

## ผลการใช้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวชาเทียร์แบบกลุ่มและแบบรายบุคคลต่อ ความสามารถจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาล

เจนจิรา เกียรติสินทรัพย์\* สารีณี โต๊ะทอง\*\* ทานตะวัน แยมบุญเรือง\*\*

### บทคัดย่อ

**บทนำ:** การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวชาเทียร์เป็นวิธีที่ช่วยให้ผู้รับการปรึกษาสามารถจัดการกับความเครียดได้ดีขึ้น โดยกระบวนการให้การปรึกษาทำได้ทั้งแบบกลุ่มและแบบรายบุคคล ซึ่งแบบกลุ่มเป็นกระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาที่นำกระบวนการกลุ่มมาใช้ร่วมด้วย เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของการให้การปรึกษา

**วัตถุประสงค์การวิจัย:** เพื่อศึกษาเปรียบเทียบผลของการใช้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวชาเทียร์แบบกลุ่มกับแบบรายบุคคลต่อความสามารถจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาล

**วิธีการวิจัย:** การวิจัยเชิงทดลองโดยใช้แบบแผนการทดลองการสุ่มสี่กลุ่มแบบโซโลมอน กลุ่มตัวอย่างคือนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2560 ที่มีความเครียดระดับสูง จำนวน 32 คน เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวชาเทียร์แบบกลุ่มและแบบรายบุคคล เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบประเมินความเครียดของโรงพยาบาลสวนปรุง และแบบประเมินความสามารถจัดการความเครียดที่ปรับปรุงมาจากแบบประเมินความสามารถจัดการความเครียดของ Jalowiec วิเคราะห์เปรียบเทียบความสามารถจัดการความเครียดก่อนและหลังการได้รับการปรึกษาโดยใช้สถิติทดสอบ paired t-test และวิเคราะห์เปรียบเทียบความสามารถจัดการความเครียดระหว่างกลุ่มการทดลองและกลุ่มควบคุมโดยใช้สถิติทดสอบ One-way ANOVA

**ผลการวิจัย:** ความสามารถในการจัดการความเครียดของนักศึกษาทั้ง 4 กลุ่มไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่า รูปแบบของการให้การปรึกษาและการทดสอบก่อนหลังไม่มีผลต่อความสามารถจัดการความเครียด ดังนั้น จึงเลือกใช้วิธีการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวชาเทียร์แบบกลุ่มที่ไม่ต้องมีการทดสอบก่อนรับการปรึกษา เพราะใช้เวลาน้อยที่สุด

**สรุปผล:** จากข้อค้นพบนี้ ชี้ให้เห็นว่า วิธีการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวชาเทียร์แบบกลุ่มที่ไม่ต้องมีการทดสอบก่อนรับการปรึกษาสามารถนำไปใช้กับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ที่มีความเครียดระดับสูงได้

**คำสำคัญ :** การปรึกษาเชิงจิตวิทยา การปรึกษาแนวชาเทียร์ การจัดการความเครียด

\*วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี จังหวัดนนทบุรี สถาบันพระบรมราชชนก, E-mail: kiat\_j@hotmail.com

\*\*วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี จังหวัดนนทบุรี สถาบันพระบรมราชชนก

*Received: August 8, 2019*

*Revised: January 27, 2020*

*Accepted: April 24, 2020*

## Effects of Satir's psychological group and individual counseling on coping abilities of nursing students

Janejira Kiatsinsap\* Sarinee Thongtong\*\* Tantawan Yamboonruang\*\*

### Abstract

**Background:** Satir's psychological counseling is a method used to enhance clients' coping abilities. It can be conducted as an individual or a group counseling. The psychological counseling group is a process which used a group process to increase the effectiveness of counseling.

**Objectives:** This research aimed to compare the effects of using Satir's psychological group counseling and individual counseling on coping ability of nursing students in order to find the most effective psychological counseling method for them.

**Methods:** A true experimental research with a randomized Solomon Four-Group Design was used. Participants consisted of 32 first year students of the bachelor of nursing science program, Academic Year 2017, Boromarajonani College of Nursing Changwat Nonthaburi, who had a high stress level. The participants were randomly allocated into 4 groups with 8 people each. Two programs, group and individual, of Satir's psychological counseling were used in experiment. Data were collected using the Suan Prung Hospital Stress Assessment Form. The coping ability assessment modified from the Jalowiec stress management capability assessment form. A paired t-test was used to compare coping abilities before and after counseling, and a one-way ANOVA test was used to compare coping abilities among the 4 groups.

**Results:** The stress coping ability of all 4 groups of students was not significantly different at the .05 level, indicating that the type of counseling did not affect the stress coping ability of the students. Therefore, it was concluded that the method of Satir's psychological group counseling without pretest was the most appropriate method because it takes the least amount of time.

**Conclusions:** The findings suggest that the Satir group psychological counseling method without pretest can be applied to first year nursing students with high level of stress.

**Keywords:** psychological counseling, Sair's counseling concept, stress coping

---

\*Boromrajonani College of Nursing Changwat Nonthaburi, Praboromrajanok Institute, Thailand

E-mail: [kiat\\_j@hotmail.com](mailto:kiat_j@hotmail.com)

\*\*Boromrajonani College of Nursing Changwat Nonthaburi, Praboromrajanok Institute, Thailand

## บทนำ

การปรึกษาเชิงจิตวิทยาที่ได้รับความนิยมอย่างกว้างขวางในกลุ่มผู้ทำงานด้านสุขภาพจิตในปัจจุบันเพื่อใช้ในการจัดการความเครียด หรือการเผชิญปัญหา คือ การปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวคิดของ Virginia Satir เพราะเป็นการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาที่มีข้อดีคือ เป็นวิธีที่มีแนวคิดหลักการ กระบวนการที่ชัดเจนและเป็นระบบทำให้สามารถนำมาใช้ได้อย่างได้ผลและใช้เวลาไม่มาก<sup>1</sup> เป็นวิธีที่สามารถนำไปพัฒนาเชิงจิตวิทยาได้หลายด้าน เช่น ความสามารถในการจัดการความเครียด หรือการเผชิญปัญหา<sup>2-3</sup> การตั้งเป้าหมายชีวิต<sup>4</sup> การสร้างพลังสุขภาพจิต<sup>5</sup> การสร้างความสอดคล้องกลมกลืนในตน<sup>6</sup> การบำบัดการติดสุรา<sup>7</sup> การสร้างความมั่นใจในการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร<sup>8</sup> การลดอาการซึมเศร้า<sup>9</sup> เป็นต้น และเป็นวิธีที่ใช้ได้กับผู้รับการปรึกษาหลากหลายกลุ่ม เช่น เยาวชน<sup>10</sup> นักเรียนหรือนักศึกษา<sup>1,4,8</sup> ผู้ติดยาเสพติด<sup>5,7</sup> ผู้ป่วยจิตเภท<sup>11</sup> ผู้ดูแลผู้ป่วยเอดส์<sup>2</sup> ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า<sup>9</sup> ดังนั้น จึงเป็นวิธีการปรึกษาเชิงจิตวิทยาที่ได้รับเลือกมาใช้ในการวิจัยนี้

การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวซาเทียร์ หรือการทำจิตบำบัดแบบซาเทียร์ (Satir's Model) ช่วยสะท้อนให้เห็นถึงความรู้สึก ความเชื่อ ความคาดหวัง ความปรารถนา และตัวตนที่แท้จริงของตนเอง เกิดการเรียนรู้ใหม่แทนการเรียนรู้เดิมที่ไม่ถูกต้อง พัฒนาความเข้าใจ ความเชื่อ ทักษะคติหรือกฎเกณฑ์ต่างๆ ให้เป็นไปตามศักยภาพของตนเอง ทำให้รู้สึกว่ามีคุณค่า และมีความภาคภูมิใจในตนเองมากขึ้น<sup>12</sup> วิธีการบำบัดแนวซาเทียร์ที่ช่วยให้ผู้ป่วยตระหนักรู้และเข้าใจตัวเองได้ง่าย เป็นที่นิยมใช้อย่างแพร่หลาย คือ เทคนิค

การวิเคราะห์ภูเขาน้ำแข็งส่วนบุคคล เป็นเทคนิคที่ใช้การเปรียบเทียบธรรมชาติของบุคคลเป็นเหมือนภูเขาน้ำแข็งที่ลอยอยู่ในน้ำ ส่วนที่อยู่เหนือน้ำคือ พฤติกรรม และส่วนใหญ่ของภูเขาน้ำแข็งซึ่งเป็นส่วนที่อยู่ใต้น้ำเปรียบเสมือนสิ่งที่อยู่ในจิตใจของบุคคลที่ไม่สามารถมองเห็นได้ด้วยตาแต่มีผลกระทบต่อชีวิตมาก โดยเทคนิคการวิเคราะห์ภูเขาน้ำแข็งส่วนบุคคลเป็นวิธีการวิเคราะห์ธรรมชาติของบุคคลทั้งในส่วนที่แสดงออกมาเป็นพฤติกรรม และส่วนที่อยู่ภายในจิตใจจากประสบการณ์ตรงในชีวิตที่ผ่านมา ซึ่ง Satir<sup>13</sup> เชื่อว่าการยอมรับอดีต เข้าใจสิ่งที่เกิดขึ้นภายในจิตใจของตนเองอย่างแท้จริง และสามารถชื่นชมตนเองที่ยังคงยืนหยัดอยู่ได้นั้น จะช่วยให้ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเกิดการเรียนรู้เกี่ยวกับตนเอง มีพลังสามารถจัดการกับชีวิตของตนเองได้ดีขึ้น

Banmen<sup>14</sup> ให้ความหมายของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวซาเทียร์ว่า เป็นการจัดการความเครียดที่เป็นประสบการณ์ภายในจิตใจที่ส่งผลต่อการแสดงออกของพฤติกรรมของบุคคล โดยเป็นการจัดการที่มีความสอดคล้องกันของประสบการณ์ภายในจิตใจในทุกระดับของภูเขาน้ำแข็ง ทั้งความรู้สึก ความรู้สึกต่อความรู้สึก การรับรู้ ความคาดหวัง ความปรารถนา และตัวตน ซึ่งนั่นหมายถึงความเครียดได้รับการจัดการที่ประสบผลสำเร็จที่คงทนถาวร

กระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวซาเทียร์สามารถดำเนินการได้ทั้งการปรึกษาแบบรายบุคคลและการปรึกษาแบบกลุ่ม ปัจจุบันวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดนนทบุรี ใช้การให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยา โดยใช้หลักจิตวิทยาทั่วไปและให้การปรึกษาแบบเป็น

รายบุคคลกับนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 ที่มีระดับความเครียดอยู่ในระดับสูงซึ่งมีจำนวนค่อนข้างสูงถึงร้อยละ 40.00 - 43.00<sup>15-18</sup> ทำให้ต้องใช้เวลาในการให้การศึกษานานสำหรับจำนวนนักศึกษาดังกล่าว ดังนั้น จากข้อดีของการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวซาเทียร์และปัญหาความล่าช้าที่เกิดจากการให้การปรึกษาเป็นรายบุคคล การวิจัยนี้จึงต้องการศึกษาเปรียบเทียบการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวซาเทียร์แบบกลุ่มกับแบบรายบุคคล เพื่อให้ทราบว่าการให้การปรึกษาทั้งสองแบบมีผลต่อการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาลมีความต่างกันหรือไม่ หากมีความแตกต่างกันก็จะเลือกแบบที่สามารถทำให้ความสามารถในการจัดการความเครียดของนักศึกษาได้ดีกว่า แต่หากไม่มีความแตกต่างกันก็จะเลือกการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวซาเทียร์แบบกลุ่มแทนการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาโดยใช้หลักจิตวิทยาทั่วไปแบบรายบุคคล เพราะเป็นรูปแบบที่ทำให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาของนักศึกษาพยาบาลมีประสิทธิภาพมากที่สุด นั่นคือเป็นรูปแบบที่มีข้อดีทั้งความสามารถในการพัฒนาการจัดการความเครียดและใช้เวลา

### วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาเปรียบเทียบผลของการให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวซาเทียร์แบบกลุ่มกับแบบรายบุคคลต่อความสามารถในการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาล

### สมมติฐานการวิจัย

นักศึกษาที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวซาเทียร์แบบกลุ่มกับแบบรายบุคคลสามารถจัดการความเครียดได้แตกต่างกัน

### วิธีการวิจัย

การวิจัยนี้ใช้ระเบียบวิธีการวิจัยทดลองโดยใช้แบบแผนการทดลองการสุ่มสี่กลุ่มแบบโซโลมอน (The randomized Solomon four-group design)<sup>19</sup>

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษาคือ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2560 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดนนทบุรี ที่มีความเครียดระดับสูง จำนวน 76 คนที่เลือกมาโดยกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกผู้ร่วมวิจัยเพื่อเข้าร่วมโครงการ ประกอบด้วย เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ที่มีความเครียดระดับสูง และยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย และการคัดเลือกผู้ร่วมวิจัยออกจากโครงการ คือ นักศึกษาชั้นปีที่ 1 ที่มีความเครียดระดับสูงที่ยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย แต่ไม่สามารถเข้าร่วมวิจัยได้ครบตามกำหนด

กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 32 คนได้จากการเลือกแบบสุ่มจากประชากรที่ศึกษา โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างด้วยการสุ่มเข้ากลุ่มเป็น 4 กลุ่ม กลุ่มละ 8 คน ซึ่งเป็นขนาดที่เหมาะสมในกระบวนการกลุ่มตามแนวคิดของ Rogers<sup>6</sup> และกำหนดให้เป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมอย่างละ 2 กลุ่ม ดังแสดงในภาพ

|    |   |    |    |    |
|----|---|----|----|----|
| E1 | R | O1 | X1 | O2 |
| C1 | R | O3 | X2 | O4 |
| E2 | R |    | X1 | O5 |
| C2 | R |    | X2 | O6 |

E1 หมายถึง กลุ่มที่ได้รับการศึกษาเชิงจิตวิทยาแนวชาเทียร์แบบกลุ่มและได้รับการทดสอบความสามารถจัดการความเครียดก่อนได้รับการศึกษา

C1 หมายถึง กลุ่มที่ได้รับการศึกษาเชิงจิตวิทยาแนวชาเทียร์แบบรายบุคคลและได้รับการทดสอบความสามารถจัดการความเครียดก่อนได้รับการศึกษา

E2 หมายถึง กลุ่มที่ได้รับการศึกษาเชิงจิตวิทยาแนวชาเทียร์แบบกลุ่มและไม่ได้รับการทดสอบความสามารถจัดการความเครียดก่อนได้รับการศึกษา

C2 หมายถึง กลุ่มที่ได้รับการศึกษาเชิงจิตวิทยาแนวชาเทียร์แบบรายบุคคลและไม่ได้รับการทดสอบความสามารถจัดการความเครียดก่อนได้รับการศึกษา

R หมายถึง การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

X<sub>1</sub> หมายถึง การให้การศึกษาศึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวชาเทียร์แบบกลุ่ม

X<sub>2</sub> หมายถึง การให้การศึกษาศึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวชาเทียร์แบบรายบุคคล

O<sub>1</sub> หมายถึง ผลการวัดความสามารถจัดการความเครียดของนักศึกษาในกลุ่ม E<sub>1</sub> ก่อนได้รับการศึกษา

O<sub>2</sub> หมายถึง ผลการวัดความสามารถจัดการความเครียดของนักศึกษาในกลุ่ม E<sub>1</sub> หลังได้รับการศึกษา

O<sub>3</sub> หมายถึง ผลการวัดความสามารถจัดการความเครียดของนักศึกษาในกลุ่ม C<sub>1</sub> ก่อนได้รับการศึกษา

O<sub>4</sub> หมายถึง ผลการวัดความสามารถจัดการความเครียดของนักศึกษาในกลุ่ม C<sub>1</sub> หลังได้รับการศึกษา

O<sub>5</sub> หมายถึง ผลการวัดความสามารถจัดการความเครียดของนักศึกษาในกลุ่ม E<sub>2</sub> หลังได้รับการศึกษา

O<sub>6</sub> หมายถึง ผลการวัดความสามารถจัดการความเครียดของนักศึกษาในกลุ่ม C<sub>2</sub> หลังได้รับการศึกษา

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการศึกษาศึกษาเชิงจิตวิทยาแนวชาเทียร์แบบกลุ่มและแบบรายบุคคล ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน จากนั้นได้ปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมตามคำแนะนำ และไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 20 คนเพื่อประเมินความเข้าใจในเนื้อหาของกิจกรรมแล้วมีการปรับปรุงอีกครั้งเพื่อให้โปรแกรมมีความสมบูรณ์ก่อนนำไปใช้ในการทดลอง และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วยแบบประเมินความเครียดของโรงพยาบาลสวนปรุง<sup>20</sup> และแบบประเมินความสามารถจัดการความเครียดที่ปรับปรุงมาจากแบบประเมินความสามารถจัดการความเครียดของ Jalowiec (Jalowiec coping scale)<sup>21</sup> นำไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลที่มีคุณสมบัติเหมือนกลุ่มตัวอย่าง แต่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยนี้จำนวน 30 คนได้ค่าความเที่ยงสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .85 และ .84 ตามลำดับ

### ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม

การวิจัยนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดนนทบุรี เลขที่ 15/2560 วันที่ 20 ตุลาคม 2560

### วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยหลักเป็นผู้ดำเนินการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวซาเทียร์แบบกลุ่มและแบบรายบุคคลโดยเริ่มดำเนินการทดลองตั้งแต่เดือนสิงหาคม 2561 พร้อมกันทั้งแบบกลุ่ม และแบบรายบุคคล แบบกลุ่มดำเนินการเสร็จทั้งกลุ่มการทดลองที่ 1 และกลุ่มการทดลองที่ 2 ในเดือนกันยายน 2561 ส่วนแบบรายบุคคลเสร็จในเดือนมกราคม 2562 การวัดความสามารถจัดการความเครียดของนักศึกษาก่อนการให้การปรึกษาแบบกลุ่มดำเนินการวัดในวันให้การปรึกษาครั้งที่ 1 ส่วนการวัดความสามารถจัดการความเครียดของนักศึกษาก่อนการให้การปรึกษาแบบรายบุคคลดำเนินการวัดในวันแรกให้การปรึกษาของแต่ละบุคคล สำหรับการวัดความสามารถจัดการความเครียดของนักศึกษาหลังการให้การปรึกษาแบบกลุ่มดำเนินการวัดในวันให้การปรึกษาครั้งที่ 9 ส่วนการวัดความสามารถจัดการความเครียดของนักศึกษาหลังการให้การปรึกษาแบบรายบุคคลดำเนินการวัดในวันสุดท้ายที่ให้การปรึกษาของแต่ละบุคคล

กระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวซาเทียร์แบบกลุ่มใช้โปรแกรมที่ปรับปรุงจาก โทโมเอะ อซาอิ<sup>4</sup> นันท์ชัตสัณห์ สกุลพงศ์ อรพินท์ ชูชม และณัฐสุดา เต็มพันธ์<sup>5</sup> ไพสิน ลีวัฒน์ชัย<sup>6</sup> ประกอบด้วย การดำเนินกิจกรรมกลุ่ม จำนวน 9 ครั้ง ติดต่อกัน

ภายใน 5 สัปดาห์ โดยครั้งแรกใช้เวลา 60 นาที ครั้งที่ 2 – 9 ใช้เวลาครั้งละ 120 นาที สรุปเป็นขั้นตอนการให้คำปรึกษาดังนี้

1. ผู้วิจัยทักทายต้อนรับสมาชิก แนะนำตนเองพร้อมกับชี้แจงวัตถุประสงค์ของกลุ่ม วันเวลาและข้อปฏิบัติร่วมกันภายในกลุ่มตลอดเวลา 5 สัปดาห์ และให้สมาชิกเล่าเกี่ยวกับตนเอง หมุนเวียนไปจนครบทุกคน

2. ให้นักศึกษาจับคู่บอกเล่าความภาคภูมิใจเกี่ยวกับตนเองอย่างน้อย 3 ลักษณะ และแลกเปลี่ยนกันบอกถึงสิ่งที่ประทับใจในตัวเพื่อน โดยผู้วิจัยเอื้ออำนวยให้กลุ่มดำเนินไปตามกระบวนการกลุ่ม

3. ให้แต่ละคนวาดภาพระบายสีแทนความรู้สึกที่เกิดขึ้นในใจ ณ ปัจจุบันอย่างอิสระ โดยผู้วิจัยช่วยให้นักศึกษาแบ่งปันประสบการณ์ตนเองผ่านรูปภาพ และให้การบ้านโดยให้นักศึกษาไปสังเกตท่าทาง คำพูดของตนในสถานการณ์ที่ตึงเครียดและจดบันทึก

4. ให้นักศึกษาดูละครโทรทัศน์แล้วให้นักศึกษาแต่ละคนแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับรูปแบบการสื่อสารที่ไม่สอดคล้องของตัวละคร 4 รูปแบบคือ แบบคล้ายตาม แบบเฉยใจแบบตำหนิ และแบบยึดติดเหตุผล

5. ให้นักศึกษาวาดรูปแสดงสีหน้าท่าทางในช่วงที่มีความตึงเครียด และเขียนความรู้สึกที่มีต่อเหตุการณ์ดังกล่าวลงบนกระดาษ จากนั้นให้นักศึกษาแต่ละคนได้แบ่งปันเรื่องราวของตน โดยผู้วิจัยช่วยให้นักศึกษาตระหนักถึงที่มาที่ชัดเจนโดยวาดลงในภูเขาน้ำแข็ง และให้การบ้านโดยให้นักศึกษาไปทดลองสื่อสารอย่างสอดคล้อง และจดบันทึก

6. ให้นักศึกษาแลกเปลี่ยนประสบการณ์กันเกี่ยวกับรูปแบบการสื่อสารของคนในครอบครัวผ่านการแสดงบทบาทสมมุติครอบครัว

7. ให้นักศึกษาจับคู่และเล่าเรื่องราวที่ค้างคาใจในประเด็นรู้สึกผิด เสียใจ เศร้าใจ หรืออยากขอโทษกับคู่ของตน และนำประสบการณ์ที่เกิดขึ้นมาแลกเปลี่ยนภายในกลุ่ม

8. ให้นักศึกษาจับคู่และเล่าเรื่องราวที่ค้างคาใจในประเด็นประทับใจ รู้สึกดีในใจ ซาบซึ้ง หรืออยากขอบคุณกับคู่ของตน และนำประสบการณ์ที่เกิดขึ้นมาแลกเปลี่ยนภายในกลุ่ม

9. ให้นักศึกษาเขียนถึงความประทับใจที่มีต่อเพื่อนแต่ละคนในกลุ่ม และมอบข้อความนั้นให้เพื่อน และให้แต่ละคนได้แสดงความรู้สึกและสะท้อนกลับต่อเพื่อนในกลุ่ม ด้วยการสื่อสารที่สอดคล้องจริงใจ และสรุปประสบการณ์ที่ได้เรียนรู้ร่วมกัน

กระบวนการศึกษาเชิงจิตวิทยาแนวซาเทียร์แบบรายบุคคลใช้โปรแกรมที่พัฒนาโดย นางพวง ลิ้มสุวรรณ และ นิดา ลิ้มสุวรรณ<sup>1</sup> ประกอบด้วย การให้การศึกษา 10 ขั้นตอน โดยนักศึกษา (กลุ่มควบคุมที่ 1 และกลุ่มควบคุมที่ 2) แต่ละคนจะได้รับการปรึกษาครั้งละ 60 – 80 นาที จำนวนอย่างน้อย 2 ครั้ง จำนวนครั้งขึ้นอยู่กับปัญหาของนักศึกษาแต่ละบุคคล กระบวนการ 10 ขั้นตอน ประกอบด้วย

1. การเตรียมตัวของผู้วิจัยก่อนพบนักศึกษา
2. การสร้างความเชื่อมโยงกับนักศึกษา (การแสดงความเห็นอกเห็นใจนักศึกษาด้วยท่าทีที่อบอุ่นเป็นกันเอง เข้าใจมุมมองของนักศึกษา แสดงออกด้วยการฟังด้วยความตั้งใจ และการวิเคราะห์ coping stance ของนักศึกษา)

3. การสำรวจปัญหาของนักศึกษา

4. การสำรวจผลกระทบของปัญหาต่อภูเขาน้ำแข็งของนักศึกษา

5. การตั้งเป้าหมายการเปลี่ยนแปลงในการบำบัดแต่ละครั้ง

6. การสร้างพันธสัญญาต่อการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นของนักศึกษา

7. การดำเนินการเปลี่ยนแปลงตามพันธสัญญาในทุกะดับของภูเขาน้ำแข็ง

8. การตอกย้ำหรือเน้นย้ำการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น

9. การให้การบ้านเพื่อเพิ่มศักยภาพนักศึกษาในการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น

10. การยุติการบำบัดและนัดหมายครั้งต่อไป

### การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความสามารถจัดการความเครียดก่อนและหลังการทดลอง ของกลุ่มทดลองที่ 1 และกลุ่มควบคุมที่ 1 ใช้สถิติทดสอบ paired t-test และการวิเคราะห์เปรียบเทียบความสามารถจัดการความเครียดระหว่างกลุ่มทดลองทั้ง 4 กลุ่ม ใช้สถิติทดสอบ One-way ANOVA

### ผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความสามารถจัดการความเครียดของนักศึกษาก่อนและหลังรับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวซาเทียร์ พบว่าคะแนนเฉลี่ยความสามารถจัดการความเครียดของนักศึกษาหลังรับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวซาเทียร์ทั้งแบบกลุ่มและแบบรายบุคคลสูงกว่าก่อนรับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวซาเทียร์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังแสดงในตาราง ที่ 1

**ตารางที่ 1** ผลการเปรียบเทียบความสามารถจัดการความเครียดของนักศึกษา ก่อนและหลังรับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวซาเทียร์ (n = 32)

| กลุ่มนักศึกษา                                       | ความสามารถจัดการความเครียดของนักศึกษา |     |                  |      | t    | P     |
|-----------------------------------------------------|---------------------------------------|-----|------------------|------|------|-------|
|                                                     | ก่อนรับการปรึกษา                      |     | หลังรับการปรึกษา |      |      |       |
|                                                     | $\bar{X}$                             | SD  | $\bar{X}$        | SD   |      |       |
| กลุ่มรับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวซาเทียร์แบบกลุ่ม    | 78.4                                  | 9.1 | 108.1            | 18.3 | 5.36 | .001* |
| กลุ่มรับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวซาเทียร์แบบรายบุคคล | 90.5                                  | 7.2 | 114.8            | 8.5  | 7.77 | .000* |

\* p < .05

2. ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความสามารถจัดการความเครียดของนักศึกษาที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวซาเทียร์แบบกลุ่มกับแบบรายบุคคล พบว่า คะแนนเฉลี่ยความสามารถจัดการความเครียดของนักศึกษาหลังรับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวซาเทียร์ทั้ง 4 กลุ่ม ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังแสดงในตารางที่ 2

**ตารางที่ 2** ผลการเปรียบเทียบความสามารถจัดการความเครียดของนักศึกษาที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวซาเทียร์แบบกลุ่มกับแบบรายบุคคล (n = 32)

| กลุ่มนักศึกษา                                                                              | ความสามารถจัดการความเครียด |      | F    | P    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|------|------|------|
|                                                                                            | $\bar{X}$                  | SD   |      |      |
| กลุ่มรับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวซาเทียร์แบบกลุ่มที่มีการทดสอบก่อนและหลังการให้การศึกษา     | 108.1                      | 18.3 | 1.97 | .141 |
| กลุ่มรับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวซาเทียร์แบบรายบุคคลที่มีการทดสอบก่อนและหลังการให้การศึกษา  | 114.8                      | 8.5  |      |      |
| กลุ่มรับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวซาเทียร์แบบกลุ่มที่มีการเฉพาะการทดสอบหลังการให้การศึกษา    | 112.1                      | 9.5  |      |      |
| กลุ่มรับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวซาเทียร์แบบรายบุคคลที่มีการเฉพาะการทดสอบหลังการให้การศึกษา | 123.1                      | 12.5 |      |      |

### อภิปรายผล

ข้อค้นพบหลักของการวิจัย คือ นักศึกษาที่มีความเครียดระดับสูงกลุ่มที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวซาเทียร์แบบกลุ่มสามารถจัดการความเครียดได้ไม่แตกต่างกับกลุ่มที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวซาเทียร์แบบรายบุคคล

ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยที่กำหนดว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีความเครียดระดับสูงที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวซาเทียร์แบบกลุ่มและแบบรายบุคคลสามารถจัดการความเครียดได้แตกต่างกันเพราะกระบวนการของสองวิธีมีความแตกต่างกัน โดยการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวซาเทียร์



แบบกลุ่มเป็นวิธีการที่มีการบูรณาการกระบวนการกลุ่มร่วมกับกระบวนการศึกษาเชิงจิตวิทยาแนวชาเทียร์ด้วย ซึ่งสามารถดำเนินการได้เพราะการทำจิตบำบัดแนวชาเทียร์สามารถนำวิธีการที่เป็นด้านบวกมาใช้ร่วมได้<sup>22</sup> ดังนั้น การศึกษาเชิงจิตวิทยาแนวชาเทียร์แบบกลุ่มน่าจะช่วยให้นักศึกษาสามารถจัดการความเครียดได้ดีขึ้น สามารถอธิบายเหตุผลสนับสนุนข้อค้นพบได้ว่า การศึกษาเชิงจิตวิทยาแนวชาเทียร์แบบกลุ่มกับแบบรายบุคคลต่างก็ทำให้นักศึกษาบรรลุเป้าหมายหลัก 4 ประการของการศึกษาเชิงจิตวิทยาแนวชาเทียร์ ได้แก่ 1) ตระหนักถึงคุณค่าในตัวเองมากขึ้น 2) ตัดสินใจเองเลือกเองได้มากขึ้น 3) รับผิดชอบชีวิตตัวเองมากขึ้น และ 4) มีความสอดคล้องกลมกลืนมากขึ้น<sup>1</sup> ดังนั้น การนำกระบวนการกลุ่มเข้ามาใช้ร่วมกับการศึกษาเชิงจิตวิทยาแนวชาเทียร์เป็นเพียงส่วนที่ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของกระบวนการคือทำให้สามารถให้การศึกษานักศึกษาได้ในจำนวนที่มากขึ้น งานวิจัยที่สนับสนุนประสิทธิภาพของการให้การศึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวชาเทียร์แบบกลุ่ม ได้แก่ โทโมเอะอซาอิ<sup>4</sup> แสดงให้เห็นว่า การศึกษาเชิงจิตวิทยาแนวชาเทียร์แบบกลุ่มทำให้นักศึกษาสามารถตั้งเป้าหมายชีวิตได้ดีขึ้น นันทชัยสันต์ สกุลพงศ์ อรพินทร์ ชูชม และณัฐสุดา เต็มพันธ์<sup>5</sup> พบว่า การศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มบูรณาการเน้นแนวคิดชาเทียร์ทำให้ผู้ติดยาเสพติดสุขภาพจิตมากขึ้น ไพลีน ลิ้มวัฒนชัย<sup>6</sup> พบว่า การศึกษาเชิงจิตวิทยาแนวชาเทียร์แบบกลุ่มทำให้นักศึกษามีความสอดคล้องกลมกลืนมากขึ้น ส่วนแนวคิดทฤษฎีที่สนับสนุนว่า กระบวนการให้การศึกษาเชิงจิตวิทยาแนวชาเทียร์แบบกลุ่มเป็นกระบวนการที่มีประสิทธิภาพ คือ แนวคิดเกี่ยวกับข้อดีของการให้

การปรึกษาแบบกลุ่ม 4 ประการคือ 1) ทำง่าย ประหยัดเวลา 2) เหมาะสมกับวัยรุ่นทำให้เกิดความเข้าใจเห็นใจอยากช่วยเหลือกัน 3) ฝึกทักษะสังคมได้ดี และ 4) การประทับประคองทางอารมณ์เกิดได้มาก<sup>23</sup>

งานวิจัยนี้มีข้อจำกัดเกี่ยวกับการกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างคือ กำหนดกลุ่มตัวอย่างเพียงกลุ่มละ 8 คนซึ่งน้อยกว่าขนาดขั้นต่ำของกลุ่มตัวอย่างของการวิจัยเชิงทดลองที่ต้องใช้อย่างน้อยกลุ่มละ 20 คน<sup>24</sup> ซึ่งต้องใช้จำนวนรวม 80 คน ทำให้เกิดข้อจำกัดเพราะจำนวนประชากรที่ศึกษาหรือนักศึกษา ชั้นปีที่ 1 ที่มีความเครียดระดับสูง และยินยอมเข้าร่วมการวิจัยมีเพียง 76 คน ข้อจำกัดนี้อาจส่งผลต่อความตรงภายนอกหรือการอ้างอิงไปสู่ประชากรเป้าหมายได้ ดังนั้น การวิจัยครั้งต่อไปสิ่งที่สามารถกระทำได้ภายใต้ข้อจำกัดของจำนวนประชากรที่ศึกษา คือการเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างของแต่ละกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมเป็นอย่างน้อยกลุ่มละ 16 คน รวมเป็นจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 64 คน โดยกลุ่มที่ได้รับการศึกษาเชิงจิตวิทยาแนวชาเทียร์แบบกลุ่มให้แบ่งการปฏิบัติเป็น 2 กลุ่มย่อย แล้วนำผลการวัดมารวมกัน เพื่อวิเคราะห์ผลการวัดเป็นกลุ่มใหญ่ สอดคล้องกับงานวิจัยของไพลีน ลิ้มวัฒนชัย<sup>6</sup> ที่ศึกษาในกลุ่มนักศึกษาระดับมหาวิทยาลัย ซึ่งใช้กลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 16 คน

## สรุปและข้อเสนอแนะ

### สรุป

การศึกษาเชิงจิตวิทยาแนวชาเทียร์เป็นวิธีที่ช่วยให้ผู้รับการศึกษาสามารถจัดการกับความเครียดได้ดีขึ้น โดยกระบวนการให้การศึกษาทำได้ทั้งแบบกลุ่มและแบบรายบุคคล ซึ่ง

แบบกลุ่มเป็นกระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาที่นำกระบวนการกลุ่มมาใช้ร่วมด้วย เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของการให้การปรึกษา

### ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้  
จากข้อค้นพบ พบว่า การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวชาเทียร์แบบกลุ่มมีประสิทธิภาพมากกว่าการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวชาเทียร์แบบรายบุคคล ดังนั้นสถาบันการศึกษา ที่ผลิตพยาบาลระดับปริญญาตรีสามารถนำผลการวิจัยไปใช้พัฒนา โดยใช้กระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวชาเทียร์แบบกลุ่มที่ไม่ต้องทำการทดสอบก่อนกับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ที่มีความเครียดระดับสูง

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป  
ศึกษาเปรียบเทียบการใช้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวชาเทียร์แบบกลุ่มและแบบรายบุคคลต่อความสามารถในการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาล

### References

1. Limsuwan N, Limsuwan N. Satir: Psychotherapy and self-development. Bangkok: Chulalongkorn University Printing House; 2013. (in Thai).
2. Laohawirapap S. The effect of using the belief in karma in counseling along the Satir model on the coping ability of AIDS caregivers. [Thesis]. Chiang Mai: Chiang Mai University; 2005. (in Thai).
3. Kornnook S, Vachiradilok P. Changes of families that serve family therapy based on the Satir concept: In case of teenage children having anti-behavior. Journal of Behavioral Science. 2016;22(1):109-22. (in Thai).
4. Azai T. The results of group counseling according to the Satir model on the goal setting of undergraduate students of Rajamangala University of Technology Lanna Chiang Mai. [Thesis]. Chiang Mai: Chiang Mai University; 2008. (in Thai).
5. Sakulphong N, Chuchom O, Taephan N. The results of psychiatric group counseling emphasizing Satir concepts on the mental health power of female amphetamine addicts who are in rehabilitation phase: Mixed-method research. Suan Prung Journal. 2015;31(3):16-31. (in Thai).
6. Limwattanachai P. The results of Satir's psychiatric group counseling on self-congruence of university students. [Thesis]. Bangkok: Chulalongkorn University; 2013. (in Thai).
7. Jansod T. Spouses treatment based on the Satir concept in alcohol dependence patients, psychiatric hospital Nakhon Ratchasima Rajanagarindra. Journal of Mental Health Community of Thailand. 2013;1(1):49-61. (in Thai).
8. Ratanawijit S, Chamnian M. Effects of applying the Satir model on confidence in avoiding premature sexual intercourse in a female secondary school grade 1 students in urban areas of Nakhon Pathom Province. Kuakarun Journal of Nursing. 2017;24(1):102-17. (in Thai).

9. Singkhom O, Seeherunwong A, Kanjanakaron R, Panyadee W. Effects of the mental health education program using Satir based model on depression in Thai women with depression. *The Journal of Psychiatric Nursing and Mental Health*. 2016;30(3):21-35. (in Thai).
10. Longthong N, Chowsilpa S, Tapanya P. Effects of using Satir model program on coping ability of the youth affected by AIDS. *The Journal of Human Sciences*. 2010;11(1): 21-29. (in Thai).
11. Kongsuk P, Piyawattakoon N, Chutangkorn P, Chaiyamee M. Effects of family counseling on schizophrenic patients by using Satir 's concept. *Journal of the Psychiatric Association of Thailand*. 2007;52(4):402-11. (in Thai).
12. Piddocke S. The Self: Reflections on its nature and structure according to the Satir Model. *The Satir Journal*. 2010;4(1):109-55.
13. Banmen J. *Satir transformational systemic therapy*. Palo Alto: Science and Behavior Books, Inc; 2008.
14. Banmen J. The Satir model: Yesterday and today. *Contemporary Family Therapy*, 2002;24:7-22.
15. Boromarajonani College of Nursing Changwat Nonthaburi. 2014 student guidance activity report. Guidance Student Department; 2017. (in Thai).
16. Boromarajonani College of Nursing Changwat Nonthaburi. 2015 student guidance activity report. Guidance Student Department; 2017. (in Thai).
17. Boromarajonani College of Nursing Changwat Nonthaburi. 2016 student guidance activity report. Guidance Student Department; 2017. (in Thai).
18. Boromarajonani College of Nursing Changwat Nonthaburi. 2017 student guidance activity report. Guidance Student Department; 2017. (in Thai).
19. Kamket W. *Research methodology in behavioral science*. 3<sup>rd</sup> ed. Bangkok: Chulalongkorn University Printing House; 2012. (in Thai).
20. Mahatnirankun S, Pumpaisanchai W, Tapanya P. Creating the Suan Prung Stress Test. *Bulletin of Suan Prung*. 1997;13:1-20. (in Thai).
21. Jalowiec A. Confirmatory factor analysis of the Jalowiec Coping Scale. In: Waltz CF, Strickland OL, editors. *Measurement of nursing outcomes: measuring client outcomes*. New York: Springer; 1988. p. 287-308.
22. Limsuwan N, Piyawatkul N, Arunpongpaissal S. Satir model. *Journal of the Psychiatric Association of Thailand* 2007;52:1-7. (in Thai)
23. Kateman P. Knowledge of psychiatric disorders and behavioral problems: group counseling. [Internet]. 2007 [cited 2017 Sep 15]; Available from: [www.psyclin.co.th](http://www.psyclin.co.th). (in Thai).
24. Wongwanich S, Wiratchai N. *Thesis counseling guidelines*. 2<sup>nd</sup> ed. Bangkok: Center for Textbooks and Academic Documents, Faculty of Education, Chulalongkorn University; 2007. (in Thai).