

ผลของการให้การปรึกษาแบบรายบุคคลเพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวก  
แก่มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ในโรงพยาบาลสงขลา

นายคทาวุธ แสงอรุณ



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต  
แขนงวิชาการแนะแนวและการปรึกษาเชิงจิตวิทยา สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

พ.ศ. 2561

# The Effect of Individual Counseling to Enhance Positive Thinking of Postpartum Mothers with Unwanted Pregnancy in Songkhla Hospital

Mr. Katavudh Sangarun

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for  
the Degree of Master of Education in Guidance and Psychological Counseling

School of Educational Studies

Sukhothai Thammathirat Open University

2018

**หัวข้อวิทยานิพนธ์** ผลของการให้การปรึกษาแบบรายบุคคลเพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวกแก่มารดา  
หลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในโรงพยาบาลสงขลา

**ชื่อและนามสกุล** นายคชาวุธ แสงอรุณ


**แขนงวิชา** การแนะแนวและการปรึกษาเชิงจิตวิทยา

**สาขาวิชา** ศีลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

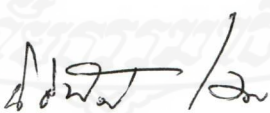
**อาจารย์ที่ปรึกษา** 1. รองศาสตราจารย์ พันตำรวจโทหญิง ดร.สุขอรุณ วงษ์ทิม  
2. รองศาสตราจารย์ ดร.นิธิพัฒน์ เมฆขจร

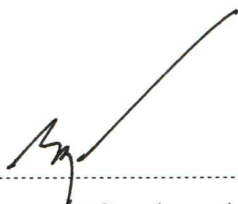
วิทยานิพนธ์นี้ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา  
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 30 สิงหาคม 2561

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

  
..... ประธานกรรมการ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.มณฑิรา จารูเพ็ง)

  
..... กรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ พันตำรวจโทหญิง ดร.สุขอรุณ วงษ์ทิม)

  
..... กรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร.นิธิพัฒน์ เมฆขจร)

  
..... ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา  
(รองศาสตราจารย์ ดร.กฤษณา รุ่งโรจน์วณิชย์)

**ชื่อวิทยานิพนธ์** ผลของการให้การปรึกษาแบบรายบุคคลเพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวก  
แก่มารดาหลังคลอด ที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในโรงพยาบาลสงขลา

**ผู้วิจัย** นายคทาวัธ แสงอรุณ **รหัสนักศึกษา** 2562800488

**ปริญญา** ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต (การแนะแนวและการปรึกษาเชิงจิตวิทยา)

**อาจารย์ที่ปรึกษา** (1) รองศาสตราจารย์ พันตำรวจโทหญิง ดร.สุชอรุณ วงษ์ทิม

(2) รองศาสตราจารย์ ดร.นิธิพัฒน์ เมฆขจร **ปีการศึกษา** 2561

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เปรียบความคิดเชิงบวกของมารดากลุ่มทดลองหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ก่อนและหลังการให้การปรึกษาแบบรายบุคคล และ 2) เพื่อเปรียบเทียบความคิดเชิงบวกของมารดามารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ กลุ่มทดลองที่ได้รับการให้การปรึกษาแบบรายบุคคลและกลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลแบบปกติ

กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ในโรงพยาบาลสงขลา จำนวน 14 คน โดยการเลือกแบบเจาะจง จากนั้นสุ่มอย่างง่ายเพื่อแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 7 คนเท่ากัน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ 1) แบบวัดความคิดเชิงบวกที่มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .94 และ 2) โปรแกรมการให้การปรึกษาแบบรายบุคคลเพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวกแก่มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ในโรงพยาบาลสงขลา สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่ามัธยฐาน ส่วนเบี่ยงเบนควอไทล์ การทดสอบวิลคอกชันและการทดสอบแมนวิทนี

ผลการวิจัย พบว่า 1) ภายหลังการให้การปรึกษา มารดากลุ่มทดลองหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ มีความคิดเชิงบวกสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ 2) ภายหลังการให้การปรึกษา มารดากลุ่มทดลองหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ มีความคิดเชิงบวก สูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01

**คำสำคัญ** ความคิดเชิงบวก การให้การปรึกษาแบบรายบุคคล มารดาหลังคลอด  
การตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์

**Thesis title:** The Effect of Individual Counseling to Enhance Positive Thinking of Postpartum Mothers with Unwanted Pregnancy In Songkhla Hospital

**Researcher:** Mr. Katavudh Sangarun; **ID:** 2562800488;

**Degree:** Master of Education (Guidance and Psychological Counseling);

**Thesis advisors:** (1) Dr.Sukaroon Wongtim, Associate Professor, Police Lieutenant Colonel;

(2) Dr.Nitipat Mekkhachorn, Associate Processor; **Academic year:** 2018

### Abstract

This study aimed to 1) compare the positive thinking of Postpartum Mothers with Unwanted Pregnancy before and after individual counseling; and 2) compare the positive thinking of Postpartum Mothers with Unwanted Pregnancy experimental group and a control group after using the individual counseling.

This research design was quasi-experimental. The samples were 14 Postpartum Mothers with Unwanted Pregnancy in Songkhla Hospital who will have so many problems and will coping behaviors less than 50 percentile. Then, simple sampling was done to divide them into 2 groups, the experimental group and the control group, 8 patients in each group. Research instruments were 1) the positive thinking questionnaires with Alpha's Cronbach Coefficient reliability of .94, and 2) a individual counseling program for enhancing Positive Thinking. The statistics were median, quartile deviation, Wilcoxon Matched Pairs Singed-Ranks Test and Mann-Whitney U Test.

The results showed that 1) after receiving the individual counseling, the experimental group of Postpartum Mothers with Unwanted Pregnancy had Positive Thinking higher than before with statistical significance at the level of 0.1, and 2) after receiving the individual counseling, the experimental group of Postpartum Mothers with Unwanted Pregnancy had Positive Thinking higher than the control group with statistical significance at the 0.1 level.

**Keywords:** Positive Thinking, Individual Counseling Program, Postpartum Mothers.

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ เล่มนี้สำเร็จลุล่วงได้เป็นอย่างดี เนื่องจากผู้วิจัยได้รับความอนุเคราะห์และการเอาใจใส่และการให้คำปรึกษาเป็นอย่างดีจาก รองศาสตราจารย์ พันตำรวจโทหญิง ดร. สุขอรุณ วงษ์ทิม อาจารย์ที่ปรึกษา และรองศาสตราจารย์ ดร.นิธิพัฒน์ เมฆจร อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ที่ได้ให้ความรู้ คำแนะนำ ข้อคิดเห็นที่มีคุณค่า ตลอดจนดูแลในการค้นคว้าข้อมูลต่าง ๆ ในการศึกษา ค้นคว้าอิสระฉบับนี้มาตั้งแต่ต้นจนเสร็จเรียบร้อยสมบูรณ์ ซึ่งผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความเมตตาเป็นอย่างยิ่ง และขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ ที่นี้

ขอขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.มณฑิรา จารุเพ็ง ที่ได้กรุณาเป็นประธานกรรมการสอบการศึกษาค้นคว้าอิสระในครั้งนี้ โดยให้ทั้งความรู้และคำแนะนำในปรับปรุงวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ให้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน ได้แก่ อาจารย์ตามพงษ์ วงษ์จันทร์ คุณสาริณี สุกุลสุข นางสาวสิริกานดา กอแก้ว นางสาวอรนลิน ไทยเจริญ และคุณสรวงศ์ แก่นตา คำ ที่ได้กรุณาเสียสละเวลาให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบเครื่องมือ และให้คำแนะนำในการวิจัยครั้งนี้

ขอขอบคุณคณะผู้บริหารของโรงพยาบาลสงขลา ที่ได้กรุณาอนุมัติให้ผู้วิจัยทำการศึกษา และมารดาหลังคลอดโรงพยาบาลสงขลา ที่ได้ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้

สุดท้ายนี้ ขอขอบพระคุณมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช และโรงพยาบาลสงขลา ที่เปิดโอกาสให้ผู้วิจัย ได้ทำการวิจัยในครั้งนี้อย่างเต็มที่

ศชาวุธ แสงอรุณ

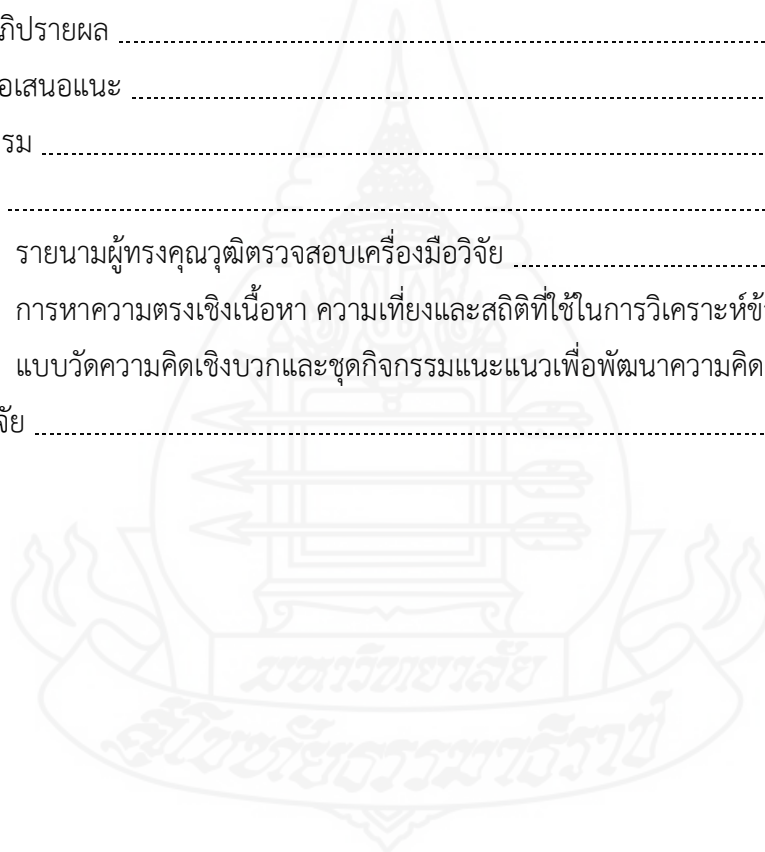
25 สิงหาคม 2561

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย .....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....	จ
กิตติกรรมประกาศ .....	ฉ
สารบัญตาราง .....	ณ
สารบัญภาพ .....	ญ
บทที่ 1 บทนำ .....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา .....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย .....	4
กรอบแนวคิดการวิจัย .....	5
สมมติฐานการวิจัย .....	5
ขอบเขตการวิจัย .....	5
นิยามศัพท์เฉพาะ .....	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ .....	7
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง .....	8
วรรณกรรมและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความคิดเชิงบวก .....	9
เอกสารและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการให้การปรึกษารายบุคคล .....	25
เอกสารและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับมารดาที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ .....	52
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย .....	54
รูปแบบการวิจัย .....	54
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง .....	55
ตัวแปร .....	55
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	55
การเก็บรวบรวมข้อมูล .....	64
การวิเคราะห์ข้อมูล .....	64
สถิติที่ใช้ในการวิจัย .....	65

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....	66
วัตถุประสงค์ของการวิจัย .....	66
สัญลักษณ์และอักษรย่อที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล .....	66
การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลวิจัย .....	67
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....	67
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ .....	70
สรุปการวิจัย .....	70
อภิปรายผล .....	71
ข้อเสนอแนะ .....	76
บรรณานุกรม .....	77
ภาคผนวก .....	85
ก รายงานผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย .....	86
ข การหาความตรงเชิงเนื้อหา ความเที่ยงและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล .....	89
ค แบบวัดความคิดเชิงบวกและชุดกิจกรรมแนะแนวเพื่อพัฒนาความคิดเชิงบวก .....	90
ประวัติผู้วิจัย .....	133





สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 3.1 รูปแบบการทดลอง.....	54
ตารางที่ 3.2 การประมาณค่าคำถามเชิงบวก.....	59
ตารางที่ 3.3 ตัวอย่างข้อคำถามเชิงบวกเกี่ยวกับความคิดเชิงบวก.....	60
ตารางที่ 3.4 การประมาณค่าคะแนนของข้อคำถามเชิงลบ.....	61
ตารางที่ 3.5 ตัวอย่างของข้อคำถามเชิงลบ.....	62
ตารางที่ 3.6 แสดงโปรแกรมให้การศึกษาแบบรายบุคคล.....	62
ตารางที่ 3.7 ตัวอย่างโปรแกรมการให้การศึกษาแบบรายบุคคลเพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวก.....	63
ตารางที่ 4.1 ผลการเปรียบเทียบความคิดเชิงบวกของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการให้ การศึกษาแบบรายบุคคลเพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวก .....	67
ตารางที่ 4.2 ผลการเปรียบเทียบความคิดเชิงบวกของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง.....	68
ตารางที่ 4.3 การเปรียบเทียบความคิดเชิงบวกระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ภายหลังการทดลอง .....	68



ญ

## สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย.....	5
ภาพที่ 2.1 แสดงรูปแบบทฤษฎีบุคลิกภาพ A-B-C.....	39
ภาพที่ 3.1 ขั้นตอนการสร้างแบบทดสอบความมีวินัยในตนเอง.....	57
ภาพที่ 3.2 ขั้นตอนการสร้างโปรแกรมการให้การศึกษาแบบรายบุคคลเพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวกให้แก่มารดาที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์.....	59



# บทที่ 1

## บทนำ

### 1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สังคมไทยในปัจจุบัน มีปัญหาทางสังคมเกิดขึ้นจำนวนมาก หนึ่งในจำนวนนั้นก็คือ ปัญหาการตั้งครรภ์อันไม่พึงประสงค์ในกลุ่มวัยรุ่น ซึ่งนับได้ว่าเป็นปัญหาชีวิตที่รุนแรงมากสำหรับวัยรุ่น ผลจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่มี การป้องกันหรือการคุมกำเนิด ทำให้เกิดการตั้งครรภ์ที่ไม่ต้องการและเป็นการตั้งครรภ์นอกสมรส วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์จึงได้รับแรงกดดันจากสังคม เป็นแรงบีบบังคับให้วัยรุ่นที่ประสบปัญหาต้องหาทางออกโดยการทำแท้ง ซึ่งเป็นอันตรายต่อชีวิตเป็นอย่างมาก วัยรุ่นบางรายอาจหาทางออกโดยการทอดทิ้งหรือฆ่าบุตรเมื่อคลอด ปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในกลุ่มวัยรุ่น จึงถือเป็นปัญหาสำคัญอีกปัญหาหนึ่งของสังคมไทย

จากสถิติของประเทศต่างๆ พบว่า ประเทศอังกฤษและสหรัฐอเมริกา มีอัตราการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอยู่ในระดับที่สูง โดยพบว่าในปี ค.ศ. 2002 ประเทศอังกฤษมีอัตราการตั้งครรภ์ในหญิงวัยรุ่นที่มีอายุระหว่าง 15-19 ปี เท่ากับ 60.2 คนต่อประชากรหญิงวัยรุ่น 1,000 คน ในขณะที่ประเทศสหรัฐอเมริกา พบถึง 76.4 คนต่อประชากรหญิงวัยรุ่น 1,000 คน สำหรับประเทศไทยในปี 2552 พบการคลอดของวัยรุ่น 122,376 คน คิดเป็นร้อยละ 16 ของการคลอดทั้งหมด หรือกล่าวคือในแต่ละวันจะมีวัยรุ่นคลอดบุตรประมาณ 336 คน โดยที่วัยรุ่นอายุต่ำกว่า 15 ปี คลอดทารกเฉลี่ย 3,000 คนต่อปี ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา และจากสถิติของโรงพยาบาลศิริราช ปี พ.ศ. 2550-2554 พบหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มารับบริการฝากครรภ์ที่หน่วยฝากครรภ์ โรงพยาบาลศิริราชมีร้อยละ 12.02, 11.26, 11.15, 11.00 และ 10.78 ตามลำดับ และจากสถิติของโรงพยาบาลสงขลาปี พ.ศ. 2554-2557 พบหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์จำนวน 58 ราย ด้วยปัญหาและเหตุผลที่หลากหลาย เช่น การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น การตั้งครรภ์นอกสมรส มารดาติดเชื้อ HIV ปัญหาฐานะทางเศรษฐกิจ เป็นต้น ซึ่งส่งผลกระทบต่อ การเลี้ยงดูบุตรมีภาวะเสี่ยงต่อการทอดทิ้ง (งานสังคมสงเคราะห์, โรงพยาบาลสงขลา, 2556)

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมักเกิดผลกระทบต่อสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ เนื่องจากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นส่วนใหญ่มักเกิดจากความไม่ตั้งใจ ขาดความรู้ความเข้าใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นจึงมีปัญหามากมายทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคม ปัญหาดังกล่าวยังส่งผลร้ายต่อการตั้งครรภ์ เช่น ภาวะซีดและทุพโภชนาการ การคลอดก่อนกำหนด ทารกน้ำหนักตัวน้อย นอกจากนี้ยังมีผลระยะยาวถึงการดูแลบุตรที่เกิดมาอีกด้วย ซึ่งการดูแลหญิงตั้งครรภ์กลุ่มนี้ซึ่งถือเป็นกลุ่มเสี่ยงจึง

มีความซับซ้อนและมีหลายแง่มุม ต้องอาศัยความร่วมมือของบุคลากรทางการแพทย์หลายสาขา เช่น จิตเวชเด็กและวัยรุ่น กุมารแพทย์ นักสังคมสงเคราะห์ เป็นต้น (ศรุตยา รองเลื่อน และคณะ, 2555)

วัยรุ่นบางคนเลือกที่จะทำแท้ง ซึ่งเป็นการกระทำที่ผิดกฎหมาย ก่อให้เกิดอันตรายถึงแก่ชีวิตจากการตกเลือด หรือ การติดเชื้อได้ บางรายไม่ตระหนักว่าตั้งครรภ์ ทำให้เข้ารับการดูแลในระยะตั้งครรภ์ล่าช้า และเมื่อรับรู้ว่าการตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจมักจะยินยอมรับการตั้งครรภ์ ยินยอมรับบุตรในครรภ์ และยินยอมรับการปรับบทบาทการเป็นมารดาที่ดีเช่นเดียวกับสตรีที่มีความพร้อม เป็นผลให้หญิงวัยรุ่นขาดความสนใจในการดูแลสุขภาพตนเองจึงทำให้เกิดความเสี่ยงในการเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ ได้แก่ การแท้ง การคลอดก่อนกำหนด เกิดภาวะพิษแห่งครรภ์เกิดภาวะโลหิตจางรวมทั้งมีผลต่อทารกในครรภ์ ได้แก่ ทารกตายในครรภ์ ทารกเจริญเติบโตช้า ในครรภ์ ทารกคลอดก่อนกำหนด และทารกมีน้ำหนักแรกเกิดน้อย (Green and Wilkinson, 2004; Levi, Simmonds and Taylor, 2009 อ้างถึงในสุภาวดี เครือโชติกุล, 2557)

ปัญหาการตั้งครรภ์อันไม่พึงประสงค์ในกลุ่มวัยรุ่นนี้เอง ทำให้รัฐบาลต้องใช้งบประมาณจำนวนมากในการดูแลรักษาพยาบาล นอกจากนี้ ยังมีผลกระทบทางจิตใจส่งผลต่อการเรียน เช่น มีการหยุดเรียน ผลการเรียนตกต่ำ เป็นเหตุให้ต้องออกจากระบบการศึกษาก่อนวัยอันสมควร ทำให้ขาดโอกาสที่จะประกอบอาชีพที่มีรายได้ดีในอนาคต รวมทั้งมีผลกระทบต่อปัญหาสังคมจากการที่หญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ มีการทิ้งเด็กภายหลังคลอด รัฐบาลจึงยกปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นขึ้นเป็น “วาระแห่งชาติ ” และให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมกันแก้ปัญหาในการให้การดูแลหญิงวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์เป็นพิเศษทั้งร่างกายและจิตใจ (พิริยะ จันทรมณี, 2556, ออนไลน์)

จากนโยบายดังกล่าวทำให้ทุกหน่วยงานรวมทั้งหน่วยงานสาธารณสุขต้องหาแนวทางการแก้ไขพยาบาลผดุงครรภ์เป็นบุคลากรทางสาธารณสุขที่มีหน้าที่ดูแล และช่วยเหลือหญิงมีครรภ์ในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันความผิดปกติในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอดและระยะหลังคลอดเป็นบุคคลที่อยู่ใกล้ชิด หญิงวัยรุ่นมากที่สุด และเป็นบุคคลที่หญิงวัยรุ่นไว้วางใจและต้องการให้การช่วยเหลือ ดังเช่น การศึกษาของวาสนา ถิ่นชนอน และวิลาวัลย์ ชมนิรัตน์ (2555, น.72) พบว่า หญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์มีความต้องการให้เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษามากขึ้น ซึ่งการช่วยเหลือของพยาบาลผดุงครรภ์ช่วยสนับสนุนให้หญิงวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์สามารถปรับพฤติกรรมเป็นแม่ที่มีคุณภาพโดยมีการยอมรับการตั้งครรภ์ ยอมรับบุตรในครรภ์และยอมรับบทบาทการเป็นแม่ในการใส่ใจดูแลสุขภาพตนเอง รวมทั้งมีการวางแผนรับผิชอบในการเลี้ยงดูบุตรที่จะเกิดมาให้เป็นคนดีมีคุณภาพของสังคม

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์โดยวิจัย พบว่า ภายหลังการคลอดสิ่งที่เป็ปัจจัยสำคัญประการหนึ่งที่ทำให้หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ล้มเหลวในการดำเนินชีวิต ภายหลังคลอดบุตร นั่นก็คือ การมีความคิดเชิงลบ เช่น กลัวว่าสังคมและคนรอบข้างจะรับรู้การตั้งครรภ์ เกิดจากความรู้สึกลึกซึ้งที่ทำให้ครอบครัวและคนที่ตนรักต้องเสียใจ และเกิดจากความสูญเสียโอกาสด้านต่างๆ ในชีวิต (หทัยทิพย์ ไชยวาที, 2551, น.83) การตั้งครรภ์ก่อให้เกิดความเครียดสูง ยิ่ง

เป็นการการตั้งครรรค์โดยไม่พร้อมแล้ว ยิ่งเพิ่มความกดดันทางจิตใจสูงมาก ซึ่งแม้แต่เมื่อยุติการตั้งครรรค์แล้วยังพบความผิดปกติทางด้านจิตใจอยู่ โดยเรียกว่า บ้าหลังคลอด มีอาการหวิว ประสาทหลอน (รณชัย คงสกนธ์, 2544 อ้างถึงในหทัยทิพย์ ไชยวาทิ 2551, น.12) ตรงกันข้าม คนที่คิดในแง่บวกก็จะผลิความคิดเชิงบวกอยู่เสมอ พร้อมกับสะท้อนภาพความหวัง การมองโลกในแง่ดี และมีความคิดสร้างสรรค์มีการรับรู้และแปลความหมายของเหตุการณ์ไปในทิศทางที่ก่อประโยชน์แก่ตนเอง

การคิดเชิงบวก ทำให้คนเรามองสิ่งต่างๆ อย่างเข้าใจ ยอมรับได้ทั้งที่เป็นผลด้านบวกและลบ มองปัญหา ความทุกข์ ความไม่ราบรื่นของชีวิต เป็นเรื่องธรรมดา รู้จักเลือกแต่สิ่งที่เป็นประโยชน์ (วิทยา นาควัชระ, 2549, น.4 อ้างถึงในโกสุมวดี จิตเกษม 2555, น.10) การคิดเชิงบวก คือ กระบวนการคิด มีความรู้สึก และพฤติกรรมที่ดีทั้งต่อโลก ตนเอง สังคม และต่อเหตุการณ์ต่างๆ ด้วยการมองทุกอย่างตามความเป็นจริง มีสติ มีพฤติกรรมที่เหมาะสม มีกำลังใจ ไม่ท้อแท้ มองการเปลี่ยนแปลงและปัญหาว่าเป็นสิ่งที่ดี (ศิริรัตน์ ธนบรรเจิด, 2548 อ้างถึงใน โกสุมวดี จิตเกษม 2555, น.10) การคิดเชิงบวก ยังสามารถช่วยป้องกันโรควิตกกังวลและโรคเครียดอีกด้วย (Richard อ้างถึงในศิริินยา จีระเจริญ, 2555, น.64)

กระบวนการส่งเสริมให้มารดาที่ตั้งครรรค์ไม่พึงประสงค์หลังคลอดบุตรให้มีความคิดเชิงบวก นับได้ว่าเป็นมีความสำคัญอย่างยิ่ง ที่จะให้มารดาเหล่านี้ สามารถดูแลบุตรและดำเนินชีวิตต่อไปได้อย่างมีความสุข ไม่กลายเป็นภาวะสังคม ซึ่งกระบวนการในการเสริมสร้างความคิดเชิงบวกนั้น สามารถทำได้หลากหลายวิธีการ รวมทั้งการให้การปรึกษาแบบรายบุคคล เนื่องจากการให้การปรึกษาอย่างเฉพาะเจาะจง จึงมีความละเอียด รอบคอบ ถูกต้องรวดเร็ว และเป็นการแก้ไขด้านความไม่พร้อมของผู้รับการศึกษา (เจียรนัย ทรงชัยกุล, 2529 อ้างถึงใน กาญจนา รัตนราช, 2555, น.34) การให้การปรึกษาแบบรายบุคคล จึงมีความเหมาะสมที่จะนำมาใช้กับมารดาที่ตั้งครรรค์อันไม่พึงประสงค์ที่พึงคลอดบุตร เนื่องจากมารดาเหล่านี้ส่วนใหญ่ไม่พร้อมที่จะเปิดเผยตนเอง หรือมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น และจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ยังพบว่า การให้การปรึกษาแบบรายบุคคลตามทฤษฎีการให้การปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรม (Rational Emotive Behavior Theory: REBT) ทฤษฎีการให้การปรึกษาแบบเกสตัลท์ และทฤษฎีการให้การปรึกษาแบบเผชิญความจริง เป็นวิธีการที่สามารถ นำมาใช้เพื่อพัฒนาความคิดความเชื่อของบุคคลได้เป็นอย่างดี เนื่องจาก REBT มุ่งเน้นการลดทัศนคติหรือความคิดเชิงลบที่มีผลเสียต่อบุคคล ขณะเดียวกันก็มุ่งเสริมสร้างความคิดความเชื่อที่มีเหตุผล ซึ่งแนวคิดนี้จะช่วยให้บุคคลได้เข้าใจตนเอง เหตุการณ์ที่เผชิญหรือโลกและดำเนินชีวิตต่อไปในอนาคตได้อย่างมีความสุข ขณะที่การให้การปรึกษาแบบเกสตัลท์ เน้นให้ผู้ปรึกษาเกิดการตระหนักรู้ ควบคุมตนเอง เห็นคุณค่าในตนเอง มีความรับผิดชอบ พึ่งพาตนเองได้ (นรา สมประสงค์, 2556, น. 133) ส่วนการให้การปรึกษาแบบเผชิญความจริง ช่วยให้บุคคลเกิดการตระหนักรู้ในตนเอง โดยเฉพาะในพฤติกรรมและการกระทำของตนเอง ช่วยให้ความรู้ความต้องการของตน มีความรับผิดชอบ สามารถตอบสนองความต้องการของตนเองได้โดยไม่

ละเมตสิทธิผู้อื่น ช่วยให้สามารถกำหนดเป้าหมายชีวิต คิดพิจารณาและกล้าเผชิญหน้ากับสิ่งต่าง ๆ ตามความเป็นจริง สามารถประเมินได้ว่า สิ่งใดผิด สิ่งใดถูก และสามารถตัดสินใจในการแก้ปัญหาต่าง ๆ ได้ (Glasser, 1965 อ้างถึงใน พิระญาณ์ อัครวงศ์กรณ์, 2559, น.51)

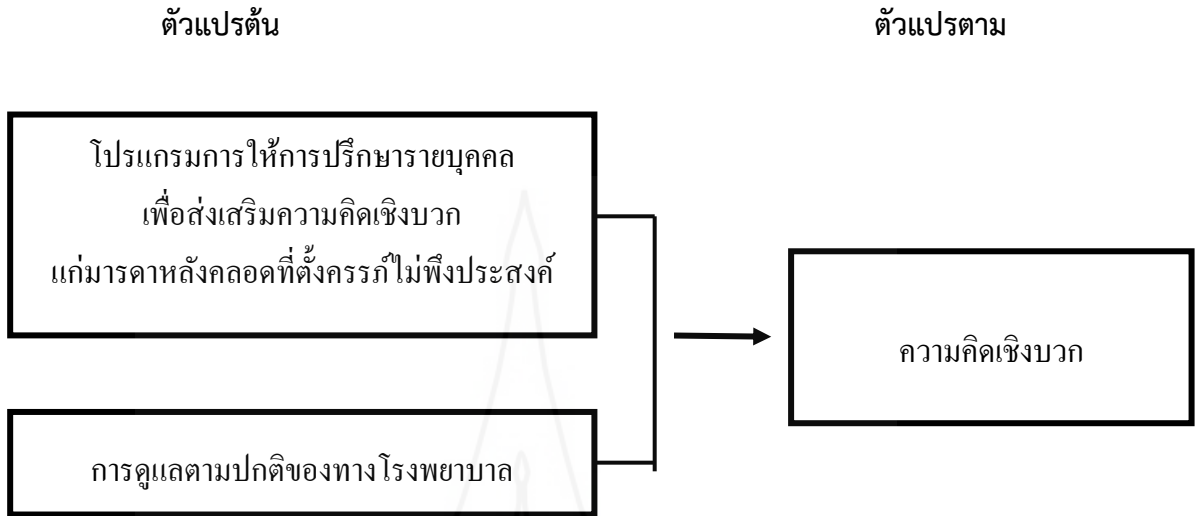
ดังนั้น ผู้วิจัยซึ่งสนใจที่จะส่งเสริมความคิดเชิงบวกของมารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในโรงพยาบาลสงขลา ซึ่งเป็นกลุ่มที่เสี่ยงต่อการทอดทิ้งบุตรและสร้างปัญหาต่อสังคมต่อไป จึงต้องอยู่ในการดูแลของบุคลากรทางการแพทย์อย่างหลากหลายวิชาชีพ ทั้งแพทย์แผนกกุมารแพทย์ นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ เป็นต้น โดยการใช้โปรแกรมการให้การปรึกษาแบบรายบุคคล ด้วยการบูรณาการเทคนิคต่างๆ จากแนวคิดทฤษฎีการให้ปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรม ทฤษฎีการให้การปรึกษาแบบเกสตัลท์ ทฤษฎีการปรึกษาแบบสั้นที่มุ่งเน้นคำตอบ และทฤษฎีการให้การปรึกษาแบบเผชิญความจริง เป็นเครื่องมือในการศึกษา ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาความคิดเชิงบวกของมารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ได้เกิดการได้รับโอกาสและให้โอกาสต่อการสร้างสรรค์ตนเองและผู้อื่น เพื่อการลดปัญหาในสังคมและสร้างกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศชาติต่อไป

## 2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เปรียบความคิดเชิงบวกของมารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์กลุ่มทดลองก่อนและหลังการให้การปรึกษาแบบรายบุคคล

2.2 เพื่อเปรียบเทียบความคิดเชิงบวกของมารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์กลุ่มทดลองที่ได้รับการให้การปรึกษาแบบรายบุคคลและมารดาในกลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลแบบปกติ

### 3. กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย

### 4. สมมติฐานการวิจัย

4.1 ภายหลังจากให้การปรึกษา มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์กลุ่มทดลอง มีความเชิงบวกสูงกว่าก่อนการทดลอง

4.2 มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ กลุ่มทดลอง มีความคิดเชิงบวกสูงกว่า มารดากลุ่มควบคุม

### 5. ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคลเพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวก แก่มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ในโรงพยาบาลสงขลา โดยมีขอบเขตการวิจัย ดังนี้

#### 5.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

5.1.1 **ประชากร** คือ มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ในโรงพยาบาล สงขลา จำนวน 67 คน

5.1.2 **กลุ่มตัวอย่าง** คือ มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ในโรงพยาบาล สงขลา จำนวน 14 คน โดยการเลือกแบบเจาะจง และสมัครใจเข้าร่วมการทดลอง จากนั้นสุ่มอย่าง ง่ายเพื่อแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 7 คนเท่ากัน

## 5.2 ตัวแปร

**5.2.1 ตัวแปรอิสระ (Independent Variable)** คือ โปรแกรมการให้การศึกษาระบบรายบุคคลเพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวกแก่การตลาดหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ และการดูแลแบบปกติ

**5.2.2 ตัวแปรตาม (Dependent Variable)** คือ ความคิดเชิงบวก

## 6. นิยามศัพท์เฉพาะ

**6.1 โปรแกรมการให้การศึกษาระบบรายบุคคลเพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวกแก่การตลาดหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์** หมายถึง กระบวนการให้การศึกษาระบบรายบุคคลเพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวกแก่การตลาดหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ในโรงพยาบาลสงขลา ที่ผู้วิจัยได้สร้างและพัฒนาขึ้นตรงตามหลักเกณฑ์การสร้างและพัฒนาเครื่องมือการวิจัย โดยการบูรณาการเทคนิคตามแนวทฤษฎีการให้การศึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม ทฤษฎีการให้การศึกษาแบบเกสตัลท์ ทฤษฎีการให้การศึกษาแบบเผชิญความจริง และทฤษฎีการให้การศึกษาแบบสั้นมุ่งคำตอบ จำนวน 10 ครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง มีขั้นตอนในการให้การปรึกษา 3 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นเริ่มต้น เป็นขั้นสร้างสัมพันธภาพให้เกิดความไว้วางใจ ขั้นดำเนินการ เป็นขั้นตอนช่วยให้ผู้รับบริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และขั้นยุติการดำเนินการ เป็นขั้นยุติการให้บริการเนื่องจากผู้รับบริการสามารถเปลี่ยนแปลงตามวัตถุประสงค์ หรือ มีการส่งต่อ

**6.2 ความคิดเชิงบวก** หมายถึง ความคิดที่ก่อให้เกิดประโยชน์ ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความมีเหตุและผล เป็นกระบวนการคิดที่ดีทั้งต่อโลก ตนเอง สังคม และต่อเหตุการณ์ต่างๆ ด้วยการมองทุกอย่างตามความเป็นจริง มีสติ มีพฤติกรรมที่เหมาะสม มีกำลังใจ ไม่ท้อแท้ต่อปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ มีองค์ประกอบ 8 ประการ ได้แก่

**6.2.1 การมองโลกในแง่ดี (Optimism)** หมายถึง การมองว่าจะมีสิ่งดีๆ เกิดขึ้นในขณะที่ตกอยู่ในสถานการณ์ที่ยากลำบาก มองเห็นประโยชน์ของอุปสรรคและปัญหา กล้าเผชิญปัญหา หรือความท้าทายต่างๆ ด้วยความรอบคอบ มีสติ ไม่กังวลหรือหมกมุ่นอยู่กับปัญหาใดปัญหาหนึ่งนานเกินไป เห็นคุณค่าในตนเอง มีความมุ่งมั่นบากบั่น และสามารถปรับตัวได้ดี

**6.2.2 ความกระตือรือร้น (Enthusiasm)** หมายถึง การมีแรงกระตุ้น ใส่ใจ พร้อมที่จะเรียนรู้ประสบการณ์และความท้าทายใหม่ๆ ชอบช่วยเหลือผู้อื่น มีความตั้งใจใฝ่เรียนรู้ มีความเป็นผู้นำสูง กระฉับกระเฉง ตื่นตัว ขวนขวายอยู่เสมอ ไม่ประวิงเวลาในการทำงาน มีการวางแผน และชอบแข่งขัน



**6.2.3 คุณธรรม (Integrity)** หมายถึง การมีความซื่อสัตย์สุจริต เปิดเผยตรงไปตรงมา มีความยุติธรรม ไม่เอารัดเอาเปรียบผู้อื่น มีเหตุผล ทำแต่ในสิ่งที่ถูกต้อง มีศีลธรรม จริยธรรมในการดำเนินชีวิต

**6.2.4 ความมั่นใจ (Confidence)** หมายถึง การมีความเชื่อมั่นในสมรรถภาพและศักยภาพของตนเอง กล้าคิด กล้าทำ กล้าแสดงออก ความเป็นผู้นำสูง มีความเด็ดเดี่ยว หนักแน่น รอบคอบ มั่นคง เห็นคุณค่าในตนเอง มีความภาคภูมิใจ และยอมรับในตนเอง

**6.2.5 ความมุ่งมั่น (Determination)** หมายถึง การมีความตั้งใจอย่างแน่วแน่ มีแรงกระตุ้น และมีความต้องการที่จะกระทำการอย่างใดอย่างหนึ่งให้บรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ มีความรับผิดชอบ และมีความอดทน ไม่ยอมแพ้ต่อปัญหาและอุปสรรคใด ๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิต

**6.2.6 ความอดทน (Patience)** หมายถึง การมีความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะรอคอยสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หรือโอกาสที่ดีที่จะเกิดขึ้นกับตนเอง โดยความมีสติ สุขุม รอบคอบ ไม่หวั่นไหวต่อความยากลำบาก ไม่ย่อท้อต่อความผิดหวัง

**6.2.7 ความสุขุม (Calmness)** หมายถึง การมีความเยือกเย็น รอบคอบ คิดพิจารณาสิ่งต่าง ๆ อย่างมีเหตุและผล และมีสติ ในการรับมือกับปัญหา ความท้าทาย หรือ ภาวะวิกฤติที่เกิดขึ้นในแต่ละครั้ง ไม่วิตกกังวลกับปัญหาใด ๆ มากเกินไป มีความผ่อนคลายในการเผชิญกับความท้าทาย หรืออุปสรรคต่าง ๆ

**6.2.8 จดจ่อต่อเป้าหมาย (Focus)** หมายถึง การมีวัตถุประสงค์ในการกระทำสิ่งต่าง ๆ ที่ชัดเจน มีการวางแผนที่ดี และมีใจจดจ่อที่จะกระทำการสิ่งต่าง ๆ ให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ มีการจัดลำดับความสำคัญในชีวิต มีความมุ่งมั่น อุทิศกายอุทิศใจต่อเป้าหมาย

**6.3 มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์** หมายถึง สตรีที่คลอดบุตรในโรงพยาบาล สงขลาด้วยปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ เช่น กำลังอยู่ในระหว่างศึกษา มีบุตรพอแล้ว ขาดความพร้อมทางด้านเศรษฐกิจ และบิดาไม่ปรากฏ ที่มีอายุระหว่าง 20-30 ปี และมีปัญหาในการเลี้ยงดูบุตร หรือมีความเสี่ยงต่อการทอดทิ้งบุตร

## 7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 ได้ส่งเสริมความคิดเชิงบวกแก่มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ในโรงพยาบาลสงขลา

7.2 มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ในโรงพยาบาลสงขลาที่เข้าร่วมให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคล มีแนวโน้มที่จะมีความคิดเชิงบวกสูงขึ้น

7.3 เป็นแนวทางสำหรับบุคลากร หรือผู้ทำงานเกี่ยวข้องกับวัยรุ่นและสตรี ได้นำการให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคลไปปรับใช้

## บทที่ 2

### วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง “ผลของการให้การปรึกษาแบบรายบุคคลเพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวกแก่มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในโรงพยาบาลสงขลา” ครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องได้นำเสนอไว้ตามหัวข้อดังต่อไปนี้

1. วรรณกรรมและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความคิดเชิงบวก
  - 1.1 ความหมายของการคิดเชิงบวก
  - 1.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการคิดเชิงบวก
  - 1.3 ความสำคัญของการคิดเชิงบวก
  - 1.4 องค์ประกอบของการคิดเชิงบวก
  - 1.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
2. เอกสารและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการให้การปรึกษารายบุคคล
  - 2.1 ความหมายของการให้การปรึกษารายบุคคล
  - 2.2 วัตถุประสงค์ของการให้การปรึกษาแบบรายบุคคล
  - 2.3 คุณสมบัติที่พึงประสงค์ของผู้ให้การปรึกษารายบุคคล
  - 2.4 บทบาทและหน้าที่ของผู้ให้การปรึกษารายบุคคล
  - 2.5 ข้อดีและข้อจำกัดของการให้การปรึกษารายบุคคล
  - 2.6 ขั้นตอนการให้การปรึกษารายบุคคล
  - 2.7 เทคนิคการให้การปรึกษารายบุคคล
  - 2.8 ทฤษฎีการให้การปรึกษารายบุคคล
  - 2.9 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
3. เอกสารและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับมารดาที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์
  - 3.1 ความหมายของการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์
  - 3.2 ปัจจัยที่นำมาสู่การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์
  - 3.3 ผลกระทบของการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

## 1. วรรณกรรมและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความคิดเชิงบวก

### 1.1 ความหมายของการคิดเชิงบวก

บอชแมน (Baughman, 1974, อ้างถึงใน โกสุมวดี จิตเกษม, 2555, น.11) ให้ความหมายการคิดเชิงบวกโดยสรุปว่า หมายถึง การคิดในทางด้านดีและก่อให้เกิดประโยชน์ นำไปสู่ความเจริญรุ่งเรือง และประสบความสำเร็จในชีวิต ผู้ที่มีความคิดเชิงบวก สามารถปรับตัวได้ดีและอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

เซลิคแมน ( Seligman , 1990, อ้างถึงใน โกสุมวดี จิตเกษม, 2555, น.10 ) กล่าวถึงความหมายของการคิดเชิงบวก โดยสรุปว่า คือ การคิดที่ยอมรับความเป็นจริงตามที่เกิดขึ้น คิดว่าการไม่ประสบความสำเร็จเป็นความล้มเหลวชั่วคราวเท่านั้น ไม่กังวลกับปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้น การเผชิญกับสถานการณ์ที่เลวร้ายเป็นเพียงสิ่งท้าทาย และเป็นความคิดที่มีความพยายามเอาชนะปัญหาต่างๆ

เวนเทรลลา (Ventrella, 2001, อ้างถึงใน วิทยา พลายมณี, 2554, น.39) ให้ความหมายการคิดเชิงบวกโดยสรุปว่า หมายถึงกระบวนการคิดที่มีความเชื่อในความเป็นไปได้ในทุกสิ่ง แม้ว่าข้อเท็จจริงดูเหมือนจะมีแนวโน้มว่าไม่สามารถเป็นไปได้ เป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการสร้างทางเลือกที่สร้างสรรค์ และเอาชนะอุปสรรคทั้งปวง

อ้อม ประนอม (2548, น.120-121 อ้างถึงใน ศิริินยา จิระเจริญพงศ์, 2556, น.11) ให้ความสำคัญเกี่ยวกับการคิดเชิงบวกโดยสรุปว่า หมายถึงกระบวนการคิดทางด้านดี และมีความเป็นไปได้ ผู้ที่คิดเชิงบวก จะเป็นคนที่มีมุมมองหลากหลาย มีความคิดกว้างไกล เนื่องจากทุกสิ่งในโลกนี้มีทั้งด้านดีและด้านลบ จำเป็นที่เราจะต้องหาความคิดด้านให้แก่ตนเอง ผู้ที่มีความคิดเชิงบวก จะรู้จักความคุ้มค่า ไม่อ่อนไหวง่ายเกินไป เป็นคนเปิดเผย มีมนุษยสัมพันธ์ดี ชอบเข้าสังคมและชอบให้โอกาสบุคคลที่ผิดพลาดปรับตัว

ศิริรัตน์ ธนบรรเจิด (2548, น. 6 อ้างถึงใน โกสุมวดี จิตเกษม, 2555, น.10) อธิบายความคิดเชิงบวกไว้ โดยสรุปว่า หมายถึง กระบวนการทั้งทางด้านความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมในด้านดีที่มีทั้งตนเอง ต่อสังคม และต่อโลก ต่อตนเอง ต่อสังคม รวมทั้งต่อเหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้น โดยการมองสิ่งต่างๆ ตามความเป็นจริงอย่างมีสติ ไม่กลัวการเปลี่ยนแปลงหรือปัญหาต่าง ๆ

วิทยา นาควัชระ (2549, น.4 อ้างถึงในโกสุมวดี จิตเกษม, 2555, น.10) กล่าวถึงความคิดเชิงบวกโดยสรุปว่า คือ การมองสิ่งต่างๆ ด้วยความเข้าใจ แม้ในส่วนที่เป็นผลด้านลบก็ยอมรับได้ มองสิ่งที่เกิดขึ้นในชีวิต ทั้งที่เป็นปัญหา อุปสรรค ความทุกข์ ความไม่ราบรื่นต่างๆ ว่า เป็นเรื่องปกติ รู้จักเลือกสิ่งที่เป็นด้านบวกซึ่งแฝงอยู่ในสิ่งนั้นให้เกิดประโยชน์ ให้มีคุณค่า และมีความคิดอยู่เสมอว่า เหตุการณ์บางอย่างเราไม่สามารถเลือกได้ว่าจะเกิดหรือไม่ให้เกิด

พอสรุปได้ว่า การคิดเชิงบวก หมายถึง ความคิดที่ก่อให้เกิดประโยชน์ ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความเป็นเหตุและผล เป็นกระบวนการคิดที่ดีทั้งต่อโลก ตนเอง สังคม และต่อเหตุการณ์ต่างๆ ด้วยการมองทุกอย่างตามความเป็นจริง มีสติ มีพฤติกรรมที่เหมาะสม มีกำลังใจ ไม่ท้อแท้ต่อปัญหาและอุปสรรคต่างๆ

## 1.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการคิดเชิงบวก

เอ็ดเวิร์ด เดอ โบโน (Dr.Edward de Bon อ้างถึงใน ศิริรัตน์ ธนบรรเจิดสิน, 2548, น . 21-22) กล่าวถึงแนวคิดการคิดเชิงบวกโดยสรุปว่า มาจากแนวคิดหมวกหลายสี โดยการคิดเชิงบวก และการคิดอย่างสร้างสรรค์ เป็นตัวแทนของหมวกสีเหลือง เนื่องจากเป็นสีที่เป็นสัญลักษณ์แห่งความสว่างไสว และการคิดเชิงบวก จะครอบคลุมทั้งในแง่มุมมองเชิงตรรกะไปจนถึงเชิงปฏิบัติ และยังทำหน้าที่พิสูจน์คุณค่าและประโยชน์ ก่อนที่จะหาเหตุผลมาสนับสนุนคุณค่าและประโยชน์ดังกล่าวนั้น การคิดภายใต้หมวกสีเหลือง ยังเป็นการคาดการณ์ การมองหาช่องทาง หรือความใฝ่ฝันได้อีกด้วย

เจมส์ (James, 1842-1910 อ้างถึงใน ฉินันรา ตีสม, 2554 น .9) ได้ทุ่มเทในการค้นคว้าเกี่ยวกับการทำงานของจิตว่า มีหน้าที่อย่างไร และมีกระบวนการอย่างไรที่ส่งผลต่อการแสดงออกของบุคคล โดยให้ความสำคัญของจิตในส่วนที่เป็นสัญชาตญาณ (Instinct) จึงนับได้เป็นผู้ปูพื้นฐานทฤษฎีความคิดเชิงบวกและได้พัฒนาระบบความคิดที่ชื่อว่า Pragmatism ภายใต้แนวคิดที่ว่า “ผลลัพธ์คือสิ่งที่นับได้” ความคิด คือ สิ่งชี้นำไปสู่การกระทำ การกระทำที่ไม่เหมาะสม การกระทำนั้นถือว่าเป็นประโยชน์ เจมส์ เชื่อว่า ชีวิต คือการปะทะกันระหว่างการมองโลกในแง่ร้ายกับการมองโลกในแง่ดี ทุกสิ่งในจักรวาล เต็มไปด้วยความเป็นไปได้ ทุกคนสามารถแก้ไขปรับปรุงตนได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ เพียงแต่เปิดตามองและค้นหาพลังจิตที่มีอยู่ในตนเอง ทุกคนสามารถกำหนดอนาคตได้ด้วยตนเอง

อีริก เบิร์น (Eric Berne, 1910-1970 อ้างถึงใน ประภัสสรภา จันทรวงศา, 2548, น.21) จิตแพทย์ชาวแคนาดา ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับทักษะในชีวิตที่น่าสนใจ คือ ลักษณะของการคิดเชิงบวกที่มีลักษณะสร้างสรรค์ ผู้ที่มีทักษะรูปแบบนี้จะเชื่อว่าตนเองสามารถทำอะไรได้ดี และสามารถประสบความสำเร็จได้

สก๊อตต์ เวนเทรลลา (Scott W.Ventrella, 2001 อ้างถึงใน วิทยา พลายนณี, 2545, น.14) กล่าวว่า ความคิดเชิงบวกเกิดพร้อมกับมนุษย์ตั้งแต่เกิด ประสบการณ์ในชีวิตของมนุษย์ ทำให้ความคิดเชิงบวกลดน้อยลงหรือเก็บซ่อนอยู่ในตัวบุคคล และบุคคลจะเกิดความคิดเชิงบวกได้จากการยกระดับความคิดซึ่งความคิดเชิงบวกประกอบด้วยองค์ประกอบ 10 ประการ อันได้แก่ ความเชื่อ ความยึดมั่นในคุณธรรม การสำรวจความตั้งใจ การมองโลกในแง่ดี ความกระตือรือร้น ความมุ่งมั่นกับความเชื่อ ความรู้สึกและการกระทำ ความรู้สึกลำบากไปสู่การกระทำที่น่าพึงพอใจ ผลลัพธ์ของการกระทำจะเป็นเหมือนดังข้อมูลที่ป้อนให้กับความเชื่อของคนๆ นั้น หากการกระทำประสบ

ความสำเร็จ ความเชื่อจะส่งผลไปสู่ความคิดเกิดมุมมองทางบวก ทักษะคติเชิงบวก และเป็นความคิดเชิงบวกในที่สุด

### 1.3 ความสำคัญของการคิดเชิงบวก

ริชาร์ด (Richard, 2000 อ้างใน ศรินยา จีระเจริญพงศ์ 2556, น.67) ให้ความเห็นเกี่ยวกับความสำคัญของการคิดเชิงบวก ว่า จากการสุ่มทดลองจากอาสาสมัครจำนวน 125 คน ด้วยเครื่องมือวัดความโศกเศร้าและความสุข พบว่า การคิดเชิงบวกสามารถป้องกันความเครียดได้

เซลิเกแมน (Seligman, 1997, น. 93-16 อ้างถึงใน สุมาลี พัวชู, 2547, น.35) กล่าวถึงความสำคัญของการคิดเชิงบวกโดยสรุปได้ ดังต่อไปนี้

- 1) ช่วยให้มีสุขภาพจิตดีขึ้น ลดโรคภาวะซึมเศร้า โรคประสาท
- 2) ช่วยให้มีสุขภาพแข็งแรง คนป่วยจะทุเลาเร็วกว่าคนที่มองโลกในแง่ลบ
- 3) ช่วยให้ประสบความสำเร็จในทุกๆ ด้านมากกว่าคนที่มองโลกในแง่ลบ
- 4) ช่วยให้มีสัมพันธภาพที่ดีต่อผู้อื่น เนื่องจากคนที่มองโลกในแง่บวก จะให้อภัยในความผิดของผู้อื่น และพร้อมที่จะสร้างสัมพันธภาพกับคนอื่น

จรรยา จิตติวุฒิการ (2545, น.60-62 อ้างถึงในโกสุมวดี จิตเกษม 2555, น.11 ) อธิบายถึงประโยชน์และความสำคัญของการคิดเชิงบวกโดยสรุปได้ ดังต่อไปนี้

- 1) ทำให้คิดแต่ในด้านดี ไม่คิดในด้านร้าย
- 2) ทำให้กล้าคิดกล้าทำ
- 3) ทำให้เห็นความดีของตนเอง ผู้อื่น และสิ่งแวดล้อม ก่อให้เกิดความสุขทางใจ มีเพื่อนมากกว่าศัตรู มีสุขภาพแข็งแรง
- 4) ช่วยเพิ่มคุณค่าให้แก่ชีวิตในทุกๆด้าน
- 5) ช่วยให้เกิดพลังขับเคลื่อนสังคมให้ไปในทางที่ดี

นิภา แก้วศรีงาม (2547, น. 77-78 อ้างถึงใน โกสุมวดี จิตเกษม, 2555, น.11) กล่าวถึงความสำคัญและประโยชน์ของการคิดเชิงบวก โดยแบ่งออกเป็น 2 ด้าน ดังต่อไปนี้

- 1) ด้านที่เป็นการเพิ่มคุณค่าให้แก่ชีวิตและการทำงาน
  - (1) ส่งเสริมให้สภาวะทางอารมณ์ (EQ) ดีขึ้น ทำให้มีสติปัญญาในการแก้ไขปัญหาและตัดสินใจ
  - (2) ส่งเสริมให้เกิดความคิดเกี่ยวกับการปรับปรุงและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
  - (3) ส่งเสริมความคิดในลักษณะเปลี่ยนปัญหาให้เป็นโอกาส
  - (4) ส่งเสริมให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ ทำสิ่งไร้ค่าให้เป็นประโยชน์ เช่น ประดิษฐ์หรือสร้างนวัตกรรมจากของเหลือใช้ได้
- 2) ด้านที่ส่งเสริมให้เกิดความสุขในชีวิต และสร้างสุขภาพจิตที่ดี
  - (1) ช่วยให้เกิดการปรับตัวและเผชิญความจริงได้อย่างมีเหตุผล

(2) ช่วยให้เกิดความพึงพอใจในการดำรงชีวิต ในตนเอง ครอบครัว ในหน้าที่การงาน และในสังคม

(3) ช่วยให้ผู้สามารถเผชิญกับปัญหา บริหารจัดการแก้ไขปัญหาและเอาชนะอุปสรรคต่างๆ ได้อย่างดีขึ้น

(4) ช่วยให้สภาวะทางอารมณ์ (EQ) ดีขึ้น ส่งผลดีต่อการแก้ไขปัญหา และตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ

(5) ทำให้มีอารมณ์เบิกบาน ผ่อนคลาย ส่งผลให้ทั้งตนเองและผู้อื่นเกิดความสุขได้

(6) ช่วยให้ประสบความสำเร็จในชีวิต

จากที่กล่าวมาข้างต้น พอสรุปได้ว่า ความคิดเชิงบวกมีความสำคัญและมีประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิตเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากความคิดเชิงบวก มีผลดีทั้งต่อสุขภาพจิต และสุขภาพร่างกาย ช่วยให้มีความสุข ส่งผลดีต่อคนรอบข้างด้วย นอกจากนี้ ยังทำให้ผู้ที่คิดบวก มีความคิดสร้างสรรค์ กล้าเผชิญกับปัญหา แก้ไขปัญหาได้ดี ปรับปรุงตัวเองอยู่เสมอ จึงประสบความสำเร็จในชีวิต

#### 1.4 องค์ประกอบของความคิดเชิงบวก

แม็ส (Massie, 2002 อ้างใน โกสุมวดี จิตเกษม, 2555, น.15) สรุปองค์ประกอบและคุณลักษณะของความคิดเชิงบวกไว้ดังนี้

- 1) มองโลกในแง่ดี
- 2) มีความกระตือรือร้น
- 3) มีคุณธรรมและความซื่อสัตย์
- 4) ตัดสินใจอย่างเด็ดเดี่ยว และมีความยืดหยุ่นสูง
- 5) ความอดทน

เวนเทรลลา (Ventrella, 2001 อ้างถึงใน วิทยา พลายมณี, 2554, น.15) ได้สรุปองค์ประกอบของความคิดเชิงบวกเอาไว้ 10 ข้อ ดังนี้

1) การมองโลกในแง่ดี

เซลิแกนแมน (Seligman, 1998 อ้างถึงใน ปิยะวดี ลิ้มหะบำรุง, 2547, น.9) ให้ความหมายการมองโลกในแง่ดีโดยสรุปว่า เป็นความคิดทางบวกต่อเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ซึ่งเกิดขึ้นในชีวิต โดยใช้กระบวนการอธิบายอย่างมีเหตุผลแก่ตนเอง ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 มิติ ได้แก่

(1) ความคงทนถาวรของเหตุการณ์ โดยกระบวนการให้เหตุผลว่า เหตุการณ์นั้นเกิดแบบชั่วคราวหรือถาวร

(2) ความครอบคลุมของเหตุการณ์ โดยวางหลักเหตุและผลว่า เหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นเฉพาะบุคคลหรือเกิดกับคนทั่วไป

(3) ความเป็นตนเอง ซึ่งเป็นรูปแบบการอธิบายตนเองที่บุคคลเชื่อว่าเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นเพราะตนเองหรือจากบุคคลอื่น

Mehrabian (1998 อ้างถึงใน ชัยวัฒน์ เดชพิทักษ์, 2555, น.10) กล่าวถึงการมองโลกในแง่ดีโดยสรุปว่า การมองโลกในแง่ดี และการมองโลกในแง่ร้าย สามารถบ่งบอกถึงอารมณ์และความคิดว่าดีหรือไม่ดี เช่น ก่อนที่จะเกิดเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่งจะเกิดขึ้น การมองในแง่ดี จะคิดว่า สิ่งที่จะเกิดขึ้นนั้น มีประโยชน์ หรือดี ตรงกันข้าม การมองโลกในแง่ร้าย จะคิดไว้ก่อนว่าจะมีสิ่งที่ไม่ดีหรือไม่ดีเกิดขึ้น ดังนั้น บุคคลที่มองในแง่ดีจะเชื่อว่าจะเกิดสิ่งดีมากกว่าสิ่งร้ายๆ ในขณะที่คนที่มองในแง่ร้ายจะมองสิ่งที่ไม่ดีที่เกิดขึ้นในอนาคตนั้นจะทำให้ตนมีความคิดหรือความรู้สึกแย่หรือไม่ดี

เซลิแกนแมน (Seligman, 1998 อ้างถึงใน ปิยะวดี ลิ้มหะบำรุง, 2547, น.9) ให้ความหมายการมองโลกในแง่ดีโดยสรุปว่า เป็นความคิดทางบวกต่อเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ซึ่งเกิดขึ้นในชีวิต โดยใช้กระบวนการอธิบายอย่างมีเหตุผลแก่ตนเอง แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่

(1) เต็มเปี่ยมด้วยความหวัง จึงมีความมุ่งมั่นที่จะแสวงหาวิธีบรรลุเป้าหมายและพัฒนาแรงจูงใจและการกระทำนั้น

(2) มีความมุ่งมั่น คือ มีความพยายามที่จะกระทำสิ่งต่าง ๆ ให้สำเร็จ โดยเฉพาะในสถานการณ์ที่ไม่เอื้ออำนวย

(3) มีการปรับตัว ได้แก่ การยอมรับสิ่งที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง สามารถแยกแยะอุปสรรคทั้งหลายด้วยทัศนคติเชิงบวก

(4) มีความสงบผ่อนคลาย คือ การมีความมั่นคงทางจิตใจ ไม่แบกภาระความล้มเหลวที่ผ่านมาพร้อมที่จะหาทางออกใหม่ ๆ

เวนเทรลลา (Ventrella, 2001 อ้างถึงใน วิทยา พลายมณี, 2554, น.15) กล่าวถึงการมองโลกในแง่ดีโดยสรุปว่า หมายถึง ความเชื่อและคาดหวังว่าจะมีสิ่งดีๆ เกิดขึ้น แม้ตกอยู่ในสถานการณ์ที่ยากลำบาก คับขันหรือท้าทาย โดยมีลักษณะดังนี้

- (1) มองเห็นโอกาสและประโยชน์จากปัญหา หรือลำบากที่เผชิญอยู่
- (2) คาดหวังในความสำเร็จ หรือผลสัมฤทธิ์ที่เกิดจากความพยายาม
- (3) แยกแยะความเป็นไปได้ที่ไม่มีที่สิ้นสุดที่เรามีอยู่ เพื่อสร้างสรรค์ชีวิตตามที่

ปรารถนา

- (4) มีความสุขุมมั่นคงในการเผชิญกับความท้าทาย หรือรับโอกาสใหม่ ๆ
- (5) จัดหรือลดผลกระทบจากความกลัว ความสงสัยและความวิตกกังวลทั้งจาก

ภายในและภายนอก

- (6) มีใจให้ผ่อนคลายอยู่เสมอแม้อยู่ในสภาวะการณ์ที่ยากลำบาก
- (7) ต่อกู้กับปัญหาต่าง ๆ ด้วยความคิดที่ว่า จะแก้ปัญหาได้อย่างไร

พระราชวรรมณี (2540 อ้างถึงใน ภาณุมาศ พุกพุลทรัพย์, 2556, น. 8) กล่าวว่า การมองโลกในแง่ดีเป็นสิ่งที่คนนิยม หรือที่เรียกว่า Realistic Optimism คือ การมองโลกในแง่ดีอย่างมีเหตุผล มีความหวัง เชื่อว่าเราสามารถแก้ปัญหาได้ด้วยความพยายาม ไม่ยอมจำนนต่อโชคชะตา

ประเวศ วะสี (2540 อ้างถึงในภาณุมาศ พุกพุลทรัพย์, 2556, น. 8) ให้ความสำคัญกับความหมายของคำว่า การมองโลกในแง่ดีโดยสรุป ว่า เป็นการมองโลกนั้น มี 2 แบบ หรือเรียกว่า แบบทวีลักษณ์ คือ ด้านที่เป็นคุณและด้านที่เป็นโทษ ซึ่งการมองโลกในแง่ดีนั้น เป็นการมองโลกหรือสิ่งต่างๆในด้านที่เป็นคุณ

เทิดศักดิ์ เดชคง (2549 อ้างถึงใน วรางคณา รัชตะวรรณ, 2554, น.19) อธิบายความหมายของการมองโลกในแง่ดีโดยสรุปว่า เป็นกระบวนการยอมรับสภาพในความเป็นอยู่จริงของความลำบากต่าง ๆ แต่คิดในด้านบวกว่า คงมีเวลาที่จะเกิดความสุขบ้าง จากนั้นพยายามมองหาสิ่งดีในสิ่งร้ายต่าง ๆ เหล่านั้น การมองโลกในแง่ดีกับความคาดหวังนั้นคล้ายกัน คนที่หวังว่าตนเองจะเป็นคนเก่งมีโอกาสที่จะประสบความสำเร็จ ผู้ที่มองโลกและคาดหวังในด้านบวกเป็นแรงกระตุ้นให้บุคคลใช้ความพยายามจนประสบความสำเร็จ

จากที่กล่าวมาข้างต้น พอสรุปได้ว่า การมองโลกในแง่ดี หมายถึง การมองสิ่งต่าง ๆ ในด้านดี ด้านที่เป็นประโยชน์ มองอย่างมีเหตุผล และมองอย่างมีความหวังว่าสิ่งที่ดีจะเกิดขึ้น แม้อยู่ในสถานการณ์ที่เลวร้ายก็ตาม ไม่ยอมแพ้ต่อปัญหาหรืออุปสรรคใดๆ

## 2) ความกระตือรือร้น (Enthusiasm)

อีซีเซนค์ (Eysenck, 1970 อ้างถึงใน ไสว นามโยธา, 2552, น.44) ได้เสนอแนวความคิดเกี่ยวกับความกระตือรือร้น โดยสรุปว่า มีคุณลักษณะตามทฤษฎีการวัดบุคลิกภาพ ดังนี้

- (1) เอาใจใส่และตั้งใจทำงานให้เกิดความสำเร็จ
- (2) ทำงานทันทีที่ได้รับมอบหมาย
- (3) รังเกียจการผัดวันประกันพรุ่ง
- (4) ชอบแข่งขันในการทำงาน



## (5) แสวงหาความรู้อยู่เสมอ

ฮัฟฟ์แมน (Huffman, 1998 อ้างถึงใน ไสว นามโยธา, 2552, น. 41) อธิบายคุณลักษณะของความกระตือรือร้นโดยสรุปว่า ผู้ที่มีความกระตือรือร้น จะเป็นคนที่มีความใฝ่หาความรู้ มีน้ำเสียงไพเราะและไม่ว่าการแสดงออกด้วยท่าทางหรือในการพูด จะมีความกระตือรือร้นเสมอ เป็นคนที่มีอัธยาศัยดี ชอบช่วยเหลือผู้อื่น

เซนเทอร์รูซซี (Canterucci, 2000 อ้างถึงใน ไสว นามโยธา, 2552, น. 41) กล่าวถึงความกระตือรือร้นโดยสรุปว่า หมายถึง ความตั้งใจที่จะทำงานให้ประสบความสำเร็จ มักจะตื่นตัวและมุ่งมั่นแสวงหาที่จะเรียนรู้อยู่เสมอ นอกจากนี้ ยังมีความสามารถในการโน้มน้าวให้ผู้อื่นเกิดความรู้สึกตื่นตัวในการทำงานอยู่ตลอดเวลา

เวนเตรลลา (Ventrella, 2001 อ้างถึงใน วิทยา พลายนณี, 2554, น. 132-273) ได้อธิบายถึงคุณลักษณะสำคัญของผู้ที่มีความกระตือรือร้น ดังนี้

- (1) ไม่ปล่อยโอกาสต่าง ๆ ที่เข้ามาในชีวิต
- (2) รู้สึกตื่นตัวอยู่เสมอ
- (3) มุ่งมั่น หรือ มีความต้องการอย่างแรงกล้าที่จะเข้าไปเกี่ยวข้องกับผู้อื่น
- (4) มองไปข้างหน้าและเปิดรับประสบการณ์และความท้าทายใหม่ ๆ
- (5) มีจิตอาสา ชอบช่วยเหลือผู้อื่น
- (6) มีความเต็มใจที่จะเปิดเผยความผิดพลาดของตนเอง
- (7) ความฝัน ความปรารถนา หรือความต้องการใดๆ มักจะมีความกว้างหน้า
- (8) แสดงความตื่นตัวยินดีที่มีต่องาน ความคิดและโอกาสต่าง ๆ

ทวิช เปล่งวิทยา (2540, น. 284 อ้างถึงใน ไสว นามโยธา 2552, น. 41) กล่าวถึงความกระตือรือร้นโดยสรุปว่า หมายถึง ความตั้งใจจริง และมีความกระฉับกระเฉงในการทำงาน ไม่บ่าเบียง ละครึ่งการงาน นอกจากนี้ ยังมีการเตรียมแผนไว้ในใจอยู่เสมอ ดังนั้น ผู้ที่มีความกระตือรือร้นจึงสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

จากที่กล่าวมาข้างต้น พอสรุปได้ว่า ความกระตือรือร้น หมายถึง ความมุ่งมั่นตั้งใจ มีความกระฉับกระเฉง ที่จะกระทำให้สิ่งใดสิ่งหนึ่งให้สำเร็จ มีจิตอาสา กล้าเปิดเผยตัวเอง ชอบเรียนรู้และรับประสบการณ์ใหม่ ๆ

## 3) ความเชื่อ (Belief)

เวนเตรลลา (Ventrella, 2001 อ้างถึงใน วิทยา พลายนณี, 2554, น.132-273) กล่าวถึงความเชื่อว่ามี 3 ประการ ได้แก่ 1) ความเชื่อต่อตนเอง 2) ความเชื่อต่อผู้อื่น และ 3) ความเชื่อต่อพลังอำนาจทางจิตวิญญาณที่สูงกว่า โดยมีคุณลักษณะสำคัญ ดังนี้

- (1) มีความมั่นใจว่ามีพลังที่สามารถดึงออกมาเสริมสร้างศักยภาพได้
- (2) ให้สัญญาว่าจะใช้ชีวิตอยู่เพื่อจุดมุ่งหมายที่สูงขึ้น

(3) ปราศจากความวิตกกังวล

(4) เชื่อว่าทุกสิ่งที่เกิดขึ้น เป็นส่วนประกอบของแผนการโดยรวมหรือโชคชะตา

พระมหาชาติ คำรันต์ (2550, น.23) แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับความเชื่อโดยสรุปว่า หมายถึง ความไว้วางใจ ปฏิบัติตามบุคคลหรือกลุ่มคนที่ไว้วางใจ ยอมรับในตัวบุคคลใดบุคคลหนึ่ง หรือสิ่งใดสิ่งหนึ่ง โดยมีความมั่นใจว่า บุคคลเหล่านั้น หรือสิ่งเหล่านั้น จะช่วยให้ตนเองและหมู่คณะประสบความสำเร็จตามความต้องการ ไม่ว่าจะบุคคลนั้นหรือสิ่งนั้น จะมีตัวตนหรือไม่ก็ตาม ซึ่งความเชื่อนั้น จะมีลักษณะแตกต่างกันไปตามสภาพแวดล้อม และท้องถิ่นนั้น ๆ

สุภาวดี เจริญเศรษฐมท (วารสารรามคำแหง, 2548, น.75) กล่าวว่า เสนอแนวคิดเกี่ยวกับความเชื่อโดยสรุปว่า หมายถึง การรับเอา หรือยึดถือในวัตถุ หรือในเรื่องราวต่าง ๆ ทั้งที่มีตัวตนและไม่มีตัวตน ที่บุคคลนั้นได้ประสบ หรือได้รับรู้มา และอาจมีเหตุผลมาพิสูจน์ หรืออธิบายได้หรือไม่ก็ได้ และตามหลักของศาสนาพุทธ ได้แบ่งความเชื่อออกเป็น 4 ประการ ได้แก่

(1) กัมมสัทธา คือ ความเชื่อในการกระทำ หรือ กฎแห่งกรรมโดยมีหลักการสำคัญ คือ สิ่งที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน เป็นผลของการกระทำในอดีต หากทำกรรมดี ก็จะได้รับผลดี หากทำกรรมชั่วก็จะได้ผลชั่ว ผู้ที่ต้องการจะได้รับสิ่งที่ดี ๆ จะต้องสร้างแต่กรรมดีด้วยตนเอง ไม่สามารถสวดอ้อนวอนขอจากที่ใด ๆ

(2) วิปากสัทธา คือ เชื่อในผลของการกระทำ หรือผลของกรรม ว่ามีอยู่จริงใครทำกรรมใดไว้ ย่อมได้รับผลแห่งการกระทำนั้นเสมอ แต่จะช้าหรือเร็วไม่เท่ากัน

(3) กัมมัศกตาสัทธา คือ เชื่อว่า ทุกคนมีกรรมเป็นของตน และจะได้รับผลของกรรมนั้น ๆ อย่างแน่นอน ไม่สามารถโอนให้บุคคลอื่น หรือใช้วิธีขจัดปิดเป่าได้

(4) ตถาคตโพธิสัทธา คือ ไม่สงสัยในการตรัสรู้ของพระพุทธเจ้า ซึ่งทรงแสดงให้เห็นกฎแห่งกรรม และหลักธรรมอื่น ๆ และทรงแสดงให้เห็นว่า ผู้ที่ฝึกฝนตนเอง ปฏิบัติตามคำสอนของพระองค์ ก็จะสามารถหลุดพ้นจากอสังขกิเลสทั้งปวง ดังเช่นที่พระองค์ทรงบรรลุ

วิทย์ พัฒนกันเงิน (2538 อ้างถึงในพระมหาชาติ คำรันต์ (ปัญญาวโร), 2550, น. 21) อธิบายถึงบ่อเกิดของความเชื่อว่าเป็นวัฒนธรรมอย่างหนึ่งของมนุษย์ ที่มีมาตั้งแต่ครั้งโบราณเริ่มจากการเชื่อในธรรมชาติ เช่น ดวงอาทิตย์ ดวงจันทร์ ภูเขา แม่น้ำ จนกระทั่ง ผี เทวดา และสิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลาย โดยเมื่อปรากฏการณ์ทางธรรมชาติ เช่น ฟ้าแลบ ฟ้าร้อง ฟ้าผ่า ภูเขาไฟระเบิด แผ่นดินไหว พายุ และน้ำท่วม มนุษย์จะตกใจกลัว แต่การที่มนุษย์ไม่รู้ว่สิ่งเหล่านั้นเกิดขึ้นได้อย่างไร และไม่มีทางป้องกันแก้ไข จึงเชื่อว่าเป็นการกระทำของสิ่งศักดิ์สิทธิ์ หรืออิทธิฤทธิ์ของภูตผี และเทพเจ้าผู้ทรงบันดาล ความเชื่อจึงเกิดขึ้นและกลายมาเป็นปัจจัยสำคัญในการกำหนดวิถีชีวิตของมนุษย์

จากที่กล่าวมาข้างต้น พอสรุปได้ว่า ความเชื่อ (Belief) หมายถึง ความไว้วางใจ ทั้งต่อตนเอง ต่อผู้อื่น และต่อพลังอำนาจที่เหนือกว่า โดยทางพระพุทธศาสนา เชื่อในกฎแห่งกรรม บน

หลักการที่ว่าทำได้ดี ทำชั่วได้ชั่ว ซึ่งความเชื่อนี้ ส่งผลต่อความมั่นใจ ทำให้ไม่วิตกกังวลต่อทุกสิ่งที่เกิดขึ้น

#### 4) มีคุณธรรม (Integrity)

เวนเทรลลา (Ventrella, 2001 อ้างถึงใน วิทยา พลายนณี, 2554, น.132-273) กล่าวถึงคุณธรรมโดยสรุปว่า ประกอบไปด้วย ความซื่อสัตย์ เปิดเผย และความยุติธรรม และโดยมีคุณลักษณะ ดังนี้

- (1) ไม่แสดงความคิดเห็นที่แสดงถึงความขัดแย้งหรือความสับสน
- (2) มีมาตรฐานที่มั่นคงในการวัดพฤติกรรมและศักยภาพ
- (3) ดำเนินชีวิตด้วยหลักศีลธรรม จริยธรรมและกฎเกณฑ์ต่าง ๆ
- (4) ใส่ใจในความอ่อนแอและความจำเป็นในการปรับปรุง
- (5) ให้ความยกย่องในความเพียรพยายามของผู้อื่น
- (6) พยายามทำในสิ่งที่เป็นประโยชน์ทั้งสองฝ่าย
- (7) เลือกทำในสิ่งที่ถูกต้อง ถึงแม้จะมีวิธีที่ง่ายและสะดวกกว่า

กรมวิชาการ (2539 อ้างถึงในพระครูประโชติจันทวิมล, 2555, น.8) ให้ความหมายของคุณธรรมโดยสรุปว่า คือ สิ่งดีงามต่าง ๆ ทั้งทางกาย วาจา และใจ ที่ทำให้ผู้ปฏิบัติตามและสังคมรอบข้างมีความสุข ได้แก่ หลักคำสอนของทุกศาสนา

วิวัฒน์ ชัตติยะมานะ (2549, น.3) กล่าวถึงคุณธรรมโดยสรุปว่า หมายถึงสิ่งดีงามภายในจิตใจมนุษย์ที่แสดงออกทางกายและวาจา เป็นกฎเกณฑ์พื้นฐานที่สร้างความสุขและเกิดประโยชน์ทั้งต่อตัวเองและสังคม เป็นสิ่งที่ทำแล้วไม่เบียดตนเองและผู้อื่น

ชัยพร วงศ์วรรณ (2540 อ้างถึงในพระครูประโชติจันทวิมล, 2555, น.11) กล่าวถึงคุณธรรมโดยสรุปว่า หมายถึง ความคิดและความดีงามที่อยู่ในจิตใจ ในอันที่จะประพฤติปฏิบัติแต่ในสิ่งที่ดีงาม ก่อให้เกิดประโยชน์ทั้งแก่ตนเองและส่วนรวม และผู้ที่มีกิเลสน้อย คือ ผู้ที่มีคุณธรรมสูงสุดในทางพระพุทธศาสนา

จากที่กล่าวมาข้างต้น พอสรุปได้ว่า มีคุณธรรม หมายถึง สิ่งดีงามต่าง ๆ ทั้งที่เป็นหลักปฏิบัติและหลักคำสอนซึ่งทำแล้ว ก่อให้เกิดประโยชน์แก่ตัวเองและสังคม เช่น ความซื่อสัตย์ ความยุติธรรม

#### 5) ความกล้าหาญ (Courage)

ราชบัณฑิตยสถาน (2552, น. 636) ได้ให้ความหมายความกล้าหาญว่า หมายถึง ความสามารถในการเผชิญหน้ากับความกลัว ความเจ็บปวด อันตราย การเสี่ยงภัย ความไม่แน่นอน และการข่มขู่ แบ่งออกเป็น ความกล้าหาญภายนอก ได้แก่ ความอดทนเมื่อต้องเผชิญกับความเจ็บปวดทางกาย ความลำบาก ความตาย การคุกคามเอาชีวิต และความกล้าหาญภายใน ได้แก่ ความสามารถ

ในการทำงานหรือกิจการต่างๆ อย่างถูกต้องเป็นธรรม ถึงแม้ว่าจะต้องพบกับการคัดค้านอย่างกว้างขวาง ความอับอาย เรื่องอื้อฉาว และการบั่นทอนกำลังใจ

เวนเทรลลา (Ventrella, 2001 อ้างถึงใน วิทยา พลายมณี, 2554, น.132-273) กล่าวถึงความหมายของความกล้าหาญโดยสรุปว่า เป็นความเต็มใจที่จะเสี่ยงและเอาชนะความกลัว แม้ไม่แน่ใจในผลลัพธ์ ซึ่งมีคุณลักษณะ ดังนี้

- (1) สามารถทำสิ่งต่างๆหรือรับผิดชอบเป้าหมายที่ยากจะเอาชนะหรือเป็นไปได้
- (2) มีอารมณ์แน่วแน่มั่นคงในการเผชิญหน้ากับอันตราย ปัญหา หรือวิกฤตการณ์ต่าง ๆ
- (3) ชอบให้กำลังใจเพื่อนร่วมงาน แม้มีคนอื่นไม่เห็นด้วย หรือถูกคุกคาม
- (4) สามารถเปิดเผยความคิดตัวเอง ต่อประเด็นที่กำลังเป็นที่วิพากษ์วิจารณ์
- (5) ไม่นิ่งเฉยต่อความไม่ยุติธรรม
- (6) กล้าเสี่ยงแม้ผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นจะไม่แน่ใจ
- (7) ยึดมั่นในความเชื่อส่วนตัวเมื่อเผชิญกับความกดดันอันใหญ่หลวง
- (8) ชอบที่จะท้าทายต่อสถานการณ์นั้นๆ หากจำเป็น

พระธรรมปิฎก (ประยุทธ์ ปยุตโต) 2546, น.174) อธิบายหลักธรรมที่ทำให้เกิดความกล้าหาญ ความกล้ากล้าพอสรุปได้ ดังนี้

- (1) ศรัทธา คือ ความเชื่อที่มีเหตุผล ยึดมั่นในหลักการและความดีที่ทำ
- (2) ศีล คือ ความถูกต้องดีงาม ไม่ผิดศีลธรรมและระเบียบวินัย
- (3) พหุสัจจะ คือ ใฝ่ศึกษาเล่าเรียน
- (4) วิริยารัมภะ คือ ความเพียรพยายามทำกิจการนั้นๆ อย่างแน่วแน่มั่นคง
- (5) ปัญญา คือ ความรอบรู้ เข้าใจในเหตุผล ความดีความชั่ว ในสิ่งเป็นประโยชน์ และมีใช้ประโยชน์ รู้จักคิด และวินิจฉัยในสิ่งต่าง ๆ

จากที่กล่าวมาข้างต้น พอสรุปได้ว่า ความกล้าหาญ หมายถึง การตัดสินใจเสี่ยงที่จะทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง แม้ไม่แน่ใจในผลที่จะเกิดขึ้น ยืนหยัดและมั่นคงในการเผชิญหน้ากับปัญหาหรืออุปสรรคต่าง ๆ ด้วยความเป็นธรรม และมีเหตุมีผล

#### 6) ความมั่นใจ (Confidence)

เวนเทรลลา (Ventrella, 2001 อ้างถึงใน วิทยา พลายมณี, 2554, น.132-273) กล่าวถึงความมั่นใจ (Confidence) โดนสรุปว่า หมายถึง ความเชื่อมั่นที่มีต่อศักยภาพ สมรรถภาพ และความสามารถของตนเอง โดยมีลักษณะสำคัญ ได้แก่

- (1) ไม่ยอมให้ความผิดพลาดหรือความล้มเหลวมาบ่อนทำลายบุคลิกภาพของตัวเอง

- (2) ไม่กลัวการถูกประเมินจากความคาดหวังของผู้อื่น
- (3) ไม่หวั่นไหวและเป็นอิสระจากบรรทัดฐานใด ๆ ที่ใช้วัดพฤติกรรมและศักยภาพที่มีความไม่แน่นอน
- (4) มีความเด็ดเดี่ยวในการกระทำการสิ่งใดสิ่งหนึ่ง
- (5) ใช้ความพยายามทั้งหมดในการค้นหาสิ่งที่ต้องการ
- (6) มีความเชื่อมั่นในตนเองว่า มีความรู้ มีสัญชาตญาณ มีความสามารถ รวมทั้งมีทักษะที่จะกระทำทุกสิ่งให้สำเร็จลุล่วง
- (7) สามารถเสนอความคิดเห็นและคำแนะนำได้อย่างรวดเร็ว

สุนีย์รัตน์ ฤทธิธงชัยเลิศ (2530, อ้างถึงใน อรรริสา ศรีคำดี, 2557, น.12) ให้ ความเห็นเกี่ยวกับความมั่นใจโดยสรุปว่า เป็นส่วนหนึ่งของบุคลิกภาพของบุคคลที่สะท้อนให้เห็นถึง ความคิด ความรู้สึก ที่มีต่อตนเอง โดยแสดงออกทางพฤติกรรม ในลักษณะของผู้ที่มีความภาคภูมิใจ พึงพอใจในตนเอง และยอมรับทุกสิ่งอย่างที่เป็นตนเอง มองตนเองว่ามีคุณค่าและความสำคัญ

สวนา พรพัฒน์กุล (อ้างถึงใน สวงค์ แก่นตาคำ, 2558, น. 20) ให้ทัศนะเกี่ยวกับ ความมั่นใจโดยสรุปได้ว่า เป็นคุณลักษณะที่แสดงให้ว่าบุคคลเป็นส่วนหนึ่งของสังคมและมีความหมาย ต่อสังคม เนื่องจากผู้ที่มีความมั่นใจจะไม่เพิกเฉยต่อสภาวะการณ์ใดๆในสังคม พร้อมทั้งจะเข้าไปมีส่วนร่วมตามสิทธิและหน้าที่ที่มีอยู่ และความมั่นใจ เป็นสิ่งกระตุ้นให้บุคคลกล้าแสดงความคิดเห็นและ กระทำสิ่งต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องตน รวมทั้งการพัฒนาหรือความอยู่รอดของสังคม

จากที่กล่าวมาข้างต้นพอ สรุปได้ว่า ความมั่นใจ หมายถึง ความเชื่อมั่นใน ความสามารถ หรือ ศักยภาพของตนเองในการกระทำการสิ่งต่าง ๆ ได้ มีความภาคภูมิใจในตนเอง กล้า แสดงออก ไม่หวั่นไหวต่อทุกสิ่ง และพร้อมที่จะช่วยเหลือผู้อื่น

#### 7) ความมุ่งมั่น (Determination)

เวนเทรลลา (Ventrella, 2001 อ้างถึงใน วิทยา พลายนณี, 2554, น.132-273) ได้ให้ทัศนะเกี่ยวกับความมุ่งมั่นโดยสรุปว่า หมายถึง ความพยายามอย่างไม่รู้จักเหน็ดเหนื่อย ที่จะไป ให้ถึงเป้าหมาย วัตถุประสงค์ หรือ สิ่งที่สำคัญในชีวิต โดยมีแรงกระตุ้นเป็นตัวผลักดัน ซึ่งผู้ที่มีความ มุ่งมั่นจะมีคุณลักษณะสำคัญ ดังต่อไปนี้

- (1) เป็นผู้ที่มีความพยายามในการหาหนทางเดินอ้อมสิ่งกีดขวาง สกัดกั้นหรือ หน่วงเหนี่ยว ต่อความมานะพยายามของบุคคล
- (2) เป็นผู้ที่มีการเตรียมแผนงานต่าง ๆ เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ในสิ่งนั้นๆ และมีมาตรฐานที่มั่นคงในการวัดพฤติกรรมและศักยภาพ
- (3) เป็นผู้ที่มีความตั้งใจอย่างเด็ดเดี่ยวที่จะทำสิ่งที่ได้เริ่มต้นไว้ให้สำเร็จลุล่วง แม้ เวลาหรือทรัพยากรต่างๆ จะหมดลงแล้ว

(4) เป็นผู้ที่ไม่ยอมรับความพ่ายแพ้ หรือ ความไร้สมรรถภาพในการรับมือกับความท้าทาย

(5) เป็นผู้ที่ชอบพึ่งพาตนเอง มากกว่าที่จะพึ่งพาผู้อื่น

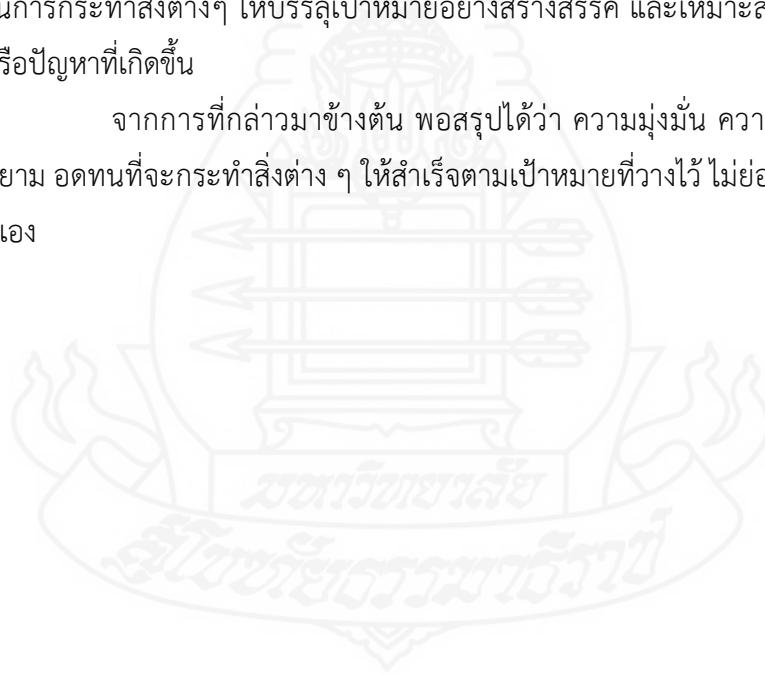
(6) เป็นผู้ที่ถือว่ากิจกรรมหรือเป้าหมายที่ดูเหมือนว่าจะไกลเกินเอื้อมหรือเป็นไปได้เป็นแรงกระตุ้นที่ดี

(7) เป็นผู้ที่กระตุ้นตัวเองอยู่เสมอ ซึ่งแรงกระตุ้นหรือที่เรียกว่าแรงบันดาลใจต่าง ๆ เช่น เงินเดือน คำชื่นชม อย่างไรก็ตาม สิ่งที่เป็นอันตรายต่อความมุ่งมั่น ก็คือ ความกลัว และความสงสัยในตัวเอง

สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (อ้างถึงใน สวงค์ แก่นตาคำ, 2558, น. 21) ระบุถึงความมุ่งมั่นโดยสรุปว่า เป็นคุณลักษณะของบุคคลซึ่งแสดงให้เห็นถึงความตั้งใจมีความเพียร ขยันอดทน และมีความรับผิดชอบ ในการกระทำสิ่งต่าง ๆ ให้สำเร็จตามเป้าหมาย

กรมวิชาการ (อ้างถึงใน สวงค์ แก่นตาคำ, 2558, น. 21) ได้ให้ความหมายเกี่ยวกับความมุ่งมั่นโดยสรุปว่า เป็นการทุ่มเทใช้ทั้งพลังกาย และพลังใจ ที่เต็มเปี่ยมด้วยความมานะพยายามในการกระทำสิ่งต่างๆ ให้บรรลุเป้าหมายอย่างสร้างสรรค์ และเหมาะสม โดยไม่ยอมแพ้ต่ออุปสรรคหรือปัญหาที่เกิดขึ้น

จากการที่กล่าวมาข้างต้น พอสรุปได้ว่า ความมุ่งมั่น ความตั้งใจอย่างแน่วแน่ ความพยายาม อดทนที่จะกระทำสิ่งต่าง ๆ ให้สำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้ ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคใด ๆ และพึ่งตนเอง



## 8) ความอดทน (patience)

เวนทเรลลา (Ventrella, 2001 อ้างถึงใน วิทยา พลายนณี, 2554, น.132-273) กล่าวถึงความอดทนโดยสรุปว่า คือ ความเต็มใจที่จะรอคอยโอกาส หรือ ผลที่เกิดจากการกระทำของตนเองและผู้อื่น โดยผู้ที่มีความอดทนจะมีบุคลิกภาพ ดังนี้

- (1) เป็นบุคคลที่เผชิญกับวิกฤตการณ์อย่างมีสติ
- (2) เป็นบุคคลที่เต็มใจรอคอยโอกาสที่จะมาถึง
- (3) เป็นบุคคลที่ใช้เวลาในการรอคอยให้เกิดประโยชน์
- (4) เป็นบุคคลที่ตัดสินใจอย่างรอบคอบระหว่างการรอคอย
- (5) เป็นบุคคลที่ไม่ได้ตอบอย่างฉับพลันเมื่อถูกกดดันให้รอคอย
- (6) เป็นบุคคลที่ไม่เห็นแก่ผลตอบแทนที่มีค่าน้อยกว่าสิ่งที่ต้องการ เพื่อแลกกับการยุติรอคอย

การยุติรอคอย

(7) เป็นบุคคลที่ยอมเปิดโอกาสให้สิ่งต่าง ๆ เปิดเผยตัวตนออกมาตามธรรมชาติ ในระยะเวลาแห่งการรอคอย

(8) เป็นบุคคลที่ให้โอกาสผู้อื่นบรรลุเป้าหมายของตน ตามช่วงเวลาที่เหมาะสมของแต่ละคน

พระธรรมโกศาจารย์ (พุทธทาสภิกขุ) (2550, น.381-382 อ้างถึงใน มารศรี กลางประพันธ์, 2548, น.13) ได้อธิบายว่า ขันติ คือความอดทน หรืออดกลั้นต่อความจำเป็นสำหรับชีวิต 4 อย่างด้วยกัน คือ

(1) อดกลั้นต่อความเป็นไปตามธรรมชาติ เช่น ความร้อน ความหนาว ยุง ลม แดด เป็นสิ่งที่ยากจะหลีกเลี่ยงได้แต่ต้องอดกลั้นด้วยการทำจิตใจไม่ให้เป็นทุกข์ขึ้นมา

(2) อดกลั้นต่อความเจ็บไข้ได้ป่วย ถ้าไม่รู้จักอดกลั้นหรือเฉยได้ก็เท่ากับกินของแสลงทำให้สูญเสีย กำลังใจหรือต้องอดกลั้นทำให้เกิดความรู้สึกเป็นทุกข์ทรมานเพิ่มขึ้นอีก อย่างนี้ไม่มีประโยชน์อะไร จึงต้องอดกลั้น ต่อความเจ็บไข้ได้ป่วย

(3) อดกลั้นต่อการอยู่ร่วมกัน ซึ่งมีทั้งคนพาลหรือคนบ้า การกระทำของคนเหล่านี้ทำให้ต้องใช้ความอดทนอดกลั้น ฉะนั้นคนที่มีกิเลสก็ย่อมล่วงเกินผู้อื่นด้วยการด่าบ้าง หรือดูหมิ่นดูแคลนบ้างก็เป็นเรื่องที่จะต้องอดกลั้น

(4) อดกลั้นอย่างสูง คือ อดกลั้นต่อการบีบคั้นแห่งกิเลสของตน ทุกคนมีกิเลสเป็นพลังผลักดันคอยชักใยอยู่เบื้องหลังให้ต้องทำตามนับตั้งแต่อยากสูบบุหรี่ หรืออยากไปดูหนัง ดูละคร อยากกินเหล้าเมายา อยากไปแสวงหากามารมณ์ด้วยอำนาจของกิเลสนั้น ๆ ก็ล้วนแต่เป็นเรื่องที่จะต้องอดกลั้น

สุวัฒน์ วัฒนวงศ์ (2518, อ้างถึงใน มารศรี กลางประพันธ์, 2548, น.12) กล่าวถึงความอดทนโดยสรุปว่า หมายถึง ความอดทนที่จะสร้างความดี แบ่งออกได้ 4 ลักษณะ คือ

อดทน ต่อความลำบากตรากตรำ อดทนต่อทุกขเวทนา อดทนต่อการล่วงเกินของคนอื่น และความอดทนต่ออำนาจกิเลส

จันทรดี ถนอมคล้าย (2539, น.12) ให้ความหมายความอดทนโดยสรุปว่า คือ การพยายามทำอย่างเต็มความสามารถเพื่อให้งานสำเร็จตามเป้าหมาย โดยไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคใด ๆ รวมทั้งสามารถควบคุมการกระทำของตนให้อยู่ในขอบเขตที่สังคมยอมรับโดยใช้สติปัญญาควบคุมไปด้วย

ชนิษฐา สาลีผล (2537, น. 11) ให้ความหมายความอดทนโดยสรุปว่า หมายถึง ความหนักแน่นและเข้มแข็งทั้งร่างกายและจิตใจ สามารถยืนหยัดต่อสู้กับผลกระทบต่างๆ ของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้

จากการที่กล่าวมาข้างต้น พอสรุปได้ว่า ความอดทน หมายถึง ความเข้มแข็งทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ในการกระทำสิ่งต่าง ๆ ให้สำเร็จตามเป้าหมาย ไม่ย่อท้อต่อความลำบากใดๆ เต็มใจที่จะรอคอยโอกาสที่ยังไม่มาถึง โดยที่ไม่ปิดกั้นโอกาสผู้อื่น

#### 9) ความสุขุม (Calmness)

เวนเทรลลา (Ventrella, 2001 อ้างถึงใน วิทยา พลายนณี, 2554, น.132-273) ให้ความหมายความสุขุมโดยสรุป ว่า ได้แก่ ความเยือกเย็นและแสวงหาความเหมาะสมพอดีที่จะเอาชนะความลำบาก ความท้าทาย หรือปัญหาต่าง ๆ ในแต่ละวัน โดยมีคุณลักษณะสำคัญ ดังนี้

- (1) คิดก่อนทำเสมอ
- (2) ค้นหาสาเหตุของความรู้สึกตึงเครียด
- (3) แสวงหาความสมดุลระหว่างการ ทำงาน สุขภาพกาย จิตใจ และอารมณ์
- (4) มีอารมณ์ผ่อนคลายอย่างสม่ำเสมอ ไม่บ่มบ่ามอย่างบ้าคลั่ง
- (5) ไม่ยึดติดหรือวิตกกังวลในปัญหาใดปัญหาหนึ่งมากเกินไป
- (6) ไม่ปล่อยให้อารมณ์ด้านลบเข้ามาครอบงำความคิด
- (7) มีการควบคุมอารมณ์ได้ดี
- (8) มีทัศนคติที่ดีในการดำรงชีวิต

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2554, น. 1242) ได้ให้คำจำกัดความของคำว่า สุขุม ว่า หมายถึง ความประณีต รอบคอบ ไม่วู่วาม เช่น เขาจะไม่ด่วนตัดสินใจ หากยังไม่ได้พิจารณาอย่างสุขุมทั้งทางได้และทางเสีย หรือ เขามีปัญญาสุขุม

สงวงศ์ แก่นตาคำ (2559, น. 26) เสนอแนวคิดที่ว่า ความสุขุมตามหลักคำสอนของพระพุทธศาสนา อาจนำมาเทียบเคียงได้กับคำว่า โยนิโสมนสิการ ซึ่งพระธรรมปิฎก (ประยุทธ์ ปยุตโต) (2546, น.57) ได้อธิบายเอาไว้ว่า หมายถึง การมองสิ่งทั้งต่าง ๆ อย่างถี่ถ้วน ด้วยการพิจารณาสืบค้นถึงต้นเค้า สวาทาเหตุผลจนตลอดสาย และแยกแยะออกพิเคราะห์ด้วยปัญญาที่คิดเป็น



ระเบียบและโดยอุบายวิธี ให้เห็นสิ่งนั้น ๆ หรือปัญหา นั้น ๆ ตามสภาวะและตามความสัมพันธ์แห่งเหตุปัจจัย

พระเทพเวที (ประยุทธ์ ปยุตโต) (2530, น.669-670 อ้างถึงใน สวงค์ แก่นตา คำ, 2559, น. 26) ได้แบ่งการคิดแบบโยนิโสมนสิการออกเป็น 4 ลักษณะ ดังนี้

(1) การคิดหรือพิจารณาโดยอุบาย คือคิดอย่างมีวิธี หรือคิดถูกวิธี หมายถึง คิดถูกวิธีที่จะให้เข้าถึงความจริง สอดคล้องเข้าแนวกบัสัจจะ

(2) คิดเป็นทาง หรือคิดถูกทาง คิดได้ต่อเนื่องเป็นลำดับ จัดลำดับได้ มีลำดับ มีขั้นตอน แล่นไปเป็นแถวเป็นแนว หมายถึง ความคิดเป็นระเบียบตามแนวเหตุผล ไม่ยุ่งเหยิงสับสน

(3) คิดตามเหตุ คิดต้นเหตุ คิดตามเหตุผล หรือ คิดอย่างมีเหตุผล

(4) คิดให้เกิดผล คือใช้ความคิดให้เกิดผลที่พึงประสงค์ เล็งถึงอย่างมีเป้าหมาย

จากการที่กล่าวมาข้างต้น พอสรุปได้ว่า ความสุขุม หมายถึง ความหนักแน่นเยือกเย็นในการแสวงหาวิธีเอาชนะปัญหาและอุปสรรคในแต่ละวันได้อย่างเหมาะสม พิจารณาสິงต่าง ๆ อย่างละเอียดรอบครอบ มีเหตุมีผล ความคุมอารมณ์ได้ดี ไม่ยึดติดปัญหาใดมากเกินไป

#### 10) จดจ่อต่อเป้าหมาย (Focus)

เวนเทรลลา (Ventrella, 2001 อ้างถึงใน วิทยา พลายนณี, 2554, น. 132-273) กล่าวถึงการจดจ่อต่อเป้าหมาย (Focus) โดยสรุปว่า หมายถึง การมุ่งเน้นให้ความสำคัญในการกระทำ เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย มีลักษณะสำคัญ ดังนี้

(1) มีเป้าหมายที่ชัดเจน

(2) ไม่ปล่อยให้ผู้อื่นหรือสถานการณ์ใด ๆ มาบั่นทอนกำลังใจหรือเข้ามามีอิทธิพลในความคิด

(3) มีการวางแผนและจัดลำดับความสำคัญก่อนหลัง

(4) คำนึงถึงประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นหลังจากบรรลุเป้าหมาย

(5) เตรียมสุขภาพร่างกายให้พร้อมเสมอเพื่อเดินไปสู่ความสำเร็จ

(6) ไม่ย่อท้อที่จะพัฒนาตัวเองและอาชีพ

สวงค์ แก่นตา คำ (2559, น.27) ได้เสนอแนวความคิดเกี่ยวกับการจดจ่อต่อเป้าหมาย ว่า หากจะพิจารณาตามหลักคำสอนของพระพุทธศาสนา การจดจ่อต่อเป้าหมาย อาจนำมาเทียบเคียงได้กับคำว่า อธิษฐาน และจิตตะ ซึ่งพระธรรมปิฎก (ประยุทธ์ ปยุตโต) (2546, น. 160,239) อธิบายความหมายของคำว่า อธิษฐานว่า คือ ความตั้งใจมั่น การตัดสินใจที่เด็ดเดี่ยว การวางจุดหมายแห่งการกระทำของตนไว้อย่างแน่นอน และดำเนินตามนั้นแน่วแน่ และได้อธิบายความหมายของคำว่า จิตตะ ว่า ได้แก่ ความคิดมุ่งไป คือ ตั้งจิตรับรู้ในสิ่งที่ทำและทำสิ่งนั้นด้วยความคิด เอาจิตฝึกฝัไม่ปล่อยให้ฟุ้งซ่านเลื่อนลอยไป อุทิศตัวอุทิศใจให้แก่สิ่งที่ทำ

ธีรชภัทร ลีโอ บัวคำศรี (2560, ออนไลน์) กล่าวถึงการจดจ่อต่อเป้าหมาย ในส่วนรูปของเป้าหมายของชีวิตว่า หมายถึงสิ่งสำคัญและเป็นสิ่งที่เราต้องการจะให้เกิดขึ้น เป็นแรงจูงใจกระตุ้นให้เราพลังที่จะเดินไปสู่อนาคต และเป้าหมายของชีวิตนี้เอง ทำให้คนเรามีชีวิต อยู่อย่างมีเป้าหมาย มีความหวังและมีทิศทาง และการที่เรามีเป้าหมายชีวิต เป็นเครื่องบ่งชี้ว่า ใครมีความต้องการอะไร มีชีวิตอยู่เพื่ออะไร

จากการที่กล่าวมาข้างต้น พอสรุปได้ว่า การจดจ่อต่อเป้าหมาย คือ การมุ่งความคิดหรือความสนใจอย่างแน่วแน่ ที่จะกระทำให้สิ่งใดสิ่งหนึ่งให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ โดยไม่หวั่นไหวต่อปัญหาและอุปสรรคใด ๆ

### 1.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ริชาร์ด (Richard, 2000 อ้างถึงใน ศิริินยา จีระเจริญพงศ์, 2556, น. 67) ได้ทำการศึกษาในสมมติฐานที่ว่าความคิดเชิงบวกสามารถป้องกันความเครียดได้ และบทบาทความคิดเชิงบวกที่เป็นอัตโนมัติในด้านความโศกเศร้าและความสุข ด้วยวิธีการสุ่มอาสาสมัคร จำนวน 125 คน ทำการทดสอบด้วยเครื่องมือวัดความโศกเศร้าและความสุขระยะเวลา 6 สัปดาห์ ผลการวิจัยพบว่า ความคิดเชิงบวกอัตโนมัติ เป็นเสมือนตัวปกป้องความเครียดและการเกิดอารมณ์เสีย และมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเศร้าโศกและสามารถทำนายถึงความสุขและการมีคุณค่าในตนเอง

ไมเคิล และอีวา นูเดล (Michael and Eva Nudel, 2004 อ้างถึงใน โกสุมวดี จิตเกษม, 2555, น. 24) ได้ทำการศึกษาประโยชน์ของการคิดเชิงบวก พบว่า การคิดเชิงบวกมีประสิทธิภาพในการลดความเครียด และอารมณ์ตึงเครียด นอกจากนี้ ผลการศึกษายังพบว่า อารมณ์และความรู้สึกที่เป็นบวก และทัศนคติในทางบวก สามารถพัฒนาคุณภาพชีวิต และช่วยรักษาความเจ็บป่วยทางร่างกายได้ด้วย ตรงกันข้ามอารมณ์และความรู้สึกที่เป็นลบ ทำให้เกิดสารพิษในร่างกาย อารมณ์ที่เป็นลบ ได้แก่ ความโกรธ ความอาฆาตแค้น ความอิจฉา ริษยา และความกลัว จะทำให้สารพิษสะสมอยู่ในร่างกาย และส่งผลต่อการเป็นโรคต่าง ๆ ต่อไปภายหลัง

สวงศ์ แก่นตา คำ (2559, น.72) ได้ศึกษาผลการใช้ชุดกิจกรรมแนะแนวเพื่อพัฒนาความคิดเชิงบวก แก่กลุ่มผู้ต้องขัง เรือนจำกลางบางขวาง จังหวัดนนทบุรี ผลการวิจัย พบว่า 1) ภายหลังการทดลอง ผู้ต้องขังกลุ่มทดลองที่ได้รับการใช้ชุดกิจกรรมแนะแนวเพื่อพัฒนาความคิดเชิงบวก มีความคิดเชิงบวกเพิ่มสูงขึ้น กว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 2) ภายหลังการทดลอง ผู้ต้องขังกลุ่มทดลอง มีความคิดเชิงบวกสูงกว่าผู้ต้องขังกลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 และ 3) ความพึงพอใจต่อชุดกิจกรรมแนะแนวเพื่อพัฒนาความคิดเชิงบวกของผู้ต้องขังกลุ่มทดลองอยู่ในระดับมาก

รมิตา มหันตมรรค (2546, น.73-74) ได้ทำการวิจัยผลการใช้โปรแกรมการให้คำปรึกษารายบุคคลตามทฤษฎีการปรับ พฤติกรรมทางปัญญาเพื่อพัฒนาความคิดเชิงบวกของเด็กหญิง ในสถานสงเคราะห์เด็กบ้านสงขลา ผลการวิจัย พบว่า 1) โปรแกรมการให้คำปรึกษารายบุคคลตาม

ทฤษฎีการปรับ พฤติกรรมทางปัญญาเพื่อพัฒนาความคิดเชิงบวกของเด็กหญิงในสถานสงเคราะห์เด็ก บ้านสงขลา มีความเหมาะสม ในระดับดี 2) เด็กหญิงในสถานสงเคราะห์เด็กบ้านสงขลาที่ได้รับการให้ คำปรึกษารายบุคคลตามทฤษฎีการปรับ พฤติกรรมทางปัญญามีคะแนนเฉลี่ยความคิดเชิงบวกระยะ หลังการทดลองสูงกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ 3) เด็กหญิงในสถานสงเคราะห์เด็กบ้านสงขลาที่ได้รับการให้คำปรึกษารายบุคคลตามทฤษฎีการปรับ พฤติกรรมทางปัญญามีคะแนนเฉลี่ยของความคิดเชิงบวกระยะหลังการทดลองและ ระยะติดตามผลไม่ แตกต่างกัน

## 2. เอกสารและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการให้การปรึกษารายบุคคล

### 2.1 ความหมายของการให้การปรึกษาเป็นรายบุคคล

อีแกน (Egan, 2004 อ้างถึงใน ศิริบุญลย์ สายโกสม, 2558, น. 6) ให้ความหมาย การปรึกษาเป็นรายบุคคลโดยสรุปว่า เป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ต้องการความช่วยเหลือกับผู้ให้บริการ การปรึกษา เพื่อช่วยเหลือในการแก้ปัญหาที่มารบกวน หรือเป็นอุปสรรคต่อการดำรงชีวิตอยู่อย่างปกติ สุข ไม่มีความพึงพอใจในชีวิต โดยผู้ให้การปรึกษาเป็นผู้ที่ได้รับการฝึกฝนมาเป็นอย่างดี มีความเต็มใจ และพร้อมที่จะให้ความช่วยเหลือในสถานที่ที่จัดไว้

กิบสัน และมิทเชล (Gibson & Mitchell, 2008, น. 127 อ้างถึงใน สุขอรุณ วงษ์ทิม , 2557, น. 21) กล่าวถึงความหมายของการให้การปรึกษาเป็นรายบุคคลโดยสรุปว่า คือ กระบวนการ ที่อาศัยความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลสองคนและการติดต่อสื่อสาร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยให้ ผู้รับบริการปรึกษาเกิดความเข้าใจตนเองจนเกิดการเปลี่ยนแปลง

เจียรนัย ทรงชัยกุล (2542, น. 267) ได้ให้ความหมายการปรึกษาเป็นรายบุคคลโดย สรุปว่า คือรูปแบบของการให้ความช่วยเหลือ ที่ผู้ให้บริการปรึกษาซึ่งมีความรู้ ความสามารถ และมี ประสบการณ์ในการให้ปรึกษา ให้บริการปรึกษาผู้รับบริการเพียงรายเดียวในแต่ละครั้ง เพื่อช่วยให้ ผู้รับบริการปรึกษาเข้าใจตนเองและสิ่งแวดล้อมได้อย่างถูกต้อง สามารถตัดสินใจแก้ไขปัญหาและพัฒนา ตนเองได้อย่างเหมาะสม

พัฒนัสวรรค์ เชื้อแก้ว (2542, น. 39) อธิบายโดยสรุปว่า การให้การปรึกษาเป็น รายบุคคล หมายถึง รูปแบบของการช่วยเหลือ ที่อาศัยความสัมพันธ์เฉพาะบุคคลระหว่างผู้ให้การ ปรึกษากับผู้รับบริการปรึกษา ในการช่วยเหลือให้ผู้รับบริการปรึกษาเข้าใจตนเองและยอมรับตนเอง มีทักษะและความสามารถในการตัดสินใจต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม จนสามารถแก้ปัญหาได้ด้วยตนเอง และพัฒนาตนเองให้มีความเจริญก้าวหน้า

มนัญญา ประเสริฐสรรพ (2548, น. 18) ได้ให้ทัศนะเกี่ยวกับการให้การปรึกษาเป็น รายบุคคลโดยสรุปว่า หมายถึงวิธีการการให้ความช่วยเหลือโดยอาศัยความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลสอง

คน คือ ผู้ให้การปรึกษาและผู้รับการปรึกษา โดยผู้ให้การปรึกษาเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถในวิชาชีพ มีคุณลักษณะที่เหมาะสม ดำเนินการให้ความช่วยเหลือให้ผู้รับบริการให้รู้จักตนเองและสิ่งแวดล้อม ให้สามารถค้นพบวิธีการและตัดสินใจในการแก้ปัญหาต่างๆ ได้ด้วยตัวเองอย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถพัฒนาตนเองเต็มตามศักยภาพ จนสามารถดำรงชีวิตอยู่อย่างมีความสุข

สุขอรุณ วงษ์ทิม (2554, อ้างถึงใน สิริกานดา กอแก้ว, 2557, น. 40) กล่าวถึงความหมายของการให้การปรึกษาเป็นรายบุคคลโดยสรุปว่า หมายถึง วิธีการให้การช่วยเหลือที่อาศัยความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันระหว่างผู้ให้การปรึกษากับผู้รับการปรึกษาเพียงรายเดียวในแต่ละครั้ง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้รับบริการเข้าใจทั้งในตนเอง ผู้อื่น และสิ่งแวดล้อม สามารถพิจารณาทางเลือกและตัดสินใจแก้ไขปัญหาต่างๆ ได้ด้วยตนเอง เกิดการปรับเปลี่ยนความคิด อารมณ์ พฤติกรรม ตลอดจนพัฒนาศักยภาพของตนเองจนสามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

กาญจนา รัตนราช (2555, น. 33) กล่าวว่า การให้การปรึกษาเป็นรายบุคคล หมายถึง วิธีการที่ผู้ให้การปรึกษาให้ความช่วยเหลือผู้รับการปรึกษาเฉพาะรายในแต่ละครั้ง เพื่อให้ผู้รับการปรึกษาเข้าใจตนเองและสิ่งแวดล้อม สามารถแก้ไขปัญหาที่เผชิญอยู่ได้อย่างเหมาะสม

จากการที่กล่าวมาข้างต้น พอสรุปได้ว่า การให้การปรึกษาเป็นรายบุคคล คือ รูปแบบของการให้การปรึกษา ที่ผู้ให้การปรึกษาซึ่งมีความรู้ มีทักษะในวิชาชีพ ให้การปรึกษาผู้รับการปรึกษาเพียงรายเดียวในแต่ละครั้ง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยให้ผู้รับการปรึกษาเข้าใจตนเอง ผู้อื่น และสิ่งแวดล้อม สามารถเลือกหาทางแก้ปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างถูกต้อง สามารถปรับเปลี่ยนความคิด อารมณ์และพฤติกรรมให้เหมาะสม นำไปสู่การดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข

## 2.2 วัตถุประสงค์ของการให้การปรึกษาเป็นรายบุคคล

คอตท์เลอร์ และบราวน์ (Kottler&Brown, 1966, น. 44 อ้างถึงใน สุขอรุณ วงษ์ทิม, 2554, น. 7-8) ระบุถึงวัตถุประสงค์ของการให้การปรึกษาเป็นรายบุคคลโดยสรุปได้ ดังนี้

- 1) เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการรังสรรค์งานในชีวิตและวางแผนอาชีพ
- 2) เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการทำนาย และรับมือกับพัฒนาและการเปลี่ยนแปลง
- 3) เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการบูรณาการความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมที่สอดคล้องกับการแสดงออกของตน
- 4) เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการรับมือความเครียดและผลด้านลบที่มีต่อการดำเนินชีวิต
- 5) เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการมีทักษะด้านความสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล
- 6) เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการประเมินจุดแข็งและจุดอ่อน จนนำไปสู่การพัฒนาการตระหนักรู้ในตนเอง
- 7) เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการตระหนักรู้ในธรรมชาติของชีวิต และบูรณาการหลักการของการดำรงชีวิตทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

8) เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการพัฒนาทางเลือกของชีวิตให้หลากหลายมากยิ่งขึ้นเพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจอย่างสร้างสรรค์

9) เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการมีความเป็นตัวของตัวเอง

จอร์จ และคริสเตียนี (George&Cristiani, 1995 อ้างถึงใน ศิริบุรณ สายโกสุม, 2558, น. 38) กล่าวถึงวัตถุประสงค์ของการให้การปรึกษาเป็นรายบุคคลโดยสรุป ดังนี้

- 1) เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม
- 2) เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการมีทักษะในการจัดการกับปัญหาได้ดียิ่งขึ้น
- 3) เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการมีทักษะในการตัดสินใจที่ดีขึ้น
- 4) เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการมีทักษะในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น
- 5) เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการมีทักษะด้านต่าง ๆ อย่างเต็มศักยภาพ

สุขอรุณ วงษ์ทิม (2554, น. 9) กล่าวถึงวัตถุประสงค์ของการให้การปรึกษาเป็นรายบุคคลโดยสรุปเป็นข้อ ๆ ดังนี้

- 1) เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการรู้จักตนเอง ผู้อื่น และสิ่งแวดล้อม
- 2) เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการพัฒนาศักยภาพ ป้องกันและแก้ปัญหาทั้งในด้านอาชีพ

ส่วนตัว และสังคม

3) เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการสามารถปรับเปลี่ยนความคิด อารมณ์ และพฤติกรรมได้อย่างเหมาะสมมากยิ่งขึ้น

4) เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมได้ดียิ่งขึ้น ซึ่งจะช่วยให้ดำเนินในสังคมอย่างมีความสุขและมีคุณภาพ

จากการที่กล่าวมาข้างต้น พอสรุปได้ว่า การให้การปรึกษาเป็นรายบุคคล มีวัตถุประสงค์สำคัญ คือ เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการเข้าใจตนเอง ผู้อื่น และสิ่งแวดล้อม มีทักษะในการดำเนินชีวิต ปรับเปลี่ยนความคิด อารมณ์ และพฤติกรรมให้เหมาะสม สามารถพัฒนาและแก้ไขปัญหาทั้งด้านอาชีพ ส่วนตัวและสังคมได้ดียิ่งขึ้น

### 2.3 คุณสมบัติที่พึงประสงค์ของผู้ให้การศึกษารายบุคคล

ศิริบุรณ์ สายโกสุม (2558, น. 11-14) อธิบายถึงคุณสมบัติที่พึงประสงค์ที่ผู้ให้บริการให้การศึกษามี หรือคุณลักษณะพื้นฐานไว้โดยสรุป ดังนี้

- 1) ควรมีความสามารถในการกระตุ้น ให้กำลังใจ และมีความเชื่อมั่น ซึ่งถือเป็นคุณสมบัติสำคัญที่สุดของผู้ให้บริการศึกษา
- 2) ควรมีศิลปะ คือ มีความคิดสร้างสรรค์ และมีความยืดหยุ่นในการนำเทคนิคต่างๆ มาปรับใช้ให้เหมาะสมกับความต้องการของผู้รับบริการแต่ละคนซึ่งมีลักษณะแตกต่างกัน
- 3) ควรมีความมั่นคงทางอารมณ์ คือ มีอารมณ์ไม่แปรปรวน ซึ่งจะช่วยให้ผู้รับบริการเกิดความรู้สึกอบอุ่นปลอดภัย
- 4) ควรมีใจเอื้ออาทร คือ ปารถนาที่จะช่วยเหลือผู้รับบริการอย่างจริงจัง มีความอ่อนไหวต่อภาวะอารมณ์ของผู้อื่น สื่อสารกับผู้รับบริการด้วยความเห็นอกเห็นใจ
- 5) ควรตระหนักรู้ในตนเอง นับถือตนเอง และรู้ตัวเอง คือ รู้ข้อจำกัดของตนเอง เปิดใจยอมรับประสบการณ์ใหม่ๆ มีความกระตือรือร้นกับชีวิต
- 6) ควรยอมรับตนเอง คือ มีความสบายใจ มีความแตกต่างระหว่างตัวตนตามความเป็นจริงกับตัวตนในอุดมคติไม่มากจนทำให้เกิดความวิตกกังวล
- 7) ควรนับถือตนเองในด้านบวก คือ มีความภาคภูมิใจในตนเอง สามารถบริหารชีวิตส่วนตัวและอาชีพได้อย่างเหมาะสม มีชีวิตชีวา มีพลังด้านบวก
- 8) ควรกล้าเปิดเผยตนเอง เพื่อกระตุ้นให้ผู้รับบริการศึกษากล้าเปิดเผยตนเองด้วย
- 9) ควรมีความกล้าหาญ คือ กล้าที่จะเปิดเผยด้านอ่อนแอ เท่ากับการเปิดเผยภาพลักษณ์ของตนที่แท้จริง
- 10) ควรมีความอดทน ที่จะบรรลุเป้าหมายของการให้การศึกษา
- 11) ไม่ควรเป็นผู้ตัดสิน คือ ไม่ยึดเยียด ความคิดหรือความเป็นตัวตนของตนเอง ให้กับผู้รับบริการ โดยเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการได้บรรลุถึงศักยภาพได้ด้วยตนเอง
- 12) ควรยอมรับความคลุมเครือ เนื่องจากผู้ให้บริการไม่สามารถรู้ได้อย่างแน่นอนว่าเทคนิคใดดีที่สุด หรือ การให้การศึกษาจะบรรลุผลที่ระดับใด
- 13) ควรมีความเข้าใจเกี่ยวกับศาสตร์ของจิตวิญญาณ เนื่องจากเรื่องของจิตวิญญาณและศาสนา มีส่วนเกี่ยวข้องกับกระบวนการให้การศึกษา

แมคเคลอยด์ (McLeod, 1993 อ้างถึงใน ศิริบุรณ์ สายโกสุม, 2558, น. 17-21) กล่าวถึงคุณสมบัติที่พึงประสงค์หรือสมรรถนะพื้นฐานของผู้ให้บริการปรึกษา แบ่งออกเป็น 6 ด้านสรุปได้ดังนี้

1) ควรมีทักษะระหว่างบุคคล เนื่องจากสัมพันธภาพที่ดีเป็นสิ่งสำคัญสำหรับการให้การปรึกษา ดังนั้นผู้ให้การปรึกษา ควรมีความสามารถในการวางรูปแบบความสัมพันธ์ที่สร้างเสริมกับผู้รับบริการ

2) ควรมีความเชื่อและเจตคติส่วนบุคคล ได้แก่ การยอมรับคนอื่น เชื่อในศักยภาพในการเปลี่ยนแปลง ตระหนักถึงทางเลือกทางจริยธรรมและศีลธรรม และไวต่อค่านิยมที่ตนเองและผู้รับบริการยึดถือ ซึ่งจะทำให้ผู้ให้บริการยอมรับผู้รับบริการแม้จะมีมุมมองที่แตกต่างกัน

3) ควรมีความสามารถในการวางกรอบความคิด คือ สามารถทำความเข้าใจ ประเมินปัญหา และคาดเดาในผลที่จะเกิดขึ้น

4) ควรมีเหตุผลส่วนบุคคล คือ การไม่มีความต้องการเป็นส่วนตัว ซึ่งเป็นสิ่งทำลายความสัมพันธ์ในการให้การปรึกษา มีความอดทนต่อความรู้สึกที่รุนแรง ไม่มีความลำเอียงทางสังคม ไม่รังเกียจในความเป็นชาติพันธุ์ต่างๆ เป็นต้น

5) ควรมีความเชี่ยวชาญด้านเทคนิค ได้แก่ การมีความรู้ว่าจะแทรกแซงเมื่อไหร่และอย่างไร มีความสามารถในการประเมินประสิทธิภาพของการช่วยเหลือ และมีความเชี่ยวชาญทางเทคนิคของการให้การปรึกษา

6) ควรมีความเข้าใจการทำงานในระบบสังคม ได้แก่ การตระหนักรู้เกี่ยวกับผลกระทบทางสังคม เนื่องจากการให้การปรึกษาเป็นรายบุคคล มุ่งเน้นเฉพาะตัวบุคคล คือ ระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการปรึกษา แต่ในความเป็นจริงทั้งผู้ให้และผู้รับบริการปรึกษาต่างอยู่ในระบบสังคม การกระทำต่างๆย่อมมีผลกระทบต่อสังคม ดังนั้น คุณสมบัติสำคัญอีกประการหนึ่ง ก็คือ ความสามารถในการตระหนักถึงผลกระทบของระบบสังคม

คอร์เมียร์ และแฮคเนย์ (Cormier and Hackney, 2008 อ้างถึงใน ศิริบุรณ์ สายโกสุม, 2558, น. 14) แบ่งคุณสมบัติที่พึงประสงค์ หรือคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของผู้ให้บริการปรึกษาเอาไว้ 4 ประการ ซึ่งสามารถสรุปได้ดังนี้

1) มีคุณธรรม หมายถึง ความดี (Goodness) โดยผู้ให้บริการปรึกษาจะต้องเป็นคนดีอยู่ในศีลธรรม คำนึงถึงความเป็นอยู่อันดีของผู้รับบริการเป็นอันดับแรก

2) มีทักษะทางวัฒนธรรม ผู้ให้การปรึกษาจำต้องมีความชำนาญทางด้านวัฒนธรรม เนื่องจากในปัจจุบัน ผู้รับบริการมีความแตกต่างหลากหลายทางวัฒนธรรมมากขึ้น เช่น ศาสนา ชาติพันธุ์ และสังคม เป็นต้น และนับวันจะมีความซับซ้อนมากยิ่งขึ้น ผู้ให้การปรึกษาจำต้องมีความสามารถในการจัดการกับประเด็นทางวัฒนธรรมสูงมากขึ้นตามไปด้วย

3) ควรบูรณาการสมอง ความตื่นตัว ความมีสติ และการตระหนักรู้ เนื่องจากการบูรณาการทางสมองจะช่วยให้ผู้ให้บริการปรึกษา คิดได้อย่างกระฉ่างแจ้ว และเพิ่มพูนการเชื่อมโยงอารมณ์กับผู้รับบริการ

4) มีความหยุ่นตัว ได้แก่ การใช้ความแนวคิดหรือ การมองเชิงบวก ในเผชิญปัญหา ซึ่งความหยุ่นตัว จะช่วยให้ผู้ให้บริการยืนหยัดอยู่ได้ท่ามกลางความเคร่งเครียดของงาน และมีความพร้อมที่จะให้ความช่วยเหลือผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัชรีย์ ทรัพย์มี (2558, น. 18-22) ให้ทัศนะเกี่ยวกับคุณสมบัติที่พึงประสงค์ หรือคุณลักษณะพื้นฐานของผู้ให้บริการปรึกษาโดยสรุป มีดังต่อไปนี้

- 1) ควรมีความรู้ด้านการให้บริการปรึกษา ด้านจิตวิทยาและด้านการวิจัย
- 2) ควรมีทักษะและประสบการณ์ในการให้บริการปรึกษา
- 3) ควรมีความรู้ภาวะด้านบุคลิกภาพ คือ มีความเข้าใจตนเองและผู้อื่น มีอารมณ์มั่นคง เข้าใจโลกแห่งความเป็นจริง และมีจุดมุ่งหมายในชีวิต เป็นต้น

จากการที่กล่าวมาข้างต้น พอสรุปได้ว่า ผู้ให้บริการปรึกษาเป็นรายบุคคล ควรมีความรู้ที่พึงประสงค์หลายประการ เช่น มีความรู้ด้านการปรึกษา จิตวิทยาและการวิจัย มีประสบการณ์ มีความเชี่ยวชาญด้านเทคนิคการให้การปรึกษา นอกจากนี้ จะต้องเป็นผู้ที่เข้าใจตนเองและผู้อื่น มีอารมณ์มั่นคง มีทักษะในการสื่อสาร มีคุณธรรม มีความรู้ด้านวัฒนธรรม ระบบสังคม เป็นต้น

#### 2.4 บทบาทและหน้าที่ของผู้ให้บริการปรึกษาเป็นรายบุคคล

เกลโซ พรทซ์ (1992 อ้างถึงใน ศิริบูรณ์ สายโกสุม, 2558, น. 23) กล่าวถึงบทบาทและหน้าที่สำคัญของผู้ให้บริการปรึกษาเป็นรายบุคคลโดยสรุป ดังนี้

1) บทบาทซ่อมเสริม ได้แก่ บทบาทในการช่วยเหลือผู้รับบริการ แก้ไขปัญหาทั้งด้านส่วนตัวและสังคม ซึ่งเป็นปัญหาชีวิตที่แก้ไขไม่ได้ มีบางอย่างผิดปกติ ไม่เหมาะสม โดยผู้ให้บริการปรึกษามักใช้เวลาที่มากกว่าบทบาทด้านอื่นๆ

2) บทบาทป้องกัน ได้แก่ การช่วยให้ผู้รับบริการเกิดการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมทั้งด้านส่วนตัวและระหว่างบุคคลเพื่อลดปัญหา รวมทั้งช่วยเหลือในการคาดการณ์ ป้องกันความยากลำบากที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต

3) บทบาทด้านการศึกษาหรือพัฒนา ได้แก่ การช่วยเหลือผู้รับบริการวางแผนและได้รับประโยชน์สูงสุด สามารถค้นพบและพัฒนาศักยภาพของตนได้อย่างเต็มที่

เกล และออสติน (Gale and Austin, 2003 อ้างถึงใน ศิริบูรณ์ สายโกสุม, 2558, น. 26) ได้สรุปบทบาทและหน้าที่ของผู้ให้บริการปรึกษา โดยแยกออกเป็น 5 ระดับ ตามลักษณะของงาน ดังนี้

- 1) ระดับโรงเรียน เน้นการปัญหาทุกประเภท ไม่เฉพาะแต่เรื่องการเรียนรู้



2) ระดับมหาวิทยาลัย เน้นให้บริการปรึกษาทางวิชาการ อาชีพ และปัญหาส่วนตัวของนักศึกษา

3) ระดับชุมชน มีปัญหาที่หลากหลาย ตั้งแต่ปัญหายาเสพติด ชีวิตคู่ และครอบครัว เป็นต้น และมีผู้รับบริการทุกวัย ทั้งเด็ก เยาวชน ผู้ใหญ่ คู่แต่งงาน ผู้สูงวัย เป็นต้น

4) ระดับสถาบันศาสนา การให้บริการมีความคล้ายคลึงกับการให้บริการในสถานที่อื่นๆ โดยในปัจจุบันเป็นที่ยอมรับกันมากขึ้นว่า ศาสนา หรือ คำสอนเกี่ยวกับจิตวิญญาณมีบทบาทสำคัญต่อปัญหาในชีวิตของบุคคล

5) ระดับหน่วยงานอุตสาหกรรมและอาชีพ นับได้ว่าเป็นมิติใหม่ของการให้บริการปรึกษา ซึ่งเน้นการให้การช่วยเหลือเพื่อให้เกิดพฤติกรรมที่สร้างเสริมในที่ทำงาน การจัดการความเครียด และมีแนวโน้มที่จะขยายขอบเขตไปถึงปัญหาส่วนตัวต่างๆ

สุขอรุณ วงษ์ทิม (2554, น. 12-13) กล่าวถึงบทบาทและหน้าที่ของผู้ให้บริการปรึกษาเป็นรายบุคคล โดยพิจารณาจากเป้าหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพ ซึ่งสามารถจำแนกเป็นข้อๆ พอสรุปได้ดังนี้

1) บทบาทในการช่วยเหลือให้ผู้รับบริการเข้าใจตนเอง ผู้อื่น และสิ่งแวดล้อมได้อย่างถ่องแท้

2) บทบาทในการช่วยเหลือให้ผู้รับบริการเกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านความคิด อารมณ์ และพฤติกรรม ให้มีความเหมาะสม

3) บทบาทในการช่วยเหลือผู้รับบริการมีทักษะในการสื่อสารกับผู้อื่น

4) บทบาทในการช่วยเหลือผู้รับบริการมีทักษะในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ

5) บทบาทในการช่วยเหลือผู้รับบริการสามารถวางแผนชีวิตได้

จากการที่กล่าวมาข้างต้น พอสรุปได้ว่า ผู้ให้การปรึกษา มีบทบาทและหน้าที่สำคัญคือการช่วยให้ผู้รับบริการมีทักษะในป้องกันและแก้ไขปัญหา เข้าใจตนเองและผู้อื่น ปรับเปลี่ยนความคิด อารมณ์และพฤติกรรมให้เหมาะสม สามารถวางแผนอนาคตได้

## 2.5 ข้อดีและข้อจำกัดของการให้การปรึกษาเป็นรายบุคคล

### 2.5.1 ข้อดีของการให้การปรึกษาเป็นรายบุคคล

เจียรนัย ทรงชัยกุล (2533, น.17-18) ให้ทัศนะเกี่ยวกับข้อดีของการให้การปรึกษาเป็นรายบุคคล สรุปได้ ดังนี้

1) ผู้รับบริการได้รับความช่วยเหลืออย่างเพียงพอและมีความละเอียดรอบคอบเนื่องจากเป็นการให้การช่วยเหลืออย่างเฉพาะบุคคล

2) ผู้รับบริการได้รับความสนใจจากผู้ให้บริการปรึกษาแต่เพียงผู้เดียว จึงทำให้ได้รับประโยชน์อย่างเต็มที่

3) ผู้รับบริการไม่ต้องกังวลเกี่ยวกับมนุษยสัมพันธ์ด้านการแสดงออก การแสดงความคิดเห็น ความรู้สึกและข้อเสนอแนะของผู้อื่น มีเพียงของผู้ให้บริการปรึกษาแต่เพียงผู้เดียว ในระหว่างการให้การปรึกษา

4) ผู้รับบริการปรึกษากล้าที่จะเปิดเผยตนเองอย่างอิสระกับผู้ให้บริการปรึกษา ซึ่งจะช่วยให้การวินิจฉัยปัญหาและช่วยในการหาหนทางแก้ไขปัญหาได้ถูกต้องและรวดเร็ว

### 2.5.2 ข้อจำกัดของการให้การปรึกษาเป็นรายบุคคล

เจียรนัย ทรงชัยกุล (2533, น.18) แสดงความเห็นเกี่ยวกับข้อจำกัดของการให้การปรึกษาเป็นรายบุคคล ซึ่งสรุปได้ดังนี้

1) ผู้รับบริการปรึกษาสูญเสียโอกาสอันดีในการสร้างมนุษยสัมพันธ์และการปรับตัวด้านต่างๆ ร่วมกับบุคคลอื่นที่เผชิญกับปัญหาที่คล้ายคลึงกัน

2) ผู้รับบริการปรึกษาอาจเกิดความเคยชินที่จะไว้วางใจ และต้องการพึ่งพาความช่วยเหลือเฉพาะจากผู้ให้การปรึกษาเท่านั้น

3) ผู้รับบริการปรึกษา ที่อยู่ในวัยรุ่นส่วนใหญ่มักมีความเชื่อว่า เพื่อนรุ่นเดียวกันเท่านั้นจะเข้าใจในปัญหาของตน และมีทางออกให้ได้ดีกว่าการได้รับความช่วยเหลือจากผู้ใหญ่ที่มีวัยและความคิดต่างจากตน

4) ผู้รับบริการปรึกษาซึ่งอยู่ในวัยรุ่น โดยธรรมชาติไม่ต้องการแสดงพฤติกรรมบางอย่างอย่างเปิดเผยว่าไม่มีความสามารถในการแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง ที่จะทำให้ผู้ใหญ่ได้รับรู้ เพราะเกรงว่าจะเสียสถานภาพที่ตนเองถูกมองว่าเป็นเด็ก

5) การบริการให้การปรึกษาอาจไม่ทั่วถึง เนื่องจากการให้การปรึกษาเป็นรายบุคคล เป็นกิจกรรมที่ต้องใช้เวลาและบุคลากรอย่างจำกัด

จากที่กล่าวมาข้างต้น พอสรุปได้ว่า การให้การปรึกษาเป็นรายบุคคล มีทั้งข้อดีและข้อจำกัด โดยข้อดี เช่น ทำให้ผู้รับบริการได้รับการบริการได้รับประโยชน์อย่างเต็มที่ มีความละเอียดรอบครอบ ไม่ต้องกังวลเกี่ยวกับมนุษยสัมพันธ์ ขณะที่ข้อเสีย เช่น ทำให้สูญเสียโอกาสในการปรับตัวด้านต่าง ๆ ร่วมกับผู้อื่น

### 2.6 ขั้นตอนการให้การปรึกษาเป็นรายบุคคล

วัชร ทรัพย์มี (2558, น. 38-44) กล่าวถึงขั้นตอนทั่วไปของการให้การปรึกษา โดยแบ่งออกได้ 7 ขั้นตอน พอสรุปได้ดังนี้

1) ขั้นเริ่มต้นการปรึกษา คือ ขั้นการสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้และผู้รับการปรึกษา ขณะที่ผู้ให้การปรึกษาจะสอบถามข้อมูลพื้นฐานของผู้รับบริการ เพื่อทราบประเด็นที่ผู้รับบริการต้องการความช่วยเหลือ ตลอดจนชี้แจงลักษณะและขอบข่ายของการปรึกษาให้ผู้รับบริการทราบ

2) **ขั้นระบุปัญหา** คือขั้นที่ผู้ให้การปรึกษาจะต้องพิจารณาและแยกแยะปัญหาที่แท้จริงของผู้รับบริการ

3) **ขั้นระบุวัตถุประสงค์ของบริการปรึกษา** คือขั้นการพิจารณาว่าปัญหาใดเป็นปัญหาที่เร่งด่วนที่ต้องแก้ไขโดยเร็วและปัญหาใดเป็นปัญหาระยะยาว

4) **ขั้นวางแผนแก้ไขปัญหา** คือขั้นของการเลือกใช้ทฤษฎีการให้การปรึกษาและพิจารณาแผนหรือขั้นตอนที่ใช้แก้ปัญหา

5) **ขั้นดำเนินการตามที่วางแผนไว้** คือขั้นสนับสนุนให้ผู้รับบริการปฏิบัติตามแผนที่วางไว้ แต่แผนการต่าง ๆ สามารถเปลี่ยนแปลงได้ถ้าผู้ให้และผู้รับบริการพิจารณาร่วมกันแล้วเห็นว่าการเปลี่ยนแปลงจะก่อให้เกิดประสิทธิภาพที่ดีกว่า

6) **ขั้นยุติการปรึกษา** คือขั้นที่ผู้ให้การปรึกษาและผู้รับบริการเห็นตรงตอกันว่าได้บรรลุวัตถุประสงค์ของการปรึกษาแล้ว หรือผู้ให้การปรึกษาเห็นว่า พฤติกรรมของผู้รับบริการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่พึงประสงค์

7) **ขั้นติดตามผล** เป็นขั้นของการประเมินผู้รับบริการว่ามีความเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ต้องการแล้วหรือไม่ หรือยังต้องการความช่วยเหลือต่อไป

ศิริบุรณ์ สายโกสุม (2558, น. 30-44) ได้เสนอขั้นตอนของการให้การปรึกษารายบุคคล โดยแบ่งออกเป็น 3 ระยะ พอสรุปได้ดังนี้

1) **ระยะแรก** เป็นระยะสร้างสัมพันธภาพและแสวงหาข้อมูลที่สำคัญ

2) **ระยะที่สอง** เป็นระยะที่ผู้ให้การปรึกษา ช่วยผู้รับบริการทำความเข้าใจถึงสภาพการณ์ที่เป็นปัญหา

3) **ระยะที่สาม** เป็นระยะที่ผู้ให้การปรึกษา ช่วยให้ผู้รับบริการกำหนดเป้าหมายสร้างหรือแสวงหาทางเลือกเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จ

สุขอรุณ วงษ์ทิม (2554, น. 19-21) ให้ความเห็นเกี่ยวกับขั้นตอนของการให้การปรึกษารายบุคคล โดยแบ่งออกเป็น 8 ระยะ พอสรุปได้ดังนี้

1) **ระยะที่ 1** ระยะสร้างสัมพันธภาพ เป็นระยะที่สร้างความไว้วางใจ และกล้าเปิดเผยตัวเองของผู้รับบริการ ซึ่งมีความสำคัญเป็นอย่างมากในการให้การปรึกษาในทุกระยะ

2) **ระยะที่ 2** ระยะระบุปัญหา เป็นระยะ ของการค้นหาหรือสำรวจปัญหาของผู้รับบริการว่ามีประเด็นใดหรือสิ่งใดที่ต้องการเปลี่ยนแปลง แก้ไข เพื่อพัฒนาตนเองให้ดีขึ้น

3) **ระยะที่ 3** ระยะกำหนดเป้าหมาย เป็นระยะที่ช่วยให้ผู้รับบริการกำหนดเป้าหมายหรือผลที่ต้องการ

4) **ระยะที่ 4** ระยะวางแผน เป็นระยะที่ช่วยให้ผู้รับบริการวางแผนแก้ปัญหาและให้ข้อเสนอแนะหรือแนวทางเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

5) ระยะเวลาที่ 5 ระยะเวลาดำเนินการ เป็นระยะที่ผู้รับบริการนำแผนแก้ไขปัญหาที่เลือกไว้ไปปฏิบัติจริง ซึ่งแผนนั้นอาจมีการเปลี่ยนแปลง หากพบปัญหาและอุปสรรค

6) ระยะเวลาที่ 6 ระยะเวลาประเมินผล เป็นระยะที่ผู้ให้การปรึกษาและผู้รับบริการร่วมกันตรวจสอบผลของการปฏิบัติตามแผนในการแก้ไขปัญหา เพื่อพิจารณาปรับปรุงและแก้ไข

7) ระยะเวลาที่ 7 ระยะเวลายุติ เป็นระยะทำการสรุปผลของจากการให้การปรึกษาในแต่ละครั้งหรือทั้งกระบวนการ หรือการยุติในกรณีที่ผู้ให้การปรึกษาไม่สามารถดำเนินการให้การปรึกษาต่อไปได้เนื่องจากต้องการผู้เชี่ยวชาญด้านอื่นๆ จึงต้องมีการส่งต่อโดยความยินยอมหรือสมัครใจของผู้รับบริการ

8) ระยะเวลาที่ 8 ระยะเวลาติดตามผล เป็นระยะของการนัดหมาย ภายหลังยุติการให้การปรึกษา เพื่อติดตามและประเมินผล ในการนำสิ่งที่ได้รับจากการปรึกษามาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน

จากที่กล่าวข้างต้นพอสรุปได้ว่า การให้การปรึกษาเป็นรายบุคคล มีขั้นตอนสำคัญประกอบไปด้วย ขั้นเริ่มต้น เป็นขั้นสร้างสัมพันธภาพ ขั้นดำเนิน เป็นขั้นดำเนินการให้การปรึกษาด้วยเทคนิคต่าง ๆ และขั้นยุติปัญหา เป็นขั้นที่การให้การปรึกษายุติลง เนื่องจากผู้รับบริการได้รับการช่วยเหลือเสร็จสิ้นแล้ว หรือ ส่งต่อไปยังผู้เชี่ยวชาญอื่นๆ ต่อไป

## 2.7 เทคนิคการให้การปรึกษาเป็นรายบุคคล

ชวัลรัตน์ บุรณากาญจน์ (2556, ออนไลน์) กล่าวถึงเทคนิคการให้การปรึกษารายบุคคล โดยสรุปดังนี้

1) เริ่มต้นการให้การปรึกษา (Opening the Interview) ผู้ให้การปรึกษา จะต้องสร้างสัมพันธภาพที่ดี เพื่อให้เกิดความไว้วางใจ ความเป็นกันเอง เช่น การกล่าวต้อนรับ เป็นต้น

2) การสร้างสายสัมพันธ์ (Establishing Rapport) เป็นเทคนิคที่ละเอียดอ่อนโดยทั่วไป จะต้องทราบภูมิหลังของผู้รับบริการก่อน เช่น อาจพูดเรื่องความสนใจ ความถนัดของผู้รับบริการ เป็นต้น

3) การตั้งคำถาม (Questioning) เป็นเทคนิคเพื่อช่วยให้ผู้รับบริการเข้าใจตนเอง รู้สึกกระจ่างในพฤติกรรมที่ผ่านมาของตน

4) การแนะนำ (Suggestion) เป็นเทคนิคที่ช่วยให้ผู้รับบริการสามารถมองเห็นหนทางในการแก้ปัญหา

5) การตีความหมาย (Interpreting) เป็นเทคนิคที่จะช่วยให้ผู้รับบริการมีความกระจ่างมากยิ่งขึ้น

6) การเงียบ (Silent and Listening) เป็นเทคนิคที่จะช่วยให้ผู้รับบริการเล่าเรื่องราวต่าง ๆ ของตนดีขึ้น เนื่องจากการเงียบทำให้เกิดสมาธิ และรวบรวมเรื่องราวได้ดีขึ้น

7) การทำให้กระจ่าง (Clarifying) เป็นเทคนิคการนำคำพูดของผู้รับบริการมาพูดทวนซ้ำอีกครั้งโดยไม่เปลี่ยนเนื้อหาคำพูด จะช่วยให้ผู้รับบริการเข้าใจในเรื่องที่อาจเข้าใจผิด และมองคำพูดของตนเองด้วยความเป็นกลางมากขึ้น

8) การสะท้อนความรู้สึก (Reflection of feeling) เป็นเทคนิคที่ผู้ให้การปรึกษาทวนคำพูดของผู้รับบริการใหม่ แต่มีเนื้อหาคงเดิม เพื่อให้ผู้รับบริการเข้าใจความรู้สึกต่อคำพูดนั้นอย่างลึกซึ้ง และกล้าเผชิญกับความรู้สึกนั้น เช่น เมื่อผู้รับบริการพูดว่า “ผมคนเดียวที่ครูมักจะคอยจับผิดและใช้งานมากกว่าใคร” โดยผู้ให้การปรึกษาจะเปลี่ยนคำพูดใหม่ว่า “ในความรู้สึกของคุณ ครูไม่ให้ความยุติธรรมแก่เธอเท่ากับเพื่อน ๆ ใช่ไหม”

9) การซักถาม (Probing) เป็นเทคนิคการตั้งข้อความถาม เพื่อค้นหารายละเอียดของผู้รับบริการเพิ่มมากขึ้น

## 2.8 แนวคิดและทฤษฎีการให้การปรึกษา

### 2.8.1 ทฤษฎีการให้การปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม

#### 1) แนวคิดสำคัญของทฤษฎี

เจียร์นีย์ ทรงชัยกุล และโกศล มีคุณ (2554, น. 9-10) กล่าวถึงแนวคิดสำคัญของทฤษฎีการให้การปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมที่สำคัญ พอสรุปได้ดังนี้

#### (1) แนวคิดเกี่ยวกับธรรมชาติของมนุษย์

ก. มนุษย์แตกต่างจากสัตว์ ตรงที่มนุษย์มีค่านิยม สามารถคิด และพัฒนาโครงสร้างการรู้คิดของตน สามารถประเมินค่านิยมที่ตนยึดถือ ตัดสินใจและปรับเปลี่ยนค่านิยมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้มีความเหมาะสมยิ่งขึ้น

ข. มนุษย์มีศักยภาพที่จะเป็นผู้ที่มีเหตุผลมาตั้งแต่เกิด สาเหตุที่ทำให้มนุษย์บางคนไร้เหตุผล เนื่องจากมีประสบการณ์ชีวิตที่ไม่ค่อยมีเหตุผลมาตั้งแต่วัย และการที่เหตุผลและอารมณ์ของมนุษย์มีความเกี่ยวข้องกัน ทำให้ผู้ที่มีเหตุผล มักจะมีอารมณ์ที่เหมาะสม เช่น มีความสุข มีความกระตือรือร้น และมีชีวิตชีวา เป็นต้น ในขณะที่ผู้ที่ไม่มีเหตุผล มักจะมีอารมณ์ที่ไม่เหมาะสม เช่น มีความรู้สึกท้อแท้ สิ้นหวัง ไร้ค่า เกิดหงุดหงิด มีความทุกข์มากและซึมเศร้า เป็นต้น

ค. มนุษย์ มีทั้งเป็นผู้ที่มีเหตุผลและไม่มีเหตุผล ผู้ที่มีอารมณ์ไม่เหมาะสม มักมีสาเหตุมาจากการมีความคิดความเชื่อที่ไร้เหตุผล แต่ถ้าบุคคลใดเรียนรู้วิธีการคิดอย่างมีเหตุผล และลดการคิดอย่างไร้เหตุผลลง ก็จะทำให้บุคคลนั้น มีเหตุผล มีอารมณ์ และพฤติกรรมที่เหมาะสมขึ้น และมีโอกาส และประสบการณ์ความสุขความสำเร็จในชีวิต

ง. มนุษย์มีความต้องการสิ่งที่ดีงามสำหรับชีวิต ผู้ที่ไม่ได้รับการตอบสนองในสิ่งที่ต้องการ มักจะกล่าวโทษ หรือตำหนิตนเอง หรือผู้อื่น แต่มนุษย์ก็สามารถที่จะ

ปรับเปลี่ยนความคิดและค่านิยมที่ไร้เหตุผลของตนได้ ดังนั้น หากบุคคลได้รับความช่วยเหลือให้รู้จักปรับเปลี่ยนวิธีการคิด และการรับรู้ที่ไม่มีเหตุผล ไปสู่การคิดอย่างมีเหตุผล ก็จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่เหมาะสมขึ้น

จ. ความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมของมนุษย์ มีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด เมื่อบุคคลแสดงความรู้สึก ก็จะคิดและแสดงพฤติกรรมด้วย เมื่อบุคคลแสดงพฤติกรรม ก็ จะคิดและแสดงความรู้สึกด้วย และเมื่อบุคคลคิด ก็จะแสดงความรู้สึกและแสดงพฤติกรรมด้วย

เอลลิส (1974 อ้างถึงใน เจียรนัย ทรงชัยกุล และโกศล มีคุณ, 2554, น. 10) กล่าวว่า ความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมของมนุษย์ มีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด ซึ่งมีลักษณะสำคัญพอสรุปได้ ดังนี้

ก. ความคิดของมนุษย์มีทั้งมีเหตุผลและไร้เหตุผล ผู้ที่คิดอย่างมีเหตุผล จะมีความสุข และสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข. อารมณ์ที่ไม่เป็นสุข หรือ โรคประสาท มีสาเหตุมาจากความคิดที่ไร้เหตุผล ไม่สมเหตุสมผล อารมณ์ที่ไม่เป็นสุข มักเกิดจากความคิดอคติ ไร้เหตุผล เป็นต้น เนื่องจากความคิดและอารมณ์มีความสัมพันธ์กัน

ค. ความคิดที่ไม่มีเหตุผล เกิดจากการเรียนรู้ที่ไม่สมเหตุสมผลตั้งแต่เด็ก โดยอาจเรียนรู้จากพ่อแม่ สภาพแวดล้อม และสังคม

ง. มนุษย์พูดหรือคิดโดยใช้สัญลักษณ์ หรือภาษา ผู้ที่พูดหรือคิดอย่างไร้เหตุผลอยู่เสมอ จะมีผลทำให้เกิดอารมณ์ที่ไม่สมเหตุผล และส่งผลต่อพฤติกรรมเบี่ยงเบน ดังนั้นการปรับเปลี่ยนความคิดความเชื่อที่ไร้เหตุผล อาจทำได้โดยการเปลี่ยนแปลงการใช้สัญลักษณ์ หรือภาษา

จ. อารมณ์ไม่เป็นสุข ไม่ได้เกิดมาจากสถานการณ์หรือเหตุการณ์ภายนอก แต่เป็นผลมาจากความคิดความเชื่อของบุคคลที่มีต่อสถานการณ์หรือเหตุการณ์นั้น

ข. ความคิดหรืออารมณ์ที่ไม่เหมาะสมของมนุษย์ สามารถทำให้ลดลงหรือขจัดให้หมดไปได้ โดยการสร้างการรับรู้และการคิดที่มีเหตุผลมาทดแทน

#### (2) แนวคิดเกี่ยวกับความเชื่อที่ไร้เหตุผล

แนวความคิดสำคัญอีกประการหนึ่ง ซึ่งอาจถือได้ว่าเป็นแนวคิดที่ทำให้การปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรม ได้รับความนิยมนั้น ก็คือ แนวความคิดเกี่ยวกับความคิดความเชื่อที่ไร้เหตุ 11 ประการ ได้แก่

ก. ความคิดที่ว่า “บุคคลต้องได้รับความรักและการยอมรับจากบุคคลสำคัญของเขาและจากบุคคลที่เขาติดต่อสัมพันธ์” เป็นความคิดที่ไร้เหตุผล เนื่องจากไม่สามารถที่จะเกิดขึ้นได้หรือมีความเป็นจริงน้อย ผู้ที่มีความคิดเช่นนี้ จะขาดความเชื่อมั่นในตนเอง รู้สึกไม่มั่นคงไม่มีความปลอดภัย และยังเป็นการทำลายตนเองด้วย

ข. ความคิดที่ว่า “บุคคลที่มีคุณค่า จะต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถ ประสบความสำเร็จในทุกๆ ด้าน มีความเพียบพร้อมสมบูรณ์” เป็นความคิดที่ไร้เหตุผล จะทำให้บุคคล รู้สึกไร้คุณค่า กลัวความล้มเหลว ซึ่งอาจทำให้เกิดอาการทางประสาท และไม่สามารถดำรงชีวิตได้ด้วยตนเอง

ค. ความคิดที่ว่า “บุคคลที่เลว คดโกง และชั่วร้าย ควรถูกตำหนิและลงโทษ” เป็นความคิดที่ไร้เหตุผล เนื่องจากไม่มีมาตรฐานที่แน่นอน สำหรับใช้ประเมินความถูกต้อง หรือความชั่ว ขณะที่การตำหนิและการลงโทษก็ไม่นำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสมอไป ตรงกันกลับ จะทำให้มีพฤติกรรมที่เลวลง และเกิดอารมณ์ที่เป็นทุกข์มากยิ่งขึ้น

ง. ความคิดที่ว่า “มันเป็นสิ่งที่ไม่เลวร้ายหรือเป็นเรื่องหายนะ เมื่อสิ่งต่างๆ ไม่เป็นไปตามที่บุคคลต้องการให้เป็น” เป็นความคิดที่ไร้เหตุผล เนื่องจากทุกสิ่งไม่อาจเป็นไปตามที่เราต้องการทั้งหมด ความผิดหวังหรือความคับข้องใจควรถือเป็นเรื่องปกติ บุคคลที่มีอารมณ์เสียอย่างรุนแรงและยึดถือเป็นเรื่องที่ไร้เหตุ การมองทุกอย่างเสมือนเป็นสิ่งเลวร้ายหรือหายนะ ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงใด ๆ ได้ ตรงกันข้ามอาจทำให้รู้สึกแย่ง

จ. ความคิดที่ว่า “ความทุกข์เกิดจากเหตุการณ์และ/หรือสถานการณ์ ซึ่งอยู่นอกเหนือการควบคุมของบุคคล” เป็นความคิดที่ไร้เหตุผล เนื่องจากไม่มีสิ่งใดทำให้บุคคลได้รับความเจ็บปวดหรือความทุกข์ได้ นอกจากเจตคติและปฏิกิริยาของตนเอง เช่น การเฝ้าบอกตนเองเสมอว่า...น่ากลัวอย่างไร เป็นต้น

ช. ความคิดที่ว่า “บุคคลน่าจะกังวลหรือเป็นห่วงสิ่งที่น่ากลัวหรือมีอันตราย” เป็นความคิดที่ไร้เหตุผล เนื่องจากความวิตกกังวลเกินกว่าเหตุไม่สามารถป้องกันหรือระงับเหตุการณ์ต่าง ๆ ไม่ให้มันเกิดขึ้นได้ ตรงกันข้ามอาจเป็นผลทำให้เหตุการณ์นั้น ๆ เกิดขึ้น หรือมีความเลวร้ายมากกว่าที่เกิดขึ้นจริง

ฉ. ความคิดที่ว่า “การหลีกเลี่ยงความยากลำบากและความรับผิดชอบ เป็นสิ่งที่ทำได้ง่ายกว่าการเผชิญหน้ากับมัน” เป็นความคิดที่ไร้เหตุผล เนื่องจากการหลีกเลี่ยงไม่สามารถทำให้ความยากลำบากหมดไป ตรงกันข้ามสภาพการณ์นั้น ยังคงมีอยู่ และต้องได้รับการแก้ไขต่อไป การหลีกเลี่ยงความยากลำบากและความรับผิดชอบอยู่เสมอ ยังจะส่งผลให้เกิดการสูญเสียความเชื่อมั่นในตนเองอีกด้วย

ช. ความคิดที่ว่า “บุคคลต้องพึ่งพาผู้อื่นและต้องมีผู้ที่เข้มแข็งกว่าตนให้พึ่งพา” เป็นความคิดที่ไร้เหตุผล ทั้งนี้บุคคลควรพึ่งพาผู้อื่นพอประมาณ เนื่องจากจะทำให้บุคคลนั้นสูญเสียความเป็นตัวของตัวเอง สูญเสียอิสระในการแสดงความคิดเห็น และหากมีการพึ่งพาผู้อื่นเพิ่มมากขึ้น อาจจะทำให้เกิดความล้มเหลวในการเรียนรู้ และความไม่มั่นคง

ณ. ความคิดที่ว่า “เหตุการณ์ในอดีตในชีวิตของบุคคล เป็นตัวกำหนดพฤติกรรมในปัจจุบันของเขาและไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้” เป็นความคิดที่ไร้เหตุผล ทั้งนี้แม้ว่าอดีต

อาจจะมียุทธวิธีต่อปัจจุบัน แต่อดีตไม่จำเป็นต้องกำหนดปัจจุบันเสมอไป พฤติกรรมที่เคยมีความสำคัญในอดีต อาจจะไม่มีความสำคัญในปัจจุบัน และวิธีการแก้ปัญหาในอดีตอาจใช้ไม่ได้กับการแก้ปัญหาในปัจจุบันเป็นต้น

ฎ. ความคิดที่ว่า “บุคคลน่าจะกังวลและเป็นทุกข์กับปัญหาของผู้อื่น” เป็นความคิดที่ไร้เหตุผล เนื่องจากปัญหาของผู้อื่นมักจะไม่มียุทธวิธีกับเรา จึงไม่ควรกังวลกับปัญหาของผู้อื่นมากนัก

ฉ. ความคิดที่ว่า “ทุกปัญหาก็ต้องมีการแก้ไขได้อย่างสมบูรณ์แบบ” เป็นความคิดที่ไร้เหตุผล เนื่องจากไม่มีวิธีการแก้ปัญหาที่สมบูรณ์แบบสำหรับทุกปัญหา การค้นหาวิธีการแก้ปัญหาที่สมบูรณ์แบบจะเพิ่มความวิตกกังวลให้แก่บุคคลนั้น

### (3) แนวคิดเกี่ยวกับทฤษฎีบุคลิกภาพ

ทฤษฎีบุคลิกภาพ A-B-C (A-B-C Theory of Personality) ถือเป็นทฤษฎีพื้นฐานของการให้การปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม หรือ REBT โดยมีเนื้อหาสำคัญ พอสรุปได้ดังนี้

ก. A (Activating Event) หมายถึง เหตุการณ์กระตุ้นต่าง ๆ เช่น ปรากฏการณ์ ข้อเท็จจริง พฤติกรรม และเจตคติ เป็นต้น แต่ไม่ใช่สาเหตุที่ทำให้เกิด C คือ อารมณ์ และพฤติกรรมที่เหมาะสมและไม่เหมาะสม

ข. B (Belief) หมายถึง ความคิดความเชื่อของบุคคลที่มีต่อ A ซึ่งเป็นสาเหตุทำให้เกิด C และ B ได้แก่

ก) ความคิดความเชื่อที่มีเหตุผล (Rational Belief หรือ rB) คือ พฤติกรรมที่แสดงถึง ความปรารถนา ความอยาก และความชอบ เป็นต้น

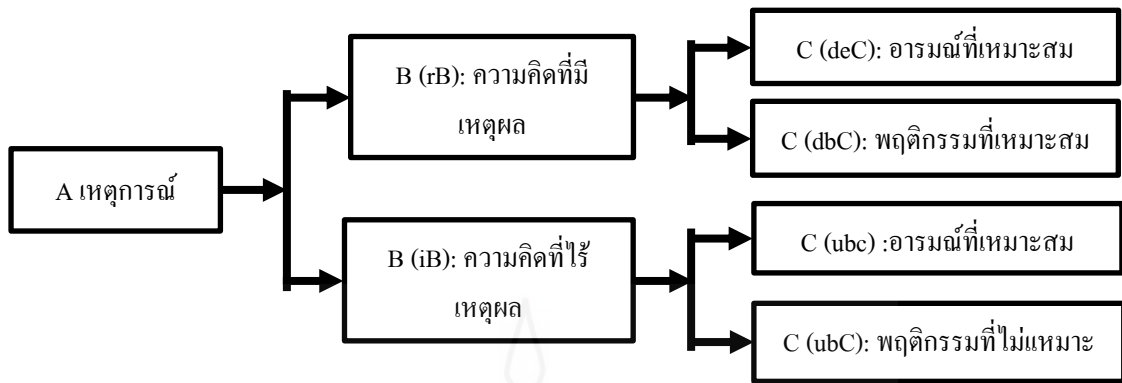
ข) ความคิดความเชื่อที่ไร้เหตุผล (Irrational Belief หรือ iB) คือ พฤติกรรมที่แสดงถึงการเรียกร้องอย่างรุนแรง การออกคำสั่ง และการต้องทำ (Musts)

ค. C (Consequence) คือ ผลที่เกิดขึ้นทางอารมณ์และ/หรือ พฤติกรรมของบุคคล โดย C เป็นผลที่เกิดจาก B และ C กล่าวคือ

ก) ถ้าบุคคลมีความคิด ความเชื่อที่มีเหตุผล (rB) ผลคือ มีอารมณ์ที่เหมาะสม (desirable emotion Consequence หรือ deC) และมีพฤติกรรมที่เหมาะสม (desirable behavior Consequence หรือ dbC)

ข) ถ้าบุคคลมีความคิดความเชื่อที่ไร้เหตุผล (iB) ผล คือ อารมณ์ที่ไม่เหมาะสม (undesirable emotion Consequence หรือ ueC) และพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม (undesirable behavior Consequence หรือ ubC)





ภาพที่ 2.1 แสดงรูปแบบทฤษฎีบุคคลิกภาพ A-B-C

## 2) เทคนิคการให้การปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม

เจียร์นีย์ ทรงชัยกุล และโกศล มีคุณ (2554, น. 26-30) กล่าวถึงเทคนิคของการให้การปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรม หรือ REBT ว่า มีเทคนิคสำคัญที่ใช้ในการให้การปรึกษาหลากหลายเทคนิค ซึ่งผู้ให้การปรึกษาสามารถเลือกนำไปใช้ได้ตามความเหมาะสมกับผู้รับบริการและปัญหา แบ่งออกเป็น 3 คือ (1) กลุ่มเทคนิคด้านการรู้คิด (หรือ เทคนิคทางการคิด หรือ เทคนิคทางปัญญา) (2) กลุ่มเทคนิคด้านอารมณ์ และ (3) กลุ่มเทคนิคด้านพฤติกรรม

(1) เทคนิคด้านการรู้คิด หรือเทคนิคทางการคิด หรือเทคนิคทางปัญญา (Cognitive Techniques) เช่น

ก. เทคนิคการโต้แย้งเพื่อขจัดหรือเอาชนะความคิดความเชื่อที่ไร้เหตุผล (Disputing of Irrational Beliefs) เทคนิคนี้ ผู้ให้การปรึกษาใช้การโต้แย้งหรือท้าทายให้ผู้รับบริการใช้เหตุผลในการคิดและพิจารณา เพื่อขจัดหรือเอาชนะความคิดความเชื่อที่ไร้เหตุผล โดยอาจใช้คำถาม เพื่อให้ผู้คิดอย่างมีสติและใช้เหตุผลในการพิจารณามากขึ้น

ข. เทคนิคการให้คิดเป็นการบ้าน (Cognitive Homework) เป็นเทคนิคที่ผู้ให้การปรึกษา ให้ผู้รับบริการทดลองไปทำกิจกรรมต่างๆ เพื่อฝึกให้มีความคิดความเชื่อที่เหมาะสมขึ้น เช่น ให้ทำแบบฝึกหัดเพื่อพัฒนาตนเอง

ค. เทคนิคการปรับเปลี่ยนการใช้ภาษาและ/หรือเทคนิคการปรับเปลี่ยนการใช้ถ้อยคำ (Changing One's Language) เป็นเทคนิคที่ผู้ให้บริการ ให้ผู้รับบริการทดลองปรับเปลี่ยนคำพูดใหม่ เช่น ให้เปลี่ยนคำพูดจาก “ฉันทำไม่ได้อยู่เสมอ” เป็น “ฉันทำไม่ได้มาหลายครั้ง แต่ก็ไม่ใช่ ฉันจะทำให้ดีขึ้นไม่ได้” ซึ่งทฤษฎีการให้การปรึกษาแบบ REBT มองว่า ภาษาปรุงแต่งความคิด และความคิดปรุงแต่งการใช้ภาษา

(2) กลุ่มเทคนิคด้านอารมณ์ (Emotive Techniques) เป็นเทคนิค สำหรับใช้ในการพัฒนาสภาวะอารมณ์ ให้มีความเหมาะสม ประกอบด้วยเทคนิคต่าง ๆ โดยสรุปดังนี้

ก. เทคนิคการจินตนาการแบบพิจารณาเหตุผลและอารมณ์ (Rational Emotive Imagery) เป็นเทคนิคที่ผู้ให้การปรึกษาให้ผู้รับบริการทดลองจินตนาการถึงสภาพที่รู้สึกเคยชินและมีอารมณ์ความรู้สึกที่ไม่เหมาะสม จากนั้นให้ผู้รับบริการทดลองปรับเปลี่ยนอารมณ์ความรู้สึกดังกล่าว มาเป็นอารมณ์ความรู้สึก ตลอดจนพฤติกรรมให้มีความเหมาะสมขึ้น

ข. เทคนิคการใช้บทบาทสมมติ (Role Playing) เป็นเทคนิคที่ผู้ให้การปรึกษาให้ผู้รับบริการสวมบทบาท และแสดงพฤติกรรมในการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น เพื่อให้เข้าใจอารมณ์ความรู้สึกผู้อื่น จากนั้นผู้ให้การปรึกษาจะช่วยแนะนำให้ผู้รับบริการเรียนรู้วิธี จัดการกับความวิตกกังวลที่เรื้อรัง ที่เป็นสาเหตุทำให้เกิดอารมณ์ความรู้สึกที่ไม่เหมาะสม

ค. เทคนิคการฝึกสู้กับความกลัวหรือเทคนิคการหักล้างความละอายใจ (Shame Attacking Exercises) เป็นเทคนิคที่ผู้ให้การปรึกษาจะมอบให้ผู้รับบริการทดลองทำบางสิ่งบางอย่างที่ไม่ผิดกฎหมายและไม่เป็นอันตรายต่อผู้ใด ที่โดยปกติผู้รับบริการไม่กล้าทำ เนื่องจากความรู้สึกอับอายหรือหวั่นไหวต่อความรู้สึกของผู้อื่น เช่น อดทนใส่ชุดอาบน้ำแต่ไม่กล้าใส่เพราะอ้วน ซึ่งความจริงแล้วไม่มีใครสนใจพฤติกรรมของเขาอย่างจริงจัง เมื่อเป็นเช่นนี้ ผู้รับบริการจะเรียนรู้ว่า ไม่มีเหตุผลเลยที่จะให้ความคิดเห็นหรือปฏิกิริยาของผู้อื่น มาเล็กล้มในสิ่งที่เขาอยากจะทำ เทคนิคนี้ เป็นการลดความรู้สึกอับอายของผู้รับบริการ

ง. เทคนิคการเรียนรู้จากตัวแบบ (Modeling) เป็นเทคนิคที่ผู้ให้การปรึกษาจะแสดงพฤติกรรมเพื่อเป็นตัวอย่างให้ผู้รับบริการได้เรียนรู้ที่จะมีความคิดความเชื่อ ความรู้สึกและพฤติกรรมที่เหมาะสม เช่น ผู้ให้การปรึกษามีอารมณ์มั่นคง มีความรักความเมตตา มีความสุภาพให้เกียรติผู้อื่น มีความเป็นตัวของตัวเองและมีสุนทรียภาพ เป็นต้น

(3) กลุ่มเทคนิคด้านพฤติกรรม (Behavioral Techniques) คือ เทคนิคสำหรับพัฒนาพฤติกรรมต่าง ๆ ให้มีความเหมาะสมขึ้น เช่น

ก. เทคนิคการกำหนดงานด้านพฤติกรรมให้ฝึกเป็นการบ้าน (Behavioral Homework Assignments) เช่น ให้ฝึกพฤติกรรมกล้าแสดงออก และการขจัดความหวาดวิตกอย่างมีระบบ เป็นต้น

ข. เทคนิคการเสริมแรงและการปรับโทษ (Reinforcements and Penalties) คือ การแสดงความชมเชย เมื่อผู้รับบริการทำงานที่ได้รับมอบสำเร็จ

## 2.8.2 การให้การปรึกษาแบบเกสตัลท์

### 1) แนวคิดสำคัญของทฤษฎีเกสตัลท์

#### (1) แนวความคิดธรรมชาติของมนุษย์

ลิติต กาญจนารณ (2554, น. 9-10) อธิบายถึงแนวความคิดเกี่ยวกับธรรมชาติของมนุษย์ของเกสตัลท์โดยสรุปว่า มนุษย์มีศักยภาพและมีอิสระที่จะเลือกและรับผิดชอบต่อ

พฤติกรรมของตน ธรรมชาติของมนุษย์ประกอบด้วยคุณลักษณะสำคัญ 3 ประการ ได้แก่ การตระหนักรู้ในคุณค่าแห่งตน การควบคุมตัวเอง และการตระหนักรู้

ก. การตระหนักรู้ในคุณค่าแห่งตน (Self – actualization) มนุษย์ถูกผลักดันจากศักยภาพภายในตัวเองไปสู่กระบวนการที่ไม่มีวันสิ้นสุด เมื่อได้สิ่งหนึ่งก็จะมีสิ่งใหม่ที่ต้องการอีก ภาวะการณ์นี้เป็นกระบวนการภายในที่ทำให้เกิดพฤติกรรม เป็นรากฐานแห่งความต้องการทั้งหลายของมนุษย์ ทุกสิ่งที่เป็นอยู่เช่นนี้ ไม่ใช่เกิดจากการพยายามที่อยากจะเป็น หรือไม่อยากเป็น แต่ที่เป็นเพราะว่ามันเป็นอย่างนี้

ข. การควบคุมตัวเอง (Self - regulation) อินทรีย์ทุกชนิดพยายามที่จะได้มาซึ่งภาวะสุขสบายอันเกิดจากความต้องการทั้งหลายได้รับการตอบสนองแล้ว กระบวนการทำให้สิ่งที่ไม่สุขสบายหายไปและมีความสมดุลเข้ามาแทนที่ เรียกว่า “การควบคุมตนเองของอินทรีย์” (Organismic Self - regulation) หรือการจัดระบบของตัวเอง กล่าวคือ เมื่อบุคคลเผชิญกับความเจ็บปวด ก็ต้องหลีกเลี่ยงเพื่อให้ความเจ็บปวดหายไป โดยแสวงหาสภาวะสมดุล เช่น ร้องตะโกนเพื่อระบายความเครียด การนำหลักการนี้มาใช้กับชีวิตประจำวันให้มีความสมดุลและถูกต้อง ก็คือการดำรงชีวิตอยู่ในภาวะ “ที่นี่และขณะนี้” (Here and Now) ดังนั้น แก่นแท้ของการควบคุมตัวเองของอินทรีย์ (Organismic Self -regulation) ก็คือ การตระหนักรู้ (Awareness)

ค. การตระหนักรู้ (Awareness) หมายถึง ความรู้สึกตัวอยู่เสมอ ทั้งทางด้านความคิด อารมณ์ การกระทำ และการรับรู้ทางกายสัมผัส เช่น ร่างกาย มีสิ่งต่าง ๆ มากระทบ หรือเกิดการเปลี่ยนแปลง การรับรู้ทั้งทางการได้ยิน และทางการได้เห็น หรือทางสายตา เป็นกระบวนการรับรู้ความรู้สึกของตนเองทั้งหมดที่ระบุถึงประสบการณ์ของ “ขณะนี้” (Now Experience) ของบุคคล

พาสสัน (Passons, 1975, p. 14 อ้างถึงใน นรา สมประสงค์, 2556, น. 129) เสนอพรรณนะเกี่ยวกับธรรมชาติของมนุษย์ตามแนวคิดของทฤษฎีเกสตัลท์เอาไว้ 8 ประการ โดยสรุปได้ดังนี้

ก. มนุษย์เป็นองค์รวม กล่าวคือ ร่างกาย อารมณ์ ความคิด ความรู้สึก และการรับรู้ มีความสัมพันธ์เป็นหนึ่งเดียวกัน

ข. มนุษย์เป็นส่วนหนึ่งของสิ่งแวดล้อม เราไม่เข้าใจมนุษย์ เมื่อเขาอยู่ในสิ่งแวดล้อม

ค. มนุษย์เป็นผู้กระทำ (Proactive) มากกว่าเป็นผู้รองรับการกระทำ (Reactive) มนุษย์เป็นผู้ตัดสินใจในการตอบสนองต่อสิ่งเร้าทั้งภายในและภายนอก

ง. มนุษย์มีศักยภาพในตระหนักรู้ ทั้งในด้านความรู้สึก ความคิด อารมณ์และการรับรู้

จ. มนุษย์เป็นผู้เลือกกระทำและรับผิดชอบต่อการกระทำของตน อันเป็นผลจากกระบวนการการตระหนักรู้ตนเองของมนุษย์

ข. เครื่องมือและทรัพยากรต่างๆ เป็นของมนุษย์ จึงสามารถนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการดำรงชีวิต และด้วยเหตุนี้ มนุษย์จึงดำเนินชีวิตอย่างมีประสิทธิภาพและสามารถแก้ไขปัญหิต่าง ๆ ได้

ฉ. มนุษย์แสดงตนได้ดีเฉพาะในปัจจุบัน ส่วนอดีตและอนาคต ต้องอาศัยความทรงจำหรือจินตนาการ

ณ. มนุษย์ไม่ดีหรือเลวไปเสียทั้งหมด

## (2) แนวความคิดเกี่ยวกับโครงสร้างบุคลิกภาพ

แนวความคิดสำคัญอีกประการหนึ่งที่ถือเป็นแนวความคิดพื้นฐานของทฤษฎีเกสตัลท์ ก็คือ แนวความคิดเกี่ยวกับโครงสร้างของบุคลิกภาพ (Structure of Personality) มีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

ลิติต กาญจนภรณ์ (2554, น.9-10) ได้อธิบายทฤษฎีโครงสร้างบุคลิกภาพของเกสตัลท์โดยสรุปว่า บุคลิกภาพของมนุษย์ เป็นผลมาจากการมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมมาตั้งแต่เกิด สารต่างๆ ในสิ่งแวดล้อม ได้ถูกดูดซับเข้าไปและมีการปรับเปลี่ยนให้เกิดความเหมาะสม กลายเป็นการรู้คิดและเข้าใจ เกิดการยอมรับและการเห็นด้วย และกระบวนการเหล่านี้ทำให้บุคคลพยายามที่จะไปถึงเป้าหมายของตัวเองโดยการสร้างภาวะเกสตัลท์ขึ้นมา โดยบุคลิกภาพของบุคคล มีองค์ประกอบ 3 ประการ คือ

ก. อัตตา (Self) มีทำหน้าที่สร้างสรรค์บุคลิกภาพ

ข. ภาพลักษณ์แห่งตน (Self Image) ทำหน้าที่ปิดกั้น ปกปิดความเจริญเติบโตหรือวุฒิหรือวุฒิภาวะของบุคคล

ค. ภาวะการเป็นอยู่ (Being) เป็นส่วนที่สำคัญมากและจำเป็นต้องมีอยู่ในตัวบุคคล

## (3) เทคนิคการให้การปรึกษาแบบเกสตัลท์

สุขอรุณ วงษ์ทิม (2561) กล่าวถึงเทคนิคสำคัญ ๆ ของการให้บริการปรึกษาแบบเกสตัลท์ พอสรุปได้ดังนี้

ก. การพูดโต้ตอบด้วยตนเอง (Games of Dialogue) เป็นเทคนิคที่ผู้ให้บริการปรึกษาจะคอยสังเกตภาษาท่าทางของผู้รับบริการปรึกษา เช่น ในขณะที่เล่าเรื่องต่าง ๆ ผู้รับบริการปรึกษา ใช้มือซ้ายบีบมือขวาแน่น ผู้ให้บริการปรึกษาจะให้ผู้รับบริการปรึกษาย้ายทอดความรู้สึกที่ต้องการอย่างแท้จริง ไปที่มือซ้าย แล้วให้ย้ายทอดความรู้สึกที่เฝ้าบอกตนเองว่า ควรจะ (should do) และไม่ใช่ความต้องการที่แท้จริงไปที่มือขวา จากนั้นให้มือซ้ายพูดจาโต้ตอบกับมือขวา เช่น กรณีปัญหาของวลัยที่ไม่อยากเรียนแพทย์ แต่พ่อแม่อยากให้เรียน ทำให้วลัยรู้สึกสับสน ขัดแย้งกันภายใน

ตนเอง ผู้ให้บริการปรึกษาก็จะให้ล้วยถ่ายทอดความรู้สึกที่ต้องการเรียนบัญชีไปที่มีมือซ้าย แล้วถ่ายทอดความรู้สึกที่เรียกร้องให้ตนทำตามความต้องการของพ่อแม่ เพื่อการเป็นลูกที่ดีลงไปที่มีมือขวา แล้วให้มีมือซ้ายโต้ตอบกับมือขวา

เทคนิคนี้จะช่วยให้ล้วยเกิดความกระจำงในความรู้สึกของตนเอง รับรู้ความรู้สึกที่เป็นส่วนของ “Top dog” คือ ความรู้สึกที่ว่าควรจะทำกับความรู้สึกที่ตนเองต้องการจริง ๆ คือ “Under dog” ได้โดยไม่เกิดการปฏิเสธ ซึ่งจะช่วยให้ล้วยลดความขัดแย้ง ลดความวิตกกังวล สามารถตัดสินใจเลือกได้ด้วยตนเอง และรับผิดชอบต่อการเลือกนั้น โดยไม่รู้สึกว่าผู้อื่นมาบ่งการชีวิตของตน

ข. การฝึกจินตนาการ (Fantasy games) เป็นเทคนิคที่ช่วยให้ผู้รับบริการปรึกษาตระหนักถึงความต้องการของตนเอง โดยฉาย (Project) ความต้องการนั้นไปยังสิ่งอื่น แทนที่จะพูดถึงตนเองตรง ๆ เพราะการพูดถึงความรู้สึกของตนเองตรง ๆ บางครั้งอาจเกิดความลำบากใจที่จะระบายความรู้สึกนั้นออกมา การใช้การจินตนาการ สามารถช่วยให้บุคคลเข้าใจตนเอง โดยอาจใช้คำพูด เช่น

“ลองหลับตา ทำตัวให้ผ่อนคลาย สมมติว่ากำลังยืนดูรูป ๆ หนึ่งที่เป็นรูปปั้นตัวเองแล้วลองจินตนาการดูว่า ถ้ารูปปั้นนั้นมีชีวิต จะเป็นอย่างไร มีความต้องการอะไรบ้าง และสภาพแวดล้อมที่รูปปั้นอยู่เป็นอย่างไร”

ผู้ให้บริการปรึกษาอาจให้ผู้รับบริการปรึกษาจินตนาการตัวเองเป็นสิ่งที่ต่าง ๆ เช่น เป็นต้นไม้ ดอกไม้ เป็นต้น โดยพิจารณาตามความเหมาะสมของสถานการณ์

ค. การอยู่กับความรู้สึก (Staying with the Feeling) เป็นเทคนิคที่ผู้ให้บริการปรึกษา นำมาใช้เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการปรึกษารับรู้ถึงความรู้สึกในสภาวะปัจจุบันของตนเองทำให้เกิดความกล้าที่จะเผชิญกับความรู้สึกนั้นอย่างเต็มที่ ไม่เลี่ยงหนี หรือไม่รีบไปรับรู้เรื่องอื่น เนื่องจากไม่อยากเผชิญกับความรู้สึกที่ไม่อยากสัมผัสและรับรู้ ส่วนใหญ่จะเป็นความรู้สึกที่ค้างค้ำต่อประสบการณ์ต่าง ๆ ในอดีต ที่ยังมีผลต่ออารมณ์ความรู้สึกและพฤติกรรมในปัจจุบัน เช่น ความเศร้า ความเครียด อารมณ์ความเศร้าสะเทือนใจ ความเจ็บปวด ความรู้สึกชื่นชม รักใคร่ ความรู้สึกยินดี เป็นต้น

ง. ขณะนี้ฉันตระหนักรู้ (Now I'm aware) เป็นเทคนิคที่ช่วยให้ผู้รับบริการปรึกษาได้สัมผัสกับตนเอง และตระหนักรู้ในความสัมพันธ์ระหว่างตนเองและสิ่งแวดล้อม โดยเริ่มจากให้ผู้รับบริการปรึกษาหลับตาลง แล้วพูดออกประโยคต่างๆ ออกมา ดังนี้

“ขณะนี้ ฉันตระหนักรู้ถึงการหายใจของฉัน”

“ขณะนี้ ฉันตระหนักรู้ว่าท้องของฉันเกร็ง”

“ขณะนี้ ฉันตระหนักรู้ถึงความลำบากใจ และฉันรู้ตัวว่าฉันกำลังหลับตาอยู่”

“ขณะนี้ ฉันตระหนักถึงความรู้สึกกลัวบางสิ่งบางอย่าง แต่ฉันไม่รู้ว่าจะไร”

ลิขิต กาญจนภรณ์ (2554, น. 22-26) กล่าวถึงเทคนิคที่สำคัญของการให้การปรึกษาแบบเกสตัลท์ โดยสรุปดังนี้

ก. เทคนิคการทำให้เกิดการตระหนักรู้ (Directed Awareness) เป็นเทคนิคที่ผู้ให้การปรึกษาใช้คำถามนำ เพื่อให้ผู้รับบริการตระหนักรู้ในภาวะ “ที่นี่และขณะนี้” ให้ปล่อยวางอดีตหรือลดความวิตกกังวลต่ออนาคต ให้เริ่มเรียนรู้ความรู้สึกและการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ของร่างกาย และพฤติกรรม ให้เริ่มค้นหาและทำความรู้จักกับความรู้สึก อารมณ์ ความคิดที่เกิดขึ้นในขณะนั้น ให้เริ่มเรียนรู้ว่ากายและใจเป็นหนึ่งเดียวกัน รู้จักใช้วิธีการตอบคำถาม “อะไร” และ “อย่างไร” ซึ่งการกระตุ้นให้เกิดการตระหนักรู้บ่อยๆ จะทำให้ผู้รับบริการมีความชำนาญในการสังเกต การเปลี่ยนแปลงตนเองทั้งภายในและภายนอก ซึ่งจะนำไปสู่การเข้าใจและหาวิธีการควบคุมตนเอง การจัดระเบียบชีวิตตนเองให้เกิดความสมดุลและมีความรับผิดชอบในที่สุด ข้อควรระวัง คือ ไม่ควรใช้คำถาม “ทำไม” กับผู้รับบริการปรึกษา เพราะจะทำให้ผู้รับบริการ นึกย้อนกลับไปสู่ออดีต หรือเข้าสู่อนาคต ซึ่งขัดแย้งกับภาวะ “ที่นี่และขณะนี้”

ข. เทคนิคการแลกเปลี่ยนบทสนทนา (Games of Dialogues) เทคนิคนี้ ผู้ให้การปรึกษา จะให้ผู้รับบริการสร้างบทสนทนายระหว่างเหตุการณ์ที่ขัดแย้งกัน 2 เหตุการณ์ จากนั้นให้แสดงบทบาททั้ง 2 นั้น โดยผู้ให้การปรึกษาเป็นผู้สังเกตภาษาพูด ท่าทาง การแสดงความคิดความรู้สึกและอารมณ์ อย่างละเอียด และกระตุ้นเตือนให้รับรู้ถึงพฤติกรรมที่เกิดขึ้นในขณะนั้น และเน้นย้ำให้ผู้รับบริการถ่ายทอดความรู้สึกที่ต้องการอย่างแท้จริงในขณะนั้นออกมา โดยให้เชื่อมโยงเข้ากับการเคลื่อนไหวของร่างกายและท่าทางจนเกิดความกระจ่างถึงความรู้สึกที่แท้จริงของตนและสามารถตัดสินใจเลือกแนวทางที่ตนต้องการอย่างแท้จริงได้ในที่สุด

ค. เทคนิคการอยู่กับความรู้สึก (Stay With a Feeling) เป็นเทคนิคที่ใช้เพื่อช่วยเหลือผู้รับบริการที่มักหลีกเลี่ยงไม่ระบุงถึงความรู้สึกที่แท้จริงของตนเองออกมา มีภาวะเก็บกอดความรู้สึก ซึ่งเกิดจากการทำงานของภาพลักษณ์แห่งตน ทำให้ตกอยู่ในภาวะซึมเศร้า เก็บกอดสับสน คลั่ง อาละวาด หวาดระแวง ด้วยการขอให้ผู้รับปรึกษาแสดงความรู้สึกที่แท้จริงออกมา เพื่อให้เกิดภาวะความสมบูรณ์ (Closure) ในอารมณ์นั้น ทำให้รับรู้ภาวะความสมบูรณ์ของอารมณ์นั้นได้อย่างแท้จริง หรืออาจให้แสดงบทบาทที่เกินเลยความเป็นจริง (Exaggeration) เพื่อให้เกิดภาวะอึดตัวในสถานการณ์ที่อยากหลีกเลี่ยง โดยผู้ให้การปรึกษาจะต้องสังเกตภาษากาย เช่น การแสดงออกทางใบหน้า ท่าทาง น้ำเสียง การให้อยู่กับความรู้สึกนี้ จะทำให้ผู้รับบริการ สามารถเข้าใจถึงการกระทำ ความคิด อารมณ์ และความรู้สึกของตนในขณะนั้น ขณะที่ผู้ให้การปรึกษาจะเป็นผู้แนะนำให้เกี่ยวกับการตระหนักรู้ในการเปลี่ยนแปลงที่สร้างสรรค์ด้วยตัวเอง

### 2.8.3 แนวคิดที่สำคัญของการให้การปรึกษาแบบเผชิญความจริง

#### 1) แนวความคิดเกี่ยวกับธรรมชาติของมนุษย์

เจียร์นีย์ ทรงชัยกุล (2557, น. 67-68) อธิบายธรรมชาติของมนุษย์ตามแนวคิดของการให้การปรึกษาแบบเผชิญความจริงว่า พฤติกรรมของมนุษย์เกิดจากแรงผลักดันของความต้องการขั้นพื้นฐาน 5 ประการ คือ

- (1) ความต้องการชีวิตรอด (Survival needs) ดังนั้น มนุษย์จึงต้องแสวงหาอาหาร เครื่องนุ่งห่ม ยารักษาโรค ที่เหมาะสมกับร่างกาย
- (2) ความต้องการเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม (Belonging needs) ดังนั้น มนุษย์จึงต้องการความรัก ความร่วมมือ และการแบ่งปัน
- (3) ความต้องการอำนาจ (Power needs) ดังนั้น มนุษย์จึงต้องการความสำเร็จ การแสดงความสามารถและการควบคุมตนเองจากภายใน
- (4) ความต้องการอิสรภาพ (Freedom needs)
- (5) ความต้องการความสนุกสนาน (Fun needs)

#### 2) แนวความคิดเกี่ยวกับทฤษฎีทางเลือก

แกลสเซอร์ (Glasser, 1998 อ้างถึงใน เจียร์นีย์ ทรงชัยกุล, 2557, น. 67) ได้เสนอแนวความคิดเกี่ยวกับทฤษฎีทางเลือก (Choice Theory) ไว้ 10 ประการ ซึ่งเป็นวิธีที่จะช่วยให้ผู้รับบริการเรียนรู้ตัดสินใจเลือก การตอบสนองความต้องการต่างๆ อย่างรับผิดชอบ และได้รับในสิ่งที่ตนต้องการ พอสรุปได้ ดังนี้

- (1) ปัญหาที่เรื้อรังของจิตใจ คือ ปัญหาสัมพันธภาพ
- (2) ปัญหาสัมพันธภาพมีผลต่อชีวิตปัจจุบัน และเชื่อมโยงกับพฤติกรรมของบุคคล
- (3) พฤติกรรมที่สามารถควบคุมได้ คือ พฤติกรรมของตนเอง
- (4) ข้อมูลเทศ (Information) คือสิ่งที่ทุกคนสามารถให้แก่ผู้อื่นได้
- (5) เหตุการณ์ในอดีตมีผลต่อเราในวันนี้ ทุกคนสามารถพอใจกับความต้องการพื้นฐานที่มีอยู่ในปัจจุบัน และสามารถวางแผนที่จะพอใจต่อเนื่องไปในอนาคตได้
- (6) ทุกคนสามารถมีความพอใจในความต้องการของตนเอง ด้วยการพอใจกับภาพใน “โลกคุณภาพ” (Quality word)
- (7) ทั้งหมดที่เราทำคือ การแสดงพฤติกรรม
- (8) พฤติกรรมต่าง ๆ ประกอบด้วยส่วนประกอบย่อย 4 ส่วน คือ การกระทำ (Action) การคิด (Thinking) ความรู้สึก (Feeling) และสรีระ (Physiology)
- (9) มนุษย์สามารถควบคุมการกระทำและการคิดได้โดยตรง ขณะที่ความรู้สึกและสรีระสามารถควบคุมได้เพียงทางอ้อม โดยผ่านการเลือกกระทำและการคิด

(10) พฤติกรรมต่าง ๆ ถูกเรียกชื่อโดยใช้คำกริยาที่เห็นได้ชัดเจนที่สุด

### 3) แนวความคิดเกี่ยวกับทฤษฎีโลกคุณภาพ

แกลสเซอร์ (Glasser, 1998 อ้างถึงใน เจียรนัย ทรงชัยกุล, 2557, น. 68) ได้เสนอแนวความคิดเกี่ยวกับทฤษฎีโลกคุณภาพ (Quality word) โดยสรุปว่า โลกคุณภาพ คือ โลกที่บุคคลสะสมทุกสิ่งที่ต้องการภายในจิตใจ ซึ่งสัมพันธ์กับความต้องการพื้นฐาน 5 ด้าน และมีความสำคัญสำหรับบุคคลแต่ละคน ดังนั้น หากความต้องการในโลกคุณภาพ ได้รับการตอบสนองในโลกแห่งความเป็นจริง จะเกิดภาวะสมดุล และมีพฤติกรรมที่มีความสุข แต่หากโลกคุณภาพ ไม่สามารถเป็นไปได้ในโลกแห่งความเป็นจริง ก็จะทำให้เกิดความคับข้องใจ ไม่มีความสุข และเกิดพฤติกรรมไม่พึงประสงค์ขึ้นได้

### 4) แนวความคิดเกี่ยวกับทฤษฎีพฤติกรรมโดยรวม

แกลสเซอร์ (Glasser, 1998 อ้างถึงใน เจียรนัย ทรงชัยกุล, 2557, น. 68) ได้เสนอแนวความคิดเกี่ยวกับทฤษฎีพฤติกรรมโดยรวม (Total Behavior) โดยสรุปว่า พฤติกรรมของมนุษย์มีส่วนประกอบย่อยที่สำคัญ 4 ส่วน ได้แก่ 1) การกระทำ 2) การคิด 3) ความรู้สึก และ 4) สรีระ โดยองค์ประกอบทั้ง 4 นี้ เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ไม่แยกออกจากกัน และมีปฏิสัมพันธ์กันตลอดเวลา เมื่อบุคคลกระทำสิ่งใด ก็จะคิดไปด้วย และเมื่อกำลังคิดก็กระทำไปด้วยเช่นกัน

### 5) เทคนิคของการให้การแบบเผชิญความจริง

นิรนาท แสนสา (2558) ให้ทรรศนะเกี่ยวกับเทคนิคในการให้การปรึกษาแบบเผชิญความจริงว่า มีเทคนิคสำคัญ ๆ แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) เทคนิคที่มีประสิทธิภาพที่ควรปฏิบัติ 2) เทคนิคที่ไม่มีประสิทธิภาพที่ควรหลีกเลี่ยง และ 3) เทคนิคการใช้ระบบ W D E P System มีรายละเอียด ดังนี้

(1) เทคนิคการเขียนสัญญา (Composing Contacts) เป็นเทคนิค ที่ผู้ให้การปรึกษา ขอให้ผู้รับบริการ เขียนสัญญาเป็นลายลักษณ์อักษรว่าจะทำตามแผนที่วางไว้

#### (2) เทคนิค W D E P System

ก. สำรวจความต้องการ (Wants :W) ถือเป็นการเริ่มต้นของเทคนิคนี้ โดยผู้ให้บริการปรึกษา จะช่วยผู้รับบริการค้นหาความต้องการ และสิ่งที่มุ่งหวัง ด้วยการถามผู้รับบริการว่า "คุณต้องการอะไร" ทำให้ผู้รับบริการเกิดความกระจ่างชัดในสิ่งที่ตนเองต้อง ข้อควรระวัง คือ ผู้ให้การปรึกษาจะต้องคำนึงความเป็นจริงรอบตัวของผู้รับบริการ จะต้องมีความคิดในการใช้คำถามว่าจะถามอะไร อย่างไร เมื่อไหร่ เพื่อจะทำให้ทราบถึง "ความต้องการ" ที่แท้จริงของผู้รับบริการ

ข. สำรวจทิศทางและการปฏิบัติ (Direction and Doing:D) เป็นการสำรวจผู้รับบริการปรึกษาเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ที่จะอยู่กับปัจจุบัน และค้นหาแนวทางที่นำไปสู่เป้าหมายที่วางไว้ ซึ่งมักจะใช้คำถามว่า "คุณกำลังทำอะไร"



ค. การประเมิน (Evaluation:E) เป็นการประเมินสิ่งที่ทำ ผู้รับบริการทำในปัจจุบัน ซึ่งมักจะใช้คำถามว่า "การกระทำในปัจจุบันนี้มีความเป็นไปได้ที่จะทำให้ไปถึงเป้าหมายที่ต้องการได้หรือไม่" เปิดโอกาสให้ผู้รับบริการ พูดถึงประโยชน์ที่จะได้รับหากมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม โดยมีเป้าหมายเพื่อช่วยให้ผู้รับบริการเกิดความตระหนักรู้ในตนเอง และการประเมินนี้ ถือได้ว่าเป็นการประเมิน "ความรับผิดชอบ" ของผู้รับบริการปรึกษา ประกอบไปด้วย การกระทำ ความคิด ความรู้สึก และองค์ประกอบด้านกายภาพอื่นๆ ด้วย

ง. วางแผนและปฏิบัติตามแผน (Planning and Action:P) หลังจาก ผู้รับบริการตัดสินใจแล้วว่า อะไรคือสิ่งที่ตนเองต้องการ ผู้ให้บริการปรึกษาและผู้รับบริการจะร่วมมือกันในการวางแผนปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ไปสู่พฤติกรรมที่ต้องการ และอาจมีการทำสัญญา เพื่อทำตามแผนด้วย ซึ่งหากผู้รับบริการทำตามสัญญา นั้นหมายความว่ามีความสามารถที่จะตอบสนองความต้องการของตนเอง เห็นความสำคัญและคุณค่า เชื่อมั่นในการกระทำของตนเอง มีความรับผิดชอบ มีเอกลักษณ์แห่งความสำเร็จ แต่หากไม่สามารถบรรลุตามแผนที่วางไว้ ผู้ให้บริการปรึกษาและผู้รับบริการ ก็จะร่วมกันพิจารณาค้นหาแนวทางใหม่ ๆ เพื่อนำไปสู่เป้าหมายได้สำเร็จต่อไป

#### 2.8.4 ทฤษฎีการให้การปรึกษาแบบสั้นที่มุ่งเน้นคำตอบ

##### 1) ทรรศนะต่อธรรมชาติของมนุษย์

คอร์รี่ (Corey, 2009, น. 378 อ้างในสุขอรุณ วงษ์ทิม, 2558, น.49-50) กล่าวแนวคิดเกี่ยวกับธรรมชาติของมนุษย์ของทฤษฎีการให้การปรึกษาแบบทฤษฎีอย่างสั้นที่มุ่งเน้นคำตอบ โดยสรุปดังนี้

- (1) มนุษย์มีพื้นฐานที่ดีอยู่แล้ว มีความสามารถที่จะคิดอย่างมีเหตุผล มีความสามารถที่จะทำให้เกิดผลในทางบวก มีอิสระที่จะเลือก และมีการสร้างสรรค์สังคม
- (2) มนุษย์มีพื้นฐานสุขภาพจิตที่ดี มีความสามารถที่จะจัดการกับชีวิต และมีความสามารถแก้ไขปัญหาที่ทำให้ชีวิตของตนดีขึ้น
- (3) มนุษย์เป็นผู้เชี่ยวชาญในการแก้ไขปัญหาของตน และมีความต้องการที่จะเปลี่ยนแปลง มีศักยภาพที่จะเปลี่ยนแปลง และทำดีที่สุดที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง
- (4) มนุษย์ล้วนมีความสามารถตั้งแต่กำเนิด และมีแหล่งสนับสนุน (resource) มากมาย ที่จะแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างสร้างสรรค์ เพื่อทำให้ชีวิตให้ดีขึ้น บุคคลมีแนวโน้มที่จะมีการเปลี่ยนแปลงและต้องการที่จะเปลี่ยนแปลงตนเอง
- (5) บุคลิกภาพของมนุษย์ เป็นสิ่งที่มนุษย์คิดขึ้นเอง ไม่ใช่เป็นสิ่งที่มียูในความเป็นจริง มนุษย์มีความสามารถที่จะมีชีวิตอยู่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ แม้ว่าความสามารถนี้อาจจะถูกยับยั้งไว้ชั่วคราว

(6) ผู้รับบริการปรึกษา เป็นผู้เชี่ยวชาญในชีวิตและในปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นอยู่แล้ว แต่ต้องการคำตอบในการแก้ไขปัญหาที่เหมาะสม และจะตอบสนองด้วยดีกับทิศทางการให้บริการปรึกษาที่เน้นปัจจุบันและอนาคตมากกว่าที่จะเน้นอดีต

## 2) เทคนิคการให้บริการปรึกษาแบบสั้นที่มุ่งเน้นคำตอบ

สุขอรุณ วงษ์ทิม (2558, น.52) อธิบายเทคนิคที่นิยมใช้ในการให้บริการปรึกษาแบบสั้นที่มุ่งเน้นคำตอบ ดังนี้

(1) เทคนิคคำถามปาฏิหาริย์ (Miracle Questions) เป็นเทคนิคที่นิยมใช้ในการพบกันครั้งแรกระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการปรึกษา มีจุดประสงค์เพื่อกระตุ้นให้ผู้รับบริการเกิดความคิดสร้างสรรค์เพื่อการเปลี่ยนแปลง และสิ่งที่จะเกิดขึ้นหากมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้น เป็นเทคนิค ที่ช่วยให้ผู้รับบริการปรึกษาเห็นถึงโอกาสหรือสิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคตหรือแนวทางต่าง ๆ ที่น่าจะเป็นไปได้ในอนาคต เป็นเทคนิคที่จะช่วยให้รับบริการปรึกษา คาดฝันถึงสิ่งตนเองต้องการให้เป็น ที่พึงพอใจในอนาคตหรืออาจได้ทำมาแล้วบ้าง เป็นการเน้นการมองปัญหาในอนาคต ข้ามผ่านปัญหา และสร้างชีวิตใหม่ที่ไม่มีปัญหา มีการตระหนักภูมิมากขึ้นและเกิดแรงจูงใจที่จะได้พบกับสถานการณ์ที่เขาอยากให้เป็น โดยตั้งคำถามดังนี้

“สมมติว่าพรุ่งนี้คุณตื่นนอนขึ้นมาในตอนเช้า และพบว่าไม่มีสิ่งมหัศจรรย์เกิดขึ้น ปัญหาทั้งหมดที่มีอยู่ของคุณมันหายไปหมดเลย อะไรจะเป็นสิ่งแรกที่คุณจะทำ เมื่อรู้ว่าปัญหาหมดสิ้นไปแล้ว?”

(2) เทคนิคการมองหาการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นมาก่อน (Looking for previous solutions) คือการที่ผู้ให้การปรึกษา นำผู้รับบริการปรึกษาสำรวจวิธีการแก้ไขปัญหาในอดีต เพื่อนำมาสู่การแก้ไขในปัจจุบัน เนื่องจากทฤษฎีการให้บริการปรึกษาแบบสั้นที่มุ่งเน้นคำตอบ เชื่อว่าคนส่วนใหญ่ เคยแก้ไขปัญหาของตนเองมาแล้ว โดยตั้งคำถามดังนี้

“ในอดีตที่ผ่านมา คุณมีวิธีการแก้ไขปัญหาอย่างไรบ้าง?”

(3) เทคนิคคำชม (Compliment) เป็นการทำให้ผู้รับบริการปรึกษา เกิดความรู้สึกว่าสิ่งที่กำลังกระทำอยู่นั้นดีแล้ว และยอมรับว่าปัญหาที่เกิดขึ้นยากที่จะแก้ไข ซึ่งจะช่วยให้ผู้รับบริการปรึกษากระทำพฤติกรรมที่เป็นประโยชน์นั้นต่อไป โดยการใช้เทคนิคนี้ ผู้ให้การปรึกษา ต้องตั้งใจ ใส่ใจในการรับฟัง และมีกรกล่าวชมในความพยายามของผู้รับบริการปรึกษา ในรูปแบบของการใช้คำถามที่ชื่นชมหรือประโยคบอกเล่า ได้แก่

“คุณทำอย่างนั้นได้อย่างไรกัน?”

“คุณต้องทำงานหนักมากเลยนะคะ เพื่อให้เกิดความสำเร็จนี้”

“คุณคงใช้วิธีที่ดีที่สุดสำหรับการแก้ปัญหานี้แน่เลยนะคะ”

“คุณเป็นคนฉลาดมาก”

ในการชมเชยนั้น จะต้องเน้นพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการกระทำ เพื่อให้ความสำเร็จตามเป้าหมายของเขา และต้องเป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นจริง ที่เขาได้ทำใน สถานการณ์นั้นๆ เป็นการชมที่เฉพาะเจาะจงให้มากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ หลีกเลี่ยงคำชมที่เกี่ยวข้องกับการแข่งขัน และเน้นคำชมที่มีความสำคัญต่อผู้รับบริการปรึกษา

(4) เทคนิคคำถามข้อยกเว้น (Exception questions) เทคนิคนี้ ช่วยให้ ผู้รับบริการปรึกษาเห็นว่าปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ ไม่มีความรุนแรง และไม่คงอยู่ตลอดไป ด้วยการตั้งคำถาม เพื่อหาข้อยกเว้นในเวลาที่ไม่เกิดปัญหา เนื่องจากทฤษฎีนี้เชื่อว่า ไม่มีปัญหาใดที่เกิดขึ้นอย่างรุนแรง หรือต่อเนื่องตลอดเวลา โดยมีความรุนแรงแตกต่างกันในแต่ละเวลา หรือบางเวลาก็ไม่เกิด ซึ่งจะช่วย เพิ่มโอกาสในการแก้ไขปัญหามากขึ้น เพิ่มความหวัง มีความรู้สึกว่าเขาสามารถเปลี่ยนแปลงและ ควบคุมสถานการณ์ได้ และนำไปสู่การวางแผนแก้ไขปัญหา กระทำโดยการตั้งคำถามดังนี้

“ช่วยบอกครูน้อยลึคะว่า เวลาที่สมาชิกในครอบครัวอยู่ด้วยกันอย่าง มีความรักต่อกันนั้นเป็นอย่างไร? คุณทำอะไรในช่วงเวลานั้น?”

“อะไรที่มันแตกต่างในช่วงเวลานั้น ที่ครอบครัวอยู่ด้วยกันอย่างมีความสุข? ขอให้คุณทำตัวให้เหมือนกับในวันที่คุณมีความสุขนั้น?”

“ช่วงไหนบ้างที่ไม่เกิดปัญหา หรือปัญหามันน้อยลง คุณทำอะไรในช่วงเวลานั้น?”

(5) เทคนิคคำถามเผชิญ (Coping questions) เป็นวิธีการช่วยเบี่ยงเบน ความสนใจของผู้รับบริการปรึกษาออกจากความรู้สึกต่างๆ เช่น ความกลัว ความโดดเดี่ยว และความ ทุกข์ยาก ช่วยให้เขามีการวิเคราะห์ใหม่ในสิ่งที่เขาได้กระทำไปแล้ว และช่วยให้สามารถอยู่ได้ในสภาพ ที่มีความเจ็บปวดนั้น ได้ทราบว่าเขาได้เผชิญปัญหาอย่างไรบ้าง ช่วยสร้างแนวทางในการเผชิญปัญหา แก่ผู้รับบริการปรึกษา ใช้เพื่อช่วยเหลือผู้รับบริการที่กำลังมีปัญหาอย่างมาก ช่วยในการเปิดเผยในสิ่งที่ เขาต้องเผชิญกับปัญหานั้น โดยการตั้งคำถามดังนี้

“อะไรที่คุณพบว่ามันมีประโยชน์ในช่วงเวลานั้น?”

“คุณจัดการอย่างไรคะ สิ่งที่เกิดขึ้นนั้นมันยากมากนะคะ?”

“ใครที่ช่วยคุณในการจัดการกับปัญหา?”

“ช่วยอธิบายว่าคุณเปลี่ยนไปอย่างไร เมื่อคุณรู้สึกดีขึ้น?”

(6) การทำให้เป็นปกติ (Normalizing) เป็นเทคนิคที่ใช้สำหรับผู้รับบริการ ปรึกษาที่กำลังเผชิญกับปัญหาทางอารมณ์อย่างมากในสถานการณ์ที่เฉพาะ เช่น นักเรียนที่ความ กังวลกับการคบเพื่อน วัยรุ่นที่แอบสูบบุหรี่ หรือวัยรุ่นที่กำลังกังวลเรื่องการสอบเข้ามหาวิทยาลัย เป็น ต้น โดยผู้ให้บริการปรึกษาพูดกับผู้รับบริการปรึกษาว่า ปัญหาหรือสิ่งที่เกิดขึ้นนั้นเป็นเรื่องปกติ ธรรมดาที่สามารถเกิดขึ้นได้ในชีวิตของบุคคล เช่น

“เป็นปกติธรรมดาของวัยรุ่นที่มีทั้งเพื่อนที่ดีและไม่ดี เพราะเป็นวัยที่คุณต้องมีเพื่อนเยอะ”

“เป็นปกติธรรมดาของวัยรุ่นที่ต้องการทดลองและเรียนรู้สิ่งแปลกใหม่”

“เป็นปกติธรรมดาของทุกคนที่ต้องกังวลกับการสอบเข้ามหาวิทยาลัยเพราะเป็นการสอบครั้งที่สำคัญ”

## 2.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ธีระนุช อินทร์ทองน้อย (2548, น.69-70) ได้ศึกษาผลของการให้การปรึกษาเป็นรายบุคคลตามทฤษฎีการให้การปรึกษาแบบผู้รับบริการปรึกษาเป็นศูนย์กลาง ควบคู่กับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อที่มีต่อการลดระดับความเครียดของผู้ป่วยบาดแผลไฟไหม้ โรงพยาบาลรามาริบัติ ผลการวิจัย พบว่า ผู้ป่วยบาดแผลไฟไหม้มีระดับความเครียดลดลงภายหลังได้รับการให้การปรึกษาเป็นรายบุคคลตามทฤษฎีการให้การปรึกษาแบบผู้รับบริการปรึกษาเป็นศูนย์กลาง ควบคู่กับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

มนัญญา ประเสริฐสรณ์ (2548, น.78-79) ได้ศึกษาผลการให้การปรึกษาเป็นรายบุคคลตามทฤษฎีการปรึกษาแบบพฤติกรรมนิยมที่มีต่อพฤติกรรมการควบคุมตนเองเพื่อลดน้ำหนักของวัยรุ่นโรคอ้วน โรงเรียนสันติราษฎร์วิทยาลัย กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการควบคุมตนเองเพื่อลดน้ำหนักของวัยรุ่นโรคอ้วน หลังการให้การปรึกษาเป็นรายบุคคลตามทฤษฎีการปรึกษาแบบพฤติกรรมนิยม ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 พฤติกรรมการควบคุมตนเองเพื่อลดน้ำหนักของวัยรุ่นโรคอ้วนหลังการให้ข้อเสนอแนะด้วยคู่มือการดูแลตนเองสำหรับวัยรุ่นโรคอ้วนไม่แตกต่างกัน และพฤติกรรมการควบคุมตนเองเพื่อลดน้ำหนักของวัยรุ่นโรคอ้วนหลังการให้การปรึกษาเป็นรายบุคคลตามทฤษฎีการปรึกษาแบบพฤติกรรมนิยมดีกว่าพฤติกรรมการควบคุมตนเองเพื่อลดน้ำหนักของวัยรุ่นโรคอ้วนหลังการให้ข้อเสนอแนะด้วยคู่มือการดูแลตนเองสำหรับวัยรุ่นโรคอ้วนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

กาญจนา รัตนราช (2555, น.73-74) ได้ศึกษาผลการใช้โปรแกรมการให้การปรึกษาเป็นรายบุคคลตามทฤษฎีการให้การปรึกษาแบบผู้รับบริการปรึกษาเป็นศูนย์กลางเพื่อเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งพาอินซูลินในโรงพยาบาลรามาริบัติ ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยที่ได้รับการให้การปรึกษาเป็นรายบุคคลตามทฤษฎีการให้การปรึกษาแบบผู้รับบริการปรึกษาเป็นศูนย์กลาง มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงกว่าก่อนการให้การปรึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผู้ป่วยที่ได้รับการให้การปรึกษาเป็นรายบุคคลตามทฤษฎีการให้การปรึกษาแบบผู้รับบริการปรึกษาเป็นศูนย์กลางมีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงกว่าผู้ป่วยในกลุ่มควบคุมที่ได้รับข้อเสนอแนะอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

สิริกานดา กอแก้ว (2557, น. 76-77) ได้ศึกษาผลของการให้การปรึกษาแบบรายบุคคลที่มีต่อการเสริมสร้างความสุขในผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ผลวิจัยพบว่า ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมหลังผ่าตัดเต้านมออกที่ได้รับการให้การปรึกษาแบบรายบุคคลมีความสุขเพิ่มมากขึ้นกว่าก่อนการให้การปรึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผู้ป่วยมะเร็งเต้านมหลังผ่าตัดเต้านมออกที่ได้รับการให้การปรึกษาแบบรายบุคคลมีความสุขเพิ่มขึ้นมากกว่าผู้ป่วยในกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

### 3. เอกสารและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับมารดาที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

#### 3.1 ความหมายของการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

ลอนโดโน (Londono, 1989 อ้างถึงใน สุชาดา รัชชกุล, 2541 น. 9) ได้ให้ความหมายของการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์โดยสรุปว่า หมายถึง การตั้งครรภ์ที่ไม่ต้องการให้เกิดขึ้นเนื่องจากความไม่พร้อมที่จะเป็นมารดา ไม่ต้องการมีบุตร หรือตั้งครรภ์แล้ว แต่ไม่ต้องการลูกในภายหลัง ส่วนใหญ่มักเกิดจากการที่หญิงตั้งครรภ์แล้ว แต่ประสบกับปัญหาหรือมีเหตุการณ์แทรกซ้อนอย่างใดอย่างหนึ่งในกาย เช่น หย่าร้างหรือคู่รักเสียชีวิต ความไม่พร้อมของครอบครัว สภาพจิตใจ เศรษฐกิจ สังคมและความคิดที่ตั้งครรภ์ที่จะขัดขวางความก้าวหน้าในชีวิต

ไทยกวีวิไล (2557, ออนไลน์) กล่าวถึงการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์โดยสรุปว่า หมายถึง การตั้งครรภ์ที่ไม่ได้ตั้งใจ หรือ ไม่ได้มีการวางแผนที่จะตั้งครรภ์ อาจมีสาเหตุมาจากไม่มีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ การคุมกำเนิด การถูกข่มขืน และความไม่พร้อมในด้านต่างๆ เช่น เศรษฐกิจ รวมทั้งการไม่รับผิดชอบของบิดาของเด็กในครรภ์ เป็นต้น

หทัยทิพย์ ไชยวาที (2551, น.7) ได้โดยสรุปความหมายของการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ว่า หมายถึง การตั้งครรภ์ของผู้หญิงที่เกิดจากความไม่พร้อม และไม่ต้องการตั้งครรภ์ โดยความไม่พร้อมทางด้านใดด้านหนึ่ง เช่น ด้านวัยวุฒิ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านเศรษฐกิจ ซึ่งโดยทั่วไปการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้นจากความไม่พร้อม จะส่งผลกระทบต่อจิตใจ ความรู้สึกนึกคิด ก่อให้เกิดความทุกข์ใจให้กับผู้ที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ดังนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่า การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตของหญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์โดยสิ้นเชิง

#### 1.2 ปัจจัยที่นำมาสู่การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

หทัยทิพย์ ไชยวาที (2551, น.8) ได้สรุปปัจจัยที่นำมาสู่การตั้งครรภ์ไม่ประสงค์ ดังนี้

1) วัฒนธรรม ความเชื่อ ค่านิยมและบรรทัดฐานทางเพศ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงของสังคมวัฒนธรรม ทั้งทางด้านวัตถุและจิตใจ ในปัจจุบัน ส่งผลให้เด็กวัยรุ่นมีอิสระมากขึ้น มีสภาพแวดล้อมและตัวแบบที่ยั่วยุให้มีความต้องการทางเพศ และการขาดการดูแลจากครอบครัว เนื่องจากสภาพทางเศรษฐกิจ จนทำให้อาจพลาดพลั้งเกิดการตั้งครรภ์ได้

2) ขาดความรู้ ความเข้าใจพื้นฐานเรื่องเพศศึกษา ความบกพร่องของการใช้วิธีการคุมกำเนิดและการวางแผนครอบครัว เช่น ความไม่สะดวกในการไปรับบริการ ความอายที่จะเข้าไปใช้บริการ และการไม่ได้รับความยินยอมจากสามี เป็นต้น

3) ความไม่พร้อมทางด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิตของทั้งมารดาและทารก เช่น หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความตึงเครียดทางจิตใจสูง ตั้งครรภ์โดยร่างกายอ่อนแอหรือเป็นโรคที่มีผลเสียต่อสุขภาพของแม่ และการพิการแต่กำเนิด เป็นต้น

4) ความไม่พร้อมทางด้านเศรษฐกิจ เป็นปัจจัยสำคัญของการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ โดยเฉพาะมารดาที่ต้องเลี้ยงดูบุตรตามลำพัง จะต้องเผชิญกับภาระทุกด้านทั้งเศรษฐกิจ สังคมและจิตใจ หรือการตั้งครรภ์ที่หากปล่อยให้การตั้งครรภ์ดำเนินต่อไปอาจเป็นอุปสรรคขัดขวางการประกอบอาชีพและการหารายได้ของมารดา เช่น หญิงขายบริการทางเพศ ดารา นักร้อง เป็นต้น

5) ไม่มีแหล่งข้อมูลข่าวสารและหน่วยให้คำปรึกษาช่วยเหลือ เมื่อผู้หญิงมีปัญหาด้านสุขภาพ หรือต้องการใช้บริการเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว ส่วนใหญ่จะหาทางออกโดยการปรึกษาครอบครัวหรือเพื่อนเท่านั้น ทำให้เกิดการตัดสินใจที่ผิดพลาด

6) การถูกล่อลวงและถูกข่มขืน นับเป็นปัญหาที่รุนแรงที่สุด และถือว่าเป็นความรุนแรงทางเพศ ซึ่งหญิงในกลุ่มนี้มักจะมีการศึกษาชั้นน้อย หรือหญิงวัยรุ่น ที่ขาดประสบการณ์ ไม่รู้จักช่วยเหลือตนเอง และมักจะเชื่อใจไวใจคนง่าย โดยเฉพาะเพื่อนชาย แฟนของเพื่อน พี่ชายเพื่อน พ่อเลี้ยง หรือนายจ้าง เป็นต้น บางรายที่มีปัญหาตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์อันเนื่องมาจากการถูกล่อลวง และการขาดความรับผิดชอบของฝ่ายชายเมื่อฝ่ายหญิงเกิดการตั้งครรภ์

### 1.3 ผลกระทบของการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

รณชัย คงสกนธ์ (2544, อ้างถึงในหทัยทิพย์ ไชยวาที, 2551, น.9) กล่าวถึงผลกระทบจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์โดยสรุปว่า โดยปกติทั่วไป การตั้งครรภ์ตามปกติทำให้เกิดความเครียดสูงในผู้หญิง การตั้งครรภ์โดยไม่พร้อม ยิ่งสร้างความกดดันทางจิตใจสูงมากยิ่งขึ้น และแม้จะยุติการตั้งครรภ์แล้ว ก็ยังพบความผิดปกติทางด้านจิตใจ โดยเรียกว่า บ้าหลังคลอด มีอาการหิวแหว่และประสาทหลอน ในขณะที่หญิงที่ทำแท้ง พบว่าหลังการทำแท้งทุกคนมีความเจ็บปวดทั้งร่างกายและจิตใจ และส่วนใหญ่จดจำ อีกทั้งพยายามไม่ทำให้เกิดปัญหาซ้ำอีก

โอซอฟสกีและราจาน (Osrovski and Rajan, 1965 อ้างถึงใน สุชาดา รัชชกุล, 2541น.9) ได้ศึกษาติดตามภาวะจิตใจของหญิงที่ผ่านการทำแท้ง พบว่าภายหลังจากการทำแท้งได้ 1 เดือน ผู้หญิงที่ทำแท้งมีจำนวนร้อยละ 2 รู้สึกไม่พอใจกับการตัดสินใจของตนเอง ร้อยละ 4 รู้สึกไม่

สบายใจอย่างมาก ภายหลังจากทำแท้งได้ 6 เดือน ร้อยละ 5 ที่รู้สึกไม่พอใจกับการตัดสินใจของตนเอง และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 5 ที่รู้สึกไม่สบายใจอย่างมาก นอกจากนี้ ผู้หญิงบางรายรู้สึกว่าได้กระทำผิดพลาดส่งผลกระทบให้เกิดปัญหาทางจิตใจตามมา และไม่ว่าหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์จะเลือกการทำแท้งหรือการตั้งครรภ์ต่อไป ล้วนแต่ส่งผลกระทบอย่างมาก ทั้งทางจิตใจ อารมณ์ความรู้สึก ร่างกาย และสังคม ทั้งที่เหตุของปรากฏการณ์การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ไม่ได้มาจากผู้หญิงเพียงฝ่ายเดียว แต่ในท้ายที่สุดแล้วคนที่ต้องแบกรับภาระและความทุกข์ใจตกเป็นของฝ่ายหญิงเท่านั้น

หทัยทิพย์ ไชยวาที (2551, น.83) ได้สรุปผลกระทบจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ว่า การทตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ได้ส่งผลกระทบทางด้านจิตใจ เช่น เกิดความทุกข์จากการตั้งครรภ์เกิดความกลัวว่าสังคมและคนรอบข้างรู้ว่าท้อง มีความรู้สึกผิดที่ทำให้ครอบครัวและความที่รักเสียใจ และเกิดความคิดว่าตนเองสูญเสียโอกาสในชีวิตไป เป็นต้น



## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “ผลการให้การปรึกษาแบบรายบุคคลเพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวกแก่มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ในโรงพยาบาลสงขลา” เป็นการวิจัยเชิงกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Research) มีกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม และวัดผลก่อนและหลังการทดลอง (The Pretest-Posttest Control Group Design) มีระเบียบการวิจัย ดังนี้

1. รูปแบบการวิจัย
2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
4. การเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การวิเคราะห์ข้อมูล

#### 1. รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) กำหนดให้มีกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม วัดผลก่อนและหลังการทดลอง (The Pretest-Posttest Control Group Design) มีขั้นตอนการวิจัยดังนี้

ตารางที่ 3.1 รูปแบบการทดลอง

กลุ่ม	การทดสอบก่อนการทดลอง	ทดลอง	การทดสอบหลังการทดลอง
กลุ่มทดลอง E	O1	X	O2
กลุ่มควบคุม	O3		O4

O1 และ O3	แทน	การทดสอบก่อนการทดลอง
O2 และ O4	แทน	การทดสอบหลังการทดลอง
X	แทน	การทดลอง
E	แทน	กลุ่มทดลอง



## C แทน กลุ่มควบคุม

### 2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

2.1 ประชากร ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ กลุ่มมารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ในโรงพยาบาลสงขลา จำนวน 67 คน

2.2 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ในโรงพยาบาลสงขลา จำนวน 14 คน โดยการเลือกแบบเจาะจง และสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย จากนั้นสุ่มอย่างง่ายเพื่อแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 7 คนเท่ากัน

### 3. ตัวแปร

#### 3.1 ตัวแปร ประกอบด้วย

3.1.1 *ตัวแปรอิสระ* คือ โปรแกรมการให้การปรึกษาแบบรายบุคคลเพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวกแก่มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์และการดูแลแบบปกติ

3.1.2 *ตัวแปรตาม* คือ ความคิดเชิงบวก

### 4. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

#### 4.1 ประเภทของเครื่องมือวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ มีดังนี้

##### 4.1.1 แบบวัดความคิดเชิงบวก แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ และรายได้ของครัวเรือนต่อเดือน

ส่วนที่ 2 แบบวัดความคิดเชิงบวก จำนวน 48 ข้อ ได้แก่

- 1) การมองโลกในแง่ดี มีจำนวน 6 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 1 ถึงข้อที่ 6
- 2) ความกระตือรือร้น มีจำนวน 6 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 7 ถึงข้อที่ 12
- 3) มีคุณธรรม มีจำนวน 6 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 12 ถึงข้อที่ 18
- 4) ความมั่นใจ มีจำนวน 6 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 19 ถึงข้อที่ 24
- 5) ความมุ่งมั่น มีจำนวน 6 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 24 ถึงข้อที่ 30
- 6) ความอดทน มีจำนวน 6 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 30 ถึงข้อที่ 36
- 7) ความสุขุม มีจำนวน 6 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 37 ถึงข้อที่ 42
- 8) จดจ่อต่อเป้าหมาย มีจำนวน 6 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 43 ถึงข้อที่ 48

**4.1.2 โปรแกรมการให้การปรึกษาแบบรายบุคคล** เพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวกให้แก่มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ จำนวน 10 ครั้ง สำหรับใช้กับกลุ่มทดลอง

#### 4.2. การสร้างและพัฒนาเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างและพัฒนาเครื่องมือเพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวกของมารดาที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์หลังคลอดในโรงพยาบาลสงขลา โดยมีขั้นตอน ดังนี้

4.2.1 กำหนดวัตถุประสงค์ในการพัฒนาแบบวัดความคิดเชิงบวก มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ในโรงพยาบาลสงขลา ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์งานวิจัย

4.2.2 ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ในการสร้างเครื่องมือวิจัย เพื่อสร้างและพัฒนาเครื่องมือให้มีความถูกต้องได้มาตรฐาน

4.2.3 กำหนดนิยมเชิงปฏิบัติการแบบวัดความคิดเชิงบวก สำหรับทดสอบความคิดเชิงบวกของมารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ในโรงพยาบาลสงขลา

4.2.4 ดำเนินการสร้างแบบวัดความคิดเชิงบวก สำหรับวัดตัวแปร จำนวน 1 ชุด ประกอบด้วย 48 ข้อคำถาม ครอบคลุมองค์ประกอบทั้ง 8 องค์ประกอบ

4.2.5 เสนอแบบวัดความคิดเชิงบวก ให้อาจารย์ที่ปรึกษางานวิจัย พิจารณาความถูกต้อง

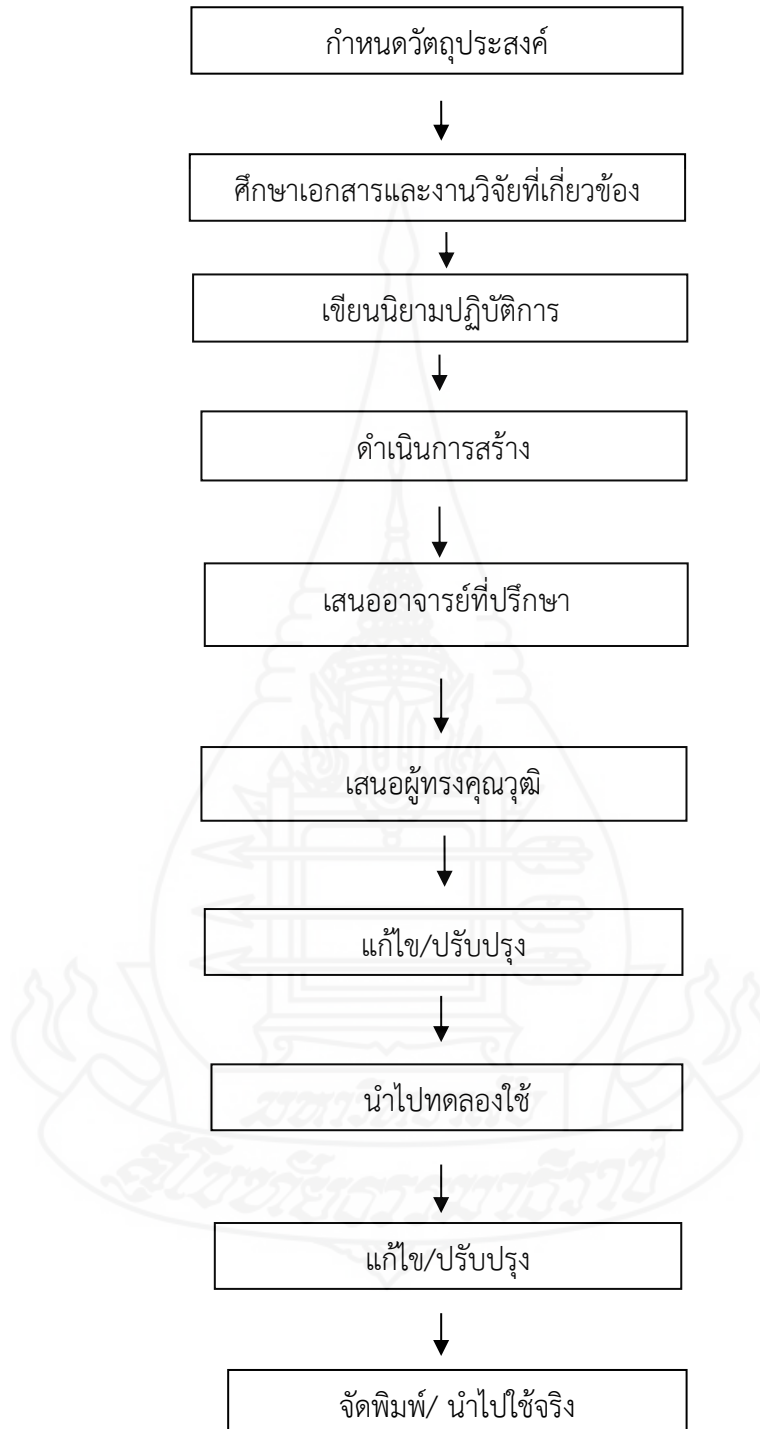
4.2.6 เสนอแบบวัดความคิดเชิงบวกของมารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ในโรงพยาบาลสงขลา ที่ผ่านความเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาแล้ว ให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบคุณภาพ ซึ่งผลการตรวจ พบว่า แบบวัดความคิดเชิงบวก มีค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่าง 0.6 ถึง 1.00

4.2.7 นำแบบวัดความคิดเชิงบวกมาปรับปรุงแก้ไข ตามคำชี้แนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

4.2.8 นำแบบวัดความคิดเชิงบวก ไปดำเนินการทดลองเพื่อหาค่าอำนาจการจำแนก (Discrimination) และค่าความความเที่ยง (Reliability) โดยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) โดยนำไปทดลองใช้กับมารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ผลปรากฏว่า ค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบวัดความคิดเชิงบวก ที่คัดออกตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ เหลือเพียงจำนวน 43 ข้อ อยู่ระหว่าง -.22 ถึง .79 และมีค่าความเที่ยงทั้งฉบับ เท่ากับ .94

4.2.9 จัดพิมพ์แบบวัดความคิดเชิงบวก เพื่อนำไปใช้จริง

### 4.3 โครงสร้างขั้นตอนการสร้างและพัฒนาเครื่องมือ



ภาพที่ 3.1 ขั้นตอนการสร้างแบบทดสอบความมีวินัยในตนเอง

#### 4.4 โปรแกรมการให้การศึกษาระบบรายบุคคลเพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวกให้แก่ มารดาหลังคลอด ที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ มีขั้นตอนในการสร้าง ดังนี้

4.4.1 กำหนดจุดมุ่งหมาย ในการสร้างและพัฒนาโปรแกรมการให้การศึกษาระบบรายบุคคลเพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวกให้แก่มารดาหลังคลอด ที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย

4.4.2 ศึกษาเอกสาร แนวคิดทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างโปรแกรมการให้การศึกษาระบบรายบุคคลเพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวกให้แก่มารดาหลังคลอด ที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ให้ถูกต้องตามหลักเกณฑ์และมีประสิทธิภาพ

4.4.3 กำหนดคำนิยาม เพื่อใช้ในการสร้างและพัฒนาโปรแกรมการให้การศึกษาระบบรายบุคคลเพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวกให้แก่มารดาหลังคลอด ที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

4.4.4 ดำเนินการสร้างและพัฒนาโปรแกรมการให้การศึกษาระบบรายบุคคลเพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวกให้แก่มารดาหลังคลอด ที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ให้สอดคล้องกับคำนิยามและวัตถุประสงค์ จำนวน 10 กิจกรรม

4.4.5 นำโปรแกรมการให้การศึกษาระบบรายบุคคลเพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวกให้แก่มารดาหลังคลอด ที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ เสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อพิจารณาความถูกต้องทั้งด้านโครงสร้างตามเนื้อหา วิธีการสร้าง และความสอดคล้อง

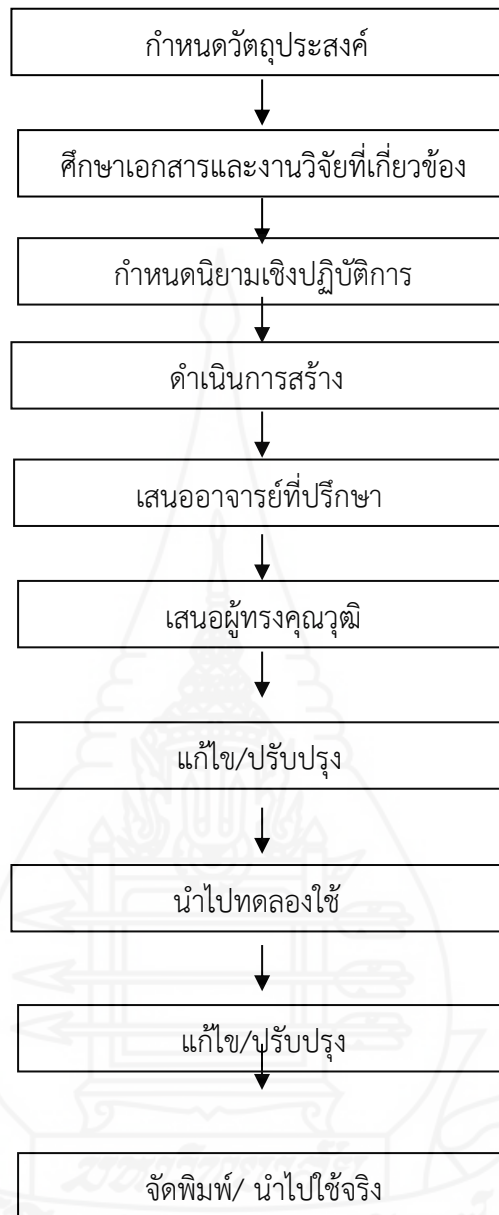
4.4.6 นำโปรแกรมการให้การศึกษาระบบรายบุคคลเพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวกให้แก่มารดาหลังคลอด ที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ที่ผ่านความเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาแล้ว เสนอผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน เพื่อตรวจสอบคุณภาพโดยการพิจารณาความตรงเชิงเนื้อหา ความสอดคล้องและความเหมาะสม ซึ่งมีผลปรากฏว่า มีคุณภาพ

4.4.7 ปรับปรุงโปรแกรมการให้การศึกษาระบบรายบุคคลเพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวกให้แก่มารดาหลังคลอด ที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ตามข้อชี้แนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

4.4.8 นำโปรแกรมการให้การศึกษาระบบรายบุคคลเพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวกให้แก่มารดาหลังคลอด ที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ไปทดลองใช้กับมารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 3 ครั้ง

4.4.9 ปรับปรุงโปรแกรมการให้การศึกษาระบบรายบุคคลเพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวกให้แก่มารดาหลังคลอด ที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ตามข้อบอพร่องที่ได้จากการนำไปทดลองใช้

4.4.10 จัดพิมพ์โปรแกรมการให้การศึกษาระบบรายบุคคลเพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวกให้แก่มารดาหลังคลอด ที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ เพื่อนำไปทดลองใช้จริง



ภาพที่ 3.2 ขั้นตอนการสร้างโปรแกรมการให้การศึกษาแบบรายบุคคลเพื่อส่งเสริมความคิดเชิง  
 บวกให้แก่การตลาดหลังคลอด ที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

#### 4.5 ลักษณะของของเครื่องมือ

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สร้างและพัฒนาเครื่องมือ 2 ประเภท ได้แก่ เครื่องมือที่ใช้สำหรับวัดความคิดเชิงบวก และเครื่องมือที่ใช้สำหรับส่งเสริมความคิดเชิงบวกของกลุ่มทดลอง มีรายละเอียดดังนี้

**4.5.1 เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินความคิดเชิงบวกของกลุ่มตัวอย่าง** เป็นแบบวัดที่เป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบ จำนวน 48 ข้อ โดยแบ่งออกเป็นคำถามเชิงบวก 24 ข้อ และคำถามเชิงลบ จำนวน 12 ข้อ และใช้มาตรแบบประมาณค่า (Rating Scale) ในการวัดคะแนนของข้อคำถาม ดังนี้

1) แบบวัดที่เป็นข้อคำถามเชิงบวกเกี่ยวกับความคิดเชิงบวก มีจำนวน 24 ข้อ ได้แก่ข้อคำถามที่ 1, 2, 4, 6, 7, 9, 11, 12, 13, 16, 17, 18, 19, 20 22, 23, 25, 26, 28 30, 31, 32, 34, และข้อที่ 35, โดยคะแนนของข้อคำถาม มีดังนี้

ตารางที่ 3.2 การประมาณค่าคำถามเชิงบวก

มาตรฐานค่า	ความหมาย	ระดับคะแนน
5	จริงมากที่สุด	5
4	จริงมาก	4
3	จริงบ้างไม่จริงบ้าง	3
2	จริงน้อย	2
1	จริงน้อยที่สุด	1

ตารางที่ 3.3 ตัวอย่างข้อคำถามเชิงบวกเกี่ยวกับความคิดเชิงบวก

ข้อที่	ข้อความ	จริง มาก ที่สุด	จริง มาก	จริง บ้างไม่ จริง บ้าง	จริง น้อย	จริง น้อย ที่สุด
1	ทุกครั้งที่เผชิญกับปัญหา ข้าพเจ้าเชื่ออยู่เสมอว่า จะมีสิ่งดี ๆ เกิดขึ้น					
2	ข้าพเจ้าเชื่อว่าทุกปัญหาและอุปสรรค เป็น บทเรียนสำคัญของชีวิต					

2) แบบวัดที่เป็นข้อคำถามเชิงลบเกี่ยวกับความคิดเชิงบวก มีจำนวน 14 ข้อ  
ได้แก่ข้อคำถามที่ 3, 8, 10, 16, 17, 19, 23, 25, 29, 30,34,35,39 และข้อที่ 42 โดยคะแนนของ  
ข้อคำถาม ดังนี้

ตารางที่ 3.4 การประมาณค่าคะแนนของข้อคำถามเชิงลบ

มาตรฐานค่า	ความหมาย	ระดับคะแนน
5	จริงมากที่สุด	1
4	จริงมาก	2
3	จริงบ้างไม่จริงบ้าง	3
2	จริงน้อย	4
1	จริงน้อยที่สุด	5

ตารางที่ 3.5 ตัวอย่างของข้อคำถามเชิงลบ

ข้อที่	ข้อความ	จริง มาก ที่สุด	จริง มาก	จริง บ้างไม่ จริง บ้าง	จริง น้อย	จริง น้อย ที่สุด
3	ข้าพเจ้ามักหมกมุ่นใช้เวลาในการที่จะลิ้มปัญหาใดปัญหาหนึ่ง					
8	ข้าพเจ้าชอบเป็นผู้ตามมากกว่าที่จะเป็นผู้นำ					

**4.5.2 เครื่องมือที่ใช้ในการส่งเสริมความคิดเชิงบวกของกลุ่มทดลอง** ได้แก่ โปรแกรมการให้การปรึกษาแบบรายบุคคลเพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวกของมารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ เป็นโปรแกรมการให้การปรึกษาแบบรายบุคคลที่ผู้วิจัยได้สร้างและพัฒนาขึ้นด้วยการบูรณาการเทคนิคจากทฤษฎีการปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม ทฤษฎีการปรึกษาแบบเกสตัลท์ ทฤษฎีการปรึกษาแบบเผชิญความจริง และทฤษฎีมุ่งเน้นคำตอบแบบสั้น รวมจำนวน 10 ครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง ดังนี้

ตารางที่ 3.6 แสดงโปรแกรมให้การปรึกษาแบบรายบุคคล

ครั้งที่	เรื่อง
1	ปฐมนิเทศ : การสร้างสัมพันธภาพ
2	การพัฒนาความคิดเชิงบวก : ด้านการมองโลกในแง่ดี
3	การพัฒนาความคิดเชิงบวก : ด้านความกระตือรือร้น
4	การพัฒนาความคิดเชิงบวก : ด้านมีคุณธรรม
5	การพัฒนาความคิดเชิงบวก : ด้านความมั่นใจ
6	การพัฒนาความคิดเชิงบวก : ด้านความมุ่งมั่น
7	การพัฒนาความคิดเชิงบวก : ด้านความอดทน
8	การพัฒนาความคิดเชิงบวก : ด้านความสุขุม
9	การพัฒนาความคิดเชิงบวก : ด้านจดจ่อต่อเป้าหมาย
10	ปัจฉิมนิเทศ : ยุติการให้การปรึกษา



ตารางที่ 3.7 ตัวอย่างโปรแกรมการให้การปรึกษาแบบรายบุคคลเพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวก

ครั้งที่	ชื่อเรื่อง	วัตถุประสงค์	ทักษะ/เทคนิค/ทฤษฎี
2	การพัฒนา ความคิดเชิงบวก : ด้านการมองโลก ในแง่ดี	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถแยกแยะผลเสียของมองโลกในแง่ร้าย</li> <li>2. เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถบอกคุณค่าของการมองโลกในแง่ดี</li> <li>3. เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถระบุวิธีพัฒนาตนเองให้เป็นผู้ที่มองโลกในแง่ดี</li> </ol>	ทฤษฎีการปรึกษาแบบเกสตัลท์ (Gestalt Theory) -เทคนิคขณะนี้นี้ฉันตระหนักรู้ (Now I'm aware) ทฤษฎีการปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม (Rational Emotive Behavior Therapy: REBT) - เทคนิคการปรับเปลี่ยนการใช้ภาษา (Changing One's Language) ทักษะพื้นฐาน - ทักษะสรุปความ (Summarizing Skill)
3	การพัฒนา ความคิดเชิงบวก : ด้านความ กระตือรือร้น	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถระบุถึงผลเสียของการขาดความกระตือรือร้น</li> <li>2. เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถบอกประโยชน์ของความกระตือรือร้น</li> <li>3. เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถกำหนดวิธีการพัฒนาตนเองให้มีความกระตือรือร้น</li> </ol>	ทฤษฎีการปรึกษาแบบเกสตัลท์ (Gestalt Theory) - เทคนิคการพูดโต้ตอบตนเอง (Games of Dialogue) ทฤษฎีการปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม (Rational Emotive Behavior Therapy: REBT ) -เทคนิคการศึกษาเชิงจิตวิทยา (Psychoeducational Methods)

## 5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

### 5.1 ขั้นก่อนการทดลอง

5.1.1 ผู้วิจัยติดต่อประสานงานเพื่อขออนุญาตดำเนินการทดลอง และเก็บรวบรวมข้อมูล จากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช และโรงพยาบาลสงขลา

5.1.2 ผู้วิจัยคัดเลือกมารดาหลังคลอด ที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ที่มาขอรับบริการในโรงพยาบาลสงขลา จังหวัดสงขลา ปี พ.ศ. 2561 จำนวน 14 คน โดยคัดเลือกแบบเจาะจงจากมารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ และสนใจเข้าร่วมโครงการวิจัย จากนั้นสุ่มอย่างง่ายเพื่อแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 7 คน เท่ากัน

### 5.2 ขั้นทดลอง

5.2.1 ผู้วิจัย ได้ดำเนินการให้การปรึกษาตามโปรแกรมการให้การปรึกษาแบบรายบุคคล แก่กลุ่มทดลอง จำนวน 7 คน ๆ ละ 10 ครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง ตั้งแต่วันจันทร์ ถึงวันศุกร์ ณ ห้องให้การปรึกษา โรงพยาบาลสงขลา จังหวัดสงขลา

5.2.2 กลุ่มควบคุมได้รับการดูแลแบบปกติ

### 5.3 ขั้นหลังการทดลอง

5.3.1 หลังทดลอง ผู้วิจัยให้กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ทำแบบวัดความคิดเชิงบวก หลังการทดลอง (Posttest) อีกครั้ง

5.3.2 นำข้อมูลที่ได้ทั้งก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ไปวิเคราะห์ทางสถิติ

## 6. การวิเคราะห์ข้อมูล

6.1 การเปรียบเทียบความคิดเชิงบวก ก่อนและหลังการทดลอง ของกลุ่มทดลอง

6.2 การเปรียบเทียบความคิดเชิงบวก ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง

## 7. สถิติที่ใช้ในการวิจัย

### 7.1 สถิติที่ใช้ในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

7.1.1 สถิติที่ใช้ในการทดสอบความตรงเชิงเนื้อหา ได้แก่ การหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence : IOC)

7.1.2 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (Discrimination) ของข้อคำถาม ได้แก่ การวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม (Corrected Item - Total correlation)

7.1.3 สถิติที่ใช้ในการหาค่าความเที่ยง (Reliability) ของแบบวัดความคิดเชิงบวก ได้แก่ สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient)

### 7.2 สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน

7.2.1 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง ใช้การหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่ามัธยฐาน และค่าเบี่ยงเบนควอไทล์

7.2.2 สถิติที่ใช้ในการเปรียบเทียบความคิดเชิงบวก ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ได้แก่ การทดสอบค่าแมนวิทนี (The Mann-Whitney U Test)

7.2.3 สถิติที่ใช้ในการเปรียบเทียบความคิดเชิงบวก ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง ได้แก่ การทดสอบวิลคอกซ์ (The Wilcoxon Matched Pairs Signed Ranks Test)



## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัย เรื่อง ผลการให้การปรึกษาแบบรายบุคคลเพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวกแก่มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ในโรงพยาบาลสงขลา มีผลการวิจัย ดังต่อไปนี้

#### 1. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.1 เพื่อเปรียบเทียบความคิดเชิงบวกของมารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์กลุ่มทดลองก่อนและหลังการให้การปรึกษาแบบรายบุคคล

1.2 เพื่อเปรียบเทียบความคิดเชิงบวกของมารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ กลุ่มทดลองที่ได้รับการให้การปรึกษาแบบรายบุคคลและกลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลแบบปกติ

#### 2. สัญลักษณ์และอักษรย่อที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้สัญลักษณ์และอักษรย่อ สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

n	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
Mdn	แทน	ค่ามัธยฐาน (Median)
Q.D.	แทน	ค่าเบี่ยงเบนควอไทล์ (Quartile Deviation)
p-value	แทน	นัยสำคัญทางสถิติ
T	แทน	ค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบวิลคอกซ์
U	แทน	ค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบแมนวิทนี
**	แทน	ค่านัยสำคัญทางสถิติ

### 3. การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ มีขั้นตอนในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ตามลำดับ ดังนี้

3.1 การวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อเปรียบเทียบความคิดเชิงบวก ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ก่อนการให้การปรึกษาแบบรายบุคคลเพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวก

3.2 การวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อเปรียบเทียบความคิดเชิงบวกของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลัง การให้การปรึกษาแบบรายบุคคลเพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวก

3.3 การวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อเปรียบเทียบความคิดเชิงบวกระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ภายหลังการให้การปรึกษาแบบรายบุคคลเพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวก

### 4. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

4.1 ผลการเปรียบเทียบความคิดเชิงบวกระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อน การให้การปรึกษาเป็นรายบุคคลเพื่อพัฒนาความคิดเชิงบวก

ผลการเปรียบเทียบความคิดเชิงบวกระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการ ให้การปรึกษาแบบรายบุคคลเพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวก โดยใช้สถิติการทดสอบแบบแมนวิทนี (Mann-Whitney U Test ) มีรายละเอียด ดังตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 ผลการเปรียบเทียบความคิดเชิงบวกของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการให้ การปรึกษาแบบรายบุคคลเพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวก

กลุ่มตัวอย่าง	Mdn	Q.D.	The Mann-Whitney U Test	p-value
กลุ่มทดลอง	164.00	3.5	.192	.424
กลุ่มควบคุม	162.00	3.5		

\*\*นัยสำคัญที่ระดับ .01

จากตารางที่ 4.1 พบว่า ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความคิดเชิง บวกไม่แตกต่างกัน

#### 4.2 ผลการเปรียบเทียบความคิดเชิงบวกของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการให้การ ปรึกษาแบบรายบุคคลเพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวก

ผลการเปรียบเทียบความคิดเชิงบวกของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการให้การ  
ปรึกษาแบบรายบุคคลเพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวก โดยใช้สถิติการทดสอบแบบวิลคอกซ์สัน  
(Wilcoxon Test) มีรายละเอียด ดังตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 ผลการเปรียบเทียบความคิดเชิงบวกของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง

กลุ่มทดลอง	Mdn	Q.D.	The Wilcoxon Matched Pairs	
			Signed Ranks Test	p-value
ก่อนการทดลอง	164.00	3.5	2.371**	.009
หลังการทดลอง	173.00	4.5		

\*\*นัยสำคัญที่ระดับ .01

จากตารางที่ 4.2 พบว่า ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองที่ได้รับการให้การปรึกษาแบบ  
รายบุคคลเพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวก มีความคิดเชิงบวกสูงกว่าก่อนการให้การปรึกษาแบบ  
รายบุคคลเพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

#### 4.3 ผลการเปรียบเทียบความคิดเชิงบวกระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ภายหลังจากการให้การปรึกษาแบบรายบุคคลเพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวก

ผลการเปรียบเทียบความคิดเชิงบวกระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ภายหลัง  
การให้การปรึกษาแบบรายบุคคลเพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวก โดยใช้สถิติการทดสอบแบบแมน  
วิทนี (Mann-Whitney U Test ) มีรายละเอียด ดังตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3 การเปรียบเทียบความคิดเชิงบวกระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม  
ภายหลังจากการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	Mdn	Q.D.	The Mann-Whitney U Test	p-value
กลุ่มทดลอง	173.00	4.5	3.073**	.001
กลุ่มควบคุม	163.00	3.5		

\*\*นัยสำคัญที่ระดับ .01

จากตารางที่ 4.3 พบว่า ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองที่ได้รับการให้การ  
ปรึกษาแบบรายบุคคลเพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวก มีความคิดเชิงบวกสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับ  
คำแนะนำตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้



## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง “ผลการให้การปรึกษาแบบรายบุคคลเพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวกแก่มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ในโรงพยาบาลสงขลา ” สามารถสรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ ดังนี้

#### 1. สรุปการวิจัย

##### 1.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.1.1 เพื่อเปรียบเทียบความคิดเชิงบวกของมารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ กลุ่มทดลองก่อนและหลังการให้การปรึกษาแบบรายบุคคล

1.1.2 เพื่อเปรียบเทียบความคิดเชิงบวกของมารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ กลุ่มทดลองที่ได้รับการให้การปรึกษาแบบรายบุคคลและมารดาในกลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลแบบปกติ

##### 1.2 สมมติฐานการวิจัย

1.2.1 ภายหลังจากให้การปรึกษา มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์กลุ่มทดลองมีความคิดเชิงบวกสูงกว่าก่อนการทดลอง

1.2.2 ภายหลังจากให้การปรึกษา มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ กลุ่มทดลอง มีความคิดเชิงบวกสูงกว่ากลุ่มควบคุม

##### 1.3 ขอบเขตการวิจัย

###### 1.3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1) ประชากร คือ กลุ่มมารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ในโรงพยาบาลสงขลา จำนวน 67 คน

2) กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ในโรงพยาบาลสงขลา จำนวน 14 คน โดยเลือกแบบเจาะจงและสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย จากนั้นจึงสุ่มอย่างง่ายเพื่อแบ่งออกเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 7 คนเท่ากัน

###### 1.3.2 ตัวแปร

1) ตัวแปรอิสระ คือ โปรแกรมการให้การปรึกษาแบบรายบุคคลเพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวกแก่มารดาที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์หลังคลอด และการดูแลแบบปกติ



2) ตัวแปรตาม คือ ความคิดเชิงบวก

#### 1.4 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1.4.1 เครื่องมือสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบวัดความคิดเชิงบวก

1.4.2 เครื่องมือที่ใช้ดำเนินการวิจัย ได้แก่ โปรแกรมการให้การปรึกษาแบบรายบุคคลเพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวกแก่มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

#### 1.5 การดำเนินการทดลอง

1.5.1 ก่อนดำเนินการทดลอง ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบวัดความคิดเชิงบวก เพื่อประเมินความคิดเชิงบวก เพื่อเก็บคะแนนก่อนทดลอง (Pre-test)

1.5.2 ผู้วิจัยใช้โปรแกรมการให้การปรึกษาแบบรายบุคคลเพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวกแก่มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ที่สร้างขึ้นและได้ผ่านการตรวจสอบแก้ไขโดยผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ไปทดลองกับกลุ่มทดลอง จำนวน 7 คน ๆ ละ 10 ครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง

1.5.3 ภายหลังจากทดลอง ผู้วิจัยให้กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ทำแบบวัดความคิดเชิงบวก เพื่อเก็บคะแนนหลังการทดลอง (Post-test)

#### 1.6 การวิเคราะห์ข้อมูลกระทำดังนี้

1.6.1 การวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อเปรียบเทียบความคิดเชิงบวก ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ก่อนให้การปรึกษาแบบรายบุคคลเพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวก

1.6.2 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบความคิดเชิงบวกของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการให้การปรึกษาแบบรายบุคคลเพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวก

1.6.3 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบความคิดเชิงบวกระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ภายหลังจากให้การปรึกษาแบบรายบุคคลเพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวก

#### 1.7 สรุปผลการวิจัย

1.7.1 ภายหลังจากให้การปรึกษา มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์กลุ่มทดลองมีความคิดเชิงบวกสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01

1.7.2 ภายหลังจากให้การปรึกษา มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ กลุ่มทดลอง มีความคิดเชิงบวกสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01

## 2. อภิปรายผล

2.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ภายหลังจากให้การปรึกษา มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์กลุ่มทดลอง มีความคิดเชิงบวกสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่ 1 สอดคล้องกับงานวิจัยของมณีนุญา ประเสริฐสุสรพ (2548, น.75) ที่ได้ศึกษาผลการให้การปรึกษาแบบรายบุคคลแบบพฤติกรรมนิยมที่มีต่อพฤติกรรมมาร

ควบคุมตนเองเพื่อลดน้ำหนักของวัยรุ่นโรคอ้วน โรงเรียนสันติราษฎร์วิทยาลัย กรุงเทพมหานคร ที่ผลการวิจัยพบว่าพฤติกรรมกรรมการควบคุมตนเองเพื่อลดน้ำหนักของวัยรุ่นโรคอ้วนหลังการให้การปรึกษาเป็นรายบุคคลตามทฤษฎีการปรึกษาแบบพฤติกรรมนิยมดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของธีระนุช อินทร์ทองน้อย (2548, น.80) ที่ได้ศึกษาผลของการให้การปรึกษาเป็นรายบุคคลตามทฤษฎีการให้การปรึกษาแบบผู้รับบริการปรึกษาเป็นศูนย์กลาง ควบคู่กับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อที่มีต่อการลดระดับความเครียดของผู้ป่วยบาดแผลไฟไหม้ โรงพยาบาลรามาริบัติ โดยผลการวิจัย พบว่า ผู้ป่วยบาดแผลไฟไหม้มีระดับความเครียดลดลงภายหลังได้รับการให้การปรึกษาเป็นรายบุคคลตามทฤษฎีการให้การปรึกษาแบบผู้รับบริการปรึกษาเป็นศูนย์กลาง ควบคู่กับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นเช่นนี้ เนื่องจากโปรแกรมการให้การปรึกษาแบบรายบุคคลที่ผู้วิจัยนำมาใช้ในการทดลองนั้น เป็นโปรแกรมการให้การปรึกษาที่ผู้วิจัย ได้สร้างและพัฒนาขึ้นอย่างถูกต้องตรงตามหลักเกณฑ์ และยังสอดคล้องวัตถุประสงค์ของการวิจัย

ทั้งนี้ ในการให้การปรึกษาแบบ มีขั้นตอนดังนี้ คือ การให้การปรึกษาแบบรายบุคคล ครั้งที่ 1 เป็นขั้นตอนปฐมนิเทศ เพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ให้การปรึกษาและผู้เข้ารับการปรึกษา ซึ่งจะช่วยให้เกิดความไว้วางใจระหว่างผู้ให้การปรึกษาและผู้รับการปรึกษา ทำให้ผู้รับการปรึกษารู้สึกผ่อนคลาย เกิดความไว้วางใจ อันจะนำไปสู่ความร่วมมือและการเปิดเผยตนเอง ซึ่งมีประโยชน์อย่างยิ่งในการให้การปรึกษา อีกทั้งเป็นชี้แจงวัตถุประสงค์ กติกา ข้อตกลง ตลอดจนบทบาทหน้าที่ของผู้ให้การปรึกษาและผู้รับการปรึกษา โดยใช้ทักษะการสร้างสัมพันธภาพ

การให้การปรึกษาครั้งที่ 2 เป็นการส่งเสริมความคิดเชิงบวก ด้านการมองโลกในแง่ดี เพื่อให้ผู้รับการปรึกษา สามารถแยกแยะผลเสีย คุณค่า และวิธีพัฒนาตนเองให้เป็นผู้ที่มองโลกในแง่ดี โดยใช้เทคนิคขณะนี้นั้นตระหนักรู้ (Now I'm aware) ของทฤษฎีการปรึกษาแบบเกสตัลท์ (Gestalt Theory) เพื่อช่วยให้ผู้รับการปรึกษาปรับความรู้สึกให้อยู่กับปัจจุบันให้รู้ภาวะ “ที่นี่ และขณะนี้” ของตนเอง รับผิดชอบต่อความคิดของตนเองว่าเป็นอย่างไร มีความคิดเชิงบวก หรือความคิดเชิงลบ จากนั้น ผู้วิจัยใช้เทคนิคการปรับเปลี่ยนการใช้ภาษา (Changing One's Language) ของทฤษฎีการปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม (Rational Emotive Behavior Therapy) เพื่อช่วยให้ผู้รับการปรึกษาใช้ปรับเปลี่ยนความคิด จากการมองโลกในแง่ลบที่เกิดจากการตั้งครมไม่พึงประสงค์ เป็นการมองโลกในแง่ดี ด้วยวิธีการปรับเปลี่ยนภาษา และใช้ทักษะการสรุปความ เพื่อช่วยให้รับการปรึกษาเข้าใจถึงผลดีของการมองโลกในแง่ดี รวมทั้งให้กำลังใจเพื่อให้ผู้รับการปรึกษามุ่งมั่นที่จะพัฒนาตนเองให้เป็นบุคคลที่มองโลกในแง่ดีต่อไป ซึ่งภายหลังการให้การปรึกษา ผู้เข้ารับการปรึกษาสามารถแยกแยะข้อดีและเห็นคุณค่าของการคิดเชิงบวก ตลอดจนสามารถนำวิธีการปรับเปลี่ยนภาษา ไปใช้ในการสร้างความคิดเชิงบวกในชีวิตประจำวันได้ สังเกตได้จากการทดลองทำแบบฝึกและการแสดงความคิดเห็นในขั้นยุติการให้การปรึกษา

การให้การปรึกษาครั้งที่ 3 เป็นการส่งเสริมความคิดเชิงบวก ด้านความกระตือรือร้น โดยเริ่มจากให้ผู้รับการปรึกษาดความขัดแย้งภายในใจต่าง ๆ ที่ทำให้เกิดความท้อแท้ ขาดความกระตือรือร้นในชีวิต โดยใช้เทคนิคการพูดโต้ตอบตนเอง (Games of Dialogue) ของทฤษฎีการปรึกษาแบบเกสตัลท์ (Gestalt Theory) หลังจากนั้น ผู้วิจัยจึงใช้เทคนิคการศึกษาเชิงจิตวิทยา (Psychoeducational Methods) เพื่อสอนทฤษฎีบุคคลิกภาพ (A-B-C) แก่ผู้รับการปรึกษา เพื่อช่วยให้ผู้รับการปรึกษาเข้าใจถึงกระบวนการของความคิด ที่มีผลต่อความรู้สึกและพฤติกรรมทั้งทางด้านดี และด้านไม่ดี จากนั้นได้ใช้ เทคนิคการโต้แย้งเพื่อขจัดหรือเอาชนะความคิดความเชื่อที่ไม่สมเหตุสมผล (Disputing of Irrational Beliefs) เพื่อลดความคิดต่าง ๆ ที่ทำให้ผู้รับการปรึกษาขาดความกระตือรือร้น ซึ่งผลการให้การปรึกษา พบว่า ผู้รับการปรึกษา สามารถระบุความสำคัญของความกระตือรือร้นที่มีผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวัน รวมทั้งสามารถบอกแนวทางในการสร้างความกระตือรือร้นให้แก่ตนเอง

การให้การปรึกษาในครั้งที่ 4 เป็นการส่งเสริมความคิดเชิงบวกด้านมีคุณธรรม เริ่มด้วยเทคนิคคำชม (Compliment) จากทฤษฎีการปรึกษาแบบสั้นที่มุ่งเน้นคำตอบ (Solution-Focused Brief Therapy : SFBT) เพื่อส่งเสริมและให้กำลังใจผู้รับการปรึกษาให้มีพฤติกรรมที่ดี มีคุณธรรม จากนั้นผู้วิจัยได้ใช้เทคนิคเรียนรู้จากตัวแบบ (Modeling) จากทฤษฎีการปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม (Rational Emotive Behavior Therapy: REBT) เพื่อช่วยให้ผู้รับการปรึกษาค้นหาบุคคลที่มีคุณธรรม เพื่อนำมาเป็นแบบอย่างในการดำเนินชีวิตประจำวัน ซึ่งผลของการปรึกษา พบว่า โดยพื้นฐานผู้รับการปรึกษาส่วนใหญ่ มีคุณธรรมประจำตัว เช่น ความซื่อสัตย์ ความยุติธรรม ความมีเมตตา อย่างไรก็ตาม ภายหลังจากให้การปรึกษา ผู้รับบริการมีความรู้สึกเชื่อมั่นในคุณธรรมมากยิ่งขึ้น

การให้การปรึกษาครั้งที่ 5 เป็นส่งเสริมความคิดเชิงบวกด้านความมั่นใจ โดยใช้เทคนิคการอยู่กับความรู้สึก (Staying with the Feeling) จากทฤษฎีการปรึกษาแบบเกสตัลท์ (Gestalt Theory) เพื่อช่วยในการปรับพื้นฐานความรู้สึกของผู้รับการปรึกษา ให้รับรู้ความรู้สึกของตนเองในปัจจุบัน และให้กล้าเผชิญกับความรู้สึกนั้นอย่างเต็มที่ จากนั้นได้ใช้เทคนิคการฝึกสู้กับความอับอาย (Shame Attacking Exercises) และเทคนิคการให้คิดเป็นการบ้าน (Cognitive Homework) ตามแนวคิดของทฤษฎีการปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม (Rational Emotive Behavior Therapy: REBT) เพื่อช่วยให้ผู้รับการปรึกษาค้นหาสาเหตุที่ทำให้รู้สึกอับอายและขาดความเชื่อมั่น หลังจากนั้นให้ผู้รับการปรึกษากลับไปทดลองทำในสิ่งที่ทำให้รู้สึกอับอายและขาดความเชื่อมั่นนั้น ซึ่งผลการปรึกษา พบว่า ผู้รับบริการสามารถระบุความสำคัญของความมุ่งมั่น และสามารถบอกแนวทางในการสร้างความมุ่งมั่นให้แก่ตนเอง ตามวัตถุประสงค์ของการให้การปรึกษา โดยสังเกตได้จากการตอบข้อซักถาม และแสดงความคิดเห็น

การให้การปรึกษาครั้งที่ 6 เป็นการส่งเสริมความคิดเชิงบวก ด้านความมุ่งมั่น โดยใช้เทคนิคคำถามข้อยกเว้น (Exception questions) จากทฤษฎีการปรึกษาแบบสั้นที่มุ่งเน้นคำตอบ (Solution-Focused Brief Therapy : SFBT) เพื่อช่วยลดความรู้สึกที่ทำให้ขาดความมุ่งมั่น เริ่มจากการถามถึงช่วงเวลาและสิ่งที่ทำให้ผู้รับการปรึกษาเกิดความเชื่อมั่น โดยให้ทำสิ่งนั้นบ่อย ๆ จากนั้นได้ใช้เทคนิคการใช้ประโยคที่มีพลัง (Forceful Statements) จากทฤษฎีการปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรม (Rational Emotive Behavior Therapy) เพื่อช่วยให้ผู้รับการปรึกษาเกิดความมุ่งมั่น ด้วยวิธีการปรับเปลี่ยนคำพูด จากประโยคคำพูดที่ทำให้เกิดความท้อแท้ สิ้นหวัง ให้เป็นประโยคที่สร้างความมุ่งมั่น ซึ่งผลปรากฏว่า ผู้รับการปรึกษา สามารถสร้างความมุ่งมั่นให้แก่ตนเอง สังเกตได้จากการทำแบบฝึก และการแสดงความคิดเห็น

การให้การปรึกษาครั้งที่ 7 เป็นการส่งเสริมความคิดเชิงบวก ด้านความอดทน โดยใช้เทคนิคการฝึกจินตนาการ (Fantasy games) ของทฤษฎีการปรึกษาแบบเกสตัลท์ (Gestalt Theory) เพื่อช่วยให้ผู้รับการปรึกษาเข้าใจตนเองมากยิ่งขึ้น จากนั้นได้ใช้เทคนิคการทำให้เป็นปกติ (Normalizing) ทฤษฎีการปรึกษาแบบสั้นที่มุ่งเน้นคำตอบ (Solution-Focused Brief Therapy: SFBT) เพื่อช่วยให้ผู้รับการปรึกษามีกำลังใจในการฝึกฝนความอดทน โดยทำให้ผู้รับการปรึกษา เข้าใจว่าการขาดความอดทนเป็นเรื่องปกติที่ทุกคนทั่วไปต้องมี และได้ใช้เทคนิคการเรียนรู้จากตัวแบบ (Modeling) ของทฤษฎีการปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรม (Rational Emotive Behavior Therapy: REBT) ให้ผู้รับการปรึกษา ลองพยายามพูดคุยกับเพื่อน ๆ เพื่อเรียนรู้จากตัวแบบที่ดีจากเพื่อนที่เคยประสบปัญหาจากการขาดความอดทนต่ออุปสรรคมาก่อน ผลการให้การปรึกษา พบว่า ผู้รับการให้บริการ สามารถอธิบายผลกระทบจากการไม่มีความอดทน ทุกความมีความตั้งใจที่จะปรับเปลี่ยนตนเองให้มีความอดทนมากยิ่งขึ้น

การให้การปรึกษาครั้งที่ 8 เป็นการส่งเสริมความคิดเชิงบวก ด้านความสุขุม โดยใช้เทคนิคคำถามเผชิญ (Coping questions) เพื่อช่วยให้ผู้รับการปรึกษาลดความรู้สึกโดดเดี่ยวและความเครียดจากปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ ด้วยวิธีการถามถึงวิธีการรับมือรับมือกับความเครียดที่ผ่านมา จากนั้นได้ใช้เทคนิคการมองหาการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นมาก่อน (Looking for previous solutions) จากทฤษฎีการปรึกษาแบบสั้นที่มุ่งเน้นคำตอบ (Solution-Focused Brief Therapy: SFBT) เช่นเดียวกัน ด้วยการให้ผู้รับการปรึกษาทดลองจินตนาการถึงเหตุการณ์ที่เกิดจากการไม่มีความสุข จากนั้นให้จินตนาการใหม่โดยสมมติว่าหากตนเองมีความสุขในเวลานั้น เหตุการณ์นั้นจะเป็นอย่างไร และใช้ทักษะพื้นฐานร่วมกันสรุปความสำคัญของความสุขุม และให้กำลังใจผู้รับการปรึกษาในการฝึกตนเองให้เป็นคนที่มีความสุขุม

การให้การปรึกษาครั้งที่ 9 เป็นการส่งเสริมความคิดเชิงบวก ด้านจดจ่อต่อเป้าหมาย โดยใช้เทคนิคการเปลี่ยนคำถามให้เป็นประโยคบอกเล่า (Changing Questions Statement) ของทฤษฎีการปรึกษาแบบเกสตัลท์ (Gestalt Theory) เพื่อกระตุ้นให้ผู้รับการปรึกษารับรู้ความรู้สึก

และความต้องการที่แท้จริง จากนั้นได้ใช้ เทคนิค W D E P System และเทคนิคการเขียนสัญญา (Composing Contracts) จากทฤษฎีการให้การปรึกษาแบบเผชิญความจริง เพื่อช่วยให้ผู้รับการปรึกษาค้นหาและกำหนดเป้าหมายในการดำเนินชีวิตอย่างถูกต้อง และทำสัญญาไว้เพื่อกระตุ้นตนเองให้ทำตามเป้าหมายที่วางไว้ ซึ่งผลการให้การปรึกษา พบว่า ผู้รับการปรึกษาส่วนใหญ่ ยอมรับว่าในอดีตที่ผ่านมา ไม่มีเป้าหมายในชีวิต แต่ภายหลังการให้การปรึกษา ผู้รับการปรึกษา สามารถระบุความสำคัญของการมีเป้าหมายในชีวิต และสามารถเขียนเป้าหมายในชีวิตของแต่ละคนได้

การให้การปรึกษาครั้งที่ 10 เป็นปัจจัยนิเทศ เพื่อยุติการให้การปรึกษาและประเมินผล โดยให้ผู้รับการปรึกษา สรุปสิ่งที่ได้จากการเข้ารับการปรึกษาครั้งนี้ และเปรียบเทียบพฤติกรรมของตนเองก่อนและหลังการได้รับการปรึกษา โดยใช้ทักษะการฟังกระตือรือร้น (Active listening) และทักษะการเงียบ (Silence Skill) ทักษะการถาม (Questing Skill)

การให้การปรึกษาแบบรายบุคคลครั้งนี้ ช่วยให้ผู้มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ได้เรียนรู้ผลดีและผลเสีย รวมทั้งแนวทางในการส่งเสริมความคิดเชิงบวกให้กับตนเองทั้ง 8 องค์ประกอบ ส่งผลให้ผู้มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ สามารถเผชิญกับปัญหา แก้ไขปัญหาได้อย่างถูกต้อง ไม่มีความท้อแท้ในชีวิต ไม่ยึดติดอยู่ในปัญหาที่เกิดขึ้นในอดีต และสามารถกลับไปใช้ชีวิตอย่างปกติสุขอีกครั้ง

ดังนั้น ผลการวิจัยนี้ จึงแสดงให้เห็นว่าการให้การปรึกษาแบบรายบุคคล โดยใช้โปรแกรมการให้การปรึกษาแบบรายบุคคล ที่ดำเนินการสร้างและพัฒนาอย่างถูกต้องตามหลักเกณฑ์ และสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ สามารถนำมาพัฒนา ส่งเสริมความคิดเชิงบวกให้แก่มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผล

**2.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล** พบว่า ภายหลังการให้การปรึกษา มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ กลุ่มทดลอง มีความคิดเชิงบวกสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 ทั้งนี้ เป็นผลจากกลุ่มทดลอง ได้รับการให้การปรึกษาแบบรายบุคคล โดยใช้โปรแกรมการให้การปรึกษาแบบรายบุคคลที่สร้างขึ้นอย่างถูกต้องตามหลักเกณฑ์ และบูรณาการเทคนิคการให้การปรึกษา จากทฤษฎีการให้การปรึกษาแบบรายบุคคลจากทฤษฎีต่าง ๆ ได้แก่ ทฤษฎีการให้การปรึกษาแบบเกสตัลท์ ทฤษฎีการให้การปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม ทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง และทฤษฎีการให้การปรึกษาแบบสั้นที่มุ่งเน้นคำตอบ และผ่านการตรวจสอบคุณภาพจากผู้เชี่ยวชาญ ในขณะที่กลุ่มควบคุมได้รับการดูแลตามปกติจากโรงพยาบาล ซึ่งให้แต่เพียงคำแนะนำ และให้สารสนเทศตามปกติ เช่น การจัดบอร์ดประชาสัมพันธ์ การแจกแผ่นพับ ไม่ได้ให้การปรึกษาแบบรายบุคคลที่มีขั้นตอนและกระบวนการในการให้การปรึกษาที่เป็นรูปแบบเฉพาะ ดังนั้นความคิดเชิงบวกของกลุ่มควบคุม จึงไม่เพิ่มสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งผลการวิจัยนี้ ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ สิริกานดา กอแก้ว (2557) ได้ศึกษาผลของการให้การปรึกษาแบบรายบุคคลที่มีต่อการเสริมสร้างความสุขในผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ผลวิจัยพบว่า ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมหลัง

ผ่าตัดเต้านมออกที่ได้รับการให้การปรึกษาแบบรายบุคคลมีความสุขเพิ่มขึ้นมากกว่าผู้ป่วยในกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และยังสอดคล้องกับผลงานวิจัยของฝ่องศรี คุณารักษ์ (2560, น.72) ที่ได้ศึกษาวิจัยผลการปรึกษารายบุคคลตามทฤษฎีพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมต่อคุณค่า ในตนเองของผู้หญิงที่ผิดหวังในความรัก ผลการวิจัย พบว่า ผู้หญิงที่ผิดหวังในความรัก ที่ได้รับโปรแกรมการปรึกษาแบบรายบุคคล มีคะแนนคุณค่าในตนเองสูงกว่ากลุ่มควบคุม ทั้งในระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

### 3. ข้อเสนอแนะ

#### 3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

3.1.1 การวิจัยครั้งนี้พบว่า โปรแกรมการให้การปรึกษาแบบรายบุคคลเพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวกแก่มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ สามารถส่งเสริมให้มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ มีความคิดเชิงบวกเพิ่มสูงขึ้น อย่างไรก็ตาม ก่อนที่จะนำไปใช้ ควรศึกษาวิธีการใช้แบบวัด และขั้นตอนของโปรแกรมการให้การปรึกษานี้อย่างละเอียด เพื่อให้โปรแกรมการให้การปรึกษา เกิดประโยชน์สูงสุด

3.1.2 การใช้โปรแกรมการให้การปรึกษาแบบรายบุคคลเพื่อเสริมสร้างความคิดเชิงบวกแก่มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ควรมีการติดตามผลภายหลังการใช้ โดยการติดตามสังเกตพฤติกรรมมารดาหลังคลอด ว่า สามารถนำสิ่งที่ได้รับไปใช้ในชีวิตประจำวันได้จริง และคงอยู่ถาวรเพียงใด

#### 3.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 ควรศึกษาถึงปัจจัยอื่นๆที่อาจจะส่งผลกระทบต่อมารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ เช่น การเห็นคุณค่าในตนเอง และคุณภาพชีวิต

3.2.2 ควรมีการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ละเอียด และเป็นประโยชน์ในการบำบัดมารดาหลังคลอดที่ไม่พึงประสงค์ ให้มีรูปแบบที่หลากหลายมากยิ่งขึ้น

3.2.3 ควรศึกษาการให้การปรึกษาแบบรายบุคคลเพื่อพัฒนาความคิดเชิงบวกในกลุ่มมารดาหลังคลอดที่ไม่พึงประสงค์ แยกออกเป็นแต่ละด้าน เช่น ความไม่พร้อมด้านเศรษฐกิจ การถูกล่อลวง การถูกข่มขืน เป็นต้น เพื่อนำมาเปรียบเทียบและพัฒนาการให้การปรึกษาแบบรายบุคคลเพื่อพัฒนาความคิดเชิงบวกในกลุ่มมารดาหลังคลอดที่ไม่พึงประสงค์ ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

บรรณานุกรม



## บรรณานุกรม

- กาญจนา รัตน์ระราช. (2555). ผลการใช้โปรแกรมการให้การปรึกษาเป็นรายบุคคลตามทฤษฎีการให้การปรึกษาแบบผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางเพื่อเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ไม่พึ่งอินซูลิน โรงพยาบาลรามาริบัติกรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- โกสุมวดี จิตเกษม. (2555). ผลการใช้ชุดกิจกรรมแนะแนวตามแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมนิยมเพื่อพัฒนาความคิดเชิงบวกแก่ผู้ติดยาเสพติด ในกลุ่มผู้ใช้แรงงานของสำนักงานคุมประพฤติจังหวัดสมุทรปราการ (วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- ชนิษฐา สาลีผล. (2537). การเปรียบเทียบคุณภาพแบบทดสอบวัดจริยธรรมด้านความอดทน ระหว่างสถานการณ์ที่เป็นภาษากับสถานการณ์ที่เป็นภาพการ์ตูน. (วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร, กรุงเทพฯ.
- คมเพชร ฉัตรศุกกุล. (2547). ทฤษฎีการปรึกษา. กรุงเทพมหานคร: พัฒนาคุณภาพวิชาการ (พว.).
- งานสังคมสงเคราะห์. (2556). สถิติมารดาที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์. โรงพยาบาลสงขลา, สงขลา.
- จันทร์ดี ถนอมคล้าย. (2539). การพัฒนาวินัยในตนเองด้านความอดทนของเด็กก่อนประถมศึกษาที่มีสติปัญญาแตกต่างกันด้วยวิธีการเล่านิทานประกอบหุ่นมือ โดยมีการใช้คำถามกัระหว่างและหลังเล่านิทาน. (วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, กรุงเทพฯ.
- จตุมา ด้วงนุ้ย. (2548). ผลของการให้การปรึกษากลุ่มทฤษฎีเกสตัลท์ ร่วมกับดนตรีบำบัดต่อความวิตกกังวลของผู้ต้องขังชาย. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- เจียรนัย ทรงชัยกุล และโกศล มีคุณ. (2554). ทฤษฎีและแนวปฏิบัติในการให้การปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรม. ใน ประมวลสาระชุดวิชาแนวคิดทางการแนะแนวและทฤษฎีการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยา (หน่วยที่ 5, น. 9-10).  
นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.



- จิตรา เสริมศรี .(2559). ผลการให้การปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวคิดพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมต่อการมีวินัยในตนเองของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนชุมชนวันหนองค้อ. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- ชวัลรัตน์ บุรณากาญจน์ (2556). เทคนิคการให้การปรึกษาแบบรายบุคคล. สืบค้นจาก (วันที่สืบค้น 5 มีนาคม 2561)
- ชญญา บุญรักษา. (2556). ผลการใช้ชุดกิจกรรมแนะแนวเพื่อเสริมสร้างจิตสำนึกและความรับผิดชอบต่อการเรียนของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนพรตพิทยพยัต จังหวัดกรุงเทพมหานคร (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- ชัยวัฒน์ เดชพิทักษ์. (2555). ผลการให้การปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรมต่อการมองโลกในแง่ดี เพื่อการปรับตัวทางสังคมของเยาวชนที่ถูกคุมประพฤติ (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- ชญภา วิชชาวนิชนันท์. (2552). การใช้การให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริงเพื่อสร้างความมุ่งมั่นในการทำงานของนักศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนสันป่าตองวิทยาคม จังหวัดเชียงใหม่ (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- ณรงค์ฤทธิ วงษ์สุดตา. (2553). ผลของการให้คำปรึกษากลุ่มร่วมกับการฝึกเจริญสติเพื่อพัฒนาความซื่อสัตย์สุจริตของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนบ้านแก้ง อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- ณีนันรา ดิสม. (2553). ผลของโปรแกรมความคิดเชิงบวกที่มีต่อความสามารถในการเผชิญ และฝ่าฟันอุปสรรคของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- ณัชชา ชุนช่วยเจริญ. (2559). ผลการปรึกษากลุ่มเกสตัลต์ต่อการยับยั้งชั่งใจของเยาวชนที่กระทำผิดซ้ำ. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- ทิพย์วิมล ตั้งชูวิทรัพย์. (2546). ผลการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงต่อความหวังในคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่ได้รับรังสีรักษา. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- ไทยกัญติวิล .(2557). การตั้งครรรภ์ไม่พึงประสงค์. สืบค้นจาก <http://www.thaigoodview.com/node/50843>. (วันที่สืบค้น 29 กุมภาพันธ์ 2561)

- ธีรนุช อินทร์ทองน้อย. (2548). ผลของการให้การปรึกษาเป็นรายบุคคลตามทฤษฎีการให้การปรึกษาแบบผู้รับบริการปรึกษาเป็นศูนย์กลาง ควบคู่กับการฝึกฝนคลายกล้ามเนื้อ ที่มี ต่อการลดระดับความเครียดของผู้ป่วยบาดแผลไฟไหม้ โรงพยาบาลรามารัตนบุรี กรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- ธีรภัทร ลีโอ บัวคำศรี (2560). การตั้งเป้าหมายของชีวิต. สืบค้นจาก [www.gotknow.org/posts](http://www.gotknow.org/posts). (วันที่สืบค้น 24 กุมภาพันธ์ 2561)
- นิรนาท แสนสา. (2558). ทฤษฎีและเทคนิคการปรึกษาแบบพฤติกรรมนิยมและแบบเผชิญความจริง. ใน *ประมวลสาระชุดวิชาแนวคิดทางการแนะแนวและการทฤษฎีการปรึกษาเชิงจิตวิทยา*. (ปรับปรุงครั้งที่ 1). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- นรา สมประสงค์. (2556). ทฤษฎีและเทคนิคการให้บริการปรึกษาที่เน้นอารมณ์และความรู้สึก. ใน *ประมวลสาระชุดวิชาแนวคิดทางการแนะแนวและการทฤษฎีการปรึกษาเชิงจิตวิทยา*. (พิมพ์ครั้งที่ 10). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ปนัดดา มหิตธานุภาพ.(2555) *การมองโลกในแง่ดี การปฏิบัติพัฒนาจิตและความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุอำเภอลำลูกกา จังหวัดนครราชสีมา* (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, กรุงเทพฯ.
- ปาริยา แก้วธรรม. (2550). ผลการใช้ชุดกิจกรรมแนะแนวแบบบูรณาการที่มีต่อการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนบ้านบักดอง จังหวัดศรีสะเกษ. (วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- ประภัสสรภา จันทรวงศา. (2548). ลักษณะส่วนบุคคลและความคิดเชิงบวกกับ ความเครียดในการเรียนของนักศึกษา สถาบันเทคโนโลยีราชมงคลวิทยาเขต พระนครศรีอยุธยา. (วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, กรุงเทพฯ.
- ปิยะวดี ลิ้มหะบำรุง. (2547). การพัฒนาการมองโลกในแง่ดีด้วยโปรแกรมการฝึกทักษะการคิดของนิสิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, กรุงเทพฯ.
- ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์. (2552). *ประสบการณ์วิชาชีพนานาชาติการแนะแนว การพัฒนาทักษะการให้บริการปรึกษา หน่วยที่ 5* (พิมพ์ครั้งที่ 2). นนทบุรี: โรงพิมพ์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

- ผ่องศรี คุณารักษ์.(2560). ผลการศึกษารายบุคคลตามทฤษฎีพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมต่อคุณค่า ในตนเองของผู้หญิงที่ผิดหวังในความรัก. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- พีระญาณ์ อัครวงศ์กรณ์. (2559). ผลการศึกษากลุ่มทฤษฎีเผชิญความจริงต่อการปรับตัวทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- พรธณี เขาแก้ว. (2556). ความแกร่งของจิตใจ การมองโลกในแง่ดี และการปรับตัวต่ออุทกภัยของประชาชน ในตำบลพรหมบุรี อำเภอพรหมบุรี จังหวัดสิงห์บุรี. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, กรุงเทพฯ.
- พิริยะ จันทรมณี. (2556). วาระแห่งชาติ: เรื่องปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น. สืบค้นจาก <http://library.senate.go.th/documen> (วันที่สืบค้น 23 กุมภาพันธ์ 2561)
- พระครูประโชติจันทวิมล (นาม จันทโชโต ). (2555). การส่งเสริมคุณธรรมและจริยธรรม นักเรียนโรงเรียนนวมินทราชินูทิศ หอวัง นนทบุรี อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี (วิทยานิพนธ์ปริญญาพุทธศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, พระนครศรีอยุธยา.
- พระมหาชาติ คำรัตน์ (ปัญญาวโร). (2550). วัฒนธรรม และความเชื่อ ของกลุ่มชาติพันธ์ ในชุมชนวัดประดิษฐาราม จังหวัดกรุงเทพมหานคร (วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี, กรุงเทพฯ.
- พระธรรมปิฎก (ประยุทธ์ ปยุตโต ). (2546). พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวล. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พัฒนสวรรค์ เชื้อแก้ว. (2542). การเปรียบเทียบผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มและแบบรายบุคคลตามทฤษฎีพฤติกรรม นิยม เพื่อลดพฤติกรรมก้าวร้าวของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนประถมนนทรี กรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, กรุงเทพฯ.
- พระเทพเวที (ประยุทธ์ ปยุตโต). (2531). พุทธธรรม. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- ภานุมาส พุกพูนทรัพย์. (2556). การเข้าโปรแกรมการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ที่มีผลต่อการมองโลกในแง่ดีของเจ้าหน้าที่ซ่อมบำรุง (วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ, กรุงเทพฯ.

- มนัญญา ประเสริฐสรทรัพย์. (2548). ผลการให้การปรึกษาเป็นรายบุคคลตามทฤษฎีการปรึกษาแบบพฤติกรรมนิยมที่มีผลต่อพฤติกรรมการควบคุมตนเองเพื่อลดน้ำหนักของวัยรุ่นโรค อ้วน โรงเรียนสันติราษฎร์วิทยาลัย กรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- มารศรี กลางประพันธ์. (2548). การพัฒนาคุณธรรมด้านความอดทน (ขันติ) ของนักศึกษาปริญญาตรี (ดุष्ฎิพนธ์วิทยาศาสตร์ดุष्ฎิบัณฑิต). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, กรุงเทพฯ.
- มณฑิรา จารุเพ็ง. (2558). ทฤษฎีและเทคนิคการปรึกษาแบบผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางและแบบเกสตัลท์ ใน ประมวลสาระชุดวิชาแนวคิดทางการแนะแนวและการทฤษฎีการปรึกษาเชิงจิตวิทยา. (ปรับปรุงครั้งที่ 1). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- รัฐจวน คำวชิรพิทักษ์. (2549). กิจกรรมเพื่อการแนะแนวที่สร้างขึ้นใช้ในองค์กร ใน ชุดวิชาการแนะแนวในองค์กร (หน่วยที่ 7, น. 7-30). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2556). พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: นามมีบุ๊คพับลิเคชันส์.
- รมิตา มหันตมรรค. (2560). การให้การปรึกษาเป็นรายบุคคลตามทฤษฎีการปรับพฤติกรรมทางปัญญาเพื่อพัฒนาความคิดเชิงบวกของเด็กหญิงในสถานสงเคราะห์บ้านเด็กสงขลา จังหวัดสงขลา. (วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- ลิขิต กาญจนภรณ์ (2557). ทฤษฎีและแนวปฏิบัติในการให้การปรึกษาแบบเกสตัลท์ (พิมพ์ครั้งที่ 2). นนทบุรี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- วิทยา พลายมณี. (2545). อานุภาพแห่งความคิดเชิงบวกในโลกธุรกิจ. กรุงเทพฯ: บ. เอ อาร์ บีซิเนส.
- วิทวัฒน์ ชัตติยะมาน (2549). เอกสารประกอบการสอนวิชาคุณลักษณะและจรรยาบรรณครู, กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยทักษิณ.
- วัชรีย์ ทรัพย์มี. (2554). ทฤษฎีและแนวปฏิบัติในการให้การปรึกษาแบบเผชิญความจริง (พิมพ์ครั้งที่ 2) นนทบุรี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- วรางคณา รัชตะวรรณ. (2554). การศึกษาและพัฒนาการมองโลกในแง่ดีของนักเรียนวัยรุ่น โดยการให้คำปรึกษากลุ่ม. (ปริญญาานิพนธ์ศึกษาศาสตรดุष्ฎิบัณฑิต). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, กรุงเทพฯ.
- วาสนา ถิ่นขนอน, และวิลาวัดณ์ ชมนิรัตน์. (2555). การพัฒนาแนวทางการให้บริการหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น โดยครอบครัวมีส่วนร่วมในคลินิกฝากครรภ์เครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอยะบุรี จังหวัดสุราษฎร์ธานี. วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ.

- วรรณวรี อีสุระ. (2556). ผลการให้คำปรึกษากลุ่มตามทฤษฎีเผชิญความจริงเพื่อพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเองของวัยรุ่นอายุระหว่าง 15-18 ปี. (วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์) มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- ศิริรัตน์ ธนบรรเจ็ดสิน. (2548). ลักษณะส่วนบุคคลและความคิดเชิงบวกกับความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของมารดาที่มีบุตรคนแรกที่ทำงานบริษัทเอกชน. (วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษา มหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, กรุงเทพฯ.
- ศรุตยา ร่องเลื่อน ภัทรวัลย์ ตลิ่งจิตร และสมประสงค์ ศิริบริรักษ์. (2555). การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ในวัยรุ่น: การสำรวจปัญหาและความต้องการการสนับสนุนในการรักษาพยาบาล. วารสารพยาบาลศิริราช.
- ศิรินยา จีระเจริญพงศ์. (2556). ปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อการคิดเชิงบวกของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 11 จังหวัดกรุงเทพมหานคร (วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษา มหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, กรุงเทพฯ.
- ศิริบุรณ์ สายโกสม. (2558). การให้บริการปรึกษาเป็นรายบุคคล. ใน เอกสารการสอนชุดวิชาเทคนิคการศึกษาเบื้องต้น (หน่วยที่ 8-15). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- สุชาดา รัชชกุล. (2547) การตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาและการตัดสินใจทำแท้ง. (ดุษฎีนิพนธ์ศึกษาศาสตรดุษฎีบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, กรุงเทพฯ.
- สินีนาม บุญเจริญ. (2559). ผลการปรึกษากลุ่มเกสตาลท์ ต่อการเสริมสร้างพลังอำนาจของผู้ดูแลเด็กออทิสติก. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- สุภาภรณ์ ดีบุญโน. (2557). ผลของการให้คำปรึกษากลุ่มตามทฤษฎีเผชิญความจริงต่อการปรับตัวของหญิงวัยรุ่นครรภ์แรก. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์), มหาวิทยาลัยรามคำแหง, กรุงเทพฯ.
- สิริกานดา กอแก้ว. (2557). ผลของการให้การปรึกษาเป็นรายบุคคลที่มีต่อการเสริมสร้างความสุขในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมหลังผ่าตัดเต้านมออก. (วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- สวงศ์ แก่นตาคำ. (2558). ผลของการใช้กิจกรรมแนะแนวเพื่อพัฒนาความคิดเชิงบวกแก่กลุ่มผู้ต้องขังเรือนจำกลางบางขวาง จังหวัดนนทบุรี. (วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- สมร ทองดี และปราณี रामสูตร. (2555). แนวคิดในการพัฒนากิจกรรมแนะแนว. ใน ชุดวิชาการพัฒนาเครื่องมือและกิจกรรมแนะแนวและการปรึกษาเชิงจิตวิทยา. (หน่วยที่ 9, น. 49-50) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.

- สุขอรุณ วงษ์ทิม (2554). แนวคิดทางการแนะแนวและทฤษฎีการปรึกษาเชิงจิตวิทยา การให้บริการปรึกษาเป็นรายบุคคลและเป็นกลุ่ม. (พิมพ์ครั้งที่2). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ไสว นามโยธา. (2552). ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับความกระตือรือร้นในการทำงานของพนักงานธนาคารออมสินภาค 9 (วิทยานิพนธ์การจัดการมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, มหาสารคาม.
- สุภาวดี เจริญเศรษฐมหา. (2548). ความเชื่อ มิติแห่งเหตุผล และความมั่งงาย. วารสารรามคำแหง 22(3), 74-76.
- สุมาลี พัวชู. (2547) การศึกษาพัฒนาการความสามารถในการคิดสังเคราะห์และการมองโลกในแง่ดีของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในเขตพื้นที่การศึกษากรุงเทพมหานคร เขต 3 (วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, กรุงเทพฯ.
- สุภาวดี เครือโชติกุล (2557). คุณภาพหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์: บทบาทพยาบาลผดุงครรภ์. วารสารเกื้อการุณย์. 21(2).
- หทัยทิพย์ ไชยวาทิ. (2551). ประสบการณ์ด้านจิตใจของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์. (วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- อรรริสา ศรีคำดี. (2557). การพัฒนาความมั่นใจในการแสดงออกของนักเรียน ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนบางพลีราษฎร์บำรุง. (วันที่สืบค้น15 มีนาคม 2561).
- ไอริส ทิลโพลท์. (2547). ผลของโปรแกรมการให้การปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวทฤษฎีพิจารณาการเผชิญความจริงเพื่อเพิ่มพฤติกรรมความรับผิดชอบทางการเรียนของนักเรียน ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนสวนกุหลาบวิทยาลัย รังสิต. (วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์) มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพฯ.
- อาภา จันทรสกุล. (2535). ทฤษฎีและวิธีการให้คำปรึกษา. กรุงเทพฯ: คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- Corey, G. (2009). *Theory and practice of counseling & psychotherapy* (8th ed.). Belmont, CA: Thomson/ Brooks/ Cole.

ภาคผนวก



ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิผู้ตรวจสอบเครื่องมือวิจัย





### รายนามผู้ทรงคุณวุฒิผู้ตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

1. ชื่อ – สกุล นายตามพงศ์ วงษ์จันทร์  
ตำแหน่ง/หน้าที่ปฏิบัติงาน หัวหน้าฝ่ายกิจการนักศึกษา  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช  
สถานที่ทำงาน มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
2. ชื่อ – สกุล นางสาวสาริณี สกุลสุข  
ตำแหน่ง/หน้าที่ปฏิบัติงาน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ แผนกห้องผ่าตัด  
สถานที่ทำงาน โรงพยาบาลนครพนม
3. ชื่อ – สกุล นางสาวสิริกานดา กอแก้ว  
ตำแหน่ง/หน้าที่ปฏิบัติงาน พยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งและการให้คำปรึกษาผู้ป่วย  
โรคมะเร็ง  
สถานที่ทำงาน โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี
4. ชื่อ – สกุล นายสวงศ์ แก่นตาคำ  
ตำแหน่ง/หน้าที่ปฏิบัติงาน ครูพิเศษ  
สถานที่ทำงาน โรงเรียนพระปริยัติธรรมวัดอินทาราม
5. ชื่อ - นามสกุล นางสาวอรนลิน ไทยเจริญ  
ตำแหน่ง/หน้าที่ปฏิบัติงาน พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการให้การพยาบาล  
แผนกห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน  
สถานที่ทำงาน โรงพยาบาลวิหารแดง

**ภาคผนวก ข**

การหาความตรงเชิงเนื้อหา ความเที่ยง และ สติติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล



ตารางวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิที่มีต่อแบบวัดความคิดเชิงบวก

ข้อที่	คะแนนคนที่					คะแนนรวม	ค่า IOC	ผลการวิเคราะห์
	1	2	3	4	5			
1	1	1	1	1	1	5	1	ผ่านเกณฑ์
2	1	1	1	1	1	5	1	ผ่านเกณฑ์
3	1	0	1	1	1	4	0.8	ผ่านเกณฑ์
4	1	1	1	1	1	5	1	ผ่านเกณฑ์
5	1	1	-1	1	1	3	0.6	ผ่านเกณฑ์
6	1	1	1	1	1	5	1	ผ่านเกณฑ์
7	1	1	1	1	1	5	1	ผ่านเกณฑ์
8	1	1	0	1	1	4	0.8	ผ่านเกณฑ์
9	1	1	1	1	1	5	1	ผ่านเกณฑ์
10	1	1	1	-1	1	3	0.6	ผ่านเกณฑ์
11	1	1	1	1	1	5	1	ผ่านเกณฑ์
12	1	1	1	1	1	5	1	ผ่านเกณฑ์
13	1	1	1	1	1	5	1	ผ่านเกณฑ์
14	1	1	1	1	1	5	1	ผ่านเกณฑ์
15	1	1	1	1	1	5	1	ผ่านเกณฑ์
16	1	1	1	1	1	5	1	ผ่านเกณฑ์
17	1	0	0	-1	1	1	0.2	ไม่ผ่านเกณฑ์
18	1	1	1	1	1	5	1	ผ่านเกณฑ์
19	0	1	0	-1	1	1	0.2	ไม่ผ่านเกณฑ์
20	1	1	0	1	1	4	0.8	ผ่านเกณฑ์
21	1	1	1	1	1	5	1	ผ่านเกณฑ์
22	1	1	1	1	1	5	1	ผ่านเกณฑ์
23	1	1	1	1	1	5	1	ผ่านเกณฑ์

ตารางวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิที่มีต่อแบบวัดความคิดเชิงบวก (ต่อ)

ข้อที่	คะแนนคนที่					คะแนนรวม	ค่า IOC	ผลการวิเคราะห์
	1	2	3	4	5			
24	1	1	1	1	1	5	1	ผ่านเกณฑ์
25	1	1	1	1	1	5	1	ผ่านเกณฑ์
26	1	1	1	1	1	5	1	ผ่านเกณฑ์
27	1	1	1	1	1	5	1	ผ่านเกณฑ์
28	1	0	1	1	1	4	0.8	ผ่านเกณฑ์
29	1	1	0	1	1	4	0.8	ผ่านเกณฑ์
30	1	1	1	1	1	5	1	ผ่านเกณฑ์
31	1	1	1	1	1	5	1	ผ่านเกณฑ์
32	1	1	1	1	1	5	1	ผ่านเกณฑ์
33	1	1	1	1	1	5	1	ผ่านเกณฑ์
34	1	1	0	1	1	4	0.8	ผ่านเกณฑ์
35	1	1	1	1	1	5	1	ผ่านเกณฑ์
36	1	1	1	1	1	5	1	ผ่านเกณฑ์
37	1	1	1	1	1	5	1	ผ่านเกณฑ์
38	1	1	1	1	1	5	1	ผ่านเกณฑ์
39	1	1	0	-1	0	1	0.2	ไม่ผ่านเกณฑ์
40	1	1	1	1	1	5	1	ผ่านเกณฑ์
41	1	1	0	1	1	4	0.8	ผ่านเกณฑ์
42	1	1	0	1	1	4	0.8	ผ่านเกณฑ์
43	1	1	1	1	1	5	1	ผ่านเกณฑ์
44	1	1	1	1	1	5	1	ผ่านเกณฑ์
45	1	1	0	1	1	4	0.8	ผ่านเกณฑ์
46	1	1	1	1	1	5	1	ผ่านเกณฑ์
47	1	0	1	1	1	4	0.8	ผ่านเกณฑ์
48	1	1	1	1	1	5	1	ผ่านเกณฑ์

\*คัดออกจำนวน 3 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 17, 19 และ 39

ตารางผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิที่มีต่อโปรแกรมการให้การปรึกษาแบบ  
รายบุคคลเพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวกแก่มารดาหลังคลอดที่ไม่พึงประสงค์

ครั้งที่	ชื่อเรื่อง	ความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ		ข้อเสนอแนะ
		เหมาะสม	ไม่เหมาะสม	
1	ปฐมนิเทศ : การสร้างสัมพันธ์ภาพ	✓		
2	การพัฒนาความคิดเชิงบวก : ด้านการมองโลกในแง่ดี	✓		
3	การพัฒนาความคิดเชิงบวก : ด้านความกระตือรือร้น	✓		
4	การพัฒนาความคิดเชิงบวก : ด้านมีคุณธรรม	✓		
5	การพัฒนาความคิดเชิงบวก : ด้านความมั่นใจ	✓		
6	การพัฒนาความคิดเชิงบวก : ด้านความมุ่งมั่น	✓		
7	การพัฒนาความคิดเชิงบวก : ด้านความอดทน	✓		
8	การพัฒนาความคิดเชิงบวก : ด้านความสุขุม	✓		
9	การพัฒนาความคิดเชิงบวก : ด้านจดจ่อต่อเป้าหมาย	✓		
10	ปัจฉิมนิเทศ : ยุติการให้การปรึกษา	✓		

ตารางผลการหาค่าอำนาจการจำแนกรายข้อและค่าความเที่ยงของแบบวัดความคิดเชิงบวก

ข้อที่	ค่าอำนาจ จำแนก	ผลสรุป	ข้อที่	ค่าอำนาจ จำแนก	ผลสรุป
1	.598	ใช้ได้	24	.668	ใช้ได้
2	.558	ใช้ได้	25	.221	ใช้ได้
3	.225	ใช้ได้	26	.504	ใช้ได้
4	.676	ใช้ได้	27	.373	ใช้ได้
5	.151	ใช้ไม่ได้	28	.510	ใช้ได้
6	.668	ใช้ได้	29	.700	ใช้ได้
7	.397	ใช้ได้	30	.793	ใช้ได้
8	.704	ใช้ได้	31	.315	ใช้ได้
9	.411	ใช้ได้	32	.451	ใช้ได้
10	.447	ใช้ได้	33	.569	ใช้ได้
11	.440	ใช้ได้	34	.701	ใช้ได้
12	.510	ใช้ได้	35	.583	ใช้ได้
13	-.175	ใช้ไม่ได้	36	.389	ใช้ได้
14	.503	ใช้ได้	37	.464	ใช้ได้
15	.649	ใช้ได้	38	.605	ใช้ได้
16	.674	ใช้ได้	39	.720	ใช้ได้
17	.721	ใช้ได้	40	.726	ใช้ได้
18	.353	ใช้ได้	41	.658	ใช้ได้
19	.431	ใช้ได้	42	.568	ใช้ได้
20	.562	ใช้ได้	43	.491	ใช้ได้
21	.529	ใช้ได้	44	.577	ใช้ได้
22	.694	ใช้ได้	45	.574	ใช้ได้
23	.637	ใช้ได้			

ค่าอำนาจจำแนก ข้อที่ใช้ได้คือ  $r$  มีค่า .22 ถึง .79 ค่าความเที่ยงทั้งฉบับ .94

**ภาคผนวก ค**

แบบวัดความคิดเชิงบวก และโปรแกรมการให้การปรึกษาแบบรายบุคคล  
เพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวก



**ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย (การตอบแบบสอบถาม)**

**ชื่อเรื่องวิจัย** ผลการให้การปรึกษาแบบรายบุคคลเพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวกแก่มารดา  
หลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ โรงพยาบาลสงขลา

**ชื่อผู้วิจัย** นายคฑาวุธ แสงอรุณ

**หลักสูตร** ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการแนะแนวและการปรึกษาเชิงจิตวิทยา

**สถานที่ติดต่อผู้วิจัย**

1. ขอเรียนเชิญท่านเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ ก่อนที่ท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมในการวิจัย มีความ  
จำเป็นที่ท่านควรทำความเข้าใจว่างานวิจัยนี้ทำเพราะเหตุใด และเกี่ยวข้องกับอะไร กรุณาใช้เวลาใน  
การอ่านข้อมูลต่อไปนี้อย่างละเอียดรอบคอบ และสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมหรือข้อมูลที่ไม่ชัดเจนจาก  
ผู้วิจัยได้ตลอดเวลา

2. โครงการนี้เป็นการวิจัย เรื่อง ผลการให้การปรึกษาแบบรายบุคคลเพื่อส่งเสริมความคิดเชิง  
บวกแก่มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ โรงพยาบาลสงขลา

3. วัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อศึกษาผลการให้การปรึกษาแบบรายบุคคลเพื่อส่งเสริม  
ความคิดเชิงบวกแก่มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ โรงพยาบาลสงขลา

4. ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยนี้ คือ กลุ่มมารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ โรงพยาบาล  
สงขลา ที่มีปัญหาต่างๆ และอาจส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวัน จำนวน 14 คน

5. กระบวนการวิจัย ได้แก่ การวิจัยเชิงปริมาณ

6. กระบวนการให้ข้อมูลแก่กลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ซึ่งในแบบสอบถามจะมี  
ข้อมูลรายละเอียดชี้แจง รวมทั้งผู้วิจัยจะเป็นผู้ให้ข้อมูลแก่กลุ่มตัวอย่างเองและกลุ่มตัวอย่างสามารถ  
สอบถามข้อสงสัยได้ตลอดเวลาที่ตอบแบบสอบถาม

7. งานวิจัยนี้ อาจมีความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นแก่ท่านอยู่บ้าง เช่น ..... (ถ้ามี)

8. การเข้าร่วมในการวิจัยเป็นไปโดยความสมัครใจ โดยท่านสามารถปฏิเสธ หรือยุติการตอบ  
แบบสอบถามได้ตลอดเวลา โดยไม่ต้องให้เหตุผลและไม่สูญเสียประโยชน์แต่อย่างใด

9. หากท่านมีข้อสงสัยให้สอบถามเพิ่มเติมได้ โดยสามารถติดต่อผู้วิจัยได้ตลอดเวลาตาม  
สถานที่และเบอร์โทรศัพท์ที่ระบุไว้ข้างต้น

10. การเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้เข้าร่วมการวิจัยได้รับของที่ระลึกเป็น.....(ถ้ามี)

หากท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามข้อมูลดังกล่าวสามารถร้องเรียนได้ที่ แขนงวิชาการแนะแนว  
สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช 9/9 หมู่ 9 ต.บางพูด อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี  
11120

โทรศัพท์ 0-2504-8504-6 โทรสาร 0-2503-3567



## หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย (เข้าร่วมกิจกรรม)

ทำที่.....

วันที่ เดือน พ.ศ. 25

**เลขที่** ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ข้าพเจ้า ซึ่งได้ลงนามท้ายหนังสือนี้ยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย เรื่อง “ผลการให้การปรึกษาแบบรายบุคคลเพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวกแก่มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ในโรงพยาบาลสงขลา” โดยผู้วิจัย คือ นายคชาวุธ แสงอรุณ รหัสนักศึกษา 2562800488 มี รองศาสตราจารย์ พันตำรวจโทหญิง ดร.สุชอรุณ วงษ์ทิม เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาหลัก ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ คือ แขนงวิชาการแนะแนว สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เลขที่ 9/9 หมู่ 9 ต.บางพูด อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี 11120 โทรศัพท์ 0-2504-8504-6 โทรสาร 0-2503-3567

ข้าพเจ้า **ได้รับทราบ**รายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย ข้าพเจ้าได้อ่านรายละเอียดในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยโดยตลอด และ **ได้รับคำอธิบายจนเข้าใจเป็นอย่างดี** แล้ว

ข้าพเจ้าจึง **สมัครใจ**เข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ภายใต้เงื่อนไขที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 10 ครั้ง เป็นเวลาครั้งละ 1 ชั่วโมง

ข้าพเจ้ามีสิทธิถอนตัวออกจากการร่วมกิจกรรม วิจัยเมื่อใดก็ได้ตามความประสงค์ **โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล** ซึ่งการกระทำดังกล่าวจะไม่มีผลกระทบในทางใดๆ ต่อตัวข้าพเจ้าทั้งสิ้น

ข้าพเจ้าได้รับคำรับรองว่า ผู้วิจัยจะปฏิบัติต่อข้าพเจ้า ตามข้อมูลที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และข้อมูลใดๆ ที่เกี่ยวข้องข้าพเจ้า ผู้วิจัยจะ **เก็บรักษาเป็นความลับ** โดยจะนำเสนอข้อมูลการวิจัยเป็นภาพรวมเท่านั้น ไม่มีข้อมูลใดในการรายงานที่จะนำไปสู่การระบุตัวของข้าพเจ้า

หากข้าพเจ้าไม่ได้รับการปฏิบัติตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย ข้าพเจ้าสามารถร้องเรียนได้ที่ แขนงวิชาการแนะแนว สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช 9/9 หมู่ 9 ต.บางพูด อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี 11120 โทรศัพท์ 0-2504-8504-6 โทรสาร 0-2503-3567

ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารชี้แจง  
ผู้เข้าร่วมการวิจัย และสำเนาหนังสือแสดงความยินยอมไว้แล้ว

ลงชื่อ.....

( )

ผู้วิจัยหลัก

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ลงชื่อ.....

( )

พยาน



### ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย (การทดลอง)

**ชื่อเรื่องวิจัย** “ผลการให้การปรึกษาแบบรายบุคคลเพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวกของมารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ในโรงพยาบาลสงขลา

**ชื่อผู้วิจัย** นายคชาวุธ แสงอรุณ รหัสนักศึกษา 2562800488

**หลักสูตร** ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการแนะแนวและการปรึกษาเชิงจิตวิทยา

**สถานที่ติดต่อผู้วิจัย** โทรศัพท์ - โทรศัพท์มือถือ - E-mail: -

1. ขอเรียนเชิญท่านเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ ก่อนที่ท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมในการวิจัย มีความจำเป็นที่ท่านควรทำความเข้าใจว่างานวิจัยนี้ทำเพราะเหตุใด และเกี่ยวข้องกับอะไร กรุณาใช้เวลาในการอ่านข้อมูลต่อไปนี้อย่างละเอียดรอบคอบ และสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมหรือข้อมูลที่ไม่ชัดเจนจากผู้วิจัยได้ตลอดเวลา

2. โครงการนี้เป็นการศึกษาวิจัยเรื่อง “ผลการให้การปรึกษาแบบรายบุคคลเพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวกของมารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ในโรงพยาบาลสงขลา จังหวัดสงขลา

3. วัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวกแก่มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ในโรงพยาบาลสงขลา จังหวัดสงขลา

4. ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยนี้ หมายถึง มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ที่สมัครใจเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ จำนวน 14 คน โดยที่ท่านคือผู้ให้ข้อมูลและมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ เกณฑ์การคัดเลือก คือ 1) เป็นมารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ 2) มีความสมัครใจเข้าร่วมการวิจัยเพื่อให้ข้อมูล 3) เป็นผู้มีความสามารถในการสื่อสารได้ดี เกณฑ์การคัดออก คือ 1) ท่านไม่สะดวกในการให้ข้อมูล

5. กระบวนการวิจัย คือ การวิจัยเชิงปริมาณ

6. กระบวนการให้ข้อมูลแก่กลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

6.1 ผู้วิจัยจะเป็นผู้ให้ข้อมูลแก่ท่านที่เข้าร่วมการวิจัยเอง และท่านที่เข้าร่วมการวิจัยสามารถสอบถามข้อสงสัยได้ตลอดเวลาที่ดำเนินการสัมภาษณ์

6.2 ในการคัดกรองผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย หากผู้วิจัยพบว่าท่านผู้นั้นไม่อยู่ในเกณฑ์คัดเลือก

และกำลังอยู่ในสภาวะที่สมควรได้รับความช่วยเหลือ ผู้วิจัยจะส่งต่อให้กับแหล่งช่วยเหลือต่างๆ

.....(ถ้ามี) เพื่อให้ได้รับความช่วยเหลือในลำดับต่อไป

7. งานวิจัยนี้ อาจมีความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นแก่ท่านอยู่บ้าง.....(ถ้ามี)

8. ผู้วิจัยจะยุติการสัมภาษณ์ทันที หากท่านรู้สึกอึดอัดใจ ไม่พอใจในการสัมภาษณ์ และทำการช่วยเหลือเบื้องต้นหรือส่งต่อแหล่งช่วยเหลือต่าง ๆ เช่น (ถ้ามี) เพื่อให้ได้รับความช่วยเหลือในลำดับต่อไป
9. การเข้าร่วมในการวิจัยเป็นไปโดย ความสมัครใจ โดยท่านสามารถปฏิเสธ หรือยุติการการสัมภาษณ์ได้ตลอดเวลา โดยไม่ต้องให้เหตุผล และไม่สูญเสียประโยชน์แต่อย่างใด
10. การเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้เข้าร่วมการวิจัยได้รับของที่ระลึกเป็น.....(ถ้ามี)

หากท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามข้อมูลดังกล่าวสามารถร้องเรียนได้ที่ แขนงวิชาการแนะแนว  
 สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช 9/9 หมู่ 9 ต.บางพูด อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี  
 11120 โทรศัพท์ 0-2504-8504-6  
 โทรสาร 0-2503-3567



แบบสอบถามความคิดเห็นเชิงบวกของมารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์  
ในโรงพยาบาลสงขลา

คำชี้แจง กรุณาตอบข้อมูลเกี่ยวกับตัวท่านโดย การทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน  หรือเติมข้อความ  
ลงในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริง

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน  หน้าข้อความที่เป็นจริงที่สุดให้ครบทุกข้อ

1. อายุ

ต่ำกว่า 20 ปี

20 – 25 ปี ✓

26 ปีขึ้นไป

2. การศึกษาสูงสุด

ประถมศึกษา

มัธยมศึกษาตอนต้น

มัธยมศึกษาตอนปลาย

อนุปริญญา/ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง

ปริญญาตรี

สูงกว่าปริญญาตรี

อื่นๆโปรดระบุ.....

3. สถานภาพครอบครัว

อาศัยอยู่พ่อแม่

พักอาศัยอยู่ตามลำพัง

พ่อแม่หย่าร้าง

สมรส

อื่นๆโปรดระบุ.....

4. รายได้ของครอบครัวต่อเดือน

มีเหลือเก็บ

มีพอใช้

ไม่พอใช้

อื่นๆโปรดระบุ.....

## ส่วนที่ 2 ความคิดเชิงบวก

คำชี้แจง แบบสอบถามชุดนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อใช้ในการวิจัย เรื่องผลของการให้การปรึกษาแบบรายบุคคลเพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวกแก่มารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในโรงพยาบาลสงขลา ขอให้ท่านพิจารณาข้อความแต่ละข้อ แล้วทำเครื่องหมาย  ลงในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริงที่เกิดขึ้นกับท่านมากที่สุด และแต่ละข้อตอบได้เพียงช่องเดียว ซึ่งแบ่งออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้

จริงมากที่สุด หมายถึง ท่านมีความคิดหรือความรู้สึกหรือการกระทำในเรื่องนั้นมากที่สุด

จริงมาก หมายถึง ท่านมีความคิดหรือความรู้สึกหรือการกระทำในเรื่องนั้นมาก

จริงบ้างไม่จริงบ้าง หมายถึง ท่านมีความคิดหรือความรู้สึกหรือการกระทำในเรื่องนั้นปานกลาง

จริงน้อย หมายถึง ท่านมีความคิดหรือความรู้สึกหรือการกระทำในเรื่องนั้นน้อย

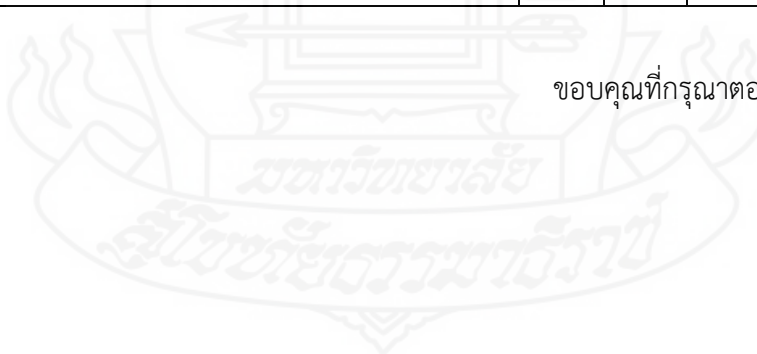
จริงน้อยที่สุด หมายถึง ท่านไม่มีความคิดหรือความรู้สึกหรือการกระทำในเรื่องนั้นน้อยที่สุด

ข้อที่	ข้อความ	จริงมากที่สุด	จริงมาก	จริงบ้างไม่จริงบ้าง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด
1	ทุกครั้งที่ผมเผชิญกับปัญหา ข้าพเจ้าเชื่ออยู่เสมอว่าจะมีสิ่งดี ๆ เกิดขึ้น					
2	ข้าพเจ้าเชื่อว่าทุกปัญหาและอุปสรรค เป็นบทเรียนสำคัญของชีวิต					
3	ข้าพเจ้ามักหมกมุ่นใช้เวลานานในการที่จะลืมนปัญหาใดปัญหาหนึ่ง					
4	ข้าพเจ้าเชื่อว่าทุกปัญหามีทางออกเสมอ					
5	ข้าพเจ้าสามารถปรับตัวเข้าได้กับทุกสถานการณ์					
6	ข้าพเจ้าชอบเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ					
7	ข้าพเจ้าไม่ละเลยที่จะช่วยเหลือผู้อื่นแม้จะเป็นเรื่องเล็กน้อย					
8	ข้าพเจ้าชอบเป็นผู้ตามมากกว่าที่จะเป็นผู้นำ					
9	ข้าพเจ้าไม่ชอบประวิงเวลาในการทำงาน					
10	ข้าพเจ้าไม่ชอบการแข่งขันกับใคร					

ข้อที่	ข้อความ	จริง มาก ที่สุด	จริง มาก	จริง บ้างไม่ จริง บ้าง	จริง น้อย	จริง น้อย ที่สุด
11	ข้าพเจ้าถือว่าการวางแผนเป็นบันไดสู่ความสำเร็จ					
12	ข้าพเจ้าไม่ชอบการทุจริต คดโกง					
13	ข้าพเจ้าไม่ชอบเอาไรต์เอาเปรียบคนอื่น					
14	ข้าพเจ้าเชื่อยึดมั่นในความยุติธรรม					
15	ข้าพเจ้าดำเนินชีวิตโดยยึดมั่นทำแต่ในสิ่งที่ถูกต้อง					
16	ข้าพเจ้าเชื่อว่า ศีลธรรม จริยธรรม ไม่ช่วยอะไรเลยในสังคมปัจจุบัน					
17	ข้าพเจ้าเป็นคนที่ไม่มีความมั่นใจในตนเอง					
18	ข้าพเจ้ามีความภาคภูมิใจในตนเอง					
19	ข้าพเจ้าไม่กล้าที่จะแสดงความคิดเห็นต่อผู้อื่น					
20	ข้าพเจ้าจะมีความมั่นใจในการทำสิ่งที่เห็นว่าเหมาะสมและคุ้มค่า					
21	ข้าพเจ้า ยอมรับและมั่นใจในความสามารถของตนเอง					
22	ข้าพเจ้าตั้งใจทำในสิ่งที่ตัดสินใจแล้ว					
23	ข้าพเจ้ารู้สึกเฉื่อยชาในชีวิต					
24	ข้าพเจ้า จะพยายามทำทุกอย่างให้ดีที่สุดเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้					
25	ข้าพเจ้า ใช้ชีวิตอย่างไม่มีเป้าหมาย					
26	ข้าพเจ้ารังเกียจคนที่ไม่มีความรับผิดชอบ					
27	ข้าพเจ้าไม่เคยยอมแพ้ต่อปัญหา หรือ อุปสรรคใด ๆ					
28	ข้าพเจ้ายินดีที่จะรอคอยโอกาสที่ดีของตนเอง หากโอกาสนั้นยังไม่มาถึง					
29	ข้าพเจ้า รู้สึกเบื่อกับการรอคอย					
30	ข้าพเจ้าเป็นคนที่ร้อน					
31	ข้าพเจ้า มักจะเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ อย่างมีสติ					
32	ไม่ว่าจะเกิดปัญหาชีวิตรุนแรงเพียงใด ข้าพเจ้าก็ไม่เคยท้อแท้ผิดหวัง					
33	ข้าพเจ้าแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่เข้ามาในชีวิตโดยใช้เหตุผลอย่างมีสติ					

ข้อที่	ข้อความ	จริง มาก ที่สุด	จริง มาก	จริง บ้างไม่ จริง บ้าง	จริง น้อย	จริง น้อย ที่สุด
34	ข้าพเจ้า มักจะทำอะไรด้วยความเร่งรีบ ทำให้เกิดความผิดพลาดบ่อย ๆ					
35	ข้าพเจ้า มักจะจมปลักอยู่กับปัญหาใดปัญหาหนึ่ง					
36	ข้าพเจ้าถือว่าอดีตเป็นสิ่งที่ผ่านไปแล้ว ไม่ควรนำมาครุ่นคิดอีก					
37	ข้าพเจ้า ไม่หวั่นวิตกในการเผชิญกับความท้าทาย หรืออุปสรรคต่าง ๆ					
38	ข้าพเจ้า จะมีเป้าหมายที่ชัดเจนไม่ว่าจะทำสิ่งใด					
39	ข้าพเจ้า คิดว่า ทุกสิ่ง ทุกอย่าง ขึ้นอยู่กับโชคชะตา					
40	ข้าพเจ้า เชื่อว่า การวางแผนที่ดีจะทำให้ประสบความสำเร็จ					
41	ข้าพเจ้า จะให้ความสำคัญกับงานที่ได้รับมอบหมาย จนกว่างานนั้นจะสำเร็จ					
42	ข้าพเจ้า รู้สึกว่าตนเองมีความวุ่นวาย และมีความสับสนในชีวิต					
43	ข้าพเจ้า จะมุ่งมั่น อุทิศร่างกายแรงใจต่อเป้าหมายที่วางไว้					

ขอบคุณที่กรุณาตอบคำถาม ครับ





รายละเอียดโปรแกรมการให้การปรึกษาเป็นรายบุคคลเพื่อพัฒนาความคิดเชิงบวกของมารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ในโรงพยาบาลสงขลา

ครั้งที่	ชื่อเรื่อง	วัตถุประสงค์	ทักษะ/เทคนิค/ทฤษฎี
1	ปฐมนิเทศ : การสร้างสัมพันธภาพ	1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ให้การปรึกษาและผู้รับการปรึกษา 2. เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนวิธีดำเนินการ บทบาท และหน้าที่ของผู้ให้การปรึกษาและผู้รับการปรึกษา	-ทักษะการสร้างสัมพันธภาพ - ทักษะการถาม (Questioning Skill) - ทักษะการให้กำลังใจ (Encouraging Skill) - ทักษะสรุปความ (Summarizing Skill)
2	การพัฒนาความคิดเชิงบวก : ด้านการมองโลกในแง่ดี	1. เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถแยกแยะผลเสียของมองโลกในแง่ร้าย 2. เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถบอกคุณค่าของการมองโลกในแง่ดี 3. เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถระบุวิธีพัฒนาตนเองให้เป็นผู้ที่มองโลกในแง่ดี	<b>ทฤษฎีการปรึกษาแบบเกสตัลท์ (Gestalt Theory)</b> -เทคนิคขณะนี้นี้ฉันตระหนักรู้ (Now I'm aware) <b>ทฤษฎีการปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม</b> (Rational Emotive Behavior Therapy: REBT) - เทคนิคการปรับเปลี่ยนการใช้ภาษา (Changing One's Language) <b>ทักษะพื้นฐาน</b> - ทักษะสรุปความ (Summarizing Skill)
3	การพัฒนาความคิดเชิงบวก : ด้านความกระตือรือร้น	1.เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถระบุถึงผลเสียของการขาดความกระตือรือร้น 2.เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถบอกประโยชน์ของความกระตือรือร้น 3.เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถกำหนดวิธีการพัฒนาตนเองให้มีความกระตือรือร้น	<b>ทฤษฎีการปรึกษาแบบเกสตัลท์ (Gestalt Theory)</b> - เทคนิคการพูดโต้ตอบตนเอง (Games of Dialogue) <b>ทฤษฎีการปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม (Rational Emotive Behavior Therapy: REBT )</b>

ครั้งที่	ชื่อเรื่อง	วัตถุประสงค์	ทักษะ/เทคนิค/ทฤษฎี
			-เทคนิคการศึกษาเชิงจิตวิทยา (Psychoeducational Methods) -เทคนิคเทคนิคการโต้แย้งเพื่อจัดหรือเอาชนะความคิดความเชื่อที่ไม่สมเหตุสมผล (Disputing of Irrational Beliefs) <b>ทักษะพื้นฐาน</b> - ทักษะการถาม (Question Skill) -ทักษะสรุปความ (Summarizing Skill)
4	การพัฒนาความคิดเชิงบวก : ด้านมีคุณธรรม	1.เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถบอกผลเสียของการเป็นบุคคลที่ขาดคุณธรรม 2.เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถระบุถึงความสำคัญคุณธรรม 3.เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถบอกวิธีการพัฒนาตนเองให้มีคุณธรรม	<b>ทฤษฎีการปรึกษาแบบสั้นที่มุ่งเน้นคำตอบ (Solution-Focused Brief Therapy : SFBT)</b> -เทคนิคคำชม (Compliment) <b>ทฤษฎีการปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม (Rational Emotive Behavior Therapy: REBT)</b> -เทคนิคการเรียนรู้จากตัวแบบ (Modeling) <b>ทักษะพื้นฐาน</b> -ทักษะสรุปความ (Summarizing Skill)
5	การพัฒนาความคิดเชิงบวก : ด้านความมั่นใจ	1.เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถแยกแยะผลเสียของความไม่มั่นใจ 2.เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถระบุความสำคัญของการมีความมั่นใจ 3.เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถบอกขั้นตอนในการพัฒนาตนเองให้มีความมั่นใจ	<b>ทฤษฎีการปรึกษาแบบเกสตัลท์ (Gestalt Theory)</b> -เทคนิคการอยู่กับความรู้สึก (Staying with the Feeling) <b>ทฤษฎีการปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม (Rational Emotive Behavior Therapy)</b> - การฝึกสู้กับความอับอาย (Shame Attacking Exercises)

ครั้งที่	ชื่อเรื่อง	วัตถุประสงค์	ทักษะ/เทคนิค/ทฤษฎี
			-เทคนิคการให้คิดเป็นการบ้าน (Cognitive Homework) <b>ทักษะพื้นฐาน</b> - ทักษะสรุปความ (Summarizing Skill) - ทักษะการถาม (Question Skill)
6	การพัฒนาความคิดเชิงบวก : ด้านความมุ่งมั่น	1. เพื่อให้ผู้รับบริการระบุงถึงผลเสียการขาดความมุ่งมั่นที่มีต่อความคิดเชิงบวก 2. เพื่อให้ผู้รับบริการวิเคราะห์ความสำคัญของความมุ่งมั่น 3. เพื่อให้ผู้บริการระบุวิธีการปรับเปลี่ยนตนเองให้เป็นผู้มีความมุ่งมั่น	<b>ทฤษฎีการปรึกษาแบบสั้นที่มุ่งเน้นคำตอบ (Solution-Focused Brief Therapy : SFBT)</b> -คำถามข้อยกเว้น (Exception questions) <b>ทฤษฎีการปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผลอารมณ์และพฤติกรรม(Rational Emotive Behavior Therapy )</b> -การใช้ประโยคที่มีพลัง(Forceful Statements) <b>ทักษะพื้นฐาน</b> - ทักษะสรุปความ (Summarizing Skill)
7	การพัฒนาความคิดเชิงบวก : ด้านความอดทน	1. เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถอธิบายถึงผลเสียของการไม่มี ความอดทน 2. เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถบอกความสำคัญของความอดทน 3. เพื่อให้ผู้บริการสามารถกำหนดวิธีการปรับเปลี่ยนตนเองให้เป็นผู้ที่มีความอดทน	<b>ทฤษฎีการปรึกษาแบบสั้นที่มุ่งเน้นคำตอบ (Solution-Focused Brief Therapy :SFBT)</b> -เทคนิคการทำให้เป็นปกติ (Normalizing) <b>ทฤษฎีการปรึกษาแบบเกสตัลท์ (Gestalt Theory)</b> -การฝึกจินตนาการ (Fantasy games) <b>ทฤษฎีการปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผลอารมณ์และพฤติกรรม (Rational Emotive Behavior Therapy: REBT)</b> -เทคนิคการเรียนรู้จากตัวแบบ (Modeling)

ครั้งที่	ชื่อเรื่อง	วัตถุประสงค์	ทักษะ/เทคนิค/ทฤษฎี
			<b>ทักษะพื้นฐาน</b> - ทักษะสรุปความ (Summarizing Skill)
8	การพัฒนาความคิดเชิงบวก : ด้านความสุข	1. เพื่อให้ผู้รับบริการรับรู้ถึงผลเสียของการขาดความสุขที่มีต่อการดำเนินชีวิต 2. เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถบอกความสำคัญของความสุข 3. เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถระบุวิธีปรับเปลี่ยนตัวเองให้เป็นผู้ที่มีความสุข	<b>ทฤษฎีการปรึกษาแบบสั้นที่มุ่งเน้นคำตอบ (Solution-Focused Brief Therapy :SFBT)</b> -คำถามเผชิญ (Coping questions) -การมองหาการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นมาก่อน (Looking for previous solutions) <b>ทฤษฎีการปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผลอารมณ์ และพฤติกรรม(Rational Emotive Behavior Therapy: REBT)</b> -เทคนิคการจินตนาการแบบพิจารณาเหตุผลและอารมณ์ (Rational Emotive Imagery) <b>ทักษะพื้นฐาน</b> - ทักษะสรุปความ (Summarizing Skill) - ทักษะการถาม (Question Skill )
9	การพัฒนาความคิดเชิงบวก : ด้านจดจ่อต่อเป้าหมาย	1. เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถวิเคราะห์ถึงผลเสียของไม่จดจ่อต่อเป้าหมาย 2. เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถระบุถึงความสำคัญของการจดจ่อต่อเป้าหมาย 3. เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถกำหนดวิธีการปรับเปลี่ยนตนเองให้เป็นผู้ที่จดจ่อต่อเป้าหมาย	<b>ทฤษฎีการให้การปรึกษาแบบเผชิญความจริง</b> -เทคนิค W D E P System -เทคนิคการเขียนสัญญา (Composing Contacts) <b>ทักษะพื้นฐาน</b> - ทักษะสรุปความ (Summarizing Skill) - ทักษะการถาม (Question Skill)
10	ปัจฉิมนิเทศ : ยุติการให้การปรึกษา	1. เพื่อสรุปผลของการให้การปรึกษา 2. เพื่อยุติการปรึกษา	<b>ทักษะพื้นฐาน</b> - ทักษะการยุติ - ทักษะสรุปความ (Summarizing Skill) - ทักษะการถาม (Questioning Skill)

## โปรแกรมการให้การปรึกษาเป็นรายบุคคลเพื่อพัฒนาความคิดเชิงบวกของมารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ในโรงพยาบาลสงขลา

### ครั้งที่ 1

**เรื่อง** การสร้างสัมพันธภาพ

**วัตถุประสงค์**

1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ให้การปรึกษาและผู้รับการปรึกษา
2. เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอน บทบาท และหน้าที่ของผู้ให้การปรึกษาและผู้รับการปรึกษา

**ปรีกษา**

**แนวคิด**

การสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ให้การปรึกษาและผู้รับการปรึกษาระยะสร้างสัมพันธภาพเป็นระยะที่สร้างความไว้วางใจ และกล้าเปิดเผยตัวเองของผู้รับบริการ และมีความสำคัญเป็นอย่างมากในการให้การปรึกษาในทุกระยะ (สุขอรุณ วงษ์ทิม, 2554, น. 19-21) โดยผู้ให้การปรึกษาจะสอบถามข้อมูลพื้นฐานของผู้รับบริการ เพื่อทราบประเด็นที่ผู้รับบริการต้องการความช่วยเหลือ ตลอดจนชี้แจงลักษณะและขอบข่ายของการปรึกษาให้ผู้รับบริการทราบ (วัชรีย์ ทรัพย์มี, 2558, น. 38-44) ดังนั้นในการสร้างสัมพันธภาพของการให้การปรึกษาเป็นรายบุคคลเพื่อพัฒนาความคิดเชิงบวกของมารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ในโรงพยาบาลสงขลา ในครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกใช้ทักษะพื้นฐานของการสร้างสัมพันธภาพ ทักษะการใส่ใจ (Attending Skill) ทักษะการถาม (Question Skill) ทักษะการให้กำลังใจ (Encouraging) และทักษะสรุปความ (Summarizing Skill)

**เวลา** 1 ชั่วโมง

**อุปกรณ์**

- 1.ปากกา จำนวน 1 ด้าม
- 2.สมุดบันทึก 1 เล่ม

**ขั้นตอนการให้การปรึกษา**

**1.ขั้นเริ่มต้น**

1.1 ผู้วิจัยทักทายผู้รับการปรึกษาด้วยท่าทีที่เป็นมิตร เป็นกันเอง ยิ้มแย้มแจ่มใส โดยใช้ทักษะการสร้างสัมพันธภาพ เพื่อสร้างบรรยากาศอบอุ่น ผ่อนคลาย เป็นกันเอง เพื่อให้เกิดความไว้วางใจซึ่งกันและกัน

**2. ขั้นดำเนินการ**

2.1 ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอน ข้อตกลง ตลอดจนบทบาทหน้าที่ของผู้ให้การปรึกษา และผู้รับบริการ ระยะเวลา จำนวนครั้ง โดยใช้ทักษะสรุปความ (Summarizing Skill) โดยผู้วิจัยจะเน้นย้ำอยู่เสมอว่า ผู้รับบริการการปรึกษามีความสำคัญที่สุด ซึ่งจะต้องมุ่งมั่นเพื่อให้บรรลุถึงเป้าหมายของการให้การปรึกษาด้วยตนเอง

2.2 ผู้วิจัย ชี้แจงเกี่ยวกับรักษาความลับ ซึ่งเป็นจรรยาสำคัญของการให้การปรึกษา โดยยืนยันว่า ข้อมูลและประวัติส่วนตัวของผู้รับบริการปรึกษาจะไม่นำไปเผยแพร่หากไม่ได้รับอนุญาต เพื่อสร้างความไว้วางใจ และกระตุ้นให้ผู้รับการปรึกษากล้าที่จะเปิดเผยตัวตนอย่างแท้จริง

2.3 ผู้วิจัยให้ผู้รับการปรึกษาเล่าเรื่องเกี่ยวกับเรื่องราวของตนเองและเปิดโอกาสให้ระบายความรู้สึก

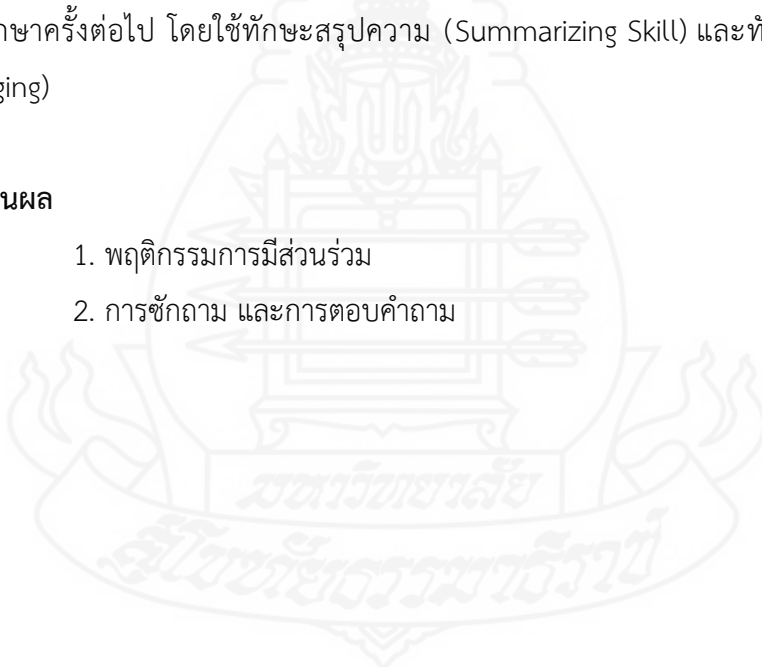
### 3. ขั้นตอน

3.1 เปิดโอกาสให้ผู้รับการปรึกษา ซักถามข้อสงสัย และความวิตกกังวลใจต่าง ๆ โดยใช้ทักษะการใส่ใจ (Attending Skill)

3.2 ผู้วิจัยสรุปประเด็นที่อีกครั้ง พร้อมทั้งให้กำลังใจ และนัดหมาย วันเวลา ในการให้การปรึกษาครั้งต่อไป โดยใช้ทักษะสรุปความ (Summarizing Skill) และทักษะการให้กำลังใจ (Encouraging)

### การประเมินผล

1. พฤติกรรมการมีส่วนร่วม
2. การซักถาม และการตอบคำถาม



## ครั้งที่ 2

เรื่อง การพัฒนาความคิดเชิงบวก : ด้านการมองโลกในแง่ดี

เวลา 1 ชั่วโมง

## วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถแยกแยะผลเสียของมองโลกในแง่ร้าย
2. เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถบอกคุณค่าของการมองโลกในแง่ดี
3. เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถระบุวิธีพัฒนาตนเองให้เป็นผู้ที่มองโลกในแง่ดี

## แนวคิด

การมองโลกในแง่ดี หรือที่เรียกว่า (Realistic Optimism) คือ การมองโลกในแง่ดีอย่างมีเหตุผล มีความหวัง เชื่อว่าเราสามารถแก้ปัญหาได้ด้วยความพยายาม ไม่ยอมจำนนต่อโชคชะตา (พระราชวรมนู ,2540, อ้างถึงใน ภาณุมาศ พุกพูลทรัพย์, 2556, น. 8) ขณะที่เวนเทรลลา (Ventrella 2001 อ้างถึงใน วิทยา พลายมณี 2554 น.15) กล่าวถึงการมองโลกในแง่ดีโดยสรุปว่า หมายถึงความเชื่อและคาดหวังว่าจะมีสิ่งดี ๆ เกิดขึ้น แม้มักอยู่ในสถานการณ์ที่ยากลำบาก คับขันหรือท้าทาย ซึ่งการให้การปรึกษาเป็นรายบุคคลเพื่อพัฒนาความคิดเชิงบวกของมารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ในโรงพยาบาลสงขลา ในครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกใช้ ทฤษฎีการปรึกษาแบบเกสตัลท์ (Gestalt Theory) ได้แก่ เทคนิคขณะนี้ฉันตระหนักรู้ (Now I'm aware) ทฤษฎีการปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม (Rational Emotive Behavior Therapy) ได้แก่ เทคนิคการปรับเปลี่ยนการใช้ภาษา (Changing One's Language) และทักษะพื้นฐาน คือ ทักษะสรุปความ (Summarizing Skill)

## อุปกรณ์

1. เครื่องบันทึกเสียง
2. สมุด ปากกา
3. แบบฝึก “ปรับเปลี่ยนความคิดด้วยภาษา”

ขั้นตอนการให้การปรึกษา ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

## 1. ขั้นเริ่มต้น

1.1 ผู้วิจัยกล่าวทักทาย เพื่อสร้างบรรยากาศเป็นกันเอง และแสดงความห่วงใย เป็นการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่ขั้นดำเนินการ

1.2 ผู้วิจัยชี้แจงขอบเขต วัตถุประสงค์ของการให้การปรึกษาครั้งนี้

## 2. ขั้นตอนการ

2.1 ผู้วิจัยใช้เทคนิคขณะนี้ฉันตระหนักรู้ (Now I'm aware) เพื่อให้ผู้รับการปรึกษาปรับความรู้สึกให้รับรู้ในปัจจุบันโดยมีขั้นตอนดังนี้

2.2.1 ผู้วิจัยให้ผู้รับการปรึกษานั่งนิ่ง ๆ พร้อมทั้งหลับลง

2.2.2 ผู้วิจัยสอบถามผู้รับการปรึกษาว่า มีความรู้สึกอย่างไรในขณะนี้

2.2.3 ผู้วิจัยให้ผู้รับการปรึกษากำหนดความรู้สึกว่า “ขณะนี้ ฉันตระหนักรู้ถึงการหายใจของฉัน”

2.2.4 ผู้วิจัยให้ผู้รับการปรึกษากำหนดความรู้สึกว่า “ขณะนี้ฉันตระหนักรู้ถึงความเคลื่อนไหวที่ท้องของฉัน”

2.2.5 ผู้วิจัยให้ผู้รับการปรึกษากำหนดความรู้สึกว่า “ขณะนี้ ฉันตระหนักรู้ถึงความลำบากในการหายใจและกำลังหลับตาอยู่”

2.3.6 ผู้วิจัยให้ผู้รับการปรึกษากำหนดความรู้สึกว่า “ขณะนี้ ฉันตระหนักรู้ถึงบางสิ่งบางอย่างที่เกิดขึ้น”

2.3.7 ผู้วิจัยสอบถามความรู้สึกที่เกิดขึ้น และอธิบายความสำคัญของการอยู่กับความรู้สึกของตนเองในปัจจุบัน เพื่อให้ผู้รับการปรึกษาลดความวิตกกังวลในสิ่งที่เกิดขึ้นแก่ผู้รับการปรึกษา

2.2 ผู้วิจัยใช้เทคนิคการปรับเปลี่ยนการใช้ภาษา (Changing One's Language) เพื่อใช้ในการปรับเปลี่ยนความคิดใหม่ จากการมองโลกในแง่ลบ เป็นการมองโลกในแง่ดี โดยมีขั้นตอนดังนี้

2.2.1 ผู้วิจัยแจกแบบฝึก “ปรับเปลี่ยนความคิดด้วยภาษา”

2.2.2 ผู้วิจัยอธิบายวิธีเปลี่ยนภาษา โดยใช้คำว่า ควรจะ แทน คำว่า ต้อง

2.2.3 ผู้วิจัยให้ผู้รับการปรึกษาพูดว่า “ฉันไม่สามารถทำได้ เพราะมันยากเกินความสามารถของฉัน”

2.2.4 ผู้วิจัยให้ผู้รับการปรึกษาเปลี่ยนคำพูดใหม่เป็น “ฉันคงทำมันไม่ค่อยดีนักเพราะมันยาก แต่ฉันก็จะพยายามทำมันอย่างสุดความสามารถ”

2.2.3 ผู้วิจัยให้เวลาผู้รับการปรึกษา 20 นาทีในการเขียนแบบฝึก “ปรับเปลี่ยนความคิดด้วยภาษา”

2.3 ผู้วิจัยให้ผู้รับการปรึกษาเล่าถึงความรู้สึกที่ได้รับจากการปรับเปลี่ยนภาษาใหม่

## 3. ชั้นยุติ

3.1 ผู้วิจัยให้ผู้รับการปรึกษา แสดงความรู้สึก ความคิดเห็น และสิ่งที่ได้ในการให้การปรึกษาในครั้งนี้



3.2 ผู้วิจัยใช้ทักษะการสรุปความ (Summarizing Skill) สรุปให้ผู้ปรึกษาฟังอีกครั้ง โดยเน้นย้ำให้เห็นถึงผลเสียของการมองโลกในแง่ร้าย และผลดีของการมองโลกในแง่บวก และวิธีการใช้ภาษาเพื่อปรับเปลี่ยนความคิด

3.3 ผู้วิจัย เปิดโอกาสให้ผู้รับการปรึกษากลามข้อสงสัยและรายละเอียดต่าง ๆ

3.4 ผู้วิจัยใช้ทักษะการให้กำลังใจ กล่าวชื่นชมที่ผู้รับการปรึกษาตัดสินใจเข้ามารับการปรึกษาเพื่อเปลี่ยนแปลงตนเองในครั้งนี้ และกล่าวขอบคุณที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี

3.5 ผู้วิจัยยุติการให้การปรึกษา และนัดหมาย วัน เวลา ในการให้การปรึกษาครั้งต่อไป

#### การประเมินผล

1. การสังเกตความสนใจ การมีส่วนร่วมในการซักถาม การแสดงความคิดเห็น
2. การตอบแบบสอบถามในเอกสารประกอบการให้การปรึกษา



## แบบฝึก “ปรับเปลี่ยนความคิดด้วยภาษา”

ข้อที่	ภาษาเดิม	ภาษาใหม่
1	มันต้องแย่มากๆถ้าฉัน ..... ..... .....	มันคงไม่ค่อยดีเท่าไรหรอก ถ้าฉัน ..... ..... .....
2	มันต้องแย่มากๆ ถ้าฉัน ..... ..... .....	มันคงไม่ค่อยดีเท่าไรหรอก ถ้าฉัน ..... ..... .....
3	มันต้องแย่มากๆถ้า ฉัน ..... ..... .....	มันคงไม่ค่อยดีเท่าไรหรอก ถ้าฉัน ..... ..... .....
4	มันต้องแย่มากๆถ้าฉัน ..... ..... .....	มันคงไม่ค่อยดีเท่าไรหรอก ถ้าฉัน ..... ..... .....
5	มันต้องแย่มากๆถ้าฉัน ..... ..... .....	มันคงไม่ค่อยดีเท่าไรหรอก ถ้าฉัน ..... ..... .....

## ครั้งที่ 3

เรื่อง การพัฒนาความคิดเชิงบวก : ด้านความกระตือรือร้น

เวลา 1 ชั่วโมง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถระบุถึงผลเสียของการขาดความกระตือรือร้น
2. เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถบอกประโยชน์ของความกระตือรือร้น
3. เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถกำหนดวิธีการพัฒนาตนเองให้มีความกระตือรือร้น

แนวคิด

ความกระตือรือร้น คือ ความตั้งใจที่จะทำงานให้ประสบความสำเร็จ มักจะตื่นตัวและมุ่งมั่นแสวงหาที่จะเรียนรู้อยู่เสมอ (Canterucci, 2000, อ้างถึงในไสว นามโยธา, 2552, น. 41) มีความตั้งใจจริง มีความกระตือรือร้นในการทำงาน ไม่บ่น เบี่ยง เลี่ยง การงาน และยังมี การเตรียมแผนไว้ ในใจ อยู่เสมอ (ทวิช เปล่งวิทยา ,2540:284 อ้างถึงในไสว นามโยธา 2552, น. 41 ) ซึ่งการให้การปรึกษา เป็นรายบุคคลเพื่อพัฒนาความคิดเชิงบวกของมารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ในโรงพยาบาลสงขลา ด้านความกระตือรือร้น ในครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกใช้ทฤษฎีการปรึกษาแบบเกสตัลท์ (Gestalt Theory) โดยใช้ เทคนิคการพูดโต้ตอบตนเอง (Games of Dialogue) ทฤษฎีการปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม (Rational Emotive Behavior Therapy: REBT ) ได้แก่ เทคนิคการศึกษาเชิงจิตวิทยา(Psychoeducational Methods) และเทคนิคการโต้แย้งกับความคิดความเชื่อที่ไม่สมเหตุผล (Disputing Irrational Beliefs) และทักษะพื้นฐาน คือ ทักษะสรุปความ (Summarizing Skill)

อุปกรณ์

1. เครื่องบันทึกเสียง
2. สมุด ปากกา

ขั้นตอนการให้การปรึกษา ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

### 1. ชั้นเริ่มต้น

- 1.1 ผู้วิจัยกล่าวทักทาย พูดคุยเรื่องทั่วไป เพื่อสร้างความอบอุ่น ความเป็นกันเอง
- 1.2 ผู้วิจัยและผู้รับบริการปรึกษาร่วมกันทบทวนว่า ในการให้การปรึกษาครั้งที่ผ่านมา ผู้รับ การปรึกษาได้เรียนรู้สิ่งใด
- 1.3 ผู้วิจัยชี้แจงขอบเขต วัตถุประสงค์ของการให้การปรึกษาครั้งนี้

### 2. ชั้นดำเนินการ

2.1 ผู้วิจัยใช้เทคนิคการพูดโต้ตอบตนเอง (Games of Dialogue) เพื่อลดความขัดแย้งภายในใจที่ทำให้ท้อแท้ ขาดความกระตือรือร้นในชีวิต โดยมีขั้นตอนดังนี้

2.1.1 ผู้วิจัยสอบถามผู้รับการปรึกษาถึงความรู้สึกขัดแย้งที่มีอยู่ในปัจจุบัน

2.1.2 ผู้วิจัยให้ผู้รับการปรึกษาถ่ายทอดความรู้สึกที่ตนเองต้องการอย่างแท้จริงไปที่มือข้างซ้าย

2.1.3 ผู้วิจัยให้ผู้รับการปรึกษาถ่ายทอดความรู้สึกที่ไม่ใช่ความต้องการแท้จริงแต่เป็นความรู้สึกที่บอกกับตัวเองว่าจะต้องทำ (should do) ไปที่มือข้างขวา

2.1.4 ผู้วิจัยให้ผู้รับการปรึกษาใช้มือซ้ายพูดจาโต้ตอบกับมือขวา

2.1.5 ผู้วิจัยให้ผู้รับการปรึกษาดูตรวจสอบความรู้สึกที่ขัดแย้งนั้นว่าเป็นอย่างไร

2.2 ผู้วิจัยใช้เทคนิคการศึกษาเชิงจิตวิทยา (Psychoeducational Methods) เพื่อสอนทฤษฎีบุคลิกภาพ (A-B-C) แก่ผู้รับการปรึกษาตามเอกสารประกอบในการปรึกษา

2.3 ผู้วิจัยใช้เทคนิคการโต้แย้งเพื่อขจัดหรือเอาชนะความคิดความเชื่อที่ไม่สมเหตุสมผล (Disputing of Irrational Beliefs) เพื่อลดความคิดที่ทำให้ผู้รับการปรึกษาขาดความกระตือรือร้น โดยมีขั้นตอนดังนี้

2.3.1 ผู้วิจัยตั้งคำถามผู้รับการปรึกษา ว่า ทำไมชีวิตจึงจะเลวร้าย ถ้าไม่เป็นไปตามที่คิดเอาไว้

2.3.2 ผู้วิจัยตั้งคำถามผู้รับการปรึกษาว่า มีหลักฐานตรงไหน ที่สนับสนุนความคิดเช่นนี้

2.3.3 ผู้วิจัยตั้งคำถามผู้รับการปรึกษา ว่า มีเหตุผลอะไร ที่สนับสนุนความคิดเช่นนี้

2.3.4 ผู้วิจัยให้ผู้รับการปรึกษาเล่าถึงความรู้สึกใหม่ที่ได้จากการขจัดความคิดที่ไร้

เหตุผล

### 3. ขั้นตอน

3.1 ผู้วิจัยและผู้รับการปรึกษา ร่วมกันแสดงความคิดเห็น และสรุปสิ่งที่ได้จากการให้การปรึกษา

3.2 ผู้วิจัยใช้ทักษะการสรุปความ (Summarizing Skill) สรุปให้ผู้ปรึกษาฟังอีกครั้ง โดยเน้นย้ำถึงความสำคัญของความกระตือรือร้น

3.3 ผู้วิจัยใช้ทักษะพื้นฐาน เปิดโอกาสให้ผู้รับการปรึกษากล่าวข้อสงสัยเพิ่มเติมในประเด็นที่ยังไม่เข้าใจ

3.4 ผู้วิจัยกล่าวชื่นชมผู้รับการปรึกษาที่ตั้งใจทำตามขั้นตอนของการให้การปรึกษา

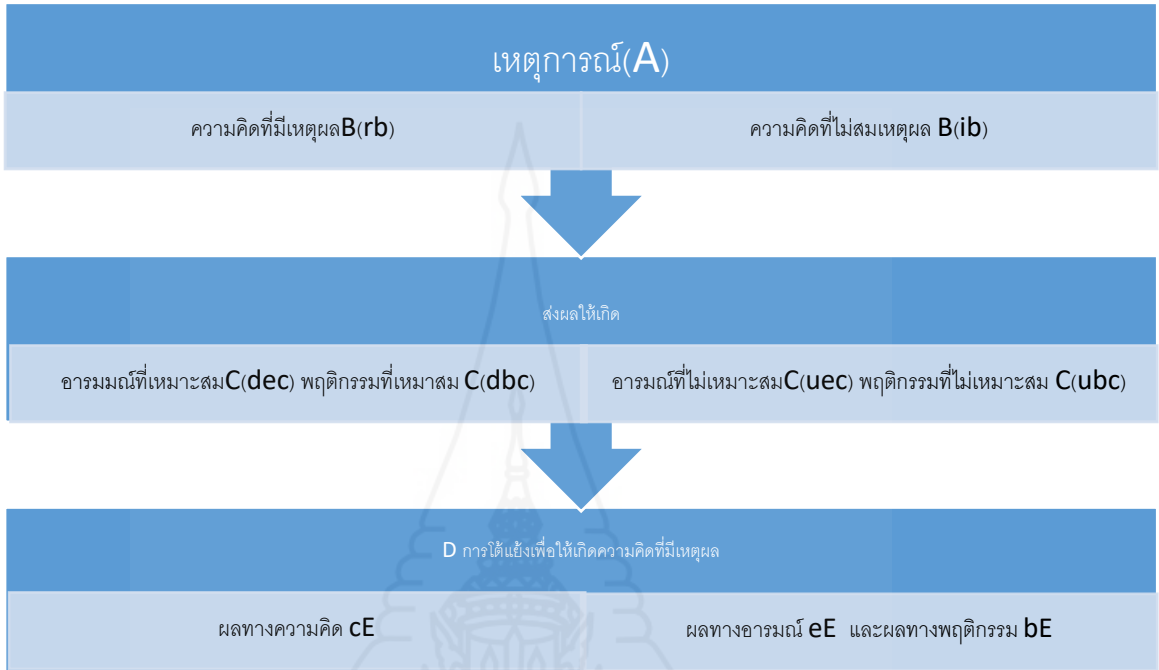
3.5 ผู้วิจัยยุติการให้การปรึกษา และนัดหมาย วัน เวลา ในการให้การปรึกษารั้งต่อไป

### การประเมินผล

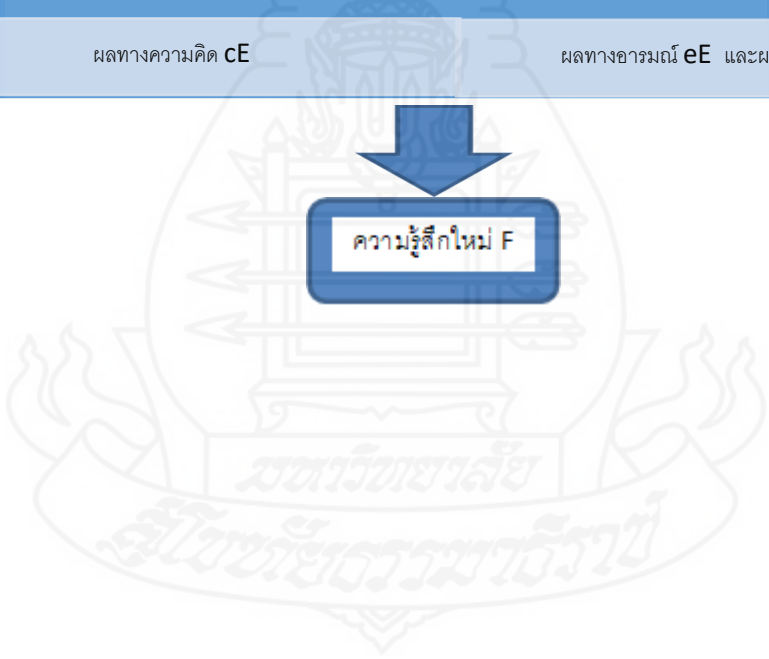
1. การมีส่วนร่วมในการซักถาม การแสดงความคิดเห็น

### ใบความรู้

“ทฤษฎีบุคลิกภาพ (Theory of Personality A-B-C)



ความรู้สึกลใหม่ F



## คำอธิบายประกอบเอกสาร

- A: Activating Event เหตุการณ์ที่มากระตุ้น
- B: Belief ความคิดความเชื่อที่บุคคลมีต่อเหตุการณ์ (A)  
 rB: (rational Belief) ความคิดความเชื่อที่มีเหตุผล  
 iB: (irrational Belief) ความคิดความเชื่อที่ไม่สมเหตุผล
- C: Consequenal ผลที่เกิดจาก (B)  
 deC: (desirable emotion Consequence) อารมณ์ที่เหมาะสม  
 dbc: (desirable behavior Consequence) พฤติกรรมที่เหมาะสม  
 ueC: (undesirable emotion Consequence) อารมณ์ที่ไม่เหมาะสม  
 ubC: (undesirable behavior Consequence) พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม
- D: Disputation การโต้แย้งเพื่อขจัดหรือเอาชนะความคิดความเชื่อที่ไม่สมเหตุผล
- E: Effect ผลที่เกิดจาก (D)  
 cE:(cognitive Effect) ผลทางความคิดที่เหมาะสม  
 eE:(emotion Effect) ผลทางอารมณ์ความรู้สึกที่เหมาะสม  
 bE: (behavior Effect) ผลทางพฤติกรรมที่เหมาะสม
- F: New Feeling ความรู้สึกใหม่ที่เหมาะสม

## ครั้งที่ 4

เรื่อง การพัฒนาความคิดเชิงบวก : ด้านมีคุณธรรม

เวลา 1 ชั่วโมง

## วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถบอกผลเสียของการเป็นบุคคลที่ขาดคุณธรรม
2. เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถระบุถึงความสำคัญคุณธรรม
3. เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถบอกวิธีการพัฒนาตนเองให้มีคุณธรรม

## แนวคิด

คุณธรรม คือ ความคิดและความตั้งใจที่อยู่ในจิตใจ ในอันที่จะประพฤติแต่ในสิ่งที่ดีงาม ก่อให้เกิดประโยชน์ทั้งแก่ตนเองและส่วนรวม (ชัยพร วงศ์วรรณ, 2540 อ้างถึงในพระครูประโชติจันทร์วิมล, 2555, น.11) คุณธรรม คือ สิ่งดีงามภายในจิตใจมนุษย์ที่แสดงออกทางกายและวาจา เป็นหลักเกณฑ์พื้นฐานที่ทำให้เกิดประโยชน์และความสุขทั้งต่อตัวเองและสังคม เป็นสิ่งที่ทำแล้วไม่เบียดเบียนตนเองและผู้อื่น (วิทวัฒน์ ชัตติยะมานะ , 2549, น.3 ) ซึ่งการให้การปรึกษาเป็นรายบุคคลเพื่อพัฒนาความคิดเชิงบวกของมารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ในโรงพยาบาลสงขลา ด้านมีคุณธรรม ในครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกใช้ทฤษฎีการปรึกษาแบบสั้นที่มุ่งเน้นคำตอบ (Solution-Focused Brief Therapy : SFBT) โดยใช้เทคนิคคำชม (Compliment) ทฤษฎีการปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม (Rational Emotive Behavior Therapy: REBT) ได้แก่ เทคนิคการเรียนรู้จากตัวแบบ (Modeling) และทักษะพื้นฐาน คือ ทักษะสรุปความ (Summarizing Skill)

## อุปกรณ์

1. เครื่องบันทึกเสียง
2. สมุด ปากกา
3. แบบบันทึก “บุคคลต้นแบบของฉัน”

ขั้นตอนการให้การปรึกษา ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

## 1. ขั้นเริ่มต้น

- 1.1 ผู้วิจัยกล่าวทักทาย พูดคุยเรื่องทั่วไป เพื่อสร้างความอบอุ่น ความไว้วางใจ
- 1.2 ผู้วิจัยและผู้รับบริการปรึกษาร่วมกันทบทวนว่า ในการให้การปรึกษาครั้งที่ผ่านมา ผู้รับบริการได้เรียนรู้สิ่งใดบ้าง และพบปัญหาอะไร
- 1.3 ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการให้การปรึกษาครั้งนี้

## 2. ขั้นดำเนินการ

2.1 ผู้วิจัย ใช้เทคนิคคำชม (Compliment) เพื่อส่งเสริมและให้กำลังใจผู้รับการปรึกษาให้มีพฤติกรรมที่ดี มีคุณธรรมต่อไป โดยมีขั้นตอนดังนี้

2.1.1 ผู้วิจัยสอบถามเรื่องราวเกี่ยวกับคุณธรรม เช่น ความซื่อสัตย์สุจริต การเปิดเผยตรงไปตรงมา มีความยุติธรรม ที่ผู้รับการปรึกษาเคยทำกระมา

2.1.2 ผู้วิจัยกล่าวชมผู้รับการปรึกษา “คุณทำอย่างนั้นได้อย่างไรกัน?”

2.1.3 ผู้วิจัยกล่าวชมผู้รับการปรึกษาอีกว่า “คุณคงใช้ความพยายามมากเลยนะ ที่ทำอย่างนี้ได้”

2.2 ผู้วิจัยใช้เทคนิคการเรียนรู้จากตัวแบบ (Modeling) เพื่อส่งเสริมความคิดเชิงบวกด้วยคุณธรรมโดยมีขั้นตอนดังนี้

2.2.1 ผู้วิจัยให้ผู้รับการปรึกษา ทดลองระลึกถึงบุคคลต้นแบบที่ดี

2.2.2 ผู้วิจัยให้ผู้รับการปรึกษา เขียนเรื่องราวของบุคคลต้นแบบมาลงในกระดาษที่แจกให้

2.2.3 ผู้วิจัยให้เวลา 15 นาที ให้ผู้รับการปรึกษาเขียนเรื่องราวของบุคคลต้นแบบ

2.2.4 ผู้วิจัยร่วมกับผู้รับการปรึกษาร่วมกันแสดงความคิดเห็นต่อบุคคลต้นแบบที่ผู้รับการปรึกษาเขียนถึง

### 3. ชั้นยุติ

3.1 ผู้วิจัยใช้ทักษะการสรุปความ (Summarizing Skill) สรุปถึงประเด็นที่ให้การปรึกษาในวันให้ผู้ปรึกษาฟังอีกครั้ง

3.3 ผู้วิจัยใช้เปิดโอกาสให้ผู้รับการปรึกษากล่าวข้อสงสัยเพิ่มเติม

3.4 ผู้วิจัยกล่าวชื่นชมผู้รับการปรึกษาที่ตั้งใจทำตามขั้นตอนของการให้การปรึกษา

3.5 ผู้วิจัยกล่าวยุติการให้การปรึกษา และนัดหมาย วัน เวลา ในการให้การปรึกษาครั้งต่อไป

### การประเมินผล

1. การมีส่วนร่วมในการซักถาม การแสดงความคิดเห็น

2. การเขียนเรื่องราวบุคคลต้นแบบ



บุคคลต้นแบบของฉัน



## ครั้งที่ 5

เรื่อง การพัฒนาความคิดเชิงบวก : ด้านความมั่นใจ

เวลา 1 ชั่วโมง

## วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถแยกแยะผลเสียของความไม่มั่นใจ
2. เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถระบุความสำคัญของการมีความมั่นใจ
3. เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถบอกขั้นตอนในการพัฒนาตนเองให้มีความมั่นใจ

## แนวคิด

ความมั่นใจ คือ ความเชื่อมั่นที่มีต่อศักยภาพ สมรรถภาพและความสามารถของตนเอง (Ventrella, 2001, อ้างถึงใน สวงค์ แก่นตาคำ, 2558, น.20) เป็นส่วนหนึ่งของบุคลิกภาพของบุคคลที่สะท้อนให้เห็นถึงความคิด ความรู้สึก ที่มีต่อตนเอง โดยแสดงออกทางพฤติกรรม ในลักษณะของผู้ที่มีความภาคภูมิใจ พึงพอใจในตนเอง และยอมรับทุกสิ่งอย่างที่เป็นตนเอง มองตนเองว่ามีคุณค่าและความสำคัญ (สุนีย์รัตน์ ฤทธิ์ธงชัยเลิศ ,2530, อ้างถึงใน อรรริสา ศรีคำดี, 2557, น.12) ซึ่งการให้การปรึกษาเป็นรายบุคคลเพื่อพัฒนาความคิดเชิงบวกของมารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ในโรงพยาบาลสงขลา ด้านความมั่นใจ ในครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกใช้ทฤษฎีการปรึกษาแบบเกสตัลท์ (Gestalt Theory) ได้แก่ เทคนิคการอยู่กับความรู้สึก (Staying with the Feeling) ทฤษฎีการปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม (Rational Emotive Behavior Therapy) ได้แก่ การฝึกสู้กับความอับอาย (Shame Attacking Exercises) และเทคนิคการให้คิดเป็นการบ้าน (Cognitive Homework) ทักษะพื้นฐาน ได้แก่ ทักษะสรุปความ (Summarizing Skill) และทักษะการถาม (Question Skill)

## อุปกรณ์

1. เครื่องบันทึกเสียง
2. สมุด ปากกา

ขั้นตอนการให้การปรึกษา ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

## 1. ชั้นเริ่มต้น

- 1.1 ผู้วิจัยกล่าวทักทาย เพื่อสร้างความเป็นกันเอง และความไว้วางใจ
- 1.2 ผู้วิจัยและผู้รับบริการปรึกษาร่วมกันทบทวนว่า ในการให้การปรึกษาครั้งที่ผ่านมา
- 1.3 ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการให้การปรึกษาครั้งนี้

## 2. ชั้นดำเนินการ

2.1 ผู้วิจัยใช้เทคนิคการอยู่กับความรู้สึก (Staying of the Feeling) เพื่อช่วยให้ผู้รับการ  
 ปรึกษารับรู้ความรู้สึกของตนเองในปัจจุบัน และให้กล้าเผชิญกับความรู้สึกนั้นอย่างเต็มที่ โดยมี  
 ขั้นตอนดังนี้

2.2.1 ผู้วิจัยถามความรู้สึกที่ผู้รับการปรึกษากำลังเผชิญอยู่

2.2.2 ผู้วิจัยให้ผู้รับการปรึกษานั่งหลับตานิ่ง ๆ นึกถึงเรื่องที่กำลังเผชิญอยู่อย่างเต็มที่

2.2.3 ผู้วิจัยถามความรู้สึกที่ผู้รับการปรึกษาอีกครั้ง

2.2 ผู้วิจัยใช้เทคนิคการฝึกสู้กับความอับอาย (Shame Attacking Exercises) และเทคนิค  
 การให้คิดเป็นการบ้าน (Cognitive Homework) เพื่อสร้างความมั่นใจ โดยมีขั้นตอนดังนี้

2.2.1 ผู้วิจัยสอบถามสิ่งที่ทำให้ผู้รับการปรึกษารู้สึกอับอายและขาดความเชื่อมั่นที่จะ  
 กระทำ เช่น การไม่กล้าเข้าสู่สังคม

2.2.2 ผู้วิจัยให้ผู้รับการปรึกษากลับไปทดลองทำสิ่งที่ผู้รับการปรึกษารู้สึกอับอายผู้อื่น  
 และขาดความเชื่อมั่นนั้น

### 3. ขั้นตอน

3.1 ผู้วิจัยและผู้รับการปรึกษา ร่วมกันแสดงความคิดเห็น และสรุปสิ่งที่ได้จากการให้การ  
 ปรึกษา

3.3 ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ผู้รับการปรึกษาถามข้อสงสัยเพิ่มเติมในประเด็นที่ยังไม่เข้าใจ

3.4 ผู้วิจัยใช้ทักษะการให้กำลังใจ กล่าวชื่นชมผู้รับการปรึกษาที่ตั้งใจทำตามขั้นตอนของ  
 การให้การปรึกษา

3.5 ผู้วิจัยกล่าวยุติการให้การปรึกษา และนัดหมาย วัน เวลา ในการให้การปรึกษาคั้ง  
 ต่อไป

### การประเมินผล

1. ความสนใจ การมีส่วนร่วม การแสดงความคิดเห็น
2. การซักถามและการตอบคำถาม

## ครั้งที่ 6

เรื่อง การพัฒนาความคิดเชิงบวก : ด้านความมุ่งมั่น

เวลา 1 ชั่วโมง

## วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้รับบริการระบุถึงผลเสียการขาดความมุ่งมั่นที่มีต่อความคิดเชิงบวก
2. เพื่อให้ผู้รับบริการวิเคราะห์ความสำคัญของความมุ่งมั่น
3. เพื่อให้ผู้รับบริการระบุวิธีการปรับเปลี่ยนตนเองให้เป็นผู้มีความมุ่งมั่น

## แนวคิด

ความมุ่งมั่น คือ ความพยายามโดยไม่รู้จัดเหน็ดเหนื่อย ในการที่จะไปให้ถึงเป้าหมาย วัตถุประสงค์ หรือ สิ่งที่สำคัญในชีวิต โดยมีแรงกระตุ้นเป็นตัวผลักดัน (Ventrella, 2001, อ้างถึงใน สวงค์ แก่นตาคำ, 2558, น.20) เป็นการทุ่มเทใช้ทั้งพลังกาย และพลังใจ ที่เต็มเปี่ยมด้วยความมานะ พยายามในการกระทำสิ่งต่างๆ ให้บรรลุเป้าหมายอย่างสร้างสรรค์ และเหมาะสม โดยไม่ยอมแพ้ต่ออุปสรรคหรือปัญหาที่เกิดขึ้น (กรมวิชาการ อ้างถึงใน สวงค์ แก่นตาคำ, 2558, น. 21) ซึ่งการให้การปรึกษาเป็นรายบุคคลเพื่อพัฒนาความคิดเชิงบวกของมารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ในโรงพยาบาลสงขลา ด้านความมุ่งมั่น ผู้วิจัยเลือกใช้ทฤษฎีการปรึกษาแบบสั้นที่มุ่งเน้นคำตอบ (Solution-Focused Brief Therapy : SFBT) ได้แก่ เทคนิคคำถามข้อยกเว้น (Exception questions) ทฤษฎีการปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรม (Rational Emotive Behavior Therapy ) ได้แก่ เทคนิคการใช้ประโยคที่มีพลัง (Forceful Statements) ทักษะพื้นฐาน ได้แก่ ทักษะสรุปความ (Summarizing Skill)

## อุปกรณ์

1. เครื่องบันทึกเสียง
2. สมุด ปากกา
3. แบบฝึก “การเปลี่ยนประโยคคำพูดเพื่อสร้างพลัง”

ขั้นตอนการให้การปรึกษา ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

## 1. ขั้นเริ่มต้น

- 1.1 ผู้วิจัยกล่าวทักทาย เพื่อสร้างความเป็นกันเอง และความไว้วางใจ
- 1.2 ผู้วิจัยและผู้รับบริการปรึกษาร่วมกันทบทวนว่า ในการให้การปรึกษาครั้งที่ผ่านมา
- 1.3 ผู้วิจัยชี้แจงขอบเขต วัตถุประสงค์ของการให้การปรึกษาครั้งนี้

## 2. ขั้นดำเนินการ

2.1 ผู้วิจัยสอบถามเกี่ยวกับการฝึกสู้กับความอับอาย (Shame Attacking Exercises) ที่ผู้รับการปรึกษานำไปฝึกทำเป็นการบ้าน

2.2 ผู้วิจัยใช้ทักษะสรุปความ (Summarizing Skill) ซึ่งแจ้งว่าการรู้สึกอับอายนั้นเป็นความรู้สึกที่มาจากความคิดความเชื่อ

2.3 ผู้วิจัยใช้เทคนิคคำถามข้อยกเว้น (Exception questions) เพื่อลดความรู้สึกขาดความมุ่งมั่น โดยมีขั้นตอนดังนี้

2.3.1 ผู้วิจัยถามถึงช่วงเวลาใดที่ทำให้ผู้รับการปรึกษาที่มีความมุ่งมั่น

2.3.2 ผู้วิจัยถามผู้รับการปรึกษาว่าต้องการให้ช่วงเวลาหรือสิ่งนั้นเกิดขึ้นบ่อยไหม

2.3.3 ผู้วิจัยถามถึงวิธีการที่ผู้รับการปรึกษาจะให้ช่วงเวลานั้นเกิดขึ้นบ่อย ๆ

2.3.4 ผู้วิจัยขอให้ผู้รับการปรึกษาทำให้เหมือนในช่วงเวลาที่มีความมุ่งมั่นนั้น

2.4 ผู้วิจัยใช้เทคนิคการใช้ประโยคที่มีพลัง (Forceful Statements) เพื่อเสริมความมุ่งมั่น โดยมีขั้นตอนดังนี้

2.4.1 ผู้วิจัยให้ผู้รับการปรึกษาเปลี่ยนประโยคคำพูดที่ทำให้เกิดความท้อแท้ สิ้นหวัง ให้เป็นประโยคที่สร้างความมุ่งมั่น

2.4.2 ผู้วิจัยให้แจกแบบฝึกให้ผู้รับการปรึกษา ทดลองเปลี่ยนประโยคคำพูด

2.4.3 ผู้วิจัยให้เวลาผู้รับการปรึกษา 10 นาที ทดลองเปลี่ยนประโยคคำพูด

2.4.4 ผู้วิจัยให้ผู้รับการปรึกษาเล่าถึงความรู้สึกที่ได้รับจากการทำแบบฝึกหัด

### 3. ขั้นตอน

3.1 ผู้วิจัยและผู้รับการปรึกษา ร่วมกันแสดงความคิดเห็น และสรุปสิ่งที่ได้จากการให้การปรึกษา

3.2 ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ผู้รับการปรึกษาถามข้อสงสัยเพิ่มเติมในประเด็นที่ยังไม่เข้าใจ

3.4 ผู้วิจัย กล่าวชื่นชมผู้รับการปรึกษาที่ตั้งใจทำตามขั้นตอนของการให้การปรึกษา

3.5 ผู้วิจัยกล่าวยุติการให้การปรึกษา และนัดหมาย วัน เวลา ในการให้การปรึกษาครั้งต่อไป

### การประเมินผล

1. การมีส่วนร่วม การซักถาม และการแสดงความคิดเห็น

2. การทำแบบฝึก

## แบบฝึก “การเปลี่ยนประโยคคำพูดเพื่อสร้างพลัง”

	ประโยคที่ทำให้เกิดความท้อแท้	ประโยคที่สร้างพลังความมุ่งมั่น
ตัวอย่าง	มันแย่มากและน่ากลัว ถ้าฉันทำสิ่งนี้ไม่สำเร็จ	ฉันจะต้องการทำสิ่งนี้ให้สำเร็จ
1	..... .....	..... .....
2	..... .....	..... .....
3	..... .....	..... .....
4	..... .....	..... .....
5	..... .....	..... .....

## ครั้งที่ 7

**เรื่อง** การพัฒนาความคิดเชิงบวก : ด้านความอดทน

**เวลา** 1 ชั่วโมง

**วัตถุประสงค์**

1. เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถอธิบายถึงผลเสียของการไม่มีความอดทน
2. เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถบอกความสำคัญของความอดทน
3. เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถกำหนดวิธีการปรับเปลี่ยนตนเองให้เป็นผู้ที่มีความอดทน

**แนวคิด**

ความอดทน คือ ความอดทนที่จะสร้างความดี ซึ่งสามารถแบ่งออกได้ 4 ลักษณะ คืออดทนต่อความลำบากตรากตรำ อดทนต่อทุกขเวทนา อดทนต่อการล่วงเกินของคนอื่น และความอดทนต่ออำนาจกิเลสความรบกวนชอบ (สุวณฺณ วัฒนวงศ์ ,2518 น; 8 อ้างถึงใน มารศรี กลางประพันธ์ 2548 หน้า12) เป็นความอดได้ ทนได้ เพื่อบรรลุความดีงามและความมุ่งหมายอันชอบ (พระธรรมปิฎก (ประยุทธ์ ปยุตโต) (2543 น.75 ) และในการให้การปรึกษาเป็นรายบุคคลเพื่อพัฒนาความคิดเชิงบวกของมารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ในโรงพยาบาลสงขลา ด้านความอดทน ผู้วิจัยเลือกใช้ทฤษฎีการปรึกษาแบบเกสตัลท์ (Gestalt Theory) ได้แก่ เทคนิคการฝึกจินตนาการ (Fantasy games) ทฤษฎีการปรึกษาแบบสั้นที่มุ่งเน้นคำตอบ (Solution-Focused Brief Therapy :SFBT) ได้แก่ เทคนิคการทำให้เป็นปกติ (Normalizing) ทฤษฎีการปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรม (Rational Emotive Behavior Therapy: REBT) ได้แก่ เทคนิคการเรียนรู้จากตัวแบบ (Modeling) ทักษะพื้นฐาน ได้แก่ ทักษะสรุปความ (Summarizing Skill)

**อุปกรณ์**

1. เครื่องบันทึกเสียง
2. สมุด ปากกา

**ขั้นตอนการให้การปรึกษา** ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

**1. ชั้นเริ่มต้น**

- 1.1 ผู้วิจัยกล่าวทักทาย ผู้ให้การปรึกษาด้วยท่าทีที่ผ่อนคลาย
- 1.2 ผู้วิจัยและผู้รับการปรึกษาร่วมกันทบทวนสิ่งที่ได้เรียนรู้ในครั้งที่ผ่านมา
- 1.3 ผู้วิจัยชี้แจงขอบเขต วัตถุประสงค์ของการให้การปรึกษาครั้งนี้

**2. ชั้นดำเนินการ**

2.1 ผู้วิจัยใช้เทคนิคการฝึกจินตนาการ (Fantasy games) เพื่อช่วยให้ผู้รับการปรึกษาเข้าใจตนเองมากยิ่งขึ้น โดยมีขั้นตอนดังนี้

2.1.1 ผู้วิจัยให้ผู้รับการปรึกษาลองนั่งหลับตา ผ่อนคลายตนเองให้สบาย

2.1.2 ผู้วิจัยให้ผู้รับการปรึกษา สมมติตัวเองว่ากำลังยืนมองรูปปั้นตัวเอง

2.1.3 ผู้วิจัยให้ผู้รับการปรึกษา ลองจินตนาการว่า ถ้ารูปปั้นนั้นมีชีวิต จะเป็นอย่างไร มีความต้องการอะไร มีความอดทนต่อปัญหาอุปสรรคมากน้อยเพียงใด และมีสภาพแวดล้อมอย่างไร

2.2 ผู้วิจัยใช้เทคนิคการทำให้เป็นปกติ (Normalizing) เพื่อทำให้ผู้รับการปรึกษาเข้าใจว่าการขาดความอดทนเป็นเรื่องปกติที่ทุกคนทั่วไปมี โดยมีขั้นตอนดังนี้

2.2.1 ผู้วิจัยพูดกับผู้รับการปรึกษาว่า การขาดความอดทนเป็นเรื่องปกติของทุกคน

2.2.2 ผู้วิจัยตั้งคำถาม ถามผู้รับการปรึกษา จะเกิดความแตกต่างอย่างไรในชีวิต เมื่อปัญหาการขาดความอดทนได้รับการแก้ไข

2.2.3 ผู้วิจัยตั้งคำถาม ถามผู้รับการปรึกษาว่า ผู้รับการปรึกษาต้องการให้ชีวิตเป็นอย่างไร และมีเป้าหมายอย่างไร

2.3 ผู้วิจัยใช้เทคนิคการเรียนรู้จากตัวแบบ (Modeling) โดยมีขั้นตอนดังนี้

2.3.1 ผู้วิจัยแนะนำให้ผู้รับการปรึกษา ลองพูดคุยกับเพื่อน ๆ

2.3.2 ผู้วิจัยแนะนำให้ผู้รับการปรึกษา เรียนรู้จากตัวแบบที่ดีจากเพื่อนที่เคยประสบปัญหาจากการขาดความอดทนต่ออุปสรรคมาก่อน

### 3. ชั้นยุติ

3.1 ผู้วิจัยและผู้รับการปรึกษา ร่วมกันสรุปสิ่งที่ได้จากการให้การปรึกษา

3.2 ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ผู้รับการปรึกษากล่าวข้อสงสัยเพิ่มเติมในประเด็นที่ยังไม่เข้าใจ

3.4 ผู้วิจัยกล่าวชื่นชมผู้รับการปรึกษาที่ตั้งใจทำตามขั้นตอนของการให้การปรึกษา

3.5 ผู้วิจัยกล่าวยุติการให้การปรึกษา และนัดหมาย วัน เวลา ในการให้การปรึกษาครั้งต่อไป

ต่อไป

### การประเมินผล

1. การมีส่วนร่วมในกิจกรรม

2. การซักถาม และการแสดงความคิดเห็น



## ครั้งที่ 8

**เรื่อง** การพัฒนาความคิดเชิงบวก : ด้านความสุขุม

**เวลา** 1 ชั่วโมง

**วัตถุประสงค์**

1. เพื่อให้ผู้รับบริการระบุดึงผลเสียของการขาดความสุขุมที่มีต่อการดำเนินชีวิต
2. เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถบอกความสำคัญของความสุขุมรอบคอบ
3. เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถระบุวิธีปรับเปลี่ยนตนเองให้เป็นผู้ที่มีความสุขุม

**แนวคิด**

ความสุขุม คือ ความเยือกเย็นและแสวงหาความเหมาะสมพอดีที่จะเอาชนะความลำบาก ความท้าทาย หรือปัญหาต่าง ๆ ในแต่ละวัน (Ventrella,2001, อ้างถึงใน วิทยา พลายนณี, 2554, น. 132-273) เป็นความประณีต รอบคอบ ไม่วู่วาม (พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน , 2554, น. 1242) และในการให้การปรึกษาเป็นรายบุคคลเพื่อพัฒนาความคิดเชิงบวกของมารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ในโรงพยาบาลสงขลา ด้านความสุขุม ทฤษฎีการปรึกษาแบบสั้นที่มุ่งเน้นคำตอบ (Solution-Focused Brief Therapy :SFBT) ได้แก่ คำถามเผชิญ (Coping questions) และเทคนิคการมองหาการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นมาก่อน (Looking for previous solutions) ทฤษฎีการปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม (Rational Emotive Behavior Therapy: REBT) ได้แก่ เทคนิคการจินตนาการแบบพิจารณาเหตุผลและอารมณ์ (Rational Emotive Imagery) ทักษะพื้นฐาน ได้แก่ ทักษะสรุปความ (Summarizing Skill) และทักษะการถาม (Question Skill )

**อุปกรณ์**

1. เครื่องบันทึกเสียง
2. สมุด ปากกา
3. แบบฝึก “จินตนาการใหม่ กับชีวิตที่สดใส”

**ขั้นตอนการให้การปรึกษา** ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

**1. ขั้นเริ่มต้น**

- 1.1 ผู้วิจัยกล่าวทักทาย ด้วยท่าทีที่เป็นมิตรเพื่อสร้างความเป็นกันเอง และความไว้วางใจ
- 1.2 ผู้วิจัยและผู้รับบริการปรึกษาร่วมกันทบทวนถึงสิ่งที่ได้รับในการให้การปรึกษาครั้งที่ผ่านมา
- 1.3 ผู้วิจัยชี้แจงขอบเขต วัตถุประสงค์ของการให้การปรึกษาครั้งนี้

**2. ขั้นดำเนินการ**

2.1 ผู้วิจัยสอบถามตัวแบบที่แนะนำให้ผู้รับการปรึกษา ลองพูดคุยกับเพื่อน ๆ หลังยุติการให้การปรึกษาในครั้งที่ผ่านมา

2.2 ผู้วิจัยใช้คำถามเผชิญ (Coping questions) เพื่อลดความรู้สึกโดดเดี่ยว และความเครียด โดยมีขั้นตอนดังนี้

2.2.1 ผู้วิจัยถามเกี่ยวกับความเครียดที่ผู้รับการปรึกษาเคยเผชิญมา

2.2.2 ผู้วิจัยให้ผู้รับการปรึกษาคิดว่าอะไรมีประโยชน์มากที่สุดในเวลานั้น

2.2.3 ผู้วิจัยถามผู้รับการปรึกษาถึงวิธีการรับมือกับความเครียดในเวลานั้น

2.2.4 ผู้วิจัยถามผู้รับการปรึกษาถึงวิธีการบุคคลที่เข้ามาช่วยจัดการกับปัญหานั้น

2.3 ผู้วิจัยใช้การจินตนาการการใช้เหตุผลและอารมณ์ของตนเอง (Rational Emotive Imagery) เพื่อปรับความคิดที่ไม่เหมาะสมเกี่ยวกับความสุขรอบรอบของผู้รับการปรึกษา โดยมีขั้นตอนดังนี้

2.3.1 ผู้วิจัยให้ผู้รับการปรึกษา นั่งหลับตาเพื่อผ่อนคลาย

2.3.2 ผู้วิจัยให้ผู้รับการปรึกษาระลึกถึงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจากการไม่มีความสุข

2.3.3 ผู้วิจัยให้ผู้รับการปรึกษาจินตนาการใหม่ถึงเหตุการณ์เดิมโดยสมมติว่าหากตนเองมีความสุข เหตุการณ์นั้นจะเป็นอย่างไร

2.3.4 ผู้วิจัยแจกแบบฝึก “จินตนาการใหม่ กับชีวิตที่สดใส”

2.3.5 ผู้วิจัยให้เวลาผู้รับการปรึกษา 10 นาที ฝึกทำแบบฝึก

2.3.6 ผู้วิจัยให้ผู้รับการปรึกษาเล่าถึงความรู้สึกใหม่ที่ได้รับจากการทำแบบฝึกหัด

### 3. ชั้นยุติ

3.1 ผู้วิจัยและผู้รับการปรึกษา ร่วมกันแสดงความคิดเห็น และสรุปสิ่งที่ได้จากการให้การปรึกษา

3.2 ผู้วิจัยสรุปให้ผู้ปรึกษาฟังอีกครั้ง โดยเน้นย้ำถึงความสำคัญของความสุข ที่มีผลต่อการมองโลกในแง่ดีของผู้รับการปรึกษา

3.3 ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ผู้รับการปรึกษาถามข้อสงสัยเพิ่มเติมในประเด็นที่ยังไม่เข้าใจ

3.4 ผู้วิจัยกล่าวชื่นชมผู้รับการปรึกษาที่ตั้งใจทำตามขั้นตอนของการให้การปรึกษา

3.5 ผู้วิจัยกล่าวยุติการให้การปรึกษา และนัดหมาย วัน เวลา ในการให้การปรึกษาครั้งต่อไป

### การประเมินผล

1. การมีส่วนร่วมในการซักถาม และการแสดงความคิดเห็น

2. การทำแบบฝึก

## แบบฝึก “จินตนาการใหม่ กับชีวิตที่สดใส”

	เหตุการณ์ที่เคยเกิดขึ้นจากการขาด ความสุข	จินตนาการใหม่ หากเหตุการณ์นั้น เกิดจาก ความสุข
1	..... .....	..... .....
2	..... .....	..... .....
3	..... .....	..... .....
4	..... .....	..... .....
5	..... .....	..... .....

## ครั้งที่ 9

**เรื่อง** การพัฒนาความคิดเชิงบวก : ด้านจดจ่อต่อเป้าหมาย

**เวลา** 1 ชั่วโมง

**วัตถุประสงค์**

1. เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถวิเคราะห์ถึงผลเสียของการไม่จดจ่อต่อเป้าหมาย
2. เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถระบุถึงความสำคัญของการจดจ่อต่อเป้าหมาย
3. เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถกำหนดวิธีการปรับเปลี่ยนตนเองให้เป็นผู้ที่จดจ่อต่อเป้าหมาย

**แนวคิด**

การจดจ่อต่อเป้าหมาย คือ การมุ่งเน้นให้ความสำคัญในการกระทำเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย (Ventrella ,2001 อ้างถึงใน วิทยา พลายมณี 2554, น. 132-273) เป็นสิ่งสำคัญและเป็นสิ่งที่เราต้องการจะให้เกิดขึ้น เป็นแรงจูงใจกระตุ้นให้เรามีพลังที่จะก้าวไปสู่อนาคต และเป้าหมายของชีวิตนี้ ทำให้คนเรามีชีวิตอยู่อย่างมีเป้าหมาย มีความหวังและมีทิศทาง และการที่เรามีเป้าหมายชีวิต เป็นเครื่องบ่งชี้ว่า ใครมีความต้องการอะไร มีชีวิตอยู่เพื่ออะไร (ธีรชภัทร ลีโอ บัวคำศรี ,2560, ออนไลน์ ) และในการให้การปรึกษาเป็นรายบุคคลเพื่อพัฒนาความคิดเชิงบวกของมารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ในโรงพยาบาลสงขลา ด้านจดจ่อต่อชีวิต ผู้วิจัยเลือกใช้ทฤษฎีการปรึกษาแบบเกสตัลท์ (Gestalt Theory) ได้แก่ เทคนิคการเปลี่ยนคำถามให้เป็นประโยคบอกเล่า (Changing Questions Statement) ทฤษฎีการให้การปรึกษาแบบเผชิญความจริง ได้แก่ เทคนิค W D E P System และเทคนิคการเขียนสัญญา (Composing Contracts) ทักษะพื้นฐาน ได้แก่ ทักษะสรุปความ (Summarizing Skill) และทักษะการถาม (Question Skill)

**อุปกรณ์**

1. เครื่องบันทึกเสียง
2. สมุด ปากกา
3. ใบงาน “แผนของฉัน” และหนังสือสัญญา

**ขั้นตอนการให้การปรึกษา** ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

### 1. ขั้นเริ่มต้น

- 1.1 ผู้วิจัยกล่าวทักทาย เพื่อสร้างความอบอุ่น ความเป็นกันเอง และความไว้วางใจ
- 1.2 ผู้วิจัยและผู้รับบริการปรึกษาร่วมกันทบทวนว่า ในการให้การปรึกษาครั้งที่ผ่านมา ผู้รับบริการปรึกษาได้เรียนรู้สิ่งใดและเน้นให้เห็นถึงความสำคัญของความสุขุม

- 1.3 ผู้วิจัยชี้แจงขอบเขต วัตถุประสงค์ของการให้การปรึกษาครั้งนี้

### 2. ขั้นดำเนินการ

2.1 ผู้วิจัยใช้ เทคนิคการเปลี่ยนคำถามให้เป็นประโยคบอกเล่า (Changing Questions Statement) เพื่อกระตุ้นให้ผู้รับการศึกษารับรู้ความรู้สึกและความต้องการที่แท้จริง โดยมีขั้นตอน ดังนี้

2.1.1 ผู้วิจัยสอบถามความรู้สึกความเสียใจที่ผ่านมา

2.1.2 ผู้วิจัยให้ผู้รับการปรึกษาทดลองเปลี่ยนประโยคคำถามให้เป็นประโยคบอกเล่า

2.1.3 ผู้วิจัยถามผู้รับการปรึกษา พูดว่า “ทำไมหนูจะต้องร้องไห้เสียใจที่เขาทิ้งหนูไป”

2.1.4 ผู้วิจัยถามผู้รับการปรึกษา เปลี่ยนเป็นพูดใหม่ว่า “หนูร้องไห้เสียใจที่เขาทิ้งหนูไป”

2.1.5 ผู้วิจัยสอบถามความรู้สึกผู้รับการปรึกษาหลังจากเปลี่ยนประโยคคำถาม

2.2 ผู้วิจัยใช้เทคนิค W D E P System และเทคนิคการเขียนสัญญา (Composing Contacts) เพื่อสำรวจและช่วยให้ผู้รับการปรึกษากำหนดเป้าหมายในการดำเนินชีวิต โดยมีขั้นตอน ดังนี้

2.2.1 ผู้วิจัยช่วยผู้รับการปรึกษาสำรวจเป้าหมายในชีวิตของตนเอง (W)

2.2.2 ผู้วิจัยให้ผู้รับการปรึกษาเล่าวิถีชีวิตประจำวัน (D)

2.2.3 ผู้วิจัยช่วยผู้รับการปรึกษาประเมินพฤติกรรมของตนเองว่าเป็นอย่างไร (E)

2.2.4 ผู้วิจัยช่วยผู้รับการปรึกษาทำแผนและทำสัญญาที่จะทำตามแผน (P)

### 3. ชั้นยุดิ

3.1 ผู้วิจัยและผู้รับการปรึกษา ร่วมกันสรุปสิ่งที่ได้จากการให้การปรึกษา

3.2 ผู้วิจัยใช้ทักษะการสรุปความ (Summarizing Skill) สรุปให้ผู้รับการปรึกษาฟังอีกครั้ง โดยเน้นย้ำถึงความสำคัญของการจดจ่อต่อเป้าหมาย

3.3 ผู้วิจัย เปิดโอกาสให้ผู้รับการปรึกษากล่าวข้อสงสัยเพิ่มเติมในประเด็นที่ยังไม่เข้าใจ

3.4 ผู้วิจัยใช้ทักษะการให้กำลังใจ (Encouraging) กล่าวชื่นชมผู้รับการปรึกษาที่ตั้งใจทำตามขั้นตอนของการให้การปรึกษา

3.5 ผู้วิจัยกล่าวยุติการให้การปรึกษา และนัดหมาย วัน เวลา ในการให้การปรึกษาครั้งต่อไป

### การประเมินผล

1. ความสนใจ การมีส่วนร่วมในกิจกรรม และการแสดงความคิดเห็น

2. การทำใบงาน

## ใบงาน “แผนของฉัน”

คำชี้แจง

ขอให้ท่านสำรวจตนเอง ประเมินตนเอง พร้อมทั้งเขียนแผนที่จะปฏิบัติเพื่อให้ท่านบรรลุตามเป้าหมายของตนเอง

<p>W = เป้าหมายในชีวิตของท่านคือ</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>D = วิธีชีวิตหรือการดำเนินดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตของท่าน ได้แก่</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>E = พฤติกรรมของท่านในปัจจุบันมีความเหมาะสมหรือไม่ อย่างไร</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>P = แผนหรือการกระทำของข้าพเจ้าที่ต้องการทำ</p> <p>1    .....</p> <p>2    .....</p> <p>3    .....</p> <p>4    .....</p> <p>5    .....</p> <p>6    .....</p>

หนังสือสัญญา

ข้าพเจ้า.....

ขอให้สัญญาว่า จะดำเนินชีวิตต่อไปอย่างมีความหมาย และจะตั้งใจกระทำตามแผน เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

ลงชื่อ.....

( )

ผู้ให้สัญญา

ลงชื่อ.....

( )

พยาน



## ครั้งที่ 10

## เรื่อง การยุติการให้การปรึกษา

## วัตถุประสงค์

1. เพื่อประเมินผลของการให้การปรึกษา
2. เพื่อยุติการให้การปรึกษา

การยุติปัญหา เป็นขั้นที่ผู้ให้บริการและผู้รับบริการ จะร่วมกันพิจารณาว่ามีการเปลี่ยนแปลงตามที่ต้องการแล้ว หรือ ยังจะต้องได้รับการช่วยเหลือต่อไป และในการยุติการให้การปรึกษาเป็นรายบุคคลเพื่อพัฒนาความคิดเชิงบวกของมารดาหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ในโรงพยาบาลสงขลา ผู้วิจัยเลือกใช้ทักษะพื้นฐาน ได้แก่ ทักษะการยุติ ทักษะสรุปความ (Summarizing Skill) ทักษะการถาม (Question Skill) และทักษะการให้กำลังใจ (Encouraging)

เวลา 1 ชั่วโมง

## อุปกรณ์

1. ปากกา จำนวน 1 ด้าม
2. แบบวัดการมองโลกในแง่ดี จำนวน 1 ชุด

## ขั้นตอนการให้การปรึกษา

## 1. ขั้นเริ่มต้น

1.1 ผู้วิจัยทักทายผู้รับการปรึกษาดำเนินการที่ที่เป็นมิตร เพื่อสร้างความเป็นกันเอง ซึ่งจะต้องมีตลอดการให้การปรึกษา

## 2. ขั้นดำเนินการ

- 2.1 ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการให้การปรึกษาในครั้งนี้
- 2.2 ผู้วิจัยให้ผู้รับการปรึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมของตนเองก่อนและหลังการได้รับการปรึกษา โดยใช้ทักษะการฟังอย่างกระตือรือร้น (Active listening) และทักษะการเงียบ (Silence Skill)

## 3. ขั้นยุติ

3.1 ผู้วิจัยใช้ทักษะการถาม (Questing Skill) เปิดโอกาสให้ผู้รับการปรึกษา ซักถามข้อสงสัย และความวิตกกังวลใจต่าง ๆ

3.2 ผู้วิจัยแจกแบบวัดการมองโลกในแง่ดี พร้อมทั้งอธิบายขั้นตอนการตอบคำถามในแบบวัด และให้ผู้รับการปรึกษาทำแบบสอบถามด้วยตนเอง เสร็จแล้วเก็บคืน (Posttest)

3.3 ผู้วิจัยสรุปประเด็นในการให้การปรึกษาแก่ผู้รับการปรึกษาฟังอีกครั้ง พร้อมทั้งให้กำลังใจโดยใช้ทักษะสรุปความ (Summarizing Skill) และทักษะการให้กำลังใจ (Encouraging)



3.4 ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณผู้รับการปรึกษาที่ให้ความร่วมมือด้วยดีตลอดการรับการศึกษา หลังจากนั้นผู้วิจัยกล่าวปิดการให้การศึกษา

#### การประเมินผล

1. การให้ความร่วมมือ ความตั้งใจ การมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น ความสะดวกหรือร้อน

2. การซักถามและการตอบคำถาม



## ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ นายคทาวุธ แสงอรุณ

วัน เดือน ปีเกิด 4 ตุลาคม 2531

ภูมิลำเนาปัจจุบัน 97 หมู่ 1 ถนนสงขลา-นาทวี ตำบลเกาะแก้ว อำเภอเมือง  
จังหวัดสงขลา 90000

ประวัติการศึกษา จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา โรงเรียนมหาวิทยาลัยราชภัฏ จังหวัด  
สงขลา จบการศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาจิตวิทยาและการแนะแนว  
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ วิทยาเขตสงขลา จังหวัดสงขลา  
จบศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาการแนะแนวและการปรึกษา  
เชิงจิตวิทยา) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

สถานที่ทำงาน โรงพยาบาลสงขลา 666 หมู่ 2 ตำบลพะวง อำเภอเมือง  
จังหวัดสงขลา 90100

ตำแหน่ง นักสังคมสงเคราะห์ โรงพยาบาลสงขลา  
- งานให้คำปรึกษากลุ่มผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านสุขภาพ สังคม เศรษฐกิจ  
และครอบครัว

