

การพัฒนารูปแบบการให้คำปรึกษาออนไลน์แบบบูรณาการ
เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจของคนไทยในสถานการณ์โควิด*
THE INTEGRATED ONLINE COUNSELLING MODEL TO STRENGTHEN
THE RESILIENCE OF THAIS DURING THE COVID SITUATION

ขวัญธิดา พิมพการ^{1*}, กฤษดา ทองทับ², หทัยชนก เผ่าวิริยะ², ปัญญกรณ์ อูรัตนมณี²

Khwanthida Phimpakarn^{1*}, Krisada Thongtub², Hathaichanok Phaowiriyas², Panchaporn Aurattanamanee²

¹คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช นครศรีธรรมราช ประเทศไทย

¹Faculty of Nursing, Nakhon Si Thammarat Rajabhat University, Nakhon Si Thammarat, Thailand

²คณะพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย

²Princess Agradajakumari College of Nursing, Chulabhorn Royal College, Bangkok, Thailand

*Corresponding author E-mail: khwan.khwanthida@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสบการณ์ของความเข้มแข็งทางใจ ความต้องการการให้คำปรึกษา พัฒนารูปแบบ และศึกษาประสิทธิภาพของรูปแบบฯ มี 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 ศึกษาประสบการณ์ฯ กลุ่มตัวอย่าง แบบเจาะจง คือ ผู้ทรงคุณวุฒิ 15 ราย เครื่องมือการวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างฯ ค่า IOC อยู่ในช่วง 0.6 - 0.83 การวิเคราะห์ข้อมูลใช้การตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูลและการวิเคราะห์เนื้อหา ระยะที่ 2 พัฒนารูปแบบฯ เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง คือ คนไทยวัยทำงาน จังหวัดสมุทรสาคร ซึ่งเป็นการระบาคะลอกที่ 2 จำนวน 500 คน เครื่องมือการวิจัยระยะนี้ มี 2 ส่วน คือ 1) รูปแบบฯ มีกิจกรรม 8 ครั้ง การประเมินรูปแบบฯ มีความเหมาะสมมาก ($\bar{X} = 4.46$) และ 2) แบบวัดความเข้มแข็งทางใจ มีค่าความเชื่อมั่น .85 การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ จำนวน ร้อยละ และทดสอบทีแบบกลุ่มตัวอย่างไม่อิสระต่อกัน ระยะที่ 3 ศึกษาประสิทธิภาพของรูปแบบฯ กลุ่มตัวอย่าง แบบเจาะจง ได้จากระยะที่ 2 จำนวน 7 คน เครื่องมือการวิจัย คือ แบบวัดความพึงพอใจต่อการใช้รูปแบบฯ ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ค่า IOC อยู่ในช่วง 0.6 - 1.0 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่า 1) ความเข้มแข็งทางใจช่วยในการปรับตัวของบุคคลจากสถานการณ์ที่วิกฤต และบุคคล ต้องการรับคำปรึกษาแบบออนไลน์เพื่อรักษาระยะห่าง 2) กลุ่มตัวอย่างหลังใช้รูปแบบฯ มีคะแนนความเข้มแข็งทางใจ โดยรวมและรายด้าน สูงกว่าก่อนใช้รูปแบบฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ 3) กลุ่มตัวอย่างมีความ พึงพอใจต่อการใช้รูปแบบฯ โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก

คำสำคัญ: การให้คำปรึกษา, ออนไลน์, แบบบูรณาการ, ความเข้มแข็งทางใจ, สถานการณ์โควิด

Abstract

This research aimed to study the experience of resilience, the need for counseling, develop a model and study the effectiveness of the model. There were 3 phases: Phase 1 studied the experience. The purposive sample consisted of 15 experts. The research instrument was a semi-structured interview. The IOC value was in the range of 0.6-0.83. Data analysis used data triangulation and content analysis. Phase 2 developed the model. The purposive sample consisted of 500 working-age Thais in Samut Sakhon Province, which is the second wave of the outbreak. The research instruments in this phase consisted of 2 parts: 1) The model had 8 activities. The evaluation of the model was very appropriate ($\bar{X} = 4.46$); 2) A resilience scale with a reliability value of .85. Data analysis was performed using statistics, percentage, and t-test with univariate samples. Phase 3 studied the effectiveness of the model. The purposive sample consisted of 7 people from Phase 2. The research instrument was a satisfaction scale towards using the model. The researcher developed the IOC value in the range of 0.6 - 1.0. Data were analyzed using statistics of numbers, percentages, means, and standard deviations. The research results found that 1) Resilience helps individuals adapt from critical situations and individuals want to receive online counseling to maintain distance. 2) The sample group after using the model had overall and individual resilience scores that were significantly higher than before using the model at a statistical level of .05. 3) The sample group was highly satisfied with the overall and individual use of the model.

Keywords: Counseling, Online, Integrated, Resilience, Covid Situation

บทนำ

จากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) ระลอกที่ 2 ซึ่งมีศูนย์กลางการแพร่ระบาดที่ตลาดกลางกุ้ง จังหวัดสมุทรสาคร และแพร่กระจายไปหลายจังหวัดนั้น ผลกระทบที่ได้รับจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 ประชาชนร้อยละ 88.3 ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 โดย และได้รับผลกระทบด้านจิตใจ/อารมณ์ (เช่น ความเครียด ความวิตกกังวล เป็นต้น) (ร้อยละ 33.6) (สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม, 2564) และผลกระทบด้านสุขภาพจิตจากระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) ในกลุ่มผู้ติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 และญาติ พบว่า ด้านการรู้คิด (Cognitive) รู้สึกตกใจ กลัวและมีความเชื่อว่าเมื่อติดเชื้อโคโรนาไวรัสแล้วจะต้องเสียชีวิต ส่วนญาติของผู้ป่วยไม่ตำหนิผู้ป่วย แต่จะให้กำลังใจและอยากใช้ชีวิตให้ถูกต้อง ด้านอารมณ์ (Emotion) ผู้ป่วยและญาติรู้สึกเครียดกังวลต่อสภาพร่างกายจิตใจของตนเอง คนในครอบครัวและสังคมรอบข้าง รู้สึกด้อยค่า ถูกสังคมรังเกียจและตีตรา ซึ่งผู้ป่วยใช้วิธีปิดช่องทางการสื่อสารเพื่อลดการรับรู้ ด้านพฤติกรรม (Behavior) ผู้ป่วยและญาติมีการปรับตัวด้วยการออกกำลังกายเพื่อให้ตนเองมีสุขภาพที่ดีด้านความสัมพันธ์ (Relationship) พบว่า ปฏิสัมพันธ์ของคนใน



ครอบครัวลดลง ด้านความเสี่ยงต่อการเกิดโรคทางจิตเวช ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการเกิดโรคซึมเศร้า ญาติมีอาการนอนไม่หลับต้องรับประทานยาและรู้สึกว่ายากตาย (อัมพร เบญจพลพิทักษ์ และคณะ, 2565)

การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) จังหวัดสมุทรสาคร มีการจัดระบบการดูแลช่วยเหลือทางสุขภาพจิตและจิตสังคมเพื่อเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล โดยการจัดการความรู้ผ่านทางระบบการประชุมวีดิทัศน์ทางไกลผ่าน เครือข่ายอินเทอร์เน็ตด้วย Zoom Cloud Meeting แจกข้อมูลสถานการณ์และมาตรการป้องกันไวรัสโคโรนา (COVID - 19) ในรูปแบบ Infographic/Clips เผยแพร่บนเว็บไซต์ และผู้ให้ข้อมูลจะเป็นบุคลากรทางการแพทย์หรือบุคคลที่น่าเชื่อถือ มีความรู้หรือประสบการณ์ที่ดี (สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม, 2564) ทั้งนี้บุคลากรทางการแพทย์มีจำนวนจำกัดในการดูแลผู้ป่วยหรือกลุ่มเสี่ยง ในช่วงของการระบาด จึงมีความจำเป็นและสำคัญยิ่งสำหรับการให้คำปรึกษาออนไลน์ จากผู้ให้คำปรึกษาที่มีประสบการณ์ สามารถสร้างความเชื่อมั่นให้กับประชาชน ช่วยดูแลประชาชนทางด้านสุขภาพจิตและจิตสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การใช้เทคโนโลยีดิจิทัลจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัย พบว่า การใช้ระบบออนไลน์โดยใช้แพลตฟอร์มดิจิทัลเป็นวิธีหลักในการติดต่อสื่อสารกับบุคคล ครอบครัว และชุมชน ในช่วงสถานการณ์การระบาดของโควิด (Marcia, S. et al, 2022); (Yuttachai, H. et al, 2022); (Nicole, M. et al, 2022) กลยุทธ์ที่สำคัญผ่านระบบออนไลน์ คือ การสร้างสายสัมพันธ์ทางดิจิทัล เนื่องจากบุคคลต้องรักษาระยะห่างทางกายภาพ การสื่อสารทางดิจิทัลสามารถช่วยรับมือกับปัญหาการแยกตัวจากสังคมได้ ประโยชน์ของการสื่อสารออนไลน์ต่อสังคม เช่น การช่วยเหลือบุคคล สมาชิกในครอบครัว และชุมชน ควบคุมอารมณ์และลดภาวะซึมเศร้าได้ (Haywantee, R. et al, 2022) และแอปพลิเคชันที่เลือกใช้ เช่น TikTok, You tube, Line เป็นต้น (Marcia, S. et al, 2022)

การพัฒนารูปแบบการให้คำปรึกษาออนไลน์แบบบูรณาการเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจของคนไทย ในสถานการณ์โควิด คณะผู้วิจัยเลือกทฤษฎี/แนวคิดที่นำมาใช้บูรณาการร่วมกันในการพัฒนารูปแบบการให้คำปรึกษา ประกอบด้วย 1) ทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง กล่าวว่า “มนุษย์ทุกคนมีคุณค่าและศักดิ์ศรีสามารถคิดและตัดสินใจได้ด้วยตนเอง เป็นอิสระ สามารถพึ่งตนเองได้” (Corey, C., 2012) มืองค์ประกอบ คือ ตัวตนในสภาพที่เป็นจริง (Real Self) ตัวตนที่เราคิดว่าเราเป็น (Perceived Self) และตัวตนในอุดมคติ (Ideal Self) 2) ทฤษฎีกลุ่มเกสโตลท์ กล่าวว่า “ทฤษฎีการศึกษากลุ่มเกสโตลท์ มุ่งเน้นเกี่ยวกับสภาวะปัจจุบัน การมีชีวิตอยู่กับปัจจุบัน คือ สิ่งที่สำคัญที่สุด การเรียนรู้ในสภาวะปัจจุบัน ฝึกการรับรู้ถึงอารมณ์ความรู้สึก และการเปลี่ยนแปลงตนเอง” (Corey, C., 2012) หลักการของการให้คำปรึกษาทฤษฎีกลุ่มเกสโตลท์ คือ จิตและสมองมีความเป็นองค์รวม (Holistic) และมีความเชื่อมโยงกัน 3) ทฤษฎีอัตถิภาวนิยม กล่าวว่า “แก่นแท้ของความเป็นมนุษย์ คือ เสรีภาพ เสรีภาพ คือ การมีอิสระที่จะเลือกกระทำสิ่งต่าง ๆ ได้ตามความต้องการหรือความรู้สึกของตนเองโดยปราศจากการบีบบังคับจากสิ่งต่าง ๆ หลักการของการให้คำปรึกษาทฤษฎีกลุ่มเกสโตลท์ เน้นให้บุคคลพัฒนาตนเองในปัจจุบัน (Corey, C., 2012) และ 4) แนวคิดความเข้มแข็งทางใจของ Grotberg, E. H. กล่าวว่า ชีวิตจะสามารถผ่านมรสุมได้จะต้องมีความเข้มแข็งทางใจในส่วนของคุณลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยปกป้อง ซึ่งมี 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ด้านปัจจัยภายใน มี 2 องค์ประกอบ คือ สิ่งที่มี (I am) สิ่งที่มี (I can) และปัจจัยภายนอก คือ สิ่งที่มี (I have)

จากการบูรณาการแนวคิด/ทฤษฎีดังกล่าว ส่งผลให้รูปแบบการให้คำปรึกษาออนไลน์นี้สามารถพัฒนาระบบการดูแลจิตใจในช่วงวิกฤตที่ครอบคลุมและสามารถปรับใช้ในปัญหาสังคมและจิตใจในภาวะเร่งด่วนได้ (Grotberg, E. H., 1995)

การบูรณาการเชิงทฤษฎี (Theoretical integration) เป็นการสร้างสรรค์เชิงแนวคิดหรือทฤษฎีที่เป็นไปมากกว่าเพียงการผสมผสานเทคนิคต่าง ๆ เข้าด้วยกัน ด้วยจุดประสงค์เพื่อสร้างกรอบแนวคิดที่เกิดจากการสังเคราะห์วิธีการเชิงทฤษฎีหลาย ๆ ทฤษฎีที่ดีที่สุดด้วยข้อสันนิษฐานที่จะนำไปสู่ผลลัพธ์ที่มีคุณค่ามากกว่าวิธีการที่นำมาจากทฤษฎีเพียงทฤษฎีเดียว (Corey, C., 2012) อีกทั้งทฤษฎีการให้คำปรึกษาดังกล่าวข้างต้นเป็นทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มมนุษยนิยมแบบไม่นำทาง (Non-directive Approach) เป็นลักษณะของการให้คำปรึกษาที่ยึดตัวผู้รับคำปรึกษาเป็นหลัก (Client-centered Approach) การให้คำปรึกษาแบบนี้มักใช้กับผู้รับคำปรึกษาที่มีปัญหาเกี่ยวกับอารมณ์ความรู้สึก และการปรับตัวผู้ให้คำปรึกษาจะแสดงความเห็นใจ เข้าใจ ยอมรับเปิดโอกาสให้ผู้รับคำปรึกษาบรรยายความรู้สึกอารมณ์ และความคับข้องใจออกมาโดยที่ผู้ให้คำปรึกษาจะไม่แสดงความคิดเห็นด้วยแต่จะพยายามหาวิถีทางที่จะช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาเข้าใจปัญหาต่าง ๆ ด้วยตนเอง (Corey, C., 2012) ซึ่งเหมาะกับการประยุกต์ใช้ในประชาชนหรือกลุ่มเสี่ยงในช่วงการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) สอดคล้องกับการศึกษาของกนกวรรณ วังมณี และศิวัชรณ์ สองแสน ศึกษาผลการใช้โปรแกรมการให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลแบบออนไลน์ พบว่า นักศึกษามีคะแนนการปรับตัวทางสังคมหลังการเข้าร่วมโปรแกรม ($M = 4.34$, $SD = 0.79$) สูงกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม ($M = 3.42$, $SD = 0.79$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (กนกวรรณ วังมณี และศิวัชรณ์ สองแสน, 2564) โดยการศึกษาเลือกใช้ทฤษฎีหรือเทคนิคในการให้คำปรึกษาต้องพิจารณาความเหมาะสมในการนำมาใช้ซึ่งอาจไม่มีทฤษฎีใดทฤษฎีหนึ่งหรือเทคนิคใดเทคนิคหนึ่งที่ตายตัวต่อการนำมาใช้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงพิจารณาในการเลือกใช้ทฤษฎีหรือเทคนิคในการให้คำปรึกษาเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากที่สุด

ดังนั้น ยังไม่มีงานวิจัยใดศึกษาในกลุ่มเป้าหมายด้านสุขภาพจิตโดยใช้การให้คำปรึกษาออนไลน์ โดยบูรณาการทฤษฎีหลายทฤษฎีเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจของคนไทยในสถานการณ์โควิดในพื้นที่ดังกล่าวมาก่อนสามารถช่วยเหลือเยียวยาจิตใจของบุคคล ที่มีปัญหาสุขภาพจิต ให้ผู้รับบริการเกิดความปลอดภัยและคงมาตรการการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคอย่างเคร่งครัด และการให้การปรึกษาแบบออนไลน์ยังตอบสนองต่อการเข้าถึงบริการของบุคคลยุคปกติวิถีใหม่ (New Normal) หากผู้ให้คำปรึกษาสามารถให้คำปรึกษาแบบออนไลน์ได้อย่างรวดเร็ว และทันต่อสถานการณ์ จะสามารถช่วยเหลือผู้รับบริการที่กำลังประสบปัญหาสุขภาพ ได้ตั้งแต่เริ่มต้นนำไปสู่การปรับตัว ปรับวิธีคิด และสามารถดำเนินชีวิตในช่วงสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปได้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาประสบการณ์ของความเข้มแข็งทางใจและความต้องการเกี่ยวกับการให้ปรึกษาออนไลน์
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการให้คำปรึกษาออนไลน์แบบบูรณาการเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจของคนไทยในสถานการณ์โควิด
3. เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของรูปแบบการให้คำปรึกษาออนไลน์แบบบูรณาการเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจของคนไทยในสถานการณ์โควิด

วิธีดำเนินการวิจัย

วิธีการดำเนินการวิจัยตามรูปแบบการวิจัยและพัฒนา มี 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ศึกษาประสบการณ์ของความเข้มแข็งทางใจและความต้องการเกี่ยวกับการให้ปรึกษาออนไลน์

ประชากรที่ศึกษา คือ ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้และมีความเชี่ยวชาญทางด้านสุขภาพจิต ด้านการให้คำปรึกษา จังหวัดสมุทรสาคร จำนวน 15 ราย

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้และมีความเชี่ยวชาญทางด้านสุขภาพจิต ด้านการให้คำปรึกษา จังหวัดสมุทรสาคร จำนวน 15 ราย คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง มีเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง คือ มีประสบการณ์ให้การปรึกษาไม่ต่ำกว่า 2,000 ชั่วโมง โดยมีประสบการณ์การให้การปรึกษารูปแบบวิดีโอ และเกณฑ์การคัดออก คือ ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมในช่วงเวลาที่กำหนด

เครื่องมือการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยผู้วิจัยสร้างแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างขึ้นเอง มีการกำหนดคำถามในการสัมภาษณ์ไว้ล่วงหน้าซึ่งเป็นคำถามปลายเปิด (Open-end Question) เพื่อให้ได้เนื้อหาที่ครอบคลุม วัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัยที่ตั้งไว้ แบบสัมภาษณ์มี 2 ส่วน ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ประสบการณ์ ของความเข้มแข็งทางใจ จำนวน 2 ข้อคำถาม คือ 1) ความหมายความเข้มแข็งทางใจ และ 2) องค์ประกอบความเข้มแข็งทางใจ ส่วนที่ 2 ประสบการณ์ความต้องการเกี่ยวกับการให้ปรึกษาออนไลน์ฯ จำนวน 3 ข้อคำถาม คือ 1) ผลกระทบทางด้านจิตใจและร่างกายของคนที่ประสบสถานการณ์การระบาดของโควิด - 19 2) ประสบการณ์การให้การช่วยเหลือทางจิตใจแก่ผู้ประสบภาวะวิกฤตสถานการณ์โควิด และ 3) ประสบการณ์การเคยได้รับการช่วยเหลือทางด้านจิตใจจากช่องทางใด การตรวจสอบคุณภาพแบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างมีขั้นตอน ดังนี้ 1) นำแบบสัมภาษณ์ที่ร่างขึ้นนำเสนอผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน พร้อมสรุปย่อถึงตัวแปรและวัตถุประสงค์ของการศึกษาเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญใช้ประกอบการตรวจสอบประเมินความครบถ้วนถูกต้องของเนื้อหาและโครงสร้างของข้อคำถาม (Content Validity) โดยวิเคราะห์ข้อคำถามและพิจารณาประเมินให้ค่าคะแนนเพื่อตรวจสอบดัชนีความสอดคล้อง (Item Objective Congruence Index หรือ IOC) ของข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ของการศึกษา 2) หลังจากได้รับการประเมินแบบสัมภาษณ์จากผู้เชี่ยวชาญแล้วผู้วิจัยนำข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญมาทำการปรับปรุงแบบสัมภาษณ์ตามข้อเสนอแนะของแต่ละคนจนครบถ้วนทุกข้อคำถาม และ 3) นำข้อมูลการประเมิน (ค่าคะแนนการประเมิน) มาคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถาม (IOC) ซึ่งข้อคำถามมีความตรงตามเนื้อหา มีความเหมาะสมใช้เป็นตัวชี้วัดของตัวแปร ได้ผลค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถาม อยู่ในช่วง 0.6 - 0.83

การเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสังเกตประกอบการทำการสัมภาษณ์เชิงลึกในการสังเกต อาจปกริยา แววดา น้ำเสียง ทศนคติและปฏิกิริยาตอบโต้ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant) เพื่อใช้ในการตรวจสอบและยืนยันข้อมูลที่ได้มาจากการศึกษาเอกสารและการสัมภาษณ์เชิงลึก ซึ่งการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์มีขั้นตอนดังต่อไปนี้ คือ ผู้วิจัยได้ เตรียมความพร้อมก่อนการสัมภาษณ์ ประสานผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant) การเตรียมความพร้อมด้านระบบบันทึกข้อมูลและการรักษาข้อมูลที่เป็นความส่วนตัวของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant) จริยธรรมการทำวิจัย ผู้วิจัยได้ทำการนัดหมายล่วงหน้าเกี่ยวกับสถานที่และเวลาที่ผู้ให้ ข้อมูลสะดวก รวมถึงแสดงข้อคำถามการวิจัยล่วงหน้า ในเวลานัดหมาย ผู้วิจัยมีการแนะนำตัวพร้อม ชี้แจงวัตถุประสงค์การทำวิจัย พร้อมทั้งแนะนำขั้นตอนการทำสัมภาษณ์ โดยมีการแสดงข้อมูลและ

สาระของการวิจัย การแจ้งสิทธิของผู้ให้ข้อมูลตามหลักการการทำวิจัยในมนุษย์เพื่อขอคำยินยอมจากกลุ่มตัวอย่าง และขออนุญาตในการบันทึกเสียงจากผู้ให้ข้อมูล เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง เชื่อถือได้ ตรง ตามจุดมุ่งหมายและ ประเด็นที่ต้องการศึกษา

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยจึงใช้วิธีการตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล (Data Triangulation) เพื่อ พิสูจน์ว่าข้อมูลที่ผู้วิจัยไดมานั้นถูกต้อง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่แท้จริง และตอบปัญหาการวิจัย โดยการตรวจสอบสามเส้า ด้านวิธีรวบรวมข้อมูล (Method Triangulation) ใช้วิธีการสังเกตควบคู่กับการซักถาม พร้อมกับศึกษาข้อมูลจาก แหล่งเอกสารประกอบด้วยเพื่อพิสูจน์ว่าข้อมูลผู้วิจัยไดมานั้นถูกต้อง ก่อนที่จะนำไปใช้วิเคราะห์ข้อมูล การวิเคราะห์ ข้อมูลเริ่มด้วยการจำแนกและจัดระบบข้อมูล จากนั้นทำการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) และการวิเคราะห์ สรุปลุ่บ (Inductive Analysis) นำเสนอด้วยการใช้การวิเคราะห์กลุ่ม (Cluster Analysis) ซึ่ง สามารถแสดงผล ความสัมพันธ์ของกลุ่มเนื้อหา (Content) ที่มีความถี่ (Frequency) และความถ้อยคำ ที่ใกล้เคียงกัน (Word Similarity)

ระยะที่ 2 พัฒนารูปแบบการให้คำปรึกษาออนไลน์แบบบูรณาการเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจของ คนไทยในสถานการณ์โควิด

ประชากรที่ศึกษา คือ คนไทยวัยทำงานทั้งเพศชายและเพศหญิงในพื้นที่การศึกษาจังหวัดสมุทรสาคร ซึ่งเป็นการระบาระลอกที่ 2 จำนวน 7,663 คน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม, 2564)

กลุ่มตัวอย่าง คือ คนไทยวัยทำงานทั้งเพศชายและเพศหญิงในพื้นที่การศึกษาจังหวัดสมุทรสาคร ซึ่ง เป็นการระบาระลอกที่ 2 จำนวน 500 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง เกณฑ์การคัดเลือกของกลุ่มตัวอย่าง กำหนดคุณสมบัติของประชาชนวัยทำงานเข้ารับการทดลอง ได้แก่ ประชาชนที่เป็นวัยทำงาน รวมทั้งหญิง - ชาย ที่มีอายุ 25 - 60 ปี เคยป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) จากการระบาดของระลอกที่ 2 สามารถ เข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรมได้ตลอดจนสิ้นสุดโครงการ และต้องสมัครใจเข้าร่วมกิจกรรม และเกณฑ์การคัดออก คือ ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมในช่วงเวลาที่กำหนด

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยระยะนี้ ประกอบด้วยเครื่องมือ 2 ประเภท คือ 1) เครื่องมือที่ใช้ใน การทดลอง คือ รูปแบบการให้คำปรึกษาออนไลน์แบบบูรณาการเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจของคนไทยใน สถานการณ์โควิด ใช้เวลาทำกิจกรรม ครั้งละ 60 นาที รวม 8 ครั้ง นำรูปแบบที่ได้รับการปรับปรุงไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน เกี่ยวกับการออกแบบรูปภาพ (Model) องค์ประกอบ ขั้นตอน วิธีการประเมินผลการเรียนรู้ และความ เหมาะสมของการนำไปใช้ มาวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) โดยความหมายของ ระดับคะแนนเป็นแบบประมาณค่า 5 ระดับตามแนวคิดของ Likert, R. (Likert, R., 1932) ซึ่งมีเกณฑ์การประเมิน ดังนี้ 5 หมายถึง มีความเหมาะสมมากที่สุด 4 หมายถึง มีความเหมาะสมมาก 3 หมายถึง มีความเหมาะสมปานกลาง 2 หมายถึง มีความเหมาะสมน้อย 1 หมายถึง มีความเหมาะสมน้อยที่สุดเกณฑ์การแปลความหมายของค่าคะแนน เฉลี่ย ดังนี้ ค่าเฉลี่ยระหว่าง 4.51 - 5.00 หมายถึง มีความเหมาะสมมากที่สุด ค่าเฉลี่ยระหว่าง 3.51 - 4.50 หมายถึง มีความเหมาะสมมาก ค่าเฉลี่ยระหว่าง 2.51 - 3.50 หมายถึง มีความเหมาะสมปานกลาง ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.51 - 2.50 หมายถึง มีความเหมาะสมน้อย ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.00 - 1.50 หมายถึง มีความเหมาะสมน้อยที่สุด

ปรับปรุงแก้ไขร่างรูปแบบฯ ตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิได้ตรวจสอบและแนะนำ ได้ผลการประเมินรูปแบบฯ มีความเหมาะสมมาก ($\bar{X} = 4.46$) 2) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบวัดความเข้มแข็งทางใจ (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2563) มีลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 4 ระดับ จำนวน 20 ข้อ ซึ่งมีเกณฑ์ให้คะแนน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ข้อคำถามกลุ่มที่ 1 ได้แก่ข้อ 2 ข้อ 3 ข้อ 4 ข้อ 6 ข้อ 7 ข้อ 8 ข้อ 9 ข้อ 10 ข้อ 11 ข้อ 12 ข้อ 13 ข้อ 17 ข้อ 18 ข้อ 19 และข้อ 20 แต่ละข้อให้คะแนนดังนี้ ไม่จริงให้ 1 คะแนน จริงบางครั้ง 2 คะแนน ค่อนข้างจริง 3 คะแนน และจริงมาก 4 คะแนน ข้อคำถามกลุ่มที่ 2 ได้แก่ข้อ 1 ข้อ 5 ข้อ 14 ข้อ 15 และข้อ 16 แต่ละข้อให้คะแนน ดังนี้ ไม่จริงให้ 4 คะแนน จริงบางครั้ง 3 คะแนน ค่อนข้างจริง 2 คะแนน และจริงมาก 1 คะแนน นำไปทดลองใช้ (Try Out) กับ ประชาชนวัยทำงานใน จังหวัดสมุทรสาคร ที่ไม่ได้รับการคัดเลือก เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 25 คน และนำผลการทดลองมาใช้วิเคราะห์หาคุณภาพเครื่องมือโดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์รายข้อกับคะแนนรวมหาความเชื่อมั่น (Reliability) โดยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach) แบบวัดความเข้มแข็งทางใจ มีค่าความเชื่อมั่น .85 และนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยต่อไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยมีการแนะนำตัวพร้อมชี้แจงวัตถุประสงค์การทำวิจัย พร้อมทั้งแนะนำ ขั้นตอนการทำแบบวัดความเข้มแข็งทางใจและการเข้าร่วมกิจกรรมของรูปแบบฯ การแจ้งสิทธิของกลุ่มตัวอย่าง ตามหลักการการทำวิจัยในมนุษย์เพื่อขอคำยินยอมจาก (Consent) กลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ตามคุณสมบัติข้างต้น จำนวน 7 คน และทำการทดสอบแบบวัดความเข้มแข็งทางใจก่อนดำเนินการทดลอง (Pretest) ผู้วิจัยดำเนินการทดลอง โดยจัดกิจกรรมการใช้รูปแบบฯ โดยดำเนินการ รวม 8 ครั้ง ครั้งละประมาณ 60 นาที สัปดาห์ละ 4 ครั้งเป็นเวลา 2 สัปดาห์ หลังจากสิ้นสุดการทดลอง ทำการทดสอบแบบวัดความเข้มแข็งทางใจหลังการทดลอง (Posttest) และนำคะแนนที่ได้ไปวิเคราะห์ เพื่อทดสอบสมมติฐานต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้ ข้อมูลทั่วไปวิเคราะห์โดยใช้สถิติ จำนวน และ ร้อยละ เปรียบเทียบคะแนนความเข้มแข็งทางใจก่อนกับหลังการทดลอง โดยใช้รูปแบบการให้คำปรึกษาออนไลน์แบบ บูรณาการเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจของคนไทยในสถานการณ์โควิดใช้การทดสอบที่แบบกลุ่มตัวอย่าง ไม่อิสระต่อกัน (t-test for Dependent Groups)

ระยะที่ 3 ศึกษาประสิทธิภาพของรูปแบบการให้คำปรึกษาออนไลน์แบบบูรณาการเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจของคนไทยในสถานการณ์โควิด

ประชากรที่ศึกษา คือ คนไทยวัยทำงานทั้งเพศชายและเพศหญิงในพื้นที่การศึกษาจังหวัดสมุทรสาคร ซึ่งเป็นการระบาระลอกที่ 2 จำนวน 500 คน (กลุ่มตัวอย่างระยะที่ 2)

กลุ่มตัวอย่าง คือ คนไทยวัยทำงานทั้งเพศชายและเพศหญิงในพื้นที่การศึกษาจังหวัดสมุทรสาคร ซึ่งเป็นการระบาระลอกที่ 2 จำนวน 7 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง เกณฑ์การคัดเลือกของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้แบบวัดความกังวลต่อไวรัส COVID - 19 (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2563) จำนวน 5 ข้อ และแบบ วัดภาวะหมดไฟ ความเหนื่อยหน่าย (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2563) จำนวน 22 ข้อ คัดกรองกลุ่ม ตัวอย่างในกลุ่มที่มีคะแนนความกังวลต่อไวรัส COVID - 19 (12 คะแนน มีความกังวลในระดับสูง) และคะแนนภาวะ หมดไฟ ความเหนื่อยหน่าย อยู่ในระดับสูง ซึ่งประกอบด้วยความอ่อนล้าทางอารมณ์ 27 คะแนนขึ้นไป การลดความ



เป็นบุคคล 13 คะแนนขึ้นไป และความสำเร็จส่วนบุคคล 0 - 31 คะแนน และเกณฑ์การคัดออก คือ ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมในช่วงเวลาที่กำหนด

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยระยะนี้ คือ แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมการให้คำปรึกษาออนไลน์ฯ โดยผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมีจำนวน 15 ข้อ มีการให้คะแนนเป็น แบบ Likert scale มี 5 ระดับ 5 คะแนน ได้แก่ มีความพึงพอใจระดับมากที่สุด (5 คะแนน) มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด (1 คะแนน) เรียงตามลำดับ ค่าเฉลี่ยที่คำนวณได้ใช้เกณฑ์ในการจำแนกดังนี้ 4.50 - 5.00 หมายถึง มีความพึงพอใจมากที่สุด 1.50 - 2.49 หมายถึง มีความพึงพอใจน้อย 3.50 - 4.49 หมายถึง มีความพึงพอใจมาก 1.00 - 1.49 หมายถึง มีความพึงพอใจน้อยที่สุด 2.50 - 3.49 หมายถึง มีความพึงพอใจปานกลาง การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย นำแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมการให้คำปรึกษาออนไลน์ฯ ที่ได้รับการปรับปรุงไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา อยู่ในช่วง 0.6 - 1.0

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการประเมิน พร้อมทั้งแนะนำขั้นตอนการทำการประเมินความพึงพอใจต่อการให้คำปรึกษาออนไลน์ฯ การแจ้งสิทธิของกลุ่มตัวอย่างตามหลักการการทำวิจัยในมนุษย์เพื่อขอคำยินยอมจากกลุ่มตัวอย่าง หลังจากสิ้นสุดการทดลองและหลังการทดสอบแบบวัดความเข้มแข็งทางใจหลังการทดลอง (Posttest) ให้กลุ่มตัวอย่างทำการประเมินความพึงพอใจต่อการให้คำปรึกษาออนไลน์ฯ

การวิเคราะห์ข้อมูล ความพึงพอใจต่อการให้คำปรึกษาออนไลน์ฯ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ข้อพิจารณาทางด้านจริยธรรม

มีการขออนุญาตและชี้แจงวัตถุประสงค์ที่ชัดเจน ไม่มีการระบุชื่อสกุล และไม่มีข้อมูลใดที่สามารถสื่อย้อนไปยังผู้เข้าร่วมวิจัยได้ รวมถึงผู้เข้าร่วมวิจัยมีสิทธิ์ที่จะออกจากการวิจัยได้ในทุกขั้นตอน นอกจากนี้งานวิจัยยังไม่มี การใส่สิ่งแทรกแซง ไม่มีประเด็นที่ไวต่อความรู้สึก งานวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร เลขที่ สค 17/2565

ผลการวิจัย

จากผลการวิจัยเรื่องการพัฒนาแบบการให้คำปรึกษาออนไลน์แบบบูรณาการเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจของคนไทยในสถานการณ์โควิดโดยใช้ Line OA สามารถสรุปผลการวิจัย รายละเอียดตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. ประสพการณ์ของความเข้มแข็งทางใจและความต้องการเกี่ยวกับการให้ปรึกษาออนไลน์

ประสพการณ์ของความเข้มแข็งทางใจในสถานการณ์โควิดของคนไทย พบว่า ความหมายของความเข้มแข็งทางใจ เป็นความมีสติ มีความหวัง การมองโลกตามความเป็นจริง ความกล้า เพื่อจัดการกับทุกสถานการณ์ ดังเช่นที่ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า "หวังว่ามันจะผ่านพ้นไปได้" "โรคเกิดใหม่เรื่อย ๆ เราต้องปรับตัวรับกับมัน" และองค์ประกอบความเข้มแข็งทางใจสามารถสรุปได้ 6 ประเด็น ได้ดังนี้ คือ 1) การมีศรัทธาต่อการมีชีวิต หมายถึง มีความเข้าใจ และเห็นคุณค่าของการมีชีวิตอยู่เพื่อทำประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่น ดังเช่นที่ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า "ต้องสู้ต้องทำ" "อยู่เพื่อลูก" 2) การมองโลกในแง่ดี หมายถึง การมีมุมมองที่ดีต่อตนเอง และผู้อื่น การมองเห็นประโยชน์จากอุปสรรค



ความยากลำบาก ดังเช่นที่ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า “ทุกข้ออยู่กับเราไม่นานหรอก” “ฉีดวัคซีนป้องกันก็ปลอดภัยระดับหนึ่ง” 3) ความสามารถในการปรับอารมณ์ หมายถึง การมีสติรู้ตัว รับรู้ว่าขณะนี้ตนเองรู้สึกอย่างไรพร้อมรับผิชอบต่อการแสดงอารมณ์นั้น และหาวิธีผ่อนคลายให้ตนเองได้ ดังเช่นที่ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า “รู้สึกไม่ปลอดภัย” “ช่วงแรก ๆ สับสนมากคิดอะไรไม่ออก” 4) ความมุ่งมั่นในชีวิตและอนาคต หมายถึง การกำหนดเป้าหมายที่ดีในชีวิต แล้วพยายามไปให้ถึงเป้าหมาย ดังเช่นที่ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า “ทำงานให้เสร็จในแต่ละวัน” “ขายของออนไลน์ ลูกค้าเยอะ เพลินดี” 5) การช่วยเหลือจากครอบครัวชุมชนและหน่วยงาน หมายถึง การได้รับความช่วยเหลือจากแหล่งสนับสนุนต่าง ๆ เช่น ครอบครัว ชุมชน และหน่วยงาน ดังผู้ให้ข้อมูลหลักกล่าวว่า “มีครอบครัวดูแลกันและกัน” “ได้รับข้อมูลดี ๆ ในการดูแลตนเองจากเจ้าหน้าที่ทางไลน์” และ 6) การมีศาสนาเป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ หมายถึง การใช้หลักธรรมคำสอนในกระบวนการพัฒนาความเข้มแข็งทางใจตนเอง ดังผู้ให้ข้อมูลหลักกล่าวว่า “ไม่มีใครไม่ตาย แต่เขาก็ไปสบายแล้ว” “ชอบทำบุญตั้งแต่เด็ก ๆ ทำให้ใจเราสงบ”

ความต้องการเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาออนไลน์แบบบูรณาการเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจของคนไทย ในสถานการณ์โควิด พบว่า 1) ผลกระทบทางด้านจิตใจและร่างกายของคนที่ประสบสถานการณ์การระบาดของโควิด-19 พบว่า ผลต่อสุขภาพกาย เช่น นอนไม่หลับ เบื่ออาหาร อ่อนเพลีย ปวดศีรษะ ปวดท้อง เป็นต้น ผลต่อสุขภาพจิต เช่น หงุดหงิด โกรธง่าย เบื่อหน่าย คิดมาก วิตกกังวล เศร้าหมอง รวมทั้งอาจมีพฤติกรรมเก็บตัว ขวนทะเลาะ มีเรื่องขัดแย้งกับผู้อื่น และหากมีการจัดการความเครียดที่ไม่เหมาะสม ความเครียดสะสมถึงขั้นรุนแรง อาจเกิดภาวะซึมเศร้า หรือเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ซึ่งผลกระทบทางจิตใจและสังคมในระยะยาว เช่น ความเครียดในการทำงาน เป็นต้น ดังผู้ให้ข้อมูลหลักกล่าวว่า “รู้สึกกังวลหลายสิ่งอย่าง” “กลัวดูแลตัวเองไม่ดีแล้วเอาโรคไปติดคนในบ้าน” “เครียด นอนไม่หลับ ไม่รู้จะทำอะไรก่อนหลังให้คนในครอบครัว” 2) ประสบการณ์การให้การช่วยเหลือทางจิตใจแก่ผู้ประสบภาวะวิกฤตสถานการณ์โควิด พบว่า เคยให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคกับเพื่อน ๆ ช่องทางการรับวัคซีน แนะนำการส่งต่อผู้ป่วยติดเชื้อโรคโควิด - 19 เป็นต้น ดังผู้ให้ข้อมูลหลักกล่าวว่า “ออกไปทำงานกลับมาให้อาบน้ำก่อนเลยเพื่อป้องกันโรค” “ไปลงซื้อฉีดวัคซีนป้องกันโรคด้วยนะ” และ 3) ประสบการณ์การเคยได้รับการช่วยเหลือทางด้านจิตใจ จากช่องทางใด พบว่า ได้รับจากเครือข่ายของครอบครัวและชุมชน ผ่านทางอีเมล โซเชียลมีเดีย การประชุมทางวิดีโอ และโทรศัพท์ เป็นต้น จากข้อความทั้งหมดถูกถ่ายทอดผ่านสื่อในช่องทางต่าง ๆ พร้อมกับน้ำเสียงที่เอื้ออาทรในการพูดคุย การฟังศีรษะขณะพูดกัน จังหวะการพูดที่ช้าลง การใช้ภาษาที่ไม่ซับซ้อนและชัดเจน ไม่มีการโต้เถียงกัน ให้กำลังใจซึ่งกันและกัน เป็นต้น ดังผู้ให้ข้อมูลหลักกล่าวว่า “มักจะได้รับข้อมูลสถานที่ฉีดวัคซีนป้องกันโควิดจากไลน์กลุ่มเพื่อนและไลน์หมอพร้อม” “แม่ป่วยโรคเรื้อรังจะมีวิดีโอคอลจากโรงพยาบาลแจ้งข่าวการนัดตรวจ”

2. รูปแบบการให้คำปรึกษาออนไลน์แบบบูรณาการเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจของคนไทยในสถานการณ์โควิด



ตารางที่ 1 รูปแบบการให้คำปรึกษาออนไลน์แบบบูรณาการเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจของคนไทยในสถานการณ์โควิด

ครั้งที่	หลักการ	จุดประสงค์	องค์ประกอบ		
			ของความเข้มแข็งทางใจ	กิจกรรมและกระบวนการให้คำปรึกษา	การวัดและประเมินผล
ครั้งที่ 1 สร้างสัมพันธภาพ (1 ชั่วโมง)	สร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้รับคำปรึกษาและผู้ให้คำปรึกษา	สร้างสัมพันธภาพ ชี้แจงวัตถุประสงค์ ระหว่างผู้รับและผู้ให้คำปรึกษาและประเมินความเข้มแข็งทางใจ		ผู้ให้คำปรึกษาชี้แจงวัตถุประสงค์ แก่ผู้รับคำปรึกษา และทำแบบวัดความเข้มแข็งทางใจ	สังเกตจาก ความใส่ใจ และการให้ ความ ร่วมมือ
ครั้งที่ 2 การพัฒนาการมีศรัทธาต่อการมีชีวิต (1 ชั่วโมง)	การตระหนักรู้หรือมีสติมากขึ้นต่อการดำรงอยู่	ให้ผู้รับคำปรึกษา เห็นคุณค่า มีความภาคภูมิใจ และเข้าใจในตนเอง	I am	ใช้เทคนิคการจินตนาการ (เกสตอลท์) ร่วมกับ เทคนิคการตระหนักรู้หรือมีสติมากขึ้นต่อการดำรงอยู่ และเทคนิคการรับผิดชอบต่อตนเอง(อัตถิภาวนิยม)	สังเกตจาก ความใส่ใจ และการให้ ความ ร่วมมือ
ครั้งที่ 3 การพัฒนาการมองโลกในแง่ดี (1 ชั่วโมง)	การมองโลกในแง่ดีที่สอดคล้องกับความเป็นจริง	ให้ผู้รับคำปรึกษามีความยืดหยุ่นทางความคิด รู้จักมองโลกแง่ดีและมี ความหวัง	I am	ใช้เทคนิคการให้ผู้รับคำปรึกษาใช้สรรพนามของตนเองตรง ๆ (เกสตอลท์), เทคนิคการให้ข้อมูลและเทคนิคการทำให้เกิดความกระจำแก่ผู้รับคำปรึกษา เกี่ยวกับการมองโลกในแง่ดีและการมองโลกในแง่ร้าย (ยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง) ร่วมกับ เทคนิคการตระหนักรู้หรือมีสติมากขึ้นต่อการดำรงอยู่ และเทคนิคการรับผิดชอบต่อตนเอง (อัตถิภาวนิยม)	สังเกตจาก ความใส่ใจ และการ ให้ความ ร่วมมือ
ครั้งที่ 4 การพัฒนาความสามารถในการปรับอารมณ์ (1 ชั่วโมง)	รับรู้ศักยภาพของตนเอง ยอมรับตนเอง มีสติแก้ปัญหา อยู่กับปัจจุบัน	ให้ผู้รับคำปรึกษาตระหนักในอารมณ์ มีทักษะในการควบคุมอารมณ์และผ่อนคลายอารมณ์ของตนเอง	I can	ใช้เทคนิคการให้ข้อมูลและเทคนิคการทำให้เกิดความกระจำแก่ผู้รับคำปรึกษาเกี่ยวกับอารมณ์ การจัดการกับอารมณ์ (ยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง) ร่วมกับ เทคนิคการระเบิดความรู้สึกที่ถูกสกัด เทคนิคการตระหนักรู้หรือมีสติมากขึ้นต่อการดำรงอยู่ และเทคนิคการรับผิดชอบต่อตนเอง (อัตถิภาวนิยม)	สังเกตจาก ความใส่ใจ และการให้ ความ ร่วมมือ
ครั้งที่ 5 ความมุ่งมั่น	เติมความรู้สึ	ให้ผู้รับคำปรึกษาวางแผนในการ	I can	ใช้เทคนิคการให้ข้อมูลและเทคนิคการทำให้เกิดความกระจำเกี่ยวกับการ	สังเกตจาก ความใส่ใจ



ตารางที่ 1 รูปแบบการให้คำปรึกษาออนไลน์แบบบูรณาการเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจของคนไทยในสถานการณ์โควิด (ต่อ)

ครั้งที่	หลักการ	จุดประสงค์	องค์ประกอบ		
			ของความเข้มแข็งทางใจ	กิจกรรมและกระบวนการให้คำปรึกษา	การวัดและประเมินผล
ในชีวิตและอนาคต (1 ชั่วโมง)	ที่ตั้งใจให้กับตนเอง	พัฒนาตนเอง และกำหนด		ตั้งเป้าหมายของชีวิต (ยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง) ร่วมกับ เทคนิคการตระหนักรู้หรือมีสติมากขึ้นต่อการดำรงอยู่ และเทคนิคการรับผิดชอบต่อตนเอง (อัตถิภาวนิยม)	และการให้ ความร่วมมือ
ครั้งที่ 6 การพัฒนา การช่วยเหลือ จาก ครอบครัว ชุมชนและ หน่วยงาน (1 ชั่วโมง)	ปรับตัวและ สร้างสัมพันธ์ภาพ กับบุคคลอื่น	ให้ผู้รับคำปรึกษามี ทักษะการสื่อสารที่ เหมาะสม	I have	โดยใช้เทคนิคการให้ข้อมูลและเทคนิค การทำให้เกิดความกระจ่างเกี่ยวกับ ทักษะการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีกับผู้อื่น (ยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง) ร่วมกับ เทคนิคการตระหนักรู้หรือมีสติมากขึ้น ต่อการดำรงอยู่ และเทคนิคการ รับผิดชอบต่อตนเอง (อัตถิภาวนิยม)	สังเกตจาก ความใส่ใจ และการให้ ความร่วมมือ
ครั้งที่ 7 การพัฒนา การมีศาสนา เป็นสิ่ง ยึดเหนี่ยว จิตใจ (1 ชั่วโมง)	หลักการมีสิ่ง ยึดเหนี่ยว ทางใจ	ให้ผู้รับคำปรึกษา สามารถปฏิบัติ ตามแนวทาง การพัฒนาจิต	I have	โดยใช้เทคนิคการให้ข้อมูลและเทคนิค การทำให้เกิดความกระจ่างเกี่ยวกับ ศาสนาเป็นสิ่งที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ (ยึด บุคคลเป็นศูนย์กลาง), เทคนิคการ เปลี่ยนคำถามให้เป็นคำบอกเล่า (เกส ตอลส์) ร่วมกับเทคนิคการตระหนักรู้ หรือมีสติมากขึ้นต่อการดำรงอยู่ และเทคนิคการรับผิดชอบต่อตนเอง (อัตถิภาวนิยม)	สังเกตจาก ความใส่ใจ และการให้ ความร่วมมือ
ครั้งที่ 8 ปัจฉิมนิเทศ (1 ชั่วโมง)	สรุปสิ่งที่ ได้รับจาก การให้ คำปรึกษา แบบ ออนไลน์จาก สถานการณ์โควิด - 19	สะท้อนคิดความ เข้มแข็งทางใจจาก สถานการณ์โควิด		ผู้ให้คำปรึกษายุติการให้คำปรึกษา และให้ผู้รับคำปรึกษาทำแบบวัดความ เข้มแข็งทางใจ	สังเกตจาก ความใส่ใจ และการให้ ความร่วมมือ

3. ประสิทธิภาพของรูปแบบการให้คำปรึกษาออนไลน์แบบบูรณาการเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจของคนไทยในสถานการณ์โควิด

3.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง 7 ราย พบว่า 1) เพศ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 51.14 2) อายุส่วนใหญ่ อายุ 41 - 50 ปี คิดเป็นร้อยละ 71.43 3) การศึกษา ส่วนใหญ่ ต่ำกว่าปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 51.14 4) อาชีพ ส่วนใหญ่ รับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 51.14 5) สถานภาพ ส่วนใหญ่ สมรส คิดเป็นร้อยละ 85.71 และ 6) รายได้/เดือน ส่วนใหญ่ 10,001 - 15,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 42.86

3.2 ความเข้มแข็งทางใจของกลุ่มตัวอย่างในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19)

ตารางที่ 2 แสดงการเปรียบเทียบคะแนนความเข้มแข็งทางใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) ของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังรูปแบบการให้คำปรึกษาออนไลน์แบบบูรณาการเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจ (n = 7)

ความเข้มแข็งทางใจ	การทดลอง	$\bar{X}$	SD	t	p
I am	ก่อน	3.28	1.023	4.52*	0.004
	หลัง	4.07	0.65		
I can	ก่อน	3.17	0.83	7.25*	0.002
	หลัง	4.23	0.79		
I have	ก่อน	3.39	1.001	9.84*	0.005
	หลัง	4.54	0.68		
รวม	ก่อน	3.28	0.951	7.20*	0.003
	หลัง	4.28	0.707		

หมายเหตุ: *p < .05

จากตารางที่ 2 ความเข้มแข็งทางใจในสถานการณ์โควิดในกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังการเข้าร่วมให้คำปรึกษาออนไลน์ฯ ผ่าน LINE Official Account (LINE OA) พบว่า ก่อนการเข้าร่วมให้คำปรึกษาออนไลน์ฯ ผ่าน LINE Official Account (LINE OA) กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความเข้มแข็งทางใจ โดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.28, SD = 0.951) และหลังการเข้าร่วมให้คำปรึกษาออนไลน์ฯ ผ่าน LINE Official Account (LINE OA) กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความเข้มแข็งทางใจ โดยรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.28, SD = 0.707) ส่วนก่อนและหลังการเข้าร่วมให้คำปรึกษาออนไลน์ฯ ผ่าน LINE Official Account (LINE OA) พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเข้มแข็งทางใจรายด้านสูงขึ้น ด้าน I have (t = 9.84*) มีคะแนนความเข้มแข็งทางใจสูงที่สุด รองลงมา ด้าน I can (t = 7.25*) และ ด้าน I am (t = 4.52*) ตามลำดับ และทุกด้านมีค่าเฉลี่ยสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ p < .05 แสดงว่า รูปแบบการให้คำปรึกษาออนไลน์ แบบบูรณาการเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจ ส่งเสริมให้กลุ่มตัวอย่างมีความเข้มแข็งทางใจเพิ่มขึ้นทั้งโดยรวมและรายด้านอย่างชัดเจน (ดังตารางที่ 3)

3.3 ความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมการให้คำปรึกษาออนไลน์ฯ ของกลุ่มตัวอย่างในสถานการณ์โควิด

หลังจากดำเนินการให้คำปรึกษาออนไลน์โดยใช้รูปแบบการให้คำปรึกษาออนไลน์ฯ ผ่าน LINE Official Account (LINE OA) ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ผู้วิจัยได้ทำการสอบถามความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างด้วยแบบสอบถามความพึงพอใจที่มีต่อชุดความรู้รูปแบบการให้คำปรึกษาออนไลน์ฯ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมโดยใช้รูปแบบการให้คำปรึกษาออนไลน์ฯ ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก ทั้งด้านความเหมาะสมการให้คำปรึกษาออนไลน์ฯ และด้านการขยายผลการให้คำปรึกษาออนไลน์ฯ

อภิปรายผล

จากผลการวิจัยเรื่องการพัฒนาารูปแบบการให้คำปรึกษาออนไลน์แบบบูรณาการเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจของคนไทยในสถานการณ์โควิด ผู้วิจัยขออภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

ประสบการณ์ของความเข้มแข็งทางใจและความต้องการเกี่ยวกับการให้ปรึกษาออนไลน์ พบว่า ประสบการณ์ของความเข้มแข็งทางใจ เป็นปัจจัยป้องกันสำคัญที่จำเป็นสำหรับการตอบสนองการปรับตัวของแต่ละบุคคลในสถานการณ์ที่ตึงเครียด จากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) เป็นความสามารถของบุคคลในการปรับตัวและฟื้นตัว ภายหลังที่พบกับเหตุการณ์วิกฤตจะช่วยให้บุคคลผ่านพ้น ปัญหาอุปสรรคและดำเนินชีวิตต่อไปได้ อีกทั้งความต้องการเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาออนไลน์ จากผลกระทบการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) ทำให้ประชาชนจำนวนมาก มีความเครียดและความวิตกกังวล ซึ่งบุคคลส่วนใหญ่ต้องการได้รับการช่วยเหลือแบบไม่ได้เผชิญหน้าเพื่อรักษาระยะห่าง โดยการให้การศึกษาแบบออนไลน์ ขดเขยการไม่ได้เผชิญหน้าปรึกษากันโดยตรง และสามารถให้การปรึกษา แม้ตัวผู้รับและผู้ส่งจะอยู่ห่างไกลกัน

รูปแบบการให้คำปรึกษาออนไลน์แบบบูรณาการเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจของคนไทยในสถานการณ์โควิด ประกอบด้วย 8 ครั้ง 8 ชั่วโมง ได้แก่ ครั้งที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพและชี้แจงวัตถุประสงค์ ครั้งที่ 2 การพัฒนาการมีศรัทธาต่อการมีชีวิต (ด้าน I am) ครั้งที่ 3 การพัฒนาการมองโลกในแง่ดี (ด้าน I am) ครั้งที่ 4 การพัฒนาความสามารถในการปรับอารมณ์ (ด้าน I can) ครั้งที่ 5 การพัฒนาความมุ่งมั่นในชีวิตและอนาคต (ด้าน I can) ครั้งที่ 6 การพัฒนาการช่วยเหลือจากครอบครัวชุมชนและหน่วยงาน (ด้าน I have) ครั้งที่ 7 การพัฒนาการมีศาสนาเป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ (ด้าน I have) และครั้งที่ 8 ปัจฉิมนิเทศ โดยการให้คำปรึกษาออนไลน์แบบบูรณาการเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจของคนไทยในสถานการณ์โควิด ผ่านระบบ LINE Official Account (LINE OA) ซึ่งการใช้ระบบออนไลน์โดยใช้เครื่องมือและแพลตฟอร์มดิจิทัลในการติดต่อสื่อสารกับบุคคล ครอบครัว และชุมชน ช่วงการระบาดของโรคโควิด - 19 ซึ่งการสื่อสารผ่านระบบออนไลน์ คือ การสร้างสายสัมพันธ์ทางดิจิทัล เนื่องจากบุคคลต้องรักษาระยะห่างทางกายภาพ การสื่อสารทางดิจิทัลสามารถช่วยรับมือกับปัญหาการแยกตัวจากสังคมได้ ประโยชน์ของการสื่อสารออนไลน์ต่อสังคม เช่น การช่วยเหลือบุคคล สมาชิกในครอบครัว และสมาชิกในชุมชน ควบคุมอารมณ์และลดภาวะซึมเศร้าได้ (Haywantee, R. et al, 2022) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ กนกวรรณ วังมณี และศิวนธรณ์ สองแสน พบว่า โปรแกรมการให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลแบบออนไลน์ โดยให้คำปรึกษาผ่านโปรแกรม Google Meet ประกอบด้วย 8 ครั้ง ได้แก่ ครั้งที่ 1 สร้างสัมพันธภาพ ครั้งที่ 2 การปฏิบัติตัวภายใต้โควิด 19 ครั้งที่ 3 การตระหนัก เรียนรู้ป้องกันไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ครั้งที่ 4 ทักษะชีวิตสู้โควิด - 19 ครั้งที่ 5 การเสริมสร้างความเข้มแข็งในครอบครัว ครั้งที่ 6 การปรับตัวด้านการเรียนรู้วิถีใหม่ ครั้งที่ 7 การรับมือข้อต่อชุมชน

และ ครั้งที่ 8 ปัจฉิมนิเทศ รวมเวลาในการให้คำปรึกษา 8 ชั่วโมง และผลการประเมินอยู่ในระดับมาก ($M = 4.07$, $SD = 1.9$) (กนกวรรณ วังมณี และศิวัณณ์ สองแสง, 2564)

ประสิทธิภาพของรูปแบบการให้คำปรึกษาออนไลน์แบบบูรณาการเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจของคนไทยในสถานการณ์โควิด ซึ่งความเข้มแข็งทางใจในสถานการณ์โควิดของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ก่อนการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความเข้มแข็งทางใจโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง และหลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความเข้มแข็งทางใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก ส่วนก่อนและหลังการเข้าร่วมการให้คำปรึกษาออนไลน์แบบบูรณาการเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจของคนไทยในสถานการณ์โควิด พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเข้มแข็งทางใจรายด้านสูงขึ้น ด้าน I have มีคะแนนความเข้มแข็งทางใจสูงที่สุด รองลงมา ด้าน I can และ ด้าน I am ตามลำดับ และทุกด้านมีค่าเฉลี่ยสูงขึ้น และความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมการให้คำปรึกษาออนไลน์ฯ ของกลุ่มตัวอย่างในสถานการณ์โควิดกลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมโดยใช้รูปแบบการให้คำปรึกษาออนไลน์ฯ ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก ทั้งด้านความเหมาะสมการให้คำปรึกษาออนไลน์ฯ และด้านการขยายผลการให้คำปรึกษาออนไลน์ฯ แสดงว่า โปรแกรมการให้คำปรึกษาออนไลน์แบบบูรณาการเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจของคนไทยในสถานการณ์โควิด ส่งเสริมให้กลุ่มตัวอย่างมีความเข้มแข็งทางใจเพิ่มขึ้นทั้งโดยรวมและรายด้านอย่างชัดเจน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ประภาศรี ปัญญาวิรัชชัย และภวณัย กาญจนจิรากร พบว่า ค่าเฉลี่ยความเข้มแข็งทางใจในภาพรวมของประชากรวัยทำงานกลุ่มบุคคลทั่วไป อยู่ระดับเกณฑ์ปกติ ($\bar{X} = 57.98 \pm 7.17$) และกลุ่มเสี่ยงอยู่ระดับต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ ($\bar{X} = 54.16 \pm 8.79$) ประชากรวัยทำงานกลุ่มบุคคลทั่วไปมีคะแนนความเข้มแข็งทางใจเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มเสี่ยงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ประภาศรี ปัญญาวิรัชชัย และภวณัย กาญจนจิรากร, 2565) และการศึกษาของ กันต์ฤทัย ปานทอง และเพ็ญญา แดงด้อมยุทธ พบว่า ภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุโรคซึมเศร้าหลังได้รับโปรแกรมการสร้างเสริมความเข้มแข็งทางใจที่เน้นการฝึกสติต่ำกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุโรคซึมเศร้าหลังได้รับโปรแกรมการสร้างเสริมความเข้มแข็งทางใจที่เน้นการฝึกสติต่ำกว่าผู้สูงอายุโรคซึมเศร้าที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (กันต์ฤทัย ปานทอง และเพ็ญญา แดงด้อมยุทธ, 2561)

องค์ความรู้ใหม่

องค์ความรู้ใหม่เป็นผลสัมฤทธิ์ที่ได้จากการวิจัยเรื่องการพัฒนาแบบการให้คำปรึกษาออนไลน์แบบบูรณาการเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจของคนไทยในสถานการณ์โควิด สักระยะให้ออกมาในรูปแบบประกอบด้วย 8 ครั้ง 8 ชั่วโมง ได้แก่ ครั้งที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพและชี้แจงวัตถุประสงค์ ครั้งที่ 2 การพัฒนาการมีศรัทธาต่อการมีชีวิต (ด้าน I am) ครั้งที่ 3 การพัฒนาการมองโลกในแง่ดี (ด้าน I am) ครั้งที่ 4 การพัฒนาความสามารถในการปรับอารมณ์ (ด้าน I can) ครั้งที่ 5 การพัฒนาความมุ่งมั่นในชีวิตและอนาคต (ด้าน I can) ครั้งที่ 6 การพัฒนาการช่วยเหลือจากครอบครัวชุมชนและหน่วยงาน (ด้าน I have) ครั้งที่ 7 การพัฒนาการมีศาสนาเป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ (ด้าน I have) และครั้งที่ 8 ปัจฉิมนิเทศ โดยการให้คำปรึกษาออนไลน์แบบบูรณาการเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจของคนไทยในสถานการณ์โควิด ผ่านระบบ LINE Official Account (LINE OA)

สรุปและข้อเสนอแนะ

รูปแบบการให้คำปรึกษาออนไลน์แบบบูรณาการเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจของคนไทยในสถานการณ์โควิด ได้นำแนวคิดความเข้มแข็งทางใจ ร่วมกับการบูรณาการทฤษฎีการให้คำปรึกษาเข้าด้วยกันประกอบด้วย ทฤษฎีกลุ่มเกสโตลท์ ทฤษฎีอัตถิภาวนิยม และทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง ซึ่งทฤษฎีการให้คำปรึกษาดังกล่าวข้างต้นเป็นทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มมนุษยนิยมแบบไม่นำทาง (Non-directive Approach) เป็นลักษณะของการให้คำปรึกษาที่ยึดตัวผู้รับคำปรึกษาเป็นหลัก (Client-centered Approach) และร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมได้รูปแบบการให้การปรึกษาออนไลน์ฯ ผ่าน LINE OA เหมาะกับการประยุกต์ใช้ในประชาชนหรือกลุ่มเสี่ยงในช่วงการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) ซึ่งเนื้อหากิจกรรมของรูปแบบการให้คำปรึกษาออนไลน์ฯ จำนวน 8 ครั้ง ได้แก่ 1) I am (ด้านการพัฒนาการมีศรัทธาต่อการมีชีวิต และด้านการพัฒนาการมองโลกในแง่ดี) 2) I can (ด้านการพัฒนาความสามารถในการปรับอารมณ์ และด้านการพัฒนาความมุ่งมั่นในชีวิตและอนาคต) และ 3) I have (ด้านการพัฒนาการช่วยเหลือจากครอบครัวชุมชนและหน่วยงานและด้านการพัฒนาการมีศาสนาเป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ) กลุ่มตัวอย่างหลังการใช้รูปแบบการให้คำปรึกษาออนไลน์ฯ มีคะแนนความเข้มแข็งทางใจโดยรวมและรายด้าน สูงกว่าก่อนใช้รูปแบบการให้คำปรึกษาออนไลน์ฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ข้อเสนอแนะ มีดังนี้ 1) ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ 1.1) ด้านการจัดการกับปัญหาด้านสุขภาพจิตอย่างมีระบบ ผู้บริหารหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการปรึกษาหรือผู้ให้คำปรึกษาควรมีข้อมูลทางด้านสถิติในการประกอบการตัดสินใจ อย่างไรก็ตามหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการปรึกษาควรมีการส่งเสริมให้บุคคลตระหนักถึงความสำคัญของการเข้ารับบริการปรึกษาออนไลน์ที่ทันสมัย เข้าใช้บริการง่ายและรวดเร็ว รวมไปถึงช่องทางการให้บริการออนไลน์อื่น ๆ ควรมีการประชาสัมพันธ์ให้ทราบและทั่วถึง ผู้บริหารหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการปรึกษาและผู้ให้คำปรึกษาจึงควรอำนวยความสะดวกให้บุคคลในการเข้าถึงการรับบริการปรึกษาออนไลน์ให้ได้มากที่สุด 1.2) ด้านการทดลองใช้เทคโนโลยีดิจิทัลแนวใหม่ ๆ เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจในสถานการณ์วิกฤต ซึ่งผู้บริหารหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการปรึกษาและผู้ให้คำปรึกษาต้องพยายามแสวงหานวัตกรรมใหม่ ๆ มาใช้ในการให้คำปรึกษาเพื่อให้สะดวกในการใช้งานและง่ายต่อเข้าถึง 1.3) ด้านการเรียนรู้การให้คำปรึกษาออนไลน์จากประสบการณ์ของตนเองและอดีต ซึ่งผู้บริหารหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการปรึกษาและผู้ให้คำปรึกษาควรนำข้อผิดพลาดที่เกิดจากผู้ให้คำปรึกษาหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการปรึกษามาปรับใช้ให้เป็นประสบการณ์การเรียนรู้อย่างสร้างสรรค์ 1.4) ด้านการเรียนรู้การให้คำปรึกษาออนไลน์จากประสบการณ์และสิ่งที่ผู้อื่นทำได้เป็นอย่างดี ผู้บริหารหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการปรึกษา ควรแนะนำผู้ให้คำปรึกษาศึกษาจากองค์กรอื่น ๆ ที่มีความเป็นเลิศในด้านการจัดการปัญหาด้านสุขภาพจิตต่างๆ และพยายามบริหารจัดการหน่วยงานเกี่ยวข้องกับการให้บริการปรึกษาที่มุ่งเน้นความเป็นเลิศ และ 1.5) ด้านการถ่ายทอดความรู้ โดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล การนำโปรแกรมการให้คำปรึกษาออนไลน์ โดยใช้ Line OA ไปใช้กับผู้รับคำปรึกษา ผู้รับคำปรึกษาจะต้องสามารถใช้โปรแกรม Line OA ได้เป็นอย่างดี สามารถนำไปใช้ในการให้การปรึกษาแบบออนไลน์แก่กลุ่มเป้าหมายที่คล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างในสถานการณ์ภาวะวิกฤติต่างๆ ได้ เนื่องจากโปรแกรมมีความสอดคล้องกับแนวคิดการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจและมีเครื่องมือที่เป็นแอปพลิเคชันด้านสุขภาพจิต ซึ่งมีประสิทธิภาพในการลดความวิตกกังวลและภาวะหมดไฟของผู้ที่กำลังเผชิญปัญหาด้านสุขภาพจิตได้และแอปพลิเคชันสนับสนุน

ให้เกิดการมีส่วนร่วมระหว่างผู้รับการปรึกษาและผู้ให้คำปรึกษาได้ หากประสงค์จะนำไปใช้ตามแนวคิดหรือทฤษฎีอื่น ๆ และ/หรือกลุ่มเป้าหมายอื่นๆ ควรมีการปรับปรุงคุณสมบัติของโปรแกรมการให้คำปรึกษาออนไลน์ฯ ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และ 2) ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป 2.1) ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบการให้การปรึกษาแบบออนไลน์รายบุคคลตามแนวคิดการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจผ่านแอปพลิเคชันด้านสุขภาพจิตกับแนวคิดหรือทฤษฎีอื่น ๆ และ 2.2) ควรศึกษาโปรแกรมการให้คำปรึกษาออนไลน์ โดยใช้ LINE OA ซึ่งในบางครั้งสัญญาณอาจจะไม่เสถียร ในการปรึกษาออนไลน์ในการวิจัยครั้งถัดไปอาจจะลองเปลี่ยนไปใช้โปรแกรมอื่น ๆ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพให้มากกว่าเดิม ได้แก่ โปรแกรมสำหรับใช้ในการปรึกษารูปแบบวิดีโอคอล เช่น Skype, google meeting, Zoom เป็นต้น หรือโปรแกรมที่สร้างขึ้นใหม่อื่น ๆ เพื่อใช้สำหรับการปรึกษาโดยเฉพาะ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณทุนสนับสนุนการวิจัยจากสำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษาวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ปีงบประมาณ 2564

เอกสารอ้างอิง

- กนกวรรณ วังมณี และศิวัณณ์ สองแสง. (2564). โปรแกรมการให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลแบบออนไลน์เพื่อการปรับตัวทางสังคมภายใต้สถานการณ์โควิด 19 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย. วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา, 32(2), 29-42.
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2563). แบบทดสอบด้านสุขภาพจิต. เรียกใช้เมื่อ 1 ธันวาคม 2563 จาก <https://dmh.go.th/test/>
- กันต์ฤทัย ปานทอง และเพ็ญญา แดงด้อมยุทธ. (2561). ผลของโปรแกรมการสร้างความเข้มแข็งทางใจที่เน้นการฝึกสติต่อภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุโรคซึมเศร้า. วารสารเกื้อการุณย์, 25(2), 105-118.
- ประกาศรี ปัญญาวิชชัย และภวณีย์ กาญจนจิรากร. (2565). การศึกษาความเข้มแข็งทางใจ (Resilience Quotient) ของประชาชนไทยในสถานการณ์ การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ, 15(1), 318-333.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม. (2564). รายงานวิเคราะห์สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 จังหวัดสมุทรสาคร พ.ศ. 2564. สมุทรสาคร: สำนักงานสถิติจังหวัดสมุทรสาคร.
- อัมพร เบญจพลพิทักษ์ และคณะ. (2565). ผลกระทบด้านสุขภาพจิตของประชาชนต่อสถานการณ์ การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (โควิด-19) เขตสุขภาพที่ 5. ใน รายงานการวิจัย. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.).
- Corey, C. (2012). Theory and practice of counseling & psychotherapy. (9th ed.). Belmont, CA: Thomson Learning.
- Grotberg, E. H. (1995). Typing your inner strength: How to find the resilience to deal with anything. Oakland, C.A.: New Harbinger.

- Haywantee, R. et al. (2022). COVID-19 Adaptive Interventions: Implications for Wellbeing and Quality-of-Life. Retrieved October 1, 2024, from <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.810951>
- Likert, R. (1932). A Technique for the Measurement of Attitudes. *Archives of Psychology*, 140(22), 4-53.
- Marcia, S. et al. (2022). A task-shared, collaborative care psychosocial intervention for improving depressive symptomatology among older adults in a socioeconomically deprived area of Brazil (PROACTIVE): a pragmatic, two-arm, parallel-group, cluster-randomized controlled trial. *Lancet Healthy Longev*, 3(10), e690-702.
- Nicole, M. et al. (2022). Roots, prefixes, and suffixes: decoding medical terminology using an online enquiry-based learning intervention for nursing associates. Retrieved October 1, 2024, from <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2022.103534>
- Yuttachai, H. et al. (2022). A study on the Relationships Between Competencies, Adaptabilities and Quality of life in the Work of a Hotel Employee in Phuket in the Era of New Normal Contexts. In HRM NPST National Conference 2024. Faculty of Humanities and Social Sciences. Thaksin University.