์สุภาพรธรรม โคตรจรัส อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ผู้ซึ่งให้ความเอาใจใส่ ความห่วงใย ให้กำลังใจและชี้แนะการทำงานให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. โสรัจจ์ โพธิ์แก้ว ที่กรุณาให้คำแนะนำเกี่ยวกับทฤษฎีและการกำหนดโปรแกรมกลุ่ม อีกทั้งยังให้ความรัก ความเมตตา ความห่วงใยและเป็นกำลังใจเสมอมา รองศาสตราจารย์ ดร. ชุมพร ยงกิตติกุล ที่กรุณาให้คำแนะนำด้วยความรักและความเมตตาหลายประการในการพัฒนาและปรับปรุงเครื่องมือในการวิจัย กราบขอบพระคุณอาจารย์สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษาทุกท่าน ที่เป็นเสมือนผู้สร้างรากฐานทางปัญญา สนับสนุน ส่งเสริมให้ผู้วิจัยเติบโตทางความคิดยิ่งขึ้น และกราบขอบพระคุณ อาจารย์ ดร. กรรณิการ์ นลราชสุวัจน์ ที่คอยห่วงใยและกรุณาให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ทำให้งานมีความสมบูรณ์ขึ้น

กราบขอบพระคุณ ดร. พระครูอาทรประชนาก เจ้าอาวาสวัดพระบาทน้ำพุ ที่กรุณาเอื้อเฟื้อสถานที่และอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล ขอขอบคุณ อาจารย์เฉลิมพล พลมุข คุณธัญญาภรณ์ คุณสมบัติ ที่ให้ความร่วมมือช่วยเหลือผู้วิจัยมาโดยตลอด

ขอขอบคุณอย่างสุดซึ้ง และขอให้กำลังใจในการดำเนินชีวิตของผู้คิดเชื้อเอชไอวีทุกท่าน ทั้งท่านที่เข้าร่วมกลุ่มการวิจัย และท่านที่ไม่ได้เข้าร่วมการวิจัย ทั้งที่ยังมีชีวิตอยู่และผู้ที่ล่วงลับไปแล้ว ผู้วิจัยขออุทิศความดีงามทั้งหลายที่พึงจะหาได้จากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ให้กับทุกท่าน

ขอขอบพระคุณ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ให้ทุนอุดหนุนการทำวิทยานิพนธ์ ขอขอบพระคุณ พี่วรรณ เดียวอิสระ ที่ช่วยเอื้อเฟื้อในการวิเคราะห์ข้อมูลและคอยห่วงใย อยู่เสมอ ขอขอบคุณทุกท่านที่มีส่วนช่วยให้วิทยานิพนธ์นี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี พี่จงรัก อินทร์แสวง พี่สายหยุด วิถีเจริญ และพี่สุสมัย บุรณะมณฑล ที่ให้คำแนะนำและให้กำลังใจมาโดยตลอด และอีกหลายท่านที่กล่าวนามไม่หมด ขอขอบคุณเพื่อนจิตวิทยาการปรึกษารุ่น 13 ผู้เอื้อประสบการณ์ชีวิต ร่วมกัน อีกทั้งให้กำลังใจ ให้ความช่วยเหลือ เกื้อกูลตลอดช่วงเวลาที่เรียนรู้ร่วมกัน รวมทั้งพี่น้องๆ จิตวิทยาการปรึกษาที่ให้ความรัก ความห่วงใยและเอื้ออาทรเสมอมา

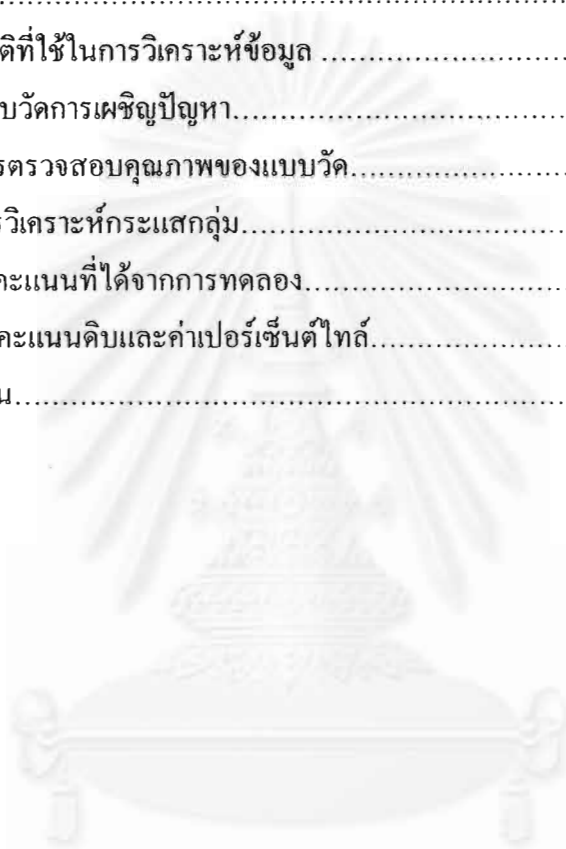
ท้ายที่สุด ขอโน้มรำลึกถึง คุณพ่อพิจิตต์ และคุณแม่พยอม ตั้งตระกูล และคุณครูผู้สอนศิษย์ตั้งแต่วัยเยาว์จนถึง ณ วันนี้ ผู้วิจัยจึงได้รับสิ่งที่ดีที่สุดเสมอมาในชีวิต และ “พี่จุลินทร์” ผู้คอยห่วงใยและเป็นพลังใจสนับสนุนผู้วิจัยจนกระทั่งประสบความสำเร็จด้วยดี

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญภาพ.....	ญ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง.....	4
แนวคิดเกี่ยวกับการศึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวพิจารณาความเป็นจริง ...	5
แนวคิดเกี่ยวกับการเผชิญความเครียด.....	20
แนวคิดเกี่ยวกับผู้ติดเชื่อเฮอไอวี.....	31
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	43
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	49
สมมติฐานในการวิจัย.....	49
ขอบเขตของการวิจัย.....	49
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	50
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	50
2 วิธีดำเนินการวิจัยและวิธีรวบรวมข้อมูล.....	51
การออกแบบการวิจัย.....	51
กลุ่มตัวอย่างและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง.....	51
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	52
การพัฒนาเครื่องมือวัดการเผชิญความเครียดของผู้วิจัย.....	60
ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย.....	62
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	77
3 ผลการวิจัย.....	78
4 การอภิปรายผลการวิจัย.....	83

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
5 สรุปผลการวิจัย.....	102
รายการอ้างอิง.....	106
ภาคผนวก.....	
ก. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	111
ข. แบบวัดการเผชิญปัญหา.....	115
ค. การตรวจสอบคุณภาพของแบบวัด.....	122
ง. การวิเคราะห์กระแสกลุ่ม.....	129
จ. ค่าคะแนนที่ได้จากการทดลอง.....	171
ฉ. ค่าคะแนนดิบและค่าเปอร์เซ็นต์ไทล์.....	175
ประวัติผู้เขียน.....	178



สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	ค่าความเที่ยงและความตรงของแบบวัดการเผชิญความเครียดที่ใช้ในกลุ่มคนไทย.....	62
2	ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการเผชิญความเครียดทั้ง 3 ด้านของผู้ติดเชื้อเอชไอวี กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในระบะก่อนการทดลองด้วยการทดสอบค่าที.....	79
3	ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการเผชิญความเครียดทั้ง 3 ด้านของผู้ติดเชื้อเอชไอวีกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในระบะหลังการทดลองด้วยการทดสอบค่าที.....	80
4	ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการเผชิญความเครียดทั้ง 3 ด้านของผู้ติดเชื้อเอชไอวีกลุ่มทดลอง ในระบะก่อนการทดลองและหลังการทดลองด้วยการทดสอบค่าที.....	81
5	ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการเผชิญความเครียดทั้ง 3 ด้าน ของผู้ติดเชื้อเอชไอวีกลุ่มควบคุมในระบะก่อนและหลังการทดลองด้วยการทดสอบค่าที.....	82
6	ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างข้อความรายข้อในแต่ละด้านกับคะแนนรวมในแต่ละด้านและค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบวัดการเผชิญความเครียด.....	123
7	ค่าอำนาจจำแนกในองค์ประกอบทั้ง 3 ด้านและด้านย่อยของแบบวัดการเผชิญความเครียด ในกลุ่มบุคคลทั่วไปจำนวน 93 คน.....	127
8	ค่าอำนาจจำแนกในองค์ประกอบทั้ง 3 ด้านและด้านย่อยของแบบวัดการเผชิญความเครียด โดยใช้เกณฑ์อื่นร่วมด้วย.....	128
9	ค่าคะแนนการเผชิญความเครียดในด้านมุ่งเน้นการแก้ปัญหาของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมของแต่ละคนในระบะก่อนการทดลองและหลังการทดลอง...	172
10	ค่าคะแนนการเผชิญความเครียดในด้านมุ่งอารมณ์ที่สนับสนุนการแก้ปัญหาของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมของแต่ละคน ในระบะก่อนการทดลองและหลังการทดลอง.....	173
11	ค่าคะแนนการเผชิญความเครียดในด้านการหลีกเลี่ยงปัญหาของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมของแต่ละคน ในระบะก่อนการทดลองและหลังการทดลอง..	174
12	ตารางเปรียบเทียบระหว่างคะแนนดิบและระดับเปอร์เซ็นต์ไทล์.....	176

บทที่ 1

บทนำ



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สังคมไทยเผชิญกับโรคเอดส์มากกว่าทศวรรษ และจะอยู่กับเอดส์ไปอีกนาน เอดส์จึงเป็นโรคที่สร้างความปั่นป่วนและสร้างความกังวลให้กับชนทุกชาติไปทั่วโลก ทั้งภาครัฐและเอกชนต่างระดมโถมทุ่มทั้งงบประมาณ มาตรการและความร่วมมือกันอย่างเต็มที่ แต่ปรากฏว่า ความรุนแรงของปัญหากลับยิ่งเพิ่มมากขึ้น ประเทศที่มีจำนวนผู้ติดเชื้อสูงสุดในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้คือประเทศไทย จนถึงปัจจุบันคาดว่าจะมีผู้ติดเชื้อเอดส์ราวล้านกว่าคน และผู้ป่วยที่มีอาการสัมพันธ์กับโรคเอดส์และผู้ป่วยโรคเอดส์แล้วกว่า 5 หมื่นคน(กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรคติดต่อ, 2540) และคาดว่าในปี 2543 จะมีจำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวี ถึง 4 ล้านคน ผู้ป่วยเอดส์สะสมอีกจำนวน 444,333 คน เป็นแนวโน้มที่กำลังเป็นสาเหตุการตายอันดับหนึ่งของไทย เป็นสิ่งที่สังคมจะได้รับผลกระทบอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ (The NESDB Working Group, 1994 อ้างถึงในกระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรคติดต่อ, 2539) ขณะที่โรคเอดส์ได้แพร่กระจายไปทุกกลุ่ม ทุกอาชีพท่ามกลางสภาพสังคมไทยที่ได้รับผลกระทบจากภาวะวิกฤตทางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม รวมทั้งสภาพแวดล้อมด้วย ขณะที่ปัญหาเอดส์ก็ยังไม่มิต่างที่ว่าจะลดลง ยิ่งเพิ่มความกดดันต่อคนในสังคมมากขึ้น อันเป็นผลมาจากความยากจน และปัญหาต่างๆภายในสังคมเร้าเพิ่มขึ้น

การติดเชื้อเอชไอวี เป็นความผิดปกติที่คุกคามต่อชีวิตและความปกติสุขเนื่องจากโรคเอดส์เป็นโรคติดต่อร้ายแรงที่ยังไม่มีวัคซีนป้องกันหรือวิธีการรักษาใดๆ ให้หายได้ ผู้ที่ป่วยเป็นโรคเอดส์จะเจ็บป่วยบ่อย มีอาการรุนแรง น่ากลัวและเสียชีวิตทุกราย ผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวี มักจะได้รับการรังเกียจเหยียดหยัน และถูกแบ่งแยกการปฏิบัติจากคนรอบข้างทั้งจากครอบครัว เพื่อน ผู้ร่วมงานและสังคมทั่วไป หรืออาจได้รับการปฏิเสธจากสิทธิต่างๆ เช่น ถูกออกจากงาน ดังนั้นผลกระทบทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคมเหล่านี้ ทำให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ต้องเผชิญกับภาวะความเครียดที่ยาวนานตลอดชีวิต

เมื่อร่างกายรับเชื้อเอชไอวีเข้าสู่ร่างกายต้องใช้เวลาฟักตัวประมาณ 6 สัปดาห์ ถึง 7 ปี จึงจะปรากฏอาการ หรือ อาจจะไม่ปรากฏอาการใดๆ เลยก็เป็นได้ มีเพียงร้อยละ 10-30 เท่านั้นที่เป็นโรค และปรากฏว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวี บางคนจะมีชีวิตอยู่ได้ราวสิบปีหรือกว่านั้น โดยที่ไม่ได้อยู่ใน

สภาพของผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ผู้คิดเชื่อจะต้องดูแลตนเองเพื่อให้ปลอดภัยและอยู่ในสภาพปกติสุขมากที่สุด

จะเห็นได้ว่าผู้ที่คิดเชื่อเอชไอวีจะต้องเผชิญกับสภาพการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดทั้งทางด้านร่างกายและจิตสังคม สภาพการณ์เหล่านี้จะกระตุ้นให้ผู้ป่วยที่คิดเชื่อเอชไอวี มีภาวะความเครียดมากขึ้นและมีพฤติกรรมตอบสนองเพื่อเผชิญความเครียดด้วยวิธีต่างๆ กัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเผชิญความเครียดด้านมุ่งเน้นอารมณ์ ผู้คิดเชื่อจะมีความวิตกกังวล กลัวตาย กลัวถูกรังเกียจ มีอัตมโนทัศน์ต่อตนเองในทางลบ รู้สึกโดดเดี่ยว สิ้นหวัง มีความคิดอยากฆ่าตัวตาย รู้สึกหมดพลังอำนาจในตัวเอง ทำให้ผู้คิดเชื่อยิ่งเกิดความเครียดรุนแรงมากขึ้น การไม่ได้รับการยอมรับจากสังคม ถูกทอดทิ้งจากครอบครัว คู่สมรส บุคคลอันเป็นที่รัก ทำให้ผู้คิดเชื่อเอชไอวีปรับตัวได้ยาก บางรายพยายามปิดบังการเจ็บป่วยของตนเนื่องจากกลัวบุคคลรอบข้างรังเกียจ รู้สึกไม่มั่นใจในตนเอง และถอยหนีออกจากสังคม เป็นเหตุให้ผู้ป่วยโรคเอดส์เป็นจำนวนมากถูกทอดทิ้งจนต้องเสียชีวิตไปอย่างทุกข์ทรมาน

จากการที่ผู้ป่วยโรคเอดส์เป็นจำนวนมากต้องเสียชีวิตไปอย่างทุกข์ทรมานเพราะไม่มีเตียงที่จะรองรับอย่างเพียงพอ และครอบครัวยังขาดความรู้ที่จะดูแลผู้ป่วยและที่สำคัญคือคนในสังคมไทยส่วนใหญ่ยังกลัวและรังเกียจผู้ป่วยโรคเอดส์ องค์การศาสนิกสัมพันธ์เพื่อสังคมได้ตระหนักถึงปัญหาวิกฤตินี้ จึงเริ่มนำองค์การทางศาสนาเข้ามามีบทบาทในการให้การดูแลผู้ป่วยและให้ความช่วยเหลือครอบครัวผู้ป่วยที่คิดเชื่อเอชไอวี ภายใต้โครงการชื่อว่า “โครงการธรรมรักษ์นิเวศน์ (Hospice)” ซึ่งเป็นโครงการต้นแบบบ้านพักสำหรับผู้ป่วยโรคเอดส์ระยะสุดท้าย ที่วัดพระบาทน้ำพุ จังหวัดลพบุรี โดยมี ดร. พระครูอาทรประชานาก (พระอลงกต ดิกขปัญโญ เจ้าอาวาสวัดพระบาทน้ำพุ) เป็นผู้อำนวยการโครงการ และเริ่มดำเนินการตั้งแต่เดือนกันยายน 2535 เป็นต้นมา ในเวลาต่อมามีผู้คิดเชื่อระยะไม่ปรากฏอาการและผู้มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์มาพักร่วมด้วย โดยทางโครงการไม่สามารถปฏิเสธการรับผู้คิดเชื่อได้ ต่อมาจึงได้ให้การดูแลแก่ผู้คิดเชื่อเอดส์ทุกระยะ ทำให้เกิดจุดหักเหที่สำคัญคือ ก่อนหน้านั้นเป็นการดูแลผู้ป่วยเอดส์เพื่อเตรียมการตาย (Prepare to die) แต่ต่อมาจึงเป็นการดูแลรักษาเพื่อให้มีชีวิตอยู่ (Prepare to live) ต่อไป (กระทรวงสาธารณสุข: กรมควบคุมโรคติดต่อ, 2540)

จากสภาพปัญหาต่างๆ ดังกล่าวที่เกิดขึ้นกับผู้คิดเชื่อเอชไอวีนั้น ทำให้ตระหนักถึงความจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้คิดเชื่อเอชไอวีควรได้รับความช่วยเหลือ ดูแลทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม ตลอดจนการให้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรค การช่วยให้ผู้คิดเชื่อเอชไอวีปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเอง เผชิญความเครียดที่เนื่องมาจากภาวะวิกฤติของการคิดเชื่อเอชไอวีนี้รวมทั้งการดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุขในช่วงเวลาที่เหลืออยู่ ได้แก่การให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยา โดยเฉพาะอย่างยิ่งการใช้

กระบวนการกลุ่มของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาซึ่งไพรัชและคณะ (Price et al, 1986) พบว่าเป็นวิถีทางที่ดีที่สุดที่สามารถช่วยผู้ป่วยโรคเอดส์ เพราะกลุ่มเป็นสถานที่พูดคุยที่ปลอดภัย สามารถสร้างพฤติกรรมใหม่ได้ง่าย ลดความรู้สึกโดดเดี่ยวที่เกิดขึ้นกับผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้ เนื่องจากกลุ่มเป็นกระบวนการที่เอื้ออำนวยให้สมาชิกได้มีโอกาสบอกเล่าความรู้สึก ความกดดันที่มีอยู่ภายในใจออกมา เช่น ความโกรธ ความกังวล ความเครียดและความหวาดกลัว ได้เล่าถึงความรู้สึกภายในใจ ความคับข้องใจ ที่ทำให้สมาชิกรู้สึกท้อแท้ หมดหวัง และขาดความเชื่อมั่นในตนเอง อันเป็นการแสดงถึงผู้มีเอกลักษณ์แห่งความล้มเหลว

การปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวพิจารณาความเป็นจริง(Reality Therapy)ของกลาสเซอร์ (Glasser & Zunin, 1979) มีจุดมุ่งหมายในการช่วยให้ผู้มารับการปรึกษาเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนเอง จากบุคคลที่มีเอกลักษณ์แห่งความล้มเหลวเพื่อพัฒนาไปสู่เอกลักษณ์แห่งความสำเร็จ ช่วยเหลือบุคคลให้รู้จักการเผชิญความเป็นจริง และปรับปรุงการรับรู้ของตนให้มีความสอดคล้องตามความเป็นจริง โดยที่บุคคลต้องรู้จักสังเกตความต้องการของตน สามารถประเมินพฤติกรรมของตนเอง สามารถตอบสนองความต้องการของตนเอง มีความรับผิดชอบต่อพฤติกรรมของตนเองและยอมรับว่าพฤติกรรมนั้นเป็นผลจากแรงผลักดันจากภายในของตนและเป็นแรงจูงใจที่แสดงออกมาเพื่อควบคุมการรับรู้ของตนต่อสถานการณ์นั้น

กลาสเซอร์เชื่อว่ามนุษย์มีความสามารถที่จะนำศักยภาพทั้งหลายออกมาใช้ เพื่อการเรียนรู้และความเจริญงอกงาม บุคคลแต่ละคนมีความสามารถในการตัดสินใจด้วยตนเอง การที่บุคคลมีความเข้มแข็งที่จะสร้างสรรค์ชีวิตของตน สามารถยืนอยู่ได้ด้วยกำลังของตน โดยได้รับการสนับสนุนจากสิ่งแวดล้อมภายนอกน้อยที่สุด สามารถตอบสนองความต้องการของตนในวิถีทางที่มีความรับผิดชอบมากขึ้น รู้จักความต้องการและสามารถประเมินพฤติกรรมอันเป็นอุปสรรคของความก้าวหน้าในชีวิตของตนได้ ตลอดจนรู้จักกำหนดเป้าหมาย วางแผนเพื่อการเปลี่ยนแปลงตนเอง และมีการปฏิบัติเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ได้ โดยยึดหลักการสำคัญคือการมีความรับผิดชอบ มีการควบคุมชีวิตตนเองในทางที่จะตอบสนองความต้องการของตนตามสภาพความเป็นจริงและยอมรับผลการกระทำ ซึ่งเกิดจากการเลือกที่จะแสดงออกของตนไม่ว่าผลการกระทำจะดีหรือเลว นอกจากนี้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวพิจารณาความเป็นจริงยังเป็นหนทางที่ช่วยเพิ่มและคงไว้ซึ่งเอกลักษณ์แห่งความสำเร็จให้แก่บุคคลอีกด้วย

การเจ็บป่วยถือว่าการเปลี่ยนแปลงในชีวิตที่ก่อให้เกิดความเครียดและย่อมมีผลกระทบต่อจิตใจ โดยเฉพาะการเจ็บป่วยจากการติดเชื้อเอชไอวีเป็นการเจ็บป่วยที่ถูกคามต่อการดำเนินชีวิตของบุคคลมีผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจ นอกจากนี้ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่จะสูญเสียเอกลักษณ์ที่ดีของตนเอง ท้อแท้ สิ้นหวัง รู้สึกว่าตนเองไร้คุณค่า กลัวการไม่ยอมรับหรือถูกปฏิเสธจาก

ครอบครัว สังคมและจากคนใกล้ชิด ซึ่งแสดงให้เห็นถึงเอกลักษณ์แห่งความล้มเหลว ดังนั้นจำเป็นอย่างยิ่งที่จะช่วยผู้ที่ติดเชื่อเฮชไอวี ให้เกิดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง มีความรับผิดชอบ ขอมรับผลที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง สามารถตัดสินใจได้ด้วยตนเองเพื่อเปลี่ยนแปลงชีวิตไปสู่ความสำเร็จ และสามารถเผชิญกับปัญหาได้อย่างท้าทาย ซึ่งแสดงถึงการมีเอกลักษณ์แห่งความสำเร็จ ผู้วิจัยจึงจะนำการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวพิจารณาความเป็นจริงมาใช้ เพื่อเปิดโอกาสให้สมาชิกในกลุ่มช่วยสนับสนุนและให้กำลังใจซึ่งกันและกัน เมื่อสมาชิกคนใดคนหนึ่งในกลุ่มสามารถดำเนินตามแผนที่ได้วางไว้เป็นผลสำเร็จ ก็จะกลายเป็นตัวแบบของบุคคลที่มีความรับผิดชอบและมีเอกลักษณ์แห่งความสำเร็จให้แก่สมาชิกคนอื่นๆในกลุ่มต่อไป นอกจากนี้บรรยากาศของกลุ่มจะช่วยเอื้ออำนวยต่อการพัฒนาการ ในการประเมินพฤติกรรมในแง่ความถูกต้อง ความรับผิดชอบและความเป็นจริงได้รวดเร็วกว่าการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคลตามแนวพิจารณาความเป็นจริง

ผู้วิจัยในฐานะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ในงานการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยากับผู้ที่มาตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวีของโรงพยาบาล และกำลังศึกษาในสาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา จึงมีความสนใจที่จะนำการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวพิจารณาความเป็นจริง มาช่วยให้ผู้ที่ติดเชื่อเอชไอวีได้มีการเปลี่ยนแปลงการรับรู้และพฤติกรรมของตนเอง เพื่อให้ผู้ติดเชื่อเอชไอวี เรียนรู้พฤติกรรมที่เผชิญกับความเครียดได้อย่างเหมาะสมกับสถานะเหตุการณ์นั้นๆ และช่วยให้ผู้ที่ติดเชื่อเอชไอวีได้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตน ไปในทางที่จะสามารถเผชิญกับความเครียดได้อย่างเหมาะสม อันจะเป็นการช่วยส่งเสริมให้ผู้ติดเชื่อเอชไอวีได้มีการเปลี่ยนแปลงตนเองไปสู่การมีเอกลักษณ์แห่งความสำเร็จต่อไป

แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยครั้งนี้จากเอกสาร บทความ และรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยขอสรุปรวบรวมและนำเสนอตามลำดับดังนี้คือ

1. แนวคิดเกี่ยวกับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวพิจารณาความเป็นจริง
2. แนวคิดเกี่ยวกับความเครียดและการเผชิญความเครียด
3. แนวคิดเกี่ยวกับผู้ติดเชื่อเอชไอวี

1. แนวคิดเกี่ยวกับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวพิจารณาความเป็นจริง

กลาสเซอร์ (Glasser & Zunin , 1979) จิตแพทย์ชาวอเมริกัน เกิดในปีค.ศ. 1925 ในสหรัฐอเมริกา จบปริญญาตรีด้านวิศวกรรมเคมี ปริญญาโทด้านจิตวิทยาคลินิก และปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิตด้านจิตเวชเมื่ออายุ 28 ปี เขามีประสบการณ์ในการทำงานด้านจิตเวชในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในอเมริกาซึ่งในขณะนั้นนิยมใช้วิธีการด้านจิตวิเคราะห์ในการบำบัดคนไข้ ซึ่งเขาเห็นว่ายังไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ จึงคิดริเริ่มพัฒนาวิธีการบำบัดรักษาแบบใหม่ โดยนำมาใช้กับผู้ที่ปัญหาทางอารมณ์และพฤติกรรม เน้นที่การช่วยให้ผู้มารับการปรึกษาแก้ไขปัญหาและการเผชิญปัญหาด้วยความต้องการที่แท้จริงของคน เน้นที่พฤติกรรมปัจจุบันของผู้ที่มีปัญหา โดยมีเป้าหมายที่จะช่วยให้บุคคลได้รู้จักตนเอง กล้าเผชิญกับความเป็นจริงและตอบสนองความต้องการของตนในโลกของความเป็นจริง โดยไม่มีผลกระทบทั้งต่อตนเองและผู้อื่น ย้ำให้บุคคลมีความรับผิดชอบในพฤติกรรมของตน

พัฒนาการของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวพิจารณาตามความเป็นจริง เริ่มต้นโดยนำวิธีดังกล่าวไปใช้กับผู้ป่วยโรคจิตและโรคประสาท และขยายวงการในสถานพินิจและคุ้มครองเด็ก ในรัฐแคลิฟอร์เนีย ที่เขาเป็นหัวหน้าจิตแพทย์ประจำสถาบันอยู่ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1951

การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวคิดนี้ ได้ประสบผลสำเร็จและได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวาง กลาสเซอร์ จึงได้เขียนหนังสือ ชื่อ “ Reality Therapy : A New Approach to Psychiatry” ในปี ค.ศ. 1965 เพื่อเสนอเทคนิคและหลักการของแนวคิดโดยใช้ชื่อ Reality Therapy เป็นครั้งแรก ต่อมาได้เปิดสถาบันจิตบำบัดแบบพิจารณาความเป็นจริงขึ้นเพื่อให้การปรึกษาแก่ผู้ที่มีปัญหา มีการจัด โปรแกรมสำหรับผู้ที่มีความสนใจและต้องการเรียนรู้แนวคิดนี้ รวมทั้งการรับเป็นที่ปรึกษาและวางแนวทางการแก้ไขปัญหาในโรงเรียน ในปี ค.ศ.1969 กลาสเซอร์ได้เขียนหนังสือ ชื่อ “School without Failure” เพื่อเป็นแนวทางในการนำหลักการของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพิจารณาความเป็นจริงไปใช้ในการแก้ไขปัญหาในโรงเรียน ทำให้แนวคิดนี้เป็นที่รู้จักและได้รับความนิยมนำไปใช้อย่างมาก กลาสเซอร์ เขียนหนังสือชื่อ “Stations of the Mind” ในปี ค.ศ. 1981

ในปัจจุบันมีการนำวิธีการปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวพิจารณาความเป็นจริงไปใช้กับบุคคลที่มีปัญหาทางอารมณ์และพฤติกรรม ตลอดจนบุคคลหรือกลุ่มที่ต้องการพัฒนาตนเองให้มีเอกลักษณ์แห่งความสำเร็จ ในระยะต่อมาได้มีการนำหลักการของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวพิจารณาความเป็นจริงไปใช้อย่างแพร่หลาย โดยเฉพาะในวงการศึกษาและโรงเรียนระดับต่างๆ สถานที่ควบคุมความประพฤติเยาวชน องค์กรและหน่วยงานทางด้านสาธารณสุข รวมทั้งนำไปฝึกปฏิบัติในชีวิตประจำวัน วิธีดังกล่าวสามารถป้องกันปัญหาพฤติกรรมและส่งเสริมให้บุคคลมีความ

รับผิดชอบ มีการพัฒนาไปสู่เอกลักษณ์แห่งความสำเร็จ โดยเน้นที่พฤติกรรมปัจจุบัน ช่วยให้บุคคลสามารถรู้จักตนเอง สามารถตัดสินใจในการแก้ปัญหาและพัฒนาตนเองให้ประสบความสำเร็จได้

การศึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวพิจารณาตามความเป็นจริง มีความแตกต่างจาก การ-
 ปรึกษาแนวอื่นๆ (Glasser & Zunin, 1979) ดังนี้

1. ไม่ยอมรับความเชื่อเกี่ยวกับการเจ็บป่วยทางจิต (Mental Illness) จะไม่มีการวินิจฉัย ผู้รับการปรึกษาว่าเป็นผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิต แต่เชื่อว่าผู้รับการปรึกษา เป็นผู้ซึ่งไม่มีความรับผิดชอบต่อพฤติกรรมของตน การช่วยเหลือจึงมุ่งให้ผู้รับการปรึกษาได้เรียนรู้พฤติกรรมที่มีความรับผิดชอบมากขึ้น โดยตระหนักถึงความเป็นจริง
2. ให้ความสำคัญกับปัจจุบันและอนาคต การเล่าเรื่องราวในอดีต สามารถกระทำได้ เมื่อเชื่อมโยงกับการพิจารณาปัญหาที่เกิดขึ้นในปัจจุบันเท่านั้น
3. สัมพันธภาพระหว่างผู้รับการปรึกษาและนักจิตวิทยาการปรึกษาเป็นไปอย่างตรงไปตรงมา ไม่มีการถ่ายโยง (Transference) ถึงบุคคลสำคัญในอดีต
4. มุ่งเน้นการแก้ไขปัญหาในระดับจิตสำนึก โดยมุ่งที่ความเป็นจริง
5. เน้นพฤติกรรมที่ถูกต้องตามกฎเกณฑ์และจริยธรรมของสังคม สอนให้ผู้รับการปรึกษาได้เผชิญกับความถูก ความผิด ซึ่งสังคมกำหนด
6. สอนให้ผู้รับการปรึกษามีพฤติกรรมที่ดีกว่าเดิม โดยการสอนให้มีการวางแผนการปฏิบัติที่ชัดเจน ไม่สรุปความเอาเองว่า การที่บุคคลได้เกิดการตระหนักรู้แล้ว จะมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามมาได้

การศึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวพิจารณาความเป็นจริง เป็นการปรึกษาเชิงจิตวิทยาที่เน้นพฤติกรรมปัจจุบันของผู้รับการปรึกษาเพื่อที่จะพัฒนาพฤติกรรมที่มีประสิทธิภาพ และตอบสนองความต้องการของผู้รับการปรึกษาภายใต้บรรยากาศของความอบอุ่นและการยอมรับ โดยมีผู้รับการปรึกษาเป็นผู้วางแผน หรือวางแผนการหลังจากที่ได้ประเมินพฤติกรรมของตนเองอย่างเป็นระบบ และมีเหตุผล

1.1 ทักษะพื้นฐานเกี่ยวกับธรรมชาติและความต้องการพื้นฐานของมนุษย์

กลาสเซอร์และซุนิน (Glasser & Zunin, 1979) กล่าวว่ามนุษย์แต่ละคนมีพลังแห่งการพัฒนาและความงอกงาม โดยพื้นฐานแล้วบุคคลต้องการมีเอกลักษณ์แห่งความสำเร็จ ต้องการแสดงพฤติกรรมที่มีความรับผิดชอบและเป็นบุคคลที่มีความหมายต่อบุคคลอื่น กลาสเซอร์อธิบายว่าแรงจูงใจที่ทำให้บุคคลกระทำสิ่งต่างๆ เป็นสิ่งที่ถูกผลักดันออกมาจากภายในของบุคคล ซึ่ง-

พฤติกรรมต่างๆของบุคคลถูกผลักดันด้วยความต้องการพื้นฐาน 5 ประการ นั่นคือ ความรู้สึกเป็นเจ้าของ ความต้องการอำนาจ ความต้องการเป็นอิสระ ความต้องการสนุกสนาน และความต้องการอยู่รอดตามธรรมชาติ แม้ว่าบุคคลมีความต้องการพื้นฐานที่เหมือนกัน แต่บุคคลมีโลกส่วนตัวของเขาที่มีการพัฒนารูปแบบของการตอบสนองต่อความต้องการพื้นฐานที่แตกต่างกัน ความแตกต่างในการตอบสนองต่อความต้องการพื้นฐานประเมินจากความความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกับบุคคลอื่น ทำให้บุคคลพัฒนาความเป็นตัวของตัวเองและกำหนดเอกลักษณ์ของตนเอง และในกระบวนการของการศึกษาเชิงจิตวิทยามีวิธีการในการเข้าถึงชีวิตที่ทำให้บุคคลประสบความสำเร็จ หรือหากไม่ได้รับความสำเร็จอย่างน้อยก็ทำให้เขาสามารถเข้าใจถึงความล้มเหลวของตนเองและมีความพยายามที่จะกระทำในแนวทางใหม่ให้ดีขึ้น

ทัศนะพื้นฐานเกี่ยวกับธรรมชาติของมนุษย์ของการศึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวพิจารณาความเป็นจริง (Corey, 1985) สรุปได้ดังนี้

1. มนุษย์เป็นสิ่งมีชีวิตที่มีเหตุผลและมีความรับผิดชอบในชีวิตของตน สามารถตัดสินใจได้ด้วยตนเองมากกว่า ขึ้นกับอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมหรือสภาพการณ์ต่างๆ มีแรงจูงใจที่จะประสบความสำเร็จและมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น
2. มนุษย์มีความต้องการพื้นฐานทางด้านจิตใจ 2 ประการคือ
 - 2.1 การได้รับความรักและมีโอกาสให้ความรักแก่ผู้อื่น
 - 2.2 การรู้สึกว่าตนเองเป็นบุคคลที่มีคุณค่าทั้งต่อตนเองและผู้อื่น
3. มนุษย์ต้องการมีเอกลักษณ์แห่งตน เป็นความต้องการที่รู้สึกว่าตนเองมีลักษณะบางอย่างแตกต่างจากบุคคลอื่น
4. แรงจูงใจ ที่สำคัญในการแสดงพฤติกรรมของมนุษย์ คือ การพยายามตอบสนองต่อความต้องการของตน ซึ่งเป็นแรงจูงใจที่เกิดภายในตน
5. เมื่อบุคคลได้รับความรัก และมีโอกาสให้ความรัก บุคคลจะรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าทั้งต่อตนเองและผู้อื่น
6. เพื่อคงไว้ซึ่งความรู้สึกว่ามีคุณค่า ไม่ว่าบุคคลจะรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าทั้งต่อตนเองและผู้อื่น บุคคลต้องพยายามคงพฤติกรรมที่ทำให้ได้รับความพอใจไว้ ด้วยการเรียนรู้ที่จะแก้ไขตนเองเมื่อทำผิด และให้รางวัลเมื่อตนเองทำถูกต้องและประเมินพฤติกรรมของตนเอง
7. เมื่อบุคคลเกิดความคับข้องใจ ในการตอบสนองต่อความต้องการ เขาจะเริ่มหลีกเลี่ยงความเป็นจริงรอบ ๆ ตัว อาจจะใช้การปฏิเสธกฎของสังคม และการไม่รับรู้สิ่งต่างๆ ตามความเป็นจริง

8. บุคคลที่มีสุขภาพจิตดี คือ ผู้ที่มีความรับผิดชอบในการตอบสนองความต้องการพื้นฐานของชีวิต มีเอกลักษณ์แห่งตน และมีจุดมุ่งหมายในชีวิต รู้สึกว่าตนประสบความสำเร็จกระทำสิ่งต่างๆ ได้ มองเห็นคุณค่าของการกระทำของตน

1.2 ทฤษฎีเกี่ยวกับบุคลิกภาพ

การศึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวพิจารณาความเป็นจริง มีทัศนะว่า เอกลักษณ์แห่งตน (Identity) หมายถึง สิ่งที่แสดงถึงลักษณะที่มีความหมายของบุคคล ซึ่งเป็นความต้องการของบุคคล ที่ต้องการจะรับรู้ว่าคุณค่าของตนเองมีความแตกต่างจากบุคคลอื่นนั้น เป็นความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ทุกคน ดังนั้นเอกลักษณ์แห่งตนจึงเป็นพลังผลักดันภายในให้มนุษย์แสดงพฤติกรรมเพื่อตอบสนองต่อความต้องการ การที่บุคคลจะตอบสนองต่อความต้องการแห่งตนได้หรือไม่นั้น สังคมและสิ่งแวดล้อมมีส่วนสำคัญในการสร้างเอกลักษณ์ของบุคคลด้วยเช่นกัน (Corey, 1995; Glasser & Zunin, 1979)

กลาสเซอร์ ได้อธิบายเอกลักษณ์ของบุคคล โดยแบ่งเป็น 2 ลักษณะคือ

1. เอกลักษณ์แห่งความสำเร็จ (Success Identity) บุคคลที่มีเอกลักษณ์แห่งความสำเร็จคือ บุคคลที่เห็นว่าตนเองมีความสามารถในการตอบสนองความต้องการของตนได้ รู้สึกมีคุณค่า และมีความสำคัญต่อตนเองและผู้อื่น มีพลังในการจัดการต่อสภาพแวดล้อม มีความรับผิดชอบ และเชื่อมั่นในการดำเนินชีวิตตนเอง มีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลที่เกี่ยวข้อง เป็นผู้ที่มีความสามารถให้และได้รับความรักจากผู้อื่น

2. เอกลักษณ์แห่งความล้มเหลว (Failure Identity) บุคคลที่มีเอกลักษณ์แห่งความล้มเหลว มักจะกำหนดหรือประเมินตนเองไปในทางลบ จากการที่ไม่สามารถสร้างความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิดกับบุคคลอื่น รู้สึกว่าตนเองไม่เป็นที่รักและไม่เป็นที่ต้องการของผู้อื่น ไม่มีคุณค่า ไม่มี 희망ในการดำเนินชีวิต ปล่อยให้สภาพแวดล้อมหรือบุคคลอื่นมีอิทธิพลและควบคุมชีวิต การที่บุคคลมีเอกลักษณ์แห่งความล้มเหลว เนื่องจากการไม่ได้พบกับประสบการณ์ที่พึงพอใจ การลดความเจ็บปวดและความล้มเหลวให้น้อยลง ทำได้โดยการหนีออกจากความเป็นจริง หมกมุ่นครุ่นคิดอยู่กับความคิดของตนเอง หมกมุ่นอยู่กับอารมณ์ ซึ่งหากมากเกินไปจะกลายเป็นคนวิกลจริต หมกมุ่นกับรูปร่างหน้าตา หมกมุ่นกับพฤติกรรมของตนซึ่งจะมีผลให้ซึมเศร้า โดดเดี่ยว

ในการสร้างเอกลักษณ์แห่งตน บุคคลจะพัฒนามาจากการมีสัมพันธภาพกับผู้อื่นและการมีภาพลักษณ์ของตนเอง ซึ่งเกิดจากการที่บุคคลรู้สึกว่าประสบผลสำเร็จหรือไม่ บุคคลอื่นจะมีบทบาทสำคัญในการช่วยให้แต่ละบุคคลเข้าใจเอกลักษณ์ของตนเองชัดเจนขึ้น ความรักและการยอมรับ

มีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงกับการสร้างเอกลักษณ์แห่งตนของบุคคล กลาสเซอร์เห็นว่าหลักของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวพิจารณาความเป็นจริง คือการช่วยให้ผู้รับการปรึกษาคอบสนองความต้องการพื้นฐานทางด้านจิตใจ นั่นคือความต้องการที่จะรักและถูกรัก และความต้องการที่รู้ว่าตนมีคุณค่าทั้งต่อตนเองและผู้อื่น พฤติกรรมที่แสดงออกเกิดจากแรงจูงใจภายในของบุคคล ที่ผลักดันให้บุคคลแสดงพฤติกรรมออกมาเพื่อตอบสนองความต้องการนั้น

กลาสเซอร์เชื่อว่าบุคคลจะเป็นอย่างไรขึ้นอยู่กับสิ่งที่กระทำของเขา การที่เขาตัดสินใจทำสิ่งต่างๆ ก็ด้วยการตัดสินใจของตนเอง ในกรณีที่การดำเนินชีวิตของเขาไม่เป็นที่พึงพอใจเขาย่อมสามารถตัดสินใจใหม่หรือตัดสินใจที่แตกต่างไปจากเดิมได้ เพื่อให้สามารถทำสิ่งต่างๆ ที่จะช่วยให้เกิดความพึงพอใจได้ดีกว่าเดิม

ในการช่วยเหลือบุคคลที่มีเอกลักษณ์แห่งความล้มเหลว ซึ่งเป็นคนที่ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของตนเองได้ เช่น ผู้ป่วยที่สิ้นหวัง คนที่เบื่อหน่ายชีวิต เด็กที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว นักเรียนที่ไม่ประสบความสำเร็จในการเรียน เป็นต้น ก็คือช่วยเขาเหล่านั้นให้เปลี่ยนแปลงการกำหนดเอกลักษณ์ให้กับตนเองใหม่ โดยสอนให้เขาเข้าใจถึงระบบการควบคุมที่เขาใช้ควบคุมชีวิตของตนเอง ให้เขายอมรับในพลังของตนเองที่จะกระทำในสิ่งที่ดีกว่าและเริ่มต้นด้วยการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมใหม่ที่จะช่วยให้เขาสามารถตอบสนองความต้องการของตนเองได้

การพัฒนาเอกลักษณ์นั้นจะพัฒนาได้ ต้องมีประสบการณ์ในสิ่งสำคัญ 2 ประการ (Glasser, 1965) คือ

1. ความรัก (Love) หมายถึงการที่บุคคลสามารถให้ความรักแก่ผู้อื่นและได้รับความรักจากผู้อื่น
2. ความมีคุณค่า (Worth) หมายถึงการที่บุคคลมีความรู้สึกถึงความมีคุณค่าของตนเอง และมีคุณค่าต่อผู้อื่น

กลาสเซอร์ให้ความสำคัญกับการพัฒนาเอกลักษณ์ในช่วง 10 ปีแรกของชีวิต ซึ่งเป็นช่วงที่เริ่มพัฒนาทักษะการเรียนรู้ การตอบสนองความต้องการ ของตนในด้านความรักและความมีคุณค่า ความรู้สึกสนุกสนาน และอิสระภาพในการคิด หากเด็กมีแบบอย่างที่ดี และเปิดโอกาสให้เขาได้ตัดสินใจและกระทำสิ่งต่างๆ ด้วยตนเอง โดยดูแลเอาใจใส่และยอมรับความมีคุณค่าของเขา จะทำให้เขาสามารถพัฒนาเอกลักษณ์แห่งความสำเร็จได้ การพัฒนาเอกลักษณ์ในช่วง 10 ปีแรกของชีวิตนี้ มีผลในการพัฒนาได้ทั้งเอกลักษณ์แห่งความสำเร็จและเอกลักษณ์แห่งความล้มเหลว ดังนั้นการเปลี่ยนแปลงเอกลักษณ์ของบุคคลสามารถกระทำได้ โดยการจัดให้มีการเรียนรู้ใหม่ (Relearning) และประสบผลสำเร็จในสิ่งที่ได้กระทำ กระบวนการปรึกษาช่วยให้บุคคลกล้าเผชิญความเป็นจริงและสามารถตอบสนองความต้องการที่ตนพึงพอใจได้ในสภาพความเป็นจริงที่มีอยู่

เพิ่มความรับผิดชอบของตนเองมากขึ้นทั้งด้านความคิด ความรู้สึกและการกระทำ ในกระบวนการ
 ปรึกษาจะมีการสอนให้บุคคลเข้าใจถึงระบบการควบคุมที่ใช้ควบคุมชีวิตของตนเอง ยอมรับพลัง
 ของตนเองในการทำสิ่งที่ดีกว่า และเริ่มต้นเปลี่ยนพฤติกรรมใหม่ เพื่อช่วยให้บุคคลสามารถสนอง
 ความต้องการของตนเองได้

เป้าหมายของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวพิจารณาความเป็นจริง คือการช่วยให้
 บุคคลมีเอกลักษณ์แห่งความสำเร็จ ซึ่งแสดงออกโดยการมีพฤติกรรมที่มีลักษณะสำคัญ 3 ประการ
 คือ

1. ความรับผิดชอบ (Responsibility) คือ การที่บุคคลสามารถตอบสนองความต้องการ
 ของตนเองได้ โดยไม่กระทบกระเทือนหรือรุกรานสิทธิของผู้อื่น บุคคลต้องมีความรับผิดชอบใน
 การตอบสนองความต้องการของตน การเรียนรู้ความรับผิดชอบจะผ่านทางสายสัมพันธ์ของความ
 รักจาก พ่อ แม่ พี่น้อง ครู เพื่อนและผู้ที่เกี่ยวข้อง

2. ความเป็นจริง (Reality) บุคคลสามารถแก้ปัญหาของตนได้ ถ้าบุคคลกล้าเผชิญสภาพ
 ความเป็นจริง และตระหนักถึงความจริงที่ว่า เขามีหน้าที่ต้องหาทางตอบสนองความต้องการของ
 เขา โดยไม่กระทบกระเทือนสิทธิของผู้อื่น แม้ว่าหนทางที่จะสนองความต้องการนั้นจะมีอุปสรรค
 ก็ตาม และเข้าใจว่าการคิดถึงอดีตไม่ใช่หนทางการแก้ปัญหา แต่เป็นข้ออ้างที่บุคคลจะไม่ยอม
 เผชิญกับสภาพความเป็นจริงในปัจจุบันของชีวิต

3. ความถูกต้อง (Right) บุคคลจะต้องรู้จักพิจารณาสิ่งใดถูกหรือผิด การประเมินพฤติ
 กรรมว่าถูกหรือไม่ จะเป็นแรงกระตุ้นให้บุคคลเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปสู่แนวทางที่ถูกต้อง
 ความถูกหรือผิด จะไม่ได้ระบุกฎเกณฑ์ชัดเจน แต่ยึดหลักของศีลธรรมจรรยา กฎระเบียบและค่านิยม
 ของสังคมที่ยอมรับกันทั่วไป ทั้งนี้จิตวิทยาการศึกษา จะไม่นำค่านิยมของตนไปตัดสิน
 แต่เปิดโอกาสให้มีการอภิปรายและเลือกค่านิยม และชี้ให้ผู้รับการปรึกษาได้พิจารณาผลที่ตามมา
 จากการเลือกค่านิยมเหล่านั้น

กลาสเซอร์ (Glasser, 1981) ได้สรุปว่าพฤติกรรมของบุคคลเป็นความพยายามของบุคคล
 เพื่อควบคุมการรับรู้โลกภายนอก ให้เข้ากับโลกภายในที่เป็นส่วนของตนเอง ดังนั้นการที่จะช่วย
 เหลือให้บุคคลเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องเข้าใจโลกภายใน ที่เขาสร้างขึ้นจาก
 การเรียนรู้ที่ผ่านมา ให้เขายุติการตีความหันมาเผชิญหน้ากับความจริง และให้เขาประเมินพฤติกรรม
 ที่ทำอยู่ว่า สามารถตอบสนองความต้องการของตนเองได้หรือไม่ และช่วยให้เขาหาพฤติกรรมใหม่
 ขึ้นมาทดแทน

1.3 ลักษณะสำคัญของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวพิจารณาความเป็นจริง

กลาสเซอร์ (Glasser, 1981 : Corey, 1986) ได้เน้นถึงลักษณะที่สำคัญของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวพิจารณาความเป็นจริง ดังนี้คือ

1. มีแนวคิดแบบภาวะนิยม (Existential-Phenomenological Orientation)

การปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวพิจารณาความเป็นจริง เชื่อว่าพฤติกรรมของบุคคลเป็นไปตามพลังผลักดันภายใน แม้ว่าอิทธิพลจากสิ่งแวดล้อมจะมีผลต่อการตัดสินใจของบุคคลในที่สุด บุคคลก็จะตัดสินใจด้วยตนเอง บุคคลจะรับรู้โลกตามความต้องการของตนและมีการสร้างสรรค์โลกส่วนตัวของตัวเอง สามารถสร้างสรรค์ชีวิตที่ดีกว่าได้ ความทุกข์ไม่ใช่สิ่งที่เกิดขึ้นกับชีวิตของบุคคล แต่เป็นสิ่งที่บุคคลเลือกที่จะทำให้ทุกข์ ให้เศร้า ให้โกรธด้วยตนเอง การเปลี่ยนแปลงจะเกิดขึ้นต่อเมื่อบุคคลตระหนักรู้ตนเอง และมีการกระทำตามความเป็นจริงที่ว่าพฤติกรรมของบุคคลเป็นผลมาจากการเลือกของเขาเอง

2. มีแนวคิดแบบทฤษฎีการควบคุม (Control Theory)

การปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวพิจารณาความเป็นจริงเชื่อว่า พฤติกรรมอยู่ในการควบคุมของการรับรู้ บุคคลเลือกโลกที่เขาต้องการและเลือกมีพฤติกรรมในโลกแห่งความเป็นจริงให้ใกล้เคียงกับโลกในความคิดของเขา พฤติกรรมมีองค์ประกอบ 3 ด้าน คือ ความคิด ความรู้สึก และการกระทำ เนื่องจากการควบคุมความคิดและความรู้สึกเป็นเรื่องยาก การปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวพิจารณาความเป็นจริงจึงเน้นในสิ่งที่บุคคลได้กระทำ เพราะเชื่อว่าการควบคุมให้กระทำง่ายกว่าการควบคุมด้านความคิดและความรู้สึก

3. เอกลักษณ์แห่งความสำเร็จ (Success Identity)

เป้าหมายของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวพิจารณาความเป็นจริง เน้นช่วยให้บุคคลพัฒนาเอกลักษณ์แห่งความสำเร็จ บุคคลที่มีเอกลักษณ์แห่งความสำเร็จจะเป็นคนที่สามารถให้และรับความรัก มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง รับรู้ว่าตนเองมีความสำคัญต่อผู้อื่นและมีการตอบสนองความต้องการของตนเองในทางที่ไม่กระทบกระเทือนผู้อื่น

การมีความรู้สึกเชิงบวกเป็นสิ่งสำคัญ ในการพัฒนาความเข้มแข็งในด้านจิตใจ ภาวะจิตใจที่มีความรู้สึกเชิงบวกทำให้บุคคลสามารถเอาชนะความรู้สึกเชิงลบได้ ช่วยทำให้ชีวิตสร้างสรรค์สมบูรณ์ขึ้น ผู้ที่มีความรู้สึกเชิงลบคือ ผู้ป่วยที่สิ้นหวัง พวกเขาสามารถพัฒนาให้มีความรู้สึกเชิงบวกได้ด้วยการหันมาแสดงพฤติกรรมทางด้านบวกแทนการใช้ชีวิตไปวันๆ อย่างคนอ่อนแอ ซึ่งจะทำให้พวกเขาเข้มแข็งขึ้น เพิ่มความเชื่อมั่นในตนเองและรู้สึกว่าคุณค่าทั้งต่อตนเองและผู้อื่น

4. เน้นความสำคัญของความรับผิดชอบ (Responsibility)

ความรับผิดชอบ คือ พฤติกรรมที่บุคคลตอบสนองความต้องการของตนโดยที่ไม่กระทบกระเทือนผู้อื่น คนที่มีความรับผิดชอบ จะรู้ว่าตนเองต้องการอะไรจากชีวิต และมีการวางแผนเพื่อบรรลุจุดมุ่งหมายของตน ความต้องการที่สำคัญในที่นี้หมายถึงความต้องการที่รักและเป็นที่ยกย่อง ความต้องการรู้สึกว่าคุณค่า ความต้องการที่จะมีความสุขมีความพึงพอใจในชีวิต ความต้องการที่จะมีเสรีภาพและควบคุมชีวิตของตนเอง คนที่มีความรับผิดชอบ หมายถึงคนที่เรียนรู้การตอบสนองความต้องการของตนตามความเป็นจริง ควบคุมชีวิตของตนเองอย่างมีประสิทธิภาพ และรู้ว่าพฤติกรรมในปัจจุบันไม่สามารถทำให้เขาได้รับสิ่งที่เขาปรารถนาเขาก็สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของเขา สิ่งที่เกิดขึ้นจึงเป็นผลจากการตัดสินใจและการกระทำของเขาเอง

5. ลดความสำคัญของการเน้นอดีต (Deemphasis on Exploration of The Past)

การปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวพิจารณาความเป็นจริง เน้นสภาวะปัจจุบันของผู้รับการปรึกษามากกว่าที่จะสนใจความผิดพลาดในอดีตของเขา แต่ไม่ปฏิเสธว่าปัญหาอาจจะมีรากฐานจากอดีต ทุกสิ่งที่ทำในปัจจุบันต้องสัมพันธ์กับสิ่งที่เกิดขึ้นตั้งแต่เกิด แต่การแก้ไขนั้นทำได้เฉพาะเหตุการณ์ปัจจุบันหรือการวางแผนสำหรับอนาคตที่ดีกว่า จะมีการพูดถึงอดีตเพียงเล็กน้อยจะมีการรับฟังเหตุการณ์ในอดีตเพื่อช่วยในการวางแผนสำหรับปัจจุบันและอนาคตที่ดีกว่า

6. ปฏิเสธการพิจารณาความผิดปกติตามแนวคิดทางการแพทย์ (Rejection of The Medical Model)

ปฏิเสธการวินิจฉัยพฤติกรรมที่มีความบกพร่องล้มเหลวว่าเป็นความเจ็บป่วยทางจิต การวินิจฉัยว่าบุคคลเป็นโรคต่างๆไม่มีประโยชน์เท่าใดนัก และยังเป็นข้ออ้างให้บุคคลปฏิเสธความรับผิดชอบต่อความล้มเหลวของตน กลาสเซอร์เชื่อว่าอาการทางจิตและอาการทางประสาทไม่ใช่สิ่งที่เกิดขึ้นกับบุคคล แต่เป็นพฤติกรรมที่บุคคลเลือกกระทำ เป็นวิธีการพยายามควบคุมโลกของเขา แม้ว่าพฤติกรรมและอาการทางกายที่มีสาเหตุจากจิตใจ จะทำให้บุคคลได้รับความเจ็บปวดและไม่ต้องการ แต่เขาก็เลือกที่จะทำ เป็นการเลือกที่จะไม่เผชิญกับโลกแห่งความเป็นจริงที่ตนรับรู้ว่าจะเจ็บปวดและไม่สามารถเผชิญได้ มีความคิดและการรับรู้ที่บิดเบือนจากความเป็นจริง ความเจ็บป่วยทางจิตเกิดขึ้นเมื่อบุคคลไม่สามารถควบคุมโลกให้ตอบสนองความต้องการของตนได้

7. เน้นความสำคัญของการประเมินคุณค่า (Value Judgements)

ให้ความสำคัญของการช่วยให้ผู้รับการปรึกษาพิจารณาความถูกต้อง และความผิดพลาดของพฤติกรรม ให้เผชิญกับผลการกระทำของตนเอง และช่วยให้ผู้รับการปรึกษาเน้นความสำคัญพฤติกรรมที่ถูกต้อง ซึ่งถือว่าพฤติกรรมที่ถูกต้องนั้นเป็นพฤติกรรมที่สร้างสรรค์ จะให้สมาชิกสำรวจพฤติกรรมของตนเอง และตัดสินใจประเมินคุณค่าของพฤติกรรมที่ตนเองแสดงออกว่าเหมาะสม

สมเพียงใด ประเมินคุณภาพของพฤติกรรมของตนเพื่อหาปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดความล้มเหลว และพิจารณาการกระทำเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่จะนำไปสู่ความสำเร็จ

8. ลดความสำคัญของการถ่ายโอน (Deemphasis on Transference)

การปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวพิจารณาความเป็นจริง ไม่ต้องการให้เน้นย้ำถึงสัมพันธภาพที่ล้มเหลวในอดีตแต่พึงพอใจที่จะสร้างเสริมให้บุคคลมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีในปัจจุบัน กระบวนการปรึกษาจึงเน้นสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ให้การปรึกษาและผู้รับการปรึกษา ผู้รับการปรึกษาจะได้รับการช่วยเหลือให้สามารถมีพลังยืนอยู่ได้ด้วยตนเอง สามารถเผชิญกับสภาพความเป็นจริงได้อย่างมีประสิทธิภาพ

9. เน้นความสำคัญของปัจจัยในระดับจิตสำนึก (Emphasis on Conscious Factors)

การปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวพิจารณาความเป็นจริง ไม่ให้ความสำคัญกับจิตไร้สำนึก เนื่องจากเห็นว่าการเน้นจิตไร้สำนึก ทำให้ผู้รับการปรึกษาขาดความรับผิดชอบและมีข้ออ้างที่จะหลีกเลี่ยงการเผชิญความจริง จึงเน้นการพิจารณาเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในระดับจิตสำนึกเท่านั้น

1.4 กระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวพิจารณาความเป็นจริง

กลาสเซอร์ (Glasser and Zunin, 1979 ; Corey, 1986) อธิบายว่าสภาพการณ์ที่ผู้รับการปรึกษามีปัญหาคล้ายคลึงกันนั้น จะมีส่วนทำให้การปรึกษามีประสิทธิภาพมากที่สุด เนื่องจากการที่บุคคลมีปัญหาลักษณะคล้ายกัน จะช่วยให้มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน สามารถแสดงความคิดเห็น และให้ข้อมูลป้อนกลับได้เร็ว กระแสกลุ่มจะช่วยให้สมาชิกได้ประเมินพฤติกรรมของตน วางแผนและดำเนินการตามแผนได้ โดยสมาชิกแต่ละคนเป็นกำลังใจให้กัน สัมพันธภาพที่อบอุ่น จริงใจ ไว้วางใจจะช่วยให้สมาชิกสามารถเรียนรู้การสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อบุคคลอื่น และสามารถตอบสนองความต้องการในด้านความรัก และควมมีคุณค่าของบุคคลได้ หลักการและวิธีการที่ใช้ในกระบวนการกลุ่ม ประกอบด้วย หลักสำคัญ 8 ประการดังนี้

1. การสร้างสัมพันธภาพ (Personal Involvement)

เนื่องจากสัมพันธภาพที่ดีเป็นพื้นฐานสำคัญยิ่งในกระบวนการปรึกษา ดังนั้นนักจิตวิทยาการปรึกษาต้องสามารถสร้างสัมพันธภาพที่จริงใจ มีความเป็นมิตร มีท่าทีที่อบอุ่น เข้าใจห่วงใย และใส่ใจต่อสมาชิกกลุ่มอย่างแท้จริง สามารถสร้างบรรยากาศของความไว้วางใจ ซึ่งสำคัญต่อการช่วยให้สมาชิกกลุ่มได้รู้จักโลกภายในของตน และยอมทำสัญญาเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนให้ดีขึ้น

นักจิตวิทยาการปรึกษาต้องสามารถสื่อให้สมาชิกรับรู้ว่าคุณมีความใส่ใจต่อพวกเขาอย่างแท้จริง มีท่าทีที่เป็นมิตร อบอุ่น เข้าใจ ยอมรับนับถือในสมาชิกแต่ละคน เต็มใจที่จะแลกเปลี่ยนประสบการณ์และยอมรับว่าสมาชิกกลุ่มเป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบและสามารถตอบสนองความต้องการของตนได้อย่างมีประสิทธิภาพและถูกต้อง เพื่อให้สมาชิกกลุ่มได้รับรู้ว่าคุณอย่างน้อยมีคนหนึ่งคนที่ห่วงใยและรักเขาอย่างจริงจัง พร้อมทั้งจะช่วยเหลือให้สามารถเข้าใจสิ่งต่างๆ ในชีวิต และเห็นว่า สมาชิกกลุ่มสามารถที่จะเปลี่ยนแปลงได้

2. การเน้นที่พฤติกรรมปัจจุบัน (Focus on Present Behavior)

เมื่อนักจิตวิทยาการปรึกษาสามารถสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับสมาชิกกลุ่มและสมาชิกกลุ่มสามารถที่จะเผชิญกับความจริงได้แล้ว ในขั้นนี้นักจิตวิทยาการปรึกษาจะต้องชักชวนให้สมาชิกได้พิจารณาพฤติกรรมปัจจุบันของตน เพื่อให้สมาชิกเกิดการตระหนักว่า การกระทำหรือพฤติกรรมของตน เป็นสิ่งที่เขาเลือกเอง ไม่มีใครบังคับให้กระทำเช่นนั้น และพยายามหลีกเลี่ยงการพุดคุยถึงเรื่องราวในอดีต เพราะถือว่าไม่ได้ช่วยให้สมาชิกเกิดความรับผิดชอบ แต่อย่างไรและเป็นเรื่องที่ไม่ได้ รวมทั้งหลีกเลี่ยงการอภิปรายเกี่ยวกับความรู้สึกหรืออาการทางร่างกายของสมาชิก เพราะสิ่งเหล่านี้ ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงให้เห็นได้ชัดเจนเท่ากับการเปลี่ยนแปลงการกระทำ การที่นักจิตวิทยาการปรึกษา เน้นที่พฤติกรรมปัจจุบัน ก็เพื่อต้องการให้สมาชิกเกิดความรับผิดชอบต่อพฤติกรรมของตน ดังนั้นในขั้นนี้การพุดคุยก็จะเน้นถึงพฤติกรรมปัจจุบันโดยตรงไปตรงมา เช่น “ปัจจุบันนี้คุณกำลังทำอะไร? หรือ อะไรทำให้คุณหยุดจากการพยายามในสิ่งที่คุณต้องการทำ”

3. การประเมินคุณค่า (Value Judgement)

เมื่อสมาชิกได้พิจารณาพฤติกรรมของเขา และผลที่ตามมาของพฤติกรรมแล้ว ในขั้นนี้ นักจิตวิทยาการปรึกษาจะชักชวนให้สมาชิกได้พิจารณา หรือประเมินพฤติกรรมของตนว่ามีประโยชน์หรือไม่ สามารถตอบสนองความต้องการของเขาได้หรือไม่ และเป็นพฤติกรรมที่สังคมยอมรับหรือไม่ โดยทั้งหมดนี้สมาชิกต้องเป็นคนที่จะประเมินพฤติกรรมของตนเอง และตัดสินใจที่จะเริ่มการเปลี่ยนแปลงตน นักจิตวิทยาการปรึกษาต้องตระหนักว่าไม่เป็นผู้ที่ตัดสินประเมินพฤติกรรมของสมาชิกเอง เพราะการประเมินจากนักจิตวิทยาการปรึกษาจะทำให้สมาชิกไม่รับผิดชอบต่อตนเอง นอกจากนี้จะต้องไม่วิจารณ์ตัวบุคคล การวิจารณ์จะเน้นเฉพาะพฤติกรรมที่เป็นสิ่งที่สามารถแก้ไขปรับปรุงได้เท่านั้น

4. การวางแผนเพื่อการกระทำ (Positive Plan to Action)

การทำงานในขั้นนี้ นักจิตวิทยาการปรึกษาจะต้องช่วยสมาชิกให้สามารถระบุวิธีการต่างๆ ให้ชัดเจน ในการที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ล้มเหลวของตนไปสู่พฤติกรรมที่สามารถตอบสนองความต้องการของเขาได้ และช่วยกันวางแผนเพื่อการเปลี่ยนแปลง โดยกำหนดเป้าหมายระยะ

สั้นที่สมาชิกปฏิบัติได้จริง และมีโอกาสที่จะประสบผลสำเร็จสูง เพราะความสำเร็จจะเป็นสิ่งเสริมแรงทางบวกที่จะทำให้สมาชิกมีความพยายามที่จะทำเป้าหมายระยะยาว ให้สัมฤทธิ์ผลต่อไป สิ่งสำคัญในขั้นนี้คือ การวางแผนจะต้องมีลักษณะเฉพาะเจาะจงที่ชัดเจน วัดได้ และมีความยืดหยุ่นปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม และทั้งนี้จะต้องเป็นแผนการที่จะทำให้สมาชิกได้รับประสบการณ์แห่งความสำเร็จด้วย

5. ความมุ่งมั่นในคำมั่นสัญญา (Commitment)

เมื่อมีการวางแผนเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแล้ว นักจิตวิทยาการปรึกษาจะให้สมาชิกแต่ละคนประกาศให้กลุ่มทราบ ถึงแผนการของตน เพื่อแสดงความมุ่งมั่นในการทำตามแผนของแต่ละคนในการดำเนินชีวิตประจำวัน การแสดงความมุ่งมั่นจะช่วยให้สมาชิกกลุ่มได้ตระหนักถึงความรับผิดชอบต่อตนเอง โดยมีสมาชิกกลุ่มเป็นผู้ให้กำลังใจ แสดงความรักและความห่วงใย

6. ไม่ยอมรับข้อแก้ตัว (Refuse to Accept Excuses)

เมื่อสมาชิกไม่สามารถทำตามแผนที่ประกาศไว้ นักจิตวิทยาการปรึกษาจะไม่รับฟังข้อแก้ตัว หรือเหตุผลของความล้มเหลว ไม่ตำหนิหรือค้นหาข้อผิดพลาด ในทางตรงกันข้าม จะแสดงความห่วงใย และส่งเสริมให้สมาชิกเห็นว่า ไม่มีใครรับผิดชอบหรือช่วยเขาได้ สมาชิกต้องรับผิดชอบต่อการกระทำของตนเอง นักจิตวิทยาการปรึกษาจะให้กำลังใจและกระตุ้นให้สมาชิกได้ประเมินพฤติกรรมใหม่ และปรับปรุงแผนการให้เหมาะสมและสามารถปฏิบัติได้จริง

7. ไม่ใช้การลงโทษ (No Punishment)

นักจิตวิทยาการปรึกษาจะชี้ให้สมาชิกเห็นและยอมรับผลที่ตามมาจากพฤติกรรมของตนเอง และให้โอกาสตัดสินใจว่า จะยังทำตามสัญญาอยู่อีกหรือไม่ โดยไม่มีการลงโทษหรือตำหนิสมาชิกกลุ่ม

8. ไม่ยอมล้มเลิกความตั้งใจ (Refuse to Give up)

นักจิตวิทยาการปรึกษาต้องเชื่อมั่นในตัวสมาชิกว่า สมาชิกสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและพัฒนาได้ไม่ว่าสมาชิกจะพูดหรือกระทำอย่างไร นักจิตวิทยาการปรึกษาจะยังคงแสดงถึงความศรัทธา ที่มีต่อความสามารถในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตนเองของสมาชิกกลุ่ม การกระทำดังกล่าวทำให้สมาชิกมีกำลังใจ มีความรู้สึกเป็นเจ้าของแผนการที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม มีความเชื่อมั่น และรับผิดชอบที่จะดำเนินการตามแผนต่อไป

การปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวพิจารณาความเป็นจริงนั้นเป็นกระบวนการและเป็นสิ่งไม่ถูกต้องที่จะนำมาประยุกต์ใช้ด้วยวิธีการที่เข้มงวดหรือขั้นต่อขั้น (step-by-step) แต่เป็นศิลปะของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาที่นำส่วนประกอบมาเรียงเรียงเข้าด้วยกัน เพื่อเป็นแนวทางที่จะทำให้ผู้

รับการปรึกษาได้ประเมินการดำรงชีวิตที่เป็นอยู่และตัดสินใจเปลี่ยนแปลงไปในทางที่มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น (Corey, 1995)

จากหลักสำคัญทั้ง 8 ประการดังกล่าวข้างต้น กลาสเซอร์ (Glasser, 1995) ได้สรุปปัจจัยที่สำคัญของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวพิจารณาความเป็นจริง เป็นแนวทางในการนำไปปฏิบัติได้ 2 ประการ ได้แก่ สภาพแวดล้อมหรือบรรยากาศของการปรึกษาเชิงจิตวิทยา (The Counseling Environment) และกระบวนการที่จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Procedures That Lead to Change: The WDEP System)

1. สภาพแวดล้อมหรือบรรยากาศของการปรึกษาเชิงจิตวิทยา (The Counseling Environment) ประกอบด้วย

1.1 การสร้างสัมพันธภาพกับผู้รับการปรึกษา บรรยากาศภายในกลุ่มเป็นสิ่งสำคัญ นักจิตวิทยาการปรึกษากล่าวต้อนรับผู้รับการปรึกษา แสดงความเป็นมิตร มีความอบอุ่น ความเข้าใจ ให้เกียรติผู้รับการปรึกษา เปิดเผย แสดงความยินดีที่จะให้การช่วยเหลืออย่างจริงจัง ให้ความเอาใจใส่ดูแล และที่สำคัญคือการรับฟัง สิ่งสำคัญสำหรับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาคือ นักจิตวิทยาการปรึกษาจะต้องมองเห็น โลกให้เหมือนกับที่ผู้รับการปรึกษาเห็นเช่นกัน

1.2 ทักษะคตินักจิตวิทยาการปรึกษาและการสนับสนุนให้ผู้รับการปรึกษาเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม นักจิตวิทยาการปรึกษาช่วยสอนผู้รับการปรึกษาให้เขารู้คุณค่าถึงการแสดงความรับผิดชอบต่อพฤติกรรมของเขาทั้ง ด้านการกระทำ (doing) ความรู้สึก (feeling) ความคิด (thinking) และอาการแสดงออกทางร่างกาย (physiology) และไม่ยอมรับคำขอโทษของผู้รับการปรึกษาในพฤติกรรมที่ขาดความรับผิดชอบ แต่จะถ่ายทอดทัศนคติที่แตกต่างออกไปเป็นคำพูดที่ว่า “คุณเข้มแข็งพอและสามารถที่จะควบคุมพฤติกรรมของคุณ และสามารถที่จะทำตามแผนการให้ดีขึ้นกว่าเดิมได้ รวมทั้งสามารถเปลี่ยนแปลงชีวิตของคุณได้”

2. กระบวนการที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Procedures That Lead to Change: The WDEP System) เป็นกระบวนการนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (The WDEP System) ประกอบด้วย (Corey, 1995)

2.1 การสำรวจความต้องการ การรับรู้ของบุคคล (Exploring Wants, Needs, and Perceptions) “W” หมายถึง ความต้องการและการรับรู้ การปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวพิจารณาความเป็นจริง คือการค้นหภาพหรือสิ่งที่สะสมอยู่ในใจ (picture album) ของผู้รับการปรึกษา เช่นเรื่องเพื่อน ครอบครัว เรื่องความต้องการ ความปรารถนารวมทั้งการรับรู้ของผู้รับการปรึกษา โดยการให้ผู้รับการปรึกษาเข้าไปสำรวจว่าเขาต้องการอะไร เขามีอะไรอยู่ และเขายังไม่ได้รับอะไร โดยผ่านกระบวนการประเมินตนเอง ซึ่งการประเมินตนเองนี้จะช่วยให้สมาชิกได้เปลี่ยนแปลงสิ่งที่

สมาชิกรู้สึกคับข้องใจให้ลดน้อยลงและกำหนดพฤติกรรมขึ้น เพื่อเปลี่ยนแปลงโลกภายนอกของผู้รับการศึกษาให้ใกล้เคียงกับโลกภายในที่เขาต้องการยิ่งขึ้น

คำถามที่ใช้สามารถช่วยให้ผู้รับการศึกษาพบสิ่งที่เขาต้องการว่าเป็นอะไร ได้แก่ “ถ้าคุณใช้ชีวิตตามแนวทางที่คุณปรารถนาได้ คุณอยากจะทำอะไร” “คุณอยากจะเป็นบุคคลที่มีลักษณะเช่นไร” เป็นต้น

2.2 การมุ่งเน้นที่พฤติกรรม การกระทำในปัจจุบัน (Focus on Current Behavior/ Doing/ Direction) ได้แก่ “D” หมายถึงทิศทางและการกระทำ หลังจากที่ผู้รับการศึกษาได้ค้นพบสิ่งที่เขาต้องการแล้ว เขาต้องพิจารณาว่าสิ่งที่เขาทำอยู่ในขณะนี้ มันทำให้เขาได้รับสิ่งที่เขาต้องการหรือไม่ นักจิตวิทยาการศึกษาจะไม่อนุญาตให้ผู้รับการศึกษาได้พูดถึงเหตุการณ์ในอดีตที่ผ่านมายกเว้นว่าเหตุการณ์นั้นมีส่วนเกี่ยวข้องกับปัจจุบัน และสามารถช่วยผู้รับการศึกษาในการวางแผนต่อไปได้

นักจิตวิทยาการศึกษาพยายามที่จะไม่พูดถึงความรู้สึกหรือปฏิกิริยาทางร่างกาย เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงการกระทำเป็นสิ่งที่ยากกว่าและสำคัญกว่าการเปลี่ยนแปลงทัศนคติหรือความคิด ดังนั้นนักจิตวิทยาการศึกษาจะเชื่อมโยงความรู้สึกหรือปฏิกิริยาทางร่างกายของผู้รับการศึกษาต่อการกระทำและความคิด เป็นการเน้นที่พฤติกรรมเพื่อช่วยให้ผู้รับการศึกษาได้เข้าใจในความรับผิดชอบของตนเองต่อความรู้สึกของเขาอย่างแท้จริง ด้วยคำถามว่า “ตอนนี้คุณกำลังทำอะไร” “ในสัปดาห์ที่ผ่านมาคุณทำอะไร” “คุณต้องการทำอะไรที่แตกต่างออกไปจากสัปดาห์ที่แล้ว” “คุณต้องการทำอะไรในอนาคต” เป็นต้น

2.3 การช่วยให้ผู้รับการศึกษาประเมินพฤติกรรมของตนเอง (Getting Clients to Evaluation Their Behavior) สิ่งนี้คือ “E” หมายถึงการประเมินคุณค่าพฤติกรรม จากการพิจารณาพฤติกรรมของตนเอง ในที่สุดผู้รับการศึกษาก็สามารถตัดสินใจได้ว่าอะไรเป็นสาเหตุที่ทำให้เขาล้มเหลวและพิจารณาคุณค่าในพฤติกรรมของเขาได้อย่างมีคุณภาพ รวมทั้งสิ่งที่เขาต้องการเปลี่ยนแปลงเพื่อไปสู่ความสำเร็จ สิ่งสำคัญคือ นักจิตวิทยาการศึกษาจะไม่ตัดสินคุณค่าในพฤติกรรมของผู้รับการศึกษา แต่จะกระตุ้นให้ผู้รับการศึกษาได้เกิดคำถามกับตัวเองว่า “ตอนนี้ฉันกำลังทำอะไร” “การกระทำของฉันมันสามารถช่วยฉันได้ไหม” เป็นการถามผู้รับการศึกษาเพื่อให้เขาได้ประเมินในพฤติกรรมของตนเอง

ผู้รับการศึกษาบางคนยืนยันว่าตนเองไม่มีปัญหาและพฤติกรรมของเขาไม่ได้ทำให้ใครเดือดร้อน ที่สำคัญสิ่งที่เขารับรู้ซึ่งเป็นโลกภายในของเขา นักจิตวิทยาการศึกษาต้องยอมรับว่าสิ่งที่ผู้รับการศึกษารับรู้มาอาจจะแตกต่างจากโลกภายนอก การช่วยให้ผู้รับการศึกษาประเมินพฤติกรรมของตนเอง จะช่วยให้เขาสามารถเลือกพฤติกรรมที่มีความรับผิดชอบมากขึ้น

2.4 การวางแผนเพื่อการกระทำ (Planning and Action) สิ่งนี้คือ “P” หมายถึงการวางแผนและลงมือปฏิบัติตามแผน การวางแผนเพื่อรับผิดชอบในพฤติกรรมคือ ส่วนสำคัญของกระบวนการการช่วยเหลือ คือเป็นแนวทางที่ดีที่สุด ที่จะเปิดโอกาสให้ผู้รับการปรึกษาได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารใหม่ๆ และเป็นการช่วยเหลือเขาได้ค้นหาแนวทางที่มีประสิทธิภาพเพื่อให้เขาได้รับในสิ่งที่เขาต้องการ เป้าหมายของการวางแผนคือการเตรียมเพื่อไปสู่ประสบการณ์แห่งความสำเร็จ เมื่อไรที่แผนดำเนินการไป ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองจะเพิ่มมากขึ้น แผนการต้องมีความชัดเจนว่าจะทำอะไร จะทำเมื่อไรและบ่อยแค่ไหน แผนการในระยะสั้นนั้นมีความหมายอย่างยิ่งที่จะช่วยเป็นกำลังใจให้ผู้รับการปรึกษาได้มีความตั้งใจที่จะทำได้

ส่วนเทคนิคและวิธีการที่ใช้ในกระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวพิจารณาความเป็นจริงมีหลายวิธี เช่น เทคนิคการเผชิญหน้า (Confrontation) การทำสัญญา (Contract) การให้ข้อมูลข่าวสาร (Information) การแสดงบทบาทสมมติ (Role playing) การเปิดเผยตนเอง (Self-disclosure) การกำหนดโครงสร้างและการให้กำลังใจ เป็นต้น

คอเรย์ (Corey, 1995) ได้อธิบายเทคนิคพิเศษในการปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวความเป็นจริง ดังนี้

1. ศิลปะในการตั้งคำถามด้วยความชำนาญ

การปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวพิจารณาความเป็นจริง มีการตั้งคำถามในระดับที่มากกว่าการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวอื่น นักจิตวิทยาการปรึกษาจึงมีความจำเป็นต้องพัฒนาทักษะในการตั้งคำถามให้กว้างขวางด้วยวัตถุประสงค์หลัก 4 ประการของการตั้งคำถาม ในการปรึกษาเชิงจิตวิทยา คือเพื่อเข้าไปสู่โลกภายในของผู้รับการปรึกษา เพื่อรวบรวมข้อมูล ให้ข้อมูลและช่วยให้ผู้รับการปรึกษาสามารถควบคุมการดำรงชีวิตของเขาให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

2. เทคนิคการช่วยตนเองในโปรแกรมการพัฒนาตนเอง

โปรแกรมการพัฒนาตนเองเป็นการช่วยให้ผู้รับการปรึกษาได้พิจารณาเกี่ยวกับการพิจารณาพฤติกรรมที่กำหนดไว้เพื่อที่จะเปลี่ยนแปลง “การเปลี่ยนแปลง” รวมถึง “การกระทำพฤติกรรม” แทนที่ “การยกเลิกพฤติกรรม” และ “พฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์” โปรแกรมนี้จะช่วยให้ผู้รับการปรึกษาได้เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเพื่อตอบสนองความต้องการของตน

ในการสร้างสัมพันธภาพนั้น นักจิตวิทยาการปรึกษาสามารถใช้คำถามเหล่านี้ เพื่อช่วยให้ผู้รับการปรึกษาได้ประเมินความต้องการของตนเอง “คุณต้องการที่จะเปลี่ยนแปลงชีวิตของคุณจริงๆ หรือไม่” “คุณคิดว่าอะไรที่ยับยั้งคุณไม่ให้คุณเปลี่ยนแปลงไปตามที่คุณอยากเป็น” และคำถามต่อไปนี้จะช่วยให้ผู้รับการปรึกษาคิดในสิ่งที่เขากำลังกระทำอยู่ “ถ้าคุณมีเวลาเหลือเพียงปีเดียวที่จะมีชีวิตอยู่ คุณอยากจะทำอะไรที่แตกต่างไปจากที่เป็นอยู่บ้าง”

คำถามเหล่านี้ช่วยให้ผู้รับการปรึกษาเพิ่งความสนใจไปยังสิ่งที่เขากำลังทำ กำลังคิดและ กำลังรู้สึก กลวิธีในการตั้งคำถามจะมีประสิทธิภาพในการทำให้ผู้รับการปรึกษาได้พิจารณาทางเลือกใหม่ ซึ่งจะนำมาแทนที่ความล้มเหลว แทนการยึดติดอยู่กับพฤติกรรมที่พึงประสงค์ได้

3. การใช้อารมณ์ขัน

การใช้อารมณ์ขันอย่างมีประสิทธิภาพจะต้องใช้อย่างเหมาะสมและต้องช่วยให้ผู้รับการปรึกษาสามารถมองสถานการณ์ต่างๆ ได้ชัดเจนขึ้น อารมณ์ขันที่ใช้จะต้องไม่เกี่ยวข้องกับความขัดแย้ง การเยาะเย้ยหรือขาดความเคารพ การใช้อารมณ์ขันก่อให้เกิดอันตรายได้ ในกรณีที่ไปกระทบปัญหาของผู้รับการปรึกษา อารมณ์ขันที่กระทบกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้รับการปรึกษาด้วยการทำให้ผู้รับการปรึกษารู้สึกว่าตนเองน่ารังเกียจและรู้สึกอับอาย เป็นการใช้อย่างไม่เหมาะสม และเป็นการกระทำที่ผิดไปจากจุดมุ่งหมายของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวพิจารณาความเป็นจริง

4. การใช้เทคนิคความขัดแย้ง

ผู้รับการปรึกษาจะได้รับการสนับสนุนให้มีการเปลี่ยนแปลงด้วยวิธีการที่ตรงไปตรงมา แต่มีบางครั้งที่ผู้รับการปรึกษาไม่ยอมสร้างหรือทำตามแผนการ และมาบอกกับสมาชิกในกลุ่มว่าเขาพยายามวางแผนการหรือทำตามแผนการแล้วแต่ไม่สำเร็จ นักจิตวิทยาการปรึกษาอาจจะตอบสนองแบบที่คาดไม่ถึงโดยใช้ถ้อยคำที่ขัดแย้งอย่างตั้งใจได้ เช่น กล่าวว่าคุณพยายามทำตามแผนการแล้วแต่ไม่สำเร็จหรือว่าคุณไม่พยายามทำตามแผนการให้สำเร็จ วิธีการนี้เป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพแต่ต้องใช้ในผู้เชี่ยวชาญหรือผ่านการฝึกฝนมาเพียงพอแล้ว ถ้านำไปใช้อย่างไม่เหมาะสมจะทำให้สัมพันธภาพของการปรึกษาล้มเหลวในทันที

1.5 บทบาทและหน้าที่ของผู้นำกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวพิจารณาความเป็นจริง (Corey, 1995) คือ

1. เป็นตัวแบบสำหรับพฤติกรรมที่มีความรับผิดชอบและเป็นแบบอย่างของบุคคลที่มีเอกลักษณ์แห่งความสำเร็จ
2. สร้างสัมพันธภาพในการปรึกษากับสมาชิกโดยอยู่บนพื้นฐานของความเอาใจใส่เคารพนับถือ เพื่อส่งเสริมให้สมาชิกเกิดความรับผิดชอบในการตอบสนองต่อความต้องการของตน
3. ส่งเสริมสมาชิกให้มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ร่วมแบ่งปันประสบการณ์และช่วยเหลือกันจัดการกับปัญหาต่างๆ ด้วยท่าทีที่มีความรับผิดชอบ
4. กำหนดโครงสร้างในการพบปะกันของกลุ่ม

5. ช่วยสมาชิกกำหนดหรือระบุความต้องการของเขา
 6. สนับสนุนการอภิปรายเกี่ยวกับพฤติกรรมปัจจุบันของสมาชิกและไม่สนับสนุนข้อแก้ตัวใดๆต่อพฤติกรรมที่ไม่ได้รับผิดชอบ
 7. ช่วยสมาชิกให้มีการประเมินตนเอง สำหรับพฤติกรรมที่เป็นอยู่ของสมาชิกที่จะสามารถตอบสนองความต้องการของตนได้ตามความเป็นจริง
 8. ช่วยสมาชิกกำหนดแผนการปฏิบัติ ภายใต้อำนาจของเวลาและขอบเขตของการให้การศึกษาเชิงจิตวิทยา
 9. ช่วยให้สมาชิกประเมินความมุ่งมั่น ในแผนการที่สมาชิกจะนำไปปฏิบัติ
 10. ช่วยให้สมาชิกมีความกล้า ในการที่จะนำผลที่ได้จากการนำแผนไปปฏิบัติ แล้วกลับมาบอกเล่าให้กับเพื่อนสมาชิกในกลุ่มทราบ
 11. ช่วยให้สมาชิกเกิดความเข้าใจ และสามารถสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้จากประสบการณ์การเข้ากลุ่มของเขา
 12. ส่งเสริมให้สมาชิกกำหนดว่า เขาจะทำอะไรต่อไป เพื่อที่จะได้สนองตอบต่อความต้องการของเขา หลังสิ้นสุดการเข้ากลุ่ม
 13. ช่วยสมาชิกคิดวิธีการที่จะจัดการกับสิ่งที่ทำทลายในอนาคต
 14. ช่วยสอนสมาชิกในการนำสิ่งที่เรียนรู้ในกลุ่มไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน
- เนื่องจากการศึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวพิจารณาความเป็นจริง ช่วยให้ผู้รับการศึกษามีความรับผิดชอบในพฤติกรรมของตนเอง มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่จะตอบสนองต่อความต้องการของตนเองได้ อันเป็นการช่วยให้ผู้รับการศึกษได้เปลี่ยนแปลงเอกลักษณ์ตนเองจากผู้ที่มีแนวโน้มเอกลักษณ์แห่งความล้มเหลวไปสู่การมีเอกลักษณ์แห่งความสำเร็จ ผู้วิจัยจึงเชื่อว่า การศึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวพิจารณาความเป็นจริง มีความเหมาะสมที่จะนำมาใช้พัฒนาการเรียนรู้วิธีการเผชิญความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวี เพื่อช่วยให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี สามารถจัดการกับปัญหา หรือความเครียดของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น
- ## 2. แนวความคิดเกี่ยวกับความเครียดและการเผชิญความเครียด

ความเครียด

เมื่อพูดถึงความเครียดในแง่ของอารมณ์ เรามักนึกถึงลักษณะอารมณ์ที่ก่อให้เกิดความยุ่งยาก อารมณ์ที่รบกวน อารมณ์ที่เป็นไปในทางลบ เช่น กลัว วิตกกังวล โกรธ และซึมเศร้า ในแง่ของการปรับตัว คำว่าเครียดชวนให้นึกถึงการปรับตัวจากสิ่งรบกวน จากการเกิดโรคทางกาย

และพยาธิสภาพทางจิตใจ ภาวะของความเครียดนี้เป็นภาวะที่บุคคลตกอยู่ภายใต้ความกดดันอย่างต่อเนื่อง ซึ่งทำให้เขาต้องปรับตัวทั้งทางร่างกายและจิตใจ

เซลเย่ (Selye, 1956) ได้ให้ความหมายของความเครียดว่า คือ กลุ่มอาการที่ร่างกายแสดงปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งที่มาคุกคาม เช่น สภาพการณ์ที่เป็นพิษหรือสิ่งเร้าที่เต็มไปด้วยอันตราย อันมีผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงภายในร่างกาย เกี่ยวกับโครงสร้างและสารเคมี เพื่อต่อต้านการคุกคามนั้น ปฏิกิริยาตอบสนองเหล่านี้จะแสดงออกมาในรูปของการเปลี่ยนแปลงด้านสรีระ ซึ่งนำไปสู่อาการต่างๆ เช่น ปวดศีรษะ ปวดหลัง ความดันโลหิตสูง เป็นต้น

ลาซารัส (Lazarus, 1984) ได้อธิบายความเครียดว่า เป็นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อม เป็นภาวะที่บุคคลประเมินว่า สิ่งแวดล้อมหรือสิ่งเร้ามีความรุนแรงหรือมีความต้องการมากเกินไป เกินความสามารถในการตอบสนองของบุคคล

ลาซารัส ได้กล่าวถึง สาเหตุของความเครียดไว้ 2 ประการใหญ่ๆ ดังต่อไปนี้

1. สาเหตุจากสภาพแวดล้อม (Environment) ซึ่งประกอบด้วยสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติ สิ่งแวดล้อมทางสังคม สิ่งแวดล้อมในการทำงานและเหตุการณ์ต่างๆ ในชีวิตของบุคคล สภาพชีวิตที่มีลักษณะอยู่ท่ามกลางผู้คนมากเกินไปหรือโดดเดี่ยว ร้อนจัด เสียงดังเกินไปและข้อจำกัดที่ทำให้ไม่มีความเป็นส่วนตัว ตลอดจนสิ่งแวดล้อมในการทำงาน เช่น ทำงานหนักหรือรับผิดชอบมากเกินไป การมีสัมพันธ์ที่ไม่ดีกับผู้ร่วมงาน การเปลี่ยนงาน และสภาพงานที่ไม่เปิดโอกาสให้ใช้ความสามารถได้อย่างเต็มที่ สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดแก่บุคคล

เมอร์เรย์และฮูเอลสคอเอทเตอร์ (Murray and Huelskoetter 1987 อ้างใน อัจฉรา บัวเลิศ, 2536) ได้รวบรวมสาเหตุของความเครียดในด้านสังคมและวัฒนธรรมไว้ดังนี้ ความกดดันทางสังคมและวัฒนธรรม สัมพันธภาพระหว่างบุคคลที่ไม่ปรองดองกัน แรงกดดันจากสังคมที่เจริญด้วยเทคโนโลยีซึ่งมีการแข่งขันสูง การย้ายถิ่น ขนบธรรมเนียมประเพณีทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป ความกังวลทางเศรษฐกิจ และความไม่แน่ใจในบทบาททางเพศ นอกจากนี้ การศึกษาของโฮเมสและราเช (Holmes and Rahe, 1967 cited by Powell, 1990 อ้างใน อัจฉรา บัวเลิศ, 2536) พบว่าเหตุการณ์ในชีวิตของบุคคลที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง เช่น การเปลี่ยนแปลงในด้านสุขภาพ ความสัมพันธ์ในครอบครัว เศรษฐกิจ สภาพการใช้ชีวิต การศึกษา ศาสนา ความสัมพันธ์ในสังคม เป็นสาเหตุที่ทำให้บุคคลมีความรู้สึกเครียดได้ง่าย ถ้าการเปลี่ยนแปลงนั้นรุนแรงและเกิดขึ้นบ่อยๆ จะทำให้บุคคลมีความเครียดมากยิ่งขึ้น

2. สาเหตุจากองค์ประกอบของบุคคล (Individual)

2.1 ทักษะและลักษณะประจำตัว (attitude and traits)

เฟรดแมนและโรเซนแมน (Friedman and Rosenman, 1974 cited by Powell, 1990 อ้างใน อัจฉรา บัวเลิศ, 2536) พบว่าทัศนคติและลักษณะประจำของบุคคลที่เป็นผลให้เกิดความเครียดได้ง่าย ได้แก่ คนที่เร่งรีบอยู่ตลอดเวลา เขามักจะรีบร้อนอยู่เสมอ และพยายามทำภารกิจต่างๆ ให้ได้มากที่สุดในเวลาอันน้อยที่สุด คนที่มีลักษณะแข่งขันสูงเขาจะรู้สึกผ่อนคลายได้ยาก และรู้สึกเป็นศัตรูกับผู้อื่นได้ง่าย คนที่มักจะทำสิ่งต่างๆ หลายๆ อย่างในเวลาเดียวกัน คนที่อยากจะบรรลุเป้าหมายโดยไม่มีกรวางแผนที่เหมาะสม คนที่ไม่กล้าแสดงออก ตลอดจนคนที่มีความคาดหวังสูงจนเกินไป ลักษณะเหล่านี้เป็นสาเหตุที่นำไปสู่ความคับข้องใจและความเครียดอย่างสูง

2.2 อารมณ์ (emotion)

การมีความรู้สึกในทางลบ เช่น ความรู้สึกปวดร้าวใจ ความคับข้องใจ ความขัดแย้งในใจ ความวิตกกังวล ความรู้สึกผิด ความไม่สมหวังต่างๆ การมีอารมณ์รุนแรง และความรู้สึกไม่เป็นสุข เป็นสาเหตุให้เกิดความเครียด และเป็นตัวการในอันที่จะทำให้รู้สึกเครียดมากยิ่งขึ้น

2.3 ประสบการณ์ในอดีต

ประสบการณ์ในอดีต ได้แก่ ความทรงจำเกี่ยวกับเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่ผ่านมาในชีวิตประจำวัน การเรียนรู้จากเหตุการณ์ในอดีต ความล้มเหลวที่เกิดขึ้นจริง หรือที่เกิดจากการรับรู้เป็นต้น เหล่านี้เป็นสาเหตุแห่งการรับรู้และการประเมินของบุคคลต่อสิ่งที่เข้ามาว่าเป็นสิ่งคุกคามอันจะนำไปสู่ภาวะของความเครียด

เราไม่สามารถแยกแยะเหตุของความเครียดที่เกิดจากสภาพแวดล้อมและองค์ประกอบของบุคคลออกจากกันได้อย่างเด็ดขาด เนื่องจากทั้ง 2 ปัจจัยต่างมีผลกระทบต่อกันและกัน ลักษณะต่างๆ ของบุคคลที่เป็นสาเหตุของความเครียดก็เป็นผลมาจากการสั่งสมของสภาพแวดล้อมมาเป็นระยะเวลายาวนานของการเรียนรู้ และการดำเนินชีวิตของบุคคล การแยกกล่าวจึงเป็นเพียงแต่ความพยายามที่จะอธิบายให้ชัดเจนยิ่งขึ้นเท่านั้น

แอน โตนอฟสกี (Antonovsky) มองว่าสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียด คือ ตัวเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดโดยตรง เช่น การเจ็บป่วย และการรับรู้ของบุคคลต่อเหตุการณ์นั้นๆ บุคคลมีความแตกต่างกันในการรับรู้ถึงสิ่งที่คุกคามหรือต้นเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียด การรับรู้ของบุคคลจะขึ้นอยู่กับประสบการณ์ในอดีต ความรู้ ทัศนคติ ค่านิยม และความเชื่อของเขา ในเหตุการณ์เดียวกันบุคคลที่รับรู้หรือประเมินว่าตนถูกคุกคามมาก จะเกิดความเครียดมากกว่าบุคคลที่รับรู้ว่าจะตนถูกคุกคามน้อย

เมื่อบุคคลตกอยู่ในภาวะเครียด ระบบทั้งร่างกายและจิตใจจะมีปฏิกิริยาตอบสนองในลักษณะดังได้กล่าวมาแล้ว เพื่อพยายามจะทำให้ภาวะสมดุลที่เสียไปนั้นกลับคืนมา อย่างไรก็ตาม การตอบสนองของบุคคลยังมีลักษณะแตกต่างกัน ซึ่งพอจะแบ่งได้เป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ตอบสนองได้อย่างเหมาะสมและกลุ่มที่ตอบสนองอย่างไม่เหมาะสม (Lazarus, 1971 cited by Powell 1990 : 20-21 อ้างในอัจฉรา บัวเลิศ, 2536)

กลุ่มที่ตอบสนองอย่างเหมาะสมจะมีลักษณะดังนี้ คือ บุคคลจะตระหนักว่าเขากำลังตกอยู่ในภาวะเครียด เขาจะรู้ถึงสภาพการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียด และเข้าใจถึงความต้องการทั้งภายนอกและภายในของตน ขณะเดียวกันก็ตระหนักเกี่ยวกับความสามารถของตนในการที่จะรับมือกับความเครียดนั้น ซึ่งหมายถึง การเข้าใจว่าจะไรกำลังดำเนินอยู่ เช่น การเข้าใจว่ามีความกังวลเกี่ยวกับสภาพการณ์ที่บุคคลต้องแก้ไขปัญหาคืออะไร และเพื่อเป็นการลดความต้องการภายนอก บุคคลจะค้นหาวิธีการที่จะจัดสภาพการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด การเปลี่ยนแปลง วิธีการไปสู่เป้าหมาย การตัดสินใจว่าอะไรสำคัญเป็นอันดับแรกที่ต้องเลือกทำก่อน การจัดสรรเวลา การมีความกล้าที่จะแสดงออกมากขึ้นและกระทำบางสิ่งบางอย่างเพื่อลดความต้องการภายใน ซึ่งหมายถึงการให้เวลาในการผ่อนคลายของร่างกาย การปรับเปลี่ยนลักษณะการคิดที่ไม่เป็นประโยชน์ การปลดปล่อยอารมณ์ที่เก็บกดไว้ และการพยายามเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคล ผลของการตอบสนองต่อความเครียดที่เหมาะสมจะมีผลดีในระยะยาว ความเครียดจะลดลงได้ด้วยความพยายามของบุคคลนั่นเอง อันจะก่อให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเองมากยิ่งขึ้น มีการพัฒนาทักษะในการแก้ไขปัญหา ซึ่งเป็นผลให้มีสุขภาพที่ดีขึ้น และเป็นการเพิ่มภูมิคุ้มกันของบุคคลที่มีต่อความเครียดในอนาคตต่อไปข้างหน้า

กลุ่มที่ตอบสนองอย่างไม่เหมาะสม จะมีแนวโน้มที่จะก่อให้เกิดปัญหาเพิ่มขึ้น เขาไม่ได้ตระหนักว่าเขากำลังตกอยู่ในภาวะเครียด แม้ว่าจะมีอาการทางกาย ทางจิตใจ และทางพฤติกรรมปรากฏเป็นสัญญาณให้เขารู้เพื่อการปรับตัวก็ตาม เขาไม่ได้เข้าใจว่าอะไรกำลังเกิดขึ้น ไม่เข้าใจถึงสภาพการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด ซึ่งลักษณะอย่างนี้มักจะมีการแปลความหมายของอาการเหล่านั้นอย่างผิด ๆ และแปลความหมายของสภาพการณ์ที่เกิดขึ้นไปอย่างไม่สมเหตุผล ผล มีการคาดหมายแต่เหตุการณ์ที่เลวร้ายหรือผลอันเลวร้ายที่จะเกิดขึ้นในอนาคต ขณะเดียวกันก็มีอาการทางกายซึ่งเป็นผลจากภาวะเครียดนั้นมากขึ้น ทำให้เกิดความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการเหล่านั้น ความวิตกกังวลก่อให้เกิดความวุ่นวายใจและความวุ่นวายใจก็ยิ่งทำให้มีความวิตกกังวลเพิ่มขึ้น หมุนวน อันจะนำไปสู่ความเครียดที่มีระดับความรุนแรงขึ้น ซึ่งบ่อยครั้งความเครียดที่เกิดจากความวิตกกังวลที่เกี่ยวกับอาการที่เกิด และความวุ่นวายใจนี้จะมากยิ่งขึ้นกว่าความเครียดอันแรกที่ทำให้เกิดอาการเสียอีก พฤติกรรมที่เกิดขึ้นจะมีลักษณะของการหลีกเลี่ยงต่อสภาพการณ์ซึ่งก่อให้เกิดความ

วิตกกังวล เขาจะปลีกตัวออกไปจากสังคม ก้าวร้าว กินเหล้ามากขึ้น ใช้จ่ายประสาธแบบผิด ๆ ดิถยว มีปัญหา และในที่สุดก็กลายเป็นคนป่วย ผลในระยะยาว คือการสูญเสียความเชื่อมั่นในความสามารถที่จะจัดการกับชีวิตของตนเอง และการพัฒนาไปสู่ปัญหาที่ 2 เช่น ความวิตกกังวลแบบกลัวอย่างรุนแรง (phobic anxiety) การที่ต้องพึ่งพิงยา (tranquillizer dependency) การติดเหล้า ดิถยว ต้องพบกับความเจ็บป่วย และมีอาการซึมเศร้า

การเผชิญความเครียด

การเผชิญความเครียด (Coping) เป็นการตอบสนองต่างๆ ต่อสถานการณ์ตึงเครียด (Compass, 1987 cited in Nolrajsuwat, 1995) รวมถึงทั้งพฤติกรรมภายในและพฤติกรรมภายนอกที่บุคคลหนึ่งใช้ในการจัดการความเครียดและความไม่สบายใจ (Fleishman, 1984 cite in Nolrajsuwat, 1995) เป็นกระบวนการที่ประกอบด้วยทั้งการใช้ปัญญาและการกระทำ เพื่อจัดการกับความตึงเครียดและอารมณ์ทางลบ (Lazarus & Folkman, 1984 cite in Nolrajsuwat, 1995)

นักจิตวิทยาที่ศึกษาเรื่องการเผชิญความเครียด มีความคิดเห็นแบ่งออกเป็น 3 กลุ่มด้วยกัน ดังต่อไปนี้ (Nolrajsuwat, 1995)

1. มีลักษณะแบบประจำตัวของบุคคล (Trait-oriented approach) กลุ่มนี้เห็นว่าแต่ละคนมีแบบแผนตามบุคลิกภาพของตนในวิธีการเผชิญความเครียด (Compass, 1987 ; Fleishman, 1984 ; Kobasa, 1979 ; Wheaton, 1983)

2. มีลักษณะเป็นกระบวนการ (Process-oriented approach) กลุ่มนี้เห็นว่าวิธีการเผชิญความเครียดของบุคคลขึ้นกับทั้งแบบแผนเฉพาะตัวของบุคคลและขึ้นกับสถานการณ์เครียดนั้นๆ ด้วย (Billing & Moos, 1981 ; Pearling & Schooler, 1978)

3. มีลักษณะเป็นการปฏิสัมพันธ์ (Transactional approach) กลุ่มนี้เห็นว่า การเผชิญความเครียดเป็นกระบวนการปฏิสัมพันธ์ของทั้งสองฝ่ายคือ บุคคลกับสถานการณ์ความเครียดนั้นๆ อิทธิพลต่อกัน (Folkman, Lazarus, Gruen, & Delongis, 1986 ; Lazarus & Folkman, 1984)

ในการศึกษาครั้งนี้ได้นำการเผชิญความเครียดแบบที่สาม ที่มีลักษณะเป็นกระบวนการ-ปฏิสัมพันธ์ของบุคคลกับสถานการณ์ความเครียดมาเป็นแนวทางในการศึกษาต่อไป

ลาซารัสและโฟล์คแมน (Lazarus & Folkman, 1984) มองความเครียดว่าไม่ได้ขึ้นกับบุคคลหรือสิ่งแวดล้อมอย่างใดอย่างหนึ่งเพียงอย่างเดียว แต่บุคคลและสิ่งแวดล้อมมีอิทธิพลซึ่งกันและกัน การเผชิญความเครียดเกิดขึ้นเมื่อบุคคลประเมิน และรับรู้ว่าสถานการณ์ที่เผชิญอยู่นั้นคุกคาม เป็นอันตราย และก่อให้เกิดความสูญเสีย เนื่องจากเกินกว่าความสามารถของตนที่จะรับได้ บุคคลจึงมี

ความพยายามอย่างต่อเนื่องที่จะจัดการกับปัญหาเพื่อลดความเครียด เป็นความพยายามทางปัญญา และพฤติกรรมในการประเมินปัญหาและเผชิญปัญหา

สเลวิน และคณะ (Slavin et al, 1991: สุภาพรรณ โคตรจรัส, 2539) ได้สรุปรูปแบบของความเครียด และการเผชิญความเครียดตามแนวคิดทฤษฎีความเครียดของลาซารัส (Lazarus & Folkman, 1984) เสนอเป็นแผนภาพของกระบวนการความเครียด 5 องค์ประกอบ คือ เหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด การประเมินขั้นต้น การประเมินขั้นที่สอง การเผชิญปัญหา/ความเครียด และผลลัพธ์ของการปรับตัว (ดังภาพ)



แผนภาพที่ 1 รูปแบบกระบวนการของความเครียดตามทฤษฎีความเครียดของลาซารัส

(Slavin, Rainer and McCreary, 1991 ; 70, 147-163)

1. เหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด (Occurrence of a Potential Stressful Event)

เหตุการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตของบุคคลถือเป็นสิ่งเร้า ทำให้เกิดความเครียด ไม่นั่นใจ หรือมีผลขัดขวางการดำเนินชีวิตตามปกติ อาจหมายถึงเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลงอันยิ่งใหญ่ในชีวิต เช่น การเจ็บป่วย การตกงานเป็นต้น หรือเหตุการณ์ย่อยๆ ในชีวิตประจำวัน เช่น การทำงานหนัก การจราจรติดขัด เป็นต้น

2. การประเมินสถานการณ์ขั้นต้น (Primary Appraisal) คือการที่บุคคลใช้สติปัญญาความรู้ ประสบการณ์ประเมินปัจจัยหรือสถานการณ์ที่มากระตุ้น และจะประเมินเพื่อการรับรู้สถานการณ์ใดเป็นอันตราย สถานการณ์ใดที่บุคคลรับรู้ว่าจะไม่เกี่ยวข้องกับตนเอง และ เหตุการณ์ใดที่รับรู้ว่าจะเกี่ยวข้องกับตัวเองในทางบวก วิเคราะห์การประเมินเป็น 3 ลักษณะ ดังนี้

2.1 ไม่มีความเกี่ยวข้องกับตนเอง (Irrelevant) คือ เมื่อเผชิญกับสภาวะแวดล้อม แล้วบุคคลประเมินว่าปัจจัยหรือสถานการณ์นั้นไม่ได้เกี่ยวข้องกับสวัสดิภาพของตน จึงรู้สึกเฉยๆ กับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น เพราะไม่มีส่วนเกี่ยวข้องกับความเป็นอยู่อันดีของบุคคล

2.1 มีผลที่ดีต่อตนเอง (Benign – positive) คือ เมื่อเผชิญกับสถานการณ์แล้ว บุคคลประเมินว่าเกิดผลที่ดีในทางบวก เพิ่มความเป็นสุขมากขึ้น บุคคลจะแสดงการตอบสนองต่อสถานการณ์ด้วย ความเพลิดเพลินใจ มีความสุข มีความรัก และความร่าเริง

2.1 สถานการณ์นั้นเต็มไปด้วยความเครียด (Stressful) คือ เมื่อเผชิญกับสถานการณ์ บุคคลประเมินว่าเป็นสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด มี 3 ลักษณะคือ

1. เป็นอันตรายและสูญเสีย (Harm / Loss) เป็นการประเมินผลของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในด้านลบ หลังจากเผชิญกับเหตุการณ์แล้ว ผลของเหตุการณ์ก่อให้เกิดการสูญเสียที่ตามมา เช่น ความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น ทำให้รู้สึกถึงการสูญเสียคุณค่าในตนเอง และคุณค่าทางสังคมหรือสูญเสียคนรัก หรือคนที่บุคคลให้คุณค่า

2. การถูกคุกคาม (Threat) บุคคลประเมินว่าจะมีอันตราย มีการสูญเสียที่จะเกิดขึ้นในอนาคต หรือบุคคลที่ประสบความสูญเสียมาแล้วจะทำให้มีความคาดหวังในทางลบ ทำให้เกิดความกลัว วิตกกังวลและโกรธ

3. การท้าทาย (Challenge) เป็นการประเมินเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นโดยการคาดคะเนของเหตุการณ์ว่า แม้เหตุการณ์จะยุ่งยาก ตนจะได้รับการประโยชน์หรือเป็นผลดีกับตนเอง ซึ่งเป็นการคาดคะเนผลของเหตุการณ์ในทางบวก ทำให้มีขวัญและกำลังใจดีขึ้นพฤติกรรมที่แสดงออกในการประเมินนี้ เช่น ความกระตือรือร้น ความตื่นเต้น ความร่าเริง

3. การประเมินสถานการณ์ขั้นที่สอง (Secondary Appraisal) ในขั้นนี้บุคคลจะต้องใช้สติปัญญา ความเฉลียวฉลาดและใช้ความพยายามอย่างเต็มที่ที่จะแก้ไขปัญหา ด้วยความเชื่อว่ามีพลังที่จะควบคุมการเผชิญความเครียดได้ ในขั้นตอนนี้เป็นกระบวนการประเมินที่ซับซ้อนต้องใช้ความละเอียด รอบคอบ บุคคลจะต้องรับรู้ถึงอันตรายที่กำลังเผชิญอยู่จากการประเมินสถานการณ์ในขั้นที่หนึ่ง เพื่อทบทวนดูใหม่ว่าถูกต้องดีหรือไม่ บุคคลจะทำการประเมินแหล่งทรัพยากร และทางเลือกของตนเอง ที่จะส่งเสริมสนับสนุนบุคคลให้พบหนทางในการแก้ปัญหา

จากการศึกษาของโฟล์คแมนและลาซารัส (Folkman and Lazarus, 1984) พบว่าการประเมินปัจจัยหรือสถานการณ์มีอิทธิพลต่อการเผชิญความเครียด คือปัจจัยหรือสถานการณ์ใดที่บุคคลประเมินว่า ตนเองไม่สามารถจะเปลี่ยนแปลงแก้ไขได้แล้วบุคคลจะใช้วิธีการเผชิญความเครียดแบบมุ่งอารมณ์มากที่สุด ส่วนสถานการณ์ใดที่บุคคลประเมินว่าสามารถจะเปลี่ยนแปลงบางอย่างได้ บุคคลจะค้นหาข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อนำมาแก้ไขสถานการณ์นั้น บุคคลก็จะใช้วิธีการเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหาที่สุด

การประเมินซ้ำด้วยปัญญา (Cognitive Reappraisal) เป็นการประเมินซ้ำ เพื่อพิจารณาอันตรายที่ตนได้รับรู้นั้นว่ายังมีอยู่หรือลดลง หรือได้ถูกกำจัดไป และเป็นการประเมินหลังจากที่ได้รับข้อมูลเพิ่มเติมเข้ามาใหม่ จากสิ่งแวดล้อมใหม่ที่อาจสนับสนุนหรือขัดแย้ง กับข้อมูลที่มีอยู่เดิม

4. การเผชิญความเครียด (coping with stress)

การเผชิญความเครียดเป็นการใช้กลวิธีที่มีจุดมุ่งหมาย และอาศัยการประเมินด้วยกระบวนการทางปัญญาเพื่อ ควบคุมอารมณ์และปฏิกิริยาตอบสนองด้านร่างกาย ในการลดความรุนแรงของปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดนั้นเป็นกระบวนการที่มีความต่อเนื่อง ซึ่งจะต้องมีการเริ่มต้นและดำเนินต่อไปตลอดเวลา ความพยายามในการเผชิญกับความเครียด แสดงออกใน 2 แบบ โดยแบบแรกคือ การเปลี่ยนแปลงหรือการจัดการกับสิ่งแวดล้อมที่สัมพันธ์กับบุคคล ซึ่งเป็นสิ่งแวดล้อมที่เป็นแหล่งความเครียด ดังนั้นวิธีการนี้จึงเป็นวิธีการแบบมุ่งแก้ไขที่ปัญหา (Problem – focused Coping) ส่วนแบบที่สองมุ่งเน้นที่อารมณ์ (Emotion-focused Coping) คือการพยายามควบคุมอารมณ์เครียด การเผชิญความเครียดจึงเป็นกลวิธีที่มุ่งลดความเครียด โดยการจัดการหรือเปลี่ยนแปลงสัมพันธภาพ ระหว่างบุคคลและสิ่งแวดล้อมของบุคคล

ลาซารัสได้ให้คำจำกัดความวิธีการเผชิญความเครียดว่า เป็นความพยายามเปลี่ยนแปลงความคิด และพฤติกรรมอยู่ตลอดเวลาอย่างต่อเนื่อง เพื่อจัดการกับความต้องการภายนอก และภายในที่ได้ประเมินว่าเป็นพลังส่วนที่เกินความสามารถ และแหล่งทรัพยากรที่บุคคลจะจัดการได้ โดยแบ่งวิธีการเผชิญความเครียดออกเป็น 2 แบบ (Lazarus & Folkman, 1984, 1986 cited in Endler, 1990) คือ

4.1 พฤติกรรมเผชิญภาวะเครียดด้วยการมุ่งแก้ปัญหา (Problem-focused Coping Behavior) เป็นพฤติกรรมที่บุคคลพยายามจัดการกับสิ่งที่มากระตุ้นให้เกิดภาวะเครียดโดยตรง โดยการใช้กระบวนการแก้ปัญหาในการตัดสินใจเลือกวิธีที่จะจัดการกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ได้แก่ การเผชิญกับสถานการณ์ที่เป็นปัญหาตามความจริง การค้นหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับปัญหา การคิดหาวิธีการแก้ไขปัญหาและเลือกวิธีที่ดีที่สุด ยอมรับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น การตั้งเป้าหมายในการแก้ปัญหา พยายามเปลี่ยนแปลงสถานการณ์ให้ดีขึ้น และการขอความช่วยเหลือจากบุคคลอื่น ในการแก้ปัญหา

เป็นต้น ซึ่งพฤติกรรมเผชิญภาวะเครียดด้านมุ่งแก้ปัญหาที่มักเป็นที่นิยมใช้เพราะเป็นการจัดการกับปัญหาได้โดยตรง ทำให้ปัญหาลดลงหรือถูกขจัดให้หมดไป

4.2 พฤติกรรมเผชิญภาวะเครียดด้วยการมุ่งเน้นที่อารมณ์ (Emotional-focused Coping Behavior) เป็นพฤติกรรมที่บุคคลพยายามจัดการกับสิ่งที่ทำให้เกิดความเครียด โดยใช้การควบคุมอารมณ์และความรู้สึกที่เกิดขึ้น ไม่มีการแก้ไขปัญหาหรือสาเหตุของความเครียดโดยตรง ลาซารัสเรียกวิธีนี้ว่า “การบรรเทา” และจะรวมถึงการใช้กลไกการป้องกันทางจิตด้วย ได้แก่การปฏิเสธสิ่งที่ปัญหา หรือภาวะคุกคามที่เกิดขึ้น พยายามลืมปัญหาที่เกิดขึ้น ผันถึงสิ่งที่ดี ๆ แยกตัวจากสถานการณ์ที่เป็นปัญหา การเลือกรับรู้เฉพาะสิ่งที่ดี ๆ ต่อตนเอง โยนความผิดให้ผู้อื่น การระบายอารมณ์ไปสู่ผู้อื่น เป็นต้น พฤติกรรมเผชิญภาวะเครียดด้านนี้เป็นเพียงวิธีที่ช่วยบรรเทาหรือลดความตึงเครียดที่เกิดขึ้นเท่านั้น แต่ไม่ได้จัดการกับปัญหาโดยตรง ดังนั้น จึงไม่ควรนำมาใช้บ่อย เพราะในบางสถานการณ์ถ้าปัญหานั้นไม่ได้รับการแก้ไข ความเครียดก็จะไม่ลดลง แต่จะเพิ่มมากขึ้นจนก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกายและจิตใจ มีแนวโน้มการปรับตัวที่ล้มเหลวได้

5. ผลลัพธ์ของการปรับตัว (Adaptational Outcomes)

ลาซารัสและโฟล์คแมน (Lazarus & Folkman, 1984) จำแนกผลการปรับตัวต่อความเครียด ซึ่งเป็นผลที่ได้จากการเผชิญความเครียดที่ใช้ อาจจะเป็นผลระยะสั้น หรือระยะยาว ไว้ 3 ด้านคือ

1. ผลทางด้านสังคม (Social Functioning) เป็นผลของการปรับตัวต่อความเครียดของบุคคล ซึ่งเกิดจากการตอบสนองตามบทบาทของ ตน เช่น บทบาทของพ่อ-แม่ สามี ภรรยา หรือนายจ้าง ผลการปรับตัวทางด้านสังคม ได้แก่ ความพึงพอใจที่เกิดจากการมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น หรือการมีทักษะที่จำเป็นสำหรับการรักษาบทบาทหน้าที่ของตน หรือรักษาสัมพันธภาพระหว่างตนกับผู้อื่นไว้ได้ เป็นต้น

2. ผลทางจิตใจ (Morale) ผลทางด้านจิตใจเกี่ยวข้องกับเรื่องของบุคคลว่ารู้สึกอย่างไรกับตนเอง และรู้สึกอย่างไรกับสภาพการณ์ชีวิตของตน

3. ผลทางด้านสุขภาพร่างกาย (Somatic illness) อารมณ์ความเครียดและการเผชิญปัญหาเป็นองค์ประกอบที่มีผลต่อสุขภาพร่างกาย โดยเฉพาะกลวิธีในการเผชิญความเครียดมีผลทำให้บุคคลสามารถตอบสนองต่อความต้องการทางร่างกาย หรือมีผลทำให้บุคคลมีสุขภาพร่างกายทรุดโทรม ขึ้นอยู่กับวิธีการเผชิญความเครียดที่บุคคลเลือกใช้

ในการเผชิญภาวะเครียดนั้น บุคคลอาจใช้พฤติกรรมเผชิญภาวะเครียดมากกว่าหนึ่งวิธีในเวลาเดียวกัน หรือเมื่อเผชิญภาวะเครียดเรื่องเดียวกันในเวลาหรือสภาพการณ์ที่ต่างกันก็อาจมีการใช้พฤติกรรมเผชิญภาวะเครียดแตกต่างกัน นอกจากนี้ความแตกต่างของการประเมินสถานการณ์ ก็มีผลต่อพฤติกรรมเผชิญภาวะเครียดเช่นกัน นั่นคือ สถานการณ์ใดที่บุคคลประเมินว่าตนเองไม่

สามารถจะเปลี่ยนแปลงแก้ไขได้แล้ว บุคคลจะใช้พฤติกรรมเผชิญภาวะเครียดด้านการจัดการกับอารมณ์มากขึ้น ส่วนสถานการณ์ที่บุคคลประเมินว่าสามารถแก้ไขได้ โดยอาจต้องมีการค้นหาข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อนำมาแก้ไขปัญหานั้น บุคคลก็จะใช้พฤติกรรมเผชิญภาวะเครียดด้านมุ่งแก้ปัญหามากขึ้น

จากการศึกษาวิธีการเผชิญความเครียดของจาโลวีก (Jalowiec, A., et al., 1984) พบวิธีการเผชิญความเครียด 3 แบบ ได้แก่ วิธีการเผชิญความเครียดแบบเผชิญหน้ากับปัญหา แบบมุ่งจัดการปัญหาทางอ้อมซึ่งจัดว่าเป็นวิธีการเผชิญความเครียดที่เหมาะสม และแบบมุ่งลดอารมณ์ตั้งเครียดซึ่งจัดว่าเป็นวิธีการเผชิญความเครียดที่ไม่เหมาะสม มีการวิจัยที่พบว่า การเผชิญความเครียดแบบเผชิญหน้ากับปัญหามีความสำคัญมากสำหรับการปรับตัว โดยแมคคานิก (Mechanic, 1978) พบว่าวิธีการเผชิญความเครียดแบบเผชิญหน้ากับปัญหา และแบบมุ่งแก้ไขปัญหาทางอ้อม เป็นองค์ประกอบที่สำคัญสำหรับการปรับตัว และเป็นองค์ประกอบที่สำคัญสำหรับการมีสุขภาพดี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของคาร์เวอร์ ไชย์เออร์และไวน์ทรอบ (Carver, Scheier & Weintraub, 1989) ที่พบว่า การเผชิญความเครียดที่มีความสัมพันธ์กับลักษณะทางบุคลิกภาพของผู้มีสุขภาพจิตดี ได้แก่ การลงมือดำเนินการแก้ปัญหา การตีความหมายใหม่ในทางบวก การวางแผน หลีกเลี่ยงปัญหา การแสวงหาการสนับสนุนทางสังคม การยอมรับและการพึ่งศาสนา ส่วนวิธีการเผชิญความเครียดที่สัมพันธ์กับลักษณะทางบุคลิกภาพที่น่าจะมีปัญหาในการปรับตัวได้แก่ การปฏิเสธ การไม่แสดงออกทางพฤติกรรม การใช้สุราและ/หรือยา และการระบายออกทางอารมณ์

การประเมินวิธีการเผชิญความเครียด

แบบวัดการเผชิญความเครียดของโฟล์คแมนและลาซารัส (Folkman & Lazarus, 1980, 1985, 1988 cited in Parker et al., 1993) ได้พัฒนาจากแบบสอบถาม The Ways of Coping Questionnaire (WCQ) จากแบบวัด The ways of Coping Checklist (WCC) จำแนกออกเป็น 2 องค์ประกอบคือ การเผชิญความเครียดด้านจัดการกับปัญหาและการเผชิญความเครียดด้านจัดการกับอารมณ์ โดยมีข้อกระทงให้ 66 ข้อ เป็นแบบมาตรฐานค่าตามแบบลิเคิร์ต (Likert Scale) 4 ระดับ สามารถใช้ได้ทั้งการให้ตอบด้วยตนเองและการสัมภาษณ์ ใช้ประเมินความคิดและพฤติกรรมของแต่ละบุคคลในการเผชิญความเครียดแบ่งออกเป็น 8 ด้าน ดังนี้ คือ การเผชิญหน้ากับปัญหา การถอยห่าง การควบคุมตนเอง การแสวงหาการเกื้อหนุนทางสังคม การรับมือต่อปัญหา การหลีกเลี่ยงปัญหา การวางแผนแก้ปัญหาและการประเมินค่าใหม่ทางบวก จากการศึกษาของโฟล์คแมน (Folkman & Lazarus, 1988) โดยใช้วิธีให้กลุ่มตัวอย่างตอบด้วยตนเองและการสัมภาษณ์พบว่า การเผชิญความเครียดด้านมุ่งเน้นการแก้ปัญหาไม่มีผลต่อการตอบแบบสอบถามทั้งการตอบด้วยตนเองและการสัมภาษณ์ แต่การเผชิญความเครียดด้านอารมณ์มีคะแนนเพิ่มขึ้นเมื่อใช้เป็นแบบสัมภาษณ์ ค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงอยู่ระหว่าง .56-.85 (Folkman & Lazarus, 1985)

cited in Endler & Parker, 1990) ต่อมา โฟล์คแมนและคณะได้หาค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยง ได้ค่าอยู่ระหว่าง .61-.79 (Folkman et al., 1986 cited in Parker et al., 1993)

มีรายงานการศึกษาเกี่ยวกับแบบวัดชุดนี้ในต่างประเทศทั้งในกลุ่มคนปกติ ผู้ป่วยหลังผ่าตัด กลุ่มผู้ป่วยที่เจ็บป่วยเรื้อรังและเจ็บป่วยเฉียบพลัน รวมทั้งผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยโรคเอดส์ เป็นต้น

จากทฤษฎีเกี่ยวกับการเผชิญความเครียดและการศึกษาเกี่ยวกับวิธีการเผชิญความเครียดดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยได้ศึกษาและรวบรวมวิธีการเผชิญความเครียดโดยใช้รูปแบบพื้นฐานของโฟล์คแมนและลาซารัส (Folkman & Lazarus, 1988) เป็นกรอบอ้างอิง โดยมุ่งพัฒนาวิธีการเผชิญความเครียดที่มีประสิทธิภาพให้กับผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวี ให้ใช้วิธีการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหาหรือความเครียดที่มีอยู่โดยตรง ด้วยการพิจารณาความสามารถของตนในการจัดการกับปัญหา ว่าตนเองสามารถจัดการกับปัญหาได้หรือไม่ ถ้าพบว่าไม่สามารถจัดการกับปัญหาด้วยตนเองได้ ผู้ติดเชื้อเอชไอวีสามารถเรียนรู้ที่จะเลือกใช้วิธีการเผชิญความเครียดด้านมุ่งเน้นอารมณ์ที่สนับสนุนการแก้ปัญหา โดยอาศัยแหล่งสนับสนุนอื่นๆ มาช่วยจัดการกับปัญหาของตน

ทรัพยากรที่มีผลต่อวิธีการเอาชนะความเครียด

การเผชิญกับความเครียดของแต่ละบุคคลนั้น จะมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาของชีวิตที่จะสามารถเอาชนะความเครียดได้มากน้อยเพียงไรนั้น ขึ้นกับแหล่งสนับสนุนของบุคคล ลาซารัสได้แบ่งแหล่งทรัพยากรของบุคคลไว้ดังนี้ (Lazarus & Folkman, 1984)

1. สุขภาพและพลังงาน (Health and energy) เป็นคุณสมบัติเบื้องต้นที่บุคคลใช้ในการเผชิญกับความเครียด บุคคลที่อ่อนแอเจ็บป่วยจะมีผลก้ำกั้ในการเผชิญกับความเครียดได้น้อยกว่าบุคคลที่มีร่างกายแข็งแรงหรือผู้ที่ไม่มีสุขภาพดี
2. ความเชื่อในทางบวก (Positive beliefs) ความเชื่อเป็นพื้นฐานของความหวังและช่วยทำให้สามารถเผชิญกับปัญหาหรือความเครียดนั้นได้ ความหวังจะแสดงออกมาเมื่อบุคคลเชื่อในผลที่ออกมาดี บุคคลที่มีความเชื่อในความสามารถของตนเองย่อมมีพฤติกรรมการปรับตัวและความสามารถในการแก้ปัญหของตน ได้ดีกว่าผู้ที่มีความเชื่อในอำนาจของคน
3. ทักษะในการแก้ปัญหา (Problem solving skills) เป็นความสามารถในการค้นหาข้อมูลที่เป็นต้นเหตุของปัญหา การใช้ความคิดอย่างมีเหตุผลค้นหาการแก้ปัญหา และวางแผนในการแก้ปัญหา

4. ทักษะทางสังคม (Social skills) เป็นความสามารถของบุคคลในการติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่นเพื่อขอความร่วมมือและช่วยเหลือ ซึ่งจะช่วยสนับสนุนส่งเสริมให้บุคคลสามารถจัดการกับปัญหาได้ดีขึ้น

5. การสนับสนุนทางสังคม (Social support) การได้รับความช่วยเหลือด้านข้อมูล ด้านกำลังใจจากบุคคลใกล้ชิด ครอบครัวและสังคม เป็นการเพิ่มแหล่งเกื้อหนุนที่ใช้ในการเอาชนะความเครียด ส่วนบุคคลที่อยู่ในสังคมอย่างอ้างว้าง ว้าเหว่ ย่อมทำให้มีความเครียดมากขึ้น

6. แหล่งทรัพยากรทางวัตถุ (Material resources) ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนทางด้านการเงินและสิ่งของ

3. แนวคิดและข้อความรู้เกี่ยวกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี

โรคเอดส์ (AIDS) เป็นกลุ่มอาการของโรค ย่อมาจาก “Acquired Immuno Deficiency Syndrome” หมายถึงกลุ่มอาการของโรคที่เกิดจากภูมิคุ้มกันในร่างกายเสื่อมหรือบกพร่อง อันเป็นผลมาจากการติดเชื้อไวรัส HIV (Human Immunodeficiency Virus) หรือ HTLV III (Human T-Lymphocytotropicretrovirus Type III) โดยเชื้อจะเข้าไปทำลายระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย ทำให้ไม่สามารถป้องกันอันตรายจากโรคติดเชื้ออื่น ๆ ผู้ป่วยจึงมีอาการเจ็บป่วยรุนแรงและเสียชีวิตก่อนวัยอันสมควร (วิจิตรา ศรีสุพรรณและคณะ, 2537)

AIDS พบครั้งแรกในสหรัฐอเมริกา โดยนายแพทย์กลอทเทิลบ (Glottlieb, 1981 อ้างใน กิ่งกาญจน์ คงสาคร, 2538) พบลักษณะการติดเชื้อแบคทีเรียฉวยโอกาสขณะที่ภูมิคุ้มกันของร่างกายต่ำลง ในชายรักร่วมเพศ 4 ราย ต่อมาพบลักษณะการติดเชื้ออื่น ๆ ที่ผิดปกติอีก

ความหมายของการติดเชื้อเอชไอวีทางการแพทย์ หมายถึงการที่บุคคลได้รับเชื้อเอชไอวีจากการมีเพศสัมพันธ์ การได้รับเลือดหรือการฉีดยาเข้าหลอดเลือด โดยใช้เข็มฉีดยาร่วมกับผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวี รวมทั้งการได้รับการปลูกถ่ายเนื้อเยื่อจากผู้บริจาคที่ติดเชื้อหรือการได้รับถ่ายทอดเชื้อจากมารดาที่มีเชื้อเอชไอวี ในระหว่างตั้งครรภ์ และจากการตรวจโลหิตแบบแอนติบอดี หรือแอนติเจนพบเชื้อเอชไอวี

เพื่อทำความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์และพฤติกรรมของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ควรได้ทำความเข้าใจเรื่องสาเหตุของโรคเอดส์ อาการและอาการแสดงของผู้ติดเชื้อเอชไอวี การแพร่กระจายของเชื้อ การรักษาและผลกระทบของการติดเชื้อเอชไอวี ตามหัวข้อที่จะกล่าวถึงดังต่อไปนี้

1. สาเหตุของโรค

เชื้อ HIV อยู่ในกลุ่ม Retrovirus มีมากกว่า 1 สายพันธุ์ มีคุณสมบัติสร้าง DNA จาก RNA โดยใช้ Enzyme Reverse transcriptase ของตัวเองเพื่อการแบ่งตัวเพิ่มขึ้น ชอบทำลาย T-helper cell สายพันธุ์ที่ทำให้เกิดโรคในคนที่พบคือ HIV-1 และ HIV-2 ซึ่งทั้งสองสายพันธุ์ทำลายได้ด้วย ความร้อน 60° C นาน 50 นาที หรือต้มเดือดนาน 5-10 นาที หรือใช้สารเคมีเป็น ether, acetone, alcohol 70% hypochloride 0.5 % แต่ก่อนข้างทนต่อ แสง Ultraviolet

2. อาการและอาการแสดงของผู้ติดเชื้อเอชไอวี

หลังจากเชื้อเข้าสู่ร่างกาย อาการที่เกิดขึ้นมีได้หลายลักษณะ จะขึ้นอยู่กับจำนวนเชื้อและระดับภูมิคุ้มกันของร่างกาย ที่มีอยู่หรือเสียไปในระยะต่อมา ซึ่งสามารถแบ่งออกได้เป็น 3 ระยะ ดังต่อไปนี้

ระยะที่ 1 : ระยะไม่ปรากฏอาการ (Asymptomatic HIV infection)

ในระยะนี้อาจมีอาการคล้ายเป็นหวัด มีไข้ต่ำๆ ปวดศีรษะ ซึ่งหายไปเองได้ โดยไม่ต้องรับการรักษา และหลังการติดเชื้อ 3-12 สัปดาห์ จะตรวจพบผลเลือดบวกต่อโรคเอดส์ ซึ่งระยะนี้บุคคลสามารถแพร่เชื้อโรคเอดส์สู่ผู้อื่นได้

ระยะที่ 2 : ระยะที่มีอาการสัมพันธ์กับโรคเอดส์ (ARC : AIDS-related-complex)

ระยะนี้ผู้ที่มีเชื้อเอชไอวีจะเริ่มปรากฏอาการอย่างหนึ่งอย่างใดหรือหลายอย่างพร้อมกัน ซึ่งเป็นอาการเรื้อรังไม่ทราบสาเหตุ อาการเหล่านั้นมีดังนี้คือ ต่อม้ำเหลืองโตเรื้อรังหลายแห่ง และอาจเรื้อรังนานกว่า 3 เดือน ท้องเดินบ่อยๆ และเรื้อรังนานกว่า 1 เดือน มีฝ้าขาวที่ลิ้นและในลำคอเนื่องจากการติดเชื้อราในช่องปาก มีไข้เรื้อรังอุณหภูมิเกิน 37.8 องศาเซลเซียส มีเหงื่อออกเวลากลางคืน ไอเรื้อรังและน้ำหนักลดเกินร้อยละ 10 ของน้ำหนักเดิมโดยไม่ทราบสาเหตุ

ระยะที่ 3 : ระยะโรคเอดส์เต็มขั้น (Full blown AIDS)

เป็นกลุ่มที่มีอาการชัดเจนและวินิจฉัยว่าเป็นโรคเอดส์ พบได้ร้อยละ 10-20 ของผู้ที่ได้รับเชื้อเอชไอวี มีอาการที่เกิดจากโรคติดเชื้อฉวยโอกาส เช่น แบคทีเรีย โปรโตซัว ไวรัส เชื้อรา หรือพยาธิ ซึ่งทำให้เกิดความผิดปกติในระบบต่างๆ ดังนี้

1. การติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ ทำให้เกิดปอดบวมหรือปอดอักเสบ ผู้ป่วยจะมีไข้ ไอเรื้อรัง หายใจหอบเหนื่อย เจ็บหน้าอก และมักพบการอักเสบของปอดเนื่องจากเชื้อราที่เรียกว่า นิวโมซิสติส แครินิอาอี (Pneumocystis carinii) ได้มากที่สุดถึงร้อยละ 51 ของผู้ป่วยที่เป็นโรคเอดส์

2. การติดเชื้อในระบบทางเดินอาหาร ทำให้เกิดอาการท้องเดินเรื้อรังจาก

การติดเชื้อโรคชนิดอื่นๆ ซึ่งปกติไม่ทำให้เกิดโรคในคนทั่วไป อาจพบอาการกลืนอาหารลำบากจากการติดเชื้อราที่หลอดอาหาร หรือเชื้อราแคนดิดา (Candida) ในช่องปาก ทำให้เป็นฝ้าขาวติดอยู่บนลิ้น กระพุ้งแก้ม ริมฝีปาก และอาจลุกลามไปถึงต่อมทอนซิลได้

3. การติดเชื้อในระบบประสาท หรือเรียกว่า เอดส์ คีเมนเทีย

คอมเพล็กซ์ (AIDS dementia complex) เป็นกลุ่มอาการที่เกิดหลังจากเชื้อไวรัสเข้าสู่ร่างกายแล้วไปเพิ่มจำนวนในเซลล์ระบบประสาท ทำให้ผู้ป่วยมีอาการทางจิตประสาท ความจำเสื่อม อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย หลงลืมก่อนวัย ไม่มีสมาธิ อ่อนเพลีย คลุ้มคลั่ง ซึมเศร้า อาจมีแขนขาหรืออัมพาตครึ่งซีก ชักกระตุก และมีอาการทางสมองได้ ซึ่งกลุ่มอาการนี้จะพบได้ในระยะสุดท้ายของโรค ประมาณร้อยละ 70 ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี

4. อาการทั่วไปที่พบได้บ่อย เช่น ต่อม้ำเหลืองโตทั่วไป อ่อนเพลียมาก

น้ำหนักลดมากกว่าร้อยละ 20 ของน้ำหนักตัว มีไข้เรื้อรัง หรือเกิดอาการของโรคมะเร็งบางชนิด เช่น มะเร็งหลอดเลือดฝอย ที่เรียกว่า คาร์โปซิ ซาร์โคมา (Kaposi's sarcoma) นอกจากนี้อาจเกิดมะเร็งที่ผิวหนังบริเวณลำตัว ใบหน้า ศีรษะ แขน ขา เห็นได้เป็นตุ่มหรือผื่นสีม่วง

3. การแพร่กระจายของเชื้อ

เชื้อ เอชไอวี สามารถแพร่กระจายได้จากทั้ง ผู้ที่มีเชื้อในร่างกายแต่ไม่มีอาการตลอดจนผู้ที่มีอาการแล้ว พบความเข้มข้นของเชื้อสูงในเลือดและน้ำอสุจิ ในสารคัดหลั่งอื่น ๆ เช่น น้ำมูก น้ำลาย น้ำนม ฯลฯ ก็สามารถพบเชื้อได้ในปริมาณที่แตกต่างกัน การติดต่อจึงเป็นได้จากการสัมผัสและได้รับเชื้อจากสารคัดหลั่งต่าง ๆ เข้าสู่ร่างกาย โดยทั่วไปสรุปได้ว่า ไวรัสเอดส์สามารถติดต่อได้โดย

1. ทางเพศสัมพันธ์ทั้งรักร่วมเพศและรักต่างเพศ โดยพบว่าอัตราการแพร่เชื้อจากเพศชายสู่หญิง ชายสู่ชายสูงกว่าอัตราการติดเชื้อจากหญิงสู่ชาย และด้วยเหตุผลที่หญิงมีสิทธิได้รับเชื้อสูงดังกล่าว การศึกษาในนิวยอร์ก จึงระบุว่ามีการติดเชื้อในหญิงสูงกว่าชายถึง 25: 1 เมื่อไม่มีการป้องกันขณะร่วมเพศ นอกจากนี้การร่วมเพศทางทวารหนักจะเพิ่มความเสี่ยงต่อการติดเชื้อมากขึ้น
2. ทางกระแสเลือด อาจเกิดการได้รับเลือดหรือส่วนประกอบทางเลือดจากผู้ที่มีเชื้อหรือกระจายเชื้อให้แก่ผู้มารับบริการถอนฟัน ทั้ง ๆ ที่มีการป้องกันการแพร่เชื้ออย่างครบถ้วนตามปกติ และรายงานกรณีศึกษาที่มีการแพร่เชื้อในเด็ก 2 คน ที่อาศัยอยู่ในบ้านเดียวกัน จากเด็กที่ติดเชื้อสู่เด็กปกติ ทั้งนี้ผู้รายงานทั้ง 2 กรณีอธิบายเหตุผลการเกิดอุบัติการณ์นั้น ๆ ว่าอาจเกิดจากการสัมผัสสิ่งคัดหลั่งโดยบังเอิญ ซึ่งในกรณีการแพร่เชื้อจากเด็กคนหนึ่งสู่เด็กอีกคนหนึ่งที่อาศัยอยู่ในบ้านเดียวกันนั้น มีการวิจารณ์แพร่หลายในหลายประเด็น แพทย์บางท่านวิจารณ์การศึกษาที่ว่า มีข้อมูลทางจิต

สังคมน้อยเกินกว่าที่จะลงความเห็นดังกล่าว ส่วนพรีมอนด์-สมิท มีความเห็นว่าการตรวจครั้งแรก อาจมีความผิดพลาด อย่างไรก็ตามนักวิชาการหลายท่านมีความเห็นว่าเหตุการณ์ดังกล่าวเกิดขึ้นไม่ได้ แต่ก็ต้องให้ระมัดระวังไว้ แม้ว่าโอกาสเกิดขึ้นจะยากมาก

3. ติดต่อกับมารดาสู่บุตร ซึ่งเกิดขึ้นได้ทั้งในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และหลังคลอดโดยที่กลไกการแพร่เชื้อในขั้นตอนต่างๆ นั้น ยังไม่กระจ่างชัด นักวิจัยที่เชื่อถือการติดต่อระยะใดก็จะแสวงหาคำอธิบายลักษณะการติดต่อในระยะนั้น ๆ แต่โดยสรุปในปัจจุบันมีคำอธิบายสำหรับความเป็นไปได้ในการติดเชื้ทุกระยะของการตั้งครรภ์

4. การรักษา

ปัจจุบันยังไม่มียารักษาโรคให้หายได้ เพียงแต่ช่วยชะลอการดำเนินของโรคให้ช้าลง ยืดอายุของผู้ป่วยให้มากขึ้นเท่านั้น โดยมีแนวทางดังนี้

1. รักษาโรคติดเชื้อฉวยโอกาสที่เกิดขึ้นตามอาการ ซึ่งชนิดของเชื้อฉวยโอกาสพบ ความชุกได้แตกต่างกันไปในแต่ละพื้นที่

2. ให้อาการกระตุ้นระบบภูมิคุ้มกันโรค เช่น Interleukin II หรือ Interferon ที่เป็นความคาดหวังและกำลังเร่งศึกษาพัฒนาเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

3. ให้อาการเชื้อ เอชไอวี ที่มีผลการแนะนำให้ใช้และใช้มากคือ Zidovudine (AZT) ยากจะทำหน้าที่ขัดขวางกระบวนการสังเคราะห์ตัวเองของเชื้อ และแม้ว่ายานี้จะไม่ช่วยให้หายจากโรค แต่สามารถช่วยชะลอความก้าวหน้าในอาการของโรคในช่วงระยะเวลาสั้น ๆ ได้ การใช้ยาในระยะยาวทำให้เกิดการดื้อยาขึ้นและไม่ได้ผลในทางรักษา และถึงแม้มีการ ทดลองใช้ยาชนิดอื่นคือ Didanosine (ddI) และ Zalcitabine (ddC) เพื่อมาแทนที่การใช้ AZT ก็ยังไม่ได้ผลที่น่าพอใจ พบว่าระหว่างขทั้ง 2 ไม่มีความแตกต่างกันในอัตราและความก้าวหน้าของโรค นอกจากนั้นยังพบผลข้างเคียงที่มากมาย

AZT จึงยังคงเป็นยาชนิดแรกที่ถูกเลือกใช้ และจำเป็นต้องมีการค้นหาขนาดที่เหมาะสมที่สุด เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด ในการศึกษาโดยให้อาการผู้ติดเชื้อทำการประเมินคุณภาพชีวิตตนเองทั้ง 3 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ได้รับ AZT ปริมาณ 500 มิลลิกรัมต่อวัน 1500 มิลลิกรัมต่อวัน และกลุ่มที่ไม่ได้ยาทดลอง พบว่ากลุ่มที่ได้รับ AZT ปริมาณ 500 มิลลิกรัม มีคุณภาพชีวิตดีกว่ากลุ่มอื่น แต่การให้ AZT เร็วเกินไปไม่เป็นการเหมาะสม เพราะเมื่อทดลองให้ AZT ให้ผู้ติดเชื้อ 2 กลุ่ม คือ ให้ทันทีที่เข้ากลุ่มศึกษา และให้เมื่อเริ่มมีอาการ พบว่าทั้ง 2 กลุ่มไม่มีความแตกต่างกันในผลลัพธ์ทางคลินิก

4. การฉีดวัคซีนป้องกัน/รักษา ซึ่งยังอยู่ในขั้นทดลอง และมีอุปสรรคมากมายที่สำคัญ คือ ไม่สามารถหาสัตว์ทดลองที่เหมาะสมได้เนื่องจากเชื่อมีความเฉพาะในคนเท่านั้น ลักษณะความรุนแรงของอาการที่เกิดขึ้นในคนและสัตว์จึงแตกต่างกัน นอกจากนี้เชื้อเอชไอวี ยังเกิดการเปลี่ยนแปลงง่าย สามารถเปลี่ยนแปลงตนเองเป็นอีกสายพันธุ์หนึ่งได้อย่างรวดเร็ว ทำให้วัคซีนที่กำลังศึกษาไม่เหมาะสมต่อเชื้อ ปัญหาของวัคซีนขณะนี้จึงเป็นเพียงความหวังเท่านั้น

แม้ว่าความหวังจากวัคซีนยังมีไม่มาก แต่นักวิชาการก็ยังคงเร่งทำการทดลองซึ่งวัคซีนที่พร้อมใช้จำเป็นต้องผ่านการทดลองใน 3 ระยะ คือ 1.ระยะทดลองความปลอดภัย 2.ระยะทดลองความเป็นไปได้และ 3.ระยะทดลองประสิทธิภาพ ซึ่งปัจจุบันวัคซีนทุกชนิดที่กำลังศึกษาอยู่ในระยะที่ 1 และ 2 เท่านั้น

5. การรักษาแบบผสมผสาน ได้แก่ การรวมการรักษาด้วยยากับการรักษาทางระบบภูมิคุ้มกัน โรคเข้าด้วยกัน ดังเช่นที่มีการทำในผู้ป่วยมะเร็ง ซึ่งการผสมผสานการรักษาเริ่มมีการใช้แล้ว เมื่อพบว่าผู้ติดเชื้อมีการต้านยาเกิดขึ้น อาจมีการผสมผสานยาที่มีการออกฤทธิ์เหมือนกัน หรือใช้ยาที่มีการออกฤทธิ์ต่างกัน ตัวอย่างเช่น การทดลองให้ AZT เพียงอย่างเดียวเปรียบเทียบกับ การให้ควบคู่กับสาร Interferon- α แต่ยังไม่พบความแตกต่างในการดำเนินการในทางที่เลวลงของโรคที่ชัดเจน แม้ว่าแนวโน้มของการลดลงของ CD₄ จะดีกว่าในกลุ่มที่รักษาแบบผสมผสาน แต่ผู้วิจัยระบุว่ายังไม่สามารถถือเป็นข้อสรุปที่แน่นอนได้

5. ผลกระทบของการติดเชื้อเอชไอวี

ความเจ็บป่วยถือเป็นวิกฤตการณ์สำคัญที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในชีวิตของบุคคลทั้งด้านร่างกายและจิตใจ การเปลี่ยนแปลงนี้จะทำให้บุคคลรับรู้ตนเองและสภาพแวดล้อมในทางลบ ทั้งนี้เพราะความเจ็บป่วยมักจะเกี่ยวข้องกับความหมายของความทุกข์ทรมาน การต้องพลัดพรากจากสังคมและสิ่งแวดล้อม การสูญเสียความสามารถในการประกอบอาชีพสำหรับผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวีนั้นแม้ว่าจะไม่ใช่ผู้ที่อยู่ในสภาพที่เจ็บป่วยอย่างแท้จริง แต่ก็พร้อมที่จะกลายเป็นผู้เจ็บป่วยได้ทุกเมื่อในเวลาอันรวดเร็ว ประกอบกับสาเหตุของการติดเชื้อเอชไอวีนั้น มีสาเหตุโดยตรงกับพฤติกรรมทางเพศเป็นส่วนใหญ่ รวมทั้งความรุนแรงของการแพร่กระจายของโรคนี้อย่างรวดเร็ว และการรณรงค์ความน่ากลัวของโรคจะยังผลให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี เกิดความวิตกกังวลทั้งในเรื่องของโรคที่กำลังรุมเร้า และในเรื่องของสถานภาพบทบาททางสังคม

คาห์นและแอนโทนัคซี (Kahn & Antonucci, 1980 cited in Hoffman, 1991) ได้เสนอแบบแผนสภาวะจิตใจและสังคมของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โดยอาศัยประสบการณ์การทำงานในคลินิก ร่วมกับงานวิจัยเกี่ยวกับผู้ป่วยโรคเอดส์ และมีแนวคิดมาจากปฏิกิริยาการตอบสนองต่อภาวะเครียดต่างๆ

ความเห็นและแอนโทนักซ์ได้ข้อสรุปว่าเหตุการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับบุคคล จะทำให้บุคคลลงอกงามหรือไม่ ขึ้นอยู่กับลักษณะของแต่ละบุคคลและสิ่งแวดล้อม แต่เนื่องจากโรคนี้เรื้อรัง และคาดการณ์ไม่ได้ ความเห็นและแอนโทนักซ์จึงแยกแยะสภาวะจิตใจและสังคมของผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวี ตามปัจจัย 4 ด้านดังนี้คือ ลักษณะของการติดเชื้อ ที่พึ่งทางสังคม ลักษณะสถานภาพ และลักษณะของผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวี

1. ลักษณะของการติดเชื้อเอชไอวี

ปฏิกิริยาตอบสนองต่อเหตุการณ์ของผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวี มีส่วนแตกต่างจากปฏิกิริยาตอบสนองต่างๆ ไป อย่างเห็นได้ชัด ประเด็นสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งที่นักจิตวิทยาการปรึกษาที่จะเข้าไปให้การช่วยเหลือ พึงเข้าใจและตระหนักว่าการวินิจฉัยว่าเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี เป็นสิ่งที่รุนแรงเหมือนรู้สึกว่าคุณถูกประณาม ความรู้สึกนี้จะกระทบทั้งในด้านจิตใจและผลของโรคที่มีต่อระยะเวลาที่เหลือในชีวิต องค์ประกอบในข้อนี้จึงเกี่ยวข้องกับความรู้สึกของผู้ติดเชื้อเอชไอวีเกือบทั้งหมด โดยเฉพาะภาวะที่เต็มไปด้วยความเครียดและวิตกกังวลที่ก่อให้เกิดความรู้สึกเป็นอย่างมาก ลักษณะที่แตกต่างอย่างชัดเจนที่จะกล่าวต่อไปนี้เป็นแง่มุมที่นักจิตวิทยาการปรึกษาต้องเข้าใจและตระหนักตลอดเวลาที่อยู่กับคนกลุ่มนี้ แง่มุมเหล่านี้ได้แก่ (Nichols, 1986 and Parks, 1971 cited in Hoffman, 1991)

1.1 ธรรมชาติของการคุกคามในการติดเชื้อเอชไอวี (Progressive nature of HIV infection) เนื่องจากการคุกคามของโรคค่อนข้างเร็ว ประมาณร้อยละ 90 ของผู้ป่วยจะเข้าสู่ระยะที่สองหรือที่สามของโรคภายในเวลาประมาณสามปี ในช่วงเวลาเหล่านี้จะต้องมีการติดตามผลเลือดเพื่อดูจำนวนเม็ดเลือดขาว (T-4-Cell) ถ้าจำนวนเม็ดเลือดขาวลดต่ำลงจะแสดงว่าภาวะภูมิคุ้มกันจะลดลง และหมายถึงอันตรายของโรคร้ายแรงมากขึ้น

ความเรื้อรังของโรคบวกกับธรรมชาติของโรคที่คุกคามอย่างรวดเร็ว ทำให้เกิดความ ต้องการช่วยเหลือทางจิตใจเท่าๆ กับความต้องการช่วยเหลือด้วยยาทางการแพทย์ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในเรื่องนี้จึงมักอธิบายกระบวนการปรับตัว เพื่อกลับสู่ภาวะปกติ (Moss & Tsu, 1976 cited in Hoffman, 1991)

1.2 ความรู้สึกมีมลทิน (Stigma) “เชื้อของพวกเขา” , “ระบาศวิตยาแห่งความกลัว” ส่วนแต่เป็นคำพูดที่แสดงถึงความเหยียดหยาม ความเหยียดหยามนี้ส่งผลทางจิตใจต่อผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวียิ่งกว่าตัวของโรคเอง ภาวะนี้จะรุนแรงหรือไม่ขึ้นอยู่กับวิกฤตการณ์ของเอชไอวีในชุมชนนั้นๆ

ความรู้สึกมีปมด้อย อาจเกิดความรู้สึกผิดทางศีลธรรม หรือการถูกประณามจากสังคมก็ได้ การศึกษาพบว่า มีการรับรู้ในสังคมว่าโรคเอชไอวีร้ายแรงกว่าโรคมะเร็งในแง่ของอันตราย ความ

สกปรก ความโง่ที่ไม่ป้องกันตนเองและความไร้ค่ามากกว่าคนไข้ที่เป็นโรคมะเร็ง ในการสำรวจความคิดเห็นของบุคคลในนานาประเทศ 53 ประเทศ พบว่ามากกว่าครึ่งของคนอเมริกันมีแนวโน้มต่อต้านกลุ่มรักร่วมเพศ และเชื่อว่าเป็นโรคที่เป็นผลของการลงโทษแก่ผู้ที่มีศีลธรรม ปฏิเสธที่จะร่วมงานกับผู้ติดเชื้อ เอชไอวี บางคนถึงกับจะนำลูกออกจากโรงเรียนที่มีเด็กติดเชื้อ

1.3 ระยะเวลา เป็นที่ทราบกันดีกว่า ผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวี จะมีช่วงชีวิตที่เหลือสั้นกว่าผู้ที่ไม่ติดเชื้ออย่างแน่นอน เนื่องจากมีระยะเวลาของโรคที่รวดเร็ว และยังไม่มียารักษา

2. ที่พึ่งทางสังคม

เป็นองค์ประกอบที่อธิบายถึงปฏิสัมพันธ์ทางสังคม และเครือข่ายที่ให้ความช่วยเหลือที่มีต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวี เช่น คู่สมรส ครอบครัว เพื่อน แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์และแหล่งสนับสนุนทางสังคมอื่น ๆ เช่น สถานภาพการทำงาน สถาบันศาสนา การช่วยเหลือจากชุมชน เช่น จัดกลุ่มให้กำลังใจ จัดบ้านพักไว้ องค์ประกอบนี้รวมอยู่ในแบบแผนสภาวะจิตใจและสังคม เพราะมีงานวิจัยที่อ้างอิงถึงผลของความช่วยเหลือทางสังคมที่เคยใช้ได้ผลในหลายสภาวะการณ์ จึงอาจเป็นไปได้ว่าองค์ประกอบนี้อาจจะเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี

3. สถานภาพของผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวี

ลักษณะของการติดเชื้อเอชไอวี เป็นภาวะที่นับว่ารุนแรงทั้งจากสาเหตุการติดเชื้อ ระยะเวลาของชีวิตที่เหลืออยู่อย่างจำกัด อาการของโรค การเปลี่ยนแปลงบทบาทและขั้นตอนการปรับตัว เช่น การปรับตัวในระยะเริ่มแรก การยอมรับ การเตรียมตัวในภาวะสุดท้ายของชีวิต สถานภาพนี้จะรวมถึง แหล่งข้อมูล ระยะเวลาที่เริ่มรับรู้ภาวะของโรค บทบาทที่เปลี่ยนไปและขั้นตอนของการติดเชื้อเอชไอวี

3.1 แหล่งข้อมูล ผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวี มักจะสร้างคำถามกับตัวเองถึงสาเหตุที่ตนต้องติดเชื้อ เช่น ติดจากใคร เป็นเพราะสำส่อนหรือไม่ ลงท้ายด้วยการดำเนินตัวเอง ดำเนินผู้อื่นที่นำเชื้อมาให้ กล่าวหาพระเจ้า ความคิดเกี่ยวกับแหล่งแพร่เชื้อ เช่น จากการเที่ยวผู้หญิงให้บริการหรือจากการสำส่อนทางเพศเหล่านี้ก่อให้เกิดความรู้สึกรับอับอาย และกล่าวหาทั้งตนเองและผู้อื่น

3.2 ระยะเวลา เนื่องจากระยะเวลาที่จะไปสู่ระยะอื่นๆ ของโรค มักจะเกิดขึ้นรวดเร็ว ผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวี ส่วนใหญ่มักจะกังวลถึงเวลาที่ผ่านไปอย่างรวดเร็ว ยกตัวอย่างเช่น คนปกติส่วนใหญ่ช่วงอายุ 20-30 ปี จะเป็นช่วงที่คิดถึงการสร้างเนื้อสร้างตัวหรือสร้างความมั่นคงในอาชีพ แต่สำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี อาจจะคิดถึงแต่จุดจบในอาชีพของตนเอง

3.3 ความรุนแรงของโรค อาการที่รุนแรงขึ้นเรื่อย ๆ การติดเชื้อเอชไอวี เป็นไปอย่างรวดเร็ว และไม่สามารถทำนายได้ว่าจะเกิดขึ้นเมื่อใด จึงนำไปสู่ภาวะแห่งความไม่แน่ใจ โศกเศร้า ทุกข์ใจ

3.4 การเปลี่ยนแปลงบทบาท เกือบทั้งหมดของผู้ติดเชื้อเอชไอวี รู้สึกลำบากใจในการปรับตัวเพื่อรักษาสถานภาพหรือบทบาททางสังคมต่าง ๆ การเปลี่ยนจากคนที่เคยมีรายได้ไปเป็นคนที่ย่างงาน เปลี่ยนจากคนที่เคยดูแลคนอื่นมาสู่การเป็นคนที่ต้องการการดูแลเอาใจใส่ จากคนที่เคยมั่นใจในการมีเพศสัมพันธ์ไปสู่คนที่ต้องห้าม เหล่านี้ล้วนแต่ทำให้เกิดความรู้สึกสูญเสีย บางครั้งการมีผลเลือดเป็นบวกก็นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงบทบาทที่เป็นบวกด้วยเหมือนกัน เช่น จากคนที่ไม่เคยยอมฟังใครไปสู่คนที่ยอมรับฟังผู้อื่น จากคนที่เคยเอาแต่ใจไปสู่คนที่ให้ การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ล้วนแต่เป็นสิ่งที่นักจิตวิทยาการปรึกษาควรคำนึงถึงด้วย

3.5 ขั้นตอน ถ้ามองปฏิกริยาทางอารมณ์ของผู้ติดเชื้อเอชไอวีเป็นขั้นตอน ตามแบบแผนของนิโคล (Nichols 1983, 1986 cited in Hoffman, 1991) แบ่งเป็น 4 ขั้นตอน คือ ระยะเวลาวิกฤต ระยะเวลาปรับตัว ระยะเวลายอมรับและระยะเตรียมตัวในภาวะสุดท้าย ฮอฟแมน กล่าวว่ายังมีอีกขั้นหนึ่งคือขั้นปรับตัวเข้าสู่ภาวะการเจ็บป่วยเรื้อรัง ซึ่งระยะนี้จะมาก่อนระยะเตรียมตัวในภาวะสุดท้าย แม้ว่าแบบแผนนี้จะไม่มีการวิจัยแน่ชัด แต่ก็น่าจะเป็นหนทางที่มีประโยชน์ในการเข้าใจผู้รับการศึกษา และช่วยในการแก้ไขปัญหของผู้รับการศึกษาที่ติดเชื้ออย่างเป็นขั้นตอน

4. ลักษณะของผู้ติดเชื้อเอชไอวี

ลักษณะของผู้ติดเชื้อเอชไอวี จะประกอบด้วย ด้านร่างกาย ด้านสภาวะจิตใจและสังคม ทักษะของผู้ติดเชื้อเอชไอวี เพศ เชื้อชาติ สภาวะสุขภาพ และวิถีการดำเนินชีวิตในขณะนั้น

4.1 ด้านร่างกาย หลังจากได้รับเชื้อเอชไอวี เข้าสู่ร่างกาย สภาวะสุขภาพของบุคคล จะเกิดการขาดความสมดุลตามความรุนแรงของโรค ปัจจุบันพบว่ากว่าร้อยละ 95 ของผู้ติดเชื้อทั้งหมดจะเจ็บป่วยเรื้อรัง และมีโรคแทรกซ้อนต่าง ๆ อาการดังกล่าวได้แก่ เบื่ออาหาร อ่อนเพลีย เหงื่อออกมาก น้ำหนักลด นอนไม่หลับ อุจจาระร่วงเรื้อรัง ไอเรื้อรัง บางรายเหนื่อยหอบ เนื่องจากการถูกลามของเชื้อเข้าสู่ระบบทางเดินหายใจ

4.2 ด้านสภาวะจิตใจและสังคม หมายถึง การปรับตัวของแต่ละบุคคลที่อธิบายรูปแบบของความสำเร็จหรือความล้มเหลวในการจัดการปัญหาต่าง ๆ ที่เข้ามาในชีวิตซึ่งแสดงออกในลักษณะการมองเห็นคุณค่าในตัวเอง (Self-esteem) การรับรู้ความสามารถของตนเอง (self-efficacy) และวิธีการเผชิญปัญหา (Coping method) ดังนี้

4.2.1 การมองเห็นคุณค่าในตัวเอง (Self-esteem) จะลดลงในผู้ติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งอาจเกิดจากความรู้สึกผิดและการตำหนิตัวเอง

4.2.2 การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-efficacy) หมายถึง ความเชื่อของ

บุคคลที่จะสามารถควบคุมการแสดงออกของแรงขับและพฤติกรรมภายใต้สิ่งแวดล้อมในสังคมได้อย่างเหมาะสม ความเชื่อในความพยายาม การเลือกลักษณะอนุรักษนิยม แบบแผนความคิด ความซึมเศร้าและความเครียด พบว่าการรับรู้ความสามารถของตนจะลดต่ำลงอย่างเห็นได้ชัด (Bandura, 1987)

4.2.3 วิธีการเผชิญปัญหา (Coping method) การเผชิญปัญหาเป็นหนึ่งในตัวแปรที่จะทำนายทั้งการตอบสนองและการปรับตัวต่อการติดเชื้อเอชไอวี การเผชิญปัญหาโดยทั่วไปแล้วหมายถึงความคิดและพฤติกรรมที่มีผลต่อความอดทน หรือความต้องการที่ท้าทาย

การศึกษาการเผชิญปัญหาในผู้ติดเชื้อเอชไอวี แต่ละรายว่ามีวิธีการแก้ปัญหาต่างๆ แตกต่างกันไป ตามระดับของผลกระทบจากความเครียดและความกังวล

4.3 การประเมินทางปัญญา เมื่อได้รับวินิจฉัยว่าเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี ย่อมก่อให้เกิดความตระหนกตกใจ เป็นเรื่องคอขาดบาดตาย มีการศึกษาพบว่า ในกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่เป็นรักร่วมเพศมักรู้สึกกับตนเองในทางลบ และคิดว่าตนเองโชคร้ายมาก การพูดคุยกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี จึงควรต้องระมัดระวังอารมณ์และความรู้สึกด้วย

4.4 เพศและบทบาททางเพศ เนื่องจากในช่วงแรกของการระบาดของโรคเอดส์มาจากบุคคลที่มีพฤติกรรมรักร่วมเพศ เป็นผลให้ส่วนใหญ่ของงานวิจัยที่อ้างอิงกล่าวว่าการติดเชื้อเอชไอวี มีสาเหตุที่สำคัญมาจากพฤติกรรมรักร่วมเพศ ฉะนั้นความรู้สึกของผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ในพวกรักร่วมเพศจึงมักจะรู้สึกผิด และคิดว่าถ้าหากคนมีพฤติกรรมแบบชายจริงหญิงแท้ คงจะไม่สร้างปัญหาแน่นอน

ในกลุ่มของผู้หญิงซึ่งต้องรับบทบาทเป็นมารดานั้นพบว่า ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่เป็นหญิงมีมากขึ้นในแต่ละปี และมักพบว่าในหญิงที่กำลังตั้งครรภ์ หรือหญิงที่เป็นมารดามักจะกังวลเกี่ยวกับบุตรของตนถ้าตนเสียชีวิต หรือกังวลเกี่ยวกับบุตรที่อาจจะติดเชื้อจากตน

มิเชล (Michell, 1989 อ้างในสุชนีย์ แสงสุวรรณ, 2536) พบว่าในหญิงที่ติดเชื้อเอชไอวีที่ยังไม่มีบุตร จะมีการสูญเสียบทบาททางเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แตกต่างจากกลุ่มหญิงที่ไม่ติดเชื้อ สำหรับหญิงที่ติดเชื้อและยอมเสี่ยงมีบุตร จะกังวลเกี่ยวกับเด็กที่อาจจะติดเชื้อและการเลี้ยงดูบุตรเมื่อตนเสียชีวิต

4.5 เชื้อชาติ คุณธรรมและฐานะทางสังคม ในการให้บริการทั้งทางด้านสาธารณสุขและการบริการให้ความช่วยเหลือทางสังคมอื่นๆ ควรคำนึงทั้ง 3 ประการดังกล่าว เนื่องจากอาจจะต้องมีการให้ความรู้เรื่องโรคและความเสี่ยงของโรคในคนที่ฐานะทางสังคมและเศรษฐกิจต่ำให้มากขึ้น กระตุ้นให้เกิดการรับรู้ในความรุนแรงของโรค ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ในระยะเริ่มแรกที่รับรู้การติดเชื้อเอชไอวีของตน จะกังวลเกี่ยวกับสังคมและความรู้สึกผิดชอบชั่วดี เรื่องเกี่ยวกับฐานะทาง

สังคมและคุณธรรมนี้นับเป็นส่วนสำคัญเกี่ยวกับผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวีที่ควรตระหนักถึง เนื่องจากคาบเกี่ยวในเรื่องเพศด้วย

4.6 ภาวะสุขภาพ ผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวี จะเริ่มระวังสุขภาพของตนเองและกังวลกับอาการทางกายที่อาจจะเห็นได้ชัดเช่นต่อมน้ำเหลืองโต มีผื่นขึ้น ไอ มีน้ำมูกซึ่งหมายถึงโรคที่ลุกลามมากขึ้น หรืออาจจะเป็นอาการที่อาจจะเกิดกับโรคอื่นๆก็ได้ ในภาวะนี้จะเป็นภาวะที่ผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวี จะมีความเชื่อมั่นตัวเองลดลง พลังงานที่จะใช้ในการทำงานลดลง และจะพยายามหลีกเลี่ยงการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้คนในสังคม เนื่องจากรู้สึกสูญเสียในภาพลักษณ์ของตนเอง เกรงว่าผู้อื่นจะเห็นความเปลี่ยนแปลงของตนเองนั่นเอง

4.7 วิธีการดำเนินชีวิต หรือปัจจัยร่วมของการติดเชื้อเอชไอวี แบบแผนการดำเนินชีวิตหลายๆ อย่างมีผลต่อการติดเชื้อหรือการดำเนินของโรคเป็นอย่างมาก เช่นการใช้ยาเสพติด การดื่มเหล้า การสูบบุหรี่ การพบว่ามีอาการติดเชื้อของโรคทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ ซ้ำซ้อนอีก ปัจจัยทางพฤติกรรมและสภาวะจิตใจและสังคม เช่นระดับของความวิตกกังวลและความเครียด โภชนาการ ความเคยชินในการรักษาสุขภาพ การช่วยเหลือทางด้านสังคมและพฤติกรรมการแก้ปัญหา นอกจากนี้ยังพบว่าการใช้ยาเสพติดและการดื่มแอลกอฮอล์ มักจะมีผลต่อกิจกรรมทางเพศเนื่องจากการปฏิบัติทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี แพร่กระจายเชื้อไวรัสนี้ไปสู่ผู้อื่นได้ง่ายขึ้น

ฮอฟแมน (Hoffman, 1991) กล่าวว่า องค์ประกอบทั้ง 4 ประการในแบบแผนสภาวะจิตใจและสังคมของผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวีนี้ จะมีส่วนช่วยให้เกิดความเข้าใจ และทำนายการตอบสนองของผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวี ได้บ้าง อาจจะมีสภาวะหนึ่งในที่กล่าวมาทั้งหมดนี้เกิดขึ้น หรืออาจจะเกิดขึ้นทุกสภาวะตามแต่การรับรู้ของแต่ละบุคคล ซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดการหลีกเลี่ยงการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม เนื่องจากกลัวการถูกปฏิเสธ ทำให้ผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวี รู้สึกเหมือนขาดที่พึ่ง ในสภาวะนี้การให้การศึกษาเชิงจิตวิทยา จึงเป็นแหล่งหนึ่งที่จะช่วยเหลือหรือเปลี่ยนแปลงการรับรู้ที่คล้ายกับคนไร้ที่พึ่งพิงให้กลับกลายเป็นคนที่รู้สึกว่ามีความมั่นใจที่พอจะพูดคุยด้วยได้ อันเป็นจุดเริ่มต้นของการเปลี่ยนแปลงกลับไปสู่สังคมเช่นเดิม

ปัญหาของผู้ติดเชื้อเอชไอวีทั้งด้านร่างกาย จิตใจและสังคมย่อมก่อให้เกิดความเครียด ความท้อแท้และความสูญเสีย จำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีควรทำความเข้าใจปัญหาที่กำลังเผชิญ เพื่อจัดหรือบรรเทาสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดนั้นๆลงไป

การเผชิญความเครียดของผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวี

การติดเชื้อเอชไอวี ถือเป็นสิ่งเร้าที่เข้ามากระทบหรือเป็นสภาพการณ์ที่เลวร้ายที่สุดในชีวิต มีการรับรู้ถึงอันตรายที่ใกล้เคียงกับความตายและความทุกข์ทรมาน ส่งผลกระทบในด้าน

ต่าง ๆ โดยเฉพาะทางด้านจิตใจ และสังคมมากที่สุดเมื่อเทียบกับการเจ็บป่วยด้วยโรคอื่น ๆ ทำให้ผู้คิดเชื่อเอชไอวี ส่วนใหญ่มีแนวโน้มที่จะรู้สึกว่าเป็นความเครียดที่สูญเสียมามากมาย ที่ต้องอาศัยกำลังความสามารถในการเผชิญปัญหา ตามแนวคิดของทฤษฎีการตั้งคำถามถึงกระบวนการประเมินค่า และวิธีการเผชิญปัญหา วิเคราะห์ได้ว่าเมื่อบุคคลทราบว่าตนติดเชื้อเอชไอวี ส่วนใหญ่จะประเมินค่าสถานการณ์ขั้นต้น ว่าเป็นความเครียดที่เป็นอันตรายสูญเสียชีวิต เนื่องจากเป็นการติดเชื้อแบบถาวรตลอดชีวิต ยังไม่มียารักษาให้หายขาดได้ เป็นโรคเรื้อรังเช่นเดียวกับโรคหัวใจ เบาหวานและมะเร็ง ที่ทำให้เกิดการสูญเสียชีวิตมนุษย์ และความสุขในการดำเนินชีวิต เพราะส่วนมากแล้วผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวี มีโอกาสที่จะป่วยจากโรคติดเชื้อฉวยโอกาสที่มีอาการรุนแรงนำกลัวและมีการดำเนินของโรคที่ยาวนานเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิตทุกราย

เคลรีและเมอร์ฟี (Kelly & Murphy, 1992) ศึกษาพบว่าผู้ได้รับการวินิจฉัยว่าติดเชื้อเอชไอวีมีโอกาสเสี่ยงที่จะมีปัญหาทางด้านจิตใจและอารมณ์ เป็นต้นว่า ซึมเศร้า มีความคิดฆ่าตัวตาย พยายามฆ่าตัวตาย วิตกกังวล และย้ำคิดย้ำทำ เมื่อประเมินว่าเป็นความเครียดที่อันตรายสูญเสียชีวิต หลังจากนั้นจะมีการประเมินค่าสถานการณ์ขั้นที่ 2 เพื่อพยายามคิดหาทางเลือกในการจัดการกับความเครียดที่เกิดขึ้นว่าตนมีศักยภาพ หรือความสามารถเพียงใด มีชุมพลังหรือแหล่งที่จะช่วยเพียงใด ในการเผชิญกับความเครียดที่เกิดจากการติดเชื้อเอชไอวีที่เป็นตราบาป เผชิญกับปัญหาการมีชีวิตอยู่บนความไม่แน่นอน อาจจะมีอาการของภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่องเกิดขึ้น นอกจากนี้จะรู้สึกขาดความมั่นคงปลอดภัยได้ง่าย สิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งเร้าที่ก่อให้เกิดความเครียดจากการสูญเสียชีวิต แม้จะมีการประเมินค่าสถานการณ์ใหม่ บางคนอาจจะรู้สึกเครียด ซึมเศร้า หดหู่มากขึ้น เมื่อประเมินได้ว่าตนเองไม่สามารถพ้นจากสภาพของผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้ และมีโอกาสป่วยในเวลาต่อมา ถือเป็นสภาพการณ์ที่เป็นสิ่งกระตุ้นความเครียดใหม่และเริ่มมีย้อนกลับไปประเมินค่าสถานการณ์ขั้นต้นอีก นำไปสู่การประเมินสถานการณ์ขั้นที่สอง และการประเมินค่าใหม่ เป็นกระบวนการที่ดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง

การเผชิญปัญหาที่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีเลือกใช้ในระยะแรกมีลักษณะ แบบมุ่งปรับอารมณ์ ส่วนใหญ่ ได้แก่ การปฏิเสธ ถอยหนี หรือบางขณะก็แยกตัวอยู่คนเดียว ไม่อาจยอมรับความจริงขณะนั้นได้ อาจต้องพึ่งพาผู้อื่นมากขึ้น รู้สึกสับสน และวิตกกังวลต่อการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้น เช่น วิตกกังวลต่อการมีมลทินเป็นตราบาปติดตัว กลัวการไม่ยอมรับ หรือถูกปฏิเสธจากครอบครัว สังคมและคนใกล้ชิด โกรธตนเองหรือผู้อื่นที่เป็นสาเหตุให้ตนติดเชื้อ มีแนวโน้มที่จะเห็นคุณค่าของตนต่ำ ส่งผลให้ไม่สามารถทำหน้าที่ทางสังคมให้ประสบผลดี ในการเผชิญปัญหา โดยการปรับอารมณ์นี้ ถือว่าเป็นการปฏิเสธเพื่อหลีกเลี่ยงปัญหาถ้าไม่ใช่อย่างมีสติ จากการศึกษาของนามิเยร์และคณะ (Namir et al., 1990 cited in Vaughan & Kinnier, 1996) พบว่าวิธีเผชิญปัญหาโดยปฏิเสธ

หลีกเลี่ยงปัญหานี้ ไม่ช่วยให้บุคคลลดความเครียดทางจิตใจได้ถ้าใช้โดยไม่พิจารณาใคร่ครวญให้รอบคอบ

เวย์นเบอร์เกอร์และมาร์ค (Weinberger & Mark, 1988 อ้างใน หุสณีย์ แสงสุวรรณ, 2536) ได้ศึกษาความเครียดของผู้ป่วยโรคเอดส์ชายระยะที่ 2 พบว่าผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเอดส์มาแล้วกว่า 15 เดือน ก็ยังมีความเครียดอยู่ในระดับสูง นั้นแสดงว่าการรับรู้การติดเชื้อเอชไอวี มานานไม่ทำให้เกิดความเคยชิน และไม่ทำให้ความเครียดลดลง

มีการวิจัยที่พบว่า การให้ความช่วยเหลือด้านจิตใจ ช่วยให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีความเครียดลดลง และเผชิญปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพขึ้น เช่น การวิจัยของซิคและทีโมโซคส์ พบว่า เมื่อให้ความช่วยเหลือทางด้านจิตใจแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีในระยะที่หนึ่งและสองของโรค บุคคลเหล่านี้จะมีความซึมเศร้าลดลง และอาการของโรคดีขึ้น ซึ่งให้เห็นว่าเมื่อผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้รับความช่วยเหลือทางด้านจิตใจ ย่อมทำให้สภาพจิตใจดีขึ้นและส่งผลให้อาการทางกายดีขึ้นด้วย (Zich & Temoshok, 1987 cited in Hoffman, 1991) ดังนั้นจึงควรสนับสนุนให้นำการปรึกษาเชิงจิตวิทยามาใช้กับผู้ติดเชื้อเอชไอวี เนื่องจากการปรึกษาเชิงจิตวิทยามีเป้าหมาย เพื่อลดความเครียด ความวิตกกังวล ลดอาการซึมเศร้าและช่วยสร้างกลไกป้องกันสุขภาพที่เหมาะสม รวมทั้งช่วยสร้างทักษะในการเผชิญปัญหา และกระบวนการของปัญหาที่มีอยู่ และการยอมรับกับการเจ็บป่วยของผู้ติดเชื้อเอชไอวี (Lomax & Sandler, 1988 cited in Vaughan & Kinnier, 1996) และสนับสนุนให้เป็นการช่วยเหลือแบบกลุ่มเนื่องจาก การช่วยเหลือแบบกลุ่มเป็นการช่วยเหลือที่สามารถให้ข้อมูลข่าวสารด้านการแพร่กระจายของโรคเอดส์เพิ่มขึ้น รวมทั้งให้โอกาสสำหรับสมาชิกได้ร่วมแสดงอารมณ์ความรู้สึก และสนับสนุนสมาชิกที่เข้าร่วมกลุ่มได้มีส่วนร่วมในการให้และรับความช่วยเหลือจากสมาชิกภายในกลุ่ม รวมทั้งร่วมแบ่งปันวิธีการเผชิญปัญหาและเปิดโอกาสแก่สมาชิกผู้เข้าร่วม ให้ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ ถึงอาการของโรค (Hoffman, 1991)

วิธีการเผชิญปัญหาของผู้ติดเชื้อเอชไอวีเป็นความพยายามที่จะลดความตึงเครียดทางอารมณ์และคงไว้ซึ่งสิ่งที่ก่อให้เกิดปัญหา ไม่ให้สถานการณ์เลวร้ายกว่านี้ ส่งผลให้เกิดความสมดุลระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อม ในการเลือกที่จะเผชิญปัญหาไม่สามารถบอกได้อย่างชัดเจนว่าวิธีใดที่จะมีประสิทธิภาพมากที่สุด แต่วิธีที่เหมาะสมนั้นน่าจะเป็นกลวิธีที่ช่วยให้มีการเปลี่ยนแปลงหรือแก้ไขปัญหา ช่วยป้องกันความยุ่งยากที่จะเกิดในอนาคตได้ และวิธีนั้นช่วยลดความเครียดทางอารมณ์ได้ ระยะเวลาที่ตรวจพบว่าการติดเชื้อก็เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการเผชิญปัญหา จากการศึกษานี้ของอุมพร รักภัยพิพย์ (2536) พบว่าบุคคลที่ติดเชื้อเอชไอวีเมื่อทราบผลเลือด และได้รับคำปรึกษาจากพยาบาล ประมาณ 1-4 สัปดาห์ จะมีการใช้การเผชิญปัญหาทางจิตใจทั้ง 2 ด้าน โดยมีการใช้แบบมุ่งแก้ปัญหามากกว่ามุ่งปรับอารมณ์ตึงเครียด นั่นคือมีการยอมรับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นตาม

ความเป็นจริงและหาวิธีควบคุมปัญหาไม่ให้เลวร้ายยิ่งขึ้น สอดคล้องกับที่เพ็ญจันทร์ ประดับมุข (2537) ศึกษาแบบกรณีศึกษาผู้ติดเชื้อเอชไอวีหลังจากได้รับคำปรึกษาโดยวิธีการศึกษาเชิงคุณภาพ พบว่า หญิงบริการอาชีพพิเศษที่ติดเชื้อเอชไอวีจะอยู่ในภาวะวิกฤตประมาณ 3 – 4 สัปดาห์ จากนั้น ส่วนใหญ่จะปรับความคิดและอารมณ์ไปในแนวทางใดแนวทางหนึ่ง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวพิจารณาความเป็นจริง และการเผชิญความเครียด มีดังนี้

1. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวพิจารณาความเป็นจริง

มีงานวิจัยเกี่ยวกับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวพิจารณาความเป็นจริง ในกลุ่มผู้ที่อยู่ในภาวะวิกฤติ เช่น กลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยพิการ และผู้ที่ติดยาเสพติดดังต่อไปนี้

อิกนอฟโฟ (Ignoffo, 1995) ศึกษาผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวพิจารณาความเป็นจริงและทฤษฎีการควบคุม ในกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ชาย อายุเฉลี่ย 25 ปี ต่อการคลี่คลายปัญหาจากการติดเชื้อเอชไอวี การเกิดอัตรานอัตรันรวมทั้งทัศนคติที่มีต่อการติดเชื้อเอชไอวีที่ดีขึ้น ผู้ติดเชื้อเอชไอวีจะมีความคิด ความรู้สึกผิดในตนเอง การใช้กระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาเข้ามาช่วย ทำให้มองเห็นคุณค่าในตนเองและช่วยเพิ่มส่วนที่ขาดหายไป ในเอกลักษณ์แห่งตน ซึ่งผลการวิจัยพบว่า การปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวพิจารณาความเป็นจริงทำให้ทัศนคติผู้ติดเชื้อเอชไอวีดีขึ้น และช่วยเพิ่มคุณภาพในการดำรงชีวิต โดยไม่ได้รับการรักษาด้วยยา

เอลาคอน (Alarcon, 1974) ทำการศึกษาผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มที่มีต่ออัตรานอัตรัน และระดับความวิตกกังวลในโครงการฟื้นฟูบำบัดผู้ติดยาเสพติด โดยสุ่มกลุ่มตัวอย่าง 34 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 17 คน กลุ่มควบคุม 17 คน ผู้วิจัยใช้แบบวัด CAB (Cattell Anxiety Battery) และ BMSD (The Blum Modified Senantie Differential) วัด 1 สัปดาห์ก่อนและหลังการทดลองทั้งสองกลุ่ม ใช้เวลาในการทดลอง 10 สัปดาห์ ผลปรากฏว่า กลุ่มทดลองมีอัตรานอัตรันเพิ่มขึ้นและความวิตกกังวลลดลง และต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 และยังทำให้กลุ่มที่ติดยาเสพติด สามารถเผชิญหน้ากับสิ่งแวดล้อมภายนอกและมีการปรับตัวให้เข้ากับชุมชน และมีมนุษยสัมพันธ์ดีขึ้น

โรเอสเลอร์ คูก และลิลลาร์ด (Roessler, Cook & Lillard, 1979) ศึกษาผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มที่มีต่อการปรับตัวในการทำงานของผู้ป่วยพิการ โดยมีกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 43

คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 23 คน ที่เข้าร่วมกลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยา ใช้เวลาเข้ากลุ่ม 2 ชั่วโมง ต่อ 1 สัปดาห์ ติดต่อกัน 5 สัปดาห์ และกลุ่มควบคุม 20 คน ใช้เวลาพบกัน 1 ชั่วโมง 30 นาทีต่อ 1 สัปดาห์ เป็นเวลา 5 สัปดาห์ เช่นกันเครื่องมือที่ใช้ คือ PAS (Personal Achievement Skills) ซึ่งผลการทดลองพบว่ากลุ่มทดลองมีแรงจูงใจที่สามารถกลับไปทำงาน มองชีวิตในแง่ดี มีเจตคติที่ดีเกี่ยวกับงาน และมีความหวังในความสำเร็จ มากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

เจมส์(Jamsp, 1998) ศึกษาผลของการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวพิจารณาความเป็นจริงต่อการเปลี่ยนแปลงการรับรู้ภายในตนเองและต่อการควบคุมสุขภาพของตนเอง ในผู้เป็นโรคพิษสุราเรื้อรังจำนวน 40 คน ผลปรากฏว่ากระบวนการกลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงการรับรู้ภายในตนเองและต่อการควบคุมสุขภาพของตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สำหรับในประเทศไทย มีผู้ศึกษาเกี่ยวกับการศึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวพิจารณาความเป็นจริง ดังนี้

พรประภา แก้วกล้า (2533) ศึกษาผลของการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดพิจารณาตามความเป็นจริงต่อการลดพฤติกรรมเสพติด และเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเอง ของผู้ถูกควบคุมความประพฤติที่อยู่ระหว่างการคุมประพฤติของฝ่ายคุมประพฤติประจำศาลอาญา จำนวน 12 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 6 คน โดยกลุ่มทดลองได้รับการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดพิจารณาความเป็นจริง เป็นเวลา 5 สัปดาห์ติดต่อกัน สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 2 ชั่วโมง รวมทั้งสิ้น 20 ชั่วโมง ส่วนกลุ่มควบคุมไม่ได้รับการศึกษาใดๆ เครื่องมือที่ใช้ คือแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง ผลการวิจัยพบว่า ผู้ถูกคุมประพฤติกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการเสพติดชาน้อยลง และมีการเห็นคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุม ทั้งในระยะทดลองและระยะติดตามผลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จันทร์เพ็ญ อินทร์ไชยา (2536) ศึกษาผลของการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดพิจารณาความเป็นจริง ต่อการลดความเครียดในขณะที่ฝึกงานของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 จำนวน 16 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 8 คน กลุ่มทดลองได้รับการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดพิจารณาความเป็นจริง เป็นเวลา 5 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 2 ชั่วโมง เครื่องมือที่ใช้ คือแบบสอบถามความเครียดในการฝึกปฏิบัติงาน ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองมีคะแนนความเครียดในด้านคุณความดีต่ำกว่ากลุ่มควบคุม แต่ทั้งสองกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความเครียดในด้านทำทนายไม่แตกต่างกัน

จงรัก อินทร์เสวก (2539) ศึกษาผลของการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดพิจารณาความเป็นจริงต่อการเพิ่มระดับการควบคุมตนเอง และการลดการติดยาเสพติดซ้ำของผู้ติด

ยาเสพติด ที่เข้ารับการรักษาระยะถอนพิษจำนวน 20 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 10 คน โดยกลุ่มทดลองจะได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มทั้งหมด 10 ครั้งๆ ละ ประมาณ 2 ชั่วโมง จำนวน 3-4 ครั้งต่อสัปดาห์ รวมเวลา 20 ชั่วโมง ส่วนกลุ่มควบคุมไม่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดพิจารณาความเป็นจริง เครื่องมือที่ใช้คือ แบบวัดความเชื่อในการควบคุมตนเอง ซึ่งพัฒนามาจากแบบวัดการควบคุมตนเอง (The Self-control schedule) ของ โรเซนบัมและเครื่องมือตรวจสอบยาเสพติดในปีสภาวะ ผลการวิจัยพบว่าหลังการทดลองผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดพิจารณาความเป็นจริงมีระดับการควบคุมตนเองสูงกว่ากลุ่มควบคุมและสูงกว่าก่อนการทดลอง และในระยะติดตามผล ผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยามีจำนวนการติดยาเสพติดน้อยกว่าผู้ติดยาเสพติดในกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2. งานวิจัยเกี่ยวกับวิธีเผชิญความเครียด

ฟอสท์เนอร์ (Fostner, 1997) ได้ศึกษาผู้ติดเชื้อมีไอวีชาย จำนวน 74 ราย ว่าเขาเผชิญกับการเจ็บป่วยของเขาอย่างไร การวิจัยครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดของลาซารัสและโพล็กแมน ในการเผชิญความเครียดเพื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างการเผชิญความเครียดด้านมุ่งแก้ปัญหาและด้านมุ่งอารมณ์ ความหมายของการเจ็บป่วยในทางบวก และการปรับตัว (เช่น ภาวะซึมเศร้า ภาวะเป็นสุข) พบว่าการเผชิญความเครียดด้านมุ่งแก้ปัญหามีนัยสำคัญกับความหมายของการเจ็บป่วยในทางบวกมากกว่าและมากกว่าภาวะเป็นสุข แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับด้านการซึมเศร้า ในทางตรงข้ามการเผชิญความเครียดด้านมุ่งอารมณ์มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางบวกกับภาวะซึมเศร้า แต่ไม่มีความสัมพันธ์ทั้งกับความหมายของการเจ็บป่วยในทางบวกหรือภาวะเป็นสุข และสรุปว่าการเผชิญความเครียดด้านมุ่งแก้ปัญหาคือการที่ผู้ติดเชื้อมีไอวีสามารถปรับตัวได้ดีกว่า ขณะที่การเผชิญความเครียดด้านมุ่งอารมณ์จริงๆแล้วเป็นการปรับตัวยังไม่ดีนัก ผลการศึกษาครั้งนี้แนะนำว่านักจิตบำบัดจะต้องหาแนวทางให้ผู้ติดเชื้อมีไอวีได้พบคุณค่าในทางบวกจากการประเมินการเจ็บป่วยของเขาด้วย

เคน (Cane, 1997) การวิจัยครั้งนี้เพื่อตรวจสอบความเครียด การเผชิญความเครียดและการปรับตัวในวัยรุ่นที่ติดเชื้อมีไอวี จำนวน 5 ราย โดยให้ตอบคำถามเกี่ยวกับ ความวิตกกังวล ความซึมเศร้า การเผชิญความเครียดและการปรับตัวในด้านสิ่งแวดล้อม/โรงเรียน/สังคม ให้พิจารณาว่าการเจ็บป่วยมีผลต่อพวกเขาอย่างไร มีวัยรุ่นที่ร่วมการทดลอง 2 คนตอบว่าอาการที่แสดงออกทางร่างกายมีผลต่อเขามาก อีก 1 คนตอบว่าเขาถูกตัดสิทธิทางสังคมและอีก 2 คนบอกว่าเขาต้องมากินยารักษาอย่างต่อเนื่อง และได้รายงานถึงวิธีการเผชิญความเครียดว่าพวกเขาใช้ทั้งวิธี

การด้านมุ่งแก้ปัญหาและมุ่งอารมณ์กับความเครียดในการเจ็บป่วย ซึ่งการใช้วิธีการเผชิญความเครียดด้านบวกมีผลให้ระดับความวิตกกังวลและการซึมเศร้าลดลงไปอีก ส่วนการใช้วิธีการเผชิญความเครียดด้านลบมีผลให้ระดับความวิตกกังวลและการซึมเศร้าเพิ่มมากขึ้นกว่าเดิม ผลการวิจัยครั้งนี้แนะนำว่าในการวิจัยครั้งต่อไปเกี่ยวกับเรื่องความเครียด การเผชิญความเครียดและการปรับตัวควรมีการจัด โปรแกรมการช่วยเหลือทางด้านจิตใจเพิ่มเข้าไปด้วย

นามิยร์ (Namir et al., 1990 cited in Vaughan & Kinnier, 1996) ได้สรุปข้อเสนอแนะในการให้ความช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอชไอวี ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาวิธีเผชิญปัญหาของผู้ติดเชื้อเอชไอวีว่าการช่วยเหลือควรที่จะช่วยด้านความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และเพิ่มความสามารถในการควบคุมตนเองในผู้ติดเชื้อเอชไอวี วิธีการช่วยเหลือเหล่านี้ ควรจะเป็นวิธีที่ส่งเสริมให้มีการใช้เทคนิคในการแก้ปัญหา การมีส่วนร่วมในการรักษา กระตุ้นให้ใช้วิธีการเผชิญกับปัญหา ไม่ใช่การหลีกเลี่ยงปัญหา การช่วยเหลือควรช่วยให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้พยายามเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเสี่ยงและมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมที่มีประโยชน์และเป็นสิ่งสำคัญมากที่จะต้องสอนเทคนิคการแสดงออกอย่างเหมาะสม และวิธีที่ช่วยเพิ่มอัตรการโน้มน้าวให้สูงขึ้น ผู้ติดเชื้อจำเป็นต้องรู้วิธีที่จะหาข้อมูล และการขอความช่วยเหลือ

ยามาทีและแวน-เซอร์เวลเลน (Nyamathi & Van-Servellen, 1989) ศึกษาความเครียดและการเผชิญความเครียดในผู้ที่ติดเชื้อเอดส์ พบว่าการได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเอดส์เป็นการทำร้ายทั้งร่างกายและจิตใจ เป็นผลให้ผู้ติดเชื้อเอดส์มีการเผชิญความเครียดที่ไม่เหมาะสม และพบว่าผู้ติดเชื้อเอดส์ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลแสดงความวิตกกังวลและสับสนของผู้ที่เป็นสาเหตุให้ตนติดเชื้อ ไม่ยอมรับการที่ตนต้องติดเชื้อ มีอาการซึมเศร้าต่อสภาพการเจ็บป่วยของตนเองและมีความคิดอยากฆ่าตัวตาย

จาโลวีก (Jalowiec, 1981) ศึกษาเปรียบเทียบวิธีการเผชิญความเครียดของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง และผู้ป่วยในห้วงฉุกเฉิน โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่เพิ่งได้รับการตรวจวินิจฉัยว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงจำนวน 25 คน และเป็นผู้ป่วยในห้วงฉุกเฉินที่ไม่ได้ป่วยเป็นโรคร้ายแรง จำนวน 25 คน โดยใช้แบบวัดความเครียดของ Rahe (Rahe' SLE questionnaire) และแบบวัดวิธีการเผชิญความเครียดที่จาโลวีก (Jalowiec, 1981) ได้พัฒนาขึ้นเอง ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเครียดสูงทั้ง 2 กลุ่ม และผู้ป่วยทั้ง 2 กลุ่ม ใช้วิธีการเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหามากกว่าแบบมุ่งลดอารมณ์อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

การศึกษาวิธีการเผชิญความเครียดในประเทศไทยมีดังนี้

เน่งน้อย ช่านวาริ (2536) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งเร้าความเครียด ความเครียด และการเผชิญความเครียดของผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอดส์ ที่เข้ารับการรักษาในแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาล

บาราศนราคร นนทบุรี และโรงพยาบาลศิริราช จำนวน 66 ราย โดยการสัมภาษณ์ด้วยแบบสอบถามทั้งหมด 4 ด้าน คือ 1. ข้อมูลส่วนบุคคล 2. แบบสอบถามจำนวนและการรับรู้ความรุนแรงของสิ่งเร้าความเครียด 3. แบบสอบถามความเครียด 4. แบบสอบถามการเผชิญความเครียดที่ผู้วิจัยใช้แนวคิดลาซารัส ร่วมกับดัดแปลงจากแบบสอบถามการเผชิญความเครียดของจาโลวิก ผลการวิจัยพบว่าจำนวนและการรับรู้ความรุนแรงของสิ่งเร้าความเครียด มีความสัมพันธ์ด้านบวกต่อการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นอารมณ์ของผู้ติดเชื้อเอดส์ในระดับสูง และมีความสัมพันธ์ด้านบวกต่อการเผชิญความเครียดที่มุ่งแก้ปัญหาในระดับปานกลาง รวมทั้งความเครียดมีความสัมพันธ์ด้านบวกกับการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นอารมณ์ของผู้ติดเชื้อเอดส์ในระดับสูง และระดับปานกลางในด้านมุ่งแก้ปัญหาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อุมาพร รัชย์ทิพย์ (2537) ได้ศึกษาปัจจัยบางประการที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเผชิญภาวะเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่มารับคำปรึกษาจากพยาบาล โรงพยาบาลนครพิงค์ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ได้รับการตรวจเลือด และวินิจฉัยว่าติดเชื้อเอชไอวีและมารับคำปรึกษาจาก โรงพยาบาลนครพิงค์ จำนวน 60 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบบันทึกข้อมูลทั่วไป แบบสัมภาษณ์สัมพันธภาพระหว่างบุคคลในครอบครัวและแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมเผชิญความเครียด ซึ่งดัดแปลงมาจากแบบวัดพฤติกรรมเผชิญความเครียดของจาโลวิก ผลการวิจัยพบว่า ไม่มีปัจจัยตัวใด สามารถพยากรณ์พฤติกรรมเผชิญภาวะเครียดโดยรวมของผู้ติดเชื้อเอชไอวี แต่พบว่าสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในครอบครัวสามารถพยากรณ์พฤติกรรมเผชิญภาวะเครียดด้านมุ่งแก้ปัญหาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ศรีสุดา รัศมีพงศ์ (2539) ใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ ศึกษาความเครียดและการเผชิญความเครียดในผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ที่รักษาด้วยเครื่องไตเทียม กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง 30 ราย ของโรงพยาบาลสงฆ์ ใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก โดยใช้แนวคำถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดทฤษฎีความเครียดและการเผชิญความเครียดของ Lazarus & Folkman (1984) เก็บข้อมูลการสัมภาษณ์ด้วยการบันทึกเทป ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยต้องประสบกับความเครียดในทั้ง 3 ระยะ คือ 1. ระยะการรับรู้การเจ็บป่วย 2. ระยะการเปลี่ยนแปลงเนื่องจากการเจ็บป่วยด้วยโรค และ 3. ระยะเวลาการรักษาด้วยเครื่องไตเทียม การเผชิญความเครียดของผู้ป่วยส่วนใหญ่ใช้การวางแผนแก้ไขปัญหา การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม การถอยห่างจากเหตุการณ์ และการยอมรับสภาพการเจ็บป่วยตามลำดับ

ภัทรสุดา ฮามคำไพ (2539) ศึกษาผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยา แบบกลุ่มตามแนวพิจารณาความเป็นจริงต่อกลวิธีการเผชิญปัญหาของนักศึกษาพยาบาล โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 จำนวน 16 คน ซึ่งสุ่มจากนักศึกษาที่ได้คะแนนจากแบบวัดการเผชิญปัญหา ในด้านการมุ่งเน้นการแก้ปัญหาในระดับต่ำกว่าค่าเฉลี่ยและคะแนนในด้านมุ่งเน้นทางด้านอารมณ์

ที่ไม่สนับสนุนการแก้ปัญหาและด้านหลักหนีปัญหาระดับตั้งแต่ค่าเฉลี่ยขึ้นไป และสุ่มเป็นกลุ่มทดลอง 8 คน กลุ่มควบคุม 8 คน กลุ่มทดลองได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มเป็นเวลา 5 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 2 ชั่วโมง รวม 20 ชั่วโมง วัตถุประสงค์การวิจัยด้วยแบบวัดซึ่งพัฒนามาจากคาร์เวอร์ ไชย์เออร์และไวน์ทรอบ ผลการวิจัยพบว่าหลังการทดลองนักศึกษาพยาบาลที่เข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม มีคะแนนการเผชิญปัญหาแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหาและแบบมุ่งเน้นทางด้านอารมณ์ ที่สนับสนุนการแก้ปัญหาสูงกว่าก่อนเข้ากลุ่ม และสูงกว่านักศึกษาที่ไม่ได้เข้ากลุ่มอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .01 และคะแนนการเผชิญปัญหา แบบมุ่งเน้นทางด้านอารมณ์ที่ไม่สนับสนุนการแก้ปัญหา และคะแนนการเผชิญปัญหาแบบมุ่งเน้นทางด้านอารมณ์ที่ไม่สนับสนุนการแก้ปัญหา และแบบหลักหนีปัญหาลดต่ำกว่าก่อนเข้ากลุ่มและต่ำกว่านักศึกษาที่ไม่ได้เข้ากลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จิ๋ว เชาว์ถาวร (2539) ได้ศึกษาผลการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคลตามแนวโรเจอร์สต่อวิธีการเผชิญความเครียดของมารดาที่มีบุตรเป็นโรคธาลัสซีเมีย กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาที่พาบุตรซึ่งป่วยเป็นโรคธาลัสซีเมียมารับการรักษาที่โรงพยาบาลศิริราช และได้รับคะแนนการเผชิญความเครียดแบบเผชิญหน้ากับปัญหา และมุ่งแก้ปัญหาทางอ้อมต่ำกว่าค่ากลาง และมีคะแนนการเผชิญความเครียด แบบมุ่งลดอารมณ์ตั้งเครียดสูงกว่าค่ากลาง แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 12 คน กลุ่มควบคุม 12 คน ผลการวิจัยปรากฏว่าหลังการทดลองมารดาที่มีบุตรเป็นโรคธาลัสซีเมียที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคลมีคะแนนการเผชิญความเครียดแบบเผชิญหน้ากับปัญหา และแบบมุ่งแก้ปัญหาทางอ้อมสูงกว่าก่อนได้รับการปรึกษาและมีคะแนนการเผชิญความเครียดแบบมุ่งลดอารมณ์ตั้งเครียดต่ำกว่าก่อนได้รับการปรึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การศึกษาทฤษฎีเกี่ยวกับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวพิจารณาความเป็นจริงและกระบวนการของความเครียด รวมทั้งงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังกล่าว อาจสรุปได้ว่าการเผชิญความเครียดที่มีประสิทธิภาพ ที่ช่วยให้ผู้เผชิญปัญหามองปัญหาได้ตามความเป็นจริง มองปัญหาเป็นสิ่งที่ท้าทายและสามารถจัดการได้ ทำให้มีความเครียดลดลง ได้แก่ การเผชิญปัญหาแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา และมุ่งเน้นทางด้านอารมณ์ที่สนับสนุนการแก้ปัญหา ส่วนการเผชิญความเครียดที่ไม่มีประสิทธิภาพ ซึ่งทำให้ผู้เผชิญปัญหาไม่สามารถรับรู้ปัญหาได้ตามความเป็นจริง มองปัญหาที่เผชิญว่าอันตรายและคุกคามตน ทำให้มีความเครียดสูง ยังไม่สามารถจะจัดการกับความเครียดที่เผชิญได้ ได้แก่ การเผชิญปัญหาแบบการหลักหนีปัญหา การปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวพิจารณาความเป็นจริงน่าจะเป็นวิธีการหนึ่งซึ่งนำมาใช้ เพื่อพัฒนาการเผชิญกับความเครียดอย่างเหมาะสมให้ผู้คิดเชื่อเอชไอวีได้ดียิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวพิจารณาความเป็นจริง ต่อการเผชิญความเครียดในผู้ติดเชื้อเอชไอวี

สมมติฐานของการวิจัย

1. หลังการทดลองผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวพิจารณาความเป็นจริง จะมีคะแนนการเผชิญความเครียดด้านมุ่งเน้นการแก้ปัญหาสูงกว่าก่อนเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม และสูงกว่ากลุ่มควบคุม
2. หลังการทดลองผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวพิจารณาความเป็นจริง จะมีคะแนนการเผชิญความเครียดด้านมุ่งอารมณ์ที่สนับสนุนการแก้ปัญหาสูงกว่าก่อนเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม และสูงกว่ากลุ่มควบคุม
3. หลังการทดลองผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวพิจารณาความเป็นจริง จะมีคะแนนการเผชิญความเครียดด้านการหลีกเลี่ยงปัญหาลดต่ำกว่าก่อนเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม และต่ำกว่ากลุ่มควบคุม

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ศึกษาผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวพิจารณาความเป็นจริง ต่อการเผชิญความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวี

1. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยเป็นผู้ที่ได้รับการตรวจเลือดทางห้องปฏิบัติการแล้วมีผลตรวจเลือดว่าติดเชื้อเอชไอวี ที่เข้ามาพักพิงที่โครงการธรรมรักษ์นิเวศน์ วัดพระบาทน้ำพุ ในปี พศ. 2542 จำนวน 16 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 8 คน และกลุ่มควบคุม 8 คน
2. ตัวแปรที่ศึกษา
 - 2.1 ตัวแปรอิสระคือ การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวพิจารณาความเป็นจริง
 - 2.2 ตัวแปรตาม คือ ค่าคะแนนที่ได้จากแบบวัดการเผชิญความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งผู้ทำวิจัยจะพัฒนาขึ้นจากแบบวัดการเผชิญความเครียดของโพล์แมนและลาซาร์ส

คำจำกัดความในการวิจัย

การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวพิจารณาความเป็นจริง หมายถึง กระบวนการที่นักจิตวิทยาการปรึกษาจัดขึ้นเพื่อให้สมาชิกกลุ่มมีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน โดยยึดหลักและวิธีการตามแนวพิจารณาความเป็นจริง 8 ประการ คือ การสร้างสัมพันธภาพ การเน้นที่พฤติกรรมปัจจุบัน การประเมินพฤติกรรม การวางแผนการเพื่อการเปลี่ยนแปลง ความมุ่งมั่นในคำมั่นสัญญา การไม่ยอมรับข้อแก้ตัว ไม่ใช้การลงโทษและไม่ยอมล้มเลิกความตั้งใจ โดยที่นักจิตวิทยาการปรึกษา มีบทบาทเป็นผู้นำกลุ่ม ที่คอยเอื้ออำนวยให้สมาชิกในกลุ่มช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ในการวิจัยนี้ผู้วิจัยได้นำเทคนิคนี้มาใช้ โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อช่วยพัฒนาวิธีการเผชิญความเครียดของสมาชิกในกลุ่ม ซึ่งประกอบด้วยผู้คิดชื่อเอชไอวี จำนวน 8 คน กระบวนการกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาใช้เวลาทั้งสิ้น 8 ครั้ง ครั้งๆ ละ 2.30 ชั่วโมง รวมทั้งสิ้น 20 ชั่วโมง เป็นเวลา 3 สัปดาห์

การเผชิญความเครียด หมายถึง ความพยายามของบุคคลที่จะเปลี่ยนแปลงความคิดและพฤติกรรม เพื่อจัดการกับความเครียดที่เกิดจากความต้องการภายนอกและภายในที่ได้รับการประเมินจากบุคคลนั้นแล้ว ว่าเกินความสามารถและแหล่งทรัพยากรที่มีอยู่ของตน ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้หมายถึง ค่าคะแนนที่ได้จากแบบวัดการเผชิญความเครียดที่พัฒนาจากแบบวัด WCQ ของโพลีคแมนและลาซาร์ส

ผู้คิดชื่อเอชไอวี หมายถึง ผู้ที่ทราบผลการตรวจเลือดและรับรู้ว่าตนมีเชื้อเอชไอวีในเลือด โดยยังไม่มีอาการแสดงทางกายใดๆ ที่บ่งบอกว่าเป็นโรคเอดส์เต็มขั้น คืออยู่ในระยะที่ 1 หรือ 2 ของการติดเชื้อเอชไอวี

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อทราบถึงผลของการเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวพิจารณาความเป็นจริง ที่มีต่อการเผชิญความเครียดของผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวี
2. เพื่อเป็นแนวทางในการช่วยเหลือผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวี ให้สามารถเผชิญกับความเครียดได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถจัดการกับความเครียดได้ตามความเป็นจริง
3. เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยต่อไป ถึงผลการปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวพิจารณาความเป็นจริงที่จะนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีความจำเป็นต้องอาศัยการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในงานบริการด้านสุขภาพ

บทที่ 2

วิธีดำเนินการวิจัย

การออกแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวพิจารณาความเป็นจริง ที่มีต่อการเผชิญความเครียดในผู้ติดเชื้อเอชไอวี โดยศึกษาเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลอง หมายถึงกลุ่มที่เข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวพิจารณาความเป็นจริงกับกลุ่มควบคุม ซึ่งหมายถึงกลุ่มที่ไม่ได้เข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวพิจารณาความเป็นจริง โดยใช้วิธีการวิจัยการทดลองแบบทดสอบก่อนและหลังการทดลองโดยมีกลุ่มควบคุม (Pretest-posttest control group design)

กลุ่มตัวอย่างและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ เป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่เข้ามาพักรักษาตัวอยู่ในวัดพระบาทน้ำพุ ปีพ.ศ. 2442 โดยใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 16 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 8 คน โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ด้วยวิธีการดังต่อไปนี้

1. คัดเลือกผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีคุณสมบัติ ดังนี้

1.1 แพทย์วินิจฉัยแน่ชัดว่าเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวีและไม่มีมีอาการในระยะที่ 3 (ระยะโรคเอดส์เต็มขั้น)

1.2 อายุระหว่าง 20-55 ปี

1.3 มีการศึกษาตั้งแต่ระดับประถมศึกษาสามารถอ่านออกเขียนได้

1.4 มีสุขภาพที่แข็งแรงพอที่จะเข้ากลุ่มได้

1.5 มีความสมัครใจในการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้

2. ได้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีคุณสมบัติดังกล่าวจำนวน 34 คน ทำแบบวัดการเผชิญความเครียด โดยคัดเลือกผู้ที่มีค่าคะแนนการเผชิญความเครียดด้านมุ่งเน้นการแก้ปัญหาและด้านมุ่งอารมณ์ที่สนับสนุนการแก้ปัญหาคือ มีค่าตั้งแต่เปอร์เซ็นต์ไทล์ 30 ลงไปคือ 22 และ 38 คะแนนตามลำดับ และผู้ที่มีค่าคะแนนการเผชิญความเครียดด้านการหลีกเลี่ยงปัญหาสูงคือ มีค่าตั้งแต่เปอร์เซ็นต์ไทล์ 70 ขึ้นไปคือ 32 คะแนน โดยนำค่าคะแนนดิบที่ได้จากการทำแบบวัดการเผชิญ

ความเครียด ไปเทียบกับตารางค่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ (ภาคผนวก ฉ หน้า 173) แล้วคัดเฉพาะผู้ที่ผ่านตามเกณฑ์ดังกล่าว ได้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ผ่านเกณฑ์ดังกล่าวจำนวน 18 คน

3. ประชุมชี้แจงกฎเกณฑ์ในการเข้าร่วมกระบวนการกลุ่มครั้งนี้ เพื่อสำรวจความพร้อมในการเข้ากลุ่ม ปรากฏว่ามีสมาชิกจำนวน 2 คนที่สุขภาพยังไม่พร้อมในการเข้ากลุ่มอย่างต่อเนื่องได้ ดังนั้นจึงได้ผู้เข้าร่วมทั้งหมดจำนวน 16 คน นำมาสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Sample Random Sampling) เป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 8 คน กลุ่มทดลองจะได้รับการพูดคุยเป็นรายบุคคลเพื่อทำความเข้าใจในการเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวพิจารณาความเป็นจริง โดยเข้าร่วมประชุมทุกครั้ง จำนวน 8 ครั้ง เป็นเวลา 3 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 ถึง 3 ครั้ง ครั้งละ 2.30 ชั่วโมง รวมทั้งสิ้น 20 ชั่วโมง โดยใช้ห้องสมุดโครงการธรรมรักษ์นิเวศน์ วัดพระบาทน้ำพุ เป็นที่ประชุมกลุ่ม สำหรับกลุ่มควบคุม เข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวพิจารณาความเป็นจริง ที่จัดให้หลังการทดลอง โดยใช้เวลาการเข้าประชุมกลุ่มทั้งหมด 4 ครั้ง ครั้งละ 2.30 ชั่วโมง ต่อเนื่องกัน เนื่องด้วยสภาวะสุขภาพของสมาชิกกลุ่ม

4. เกณฑ์การเทียบคะแนน เป็นค่าคะแนนที่ได้จากกลุ่มบุคคลทั่วไปจำนวน 93 คนที่ผู้วิจัยนำเครื่องมือไปทดสอบ แล้วนำมาหาค่าคะแนนเปอร์เซ็นต์ไทล์ เพื่อนำมาเป็นเกณฑ์มาตรฐานในการนำค่าคะแนนของกลุ่มตัวอย่างมาเทียบ เพื่อคัดเลือกผู้ติดเชื้อเอชไอวีเข้ารับการทดลอง (ดังตารางในภาคผนวก ฉ หน้า 173)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบวัดการเผชิญความเครียด The Ways of Coping Questionnaire (WCQ) ของโฟล์คแมนและลาซารัส (Folkman & Lazarus) ปีค.ศ. 1988 ซึ่งผู้วิจัยได้พัฒนาให้มีความสอดคล้องกับสภาพสังคมและวัฒนธรรมไทยก่อนนำไปใช้จริง (โดยผู้วิจัยได้ขออนุญาตในการนำมาใช้ จากเจ้าของลิขสิทธิ์คือสำนักพิมพ์ Counseling Psychologists Press เป็นที่เรียบร้อยแล้ว)

ก. แบบวัดการเผชิญความเครียดของโฟล์คแมนและลาซารัส

แบบวัดการเผชิญความเครียด WCQ พัฒนาขึ้น โดยโฟล์คแมนและลาซารัส (Folkman & Lazarus, 1988) โดยพัฒนามาจากแบบวัดการเผชิญความเครียด The Ways of Coping Checklist (WCC) คุณสมบัติแบบวัดประกอบด้วย

1. ลักษณะของแบบวัดการเผชิญความเครียด

แบบวัดการเผชิญความเครียดเป็นแบบรายงานตนเอง (Self-report) และแบบสัมภาษณ์ เพื่อประเมินแนวโน้มของแต่ละบุคคลในการใช้วิธีการเผชิญความเครียดเมื่อประสบปัญหาแต่ละขณะ โครงสร้างของแบบวัดมี 2 องค์ประกอบ และประกอบด้วย 8 ด้าน มีข้อกระทงทั้งหมดจำนวน 66 ข้อ ดังนี้ คือ

- | | |
|---|-------------|
| 1. ด้านการเผชิญหน้ากับปัญหา (Confrontive Coping) | จำนวน 6 ข้อ |
| ได้แก่ ข้อที่ 6, 7, 17, 28, 34 และ 46 | |
| 2. ด้านการวางแผนแก้ปัญหา (Planful Problem Solving) | จำนวน 6 ข้อ |
| ได้แก่ ข้อที่ 1, 26, 39, 48, 49 และ 52 | |
| 3. ด้านการถอยห่าง (Distancing) | จำนวน 6 ข้อ |
| ได้แก่ ข้อที่ 12, 13, 15, 21, 41 และ 44 | |
| 4. ด้านการควบคุมตนเอง (Self-Controlling) | จำนวน 7 ข้อ |
| ได้แก่ ข้อที่ 10, 14, 35, 43, 54, 62 และ 63 | |
| 5. ด้านการรับผิดชอบปัญหา (Accepting Responsibility) | จำนวน 4 ข้อ |
| ได้แก่ ข้อที่ 9, 25, 29 และ 51 | |
| 6. ด้านการหลีกเลี่ยง-หลีกเลี่ยงปัญหา (Escape-Avoidance) | จำนวน 8 ข้อ |
| ได้แก่ ข้อที่ 11, 16, 33, 40, 47, 50, 58 และ 59 | |
| 7. ด้านการประเมินค่าใหม่ทางบวก (Positive Reappraisal) | จำนวน 7 ข้อ |
| ได้แก่ ข้อที่ 20, 23, 30, 36, 38, 56 และ 60 | |
| 8. ด้านการแสวงหาการเกื้อหนุนทางสังคม (Seeking Social Support) | จำนวน 6 ข้อ |
| ได้แก่ ข้อที่ 8, 18, 22, 31, 42 และ 45 | |

ส่วนข้อกระทงที่ไม่ได้จัดอยู่ในการเผชิญความเครียดทั้ง 8 ด้านดังกล่าวมานี้ มีจำนวน 16 ข้อ ซึ่งเป็นข้อคำถามที่เพิ่มเติมเข้ามาเพื่อความเป็นธรรมชาติของแบบวัด โดยไม่นำมาคิดเป็นคะแนนในองค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่ง ได้แก่ ข้อที่ 2, 3, 4, 5, 19, 24, 27, 32, 37, 53, 55, 57, 61, 64, 65 และ 66

โครงสร้างองค์ประกอบของแบบวัดการเผชิญความเครียด

แบบวัดการเผชิญความเครียดแบ่งเป็น 8 ด้าน ซึ่งจัดอยู่ในองค์ประกอบ 2 องค์ประกอบ (Folkman & Lazarus, 1988; Folkman & Lazarus, 1985, cited in Parker, et al, 1993) ดังนี้คือ

องค์ประกอบที่ 1 การเผชิญความเครียดด้านมุ่งเน้นการแก้ปัญหา (Problem-focused coping) เป็นองค์ประกอบของการเผชิญความเครียดในด้านที่แสดงถึงความพยายามของบุคคลใน

การใช้ความสามารถของตนเอง มาจัดการกับปัญหาหรือความเครียดนั้นๆ ซึ่งประกอบด้วยวิธีการเผชิญความเครียด 2 ด้าน ดังนี้

1. การเผชิญหน้ากับปัญหา ประกอบด้วยข้อความที่แสดงถึงกระบวนการในการลงมือแก้ปัญหา เพื่อจัดการกับปัญหาหรือความเครียดนั้น โดยตรง
2. การวางแผนแก้ปัญหา ประกอบด้วยข้อความที่แสดงถึง ความคิดเกี่ยวกับวิธีการในการเผชิญกับสิ่งที่ทำให้เกิดความเครียด รวมทั้งกลวิธีในการเผชิญปัญหาหรือความเครียด การคิดเกี่ยวกับขั้นตอนในการกระทำและหาวิธีที่จะจัดการกับปัญหา หรือใช้ประสบการณ์เดิมเพื่อแก้ปัญหาให้ได้ผลดียิ่งขึ้น

องค์ประกอบที่ 2 การเผชิญความเครียดด้านมุ่งอารมณ์ (Emotion-focused coping) เป็นองค์ประกอบที่แสดงถึงความพยายามของบุคคลในการเผชิญกับความเครียดเพื่อควบคุมความรู้สึกและปรับเปลี่ยนอารมณ์ของตนเอง วิธีการเผชิญความเครียดแบบนี้เป็นเพียงวิธีบรรเทา หรือลดความตึงเครียด ประกอบด้วยวิธีการเผชิญความเครียด 6 ด้าน ดังนี้

1. การถอยห่าง ประกอบด้วยข้อความที่เป็นความพยายามทางความคิดที่ให้ความสำคัญกับสภาวะอารมณ์นั้นน้อยลง โดยการถอยห่างจากสภาพการณ์ที่ต้องเผชิญ
2. การควบคุมตนเอง ประกอบด้วยข้อความที่แสดงถึงความคิดและพฤติกรรมที่บุคคลพยายามควบคุมอารมณ์ของตนเอง หรือเป็นการพึ่งตนเองอย่างเช่น การอยู่คนเดียวเงียบๆ เพื่อคิดแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง
3. การรับผิดชอบปัญหา ประกอบด้วยข้อความที่แสดงถึงความคิดและพฤติกรรม ที่ตระหนักว่าตนเองเป็นผู้สร้างปัญหา และปัญหานั้น ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้
4. การหลีกเลี่ยงปัญหา-หลีกเลี่ยงปัญหา ประกอบด้วยข้อความที่แสดงถึงความคิดและพฤติกรรมที่บุคคลพยายามหลีกเลี่ยงปัญหาชั่วขณะ อย่างเช่นการละความสนใจไปชั่วขณะ การปลอบใจตนเอง การนอนพักผ่อน การสูบบุหรี่
5. การประเมินค่าใหม่ทางบวก ประกอบด้วยข้อความที่แสดงถึงความคิดและพฤติกรรมที่พยายามประเมินสถานการณ์ในรูปแบบใหม่ไปในทางที่ดีขึ้น เพื่อปรับปรุงเปลี่ยนแปลงตนเองในทางที่ดีขึ้น
6. การแสวงหาการเกื้อหนุนทางสังคม ประกอบด้วยข้อความที่แสดงถึงความคิดและพฤติกรรมที่บุคคลพยายามแสวงหาแหล่งเกื้อหนุน ทั้งที่เป็นข้อมูลข่าวสาร ปัจจัยทางด้านวัตถุ รวมทั้งการช่วยเหลือทางด้านจิตใจ เช่นการพูดคุยปรับทุกข์กับคนใกล้ชิด

วิธีการตอบแบบวัด

แบบวัดการเผชิญปัญหาเป็นมาตราประมาณค่า (Rating Scale) ตามแบบลิเคิร์ต (Likert Scale) โดยมีค่าตั้งแต่ระดับ 0 หมายถึง ไม่เคยใช้วิธีนี้ในการเผชิญความเครียด ถึงระดับที่ 3 หมายถึง ใช้วิธีนั้นในการเผชิญความเครียดมากที่สุด การตอบแบบวัดให้ผู้ตอบวงกลมรอบตัวเลขที่ตรงกับควมมากน้อยในการใช้วิธีนั้นๆ ของตนเอง

เกณฑ์การให้คะแนนและการแปลผล

การให้คะแนนจะให้คะแนนรายข้อ โดยมีช่วงคะแนนตั้งแต่ 0-3 คะแนนซึ่งให้คะแนนเป็นรายข้อตามความบ่อยครั้งของการใช้วิธีการเผชิญความเครียดแต่ละวิธีดังนี้คือ

ไม่เคยใช้วิธีการเผชิญความเครียดแบบนี้	เท่ากับ 0 คะแนน
ใช้วิธีการเผชิญความเครียดแบบนี้เล็กน้อย	เท่ากับ 1 คะแนน
ใช้วิธีการเผชิญความเครียดแบบนี้มาก	เท่ากับ 2 คะแนน
ใช้วิธีการเผชิญความเครียดแบบนี้มากที่สุด	เท่ากับ 3 คะแนน

การแปลผลจะรวมคะแนนดิบของแต่ละด้านทั้ง 8 ด้าน แล้วนำคะแนนดิบมาหาค่าเฉลี่ยในแต่ละด้าน รวมทั้งคำนวณหาค่าเฉลี่ยโดยรวมทั้ง 8 ด้าน แล้วนำมาหาค่า Relative score โดยนำค่าเฉลี่ยรายด้านมาตั้งแล้วหารด้วยค่าเฉลี่ยโดยรวม ค่า Relative score ดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าถ้าค่าด้านไหนสูงก็จะมีแนวโน้มในการใช้วิธีการเผชิญความเครียดด้านนั้นมาก ถ้าคะแนนเฉลี่ยด้านไหนต่ำกว่า แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างมีแนวโน้มในการใช้วิธีการเผชิญความเครียดด้านนั้นน้อย

2. คุณภาพของแบบวัดการเผชิญความเครียด

โฟล์คแมนและลาซารัส ได้พัฒนาแบบวัดการเผชิญความเครียด โดยเริ่มต้นในการพัฒนาแบบวัด The Ways of Coping Checklist (WCC) ที่มีข้อคำถามทั้งหมด 68 ข้อเป็นแบบให้เลือกตอบถูกหรือผิด ได้นำข้อคำถามทั้งหมดมาปรับปรุงและเพิ่มเติมข้อคำถามใหม่เข้าไป และนำมาวิเคราะห์องค์ประกอบที่สำคัญด้วยวิธีการทางสถิติในกลุ่มตัวอย่างหลายร้อยคน จนกระทั่งได้แบบวัดที่มีข้อคำถามจำนวน 50 ข้อในองค์ประกอบทั้ง 8 ด้าน ส่วนข้อคำถามอีก 16 ข้อ เป็นข้อคำถามที่เพิ่มเติมเข้ามาเพื่อความเป็นธรรมชาติของแบบวัด รวมข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 66 ข้อ เรียกแบบวัดการเผชิญความเครียด The Ways of Coping Questionnaire (WCQ)

ต่อมาได้นำแบบวัดการเผชิญความเครียดไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม โดยกลุ่มแรกเป็นคู่สมรสจำนวน 85 คู่ ที่อาศัยอยู่เมือง Contra costa และกลุ่มที่สองเป็นนักศึกษาปริญญาตรีจำนวน 530 คนเป็นหญิง 320 คน ชาย 196 คนและไม่ระบุเพศ 14 คน กำลังศึกษาอยู่ที่ Ontario University แล้วนำคะแนนที่ได้มาตรวจสอบแบบวัด (Folkma & Lazarus, 1986, 1988; Folkman & Lazarus cited in Parker & Endler, 1993)

2.1 การหาค่าความตรงตามภาวะสันนิษฐาน (Construct Validity)

การหาค่าความตรงตามภาวะสันนิษฐาน โดยการวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor analysis) พบว่าข้อกระทงทั้ง 50 ข้อ แบ่งอยู่ในองค์ประกอบทั้ง 8 ด้าน ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบพบว่า ข้อกระทงแต่ละข้อมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor loading) เท่ากับ 0.3 ขึ้นไป ยกเว้น 2 ข้อกระทงที่มีค่าน้ำหนักต่ำกว่า 0.3 คือข้อกระทงที่ 12 และ 63 มีค่าน้ำหนักเท่ากับ .25 และ .28 ตามลำดับ (Folkman & Lazarus, 1988)

2.2 วิธีการประเมินค่าคงที่ภายใน โดยใช้วิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha reliability coefficients)

โดยนำแบบวัดไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างเป็นคู่สมรสจำนวน 85 คู่ ที่เมือง Contra costa ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงระหว่าง 0.61- 0.79 โดยมีรายละเอียดแต่ละด้านดังนี้

ด้านที่ 1 การเผชิญหน้ากับปัญหา	0.70
ด้านที่ 2 การวางแผนแก้ปัญหา	0.68
ด้านที่ 3 การถอยห่าง	0.61
ด้านที่ 4 การควบคุมตนเอง	0.70
ด้านที่ 5 การรับผิดชอบปัญหา	0.66
ด้านที่ 6 การหลีกเลี่ยง-หลีกเลี่ยงปัญหา	0.72
ด้านที่ 7 การประเมินค่าใหม่ทางบวก	0.79
ด้านที่ 8 การแสวงหาการเกื้อหนุนทางสังคม	0.76

ข. แบบวัดการเผชิญความเครียดที่พัฒนาขึ้นกับกลุ่มคนไทย

จากแบบวัดการเผชิญความเครียด (The Ways of Coping Questionnaire) องค์ประกอบของวิธีการเผชิญความเครียดของโฟล์คแมนและลาซารัส (Folkman & Lazarus) งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเผชิญความเครียด และกระบวนการของความเครียดตามแนวคิดของลาซารัส (Lazarus & Folkman, 1984 cited in Parker & Endler, 1993) ได้แบ่งการเผชิญความเครียดเป็น 2 ด้านคือการเผชิญความเครียดด้านมุ่งจัดการกับปัญหาและการเผชิญความเครียดด้านมุ่งอารมณ์ บิลลิงค์และมูทส์ (Billings & Moos, 1984 cited in Cook & Heppner, 1997) ได้แบ่งการตอบสนองต่อการเผชิญความเครียดออกเป็น 3 ด้านคือ การเผชิญความเครียดด้านการประเมิน การเผชิญความเครียดด้านมุ่งเน้นการแก้ปัญหาและการเผชิญความเครียดด้านมุ่งอารมณ์ ต่อมาเมอร์คาน (Amirkhan, 1990) ได้แบ่งกลวิธีการเผชิญความเครียดขั้นพื้นฐานออกเป็น 3 ด้านคือ การเผชิญความเครียดด้านการแก้ปัญหา การเผชิญความเครียดด้านการหาความช่วยเหลือทางสังคมและการเผชิญความเครียดด้าน

การหลีกเลี่ยงปัญหา ในปี ค.ศ. 1997 คูกและฮิเพน (Cook & Heppen, 1997) ได้ตรวจสอบความเหมาะสมของแบบวัดการเผชิญความเครียดทั้ง 3 แบบที่มีผู้นำไปใช้อย่างกว้างขวาง ได้แก่ The Coping Inventory for Stressful Situation (CISS: Endler & Parker, 1994), The COPE (Carver et al., 1989) และ The Coping Strategies Inventory (CSI: Tobin, Holroyd, Reynolds, & Wigan, 1989) ผลสรุปพบว่าวิธีการเผชิญความเครียดจากแบบวัดทั้ง 3 แบบประกอบด้วย 3 ด้านคือ การเผชิญความเครียดด้านมุ่งเน้นการแก้ปัญหา การเผชิญความเครียดด้านการหาสิ่งสนับสนุนทางสังคม/อารมณ์ และการเผชิญความเครียดด้านการหลีกเลี่ยงปัญหา

ผู้วิจัยได้ประมวลวิธีการเผชิญความเครียดตามเอกสารดังกล่าวข้างต้น ซึ่งสรุปวิธีการเผชิญความเครียดเป็น 3 แบบและใช้เป็นกรอบอ้างอิงในการพิจารณา วิธีการเผชิญความเครียดของแบบวัดการเผชิญความเครียดของโพล์กแมนและลาซารัส โดยสามารถจำแนกการเผชิญความเครียดเป็นองค์ประกอบใหญ่ 3 ด้าน นั่นคือ การเผชิญความเครียดด้านมุ่งเน้นการแก้ปัญหา (Problem-focused coping) การเผชิญความเครียดด้านมุ่งอารมณ์ที่สนับสนุนการแก้ปัญหา (Functional emotion-focused coping) และการเผชิญความเครียดด้านการหลีกเลี่ยงปัญหา (Avoidance-focused coping) ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ลักษณะของแบบวัดการเผชิญความเครียด

แบบวัดการเผชิญความเครียด ที่ผู้วิจัยได้พัฒนามาจากแบบวัดการเผชิญความเครียดของโพล์กแมนและลาซารัส แบ่งเป็น 3 ด้าน ประกอบด้วยข้อกระทงทั้งหมด 66 ข้อ (ดูรายละเอียดในภาคผนวก ข หน้า) ดังนี้

1. การเผชิญความเครียดด้านมุ่งเน้นการแก้ปัญหา เป็นความพยายามของบุคคลในการใช้ความสามารถของตนเองมาจัดการกับความเครียดหรือปัญหานั้นๆ ประกอบด้วยวิธีการเผชิญความเครียด 2 ด้านย่อยดังนี้

1.1 ด้านการเผชิญหน้ากับปัญหา (Confrontive Coping) ประกอบด้วยข้อความที่แสดงถึงกระบวนการในการแก้ปัญหาเพื่อจัดการกับความเครียดหรือปัญหานั้นๆ ประกอบด้วยข้อกระทงจำนวน 6 ข้อ ได้แก่ข้อที่ 6, 7, 17, 28, 33 และ 45

1.2 ด้านการวางแผนแก้ปัญหา (Planful Problem Solving) ประกอบด้วยข้อความที่แสดงถึงความพยายามในการแก้ปัญหาอย่างรอบคอบ ด้วยการวิเคราะห์ปัญหาหรือความเครียดนั้นๆ รวมทั้งวางแผนและดำเนินการตามแผนที่วางไว้ ประกอบด้วยข้อกระทงจำนวน 6 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 1, 26, 38, 47, 48 และ 51

2. การเผชิญความเครียดด้านมุ่งเน้นอารมณ์ที่สนับสนุนการแก้ปัญหา เป็นความพยายามของบุคคลในการเผชิญกับความเครียดเพื่อควบคุมความรู้สึกและปรับเปลี่ยนอารมณ์ของตนเอง รวมทั้งอาศัยแหล่งเกื้อหนุนจากที่อื่นด้วย ประกอบด้วยวิธีการเผชิญความเครียด 3 ด้านย่อยดังนี้

2.1 ด้านการประเมินค่าใหม่ทางบวก (Positive Reappraisal) ประกอบด้วยข้อความที่แสดงถึงความพยายามของบุคคลในด้านความคิดและพฤติกรรมที่ประเมินสถานการณ์ออกมาอย่างสร้างสรรค์ในทางบวก โดยเน้นที่ความงอกงามของบุคคล (Personal growth) รวมทั้งด้านศาสนาด้วย ประกอบด้วยข้อกระทงจำนวน 7 ข้อ ได้แก่ข้อที่ 20, 23, 30, 35, 37, 55 และ 59

2.2 ด้านการแสวงหาการเกื้อหนุนทางสังคม (Seeking Social Support) ประกอบด้วยข้อความที่แสดงถึงการได้รับความช่วยเหลือ ได้รับความเห็นอกเห็นใจจากบุคคลอื่น รวมทั้งได้รับข้อมูลข่าวสารมากขึ้น ประกอบด้วยข้อกระทงจำนวน 6 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 8, 18, 22, 31, 41 และ 44

2.3 ด้านการควบคุมตนเอง (Self-Controlling) ประกอบด้วยข้อความที่แสดงถึงความพยายามของบุคคลในการควบคุมความรู้สึกและการกระทำของตนเองและเปิดใจกว้างเพื่อรับรู้ข่าวสารจากภายนอกมากขึ้น ประกอบด้วยข้อกระทงจำนวน 8 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 10, 14, 34, 42, 53, 61 และ 66

3. การเผชิญความเครียดด้านการหลีกเลี่ยงปัญหา เป็นวิธีการเผชิญความเครียดที่แสดงให้เห็นถึงบุคคลไม่สามารถเผชิญกับปัญหาหรือความเครียดได้ จึงหลีกเลี่ยงต่อปัญหาที่เกิดขึ้น รวมทั้งไม่ก่อประโยชน์ต่อบุคคล ประกอบด้วยวิธีการเผชิญความเครียด 3 ด้านย่อยดังนี้

3.1 ด้านการหลีกเลี่ยงหนี-หลีกเลี่ยง (Escape-Avoidance) ประกอบด้วยข้อความที่แสดงถึงความคิดหวาดผ้อ หรือความพยายามของบุคคลที่จะหลีกเลี่ยงปัญหานั้นๆ ประกอบด้วยข้อกระทงจำนวน 7 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 11, 16, 39, 46, 49, 57 และ 58

3.2 ด้านการถอยห่าง (Distancing) ประกอบด้วยข้อความที่แสดงถึงความพยายามทางความคิดที่ให้ความสำคัญกับสภาพการณ์นั้นน้อยลง โดยการถอยห่างออกจากสภาพการณ์ที่กำลังเผชิญ ประกอบด้วยข้อกระทงจำนวน 6 ข้อ ได้แก่ข้อที่ 12, 13, 15, 21, 40 และ 43

3.3 ด้านการรับผิดชอบปัญหา (Accepting Responsibility) ประกอบด้วยข้อความที่แสดงถึงความคิดและพฤติกรรมที่ตระหนักว่าตนเองเป็นผู้สร้างปัญหา และปัญหานั้นไม่สามารถแก้ไขได้ ประกอบด้วยข้อกระทงจำนวน 4 ข้อ ได้แก่ข้อที่ 9, 25, 29 และ 50

วิธีการตอบแบบวัด

แบบวัดนี้มีลักษณะเป็นมาตราประมาณค่า (Rating Scale) ตามแบบลิเคิร์ต (Likert Scale)

แบ่งเป็น 4 ระดับคือ

- ระดับที่ 1 ไม่เคยใช้วิธีนั้นในการเผชิญความเครียดเลย
- ระดับที่ 2 ใช้วิธีนั้นบ้างเล็กน้อย
- ระดับที่ 3 ใช้วิธีนั้นในปริมาณปานกลาง
- ระดับที่ 4 ใช้วิธีนั้นมาก

เกณฑ์การให้คะแนนและการแปลผล

การให้คะแนนจะให้คะแนนรายข้อ โดยมีช่วงคะแนนตั้งแต่ 0-3 คะแนน ซึ่งให้คะแนนรายข้อตามความบ่อยครั้งของการใช้แต่ละวิธีดังนี้

- ไม่เคยใช้วิธีนั้นในการเผชิญความเครียดเลย ได้ 0 คะแนน
- ใช้วิธีนั้นบ้างเล็กน้อย ได้ 1 คะแนน
- ใช้วิธีนั้นในปริมาณปานกลาง ได้ 2 คะแนน
- ใช้วิธีนั้นมาก ได้ 3 คะแนน

การแปลผล ผู้วิจัยใช้เกณฑ์การเทียบค่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ ของคะแนนรวมในแต่ละด้าน เป็นเกณฑ์ในการแปลผลดังนี้

คะแนนการเผชิญความเครียดด้านมุ่งเน้นการแก้ปัญหา มีค่าอยู่ระหว่าง 0 ถึง 36 คะแนน

คะแนนการเผชิญความเครียดด้านมุ่งอารมณ์ที่สนับสนุนการแก้ปัญหา มีค่าอยู่ระหว่าง 0 ถึง 63 คะแนน

คะแนนการเผชิญความเครียดด้านการหลีกเลี่ยงปัญหา มีค่าอยู่ระหว่าง 0 ถึง 51 คะแนน

คะแนนเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 30 แสดงว่าผู้ตอบมีแนวโน้มในการใช้การเผชิญความเครียดด้านเหล่านั้นน้อย คะแนนเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 70 แสดงว่ามีผู้ตอบมีแนวโน้มในการใช้การเผชิญความเครียดด้านเหล่านั้นมาก นำค่าคะแนนรวมการเผชิญความเครียดด้านมุ่งเน้นการแก้ปัญหาและด้านมุ่งอารมณ์ที่สนับสนุนการแก้ปัญหามาเทียบค่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 30 ลงไป นั่นคือ มีค่าคะแนนตั้งแต่ 22 และ 38 ลงไปตามลำดับ และค่าคะแนนรวมของการเผชิญความเครียดด้านการหลีกเลี่ยงปัญหามาเทียบค่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 70 ขึ้นไป นั่นคือ มีค่าคะแนนตั้งแต่ 32 ขึ้นไป

การพัฒนาเครื่องมือวัดการเผชิญความเครียดของผู้วิจัย

ผู้วิจัยได้นำแบบวัดการเผชิญความเครียดของ โพล์คแมนและลาซาร์ส มาพัฒนาตามขั้นตอนดังนี้

1. การแปลแบบวัดและการตรวจสอบความถูกต้อง

1.1 แปลข้อความของแบบวัดการเผชิญความเครียดทั้ง 66 ข้อ

1.2 ตรวจสอบความถูกต้องในการแปลและแก้ไขสำนวนภาษา และความเหมาะสมที่จะนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างคนไทย โดยนำไปให้อาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิ ในคณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำนวน 3 ท่านได้แก่ รศ. สุภาพรณ โศตรจรัส รศ. ดร. ชุมพร ยงกิตติกุล และอาจารย์ ดร. กรรณิการ์ นลราชสุวรรณ โดยผู้ทรงคุณวุฒิได้ประชุมพิจารณาความถูกต้องในการแปลสำนวนภาษา และความเหมาะสมที่จะนำไปใช้ โดยมีเกณฑ์การมีความคิดเห็นตรงกันทั้ง 3 ท่าน จึงจะถือว่าข้อกระทงนั้นใช้ได้

1.3 นำแบบวัดที่ได้รับการตรวจสอบสำนวนภาษาแล้วไปทดลองใช้กับกลุ่มบุคคลทั่วไปและกลุ่มผู้ป่วยรวมทั้งผู้ติดเชื้อเอชไอวี กลุ่มละ 10 คน เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ ให้มีความเข้าใจความหมายตรงกัน และเพื่อสำรวจวิธีการเผชิญความเครียดอื่นๆ ที่คนทั่วไปและผู้ติดเชื้อใช้นอกเหนือจาก 66 ข้อของแบบวัด โดยเขียนตอบลงในช่องวิธีอื่นๆ พบว่า ได้วิธีการเผชิญความเครียดเพิ่มเข้ามาอีก 2 ข้อ จึงนำแบบวัดมาปรับปรุงข้อความให้ชัดเจนและสามารถเข้าใจได้ พร้อมทั้งเพิ่มข้อกระทง 2 ข้อเข้าไป รวมข้อกระทงของแบบวัดทั้งหมด 68 ข้อ

2. การวิเคราะห์รายข้อ

นำแบบวัดการเผชิญความเครียดที่ได้รับการปรับปรุงแล้ว จำนวน 68 ข้อ ไปทดลองใช้กับคนทั่วไปจำนวน 100 คน และนำคะแนนมาวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกของข้อกระทงแต่ละข้อ (ข้อกระทงจำนวน 52 ข้อ เฉพาะข้อกระทงที่คิดค่าคะแนน ส่วนอีก 16 ข้อเป็นข้อคำถามที่เพิ่มเติมเข้ามาเพื่อความเป็นธรรมชาติ) โดยทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มคะแนนสูงและกลุ่มคะแนนต่ำร้อยละ 27 ด้วยการทดสอบค่าที (t-test) คัดเลือกข้อความที่ค่าอำนาจจำแนกสูงหรือมีค่า $t > 1.96$ ที่ระดับนัยสำคัญ .05 ซึ่งค่า t มีค่าอยู่ระหว่าง 2.02- 6.01 ได้ข้อกระทงทั้งหมด 50 ข้อ (ดูภาคผนวก ก)

3. การหาค่าความเที่ยง

การหาค่าความเที่ยง นำคะแนนจากแบบวัดการเผชิญความเครียดตามข้อ 2 มาหาค่าความเที่ยง โดยการประเมินค่าความคงที่ภายใน (Internal Consistency) จากสูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha reliability coefficients) ได้ค่าความเที่ยง ดังนี้

- 3.1 ค่าความเที่ยงทั้งฉบับ = 0.85
 3.2 ค่าความเที่ยงด้านมุ่งเน้นการแก้ปัญหา = 0.65
 3.3 ค่าความเที่ยงด้านมุ่งอารมณ์ที่สนับสนุนการแก้ปัญหา = 0.72
 3.4 ค่าความเที่ยงด้านการหลีกเลี่ยงปัญหา = 0.66

4. การหาค่าความตรงตามสภาพ (Concurrent Validity) โดยใช้เทคนิคการจำแนกกลุ่มที่รู้จักขณะแล้ว (Known Groups) 2 กลุ่ม กลุ่มตัวอย่างได้แก่

กลุ่มที่ 1 คือคนทั่วไปที่เผชิญความเครียดได้อย่างเหมาะสมหมายถึงผู้ที่มีทำงานและสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้โดยไม่ต้องหลบๆ ซ่อนๆหรือเจ็บป่วยด้วยโรคใดโรคหนึ่ง จำนวน 20 คน

กลุ่มที่ 2 คือคนที่ยังไม่สามารถเผชิญกับความเครียดได้หมายถึง ผู้คิดเชื้อเอชไอวีใน ระยะที่ 1 หรือ 2 ที่มารับการรักษาที่เจ้าหน้าที่ จัดว่ามีปัญหาหรือความเครียด และยังมีการเผชิญความเครียดไม่เหมาะสมจำนวน 20 คน

นำคะแนนที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างทั้งสองมาเปรียบเทียบกัน เพื่อทดสอบหาค่าความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการเผชิญความเครียดของกลุ่มตัวอย่างทั้งสอง ซึ่งจะเป็นการแสดงถึงความตรงตามสภาพของแบบวัด จากการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างพบว่า

- 4.1 ค่าเฉลี่ยของคะแนนการเผชิญความเครียดของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองในทั้ง 3 ด้านมีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 (ค่า $t = 3.49$)
 4.2 ค่าเฉลี่ยของคะแนนการเผชิญความเครียดของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองในด้านมุ่งเน้นการแก้ปัญหามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 (ค่า $t = 7.26$)
 4.3 ค่าเฉลี่ยของคะแนนการเผชิญความเครียดของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองในด้านมุ่งเน้นอารมณ์ที่สนับสนุนการแก้ปัญหามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 (ค่า $t = 5.41$)
 4.4 ค่าเฉลี่ยของคะแนนการเผชิญความเครียดของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองในการหลีกเลี่ยงปัญหาไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ (ดูภาคผนวก ค)

และหาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างข้อคำถามรายชื่อในแต่ละด้านและคะแนนรวมของแต่ละด้าน พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 มีค่าสหสัมพันธ์ระหว่าง .24 ถึง .71 (ดูภาคผนวก ค)

แสดงว่าแบบวัดการเผชิญความเครียดนี้มีความตรงตามสภาพ สามารถใช้จำแนกกลุ่มตัวอย่างที่เผชิญกับความเครียดและเลือกวิธีการเผชิญความเครียดที่ไม่เหมาะสมในด้านมุ่งเน้นการแก้ปัญหาและด้านมุ่งเน้นอารมณ์ที่สนับสนุนการแก้ปัญหาได้

ข้อมูลคุณภาพของแบบวัดการเผชิญความเครียดของการวิจัยครั้งนี้ นำเสนอตารางสรุป ข้อมูลแบบวัดการเผชิญความเครียดที่ใช้ในกลุ่มคนไทย จำนวน 2 กลุ่มไว้ในตารางที่ 1 (ดูรายละเอียดภาคผนวก ก หน้า 122)

ตารางที่ 1 ค่าความเที่ยงและความตรงของแบบวัดการเผชิญความเครียดที่ใช้ในกลุ่มคนไทย

ด้าน	ค่าความเที่ยง (N = 40)	ค่าความตรง (N = 40)	ค่าความเที่ยง (N = 93)	ค่าความตรง (N = 93)
1. ด้านมุ่งเน้นการแก้ปัญหา	.81	7.26	.65	-17.26
2. ด้านมุ่งเน้นอารมณ์ที่สนับสนุนการแก้ปัญหา	.81	5.41	.72	-19.35
3. ด้านการหลีกเลี่ยงปัญหา	.70	-1.78	.66	-13.40

ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย

1. ระยะเวลาก่อนการทดลอง

1.1 ผู้วิจัยติดต่อขอความร่วมมือในการทำวิจัยและสถานที่จากโครงการธรรมรักษ์นิเวศน์ วัดพระบาทน้ำพุ จังหวัดลพบุรี ในการอำนวยความสะดวกและสนับสนุนให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีเข้ามีส่วนร่วมในการศึกษา

1.2 ผู้วิจัยเข้าไปช่วยงานการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยา เพื่อสร้างความคุ้นเคยแก่สมาชิกและสังเกตสภาพอารมณ์และจิตใจของผู้ติดเชื้อเอชไอวีเป็นระยะเวลา 3 เดือน

1.3 คัดเลือกผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่อยู่ในระยะที่ 1 และ 2 ที่มีวิธีการเผชิญความเครียดที่มีประสิทธิภาพน้อย ได้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีจำนวน 16 คน โดยใช้ค่าคะแนนจากแบบวัดการเผชิญความเครียด ที่มีค่าคะแนนรวมของการเผชิญความเครียดในแต่ละด้าน ดังนี้

1. ค่าคะแนนรวมของการเผชิญความเครียดด้านมุ่งเน้นการแก้ปัญหา ที่มีแนวโน้มในระดับต่ำ คือ เท่ากับ 22 ลงไปหรือเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 30 ลงไป

2. ค่าคะแนนของการเผชิญความเครียด ด้านมุ่งอารมณ์ที่สนับสนุนการแก้ปัญหา ที่มีแนวโน้มในระดับต่ำ คือ เท่ากับ 38 ลงไปหรือเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 30 ลงไป

3. ค่าคะแนนของการเผชิญความเครียดด้านการหลีกเลี่ยงปัญหา ที่มีแนวโน้มในระดับสูง คือ มากกว่า 32 ขึ้นไปหรือเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 70 ขึ้นไป

1.4 ผู้วิจัยได้อาสาสมัครที่คัดเลือกไว้ จำนวน 16 คน ตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ นำมาแบ่งกลุ่มด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Random Sampling) เป็นกลุ่มตัวอย่าง 8 คน กลุ่มควบคุม 8 คน

1.5 สนทนาเป็นรายบุคคลกับกลุ่มทดลอง เพื่อสัมภาษณ์และทำความเข้าใจเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของเข้ากลุ่ม การดำเนินงาน วันเวลา รวมทั้งสถานที่การเข้ากลุ่ม ประโยชน์ที่สมาชิกพึงได้รับจากกลุ่ม รวมทั้งความต้องการและเป้าหมายของการเข้ากลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยา

2. ขั้นตอนการทดลอง

2.1 กลุ่มทดลอง เข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวพิจารณาความเป็นจริง โดยใช้เวลาในการเข้ากลุ่มจำนวน 8 ครั้ง ใช้เวลาทั้งหมด 3 สัปดาห์ๆ ละ 2-3 ครั้งๆ ละ 2.30 ชั่วโมงรวมเวลาที่ใช้ จำนวน 20 ชั่วโมง

2.2 กลุ่มควบคุม จะไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวพิจารณาความเป็นจริง ให้ดำเนินชีวิตตามปกติเช่นเดิม และผู้วิจัยช่วยทำกลุ่ม การปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวพิจารณาความเป็นจริงหลังการทดลอง โดยใช้เวลาในการเข้ากลุ่ม 4 ครั้ง ครั้งละ 2.30 ชั่วโมง ต่อเนื่องกันสองวัน รวมระยะเวลาทั้งหมด 10 ชั่วโมง

2.3 การเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวพิจารณาความเป็นจริง ผู้วิจัยทำหน้าที่ในฐานะผู้นำกลุ่มโดยมีบทบาทในการสร้างสัมพันธภาพให้สมาชิกได้คุ้นเคยกันมากขึ้น และให้สมาชิกได้บอกเล่าประสบการณ์ของตนเอง เป็นการแบ่งปันประสบการณ์ของเพื่อนสมาชิก เน้นความรับผิดชอบของสมาชิก ในการแก้ปัญหาของตนเอง ผู้นำกลุ่มคอยสังเกตกระแสด การเคลื่อนไหวของกลุ่ม เมื่อสิ้นสุดการทำกลุ่มทุกครั้ง ผู้นำกลุ่มเปิดโอกาสให้สมาชิก สรุป ทบทวน สิ่งที่เกิดขึ้นกับตนเองในกลุ่ม และการทำกลุ่มครั้งต่อ ๆ ไป ผู้นำกลุ่มจะเข้าสู่บรรยากาศของกลุ่ม โดยการทบทวนสิ่งที่สมาชิกพูดในครั้งก่อนเมื่อสิ้นสุดการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม

2.4 ตลอดระยะเวลาในการดำเนินกลุ่ม ผู้นำกลุ่มมีการบันทึกเสียงโดยขออนุญาตจากสมาชิก พร้อมชี้แจงถึงการรักษาข้อมูลเป็นความลับ โดยการใช้ชื่อสมมติ และการทำลายเทปบันทึกเสียงเมื่อสิ้นสุดการวิจัย

3. ระยะเวลาหลังการทดลอง

เมื่อเสร็จสิ้นการทดลอง ผู้วิจัยได้ให้กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มตอบแบบวัดการเผชิญความเครียดพร้อมกัน

กระบวนการการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวพิจารณาความเป็นจริง

กระบวนการกลุ่มในการศึกษาครั้งนี้ กำหนดขึ้นโดยยึดหลักการสำคัญของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวพิจารณาความเป็นจริง (Reality Therapy) ของกลาสเซอร์ ซึ่งมีหลักสำคัญ 8 ประการดังนี้คือ

1. การสร้างสัมพันธภาพ
2. การเน้นที่พฤติกรรมปัจจุบัน
3. การประเมินพฤติกรรม
4. การพัฒนาแผนการเพื่อการเปลี่ยนแปลง
5. การประกาศแผนการเพื่อเป็นการผูกมัดให้ปฏิบัติตามแผน
6. การไม่ยอมรับคำแก้ตัว
7. การไม่ใช้การลงโทษ
8. การไม่ยอมลี้ภัยจากความตั้งใจ

เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ 3 ประการคือ

1. สัมพันธภาพแห่งการช่วยเหลือ ผู้นำกลุ่มตระหนักถึงความล้มเหลวในการสร้างสายสัมพันธ์กับผู้อื่นของสมาชิก ดังนั้นผู้นำกลุ่มจึงเอื้ออำนวยให้บรรยากาศกลุ่มเป็นบรรยากาศของความเป็นมิตร มีความจริงใจ เอาใจใส่ ให้ความไว้วางใจ และยอมรับซึ่งกันและกัน โดยมีผู้นำกลุ่มเป็นตัวแบบของผู้ที่มีพฤติกรรมต่างๆ ที่แสดงให้เห็นสมาชิกรับรู้ได้ว่า ผู้นำกลุ่มมีความจริงใจและเอาใจใส่เขาอย่างแท้จริง ซึ่งจะช่วยเหลือเพื่อให้สมาชิกกลุ่มได้เกิดการเรียนรู้ที่จะสร้างสายสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน สามารถให้การยอมรับซึ่งกันและกันได้อย่างแท้จริง อันเป็นการช่วยสนับสนุนให้สมาชิกมีความกล้าจะเผชิญกับความจริง พร้อมทั้งจะสำรวจและเปิดเผยตนเองต่อไป

2. การตระหนักรู้ตนเอง หลังจากที่สมาชิกมีสายสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน มีการยอมรับและไว้วางใจซึ่งกันและกัน จนทำให้สมาชิกรู้สึกมั่นคงปลอดภัย สามารถที่จะเผชิญกับความจริงได้แล้ว ผู้นำกลุ่มเอื้ออำนวยให้สมาชิกได้สำรวจตนเอง ทำความเข้าใจตนเองในเรื่องของพฤติกรรม หรือการกระทำของตนเองต่อสิ่งแวดล้อม หรือบุคคลรอบข้าง เพื่อมุ่งเน้นให้สมาชิกแต่ละคนได้ตระหนักถึงพฤติกรรม การเผชิญปัญหาของตนในปัจจุบัน โดยรับรู้ได้ว่าตนกำลังทำอะไร และผลการกระทำนั้นเป็นอย่างไร เหมาะสมและถูกต้องหรือไม่ ทั้งนี้ก็เพื่อให้สมาชิกเกิดความรับผิดชอบในพฤติกรรมของตน

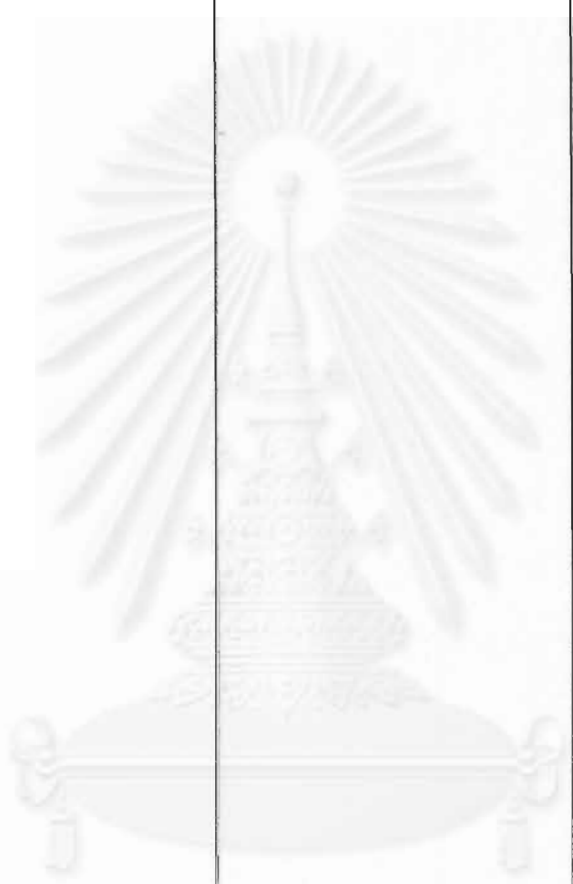
3. การเรียนรู้ใหม่ของสมาชิก เมื่อสมาชิกกลุ่มสามารถตระหนักถึงการกระทำของตน และมีความรับผิดชอบต่อพฤติกรรมของตนแล้ว ผู้นำกลุ่มจะช่วยให้สมาชิกได้พิจารณาแนวทางการ

เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนไปในทางที่ดีขึ้น ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่จะช่วยให้สมาชิกสามารถตอบสนองต่อความต้องการของตนได้ตามความเป็นจริง ด้วยการส่งเสริมให้สมาชิกแต่ละคนได้กำหนดเป้าหมายของตน วางแผนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปสู่เป้าหมายอย่างชัดเจน ประกาศแผนการเพื่อผูกมัดตนเองให้กระทำตามแผน ผู้นำกลุ่มจะไม่ยอมรับคำแก้ตัวใดๆ เมื่อสมาชิกไม่สามารถปฏิบัติตามแผนได้ แต่ก็ไม่ใช่การลงโทษ แต่จะเป็นตัวแบบที่แสดงให้สมาชิกได้เห็นถึงความมุ่งมั่น การไม่ยอมล้มเลิกความตั้งใจที่จะช่วยสมาชิก เพื่อให้สมาชิกได้เรียนรู้ที่จะมีความมุ่งมั่น การไม่ยอมล้มเลิกความตั้งใจที่จะช่วยสมาชิก เพื่อให้สมาชิกได้เรียนรู้ที่จะมีความมุ่งมั่นที่จะกระทำสิ่งต่างๆ ให้สำเร็จบรรลุเป้าหมายของตนอันจะเป็นแนวทางในการพัฒนาตนเองไปสู่เอกลักษณ์แห่งความสำเร็จนั่นเอง

ในการศึกษานำร่องที่ผู้วิจัยได้นำกระบวนการกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวพิจารณาความเป็นจริงไปใช้กับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่สอง ช่วยทำให้ผู้วิจัยมองเห็นของการดำเนินการกลุ่มว่าไม่สามารถแบ่งเป็นขั้นต่อขั้นได้ แต่กระแสดกลุ่มจะมีการเคลื่อนไหวอย่างต่อเนื่องภายในกระบวนการ ด้วยสัมพันธภาพที่อบอุ่นเป็นมิตรและกระบวนการที่จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้น คือ “The WDEP. System” เพื่อช่วยให้ผู้รับการปรึกษาสามารถดำรงชีวิตที่เป็นอยู่ได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ผู้วิจัยได้กำหนดกระบวนการประชุมกลุ่ม เพื่อนำสมาชิกกลุ่มไปสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้โดยใช้เวลาประชุมกลุ่มทั้งสิ้น 3 สัปดาห์ติดต่อกัน สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง ครั้งละ 2.30 ชั่วโมง รวมเวลาทั้งหมด 20 ชั่วโมง ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ครั้งที่	หลักการ	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
ครั้งที่ 1-8	<p>การสร้างสัมพันธภาพ (Involvement)</p> <p>การสำรวจพฤติกรรม โดยการเน้นพฤติกรรม ปัจจุบัน (Focus on Present Behavior)</p>	<p>- เพื่อทำความรู้จักสร้างความ คุ้นเคยและความรู้สึกมีส่วนร่วม</p> <p>- เพื่อพัฒนาบรรยากาศของ ความไว้วางใจมากขึ้น มี ความเป็นมิตรและส่งเสริมให้ มีการเปิดเผยตนเองมากขึ้น</p> <p>- เพื่อนำระบบ WDEP มาใช้ ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมผู้รับการปรึกษา โดยการให้ผู้รับการปรึกษาสำรวจความต้องการและการรับรู้ (W= Wants/Perceptions) ของตน และมุ่งเน้นที่การ กระทำในปัจจุบัน (D= Doing/Directions) ของตน</p>	<p>- ให้สมาชิกได้มีโอกาสแนะนำ ตัวทำความรู้จักซึ่งกันและกัน โดย</p> <p>- ผู้นำกลุ่มรับฟังเรื่องราวของ สมาชิกด้วยความใส่ใจ เอื้อให้ สมาชิกทุกคนใส่ใจ ต่อเรื่อง ราวของสมาชิก ร่วมกันเปิด โอกาสให้สมาชิกคนอื่นๆซัก ถามซึ่งกันและกัน</p> <p>- ผู้นำกลุ่มสื่อให้สมาชิกรับรู้ถึง ความอบอุ่น ความเข้าใจ ยอมรับ รับ และ ห่วงใยด้วยความจริง ใจ พร้อมทั้งจะเป็นกำลังใจให้ เสมอเอาใจใส่ในการรับฟัง</p> <p>- เมื่อ ผู้นำ กลุ่ม ได้ พัฒนา บรรยากาศของความไว้วางใจ ให้เกิดขึ้น โดยสังเกตได้จาก สมาชิกกลุ่มมีความพร้อมที่จะ เปิดเผยเรื่องราวของตนเองกับ เพื่อนสมาชิกภายในกลุ่ม</p> <p>- ผู้นำกลุ่มจึงชวนให้สมาชิก สำรวจสิ่งที่เกิดขึ้นตามความ เป็นจริงจากผลของการคิดเชื่อ เฮฮาโอวี โดยชวนให้สมาชิกได้ พิจารณาถึงสิ่งต่างๆ หรือเหตุ การณ์ที่ทำให้ตนเองเครียด และเป็นอุปสรรค (ความทุกข์ที่ เกิดจากความหวาดกลัวที่มีต่อ โรคและอาการที่เกิดขึ้น , กลัว</p>

	หลักการ	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
			<p>ไป ที่จะเกิดขึ้นพร้อมกับการ การถูกรังเกียจจากสังคม กลัว การแพร่เชื้อไปยังคนใกล้ชิด เช่น ลูก , พ่อ , แม่ และขาด ความมั่นคงในชีวิต) ที่ทำให้ สมาชิกไม่สามารถทำตามความ ต้องการ ตามเป้าหมายของ- วิธีดำเนินการ ตนเองได้และ ทำให้สมาชิกไม่สามารถลด ความเครียดลงได้</p> <ul style="list-style-type: none"> -ให้สมาชิกได้บอกเล่าและ แสดงความรู้สึกต่อเหตุการณ์ นั้นๆ และสำรวจพฤติกรรมที่มี ต่อเหตุการณ์นั้นๆ -หลังจากที่สมาชิกได้บอกเล่า ถึงพฤติกรรมที่เป็นปัญหาของ ตนแล้วผู้นำกลุ่มเปิดโอกาสให้ สมาชิกกลุ่มได้แลกเปลี่ยน ประสบการณ์ของตนเอง - เน้นความสำคัญของความรับ ผิดชอบ โดยอยู่บนพื้นฐานของ ความเป็นจริง -ผู้นำกลุ่มสามารถประเมินได้ จกการที่สมาชิกกลุ่มได้ค้น พบความต้องการของตนเองว่า ไม่ได้อยู่บนพื้นฐานของความ เป็นจริง จึงทำให้เขาไม่ สามารถลดความเครียดได้และ ได้เข้าสู่การประเมินพฤติกรรม

	หลักการ	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
	<p>การประเมินพฤติกรรม (Value Judgement)</p>	<p>- เพื่อส่งเสริมให้สมาชิก ตระหนักถึงพฤติกรรมที่ไม่ รับผิดชอบของตนเองใน ปัจจุบันและประเมินคุณค่า ของพฤติกรรมของตนเอง (E= Evaluation)</p>	<p>การกระทำของตนเองต่อการ ประเมินขั้นที่สองของกระบวนการ การเผชิญความเครียด</p> <p>- พฤติกรรมที่แสดงออกใน ปัจจุบัน ถูกหรือผิดอย่างไร</p> <p>- ผลอันเกิดจากการแสดงออก ของพฤติกรรมที่ไม่รับผิดชอบ จากการคิดเชื่อเอชไอวีว่ามีผล ต่อตนเองและผู้อื่นอย่างไรบ้าง</p> <p>- เปิด โอกาสให้สมาชิกได้ พิจารณาร่วมกันถึงวิธีการ เผชิญต่อสถานการณ์หรือ ความเครียด สิ่งที่ทำให้เกิด พฤติกรรมขาดความรับผิดชอบ ในตนเอง จากการคิดเชื่อเอช ไอวี ว่าเหมาะสมหรือไม่อย่าง ไร ผู้นำกลุ่มจะไม่ตัดสินคุณค่า ในพฤติกรรมของผู้รับการ ปรึกษาและช่วยให้เขาประเมิน พฤติกรรมของตนเองได้</p> <p>- เมื่อสมาชิกผ่านการประเมิน พฤติกรรมตนเองแล้วว่าไม่ สามารถทำให้เขาลด ความเครียดลงได้ นอกจากเขา ต้องมุ่งเน้นแก้ไขที่ปัญหาหรือ ด้านอารมณ์ที่สนับสนุนการแก้ ปัญหา โดยอาศัยแหล่ง สนับสนุนทางสังคมร่วมด้วย</p>

	หลักการ	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
	<p>การวางแผนเพื่อการกระทำ (Positive Plan to Action) การประกาศความมุ่งมั่นในสัญญา (Commitment)</p> <p>-ดำเนินการตามแผนไม่ใช้การลงโทษ (No punishment) ไม่ยอมรับข้อแก้ตัว (No excuses) ไม่ล้มเลิกความตั้งใจ (Refuse to give up)</p>	<p>-เพื่อให้สมาชิกได้เรียนรู้วิธีการจัดการกับพฤติกรรมของตนเอง กำหนดวิธีการเผชิญความเครียด เพื่อวางแผนแก้ไขพฤติกรรมของผู้ติดเชื้อ เอชไอวีและตัดสินใจด้วยตนเองในการเลือกใช้วิธีการเผชิญความเครียดที่เหมาะสม เป็นการวางแผนลงมือปฏิบัติ และผูกมัดตนเองให้ลงมือทำตามแผนที่วางไว้ (P = Planning)</p> <p>-เพื่อตรวจสอบการปฏิบัติและให้ได้รับประสบการณ์ของความสำเร็จในการเผชิญกับความเครียด เพื่อแก้ไขพฤติกรรมที่ขาดความรับผิดชอบ ส่งเสริมให้สามารถเผชิญกับความเครียด และ</p>	<p>- ผู้นำกลุ่มสรุปถึงพฤติกรรมที่ขาดความรับผิดชอบและช่วยให้สมาชิกได้พิจารณาและตระหนักถึงความต้องการของตนเองที่จะกระทำกับพฤติกรรมที่ตนเองได้กระทำอยู่ในปัจจุบัน</p> <p>- เปิดโอกาสให้สมาชิกแต่ละคนพิจารณาวางแผนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ขาดความรับผิดชอบและเลือกวิธีการเผชิญความเครียดที่เหมาะสมและเป็นไปได้จริง</p> <p>-หลังจากที่สมาชิกวางแผนการแก้ไขความเครียดที่เกิดขึ้นโดยสมาชิกกลุ่มจะช่วยกันออกความคิดเห็นและช่วยเหลือเพื่อนเต็มที่ ขณะเดียวกันสมาชิกทุกคนจะประกาศถึงความมุ่งมั่นที่นำไปปฏิบัติ ซึ่งแสดงให้เห็นถึงพลังที่เกิดขึ้นจากภายในตัวเอง</p> <p>-ผู้นำกลุ่มเปิดโอกาสให้สมาชิกบอกเล่าถึงผลของการปฏิบัติตามแผนที่กำหนดไว้ที่ได้นำวิธีการเผชิญกับความเครียดไปใช้ หากสมาชิกสามารถปฏิบัติตามแผนที่กำหนดไว้ได้ ผู้นำกลุ่มจะให้กำลังใจเพื่อสมาชิกจะได้</p>

	หลักการ	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
	<p>สรุปลักษณะและพฤติกรรม</p>	<p>ช่วยให้ความเครียดลดลง</p> <p>-เพื่อให้กำลังใจแก่สมาชิกกลุ่ม มีความเข้มแข็งและรับผิดชอบต่อการปฏิบัติกิจกรรมของ</p>	<p>รู้สึกว่าคุณมีความสามารถที่จะทำได้ และภาคภูมิใจที่สามารถทำได้สำเร็จ แต่หากสมาชิกไม่สามารถปฏิบัติตามแผนที่กำหนดไว้ได้ ผู้นำกลุ่มจะไม่ตำหนิ หรือลงโทษใดๆ แต่จะให้สมาชิกได้พิจารณาหาแนวทางปรับปรุงวิธีการ และวางแผนวิธีการใหม่ที่เหมาะสมและสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง เพื่อส่งเสริมให้ประสบความสำเร็จในการนำไปปฏิบัติ</p> <p>- พบว่าสมาชิกกลุ่มทุกคนมีความรับผิดชอบต่อการปฏิบัติกิจกรรมการกระทำของตนเองมากขึ้น สังกัดได้จากการนำแผนไปปฏิบัติเพื่อที่จะให้แผนการนั้นสำเร็จ ถึงแม้ว่าบางคนอาจจะไม่สามารถทำได้ แต่ผู้นำกลุ่มก็จะไม่กล่าวตำหนิหรือลงโทษ แต่คอยสนับสนุนให้กำลังใจเพื่อปรับแผนใหม่และนำไปใช้ต่อไป สมาชิกกลุ่มต่างแสดงรอยยิ้มและคำพูดที่มุ่งมั่นที่จะทำต่อไปอย่างจริงจัง</p> <p>- ผู้นำกลุ่มเปิดโอกาสให้สมาชิกได้รายงานผลการปฏิบัติ แนวทางการเผชิญ</p>

	หลักการ	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
		<p>ตนเอง และสามารถเผชิญกับ ความเครียดได้อย่าง เหมาะสม</p>	<p>ความเครียดจากการคิดเชื่อเอช ไอวี ที่ได้ปรับเปลี่ยนและนำ ไปใช้ใหม่ รวมทั้งสรุปถึงวิธี การเผชิญความเครียดที่นำไป ใช้ได้ผล และเปิดโอกาสให้ สมาชิกกลุ่มได้แสดงความมุง มั่นและความตั้งใจที่จะนำวิธี การเหล่านี้ไปใช้ เมื่อสิ้นสุด การประชุมกลุ่มแล้ว และให้ สมาชิกได้ให้กำลังใจซึ่งกัน และกัน ตลอดจนให้สมาชิกได้ แลกเปลี่ยนประสบการณ์ที่ได้ จากการเข้าร่วมประชุมกลุ่ม ครั้งนี้</p> <p>- การเข้ากลุ่มการศึกษาเชิงจิต วิทยาช่วยทำให้สมาชิกกลุ่มได้ เห็นความสามารถของตนเอง ในการกระทำพฤติกรรมใหม่ ช่วยทำให้สมาชิกกลุ่มเกิด ความมั่นใจในตนเองยิ่งขึ้น รับ รู้ถึงความสามารถที่ตนเองมีอยู่ ได้รับความรักและได้มอบ ความรักให้กับเพื่อนในกลุ่ม อันเป็นการแสดงให้เห็นถึง เอกลักษณ์แห่งความสำเร็จ</p>

ระยะเวลาในการประชุมกลุ่ม

สัปดาห์ที่	วัน เดือน ปี	เวลา
1	24 ม.ค. 2543	9.00-11.30 น.
	26 ม.ค. 2543	9.00-11.30 น.
	28 ม.ค. 2543	9.00-11.30 น.
2	31 ม.ค. 2543	9.00-11.30 น.
	2 ก.พ. 2543	9.00-11.30 น.
	4 ก.พ. 2543	9.00-11.30 น.
3	7 ก.พ. 2543	9.00-11.30 น.
	9 ก.พ. 2543	9.00-11.30 น.

สำหรับกลุ่มควบคุมจะได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวพิจารณาความเป็นจริง เน้นพฤติกรรมที่กระทำอยู่ในปัจจุบันว่าสามารถทำให้ตอบสนองความต้องการของเขาได้มากน้อยเพียงไร โดยให้เขาได้ทำการประเมินตนเอง จากนั้นจึงให้สมาชิกกลุ่มได้วางแผนการแก้ปัญหาหรือความเครียดของเขาให้น้อยลง โดยกระบวนการทั้ง 8 ประการของกลาสเซอร์ (Glasser) โดยใช้เวลาการเข้าประชุมกลุ่มทั้งหมด 4 ครั้ง ครั้งละ 2.30 ชั่วโมง ต่อเนื่องกัน 2 วัน เนื่องจากสภาพสุขภาพของสมาชิกกลุ่ม ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้กระชับเวลาเข้ามา เพื่อให้สมาชิกกลุ่มสามารถเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาครบกระบวนการ ดังต่อไปนี้

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ครั้งที่	หลักการ	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
ครั้งที่ 1-4	การสร้างสัมพันธภาพ (Involvement)	<p>- เพื่อทำความรู้จักสร้างความคุ้นเคยและความรู้สึกมีส่วนร่วม</p> <p>- เพื่อพัฒนาบรรยากาศของความไว้วางใจมากขึ้น มีความเป็นมิตรและส่งเสริมให้มีการเปิดเผยตนเองมากขึ้น</p>	<p>- ให้สมาชิกได้มีโอกาสแนะนำตัวทำความรู้จักซึ่งกันและกัน โดย</p> <p>- ผู้นำกลุ่มรับฟังเรื่องราวของสมาชิกด้วยความใส่ใจ เอื้อให้สมาชิกทุกคนใส่ใจ ต่อเรื่องราวของสมาชิก ร่วมกันเปิดโอกาสให้สมาชิกคนอื่นๆซักถามซึ่งกันและกัน</p> <p>- ผู้นำกลุ่มสื่อให้สมาชิกรับรู้ถึงความอบอุ่น ความเข้าใจ ยอมรับ และ ห่วงใยด้วยความจริงใจ พร้อมทั้งเป็นกำลังใจให้เสมอเอาใจใส่ในการรับฟัง</p>
	การสำรวจพฤติกรรม โดยการเน้นพฤติกรรม ปัจจุบัน (Focus on Present Behavior)	<p>- เพื่อนำระบบ WDEP มาใช้ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมผู้รับการปรึกษา โดยการให้ผู้รับการปรึกษาสurvey ความต้องการและการรับรู้ของตนเอง (Doing/ Perceptions) และมุ่งเน้นที่การกระทำในปัจจุบัน (D= Doing/Directions) ของตน</p>	<p>- เมื่อผู้นำกลุ่มได้พัฒนาบรรยากาศของความไว้วางใจให้เกิดขึ้น โดยสังเกตได้จากสมาชิกกลุ่มมีความพร้อมที่จะเปิดเผยเรื่องราวของตนเองกับเพื่อนสมาชิกภายในกลุ่ม</p> <p>- ผู้นำกลุ่มจึงชวนให้สมาชิกสำรวจสิ่งที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริงจากผลของการติดเชื้อเอชไอวี โดยชวนให้สมาชิกได้พิจารณาถึงสิ่งต่างๆ หรือเหตุการณ์ที่ทำให้ตนเองเครียด และเป็นอุปสรรค (ความทุกข์ที่เกิดจากความหวาดกลัวที่มีต่อโรคและอาการที่เกิดขึ้น , กลัว</p>

	หลักการ	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
	<p>การประเมินพฤติกรรม (Value Judgement)</p>	<p>- เพื่อส่งเสริมให้สมาชิกตระหนักถึงพฤติกรรมที่ไม่ได้รับศรัทธาของตนเองในปัจจุบันและประเมินคุณค่าของพฤติกรรมของตนเอง (E= Evaluation)</p>	<p>การถูกรังเกียจจากสังคม) ที่ทำให้สมาชิกไม่สามารถทำตามความต้องการ ตามเป้าหมายของตนเองได้และทำให้สมาชิกไม่สามารถลดความเครียดลงได้</p> <p>-หลังจากที่สมาชิกได้บอกเล่าถึงพฤติกรรมที่เป็นปัญหาของตนแล้วผู้นำกลุ่มเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ของตนเอง</p> <p>- เน้นความสำคัญของความเป็นจริง</p> <p>- พฤติกรรมที่แสดงออกในปัจจุบันถูกหรือผิดอย่างไร</p> <p>- เปิดโอกาสให้สมาชิกได้พิจารณาร่วมกันถึงวิธีการเผชิญต่อสถานการณ์หรือสิ่งที่ทำให้เกิดพฤติกรรมขาดความรับศรัทธาในตนเอง จากการคิดเชื่อเอชไอวี ว่าเหมาะสมหรือไม่อย่างไร พฤติกรรมไหนที่ต้องปรับเปลี่ยน</p> <p>- ผู้นำกลุ่มจะไม่ตัดสินคุณค่าในพฤติกรรมของผู้รับการปรึกษาและช่วยให้เขาประเมินพฤติกรรมของตนเองได้</p>

	หลักการ	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
	<p>การวางแผนเพื่อการกระทำ (Positive Plan to Action) การประกาศความมุ่งมั่นในสัญญา (Commitment)</p>	<p>-เพื่อให้สมาชิกได้เรียนรู้วิธีการจัดการกับพฤติกรรมของตนเอง กำหนดวิธีการเผชิญความเครียด เพื่อวางแผนแก้ไขพฤติกรรมของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและตัดสินใจด้วยตนเองในการเลือกใช้วิธีการเผชิญความเครียดที่เหมาะสมเป็นการวางแผนลงมือปฏิบัติและผูกมัดตนเองให้ลงมือทำตามแผนที่วางไว้ (P = Planning)</p>	<p>-เมื่อสมาชิกผ่านการประเมินพฤติกรรมตนเองแล้วว่าไม่สามารถทำให้เขาลดความเครียดได้ลงได้ นอกจกจากเขาต้องมุ่งมั่นแก้ไขที่ปัญหาหรือด้านอารมณ์ที่สนับสนุนการแก้ปัญหา โดยอาศัยแหล่งสนับสนุนทางสังคมร่วมด้วย</p> <p>- ผู้นำกลุ่มสรุปถึงพฤติกรรมที่ขาดความรับผิดชอบและช่วยให้สมาชิกได้ตระหนักถึงความต้องการของตนเองกับพฤติกรรมที่ตนเองที่กระทำอยู่ในปัจจุบัน</p> <p>- เปิดโอกาสให้สมาชิกแต่ละคนพิจารณาวางแผนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ขาดความรับผิดชอบและเลือกวิธีการเผชิญความเครียดที่เหมาะสมและเป็นไปได้จริง</p> <p>-หลังจากที่สมาชิกวางแผนการแก้ไขความเครียดที่เกิดขึ้นโดยสมาชิกกลุ่มจะช่วยกันออกความคิดเห็นและช่วยเหลือเพื่อนเต็มที่ ขณะเดียวกันสมาชิกทุกคนจะประกาศถึงความมุ่งมั่นที่นำไปปฏิบัติ ซึ่งแสดงให้เห็นถึงพลังที่เกิดขึ้น</p>

	หลักการ	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
	<p>-ดำเนินการตามแผนไม่ใช้การลงโทษ (No punishment) ไม่ยอมรับข้อแก้ตัว (No excuses) ไม่ล้มเลิกความตั้งใจ (Refuse to give up)</p> <p>สรุปและยุติการปรึกษา</p>	<p>-เพื่อตรวจสอบการปฏิบัติและให้ได้รับประสบการณ์ของความสำเร็จในการเผชิญกับความเครียด</p> <p>- เพื่อแก้ไขพฤติกรรมที่ขาดความรับผิดชอบ ส่งเสริมให้สามารถเผชิญกับความเครียดแทนการหลีกเลี่ยงปัญหานี้ๆ</p> <p>-เพื่อให้กำลังใจแก่สมาชิกกลุ่ม มีความเข้มแข็งและรับผิดชอบต่อพฤติกรรมของตนเอง และสามารถเผชิญกับความเครียดได้อย่างเหมาะสม</p>	<p>จากภายในตัวเขาเอง</p> <p>-ผู้นำกลุ่มเปิดโอกาสให้สมาชิกบอกเล่าถึงผลของการปฏิบัติตามแผนที่กำหนดไว้ที่ได้นำวิธีการเผชิญกับความเครียดไปใช้ หากสมาชิกสามารถปฏิบัติตามแผนที่กำหนดไว้ได้ ผู้นำกลุ่มจะให้กำลังใจเพื่อสมาชิกจะได้รู้สึกว่าคุณมีความสามารถที่จะทำได้ และภาคภูมิใจที่สามารถทำได้สำเร็จ แต่หากสมาชิกไม่สามารถปฏิบัติตามแผนที่กำหนดไว้ได้ ผู้นำกลุ่มจะไม่ตำหนิ หรือลงโทษใดๆ แต่จะให้สมาชิกได้พิจารณาหาแนวทางปรับปรุงวิธีการ และวางแผนวิธีการใหม่ให้เหมาะสมและสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง เพื่อส่งเสริมให้ประสบความสำเร็จในการนำไปปฏิบัติด้วยตนเองได้</p> <p>- ผู้นำกลุ่มเปิดโอกาสให้สมาชิกได้รายงานผลการปฏิบัติ ว่าเป็นอย่างไรรวมทั้งสรุปถึงวิธีการเผชิญความเครียดที่นำไปใช้ได้ผล และเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มได้แสดงความมุ่งมั่นและความตั้งใจที่จะนำวิธีการเหล่านี้ไป</p>

	หลักการ	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
			ใช้ เมื่อสิ้นสุดการประชุมกลุ่มแล้ว และให้สมาชิกได้ให้กำลังใจซึ่งกันและกัน ตลอดจนให้สมาชิกได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ที่ได้จากการเข้าร่วมประชุมกลุ่มครั้งนี้

ตารางการประชุมกลุ่ม

วันที่ 13 พ.ค. 2543

ครั้งที่ 1 เวลา 9.00 – 11.30 น.

ครั้งที่ 2 เวลา 13.00 – 15.30 น.

วันที่ 14 พ.ค. 2543

ครั้งที่ 3 เวลา 9.00 – 11.30 น.

ครั้งที่ 4 เวลา 13.00 – 15.30 น.

การวิเคราะห์ข้อมูล

โดยนำผลที่ได้จากการตอบแบบวัดมาตราวัดให้คะแนน และวิเคราะห์ผลเปรียบเทียบข้อมูลทางสถิติ ดังนี้

4.1 ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนจากแบบวัดการเผชิญความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ในแต่ละด้านของกลุ่มตัวอย่างที่วัดก่อนและหลังการทดลองของทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยการทดสอบค่าที (t-dependent test)

4.2 ทดสอบหาความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนจากแบบวัดการเผชิญความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ในแต่ละด้านของกลุ่มตัวอย่างที่วัดหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยการทดสอบค่าที (t-independent test)

บทที่ 3

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวพิจารณาความเป็นจริง ต่อการเผชิญความเครียดในผู้ติดเชื้อเอชไอวี โดยมีสมมติฐานการวิจัยดังนี้

1. หลังการทดลองผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวพิจารณาความเป็นจริง จะมีคะแนนการเผชิญความเครียดด้านมุ่งเน้นการแก้ปัญหาสูงกว่าก่อนเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม และสูงกว่ากลุ่มควบคุม

2. หลังการทดลองผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวพิจารณาความเป็นจริง จะมีคะแนนการเผชิญความเครียดด้านมุ่งอารมณ์ที่สนับสนุนการแก้ปัญหาสูงกว่าก่อนเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม และสูงกว่ากลุ่มควบคุม

3. หลังการทดลองผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวพิจารณาความเป็นจริง จะมีคะแนนการเผชิญความเครียดด้านการหลีกเลี่ยงปัญหาลดต่ำกว่าก่อนเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม และต่ำกว่ากลุ่มควบคุม

กลุ่มทดลองได้เปลี่ยนวิธีการเผชิญความเครียด และความเครียดของเขาสามารถลดลงได้เช่นกัน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ที่ได้จากคะแนนในแบบวัดการเผชิญความเครียด ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทั้งในระยะก่อนการทดลองและหลังการทดลองปรากฏผลต่อไปนี้

ตารางที่ 2 ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการเผชิญความเครียดทั้ง 3 ด้าน ของ ผู้คิดเชื้อเอชไอวีกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในระยะก่อนการทดลอง ด้วยการทดสอบค่าที

คะแนนการเผชิญความเครียด	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		การทดสอบค่าที t-test
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	
ด้านมุ่งเน้นการแก้ปัญหา	17.88	2.80	18.13	3.00	-.172
ด้านมุ่งอารมณ์ที่สนับสนุน การแก้ปัญหา	33.63	4.00	32.88	3.80	.385
ด้านการหลีกเลี่ยงปัญหา	38.75	1.83	38.13	3.09	.492

$t_{.01, 14} = 2.97$ ทดสอบ 2 ทาง

ตารางที่ 2 แสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการทดสอบค่าที (t-test) ปรากฏว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนการเผชิญความเครียดของผู้คิดเชื้อเอชไอวีกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในระยะก่อนการทดลองไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทั้ง 3 ด้าน คือทั้งในด้านมุ่งเน้นการแก้ปัญหา ด้านมุ่งอารมณ์ที่สนับสนุนการแก้ปัญหาและด้านการหลีกเลี่ยงปัญหา

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 3 ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการเผชิญความเครียดทั้ง 3 ด้านของผู้ติดเชื้อเอชไอวีกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในระยะหลังการทดลอง ด้วยการทดสอบค่าที

คะแนนการเผชิญความเครียด	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		การทดสอบค่าที t-test
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	
ด้านมุ่งเน้นการแก้ปัญหา	25.50	1.60	18.00	4.00	4.92*
ด้านมุ่งอารมณ์ที่สนับสนุน การแก้ปัญหา	44.75	3.37	35.25	6.69	3.59*
ด้านการหลีกเลี่ยงปัญหา	26.88	2.03	35.38	1.41	-9.73*

* $p < .01$ ($t_{.01, 14} = 2.62$ ทดสอบทางเดียว)

ตารางที่ 3 แสดงผลการวิเคราะห์ด้วยการทดสอบค่าที (t-test) ปรากฏว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนการเผชิญความเครียดด้านมุ่งเน้นการแก้ปัญหา และด้านมุ่งอารมณ์ที่สนับสนุนการแก้ปัญหาของผู้ติดเชื้อเอชไอวีกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และค่าเฉลี่ยของคะแนนการเผชิญความเครียดด้านการหลีกเลี่ยงปัญหาของผู้ติดเชื้อเอชไอวีกลุ่มทดลองต่ำกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ตารางที่ 4 ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการเผชิญความเครียดทั้ง 3 ด้านของผู้ติดเชื้อเอชไอวีกลุ่มทดลอง ในระยะก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ด้วยการทดสอบค่าที

คะแนนการเผชิญความเครียด	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		การทดสอบค่าที t-test
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	
ด้านมุ่งเน้นการแก้ปัญหา	17.88	2.80	25.50	1.60	-8.08*
ด้านมุ่งอารมณ์ที่สนับสนุน การแก้ปัญหา	33.63	4.00	44.75	3.37	-9.89*
ด้านการหลีกเลี่ยงปัญหา	38.75	1.83	26.88	2.03	9.53*

* $p < .01$ ($t_{.01,7} = 2.99$ ทดสอบทางเดียว)

ตารางที่ 4 แสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการทดสอบค่าที (t-test) ปรากฏว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนการเผชิญความเครียดกลุ่มทดลองในด้านมุ่งเน้นการแก้ปัญหาและด้านมุ่งอารมณ์ที่สนับสนุนการแก้ปัญหา เพิ่มขึ้นในระยะหลังการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และด้านการหลีกเลี่ยงปัญหาลดลงในระยะหลังการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ตารางที่ 5 ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการเผชิญความเครียดทั้ง 3 ด้านของผู้ติดเชื้อเอชไอวีกลุ่มควบคุมในระยะก่อนและหลังการทดลอง ด้วยการทดสอบค่าที

คะแนนการเผชิญความเครียด	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		การทดสอบค่าที t-test
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	
ด้านมุ่งเน้นการแก้ปัญหา	18.13	3.00	18.00	4.00	.11
ด้านมุ่งอารมณ์ที่สนับสนุน					
การแก้ปัญหา	32.88	3.80	35.25	6.69	-.85
ด้านการหลีกเลี่ยงปัญหา	38.13	3.09	35.38	1.41	1.95

*P < .01 (t_{.01,7} = 2.99 ทดสอบทางเดียว)

ตารางที่ 5 แสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการทดสอบค่าที (t-test) ปรากฏว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนการเผชิญความเครียดในด้านมุ่งเน้นการแก้ปัญหา ด้านมุ่งอารมณ์ที่สนับสนุนการแก้ปัญหา และด้านการหลีกเลี่ยงปัญหา ของผู้ติดเชื้อเอชไอวีกลุ่มควบคุมในระยะก่อนและหลังการทดลอง ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 4

การอภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวพิจารณาความเป็นจริงต่อการเผชิญความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โดยวิเคราะห์จากผลการวิจัยในบทที่ 3 และอภิปรายจากการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นภายในกลุ่มทดลอง (ภาคผนวก ง)

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล ปรากฏผลการวิจัยดังนี้

ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการเผชิญความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวี กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในระยะก่อนและหลังการทดลองจากตารางที่ 2 และ 3 ปรากฏว่าภายหลังการเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวพิจารณาความเป็นจริง ผู้ติดเชื้อเอชไอวี กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนการเผชิญความเครียดในด้านมุ่งเน้นการแก้ปัญหาและด้านมุ่งเน้นอารมณ์ที่สนับสนุนการแก้ปัญหาเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ผลการวิจัยสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 1 และข้อที่ 2 ที่ตั้งไว้ดังนี้

สมมติฐานการวิจัยที่ 1 หลังการทดลองผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวพิจารณาความเป็นจริง จะมีคะแนนการเผชิญความเครียดด้านมุ่งเน้นการแก้ปัญหาสูงกว่าก่อนเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม และสูงกว่ากลุ่มควบคุม

สมมติฐานการวิจัยที่ 2 หลังการทดลอง ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวพิจารณาความเป็นจริง จะมีคะแนนการเผชิญความเครียดด้านมุ่งเน้นอารมณ์ที่สนับสนุนการแก้ปัญหาสูงกว่าก่อนเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม และสูงกว่ากลุ่มควบคุม

ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการเผชิญความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวีกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในระยะก่อนและหลังการทดลอง จากตารางที่ 2 และ 3 ปรากฏว่า ภายหลังการเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวพิจารณาความเป็นจริง ผู้ติดเชื้อเอชไอวีกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนการเผชิญความเครียดด้านมุ่งเน้นการหลีกเลี่ยงปัญหาลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ผลการวิจัยสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 3 คือ

สมมติฐานการวิจัยที่ 3 หลังการทดลองผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เข้ารับการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวพิจารณาความเป็นจริง จะมีคะแนนการเผชิญความเครียดด้านการหลีกเลี่ยงปัญหาต่ำกว่า ก่อนเข้ารับการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มและต่ำกว่ากลุ่มควบคุม

ผู้ติดเชื้อเอชไอวี มีพฤติกรรมที่ขาดความรับผิดชอบและมีระดับความเครียดสูง ดังเช่นชอบเก็บตัวอยู่แต่ในห้องพักเมื่อมีความเครียด ไม่รับผิดชอบต่อการมาตรวจสุขภาพของตนเองในวันสุกร์ของทุกสัปดาห์ต้องให้ประกาศเรียกทุกครั้ง รวมทั้งการขึ้นสวดมนต์ตอนเย็นก็จะมีเพียงจำนวนน้อยที่ขึ้นไป เนื่องมาจากผู้ติดเชื้อเอชไอวีเหล่านี้มีการกำหนดหรือประเมินตนเองไปในทางลบจากการที่รู้สึกว่าคุณเองไม่เป็นที่รัก ไม่เป็นที่ต้องการ ไม่มีค่า ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ไม่สามารถสร้างความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิดกับบุคคลภายนอกได้ สังคมภายนอกไม่ยอมรับเขา ซึ่งเป็นลักษณะของบุคคลที่กลาสเซอร์เรียกว่า มีเอกลักษณ์แห่งความล้มเหลว ดังเช่น ผู้ติดเชื้อเอชไอวีรับรู้ว่า “จริงนะเป็นโรคนี้มันเริ่มไม่ได้ ถ้าไม่ติดเชื้อ อายุ 40 ก็ยังเริ่มต้นชีวิตได้ สำหรับเอดส์ไม่ได้...มันไม่แน่นอน แต่ถ้าผมเป็นคนธรรมดาที่ไม่ติดเชื้อ ผมสามารถที่จะเริ่มได้ เสียใจกับโรคนี้นะมาก” “ทั้งหมดเพราะการเจ็บป่วยด้วยโรคร้าย เพราะสภาพร่างกายก็ไม่ไหวอาจมีบางคนภายนอกที่พูดว่า ก็ดีแล้วนี่อยากไปเที่ยวเอง... ถึงแม้จะหนักก็อยากไปอยู่ใกล้ครอบครัว ไปตายที่บ้านของตนเอง นี่เป็นส่วนลึกของผู้ติดเชื้อเอชไอวี” “สังคมเขาไม่ยอมรับ ผมอยากให้สังคมได้เข้าใจและเห็นใจพวกเราบ้าง มันไม่ใช่จะคิดกันง่ายๆ” กระบวนการศึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวพิจารณาความเป็นจริง ช่วยให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีเหล่านี้สามารถเปลี่ยนแปลงการรับรู้และเข้าใจพฤติกรรมของตนเองตามสภาพความเป็นจริง ช่วยให้สมาชิกตัดสินใจที่จะเปลี่ยนแปลงตนเองพิจารณาถึงอุปสรรคหรือความเครียดที่เกิดขึ้น และยอมรับว่าเกิดจากการที่ตนเองมีวิธีการเผชิญความเครียดที่ไม่เหมาะสม

หลังจากที่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้รับการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวพิจารณาความเป็นจริง ด้วยบรรยากาศของกลุ่มและท่าทีของผู้นำกลุ่มที่เชื่อมั่นในตัวผู้ติดเชื้อเอชไอวีว่าพวกเขาสามารถประสบความสำเร็จได้ ถ้าหากเขามีความพยายามและตั้งใจจริง ทำให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้มีการเปลี่ยนแปลงการรับรู้ตามสภาพความเป็นจริงและเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเดิม มีวิธีการเผชิญความเครียดที่มุ่งเน้นการแก้ปัญหาและมุ่งเน้นอารมณ์ที่สนับสนุนการแก้ปัญหาและสอดคล้องกับสภาพความเป็นจริง ดังเช่น “ได้เรียนรู้ที่จะวางแผนให้กับตนเองในการลดความเครียดที่มีอยู่ในขณะนี้” “รู้สึกตัวเองมีความรับผิดชอบมากขึ้น จากการวางแผนและตัวเองก็ต้องพยายามทำให้ได้ให้สำเร็จตามแผนนั้น” “รู้สึกว่าตนเองมีค่ามากขึ้นที่มีเพื่อนๆ ในกลุ่มยอมรับ รู้สึกไม่โดดเดี่ยวอย่างที่ผ่านมา” “ได้รู้จักวางแผนแก้ไขปัญหา เพื่อให้ตัวเองดีขึ้น ดีกว่านั่งๆ นอนๆ อยู่แต่ในห้องพักของใครของเรา” ซึ่งเป็นลักษณะของผู้มีเอกลักษณ์แห่งความสำเร็จ

จากผลการวิจัยดังกล่าวข้างต้นสรุปได้ว่า การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนว พิจารณาความเป็นจริงมีเป้าหมายเพื่อช่วยบุคคลให้รู้จักตัวเอง กล้าเผชิญกับความเป็นจริง ตบ สอนองความต้องการของคนในโลกแห่งความเป็นจริง รับผิดชอบต่อพฤติกรรมของตนเอง สามารถ พัฒนาวิธีการเผชิญความเครียดที่เหมาะสมกับผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้ เป็นไปตามกระบวนการของ ความเครียดของลาซาลัสและฟอล์คแมน(Lazarus & Folkman) นั่นคือสามารถทำให้ความเครียดลด ลง และได้เรียนรู้วิธีการเผชิญความเครียดอย่างมีประสิทธิภาพ ได้แก่การจัดการกับความเครียดโดย มุ่งเน้นการแก้ปัญหาและมุ่งเน้นอารมณ์ที่สนับสนุนการแก้ปัญหามากขึ้น และลดการเผชิญ ความเครียดที่ไม่ได้ผล คือการหลีกเลี่ยงปัญหา

เมื่อพิจารณาผลการวิจัย การวิเคราะห์กระแสกลุ่มและการเปลี่ยนแปลงของสมาชิกกลุ่ม (ดูรายละเอียดในภาคผนวก ง) ผู้วิจัยพบว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้พัฒนาการเรียนรู้วิธีการเผชิญ ความเครียดตามกระบวนการเผชิญความเครียดของลาซาลัส (Lazarus) และได้มีการพัฒนาไปอย่าง สอดคล้องกับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวพิจารณาความเป็นจริง กระแสการเปลี่ยนแปลงของกลุ่ม พัฒนามตามกระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยา 8 ประการของกลาสเซอร์ (Glasser) และ ระบบ “WDEP” จนสามารถพัฒนาวิธีการเผชิญกับความเครียดได้อย่างเหมาะสม ดังนี้

ผู้วิจัยเริ่มด้วยการพัฒนาสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้นำกลุ่มกับสมาชิกกลุ่มและระหว่าง สมาชิกภายในกลุ่ม ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญของการปรึกษาเชิงจิตวิทยา ผู้นำกลุ่มได้สร้างบรรยากาศ ของความอบอุ่น ด้วยรอยยิ้ม ความเข้าใจ เอาใจใส่ ยอมรับในตัวสมาชิกแต่ละคนมีความจริงใจ สามารถสื่อให้สมาชิกกลุ่มได้รับรู้ว่ามีบุคคลที่เอาใจใส่เขาอย่างแท้จริง พยายามช่วยเหลือด้วยความ ห่วงใย มีการเปิดเผยและเต็มใจแลกเปลี่ยนประสบการณ์และค่านิยมร่วมกัน เพื่อเป็นการตอบสนอง ความต้องการของสมาชิก เชื่อมมั่นว่าเขาสามารถจะเปลี่ยนแปลงเป็นบุคคลที่ประสบความสำเร็จ และ มีความรับผิดชอบ

จากการเข้ากลุ่มครั้งนี้ สมาชิกมีความตื่นตัวที่อยากจะรู้จักเพื่อนๆ ภายในกลุ่มและ พยายามจดจำชื่อเพื่อนๆ ให้ได้ ผู้วิจัยพัฒนาบรรยากาศของความไว้วางใจมากขึ้นและเปิดโอกาส ให้สมาชิกกลุ่มเปิดเผยตนเองมากขึ้น เพื่อช่วยให้สมาชิกเปิดเผยความคับข้องใจออกมา แสดงการ ยอมรับสมาชิกอย่างที่เขาเป็นอยู่พร้อมกับให้กำลังใจสมาชิกกลุ่ม ว่าเขามีความเข้มแข็งพอ และสามารถที่เผชิญกับสิ่งต่างๆ ได้ตามความเป็นจริง

สัมพันธภาพภายในกลุ่มทั้งระหว่างสมาชิกด้วยกันและผู้วิจัยกับสมาชิกกลุ่มจะดำเนิน ไปอย่างต่อเนื่องในกระบวนการกลุ่มทั้ง 8 ครั้ง สังเกตว่าสัมพันธภาพของสมาชิกมีความเข้าใจและ ไว้วางใจกันมากขึ้น รู้สึกว่าตนเองได้รับความรัก ความห่วงใยและมีโอกาสให้ความรักแก่ผู้อื่น และรู้สึกว่าคุณค่าทั้งต่อตนเองและผู้อื่นดังเช่น แอบบอกว่า “อ้อมาชวนไปกินข้าวเย็น และ

ไปนอนคุยที่บ้านพัก ตัวเองรู้สึกดีใจมากเลย แล้วช่วยทำให้เราสนิทกันมากขึ้น” ช่วยทำให้สมาชิกกลุ่มอบอุ่นใจและมีกำลังใจยิ่งขึ้น

จากการรับรู้ของบุคคลต่อการติดเชื้อเอชไอวี ที่สมาชิกกลุ่มได้ประเมินตนเองไว้ก่อนหน้านี้ว่า ทำให้ตนเองถูกคุกคามจากโรคร้ายที่ยังไม่มียารักษาและมีอันตรายต่อสุขภาพ การดำรงชีวิตของตนเอง และยังทำให้สูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก เพื่อนฝูง ญาติพี่น้อง สิ่งต่างๆ เหล่านี้ทำให้สมาชิกกลุ่มหาแนวทางการเผชิญความเครียดไปในทิศทางด้านการหลีกเลี่ยงปัญหาสูง เมื่อคู่ค้าคะแนนการเผชิญความเครียดด้านการหลีกเลี่ยงปัญหาสูง (ภาคผนวก จ หน้า) ขณะที่การเผชิญความเครียดด้านมุ่งเน้นการแก้ปัญหาและด้านมุ่งอารมณ์ที่สนับสนุนการแก้ปัญหามีค่าคะแนนต่ำในระยะก่อนการทดลอง จากนั้นผู้วิจัยได้นำสมาชิกกลุ่มเข้าสู่กระบวนการเผชิญความเครียดของลาซารัส (Lazarus) ดังนี้

1. การเผชิญความเครียดด้านมุ่งเน้นการแก้ปัญหา จากการที่สมาชิกกลุ่มไม่เคยที่จะ “วางแผนการแก้ปัญหาและทำตามแผนการ” “มุ่งความสนใจในขั้นตอนไปที่จะต้องทำ” “ฉันทนหัดและต่อสู้เพื่อให้ได้สิ่งที่ฉันต้องการ” สมาชิกกลุ่มไม่เคยลงมือกระทำสิ่งเหล่านี้มาก่อน ดังที่สมาชิกบอกว่า “คิดว่าชีวิตเป็นอะไรที่จำเจ ซ้ำซาก” “มาอยู่ที่นี่เหมือนรอวันตาย”

สมาชิกกลุ่มรู้สึกว่าคุณค่าตนเองดำเนินชีวิตอยู่ไปวันๆ จึงเกิดความรู้สึกว่าอยู่แบบจำเจ ซ้ำซาก เป็นการตอบสนองด้านการหลีกเลี่ยงปัญหามากกว่าด้านมุ่งเน้นการแก้ปัญหา นั่นคือ “ปล่อยให้ไปไปตามชะตากรรม เพราะอาจเป็นโชคร้ายของฉัน” อันเป็นการตอบสนองต่อความเครียดที่ไม่เหมาะสม มีแนวโน้มที่จะก่อให้เกิดอาการทางกาย ทางจิตใจ และทางพฤติกรรม ปรากฏเป็นสัญญาณให้สมาชิกกลุ่มรู้ เพื่อการปรับตัวก็ตาม ผู้วิจัยจึงได้นำสมาชิกกลุ่มเข้าสู่กระบวนการ ประเมินความเครียดของตนอีกครั้ง โดยให้สมาชิกกลุ่มได้นำเหตุการณ์ที่ตนเองกำลังเครียดมาประเมินใหม่ ย้ำให้เขาได้ตระหนักถึงสิ่งที่เกิดขึ้นในภาวะขณะนี้ และนำกระบวนการการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวพิจารณาความเป็นจริงทั้ง 8 ประการรวมทั้งระบบ “WDEP” มาใช้ร่วมกัน เพื่อช่วยให้สมาชิกกลุ่มเกิดการเรียนรู้ที่จะเผชิญความเครียดในด้านการมุ่งเน้นการแก้ปัญหาเพิ่มขึ้น

โดยการให้สมาชิกกลุ่มได้ประเมินขั้นต้น ของกระบวนการของความเครียด ว่าความเครียดที่เกิดขึ้นขณะขณะนี้เป็นอย่างไร รวมทั้งพฤติกรรมที่เกี่ยวข้อง พฤติกรรมที่กำลังกระทำอยู่ในปัจจุบันนี้ และค้นหาความต้องการของตนเอง(W= Wants/Perceptions) ดังที่สมาชิกบอกว่า

โย่ง : สำหรับผม สุขภาพมันไม่เหมือนคนปกตินะ ไม่ใช่ของตัวเองคนเดียว คิดว่าเพื่อน ๆ ก็คิด อย่างสุขภาพนี้สำคัญมาก โดยเฉพาะท้องเสีย อย่างเมื่อ 2 วันก่อน อยู่ๆ ก็ท้องเสียกินอะไรไม่ได้ ตอนนี้อยู่ที่ห้องหวัดเล่นงาน

ผู้นำกลุ่ม : ตอนนี้โย่งดูแลตนเองอย่างไร

โย่ง : ผมก็จะทานอาหารที่สุกนะ พวกปลาร้า ปลาจ่อม ที่กินแล้วทำให้ท้องไส้ไม่ดีผมเลิกนะ ไม่เอาแล้ว มีแต่บุหรีที่ผมยังเลิกไม่ได้ ทำให้ผมโง่มาก จนเจ็บหน้าอก

เมื่อสมาชิกได้ตระหนักในพฤติกรรมที่กระทำอยู่ในปัจจุบัน ช่วยทำให้สมาชิกได้มองเห็นพฤติกรรมของตนเองชัดเจนขึ้น โดยการที่สมาชิกได้พิจารณาถึงเหตุการณ์ที่ทำให้ตนเองไม่สบายใจจนเกิดความเครียดขึ้นและเป็นอุปสรรค ไม่สามารถที่จะทำให้ความเครียดลดลงได้นั้น สมาชิกมีโอกาสร่างความต้องการของตนเอง และพิจารณาความต้องการของตนเองว่าไม่ได้อยู่บนพื้นฐานของความเป็นจริง พวกเขามีโอกาสที่จะเลือกทำในสิ่งที่ดีกว่า ทำให้สมาชิกกลุ่มเกิดความท้าทายที่จะหาวิธีการต่อไป เพื่อตอบสนองความต้องการของตนเอง

ผู้วิจัยนำสมาชิกกลุ่มเข้าสู่การประเมินขั้นที่สอง ของกระบวนการเผชิญความเครียด หลังจากที่สมาชิกกลุ่มได้ค้นหาความต้องการของตนเอง โดยอยู่บนพื้นฐานของความเป็นจริง และเมื่อสมาชิกได้พิจารณาถึงพฤติกรรมที่กระทำอยู่ในปัจจุบัน (D= Doing/ Directions) ว่าไม่สามารถตอบสนองความต้องการของเขาได้

ผู้นำกลุ่ม : แล้วโย่งพอจะบอกได้ไหมว่าสูบวันละเท่าไร

โย่ง : ผมสูบวันละประมาณเกือบครึ่งซอง อึ้งผมโดนหวัดเล่นงานด้วย ก็เลยอึ้งแน่ ผมก็คิดนะว่าอยากจะเลิกสูบบุหรี กินยาอย่างเดียวมันคงช่วยไม่ได้ทั้งหมด

รวมทั้งมองเห็นผลที่เกิดขึ้นจากพฤติกรรมนั้นๆ เป็นสิ่งที่ต้องเปลี่ยนแปลงตนเอง ผู้วิจัยนำให้สมาชิกมีการประเมินพฤติกรรมของตัวเอง(E= Evaluation) ที่เป็นผลทำให้สมาชิกไม่สามารถลดความเครียดลงไปได้

ผู้นำกลุ่ม : ดูเหมือนว่าสถานการณ์ขณะนี้ ยังทำอะไรมากไปกว่านี้ไม่ได้ อาจจะต้องรอสักระยะหนึ่ง

โย่ง : ผมก็คิดอย่างนั้นแหละ ตอนนี้อย่าทำอะไรที่ตัวเองก่อน

วิน : ใช่ ตัวเราแข็งแรงขึ้น มันก็ค่อยทำอย่างอื่นต่อไปได้

ศร : ถูกอย่างวินพูดนะ ดูแลสุขภาพตัวเองก่อนดีกว่า

ผู้นำกลุ่ม : ในช่วงนี้โย่งอาจจะหาอะไรทำอย่างเพื่อนๆ พวกก็จะดิ้นจะกะ ไม่ยังงั้นจะทำให้สุขภาพแย่งได้

แจ้ว : ใช่ครับ ผมอยากให้โย่งเขาได้มองไปข้างหน้า

เมื่อสมาชิกได้ประเมินคุณค่าของพฤติกรรมที่กระทำอยู่ในขณะนี้ว่า เป็นพฤติกรรมที่ไม่รับผิดชอบทั้งต่อตนเองและผู้อื่น เป็นพฤติกรรมที่ไม่ใช่ทางเลือกที่ดีที่สุดของเขา และไม่

สามารถทำให้ความเครียดลดลงได้ สมาชิกจึงตัดสินใจที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตนเองไปในทิศทางที่จะมุ่งแก้ไขปัญหา เพื่อที่ตนเองจะได้มีสุขภาพแข็งแรงขึ้นและช่วยทำให้ความเครียดลดลง

หลังจากที่สมาชิกได้ประเมินคุณค่าพฤติกรรมของตนเองและตัดสินใจที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการกระทำ ผู้วิจัยจะช่วยให้สมาชิกกลุ่มได้วางแผนเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (P= Planning) เพื่อพิจารณาหาวิธีการที่จะลดความเครียดของตนเองให้น้อยลง โดยระบุพฤติกรรมที่จะกระทำภายในหนึ่งสัปดาห์ ผู้วิจัยได้ให้คำแนะนำในการวางแผนที่มีความเป็นไปได้ตามสภาพความเป็นจริง และมีโอกาสประสบความสำเร็จมีความชัดเจนและสามารถปฏิบัติได้จริง ดังเช่น

ผู้นำกลุ่ม : เพื่อนๆ ในกลุ่มเป็นห่วง โย่งนะคะ แล้วโย่งคิดว่าจะวางแผนอย่างไรดีคะ

โย่ง : ผมจะสูบบุหรี่ให้น้อยลง เหลือวันละ 1-2 มวนเป็นอย่างมากแล้วผมคิดที่จะวิ่งออกกำลังกายเช่นกัน

ผู้นำกลุ่ม : โย่งจะวิ่งอย่างไร

โย่ง : ผมก็จะขึ้นออกกำลังกายกลางแจ้งยกขาสัก 5 นาที ก่อนแล้วก็วิ่งจากหอนันถึงซุ้มประตูวัด 1 รอบครับ ใช้เวลาประมาณ 15 นาที

ผู้นำกลุ่ม : ระยะทางจากหอนันถึงประตูวัดนะคะ

อ้อย : หนูคิดว่าไกลเหมือนกัน พี่จะไม่เหนื่อยก่อนหรือ

ศร : ก็ต้องลองสักตั้งละนะ

โย่ง : ยังไงผมขอทดสอบกำลังดูก่อนครับ

ผู้นำกลุ่ม : โย่งจะวิ่งช่วงกี่โมง

โย่ง : วิ่งประมาณบ่ายสี่โมงเย็น ผมก็เริ่มออกกำลังกายก่อนสัก 5 นาทีแล้วค่อยวิ่งก็จะใช้เวลารวม 20 นาที ประมาณนี้

ผู้นำกลุ่ม : โย่งสวมชุดอะไร แล้วจะเริ่มเมื่อไรดี

โย่ง : ชุดกางเกงวอร์ม-เสื้อยืดและรองเท้าผ้าใบครับ ผมจะเริ่มวิ่งวันนี้ครับ

จะเห็นได้ว่าสมาชิกสามารถระบุพฤติกรรมที่ตนเองจะเปลี่ยนแปลงให้ดีขึ้นได้ชัดเจน โดยมีเป้าหมายที่พอทำได้ก่อน จากการที่สมาชิกได้วางแผนแก้ไขพฤติกรรมที่จะช่วยให้ตนเองสามารถลดความเครียดลงไปได้ ทำให้สมาชิกเกิดการเรียนรู้แนวทางในการเผชิญความเครียดมากขึ้น ยอมรับที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามสภาพการณ์ความเป็นจริง และลงมือกระทำได้จริง ที่สำคัญจะช่วยทำให้สมาชิกมีความรู้สึกทางบวกเข้ามาแทนที่และทำให้สุขภาพดีขึ้น

เมื่อสมาชิกได้วางแผนการเปลี่ยนแปลงและกำหนดพฤติกรรมที่จะเปลี่ยนแปลงแล้ว ผู้วิจัยได้ให้สมาชิกแต่ละคนได้บอกเล่ากับเพื่อนสมาชิก และสัญญาเกี่ยวกับสิ่งที่สมาชิกตั้งใจจะ

กระทำตามแผนเพื่อช่วยให้สมาชิกไม่รู้สึกลดเดี้ยว เพราะยังมีเพื่อนสมาชิกรับรู้และห่วงใย ทำให้เขารู้สึกมีคุณค่าและต้องรับผิดชอบตัวเองโดยการทำตามแผนที่วางไว้ให้สำเร็จ ดังเช่น

โย่ง : “ผมก็จะลองทำตามแผนที่วางไว้”

อ้อย : “ตัวหนุเองจะทำตามแผนที่เขียนไว้ให้ได้เช่นกันคะ”

หลังจากที่สมาชิกได้ปฏิบัติตามแผนการที่วางไว้ แล้วไม่สามารถทำตามแผนได้ ผู้วิจัยจะไม่ยอมรับฟังข้อแก้ตัวหรือเหตุผลในความล้มเหลว จะไม่ตำหนิหรือค้นหาข้อผิดพลาด หรือใช้การลงโทษ แต่จะแสดงความห่วงใย ช่วยให้เขาเห็นว่าเขาดังปฏิบัติและต้องรับผิดชอบต่อการกระทำของตนเอง กระตุ้นให้สมาชิกมีกำลังใจที่จะพยายามใหม่

โย่ง : ผมทำตามแผนที่วางไว้ไม่ได้ ผมประเมินกำลังตัวเองมากไปทั้งๆ ที่ตนเองก็ไม่แข็งแรงเหมือนเมื่อก่อน

ผู้นำกลุ่ม : ไม่เป็นไรคะ อย่างน้อยโย่งก็ได้ลองนำแผนไปทำแล้วนะคะ โย่งลองเล่าให้พี่และเพื่อนๆ ฟังนะคะ เพื่อพวกเราจะได้มาช่วยกันคิดว่าแผนที่วางไว้หนักไปไหม ดูว่าต้องปรับแผนตรงไหนบ้าง

โย่ง : ช่วง 4 โมงเย็นวันนั้น ผมก็เริ่มออกกำลังกายอยู่กับที่ สัก 5 นาทีก่อนจากนั้นก็เริ่มวิ่งจากหอนฉันไปถึงซุ้มประตูหน้าวัด แต่ตอนกลับวิ่งแทบไม่ไหว จนต้องขึ้นพักประมาณ 5 นาที ค่อยวิ่งกลับ ปรากฏว่าคืนนั้น ผมปวดตามเนื้อตามตัวไปหมด วันต่อมาผมก็เลยหยุดพัก

ยอด : คุณ โย่งอาจจะไม่ได้ออกกำลังกายนาน ก็กลับมาเริ่มอีกครั้งก็ต้องให้เวลาร่างกายปรับตัวสักระยะหนึ่ง

ศร : คุณ โย่งอาจจะลดระยะทางให้ใกล้ขึ้นคงจะช่วยได้นะ

แอ : พี่โย่งนะเก่งนะยังอุตสาหวิ้งจนครบรอบในวันแรก

แจ้ว : จะลองวิ่งถึงหอประชุมอย่างผมก็กำลังดีนะ จะได้เป็นเพื่อนวิ่งด้วยกัน

ผู้นำกลุ่ม : โย่งละคะ อยากจะปรับแผนการเพิ่มเติมอย่างไร

โย่ง : ผมจะปรับแผนเป็นว่าผมจะวิ่งจากหอนฉันถึงหอประชุมก็พอ โดยใช้ระยะเวลา 15 นาทีเท่าเดิมครับ ผมจะเริ่มวิ่งช่วงบ่ายสี่โมงครึ่งพร้อมแจ้วครับ

แจ้ว : ครับได้เลย

ผู้นำกลุ่ม : ค่ะ แล้วโย่งจะเริ่มทำตามแผนการนี้เมื่อไรคะ

โย่ง : เย็นนี้ครับพี่ ผมจะพยายามวิ่งทุกวันให้ได้

ผู้นำกลุ่ม : พี่ขอเป็นกำลังใจให้ โย่ง มีความตั้งใจที่จะทำต่อไปนะคะ พี่เชื่อมั่นว่าโย่ง
ทำได้

สมาชิกกลุ่มยังคงยืนยันด้วยความมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติตามแผนการที่ตั้งใจไว้ หลังจากที้นำแผนการมาพิจารณาปรับปรุงให้เหมาะสม และสามารถที่จะปฏิบัติได้ตามความเป็นจริง เป็นการแสดงถึงการประเมินความเครียดของสมาชิกกลุ่ม ที่หันมาเผชิญความเครียดด้านมุ่งเน้นที่การแก้ปัญหา ทำให้มีกำลังใจเกิดขึ้นและรับผิดชอบต่อพฤติกรรมกระทำของตนเอง เพื่อให้ตนเองทำสำเร็จตามที่ตั้งใจไว้

การตอบสนองอย่างเหมาะสมของบุคคล นอกจากจะเป็นการเผชิญความเครียดด้านมุ่งเน้นการแก้ปัญหาแล้ว ยังมีการเผชิญความเครียดด้านมุ่งอารมณ์ที่สนับสนุนการแก้ปัญหา ที่อาจต้องอาศัยแหล่งสนับสนุนทางสังคมด้วย

2. การเผชิญความเครียดด้านมุ่งอารมณ์ที่สนับสนุนการแก้ปัญหา จากการทำสมาชิกกลุ่มไม่เคยที่จะ “ปรับปรุงหรือพัฒนาตนเอง” “ได้แรงบันดาลใจทำสิ่งที่สร้างสรรค์เพื่อแก้ปัญหา” “พูดถึงความรู้สึกของฉันทันกับใครสักคน” “ได้เปลี่ยนแปลงอะไรบางอย่างเกี่ยวกับตนเอง” ดังที่สมาชิกบอกว่า

“ผมก็จะอยู่แต่ในบ้านพัก ไม่ค่อยไปเดินเล่นกับเพื่อน ก็นั่งๆ นอนๆ อยู่ในห้องคนเดียว”

แสดงให้เห็นว่าสมาชิกกลุ่มมีแนวโน้มของการเผชิญความเครียดไปในการหลีกเลี่ยงปัญหา โดยการเก็บตัวอยู่ในห้องเงียบๆ เป็นการปลีกตัวออกไปจากสังคม สมาชิกกลุ่มไม่ได้ตระหนักว่าเขาตกอยู่ในภาวะเครียด แม้ว่าจะมีอาการทางกาย เช่น อ่อนเพลีย ทางด้านจิตใจ เช่น คิดมาก กังวล และพฤติกรรมที่แสดงออกมาโดยการเก็บตัวอยู่ในห้องคนเดียวรวมทั้งนอนไม่หลับ

ผู้วิจัยได้นำสมาชิกกลุ่มเข้าสู่กระบวนการของความเครียดอีกครั้ง โดยให้สมาชิกกลุ่มได้นำเหตุการณ์ที่ตนเองกำลังเครียดมาประเมินกันใหม่ ย้ำให้สมาชิกกลุ่มได้ตระหนักถึงสิ่งที่เกิดขึ้นในภาวะขณะนี้ และนำกระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวพิจารณาความเป็นจริงทั้ง 8 ประการ รวมทั้งระบบ “WDEP” มาใช้ร่วมกัน

โดยการให้สมาชิกกลุ่มเข้าสู่กระบวนการของความเครียด ในส่วนการประเมินขั้นต้นถึงความเครียดที่เกิดขึ้นในภาวะขณะนี้เป็นอย่างเช่นไร รวมทั้งพฤติกรรมที่กำลังกระทำอยู่ในปัจจุบันนี้ และค้นหาความต้องการของตัวสมาชิกเอง (W= Wants/Perceptions) ดังที่สมาชิกบอกว่า

กรณีที่ 1

ยอด : พังหมดเพราะการเจ็บป่วยด้วยโรคร้าย เพราะสภาพร่างกายก็ไม่ไหว
อาจมีบางคนภายนอกที่พูดว่า ก็ดีแล้วนี่อยากไปเที่ยวเอง แต่เพื่อน

สมาชิกพวกเราในกลุ่มคงเข้าใจ ส่วนญาติทางแฟนเก่าไม่เข้าใจ ก็ว่า เมื่อไรจะไปสักที มันทำให้ผมเครียดมากๆ สุขภาพจิตผมเสียไปหมดเลย ที่ได้ยินอย่างนั้น อยากบอกตรงๆ ทุกคนไม่มีใครอยากมาอยู่ที่นี้หรอก ถึงแม้จะหนักก็อยากอยู่ใกล้ครอบครัว ไปตายที่บ้านของตนเอง นี่เป็นส่วนลึกของพวกเรา

ผู้นำกลุ่ม : สิ่งที่คุณขอรู้สึกเครียดที่สุดขณะนี้คืออะไร

ยอด : คิดถึงบ้านผมอยากกลับไปใช้ชีวิตอยู่ที่บ้านอยู่กับครอบครัว นี่เป็นช่วงสั้นๆ ของการใช้ชีวิตที่เป็นอยู่ในขณะนี้

กรณีที่ 2

วิน : ก็เบื่อๆ เหงาๆ นะ มีเหมือนกันที่คิดถึงตัวเองป่วยก็กลับบ้านไม่ได้ คิดถึงแม่ แม่ก็มาเยี่ยมไม่ได้

แจ้ว : แม่... คิดถึงแม่แล้วทำไม

วิน : ก็ได้แต่คิดถึงเท่านั้น เพราะตัวเองก็ไปไม่ได้... ทำให้ผมเครียดจนนอนไม่หลับ

เมื่อสมาชิกได้ตระหนักในพฤติกรรมที่กระทำอยู่ในปัจจุบัน ช่วยทำให้สมาชิกได้มองเห็นพฤติกรรมของตนเองชัดเจนขึ้น โดยการที่สมาชิกได้พิจารณาถึงเหตุการณ์ที่ทำให้ตนเองไม่สบายใจจนเกิดความเครียดขึ้นและเป็นอุปสรรค ไม่สามารถที่จะทำให้ความเครียดลดลงได้นั้น สมาชิกมีโอกาสสำรวจความต้องการของตนเอง และพิจารณาความต้องการของตนเองว่าไม่ได้อยู่บนพื้นฐานของความเป็นจริง พวกเขามีโอกาสที่จะเลือกทำในสิ่งที่ดีกว่าที่เป็นอยู่ เพื่อตอบสนองความต้องการของตนเอง

ผู้วิจัยนำสมาชิกกลุ่มเข้าสู่การประเมินขั้นที่สอง ของกระบวนการเผชิญความเครียด หลังจากที่สมาชิกกลุ่มได้ค้นหาความต้องการของตนเอง โดยอยู่บนพื้นฐานของความเป็นจริง และเมื่อสมาชิกได้พิจารณาถึงพฤติกรรมที่กระทำอยู่ในปัจจุบัน (D= Doing/ Directions) ว่าไม่สามารถตอบสนองความต้องการของเขาได้ รวมทั้งมองเห็นผลที่เกิดขึ้นจากพฤติกรรมนั้นๆ เป็นสิ่งที่ต้องเปลี่ยนแปลงตนเอง ผู้วิจัยนำให้สมาชิกมีการประเมินพฤติกรรมของตัวเอง(E= Evaluation) ที่เป็นผลทำให้สมาชิกไม่สามารถลดความเครียดลงไปได้

กรณีที่ 1

ผู้นำกลุ่ม : ตอนนี้คุณยอดกำลังทำอะไร

ยอด : ผมมาพักรักษาตัวที่นี่ อยู่ในนี้ตื่นนอนก็กินข้าว ช่วยงานบ้านเล็กๆ

น้อยๆ ผมเก็บขยะในบ้านวลัยลักษณ์ตอนเช้า แล้วก็วิ่งออกกำลังกายประมาณ 10 นาที พอเย็นมากขึ้นนอน มันเป็นเรื่องที่จำเจ ซ้ำซาก.... ผมควรทำอะไรที่มีประโยชน์ต่อตัวเอง ไม่ทำให้ตนเองเครียดมากไปกว่านี้

อ้อย : หนูก็เคยเป็นอย่างพี่ตอนที่ลูกหนูเสีย หนูก็นั่งอยู่ในห้องพักคนเดียวไม่มีกระจิตกระใจจะทำอะไรเลย แล้วเพื่อนที่พุดด้วยกันเขาพาหนูขึ้นไปสวนมนต์ และนั่งสมาธิตอนเย็นทุกวันๆ จนหนูรู้สึกที่ตัวเองดีขึ้นถึงตอนนี้หนูยังไปสวนมนต์เหมือนเดิม

ผู้นำกลุ่ม : คุณขอคอยากทำอะไรที่จะช่วยให้คุณยอดสบายใจขึ้น

ยอด : ผมเองก็ยังไม่เคยไปสวนมนต์นะ แล้วเขาไปสวนกันก็โม่งครับ

อ้อย : ช่วงประมาณ 1 ทุ่ม ถึง 2 ทุ่ม ที่หอฉันนะคะ

ยอด : ผมอยากขึ้นไปสวนมนต์อย่างอ้อยเขาแนะนำมา ก็คืนะครับ

กรณีที่ 2

ผู้นำกลุ่ม : ขณะที่วินคิดมากจนเครียดวินทำอะไร

วิน : ผมก็อยู่ในห้องคนเดียว อาจฟังเพลงบ้าง แต่ผมก็ไม่หลับกว่าจะหลับได้ก็ตีสองกว่าครับ คือยังพยายามนอนให้หลับมันก็ยังฝืนตัวเอง จนปวดศีรษะหมดกระทั่งรุ่งเช้าก็ยังปวดศีรษะอยู่

ผู้นำกลุ่ม : นั่นคือสิ่งที่วินพยายามทำให้ตัวเองหลับ เพื่อจะได้ลืมเรื่องที่เครียด มันยังทำให้วินไม่หลับ วินกำลังหนักใจกับเหตุการณ์นี้

วิน : ใช่ครับ ผมฟังเรื่องของเพื่อนมาอย่างแจ่มเห็นเขาเป็นคนคุยสนุกก็ไม่คิดว่าเขาจะมีเรื่องเครียดนะ

ผู้นำกลุ่ม : แล้ววินจะทำอย่างไรที่จะช่วยให้ความเครียดลดน้อยลง

วิน : ผมอยากขึ้นไปสวนมนต์ครับ น่าจะช่วยให้ผมดีขึ้นได้

เมื่อสมาชิกได้ประเมินคุณค่าของพฤติกรรมที่กระทำอยู่ในขณะนี้ว่า เป็นพฤติกรรมที่ไม่รับผิดชอบทั้งต่อตนเองและผู้อื่น เป็นพฤติกรรมที่ไม่ใช่ทางเลือกที่ดีที่สุดของเขา และสมาชิกตัดสินใจที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตนเอง

หลังจากที่สมาชิกได้ประเมินคุณค่าพฤติกรรมของตนเองและตัดสินใจที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการกระทำ ผู้วิจัยจะช่วยให้สมาชิกกลุ่มได้วางแผนเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (P= Planning) เพื่อพิจารณาหาวิธีการที่จะลดความเครียดของตนเองให้น้อยลงโดยระบุพฤติกรรมที่จะกระทำภายในหนึ่งสัปดาห์ อันเป็นวิธีการเผชิญความเครียดโดยที่มุ่งอารมณ์ที่สนับสนุนการแก้ปัญหา ผู้วิจัยได้

ให้คำแนะนำในการวางแผนที่มีความเป็นไปได้ตามสภาพความเป็นจริงและมีโอกาสประสบความสำเร็จมีความชัดเจนและสามารถปฏิบัติได้จริง ดังเช่น

กรณีที่ 1

ผู้นำกลุ่ม : คุณขอต้องการขึ้นไปสวดมนต์ตอนเย็นนะคะ แล้วต้องทำอะไรบ้างคะ

ยอด : ผมคงต้องขอคำแนะนำจากอ้อยว่าทำอะไรบ้างครับ

อ้อย : ตอนเย็นเวลาทุ่มตรงต้องอยู่บนหอฉันพร้อมที่จะเริ่มสวดมนต์ มีหลวงพี่ที่เป็นผู้ป่วยเหมือนเรา นำสวดใช้เวลาครึ่งชั่วโมง จากนั้นก็นั่งสมาธิต่ออีก 15 นาที อีก 15 นาที ก็ทักทายกันบ้างแล้วช่วยกันปิดไฟ ปิดประตูก่อนกลับบ้านพักใช้เวลาทั้งสิ้นประมาณ 1 ชั่วโมงคะ

ผู้นำกลุ่ม : คุณขอจะอาบน้ำอาบท่าก่อนหรือหลังสวดมนต์ดี แล้วจะออกจากบ้านพักตอนกี่โมงคะ

ยอด : ผมทานข้าวเย็นเสร็จ แล้วก็อาบน้ำให้เรียบร้อยก่อนขึ้นไปสวดมนต์ครับ ออกจากบ้านประมาณ อีก 15 นาที 1 ทุ่ม เพื่อเจอเพื่อนระหว่างทางก็มีเพื่อนเดินไปด้วยกัน

ผู้นำกลุ่ม : ขึ้นไปหอฉันคุณขอจะทำอะไรบ้าง

ยอด : ผมก็จะสวดมนต์ประมาณครึ่งชั่วโมง จากนั้นก็ฝึกนั่งสมาธิอีก 15 นาที จนครบแล้วช่วยเพื่อนๆ ปิดไฟ ปิดประตู ก่อนกลับบ้านพัก

ผู้นำกลุ่ม : ช่วงสวดมนต์ก็จะมีหลวงพี่นำสวด แล้วช่วงนั่งสมาธิพอจะบอกได้ไหมคะว่าทำอะไร

ยอด : ผมคงต้องให้อ้อยช่วยบอกวิธีการด้วยครับ

อ้อย : ช่วงสวดมนต์ เรานั่งพับเพียบแล้วกล่าวตามหลวงพี่ พอนั่งสมาธิเราก็นั่งขัดสมาธิแล้วมือประสานกันวางที่ตัก (พร้อมสาธิตเป็นตัวอย่างให้เพื่อนๆ ดู) แบบนี้นะคะ หลวงพี่ก็จะบอกให้พวกเรากำหนดลมหายใจเข้าท้องพุง พอหายใจออก ท้องโศสลับกันไปเรื่อยๆ จนกว่าใจของเราจะนิ่งและต้องไม่คิดถึงสิ่งอื่นใด ครบสิบห้านาทีก็เสร็จพิธี พี่พอจะไหวไหมคะ

ยอด : ไหวครับ ก็ต้องฝึกไปเรื่อยๆ

ศร : ครับผมเห็นด้วยกับพี่ยอดนะ ฝึกทำต่อเนื่องไปเราก็จะได้รับผลดี ต่อ สุขภาพของตัวเราด้วย

ผู้นำกลุ่ม : แล้วคุณขอจะเริ่มขึ้นไปสวดมนต์ทำสมาธิเมื่อไรดีและบ่อยแค่ไหนคะ

ยอด : เย็นนี้ครับผมเริ่มขึ้นไปสวดมนต์ทำสมาธิ ก็จะไปทุกวันครับ ยกเว้น วันไหนไม่สบายก็ค่อยว่ากัน

กรณีที่ 2

ผู้นำกลุ่ม : วินละคะ วางแผนว่าตนเองจะทำอะไรบ้าง

วิน : จากที่ฟังอ้อยเล่ามา ผมตั้งใจว่าจะขึ้นไปสวดมนต์ ครึ่งชั่วโมงแล้วก็นั่งสมาธิต่ออีก 15 นาที เสร็จแล้วก็ช่วยปิดไฟ ปิดประตู ค่อยลงมากลับบ้าน พัก ผมก็จะอาบน้ำให้เรียบร้อยก่อน ค่อยออกจากบ้านประมาณหกโมงสี่สิบห้า นาที จะได้ไม่รีบร้อน

ผู้นำกลุ่ม : เวลาสวดมนต์ทำสมาธิวินต้องทำอะไรบ้างคะ

วิน : สวดมนต์ผมก็นั่งพับเพียบ พนมมือแบบไหว้พระ และหันมองตรงไป พระพุทธรูป ปากก็พูดสวดมนต์ตามหลวงพี่พูด จนครบครึ่งชั่วโมงก็กราบ 3 ครั้ง จากนั้นก็นั่งขัดสมาธิพร้อมทำจิตใจให้สงบนิ่ง มือประสานไว้ที่ตักแบบหงายฝ่ามือ หลับตา แล้วทำจิตใจให้นิ่ง พร้อมกับท่องพุทธ เวลาหายใจเข้า แล้วท่องโธ เวลาหายใจออกสลับกันไปเรื่อยๆ จนกว่าใจเราจะนิ่ง และต้องไม่คิดถึงสิ่งอื่นใด ใช้เวลา 15 นาที จนครบ เป็นอันเสร็จพิธี ก็ช่วยเพื่อนปิดประตูหน้าต่างให้เรียบร้อย ค่อยกลับบ้านกัน

ผู้นำกลุ่ม : วินจะเริ่มทำวันไหนคะและบ่อยครั้งไหม

วิน : ผมเริ่มวันนี้ครับ และจะทำทุกวัน

ยอด : เจอกันเย็นนี้นะวิน

วิน : ครับพี่

อ้อย : ใจดีด้วยค่ะ จะได้มีเพื่อนเพิ่มขึ้น

จะเห็นได้ว่าสมาชิกสามารถระบุพฤติกรรมที่ตนเองจะเปลี่ยนแปลงให้ดีขึ้น ได้ชัดเจน โดยมีเป้าหมายที่สามารถทำได้จริง จากการที่สมาชิกได้วางแผนแก้ไขพฤติกรรมที่จะช่วยให้ตนเองสามารถลดความเครียดลงไปได้ ทำให้สมาชิกเกิดการเรียนรู้แนวทางในการเผชิญความเครียดด้านมุ่งอารมณ์ที่สนับสนุนการแก้ปัญหามากขึ้น ยอมรับที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามสภาพการณ์ความเป็นจริง และลงมือกระทำได้จริง ที่สำคัญจะช่วยทำให้สมาชิกมีความรู้สึกทางบวกเข้ามาแทนที่ ย่อมทำให้ความเครียดลดลงและทำให้สุขภาพดีขึ้น

เมื่อสมาชิกได้วางแผนการเปลี่ยนแปลงและกำหนดพฤติกรรมที่จะเปลี่ยนแปลง แล้วผู้วิจัยได้ให้สมาชิกแต่ละคนได้บอกเล่ากับเพื่อนสมาชิก และสัญญาเกี่ยวกับสิ่งที่สมาชิกตั้งใจจะ

กระทำตามแผน เพื่อช่วยให้สมาชิกกลุ่มไม่รู้สึกลดเดี้ยว ยังมีเพื่อนสมาชิกรับรู้และห่วงใย ทำให้เขารู้สึกมีคุณค่าและต้องรับผิดชอบตัวเองโดยการทำตามแผนที่วางไว้ให้สำเร็จ ดังเช่น

ยอด : “ครับ ผมจะนำไปทำตามที่ตั้งใจไว้”

วิน : “ผมสัญญาครับว่าจะทำตามแผนการให้ได้”

ในกระบวนการกลุ่ม จะไม่ยอมรับข้อแก้ตัวใดๆ จากสมาชิกกลุ่ม ไม่ใช้การลงโทษและการไม่ยอมล้มเลิกความตั้งใจ ที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องพร้อมๆ กัน หลังจากที่สมาชิกได้ปฏิบัติตามแผนการที่วางไว้ แล้วไม่สามารถกระทำตามแผนได้ แต่ได้แสดงความห่วงใยให้โอกาสสมาชิกได้ทบทวนและปรับปรุงแผนการใหม่อีกครั้ง เพื่อนำไปปฏิบัติต่อไป

สำหรับสมาชิกที่ปฏิบัติตามแผนการที่วางไว้ได้สำเร็จ ผู้วิจัยจะแสดงความยินดีกับสมาชิกพร้อมให้กำลังใจที่จะกระทำตามแผนต่อไป พยายามส่งเสริมให้สมาชิกรู้สึกมีคุณค่าภาคภูมิใจที่สามารถกระทำตามแผนการได้สำเร็จ เช่น

วิน : ส่วนผมทำตามแผนที่วางไว้ได้เย็นวันก่อนหลังเลิกกลุ่ม ผมก็ขึ้นไปสวดมนต์ตามเวลาที่บอกไว้จาก นั้นก็นั่งสมาธิต่อ ในขณะที่ผมสวดมนต์ได้อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ แล้วนั่งสมาธิ ผมนั่งได้ครบจริงๆ จังๆ ในวันอาทิตย์นี้เอง ใจผมมันสงบได้ โดยที่ผมไม่คิดถึงอะไรเลย หลังจากที่ท้องพุงแล้ว สักพักใหญ่ ผมก็ค่อยสังเกตลมหายใจตนเอง โดยไม่ต้องท่อง ใจผมก็ค่อยนิ่งสงบ รู้สึกตัวเองสมองโล่งๆ ขึ้น คืนนั้นหลับง่ายครับ

ประมาณ 3 ทุ่มครึ่งผมก็หลับยาวถึงสว่างครับ

ผู้นำกลุ่ม : ที่ดีใจกับวินด้วยนะที่ทำตามแผนที่วางไว้สำเร็จ แล้ววินรู้สึกอย่างไรที่ทำตามแผนได้สำเร็จ

วิน : รู้สึกดีใจ และก็ภูมิใจที่เราทำได้ แล้วก็ผมรู้สึกว่าความเครียดก็ลดลงไป ไม่มีอาการปวดศีรษะ คือหลับแบบสบายๆ โดยที่ตัวเองไม่ต้องฝืน

ผู้นำกลุ่ม : อะ วินรู้สึกภูมิใจและเห็นว่าตนเองมีคุณค่าขึ้นมาก แล้วยังช่วยให้ความเครียดลดลงไปด้วยนะคะ พี่ขอให้วินเก็บความรู้สึกดีๆ ตรงนี้ไว้ เพื่อเป็นกำลังใจที่จะปฏิบัติตามแผนการต่อไปนะคะ

สมาชิกกลุ่มได้พยายามเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนเอง ด้วยการเผชิญความเครียดด้านมุ่งอารมณ์ที่สนับสนุนการแก้ปัญหา กระทำบางสิ่งบางอย่างเพื่อลดความต้องการภายในของตนเองลง ซึ่งหมายถึงการให้เวลาในการผ่อนคลายของร่างกาย ความเครียดลดลงได้ ก็ด้วยความพยายามของบุคคลนั่นเอง

3. การเผชิญความเครียดด้านการหลีกเลี่ยงปัญหา จากการที่สมาชิกกลุ่มจะกล่าวดำเนินตัวเองว่า “ฉันรู้ดีว่าเป็นผู้สร้างปัญหาให้กับตนเอง” “ฉันทำให้ผู้อื่นลำบากไปด้วย” “ฉันหวังว่าเหตุการณ์นั้นจะผ่านไปหรือยุติลงได้” ซึ่งเป็นการแสดงถึงสมาชิกกำลังหลีกเลี่ยงปัญหา ดังที่สมาชิกบอกว่า

“สำหรับโรคเอดส์ที่ผมได้รับมานี้ ผมทำตัวไม่ดี ผมไปไขว่คว้าก็ต้องยอมรับสภาพไม่โทษใครนอกจากตัวเอง ถ้าย้อนไปในอดีตได้ เราต้องทำตัวเป็นคนดีแน่ๆ แล้วทำตัวไม่เหมือนปัจจุบัน”

สมาชิกกลุ่มจะต่อว่าหรือดำเนินตนเองที่ เป็นผู้สร้างปัญหานั้นขึ้นมา ยิ่งทำให้เขารู้สึกในทางลบต่อตนเอง จนเกิดความท้อแท้ตามมาเป็นการหลีกเลี่ยงปัญหา เป็นวิธีการเผชิญความเครียดที่ไม่เหมาะสม ผู้วิจัยจึงได้นำเหตุการณ์ที่ทำให้สมาชิกเกิดความเครียดมาให้สมาชิกได้ประเมินใหม่ โดยการให้สมาชิกกลุ่มได้ประเมินขั้นต้น ในกระบวนการของความเครียด เน้นให้เขาอยู่ในภาวะปัจจุบัน ไม่เน้นถึงอดีตที่ผ่านมา เพื่อให้เขาได้ค้นหาความต้องการของตนเอง (W= Wants/ Perceptions) ให้ชัดเจนยิ่งขึ้นบนพื้นฐานของความเป็นจริง ดังที่สมาชิกบอกว่า

แจ้ว : อย่างผมออกไปข้างนอก ผมก็ต้องสวมเสื้อแขนยาว แล้วถ้ามีคนมองผมนะ ผมก็คิดว่าเอ๊ะ! เขามองว่าเราติดเอดส์หรือเปล่ามันทำให้ผมอึดอัดพอกลับเข้ามาก็จะคิดมากจนเครียด

ผู้นำกลุ่ม : ทำให้แจ้วรู้สึกไม่มั่นใจเวลาจะออกไปข้างนอก...สิ่งที่แจ้วกำลังคิดว่าคนอื่นจะรู้ไหมว่าแจ้วติดเชื้อหรือเปล่า ครึ่งนี้แจ้วกลัวว่า ถ้าเขารู้เขาจะรังเกียจไหม

แจ้ว : ใช่ครับ ถ้าเขารู้ ผมกลัวเขาจะรังเกียจผม ทำให้ผมขาดความมั่นใจในตัวเอง เวลาออกไปข้างนอก

ผู้นำกลุ่ม : ถ้าเป็นไปได้ตามที่อยากให้เป็น แจ้วอยากทำอะไร

แจ้ว : ผมอยากออกไปเดินข้างนอกแบบสบายใจไม่ทำให้ตัวเองต้องมาเครียดจนนอนไม่หลับ คืออยากให้สังคมได้เข้าใจ และเห็นใจพวกเราบ้าง รวมทั้งให้โอกาสพวกเราได้ร่วมทำงานด้วย

ผู้วิจัยนำสมาชิกกลุ่มเข้าสู่การประเมินขั้นที่สอง ของกระบวนการเผชิญความเครียด หลังจากทีสมาชิกกลุ่มได้ค้นหาความต้องการของตนเอง โดยอยู่บนพื้นฐานของความเป็นจริงแล้ว ให้สมาชิกได้พิจารณาถึงพฤติกรรมที่กระทำอยู่ในปัจจุบัน (D= Doing/ Directions) ว่าไม่สามารถตอบสนองความต้องการของเขาได้ รวมทั้งมองเห็นผลที่เกิดขึ้นจากพฤติกรรมนั้นๆ

ผู้นำกลุ่ม : ในช่วงสัปดาห์ที่ผ่านมา แจ้วทำอะไรบ้างในแต่ละวัน

แจ้ว :ผมตื่นนอนก็จะสายหน่อยประมาณ เจ็ดโมงกว่า ทำธุระส่วนตัวเสร็จก็มาทานข้าวเช้าเสร็จ แล้วก็พูดคุยกับเพื่อนนิดหน่อย ก็กลับบ้านพัก นั่งเล่นบ้างนอนเล่นบ้าง กลางวันก็กินข้าว บ่ายก็นั่งนอนเล่นบ้าง เย็นก็มาทานข้าวเสร็จก็ไปนั่งเล่นบริเวณซุ้มประตูหน้าวัดกับเพื่อนๆ 4-5 คน ที่ไปเจอกันที่นั่น อย่างโง่งเราก็จะเจอกันทุกเย็นพูดคุยเรื่องต่างๆ ไป สักชั่วโมงก็กลับบ้านพักใครบ้านพักเรา ก็จะเป็นอย่างนี้ไปทุกวัน และผมก็ชอบออกไปข้างนอกประมาณสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง อย่างผมเวลาออกไปข้างนอก ผมก็ต้องสวมเสื้อแขนยาวแล้ว ถ้ามีคนมองเยอะ ผมก็คิดว่า เอ๊ะ เขามองว่าเราติดเอดส์หรือเปล่านะ มันทำให้ผมอึดอัด พอกลับเข้ามาก็จะคิดมากจนตัวเองเครียด

เมื่อสมาชิกกลุ่มได้พิจารณาถึงพฤติกรรมที่กระทำอยู่ในปัจจุบันแล้วว่าไม่สามารถตอบสนองความต้องการของเขาได้ และมองเห็นผลที่เกิดจากพฤติกรรมนั้นๆ เป็นสิ่งที่ต้องเปลี่ยนแปลง สมาชิกจะเป็นผู้ที่ตัดสินใจเริ่มเปลี่ยนแปลงตนเอง ผู้วิจัยนำให้สมาชิกมีการประเมินพฤติกรรมของตัวเอง (E= Evaluation) ที่เป็นผลทำให้สมาชิกไม่สามารถลดความเครียดของเขาลงไปได้ ดังตัวอย่างเช่น

ผู้นำกลุ่ม : จากการที่แจ้วไม่มั่นใจเวลาออกไปข้างนอก จะด้วยสายตาคอนอื่นที่มองมา แล้วทำให้แจ้วคิดว่าเขาจะคิดว่าเราติดเอดส์หรือเปล่า จนกระทั่งกลับเข้ามาในวัดแจ้วก็ยังนำมาคิดต่อจนตนเองเครียดนั้น... สิ่งเหล่านี้มันทำให้ผู้อื่นหรือตัวแจ้วรู้สึกเป็นทุกข์ละ

แจ้ว : มันทำให้ตัวผมเองเป็นทุกข์ครับ ทำให้ไม่อยากออกไปข้างนอกอีก

วิน : อย่างผมอยากออกไปดูหนังผมก็ไปนั่งดูนะ ไม่ได้สนใจว่าใครจะมอง

โง่ง : มันต้องยอมรับนะ ว่าตัวเองติดเชื่อคงหลอกใครเขาไม่ได้

วิน : ไซ้ ผมก็ไม่ได้สนใจคนอื่น เราไม่ได้ไปทำให้ใครเขาเดือดร้อน เราอยากออกไปพักผ่อนแค่นั้นเอง แล้วผมก็ใส่เสื้อแขนสั้น รองเท้าฟองน้ำ ก็ไม่เห็นมีใครสนใจ ต่างคนต่างนั่งดูหนังจนจบ ผมก็ออกมานั่งรถกลับวัด

โง่ง : จริงอย่างวินเขาพูดนะ และเราก็ต้องเป็นห่วงตัวของเราด้วย

ยอด : ผมขอร่วมด้วยคนนะ ผมว่าพอแจ้วเครียดก็ต้องหาทางออกที่จะช่วยตัวเราไม่ให้ทรุดนะ อาจจะเล่นกีฬา ออกกำลังกายช่วยเราได้นะ เราคงไปห้ามใครไม่ให้มองไม่ได้หรอก

แจ้ว : ก็จริงนะ ตัวผมนะแค่รู้ว่าคนข้างนอกเขาจะรังเกียจเราไหม แต่คนในวัดไม่มี เราเดินไปไหนมาไหนได้แบบสบายใจ ไม่มีใครมาสนใจกัน

ผู้นำกลุ่ม : แจ๊วต้องการทำอะไรที่จะช่วยทำให้ความเครียดของแจ๊วลดลง

แจ๊ว : อย่างที่พี่ยอดพูดตรงใจผมเลย ผมจะวิ่งออกกำลังกายตอนเย็น

เมื่อสมาชิกได้ประเมินคุณค่าพฤติกรรมของตนเอง ว่าไม่ควรหลีกเลี่ยงปัญหาอีกต่อไป เพราะไม่สามารถทำให้ความเครียดของเขาลดลงได้ และตัดสินใจที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้นๆ โดยผู้วิจัยจะช่วยให้สมาชิกได้วางแผนเพื่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (P=Planning) รวมทั้งพิจารณาหาวิธีการที่จะลดความเครียดของตนเองลงไป โดยระบุพฤติกรรมที่จะกระทำภายใน 1 สัปดาห์ผู้วิจัยได้ให้คำแนะนำในการวางแผนที่มีความเป็นไปได้ตามสภาพความเป็นจริง และมีโอกาสประสบความสำเร็จ มีความชัดเจนและสามารถปฏิบัติได้จริง ดังเช่น

แจ๊ว : อย่างที่พี่ยอดพูดตรงใจผมเลย ผมจะวิ่งออกกำลังกายตอนเย็น

ผู้นำกลุ่ม : แจ๊วพอจะบอกพี่ได้ไหมว่าประมาณกี่โมงก่อนหรือหลังอาหารเย็น

แจ๊ว : ผมจะวิ่งก่อนอาหารเย็นครับ สัก 4 โมงครึ่งในชุดกางเกงวอร์ม และเสื้อยืด รองเท้าผ้าใบ

ผู้นำกลุ่ม : จะใช้เวลาในการวิ่งเท่าไรดี แล้วจะเริ่มวิ่งจากตรงไหน

แจ๊ว : ผมคิดว่าจะใช้เวลาสัก 15 นาที ก็เริ่มวิ่งจากหอนันถึงหอประชุม วันละ 1 รอบ แรกๆ ก็ค่อยวิ่งช้าๆ อุ้่นเครื่องในครึ่งรอบแล้วอีกครั้งรอบก็วิ่งปกติ

ผู้นำกลุ่ม : แจ๊วจะเริ่มวิ่งเมื่อไรดี แล้ววิ่งทุกวันหรืออย่างไร

แจ๊ว : ผมจะเริ่มวิ่งเย็นนี้ครับ และคิดว่าจะวิ่งทุกๆ วันครับ ถ้าเพื่อนๆ สนใจก็มาร่วมวิ่งกับผมได้นะ

โย่ง : ผมว่าเป็นสิ่งที่ดีนะที่แจ๊วจะวิ่งออกกำลังกาย ผมเห็นด้วย

แอ : แอขอเป็นกำลังใจช่วยพี่อีกคนนะคะ

เมื่อสมาชิกได้วางแผนการเปลี่ยนแปลงและกำหนดพฤติกรรมที่จะเปลี่ยนแปลงแล้วผู้วิจัยได้ให้สมาชิกแต่ละคนได้บอกเล่ากับเพื่อนสมาชิก และสัญญาเกี่ยวกับสิ่งที่สมาชิกตั้งใจจะกระทำตามแผนเพื่อช่วยให้สมาชิกไม่รู้สึกโดดเดี่ยว ยังมีเพื่อนสมาชิกรับรู้และห่วงใย ทำให้เขารู้สึกมีคุณค่าและต้องรับผิดชอบตัวเองโดยการทำตามแผนที่วางไว้ให้สำเร็จ ดังเช่น

แจ๊ว : “ผมจะพยายามทำตามที่วางแผนไว้”

จะเห็นได้ว่า ความมุ่งมั่นในสัญญาทำให้สมาชิกมีความรู้สึกต้องรับผิดชอบต่อพฤติกรรมของตนเองมากขึ้นและมุ่งมั่นในการทำตามแผนการที่วางไว้ให้สำเร็จ

หลังจากที่สมาชิกกลุ่มนำไปลองปฏิบัติแล้ว ได้นำกลับมาบอกเล่าให้ในกลุ่มฟัง ดังนี้

แจ๊ว : แผนของผมนั้นจะวิ่งออกกำลังกาย จากหอนั่งถึงหน้าห้องประชุมใช้เวลา 15 นาที ผมก็สามารถวิ่งได้จนครบ 1 รอบทุกวันครับ ช่วง 2-3 วันแรกทำเอาผมเหนื่อยเหมือนกัน พอวันหลังๆ ก็เริ่มชินครับก็เหนื่อยแต่ไม่เหนื่อยแบบสุดๆ เหมือนวันแรก

ผู้นำกลุ่ม : พึงใจด้วยที่แจ๊วทำตามแผนการที่วางไว้ได้สำเร็จนะคะ แจ๊วละคะรู้สึกอย่างไรที่ตนเองทำได้สำเร็จ

แจ๊ว : ผมภูมิใจครับว่าตนเองก็สามารถทำได้ รู้สึกว่าตัวเองดูมีค่าขึ้นมากเลย

ผู้นำกลุ่ม : แจ๊วรู้สึกภูมิใจและเห็นว่าตัวเองดูมีค่าขึ้นมากนะคะ พยายามให้แจ๊วเก็บความรู้สึกภูมิใจนี้ไว้เพื่อจะได้เป็นกำลังใจที่จะปฏิบัติตามแผนต่อไปนะคะ

หลังจากได้ดำเนินการกระบวนการของความเครียดของลาซารัส (Lazarus) ร่วมกับกระบวนการทั้ง 8 ประการของกลาสเซอร์ (Glasser) และระบบ “WDEP” ในการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวพิจารณาความเป็นจริง ที่ทำให้บุคคลได้ประเมินเหตุการณ์หรือความเครียดใหม่ ทำให้สมาชิกกลุ่มมีการเปลี่ยนแปลงการเผชิญความเครียดในด้านมุ่งเน้นการแก้ปัญหา และด้านการมุ่งเน้นอารมณ์ที่สนับสนุนการแก้ปัญหาสูงขึ้น สำหรับด้านการหลีกเลี่ยงปัญหาลดลง (ดูค่าคะแนนในภาคผนวก จ หน้า 169)

นั่นคือภายในกระบวนการทั้งสองอย่างนี้ ได้เอื้ออำนวยให้สมาชิกกลุ่มได้เข้าใจชัดเจนและหาวิธีการเผชิญความเครียดที่เกิดขึ้น การเปลี่ยนแปลงวิธีการไปสู่เป้าหมายมีความกล้าที่จะแสดงออกมากขึ้น การเปลี่ยนแปลงลักษณะการคิดที่ไม่เป็นประโยชน์ รวมทั้งพฤติกรรมของสมาชิกกลุ่ม ซึ่งเป็นการตอบสนองต่อความเครียดที่ช่วยทำให้ความเครียดลดลงได้ ด้วยความพยายามของตัวสมาชิกกลุ่มและยังทำให้เขาเกิดความเชื่อมั่นในตนเองมากขึ้น ซึ่งเป็นผลให้สุขภาพดีขึ้น

จากการสังเกตกระแสกลุ่ม ผู้วิจัยพบว่ามีการพัฒนาเป็นไปตามกระบวนการของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวพิจารณาความเป็นจริง โดยในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยพบว่าการสร้างสัมพันธภาพจะเกิดขึ้นตลอดเวลา ทั้งระหว่างผู้วิจัยกับสมาชิกกลุ่มและสมาชิกภายในกลุ่มด้วยกันด้วยคำพูดที่สุภาพ นุ่มนวลและการกระทำที่ผู้วิจัยถ่ายทอดออกมาทางกายและใจ ที่ช่วยทำให้สมาชิกได้เกิดการสำรวจพฤติกรรม ความต้องการรวมทั้งการรับรู้ของตนเองและประเมินพฤติกรรมปัจจุบันออกมาและวางแผน เพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมดังกล่าวให้ไปในทางที่มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น สรุปได้ว่าสัมพันธภาพที่เกิดขึ้นในกระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาและระบบ WDEP ที่นำมาใช้ช่วยให้สมาชิกกลุ่มมีการเปลี่ยนพฤติกรรม เรียนรู้วิธีการเผชิญความเครียดอย่างเหมาะสม

โดยเผชิญความเครียดด้านมุ่งเน้นการแก้ปัญหาและด้านมุ่งเน้นอารมณ์ที่สนับสนุนการแก้ปัญหาเพิ่มขึ้นและด้านการหลีกเลี่ยงปัญหาลดลง

ผู้วิจัยพบว่า ผู้คิดเชื่อเอชไอวีที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวพิจารณาความเป็นจริง มีการเปลี่ยนแปลงการรับรู้และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม มีวิธีการเผชิญความเครียดที่มุ่งเน้นการแก้ปัญหาและมุ่งเน้นอารมณ์ที่สนับสนุนการแก้ปัญหามากขึ้น โดยเห็นได้จากการมีพฤติกรรมที่มีความรับผิดชอบในชีวิตตนเองมากขึ้น ซึ่งเป็นลักษณะของบุคคลที่มีเอกลักษณ์แห่งความสำเร็จ เห็นได้จากการที่สมาชิกรายงานผลการปฏิบัติตามแผนที่วางไว้เพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เช่น “การวิ่งออกกำลังกาย ดีกว่านั่งๆ นอนๆ อยู่ในห้องและยังให้ประโยชน์ต่อร่างกายด้วย” “ได้รู้จักวางแผนสำหรับตัวเอง ได้รู้จักใช้เวลาที่มีอยู่ให้คุ้มค่า”

นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้คิดเชื่อเอชไอวีได้เกิดการเรียนรู้วิธีการเผชิญความเครียดเห็นได้จากการที่สมาชิกประเมินสิ่งที่ได้รับจากประสบการณ์กลุ่มทั้งหมด เช่น “ได้มาเรียนรู้การวางแผนแก้ไขเพื่อทำให้ความเครียดของตนเองลดน้อยลง สำหรับเวลาที่เหลืออยู่ก็จะใช้ให้คุ้มค่าและมีประโยชน์มากที่สุด” “ก็รู้ว่าปัญหาไม่ได้มีแต่เราคนเดียว หลายคนที่มีปัญหามากกว่าเราก็มียและต้องต่อสู้กับปัญหาหรือความเครียดนั้น ทำให้มีกำลังใจสู้ต่อไปจนถึงวันสุดท้าย” “ปัญหาในแต่ละคนจะมีบางส่วนที่เหมือนกัน ก็ได้มาวางแผนหาทางแก้ไข เพื่อให้ตัวเองดีขึ้น ดีกว่านั่งๆ นอนๆ อยู่แต่ในห้องพักของใครของเรา” “ทำให้รู้ว่าไม่ได้คนเดียวอย่างเมื่อก่อนมีคนไข้ที่เรา มีปัญหาคล้ายกับเราและได้แบ่งปันช่วยเหลือซึ่งกันและกัน”

ผลการวิจัยดังกล่าวสอดคล้องกับงานวิจัยที่ใช้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวพิจารณาความเป็นจริงเพื่อพัฒนาเอกลักษณ์แห่งตน และการเผชิญความเครียดอย่างมีประสิทธิภาพ สำหรับผู้ที่อยู่ในภาวะวิกฤต ได้แก่ งานวิจัยของอิกนอฟโฟ (Ignoffo, 1995) ที่พบว่าผู้คิดเชื่อเอชไอวี ผู้ป่วยเอดส์ชาย ได้เกิดอึดมโนทัศน์รวมทั้งทัศนคติที่มีต่อการคิดเชื่อเอชไอวีที่ดีขึ้น และช่วยเพิ่มเอกลักษณ์แห่งตน รวมทั้งช่วยเพิ่มคุณภาพในการดำรงชีวิต โดยไม่ได้รับการรักษาด้วยยา และสอดคล้องกับงานวิจัยของเจมส์ (Jamsp, 1998) ที่พบว่ากระบวนการกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวพิจารณาความเป็นจริง มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงการรับรู้ภายในตนเองและมีผลต่อการควบคุมสุขภาพของตนเอง ในผู้เป็นโรคพิษสุราเรื้อรังทั้ง 40 คน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับงานวิจัยของ เวนดี้ (Wendy, 1996) พบว่าการสามารถควบคุมตนเองเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการตอบสนองความเครียดของบุคคลมีผลต่อระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย ดังนั้นการปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวพิจารณาความเป็นจริงและทฤษฎีการควบคุม นำไปสู่การดำเนินชีวิตและการมีสุขภาพที่ดีขึ้น นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยที่มีผู้นำการปรึกษาเชิงจิตวิทยาตาม

แนวพิจารณาความเป็นจริงมาใช้ในการพัฒนาวิธีการเผชิญปัญหาและการเผชิญความเครียดอย่างมีประสิทธิภาพ ได้แก่นงานวิจัยของ ภักทรสุดา ฮามคำไพ ที่ศึกษานักศึกษาพยาบาล (2538) พบว่านักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดพิจารณาความเป็นจริง มีวิธีการเผชิญปัญหาด้านมุ่งเน้นการแก้ปัญหา และการเผชิญปัญหาด้านมุ่งอารมณ์ที่สนับสนุนการแก้ปัญหา มากขึ้น มีวิธีการเผชิญปัญหาด้านมุ่งอารมณ์ที่ไม่สนับสนุนการแก้ปัญหาและการหลีกเลี่ยงปัญหา ลดลง และสอดคล้องกับงานวิจัยของวิณา มิ่งเมือง (2540) ที่พบว่านักเรียนชั้นมัธยมที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดพิจารณาความเป็นจริง มีวิธีการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการกับปัญหาโดยใช้ความสามารถของตนเองและแบบมุ่งจัดการกับปัญหาโดยอาศัยแหล่งสนับสนุนอื่น ๆ มากขึ้น และมีวิธีการเผชิญปัญหาแบบหลีกเลี่ยงปัญหาลดลง และงานวิจัยของจิ๋ว เชาว์ถาวร (2539) ที่พบว่ามารดาที่มีบุตรเป็นโรคธาลัสซีเมียที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยา พบว่ามีวิธีการเผชิญความเครียดแบบเผชิญหน้ากับปัญหาและแบบมุ่งแก้ปัญหาทางอ้อมมากขึ้น

ที่กล่าวมาข้างต้นสรุปได้ว่า การที่ผู้คิดเชื้อเอชไอวีได้รับประสบการณ์การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวพิจารณาความเป็นจริง ซึ่งมีผู้วิจัยเป็นผู้นำกลุ่มเอื้ออำนวยให้ผู้คิดเชื้อเอชไอวีได้เกิดการเปลี่ยนแปลงการรับรู้ของตนเอง สามารถแสดงพฤติกรรมการตอบสนองตามความต้องการของตนเองตามความเป็นจริงและถูกต้อง และมีความมั่นใจในการเผชิญความเครียดต่อสถานการณ์ต่างๆ ของการดำเนินชีวิตได้ดีขึ้น ทำให้มีวิธีการเผชิญความเครียดในด้านการมุ่งเน้นการแก้ปัญหาและด้านมุ่งอารมณ์ที่สนับสนุนการแก้ปัญหาสูงขึ้น มีการรับรู้ความมีคุณค่าในตนเองที่มอบให้แก่เพื่อนๆ รวมทั้งที่ตนเองได้รับ และความรักที่ได้รับจากเพื่อนสมาชิกกลุ่มรวมทั้งความรักที่ตนเองมอบให้แก่เพื่อนๆ สิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับสมาชิกกลุ่มทำให้ความเครียดของเขาลดลงด้วยเช่นกัน

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวพิจารณาความเป็นจริง ต่อการเผชิญความเครียดในผู้ติดเชื้อเอชไอวี

สมมติฐานการวิจัย

1. หลังการทดลองผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวพิจารณาความเป็นจริง จะมีคะแนนการเผชิญความเครียดด้านมุ่งเน้นการแก้ปัญหาสูงกว่าก่อนเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม และสูงกว่ากลุ่มควบคุม
2. หลังการทดลองผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวพิจารณาความเป็นจริง จะมีคะแนนการเผชิญความเครียดด้านมุ่งอารมณ์ที่สนับสนุนการแก้ปัญหาสูงกว่าก่อนเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม และสูงกว่ากลุ่มควบคุม
3. หลังการทดลองผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวพิจารณาความเป็นจริง จะมีคะแนนการเผชิญความเครียดด้านการหลีกเลี่ยงปัญหาค่ำกว่าก่อนเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม และต่ำกว่ากลุ่มควบคุม

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่พักพิงและได้รับการดูแลอยู่ที่โครงการธรรมรักษ์นิเวศน์ วัดพระบาทน้ำพุ จังหวัดลพบุรี และมีคุณสมบัติดังนี้

1. มีอายุตั้งแต่ 20- 55 ปี
2. การศึกษาดั้งแต่ระดับประถมศึกษาที่สามารถอ่านออกเขียนได้
3. เป็นผู้ที่ทราบผลการตรวจเลือดว่าติดเชื้อเอชไอวีมาแล้วเป็นเวลา 3 เดือนขึ้นไป และอยู่ในระยะที่ 1 และ 2 ของการติดเชื้อเอชไอวี
4. มีความสมัครใจที่จะเข้าร่วมกลุ่ม
5. ได้ค่าคะแนนรวมจากแบบวัดการเผชิญความเครียดในด้านมุ่งเน้นการแก้ปัญหาและด้านมุ่งอารมณ์ที่สนับสนุนการแก้ปัญหาที่เปอร์เซ็นต์ไทล์ 30 ลงไป มีค่าคะแนนเท่ากับ 22 และ 38 ตามลำดับ และค่าคะแนนรวมในด้านการหลีกเลี่ยงที่เปอร์เซ็นต์ไทล์ 70 ขึ้นไป มีค่าคะแนนเท่ากับ

32 ขึ้นไป สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในกลุ่มทดลอง ถ้ามีสมาชิกคนใดขาดการเข้าร่วมประชุมกลุ่มเกิน 1 ครั้งในระหว่างการทดลอง จะไม่นำคะแนนจากแบบวัดการเผชิญความเครียดของบุคคลนั้นมาพิจารณา

รูปแบบการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงทดลอง (Experimental Research) แบบทดสอบก่อนและหลังการทดลอง โดยมีกลุ่มควบคุม (Randomized pretest- posttest control group design)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบวัดการเผชิญความเครียด (The Way of Coping Questionnaire) ที่พัฒนามาจากแบบวัดการเผชิญความเครียดของโพล์คแมนและลาซารัส

ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย

ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยตามขั้นตอนดังนี้

1. ระยะเวลาการทดลอง

1.1 ผู้วิจัยติดต่อขอความร่วมมือในการทำวิจัยและสถานที่ทำวิจัย โดยขอหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย เพื่อขอความร่วมมือไปยังผู้จัดการโครงการธรรมรักษ์นิเวศน์ และนมัสการ - ดร. พระครูอาทรประชานาก (พระอลงกต ดิกขปัญโญ) วัดพระบาทน้ำพุ จังหวัดลพบุรี

1.2 เข้าไปช่วยงานการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาและงานด้านสุขภาพ เพื่อสร้างความคุ้นเคยกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี เป็นเวลา 3 เดือน

1.3 คัดเลือกผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด และสมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย

1.4 ให้กลุ่มตัวอย่างที่ผ่านเกณฑ์ ทำแบบวัดการเผชิญความเครียด (ได้ขออนุญาตจากเจ้าของลิขสิทธิ์คือ Consulting Psychologists Press) ที่ผู้วิจัยแปลเป็นภาษาไทยและนำมาพัฒนาเครื่องมือแล้ว คัดเฉพาะผู้ที่ได้คะแนนการเผชิญความเครียดด้านมุ่งเน้นการแก้ปัญหาและด้านมุ่งอารมณ์ที่สนับสนุนการแก้ปัญหาที่มีค่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 30 ลงมา และคะแนนการเผชิญความเครียดด้านการหลีกเลี่ยงปัญหาสูงกว่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 70 ขึ้นไป แล้วผู้วิจัยสุ่มเป็นกลุ่มทดลอง 8 คน กลุ่มควบคุม 8 คน

1.5 สันทนาเป็นรายบุคคลกับกลุ่มทดลองทั้ง 8 คน เพื่อสัมภาษณ์และทำความเข้าใจในการเข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม ตลอดจนเป้าหมายและลักษณะของการปรึกษาเชิงจิตวิทยา

2. ระยะดำเนินการทดลอง

2.1 กลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มทดลอง เข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวพิจารณาความเป็นจริง ผู้วิจัยทำหน้าที่เป็นผู้นำกลุ่มโดยมีบทบาทในการสร้างสัมพันธภาพ กำหนดทิศทาง และเอื้ออำนวยในการอภิปราย เน้นความรับผิดชอบของสมาชิกแต่ละคนในการวางแผนแก้ปัญหาของตนเอง โดยใช้เวลาในการเข้ากลุ่มทั้งหมด 3 สัปดาห์ติดต่อกัน จำนวน 8 ครั้ง ครั้งละ 2.30 ชั่วโมง รวมเวลาที่ใช้ทั้งสิ้น 20 ชั่วโมง

2.2 กลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มควบคุม จะไม่ได้เข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวพิจารณาความเป็นจริง แต่จะได้มีการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มให้หลังการทดลอง

2.3 ตลอดระยะเวลาในการดำเนินกลุ่ม ผู้นำกลุ่มมีการบันทึกเสียงโดยขออนุญาตจากสมาชิก พร้อมทั้งแจ้งถึงการรักษาข้อมูลเป็นความลับ โดยใช้ชื่อสมมติ รวมทั้งการทำลายเทปบันทึกเสียงเมื่อสิ้นสุดการวิจัย

3. ระยะหลังการทดลอง

เมื่อสิ้นสุดการทดลอง ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มตอบแบบวัดการเผชิญความเครียดพร้อมกัน

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. หาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนจากแบบวัดการเผชิญความเครียดในแต่ละด้าน ทั้งก่อนและหลังการเข้าร่วมกลุ่ม ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
2. ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนจากแบบวัดการเผชิญความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ในแต่ละด้านของกลุ่มตัวอย่างที่วัดก่อนและหลังการทดลองของทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ด้วยการทดสอบค่าที (t-dependent test)
3. ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนจากแบบวัดการเผชิญความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ในแต่ละด้านที่วัดหลังการทดลอง ของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ด้วยการทดสอบค่าที (t-independent test)

สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยพบว่า

1. หลังการทดลองผู้คิดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวพิจารณาความเป็นจริง มีคะแนนการเผชิญความเครียดด้านมุ่งเน้นการแก้ปัญหาสูงกว่าก่อนเข้ารับการพิจารณาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม และสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยทางสถิติสำคัญที่ระดับ .01
2. หลังการทดลองผู้คิดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวพิจารณาความแบบจริง มีคะแนนการเผชิญความเครียดด้านมุ่งอารมณ์ที่สนับสนุนการแก้ปัญหาสูงกว่าก่อนเข้ารับการพิจารณาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม และสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
3. หลังการทดลองผู้คิดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวพิจารณาความเป็นจริง มีคะแนนการเผชิญความเครียดด้านการหลีกเลี่ยงปัญหาค่าต่ำกว่าก่อนเข้ารับการพิจารณาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม และต่ำกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ข้อเสนอแนะ

1. จากการวิจัยครั้งนี้พบว่าการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวพิจารณาความเป็นจริง มีผลการพัฒนาวิธีการเผชิญความเครียดอย่างเหมาะสมในผู้คิดเชื้อเอชไอวีได้จริง ควรมีการศึกษาดูตามผลของการเข้าร่วมการพิจารณาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวพิจารณาความเป็นจริง ว่ามีผลต่อพฤติกรรมความรับผิดชอบในการดำรงชีวิตอยู่อย่างเบิกบานตามสภาวะของผู้คิดเชื้อเอชไอวีได้หรือไม่ เพื่อเป็นแนวทางในการจัดโครงการระยะยาว ในการพัฒนาวิธีการเผชิญความเครียดอย่างเหมาะสมในผู้คิดเชื้อเอชไอวี
2. จากการวิจัยที่พบว่า การพิจารณาเชิงจิตวิทยาตามแนวพิจารณาความเป็นจริงมีผลการพัฒนาวิธีการเผชิญความเครียดอย่างเหมาะสมในผู้คิดเชื้อเอชไอวีได้จริง จึงเห็นว่าหน่วยงานที่ดำเนินการกับผู้คิดเชื้อเอชไอวี ควรได้จัดโครงการพัฒนาต้นสู่ความสำเร็จหรือกระบวนการพิจารณาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวพิจารณาความเป็นจริง สำหรับเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานที่ให้การปรึกษา ในการประยุกต์เอาหลักการและเทคนิคไปใช้กับผู้คิดเชื้อเอชไอวีต่อไป เพราะว่าการพิจารณาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มยังไม่แพร่หลายนัก
3. ควรมีการศึกษาวิจัย เพื่อพัฒนารูปแบบและกระบวนการของการพิจารณาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวพิจารณาความเป็นจริง ไปประยุกต์ใช้ได้อย่างเหมาะสมกับกลุ่มผู้ประสบปัญหาในภาวะวิกฤติ ผู้มีเอกลักษณ์แห่งความล้มเหลวในสถาบันการศึกษาให้กว้างขวางยิ่งขึ้น เพื่อจะได้เรียนรู้การวางแผนการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในด้านการเรียนได้อย่างมั่นใจ

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กึ่งกาญจน์ คงสาคร. (2538). กระบวนการตัดสินใจดำเนินการตั้งครรภ์ในหญิงที่มีการติดเชื้อเอชไอวี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จรงค์ อินทร์เสวก. (2539). ผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดพิจารณาความเป็นจริงต่อการเพิ่มระดับการควบคุมตนเองและการลดการติดยาเสพติดซ้ำของผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการรักษาในระยะถอนพิษ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จันทร์เพ็ญ อินทรไชยา. (2536). ผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดพิจารณาความเป็นจริงต่อการลดความเครียดในขณะฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 มหาวิทยาลัยขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จิ๋ว เชาว์ถาวร. (2539). ผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคลตามแนวรอยเจอร์ต่อการเผชิญความเครียดของมารดาที่มีบุตรเป็นโรคธาลัสซีเมีย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ดิเรก ศรีสุโข. (2535). เอกสารคำสอนวิชาสถิติประยุกต์ทางพฤติกรรมศาสตร์ 1. ภาควิชาวิจัยการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (อัดสำเนา)
- วิจิตร ศรีสุพรรณและคณะ. (2537). การพยาบาลผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วีณา มิ่งเมือง. (2540). ผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดพิจารณาความเป็นจริงต่อกลวิธีการเผชิญปัญหาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางเรียนต่ำ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นงนุช เชาวน์ศิลป์. (2540). ผลของกระบวนการกลุ่มต่อพฤติกรรมการปรับตัวและคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- แน่นน้อย ย่านวารี. (2539). ความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งเร้าความเครียด ความเครียดและการเผชิญความเครียดของผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอชไอวี. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

- ผุสนธิ์ แสงสุวรรณ. (2536). ผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวของโอเซนที่มีต่อความวิตกกังวลในผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อเอชไอวี. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พรประภา แก้วกล้า. (2533). ผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิพิจารณาความเป็นจริงต่อการลดการเสพกัญชา และการเพิ่มการเห็นคุณค่าตนเองของผู้ถูกคุมประพฤติ. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เพ็ญจันทร์ ประดับมุขและคณะ. (2537). การเผชิญปัญหาชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี. ศูนย์ศึกษานโยบายสาธารณสุขคณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ภัทรสุดา ฮามอำไพ. (2539). ผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิพิจารณาความเป็นจริงต่อกลวิธีการเผชิญปัญหาของนักศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศรีสุดา รัศมีพงษ์. (2539). ความเครียดและการเผชิญความเครียดในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รักษาด้วยเครื่องไตเทียม. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สาธารณสุข, กระทรวง. (2539). สรุปรายงานการสัมมนาระดับชาติเรื่องโรคเอดส์ ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร : กรมควบคุมโรคติดต่อ.
- สาธารณสุข, กระทรวง. (2540). สรุปสาระสำคัญการประชุมวิชาการเรื่องโรคเอดส์ในภูมิภาคเอเชีย แปซิฟิก ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร : ข่าวสารโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ, 10: 1-5.
- สิริลักษณ์ วรรณะพงษ์. (2539). วิถีทางปรับแก้และการปรับทางจิตสังคมของผู้ติดเชื้อเอชไอวี. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต ภาควิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุภาพรรณ โคตรจรัส. (2539). ความเครียดและการบริหารความเครียด. เอกสารการประชุมวิชาการ สมาคมจิตวิทยาแห่งประเทศไทย : 1-14.
- สุวีรัตน์ ตรีมรรคา. (2539). การเผชิญสภาพการติดเชื้อเอชไอวีของผู้หญิงในจังหวัดเชียงรายและพะเยากรณีศึกษาในองค์กรพัฒนาเอกชนที่ทำงานด้านเอดส์. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- โสริช โพธิแก้ว. (2536). สู่ความเป็นนักจิตวิทยาการปรึกษา. (เอกสารไม่ตีพิมพ์เผยแพร่)

- อัจฉรา บัวเลิศ. (2536). ผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวโรเจอร์ต่อการลดความเครียดในญาติผู้ป่วยโรคจิตเภท. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุมาพร รักษาทิพย์. (2537). ปัจจัยบางประการที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมเผชิญภาวะเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มารับคำปรึกษาจากพยาบาลโรงพยาบาลนครพิงค์. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย เชียงใหม่.
- อำนาจ เลิศขันธ์. (2539). สถิติวิจัย. โรงพิมพ์ศิลปสนองการพิมพ์.

ภาษาอังกฤษ

- Amirkhan, J. H. (1990). A factor analytically derived measure of coping : The coping strategy indicator. Journal of Personality and Social Psychology, 59, 1066-1074.
- Cane, M. B. (1997). Stress, coping and adjustment in HIV-infected adolescents [CD- ROM]. Abstract from: ProQuest File: Dissertation Abstract item: 1384257
- Carver, C. S., Scheier, M. F. & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. Journal of Personality and Social Psychology, 56, 267-283.
- Cook, S. W. & Heppner, P. P. (1997). A Psychometric study of three coping measure. Educational and Psychological measurement, 57, 906-923.
- Corey, G. (1985). Theory and practice of group counseling. 2nd. ed Belmont, CA: Brooks/Cole Publishing.
- Corey, G. (1986). Theory and practice of group counseling and psychotherapy. Montary, CA: Brook/Cole Publishing.
- Corey, G. (1991). Theory and practice of group counseling. 3rd ed. Belmont, CA: Brooks/Cole Publishing.
- Corey, G. (1995). Theory and practice of group counseling. 4th ed. Pacific grove, CA: Brooks/Cole Publishing.
- Dupper, M. A., & Gober, D. L. (1998). Control theory and reality therapy : Counseling methods for health and wellness professionals. Journal of Health Education, 29, 230-233.
- Dworkin, S. H., & Pineu, L. (1993). Counseling in the Era of Aids. Journal of Counseling and Development, 71, 275-281.

- Endler, N. S. & Parker, J. D. A. (1990). Multidimensional assessment of coping : A Critical evaluation. Journal of Personality and Social Psychology, *58*, 844-854.
- Endler, N. S. & Parker, J. D. A. (1994). Assessment of multidimensional coping : Task, emotion and avoidance strategies. Psychological Assessment, *6*, 50-60.
- Folkman, S. (1994). Personal control and Stress and coping process : A Theoretical analysis. Journal of Personality and Social Psychology, *46*, 839-852.
- Folkman, S., et al. (1986). Appraisal, Coping, Health status and psychological symptoms. Journal of Personality and Social Psychology, *50*, 571-579.
- Folkman, S. & Lazarus, R. S. (1988). Coping as a mediator of emotion. Journal of Personality and Social Psychology, *54*, 466-475.
- Folkman, S. & Lazarus, R. S. (1988). Ways of Coping Questionnaire: Manual, Test Booklet, Scoring key. California: Consulting Psychologists Press.
- Fostner, J. J. (1997). The relationship between meaning of illness and coping in hiv-positive patients [CD- ROM] Abstract from: ProQuest File: Dissertation Abstract item: 9734281
- Gilliland, B.E., et al. (1994). Theories and strategies in counseling and psychotherapy. Boston: Allyn and Bacon.
- Glasser, W. (1972). The identity society. New York : Harper & Row Publisher.
- Glasser, W. (1965). Reality therapy : A new approach to psychiatry. New York : Harper & Row Publisher.
- Glasser, W. (1981). Stations of the mind. New York: Harper&Row Publisher.
- Glasser, W. & Zunin, L. M. (1979). Reality Therapy. In R. Coreini (Ed.) Current Psychotherapy : 287-315. Itasca III : Peacock.
- Hoffman, M.A. (1990). Counseling the HIV-infected client : A psychosocial model for assessment and intervention. The Counseling Psychologist, *19*, 467-542.
- Ignoffo, M. (1995). Quality living when there is no cure: Using reality therapy and control theory with HIV+ and AIDS patients. Journal of Reality Therapy, *15*, 46-55.
- Jalowiec, A., Murphy, S. P., Powers, M. J. (1984). Psychometric assessment of the Jalowiec coping scale. Nursing Reseach, *33*, 157-161.
- Jalowiec, A., & Power, M. J. (1981). Stress and coping in hypertensive and emergency room patients. Nursing Research, *30*, 10-15.

- James P, K. (1996). The effect of reality therapy on the self- perception on alcohol abusers [CD-ROM]. Abstract from: ProQuest File: Dissertation Abstract item: 1386256
- Kelly, J. A., & Murphy, D. A. (1992). Psychological interventions with AIDS and HIV: Prevention and treatment. Journal of Counseling and Clinical Psychology, 30, 576-585.
- Korniewicz, D.M., O'Brien, M.E. & Larson, E. (1990). Coping with AIDS and HIV. Journal & Psychosocial Nursing, 28, 14-21.
- Lazarus, R.S. & Folkman, S. (1984). Stress, Appraisal and coping. New York : Springer Publishing.
- Nolrajasuwat, K. (1995). A Study of self-efficacy and coping behaviors of first year college students in Thailand. Published Doctoral dissertation, division of Professional Psychology, University of Northern Colorado.
- Parker, J.D. & Endler, N.S. (1992). Coping with coping assessment: a critical review. European Journal of Personality, 6, 321-344.
- Parker, J.D.A. , Endler, N.S. & Bagby, R.M. (1993). If it changes, Examining the factor structure of the ways of coping questionnaire. Psychological Assessment, 5, 361-368.
- Price, R.E., et al. (1986). Counseling clients with AIDS. Journal of Counseling and Development, 65, 96-97.
- Servellen, G. V., Nyamathi, A. M., & Mannion, W. (1989). Coping with a crisis: Evaluating psychological risks of patient with AIDS. Journal of Psychosocial Nursing, 27, 16-21.
- Slavin, L.A., Rainer, K.L., McCreary, M.L., & Gowda, K.K. (1991). Toward a multicultural model of the stress process. Journal of Counseling & Development. 70: 156-163.
- Vaughan, S.M. & Kinier, R.T. (1996). Psychological effect of a life review intervention for persons with HIV disease. Journal of Counseling & Development, 75, 115-123.
- Wendy, M. (1996). Control therapy, reality therapy, and good health: what are the connections [CD-ROM]. Journal of Reality Therapy, 16: 19-25. Abstract from: Silver Platter File: Psyclit item: 38285-002



ภาคผนวก ก

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

สูตรสถิติที่ใช้ในการวิจัย

1. สถิติพื้นฐาน ได้แก่

1.1 ค่าเฉลี่ย โดยใช้สูตร

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{N}$$

\bar{X} แทน คะแนนเฉลี่ย

$\sum X$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมด

N แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

1.2 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

$$S.D. = \sqrt{\frac{\sum (X_i - \bar{X})^2}{N-1}}$$

S.D. แทน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

\bar{X} แทน คะแนนเฉลี่ย

$\sum (X_i - \bar{X})^2$ แทน ความแตกต่างของคะแนนแต่ละคนกับคะแนนเฉลี่ยที่ยกกำลังสอง

N แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

2. การหาค่าอำนาจจำแนกของแบบวัดแต่ละข้อ โดยใช้สูตร ค่าที (t-test)

$$t = \frac{\bar{X}_H - \bar{X}_L}{\sqrt{\frac{S_H^2 + S_L^2}{N_H + N_L}}}$$

$$df = n_1 + n_2 - 2$$

เมื่อ t คือ ค่าอำนาจจำแนก

\bar{X}_H คือ คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มคะแนนสูง

\bar{X}_L คือ คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มคะแนนต่ำ

S_H^2 คือ คะแนนความแปรปรวนของกลุ่มคะแนนสูง

S_L^2 คือ คะแนนความแปรปรวนของกลุ่มคะแนนต่ำ

N_H คือ จำนวนผู้ตอบกลุ่มคะแนนสูง
 N_L คือ จำนวนผู้ตอบกลุ่มคะแนนต่ำ

3. วัดความเที่ยงโดยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ตามวิธีของ ครอนบาค (Cronbach)

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right]$$

α แทน ค่าสัมประสิทธิ์ของความเชื่อมั่น
 n แทน จำนวนข้อของเครื่องมือวัด
 S_i^2 แทน ความแปรปรวนเป็นรายข้อ
 S_t^2 แทน ความแปรปรวนของเครื่องมือทั้งฉบับ

4. สถิติสำหรับการทดสอบสมมติฐาน

4.1 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนพฤติกรรมการเผชิญความเครียด ในผู้ที่คิดเชื่อ
 เอชไอวี ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม โดยใช้สูตร t-test แบบกลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน
 (t-independent test)

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{(n_1 - 1)S_1^2 + (n_2 - 1)S_2^2}{n_1 + n_2 - 2} \left[\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2} \right]}}$$

เมื่อ $df = n_1 + n_2 - 2$

X_1 แทน คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มทดลอง
 X_2 แทน คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มควบคุม
 n_1 แทน จำนวนคนในกลุ่มทดลอง
 n_2 แทน จำนวนคนในกลุ่มควบคุม
 S_1^2 แทน ความแปรปรวนในกลุ่มทดลอง
 S_2^2 แทน ความแปรปรวนในกลุ่มควบคุม

4.2 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการเผชิญความเครียดในผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวี ทั้งก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สูตร t-test แบบกลุ่มที่ไม่เป็นอิสระต่อกัน (t-dependent test)

$$t = \frac{\sum D}{\sqrt{[N \sum D^2 - (\sum D)^2] / (N-1)}}$$

$$df = N - 1$$

เมื่อ D แทน ความแตกต่างของคะแนนแต่ละคู่
N แทน จำนวนคู่

5. การคำนวณค่าเปอร์เซ็นต์ไทล์

$$P_x = L + \left(\frac{\frac{nx}{100} - cf}{f} \right) c$$

เมื่อ P_x แทน คะแนนตำแหน่งเปอร์เซ็นต์ไทล์
L แทน คะแนนขีดจำกัดล่างของชั้นที่ต้องการ
X แทน ตำแหน่งที่ต้องการ
n แทน จำนวนข้อมูล
c แทน ค่าอันตรภาคชั้น
cf แทน ความถี่สะสมก่อนถึงชั้นที่ต้องการ
f แทน จำนวนความถี่ในชั้นที่ต้องการ



ภาคผนวก ข

แบบวัดการเผชิญความเครียด

แบบวัดการเผชิญความเครียด

คำแนะนำ

การตอบแบบสอบถามนี้ ขอให้ท่านคิดถึงเหตุการณ์ที่ยุ่ยากหรือเป็นปัญหาในชีวิต เป็นสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด อาจหมายถึง ครอบครัว เพื่อน ที่ทำงาน หรือสิ่งที่มีความสำคัญในชีวิต โปรดใช้เวลาสัก 2-3 นาที... นึกถึงเหตุการณ์ที่ผ่านมาที่ทำให้รู้สึกเครียดมากที่สุด ขอให้นึกถึงว่าเหตุการณ์ได้เกิดขึ้นที่ไหน มีใครเกี่ยวข้องบ้าง ท่านมีวิธีใดตอบอย่างไร และทำไมจึงมีความสำคัญกับท่าน แต่ขอให้ท่านคิดถึงสิ่งที่ท่านมักทำเสมอ เมื่อท่านเผชิญกับความเครียดอย่างมาก

เหตุการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียดนี้ ท่านได้ใช้ความพยายามในการแก้ไขและเป็นเหตุการณ์ที่มีผลกระทบต่อครอบครัว การทำงาน เพื่อนฝูงหรือสิ่งที่มีความสำคัญต่อท่าน

ขอให้ท่านอ่านข้อความในแบบวัดทีละข้อ แล้วตอบคำถามในแต่ละข้อโดยพิจารณาคำตอบที่ตรงกับตัวท่านมากที่สุด ทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง ที่ตรงกับตัวเลือกตามลำดับความมากน้อยของการกระทำที่ตรงกับตัวท่านมากที่สุด

ขอให้เลือกตอบตามลำดับมากน้อย ดังนี้คือ

- (0) ไม่เคย หมายถึง ฉันไม่ทำเช่นนั้นเลย
- (1) เล็กน้อย หมายถึง ฉันจะทำเช่นนั้นบ้างเล็กน้อย
- (2) ปานกลาง หมายถึง ฉันจะทำเช่นนั้นในระดับปานกลาง
- (3) มาก หมายถึง ฉันจะทำเช่นนั้นเป็นส่วนมาก

ตัวอย่างในการตอบ

เมื่อประสบกับเหตุการณ์ที่เป็นปัญหาในชีวิตและเกิดความเครียด ฉันมักจะ.....

วิธีการเผชิญความเครียด	มาก	ปานกลาง	เล็กน้อย	ไม่เคย
	3	2	1	0
ฉันเปลี่ยนแปลงอะไรบางอย่าง เพื่อให้ปัญหาต่างๆ คลี่คลายด้วยดี	✓			

ชื่อ..... อายุ.....ปี การศึกษา.....อาชีพ.....

เมื่อประสบกับเหตุการณ์ที่เป็นปัญหาในชีวิตและเกิดความเครียด ฉันมักจะ.....

ข้อที่	การเผชิญความเครียด	มาก 3	ปานกลาง 2	เล็กน้อย 1	ไม่เคย 0
1	ฉันมุ่งความสนใจในขั้นต่อไปที่จะต้องทำ				
2	ฉันพยายามวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา เพื่อให้เข้าใจปัญหาดีขึ้น				
3	ฉันหันไปทำงานหรือกิจกรรมอื่นแทน เพื่อไม่ให้พะวงกับสิ่งนั้น				
4	ฉันรู้สึกว่าคุณอย่างรักษาได้ด้วยเวลา สิ่งเดียวที่ควรทำคือการรอคอย				
5	ฉันต่อรองหรือประนีประนอมเพื่อที่จะได้รับสิ่งดีๆ จากสภาพการณ์นั้นบ้าง				
6	ฉันทำอะไรสักอย่างทั้งๆที่รู้ว่ามันไม่ได้ผล แต่อย่างน้อยที่สุดฉันก็ได้ทำอะไรลงไปบ้าง				
7	ฉันพยายามทำให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับปัญหานั้นๆ เปลี่ยนใจ				
8	ฉันหาข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์ที่เป็นปัญหานั้นเพิ่มเติม โดยการพูดคุยกับคนอื่น				
9	ฉันวิพากษ์วิจารณ์หรือสั่งสอนตนเอง				
10	ฉันพยายามที่จะไม่ปิดกั้นตนเอง แต่ยังคงเปิดใจเผื่อไว้บ้าง				
11	ฉันหวังว่าคงมีปาฏิหาริย์เกิดขึ้น				
12	ฉันปล่อยให้มันเป็นไปตามชะตากรรม เพราะอาจเป็นโชคร้ายของฉัน				
13	ฉันดำเนินชีวิตต่อไปเสมือนหนึ่งว่าไม่มีอะไรเกิดขึ้น				
14	ฉันพยายามเก็บความรู้สึกของฉันไว้กับตนเอง				

ข้อที่	การเผชิญความเครียด	มาก 3	ปานกลาง 2	เล็กน้อย 1	ไม่เคย 0
15	ฉันพยายามมองด้านดีของปัญหา				
16	ฉันนอนมากกว่าปกติ				
17	ฉันแสดงความโกรธต่อบุคคลที่เป็นต้นเหตุของปัญหา				
18	ฉันยอมรับความเห็นอกเห็นใจและความเข้าใจจากคนอื่น				
19	ฉันหาสิ่งปลอบใจตนเองเพื่อให้รู้สึกดีขึ้น				
20	ฉันได้แรงบันดาลใจทำสิ่งที่สร้างสรรค์เพื่อแก้ปัญหา				
21	ฉันพยายามลืมทุกสิ่งทุกอย่างที่เกิดขึ้น				
22	ฉันขอความช่วยเหลือจากผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญในเรื่องนั้นๆ				
23	ฉันได้ปรับปรุงหรือพัฒนาตนเอง				
24	ฉันรอดูว่าจะอะไรจะเกิดขึ้นก่อนที่จะทำอะไรลงไป				
25	ฉันได้ขอโทษหรือทำอะไรบางอย่างเพื่อชดเชยความผิด				
26	ฉันได้วางแผนการแก้ปัญหาและทำตามแผนนั้น				
27	ฉันยอมรับสิ่งที่รองลงมาจากสิ่งที่ฉันต้องการมากที่สุด				
28	ถึงอย่างไรฉันก็ระบายความรู้สึกออกมา				
29	ฉันรู้ดีว่าเป็นผู้ที่สร้างปัญหาให้กับตนเอง				
30	ฉันผ่านพ้นเหตุการณ์นั้นมาได้ ทำให้รู้สึกดีขึ้นกว่าเดิม				

ข้อที่	การเผชิญความเครียด	มาก 3	ปานกลาง 2	เล็กน้อย 1	ไม่เคย 0
31	ฉันพูดคุยกับบางคนที่สามารถช่วยแก้ปัญหานั้นได้อย่างชัดเจน				
32	ฉันพยายามทิ้งปัญหาไว้ชั่วขณะ โดยการพักผ่อนหรือไปเที่ยว				
33	ฉันเสี่ยงโชคหรือยอมทำอะไรสักอย่างที่เสี่ยงๆ เพื่อแก้ปัญหา				
34	ฉันพยายามจะไม่ทำอะไรอย่างรีบเร่งจนเกินไปหรือทำตามแรงสังหรณ์แวบแรก				
35	ฉันมีที่ยึดเหนี่ยวทางใจใหม่				
36	ฉันยังคงศักดิ์ศรีของตนเองไว้และยืนหยัดอย่างทรนง				
37	ฉันได้ค้นพบว่าอะไรเป็นสิ่งที่สำคัญในชีวิตอีกครั้ง				
38	ฉันเปลี่ยนแปลงอะไรบางอย่างเพื่อให้ปัญหานั้นคลี่คลายด้วยดี				
39	โดยทั่วไปฉันมักหลีกเลี่ยงการพบปะผู้คน				
40	ฉันไม่ยอมให้เรื่องนั้นมีผลต่อฉันอีกและไม่เอามาคิดมากจนเกินไป				
41	ฉันขอคำแนะนำจากญาติหรือเพื่อนที่ฉันนับถือ				
42	ฉันปกปิดสิ่งที่เกิดขึ้นไม่ให้คนอื่นรู้ว่าเลวร้ายอย่างไร				
43	ฉันทำให้เรื่องนั้นเบาลงและไม่อยากจะจริงจังกับมันอีก				
44	ฉันพูดถึงความรู้สึกของฉันกับใครสักคน				
45	ฉันยืนหยัดและต่อสู้เพื่อให้ได้สิ่งที่ฉันต้องการ				

ข้อที่	การเผชิญความเครียด	มาก 3	ปานกลาง 2	เล็กน้อย 1	ไม่เคย 0
46	ฉันทำให้ผู้อื่นลำบากไปด้วย				
47	ฉันอาศัยประสบการณ์ที่ผ่านมา เมื่อพบปัญหาที่คล้ายคลึงกัน				
48	ฉันรู้ว่าต้องทำอะไร ดังนั้นฉันจึงใช้ความพยายามเป็นสองเท่าเพื่อให้ได้ผล				
49	ฉันไม่เชื่อว่าเหตุการณ์นี้ได้เกิดขึ้น				
50	ฉันให้สัญญากับตนเองว่าสภาพการณ์จะต้องแตกต่างออกไปในคราวหน้า				
51	ฉันนึกทางแก้ปัญหาออกสองสามวิธีต่างๆ กัน				
52	ฉันยอมรับความเป็นจริงที่เกิดขึ้นในเมื่อทำอะไรไม่ได้อีกแล้ว				
53	ฉันพยายามเก็บความรู้สึกของตนเองต่อปัญหาที่เกิดขึ้นไม่ให้ไปรบกวนสิ่งอื่นๆ				
54	ฉันอยากเปลี่ยนแปลงความรู้สึกหรือสิ่งที่เกิดขึ้น				
55	ฉันได้เปลี่ยนอะไรบางอย่างเกี่ยวกับตนเอง				
56	ฉันฝันว่าฉันจะได้อยู่ในสภาพการณ์ที่ดีกว่านี้				
57	ฉันหวังว่าเหตุการณ์นั้นจะผ่านไปหรือยุติลงได้				
58	ฉันวาดฝันหรือปรารถนาว่าเหตุการณ์นั้นผลจะออกมาอย่างไรได้บ้าง				
59	ฉันสวดมนต์ภาวนาขอความช่วยเหลือจากสิ่งศักดิ์สิทธิ์				
60	ฉันเตรียมตัวที่จะเผชิญกับสิ่งเลวร้ายที่สุด				
61	ฉันคิดทบทวนในใจว่าจะพูดหรือทำอะไร				

ข้อที่	การเผชิญความเครียด	มาก 3	ปานกลาง 2	เล็กน้อย 1	ไม่เคย 0
62	ฉันคิดถึงคนที่ฉันชื่นชมว่าเขาสามารถจัดการกับปัญหานี้ได้อย่างไรและจะยึดเอาเป็นแบบอย่าง				
63	ฉันพยายามมองสภาพการณ์จากมุมมองของคนอื่น				
64	ฉันเตือนตนเองว่าสิ่งที่เกิดขึ้นอาจจะเลวร้ายกว่านี้				
65	ฉันวิ่งเหยาะๆหรือออกกำลังกาย				
66	ฉันหาที่ๆสงบพักผ่อนคลาย				



ภาคผนวก ก

การตรวจสอบคุณภาพของแบบวัด

ตารางที่ 6 ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างข้อความรายข้อในแต่ละด้านกับคะแนนรวมในแต่ละด้านของแบบวัดการเผชิญความเครียด (ค่า r) และค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบวัดการเผชิญความเครียด (ค่า t)

ข้อที่	ข้อความ	ค่า r	ค่า t
1	ฉันมุ่งความสนใจในขั้นตอนไปที่จะต้องทำ	.71**	3.26*
6	ฉันทำอะไรสักอย่างทั้งๆที่รู้ว่ามัน ไม่ได้ผล แต่อย่างน้อยที่สุดฉันก็ได้ทำอะไรลงไปบ้าง	.54**	4.96*
7	ฉันพยายามทำให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับ ปัญหานั้นๆ เปลี่ยนใจ	.63**	4.45*
8	ฉันหาข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์ที่เป็น ปัญหานั้นเพิ่มเติม โดยการพูดคุยกับคนอื่น	.59**	2.67*
9	ฉันวิพากษ์วิจารณ์หรือตั้งสอนตนเอง	.43**	6.01*
10	ฉันพยายามที่จะ ไม่ปิดกั้นตนเอง แต่ยังเปิดใจ เพื่อไว้ข้าง	.42**	3.80*
11	ฉันหวังว่าคงมีปาฏิหาริย์เกิดขึ้น	.59**	2.88*
12	ฉันปล่อยให้มันเป็นไปตามชะตากรรม เพราะ อาจเป็นโชคร้ายของฉัน	.41**	3.36*
13	ฉันดำเนินชีวิตต่อไปเสมือนหนึ่งว่าไม่มี อะไรเกิดขึ้น	.32*	3.48*
14	ฉันพยายามเก็บความรู้สึกของฉัน ไว้กับตนเอง	.46**	2.86*
15	ฉันพยายามมองด้านดีของปัญหา เพื่อหา แสงสว่างในชีวิต	.45**	2.37*
16	ฉันนอนมากกว่าปกติ	.32*	2.17*
17	ฉันแสดงความโกรธต่อบุคคลที่เป็นต้น เหตุของปัญหา	.59**	3.86*
18	ฉันยอมรับความเห็นอกเห็นใจและความ เข้าใจจากคนอื่น	.41**	3.95*

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	ค่า r	ค่า t
20	ฉันได้แรงบันดาลใจทำสิ่งที่สร้างสรรค์ เพื่อแก้ปัญหา	.49**	2.59*
21	ฉันพยายามลืมทุกสิ่งทุกอย่างที่เกิดขึ้น	.48**	3.60*
22	ฉันขอความช่วยเหลือจากผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในเรื่องนั้นๆ	.22	1.76
23	ฉันได้ปรับปรุงหรือพัฒนาตนเอง	.56**	3.20*
25	ฉันได้ขอโทษหรือทำอะไรบางอย่างเพื่อ ชดเชยความผิด	.32*	3.63*
26	ฉันได้วางแผนการแก้ปัญหาและทำตาม แผนนั้น	.68**	3.68*
28	ถึงอย่างไรฉันก็ระบายความรู้สึกออกมา	.35*	5.11*
29	ฉันรู้ดีว่าเป็นผู้ที่สร้างปัญหาให้กับตนเอง	.55**	2.02*
30	ฉันผ่านพ้นเหตุการณ์นั้นมาได้ ทำให้รู้สึก ดีขึ้นกว่าเดิม	.66**	2.47*
31	ฉันพูดคุยกับบางคนที่สามารถช่วยแก้ ปัญหานั้นได้อย่างชัดเจน	.46**	2.88*
33	ฉันเสี่ยงโชคหรือยอมทำอะไรสักอย่างที่ เสี่ยงๆ เพื่อแก้ปัญหา	.42**	3.55*
34	ฉันพยายามจะไม่ทำอะไรอย่างรีบเร่งจน เกินไปหรือทำตามแรงสังหรณ์แวบแรก	.39*	4.67*
35	ฉันมีที่ซัดเหี่ยวทางใจใหม่	.52**	4.23*
37	ฉันได้ค้นพบว่าอะไรเป็นสิ่งสำคัญในชีวิตอีกครั้ง	.44**	3.78*
38	ฉันเปลี่ยนแปลงอะไรบางอย่างเพื่อให้ปัญหาต่างๆ คลี่คลายด้วยดี	.66*	4.13*
39	โดยทั่วไปฉันมักหลีกเลี่ยงการพบปะผู้คน	.46*	2.38*

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	ค่า r	ค่า t
40	ฉันไม่ยอมให้เรื่องนั้นมีผลต่อฉันอีกและไม่เอามา คิดมากจนเกินไป	.48**	3.08*
41	ฉันขอคำแนะนำจากญาติหรือเพื่อนที่ฉันนับถือ	.59**	2.33*
42	ฉันปกปิดสิ่งที่เกิดขึ้น ไม่ให้คนอื่นรู้ว่าเลว ร้ายอย่างไร	.45**	3.12*
43	ฉันทำให้เรื่องนั้นเบาลงและไม่อยากจะ จริงจังกับมันอีก	.49**	4.91*
44	ฉันพูดถึงความรู้สึกของฉันกับใครสักคน	.56**	4.28*
45	ฉันยื่นหัตถ์และต่อสู้เพื่อให้ได้สิ่งที่ฉันต้องการ	.74**	3.33*
46	ฉันทำให้ผู้อื่นลำบากไปด้วย	.62**	1.94
47	ฉันอาศัยประสบการณ์ที่ผ่านมา เมื่อพบ ปัญหาที่คล้ายคลึงกัน	.78**	3.37*
48	ฉันรู้ว่าต้องทำอะไร ดังนั้นฉันจึงใช้ความ พยายามเป็นสองเท่าเพื่อให้ได้ผล	.66**	4.12*
49	ฉันไม่เชื่อว่าเหตุการณ์นี้ได้เกิดขึ้น	.34**	1.85
50	ฉันให้สัญญากับตนเองว่าสภาพการณ์จะ ต้องแตกต่างออกไปในคราวหน้า	.43**	3.39*
51	ฉันนึกทางแก้ปัญหาออกสองสามวิธีต่างๆ กัน	.71**	3.53*
53	ฉันพยายามเก็บความรู้สึกของตนเองต่อ ปัญหาที่เกิดขึ้น ไม่ให้ไปรบกวนสิ่งอื่นๆ	.50**	3.26*
55	ฉันได้เปลี่ยนอะไรบางอย่างเกี่ยวกับตนเอง	.49**	4.22*
57	ฉันหวังว่าเหตุการณ์นั้นจะผ่านไปหรือยุติลงได้	.55**	3.07*

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	ค่า r	ค่า t
58	ฉันวาดฝันหรือปรารถนาว่าเหตุการณ์นั้น ผลจะออกมาอย่างไรได้บ้าง	.61**	2.93*
59	ฉันสวดมนต์ภาวนาขอความช่วยเหลือจากสิ่งศักดิ์ สิทธิ์	.24	2.26*
61	ฉันคิดทบทวนในใจว่าจะพูดหรือทำอะไร	.68**	2.67*
62	ฉันคิดถึงคนที่ฉันชื่นชมว่าเขาสามารถจัดการกับ ปัญหานี้ได้อย่างไรและจะยึดเอาเป็นอย่างไร	.36*	2.47*
66	ฉันหาที่ๆสงบพักผ่อนคลาย	.38*	1.58

ค่า r **p < .01 *p < .05

ค่า t *p < .05 (t_{.05, 58} = 1.96)

ตารางที่ 7 ค่าอำนาจจำแนกในองค์ประกอบทั้ง 3 ด้านและด้านย่อยของแบบวัดการเผชิญ
ความเครียด ในกลุ่มบุคคลทั่วไปจำนวน 93 คน

No	ด้าน	สูง (n=28)		ต่ำ (n=28)		t-test (n= 56)	ค่า α (n= 93)
		X	SD	X	SD		
1. ด้านมุ่งเน้นการแก้ปัญหา		26.93	1.46	17.61	2.45	-17.26*	.65
1.1	การเผชิญหน้ากับปัญหา	12.21	.99	6.82	1.47	-16.10*	.37
1.2	การวางแผนการแก้ปัญหา	15.71	1.21	9.93	1.33	-17.00*	.65
2. ด้านมุ่งอารมณ์ที่สนับสนุนการ แก้ปัญหา		48.39	2.71	33.64	2.98	-19.35*	.72
2.1	การประเมินค่าใหม่ทางบวก	16.64	1.28	10.21	1.87	-14.99*	.61
2.2	การแสวงหาการเกื้อหนุน ทางสังคม	15.43	1.35	9.75	1.67	-14.02*	.59
2.3	การควบคุมตนเอง	18.21	1.17	11.32	1.79	-17.10*	.65
3. ด้านการหลีกเลี่ยงปัญหา		36.04	3.19	23.86	3.60	-13.40*	.66
3.1	การหลีกเลี่ยง-หลีกเลี่ยง ปัญหา	13.71	1.82	8.00	1.54	-12.67*	.42
3.2	การถอยห่าง	13.57	1.32	7.54	1.43	-16.45*	.45
3.3	การรับมือต่อปัญหา	10.18	.82	5.82	1.22	-15.70*	.42

*p < .001

ตารางที่ 8 ค่าอำนาจจำแนกในองค์ประกอบทั้ง 3 ด้านและด้านย่อยของแบบวัดการเผชิญความเครียด โดยใช้เกณฑ์อื่นร่วมด้วยคือ กลุ่มผู้ที่สามารถเผชิญความเครียดได้แล้วจำนวน 20 คน และกลุ่มที่ยังไม่สามารถเผชิญความเครียดได้คือ ผู้ป่วยทั่วไปรวมทั้งผู้ติดเชื้อเอชไอวีจำนวน 20 คน โดยคาดว่าเป็นผู้ที่มีวิธีการเผชิญความเครียดแตกต่างกัน

No	ด้าน	สูง (n=20)		ต่ำ (n=20)		t-test (n= 40)	ค่า α (n= 40)
		X	SD	X	SD		
1. ด้านมุ่งจัดการกับปัญหา		26.20	1.99	16.70	5.52	7.26***	.81
1.1	การเผชิญหน้ากับปัญหา	11.45	1.39	7.75	2.81	5.28***	.48
1.2	การวางแผนการแก้ปัญหา	14.75	1.77	8.95	3.79	6.20***	.84
2. ด้านมุ่งอารมณ์ที่สนับสนุนการแก้ปัญหา		44.80	4.97	33.35	8.05	5.41***	.81
2.1	การประเมินค่าใหม่ทางบวก	14.90	1.89	10.60	3.53	4.80***	.66
2.2	การแสวงหาการเกื้อหนุนทางสังคม	13.25	2.10	9.80	3.87	3.50**	.70
2.3	การควบคุมตนเอง	16.65	2.91	12.95	3.78	3.47**	.62
3. ด้านการหลีกเลี่ยงปัญหา		30.45	3.28	33.70	7.49	-1.78	.70
3.1	การหลีกเลี่ยงหนี-หลีกเลี่ยงปัญหา	11.35	2.16	12.55	4.26	-1.12	.60
3.2	การถอยห่าง	10.65	2.03	12.65	3.07	-2.43*	.50
3.3	การรับมือต่อปัญหา	8.45	1.67	8.50	2.16	-.08	.11

***p < .001, **p < .01, *p < .05



ภาคผนวก ง

การวิเคราะห์กระแสกลุ่ม

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การวิเคราะห์การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม

การสังเกตกระบวนการกลุ่ม	การวิเคราะห์กระแสกลุ่ม
<p>ครั้งที่ 1</p> <p>ภายหลังจากที่ผู้นำกลุ่มได้ชี้แจงถึงวัตถุประสงค์ของกลุ่มและการปฏิบัติตัวภายในกลุ่ม รวมทั้งระยะเวลาของการเข้ากลุ่ม การขออนุญาตบันทึกเทปและการแนะนำชื่อของตนเองกับเพื่อนสมาชิกแล้ว ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกเข้ามานั่งล้อมวงกัน สมาชิกบางคนหันไปยิ้มให้กันอย่างอึดอัด ผู้นำกลุ่มกล่าวต้อนรับอีกครั้ง สมาชิกเริ่มมีปฏิสัมพันธ์ในการพูดคุยซักถามและขอให้แนะนำตัวอีกครั้ง เพราะจำชื่อไม่ได้ สมาชิกหลายคนเห็นด้วย</p> <p>แจ้ว : ผมชื่อแจ้วครับ เป็นคนจังหวัด “.....”</p> <p>โย่ง : เอาจังหวัดด้วยเธอ</p> <p>แจ้ว : เอาด้วยซิ จะได้ว่ามาจากภาคไหนพื้นไหน</p> <p>โย่ง : เทปนี้อัดเฉพาะการศึกษาอย่างเดียวใช่ไหมครับพี่</p> <p>ผู้นำกลุ่มให้ข้อมูลชัดเจนขึ้นในเรื่องการบันทึกเทปว่าจะถอดเทปออกมาโดยใช้ชื่อสมมติ และจะทำลายภายหลังการวิเคราะห์ ส่วนข้อมูลบางส่วนที่พาดพิงหรือมีผลกระทบต่อสมาชิกกลุ่มก็จะไม่บันทึก สังเกตเห็นว่าสมาชิกกลุ่ม มีท่าทียอมรับและชัดเจนต่อการชี้แจงของผู้นำกลุ่ม</p> <p>เมื่อสมาชิกแนะนำตนเองและพยายามทวนชื่อทีละคน มีเสียงหัวเราะ เสียงแซวระหว่างสมาชิกบ้าง</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : พวกเราคงพอจำชื่อกันได้แล้วนะคะ วันนี้ดิฉันอยากชวนพวกเราทุกคน มาสำรวจความเครียดที่เกิดขึ้นขณะนี้แล้วมีผลกระทบต่อตัวเราอย่างไร</p> <p>แจ้ว : เอาของผมก่อนนะครับ คือชีวิตผมเนี่ยเป็นคนต่อสู้กับชีวิตด้วยตนเองมาตลอด ไม่เคยพึ่งทางบ้าน ช่วงวัยรุ่นผมเก แบบเสเพล คิม กิน เที่ยวตลอด แล้วผมก็ไปสู้ชีวิตสร้างเนื้อสร้างตัวที่เชียงใหม่ประมาณ 9 ปี จนมีทุกอย่างทั้งกิจการของตัวเอง ทั้งบ้าน รถยนต์ จนครบหมด แต่ผมก็ทำลายมันหมดใน</p>	<p>-เป็นครั้งแรกของการเริ่มต้นกลุ่มที่สมาชิกกลุ่มยังรู้สึกไม่คุ้นเคยกัน รวมทั้งเรื่องราวในกลุ่มที่จะเกิดขึ้นจะเกี่ยวพันกับตนเองอย่างไร</p> <p>- ในช่วงนี้อยู่ในการเคลื่อนไหวของการสร้างสัมพันธภาพที่มีสมาชิกสนใจและพยายามจดจำชื่อเพื่อนในกลุ่ม และมีสมาชิกบางคนที่สอบถามถึงการบันทึกเทปอีกครั้ง เพื่อความมั่นใจในการให้ข้อมูล</p> <p>- สมาชิกได้เล่าเรื่องราวประสบการณ์ของตนเองว่ามีสิ่งที่เขารู้สึกภาคภูมิใจ เคยทำสำเร็จมาแล้ว (picture album) ซึ่งเป็น</p>

การสังเกตกระบวนการกลุ่ม	การวิเคราะห์กระแสกลุ่ม
<p>เวลาต่อมาเช่นกันด้วยตัวของตนเอง ก็ถือว่าเสมอตัวไป ทุกวันนี้ผมก็ไม่เอามาคิดมากมาย ..สำหรับโรคเอดส์ที่ผมได้รับมานี้ ผมทำตัวไม่ดี ผมไปไขว่คว้าก็ต้องยอมรับสภาพ ไม่โทษใครนอกจากตัวเอง ถ้าย้อนไปในอดีตได้ เราต้องทำตัวเป็นคนดีแน่ๆ แล้วทำตัวไม่เหมือนปัจจุบัน จริงนะ เป็นโรคนี้มันเริ่มไม่ได้ ถ้าไม่คิดเชื่ออายุ 40-50 ปีก็ยังเริ่มต้นชีวิตใหม่ได้ สำหรับเอดส์ไม่ได้ อย่างวันนี้คุยกับพี่อยู่ พรุ่งนี้อาจจะป่วย มะเร็งนี้อาจจะเสียชีวิต มันไม่แน่นอน เหมือนกับว่าพวกเราไม่อยากจะเริ่มต้นชีวิต เหมือนกับเป็นคนท้อแท้</p>	<p>การรับรู้โลกภายในที่ตัวสมาชิกได้เรียนรู้ในประสบการณ์ที่ผ่านมา แต่มาถึงภาวะปัจจุบันนี้ มันได้เปลี่ยนไป เขาจะต้องอยู่กับความเป็นจริงในการดำเนินชีวิตจากการเจ็บป่วยด้วยการติดเชื้อเอชไอวี</p>
<p>ผู้นำกลุ่ม : แล้วตัวแจ๊วะละ เป็นอย่างไร</p>	
<p>แจ๊วะ : สำหรับผมไม่ท้อ อันนี้ผมพูดทั่วไปสำหรับผู้ติดเชื้อด้วยกัน ผมไม่มีภาระอะไรต้องกังวล พ่อแม่ก็เสียไปหมดแล้ว</p>	
<p>ผู้นำกลุ่ม : สิ่งแจ๊วะรู้สึกว่าคุณเครียดมาก ๆ เนื่องจากอะไร</p>	
<p>แจ๊วะ : อยากกลับไปมีชีวิตที่อบอุ่นกับครอบครัวกับคนที่ตนเองรัก แต่ไม่สามารถกลับไปได้ ทุกคนคิดหมด ยืนยันได้เลย คุณภายนอกอาจจะสนุกสนาน ร่าเริง แต่ภายในใจลึก ๆ คิดหมด อย่างน้อยๆ ก่อนนอนมันจะรู้สึกคิดถึงบ้าน คิดถึงครอบครัวขึ้นมา เพราะสังคมไม่ยอมรับพวกเรา</p>	<p>- เป็นความต้องการที่สมาชิกปรารถนาอยากจะไปมีชีวิตที่อบอุ่นกับครอบครัวที่มีความเป็นไปได้ยากนัก เพราะโลกแห่งความเป็นจริงนั้นคือสังคมภายนอกยังไม่เปิดรับผู้ติดเชื้อเอชไอวีเท่าที่ควร</p>
<p>อ้อย : อาจจะหัวเราะร่าเริง แต่ภายในใจก็คิดเหมือนกัน</p>	
<p>อ้อย : ใช่เป็นอย่างนั้นเหมือนกัน</p>	
<p>โย่ง : เป็นกันทุกคนนะ</p>	
<p>สมาชิกกลุ่ม : (พยักหน้า)</p>	
<p>ยอด : มีส่วนอย่างหนึ่งที่แจ๊วะพูด อะไรก็หยุดไปหมด การเริ่มต้นใหม่นั้นทำได้ คือเราต้องรักษาตัวให้ดีก่อน</p>	<p>- เพื่อสมาชิกได้ช่วยให้เขามองไปในสิ่งที่เขาควรจะต้องทำในโลกแห่งความเป็นจริง</p>
<p>แจ๊วะ : อย่างผมดื่มขึ้นเต็มตัว วันสองวันมันร่ำเต็มเลย (มีน้ำหนองซึมออกมา)</p>	
<p>ศร : ซ้อดินน้ำมันอุดซิ</p>	
<p>สมาชิกกลุ่ม : (หัวเราะ)</p>	
<p>ผู้นำกลุ่ม : ในช่วงสัปดาห์ที่ผ่านมาแจ๊วะทำอะไรบ้างในแต่ละวัน</p>	<p>- ช่วยให้สมาชิกได้</p>

การสังเกตกระบวนการกลุ่ม	การวิเคราะห์กระแสกลุ่ม
<p>แจ๊ว : ผมตื่นนอนก็จะสายหน่อยประมาณ เจ็ดโมงกว่า ทำธุระส่วนตัวเสร็จก็มาทานข้าวเช้าเสร็จ แล้วก็พูดคุยกับเพื่อนนิดหน่อย ก็กลับบ้านพัก นั่งเล่นบ้างนอนเล่นบ้าง กลางวันก็กินข้าว บ่ายก็นั่งนอนเล่นบ้าง เย็นก็มาทานข้าว เสร็จก็ไปนั่งเล่นบริเวณซุ้มประตุน้ำวัดกับเพื่อนๆ 4-5 คน ที่ไปเจอกันที่นั่น อย่าง โย่งเราก็จะเจอกันทุกเย็นพูดคุยเรื่องต่างๆ ไปสักชั่วโมงก็กลับบ้านพักใครบ้านพักเรา ก็จะเป็นอย่างนี้ไปทุกวัน และผมก็ชอบออกไปข้างนอกประมาณสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง</p> <p>อย่างผมเวลาออกไปข้างนอก ผมก็ต้องสวมเสื้อแขนยาวแล้วถ้ามีคนมองเยอะ ผมก็คิดว่า เอ๊ะ เขามองว่าเราติดเอดส์หรือเปล่านะ มันทำให้ผมอึดอัด พอกลับเข้ามาก็จะคิดมากจนตัวเองเครียด</p>	<p>พิจารณาพฤติกรรมในปัจจุบัน (Doing/ Directions) ที่กระทำอยู่</p>
<p>ผู้นำกลุ่ม : ทำให้แจ๊วไม่มีความมั่นใจเวลาออกไปข้างนอก... สิ่งที่แจ๊วกำลังคิดว่าคนอื่นจะรู้ไหมว่าแจ๊วติดเชื้อหรือเปล่า ตรงนี้แจ๊วกลัวว่าถ้าเขารู้ เขาจะรังเกียจไหม</p>	
<p>แจ๊ว : ใช่ครับ ถ้าเขารู้ ผมกลัวเขาจะรังเกียจผม ทำให้ผมขาดความมั่นใจในตัวเอง เวลาออกไปข้างนอก</p>	
<p>ผู้นำกลุ่ม : ถ้าเป็น ไปได้ตามที่อยากให้เป็น แจ๊วต้องการทำอะไร</p>	
<p>แจ๊ว : ผมอยากออกไปเดินข้างนอกแบบสบายใจไม่ทำให้ตัวเองต้องมาเครียดจนนอนไม่หลับ คือ อยากให้สังคมได้เข้าใจและเห็นใจพวกเราบ้าง รวมทั้งให้โอกาสพวกเราจะได้ร่วมทำงานด้วย</p>	
<p>ผู้นำกลุ่ม : จากการที่แจ๊ว ไม่มั่นใจเวลาออกไปข้างนอก จะด้วยสายตาคนอื่นที่มองมา แล้วทำให้แจ๊วคิดว่าเขาจะคิดว่าเราติดเอดส์หรือเปล่า จนกระทั่งกลับเข้ามาในวัด แจ๊วก็ยังนำมาคิดต่อจนตัวเองเครียด ..สิ่งเหล่านั้นมันทำให้ผู้อื่นหรือตัวแจ๊วไม่สบายใจจะ</p>	<p>-เมื่อสมาชิกได้พิจารณาถึงเหตุการณ์ที่ทำให้เครียดและเป็นอุปสรรคไม่สามารถทำให้ความเครียดลดลงได้</p>
<p>แจ๊ว : มันทำให้ตัวผมเองไม่สบายใจครับ ทำให้ไม่อยากออกไปข้าง</p>	<p>สมาชิกได้มีโอกาสสำรวจ</p>

การสังเกตกระบวนการกลุ่ม	การวิเคราะห์กระแสกลุ่ม
<p>นอกวัด</p> <p>วิน : อย่างผมออกไปดูหนัง ผมก็ไปนั่งดูนะ ไม่ได้สนใจว่าใครจะมอง</p> <p>โย่ง : มันก็ต้องยอมรับนะว่าตัวเองติดเชื่อ คงหลอกใครเขาไม่ได้</p> <p>วิน : ใช่ ผมก็ไม่ได้สนใจคนอื่น เราก็ไม่ได้ไปทำให้ใครเขาเดือดร้อนด้วย เราอยากออกไปพักผ่อนแค่นั้นเอง แล้วผมก็ใส่เสื้อแขนสั้นรองเท้าฟองน้ำ ก็ไม่มีใครสนใจ ต่างคนต่างนั่งดูหนังจนจบ ผมก็ออกมา นั่งรถกลับบ้าน</p> <p>โย่ง : จริงอย่างวินเขาพูดนะ แล้วเราก็ต้องห่วงตัวของเราด้วย</p> <p>ยอด : ผมขอร่วมด้วยคนนะ ผมว่าพอแจ๊วเครียด ก็ต้องหาทางออกที่จะช่วยตัวเองไม่ให้เครียดนะ อาจจะเล่นกีฬา ออกกำลังกายช่วยเราได้นะ เราคงไปห้ามใครไม่ให้มองไม่ได้หรอก</p> <p>แจ๊ว : ก็จริงนะ ตัวผมแค่รู้สึกว่าคนข้างนอกเขาจะรังเกียจเราไหม แต่คนในวัดไม่มี เราเดินไปไหนมาไหนได้แบบสบายใจ ไม่มีใครมาสนใจกัน</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : พี่พอจะสรุปจับใจความได้ว่า แจ๊วเครียดมาจากอันดับแรกคืออยากกลับไปอยู่ที่บ้าน ไปมีชีวิตอยู่กับครอบครัว และอันที่สองจากสังคมภายนอกที่ยังไม่ยอมรับผู้ที่เจ็บป่วยด้วยโรคนี้ กันเท่าที่ควร</p> <p>แจ๊ว : ใช่ครับ ผมจะคิดมากจนปวดศีรษะ สับสนไปหมด ผมก็คิดอยากทำอะไรที่ช่วยให้ตนเองดีขึ้น</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : แจ๊วต้องการทำอะไร ที่จะช่วยทำให้ความเครียดของแจ๊วลดลง</p> <p>แจ๊ว : อย่างที่พี่ยอดพูดตรงใจผมเลย ผมจะวิ่งออกกำลังกายตอนเย็นครับ</p> <p>ศร : พอวิ่งแล้ว คุณแจ๊วได้เหงื่อได้ออกกำลังกาย กลางคืนก็จะหลับง่ายขึ้นเราก็จะได้ไม่เครียด</p> <p>ยอด : ผมเห็นด้วยนะ</p>	<p>และพิจารณาความต้องการของตนเองว่าไม่ได้อยู่บนพื้นฐานของความเป็นจริง เขาสามารถเลือกทำในสิ่งที่ดีกว่าได้</p> <p>- เพื่อนสมาชิกได้ร่วมออกความคิดเห็น เพื่อช่วยทำให้สมาชิกผู้นี้ค่อยๆ ทบทวนเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง</p> <p>- หลังจากได้รับฟังเพื่อนสมาชิกแล้วได้ทบทวนเหตุการณ์ต่างๆ ร่วมด้วยช่วยทำให้สมาชิกผู้นี้ได้ประเมินตนเองและหาวิธีการที่จะเปลี่ยนแปลงให้ตนเองดีขึ้น</p>

การสังเกตกระบวนการกลุ่ม	การวิเคราะห์กระแสกลุ่ม
<p>ผู้นำกลุ่ม : แจ๋วพอจะบอกพี่ได้ใหม่ว่าจะวิ่งช่วงประมาณกี่โมงก่อนหรือหลังอาหารเย็น</p>	<p>-เมื่อสมาชิกได้ทบทวนเหตุการณ์ตามความเป็นจริง ผู้นำกลุ่มถามนำเพื่อให้สมาชิกได้วางแผนการกระทำสำหรับตนเองและนำไปปฏิบัติเพื่อช่วยให้ความเครียดลดลง</p>
<p>แจ๋ว : ผมจะวิ่งก่อนอาหารเย็นครับ ลักสี่โมงครึ่ง ก็ใส่กางเกงวอร์ม และเสื้อยืด รองเท้าผ้าใบนี่ละ</p>	
<p>ผู้นำกลุ่ม : จะใช้เวลาในการวิ่งเท่าไรดีคะ แล้วจะเริ่มวิ่งจากไหน</p>	
<p>แจ๋ว : ผมคิดว่าจะใช้เวลา 15 นาที ก็เริ่มวิ่งจากหอนันถึงหน้าหอประชุมวันละ 1 รอบ แรก ๆ ก็ค่อยๆ วิ่ง วิ่งช้า ๆ อุณหภูมิเครื่องใน ครึ่งรอบ แล้วอีกครั้งรอบก็วิ่งปกติ</p>	
<p>ผู้นำกลุ่ม : แจ๋วจะเริ่มวิ่งเมื่อไรดี แล้ววิ่งทุกวันหรือว่ายังไงคะ</p>	
<p>แจ๋ว : ผมจะเริ่มวิ่งเย็นนี้ครับและคิดว่าจะวิ่งทุกๆ วันครับ ถ้าเพื่อน ๆ สนใจก็มาร่วมวิ่งกับผมได้นะ</p>	
<p>โย่ง : ผมว่าเป็นสิ่งที่ดีนะ ที่แจ๋วจะวิ่งออกกำลังกาย ผมเห็นด้วย</p>	
<p>แอ : แอขอเป็นกำลังใจช่วยพี่อีกคนนะคะ</p>	
<p>ผู้นำกลุ่ม : ค่ะ แจ๋วเริ่มวิ่งเย็นนี้นะคะที่เชื่อมั่นว่าแจ๋วทำได้ ถ้าเรามีความตั้งใจจะทำตามแผนที่เราวางไว้จะคะ</p>	<p>- สมาชิกได้ประกาศความมุ่งมั่นในสัญญาว่าจะนำไปปฏิบัติ</p>
<p>แจ๋ว : ผมจะพยายามทำตามแผนที่วางไว้ครับ</p>	
<p>ผู้นำกลุ่ม : ค่ะ ลองทำดูนะคะ ภายใน 1 สัปดาห์และผลเป็นอย่างไรเอามาเล่าสู่กันฟังกับเพื่อนๆ ทุกคนด้วยนะคะ แจ๋วมีอะไรจะซักถามหรือเพิ่มเติมอะไรไหม</p>	<p>สรุป การเข้ากลุ่มครั้งแรก สมาชิกกลุ่มมีส่วนร่วมในการแบ่งปันประสบการณ์บ้างแต่ยังไม่ค่อยกล้าซักถามและยังไม่สนิทสนมกันเท่าที่ควร แต่ได้ร่วมแสดงความคิดเห็นและแสดงความรู้สึกปรารถนาดีต่อเพื่อนสมาชิก</p>
<p>แจ๋ว : ไม่มีครับ</p>	
<p>ก่อนยุติกลุ่มได้ให้สมาชิกกลุ่มได้พูดถึงสิ่งที่เราได้มาเรียนรู้ร่วมกันตั้งแต่เริ่มต้นมาว่า ได้รับรู้อะไรกันบ้าง จากนั้นผู้นำกลุ่มกล่าวสรุปและยุติการเข้ากลุ่มสำหรับวันนี้พร้อมนัดเจอกันเวลาเดิมในวันถัดไป</p>	<p>และยังไม่สนิทสนมกันเท่าที่ควร แต่ได้ร่วมแสดงความคิดเห็นและแสดงความรู้สึกปรารถนาดีต่อเพื่อนสมาชิกพอควรพร้อมกับให้กำลังใจแก่สมาชิกที่จะนำไปลองปฏิบัติ เพื่อช่วยให้อตนเองมีความเครียดลดน้อยลง</p>

การสังเกตกระบวนการกลุ่ม	การวิเคราะห์กระแสกลุ่ม
<p>ครั้งที่ 2</p> <p>ขณะที่รอสมาชิกกลุ่มมาพร้อมกัน ผู้นำกลุ่มได้พูดคุยหยอกล้อกับสมาชิกที่นั่งรอ และเล่าถึงบรรยากาศภายในนี้ว่าเป็นอย่างไร เมื่อสมาชิกมาครบทั้ง 8 คนแล้ว ผู้นำกลุ่มเริ่มกระบวนการกลุ่ม โดยทบทวนสิ่งที่ได้รู้กับเพื่อนในครั้งก่อน สมาชิกบางคนก็ “ไอ” จากครั้งก่อนจะนั่งห่างจากวงออกไป ผู้นำกลุ่มกล่าวเชิญชวนให้สมาชิกนั่งล้อมเข้ามาเป็นวงกลม</p> <p>ผู้นำกลุ่มกล่าวให้สมาชิกตระหนักถึงความรับผิดชอบที่มีต่อกลุ่มและใส่ใจต่อกัน จากนั้นได้ทบทวนสิ่งที่พวกเราได้มาเข้ากลุ่มในครั้งก่อนว่า ได้มาเรียนรู้อะไรกันบ้าง พร้อมทั้งเอื้ออำนวยให้สมาชิกบอกเล่าประสบการณ์ที่เป็นความเครียดของตนให้เพื่อนสมาชิกฟังต่อ</p> <p>สมาชิกกลุ่ม : วันนี้เป็นโอกาสของพี่ยอดนะที่จะเล่าให้พวกเราฟัง</p> <p>ยอด : โอ้ชีวิตผมลำบากมาก...เมื่อก่อนผมอยู่จังหวัด “.....” ชีวิตไม่เคยสบายเลย ต่อมาก็ย้ายเข้ากรุงเทพฯ แต่งงาน 2 ครั้ง ๆแรกมีลูกสาว 2 คน ตอนนี้อยู่โสดแล้ว ส่วนครั้งที่ 2 ไม่มีลูก ผมกับแฟนคนที่ 2 ห่างกัน 20 ปี ขาดผลไม้อยู่ใกล้ๆ กัน ก็ปีงเขาเลขมาอยู่ด้วยกันต่างคนต่างเคยมีครอบครัวมาแล้ว อยู่ด้วยกันปีกว่าเขาก็ไม่สบายไปหาหมอผมถึงรู้ว่าเขาติดเชื้อเอดส์ ข้าวของเงินทองที่สะสมมาก็เอามาใช้ไปกับค่าใช้จ่ายของแฟนหมด แต่แล้วเขาก็ทรุดลงเรื่อยๆ แล้วก็จากไปอะไรต่อมิอะไรหยุดหมด กลางปี 42 ร่างกายผมก็ไม่ไหว ญาติก็เอามาส่งวัดพระบาทน้ำพุ พี่น้อง 7 คน เขารั้งเก็ยผม มีพี่สาวคนเดียวที่เข้าใจและสงเสียมผม หนูก็จะเจอลักษณะคล้ายพี่ คือ แฟนหนูเขามีอาการก่อน เงินทองที่สะสมมารวมทั้งไม้ที่ซื้อไว้จะปลูกบ้านก็ทยอยขายถูกๆ เพื่อเอาไปรักษาแฟนจนหมดไม้เหลืออะไรเลย เพื่อนบ้านรังเก็ย แต่คนในบ้านเรา</p>	<ul style="list-style-type: none"> - สมาชิกที่มานั่งรอก่อนเวลาประมาณ 5 คน สักพักก็ทยอยมาครบตรงเวลา ดูท่าทีของสมาชิกกลุ่มคุ้นเคยและพูดคุยหยอกล้อกันมากขึ้น มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน - สมาชิกรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มและรู้สึกปลอดภัยมากขึ้น จึงเกิดการยอมรับและเปิดเผยตนเอง รวมทั้งเพื่อนสมาชิกมีความเอาใจใส่ สนใจและรับฟังอย่างตั้งใจ - เพื่อนสมาชิกได้ร่วมแสดงความรู้สึกว่าตนเองก็เจอ

การสังเกตกระบวนการกลุ่ม	การวิเคราะห์กระแสกลุ่ม
<p>ก็อยากให้อยู่บ้าน หนูทนเพื่อนบ้านไม่ไหวก็พาลูกมา อยู่ที่นี้ ลูกมาเสียชีวิตเมื่อกกลางปี 42 เหมือนกันหนูนะ หมดทุกอย่าง จะให้ออกไปอยู่ข้างนอกมันก็ไม่มี ครอบครัวของเราแล้ว เหลือแต่หนูเท่านั้นลูกและ แฟนเขาก็จากไปแล้ว (เสียงสั่นเครือ+น้ำตาไหลริน ร้องไห้) ทุกสิ่งทุกอย่างก็จบลงไม่มีอะไรเหลือแล้ว ทุกอย่างที่วาดฝันไว้ก็พังหมดไม่มีอะไรเหลือ... (เงียบ)</p> <p>สมาชิกกลุ่ม : (เงียบ)</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : (ใช้มือสัมผัสอ้อยที่แขนพร้อมบีบเบา ๆ พร้อมกับสบตา กับสมาชิกกลุ่ม อ้อยซึ่งนั่งข้างอ้อยได้เอื้อมมือมาจับ แขนอีกข้าง)</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : มันเป็นความสูญเสียที่ยิ่งใหญ่นะ พี่เสียใจกับอ้อยและ คุณยอดด้วยนะคะ ในตอนนี้พี่อยากจะชวนพวกเรามอง ดูว่าเรากำลังทำอะไรอยู่</p> <p>แจ้ว : เราก็อ่มองไปข้างหลัง ควรมองในขณะนี้และมองไป ข้างหน้า</p> <p>สร : มองไปข้างหน้าต่อไปว่าเราจะทำอย่างไร</p> <p>อ้อย : คิดไปข้างหน้านะคะ</p> <p>ยอด : ให้มองไปข้างหน้า ไม่ต้องนึกถึงอดีต เราต้องก้าวต่อไป นะ แต่อดีตมันก็ลืมไม่ได้</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : ไม่ได้ให้พวกเราลืมอดีตทั้งหมดนะคะ เพียงแต่ให้เรา รับรู้กับอดีตหรือประสบการณ์ที่ผ่านมาว่าเป็นอย่างไร และให้เราได้สังเกตตนเองว่า ในภาวะขณะนี้ตนเองกำลัง มีความเครียดอะไรเกิดขึ้น แล้วเราจะดำเนินชีวิตใน ปัจจุบันนี้ต่อไปได้อย่างไร ที่จะทำให้ความเครียดนั้นลด น้อยลงบ้าง</p>	<p>เหตุการณ์ในลักษณะเดียว กันเป็นการบ่งบอกถึงมี เพื่อนที่เข้าใจความรู้สึกตน เอง</p> <p>- หลังจากที่สมาชิกได้เล่า เรื่องราวชีวิต ว่าเป็นมา อย่างไร ผู้นำกลุ่มได้ดึงให้ สมาชิกหันกลับมาอยู่ใน ภาวะปัจจุบัน เพื่อจะได้ ตระหนักถึงพฤติกรรมใน ปัจจุบัน</p> <p>-ให้โอกาสสมาชิกผู้นี้ได้เข้า ไปดูว่าประสบการณ์ต่างๆ ไม่ว่าจะเป็น ครอบครัว เพื่อนฝูง ญาติพี่น้องและ อื่นๆ (Picture album) เพื่อ นำมาเปรียบเทียบกับภาวะ</p>

การสังเกตกระบวนการกลุ่ม	การวิเคราะห์กระแสกลุ่ม
<p>ยอด : พังหมดแล้วเพราะการเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายเพราะสภาพร่างกายก็ไม่ไหว อาจมีบางคนภายนอกที่พูดว่าก็ดีแล้วนี้ อยากไปเที่ยวเอง แต่เพื่อนสมาชิกพวกเราในกลุ่มคงเข้าใจ ส่วนญาติทางแฟนเก่าไม่เข้าใจก็พูดว่าเมื่อไรผมจะไปสักที มันทำให้ผมเครียดมาก ๆ สุขภาพจิตผมเสียไปหมดเลยที่ได้ยินอย่างนั้น อยากบอกตรง ๆ ว่าทุกคนไม่มีใครอยากมาอยู่ที่นี้หรอก</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : สิ่งที่คุณขอรู้สึกเครียดที่สุด ขณะนี้คืออะไรคะ</p> <p>ยอด : คิดถึงบ้าน ผมอยากกลับไปใช้ชีวิตอยู่ที่บ้านอยู่กับครอบครัว นี่เป็นช่วงสั้น ๆ ของการใช้ชีวิตที่เป็นอยู่ขณะนี้</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : ตอนนี้อยากทำอะไรบ้าง</p> <p>ยอด : ผมมาพักรักษาตัวที่นี่ อยู่ในนี้ตื่นนอนก็กินข้าวช่วยงานบ้างเล็กน้อย ๆ ผมช่วยเก็บขยะในบ้านวัลย์ลักษณะตอนเช้าแล้วก็วิ่งออกกำลังกายประมาณ 10 นาที พอเย็นมานอน มันเป็นเรื่องที่จำเจ ซ้ำซาก</p> <p>สร : คนที่มาอยู่ที่นี้ ปัจจุบันก็คิดแต่ว่าจะหายหรือไม่หาย ทั้งคนแก่รุ่นก่อน ที่ล้มหายตายจากไปก็มี ที่เหลือก็อยู่กันไป</p> <p>วิน : คิดยังงั้นหรือเปล่าว่ามาอยู่ที่นี้เหมือนรอความตาย..รอวันตาย</p> <p>ยอด : มันก็มีส่วนซะ แต่ที่แข็งแรงกลับบ้านไปทำธุรกิจของตัวเองก็มี แต่ที่รอวันตายก็มี ที่มา 3-4 วันแล้วตายก็มี</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : ที่พักพิงตรงนี้จะมียุทธศาสตร์ผู้ป่วยที่อยู่ในระยะที่ 1 – 2 และระยะสุดท้าย ในบ้านวัลย์ลักษณะเป็นดีผู้ป่วยที่ไม่สบายรวมทั้งผู้ป่วยหนัก สำหรับผู้ป่วยที่ไม่สบายเมื่ออาการทุเลาก็ออกมาพักที่บ้านพักตนเอง ต่อจนอาการดีขึ้น ตรงนี้ที่พวกเราเห็นเป็นวัฏจักรย่อมทำให้ตนเองอดคิดไม่ได้ว่าเมื่อไรที่จะเจอลักษณะเช่นนั้น ทำอย่างไรในภาวะขณะนี้ที่เพื่อนสมาชิกทุกคนจะสามารถดูแลสุขภาพของตนเอง ไม่ให้ทรุดไปมากกว่านี้</p>	<p>ปัจจุบันนี้เป็นอย่างไร</p> <p>- ให้สมาชิกได้ตระหนักถึงความเครียดที่ตนเองมีอยู่ในขณะนี้</p> <p>- ชักชวนให้สมาชิกได้ทบทวนพฤติกรรมปัจจุบันว่าเป็นอย่างไรบ้าง</p>

การสังเกตกระบวนการกลุ่ม	การวิเคราะห์กระแสกลุ่ม
<p>ยอด : ที่ผมทานข้าวไม่ได้ เพราะผมจะคิดถึงตัวเองมาก แล้วจะคิดย้อนไปหาความหลัง แต่มันก็กลับมาไม่ได้ แล้ว ถ้าเรามีกำลังใจอยู่ก็อยู่ได้นาน เพื่อนร่วมห้องผมป่วยท้องเสีย 3 วันก็จากไปแล้ว เพราะแฟนเขาเสียก่อน เขาคิดมาก หมดกำลังใจแล้ว</p>	
<p>โย่ง : ไม่น่าเชื่อนะว่าเขาจะไปเร็วแบบนี้</p>	
<p>วิน : นั่นนะซิ สงสารเขาเนะ</p>	
<p>แจ้ว : เราก็ต้องหางานทำ หากิจกรรมทำไม่อย่างนั้นจะทำให้เราหมกมุ่น สุขภาพก็แย่ได้</p>	
<p>ยอด : ผมควรทำอะไรที่มีประโยชน์ต่อตัวเอง.. ไม่ทำให้ตนเองเครียดมากไปกว่านี้</p>	<p>- หลังจากที่ได้ทบทวนเหตุการณ์ต่างๆ รวมทั้งเพื่อนสมาชิกคนอื่น ได้ร่วมออกความคิดเห็น ช่วยทำให้สมาชิกผู้นี้ประเมินพฤติกรรมปัจจุบันที่จะช่วยให้</p>
<p>อ้อย : หนูก็เคยเป็นอย่างที่ตอนที่ถูกหนูเสีย หนูนั่งอยู่ในห้องพักคนเดียว ไม่มีกระจิตกระใจจะทำอะไรเลย แล้วเพื่อนที่พักด้วยกันเขาพาหนูขึ้นไปสวดมนต์และนั่งสมาธิตอนเย็นทุกวันๆ จนหนูรู้สึกตัวเองดีขึ้นบ้าง ถึงตอนนี้หนูยังไปสวดมนต์เหมือนเดิม</p>	<p>ความเครียดลดลง</p>
<p>ผู้นำกลุ่ม : ก็เป็นคำแนะนำที่ดีของอ้อยนะคะ คุณยอดละคะพอจะบอกได้มั้ยว่าอยากทำอะไรที่จะช่วยให้คุณยอดสบายใจขึ้น</p>	<p>-ผู้นำกลุ่มสอบถามสมาชิกผู้นี้ว่าตัวเขาต้องการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เป็นอยู่</p>
<p>ยอด : ผมเองก็ยังไม่เคยไปสวดมนต์นะ แล้วเขาไปสวดกันก็โม้กรับ</p>	<p>อย่างไรและคิดที่จะทำอะไรจากนั้นก็ถามนำเพื่อ</p>
<p>อ้อย : ช่วงประมาณ 1 ทุ่มถึง 2 ทุ่มที่หอฉันนะคะ</p>	<p>ให้สมาชิกได้วางแผนการ</p>
<p>ยอด : ผมอยากขึ้นไปสวดมนต์ด้วยอ้อยแนะนำมา ก็ดีนะครับ</p>	<p>กระทำให้กับตนเอง</p>
<p>ผู้นำกลุ่ม : อะ..คุณยอดจะขึ้นไปสวดมนต์ตอนเย็นนะคะ แล้วต้องทำอะไรบ้างคะ</p>	
<p>ยอด : ผมคงต้องขอคำแนะนำจากอ้อยว่าทำอะไรบ้าง</p>	
<p>อ้อย : ตอนเย็นเวลาทุ่มตรง ต้องอยู่บนหอฉันพร้อมที่จะเริ่มสวดมนต์ มีหลวงพี่ที่เป็นผู้ป่วยเหมือนเรา นำสวด ใช้</p>	

การสังเกตกระบวนการกลุ่ม	การวิเคราะห์กระแสกลุ่ม
<p>เวลา ครึ่งชั่วโมง จากนั้นก็นั่งสมาธิต่ออีก 15 นาที แล้วอีก 15 นาที ก็พักทักกันบ้าง ช่วยกันปิดไฟ ปิดประตูก่อนกลับบ้านพัก ใช้เวลาทั้งสิ้นประมาณ 1 ชั่วโมงค่ะ</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : คุณยอดจะอาบน้ำอาบท่าก่อนหรือหลังสวดมนต์ดี แล้วจะออกจากบ้านพักตอนกี่โมงคะ</p> <p>ยอด : ผมทานข้าวเย็นเสร็จ แล้วก็อาบน้ำให้เรียบร้อยก่อนขึ้นไปสวดมนต์ครับ ออกจากบ้านประมาณอีก 15 นาที 1 ทุ่ม เพื่อเจอเพื่อนระหว่างทาง ก็มีเพื่อนเดินไปด้วยกัน</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : ขึ้นไปหอดฉันคุณยอดจะทำอะไรบ้าง</p> <p>ยอด : ผมก็จะสวดมนต์ประมาณหนึ่ง ชั่วโมง จากนั้นก็ฝึกนั่งสมาธิอีก 15 นาที จนครบแล้วช่วยเพื่อนๆ ปิดไฟปิดประตูก่อนกลับบ้านพัก</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : ช่วงสวดมนต์ก็จะมีหลวงพ่่านำสวด แล้วช่วงนั่งสมาธิพอจะบอกได้ไหมคะว่าทำอะไร</p> <p>ยอด : ผมคงต้องให้อ้อยช่วยบอกวิธีการด้วยครับ</p> <p>อ้อย : ช่วงสวดมนต์ เรานั่งพับเพียบแล้วกล่าวตามหลวงพี่ พอ นั่งสมาธิเราก็นั่งขัดสมาธิแล้วมือประสานกันวางที่ตัก (พร้อมสาธิตให้ดูเป็นตัวอย่าง) แบบนี้นะคะ หลวงพี่จะบอกให้เรากำหนดลมหายใจเข้าท้องพุงท พอหายใจออกท้องโธ สลับกันไปเรื่อยๆ จนกว่าใจของเราจะนิ่ง และต้องไม่คิดถึงสิ่งอื่นใด ครบ 15 นาทีก็เสร็จพิธี พี่พอไหวไหม</p> <p>ยอด : ไหวครับ ก็ต้องฝึกไปเรื่อยๆ</p> <p>ศร : ครับผมเห็นด้วยกับพี่ยอดนะ ฝึกทำต่อเนื่องไปเราก็จะได้รับการผลดี ต่อสุขภาพของตัวเองด้วย</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : แล้วคุณยอดจะเริ่มขึ้นไปสวดมนต์ทำสมาธิเมื่อไรดีและบ่อยแค่ไหนคะ</p> <p>ยอด : เย็นนี้ครับผมเริ่มขึ้นไปสวดมนต์ทำสมาธิ ก็จะไปทุกวันครับ ยกเว้นวันไหนไม่สบายก็ค่อยว่ากัน</p>	<p>-สมาชิกผู้นี้แสดงความพร้อมที่จะนำไปปฏิบัติ</p>

การสังเกตกระบวนการกลุ่ม	การวิเคราะห์กระแสกลุ่ม
<p>ผู้นำกลุ่ม : เป็นว่าคุณขอดก็จะลงนำไปทำคุณะคะ</p> <p>ขอด : ครับ ผมจะนำไปทำตามที่ตั้งใจไว้</p> <p>อ้อย : ก็ดีใจค่ะที่มีเพื่อนในกลุ่มเราขึ้นไปร่วมสวดมนต์ด้วย</p> <p>แอ : แออยากเล่าให้พวกพี่ฟังมั่ง</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : แอเล่ามาเถอะ พวกเรายินดีและพร้อมที่จะรับฟังจ๊ะ</p> <p>แอ : แอนะลำบากมาตั้งแต่เล็ก ทำมาหากินตั้งแต่อายุ 15 ปี เสียตัวให้แฟนและทำงานขายบริการต่อสู้อาตลอกจนถึงทุกวันนี้ แอก็คิดนะว่าถ้าตัวเองตายไปคงจะสบาย...ตอนนี้มาอยู่ที่วัดพระบาทน้ำพุรู้สึกดีขึ้นบ้าง แต่ยังไม่มียุเพื่อน เพราะตัวเองเพิ่งมาอยู่ได้ 2-3 สัปดาห์ ไม่หยิ่งอะไร แต่พอดกเย็นกลับถึงบ้านพักก็คิดถึงลูกเพราะถ้ายังไม่ตายนะ อยากเห็นลูกโตเป็นสาว 15-16 นะ แล้วถ้าอยู่ถึงวันแต่งงานลูกสาวก็จะแนะนำลูกให้ไปเจาะเลือดก่อนแต่งงาน ทั้งคู่เลขนะ ตอนนี้เขา 11 ปีแล้วละ</p> <p>ขอด-อ้อย : นั่นเป็นสิ่งที่ดีนะ เพราะจะได้ไม่ผิดพลาดต่อไปนะ เราเป็นคนสอนเขาได้เพื่ออนาคตของเขา</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : แต่ช่วงนี้แออยู่ที่นี้แล้ว พี่อยากให้แอมมาเริ่มต้นกันที่นี้ได้</p> <p>ขอด : ผมเห็นด้วยกับคุณตุ๊ก(ผู้นำกลุ่ม)นะครับ อยากให้แอสัมความหลังเสีย มันคงไม่ทำให้เราดีขึ้นหรอก ถ้าเราไม่คิดถึงมัน มาตั้งต้นที่นี้ได้</p> <p>อ้อย : ใช่ เพราะตัวเองก็เคยตกอยู่ในสภาวะแบบแอมมาก่อน ในขณะนี้ก็ยังคิดถึงลูกเหมือนกัน</p> <p>แอ : ทางลูกนะอยู่กับแม่แฟน ส่วนแม่แอก็เพิ่งออกมาจากคุกได้ไม่นาน เขาก็ไม่มีเงินส่งมาให้แอ แต่โชคดีที่มีข่าวโครงการ แล้วหนูก็ไปช่วยเก็บกวาดบ้านให้พี่ "ก" เขาก็ช่วยให้ค่าของใช้ค่าขนมบ้าง</p> <p>โย่ง : ก็ดีนะ ช่วยๆ กันนะ</p> <p>แอ : แต่ก็กลัวคนเขาไปบอกผู้ใหญ่ในห้องธุรการเหมือนกัน</p> <p>สมาชิกกลุ่ม : ไม่มีใครพูดหรอก สบายใจได้</p>	<p>และได้บอกถึงความมุ่งมั่นที่จะทำ ให้เพื่อนสมาชิกภายในกลุ่มได้รับรู้เช่นกัน</p> <p>- สมาชิกผู้นี้ถามย้ำถึงการรักษาความลับเพื่อความ</p>

การสังเกตกระบวนการกลุ่ม	การวิเคราะห์กระแสกลุ่ม
<p>โย่ง : ไม่มีหรือก รับรองผมอยู่ที่นี้มาหลายเดือนก็ไม่มีนะ</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : สิ่งที่เราพูดกันก็จะอยู่แค่ตรงนี้นะคะ ไม่มีผลกระทบต่อ แอแต่อย่างใด</p> <p>แอ : ก็จะได้สบายใจ แอคงจะคิดมากเพราะเพิ่งเข้ามา พอมาเข้ากลุ่มทำให้ตนเองได้รู้อะไรเพิ่มขึ้นและดีใจมากเลย ขอบคุณเพื่อนๆ พี่ๆ มากคะ เมื่อคืนนี้อ้อยมาชวน ไปกินข้าวเย็นและไปนอนคุยกันจนหลับ ตัวเองรู้สึกดีใจมากเลย แล้วช่วยทำให้เราสนิทกันมากขึ้น</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : ตอนนีตัวแอมมีความเครียดอะไรที่พอจะเล่าสู่กันฟัง</p> <p>แอ : มีค่ะ คือที่หนูช่วยพี่ “ก” เขาทำความสะอาดที่พักหรือว่าซักผ้า นั้นเป็นครั้งแรกคงจะไม่ใช้ตลอดไป เพราะสุขภาพของแต่ละคนก็เอาแน่นอนไม่ได้ หนูไม่ได้แข่งพี่เขาจะคะ ถ้าหากพี่เขาไม่อยู่แล้วหนูก็จะทำอย่างไร</p> <p>อ้อย : ถ้ายังงั้นแอสสนใจจะช่วยทำงานห้องธุรการไหม พอดีตัวเองเขียนผ้าอยู่ แออาจจะไปช่วยทำดอกไม้จันทน์ก็ได้</p> <p>แอ : สนใจ ๆ แล้วแอจะไปสมัครกับใครละ</p> <p>อ้อย : กับผู้จัดการไง เราก็บอกความจำเป็นว่ามีความลำบากอะไรแล้วอยากช่วยงานในห้องนี้ท่านจะว่ายังไง</p> <p>แอ : ไม่กล้า รู้สึกกลัวจริงนะ</p> <p>อ้อย : ผู้จัดการท่านมิเหตุผลนะ ท่านไม่คุณสู่มีสู่หม้าหรือก</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : ถ้ามีเพื่อนไปด้วย แอจะกล้าพูดกับผู้จัดการไหมคะ</p> <p>แอ : หนูไม่รู้จะเริ่มยังไงดี</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : ถ้ายังงั้นเราลองสมมุติกันว่าพี่เป็นผู้จัดการแล้วแอจะมาขอช่วยงานที่ห้องนี้ แอจะพูดถึงความจำเป็นที่ตนเองมาขอช่วยงานนี้ว่าอย่างไร</p> <p>แอ : หนูเพิ่งเข้ามาอยู่ที่นี้คะ แล้วพอดีที่บ้านมีแต่แม่ซึ่งไม่มีกำลังในการส่งเงินให้หนู ๆ จึงอยากจะมาช่วยงานในห้องธุรการ เพื่อจะได้มีเบี่ยเลี้ยงให้กับตัวเองไว้ใช้จ่าย</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : แล้วทำอะไรได้บ้างละ</p>	<p>สบายใจที่เขาได้ทำสิ่งที่</p> <p>เป็นข้อห้ามในการปฏิบัติตัวเมื่ออยู่ในโครงการนี้</p> <p>-ผู้นำกลุ่มถามนำเพื่อให้สมาชิกได้ตระหนักถึงความเครียดที่ตนเองมีอยู่ในขณะนี้</p> <p>- สมาชิกผู้นี้กลัวที่จะต้องไปพูดกับผู้จัดการ โดยตรง ผู้นำกลุ่มจึงให้สมาชิกผู้นี้ได้ลองแสดงบทบาทสมมุติว่า เขาจะพูดอย่างไร</p>

การสังเกตกระบวนการกลุ่ม	การวิเคราะห์กระแสกลุ่ม
<p>แอ: หนู...อะไรดีล่ะ</p> <p>ผู้นำกลุ่ม: แอคิดว่าจะช่วยทำอะไรได้บ้างจ๊ะ</p> <p>แอ: ให้หนูทำอะไรก็ได้ หนูยินดีค่ะ</p> <p>สมาชิกกลุ่ม: พุดได้แล้วไง</p> <p>ผู้นำกลุ่ม: แอคิดว่าตนเองไปพุดกับผู้จัดการจริง ๆ ได้ไหม</p> <p>แอ: พอได้ค่ะ แต่อยากมีเพื่อนไปด้วย</p> <p>อ้อย: เดี่ยวเราไปเป็นเพื่อนแอ รับรองว่าสบายใจได้ เพราะแรก ๆ ที่มาก็กลัวไม่กล้าพุด แต่พอดูอยู่ไปๆก็คุ้นเคยเอง</p> <p>แอ: ขอบคุณอ้อยมากที่จะไปเป็นเพื่อนแอ</p> <p>อ้อย: ไม่เป็นไรเราเพื่อนกัน</p> <p>ผู้นำกลุ่ม: แอคิดว่าจะไปหาผู้จัดการเมื่อไร</p> <p>แอ: หนูต้องถามเจ้าหน้าที่ห้องธุรการก่อนว่าท่านเข้ามาวันไหน</p> <p>อ้อย: เสาร์อาทิตย์นี่คงเข้า เพราะสัปดาห์นี้ท่านติดธุระ</p> <p>แอ: ถ้าวันนั้นจะไปพบท่านวันเสาร์นี้</p> <p>ผู้นำกลุ่ม: แอจะไปประมาณกี่โมงคะ</p> <p>แอ: ประมาณเก้าโมงเช้าค่ะ</p> <p>ผู้นำกลุ่ม: แล้วจะไปเจอกับอ้อยที่ไหน</p> <p>แอ: หนูจะเดินไปรับอ้อยที่โรงงานแล้วค่อยเดินไปพบผู้จัดการค่ะ แล้วหนูก็จะบอกถึงความจำเป็นที่หนูมาขอพบท่าน ก็จะเล่าอย่างที่ได้ลองพุดกับพี่ตุ๊กไปเมื่อตะกี้ค่ะ</p> <p>อ้อย: แอไม่ต้องคิดมากหรอกนะ ท่านมีเหตุมีผลนะ</p> <p>แอ: (พยักหน้า)</p> <p>ผู้นำกลุ่ม: แอก็จะได้มีส่วนร่วม ได้ช่วยงานของโครงการฯด้วยนะคะ</p> <p>สมาชิกกลุ่ม: พวกเราเอาใจช่วยนะ (ยิ้ม)</p> <p>ผู้นำกลุ่ม: แอมีอะไรที่ตัวเองยังหนักใจไหม</p> <p>แอ: พอดกเย็นกลับที่พักหนูก็จะคิดถึงลูก มันบอกรักไม่ถูก แอจะคิดถึงมากจนตัวเองนอนไม่หลับ</p> <p>อ้อย: อ้อยก็เป็นตกเย็นจะคิดถึงลูก ลูกสาวทั้ง 2 คน จนตัวเองเครียดทำให้หลับยาก</p>	<p>-ผู้นำกลุ่มช่วยให้สมาชิกกลุ่มได้วางแผนเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่กระทำอยู่เพื่อช่วยลดความเครียดของสมาชิกกลุ่ม</p> <p>- สมาชิกกลุ่มทั้ง 2 คน มีปัญหาที่เหมือนกันจึงร่วมรู้สึกร่วมกันและแบ่งปัน</p>

การสังเกตกระบวนการกลุ่ม	การวิเคราะห์กระแสกลุ่ม
<p>วิน : ลูกอ้อยโตหรือยัง</p> <p>อ้อย : คนโตก็ 12 ปี คนเล็ก 9 ปีแล้ว..อยู่กับแม่ของตัวเองทั้งคู่ เป็นลูกกับแฟนคนแรก เขาไม่ติดเชื่อนะ ได้เลิกกันไป จนกระทั่งมาแต่งงานกับแฟนคนนี้อยู่ด้วยกัน เขาก็เป็นคนขยันทำมาหากินนะ ก็ไม่โทษเขาหรอกที่ติดเชื่อนี้ขึ้นมา เพราะมันผ่านไปแล้ว เขาก็ไม่ได้อยากให้มันเกิดขึ้นเช่นกัน ก็ช่วยดูแลซึ่งกันและกันให้ดีที่สุด</p> <p>อ้อย : แอกับอ้อยเห็นลูกโตก็น่าดีใจด้วย เพราะตัวเองลูกเสียชีวิตก่อนทั้ง ๆ ที่อายุยังน้อยแค่ 2 ขวบ หนูแทบขาดใจตายตามลูก.. (น้ำตาไหล) ถึงตอนนี้กระดูกลูกหนูยังเก็บไว้รอๆ เอาเขาไปฝังที่บ้าน</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : (จับที่แขนของอ้อยพร้อมกับบีบเบาๆ ให้กำลังใจ ซึ่งนั่งอยู่ข้างๆผู้นำกลุ่ม) ...เจียบ....</p> <p>อ้อย : ไช้ นะ อ้อยเขายังหนักกว่าเราอีก เพราะไม่เจอหน้าลูกอีกแล้ว น่าเห็นใจนะ</p> <p>โย่ง : อ้อยนะยังมีพี่ “บ” (สามี) อยู่ข้างๆนะ ได้ช่วยปลอบใจด้วย</p> <p>อ้อย : หนูใช้เวลาเหมือนกันกว่าจะรู้สึกดีขึ้นบ้าง แต่พอได้พูดถึงอีกมันก็อดไม่ได้จะหวัอกคนเป็นแม่</p> <p>แอ : แอเสียใจกับอ้อยด้วยนะ แอยอมรับว่าอ้อยมีความอดทนและเก่งนะที่ต่อสู้มาจนถึงทุกวันนี้ได้</p> <p>อ้อย : ไช้ ยอมรับเช่นกัน แล้วยังอยากทำให้ตัวเองผ่อนคลายเรื่องคิดถึงลูกลงไปบ้าง</p> <p>แอ : แอด้วย เราขึ้นไปสวดมนต์กับอ้อยดีไหม</p> <p>อ้อย : ดีเหมือนกันนะ</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : แอกับอ้อย คิดว่าจะชวนกันขึ้นไปสวดมนต์ตอนเย็น</p> <p>แอ-อ้อย : ไช้ค่ะ</p> <p>อ้อย : หนูก็จะชวนแฟนไปด้วย</p>	<p>ประสบการณ์ร่วมกัน</p> <p>-สมาชิกได้วางแผนที่จะเปลี่ยนแปลงการกระทำ โดยหากิจกรรมที่จะช่วยให้ตนเองได้ผ่อนคลายความเครียดลง</p>

การสังเกตกระบวนการกลุ่ม	การวิเคราะห์กระแสกลุ่ม
<p>ผู้นำกลุ่ม : แล้วขึ้นไปสวดมนต์-นั่งสมาธิทำอย่างไรบ้าง</p> <p>อ้อย-แอ : ก็พนมมือไหว้พระพร้อมสวดมนต์ตามหลวงพี่ที่นำ พวกเราประมาณครึ่งชั่วโมง เสร็จแล้วก็นั่งสมาธิโดยนั่ง ขัดสมาธิหลับตา ให้จิตใจสงบนิ่ง พร้อมกับท่องพุท เวลาหายใจเข้า ท่องโหเวลาหายใจออกไปเรื่อยๆ ประมาณ 15 นาทีก็เสร็จ ปิดประตูหน้าต่าง หรือจะตก ทายเพื่อนบ้าง ตามสะดวก แล้วก็กลับบ้านพักกันจาก นั้นแอก็นัดอ้อยว่าจะขึ้นไปสวดมนต์พร้อมกัน โดยจะ ออกจากบ้านพักเวลา 6 โมง 50 นาที หลังจากที่รับ ประทานอาหารเย็นและอาบน้ำเรียบร้อยแล้ว ส่วนอ้อยจะชวนแฟนขึ้นไปสวดมนต์เย็นพร้อมกันหลัง อาบน้ำเรียบร้อยแล้วจะออกจากบ้านพักเวลา 6 โมง 50 นาที จากนั้นก็ได้ประกาศถึงความมุ่งมั่นที่จะทำตามแผนดังนี้</p> <p>แอ : รู้สึกอบอุ่นใจมีพี่ๆ เพื่อน ๆ เป็นกำลังใจให้หนู หนูก็จะ พยายามค่ะ</p> <p>อ้อย : ตั้งใจว่าจะทำตามแผนที่วางไว้ให้ได้ค่ะ</p> <p>ก่อนยุติกลุ่ม ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มได้พูดถึงสิ่งที่ได้ รับจากการเข้ากลุ่มในครั้งนี้ และผู้นำกลุ่มกล่าวสรุปพร้อมนัดเจอ กันในครั้งต่อไปเวลาเดิม</p>	<p>สรุป : กระแสกลุ่มในครั้งนี้ สังเกตได้ว่าสมาชิกทุกคนใส่ใจ กับเรื่องราวของ เพื่อน ร่วมแสดงความคิด เห็น ร่วมแบ่งปันประสบ- การณ์ที่มีความสอดคล้อง กับเรื่องราวของเพื่อนและ เปิดเผยตนเองมากขึ้น ซึ่ง แสดงถึงว่าสมาชิกให้ความไว วางใจกันมากขึ้น กลับบอกเล่า ความรู้สึกและเรื่องราวของ ตนออกมา และสมาชิกกลุ่ม พร้อมที่จะมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน อย่างเปิดเผย ได้วางแผนที่จะ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเพื่อ ช่วยให้ความเครียดของตนเอง ลดลงเช่นกัน</p>

การสังเกตกระบวนการกลุ่ม	การวิเคราะห์กระแสกลุ่ม
<p>ครั้งที่ 3</p> <p>สมาชิกกลุ่มเข้ากลุ่มด้วยสีหน้ายิ้มแย้มแจ่มใส ผู้นำกลุ่มสังเกตเห็นว่าสมาชิกมานั่งรอกันก่อนเวลานัดหมาย ยังคงเหลือสมาชิกอีก 2 คนที่จะตามมา ในระหว่างนั้นสมาชิกได้พูดคุยหยอกล้อกัน ผู้นำกลุ่มเข้าร่วมพูดคุยด้วย สักพักสมาชิกมาครบ จึงได้เริ่มเข้าสู่ทิศทางของกลุ่ม</p> <p>ผู้นำกลุ่มได้ให้สมาชิกกลุ่มได้ทบทวนสิ่งที่เราได้พูดคุยไปในครั้งที่แล้ว จากนั้นให้สมาชิกกลุ่มที่ยังไม่ได้บอกเล่าถึงความเครียดของตนเอง ได้มีโอกาสเล่าให้เพื่อนสมาชิกกลุ่มฟัง เพื่อเข้าสู่กระบวนการกลุ่มต่อไป</p> <p>โย่ง : สำหรับผม สุขภาพมันไม่เหมือนคนปกตินะ ไม่ใช่ของตัวเองคนเดียว คิดว่าเพื่อน ๆ ก็คิด อย่างสุขภาพนี้สำคัญมาก โดยเฉพาะท้องเสีย อย่างเมื่อ 2 วันก่อน อยู่ๆ ก็ท้องเสียกินอะไรไม่ได้ ตอนนี้อยู่ที่ห้องหวัดเล่นงาน</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : ตอนนี้โย่งดูแลตนเองอย่างไร</p> <p>โย่ง : ผมก็จะทานอาหารที่สุกนะ พวกปลา ร้า ปลาจ่อม ที่กินแล้วทำให้ท้องไส้ไม่ดีผมเลิกนะ ไม่เอาแล้ว มีแต่บุหรีที่ผมยังเลิกไม่ได้ ทำให้ผมโง่มาก จนเจ็บหน้าอก</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : แล้วโย่งพอจะบอกได้ไหมว่าสูบวันละเท่าไร</p> <p>โย่ง : ผมสูบวันละประมาณเกือบครึ่งซอง ยิ่งผมโดนหวัดเล่นงานด้วยก็เลยยิ่งแ่ ผมก็คิดนะว่าอยากจะเลิกสูบบุหรี กินยาอย่างเดียวมันคงช่วยไม่ได้ทั้งหมด</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : ที่โย่งคิดว่าจะเลิกนั้นทำยังไง</p> <p>โย่ง : ผมก็จะหยุดสูบเลย แต่มันรู้สึกอยากขึ้นมาอีก</p> <p>ศร : ผมเองก็เป็นคนสูบบุหรีจัดมาก่อนนะ (สังเกตริมฝีปากสีคล้ำมาก) พอรู้ว่าตัวเองติดเชื่อก็ตหยุดเลย แต่วันไหนทนไม่ได้ก็แค่ 1 มวน เท่านั้น ถ้าคุณ โย่งไม่ไหวก็ทดลองที่ละนิดก่อนก็ได้ มันอยู่ที่ใจเราจริง ๆ นะ</p> <p>แจ้ว : ใช่ ผมก็เป็น ตอนนีผมสูบแค่ 2 มวนนะ แต่ไม่ทุกวันนะ คือบางวันก็ไม่สูบเลย</p>	<p>- สมาชิกได้ตระหนักถึงพฤติกรรมในปัจจุบันของตนเอง</p> <p>- ประเมินพฤติกรรมปัจจุบันที่สมาชิกเห็นว่าเป็นปัญหาต่อตนเอง</p> <p>- สมาชิกคนอื่นพยายามมีปฏิสัมพันธ์ร่วมด้วยโดยร่วมแสดงความคิดเห็นใส่ใจกับเรื่องราวของเพื่อน และพร้อมที่จะช่วยเหลือเพื่อนที่มี</p> <p>ความเครียด</p>

การสังเกตกระบวนการกลุ่ม	การวิเคราะห์กระแสกลุ่ม
<p>ผู้นำกลุ่ม : ที่คุณศรกับแจ้วแนะนำมาก็เป็นความคิดที่ดีนะ โย่งจะลองทำอย่างไรดีคะ</p> <p>โย่ง : ผมคิดว่าจะลดลงมาเหลือสัก 1-2 มวนต่อวันก่อนหลังจากนั้นสักเดือนสองเดือน ก็จะหยุดสูบ</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : แล้วโย่งจะสูบบุหรี่ในช่วงเช้า-บ่ายหรือเวลาไหน</p> <p>โย่ง : ผมจะสูบช่วงบ่าย ๆ ประมาณสัก 4-5 โมงเย็น อาจเป็นเพราะว่าผมก็จะมีบ้างที่คิดถึงลูกชายผมก็รู้ว่าเรื่องมันก็คงกลับมาไม่ได้ แล้วละ</p> <p>แอ : แล้วพี่คิดจะทำยังไง</p> <p>โย่ง : ก็คงต้องปล่อยไปตามความเป็นจริงนะ เพราะพ่อแม่แฟนผมช่วยดูแลด้วย แต่เขาย้ายบ้านไปอยู่ที่อื่น ไม่ให้ผมติดต่อกัน เพราะเขามีงานทำแล้วมีเงินเดือนก็ขยับขยายหาที่อยู่ที่ดีสบายขึ้น แต่ก็ให้เบอร์โทรศัพท์ไว้</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : นั่นคือเขาก็ยังให้เบอร์โทรศัพท์ติดต่อก็ได้ แล้วโย่งอยากให้เขาทำอะไร</p> <p>โย่ง : ผมอยากให้เขาถูกมาตรวจเลือดเหมือนกัน แต่ยังไม่มีโอกาสเลยเพราะเขาไม่เคยมาเยี่ยมผมเลย ผมก็ฝากให้น้องชายติดต่อก็ยังไม่ได้เราก็พยายามทำให้ดีที่สุดแล้ว ...ปกติผมไม่เคยเล่าเรื่องนี้ให้ใครฟังเลย เป็นครั้งแรกที่คุยให้ในกลุ่มฟัง</p> <p>ศร-ยอด : สบายใจได้ พวกเราก็ฟังกันอยู่แค่นี้แหละ ไม่น่าไปคุยที่อื่นต่อ</p> <p>สมาชิกกลุ่ม : (พยักหน้า)</p> <p>แอ : เขาไม่เป็นอะไรหรอกเพราะพี่โย่งบอกว่าอ้วนท้วนแข็งแรง</p> <p>แจ้ว : แล้วจะหาทางแก้ไขยังไง</p> <p>โย่ง : เราพยายามตามแต่มันตามไม่ได้ หวังแต่ลูกว่าถ้าแฟนติดเราก็น่าจะวางแผนอนาคตให้ลูกล่วงหน้า แต่ถ้าคิดทั้งแม่ทั้งลูกนั้นก็ไม่ต้องแล้ว เพราะก็ต้องตายเช่นกัน</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : ดูเหมือนว่าสถานการณ์ขณะนี้ยังทำอะไรมากไปกว่านี้ไม่ได้ อาจจะต้องรอสักกระยะหนึ่ง</p>	<p>- การที่สมาชิกได้ทบทวนเหตุการณ์และสำรวจหาความต้องการที่แท้จริงของตนเองแล้ว สมาชิกกลุ่มจึงได้ตัดสินใจที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่กระทำโดยผู้นำกลุ่มช่วยให้สมาชิกได้วางแผนที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนเอง</p>

การสังเกตกระบวนการกลุ่ม	การวิเคราะห์กระแสกลุ่ม
<p>โย่ง : ผมก็คิดอย่างนั้นแหละ ตอนนี่ผมก็ต้องห่วงสุขภาพตัวเองก่อน</p>	<p>-สมาชิกกลุ่มได้วางแผนในการแก้ไขปัญหา</p>
<p>วิน : ใช่ตัวเราแข็งแรงขึ้นมันก็ค่อยทำอย่างอื่นต่อไปได้</p>	
<p>ศร : ถูกอย่างวินพูดนะ คุณดูแลสุขภาพตัวเองก่อนดีกว่า</p>	
<p>ผู้นำกลุ่ม : ในช่วงนี้โย่งอาจจะหากิจกรรมอะไรทำอย่างเพื่อน ๆ พวกก็จะดีนะคะไม่ยั้งมันจะทำให้สุขภาพแย่ลงได้</p>	
<p>แจ้ว : ใช่ครับ ผมอยากให้โย่งเขาได้มองไปข้างหน้าหรือนายจะวิ่งออกกำลังอย่างเราก็ได้</p>	
<p>แอ : จริงด้วยพี่โย่ง แอเอาใจช่วยพี่นะ เพราะแฟนแอก็ตายด้วยโรคปอดนะ แอเป็นห่วงไม่อยากให้ใครทรุด หันมาอมลูกอมหรือเคี้ยวหมากฝรั่งแทนก็ได้นะ</p>	
<p>ผู้นำกลุ่ม : เพื่อน ๆ ในกลุ่มเป็นห่วงโย่งนะคะ แล้วโย่งคิดว่าจะวางแผนอย่างไรดีคะ</p>	
<p>โย่ง : ผมจะสูบบุหรี่ให้น้อยลง เหลือวันละ 1-2 มวนเป็นอย่างมากแล้วผมก็อยากจะวิ่งออกกำลังกายเช่นกัน</p>	
<p>ผู้นำกลุ่ม : โย่งจะวิ่งอย่างไร</p>	
<p>โย่ง : ผมก็จะออกกำลังยกน้ำหนักยก 5 นาทีก่อนแล้วก็จะวิ่งจากหอฉันถึงซุ้มประตูวัด ไปด้วย 1 รอบใช้เวลาประมาณ 15 นาที</p>	
<p>ผู้นำกลุ่ม : ระยะทางจากหอฉันถึงประตูวัดนะคะ</p>	
<p>อ้อย : หนูคิดว่าไกลเหมือนกัน พี่จะไม่เหนื่อยก่อนหรือ</p>	
<p>ศร : ก็ต้องลองสักตั้งละนะ</p>	
<p>โย่ง : ยังไงผมขอทดสอบกำลังดูก่อนครับ</p>	
<p>ผู้นำกลุ่ม : โย่งจะวิ่งช่วงประมาณกี่โมง</p>	
<p>โย่ง : วิ่งประมาณบ่าย 4 โมงเย็น ผมก็เริ่มออกกำลังก่อนประมาณ 5 นาทีแล้วค่อยวิ่ง ก็จะใช้เวลารวม 20 นาทีประมาณนี้</p>	
<p>ผู้นำกลุ่ม : โย่งสวมชุดอะไร แล้วจะเริ่มเมื่อไรดี</p>	
<p>โย่ง : ก็กางเกงวอร์ม เสื้อยืด และรองเท้าผ้าใบครับ ผมจะเริ่มวิ่ง</p>	

การสังเกตกระบวนการกลุ่ม	การวิเคราะห์กระแสกลุ่ม
<p>วันนี้ครับ</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : พี่ยินดีด้วยนะคะที่โย่งจะเริ่มลดบุหรืลงเหลือวันละ 1-2 มวน และเริ่มวิ่งออกกำลังกายในวันนี้</p> <p>โย่ง : ผมก็จะลองทำตามแผนที่วางไว้</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : ค่ะ แล้วก็นำมาเล่าสู่กันฟังนะคะ ว่าผลเป็นอย่างไร</p> <p>แจ้ว : เอ้า...วินมีความเครียดอะไรล่ะที่จะเล่าให้พวกเราฟัง</p> <p>วิน : (ยิ้ม) ก็เบื่อๆเหงๆนะ มีเหมือนกันที่คิดถึงตัวเอง ป่วยก็กลับบ้านไม่ได้ คิดถึงแม่...แม่ก็มาเยี่ยม ไม่ได้</p> <p>แจ้ว : แน่ะ...คิดถึงแม่แล้วทำไง</p> <p>วิน : ก็ได้แต่คิดถึงเท่านั้น เพราะตัวเองก็ไปไม่ได้ทำให้ผมเครียดจนนอนไม่หลับ</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : ขณะที่วินคิดมากจนเครียด วินทำอย่างไร</p> <p>วิน : ผมก็อยู่ในห้องคนเดียว อาจฟังเพลงบ้าง แต่ผมก็ไม่หลับ จนกว่าจะหลับได้ก็ตีสองกว่าครับ คือ ยิ่งพยายามนอนให้หลับมันก็ยิ่งฝืนตัวเอง จนปวดศีรษะ ไปหมด กระทั่งรุ่งเช้าก็ยังปวดศีรษะอยู่</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : นั่นคือสิ่งที่วินพยายามทำให้ตัวเองหลับเพื่อจะได้ลืมเรื่องที่เครียด มันยิ่งทำให้วิน ไม่หลับ วินกำลังหนักใจกับเหตุการณ์นี้</p> <p>วิน : ใจครับ ผมฟังเรื่องของคุณมาอย่างแจ้วเห็นเขาเป็นคนคุยสนุก ก็ไม่คิดว่าเขาจะมีเรื่องเครียดนะ</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : แล้ววินจะทำอย่างไรที่จะช่วยให้ความเครียดของวินลดน้อยลง</p> <p>วิน : ผมอยากขึ้นไปสวดมนต์ครับ น่าจะช่วยให้ผมดีขึ้นได้</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : วินวางแผนว่าตนเองจะทำอะไรบ้าง</p>	<p>-สมาชิกกลุ่มให้คำมั่นสัญญาในการทำตามแผนการ</p> <p>-สมาชิกกลุ่มได้พูดถึงเหตุการณ์ที่ทำให้ตนเองเกิดความเครียดขึ้นเพราะสมาชิกกลุ่มไม่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของตนเองได้</p> <p>-ผู้นำกลุ่มชวนให้สมาชิกกลุ่มได้มาสังเกตพฤติกรรมที่กระทำอยู่ในขณะนี้</p> <p>-ผู้นำกลุ่มถามถึงสิ่งที่</p>

การสังเกตกระบวนการกลุ่ม	การวิเคราะห์กระแสกลุ่ม
<p>วิน : จากที่ฟังอ้อยเล่ามา ผมตั้งใจว่าจะขึ้นไปสวดมนต์ ครึ่งชั่วโมงแล้วก็นั่งสมาธิต่ออีก 15 นาที เสร็จแล้วก็ช่วยปิดไฟ ปิดประตู ค่อยลงมากลับที่พัก ผมก็จะอาบน้ำให้เรียบร้อยก่อน ค่อยออกจากบ้านประมาณ 6 โมง 45 นาที จะได้ไม่รีบร้อน</p>	<p>สมาชิกคิดวางแผนว่าจะทำอะไร</p>
<p>ผู้นำกลุ่ม : เวลาสวดมนต์ทำสมาธิวินต้องทำอะไรบ้างคะ</p>	
<p>วิน : สวดมนต์ผมนั่งพับเพียบ พนมมือแบบไหว้พระและหันมองตรงไปที่พระพุทธรูป ปากก็พูดสวดมนต์ตามหลวงพี่พูด จนครบครึ่งชั่วโมงก็กราบ 3 ครั้ง จากนั้นก็นั่งสมาธิทำให้สงบนิ่งมือประสานไว้บนตักแบบหงายฝ่ามือ หลับตาแล้วทำจิตใจให้นิ่ง พร้อมกับท่องพุทเวลาหายใจเข้าและท่อง โธเวลาหายใจออกสลับกันไปเรื่อยๆ จนกว่าใจเราจะนิ่ง และต้องไม่คิดถึงสิ่งอื่นใด ใช้เวลา 15 นาทีจนครบเป็นอันเสร็จพิธี ก็ช่วยเพื่อนปิดประตูหน้าต่างให้เรียบร้อย ค่อยกลับบ้านกัน</p>	<p>- ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มดำเนินการวางแผนในสิ่งที่จะต้องทำ</p>
<p>ผู้นำกลุ่ม : วินจะเริ่มทำวันไหนคะและบ่อยแค่ไหน</p>	
<p>วิน : ผมเริ่มวันนี้ครับ และจะทำทุกวัน</p>	<p>-พร้อมกับให้คำมั่นสัญญาที่จะตั้งใจทำตามแผนการนี้</p>
<p>ยอ : เจอกันเย็นนี้นะวินที่หอสวดมนต์</p>	
<p>วิน : ครับพี่</p>	<p>สรุป: การเข้ากลุ่มครั้งนี้</p>
<p>อ้อย : ดีใจด้วยค่ะจะได้มีเพื่อนมากขึ้น</p>	<p>สมาชิกได้มีส่วนร่วมในการ</p>
<p>ผู้นำกลุ่ม : ค่ะ เป็นว่าวินก็จะเริ่มทำวันนี้ละคะ</p>	<p>ช่วยออกความคิดเห็นให้</p>
<p>วิน : ผมสัญญาว่าจะทำตามแผนการให้ได้</p>	<p>เพื่อนสมาชิกได้มองดูพฤติกรรมของตนเอง ที่ต้องการ</p>
<p>สมาชิกกลุ่ม : (พยักหน้า...ฮัม)</p>	<p>จะปรับเปลี่ยน จากนั้นก็ได้</p>
<p>ผู้นำกลุ่ม : ให้คำตั้งใจสมาชิกและเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มได้</p>	<p>วางแผนการเปลี่ยนแปลงการ</p>
<p>บอกเล่าสิ่งที่เราได้เรียนรู้ร่วมกันในวันนี้</p>	<p>กระทำเพื่อลดความเครียด</p>
<p>แล้วสมาชิกได้พูดถึงเพื่อนที่อยู่ข้างนอกว่าได้สอบถามสมาชิก</p>	<p>และประกาศถึงความมุ่งมั่น</p>
<p>กลุ่ม เขาสนใจอยากขอเข้าร่วมด้วย ผู้นำกลุ่มได้อธิบายชี้แจงให้</p>	<p>ในการนำแผนการนั้นไป</p>
<p>สมาชิกทราบเพื่อจะได้ถ่ายทอดให้เพื่อนข้างนอกได้เข้าใจเกี่ยวกับการ</p>	<p>ปฏิบัติต่อไป</p>
<p>ดำเนินการกลุ่ม จากนั้นผู้นำกลุ่มกล่าวสรุปและยุติกลุ่มอีกครั้ง</p>	

การสังเกตกระบวนการกลุ่ม	การวิเคราะห์กระแสกลุ่ม
<p>ครั้งที่ 4</p> <p>สมาชิกกลุ่มเข้าร่วมกลุ่มตามเวลาที่นัดหมายเช่นเดียวกับครั้งที่แล้ว สมาชิกกลุ่มมีท่าทางสนิทสนมกันพูดคุยหยอกล้อกันมากขึ้น และมีท่าทีกระตือรือร้นในการเข้ากลุ่ม ผู้นำกลุ่มทบทวนถึงสิ่งที่พูดคุยกันในการเข้ากลุ่มครั้งที่แล้ว และกล่าวทำให้สมาชิกที่ยังไม่มีโอกาสได้บอกเล่าความเครียดของตน ได้มีโอกาสบอกเล่าบ้าง</p> <p>สร : มาอยู่ที่นี้ก็มีทั้งที่อึดอัดใจบ้างไม่สบายใจบ้าง แต่ก็คงไม่น่าไปพูดข้างนอกหรอก เพียงแต่อยากบอกถึงความรู้สึกในที่นี่กับคุณตุ๊กว่าผมจะเกิดความเหงาที่ไม่ค่อยมีเพื่อน ก็จะอยู่แต่ในบ้านพัก ไม่ค่อยไปเดินเล่นกับเพื่อนสมาชิกในโครงการ เพราะมันจะแตกต่างจากเพื่อนที่เรามาเจอกันในกลุ่มนี้ ข้างนอกจะขี้มกกันบ้าง ถ้าไม่คุ้นเคยก็จะเดินผ่านกันเฉยๆ พอตกเย็นผมก็จะนั่งคิดมากจนตัวเองเครียด นอนไม่หลับ..ผมจะคิดถึงแม่ผมซึ่งสุขภาพก็ไม่ค่อยแข็งแรงนัก ส่วนผมเองก็ป่วยพอกัน ผมคิดนะขอให้เห็นหน้าท่านเป็นครั้งสุดท้ายก่อนก็ยังดี</p> <p>แจ้ว : อย่างปกติที่เราอยู่ก็จะเดินผ่านไปหรือไม่กี่พูดคุยกันอย่างผิวเผิน แต่ที่เรามาทำกิจกรรมร่วมกันเราสนิทกันมากขึ้น มีการหยิบยื่นความช่วยเหลือซึ่งกันและกันมากขึ้น</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : คุณสรมาอยู่ที่นี้ยังไม่มีเพื่อนพอที่จะพูดคุยปรับทุกข์กันได้แล้วเวลาคุณสรคิดถึงแม่มาก ๆ จนทำให้ตนเองเครียด คุณสรทำอะไรคะ</p> <p>สร : ผมก็จะเอาหนังสือธรรมะขึ้นมาอ่านๆ ไปได้ประมาณ 2-3 หน้า</p> <p>ยอด : ช่วงกลางวันก็ออกมาเดินเล่นข้างนอกบ้าง เราจะได้ทักทายเพื่อนสมาชิกด้วยกันได้ ได้พูดคุยพบปะคนอื่นจะได้ช่วยให้ตัวเราดีขึ้น</p> <p>วิน : ไข้พี ตีกว่าเรานั่งอยู่คนเดียวในห้อง อย่างผมบางครั้งออกไปดูหนังคนเดียว หรือไม่ก็ออกมาเดินเล่นไปนั่งเล่นแถวหน้าบ้าน วลัยลักษณ์ทักทายคุณหมอกก็ได้</p> <p>โย่ง : หรือพีจะมาช่วยงานโครงการก็ได้ เพราะพีถนัดปลูกต้นไม้</p>	<p>- สมาชิกกลุ่มมีความเต็มใจและไว้วางใจภายในกลุ่มอย่างยิ่งที่จะเปิดเผยความในใจและสิ่งที่ทำให้ตัวสมาชิกเกิดความเครียดในขณะที่อยู่ที่นี่และได้ประเมินพฤติกรรมปัจจุบัน</p> <p>-เพื่อนสมาชิกต่างหยิบยื่นมิตรไมตรีให้แก่กันและกัน ร่วมแสดงความคิดเห็นที่อยากช่วยทำให้สมาชิกเกิดความอบอุ่นใจ และรู้สึกตนเองมีคุณค่ามากขึ้น</p>

การสังเกตกระบวนการกลุ่ม	การวิเคราะห์กระแสกลุ่ม
<p>โครงการที่มีสวนสมุนไพรมะ</p> <p>อ้อย : ปกติตนเองก็เขียบผ้าอยู่ธุการ จากเข้าถึงบ้ายไม่ได้เดินเล่น มีเพื่อนในห้องบ้าง แต่ก็ไม่เคยมานั่งพูดคุยกันอย่างนี้มาก่อน ตนเองก็ตั้งใจที่ได้รู้จักเพื่อนเพิ่มขึ้น</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : เพื่อนสมาชิกได้ช่วยให้คำแนะนำมาหลายอย่าง คุณศรคิดว่าตนเองจะทำยังไงดีคะ</p> <p>ศร : ที่คุณ โย่งแนะนำผมเรื่องสวนสมุนไพรมะก็ดีนะครับ แต่สุขภาพผมจะไม่ค่อยไหว เพราะเดินเหินไม่ค่อยสะดวกนัก เป็นว่าผมจะออกมาพบปะเพื่อนสมาชิกดีกว่าครับ</p> <p>ยอด : ผมอยู่บ้านพักใน โชนเดียวกับศรนะ ออกมานั่งเล่นกันได้ อ้อแล้วมีวินอีกคน</p> <p>วิน : ผมยินดีครับพี่</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : แล้วในช่วงกลางวันปกติคุณศรทำอะไรบ้างคะ</p> <p>ศร : เข้ามาตื่นก็ทำกิจวัตรตัวเองเสร็จก็ไปทานข้าว แล้วมาซักผ้าฯ เส็จก็นอนพัก กลางวันก็ออกมาทานข้าว บายก็ว่างถึงเย็น ทานข้าวเสร็จก็อยู่ในห้องพักจนเข้านอน</p> <p>ยอด : มันเป็นเรื่องอะไรที่เหมือน ๆ เดิม แล้วคุณศรก็ไม่ได้ออกมาพูดคุยกับคนอื่น ๆ ด้วย มันจะทำให้ตัวเองทรุดลงไปได้นะ มีอะไรที่หนักใจจะหาเพื่อนคุยก็มาหาผมได้ เพราะผมเองก็ออกไปหาเพื่อนพูดคุยเช่นกันดีกว่านั่งอยู่ในห้องนะ</p> <p>ศร : ผมว่าดีเหมือนกันที่ได้มาเข้ากลุ่มนี้ ได้สนิทกับเพื่อนและที่มากขึ้นพอได้พูดคุยเรื่องภายในใจได้</p> <p>วิน : พอช่วงหัวค่ำ พี่ศรก็ไปสวดมนต์กับพวกเราได้นะ ดีกว่าที่ นั่งอ่านหนังสือธรรมะอยู่คนเดียว เรายังได้พบปะเพื่อนๆ ในโครงการคนอื่นด้วย</p> <p>อ้อย-แอ : นั่นซิพี่ศร</p> <p>สมาชิกกลุ่ม : (พยักหน้าให้ “ศร”)</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : พวกเราต่างมีความหวังใจซึ่งกันและกันนะคะ เมื่อเพื่อนในกลุ่มยังมีความไม่สบายใจอยู่ เราก็อยากจะช่วยเหลือ แล้ว</p>	<p>-หลังจากที่สมาชิกได้รับฟังคำแนะนำจากเพื่อนสมาชิกที่ได้แสดงความคิดเห็นด้วยความเอาใจใส่อย่างแท้จริง</p> <p>- ผู้นำกลุ่มถามนำถึงพฤติกรรมการที่สมาชิกกลุ่มกระทำในขณะนี้</p>

การสังเกตกระบวนการกลุ่ม	การวิเคราะห์กระแสกลุ่ม
<p>คุณสรจะทำอะไรดีคะ</p> <p>สร : การได้มาแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับเพื่อน ช่วยทำให้ผมรู้สึกดีมากๆ ผมพึงพอใจตรงนี้เป็นที่ที่เราได้มีความผูกพันกันแน่นแฟ้นขึ้น ผมก็จะสานความเป็นเพื่อนนี้ต่อไป ขณะเดียวกันช่วงหัวค่ำผมก็จะขึ้นไปสวดมนต์กับเพื่อนๆ บนหอฉันครับ</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : เป็นว่าช่วงเวลากลางคืนคุณสรจะขึ้นไปสวดมนต์พร้อมเพื่อนๆ นะคะแล้วคุณสรจะไปกับใคร</p> <p>สร : ผมก็จะไปพร้อมพี่ยอดครับ</p> <p>ยอด : ยินดีซะ ช่วงหกโมงสี่สิบห้านาทีนะ เราก็ออกจากบ้านเดินไปเรื่อย ๆ พูดคุยกันไป</p> <p>สร : ได้หกโมงสี่สิบห้านาทีผมก็จะอาบน้ำให้เรียบร้อยก่อนขึ้นไปสวดมนต์</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : คุณสรขึ้นไปบนหอฉันจะต้องทำอะไรบ้าง</p> <p>สร : ผมก็นั่งพนมมือไหว้พระใจของผมต้องสงบด้วย พยายามไม่คิดวอกแวกเหมือนอยู่บ้านพัก ครบครึ่งชั่วโมงแล้วผมก็ต้องฝึกนั่งสมาธิทำให้ผ่อนคลาย จากความเครียดโดยหายใจเข้าท้องพุง และหายใจท้องโธไปเรื่อยๆ ใช้เวลาประมาณ 15 นาทีก็เสร็จพิธีการ ช่วยกันเก็บห้องให้เรียบร้อยปิดประตูหน้าต่าง ค่อยกลับบ้านพร้อมเพื่อนๆ</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : คุณสรจะเริ่มขึ้นไปวันไหนคะและไปทุกวันหรือไม่</p> <p>สร : วันนี้ออนเซ็นเลขครับ ผมก็จะไปทุกวันยกเว้นวันที่ตัวเองไม่สบายจริงๆ</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : ค่ะ ขอเป็นกำลังใจให้ นะคะ ส่วนช่วงกลางวันคุณสรมีอะไรจะเพิ่มเติมไหมคะ</p> <p>สร : ตอนบ่ายผมก็จะออกมาเดินเล่นบ้าง พบเพื่อนสมาชิกอย่างพี่ยอด และวินเผื่อได้พูดคุยกัน</p> <p>แอ : พี่สร แอก็ยินดีเช่นกันนะคะ มาพูดคุยกันได้</p> <p>สมาชิกกลุ่ม : เราทุกคนยินดีเช่นกัน</p>	<p>- สมาชิกแสดงความคิดเห็นกับสิ่งที่เพื่อนสมาชิกหยิบยื่นให้ด้วยไมตรีจิตพร้อมทั้งวางแผนสำหรับตนเองต่อไป</p> <p>- ประกาศความมุ่งมั่นในคำมั่นสัญญาที่จะทำตามแผนที่วางไว้</p>

การสังเกตกระบวนการกลุ่ม	การวิเคราะห์กระแสกลุ่ม
<p>ผู้นำกลุ่ม : ที่นี้ก็จะยังมีเพื่อนสมาชิกของเราอีกคนนะคะ</p> <p>สมาชิกกลุ่ม : ใครรู้ตัวว่าสวยก็พูดได้แล้วนะ</p> <p>อ้อย : (หัวเราะ) วันนี้ก็ตั้งใจว่าจะพูดสิ่งที่ตัวเองเครียดอยู่ในใจทั้งคิดมากด้วยให้เพื่อน ๆ ฟัง หลังจากที่ฟังพี่ๆ เพื่อน ๆ เล่ามาหลายวัน บางอย่างก็คล้ายกับตัวเราเอง ทุกคนต่างก็มีปัญหาแรกสุดก็คิดว่ามีแต่ตัวเราเองเท่านั้น</p> <p>ยอด : เพื่อนๆ เราในกลุ่มนี้ยังดีกว่าญาติพี่น้องของเราบางคนอีกเรามีความเห็นอกเห็นใจห่วงใยกันมากกว่า</p> <p>แอ : หนูอยากบอกพี่ ๆ เพื่อนๆ ว่าใครเจ็บไข้ได้ป่วยนะขอให้บอกหนูๆ ยินดีจะช่วยดูแลให้จริงๆ</p> <p>สมาชิกกลุ่ม : ขอบคุณมาก</p> <p>ยอด : ให้ถึงเวลานั้นก่อนค่อยว่ากัน</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : สิ่งที่เราได้รับฟังจากเพื่อนๆ ช่วงมีคุณค่ายิ่งนักนะคะ.. พี่ก็อยากให้อ้อยได้มีโอกาสได้บอกเล่าให้เพื่อน ๆ ในกลุ่มด้วยนะคะ</p> <p>อ้อย : ยืม... ความกังวลใจที่ทำให้หนูคิดอยู่ตลอดเวลาคือกระดูกของลูกชายหนูๆ ยังเก็บเอาไว้ และตั้งใจว่าอยากเอาไปฝังที่บ้านที่จังหวัด “น” ทางพ่อแม่หนูเขาก็ยินดี เขาไม่รังเกียจหนูแต่เพื่อนบ้านรอบๆ เขารังเกียจหนู ทำให้หนูไม่กล้ากลับบ้านเลข หนูอยากเอากระดูกลูกไปฝังไว้กับของพ่อแม่ (เสียงสั่นเครือ)</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : (เงิบ)</p> <p>สมาชิกกลุ่ม : (พยักหน้าให้อ้อย)</p> <p>อ้อย : หนูก็จะคิดถึงลูกหนูทุกวัน ใจก็คิดถึงลูกนะ ทั้งๆ ที่รู้ว่ามันคงไม่สามารถกลับคืนมาได้อีกแล้ว</p> <p>แอ : หัวอกคนเป็นแม่ยังงี้ก็รักเขาอะ แม้เขาจะไม่อยู่แล้ว</p> <p>ยอด : คิดเสียว่าเขาทำบุญมาแค่นั้น ถ้าเราไปคิดมากๆ มันก็จะทำให้เราทรุดไปมากกว่านี้</p> <p>โย่ง : ไซ้ อ้อยต้องห่วงสุขภาพตัวเองด้วยนะ</p>	<p>- สมาชิกกลุ่มรับรู้ถึงความรัก ความห่วงใยที่มีต่อเพื่อนสมาชิกด้วยกัน</p> <p>- ผู้นำกลุ่มร่วมแสดงความชื่นชมกับสัมพันธภาพระหว่างสมาชิกกลุ่ม</p> <p>- พฤติกรรมปัจจุบันที่ทำให้ตนเองเครียด</p>

การสังเกตกระบวนการกลุ่ม	การวิเคราะห์กระแสกลุ่ม
<p>แจ้ว : กระดูกของลูกนะ ถ้ามีความตั้งใจจริงว่าจะกลับไปฝั่งที่บ้าน อ้อยก็ต้องไม่สนใจเพื่อนบ้าน เพราะไม่งั้นเมื่อไรจะได้เอาไปสักทีละ</p>	<p>-เพื่อนสมาชิกต่างช่วยกัน ออกความคิดเห็นให้ สมาชิกผู้นี้ได้ชัดเจนกับ พฤติกรรมปัจจุบัน</p>
<p>ศร : เอาไปฝั่งแล้วตัวอ้อยจะดีขึ้นไหม หรือว่าดีกว่าที่อ้อยเห็นเขาทุกวันก็ต้องลองเปรียบเทียบกันดูนะ</p>	
<p>อ้อย : หนูก็คิดว่าถ้าเอาเขาไปฝั่งเขาจะได้ไปเกิดใหม่</p>	<p>-เพื่อนสมาชิกได้หยิบยื่น น้ำใจ+โมติจิติให้แก่ สมาชิกกลุ่ม</p>
<p>โย่ง : ต้องการคนไปเป็นเพื่อนใหม่ ผมจะไปเป็นเพื่อน</p>	
<p>แจ้ว : อ้อยพี่ก็ยินดีไปเป็นเพื่อนนะ</p>	
<p>ผู้นำกลุ่ม : อ้อยคิดว่าจะเอากระดูกเขาไปฝั่งที่บ้านต่างจังหวัดแล้วทำอย่างไรอ้อยจึงจะสามารถไปได้ละ</p>	
<p>อ้อย : หนูต้องกล้า คือจะเจออะไรก็เจอเพราะไม่อย่างนั้นก็ทำให้เราค้างคาอยู่แบบนี้ไป</p>	
<p>ยอด : ถูกต้องแล้วครับ อย่างที่อ้อยพูดเราไปทำธุระให้เรียบร้อยก็ได้กลับไปเยี่ยมพ่อแม่ด้วย แต่ตอนนี้ต้องดูแลสุขภาพตัวเองให้พร้อมก่อนนะ</p>	
<p>อ้อย : จริงอย่างพี่ยอดพูด</p>	
<p>แอ : ช่วงกลางคืนแเอก็จะไปนอนเป็นเพื่อนอ้อย เขาจะได้มีเพื่อนและแเอก็จะได้มีเพื่อนเช่นกัน</p>	
<p>แจ้ว : หรือจะให้พี่เป็นเพื่อนก็ได้นะ (หัวเราะ)</p>	
<p>อ้อย : (ยิ้ม) จริงซึนนะ แเอก็มาอยู่เป็นเพื่อนแล้ว ขอบคุณแเอมากนะ</p>	
<p>แอ : ไม่เป็นไรหรอกเราเพื่อนกัน ส่วนเรื่องจะกลับเมื่อไรค่อยว่ากันเมื่อเราพร้อม แเอก็จะไปเป็นเพื่อนนะ</p>	
<p>ยอด : คนที่เขาไปแล้วก็หมดเวรหมดกรรมไป ป่านนี้เขาคงจะไปเกิดใหม่แล้วละ แต่คนที่อยู่ต้องสู้ต่อไป</p>	
<p>ผู้นำกลุ่ม : เพื่อน ๆ ทุกคนต่างปรารถนาดีต่ออ้อยและทุก ๆ คนเช่นกัน กำลังใจของตนเองเป็นสิ่งสำคัญนะ สิ่งที่อ้อยตั้งใจว่าจะทำมันก็จะทำสำเร็จได้สักวันหนึ่ง โดยอยู่บนความเป็นจริงนะจ๊ะ แต่สิ่งที่อ้อยต้องทำขณะนี้คืออะไรคะ</p>	<p>- แสดงให้เห็นบรรยากาศ ภายในกลุ่มที่มีความเอื้อ อาทรต่อกันทำให้สมาชิก กลุ่มรู้สึกอบอุ่นใจ</p>
<p>อ้อย : การดูแลสุขภาพทั้งเรื่องอาหารการกินและไม่ให้ตัวเองเคร่ง</p>	

การสังเกตกระบวนการกลุ่ม	การวิเคราะห์กระแสกลุ่ม
<p>เครียดกับเรื่องนี้มาก</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : แล้วอ้อยจะทำอย่างไรบ้างคะ</p> <p>อ้อย : อาหารหนูก็ทานแบบสุกๆ พวกส้มตำก็ทานๆ ครั้ง ทานไม่เผ็ดเพราะถ้าเผ็ดมากก็จะท้องเสียได้ แต่ก็ยังไม่ปลาร้าถึงจะอร่อย</p> <p>อ้อย : แต่กับข้าวก็สะอาด และสุกนะ</p> <p>สมาชิกกลุ่ม : (พยักหน้า) ใช่</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : แต่ส้มตำที่ใส่ปลาร้าก็ต้องต้มให้สุกก่อนนะคะ</p> <p>อ้อย : ค่ะ หนูต้องทำให้สุกก่อน</p> <p>ศร : อ้อยก็ทำดีที่สุดแล้วในขณะนี้ละ</p> <p>แจ้ว : เราก็คงยอมรับความจริงนะ คงจะหลอกใครไม่ได้แล้ว ถึงคนอื่นเขาจะคิดว่าเราเป็น โรคเอดส์หรือไม่ เราก็อึดใจต้องเผชิญกับมันต่อไป</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : แล้วเรื่องที่ทำให้อ้อยเครียดละละจะทำอย่างไร</p> <p>อ้อย : จริงอย่างพี่ ๆ พูด หนูนะกลัวที่จะออกไปข้างนอกยังที่บ้านยิ่งกลัว</p> <p>โย่ง : ในเมื่อคนที่บ้านเราคือพ่อแม่เราเขาไม่รังเกียจเรา เขารับเรา ได้ผมก็พอใจแล้วนะ มีอยู่ครั้งที่ผมกลับไปบ้าน ผมค้มน้ำแต่น้ำในแก้วไม่หมด แล้วผมวางไว้บน โต๊ะ ขณะคุยกับพี่น้องตัวเอง น้องชายผมมันยกแก้วน้ำของผมขึ้นค้มต่อโดยไม่ได้แสดงความรังเกียจอะไรเลย ตรงนั้นผมรู้แล้วว่าพี่น้องและแม่ผม เขาตอบรับผมเป็นห่วงผมๆก็พอใจแล้ว ใครจะว่าจะพูดอะไร เขาก็ไม่ได้เลี้ยงดูเรา เราก็ไม่ได้ไปขอข้าวเขากินสักหน่อย ทำไมเราต้องไปสนใจเขามากกว่าคนในบ้านของเราละ</p> <p>วิน : จริงด้วย อย่างผมน้องสาวที่อยู่จังหวัด “ส” เขาก็ดูแลส่งผมไม่รังเกียจผมเลย ผมก็ดีใจแล้ว แม้ว่าพี่น้องบางคนอาจจะกลัวติดเชื้อโรค ก็ช่างเขา มันไม่ได้ติดกันง่ายๆ หรือ</p> <p>อ้อย : คนที่บ้านหนู พ่อแม่หนูก็เป็นห่วงหนู กลัวหนูจะลำบาก..</p>	<p>-เพื่อนสมาชิกร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของตนเองที่ทำให้เขารู้สึกว่าแม่และพี่น้องยังรักและห่วงใยเขาเช่นกัน ขอให้เพื่อนสมาชิกมีความตั้งใจจริงที่จะแก้ไขปัญหา/ความเครียดที่เกิดขึ้นอย่างจริงจังเพราะการหลีกเลี่ยงปัญหาไม่สามารถทำให้ตนเองลดความเครียดลงได้</p>

การสังเกตกระบวนการกลุ่ม	การวิเคราะห์กระแสกลุ่ม
<p>จริงด้วย</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : เป็นธรรมดานะ แม่คนที่ไม่ป่วยก็มีทั้งคนที่รักเราและรังเกียจเรา คงไม่มีใครที่มีแต่คนรักทั้งหมด แล้วเราจะมองข้ามคนที่เขารักเราหวังใยเราหรือ</p> <p>อ้อย : หนูก็ไม่เคยคิดอย่างนั้นมาก่อน จริงสินะ หนูนะมองไปที่เพื่อนบ้านอย่างเดียว ขอบคุณพี่ านะคะที่ช่วยทำให้หนูมีความหวังขึ้นมา</p> <p>โย่ง : ผมดีใจที่อ้อยเขาสามารถเห็นทงออกของตัวเอง ไม่อย่างนั้นก็จะเครียดกับมันว่าจะทำอะไรดี คือ คิดแล้วคิดอีกจริง ๆ แล้วมันอยู่ที่ตัวของเราเองด้วย</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : ความจริงนั้นอยู่ที่ตัวเราเองเป็นสำคัญ สิ่งแวดล้อมเพื่อนบ้านก็จะเป็นส่วนหนึ่งแต่ไม่ใช่ทั้งหมด เมื่ออ้อยมองเห็นว่าปัญหาเป็นสิ่งที่จะทำให้อ้อยทำ เราก็คงจะไม่ย่อท้อ ก็เดินทางต่อไปอย่างที่โย่งบอก อ้อยก็จะสามารถทำตามเป้าหมายที่ตั้งใจไว้สำเร็จจริงไหมคะ</p> <p>อ้อย : จริงด้วยค่ะ หนูอาจจะกลับบ้านก่อนสงกรานต์เพราะคนจะได้ไม่แน่น</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : เอาที่อ้อยสะดวกและสุขภาพอ้อยพร้อมด้วยนะคะ</p> <p>อ้อย : ค่ะ หนูกะไว้ช่วงนี้ถ้าไม่ติดอะไรนะคะ</p> <p>แอ : อ้อยก็จะได้ไม่ต้องร้องไห้คิดมากเกี่ยวกับเรื่องนี้อีกนะ เพราะเรามองเห็นหนทางข้างหน้าแล้วว่าจะทำอะไร</p> <p>อ้อย : ก็รู้สึกตัวเองโล่งใจขึ้นเยอะ</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : ในระยะนี้ช่วงตอนเย็นเป็นอันว่าแอมมาค้างเป็นเพื่อนอ้อยเพื่อที่ว่าอ้อยจะได้มีเพื่อน</p> <p>แอ : ค่ะ หนูจะไปอยู่เป็นเพื่อนอ้อยเพราะอ้อยเขาก็อยู่คนเดียว หนูก็อยู่คนเดียว</p> <p>อ้อย : ขอบคุณแอมมาก ขอบคุณพี่ ๆ ทุกคน ตัวเองรู้สึกอบอุ่นใจที่ได้รับคำแนะนำจากพี่ ๆ เพื่อน ๆ รู้สึกตัวเองมีค่าขึ้นที่มีคนเป็นห่วงเรา</p>	<p>-สมาชิกกลุ่มเกิดกำลังใจที่มุ่งมั่นในการแก้ไขปัญหา</p> <p>สรุป : การเข้ากลุ่มครั้งนี้สมาชิกได้เปิดเผยสิ่งที่ทำให้ตนเองเกิดความเครียดพร้อมหาวิธีการแก้ไขโดยวางแผนการปฏิบัติของตนเองอย่างชัดเจน ร่วมกับเพื่อนสมาชิกคนอื่น</p>

การสังเกตกระบวนการกลุ่ม	การวิเคราะห์กระแสกลุ่ม
<p>จากนั้นผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มได้กล่าวสิ่งที่เราได้พูดคุยในวันนี้และให้สมาชิกกลุ่มสรุปสิ่งที่ได้รับ และผู้นำกลุ่มสรุปพร้อมยุคิกกลุ่ม</p> <p>หมายเหตุ : หลังจากที่ปิดกลุ่มไปแล้ว ผู้นำกลุ่มได้ติดต่อปัญหา “อ้อย” ทราบว่าเขานำกระดูกของลูกไปฝังยังที่บ้านต่างจังหวัดเป็นที่เรียบร้อย แล้ว นั้นแสดงให้เห็นว่าเขาสามารถเผชิญความเครียดในด้านมุ่งเน้นการแก้ปัญหาได้ดียิ่ง</p> <p>ครั้งที่ 5</p> <p>สมาชิกกลุ่มเข้าร่วมกลุ่มโดยค้อยๆ ทขอยเข้ากลุ่มจำนวน 7 คนตามเวลาที่นัดหมาย ยังคงเหลือสมาชิกอีก 1 คนที่ยังไม่มา ผู้นำกลุ่มจึงได้สอบถามกับเพื่อนสมาชิก ได้ความว่าเมื่อคืนแจ้วเขาออกไปดูคอนเสิร์ต กว่าจะกลับมาที่ร่วมตีสอง คงจะนอนตื่นสาย ดังนั้นผู้นำกลุ่มจึงเริ่มดำเนินการกลุ่ม โดยได้ทบทวนถึงครั้งก่อนที่วางแผนแล้วนำแผนไปลองปฏิบัติดูว่าเป็นอย่างไรบ้าง ในครั้งนี้จะให้แต่ละคนนำมาเล่าสู่กันฟังว่าเป็นอย่างไรบ้าง ขณะนั้นได้มีสมาชิกที่ขาดไปเดินมาเข้าร่วมในกลุ่มอีก 1 คน</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : มาแจ้วเข้ามา เป็นยังไงเหนื่อยไหม</p> <p>แจ้ว : ขอโทษด้วยครับที่ผมมาช้า ไม่เหนื่อยเท่าไรครับพอดีเมื่อคืนไปดูคอนเสิร์ตกลับมาดึก ก็เลยนอนตื่นสาย นึกได้ว่าต้องมาเข้ากลุ่มก็เลยไม่ได้ทานข้าวเช้า รีบมาเลยครับ</p> <p>โย่ง-วิน : สนุกไหม</p> <p>แจ้ว : ก็สนุกดี</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : ที่ฟังจะเริ่มพูดคุยกันได้สักพัก แจ้วนั่งพักก่อนก็ได้เนะ เรา กำลังพูดถึงสิ่งที่พวกเราได้วางแผนแล้วนำไปปฏิบัติกัน ผลเป็นอย่างไรบ้างอยากให้แต่ละคนได้นำมาเล่าสู่กันฟัง เริ่มจากสมาชิกที่ลองปฏิบัติเมื่อสัปดาห์ที่แล้วนะคะ</p> <p>ยอด : สำหรับผมนะครับ จากที่บอกว่าจะไปสวดมนต์และนั่งสมาธิ นั้น ผมได้ขึ้นไปปฏิบัติทุกวัน แรก ๆ ก็เดินไปคนเดียว มาวันก่อนที่ศรเขาเริ่มขึ้นไปด้วยก็เลยมีเพื่อนเดินไปด้วยกัน</p>	<p>เอาใจใส่ที่จะช่วยเหลือซึ่งกันและกันอย่างจริงจัง</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้นำกลุ่มกล่าวต้อนรับและแสดงความห่วงใยสมาชิกกลุ่ม - สมาชิกกลุ่มได้แสดงความรับผิดชอบต่อการเข้ากลุ่มแม้จะนอนดึกและตื่นสายก็ไม่ละเลยต่อการเข้ากลุ่มเช่นกัน <p>-หลังจากที่สมาชิกได้ลองนำแผนการไปปฏิบัติแล้วจึงนำมารายงานผลให้</p>

การสังเกตกระบวนการกลุ่ม	การวิเคราะห์กระแสกลุ่ม
<p>ดีเหมือนกันนะ</p> <p>ศร : ครีบก๊วยอดเขาก็คอยผมไปพร้อมกัน</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : คุณขอดขึ้นไปสวดมนต์ทำสมาธิเป็นอย่างไรบ้าง</p> <p>ขอด : ผมก็ปฏิบัติตามที่วางแผนไว้นะ สวดมนต์ผมก็สวดตาม หลวงพี่ พอช่วงนั่งสมาธิผมก็นั่งไปได้หน่อยหนึ่งก็ล้มตัวกลับ มาคิดเรื่อยเปื่อยอีก ผมจะเป็นอย่างนี้อยู่ 3-4 วัน จนวันเสาร์ที่ ผ่านมาผมก็พยายามตั้งใจดูว่าเราน่าจะทำได้นะ ผมรู้สึกตัว เองทำได้แล้วกลับลงบ้านพักก็นอนหลับสบายๆ ไม่ต้องคิด หมกมุ่นอีก ผมรู้ตัวผมว่าจะทำอะไรใจเรานั้นถึงจะไม่ต้อง ลอยอีกแล้ว</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : ดีใจด้วยนะคะ ที่คุณขอดสามารถทำตรงนี้ได้ แม้ว่าจะยังไม่ ครบเวลา แต่ก็มี ความพยายามอย่างจริงจัง</p> <p>อ้อย : พี่ขอดนะท่าทางเขาดังออกตั้งใจมาก ๆ</p> <p>ขอด : ขอบคุณครับ ผมก็อยากให้อุณหภูมิของตัวเองแข็งแรงขึ้นไม่ทรุด นะ แล้วก็ผมก็จะขึ้นไปหอนั้นทุกวันๆ ครับ เพราะผมรู้สึก ตัวเองนอนหลับง่ายขึ้น สบายใจขึ้น</p> <p>สมาชิกกลุ่ม : (ยิ้มให้)</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : ที่คุณขอดบอกว่ารู้ตัวว่าทำอะไร ใจถึงจะไม่ต้องลอยไปที่ อื่น พอจะเล่าให้ฟังได้ไหมคะ เพื่อเพื่อนคนอื่นเขาเจอปัญหา นี้จะ ได้ลองไปใช้คุณะคะ</p> <p>ขอด : ได้ครับ คือ ผมก็จะตั้งใจตัวเองกลับมาสังเกตลมหายใจ เข้า-ออกอีกจนกว่าใจจะนิ่ง คือตนเองจะนั่งได้ร่วมสิบกว่า นาทีเห็นจะได้ แล้วก็กลับมาสังเกตลมหายใจอีกจนครบเวลา</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : คุณขอดมีความตั้งใจในการปฏิบัติครั้งนี้จนสำเร็จ ดีใจด้วย นะคะ แล้วคุณขอดรู้สึกอย่างไรที่ทำได้สำเร็จ</p> <p>ขอด : ผมก็ดีใจที่ตัวเองทำได้แม้ว่าจะยาก เราต้องใช้ความพยายาม และอดทนที่จะทำจนสำเร็จ</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : อะ ขอให้คุณขอดเก็บความภูมิใจที่ทำได้ครั้งนี้ เพื่อเป็นกำลังใจ ในการปฏิบัติต่อไป</p>	<p>เพื่อนสมาชิกได้ร่วมรับรู้ ด้วย</p> <p>-แสดงความยินดีกับ สมาชิกที่สามารถทำได้ สำเร็จและให้กำลังใจใน การปฏิบัติต่อไป</p> <p>-สมาชิกรับผลการดำเนินงานมาแล้วให้เพื่อนใน กลุ่มได้ฟัง</p>

การสังเกตกระบวนการกลุ่ม	การวิเคราะห์กระแสกลุ่ม
<p>คุณยอด : ครับ ขอบคุณครับ</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : สำหรับแอนะคะเรื่องแรกก่อนนะที่ไปติดต่อผู้จัดการเพื่อสมัครช่วยงานโครงการผลเป็นอย่างไรบ้างคะ</p> <p>แอ : สำเร็จเรียบร้อยค่ะ ได้ช่วยทำดอกไม้จันทร์สำหรับงานศพของโครงการค่ะ ส่วนอีกเรื่องคือการทำสมาธิก็ต้องฝึกฝนกันต่อนะ พี่ออกยังคิดนั่งได้ถึง 10 นาที แอนะนั่งได้แค่ 5 นาทีก็หลุดแล้ว พยายามอยู่นะ แต่ใจเรามันไม่นิ่งนะ หนูพยายามทุกวันเลย</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : พี่ดีใจด้วยที่แอนมีความกล้าและสามารถพูดกับผู้จัดการได้สำเร็จ ส่วนอีกเรื่องแอฟจะเล่าให้ฟังได้ไหมคะ ที่ว่าใจไม่นิ่งในขณะนั้นเกิดอะไรขึ้น</p> <p>แอ : คือตอนหนูสวดมนต์ก็ท่องไปเรื่อยๆ ทนมันไม่ทนมันจนเสร็จก็มานั่งสมาธิ ตัวเองก็เริ่มคิดว่าเพื่อนที่นั่งกันนั้นก็มีความไม่สบายใจเหมือนกันนะจนไม่รู้ว่าตัวเองไปถึงไหน</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : แอกำลังใส่ใจกับสิ่งรอบๆตัว โดยไม่ได้อยู่กับตนเอง คือมีจิตใจฟุ้งซ่านคิดเรื่อยเปื่อย ทำให้ตนเองไม่มีสมาธิ แล้วแอกคิดว่าจะให้ใจตนเองอยู่นิ่งอย่างไร</p> <p>แอ : หนูจะต้องหยุดคิดทั้งเรื่องของตนเองและเรื่องคนอื่น เพื่อให้ใจตัวเองสงบ กำหนดอยู่ที่ลมหายใจตลอดอย่างที่พี่ออกเล่ามานะ</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : พี่มีความเชื่อมั่นว่าแอสมาธิที่จะทำได้ขอให้แอนมีความพยายามที่จะทำต่อไป สิ่งสำคัญคือเราจะต้องรู้ตัวเองว่าขณะนี้เราคิดไปไกลแล้ว ก็ดึงใจของตนเองให้กลับมา มาอยู่กับตัวเรานะคะ</p> <p>แอ : หนูจะพยายามต่อไป</p> <p>อ้อย : แรก ๆ อ้อยนั่งสมาธิไม่ได้เลย จิตใจไม่อยู่กับเนื้อกับตัว ตอนนี้นั่งตัวเองดีขึ้นนะ แอยังนั่งได้ถึง 5 นาที</p> <p>แอ : ตอนแรกแอก็นั่งสมาธิไม่ได้คิดอะไรนะก็อยู่ที่ลมหายใจเข้า-ออกไปเรื่อยๆ ประมาณ 5 นาที ก็มีแวบคิดนั้นคิดนี้</p>	<p>-ผู้นำกลุ่มไม่กล่าวคำนิหรือลงโทษใดๆ และไม่ยอมรับฟังข้อแก้ตัว แต่ให้กำลังใจแม้จะทำยังไม่สำเร็จ และนำแผนนั้นมาปรับแก้และให้มีความมุ่งมั่นที่จะนำไปปฏิบัติต่อไป โดยไม่ยอมล้มเลิกความตั้งใจ</p> <p>สรุป : การเข้ากลุ่มครั้งนี้เป็นการประเมินผลการ</p>

การสังเกตกระบวนการกลุ่ม	การวิเคราะห์การแสกลุ่ม
<p>ผู้นำกลุ่ม : เป็นไปได้ไหมเมื่อคิดอะไรเว็บขึ้นมาแก็ก็ต้องหยุดละ หันกลับมาสังเกตมหายใจของตนเองต่อไปเรื่อยๆ จนครบเวลา</p> <p>แอ : ค่ะ แอตั้งใจว่าจะพยายามทำต่อไปให้สำเร็จค่ะ</p> <p>ต่อมามีแม่บ้านเข้ามาพูดคุยซักจึงหวะ โดยใช้อารมณ์สอบถามเรื่องเก้าอี้ว่ามีใครมาขของเขออกมา ทุกคนในกลุ่มตอบว่าไม่ได้ไปยกอะไรเลย รวมทั้งผู้นำกลุ่มก็บอกเขาไปแต่แม่บ้านคนนี้ยังเดินบ่นออกไปทำให้สมาชิกกลุ่มหงุดหงิด และร้อนใจแทนผู้นำกลุ่ม และกล่าวว่า “เขาทำไม่ถูกนะครับที่เสียมารยาทเดินเข้ามาพูดแทรกขึ้นมาโดยไม่ขออนุญาตคุณตุ๊กก่อน” ทำให้สมาชิกกลุ่มไม่พอใจแม่บ้านที่เขาออกไปยืนบ่นอยู่ด้านนอก ผู้นำกลุ่มจึงขอเบรคกับสมาชิกแล้วออกไปเคลียร์กับแม่บ้านว่าต้นสายปลายเหตุเป็นอย่างไรและทำความเข้าใจกับแม่บ้านเป็นที่เรียบร้อย จากนั้นผู้นำกลุ่มก็กลับเข้ากลุ่ม และอธิบายให้สมาชิกได้เข้าใจ และให้สมาชิกพูดถึงสิ่งที่ได้รับในการเข้ากลุ่มครั้งนี้ และผู้นำกลุ่มกล่าวสรุปและยุติปิดกลุ่มสำหรับวันนี้ จากนั้นผู้นำกลุ่มก็นำเรื่องนี้ไปปรึกษาหัวหน้าพยาบาลที่บ้านวลัยลักษณ์ ซึ่งเขาก็จะให้แม่บ้านมาพบและกำชับเรื่องนี้อีกว่าไม่ให้เข้ามารบกวนในการทำกลุ่มครั้งต่อไปอีก</p>	<p>ดำเนินการว่าประสบผลสำเร็จไหม บางคนสามารถทำได้สำเร็จผู้นำกลุ่ม จะกล่าวชื่นชมสำหรับคนที่ยังทำไม่สำเร็จ ผู้นำกลุ่มจะไม่รับฟังข้อแก้ตัวใดๆ และช่วยปรับแผนการทำ เพื่อให้เหมาะสม ช่วยให้สมาชิกมีความมุ่งมั่นและไม่ยอมล้มเลิกความตั้งใจ ในช่วงท้ายของการดำเนินการกลุ่ม ได้มีเหตุการณ์แทรกขึ้นมาเป็นความเข้าใจผิดของแม่บ้านที่คิดไปเองว่าสมาชิกในกลุ่มไปรื้อของเขาทำให้สมาชิกกลุ่มแสดงความไม่พอใจแม่บ้าน และแสดงความห่วงใยต่อผู้นำกลุ่ม เสมือนว่าเราทุกคนในกลุ่มมีความเอื้ออาทรซึ่งกันและกัน ทำให้ผู้นำกลุ่มรู้สึกซาบซึ้งในน้ำใจและมิตรไมตรีที่สมาชิกแสดงออกมาในครั้งนี้อย่างดีเยี่ยมช่วยทำให้สัมพันธภาพภายในกลุ่มกระชับแน่นยิ่งขึ้น</p>

การสังเกตกระบวนการกลุ่ม	การวิเคราะห์กระแสกลุ่ม
<p>ครั้งที่ 6</p> <p>สมาชิกกลุ่มทยอยเข้ากลุ่มจนครบ เลยกำหนดเวลาไปประมาณ 10 นาที สมาชิกกลุ่มกล่าวทักทายสนทนาจนแกวกันมากขึ้น พร้อมกับคุยเล่นกับผู้นำกลุ่ม ถ้าพี่ตุ๊กกลับไปทำงานแล้วต้องการพวกเราไปช่วย เป็นวิทยากรที่เป็นผู้คิดเชื่อกับบอกผมได้ในะครับ ผมยินดี ผู้นำกลุ่มได้ขบใจในน้ำใจที่สมาชิกหยิบยื่นให้ จากนั้นผู้นำกลุ่มกล่าวเริ่มดำเนินการกลุ่มต่อ โดยให้สมาชิกกลุ่มได้มาบอกเล่าถึงแผนที่ตนเองได้นำไปปฏิบัติแล้วผลเป็นอย่างไร</p> <p>แจ้ว : แผนของผมที่จะวิ่งออกกำลังกายจากหอฉันถึงหน้าห้องประชุมใช้เวลา 15 นาที ผมก็สามารถวิ่งได้จนครบ 1 รอบทุกวันครับ ช่วง 2-3 วันแรกทำเอาผมเหนื่อยเหมือนกัน พอวันหลังๆ ก็เริ่มชินครับก็เหนื่อยแต่ไม่เหนื่อยแบบสุด ๆ เหมือนวันแรก</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : พี่ดีใจด้วยที่แจ้วทำตามแผนการที่วางไว้ได้สำเร็จนะคะ แจ้วละคะรู้สึกอย่างไรที่ตนเองทำได้สำเร็จ</p> <p>แจ้ว : ผมภูมิใจครับว่าตนเองก็สามารถทำได้ รู้สึกว่าตัวเองดูมีค่าขึ้นมากเลย</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : แจ้วรู้สึกภูมิใจและเห็นว่าตัวเองดูมีค่าขึ้นมากนะคะ พี่อยากให้แจ้วเก็บความรู้สึกภูมิใจนี้ไว้เพื่อจะได้เป็นกำลังใจที่จะปฏิบัติตามแผนต่อไปนะคะ</p> <p>วิน : ส่วนผมก็ทำตามแผนที่วางไว้ได้ เฮ่นวันก่อนหลังเลิกกลุ่มผมขึ้นไปสวดมนต์ตามเวลาที่บอกไว้จากนั้นก็นั่งสมาธิต่อ ในขณะที่สวดผมสวดมนต์ได้อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ คือไม่มีว่าสวดไม่ทันแล้วก็นั่งสมาธิ ผมนั่งได้ครบจริงๆ จังๆ ในวันอาทิตย์นี้เอง ใจผมมันสงบได้โดยที่ผมไม่คิดถึงอะไรเลยหลังจากที่ท้องพุทโธแล้วสักพักใหญ่ผมก็ค่อยๆ สังเกตลมหายใจตัวเองโดยไม่ต้องท่อง ใจผมก็ค่อยนิ่งสงบนั่งครบ 15 นาทีได้ครับ รู้สึกตัวเองสมองโล่งๆ ขึ้น คึ้นนั้นหลับง่ายครับ ประมาณ 3 ทุ่มครึ่งก็หลับยาวถึงสว่างเลย</p>	<p>- สมาชิกได้นำผลการดำเนินการมาบอกเล่าให้เพื่อนสมาชิกทุกคนได้ทราบถึงความเปลี่ยนแปลง</p> <p>- เมื่อสมาชิกทำได้สำเร็จผู้นำกลุ่มจะร่วมแสดงความยินดีและให้กำลังใจในการดำเนินการตามแผนต่อไป</p> <p>- แสดงความยินดีและชื่น</p>

การสังเกตกระบวนการกลุ่ม	การวิเคราะห์กระแสกลุ่ม
<p>ผู้นำกลุ่ม : พี่ดีใจกับวินด้วยนะคะที่ทำตามแผนที่วางไว้สำเร็จแล้ววิน รู้สึกอย่างไรที่ทำตามแผนได้สำเร็จ</p>	<p>ชมสมาชิกที่สามารถทำตามแผนการได้สำเร็จ</p>
<p>วิน : รู้สึกดีใจและภูมิใจที่เราทำได้ แล้วก็รู้สึกว่าความเครียดลดลงไปไม่มีอาการปวดศีรษะคือหลับสบายๆ โดยที่ตัวเองไม่ต้องฝืน</p>	
<p>ผู้นำกลุ่ม : ค่ะ วินรู้สึกภูมิใจและเห็นว่าตนเองมีคุณค่าขึ้นมากและช่วยให้ความเครียดลดลงไปด้วยนะคะ พี่ขอให้วินเก็บความรู้สึกดีๆ ตรงนี้ไว้เพื่อเป็นกำลังใจที่จะปฏิบัติตามแผนการต่อไปนะคะ</p>	<p>- สมาชิกจะอธิบายถึงสาเหตุที่ทำไม่สำเร็จ - ผู้นำกลุ่มจะไม่ยอมรับคำแก้ตัวใดๆ และไม่ลงโทษ</p>
<p>โย่ง : ผมทำตามแผนที่วางไว้ไม่ได้ ผมประเมินกำลังตัวเองมากไปต่างๆ ที่ตัวเองไม่แข็งแรงเหมือนเมื่อก่อน</p>	<p>สมาชิกแต่จะให้กำลังใจ</p>
<p>ผู้นำกลุ่ม : ไม่เป็นไรค่ะ อย่างน้อยโย่งก็ได้ลองนำแผนไปทำแล้วนะคะ โย่งลองเล่าให้พี่และเพื่อนๆ ฟังนะคะเมื่อพวกเราจะได้มาช่วยกันดูว่าแผนที่วางไว้หนักไปไหม ดูว่าต้องปรับแผนตรงไหนบ้าง</p>	<p>สมาชิกเพื่อไม่ให้สมาชิกล้มเลิกความตั้งใจและนำแผนนั้นมาปรับปรุงเพื่อให้หนักกลับไปดำเนินการต่อไป</p>
<p>โย่ง : ช่วงประมาณ 4 โมงเย็นวันนั้นผมก็เริ่มออกกำลังกายอยู่กับที่สัก 5 นาที จากนั้นก็เริ่มวิ่งจากหอนอนไปถึงซุ้มประตูหน้าวัด แต่พอขากลับมันแทบจะไม่ไหวเลย เหนื่อยมากจนต้องยืนพักร่วม 5 นาที ค่อยวิ่งกลับ ปรากฏว่าคืนนั้นนะผมปวดตามเนื้อตามตัวไปหมด วันต่อมาผมก็เลยหยุดพัก</p>	
<p>ยอด : คุณโย่งอาจจะไม่ได้ออกกำลังกายมานาน ก็กลับมาเริ่มอีกครั้งก็ต้องให้เวลาร่างกายปรับตัวสักระยะหนึ่ง มันจะปวดเมื่อยช่วงแรกๆ</p>	
<p>สร : คุณโย่งอาจจะลดระยะทางให้ใกล้ขึ้นคงจะช่วยได้นะเพราะร่างกายเราไม่เหมือนเมื่อก่อนไง</p>	
<p>แอ : พี่โย่งนะเก่งนะยังอดสู่วิ่งจนครบรอบให้ได้</p>	
<p>แจ้ว : จะลองวิ่งถึงหอประชุมอย่างผมก็กำลังดีนะ จะได้เป็นเพื่อนวิ่งด้วยกัน</p>	
<p>ผู้นำกลุ่ม : โย่งละคะอยากปรับแผนเพิ่มเติมไหม</p>	<p>-ช่วยสมาชิกในการนำ</p>

การสังเกตกระบวนการกลุ่ม	การวิเคราะห์กระแสกลุ่ม
<p>โย่ง : ผมอยากปรับแผนเป็นว่าผมจะวิ่งจากหอฉันถึงหอประชุม 1 รอบก็พอ โดยใช้ระยะเวลา 15 นาทีเท่าเดิมครับผมจะเริ่มวิ่งช่วงบ่ายสี่โมงครึ่งพร้อมแจ้วครับ</p>	<p>แผนการนั้นมาปรับปรุงใหม่</p>
<p>แจ้ว : ครับได้เลย</p>	
<p>ผู้นำกลุ่ม : ค่ะแล้วโย่งจะเริ่มทำตามแผนการนี้เมื่อไรคะ</p>	<p>-แสดงความมุ่งมั่นที่จะนำ</p>
<p>โย่ง : เย็นนี้ครับพี่ ผมตั้งใจว่าจะพยายามวิ่งให้ได้ทุกวัน</p>	<p>แผนการนี้ไปปฏิบัติต่อ</p>
<p>ผู้นำกลุ่ม : พี่ขอเป็นกำลังใจให้โย่งตั้งใจทำต่อไปนะคะ</p>	<p>ไป</p>
<p>โย่ง : ขอบคุณครับ</p>	
<p>ผู้นำกลุ่ม : อีกเรื่องที่โย่งต้องการสูบบุหรี่ให้น้อยลงตามที่ตกลงไว้</p>	
<p>โย่ง : ครับ ตอนนี้ผมสูบบุหรี่วันละแค่ 1-2 ตัวได้แล้วครับบางวันก็ไม่ได้สูบ ผมสังเกตว่าตัวผมไอห่างขึ้นคือนานๆ ไอ อาการเจ็บหน้าอกก็ทุเลาไป</p>	
<p>แจ้ว-วิน : เยี่ยม</p>	<p>-เพื่อนสมาชิกต่างช่วยให้</p>
<p>แอ : ใจพี่โย่งเขามีความพยายามจริง ๆ</p>	<p>กำลังใจกัน</p>
<p>ผู้นำกลุ่ม : โย่งรู้สึกยังไงที่ตนเองสามารถทำตรงนี้สำเร็จ</p>	<p>-สมาชิกแสดงความ</p>
<p>โย่ง : ผมก็ภูมิใจที่เราชนะใจตัวเองได้นะ เพราะที่ผ่านมาม่าจะทำแต่ทำไม่ได้สักที มาครั้งนี้ทำได้ก็ทำให้ตนเองมีกำลังใจขึ้นมาอีกเยอะ</p>	<p>ภาคภูมิใจที่ตนเองสามารถทำได้สำเร็จ</p>
<p>ผู้นำกลุ่ม : พี่ดีใจด้วยเช่นกัน และขอให้โย่งเก็บความรู้สึกดีๆ ตรงนี้เอาไว้เป็นกำลังใจในการทำตามแผนต่อไปนะคะ... อ้อยมีอะไรจะบอกเพื่อนๆ นะคะ</p>	
<p>อ้อย : สำหรับตัวเองก็ขึ้นไปสวดมนต์ทำสมาธิเช่นกัน แล้วก็ควบคุมจิตใจตนเองให้นิ่งได้ ขณะทำสมาธิจิตใจของตนเองนิ่งสงบหลังจากท่องพุทโธไปสักกระยะหนึ่งก็ทำได้ครบ 15 นาที</p>	
<p>โย่ง : พี่ “บ” แพนอ้อยขึ้นไปด้วยหรือเปล่า</p>	
<p>อ้อย : ขึ้นไปด้วยกันก็ให้กำลังใจกันและกันไปเรื่อย ๆ</p>	
<p>แอ : คินะ มีคนคอยให้กำลังใจ</p>	
<p>อ้อย : เราก็เป็นเพื่อนที่คอยให้กำลังใจแอดด้วยเช่นกัน</p>	

การสังเกตกระบวนการกลุ่ม	การวิเคราะห์กระแสกลุ่ม
<p>ยอด : พวกเราในที่นี้ต่างก็ให้กำลังใจกันและกันอยู่แล้ว</p> <p>สมาชิกกลุ่ม : ใช่</p> <p>แอส : (ยิ้ม..สบตาเพื่อนสมาชิก)</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : ค่ะ ก็ยังมีเพื่อนๆเราอีก 2 คนนะที่จะบอกให้พวกเราได้ทราบถึงผลการปฏิบัติว่าเป็นอย่างไรบ้าง</p> <p>สร : ผมก่อนก็แล้วกันผมไปบนหอสวดมนต์พร้อมพี่ชอนนะครับ พี่เขาถามไถ่เอาใจใส่่มากเลย ผมไปนั่งสวดมนต์จริงจังอย่างพุทธศาสนาทำหน้าว่าไว้ คนเราข้อมมีเกิดแก่เจ็บตาย เป็นวัฏจักรไปเรื่อย ๆ จะเรียกว่าเริ่มทำใจกับสภาพการณ์เจ็บป่วยของตัวเองก็ว่าได้ และนั่งสมาธิก็นั่งด้วยจิตใจที่ไม่ฟุ้งซ่านจนครบเวลาละ กลับมาบ้านพักก็ไม่คิดมาก คิดถึงแม่ก็แค่พอประมาณ แต่ไม่เคร่งเครียดว่าจะต้องไปหาท่านให้ได้ ในเมื่อสุขภาพของตัวเราก็จะไม่ไหว คือ จิตใจตัวเองก็สงบถึงบ้านพักก็หลับง่ายขึ้น รู้สึกว่าความเครียดที่มีอยู่มันลดลงไป มันเบา โล่งขึ้น</p> <p>สมาชิกกลุ่ม : ดีใจด้วยนะที่สร ที่ทำได้สำเร็จ</p> <p>สร : ขอบคุณเพื่อนสมาชิกทุกคนเช่นกันที่ช่วยแนะนำผม ขอบคุณพี่ชอนมาก</p> <p>ยอด : ไม่เป็นไรครับ</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : ยินดีกับคุณสรด้วยนะคะ ที่สามารถทำได้สำเร็จตามที่ตั้งใจไว้ และขอให้ความรู้สึกตรงนี้เป็นแรงบันดาลใจและเป็นกำลังใจให้คุณสรได้ทำตามที่ตั้งใจต่อไปนะคะ</p> <p>อ้อย : หนูนะคะ แอสเขาก็มาค้างกับหนูทุกวัน โดยที่เราจะทานข้าวเย็นด้วยกัน เสร็จแล้วก็ขึ้นไปสวดมนต์พร้อมกันได้พบปะเพื่อนในกลุ่มเราเยอะขึ้นเหมือนได้เจอเพื่อนสนิทมากขึ้น แล้วกลางคืนก็มีแอนนอนเป็นเพื่อน ช่วยทำให้ตนเองผ่อนคลายไม่เคร่งเครียดอย่างเมื่อก่อน</p> <p>สมาชิกได้ถามไถ่เพื่อนที่ปรับแผนแล้วจะนำไปปฏิบัติต่อ</p> <p>อย่างเอาใจใส่ รวมทั้งเอาใจช่วยอย่างเต็มที่ สมาชิกแต่ละคนพูดคุยด้วย</p>	<p>-แสดงความชื่นชมยินดีกับสมาชิกที่สามารถดำเนินการตามแผนการได้สำเร็จ</p> <p>สรุป : ผู้นำกลุ่มได้กล่าวชื่นชมและยินดีกับสมาชิกที่สามารถดำเนินการตามแผนได้สำเร็จ พร้อมกับให้กำลังใจในการดำเนินต่อไปและแสดงความห่วงใยให้โอกาส</p>

การสังเกตกระบวนการกลุ่ม	การวิเคราะห์กระแสกลุ่ม
<p>สีหน้าที่สดชื่น มีการหยอกล้อกันบ้างและเสียงหัวเราะ พร้อมกับกล่าวว่าเราไม่ได้หัวเราะอย่างนี้มานานแล้ว รู้สึกว่ามีความสุข แม้จะในระยะเวลาที่เจอกันไม่นานนักก็ตาม ดีใจที่มาได้เข้าร่วมกลุ่มครั้งนี้</p> <p>จากนั้น ได้ให้สมาชิกกลุ่มได้บอกเล่าถึงสิ่งที่มาเรียนรู้ร่วมกัน และผู้นำกลุ่มก็สรุปและยุติการเข้ากลุ่มในวันนี้</p> <p>ครั้งที่ 7</p> <p>สมาชิกกลุ่มทยอยมาเข้ากลุ่มปรากฏว่ายังขาดสมาชิกอีก 2 คนที่ยังมาไม่ถึง แต่มีจดหมายมาถึงผู้นำกลุ่ม 1 ฉบับข้อความว่าตัวเองรู้สึกไม่ค่อยสบายไข้ขึ้น จึงขออนุญาตไม่ได้มาเข้าร่วมวันนี้พร้อมกล่าวคำขอโทษมาด้วย โดยฝากมากับสมาชิกที่มาเข้ากลุ่มหลังสุด ผู้นำกลุ่มจึงบอกกับเพื่อนสมาชิกว่าวันนี้คุณสรไม่สบายไข้สูงจึงไม่ได้มาเข้ากลุ่มครั้งนี้ เพื่อนสมาชิกบอกว่ามีหน้าไม่เห็นคุณสรบนหอสวนมนต์ จากนั้นผู้นำกลุ่มได้นำสมาชิกเข้าสู่กระบวนการกลุ่มต่อ โดยให้สมาชิกที่ได้ปรับปรุงแผนการและลองนำไปปฏิบัติอีกครั้ง ได้นำมาเล่าให้เพื่อนสมาชิกในกลุ่มทราบ</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : หลังจากได้ปรับแผนที่โย่งวางไว้ ลองนำไปปฏิบัติแล้วเป็นอย่างไรบ้างจ๊ะ</p> <p>โย่ง : เย็นวันนั้นผมก็ออกมาวิ่งช่วงบ่ายสี่โมงครึ่ง ออกวิ่งหน้าหอฉันถึงหอประชุมพักสักครู่แล้วผมก็วิ่งกลับมาที่เดิม พอวันรุ่งขึ้นผมก็วิ่งได้ต่อเนื่องโดยไม่ต้องหยุดพัก คือวิ่งช้าหน่อยก็ไม่เหนื่อยมากนัก</p> <p>แจ้ว : โย่งเขามาคอยผมที่หน้าหอฉันก่อนเวลาอีกครับ</p> <p>โย่ง : ไม่ได้หรอก มันต้องวอร์มอัพก่อนเป็นธรรมดา</p> <p>ยอด : ในที่สุดคุณ โย่งก็ทำสำเร็จ</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : ยินดีด้วยนะคะที่โย่งสามารถทำตามแผนที่วางได้สำเร็จ แล้วโย่งรู้สึกอย่างไรบ้าง</p> <p>โย่ง : ผมมีความมั่นใจในตัวเองเพิ่มขึ้น ที่เราก็สามารถทำได้เช่นกัน ภูมิใจครับ</p>	<p>สมาชิกทบทวนและปรับปรุงแผนการใหม่ ช่วยให้เขาเห็นว่าเขาต้องเป็นผู้รับผิดชอบต่อการกระทำของตนเอง กระตุ้นให้สมาชิกมีกำลังใจที่จะพยายามใหม่และสมาชิกยืนยันที่จะปฏิบัติตามแผนที่ตั้งใจไว้ต่อไป</p> <p>-การเข้ากลุ่มครั้งที่ 7 นี้มีสมาชิกป่วย 1 คน ได้เขียนจดหมายฝากมาถึงผู้นำกลุ่มซึ่งแสดงให้เห็นว่าสมาชิกกลุ่มทุกคนต่างมีความรับผิดชอบในการเข้ากลุ่มอย่างสม่ำเสมอรวมทั้งเพื่อนสมาชิกได้ถามข่าวคราวแสดงความห่วงใยเพื่อนสมาชิกที่ป่วย นั้นแสดงให้เห็นว่าทุกๆ คนเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มอย่างชัดเจน</p> <p>-สมาชิกได้รายงานผลการดำเนินการอีกครั้งสำหรับผู้ที่ทำครั้งแรกไม่สำเร็จ</p> <p>-เมื่อสมาชิกทำได้สำเร็จ ผู้นำกลุ่มก็จะแสดงความชื่นชมในสมาชิกพร้อม</p>

การสังเกตกระบวนการกลุ่ม	การวิเคราะห์กระแสกลุ่ม
<p>ผู้นำกลุ่ม : ขอให้โย่งเก็บความรู้สึกดี ๆ ตรงนี้ไว้เป็นกำลังใจให้ตนเอง เพื่อที่จะได้ทำตามแผนที่วางไว้ต่อไปนะคะ</p> <p>โย่ง : ขอบคุณครับ ผมก็จะวิ่งไปทุกวันยกเว้นเมื่อตัวเองป่วยหรือฝนตกก็หยุดไป</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : ค่ะ ทีนี้ก็ยังมียกที่จะมาบอกถึงความก้าวหน้าที่น่าไปปฏิบัติอีกครั้งนะคะ</p> <p>ยอด : ผมขออนุญาตเพิ่มเติมเรื่องราวของผมอีกนิดนะคะ</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : ได้ค่ะไม่เป็นไร</p> <p>ยอด : ผมได้ฝึกติดต่อกันหลายวันก็เริ่มสังเกตเห็นว่าตัวเองหลุดไปเพราะพะวงเรื่องเวลามากเกินไป แล้วเมื่อวานนี้ผมก็ทำให้สบายนั่งสมาธิโดยไม่ต้องพะวงสิ่งใดๆ อีก มันแปลกนะผมก็นั่งได้จนครบตามเวลา รู้สึกตัวเองเบาขึ้น กลับถึงบ้านพักก็หลับสบายตั้งแต่ 3 ทุ่ม</p> <p>แอ : พี่ยอดเก่งนะทำได้ แอนั่งได้โดยที่ใจสงบนิ่งประมาณ 10 นาที จากนั้นตัวเองก็มีความคิดเข้ามาแทรกทั้งๆ ที่นั่งขัดสมาธิอยู่นะ จนครบเวลาก็ลืมตาขึ้น วันต่อมาแอก็นั่งโดยท่องพุทโธตลอดเพื่อให้ตัวเองอยู่นิ่งๆ มากที่สุด ก็ดีนะไม่คิดอะไรเรื่อยเปื่อยแต่อยู่กับการสังเกตลมหายใจเข้าออกจนครบเวลา 15 นาทีค่ะ</p> <p>ผู้นำกลุ่ม : ทั้งคุณยอดและแอดต่างมีความมานะพยายามอย่างยิ่งน่าชื่นชมจริง ๆ ค่ะ ทีนี้ความมุ่งมั่นจะทำให้สำเร็จซึ่งก็ทำได้ดีทีเดียวนะคะ ในการฝึกสมาธิของคนเราอาจจะต้องใช้เวลาฝึกฝนแตกต่างกันไปแล้วแต่ละบุคคล ซึ่งขณะนี้พวกเราทำมาได้พอสมควรโดยไม่ย่อท้อแต่อย่างใด ขอให้พวกเราได้มีพลังใจที่จะต่อสู้กับโรคนี้ต่อไปนะคะ แม้ว่าร่างกายจะป่วยแต่จิตใจของเพื่อนสมาชิกทุกคนจะป่วยไม่ได้</p> <p>ยอด : จริงครับ แม้ร่างกายเราป่วยแต่จิตใจพวกเราทุกคนต้องเข้มแข็ง</p> <p>สมาชิกกลุ่ม: (พยักหน้า)</p>	<p>กับให้กำลังใจในการดำเนินตามแผนต่อไป</p> <p>-สมาชิกได้นำผลการปฏิบัติมารายงานผลให้กลุ่มทราบอีกครั้ง</p> <p>เมื่อสมาชิกมีความตั้งใจและพยายามทำงานสำเร็จ ผู้นำกลุ่มจะแสดงความยินดีและชื่นชมพร้อมกันให้กำลังใจสมาชิกเพื่อจะได้นำไปทำอย่างต่อเนื่อง</p> <p>สรุป: สมาชิกกลุ่มมีความตั้งใจและเอาใจใส่ในการนำแผนการไปปฏิบัติอย่างจริงจังและมีความ</p>

การสังเกตกระบวนการกลุ่ม	การวิเคราะห์กระแสกลุ่ม
<p>จากนั้นก็ให้สมาชิกได้พูดถึงสิ่งที่ได้รับวันนี้และผู้นำกลุ่มกล่าวสรุปและยุติการเข้ากลุ่มในวันนี้</p> <p>ครั้งที่ 8</p> <p>วันนี้เป็นวันสุดท้ายของการเข้ากลุ่ม ทำให้สมาชิกกลุ่มมาถึงก่อนเวลาครบหมด และนั่งพูดคุยกันสนิทสนมเป็นกันเอง บางคนถามว่าจะมีอีกแบบนี้อีกเมื่อไร อยากเข้าอีก บางคนก็บอกว่าเพื่อนเขาฝากถามว่าจะมีอีกไหมจะขอสมัครเข้า สมาชิกกลุ่มมี 8 คน มาครบหมด หลังจากที่หักหายคุณสรถมาถึงอาการป่วย เขาบอกว่าดีขึ้นแล้ว สังเกตสีหน้าสดชื่นขึ้นบ้างแต่ยังอ่อนเพลีย</p> <p>สร : ผมตั้งใจว่ายังไงวันนี้ผมก็จะต้องมาร่วมกลุ่มให้ได้ครับ</p> <p>ผู้นำกลุ่มชวนให้สมาชิกได้ทบทวนสิ่งที่เกิดขึ้นกับสมาชิกตั้งแต่การเข้ากลุ่มครั้งแรกจนกระทั่งครั้งสุดท้ายว่าเกิดอะไรขึ้นกับตัวสมาชิกบ้าง และการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับสมาชิกซึ่งเป็นการประเมินสิ่งที่สมาชิกได้รับจากประสบการณ์การเข้ากลุ่มครั้งนี้</p> <p>แจ้ว : ได้รู้จักชีวิตเพื่อน ๆ มากขึ้น เป็นสิ่งที่ดีจากการเข้ากลุ่มเพราะเราจะหักหายกันทั่วไป บางคนแค้มให้แต่พอมาเข้ากลุ่มก็คุ้นเคยสนิทสนมกันขึ้น มีความสบายใจมากขึ้น สิ่งที่เราคิดที่อยากจะพูดได้ระบายออกมามีคนรับฟังอย่างจริงจัง และได้เรียนรู้การวางแผนในการแก้ไขปัญหาที่หนักใจ สำหรับเวลาที่เหลืออยู่ก็จะใช้อย่างคุ้มค่าและมีประโยชน์มากที่สุด</p> <p>สร : ช่วงเวลาหลายวันที่ผ่านมา มันมีความประทับใจหลายอย่างครับ อันแรกได้เพื่อนใหม่ และได้ข้อคิดต่างๆ จากเพื่อนสมาชิก รวมทั้งได้ประสบการณ์ในความคิดของแต่ละคน ปัญหาในแต่ละคนจะมีบางส่วนที่เหมือนกัน ก็ได้มาวางแผนหาทางแก้ไข เพื่อให้ตัวเองดีขึ้น ดีกว่าเรานั่งๆ นอนๆ แต่ในห้องพักของใครของเรา</p> <p>อ้อย : ได้รับความสุขที่ได้อยู่ในกลุ่มร่วมกัน รู้จักอุปนิสัยของเพื่อนสมาชิกแต่ละคน ได้ยิ้ม หัวเราะ และเห็นรอยยิ้มของเพื่อนๆ ทุกคน แม้จะเป็นช่วงเวลาสั้นๆ อย่างน้อยก็ได้รู้ว่าปัญหาไม่ได้มีแต่เราคนเดียว</p>	<p>พยายามในการกระทำเพื่อให้ตนเองมีสุขภาพที่แข็งแรงขึ้น สามารถดำรงชีวิตอยู่ในภาวะนี้ได้เป็นอย่างดีที่สุดเท่าที่จะทำได้</p>

การสังเกตกระบวนการกลุ่ม	การวิเคราะห์กระแสกลุ่ม
<p>หลายคนที่มีปัญหามากกว่าเราและต้องต่อสู้ต่อไปจนถึงวันสุดท้าย</p> <p>อ้อย : ดีใจเพราะปกติเป็นคนไม่ค่อยพูดไม่เคยเล่าให้ใครฟังมาก่อน เมื่อได้มาเข้ากลุ่มครั้งนี้ช่วยทำให้ตัวเองได้ระบายสิ่งที่อัดอั้นอยู่ในใจมาตั้งนาน และพี่ ๆ ก็ได้ร่วมช่วยแก้ปัญหาทำให้รู้สึกที่ไม่โดดเดี่ยวอย่างเมื่อก่อน มีคนที่เข้าใจเรา มีปัญหาคล้ายกับเราและได้แบ่งปันช่วยเหลือกันและกันและวางแผนให้ตนเอง</p> <p>แอ : เข้ากลุ่มครั้งนี้ทำให้แอได้เปิดความในใจออกมา โดยมีเพื่อนๆ พี่ๆ ช่วยแนะนำและวางแผนให้กับตัวเองได้นำไปทำเพื่อให้ตัวเองรู้สึกมีความหวังในขณะที่อยู่ที่นี้ แม้จะเป็นช่วงสั้น ๆ ได้เพื่อนสนิทเพิ่มขึ้น ทำให้ตัวเองมีกำลังใจเพิ่มขึ้น ได้รับกำลังใจจากเพื่อน</p> <p>วิน : มาเข้ากลุ่ม ได้รู้จักและรู้ใจเพื่อนเพิ่มขึ้น มีอะไรก็พูดออกมาจากที่ตัวเองนอนหลับยาก เพราะคิดมากเกี่ยวกับการเจ็บป่วยก็หาทางแก้ไขปัญหาไปได้ แม้มันจะไม่หมดไปเสียทีเดียว แต่ก็สามารถช่วยให้ผมดีขึ้น มีเพื่อนพูดคุยมากขึ้นไม่เหงา และก็ไม่ต้องนั่งคิดอยู่คนเดียวอีก</p> <p>ยอด : ทำให้ประทับใจกับกลุ่มนี้ มีความผูกพันกับเพื่อนสมาชิกมากขึ้น สนิทขึ้น เราได้มาวางแผนแก้ไขปัญหาก็เราทุกคนต่างก็มีมากบ้างน้อยบ้างต่างกันไป และนำไปปฏิบัติต่อไป อยากรจะขอฝากเพื่อนๆ ในกลุ่มนะครับว่าขอให้กำลังใจต่อสู้ต่อไป ขอให้สุขภาพแข็งแรงต่อสู้ต่อไปจนถึงวาระสุดท้าย</p> <p>โย่ง : ผมก็เหมือนเพื่อนๆ ทุกคน เราพูดคุยสนิทกันดี เข้าใจกันถึงเราจะมาต่างถิ่น อาชีพ การศึกษาที่ต่างกันและเข้าอกเข้าใจกันจริง ๆ การแก้ไขเราก็เริ่มที่ตัวเองก่อนและอย่าพึ่งย่อท้อ..ให้สู้สักตั้งนะ อย่ายอมแพ้</p> <p>สร-ยอด : อยากให้คนภายนอกได้รับรู้สภาพจิตใจของพวกเรา โปรดอย่ารังเกียจพวกเราเลย อยากให้คุณตุ๊ก (ผู้นำกลุ่ม) เป็นสื่อที่</p>	

การสังเกตกระบวนการกลุ่ม	การวิเคราะห์กระแสกลุ่ม
<p>จะถ่ายทอดออกไป แม้จะเริ่มจากจุดเล็ก ๆ ก่อน แล้วอยาก ให้ กำลังใจคุณตึกเช่นกัน เพราะต้องเป็นผู้ที่จะช่วยถ่ายทอด สิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับพวกผมได้เผยแพร่ออกไปครับ</p> <p>สร : ทุกคนที่นั่งตรงนี้ยังมีความหวังด้วยกันทั้งนั้น แม้มันจะเหลือ เพียงนิดหน่อยก็ตามครับ ตัวผมที่มีต่อเพื่อน ๆ ทุกคนต่อคุณ ตึก มันเป็นความรู้สึกดี ๆ ที่เกิดขึ้นใหม่นี้ แล้วอยากให้ เพื่อนๆ เก็บความรู้สึกนี้ไว้ในใจนานๆ...ความเปลี่ยนแปลง เป็นสัจธรรมชีวิตนะ</p> <p>จากนั้นสมาชิกได้บอกเล่าความรู้สึกที่มีต่อเพื่อนสมาชิกและ ให้กำลังใจต่อกัน ดังที่สมาชิกบอกว่า “หลังจากนี้ไปแล้ว เราก็จะได้ ทักทายสนิทกันมากขึ้นกว่าเมื่อก่อนแล้ว มันใจค่ะ เพราะเราเป็นเพื่อน ร่วมชะตาชีวิตในโรคเดียวกันนี้ เราก็มีน้ำใจมอบให้แก่กันตลอดไป” สุดท้ายผู้นำกลุ่มสรุปและให้กำลังใจสมาชิกที่จะนำหลักการที่ได้เรียนรู้ จากประสบการณ์ไปพัฒนาตนเองให้ก้าวไปสู่จุดหมายที่ตั้งใจไว้</p>	<p>ขณะที่สมาชิกให้กำลังใจ กันและกัน สมาชิกทุก คนต่างก็นั่งเงียบๆ ใส่ใจ กับสิ่งที่เพื่อนกำลังบอก นอกจากจะบอกกล่าวเป็น คำพูด ยังมีการสัมผัส การโอบกอด ร่วมด้วย สมาชิกที่ได้รับกำลังใจ จากเพื่อนแล้วบางคนร้อง ไห้ บางคนน้ำตาไหล คลอเบา</p> <p>การกล่าวให้กำลังใจที่ จะนำสิ่งที่แต่ละคนได้รับ ไปปฏิบัติจริงในชีวิต ประจำวัน จะช่วยขมวด การรับรู้และตระหนักใน การแก้ไขปัญหของ สมาชิก โดยเฉพาะเมื่อ สมาชิกรับฟังเพื่อนด้วย ความใส่ใจ</p> <p>สรุป : ในครั้งสุด ท้ายของการทำกลุ่มจะ เป็นการกล่าวสรุปทั้ง หมดที่สมาชิกทุกคนได้ เข้ามาเรียนรู้ร่วมกันทั้ง 8 ครั้ง และสิ่งที่สมาชิกได้ รับจากประสบการณ์กลุ่ม ทั้งหมด รวมทั้งให้ สมาชิกกลุ่มได้บอกความ</p>

การสังเกตกระบวนการกลุ่ม	การวิเคราะห์กระแสกลุ่ม
	รู้สึกที่มีต่อเพื่อนสมาชิกด้วยกัน -จากนั้นผู้นำกลุ่มได้ให้สมาชิกกลุ่มได้ตอบแบบสอบถามหลังจากปิดกลุ่ม





ภาคผนวก จ

ค่าคะแนนดิบที่ได้จากการทดลอง

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ยของคะแนนการเผชิญความเครียดในด้านมุ่งเน้นการแก้ปัญหาของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมแต่ละคน ในระยะก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

คนที่	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
1	17	27	20	23
2	16	26	21	22
3	17	24	20	13
4	22	26	18	20
5	20	25	13	14
6	18	28	14	14
7	20	25	19	21
8	13	23	20	17
\bar{X}	17.88	25.50	18.13	18.00
SD.	2.80	1.60	3.00	4.00

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ยของคะแนนการเผชิญความเครียดในด้านมุ่งอารมณ์ที่สนับสนุนการแก้ปัญหา
ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแต่ละคน ในระยะก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

คนที่	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
1	31	48	36	40
2	33	45	30	42
3	30	41	37	34
4	38	50	32	35
5	36	43	35	24
6	37	45	26	29
7	37	46	31	44
8	27	40	36	34
\bar{X}	33.63	44.75	32.88	35.25
SD.	4.00	3.37	3.80	6.69

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ยของคะแนนการเผชิญความเครียดในด้านการหลีกเลี่ยงปัญหาของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมแต่ละคน ในระยะก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

คนที่	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
1	40	26	38	35
2	38	26	40	33
3	41	25	34	37
4	39	29	43	36
5	36	27	35	37
6	41	24	36	36
7	38	28	41	35
8	37	30	38	34
\bar{X}	38.75	26.88	38.13	35.38
SD.	1.83	2.03	3.09	1.41



ภาคผนวก ฉ

ค่าคะแนนดิบและระดับเปอร์เซ็นต์ไทล์

ตารางที่ 12 ตารางเปรียบเทียบระหว่างคะแนนดิบและระดับเปอร์เซ็นต์ไทล์ของคะแนนจากแบบ
วัดการเผชิญความเครียด

ด้านมุ่งเน้นการแก้ปัญหา		ด้านมุ่งอารมณ์ที่สนับสนุน การแก้ปัญหา		ด้านการหลีกเลี่ยงปัญหา	
คะแนนดิบ	ระดับ เปอร์เซ็นต์ไทล์	คะแนนดิบ	ระดับ เปอร์เซ็นต์ไทล์	คะแนนดิบ	ระดับ เปอร์เซ็นต์ไทล์
30	100	57	100	47	100
29	95	53	99	41	98
28	91	51	97	39	96
27	86	50	94	38	95
26	75	49	89	37	92
25	65	48	84	35	85
24	55	47	80	34	78
23	47	46	77	33	72
22	30	45	71	32	70
21	28	44	61	31	64
20	23	43	55	30	57
19	18	42	52	29	49
18	12	41	46	28	38
17	9	40	39	27	30
16	4	39	34	26	21
14	2	38	29	25	15
13	1	37	25	24	11
11	0	36	22	23	8
		35	19	22	6
		34	17	21	5
		33	14	20	4
		32	10	19	3

ตารางที่ 12 (ต่อ)

ด้านมุ่งเน้นการแก้ปัญหา		ด้านมุ่งอารมณ์ที่สนับสนุนการแก้ปัญหา		ด้านการหลีกเลี่ยงปัญหา	
คะแนนดิบ	ระดับเปอร์เซ็นต์ไทล์	คะแนนดิบ	ระดับเปอร์เซ็นต์ไทล์	คะแนนดิบ	ระดับเปอร์เซ็นต์ไทล์
		31	6	17	2
		30	4	11	1
		29	2		
		28	1		

ประวัติผู้วิจัย

นางพรชิตา ศรีสะอาด เกิดวันที่ 2 พฤศจิกายน 2504 ที่จังหวัดอุบลราชธานี สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง (เทียบเท่าปริญญาตรี) จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี ปีการศึกษา 2526 เข้าศึกษาต่อในสาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อ พ.ศ.2540 ปัจจุบันดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 7 โรงพยาบาลบางพลี อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ

ประสบการณ์เกี่ยวกับกลุ่ม

- ประสบการณ์ในการเข้าเป็นสมาชิกกลุ่ม

สมาชิกกลุ่มจิตสัมพันธ์	1 ครั้ง
สมาชิกกลุ่มพัฒนาตน	3 ครั้ง
- ประสบการณ์ในการเป็นผู้นำกลุ่มภายใต้การนิเทศ

ผู้นำกลุ่มพัฒนาตน	6 ครั้ง
ผู้นำกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนว	
พิจารณาความเป็นจริง	3 ครั้ง



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย