

ผลของโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม โดยใช้เทคนิคการแสดง
ความรู้สึกผ่านศิลปะ เพื่อการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตของผู้หญิงที่ถูกกระทำ
ด้วยความรุนแรงในครอบครัว ศูนย์ช่วยเหลือสังคม จังหวัดกำแพงเพชร

นางสาวศิรินทรา ต้อยหล้า



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต
แขนงวิชาการแนะแนวและการปรึกษาเชิงจิตวิทยา สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2562

The Effects of Group Psychological Counseling Program Using Art Feeling
to Restore Resilience Quotient of Violently Domestic Abused Women in
Social Assistance Center of Kamphaeng Phet Province

Miss Sirinthara Tuila



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
the Degree of Master of Educational in Guidance and Psychological Counseling
School of Educational Studies
Sukhothai Thammathirat Open University

2019

หัวข้อวิทยานิพนธ์ ผลของโปรแกรมการฝึกหัดเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม โดยใช้เทคนิคการแสดง
ความรู้สึกร่วมผ่านศิลปะ เพื่อการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตของผู้หญิงที่ถูกรังแกทำ
ด้วยความรุนแรงในครอบครัว ศูนย์ช่วยเหลือสังคม จังหวัดกำแพงเพชร

ชื่อและนามสกุล นางสาวศิรินทรา ตัญหล้า

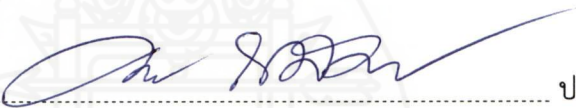
แขนงวิชา การแนะแนวและการปรึกษาเชิงจิตวิทยา


สาขาวิชา ศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช


อาจารย์ที่ปรึกษา 1. อาจารย์ ดร.จิระสุข สุขสวัสดิ์
2. รองศาสตราจารย์ ดร.ลัดดาวรรณ ณ ระนอง

วิทยานิพนธ์นี้ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 30 ตุลาคม 2562

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์


..... ประธานกรรมการ
(อาจารย์ ดร.ครรชิต แสนอุบล)


..... กรรมการ
(อาจารย์ ดร.จิระสุข สุขสวัสดิ์)


..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.ลัดดาวรรณ ณ ระนอง)


..... ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา
(รองศาสตราจารย์ ดร.วรางคณา จันทรวง)

ชื่อวิทยานิพนธ์ ผลของโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม โดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ เพื่อการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตของผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว ศูนย์ช่วยเหลือสังคม จังหวัดกำแพงเพชร

ผู้วิจัย นางสาวศิรินทรา ตัญหล้า **รหัสนักศึกษา** 2602800357 **ปริญญา** ศีษศาสตรมหาบัณฑิต (การแนะแนวและการปรึกษาเชิงจิตวิทยา) **อาจารย์ที่ปรึกษา** (1) อาจารย์ ดร.จิระสุข สุขสวัสดิ์ (2) รองศาสตราจารย์ ดร.ลัดดาวรรณ ณ ระนอง **ปีการศึกษา** 2562

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) เปรียบเทียบการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตของผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวก่อนและหลังการทดลองใช้โปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม โดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ และ (2) เปรียบเทียบการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตของกลุ่มทดลองที่ใช้โปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม โดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ และกลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลจากทีมสหวิชาชีพหลังการทดลอง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวที่เข้ารับบริการจากศูนย์ช่วยเหลือสังคมจังหวัดกำแพงเพชร จำนวน 20 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 10 คน และกลุ่มควบคุม จำนวน 10 คน โดยใช้วิธีสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ (1) โปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม โดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ เพื่อการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต (2) แผนการดูแลจากทีมสหวิชาชีพ และ (3) แบบวัดการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต มีค่าความเที่ยงทั้งหมดเท่ากับ .88 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ สถิติทดสอบ แมน-วิทนีย ยู และวิลคอกซัน

ผลการวิจัยปรากฏว่า (1) กลุ่มทดลองที่ใช้โปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะมีคะแนนเฉลี่ยการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ (2) กลุ่มทดลองที่ใช้โปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม โดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะมีคะแนนเฉลี่ยการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตหลังการทดลองสูงกว่าของกลุ่มควบคุมที่ใช้แผนการดูแลจากทีมสหวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ การฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต ผู้หญิง ความรุนแรงในครอบครัว

Thesis title: The Effects of Group Psychological Counseling Program Using Art Feeling to Restore Resilience Quotient of Violently Domestic Abused Women in Social Assistance Center of Kamphaeng Phet Province

Researcher: Miss Sirinthara Tuila; **ID:** 2602800357;

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

Thesis advisors: (1) Dr. Jirasuk Suksawat; (2) Dr. Laddawan Na Ranong, Associate Professor; **Academic year:** 2019

Abstract

The objectives of this research were (1) to compare results of resilience quotient restoration of violently domestic abused women before and after the experiment with the group psychological counseling program using Art Feeling; and (2) to compare the post-experiment resilience quotient restoration result in the experimental group women who received the group psychological counseling program using Art Feeling with the post-experiment counterpart result in the control group women who had been taken care by a multi vocational team.

The research sample consisted of 20 violently domestic abused women who came to receive the services from the Social Assistant Center of Kamphaeng Phet province. Then they were randomly assigned into an experimental group and a control group each of which consisting of 10 women. The employed research instruments were (1) a group psychological counseling program using Art Feeling to restore resilience quotient; (2) a help-care program from a multi vocational team; and (3) a scale to assess the restoration of resilience quotient, with reliability coefficient of .88. Statistics employed for data analysis were the Mann-Whitney U test and Wilcoxon signed-ranks test.

This research found that (1) the post-experiment resilience quotient restoration mean score of the experiment group women who received the group psychological counseling program using Art Feeling was significantly higher than their pre-experiment counterpart mean score at the .05 level of statistical significance; and (2) the post-experiment resilience quotient restoration mean score of the experiment group women who received the group psychological counseling program using Art Feeling was significantly higher than the post-experiment counterpart mean score of the control group women who had been taken care by a multi vocational team at the .05 level of statistical significance.

Keywords: Group psychological counseling program, Art Feeling, Resilience Quotient restoration, Women, Violently domestic abused

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาอย่างยิ่งจาก อาจารย์ ดร.จิระสุข สุขสวัสดิ์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร. ลัดดาวรรณ ณ ระนอง ที่ได้กรุณาให้ความรู้ คำปรึกษา คำแนะนำ ตลอดจนตรวจแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความเอาใจใส่เป็นอย่างยิ่ง จนวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญทุกท่าน ประกอบด้วย อาจารย์ผกาพรรณ นันทะเสน นางสาวยุภาภรณ์ ไพโรบลย์ นางสาววรรณิศา พรินทรากุล นางสาวสินีนานา ไชยวงษ์ และนางสาวสิธยา อยู่สุข ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำ แก้ไขและตรวจสอบเนื้อหาเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล ตลอดจนเครื่องมือด้านสถิติ จนทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ อาจารย์และเจ้าของงานวิชาการต่างๆ ที่ได้อ้างอิง ผู้หญิงที่เข้าร่วมการทดลอง และให้ความร่วมมือเป็นอย่างยิ่งในการเก็บข้อมูลแบบวัดเป็นอย่างดี ขอขอบพระคุณพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดกำแพงเพชร และเจ้าหน้าที่สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดกำแพงเพชร อำเภอเมืองกำแพงเพชร จังหวัดกำแพงเพชร ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการจัดทำโปรแกรมและเอื้อเฟื้อเรื่องสถานที่ ตลอดจนการอำนวยความสะดวกด้านอื่นๆ และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่าน ที่ผู้วิจัยมิได้เอ่ยถึงที่มีส่วนสำคัญทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์

คุณค่าและประโยชน์อันพึงมีจากการศึกษาค้นคว้าฉบับนี้ ผู้ศึกษาค้นคว้าขอมอบความดีให้แก่ ครู อาจารย์ บุพการี และผู้มีพระคุณทุกท่าน และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าวิทยานิพนธ์ฉบับนี้จะสามารถสร้างประโยชน์ให้แก่ผู้สนใจได้

ศรินทรา ต้อยหล้า

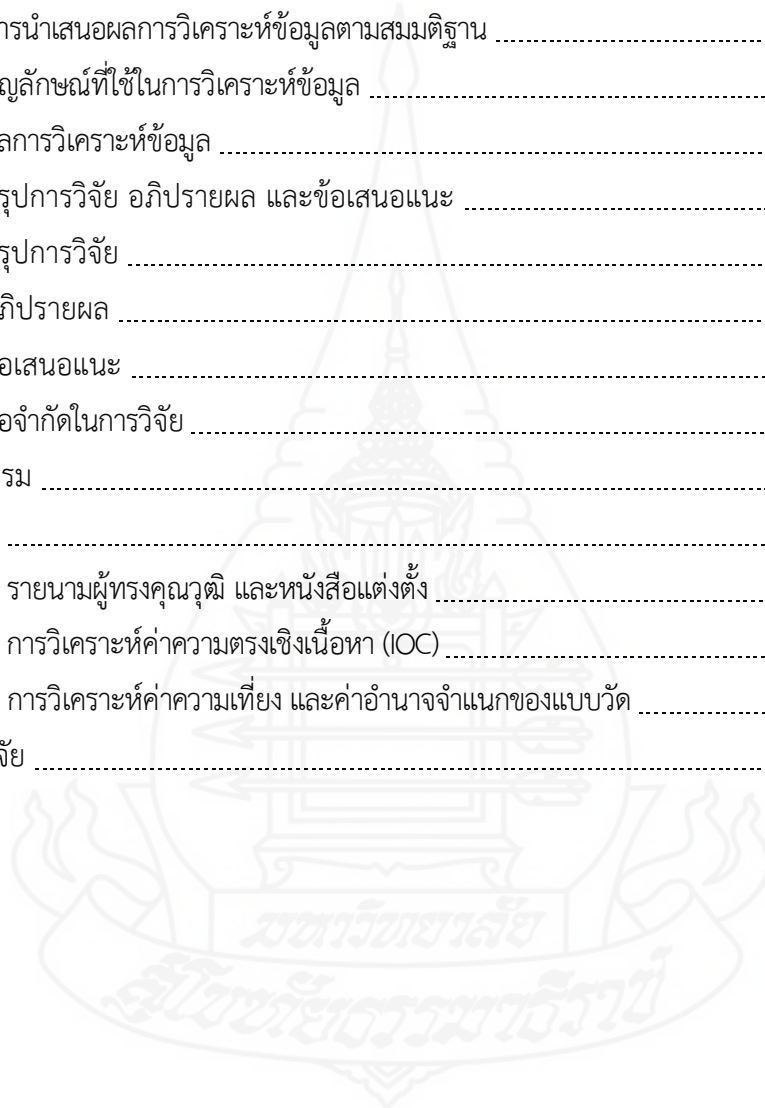
ตุลาคม 2562

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญภาพ	ญ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์การวิจัย	5
กรอบแนวคิดการวิจัย	6
สมมติฐานการวิจัย	6
ขอบเขตการวิจัย	7
นิยามศัพท์เฉพาะ	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	8
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	10
แนวคิดเกี่ยวกับการให้การศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิค	
การแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ (Art Feeling)	11
แนวคิดเกี่ยวกับการสร้างพลังสุขภาพจิตในการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต	41
แนวคิดเกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัว และผู้หญิงที่ถูกกระทำความรุนแรง	58
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	80
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	85
รูปแบบการวิจัย	85
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	86
ตัวแปรและนิยามศัพท์เชิงปฏิบัติการ	87
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	88
การเก็บรวบรวมข้อมูล	98
การวิเคราะห์ข้อมูล	99

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	100
วัตถุประสงค์การวิจัย	100
การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามสมมติฐาน	100
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	101
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	101
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	107
สรุปการวิจัย	107
อภิปรายผล	109
ข้อเสนอแนะ	112
ข้อจำกัดในการวิจัย	114
บรรณานุกรม	116
ภาคผนวก	125
ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ และหนังสือแต่งตั้ง	126
ข การวิเคราะห์ค่าความตรงเชิงเนื้อหา (IOC)	133
ค การวิเคราะห์ค่าความเที่ยง และค่าอำนาจจำแนกของแบบวัด	136
ประวัติผู้วิจัย	157



สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 2.1	แบบประเมินพลังสุขภาพจิต 53
ตารางที่ 2.2	เปรียบเทียบค่าคะแนนองค์ประกอบของพลังสุขภาพจิต 56
ตารางที่ 3.1	ตารางแบบแผนการทดลอง 85
ตารางที่ 3.2	รายละเอียดโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาโดยใช้เทคนิค การแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะเพื่อการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต 89
ตารางที่ 4.1	ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย 101
ตารางที่ 4.2	ระดับการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง 103
ตารางที่ 4.3	เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมก่อนการทดลอง โดยใช้สถิติ Mann - Whitney U test 104
ตารางที่ 4.4	เปรียบเทียบการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลัง การเข้าร่วมโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดง ความรู้สึกผ่านศิลปะ เพื่อฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต โดยใช้สถิติ Wilcoxon Signed – Rank Test 105
ตารางที่ 4.5	เปรียบเทียบการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลัง การทดลอง โดยใช้สถิติ Mann - Whitney U test 105



ญ

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย	6
ภาพที่ 2.1 โครงสร้างความหยุนตัวในภาวะวิกฤต	43
ภาพที่ 2.2 ผลกระทบที่เกิดจากการใช้ความรุนแรงในครอบครัว	77



บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การใช้ความรุนแรงในครอบครัว (Domestic Violence) เป็นปัญหาที่เกิดขึ้นมาอย่างยาวนาน ทั้งในสังคมไทยและทั่วโลก ตั้งแต่อดีตมาจนถึงปัจจุบัน โดยเป็นปัญหาที่เกิดจากความขัดแย้งของบุคคลในครอบครัว ซึ่งเกิดจากความคิดเห็นและทัศนคติที่แตกต่าง ความสัมพันธ์เชิงอำนาจระหว่างชายกับหญิง บิดามารดากับบุตร หรือผู้มีอำนาจกระทำต่อผู้ที่ด้อยกว่าทำให้เกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัว นอกจากนี้ปัญหาความรุนแรงยังเป็นวัฏจักรที่ถ่ายทอดจากรุ่นสู่รุ่น เห็นได้จากสถานการณ์ตามข่าว หนังสือพิมพ์ โทททัศน์ หรือสื่อสังคมต่าง ๆ ได้นำเสนอข่าวเหตุการณ์ความรุนแรงในครอบครัวอย่างต่อเนื่อง เช่น กรณีเด็กที่เห็นสมาชิกในครอบครัวถูกทุบตี หรือกรณีที่เด็กอาจเป็นผู้กระทำความรุนแรงด้วยตนเอง ดังข่าวของเด็กชายวัย 17 ปี เป็นผู้กระทำความรุนแรงต่อตาเลี้ยง สาเหตุเกิดจากเห็นยายของตนถูกตาเลี้ยงซ้อม ทุบตีทำร้ายร่างกายเมื่อเมาสู่รามาเป็นระยะเวลาเกือบ 5 ปี จนกระทั่งวันหนึ่งขณะที่ตาเลี้ยงกำลังใช้มีดไล่ฟันยาย เด็กชายได้เห็นเหตุการณ์จึงใช้ขวานทุบตีตาเลี้ยงจนเสียชีวิต (ไทยรัฐออนไลน์, 2562) เด็กที่ถูกทุบตี โดนทำร้าย หรือได้เห็นความรุนแรงเสมอ ๆ จะฝังใจเรื่องความรุนแรง เด็กจะเข้าใจผิดคิดว่าปัญหานั้นแก้ไขได้ด้วยความรุนแรง เด็กจึงซึมซับเลียนแบบพฤติกรรมรุนแรงเหล่านั้นไปโดยไม่รู้ตัว ส่งผลให้เด็กกระทำความรุนแรงต่อเพื่อน และเมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่ก็จะกระทำความรุนแรงต่อครอบครัวของตนเอง จากสถานการณ์ดังกล่าวจะเห็นได้ว่าความรุนแรงสามารถถ่ายทอดจากพ่อ แม่ และคนใกล้ชิดไปสู่ลูก หลาน และเหลน ได้ (กรมสตรีและสถาบันครอบครัว, 2561, น. 15-16)

จากการศึกษาสถานการณ์ด้านความรุนแรงต่อผู้หญิงและบุคคลในครอบครัวระดับประเทศ โดยคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล และศูนย์จัดการความรู้ความรุนแรงในครอบครัว ร่วมกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เมื่อเดือนตุลาคม 2559 – มกราคม 2560 พบว่าร้อยละ 34.6 มีความรุนแรงต่อผู้หญิงและบุคคลในครอบครัว โดยอันดับ 1 เป็นความรุนแรงทางด้านจิตใจ (ร้อยละ 32.3) อันดับ 2 เป็นความรุนแรงทางด้านร่างกาย (ร้อยละ 9.9) และอันดับที่ 3 เป็นความรุนแรงทางเพศ (ร้อยละ 4.5) (วารสารสตรีและครอบครัว, 2561) นอกจากนี้สำนักงานบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าในปี พ.ศ. 2559 มีเด็กและสตรีที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงเข้ารับบริการ จำนวน 20,018 คน เฉลี่ยวันละประมาณ 55 คน (กระทรวงสาธารณสุข, 2560) และจากการสำรวจสถานการณ์ความรุนแรงของกรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงการพัฒนา-

สังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ในปี พ.ศ. 2559 พบว่า ประเภทเหตุการณ์ความรุนแรงสูงสุด 3 ลำดับแรก คือ เหตุการณ์การทำร้ายร่างกาย จำนวน 481 ครั้ง การดูต่ำหรือดูถูก จำนวน 136 ครั้ง และการใช้วาจา ภัยคุกคาม ตะโกน ประจาน ช่มชู้ และบังคับ จำนวน 132 ครั้ง โดยความรุนแรงที่เกิดขึ้นพบว่าผู้ที่กระทำ ความรุนแรงส่วนใหญ่เป็นคนใกล้ชิด เช่น สามี คู่รัก หรือคนในครอบครัว โดยเฉพาะผู้หญิงมักถูกทำร้าย ร่างกาย ช่มชู้ และล่วงละเมิดทางเพศอย่างต่อเนื่อง (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2560) ผลการสำรวจเหล่านี้สะท้อนให้เห็นอย่างชัดเจนถึงสภาพปัญหาความรุนแรงในครอบครัวของ สังคมไทย อีกทั้งยังเป็นปัญหาสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจของสมาชิกใน ครอบครัว เนื่องจากคนส่วนใหญ่ในสังคมยังมีความเชื่อว่า “ความรุนแรงในครอบครัวเป็นเรื่องส่วนตัว” จึงทำให้ผู้ถูกรกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวเหล่านั้นยังไม่ได้รับการช่วยเหลือ แต่กลับต้องเผชิญ ปัญหาเพียงลำพัง ต้องทนทุกข์ทรมานกับร่างกายที่บอบช้ำ จิตใจเศร้าซึม เกิดภาวะความเครียด มีความคิด อยากรฆ่าตัวตาย ไม่สามารถดำรงชีวิตอย่างปกติสุขได้ จนกระทั่งความรุนแรงในครอบครัวกลายเป็น อาชญากรรมร้ายแรงต่อบุคคลในครอบครัว และสังคม ส่งผลกระทบต่อหลายมิติต่อสังคมวงกว้าง (กรมพัฒนา สังคมและสวัสดิการ, 2553)

จากข้อมูลที่กำลังมาข้างต้น พบว่าอดีตที่ผ่านมาผู้หญิงต้องตกอยู่ภายใต้อำนาจของฝ่ายชาย ไร้ซึ่งสิทธิและเสรีภาพอย่างที่ควรจะได้รับ การถูกกดขี่ ช่มชู้ และการเอาเปรียบที่มีต่อสตรีในสังคม จนกระทั่งกลายเป็นแรงผลักดันให้สตรีส่วนหนึ่งลุกขึ้นมาต่อสู้เพื่อเรียกร้องสิทธิอันชอบธรรม และความ เท่าเทียมกันในสังคม (สำนักงานกองทุนสนับสนุนสร้างเสริมคุณภาพ, 2559) ปี พ.ศ. 2542 องค์การ- สหประชาชาติได้กำหนดให้วันที่ 25 พฤศจิกายน ของทุกปีเป็นวันขจัดความรุนแรงต่อสตรีสากล ประเทศไทย จึงกำหนดให้เดือนพฤศจิกายนของทุกปีเป็นเดือนรณรงค์ยุติความรุนแรงต่อเด็กและสตรี เพื่อเป็นการย้ำให้ ทุกคนตระหนักและร่วมขจัดความรุนแรงให้หมดไป (วารสารสตรีและครอบครัว, 2561, น. 3) จาก ผลกระทบของความรุนแรงที่เกิดขึ้น รัฐบาลได้ตระหนักถึงปัญหาเรื่องความรุนแรงในครอบครัว และเพื่อให้ ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากความรุนแรงในรูปแบบต่าง ๆ ได้รับการช่วยเหลือ ฟันฟู เยียวยาทั้งด้านการแพทย์ กฎหมาย สังคม หรืออื่น ๆ หน่วยงานหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้องจึงได้พยายามสร้างเครื่องมือในการทำงานด้วย การตรากฎหมายเฉพาะออกมาใช้ คือ พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกรกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 โดยมีเจตนารมณ์เพื่อให้ผู้ถูกรกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว ได้เข้าถึงความช่วยเหลือที่ เหมาะสมทางสังคม สุขภาพ ทางกฎหมาย ทั้งให้ผู้กระทำผิดมีโอกาสดับตัวและยับยั้งการกระทำผิดซ้ำ รวมทั้งรักษาความสัมพันธ์อันดีในครอบครัวได้ แต่อย่างไรก็ตามถึงแม้จะมีมาตรการในการแก้ไขปัญหของ หน่วยงานภาครัฐ และเอกชน ก็ยังพบว่าปัญหาความรุนแรงในครอบครัวอยู่เป็นจำนวนมาก เห็นได้จาก ข้อมูลสถิติของกระทรวงสาธารณสุขในปี พ.ศ. 2555 – 2559 พบว่า มีเด็กและสตรีถูกรกระทำด้วยความ รุนแรงเฉลี่ยวันละประมาณ 56 คน, 87 คน, 38 คน, 66 คน, และ 55 คน ตามลำดับ (กระทรวงสาธารณสุข, 2560)

ปัญหาการกระทำความรุนแรงในครอบครัวเป็นปัญหาที่ฝังรากลึกมาอย่างยาวนานในสังคมไทย ด้วยเหตุปัจจัยหลายอย่าง เช่น ทศคติ ความคิด ลักษณะพฤติกรรมที่มีนิสัยก้าวร้าวชอบใช้ความรุนแรง อารมณ์ร้อน ความสัมพันธ์เชิงอำนาจ พื้นฐานความแตกต่างระหว่างชายหญิงของสังคมไทยที่ถูกหล่อหลอมมาในอดีต การใช้สารเสพติด และความเชื่อที่คิดว่าครอบครัวเป็นเรื่องส่วนบุคคล จึงทำให้เป็นปัญหายากต่อการแก้ไข มีความซับซ้อน ละเอียดอ่อน เป็นความเกี่ยวพันกับคนใกล้ชิด สอดคล้องกับสุกัญญา สดศรี (2560) ที่กล่าวว่าปัญหาความรุนแรงในครอบครัวส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากความเชื่อ ทศนคติ อารมณ์ การเลียนแบบพฤติกรรมที่ผิด รวมไปถึงความไม่เข้มแข็งของกฎหมาย ส่งผลให้ผู้ที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวได้รับผลกระทบต่อร่างกาย จิตใจ เพศ อารมณ์ เศรษฐกิจ สังคม และชีวิตของผู้ที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงและบุคคลรอบข้าง หากไม่ได้รับความช่วยเหลือจะเป็นปัญหาสุขภาพจิตเรื้อรังสามารถนำไปสู่ความวิตกกังวล ภาวะซึมเศร้าและพยายามฆ่าตัวตายเพื่อหนีจากปัญหาที่เกิดขึ้น (พัชรินทร์ ศิริวิสุทธิรัตน์, 2555, น. 1-4)

จากสถิติข้อมูลผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว ศูนย์ช่วยเหลือสังคมจังหวัดกำแพงเพชรในปี พ.ศ. 2560-2562 พบว่ามีสตรีที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงจำนวน 40 คน 53 คน และ 29 คน ตามลำดับ (สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดกำแพงเพชร บ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดกำแพงเพชร, 2562) โดยสถานการณ์ความรุนแรงในครอบครัวศูนย์ช่วยเหลือสังคมจังหวัดกำแพงเพชรได้เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องและไม่มีท่าทีที่จะลดน้อยลง แม้หน่วยงานภาครัฐจะพยายามดำเนินการในด้านการป้องกันและแก้ไขมาโดยตลอด ส่วนหนึ่งพบว่าเหตุการณ์ความรุนแรงในครอบครัวมีสาเหตุมาจากความสัมพันธ์เชิงอำนาจระหว่างชายหญิง การพึ่งพิง และการใช้สารเสพติด ประกอบกับความเชื่อของคนในชุมชน และเจ้าหน้าที่ของรัฐยังเชื่อว่าความรุนแรงในครอบครัวเป็นเรื่องส่วนตัว ซึ่งจากการปฏิบัติงานจะได้ยินคำพูดหนึ่งอยู่เสมอว่า “สามีภรรยาทะเลาะกันแต่ยักดีกัน” จึงทำให้กระบวนการช่วยเหลือทั้งจากคนในชุมชน ผู้นำชุมชน ตลอดจนเจ้าหน้าที่ของรัฐไม่ได้ให้ความช่วยเหลืออย่างเข้มงวด แม้ว่าศูนย์ช่วยเหลือสังคมจังหวัดกำแพงเพชรจะได้มีการดำเนินการช่วยเหลือแก้ไขแบบทีมสหวิชาชีพ ครอบครัวเป็นรายบุคคล แต่ก็พบว่ามีความรุนแรงในครอบครัวที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงจำนวนหนึ่งที่ต้องมีการประชุมแก้ไขปัญหาแบบทีมสหวิชาชีพอย่างต่อเนื่องมากกว่า 1 ครั้ง เนื่องจากการกระทำความรุนแรงเกิดขึ้นซ้ำ และผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงเกิดความเครียด ความวิตกกังวล และนำไปสู่ภาวะซึมเศร้า จากการถูกกระตุ้นได้ง่ายเมื่อเจอปัญหาเดิมและขาดทักษะการแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง จึงทำให้ไม่สามารถยุติปัญหาเหล่านั้นได้ อีกทั้งการช่วยเหลือของทีมสหวิชาชีพที่เน้นการช่วยเหลือปัจจัยภายนอก เช่น การรักษาอาการบาดเจ็บทางกาย การบำบัดเฉพาะด้าน เช่น บำบัดสุรา ยาเสพติด การศึกษา การดำเนินคดี และการสงเคราะห์ช่วยเหลือสวัสดิการสังคม จึงทำให้ปัญหาที่อยู่ภายในจิตใจยังคงอยู่ เช่น มีอารมณ์ไม่มั่นคง อ่อนไหวได้ง่ายเมื่อถูกกระตุ้น หรือมีปัญหากระทบ ขาดกำลังใจที่เข้มแข็งในการฝ่าฟันปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ และขาดทักษะการจัดการกับปัญหาที่เหมาะสม

การฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตเป็นศักยภาพและความสามารถภายในของบุคคลประเภทหนึ่งที่จะช่วยให้บุคคลสามารถรับมือกับปัญหาที่ร้ายแรง หรือภาวะวิกฤตในชีวิต ให้สามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสม และฟื้นตัวกลับสู่สภาพเดิมได้อย่างรวดเร็ว ทั้งนี้ลีทอนันท์ ตันจักรวรรานนท์ (2559) กล่าวว่า ภาวะวิกฤตที่เกิดขึ้นกับบุคคล หมายถึง สิ่งที่เกิดขึ้นนอกเหนือจากภาวะปกติเป็นสิ่งที่ไม่คาดฝันโดยแยกเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ เช่น พายุ น้ำท่วม และสิ่งที่ไม่ได้เกิดจากธรรมชาติ เช่น อาชญากรรม การขึ้นใจ ภาวะวิกฤตทำให้เกิดผลกระทบที่รุนแรงในหลาย ๆ ด้าน เช่น สภาพจิตใจ เศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม ปฏิกริยาทางจิตใจเหล่านี้ส่วนใหญ่มักจะฟื้นฟูกลับสู่สภาพปกติได้ในช่วง 3-6 เดือน หลังเกิดเหตุการณ์ สำหรับบางคนอาการจะไม่ลดลงไปตามเวลาบุคคลเหล่านี้จึงอาจเป็นกลุ่มเสี่ยงที่มีความผิดปกติทางจิตใจต่อไปได้ เช่น อาการผิดปกติของความเครียดอย่างเฉียบพลัน และเครื่องมือที่จะช่วยให้บุคคลฟื้นจากสภาวะเหล่านี้ คือ การฟื้นฟูพลังใจ ซึ่งจะช่วยให้บุคคลได้เตรียมตัวรับมือกับภาวะวิกฤตที่เกิดขึ้นในชีวิตอย่างรุนแรง โดยการมีพลังใจที่ดีในการต่อสู้กับปัญหาด้วยความอดทน การมีความพยายามที่จะหาทางออก และความสามารถในการรับมือกับปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ดังนั้นการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตของผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว ทั้งด้านความมั่นคงทางอารมณ์ ด้านกำลังใจ และด้านการจัดการกับปัญหา จึงมีความสำคัญและเป็นสิ่งจำเป็น เพื่อช่วยให้ผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวสามารถจัดการกับอารมณ์ มีวิธีการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้น และสามารถปรับตัวในการดำรงชีวิตอยู่ในครอบครัวและสังคมได้อย่างปกติ การใช้กระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มเป็นอีกวิธีหนึ่งที่จะช่วยให้ผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวสามารถจัดการกับอารมณ์ ความรู้สึก มีกำลังใจ และสามารถจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้ด้วยตนเอง การใช้กระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มเพื่อฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตนั้น กลุ่มจะเป็นสถานที่พูดคุยปลอดภัย สามารถสร้างพฤติกรรมใหม่ได้ง่าย ช่วยลดความรู้สึกโดดเดี่ยว ความเศร้า ความกดดันที่อยู่ในใจ (โสริช โทธีแก้ว, 2536 น. 40-41) ซึ่งประสิทธิภาพของกระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มแก่ผู้ที่มีปัญหาขึ้นอยู่กับพื้นฐานของความรู้สึกมั่นคงใจและความไว้วางใจระหว่างผู้ให้การศึกษาและสมาชิกในกลุ่มที่จะสามารถรับรู้ความรู้สึก มีความเข้าใจในตัวเพื่อนสมาชิกด้วยกัน อันนำไปสู่หนทางในการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน วชิรา บุตรวิยวุฒิ (2557, น. 4-7) กล่าวว่า การแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะที่เรียกว่า เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ (Art feeling) ในกระบวนการปรึกษาเป็นอีกวิธีหนึ่งที่จะช่วยให้ผู้รับการบำบัด ได้มีประสบการณ์ใหม่ในการเรียนรู้อารมณ์และความรู้สึกที่แสดงออกมาโดยผ่านการระบายสีน้ำเพื่อนำไปสู่เรื่องราวของตนได้อย่างอิสระโดยไม่ต้องใช้กลไกป้องกันตนเอง ทำให้ผู้รับการบำบัดเกิดความรู้สึกสบายใจ คลายกังวล มีความรู้สึกไว้วางใจ และเกิดความตระหนักรู้ รับรู้ และเข้าใจปัญหาของตนเองได้อย่างชัดเจน ดังเช่น งานวิจัยของ ผกาพรรณ นันทะเสน (2557) เรื่องผลของการให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามทฤษฎีบุคคลเป็นศูนย์กลางที่มีต่อความวิตกกังวลและความซึมเศร้าในผู้หญิงที่ถูกกระทำ ความรุนแรงในครอบครัว ผลการวิจัยพบว่า หลังการเข้าร่วมการให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม ผู้หญิงที่ถูก

กระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวกลุ่มทดลองมีความวิตกกังวลและความซึมเศร้าน้อยกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับ จริยา อติชาติธำรง (2555) ที่ศึกษาเรื่องการบำบัดตาม แนวคิดการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรมในสตรีที่ถูกกระทำรุนแรงจากคู่ครองที่มีภาวะซึมเศร้า โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ พบว่า หลังการเข้าร่วมการบำบัดจนจบโปรแกรม สตรีที่ถูกกระทำรุนแรงจากคู่ครอง มีระดับความซึมเศร้าลดลงจนสามารถปรับเปลี่ยนความคิดให้มีเหตุผลและสอดคล้องกับความเป็นจริง มีวิธีการเผชิญปัญหาที่เหมาะสม และสามารถเข้าถึงแหล่งประโยชน์ที่มีได้

การใช้โปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ (Art Feeling) เป็นวิธีการหนึ่งที่มีประสิทธิภาพในการช่วยเหลือผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงใน ครอบครัว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาผลของโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม โดยใช้เทคนิค การแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ เพื่อฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตของผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงใน ครอบครัว โดยทำการศึกษาในตัวอย่างผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวจากสามี ที่มารับ บริการศูนย์ช่วยเหลือสังคมจังหวัดกำแพงเพชร เนื่องจากการศึกษารรณกรรมที่เกี่ยวข้อง พบว่าส่วนใหญ่ ผู้ที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวเป็นผู้หญิง และผู้ที่กระทำเป็นสามี ในการวิจัยตัวอย่างในพื้นที่ ดังกล่าวยังไม่เคยมีผู้ทำการวิจัยมาก่อน ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบ กลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะจะช่วยฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตของผู้หญิงที่ถูกกระทำ ด้วยความรุนแรงให้มีอารมณ์ที่มั่นคง มีกำลังใจในการต่อสู้กับปัญหา และสามารถจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้น ได้ด้วยตนเอง กลับมาสู่ภาวะปกติ สามารถดำเนินชีวิตที่เป็นประโยชน์ต่อตนเอง ครอบครัว และสังคมต่อ ๆ ไป ตลอดจนจนสะท้อนให้เห็นความสำคัญของปัญหาความรุนแรงในครอบครัว เพื่อเป็นประโยชน์ใน การป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต่อไป

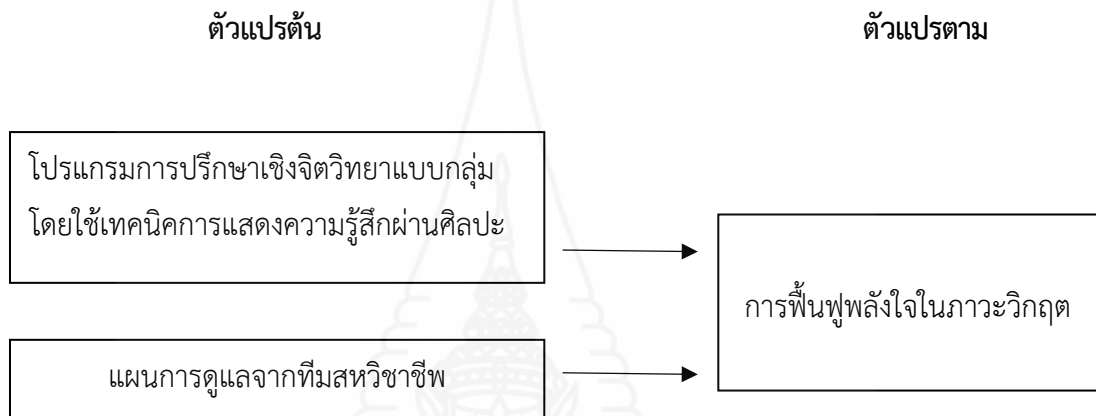
2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เพื่อเปรียบเทียบการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตของผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงใน ครอบครัว ก่อนและหลังการทดลองที่ใช้โปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดง ความรู้สึกผ่านศิลปะ

2.2 เพื่อเปรียบเทียบการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตของกลุ่มทดลองที่ใช้โปรแกรมการปรึกษา เชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ และกลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลจาก ทีมสหวิชาชีพหลังการทดลอง

3. กรอบแนวคิดการวิจัย

ในการวิจัยเรื่องผลของโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะเพื่อการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตของผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง กับการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตของผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว สามารถสรุปกรอบแนวคิดได้ดังนี้



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย

4. สมมติฐานการวิจัย

4.1 หลังการเข้าร่วมโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว มีคะแนนเฉลี่ยการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตสูงกว่า ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ

4.2 หลังการเข้าร่วมโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะในกลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลจากทีมสหวิชาชีพ

5. ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มุ่งศึกษาการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ โดยผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตของการวิจัย ดังนี้

5.1 ประชากร คือ ผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวที่ได้รับบริการจากศูนย์ช่วยเหลือสังคมจังหวัดกำแพงเพชร จำนวน 100 คน

5.2 กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวที่ได้รับบริการจากศูนย์ช่วยเหลือสังคมจังหวัดกำแพงเพชร โดยใช้วิธีเลือกตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ จำนวน 20 คน แล้วสุ่มอย่างง่ายเพื่อแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง จำนวน 10 คน และกลุ่มควบคุม จำนวน 10 คน

5.3 ตัวแปรในการวิจัย

5.3.1 กลุ่มตัวแปรต้น คือ

- 1) โปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ
- 2) แผนการดูแลจากทีมสหวิชาชีพ

5.3.2 กลุ่มตัวแปรตาม คือ การฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต

6. นิยามศัพท์เฉพาะ

6.1 โปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ หมายถึง กระบวนการช่วยเหลือผู้รับบริการปรึกษาเป็นกลุ่ม โดยมีผู้ให้บริการปรึกษาเป็นผู้สนับสนุน เอื้ออำนวย ให้ข้อมูล มีขั้นตอนการปรึกษา 5 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นสร้างสัมพันธภาพ ขั้นสำรวจปัญหา ขั้นเข้าใจปัญหาที่แท้จริง ขั้นวางแผนแก้ไขปัญหา และขั้นยุติปัญหา ร่วมกับการใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะและเทคนิคการปรึกษาเชิงจิตวิทยาต่าง ๆ โดยเน้นการเปิดโอกาสให้สมาชิกได้ระบายอารมณ์และความรู้สึกที่มีอยู่ภายในออกมาผ่านผลงานของศิลปะที่เป็นภาพระบายสี เพื่อเป็นสื่อกลางให้ผู้รับบริการปรึกษาได้เข้าใจถึงอารมณ์และความรู้สึกของตนเอง พร้อมทั้ง แลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน ร่วมกันพิจารณาวิธีการแก้ไขปัญหามีการเปลี่ยนแปลงความคิด อารมณ์และพฤติกรรมภายใต้บรรยากาศที่อบอุ่น ปลอดภัย ไว้วางใจซึ่งกันและกัน

6.2 เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ หมายถึง กระบวนการสื่อความรู้สึกจากอารมณ์ ความรู้สึกที่มีอยู่ภายใน สื่อสารออกมาเป็นผลงานของศิลปะที่เป็นภาพระบายสี ทั้งนี้เพื่อเป็นสื่อกลางให้

ผู้รับการบำบัดได้เข้าใจถึงอารมณ์ ความรู้สึกของตนเอง โดยภาพที่ระบายสีออกมานั้นจะต้องไม่มีการแปลความของภาพจากผู้ให้การบำบัด ผู้นำกลุ่ม หรือสมาชิกกลุ่ม เนื่องจากภาพระบายสีที่ผู้รับการบำบัดได้ระบายออกมานั้นจะมีความหมายที่เป็นเฉพาะของผู้รับการบำบัดที่เป็นเจ้าของภาพเท่านั้น บุคคลอื่นจะไม่สามารถเข้าใจได้หากเจ้าของภาพไม่อธิบาย อันเป็นการลดกระบวนการคิดที่เป็นตัวขัดขวางการแสดงออกของอารมณ์ ความรู้สึก ภาพศิลปะที่สร้างนั้นจะพยายามไม่ให้เป็นรูปร่างที่ทางกายภาพบอกได้ว่าเป็นอะไร นำไปสู่การเล่าเรื่องราวของตนเองอย่างอิสระโดยไม่ต้องใช้กลไกป้องกันตนเอง ทำให้ความรู้สึกที่มีอยู่ภายในได้ระบายออกมาอย่างปลอดภัย ไม่กังวลใจ ส่งผลต่อความโล่งใจ ผ่อนคลาย ซึ่งเป็นพื้นฐานของการพัฒนาอารมณ์ ความรู้สึกของบุคคล

6.3 การฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต หมายถึง ความสามารถทางอารมณ์ และจิตใจในการปรับตัวและฟื้นตัวกลับสู่ภาวะปกติภายหลังที่พบกับเหตุการณ์วิกฤต หรือสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความยากลำบากในชีวิต อันเป็นคุณสมบัติหนึ่งซึ่งช่วยให้บุคคลผ่านพ้นปัญหาอุปสรรค และดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ ด้านความมั่นคงทางอารมณ์ ด้านกำลังใจ และด้านการจัดการกับปัญหา

6.4 ผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว หมายถึง ผู้หญิงที่ถูกสามีกระทำความรุนแรงโดยมุ่งประสงค์ และเจตนาในลักษณะที่มักจะก่อให้เกิดอันตรายแก่ร่างกาย จิตใจ หรือสุขภาพ เช่น การถูกสามีใช้กำลังทำร้ายร่างกายโดยตรง ทบ ตี เตะ ต่อย ตลอดจนใช้คำพูด หรือพฤติกรรมที่ดูถูกเหยียดหยาม ทำร้ายจิตใจ รวมถึงการใช้อำนาจครอบงำผิดคลองธรรม ทำให้ผู้หญิงต้องกระทำการไม่กระทำการ หรือยอมรับการกระทำโดยมิชอบ เช่น บังคับให้มีเพศสัมพันธ์ บังคับให้ค้าประเวณี เป็นต้น

6.5 ศูนย์ช่วยเหลือสังคมจังหวัดกำแพงเพชร หมายถึง ศูนย์บริการประชาชนผู้ประสบปัญหาทางสังคม ที่มีบทบาท และภารกิจหลักในการให้ความช่วยเหลือ ด้านการป้องกันการกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว ของหน่วยงานภายใต้สังกัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดกำแพงเพชร ได้แก่ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดกำแพงเพชร บ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดกำแพงเพชร ศูนย์คุ้มครองคนไร้ที่พึ่งจังหวัดกำแพงเพชร ศูนย์พัฒนาราชภูมรบนพื้นที่สูงจังหวัดกำแพงเพชร และนิคมสร้างตนเองทุ่งโพธิ์ทะเลจังหวัดกำแพงเพชร

7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 เพื่อเกิดข้อค้นพบทางวิชาการเกี่ยวกับโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม โดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะเพื่อการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตของผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวศูนย์ช่วยเหลือสังคมจังหวัดกำแพงเพชร

7.2 เพื่อให้คณะศึกษาศาสตร์ และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องสามารถนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตของผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว

7.3 เพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาและปรับปรุงรูปแบบการปรึกษาเชิงจิตวิทยาและรูปแบบการช่วยเหลืออื่น ๆ ที่เหมาะสมสำหรับผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว



บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดเกี่ยวกับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม โดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ
 - 1.1 แนวคิดเกี่ยวกับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม
 - 1.1.1 ความหมายของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม
 - 1.1.2 ขั้นตอนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม
 - 1.1.3 ทักษะการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม
 - 1.1.4 ลักษณะบุคลิกภาพของผู้ให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาที่ดี
 - 1.1.5 ประโยชน์ที่ได้รับจากการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม
 - 1.2 แนวคิดเกี่ยวกับศิลปะ
 - 1.2.1 ความหมายของศิลปะ
 - 1.2.2 ประวัติ และแนวคิดทางศิลปะศิลปะ
 - 1.2.3 ประโยชน์ของการนำศิลปะไปใช้ในการบำบัด
 - 1.2.4 กระบวนการของศิลปะในแง่ของการบำบัด
 - 1.2.5 การนำศิลปะมาประยุกต์ใช้ในการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม
 - 1.3 ความหมายของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ
 - 1.4 วัตถุประสงค์ของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ
 - 1.5 กระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ
 - 1.6 ทักษะการนำการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะไปใช้
 - 1.7 ประโยชน์ที่ได้รับจากการการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ
 - 1.8 ข้อเสนอแนะในการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะไปใช้ประโยชน์

2. แนวคิดเกี่ยวกับการสร้างพลังสุขภาพจิตในการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต
 - 2.1 ความหมายของการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต
 - 2.2 แนวคิดที่สำคัญของการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต
 - 2.3 องค์ประกอบของการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต
 - 2.4 การเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตในการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต
 - 2.5 แนวทางในการพัฒนาการสุขภาพจิตในการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต
 - 2.6 การประเมินพลังสุขภาพจิตในการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต
 - 2.7 ผลของการประเมินพลังสุขภาพจิตในการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต
 - 2.8 เครื่องมือแบบประเมินอาร์คิว (RQ: Resilience quotient) ในผู้หญิงที่ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว
3. แนวคิดเกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัว และผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรง
 - 3.1 แนวคิดและทฤษฎีความรุนแรงในครอบครัว
 - 3.2 ความหมายของความรุนแรงในครอบครัว และผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรง
 - 3.3 สถานการณ์ความรุนแรงในครอบครัว
 - 3.4 สถานการณ์ของผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรง
 - 3.5 ลักษณะของความรุนแรงในครอบครัว
 - 3.6 ปัจจัยและสาเหตุที่มีผลต่อความรุนแรงในครอบครัว
 - 3.7 ผลกระทบของปัญหาความรุนแรงในครอบครัว และแนวทางการป้องกัน แก้ไขความรุนแรงในครอบครัว
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
 - 4.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องภายในประเทศ
 - 4.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องต่างประเทศ

1. แนวคิดเกี่ยวกับการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ (Art Feeling)

1.1 แนวคิดเกี่ยวกับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม

1.1.1 ความหมายของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม

การให้การปรึกษา เป็นกระบวนการที่อาศัยสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ให้การปรึกษาและผู้รับการปรึกษา ซึ่งผู้ให้การปรึกษาใช้ทักษะต่าง ๆ เพื่อช่วยเหลือและเอื้ออำนวยให้ผู้รับการปรึกษาสำรวจ และทำความเข้าใจปัญหา สาเหตุของปัญหา และความต้องการของตน ตลอดจนสามารถหา

วิธีแก้ไขปัญหานั้นด้วยตนเอง ซึ่งการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดมนุษยนิยม เป็นกระบวนการของการช่วยเหลือผู้มารับบริการขอการปรึกษาซึ่งมีจำนวนตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปเข้ามารวมกลุ่มกัน มีผู้ให้การปรึกษาซึ่งเป็นผู้ที่มีคุณลักษณะ และบุคลิกภาพที่เหมาะสมในการเป็นผู้นำกลุ่มทำหน้าที่เอื้ออำนวยให้บรรยากาศในกลุ่มที่มีความอบอุ่นเป็นกันเอง รู้สึกปลอดภัย จนทำให้เกิดความไว้วางใจในกันและกัน และนำไปสู่การเปิดเผยตนเอง เพื่อช่วยให้สมาชิกได้สำรวจและเผชิญหน้ากับปัญหา หรือสิ่งที่ทำให้เกิดความวิตกกังวลด้วยการทำความเข้าใจ และค้นหาวิถีทางในการแก้ปัญหา (ศิริินทร์ ภูมิมาลา, 2553, น. 6 อ้างถึงใน ติสระณี มีสมศัพท์, 2539) เน้นการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน ส่งเสริมให้สมาชิกได้พัฒนาอย่างเต็มศักยภาพ (ศิริินทร์ ภูมิมาลา, 2553, น. 6-7 อ้างถึงใน อาภา จันทรสกุล, 2535) การดำเนินกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวคิดมนุษยนิยมมีหลักการสำคัญดังต่อไปนี้ (ศิริินทร์ ภูมิมาลา, 2553, น. 6-7 อ้างถึงใน Buhler & Allen และ วิจิตพาณี เจริญขวัญ, 2551)

1) ให้ความสนใจกับประสบการณ์ของแต่ละบุคคลเป็นสิ่งแรก และให้ความสนใจกับเหตุการณ์อื่น การอธิบายทฤษฎี และพฤติกรรมเป็นลำดับที่สองต่อจากประสบการณ์ซึ่งมีความหมายต่อแต่ละบุคคล

2) เน้นในเรื่องคุณภาพของมนุษย์ เช่น ทางเลือก ความคิดสร้างสรรค์การประเมิน และการเข้าใจตนเอง แทนการมองว่ามนุษย์เป็นผลผลิต หรือเครื่องจักร

3) เน้นให้ความสำคัญกับการเลือกปัญหาที่จะศึกษา และไม่เห็นด้วยที่ในการใช้เครื่องมือการวิจัยในฐานะเป็นเครื่องมือในการศึกษาประสบการณ์ที่สำคัญ

4) ให้คุณค่ากับเกียรติของความเป็นมนุษย์ และสนใจการพัฒนาศักยภาพที่มีมาแต่กำเนิดของแต่ละบุคคล

จากความหมาย และหลักการของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดมนุษยนิยมข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดมนุษยนิยมเป็นกระบวนการที่ผู้ให้การปรึกษาจัดขึ้นเพื่อเป็นการช่วยเหลือผู้มารับการปรึกษา ซึ่งมีจำนวนตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปมารวมกลุ่มกัน โดยผู้นำกลุ่มเป็นผู้เอื้ออำนวยให้สมาชิกมีการปฏิสัมพันธ์ และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ร่วมกัน เพื่อช่วยให้สมาชิกได้เรียนรู้ และเข้าใจตนเองและผู้อื่น นำไปสู่การพัฒนาตนเอง ทำให้สามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสม และดำเนินชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ (ศิริินทร์ ภูมิมาลา, 2553, น. 7) โดยผู้ให้การปรึกษาจะให้ความสำคัญต่อบุคคลในฐานะที่เป็นมนุษย์ที่มีอิสระมีคุณค่า และมีศักดิ์ศรี ซึ่งในการทำความเข้าใจเกี่ยวกับบุคคลจะเป็นการมองภาพรวมในสิ่งที่เป็นตัวของบุคคลทั้งหมดไม่ว่าจะเป็นจุดมุ่งหมายของชีวิตความคิดสร้างสรรค์ การประเมิน การเข้าใจตนเอง รวมไปถึงประสบการณ์ที่บุคคลได้รับ เพื่อให้บุคคลเกิดความเข้าใจตนเอง (Self-actualization) อันจะนำไปสู่การเข้าใจผู้อื่นด้วย

ความหมายของการปรึกษากลุ่มการให้การปรึกษากลุ่ม หมายถึง กระบวนการช่วยเหลือบุคคลเป็นกลุ่ม โดยเข้าร่วมกลุ่มด้วยความสมัครใจ บุคคลที่เข้ากลุ่มมักมีปัญหาคล้ายคลึงกัน

มีการปรึกษาหารือร่วมกัน โดยมีผู้ให้การปรึกษาที่มีความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ทางการให้การปรึกษาร่วมให้ข้อเสนอแนะแนวทางแก้ปัญหา และเป็นผู้เอื้ออำนวยให้บรรยากาศของกลุ่มมีความอบอุ่นปลอดภัย เป็นกันเองและไว้วางใจได้ (จิตรา เสริมศรี, 2559, น. 37 อ้างถึงใน กมลรัตน์ กรทอง (2551, น. 257)

จิตรา เสริมศรี (2559, น. 38-39 อ้างถึงใน วัชรี ทรพยมี่, 2550, น. 103-104) การปรึกษาเป็นกลุ่ม (Group counseling) เป็นรูปแบบหนึ่งของการปรึกษา เป็นกระบวนการที่ผู้มีความต้องการตรงกันที่จะปรับปรุงตนเอง หรือต้องการจะแก้ปัญหาใดปัญหาหนึ่งร่วมกันมาปรึกษาหารือซึ่งกันและกันเป็นกลุ่ม โดยมีผู้ให้การปรึกษาร่วมอยู่ด้วย สมาชิกในกลุ่มจะมีโอกาสได้แสดงออกเกี่ยวกับความรู้สึกและความคิดเห็นของแต่ละคนเป็นการได้ระบายความรู้สึกขัดแย้งในจิตใจ ได้สำรวจตนเอง ได้ฝึกการยอมรับตนเองกล้าเผชิญปัญหา และได้ใช้ความคิดในการแก้ปัญหา หรือปรับปรุงตนเองกับทั้งได้รับฟังความรู้สึกและความคิดเห็นของผู้อื่น และได้ตระหนักว่าผู้อื่นก็มีความรู้สึกขัดแย้ง หรือความคิดเห็นเช่นเดียวกับตน ไม่ใช่เขาคนเดียวที่มีปัญหา

สามารถสรุปได้ว่า การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม หมายถึง กระบวนการช่วยเหลือผู้รับบริการปรึกษาเป็นกลุ่ม โดยมีผู้ให้บริการปรึกษาเป็นผู้สนับสนุน เอื้ออำนวย ชี้แนะ ให้ข้อมูล มีขั้นตอนการปรึกษา 5 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นสร้างสัมพันธภาพ ขั้นสำรวจปัญหา ขั้นเข้าใจปัญหาที่แท้จริง ขั้นวางแผนแก้ไขปัญหา และขั้นยุติปัญหา ร่วมกับการใช้เทคนิคการปรึกษาเชิงจิตวิทยา เช่น การฟังอย่างตั้งใจ การตั้งคำถาม การสังเกต การสะท้อนความรู้สึก การตีความ การเชิญหน้า การสนับสนุนให้กำลังใจ และการสรุปความ เพื่อเปิดโอกาสให้สมาชิกได้ระบายอารมณ์ ความรู้สึก แลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน ร่วมกันพิจารณาวิธีการแก้ไขปัญหา มีการเปลี่ยนแปลงความคิด อารมณ์ และพฤติกรรมภายใต้บรรยากาศที่อบอุ่น ปลอดภัย ไว้วางใจซึ่งกันและกัน

1.1.2 ขั้นตอนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม

มัลลวีร์ อดุลวัฒน์ศิริ (2554) ได้เสนอขั้นตอนการปรึกษา 5 ขั้นตอนสำหรับขั้นตอนการปรึกษาเชิงจิตวิทยา ผู้ให้การปรึกษาคควรมีภาพโดยรวมของขั้นตอนการปรึกษาอยู่ในใจเสมอ ดังขั้นตอนต่อไปนี้

1. ขั้นตอนการสร้างสัมพันธภาพผู้ให้บริการ และผู้รับบริการ

การสร้างสัมพันธภาพ และตกลงบริการเป็นขั้นตอนแรกของกระบวนการให้การปรึกษา มีจุดประสงค์สำคัญเพื่อสร้างความคุ้นเคย ความไว้วางใจระหว่างผู้รับบริการปรึกษากับผู้ให้การปรึกษา เนื่องจากในระยะเริ่มกระบวนการให้การปรึกษา ผู้รับบริการปรึกษาอาจมีความไม่แน่ใจ อาจตื่นเต้นหรือลำบากใจที่จะเปิดเผยรายละเอียดเกี่ยวกับปัญหาของตน นอกจากนี้ในระยะเริ่มต้นของกระบวนการให้การปรึกษา ผู้รับบริการปรึกษา และผู้ให้การปรึกษายังไม่คุ้นเคยต่อกัน ผู้ให้การปรึกษาจะต้องสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้รับบริการปรึกษาโดยอาศัยเทคนิค และทักษะต่าง ๆ เช่น การทักทายสั้น ๆ การพูดเรื่องทั่วไป การใส่ใจ หรือแสดงพฤติกรรมการใส่ใจ และการเปิดประเด็นแล้วนำเข้าสู่การตกลงบริการ เป็นต้น

เพื่อให้ผู้ให้บริการปรึกษา และผู้รับการปรึกษามีความเข้าใจที่ตรงกันในองค์ประกอบต่าง ๆ ของการให้การปรึกษา ได้แก่ การแนะนำตัว การชี้แจงบทบาทของผู้ให้และผู้รับการปรึกษา การรักษาความลับ ระยะเวลาที่ใช้ในการให้การปรึกษา ประเด็นในการขอรับบริการอันนำไปสู่การไว้วางใจ และสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ให้และผู้รับการปรึกษา

2. ขั้นตอนการสำรวจปัญหา

ผู้ให้บริการปรึกษา จะต้องใช้ทักษะต่าง ๆ เพื่อเปิดโอกาส และกระตุ้นให้ผู้รับการปรึกษาเล่าถึงปัญหาต่าง ๆ เพื่อสำรวจปัญหา และความต้องการของผู้รับการปรึกษาตลอดจนได้เรียนรู้ความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมของตนเอง จนได้พบปัญหา และรับรู้ความต้องการ หรือทำที่ที่ตนเองมีต่อปัญหา ซึ่งในขั้นการสำรวจปัญหานี้จะใช้ระยะเวลาอย่างน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับพื้นฐานสติปัญญา ความสามารถ ลักษณะนิสัยของผู้รับการปรึกษา และความชำนาญในการใช้ทักษะของผู้ให้บริการปรึกษา

3. ขั้นตอนการเข้าใจปัญหาสาเหตุ และความต้องการของผู้รับการปรึกษา

ขั้นตอนนี้สำคัญที่สุดถือเป็นหัวใจของกระบวนการให้การปรึกษา ซึ่งผู้ให้บริการปรึกษาต้องใช้ทักษะเพื่อให้ผู้รับการปรึกษาเกิดความกระจ่างชัดในสาเหตุของปัญหา ได้สำรวจความคิด และความรู้สึกที่ตนเองมีต่อประสบการณ์ บุคคล หรือปัญหาที่เกิดขึ้น สามารถแยกแยะปัญหานั้น และปัญหาที่แท้จริงได้ สรุปประเด็นปัญหาที่ผู้รับการปรึกษาต้องการแก้ไข ตลอดจนนำปัญหาที่ค้นพบมาจัดลำดับความสำคัญ ความเร่งด่วนรวมทั้งผลกระทบที่จะเกิดขึ้นจากการแก้ไข และไม่แก้ไขปัญหาดังกล่าวได้บ่อยครั้งที่ผู้รับการปรึกษาระบุปัญหาในชั้นตกลงบริการอย่างหนึ่ง แต่ในขั้นเข้าใจปัญหาสาเหตุเป็นอีกปัญหาหนึ่ง ผู้ให้บริการปรึกษาจะต้องช่วยให้ผู้รับการปรึกษามองเห็นแนวทางที่จะแก้ไขปัญหานั้นตามศักยภาพของผู้รับการปรึกษาโดยใช้ทักษะต่าง ๆ เพื่อเอื้ออำนวยให้ผู้รับการปรึกษาคิด สำรวจความรู้สึก ความต้องการของตนเอง มองเห็นปัญหา เข้าใจสาเหตุ ทราบถึงความต้องการที่ชัดเจนของตนเอง และมีพลังใจ หรือเจ็บปวดจากผลของการตัดสินใจของตน

4. ขั้นตอนการวางแผนแก้ไขปัญหา

เป็นขั้นตอนที่ผู้ให้บริการปรึกษาช่วยให้ผู้รับการปรึกษาได้ใช้ศักยภาพของตนเท่าที่มีอยู่ค้นหาวิธีการแก้ปัญหาโดยใช้วิธีการที่หลากหลาย วางแผนแก้ไขปัญหาย่างเป็นขั้นตอน และตัดสินใจเลือกทางแก้ปัญหาที่เหมาะสม สอดคล้องกับความต้องการ ศักยภาพ และสภาพแวดล้อมของผู้รับการปรึกษามากที่สุด โดยผู้ให้บริการปรึกษาไม่ควรเร่งรีบ และด่วนตัดสินใจจัดการปัญหาของผู้รับการปรึกษา แต่จะคอยให้กำลังใจแก่ผู้รับการปรึกษาได้มีส่วนร่วมในการค้นหาวิธีการพิจารณาความเหมาะสม และเลือกทางแก้ไขปัญหาที่เหมาะสมกับตนเองที่สุด ตลอดจนกระตุ้นให้ผู้รับการปรึกษาคาดคะเนถึงโอกาสประสบความสำเร็จ และความเป็นไปได้ในการใช้วิธีแก้ไขปัญหาที่เลือก สร้างความตระหนักในการรับผิดชอบต่อการตัดสินใจ และยอมรับผลที่เกิดขึ้นจากการเลือกของตนเอง ไม่ใช่เป็นการบังคับให้ปฏิบัติ ซึ่งในขั้นนี้ผู้ให้บริการปรึกษาอาจสร้างบรรยากาศที่เอื้ออำนวยให้ผู้รับการปรึกษามีกำลังใจ อบอุ่นใจ ไม่โดดเดี่ยว ด้วยวิธีการดังนี้

4.1 การประคับประคอง เป็นการสนับสนุนให้กำลังใจ ใส่ใจกับความรู้สึกโดยไม่เน้นวิธีการแก้ไขปัญหา แต่ทั้งนี้การให้กำลังใจต้องให้เป็นข้อมูลที่เป็นไปได้จริง และไม่ใช้ข้อมูลหรือการให้กำลังใจที่มุ่งกลบเกลื่อนความรู้สึก

4.2 การให้ข้อมูล ควรให้ข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องราวที่แน่ใจว่าผู้รับการปรึกษายังไม่รู้ และเป็นข้อมูลสำคัญที่ต้องนำมาประกอบการตัดสินใจ และการสร้างพฤติกรรมใหม่

4.3 การเสนอวิธีการต่าง ๆ ในกรณีผู้รับการปรึกษาไม่พร้อมนำศักยภาพมาใช้ ในการค้นพบวิธีการแก้ไขปัญหา ผู้ให้การปรึกษาอาจต้องเสนอวิธีการแก้ไขปัญหาแบบต่าง ๆ และกระตุ้นให้ผู้รับการปรึกษาได้มีส่วนร่วมในการคิด และเลือกวิธีการแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง

4.4 การคาดการณ์ด้วยเหตุผล เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้รับการปรึกษาใช้ศักยภาพของตนเองให้มากที่สุดในการสำรวจปัจจัยที่เกี่ยวข้อง และผลที่อาจเกิดขึ้นในเหตุการณ์ต่าง ๆ หรือวิธีการแก้ปัญหาแบบต่าง ๆ หรือการแสดงพฤติกรรมใหม่

การแก้ไขปัญหาใด ๆ ก็ตามจะไม่เกิดผลดีตามความคาดหวัง หากผู้รับการปรึกษาไม่นำพฤติกรรมใหม่ไปปฏิบัติ ส่วนใหญ่การให้การปรึกษาจะไม่สิ้นสุดตรงที่มีการตัดสินใจเลือกวิธีการแก้ปัญหา แต่จะต่อเนื่องกันไปจนให้ผู้รับการปรึกษาไปทดลองแก้ปัญหาแล้วกลับมาพูดคุยสนทนากับผู้ให้การปรึกษา เพื่อการปรับวิธีการจนกระทั่งสามารถแก้ไขปัญหานั้นเสร็จสิ้น หรือผู้รับการปรึกษาสามารถปรับตัวใช้ชีวิตในสังคมได้

5. ขั้นตอนการยุติการปรึกษา หรือส่งต่อ

การให้การปรึกษาอาจเกิดขึ้นเพียงครั้งเดียว หรือหลาย ๆ ครั้งต่อเนื่องไปจนปัญหาคลี่คลาย ผู้ให้การปรึกษาควรให้สัญญาณแก่ผู้รับบริการได้รู้ตัวก่อนยุติการปรึกษา เช่น มองนาฬิกา หรือพูด “เราเหลือเวลาอีก 2-3 นาที” แล้วเปิดโอกาสให้ผู้รับการปรึกษาได้สรุปในสิ่งต่าง ๆ ที่ได้จากการสนทนาในแต่ละครั้ง โดยผู้ให้การปรึกษาสรุปเพิ่มเติมในประเด็นที่ขาดหายไปส่งเสริมให้ผู้รับการปรึกษาได้เห็นคุณค่าของตนเอง มีความรู้สึกด้านบวกต่อตนเอง ผู้อื่น และสิ่งแวดล้อม ในบางครั้งผู้ให้การปรึกษาอาจมอบหมายการบ้านให้ผู้รับการปรึกษากลับไปปฏิบัติ เช่น การเปลี่ยนการสื่อสาร การฝึกการหายใจคลายเครียด ฝึกการใช้จินตนาการบำบัด ในกรณีที่ผู้ให้การปรึกษาไม่สามารถช่วยเหลือผู้รับการปรึกษาได้ หรือประเมินว่าผู้รับการปรึกษาควรได้รับการช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน หรือสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้ให้และผู้รับการปรึกษาเป็นไปในทางลบซึ่งไม่เอื้อต่อการให้การปรึกษา จำเป็นต้องส่งต่อไปให้พบกับผู้เชี่ยวชาญ หรือผู้ให้การปรึกษาท่านอื่น ผู้ให้การปรึกษาจะต้องให้ข้อมูล และทำความเข้าใจกับผู้รับการปรึกษาอย่างชัดเจน ผู้รับการปรึกษาสามารถเลือกที่จะให้ส่งต่อ หรือไม่ก็ได้ และถ้าไม่มีการส่งต่อผู้รับการปรึกษาสามารถขอพบผู้ให้การปรึกษาได้ต่อไป หากผู้รับการปรึกษาต้องการขอรับการปรึกษา นอกจากการสรุปประเด็นที่ได้พูดคุยกันก่อนยุติการปรึกษาแล้ว อาจตกลงหัวข้อการให้การปรึกษา วัน เวลา สถานที่ในการขอรับการปรึกษาครั้งต่อไป พร้อมทั้งให้กำลังใจแก่ผู้รับการปรึกษาในการปฏิบัติตามที่เขาได้ตัดสินใจ

ระหว่างรอการนัดพบในครั้งต่อไปแล้วจึงกล่าวอำลา จะเห็นว่าการให้การศึกษามีขั้นตอน และต้องใช้หลักวิชาการ ดังนั้นจึงจำเป็นที่ผู้ให้การปรึกษาต้องมีความรู้ และสามารถในการใช้ทักษะต่าง ๆ อย่างมีประสิทธิภาพเพื่อเอื้ออำนวยให้ผู้รับการปรึกษาได้ใช้ศักยภาพของตนในการแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสม

1.1.3 ทักษะการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม

1) การฟัง ผู้รับการปรึกษาได้ระบายความคิด อารมณ์ ความรู้สึกและได้เรียนรู้เข้าใจตนเอง และผู้อื่น เข้าใจสิ่งที่เป็นปัญหา ยอมรับ แยกแยะความรู้สึก และเลือกทางแก้ด้วยตนเอง ผู้ให้การปรึกษาสามารถจับประเด็นปัญหา และแกะรอยตามปัญหาของผู้รับบริการ และผู้ให้บริการกับผู้เข้ารับบริการเข้าใจปัญหาตรงกัน

2) การสังเกต ผู้รับบริการเป็นทักษะการใส่ใจ เพื่อรับรู้ในพฤติกรรมต่าง ๆ ที่ผู้รับบริการแสดงออกมา เพื่อให้ผู้ให้บริการสามารถเลือกใช้ทักษะได้อย่างเหมาะสม

3) การถาม เป็นทักษะในการให้โอกาสผู้รับบริการ ได้บอกถึงความรู้สึก และเรื่องราวต่าง ๆ ที่ต้องการปรึกษาทำให้ผู้ให้บริการเข้าใจถึงปัญหา และผู้รับบริการ ได้คิดคำนึงถึงปัญหาของตนเอง

4) การเงียบ เป็นช่วงเวลาที่ไม่มี การสื่อสารด้วยวาจา ระหว่างผู้ให้บริการ และผู้รับบริการ เงียบสนิท เงียบที่มีเสียงบางอย่าง “เงียบบวก” เว้นจังหวะการพูดรู้สึกเจ็บใจ หรือเสียใจ เพื่อให้ผู้ให้บริการพูดเพื่อคิดเพื่อพักฟื้นจากความเหน็ดเหนื่อย “เงียบลบ” แสดงความไม่สบายใจไม่อยากพูดเรื่องตนเอง

5) การทวนซ้ำ เป็นการพูดในสิ่งที่ผู้รับบริการได้บอกเล่าอีกครั้งโดยไม่ได้มีการเปลี่ยนแปลงโดยไม่มี การเปลี่ยนแปลงทั้งภาษา และความรู้สึก ช่วยให้ผู้รับบริการเข้าใจชัดเจนในสิ่งที่ต้องการปรึกษา เพื่อให้ผู้รับบริการเปิดเผยตนเองมากขึ้น และพูดต่อไป

1.1.4 ลักษณะบุคลิกภาพของผู้ให้การปรึกษาที่ดี

ลักษณะบุคลิกภาพของผู้ให้การปรึกษาที่ดี คือ ผู้ที่ให้การปรึกษาจะช่วยเอื้ออำนวยให้กระบวนการให้การปรึกษาประสบความสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ ต้องมีความอดทน ใฝ่หาความรู้ความเข้าใจของผู้อื่น เรียนรู้ที่จะรู้จักผู้อื่น เป็นมิตร มองโลกในแง่ดี มีบุคลิกภาพอบอุ่น รู้จักใช้อารมณ์ขัน เป็นผู้รับฟังที่ดีและมีความตั้งใจช่วยเหลือให้ผู้รับการปรึกษาสามารถพึ่งตนเองได้ และใช้ศักยภาพของตนอย่างเต็มศักยภาพในการแก้ปัญหา อีกทั้งผู้ให้การปรึกษาที่ดีต้องสามารถที่จะช่วยแก้ไขปัญหาที่ผู้รับการปรึกษากำลังเผชิญอยู่อย่างเหมาะสม และไม่เป็ปัญหาของสังคม ดังนั้นผู้ให้การปรึกษาที่ดีจำเป็นต้องมีลักษณะบุคลิกภาพของผู้ให้การปรึกษาที่ดี ต่อไปนี้

ลักษณะของบุคลิกภาพของผู้ให้การปรึกษาที่ดี

1) การสร้างสัมพันธภาพที่ดี เป็นการสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้การปรึกษากับผู้รับการปรึกษาเพื่อสร้างความคุ้นเคย และความไว้วางใจ ในการเริ่มต้นให้การปรึกษาจำเป็นต้องใช้ทักษะ

การนำหรือเริ่มสนทนาด้วยการสร้างบรรยากาศด้วยท่าทีที่อบอุ่น มีหน้าตายิ้มแย้มเป็นกันเอง เพื่อให้ผู้รับการปรึกษาเกิดความสบายใจและผ่อนคลาย การสร้างสัมพันธภาพมีขั้นตอนการปฏิบัติ ดังนี้

(1) *การทักทาย ต้อนรับ* เป็นการสร้างสัมพันธภาพด้วยการกล่าวทักทายพร้อมให้บริการ เช่น ยิ้มแย้ม เรียกชื่อด้วยน้ำเสียงการยอมรับความเป็นบุคคล แสดงท่าทีเป็นกันเอง หรือการสัมผัสผู้รับการปรึกษาที่มีมือ หรือแขน ตามความเหมาะสม ในขณะที่เริ่มทำความรู้จักกันทั้งสองฝ่ายการสนทนาควรแสดงท่าทางประกอบท่าทีเปิดเผย ทำตัวตามสบาย เข้าใกล้ผู้รับการปรึกษาตามความเหมาะสม จัดนั่งให้มีระยะห่างอย่างเหมาะสมที่สำคัญคือทั้งสองฝ่ายรู้สึกสบาย

(2) *การเริ่มต้นสนทนา* เริ่มจากการพูดคุยเรื่องทั่วไป เช่น การเดินทาง การรับประทานอาหาร เพื่อให้เกิดความรู้สึกผ่อนคลาย จากนั้นจึงชวนคุยเรื่องที่เกี่ยวข้องกับตัวผู้รับการปรึกษา สิ่งแวดล้อม และผู้ที่เกี่ยวข้อง โดยการพูดคุยเรื่องเหตุการณ์ทั่วไป มักใช้เวลาเพียงสั้น ๆ 2-3 นาที เพื่อเชิญชวนให้ผู้รับการปรึกษาเปิดเผยเรื่องราวของตนเอง

(3) *ตกลงบริการ* เป็นการตกลงการให้บริการแก่ผู้รับการปรึกษา เพื่อสร้างความเข้าใจที่ตรงกันในระหว่างให้บริการปรึกษา รวมทั้งการตั้งคำถามเพื่อให้ได้ข้อมูลในด้านต่าง ๆ ของผู้รับการปรึกษา เช่น ความเป็นมา สิ่งที่น่าสนใจ ประสบการณ์ ข้อดีและข้ออ่อน เพื่อช่วยให้ผู้รับการปรึกษาเข้าใจปัญหาได้ดียิ่งขึ้น คำถามเปิด และผู้รับการปรึกษา ต้องทำความเข้าใจเกี่ยวกับข้อตกลงกับการเข้ารับบริการ หรือในการบำบัดรักษาในการช่วยเหลือเกี่ยวกับเป้าหมาย กระบวนการ บทบาทของทั้งสองฝ่าย เวลา และการรักษาความลับ เพื่อให้เกิดความร่วมมือประโยชน์ที่ใช้ในการตกลงบริการ ตัวอย่างคำถามเปิด เช่น

“มีอะไรที่คุณต้องการให้ฉันช่วยบ้าง”

“ขณะนี้คุณต้องการให้ฉันช่วยเหลือเรื่องใด”

“ตอนนี้คุณมีความรู้สึกอย่างไรบ้าง”

(4) *การแสดงความสนใจ* ในขณะที่พูดคุยอยู่กับผู้รับการปรึกษา ผู้ให้การปรึกษาควรแสดงความสนใจในเรื่องราวที่ผู้รับการปรึกษาพูดด้วยสีหน้า ท่าทาง ที่สอดคล้องกับเรื่องราวที่ผู้รับการปรึกษาพูด มีการพยักหน้าเป็นครั้งคราว และตั้งใจฟังเรื่องราว การแสดงสีหน้าตามเหตุการณ์ รับฟังอย่างตั้งใจ และรักษาระยะห่างที่เหมาะสมเป็นสิ่งสำคัญในการให้บริการ

2) *การสำรวจปัญหา* เป็นการเปิดโอกาสและกระตุ้นให้ผู้รับการปรึกษาเล่าถึงเรื่องราวต่าง ๆ เพื่อเป็นการสำรวจปัญหาที่แท้จริง ความต้องการ การเรียนรู้ ความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมของตนเอง จนได้พบปัญหาของตน

3) *เข้าใจปัญหาที่แท้จริง* เป็นการใช้ทักษะให้ผู้รับการปรึกษาได้กระจ่างชัดในสาเหตุของปัญหา สามารถแยกแยะปัญหานั้นและปัญหาที่แท้จริง สรุปประเด็นปัญหาที่ผู้รับการปรึกษาต้องการแก้ไข จัดลำดับความสำคัญ ความเร่งด่วนของปัญหา ผลกระทบที่จะเกิดขึ้นจากการแก้ไขปัญหาดังกล่าว ตลอดจนทักษะต่าง ๆ ที่เอื้ออำนวยให้ผู้รับการปรึกษาคิด สำรวจความรู้สึก และความต้องการของ

ตนเอง มองปัญหาอย่างเข้าใจ ตัวอย่างทักษะที่ใช้ เช่น ทักษะการถาม ทักษะการฟังและทวนคำถาม ทักษะการสะท้อนความรู้สึก และทักษะการสรุปความ

4) *การแก้ปัญหา* การแก้ไขปัญหาคือขั้นตอนที่ช่วยให้ผู้รับการปรึกษาได้ใช้ความสามารถของตนเองในการแก้ไขปัญห โดยผู้ให้การปรึกษาทำหน้าที่เป็นผู้เอื้ออำนวยให้ผู้รับการปรึกษาได้ใช้ศักยภาพของตนเองอย่างเต็มที่ เพื่อให้มีการกำหนดเป้าหมายที่ชัดเจน ตรงกับความต้องการสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง และมีความเป็นไปได้ โดยใช้เทคนิค การประคับประคอง การให้ข้อมูลหรือข้อเท็จจริงที่ผู้รับการปรึกษาไม่รู้ การเสนอทางเลือกในการแก้ไขปัญห และ การคาดการณ์ผลที่จะเกิดขึ้น เพื่อเป็นการประเมินสถานการณ์ภายหลังเลือกวิธีการแก้ไขปัญห

5) *การยุติการปรึกษา* การยุติการปรึกษามักจะทำเมื่อการปรึกษานั้นประสบผลสำเร็จ คือ ผู้รับการปรึกษามีความเข้าใจ สามารถจัดการ หรือพบแนวทางในการแก้ไขปัญหของตนเองได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับข้อตกลงเบื้องต้น ในการกำหนดระยะเวลา หรือเงื่อนไขอื่น เช่น การขาดความร่วมมือจากผู้รับการปรึกษา ไม่มาตามเวลานัดหมาย ภาวะพึ่งพิงของผู้รับการปรึกษามากเกินไป หรืออาจเกินความสามารถที่จะให้คำปรึกษาด้านจิตใจเพียงอย่างเดียว จัดการให้ส่งต่อผู้เชี่ยวชาญต่อไปเพื่อประโยชน์ของผู้รับการปรึกษาเอง โดยในขั้นตอนสุดท้าย จะมีการสรุปประเด็นการปรึกษาที่ผ่านมา ซึ่งผู้รับการปรึกษาควรเป็นผู้สรุปเอง โดยเน้นความเข้าใจทั้งในตนเองและต่อปัญหา เพื่อให้เห็นถึงแนวปฏิบัติ และสร้างความมั่นใจในตัวผู้รับการปรึกษาเองให้สามารถนำไปปฏิบัติต่อเนื่องได้จริง

ข้อพึงกระทำอยู่เสมอสำหรับผู้ให้การปรึกษา คือ การกลับมาสำรวจตนเอง หลังจากผู้ให้การปรึกษา และผู้รับการปรึกษาได้ร่วมกันกำหนดแนวทางการแก้ไขที่เหมาะสมแล้วในขั้นนี้ ผู้ให้การปรึกษาควรมีข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้รับการปรึกษาทั้งในปัจจุบัน และในอดีตผู้ให้การปรึกษาจึงควรจะหันมาพิจารณาตนเองว่ามีความสามารถที่จะช่วยให้ผู้รับการปรึกษาบรรลุเป้าหมายที่ต้องการหรือไม่ สิ่งที่ผู้ให้การปรึกษาควรพิจารณา คือ

- ก. ทักษะความสามารถ และทรัพยากรอื่น ๆ ที่ผู้ให้การปรึกษามีอยู่
- ข. ความเหมาะสมของสถานที่ และเวลาที่ผู้ให้การปรึกษามีอยู่
- ค. จรรยาบรรณของผู้ให้การปรึกษา

การร่วมกันกำหนดแนวทาง และขั้นตอนในการปฏิบัติเพื่อแก้ปัญหา เมื่อมีการตัดสินใจเลือกวิธีการสำหรับใช้แก้ไขปัญหของผู้รับการปรึกษาได้แล้ว ในขั้นนี้จะเป็นการกำหนดขั้นตอนโดยละเอียด เพื่อให้ผู้รับการปรึกษานำไปปฏิบัติเพื่อเป็นการแก้ไขปัญหต่อไป การวางแผนแก้ไขปัญหของผู้รับการปรึกษาควรกระทำอย่างเป็นขั้นตอน แผนการและขั้นตอน เพื่อการบรรลุเป้าหมายแบ่งออกเป็น การตั้งเป้าหมายการเรียนรู้ระยะสั้น การตั้งเป้าหมายอาจกระทำทีละอย่างเมื่อกำหนดเป้าหมายแล้วต่อไป คือ การกำหนดขั้นตอนการปฏิบัติ

ประเมินผลจากการปฏิบัติของผู้รับการปรึกษา (Evaluate client performance) เพื่อทราบถึงความก้าวหน้าของผู้รับการปรึกษาและผลจากการรักษาบรรลุตามเป้าหมายหรือไม่ เพื่อปรับปรุงประสิทธิภาพในการให้การปรึกษา และขั้นตอนยุติการปรึกษา (Closed Case) ได้บรรลุตามเป้าหมายแล้ว

1.1.5 ประโยชน์ที่ได้รับจากการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม

การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มจะช่วยเอื้ออำนวยให้ผู้มีปัญหา ได้สำรวจปัญหา รู้ความต้องการ และเข้าใจตนเอง มีทางเลือกในการแก้ปัญหาที่มีที่ปรึกษาเพื่อความสบายใจ ได้ระบายความคับข้องใจมีกำลังใจ มีวิธีการแก้ไขปัญหาที่เป็นหลักการ เกิดแนวทางในการแก้ไข และการป้องกันปัญหาเพื่อขจัดความวิตกกังวล ก่อนที่จะเกิดวิกฤตทำให้เกิดปัญหาที่ซับซ้อน ช่วยให้เกิดการยอมรับในสิ่งที่เกิดขึ้นและปรับตัวในการแก้ปัญหา ได้ข้อมูลที่รอบด้านเป็นประโยชน์ต่อการตัดสินใจในการป้องกันและแก้ไขปัญหา

1.2 แนวคิดเกี่ยวกับศิลปะ

1.2.1 ความหมายของศิลปะ

ศิลปะบำบัด (art therapy) หมายถึง การบำบัดรักษาทางจิตเวชรูปแบบหนึ่งที่ประยุกต์ใช้กิจกรรมทางศิลปะเพื่อค้นหาข้อบกพร่อง ความผิดปกติบางประการของกระบวนการทางจิตใจ โดยใช้ความรู้เกี่ยวกับการประเมินทางจิตวิทยา เพื่อเปิดประตูเข้าสู่จิตใจในระดับจิตไร้สำนึก และเลือกใช้กิจกรรมทางศิลปะที่เหมาะสมช่วยในการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพให้ดีขึ้น (ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา, 2560) จากแนวคิดที่ว่าศิลปะ คือ หนทางแห่งการปลดปล่อย อารมณ์ ความรู้สึก ความคิด ตามความต้องการของแต่ละคน เด็กก็เช่นกัน พวกเขาต้องการ สิทธิ เสรีภาพที่จะแสดงออกซึ่งความต้องการของเขาอย่างมีความสุข พวกเขาต้องการโอกาสที่จะพัฒนาศักยภาพของตัวเองในด้านการเรียน การเล่น และการแสดงออกต่าง ๆ ศิลปะบำบัดมีประโยชน์ในด้านการพัฒนาอารมณ์ สติปัญญา สมาธิ ความคิดสร้างสรรค์ รวมถึงการช่วยพัฒนากล้ามเนื้อมัดเล็ก และการประสานงานการเคลื่อนไหวของร่างกาย นอกจากนี้ยังเป็นเครื่องมือสำคัญที่ช่วยกระตุ้นการสื่อสาร และเสริมสร้างทักษะสังคมอีกด้วย

ศิลปะบำบัด เป็นรูปแบบหนึ่งของการแพทย์เสริม และทางเลือกที่เน้นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม นำมาเสริมในการดูแลรักษาแนวทางหลักให้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้นจึงจำเป็นต้องมีการประสานงานกันเป็นทีมระหว่างนักศิลปะบำบัดกับแพทย์ที่ดูแลรักษาผู้ป่วย ไม่ใช่รูปแบบการบำบัดรักษาที่สามารถแยกเป็นอิสระได้ต้องทำไปควบคู่กัน ศิลปะบำบัดยังนับเป็นรูปแบบหนึ่งของการทำจิตบำบัด (psychotherapy) ที่ใช้ศิลปะเป็นเครื่องมือสำคัญ เพื่อช่วยเหลือบุคคลที่มีปัญหาด้านอารมณ์และจิตใจซึ่งหลักการของศิลปะบำบัด คือ ใช้ศิลปะเป็นสื่อในการแสดงออกถึงอารมณ์ ความรู้สึก ความขัดแย้ง และความต้องการที่ซ่อนเร้นอยู่ในส่วนลึกของจิตใจ การแสดงออกทางผลงานศิลปะ ไม่ว่าจะป็นลายเส้น สี รูปทรง สัญลักษณ์ อารมณ์ ความหมาย ที่สื่อออกมาทั้งหมดสามารถนำมาวิเคราะห์ให้เห็นถึงความรู้สึกนึก

คิดว่าเป็นอย่างไร หรือสภาพจิตมีปัญหาอย่างไรในการประเมินผลการบำบัดรักษาด้วยศิลปะบำบัด เน้นที่กระบวนการ และกิจกรรมทางศิลปะ ไม่ได้เน้นที่ผลงาน หรือคุณค่าทางศิลปะ

ศิลปะ (Art) คือ ผลแห่งพลังความคิดสร้างสรรค์ของมนุษย์ที่แสดงออกในรูปลักษณะต่าง ๆ ให้ปรากฏ ซึ่งสุนทรีย์ภาพความประทับใจ หรือความสะเทือนอารมณ์ตามอัจฉริยภาพ พุทธิปัญญาประสบการณ์ขนบธรรมเนียมจารีตประเพณี หรือความเชื่อในลัทธิศาสนา ในทางจิตวิทยา ศิลปะ คือ หนทางแห่งการปลดปล่อยอารมณ์ ความรู้สึก ความคิด ตามความต้องการของแต่ละคน และช่วยพัฒนาศักยภาพในด้านการเรียน การเล่น และการแสดงออกต่าง ๆ เมื่อนำศิลปะบำบัด (art therapy) คือ การใช้กิจกรรมทางศิลปะเพื่อค้นหาข้อบกพร่องความผิดปกติบางประการของกระบวนการทางจิตใจ และใช้กิจกรรมทางศิลปะที่เหมาะสมช่วยในการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพให้ดีขึ้น เพื่อลดปัญหาทางอารมณ์พฤติกรรม และเสริมสร้างศักยภาพในด้านต่าง ๆ มีการใช้สื่อวัสดุอุปกรณ์ และรูปแบบที่หลากหลาย เช่น สี ดินเหนียว วัสดุ ระบาย ตัดปะ ปั้น ถักทอ เพื่อเป็นทางเลือกที่จะระบายความรู้สึกนึกคิด จนสามารถเข้าใจ และจัดการกับความรู้สึกได้ สามารถสื่อสารกับผู้คนรอบข้างได้ ซึ่งศิลปะได้ถูกนำมาใช้ในการบำบัดรักษาคนไข้โรคจิต โรคประสาทกันมาก โดยเฉพาะในต่างประเทศ และใช้กันมานานแล้ว เช่น การวาดภาพ การปั้น แกะสลัก การทำงานช่างไม้ การเย็บปักถักร้อย การร้องรำดนตรี สำหรับในประเทศไทยมักเน้นกันในเรื่อง กิจกรรมบำบัด หรือ อาชีวบำบัด เช่น การทอผ้า ทอเสื่อ การปั้นดินน้ำมัน ปูนพลาสติก และการเกษตร เช่น ปลูกต้นไม้ ทำสวนครัว เป็นต้น อย่างไรก็ตามงานศิลปะที่กล่าวมาข้างต้น มักไม่ค่อยได้ใช้โดยตรงด้วยช่องว่างระหว่างศิลปิน และประชาชนทั่วไปยังมีมากประชาชนมักรู้สึกว่าศิลปินอยู่คนละโลกกับตน หรือไม่อาจ "เข้าถึง" ศิลปินได้ พัฒนาการของบุคลากรในด้านนี้จึงมีน้อยยิ่งไปกว่านั้นในโรงพยาบาลเองก็มักปรากฏว่าจิตแพทย์ส่วนใหญ่ก็ไม่ได้ถูกอบรมมาในด้านศิลปะจึงเป็นเหตุให้ ประเทศไทยยังขาดผู้มีความสามารถในด้านศิลปะ และดนตรี สามารถเร่งเร้าให้คนไข้ตื่นตัว เมื่อผสมกับการรักษาด้วยยา และการรักษาแบบอื่น ๆ ด้วยการวาดภาพ เป็นศิลปินอย่างหนึ่งที่วงการจิตเวชยอมรับว่าเป็นเครื่องแสดงออกของการรับรู้ อารมณ์ความซับซ้อนใจ ความปรารถนา หรือจินตนาการ และได้นำมาใช้ทั้งในแง่การตรวจ และการรักษาอย่างกว้างขวาง งานศิลปะในด้านการวาดภาพ การระบายสี การแกะสลัก จึงถูกนำมาพิจารณาใช้ในแง่ของการวินิจฉัย และการทำนายโรค ตลอดจนการเข้าใจความรู้สึกนึกคิด และสภาพของคนไข้ มากกว่าที่จะพิจารณาผลงานของคนไข้ในเชิงสมรรถภาพด้านศิลป์ อย่างไรก็ตามการนำเอาศิลปะมาใช้เป็นงานอดิเรกเพื่อความเพลิดเพลินนั้น ชาวบ้านคนไทยยังมองไม่เห็นคุณค่า มักจะมองเห็นการร้องรำทำเพลง สีตเขียนเป็นเรื่องเหลวไหลเสเพล ไม่เอาถ่าน หรือเมื่อพูดถึงศิลปินก็มักเกิดภาพพจน์ในทางติดเหล้า ติดฝิ่น เจ้าอารมณ์ ทั้งนี้ก็เป็นเรื่องของค่านิยมจึงเป็นเหตุให้วงการจิตเวชไทยเองก็ขาดแคลนศิลปินที่จะไปร่วมในทีมรักษาคนไข้ ในโรงพยาบาลบางแห่งแม้จะมีตำแหน่งครูอุตสาหกรรมบำบัด ก็มักจะปรากฏว่าไม่มีนาฏศิลป์ หรือช่างศิลป์ การศึกษาภาววาดในวงการจิตเวชของไทยนั้นมักใช้กับเด็กมากกว่าผู้ใหญ่ โดยให้เด็กวาดภาพอย่างเสรีไม่มีกำหนดกฎเกณฑ์ เพื่อประโยชน์ในการตรวจสภาพจิตเด็ก นอกจากนี้ก็ให้เด็กวาดภาพคนเพื่อทดสอบเขาวน

ปัญญาตามแบบการทดสอบเขาวนปัญญาของกูดอินฟ (Good enough) (ผดุง อารยะวิญญู, 2546) ซึ่งเป็นผู้ศึกษามาตรฐานของเด็กแต่ละอายุว่ามีลักษณะภาพที่เขียนเป็นอย่างไร การวาดภาพ "คน บ้าน ต้นไม้" ของเด็กยังแสดงให้เห็นถึงความรู้สึกนึกคิดตลอด เจตคติต่าง ๆ ที่มีต่อสิ่งแวดล้อมของเด็กด้วย จิตแพทย์จึงมักนำเอาภาพวาดดังกล่าวมาประกอบการวินิจฉัย และการสังเกต เพื่อเข้าใจถึงการรับรู้ของเด็กที่แสดงออกมาในภาพวาดการเจริญเติบโตมาในครอบครัวที่อบอุ่นเป็นสุข และเป็นที่ยรักของครอบครัว มักปรากฏว่าภาพวาดมีลักษณะน่าอยู่ร่มรื่น ต้นไม้สดชื่นงอกงาม แผ่กิ่งก้านสาขา เป็นต้น เคยมีผู้ทดลองให้เด็กยากจนและเด็กที่อยู่ในครอบครัวร่ำรวย วาดภาพเหรียญบาทให้ใกล้ความเป็นจริงที่สุด จากการวัดเส้นผ่านศูนย์กลางของภาพวาด ปรากฏว่าเด็กยากจนจะวาดภาพโตกว่าของจริง แต่เด็กมั่งมีเขียนภาพเล็กกว่าของจริง การวาดภาพความฝันก็แสดงให้เห็นถึงความปรารถนา ความวิตกกังวล ความหวาดกลัวในจิตใจได้สำนึก การคิดสร้างสรรค์จากงานศิลปะ โดยให้เด็กแสดงออกทุกอย่าง อย่างอิสระ ซึ่งทำให้เด็กมีการพัฒนาการทางศิลปะได้ดีขึ้นซึ่งอาจจะเริ่มจากการขีดเขียน เริ่มขีดเขียน และการวาดของจริง ดังนั้นการเริ่มต้นของเด็กที่มีพรสวรรค์ทางศิลปะก็จะเกิดจากความชอบ รักในการทำกิจกรรมทางด้านศิลปะ นอกจากจะเกิดขึ้นกับตัวเด็กแล้ว ผู้ที่ต้องคอยดูแลให้การสนับสนุนเช่น ผู้ปกครอง ครู ก็ต้องให้ความเอาใจใส่กับตัวลูกน้อยเช่นกัน การนำเอาศิลปะมาใช้ใน การทำจิตบำบัด เช่น นำเอาการวาดรูปมาใช้ในการช่วยปรับเปลี่ยนบุคลิกภาพที่ไม่เหมาะสมให้กลับคืนสู่ปกติ โดยผู้บำบัดจะได้รับการฝึกฝนให้รู้จักการใช้ภาษาที่เป็นสัญลักษณ์ (symbolic language) และการสื่อสารโดยไม่ใช้คำพูด (nonverbal communication) (Robbins & Sibley, 1976)

วาสนา สุระภักดี, 2555 อ้างถึงใน Freud, 1993 กล่าวว่า ทั้งศิลปิน และผู้ป่วยต่างมีจุดหมายปลายทางที่เป็นลักษณะเฉพาะของตน คือ ประสบการณ์ที่ไม่มีอะไรเสมอเหมือนของการดิ้นรนเพื่อที่จะทำให้ชีวิตมีความหมาย ทั้งการวาดภาพ และงานศิลปะอื่น ๆ ต่างมีลักษณะเกี่ยวข้องกับเรื่องส่วนตัวของแต่ละคน และแสดงออกถึงความหมายของสิ่งที่อยู่ในระดับจิตสำนึกและจิตไร้สำนึก เป็นสัญลักษณ์สิ่งแทนความจำที่ลึบเลื่อนไปแล้ว และแสดงออกมาเป็นความฝันหรือแสดงออกทางศิลปะ บางส่วนอาจเกี่ยวข้องกับสิ่งที่อยู่ภายในจิตใจ (intrapsychic stress)

สามารถสรุปความหมายของ ศิลปะทางจิตวิทยาได้ว่า คือ ผลแห่งพลังความคิดสร้างสรรค์ของมนุษย์ที่แสดงออกในรูปลักษณะต่าง ๆ สร้างสุนทรีย์ภาพความประทับใจ และศิลปะ คือ หนทางแห่งการปลดปล่อยอารมณ์ ความรู้สึก ความคิด ตามความต้องการของบุคคลที่พบเจอเหตุการณ์หรืออดีต ความคิด ของแต่ละคน และช่วยพัฒนาศักยภาพในด้านการเรียน การเล่น และการแสดงออกต่าง ๆ

ประเภทของกลุ่มการปรึกษาที่ใช้ศิลปะบำบัด ประกอบด้วยรูปแบบกิจกรรมทางศิลปะที่หลากหลาย โดยการนำศิลปะแขนงต่าง ๆ มาประยุกต์ใช้กิจกรรม เพื่อค้นหาข้อบกพร่อง ความผิดปกติบางประการของกระบวนการทางจิตใจ ใช้ความรู้การประเมินทางจิตวิทยาเข้าสู่จิตใจในระดับจิตไร้สำนึก และเลือกใช้กิจกรรมศิลปะที่เหมาะสมช่วยในการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพช่วยให้

บุคคลเกิดความสมดุลด้านร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ ด้วยการแสดงออกทางผลงานศิลปะ เช่น ลายเส้น สี รูปทรง สัญลักษณ์ อารมณ์ ให้สามารถสื่อความหมายทั้งหมดที่สื่อออกมา แล้วนำมาวิเคราะห์ถึงความคิด หรือสภาพจิตที่มีปัญหาอย่างไร การประเมินผลการบำบัดรักษาด้วยศิลปะ จะเน้นที่กระบวนการและกิจกรรมทางศิลปะ ไม่ได้เน้นที่ผลงานหรือคุณค่าทางศิลปะ ซึ่งการประเมินผลจากการใช้ศิลปะบำบัดรักษาจะสามารถทำกิจกรรมที่ได้ปฏิสัมพันธ์ร่วมกันที่มีความหลากหลาย

ประเภทของกลุ่มการศึกษาที่ใช้ศิลปะบำบัด ประกอบด้วยรูปแบบกิจกรรมทางศิลปะที่หลากหลาย อัจจิมา อาภาพันธ์ (2557, น. 41 อ้างถึงใน Liebmann, 2004) แบ่งกลุ่มการศึกษาทางศิลปะออกเป็น 6 ประเภท คือ 1) กลุ่มสตูดิโอ เป็นกิจกรรมศิลปะบำบัดที่สมาชิกกลุ่มพบปะกันเพื่อทำงานศิลปะ โดยสมาชิกกลุ่มจะแยกไปทำงานของตนเอง แล้วนำมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผู้ให้การศึกษา 2) กลุ่มแบบมีประเด็นหลัก เป็นลักษณะการกำหนดประเด็นหลักระหว่างสมาชิกกลุ่ม และผู้ให้การศึกษา เพื่อหาแนวทางในการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ เช่น การผิดหวังในความรัก ความรุนแรงในครอบครัว และปัญหาอุปสรรคจากการทำงาน เป็นต้น 3) กลุ่มวิเคราะห์ มีเป้าหมายเพื่อให้ได้สำรวจเพื่อรักษาตนเอง มุ่งเน้นความเข้าใจกับภาวะปัจจุบัน และมีลักษณะปัญหาที่ใกล้เคียงกัน แล้วแสดงออกมาเป็นผลงานศิลปะของสมาชิกกลุ่ม 4) กลุ่มแบบมีปฏิสัมพันธ์ เป็นลักษณะของกลุ่มที่สร้างผลงานทางศิลปะร่วมกับการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างสมาชิกกลุ่ม เหมาะสำหรับการพัฒนาด้านความสัมพันธ์ของบุคคล 6) กลุ่มที่อาศัยงานศิลปะเพื่อสำรวจปัญหาชีวิตและสังคม เป็นการสำรวจประเด็นปัญหาหลัก เน้นไปที่มีรูปแบบการพูดคุย และการเขียน ซึ่งผู้นำกลุ่มต้องมีแนวทางหรือกำหนดประเด็นหัวข้อที่จะสามารถโน้มน้าวเชิญชวนให้สมาชิกพิจารณาในแต่ละช่วงร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์ที่ผลงานศิลปะเพื่อให้สมาชิกในกลุ่มเกิดสัมพันธภาพระหว่างกัน

1.2.2 ประวัติ และแนวคิดทางศิลปะ

ศิลปะบำบัด (art therapy) ไม่ใช่ศาสตร์แขนงใหม่ พบว่ามีประวัติการพัฒนายาวนานพอสมควร เมื่อย้อนกลับไปในอดีต ปี พ.ศ. 2403 ฟลอเรนซ์ นิติงเกล (Florence Nightingale) ได้เขียนไว้ในบันทึกการพยาบาลว่า “ดอกไม้สีสันสดใส และศิลปกรรมอันงดงามจะช่วยฟื้นฟูคนไข้ให้หายเร็วขึ้น” ตั้งแต่ราว พ.ศ. 2460 เป็นต้นมา จิตแพทย์เริ่มให้ความสนใจกับผลงานทางศิลปะที่ผู้ป่วยทางจิตสร้างสรรค์ขึ้นมา และเริ่มประยุกต์ใช้ศิลปะบำบัดเข้าร่วมกับการรักษาแบบดั้งเดิมในช่วงเวลาเดียวกัน เริ่มสังเกตว่าการแสดงออกทางศิลปะของเด็กมีส่วนเกี่ยวข้องกับพัฒนาการทางอารมณ์ การรับรู้ และเริ่มมีการศึกษาวิจัยอย่างเป็นระบบต่อมา พ.ศ. 2468 นายแพทย์ Nolan D.C. Lewis จิตแพทย์ และนักจิตวิเคราะห์ เป็นผู้ริเริ่มแนวความคิดเกี่ยวกับศิลปะบำบัด โดยใช้ภาพวาดเป็นสัญลักษณ์ในการสื่อสารอารมณ์ และความรู้สึกแทนการใช้คำพูด พ.ศ. 2493 แพทย์หญิง Margaret Naumburg เป็นจิตแพทย์คนแรก ที่บัญญัติศัพท์คำว่า “art therapy” หรือ “ศิลปะบำบัด” และมีผลงานวิจัย ตำราด้านศิลปะบำบัดจำนวนมาก โดยนำศิลปะมาประยุกต์ใช้ในการวิเคราะห์ และการทำจิตบำบัด นำจิตวิเคราะห์แบบดั้งเดิมมาเป็นพื้นฐานการแสดงออกทางศิลปะ เพื่อเป็นตัวกระตุ้นไปสู่การแสดงออกของความขัดแย้งภายในจิตใจ พ.ศ. 2514

Edith Kramer ศิลปินซึ่งเป็นนักศิลปะบำบัด ได้เสนอแนวคิดที่แตกต่างจากจิตแพทย์ หรือนักจิตบำบัดในหลักการปฏิบัติ โดยให้ความสำคัญกับกระบวนการทางศิลปะเป็นเอกเทศว่า “ให้ผลการบำบัดได้โดยไม่ต้องพึ่งพาด้านจิตวิเคราะห์” ใช้คำว่า “art as therapy” แทนคำว่า “art therapy” เป็นการประกาศชัดเจนว่า “ศิลปะเป็นการบำบัด ไม่ใช่เครื่องมือที่นำไปใช้ในการทำจิตบำบัด”

ดังนั้นศิลปะบำบัดจึงเริ่มต้นจากแนวคิดที่แตกต่างกัน 2 สาย ขึ้นอยู่กับผู้นำไปใช้ว่ามีพื้นฐานมาจากสายศาสตร์ หรือสายศิลป์ เป็นจิตแพทย์หรือศิลปิน แต่ในปัจจุบันก็สามารถผสมผสานกันได้ ในที่สุด นับเป็นวิธีการบำบัดทางเลือกที่เสริมเข้ามาในรูปแบบต่าง ๆ ที่มีเป้าหมายเพื่อบำบัดรักษา เยียวยาจิตใจผู้ป่วย และเริ่มมีงานวิจัยที่สนับสนุนผลสำเร็จของศิลปะบำบัดเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ สตาร์คอฟฟ์ และทีมงาน ทำการวิจัยที่สถาบันวิจัยมะเร็งแห่งหนึ่งในสหราชอาณาจักรกับกลุ่มคนไข้มะเร็งที่ต้องรับเคมีบำบัด ซึ่งจำนวนมากมีความวิตกกังวลในวิธีการรักษา ผลการรักษา และผลข้างเคียงที่ตามมา โดยการแบ่งคนไข้โรคมะเร็งออกเป็นสามกลุ่ม กลุ่มแรกให้ฟังดนตรีเบา ๆ ในระหว่างการทำเคมีบำบัด กลุ่มที่สองทำเคมีบำบัดในห้องที่ประดับด้วยภาพศิลปะแขวนผนังที่เปลี่ยนไปทุกสัปดาห์ และกลุ่มที่สามให้การบำบัดในหอผู้ป่วยปกติที่ไม่มีดนตรี หรือศิลปะใด ๆ พบว่าคนไข้ในสองกลุ่มแรกมีความเครียด และวิตกกังวลน้อยกว่าคนไข้ในกลุ่มที่สาม ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการใช้ดนตรี และศิลปะนั้นดีต่อการบำบัดความเครียดของคนไข้ และยังพบว่าดนตรีได้ผลดีกว่าภาพศิลปะอีกด้วย พบว่าลักษณะทางสถาปัตยกรรมส่งผลกระทบต่อระยะเวลาการฟื้นตัวของผู้ป่วย โดยวิจัยในผู้ป่วยผ่าตัดถุงน้ำดี แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ครั้งหนึ่งพักฟื้นในห้องที่มองเห็นต้นไม้ อีกครั้งพักฟื้นในห้องที่มองเห็นแต่กำแพงอิฐ พบว่าผู้ป่วยที่พักฟื้นในห้องที่มองเห็นต้นไม้ใช้ยาระงับอาการปวดน้อยกว่า และสามารถกลับบ้านได้ก่อน โรงพยาบาลเซนต์ และเวสต์มินสเตอร์แห่งลอนดอน ประดับประดาด้วยภาพศิลปะ และผลงานประติมากรรมของศิลปินผู้มีชื่อเสียงมากมาย มีเสียงดนตรีขับกล่อมตลอดทั้งวัน แสดงให้เห็นถึงการใช้ศิลปกรรม และดนตรีเป็นกลยุทธ์สำคัญในการเยียวยาผู้ป่วย ยังพบอีกว่าการฟังเพลงเบา ๆ ในช่วงเวลาสัก 30 นาทีก่อนคลอดจะช่วยให้คุณแม่คลอดลูกง่าย และคลายความกังวลใจในขณะคลอดลูกได้เป็นอย่างดี นอกจากนี้ยังมีการผ่อนคลายความเครียดด้วยศิลปะ และเสียงเพลง โดยนำไปใช้กับงานศัลยกรรมออร์โทพีดิกส์ ซึ่งคนไข้ที่ได้รับการผ่าตัดกระดูกต้องนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล 10-14 วัน นักวิจัยได้ให้คนไข้ฟังเพลง และแขวนรูปภาพสวย ๆ ไว้บนผนัง โดยสับเปลี่ยนรูปภาพเสมอ พบว่าคนไข้มีความต้องการยาระงับปวดน้อยลง และใช้เวลาพักฟื้นในโรงพยาบาลน้อยลง การแพร่หลายของศิลปะบำบัดในระดับโลกยังมีไม่มากเท่าที่ควร พบมากที่สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี สหราชอาณาจักร และสหรัฐอเมริกา ส่วนในภูมิภาคเอเชียก็พบว่าญี่ปุ่น และเกาหลีมีความสนใจเรื่องนี้ ส่วนการแพร่หลายในประเทศไทยยังมีไม่มากนัก เนื่องจากยังไม่มีหลักสูตรการเรียนการสอนโดยตรง และนักศิลปะบำบัด ผู้เชี่ยวชาญที่จบสาขานี้โดยตรงก็ยังมีไม่มาก (ทวิศักดิ์ สิริรัตนเรขา, 2550) ในปัจจุบันบางโรงพยาบาลมีการนำดนตรีมาใช้ในการขับกล่อมผู้ป่วย และญาติ ในระหว่างรอตรวจ หรือรอรับยาเพื่อผ่อนคลายความตึงเครียด ซึ่งมีทั้งรูปแบบการเปิดเทป หรือการแสดงสดของนักดนตรี มีทั้งดนตรีไทย และดนตรีสากล นับว่าเป็นการเริ่มต้นที่ดี และ

ในอนาคตคาดว่าจะพัฒนาไปสู่การนำไปใช้เพื่อการบำบัด ลดความเจ็บปวด ช่วยลดการใช้ยาบรรเทาปวดลดระยะเวลาพักฟื้นในโรงพยาบาลหลังการผ่าตัดลง เป็นต้น

ในปัจจุบันศิลปะบำบัดมีการนำมาใช้ในกลุ่มบุคคลที่มีความต้องการพิเศษ กลุ่มบกพร่องทางพัฒนาการ สติปัญญา ออทิสติก และในกลุ่มเด็กที่มีปัญหาด้านอารมณ์ จิตใจ พฤติกรรมเพิ่มขึ้นรวดเร็วกว่าผู้ป่วยกลุ่มอื่น ๆ เนื่องจากสามารถช่วยเสริมสร้างพัฒนาการด้านต่าง ๆ บรรเทาปัญหาทางด้านอารมณ์ จิตใจ และพฤติกรรมได้เป็นอย่างดี

ประเภทของศิลปะบำบัด เป็นรูปแบบหนึ่งของการแพทย์เสริม และทางเลือกที่เน้นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมนำมาเสริมในการดูแลสุขภาพแนวทางหลักให้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น จึงจำเป็นต้องมีการประสานงานกันเป็นทีมระหว่างนักศิลปะบำบัดกับแพทย์ดูแลสุขภาพผู้ป่วย ไม่ใช่รูปแบบการบำบัดรักษาที่สามารถแยกเป็นอิสระได้ต้องทำไปควบคู่กัน ศิลปะบำบัดมีประโยชน์ในด้านการพัฒนาอารมณ์ สติปัญญา สมาธิ ความคิดสร้างสรรค์รวมถึงการช่วยพัฒนากล้ามเนื้อมัดเล็ก และการประสานงานการเคลื่อนไหวของร่างกายนอกจากนี้ยังเป็นเครื่องมือสำคัญที่ช่วยกระตุ้นการสื่อสาร และเสริมสร้างทักษะสังคมอีกด้วย การแสดงออกทางผลงานศิลปะ ไม่ว่าจะเป็นลายเส้น สีรูปทรง สัญลักษณ์ อารมณ์ ความหมายที่สื่อออกมาทั้งหมดสามารถนำมาวิเคราะห์ให้เห็นถึงความรู้สึกนึกคิดว่าเป็นอย่างไร หรือสภาพจิตมีปัญหาอย่างไร

ศิลปะบำบัดประกอบด้วยรูปแบบกิจกรรมทางศิลปะที่หลากหลาย ซึ่งครอบคลุมถึง 1) ทัศนศิลป์ (visual arts) ได้แก่ การวาด ระบายสี การปั้น การแกะสลัก การถัก การทอ การประดิษฐ์ ฯลฯ 2) ดนตรี (music) ได้แก่ การเล่นดนตรี ร้องเพลง และกิจกรรมทางดนตรี 3) การแสดง (drama) ได้แก่ การแสดง การละคร และการเคลื่อนไหวร่างกาย 4) วรรณกรรม (literature) ได้แก่ บทกวี นิยาย เรื่องสั้น ฯลฯ

ศิลปะบำบัดมีรูปแบบแตกต่างกันไปในผู้รับการบำบัดแต่ละคนที่มีสภาพปัญหาแตกต่างกัน เทคนิคที่ใช้ เช่น ปั้นดิน วาดภาพ ระบายสี ถักทอ กิจกรรมทางดนตรี เล่นละคร หรือบทบาทสมมติ โดยนักศิลปะบำบัดจะพิจารณาเลือกใช้เทคนิคที่เหมาะสมกับแต่ละบุคคล การเลือกใช้สื่อ วัสดุ อุปกรณ์ และรูปแบบที่หลากหลายเหล่านี้ เพื่อเป็นทางเลือกที่จะระบายความรู้สึกนึกคิด ความเข้าใจตนเอง และจัดการกับความรู้สึกได้ตามความเหมาะสมของผู้เข้ารับการบำบัดแต่ละคน และสื่อที่มีโครงสร้าง (structure media) เช่น ดินสอ สีไม้ สีเทียน ใช้สำหรับการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้บำบัดกับผู้รับการบำบัดใช้แทนการสื่อสารด้วยถ้อยคำ สื่อที่ยืดหยุ่นได้ (loose media) เช่น สีน้ำ ดินน้ำมัน ใช้ลดความตึงเครียด ผ่อนคลายอารมณ์ และระบายความรู้สึกนึกคิดออกมาอย่างอิสระ

1.2.3 ประโยชน์ของการนำศิลปะไปใช้ในการบำบัด

ศิริยุพา นันสุนานนท์ และคณะ, 2554, น. 1-2 อ้างถึงใน สมศรี กิตติพิงศ์พิศาล, 2530 รายงานว่าประโยชน์ของการนำศิลปะไปใช้ในการบำบัดมีจุดเด่นในกระบวนการศิลปะเพื่อจิตบำบัดไว้ดังนี้

1. ในการสร้างงานศิลปะให้ออกมาเป็นรูปธรรม การเลือกใช้วัสดุ และสี มีความสำคัญ นักบำบัดจะไม่สนใจว่าผู้ใช้นั้นวาดภาพอะไร แต่จะสังเกตว่าภาพนั้นถูกวาดขึ้นมาอย่างไร และภาพนั้นบอกอะไรบ้างภาพที่วาดขึ้นเป็นเสมือนการบันทึกของภาวะ และสภาพจิตใจของผู้วาดบ่งบอกถึงวิถีที่เขามองชีวิตของตนเอง และของบุคคลรอบข้างในช่วงนั้น ๆ เป็นบันทึกช่วยจำที่สามารถย้อนกลับไปดูได้ตลอดเวลา และใช้เวลาเปรียบเทียบต่อเนื่องกับภาพที่สร้างตามมา สามารถแสดงถึงทัศนคติที่เปลี่ยนแปลงไปตามความสัมพันธ์ที่เปลี่ยนไป

2. ภาพวาดไม่สมควรนำไปให้ผู้อื่นดู หากผู้วาดไม่อนุญาตเพราะภาพเหล่านั้นแสดงถึงความสัมพันธ์เฉพาะผู้วาดกับบุคคลที่เขาวาด แม้ว่าภาพจากการทำจิตบำบัดจะเป็นสมบัติของโรงพยาบาลก็เป็นสมบัติส่วนตัวของผู้วาดด้วย

3. การวาดภาพช่วยให้ผู้วาดจินตนาการ ถึงสิ่งที่สูญเสีย หรือผ่านไป ช่วยนำผู้วาดกลับไปสู่ความสัมพันธ์ที่ลึกลับไปแล้ว หรือทำให้นึกถึงคนที่เขาไม่ได้พบมานาน หรือแสดงถึงสิ่งที่เขาอยากพูดแต่ไม่ได้พูด และลบล้างคำพูดไม่ดีที่เคยพูดไปในขณะวาดภาพ

4. การวาดภาพที่ทำให้ตกใจ หรือหวาดกลัว จะทำให้ผู้วาดรู้สึกปลอดภัยขึ้น จากการที่เขาได้รับรู้อารมณ์ และความรู้สึกกลัวซึ่งได้ระบายออกไปในขณะวาด

5. การวาดภาพยังช่วยให้ผู้วาดจินตนาการ ถึงการกระทำที่ถูกห้าม หรือที่น่ารังเกียจ ภาพเหล่านี้จะเป็นตัวแทนของแรงจูงใจที่กดเก็บไว้การยอมรับพฤติกรรมที่ไม่เป็นที่ยอมรับนี้ จะช่วยให้ผู้วาดปฏิเสธสิ่งที่ตนเป็นอยู่น้อยลง

6. ลักษณะของภาพที่วาดอาจไม่มีเหตุผล หรือเป็นภาพไร้สาระ หรือเป็นภาพสับสนยุ่งเหยิงไม่อาจเข้าใจได้ซึ่งเป็นการแสดงออกทางจิตที่ยังมีอยู่

7. ภาพอาจแสดงออกเป็นการเปรียบเทียบ เช่น เป็นผงฐลีในเกาะร้าง หรือถูกขังในห้องบินวนเวียนไปมาเหมือนผีเสื้อ หรือวาดภาพตัวเองเป็นผู้อื่นที่บุคคลยอมรับ หรือสนิทสนม

8. ภาพอาจไม่เกี่ยวกับสิ่งที่ผ่านไป หรือที่เป็นอยู่ หรือคาดหวังว่าจะเป็น เช่น ได้แต่งงานกับเด็ก หรือเพศตรงข้ามที่มีอำนาจ ฯลฯ ก็เป็นไปได้

การทำจิตบำบัดด้วยศิลปะ โดยวิธีวาดภาพจะได้ประโยชน์ไม่มากนักน้อยแต่ยังมีข้อยกเว้นบางประการ เช่น กรณีที่ผู้รับบริการกลัวการวาดภาพ หรือมีอัตตาอ่อนแอ (Weak ego) สำหรับกรณีหลังนักบำบัดควรให้ความเชื่อมั่น และแปลความหมายแต่เพียงต้น ๆ เพื่อให้ผู้รับบริการทนได้ และพยายามสร้างความแข็งแกร่งของอัตตาผู้รับบริการโดยอาศัยการวาดภาพด้วย ศิลปะบำบัดดังกล่าว

ศิริยุพา นันสุนานนท์ และคณะ (2554, น. 3) กล่าวโดยสรุปว่า ศิลปะบำบัดเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการรักษาผู้ป่วยทางจิตวิทยา โดยนำศิลปะมาประยุกต์ใช้ในการสร้างสัมพันธ์ภาพ การทำจิตบำบัดแก่ผู้ป่วยทางจิต กิจกรรมทั้งด้านศิลปะ และจิตวิทยามีความเกี่ยวพันกับอารมณ์ศิลปะ เป็นงานรังสรรค์ความสวยงามที่เป็นจริง ก่อให้เกิดผลส่งเสริมอารมณ์ เหมาะสำหรับรักษาผู้ที่มีความ

เจ็บป่วยทางกาย และทางอารมณ์ที่มีความลำบากที่จะพูดเกี่ยวกับความคิด และความรู้สึก หรือเหตุการณ์ต่าง ๆ ซึ่งซ่อนเร้นจากจิตสำนึก

ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา (2550) กล่าวว่า ศิลปะบำบัดมีคุณลักษณะเด่น คือ เป็นสื่อการเรียนรู้ที่เข้าใจง่ายในทุกเพศทุกวัยทุกระดับความสามารถ แม้ว่าจะยังไม่มีภาษา ยังพูดไม่ได้หรือเคลื่อนไหวไม่คล่องก็สามารถเรียนรู้ได้ผ่านงานศิลปะ เป็นแนวทางการบำบัดทางเลือกที่มีความยืดหยุ่นสูงจึงสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ทุกระดับ ตามปัจจัยความพร้อมด้านบุคลากรเป็นสำคัญ ขยายผลได้รวดเร็วทันต่อความต้องการเร่งด่วนที่เกิดขึ้น เนื่องจากไม่ต้องใช้ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางเป็นจำนวนมาก

1.2.4 กระบวนการของศิลปะในแง่ของการบำบัด

1) กระบวนการของศิลปะบำบัด

กระบวนการของศิลปะบำบัดมีขั้นตอนหลักในการนำศิลปะบำบัดมาใช้กับผู้ป่วยมีการแบ่งอยู่หลายแบบ และเทียบเคียงกับขั้นตอนการทำจิตบำบัด แบ่งเป็นขั้นตอนหลัก “4 E” ดังนี้ (ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา, 2560)

(1) *Established rapport (สร้างสัมพันธภาพ)* เป็นขั้นแรกของการบำบัด สร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้บำบัดกับผู้รับการบำบัด ซึ่งรวมถึงการประเมินสภาพปัญหา และวางแผนการบำบัดรักษาด้วย

(2) *Exploration (ค้นหาปัญหา)* เป็นขั้นของการสำรวจ ค้นหา วิเคราะห์ปมปัญหาความขัดแย้งภายในส่วนลึกของจิตใจ

(3) *Experiencing (ทบทวนประสบการณ์)* เป็นขั้นการบำบัด โดยดึงประสบการณ์แห่งปัญหาขึ้นมาจัดเรียง ปรับเปลี่ยน แก้ไขใหม่ ในมุมมอง และสภาวะใหม่

(4) *Empowerment (เสริมสร้างพลังใจ)* เป็นขั้นสุดท้ายของการบำบัด โดยเสริมสร้างความภาคภูมิใจในตนเอง และให้โอกาสแห่งการเปลี่ยนแปลง

2) เทคนิคสำคัญที่นำมาใช้ในกระบวนการทางศิลปะบำบัด

เทคนิคสำคัญที่นำมาใช้ในกระบวนการทางศิลปะบำบัด คือ การสนับสนุนเสริมสร้างกำลังใจ และการตีความหมายที่ซ่อนเร้นภายในจิตใจ

(1) การสนับสนุนทำได้โดยให้ความสนใจ ให้กำลังใจ และการชมเชย

(2) เสริมสร้างกำลังใจ ให้กำลังใจการชมเชยเมื่อทำได้สำเร็จ หรือมีความพยายามเพิ่มขึ้นภายใต้สิ่งแวดล้อมที่สงบปลอดภัย และทำที่เป็นมิตร

(3) การตีความหมายที่ซ่อนเร้นภายในจิตใจทำได้โดยการตีความสัญลักษณ์ต่าง ๆ ที่เห็นสีที่ใช้ภาพที่วาด เพื่อให้เกิดความเข้าใจในตัวเองมากยิ่งขึ้น นักศิลปะบำบัดจะทำงานร่วมกับจิตแพทย์ และนักจิตวิทยาเป็นทีมงานเดียวกัน เพื่อวิเคราะห์ปัญหาที่ซ่อนเร้นอยู่ในตัวผู้รับการบำบัด ซึ่งส่วนใหญ่ไม่สามารถเล่าถึงความคับข้องใจของตน หรืออาจไม่รู้ตัวว่ามีปัญหาเกิดขึ้นโดยเฉพาะในเด็ก ดังนั้น

ในการทำศิลปะบำบัดทุกครั้งควรมีการบันทึกให้เห็นถึงกระบวนการ และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น รวมถึงบันทึกการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม อารมณ์ และข้อสังเกตต่าง ๆ ลงในแฟ้มประวัติผู้ป่วย เพื่อวางแผนร่วมกับทีมงานที่ให้การบำบัดรักษา และกำหนดแนวทางในครั้งต่อไป เมื่อสิ้นสุดการบำบัดแล้วจะอย่างไรกับผลงานทางศิลปะที่เกิดขึ้นระหว่างการบำบัด ซึ่งผู้ที่ตอบคำถามนี้ได้ดีที่สุด คือ ผู้ที่ได้รับการบำบัดนั่นเอง

1.2.5 การนำศิลปะมาประยุกต์ใช้ในการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม

1) การนำศิลปะบำบัดไปประยุกต์ใช้

การนำศิลปะบำบัดไปประยุกต์ใช้ในรูปแบบที่หลากหลายทั้งในผู้ป่วยจิตเวชในผู้มีปัญหาด้านอารมณ์ พฤติกรรมในผู้บกพร่องทางพัฒนาการ และสติปัญญา ในผู้ประสบภัยพิบัติต่าง ๆ ศิลปะบำบัดมีคุณลักษณะเด่น คือ เป็นสื่อการเรียนรู้ที่เข้าใจง่ายในทุกเพศ ทุกวัย ทุกระดับความสามารถ ตัวอย่างในการนำศิลปะมาประยุกต์ใช้ในการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา (2560) รายงานว่า การนำศิลปะมาประยุกต์ใช้ในการศึกษาโดยกำหนดโปรแกรมศิลปกรรมบำบัด สถาบันราชานุกูล ในปี พ.ศ. 2549 ผู้เขียน นพ.ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา และอาจารย์สมจิตร ไกรศรี ได้ร่วมพัฒนา “โปรแกรมศิลปกรรมบำบัด สถาบันราชานุกูล” สำหรับผู้บกพร่องทางพัฒนาการ และสติปัญญา (developmental and intellectual disabilities) ช่วงอายุ 15-25 ปี

โปรแกรมศิลปกรรมบำบัดจัดเป็นการบำบัดแบบกลุ่ม รูปแบบโรงพยาบาล กลางวัน สัปดาห์ละ 4 ครั้ง ๆ ละ 6 ชั่วโมง ซึ่งประกอบด้วย ฐานกิจกรรมศิลปะ 6 ฐาน คือ วาดรูป ระบายสี ปั้น ประติมากรรม ถักทอ และบาติก เสริมด้วยกิจกรรมกลุ่ม และกิจกรรมเสริมประสบการณ์พิเศษ ในรูปแบบบูรณาการ พบว่าได้ผลเป็นที่น่าพอใจ สามารถลดระดับความรุนแรงของอารมณ์ลง ลดพฤติกรรมก้าวร้าว เสริมสร้างสมาธิ และพัฒนาทักษะสังคม

2) วัตถุประสงค์ของโปรแกรมศิลปกรรมบำบัด คือ

(1) ทางสติปัญญา และการเรียนรู้ เพื่อให้รู้จักวิธีค้นคว้า และพัฒนาความสามารถในการแก้ปัญหาต่าง ๆ ตามศักยภาพแต่ละบุคคล เพื่อให้ได้รับผ่านการฝึกฝนจนมีทักษะในการรับรู้โดยใช้ประสาทสัมผัสทั้งห้า เพื่อให้มีความสามารถถ่ายทอดความคิดความรู้สึกใช้ในการสื่อสารกับผู้อื่นได้ และเพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมรอบตัว

(2) ทางอารมณ์ เพื่อให้มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีความไว้วางใจต่อผู้อื่น ความสามารถแสดงอารมณ์ และความรู้สึกอย่างเหมาะสม

(3) ทางสังคม เพื่อให้มีประสบการณ์เกี่ยวกับกฎเกณฑ์ระเบียบ ข้อปฏิบัติ และข้อตกลง เกิดเรียนรู้การมีส่วนร่วม การให้ความร่วมมือ และเคารพสิทธิของผู้อื่น เรียนรู้การเป็นสมาชิกที่ดีของกลุ่มในบทบาทการเป็นผู้นำและผู้ตาม และให้เรียนรู้ความเป็นเจ้าของการแบ่งบันการรอคอย และการแลกเปลี่ยน

(4) ทางร่างกาย เพื่อให้สามารถควบคุมการทำงานของกล้ามเนื้อใหญ่ และการทำงานประสานสัมพันธ์ของกล้ามเนื้อเล็กส่วนต่าง ๆ เพื่อให้รู้จักจังหวะตริ้ว สนใจเกี่ยวกับสุขภาพและความปลอดภัยของตนเอง

(5) ทางด้านสุนทรียศาสตร์ เพื่อให้มีการรับรู้ และเข้าใจถึงความงามทางศิลปะ เพื่อให้รับรู้ถึงความงามทางธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อม เพื่อให้สามารถแสดงออก ทางกิจกรรมการเคลื่อนไหว ศิลปะ และการแสดง และเพื่อให้มีความสุข สามารถถ่ายทอดผลงานให้ผู้อื่นเข้าใจ

3) ความสำคัญในการจัดกิจกรรมกลุ่ม

ความสำคัญในการจัดกิจกรรมกลุ่ม คือ การสนทนาพูดคุย การอภิปรายซักถาม การสาธิต การเล่นเกมแบบทบทวน นอกจากนี้กิจกรรมกลุ่มยังรวมถึงกิจกรรมที่ครูผู้ฝึกกับผู้บกพร่องทางสติปัญญาได้ทำงานไปพร้อม ๆ กันอีก เช่น กิจกรรมการเคลื่อนไหว เกมต่าง ๆ

ฐานกิจกรรมศิลปะ 6 ฐาน ประกอบด้วย

ฐานที่ 1 วาดภาพ

ฐานที่ 2 ระบายสี

ฐานที่ 3 ปั้น

ฐานที่ 4 บาดิ

ฐานที่ 5 ทอพรม

ฐานที่ 6 ประติษฐ์

4) กิจกรรมเสริมประสบการณ์พิเศษ

กิจกรรมเสริมประสบการณ์พิเศษ คือ การฝึกเรียนรู้สิ่งแวดล้อม การฝึกเรียนรู้เรื่องชุมชน การฝึกการฟังคำสั่ง และเล่นตามกติกาในกลุ่มการฝึกการมีส่วนร่วม การช่วยเหลือตนเอง และผู้อื่น โปรแกรมนี้ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกรมสุขภาพจิต และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สาขาเขตกรุงเทพฯ และได้เป็นตัวแทนนำเสนอในงาน นวัตกรรมหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี พ.ศ. 2549 ซึ่งในปี พ.ศ. 2551 เริ่มพัฒนาโปรแกรมศิลปกรรมบำบัดแบบกลุ่มสำหรับเด็กอายุ 4-15 ปี โดยเน้นกลุ่มบกพร่องทางพัฒนาการ และสติปัญญา ประยุกต์โปรแกรมที่มีอยู่โดยเลือกเครื่องมือทางศิลปะที่มีความหลากหลายมากขึ้นนำความรู้เรื่องพัฒนาการทางศิลปะ (artistic development) มาใช้ในการประเมิน และพัฒนาโปรแกรมให้เหมาะสมตามช่วงอายุของเด็ก

1.3 ความหมายของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ

การบำบัดรักษาทางจิตเวชที่นำมาใช้ในการบำบัดอีกรูปแบบที่นิยมนำมาใช้แบบกลุ่มคือ ศิลปะบำบัด (art therapy) คือ การบำบัดรักษาทางจิตเวช ที่ประยุกต์ใช้กิจกรรมทางศิลปะเพื่อค้นหาข้อบกพร่อง ความผิดปกติบางประการของกระบวนการทางจิตใจ โดยใช้ความรู้เกี่ยวกับการประเมินทาง

จิตวิทยา เพื่อเปิดประตูเข้าสู่จิตใจในระดับจิตไร้สำนึก และเลือกใช้กิจกรรมทางศิลปะที่เหมาะสมช่วยในการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพให้ดีขึ้น จากแนวคิดที่ว่าศิลปะ คือ หนทางแห่งการปลดปล่อย อารมณ์ ความรู้สึก ความคิด ตามความต้องการของแต่ละคน เด็กก็เช่นกันพวกเขาต้องการ สิทธิ เสรีภาพที่จะแสดงออกซึ่งความต้องการของเขาอย่างมีความสุข พวกเขาต้องการโอกาสที่จะพัฒนาศักยภาพของตัวเอง ในด้านการเรียน การเล่น และการแสดงออกต่าง ๆ

การศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดมนุษยนิยม เป็นกระบวนการของการช่วยเหลือผู้มารับบริการขอการศึกษาซึ่งมีจำนวนตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปเข้ามารวมกลุ่มกัน มีผู้ให้การปรึกษาซึ่งเป็นผู้ที่มีคุณลักษณะ และบุคลิกภาพที่เหมาะสมในการเป็นผู้นำกลุ่มทำหน้าที่เอื้ออำนวยให้บรรยากาศในกลุ่มที่มีความอบอุ่น เป็นกันเอง รู้สึกปลอดภัย จนทำให้เกิดความไว้วางใจในกันและกัน และนำไปสู่การเปิดเผยตนเองเพื่อช่วยให้สมาชิกได้สำรวจ และเผชิญหน้ากับปัญหา หรือสิ่งที่ทำให้เกิดความวิตกกังวล ด้วยการทำความเข้าใจ และค้นหาวิถีทางในการแก้ปัญหา (ติสรณี มีสมศัพท์, 2539) เน้นการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน ส่งเสริมให้สมาชิกได้พัฒนาอย่างเต็มศักยภาพ (อาภา จันทรสกุล, 2535) การดำเนินกลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวคิดมนุษยนิยมมีหลักการสำคัญดังต่อไปนี้ (วิจิตพาณี เจริญขวัญ, 2551)

- 1) ให้ความสนใจกับประสบการณ์ของแต่ละบุคคลเป็นสิ่งแรก และให้ความสนใจกับเหตุการณ์อื่น การอธิบายทฤษฎี และพฤติกรรมเป็นลำดับที่สองต่อจากประสบการณ์ ซึ่งมีความหมายต่อแต่ละบุคคล
- 2) เน้นในเรื่องคุณภาพของมนุษย์ เช่น ทางเลือก ความคิดสร้างสรรค์ การประเมิน และการเข้าใจตนเองแทนการมองว่ามนุษย์เป็นผลผลิต หรือเครื่องจักร
- 3) เน้นให้ความสำคัญกับการเลือกปัญหาที่จะศึกษา และไม่เห็นด้วยที่ในการใช้เครื่องมือการวิจัยในฐานะเป็นเครื่องมือในการศึกษาประสบการณ์ที่สำคัญ
- 4) ให้คุณค่ากับเกียรติของความเป็นมนุษย์ และสนใจการพัฒนาศักยภาพที่มีมาแต่กำเนิดของแต่ละบุคคล

การถ่ายทอดความรู้สึกผ่านศิลปะ (Art Feeling) เป็นกระบวนการใช้ความรู้สึกจากอารมณ์ที่มีอยู่ภายใน สื่อสารออกมาเป็นผลงานศิลปะที่เป็นภาพระบายสี ที่มีคุณค่าต่อความหมายทางจิตใจของผู้ที่สร้างสรรค์ทำให้รับรู้ความรู้สึกของตนเองในขณะนั้นจากที่ได้ระบายอารมณ์ รู้สึกผ่อนคลาย อันนำไปสู่การตระหนัก เข้าใจในเรื่องราวของตนเองที่มีผลต่ออารมณ์ ความรู้สึกขณะนั้น (กลุ่มพัฒนาระบบงานจิตวิทยา สำนักพัฒนาระบบงานยุติธรรม กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน, 2558 น. 4)

วิชัย มนัสศิริวิทยา (2553) กล่าวว่า Art Feeling เป็นกระบวนการที่ใช้ศิลปะเป็นสื่อเพื่อให้สามารถเข้าใจถึงอารมณ์ตนเองได้ โดยไม่ต้องการการแปลความจากผู้อื่น มีความหมายที่เป็นเฉพาะของตนเองเท่านั้น บุคคลอื่นจะไม่สามารถเข้าใจได้ถ้าผู้เป็นผู้ออกสร้างผลงานนั้นไม่อธิบาย เพื่อลดการใช้

กระบวนการคิดที่เป็นตัวขัดขวางการแสดงออกของอารมณ์ ศิลปะที่สร้างขึ้นนั้นจะพยายามไม่ให้เป็นสิ่งรูปร่างที่ทางกายภาพที่บอกได้ว่าเป็นอะไร (กลุ่มพัฒนาระบบงานจิตวิทยา, สำนักพัฒนาระบบงานยุติธรรม กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน, 2558 น. 4)

วชิรา บุตรวิฑูฒิ (2557) กล่าวว่า Art Feeling เป็นกระบวนการที่พัฒนาขึ้นมาเพื่อให้เราสามารถเข้าใจอารมณ์ของเราเอง โดยในครั้งแรกผู้พัฒนาเป็น non professional ซึ่งมีปัญหากับการเป็น HIV ของตนเอง จึงได้นำศิลปะมาช่วยเพื่อลดภาวะทางอารมณ์ของตนเอง ทำให้เข้าใจอารมณ์ตนเอง และสามารถผ่านความรู้สึกที่ไม่ดีมาได้ ต่อมาจึงได้นำมาใช้ในผู้ป่วยยาเสพติดที่มีปัญหาที่ไม่สามารถเข้าใจอารมณ์ของตนเองได้ พบว่าได้ผลอย่างมาก (กลุ่มพัฒนาระบบงานจิตวิทยา สำนักพัฒนาระบบงานยุติธรรม กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน, 2558 น. 4) โดยกระบวนการของ Art Feeling จะไม่นำความหมายของสีมาเกี่ยวข้อง ผู้ระบายสีจะเป็นผู้บอกเองว่าสีที่เขาใช้ หมายถึงอะไร เป็นความหมายเฉพาะตัวของแต่ละคน และถ้าวาดเป็นภาพนามธรรมจะยิ่งดี เพราะจะเชื่อมโยงความรู้สึกได้อย่างอิสระ (Free association) และไม่เน้นความสวยงาม บางคนลงสีแล้วเกิดความตระหนักถึงอารมณ์ทางลบที่ถูกปลดปล่อยออกมาทำให้ได้เรียนรู้ตัวเอง ซึ่งจะนำไปสู่การจัดการกับความรู้สึกที่ไม่พึงปรารถนานั้นได้ เนื่องจากความรู้สึกเป็นสิ่งที่ไม่ดีที่เราไม่กล้าเข้าไปสัมผัส เช่น ความรู้สึกอิจฉา เคียดแค้น อาฆาต ได้แต่เก็บกักเอาไว้ เพราะถ้าไปแตะจะรู้สึกเจ็บปวด หรือเสียหน้า เป็นเพราะเราต้องการดูดี (Look good) และทนไม่ได้ที่จะถูกมองไม่ดี (Look bad) จึงเป็นสาเหตุให้คนเราใช้กลไกทางจิตเข้ามาปกป้องตัวเอง เช่น ใช้เหตุผลมา “ร้ายยาว” หรือใช้วิธีโทษคนอื่นโทษสิ่งอื่น (Projection) ไม่ก็ใช้วิธีปฏิเสธไม่รับรู้ (Denial) ไปเลย (กลุ่มพัฒนาระบบงานจิตวิทยา สำนักพัฒนาระบบงานยุติธรรม กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน, 2558, น. 5)

สรุปได้ว่า เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ (Art Feeling) หมายถึง กระบวนการสื่อความรู้สึกจากอารมณ์ ความรู้สึกที่มีอยู่ภายใน สื่อสารออกมาเป็นผลงานของศิลปะที่เป็นภาพระบายสี ทั้งนี้เพื่อเป็นสื่อกลางให้ผู้รับการบำบัดได้เข้าใจถึงอารมณ์ ความรู้สึกของตนเอง โดยภาพที่ระบายสีออกมานั้นจะต้องไม่มีการแปลความของภาพจากผู้ให้การบำบัด ผู้นำกลุ่ม หรือสมาชิกกลุ่ม เนื่องจากภาพระบายสีที่ผู้รับการบำบัดได้ระบายออกมานั้นจะมีความหมายที่เป็นเฉพาะของผู้รับการบำบัดที่เป็นเจ้าของภาพเท่านั้น บุคคลอื่นจะไม่สามารถเข้าใจได้หากเจ้าของภาพไม่อธิบาย อันเป็นการลดกระบวนการคิดที่เป็นตัวขัดขวางการแสดงออกของอารมณ์ ความรู้สึก ภาพศิลปะที่สร้างขึ้นจะพยายามไม่ให้เป็นสิ่งรูปร่างที่ทางกายภาพบอกได้ว่าเป็นอะไร ซึ่งจะนำไปสู่การเล่าเรื่องราวของตนเองอย่างอิสระโดยไม่ต้องใช้กลไกป้องกันตนเอง ทำให้ความรู้สึกที่มีอยู่ภายในได้ระบายออกมาอย่างปลอดภัย ไม่กังวลใจ ส่งผลต่อความโล่งใจ ผ่อนคลาย ซึ่งเป็นพื้นฐานของการพัฒนาอารมณ์ ความรู้สึกของบุคคล

1.4 วัตถุประสงค์ของการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ

1.4.1 วัตถุประสงค์ของการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม

การศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ (Art Feeling) จิตรา เสริมศรี (2559, น. 31 อ้างถึงใน อนงค์ วิเศษสุวรรณ, 2550, น. 5-6) กล่าวไว้ว่าการให้การศึกษากลุ่มมีจุดมุ่งหมายเพื่อการป้องกันการพัฒนา และการบำบัด โดยทั่วไปจะมีเป้าหมายที่ชัดเจนในด้านการศึกษาการให้ความรู้ ด้านอาชีพ ด้านสังคม หรือด้านส่วนตัว การศึกษากลุ่มเป็นเรื่องเกี่ยวกับปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ความรู้สึก และการกระทำ การศึกษากลุ่มส่วนมากมักเน้นที่ปัญหาบางประการของสมาชิกซึ่งเป็นปัญหาทั่ว ๆ ไปเกี่ยวกับการดำเนินชีวิต ไม่ใช่ปัญหา บุคลิกภาพที่ต้องปรับแก้ หรือการบำบัดระยะยาว การศึกษากลุ่มมักจะเป็นการพัฒนาบุคคล การสร้างเสริม และค้นหาพลังที่มีอยู่ในตัวบุคคล สมาชิกกลุ่มอาจมีสถานการณ์วิกฤตในชีวิต หรือ ความขัดแย้งที่เกิดขึ้นขณะนั้น บางคนอาจจะอยากเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมบางอย่างของตน กลุ่มจะช่วยให้สมาชิกได้รับรู้ เข้าใจ และได้รับการสนับสนุนให้กำลังใจ ทำให้เกิดความไว้วางใจซึ่งจะทำให้สมาชิกกล้าเปิดเผยตนเอง และค้นหาข้อขัดข้องต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง สมาชิกกลุ่มจะได้รับการช่วยเหลือให้พัฒนาทักษะที่ตนมีอยู่มาจัดการกับปัญหาได้ และสามารถนำไปใช้ในการเผชิญปัญหาที่มีลักษณะคล้ายกันต่อไปได้ การแสดงบทบาท และการตีความให้ความหมาย (การเชื่อมโยงพฤติกรรมปัจจุบันกับสิ่งที่ฝังใจในอดีต) ผู้ให้การศึกษากลุ่มจะส่งเสริมให้สมาชิกกำหนดความมุ่งหมายด้วยตนเอง ดังตัวอย่างต่อไปนี้

- 1) เรียนรู้ที่จะไวใจตนเอง และผู้อื่น
- 2) เพิ่มการตระหนักรู้ และเข้าใจตนเองมากขึ้น พัฒนาเอกลักษณ์ของตน
- 3) รับรู้ถึงความต้องการ และปัญหาของสมาชิกที่คล้าย ๆ กัน และรู้ว่าเป็นเรื่องปกติ
- 4) เพื่อเพิ่มการยอมรับตนเอง ความมั่นใจ เคารพตนเอง และมุมมองใหม่เกี่ยวกับตนเองและผู้อื่น
- 5) เพื่อพัฒนาความห่วงใย และเอื้ออาทรให้กับบุคคลอื่น
- 6) เพื่อสร้างทางเลือกในการเผชิญชีวิตปกติ และการแก้ปัญหาข้อขัดแย้ง
- 7) เพื่อเพิ่มการควบคุมตนเอง การพึ่งพาซึ่งกันและกัน ความรับผิดชอบต่อตนเองและผู้อื่น
- 8) เพื่อตระหนักถึงทางเลือกของบุคคล และตัดสินใจเลือกอย่างฉลาด
- 9) เพื่อวางแผนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และมีความมุ่งมั่นในการปฏิบัติตามแผน
- 10) เรียนรู้ ทักษะสังคม

11) เพื่อให้ไว้ต่อการรับรู้ความต้องการ และความรู้สึกของบุคคลอื่น

12) เรียนรู้วิธีการทำทนายบุคคลอื่นด้วยความเอื้ออาทร ห่วงใย จริ่งใจ และ

ตรงไปตรงมา

13) เพื่อให้กระจำงความเชื่อ และค่านิยมของตน

จิตรรา เสริมศรี (2559, น. 31 อ้างถึงใน ประทุมม เป็นสุวรรณ, 2545, น. 3) กล่าวว่า การกำหนดจุดประสงค์ของการให้คำปรึกษากลุ่มจะเป็นทิศทางที่ช่วยให้การปฏิบัติการให้คำปรึกษากลุ่มได้ ป้องกันแก้ไขปัญหา และพัฒนาตนดำเนินไปอย่างเหมาะสม ดังต่อไปนี้

1. เพื่อช่วยให้เกิดบรรยากาศแห่งสัมพันธ์ภาพที่อบอุ่น คั้นเคย มีที่พึ่งที่ปลอดภัย ไว้วางใจตนเอง และผ่อนคลายสามารถถ่ายทอดความรู้สึกที่คบข้องใจ อัดอั้นตันใจ ให้สมาชิกในกลุ่มได้ รับทราบรับรู้ความต้องการของตนเองและผู้อื่น

2. เพื่อให้เกิดการรับฟัง รับรู้ความรู้สึก ยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่นทำให้เข้าใจ ความรู้สึกและความต้องการซึ่งจะเป็นพื้นฐานทางความคิด เกิดความเชื่อมั่นในตนเองนำไปสู่การปรับ วิสัยทัศน์ที่กว้างไกล

3. เกิดการสำรวจค้นหาเอกลักษณ์แห่งตนทำให้รู้จักตนเองในด้านความถนัด ความสามารถ และสติปัญญา

4. เพื่อรับรู้ว่ามีสมาชิกในกลุ่มคนอื่น ๆ มีความต้องการ และมีปัญหาคล้าย ๆ กับ ตนมีใช้เราคุ่นเดียวเท่านั้นที่มีปัญหาสามารถรับรู้ข้อบกพร่องของตนเองทำให้กล้าเผชิญกับความจริง ความ ยิงยาก และความทุกข์ที่เกิดขึ้น

5. เพื่อเรียนรู้วิธีการโต้แย้งกับกลุ่มสมาชิกอย่างจริงจังด้วยความรู้ ความสามัคคี เอื้ออาทรห่วงใย นำไปสู่การระดมความคิดหลากหลาย วิธีในการค้นหาทางเลือกที่ดีที่สุดสำหรับทุกคนในกลุ่ม

6. เพื่อเรียนรู้การพึ่งตนเองให้มากที่สุด และพึ่งผู้อื่นน้อยที่สุดด้วยเช่นกัน ซึ่งจะ นำไปสู่ความรับผิดชอบต่อตนเอง และสังคมต่อไป

7. เพื่อให้รู้จักเลือกตัดสินใจใช้วิจารณญาณด้วยตนเองอย่างฉลาด จากข้อมูลการ นำเสนอแนะของกลุ่มสมาชิกมาเป็นข้อมูลในการเลือกประกอบการตัดสินใจ เพราะไม่มีใครรู้ ความต้องการ ของปัญหาเท่ากับตนเอง ดังนั้นการเลือกตัดสินใจจึงเป็นภาระหน้าที่ของแต่ละบุคคลจึงจะเหมาะสมที่สุด

8. เพื่อกำหนดแผนการปรับพฤติกรรมให้เหมาะสมกับตนเองบรรทัดฐานค่านิยม ของสังคมให้เหมาะสมกับสภาพการณ์ในแต่ละยุคสมัยนั้น ๆ เพราะค่านิยมนั้นเปลี่ยนแปลงไปขึ้นอยู่กับ สภาพแวดล้อม และกาลเวลา

9. เพื่อส่งเสริมทักษะการแก้ปัญหาอุปสรรคของกลุ่มสมาชิกในการตัดสินใจที่ เหมาะสมกับตนเองทั้งในปัจจุบัน และอนาคตในทุกด้าน

10. เพื่อพัฒนาตนเองในการเลือกตัดสินใจอย่างฉลาดซึ่งจะนำไปสู่สังคมตลอดจนสามารถปรับพฤติกรรมที่มีบุคลิกภาพตามจรรยาบรรณ ศีลธรรมซึ่งเป็นสิ่งที่พึงปรารถนาของบุคคลโดยทั่วไป

11. เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดเหตุร้าย ความรุนแรงของปัญหา

วชิรา บุตรวิฑูฒิ (2557) กล่าวว่า วัตถุประสงค์ของการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ ของ Art Feeling มีดังนี้

1. เพื่อเป็นการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างผู้ให้คำปรึกษา และผู้รับคำปรึกษาที่ทำให้รู้สึกคลายกังวล อบอุ่นใจ รู้สึกปลอดภัยในการมาพบกัน
2. เพื่อให้ได้มีโอกาสระบายความรู้สึกที่ยากลำบากต่อการจะพูดให้ใครฟัง
3. เพื่อช่วยให้ผู้รับการบำบัดได้เรียนรู้ประสบการณ์ใหม่ ในการระบายอารมณ์ความรู้สึกให้ออกมา โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับผู้รับการบำบัดที่ไม่ชอบพูดถึงความรู้สึกของตน
4. เพื่อให้เข้าใจปัญหาในขณะนั้นว่าปัญหาที่แท้จริง คืออะไรจะได้หาทางที่จะแก้ไข (หลังจากที่ได้รับรู้อารมณ์ความรู้สึกของตนต่อปัญหานั้น)

3.4.2 เทคนิคการนำการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม โดยการนำเทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะไปใช้ประโยชน์

แนวคิดความสร้างสรรค์เปรียบได้กับศูนย์กลางของการบำบัดด้วยศิลปะแขนงต่างๆ (Arts therapies) เป็นกระบวนการรวบรวมความรู้ด้านศิลปะบำบัดในมุมมองต่าง ๆ เช่น ศิลปะคือศิลปะ ศิลปะคือพัฒนาการ และศิลปะคือการทำบำบัด เพื่อให้ผู้ที่สนใจศิลปะบำบัด ได้เปิดมุมมองความรู้ และสามารถนำไปประยุกต์ใช้เพื่อให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ซึ่งเป็นแนวคิดที่ค่อนข้างซับซ้อน ที่จะช่วยบำบัดผู้เข้ารับการปรึกษา ซึ่งแนวคิดความสร้างสรรค์เป็นกระบวนการคิดของสมองที่จะส่งผลต่อกระบวนการคิดนำไปสู่การแสดงออกถึงสุขภาพ และวุฒิภาวะทางอารมณ์ ซึ่งมีความสามารถในการคิดได้หลากหลายและแปลกใหม่กว่าเดิม

ดังนั้นความคิดสร้างสรรค์จึงไม่ได้จำกัดอยู่แค่ในแง่มุมมองของศิลปะ ยังสามารถประกอบอยู่ในองค์ความรู้กิจกรรมในชีวิตประจำวัน เช่น การทำอาหาร ทำสวน เป็นต้น ลักษณะของความสร้างสรรค์เช่นนี้ในบริบทของศิลปะบำบัดคือการส่งเสริมให้ผู้รับบริการสามารถใช้ความคิดสร้างสรรค์ในแง่มุมมองอื่นในชีวิต ของแต่ละระดับตามความคิดสร้างสรรค์ในแต่ละบุคคลก็จะแตกต่างกัน มีกล้าที่จะปล่อยวางขอบเขต ข้อจำกัดตัวเองไว้ และกล้าที่จะสร้างสรรค์สิ่งใหม่

1.5 กระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ

นิยามของการใช้ศิลปะเพื่อการบำบัดรักษา

การใช้ศิลปะเพื่อการบำบัดรักษา ตามนิยามของ British Association of art therapists (BAAT) ได้ให้คำอธิบายเกี่ยวกับศิลปะบำบัดไว้ว่า คือ วิธีบำบัดรูปแบบหนึ่งจากงานศิลปะเป็นสื่อหลักในการสื่อสารผู้รับบริการที่เข้ามาไม่จำเป็นต้องมีประสบการณ์ หรือทักษะทางศิลปะที่ดี เพราะไม่ได้มุ่งเน้นที่ความสวยงามของงานศิลปะ โดยรวมศิลปะไม่ใช่ข้อเท็จจริงทางกายภาพ ไม่ใช่ความรู้ที่เกิดจากการใช้เหตุผลหรือการทดลอง แต่เป็นอารมณ์ ความรู้สึกที่เกิดจากประสบการณ์และจินตนาการของแต่ละคนศิลปะเป็นศาสตร์แขนงหนึ่งซึ่งประกอบด้วยแขนงวิชาย่อย มากมาย เช่น ทัศนศิลป์ ดุริยางคศิลป์ นาฏศิลป์ และวรรณศิลป์ เป็นต้น มุ่งเน้นเพื่อพัฒนาจิตใจและยกระดับจิตวิญญาณเป็นสำคัญ (อัจจิมา อาภาพันธ์, 2557, น. 36-37)

นิยามของศิลปะบำบัดตาม แนวคิดของ American art therapy association (AATA) กล่าวว่า The Art Therapy Association ให้นิยาม Art therapy ว่าเป็นการบำบัดรักษาทางจิตรูปแบบหนึ่งระหว่างนักศิลปะบำบัดและผู้เข้ารับการบำบัด ที่ประยุกต์ใช้กิจกรรมทางศิลปะที่เหมาะสมกับแต่ละคน เพื่อเปิดประตูสำรวจความรู้สึกนึกคิด จิตใจ อารมณ์ ข้อบกพร่อง หรือความผิดปกติบางประการของกระบวนการทางจิตใจ และฟื้นฟูสมรรถภาพให้ดีขึ้น และเพิ่มความภาคภูมิใจในตนเองให้แก่ผู้เข้ารับการบำบัด ศิลปะบำบัดมีพื้นฐานมาจากทฤษฎีของ Sigmund Freud และ Carl Jung และอยู่บนพื้นฐานไวยากรณ์ที่ว่าสื่อทางการมองและภาพเป็นสิ่งเข้าถึงได้อย่างง่ายดายที่สุดในรูปแบบของการสื่อสารต่างๆ ศิลปะบำบัดมักจะถูกนำมาใช้ร่วมกับการรักษาแบบดั้งเดิมและช่วยได้ดีมากในเด็กหรือผู้ใหญ่ โดยที่ไม่ต้องสื่อสารด้วยถ้อยคำใด ๆ ให้มากมาย

ศิลปะให้ประโยชน์อย่างมากมาต่อการพัฒนามนุษย์ในทุก ๆ ด้านทำให้เกิดสมดุลของชีวิต ช่วยจรรโลงและสร้างสรรค์สังคมช่วยถ่ายทอดอารยธรรม ความเชื่อ ความศรัทธา และภูมิปัญญาของชนชาติต่าง ๆ ทุกภูมิภาคทั่วโลก จากอดีตสู่ปัจจุบัน ซึ่งศิลปะช่วยทำให้เกิดการพัฒนาสติปัญญา พัฒนาความคิดสร้างสรรค์ พัฒนาสมาธิ พัฒนาจิตใจ รวมถึงการพัฒนาสังคม ซึ่งมีรายละเอียดต่าง ๆ เช่น ศิลปะช่วยพัฒนาทักษะการคิด ทักษะการแก้ไขปัญหา ช่วยส่งเสริมให้สามารถเรียนรู้เรื่องราวต่าง ๆ ได้ดีขึ้น เก็บรายละเอียดเพิ่มขึ้น ช่วยจัดระบบความคิด และสามารถเชื่อมโยงความคิดต่าง ๆ ที่กระจัดกระจายเข้าหากันเป็นเอกภาพยิ่งขึ้น ทำให้เกิดเป็นความคิดรวบยอด (concept) ในเรื่องต่าง ๆ ที่เรียนรู้

ศิลปะช่วยให้ผู้เข้ารับการปรึกษาเกิดการเรียนรู้ในเรื่อง สี รูปทรง และพื้นผิวได้ดี ทำให้ต้องคิด เปรียบเทียบ แยกแยะความแตกต่างในการสร้างสรรค์ผลงานศิลปะชิ้นหนึ่ง จำเป็นต้องบูรณาการประสบการณ์การเรียนรู้ทั้งหมดที่มีอยู่ในคลังสมอง ถ่ายทอดผ่านการประมวลผลของสมองส่วนต่าง ๆ ที่ทำหน้าที่แตกต่างกัน จนเป็นผลงานออกมา ยิ่งสร้างสรรค์ผลงานศิลปะมากเท่าไร สมองส่วนต่าง ๆ ก็จะได้ทำงานร่วมกันแบบบูรณาการมากยิ่งขึ้น การทำกิจกรรมศิลปะพบว่าช่วยเสริมสร้างสมาธิให้ดีขึ้นได้ชัดเจน เนื่องจากได้ฝึกฝนการจดจ่อทำกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง ไม่มีผิดไม่มีถูก และไม่ยากเกินความสามารถ จนสูญเสียความมั่นใจ และที่สำคัญ คือ ได้สนุกกับกิจกรรมที่ทำ เป็นการฝึกฝนให้เรียนรู้ประสบการณ์ของการทำกิจกรรมอย่างมีสมาธิ

การใช้งานศิลปะเพื่อเป็นสื่อในการให้บริการปรึกษา เป็นวิธีการแสดงความรู้ได้อย่างปลอดภัย อีกทั้งเป็นตัวเชื่อมในการสร้างสัมพันธ์ภาพได้ดีระหว่างผู้ให้บริการปรึกษาและผู้รับการปรึกษา (อัจจิมา อาภาพันธ์, 2557 น. 36-38 อ้างถึงใน Karkou และ Sanderson, 2006) สิ่งที่น่าสนใจในช่วงของการบำบัดด้วยศิลปะ คือ กระบวนการสร้างสรรค์ศิลปะ ความหมายของภาพ และให้โอกาสผู้รับการปรึกษาอธิบายภาพตามมุมมองของตน Bruscia กล่าวว่า งานศิลปะจะเป็นการสะท้อนสิ่งต่าง ๆ จากประสบการณ์ในหลาย ๆ ด้านของผู้รับการ ดั่งนั้นจึงได้มีการนำกระบวนการบำบัดด้วยศิลปะแขนงต่าง ๆ โดยนำเอาศิลปะบำบัดมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาอารมณ์ สติปัญญา สมาธิ ความคิดสร้างสรรค์ รวมถึงการช่วยพัฒนากล้ามเนื้อมัดเล็กและการประสานงานการเคลื่อนไหวของร่างกาย นอกจากนี้ยังเป็น ศิลปะยังเป็นเครื่องมือสำคัญที่ช่วยกระตุ้นการสื่อสาร และเสริมสร้างทักษะสังคมอีกด้วย

กระบวนการของ Art Feeling กับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะจากการศึกษาของ (วชิรา บุตรวิญญู, 2557) อธิบายกระบวนการของ Art Feeling ดังนี้

1. ปฐมนิเทศผู้รับการบำบัดเพื่อให้ทราบวัตถุประสงค์ของการทำ Art Feeling
2. ให้ผู้รับการบำบัดดูภาพตัวอย่าง เพื่อให้เห็นความแตกต่างระหว่างภาพวาดปกติ และภาพ Art Feeling
3. สอบถามผู้รับการบำบัด ถึงความหมายของสีแต่ละสีตามความเข้าใจของเยาวชน เช่น สีดำ หมายถึง..... สีแดง หมายถึง.....
4. สอบถามความเข้าใจของผู้รับการบำบัดเกี่ยวกับความหมายของคำที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึก เช่น ความสุข ความรัก ความเศร้า ฯลฯ โดยใช้สีแทนความหมายของคำดังกล่าว
5. ให้ผู้รับการบำบัดดูภาพ Art Feeling และให้อธิบายความรู้สึกที่สัมพันธ์กับสีที่อยู่ในภาพตามความคิดของผู้รับการบำบัดจะให้สีอะไรก็ได้ตามความต้องการของผู้รับการบำบัด
6. อธิบายวิธีการใช้อุปกรณ์

1.6 ทักษะการนำการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะไปใช้ประโยชน์

1.6.1 ทักษะการนำ Art Feeling การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะไปใช้ประโยชน์

1) ในการให้การปรึกษาแก่ผู้มีปัญหาทั่วไป (ไม่จำกัดเพศ อายุ) โดยเฉพาะในการพบกันครั้งแรกระหว่างผู้ให้บริการปรึกษา และผู้รับการปรึกษาการใช้ Art Feeling เป็นกิจกรรมที่เป็นสื่อในการสร้างความสัมพันธ์อันดี และเกิดความรู้สึกมั่นคงปลอดภัย ตลอดจนความไว้วางใจ อันจะมีผลต่อการขอรับการปรึกษาในครั้งต่อไป

2) ในการให้การปรึกษาแก่ผู้ติดยาเสพติดทั้งแบบผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน เนื่องจากผู้ติดยาเสพติด โดยปกติจะไม่ไว้วางใจผู้อื่น แม้ว่าจะเป็นผู้ที่ให้ความช่วยเหลือตนเองก็ตาม เนื่องจากเป็นบุคลิกภาพโดยธรรมชาติของผู้ติดยาเสพติด ดังนั้นการนำ Art Feeling มาใช้ในกระบวนการบำบัดรักษา โดยเฉพาะในการให้การปรึกษาจะทำให้ผู้รับการบำบัดรู้สึกคลายความเครียด คลายความวิตกกังวล และความกดดันสภาวะในขณะนั้น

3) การนำ Art Feeling มาใช้ในการพัฒนาตนเอง เพื่อการเรียนรู้ตนเอง การได้เรียนรู้จักยอมรับกับอารมณ์ และความรู้สึกตนเองว่าเป็นอย่างไร ทำให้จริงเป็นเช่นนั้น ซึ่งการรับรู้ และการเข้าใจในอารมณ์ความรู้สึกของตนเองอย่างแท้จริงนั้นจะทำให้บุคคลสามารถที่จะควบคุมอารมณ์ของตนเอง โดยนำไปสู่ความคิดที่จะแก้ไขตนเอง ซึ่งเป็นพื้นฐานที่สำคัญต่อการพัฒนาตนเองในเรื่องอื่น ๆ ต่อไป

4) Art Feeling สามารถนำไปใช้ในกิจกรรมในการเรียนการสอน หรือกิจกรรมการอบรมเพื่อสร้างความสนิทสนมคุ้นเคยกัน และสร้างบรรยากาศที่เป็นกันเองในการสร้างความรู้จักกัน โดยกำหนดหัวข้อความรู้สึกในขณะนั้น

5) Art Feeling สามารถนำไปใช้ในกิจกรรมการฝึกอบรมในหัวข้อการละลายพฤติกรรมของผู้เข้ารับการฝึกอบรมว่ารู้สึกอย่างไร ทำให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถลดความเครียดและความวิตกกังวลได้

1.6.2 ปัจจัยการเยียวยาด้วยการใช้ศิลปะแบบกลุ่ม

อัจจิมา อาภาพันธ์ (2557, น. 41 อ้างถึงใน Yalom, 2005) กล่าวว่ากรณีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันเป็นการเปิดโอกาสให้สมาชิกได้รู้จักกัน และเป็นการสร้างสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น อันเป็นปัจจัยในการช่วยเยียวยาสมาชิก เนื่องจากกลุ่ม คือ การสมมติหน่วยสังคมขนาดเล็ก เมื่อเวลาผ่านไปสมาชิกจะค่อย ๆ ปรับตัวและแสดงพฤติกรรมของตัวเองตามสถานการณ์ที่แต่ละคนพบเจอ โดยจะมีการแสดงปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นในลักษณะคล้ายกันกับที่แสดงกับสมาชิกกลุ่ม และสามารถประยุกต์การแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ ที่พึงประสงค์ในสังคมตามที่ตนได้เรียนรู้มาจากกลุ่ม นอกจากนี้กระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยา โดยใช้ศิลปะยังมีรูปแบบการดำเนินการในลักษณะที่ใกล้เคียงกัน ทั้งในด้านการสื่อสาร การแลกเปลี่ยนความคิด ความรู้สึก และประสบการณ์ต่าง ๆ (อัจจิมา อาภาพันธ์ (2557, น. 41 อ้างถึงใน Malchiodi, 2003) กล่าวถึงองค์ประกอบในการเยียวยาที่จะเกิดขึ้นในกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวคิดของ Yalom ดังนี้

การปลุกฝังความหวัง ประสบการณ์ในกลุ่มที่มีการให้ความสนับสนุน และการเอื้อเพื่อแบ่งปันจะนำไปสู่การสร้างความหวัง เมื่อสมาชิกกลุ่มได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ที่ผ่านมาได้สำเร็จ การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน เป็นการสร้างปฏิสัมพันธ์ทางสังคมระหว่างกันเพื่อแลกเปลี่ยนการสนับสนุนทางสังคมของแต่ละบุคคลในด้านสุขภาพ และด้านสุขภาวะ การทำงานศิลปะสมาชิกสามารถช่วยเชื่อมโยงประสบการณ์ต่าง ๆ เข้าหากันผ่านการทำงานศิลปะร่วมกัน

ความเป็นสากล เป็นการเรียนรู้เรื่องราวจากของผู้อื่น ด้านอารมณ์ ความคิด ความรู้สึก ที่มีลักษณะคล้ายกันอันเป็นภาพที่มีลักษณะความเป็นสากลแฝงอยู่ ถึงกระนั้นก็ตามในแต่ละบุคคลก็ยังมีลักษณะเฉพาะของบุคคล การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของสมาชิกกลุ่มจึงเป็นกระบวนการสำคัญที่จะช่วยลดความรู้สึกโดดเดี่ยว และยังเป็นการแสดงถึงความห่วงใยซึ่งกันและกัน

ความเอื้อเฟื้อ มุ่งเน้นการช่วยเหลือซึ่งกันและกันเพื่อให้ข้ามสถานการณ์ที่ยากลำบากได้ ความเอื้อเฟื้อเพื่อสามารถเยียวยาให้กับผู้รับและผู้ให้การปรึกษาในลักษณะของการทำกลุ่มการปรึกษาโดยใช้เทคนิคทางศิลปะเป็นสิ่งเสริมแรงทางบวกระหว่างกันในการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

1.7 ประโยชน์ที่ได้รับจากการการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ

ประโยชน์ที่ได้รับจากการการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม โดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ (วชิรา บุตรวิฑูฒิ, 2557, น. 7) ดังนี้

1.7.1 การใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ ในกระบวนการให้การปรึกษาสามารถให้บริการกับผู้รับการปรึกษาทั่วไป ไม่จำกัดเพศ อายุ และได้ผลดีในการพบกันครั้งแรก ระหว่างผู้ให้การปรึกษาและผู้รับการปรึกษา โดยการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะเป็นกิจกรรมที่เป็นสื่อในการสร้างสัมพันธ์อันดี และเกิดความรู้สึกมั่นคง ปลอดภัย

1.7.2 การใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ ในกระบวนการบำบัดรักษา โดยเฉพาะในการให้การปรึกษาจะทำให้ผู้รับการบำบัด รู้สึกคลายความเครียด คลายความวิตกกังวล และความกดดันต่อสภาวะขณะนั้น

1.7.3 การใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ สามารถนำมาใช้ในการพัฒนาตนเอง เพื่อการเรียนรู้ตนเอง การได้รู้จักยอมรับกับอารมณ์และความรู้สึกตนเองอย่างแท้จริงนั้น จะทำให้บุคคลสามารถที่จะควบคุมอารมณ์ของตนเอง โดยนำไปสู่ความคิดที่จะแก้ไขตนเอง ซึ่งเป็นพื้นฐานที่สำคัญต่อการพัฒนาตนเองในเรื่องอื่น ๆ ต่อไป

1.7.4 การใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ สามารถนำไปใช้ในกิจกรรมการเรียนการสอน หรือกิจกรรมการอบรม เพื่อสร้างความสนิทสนมคุ้นเคย และสร้างบรรยากาศที่เป็นกันเองในการสร้างความรู้จักกัน โดยการกำหนดหัวข้อความรู้สึกในขณะนั้น และการใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ ในกิจกรรมการฝึกอบรมในหัวข้อการละลายพฤติกรรมของผู้เข้ารับการฝึกอบรมว่ารู้สึกอย่างไร ทำให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถลดความเครียดและความวิตกกังวลลงได้

จากที่กล่าวมาสรุปได้ว่า ประโยชน์ของการใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ จะช่วยเสริมสร้างพัฒนาการทางร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา อีกทั้งช่วยให้บุคคลที่มีปัญหาด้านการควบคุมอารมณ์ และพฤติกรรมก้าวร้าว ดังเช่น วัยรุ่นที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว ได้ตระหนัก เข้าใจถึงปัญหาความต้องการของตน และจัดการกับอารมณ์ได้ดีขึ้นเมื่อมีสิ่งกระตุ้นต่าง ๆ เข้ามากระทบ

1.8 การฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต โดยการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิค การแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะไปใช้ประโยชน์

1.8.1 การฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตโดยการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม

แนวทางการเสริมสร้างพลังชีวิต หรือ ฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต โดยทั่วไปเวลาที่ คนเราเจอเหตุการณ์ไม่ดี หรือปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ในชีวิตความคิดแรกๆ ที่มักเกิดขึ้นก่อนก็คือ ความคิดทางลบ เช่น ทำไมต้องเกิดเรื่องอย่างนี้กับเรา โชคร้ายจริง ดวงไม่ดีเลย เรามันอาภัพอัปโชค ต้องโดนกลั่นแกล้ง แน่ ๆ เป็นต้น ซึ่งความคิดลบแบบนี้นอกจากไม่ช่วยให้สถานการณ์ดีขึ้นแล้ว ยังส่งผลให้เกิดอารมณ์ ความรู้สึกทางลบตามมาด้วย เช่น รู้สึกโกรธ เศร้า เสียใจ หมดกำลังใจท้อแท้ หดหู่ สิ้นหวัง หม่นหมอง จนถึงอาจครองสติไม่อยู่ไปช่วงระยะเวลาหนึ่งก็มีได้ในบางคน กรณีเช่นนี้ ควรหาทางระบายอารมณ์ ความรู้สึกด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น การพูดคุยกับเพื่อนฝูง การฝึกหายใจ หรือเทคนิคอื่น ๆ ตามที่แต่ละคน ถนัด ฯลฯ จนกว่าจิตใจจะผ่อนคลาย และสงบลงบ้างพอจะตั้งสติได้ (สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต, 2555, น. 32-33)

เนื่องจากความคิดมีอิทธิพลต่ออารมณ์ความรู้สึกของคนเราเมื่อชีวิตมีปัญหาหรือมีความทุกข์ทำอะไรจึงจะสามารถถอดถอนเผชิญอยู่กับปัญหานั้นได้อย่างมีสติ การคิดเชิงบวกเป็นคำตอบหนึ่งที่หลายคนเสนอว่าจะช่วยให้คนทุกข์น้อยลงได้ แต่การคิดบวกในสถานการณ์ด้านลบเป็นเรื่องค่อนข้างยากสำหรับบางคนที่ไม่เคยทำมาก่อน เพราะต้องฝึกฝนตัวเองจากความคิดด้านลบที่มักตอบสนองโดยอัตโนมัติ และต้องฝึกทำบ่อย ๆ จึงจะเกิดเป็นทักษะติดตัวที่นำมาใช้ได้เมื่อเกิดปัญหา หรือเหตุการณ์ทางลบขึ้นมาอีกในชีวิต การคิดบวกไม่ใช่คิดในทางที่ดีเลยในทันที บางอย่างการมองสถานการณ์ตามความจริงก็ช่วยลดความคิดทางลบได้ซึ่งเป็นเป้าหมายที่แท้จริงของการนำความคิดทางบวกมาใช้ในการคิดในทางบวกไม่ได้หมายความว่ายอมจำนนต่อปัญหาและอยู่อย่างหมดอาลัย แต่เป็นการปรับวิธีคิด และมุมมองใหม่เพื่อจัดการกับอารมณ์ในขณะนั้นให้สงบลงก่อน ซึ่งจะช่วยให้มีสติ และเมื่อเห็นว่าในวิกฤตนั้นให้ประโยชน์ หรือโอกาสอีกด้านหนึ่งที่ไม่เคยมีมาก่อนก็จะช่วยให้สามารถถอดถอนอยู่กับปัญหานั้น ๆ ได้โดยรู้สึกทุกข์น้อยลง เห็นสภาพปัญหาตามความเป็นจริง และหาทางออกของปัญหาได้อย่างเหมาะสม อย่างไรก็ตามแม้ว่าทักษะการคิดทางบวกจะไม่ใช่เรื่องง่ายแต่ก็สามารถสร้างเสริมให้เกิดขึ้นได้ด้วยการฝึกฝนตนเองอย่างสม่ำเสมอ (สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต, 2555, น. 33)

ความหมายของความคิดเชิงบวก เป็นกระบวนการคิดของบุคคลที่เกิดขึ้นจากคนเรามีรูปแบบการรับรู้ และคิดไปในทางที่ดี มองและรับรู้สิ่งต่าง ๆ ตามความเป็นจริงเป็นเหตุเป็นผล ด้วยอารมณ์ที่ผ่อนคลาย จึงทำให้มีพฤติกรรมแสดงออกที่เหมาะสม

พระไพศาล วิสาโล ได้ให้แนวคิดในเรื่องของการมองแง่บวกไว้อย่างน่าสนใจ ในหนังสือชื่อ อัดดาทำให้ใจเราหนัก ความรักทำให้ใจเราเบา ซึ่งตอนหนึ่งได้กล่าวไว้ว่า การมองแง่บวกนอกจากช่วยให้เราไม่เป็นทุกข์กับวิกฤต และสิ่งเลวร้ายที่เกิดขึ้นแล้วยังช่วยให้เรารับมือกับมันได้ดีขึ้น หลายคน

พบว่า การมีรายได้ลดลงทำให้เขากลับมาใช้ชีวิตอย่างเรียบง่าย และแฝงด้วยความสุขที่ไม่เคยพบมาก่อนการมองแง่บวกนั้นมีอยู่ 2 แบบ แบบหนึ่ง คือ มองเห็นสิ่งที่ดี ๆ นั้นมีด้านดีอยู่ เช่น การตกงานมีแง่ดี คือ ทำให้มีเวลากลับไปดูแลพ่อแม่ที่แก่เฒ่า เป็นโอกาสดีที่จะได้ตอบแทนบุญคุณของท่าน หลายคนบอกว่าโชคดีที่เป็นมะเร็งเพราะทำให้หันมาศึกษาธรรมะจนค้นพบความสุขที่แท้ เด็กอายุ 12 ปีคนหนึ่งบอกว่า เธอมีความสุขมากที่สุดในชีวิตก็ตอนที่ป่วยเป็นมะเร็งเพราะทำให้ได้อยู่ใกล้ชิดกับพ่อแม่ เนื่องจากพ่อแม่มาอยู่กับเธอ ก่อนหน้านั้นพ่อแม่ไม่มีเวลาให้ลูกเลยเพราะต่างคนต่างไปทำงานแต่เช้ามีกลับบ้านก็ตีกูกิจจริงรู้สึกว่าเหว แต่เมื่อพ่อแม่มาอยู่กับลูก ลูกจึงมีความสุขมาก มองด้านบวกอีกแบบหนึ่ง คือ การมองว่านอกเหนือจากสิ่งที่ดี ๆ ก็ยังมีสิ่งดี ๆ อีกมากมายอยู่เคียงคู่กันถึงแม้เศรษฐกิจตกต่ำถึงแม้รายได้ลดลง แต่เราก็ยังมีสิ่งดี ๆ ในชีวิตอีกมากมาย เช่น เรายังมีสุขภาพดี เรายังมีครอบครัวที่อบอุ่น พ่อแม่ลูกอยู่กันพร้อมหน้าเรามีสิ่งดี ๆ อยู่กับตัวมากมาย แต่เป็นเพราะเราไม่ใส่ใจเรามัวไปจดจ่ออยู่กับสิ่งที่ไม่ดีก็เลยทำให้รู้สึกแย่ (สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต, 2555 น. 34)

1.8.2 แนวทางการเสริมสร้างพลังจิตด้วยการพัฒนาความคิดเชิงบวก

1) *ฝึกฝนความคิด* ด้วยการตามติดอารมณ์ คือการฝึกให้รู้ตัว รู้ทันความคิดและอารมณ์ที่เกิดขึ้นว่าขณะนี้เรากำลังทำอะไร กำลังรู้สึกอย่างไร อะไรอยู่เบื้องหลังความคิด และอารมณ์ที่เกิดขึ้นขณะนี้ เมื่อรู้ และยอมรับกับตัวเองได้ว่าเรามีอารมณ์ความรู้สึกอะไร จากเหตุใด จะทำให้มีสติไม่ปรุงแต่งต่อยอดความคิดทางลบต่อไป อารมณ์ความรู้สึกที่เป็นทุกข์ก็จะผ่อนคลายลง

2) *คิดมุมกลับ* ความคิดแบบนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการอยู่ร่วมกันหลักการ คือไม่คิดแต่เพียงมุมของตัวเอง แต่คิดมุมของผู้ที่เกี่ยวข้องด้วย จะช่วยลดความโกรธลง เพราะในการอยู่ร่วมกันเรามักจะคาดหวังในตัวคนอื่นเสมอซึ่งเป็นความคิดในมุมของเรา ถ้าเขาไม่ทำตามก็ทำให้เราโกรธ ไม่พอใจไม่ได้ตั้งใจแต่ถ้าเรามองมุมของเขาเราจะเข้าใจเขามากขึ้น

3) *คิดหลายมุม* ลองเปิดกรอบความคิดออกจากการคิดแบบเดิมที่เคยคุ้นเคย มองให้รอบด้าน วิเคราะห์ให้เห็นปัจจัยสาเหตุต่าง ๆ โดยคำนึงถึงเวลา สถานที่ และบริบทที่เกิดปัญหา ก็จะได้คำตอบที่หลากหลายแง่มุมมากขึ้น

4) *คิดแง่ดี* ได้แก่ การมองเห็นสิ่งดี ๆ ที่มีอยู่ มองอย่างมีความหวังเพื่อประคับประคองจิตใจให้อยู่ในสถานการณ์ที่กดดันได้

5) *คิดให้เป็นประโยชน์กับตนเอง* โดยการคิดวิเคราะห์สถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น และหาแง่มุมดี ๆ มาเป็นบทเรียนสอนตัวเองให้เติบโต

6) *คิดอย่างมีเมตตาต่อตนเองและผู้อื่น* เช่น ทุกข์อยู่ไม่นาน ชีวิตคนเรามันสั้นอย่าปล่อยให้ชีวิตจมกองทุกข์จนหาสุขไม่ได้ เราเป็นเพื่อนร่วมโลกที่ต่างเวียนว่ายอยู่ในทุกข์ และสุขเหมือนๆ กัน (กรมสุขภาพจิต, 2552)

ที่สำคัญอีกประการ คือ ต้องคิดอยู่กับปัจจุบันไม่กังวลกับอนาคต (ยังมาไม่ถึง) และอาลัยหรือฝังใจกับอดีต (ผ่านไปแล้ว)

1.8.3 ข้อเสนอแนะในการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้นำเทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะไปใช้ประโยชน์

1) การศึกษาเชิงจิตวิทยาโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ

การใช้ศิลปะร่วมกับกลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยา เนื่องจากรูปแบบการใช้ศิลปะบำบัด เป็นรูปแบบหนึ่งของการแพทย์เสริมและทางเลือก (complementary and alternative medicine) ที่เน้นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม นำมาเสริมในการดูแลสุขภาพแนวทางหลักให้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น จึงจำเป็นต้องมีการประสานงานกันเป็นทีมระหว่างนักศิลปะบำบัดกับแพทย์ที่ดูแลรักษาผู้ป่วย ไม่ใช่รูปแบบการบำบัดรักษาที่สามารถแยกเป็นอิสระได้ ต้องทำไปควบคู่กัน

การใช้ศิลปะร่วมกับกลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยา มีจุดเด่นที่การผสมผสานการทำงานศิลปะเข้ากับกระบวนการกลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยา โดยใช้ศิลปะบำบัด มุ่งเน้นให้เกิดความสมดุลของชีวิต ช่วยบรรเทาปัญหา เยียวยาจิตใจ และเสริมสร้างศักยภาพการดำเนินชีวิตในด้านต่าง ๆ อย่างรอบด้าน ทั้งทางร่างกาย สติปัญญา จิตใจ สังคม และสุนทรียศาสตร์ ไปพร้อม ๆ กัน โดยถ่วงน้ำหนักให้แตกต่างกันตามสภาพปัญหาของแต่ละคน ซึ่งศิลปะบำบัดยังมีประโยชน์หลากหลาย ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ที่ต้องการ และกลุ่มเป้าหมายที่นำไปใช้

การผสมผสานการทำงานศิลปะเข้ากับกระบวนการกลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยา มีข้อดีที่ช่วยในการรวมตัวกันของกลุ่มเป้าหมาย การเชื่อมกลุ่มคนเข้าหากันอย่างกลมกลืน และสร้างลักษณะเฉพาะของกลุ่มที่สมาชิกสามารถเรียนรู้ร่วมกันผ่านผลงานทางศิลปะ อีกทั้งยังสามารถนำศิลปะบำบัดมาใช้ในการเยียวยาจิตใจ จะช่วยให้ผู้ที่มีปัญหาทางด้านอารมณ์และจิตใจ ได้ระบายอารมณ์ ความคับข้องใจความรู้สึกที่ซ่อนเร้นภายในใจ ผ่านออกมาทางงานศิลปะ ระบายอารมณ์ออกมาในหนทางที่สร้างสรรค์ ผ่านการวาดรูป ระบายสี การปั้น และกระบวนการอื่น ๆ ทางศิลปะ ช่วยให้รู้สึกผ่อนคลาย ลดความขุ่นมัวในจิตใจ เข้าใจและรับรู้อารมณ์ต่าง ๆ ของตนเองที่ซ่อนเร้นอยู่ในจิตใจ สามารถยับยั้งและควบคุมได้ดีขึ้น มีสมาธิ ลดความตึงเครียด และความวิตกกังวลลงได้ในที่สุด

2) ข้อเสนอแนะสำหรับการนำ Art Feeling ไปใช้

(1) Art Feeling เป็นกิจกรรมที่สามารถใช้ได้กับทุกเพศ ทุกวัย และไม่เป็นอันตรายต่อการทำร้ายความรู้สึกของผู้เข้ารับการบำบัด

(2) Art Feeling เหมาะสมที่จะใช้เป็นการสร้างสัมพันธภาพกับผู้รับการปรึกษาได้เป็นอย่างดี ก่อนที่จะนำเข้าสู่กระบวนการให้การศึกษาเชิงจิตวิทยา เพื่อให้ผู้รับการปรึกษาดทกลไกในการป้องกันตนเอง

(3) ผู้ที่จำดำเนินการ หรือผู้บำบัดที่จะนำ Art Feeling ไปใช้ร่วมกับการให้การปรึกษาต้องทำการศึกษา และปฏิบัติให้เกิดทักษะความชำนาญ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการพูดคุยถึงภาพระบายสี เพื่อสะท้อนข้อมูลให้ผู้รับการปรึกษา หรือผู้รับการบำบัดได้รับรู้ และเข้าใจอารมณ์ ความรู้สึกของตนเองอย่างถูกต้อง

(4) ผู้ที่นำ Art Feeling ไปใช้ในกิจกรรมใด ๆ ก็ตามที่มีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยให้บุคคลรับรู้ถึงอารมณ์ ความรู้สึกของตนเอง อันนำไปสู่การมีความคิด มุมมองต่อสิ่งที่เป็นปัญหาที่ก่อให้เกิดความรู้สึกนั้น นอกจากผู้ปฏิบัติจะต้องมีทักษะความชำนาญในการดึงเอาความรู้สึกให้ออกมาจากสีที่ระบายแล้ว ผู้ปฏิบัติยังจะต้องดำเนินการให้ครบทั้ง 3 Session อย่างน้อย Session ละ 1 หัวข้อ (Theme) จึงจะเกิดประสิทธิภาพ และประสิทธิผลจากการทำ Art Feeling

2. แนวคิดเกี่ยวกับการสร้างพลังสุขภาพจิตในการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต

2.1 ความหมายของการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต

การฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต หรือ Resilience เป็นคำที่มาจากภาษาละติน หมายถึงความสามารถในการกลับคืนสู่สภาพเดิม ในขณะที่ภาษาไทยยังไม่มีคำที่กำหนดคำที่แน่นอน ในปัจจุบันกรมสุขภาพจิตค่อนข้างให้ความสำคัญต่อจิตที่มีพลังหรือ Resilience Quotient: RQ ซึ่งเป็นอีกมิติหนึ่งของสุขภาพจิตที่เป็นปัจจัยสำคัญต่อการมีชีวิตอยู่ดีมีสุขของคนไทย (อัจฉรา สุขารมณ์, 2559) จึงมีการใช้คำที่หลากหลาย เช่น ความสามารถในการฟื้นพลัง ความเข้มแข็งทางจิตใจ ความยืดหยุ่นทางอารมณ์และจิตใจ เป็นต้น

กรมสุขภาพจิต (2552, น. 25-26) รายงานว่ามีผู้เขียนให้ความหมายของ Resilience Quotient: RQ คือ การฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต เป็นศักยภาพทางอารมณ์ และจิตใจในการปรับใจและฟื้นตัวภายหลังที่พบกับเหตุการณ์วิกฤต หรือสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความยากลำบาก อันเป็นคุณสมบัติหนึ่งที่ช่วยให้บุคคลผ่านพ้นปัญหาอุปสรรค และดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข เป็นกระบวนการปรับใจ และฟื้นตัวเมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ยากลำบาก หรือวิกฤตได้สำเร็จ แสดงให้เห็นถึงการเอาชนะปัญหาอุปสรรคของชีวิตโดยใช้พลังสุขภาพจิตที่ดีที่เข้มแข็ง ยิ่งไปกว่านั้นยังสามารถใช้วิกฤตให้เป็นโอกาส สามารถยกระดับความคิด จิตใจ และการดำเนินชีวิตไปในทางที่ดีขึ้นหลังจากเหตุการณ์วิกฤตนั้นผ่านพ้นไป (อัจฉรา สุขารมณ์, 2559)

การฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต จึงเป็นความสามารถที่จำเป็น และสำคัญสำหรับทุกคน ทั้งเด็กและผู้ใหญ่ ไม่ว่าจะยากดีมีจน แข็งแรง หรือเจ็บป่วย เป็นบุคคลที่สำคัญ หรือสามัญชน เพราะทุกคนอยู่ใต้กฎเกณฑ์เดียวกันนั้น คือ ไม่สามารถจะล่วงรู้ได้ว่าจะต้องเผชิญกับเหตุการณ์วิกฤตในชีวิตเมื่อใด และจะหนักหนาสาหัสเพียงไร ดังนั้นจึงควรเตรียมต้นทุนทางใจไว้ให้เพียงพอกับการรับมือกับเหตุการณ์

วิกฤตที่อาจจะเกิดขึ้น การฟื้นฟูพลังใจภายหลังภาวะวิกฤตจึงเป็นความสามารถที่มีความจำเป็นอย่างยิ่งในสถานการณ์ที่คนเราต้องการพลังสุขภาพจิตมากกว่าภาวะปกติทั่วไป โดยพลังสุขภาพจิตนี้จะนำพาให้ก้าวผ่านปัญหานั้นไปได้ ไม่ซ้ำเติมให้ชีวิตแย่ลงกว่าที่เป็นอยู่ และบางคนสามารถสร้างโอกาสจากภาวะวิกฤตพัฒนาจิตใจให้เจริญงอกงามมากยิ่งขึ้น (กรมสุขภาพจิต, 2551, น. 54) การส่งเสริมการเรียนรู้วิธีการฟื้นฟูพลังใจภายหลังภาวะวิกฤต จึงเป็นสิ่งจำเป็นในสังคมปัจจุบันเพราะเป็นสิ่งที่ไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ที่จะต้องเผชิญสถานการณ์ที่คุกคามจิตใจอย่างไม่คาดคิดมาก่อน สิ่งที่ต้องเรียนรู้เป็นอันดับแรก คือ คุณลักษณะแบบใดที่เรียกว่าบุคคลนั้นมีคุณลักษณะของการฟื้นฟูพลังใจภายหลังภาวะวิกฤต

สามารถสรุปได้ว่า การฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต คือ ความสามารถทางอารมณ์ และจิตใจในการปรับตัว และฟื้นตัวกลับสู่ภาวะปกติภายหลังที่พบกับเหตุการณ์วิกฤตหรือสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความยากลำบากในชีวิต อันเป็นคุณสมบัติหนึ่งซึ่งช่วยให้คุณผ่านพ้นปัญหาอุปสรรค และดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข ประกอบด้วยพลัง 3 ด้าน ได้แก่ ด้านความมั่นคงทางอารมณ์ ด้านกำลังใจ และด้านการจัดการกับปัญหา

2.2 แนวคิดที่สำคัญของการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต

หลักคิดที่สำคัญของการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต แนวคิดเรื่อง Resilience Quotient: RQ เพิ่งได้รับความสนใจในช่วงไม่กี่ปีที่ผ่านมา โดยนักจิตวิทยาที่สนใจเรื่องของการปรับตัวของเด็กในกลุ่มที่พ่อแม่ มีปัญหาทางจิต ผลการศึกษาพบว่า มีเด็กเพียง 10% เท่านั้นที่ได้รับผลกระทบทางด้านจิตใจ แต่อีก 90% ที่เหลือสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างปกติ บางคนมีผลการเรียนดีเด่น ทำให้นักจิตวิทยาเริ่มสนใจว่าสิ่งแวดล้อม หรือปัญหาที่เผชิญหน้าอยู่ไม่ได้ทำให้การดำเนินชีวิตของบุคคลนั้นเป็นปัญหา และยังมีการศึกษาเปรียบเทียบการศึกษาของเด็กเวียดนามกับเด็กอเมริกัน พบว่า ในขณะที่เด็กเวียดนามมีความยากแค้นมากแต่กลับมีผลการเรียนที่ดีกว่าเด็กอเมริกัน (อัจฉรา สุขารมณ์, 2559, น. 215 อ้างถึงใน กรมสุขภาพจิต, 2552, น. 33) บทสรุปของการศึกษา Resilience Quotient: RQ แสดงให้เห็นว่า RQ เกี่ยวข้องกับ 1) ความเข้มแข็งในจิตใจ 2) สภาพแวดล้อมปัจจัยภายนอก เช่น พ่อ แม่ ครู อาจารย์ 3) สามารถพัฒนาได้หากจัดสิ่งแวดล้อมให้เกื้อหนุน 4) สำหรับผู้ที่มี RQ สูงจะสามารถฟื้นฟูจิตใจตนเองภายหลังภาวะวิกฤตได้เร็วกว่า ผู้ที่มี RQ ต่ำ ทั้งนี้กรมสุขภาพจิตมีแบบวัดระดับของ RQ เป็นแบบวัดที่แบ่งเป็น 3 ด้าน คือ ด้านทนต่อแรงกดดัน ด้านการมีความหวังและกำลังใจ และด้านการต่อสู้กับปัญหาอุปสรรค สำหรับผู้ที่สนใจสามารถวัดผลด้วยตนเองได้ในเว็บไซต์ของกรมสุขภาพจิต <http://www.klb.dmh.go.th>

2.2.1 หลักคิดสู่ RQ องค์ประกอบของการก้าวสู่การมี RQ

หลักคิดสู่ RQ องค์ประกอบของการก้าวสู่การมี RQ ตามแนวคิด ฉันเป็น (I am) ฉันมี (I have) และฉันทำได้ (I can) (อัจฉรา สุขารมณ์, 2559, น. 215-216 อ้างถึงใน เยาวนาฏ ผลิตนนท์เกียรติ์ และคณะ, 2550, น. 167)



ภาพที่ 2.1 โครงสร้างความหยุ่นตัวในภาวะวิกฤต

ที่มา: พัฒนาจาก เยาวนาฏ ผลิตนนท์เกียรติ์ และคณะ (2550, น. 167) (อัจฉรา สุขารมณ, 2559, น. 216 อ้างถึงใน เยาวนาฏ ผลิตนนท์เกียรติ์ และคณะ, 2550, น. 167)

1) *สิ่งที่ฉันเป็น (I am)* หมายถึง การเป็นคนที่มีการสนับสนุนจากปัจจัยภายในทำให้มีจิตใจที่เข้มแข็ง โดยมีการแบ่งออกเป็น 5 องค์ประกอบ ดังนี้

(1) การเป็นที่รักของคนอื่น ๆ คือ การที่รับรู้ว่าคุณเป็นที่ยอมรับ และเป็นที่รักของคนอื่น และรู้ว่าคนอื่น ๆ คาดหวังอะไรจากตนเอง

(2) การเป็นผู้มีความรัก ความเห็นใจ และเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ แสดงความรักต่อบุคคลอื่นออกมาได้ในหลายรูปแบบ และมีความเข้าใจถึงสิ่งที่คนอื่นแสดงออกมาให้รับรู้ ทำให้เกิดทักษะการเข้าสังคมได้อย่างดี

(3) การเป็นผู้มีความภาคภูมิใจในตนเอง ความเชื่อมั่นภายในตนเอง เป็นการรับรู้ว่าคุณเองสำคัญ และมั่นใจว่าคุณเองสามารถทำได้ และประสบความสำเร็จได้

(4) การเป็นผู้มีอิสรภาพในตนเอง การมีความเชื่อมั่นในความสามารถ และเข้าใจในขีดความสามารถของตนเอง และรับผิดชอบในสิ่งที่เกิดตามมา

(5) การเป็นผู้ที่มีความหวัง ศรัทธา และเชื่อมั่นในสิ่งที่ถูกต้องเป็นการเชื่อเรื่องความถูกต้อง ศรัทธาในศีลธรรม และปฏิบัติตามหลักในศาสนาที่ตนนับถือ

2) *สิ่งที่ฉันมี (I have)* เป็นการรับรู้ถึงการมีแหล่งทรัพยากรภายนอกที่ดูแล และช่วยเหลือและเอื้อประโยชน์ โดยมี 5 องค์ประกอบย่อย ดังนี้

(1) การมีความไว้วางใจในสัมพันธภาพ คือ การที่ได้รับการยอมรับจากครอบครัว คนภายนอก และการเป็นผู้ได้รับการดูแลจากครอบครัวที่ดีเพียงพอ

(2) การมีความสามารถปฏิบัติตนตามกฎเกณฑ์ต่าง ๆ เป็นการที่ได้รับการสอนจากพ่อแม่ผู้ปกครองโดยผ่านทางกรกระทำของตนเอง เช่น หากทำผิดจะได้รับการลงโทษ และถ้าหากทำตามกฎกติกาจะได้รับคำชมเชย

(3) การมีต้นแบบ คือ การที่มีแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้องตามหลักศีลธรรมจรรยา และทำได้ตามหลักในศาสนาที่ตนนับถือ

(4) การมีอิสระในการทำสิ่งต่าง ๆ ด้วยตนเองเป็นการได้รับการสนับสนุนในการทำสิ่งต่าง ๆ ด้วยตนเองทำให้เกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และมีการให้ความช่วยเหลือในยามจำเป็น

(5) การมีแหล่งด้านสาธารณสุขการศึกษาสวัสดิการรวมทั้งด้านความปลอดภัยเพื่อตอบสนองความต้องการของชีวิต

3) *ความสามารถที่ฉันมี (I can)* เป็นทักษะการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมกับคนอื่น มี 5 องค์ประกอบ ดังนี้

(1) มีความสามารถในการสื่อสาร

(2) มีความสามารถแก้ไขปัญหา

(3) มีความสามารถในการควบคุมอารมณ์ และผลักดันต่าง ๆ

(4) มีความสามารถในการประเมินอารมณ์ และความรู้สึกของผู้อื่นได้

(5) มีความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพที่จริงใจจากคนที่อยู่รอบข้างเพื่อ

สามารถขอความช่วยเหลือ และแบ่งปันความรู้สึก เช่น พ่อแม่ ครู เพื่อน เป็นต้น

2.3 องค์ประกอบของการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต

2.3.1 องค์ประกอบของความสามารถในการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต Wagnild

และ Young

องค์ประกอบของความสามารถในการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต Wagnild และ Young (1993, น. 167-168) ได้แบ่งลักษณะความสามารถในการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตออกเป็น 5 องค์ประกอบดังนี้

1) ความสงบทางใจ (Equanimity) การมีความสมดุลในจิตใจ

2) ความอดุสาหะ (Perseverance) การมีความพยายามที่จะสู้กับปัญหาที่เกิดขึ้น

3) ความเชื่อมั่นในตนเอง (Self-reliance) การมีความมั่นใจในความสามารถของตนเองในการแก้ไขปัญหา

4) การตระหนักถึงคุณค่า และความหมายในชีวิต (Meaningfulness)

5) การดำรงชีวิตโดยรู้ถึงการมีเส้นทางชีวิตของแต่ละฝ่ายของใครของคนนั้น (Existential aloneness)

2.3.2 ลักษณะคุณสมบัติของบุคคลที่มีความยืดหยุ่นตัวในภาวะวิกฤต

ลักษณะคุณสมบัติของบุคคลที่มีความยืดหยุ่นตัวในภาวะวิกฤต (เยาวนาฏ ผลิตนนท์-เกียรติ และคณะ, 2550, น. 162) กล่าวว่า ลักษณะบุคคลที่มีการฟื้นฟูจิตใจลงในภาวะวิกฤต หรือความยืดหยุ่นตัวในภาวะวิกฤตต้องเป็นบุคคลที่มีลักษณะ ดังนี้

- 1) มีประสบการณ์ในการเผชิญ หรือเอาชนะความทุกข์ยากมาบ้างแล้ว
- 2) มีมุมมองทางบวก มองส่วนที่เป็นประโยชน์ส่วนที่ดีที่เหลืออยู่
- 3) มีความยืดหยุ่นปรับตัวได้ สามารถเรียนรู้จากบทเรียนในอดีต
- 4) เข้าใจตัวเอง รู้จุดอ่อนจุดแข็งของตัวเอง ควบคุมอารมณ์ และความคิดของตัวเองได้
- 5) รู้จักสร้างพลังใจให้ตัวเอง ล้มแล้วลุกได้
- 6) มีทักษะในการสื่อสาร ต่อรอง ขอความช่วยเหลือ
- 7) มีทักษะในการจัดการปัญหา พยายามหาทางออกที่ดีที่สุด
- 8) มีสัมพันธภาพที่ดี และราบรื่นกับคนใกล้ชิด มีบุคคลเป็นที่ปรึกษา
- 9) มีอารมณ์ขัน

ทั้งนี้คนที่มี Resilience Quotient: RQ ไม่จำเป็นต้องมีคุณสมบัติเหล่านี้ครบทุกข้อ บางคนมีบางข้อแต่เป็นข้อที่สำคัญ ซึ่งเป็นลักษณะคุณสมบัติของบุคคลที่มีความยืดหยุ่นตัวในภาวะวิกฤต

2.4 การเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตในการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต

การเสริมสร้าง RQ ด้วยเทคนิค 4 ปรับ 3 เติม สำหรับแนวทางในการพัฒนา RQ นั้น ควรพิจารณาให้สอดคล้องกับระดับของวัยเพราะวัยผู้ใหญ่ และวัยเด็กมีระดับของมุมมองโลก และชีวิตต่างกัน การรับมือกับภาวะวิกฤตจึงต่างกัน อย่างไรก็ตาม แนวคิดที่เป็นจุดรวม และสามารถนำมาพัฒนาการเสริมสร้าง RQ ได้ กรมสุขภาพจิตนำเสนอเทคนิค 4 ปรับ 3 เติม (อัจฉรา สุขารมณ, 2559, น. 215-216 อ้างถึงใน กรมสุขภาพจิต, 2552, น. 91-93) ซึ่งผู้เขียนได้นำมาเป็นการนำเสนอ เป็นการสร้างวัคซีนเพื่อเสริมสร้าง RQ เป็นเทคนิคที่นำมาใช้ในการจัดการกับปัญหา อยู่ในแนวคิดองค์ประกอบที่ 3 ของ RQ คือ I can หรือ ฉันทำได้ ในสถานการณ์วิกฤต คือ เรามักจะมีความรู้สึกต่าง ๆ รุนแรงจนไม่สามารถใช้วิธีการปรับตัวปรับใจทำตามปกติได้ จึงจำเป็นต้องใช้หลักการปรับตัวในลักษณะ “4 ปรับ 3 เติม”

4 ปรับ คือ ปรับอารมณ์ ปรับความคิด ปรับการกระทำ ปรับเป้าหมาย

3 เติม คือ เติมศรัทธา เติมมิตร เติมจิตใจให้กว้าง

2.5 แนวทางในการพัฒนาการสุขภาพจิตในการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต

2.5.1 วิธีเสริมพลังสุขภาพจิตสภาวะวิกฤต

1) ปรับ 4 ได้แก่

ปรับอารมณ์ – ไม่โกรธแค้น ไม่ใช้อารมณ์แก้ปัญหา

ปรับความคิด – มองเห็นด้านดี สังคมตื่นตัวใฝ่สันติใช้เหตุผลข้อเท็จจริง เป็นการเปิดใจ ปรับเปลี่ยนมุมมองต่อคน และสังครอบตัว เพราะทุกคนต่างมีเหตุผลของตนเองทั้งนั้น

ปรับการกระทำ – ติดตามข่าวสารเลือกวิธีสื่อสาร และแสดงความห่วงใยในเหตุการณ์ที่เหมาะสม ไม่ใช้ความรุนแรงต่อกันเมื่อเจอคนที่มีความคิดเห็นที่ไม่ตรงกัน

ปรับเป้าหมาย – มองความขัดแย้งที่เกิดขึ้นเป็นเรื่องธรรมดา โดยทุกฝ่ายต่างก็มีความคิดเป็นของตัวเอง

2) เดิม 3 ได้แก่

เดิมศรัทธา – เชื่อมั่นว่าสถานการณ์ที่เลวร้ายกำลังจะเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น

เดิมมิตร – พุดคุยกับคนที่ไว้ใจได้เพื่อหาทางออก

เดิมจิตใจให้กว้าง – รับฟังความคิดเห็นที่แตกต่าง ทำให้เรามีข้อมูลที่เพิ่มขึ้น มองอะไรได้รอบด้านขึ้นเสริมพลังสุขภาพจิตสู่วิกฤตชีวิต และครอบครัว

3) ปรับ 4 ได้แก่

ปรับอารมณ์ – ไม่โกรธเกลียด ให้อภัยกัน

ปรับความคิด – ค้นหาข้อดีของอีกฝ่าย

ปรับการกระทำ – กล่าวคำขอโทษ แสดงความห่วงใย

ปรับเป้าหมาย – ปรับเป้าหมายส่วนตัวให้เข้ากับครอบครัว

4) เดิม 3 ได้แก่

เดิมศรัทธา – ชีวิตย่อมมีอุปสรรคเป็นธรรมดา ดูแลซึ่งกันและกันให้ดีที่สุด

เดิมมิตร – ขอคำแนะนำจากบุคคลที่ไว้วางใจ เพื่อน หรือญาติผู้ใหญ่

เดิมจิตใจให้กว้าง – อีกฝ่ายก็มีปัญหาและเหตุผลที่ต้องเข้าใจ และเรียนรู้

2.6 การประเมินพลังสุขภาพจิตในการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต

2.6.1 การประเมินระดับของพลังสุขภาพจิต (RQ)

งานจิตวิทยาทั่วโลก มีการจำแนกการแสดงออกของพลังสุขภาพจิต RQ ออกเป็น 5 ระดับ คือ (กระทรวงสาธารณสุข กรมสุขภาพจิต และสำนักสุขภาพจิตสังคม, 2552, น. 45-46)

1) ระดับพื้นฐาน คือ ความสามารถในการดำรงมั่นคง ความสมดุลทางอารมณ์ สุขภาพ และคุณภาพชีวิตพื้นฐานไว้ได้

2) ระดับที่สอง เป็นศักยภาพในการจัดการกับปัจจัยภายนอก กล่าวคือ เมื่อเจอปัญหา สามารถลุกขึ้นมาจัดการกับปัญหาได้อย่างเป็นรูปธรรม

3) ระดับสาม เป็นศักยภาพที่จะจัดการกับปัจจัยภายในตนเอง กล่าวคือ แม้มีความทุกข์ แต่ก็ยังมีความรู้สึกว่ามีคุณค่า มีความมั่นใจ มีจิตใจที่เป็นอิสระ เชื่อมั่นว่าจะไม่ท้อถอย และจะก้าวผ่านเรื่องร้าย ๆ ไปได้แน่นอน

4) ระดับสี่ เป็นทักษะบุคลิกภาพ และการแสดงออกต่าง ๆ ของคนที่มี RQ สูง เช่น ทักษะการใช้อารมณ์ขึ้นมาช่วยทำให้สถานการณ์ดีขึ้นทักษะในการสื่อสารการขอความเห็น และคำแนะนำ ทักษะการปรับเป้าหมายของชีวิต เป็นต้น

5) ระดับห้า เป็นระดับสูงสุด คือ ความสามารถ หรือพรสวรรค์ที่จะเปลี่ยน โชคร้าย ให้กลายเป็นดีได้อย่างน่าทึ่งโดยการเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ และใช้ประสบการณ์ความผิดพลาดไปสู่การเปลี่ยนแปลงตนเองผลลัพธ์ที่ตามมาอาจมีทั้งด้านจิตใจ และด้านวัตถุ เช่น ได้รับความประทับใจ และอาจ ค้นพบหนทางใหม่ ๆ ของชีวิตการทำงาน และครอบครัว เป็นต้น

2.7 ผลของการประเมินพลังสุขภาพจิตในการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต

2.7.1 ผลของการประเมินพลังสุขภาพจิตในการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต

ผลของการประเมินพลังสุขภาพจิตมีความสำคัญในการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต ความสามารถในการฟื้นฟูพลังเป็นศักยภาพทางจิตใจที่กำลังได้รับความสนใจในแวดวงจิตวิทยา เพราะเป็น ความสามารถที่จะช่วยป้องกัน และดูแลคนเราในยามที่ชีวิตเกิดเหตุการณ์ไม่คาดฝัน อันไม่สามารถคาดเดา หรือควบคุมได้เมื่อมีสถานการณ์ที่คุกคาม ไม่ทันตั้งตัว มีปัญหารุนแรงที่ไม่เคยพบมาก่อน หรือปัญหาที่ทับถมซับซ้อน เช่น อุบัติเหตุ ภัยพิบัติ สูญเสียทรัพย์สิน สูญเสียคนรัก ตกอยู่ในภาวะยากลำบาก ให้คนเรารอดพ้นจากปัญหาทางสุขภาพจิตต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็ความเครียด ซึมเศร้า วิตกกังวล หรือเกิดการเจ็บป่วยทางจิต รวมทั้งยังช่วยป้องกันปัญหาสุขภาพกายที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับความเครียด เช่น โรคแผลในกระเพาะอาหาร โรคหัวใจ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง เป็นต้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในยุคปัจจุบันคนไทยเผชิญกับวิกฤตทั้งทางด้านการเมืองเกิดความขัดแย้งทางความคิดที่รุนแรงแบ่งแยกเป็นฝักฝ่าย วิกฤตทางเศรษฐกิจ เศรษฐกิจถดถอย คนงานถูกเลิกจ้าง หรือวิกฤตในเรื่องชีวิตครอบครัวมีปัญหา ความสามารถในการฟื้นฟูพลังจึงถือเป็นความสามารถทางจิตใจอีกด้านหนึ่ง ที่มีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิต เป็นพลังสุขภาพจิตที่จะช่วยขับเคลื่อนให้คนเราสามารถปรับตัวได้ในทุกสถานการณ์ มีความมุ่งมั่น ไม่ย่อท้อ สามารถต่อสู้ด้วยหัวใจที่เข้มแข็งเพื่อก้าวไปสู่สภาพชีวิตที่ดีขึ้น เป็นเหมือนพลังชีวิตที่จะทำให้คนเราเอาชนะอุปสรรคสามารถจัดการกับปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม และสร้างสรรค์ ตลอดจนมีการเรียนรู้จากเหตุการณ์นั้น ๆ พัฒนาเป็นความเข้มแข็งทางจิตใจที่จำเป็นอย่างยิ่งต่อการดำเนินชีวิตในโลกปัจจุบันที่เต็มไปด้วยความพลิกผัน และควบคุมได้ยาก (สิริพร เสือรอด, 2558, น. 15 อ้างถึงใน อิศรียา ปริชาติกานนท์, 2553, น. 13)

2.7.2 ความสามารถในการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต

ความสามารถในการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตเป็นสิ่งที่สามารถสร้าง และพัฒนาให้เกิดขึ้นได้เสมอ โดยการให้ความช่วยเหลือโดยตรงที่ตัวบุคคลนั้น ๆ รวมทั้งการจัดการสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ให้เกื้อหนุนต่อการพัฒนา RQ เพื่อให้ความสามารถดังกล่าวกลายเป็นศักยภาพที่สามารถนำไปใช้ในการดำเนินชีวิตได้ตลอด สอดคล้องกับ สิริพร เสือรอด (2558, น. 16-17 อ้างถึงใน Grotberg, 1995 อ้างถึงใน อิศรียา

ปริชาตีกานนท์, 2553, น. 15) ได้ทำการศึกษา เรื่องความสามารถในการฟื้นฟูพลังภายใต้โครงการศึกษานานาชาติ เรื่องความสามารถในการฟื้นฟูพลัง และได้แบ่งคุณลักษณะของการมีความสามารถในการฟื้นฟูพลัง เป็น 3 ประเภทหลัก ดังนี้

1) การมีแหล่งสนับสนุน และทรัพยากรภายนอก (I-HAVE)

การมีแหล่งสนับสนุน และทรัพยากรภายนอก (I-HAVE) คือ การมีบุคคล หรือแหล่งสนับสนุนทางสังคมเพื่อการพัฒนาพื้นฐานความรู้สึกมั่นคง และปลอดภัย ประกอบด้วย

(1) การมีความไว้วางใจในสัมพันธภาพเป็นความรู้สึกที่เกิดจากการได้รับความรัก ความสนใจ และการช่วยเหลือผู้อื่น

(2) การมีหลักปฏิบัติ และกฎเกณฑ์ต่าง ๆ การเปิดโอกาสให้บุคคลได้เรียนรู้ ความคาดหวังผู้อื่น และเรียนรู้ข้อผิดพลาดของการกระทำตนเอง อาทิ การลงโทษ การให้อภัย และการได้รับความชื่นชม

(3) การมีตัวแบบ หรือบุคคลที่เป็นตัวแบบ หรือต้นแบบได้นั้น ต้องเป็นผู้แสดงพฤติกรรมที่พึงปรารถนา ทั้งด้านศีลธรรม จริยธรรม และยอมรับได้ทั้งภายใน และภายนอกเพื่อปรับตัวให้เข้ากับผู้อื่น สามารถอยู่ร่วมกับสังคมได้

(4) การได้รับการสนับสนุนให้มีอิสระในการกระทำสิ่งต่าง ๆ ด้วยตนเองเป็นการพึ่งพาตนเอง โดยได้รับโอกาส หรือการสนับสนุนให้กระทำสิ่งต่าง ๆ ด้วยตนเอง เป็นอิสระ และขอความช่วยเหลือได้เมื่อจำเป็น

(5) การเข้าถึงแหล่งบริการด้านสุขภาพการศึกษา สวัสดิภาพ และความปลอดภัยในชีวิต เป็นแหล่งที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการขั้นพื้นฐานทางสังคมของบุคคล และการบริการต่าง ๆ จากรัฐบาล

2) การมีจิตใจที่เข้มแข็ง (I-AM)

การมีจิตใจที่เข้มแข็ง (I-AM) คือ พลังภายในของแต่ละบุคคลที่ทำให้สามารถต่อสู้กับสถานการณ์ทุกขภัยได้ ประกอบด้วย

(1) ความสามารถเป็นที่รัก การได้มีความรู้สึกที่ดีต่อผู้อื่น และรู้ว่าผู้อื่นมีความรู้สึกดีต่อตนเองในสถานการณ์ต่าง ๆ และสามารถรับรู้ว่าเป็นที่รักของบุคคลรอบข้าง และสามารถแสดงความรู้สึกรักให้แก่ผู้อื่นได้

(2) การเป็นผู้มีความรัก มีความเข้าใจ การเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ การแสดงออกถึงความรู้สึกต่อผู้อื่นการมีทักษะทางสังคมในการสร้างสัมพันธภาพที่ดีแก่คนรอบข้างที่ช่วยเหลือ และสนับสนุนต่อการให้กำลังใจแก่ตน

(3) ความภาคภูมิใจในตนเอง เป็นการรับรู้ตนเองว่ามีความสำคัญ

(4) การเป็นอิสระ และรับผิดชอบต่อการกระทำของตนเอง

(5) การเป็นผู้มีความหวัง ศรัทธา และเชื่อมั่นในความถูกต้อง มีความรู้สึก
เชื่อมั่นในตนเอง

3) การมีทักษะทางสังคม และการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น (I-CAN)

การมีทักษะทางสังคม และการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น (I-CAN) คือ ทักษะต่าง ๆ
ทางสังคมมาจากการปฏิสัมพันธ์กับบุคคล ประกอบด้วย

(1) ความสามารถในการสื่อสาร ความสามารถของบุคคลในการบอกความคิด
และความรู้สึกกับผู้อื่น สามารถรับรู้ในสิ่งที่ผู้อื่นบอกอะไรกับเรา และสามารถเข้าใจในการกระทำของตนเอง
ที่ได้แสดงออกไป

(2) ความสามารถในการแก้ไขปัญหา ความสามารถในการประเมินสภาพ และ
ขอบเขตของปัญหาเพื่อนำไปสู่การวางแผนในการแก้ไขปัญหา นั้น ๆ

(3) ความสามารถในการควบคุมอารมณ์ และแรงผลักดันต่าง ๆ

(4) ความสามารถในการประเมินอารมณ์ของตนเอง และผู้อื่นเป็น

(5) ความสามารถในการสร้างสัมพันธ์ภาพที่จริงใจ

2.7.3 การพัฒนาความสามารถในการฟื้นฟูพลังหลังวิกฤต

การพัฒนาความสามารถในการฟื้นฟูพลังของบุคคลนั้น (สิริพร เสือรอด, 2558
อ้างถึงใน อุษณี ลลิตผลาน และมารยาท โยทองยศ, 2555, น. 3) มีประเด็นสำคัญควรนึกถึง ดังนี้

1) การเสริมสร้างการมีคุณค่าในตนเอง การมีคุณค่าในตนเองเป็นความรู้สึก
ตระหนักในคุณค่าแห่งตนของบุคคลที่พัฒนาความไว้วางใจในตนเอง และผู้อื่นได้อย่างสมบูรณ์

2) การเสริมสร้างความสามารถของบุคคล ความสามารถของบุคคลเป็นความรู้สึก
ประสบความสำเร็จในชีวิต และการทำงาน รับรู้ว่าตนเองมีความสามารถ มีศักยภาพ

3) การเสริมสร้างศักยภาพของบุคคล เป็นการเสริมพลังอำนาจในตนเอง ตระหนัก
ถึงศักยภาพแห่งการพัฒนา และองกามของตนเองในการจัดการกับความเครียดจัดการกับปัญหา และ
อุปสรรคต่าง ๆ ที่ต้องเผชิญได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4) การเสริมสร้างการมองโลกในแง่บวก การมองโลกในแง่บวก มีกำลังใจฝ่าฟันอุป
สรรค มีมุมมองต่อชีวิตที่อย่างมีความหมาย มีเป้าหมาย และพยายามให้ตนเองบรรลุเป้าหมายนั้น ให้
กำลังใจ และการสนับสนุนช่วยเหลือจากบุคคลภายนอกมองปัญหาอย่างสร้างสรรค์

2.8 เครื่องมือแบบประเมินอาร์คิว (RQ: Resilience quotient) ในผู้หญิงที่ถูกกระทำ ความรุนแรงในครอบครัว

2.8.1 แนวทางการเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตในผู้หญิงที่ถูกกระทำ ความรุนแรง

ผู้หญิงที่ถูกกระทำ ความรุนแรงในครอบครัว เมื่อไม่รู้ว่าเกิดเหตุการณ์วิกฤติใน
ชีวิตขึ้นมาเมื่อใด แนวทาง และเครื่องมือประเมินพลังสุขภาพจิตตนเอง และวิธีการรับมือจากสำนักพัฒนา-

สุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต (2555) ได้แนะนำวิธีการสร้างเสริมพลังสุขภาพจิตให้ได้อยู่เสมอ เพราะคนเราจำเป็นต้องใช้พลังสุขภาพจิตในหลายระยะคือ ดังนี้

1) ระยะที่ยังไม่เกิดเหตุการณ์

ต้องฝึกเตรียมใจไว้ก่อน พลังสุขภาพจิตเกิดจากการฝึกฝนตัวเอง เพื่อเสริมสร้างคุณลักษณะต่าง ๆ เช่น ฝึกทำจิตใจให้มั่นคงไม่ตกใจ หรือหวั่นไหวง่าย ๆ ฝึกคิดถึงส่วนที่ดี ที่มีอยู่ ฝึกสร้างกำลังใจให้ตัวเองบอกตัวเองว่าต้องสู้ เรียนรู้วิธีการแก้ไขปัญหาจากคนอื่น พลังสุขภาพจิตที่ฝึกฝนไว้สามารถนำไปใช้ในการเผชิญความเครียดความกดดันในชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2) ระยะที่เกิดเหตุการณ์วิกฤต หรือปัญหาหนัก ๆ ในชีวิตต้องระดมพลังสุขภาพจิตมาใช้โดย

(1) รวบรวมจิตใจให้มีความมั่นคง มีสติ หายใจลึก ๆ ยาว ๆ ควบคุมจิตใจ ไม่ให้หวั่นไหวไปกับเหตุการณ์มากนัก

(2) บางคนความรู้สึกทุกขใจท่วมท้นให้พูดเล่าเหตุการณ์ที่ตัวเองรู้สึกทุกข์กับคนที่สามารถรับฟัง และสะท้อนอารมณ์ความรู้สึกได้ หรือคนที่ให้ข้อเสนอแนะ หรือชี้แนะได้

(3) ไม่จม หรือหมกมุ่นกับปัญหาความทุกข์ใจพยายามเปิดใจสนใจสิ่งอื่น ๆ

(4) ดูแลรักษาจิตใจให้เข้มแข็ง อาศัยศาสนา หรือคนข้างเคียงช่วยสร้างกำลังใจไม่ให้ท้อแท้ ท้อถอย บอกตัวเองว่าเราต้องผ่านพ้นสถานการณ์ไปได้

(5) พยายามทำกิจวัตรประจำวัน หรือหน้าที่ความรับผิดชอบไปตามปกติ เพื่อให้รู้สึกว่าชีวิตยังสามารถดำเนินต่อไปได้ และตัวเองยังทำอะไรได้อีกหลายอย่าง

(6) มองด้านดีที่มีอยู่เพื่อปลอบใจตัวเอง เช่น ถึงตงงานก็ยังดีที่มีพ่อแม่คอยให้เงินใช้บ้าง งานไม่มีทำแต่โชคดีที่เราสุขภาพแข็งแรง อย่าไปคิดว่าต้องทำเรื่องที่เป็นภาระหนักหลายเรื่อง แต่พยายามทำแต่ละวันให้ดี

(7) ปรับลดเป้าหมายลงบ้าง หรือหาเป้าหมายทดแทน เพื่อไม่ให้เกิดความกดดัน และปรับให้เหมาะสมกับสภาพที่เป็นอยู่ เช่น ในเศรษฐกิจอย่างนี้ ลูกอย่าเพิ่งเรียนต่อเลยออกมาทำงานช่วยกันก่อนแล้วกัน

(8) ปรับการกระทำให้เหมาะสมกับสถานการณ์ เช่น ในยุคเศรษฐกิจไม่ดี จะยิ่งท้อแท้ถดถอยไม่ได้ สมัยงานก็อาจต้องสมัครมากกว่าเดิม พยายามมากกว่าเดิม สักวันคงได้งานทำ หรือเจ็บป่วยเป็นโรคร้ายก็ต้องปรับตัวดูแลรักษาสุขภาพให้มากขึ้น ใช้ชีวิตแบบเดิมไม่ได้

3) ระยะฟื้นฟู

เมื่อเหตุการณ์จบสิ้น หรือผ่านไปแล้วจิตใจยังมีความรู้สึกไม่ดีเช่น กลัว กังวล ท้อถอย เศร้าโศก โกรธเคืองอยู่บ้าง ช่วงนี้เป็นช่วงที่รักษาจิตใจให้กลับมาเป็นปกติเข้มแข็งเหมือนเดิม ต้องพยายามระบายความรู้สึกออกไป รักษาจิตใจให้สงบมั่นคง อย่าปล่อยให้เหตุการณ์วิกฤตมารบกวนจิตใจจน

ทำอะไรไม่ได้บอกตัวเองว่าเหตุการณ์ผ่านไปแล้ว ชีวิตต้องก้าวไปข้างหน้า สร้างกำลังใจให้ตัวเอง หาเป้าหมายในการดำเนินชีวิต และพยายามทำที่ละขั้นตอนให้มีความสำเร็จ

2.8.2 ทักษะที่จำเป็นต้องฝึกฝนเพื่อมีพลังสุขภาพจิตที่ดีในผู้หญิงที่ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว

ทักษะสำคัญที่ควรฝึกฝนเพื่อเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตช่วงที่ไม่มีเหตุการณ์วิกฤตในชีวิตของผู้หญิงที่ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว

1) การฝึกการผ่อนคลาย

สิ่งที่ย่าง และได้ผลดีมาก คือ การฝึกหายใจ การหายใจเพื่อผ่อนคลายที่ถูกต้องจะช่วยลดอัตราการเต้นของหัวใจให้ลดลง ความดันโลหิตเป็นปกติ ร่างกายรู้สึกผ่อนคลาย จิตใจสงบขึ้น เทคนิคนี้สามารถนำไปใช้ในทุกระยะที่เผชิญกับความทุกข์ แต่ต้องอาศัยการฝึกฝนเป็นประจำ เพราะจะช่วยให้จิตใจ และร่างกายผ่อนคลายได้ง่ายกว่าผู้ที่ไม่เคยฝึกมาก่อน

2) มุมมองที่มีต่อตัวเอง

การแก้ไขปัญหาต่าง ๆ จะทำได้ดีหากเรามีความมั่นใจในตัวเองว่าจัดการได้ หรือมีความสามารถ มุมมองตัวเองในเรื่องนี้มาจากประสบการณ์ผ่านความยากลำบากมาก่อน หรือเห็นแบบอย่างของการฝ่าฟันปัญหาอุปสรรค ก็จะทำให้มั่นใจว่าตัวเองสามารถทำได้ เรื่องใดเป็นเรื่องใหญ่แก้ไขเองคนเดียวไม่ได้ ก็ต้องรู้ว่าขอความช่วยเหลือจากใคร

3) มุมมองต่อปัญหา ความทุกข์

คนที่กลัวปัญหา คิดว่าปัญหา คือความผิดพลาด คือเรื่องเดือดร้อน เมื่อเกิดปัญหาขึ้นก็มักจะตกใจ โวยวาย ก้าวร้าว เครียด โกรธ กังวล แต่คนที่คิดว่าปัญหาเป็นแค่เรื่องขัดข้อง จะมีสติคิดอะไรรอบคอบมากกว่า ก็จะมองว่าเพียงจัดการแก้ไขปัญหาก็ผ่านพ้นไปได้แล้ว ส่วนเรื่องความทุกข์นั้นส่วนใหญ่เป็นความคิด และความรู้สึกภายในของเราเองที่เป็นต้นเหตุให้ทุกข์ใจ ความคิดที่ต้องควบคุมมี 3 ข้อ คือ

(1) มักจะคิดว่าความทุกข์จะอยู่กับเราตลอดไป

คนที่มักอยู่กับความทุกข์ เช่น ออกหักถูกปฏิเสธความรักก็คิดว่าชาตินี้คงจะไม่มีใครมารักอีก ไปสมัครงานแล้วผิดหวังก็คิดว่าคงหางานทำไม่ได้อีก เป็นหนี้สินก็คิดว่าชาตินี้คงเป็นหนี้เขาไปตลอดชีวิต แต่ที่จริงเวลาผ่านไปความทุกข์ใจบางเรื่องก็เบาบางลง เช่น ออกหักเวลาผ่านไปเดี๋ยวก็ดีขึ้น และหากเราปรับปรุงชีวิตให้ดีขึ้น ชีวิตก็ต้องดีขึ้นแน่นอน

(2) เมื่อมีความทุกข์ใจเรามักจะขยายความคิดทางลบ

มองทุกอย่างในด้านที่ไม่ดีทำให้รู้สึกชีวิตแย่ไปหมดทุกเรื่อง เช่น ตกงานก็คิดว่าลูกเรียนไม่ดีเพื่อนฝูงก็ไม่มาหา สมัครงานที่ไหนก็ไม่ได้ ครอบครัวก็ฐานะไม่ดี ช่วยเหลือลูกไม่ได้ทุกอย่างแย่ไปหมด เป็นต้น การขยายความคิดทางลบยิ่งเพิ่มความไม่สบายใจให้มากขึ้น

(3) เมื่อมีความทุกข์เรามากโทษตัวเอง หรือโทษคนอื่น

เมื่อมีความทุกข์มากโทษตัวเอง หรือผู้อื่น เช่น สมัยเรียนไม่ได้คงเป็นเพราะเราไม่มีความสามารถ ไม่ได้เกียรตินิยมเขาเลยไม่รับนี้ถ้าพ่อแม่ส่งเรียนโรงเรียนดี ๆ คงหางานได้ง่ายกว่านี้ ความจริงปัญหาหมักเกิดจากหลายสาเหตุด้วยกัน การกล่าวโทษกันก็ไม่ได้ช่วยให้แก้ไขปัญหาคือ

4) มุมมองต่อชีวิต

มองว่าชีวิตมีขึ้นมีลง มีรักมีพรากจากไม่แน่นอนสิ่งเหล่านี้เป็นเรื่องธรรมดา เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นได้เราจะเตรียมใจไว้ก่อน เมื่อเกิดเหตุการณ์รุนแรงขึ้นจะได้ทำใจได้ สิ่งสำคัญที่ไม่ควรลืมคือ ทุกคนควรมีความหวังในชีวิต เพราะไม่มีชีวิตใครที่ตกต่ำตลอดเวลา เมื่อชีวิตยากลำบาก ตกต่ำก็ควรตั้งความหวังว่าวันหนึ่งชีวิตต้องดีขึ้น

ทักษะเหล่านี้เป็นเรื่องที่ต้องอาศัยการฝึกฝนจนปฏิบัติเป็นกิจวัตร เมื่อมีเหตุการณ์รุนแรงเข้ามาในชีวิตจะได้นำมาใช้เพื่อปกป้องจิตใจตนเองได้

2.8.3 การประเมินพลังสุขภาพจิตอาร์คิว (RQ: Resilience quotient) ผู้หญิงที่ถูกกระทำ ความรุนแรงในครอบครัว

1) การประเมินพลังสุขภาพจิตอาร์คิว (RQ: Resilience quotient) ผู้หญิงที่ถูกกระทำ ความรุนแรงในครอบครัว เวลา 30 นาที

(1) วัตถุประสงค์ มีความรู้ และเข้าใจวัตถุประสงค์การใช้ วิธีการตอบ และ แปลผล แบบประเมินพลังสุขภาพจิต และสามารถประเมินพลังสุขภาพจิตของตนเองได้

(2) สารสำคัญ การประเมินพลังสุขภาพจิต โดยใช้แบบประเมินพลังสุขภาพจิตมีวัตถุประสงค์เพื่อค้นหาว่ามีพลังสุขภาพจิตมากน้อยเพียงใด มีจุดอ่อนจุดแข็งในเรื่องอะไรจะได้อเพิ่มเติมเพื่อให้พลังสุขภาพจิตดี และนำไปใช้เมื่อเผชิญกับสถานการณ์วิกฤตได้ แบบประเมินพลังสุขภาพจิตเป็นเครื่องมือที่ช่วยให้คุณบุคคลสามารถประเมินพลังสุขภาพจิตได้ด้วยตนเอง ลักษณะแบบประเมินเป็นแบบสอบถาม มีจำนวน 20 ข้อ

(3) สื่อ และอุปกรณ์ ได้แก่ แบบประเมินพลังสุขภาพจิต และ ใบความรู้ที่ 2 การประเมินพลังสุขภาพจิต

2) ขั้นตอนกิจกรรมแบบประเมิน RQ

(1) ผู้เชี่ยวชาญด้านจิตวิทยา เกริ่นนำถึงการประเมินพลังสุขภาพจิตเพื่อใช้เป็นข้อมูลในการเสริมสร้างพลังสุขภาพจิต พร้อมทั้งแจกแบบประเมินพลังสุขภาพจิตให้ทุกคนอธิบายถึงวัตถุประสงค์ในการใช้ วิธีการตอบ การคิดคะแนน และการแปลผล ตามใบความรู้ที่กำหนดไว้

(2) ให้ความรู้ให้ผู้เข้าอบรมแต่ละคน ตอบแบบประเมินพลังสุขภาพจิตของตนเอง คิดคะแนน และแปลผลในช่วงนี้ หากมีผู้เข้าอบรมบางคนไม่เข้าใจ หรือคิดคะแนนไม่ถูกอาจมีที่มวิทยากรช่วยแนะนำ

(3) ผู้เชี่ยวชาญด้านจิตวิทยาถามผู้เข้าอบรม ในแต่ละช่วงคะแนนว่าใครมีคะแนนอยู่ในช่วงใดบ้าง บอกผู้เข้าอบรมว่าผลที่ได้เป็นเพียงแนวโน้ม ณ ช่วงเวลาหนึ่ง ๆ และไม่ได้หมายความว่าคนนั้นจะเป็นคนที่อ่อนแอ (พลังสุขภาพจิตไม่ดี) หรือเข้มแข็ง (พลังสุขภาพจิตดี) หรือจะเป็นอย่างนั้น (คะแนนเท่าเดิม) ตลอดไป เพราะเป็นสิ่งที่สามารถสร้างเสริมให้เพิ่มขึ้นมาได้ สำหรับคนที่มีช่วงคะแนนอยู่ในเกณฑ์ของคนทั่วไป หรือสูงกว่าเกณฑ์ให้รักษาคุณสมบัตินี้ไว้ ส่วนคนที่ได้คะแนนต่ำกว่าเกณฑ์แนะนำให้ดูรายละเอียดต่อไปว่าคะแนนต่ำในองค์ประกอบใด (ดูผลได้ทั้งคะแนนรวมแยกตามองค์ประกอบหรือคะแนนรวม ทั้งสามองค์ประกอบ)

(4) ผู้เชี่ยวชาญด้านจิตวิทยาเปิดโอกาสให้ซักถาม และสรุปประโยชน์ของการประเมินพลังสุขภาพจิต

3) การประเมินพลังสุขภาพจิต (Resilience Quotient)

(1) การประเมินพลังสุขภาพจิต (Resilience Quotient)

มีวัตถุประสงค์ เพื่อค้นหาว่ามีพลังสุขภาพจิตมากน้อยเพียงใด มีจุดอ่อนจุดแข็งในเรื่องอะไร จะได้เพิ่มเติมเพื่อให้พลังสุขภาพจิตดี และนำไปใช้เมื่อเผชิญกับสถานการณ์วิกฤตได้ ผู้ที่จะใช้แบบประเมินพลังสุขภาพจิตต้องมีคุณสมบัติ คือ 1) มีอายุระหว่าง 25-60 ปี 2) อ่านออกเขียนได้ และไม่มีภาวะปัญญาอ่อนหรือโรคจิต

หมายเหตุ ผู้ตอบควรตอบตรงกับความ เป็นจริง เพื่อจะได้ผลคะแนนที่ตรงกับลักษณะของผู้ตอบมากที่สุด และแบบประเมินพลังสุขภาพจิตไม่สามารถนำไปใช้ในการคัดเลือกเข้าทำงาน หรือสอบได้

(2) แบบประเมินพลังสุขภาพจิต

แบบประเมินพลังสุขภาพจิต (Resilience Quotient) ข้อคำถามมีจำนวน 20 ข้อ สอบถามถึงความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมของผู้หญิงที่ถูกกระทำรุนแรงในครอบครัวในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา โดยกำหนดให้ผู้เข้ารับการประเมินทำเครื่องหมาย √ ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงที่มากที่สุด ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาศักยภาพของผู้รับการประเมิน

ตารางที่ 2.1 แบบประเมินพลังสุขภาพจิต

ข้อคำถาม	ไม่จริง	จริง	ค่อนข้าง	จริง
		บางครั้ง	จริง	มาก
ด้านความทนทานทางอารมณ์				
1. เรื่องไม่สบายใจเล็กน้อยทำให้ฉันว่าวันไหนจะไม่ดี				
2. ฉันไม่ใส่ใจคนที่หัวเราะเยาะฉัน				

ตารางที่ 2.1 (ต่อ)

ข้อความ	ไม่จริง	จริง บางครั้ง	ค่อนข้าง จริง	จริง มาก
3. เมื่อฉันทำผิดพลาดหรือเสียหายฉันยอมรับผิดหรือผลที่ตามมา				
4. ฉันเคยยอมทนลำบากเพื่ออนาคตที่ดีขึ้น				
5. เวลาทุกขี้ใจมาก ๆ ฉันเจ็บป่วยไม่สบาย				
6. ฉันสอนและเตือนตัวเอง				
7. ความยากลำบากทำให้ฉันแกร่งขึ้น				
8. ฉันไม่จดจำเรื่องเลวร้ายในอดีต				
9. ถึงแม้ปัญหาจะหนักหนาเพียงใดชีวิตฉันก็ไม่เลวร้ายไปหมด				
10. เมื่อมีเรื่องหนักใจ ฉันมีคนปรับทุกข์ด้วย				
รวม				
ด้านกำลังใจ				
11. จากประสบการณ์ที่ผ่านมาทำให้ฉันมั่นใจว่าจะแก้ปัญหาต่างๆ ที่ผ่านเข้ามาในชีวิตได้				
12. ฉันมีครอบครัวและคนใกล้ชิดเป็นกำลังใจ				
13. ฉันมีแผนการที่จะทำให้ชีวิตก้าวไปข้างหน้า				
14. เมื่อมีปัญหาวิกฤตเกิดขึ้นฉันรู้สึกว่าคุณเองไร้ความสามารถ				
15. เป็นเรื่องยากสำหรับฉันที่จะทำให้ชีวิตดีขึ้น				
รวม				
ด้านการจัดการกับปัญหา				
16. ฉันอยากหนีไปให้พ้นหากมีปัญหานักหนาต้องรับผิดชอบ				
17. การแก้ไขปัญหาทำให้ฉันมีประสบการณ์มากขึ้น				
18. ในการพูดคุยฉันหาเหตุผลที่ทุกคนยอมรับหรือเห็นด้วยกับฉันได้				

ตารางที่ 2.1 (ต่อ)

ข้อคำถาม	ไม่จริง	จริง บางครั้ง	ค่อนข้าง จริง	จริง มาก
19. ฉันเตรียมหาทางออกไว้ หากปัญหาร้ายแรงกว่าที่คิด				
20. ฉันชอบฟังความคิดเห็นที่แตกต่างจากฉัน				
รวม				
รวมคะแนนทุกด้าน				

การให้คะแนน ข้อคำถามมี 20 ข้อ

ข้อคำถามทางบวก (ตัวหนังสือปกติ) ให้คะแนนดังนี้

ไม่จริง 1 คะแนน จริงบางครั้ง 2 คะแนน

ค่อนข้างจริง 3 คะแนน จริงมาก 4 คะแนน

ได้แก่ข้อ

ข้อ 2 ข้อ 3 ข้อ 4 ข้อ 6 ข้อ 7 ข้อ 8 ข้อ 9 ข้อ 10

ข้อ 11 ข้อ 12 ข้อ 13 ข้อ 17 ข้อ 18 ข้อ 19 ข้อ 20

ข้อคะแนนทางลบ (ตัวเอนหรือตัวเข้ม) มี 5 ข้อ ต้องให้คะแนนกลับกัน

ดังนี้

ไม่จริง 4 คะแนน จริงบางครั้ง 3 คะแนน

ค่อนข้างจริง 2 คะแนน จริงมาก 1 คะแนน

ได้แก่ข้อ

ข้อ 1 ข้อ 5 ข้อ 14 ข้อ 17 ข้อ 15 ข้อ 16

รวมคะแนนแต่ละด้าน หากคะแนนรวม ทั้ง 3 ด้านและเทียบกับเกณฑ์ว่าต่ำ

หรือสูง ดังตารางนี้

ตารางที่ 2.2 เปรียบเทียบค่าคะแนนองค์ประกอบของพลังสุขภาพจิต

องค์ประกอบของพลังสุขภาพจิต	ค่าคะแนน		
	ต่ำกว่า เกณฑ์ปกติ	เกณฑ์ ปกติ	สูงกว่า เกณฑ์ปกติ
1. ด้านความทนทานทางอารมณ์: พลังฮึด (ข้อ 1-10)	< 27	27-34	> 34
2. ด้านกำลังใจ: พลังฮึด (ข้อ 11-15)	< 14	14-19	> 19
3. ด้านการจัดการกับปัญหา: พลังสู้ (ข้อ 16-20)	< 13	13-18	> 18
ผลรวม (ข้อ 1-20) (คะแนนรวม 80 คะแนน)	< 55	55-69	> 69

(3) การแปลผล

การแปลผลนั้นเป็นการบอกผู้ถูกประเมินว่า คะแนนที่ได้มาก หรือน้อยกว่า เกณฑ์นั้น ผลที่ได้เป็นเพียงแนวโน้ม ไม่ได้ตีตราว่าคนนั้นเป็นคนที่อ่อนแอ หรือเข้มแข็ง โดยการให้ความรู้แก่ผู้ถูกประเมินว่าพลังสุขภาพจิต คืออะไร องค์ประกอบ แต่ละด้านหมายถึงอะไร โดยใช้ภาษาง่าย ๆ คนที่คะแนนอยู่ในเกณฑ์ หรือสูงกว่าเกณฑ์ บอกให้รักษาคุณสมบัตินี้ไว้ และคนที่คะแนนต่ำกว่าเกณฑ์ให้ดูว่าทำไมในองค์ประกอบอะไร ให้ความรู้เรื่องพลังสุขภาพจิตสั้น ๆ ดังนี้

ก. ความทนทานทางอารมณ์ (พลังฮึด) ต่ำกว่าเกณฑ์

คนที่มีความทนทานทางอารมณ์ต่ำกว่าเกณฑ์ มักจะถูกกระตุ้นให้เกิดอารมณ์ง่าย เช่น โกรธง่าย เสียใจง่าย น้อยใจง่าย เครียดง่าย กังวลง่าย อยู่ภายใต้ความกดดันมากไม่ได้ ความทนทานทางอารมณ์ต่ำมีผลเสียต่อสุขภาพกายเนื่องจากระบบการทำงานของร่างกาย และจิตใจเกี่ยวเนื่องสัมพันธ์กัน เมื่อจิตใจทนทานไม่ได้ก็จะส่งผลเสียต่อร่างกาย ทำให้เจ็บป่วยทำกิจวัตร-ประจำวัน หรือทำงานตามปกติไม่ได้ หรือไม่ได้ดีเท่าเดิม สิ่งที่เราควรทำเพิ่มเติม คือ

ก) คิดเฉพาะเรื่องที่สำคัญ หรือเรื่องของตัวเอง เรื่องที่ไม่เกี่ยวข้องควรให้คนที่รับผิดชอบเป็นผู้ดูแล

ข) คิดแต่สิ่งที่เกิดขึ้นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นนั้นมากมายอย่างที่รู้สึกหรือไม่ คนอื่นรู้สึกเหมือนกับเราหรือไม่ หากรู้สึกมากเกินไปควรพยายามลดอารมณ์ลงบ้าง เบี่ยงเบนความสนใจไปเรื่องอื่น

ค) แปลงความรู้สึกไม่สบายใจให้เป็นพลังในการแก้ไขปัญหา เช่น เป็นกังวลว่าลูกทำไม่ยังไม่กลับบ้าน ก็ลุกขึ้นมาหาเบอร์โทรศัพท์เพื่อนของลูก และโทรศัพท์ถาม ทำผิดพลาดก็พยายามปรับปรุงตัวให้ดีขึ้น เป็นต้น

ง) เมื่อไม่สบายใจ ให้หาคนพูดคุยระบายความรู้สึกออกไปบ้าง

จ) ถามตัวเองว่ามีคนอื่นที่พบปัญหา หรือแย่กว่าเราไหม เขาทำอย่างไร

ข. *กำลังใจ (พลังฮึด) ต่ำกว่าเกณฑ์*

กำลังใจ (พลังฮึด) ต่ำกว่าเกณฑ์ คือ จิตใจที่ท้อแท้ ท้อถอย แรงใจที่จะเอาชนะปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ มีน้อย สิ่งที่เราควรทำเพื่อเพิ่มกำลังใจ คือ

ก) พูดคุยกับคนที่ให้กำลังใจบ่อย ๆ

ข) ทำความสำเร็จเล็ก ๆ น้อย ๆ ให้เกิดขึ้น และบอกตัวเองว่าเราทำได้

ค) สนใจสิ่งต่าง ๆ รอบตัว และมองด้านที่ดีที่มีอยู่ เช่น ตกงานแต่ยัง

โชคดีที่มีบ้านอยู่ และยังมีความรู้อยู่กับตัว เป็นต้น

ง) ออกกำลังกาย เพื่อให้มีกำลังใจว่าร่างกายยังแข็งแรง

จ) ช่วยเหลือคนอื่น ทำให้รู้สึกว่าคุณค่าของตัวเองว่าไม่เป็นไร ต้องสู้ สู้แล้วจึงจะสำเร็จ เมื่อทำสำเร็จขั้นตอนหนึ่งก็ชมเชยตัวเองว่าเราทำได้แล้ว

ฉ) หมั่นคิดถึงเป้าหมายปลายทางที่ต้องการ คิดถึงความสุขที่จะเกิดขึ้นในอนาคต หากผ่านความยากลำบากนี้หรือทำได้สำเร็จตามเป้าหมาย

ช) คิดถึงประสบการณ์เดิมที่เคยผ่านความยากลำบากมาได้สำเร็จ

ซ) คิดถึงความหวังที่คนอื่นมีต่อเรา อยากเห็นเราประสบความสำเร็จ

ค. *การจัดการกับปัญหา (พลังสู้) ต่ำกว่าเกณฑ์*

การจัดการกับปัญหาต่ำกว่าเกณฑ์ อาจจะมีหลายสาเหตุด้วยกัน เช่น ขาดเทคนิคในการแก้ไขจัดการกับปัญหา ไม่อยากเผชิญกับปัญหา ขาดที่ปรึกษา ไม่อยากตัดสินใจ กลัวขัดแย้งกับคนอื่น แก้ปัญหาทั้ง ๆ ที่ไม่รู้ว่ามีความเป็นไปได้หรือไม่ สิ่งเหล่านี้อาจทำให้ปัญหาไม่ได้รับการแก้ไข หรือเกิดปัญหาอื่น ๆ ตามมาได้

2.8.4 แนวทางการแก้ปัญหา มีดังนี้

1) ค้นหาปัญหาว่าคืออะไร สิ่งที่เราต้องการแก้ไข หรือเป้าหมายที่ต้องการคืออะไร ส่วนใหญ่คนเราจะตอบคำถามนี้จากความคิดครั้งแรก แต่หากทบทวนให้ดีอาจพบว่าปัญหาอยู่ที่เรื่องอื่นก็ได้ ถามความคิดเห็นคนอื่นจะช่วยตรวจสอบได้ว่าความเข้าใจของเราถูกต้องหรือไม่

2) สิ่งใด หรือใครที่เกี่ยวข้องกับปัญหาบ้าง เช่น ปัญหาการทำงาน อาจมีลูกค้า หัวหน้างาน เข้ามาเกี่ยวข้องด้วย การแก้ไขปัญหาให้สำเร็จต้องคำนึงถึงการเกี่ยวข้องกับสิ่งอื่น หรือคนอื่นด้วย

3) การเลือกทางออกที่ดีที่สุด ปัญหาที่เกิดขึ้น โดยนำเอาปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ มาคิดด้วยเพื่อไม่ให้เกิดปัญหาอื่น ๆ ตามมา หรือหาที่พึ่งที่ปรึกษา

4) วางแผนแก้ไขปัญหา และตรวจสอบว่าวิธีการที่ใช้ได้ผลหรือไม่ การวางแผนแก้ปัญหาเป็นขั้นตอนจะช่วยแก้ไขปัญหาคิดดีกว่าการไม่วางแผน และการตรวจสอบจะทำให้ได้ข้อมูลเพื่อนำไปใช้ในการแก้ปัญหาครั้งต่อไป

นอกจากนี้ ควรยอมรับความสามารถของตัวเอง บางเรื่องใหญ่โตเกินความสามารถของเราคนเดียว บางเรื่องไม่แน่ใจ อาจต้องขอความช่วยเหลือจากคนอื่นด้วย

3. แนวคิดเกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัว และผู้หญิงที่ถูกกระทำความรุนแรง

3.1 แนวคิด ทฤษฎีความรุนแรงในครอบครัว

ความรุนแรงในครอบครัว ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 กล่าวถึงความหมายของความรุนแรงในครอบครัวตามพระราชบัญญัตินี้ ดังนี้

มาตรา 3 "ความรุนแรงในครอบครัว" หมายความว่า การกระทำใด ๆ โดยมุ่งประสงค์ให้เกิดอันตรายแก่ร่างกาย จิตใจ หรือสุขภาพ หรือกระทำโดยเจตนาในลักษณะที่น่าจะก่อให้เกิดอันตรายแก่ร่างกาย จิตใจ หรือสุขภาพของบุคคลในครอบครัว หรือบังคับ หรือใช้อำนาจครอบงำ ผิดคลองธรรมให้บุคคลในครอบครัวต้องกระทำการไม่กระทำการ หรือยอมรับการกระทำอย่างหนึ่งอย่างใดโดยมิชอบแต่ไม่รวมถึงการกระทำโดยประมาท

"บุคคลในครอบครัว" หมายความว่า คู่สมรส คู่สมรสเดิม ผู้ที่อยู่กิน หรือเคยอยู่กินฉันสามีภริยาโดยมิได้จดทะเบียนสมรส บุตร บุตรบุญธรรม สมาชิกในครอบครัว รวมทั้งบุคคลใด ๆ ที่ต้องพึ่งพาอาศัย และอยู่ในครัวเรือนเดียวกัน

ธีรภูมิ นิลเพชร (2561, น. 2-3) กล่าวว่า ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวยังคงเป็นปัญหาที่คงอยู่ในสังคมไทยอย่างมิได้เบาบางลง และยังมีแนวโน้มที่จะทวีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะในปัจจุบันที่สื่อออนไลน์กลายเป็นสื่อกระแสหลัก จึงกลายเป็นกระแสจกสะท้อนให้เห็นภาพสถานการณ์ความรุนแรงที่เกิดขึ้นได้อย่างชัดเจน และรวดเร็ว กลายเป็นภาพข่าวที่ยังไม่เลือนหายไปจากสังคมไทยแม้จะมีความพยายามของรัฐเพื่อที่จะขจัดปัญหาดังกล่าว ซึ่งจะเห็นได้จากในปี พ.ศ. 2551 ได้มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 และในปี พ.ศ. 2553 กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ได้ประกาศให้เป็นปีแห่งการรณรงค์ยุติความรุนแรงต่อสตรี เด็ก และความรุนแรงในครอบครัว (हत्यरतन मापराणित, 2554 น. 163)

การกำหนดมาตรการดังกล่าว ได้รับการคาดหวังว่าจะสามารถบรรเทาปัญหาความรุนแรงในครอบครัวได้ แต่จากสถิติเหตุการณ์ความรุนแรงในครอบครัวเรียงลำดับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2556 มีจำนวนความรุนแรงเกิดขึ้น 1,295 ราย ปีถัดมา คือ พ.ศ. 2557 ความรุนแรงลดลงเหลือ 911 ราย ปี พ.ศ. 2558 กลับเพิ่มขึ้นเป็น 1,209 ราย และในปี พ.ศ. 2559 ลดลงเหลือ 846 ราย (กระทรวงพัฒนาสังคมและความ-

มั่นคงของมนุษย์, 2560) จากตัวเลขดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าปัญหาความรุนแรงในครอบครัวอยู่ในสถานการณ์ที่คงมีอยู่อย่างน่าเป็นห่วง ส่งผลกระทบต่อการดำรงชีวิตในด้านสุขภาพ เสรีภาพ ชื่อเสียง และทรัพย์สินของผู้ถูกรกระทำ และบุคคลที่เกี่ยวข้องกับครอบครัว (พิชญานา เจียมแท้, 2555)

ปัญหาการใช้ความรุนแรงของครอบครัวในสังคมไทย หรือความรุนแรงในครอบครัวเป็นปัญหาเรื้อรังของสังคมไทยมาช้านาน ผลของความรุนแรงในครอบครัวก่อให้เกิดความเจ็บปวด ความทุกข์ทรมานทั้งทางร่างกาย และจิตใจแก่ผู้ถูกรกระทำ ความรุนแรง ทั้งนี้การอธิบายการก่อรูปของพฤติกรรมความรุนแรงในครอบครัว อธิบายได้โดยแนวคิดทฤษฎีที่หลากหลายทั้งแนวคิดทฤษฎีทางสังคมวิทยาและจิตวิทยา ได้แก่ ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม ทฤษฎีวิวัฒนาการย่อยของความรุนแรง ทฤษฎีปฏิสัมพันธ์เชิงสัญลักษณ์ของครอบครัว ทฤษฎีพัฒนาการครอบครัว ทฤษฎีครอบครัวสตรีนิยม และทฤษฎีเกี่ยวกับทรัพยากร แนวคิดทฤษฎีเหล่านี้ อธิบายสาเหตุของ ความรุนแรงในครอบครัวทั้งในระดับบุคคลที่มองว่าความรุนแรงในครอบครัวเกิดจากการที่บุคคลใช้สัญชาตญาณแห่งความก้าวร้าวรุนแรงโดยไม่สามารถใช้เหตุผล และมีอารมณ์ควบคุมไม่ได้ รวมไปถึงการเลียนแบบพฤติกรรมรุนแรงในระดับครอบครัว อธิบายสาเหตุของความรุนแรงว่าเกิดจากการสืบทอดพฤติกรรม และวัฒนธรรมความรุนแรงจากพ่อแม่ ความสัมพันธ์ในครอบครัวที่จัดจางลง การกดขี่สตรีจากความเชื่อที่ว่าชายเป็นใหญ่ และการจัดสรรทรัพยากรในเชิงการสร้างอำนาจในครอบครัว ในระดับของชุมชน อธิบายสาเหตุของความรุนแรงว่าเกิดจากสภาพชุมชน และวัฒนธรรมชุมชน ซึ่งนอกเหนือจากนี้ ยังมีสาเหตุความรุนแรงในสังคมระดับมหภาคที่เกี่ยวข้อง หรือส่งผลให้ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวยังคงอยู่ต่อไป จากการอธิบายสาเหตุของความรุนแรงในครอบครัวผ่านมุมมองแนวคิดทฤษฎีต่าง ๆ ได้ให้ข้อเสนอการป้องกันปัญหาความรุนแรงในครอบครัวของสังคมไทย โดยแบ่งเป็น 4 ระดับ ได้แก่ 1) การป้องกันความรุนแรงในระดับบุคคลเน้นการปลูกฝัง การใช้เหตุผล และการส่งเสริมจริยธรรม และการเลือกเลียนแบบพฤติกรรมที่เหมาะสม 2) การป้องกันความรุนแรงในระดับครอบครัวเน้นการเสริมสร้างความสัมพันธ์อันดีภายในครอบครัว รวมไปถึงการส่งเสริมให้เกิดการส่งผ่านความเชื่อ และค่านิยมที่ดีงามและถูกต้องจากรุ่นสู่รุ่น 3) การป้องกันความรุนแรงในระดับชุมชนที่เน้นการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน รวมไปถึงการจัดสภาพชุมชนให้เอื้อต่อการป้องกันปัญหา และ 4) การป้องกันความรุนแรงในระดับชาติที่เน้นการบูรณาการการดำเนินงานจากทุกภาคส่วน เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนการดำเนินงานไปพร้อม ๆ กันซึ่งแนวทางทั้งหมดนี้คาดหวังให้เกิดความมั่นคงของสถาบันครอบครัวของสังคมไทยอย่างยั่งยืนตลอดไป (สุกัญญา สดศรี, 2561, น. 600) สอดคล้องกับ (สุกัญญา สดศรี, 2561, น. 601-602) รายงานวิจัยเรื่อง ปัญหาการใช้ความรุนแรงของครอบครัวในสังคมไทย อธิบายถึงบทความนี้ต้องการนำเสนอปัญหาการใช้ความรุนแรงของครอบครัวในสังคมไทย รวบรวมข้อมูลจากแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบกับความคิดของผู้เขียนมารวมกันเพื่อเป็นแนวทางในการอธิบายในประเด็นต่างๆ ของปัญหาการใช้ความรุนแรงในครอบครัว สาเหตุ และแนวทางแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว เพื่อทราบถึงปัญหาความรุนแรงในครอบครัวมากยิ่งขึ้น ทำให้สามารถป้องกันและแก้ไขปัญหาได้อย่าง

เหมาะสม ในการนำเสนอครั้งนี้ผู้เขียนจะนำเสนอในประเด็น ได้แก่ สาเหตุของปัญหาการใช้ความรุนแรงในครอบครัวของสังคมไทย ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรุนแรงในครอบครัว ลักษณะของพฤติกรรมความรุนแรงที่เกิดขึ้นในครอบครัว กรณีตัวอย่างความรุนแรงที่เกิดขึ้นในครอบครัว ผลกระทบที่เกิดจากการใช้ความรุนแรงในครอบครัว แนวทางการป้องกัน และแก้ไขปัญหาการใช้ความรุนแรงในครอบครัว ปัจจุบันการใช้ความรุนแรงในครอบครัวมีอัตราการเกิดที่เพิ่มมากขึ้นอย่างเห็นได้ชัด จากรายงานสรุปจำนวนคดีความรุนแรงในครอบครัวจำแนกตามประเภทความรุนแรงแบบรายปีช่วงปี 2551-2559 จากเว็บไซต์ศูนย์ข้อมูลความรุนแรงต่อเด็ก สตรี และความรุนแรงในครอบครัวของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ชี้ว่าราว 90% ของผู้ถูกกระทำเป็นผู้หญิง โดยประเภทความรุนแรงที่พบมากที่สุด คือ ทางร่างกาย จิตใจ เพศ และทางสังคมตามลำดับ (Ministry of Social Development and Human Security, 2016) ซึ่งปัญหาการใช้ความรุนแรงในครอบครัวที่พบเห็นส่วนใหญ่จะเป็นเรื่องของการทะเลาะตบตีกันของสามี ภรรยาการทำร้ายร่างกายและจิตใจ รวมไปถึงการกระทำทารุณทางเพศ กดขี่ข่มเหง เป็นต้น

นอกจากนี้ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวยังส่งผลให้เกิดปัญหาแก่สังคมไทยตามมา มากมาย ไม่ว่าจะเป็นการขาดการดูแลบุตรหลาน ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมการเล่นแบบ บุตรหลานกลายเป็นเด็กมีปัญหาทำให้เด็กต้องหาที่พึ่งโดยการคบเพื่อนที่ไม่ดีแล้วถูกชักจูงไปในทางที่ผิด เกิดปัญหายาเสพติด การล่วงละเมิดทางเพศ มีการลักเล็กขโมยน้อย ค้าประเวณี ทำให้เกิดการตั้งครมไม่พึงประสงค์และปัญหาโรคเอดส์ (Aphai, 2013)

ธีรวุฒิ นิลเพ็ชร (2561, น. 4-5) รายงานวิชาการให้ความหมาย และลักษณะของความรุนแรงในครอบครัวที่เกิดขึ้นในสังคมไทย กล่าวว่าความหมายความรุนแรงในครอบครัวเปรียบเทียบความหมายความรุนแรงจากมุมมองของศาสตร์ต่าง ๆ และจะเชื่อมโยงไปถึงลักษณะของความรุนแรงในครอบครัวที่เกิดขึ้นในสังคมไทยเป็นสำคัญ

3.2 ความหมายของความรุนแรงในครอบครัว และผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรง

ความรุนแรงในครอบครัว หมายถึง การกระทำใด ๆ โดยมุ่งประสงค์ให้เกิดอันตรายแก่ร่างกาย จิตใจ หรือสุขภาพของบุคคลในครอบครัว หรือบังคับ หรือใช้อำนาจครอบงำ ฝืนครองธรรม ให้บุคคลในครอบครัวต้องกระทำการไม่กระทำการ หรือยอมรับการกระทำอย่างหนึ่งอย่างใดโดยมิชอบ แต่ไม่รวมถึงการกระทำโดยประมาท (วุฒิชัย เปี้ยแดง, 2553) ซึ่งหากสื่อความหมายความรุนแรงตามศาสตร์ต่าง ๆ จะมีความหมายที่มีความเฉพาะในศาสตร์นั้น (พิชญานา เจียมแท้, 2555, น. 7-8) ดังเช่น

3.2.1 ความรุนแรงในครอบครัวตามความหมายด้านสังคมวิทยา และจิตวิทยา

หมายถึง กระบวนการใช้ความรุนแรงเพื่อนำไปสู่ความสำเร็จของผู้กระทำในการให้ได้มาซึ่งอำนาจครอบงำ และควบคุมบุคคลในครอบครัว หรือให้ได้มาซึ่งการยอมรับจากบุคคลในครอบครัว อันเนื่องมาจากอารมณ์แปรปรวนของตน ซึ่งพฤติกรรมดังกล่าว หากไม่ได้รับการแทรกแซง และควบคุมอย่างเหมาะสมก็จะเกิดซ้ำ และขยายความรุนแรงขึ้น

3.2.2 ความรุนแรงในครอบครัวตามความหมายด้านกฎหมาย มีความหมายที่แคบกว่าด้านสังคมวิทยา และจิตวิทยา เน้นไปที่ลักษณะ และผลของการกระทำผิดโดยพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ได้นิยามความหมายของความรุนแรง ในครอบครัวว่า หมายถึง การกระทำใด ๆ โดยมุ่งประสงค์ให้เกิดอันตรายแก่ร่างกาย จิตใจ หรือสุขภาพ หรือการกระทำโดยเจตนาในลักษณะที่น่าจะก่อให้เกิดอันตรายแก่ร่างกาย จิตใจ หรือสุขภาพของบุคคลในครอบครัว หรือบังคับหรือใช้อำนาจครอบงำผิดคลองธรรมให้บุคคลในครอบครัวต้องกระทำการไม่กระทำการ หรือยอมรับการกระทำอย่างหนึ่งอย่างใดโดยมิชอบ แต่ไม่รวมถึงการกระทำโดยประมาท (สำนักเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร, 2558) โดยสรุปความรุนแรงในครอบครัว หมายถึง การใช้ความรุนแรงเพื่อนำไปสู่ความสำเร็จของผู้กระทำ หรือให้ได้มาซึ่งอำนาจควบคุม ก่อให้เกิดความเจ็บปวด ทุกข์ทรมานทั้งทางร่างกายและจิตใจแก่ผู้ถูกกระทำ ขอบเขตของความรุนแรงในครอบครัวจะกว้างขวางแตกต่างกันเพียงใดขึ้นอยู่กับ การให้ความหมายตามศาสตร์ต่าง ๆ ความหมายที่กล่าวถึงข้างต้นชี้ให้เห็นปลายเหตุของความรุนแรงที่จบลงด้วยความทุกข์ทรมานแก่ผู้ถูกกระทำ ซึ่งสำหรับสังคมไทยเป็นที่น่าสนใจว่ารูปแบบของความรุนแรงที่เกิดขึ้นในครอบครัว มีลักษณะเช่นไร หรือมีขอบเขตของความรุนแรงกว้างขวางเพียงใด

3.2.3 Mary (2003, p. 20) นิยามความรุนแรงในครอบครัวด้านสังคมจิตวิทยา (psycho social) หมายถึง พฤติกรรมการใช้อำนาจควบคุมด้วยการใช้กำลังประทุษร้ายต่อร่างกาย เพศ และจิตใจ ของผู้ถูกกระทำ นอกจากนี้ยังรวมถึงการใช้อำนาจควบคุมต่อเด็ก ทรัพย์สิน สัตว์เลี้ยง หรือบุคคลอื่น ซึ่งผู้ให้ความรุนแรงต่อเด็กย่อมมีแนวโน้มว่าจะกระทำต่อผู้หญิงในครอบครัวเช่นกัน

3.2.4 ปญญาสากล่าวด้วยการจัดความรุนแรงต่อสตรี โดยองค์การสหประชาชาติ (2536) ความรุนแรงต่อสตรี หมายถึง การกระทำใด ๆ ที่เป็นความรุนแรงที่เกิดขึ้นจากอคติทางเพศเป็นผลให้เกิดความทุกข์ทรมานแก่สตรี รวมทั้งการขู่ข่มขู่ คุกคาม กีดกันเสรีภาพสตรีทั้งในที่สาธารณะและในชีวิตส่วนตัว ซึ่งเป็นที่เข้าใจว่าความรุนแรงต่อสตรีหมายรวมถึง ความรุนแรงต่อร่างกาย ทางเพศ และจิตใจที่เกิดขึ้นในครอบครัว รวมทั้งการทุบตี การทารุณกรรม ทางเพศต่อเด็กหญิงในบ้าน ความรุนแรงอันมีเหตุมาจากของหมั้นที่ฝ่ายหญิงให้กับครอบครัวสามี การข่มขืนโดยคู่สมรส การขลิบอวัยวะเพศสตรี และข้อปฏิบัติตามประเพณีต่าง ๆ อันเป็นอันตรายต่อสตรี ความรุนแรงที่ไม่ได้เกิดจากคู่สมรส และความรุนแรงที่เป็นการหาประโยชน์จากสตรี

สรุปได้ว่า ผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว หมายถึง ผู้หญิงที่ถูกสามีกระทำความรุนแรงโดยมุ่งประสงค์ และเจตนาในลักษณะที่น่าจะก่อให้เกิดอันตรายแก่ร่างกาย จิตใจ หรือสุขภาพ เช่น การถูกสามีใช้กำลังทำร้ายร่างกายโดยตรง ทุบ ตี เตะ ต่อย หรือตลอดจนใช้คำพูดหรือพฤติกรรมที่ดูถูกเหยียดหยามทำร้ายจิตใจ รวมถึงการใช้อำนาจครอบงำผิดคลองธรรมทำให้ผู้หญิงต้องกระทำการไม่กระทำการ หรือยอมรับการกระทำโดยมิชอบ เช่น บังคับให้มีเพศสัมพันธ์ บังคับให้ค้าประเวณี เป็นต้น

3.3 สถานการณ์ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

3.3.1 สถานการณ์ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

รณชัย คงสกนธ์ และนฤมล โพธิ์แจ่ม (2551, น. 4) กล่าวว่า ความรุนแรงในครอบครัวเป็นปัญหาสำคัญที่เกิดขึ้นในสังคมมาเป็นเวลานาน และบางปัญหามักถูกมองว่าเป็นเรื่องส่วนตัว เป็นปัญหาเฉพาะสมาชิกในครอบครัว บุคคลภายนอกไม่ควรเข้าไปยุ่งเกี่ยว และปัญหาสังคมส่วนของความรุนแรงในครอบครัวเป็นข้อความที่สะท้อนให้เห็นความห่วงใยต่อผู้ที่กำลังเผชิญกับปัญหาดังกล่าวที่สังคมปล่อยปละละเลยให้ผู้ถูกกระทำความรุนแรงต้องเผชิญกับความทุกข์เพียงลำพัง และปัญหาสังคมในเรื่องความรุนแรงชัดเจนขึ้นพบว่า สาเหตุปัญหาทางจิตใจของคนใช้ทางจิตเวชหลายส่วนมาจากปัญหาความรุนแรงในครอบครัว เช่น ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าบางคน เติบโตมาในครอบครัวที่พ่อแม่ใช้ความรุนแรงส่งผลให้รู้สึกว่าคุณค่าไม่มีคุณค่าแล้วพยายามฆ่าตัวตาย หรือคนใช้บางคนถูกสามีทำร้ายจนเป็นโรคจิต ปัญหานี้แทบไม่มีทางออกเพราะไม่มีแนวทางการแก้ไขที่ชัดเจน ยกตัวอย่าง เช่น ถ้าภรรยาถูกสามีทำร้ายแล้วไปแจ้งตำรวจ ตำรวจก็จะผลักดันไล่ส่งให้กลับไปแก้ปัญหากันเองโดยอ้างว่าเป็นเรื่องในครอบครัวซึ่งเรามักได้ยินข้ออ้างนี้เป็นประจำ แต่สุดท้ายก็ขึ้นหน้าหนึ่งหนังสือพิมพ์กลายเป็นศพอยู่ในบ้าน รณชัย คงสกนธ์ (2550) รายงานเรื่องปัญหาความรุนแรงในครอบครัวที่ไม่ใช่เรื่องผิวเผิน กล่าวว่าความรุนแรงในครอบครัวไม่ใช่ความรุนแรงในครอบครัว แต่เป็นเรื่องที่สังคมต้องหันมามองแล้วช่วยกันแก้ไข โดยทำ 3 ด้านด้วยกัน ดังนี้

ด้านแรก คือ การศึกษาวิจัยเพื่อให้ได้องค์ความรู้เกี่ยวกับลักษณะความรุนแรงรูปแบบ ขนาด สาเหตุ และวิธีแก้ปัญหา โดยได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ผลจากการศึกษาทำให้พบว่าสาเหตุที่สัมพันธ์อันหนึ่งกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัวคือ การดื่มสุราของบุคคลในครอบครัว ครอบครัวที่มีสมาชิกในบ้านดื่มสุรามีโอกาสใช้ความรุนแรงเมื่อเทียบกับครอบครัวที่ไม่ดื่มถึง 4 เท่า หากปัญหาการดื่มสุราหมดไป นอกจากแก้จนแล้วยังช่วยสร้างสังคมไทยให้มั่นคงยิ่งขึ้นในแง่จิตใจ ภรรยา และลูกไม่ต้องหวาดกลัวถูกหัวหน้าครอบครัวทำร้าย ลูกก็เติบโตอย่างมั่นคงทางจิตใจ

ด้านที่สองคือ การสร้างเครือข่าย เพื่อก่อให้เกิดความร่วมมือในการแก้ปัญหา เช่น ได้ร่วมมือกับมูลนิธิเพื่อนหญิง กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ศูนย์พึ่งได้ของกระทรวงสาธารณสุข สำนักพัฒนาสังคมของกรุงเทพมหานคร และศูนย์บ้านพักฉุกเฉิน เป็นต้น

และด้านสุดท้าย คือ การผลักดันในเชิงนโยบาย โดยที่ผ่านมาได้ร่วมมือกับกระทรวงยุติธรรมจัดทำโครงการครอบครัวสมานฉันท์ เมื่อภรรยาขอความช่วยเหลือที่โรงพักจะมีทีมสหวิชาชีพ เช่น เจ้าหน้าที่กรมคุมประพฤติ นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ จิตแพทย์ มาช่วยแก้ปัญหาและอาศัยอำนาจตามกฎหมายบังคับสามีที่กระทำความรุนแรงผิดกฎหมายอาญา ต่อภรรยาที่มาร้องทุกข์เข้าสู่โรงซ่อมสามีเพื่อบำบัดพฤติกรรมรุนแรง

จากรายงานพิเศษ เรื่องไทยติด 1 ใน 10 ของโลก กระทบรุนแรงเด็กและสตรี (สนามข่าว 7 สี เกาะติดข่าวดัง กระทบรุนแรงต่อเด็ก สตรี ยุติความรุนแรงต่อเด็กและสตรีความรุนแรงในครอบครัว, เมื่อวันที่ 6 พ.ย. 2561) เปิดสถิติความรุนแรงในครอบครัว ล่าสุดไทยติดอันดับ 1 ใน 10 ของโลก และมีแนวโน้มเกิดในเด็กอายุน้อยลงเรื่อย ๆ เดือนธันวาคมยุติความรุนแรงต่อเด็กและสตรี ปีนี้กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ขอให้ผู้ชายมีบทบาทหยุดความรุนแรง ติดตามจากรายงานสถานการณ์การใช้ความรุนแรงในครอบครัวยังเกิดขึ้นทุกวัน และระดับความรุนแรงมีแนวโน้มสูงขึ้นบาดเจ็บ และเสียชีวิต องค์การสหประชาชาติ ระบุว่า ไทยมีสถิติคดีความรุนแรงต่อเด็กและสตรี ติดอันดับ 1 ใน 10 ของโลกอย่างต่อเนื่องสะท้อนให้เห็นว่า แม้สังคมไทยก้าวสู่ยุค 4.0 แต่ค่านิยม ความเชื่อเก่า ๆ ว่าชายยังเป็นใหญ่ เชื่อมโยงทัศนคติความรุนแรงเป็นเรื่องส่วนตัว ไม่หมดไป และครึ่งหนึ่งของครอบครัวกลับคิดว่าผิดทั้งสองฝ่ายทั้งผู้กระทำ และผู้ถูกระทำ อีกทั้งยังมีข้อสังเกตว่าความรุนแรงเริ่มเกิดขึ้นในกลุ่มเด็กที่อายุน้อยลงเรื่อย ๆ จากการเข้าถึงสื่อเทคโนโลยีได้ง่าย และเกิดการเลียนแบบ ศูนย์จัดการความรู้ความรุนแรงในครอบครัว คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดีพบว่า ผู้หญิง และบุคคลในครอบครัวถูกระบาดความรุนแรงมากที่สุด ถึงร้อยละ 34.6 แบ่งเป็นความรุนแรงทางด้านจิตใจมีมากถึง 1 ใน 3 ส่วนใหญ่เกิดจากคำพูด สำหรับความรุนแรงทางร่างกาย พบร้อยละ 10 และความรุนแรงทางเพศ ร้อยละ 5 แม้ว่าจะมีพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกระบาดด้วยความรุนแรงในครอบครัวแล้ว แต่เด็กและผู้หญิงส่วนใหญ่กลับเก็บงำไว้ เพราะอาย และใช้ความอดทนแก้ปัญหาจึงทำให้ตอนนี้กลุ่มที่ออกมาเปิดเผยเรื่องราว และร้องขอความช่วยเหลือมีร้อยละ 17 เท่านั้น เดือนพฤศจิกายนเป็นเดือนแห่งการรณรงค์ยุติความรุนแรงต่อเด็กและสตรี ปีนี้กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เน้นการปรับพฤติกรรม เปลี่ยนความคิดหยุดความรุนแรง และรณรงค์สุขภาพบุรุษหยุดความรุนแรง (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ: สถิติความรุนแรงปี 61,วันที่ 24 สิงหาคม 2561) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ เรื่องสถิติความรุนแรงในครอบครัวพุ่ง 83% ข้อมูลวันที่ 31 กรกฎาคม 2561 จากรายงานของสำนักงานกิจการยุติธรรมเร่งเผยแพร่ความรู้กฎหมาย หลังความรุนแรงในครอบครัวพุ่ง 83.6% ผู้หญิงและเด็กถูกทำร้าย 5 คนต่อวัน แนววิธีป้องกัน เพื่อนบ้านผู้เห็นเหตุการณ์ไม่ควรนิ่งเฉย ต้องแจ้งความระงับเหตุ

จากสถานการณ์การใช้ความรุนแรงภายในครอบครัว ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น สำนักงานกิจการยุติธรรม กระทรวงยุติธรรม จึงได้จัดทำสื่ออินโฟกราฟิกเผยแพร่ความรู้ทั่วไปทางกฎหมายให้แก่ประชาชน เพื่อกระตุ้นเตือนว่า บ้านไม่ใช่เวทิมวย เราจึงต้องช่วยหยุดความรุนแรง: รู้หรือไม่? "ความรุนแรงในครอบครัว" เกิดขึ้นบ่อยครั้ง โดยสถิติในช่วงเดือนมกราคม-มีนาคม ปี 2561 มีความรุนแรงในครอบครัวเกิดขึ้นกับเด็กและสตรี สูงถึง 83.6% เฉลี่ยมากถึง 5 คนต่อวัน สำหรับความรุนแรงในครอบครัว คือการทำร้ายร่างกาย หรือสุขภาพของคนในครอบครัว หรือบังคับ ช่มเหงให้กระทำความผิด ส่งผลให้ครอบครัวขาดความอบอุ่น สภาพแวดล้อมไม่ดี ติดการพนัน ทะเลาะวิวาท ติดสุรา ยาเสพติด และมีความเครียดทางเศรษฐกิจ โดยบุคคลที่พบเจอกับความรุนแรงในครอบครัว ได้แก่ คู่สมรส พ่อแม่ พี่น้อง

ลูกหรือบุตรบุญธรรม ปู่ย่า ตายาย ญาติ และคนในครอบครัวเช่น หลาน ลูกสะใภ้ ลูกเขย เป็นต้น สำนักงานกิจการยุติธรรมมีข้อเสนอแนะถึงวิธีการป้องกันความรุนแรงในครอบครัวไว้ดังนี้ ไปท่องเที่ยว หรือทำกิจกรรมร่วมกัน สร้างความภาคภูมิใจในครอบครัว พุดคุยด้วยความเข้าใจ มีทัศนคติที่ดีต่อกัน และเคารพในสิทธิของความเป็นคน แต่ถ้าหลีกเลี่ยงไม่ได้ และต้องพบเจอกับความรุนแรง ต้องขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานรัฐ หรือมูลนิธิที่เกี่ยวข้อง แจ้งความให้ตำรวจเข้าดำเนินการ ในหลายเหตุการณ์ที่เพื่อนบ้านรู้แต่ไม่กล้าที่จะไปแจ้งความเพราะคิดว่าเป็นเรื่องของสามีอย่าไปยุ่งจนทำให้คนในครอบครัว โดยเฉพาะเด็ก หรือผู้ถูกระงับต้องทนเห็น และอยู่กับความรุนแรงเหล่านี้เข้าไปซ้ำมา และผู้ถูกระงับหลายคนไม่รู้ว่า จะหันหน้าไปพึ่งพาใครได้บ้าง

ดังนั้นผู้เห็นเหตุการณ์ความรุนแรงในครอบครัวต้องแจ้งต่อเจ้าหน้าที่ตำรวจให้เข้ามาช่วยเหลือ เข้าห้ามปรามให้หยุดทำความรุนแรง เมื่อพบว่าเหยื่อบาดเจ็บต้องพาไปโรงพยาบาล แนะนำให้ผู้ถูกระงับรุนแรงรู้ถึงสิทธิในการรับคำปรึกษาจากแพทย์ หน่วยงานของรัฐ หรือขอรับความคุ้มครองทางสวัสดิภาพ และค่าเสียหายอื่น ๆ เป็นธรรมดาของชีวิตคู่มีทะเลาะกันบ้าง แต่ถ้าถึงขั้นทำร้ายร่างกายกัน กฎหมายได้กำหนดบทลงโทษไว้หลายระดับ ตามความหนักเบาของบาดแผลที่เกิดขึ้นโดยพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกระงับด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 มาตรา 4 กำหนดให้ผู้กระทำผิด ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 6 เดือน ปรับไม่เกิน 6,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ และอาจมีความผิดตามประมวลกฎหมายอาญฐานทำร้ายร่างกายอีกด้วย อย่างไรก็ตามบทลงโทษตามกฎหมายไม่ใช่ทางออกการแก้ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต้องปรับจิตสำนึก สร้างความรักความอบอุ่นกับคนในครอบครัว เมื่อมีปัญหาจะต้องหาทางแก้ด้วยเหตุและผล เพราะหากใช้กำลังเมื่อใด ความเจ็บไม่ได้เกิดขึ้นกับร่างกายเท่านั้น แต่ส่งผลกับจิตใจที่เป็นรอยร้าวที่ยากจะกลับมาเป็นเหมือนเดิม คนรุ่นใหม่ควรใช้สมองมากกว่ากำลัง หยุดความรุนแรงในบ้าน และครอบครัว

นอกจากนี้ยังได้ผลักดันพระราชบัญญัติคุ้มครองป้องกันความรุนแรงในครอบครัว ซึ่งได้ผ่านการพิจารณาของคณะรัฐมนตรี และเข้าสู่สภาผ่านวาระที่ 1 แล้ว และกำลังจะเข้าสู่วาระที่ 2, 3 ต่อไป และในขณะนี้ยังได้กำลังทำงานร่วมกับกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สร้างศูนย์ข้อมูลความรุนแรงแห่งชาติขึ้น เพื่อรวบรวมวิเคราะห์สถิติในการจัดวางยุทธศาสตร์สำหรับแก้ปัญหาต่อไป และยังกล่าวว่าหากสังคมไทยสามารถแก้ปัญหาความรุนแรงให้หมดสิ้นไปว่า "ถ้าเราสามารถแก้ปัญหานี้ได้ อาจไม่ต้องมียุทธการต่อสู้ยาเสพติด ที่ปราบเท่าไรก็ไม่หมด เพราะเด็กที่เติบโตมาในครัวรัวอบอุ่นจะมีโอกาสติดยาเสพติดน้อยลง หากสังคมไทยมีครอบครัวที่อบอุ่นไร้ความรุนแรงเราจะสร้างภูมิคุ้มกันสำหรับเด็กของเราต่อไปในอนาคต ลดซึ่งปัญหาความรุนแรงในสังคมปัญหาทุกพวกตักกันของวัยรุ่น ปัญหาทางเพศรวมทั้งปัญหาการทำแท้งที่เป็นปัญหาสังคมในปัจจุบันนี้

จากสถานการณ์ความรุนแรงในครอบครัวปัจจุบันนั้น ได้มีการเปิดเผยข้อมูลจากมูลนิธิหญิงชายก้าวไกล เปิดสถิติข่าวความรุนแรงปี 61 เผย 7 เดือน พบคดีฆาตกรรมตาย และทำร้ายสาหัสมาก

ถึง 367 ชาว ซี 94% ผู้พบเห็นเหตุมีนเฉยต่อการเข้าช่วยเหลือแจ้งเหตุ และปรับเปลี่ยนทัศนคติ ขณะที่พลเมืองดีผากร่วมสอดส่องเป็นหูเป็นตาหตุมองความรุนแรงเป็นเรื่องปกติในเวทีเสวนา "จับสัญญาณอันตรายความตายความรุนแรงในครอบครัว 2018" จัดโดยมูลนิธิหญิงชายก้าวไกล ร่วมกับ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) นางสาวอังคณา อินทสา หัวหน้าฝ่ายส่งเสริมความเสมอภาคระหว่างเพศ มูลนิธิหญิงชายก้าวไกล กล่าวว่ามูลนิธิ ฯ เก็บสถิติข่าวความรุนแรงในครอบครัว จากหนังสือพิมพ์ 11 ฉบับ ปี 2561 พบว่า เพียงแค่ 7 เดือน (ม.ค. - ก.ค.) เกิดข่าวความรุนแรงในครอบครัวสูงถึง 367 ข่าว เป็นข่าวฆ่ากันตาย 242 ข่าว คิดเป็น 65.9% รองลงมาเป็นข่าวทำร้ายร่างกาย 84 ข่าว คิดเป็น 22.9% และข่าวฆ่าตัวตาย 41 ข่าว คิดเป็น 11.2% ทั้งนี้หากเปรียบเทียบข่าวฆ่ากันตายย้อนหลัง 3 ปี จะเห็นว่าปี 61 สถิติสูงสุดกว่าทุกปี โดยปี 2555 มีข่าว 59.1% ปี 2557 มีข่าว 62.5% และ ปี 2559 มีข่าว 48.5% ทั้งนี้ยังพบว่า 94.9% ของผู้ที่พบเห็นเหตุความรุนแรงเลือกที่จะนิ่งเฉยไม่เข้าไปช่วยเหลือ ซึ่งปรากฏการณ์เหล่านี้ถือเป็นเรื่องอันตรายที่สะท้อนให้เห็นว่า

ประการแรก คือ ผู้กระทำความรุนแรงส่วนใหญ่เป็นผู้ชายยังมีวิธีคิด และทัศนคติแบบชายเป็นใหญ่ ไม่เปลี่ยนแปลงวิธีคิดแสดงออกผ่านพฤติกรรมความหึงหวงบันดาลโทสะ

ประการที่สอง คือ การผลิตข่าววาทกรรม "ชายเป็นใหญ่" ทั้งปรากฏอย่างชัดเจนและแฝงเร้น เช่น เรื่องครอบครัวเป็นเรื่องส่วนตัวเป็นเรื่องลับกับพิน อย่าแวงงำหาเสี้ยนเมื่อเขาคืนดีกันเราจะเป็นหมา เป็นต้น ส่งผลให้คนในสังคมไม่ยอมเข้าไปช่วยเหลือ และไม่กล้าเข้าไปแก้ปัญหา ทำให้ทวีความรุนแรงมากขึ้น

3.4 สถานการณ์ของผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรง

สถานการณ์ของความรุนแรงในครอบครัว โดยเฉพาะผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวในอดีตที่ผ่านมา พบว่า ผู้หญิงหรือสตรีมักเป็นฝ่ายที่ถูกกระทำ และต้องตกอยู่ภายใต้อำนาจของชาย ไร้ซึ่งสิทธิและเสรีภาพอย่างที่ควรจะได้รับ การถูกกดขี่ข่มเหง และการเอารัดเอาเปรียบต่อสตรีในสังคม ด้วยเหตุนี้จึงกลายเป็นแรงผลักดันให้สตรีส่วนหนึ่งลุกขึ้นมาต่อสู้เพื่อเรียกร้องสิทธิอันชอบธรรมและความเท่าเทียมกันในสังคม โดยองค์การสหประชาชาติ ได้รับรองให้ วันที่ 8 มีนาคม เป็นวันสตรีสากล อังคณา อินทสา หัวหน้าฝ่ายส่งเสริมความเสมอภาคระหว่างเพศ มูลนิธิหญิงชายก้าวไกล กล่าวว่า มีผู้หญิงเข้ามาขอรับคำปรึกษาจากมูลนิธิซึ่งเกือบทั้งหมดถูกล่วงละเมิดทางเพศ ขณะที่ข้อมูลเมื่อปี 2557 มูลนิธิสำรวจสถิติความรุนแรงในคูร์กวัยรุ่นหญิง พบสถานการณ์น่าเป็นห่วง เนื่องจากความรุนแรงที่เกิดขึ้นมากที่สุดยังคงเกิดจากตนเอง เพื่อน คนรู้จัก สาเหตุมาจากเจ้าชู้ คบหลายคน นอกใจ การดูดำ หึงหวง ใช้คำหยาบคาย ส่งเสียงดัง ตามด้วยทำลายข้าวของ ทำร้ายร่างกาย และการตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ ส่วนเหตุผลที่ผู้หญิงอดทน คือ ทนเพราะรัก ไม่กล้าบอกใคร กลัวพ่อแม่ ผู้ปกครองรู้ กลัวถูกทำร้ายซ้ำ และจากการเก็บสถิติที่มีผู้มาขอรับคำปรึกษาจากมูลนิธิเมื่อปีที่ผ่านมา มีสูงถึง 151 ราย ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มอายุ 21-30 ปี รองลงมาอายุไม่เกิน 20 ปีนอกจากนี้ยังพบข้อมูลของสำนักงานการแพทย์กรุงเทพฯ มีผู้หญิงที่ถูกทำร้ายร่างกาย

สูงถึง 1,251 คน ส่งผลกระทบให้เกิดปัญหาในกลุ่มเยาวชน ทำให้ไม่ได้รับการศึกษาต่อ ขาดโอกาสพัฒนาศักยภาพด้านต่าง ๆ (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2559)

3.4.1 ความรุนแรงในผู้หญิง และเด็กหญิง

สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว (2554, น. 1) รายงานข้อมูล และตัวชี้วัดด้านความรุนแรงในผู้หญิงและเด็กหญิงจากกองทุนสหประชาชาติเพื่อยุติความรุนแรงต่อสตรีในประเทศไทย (UN Trust Fund to End Violence Against Women) ซึ่งมีหน่วยงานองค์การสหประชาชาติ 4 หน่วยงาน ได้แก่ กองทุนเพื่อพัฒนาสตรีแห่งสหประชาชาติ (United Nations Development Fund for Women: UNIFEM) กองทุนเพื่อพัฒนาประชากรแห่งสหประชาชาติ (United Nations Population Fund: UNFPA) สำนักงานข้าหลวงใหญ่สิทธิมนุษยชนแห่งสหประชาชาติ (United Nations Office of the High Commissioner for Human Rights: OHCHR) และสำนักงานโครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ (United Nations Development Programmer: UNDP) จัดทำโครงการทุกบ้านปลอดภัยจากความรุนแรง: การสนับสนุนการดำเนินการตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 (Every Home a Safe Home: Supporting Thailand Towards Effective Implementation of Protection of Domestic Violence Victims Act B.E. 2550 (2007)) ร่วมกับกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ภายใต้กรอบความร่วมมือประกอบด้วย

- 1) การเสริมสร้างความเข้มแข็งในการประสานงานของกลไกต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ และเอกชน
- 2) การเสริมสร้างศักยภาพให้แก่ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องโดยบูรณาการมิติหญิงชายในการพัฒนาองค์ความรู้
- 3) การสร้างความตระหนักให้กับประชาชนได้รับทราบ และใช้ประโยชน์จากพระราชบัญญัติฯ เพื่อมุ่งหวังให้ผู้หญิงและเด็กหญิงที่เผชิญความรุนแรงในครอบครัวได้รับการคุ้มครองเข้าถึงบริการด้านสิทธิมนุษยชนของผู้หญิง และคำนึงถึงความเสมอภาคบนพื้นฐานของความแตกต่างทางเพศระยะเวลาดำเนินการ 3 ปี (กรกฎาคม 2553) ซึ่งกลยุทธ์การดำเนินงานโครงการ ฯ ดังกล่าวมีสี่กลยุทธ์ ดังนี้

กลยุทธ์ที่ 1 กลไกการประสานงานเป็นการศึกษานโยบายแผนงานกลไกการจัดการ และสมรรถนะของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนารูปแบบการประสานงานระหว่างสหวิชาชีพในระดับชาติ และท้องถิ่น

กลยุทธ์ที่ 2 การพัฒนาตัวชี้วัด และการจัดทำรายงานเป็นการจัดทำฐานข้อมูลตัวชี้วัดด้านความรุนแรงที่ได้มาตรฐาน และจัดทำรายงานประจำปีเสนอต่อคณะรัฐมนตรีในรูปแบบต่าง ๆ และเผยแพร่แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องผ่านสื่อต่าง ๆ

กลยุทธ์ที่ 3 การพัฒนาศักยภาพบุคลากรเป็นการพัฒนาหลักสูตร และจัดทำคู่มือการฝึกอบรมเกี่ยวกับการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550

กลยุทธ์ที่ 4 ทดลองนำร่องรูปแบบกลไกประสานงาน การรณรงค์ และการประเมินผล สรุปทเรียนในพื้นที่

3.4.2 ตัวชี้วัดความรุนแรงความรุนแรงในผู้หญิงและเด็กหญิงของไทย

การคัดกรองตัวชี้วัด ฯ เบื้องต้นร่วมกับคณะทำงานพัฒนาข้อมูลด้านความรุนแรงของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ผนวกข้อเสนอแนะเพิ่มเติมจากการสัมมนาหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีองค์ประกอบ 4 ประเด็น 41 ตัวชี้วัด ดังนี้

ประเด็นที่ 1 ลักษณะเฉพาะ และมีมติสำคัญของความรุนแรงต่อผู้หญิง และเด็กหญิงประกอบด้วย 3 หมวดย่อย 9 ตัวชี้วัด ได้แก่

- 1) อัตราส่วนเพศแรกเกิด
- 2) อัตราส่วนเพศ 0 - 1 ปี และ 0 - 4 ปี
- 3) อัตราสูตรสมรสที่มีอายุ 15 - 49 ปี ถูกทำร้ายร่างกาย หรือจิตใจ
- 4) จำนวนผู้ประสบเหตุอาชญากรรมในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา
- 5) จำนวนผู้ประสบเหตุอาชญากรรมจากบุคคลในครอบครัวในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา
- 6) จำนวนผู้ประสบเหตุอาชญากรรมจากบุคคลอื่นในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา
- 7) จำนวนผู้ถูกกระทำรุนแรงโดยบุคคลในครอบครัว และบุคคลอื่น
- 8) อัตราสตรีสมรสครั้งแรกเมื่ออายุต่ำกว่า 15 ปี และ
- 9) อัตรามารดาอายุน้อยกว่า 20 ปี

ประเด็นที่ 2 ลักษณะแผนงานแก้ปัญหา VAW/G จำแนกรายสาขา ประกอบด้วย 4 หมวด ย่อย 20 ตัวชี้วัด ได้แก่

- 1) จำนวนหน่วยงานด้านสาธารณสุขที่ทำหน้าที่เยียวยาผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรง
- 2) จำนวนผู้หญิงและเด็กที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรง
- 3) จำนวนผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในรูปแบบต่าง ๆ
- 4) จำนวนสถาบันการศึกษาที่มีการจัดการเรียนการสอนหลักสูตรเพศศึกษา
- 5) สัดส่วนของสถาบันการศึกษาครุศาสตร์ที่บรรจุสาระเกี่ยวกับเพศศึกษาในหลักสูตร
- 6) จำนวนครูที่ได้รับการอบรมเรื่องเพศศึกษา

7) สัดส่วนของสถาบันการศึกษาพยาบาล และแพทย์บรรจุเรื่องความรุนแรงต่อเด็กหญิงและสตรีอยู่ในหลักสูตร

8) จำนวนองค์การยุติธรรมด้านความรุนแรง

9) สัดส่วนของที่ปรึกษากฎหมาย และบุคลากรผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550

10) จำนวนคดีอาชญากรรมเกี่ยวกับชีวิตร่างกาย และเพศ

11) จำนวนคดีความรุนแรงในครอบครัวจากการดำเนินงานของตำรวจ

12) จำนวนคดีความรุนแรงในครอบครัวจากการดำเนินงานของอัยการ

13) จำนวนกรณีความรุนแรงที่ขอรับคำปรึกษาจากองค์กรด้านกฎหมาย

14) จำนวนคดีความรุนแรงต่อผู้หญิงและเด็กที่ยุติที่ศาลชั้นต้น

15) จำนวนเด็กและเยาวชนถูกดำเนินคดีส่งสถานพินิจฯ

16) จำนวนสถานที่ให้บริการทางสังคมที่เข้าถึงได้ง่าย

17) จำนวนพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความ

รุนแรง ฯ

18) จำนวนผู้หญิงและเด็กที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงได้รับการสังคม

19) อัตราเด็กอายุ 0 – 17 ปีที่เป็นเด็กกำพร้า และด้อยโอกาส และ

20) อัตราเด็กอายุ 0 – 59 เดือนที่ไม่ได้รับการดูแลที่ดี

ประเด็นที่ 3 ความรุนแรงในผู้หญิงและเด็กหญิงในประเด็นทำทนาย ประกอบด้วย

3 หมวดย่อย 9 ตัวชีวิต ได้แก่

1) จำนวนเด็กกำพร้าจากเหตุการณ์ความรุนแรงชายแดนภาคใต้

2) จำนวนหญิงหม้ายจากเหตุการณ์ความรุนแรงชายแดนภาคใต้

3) อัตราการตายจากการถูกทำร้ายในจังหวัดชายแดนใต้

4) จำนวนผู้หญิงไทยที่เป็นเหยื่อการค้ามนุษย์ในประเทศ

5) จำนวนผู้หญิงไทยที่ได้รับความช่วยเหลือจากองค์กรคุ้มครองเหยื่อจากการค้า

มนุษย์ส่งกลับประเทศ

6) จำนวนคนต่างชาติที่ตกเป็นเหยื่อการค้ามนุษย์ได้รับความช่วยเหลือจาก

หน่วยงานบริการสังคม

7) จำนวนประชากรที่ได้รับบาดเจ็บจากการถูกทำร้ายร่างกายในช่วง 1 เดือนที่

ผ่านมา

8) จำนวนและอัตราประชากรถูกฆ่าตาย และ

9) อัตราการฆ่าตัวตาย

ประเด็นที่ 4 แผนงานการป้องกันปัญหาความรุนแรงในผู้หญิงและเด็กหญิง ประกอบด้วย 3 หมวดย่อย 3 ตัวชี้วัด ได้แก่

- 1) สัดส่วนแผนงานด้านเด็กและเยาวชนที่เกี่ยวข้องกับการป้องกัน และแก้ไข ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว
- 2) สัดส่วนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีแผนงานโครงการป้องกัน หรือเยียวยา การถูกกระทำด้วยความรุนแรงฯ และ
- 3) สัดส่วนแผนงานโครงการสำหรับกลุ่มผู้ชายและเด็กชายเกี่ยวกับค่านิยมด้าน ความรุนแรง

3.5 ลักษณะของความรุนแรงในครอบครัว

ความรุนแรงภายในครอบครัว เป็นปัญหาในทุกยุคทุกสมัยซึ่งความรุนแรงนี้ หมายถึง การทำร้ายทั้งร่างกาย จิตใจ ด่าทอ มีภรรยาน้อย การกักขังหน่วงเหนี่ยว รวมไปถึงการบังคับขืนใจให้มีเพศสัมพันธ์โดยไม่เต็มใจถึงแม้อีกฝ่ายจะเป็นภรรยาก็ตาม พฤติกรรมการใช้ความรุนแรงที่เกิดขึ้นระหว่างคู่สมรสส่วนใหญ่เป็นเหตุการณ์ที่สามีเป็นฝ่ายกระทำต่อภรรยา โดยการตั้งใจใช้กำลังในการข่มขู่ การทำร้ายร่างกาย การทำร้ายจิตใจอารมณ์ ความรู้สึก การบังคับให้กระทำ และไม่กระทำบางอย่าง การละเมิดทางเพศ การคุกคาม และการกีดกันสิทธิเสรีภาพซึ่งเป็นพฤติกรรมที่พัฒนามาจากความขัดแย้ง และการทะเลาะวิวาท

3.5.1 ลักษณะความรุนแรงในครอบครัวมี 3 ประเภท

1) ความรุนแรงระหว่างคู่สมรส (intimate partner abuse)

สังคมในปัจจุบันผู้หญิงมักถูกกระทำด้วยความรุนแรงในสังคมไม่ว่าจะเป็นการถูกทำร้ายร่างกาย และการถูกล่วงละเมิดทางเพศ เช่น การที่สามีตีภรรยา หรือลูก เป็นต้น การปฏิบัติอย่างไม่ถูกต้องในคู่สมรส นับเป็นปัญหาสังคมที่ยิ่งใหญ่ และเป็นที่ยอมรับกันอย่างกว้างขวางในสังคมที่เจริญแล้ว ผู้เคราะห์ร้ายมักเกิดกับหญิงมากกว่าชาย ผู้หญิงไม่น้อยที่ต้องเผชิญกับปัญหาเหล่านี้ตามลำพัง โดยการหนีจากคู่สมรส หรือหย่าร้าง ซึ่งเป็นวิธีที่ทำให้ตนรอดพ้นจากการถูกข่มเหงทุบตี บางรายอาจหนีออกจากบ้าน เมื่อคู่ของตนนำหญิงอื่นเข้ามาอาศัยอยู่ในบ้าน หรือถูกทุบตีจนตาย ซึ่งเป็นรายงานจากโรงพัก ทางด้านศาลก็ไม่มีสถิติแน่ชัด เนื่องจากบางรายไม่ได้รายงานถึงความพยายามต่อสู้ปัญหา และในโรงพยาบาลจะพบในห้องอุบัติเหตุ และรับไว้เนื่องจากอุบัติเหตุการฆ่าตัวตาย หรือบาดเจ็บจากการถูกทุบตี ผลกระทบต่อผู้หญิงทั้งทางร่างกาย จิตใจ เพศ หรือสร้างความทุกข์ทรมานให้แก่ผู้หญิง เช่น การบังคับข่มขู่ การลิดรอนสิทธิเสรีภาพไม่ว่าจะเป็นในที่สาธารณะ หรือในชีวิตส่วนตัว บุคคลที่มีความเสี่ยงสูงจะเป็นผู้ใช้ความรุนแรงต่อผู้หญิง ได้แก่ คนที่มีประสบการณ์ในวัยเด็กเกี่ยวกับความรุนแรง เช่น เด็กที่มักจะมีเพื่อนพ่อทำร้ายร่างกายแม่ หรือเด็กที่มักจะถูกพ่อแม่ทำร้ายร่างกายเป็นประจำ คนที่ดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำแล้ว ชอบใช้ความรุนแรง และคนที่เห็นว่า การใช้ความรุนแรงเป็นเรื่องปกติ

2) ความรุนแรงต่อเด็ก (child abuse)

ความรุนแรงต่อเด็ก (Violence against Children) คือความรุนแรงทุกรูปแบบที่สามารถสร้างผลกระทบต่อเด็กๆ ทั้งทางร่างกาย และทางจิตใจ สามารถเกิดขึ้นได้ทุกที่และทุกวัน ความรุนแรงที่เด็กได้ประสบ มักไม่ใช่การกระทำเพียงครั้งเดียว แต่เป็นสิ่งที่เด็กทำให้เด็กต้องทุกข์ทนเป็นเวลานาน นอกจากนี้ ความรุนแรงยังก่อให้เกิดสภาวะเครียด (toxic stress) ซึ่งสามารถทำลายโครงสร้างของสมอง และปิดกั้นการพัฒนาและการเรียนรู้ของเด็กได้ และส่งผลกระทบต่อทัศนคติของเด็กในเรื่องครอบครัวและความสัมพันธ์เมื่อโตขึ้น และอาจนำไปสู่ “วงจรของการใช้ความรุนแรง” เช่น ความรุนแรงทางร่างกาย คือ การใช้ความรุนแรง หรือการพยายามให้เกิดความเจ็บปวด บาดเจ็บ หรือเป็นอันตราย โดยบุคคลที่กระทำ อยู่ในสถานะที่มีกำลังเหนือกว่า หรือมีอำนาจในการต่อรอง ซึ่งอาจครอบคลุมถึงการลงโทษ เช่น ตีชกต่อยหรือเตะ จับตัวเด็กเขย่าหรือโยนออกไป ตีเด็กด้วยวัสดุหรือสิ่งของ เช่น ไม้เรียว หรือเข็มขัด ใช้ไฟจี้หรือใช้น้ำร้อนลวก จับเด็กกอดน้ำ ทำให้เด็กหายใจไม่ออก หรือวางยาพิษ ความรุนแรงทางอารมณ์และจิตใจ คือ การไม่จัดสภาพแวดล้อมอันอบอุ่น และเหมาะสมแก่พัฒนาการของเด็ก เท่าที่ผู้ปกครองจะจัดให้ได้ จนเป็นเหตุให้เกิด หรือเสี่ยงที่จะเกิดผลร้ายต่อสภาวะจิตใจ พัฒนาการทางอารมณ์ และความเป็นอยู่ที่ดีของเด็ก เป็นต้น

สมใจ รักษาศรี (2558) ผู้อำนวยการสถาบันครอบครัวไทยรายงาน เรื่องผลกระทบของความรุนแรงในครอบครัวที่มีต่อเด็กและเยาวชน ดังนี้

1. ปัญหาทางด้านอารมณ์ เด็กและเยาวชนที่มีการใช้ความรุนแรงในครอบครัว จะมีปัญหาทางด้านอารมณ์ โดยเฉพาะการเก็บกด ที่มีสาเหตุมาจากการไม่จัดสภาพแวดล้อมอันอบอุ่น และเหมาะสมแก่พัฒนาการของเด็ก จนเป็นเหตุให้เกิดหรือเสี่ยงที่จะเกิดผลร้ายต่อสภาวะจิตใจ พัฒนาการทางอารมณ์ และความเป็นอยู่ที่ดีของเด็ก เช่น ทำให้เด็กรู้สึกว่าคุณเองไม่มีใครรัก ไร้ค่า ไม่คู่ควร ต่ำต้อย หรือรู้สึกตกใจกลัว การถูกละเลยทอดทิ้ง เยาะเย้ย เปรียบเทียบในลักษณะดูถูก การทำให้เด็กอับอาย และการโยนความผิดให้เด็กการเลือกปฏิบัติ แบ่งแยกกีดกัน การลำเอียง หรือการจ้องจับผิดเด็กบางคนการตั้งความหวังซึ่งเกินความเป็นไปได้ และไม่เหมาะสมกับระดับพัฒนาการของเด็ก การข่มขู่จนทำให้เด็กหวาดกลัว อันนำไปสู่ปัญหาโรคซึมเศร้า และมีแนวโน้มฆ่าตัวตายได้ง่าย

2. ปัญหาการปรับตัวเข้ากับสังคม เด็กและเยาวชนที่มีการใช้ความรุนแรงในครอบครัวจะมีปัญหาทางการปรับตัวเข้ากับสังคมได้ยาก โดยเด็กและเยาวชนกลุ่มนี้จะชอบเก็บตัวเงียบคนเดียวไม่ชอบในการคบค้าสมาคมกับเพื่อน ซึ่งอาจเกิดจากความหวาดกลัวความรุนแรงที่เคยประสบจากครอบครัว ทำให้ไม่กล้าไว้วางใจสมาชิกอื่น ๆ ในสังคม รวมทั้งการที่เด็กและเยาวชนกลุ่มนี้ไม่เห็นคุณค่าในตนเองทำให้เป็นอุปสรรคต่อการปรับตัวเข้ากับสังคมเป็นสำคัญ

3. ทัศนคติต่อการใช้ความรุนแรง เด็กและเยาวชนที่ครอบครัวมีการใช้ความรุนแรง โดยเฉพาะครอบครัวที่มีการใช้ความรุนแรงอย่างต่อเนื่องจะส่งผลต่อการรับรู้ และทัศนคติต่อการใช้

ความรุนแรง ซึ่งการกระทำรุนแรงที่เกิดขึ้นระหว่างคนใกล้ชิด ปัจจุบันเป็นปัญหาใหญ่ของสังคม ซึ่งความรุนแรงที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่จะเกิดในครอบครัว โรงเรียน หรือชุมชนที่อยู่ใกล้ชิดกัน ลักษณะความรุนแรงมีตั้งแต่ดูดำด้วยถ้อยคำ ลงโทษด้วยวิธีการแปลก ๆ ทำร้ายร่างกาย และคุกคามทางเพศ ส่วนใหญ่เกิดกับเด็กและผู้หญิง

4. ปัญหาด้านพฤติกรรม และการแสดงออก เด็กและเยาวชนที่ครอบครัวมีการใช้ความรุนแรงอาจจำแนกพฤติกรรมการแสดงออกได้เป็น 3 ระยะ คือ

4.1 เด็กในวัยก่อนเข้าเรียนจะมีความสับสน ยังไม่เข้าใจในพฤติกรรมของการใช้ความรุนแรงในครอบครัว โดยเฉพาะพฤติกรรมที่มีการใช้ความรุนแรง ซึ่งเด็กจะมีแนวโน้มเชื่อว่าการใช้ความรุนแรงที่เกิดขึ้นเกิดจากความผิดของตนเอง เด็กจะประณามว่าตนเองทำสิ่งที่ไม่ถูกต้อง จนเกิดความกังวลนำไปสู่พฤติกรรมในการแสดงออกที่มีปัญหา เช่น การเก็บตัว ไม่พูดคุย หรืออยู่เกี่ยวมีความสัมพันธ์กับบุคคลใดในสังคม มีปัญหาด้านการกิน นอนหลับยาก และฝันร้าย ปวดหัว ไม่มีสมาธิ ส่งผลต่อพัฒนาการด้านร่างกาย จิตใจ และการปรับตัวเข้ากับสังคม

4.2 เด็กที่เริ่มเข้าสู่วัยรุ่นจะมีพฤติกรรมแสดงออกที่มีความรุนแรงทางด้านอารมณ์มากขึ้น เด็กกลุ่มนี้จะมีพฤติกรรมแสดงออกที่มีปัญหา เช่น เด็กผู้ชายจะเริ่มมีพฤติกรรมก้าวร้าว และใช้ความรุนแรงชัดเจนขึ้นมากกว่าเพศหญิง การทะเลาะวิวาทกับเพื่อนที่โรงเรียน หรือต่างโรงเรียนเมื่อมีความไม่พอใจ เป็นต้น

4.3 เด็กวัยรุ่นจะมีพฤติกรรมที่มีปัญหาทางการเรียน มีพฤติกรรมเบี่ยงเบนต่าง ๆ ที่แตกต่างไปจากบรรทัดฐานทั่วไปของสังคมมักเป็นคนใจร้อน วู่วาม ถูกข่มขู่ให้แสดงความก้าวร้าวออกมาได้ง่าย ชอบใช้ความรุนแรงในการแก้ปัญหา ชอบข่มขู่ มีเรื่องชกต่อย ทะเลาะวิวาทได้ง่าย รวมทั้งพฤติกรรมแสดงออกที่ทารุณโหดร้ายมักโทษผู้อื่นกลายเป็นเด็กเกเร และต่อต้านสังคม

5. ปัญหาทัศนคติต่อครอบครัวในอนาคต เนื่องจากพฤติกรรมการใช้ความรุนแรงในครอบครัวเป็นพฤติกรรมที่มักจะมีการถ่ายทอดจากรุ่นหนึ่งไปอีกรุ่นหนึ่งได้เสมอ จนเป็นการสร้างวัฏจักร หรือวงจรของความหายนะให้ไม่หมดไปจากสังคม ผลการศึกษาพบว่าประมาณ 1 ใน 5 ถึง 1 ใน 3 ของวัยรุ่นที่มาจากครอบครัวที่มีการใช้ความรุนแรงจะมีการใช้ความรุนแรงต่อคู่รักในรูปแบบของความรุนแรงด้วยคำพูด อารมณ์ จิตใจ และทางเพศ

6. ปัญหาที่แอบแฝงในระยะยาว เด็กและเยาวชนที่มาจากครอบครัวที่ใช้ความรุนแรงนอกจากจะประสบปัญหาต่าง ๆ ดังที่ได้กล่าวไปยังมีปัญหาที่แอบแฝงในระยะยาว ได้แก่ ปัญหาความหดหู่เศร้าหมองซึ่งอาจนำไปสู่โรคซึมเศร้า อันเป็นพฤติกรรมซ่อนเร้นที่อาจนำไปสู่ปัญหาต่าง ๆ อาทิ โรคประสาท โรคจิต และการฆ่าตัวตาย เป็นต้น

3) ความรุนแรงต่อผู้สูงอายุ (elder abuse)

ปัญหาความรุนแรงในผู้สูงอายุเกิดขึ้นในทุกสังคมจะแตกต่างกันแต่เพียงระดับของการให้ความสำคัญ และมาตรการเพื่อให้การช่วยเหลือ หรือแก้ไขปัญหาความรุนแรงในผู้สูงอายุมีมิติเชิงวัฒนธรรม และสังคมเข้ามาเกี่ยวข้อง กล่าวคือการกระทำที่เข้าข่ายความรุนแรงต่อผู้สูงอายุมักถูกซ่อนเร้นจากการรับรู้ของสังคม (จินจิรา วิชัย และ อมรา สุนทรธาดา, 2553, น. 186) กล่าวว่างค์การอนามัยโลกให้นิยามความรุนแรงในผู้สูงอายุ หมายถึงการกระทำที่มีผู้เกี่ยวข้อง 3 ลักษณะ คือ เหยื่อหรือผู้ถูกกระทำ ผู้กระทำ และผู้เกี่ยวข้องรับรู้การกระทำที่เข้าข่ายทารุณให้รวมถึงการปฏิบัติซ้ำ ๆ หรือเกิดขึ้นครั้งเดียวจากผู้ที่มีความสัมพันธ์ในฐานะญาติ โดยสายเลือด หรือผู้ใกล้ชิด เช่น คู่สมรสซึ่งลักษณะความสัมพันธ์แบบใกล้ชิดดังกล่าวไม่สมควรเป็นสาเหตุของการกระทำรุนแรงต่อกัน (WHO 2002) สำหรับประเภทความรุนแรงที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ ตามคำจำกัดความขององค์การอนามัยโลก มีดังนี้

- (1) การทำร้ายร่างกาย ทำให้บาดเจ็บ เช่น ทุบตี กักขัง
- (2) การทำร้ายด้านจิตใจ เช่น ดุด่า ข่มขู่ คุกคาม เหยียดหยาม
- (3) การล่วงละเมิดทางเพศ
- (4) การเอาเปรียบ ข่มขู่ หรือฉ้อฉลทรัพย์สิน มรดก
- (5) การละเลย ทอดทิ้ง เช่น ไม่ดูแลเรื่องการกินอยู่ สุขภาพอนามัย

ซึ่งการกระทำรุนแรงในผู้สูงอายุเกิดจากหลายสาเหตุ เช่น ความก้าวร้าว หรือความเครียดที่เกิดจากทั้งผู้ดูแล และผู้สูงอายุนั้นเอง

3.5.2 ลักษณะของความรุนแรงในครอบครัวที่เกิดขึ้นในสังคมไทย

ลักษณะของความรุนแรงในครอบครัวของสังคมไทยที่จะกล่าวถึงต่อไปนี้เป็นลักษณะของความรุนแรงที่จำแนกตามลักษณะของผลที่เกิดต่อผู้ถูกกระทำ ได้แก่

- 1) ความรุนแรงทางร่างกายที่ผู้ถูกกระทำได้รับอันตรายแก่ร่างกายจากการกระทำรุนแรง
- 2) ความรุนแรงทางจิตใจที่ผู้ถูกกระทำเกิดความทุกข์ทางจิตใจจากการก่อความรุนแรง อันไม่ได้เกิดจากการทำร้ายร่างกาย
- 3) ความรุนแรงทางเพศเป็นความรุนแรงที่ผู้ถูกกระทำถูกล่วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศ
- 4) ความรุนแรงที่ก่อให้เกิดความสูญเสีย การละเลย และการทอดทิ้งเป็นความรุนแรงที่มีผลให้ผู้ถูกกระทำรู้สึกถึงการสูญเสีย ถูกละเลย หรือทอดทิ้งจากผู้ก่อความรุนแรง (สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2558) จากการสำรวจปัญหาความรุนแรงในครอบครัวของไทยในปี 2554-2559 ของกรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว (กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว, 2560) พบว่า ความรุนแรงทางร่างกายเป็นเหตุการณ์ความรุนแรงในครอบครัวที่พบมากที่สุด

ตลอด 6 ปีที่ผ่านมา รองลงมาคือ ความรุนแรงทางจิตใจ อันเกิดจากการถูกดูต่ำดูถูก การใช้คำหยาบคาย ชูตะคอก ประจาน หรือบังคับ ส่วนการละเลย และทอดทิ้งเป็นเหตุการณ์ความรุนแรงในครอบครัวที่พบ ตามมา ซึ่งพบจำนวนเหตุการณ์ใกล้เคียงกับ ความรุนแรงทางเพศ ที่มักพบในรูปแบบของการข่มขืน ในขณะที่ ผลการสำรวจลักษณะของการกระทำ ความรุนแรงในเด็กในช่วงปี 2554-2558 (สำนักบริหารการ สาธารณสุข, 2559) พบว่า ลักษณะของการกระทำ ความรุนแรงในเด็กที่พบบ่อยที่สุดตลอด 5 ปีนี้ คือ ความ รุนแรงทางเพศ รองลงมา คือ ความรุนแรงทางกาย ส่วนความรุนแรงทางจิตใจ และการถูกละเลยทอดทิ้งพบ จำนวนใกล้เคียงกัน ซึ่งเหตุการณ์ความรุนแรงที่เกิดขึ้นจากผลการสำรวจที่กล่าวมานี้ กลับไม่พบว่า อุบัติการณ์ความรุนแรงจะเบาบางลง แต่กลับพบปัญหาที่ยังคงมีจำนวนมาก และมีความซับซ้อนโดยเฉพาะ ปัญหาที่เกิดกับสตรีที่เป็นเพศที่อ่อนแอ และเด็กซึ่งมีความเปราะบาง หากยังต้องเผชิญกับความบอบช้ำทั้ง ทางด้านร่างกาย และจิตใจ จะเห็นว่าสภาพความเป็นจริงดูเหมือนจะสวนทางกับการรับมือกับปัญหาที่ เกิดขึ้นจึงเป็นที่น่าศึกษาว่าเหตุใดเหตุการณ์ความรุนแรงในครอบครัวเหล่านี้ จึงยังคงเป็นปัญหาที่คงอยู่กับ สังคมไทยมาโดยตลอด และจะต้องดำเนินการอย่างไรเพื่อให้ปัญหาเหล่านี้ลดน้อยลง

ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเป็นทั้งปัญหาสังคม และอาชญากรรมที่มีรูปแบบที่ ซับซ้อน และปริมาณมากขึ้น ที่เห็นได้จากสื่อสังคมต่างๆ หรือที่ไม่ได้รับทราบอีกเป็นจำนวนมาก ปัจจุบันมี หลายหน่วยงานที่ให้ความร่วมมือและพยายามหาแนวทางการแก้ไข รวมถึงการให้ความช่วยเหลือ ผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงมากขึ้น และมีรูปแบบที่ชัดเจนมากขึ้น ถึงอย่างไรก็ตามปัญหาความรุนแรงใน ครอบครัวเมื่อเกิดขึ้นนั้น ย่อมส่งผลกระทบต่อในหลายด้านที่ยากต่อการรักษาเยียวยา และอาจเป็นผลกระทบ ในวงกว้างตกทอดถึงลูกหลานที่อยู่ในสถานการณ์ความรุนแรงมาตลอดจนรู้สึกว่าเป็นเรื่องธรรมดาและเกิด ความคิดว่าการใช้ความรุนแรงเป็นวิธีการแก้ไขปัญหาก็รูปแบบหนึ่ง (อุมามน พวงทอง, 2551, น. 96)

ลักษณะความรุนแรงในครอบครัว หมายถึง การกระทำที่เป็นการทำร้ายสมาชิกใน ครอบครัวให้ได้รับบาดเจ็บ หรือความเจ็บปวดทั้งทางร่างกายและจิตใจ โดยมีรูปแบบพฤติกรรมของการใช้ ความรุนแรงซึ่งอาจจัดตามระดับความรุนแรง ได้เป็น 3 ประเภท ได้แก่ การทำร้ายจิตใจ การมุ่งจะทำร้าย ร่างกาย และการทำร้ายร่างกาย โดยเป็นพฤติกรรมที่พ่อ หรือผู้ที่ทำหน้าที่เป็นหัวหน้าครอบครัวได้ทำร้าย ภรรยา หรือคู่สมรส ลูก และสมาชิกในครอบครัวเป็นสำคัญ (ธีระญา ปราบปราม, 2557 น. 179 อ้างถึงใน นันทพันธ์ ชินล้ำประเสริฐ, 2546) ซึ่งตามพระราชบัญญัตินี้อาจมองภาพว่าคนที่ควรได้รับการคุ้มครองนั้น ควรเป็นเด็กและสตรีในสถาบันครอบครัว แต่ความเป็นจริงพระราชบัญญัติ ดังกล่าวมุ่งคุ้มครองทั้งผู้หญิง และผู้ชายที่อยู่ร่วมในสถาบันครอบครัวซึ่งเป็นไปได้ เช่นเดียวกับที่เพศชายอาจได้รับความรุนแรงจาก สมาชิกในครอบครัว เพราะเหตุอาจเกิดจากความอ่อนแอของจิตใจ หรือความพิการในร่างกายของบุคคล นั้นๆ

3.6 ปัจจัย และสาเหตุที่มีผลต่อความรุนแรงในครอบครัว

3.6.1 ปัจจัยของการใช้ความรุนแรงในครอบครัวมาจาก 3 ปัจจัยหลัก ดังนี้

1) *ปัจจัยครอบครัว* เป็นปัจจัยหลักที่มีความสำคัญ ซึ่งพบว่าร้อยละ 30 ของพ่อแม่ที่เคยถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวมาก่อนในวัยเด็ก มีโอกาสกระทำ ความรุนแรงต่อบุตรของตนด้วย ปัจจัยเสี่ยงร่วมที่ก่อให้เกิดความรุนแรงอาจมีทั้งปัญหาจิตเวชของคนในครอบครัว สารเสพติด และวุฒิภาวะของพ่อแม่ที่ไม่เหมาะสม เช่น พ่อแม่วัยใส เป็นต้น

2) *ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ* เป็นลักษณะครอบครัวที่มีปัญหาความยากจน ว่างงาน เป็นปัจจัยเสี่ยงที่ก่อให้เกิดความเครียดในครอบครัว อันอาจส่งผลให้เกิดการกระทำรุนแรงในครอบครัวตามมาได้ นอกจากนี้ยังรวมถึงลักษณะนิสัยการใช้เงินที่ฟุ่มเฟือย รายได้ไม่เพียงพอต่อรายจ่ายเกิดการกู้หนี้ยืมสิน ก็ก่อให้เกิดความเครียดและปัญหาในครอบครัวตามมาได้

3) *ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม* เสียงที่อยู่พื้นเสียง ความปลอดภัยน้อย เป็นแหล่งมั่วสุมหรืออบายมุขต่างๆ เช่น การพนัน สารเสพติด ย่อมมีโอกาสพบความรุนแรงเกิดขึ้นในสังคมนั้นได้บ่อย ๆ ตลอดจนข่าวสารจากสื่อสังคมต่าง ๆ ที่มีการเผยแพร่ภาพลามก การกระทำต่อผู้หญิงหรือบุคคลในครอบครัวที่นำไปสู่ความรุนแรงในรูปแบบต่าง ๆ การสร้างค่านิยมสร้างความรักความอบอุ่นเพื่อลดภาวะความตึงเครียดเป็นสิ่งสำคัญในการป้องกันการกระทำ ความรุนแรงในครอบครัวได้ดี

3.6.2 สาเหตุของการใช้ความรุนแรงในครอบครัว

ความขัดแย้งที่เกิดขึ้นในครอบครัว แบ่งสาเหตุได้ ดังนี้

1) *ลักษณะนิสัย และพฤติกรรมส่วนตัว* ของบุคคลแต่ละคนที่ปฏิบัติกันมายาวนานอันเป็นลักษณะเฉพาะของบุคคล ผ่านการปฏิบัติมาแล้วอย่างซ้ำ ๆ ตั้งแต่วัยเด็ก เป็นสิ่งที่เปลี่ยนแปลงได้ยาก และเมื่อเปลี่ยนก็จะอยู่ได้ในช่วงระยะเวลาหนึ่ง และอาจกลับมาแสดงพฤติกรรมนิสัยเดิมได้อีก ดังนั้นคู่รัก หรือสามีภรรยา ควรเรียนรู้และเข้าใจในธรรมชาติของอีกฝ่าย และพยายามปรับตัวเอง ผ่อนหนักผ่อนเบา จึงจะอยู่กันได้อย่างยาวนาน

2) *บทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบ* ของสมาชิกในครอบครัว เนื่องจากในสมัยอดีตทัศนคติของสังคมไทย คือ ผู้ชายเป็นใหญ่ เป็นผู้นำครอบครัว มีหน้าที่ทำงานหาเลี้ยงครอบครัว แต่ในภาวะปัจจุบันที่ผู้หญิงหรือภรรยาได้ทำงานหาเลี้ยงครอบครัวด้วยเช่นกัน และผู้หญิงก็ต้องกลับมาทำงานบ้านด้วย บางครั้งผู้หญิงจึงแสดงพฤติกรรมจู้จี้ขี้บ่น อารมณ์ฉุนเฉียว ผู้ชายจึงไม่พอใจจึงเกิดปัญหาความขัดแย้งได้

3) *ขาดเวลาในการดูแลครอบครัว* เนื่องจากต่างฝ่ายต่างทำงานหารายได้ เกิดความห่างเหินในครอบครัว ดังนั้นจึงควรมีวันของครอบครัวอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 วัน เพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่าง พ่อ แม่ และลูก

4) การใช้ความรุนแรงตัดสินปัญหาในครอบครัว เมื่อเกิดปัญหาข้อขัดแย้งในครอบครัวใช้วิธีการแก้ไขโดยการทุบตี ทำร้ายร่างกาย ดุด่า หรือข่มขู่ให้หวาดกลัว และกักขังหน่วงเหนี่ยว ซึ่งอาจเกิดจากความหึงหวงหรือปัญหาชู้สาว และการพูดจาประชดประชันแก่กัน

สุกัญญา สดศรี (2561, น. 602-603 อ้างถึงใน Pongpan-Anoosorn, 2013) กล่าวว่า สาเหตุการเกิดความรุนแรงในครอบครัวโดยเฉพาะที่กระทำต่อผู้หญิง ส่วนมากมักเกิดจากปัญหาความหึงหวง เนื่องจากฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งมีพฤติกรรมการณ์นอกใจและมีคนใหม่ เมื่อถูกจับได้จึงมีการทะเลาะและทำร้ายร่างกายแก่กันจนเป็นเหตุให้เกิดอันตรายแก่ร่างกาย และจิตใจ บางรายถึงขั้นเสียชีวิต อีกทั้งค่านิยมชายเป็นใหญ่ในสังคมไทย จึงเป็นสาเหตุให้ผู้หญิงถูกเอาเปรียบและถูกข่มขู่รังแก ทำร้ายร่างกาย จิตใจ และเพศ ได้เมื่ออีกฝ่ายเกิดความไม่พอใจ

3.7 ผลกระทบของปัญหาความรุนแรงในครอบครัว และแนวทางการป้องกัน แก้ไขความรุนแรงในครอบครัว

3.7.1 ผลกระทบที่เกิดจากการใช้ความรุนแรงในครอบครัว

ลักษณะความรุนแรงที่เกิดขึ้นในครอบครัวได้สร้างปัญหาความไม่สงบสุขให้กับครอบครัว ชุมชน และสังคม ซึ่งปัญหาที่พบได้บ่อย คือ การทะเลาะวิวาท ทำร้ายร่างกาย การทารุณกรรมต่อเด็ก หรือการบังคับใช้แรงงานเด็ก เป็นต้น เหตุการณ์เหล่านี้ก่อให้เกิดผลกระทบต่อผู้ที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวนอกจากอาการบาดเจ็บแล้วทางร่างกายแล้ว ยังส่งผลกระทบต่อจิตใจ เช่น อาการเก็บกด อารมณ์ก้าวร้าว ความคิดอาฆาตพยาบาท หรือขาดความไว้วางใจผู้อื่น และในกรณีครอบครัวที่พ่อและแม่ใช้สารเสพติด ดื่มสุรา ทำร้ายร่างกายโดยใช้อาวุธ มีพฤติกรรมการทำร้ายบุตรร่วมด้วย นำไปสู่การหย่าร้าง ทำให้เด็กที่เกิดขึ้นในครอบครัวเหล่านั้น เก็บกดความรู้สึก มองโลกในแง่ร้าย มีความหวาดระแวงในสัมพันธภาพกับผู้อื่น มีพฤติกรรม และอารมณ์ก้าวร้าว นำไปสู่การพึ่งพาสารเสพติด คบเพื่อนที่มีพฤติกรรมไม่เหมาะสม มีเพศสัมพันธ์ก่อไว้อันควรถ และมีปัญหาพฤติกรรมอื่น ๆ ตามมา พิกุล เจริญสกุลทรัพย์ (2558) กล่าวว่า ฉะนั้นแล้วครอบครัว คือ บ้านหลังแรกที่เป็นผู้สร้างอุปนิสัย และสานสัมพันธ์ภาพอันดีของบุคคล ที่มีต่อผู้อื่น แต่ปัจจุบันสังคมมีแนวโน้มการแก้ไขปัญหาดังด้วยความรุนแรงอย่างไม่ปราณีต่อกันทั้งในระดับการเมืองถึงกระทั่งระดับชุมชนทั่วไป ความรุนแรงที่เกิดขึ้นอาจมีสาเหตุมาจากสถานการณ์ความเครียดที่เกิดจากปัญหาในครอบครัว การทำงาน หรือมลภาวะต่าง ๆ ทางธรรมชาติที่ทำให้เราหมดความอดทนอดกลั้นพร้อมที่จะแสดงปฏิกิริยาปะทะที่รุนแรง

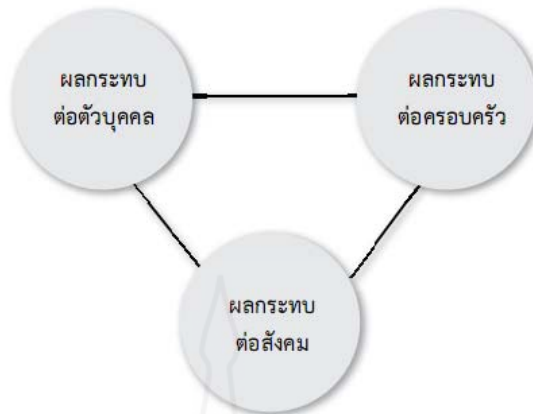
อย่างไรก็ตามปฏิกิริยาความรุนแรงนี้จะเกิดขึ้นได้ชั่วขณะเมื่อเวลาผ่านไปทุกคนต่างไม่ประสงค์ที่จะใช้ความรุนแรง เกิดความรู้สึกเสียใจภายหลัง อับอาย ส่วนความรุนแรงที่เป็นภัยอันตรายต่อสังคมและอันตรายถึงชีวิต คือ ความรุนแรงที่เกิดขึ้นในครอบครัว ดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้น ซึ่งความรุนแรงที่เกิดขึ้นนั้นส่งผลกระทบต่อการพัฒนาด้านร่างกาย และจิตใจของสมาชิกในครอบครัวทั้งในระยะสั้นและระยะยาว ดังนี้

ผลกระทบระยะสั้น กรณีที่เป็นเด็กจะมีอารมณ์ฉุนเฉียวง่าย หงุดหงิด ขาดความสุข หวาดกลัว บางรายอาจมีอาการเซื่องซึม ไม่ร่างเร็งแจ่มใส ระวังความโกรธไม่ได้ ใช้ความรุนแรงกับเพื่อน น้อง หรือเลี้ยงสัตว์ หากเกิดกับเด็กโต จะเกิดความรู้สึกไม่สุขสบายส่งผลให้ระบบการเรียนรู้ต่ำลง สมาธิ และความสนใจลดลง เปื่อหน่าย ไม่อยากเรียน มีแนวโน้มจะขัดคำสั่งครู ไม่ยอมทำตามกฎระเบียบของโรงเรียน และสังคม

ผลกระทบระยะยาว กรณีเด็กที่ได้รับการเลี้ยงดูโดยใช้ความรุนแรง หรืออยู่ในสภาพแวดล้อมที่มีการใช้ความรุนแรงอยู่เสมอ อาจส่งผลต่อการมองโลกในด้านลบ มีการใช้ความรุนแรงในการแก้ไขปัญหา หรือมีแนวโน้มแสดงพฤติกรรมก้าวร้าว และต่อต้านสังคม

อุมามน พวงทอง (2551) กล่าวว่า การกระทำความรุนแรงในครอบครัวส่งผลกระทบต่อหลายด้านทั้งร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ ด้านร่างกายผลกระทบที่ร้ายแรงที่สุดอาจเป็นการเสียชีวิต และบาดเจ็บสาหัส ด้านจิตใจ และอารมณ์ เป็นลักษณะความเสียหายที่ประมาณค่าไม่ได้เนื่องจากเป็นผลกระทบที่มองไม่เห็น ต่อส่งผลต่อการดำเนินชีวิตในระยะยาว นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการทำงานที่ลดลง มีภาวะของโรคจิตเวชต่าง ๆ ตามมา เช่น ภาวะซึมเศร้า ความเครียด ความวิตกกังวล และพึ่งพิงสารเสพติด จนนำไปสู่การปฏิบัติหน้าที่ในครอบครัวได้อย่างไม่สมบูรณ์ และเป็นผู้ที่ใช้ความรุนแรงต่อบุคคลอื่นต่อไป

การใช้ความรุนแรงในครอบครัว มีทั้งผลกระทบที่มีต่อบุคคลที่ถูกกระทำไม่ว่าจะเป็นทางร่างกาย ทางจิตใจ และพฤติกรรมรวมไปถึงผลกระทบต่อครอบครัว ทั้งนี้เนื่องจากครอบครัวที่แก้ไขปัญหาด้วยการกระทำความรุนแรงต่อกัน สมาชิกในครอบครัวก็จะไม่สามารถทำหน้าที่ครอบครัวได้ดี เป็นเหตุให้เกิดการแตกร้าง (Intaravijit, 2013) ครอบครัวลักษณะนี้จะไม่สามารถดำเนินชีวิตอยู่ได้อย่างปกติในสังคม และในที่สุดก็จะแยกทางกันไป (สุกัญญา สดศรี, 2561, น. 604-606) ผลกระทบจากการกระทำความรุนแรงในครอบครัวสามารถนำเสนอได้ดังภาพที่ 2.2



ภาพที่ 2.2 ผลกระทบที่เกิดจากการใช้ความรุนแรงในครอบครัว

ที่มา: สุกัญญา สดศรี. (2561). ปัญหาการใช้ความรุนแรงของครอบครัวในสังคมไทย. *วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร*, (ฉบับพิเศษ) หน้า 606.

การปฏิบัติตนตามหน้าที่ และความรับผิดชอบตามสถานภาพในครอบครัว การบ่มเพาะความรักความเมตตาปรารถนา ให้อ่อนโยน และเอื้อประโยชน์ต่อกัน รวมถึงการสื่อสารกันด้วยใจที่เปิดกว้าง การศึกษาพื้นฐานทางธรรมชาติของกันและกันโดยเฉพาะในทางเพศเพื่อให้เกิดความเข้าใจ และเห็นอกเห็นใจกันให้เกิดแก่สมาชิกครอบครัวในแต่ละครอบครัว และแผ่ขยายออกสู่ชุมชนและสังคม ก็จะสามารถพัฒนาให้คนในครอบครัวของหมู่บ้าน โลกมีความเป็นอยู่ร่วมกันด้วยความสงบ สันติสุขปราศจากการใช้กำลังรุนแรงให้เกิดความบอบช้ำทั้งทางร่างกาย และจิตใจของกันและกัน อันเป็นส่วนหนึ่งของการร่วมแก้ไข “วิกฤตสังคมโลก” ในปัจจุบัน (สุกัญญา สดศรี, 2561, น. 606 อ้างถึงใน Masrungson, 2016)

สาเหตุความรุนแรงเป็นผลพวงจากความก้าวร้าว: ในทางจิตวิทยาระบุไว้ถึงสภาพที่ทำให้เกิดความก้าวร้าว (พูนสุข มาศรีงสรรค์, 2558) กล่าวไว้ ดังนี้

1. การเสริมแรง (reinforcement) เกิดขึ้นเมื่อมีการส่งเสริมให้ก้าวร้าวโดยการยกย่องหรือให้กำลังใจเวลาที่มีความก้าวร้าว หรือการกระทำก้าวร้าวทำให้เกิดผลดี
2. การเลียนแบบ (modeling) การเห็นตัวอย่างที่ก้าวร้าวโดยเฉพาะจากคนที่ตนเองชื่นชอบ
3. ปทัสถาน หรือรูปแบบแห่งการเสนอสนอง (norm of reciprocity) เช่น ความเชื่อในสังคมที่ว่าความแค้นต้องมีการชำระแบบตาต่อตาฟันต่อฟันซึ่งส่งเสริมให้คนในสังคมเกิดความก้าวร้าว
4. ความเครียด (stress) เช่น ความยากจน การตกงาน การถูกสังคมรังเกียจ อากาศร้อน พ่อแม่รักลูกไม่เท่ากัน เสี่ยงรบกวนโสตประสาทความจู้จี้ขี้บ่น ของบุคคลในครอบครัว ฯลฯ

5. สัญญาณความก้าวร้าว (aggressive cues) เช่น การดูความก้าวร้าวจากสื่อต่างๆ เช่น ภาพยนตร์ การคลุกคลีกับอาวุธต่าง ๆ สามารถเป็นปัจจัยส่งเสริมความก้าวร้าวได้

3.7.2 แนวทางการป้องกันการใช้ความรุนแรงในครอบครัว

การแก้ไขปัญหาการกระทำความรุนแรงที่เกิดขึ้นในครอบครัวโดยไม่ใช้ความรุนแรงซึ่งผู้เขียนได้ทำการปรับปรุงแก้ไขมาจากบทความความรุนแรงในครอบครัวของ (สุกัญญา สดศรี, 2561, น. 606-607 อ้างถึงใน สุพิศรา อภัย, 2556) มีแนวทาง ดังนี้

- 1) ฝึกการควบคุมอารมณ์ความรู้สึกของตนเอง และแสดงออกทางอารมณ์อย่างเหมาะสม ไม่ใช้ความรุนแรงต่อผู้อื่น
- 2) เรียนรู้เทคนิคการหลีกเลี่ยงเมื่อต้องตกอยู่ในสถานการณ์ที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรง และมีวิธีจัดการได้อย่างเหมาะสม
- 3) สร้างความรักความอบอุ่นในครอบครัว เอาใจใส่ซึ่งกันและกัน
- 4) มีวิธีการผ่อนคลายอารมณ์ตึงเครียดได้อย่างเหมาะสม เช่น ทำกิจกรรมที่ชอบ ออกกำลังกาย และอ่านหนังสือ
- 5) ขอคำปรึกษาจากญาติ หรือเพื่อนที่ไวใจได้ หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

3.7.3 วิธีการปฏิบัติเพื่อป้องกันการใช้ความรุนแรงในครอบครัว

- 1) เมื่อเกิดเหตุการณ์กระทบกระทั่งกับบุคคลในครอบครัวเราควรจะพูดคุยกันด้วยเหตุ และผลมากกว่าการใช้อารมณ์
- 2) เมื่อเกิดเหตุการณ์กระทบกระทั่งกับบุคคลในครอบครัวที่สื่อไปในทางที่รุนแรง เราควรที่จะหลีกเลี่ยงเพื่อหาทางทำให้ใจเย็นลงก่อน หลังจากนั้นค่อยพูดคุยเพื่อหาข้อยุติกัน
- 3) เราควรให้ความรักกับทุกคนในครอบครัวอย่างเท่าเทียมกัน และต้องเรียนรู้ที่จะเอาใจเขามาใส่ใจเรา มีความเห็นอกเห็นใจเข้าใจซึ่งกันและกัน
- 4) ดูแลเอาใจใส่ทุกคนในครอบครัวอย่างเหมาะสมคอยสร้างบรรยากาศที่ดี มีความสุขให้เกิดขึ้นในครอบครัว
- 5) เมื่อเราเกิดความเครียด หรือบรรยากาศในครอบครัวเริ่มตึงเครียด สมาชิกในครอบครัวมีความสัมพันธ์ที่ห่างเหินกันเราจึงควรที่จะหากิจกรรมต่าง ๆ ให้ทุกคนในครอบครัวได้ทำร่วมกัน เพื่อเป็นการสานสัมพันธ์ให้แก่สมาชิกในครอบครัวเกิดความรักใคร่กลมเกลียวกันเช่นเดิม
- 6) เมื่อเกิดปัญหาขึ้นในครอบครัว สิ่งแรกที่เราต้องทำ คือ การแก้ไขปัญหาในทันทีแต่ในบางกรณีปัญหานั้นใหญ่เกินกว่าที่เราคนเดียวจะแก้ไขได้เราจึงควรขอคำปรึกษาจากบุคคลที่เรไวใจ ไม่ว่าจะเป็นเพื่อน หรือญาติ เพื่อร่วมกันหาทางแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น

3.7.4 แนวทางลด และแก้ไขความขัดแย้ง และก้าวร้าวอันเป็นเหตุแห่งความรุนแรง

แนวทางลด และแก้ไขความขัดแย้ง และก้าวร้าวอันเป็นเหตุแห่งความรุนแรง (พูนสุข มาศรีงสรรค์, 2558) รายงาน ดังนี้

1) ในทางจิตวิทยาความคับข้องใจเป็นความคับแค้นใจที่ไม่สามารถปฏิบัติอะไรลงไปได้ เมื่อหนทางที่จะไปสู่เป้าหมายถูกขัดขวางทำให้คน ๆ นั้นเกิดความวิตกกังวล รู้สึกกดดัน และตึงเครียด ถ้าความคับข้องใจสะสมเป็นเวลานาน ๆ ก็อาจก่อให้เกิดความเจ็บป่วย หรือเกิดความก้าวร้าวทางความคิด และการกระทำ วิธีการระบายความคับข้องใจเพื่อลดความก้าวร้าวในปัจจุบันบุคคลในทางจิตวิทยา

2) หากเป็นความคับข้องใจเพราะสาเหตุที่เกิดขึ้นจากตัวเอง เช่น พิกการทางร่างกาย ส่วนใดส่วนหนึ่งก็ให้ดูแลตนเองอย่างดีที่สุด ขณะเดียวกันก็พยายามหาความสามารถอื่น ๆ ที่ตนเองมี มาสร้างเป็นจุดแข็งให้กับตนเองเพื่อเอาชนะปมด้อยต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับตนเอง

3) หาที่ปรึกษา หรือหาใครสักคนที่เป็นมิตร และไว้วางใจได้ โดยมีการปรึกษา เกี่ยวกับปัญหาที่เกิดขึ้น ได้มีการพูดคุย และระบายให้ฟังแม้ว่าการระบายนั้นจะไม่สามารถหาวิธีการแก้ไข ได้ แต่การที่มีคนรับฟังปัญหาจะทำให้เกิดความรู้สึกผ่อนคลาย ลดความคับข้องใจลงไปได้บ้าง

4) เอาชนะความคับข้องใจด้วยวิธีสร้างสรรค์ โดยสำรวจดูว่าความคับข้องใจนั้น เป็นสิ่งที่ตนเองสามารถแก้ไขได้ หรือไม่ โดยพยายามหาวิธีแก้ไข เช่น หากทำงานผิดพลาด ก็พยายามหา สาเหตุของความผิดพลาดนั้นแล้วค่อย ๆ แก้ไข

5) ใช้วิธีเปลี่ยนสถานที่ เปลี่ยนบรรยากาศ เช่น มีเหตุการณ์ที่ทำให้รู้สึกคับข้องใจ ก็เลี้ยงตัวเองออกมาจากเหตุการณ์นั้น สถานที่นั้น

6) ในทางจิตวิทยา การทำโทษเพื่อลดความก้าวร้าวในบุคคลถือเป็นวิธีที่ไม่ สร้างสรรค์ เพราะเป็นการสร้างตัวแบบที่ก้าวร้าวให้ดู ผู้ถูกทำโทษอาจไปแสดงความก้าวร้าวต่อผู้อื่น

7) ในทางสังคมวิทยา: มีแนวคิด และทฤษฎีต่าง ๆ ที่น่าสนใจในระดับกลุ่มบุคคล และสังคม แนะนำ ทฤษฎี “อะโนมี” ของ เมอร์ตัน (Merton's Theory of Anomie) นักสังคมวิทยาผู้มี ชื่อเสียงกล่าวว่า ที่ใดก็ตามที่มีการติดต่อระหว่างเพศตรงข้าม และสังคมนั้นได้มีการส่งเสริมความเสมอภาค ทางเพศอัตราการเกิดความรุนแรงทางเพศจะน้อยลง

ศาสตราจารย์นายแพทย์ ประเวศ วะสี ได้ให้ข้อคิดเกี่ยวกับความขัดแย้ง และ หลักการในการแก้ปัญหาไว้ว่า ความรุนแรงเป็นปัญหาที่ใหญ่ที่สุดของมนุษย์ในปัจจุบันมีหลายประเภทใน ระดับตั้งแต่จุลภาคไปถึงมหภาค เช่น ความรุนแรงในตัวเอง ความรุนแรงในครอบครัว ความรุนแรงในชุมชน และในสังคม รวมถึงความรุนแรงระหว่างประเทศ และในโลก ความรุนแรงดังกล่าวเป็นมูลฐานจากความ ขัดแย้ง อะไรก็ตามที่มีการเคลื่อนไหวย่อมมีความเสียตทาน ความขัดแย้งเป็นธรรมชาติของสรรพสิ่งซึ่ง สามารถจะนำไปสู่ความสร้างสรรค์ได้อย่างเข้าใจ และมีการจัดการที่ดี แต่ถ้าความขัดแย้งมีมากเกินไปจนความ เข้าใจ และขาดการจัดการที่ดีก็สามารถปะทุไปสู่ความรุนแรงยังผลเป็นความเสียหายตามมา

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

4.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องภายในประเทศ

สยาภรณ์ เดชดี วัฒนะ พรหมเพชร และนพพร ตันติรังสี (2561) ได้ศึกษา ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตที่มีต่อระดับพลังสุขภาพจิต และภาวะซึมเศร้าของสตรีผู้สูญเสียสามี จากสถานการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตที่มีต่อระดับพลังสุขภาพจิต และภาวะซึมเศร้าของสตรีผู้สูญเสียสามี จากสถานการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลองในสตรีผู้สูญเสียสามีจากสถานการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ จำนวน 70 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังสุขภาพจิต และกลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลแบบปกติ กลุ่มละ 35 คน ผลการทดลองพบว่า โปรแกรมการเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตมีประสิทธิภาพต่อการเพิ่มระดับพลังสุขภาพจิต และลดภาวะซึมเศร้าของสตรีผู้สูญเสียสามีจากสถานการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยหลังติดตามเป็นระยะเวลา 3 เดือน พบว่ากลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตมีคะแนนพลังสุขภาพจิตเพิ่มขึ้น และมีคะแนน HRSD ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเทียบกับกลุ่มควบคุม โดยไม่พบการเปลี่ยนแปลงของคะแนนพลังสุขภาพจิต และคะแนน HRSD อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในกลุ่มควบคุม

ปวีณา เทียงพรม (2554) ได้ศึกษาเรื่อง ผลของการให้คำปรึกษากลุ่มตามแนวทฤษฎีการพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมที่มีต่อความหุนหันตัวทางอารมณ์ของเยาวชนในศูนย์ฝึก และอบรมเด็กและเยาวชนเขต 4 จังหวัดขอนแก่น การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบผลของการให้คำปรึกษากลุ่มตามแนวทฤษฎีการพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมที่มีต่อความหุนหันตัวทางอารมณ์ของเยาวชนฯ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ เยาวชนในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนเขต 4 จังหวัดขอนแก่น จำนวน 20 คน กลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลองกลุ่มละ 10 คน ผลการวิจัย พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลอง มีคะแนนความหุนหันตัวทางอารมณ์สูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ผกาวรรณ นันทะเสน (2557) ได้ศึกษาเรื่อง ผลของการให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามทฤษฎียึดบุคคลเป็นศูนย์กลางที่มีต่อความวิตกกังวล และความซึมเศร้าในผู้หญิงที่ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความวิตกกังวลและความซึมเศร้าในผู้หญิงที่ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวระหว่างผู้ที่ได้เข้าร่วม และไม่ได้เข้าร่วมการให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามทฤษฎียึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง และเปรียบเทียบความวิตกกังวล และความซึมเศร้าในผู้หญิงที่ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวก่อน และหลังเข้าร่วมการให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามทฤษฎียึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองโดยตัวอย่างในการวิจัย คือ ผู้หญิงที่ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวจากสามีที่อาศัยอยู่ใน อำเภอแม่จริม จังหวัดน่าน จำนวน 16 แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง

8 คน กลุ่มควบคุม 8 คน โดยกลุ่มทดลองได้รับการให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามทฤษฎียึดบุคคล เป็นศูนย์กลาง ส่วนกลุ่มควบคุมไม่ได้รับการให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามทฤษฎียึดบุคคลเป็น ผลการศึกษา พบว่า หลังเข้าร่วมการให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามทฤษฎียึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง ผู้หญิงที่ถูกกระทำ ความรุนแรงในครอบครัว กลุ่มทดลองมีความวิตกกังวล และความซึมเศร้า น้อยกว่ากลุ่ม ควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และหลังเข้าร่วมการให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามทฤษฎียึด บุคคลเป็นศูนย์กลาง ผู้หญิงที่ถูกกระทำ ความรุนแรงในครอบครัว มีความวิตกกังวล และความซึมเศร้า น้อย กว่าก่อนเข้าร่วมกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อัจจิมา อาภาพันธ์ (2557) ได้ศึกษาเรื่อง ประสบการณ์ทางจิตใจในการเข้าร่วมกลุ่มการ ปรึกษาเชิงจิตวิทยาที่มีศิลปะเป็นสื่อของนิสิตนักศึกษาที่มีแนวโน้มภาวะวิกฤตทางอารมณ์ การวิจัยนี้ มี วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสบการณ์ทางจิตใจในการเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาที่มีศิลปะเป็นสื่อ ของนิสิตนักศึกษา และประสบการณ์ทางจิตใจภายหลังการเข้าร่วมกลุ่ม โดยผู้เข้าร่วมการวิจัยเข้าร่วมกลุ่ม สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ระยะเวลาครั้งละ 3 ชั่วโมง รวมทั้งสิ้น 6 สัปดาห์ พบว่า ผู้เข้าร่วมการวิจัยมีประสบการณ์ ทางจิตใจจำนวน 3 ด้าน คือ 1) การเปิดเผยตนเองต่อกลุ่ม เกิดการยอมรับและให้ความร่วมมือในการเปิดเผย ข้อมูลของตนเองได้ดีขึ้น 2) การตระหนักในตนเองผ่านการทำงานศิลปะ โดยการทำงานศิลปะได้ทบทวน ตนเองในหลายแง่มุม เช่นภาวะอารมณ์ และความคิดต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับตนเอง 3) กระบวนการเรียนรู้ที่ได้ จากการเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาโดยใช้เทคนิคทางศิลปะ ซึ่งเป็นตัวช่วยในการเอื้ออำนวยให้ สมาชิกกลุ่มลดความวิตกกังวลในการเปิดเผยเรื่องของตนเอง เกิดกระบวนการเรียนรู้ซึ่งกันและกัน

นันทชัตถ์ สกฤตพงศ์ อรุณพิทร์ ชูชม และณัฐสุดา เต็มพันธ์ (2558) ได้ศึกษาเรื่อง ผลของการปรึกษาทางจิตวิทยาแบบกลุ่มบูรณาการเน้นแนวคิดซาเทียร์ต่อพลังสุขภาพจิตของผู้ติดยาเสพติด มีหญิงที่อยู่ในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ: การวิจัยแบบผสมวิธี วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลการปรึกษาทาง จิตวิทยาแบบกลุ่มบูรณาการเน้นแนวคิดซาเทียร์ต่อพลังสุขภาพจิตในผู้ติดยาเสพติดที่มีหญิงที่อยู่ในระยะ ฟื้นฟูสมรรถภาพ และกระบวนการเกิดพลังสุขภาพจิตภายหลังได้รับการปรึกษาทางจิตวิทยาแบบกลุ่ม บูรณาการ วัสดุ และวิธีการศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมวิธีสอดแทรก คือ ใช้รูปแบบการวิจัยเชิง คุณภาพสอดแทรกในการวิจัยเชิงปริมาณ การวิจัยเชิงปริมาณ คือการวิจัยกึ่งทดลอง ใช้วิธีการวัดก่อน และ หลังร่วมกับมีกลุ่มควบคุม กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยผู้ติดยาเสพติดที่มีหญิงที่อยู่ในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ จำนวน 32 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 16 คน กลุ่มทดลองได้รับการปรึกษาทาง จิตวิทยาแบบกลุ่มจำนวนทั้งสิ้น 24 ชั่วโมงร่วมกับการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพตามปกติ ในขณะที่กลุ่ม ควบคุมจะได้รับใบความรู้ และการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพของสถานบำบัดเช่นกัน การวิจัยเชิงคุณภาพใช้ การศึกษาแบบรายกรณี ด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกถึงกระบวนการเกิดพลังสุขภาพจิตในกลุ่มทดลองจำนวน 4 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ แบบวัดพลังสุขภาพจิต ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่นสูง (สัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ 0.92) มีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา และมีความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้างจากการใช้สถิติการวิเคราะห์

องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับสอง และกระบวนการปรึกษาทางจิตวิทยาแบบกลุ่มที่ผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญแล้ว ผลการวิจัยเชิงปริมาณพบว่ากลุ่มทดลองภายหลังเข้าร่วมกลุ่มมีพลังสุขภาพจิตเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนเข้ากลุ่ม และกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ในขณะที่ผลการวิจัยเชิงคุณภาพพบว่าผู้ติดแอมเฟตามีนหญิงที่เข้าร่วมกลุ่มมีกระบวนการเกิดพลังสุขภาพจิตใน 15 ประเด็นย่อย ซึ่งสามารถสรุปเป็น 3 ประเด็นหลักได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยครอบครัว และปัจจัยชุมชน สรุป การปรึกษาทางจิตวิทยาแบบกลุ่มบูรณาการเน้นแนวคิดว่าเที่ยวอาจเพิ่มพลังสุขภาพจิตในกลุ่มผู้ติดแอมเฟตามีนหญิงได้

วัลลภา อังคารา ปภสโรจนาชจรณภาลัย อุบลรัตน์ สิทธิเสณี และ ปัทมา วงศ์นิธิกุล (2558) ได้ศึกษาเรื่อง ผลของกิจกรรมบำบัดต่อความเครียดของสตรีที่ถูกกระทำรุนแรง การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง แบบหนึ่งกลุ่มวัดผลก่อนและหลังการทดลองมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบความเครียดของสตรีที่ถูกกระทำรุนแรงก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมบำบัด ตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา เป็นสตรีที่ถูกกระทำรุนแรงทางร่างกายทางจิตใจ หรือทางเพศ ณ บ้านพักฉุกเฉิน ที่มีอายุในช่วง 15-59 ปี จำนวน 52 คน คัดเลือกด้วยวิธีเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยครั้งนี้คือ แบบประเมินและวิเคราะห์ความเครียดด้วยตนเองของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีค่าความเที่ยงของเครื่องมือเท่ากับ 0.91 และกิจกรรมบำบัดที่ประกอบด้วยกิจกรรมนันทนาการบำบัด และกิจกรรมการให้ความรู้ ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติทดสอบที (Dependent t-test)

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ระดับคะแนนความเครียดของสตรีที่ถูกกระทำรุนแรงก่อนเข้าร่วมกิจกรรมบำบัดมีคะแนนความเครียดอยู่ในระดับสูงกว่าปกติเล็กน้อย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 20.71 และระดับคะแนนความเครียดของสตรีที่ถูกกระทำรุนแรงภายหลังเข้าร่วมกิจกรรมบำบัดมีคะแนนความเครียดลดลงอยู่ในระดับปกติหรือไม่เครียด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 15.50

2. คะแนนความเครียดของสตรีที่ถูกกระทำรุนแรงภายหลังเข้าร่วมกิจกรรมบำบัดลดลงมากกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมบำบัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อัจฉรา สุขารมณ (2559, น. 209) ได้ศึกษาเรื่อง การฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตมีวัตถุประสงค์เพื่อแสดงให้เห็นถึง วิธีการสร้างพลังสุขภาพจิตในการฟื้นฟูจิตใจเมื่อต้องเผชิญกับภาวะวิกฤต ซึ่งเป็นการพัฒนาศักยภาพทางอารมณ์ และจิตใจของบุคคลในการเรียนรู้ และปรับตัวเมื่อเกิดเหตุการณ์ยากลำบาก หรืออุปสรรคในชีวิต บุคคลนั้นสามารถผ่านพ้นได้อย่างเข้มแข็ง แม้ว่าจะมีแรงกดดันจากปัจจัยภายนอกมากกระทบ แต่ก็ไม่สะเทือนใจให้เสียสมดุลสามารถฟื้นคืนกลับมาได้เหมือนเดิมอย่างรวดเร็ว เป็นความเข้มแข็งทางจิตใจถือเป็นพลังสุขภาพจิตที่เป็นความสามารถที่จะช่วยป้องกัน และดูแลมนุษย์ในยามที่ต้องพบกับเหตุการณ์วิกฤตอย่างไม่สามารถคาดเดา หรือควบคุมได้ ให้รอดพ้นจากภาวะวิกฤตที่จะเป็น

ปัญหาทางสุขภาพจิต บทความนี้ได้กล่าวถึงความสำคัญในลักษณะของการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต และวิธีการเสริมพลังสุขภาพจิตที่สามารถทำให้ปรับเปลี่ยนความคิด ปรับอารมณ์ ปรับการกระทำ และปรับเป้าหมาย เดิมศรัทธา เดิมมิตร และเดิมจิตให้กว้างขวาง เป็นแนวทางที่ช่วยทำให้ผู้ที่กำลังเผชิญกับปัญหา และภาวะวิกฤตสามารถมีจิตใจที่เข้มแข็งและสามารถกลับมาดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

สุวิวัฒนา เกิดม่วง และคณะ (2560, น. 645) ได้ศึกษา เรื่องการได้รับความรุนแรงในครอบครัวของเด็กหญิงและสตรี จังหวัดสุพรรณบุรี การวิจัยเชิงการวิเคราะห์เอกสารแบบย้อนหลัง มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจการได้รับความรุนแรงของเด็กหญิงและสตรี จังหวัดสุพรรณบุรีกลุ่มตัวอย่าง คือแบบบันทึกข้อมูลการช่วยเหลือเด็กหญิงและสตรีที่เข้ารับบริการศูนย์พึ่งได้ โรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช จังหวัดสุพรรณบุรี ระหว่างปี พ.ศ.2556 - 2559 จำนวน 360 ฉบับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ผลการศึกษาพบว่า ในปี พ.ศ. 2556 - 2559 กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 19.46, 23.96, 25.1 และ 27.9 ตามลำดับ โดยส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด ในปี พ.ศ.2556 และ 2559 พบสถานที่เกิดเหตุการณ์คือบ้านผู้รับบริการ ร้อยละ 31.6 และ 32.2 ส่วนปี พ.ศ. 2557 และ 2558 สถานที่เกิดเหตุการณ์ คือบ้านผู้กระทำ ร้อยละ 37.2 และ 31.8 สำหรับความสัมพันธ์กับผู้ถูกกระทำ ในปี พ.ศ. 2556 และ 2557 พบผู้กระทำเป็นแฟน ร้อยละ 36.3 และ 36.5 ส่วนปี พ.ศ. 2558 และ 2559 พบผู้กระทำเป็นสามี ร้อยละ 35.7 และ 33.8 โดยปัจจัยที่กระตุ้นให้การทำ ความรุนแรงในปี พ.ศ. 2556 คือการใกล้ชิด หรือโอกาสอันวาย ร้อยละ 53.4 ในปี พ.ศ.2557 - 2559 คือการทะเลาะวิวาท ร้อยละ 42.5, 35.7, 49.2 ปีพ.ศ. 2556 - 2559 พบลักษณะการทำความรุนแรงทางกายเป็นการใช้กำลัง ร้อยละ 73, 53.6, 58.2 และ 62.1 ตามลำดับ สำหรับลักษณะการทำความรุนแรงทางเพศ ในปี พ.ศ. 2556 - 2559 เป็นการกระทำชำเรา ร้อยละ 95.2, 95.6, 93.1 และ 95.2 ตามลำดับ ส่วนลักษณะการทำความรุนแรงทางจิตใจ พบว่า ในปี พ.ศ. 2556 เป็นการปฏิเสธถูกเหยียดหยามทำให้ไม่มีคุณค่า ร้อยละ 1.2 ในปี พ.ศ.2557 และ 2558 เป็นการข่มขู่ทำให้หวาดกลัว ร้อยละ 4.1 และ 1.4 ในปี พ.ศ.2559 คือ เฉยเมยไม่สนใจ ร้อยละ 36.0 จากข้อมูลแสดงให้เห็นว่าการได้รับความรุนแรงทางร่างกายมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นในแต่ละปี สำหรับความรุนแรงทางเพศ มีแนวโน้มลดลงมาเรื่อย ๆ ตั้งแต่ปี พ.ศ.2557 จนถึงปี พ.ศ.2559 ส่วนการได้รับความรุนแรงทางจิตใจ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเล็กน้อยในแต่ละปี แต่มีแนวโน้มลดลงในปี พ.ศ. 2559

สุกัญญา สดศรี (2561, น. 600) ได้ศึกษา เรื่องปัญหาการใช้ความรุนแรงของครอบครัวในสังคมไทยบทความนี้ต้องการนำเสนอปัญหาการใช้ความรุนแรงของครอบครัวในสังคมไทยรวบรวมข้อมูลจากแนวคิดทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องประกอบกับความคิดของผู้เขียนมาร่วมกันเพื่อเป็นแนวทางในการอธิบายในประเด็นต่าง ๆ ของปัญหาการใช้ความรุนแรงในครอบครัวสาเหตุ และแนวทางแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว เพื่อทราบถึงปัญหาความรุนแรงในครอบครัวมากยิ่งขึ้นทำให้สามารถป้องกัน และแก้ไข ปัญหาได้อย่างเหมาะสม ในการนำเสนอในครั้งนี้ผู้เขียนจะนำเสนอในประเด็น ได้แก่ สาเหตุของปัญหาการใช้ความรุนแรงในครอบครัวของสังคมไทยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรุนแรงในครอบครัว ลักษณะของ

พฤติกรรมความรุนแรงที่เกิดขึ้นในครอบครัว กรณีตัวอย่างความรุนแรงที่เกิดขึ้นในครอบครัว ผลกระทบที่เกิดจากการใช้ความรุนแรงในครอบครัว และแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาการใช้ความรุนแรงในครอบครัว

4.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องต่างประเทศ

Blomdahl, Gunnarsson, Guregard และ Bjorklund (2013) ทำการศึกษาวิจัยในการสำรวจและอธิบายศิลปะบำบัดกับผู้รับบริการที่มีภาวะซึมเศร้า โดยงานนี้ทำการสืบค้นงานวิจัยต่าง ที่ใช้ศิลปะบำบัด การสืบค้นพบว่างานวิจัยที่มีการใช้ศิลปะบำบัด มีการเอื้อต่อการเยียวยา รักษา จำนวน 8 ประการ ได้แก่ การได้สำรวจตนเองการได้สื่อแสดงออกถึงตนเอง เกิดความเข้าใจตนเองมากขึ้น และเกิดการบูรณาการความคิดเชิงสัญลักษณ์ที่มีความสร้างสรรค์ และการกระตุ้นประสาทสัมผัสได้ดี

Curl (2008) ศึกษาวิจัยเรื่อง ผลการเปลี่ยนแปลงของความเครียดอันเป็นผลจากการสร้างสรรค์เชิงศิลปะ โดยเน้นทักษะด้านความคิดต่อสถานการณ์เชิงบวก หรือประสบการณ์ความเครียดของตนเอง ซึ่งพบว่า ผู้เข้าร่วมการวิจัยที่เน้นทักษะด้านความคิดต่อสถานการณ์เชิงบวกมีความเครียดลดลงอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งผลการวิจัยสามารถช่วยอธิบายแนวคิด และสนับสนุนแนวคิดที่ว่า การสร้างผลงานทางศิลปะส่งผลให้มีระดับความคิดเชิงสร้างสรรค์ที่สูงขึ้น

Deaver และ McAuliffe (2009) ทำการศึกษา นักศึกษาศาสาศิลปะบำบัด และนักศึกษาศาสาการปรึกษา แบบรายกรณีศึกษา โดยใช้กลุ่มตัวอย่างนักศึกษาศาสาวิชาละ จำนวน 4 คน เป็นลักษณะการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษาเกี่ยวกับการตอบรับการจัดบันทึกประจำวันแบบมีภาพประกอบของนักศึกษา ผลการวิจัยพบว่า ประสบการณ์ทำงานโดยรวมด้วยการจัดบันทึกแบบมีภาพประกอบทำให้นักศึกษาเกิดความเข้าใจประสบการณ์ของตนเองในหลายแง่มุม ร่วมกับการใช้ศิลปะร่วมกับการจัดบันทึก เนื่องจากเกิดกระบวนการถ่ายโอนความรู้สึกของตนผ่านงานศิลปะ และช่วยลดความเครียดลงได้

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “ผลของโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะเพื่อการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตของผู้หญิงที่ถูกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว ศูนย์ช่วยเหลือสังคมจังหวัดกำแพงเพชร” มีขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย ดังนี้

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

1. รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงกึ่งทดลอง (Quasi - Experimental Research) ดำเนินการทดลองตามแบบแผนการวิจัย Nonequivalent control pretest - posttest design (Christensen, 1985, p. 185) ซึ่งประกอบด้วยกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีการวัดคะแนนของทั้งสองกลุ่มก่อนและหลังการทดลอง ซึ่งทั้งสองกลุ่มจะได้รับการจัดกระทำแตกต่างกัน โดยมีรูปแบบการวิจัย ดังนี้

ตารางที่ 3.1 ตารางแบบแผนการทดลอง

กลุ่ม	ก่อนทดลอง	รูปแบบทดลอง	หลังการทดลอง
E	O ₁	X ₁	O ₂
C	O ₃	X ₂	O ₄

เมื่อ

E แทน กลุ่มทดลอง (Experimental group)

C แทน กลุ่มควบคุม (Control group)

X_1 แทน การใช้โปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม โดยใช้เทคนิคการแสดง
ความรู้สึกผ่านศิลปะเพื่อการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต

X_2 แทน แผนการดูแลจากทีมสหวิชาชีพ

O_1, O_3 แทน การทดสอบก่อนการทดลอง (Pretest)

O_2, O_4 แทน การทดสอบหลังการทดลอง (Posttest)

แบบแผนการทดลอง แบ่งกลุ่มตัวอย่างการทดลองเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองและกลุ่ม
ควบคุม โดยกลุ่มทดลองผู้วิจัยให้ทำแบบวัดการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตก่อนทดลองใช้โปรแกรมการ
ปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะเพื่อการฟื้นฟูพลังใจในภาวะ
วิกฤต (O_1) จากนั้นดำเนินการทดลองโดยใช้โปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการ
แสดงความรู้สึกผ่านศิลปะเพื่อการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต (X_1) เสร็จแล้วให้กลุ่มทดลองทำแบบวัดการ
ฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต (O_2) ส่วนกลุ่มควบคุม ผู้วิจัยให้ทำแบบวัดการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต (O_3)
ก่อนการให้การดูแลจากทีมสหวิชาชีพ โดยใช้แบบวัดการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตชุดเดียวกันกับกลุ่ม
ทดลอง จากนั้นดำเนินการให้การดูแลจากทีมสหวิชาชีพ (X_2) แล้วทำการทดสอบหลังการให้การดูแลจาก
ทีมสหวิชาชีพ (O_4)

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

2.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวที่ได้รับ
บริการจากศูนย์ช่วยเหลือสังคมจังหวัดกำแพงเพชร จำนวน 100 คน

2.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว
ที่ได้รับบริการจากศูนย์ช่วยเหลือสังคมจังหวัดกำแพงเพชร โดยใช้วิธีเลือกตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ตาม
เกณฑ์ที่กำหนดไว้ จำนวน 20 คน แล้วสุ่มอย่างง่าย เพื่อแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง จำนวน
10 คน และกลุ่มควบคุม จำนวน 10 คน โดยในกลุ่มทดลองใช้โปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดย
ใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ และในกลุ่มควบคุมใช้การดูแลจากทีมสหวิชาชีพ โดยมีเกณฑ์การ
พิจารณาผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวเพื่อเป็นกลุ่มตัวอย่าง ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. เป็นผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวจากสามี
2. อาศัยอยู่ในจังหวัดกำแพงเพชร และมารับบริการศูนย์ช่วยเหลือสังคมจังหวัด
กำแพงเพชรอย่างน้อย 1 ปี
3. มีคะแนนจากแบบวัดการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตในระดับที่น้อยที่สุด จำนวน 20 คน

4. ไม่มีปัญหาสุขภาพกายที่เป็นอุปสรรตต่อการเข้าร่วมโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ

5. ไม่มีปัญหาเกี่ยวกับการได้ยิน การพูด การมองเห็น สามารถฟังรู้เรื่อง เข้าใจ และตอบแบบสอบถามได้

6. ไม่มีประวัติ หรือได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเจ็บป่วยทางจิตเวช และโรคซึมเศร้า

7. สนใจเข้าร่วมโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะจนสิ้นสุดกระบวนการ

เกณฑ์พิจารณาการคัดออก ดังนี้

1. ไม่สามารถเข้าร่วมการใช้โปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะเพื่อการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตครบทั้ง 9 ครั้ง

2. ไม่สนใจเข้าร่วมการทดลอง

โดยกระบวนการคัดเลือกประชากร และกลุ่มตัวอย่างมีดังนี้

ขั้นที่ 1 ผู้วิจัยทำการประชาสัมพันธ์การวิจัยโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะเพื่อการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตให้กับผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวที่รับบริการจากศูนย์ช่วยเหลือสังคมจังหวัดกำแพงเพชร จำนวน 100 คน

ขั้นที่ 2 ผู้วิจัยเปิดรับสมัครผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว เพื่อรับอาสาสมัครเข้าร่วมการวิจัยโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะเพื่อการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตจากผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว มีจำนวน 100 คน

ขั้นที่ 3 ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีคัดเลือกแบบเจาะจงตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ได้จำนวน 20 คน หลังจากนั้นผู้วิจัยทำการสุ่มอย่างง่ายจากผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวที่ผ่านเกณฑ์พิจารณาเพื่อเข้าร่วมการทดลอง โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง จำนวน 10 คน และกลุ่มควบคุม จำนวน 10 คน

3. ตัวแปรและนิยามศัพท์เชิงปฏิบัติการ

3.1 ตัวแปร ประกอบด้วย

3.1.1 ตัวแปรต้น คือ

1) โปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ

2) แผนการดูแลจากทีมสหวิชาชีพ

3.1.2 ตัวแปรตาม คือ การฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต

3.2 นิยามศัพท์เชิงปฏิบัติการ

3.2.1 การฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต หมายถึง สภาวะอารมณ์และจิตใจ ซึ่งเป็นปัจจัยภายใน ของการปรับตัว การฟื้นตัว ภายหลังจากเผชิญกับเหตุการณ์ภาวะวิกฤต หรือสถานการณ์ที่ก่อให้เกิด ความยากลำบากได้สำเร็จอันเป็นคุณลักษณะทางบวกของบุคคลที่เป็นความเข้มแข็งภายในการมองโลกในแง่ ดี ความมุ่งมั่น การไม่ยอมแพ้ การมีพลังใจที่ดีในการต่อสู้กับปัญหาด้วยความอดทน การมีความพยายามที่ จะหาทางออก และสามารถรับมือกับปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ การมีความพร้อมในการขอรับความ ช่วยเหลือจากปัจจัยภายนอก เช่น บุคคลที่ไว้วางใจ หรือหน่วยงานที่ให้ความช่วยเหลือ เพื่อให้กระบวนการ แก้ไขปัญหา และสามารถดำรงชีวิตอยู่ในครอบครัว และสังคมได้อย่างปกติสุข แบ่งออกเป็น 3 ด้าน ดังนี้

1) **ด้านความมั่นคงทางอารมณ์** หมายถึง การมีอารมณ์ที่มั่นคงไม่อ่อนไหวง่าย หรือถูกกระตุ้นได้ง่าย คือ เมื่อมีปัญหากระทบจิตใจหรือสมาธิจะไม่เครียดง่าย สามารถอยู่ในสถานการณ์ กดดันได้ และเมื่อต้องเผชิญปัญหาในครอบครัวจะมีวิธีการจัดการกับอารมณ์และความรู้สึกได้อย่าง เหมาะสม สามารถกลับมาอารมณ์ที่มั่นคง มีจิตใจที่เข้มแข็งเหมือน เดิมได้

2) **ด้านกำลังใจ** หมายถึง การมีความพยายามฝ่าฟันปัญหาอุปสรรค โดยการมี ศรัทธา การมีกำลังใจที่เข้มแข็ง ไม่ย่อท้อต่อปัญหา การมีความเชื่อว่าเรื่องเลวร้ายจะผ่านพ้นไปได้ และมี เป้าหมายในการดำรงชีวิตอยู่ในครอบครัวอย่างเหมาะสม เมื่อพบปัญหาสามารถให้กำลังใจตนเอง และ กำลังใจที่มาจาก การสนับสนุนเกื้อกูลจากคนรอบข้างที่ไว้วางใจ พร้อมกับมีกำลังใจในการดำเนินชีวิตต่อไป ภายใต้อาณัติที่กดดันได้

3) **ด้านการจัดการกับปัญหา** หมายถึง การมีมุมมองทางบวกต่อปัญหาใน ครอบครัว และปัญหาต่างๆ ภายใต้อาณัติที่กดดันได้ การมีความมั่นใจที่จะเอาชนะปัญหาอุปสรรคที่เกิดจาก สถานการณ์วิกฤตของครอบครัวและสังคม โดยมีความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเองในการแก้ไขปัญหา การ ไม่หนีปัญหา การไม่ตำหนิตนเองหรือแยกตัวเองออกจากสังคม การมีวิธีการแสวงหาข้อมูลและแผนการใน การแก้ไขปัญหา ตลอดจนสามารถเข้าถึงแหล่งให้ความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นที่ไว้วางใจ และหน่วยงาน ต่างๆ ได้

4. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

4.1 ประเภทของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยเครื่องมือที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น 2 ประเภท คือ เครื่องมือที่ใช้สำหรับการทดลอง และเครื่องมือที่ใช้สำหรับวัดตัวแปร ซึ่งมีลักษณะดังนี้

4.1.1 เครื่องมือที่ใช้สำหรับการทดลอง ประกอบด้วย โปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะที่ใช้สำหรับทดลองกับกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย 2 รูปแบบ ดังนี้

1) โปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะเพื่อฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต เป็นโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาเพื่อฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตในด้านความมั่นคงทางอารมณ์ ด้านกำลังใจ และด้านการจัดการกับปัญหาให้แก่ผู้หญิงที่ถูกรกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว โดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะกับการปรึกษาของ (วชิรา บุตรวิญญู, 2557) มาประยุกต์ใช้ในการจัดโปรแกรมการปรึกษาแบบกลุ่มประกอบด้วยขั้นตอนการปรึกษา 5 ขั้นตอนของ (มัลลวีร์ อุดลวัฒน์ศิริ, 2554) โดยโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย 9 โปรแกรม โปรแกรมละ 60 – 90 นาที โดยมีรายละเอียดของโปรแกรมดังนี้

ตารางที่ 3.2 รายละเอียดโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะเพื่อฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต

ตัวแปรตาม	ครั้งที่	ชื่อกิจกรรม	วัตถุประสงค์
การฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต หมายถึง สภาวะอารมณ์และจิตใจ ซึ่งเป็นปัจจัยภายในของการปรับตัว การฟื้นตัว ภายหลังจากเผชิญกับ เหตุการณ์ภาวะวิกฤตหรือ สถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความ ยากลำบากได้สำเร็จ อันเป็น คุณลักษณะทางบวกของบุคคลที่ เป็นความเข้มแข็งภายใน การมอง โลกในแง่ดี ความมุ่งมั่น การไม่ยอมแพ้ การมีพลังใจที่ดีในการต่อสู้กับ ปัญหาด้วยความอดทน การมีความ พยายามที่จะหาทางออก และ สามารถรับมือกับปัญหาได้อย่างมี ประสิทธิภาพ การมีความพร้อมใน	1	การปฐมนิเทศ และการสร้าง สัมพันธภาพ	1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้นำ กลุ่มกับสมาชิกกลุ่ม 2. เพื่อชี้แจงรายละเอียดของการ ปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้ เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่าน ศิลปะ 3. เพื่อเตรียมความพร้อมสมาชิกกลุ่ม ให้เข้าใจถึงบทบาทและหน้าที่ของ ตนเอง 4. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มทำแบบวัดพลัง สุขภาพจิตก่อนการทดลอง

ตารางที่ 3.2 (ต่อ)

ตัวแปรตาม	ครั้งที่	ชื่อกิจกรรม	วัตถุประสงค์
การขอรับความช่วยเหลือจากปัจจัยภายนอก เช่น บุคคลที่ไว้วางใจ หรือหน่วยงานที่ให้ความช่วยเหลือ เพื่อให้กระบวนการแก้ไขปัญหาลงมือได้ตรงชีวิตอยู่ในครอบครัวและสังคมได้อย่างปกติสุข			
1. ด้านความมั่นคงทางอารมณ์ หมายถึง การมีอารมณ์ที่มั่นคงไม่อ่อนไหวง่าย หรือถูกกระตุ้นได้ง่าย คือ เมื่อมีปัญหากระทบจิตใจ หรือสมาธิจะไม่เครียดง่าย สามารถอยู่ในสถานการณ์กดดันได้ และเมื่อต้องเผชิญปัญหาในครอบครัวจะมีวิธีการจัดการกับอารมณ์และความรู้สึกได้อย่างเหมาะสม สามารถกลับมาอารมณ์ที่มั่นคง มีจิตใจที่เข้มแข็งเหมือนเดิมได้	2	ความรู้สึก ณ ขณะนี้	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้นำกลุ่มกับสมาชิกกลุ่ม 2. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มสำรวจตัวเองในเรื่องความมั่นคงทางอารมณ์ 3. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มอธิบายแนวทางในการเผชิญกับปัญหาที่ทำให้ลำบากใจ หรือการอยู่ในสถานการณ์ที่กดดัน
	3	อารมณ์ดี ชีวิตมีความสุข	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้นำกลุ่มกับสมาชิกกลุ่ม 2. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มอธิบายแนวทางการจัดการอารมณ์ที่อ่อนไหว หรือถูกกระตุ้นได้ง่าย ได้อย่างเหมาะสม 3. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มอธิบายแนวทางลักษณะการมีอารมณ์ที่มั่นคง การมีสมาธิ และการมีจิตใจเข้มแข็ง

ตารางที่ 3.2 (ต่อ)

ตัวแปรตาม	ครั้งที่	ชื่อกิจกรรม	วัตถุประสงค์
2. ด้านกำลังใจ หมายถึง การมีความพยายามฝ่าฟันปัญหาอุปสรรค โดยการมีศรัทธา การมีกำลังใจที่เข้มแข็ง ไม่ย่อท้อต่อปัญหา การมีความเชื่อว่าเรื่องเลวร้ายจะผ่านพ้นไปได้ และมีเป้าหมายในการดำรงชีวิตอยู่ในครอบครัวอย่างเหมาะสม เมื่อพบปัญหาสามารถให้กำลังใจตนเอง และกำลังใจที่มาจาก การสนับสนุนเกื้อกูลจากคนรอบข้างที่ไว้วางใจ พร้อมกับมีกำลังใจในการดำเนินชีวิตต่อไปภายใต้สถานการณ์ที่กดดันได้	4	สารพันปัญหาที่แก้ไข	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้นำกลุ่มกับสมาชิกกลุ่ม 2. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มอธิบายแนวทางในการฝ่าฟันปัญหาอุปสรรค ไม่ย่อท้อต่อปัญหา 3. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มอธิบายแนวทางการตั้งเป้าหมายในการดำรงชีวิตอยู่ในครอบครัวอย่างเหมาะสม 4. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มอธิบายวิธีการให้กำลังใจตนเองในการดำเนินชีวิต มีกำลังใจที่เข้มแข็ง
	5	เข้าใจเขาเพื่อที่จะเข้าใจเรา	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้นำกลุ่มกับสมาชิกกลุ่ม 2. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มได้สำรวจความรู้สึกของตนเองที่มีต่อคนรอบข้าง ในความพยายามฝ่าฟันปัญหาอุปสรรค เกิดการเรียนรู้ให้กำลังใจเกื้อกูลสนับสนุนซึ่งกันและกัน 3. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มรับรู้แหล่งสนับสนุนเกื้อกูลจากคนรอบข้างที่ไว้วางใจ
3. ด้านการจัดการกับปัญหา หมายถึง การมีมุมมองทางบวกต่อปัญหาในครอบครัว และปัญหาต่างๆ ภายในสังคม การมีความมั่นใจที่จะเอาชนะปัญหาอุปสรรคที่	6	เมื่อพบวิกฤตจึงเปลี่ยนเป็นโอกาส	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้นำกลุ่มกับสมาชิกกลุ่ม 2. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มได้สำรวจปัญหาอุปสรรคที่เกิดจากสถานการณ์วิกฤตของครอบครัวและสังคม

ตารางที่ 3.2 (ต่อ)

ตัวแปรตาม	ครั้งที่	ชื่อกิจกรรม	วัตถุประสงค์
เกิดจากสถานการณ์วิกฤตของครอบครัวและสังคม โดยมีความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเองในการแก้ไขปัญหา การไม่หนีปัญหา การไม่ตำหนิตนเองหรือแยกตัวเองออกจากสังคม การมีวิธีการแสวงหาข้อมูลและแผนการในการแก้ไขปัญหา ตลอดจนจนสามารถเข้าถึงแหล่งให้ความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นที่ไว้วางใจ และหน่วยงานต่างๆ ได้			<p>3. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มอธิบายแนวทางการสร้างความมั่นใจในการแก้ไขปัญหาของตนเอง ไม่หนีปัญหา ไม่ตำหนิตนเอง และแยกตัวเองออกจากสังคม</p> <p>4. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มอธิบายแนวทางการจัดการกับปัญหาเมื่อต้องเผชิญกับการใช้ชีวิตในครอบครัว</p>
	7	คิดบวก และมองโลกในแง่ดี	<p>1. เพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้นำกลุ่มกับสมาชิกกลุ่ม</p> <p>2. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มสำรวจข้อดีและจุดเด่นของตนเองที่มีอยู่ เข้าใจอารมณ์และความรู้สึกที่เป็นปัญหาของตนเอง</p> <p>3. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มมีอธิบายวิธีการสร้างมุมมองทางบวกต่อการแก้ไขปัญหาในครอบครัว และปัญหาต่าง ๆ ภายในสังคม</p>
	8	การฟื้นฟูพลังใจสู่ความสำเร็จ	<p>1. เพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้นำกลุ่มกับสมาชิกกลุ่ม</p> <p>2. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มอธิบายแนวทางการสร้างพลังใจในภาวะวิกฤตและความภาคภูมิใจต่อความสำเร็จในการแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง</p>

ตารางที่ 3.2 (ต่อ)

ตัวแปรตาม	ครั้งที่	ชื่อกิจกรรม	วัตถุประสงค์
			3. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มอธิบายแนวทางการวางแผนชีวิตในการแก้ไขปัญหาของตนเอง 4. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มอธิบายแนวทางการแสวงหาข้อมูลขอความช่วยเหลือจากบุคคลอื่น และหน่วยงานต่าง ๆ ที่ไว้วางใจ
	9	ยุติการปรึกษาเชิงจิตวิทยา	1. เพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้นำกลุ่มกับสมาชิกกลุ่ม 2. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มอธิบายแนวทางการจัดการแก้ไขปัญหาบนพื้นฐานของการพึ่งตนเอง และการสนับสนุนเกื้อกูลจากบุคคลที่ไว้วางใจ 3. เพื่อประเมินพลังใจจากการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตที่สมาชิกได้เข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม โดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ 4. ยุติการปรึกษา โดยจากกันด้วยสัมพันธ์ภาพที่งดงาม 5. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มทำแบบวัดพลังสุขภาพจิตหลังการทดลอง

2) แผนการดูแลจากทีมสหวิชาชีพ เป็นกระบวนการช่วยเหลือผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวของศูนย์ช่วยเหลือสังคมจังหวัดกำแพงเพชรตามปกติ โดยทีมสหวิชาชีพพร้อมกันวางแผนการช่วยเหลือในรูปแบบการประชุมกลุ่มเพื่อปรึกษาปัญหารายกรณีอย่างมีระบบ และกระบวนการประกอบด้วยช่วยเหลือ 3 ขั้นตอน คือ การสืบเสาะข้อเท็จจริง การจัดประชุมปรึกษารายกรณีเพื่อ

หาทางแก้ไข และการสรุปและยุติการช่วยเหลือ โดยเน้นการช่วยเหลือในด้านสุขภาพร่างกายและจิตใจ การดำเนินคดี ความเป็นอยู่ชุมชน และสวัสดิการสังคม ซึ่งกระบวนการช่วยเหลือจะอยู่บนพื้นฐาน เป้าหมาย และวัตถุประสงค์เดียวกันในการปฏิบัติงาน มีการติดต่อสื่อสารระหว่างกันในการประเมินปัญหา และรับผิดชอบร่วมกันตั้งแต่ต้นจนถึงสิ้นสุดกระบวนการ

4.1.2 เครื่องมือที่ใช้สำหรับวัดตัวแปร ประกอบด้วย แบบสอบถามเกี่ยวกับลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง และแบบวัดการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้นโดยมีพื้นฐานมาจากแนวคิดเกี่ยวกับการสร้างพลังสุขภาพจิตในการฟื้นฟูจิตใจเมื่อต้องเผชิญกับภาวะวิกฤต อัจฉรา สุขารมณ (2560) เปลี่ยนร้ายกลายเป็นดีพลังสุขภาพจิต RQ ของกรมสุขภาพจิต (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2552) และ (เพ็ญนภา กุลนภาดล, 2559)

4.2 การพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

4.2.1 โปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ เพื่อฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต มีรายละเอียด ดังนี้

1) ผู้วิจัยศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต เพื่อรวบรวมข้อมูลและประเด็นเนื้อหาสำคัญที่จะนำมาใช้ออกแบบโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ

2) ผู้วิจัยคัดเลือกและออกแบบโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาเนื้อหาจากเปลี่ยนร้ายกลายเป็นดีของกรมสุขภาพจิต (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2552) เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะกับการปรึกษาของของ วชิรา บุตรวิฑูฒิ (2557) ร่วมกับกระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยา 5 ขั้นตอนของ มัลลวีร์ อดุลวัฒนศิริ (2554) ซึ่งมีเนื้อหาเกี่ยวกับวิธีการการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตของผู้ที่พบกับเหตุการณ์วิกฤตหรือสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความยากลำบากได้ โดยมีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

ขั้นที่ 1 ผู้วิจัยทำการศึกษาแนวทางการพัฒนาโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะจากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม และแนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ ด้านความมั่นคงทางอารมณ์ ด้านกำลังใจ และด้านการจัดการกับปัญหา

ขั้นที่ 2 ผู้วิจัยดำเนินการพัฒนาโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ (ฉบับร่าง) จากการสังเคราะห์แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการพัฒนาพลังสุขภาพจิตของกรมสุขภาพจิต (2552) โดยเน้นการใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะกับการปรึกษาดำเนินการตามแนวคิดของวชิรา บุตรวิฑูฒิ (2557) ผ่านกระบวนการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม ประกอบด้วยโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาจำนวน 9 ครั้ง ซึ่งดำเนินการพัฒนาโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะโดยใช้เกณฑ์การประเมินความสามารถของบุคคล

3 ด้าน เพื่อให้โปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะที่พัฒนาขึ้นครอบคลุมองค์ประกอบทุกด้านของการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต ของผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว

ขั้นที่ 3 ผู้วิจัยเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อพิจารณาตรวจสอบความเหมาะสมของเนื้อหา รูปแบบของโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ เพื่อทำการปรับปรุงแก้ไข และภายหลังการปรับปรุงเนื้อหา และรูปแบบโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะแล้ว นำเสนอให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน (ภาคผนวก ก) เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะที่ใช้ให้สอดคล้องนิยามศัพท์เชิงปฏิบัติการที่ผู้วิจัยกำหนด และตรงกับจุดมุ่งหมายหรือวัตถุประสงค์ของการวิจัยด้วยโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะมีความเหมาะสมอยู่ในระดับดี

ขั้นที่ 4 ปรับปรุงแก้ไขโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ ตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ และนำไปทดลองใช้ (Try Out) โดยทำการทดลองใช้กับผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวจังหวัดนครสวรรค์ จำนวน 10 คน เพื่อให้มีคุณสมบัติในลักษณะใกล้เคียงกับผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวที่ใช้เป็นกลุ่มทดลอง

ขั้นที่ 5 ผู้วิจัยพิจารณาผลที่ได้จากการทดลองโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ และปรับปรุงฉบับสมบูรณ์ เพื่อนำไปใช้ในกระบวนการวิจัยในลำดับต่อไป โดยการปรับเนื้อหา และวิธีการดำเนินโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มในประเด็นที่พบปัญหาและอุปสรรค เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดเป็นปัจจัยแทรกซ้อนในการเก็บข้อมูลจริง

4.2.2 แบบวัดการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต มีรายละเอียด ดังนี้

- 1) ผู้วิจัยทำการศึกษาค้นคว้าจากเอกสารวิชาการ แนวคิด ทฤษฎี รวมถึงงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดขอบเขต และเนื้อหาการพัฒนาแบบวัดให้มีความครอบคลุมตรงตามวัตถุประสงค์
- 2) วิจัยทำการศึกษาวิธีการพัฒนาแบบวัดจากเอกสารหรือแนวคำถามที่มีมาก่อนหน้าจากหลาย ๆ แหล่งที่มาเพื่อให้ได้ข้อคำถามที่ชัดเจน และครอบคลุมในตัวแปรที่ต้องการวัดจากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาพัฒนาแบบวัดการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต
- 3) ผู้วิจัยนำแบบวัดฉบับร่างนำเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อขอคำแนะนำในการพิจารณาตรวจสอบ และปรับปรุงเนื้อหา
- 4) ผู้วิจัยนำแบบวัดที่แก้ไขจากคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน (ภาคผนวก ก) พิจารณาความตรงของเนื้อหา (IOC) เพื่อให้พิจารณาความครอบคลุมเนื้อหาที่

ต้องการวัด และความเหมาะสมด้านภาษา โดยลักษณะข้อคำถามที่ผ่านเกณฑ์การพิจารณา คือ ข้อคำถามที่มีคะแนนตั้งแต่ 0.50 ถึง 1.00 แสดงว่าข้อคำถามนั้น สามารถทำการวัดได้ครอบคลุมเนื้อหา สำหรับแบบวัดการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตในครั้งนี้มีค่าความตรงตามเนื้อหาอยู่ระหว่าง 0.6 – 1.00 ซึ่งเป็นเกณฑ์ที่สามารถนำไปใช้ทำการวัดได้ (ภาคผนวก ข)

5) ผู้วิจัยนำแบบวัดที่ผ่านการพิจารณาความตรงตามเนื้อหาแล้ว ไปทำการเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มที่ต้องการศึกษา (try out) จำนวน 30 ชุด เพื่อนำมาทดสอบหาค่าความเที่ยงของแบบวัดโดยค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของครอนบาคแอลฟา (กัลยา วานิชย์-บัญชา, 2530 น. 34-36) ทั้งนี้ ได้ค่าความเที่ยงทั้งฉบับเท่ากับ 0.88 ซึ่งเป็นเกณฑ์ที่สามารถนำไปใช้ได้ (ภาคผนวก ค)

6) ผู้วิจัยพิจารณาค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบวัด โดยเกณฑ์ที่สามารถนำไปใช้ได้ คือ มีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ .20 ขึ้นไป ซึ่งแบบวัดที่ใช้ในการวิจัยชิ้นนี้มีค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง .20 - .70 ซึ่งเป็นเกณฑ์ที่สามารถนำไปใช้ได้ โดยมีเพียง 5 ข้อที่มีคะแนนต่ำกว่าเกณฑ์ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการปรับปรุงข้อคำถามดังกล่าวใหม่ตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา (ภาคผนวก ค)

7) ผู้วิจัยนำแบบวัดฉบับสมบูรณ์ไปใช้เก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างจริงที่ใช้ในการศึกษา

4.3 ลักษณะของเครื่องมือที่ใช้สำหรับการทดลอง

4.3.1 โปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึก

ผ่านศิลปะ เป็นโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเพื่อใช้สำหรับฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตของผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว โดยโปรแกรมการปรึกษาจะบูรณาการกับเทคนิคการใช้ศิลปะการระบายสีเพื่อถ่ายทอดความรู้สึกของวชิรา บุตรวิญญู (2557) มาประยุกต์ใช้กับกระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม โดยเน้นการระบายสีเพื่อสะท้อนความรู้สึก ร่วมกับกระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม ประกอบด้วย 9 โปรแกรมการปรึกษา ซึ่งใช้เวลาในการเข้าร่วมโปรแกรมการปรึกษา ครั้งละ 60 – 90 นาที โดยโปรแกรมการปรึกษาครั้งที่ 1 และครั้งที่ 9 ประกอบด้วยขั้นตอน 3 ชั้น ได้แก่ ชั้นเริ่มต้น ชั้นดำเนินการ และชั้นสรุป ส่วนโปรแกรมการปรึกษาครั้งที่ 2, 3, 4, 5, 6, 7 และ 8 ประกอบด้วยขั้นตอน 5 ชั้น ได้แก่ ชั้นเริ่มต้น ชั้นสร้างสัมพันธภาพ ชั้นสำรวจปัญหา ชั้นเข้าใจปัญหาที่แท้จริง ชั้นวางแผนแก้ไขปัญหา และชั้นยุติปัญหา ตัวอย่างโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ (ภาคผนวก ง)

4.3.2 แผนการดูแลจากทีมสหวิชาชีพ

เป็นกระบวนการช่วยเหลือผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวของศูนย์ช่วยเหลือสังคมจังหวัดกำแพงเพชรตามปกติ โดยทีมสหวิชาชีพจะร่วมกันวางแผนการช่วยเหลือในรูปแบบการประชุมกลุ่มเพื่อปรึกษาปัญหารายกรณีอย่างมีระบบและกระบวนการประกอบด้วยช่วยเหลือ 3 ขั้นตอน คือ การสืบเสาะข้อเท็จจริง การจัดประชุมปรึกษารายกรณีเพื่อ

หาทางแก้ไข การสรุปและยุติการช่วยเหลือ โดยเน้นการช่วยเหลือในด้านสุขภาพร่างกายและจิตใจ การดำเนินคดี ความเป็นอยู่ชุมชน และสวัสดิการสังคม ซึ่งกระบวนการช่วยเหลือจะอยู่บนพื้นฐาน เป้าหมาย และวัตถุประสงค์เดียวกันในการปฏิบัติงาน มีการติดต่อสื่อสารระหว่างกันในการประเมินปัญหา และรับผิดชอบร่วมกันตั้งแต่ต้นจนถึงสิ้นสุดกระบวนการ

4.3.3 แบบวัดการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต มีลักษณะเป็นแบบวัดซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้น โดยพัฒนาจากการศึกษาข้อคำถามของกรมสุขภาพจิต (2552), เพ็ญญา กุลนภาดล (2559) และอัจฉรา สุขารมณ (2560) แบ่งออกเป็น 2 ชุดการทดสอบ ได้แก่ ชุดก่อนทำการทดสอบ (Pre-Test) และชุดหลังทำการทดลอง (Post-Test) มีลักษณะเป็นข้อคำถามด้านอารมณ์ และพฤติกรรมในภาวะวิกฤต (ภาคผนวก ง) ประกอบด้วยคำถาม จำนวน 28 ข้อ โดยแบ่งเป็นข้อคำถามเชิงบวก จำนวน 16 ข้อ และข้อคำถามเชิงลบ จำนวน 12 ข้อ ลักษณะคำถามจะเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) ซึ่งมีรายละเอียดของเกณฑ์ ดังนี้

ข้อคำถามเชิงบวก

จริงมาก	ให้คะแนน 4 คะแนน
ค่อนข้างจริง	ให้คะแนน 3 คะแนน
เป็นบางครั้ง	ให้คะแนน 2 คะแนน
ไม่เคย	ให้คะแนน 1 คะแนน

ข้อคำถามเชิงลบ

จริงมาก	ให้คะแนน 1 คะแนน
ค่อนข้างจริง	ให้คะแนน 2 คะแนน
เป็นบางครั้ง	ให้คะแนน 3 คะแนน
ไม่เคย	ให้คะแนน 4 คะแนน

เกณฑ์การแปลผลคะแนน (บุญชม ศรีสะอาด, 2535, น. 100)

เกณฑ์การแปลผลคะแนนคือ คะแนนสูงสุด – คะแนนต่ำสุด/ช่วงคะแนน

$$4 - 1/4 = 0.75$$

นำมาจัดกลุ่ม และแบ่งความหมายดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.75 หมายถึง	มีการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตระดับน้อยที่สุด
คะแนนเฉลี่ย 1.76 – 2.50 หมายถึง	มีการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตระดับน้อย
คะแนนเฉลี่ย 2.51 – 3.25 หมายถึง	มีการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตระดับมาก
คะแนนเฉลี่ย 3.26 – 4.00 หมายถึง	มีการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตระดับมากที่สุด

5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

5.1 ผู้วิจัยทำบันทึกขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลจากสาขาวิชาศึกษาศาสตร์ และส่งไปยังสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดกำแพงเพชร อำเภอเมืองกำแพงเพชร จังหวัดกำแพงเพชร เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูล และทำการทดลองกับกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว ที่ได้รับบริการจากศูนย์ช่วยเหลือสังคมจังหวัดกำแพงเพชร สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดกำแพงเพชร อำเภอเมืองกำแพงเพชร จังหวัดกำแพงเพชร ในปี พ.ศ. 2562

5.2 ผู้วิจัยนัดหมายกับทางสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดกำแพงเพชรเพื่อทำการรับอาสาสมัครเข้าร่วมวิจัย ได้จำนวน 40 คน และผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนดกับผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวเพื่อเป็นกลุ่มตัวอย่างในการทำการทดลอง ได้จำนวน 20 คน หลังจากนั้นผู้วิจัยทำการสุ่มอย่างง่าย โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองจำนวน 10 คน และกลุ่มควบคุมจำนวน 10 คน

5.3 ผู้วิจัยนัดหมายเพื่อทำการทดลองกับกลุ่มตัวอย่าง ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยทำการทดลองแยกกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมไว้คนละที่ และดำเนินการในช่วงเวลาใกล้เคียงกัน โดยใช้โปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะกับกลุ่มทดลอง ซึ่งผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการตามโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ และกลุ่มควบคุมได้รับบริการจากแผนการดูแลของทีมสหวิชาชีพจังหวัดกำแพงเพชร โดยมีผู้วิจัยเป็นเลขานุการในติดต่อประสานกับเครือข่ายทีมสหวิชาชีพ ซึ่งเป็นการช่วยเหลือตามปกติที่ได้รับประกอบด้วยช่วยเหลือ 3 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การประสานสืบเสาะข้อเท็จจริงเบื้องต้น 2) การจัดการประชุมเพื่อพิจารณาการช่วยเหลือโดยยึดความต้องการของผู้รับบริการเป็นสำคัญ และ 3) การสรุปผลและยุติการช่วยเหลือ

5.4 ภายหลังจากเสร็จสิ้นการทดลอง ผู้วิจัยทำการประเมินผลโดยใช้แบบวัดการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตครั้งที่ 2 กับทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เพื่อประเมินคะแนนและเปรียบเทียบผลคะแนนกับการทดสอบครั้งแรก

5.5 ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติเพื่อทดสอบสมมติฐานต่อไป

5.7 ภายหลังจากเสร็จสิ้นการทดลอง ผู้วิจัยทำการประเมินผลโดยใช้แบบวัดการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตครั้งที่ 2 ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เพื่อประเมินคะแนน และเปรียบเทียบผลคะแนนกับการทดลองครั้งแรก

5.8 ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติเพื่อทดสอบสมมติฐานต่อไป

6. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้ทั้งหมดมาวิเคราะห์ โดยการนำไปคำนวณด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป มีรายละเอียด ดังนี้

6.1 สถิติที่ใช้ในการหาคุณภาพเครื่องมือ

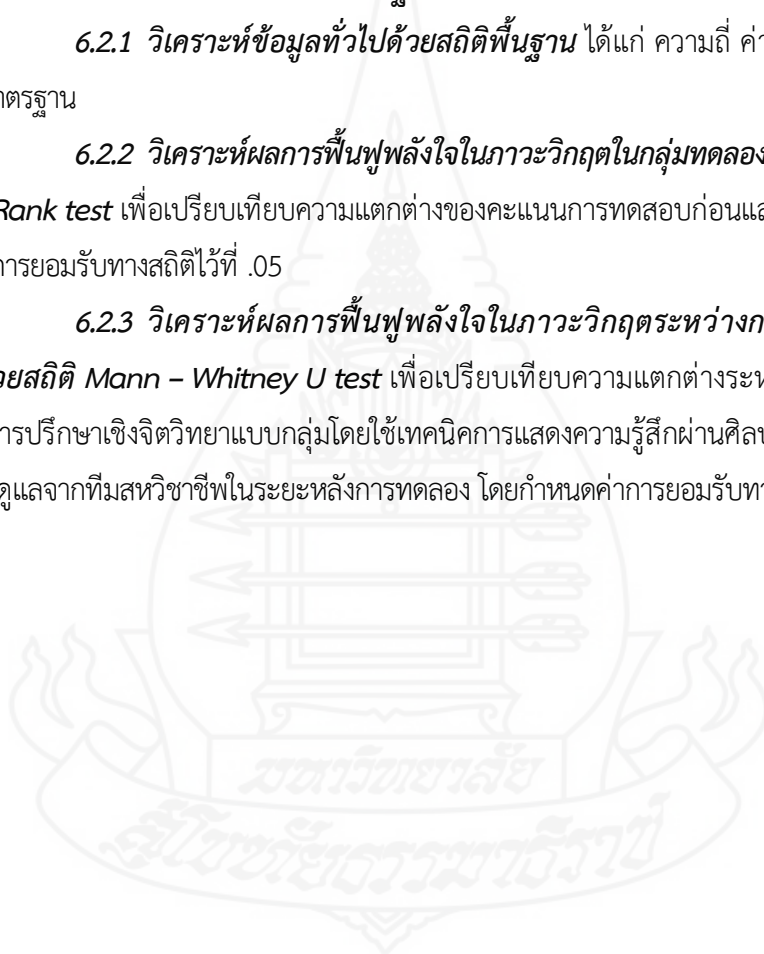
การทดสอบความเที่ยงของแบบทดสอบ ใช้การหาค่าสัมประสิทธิ์ของครอนบาคแอลฟา โดยใช้เกณฑ์สัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient)

6.2 สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน

6.2.1 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปด้วยสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

6.2.2 วิเคราะห์ผลการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตในกลุ่มทดลองด้วยสถิติ *Wilcoxon Signed - Rank test* เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนการทดสอบก่อนและหลังการทดลองโดยกำหนดค่าการยอมรับทางสถิติไว้ที่ .05

6.2.3 วิเคราะห์ผลการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยสถิติ *Mann - Whitney U test* เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่มทดลองที่ใช้โปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ และกลุ่มควบคุมที่ใช้แผนการดูแลจากทีมสหวิชาชีพในระยะหลังการทดลอง โดยกำหนดค่าการยอมรับทางสถิติไว้ที่ .05



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาเรื่อง “ผลของโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะเพื่อการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตของผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว ศูนย์ช่วยเหลือสังคมจังหวัดกำแพงเพชร” มีผลการดำเนินวิจัยดังต่อไปนี้

1. วัตถุประสงค์การวิจัย

1.1 เพื่อเปรียบเทียบการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตของผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวก่อนและหลังการทดลองที่ใช้โปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ

1.2 เพื่อเปรียบเทียบการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตของกลุ่มทดลองที่ใช้โปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ และกลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลจากทีมสหวิชาชีพหลังการทดลอง

2. การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามสมมติฐาน

ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับดังนี้

2.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

2.2 ผลของระดับการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

2.3 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนการทดลอง

2.4 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะเพื่อฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต

2.5 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง

3. สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลและการแปลความหมายของการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ต่าง ๆ ที่ใช้แทนความหมายในการวิเคราะห์ข้อมูล

- N หมายถึง จำนวนของกลุ่มตัวอย่าง
- M หมายถึง ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง
- SD หมายถึง ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
- Z หมายถึง ค่าสถิติทดสอบสมมติฐานจากการคำนวณ
- Sig. หมายถึง ระดับนัยสำคัญของการทดสอบสมมติฐาน

4. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

4.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 4.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มการทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อายุ				
30 - 40 ปี	3	30.00	3	30.00
40 - 50 ปี	3	30.00	3	30.00
20 - 30 ปี	2	20.00	2	20.00
50 - 60 ปี	2	20.00	2	20.00
ระดับการศึกษา				
ม. ปลายหรือเทียบเท่า	5	50.00	3	30.00
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	3	30.00	5	50.00
ม. ต้นหรือต่ำกว่า	1	10.00	2	20.00
ปริญญาตรีขึ้นไป	1	10.00	0	0
สถานภาพ				
ไม่ได้สมรสและอยู่ด้วยกัน	4	40.00	2	20.00
สมรสและอยู่ด้วยกัน	3	30.00	6	60.00

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มการทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
สมรสและแยกกันอยู่	2	20.00	2	20.00
ไม่ได้สมรสและแยกกันอยู่	1	10.00	0	0
หย่าร้าง	0	0	0	0
โสด	0	0	0	0
อาชีพ				
รับจ้างทั่วไป	7	70.00	5	50.00
ว่างงาน	2	20.00	0	0
ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย	1	10.00	3	30.00
ข้าราชการ/พนักงานหน่วยงานภาครัฐ	0	0	1	10.00
เกษตรกร	0	0	1	10.00
รายได้ต่อเดือน				
10,000 – 20,000 บาท	5	50.00	4	40.00
ต่ำกว่า 10,000 บาท	3	30.00	3	30.00
มากกว่า 20,000 บาท	2	20.00	3	30.00
รวม	10	100.00	10	100.00

จากตารางที่ 4.1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างจำนวน 20 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง จำนวน 10 คน และกลุ่มควบคุม จำนวน 10 คน กลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีอายุ 30 – 40 ปี และ 40 - 50 ปี มีจำนวน 3 คนเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 30 รองลงมา คือ อายุ 20 – 30 ปี และ 50 – 60 ปี จำนวน 2 คนเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 20 กลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย หรือเทียบเท่า จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 50 รองลงมา คือ ระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 30 และการศึกษาในระดับที่น้อยสุด คือ มัธยมศึกษาตอนต้น และปริญญาตรี จำนวน 1 คนเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 10 สถานภาพของกลุ่มทดลองส่วนใหญ่ คือ ไม่ได้สมรสและอยู่ด้วยกัน จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 40 รองลงมา คือ สมรสและอยู่ด้วยกัน จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 30 สมรสและแยกกันอยู่ จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 20 ไม่ได้สมรสและแยกกันอยู่ น้อยที่สุด จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 10 อาชีพของกลุ่มทดลองส่วนใหญ่คือ รับจ้างทั่วไป จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 70 รองลงมา คือ ว่างงาน จำนวน 2 คน

คิดเป็นร้อยละ 20 และอาชีพธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย น้อยที่สุด จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 10 กลุ่มทดลอง มีรายได้ต่อเดือนส่วนใหญ่ 10,000 – 20,000 บาท จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 50 รองลงมา คือ รายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 30 และรายได้มากกว่า 20,000 บาท น้อยที่สุด จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 20 ตามลำดับ

กลุ่มควบคุมมีจำนวน 10 คน โดยส่วนใหญ่มีอายุ 20 – 30 ปี, 30 – 40 ปี และ 40 - 50 ปี มีจำนวน 3 คนเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 30 น้อยที่สุด คือ อายุ 50 – 60 ปี จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 10 กลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีการศึกษาในระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 50 รองลงมา คือ มัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 30 และการศึกษาในระดับน้อยที่สุด คือ มัธยมศึกษาตอนต้นหรือต่ำกว่า จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 20 สถานภาพของกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่ คือ สมรสและอยู่ด้วยกัน จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 60 น้อยที่สุด คือ สมรสและแยกกันอยู่ และไม่ได้สมรส และอยู่ด้วยกัน จำนวน 2 คนเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 20 อาชีพของกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่ คือ รับจ้างทั่วไป จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 50 รองลงมา คือ ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 30 และอาชีพข้าราชการ/พนักงานหน่วยงานภาครัฐ/รัฐวิสาหกิจ และอาชีพเกษตรกร น้อยที่สุด จำนวน 1 คน เท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 10 กลุ่มควบคุมมีรายได้ต่อเดือนส่วนใหญ่ 10,000 – 20,000 บาท จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 40 รองลงมา คือ รายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 30 และรายได้มากกว่า 20,000 บาท น้อยที่สุด จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 20 ตามลำดับ

4.2 ผลของระดับการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง รายละเอียดนำเสนอในตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 ระดับการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง (n = 20)	M	SD	การแปลผล
ก่อนการทดลอง			
กลุ่มทดลอง	2.78	4.39	ระดับมาก
กลุ่มควบคุม	2.78	5.63	ระดับมาก
หลังการทดลอง			
กลุ่มทดลอง	3.89	1.94	ระดับมากที่สุด
กลุ่มควบคุม	3.73	2.21	ระดับมากที่สุด

จากตารางที่ 4.2 พบว่า ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีค่าเฉลี่ยคะแนนการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตอยู่ในระดับเท่ากัน คือ ระดับมาก โดยกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตเท่ากับ 2.78 (SD = 4.39) และกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยคะแนนการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตเท่ากับ 2.78 (SD = 5.63) ส่วนหลังการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยคะแนนการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตอยู่ในระดับเท่ากัน คือ ระดับมากที่สุด โดยกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตเท่ากับ 3.89 (SD = 1.94) และกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยคะแนนการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตเท่ากับ 3.73 (SD = 2.21)

4.3 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนการทดลอง รายละเอียดนำเสนอในตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนการทดลอง โดยใช้สถิติ Mann - Whitney U test

กลุ่มตัวอย่าง	n	M	SD	Z	Sig.
กลุ่มทดลอง	10.00	2.78	4.39	-.19	.85
กลุ่มควบคุม	10.00	2.78	5.63		

*ค่านัยสำคัญทางสถิติที่ .05

จากตารางที่ 4.3 พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนการทดลองไม่แตกต่างกันที่นัยสำคัญทางสถิติระดับ .05 แสดงให้เห็นว่า ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะเพื่อฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีพื้นฐานเกี่ยวกับการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตอยู่ในระดับเดียวกัน

4.4 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะเพื่อฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต รายละเอียดนำเสนอในตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 เปรียบเทียบการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ เพื่อฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต โดยใช้สถิติ Wilcoxon Signed – Rank Test

การฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต	n	M	SD	Z	Sig.
ก่อนการทดลอง	10.00	2.78	2.78	-2.81*	.01
หลังการทดลอง	10.00	3.89	3.89		

*ค่านัยสำคัญทางสถิติที่ .05

จากตารางที่ 4.4 พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะเพื่อฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงให้เห็นว่า หลังการทดลองของกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตเท่ากับ 3.89 (SD = 3.89) ซึ่งสูงกว่าก่อนการทดลองที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนของการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตเท่ากับ 2.78 (SD = 2.78) และสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ตั้งไว้

4.5 การเปรียบเทียบการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง รายละเอียดนำเสนอในตารางที่ 4.5

ตารางที่ 4.5 เปรียบเทียบการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลัง การทดลอง โดยใช้สถิติ Mann - Whitney U test

การฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต	n	M	SD	Z	Sig.
กลุ่มทดลอง	10.00	3.89	1.94	-3.44*	.00
กลุ่มควบคุม	10.00	3.73	2.21		

*ค่านัยสำคัญทางสถิติที่ .05

จากตารางที่ 4.5 กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตแตกต่างกันที่นัยสำคัญทางสถิติระดับ .05 แสดงให้เห็นว่า หลังการทดลองในกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะเพื่อฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตมีค่าเฉลี่ยคะแนนการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตเท่ากับ 3.89 (SD = 1.94) ซึ่ง

สูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลจากทีมสหวิชาชีพมีค่าเฉลี่ยคะแนนการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต
เท่ากับ 3.73 (SD = 2.21) และสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 2 ที่ตั้งไว้



บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะเพื่อการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตของผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว ศูนย์ช่วยเหลือสังคมจังหวัดกำแพงเพชร สรุปการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะได้ดังนี้

1. สรุปการวิจัย

1.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.1.1 เพื่อเปรียบเทียบการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตของผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวก่อนและหลังการทดลองที่ใช้โปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ

1.1.2 เพื่อเปรียบเทียบการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตของกลุ่มทดลองที่ใช้โปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ และกลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลจากทีมสหวิชาชีพหลังการทดลอง

1.2 สมมติฐานการวิจัย

1.2.1 หลังการเข้าร่วมโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะในผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวมีคะแนนเฉลี่ยการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตสูงกว่า ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ

1.2.2 หลังการเข้าร่วมโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลจากทีมสหวิชาชีพ

1.3 วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi - Experimental Research) โดยศึกษาจากกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม วัตถุประสงค์ก่อนการทดลองและวัตถุประสงค์หลังการทดลอง (Nonequivalent control pretest - posttest design)

ประชากรของการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวจากสามี ที่ได้รับบริการจากศูนย์ช่วยเหลือสังคมจังหวัดกำแพงเพชร จำนวน 100 คน โดยกลุ่มตัวอย่างของการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว ที่ได้รับบริการจากศูนย์ช่วยเหลือสังคมจังหวัดกำแพงเพชร จำนวน 20 คน ได้มาโดยใช้วิธีเลือกตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ซึ่งมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ และใช้วิธีการสุ่มอย่างง่ายด้วยการจับฉลาก แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง จำนวน 10 คน และกลุ่มควบคุม จำนวน 10 คน

เครื่องมือวิจัยประกอบด้วย 1) โปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะเพื่อการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต จำนวน 9 ครั้ง ใช้เวลาในการปรึกษารั้งละ 60 – 90 นาที และ 2) แบบวัดการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต

สถิติที่ใช้ในการในการตรวจสอบสมมุติฐานข้อที่ 1 คือ การทดสอบความแตกต่างของคะแนนจากแบบวัดการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตของผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว กลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลองซึ่งไม่เป็นอิสระต่อกัน โดยใช้สถิติ Wilcoxon Sign -Rang test ส่วนสมมุติฐานข้อที่ 2 คือ การทดสอบความแตกต่างของคะแนนจากแบบวัดการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตของผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมซึ่งเป็นอิสระต่อกัน โดยใช้สถิติ Mann – Whitney U test สรุปผลการวิจัย และอภิปรายผลที่ได้มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1.4 สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยพบว่า

1.4.1 หลังการใช้โปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะเพื่อการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตของกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานข้อที่ 1 ที่ตั้งไว้

1.4.2 หลังการใช้โปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะเพื่อการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตของกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐาน ข้อที่ 2 ที่ตั้งไว้

2. อภิปรายผล

จากสรุปผลการวิจัย ผู้วิจัยสามารถอภิปรายผลตามประเด็นสำคัญที่พบผลการวิจัยตามลำดับดังต่อไปนี้

2.1 ผลการวิจัยตามสมมุติฐานที่ 1 พบว่า หลังการใช้โปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะเพื่อการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตของกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตสูงกว่าก่อนการทดลอง

ผลการวิจัยเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับผลการวิจัยของ สยาภรณ์ เดชดี วัฒนะพรหมเพชร และนพพร ตันติรังสี (2561) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตที่มีต่อระดับพลังสุขภาพจิตและภาวะซึมเศร้าของสตรีผู้สูญเสียสามีจากสถานการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ ผลการวิจัยพบว่าภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตมีคะแนนพลังสุขภาพจิตเพิ่มขึ้น แสดงว่าโปรแกรมการเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตมีประสิทธิภาพต่อการเพิ่มระดับสุขภาพจิตของกลุ่มทดลอง และสอดคล้องกับงานวิจัยของ ปวีณา เทียงพรหม และ ฉันทนา กล่อมจิต (2555) ที่ศึกษาผลการใช้โปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มตามแนวทฤษฎีการพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมที่มีต่อความหุนหันพลันแล่นของเยาวชนในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนเขต 4 จังหวัดขอนแก่น พบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มมีคะแนนความหุนหันพลันแล่นสูงวก่อนการทดลอง แสดงให้เห็นว่ากลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมได้รับการพัฒนาความหุนหันพลันแล่นสูงวก่อนการทดลอง และสามารถทนต่อแรงกดดัน และสามารถจัดการกับอารมณ์ ความรู้สึกทุกข์ของตนเองได้ดีขึ้น

จากที่ผู้วิจัยได้ศึกษาผลของโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะเพื่อการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตที่ส่งผลให้ผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวมีคะแนนการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตสูงขึ้นหลังการทดลอง ทั้งนี้อาจเป็นผลมาจากการให้บริการปรึกษาของผู้นำกลุ่มที่สามารถประยุกต์ใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะในการให้บริการปรึกษาทั้ง 5 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ขั้นการสร้างสัมพันธ์ภาพ 2) ขั้นสำรวจปัญหา 3) ขั้นการเข้าใจปัญหาที่แท้จริง 4) ขั้นวางแผนแก้ไขปัญหา และ 5) ขั้นการยุติการปรึกษา เพื่อให้สมาชิกกลุ่มลดความรู้สึกกังวลในการเข้าร่วมโปรแกรมการปรึกษา และสามารถเล่าเรื่องราวของตนเองผ่านภาพได้อย่างอิสระ ดั่งเห็นได้จากโปรแกรมการปรึกษาครั้งที่ 1 ปฐมนิเทศและการสร้างสัมพันธ์ภาพ ที่เน้นการสร้างสัมพันธ์ภาพ การสร้างบรรยากาศที่คุ้นเคย เกิดความไว้วางใจ และการปฐมนิเทศที่เน้นการสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ ซึ่งเป็นการระบายสีที่ไม่มีข้อจำกัดด้านความสวยงาม ขึ้นอยู่กับอารมณ์ความรู้สึกที่เป็นตัวนำไปสู่งานศิลปะที่เป็นความเฉพาะของแต่ละบุคคลแล้วเล่าเรื่องราวของสีที่ระบายว่า “สีหมายถึงอะไร” ทำให้สมาชิกกลุ่มเกิดความรู้สึกสบายใจ คลายกังวล ตระหนักรู้ถึงอารมณ์ ความรู้สึกของตนเองอย่างแท้จริง นอกจากนี้ในกระบวนการเริ่มต้นของโปรแกรมผู้วิจัยได้ตั้งประเด็นคำถามเพื่อเป็นหัวข้อ

ให้สมาชิกกลุ่มได้สื่อความรู้สึกต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับภารกิจฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต เช่น โปรแกรมการปรึกษาครั้งที่ 2 มีประเด็นคำถามว่า “ขณะนี้สมาชิกกลุ่มมีความรู้สึกอย่างไร ความรู้สึกอะไรที่มีมากที่สุด ในขณะที่ ให้แสดงความรู้สึกผ่านการระบายสี” ส่วนในโปรแกรมการปรึกษาครั้งที่ 4 มีประเด็นคำถามว่า “ปัญหาอุปสรรคในรอบครีวที่ทำให้สมาชิกกลุ่มเกิดความรู้สึกย่ำแย่มีอะไรบ้าง ให้นึกถึงปัญหาอุปสรรคที่มีมากที่สุด แล้วแสดงความรู้สึกออกมาด้วยการระบายสี” และโปรแกรมการปรึกษาครั้งที่ 7 มีประเด็นคำถามว่า “ให้สมาชิกกลุ่มนึกถึงความสามารถของตนเอง ข้อดีและจุดเด่นของตนเองว่ามีอะไรบ้าง ข้อดีของคุณคือ..... จากนั้นให้สมาชิกกลุ่มแสดงความรู้สึกที่มีต่อข้อดีและจุดเด่นของตนเอง ด้วยการระบายสี” ในระหว่างที่สมาชิกกลุ่มลงมือปฏิบัติแต่ละครั้งผู้นำกลุ่มเปิดเพลงบรรเลง เพื่อให้เกิดบรรยากาศการใช้ความคิด สร้างความรู้สึกผ่อนคลาย และให้ความรู้สึกนั้นสื่อออกมาในรูปของสีสันทันทีเป็นลักษณะเฉพาะของบุคคลส่งผลให้สมาชิกกลุ่มเข้าถึงกลไกทางอารมณ์ สามารถเยียวยาสภาพจิตใจของตนเอง ด้วยจุดแข็งของการใช้เทคนิคแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะเป็นสื่อกลางให้สมาชิกกลุ่มได้ถ่ายทอดอารมณ์ ความรู้สึกออกมา และขณะบรรยายภาพก็สามารถสะท้อนให้เข้าใจอารมณ์ของตนเอง และเข้าใจกระบวนการคิดที่ฉายออกมาผ่านกระบวนการทางศิลปะเป็นการฉายภาพความคิด อารมณ์ ความรู้สึก และมุมมองของตนต่อสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น

การตั้งประเด็นคำถามให้สมาชิกกลุ่มได้สื่อความรู้สึกต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับภารกิจฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตส่งผลให้สมาชิกกลุ่มสามารถแสดงความรู้สึกของตนเองในด้านการมีอารมณ์ที่มั่นคง การสร้างกำลังใจ และการจัดการกับปัญหาได้ตรงกับสภาพความเป็นจริงของตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับ วชิรา บุตรวิฑูฒิ (2557) ที่กล่าวว่าเทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะเป็นกระบวนการปรึกษาอีกวิธีหนึ่งที่ช่วยให้ผู้รับการบำบัดได้มีประสบการณ์ใหม่ในการเรียนรู้จักกับอารมณ์ ความรู้สึกที่แสดงออกมา โดยผ่านการระบายสีน้ำไปสู่วิวทัศน์ของตนได้อย่างอิสระโดยไม่ต้องใช้กลไกป้องกันตนเอง ทำให้ผู้รับการบำบัดเกิดความรู้สึกสบายใจ คลายกังวล มีความรู้สึกไว้วางใจ และเกิดความตระหนักรู้ รับรู้ และเข้าใจปัญหาของตนเองได้อย่างชัดเจน และสอดคล้องกับงานวิจัยของ อัจจิมา อาภาพันธ์ (2557) ได้ศึกษาเรื่องประสบการณ์ทางจิตใจในการเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาที่มีศิลปะเป็นสื่อของนิสิตนักศึกษาที่มีแนวโน้มภาวะวิกฤตทางอารมณ์ ผลการวิจัยพบว่านิสิตนักศึกษาที่มีแนวโน้มภาวะวิกฤตทางอารมณ์ที่เข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยานี้มีประสบการณ์ทางจิตใจ 3 ประเด็นหลัก ได้แก่ 1) การเปิดเผยตนเองต่อกลุ่มมากขึ้น เมื่อเริ่มได้แสดงออกถึงความเป็นตนเอง และรับรู้ถึงการได้รับการยอมรับจากกลุ่ม ซึ่งมีผลต่อการดำเนินไปของกระบวนการกลุ่ม 2) การตระหนักรู้ในตนเองผ่านการทำงานศิลปะโดยการทำงานศิลปะเป็นสิ่งที่ดึงให้ผู้ให้ข้อมูลมีโอกาสกลับมาอยู่กับตัวเอง ได้สำรวจอารมณ์ ไตร่ตรองความรู้สึกนึกคิดเพื่อแสดงออกมาผ่านอุปกรณ์ศิลปะ 3) การเรียนรู้จากการเข้าร่วมกลุ่มที่เกิดขึ้นโดยอาศัยสัมพันธภาพและการทำศิลปะ เพื่อช่วยเอื้ออำนวยต่อกระบวนการกลุ่มโดยการลดความประหม่า ความรู้สึกไม่ปลอดภัยในช่วงระยะต้นของกลุ่ม และการเอื้อให้เกิดการเปิดเผยตนเอง รวมไปถึงประโยชน์ของการทำงานศิลปะเพื่อแสดง

ความคิดอารมณ์ความรู้สึก ช่วยให้เกิดความผ่อนคลายสบายใจ ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการดูแลตนเองของผู้ที่มีแนวโน้มภาวะวิกฤตทางอารมณ์

ดังนั้นจากผลการวิจัย สรุปได้ว่าการใช้โปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะเพื่อฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตสามารถฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตของผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว ศูนย์ช่วยเหลือสังคมจังหวัดกำแพงเพชรได้อย่างมีประสิทธิภาพทั้งในด้านความมั่นคงทางอารมณ์ การสร้างกำลังใจที่มาจากตนเองและผู้อื่น และสามารถจัดการกับปัญหาอุปสรรคอันเป็นภาวะวิกฤตในการดำเนินได้อย่างเหมาะสม

2.2 ผลการวิจัยตามสมมุติฐานที่ 2 พบว่า หลังการใช้โปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะเพื่อการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตของกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตมากกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลจากทีมสหวิชาชีพ

ผลการวิจัยเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับผลการวิจัยของ ผกาพรรณ นันทะเสน (2557) ที่ศึกษาการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามทฤษฎียึดบุคคลเป็นศูนย์กลางที่มีต่อความวิตกกังวลและความซึมเศร้าในผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พบว่าหลังการทดลองผู้หญิงที่ถูกกระทำ ความรุนแรงในครอบครัวที่เข้าร่วมการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม ตามทฤษฎียึดบุคคลเป็นศูนย์กลางมีความวิตกกังวลและความซึมเศร้าน้อยกว่ากลุ่มควบคุมหลังการทดลอง และยังสอดคล้องกับผลการวิจัยของ นันท์ชัตต์สนันท์ สกุลพงศ์ อรพิณทร์ ชูชม และณัฐสุดา เต้พันธ์ (2558) ที่ศึกษาการปรึกษาทางจิตวิทยาแบบกลุ่มบูรณาการเน้นแนวคิดซาเลียร์ต่อพลังสุขภาพจิตของผู้ติดแอมเฟตามีนหญิงที่อยู่ในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพการวิจัยแบบผสมวิธี พบว่าภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีพลังสุขภาพจิตเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนเข้ากลุ่ม และกลุ่มควบคุม

ทั้งนี้เนื่องจากโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะเพื่อการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตที่ใช้ภายหลังจากที่สมาชิกกลุ่มได้รับการดูแลช่วยเหลือตามแผนการดูแลจากทีมสหวิชาชีพ เป็นกระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาที่ช่วยเพิ่มศักยภาพของสมาชิกกลุ่มในการจัดการกับอารมณ์ สร้างกำลังใจที่เข้มแข็ง และสามารถจัดการกับปัญหาได้ด้วยตนเองอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้นโดยให้สมาชิกกลุ่มได้แสดงความรู้สึกผ่านภาพระบายสีด้วยการตั้งประเด็นคำถามของผู้นำกลุ่มเพื่อให้สมาชิกกลุ่มแสดงความรู้สึกต่อสถานการณ์ต่าง ๆ ทั้งในด้านความมั่นคงทางอารมณ์ การสร้างกำลังใจ และการจัดการกับปัญหา จากนั้นสอบถามความหมายของสีที่ใช้ ทำให้สมาชิกกลุ่มบอกเล่าเรื่องราวของตนผ่านภาพระบายสีได้อย่างอิสระ กระบวนการดังกล่าวจึงสามารถลดกลไกป้องกันตนเองสามารถแสดงความรู้สึก และปัญหาที่แท้จริงของตนออกมา ซึ่งจะนำไปสู่บริการให้การปรึกษาในทิศทางที่ถูกต้อง สอดคล้องกับสภาพปัญหา และความต้องการของสมาชิก อีกทั้งโปรแกรมการปรึกษาเป็นการแก้ไข ปัญหาในระดับจิตใจช่วยให้สมาชิกกลุ่มสามารถจัดการกับอารมณ์ มีกำลังใจ และจัดการกับปัญหาได้อย่างมี

ประสิทธิภาพ ในขณะที่แผนการดูแลจากทีมสหวิชาชีพของศูนย์ช่วยเหลือสังคมจังหวัดกำแพงเพชรเน้นการช่วยเหลือในด้านสุขภาพร่างกาย ความปลอดภัย การดำเนินคดี และสวัสดิการสังคม ซึ่งเป็นการช่วยเหลือเบื้องต้นในระดับกายภาพ ให้ผลดีเมื่อกระบวนการเสร็จสิ้น แต่ยังไม่สามารถพัฒนา หรือฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตของผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงให้สามารถจัดการกับอารมณ์ มีกำลังใจ และแก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเอง เห็นได้จากเมื่อเกิดปัญหาในลักษณะเดียวกันในครอบครัวผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรง จะประสานขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานทันที เกิดภาวะฟุ้งเฟิง และไม่สามารถจัดการกับปัญหาเบื้องต้นของตนเองได้

ดังนั้นจากผลการวิจัยสามารถสรุปได้ว่า หากผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว ศูนย์ช่วยเหลือสังคมจังหวัดกำแพงเพชรได้รับโปรแกรมการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะเพื่อฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตจะทำให้ผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวมีการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตในระดับมาก ซึ่งการได้รับโปรแกรมห่วงการดังกล่าวสามารถเอื้อให้ผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวมีการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตของตนเองในระดับมากที่สุด อีกทั้งสามารถเผชิญกับภาวะวิกฤตและปัญหาอุปสรรคในการดำเนินชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

3. ข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะเพื่อการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตของผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว ศูนย์ช่วยเหลือสังคมจังหวัดกำแพงเพชร ครั้งนี้ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะตามลำดับ ดังนี้

3.1 ข้อเสนอแนะการนำผลวิจัยไปใช้

การศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะเป็นอีกวิธีการหนึ่งที่ช่วยให้สมาชิกกลุ่ม หรือผู้รับบริการปรึกษาสามารถถ่ายทอดอารมณ์ ความรู้สึกผ่านการระบายสีเพื่อนำไปสู่การเล่าเรื่องราวของตนเองได้อย่างอิสระ ลดความวิตกกังวลในการเข้าร่วมโปรแกรม และมีความรู้สึกไว้วางใจต่อผู้นำกลุ่ม และสมาชิกกลุ่มจึงเป็นจุดเริ่มต้นในการให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกตามขั้นตอนต่อไป ตัวอย่างการนำผลการวิจัยไปใช้มีรายละเอียด ดังนี้

3.1.1 นักจิตวิทยาการศึกษาและนักแนะแนวที่ผ่านการฝึกอบรมโปรแกรมการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะเพื่อการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตสามารถนำการศึกษาโดยใช้โปรแกรมดังกล่าวเป็นอีกช่องทางหนึ่งในการให้บริการปรึกษาแก่บุคคลทั่วไปที่เผชิญกับภาวะวิกฤต หรือปัญหาอุปสรรคในการดำเนินชีวิตเพื่อพัฒนาการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต โดยเฉพาะบุคคลที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และเพศ จากบุคคลในครอบครัวหรือ

ผู้ที่มาขอรับบริการขอคุ้มครองสวัสดิภาพ หรือขอรับการช่วยเหลือจากหน่วยบริการที่มีนักจิตวิทยาการศึกษาและนักแนะแนวปฏิบัติหน้าที่อยู่

3.1.2 นักจิตวิทยาการศึกษา และนักแนะแนวที่ผ่านการฝึกอบรมโปรแกรมการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ สามารถนำโปรแกรมการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะเป็นเทคนิคเสริม หรือเทคนิคหลักในการให้บริการการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม เนื่องจากเป็นโปรแกรมการศึกษาที่สามารถทำให้ผู้รับบริการหรือสมาชิกกลุ่มสามารถแสดงอารมณ์ ความรู้สึกที่แท้จริงของตนได้อย่างอิสระ สามารถลดความวิตกกังวลในการเข้าร่วมโปรแกรมได้ตั้งแต่เริ่มเข้าร่วมโปรแกรมในครั้งแรก ทำให้กระบวนการศึกษาเป็นไปในทิศทางที่ตรงกับสภาพปัญหาของสมาชิกกลุ่ม ส่งผลให้ผู้นำกลุ่ม และสมาชิกกลุ่มสามารถพิจารณาแนวทาง เทคนิควิธีการ วางแผนช่วยเหลือได้อย่างถูกต้อง และตรงกับความต้องการ

3.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 โปรแกรมการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะในงานวิจัยครั้งนี้เป็นบริการให้การศึกษาศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม ซึ่งโปรแกรมการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะเพื่อการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตได้ให้บริการด้วยผู้นำกลุ่มแก่สมาชิกกลุ่มครั้งละจำนวน 10 คน ซึ่งเป็นข้อจำกัดในการเข้ารับบริการภายในระยะเวลาที่กำหนด คือ 60 – 90 นาที เนื่องจากสมาชิกกลุ่มที่มีปริมาณค่อนข้างมากประกอบกับโปรแกรมการศึกษาที่เริ่มตั้งแต่การระบายสีเพื่อแสดงความรู้สึก และกระบวนการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มซึ่งต้องใช้ระยะเวลาค่อนข้างนาน ดังนั้นเห็นควรจัดระบบการให้บริการโดยการขยายเวลาเพิ่มขึ้นเป็น 90 – 120 นาทีต่อครั้ง หรือลดจำนวนสมาชิกกลุ่มลงให้เหลือสมาชิกกลุ่ม จำนวน 6 – 8 คน จะทำให้สมาชิกกลุ่มแต่ละคนได้รับการอย่างเต็มที่ภายในระยะเวลาที่กำหนดมากขึ้น

3.2.2 โปรแกรมการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะในงานวิจัยครั้งนี้เป็นโปรแกรมการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มซึ่งผู้สนใจสามารถนำไปพัฒนาตามแนวคิด และทฤษฎีการให้บริการรูปแบบการศึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลในการให้บริการกับผู้รับบริการที่มีปัญหาความจำเป็นได้รับการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตอย่างเร่งด่วน และไม่สามารถรวมกลุ่มได้ในทันที เนื่องจากโปรแกรมการศึกษาเชิงจิตวิทยาโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะเป็นโปรแกรมการศึกษาที่มีประสิทธิภาพ ที่สามารถฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตของผู้รับบริการได้ทันที เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถจัดการกับอารมณ์ความรู้สึกตัวเองได้อย่างเหมาะสม มีกำลังใจ และสามารถแก้ไขปัญหได้ด้วยตนเอง

3.2.3 โปรแกรมการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะมีความเหมาะสมในการให้บริการกับสมาชิกกลุ่มที่มีการนัดหมายอย่างต่อเนื่อง หรือดำเนินการโดยวิธีทำเป็นค่ายกิจกรรมโครงการ เช่น กลุ่มผู้ปกครองเด็กและเยาวชนที่เข้ารับการรายงานตัวศูนย์ให้การปรึกษา

เชิงจิตวิทยาในศาลเยาวชนและครอบครัวตามรอบมัดฟ้อง 15 วัน หรือการเข้าร่วมกิจกรรมโครงการค่ายพัฒนาต่าง ๆ ที่หน่วยงานจัดขึ้นในระยะ 3 – 5 วัน จึงจะสามารถควบคุมปัจจัยแทรกซ้อน และลดปัญหาการไม่สามารถเข้าร่วมกลุ่มของสมาชิกได้

3.2.4 เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้มีการประเมินการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตเพียง 2 ระยะ คือ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง จึงทำให้ไม่สามารถทราบถึงความคงทนของการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตของผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรง ดังนั้นการวิจัยครั้งต่อไปจึงควรมีการเก็บข้อมูลในระยะติดตามผล (Follow up) เพิ่มเติม เป็นระยะเวลา 1 เดือน 3 เดือน หรือ 6 เดือน เพื่อศึกษาว่าโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะเพื่อการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตส่งผลต่อการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตของผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวในระยะยาวหรือไม่

3.2.5 จากการทบทวนเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ยังไม่พบงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในการศึกษาเรื่อง ผลของโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะเพื่อการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตของผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวที่ได้ศึกษาเรื่องนี้โดยตรง ทั้งนี้จากที่ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาเรื่องดังกล่าว พบว่าผลของโปรแกรมการปรึกษาสามารถช่วยฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต ทั้งในด้านการจัดการกับอารมณ์ การสร้างกำลังใจ และการจัดการปัญหาของผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงมีความเหมาะสมอย่างยิ่งในการนำโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะไปปรับใช้กับผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในพื้นที่อื่น ๆ หรือบุคคลทั่วไปที่เผชิญกับภาวะวิกฤต และปัญหาอุปสรรคในการดำรงชีวิต

3.2.6 ผู้ให้การปรึกษา หรือผู้นำกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาควรมีความเชี่ยวชาญในการให้การปรึกษาทั้งแบบกลุ่มและแบบเดี่ยวสามารถใช้เทคนิคและทักษะทางจิตวิทยาได้อย่างเหมาะสมในแต่ละขั้นตอน อีกทั้งควรมีความเชี่ยวชาญด้านการใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ ความรู้พื้นฐานของสีเพื่อให้การดำเนินโปรแกรมการปรึกษามีความถูกต้อง ตรงตามวัตถุประสงค์ของโปรแกรมซึ่งจะเป็นประโยชน์สูงสุดของผู้รับบริการ หรือสมาชิกกลุ่ม

4. ข้อจำกัดในการวิจัย

4.1 โปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะเพื่อการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต เป็นโปรแกรมการปรึกษาแบบต่อเนื่อง ซึ่งพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในวัยแรงงาน และมีภาวะความรับผิดชอบครอบครัวหลายด้าน เช่น การประกอบอาชีพ เพื่อเลี้ยงดูครอบครัว การดูแลสมาชิกในครอบครัวทั้งเด็ก ผู้สูงอายุ และผู้ป่วยติดเตียง จึงไม่สามารถเข้าร่วมโปรแกรมได้เมื่อถึง

เวลานัดหมายทำให้บางครั้งต้องเลื่อนเวลาออกไปจนกว่าสมาชิกกลุ่มครบ ส่งผลให้กระบวนการปรึกษามีความยาวนานมากยิ่งขึ้น

4.2 การเข้าร่วมโปรแกรมการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะเพื่อการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตของผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พบว่ากลุ่มตัวอย่างอาศัยอยู่ในภูมิภาคที่กระจายอยู่ในต่างอำเภอซึ่งระยะทางค่อนข้างห่างไกล จึงเป็นปัญหาอุปสรรคทั้งในเรื่องพาหนะ และค่าใช้จ่ายในการเดินทาง

4.3 โปรแกรมการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะเป็นโปรแกรมการศึกษาที่ต่อเนื่อง ที่ให้บริการตามโปรแกรมการศึกษาจำนวน 9 ครั้ง ซึ่งเป็นระยะเวลาที่ค่อนข้างยาวนานสำหรับกลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในวัยแรงงาน ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างปฏิเสธการเข้าร่วมโปรแกรมการศึกษาตั้งแต่กระบวนการเริ่มต้นคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง จึงเห็นควรลดจำนวนครั้งการเข้าร่วมโปรแกรมการศึกษาให้อยู่ในช่วงระหว่าง 6 – 8 ครั้ง เพื่อให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความจำเป็นของกลุ่มตัวอย่าง และลดความเสี่ยงในด้านปัญหาการเข้าร่วมโปรแกรมไม่ครบของสมาชิกกลุ่ม

4.4 โปรแกรมการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะเป็นโปรแกรมการศึกษาที่ต้องใช้ระยะเวลาในการให้บริการการศึกษา เนื่องจากโปรแกรมประกอบด้วยกิจกรรมหลัก 2 กิจกรรม คือ กิจกรรมการระบายสีเพื่อแสดงความรู้สึก และการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม ดังนั้นการกำหนดระยะเวลาครั้งละ 60 -90 นาที บางครั้งไม่เพียงพอต่อการให้บริการ เห็นควรเพิ่มระยะเวลาเป็นครั้งละ 90 – 120 นาที เพื่อให้กระบวนการศึกษาเชิงจิตวิทยาเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และไม่ต้องเร่งรัดในกระบวนการศึกษามากจนเกินไป

4.5 ในระหว่างให้บริการโปรแกรมการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ สถานที่ให้บริการมีความสำคัญในการให้บริการ พบว่าสถานที่ในการให้บริการเป็นศาลาที่ตั้งอยู่บนพื้นที่โล่งแจ้ง แสงสว่างทั่วถึง มีลมถ่ายเทสะดวก ปราศจากผู้คนรบกวน และเป็นธรรมชาติ แต่พบว่าในช่วงเวลา 13.00 – 16.00 น. อากาศค่อนข้างร้อนอบอ้าว ลมไม่พัดผ่าน อีกทั้งในบางช่วงเวลาจะมีเสียงรบกวนจากเครื่องตัดหญ้าทำให้เป็นอุปสรรคในระหว่างดำเนินโปรแกรมการศึกษา ดังนั้นเห็นควรเลือกให้บริการโปรแกรมการศึกษาในช่วงเช้า หรือช่วงเย็น เพื่อหลีกเลี่ยงอากาศที่ร้อนอบอ้าว และเสียงรบกวนจากภายนอก หรือเลือกใช้สถานที่ที่มีความเหมาะสมตามหลักการให้การศึกษาศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มเพื่อหลีกเลี่ยงปัญหาดังกล่าว



บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2560). *ความรุนแรงในครอบครัว ความจริงกับสิ่งที่สวนทาง*. สืบค้นจาก <https://www.pptvhd36.com/news/>.
- _____. (2561). *ชุดองค์ความรู้การป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว*. กรุงเทพฯ: กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- _____. (2561). *หยุดคำร้าย ทำลายครอบครัวสังคมปลอดภัยต้องช่วยกันดูแล*. *วารสารสตรีและครอบครัว*, 15 (1), 2-4.
- กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน. (2558). *คู่มือการจัดกิจกรรม Art Feeling สำหรับเด็กและเยาวชน*. กรุงเทพฯ: กลุ่มพัฒนาระบบงานจิตวิทยา สำนักพัฒนาระบบงานยุติธรรม.
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2551). *รายงานการอบรมเรื่องการสร้างเสริมความหยุ่นตัว เพื่อรองรับวิกฤตสุขภาพจิตแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องในพื้นที่นำร่อง*. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.
- _____. (2552). *เปลี่ยนร้ายกลายเป็นดี*. กรุงเทพฯ: ดิโน้ต.
- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2556). *สถานการณ์ต่างด้าวที่ทำงานในประเทศไทย*. สืบค้นจาก http://www.m-society.go.th/article_attach/550/529.pdf.
- กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร และกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2556). *คู่มือการปฏิบัติงาน OSCC ศูนย์ช่วยเหลือสังคม*. กรุงเทพฯ: กองเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ.
- จันจิรา วิชัย และ อมรา สุนทรธาดา. (2553). *สุขภาวะผู้สูงอายุในมิติของการถูกกระทำ ความรุนแรง*. เอกสารวิชาการสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. นครปฐม: ประชากรและสังคม. สืบค้นจาก www.ipsr.mahidol.ac.th > 408-ValueElderly-Chapter09.
- จิตรา เสริมศรี. (2559). *ผลของการปรึกษากลุ่มตามแนวคิดพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมต่อความมีวินัยในตนเองของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1*. ชลบุรี: สาขาวิชาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- จินตนา ยูนิพันธ์. (2536). *ทักษะการให้คำปรึกษาทางจิตการให้คำปรึกษา: ความจำเป็นต่อการพัฒนาสุขภาพอนามัย*. กรุงเทพฯ: สมาคมพยาบาลจิตเวชแห่งประเทศไทย.
- จิ้น แบรี่. (2537). *คู่มือการฝึกทักษะให้การปรึกษา*. กรุงเทพฯ: กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.

- ชนันญา ชูนาค. (2558). *ละครคนเล็ก: การสร้างสรรค์การแสดง เพื่อเสริมสร้างความเข้าใจในศิลปะการแสดง*
หุ่นละครเล็กสำหรับคนรุ่นใหม่. (ดุสิตนิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรดุษฎีบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์).
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- ติสรณี มีสมศัพย์. (2539). *จิตวิทยาการให้การคำปรึกษาแบบกลุ่ม*. เอกสารประกอบคำสอน. เชียงใหม่:
 ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา, กรทิพย์ วิทยากาญจน์, จุฑารัตน์ ขาวละออ และอารี อยู่ภู. (2558). *การวิเคราะห์*
ต้นทุนต่อหน่วย งานส่งเสริมและป้องกันด้านสุขภาพจิต ศูนย์สุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต
ปีงบประมาณ 2556. กรุงเทพฯ: ปิยอนต์ พับลิชชิ่ง.
- ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา. (2550). *การบำบัดทางเลือก ในเด็กพิเศษ*. กรุงเทพฯ: คุรุสภาลาดพร้าว.
 _____. (2560). *ศิลปะบำบัด ศาสตร์และศิลป์แห่งการบำบัด*. สืบค้นจาก http://www.happyhomeclinic.com/alt02-arttherapy_artandscience.htm.
- ทัศนีย์ คนเล, ยูนิ พงศ์จตุรวิทย์ และมณีรัตน์ ภาคฐป. (2553). ประสบการณ์ของการถูกทารุณกรรมทาง
 เพศในวัยรุ่นหญิง. *การพยาบาลและการศึกษา*, 3(2), 51-71.
- ทีมข่าวเฉพาะกิจไทยรัฐออนไลน์ (2562, มกราคม 24). *คำสารภาพจากผู้เคยร้าย หวังช่วยยายจากตา ชี้นำ*
พลาดโดนคดียกคร้ว. สืบค้นจาก <https://www.thairath.co.th/scoop/1473771>.
- ธเนตร อนันตวงษ์ (2560, พฤศจิกายน 12). *สุดโหด หม่มใหญ่ใช้มีดแทงเมียก่อนเอาจอบตีซ้ำจนเสียชีวิต*.
 สืบค้นจาก <https://news.mthai.com/general-news/598623.html>.
- ธีรวุฒิ นิลเพ็ชร. (2561). ความรุนแรงในครอบครัว: การวิเคราะห์สาเหตุ และการป้องกันปัญหาใน
 สังคมไทย. *วารสารพฤติกรรมศาสตร์*, 24 (2).
- ธีระญา ปราบปารม. (2557). ความรุนแรงในครอบครัว สิทธิส่วนตัว สิทธิที่รัฐต้องเหลียวแล. *วารสารวไลย-*
อลงกรณ์ปริทัศน์, 4 (1). 178-179.
- นันท์ชัตต์สันต์ สกุลงพงศ์, อรพินทร์ ชูชม, และณัฐสุดา เต้พันธ์. (2558). ผลของการปรึกษาทางจิตวิทยาแบบ
 กลุ่มบูรณาการเน้นแนวความคิดเชิงต่อพลังสุขภาพจิตของผู้ติดแอมเฟตามีนหญิงที่อยู่ในระยะ
 ฟื้นฟูสมรรถภาพ: การวิจัยแบบผสมวิธี. *วารสารสวนปรุง*, 31 (3).
- ปฏิญญาว่าด้วยการขจัดความรุนแรงต่อสตรี องค์การสหประชาชาติ. (2536, ธันวาคม 20). *ลดความรุนแรงใน*
สังคมไทย. สืบค้นจาก <https://www.facebook.com/810489785658392/posts/816754108365293/>.
- ประทีป อัครภูมิ และคณะ. (2556). *สรุปสถิติที่สำคัญ พ.ศ.2556*. นนทบุรี: สำนักนโยบาย และกระทรวง
 สาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี.

- ปวีณา เทียงพรม และฉันทนา กล่อมจิต. (2555). ผลของการให้คำปรึกษากลุ่มตามแนวทฤษฎีการพิจารณาเหตุผลการกระทำ และพฤติกรรมที่มีต่อความหย่นตัวทางอารมณ์ของเยาวชนในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนเขต 4 จังหวัดขอนแก่น. *วารสารศึกษาศาสตร์ ฉบับวิจัยบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยขอนแก่น*, 6(1), 69-77.
- ผกาวรรณ นันทะเสน. (2557). ผลของการให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามทฤษฎียึดบุคคลเป็นศูนย์กลางที่มีต่อความวิตกกังวลและความซึมเศร้าในผู้หญิงที่ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว. (วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยรามคำแหง, กรุงเทพฯ.
- ผดุง อารยะวิญญู. (2546). *วิธีสอนเด็กเรียนยาก*. กรุงเทพฯ: คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- พงษ์พันธ์ พงษ์โสภณ. (2554). *ทฤษฎีและเทคนิคการให้คำปรึกษา*. กรุงเทพฯ: พัฒนาศึกษา.
- พิกุล เจริญสกุลทรัพย์. (2558). ผลกระทบของความรุนแรงต่อครอบครัว. สืบค้นจาก <http://www.jvkk.go.th/jvkkfirst/story/health/58.htm>.
- พิชญภา เจียมแท้. (2555). ความหมายและมาตรการทางกฎหมายต่อการกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว: ศึกษาเปรียบเทียบกับกฎหมายต่างประเทศ. (วิทยานิพนธ์ปริญญานิติศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพฯ.
- พูนสุข มาศรีงสรรค์. (2558). การจัดการความรุนแรงในครอบครัวเชิงบูรณาการ. (วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, พระนครศรีอยุธยา.
- เพ็ญจันทร์ ประดับมุข. (2546). ความรุนแรงในครอบครัว: สถานะงานวิจัยและข้อเสนอเพื่อพัฒนาโครงสร้างระบบวิจัยในอนาคตความรุนแรงในครอบครัว. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) - Health Systems Research Institute (HSRI). สืบค้นจาก <http://kb.hsri.or.th/dspace/handle>.
- เพ็ญภา กุลนภาดล. (2559). การเสริมสร้างความหย่นตัวทางอารมณ์ของนักเรียนวัยรุ่นที่มาจากรอบครัวเลี้ยงเดี่ยว ด้วยรูปแบบการปรึกษากลุ่มเชิงบูรณาการ. *วารสารการศึกษาศาสตร์และพัฒนาศาสตร์*, 12(2), 198-212.
- ไพฑูริย์ ณรงค์ชัย. (2561). การกระทำความรุนแรงต่อเด็กสตรี และครอบครัว. สืบค้นจาก http://www.chiangmaihealth.go.th/cmpho_web/document/180510152595451492.pd.
- มัลลวีร์ อุดลวัฒน์ศิริ. (2554). *เทคนิคการให้คำปรึกษา*. สืบค้นจาก <http://www.phar.ubu.ac.th/page?mlv1=5&mlv2=5&mlv3=5>.

- เยาวนาฏ ผลิตนนท์เกียรติ์ และคณะ. (2550). *คู่มือการดูแลจิตใจในภาวะวิกฤต (ต่อเนื่อง)*. กรุงเทพฯ: สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต.
- รณชัย คงสกนธ์ และนฤมล โพธิ์แจ่ม. (2551). *ความรุนแรงในครอบครัว*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: สหประชาพานิชย.
- รณชัย คงสกนธ์. (2550). ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวที่ไม่ใช่เรื่องผิวเผิน. *วารสารคลินิก* เล่มที่: 272
คอลัมน์: หมอพันธุ์ใหม่กับการสร้างเสริมสุขภาพ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส). สืบค้นจาก <https://www.doctor.or.th/clinic/detail/7414>.
- เลิศปัญญา บุรณบัณฑิต. (2561). *พบผลสำรวจ 'ความรุนแรงในครอบครัว' 34.6%*. สืบค้นจาก <https://www.thaihealth.or.th/Content/40742.html>.
- วชิรา บุตรวัยวุฒิ. (2557). *Art Feeling กับการให้คำปรึกษา*. กรุงเทพฯ: สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด (บ้านพิชิตใจ) กองป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด สำนักอนามัย.
- วัชรีย์ ทรัพย์มี. (2551). *ทฤษฎีให้บริการปรึกษา*. (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วัลลภา อันดารา, ปภสร โรจน์ขจรนภลัย, อุบลรัตน์ สิทธิเสณี และปัทมา วงศ์นิธิกุล. (2558). ผลของกิจกรรมบำบัดต่อความเครียดของสตรีที่ถูกกระทำความรุนแรง. *บทความวิจัย*, 7 (1) สืบค้นจาก <https://www.tci-thaijo.org/index.php/policensur/article/view/41106>.
- วาสนา สุระภักดิ์. (2555). *ศิลปะบำบัด (Art therapy)*. สืบค้นจาก <https://www.gotoknow.org/posts/314469>.
- วิจิตพาณี เจริญขวัญ. (2551). *ระบบและทฤษฎีทางจิตวิทยา ครั้งที่ 1*. กรุงเทพฯ: ภาควิชาจิตวิทยา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- วุฒิชัย เปี้ยแดง. (2553). *บทบาทของชุมชนในการป้องกัน และแก้ไขปัญหามารยาทความรุนแรงในครอบครัว: ศึกษาเฉพาะกรณีชุมชนนำร่องของกรุงเทพมหานคร 4 ชุมชน*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพฯ.
- ศิรินทร์ ภูมิมาลา. (2553). *ผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดมนุษยนิยมที่มีต่อการรับรู้คุณค่าชีวิตและความพึงพอใจทางจิตใจของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- ศิริยุพา นันสุนานนท์ และคณะ. (2554). *รายงานฉบับสมบูรณ์โครงการการสร้างและพัฒนารูปแบบกิจกรรมศิลปะเพื่อบำบัดภาวะซึมเศร้าในนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการได้ยินและมีการได้ยินปกติ*.
ทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส).
- สมใจ รักษาศรี. (2558). *สถาบันครอบครัวไทย: ความรุนแรงในครอบครัว*. สืบค้นจาก <http://www.msociety.go.th> > ewt_newa.

- สมศรี กิตติพงศ์พิศาล. (2530). Art therapy as a form of psychotherapy. *วารสารจิตวิทยาคลินิก*, น. 58-70.
- สยาภรณ์ เดชดี, วัฒนะ พรหมเพชร และนพพร ตันติรังสี. (2561). ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตที่มีต่อระดับพลังสุขภาพจิตและภาวะซึมเศร้าของสตรีผู้สูญเสียสามีจากสถานการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้. *วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย*. 26 (2). 103-116.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2559). *ความรุนแรงต่อสตรีที่สังคมไทยยังก้าวไม่พ้น*. สืบค้นจาก <https://www.thaihealth.or.th/Content/30841.html>.
- _____. (2561). สถิติความรุนแรงปี 61 '7 เดือน' 367 ข่าวสูงสุดในรอบ 3 ปี. สืบค้นจาก <http://www.thaihealth.or.th>.
- _____. (2561). สถิติความรุนแรงในครอบครัวพุ่ง 83%. สืบค้นจาก <http://www.thaihealth.or>.
- _____. (2561). สนามข่าว 7 สี. ไทยติด 1 ใน 10 ของโลก กระทบรุนแรงเด็ก-สตรี. สนามข่าว 7 สี เกาะติดข่าวตั้ง กระทบรุนแรงต่อเด็กสตรียุติความรุนแรงต่อเด็กและสตรีความรุนแรงในครอบครัว. สืบค้นจาก <https://news.ch7.com/detail/310759>.
- สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2554). *โครงการภายใต้การสนับสนุนของ UNDP ประเทศไทย*. กรุงเทพฯ: สำนักงานพุทธศาสนาแห่งชาติ.
- _____. (2552). *พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ.2550*. กรุงเทพฯ: สำนักงานพุทธศาสนาแห่งชาติ.
- สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2558). *คู่มือการปฏิบัติงานของเครือข่ายเพื่อการเฝ้าระวังและเตือนภัยความเสี่ยงต่อความรุนแรงในครอบครัว*. กรุงเทพฯ: กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดกำแพงเพชร. (2562). *รายงานสถิติการกระทำ ความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2560-2562*. กรุงเทพฯ: ม.ป.พ.
- สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2559). *ความรุนแรงในครอบครัว ความจริงกับสิ่งที่สวนทาง*. สืบค้นจาก <https://www.ppt.vhd36.com/news/>.
- สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต. (2555). *คู่มืออบรมหลักสูตร การเสริมสร้างพลังสุขภาพจิต สำหรับสื่อมวลชนท้องถิ่น*. นนทบุรี: สานคิด.
- สิทธิพันธ์ ตันจักรวรรานนท์. (2562). *ภาวะวิกฤตกับการดูแลสุขภาพจิต*. สืบค้นจาก <http://www.somdej.or.th/index.php/9-2015-10-07-04-23-59?start=56>.

- สิริพร เสือรอด. (2558). *ความสามารถในการฟื้นฟูพลังกับการพึ่งพาตนเองทางด้านเศรษฐกิจของคนพิการทางกาย*: กรณีศึกษาทหารผ่านศึกนอกประจำการที่พิการทางกาย เขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล. กรุงเทพฯ: คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สุกัญญา สดศรี. (2561). ปัญหาการใช้ความรุนแรงของครอบครัวในสังคมไทย. *วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร*, (ฉบับพิเศษ), กรุงเทพฯ: แดเน็กซ์อินเตอร์คอร์ปอเรชั่น.
- สุพัตรา อภัย. (2556). *ความรุนแรงในครอบครัว*. สืบค้นจาก <http://sd-group1.blogspot.com/2013/01/53242735.html>.
- สุมนทิพย์ ใจเหล็ก. (2546). *ความรุนแรงในครอบครัวกับการกระทำผิดของเด็กและเยาวชน*. สืบค้นจาก <http://www.geocities.com/sumontip2003/article1.htm>.
- สุวัฒนา เกิดม่วง, ธนาการณ์ พานทอง, อัมพร ทิพย์มณี, สมใจ เจริญพันธ์, ศักติกร สุวรรณเจริญ, วัชรินทร์ โภกมลาลัย และสุนิสา จันทร์แสง. (2560). การได้รับความรุนแรงในครอบครัวของเด็กหญิงและสตรี จังหวัดสุพรรณบุรี. *วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น*, 5 (4).
- หทัยรัตน์ มาประณีต. (2554). *ความรุนแรงในครอบครัว: ภัยผู้หญิงที่สังคมต้องรับรู้*. กรุงเทพฯ: สมชายการพิมพ์.
- อัจฉิมา อาภาพันธ์. (2557). *ประสบการณ์ทางจิตใจในการเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาที่มีศิลปะเป็นสื่อของนิสิตนักศึกษาที่มีแนวโน้มภาวะวิกฤตทางอารมณ์*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- อัจฉรา สุขารมณ. (2559). การฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต. *วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร*, 4 (1), 209-220.
- อาภา จันทร์สกุล. (2553). *ทฤษฎีและวิธีการให้คำปรึกษา*. (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: ภาควิชาจิตวิทยาการศึกษา และแนะแนว มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- อิสริยา ปรีชาติกานนท์. (2553). *ความสามารถในการฟื้นฟูพลังและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานเขตกรุงเทพมหานคร*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาแพทยศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- อุมามน พวงทอง. (2551). *ความรุนแรงในครอบครัวกับผลกระทบทางจิตเวช*. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.), หน่วยจัดการความรู้เรื่องความรุนแรงในครอบครัว คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี. สืบค้นจาก <http://www.familynetwork.or.th/node/15717>.
- อุษณี ลลิตพสาน และมารยาท โยทองยศ. (2555). *การพัฒนาความสามารถการฟื้นฟูพลัง*. สืบค้นจาก http://conference.bu.ac.th/dcu/download/paper_thai.doc.

- Aphai, S. (2013). *Violence in the family*. Retrieved from <http://sdgroup1.blogspot.com/2013/01/53242735.html>.
- Blomdahl, C., Gunnarsson, A.B., Guregård, S., & Björklund, A. (2013). *A realist review of art therapy for clients with depression*. *The Arts in Psychotherapy*, 40 (4), 322-330. Retrieved from <http://doi.org/10.1016/j.aip.2013.05.009>.
- Bradburn, N. M. (1969). *The structure of psychological well-being*. Chicago: Aldine.
- Corey, Gerald. (1977). *Theory and Practice Of counseling and psychotherapy*. Belmont, California: Wadsworth.
- Curl, K. (2008). Assessing stress reduction as a function of artistic creation and cognitive focus. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 25 (4).
- Deaver, S., & McAuliffe, G. (2009). Reflective visual journaling during art therapy and counseling internships: A qualitative study. *Reflective Practice*, 10 (5). 615-632, 164-169.
- Erik H. Erikson. (1977). *Erikson's Stages of Development*. Retrieved from <http://www.Learning-Theories.com>.
- Grotberg, E. H. (1995). *A guide to promoting resilience in children: Strengthening the human spirit*. The Hague: The Bernard van Leer Foundation.
- Intravijit, O. (2013). *Women and children victims of violence in the family*. Bangkok: Pokkloa Printing.
- Ivey, Atten E. (1994). *Intentional Interviewing and counselling*. Pacific Grove, C.A.: Brooks Cole.
- Mary, A. D. (2003). *Understanding women's responses to domestic violence: A redefinition of battered woman syndrome*. New York: Springer.
- Masrungson, P. (2016). Family Violence Management in Integrative Buddhist Perspective. *Journal of MCU Peace Studies*, 4 (1). 221-242.
- Ministry of social development and human security. (2016). *Data centers. Violence against children. Women and violence in the family*. Retrieved From <https://www.msociety.go.th/main.php?filename=index>.
- Pongpan-Anoosorn, W. (2550). Critical Problem Resolution of Family Violence throughout the Protection of the Victim of Family Violence Act B.E. 2550. *Journal of Thai Justice System*, 6 (3). 65-80.

Wagnild, G., & Young, H. (1993). Development and psychometric evaluation of the resiliency scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1, 165-178.





ภาคผนวก

มหาวิทยาลัย

สกลนครราชภัฏ



ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ และหนังสือแต่งตั้ง

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

1. นางสาวผกาวรรณ นันทะเสน

สถานที่ทำงาน มหาวิทยาลัยรามคำแหง

ประสบการณ์หรือความชำนาญ อาจารย์ภาควิชาจิตวิทยา คณะศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยรามคำแหง

2. นางสาวยุภาภรณ์ ไพโรบลย์

สถานที่ทำงาน สำนักงานประจำศาลเยาวชนและครอบครัวจังหวัดนครราชสีมา

ประสบการณ์หรือความชำนาญ นักจิตวิทยาชำนาญการ

3. นางสาววรรณิศา พรินทรากุล

สถานที่ทำงาน สำนักงานประจำศาลเยาวชนและครอบครัวจังหวัดร้อยเอ็ด

ประสบการณ์หรือความชำนาญ นักจิตวิทยาชำนาญการ

4. นางสาวสิธยา อยู่สุข

สถานที่ทำงาน สำนักงานประจำศาลเยาวชนและครอบครัวจังหวัดกาญจนบุรี

ประสบการณ์หรือความชำนาญ นักจิตวิทยาชำนาญการ

5. นางสาวสินีนภา ไชยวงษ์

สถานที่ทำงาน โรงเรียนกำเนิดวิทย์

ประสบการณ์หรือความชำนาญ นักจิตวิทยา โรงเรียนกำเนิดวิทย์

หนังสือแต่งตั้งทรงคุณวุฒิ



ที่ อว ๐๖๐๒.๑๖ (ว) ๒๕๖๐

สาขาวิชาศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราชา
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี ๑๓๑๒๐

๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือวิจัย

เรียน คุณผกาภรณ์ นันทะเสน

สิ่งที่ส่งมาด้วยโครงการการศึกษาวิทยานิพนธ์ จำนวน ๓ ชุด

ด้วยนางสาวศิรินพรา ตัญถ์ล่า นักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษา แขนงวิชาการแนวแนวและการปรึกษาเชิงจิตวิทยา สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราชา ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง ผลของโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะเพื่อการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตของผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว ศูนย์ช่วยเหลือสังคมจังหวัดกำแพงเพชร ตามโครงการการศึกษาวิทยานิพนธ์ที่แนบมาด้วยนี้

การจัดทำการศึกษาวิทยานิพนธ์เรื่องดังกล่าว นักศึกษาได้จัดทำเครื่องมือที่จะเก็บรวบรวมข้อมูลและได้รับความเห็นชอบเบื้องต้นจากอาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาวิทยานิพนธ์ไว้ชิ้นหนึ่งแล้ว แต่เพื่อให้เครื่องมือที่จัดทำนั้นมีความครอบคลุมเนื้อหาวิชา แนวปฏิบัติ และสอดคล้องกับหลักและกระบวนการวิจัย ทางสาขาวิชาจึงขอความอนุเคราะห์จากท่านในฐานะผู้ทรงคุณวุฒิด้านการแนะแนวและการปรึกษาเชิงจิตวิทยา ได้โปรดพิจารณาตรวจสอบและให้ความคิดเห็นเพื่อการปรับปรุงเครื่องมือการศึกษาวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาผู้นี้ด้วย สำหรับรายละเอียดอื่น ๆ นักศึกษาจะนำเรียนด้วยตนเอง

สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านเป็นอย่างดี จึงขอขอบคุณ
มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.พิชิตน์ วิวัฒนกุลเจริญ)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาศึกษาศาสตร์

ฝ่ายบัณฑิตศึกษา

โทร. ๐-๒๕๐๔-๘๕๐๕

โทรสาร. ๐-๒๕๐๓-๓๕๖๖-๗

เบอร์โทรศัพท์นักศึกษา ๐๘๕-๒๓๔-๔๓๘๓



ที่ อว ๐๖๐๘.๑๖ (บ)/ ๕๖๕๐

สาขาวิชาศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี ๑๓๑๒๐

๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือวิจัย

เรียน นางสาวสุภาภรณ์ ไพธบูลย์

สิ่งที่ส่งมาด้วยโครงการการศึกษาวิทยานิพนธ์ จำนวน ๑ ชุด

ด้วยนางสาวศิรินทรา ด้อยล้ำ นักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษา แขนงวิชาการแนวแนวและการศึกษาเชิงจิตวิทยา สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง ผลของโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะเพื่อการฟื้นฟูจิตใจในภาวะวิกฤตของผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว ศูนย์ช่วยเหลือสังคมจังหวัดกำแพงเพชร ตามโครงการการศึกษาวิทยานิพนธ์ที่แนบมาด้วยนี้

การจัดทำการศึกษาวิทยานิพนธ์เรื่องดังกล่าว นักศึกษาได้จัดทำเครื่องมือที่จะเก็บรวบรวมข้อมูลและได้รับความเห็นชอบเบื้องต้นจากอาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาวิทยานิพนธ์ไว้ขั้นหนึ่งแล้ว แต่เพื่อให้เครื่องมือที่จัดทำนั้นมีความครอบคลุมเนื้อหาวิชา แนวปฏิบัติ และสอดคล้องกับหลักและกระบวนการวิจัย ทางสาขาวิชาจึงขอความอนุเคราะห์จากท่านในฐานะผู้ทรงคุณวุฒิด้านการแนะแนวและการศึกษาเชิงจิตวิทยา ได้โปรดพิจารณาตรวจสอบและให้ความคิดเห็นเพื่อการปรับปรุงเครื่องมือการศึกษาวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาผู้นี้ด้วย สำหรับรายละเอียดอื่น ๆ นักศึกษาจะนำเรียนด้วยตนเอง

สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านเป็นอย่างดี จึงขอขอบคุณ
มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ทวีวัฒน์ วิวัฒน์กุลเจริญ)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาศึกษาศาสตร์

ฝ่ายบัณฑิตศึกษา

โทร. ๐-๒๕๐๔-๘๕๐๕

โทรสาร. ๐-๒๕๐๓-๓๕๖๖-๗

เบอร์โทรศัพท์นักศึกษา ๐๘๕-๒๑๔-๘๓๘๑



ที่ อว ๐๖๐๒.๑๖ (บ) ๔๕๐

สาขาวิชาศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๒๐

๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือวิจัย
เรียน นางสาววรรณิศา พรินทรากุล
สิ่งที่ส่งมาด้วยโครงการการศึกษาวิทยานิพนธ์ จำนวน ๓ ชุด

ด้วยนางสาวศิรินทรา ด้อยหล้า นักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษา แขนงวิชาการแนวแนวและการปรึกษา
เชิงจิตวิทยา สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง ผลของ
โปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะเพื่อการฟื้นฟูจิตใจในภาวะ
วิกฤตของผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว ศูนย์ช่วยเหลือสังคมจังหวัดกำแพงเพชร ตามโครงการ
การศึกษาวิทยานิพนธ์ที่แนบมาด้วยนี้

การจัดทำการศึกษาวิทยานิพนธ์เรื่องดังกล่าว นักศึกษาได้จัดทำเครื่องมือที่จะเก็บรวบรวมข้อมูลและ
ได้รับความเห็นชอบเบื้องต้นจากอาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาวิทยานิพนธ์ไว้ชิ้นหนึ่งแล้ว แต่เพื่อให้เครื่องมือที่จัดทำนั้น
มีความครอบคลุมเนื้อหาวิชา แนวปฏิบัติ และสอดคล้องกับหลักและกระบวนการวิจัย ทางสาขาวิชาจึงขอความ
อนุเคราะห์จากท่านในฐานะผู้ทรงคุณวุฒิด้านการแนะแนวและการปรึกษาเชิงจิตวิทยา ได้โปรดพิจารณาตรวจสอบ
และให้ความคิดเห็นเพื่อการปรับปรุงเครื่องมือการศึกษาวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาผู้นี้ด้วย สำหรับรายละเอียดอื่น ๆ
นักศึกษานำเรียนด้วยตนเอง

สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านเป็นอย่างดี จึงขอคุณ
มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.พีวีวัฒน์ วิษณุกุลเจริญ)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาศึกษาศาสตร์

ฝ่ายบัณฑิตศึกษา

โทร. ๐-๒๕๖๔-๘๕๐๕

โทรสาร. ๐-๒๕๖๓-๓๕๖๖-๗

เบอร์โทรศัพท์นักศึกษา ๐๘๕-๒๕๙-๙๓๘๑



ที่ ยว ๐๖๐๒.๑๖ (U) ๕๕๐

สาขาวิชาศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๓๒๐

๑๔ สิงหาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือวิจัย

เรียน นางสาวศศิธา อยู่สุข

สิ่งที่ส่งมาด้วยโครงการการศึกษาวิทยานิพนธ์ จำนวน ๓ ชุด

ด้วยนางสาวศิริันทรา คัญหล้า นักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษา แขนงวิชาการแนะแนวและการปรึกษาเชิงจิตวิทยา สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง ผลของโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะเพื่อการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตของผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว ศูนย์ช่วยเหลือสังคมจังหวัดกำแพงเพชร ตามโครงการการศึกษาวิทยานิพนธ์ที่แนบมาด้วยนี้

การจัดทำการศึกษาวิทยานิพนธ์เรื่องดังกล่าว นักศึกษาได้จัดทำเครื่องมือที่จะเก็บรวบรวมข้อมูลและได้รับความเห็นชอบเบื้องต้นจากอาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาวิทยานิพนธ์ไว้ชิ้นหนึ่งแล้ว แต่เพื่อให้เครื่องมือที่จัดทำนั้นมีความครอบคลุมเนื้อหาวิชา แนวปฏิบัติ และสอดคล้องกับหลักและกระบวนการวิจัย ทางสาขาวิชาจึงขอความอนุเคราะห์จากท่านในฐานะผู้ทรงคุณวุฒิด้านการแนะแนวและการปรึกษาเชิงจิตวิทยา ได้โปรดพิจารณาตรวจสอบและให้ความคิดเห็นเพื่อการปรับปรุงเครื่องมือการศึกษาวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาผู้นี้ด้วย สำหรับรายละเอียดอื่น ๆ นักศึกษาจะนำมาเรียนด้วยตนเอง

สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านเป็นอย่างดี จึงขอคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.พริ้ววัฒน์ วิวัฒกุลเจริญ)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาศึกษาศาสตร์

ฝ่ายบัณฑิตศึกษา

โทร. ๐-๒๕๐๙-๘๕๐๕

โทรสาร. ๐-๒๕๐๓-๓๕๖๖-๗

เบอร์โทรศัพท์นักศึกษา ๐๘๕-๒๖๕-๔๓๘๓



ที่ อว ๐๖๐๒.๑๖ (น) ๒๕๖๒

สาขาวิชาศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๒๐

๙ สิงหาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือนวัตกรรม
เรียน คุณสิรินาฏ ไชยวงษ์
สิ่งที่ส่งมาด้วยโครงการการศึกษาวิทยานิพนธ์ จำนวน ๑ ชุด

ด้วยนางสาวสิรินทรา คัญหล้า นักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษา แขนงวิชาการแนะแนวและการปรึกษาเชิงจิตวิทยา สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง ผลของโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะเพื่อการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตของผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว ศูนย์ช่วยเหลือสังคมจังหวัดกำแพงเพชร ตามโครงการการศึกษาวิทยานิพนธ์ที่แนบมาด้วยนี้

การจัดทำการศึกษาวิทยานิพนธ์เรื่องดังกล่าว นักศึกษาได้จัดทำเครื่องมือที่จะเก็บรวบรวมข้อมูลและได้รับความเห็นชอบเบื้องต้นจากอาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาวิทยานิพนธ์ไว้ชิ้นหนึ่งแล้ว แต่เพื่อให้เครื่องมือที่จัดทำนั้นมีความครบคลุมเนื้อหาวิชา แนวปฏิบัติ และสอดคล้องกับหลักและกระบวนการวิจัย ทางสาขาวิชาจึงขอความอนุเคราะห์จากท่านในฐานะผู้ทรงคุณวุฒิด้านการแนะแนวและการปรึกษาเชิงจิตวิทยา ได้โปรดพิจารณาตรวจสอบและให้ความคิดเห็นเพื่อการปรับปรุงเครื่องมือการศึกษาวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาผู้นี้ด้วย สำหรับรายละเอียดอื่น ๆ นักศึกษารังนำเรียนด้วยตนเอง

สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านเป็นอย่างดี จึงขอคุณ
มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.พีรวิชญ์ วัฒนกุลเจริญ)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาศึกษาศาสตร์

ฝ่ายบัณฑิตศึกษา

โทร. ๐-๒๕๑๔-๘๕๑๕

โทรสาร. ๐-๒๕๑๓ ๓๕๖๖-๗

เบอร์โทรศัพท์นักศึกษา ๐๕๕-๒๒๕-๙๓๘๓



ภาคผนวก ข

การวิเคราะห์ค่าความตรงเชิงเนื้อหา (IOC)

การวิเคราะห์ค่าความตรงเชิงเนื้อหา (IOC) มีรายละเอียดดังนี้

ตารางภาคผนวกที่ 1 ผลการวิเคราะห์ค่าความตรงเชิงเนื้อหา (IOC) จากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน

ข้อความ	แบบวัดพลังสุขภาพจิต						คะแนนรวม	IOC	แปลผล
	ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่								
	1	2	3	4	5				
ด้านที่ 1 ด้านความมั่นคงทางอารมณ์									
ข้อ 1	1	1	1	1	1	5	1.00	✓	
ข้อ 2	1	1	1	1	1	5	1.00	✓	
ข้อ 3	0	1	1	1	1	4	.80	✓	
ข้อ 4	1	1	1	1	1	5	1.00	✓	
ข้อ 5	1	1	1	1	1	5	1.00	✓	
ข้อ 6	1	0	0	1	0	2	.40*	✗	
ข้อ 7	0	1	1	1	1	4	.80	✓	
ข้อ 8	1	0	0	1	1	3	.60	✓	
ข้อ 9	1	1	1	1	1	5	1.00	✓	
ข้อ 10	1	1	1	1	1	5	1.00	✓	
ข้อ 11	1	1	0	1	1	4	.80	✓	
ข้อ 12	1	1	1	1	1	5	1.00	✓	
ข้อ 13	-1	-1	1	1	1	1	.20*	✗	
ด้านที่ 2 ด้านกำลังใจ									
ข้อ 14	1	1	1	1	1	5	1.00	✓	
ข้อ 15	1	1	1	1	1	5	1.00	✓	
ข้อ 16	0	1	0	1	1	3	.60	✓	
ข้อ 17	1	1	1	1	1	5	1.00	✓	
ข้อ 18	1	1	1	1	1	5	1.00	✓	
ข้อ 19	1	1	1	1	1	5	1.00	✓	
ข้อ 20	1	1	1	1	1	5	1.00	✓	
ข้อ 21	1	1	1	1	1	5	1.00	✓	
ข้อ 22	1	1	1	1	1	5	1.00	✓	
ข้อ 23	1	1	-1	1	0	2	.40*	✗	
ข้อ 24	1	1	1	1	1	5	1.00	✓	
ข้อ 25	0	1	1	1	1	4	.80	✓	

แบบวัดพลังสุขภาพจิต								
ข้อความ	ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่					คะแนนรวม	IOC	แปลผล
	1	2	3	4	5			
ข้อ 26	1	1	1	1	1	5	1.00	✓
ด้านที่ 3 ด้านการจัดการกับปัญหา								
ข้อ 27	1	1	1	1	1	5	1.00	✓
ข้อ 28	1	1	1	1	0	4	.80	✓
ข้อ 29	1	1	1	1	1	5	1.00	✓
ข้อ 30	1	1	1	1	1	5	1.00	✓
ข้อ 31	-1	1	0	1	1	2	.40*	✗
ข้อ 32	1	1	1	1	1	5	1.00	✓
ข้อ 33	1	0	1	1	1	4	.80	✓
ข้อ 34	-1	0	1	1	1	2	.40*	✗
ข้อ 35	1	1	1	1	1	5	1.00	✓
ข้อ 36	1	1	1	1	1	5	1.00	✓
ข้อ 37	1	1	1	1	1	5	1.00	✓
ข้อ 38	1	1	1	1	1	5	1.00	✓
ข้อ 39	1	1	1	1	1	5	1.00	✓

จากตารางภาคผนวกที่ 1 พบว่า ข้อคำถามส่วนใหญ่มีคะแนน IOC อยู่ระหว่าง .60 – 1.00 ซึ่งถือว่ามีความตรงอยู่ในเกณฑ์ที่สามารถทำการวัดได้ครอบคลุมเนื้อหา ยกเว้นคำถามในข้อที่ 6, 13, 23, 31 และ 34 ซึ่งผู้ทรงเสนอแนะให้ปรับดังนี้

ข้อ 6 ผู้ทรงคุณวุฒิให้คำแนะนำว่านิยามศัพท์เชิงปฏิบัติการไม่ได้พูดถึงเรื่องสาเหตุของปัญหา

ข้อ 13 ผู้ทรงคุณวุฒิให้คำแนะนำว่าลักษณะประโยคเหมือนเป็นการตัดสินใจมากกว่า ยอมทุกข้อทน ไม่ใช่ใช้วิธีการจัดการกับอารมณ์และความรู้สึกได้อย่างเหมาะสม

ข้อ 23 ผู้ทรงคุณวุฒิให้ข้อแนะนำว่าข้อคำถามไม่สอดคล้องกับนิยามเชิงปฏิบัติการด้านที่ 2 และไม่ควรมีหน่วยงานเข้ามาเกี่ยวข้องตามนิยามข้อนี้

ข้อ 31 ผู้ทรงคุณวุฒิให้ข้อแนะนำว่าข้อคำถามไม่สอดคล้องกับนิยามเชิงปฏิบัติการด้านที่ 3 มีความสอดคล้องกับนิยามเชิงปฏิบัติการด้านที่ 2 มากกว่า

ข้อ 34 ผู้ทรงคุณวุฒิให้ข้อแนะนำว่าข้อคำถามไม่สอดคล้องกับนิยามเชิงปฏิบัติการด้านที่ 3 และควรตัด “เป็นอย่างดี” ออกจากประโยค

ภาคผนวก ค

การวิเคราะห์ค่าความเที่ยง และค่าอำนาจจำแนกของแบบวัด



ผลการวิเคราะห์ค่าความเที่ยงแบบวัดทั้งฉบับ (n=28)

ตารางภาคผนวกที่ 1 ผลการวิเคราะห์ค่าความเที่ยง และค่าอำนาจจำแนกของแบบวัดเป็นรายข้อ (n = 28)

ข้อคำถาม	ค่าอำนาจจำแนก	แปลผล	ข้อคำถาม	ค่าอำนาจจำแนก	แปลผล
แบบวัดข้อที่ 1.	.63	ใช้ได้	แบบวัดข้อที่ 15.	.38	ใช้ได้
แบบวัดข้อที่ 2.	.68	ใช้ได้	แบบวัดข้อที่ 16.	.66	ใช้ได้
แบบวัดข้อที่ 3.	.20	ใช้ได้	แบบวัดข้อที่ 17.	.24	ใช้ได้
แบบวัดข้อที่ 4.	.35	ใช้ได้	แบบวัดข้อที่ 18.	.78	ใช้ได้
แบบวัดข้อที่ 5.	.37	ใช้ได้	แบบวัดข้อที่ 19.	.61	ใช้ได้
แบบวัดข้อที่ 6.	.38	ใช้ได้	แบบวัดข้อที่ 20.	.43	ใช้ได้
แบบวัดข้อที่ 7.	.38	ใช้ได้	แบบวัดข้อที่ 21.	.53	ใช้ได้
แบบวัดข้อที่ 8.	.37	ใช้ได้	แบบวัดข้อที่ 22.	.34	ใช้ได้
แบบวัดข้อที่ 9.	.38	ใช้ได้	แบบวัดข้อที่ 23.	.44	ใช้ได้
แบบวัดข้อที่ 10.	.48	ใช้ได้	แบบวัดข้อที่ 24.	.75	ใช้ได้
แบบวัดข้อที่ 11.	.40	ใช้ได้	แบบวัดข้อที่ 25.	.20	ใช้ได้
แบบวัดข้อที่ 12.	.20	ใช้ได้	แบบวัดข้อที่ 26.	.32	ใช้ได้
แบบวัดข้อที่ 13.	.64	ใช้ได้	แบบวัดข้อที่ 27.	.53	ใช้ได้
แบบวัดข้อที่ 14.	.26	ใช้ได้	แบบวัดข้อที่ 28.	.59	ใช้ได้

จากตารางภาคผนวกที่ 2 ผลการวิเคราะห์ค่าความเที่ยงแบบวัดพลังสุภาพจิตด้วยสัมประสิทธิ์ของครอนบาคแอลฟา (Cronbach's Alpha) พบว่า มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .88 และมีค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง .20 - .78

ตารางภาคผนวกที่ 2 โปรแกรมการศึกษาเชิงจิตวิทยาโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะเพื่อการ
ฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต

ตัวแปรตาม	ครั้งที่	ชื่อกิจกรรม	วัตถุประสงค์
<p>การฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต หมายถึง สภาวะอารมณ์และจิตใจ ซึ่งเป็นปัจจัยภายในของการปรับตัวการฟื้นตัว ภายหลังจากเผชิญกับเหตุการณ์ภาวะวิกฤตหรือสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความยากลำบากได้สำเร็จ อันเป็นคุณลักษณะทางบวกของบุคคลที่เป็นความเข้มแข็งภายใน การมองโลกในแง่ดี ความมุ่งมั่น การไม่ยอมแพ้ การมีพลังใจที่ดีในการต่อสู้กับปัญหาด้วยความอดทน การมีความพยายามที่จะหาทางออก และสามารถรับมือกับปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ การมีความพร้อมในการขอรับความช่วยเหลือจากปัจจัยภายนอก เช่น บุคคลที่ไว้วางใจ หรือหน่วยงานที่ให้ความช่วยเหลือ เพื่อให้กระบวนการแก้ไขปัญหาและสามารถดำรงชีวิตอยู่ในครอบครัว และสังคมได้อย่างปกติสุข</p>	1	การปฐมนิเทศและการสร้างสัมพันธ์ภาพ	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้นำกลุ่มกับสมาชิกกลุ่ม 2. เพื่อชี้แจงรายละเอียดของการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ 3. เพื่อเตรียมความพร้อมสมาชิกกลุ่มให้เข้าใจถึงบทบาท และหน้าที่ของตนเอง 4. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มทำแบบวัดพลังสุขภาพจิตก่อนการทดลอง
<p>1. ด้านความมั่นคงทางอารมณ์ หมายถึง การมีอารมณ์ที่มั่นคงไม่อ่อนไหวง่าย หรือถูกกระตุ้นได้ง่าย คือ เมื่อมีปัญหากระทบจิตใจหรือสมาธิจะไม่เครียดง่าย สามารถอยู่ในสถานการณ์กดดันได้ และเมื่อต้องเผชิญปัญหาในครอบครัวจะมีวิธีการจัดการกับอารมณ์และความรู้สึกได้อย่างเหมาะสม สามารถกลับมา</p>	2	ความรู้สึก ณ ขณะนี้	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้นำกลุ่มกับสมาชิกกลุ่ม 2. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มสำรวจตัวเองในเรื่องความมั่นคงทางอารมณ์ 3. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มอธิบายแนวทางในการเผชิญกับปัญหาที่ทำให้ลำบากใจ หรือการอยู่ในสถานการณ์ที่กดดัน

ตัวแปรตาม	ครั้งที่	ชื่อกิจกรรม	วัตถุประสงค์
อารมณ์ที่มั่นคง มีจิตใจที่เข้มแข็งเหมือนเดิมได้			
	3	อารมณ์ดี ชีวิตมีความสุข	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้นำกลุ่มกับสมาชิกกลุ่ม 2. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มอธิบายแนวทางการจัดการอารมณ์ที่อ่อนไหว หรือถูกกระตุ้นได้ง่ายได้อย่างเหมาะสม 3. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มอธิบายแนวทางการสังเกตการณ์อารมณ์ที่มั่นคง การมีสมาธิ และการมีจิตใจเข้มแข็ง
<p>2. ด้านกำลังใจ หมายถึง การมีความพยายาม ฝ่าฟันปัญหาอุปสรรค โดยการมีศรัทธา การมีกำลังใจที่เข้มแข็ง ไม่ย่อท้อต่อปัญหา การมีความเชื่อว่าเรื่องเลวร้ายจะผ่านพ้นไปได้ และมีเป้าหมายในการดำรงชีวิตอยู่ในครอบครัวอย่างเหมาะสม เมื่อพบปัญหาสามารถให้กำลังใจตนเอง และกำลังใจที่มาจากครอบครัวสนับสนุนเกื้อกูลจากครอบครัวที่ไว้วางใจ พร้อมกับมีกำลังใจในการดำเนินชีวิตต่อไปภายใต้สถานการณ์ที่กดดันได้</p>	4	สารพันปัญหาที่แก้ไข	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้นำกลุ่มกับสมาชิกกลุ่ม 2. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มอธิบายแนวทางในการฝ่าฟันปัญหาอุปสรรค ไม่ย่อท้อต่อปัญหา 3. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มอธิบายแนวทางการตั้งเป้าหมายในการดำรงชีวิตอยู่ในครอบครัวอย่างเหมาะสม 4. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มอธิบายวิธีการให้กำลังใจตนเองในการดำเนินชีวิต มีกำลังใจที่เข้มแข็ง
	5	เข้าใจเขาเพื่อที่จะเข้าใจเรา	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้นำกลุ่มกับสมาชิกกลุ่ม 2. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มได้สำรวจความรู้สึกของตนเองที่มีต่อครอบครัว ในความพยายามฝ่าฟันปัญหาอุปสรรค เกิดการเรียนรู้ให้กำลังใจ เกื้อกูลสนับสนุนซึ่งกันและกัน 3. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มรับรู้แหล่งสนับสนุนเกื้อกูลจากครอบครัวที่ไว้วางใจ

ตัวแปรตาม	ครั้งที่	ชื่อกิจกรรม	วัตถุประสงค์
<p>3. ด้านการจัดการกับปัญหา</p> <p>หมายถึง การมีมุมมองทางบวกต่อปัญหาในครอบครัว และปัญหาต่าง ๆ ภายในสังคม การมีความมั่นใจที่จะเอาชนะปัญหาอุปสรรคที่เกิดจากสถานการณ์วิกฤตของครอบครัวและสังคม โดยมีความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเองในการแก้ไขปัญหา การไม่หนีปัญหา การไม่ตำหนิตนเองหรือแยกตัวเองออกจากสังคม การมีวิธีการแสวงหาข้อมูลและแผนการในการแก้ไขปัญหา ตลอดจนสามารถเข้าถึงแหล่งให้ความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นที่ไว้วางใจ และหน่วยงานต่าง ๆ ได้</p>	6	เมื่อพบวิกฤต จึงเปลี่ยนเป็นโอกาส	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้นำกลุ่มกับสมาชิกกลุ่ม 2. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มได้สำรวจปัญหาอุปสรรคที่เกิดจากสถานการณ์วิกฤตของครอบครัวและสังคม 3. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มอธิบายแนวทางการสร้างความมั่นใจในการแก้ไขปัญหาของตนเอง ไม่หนีปัญหา ไม่ตำหนิตนเอง และแยกตัวเองออกจากสังคม 4. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มอธิบายแนวทางการจัดการกับปัญหาเมื่อต้องเผชิญกับการใช้ชีวิตในครอบครัว
	7	คิดบวก และมองโลกในแง่ดี	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้นำกลุ่มกับสมาชิกกลุ่ม 2. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มสำรวจข้อดีและจุดเด่นของตนเองที่มีอยู่ เข้าใจอารมณ์และความรู้สึกที่เป็นปัญหาของตนเอง 3. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มมีอธิบายวิธีการสร้างมุมมองทางบวกต่อการแก้ไขปัญหาในครอบครัว และปัญหาต่าง ๆ ภายในสังคม
	8	การฟื้นฟูพลังใจสู่ความสำเร็จ	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้นำกลุ่มกับสมาชิกกลุ่ม 2. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มอธิบายแนวทางการสร้างพลังใจในภาวะวิกฤต และความภาคภูมิใจต่อความสำเร็จในการแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง 3. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มอธิบายแนวทางการวางแผนชีวิตในการแก้ไขปัญหาของตนเอง

ตัวแปรตาม	ครั้งที่	ชื่อกิจกรรม	วัตถุประสงค์
			4. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มอธิบายแนวทางการแสวงหาข้อมูลขอความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นและหน่วยงานต่าง ๆ ที่ไว้วางใจ
	9	ยุติการปรึกษาเชิงจิตวิทยา	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้นำกลุ่มกับสมาชิกกลุ่ม 2. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มอธิบายแนวทางการจัดการแก้ไขปัญหาบนพื้นฐานของการพึ่งตนเอง และการสนับสนุนเกื้อกูลจากบุคคลที่ไว้วางใจ 3. เพื่อประเมินพลังใจจากการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตที่สมาชิกได้เข้าร่วมกลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม โดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ 4. ยุติการปรึกษา โดยจากกันด้วยสัมพันธ์ภาพที่งดงาม 5. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มทำแบบวัดพลังสุขภาพจิตหลังการทดลอง



หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

.....

การวิจัยเรื่อง : ผลของโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะเพื่อการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตของผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวศูนย์ช่วยเหลือสังคม จังหวัดกำแพงเพชร

วันที่.....

ข้าพเจ้า (นาง/นางสาว) ได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย ประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียด และมีความเข้าใจดีแล้ว ในครั้งนี้ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ด้วยความสมัครใจ และข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ และการบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนี้จะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อข้าพเจ้า

ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าไว้เป็นความลับ และจะเปิดเผยในภาพรวม ที่เป็นการสรุปผลการวิจัย เมื่อข้าพเจ้าสงสัยมีข้อสงสัยหรือคำถาม ยินดีตอบคำถามข้าพเจ้าด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบังซ่อนเร้นข้อมูลที่ข้าพเจ้าถาม

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้ว และมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนามใน ใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงชื่อ.....ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้ทำวิจัย
(.....)

ตัวอย่างโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มเพื่อฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต

ครั้งที่ 1

ชื่อโปรแกรมการปรึกษา ปฐมนิเทศ และการสร้างสัมพันธ์ภาพ ระยะเวลา 60 - 90 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้นำกลุ่มกับสมาชิกกลุ่ม
2. เพื่อชี้แจงรายละเอียดของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ
3. เพื่อเตรียมความพร้อมสมาชิกกลุ่มให้เข้าใจถึงบทบาท และหน้าที่ของตนเอง
4. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มทำแบบวัดพลังสุขภาพจิตก่อนการทดลอง

กระบวนการของโปรแกรม

ขั้นที่ 1 ขั้นเริ่มต้น

1. ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกกลุ่มด้วยความยิ้มแย้ม เป็นกันเอง สอบถามเรื่องราวทั่วไปเพื่อสร้างบรรยากาศที่อบอุ่น เกิดความคุ้นเคยเป็นการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้นำกลุ่ม และสมาชิกกลุ่ม เพื่อให้เกิดความไว้วางใจ ปลอดภัย และการสร้างข้อตกลงร่วมกันระหว่างสมาชิกกลุ่ม เช่น การยกมือเมื่อต้องการจะพูด การไม่ใช้เครื่องมือสื่อสาร และเน้นการรักษาความลับของสมาชิกในระหว่างเข้าร่วมโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม โดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ

2. ผู้นำกลุ่มแนะนำตัวเอง และให้สมาชิกกลุ่มแนะนำตัวเองประกอบด้วยข้อมูลส่วนตัวเบื้องต้น เพื่อสร้างความคุ้นเคยระหว่างสมาชิกกลุ่ม

ขั้นที่ 2 ขั้นดำเนินการ

1. ผู้นำกลุ่มอธิบายให้สมาชิกกลุ่มทราบถึงวัตถุประสงค์ของการเข้าร่วมโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ โดยเน้นความเข้าใจในการระบายสีที่ไม่ใช่เป็นการวาดภาพ แต่เป็นการระบายสีที่สะท้อนเป็นสี ซึ่งไม่ได้เป็นรูปร่างหรือภาพ ซึ่งช่วยให้ผู้ปฏิบัติลดความรู้สึกกังวลใจ หรือมีความรู้สึกยากลำบากต่อการปฏิบัติเพราะตัวเองไม่มีทักษะความชำนาญหากเป็นแต่การนำสีมาผสมกัน และระบายออกมาบนพื้นกระดาษ การอธิบายลักษณะการระบายสีจะนำไปสู่กระบวนการถ่ายทอดความรู้สึกผ่านศิลปะในครั้งต่อไป

2. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มดูภาพที่จัดเตรียมไว้ซึ่งจะเป็นรูปภาพต่าง ๆ โดยให้บอกว่าเห็นภาพเป็นอะไร ซึ่งแสดงถึงที่เห็นจากภาพ เช่น ภาพทะเล ภูเขา ทุ่งหญ้า เป็นต้น จากนั้นให้ดูภาพที่เป็นการถ่ายทอดความรู้สึกผ่านศิลปะ โดยถามว่า “มองดูแล้วเห็นเป็นภาพอะไร” ซึ่งคำตอบของสมาชิกกลุ่มจะทำให้เข้าใจได้ว่าภาพที่เห็นในครั้งแรกเป็นภาพที่มีความหมายรับรู้ได้ ในขณะที่ภาพจากการถ่ายทอดความรู้สึกผ่านศิลปะไม่สามารถรับรู้ได้ และภาพเช่นนี้คือภาพที่ต้องการให้ปฏิบัติในครั้งนี้

3. ผู้นำกลุ่มสอบถามสมาชิกกลุ่มถึงความหมายของสีที่ให้ เช่น สีดำหมายถึง... ,สีแดงหมายถึง... และสอบถามความหมายของสีที่ให้กับคำต่าง ๆ เช่น ความสุข ความรัก ความโดดเดี่ยว ความชิงชัง เป็นต้น ซึ่งถ้าจะให้สีแทนความหมายของคำดังกล่าวนั้นจะให้สีอะไร ซึ่งแต่ละคนก็สามารถให้ความหมายของสีต่างๆ ได้ไม่เหมือนกัน

4. ผู้นำกลุ่มอธิบายให้สมาชิกกลุ่มบอกเล่าเรื่องราวจากภาพตัวอย่างที่ใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ สมาชิกกลุ่มจะเกิดการเรียนรู้และเข้าใจว่าสีต่าง ๆ ที่เลือกใช้อาจสื่อความหมายที่แตกต่างกันไปตามประสบการณ์ของแต่ละคน

5. ผู้บำบัดชี้แจงถึงวัตถุประสงค์ การดูชาร์ตการผสมสี พร้อมทั้งตรวจสอบความเรียบร้อยของอุปกรณ์ เพื่อไม่ให้ติดขัดและเกิดอุปสรรคในการปฏิบัติ

6. ผู้นำกลุ่มอธิบายวิธีการดำเนินการตั้งแต่เริ่มปฏิบัติโดยจะใช้เวลาประมาณ 60 – 90 นาที ซึ่งผู้นำกลุ่มจะกำหนดหัวข้อให้ และในขณะที่ปฏิบัติจะเปิดเพลงบรรเลง เพื่อให้เกิดบรรยากาศในการใช้ความคิด สร้างความรู้สึก และให้ความรู้สึกนั้นออกมาในรูปของสีเส้นและเมื่อดำเนินการเรียบร้อยแล้วให้จัดเก็บวัสดุอุปกรณ์ให้เรียบร้อย

7. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มทำแบบวัดพลังสุขภาพจิตก่อนการทดลอง

ขั้นที่ 3 ขั้นสรุป

1. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มช่วยกันสรุปสิ่งที่ได้พูดคุยกันในครั้งนี้
2. ผู้นำกลุ่มนัดหมาย วันเวลา และสถานที่ ในการให้บริการการปรึกษาครั้งต่อไป

เทคนิค/ทฤษฎีที่ใช้ในโปรแกรม

1. การสร้างสัมพันธภาพ
2. การให้ข้อมูล การอธิบาย การทำความเข้าใจ
3. การสังเกต การฟังอย่างตั้งใจ
4. การสนับสนุนให้กำลังใจ และการสรุปความ

สื่อ/อุปกรณ์

1. กระดาษสำหรับระบายสี ขนาด 8 x 11 นิ้ว
2. พู่กันกลมเบอร์ 11 หรือเบอร์อื่น ๆ ตามความเหมาะสม
3. สีโปสเตอร์ซึ่งประกอบด้วยสีน้ำเงิน สีแดง สีเหลือง สีขาว และสีดำ และตารางผสมสี
4. จานสี
5. ฟองน้ำ
6. แก้วน้ำ
7. ผ้ากันเปื้อน
8. กระดานรองวาด

9. กระดาศทิชชู
10. เทปหรือซีดีเพลงบรรเลง พร้อมเครื่องเล่น



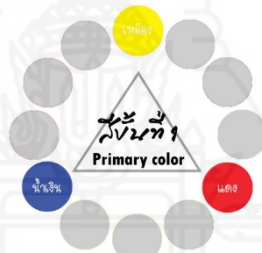
วงจรสี

สีที่นำมาใช้ในการสร้างสรรค์งานต่าง ๆ เป็นสีที่เกิดจากเนื้อสี เรียกว่าสีวัตถุธาตุซึ่งสามารถแสดงความสัมพันธ์ได้เป็นวงสี (color circle)



วงจรสีแบ่งออกเป็น 3 ชั้น คือ

สีชั้นที่ 1 (primary color) เรียกว่าแม่สี มี 3 สี คือ น้ำเงิน เหลือง แดง



สีชั้นที่ 2 (secondary color) เกิดจากการผสมกันของสีชั้นที่ 1 จำนวน 2 สี สีละเท่า ๆ กัน ทำให้ได้สีใหม่ 3 สี คือ สีส้ม สีม่วง สีเขียว



สีแดงผสมสีน้ำเงิน	ได้สีม่วง
สีเหลืองผสมสีน้ำเงิน	ได้สีเขียว
สีแดงผสมสีเหลือง	ได้สีส้ม

สีขั้นที่ 3 (tertiary color) เกิดจากการผสมสีกันของสีขั้นที่ 1 กับสีขั้นที่ 2 ที่อยู่ใกล้กันในอัตราส่วนเท่ากันทำให้ได้สีใหม่อีก 6 สี คือ สีม่วงน้ำเงิน สีเขียวน้ำเงิน สีเขียวเหลือง สีส้มเหลือง สีส้มแดง และสีม่วงแดง



สีแดงผสมกับสีส้ม	ได้สีส้มแดง
สีแดงผสมกับสีม่วง	ได้สีม่วงแดง
สีเหลืองผสมกับสีเขียว	ได้สีเขียวเหลือง
สีน้ำเงินผสมกับสีเขียว	ได้สีเขียวน้ำเงิน
สีน้ำเงินผสมกับสีม่วง	ได้สีม่วงน้ำเงิน



ครั้งที่ 2

ชื่อโปรแกรมการศึกษา ความรู้สึก ณ ขณะนี้

ระยะเวลา 60 - 90 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้นำกลุ่มกับสมาชิกกลุ่ม
2. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มสำรวจตัวเองในเรื่องความมั่นคงทางอารมณ์
3. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มอธิบายแนวทางในการเผชิญกับปัญหาที่ทำให้ลำบากใจ หรือการอยู่ในสถานการณ์ที่กดดัน

กระบวนการของโปรแกรม

ขั้นที่ 1 ขั้นสร้างสัมพันธภาพ

1. ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกกลุ่มด้วยความยิ้มแย้มเป็นกันเอง สอบถามเรื่องราวทั่วไป เพื่อสร้างบรรยากาศที่อบอุ่นเกิดความคุ้นเคย
2. ผู้นำกลุ่มบอกวัตถุประสงค์ของการเข้ากลุ่มในวันนี้ และทบทวนข้อตกลงของสมาชิกกลุ่มในครั้งที่ผ่านมาให้สมาชิกกลุ่มฟังอีกครั้ง
3. ผู้นำกลุ่มใส่ใจหรือแสดงพฤติกรรมการใส่ใจ แล้วเปิดประเด็นการบริการให้การศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มแล้วนำเข้าสู่การดำเนินกิจกรรมครั้งที่ 2

ขั้นที่ 2 ขั้นสำรวจปัญหา

1. ผู้นำกลุ่มเริ่มกลุ่มด้วยการชวนให้สมาชิกกลุ่มทำความเข้าใจเรื่องอารมณ์ และความมั่นคงทางอารมณ์ เพื่อให้สมาชิกกลุ่มแต่ละคนเข้าใจว่าความมั่นคงคืออะไร อารมณ์คนเรามีทั้งบวก และลบ อารมณ์ทางลบคนมักจะไม่ชอบใจและมองว่ามันไม่ดี และอยากจะให้มันหายไปหรือไม่มีเลยแต่ในความเป็นจริงแล้วมันเป็นไปไม่ได้ที่จะไม่มีอารมณ์ทางลบเลย แต่เราสามารถทำให้อารมณ์ทางลบไม่ขยายขนาดได้ หลังจากนั้นให้สมาชิกแลกเปลี่ยนประสบการณ์อารมณ์ทางลบของตนเอง และวิธีการจัดการกับอารมณ์ทางลบไม่ให้ขยายขนาดเพิ่มมากขึ้น

2. ผู้นำกลุ่มนำเข้าสู่หัวข้อกิจกรรมการสำรวจความรู้สึกของตนเอง โดยตั้งประเด็นคำถามว่า “ขณะนี้สมาชิกกลุ่มมีความรู้สึกอะไรบ้าง ตอบได้มากกว่า 1 ความรู้สึก” ให้สมาชิกกลุ่มแลกเปลี่ยน ซึ่งกันและกัน จากนั้นผู้นำกลุ่มถามความรู้สึกที่อยู่ในระดับลึกไปอีก “ความรู้สึกอะไรที่สมาชิกกลุ่มมีมากที่สุดขณะนี้ และอยากระบายออกมา” ผู้นำกลุ่มใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ โดยให้ให้สมาชิกกลุ่มระบายสีลงแผ่นกระดาษ (ผู้นำกลุ่มเปิดเพลงบรรเลงขณะทำกิจกรรม)

3. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มเล่าเรื่องราวจากภาพ พุดคุยสอบถามความรู้สึก และอารมณ์ที่มีต่อภาพ “สีที่เลือกใช้สื่อความรู้สึกอะไรบ้างคะ” “มีความรู้สึกอย่างไรบ้าง” “ที่เป็นเช่นนั้นเพราะเหตุใด” และ “หลังจากที่ได้ระบายสีแล้วรู้สึกอย่างไร” ให้สมาชิกกลุ่มแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกัน

4. ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มสำรวจตัวเองในเรื่องความมั่นคงทางอารมณ์ หรือวิธีการควบคุมอารมณ์ที่เป็นปัญหาของตนเอง และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน

ขั้นที่ 3 ขั้นเข้าใจปัญหาที่แท้จริง

1. ผู้นำกลุ่มใช้เทคนิคต่าง ๆ เอื้ออำนวยให้สมาชิกกลุ่มกระจ่างชัดในความรู้สึก และอารมณ์ที่เป็นสาเหตุของปัญหาอย่างเข้าใจ บอกความต้องการของตนเอง แยกแยะปัญหามา และปัญหาที่แท้จริงให้สมาชิกกลุ่มแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการแก้ไขปัญหาที่ทำให้ตนลำบากใจ หรือการอยู่ในสถานการณ์ที่กดดัน

2. ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มสรุปประเด็นปัญหาที่ต้องการแก้ไข จัดลำดับความสำคัญก่อนและหลัง

3. ผู้นำกลุ่มสรุปประเด็นปัญหาของสมาชิกอีกครั้ง สอบถามผลกระทบที่จะเกิดขึ้นจากการแก้ไขและไม่แก้ไขปัญหาต่าง ๆ

ขั้นที่ 4 ขั้นวางแผนแก้ไขปัญหา

1. ผู้นำกลุ่มใช้เทคนิคต่าง ๆ เพื่อให้สมาชิกได้ใช้ศักยภาพของตนค้นคว้าหาวิธีเผชิญปัญหา กับปัญหาที่ทำให้ลำบากใจ หรือการอยู่ในสถานการณ์ที่กดดันโดยวิธีการที่หลากหลาย ร่วมกันวางแผนแก้ไข ปัญหาเป็นขั้นตอน และตัดสินใจเลือกวิธีการควบคุมทางอารมณ์ เมื่อเผชิญปัญหาได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับความต้องการของสมาชิกกลุ่ม

2. ผู้นำกลุ่มสร้างบรรยากาศเอื้ออำนวยให้สมาชิกกลุ่มมีกำลังใจที่อบอุ่น ไม่เร่งรีบ และด่วนตัดสินใจในการจัดการปัญหา

ขั้นที่ 5 ขั้นยุติปัญหา

1. ผู้นำกลุ่มเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มได้สรุปถึงสิ่งที่ได้พูดคุยกันในวันนี้ แลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน และให้สมาชิกกลุ่มกล่าวถึงประโยชน์ของการให้การปรึกษาในครั้งนี้

2. ผู้นำกลุ่มนัดหมายการให้บริการการปรึกษาครั้งต่อไป

เทคนิค/ทฤษฎีที่ใช้ในโปรแกรม

1. การแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ
2. การสร้างสัมพันธภาพ
3. การสังเกต การฟังอย่างตั้งใจ
4. การสะท้อนความรู้สึก
5. การอยู่กับปัจจุบัน (ความคิด ความรู้สึก)
6. การเผชิญหน้า
7. การสนับสนุนให้กำลังใจ และการสรุปความ

สื่อ/อุปกรณ์

1. กระดาษสำหรับระบายสี ขนาด 8 × 11 นิ้ว
2. พู่กันกลมเบอร์ 11 หรือเบอร์อื่น ๆ ตามความเหมาะสม
3. สีโปสเตอร์ซึ่งประกอบด้วยสีน้ำเงิน สีแดง สีเหลือง สีขาว และสีดำ และตารางผสมสี
4. จานสี
5. ฟองน้ำ
6. แก้วน้ำ
7. ผ้ากันเปื้อน
8. กระดานรองวาด
9. กระดาษทิชชู
10. เทปหรือซีดีเพลงบรรเลง พร้อมเครื่องเล่น



ครั้งที่ 3

ชื่อโปรแกรมการศึกษา อารมณ์ดี ชีวิตมีความสุข ระยะเวลา 60 - 90 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้นำกลุ่มกับสมาชิกกลุ่ม
2. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มอธิบายแนวทางการจัดการอารมณ์ที่อ่อนไหว หรือถูกกระตุ้นได้ง่าย ได้อย่างเหมาะสม
3. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มอธิบายแนวทางลักษณะการมีอารมณ์ที่มั่นคง การมีสมาธิ และการมีจิตใจเข้มแข็ง

กระบวนการของโปรแกรม

ขั้นที่ 1 ขั้นสร้างสัมพันธภาพ

1. ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทาย และต้อนรับด้วยความยิ้มแย้มเป็นกันเอง สอบถามเรื่องราวทั่วไป ให้สมาชิกทบทวนสิ่งที่ได้เรียนรู้จากโปรแกรมการศึกษาครั้งที่ผ่านมา และการนำไปปรับใช้
2. ผู้นำกลุ่มใส่ใจ หรือแสดงพฤติกรรมกรใส่ใจ ทบทวนข้อตกลงของสมาชิกกลุ่ม บอกวัตถุประสงค์ของการเข้ากลุ่มในวันนี้ และเปิดประเด็นการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มแล้วนำเข้าสู่โปรแกรมการศึกษาครั้งที่ 3

ขั้นที่ 2 ขั้นสำรวจปัญหา

1. ผู้นำกลุ่มเริ่มกลุ่มด้วยหัวข้อกิจกรรม อารมณ์ดี ชีวิตมีความสุข โดยให้สมาชิกนึกถึงอารมณ์ความรู้สึกที่อ่อนไหวหรือถูกกระตุ้นได้ง่าย “ให้สมาชิกนึกถึงอารมณ์ความรู้สึกของตนเองที่อ่อนไหวหรือถูกกระตุ้นได้ง่ายที่เป็นปัญหาต่อการดำเนินชีวิตมากที่สุด ให้บอกออกมาโดยการระบายสี” จากนั้นผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ โดยให้ให้สมาชิกกลุ่มระบายสีลงแผ่นกระดาษ (ผู้นำกลุ่มเปิดเพลงบรรเลงขณะทำกิจกรรม)
2. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มเล่าเรื่องราวจากภาพ พูดคุยสอบถามอารมณ์ความรู้สึกที่มีต่อภาพ “สีที่เลือกใช้สื่อความรู้สึกอะไรบ้างคะ” “ที่เป็นเช่นนี้เพราะเหตุใด” และ “หลังจากที่ได้ระบายสีแล้วรู้สึกอย่างไร” และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ลักษณะอารมณ์ที่อ่อนไหว หรือถูกกระตุ้นได้ง่ายของตน และความต้องการปรับปรุงแก้ไข
3. ผู้นำกลุ่มเชิญชวนให้สมาชิกกลุ่มเปรียบเทียบอารมณ์ของตนเองในขณะที่มีอารมณ์ดีมีลักษณะเป็นอย่างไร และขณะอารมณ์ไม่ดีมีลักษณะเป็นอย่างไร แลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน เพื่อให้สมาชิกกลุ่มเข้าใจอารมณ์ของตนเองอย่างชัดเจน

ขั้นที่ 3 ขั้นเข้าใจปัญหาที่แท้จริง

1. ผู้นำกลุ่มใช้เทคนิคต่าง ๆ เอื้ออำนวยให้สมาชิกกลุ่มกระจ่างชัดในอารมณ์ความรู้สึกที่อ่อนไหว หรือถูกกระตุ้นได้ง่าย และจัดลำดับอารมณ์ความรู้สึกอย่างเป็นขั้นตอนตามความสำคัญของปัญหา

เพื่อให้สมาชิกเข้าใจอารมณ์ของตนเอง สามารถบอกความต้องการอารมณ์ความรู้สึกที่มั่นคง มีสมาธิ และการมีจิตใจที่เข้มแข็งของตนเอง

3. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มสรุปประเด็นอารมณ์ความรู้สึกที่ต้องการแก้ไข และให้สมาชิกกลุ่มแสดงความคิดเห็นในการจัดการกับอารมณ์ความรู้สึกที่อ่อนไหวโดยใช้เทคนิคการตั้งคำถามว่า เมื่อสมาชิกกลุ่มรู้เท่าทันอารมณ์ที่อ่อนไหว หรือถูกกระตุ้นได้ง่ายจะมีวิธีการสร้างอารมณ์ที่มั่นคง มีจิตใจที่เข้มแข็ง และมีสติรู้เท่าทันอารมณ์ความรู้สึกได้อย่างไร ให้สมาชิกแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกัน

4. ผู้นำกลุ่มสรุปประเด็นปัญหาของสมาชิกอีกครั้ง สอบถามผลกระทบที่จะเกิดขึ้นหากอารมณ์อ่อนไหว หรือถูกกระตุ้นได้ง่ายที่ไม่ได้รับการแก้ไขปัญหา

ขั้นที่ 4 ขั้นวางแผนแก้ไขปัญหา

1. ผู้นำกลุ่มใช้เทคนิคต่าง ๆ เพื่อให้สมาชิกได้ใช้ศักยภาพของตนค้นคว้าหาวิธีแก้ปัญหาระดับที่อ่อนไหวหรือถูกกระตุ้นได้ง่ายของตนเอง ร่วมกันวางแผนแก้ไขปัญหาคือเป็นขั้นตอน และตัดสินใจเลือกทางแก้ไขปัญหาระดับที่อ่อนไหวอย่างเหมาะสม สอดคล้องกับความต้องการของสมาชิกกลุ่ม

2. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มได้แลกเปลี่ยนการสร้างอารมณ์ที่มั่นคง มีสมาธิ และจิตใจที่เข้มแข็งของตนเองอย่างเป็นลำดับขั้นตอน โดยผู้นำกลุ่มสร้างบรรยากาศที่เอื้ออำนวยทำให้สมาชิกกลุ่มมีกำลังใจที่อบอุ่น ไม่เร่งรีบ และด่วนตัดสินใจ

ขั้นที่ 5 ขั้นยุติปัญหา

1. ผู้นำกลุ่มเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มได้สรุปถึงสิ่งที่ได้พูดคุยกันในวันนี้ ประโยชน์ของการมีอารมณ์ที่มั่นคง มีสมาธิ และจิตใจเข้มแข็ง แลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน และให้สมาชิกกลุ่มกล่าวถึงประโยชน์ของการให้การปรึกษาในครั้งนี้ และการไปปรับใช้ในชีวิตประจำวัน

2. ผู้นำกลุ่มนัดหมายการให้บริการการปรึกษาครั้งต่อไป

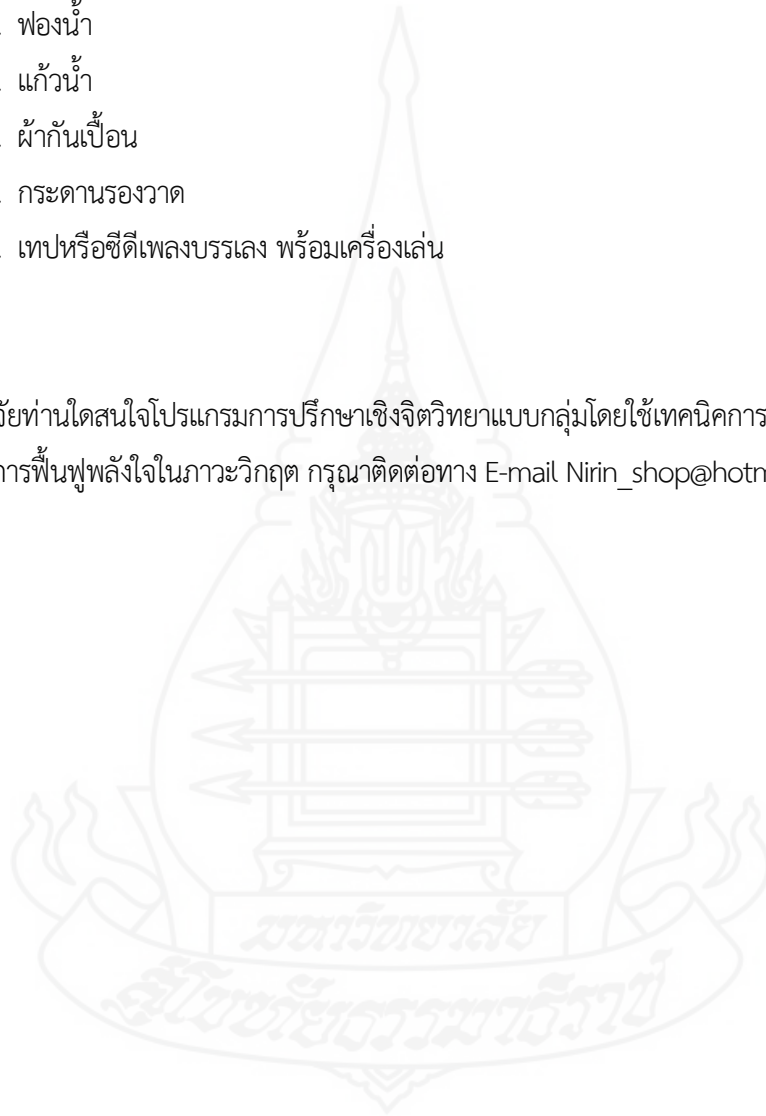
เทคนิค/ทฤษฎีที่ใช้ในโปรแกรม

1. การแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะ
2. การสร้างสัมพันธภาพ
3. การสังเกต การฟังอย่างตั้งใจ
4. การใช้คำถาม
5. การสะท้อนความรู้สึก
6. การอยู่กับปัจจุบัน (ความคิด ความรู้สึก)
7. การเผชิญหน้า
8. การสนับสนุนให้กำลังใจ และการสรุป

สื่อ/อุปกรณ์

1. กระดาษสำหรับระบายสี ขนาด 8 × 11 นิ้ว
2. พู่กันกลมเบอร์ 11 หรือเบอร์อื่น ๆ ตามความเหมาะสม
3. สีโปสเตอร์ซึ่งประกอบด้วยสีน้ำเงิน สีแดง สีเหลือง สีขาว และสีดำ และตารางผสมสี
4. จานสี
5. ฟองน้ำ
6. แก้วน้ำ
7. ผ้ากันเปื้อน
8. กระดานรองวาด
9. เทปหรือซีดีเพลงบรรเลง พร้อมเครื่องเล่น

** หากผู้วิจัยท่านใดสนใจโปรแกรมการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้เทคนิคการแสดงความรู้สึกผ่านศิลปะเพื่อการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต กรุณาติดต่อทาง E-mail Nirin_shop@hotmail.com



ตัวอย่างแบบวัดการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต

แบบวัดนี้มีทั้งหมด 2 ตอน ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และตอนที่ 2 แบบวัดการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต การตอบแบบวัดการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤตนี้ คำตอบของท่านจะได้รับการรักษาไว้เป็นความลับไม่นำไปเปิดเผยในที่ใด ๆ การตอบคำถามจะไม่มีผลกระทบต่อ การรับบริการ และจะมีการนำเสนอเป็นภาพรวมเท่านั้น ขอความร่วมมือตอบคำถามให้ครบทุกข้อ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย ลงในข้อที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด ()

1. อายุ () ต่ำกว่า 20 ปี () 20 - 30 ปี () 30 - 40 ปี
() 40 - 50 ปี () 50 - 60 ปี () มากกว่า 60 ปี
2. ระดับการศึกษา () ประถมศึกษา หรือต่ำกว่า () ม.ต้น หรือต่ำกว่า
() ม.ปลายหรือเทียบเท่า () ปริญญาตรีขึ้นไป
3. สถานภาพ () สมรสและอยู่ด้วยกัน () สมรสและแยกกันอยู่
() ไม่ได้สมรสและอยู่ด้วยกัน () ไม่ได้สมรสและไม่ได้อยู่ด้วยกัน
() หย่าร้าง () โสด
4. อาชีพ..... (โปรดระบุ)
5. รายได้ต่อเดือน () ต่ำกว่า 10,000 () 10,000 – 20,000
() มากกว่า 20,000

ตอนที่ 2 แบบวัดการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต

คำชี้แจง: แบบวัดฉบับนี้ต้องการให้ผู้ตอบประเมินความคิด ความรู้สึก และการกระทำในด้านต่าง ๆ ของ

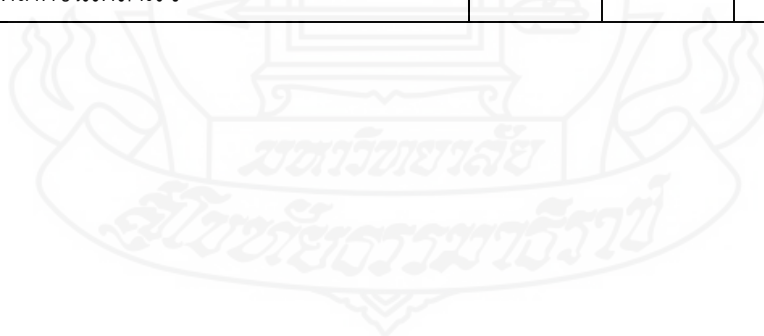
ตนเองในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา โดยคำนึงถึงสภาพความเป็นจริงของตนเองมากที่สุด คำตอบของท่านไม่มีผลกระทบต่อตัวท่าน

การตอบแบบวัด: ขอให้อ่านข้อความทีละข้อด้วยความระมัดระวัง แล้วพิจารณาว่าข้อความนั้นตรงกับสภาพความเป็นจริงของตนเองมากน้อยเพียงใด แล้วเลือกเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับระดับความเป็นจริงของตนเองมากที่สุดในแต่ละข้อของแบบวัด ขอให้ตอบเพียงคำตอบเดียว และกรุณาตอบให้ครบทุกข้อ

ตารางภาคผนวกที่ 3 แบบวัดการฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต

ข้อความ	ไม่จริง	จริง บางครั้ง	ค่อนข้างจริง	จริงมาก
1. ฉันมักหนีปัญหา ตำหนิตนเอง และแยกตัวออกจากสังคมเมื่อต้องเผชิญปัญหาครอบครัว และปัญหาต่างๆ ในสังคม				
2. ฉันมักจะมีปฏิกิริยาโต้ตอบที่รุนแรงต่อปัญหาเล็กน้อยที่เกิดขึ้นในครอบครัว				
3. ฉันได้รับกำลังใจจากคนในครอบครัว และคนใกล้ชิด				
4. ฉันมีกำลังใจที่จะวางแผนเพื่อทำให้ชีวิตก้าวไปข้างหน้า				
5. ฉันไม่ทราบสาเหตุที่ทำให้ฉันรู้สึกไม่มีความสุขบ่อยครั้ง				
.....				
.....				
.....				
11. ฉันสามารถแก้ไขปัญหาดด้วยความรอบคอบมีเหตุผลเป็นขั้นตอน				
12. ฉันรู้สึกว่ามีแผนที่จะทำให้ชีวิตครอบครัวดีขึ้น				
13. ฉันไม่สามารถควบคุมอารมณ์ตนเองได้ เมื่อเกิดปัญหาที่ทำให้รู้สึกวุ่นวายใจ				

ข้อความ	ไม่จริง	จริง บางครั้ง	ค่อนข้างจริง	จริงมาก
14. ฉันสามารถจัดการกับอารมณ์และกลับมามีจิตใจที่เข้มแข็งเมื่อต้องเผชิญกับปัญหา				
15. ฉันมักรู้สึกท้อแท้ และสิ้นหวัง เมื่อไม่สามารถแก้ไขปัญหาคือ				
.....				
.....				
.....				
24. ฉันมั่นใจว่าจะสามารถก้าวผ่านสถานการณ์เลวร้ายที่เกิดขึ้นได้				
25. ฉันมีเป้าหมายที่เป็นแรงผลักดันในการต่อสู้กับปัญหา				
26. ฉันมีมุมมองทางบวกในการแก้ไขปัญหาครอบครัวและปัญหาต่างๆ ในสังคม				
27. ฉันมีแรงผลักดันที่จะต่อสู้กับปัญหาเมื่อนึกถึงสมาชิกในครอบครัวที่ฉันรัก				
28. ฉันรู้สึกท้อแท้หมดกำลังใจเมื่อไม่สามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นให้สำเร็จ				



ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางสาวศรินทรา ต้อยหล้า
วัน เดือน ปีเกิด	19 พฤษภาคม 2530
สถานที่เกิด	อำเภอทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัย
ประวัติการศึกษา	วิทยาศาสตรบัณฑิต จิตวิทยา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พ.ศ. 2552
สถานที่ทำงาน	สำนักงานประจำศาลเยาวชนและครอบครัวจังหวัดนครสวรรค์ อำเภอเมือง นครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์
ตำแหน่ง	นักจิตวิทยาปฏิบัติการ

