

THE EFFECTS OF GROUP COUNSELING BY PERSON-CENTERED THEORY TO REDUCE ANXIETY OF PARENTS OF STUDENTS WITH LEARNING DISABILITIES

*Rudeemas Naowwasan, M.Sc. *, Chonlaporn Kongkham, Ph.D. **,
Kanchana Suttineam, Ph.D. ***, Choowit Ruttanapolsan, Ph.D. ****

Abstract

Objective: 1) To compare the anxiety of parents of students with learning disabilities in the experimental group before and after counseling by the person-centered theory by group counseling. 2) To compare the anxiety of parents of students with learning disabilities between the experimental group who received by the person-centered theory by group counseling and the control group who received normal care.

Methods: The quasi-experimental research were 3 phases of data collection; pre-experimental, experimental and post-experimental. The experimental group received by the person-centered theory by group counseling twice a week, 1 hour 30 minutes for each time, totally 12 times. The sample group was the parents of students with learning disabilities, who was selected by anxiety scores from the highest to the sixteenth. The experimental group used the simple random sampling method and classify 2 groups, 8 person per group. The research instruments were 1) the anxiety scale for the parents of students with learning disabilities. 2) The person-centered theory by group counseling. Statistics were analyzed using descriptive, Wilcoxon signed-rank test and Mann-Whitney U test.

Results: 1) The result of comparing the anxiety in the experimental group before and after received the person-centered theory by group counseling showed that the anxiety of parents of students with learning disabilities after the experiment, there was different at .05 significance level. 2) The result of comparing the anxiety between the experimental group and the control group after received the person-centered theory by group counseling showed that experimental group and control group the anxiety of parents of students with learning disabilities, experimental group and control group after the experiment, there was no statistically significant difference.

Conclusion: The person-centered theory by group counseling can be decreased anxiety of parents of students with learning disabilities.

Keywords: anxiety, parents of students with learning disabilities, the person-centered theory by group counseling

*Student, Master of Science Program in Counseling Psychology, Faculty of Education, Bansomdejchaopraya Rajabhat University

**Corresponding author: Assistant Professor, Faculty of Education, Bansomdejchaopraya Rajabhat University, e-mail: chonlaporn.ko@bsru.ac.th

***Assistant Professor, Faculty of Education, Bansomdejchaopraya Rajabhat University

Received: 15 May 2023, Revised: 10 July 2023, Accepted: 17 July 2023

ผลการศึกษากลุ่มตามทฤษฎีบุคคลเป็นศูนย์กลางเพื่อลดความวิตกกังวล ของผู้ปกครองนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

ฤติมาศ เนาวสาร, วท.ม.*, ชลพร กองคำ, ประ.ศ.**, กาญจนา สุทธิเนียม, ประ.ศ.***, ชูวิทย์ รัตนพลแสนย์, ประ.ศ.***

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : 1) เปรียบเทียบความวิตกกังวลของผู้ปกครองนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้กลุ่มทดลองก่อนและหลังการศึกษากลุ่มตามทฤษฎีบุคคลเป็นศูนย์กลาง 2) เปรียบเทียบความวิตกกังวลของผู้ปกครองนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ระหว่างกลุ่มทดลองที่ได้รับการศึกษากลุ่มตามทฤษฎีบุคคลเป็นศูนย์กลางกับกลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตามปกติ

วิธีการศึกษา : การวิจัยกึ่งทดลอง แบ่งออกเป็น 3 ระยะ คือ ระยะก่อนการทดลอง ระยะทดลอง และระยะหลังการทดลอง โดยกลุ่มทดลองเข้าร่วมการศึกษากลุ่มทฤษฎีบุคคลเป็นศูนย์กลาง สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 1.30 ชั่วโมง รวม 12 ครั้ง กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ปกครองของนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ตอบแบบวัดความวิตกกังวลที่มีคะแนนความวิตกกังวลเรียงลำดับจากคะแนนมากที่สุดลงมาถึงลำดับที่ 16 จำนวน 16 คน มีความยินดีและสมัครใจเข้าร่วมการทดลอง และทำการสุ่มอย่างง่าย แบ่งเป็น 2 กลุ่มๆละ 8 คน กำหนดเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 1) แบบวัดความวิตกกังวลของผู้ปกครองนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ 2) การศึกษากลุ่มตามทฤษฎีบุคคลเป็นศูนย์กลาง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงบรรยาย Wilcoxon signed-rank test และ Mann-Whitney U test

ผลการศึกษา : 1) ผลการเปรียบเทียบความวิตกกังวลของผู้ปกครองนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้กลุ่มทดลองก่อนและหลังได้รับการศึกษากลุ่มทฤษฎีบุคคลเป็นศูนย์กลาง พบว่า ความวิตกกังวลของผู้ปกครองนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ หลังการทดลองลดลงแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 2) ผลการเปรียบเทียบความวิตกกังวลของผู้ปกครองนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังได้รับการให้การศึกษากลุ่ม พบว่า ความวิตกกังวลของผู้ปกครองนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างไม่มีความนัยสำคัญทางสถิติ

สรุป : การศึกษากลุ่มตามทฤษฎีบุคคลเป็นศูนย์กลาง สามารถลดความวิตกกังวลของผู้ปกครองนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ได้

คำสำคัญ : ความวิตกกังวล, ผู้ปกครองนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้, การศึกษากลุ่มตามทฤษฎีบุคคลเป็นศูนย์กลาง

*นักศึกษา หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการศึกษา คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา

**ผู้ประสานงานบทความ: ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา, e-mail: chonlaporn.ko@bsru.ac.th

***ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา

วันที่รับ: 15 พฤษภาคม 2566, วันที่แก้ไข: 10 กรกฎาคม 2566, วันที่ตอบรับ: 17 กรกฎาคม 2566

ความสำคัญของปัญหา

ความบกพร่องทางการเรียนรู้ (Learning disabilities: LD) พบได้บ่อยในทุกประเทศทั่วโลก ในด้านระบาดวิทยาพบในเด็กวัยเรียนประมาณร้อยละ 0.05 - 0.15 ซึ่งโดยหลักการกระจายตัวแบบปกติตามสถิติสามารถพบได้ทุกห้องเรียนและทุกโรงเรียน ถ้าห้องหนึ่งมีเด็ก 50 คน จะพบเด็กที่เป็นแอลดีประมาณ 3 - 8 คน และพบว่าร้อยละ 0.80 ของเด็กแอลดีมีความบกพร่องด้านการอ่าน พบได้ในเด็กผู้ชายมากกว่าเด็กผู้หญิง ประมาณ 3 - 4 เท่า ยกเว้นกลุ่มที่มีความบกพร่องในด้านการคำนวณ ในบางการศึกษาวิจัย พบว่า ไม่มีความแตกต่างระหว่างเพศ (ทวิศักดิ์ สิริรัตนเรขา, 2561) ตามข้อมูลสำนักทะเบียนกลางกรมการปกครอง ณ วันที่ 31 มีนาคม 2565 พบว่า ประเทศไทยมีจำนวนคนพิการรวม 2,108,536 คน โดยเป็นบุคคลประเภทความพิการทางการเรียนรู้จำนวน 13,986 คน คิดเป็นร้อยละ 0.66 (อัจฉราพรรณ ปันบุตร, 2565) ความบกพร่องในการเรียนรู้ เป็นความผิดปกติของกระบวนการเรียนรู้ ที่แสดงอาการ ด้านการอ่าน การเขียนหรือด้านคณิตศาสตร์ พบในเด็กวัยเรียนได้ประมาณร้อยละ 0.10 (Kaplan et al., 2015) และในประเทศไทยพบความชุกในเด็กวัยเรียนร้อยละ 0.63 (Roongpraiwan et al., 2002) ในเพศชายต่อเพศหญิงในอัตรา 0.38 ต่อ 0.10 และร้อยละ 6.95 ของเด็กที่บกพร่องทางการเรียนรู้ มาพบแพทย์ด้วยปัญหาการเรียน (Piyasil & Wangtan, 2015) มักเริ่มแสดงอาการชัดเจนเมื่อเข้าเรียนชั้นประถมศึกษา และยังพบว่า ร้อยละ 0.40 ของเด็กบกพร่องในการเรียนรู้ด้านการอ่าน (dyslexia) ต้องออกจากโรงเรียน

(Kaplan et al., 2015) ในระยะยาวอาจส่งผลให้มีปัญหาสมาธิสั้นได้ (Cortiella et al., 2014) นอกจากนี้เด็กบกพร่องทางการเรียนรู้อาจมีปัญหาในการพูดสื่อสาร ปัญหาทางสมาธิ เช่น ขาดสมาธิสมาธิสั้น อยู่ไม่นิ่ง เป็นต้น ปัญหาทางการรับรู้ทั้งการรับรู้ด้านสายตา การได้ยิน การเคลื่อนไหวและการสัมผัส ปัญหาการประสานการทำงานของคางค้ำมเนื้อ มือ ขา ปัญหาการสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น ปัญหาพฤติกรรมและจิตใจตามมาภายหลัง เช่น มีอาการเศร้า วิตกกังวล เบื่อหน่าย ท้อแท้ มีปมด้อย ไม่มั่นใจตนเอง แยกตัว ต่อต้าน และก้าวร้าว เป็นต้น (สุมิตรา โรจนนิต และคณะ, 2565)

พ่อแม่ที่มีลูกเป็นเด็กกลุ่มพิเศษต้องเผชิญกับพฤติกรรม เอาแต่ใจตัวเอง ทำให้รู้สึกคับข้องใจและกังวลใจในอนาคต เมื่อลูกโตเป็นผู้ใหญ่จึงทำให้เกิดความตึงเครียดทั้งพ่อแม่และลูกเนื่องจากไม่ทราบว่าจะปฏิบัติตนอย่างไรจึงจะเหมาะสม (จรินทร์ บุญสุชาติ, 2556) ส่งผลกระทบต่อสุขภาพทางจิตของผู้ปกครองหรือบุคคลใกล้ชิดทำให้เกิดความวิตกกังวลเกี่ยวกับพัฒนาการ การเรียน การดูแล การเจ็บป่วยและการรักษา โดยแสดงออกภาวะของความวิตกกังวล ได้แก่ ความรู้สึกไม่สบายใจ กระวนกระวายใจ ตื่นตระหนก ตกใจต่อสถานการณ์ที่ไม่ชัดเจนและคาดว่าสถานการณ์นั้นจะก่อให้เกิดผลเสียต่อตนเอง (Department of Mental Health, Ministry of Public Health, 2021)

จากการสัมภาษณ์ผู้ปกครองที่มาขอรับการปรึกษาและจากการประชุมผู้ปกครองในการจัดการเรียนร่วมของโรงเรียนในวันที่ 11 พฤษภาคม

2563 จำนวน 3 ท่าน พบว่า ผู้ปกครองที่ทราบผลการเรียนที่ได้ระดับต่ำรวมถึงการรายงานพฤติกรรมของบุตรหลานในชั้นเรียน ถอนหายใจบ่อย แน่นหน้าอก ปวดศีรษะ กำมือแน่นมือสั่น กระสับกระส่าย ไม่มีสมาธิ นอนไม่หลับ ยิ่งนึกถึงอนาคตของบุตรหลาน ยิ่งทำให้หือแท้อใจ หวาดหวั่นวิตกกังวล ไม่มีความมั่นใจในการดำเนินชีวิตสนใจสิ่งแวดล้อมลดลง รู้สึกเสียใจ เมื่อได้รับรายงานพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ในชั้นเรียนจากครูและพฤติกรรมที่เกิดขึ้นที่บ้านหรือใน ที่สาธารณะ กังวลเกี่ยวกับพัฒนาการไม่เป็นไปตามวัยเหมือนเด็กอื่นๆ กล่าวหาบุตรหลานจะเรียนไม่ทันเพื่อน

Lader & Marks (1971) ได้กล่าวถึงผลกระทบของความวิตกกังวลว่า พฤติกรรมของมนุษย์โดยทั่วไป เมื่อบุคคลมีความวิตกกังวลจะมีการแสดงออกที่แตกต่างกันออกไปดังนี้ 1) การรับรู้ด้วยตนเอง (Subjective cognitive component) การเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจเป็นความวิตกกังวลที่บุคคลรับรู้ได้ด้วยตนเอง เกิดจากความรู้สึกขัดแย้งและความไม่แน่ใจซึ่งแสดงออกทางด้านอารมณ์และความรู้สึกนึกคิด ได้แก่ ความรู้สึกเครียด อึดอัด หวาดหวั่น กลัว กังวล ไม่สบายใจ ตื่นเต้นตกใจง่าย โกรธ หรือรู้สึกว่าจะมีบางสิ่งบางอย่างเลวร้ายเกิดขึ้น และรู้สึกว่าไม่มีใครสามารถช่วยตนได้จึงอาจมีอารมณ์เศร้ามีความรู้สึกท้อแท้สิ้นหวัง ความสนใจสิ่งแวดล้อมลดลง 2) พฤติกรรมการแสดงออก (Motor behavioral component) สังกะเกิดการแสดงออก ซึ่งสะท้อนถึงอารมณ์ภายในออกมาหลายรูปแบบทั้งที่เป็นคำพูดและท่าทาง ได้แก่ การแสดงสีหน้าวิตกกังวล กระสับกระส่าย ไม่อยู่นิ่ง

กำมือแน่น เคลื่อนไหวโดยไม่มีจุดหมาย มือสั่น กล้ามเนื้อเกร็ง พูดชวนทะเลาะ พูดเร็ว พูดเสียงดังหรือเบา พูดติดอ่าง พูดซ้ำ ๆ ในเรื่องเดิม บ่น จู้จี้ ไม่อดทน ขยับลุกคาไปมา หลบตาหรือพยายามหลบหนี สิ่งที่แสดงถึงความรู้สึกไม่สบายใจ ไม่มีสมาธิและไม่ให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมต่าง ๆ 3) การเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา (Physiological component) เป็นผลเนื่องมาจากการเร่งทำงานของระบบประสาทอัตโนมัติเพื่อตอบสนองต่อภาวะตึงเครียดที่เกิดขึ้นประเมินจากการเปลี่ยนแปลงของชีพจรหัวใจเต้นแรงและเร็วขึ้น แน่นหน้าอก ความดันโลหิตสูง ปวดศีรษะ เป็นลม ถอนหายใจบ่อย หายใจถี่และเร็ว หน้าขาวคล้ำขมวด หน้าแดงหรือซีด ท้องอืด ปวดท้องคลื่นไส้ อาเจียน เบื่ออาหาร ระบบขับถ่าย อุจจาระ ปัสสาวะ และประจำเดือนผิดปกติ ม่านตาขยาย และเหงื่อออก ซึ่งสามารถประเมินได้ด้วยเครื่องมือวัดทางสรีรวิทยาทั่วไป

การจัดการกับความวิตกกังวลเพื่อป้องกันหรือลดความทุกข์ทรมานใจที่เกิดจากความวิตกกังวลของผู้ปกครองนั้นมีหลากหลายวิธี การปรึกษากลุ่ม ถือเป็นอีกวิธีหนึ่งที่ได้รับการยอมรับว่า สามารถช่วยเหลือบุคคลที่มีความวิตกกังวลได้ วิธีกรนี้ช่วยให้ผู้ปกครองที่มีความวิตกกังวลค้นพบ รู้จักเข้าใจยอมรับและพัฒนาตนเอง โดยอาศัยสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ให้การศึกษาและผู้รับการปรึกษา (Pongsopha, 2000) โดยมีผู้ให้บริการปรึกษาเอื้ออำนวยให้กระบวนการกลุ่มดำเนินไปอย่างราบรื่นสมาชิกในกลุ่มแต่ละคนมีโอกาสแสดงความรู้สึกและความคิดเห็น ได้สำรวจตนเองยอมรับตนเองกล้าที่จะเผชิญปัญหา โดยใช้ความคิด

ในการแก้ปัญหาหรือปรับปรุงตนเองอีกทั้งได้ฟังความรู้สึกและความคิดเห็นของผู้อื่นทำให้สามารถมองเห็นช่องทางในการแก้ไขปัญหาของตนเอง เนื่องจากได้รับคำแนะนำหรือความคิดเห็นจากสมาชิกในกลุ่มภายใต้บรรยากาศแห่งการยอมรับและอบอุ่นมีการไว้วางใจกัน สอดคล้องกับ กัญญ์ณฉิณัฐนันตะวงษ์ (2555) ที่นักเรียนกลุ่มทดลองเข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มตามแนวทฤษฎียึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง หลังการทดลองมีคะแนนทักษะการจัดการกับอารมณ์สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อเปรียบเทียบคะแนนทักษะการจัดการกับอารมณ์หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่ากลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การปรึกษากลุ่มตามทฤษฎียึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง (Rogers, 1967) เน้นเรื่องสัมพันธภาพในการปรึกษาหารือระหว่างผู้ให้การศึกษาและผู้รับการปรึกษาเพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงในตัวผู้รับการปรึกษาที่มีความเชื่อว่ามนุษย์มีเหตุผล กล่าวเผชิญกับความจริง มีความเฉลียวฉลาดในการมีชีวิตอยู่ด้วยการปรับตัว น่าเชื่อถือและไว้วางใจ สามารถพัฒนาตนเองในทางที่ดีจนสุดความสามารถได้ โดยผู้รับการปรึกษามีอิสระที่จะระบายความไม่สบายใจและสามารถพิจารณาทำความเข้าใจตนเอง ยอมรับตนเองและเปลี่ยนแปลงตนเองไปในทางที่ดีขึ้น ส่งผลให้เกิดพลังในการเปลี่ยนแปลง ขจัดหรือลดความทุกข์และความวิตกกังวล

ผู้วิจัยในฐานะครุการศึกษาพิเศษมีความสนใจที่จะนำการปรึกษากลุ่มตามทฤษฎียึดบุคคล

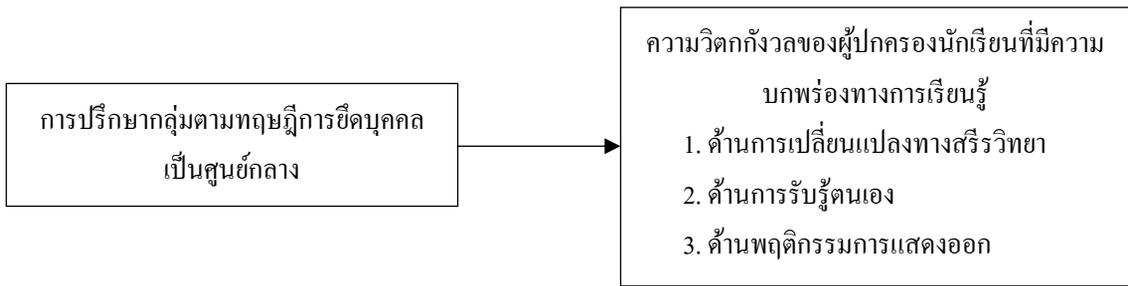
เป็นศูนย์กลางมาพัฒนาผู้ปกครองนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ให้มีความสามารถ โดยใช้ศักยภาพของตนเองอย่างเต็มที่ในการลดความวิตกกังวลของตนเอง เกิดความพึงพอใจในการดำเนินชีวิตมีความสุขและพัฒนาตนเองไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดี

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความวิตกกังวลของผู้ปกครองนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้กลุ่มทดลอง ก่อนและหลังได้รับการปรึกษากลุ่มตามทฤษฎียึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง
2. เพื่อเปรียบเทียบความวิตกกังวลของผู้ปกครองนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ระหว่างกลุ่มทดลองที่ได้รับการปรึกษากลุ่มตามทฤษฎียึดบุคคลเป็นศูนย์กลางกับกลุ่มควบคุมที่ได้รับการปรึกษาตามปกติ

กรอบแนวคิดการวิจัย

การปรึกษากลุ่มตามทฤษฎียึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง เชื่อว่าบุคคลมีคุณค่าในตนเอง รู้จักตนเอง มีศักยภาพ ความสามารถที่จะพัฒนาตนเอง มีความเฉลียวฉลาดในการมีชีวิตอยู่ด้วยการปรับตัวและพัฒนาตนเองให้เข้าสู่ภาวะสมดุลทั้งทางร่างกายและจิตใจ โดยการปรับตัวเองในด้านความรู้สึกและพฤติกรรม ส่งผลให้บุคคลมีความตระหนักรู้ในตนเอง ด้านการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา ด้านการรับรู้ตนเอง และด้านพฤติกรรม การแสดงออก จะช่วยลดความวิตกกังวลของบุคคลในสถานการณ์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องได้ โดยเฉพาะสถานการณ์การดูแลบุตรหลานที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

สมมติฐานการวิจัย

1. ความวิตกกังวลของผู้ปกครองนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้กลุ่มทดลองหลังได้รับการศึกษากลุ่มตามทฤษฎียึดบุคคลเป็นศูนย์กลางมีความวิตกกังวลลดลง

2. ความวิตกกังวลของผู้ปกครองนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้กลุ่มทดลองหลังได้รับการศึกษากลุ่มตามทฤษฎียึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง มีความวิตกกังวลลดลงมากกว่าผู้ปกครองนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้กลุ่มควบคุมที่ได้รับการศึกษาตามปกติ

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งการทดลอง (Quasi experimental designs) แบบ 2 กลุ่ม ทดสอบก่อนและหลัง (Two groups pretest-posttest design) ประชากร คือ ผู้ปกครองของนักเรียน ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีความบกพร่องทางการเรียนรู้ในระดับประถมศึกษาปีที่ 1 - 6 จำนวน 39 คน ในปี

การศึกษา 2565 ภาคเรียนที่ 1/2565 และกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ปกครองของนักเรียนที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีความบกพร่องทางการเรียนรู้ มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด ดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ปกครองของนักเรียนที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่กำลังศึกษาที่โรงเรียนวัดอ่างแก้ว (จิบ ปานขำ) ในระดับประถมศึกษาปีที่ 1 - 6

2. มีคะแนนความวิตกกังวลเรียงลำดับค่าเฉลี่ยคะแนนในระดับมากที่สุด นับจากคนที่มีความวิตกกังวลมากที่สุดถึงลำดับที่ 16

3. สมจริตใจและสามารถเข้าร่วมการให้การปรึกษาได้ครบทุกครั้ง

ทำการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random) ออกเป็น 2 กลุ่ม ๆ ละ 8 คน (Corey et al., 2018) ขนาดของกลุ่มมีขนาดเหมาะสมในการให้การปรึกษา สมาชิกได้รับความดูแลและเอาใจใส่อย่างทั่วถึงมีสมาชิกกลุ่มจำนวน 6 - 8 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล คือ แบบวัดความวิตกกังวลของผู้ปกครองนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ประกอบด้วย 2 ส่วน ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย อายุ อาชีพ รายได้ การศึกษา และลักษณะของครอบครัว ส่วนที่ 2 แบบวัดความวิตกกังวลของผู้ปกครองนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ประกอบด้วย ข้อถามคำถามจำนวน 16 ข้อ ข้อคำถามทางบวก 2 ข้อ ข้อคำถามทางลบ 14 ข้อ โดยแบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือ 1) ด้านการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา 3 ข้อ 2) ด้านการรับรู้ด้วยตนเอง 7 ข้อ และ 3) ด้านพฤติกรรม การแสดงออก 6 ข้อ เป็นแบบวัดแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ตามแบบของ Likert มี 4 ระดับ คือ ความวิตกกังวลระดับปกติ ความวิตกกังวลระดับน้อย ความวิตกกังวลระดับปานกลาง และความวิตกกังวลระดับสูง (Wright & Masters, 1982; Wright & Stone, 1979) ในแบบวัดความวิตกกังวลมีรายละเอียดคะแนนดังนี้ 1.00 - 1.75 หมายถึง มีความวิตกกังวลระดับปกติ 1.76 - 2.50 หมายถึง มีความวิตกกังวลระดับน้อย 2.51 - 3.25 หมายถึง มีความวิตกกังวลระดับปานกลาง และ 3.26 - 4.00 หมายถึง มีความวิตกกังวลระดับสูง ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญด้านจิตวิทยาการศึกษาจำนวน 2 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลจิตเวช จำนวน 1 ท่าน ตรวจสอบมีค่าดัชนีความสอดคล้อง (Item objective congruence: IOC) อยู่ระหว่าง 0.66 - 1.00 และนำไปทดลองใช้

กับผู้ปกครองนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน หาค่าความเชื่อมั่นได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคโดยรวมเท่ากับ 0.67

2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ การปรึกษากลุ่มตามทฤษฎียึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง ผู้วิจัยสร้างมาจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลของผู้ปกครองนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้และศึกษาการสร้างรูปแบบ ทฤษฎีและเทคนิคการปรึกษากลุ่มตามทฤษฎีการยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง (Person-Centered Theory) ของ Roger ทั้งในและต่างประเทศแล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญด้านจิตวิทยาการศึกษาจำนวน 2 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลจิตเวชจำนวน 1 ท่าน ตรวจสอบมีค่าดัชนีความสอดคล้อง (Item objective congruence: IOC) อยู่ระหว่าง 0.66 - 1.00 นำไปทดลองใช้กับผู้ปกครองนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 3 คน แล้วปรับปรุงแก้ไข

ผู้วิจัยอธิบายวัตถุประสงค์การวิจัย รายละเอียดการเข้าร่วมการปรึกษา ประโยชน์ที่จะได้รับ และสอบถามความสมัครใจและลงนามยินยอมเข้าร่วมการวิจัย หลังจากนั้นดำเนินการปรึกษากลุ่มโดยทดลองสัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 1.30 ชั่วโมง ช่วงเวลาที่ทำการนัดหมาย คือ วันอังคารเวลา 15.30 - 17.00 น. และวันอาทิตย์ เวลา 09.00 - 10.30 น. จัดกิจกรรมในการลดความวิตกกังวลของผู้ปกครองนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ จำนวน 12 ครั้ง ประกอบด้วย ครั้งที่

1 ปฐมนิเทศและสร้างสัมพันธภาพ ครั้งที่ 2 - 4 ด้านการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา การเข้าใจการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในตนเอง เพื่อให้ผู้ปกครองนักเรียนมีการรับรู้และเข้าใจตนเองยอมรับตนเองโดยปราศจากเงื่อนไขและเสริมสร้างพลังกายให้ตนเอง ด้วยการทำกิจกรรมกายบริหารด้วยผ้าขาวม้าแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันภายในกลุ่มว่าความวิตกกังวลที่ลักษณะอย่างไรบ้างที่ส่งผลออกมาทางด้านร่างกาย ครั้งที่ 5 - 8 ด้านการรับรู้ด้วยตนเอง เพื่อให้มีสติรับรู้สถานการณ์ความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นสามารถจัดการอารมณ์และการปรับเปลี่ยนความคิดในขณะที่เกิดความวิตกกังวลขึ้นได้ปรับเปลี่ยนมุมมองและอยู่กับเหตุการณ์ปัจจุบัน ครั้งที่ 9 - 12 ด้านพฤติกรรมการแสดงออก เพื่อให้ผู้ปกครองนักเรียนมีปฏิสัมพันธ์การแสดงออกทั้งภาษาพูดและภาษาท่าทางต่อบุตรหลานและบุคคลรอบข้างทางบวก สะท้อนให้เห็นพฤติกรรมของตนเองทั้งการพูดและภาษาท่าทาง ครั้งที่ 12 ยุติการปรึกษา

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา (BSRU-REC 010/65E07 - V.02) วันที่ 29 พฤษภาคม 2565 โดยผู้วิจัยได้อธิบายวัตถุประสงค์ รายละเอียดขั้นตอนของการวิจัย ประโยชน์ที่ผู้ร่วมวิจัยจะได้รับ สอบถามความสมัครใจ และลงนามยินยอมเข้าร่วมการวิจัย การเก็บข้อมูลเป็นความลับและการนำเสนอผลการวิจัยเป็นภาพรวม

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างและชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและวิธีตอบแบบวัดความวิตกกังวลผู้ปกครองนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ และคัดเลือกผู้ปกครองนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่มีความเครียดวิตกกังวลเรียงลำดับค่าเฉลี่ยคะแนนในระดับมากที่สุด นับจากคนที่มีคะแนนความวิตกกังวลมากที่สุดถึงลำดับที่ 16 มีความยินดีและสมัครใจเข้าร่วมการปรึกษากลุ่ม ทำการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random) ออกเป็น 2 กลุ่ม ๆ ละ 8 คน (Corey et al., 2018) โดยกำหนดให้เป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองสอบถามสมัครใจที่จะเข้าร่วมการปรึกษากลุ่ม ผู้วิจัยดำเนินการวัดความวิตกกังวลทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนเข้าร่วมการปรึกษากลุ่ม แล้วให้การปรึกษากลุ่มตามทฤษฎีการยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางในกลุ่มทดลองจำนวน 12 ครั้ง และกลุ่มควบคุมได้รับการดูแลปกติ และทำแบบวัดความวิตกกังวลอีกครั้งเพื่อเป็นคะแนนหลังการทดลองการปรึกษากลุ่มผู้ปกครองนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้สิ้นสุด

การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย สถิติพื้นฐาน ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าการทดสอบ Skewness, Kurtosis และสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานแบบนันทพารามิเตอร์ (Non Parametric Statistics) Wilcoxon signed rank test และ Mann-Whitney U test

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล

กลุ่มทดลอง ส่วนมากมีช่วงอายุ 40 - 50 ปี คิดเป็นร้อยละ 62.50 ประกอบอาชีพค้าขาย คิดเป็นร้อยละ 62.50 มีรายได้ 5,000 - 10,000 บาท/เดือน ร้อยละ 75.00 และการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 75.00 และมีลักษณะทางด้านครอบครัวเป็นครอบครัวขยายคิดเป็นร้อยละ 62.50 ครอบครัวเดี่ยว คิดเป็นร้อยละ 37.50 ซึ่งข้อมูลมีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มควบคุม มีช่วงอายุ 40 - 50 ปี คิดเป็นร้อยละ 37.50 ประกอบอาชีพค้าขาย คิดเป็นร้อยละ 50.00 มีรายได้ 5,000 - 10,000 บาท/เดือน ร้อยละ 50.00 การศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ

50.00 และมีลักษณะทางด้านครอบครัวเป็นครอบครัวขยายครอบครัวเดี่ยว คิดเป็นร้อยละ 50.00 เท่ากัน

2. ความวิตกกังวลของผู้ปกครองนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้กลุ่มทดลองก่อนและหลังการปรึกษากลุ่มตามทฤษฎีบุคคลเป็นศูนย์กลาง

ผลการวิเคราะห์การตรวจสอบการแจกแจงปกติของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ค่าเฉลี่ยความวิตกกังวลของผู้ปกครองก่อนการทดลองของกลุ่มทดลอง มีค่า Skewness ซึ่งมีค่ามากกว่า 2 จึงสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานแบบนั้พารามิเตอร์ (Non Parametric Statistics)

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความวิตกกังวลของผู้ปกครองนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง (n = 8) โดยใช้สถิติ Wilcoxon signed rank test

ความวิตกกังวลของผู้ปกครองนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้			\bar{x}	S.D.	Z	p
1. ด้านการเปลี่ยนแปลงทาง สรีรวิทยา	กลุ่มทดลอง	ก่อนการทดลอง	7.250	1.164	-2.533	.011*
		หลังการทดลอง	6.875	1.246		
2. ด้านการรับรู้ด้วยตัวเอง	กลุ่มทดลอง	ก่อนการทดลอง	17.125	1.959	-2.527	.012*
		หลังการทดลอง	15.500	1.772		
3. ด้านพฤติกรรมกร แสดงออก	กลุ่มทดลอง	ก่อนการทดลอง	16.250	1.908	-1.774	.076
		หลังการทดลอง	15.000	1.388		
ความวิตกกังวลโดยรวม		ก่อนการทดลอง	40.625	4.438	-2.384	.017*
		หลังการทดลอง	36.125	2.799		

*p < .05

จากตารางที่ 1 หลังการทดลองการปรึกษากลุ่มตามทฤษฎีบุคคลเป็นศูนย์กลาง ค่าเฉลี่ย

คะแนนความวิตกกังวลของผู้ปกครองนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้โดยรวมลดลง ซึ่งก่อน

และหลังการทดลองมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาารายด้านพบว่า ด้านที่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ 1) ด้านการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา มีค่าสถิติ $p = .011^*$ และ 2) ด้านการรับรู้ด้วยตัวเอง มีค่าสถิติ $p = .012^*$ ส่วนด้านพฤติกรรมการแสดงออก มีค่าสถิติ $p = .076$ ซึ่งแตกต่างกันอย่างไม่มีความนัยสำคัญทางสถิติ

3. ความวิตกกังวลของผู้ปกครองนักเรียน

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนความวิตกกังวลของผู้ปกครองนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยรวม ($n=16$) โดยใช้สถิติ Mann-Whitney U test

ความวิตกกังวลของผู้ปกครองนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้		\bar{x}	S.D.	U	p
1. ด้านการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา	กลุ่มทดลอง	6.875	1.024	31.500	.956
	กลุ่มควบคุม	6.785	.834		
2. ด้านการรับรู้ด้วยตัวเอง	กลุ่มทดลอง	16.000	1.788	20.000	.192
	กลุ่มควบคุม	16.500	1.772		
3. ด้านพฤติกรรมกรรมการแสดงออก	กลุ่มทดลอง	14.500	1.673	17.000	.104
	กลุ่มควบคุม	15.250	1.669		
ความวิตกกังวลโดยรวม	กลุ่มทดลอง	37.375	3.324	17.500	.120
	กลุ่มควบคุม	38.625	3.502		

* $p < .05$

การอภิปรายผล

1. ความวิตกกังวลของผู้ปกครองนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้กลุ่มทดลองก่อนและหลังได้รับการศึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีจิตบุคคลเป็นศูนย์กลาง ผลการวิจัยพบว่า ความวิตกกังวลของผู้ปกครองนักเรียนที่มีความบกพร่อง

ที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ระหว่างกลุ่มทดลองที่ได้รับการศึกษากลุ่มตามทฤษฎีจิตบุคคลเป็นศูนย์กลางกับกลุ่มควบคุมที่ได้รับการศึกษาตามปกติ

จากตารางที่ 2 พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความวิตกกังวลของผู้ปกครองนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลองมีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติทั้งโดยรวมและรายด้าน

ทางการเรียนรู้ หลังการเข้าร่วมการศึกษากลุ่ม มีระดับความวิตกกังวลลดลงกว่าก่อนได้รับการศึกษากลุ่มตามทฤษฎีจิตบุคคลเป็นศูนย์กลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาารายด้าน พบว่าด้านที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ 1) ด้านการ

เปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา และด้านการรับรู้ด้วยตัวเอง โดยก่อนการทดลองความวิตกกังวลของผู้ปกครองนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ กลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยคะแนน 40.63 หลังรับการศึกษากลุ่มตามทฤษฎียึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง มีค่าเฉลี่ยคะแนน 36.13 แตกต่างจากก่อนการทดลอง ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานของการวิจัย ข้อที่ 1 แสดงให้เห็นว่า การเข้าร่วมการศึกษากลุ่มตามทฤษฎียึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง เป็นวิธีหนึ่งที่สามารถลดความวิตกกังวลของผู้ปกครองนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ได้ โดยกระบวนการศึกษากลุ่มจะช่วยให้ผู้รับการปรึกษาที่เป็นสมาชิกได้สร้างสัมพันธภาพ เกิดความไว้วางใจกัน นำไปสู่แลกเปลี่ยนความคิดเห็น แลกเปลี่ยนประสบการณ์ การเรียนรู้ของสมาชิกกลุ่มสะท้อนตัวตนของตนเองและสมาชิกในกลุ่ม ทำให้เกิดความเข้าใจในตนเองมากขึ้น เห็นคุณค่า ศักยภาพและความสามารถของตนเอง ในการจัดการกับความคิด อารมณ์ความรู้สึกและพฤติกรรมของตนเองได้อย่างอิสระ จะช่วยลดความวิตกกังวลของบุคคลได้ (Roger, 1951) โดยเฉพาะการศึกษากลุ่มเพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ปกครองนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้นั้น พบว่า สมาชิกกลุ่มต่างคนต่างเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน เมื่อฟังปัญหาที่เกิดขึ้นของแต่ละบุคคล ต่างก็มีวิธีการลดความวิตกกังวลของตนเองและแนะนำวิธีการกับเพื่อนสมาชิกนำไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะกับตนเอง มีพลังใจจากสมาชิกในกลุ่มด้วยกัน คอยให้กำลังใจทำให้รู้สึกมีแรงจูงใจพร้อมที่จะพัฒนาตนเองไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นและสามารถดำเนินชีวิตฟันฝ่าทุกเหตุการณ์

ที่เกิดขึ้นได้ในปัจจุบัน ซึ่งสอดคล้องกับ เสาวนีย์ เตชะวัฒนาวงศ์ (2553) ที่กล่าวว่า ในการปฏิบัติตามทฤษฎียึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง เป็นกระบวนการในการช่วยเหลือโดยให้ผู้รับการปรึกษาได้ระบายความรู้สึกและความคับข้องใจโดยผู้ให้การปรึกษาให้ความช่วยเหลือซึ่งจะเน้นการพัฒนาบุคคลโดยการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลเป็นสำคัญ เพื่อให้ผู้รับการปรึกษาเข้าใจตนเองและมองเห็นแนวทางในการช่วยเหลือตนเองได้มีความเชื่อมั่นในตนเองรู้สึกว่าคุณค่าเพิ่มขึ้นและพยายามพัฒนาตนเอง โดยนำหลักการปรัชญาพื้นฐาน (Roger, 1951) ในการพิจารณามนุษย์ของทฤษฎียึดบุคคลเป็นศูนย์กลางว่า มองมนุษย์ด้วยความรู้สึกที่ดีโดยมีความเชื่อว่ามนุษย์มีเหตุผลล้ำเผด็จกับความจริง มีความเฉลียวฉลาดในการมีชีวิตอยู่ด้วยการปรับตัว น่าเชื่อถือและไว้วางใจได้ นอกจากนี้มนุษย์จะพัฒนาตนเองในทางที่ดีจนสุดความสามารถ และ Maisiak (1996) ได้ศึกษาเปรียบเทียบผลของการปรึกษาตามทฤษฎียึดบุคคลเป็นศูนย์กลางที่มีต่อสภาวะทางจิตใจของผู้ป่วยโรคไขข้อ พบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีสภาวะทางจิตใจเปลี่ยนแปลงดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จากการทบทวนวรรณกรรมผู้วิจัยสรุปแนวคิดนี้ได้ว่า บุคคลทุกคนมีคุณค่า รู้จักตนเอง มีศักยภาพความสามารถที่จะพัฒนาตนเองมีความเฉลียวฉลาดในการมีชีวิตอยู่ด้วยการปรับตัวและการพัฒนาตนเองในด้านความคิดความรู้สึกและพฤติกรรมที่ดีส่งผลให้บุคคลมีความตระหนักรู้ตนเอง สามารถช่วยลดความวิตกกังวลในสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องได้

โดยเฉพาะสถานการณ์การดูแลบุตรหลานที่บกพร่องทางการเรียนรู้ จากการสังเกตสมาชิกกลุ่มขณะให้การให้การปรึกษา พบว่า การสร้างสัมพันธภาพในขั้นแรกสมาชิกมีความพร้อมที่จะร่วมกิจกรรมกลุ่ม ผู้วิจัยจึงเริ่มจากให้สมาชิกรู้จักตัวตนของตนเอง โดยให้เลือกดอกไม้ 1 ดอก “บอกเหตุผลของการเลือกดอกไม้ที่แสดงถึงตนเองในปัจจุบัน และอนาคต” ว่าปัจจุบันสมาชิกมีความคิดอย่างไรเกี่ยวกับบุตรหลานและอนาคตมีความคาดหวังและกังวลอะไรในตัวตนของตนเอง สมาชิกได้แลกเปลี่ยนความคิดในกลุ่ม เกิดความเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกันระหว่างการปรึกษากลุ่ม มีแนวทางไปในทิศทางเดียวกันในส่วนที่เกี่ยวกับเหตุการณ์ในอนาคตที่จะทำให้เกิดความวิตกกังวล 1) ด้านการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา สมาชิกได้บอกความคิดเห็นของตนเองผ่านกระดาษโพสอิทแลกเปลี่ยนความคิดเห็นภายในกลุ่ม ทำให้แต่ละคนได้วิธีการปรับปรุงตัวเองในวิธีใหม่ ๆ เมื่อสมาชิกทราบถึงการเปลี่ยนแปลงด้านนี้ของตนเองแล้ว สมาชิกต้องยอมรับสิ่งที่เกิดขึ้นภายในตัวของตนเองจากความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นจากบุตรหลานที่เป็นนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ สมาชิกยอมรับตนเองโดยปราศจากเงื่อนไข จากที่สมาชิกได้เล่าถึงเหตุการณ์ “ตนเองนอนไม่หลับอยู่หลายคืนเนื่องจากลูกที่เรียนร่วมในชั้นเรียนปกติกับเพื่อนเรียนไม่ทัน และชอบเดินไปมาในบริเวณอาคารเรียนครูและเพื่อนตามหาทุกชั่วโมง ตัวเขาพาลูกพบหมอดตามปกติ แต่ลูกไม่ดีขึ้น เขาจึงคิดไปว่าต่อไปอนาคตลูกเขาจะอยู่อย่างไร” ส่วนใหญ่

สมาชิกมักนึกถึงเรื่องอนาคตของลูก ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา การทำกายบริหารออกกำลังกายด้วยผ้าขาวม้า และการกำหนดลมหายใจเข้าออก พร้อมกับการกดจุด ของร่างกาย จากการที่สมาชิกได้ทำร่วมกันทุกคน ได้บอกวิธีการผ่อนคลายของตนเองให้เพื่อนสมาชิกได้นำกลับไปใช้ สมาชิกได้กล่าวว่า “ร่างกายของเขาผ่อนคลายลง เพราะความคิดจดจ่อที่ร่างกายของตนเอง ไม่ได้คิดเรื่องที่ยังมาไม่ถึง” 2) ด้านการรับรู้ด้วยตัวเอง สมาชิกในกลุ่ม ได้ใช้สติในการควบคุมตนเองจากสถานการณ์ที่เกิดความวิตกกังวลขึ้น และแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ เพื่อแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเอง ด้วยตนเอง ซึ่งมีความคิดเห็นของกลุ่มคอยสนับสนุน ผู้วิจัยใช้คำถาม “ท่านคิดว่าตนเองมีวิธีที่จะมีสติในการรับรู้ด้วยตนเองเมื่อมีเหตุการณ์มาทำให้ความรู้สึกหวาดหวั่น ตึงเครียดและกลัว ตกใจง่าย หงุดหงิด โกรธ กระสับกระส่าย โสกเศร้าเสียใจ ร้องไห้ง่าย เหนื่อยล้า ชุ่นเคือง ท้อแท้ใจ อย่างไรก็ตาม” สมาชิกได้ทบทวนตนเองจากข้อคำถาม บางคนยอมรับว่าเศร้า เสียใจ ร้องไห้ สมาชิกบางคนรู้ว่าตัวเองหงุดหงิดแต่ควบคุมอาการของตนเองไม่ได้ บางคนท้อแท้ใจบ่อยครั้ง ซึ่งสมาชิกรู้ว่าตนเองมีอาการจากข้อคำถาม แต่สติในการยอมรับเรื่องราวที่เกิดขึ้นไม่ได้เกิดขึ้นในช่วงเวลานั้น ผู้วิจัยจึงให้สมาชิกเล่าถึงเหตุการณ์ของบุตรหลานที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ จนครบทุกคน ประเด็นที่คล้ายคลึงกัน คือ ปัญหาด้านการเรียน การอยู่ร่วมกับเพื่อน พฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ และอนาคตของบุตรหลาน หลังจากที่ผู้วิจัยได้นำคลิปวิดีโอ บทบาทของผู้ปกครอง แรงแบบคาลใจจากเด็ก

พิเศษผู้ปกครอง สมาชิกแต่ละคนเขียนวิธีการแก้ปัญหาของตนเองลงบนกระดาษ โดยสมาชิกพบได้ว่าความคิดความรู้สึกเป็นไปในทิศทางเดียวกัน “มีความเข้าใจที่ตัวบุตรหลานที่มีความต้องการพิเศษ และบทบาทหน้าที่ของตนเองในการเป็นผู้ปกครองและยอมรับพร้อมที่จะเผชิญสิ่งที่จะเกิดขึ้น” 3) ด้านพฤติกรรมกรรมแสดงออกด้านคำพูดและท่าทางที่แสดงออกเมื่อตนเองเกิดความวิตกกังวล “มักจะพูดจาชวนทะเลาะกับสมาชิกในครอบครัว พูดซ้ำในเรื่องเดิม ๆ ซ้ำบ่น จู้จุกจิกในทุกเรื่อง พูดจากระทบกระทั่งใส่สมาชิกในครอบครัว กระสับกระส่าย ไม่อยู่นิ่งหน้าตาเขียวมวด กำมือแน่น” หลังจากสมาชิกได้ดูวิดีโอ เรื่อง กระเจกสะท้อนพฤติกรรม ผู้วิจัยให้ข้อมูลกับสมาชิกให้เห็นว่า “ไม่ว่าจะเป็นคนที่มีความบกพร่องหรือคนปกติ ก็ล้วนมีข้อดีและข้อด้อยของตน” ในเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ก็เช่นกัน ถึงบุตรหลานของท่านจะมีข้อบกพร่อง แต่ยังมีสิ่งที่น่าชื่นชมที่ท่านสามารถพัฒนาให้บุตรหลานดีขึ้นได้ซึ่งแสดงบทบาทของสมาชิกในการพัฒนาบุตรหลานที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ สมาชิกสะท้อนตัวตนของตนเองจากพฤติกรรมกรรมแสดงออกที่ไม่เหมาะสมที่ส่งผลกระทบต่อข้างโดยสมาชิกทำความเข้าใจกับสิ่งที่เกิดขึ้นในช่วงสถานการณ์นั้นที่ทำให้แสดงพฤติกรรมนั้นออกไป โดยให้กำหนดลมหายใจเข้าออกพร้อมกับการนับเลข นับเป็นจังหวะ 1, 2, 3, 4, 5, 6 ทำซ้ำเป็นประจำ มีการสื่อสารให้เหมาะสมกับบุตรหลาน สื่อสารอย่างไรให้ผูกพัน จากการกำหนดสถานการณ์ที่จะก่อให้เกิดพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เหตุการณ์: บุตร

หลานอ่านหนังสือไม่ออก ผู้ปกครองสอนให้บุตรหลานอ่านหนังสือ แต่หลานทำไม่ได้ สมาชิกใช้การสื่อสาร “หนูลองฝึกอ่านอีกครั้ง แม่เป็นกำลังใจให้ วันนี้ไม่ได้ ค่อยๆฝึกนะ” จะเห็นได้ว่า การปรึกษากลุ่มตามทฤษฎียึดบุคคลเป็นศูนย์กลางในการลดความวิตกกังวลของผู้ปกครองนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ทั้ง 3 ด้าน สอดคล้องกับ จรินทร์ บุญสุชาติ (2556) ได้ศึกษาความวิตกกังวลของผู้ปกครอง บุคคลออกทัศนคติก่อนการปรึกษาและหลังการปรึกษาแบบรายบุคคลโดยใช้ทฤษฎีการปรึกษาแบบ Rogers ผลการวิจัยพบว่า ผู้ปกครองบุคคลออกทัศนคติมีความวิตกกังวลลดลงหลังได้รับการปรึกษาแบบรายบุคคลตามแนวทฤษฎี Rogers อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .05

2) ความวิตกกังวลของผู้ปกครองนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมหลังได้รับการปรึกษากลุ่ม พบว่า หลังการทดลองความวิตกกังวลของผู้ปกครองนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากทั้งสองกลุ่มมีลักษณะเป็นครอบครัวขยายที่ประกอบไปด้วย ปู่ ย่า หรือตา ยาย และเด็กบกพร่องทางการเรียนรู้ ระดับการศึกษาระดับมัธยมต้น และรายได้ใกล้เคียงกัน ในช่วง 5,000 - 10,000 บาท แต่กลุ่มทดลองผู้ปกครองมีอายุมากกว่า 50 ปี และเป็นผู้ดูแลเลี้ยงดูเด็กบกพร่องทางการเรียนรู้แทนบิดามารดาของเด็ก ซึ่งไปทำงานที่อื่นไม่ได้กลับมาอยู่ในครอบครัวทุกวัน ทำให้ผู้ปกครองจะมีความรู้สึกวิตกกังวลในหลายเรื่อง โดยเฉพาะกลัวว่าจะเลี้ยงบุตรหลานได้

ไม่ดี ตามความคาดหวังของบิดามารดาของเด็ก นอกจากนี้บิดามารดาของเด็กจะมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับบุตรน้อยกว่าปู่ ย่า ตา ยาย จะเห็นได้ว่าผู้ปกครองที่เป็นปู่ ย่า ตา ยาย จึงมีความกดดันสูงกว่าบิดามารดาเด็ก รวมทั้งความยุ่งยากในการตัดสินใจต่างๆที่เกี่ยวกับข้อกับปัญหาของเด็ก เช่น การไปพบแพทย์ บุตรหลานมีปัญหาเกี่ยวกับเด็กคนอื่นเมื่อโทรหาบิดามารดาของบุตรหลานกลับไม่ใส่ใจในการร่วมตัดสินใจ จึงทำให้ความวิตกกังวลเกิดการเปลี่ยนแปลงน้อย แตกต่างจากกลุ่มควบคุม ซึ่งผู้ปกครองมีอายุน้อยอยู่ในช่วง 40 - 50 ปี ซึ่งอยู่ในช่วงวัยทำงานและต้องแก้ไขปัญหาด่าง ๆ ได้ดีกว่า และมีความคล่องตัวเปิดใจรับข้อมูลการเปลี่ยนแปลงได้มากกว่าวัยสูงอายุ ทำให้การปรับตัวดีกว่ารวมถึงความวิตกกังวลที่เกิดขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับ Al-Yagon (2015) ที่ได้ทำการศึกษาเปรียบเทียบสถานะทางอารมณ์และการเผชิญปัญหาของผู้ปกครองสองกลุ่มของเด็กอายุ 8 - 12 ปี ซึ่งเป็นเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้กับเด็กที่มีพัฒนาการปกติ พบว่าสถานะทางอารมณ์ของมารดาและบิดาของเด็ก มีความวิตกกังวลแตกต่างจากการเผชิญปัญหาของพ่อแม่ ผู้ปกครอง (n = 410) ประกอบด้วย 107 คู่ ที่มีลูก LD และ 98 คู่ ที่มีลูกการพัฒนาปกติ แตกต่างของกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญและด้านเพศแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญเช่นกัน ซึ่งมากกว่านั้นในกลุ่มเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ผู้ปกครองมีส่วนในการรับมือสภาพปัญหาของเด็กมากกว่าส่งผลให้การศึกษาครั้งนี้ไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 แต่เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของคะแนนความวิตกกังวลของผู้ปกครอง

นักเรียน พบว่า ค่าเฉลี่ยความวิตกกังวลโดยรวมของกลุ่มทดลองมีแนวโน้มลดลง (mean = 37.38) ซึ่งแตกต่างกับกลุ่มควบคุม (mean = 38.63) อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับ อุษาวดี เรืองน้อม และ กาญจนา ไชยพันธุ์ (2558) ทำการศึกษาเปรียบเทียบผลของการปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวคิดทฤษฎีของ Rogers ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายของกลุ่มทดลองก่อน และ หลังการทดลอง ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนที่ได้เข้าร่วมการให้การศึกษาแบบกลุ่มตามแนวคิดทฤษฎีของ Rogers หลังการทดลองมีอัตมโนทัศน์ (Self-concept) สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ซึ่งอัตมโนทัศน์ จะช่วยทำให้บุคคลมีความรู้สึกนึกคิดที่บุคคลมีต่อตนเอง และความเข้าใจตนเองสูงขึ้นจะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในการลดความวิตกกังวลได้เร็วขึ้น จะเห็นได้จากการสังเกตกระบวนการกลุ่ม สมาชิกในกลุ่มได้นำแนวคิด วิชิตและวิธีการแก้ปัญหาของสมาชิกในกลุ่ม มาปรับแก้ไขปัญหของตนเองเพื่อลดความวิตกกังวลด้วยตนเอง ทำให้เกิดการเรียนรู้ ยอมรับตนเองและแก้ปัญหาได้ด้วยตนเอง

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผู้ที่สนใจนำการศึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎียึดบุคคลเป็นศูนย์กลางนี้ไปใช้ ควรเป็นผู้ที่มีความรู้ความเข้าใจตลอดจนมีทักษะในการปรึกษากลุ่มเป็นองค์ประกอบและก่อนนำไปใช้ควรมีการทดลองใช้และปรับปรุงให้เหมาะสมกับบุคลากรแต่ละกลุ่ม
2. การปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎียึด

บุคคลเป็นศูนย์กลางที่มีต่อความวิตกกังวลของผู้ปกครองนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้สามารถนำไปประยุกต์ใช้เพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ปกครองนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ในสถานศึกษาต่าง ๆ ที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง

ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรติดตามผลการรักษาแบบกลุ่มตามทฤษฎียึดบุคคลเป็นศูนย์กลางที่มีต่อความวิตกกังวลของผู้ปกครองนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ 3 เดือน 6 เดือน เพื่อดูความคงอยู่ของวิตกกังวล

2. ควรมีการศึกษาและทดลองการรักษารูปแบบกลุ่มตามทฤษฎียึดบุคคลเป็นศูนย์กลางที่มีต่อความวิตกกังวลของผู้ปกครองนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้กับกลุ่มตัวอย่างอื่น เช่น ผู้ปกครองนักเรียนที่มีความบกพร่องประเภทอื่น ๆ เป็นต้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณผู้ปกครองนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้และหลักสูตรวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการปรึกษา คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา ที่ให้การสนับสนุนด้านฐานข้อมูลการวิจัยและขอขอบพระคุณโรงเรียนวัดอ่างแก้ว (จิบ ปานงา) ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย

เอกสารอ้างอิง

- กัญญ์ณฉวี นันตะวงษ์. (2555). ผลของการให้คำปรึกษากลุ่มตามแนวทฤษฎียึดบุคคลเป็นศูนย์กลางต่อการพัฒนาทักษะการจัดการกับอารมณ์ของนักเรียน. *วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น*, 6(3), 1-8.
- จรินทร์ บุญสุชาติ. (2556). การให้คำปรึกษาแบบรายบุคคลตามแนวทฤษฎีโรเจอร์สเพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ปกครองบุคคลออทิสติก. *วารสารศึกษาศาสตร์ฉบับวิจัยบัณฑิตศึกษามหาวิทยาลัยขอนแก่น*, 7(2), 23-30.
- ทวิศักดิ์ สิริรัตนธง. (2561). *คู่มือการดูแลสุขภาพจิตเด็ก: กลุ่มปัญหาการเรียน* (พิมพ์ครั้งที่ 2). พรอสเพอริตีส์.
- สุมิตรา โรจนินดี, บุญมัน ธนาสุกวัฒน์, และ นิตยา สุวรรณศรี. (2565). การจัดการเรียนรู้ในโรงเรียนสำหรับเด็กแอลดี. *วารสารวไลยอลงกรณ์ปริทัศน์ (มนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์)*, 12(2), 260-275.
- เสาวนีย์ เตชะวัฒนางค์. (2553). *ผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎียึดบุคคลเป็นศูนย์กลางที่มีต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ* [สารนิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- อัจฉราพรรณ ปันบุตร. (3 มกราคม 2565). *สถานการณ์คนพิการ*. <https://dep.go.th/law-academic/knowledge-base/disabled-personsituation>.
- อุยวดี เรืองน้อม และกาญจนา ไชยพันธุ์. (2558). *ผลการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวคิดทฤษฎีของโรเจอร์สเพื่อพัฒนาอัตมโนทัศน์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายโรงเรียนราชประชานุเคราะห์ 50 จังหวัดขอนแก่น*. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- Al-Yagon, M. (2015). Learning disability quarterly. *Hammill Institute on Disabilities Reprints and permissions: sagepub.com/journalsPermissions*. 38(2).
- Corey, M. S., Corey, G., & Corey, C. (2018). *Group process and practice*. (10th ed.). Cengage Learning.
- Cortiella, Candace, Horowitz, & Sheldon, H. (2014). *The state of learning disabilities: Facts, trends and emerging issues*. The National Center for Learning Disabilities.
- Department of Mental Health, Ministry of Public Health Thailand. (14 September 2021). *Report of suicide epidemiology*. <https://dmh.go.th/report/suicide/>.

- Kaplan HI, Sadock BJ, & Ruitz P. (2015). *Synopsis of psychiatry: behavioral sciences, clinical psychiatry*. (11th ed.). Wolters & Kluwer.
- Lader, & Marks. (1971). *Clinical anxiety*. Grune and Stratton. Inc.
- Maisiak, R. (1996). The Effect of Person-Centered counseling on the psychological status of persons with Systemic Lupus Erythematosus or Rheumatoid Arthritis: A randomized, controlled trial. *Arthritis Care & Research*, 9(1), 60–66.
- Piyasil, V., & Wangtan, S. (2015). Learning disorders and comorbidity. *Journal of the Psychiatric Association of Thailand*, 60(4), 287-296.
- Pongsopha, P. (2000). Educational psychology. Educational Development.
- Rogers, C. (1951). *Client – Centered Therapy*. Houghton Mifflin Company.
- Rogers, C.R. (1967). *Psychotherapy and personality change*. University Press.
- Roongpraiwan, R., Ruangdaraganon, N., Visudhiphan, P., & Santikul, K. (2002). Prevalence and clinical characteristics of dyslexia in primary school students. [Special section], *Journal of the Medical Association of Thailand*, 85(4), 1097-103.
- Wright, B. D., & Masters, G. N. (1982). *Rating scale analysis*. MESA Press.
- Wright, B. D., & Stone, M. H. (1979). *Best test design: Rasch measurement*. Mesa Press.