

ผลการปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นต่อภาวะซึมเศร้าของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา

The effects of solution – focus brief therapy on secondary school students' depression

ชมพูนุช ครองขจรสุข¹ เพ็ญภา กุลนภาดล² และประชา อินัง³

Chompoonuch Krongkajornsook¹ Pennapha Koolnaphadol² Pracha Inang³

¹ นิสิตปริญญาโท สาขาจิตวิทยาการปรึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

Student (B.Sc.) Counseling Psychology, Faculty of Education, Burapha University

Corresponding author, E – mail: ploychompoonuch@hotmail.co.th

² รองศาสตราจารย์ ดร. ภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาประยุกต์ มหาวิทยาลัยบูรพา

Associate Professor, Ed.D., Department of Research and Applied Psychology,

Faculty of Education, Burapha University, , E – mail: drpennapha@yahoo.com

³ ดร. ภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาประยุกต์ มหาวิทยาลัยบูรพา

Professor, Ph.D., Department of Research and Applied Psychology,

Faculty of Education, Burapha University, , E – mail: pracha@buu.ac.th

Received: June 23, 2019; Revised: April 6, 2020; Accepted: April 20, 2020

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นต่อภาวะซึมเศร้าของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นโรงเรียนในจังหวัดชลบุรี ที่มีคะแนนจากการจากคัดกรองภาวะซึมเศร้าในเด็ก ในระดับปานกลางถึงน้อยและสมัครใจเข้าร่วมการทดลองจำนวน 20 คน โดยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มทดลอง 10 คน และกลุ่มควบคุม 10 คน เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองคือ แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าในเด็ก CDI และโปรแกรมการปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น กลุ่มทดลองได้รับการปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น จำนวน 8 ครั้ง ครั้งละ 60 นาที ดำเนินการทดลอง สัปดาห์ละ 1 ครั้ง รวมทั้งสิ้น 8 สัปดาห์ และใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ ประเมินหนึ่งตัวแปรระหว่างกลุ่มและหนึ่งตัวแปรภายในกลุ่ม และทดสอบความแตกต่างรายคู่โดยวิธี นิวแมน – คูลส์ ผลการศึกษา พบว่า นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นโรงเรียนในจังหวัดชลบุรี ในกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนภาวะซึมเศร้าแตกต่างจากกลุ่มควบคุมในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผล อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .05 และนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นโรงเรียนในจังหวัดชลบุรี ในกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนภาวะซึมเศร้า ในกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนภาวะซึมเศร้า ระยะหลังทดลองและระยะติดตามผลต่ำกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ : ภาวะซึมเศร้า, นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น, การปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น

Abstract

This quasi – experimental research aimed to study the effects of solution – focus brief therapy On secondary school students' depression group counselling. The sample group was secondary school students from secondary school in Chonburi. The students had moderate to low level scores from doing a depression test and volunteered to participate in the study. About 20 samples were randomly assigned into two groups; experiment group and controlled group. The data collection instruments were a depression test and a solution – focus brief therapy group counseling theory program. The intervention was administered for 8 sessions taking of 60 minutes in each time, once a week for 8 weeks and the data was analyzed by using repeated measures analysis of variance: one between – subjects variable and one within – subjects variable and tested of pair differences, using Newman – Keul's Method. The experimental and control group had depression scores after post – test and follow up session significantly difference at statistical level .05. The experimental group had the depression scores from their post – testing session and follow up session lower than the one in their pre – testing session at statistically significant level of .05 level.

Keywords: Depression / Secondary School Students / Solution Focus Brief Therapy

บทนำ

ปัญหาสุขภาพจิตเป็นภัยเงียบคุกคามสังคมไทย อาการป่วยทางจิตไม่ใช่เรื่องไกลตัว ยิ่งไปกว่านั้นปัจจุบันมีปริมาณผู้ป่วยเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะอาการป่วยทางจิตสัญญาณแรกของการฆ่าตัวตาย ข้อมูลจากกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข เผยตัวเลขปี 2561 มีผู้ป่วยเป็นโรคซึมเศร้า 1.5 ล้านคน โดยทุกๆ 2 ชั่วโมง จะมีคนฆ่าตัวตายสำเร็จเฉลี่ย 1 คน สัดส่วนผู้ชายฆ่าตัวตายมากกว่าผู้หญิง โรคซึมเศร้าเป็นหนึ่งสาเหตุที่ทำให้เกิดการฆ่าตัวตาย โดยทั่วไปพบว่ามีผู้ป่วยโรคซึมเศร้ากว่า 300 ล้านคน (กรมสุขภาพจิต, 2561) โรคซึมเศร้าเกิดจากความผิดปกติของสารเคมีในสมอง สารเคมีที่ชื่อเซโรโทนิน (Serotonin) จะมีปริมาณลดลง ทำให้ผู้ป่วยมีความรู้สึกท้อแท้ หงอยเหงา เบื่อหน่าย ไม่สนุกสนานกับชีวิต ซึ่งสามารถถ่ายทอดทางพันธุกรรมได้ อาการของโรคส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวัน และหากได้รับการบำบัดอย่างถูกต้องสามารถหายได้ หากอาการซึมเศร้ารุนแรงอาจถึงขั้นฆ่าตัวตายได้ (กรมสุขภาพจิต, 2561) ซึ่งปัจจัยที่ทำให้เกิดโรคซึมเศร้า ปัจจัยแรก คือ พันธุกรรม พบว่า ในครอบครัวที่เป็นโรคซึมเศร้าคนอื่น ๆ ในครอบครัวมีโอกาสป่วยได้มากกว่าคนทั่วไป 2.8 เท่า การถ่ายทอดทางพันธุกรรมมีประมาณร้อยละ 31 – 42 ปัจจัยที่สอง คือ สารสื่อประสาทในสมอง มีความผิดปกติในบริเวณส่วนที่เกี่ยวกับการควบคุม และ การแสดงออกของอารมณ์ ปัจจัยที่สาม เหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด เป็นสาเหตุทำให้เกิดอาการซึมเศร้าในการเริ่มต้นของการเกิดโรค และการกลับมาเป็นซ้ำหลังหายดีแล้ว เหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด ได้แก่ ปัญหาทางการเงิน ตกงาน ออกจากงาน อยู่คนเดียว สูญเสียของรักหรือคนที่รัก ขัดแย้งกับบุคคลอื่น เมื่อประสบเหตุการณ์เหล่านี้แล้วจะเกิดอาการซึมเศร้าได้ทันทีหรือบางรายอาจจะมีอาการซึมเศร้าเกิดหลังจากนั้นสองสามเดือน

ผู้ที่เป็โรคซึมเศร้จะมีความรู้สึกท้อแท้ หงอยเหงา เบื่อหน่าย ไม่สนุกสนานกับชีวิตซึ่งสิ่งเหล่านี้สามารถถ่ายทอดทางพันธุกรรมได้ อาการของโรคจะส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวัน และหากไม่ได้รับการบำบัดรักษาอย่างถูกต้อง ปล่อยเรื้อรังนานเป็นเดือนเป็นปี จะกลับมาเป็นซ้ำได้บ่อย หากได้รับการบำบัดรักษาอย่างถูกต้องสามารถหายได้ ซึ่งอาการของโรคซึมเศร้านั้นรุนแรงถึงขั้นฆ่าตัวตายได้ (กรมสุขภาพจิต, 2561)

ภาวะซึมเศร้ในวัยรุ่นเป็นเหตุปัจจัยปัญหาที่สำคัญที่ทุกฝ่ายควรรับรู้และตื่นตัวในการสร้างมาตรการเพื่อป้องกัน ดูแล และส่งเสริมเพื่อให้วัยรุ่นมีสุขภาพจิตที่ดีขึ้น จากแนวคิดของเบ็คและคณะ (Beck et al., 1979) มีความเชื่อพื้นฐานว่าอารมณ์และพฤติกรรมต่างๆของมนุษย์ เกิดจากการเรียนรู้โดยการทำงานของกระบวนการทางปัญญา เมื่อบุคคลรับสิ่งเร้าเข้าไป กระบวนการทางปัญญาจะรับรู้และแปลความ สิ่งเร้าที่เข้ามาจะทำให้บุคคลแสดงอารมณ์ พฤติกรรม และความคิดมากยิ่งขึ้น วัยรุ่นเป็นบุคคลที่มีอายุระหว่าง 12 – 25 ปี ที่มีลำดับขั้นของชีวิตของบุคคลระหว่างวัยเด็กและวัยผู้ใหญ่ เป็นช่วงเวลาของการพัฒนาที่วัยรุ่นต้องเปลี่ยนจากการต้องการพึ่งพาผู้อื่นสู่ความเป็นผู้มีอิสระและมีวุฒิภาวะโดยมีพัฒนาการด้านร่างกาย อารมณ์ สังคมและสติปัญญาไปพร้อมกัน ซึ่งเด็กแต่ละคนจะเข้าสู่วุฒิภาวะไม่พร้อมกัน วัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากทั้งด้านร่างกายและจิตใจ โดยเฉพาะในสังคมปัจจุบันเป็นยุคข่าวสารไร้พรมแดน ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ความรู้สึกนึกคิดของวัยรุ่นมากขึ้น วัยรุ่นเป็นวัยหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิต เป็นวันวิกฤต (Critical Period) หรือวัยพายุบูแคม (Storm and Stress) เนื่องจากวัยรุ่นมีการปรับเปลี่ยนการดำเนินชีวิตอย่างมาก บางครั้งวัยรุ่นอาจพบปัญหาและความยากลำบากในการปรับตัว มีความสับสนทางจิตใจมากกว่าวัยอื่นๆ จึงนับเป็นความสำคัญที่ผู้ให้การปรึกษาต้องเรียนรู้พัฒนาการของวัยรุ่น หลักการทางจิตวิทยาวัยรุ่น เพื่อให้สามารถเข้าใจวัยรุ่น รู้เท่าทัน และมีหลักการในการช่วยเหลือได้อย่างเหมาะสม ในช่วงเวลาแห่งความสุข เด็กและวัยรุ่นร้อยละ 20 มีความผิดปกติทางจิตหนึ่งอาการหรือหลายอาการเกิดขึ้นได้ ความผิดปกติเหล่านี้ส่วนใหญ่อาจจะถูกมองว่าเป็นการพูดเกินจริงหรือถูกบิดเบือนจากพฤติกรรมและอารมณ์ปกติ เช่นเดียวกับผู้ใหญ่ เด็กและวัยรุ่นต่างมีความหลากหลายทางอารมณ์ บางคนขี้อาย และเกียจคร้าน บางคนเข้าสังคมได้ดี บางคนมีระเบียบและระมัดระวัง บางคนมีความประมาท เด็กจะทำตัวเหมือนเด็กปกติ หรือความผิดปกติ สิ่งเหล่านี้ล้วนขึ้นอยู่กับความบกพร่องและรับความกังวลกับสิ่งที่เกิดขึ้นกับอาการต่างๆ อาการของความผิดปกติหลายอย่างกับพฤติกรรมและอารมณ์ของเด็กปกติ อาจมีความทับซ้อนกันได้ ดังนั้นการจัดการปัญหาด้านพฤติกรรมในวัยเด็กที่เหมาะสม อาจช่วยลดความเสี่ยงของสภาวะจิตใจที่อ่อนแอในวัยเด็ก และก่อให้เกิดอารมณ์แปรปรวนเป็นอย่างมาก การรักษาที่มีประสิทธิภาพของความผิดปกติบางอย่างในวัยเด็กอาจช่วยลดความเสี่ยงของความผิดปกติทางอารมณ์ในชีวิตวัยผู้ใหญ่ที่เกิดขึ้นต่อไปได้ (เพ็ญญา กุลนาคดล, 2562)

จากข้อมูลข้างต้นชี้ให้เห็นว่าปัญหาพฤติกรรมเป็นปัญหาที่สำคัญในช่วงวัยรุ่นตอนต้น ซึ่งปัญหาเหล่านี้ไม่ซับซ้อนมากนัก วัยรุ่นก็จะสามารถดำเนินชีวิตในช่วงเวลานี้ให้ผ่านพ้นไปได้อย่างราบรื่นและเจริญเติบโตได้ด้วยดี แต่ในทางตรงกันข้าม หากปัญหาดังกล่าวมีความซับซ้อนมากและวัยรุ่นไม่สามารถจัดการได้อย่างเหมาะสม ก็จะทำให้วัยรุ่นตอนต้นเกิดความไม่มั่นคงทางอารมณ์ และเกิดภาวะซึมเศร้ได้ (ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2545) เนื่องจากภาวะซึมเศร้เป็นปฏิกิริยาการตอบสนองของบุคคลด้านจิตใจต่อภาวะวิกฤตหรือสถานการณ์ที่มีความเครียดแสดงในรูปของความเป็ยเบนทางอารมณ์ ความคิด และการรับรู้ ซึ่งนำไปสู่พฤติกรรมที่เป็นปัญหา ดังนั้นปัญหาซึมเศร้จึงเป็นปัญหาที่พบร่วมกันได้บ่อยในวัยรุ่น จากการศึกษาของจิตวิ แก้วพรสรรค์ และเบญจพร ตันติสุติ (2555) พบว่า วัยรุ่นที่มีโรคซึมเศร้มีความเสี่ยงในการเกิดโรคทางจิตอื่นๆ ได้แก่ โรคบุคลิกภาพผิดปกติ มีความเสี่ยงในการใช้ยาเสพติด ได้แก่ บุหรี่ และยา

เสพติดอื่นๆ มีปัญหาในการปรับตัวในสังคม เช่น ปัญหาสัมพันธภาพกับเพศตรงข้าม เพื่อนและคนในครอบครัว ปัญหาไม่ประสบความสำเร็จทางการเรียน และมีโอกาสกลับมาเป็นโรคซึมเศร้ามากกว่าคนทั่วไป

การประเมินภาวะซึมเศร้า ในงานวิจัยในครั้งนี้ได้นำแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าในเด็ก Children's Depression Inventory (CDI) ฉบับภาษาไทย เป็นแบบวัดที่ศาสตราจารย์ดร.แพทย์หญิงอุมาพร ตรังคสมบัติแปลมาจากฉบับภาษาอังกฤษที่สร้างขึ้นโดย Maria Kovacs เขียนจาก Beck Depression Inventory ในแบบวัดมี 27 ข้อคำถาม เกี่ยวกับอาการซึมเศร้าในด้านต่างๆที่พบในเด็ก แต่ละตัวเลือกจะมีคะแนนความรุนแรงของอาการดังนี้ คะแนน 0 หมายถึง ไม่มีอาการเศร้าเลย หรือมีน้อย คะแนน 1 หมายถึง มีอาการบ่อยๆ และคะแนน 2 หมายถึง มีอาการตลอดเวลา คะแนนรวมของ CDI มีตั้งแต่ 0 – 52 เนื่องจากความรู้สึก และความนึกคิดของผู้ป่วยเป็นสิ่งที่สำคัญในการประเมินภาวะซึมเศร้า จึงควรมีการประเมินเพื่อศึกษาความรู้สึก เพื่อได้รับการช่วยเหลืออย่างเหมาะสม (อุมาพร ตรังคสมบัติ, 2545)

จากการที่ผู้วิจัยได้ปฏิบัติงานในโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี ซึ่งโรงเรียนดังกล่าวเป็นโรงเรียนประจำ นักเรียนจะต้องพักนอนอยู่หอพักทุกคน ผู้วิจัยได้ทำการสำรวจนักเรียนในโรงเรียนเกี่ยวกับความซึมเศร้าของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นพบว่า จากนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 286 คน ทำแบบวัดซึมเศร้า (9Q) มีนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นมีความซึมเศร้าปานกลางจำนวน 20 คน ซึ่งวิธีการดูแลนักเรียนในหอพักนั้น จะมีวิธีการดูแลตามระเบียบการดูแลนักเรียนในหอพักตามหลักสูตรของโรงเรียน เมื่อพบปัญหาดังกล่าวผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาและนำทฤษฎีการปรึกษาแบบเน้นทางออกระยะสั้นมาใช้กับนักเรียนเพื่อที่จะป้องกันไม่ให้นักเรียนที่มีภาวะซึมเศร้าปานกลางมีระดับความรุนแรงของภาวะซึมเศร้าเพิ่มขึ้นมากกว่าเดิม

การปรึกษากลุ่มเป็นแนวทางในการช่วยเหลือบุคคลที่มีภาวะซึมเศร้าได้ดีในนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ซึ่งกระบวนการกลุ่มจะช่วยให้สมาชิกกลุ่มได้สำรวจตนเองจากการสร้างสัมพันธภาพกับสมาชิกกลุ่มคนอื่นๆก่อให้เกิดความพยายามในการปรับเปลี่ยนเจตคติและพฤติกรรมของตนเอง สมาชิกในกลุ่มเกิดการยอมรับ การให้เกียรติกันและกัน ให้ความอบอุ่น การสื่อสารและการทำความเข้าใจผู้รับการปรึกษาที่เผชิญกับสิ่งที่ไม่พึงพอใจและปัญหาในชีวิตที่เกิดขึ้น ผู้รับคำปรึกษาจะเกิดความเข้าใจและสามารถนำวิธี กระบวนการและความคิดของสมาชิกในกลุ่มไปปรับใช้แก้ไขปัญหาของตนเอง ดังนั้นการปรึกษากลุ่ม จึงเป็นกระบวนการในการช่วยเหลือกลุ่มบุคคลที่มีปัญหาที่คล้ายกัน มาร่วมกันหาแนวทางแก้ปัญหาในบรรยากาศที่อบอุ่น มีการยอมรับ และเปิดโอกาสให้สมาชิกทุกคนได้ร่วมกันหาวิธีแก้ไขที่ดีที่สุดของตนเอง Trotzer (2006) ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ได้ใช้ทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นใช้ในโปรแกรมการปรึกษา ทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นจะช่วยให้สมาชิกกลุ่มมองมุมมองปัญหาที่ประสออยู่ด้วยมุมมองทางบวก ให้ความสำคัญกับความเชื่อที่สามารถบรรลุได้ ช่วยให้สมาชิกเกิดการเปลี่ยนแปลงจากสภาวะของการแก้ปัญหาไปสู่ความเป็นไปได้ใหม่ๆ (Corey, 2004, pp.388 – 389) นอกจากนี้ยังช่วยให้สมาชิกกลุ่มเข้าใจว่าอะไรคือสิ่งที่ตนต้องการในการดำเนินชีวิต ทำให้สมาชิกกลุ่มเกิดความรู้สึกเคารพในตนเองสูงขึ้น โดยลักษณะดังกล่าวจะเป็นแรงจูงใจในการที่จะพยายามเปลี่ยนแปลงการดำเนินชีวิต (De Jong & Berg, 2002, p. 80) มีเป้าหมายที่กำหนดขึ้นมีเงื่อนไขอยู่สภาพจริงที่สามารถปฏิบัติได้สำเร็จตามที่ตั้งไว้ ซึ่งนำมาสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีมีคุณภาพสามารถดำเนินได้ตามที่ตั้งเป้าหมายเอาไว้และสอดคล้องกับสภาพการณ์ที่เกิดขึ้น ซึ่งผู้วิจัยนำแนวคิดนี้สามารถนำมาใช้พัฒนาภาวะซึมเศร้าของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นทั้งหมด 8 ครั้ง

จากสภาวะดังกล่าวข้างต้นได้ความว่าภาวะซึมเศร้าก่อให้เกิดปัญหาต่างๆตามมาอีกมากมาย ซึ่งวัยรุ่นเป็นวัยหัวเลี้ยวหัวต่อในการที่จะก้าวไปสู่การเป็นผู้ใหญ่ออย่างเต็มตัว และเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคม ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคม ทำให้วัยรุ่นเกิดปัญหาทางจิตใจได้ง่าย เมื่อต้องมาประสบกับภาวะวิกฤตในชีวิต ซึ่งปัญหาเหล่านี้สามารถพบได้มากและควรได้รับการช่วยเหลือ คือ ภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาภาวะซึมเศร้าของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาโดยใช้ทฤษฎีการปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นมาใช้ในการศึกษาครั้งนี้

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลการปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นต่อภาวะซึมเศร้าของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา

สมมติฐานการวิจัย

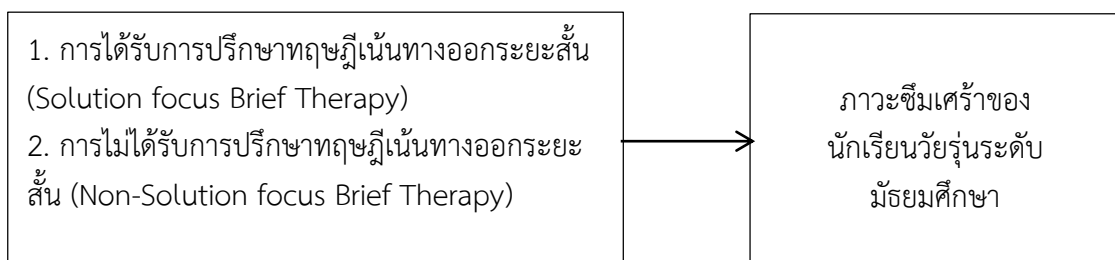
1. นักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นมีคะแนนภาวะซึมเศร้าในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลต่ำกว่ากลุ่มควบคุม
2. นักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นมีคะแนนภาวะซึมเศร้าในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลต่ำกว่าก่อนทดลอง

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1. ผลการศึกษาครั้งนี้จะเป็นแนวทางให้ครูผู้ดูแลนักเรียน นำไปปฏิบัติใช้ต่อไปในอนาคตเมื่อประสบปัญหา หรือให้คำแนะนำกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. หน่วยงานที่เป็นแหล่งเก็บข้อมูลได้ทราบถึงปัญหาของนักเรียนในโรงเรียน และทราบวิธีในการจัดการแก้ไขปัญหานั้นและเป็นแนวทางในการนำไปช่วยเหลือนักเรียนรายอื่นๆที่มีปัญหาลักษณะคล้ายกัน เพื่อลดการเป็นภาวะซึมเศร้าของนักเรียนได้อย่างเหมาะสม
3. สามารถเป็นแนวทางให้เป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับผู้ให้การศึกษา ครูแนะแนว อาจารย์ที่ปรึกษา นักจิตวิทยา ตลอดจนหน่วยงานและบุคคลที่เกี่ยวข้อง เพื่อช่วยเหลือนักเรียนที่มีภาวะซึมเศร้า
4. ผลการศึกษาครั้งนี้จะเป็นแนวทางให้นักเรียน นำไปปฏิบัติใช้ต่อไปในอนาคตเมื่อประสบปัญหา หรือให้คำแนะนำกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาผลของการปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นที่ส่งผลต่อภาวะซึมเศร้าของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา โดยสรุปได้ตามกรอบแนวคิดการวิจัย ได้ดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ขอบเขตของการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร คือ นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นโรงเรียนในจังหวัดชลบุรี จำนวน 286 คน
2. กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นโรงเรียนในจังหวัดชลบุรี ที่มีคะแนนภาวะซึมเศร้าอยู่ในระดับปานกลางถึงน้อย คือ ตั้งแต่ 13 ลงไป จำนวน 20 คน ทำการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยแบ่งนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นเป็นกลุ่มทดลอง 10 คน กลุ่มควบคุม 10 คน (นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นทั้งสองกลุ่มมีคุณลักษณะที่ไม่แตกต่างกัน)

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้า

นันทิรา หงษ์ศรีสุวรรณ (2559) ภาวะซึมเศร้า หมายถึง ภาวะจิตใจที่แสดงออกถึงความผิดปกติ เช่น อารมณ์เศร้า ไม่มีความสุข เบื่อหน่าย หดหู่ ท้อแท้ สิ้นหวัง เชื่องซึม นอนไม่หลับ เบื่ออาหาร ขาดสมาธิ วิตกกังวล มองโลกในแง่ลบ ภาวะซึมเศร้าเป็นปัญหาสุขภาพจิตที่สามารถเกิดขึ้นได้กับทุกคนทั้งคนปกติ ผู้ป่วยทางกาย และผู้ป่วยทางจิตเวช อาจเกิดขึ้นได้ตั้งแต่ภาวะซึมเศร้าธรรมดาจนถึงภาวะซึมเศร้ารุนแรง หากไม่ได้รับการรักษาอาจจะป่วยเป็นโรคซึมเศร้าในที่สุด จากการศึกษาความชุกของภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยเด็กและวัยรุ่นที่มาใช้บริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ของ เจกิตาน์ มูลโธสงและปิยนุช ชมพูภาศ (2558) จากผลการศึกษาพบว่า จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 96 คนแบ่งเป็นเพศชายจำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 43.8 เพศหญิงจำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 56.2 ผู้ที่มีคะแนนดิบจากแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าในเด็ก (Children's Depression Inventory: CDI) ฉบับภาษาไทยมากกว่า 15 คะแนนขึ้นไป ถือว่ามีภาวะซึมเศร้า พบว่า จำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 44.8

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น

แนวคิดนี้ได้รับการพัฒนาจากแนวคิดการบำบัดแบบกลยุทธ์ในสถาบันวิจัยทางจิตโดยสตีฟ เดอ เซเซอร์ และอินซู คิมเบิร์ก (Steve de Shazer & Insoo kim Berg) เป็นผู้ริเริ่มแนวคิดนี้ขึ้นที่ศูนย์การให้คำปรึกษาระยะสั้นมิลวาร์คี ในช่วงปลายปี ค.ศ. 1970 (Corey, 2005, p.388) โดยการให้ปรึกษาแบบเน้นทางออกระยะสั้นมีความแตกต่างกับวิธีการให้คำปรึกษาตามแนวคิดแบบดั้งเดิมต่างๆที่เคยมีมา คือละเว้นการให้ความสนใจกับอดีต แต่มุ่งเน้นความสำคัญไปที่ปัจจุบันและอนาคต (Corey, 2005, p.388) กล่าวได้ว่าทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบเน้นทางออกระยะสั้น (Solution – Focused Therapy) เป็นทฤษฎีที่มีลักษณะเด่นคือ การให้ความสำคัญกับทางออกมากกว่าปัญหา โดยมุ่งหมายให้ผู้รับคำปรึกษาสามารถสร้างผลลัพธ์ในการรับบริการที่ตนพอใจได้ด้วยการร่วมมือกับผู้ให้คำปรึกษาสร้างทางออกจากปัญหาของตน จากการศึกษาผลการศึกษากลุ่มตามทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นต่อการแก้ปัญหาเชิงสังคมของนิสิตชั้นปีที่ 1 ของ กุลวิณ ชุมฤทัย (2562) พบว่า มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นิสิตกลุ่มทดลองมีคะแนนการแก้ปัญหาเชิงสังคมสูงกว่านิสิตกลุ่มควบคุม ในระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และนิสิตกลุ่มทดลองมีคะแนนการแก้ปัญหาเชิงสังคมในระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผลสูงกว่าระยะก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จากผลการวิจัยนี้สรุปได้ว่า การปรึกษากลุ่มตามทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นมีผลต่อการแก้ปัญหาเชิงสังคมของนิสิตชั้นปีที่ 1 ได้

วิธีดำเนินการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัยแบ่งออกเป็น 4 ระยะ ดังนี้

1. ระยะก่อนการทดลอง ผู้วิจัยให้นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ทำแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าในเด็ก แล้วนำคะแนนที่ได้มาคัดเลือกแบบประเมินความซึมเศร้าที่มีคะแนนระดับปานกลาง ถึงน้อย และนำมาจัดเรียงคะแนน โดยเรียงจากผู้ที่มีค่าของคะแนนในระดับน้อยสุดขึ้นไป มาเป็นกลุ่มตัวอย่าง 20 คน และทำการสุ่มอย่างง่ายโดยใช้วิธีการจับฉลาก แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มทดลอง 10 คน กลุ่มควบคุม 10 คน คะแนนการทำแบบประเมินความซึมเศร้าที่ได้จากการวัดครั้งนี้จะเป็นคะแนนของระยะก่อนการทดลอง

2. ระยะทดลอง นัดพบกลุ่มทดลองเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขอความร่วมมือในการเข้าร่วมการวิจัยโดยผู้วิจัยได้ดำเนินการทดลองการปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นกับกลุ่มทดลอง โดยโปรแกรมแบ่งออกเป็น 8 ครั้ง ครั้งละ 60 นาที สัปดาห์ละ 1 ครั้ง รายละเอียดการปรึกษาแต่ละครั้งมีดังนี้

- ครั้งที่ 1 การปฐมนิเทศและสร้างสัมพันธภาพ
- ครั้งที่ 2 กำหนดเป้าหมายสู่การพัฒนาตนเอง
- ครั้งที่ 3 ดำเนินตามเป้าหมาย
- ครั้งที่ 4 เปลี่ยนความคิดสู่การเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น
- ครั้งที่ 5 สร้างความเชื่อมั่นสู่การเปลี่ยนแปลง
- ครั้งที่ 6 การคาดการณ์พฤติกรรมผลการลดลงของภาวะซึมเศร้าของตนเอง
- ครั้งที่ 7 การคงไว้ซึ่งความสุขที่ยั่งยืน
- ครั้งที่ 8 ยุติการปรึกษา

ส่วนกลุ่มควบคุมจะใช้ชีวิตตามปกติ ไม่ได้รับการปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น

3. ระยะหลังการทดลอง เมื่อสิ้นสุดการปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น หลังจากการทดลองในครั้งที่ 8 ซึ่งเป็นขั้นยุติการปรึกษา ผู้วิจัยให้นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทำแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าในเด็ก คะแนนจากการทำแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าครั้งนี้จะเป็นผลคะแนนของระยะหลังการทดลอง

4. ระยะติดตามผล ภายหลังจากสิ้นสุดการปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น เป็นเวลา 2 สัปดาห์ ผู้วิจัยนัดหมายกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทำแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าฉบับเดิมอีกครั้ง เพื่อเก็บคะแนนในระยะติดตามผล

นำผลที่ได้จากการตอบแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า ในระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผลไปวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า (Children's Depression Inventory : CDI) ในเด็กมีค่าอำนาจจำแนกระหว่างเด็กปกติกับเด็กที่มีภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $P < 10$ กำลัง 6 มีความตรงในการจำแนก (Discriminant Validity) สูงจาก Receiver operating Characteristic curve คะแนนที่เป็นจุดตัดแยกภาวะซึมเศร้าที่มีความสำคัญทางคลินิก คือ 15 คะแนนขึ้นไป ที่คะแนนนี้ CDI ฉบับภาษาไทยมี Sensitivity = 78.7% specificity = 91.3% และมี accuracy = 87%

2. โปรแกรมการปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น (Solution – focused brief therapy)

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐาน ของคะแนนภาวะซึมเศร้าของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังทดลอง และระยะติดตามผล โดยการนำเสนอในรูปแบบตารางและแผนภูมิในระยะต่างๆของการทดลอง

2. วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนภาวะซึมเศร้าของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาในระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลอง ระยะติดตามผล ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม วิเคราะห์ความแปรปรวนแบบประเมิณซ้ำประเภทหนึ่งตัวแปรระหว่างกลุ่มและหนึ่งตัวแปรภายในกลุ่ม (Repeated – measures analysis of variance : One between – subjects variance and one within – subjects variance) ของฮาวเวล (Howell, 2007,p. 461) เมื่อพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงทดสอบความแตกต่างรายคู่โดยวิธีของ นิวแมน – คูลส์ (Newman – keuls procedure)

ผลการวิจัย

ตารางที่ 1 ค่าสถิติพื้นฐานของคะแนนภาวะซึมเศร้าของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล

	กลุ่มทดลอง				กลุ่มควบคุม		
	ระยะก่อน	ระยะหลัง	ระยะ		ระยะก่อน	ระยะหลัง	ระยะ
	ทดลอง	ทดลอง	ติดตามผล		ทดลอง	ทดลอง	ติดตามผล
$\bar{X}$	12.5	9.1	8.8	$\bar{X}$	13	12.7	13
SD	0.527	0.876	0.789	SD	0	2.263	1.826

จากตารางที่ 1 พบว่า นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นโรงเรียนในจังหวัดชลบุรี ในกลุ่มทดลองที่ได้รับเข้าร่วมกลุ่มปรึกษาทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น มีค่าเฉลี่ยคะแนนภาวะซึมเศร้าในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล เป็น 12.5 9.1 และ 8.8 ตามลำดับ ส่วนกลุ่มควบคุม ที่ไม่ได้รับการทดลอง มีค่าเฉลี่ยคะแนนภาวะซึมเศร้าในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล เป็น 0 2.263 และ 1.826 ตามลำดับ

ตารางที่ 2 ผลการทดสอบผลย่อยของวิธีการทดลองในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล

Source of Variances	SS	df	MS	F
ระยะก่อนการทดลอง				
Between group	1.25	1	1.25	0.741*
Error	91.1	54	1.687	
ระยะหลังการทดลอง				
Between group	64.8	1	64.8	38.410*
Error	91.1	54	1.687	
ระยะติดตามผล				
Between group	88.2	1	88.2	52.281*
Error	91.1	54	1.687	

ปรับค่า df เป็น 24, $F_{.05}(1,40) = 4.08$ ด้วยวิธีการของ Welch – Satterwaite (Howell, 2007, p.495) * $p < .05$

จากตารางที่ 2 พบว่า ระยะก่อนการทดลอง นักเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยคะแนนภาวะซึมเศร้าไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผล พบว่า นักเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยคะแนนภาวะซึมเศร้าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 3 ผลการทดสอบผลย่อยของระยะเวลาในการทดลองของกลุ่มทดลอง

Source of Variances	SS	df	MS	F	p
Between Subjects	84.4667	2	42.2333	156.20548	.000
Interval	15	27	0.5556		
Error	4.8667	18	0.2704		
Total	99.4667	29			

* $p < .05$

จากตารางที่ 3 พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนภาวะซึมเศร้าของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาที่ได้รับการปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นในระยะเวลาก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนข้างต้น แสดงว่า ต้องมีระยะเวลาการทดสอบอย่างน้อย 1 คู่ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้วิจัยจึงทำการทดสอบเปรียบเทียบด้วยวิธีการทดสอบรายคู่ โดยวิธีของนิวแมน – คูลส์ (Newman – Keuls procedure) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนภาวะซึมเศร้าของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาที่ได้รับการปรึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างเป็นรายคู่ ด้วยวิธีของนิวแมน – คูลส์ (Newman – Keuls procedure)

	$\bar{X}$	ระยะติดตามผล	ระยะหลังทดลอง	ระยะก่อนทดลอง
		8.80	9.10	12.50
ระยะติดตามผล	8.80	–	0.30	3.70*
ระยะหลังการทดลอง	9.10	–	–	3.40*
ระยะก่อนการทดลอง	12.50	–	–	–
R			2	3
q _{.95} (r, 18)			2.97	3.61
q _{.95} (r, 18) $\sqrt{\frac{MS_{error}}{n}}$			0.49	0.59

*p < .05

จากตารางที่ 4 พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนภาวะซึมเศร้าของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาที่ได้รับการปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นในกลุ่มทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 2 คู่ คือ 1) คะแนนเฉลี่ยระยะหลังการทดลองต่ำกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ 2) คะแนนเฉลี่ยในระยะติดตามต่ำกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในขณะที่ค่าเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาที่ได้รับการปรึกษากลุ่มในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลไม่พบความแตกต่าง

อภิปรายผล

1. นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นโรงเรียนในจังหวัดชลบุรีที่ได้รับการปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นมีค่าเฉลี่ยคะแนนภาวะซึมเศร้า ในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลต่ำกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อภิปรายได้ว่า ทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบเน้นทางออกระยะสั้น (Solution – Focused Therapy) เป็นทฤษฎีที่มีลักษณะเด่นคือ การให้ความสำคัญกับทางออกมากกว่าปัญหา และทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น ยังอยู่บนความเชื่อพื้นฐานที่ว่า ทุกคนมีความเข้มแข็งและมีความสามารถที่จะสร้างทางออกจากปัญหาที่ตนเองเผชิญได้ ซึ่งนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนในจังหวัดชลบุรีที่ได้รับการปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นในแต่ละครั้งของการปรึกษาจะได้ทำกิจกรรมต่างๆ ตามใบงานที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นมา ทำให้เกิดการฝึกฝนตนเองได้พัฒนาตนเอง ได้เห็นหนทางและวิธีการในการหาทางออกจากสิ่งที่เผชิญอยู่ ได้ทำในสิ่งที่แตกต่างไปจากเดิมเพื่อนำไปสู่จุดหมายใหม่ที่ดีกว่าเดิม การเปลี่ยนแปลงและมีวิธีการจัดการภาวะซึมเศร้าของตนเองได้ดีมากขึ้น แสดงให้เห็นถึงการนำเอาโปรแกรมการปรึกษาที่ได้จากการเข้ากลุ่มการปรึกษานั้นมาปรับใช้และปฏิบัติต่อตนเองได้เป็นอย่างดี ดังเช่น ในการปรึกษาครั้งที่ 4 เปลี่ยนความคิดสู่การเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น เป็นการช่วยให้กลุ่มทดลองได้สร้างกรอบแนวใหม่ขึ้นมาเพื่อพัฒนาตนเองสู่การเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นและยังช่วยให้เข้าใจและระบุถึงวิธีการพัฒนาตนเองไปสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้อย่างมีประสิทธิภาพ ในครั้งนี้จะใช้เทคนิคต่างๆเข้ามาช่วย เช่น คำถามเพื่อเปลี่ยนกรอบแนวคิด การให้งานที่มอบหมาย เป็นเทคนิคที่ช่วยให้กลุ่มทดลองได้พัฒนาและเรียนรู้ที่จะเปลี่ยนแปลงตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ทรงศรี สารภูษิต (2558) ได้ศึกษา การพัฒนาความมั่นคงทางอารมณ์ของวัยรุ่นที่มาจากรอบครัวเลี้ยงเดี่ยวโดยการปรึกษา

กลุ่มทฤษฎีเน้นทางระยะสั้น ผลการศึกษาพบว่าระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผลมีคะแนนความมั่นคงทางอารมณ์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และคะแนนเฉลี่ยความมั่นคงทางอารมณ์ของวัยรุ่นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ส่วนกลุ่มควบคุมนั้นไม่ได้รับการปรึกษาและฝึกฝนใดๆ จึงทำให้ค่าเฉลี่ยคะแนนภาวะซึมเศร้าก็จะยังคงสูงอยู่เช่นเดิมเมื่อทำการเปรียบเทียบคะแนนภาวะซึมเศร้ากับกลุ่มทดลอง

จึงสรุปได้ว่า การให้การปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางระยะสั้นส่งผลให้นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนในจังหวัดชลบุรีที่ได้รับการปรึกษามีค่าเฉลี่ยคะแนนภาวะซึมเศร้าในระยะติดตามผลการทดลองมีความแตกต่างกับนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนในจังหวัดชลบุรีกลุ่มควบคุมซึ่งไม่ได้รับการปรึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนในจังหวัดชลบุรี ที่ได้รับการปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางอกระยะสั้น มีค่าเฉลี่ยคะแนนภาวะซึมเศร้า ในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลต่ำกว่าระยะก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อภิปรายได้ว่า การที่นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนในจังหวัดชลบุรีได้รับการฝึกฝน ฝึกทำกิจกรรมตามแผนใบงานในแต่ละครั้งนั้น ทำให้นักเรียนกลุ่มทดลองได้มีการปรับตัว เข้าใจ ยอมรับ และเห็นหนทางในการที่จะทำให้ตนเองดีขึ้นจากภาวะซึมเศร้า เนื่องจากโปรแกรมการปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางอกระยะสั้นมีเทคนิคที่ใช้เข้ามาช่วยในการปรึกษาหลากหลาย อย่างเช่น เทคนิคการหาข้อบกพร่อง ผู้ให้การปรึกษาแบบเน้นทางอกระยะสั้นถามคำถามข้อบกพร่องกับผู้รับการปรึกษาในช่วงเวลาที่ปัญหาไม่ได้เกิดขึ้นหรือเมื่อปัญหาไม่ได้รุนแรงหรือใช้คำถามปาฏิหาริย์ (Miracle Question) ซึ่งเป็นเทคนิคที่สำคัญของทฤษฎีเน้นทางอกระยะสั้น โดยเทคนิคนี้จะเป็นตัวที่สะท้อนให้เห็นถึงการตั้งสมมติฐานในการพิจารณาทางออก อย่างเช่น การปรึกษาครั้งที่ 6 การคาดการณ์พฤติกรรมและการลดลงของภาวะซึมเศร้าของตนเอง ผู้วิจัยได้ใช้คำถามปาฏิหาริย์ในครั้งนี้ด้วยเพื่อให้กลุ่มทดลองได้รับรู้ความรู้สึกและพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงของตนเองที่สามารถคาดการณ์ได้

นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนในจังหวัดชลบุรีที่ได้เข้ารับการปรึกษานั้นสามารถที่จะปรับตัวและเรียนรู้ในการจัดการภาวะซึมเศร้าของตนเองได้ดีขึ้นหลังจากที่เข้ารับการปรึกษานั้นแสดงว่าโปรแกรมการปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางอกระยะสั้นที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นทั้งหมด 8 ครั้ง มีประสิทธิภาพในการลดภาวะซึมเศร้าได้จึงส่งผลให้ค่าเฉลี่ยคะแนนภาวะซึมเศร้าของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนในจังหวัดชลบุรีกลุ่มทดลองในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลลดลงต่ำกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังเช่นงานวิจัยของ วิคทอริจา เซพูกินเน และ ไรทิส ปาค โรนีส (Viktorija & Rytis, 2011) ได้ทำการศึกษาระบบการสะท้อนความคิดภายในตนโดยใช้การปรึกษาทฤษฎีเน้นทางอกระยะสั้นเพื่อส่งเสริมความงอกงามส่วนบุคคล (Personal Growth) ทำการศึกษากับนิสิตปริญญาตรีสาขาจิตวิทยา จำนวน 236 คน มหาวิทยาลัย Vytautas Magnus University ทำการศึกษา 3 กลุ่ม คือ กลุ่มแรกใช้การสะท้อนความคิดแบบเน้นทางออก จำนวน 137 คน กลุ่มที่ 2 ใช้การสังเกตทั่วไป จำนวน 47 คน และกลุ่มที่ 3 ไม่มีกระบวนการ จำนวน 52 คน ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า การสะท้อนคิดแบบเน้นทางออก ช่วยให้นิสิตการเปลี่ยนแปลงส่วนบุคคลในทางบวกทั้งในเรื่องเพศเรื่องชีวิตที่พวกเขาเลือกที่จะเปลี่ยนแปลงมันโดยที่กลุ่มตัวอย่างได้ใช้การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้เป็นแรงกระตุ้นให้กับตนเองได้ จากงานวิจัยที่สอดคล้องจะเห็นได้ว่าทฤษฎีเน้นทางอกระยะสั้นทฤษฎีนี้มีประสิทธิภาพและยังช่วยให้บุคคลมีการเปลี่ยนแปลงในทางบวกอีกด้วย

จากข้อมูลข้างต้นที่กล่าวมาจึงมาสามารถสรุปได้ว่า นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนในจังหวัดชลบุรีที่ได้รับการปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นต่อภาวะซึมเศร้าในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลต่ำกว่าระยะก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. โปรแกรมการปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นมีประสิทธิภาพในการช่วยลดภาวะซึมเศร้าได้จริง ในกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะซึมเศร้าที่อยู่ในระดับน้อยกับปานกลางเท่านั้น
2. ครูหรือผู้ที่มีความเกี่ยวข้องกับกับนักเรียนสามารถนำโปรแกรมการปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นไปใช้กับนักเรียนที่มีภาวะซึมเศร้าระดับน้อยและปานกลางได้

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. จากการทำวิจัยในครั้งนี้ทำให้ทราบว่าผู้ปกครองมีส่วนต่อการเกิดภาวะซึมเศร้า ทั้งนี้การทำวิจัยในครั้งต่อไปควรทำวิจัยโดยให้ผู้ปกครองรับทราบความคิด และจัดการปรึกษากลุ่มแบบครอบครัวเพื่อการปรึกษาภาวะซึมเศร้าที่ดีขึ้น
2. ควรมีการศึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นต่อภาวะซึมเศร้าที่มีผลต่อกลุ่มตัวอย่างอื่นๆ เช่น นักเรียนในโรงเรียนสหศึกษาทั่วไปที่ไม่ใช่โรงเรียนประจำ หรือนักศึกษาในระดับอุดมศึกษาเพื่อให้เกิดผลการวิจัยที่ขยายผลต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กรมสุขภาพจิต. (2561). ป่วยซึมเศร้าเหี่ยวสังคม ถูกปรักปรำคดีฆ่าตัวตาย. *วารสารกรมสุขภาพจิต*. สืบค้นจาก <https://www.dmh.go.th/news-dmh/view.asp?id=30118>.
- กุลวิณ ชุ่มฤทัย. (2562). ผลการปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นต่อการแก้ปัญหาเชิงสังคมของนิสิตชั้นปีที่ 1. *วารสารวัดผลการศึกษา*, 36(99), 116-128.
- เจกิตานัน มูลโธสง และปิยนุช ชมภูากาศ. (2558). ความชุกของภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยเด็กและวัยรุ่นที่มาใช้บริการผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. *วารสารวัดผลการศึกษา*, 32(92), 63-70.
- เพ็ญนภา กุลนาคดล. (2562). *การให้การปรึกษาวัยรุ่น Adolescent Counseling*. ชลบุรี: บริษัท เก็ทกู๊ดครีเอชั่น จำกัด
- ศรีเรือน แก้วกังวาล. (2545). *จิตวิทยาวัยรุ่น*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ทรงศรี สารภูษิต. (2558). *การพัฒนาความมั่นคงทางอารมณ์ของวัยรุ่นที่มาจากครอบครัวเลี้ยงเดี่ยวโดยการปรึกษากลุ่มทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้น*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยบูรพา, คณะศึกษาศาสตร์, สาขาวิชาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา.
- นันทิรา หงส์ศรีสุวรรณ. (2559). ภาวะซึมเศร้า Depression. *วารสาร มจร.วิชาการ*, 19(38), 105.
- ฐิติวิ แก้วพรสวรรค์ และเบญจพร ตันตสุติ. (2555). การศึกษาความชุกของภาวะซึมเศร้าในเด็กและวัยรุ่น. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*.
- อุมาพร ตรังคสมบัติ และดุสิต ลิขนะพิชิตกุล. (2539). ภาวะซึมเศร้าในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตกรุงเทพมหานคร. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 41(3), 162-172.

- Beck, A.T., Rush, A.J. Shaw, B.F., & Emery, G. (1979). *Cognitive therapy of depression*. New York: Guilford.
- Corey, C. (2005). *Theory and practice of counseling & psychotherapy* (7th ed.). Belmont, CA: Thomson Learning.
- Corey, G. (2004). *Theory and practice of group counseling* (6th ed). Belmont, CA: Brooks/Cole.
- De Jong, P., & Berg, I. K. (2002). *Interviewing for solutions*. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.
- Trotzer, J. P. (2006). *The counselor and the group: Integrating theory, training, and practice* (4th ed.). Routledge/Taylor & Francis Group.
- Viktorija, C & Rytis, P. (2011). "The outcome of Solution-Focused Brief Therapy among foster care adolescents: The changes of behavior and perceived somatic and cognitive difficulties," *Children and Youth Services Review, Elsevier*, 33(6), 791-797.