

การศึกษาและพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทย

A STUDY AND DEVELOPMENT OF PSYCHOLOGICAL IMMUNITY OF THAI ADOLESCENTS

ผู้วิจัย

มณฑิรา จารุเพ็ง¹Monthira Charupheng¹

monthira_tig@hotmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทย 2) พัฒนารูปแบบการให้คำปรึกษากลุ่มแบบมุ่งเน้นคำตอบเพื่อพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทย และ 3) ประเมินผลของการใช้รูปแบบการให้คำปรึกษากลุ่มแบบมุ่งเน้นคำตอบเพื่อพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ วัยรุ่นไทยที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 โรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มแรกใช้ในการศึกษาภูมิคุ้มกันทางจิต เป็นวัยรุ่นไทย จำนวน 909 คน ที่ได้มาจากการสุ่มแบบหลายขั้นตอนเชิงกลุ่ม และกลุ่มที่สองใช้ในการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิต เป็นวัยรุ่นไทยของโรงเรียนบดินทรเดชา (สิงห์ สิงหเสนี) กรุงเทพมหานคร ที่ได้จากการคัดเลือกแบบเจาะจงจากกลุ่มแรก ที่มีคะแนนภูมิคุ้มกันทางจิตโดยรวมตั้งแต่เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25 ลงมา จำนวน 16 คน โดยสุ่มอย่างง่ายเป็นกลุ่มทดลอง 8 คน และกลุ่มควบคุม 8 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบวัดภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทย มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.92 และรูปแบบการให้คำปรึกษากลุ่มแบบมุ่งเน้นคำตอบเพื่อพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทย มีค่าดัชนีความสอดคล้องเท่ากับ 1.00

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทยมีค่าเฉลี่ยโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก โดยภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทยรายด้าน ได้แก่ ด้านการแก้ปัญหา การคิดเชิงบวก การรับรู้ความสามารถของตนเอง การควบคุมตนเอง และความหยิ่งตัวทางจิตใจ
2. รูปแบบการให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทย พัฒนาจากแนวคิดทฤษฎีและเทคนิคการให้คำปรึกษากลุ่มแบบมุ่งเน้นคำตอบประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ ขั้นเริ่มต้น ขั้นดำเนินการ และขั้นสรุป
3. ภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทยโดยรวมและรายด้านของกลุ่มทดลองหลังการทดลอง และหลังการติดตามผลสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนหลังการทดลอง และหลังการติดตามผล ไม่แตกต่างกัน
4. ภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทยโดยรวมและรายด้านของกลุ่มทดลอง หลังการทดลองและหลังการติดตามผล สูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

คำสำคัญ: ภูมิคุ้มกันทางจิต วัยรุ่นไทย การให้คำปรึกษากลุ่มแบบมุ่งเน้นคำตอบ

ABSTRACT

The purposes of this research were 1) to study the psychological immunity of Thai adolescents; 2) to develop a group counseling model based on solution-focused group counseling for developing psychological immunity of Thai adolescents; and 3) to evaluate the effect of group counseling model based on solution-focused group counseling for developing psychological immunity of Thai adolescents. The subjects were grade I-III secondary school Thai adolescents from the Office of the Basic Education Commission, Ministry of Education, Thailand. They were divided into two groups. The first group of the psychological immunity study comprised 909 Thai adolescents. The second group consisted of 16 Bodindecha (Sing Singhaseni) school Thai adolescents. They were purposively selected from the students whose psychological immunity scores were lower than 25th percentile. They were then randomly selected into two groups, classified as an experimental group and a control group. Each group was consisted of eight adolescents. The research instruments were psychological immunity inventory of the Thai adolescents with reliability of 0.92 and a group counseling model based on solution-focused group counseling for developing psychological immunity of Thai adolescents with IOC of 1.00.

The research results were as follows:

1. The total mean score and each dimension score of the psychological immunity of 909 Thai adolescents were high. The dimensions of the psychological immunity included problem-solving, positive thinking, self-efficacy, self-control, and resilience.
2. The group counseling model for developing psychological immunity was developed from concept theory and techniques of solution-focused group counseling. The model included three stages: the initial stage, the working stage, and the summarizing stage.
3. The total score and each dimension score of the psychological immunity of Thai Adolescents of the experimental group after the experiment and after the follow-up were significantly higher than before the experiment at .01 level. No significant differences in the psychological immunity of the experimental group existed after the experiment and after the follow-up.
4. The totalscore and each dimension score of the psychological immunity of Thai adolescents of the experimental group after the experiment and after the follow-up were significantly higher than that of the control group at .01 level.

Keywords: Psychological Immunity, Thai Adolescents, Solution-Focused Group Counseling

บทนำ

การดำเนินชีวิตตามเป้าหมายของตนเองให้ประสบความสำเร็จนั้น ล้วนเป็นสิ่งที่คนเราทุกคนต้องการให้เกิดขึ้นกับชีวิตของตนเองทั้งสิ้น แต่ในความเป็นจริงนั้น การดำเนินชีวิตให้ประสบความสำเร็จมิใช่เรื่องง่าย ๆ

เพราะในการดำเนินชีวิตของคนเรานั้นย่อมมีปัญหา อุปสรรคและภาวะวิกฤติต่าง ๆ มากมาย ตลอดจนสภาพ การเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในบริบทสังคมไทย ทั้งทางด้านเศรษฐกิจสังคมวัฒนธรรมการเมืองและการ

เติบโตทางวัตถุ ย่อมส่งผลกระทบทำให้คนในสังคมต้องเผชิญปัญหาหลายเรื่องดังนั้นบุคคลแต่ละคนจำเป็นต้องใช้ความพยายามและความสามารถของตนเองในการจัดการปัญหาต่าง ๆ ให้หมดสิ้นไป ลาซารัส และโฟล์คแมน, (Lazarus & Folkman, 1984, p. 150) กล่าวว่า ถ้าหากบุคคลใดมีความพร้อมและความสามารถในการรับมือกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้ดีก็จะช่วยให้มีโอกาสประสบความสำเร็จในการแก้ไขปัญหาได้มากยิ่งขึ้น ซึ่งความพร้อมและความสามารถที่กล่าวถึงนี้เปรียบเสมือนกับระบบภูมิคุ้มกัน (Immune system) ที่เป็นระบบคอยปกป้องร่างกายของเราจากสิ่งแปลกปลอมต่าง ๆ ที่อาจเข้ามาทำอันตรายร่างกายของเราได้ ร่างกายจึงมีความต้านทาน ซึ่งเกิดจากการมีกลไกป้องกันหรือการต่อต้านโรคนั้น ๆ ส่งผลให้คนเรามีภูมิคุ้มกันในตนเอง แต่ถ้าคนเราขาดภูมิคุ้มกันที่ดีในตัวเองก็ย่อมส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของบุคคลได้ (Olah, 2005, p. 11)

การสร้างภูมิคุ้มกันที่ดีให้กับตนเองมีได้มีเพียงแค่ภูมิคุ้มกันทางด้านร่างกายอย่างเดียวเท่านั้น ซึ่งในบริบททางจิตวิทยา ก็ได้มีการศึกษาเกี่ยวกับคุณลักษณะและพฤติกรรมที่ช่วยให้นักคนมีภูมิคุ้มกันที่ดีในตนเอง โดยเฉพาะภูมิคุ้มกันทางด้านจิตใจ (Psychological immunity) ซึ่งเป็นส่วนสำคัญที่จะช่วยให้นักคนมีภาวะจิตใจและอารมณ์ที่เข้มแข็งสามารถเผชิญกับสถานการณ์ต่าง ๆ และดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข

โอลาห์ (Olah, 2015, Online) ได้อธิบายเกี่ยวกับระบบภูมิคุ้มกันทางจิต (Psychological immunity system) หรือ (PIS) ว่าเป็นมิติที่หลากหลายจากการบูรณาการของด้านความหยุนตัว ด้านความสามารถในการปรับตัวที่จะเป็นภูมิต้านทานช่วยให้สามารถรับมือกับความเครียดและอันตรายด้วยวิธีการที่เหมาะสม อีกทั้งยังช่วยส่งเสริมการพัฒนาให้เกิดความสมบูรณ์ของร่างกายและจิตใจ และซีลิกแมน (Seligman, 1998, p. 3) ได้กล่าวถึงคุณลักษณะที่สำคัญของภูมิคุ้มกันทางด้านจิตใจที่ควรพัฒนาให้เกิดกับวัยรุ่น ได้แก่ การพัฒนาในด้านคุณค่าการมองโลกในแง่ดี ความหวังและความสุขนอกจากนี้

อภิชัย พันธเสน (2551, น. 12) กล่าวถึง ภูมิคุ้มกันทางจิตว่าเป็นเครื่องมือในการป้องกันตัวเองไม่ให้ตกอยู่ในภาวะเสี่ยง ไม่มั่นคงทางจิตใจหรือไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ บุคคลที่มีภูมิคุ้มกันทางจิตจะทำให้สามารถปรับตัวและมีชีวิตอยู่รอดได้ อีกทั้งช่วยบรรเทาความรุนแรงที่ได้รับจากผลกระทบด้านต่าง ๆ ที่เข้ามาบกรบกวนจิตใจการมีภูมิคุ้มกันทางจิตที่ดีในการดำรงชีวิต ได้แก่ ความสามารถพึ่งพาตนเองได้และมีความหยุนตัวในการปรับตัวเมื่อเกิดภาวะวิกฤติ

ผู้วิจัยได้ทำการสำรวจเบื้องต้น (Pilot study) เพื่อให้ทราบถึงปัญหาของวัยรุ่นไทยที่เกี่ยวข้องกับภูมิคุ้มกันทางจิตว่ามีอะไรบ้าง โดยการสัมภาษณ์นักเรียนวัยรุ่น จำนวน 30 คน และครู อาจารย์ที่สอนนักเรียนวัยรุ่น จำนวน 30 คน ว่าขณะนี้วัยรุ่นมีปัญหาอะไรบ้างสรุปได้ว่าวัยรุ่นมีภาวะผู้นำมากขึ้น กล้าแสดงออก เชื่อมมั่นในตนเอง เข้าถึงสื่อเทคโนโลยีได้รวดเร็ว แต่มีวัยรุ่นจำนวนไม่น้อยขาดการควบคุมตนเอง เมื่อมีปัญหาผ่านเข้ามาในชีวิตตัดสินใจไม่ได้ว่าจะแก้ไขปัญหาอย่างไร ไม่ทราบว่าตนเองมีความรู้ความสามารถอะไร ไม่มีวินัยในการกำกับตนเองให้ทำสิ่งต่าง ๆ ไม่สามารถปรับตัวกับสถานการณ์หรือผู้อื่นได้ คิดลบกับเรื่องราวบางอย่างจนเกิดปัญหาทางจิตซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้ล้วนเป็นพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่น ซึ่งเป็นคุณลักษณะที่วัยรุ่นมีความต้องการปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมยิ่งขึ้น

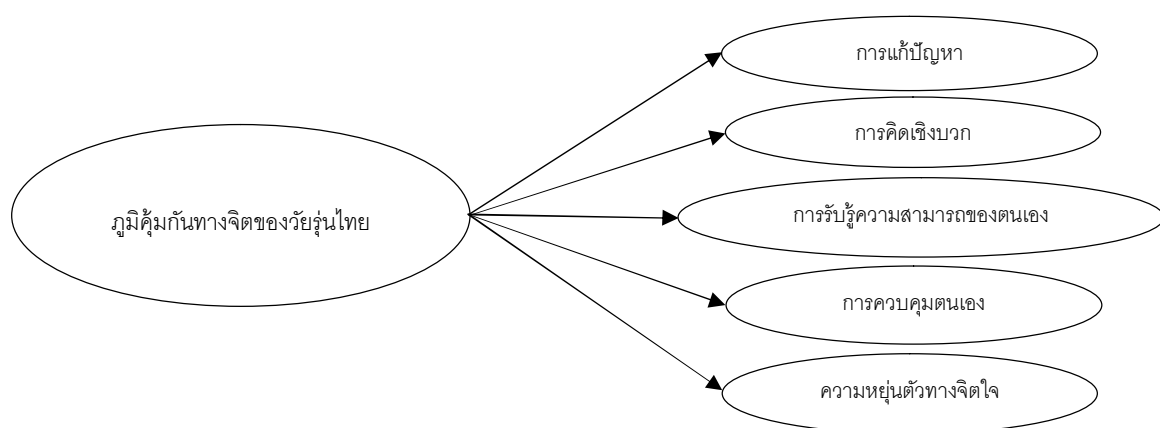
จากเอกสารงานวิจัย และข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์วัยรุ่นดังกล่าวข้างต้นทำให้ผู้วิจัยตระหนักถึงความต้องการจำเป็นที่จะศึกษาและพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทย โดยคุณลักษณะต่าง ๆ ของภูมิคุ้มกันสำหรับวัยรุ่นไทย ประกอบด้วย การแก้ปัญหาการคิดเชิงบวกการรับรู้ความสามารถของตนเอง การควบคุมตนเองและความหยุนตัวทางจิตใจ

การให้คำปรึกษากลุ่มสำหรับงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแนวคิดทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบมุ่งเน้นคำตอบ (Solution-focused group counseling) มาใช้

ในการให้คำปรึกษากลุ่มซึ่งการให้คำปรึกษากลุ่มแบบมุ่งเน้นคำตอบ สามารถใช้เป็นแนวทางในการให้ความช่วยเหลือบุคคล โดยเปลี่ยนจากการค้นหาสาเหตุหรือทำความเข้าใจในปัญหาไปสู่การมุ่งเน้นหาคำตอบแทน (Solution) ผู้ให้คำปรึกษากลุ่มแบบมุ่งเน้นคำตอบจะช่วยสร้างจุดแข็งและความยืดหยุ่นในตัวของผู้รับคำปรึกษาที่เป็นวัยรุ่น เพื่อให้วัยรุ่นสามารถยอมรับปัญหาและคิดหาแนวทางการแก้ปัญหา และให้ความสนใจกับสิ่งที่เกิดขึ้นในปัจจุบันและอนาคต ไม่ยึดติดกับในอดีต วัตถุประสงค์เพื่อให้วัยรุ่นได้เรียนรู้สิ่งที่เกิดขึ้นจากประสบการณ์ โดยมีผู้ให้คำปรึกษาเป็นผู้ที่คอยให้การสนับสนุนและช่วยรวบรวมปัญหาเพื่อนำมาวิเคราะห์หาทางออกให้กับวัยรุ่น เพราะว่าการแก้ปัญหาของวัยรุ่นแต่ละคนนั้นต่างกัน และเหมาะกับเฉพาะวัยรุ่นแต่ละคน โดยจะให้วัยรุ่นได้เลือกเป้าหมายที่ตนเองอยากจะทำให้สำเร็จด้วยตนเองซึ่งทฤษฎีแบบการมุ่งเน้นคำตอบ ประกอบด้วยเทคนิคต่าง ๆ ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงก่อนการรับคำปรึกษา (Pretherapy change) คำถามข้อยกเว้น (Exception questions) คำถามปาฏิหาริย์ (Miracle questions) คำถามประเมินค่า (Scaling questions) การมอบหมาย

กรอบแนวคิดของการวิจัย

1. กรอบแนวคิดการศึกษานักศึกษามัคคุ่มกันทางจิตของวัยรุ่นไทย

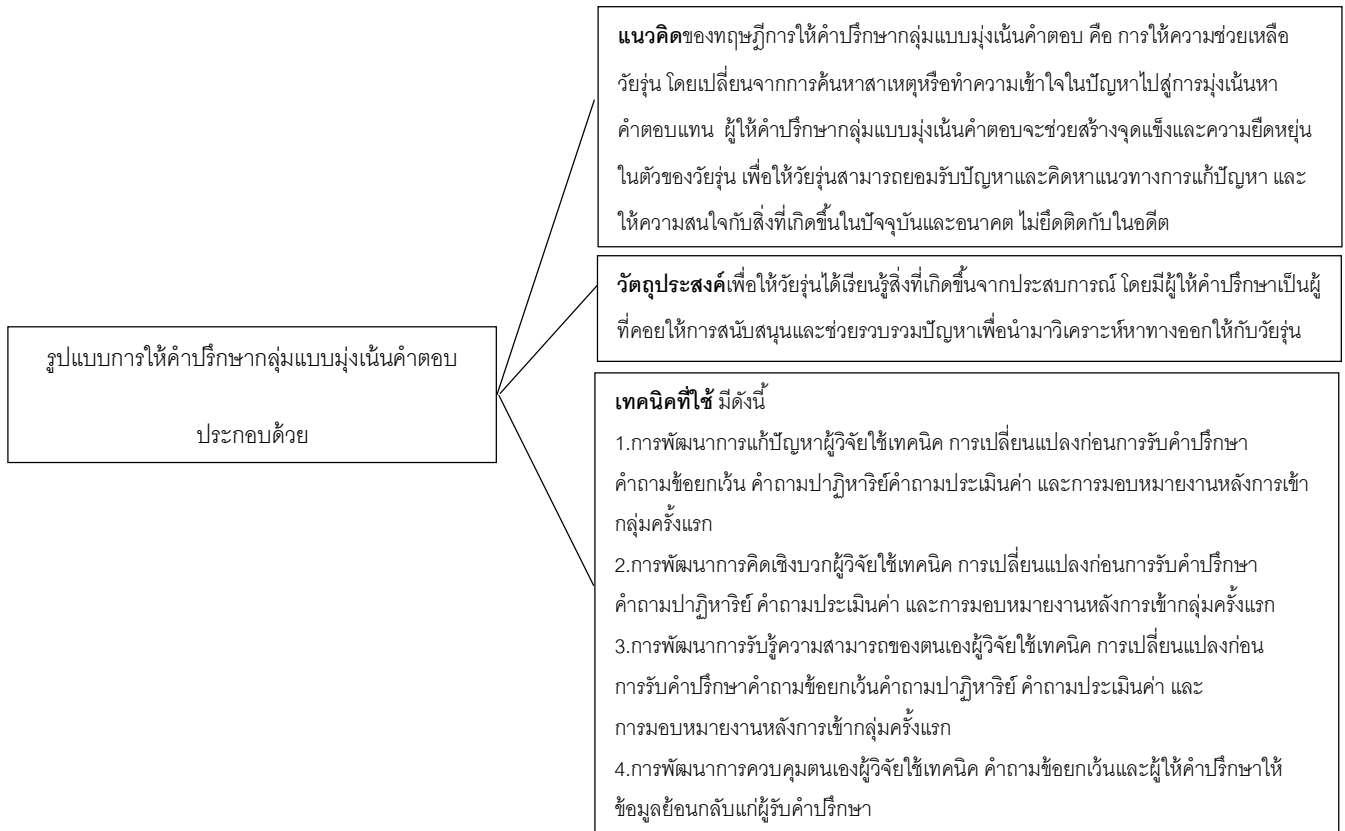


ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดการศึกษานักศึกษามัคคุ่มกันทางจิตของวัยรุ่นไทย

งานหลังการเข้ากลุ่มครั้งแรก (Formula first session task) และผู้ให้คำปรึกษาให้ข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้รับคำปรึกษา (Therapist feedback to clients) โดยเทคนิคดังกล่าวจะช่วยให้วัยรุ่นมีทางออกในการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเอง เพื่อนำไปสู่เป้าหมายที่ตนเองต้องการจะทำให้สำเร็จได้ ซึ่งในที่นี้คือการมีมัคคุ่มกันทางจิตในด้านต่าง ๆ ที่ดีขึ้น ได้แก่ มีทักษะในการแก้ปัญหา ฝึกการคิดเชิงบวก มีการรับรู้ความสามารถของตนเอง สามารถควบคุมตนเองในการทำสิ่งต่าง ๆ ได้ และมีความหยุ่นตัวทางจิตใจ (Johnson, Nelson, & Allgood, 1998, pp. 159-168; Sharry, 2001, p. 92; Murphy, 2008, p. 47; Corey, 2012, p. 415; Kok, Sejal, & Lan, 2012, pp. 222-230; Gehart, 2016, p. 335)

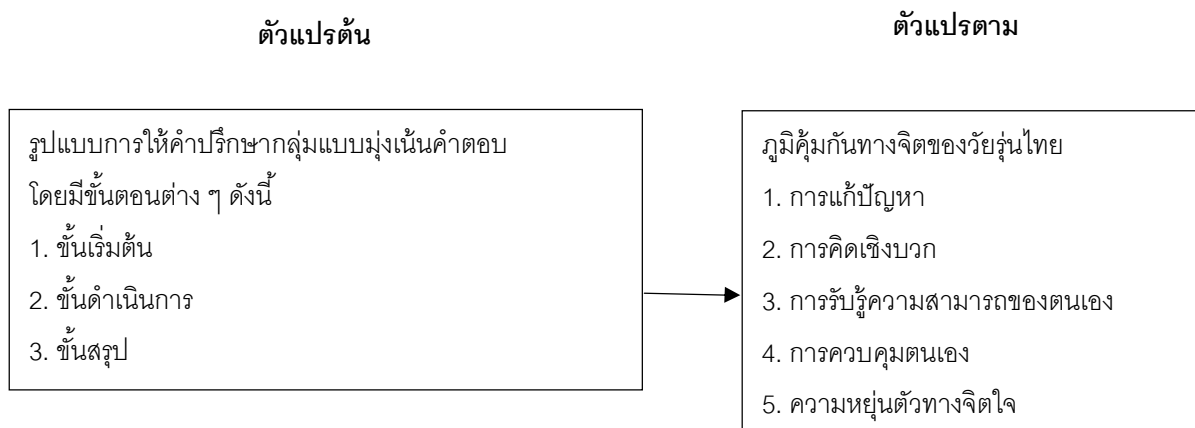
จากประเด็นความสำคัญของมัคคุ่มกันทางจิตของวัยรุ่นไทย ดังได้กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษามัคคุ่มกันทางจิตของวัยรุ่นไทย และพัฒนารูปแบบการให้คำปรึกษากลุ่มแบบมุ่งเน้นคำตอบเพื่อพัฒนามัคคุ่มกันทางจิตของวัยรุ่นไทยให้สูงขึ้นต่อไป

2. กรอบแนวคิดการพัฒนารูปแบบการให้คำปรึกษากลุ่มแบบมุ่งเน้นคำตอบเพื่อพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทย



ภาพประกอบ 2 กรอบแนวคิดการพัฒนารูปแบบการให้คำปรึกษากลุ่มแบบมุ่งเน้นคำตอบเพื่อพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทย

3. กรอบแนวคิดการพัฒนารูปแบบการให้คำปรึกษากลุ่มแบบมุ่งเน้นคำตอบเพื่อพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทยโดยใช้รูปแบบการให้คำปรึกษากลุ่มแบบมุ่งเน้นคำตอบ



ภาพประกอบ 3 กรอบแนวคิดการพัฒนารูปแบบการให้คำปรึกษากลุ่มแบบมุ่งเน้นคำตอบเพื่อพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทย
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการให้คำปรึกษากลุ่มแบบมุ่งเน้นคำตอบเพื่อพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทย
3. เพื่อประเมินผลของการใช้รูปแบบการให้คำปรึกษากลุ่มแบบมุ่งเน้นคำตอบเพื่อพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทย โดย

3.1 เปรียบเทียบภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทยกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง หลังการทดลองและหลังการติดตามผล

3.2 เปรียบเทียบภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทยกลุ่มทดลองกับวัยรุ่นไทยกลุ่มควบคุมก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และหลังการติดตามผล

สมมติฐานของการวิจัย

1. ภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทยกลุ่มทดลองหลังได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบมุ่งเน้นคำตอบและหลังการติดตามผล เพิ่มขึ้นกว่าก่อนได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบมุ่งเน้นคำตอบ

2. ภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทยกลุ่มทดลองหลังได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบมุ่งเน้นคำตอบและหลังการติดตามผล สูงกว่าภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทยกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบมุ่งเน้นคำตอบ

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ วัยรุ่นไทยที่กำลังศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ปีการศึกษา 2559 โรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ โดยแบ่งเป็น 5 ภาคคือ 1) ภาคเหนือ 2) ภาคกลาง ภาคตะวันออก และภาคตะวันตก 3) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 4) ภาคใต้ และ 5) กรุงเทพมหานครและปริมณฑลจำนวนทั้งสิ้น 2,232,253 คน (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน, 2559, ออนไลน์)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยแบ่งเป็น 2กลุ่ม คือ

กลุ่มตัวอย่างที่ 1 ใช้ในการศึกษาภูมิคุ้มกันทางจิต เป็นวัยรุ่นไทยที่กำลังศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ปีการศึกษา 2559 โรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ โดยแบ่งเป็น 5 ภาคคือ 1) ภาคเหนือ 2) ภาคกลาง ภาคตะวันออก และภาคตะวันตก 3) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 4) ภาคใต้ และ 5) กรุงเทพมหานครและปริมณฑลจำนวนทั้งสิ้น 909 คน (ยุทธ ไทยวรรณ, 2557, น. 73) อ้างอิงจาก Gorsuch, 1983: 179; Tabachnick & Fidell, 2001, p. 588 citing Comrey & Lee, 1992) ที่ได้จากวิธีการสุ่มเลือกแบบหลายชั้นตอนเชิงกลุ่ม (Multi-stage cluster random sampling method)

กลุ่มตัวอย่างที่ 2 ใช้ในการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทยโดยการให้คำปรึกษากลุ่มที่ได้จากวิธีการคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive selection method) จากกลุ่มที่ 1 เป็นนักเรียนวัยรุ่นที่กำลังศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ปีการศึกษา 2559 โรงเรียนบดินทรเดชา (สิงห์ สิงหเสนี) และมีคะแนนภูมิคุ้มกันทางจิตโดยรวมตั้งแต่เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25 ลงมา มีความสมัครใจที่จะเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่ม จำนวน 16 คน ต่อมาจึงทำการสุ่มอย่างง่ายเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 8 คน โดยใช้เกณฑ์กำหนดขนาดของสมาชิกในการให้คำปรึกษากลุ่มวัยรุ่นตามแนวคิดของ คอเรีย และคณะ (Corey et al., 2014, p. 154) ซึ่งกลุ่มทดลองจะได้รับรูปแบบการให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิต ในขณะที่กลุ่มควบคุมไม่ได้รับรูปแบบการให้คำปรึกษากลุ่ม

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทยประกอบด้วย
 - 1.1 การแก้ปัญหา
 - 1.2 การคิดเชิงบวก
 - 1.3 การรับรู้ความสามารถของตนเอง
 - 1.4 การควบคุมตนเอง

1.5 ความหยาบตัวของตัวทางจิตใจ

2. ตัวแปรที่ใช้ในการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทย

2.1 ตัวแปรต้นคือรูปแบบการให้คำปรึกษากลุ่มแบบมุ่งเน้นคำตอบ

2.2 ตัวแปรตามคือภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทย

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล ในขั้นตอนการศึกษาภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทย และขั้นตอนการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทยโดยการให้คำปรึกษากลุ่มแบบมุ่งเน้นคำตอบดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

1. ขั้นตอนการศึกษาภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทย

1.1 ผู้วิจัยนำหนังสือการขอเก็บข้อมูลยื่นถึงผู้บริหารโรงเรียนที่ได้รับการคัดเลือก ทั้ง 17 โรงเรียน เพื่อขออนุญาตและขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย

1.2 ผู้วิจัยนำแบบวัดภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทย ไปเก็บข้อมูลกับนักเรียนวัยรุ่นที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ประจำปีการศึกษา 2559 ในโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ ทั้ง 17 โรงเรียน ได้แบบวัดที่สมบูรณ์ทั้งสิ้นจำนวน 909 ฉบับ

1.3 ผู้วิจัยนำแบบวัดภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทย จำนวนทั้งสิ้น 909 ฉบับ มาทำการแจกแจงข้อมูล เพื่อนำมาวิเคราะห์ระดับภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทย

2. ขั้นตอนการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทยโดยการให้คำปรึกษากลุ่มแบบมุ่งเน้นคำตอบ

2.1 ผู้วิจัยพิจารณาคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนวัยรุ่น โรงเรียนบดินทรเดชา (สิงห์ สิงหเสนี) ที่มีคะแนนภูมิคุ้มกันทางจิตโดยรวมตั้งแต่เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25 ลงมา ซึ่งมีความสมัครใจเข้าร่วม

การทดลอง จำนวน 16 คน แล้วจึงทำการสุ่มอย่างง่ายเข้าเป็นสมาชิกกลุ่มทดลองจำนวน 8 คน และกลุ่มควบคุมจำนวน 8 คน

2.2 ผู้วิจัยดำเนินการทดลอง ด้วยการนำรูปแบบการให้คำปรึกษากลุ่มแบบมุ่งเน้นคำตอบเพื่อพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทย ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมาใช้ในการให้คำปรึกษากลุ่มกับสมาชิกกลุ่มทดลองสัปดาห์ละ 3 ครั้ง คือ วันจันทร์ วันพุธ และวันศุกร์ ครั้งละ 90-120 นาที รวม 10 ครั้งหลังจากการดำเนินการทดลองสิ้นสุดลงแล้ว จึงให้สมาชิกกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมทำแบบวัดภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทยอีกครั้งหนึ่งเพื่อนำไปใช้เป็นข้อมูลที่เป็นคะแนนหลังการทดลอง

2.3 หลังจากที่มีการทดลองสิ้นสุดลงเป็นระยะเวลา 1 เดือน ผู้วิจัยนัดหมายให้สมาชิกกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เข้ารับการบำบัดแบบวัดภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทยซ้ำอีกครั้ง เพื่อนำมาใช้เป็นข้อมูลที่เป็นคะแนนหลังการติดตามผล

2.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล นอกจากผู้วิจัยนำแบบวัดภูมิคุ้มกันทางจิตไปเก็บข้อมูลตามระยะที่กำหนดแล้ว ในระหว่างกระบวนการให้คำปรึกษากลุ่มผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลเชิงประจักษ์ตลอดระยะเวลาในช่วงการทดลองกับกลุ่มทดลองโดยใช้การสัมภาษณ์เพื่อสอบถามเกี่ยวกับความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมเกี่ยวกับภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นที่เข้ารับการให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อนำผลที่ได้ไปใช้ประกอบการสรุปและอภิปรายผลการวิจัยร่วมด้วย

2.5 วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบผลของคะแนน ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และหลังการติดตามผล แล้วจึงสรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลและอภิปรายผล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบวัดภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทยมีค่าดัชนีความสอดคล้องเท่ากับ 1.00 มีค่าอำนาจจำแนกรายข้ออยู่ระหว่าง 0.32-0.66 และมีค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ทั้งฉบับเท่ากับ 0.92

2. รูปแบบการให้คำปรึกษากลุ่มแบบมุ่งเน้นคำตอบเพื่อพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทยมีค่าดัชนีความสอดคล้องเท่ากับ 1.00

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการเชิงคุณภาพและปริมาณ โดยมีรายละเอียดดังนี้

การวิเคราะห์ ข้อมูลเชิงคุณภาพ คือ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยเทคนิควิธีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis) ผู้วิจัยนำผลข้อมูลจากการสัมภาษณ์วัยรุ่นเกี่ยวกับการมีภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทยสำรวจความคิดเห็นของครูเกี่ยวกับภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทยและสัมภาษณ์วัยรุ่นกลุ่มทดลองเกี่ยวกับการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตเมื่อสิ้นสุด การทดลองมาสรุปเป็นข้อมูลเชิงคุณภาพ

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ คือ

1. การวิเคราะห์สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. การวิเคราะห์ค่าความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาโดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบวัดภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทย
3. การวิเคราะห์ค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบวัดภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทย โดยหาค่าสหสัมพันธ์ของคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมของข้อที่เหลือทั้งหมด (Item total correlation)
4. การวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทยโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Coefficient Cronbach's alpha)
5. การวิเคราะห์ความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้างของแบบวัดภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทย จำนวน 34 ข้อ ด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory factor analysis)
6. การวิเคราะห์เปรียบเทียบผลการให้คำปรึกษากลุ่มแบบมุ่งเน้นคำตอบเพื่อพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทย ดังนี้

6.1 วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทยกลุ่มทดลองก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และหลังการติดตามผล โดยใช้สถิติอนพารามेटริกซ์ (Nonparametric Statistics) ด้วยวิธี Wilcoxon Matched Pairs Signed Ranks Test เป็นการพิจารณาจากผลต่างของคู่คะแนนที่สัมพันธ์กัน

6.2 วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทย ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และหลังการติดตามผล โดยวิธี Mann-Whitney U Test

สรุปผลการวิจัย

1. การศึกษาภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทย

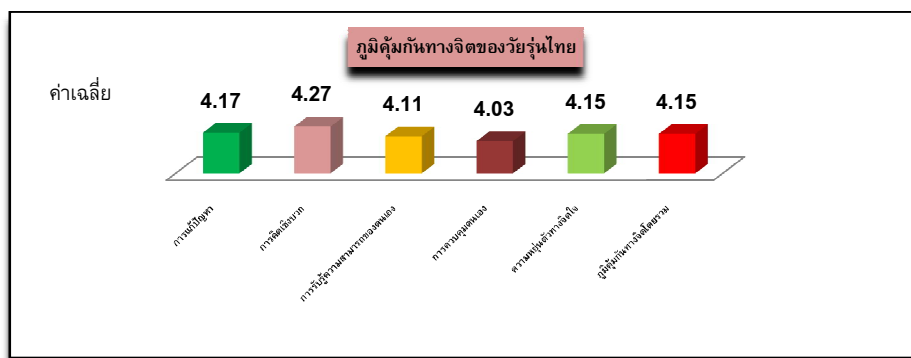
1.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทยวัยรุ่นไทยที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 64.47 และเป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 35.53 โดยวัยรุ่นไทยส่วนใหญ่ศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 คิดเป็นร้อยละ 38.28 รองลงมาคือ ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 คิดเป็นร้อยละ 32.78 และระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 คิดเป็นร้อยละ 28.93 และวัยรุ่นไทยส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล คิดเป็นร้อยละ 30.14 รองลงมาคือ ภาคกลาง ภาคตะวันออก และภาคตะวันตก คิดเป็นร้อยละ 29.48 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คิดเป็นร้อยละ 15.73 ภาคใต้ คิดเป็นร้อยละ 14.42 และภาคเหนือ คิดเป็นร้อยละ 10.23 ตามลำดับ

1.2 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทยโดยรวมและรายด้านแสดงในตาราง 1

ตาราง 1 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทยโดยรวมและรายด้าน (n=909)

ภูมิคุ้มกันทางจิต	M	S.D.	การแปลผล
การแก้ปัญหา	4.17	0.51	มาก
การคิดเชิงบวก	4.27	0.56	มาก
การรับรู้ความสามารถของตนเอง	4.11	0.54	มาก
การควบคุมตนเอง	4.03	0.58	มาก
ความหยิ่งตัวทางจิตใจ	4.15	0.58	มาก
ภูมิคุ้มกันทางจิตโดยรวม	4.15	0.48	มาก

จากตาราง 1 พบว่า ภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทยโดยรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.15 และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.48 และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การคิดเชิงบวก มีค่าเฉลี่ยสูงสุด (M=4.27 S.D.=0.56) รองลงมาคือ การแก้ปัญหา (M=4.17 S.D.=0.51) ความหยิ่งตัวทางจิตใจ (M=4.15 S.D.=0.58) การรับรู้ความสามารถของตนเอง (M=4.11 S.D. = 0.54) และการควบคุมตนเองมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด (M = 4.03 S.D. = 0.58) ตามลำดับ ดังภาพประกอบ 4



ภาพประกอบ 4 ค่าเฉลี่ยภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทยโดยรวมและรายด้าน

2. การพัฒนารูปแบบการให้คำปรึกษากลุ่มแบบมุ่งเน้นคำตอบเพื่อพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทย

2.1 รูปแบบการให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทย พัฒนาจากแนวคิดทฤษฎีและเทคนิคการให้คำปรึกษากลุ่มแบบมุ่งเน้นคำตอบ ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ ขั้นเริ่มต้น ขั้นดำเนินการ และขั้นสรุป

2.2 เทคนิคที่นำมาใช้ในการให้คำปรึกษากลุ่มแบบมุ่งเน้นคำตอบเพื่อพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทย ประกอบด้วยเทคนิค การเปลี่ยนแปลงก่อนการรับคำปรึกษา คำถามข้อยกเว้น คำถามปฎิหาริย์ คำถามประเมินค่าการมอบหมายงานหลังการเข้ากลุ่มครั้งแรก และผู้ให้คำปรึกษาให้ข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้รับคำปรึกษา

3. การประเมินผลของการใช้รูปแบบการให้คำปรึกษากลุ่มแบบมุ่งเน้นคำตอบเพื่อพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทย

3.1 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลของคะแนนภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทยกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมแสดงในตาราง 2

ตาราง 2 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลของคะแนนภูมิคุ้มกันทางจิตของ
วัยรุ่นไทยกลุ่มทดลอง (n=8) และกลุ่มควบคุม (n=8)

ภูมิคุ้มกันทางจิต	กลุ่ม	ช่วงเวลา								
		ก่อนการทดลอง			หลังการทดลอง			หลังการติดตามผล		
		M	S.D.	การแปลผล	M	S.D.	การแปลผล	M	S.D.	การแปลผล
การแก้ปัญหา	กลุ่มทดลอง	2.07	0.19	น้อย	4.45	0.29	มาก	4.46	0.30	มาก
	กลุ่มควบคุม	2.21	0.31	น้อย	2.25	0.32	น้อย	2.25	0.32	น้อย
การคิดเชิงบวก	กลุ่มทดลอง	1.98	0.29	น้อย	4.34	0.30	มาก	4.34	0.30	มาก
	กลุ่มควบคุม	2.02	0.21	น้อย	2.02	0.21	มาก	2.02	0.21	น้อย
การรับรู้ความสามารถ ของตนเอง	กลุ่มทดลอง	2.05	0.30	น้อย	4.16	0.39	มาก	4.25	0.28	มาก
	กลุ่มควบคุม	2.09	0.32	น้อย	2.20	0.34	น้อย	2.20	0.34	น้อย
การควบคุมตนเอง	กลุ่มทดลอง	1.93	0.28	น้อย	4.11	0.33	มาก	4.14	0.31	มาก
	กลุ่มควบคุม	2.09	0.26	น้อย	2.21	0.30	น้อย	2.21	0.30	น้อย
ความมุ่งมั่นตัวทาง จิตใจ	กลุ่มทดลอง	1.88	0.18	น้อย	4.50	0.55	มาก	4.50	0.55	มาก
	กลุ่มควบคุม	1.85	0.18	น้อย	1.85	0.18	น้อย	1.85	0.18	น้อย
รวม	กลุ่มทดลอง	1.98	0.17	น้อย	4.31	0.28	มาก	4.34	0.26	มาก
	กลุ่มควบคุม	2.05	0.07	น้อย	2.11	0.07	น้อย	2.12	0.07	น้อย

จากตาราง 2 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลของคะแนนภูมิคุ้มกันทางจิตของ
วัยรุ่นไทยกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า กลุ่มทดลองมีภูมิคุ้มกันทางจิตก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.98 มีค่า
เบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.17 อยู่ในระดับน้อย หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.31 มีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.28
อยู่ในระดับมาก และหลังการติดตามผลมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.34 มีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.26 อยู่ในระดับมาก ส่วน
กลุ่มควบคุมมีภูมิคุ้มกันทางจิตก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.05 มีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.07 อยู่ในระดับน้อย
หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.11 มีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.07 อยู่ในระดับน้อย และหลังการติดตามผลมี
ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.12 มีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.07 อยู่ในระดับน้อย

3.2 การเปรียบเทียบภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทยกลุ่มทดลอง (n=8) ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และหลัง
การติดตามผล แสดงในตาราง 3

ตาราง 3 การเปรียบเทียบภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทยกลุ่มทดลอง (n=8) ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และหลังการติดตามผล

ภูมิคุ้มกันทางจิต	ช่วงเวลา	M	ผลการให้คำปรึกษากลุ่มที่นำมาเปรียบเทียบกัน	Negative Rank	Positive Rank	Ties	Z	p
ภูมิคุ้มกันทางจิตโดยรวม	ก่อนการทดลอง	1.98	หลังการทดลอง-ก่อนการทดลอง	0.00	8.50	0.00	2.52**	.00
	หลังการทดลอง	4.31	หลังการติดตามผล-หลังการทดลอง	0.00	5.00	11.00	2.06**	.01
	หลังการติดตามผล	4.34	หลังการติดตามผล-ก่อนการทดลอง	0.00	8.50	0.00	2.52**	.01

**p<.01

จากตาราง 3 พบว่า ภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทยกลุ่มทดลองหลังได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบมุ่งเน้นคำตอบ และหลังการติดตามผล เพิ่มขึ้นกว่าก่อนได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบมุ่งเน้นคำตอบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

3.3 การเปรียบเทียบภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทยกลุ่มทดลอง (n=8) กับวัยรุ่นไทยกลุ่มควบคุม (n=8) ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และหลังการติดตามผล แสดงในตาราง 4

ตาราง 4 การเปรียบเทียบภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทยกลุ่มทดลอง (n=8) กับวัยรุ่นไทยกลุ่มควบคุม (n=8) ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และหลังการติดตามผล

ภูมิคุ้มกันทางจิต	ช่วงเวลา	กลุ่ม	M	Mean Rank	Sum of Ranks	Mann-Whitney U	Z	p
ภูมิคุ้มกันทางจิตโดยรวม	ก่อนการทดลอง	กลุ่มทดลอง	1.98	6.75	54.00	18.00	-1.47	.16
		กลุ่มควบคุม	2.05	10.25	82.00			
ภูมิคุ้มกันทางจิตโดยรวม	หลังการทดลอง	กลุ่มทดลอง	4.31	12.50	100.00	0.00	3.36**	.00
		กลุ่มควบคุม	2.11	4.50	36.00			
	หลังการติดตามผล	กลุ่มทดลอง	4.34	12.50	100.00	0.00	3.36**	.00
		กลุ่มควบคุม	2.12	4.50	36.00			

**p<.01

จากตาราง 4 พบว่า ภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทยกลุ่มทดลองหลังได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบมุ่งเน้นคำตอบ และหลังการติดตามผล สูงกว่าภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทยกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบมุ่งเน้นคำตอบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

อภิปรายผล

การวิจัยเรื่อง การศึกษาและพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทย มีวัตถุประสงค์ดังนี้

1. วัตถุประสงค์ของการวิจัยข้อที่ 1 คือ เพื่อศึกษาภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทย ผลการวิเคราะห์

ข้อมูลจากการศึกษาภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทย พบว่า ภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทยโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.15 และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.48 เมื่อพิจารณาจากการที่ภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทยโดยรวมอยู่ในระดับมากนั้นอาจเป็นเพราะงานแนะแนวในโรงเรียนมีระบบดูแลช่วยเหลือ

นักเรียน ร่วมกับการนำหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเข้ามาใช้อีกทั้งยังมีสื่อที่ให้ความรู้เกี่ยวกับการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตอย่างหลากหลาย ตามนโยบายของกระทรวงศึกษาธิการ และเป็นไปตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2555) ที่ยังยึดแนวความคิดการพัฒนาแบบบูรณาการเป็นองค์รวมที่มี “คนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา” เพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันให้วัยรุ่นพร้อมเผชิญการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทั้งในระดับปัจเจก ครอบครัว ชุมชน สังคม และประเทศชาติ ทำให้วัยรุ่นได้เรียนรู้ เห็นแบบอย่าง และสามารถนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้เป็นอย่างดี ซึ่งเป็นการเตรียมตัวให้พร้อมรับกับผลกระทบและการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในอนาคต โดยใช้ความรู้ทางวิชาการมาเชื่อมโยงกัน มีความตระหนักรู้ในเรื่องของคุณธรรม ทำให้วัยรุ่นไทยมีความเข้าใจและยอมรับต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปได้ อย่างเหมาะสม ทำให้มีความคิดและวุฒิภาวะทางอารมณ์ที่สามารถจัดการกับสถานการณ์อันเลวร้ายที่เกิดขึ้น ด้วยความรู้ความสามารถและความพร้อมทางจิตใจที่มีความแข็งแกร่ง ซึ่งเป็นไปตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงที่เน้นไปที่การสร้างภูมิคุ้มกันตนเองให้พร้อมรับกับการเปลี่ยนแปลงและผลกระทบที่เกิดขึ้นในอนาคต โดยมีความรู้ ความสามารถทางวิชาการ และมีคุณธรรมในการดำเนินชีวิต ซึ่งสอดคล้องกับที่ เดิมศักดิ์ คทวณิช (2546, น. 193-194) ที่กล่าวถึง ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมของแบนดูราไว้ว่า การเรียนรู้เกิดจากการสังเกตพฤติกรรมของตัวแบบ หรือบุคคลที่มีชื่อเสียงและประสบความสำเร็จในการดำเนินชีวิต ทำให้บุคคลเกิดการเรียนรู้ความเข้าใจ ช่วยให้เกิดพฤติกรรมได้ง่าย

เมื่อพิจารณาภูมิคุ้มกันทางจิตรายด้าน พบว่า ภูมิคุ้มกันทางจิตด้านการคิดเชิงบวกมีค่าเฉลี่ยสูงสุดมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.27 และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.56 ทั้งนี้เป็นเพราะการที่วัยรุ่นไทยมีความคิดและเจตคติในการดำเนินชีวิตเชิงบวก ทำให้วัยรุ่นไทยมีการมอง

โลกในแง่ดี มีความหวังและความสุขในการดำเนินชีวิตให้ประสบความสำเร็จ ดังคำกล่าวของ ซีลิกแมน (Seligman, 1998, p. 3) ที่กล่าวว่า การคิดเชิงบวกเป็นความคิดและความสามารถในการจัดการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น โดยมองจุดแข็งของบุคคล การคิดเชิงบวกทำให้บุคคลมองเห็นคุณค่าในตนเอง มีการมองโลกในแง่ดี ส่งผลทำให้เกิดการพัฒนาในคุณค่าแห่งตน มีความหวังทำให้ตนเองมีความสุข มองผู้อื่นในเชิงบวกและมีความสร้างสรรค์

รองลงมา คือ ภูมิคุ้มกันทางจิตด้านการแก้ปัญหา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.17 และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.51 จากการที่วัยรุ่นมีทักษะในการแก้ปัญหาจากสถานการณ์ต่าง ๆ ที่มากระทบ รวมทั้งใช้ความรู้ความสามารถในการคิดและวิเคราะห์ในการรับข้อมูลข่าวสารและประเมินสถานการณ์ที่เกิดขึ้นรอบตัว ทำให้วัยรุ่นมีความสามารถในการคิดแก้ไขปัญหาและเตรียมรับมือกับปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นได้ด้วยตนเอง ดังที่ ริชาร์ด (Richard, 2007, Online) ที่ได้กล่าวถึงความสำคัญในการสอนให้วัยรุ่นเรียนรู้เกี่ยวกับการจัดการปัญหาอย่างเหมาะสมจะช่วยให้วัยรุ่นมีภูมิคุ้มกันและจัดการกับปัญหาที่มากระทบได้ด้วยตนเอง หากวัยรุ่นต้องเผชิญกับสถานการณ์หรือสิ่งทีก่อให้เกิดความเครียดในลักษณะเดิมก็จะสามารถจัดการกับปัญหานั้นได้ด้วยตนเอง

ส่วนภูมิคุ้มกันทางจิตด้านความหยุนตัวทางจิตใจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.15 และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.58 เป็นเพราะวัยรุ่นไทยมีความสามารถในการปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น โดยมีความเข้มแข็งอดทนต่อความเครียดและอุปสรรคที่เกิดขึ้น ดังที่ โอลาห์ (Olah, 2015, Online) กล่าวว่า การที่บุคคลมีภูมิคุ้มกันทางจิตใจที่ดี เมื่อเจอกับปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเองแล้วส่งผลให้เกิดความเครียด แล้วบุคคลสามารถปรับตัวหรือฟื้นตัวกลับคืนมาได้จากการเผชิญปัญหา อุปสรรคมีจิตใจที่เข้มแข็งมั่นคงในการอดทนต่ออุปสรรคและความเครียด สามารถจัดการกับความรู้สึกอารมณ์ของตนเองได้ปรับอารมณ์ความคิดและพฤติกรรมให้เข้า

กับสภาพการณ์ที่เปลี่ยนแปลงได้ทำให้บุคคลเหล่านั้นมีสุขภาพจิตที่ดี

ภูมิกู้กันทางจิตด้านการรับรู้ความสามารถของตนเอง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.11 และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.54 จากการศึกษาที่วัยรุ่นไทยมีการรับรู้ความสามารถของตนเอง อาจเกิดจากการที่วัยรุ่นได้เรียนรู้สถานการณ์ที่เกิดขึ้นจากชีวิต ไม่ว่าจะเป็สถานการณ์ในเชิงบวกแล้วได้รับการเสริมแรงให้วัยรุ่นไทยได้รู้จักและเข้าใจตนเองมากขึ้น อีกทั้งได้ทราบว่าตนเองมีความรู้ ความสามารถ มีความถนัดในเรื่องใด ทำให้วัยรุ่นไทยมีการปรับปรุงและพัฒนาตนเองเพื่อนำไปสู่เป้าหมายที่ตนเองต้องการได้ดียิ่งขึ้น นอกจากนี้ การที่วัยรุ่นได้เรียนรู้จากสถานการณ์ทางลบ ซึ่งเป็นสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด จะทำให้วัยรุ่นไทยได้ฝึกคิดและแก้ไขสถานการณ์ที่เกิดขึ้นด้วยตนเอง โดยไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคที่เกิดขึ้น และเมื่อผ่านพ้นสถานการณ์นั้นไปได้ จะส่งผลให้วัยรุ่นไทยมีการเติบโตทางความคิด มีความมั่นใจในตนเองเพิ่มมากขึ้น มีความสามารถในการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคของตนเอง จนประสบความสำเร็จในการดำเนินชีวิต ดังคำกล่าวของแบนดูรา (Bandura, 1994, pp. 71-72) กล่าวว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นความคิดและความเชื่อเกี่ยวกับความสามารถของบุคคลที่เป็นตัวกำหนดในการแสดงออกและการดำเนินชีวิตของบุคคล ถ้าบุคคลมีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูง บุคคลจะมองว่าตนเองมีความสามารถ ถึงแม้ว่าบุคคลจะต้องทำงานที่ยุ่ยาก บุคคลจะมองว่างานนั้นเป็นสิ่งที่ตนเองสามารถที่จะทำได้ ทำให้บุคคลไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคที่เกิดขึ้น ส่งผลให้บุคคลมีความพยายามในการทำงานของตนเองอย่างเต็มที่จนประสบความสำเร็จ ทำให้เกิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง และมีความมั่นใจในตนเองเพิ่มมากขึ้น

นอกจากนี้ ภูมิกู้กันทางจิตด้านการควบคุมตนเองมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.03 และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.58 ทั้งนี้เกิดจากวัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจ ทำให้วัยรุ่นมีความสับสน จึงไม่สามารถปรับตัวได้ง่ายจึงมีการ

แสดงออกทางอารมณ์ที่รุนแรง มีความอยากรู้หรืออยากลอง มีความขัดแย้งกับผู้ใหญ่ได้ง่าย มีความต้องการที่จะได้รับการยอมรับจากเพื่อน ทำให้วัยรุ่นถูกชักชวนจากเพื่อนให้กระทำในสิ่งที่ไม่เหมาะสมได้ง่ายอีกทั้งอาจเป็นเพราะวัยรุ่นต้องการเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มและได้รับคำชื่นชมจากกลุ่มเพื่อนนั่นเองจึงไม่สามารถที่จะควบคุมตนเองให้สามารถควบคุมอารมณ์และการแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสม ดังที่ ตติยา ทุมเสน (2551, น. 84) ได้กล่าวถึงการควบคุมตนเองไว้ว่า การควบคุมตนเองเป็นความสามารถในด้านการรู้เท่าทันอารมณ์ของตนเองและผู้อื่น มีทักษะในการควบคุมอารมณ์และพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม วัยรุ่นจะควบคุมตนเองได้น้อย ควรฝึกให้วัยรุ่นมีสติ คิดก่อนทำ มีแบบอย่างในการดำเนินชีวิตที่เหมาะสม รู้จักอดทนต่ออุปสรรคในชีวิต จะทำให้วัยรุ่นสามารถเผชิญกับสิ่งเร้าต่าง ๆ ที่มากระทบได้

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัยข้อที่ 2 คือ เพื่อพัฒนารูปแบบการให้คำปรึกษากลุ่มแบบมุ่งเน้นคำตอบ เพื่อพัฒนาภูมิกู้กันทางจิตของวัยรุ่นไทย จากผลการหาค่าดัชนีความสอดคล้องของผู้เชี่ยวชาญเพื่อตรวจสอบรูปแบบการให้คำปรึกษากลุ่มแบบมุ่งเน้นคำตอบเพื่อพัฒนาภูมิกู้กันทางจิตของวัยรุ่นไทย พบว่า ค่าดัชนีความสอดคล้อง มีค่าเท่ากับ 1.00 แสดงว่ารูปแบบการให้คำปรึกษากลุ่มแบบมุ่งเน้นคำตอบเพื่อพัฒนาภูมิกู้กันทางจิตของวัยรุ่นไทยที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ผ่านเกณฑ์การตรวจสอบเชิงคุณลักษณะ สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาภูมิกู้กันทางจิตของวัยรุ่นไทยได้

ทั้งนี้ กระบวนการพัฒนารูปแบบการให้คำปรึกษากลุ่มแบบมุ่งเน้นคำตอบเพื่อพัฒนาภูมิกู้กันทางจิตของวัยรุ่นไทยมีแนวคิดที่สำคัญของการให้คำปรึกษากลุ่มแบบมุ่งเน้นคำตอบ คือ การให้ความช่วยเหลือวัยรุ่น โดยเปลี่ยนจากการค้นหาสาเหตุหรือทำความเข้าใจในปัญหาไปสู่การมุ่งเน้นหาคำตอบแทน ผู้ให้คำปรึกษากลุ่มแบบมุ่งเน้นคำตอบจะช่วยสร้างจุดแข็งและความยืดหยุ่นในตัวของวัยรุ่น เพื่อให้วัยรุ่นสามารถยอมรับปัญหาและคิดหาแนวทางการแก้ปัญหา และให้

ความสนใจกับสิ่งที่เกิดขึ้นในปัจจุบันและอนาคต ไม่ยึดติดกับในอดีต วัตถุประสงค์เพื่อให้วัยรุ่นได้เรียนรู้สิ่งที่เกิดขึ้นจากประสบการณ์ โดยมีผู้ให้คำปรึกษาเป็นผู้ที่คอยให้ การสนับสนุนและช่วยรวบรวมปัญหาเพื่อนำมาวิเคราะห์หาทางออกให้กับวัยรุ่น โดยเทคนิคที่ใช้ มีดังนี้

- 1) การพัฒนาการแก้ปัญหาผู้วิจัยใช้เทคนิค การเปลี่ยนแปลงก่อนการรับคำปรึกษา คำถามข้อยกเว้น คำถามประเมินค่าการมอบหมายงานหลังการเข้ากลุ่มครั้งแรก และคำถามปาฏิหาริย์
- 2) การพัฒนาการคิดเชิงบวกผู้วิจัยใช้เทคนิค การเปลี่ยนแปลงก่อนการรับคำปรึกษา คำถามปาฏิหาริย์ คำถามประเมินค่า และการมอบหมายงานหลังการเข้ากลุ่มครั้งแรก
- 3) การพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเองผู้วิจัยใช้เทคนิค คำถามประเมินค่าการมอบหมายงานหลังการเข้ากลุ่มครั้งแรกการเปลี่ยนแปลงก่อนการรับคำปรึกษา คำถามข้อยกเว้นและคำถามปาฏิหาริย์
- 4) การพัฒนาการควบคุมตนเองผู้วิจัยใช้เทคนิค คำถามข้อยกเว้นและ
- 5) การพัฒนาความยืดหยุ่นตัวทางจิตใจผู้วิจัยใช้เทคนิค คำถามปาฏิหาริย์ผู้วิจัยได้ดำเนินการผ่านกระบวนการ พัฒนารูปแบบการให้คำปรึกษากลุ่มอย่างเป็นระบบและเป็นขั้นตอน โดยมีจุดเด่นสำคัญของรูปแบบการให้คำปรึกษากลุ่ม คือ การพัฒนารูปแบบการให้คำปรึกษากลุ่มแบบมุ่งเน้นคำตอบอยู่บนพื้นฐานของหลักการ แนวคิด และทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบมุ่งเน้นคำตอบเพื่อให้เหมาะสมกับวัยรุ่นไทยโดยรูปแบบการให้คำปรึกษากลุ่มแบบมุ่งเน้นคำตอบ เป็นกระบวนการให้คำปรึกษาทางจิตวิทยาที่มีผู้นำกลุ่มเป็นผู้ให้คำปรึกษา และสมาชิกกลุ่มหรือผู้รับคำปรึกษาจำนวน 8 คน ใช้เวลาครั้งละ 90-120 นาที จำนวน 10 ครั้ง ซึ่งเป็นกระบวนการ พัฒนาทั้งด้านความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมของวัยรุ่นโดยการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ด้วยการนำแนวคิดและเทคนิคของทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มมาสร้างรูปแบบการให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อส่งเสริมให้วัยรุ่นที่เป็นสมาชิกกลุ่มได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เพื่อช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการให้ข้อเสนอแนะแนวทางการแก้ปัญหาภายใต้

บรรยากาศที่มีความอบอุ่นปลอดภัยและไว้วางใจซึ่งกันและกันเพื่อนำไปสู่กระบวนการเรียนรู้ในการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตของตนเองทั้ง 5 องค์ประกอบ ได้แก่ การแก้ปัญหา การคิดเชิงบวก การรับรู้ความสามารถ ของตนเองการควบคุมตนเอง และความยืดหยุ่นตัวทางจิตใจซึ่งการให้คำปรึกษากลุ่มแบบมุ่งเน้นคำตอบ ประกอบด้วยเทคนิคต่าง ๆ ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงก่อนการรับคำปรึกษา คำถามข้อยกเว้น คำถามปาฏิหาริย์ คำถามประเมินค่าการมอบหมายงานหลังการเข้ากลุ่มครั้งแรก และผู้ให้คำปรึกษาให้ข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้รับคำปรึกษาโดยรูปแบบการให้คำปรึกษากลุ่มมีลำดับการดำเนินการแบ่งเป็น 3 ขั้นตอนคือขั้นเริ่มต้นขั้นดำเนินการและขั้นสรุป ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของนักวิชาการหลายท่านที่กล่าวว่า แนวคิดสำคัญของการให้คำปรึกษากลุ่มแบบมุ่งเน้นคำตอบประกอบด้วยแนวคิด 4 ประการ ได้แก่ แนวโน้มเชิงบวก การมุ่งเน้นหาคำตอบแทนที่การมุ่งที่ปัญหา การค้นหาสิ่งที่ได้ลงมือปฏิบัติ ข้อตกลงเบื้องต้นและแนวทางปฏิบัติ (White & Epston, 1990, Online; de Shazer, 1991, p. 39; Walter & Peller, 1992, p. 10; Sklare, 2005, pp. 2-3; Murphy, 2008, p. 7; Corey, 2012, pp. 415-418; Gehart, 2016, pp. 335) จากแนวคิดดังกล่าวทำให้รูปแบบการให้คำปรึกษากลุ่มแบบมุ่งเน้นคำตอบนี้เหมาะสมกับวัยรุ่น คือ เป็นแนวทางในการให้ความช่วยเหลือวัยรุ่นโดยเปลี่ยนจากการค้นหาสาเหตุหรือทำความเข้าใจในปัญหาไปสู่การมุ่งเน้นหาคำตอบแทน ผู้ให้คำปรึกษากลุ่มแบบมุ่งเน้นคำตอบจะช่วยสร้างจุดแข็งและความยืดหยุ่นในตัวของผู้รับคำปรึกษา เพื่อให้วัยรุ่นสามารถยอมรับปัญหาและคิดหาแนวทางการแก้ปัญหา และให้ความสนใจกับสิ่งที่เกิดขึ้นในปัจจุบันและอนาคตไม่ยึดติดกับอดีต (Corey, 2012: 415) โดยรูปแบบการให้คำปรึกษากลุ่มในงานวิจัยนี้มีแบ่งเป็น 3 ขั้นตอน คือ ขั้นเริ่มต้นขั้นดำเนินการและขั้นสรุป

3. **วัตถุประสงค์ของการวิจัยข้อที่ 3** คือ เพื่อประเมินผลของการใช้รูปแบบการให้คำปรึกษากลุ่มแบบมุ่งเน้นคำตอบเพื่อพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทย โดย

3.1 เปรียบเทียบภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทยกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และหลังการติดตามผล

ผลจากการใช้รูปแบบการให้คำปรึกษากลุ่มแบบมุ่งเน้นคำตอบเพื่อพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทย พบว่า ภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทยกลุ่มทดลองหลังได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบมุ่งเน้นคำตอบและหลังการติดตามผล เพิ่มขึ้นกว่าก่อนได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบมุ่งเน้นคำตอบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐาน ข้อที่ 1 ของการวิจัย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่ารูปแบบการให้คำปรึกษากลุ่มแบบมุ่งเน้นคำตอบเพื่อพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทยที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นผ่านกระบวนการศึกษา ค้นคว้า และมีขั้นตอนการพัฒนาแบบอย่างเป็นระบบ อีกทั้งรูปแบบการให้คำปรึกษากลุ่มแบบมุ่งเน้นคำตอบเพื่อพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทยที่พัฒนาขึ้นมีหลักการ แนวคิด และทฤษฎีที่ผ่านการทดสอบ การทดลองจากการวิจัยทั้งในและต่างประเทศ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ โอลัง เฟงจินดา (2554, น. 90-91) ได้ทำการศึกษาเรื่องผลของการให้คำปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมเพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันตนเองของนักเรียนวัยรุ่น ผลการวิจัยพบว่านักเรียนวัยรุ่นที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมเพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันตนเองของนักเรียนวัยรุ่นของระยะติดตามผลสูงกว่าก่อนและหลังการให้คำปรึกษากลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งการวิจัยครั้งนี้สะท้อนให้เห็นว่าการให้คำปรึกษากลุ่มสามารถพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทยได้ ทั้งนี้เป็นเพราะการให้คำปรึกษากลุ่มเป็นกระบวนการระหว่างบุคคลของสมาชิกในการแสดงความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมร่วมกันภายในกลุ่ม

โดยมีบรรยากาศที่เหมาะสม มีความผ่อนคลาย เพื่อให้สมาชิกกลุ่มได้มีส่วนร่วมในการพูดคุยในเรื่องราวที่เกิดขึ้น เพื่อก่อให้เกิดทักษะในการจัดการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในอนาคตได้

นอกจากนี้ การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้ทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบมุ่งเน้นคำตอบ เพื่อให้วัยรุ่นได้เรียนรู้สิ่งที่เกิดขึ้นจากประสบการณ์ มีการยอมรับและแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน โดยไม่ยึดติดกับอดีต และมีแนวคิดมุ่งถึงอนาคตที่มีเป้าหมายชัดเจน ดังคำกล่าวของคอเรีย (Corey, 2012, p. 415) ที่กล่าวไว้ว่า การให้คำปรึกษากลุ่มแบบมุ่งเน้นคำตอบ เป็นการให้ความช่วยเหลือบุคคลโดยเปลี่ยนจากการค้นหาสาเหตุหรือทำความเข้าใจในปัญหาไปสู่การมุ่งเน้นหาคำตอบแทน โดยผู้ให้คำปรึกษากลุ่มแบบมุ่งเน้นคำตอบจะช่วยสร้างจุดแข็งและความยืดหยุ่นในตัวของผู้รับคำปรึกษา เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาสามารถยอมรับปัญหาและคิดหาแนวทางการแก้ปัญหา และให้ความสนใจกับสิ่งที่เกิดขึ้นในปัจจุบันและอนาคต ไม่ยึดติดกับอดีต เพื่อให้บุคคลได้เรียนรู้สิ่งที่เกิดขึ้นจากประสบการณ์ ซึ่งเหมาะกับการให้คำปรึกษาให้แก่นักเรียนวัยรุ่นเพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิต ใน 5 ด้าน คือ การแก้ปัญหาการคิดเชิงบวกการรับรู้ความสามารถของตนเอง การควบคุมตนเอง และความยืดหยุ่นตัวทางจิตใจ

การให้คำปรึกษากลุ่มแบบมุ่งเน้นคำตอบในการวิจัยครั้งนี้ได้นำเทคนิคต่าง ๆ มาใช้ ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงก่อนการรับคำปรึกษาคำถามข้อยกเว้น คำถามปาฏิหาริย์ คำถามประเมินค่า การมอบหมายงานหลังการเข้ากลุ่มครั้งแรก และ ผู้ให้คำปรึกษาให้ข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้รับคำปรึกษา ซึ่งแต่ละเทคนิคสามารถเสริมสร้างให้วัยรุ่นมีภูมิคุ้มกันทางจิตตามองค์ประกอบย่อย ๆ ได้ ดังเช่นเทคนิคการเปลี่ยนแปลงก่อนการรับคำปรึกษา โดยการตั้งคำถามถึงการเปลี่ยนแปลงนี้จะกระตุ้นให้วัยรุ่นได้นึกย้อนกลับไปถึงสิ่งที่ได้ทำและเกิดการเปลี่ยนแปลงทางบวกในชีวิตของตน ด้วยการใช้เทคนิคนี้จะกระตุ้นให้วัยรุ่นตระหนักได้ว่าตนเองมีพลังที่จะเปลี่ยนแปลงชีวิตได้

ด้วยตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ จอห์นสัน เนลสันและอัลกู๊ด (Johnson, Nelson, & Allgood, 1998, pp. 159-168) ที่พบว่า หากผู้รับบริการคนใดได้พูดถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตนก่อนการจะเริ่มต้นรับคำปรึกษาจะอยู่ครบจนสิ้นสุดกระบวนการบำบัด มากเป็น 4 เท่าของผู้รับบริการที่ไม่ได้คิดถึงการเปลี่ยนแปลงของตนเองเลย ซึ่งชี้ให้เห็นว่าหากวัยรุ่นได้ตระหนักถึงการคิดที่จะเปลี่ยนแปลงตนเองในเรื่องการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตของตนเอง จะส่งผลดีให้วัยรุ่นได้พยายามที่จะตั้งใจทำการเปลี่ยนแปลงให้ดีขึ้นมากกว่าการไม่ได้พูดวางแผนอะไรให้กับตนเอง

เทคนิคคำถามช้อยกเว้น ช่วยให้วัยรุ่นได้เห็นปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเองไม่ใช่ปัญหาที่หนักอะไรมาก และปัญหาก็ก็น่าจะคงอยู่ตลอดไป ควรจะมีช้อยกเว้นบ้างสำหรับปัญหา ดังนั้นด้วยเทคนิคนี้ ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้วัยรุ่นได้มองโลกในแง่ดี มีความหวัง และพลังที่จะคิดหาทางออกให้กับชีวิตได้ ซึ่งสอดคล้องกับ เมอร์ฟี (Murphy, 2008, p. 47) กล่าวว่า คำถามช้อยกเว้นจะชี้แนะให้สมาชิกเห็นว่าบางครั้งปัญหาไม่ได้เกิดขึ้นหรือเกิดขึ้นน้อยลงหรือไม่รุนแรง ช้อยกเว้นเป็นเรื่องของเหตุการณ์ในอดีตที่เกิดขึ้นกับสมาชิก ซึ่งคาดคะเนด้วยเหตุผลว่าปัญหาต้องเกิดขึ้นอย่างแน่นอน แต่สุดท้ายปัญหาก็ก็น่าจะไม่เกิดขึ้นอย่างที่คิด

เทคนิคคำถามปฎิหาริย์ เป็นเทคนิคหลักของการให้คำปรึกษาแบบมุ่งเน้นคำตอบ เป็นการตั้งคำถามให้วัยรุ่นได้จินตนาการทางเลือกและเป้าหมาย เช่น “ถ้ามีสิ่งปฎิหาริย์เกิดขึ้น...สมมติว่าปัญหามันถูกแก้ไขได้หมดชีวิตจะเปลี่ยนแปลงไปอย่างไร” และมันแตกต่างกันอย่างไร ระหว่างการที่ปัญหายังอยู่กับการที่ปัญหาถูกแก้ไขแล้ว” คำถามเช่นนี้จะกระตุ้นให้วัยรุ่นได้เปลี่ยนแปลงชีวิตแทนที่จะยึดติดอยู่กับปัญหา ซึ่งสอดคล้องกับ กอก เซโจ และแลน (Kok, Sejal, & Lan, 2012, pp. 222-230) ได้กล่าวว่า เทคนิคคำถามปฎิหาริย์ จะช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาสามารถยอมรับสิ่งที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง มีการมองโลกในแง่

ดี เกิดการรับรู้ต่อตัวตนที่แตกต่างจากเดิม และเข้าใจในสิ่งที่ตนเองคาดหวังและความต้องการของตนเองได้

เทคนิคคำถามประเมินค่าจะใช้ได้ดีกับกรณีนี้ ผู้ให้คำปรึกษากลุ่มมีความยากที่จะสังเกตถึงการเปลี่ยนแปลงอารมณ์ ความรู้สึก ของวัยรุ่น ทำโดยการให้วัยรุ่นได้ให้คะแนนกับปัญหาในชีวิตของวัยรุ่นเอง ตัวอย่างเช่น หากพบว่าวัยรุ่นมีความรู้สึกกระสับกระส่าย และกังวลใจ ผู้ให้คำปรึกษากลุ่มอาจถามว่าหากมีคะแนน 0-10 ครั้งแรกที่คุณมาพบกับปัญหาดังกล่าว คุณมีคะแนนเป็น 0 และคุณจะมีคะแนนเต็ม 10 เมื่อสิ่งมหัศจรรย์เกิดขึ้น คือ ปัญหามันหายไปในชีวิตของคุณ ให้คะแนนปัญหาความกังวลในตัวคุณเท่าไร แม้ว่าวัยรุ่นจะมีการขยับคะแนนจาก 0 มาเป็น 1 ก็ถือว่ามี ความก้าวหน้าในการลดปัญหาความกังวลลงแล้ว เทคนิคนี้ทำให้วัยรุ่นมองเห็นปัญหาเป็นรูปธรรม และสามารถจัดการกับปัญหาได้ง่ายยิ่งขึ้น ในรูปของคะแนน ความก้าวหน้าไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่วางเป้าหมายไว้ ซึ่งสอดคล้องกับ ดี จอง และ เบอร์ก (De Jong & Berg, 1998, pp. 121-124) ที่กล่าวว่า เทคนิคคำถามประเมินค่า จะใช้ได้ดีกับกรณีนี้ ผู้ให้คำปรึกษากลุ่มมีความยากที่จะสังเกตถึงการเปลี่ยนแปลงอารมณ์ ความรู้สึก ของผู้รับคำปรึกษาซึ่งทำได้โดยการให้ผู้รับคำปรึกษาให้คะแนนกับปัญหาในชีวิตของตนเอง

เทคนิคการมอบหมายงานหลังการเข้ากลุ่มครั้งแรก เป็นรูปแบบของการให้งานกับวัยรุ่นไปทำหลังจากพบกันครั้งแรก เช่น “ให้ไปทำเป็นการบ้าน ครั้งหน้าพบกัน ช่วยเล่าให้ฟังว่ามีอะไรเกิดขึ้นบ้างกับชีวิตของคุณ กับครอบครัวของคุณ หรือกับความสัมพันธ์กับคนรอบข้าง ซึ่งคุณเองก็อยากจะทำให้มันดำเนินต่อไป” ดังนั้น การพบครั้งต่อไปผู้ให้คำปรึกษาสามารถถามเรื่องราวที่เกิดขึ้น และสิ่งที่วัยรุ่นอยากจะทำให้เกิดขึ้นกับชีวิตในอนาคต สิ่งสำคัญ คือวัยรุ่นจะต้องมีความเข้าใจในงานที่ถูกมอบหมายให้ทำ และเข้าใจถึงวัตถุประสงค์ของงานเพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลง มิฉะนั้นเขาก็จะไม่สนใจในงานดังกล่าว ซึ่งสอดคล้องกับ ดี ซาเซอร์ (de Shazer, 1985,

p. 137) ที่เชื่อว่าการบ้านที่มอบให้นี้จะเพิ่มทัศนคติเชิงบวกของสมาชิกแต่ละคนที่มีต่อปัจจุบันและอนาคต และพบว่าสมาชิกกลุ่มที่ถูกมอบหมายงานให้กลับไปทำที่บ้านจะนำกลับมารายงานสิ่งที่ทำไปในท่าที่เชิงบวกและเต็มไปด้วยคุณค่า และรายงานว่าสถานการณ์ชีวิตของพวกเขาดีขึ้น

และเทคนิคผู้ให้คำปรึกษาให้ข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้รับคำปรึกษา โดยเทคนิคนี้ก่อนจะจบการให้คำปรึกษาทุกครั้ง ผู้ให้คำปรึกษาจะมีเวลาให้เหลือสัก 5-10 นาทีก่อนจบการให้คำปรึกษา เพื่อให้ผู้ให้คำปรึกษาจะได้ให้ข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้รับคำปรึกษาโดยแบ่งกระบวนการให้ข้อมูลย้อนกลับ เป็น 3 ขั้นตอนได้แก่

1) การชมเชย ซึ่งผู้ให้คำปรึกษาจะกล่าวชื่นชมในสิ่งที่วัยรุ่นกำลังทำอยู่ และกำลังจะเกิดผล โดยการให้กำลังใจแก่วัยรุ่นให้มีอารมณ์ความรู้สึกที่จะดึงเอาพลังและศักยภาพในตัวเขาออกมาใช้ให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้

2) การเชื่อมโยง ซึ่งเป็นขั้นตอนของการเชื่อมโยงจากการกล่าวชมเชยไปสู่การให้คำแนะนำอย่างสอดคล้องซึ่งกันและกันและ 3) การให้คำแนะนำขั้นนี้เป็นขั้นให้ข้อเสนอแนะแก่วัยรุ่นกลับไปทำเป็นการบ้านมี 2 รูปแบบคือ 1) การสังเกต โดยให้วัยรุ่นกลับไปสังเกตความรู้สึกนึกคิด การดำเนินชีวิตของตนเอง โดยเฉพาะยามที่ตนเองรู้สึกดี มีความสุข มันแตกต่างไปจากเดิมอย่างไร และ 2) งานปฏิบัติเป็นการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะของผู้ให้คำปรึกษาที่วัยรุ่นเห็นว่ามีความหมายเพื่อบรรลุเป้าหมายคือ มีภูมิคุ้มกันทางจิตที่ดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับ คอเรีย (Corey, 2009, p. 385) ที่กล่าวว่า เทคนิคผู้ให้คำปรึกษาให้ข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้รับคำปรึกษา จะช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาได้ทราบถึงการเปลี่ยนแปลงของตัวเองว่าเป็นอย่างไรบ้าง และได้ทราบว่าสิ่งที่ทำไปดีหรือเหมาะสมเพียงใด

จากการติดตามผลหลังการให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทย โดยผู้วิจัยได้เข้าไปสัมภาษณ์วัยรุ่นกลุ่มตัวอย่างที่ได้เข้ารับการให้

คำปรึกษากลุ่ม พบว่า วัยรุ่นบอกถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตนเอง คือ เมื่อมีเหตุการณ์ต่าง ๆ เกิดขึ้นกับตนเองแล้วส่งผลให้เกิดความเครียด ความกังวลใจ วัยรุ่นแต่ละคนก็จะใช้เทคนิคที่ได้จากการให้คำปรึกษากลุ่มไปใช้ในการจัดการกับปัญหา หรือการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับชีวิตของตนเองได้อย่างเหมาะสมขึ้น โดยมีการแก้ปัญหาด้วยวิธีการที่สร้างสรรค์ในรูปแบบของตนเอง ผูกคิดเชิงบวกกับสิ่งที่เกิดขึ้น พิจารณาได้ว่าตนเองมีความสามารถอย่างไรในการที่จะจัดการกับสิ่งเหล่านั้น มีการควบคุมตนเองได้ดีขึ้น และมีรูปแบบการปรับตัวที่ดีขึ้น สิ่งสำคัญคือวัยรุ่นได้นำสิ่งที่ได้รับจากการให้คำปรึกษากลุ่มไปใช้ในชีวิตประจำวันได้จริงและช่วยเหลือเพื่อน ๆ วัยรุ่นด้วยกันในการฝึกให้ตนเองมีภูมิคุ้มกันทางจิตที่ดีขึ้นต่อไป

3.2 เปรียบเทียบภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทยกลุ่มทดลองกับวัยรุ่นไทยกลุ่มควบคุมก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และหลังการติดตามผล

ผลจากการเปรียบเทียบภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทยกลุ่มทดลองกับวัยรุ่นไทยกลุ่มควบคุมก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และหลังการติดตามผล พบว่าภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทยกลุ่มทดลองหลังได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบมุ่งเน้นคำตอบและหลังการติดตามผล สูงกว่าภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทยกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบมุ่งเน้นคำตอบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐาน ข้อที่ 2 ของการวิจัย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่ารูปแบบการให้คำปรึกษากลุ่มแบบมุ่งเน้นคำตอบเพื่อพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทยที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นนั้น การมีปฏิสัมพันธ์กันระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและวัยรุ่นเป็นส่วนสำคัญที่ช่วยให้วัยรุ่นได้เห็นมุมมองในการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตของตนเอง และผู้ให้คำปรึกษาแบบมุ่งเน้นคำตอบจะช่วยปรับเปลี่ยนทิศทางการสื่อสารแบบเชิงลบของวัยรุ่นเป็นการสื่อสารเชิงบวก โดยเน้นถึงความเชื่อที่สามารถที่จะบรรลุเป้าหมายต่าง ๆ ได้ซึ่งเป้าหมายหลักของการให้คำปรึกษาแบบมุ่งเน้นคำตอบ

คือ การเปลี่ยนมุมมองการรับรู้ของวัยรุ่นผ่านการเปลี่ยนกรอบแนวความคิดผ่านกระบวนการศึกษา ค้นคว้า และมีขั้นตอน ดังนั้นหากวัยรุ่นได้มาเข้าร่วมการให้คำปรึกษาจะเป็นสิ่งสำคัญในการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตของตนเองได้ ดีกว่าการไม่ได้เข้าร่วม ซึ่งสอดคล้องกับ คอเรีย (Corey, 2012, pp. 28-29) กล่าวว่า การให้คำปรึกษากลุ่ม เป็นกระบวนการระหว่างบุคคลที่มุ่งเน้นทั้ง ความคิด ความรู้สึกและพฤติกรรม ด้วยการตระหนักรู้ เพื่อแก้ไขปัญหาที่สมาชิกกลุ่มเป็นผู้กำหนดประเด็นปัญหาและเป้าหมายด้วยตนเอง เพื่อการค้นหาศักยภาพของสมาชิกในกลุ่มเพื่อก่อให้เกิดการพัฒนาความองอกงามตลอดชีวิต การให้คำปรึกษากลุ่มมุ่งสร้างบรรยากาศของความไว้วางใจ ด้วยความเข้าใจอย่างลึกซึ้งและให้การสนับสนุน เพื่อให้สมาชิกได้มีส่วนร่วม สำรวจประเด็นที่เกี่ยวข้อง และสามารถพัฒนาทักษะในการแก้ปัญหาต่าง ๆ เพื่อที่จะสามารถจัดการกับปัญหาชีวิตที่มีความคล้ายคลึงกันต่อไปในอนาคตได้

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. แบบวัดภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทยสามารถนำไปใช้เป็นเครื่องมือการวัดภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างได้ เนื่องจากแบบวัดมีความเที่ยงตรง และความเชื่อมั่นในระดับสูง หากประสงค์จะนำแบบวัดไปใช้กับบุคคลกลุ่มอื่น ๆ อาทิ วัยรุ่นกลุ่มเสี่ยง วัยเด็กระดับประถมศึกษา นิสิตนักศึกษา วัยผู้ใหญ่ตอนต้น ทั้งนี้หากนำไปใช้อาจจะมีการปรับภาษา หรือสถานการณ์ให้เหมาะสม สอดคล้องกับลักษณะกลุ่มดังกล่าวต่อไป

2. ผลจากการวิเคราะห์องค์ประกอบภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นไทย พบว่าประกอบด้วย การแก้ปัญหา การคิดเชิงบวก การรับรู้ความสามารถของตนเอง การควบคุมตนเอง และความหย่อนตัวทางจิตใจ โดยที่แต่ละองค์ประกอบจะครอบคลุมลักษณะของบุคคลที่มีภูมิคุ้มกันทางจิต หากจะมีการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิต ควรพัฒนาให้ครอบคลุมทุกด้านนี้

3. บุคคลที่จะนำรูปแบบการให้คำปรึกษากลุ่ม เพื่อพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่น ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นไปประยุกต์ใช้เพื่อพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตให้แก่บุคคลในบริบทอื่น ๆ ควรเป็นผู้ที่มีความรู้ความเข้าใจ รวมทั้งมีประสบการณ์ในการให้คำปรึกษากลุ่มเป็นอย่างดี

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมเสี่ยง อาทิ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ พฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติด พฤติกรรมเสี่ยงต่ออุบัติเหตุ พฤติกรรมใช้ความรุนแรง

2. ควรศึกษาภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นทั้งที่มีภูมิคุ้มกันทางจิตสูง และภูมิคุ้มกันทางจิตต่ำด้วยกระบวนการทัศนคติและวิธีวิทยาเชิงคุณภาพเพื่อจะได้เข้าใจปรากฏการณ์ภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นที่เกิดขึ้น และนำไปสู่การสร้างสรรค์ความรู้ใหม่เกี่ยวกับภูมิคุ้มกันทางจิตต่อไป

3. ควรมีการศึกษาเชิงความสัมพันธ์ของภูมิคุ้มกันทางจิตของวัยรุ่นกับตัวแปรอื่น ๆ เพื่อจะได้ทราบถึงสาเหตุหรือความสัมพันธ์ที่ทำให้บุคคลเกิดภูมิคุ้มกันทางจิต อันจะนำไปสู่การพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตที่มีความหลากหลายมากขึ้น

4. ควรมีการพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิต ด้วยวิธีการอื่น ๆ อาทิ การให้คำปรึกษา รายบุคคล การให้คำปรึกษาครอบครัว การฝึกอบรมเชิงจิตวิทยาการใช้กิจกรรมกลุ่ม เป็นต้น

บรรณานุกรม

- ตติยา ทุมเสน. (2551). กิจกรรมเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตให้แก่เยาวชนในชุมชน. *วารสารโรงพยาบาลศรีธัญญา*, 9(1), 83-86.
- เต็มศักดิ์ คทวณิช. (2546). *จิตวิทยาทั่วไป*. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดดูเคชั่น.
- นิภา พงศ์วิรัตน์. (2559). รูปแบบจิตวิทยาการบริหารความขัดแย้งของมหาวิทยาลัยในประเทศไทย. *วารสารวิจัยทางการศึกษาคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ*, 10(1), 90-100.
- ยุทธ ไกยวรรณ. (2557). *การวิเคราะห์สถิติหลายตัวแปรสำหรับการวิจัย* (พิมพ์ครั้งที่ 2.). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน. (2559). แนวคิดการพัฒนาทักษะชีวิต. สืบค้นเมื่อ 10 ตุลาคม 2559, จาก <http://lifeskills.obec.go.th/lifeskills.php>.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2555). *แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 (พ.ศ.2555-2559)*. กรุงเทพฯ: อัมรินทร์พรินตติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.
- อภิชัย พันธเสน. (2551). *การวิจัยและพัฒนาเพื่อขับเคลื่อนเศรษฐกิจพอเพียง* (พิมพ์ครั้งที่ 1.). กรุงเทพฯ: ศูนย์ส่งเสริมและพัฒนาพลังแผ่นดินเชิงคุณธรรม (ศูนย์คุณธรรม). สำนักงานบริหารและพัฒนาองค์ความรู้ (องค์การมหาชน).
- ไอลิ่ง เฟงจินดา. (2554). *ผลของการให้คำปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมเพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันตนของนักเรียนวัยรุ่น*. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (จิตวิทยาการให้คำปรึกษา). ชลบุรี: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- Bandura, A. (1994). Self-efficacy. *Encyclopedia of human behavior*, 4, 71-72.
- Corey, G. (2009). *Theory of counseling and psychotherapy* (8th ed.). CA: Brooks/Cole.
- _____. (2012). *Theory and practice of group counseling* (8th ed.). CA: Brooks/Cole.
- Corey, M. S., Corey, G., & Corey, C. (2014). *Groups process and practice* (9th ed.). CA: Brooks/Cole.
- De Jong, P., & Berg, I. K. (1998). *Interviewing for solutions*. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.
- de Shazer, S. (1985). *Keys to solutions in brief therapy*. New York, NY: Norton.
- _____. (1991). *Putting difference to work*. New York, NY: Norton.
- Gehart, D. R. (2016). *Theory and treatment planning in counseling and psychotherapy* (2nd ed.). Canada: Nelson Education.
- Johnson, L. N., Nelson, T. S., & Allgood, S. M. (1998). Noticing pretreatment change and therapeutic outcome: an initial study. *American Journal of Family Therapy*, 26, 159-168.
- Kok, M. N., Sejal, P., & Lan, G. (2012). Integrative solution-focused brief therapy with a chinese female college student dealing with relationship loss. *International Journal Advance Counseling*, 34: 211-230.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. NY: Springer.
- Murphy, J. J. (2008). *Solution-Focused Counseling in School* (2nd ed.). Alexandria, VA: American Counseling Association.
- Olah, A. (2005). *Emotions, coping and the optimal experience*. Budapest: Trefort Kiadó.
- _____. (2015). *Psychological immunity: A new concept of coping and resilience*. Retrieved from [https://scholar.google.co.th/scholar?hl=en&as_sdt=0,5&as_vis=1&q=Olah,+A.+\(2015\).+Psychological+Immunity](https://scholar.google.co.th/scholar?hl=en&as_sdt=0,5&as_vis=1&q=Olah,+A.+(2015).+Psychological+Immunity).

- Richard, M. (2007). *Intentional self-regulation and positive youth development in early adolescence: findings from the 4-h study of positive youth development*. Retrieved from <http://psycnet.apa.org/journals/dev/43/2/508>.
- Seligman, M. E. P. (1998). *Learned optimism*. New York, NY: Silmon & Schusier.
- Sharry, J. (2001). *Solution-focused group work*. London: SAGE.
- Sklare, G. B. (2005). *Brief counseling that works: a solution-focused approach for school: problems and solutions*. London: SAGE.
- Tabachnick, B. C., & Fidell, L. S. (2001). *Using multivariate statistics* (4th ed.). MA: A Pearson Education.
- Walter, J. L., & Peller, J. E. (1992). *Becoming solution-focused in brief therapy*. New York, NY: Taylor & Francis.
- White, M., & Epston, D. (1990). *Narrative means to therapeutic ends*. Retrieved from https://books.google.co.th/books/about/Narrative_Means_to_Therapeutic_Ends.html?id=bhyFFL4uHZQC&redir_esc=y.