Exploring Identity through Self-compassion, Psychological Self-care, and Leadership among Undergraduate Student Leaders in an Online Existential Group Counseling Program

Wisma Yusoh[1]*, Preenapa Choorat[1], and Thaparat Rukpanusit[2]

Received: September 16, 2024 Revised: December 1, 2024 Accepted: December 13, 2024

[1] *Faculty of Education, Prince of Songkla University*
[2] *Faculty of Nursing, Prince of Songkla University*

Abstract

This study aimed to (1) examine the effects of an online group counseling program based on existential psychology on self-compassion and psychological self-care among undergraduate student leaders, and (2) explore identity through self-compassion, psychological self-care, and leadership in undergraduate student leaders who participated in the program. The sample consisted of 30 students, divided into an experimental group of 15 and a control group of 15. The experimental group participated in nine online counseling sessions, each lasting 90 minutes. This study employed a mixed-methods approach, integrating quasi-experimental research and qualitative data collection. Self-compassion and psychological self-care were assessed using standardized scales. Quantitative data analysis utilized paired-sample t-tests to compare pre-test and post-test scores within the experimental group and independent-sample t-tests to compare scores between the experimental and control groups. Additionally, qualitative data were collected through a focus group interview with six participants to gain in-depth insights. The results indicated that the experimental group showed a significant increase in self-compassion and psychological self-care scores ($p < .05$). When compared with the control group, the experimental group demonstrated significantly higher scores ($p < .05$). Furthermore, participants in the experimental group exhibited leadership development in three key areas: confidence in leading others, management and planning skills, and teamwork abilities.

Keywords: Self-compassion, Psychological self-care, Existential Psychology Counseling, Online Counseling, Identity

*Corresponding author.
E-mail: wisma0916@gmail.com

 ลิขสิทธิ์โดย สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

การศึกษาตัวตนผ่านความเมตตากรุณาตนเอง การดูแลจิตใจตนเอง และความเป็นผู้นำในแกนนำนักศึกษาปริญญาตรีที่เข้าร่วมโปรแกรมการปรึกษากลุ่มออนไลน์ตามแนวอัตถิภาวนิยม

วิสมา ยูโซะ[1], ปรีนาภา ชูรัตน์[1], และ ฐปรัตน์ รักษ์ภาณุสิทธิ์[2]

[1] *คณะศึกศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์*

[2] *คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์*

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ (1) เพื่อศึกษาผลของกิจกรรมการปรึกษากลุ่มออนไลน์ตามแนวอัตถิภาวะนิยมต่อความเมตตากรุณาตนเองและการดูแลจิตใจตนเองในแกนนำนักศึกษาปริญญาตรี และ (2) เพื่อศึกษาตัวตนผ่านความเมตตากรุณาตนเอง การดูแลจิตใจตนเอง และความเป็นผู้นำในแกนนำนักศึกษาปริญญาตรีที่เข้าร่วมกิจกรรม กลุ่มตัวอย่าง 30 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 15 คน และกลุ่มควบคุม 15 คน กลุ่มทดลองได้รับการปรึกษาออนไลน์ 9 ครั้ง ครั้งละ 90 นาที การวิจัยนี้ใช้วิธีการผสานระหว่างการวิจัยเชิงกึ่งทดลอง และการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยใช้แบบวัดความเมตตากรุณาตนเองและแบบวัดการดูแลจิตใจ การวิเคราะห์ใช้ Paired-sample *t*-test เปรียบเทียบคะแนนก่อนและหลังการทดลองในกลุ่มทดลอง และ Independent-sample *t*-test เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม รวมถึงการสัมภาษณ์แบบกลุ่มผู้ให้ข้อมูล 6 คน ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนความเมตตากรุณาตนเองและการดูแลจิตใจเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ($p < .05$) และเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุมพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนสูงกว่าอย่างมีนัยสำคัญ ($p < .05$) ที่สำคัญกลุ่มทดลองยังพัฒนาความเป็นผู้นำใน 3 ด้าน คือ ความเชื่อมั่นในการนำผู้อื่น การบริหารจัดการและการวางแผน และทักษะการทำงานร่วมกับผู้อื่น

คำสำคัญ: ความเมตตากรุณาตนเอง, การดูแลจิตใจตนเอง, การปรึกษาเชิงจิตวิทยาอัตถิภาวะนิยม, การปรึกษาออนไลน์, ตัวตน

* ผู้ประพันธ์บรรณกิจ
อีเมล: wisma0916@gmail.com

 ลิขสิทธิ์โดย สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ที่มาและความสำคัญของปัญหาวิจัย

ในปัจจุบันนักศึกษาไทยต้องเผชิญกับปัญหาสุขภาพจิตที่ซับซ้อนมากขึ้น เช่น ความเครียด โรควิตกกังวล และภาวะซึมเศร้า (Nantharojphong et al., 2018) รายงานจากศูนย์บริการสุขภาพจิตของมหาวิทยาลัยภาคเหนือชี้ว่านักศึกษาประสบปัญหาด้านสุขภาพจิตจากภาวะเครียด ความผิดปกติด้านการปรับตัว และภาวะซึมเศร้า (Auttama et al., 2021) โดยเฉพาะในกลุ่มแกนนำนักศึกษาที่ต้องแบกรับภาระทั้งการเรียนและการจัดการกิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อสุขภาพจิต เช่นเดียวกันกับ Pule and May (2021) ชี้ว่าแกนนำนักศึกษาประสบกับวิกฤตด้านอัตลักษณ์ เนื่องจากต้องรับมือกับบทบาทผู้นำและการเรียนพร้อมกัน ซึ่งทำให้เกิดความเครียดและความไม่สมดุลทางจิตใจ

นอกจากนั้น เจ้าหน้าที่พัฒนานักศึกษาผู้มีบทบาทพัฒนาและดูแลแกนนำนักศึกษาและเป็นอดีตแกนนำนักศึกษาของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ กนิกนันต์ กล้าหาญ (สัมภาษณ์, 3 ตุลาคม 2565) ให้ข้อมูลว่าแกนนำนักศึกษามีหน้าที่ความรับผิดชอบสูงต่อการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ของมหาวิทยาลัย ทำให้มีภาวะความเครียดและความกดดัน แต่การตระหนักในปัญหาและหาทางป้องกันแก้ไขมีน้อย ซึ่งนักจิตวิทยา ณ ศูนย์ให้การปรึกษาหลักสูตรจิตวิทยาคลินิกมหาวิทยาสงขลานครินทร์ (สัมภาษณ์, 25 กันยายน 2565) ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่าการเข้ารับบริการของนักศึกษา มีจำนวนน้อย จำเป็นต้องทำงานเชิงรุกมากขึ้น เช่น การพัฒนาศักยภาพด้านจิตใจที่สามารถส่งผลต่อสุขภาวะที่ดีในของนักศึกษาแกนนำได้อย่างมีประสิทธิภาพ นั่นก็คือ การพัฒนาความเมตตากรุณาตนเอง และการดูแลจิตใจตนเอง

Neff (2003) นำเสนอความเมตตากรุณาตนเอง (Self-compassion) ช่วยให้บุคคลสามารถรับมือกับความล้มเหลวและความยากลำบากได้ดีขึ้น ส่งผลให้สุขภาพจิตดีขึ้น ผู้นำที่มีความเมตตากรุณาตนเองมีประสิทธิภาพในการจัดการกับความท้าทายในการทำงานและสร้างความสัมพันธ์ที่ดีในทีม (Burnette et al., 2017) ความสามารถในการแสดงความเมตตากรุณาตนเองช่วยลดความเครียดและส่งเสริมบรรยากาศการทำงานที่ดี ต่อมา Neff (2015) ยังระบุว่าความเมตตากรุณาตนเองมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับสุขภาวะทางจิตใจของนักศึกษา โดยช่วยให้นักศึกษารับมือกับความเครียดและภาวะซึมเศร้าได้ดีขึ้น และเสริมสร้างความสามารถในการยอมรับข้อจำกัดของตนเองโดยไม่ตัดสินตนเองอย่างรุนแรงเมื่อเกิดข้อผิดพลาด (Lau et al., 2020; Thamrongpreechachai, 2020)

สำหรับการดูแลจิตใจตนเอง (Psychological self-care) โดย Hill and Smith (1985; 1990) ระบุว่าการส่งเสริมความรู้ทางด้านการดูแลจิตใจตนเองสามารถส่งเสริมสุขภาพจิตที่ดีในนักศึกษาได้ (Zarimoghadam, 2021) รวมถึงการมีพฤติกรรมการดูแลจิตใจสามารถป้องกันอาการซึมเศร้า อาการวิตกกังวล ความทุกข์ทางจิตใจในบุคคลที่เผชิญเหตุการณ์กดดัน (Mirtabar et al., 2020) ซึ่ง Houghton (2020) ชี้ว่าการขาดทักษะในการดูแลจิตใจตนเองทำให้ปัญหาสุขภาพจิตในแกนนำนักศึกษาทวีความรุนแรง การดูแลจิตใจตนเองช่วยให้พวกเขาจัดการกับความเครียดได้ดีขึ้น และรักษาสมดุลระหว่างชีวิตการเรียน การทำงาน และชีวิตส่วนตัวตวิทยาพบด้วยว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองมีความสัมพันธ์เชิงลบกับการรับรู้ความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ในการพัฒนาศักยภาพความเมตตากรุณาตนเองและการดูแลจิตใจตนเองนอกจากจะลดระดับปัญหาในจิตใจในนักศึกษาแกนนำได้แล้ว ยังเป็นการส่งเสริมให้สังคมนักศึกษามีการตระหนักถึงความสำคัญการรักดูแลตนเองผ่านแกน

นำชุมชนของนักศึกษาที่เป็นผู้นำกิจกรรมต่าง และดูแลสนับสนุนแบบเพื่อนช่วยเพื่อน (Peer Support) ในมหาวิทยาลัยตามมา (Blaum, 2019) ซึ่งแกนนำนักศึกษาจะมีบทบาทในการช่วยเหลือได้ดีมาก (Reis et al., 2022) เพราะสามารถเป็นตัวแบบให้นักศึกษาคนอื่นได้มีการสังเกตและเรียนรู้จากการเลียน (Bandura, 1986) และการที่นักศึกษาเป็นผู้มีความเมตตากรุณาตนเองจะทำให้นักศึกษามีความเมตตากรุณาต่อผู้อื่นเช่นกัน (Durkin et al., 2016) นอกจากนั้น การศึกษาผลการพัฒนาความเมตตากรุณาตนเองและการดูแลจิตใจตนเอง ยังเป็นการเติมช่องว่างวิจัยเพราะไม่มีการศึกษาวิจัยมาก่อน ซึ่งจากการศึกษาพบเครื่องมือที่นำมาศึกษาและพัฒนาที่มีความเหมาะสมอีกรูปหนึ่ง คือ กระบวนการกลุ่มการให้การปรึกษาแบบอัตถิภาวะนิยม

การปรึกษาแบบอัตถิภาวะนิยม คือ การให้การปรึกษาแบบกลุ่มเพื่อการพัฒนาตนตามแนวคิดเชิงปรัชญาที่สร้างการตระหนักรู้ในตน เพื่อค้นหาความหมายของการดำรงอยู่ตามความต้องการ และรับผิดชอบต่อสิ่งที่ตนตัดสินใจเลือก โดยการสร้างความหมายใหม่ในการดำรงอยู่ ณ ปัจจุบัน โดย ไม่ยึดติดกับเงื่อนไขในอดีต อนาคต อยู่กับปัจจุบันอย่างแท้จริง (Corey, 2013) ดังนั้นกระบวนการและเทคนิคสามารถพัฒนาการดูแลจิตใจตนเองโดยเฉพาะในด้านการตระหนักรู้ในตนเองและการเผชิญหน้ากับปัญหาได้มากขึ้น (Hill & Smith, 1985; 1990) และส่งเสริมความเมตตากรุณาต่อตนเอง ในด้านการมีสติ (Mindfulness) และเข้าใจชีวิตในฐานะมนุษย์ปุถุชน (Common Humanity) (Neff, 2015) และจากการศึกษาวิจัยกระบวนการให้การปรึกษาแบบกลุ่มอัตถิภาวะนิยมสามารถช่วยให้นักศึกษามองอุปสรรคเป็นความท้าทายและมีแรงผลักดันในการเผชิญหน้ากับปัญหา การมีความอดทนกับความยากลำบากที่เกิดขึ้นอย่างกล้าหาญ และพร้อมปรับตัวรับมือกับปัญหาได้ (Boonglee et al., 2020) นอกจากนั้นสามารถลดระดับความรุนแรงของภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวลเกี่ยวกับความตายรวมทั้งส่งผลดีต่อสุขภาพจิตของนักศึกษา จึงเป็นวิธีการปรึกษาที่เป็นประโยชน์ต่อการเพิ่มสุขภาวะที่ดีของนักศึกษาได้ (Kajbaf et al., 2017) ทั้งนี้การศึกษาการปรึกษาแบบอัตถิภาวะนิยมแบบกลุ่มที่ส่งเสริมความเมตตากรุณาตนเองและการดูแลจิตใจตนเองยังสามารถเติมเต็มอีกช่องว่างวิจัยที่พบว่าไม่เคยนำมาศึกษามาก่อน โดยเฉพาะการให้การปรึกษาแบบกลุ่มอัตถิภาวะนิยมในรูปแบบออนไลน์

การปรึกษาผ่านช่องทางออนไลน์มีประสิทธิภาพ เทียบเท่าหรือมากกว่าการพบหน้า (Phansri et al., 2022) วิธีนี้ช่วยขจัดข้อจำกัดด้านระยะทาง ประหยัดทั้งเวลาและค่าใช้จ่าย นอกจากนี้ ยังเปิดโอกาสให้นักศึกษาเข้าถึงบริการได้สะดวกทุกที่ทุกเวลา ยิ่งไปกว่านั้นนักศึกษายังคุ้นเคยกับการใช้งานแอปพลิเคชันต่างๆ ทำให้การใช้เทคโนโลยีเป็นทางเลือกที่ดีสำหรับการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยากลุ่มออนไลน์ เช่น Zoom ซึ่งช่วยส่งเสริมการดูแลจิตใจของนักศึกษา (Amulya et al., 2020; Amon, 2022) ทั้งนี้การศึกษาการพัฒนาความเมตตากรุณาตนเองและการดูแลจิตใจตนเองผ่านกระบวนการกลุ่มอัตถิภาวะนิยมในรูปแบบออนไลน์ควรมีการศึกษาติดตามในระยะยาวและไม่ควรศึกษาเชิงปริมาณเท่านั้น การให้คุณค่าการเปลี่ยนแปลงที่สะท้อนจากมุมมองความรู้สึกของตัวตนแกนนำนักศึกษาที่มีต่อประสบการณ์การปรึกษาแบบกลุ่มอัตถิภาวะนิยมในรูปแบบออนไลน์ นำมาซึ่งเข้าใจความเข้าใจในผลปรากฏการณ์ที่ลึกซึ้ง โดยเฉพาะการปฏิสัมพันธ์การสื่อสารภายในกลุ่มในรูปแบบออนไลน์จะนำมาซึ่งการสวมบทบาทตัวตนแกนนำนักศึกษาที่มีลักษณะความเมตตากรุณาตนเองและการดูแลจิตใจตนในแบบใด

เมื่อแกนนำนักศึกษาปฏิสัมพันธ์ภายในกลุ่ม ตามการเอื้ออำนวยของผู้นำกลุ่มแนวอัตถิภาวะนิยมออนไลน์ การสื่อสารที่แสดงออกเชิงสัญลักษณ์ต่าง ๆ เช่น ภาษา ท่างทางการพูด น้ำเสียง เหล่านี้ เมื่อประสบการณ์ความเข้มข้นเพียงพอจะสามารถสร้างความหมายต่อแกนนำนักศึกษา กระตุ้นให้แกนนำนักศึกษาย้อนกลับมามองตนเองทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงตัวตนเกิดขึ้น โดยเฉพาะเมื่อนำการรับรู้มาสู่การสวมบทบาทและแสดงในสังคม เช่น บทบาทสมาชิกกลุ่มผู้ให้การปรึกษา บทบาทแกนนำนักศึกษาในมหาวิทยาลัย และการรับรู้จากการแสดงออกผ่านมุมมองความคาดหวังในสังคมทำให้แกนนำนักศึกษาย้อนกลับมาทำให้ตัวตนสร้างขึ้น กระบวนการเชิงสังคมนี้สามารถอธิบายได้ตามกรอบแนวคิดทฤษฎีการปฏิสัมพันธ์เชิงสัญลักษณ์ (Symbolic Interaction) (Mead, 1934) และการสวมบทบาท (Role Taking) (Gottman & Silver, 2015) ซึ่งตัวตนที่ศึกษาในครั้งนี้ คือ ตัวตนแกนนำนักศึกษาที่มีความเมตตากรุณาตนเองและการดูแลจิตใจตนเอง ซึ่งไม่มีการศึกษาหรืองานวิจัยใดเกี่ยวกับตัวตนลักษณะและประสบการณ์เดียวกันหรือคล้ายคลึงกัน

ดังนั้น งานวิจัยนี้มุ่งผลของกิจกรรมการปรึกษากลุ่มออนไลน์ตามแนวอัตถิภาวะนิยมต่อความเมตตากรุณาตนเองและการดูแลจิตใจตนเอง ในแกนนำนักศึกษาปริญญาตรี เพื่อทำความเข้าใจถึงตัวตนผ่านความเมตตากรุณาตนเอง การดูแลจิตใจตนเอง และความเป็นผู้นำในแกนนำนักศึกษาปริญญาตรีที่เข้าร่วมกิจกรรมการปรึกษากลุ่มออนไลน์ตามแนวอัตถิภาวะนิยม ตามกรอบแนวคิดการปฏิสัมพันธ์เชิงสัญลักษณ์และการสวมบทบาท ผ่านกระบวนการให้การปรึกษาแบบอัตถิภาวะนิยมออนไลน์ ผลการศึกษาคาดว่าจะชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการปรึกษาออนไลน์ในการเสริมสร้างสุขภาพจิตและศักยภาพการเป็นผู้นำของนักศึกษาในอนาคต

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลของกิจกรรมการปรึกษากลุ่มออนไลน์ตามแนวอัตถิภาวะนิยมต่อความเมตตากรุณาตนเองและการดูแลจิตใจตนเอง ในแกนนำนักศึกษาปริญญาตรี
2. เพื่อศึกษาตัวตนผ่านความเมตตากรุณาตนเอง การดูแลจิตใจตนเอง และความเป็นผู้นำในแกนนำนักศึกษาปริญญาตรีที่เข้าร่วมกิจกรรมการปรึกษากลุ่มออนไลน์ตามแนวอัตถิภาวะนิยม

สมมติฐานของการวิจัย

1. กลุ่มทดลองมีคะแนนความเมตตากรุณาและการดูแลจิตใจตนเองในช่วงก่อนทดลองและหลังการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
2. กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนความเมตตากรุณาและการดูแลจิตใจตนเองภายหลังการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาครั้งนี้ ออกแบบกระบวนการกลุ่มให้การปรึกษาตามแนวคิด การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มอัตถิภาวะนิยม (Existential Group Counseling) (Corey, 2013) ซึ่งแบ่งเป็น 3 ระยะหลัก ได้แก่ (1) การสร้างสัมพันธภาพ (2) การสำรวจค้นหาความหมายใหม่ และ (3) การนำความหมายใหม่ไปปฏิบัติในชีวิต นำไปผสมผสานกับหลักการของ

การส่งเสริมความเมตตากรุณาตนเอง (Self-compassion) (Neff, 2015) (1) การฝึกสมาธิ (2) สำรวจความรู้สึกตนเอง และ (3) การขอบคุณตนเองและผู้อื่น และแนวทางการส่งเสริมการพัฒนาการดูแลจิตใจตนเอง (Psychological Self-care) (Hill & Smith, 1985; Saleemin et al., 2024; Zarimoghadam et al., 2021) โดยการ (1) การถ่ายทอดความรู้ (2) การทบทวนและการดูแลจิตใจตนเอง ซึ่งมีช่องทางการให้การปรึกษาแบบกลุ่มออนไลน์ ซึ่งเป็นกระบวนการนี้ถือเป็นกระบวนสังคม อธิบายได้ตามทฤษฎีการปฏิสัมพันธ์เชิงสัญลักษณ์ (Symbolic interaction) Mead (1934) ระบุว่า เมื่อบุคคล (แกนนำนักศึกษา) มาปฏิสัมพันธ์กับบริบทสังคม (กลุ่มการให้การปรึกษา) สถานการณ์ที่เข้มข้นและมีความหมายจะกระตุ้นให้เกิดการจดจำสัญลักษณ์ จากนั้นจะมีการตีความสะท้อนกลับมายังตนเอง โดยเฉพาะเมื่อบุคคลได้สวมบทบาทหรือแสดงพฤติกรรมตามบทบาทสังคม ตามแนวคิดการสวมบทบาท (Role taking) (Gottman & Silver, 2015) ลักษณะตัวตนของบุคคลที่ถูกสร้างขึ้นหรือเปลี่ยนแปลงก็จะปรากฏขึ้น ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ คือ

ตัวตนแกนนำนักศึกษาที่มีความเมตตากรุณาตนเอง (Neff, 2015) คือ (1) ความเมตตาต่อตนเอง (2) ความเป็นมนุษย์ปุถุชน (3) การมีสติ และตัวตนผู้มีการดูแลจิตใจตนเอง (Hill & Smith, 1985) คือ (1) การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ (2) การจัดการเวลา (3) การเผชิญปัญหา (4) การได้รับการสนับสนุนทางสังคม และ (5) การปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา

ดังนั้น เพื่อให้ผลการศึกษามีความครอบคลุม การศึกษาครั้งนี้จึงใช้การวิจัยเชิงปริมาณในการทดสอบสมมติฐานเพื่อได้มาซึ่งประสิทธิผลของเครื่องมือ แต่วิธีการนี้ยังไม่เพียงพอต่อการเข้าถึงรายละเอียดที่ลึกซึ้งถึงการเปลี่ยนตัวตนตามแนวคิดทฤษฎีการสร้างตัวตนทางสังคมวิทยา การศึกษาครั้งนี้จึงมีกรอบแนวคิดวิจัยที่ศึกษาประสิทธิผลของเครื่องมือวิจัยในรูปแบบเชิงปริมาณ ผสมผสานวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อเข้าถึงองค์ความรู้การประกอบสร้างตัวตนด้านความเมตตาตนเอง และการดูแลจิตใจตนเอง และความเป็นผู้นำ ที่ไม่สามารถค้นพบได้ในข้อมูลเชิงปริมาณ

กรอบแนวคิดการวิจัย

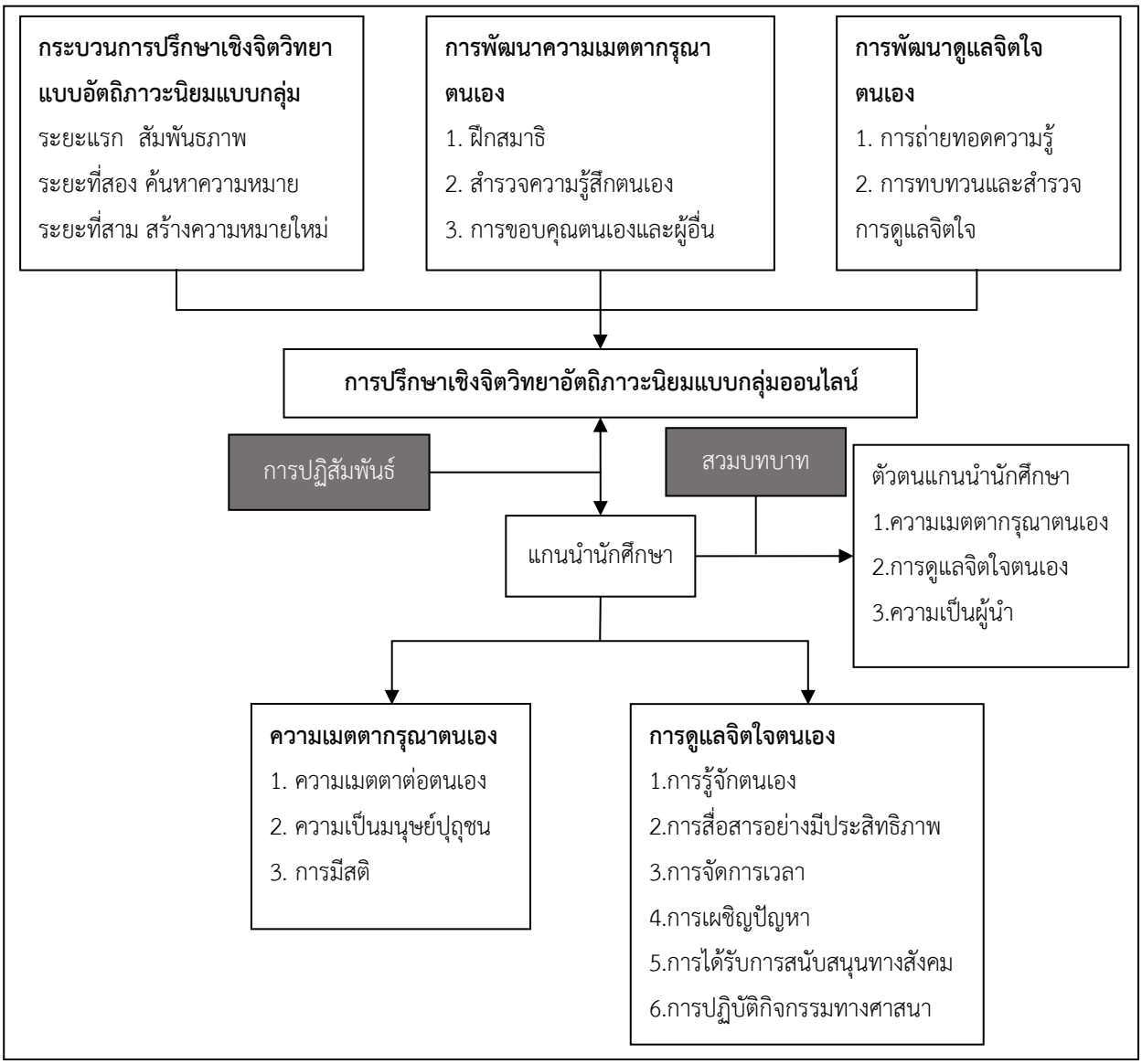
การวิจัยนี้มุ่งพัฒนาทักษะความเมตตากรุณาตนเอง การดูแลจิตใจตนเอง และภาวะผู้นำของแกนนำนักศึกษาผ่านกระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบอัตถิภาวะนิยมแบบกลุ่มออนไลน์ โดยครอบคลุมการสร้างสัมพันธภาพ การค้นหาความหมาย และการสร้างความหมายใหม่ ทั้งนี้ยังเน้นการถ่ายทอดความรู้ การฝึกสมาธิ การสำรวจความรู้สึกตนเอง และการแสดงความขอบคุณต่อตนเองและผู้อื่น กรอบแนวคิดการวิจัย แสดงดังภาพประกอบ 1

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้ใช้วิธีการผสานระหว่างการวิจัยเชิงกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research design) และการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยมีทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม และมีการทดสอบก่อนและหลังการทดลอง (Pretest – posttest control group design) ประชากรที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยนักศึกษาระดับปริญญาตรีที่ลงทะเบียนในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2565 และเป็นสมาชิกองค์การนักศึกษาของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ใน 5 วิทยาเขต รวม 98 คน

ภาพประกอบ 1

กรอบแนวคิดการวิจัย



กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ นักศึกษาระดับปริญญาตรีที่ลงทะเบียนเรียนในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2565 และเป็นสมาชิกขององค์การนักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ 5 วิทยาเขต โดยกำหนดเกณฑ์คัดเข้าคัดออก มีรายละเอียดดังนี้ เกณฑ์คัดเลือกแกนนำนักศึกษา ได้แก่ (1) คะแนนความเมตตากรุณาและการดูแลจิตใจตนเองระดับปานกลางถึงน้อยที่สุด (2) มีภาวะสติ การมองเห็น และการได้ยินปกติ (3) ยินยอมและลงชื่อเข้าร่วมวิจัย และ(4) สามารถเข้าร่วมวิจัยครบทุกขั้นตอน ส่วนเกณฑ์คัดออก ได้แก่ (1) ขอยุติการเข้าร่วมวิจัย (2) สภาพร่างกายหรือจิตใจไม่พร้อม และ (3) ไม่สามารถเข้าร่วมโครงการได้อย่างต่อเนื่อง

การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจาก Power analysis จากงานวิจัยของ Kongkhaw (2016) ซึ่งพบว่า การปรึกษากลุ่มแบบอัตถิภาวะนิยมส่งผลให้กลุ่มทดลองมีคะแนนการตระหนักรู้ในตนเองสูงกว่ากลุ่มควบคุมทั้งในระยะหลังทดลองและระยะติดตามผลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (n = 30) โดยคำนวณค่า Effect size (d) ได้

.95 ในการวิจัยนี้ใช้ G*power กำหนดค่า Test family เป็น *t*-test แบบทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มสองกลุ่มที่เป็นอิสระ (effect size d = 2.75, power = .80, α= .05) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 15 คน รวม 30 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 15 คน และกลุ่มควบคุม 15 คน

ผู้วิจัยใช้วิธีการคัดเลือกแบบโควต้า (Quota selection) โดยคัดจากวิทยาเขตละ 6 คนและจัดกลุ่มตัวอย่างที่มีคะแนนความเมตตากรุณาและการดูแลจิตใจในระดับปานกลางถึงน้อยที่สุด (2.61-3.40 และ 1.00-1.80 ตามลำดับ) จำนวน 30 คน จากนั้นใช้วิธีสุ่มแบบง่าย (Lottery) โดยกำหนดหมายเลขประจำตัวให้กลุ่มตัวอย่างและจับฉลากหมายเลขทีละใบจนได้กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 15 คน โดยไม่ใส่คืน (Koul, 1984)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย การวิจัยนี้ใช้เครื่องมือในการรวบรวมข้อมูลและการทดลอง โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. เครื่องมือสำหรับการรวบรวมข้อมูล แบบสำรวจข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย คำถามแบบเลือกตอบ 7 ข้อ เกี่ยวกับเพศ ศาสนา ชั้นปีที่ศึกษา สาขาวิชา คณะ วิทยาเขต และเกรดเฉลี่ย

แบบวัดความเมตตากรุณาตนเอง ใช้แบบวัดที่พัฒนาต่อยอดจากแบบวัดความเมตตากรุณาตนเองของ Tasee (2017) มี 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ความเมตตาตนเอง (12 ข้อ) ความเป็นมนุษย์ปุถุชน (15 ข้อ) และการมีสติ (13 ข้อ) รวม 40 ข้อ การประเมินใช้มาตราส่วน 5 ระดับ และแบ่งช่วงคะแนนเพื่อแปลผลตามระดับความเมตตากรุณา โดยได้ผ่านการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน มีเกณฑ์ในการพิจารณาในการเลือกคือข้อคำถามที่มีค่าอำนาจจำแนกมากกว่า 0.70 มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) อยู่ระหว่าง 0.67-1.00 หลังจากนั้นได้นำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีบริบทใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ใน การวิจัยจำนวน 30 คน และนำมาวิเคราะห์หาคุณภาพของเครื่องมือโดยการคำนวณหาค่าความเที่ยง (Reliability) ด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach’s alpha coefficient) โดยแบบวัดความเมตากรุณาตนเองมีค่าความเที่ยงเท่ากับ .83

แบบวัดการรับรู้และพฤติกรรมการดูแลจิตใจตนเอง พัฒนาตามกรอบแนวคิดของ Hill and Smith (1985) มี 6 ด้าน ได้แก่ การรู้จักตนเอง การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ, การใช้เวลาอย่างมีประสิทธิภาพ การเผชิญปัญหา การสนับสนุนทางสังคมและการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา รวม 42 ข้อ การประเมินใช้มาตราส่วน 5 ระดับ และแบ่งช่วงการแปลคะแนนการดูแลจิตใจตนเอง หลังจากนั้นได้นำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีบริบทใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย จำนวน 30 คน และนำมาวิเคราะห์หาคุณภาพของเครื่องมือโดยการคำนวณหาค่าความเที่ยง (Reliability) ด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach’s alpha coefficient) โดยแบบวัดการดูแลใจตนเองมีค่าความเที่ยงเท่ากับ .95

2. เครื่องมือสำหรับการทดลองการปรึกษาเชิงจิตวิทยาอัตถิภาวะนิยมแบบกลุ่มออนไลน์ กิจกรรมการปรึกษากลุ่มออนไลน์ ประกอบด้วย 3 ระยะและดำเนินการทั้งหมด จำนวน 9 ครั้ง ครั้งละ 90 นาที (สัปดาห์ละ 2 ครั้ง) รวมทั้งหมด 15 ชั่วโมง ดังนี้

ระยะแรก เป็นการสร้างสัมพันธภาพภายในกลุ่ม โดยมีกิจกรรมทั้งหมด 4 ครั้ง ได้แก่ ครั้งที่ 1 กิจกรรม มองคนมองตน ครั้งที่ 2 กิจกรรม บทเพลงชีวิต ครั้งที่ 3 กิจกรรม สัญญาลักษณ์แทนตน ครั้งที่ 4 กิจกรรม ถนนชีวิต ระยะที่สอง ค้นหาความหมายใหม่ โดยมีกิจกรรมทั้งหมด 4 ครั้ง ได้แก่ ครั้งที่ 5 กิจกรรม กาลครั้งหนึ่งของชีวิต ครั้งที่ 6 กิจกรรม ฉัน คือ... ครั้งที่ 7 กิจกรรม ฉันโอบกอดตัวเอง ครั้งที่ 8 กิจกรรม ฉันมีคนเดียวจึงต้องดูแลให้ดี และระยะที่สาม

การเลือกความหมายใหม่ในระยะที่สองไปปฏิบัติ โดยมีกิจกรรมทั้งหมด 2 ครั้ง ได้แก่ ครั้งที่ 8 กิจกรรม ทุกความเจ็บล้วนทำให้เติบโต และครั้งที่ 9 กิจกรรม ก้าวต่อเมื่อใจพร้อม

ภายหลังได้รับการตรวจสอบคุณภาพจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 7 ท่านการพัฒนาคุณภาพเครื่องมือวิจัย คือ การพัฒนากิจกรรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาอัตถิภาวะนิยมแบบกลุ่มออนไลน์ต่อความเมตตากรุณาและการดูแลจิตใจตนเองของแกนนำนักศึกษาโดยผู้วิจัยขออธิบายผลการศึกษาค่าความเที่ยงตรงด้านเนื้อหา (Content Validity) ของการพัฒนากิจกรรมการปรึกษากลุ่ม มีดังนี้ผลการประเมินค่า IOC หรือค่าเฉลี่ยความสอดคล้องเนื้อหาโดยรวมเท่ากับ 0.99 โดยมีค่าเฉลี่ยความสอดคล้องในแต่ละด้านของความสอดคล้องของโครงสร้างกิจกรรมการปรึกษากลุ่ม เห็นด้วยมากที่สุด คือ ด้านสื่อและการประเมินผล (1.00) รองลงมา คือ ด้านวัตถุประสงค์กระบวนการ และผลที่คาดว่าจะได้รับ (.98) เมื่อพิจารณารายครั้งจากการออกแบบกระบวนกิจกรรมการปรึกษากลุ่ม ทั้งสามระยะจำนวน 9 ครั้ง ทั้งหมด พบว่า ค่าเฉลี่ยความสอดคล้องมากที่สุด คือ ครั้งที่ 5, 7,8, และ 9 (1.00) รองลงมา คือ ครั้งที่ 2, 4 และ 6 (.99) น้อยที่สุด คือ ครั้งที่ 3 (.98) และครั้งที่ 1 (.96) ตามลำดับ

การรวบรวมข้อมูล

เชิงปริมาณ มีการดำเนินการดังขั้นตอนต่อไปนี้ 1. ขั้นเตรียมการทดลอง ผู้วิจัยทำการประชาสัมพันธ์และคัดเลือกแกนนำนักศึกษาจากมหาวิทยาลัยสงขลา นครินทร์ 5 วิทยาเขต ผู้เข้าร่วมถูกแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย 2. ขั้นดำเนินการทดลอง กลุ่มทดลองได้รับการปรึกษาแบบกลุ่มอัตถิภาวะนิยมออนไลน์ 9 ครั้ง โดยใช้แอปพลิเคชัน ZOOM ทุกครั้งใช้เวลา 90 นาที และ 3. ขั้นประเมินผล หลังสิ้นสุดการทดลองกลุ่มตัวอย่างทำแบบวัดความเมตตากรุณาและการดูแลจิตใจตนเองซ้ำ

เชิงคุณภาพ ในการติดตามผลระยะเวลาการติดตามผลเริ่มต้นหลังจากการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มอัตถิภาวะนิยมออนไลน์ที่ดำเนินไปเป็นระยะเวลา 8 เดือน (Bennett-Levy et al., 2004) โดยใช้ช่องทางการเก็บข้อมูล คือ ใช้การสัมภาษณ์ผ่านแอปพลิเคชันไลน์ (LINE) ในรูปแบบการพิมพ์ข้อความ เป็นการสัมภาษณ์แบบกลุ่มโดยมีการสร้างคำถามปลายเปิด ตัวอย่างข้อคำถาม ดังนี้ (1) ด้านการรักตัวเอง มีการเปลี่ยนแปลงอย่างไร (2) ด้านการดูแลจิตใจตนเอง มีการเปลี่ยนแปลงอย่างไร (3) ด้านการผู้นำแกนนำหรือเป็นผู้นำมีความเปลี่ยนอย่างไรบ้าง (4) อื่น ๆ เกิดความเปลี่ยนแปลงในชีวิตอย่างไรบ้าง เป็นต้น โดยข้อคำถามและผลการศึกษาเชิงคุณภาพจะถูกตรวจสอบความน่าเชื่อถือได้จากผู้เชี่ยวชาญทางวิจัยเชิงคุณภาพและผู้ให้ข้อมูล (Member checking)

ในการศึกษาครั้งนี้เก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลทั้ง 6 คนในงานวิจัยนี้เป็นสมาชิกกลุ่มทดลองที่มีความสมัครใจและยินยอมให้ข้อมูลหลังจากที่ได้รับการติดต่อผ่านช่องทางออนไลน์และการโทรประสานเพื่อขอความร่วมมือ โดยใช้การสัมภาษณ์แบบกลุ่ม ด้วยข้อคำถามปลายเปิด ผ่านการพิมพ์ข้อความ (Online asynchronous interviewing)

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ ข้อมูลจากแบบวัดความเมตตากรุณาและการดูแลจิตใจตนเองจะถูกวิเคราะห์โดยใช้สถิติ Paired *t*-test สำหรับการเปรียบเทียบภายในกลุ่มทดลอง และใช้สถิติ Independent *t*-test สำหรับ การเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

 ลิขสิทธิ์โดย สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

2. การวิเคราะห์เนื้อหา โดยการกำหนดรหัส (Coding) ที่สะท้อนแนวคิดหลัก เช่น “ความรักตัวเองเพิ่มขึ้น” หรือ “การดูแลจิตใจดีขึ้น” และ “ความเป็นผู้นำ” เมื่อได้รหัสแล้ว ผู้วิจัยจะจัดกลุ่มรหัสเหล่านั้นเข้าเป็นธีม (Themes) ที่เกี่ยวข้อง เช่น "การพัฒนาตนเอง" และ “การปรับบทบาทผู้นำ” สุดท้าย ผู้วิจัยจะตรวจสอบและตีความธีมเหล่านั้นเพื่อให้ครอบคลุมทุกมิติของข้อมูลและเชื่อมโยงกับวัตถุประสงค์การวิจัย

การพิทักษ์สิทธิ์ผู้เข้าร่วมวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี (รหัสโครงการ psu.pn.2-009/66) เมื่อวันที่ 3 เมษายน 2566 ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการวิจัยนี้ได้ปฏิบัติตามหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์อย่างเคร่งครัด ผู้วิจัยได้ตระหนักถึงการรักษาความลับของข้อมูลและการปกป้องผลประโยชน์ของผู้เข้าร่วมวิจัยในทุกขั้นตอน เพื่อให้แน่ใจว่าผู้เข้าร่วมได้รับความคุ้มครองอย่างเหมาะสม

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (1) เพศ แกนนำนักศึกษาเป็นเพศหญิง 21 คน (ร้อยละ 70) เพศชาย 8 คน (ร้อยละ 26.7) และเพศทางเลือก 1 คน (ร้อยละ 3.3) (2) ศาสนา นับถือศาสนาพุทธ 20 คน (ร้อยละ 66.7) ศาสนาอิสลาม 9 คน (ร้อยละ 30) และศาสนาคริสต์ 1 คน (ร้อยละ 3.3) (3) ระดับชั้นปี ส่วนใหญ่เป็นชั้นปีที่ 2 จำนวน 14 คน (ร้อยละ 46.7) ชั้นปีที่ 3 จำนวน 13 คน (ร้อยละ 43.3) และชั้นปีที่ 4 จำนวน 3 คน (ร้อยละ 10) (4) สาขาวิชา ส่วนใหญ่ศึกษาในสาขาการจัดการรัฐกิจ บัญชี และพยาบาลศาสตร์ สาขาละ 6 คน (ร้อยละ 20.1) รองลงมาเป็นสาขาความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ 3 คน (ร้อยละ 10) และสาขาอื่น ๆ จำนวนสาขาละ 2-1 คน (5) คณะกลุ่มตัวอย่างมาจากคณะพยาบาลศาสตร์ ศิลปะศาสตร์และวิทยาการจัดการ และพาณิชยศาสตร์ คณะละ 6 คน (ร้อยละ 20.1) รองลงมาเป็นคณะการบริการและการท่องเที่ยว 4 คน (ร้อยละ 13.4) และคณะอื่น ๆ จำนวน 3-2 คน (6) วิทยาเขต นักศึกษาแต่ละวิทยาเขตมีจำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 20 (7) เกรดเฉลี่ย ส่วนใหญ่อยู่ที่ 3.01 - 3.50 จำนวน 14 คน (ร้อยละ 46.7) รองลงมาคือมากกว่า 3.50 จำนวน 12 คน (ร้อยละ 40)

2. ผลเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความเมตตากรุณาและคะแนนการดูแลจิตใจตนเองของกลุ่มทดลองหลังการเข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มอัตถิภาวะนิยมออนไลน์โดยใช้สถิติ (Paired *t* - test) (n = 15)

พบว่า แกนนำนักศึกษากลุ่มทดลอง ที่ได้เข้าการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มอัตถิภาวะนิยมออนไลน์ มีคะแนนความเมตตากรุณาและคะแนนการดูแลจิตใจตนเองสูงกว่า ก่อนการเข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มอัตถิภาวะนิยมออนไลน์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 รายละเอียดดังตาราง 1

3. ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความเมตตากรุณาตนเอง ก่อนและหลังการเข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มอัตถิภาวะนิยมออนไลน์ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติ Independent-sample t-test

พบว่า ภายหลังการเข้าร่วมกิจกรรม พบว่าค่าเฉลี่ยความเมตตากรุณาตนเองของกลุ่มทดลองเพิ่มขึ้นเป็น (M = 3.90, SD = .19) และสูงกว่าแกนนำนักศึกษากลุ่มควบคุม (M = 3.61, SD = .43) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการปรึกษาเชิงจิตวิทยากลุ่มอัตถิภาวะนิยมออนไลน์ส่งผลให้กลุ่มทดลองมีความเมตตากรุณาต่อตนเองเพิ่มขึ้น รายละเอียดดังตาราง 2

ตาราง 1

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความเมตตากรุณาและคะแนนการดูแลจิตใจตนเองของกลุ่มทดลองหลังการเข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มอัตถิภาวะนิยมออนไลน์ (n = 15)

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง				*t*	*p* - value
	ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม		หลังเข้าร่วมกิจกรรม			
	M	SD	M	SD		
ความเมตตากรุณาตนเอง	3.05	.16	3.90	.19	-18.51	.04
การดูแลจิตใจตนเอง	3.6	.17	3.79	.25	-12.71	.04

*$p < .05$

ตาราง 2

การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความเมตตากรุณาตนเอง ก่อนและหลังการเข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มอัตถิภาวะนิยมออนไลน์ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

กลุ่มตัวอย่าง	*n*	M	SD	*t*	*df*	*p*-value
ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม						
กลุ่มทดลอง	15	3.05	.16	-5.55	19.25	.06
กลุ่มควบคุม	15	3.64	.37			
หลังเข้าร่วมกิจกรรม						
กลุ่มทดลอง	15	3.90	.19	2.37	16.47	.00*
กลุ่มควบคุม	15	3.61	.43			

*$p < .05$

ตาราง 3

การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนการดูแลจิตใจตนเอง ก่อนและหลังการเข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มอัตถิภาวะนิยมออนไลน์ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

กลุ่มตัวอย่าง	n	M	SD	*t*	*df*	*p*-value
ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม						
กลุ่มทดลอง	15	3.06	.17	-6.85	16.66	.00*
กลุ่มควบคุม	15	4.12	.57			
หลังเข้าร่วมกิจกรรม						
กลุ่มทดลอง	15	3.79	.25	.56	21.71	.02*
กลุ่มควบคุม	15	3.71	.46			

*$p < .05$

 ลิขสิทธิ์โดย สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

5. ผลการวิเคราะห์ข้อคิดเห็นภายหลังการเข้าร่วมการปรึกษากลุ่มออนไลน์ เป็นระยะเวลา 8 เดือน ต่อการสวมบทบาทเป็นแกนนำนักศึกษาที่มีตัวตน ความเมตตากรุณาตนเอง การดูแลจิตใจตนเอง และความเป็นผู้นำ ดังนี้

5.1 ตัวตนแกนนำนักศึกษาในความเมตตากรุณาตนเอง

1) ผู้มีความความเมตตาตนเอง แกนนำมีการปฏิบัติต่อตนเองด้วยความอ่อนโยน ไม่วิจารณ์ตนเอง เมื่อเผชิญความผิดพลาด พวกเขายอมรับและเข้าใจตัวตนมากขึ้น รักและเคารพตัวเอง รวมถึงลดการวิจารณ์ตนเอง เช่น “ยอมรับและเคารพตัวเองในแบบที่เป็น” (แกนนำคนที่ 1, วิทยาเขตที่ 3)

2) ผู้มุ่งมั่นทำเพื่อชีวิตที่ดี แกนนำให้ความสำคัญกับการพัฒนาตนเอง ตั้งเป้าหมายในชีวิตที่ทำให้มีความสุข เช่น “ให้เวลากับตัวเองและตั้งเป้าหมายที่ทำให้ตัวเองมีความสุข” (แกนนำคนที่ 3, วิทยาเขตที่ 3)

3) ผู้เห็นคุณค่าของตนเอง แกนนำรู้สึกว่ารักและมั่นใจในตัวเองมากขึ้น เช่น “รู้สึกรักตัวเองและมั่นใจมากขึ้น” (แกนนำคนที่ 5, วิทยาเขตที่ 4)

5.2 ตัวตนแกนนำนักศึกษาในการดูแลจิตใจตนเอง

1) ผู้มีการรู้จักตนเอง คือ แกนนำตระหนักถึงความคิดและความรู้สึกของตนเองมากขึ้น เช่น “ใส่ใจและดูแลจิตใจตัวเอง ทำให้ทัศนคติต่อโลกดีขึ้น” (แกนนำคนที่ 5, วิทยาเขตที่ 4)

2) ผู้มีการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ คือ แกนนำพัฒนาทักษะการสื่อสาร ทำให้สามารถสร้างความเข้าใจร่วมกับผู้อื่นได้ดี เช่น “พัฒนาทักษะการสื่อสารและการแบ่งงานอย่างชัดเจน” (แกนนำคนที่ 1, วิทยาเขตที่ 3)

3) ผู้มีการจัดการเวลา คือ แกนนำมีความสามารถในการวางแผนและจัดการเวลาที่สมดุลมากขึ้น เช่น “จัดลำดับความสำคัญได้ดีขึ้นและใช้เวลาพักผ่อน” (แกนนำคนที่ 6, วิทยาเขตที่ 4)

4) ผู้มีการเผชิญปัญหา คือ แกนนำสามารถจัดการกับอารมณ์และปัญหาได้ดีขึ้น เช่น “การทำกิจกรรมที่ชอบช่วยให้สงบและเผชิญปัญหาได้ดีขึ้น” (แกนนำคนที่ 1, วิทยาเขตที่ 4)

5) ผู้มีการสนับสนุนทางสังคม คือ การมีความสัมพันธ์ที่ดีกับครอบครัวและเพื่อนช่วยลดความเครียดและฟื้นฟูจิตใจ เช่น “การกลับบ้านไปหาครอบครัวทำให้ได้พักจากทุกเรื่อง” (แกนนำคนที่ 3, วิทยาเขตที่ 3)

5.3 ตัวตนเองแกนนำนักศึกษาในความเป็นผู้นำ

1) ผู้มีการพัฒนาความเที่ยงในการนำผู้อื่น คือ แกนนำมีความมั่นใจและกล้าแสดงออกในการเป็นผู้นำมากขึ้น เช่น “การเข้าร่วมกลุ่มทำให้มั่นใจในความสามารถในการนำผู้อื่น” (แกนนำคนที่ 1, วิทยาเขตที่ 4)

2) ผู้มีการบริหารจัดการและการวางแผน คือ แกนนำตระหนักถึงความรับผิดชอบและการบริหารเวลาได้ดีขึ้น เช่น “การวางแผนและจัดลำดับความสำคัญของงานได้ดีขึ้น” (แกนนำคนที่ 2, วิทยาเขตที่ 4)

3) ผู้มีการทำงานร่วมกับผู้อื่น คือ แกนนำพัฒนาความสามารถในการทำงานร่วมกับผู้อื่นมากขึ้น เช่น “เรียนรู้ที่จะเข้าใจความคิดและความรู้สึกของผู้อื่นมากขึ้น” (แกนนำคนที่ 2, วิทยาเขตที่ 4)

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาตามสมมติฐานที่ 1 กลุ่มทดลองมีคะแนนความเมตตากรุณาและการดูแลจิตใจตนเองในช่วงก่อน

ทดลองและหลังการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ พบว่า แกนนำนักศึกษาในกลุ่มทดลองหลังจากที่ได้เข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มอัตถิภาวะนิยมออนไลน์ พบว่า คะแนนความเมตตากรุณาและการดูแลจิตใจตนเองสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การให้การปรึกษาแบบกลุ่มออนไลน์โดยใช้อัตถิภาวะนิยม (Existential Therapy) แสดงให้เห็นถึงผลลัพธ์ที่มีนัยสำคัญในการพัฒนา ความเมตตากรุณาต่อตนเองและการดูแลจิตใจตนเองในกลุ่มทดลอง เมื่อเทียบกับกลุ่มควบคุม ผลการศึกษาที่ใช้กระบวนการบำบัดผ่านการฝึกสมาธิและการสนทนาในกลุ่ม พบว่า กลุ่มที่ได้เข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาดังกล่าว มีคะแนนความเมตตากรุณาตนเอง การดูแลจิตใจตนเองเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กระบวนการเหล่านี้มุ่งเน้นให้สมาชิกกลุ่มสำรวจความหมายในชีวิต สร้างความไว้วางใจ และสนับสนุนการเปิดเผยตัวตนผ่านกิจกรรมต่างๆ เช่น การเล่าเรื่องและการสะท้อนประสบการณ์ชีวิต ซึ่งช่วยให้สมาชิกกลุ่มมีการยอมรับตนเองและผู้อื่นมากขึ้น (Sakai et al., 2019) ที่สำคัญการฝึกสมาธิและการตระหนักรู้ในตนเองที่ใช้ในกิจกรรมยังช่วยลดความวิตกกังวลและภาวะซึมเศร้า ซึ่งส่งผลให้ผู้เข้าร่วมสามารถจัดการกับอารมณ์เชิงลบได้ดีขึ้น และมีทัศนคติที่เมตตาต่อตนเองมากขึ้น (Hatano et al., 2019) ในทุก ๆ กิจกรรมทั้ง 9 ครั้งส่งเสริมการทำสมาธิ จดจ่อกับปัจจุบัน เป็นส่วนหนึ่งของการส่งเสริมการดูแลจิตใจตนเอง เสริมสร้างจิตใจที่เข้มแข็ง และสามารถรับมือกับความเครียดได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Brown & Ryan, 2003; Kabat-Zinn, 1990)

จากการศึกษาตามสมมติฐานที่ 2 พบว่ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนความเมตตากรุณาตนเองและการดูแลจิตใจตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ หลังจากเข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยา กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความเมตตากรุณาและการดูแลจิตใจตนเองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งแสดงให้เห็นถึงผลลัพธ์ที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาทักษะดังกล่าว การเข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มอัตถิภาวะนิยมออนไลน์ถูกออกแบบมาเพื่อส่งเสริมความเมตตากรุณาและการดูแลจิตใจตนเอง ในส่วนนี้ผู้วิจัยขอนำเสนอการวิเคราะห์กิจกรรมที่ได้ดำเนินการไว้ ดังนี้

กิจกรรมครั้งที่ 5 ในหัวข้อ “ฉันคือ...” สมาชิกกลุ่มได้ทบทวนเป้าหมายและแรงบันดาลใจในการเป็นแกนนำ ซึ่งช่วยลดความเหนื่อยล้าและความขัดแย้งในตนเอง งานวิจัยของ Naderian et al. (2022) ชี้ว่า การสนทนาเชิงอัตถิภาวะนิยมช่วยให้สมาชิกสะท้อนค่านิยมที่แท้จริงได้ดีขึ้น ต่อมาคือ กิจกรรมครั้งที่ 7 หัวข้อ “ฉันมีคนเดียวจึงต้องดูแลให้ดี” เน้นการดูแลจิตใจตนเองใน 6 ด้าน โดยผู้นำกลุ่มให้ความรู้เพื่อให้สมาชิกสามารถวิเคราะห์และปรับพฤติกรรมที่ดีต่อสุขภาพจิต ผลวิจัยของ Zarimoghadam et al. (2021) และ Saleemin et al. (2024) สนับสนุนว่าการให้ความรู้ด้านสุขภาพจิตช่วยปรับปรุงพฤติกรรมและสุขภาพจิตของผู้เรียน กิจกรรมครั้งที่ 8 ในหัวข้อ “ทุกความเจ็บล้วนทำให้เติบโต” สมาชิกแบ่งปันประสบการณ์ความทุกข์ยาก เพื่อพัฒนาความเมตตากรุณาตนเองและปรับมุมมองต่อเหตุการณ์ งานวิจัยของ Klingle et al. (2019) ระบุว่า การผ่านประสบการณ์ท้าทายช่วยให้วัยรุ่นพัฒนาความเมตตาต่อตนเองและการเชื่อมโยงกับผู้อื่นอย่างบวก การปฏิบัติธรรม สุดท้าย ผู้นำกลุ่มออกแบบธรรมเนียม เช่น การทำสมาธิและการทบทวนประสบการณ์ เพื่อเสริมการควบคุมอารมณ์และความเมตตากรุณาตนเอง งานวิจัยของ Doorley et al. (2022) และ Boellinghaus et al. (2014) สนับสนุนว่าการทำสมาธิช่วยเพิ่มความเมตตาและความเอื้ออาทรต่อผู้อื่น ผลการติดตามวิจัยพบว่า สมาชิกกลุ่มที่เข้าร่วมกิจกรรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มอัตถิภาวะนิยมออนไลน์

สามารถพัฒนาทักษะที่สำคัญในการทำงานและดำรงชีวิต เช่น การยอมรับตนเองและการลดการวิพากษ์วิจารณ์ตนเอง ตัวอย่างเช่น แกนนำคนที่ 5 จากวิทยาเขตที่ 4 สะท้อนผลการพัฒนาที่เกิดขึ้น โดยกล่าวว่า “เรียนรู้ที่จะยอมรับความไม่สมบูรณ์แบบของตัวเองและไม่วิจารณ์ตัวเองหนักเกินไป ซึ่งมีงานวิจัยสนับสนุนว่ากิจกรรมที่พัฒนาความเมตตากรุณาตนเองช่วยลดการวิพากษ์วิจารณ์ตนเอง” (Arimitsu, 2016)

ในขณะที่แกนนำคนที่ 4 จากวิทยาเขต 3 แสดงความเห็นว่า “การดำเนินชีวิตนั้นเป็นไปตามกรอบและแผนที่ได้วางไว้ เช่น การจัดระเบียบเวลาของการเรียนและการทำธุรกิจต้องบาลานซ์กัน โฟกัสในสิ่งที่สำคัญในช่วงเวลานั้น ไม่หลุดโฟกัสไปสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หรือทุ่มเทไปสิ่งใดสิ่งหนึ่งจนเกินไปจนเสียด้านใดด้านหนึ่งไป” แนวคิดดังกล่าวสอดคล้องกับผลการศึกษาที่ระบุว่า ความเมตตากรุณาตนเองมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาเป้าหมายความสำเร็จของบุคคล (Babenko & Oswald, 2019; Dundas et al., 2017) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าแม้การใช้เครื่องมือที่มุ่งเน้นความเมตตากรุณาตนเองในระยะสั้นก็สามารถเพิ่มการควบคุมตนเอง (Self-regulation) ในทางที่ดี

ยิ่งไปกว่านั้นผู้วิจัยยังพบว่าแกนนำนักศึกษาที่ประสบกับการสูญเสีย เช่น การสูญเสียสมาชิกในครอบครัว เมื่อได้เข้าร่วมกระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มอัตถิภาวะนิยมออนไลน์ที่เน้นความเมตตากรุณาตนเอง (self-compassion) จะสามารถพัฒนาความยืดหยุ่นและปรับตัวต่อการสูญเสียได้ดีขึ้น (Zhang et al., 2023) ในขณะที่ดำเนินการปรึกษาเชิงจิตวิทยา ผู้วิจัยก็เผชิญกับความยากลำบากและการสูญเสีย การนำแนวคิดทฤษฎีอัตถิภาวะนิยมมาใช้ในชีวิตช่วยเยียวยาจิตใจของผู้วิจัยได้เช่นกัน จากความสนใจในการศึกษาเกี่ยวกับหัวใจของมนุษย์ ผู้วิจัยได้ค้นคว้าและศึกษาเกี่ยวกับการปรึกษาเชิงจิตวิทยา โดยพบว่า อัตถิภาวะนิยมมีความลึกซึ้งเกี่ยวกับการยอมรับตนเอง การรู้จักตนเอง และการเข้าใจเงื่อนไขที่ทำให้ไม่สามารถสัมผัสถึงอิสระในชีวิต การค้นหาความหมายในชีวิตเป็นสิ่งสำคัญ ซึ่งสามารถช่วยเยียวยาจิตใจของผู้คนได้ด้วยวิธีการที่อ่อนโยน เปรียบเสมือนการหยิบขนนกที่ลอยอยู่บนผิวน้ำอย่างเบามือ ให้ความรู้สึกสบายและทำให้เราเข้าถึงความจริงที่แท้เกี่ยวกับชีวิตได้อย่างลึกซึ้ง

การเข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มอัตถิภาวะนิยมออนไลน์ในการวิจัยครั้งนี้ส่งเสริมให้แกนนำนักศึกษาในกลุ่มทดลองพัฒนาความเมตตากรุณาและการดูแลจิตใจตนเอง ในการศึกษาของ Seligman et al. (2005) พบว่า การเข้าร่วมกิจกรรมที่ออกแบบมาเพื่อพัฒนาการเป็นอยู่ที่ดี ซึ่งรวมถึงความเมตตากรุณาและการดูแลจิตใจตนเอง นำไปสู่ความเป็นอยู่ที่ดี (Well-being) และส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเชิงบวกในชีวิตของผู้เข้าร่วม โดยเฉพาะในเรื่องความสัมพันธ์กับตนเองและผู้อื่น ซึ่งแตกต่างจากแกนนำนักศึกษาในกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้เข้าร่วมการพัฒนาทักษะนี้ ส่งผลให้เกิดความแตกต่างที่ชัดเจนระหว่างแกนนำนักศึกษาในทั้งสองกลุ่ม การศึกษาโดย Durlak et al. (2011) ชี้ให้เห็นว่าการเข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนาทักษะที่ออกแบบและดำเนินการอย่างมีระบบเป็นสิ่งสำคัญต่อการพัฒนาทักษะและพฤติกรรมที่ต้องการ หากไม่ได้เข้าร่วมการพัฒนาทักษะนี้ ผู้เข้าร่วมอาจไม่ได้รับประโยชน์ในด้านความเมตตากรุณาตนเองและการดูแลจิตใจตนเองตามที่คาดหวัง

สำหรับการศึกษาผลระยะยาวของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มอัตถิภาวะนิยมออนไลน์ (วัตถุประสงค์ที่ 2) พบว่าการออกแบบกระบวนการสังคมที่ให้ประสบการณ์ที่เข้มข้นและมีความหมายช่วยให้สมาชิกกลุ่มจดจำสัญลักษณ์และตีความสะท้อนตนเอง (การปฏิสัมพันธ์เชิงสัญลักษณ์) และเมื่อกลุ่มสิ้นสุดลง สมาชิกได้นำบทบาทแกนนำไปใช้ในสังคมต่าง ๆ (การสวมบทบาท) ส่งผลให้เกิดการสร้างตัวตนใหม่ที่มีความเมตตากรุณา การดูแลตนเอง และความเป็น

 ลิขสิทธิ์โดย สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ผู้นำ (Self-identity) ซึ่งสะท้อนถึงผลการสร้างตัวตนจากประสบการณ์ในกลุ่ม ซึ่งบริบททางสังคมหรือกระบวนการกลุ่มที่สมาชิกกลุ่มมีการปฏิสัมพันธ์หรือเอื้ออำนวยต่อการส่งเสริมการสร้างตัวตนดังผลการวิจัย คือ

ความเข้มข้นของกิจกรรมในแต่ละช่วงเวลา แม้กิจกรรมจะไม่ได้จัดต่อเนื่อง แต่แต่ละครั้งมีความเข้มข้นในการเรียนรู้และฝึกฝน ช่วยให้ผู้เข้าร่วมสามารถนำสิ่งที่เรียนรู้ไปใช้จริงได้ (Kolb, 2015) ต่อมาคือ ผลสะสมของการเรียนรู้ การจัดกิจกรรมหลายครั้งช่วยให้ผู้เข้าร่วมพัฒนาทักษะอย่างต่อเนื่อง ผลการฝึกฝนที่เว้นช่วงสร้างการพัฒนาที่ยั่งยืน (Vansteenkiste et al., 2021) และการประยุกต์ใช้ทักษะทันที การให้คำปรึกษาเชิงกลุ่มเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมสามารถใช้ทักษะที่เรียนรู้ในชีวิตประจำวัน ช่วยเสริมความยั่งยืนของทักษะ (Deci & Ryan, 2020) นอกจากนั้นความผูกพันและการสนับสนุนจากกลุ่ม การจัดกิจกรรมหลายครั้งสร้างความผูกพันระหว่างสมาชิก เป็นเครือข่ายสนับสนุนทางจิตใจที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพจิตในระยะยาว (Holt-Lunstad et al., 2020) และสุดท้ายการฝึกทักษะการรับรู้ตนเองและการจัดการอารมณ์ การเข้าร่วมกิจกรรมช่วยพัฒนาทักษะด้านการรับรู้ตนเองและการจัดการอารมณ์ การฝึกฝนในกลุ่มที่สนับสนุนการเปิดเผยอารมณ์ช่วยให้เกิดการจัดการอารมณ์ที่ยั่งยืน (Neff & Germer, 2022)

การอภิปรายผลการศึกษาร่วมกันระหว่างผลการศึกษาเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ 1) ด้านเชิงสนับสนุน การเข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มอัตถิภาวะนิยมออนไลน์ส่งผลดีต่อการพัฒนาความเมตตากรุณาตนเองและการดูแลจิตใจ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยที่ระบุว่าการมีเมตตากรุณาต่อตนเองสามารถช่วยลดความเครียดและเพิ่มความสุขได้ (Neff & Germer, 2021) อีกทั้ง การเข้าร่วมกลุ่มอัตถิภาวะนิยมยังช่วยส่งเสริมการสร้างทักษะการเป็นผู้นำและการสื่อสาร ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการสร้างความมั่นใจในตนเองและทักษะการจัดการที่จำเป็น (Seligman & Csikszentmihalyi, 2019) โดยผลการศึกษาสนับสนุนการใช้กลุ่มอัตถิภาวะนิยมในเชิงการส่งเสริมทักษะทางจิตวิทยาและสังคมที่สำคัญในชีวิตประจำวัน 2) ด้านข้อขัดแย้ง อภิปรายได้ว่าแม้ผลการศึกษาแสดงให้เห็นถึงการพัฒนาความเมตตากรุณาตนเองและการดูแลจิตใจในกลุ่มทดลอง แต่กลุ่มควบคุมก็แสดงการพัฒนาระดับหนึ่งเช่นกัน ซึ่งอาจมาจากปัจจัยแวดล้อมอื่นที่ไม่ได้รับการควบคุมอย่างสมบูรณ์ เช่น การสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อนหรือสภาพแวดล้อมในชีวิต (Williams & Wade, 2020) นอกจากนี้ ผลการวิเคราะห์เชิงคุณภาพยังแสดงให้เห็นถึงประสบการณ์ที่แตกต่างกันในผู้เข้าร่วม ทำให้ยากต่อการสรุปผลกระทบที่แท้จริงจากการปรึกษา การศึกษาในอนาคตจึงควรพิจารณาควบคุมปัจจัยแวดล้อมและวิเคราะห์เชิงลึกเพิ่มเติมเพื่อเพิ่มความชัดเจนในผลการศึกษานี้

ข้อจำกัดการวิจัย

1. ข้อจำกัดในการดำเนินการออนไลน์

1.1 สมาธิและปฏิสัมพันธ์ การให้การปรึกษากลุ่มออนไลน์อาจทำให้ผู้เข้าร่วมขาดสมาธิและการเชื่อมโยงที่มีประสิทธิภาพ

1.2 ปัญหาทางเทคนิค ปัญหาอินเทอร์เน็ตและเทคนิคอื่น ๆ อาจขัดขวางกิจกรรมให้ขาดต่อเนื่อง

1.3 ความรู้สึกเหินห่าง แพลตฟอร์มออนไลน์อาจทำให้ผู้เข้ารู้สึกเหินห่าง ลดความเปิดเผยทางอารมณ์

2. ข้อจำกัดของแนวคิดอัตถิภาวะนิยม

2.1 ความซับซ้อนของแนวคิด แนวคิดอัตถิภาวะนิยมอาจยากต่อการเข้าใจ โดยเฉพาะในรูปแบบออนไลน์

2.2 ข้อจำกัดในการประยุกต์ใช้ หากผู้เข้าร่วมไม่สามารถเข้าใจแนวคิดได้เต็มที่ อาจส่งผลให้ผลลัพธ์ไม่ชัดเจน

2.3 การจัดสรรเวลาในระยะการค้นหาความหมายของชีวิตถูกจำกัด ทำให้สมาชิกขาดโอกาสพัฒนาเชิงลึก

ข้อเสนอแนะและการนำไปใช้

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. การพัฒนาระบบสนับสนุนทางจิตวิทยาสำหรับแกนนำนักศึกษา คือ การจัดตั้งระบบการปรึกษาแบบกลุ่มออนไลน์สำหรับแกนนำนักศึกษา โดยเน้นการปรึกษาเชิงจิตวิทยาที่มุ่งเสริมสร้างความเมตตากรุณาต่อตนเองและการดูแลจิตใจ

2. การส่งเสริมพัฒนาระบบพี่เลี้ยง (Mentoring system) ที่มีการฝึกอบรมด้านการดูแลจิตใจและทักษะการปรึกษาเบื้องต้น เพื่อให้แกนนำนักศึกษาได้รับการสนับสนุนจากเพื่อนรุ่นพี่หรือเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ด้านจิตวิทยา

3. กำหนดนโยบายการดูแลสุขภาพจิตแกนนำนักศึกษาเป็นส่วนหนึ่งของแผนพัฒนานักศึกษา โดยให้ความสำคัญกับการจัดกิจกรรมและการประเมินความต้องการทางจิตใจอย่างสม่ำเสมอ

ข้อเสนอแนะเพื่อการนำไปใช้

1. สำหรับนักจิตวิทยาการปรึกษา

1) การพัฒนาทักษะการปรึกษาแบบกลุ่มออนไลน์ นักจิตวิทยาควรพัฒนาความชำนาญในการจัดการกลุ่มปรึกษาในรูปแบบออนไลน์ เพื่อเพิ่มความสามารถในการสนับสนุนนักศึกษาในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและสะดวกสบาย

2) การฝึกอบรมเทคนิคการปรึกษาเชิงอัตถิภาวะนิยมที่เน้นการพัฒนาความเมตตากรุณาตนเองและการดูแลจิตใจตนเอง

3) การเรียนรู้การใช้เทคโนโลยีเพื่อการให้การปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ

2. สำหรับหน่วยงานพัฒนานักศึกษา

1) จัดกิจกรรมที่สร้างความตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลจิตใจ

2) พัฒนาระบบติดตามและประเมินสุขภาวะทางจิตใจของแกนนำนักศึกษา

3) สร้างเครือข่ายความร่วมมือกับหน่วยงานสุขภาพจิต

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. การขยายขอบเขตการศึกษา

1) ศึกษาผลระยะยาว (Longitudinal Study) ควรมีการศึกษาผลกระทบระยะยาวของกิจกรรมการปรึกษาตลอดช่วงเวลาที่นักศึกษาอยู่ในบทบาทแกนนำ

2) วิจัยเชิงคุณภาพเพื่อทำความเข้าใจกระบวนการเปลี่ยนแปลงในเชิงลึก เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับประสบการณ์ส่วนบุคคลและการเปลี่ยนแปลงในกระบวนการพัฒนาความเมตตากรุณาตนเองและการดูแลจิตใจ

 ลิขสิทธิ์โดย สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

2. การพัฒนารูปแบบการให้บริการ เช่น การพัฒนากิจกรรมการปรึกษาแบบกลุ่มที่ผสมผสานระหว่างออนไลน์และพบหน้า เพื่อตอบสนองต่อความต้องการที่หลากหลายของนักศึกษาและเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงบริการ

3. การวิจัยและพัฒนาเครื่องมือประเมินผลที่เหมาะสมกับบริบทออนไลน์ คือ ควรมีการพัฒนาและทดสอบเครื่องมือประเมินที่เหมาะสมกับการใช้งานในบริบทออนไลน์

4. การศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบการปรึกษาที่หลากหลาย ควรวิจัยเพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลของรูปแบบการปรึกษาที่หลากหลาย เช่น การปรึกษาแบบรายบุคคล แบบกลุ่ม และแบบกลุ่มอัตถิภาวะนิยม

เอกสารอ้างอิง

Auttama, N., Seangpraw, K., Ong-Artborirak, P., & Tonchoy, P. (2021). Factors associated with self-esteem, resilience, mental health, and psychological self-care among university students in Northern Thailand. *Journal of Multidisciplinary Healthcare, 14,* 1213–1221. https://doi.org/10.2147/JMDH.S308076

Amon, T. (2022). Zoom as a tool for online psychological counseling. *Journal of Digital Health, 14*(1), 55–63.

Amulya, R., Gupta, S., Sharma, P., & Patel, R. (2020). The role of online platforms in mental health counseling. *International Journal of Digital Counseling, 32*(2), 90–105. https://doi.org/10.1109/IHTC53077.2021.9698939

Arimitsu, K. (2016). The effects of a program to enhance self-compassion in Japanese individuals: A randomized controlled pilot study. *Japanese Psychological Research, 58*(1), 125–139. https://doi.org/10.1080/17439760.2016.1152593

Babenko, O., & Oswald, A. (2019). The roles of basic psychological needs, self-compassion, and self-efficacy in the development of mastery goals among medical students. *Medical Teacher, 41*(4), 478–481. https://doi.org/10.1080/0142159X.2018.1442564

Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory.* Prentice-Hall. https://psycnet.apa.org/record/1985-98423-000

Bennett-Levy, J., Butler, G., Fennell, M., Hackmann, A., Mueller, M., & Westbrook, D. (2004). *Oxford guide to behavioural experiments in cognitive therapy*. Oxford University Press. https://academic.oup.com/book/1220?login=false

Boellinghaus, I., Jones, F. W., & Hutton, J. (2014). The role of mindfulness and loving-kindness meditation in cultivating and other-focused concern in health care professionals. *Mindfulness, 5*(2), 129–138. https://doi.org/10.1007/s12671-012-0158-6

Boonglee, J., Supwirapokorn, W., & Kulanaphadon, P. (2020). The effect of group counseling based on existential theory combined with music on world-view congruence of graduate students. *Journal of Educational Measurement, Mahasarakham University, 27*(1), 82–97. https://so02.tci-thaijo.org/index.php/jemmsu/article/download/241389/168266

Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology, 84*(4), 822. https://selfdeterminationtheory.org/SDT/documents/2003_BrownRyan.pdf

Burnette, J. L., O'Boyle, E. H., VanEpps, E. M., Pollack, J. M., & Finkel, E. J. (2017). Mindsets matter: A meta-analytic review of implicit theories and self-regulation. *Psychological Bulletin, 143*(6), 655–701. https://doi.org/10.1037/bul0000096

Blaum, E. (2019). Empowering student leaders as catalysts for positive culture (Doctoral dissertation, University of Pennsylvania). ProQuest Dissertations Publishing. https://repository.upenn.edu/server/api/core/bitstreams/fe3bafa3-1eea-44ff-9344-fc711845892b/content

Corey, G. (2013). *Theory and practice of counseling and psychotherapy. Brooks*/Cole. https://archive.org/details/theorypracticeof0000core/page/n3/mode/2up

Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2020). *Self-determination theory: Basic psychological needs in motivation, development, and wellness.* Guilford Press. https://www.google.com/books/edition/Self_Determination_Theory/th5rDwAAQBAJ?hl=en&gbpv=1

Doorley, J., Kashdan, T. B., & Stiksma, M. C. (2022). Exploring as a buffer against anxiety and stress in university students. *Journal of College Student Psychotherapy*. http://doi.org/10.1080/87568225.2022.2031328

Dundas, I., Binder, P. E., Hansen, T. G., & Stige, S. H. (2017). Does a short exploring intervention for students increase healthy self-regulation? A randomized control trial. *Scandinavian Journal of Psychology, 58*(5), 443–450. https://doi.org/10.1111/sjop.12385

Durlak, J. A., Weissberg, R. P., Dymnicki, A. B., Taylor, R. D., & Schellinger, K. B. (2011). The impact of enhancing students' social and emotional learning: A meta-analysis of school-based universal interventions. *Child Development, 82*(1), 405–432. https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01564.x

Durkin, M., Beaumont, E., Martin, C. J. H., & Carson, J. (2016). A pilot study exploring the relationship between self-compassion, self-judgement, self-kindness, compassion, professional quality of

life and wellbeing among UK community nurses. *Nurse Education Today, 46*, 109–114. https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.08.030

Gottman, J. M., & Silver, N. (2015). *The seven principles for making marriage work: A practical guide from the country's foremost relationship expert.* Harmony Books. https://ia803204.us.archive.org/15/items/the-seven-principles-for-making-marriage-work/The%20Seven%20Principles%20for%20Making%20Marriage%20Work.pdf

Hill, M., & Smith, J. (1985). Psychological self-care: A foundational skill. *Journal of Humanistic Psychology, 25*(3), 19–27. https://archive.org/details/selfcarenursingp0000hill/page/n543/mode/2up

Houghton, A. M. (2020). *The ethics of self-care in higher education*. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/342666861_The_Ethics_of_Self-care_in_Higher_Education

Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., & Layton, J. B. (2020). Social relationships and mortality risk: A meta-analytic review. *PLOS Medicine, 7*(7), e1000316. https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000339

Kajbaf, M. B., Ghasemiannejad Jahromi, A., & Ahmadi Forushani, S. H. (2017). The effectiveness of spiritual and existential group therapy on the rates of depression, death anxiety, and afterlife belief among students: A study based on the reports of people with death experience. *Knowledge & Research in Applied Psychology, 16*(4), 4–13. https://www.researchgate.net/publication/347503884_The_Effectiveness_of_Spiritual_and_Existential_Group_Therapy_on_the_Rates_of_Depression_Death_anxiety_and_Afterlife_Belief_among_Students_A_Study_Based_on_the_Reports_of_People_with_Near_Death_Experie

Kabat-Zinn, J. (1990). *Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness.* Dell Publishing. https://archive.org/details/fullcatastrophel00kaba

Klingle, K. E., & Van Vliet, K. J. (2019). Self-compassion from the adolescent perspective: A qualitative study. *Journal of Adolescent Research, 34*(3), 323–346. https://doi.org/10.1177/0743558417722768

Kolb, D. A. (2015). *Experiential learning: Experience as the source of learning and development.* Pearson Education. https://www.researchgate.net/publication/235701029_Experiential_Learning_Experience_As_The_Source_Of_Learning_And_Development

Kongkhaw, N. (2016). The effect of existential group counseling on self-awareness of lower secondary school students (Master's thesis). Burapha University. https://buuir.buu.ac.th/bitstream/1234567890/11598/1/54921001.pdf

Koul, L. (1984). *Methodology of Educational Research*. Vikas Publishing House.

Lau, B. H. P., Chan, C. L. W., & Ng, S. M. (2020). Exploring psychological well-being in students. *Asian Journal of Mental Health, 12*(1), 50–65. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.585270

Mead, G. H. (1934). *Mind, self, and society*. University of Chicago Press. http://tankona.free.fr/mead1934.pdf

Mirtabar, S. M., Faramarzi, M., Khazaei, R., & Dini, M. (2020). Efficacy of psychotherapy for anxiety reduction in hospital management of women successfully treated for preterm labor: A randomized controlled trial. *Women & Health, 60*(10), 1151–1163. https://doi.org/10.1080/03630242.2020.1806409

Nantharojphong, K., Meethavornkul, P., & Chantuk, T. (2018). The analysis of causal relationship of factors affecting stress management behaviors of middle adolescents. *Prince of Songkla University Journal of Social Sciences and Humanities, 24*(1), 3–38. https://so05.tci-thaijo.org/index.php/psujssh/article/view/127907/97045

Naderian, M. R., Gazanfari, A., Ahmadi, R., & Chorami, M. (2022). Effectiveness of emotion-focused group therapy in social intimacy, social acceptance, and self-compassion of clients with anxiety referring to counseling centers. *Razavi International Journal of Medicine, 10*(1), 71–79. https://doi.org/10.30483/rijm.2022.254296.1130

Neff, K. (2015). *The science In Handbook of Mindfulness and Self Compassion* (pp. 25–40). Springer. *https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-1-4939-2263-5_10*

Neff, K. D. (2003). The development and validation of a scale to measure. *Self and Identity, 2*(3), 223–250. *https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/15298860309027*

Neff, K. D., & Germer, C. K. (2019). Teaching the mindfulness program: A guide for professionals. *Mindfulness, 13*(4), 741–757. https://psycnet.apa.org/record/2019-35206-000

Neff, K. D., & Germer, C. K. (2021). Psychological healing: A clinical guide. *Journal of Clinical Psychology, 77*(2), 233–245. https://self-compassion.org/wp-content/uploads/publications/germer.neff.pdf

Reis, A., Mortimer, T., Rutherford, E., Sperandei, S., & Saheb, R. (2022). Students as leaders in supporting campus well-being: Peer-to-peer health promotion in higher education. *Health Promotion Journal of Australia, 33*(1), 106–116. https://doi.org/10.1002/hpja.495

Phansri, K., Phansri, K., Pongpissantrat, C., Lepkhaw, D., Chomphunuch, B., Yurayat, P., Sariwat, L., Suk-aoib, W., Tu-Klang, S., Thaireo, S., Amatbandit, S., & Piyakul, A. (2022). Online psychological counseling: Benefits and limitations. *Journal of Mental Health Education, 19*(3), 45–58. https://hujmsu.msu.ac.th/pdfsplit.php?p=MTY0Njc5Njg0MC5wZGZ8OC0yMQ==

Pule, S., & May, A. (2021). Identity crisis and stress in student leaders. *Leadership Psychology Review, 12*(3), 144–155. https://scholar.ufs.ac.za/server/api/core/bitstreams/8d14f3d0-38fd-4a44-8854-af228281b9b7/content

Sakai, A. S., Terao, T., Kawano, N., Akase, M., Hatano, K., Shirahama, M., Hirakawa, H., Kohno, K., Inoue, A., & Ishii, N. (2019). Existential and mindfulness–based intervention to increase self-compassion in apparently healthy subjects (the EXMIND study): A randomized controlled trial. *Frontiers in Psychiatry, 10*, 538. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2019.00538

Saleemin, C., Choorat, P. C., Kuha, A., & Rukpanusit, T. (2024). Effects of Positive Psychological Coaching on Psychological Self-care Potential and Positive Psychological Capital of Nursing Students, Prince of Songkla University, Hat Yai Campus. *The Periodical of Behavioral Science*, *30*(1), 88–108. https://so06.tci-thaijo.org/index.php/BSRI/article/view/269060

Seligman, M. E., & Csikszentmihalyi, M. (2019). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist, 55*(1), 5–14. https://www.researchgate.net/publication/11946304_Positive_Psychology_An_Introduction

Tasee, P., Saenubon, K., Prasertsil, A., & Phanphiangsai, P. (2017). Confirmatory factor analysis of [subject] among social work students. *Journal of Social Work, 25*(2), 201–217. https://so04.tci-thaijo.org/index.php/swjournal/article/view/170117/122314

Thamrongpreechachai, S. (2020). The role in managing student stress. *Journal of Educational Psychology, 15*(3), 101–113. http://cmuir.cmu.ac.th/jspui/handle/6653943832/69542

Vansteenkiste, M., Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2021). Self-determination theory: Basic psychological needs in motivation, development, and wellness. *Contemporary Educational Psychology, 66*, 101965. https://psycnet.apa.org/record/2017-04680-000

Williams, D. R., & Wade, C. (2020). Social support and mental health outcomes in diverse populations: A meta-analytic review. *Journal of Health Psychology, 26*(5), 655–670.

Zarimoghadam, Z. (2021). The role of social support in psychological self-care. *Journal of Mental Health and Social Care, 29*(4), 221–231.

 ลิขสิทธิ์โดย สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

Zhang, L., Bo, A., & Liu, Q. (2023). predictor of psychological resilience among adolescents facing family adversity. *Journal of Youth and Adolescence, 52*(1), 67–78. https://doi.org/10.1007/s10567-023-00431-w