

ผลของกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมต่อความวิตกกังวลในวัยรุ่นตอนต้น



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาจิตวิทยา ไม่สังกัดภาควิชา/เทียบเท่า  
คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
ปีการศึกษา 2561  
ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

THE EFFECTS OF COGNITIVE BEHAVIORAL GROUP THERAPY ON ANXIETY  
IN EARLY ADOLESCENTS



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements  
for the Degree of Master of Arts in Psychology  
Common Course  
Faculty of Psychology  
Chulalongkorn University  
Academic Year 2018  
Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์	ผลของกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรม นิยมต่อความวิตกกังวลในวัยรุ่นตอนต้น
โดย	น.ส.บุญจิรา ชลธารนที
สาขาวิชา	จิตวิทยา
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กุลยา พิสิษฐ์สังฆการ

---

คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของ  
การศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต

.....	คณบดีคณะจิตวิทยา
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พรรณระพี สุทธิวรรณ)	
คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์	
.....	ประธานกรรมการ
(ดร.สมบุญ จารุเกษมทวี)	
.....	อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กุลยา พิสิษฐ์สังฆการ)	
.....	กรรมการ
(ดร.พนิดา เสือวรรณศรี)	
.....	กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กรรณิการ์ นลราชสุวัจน์)	

บุญจิรา ชลธารนที : ผลของกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมต่อความวิตกกังวลในวัยรุ่นตอนต้น. ( THE EFFECTS OF COGNITIVE BEHAVIORAL GROUP THERAPY ON ANXIETY IN EARLY ADOLESCENTS) อ.ที่ปรึกษาหลัก : ผศ. ดร.กุลยา พิสิษฐ์สังฆการ

งานวิจัยกึ่งการทดลองในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมต่อความวิตกกังวลในวัยรุ่นตอนต้น โดยกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยนี้ คือ นักเรียนระดับชั้นมัธยมต้นที่มีอายุระหว่าง 11-15 ปี ซึ่งมีคะแนนความวิตกกังวลสูงกว่าค่าเฉลี่ยแต่ไม่เกิน 1SD จำนวน 47 คนแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 23 คน กลุ่มควบคุม 24 คน โดยกลุ่มทดลองจะเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมสัปดาห์ละ 2 ครั้งๆ ละ 2 ชั่วโมง รวม 8 ครั้ง คิดเป็นเวลาทั้งสิ้น 16 ชั่วโมง โดยกลุ่มตัวอย่างตอบชุดคำถามแบบสอบถามที่ประกอบด้วยแบบวัดความวิตกกังวล (SCRAED) แบบวัดความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง (EESC) และแบบวัดความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเอง (ERQ) ข้อมูลที่ได้รับถูกนำมาวิเคราะห์ทางสถิติโดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนพหุนามแบบวัดซ้ำและระหว่างกลุ่ม โดยมีผลวิจัยดังนี้ 1. หลังการเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม กลุ่มทดลองมีความวิตกกังวลน้อยกว่าก่อนเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 2. หลังการเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม กลุ่มทดลองมีความวิตกกังวลน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 3. หลังการเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม กลุ่มทดลองมีความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเองมากกว่าก่อนเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 4. หลังการเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม กลุ่มทดลองไม่พบว่ามีความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเองมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 5. หลังการเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม กลุ่มทดลองมีความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเองมากกว่าก่อนเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 6. หลังการเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม กลุ่มทดลองมีความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเองมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สาขาวิชา จิตวิทยา  
ปีการศึกษา 2561

ลายมือชื่อนิสิต .....  
ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาหลัก .....

# # 5977617238 : MAJOR PSYCHOLOGY

KEYWORD: group counseling adolescent anxiety cognitive behavioral therapy

Boonjira Chonthannathi : THE EFFECTS OF COGNITIVE BEHAVIORAL GROUP THERAPY ON ANXIETY IN EARLY ADOLESCENTS. Advisor: Asst. Prof. KULLAYA PISITSUNGKAGARN, Ph.D.

This quasi-experimental research study was aimed to examine the effects of cognitive behavioral group therapy on anxiety in early adolescents. Participants were 47 students who have anxiety score (SCARED) higher than average but within one standard deviation above the mean. Participants were assigned into an experimental group (23 participants) and a wait-list control group (24 participants). Those in the experimental group participated in a twice weekly 2-hour CBT group for 4 weeks, amounting to a total of 16-hour group participation. Measure of anxiety (SCARED) , Emotional Awareness (EESC) and Emotion Regulation (ERQ) were administered at pre- and post-study participation. Data obtained were analyzed using repeated-measure and between-group MANOVAs. Findings were as follows: 1. The posttest level of the anxiety of the experimental group was significantly lower than the pretest level. 2. The posttest level of the anxiety of the experimental group was significantly lower than the level of control group. 3. The posttest level of the emotional awareness of the experimental group was significantly higher than the pretest level. 4. The posttest level of the emotional awareness of the experimental group was not significantly higher than the level of control group. 5. The posttest level of the emotion regulation of the experimental group was significantly higher than the pretest level. 6. The posttest level of the emotion regulation of the experimental group was significantly higher than the level of control group.

Field of Study: Psychology

Student's Signature .....

Academic Year: 2018

Advisor's Signature .....

## กิตติกรรมประกาศ

ในการเดินทางไกลสู่จุดหมายของการเดินทางแต่ละครั้งแต่ละตอนนั้น คงจะเป็นไปไม่ได้เลย หากข้าพเจ้าไม่ได้รับความรักและความเมตตาจากผู้คนรอบตัว เช่นเดียวกับการสำเร็จลุล่วงของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้

ข้าพเจ้าขอขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กฤษยา พิสิทธิ์สังฆการ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ครูผู้มอบความรู้ ความเมตตา เป็นแบบอย่างของครูผู้ทุ่มเทร่างกายแรงใจในการทำงาน ช่วยเสนอแนะสนับสนุนการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้แก่ข้าพเจ้าเสมอมา รศ.ดร.โสริช โพธิ์แก้ว ผศ.ดร.กรรณิการ์ นลราชสุวัจน์ รศ.ดร.อรัญญา ต้อยคัมภีร์ ผศ.ดร.ณัฐสุดา เต้พันธ์ อ.ดร.สมบุญ จารุเกษมทวี อ.ดร.วรัญญู กองชัยมงคล ครูผู้ประสิทธิ์ประสาทความรู้ ฝึกฝนขัดเกลาให้ข้าพเจ้าได้เรียนรู้ ได้เข้าใจ ได้เติบโตและซาบซึ้งในความหมายและคุณค่าของการเป็นนักจิตวิทยาการปรึกษา อ.ดร.พนิดา เสือวรรณศรีและอ.ภาณุ สหัสสานนท์ คณะกรรมการและผู้ทรงคุณวุฒิ และครูคนสำคัญในชีวิต ผู้ให้ความรู้และเป็นแบบอย่างให้แก่ข้าพเจ้า ศ.ดร.ชัยวัฒน์ สถาอานันท์และรวมถึงกลุ่มตัวอย่างทุกคน ผู้รับการปรึกษาทุกท่านที่เป็นเสมือนครูของข้าพเจ้า รวมไปถึงคณะครูอาจารย์ในโรงเรียนกลุ่มตัวอย่างที่ให้การต้อนรับดูแลอำนวยความสะดวกแก่ข้าพเจ้า ตลอดระยะเวลาในการดำเนินการเก็บข้อมูล

นอกจากนี้ข้าพเจ้าขอขอบคุณเพื่อนร่วมรุ่นสาขาจิตวิทยาการปรึกษาสำหรับมิตรภาพ ความทรงจำ คำแนะนำและการช่วยเหลือแก่ข้าพเจ้าในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ รวมทั้งรุ่นพี่รุ่นน้องจิตวิทยาทุกคนที่ช่างโชคที่ได้พบกันและเดินทางไปร่วมกัน รวมถึงมิตรภาพของเพื่อนๆ ที่เติบโตมาด้วยกันร่วมทุกข์ร่วมสุขเป็นกำลังใจแก่กัน

ที่สำคัญที่สุด ข้าพเจ้าขอขอบพระคุณพ่อกับแม่ พี่สาวและพี่ชายผู้เป็นที่รัก ครอบครัวที่มอบชีวิตและปลูกความรักความเชื่อมั่นอันมีค่าแก่ใจข้าพเจ้า เลี้ยงดู อุ้มชู ให้อิสระและการสนับสนุนทุกการเดินทางของข้าพเจ้าเสมอมา และสุดท้ายขอขอบคุณเหตุปัจจัยอันขาดหนึ่งใดไปไม่ได้ที่ประกอบรวมกันให้ข้าพเจ้าได้มีโอกาสได้พบพระธรรมะของพระพุทธเจ้าที่ทำให้การเดินทางไกลนี้มีความหมายและคุณค่ายิ่ง

และสุดท้ายนี้ขอขอบคุณบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ภายใต้ทุน 90 ปี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กองทุนรัชดาสมโภช ที่ได้มอบทุนสนับสนุนงานวิจัยในครั้งนี้

บุญจิรา ชลธารนที

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ค
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ง
กิตติกรรมประกาศ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ญ
สารบัญภาพ.....	ฎ
บทที่ 1.....	1
บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
คำถามการวิจัย.....	8
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	8
สมมติฐานการวิจัย.....	9
ขอบเขตการวิจัย.....	9
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	10
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	11
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	12
บทที่ 2.....	13
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	13
1.แนวคิดเกี่ยวกับความวิตกกังวล (Concept of Anxiety).....	13
1.1 ความเป็นมาและนิยามของความวิตกกังวล.....	13
1.2 ลักษณะแสดงออกของความวิตกกังวล.....	16

1.3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลความวิตกกังวล.....	18
1.4 สาเหตุของการเกิดอาการวิตกกังวล .....	25
1.5 การกำกับอารมณ์ตนเอง (Emotion-Regulation).....	32
1.6 การตระหนักรู้อารมณ์ (Emotional-Awareness) .....	35
1.7 ผลกระทบของภาวะวิตกกังวล .....	38
2.แนวคิดเกี่ยวกับทฤษฎีการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม .....	40
2.1 ทฤษฎีการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม.....	40
2.2 กลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม.....	42
2.3 การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมในวัยรุ่นที่มีความวิตกกังวล .....	44
บทที่ 3 .....	47
วิธีการดำเนินการวิจัย .....	47
การออกแบบวิจัย.....	47
ตัวแปรที่ศึกษา.....	48
ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย .....	48
ขั้นตอนการได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่าง.....	50
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	54
ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย .....	66
การเก็บรวบรวมข้อมูล .....	70
สถานที่ดำเนินการวิจัยและเก็บข้อมูล.....	70
การวิเคราะห์ข้อมูล .....	70
การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง .....	71
บทที่ 4 .....	73
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....	73
ส่วนที่ 1 ข้อมูลเชิงประชากรของกลุ่มตัวอย่าง (Demographic Variable).....	73



ส่วนที่ 2 ผลการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์ความแปรปรวนพหุนาม .....	76
ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาของคะแนนความวิตกกังวล ความสามารถในการ ตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง และความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเอง ( SCARED, EESC และ ERQ) .....	81
ส่วนที่ 4 ผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัย.....	84
ส่วนที่ 5 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน.....	92
บทที่ 5 .....	94
สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ .....	94
สรุปผลการวิจัย.....	94
อภิปรายผลการวิจัย .....	96
ส่วนที่ 1 การอภิปรายผลตัวแปรความวิตกกังวล.....	97
ส่วนที่ 2 การอภิปรายผลตัวแปรความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง.....	114
ส่วนที่ 3 การอภิปรายผลตัวแปรความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเอง.....	122
ข้อจำกัดในการวิจัย.....	130
ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป .....	131
ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้ .....	131
บรรณานุกรม.....	136
ภาคผนวก.....	145
ภาคผนวก ก แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย.....	146
ภาคผนวก ข มาตรฐานวัดความวิตกกังวล (SCARED).....	148
ภาคผนวก ค มาตรฐานวัดความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ (EESC).....	151
ภาคผนวก ง มาตรฐานวัดความสามารถในการกำกับอารมณ์ (ERQ-CA).....	153
ภาคผนวก จ การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	155
ภาคผนวก ฉ ตัวอย่างใบงานกิจกรรมประกอบการดำเนินกลุ่ม.....	159

ภาคผนวก ช แผนการดำเนินงานกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมต่อความวิตกกังวลในวัยรุ่น.....	164
ภาคผนวก ซ แผ่นพับ “รู้จักและรู้ทันความวิตกกังวล” .....	171
ภาคผนวก ฉ ใบรับรองการวิจัย.....	173
ประวัติผู้เขียน.....	175



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
**CHULALONGKORN UNIVERSITY**

## สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1 ตารางสรุปลักษณะแสดงออกของความวิตกกังวล.....	17
ตารางที่ 2 โปรแกรมกลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมต่อความวิตกกังวลใน วัยรุ่นตอนต้น.....	61
ตารางที่ 3 จำนวนกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ เพศ และผลการเรียน (n=47).....	75
ตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์การกระจายแบบโค้งปกติ (Normal Distribution).....	78
ตารางที่ 5 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ระหว่างตัวแปรตามช่วงก่อนและหลังการทดลองของกลุ่ม ตัวอย่าง.....	79
ตารางที่ 6 ผลการวิเคราะห์เมทริกซ์ความแปรปรวนร่วมของกลุ่มตัวอย่าง โดย Box's M.....	80
ตารางที่ 7 ผลการวิเคราะห์เมทริกซ์ความแปรปรวนของแต่ละตัวแปรแบบ Levene's Test of Equality of Error Variances.....	80
ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คะแนนต่ำสุด คะแนนสูงสุด และพิสัยของระดับความ วิตกกังวล (SCARED) ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในช่วงก่อนและหลังการทดลอง (n=47) ....	82
ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คะแนนต่ำสุด คะแนนสูงสุด และพิสัยของระดับ ความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง (EESC) ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในช่วงก่อน และหลังการทดลอง (n=47).....	83
ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คะแนนต่ำสุด คะแนนสูงสุด และพิสัยของระดับ ความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเอง (ERQ) ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในช่วงก่อนและ หลังการทดลอง (n=47) .....	83
ตารางที่ 11 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบพหุนาม (MANOVA) ของกลุ่มตัวแปรตามระหว่าง กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในช่วงก่อนการทดลอง (n=47).....	84
ตารางที่ 12 ผลการเปรียบเทียบรายตัวแปรของคะแนนความวิตกกังวล (SCARED) คะแนน ความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง (EESC) และความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเอง (ERQ) ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในช่วงก่อนการทดลอง (n=47).....	84

ตารางที่ 13 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบพหุนาม (MANOVA) ของกลุ่มตัวแปรระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (n=47)..... 86

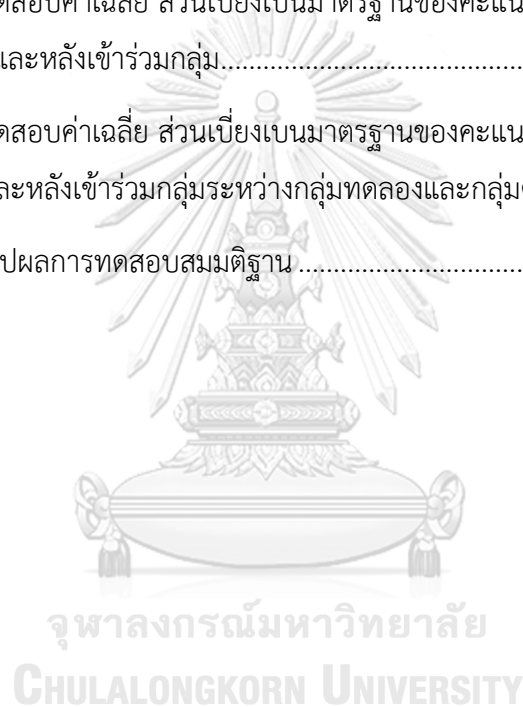
ตารางที่ 14 ผลการเปรียบเทียบผลปฏิสัมพันธ์ระหว่างเงื่อนไขเวลาและกลุ่มตัวแปร (Univariate tests) ของคะแนนความวิตกกังวล คะแนนความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์และคะแนนความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเอง ..... 87

ตารางที่ 15 ผลการทดสอบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความวิตกกังวล (SCARED) ก่อนและหลังเข้าร่วมกลุ่มระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ..... 89

ตารางที่ 16 ผลการทดสอบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง ก่อนและหลังเข้าร่วมกลุ่ม..... 90

ตารางที่ 17 ผลการทดสอบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเอง ก่อนและหลังเข้าร่วมกลุ่มระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ..... 91

ตารางที่ 18 ตารางสรุปผลการทดสอบสมมติฐาน ..... 92



## สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย .....	12
ภาพที่ 2 โมเดลอธิบายการเกิดโรควิตกกังวล .....	26
ภาพที่ 3 ภาพสรุป Cognitive model.....	28
ภาพที่ 4 แนวความคิดการเกิดความวิตกกังวลตามแนวคิดปัญญาพฤติกรรมนิยม .....	30
ภาพที่ 5 วงจรซ้ำเติมของการเกิดความวิตกกังวลตามแนวคิดปัญญาพฤติกรรมนิยม .....	31
ภาพที่ 6 กระบวนการกำกับอารมณ์ .....	33
ภาพที่ 7 โมเดลกระบวนการกำกับอารมณ์ต่อความวิตกกังวล.....	35
ภาพที่ 8 ภาพสรุป Interactional Model.....	40
ภาพที่ 9 Cognitive model .....	41
ภาพที่ 10 การออกแบบวิจัย.....	47
ภาพที่ 11 สรุปขั้นตอนการได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่าง.....	53
ภาพที่ 12 กราฟเส้นเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงของคะแนนความวิตกกังวล (SCARED) .....	87
ภาพที่ 13 กราฟเส้นเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงของคะแนนความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง (EESC) ในช่วงก่อนทำและหลังทำกลุ่ม ระหว่างกลุ่มทดลอง (เส้นทึบ) และกลุ่มควบคุม (เส้นประ) หมายเหตุ คะแนน EESC ที่สูงหมายถึงความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ที่ต่ำ.....	88
ภาพที่ 14 กราฟเส้นเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงของคะแนนความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเอง(ERQ) ในช่วงก่อนทำและหลังทำกลุ่ม ระหว่างกลุ่มทดลอง (เส้นทึบ) และกลุ่มควบคุม (เส้นประ).....	88
ภาพที่ 15 การเปลี่ยนแปลงของตัวแปรตามจากปัจจัยของการเข้าร่วมกลุ่มฯ.....	96
ภาพที่ 16 กิจกรรมชวนคิดเกี่ยวกับการตีความสิ่งเร้าและ “ปรอทวิตใจ” .....	101
ภาพที่ 17 Worksheet เกี่ยวกับความวิตกกังวล .....	101
ภาพที่ 18 Worksheet เกี่ยวกับแนวคิดเกี่ยวกับ CBT.....	102

ภาพที่ 19 เกมสัปดาห์คำ “แยกฉันที” .....	106
ภาพที่ 20 Worksheet สร้างเข้าใจเกี่ยวกับการตอบสนองทางร่างกายของตนเอง.....	108
ภาพที่ 21 Worksheet เกี่ยวกับความรู้สึก .....	116
ภาพที่ 22 Worksheet เรียนรู้เกี่ยวกับอิทธิพลของความคิดเชิงลบ .....	124
ภาพที่ 23 Worksheet เรียนรู้เกี่ยวกับรูปแบบความคิดเชิงลบ (สัตว์ประหลาดทางความคิด).....	124



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
CHULALONGKORN UNIVERSITY

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ความวิตกกังวล (normal anxiety state) ถือเป็นอารมณ์พื้นฐานของมนุษย์ ที่ทุกคนเคยประสบและเกิดขึ้นได้ในคนปกติทั่วไป แม้ความวิตกกังวลจะเกิดขึ้นได้ในชีวิตประจำวัน แต่หากความวิตกกังวลนั้นเกิดขึ้นในระดับที่รุนแรง คือ มีความถี่สูง มีระยะเวลานานและมีความเข้มข้นมาก ก็จะเกิดผลกระทบต่อบุคคลทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เมื่อความวิตกกังวลเกิดขึ้นอย่างไม่เหมาะสมก็จะส่งผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน และหากในระดับรุนแรงก็อาจนำมาสู่ปัญหาสุขภาพจิต (Huberty, 2012a) ตามแนวคิดปัญหาพฤติกรรมนิยมซึ่งมองว่าความรู้สึกและการแสดงออกของพฤติกรรมนั้นเป็นผลจากการตีความต่อสถานการณ์ที่บุคคลประสบซึ่งอยู่บนฐานตามการรับรู้ของบุคคล (Beck, 2011) ความวิตกกังวลจึงเกิดขึ้นเมื่อบุคคลตีความสิ่งเร้าหรือสถานการณ์ที่ประสบนั้นว่าเป็นการคุกคาม เมื่อบุคคลรับรู้ว่าตนเองถูกคุกคามและรู้สึกวิตกกังวล บุคคลมักมีอาการแสดงออกถึงความวิตกกังวลด้วย อาการแสดงออกด้านพฤติกรรม ด้านร่างกายและด้านความคิดโดยอาการแสดงออกนั้นอาจเกิดขึ้นเพียงอาการด้านใดด้านหนึ่งหรือเกิดร่วมกันหลายด้านก็ได้ (Huberty, 2012a)

เมื่อบุคคลเกิดความวิตกกังวล อาการแสดงออกทางด้านพฤติกรรมที่มักเกิดขึ้นมากที่สุด ก็คือการหลีกเลี่ยงที่จะเข้าไปเกี่ยวข้องกับสถานการณ์หรือสิ่งเร้าที่จะทำให้บุคคลรู้สึกวิตกกังวล (Kendall & Hedtke, 2006) ซึ่งบุคคลอาจจะแสดงทางพฤติกรรมอื่นที่สะท้อนถึงความวิตกกังวล เช่น เสียงสั่น มือสั่น ตัวสั่น ลูกลึกลูกน ร้องไห้ กัดเล็บ เป็นต้น ในด้านร่างกายเมื่อบุคคลเกิดความวิตกกังวลมักจะมีการเปลี่ยนแปลงทางสรีระวิทยาซึ่งเป็นการตอบสนองที่สูงขึ้นของระบบประสาทอัตโนมัติ เช่น ปวดศีรษะ เหงื่อแตก ใจสั่น แขนงหน้าอก จุกเสียดท้อง กระวายกระวาย หน้าแดง เป็นต้น (Kendall & Hedtke, 2006) ในด้านความคิดเมื่อบุคคลเกิดความวิตกกังวลมักจะครุ่นคิดอย่างมากเกินไปหรือคิดกังวลคาดการณ์สิ่งต่างๆ ไปในแง่ร้าย ซึ่งทำให้เกิดการบิดเบือนความรู้สึก ความบกพร่องทางความคิดและก่อให้เกิดความทุกข์จากความคิดในที่สุด (Huberty, 2012a)

เมื่อบุคคลต้องเผชิญหน้ากับสถานการณ์หรือสิ่งเร้าซึ่งทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกถูกคุกคาม หากความวิตกกังวลนั้นเกิดในระดับน้อยถึงปานกลางก็จะกระตุ้นให้บุคคลต้องการพัฒนาตนเองให้ดีขึ้น แต่หากความวิตกกังวลเกิดขึ้นในระดับที่มากเกินไปก็จะส่งผลให้ประสิทธิภาพด้านต่างๆ ของบุคคลลดลง (กรมสุขภาพจิต, 2553) เช่น งานวิจัยของ Thomas, Cassady, and Heller (2017) ที่

ศึกษาถึงความวิตกกังวลในการสอบ กลยุทธ์การปรับตัว และผลการเรียนของนักศึกษาจากเกรดเฉลี่ยรวมตลอดระยะเวลา 4 ปี ซึ่งพบว่านักศึกษาที่ใช้การปรับตัวต่อความวิตกกังวลอย่างไม่เหมาะสม จะส่งผลกระทบต่อทั้งประสิทธิภาพในการสอบและประสิทธิภาพในการเตรียมตัวสอบ เช่น พฤติกรรมหลีกเลี่ยงการเกี่ยวข้องกับ การเรียน การพักผ่อนพักผ่อน ซึ่งพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงนี้ส่งผลในระยะยาวต่อประสิทธิผลด้านการเรียน รวมถึงงานวิจัยของ ลัดดา ลัดดา ลิ้มปเสนีย์ (2516) พบว่าความวิตกกังวลและสัมฤทธิ์ผลทางการเรียนมีความสัมพันธ์ทางลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยนักเรียนที่มีความวิตกกังวลสูงจะมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ ซึ่งทั้งนี้หากเกิดขึ้นบ่อยครั้งก็ย่อมทำให้นักเรียนรู้สึกล้มเหลว รู้สึกว่าตนเองนั้นไม่มีความสามารถ ซึ่งก็จะยิ่งเพิ่มความวิตกกังวลหรืออาจนำไปสู่การเกิดโรคทางจิตเวชเกี่ยวกับอารมณ์ได้ (Huberty, 2008)

จากข้อมูลการสำรวจระดับชาติเกี่ยวกับโรคทางจิตเวชสำรวจสุขภาพจิตขององค์การอนามัยโลก (The WHO World Mental Health Surveys) ในปี 2009 ซึ่งได้ทำการสำรวจข้อมูลความชุกของโรคจิตเวช จาก 28 ประเทศจากภูมิภาคทั่วโลก โดยรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์อย่างมีโครงสร้างด้วยแบบสัมภาษณ์ WHO Composite International Diagnostic Interview (CIDI) ซึ่งเป็นแบบสัมภาษณ์ที่สามารถจำแนกและวินิจฉัยโรคทางจิตเวชทั้งตามเกณฑ์วินิจฉัยความผิดปกติทางจิตเวช DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) โดยสมาคมจิตเวชศาสตร์สหรัฐอเมริกา (American Psychiatric Association) และตามเกณฑ์ ICD (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems and systems) จากข้อมูลการสำรวจพบว่า โรคจิตเวชที่พบมากและเกิดอุบัติการณ์มากที่สุดเหมือนกันทั่วโลก คือ “โรควิตกกังวล” (anxiety disorder) (Kessler et al., 2009)

เมื่อบุคคลเป็นโรควิตกกังวลมักส่งผลกระทบต่อความสามารถด้านจิตสังคม (psychosocial functioning) ที่มีแนวโน้มจะเชื่อมโยงและทำนายการเกิดโรคจิตเวชอื่นๆ ตามมา รวมถึง การใช้สารเสพติด การฆ่าตัวตาย การนำเข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาล (Beidas et al., 2010) เช่นเดียวกับงานวิจัยระยะยาวของ Essau, Lewinsohn, Olaya และ Seeley (2014) ที่ศึกษาผลกระทบของวัยรุ่นที่มีความวิตกกังวลตั้งแต่ช่วงวัยรุ่นจนอายุถึง 30 ปี พบว่าวัยรุ่นที่มีความวิตกกังวลระดับสูง มีแนวโน้มที่ทำนายได้ถึงความสามารถในการปรับตัวได้ไม่ดี ทั้งในการทำงานและความสัมพันธ์ในครอบครัว มีความพึงพอใจในชีวิตต่ำ ทักษะในการปรับตัวต่ำ และพบว่ามีภาวะเครียดเรื้อรังสูง และวัยรุ่นที่มีความวิตกกังวลในระดับสูงยังมีความเป็นไปได้ที่จะมีแนวโน้มการใช้สารเสพติด การติด



แอลกอฮอล์ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Woodward และ Fergusson (2001) ที่ได้ทำการศึกษาวิจัยแบบ birth cohort study ในวัยรุ่นจำนวน 1,265 คน เป็นระยะเวลา 21 ปี โดยเริ่มประเมินการเป็นโรควิตกกังวล ในช่วงอายุ 14-16 ปี และวัดประเมินเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจิต ปัญหาด้านการเรียน ปัญหาด้านสังคม ในช่วงอายุ 16-21 ปี พบว่าวัยรุ่นที่เป็นโรควิตกกังวลมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญต่อความเสี่ยงกับปัญหาสุขภาพจิต ได้แก่ การเป็นโรคซึมเศร้า ปัญหาการติดบุหรี่ เหล้า ยาเสพติด พฤติกรรมการฆ่าตัวตาย ส่วนปัญหาด้านการเรียน ได้แก่ การเรียนไม่จบ และปัญหาด้านสังคม ได้แก่ การมีลูกตั้งแต่อายุน้อย นอกจากนี้จากการศึกษาของ Wittchen, Zhao, Kessler และ Eaton (1994) พบว่ามากกว่าครึ่งหนึ่งของผู้ใหญ่ที่มีปัญหาโรควิตกกังวลหรือโรคทางอารมณ์จะเคยมีประวัติเป็นโรควิตกกังวลในวัยเด็กมาก่อน มีงานวิจัยที่สนับสนุนที่ศึกษาข้อมูลจากบุคคลที่ประสบกับปัญหาเกี่ยวกับความวิตกกังวลในวัยผู้ใหญ่ว่าพวกเขาเริ่มมีอาการวิตกกังวลมาตั้งแต่อายุน้อย (Di Nardo, K. Moras, D.Barlow, R.Rapee, & Brown, 1993) โดยพบว่าปัญหาเกี่ยวกับการวิตกกังวลเกิดขึ้นประมาณ 10-20% ในเด็กวัยเรียน การยังมีอาการวิตกกังวลสูงมากเท่าไรก็ยิ่งส่งผลกระทบต่อการทำงานที่ในชีวิตประจำวันของเด็ก โดยประมาณ 5-10% ความวิตกกังวลเกิดในระดับสูงเข้าเกณฑ์การวินิจฉัยโรควิตกกังวล (Barrett, Dadds, Rapee, & psychology, 1996) สอดคล้องกับข้อมูลการสำรวจความชุกของโรควิตกกังวลในวัยรุ่นสหรัฐอเมริกาที่มีช่วงอายุระหว่าง 13-18 ปี ในปี 2001-2004 โดย National Comorbidity Survey Adolescent Supplement (NCS-A) พบว่ามีวัยรุ่น 31.9% เคยเป็นโรควิตกกังวลชนิดใดชนิดหนึ่ง และประมาณ 8.3% มีอาการในระดับรุนแรงที่กระทบต่อการดำเนินชีวิต ซึ่งหากเด็กและวัยรุ่นที่เป็นโรควิตกกังวลไม่ได้รับการบำบัดรักษาก็สามารถพยากรณ์การเป็นโรควิตกกังวลและซึมเศร้าได้เมื่อเติบโตขึ้น ซึ่งการที่ประชากรมีปัญหาสุขภาพจิตตั้งแต่อายุน้อยนั้นย่อมทำให้เกิดการสูญเสียทางเศรษฐกิจและสังคมทั้งต่อระดับบุคคลและประเทศชาติเป็นอย่างมาก (Kessler et al., 2009)

สำหรับในประเทศไทยมีการศึกษาเกี่ยวกับโรควิตกกังวลในเด็กและวัยรุ่น ได้แก่ การศึกษาทางระบาดวิทยาในปี 2539-2540 ของเด็กนักเรียนชั้นประถมปีที่ 4 อายุระหว่าง 8-11 ปี จำนวน 1,698 คน โดยใช้รูปแบบการวิจัยแบบ Descriptive-cross sectional study แบบ Two-stage design ด้วยแบบสำรวจพฤติกรรมเด็ก (Thai Youth Checklist, TYC) ชุดสำหรับผู้ปกครองและชุดสำหรับครู และการสัมภาษณ์โดยจิตแพทย์เด็กด้วยเครื่องมือการสัมภาษณ์เด็กและวัยรุ่น (Child and Adolescent Psychiatric Assessment; CAPA) เพื่อวินิจฉัยโรคทางจิตเวชเด็ก จากการสุ่มตัวอย่าง

โรงเรียนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยพบความชุกในกลุ่มโรควิตกกังวลในวัยรุ่นดังนี้ โรควิตกกังวลทั่วไป (generalized anxiety disorder) ร้อยละ 10.8 โรคกลัวแบบเฉพาะเจาะจง (specific phobia disorder) ร้อยละ 9.7 โรควิตกกังวลต่อการพลาจาก (separation anxiety disorder) ร้อยละ 5 (เบญจพร ปัญญา & ลีสา วัชรสินธุ, 2541)

ในปี 2554 กรมสุขภาพจิตได้ทำการสำรวจความชุกของโรคจิตเวชในนักเรียนไทยจำนวน 3,100 คน ซึ่งมีอายุระหว่าง 13-17 ปี เก็บข้อมูลด้วยแบบสัมภาษณ์ Thai Diagnostic Interview for Children and Adolescents-Revised (T-DICA-R) ฉบับวัยรุ่น วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา และประมาณค่าความชุกด้วยการถ่วงน้ำหนัก พบว่าความชุกโรคจิตเวชของวัยรุ่นไทยเท่ากับร้อยละ 15 โดยโรคจิตเวชที่พบมากเป็นลำดับแรก ได้แก่ โรควิตกกังวลทั่วไป (generalized anxiety disorder) (Ekasawin, Phothisut, & Chomchuen, 2016)

ด้วยความชุกของโรควิตกกังวลและผลกระทบที่เกิดขึ้นอย่างมากรนี้ ปัจจุบันมีงานวิจัยที่ให้ความสำคัญและตระหนักถึงการศึกษเกี่ยวกับที่มาของการเกิดโรควิตกกังวลและผลกระทบของการเป็นโรควิตกกังวลมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะผลกระทบด้านสังคม ความสามารถในการเรียน และผลกระทบสืบเนื่องเมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่ (Spence, Rapee, McDonald, & Ingram, 2001) รวมถึงการเพิ่มขึ้นของงานวิจัยเกี่ยวกับการบำบัดรักษาและแนวทางการป้องกันปัญหาเกี่ยวกับโรควิตกกังวลในเด็กและวัยรุ่น

การบำบัดด้วยแนวคิดปัญญาพฤติกรรมนิยม (Cognitive behavioral Therapy หรือ CBT) ถือเป็นแนวทางการบำบัดที่ได้รับความนิยมและมีหลักฐานเชิงประจักษ์ที่สนับสนุนให้เห็นว่าเป็นรูปแบบการบำบัดที่มีประสิทธิภาพและเหมาะกับช่วงวัยของเด็กและวัยรุ่น โดยการบำบัดบุคคลที่มีปัญหาเกี่ยวกับความวิตกกังวลหรือเป็นโรควิตกกังวล ตามแนวคิดปัญญาพฤติกรรมนิยมให้ความสำคัญกับการปรับเปลี่ยนความคิดที่บิดเบือนไปจากความจริงหรือความคิดที่ไม่เหมาะสม (maladaptive thoughts) พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม (maladaptive behavior) และอารมณ์ที่ไม่เหมาะสม (maladaptive emotion) ซึ่งเป็นที่มาของความวิตกกังวลและยังคงเป็นปัจจัยที่ทำให้ความวิตกกังวลนั้นยังคงอยู่ (Cummings & Fristad, 2012)

จากการศึกษาถึงประสิทธิภาพของรูปแบบการบำบัดแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมเพื่อลดอาการวิตกกังวลในวัยรุ่นจากหลักฐานเชิงประจักษ์ในระดับ meta-analysis พบว่า การบำบัดแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมในเด็กและวัยรุ่นทั้งที่ให้การบำบัดกับทั้งแบบรายกลุ่มและรายบุคคลนั้นสามารถช่วยลด

อาการวิตกกังวลในเด็กและวัยรุ่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Silverman et al., 1999) จากงานวิจัยของ Barrett, Duffy, Dadds และ Rapee (2001) พบว่าสามารถลดอาการวิตกกังวลหลังจากเข้าโปรแกรมได้และจากการติดตามผลการบำบัดพบว่าในระยะติดตามผลเป็นระยะเวลา 6 ปี โปรแกรมบำบัดเด็กและวัยรุ่นที่มีความวิตกกังวลด้วยจิตบำบัดแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม ยังคงสามารถลดอาการวิตกกังวลของผู้ที่เข้าร่วมการบำบัดได้ โดยจากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบโดย (2014) จากข้อมูลของงานวิจัยที่มีคุณภาพจำนวน 8 เรื่องที่เป็นงาน systematic review และ randomized controlled trial เกี่ยวกับรูปแบบการบำบัดประกอบด้วยแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมเพื่อลดอาการของโรควิตกกังวลในวัยรุ่น พบว่าองค์ประกอบหลักของการบำบัดแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมประกอบด้วย การให้ข้อมูลสุขภาพจิตเกี่ยวกับความวิตกกังวลและโรควิตกกังวล การให้ความรู้เกี่ยวกับการบำบัดแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม การรับรู้อารมณ์ การฝึกการผ่อนคลาย การปรับโครงสร้างความคิดใหม่ การเผชิญกับสิ่งที่ทำให้เกิดความกังวลที่ละน้อยอย่างเป็นขั้นตอน การให้การเสริมแรงและการให้รางวัลตนเอง การฝึกทักษะ เช่น ทักษะการแก้ปัญหา ทักษะทางสังคม และการป้องกันการเกิดซ้ำ

ทั้งนี้รูปแบบการบำบัดแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมยังคงมีการศึกษาพัฒนาเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบำบัด ซึ่งเดิมมุ่งเป้าบำบัดที่ตัวแปรสำคัญ คือ ความคิดที่บิดเบือนและพฤติกรรม การหลีกเลี่ยงที่ถือเป็นปัจจัยหลักของการเกิดความวิตกกังวล (Kendall & Hedtke, 2006) ทว่าม้งานวิจัยจำนวนมากที่ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับตัวแปรด้านอารมณ์ต่อความวิตกกังวล เช่น Suveg และ Zeman (2004) ซึ่งได้ศึกษาเปรียบเทียบกระบวนการในการกำกับอารมณ์ตนเอง (emotion regulation processes) ในกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 8-12 ปีที่เป็นโรควิตกกังวลและไม่เป็นโรควิตกกังวล พบว่า เด็กที่เป็นโรควิตกกังวลจะมีปัญหาอย่างมากในการจัดการอารมณ์ ทั้งอารมณ์กังวล อารมณ์เศร้า และอารมณ์โกรธและไม่ค่อยมั่นใจว่าตนเองมีความสามารถที่จะกำกับการถูกเร้าทางอารมณ์ได้ ข้อค้นพบนี้แสดงให้เห็นความสำคัญของความสามารถในการกำกับอารมณ์ซึ่งถือเป็นปัจจัยสำคัญของการเกิดโรควิตกกังวลทั้งในเด็กและผู้ใหญ่

ทั้งนี้ความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเอง ถือเป็นประเด็นที่มีการศึกษาถึงเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดย Aldao, Nolen-Hoeksema และ Schweizer (2010) ได้ศึกษางานวิจัยเกี่ยวกับความสามารถในการกำกับอารมณ์และอาการจิตเวช ในระดับ meta-analysis พบว่า ความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเองเป็นปัจจัยที่พยากรณ์กระบวนการในการไปสู่ความวิตกกังวล ซึมเศร้า การ

กีนผิดปกติและการใช้สารเสพติดได้ในวัยรุ่น รวมถึงการศึกษาในระยะยาวก็ให้ผลเช่นกัน ซึ่งความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเองนั้นเป็นกระบวนการภายในจิตใจซึ่งประกอบด้วยหลายมิติของหลายกระบวนการประกอบกัน โดยมีมิติหนึ่งซึ่งถือเป็นมิติที่เป็นจุดเริ่มที่จะทำให้บุคคลนำไปสู่ความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเองได้นั้นก็คือ การตระหนักรู้อารมณ์ (Emotional Awareness)

การตระหนักรู้อารมณ์ คือ ความสามารถที่บุคคลจะอธิบาย ระบุ จำแนก ประสบการณ์ด้านความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในจิตใจของตนเองออกมาได้ ซึ่งความแตกต่างของความสามารถในการตระหนักรู้ในอารมณ์นี้เองที่ส่งผลต่อความสามารถในการกำกับอารมณ์ เพราะความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ที่เกิดขึ้นนั้นจะทำให้บุคคลสามารถรับมือและจัดการกับอารมณ์ได้เหมาะสมขึ้น (Barrett et al., 2001) วัยรุ่นที่มีความสามารถในการตระหนักรู้ในอารมณ์ต่ำมักจะขาดประสบการณ์ทางด้านอารมณ์ซึ่งจะทำให้ไม่ได้พัฒนาทักษะในการปรับตัวและทำให้ขาดความสามารถในการรับมือต่อความเครียดและความวิตกกังวล (Flynn & Rudolph, 2010) และพบว่าวัยรุ่นที่มีความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ต่ำมีความเชื่อมโยงกับเกิดปัญหาวิตกกังวล (Southam-Gerow & Kendall, 2000) และเมื่อไม่สามารถจัดการกับอารมณ์ที่เกิดขึ้นได้นี้จึงทำให้เกิดการปรับตัวซึ่งไม่เหมาะสม ทั้งความคิดที่ไม่เหมาะสม (maladaptive thoughts) พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม (maladaptive behavior) และอารมณ์ที่ไม่เหมาะสม (maladaptive emotion)

จากงานวิจัยของ Kranzler และคณะ (2016) ได้ศึกษาระยะยาวเป็นเวลา 1 ปี ถึงความสามารถในการตระหนักรู้ในอารมณ์ในฐานะปัจจัยที่พยากรณ์กระบวนการเกิดอาการวิตกกังวลและอาการซึมเศร้าในเด็กและวัยรุ่นโดยใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วย hierarchical mixed effects modeling เพื่อพยากรณ์บทบาทของความสามารถในการตระหนักรู้ในอารมณ์ต่ออาการซึมเศร้าและวิตกกังวล ผลการวิจัยพบว่า ความสามารถในการตระหนักรู้ในอารมณ์ต่ำ อาการวิตกกังวล และอาการซึมเศร้า มีความสัมพันธ์กันเล็กน้อยในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (small-moderate significant correlations) ที่ระดับความเชื่อมั่น .01 โดยหากบุคคลมีความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ต่ำจะมีแนวโน้มค่าคะแนนอาการวิตกกังวลสูงขึ้น และยังพบว่าความสามารถในการตระหนักรู้ในอารมณ์ระดับต่ำมีความสัมพันธ์ทางบวกกับอายุ ซึ่งผู้วิจัยอธิบายว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุยิ่งมากขึ้นพร้อมกับความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ที่ลดลงนี้สะท้อนให้เห็นถึงการขาดทักษะการตระหนักรู้ในอารมณ์ของเยาวชนที่กำลังเติบโตขึ้น ทั้งนี้ Kendall และ Hedtke (2006) ได้มีการนำองค์ประกอบเกี่ยวกับอารมณ์มาพัฒนาโปรแกรมการบำบัดแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมในเด็ก

และวัยรุ่นที่มีความวิตกกังวล โดยได้เพิ่มการสร้างทักษะในความเข้าใจในอารมณ์และทักษะการกำกับอารมณ์ตนเองเพื่อลดอาการของโรควิตกกังวลในวัยรุ่น โดย พบว่าในกลุ่มทดลองนั้นสามารถลดอาการที่เกี่ยวกับความวิตกกังวลได้ ผู้ได้รับการบำบัดมีความเข้าใจในอารมณ์และสามารถกำกับอารมณ์ได้ดีขึ้นและมีความสามารถในการทำงานในมิติต่างๆ ได้ดีขึ้นทุกมิติ

แม้ว่างานวิจัยเกี่ยวกับแนวทางการบำบัดด้วยแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมเพื่อลดอาการวิตกกังวลในเด็กและวัยรุ่นจะแสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพในการลดความวิตกกังวล สามารถช่วยลดปัญหาสุขภาพจิตในกับวัยรุ่นที่ประสบปัญหาความวิตกกังวลซึ่งเป็นอุปสรรคต่อพัฒนาการที่เหมาะสม รวมถึงลดความเสี่ยงต่อปัญหาการปรับตัวและความเสี่ยงการเกิดโรคจิตเวชอื่นเมื่อเติบโตขึ้น แต่เมื่อเทียบสัดส่วนเด็กและวัยรุ่นที่ประสบปัญหาจากอาการวิตกกังวลที่สมควรได้รับการช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญ มีอัตราการเข้าถึงการบำบัดรักษาในระดับต่ำ จากการรายงานของ Essau (2005) พบว่าน้อยกว่าร้อยละ 20 ของเด็กและวัยรุ่นที่จำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือเกี่ยวกับปัญหาความวิตกกังวลที่สามารถเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพจิตได้ และพบว่าภาวะวิตกกังวลในวัยรุ่นนั้นมักถูกมองข้ามเพราะอาการวิตกกังวลอาจแสดงออกไม่เด่นชัด มักถูกมองว่าเป็นอาการที่อาจเกิดขึ้นได้ตามช่วงพัฒนาการและมักทำให้เกิดการวินิจฉัยที่ผิดพลาด (Albano, Chorpita, & Barlow, 2003)

ในประเทศไทยที่แม้จากผลการสำรวจที่พบว่ามีเด็กและวัยรุ่นที่ประสบกับปัญหาด้านสุขภาพจิตเกี่ยวกับความวิตกกังวลเป็นจำนวนมาก แม้จะเป็นโรคที่พบได้บ่อยแต่จำนวนเด็กที่เข้าถึงความช่วยเหลือมีจำนวนไม่มากเมื่อเทียบกับกับจำนวนเด็กที่จำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือ (นันทวิชสิทธิ์รักษ์, 2558) และจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าปัจจุบันในประเทศไทยยังไม่มีการศึกษาวิจัยทดลองใช้และศึกษาถึงประสิทธิผลของโปรแกรมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมในเด็กและวัยรุ่นไทยที่มีความวิตกกังวล (ศิริกาญจน์ โภคะสวัสดิ์ และคณะ, 2014) ดังนั้น การวิจัยครั้งนี้จึงต้องการศึกษาวิจัย พัฒนาและทดลองใช้โปรแกรมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมในวัยรุ่นไทย เพื่อเทียบผลระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม ว่ากลุ่มเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมสามารถลดความวิตกกังวล เพิ่มความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์และความสามารถในการกำกับอารมณ์ในกลุ่มทดลองได้ ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการวิจัยในกลุ่มตัวอย่างช่วงวัยรุ่นตอนต้นที่มีอายุระหว่าง 11-15 ปี ซึ่งตามระดับพัฒนาการในทฤษฎีพัฒนาการของ Piaget ถือเป็นช่วงวัยซึ่งจะมีระดับพัฒนาการความเข้าใจอย่างมีเหตุผล มีระดับพัฒนาการทาง

สติปัญญาและความคิดที่เข้าสู่ระดับวุฒิภาวะสูงสุด (formal operation stage ) สามารถคิดอย่างมีเหตุผล (Billow, 1975) รวมถึงยังเป็นช่วงวัยในช่วงเรียนรู้และสามารถพัฒนาความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ซึ่งจะมีพัฒนาการอย่างสำคัญในช่วงเด็กจนถึงวัยรุ่นตอนต้น (Denham, Bassett, Wyatt, & research, 2007) โดยงานวิจัยนี้มีเป้าหมายเพื่อเสริมสร้างทักษะในการรับมือกับความวิตกกังวลในวัยรุ่นตอนต้นที่กำลังประสบกับปัญหาเกี่ยวกับความวิตกกังวล เพื่อลดความวิตกกังวล เพิ่มความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์และความสามารถในการกำกับอารมณ์รวมถึงเพื่อป้องกันความเสี่ยงที่อาจนำไปสู่การเกิดโรควิตกกังวลและผลเสียที่อาจเกิดขึ้นได้ในวัยรุ่น

### คำถามการวิจัย

1. กลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมสามารถลดระดับความวิตกกังวลในวัยรุ่นตอนต้นได้หรือไม่หลังการเข้ากลุ่ม รวมทั้งระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความแตกต่างกันในระดับความวิตกกังวลหรือไม่
2. กลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมสามารถเพิ่มระดับความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเองของวัยรุ่นตอนต้นได้หรือไม่หลังการเข้ากลุ่ม รวมทั้งระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความแตกต่างในระดับความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเองหรือไม่
3. กลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมสามารถเพิ่มระดับความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเองของวัยรุ่นตอนต้นได้หรือไม่หลังการเข้ากลุ่ม รวมทั้งระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความแตกต่างในระดับความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเองของวัยรุ่นตอนต้นหรือไม่

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อทดสอบประสิทธิผลของกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมต่อระดับความวิตกกังวลในวัยรุ่นตอนต้น
2. เพื่อทดสอบประสิทธิผลของกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมต่อความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเองในวัยรุ่นตอนต้น

3. เพื่อทดสอบประสิทธิผลของกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมต่อความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเองในวัยรุ่นตอนต้น

### สมมติฐานการวิจัย

1. หลังการเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม กลุ่มทดลองมีความวิตกกังวลน้อยกว่าก่อนเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
2. หลังการเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม กลุ่มทดลองมีความวิตกกังวลน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
3. หลังการเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม กลุ่มทดลองมีความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเองมากกว่าก่อนเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
4. หลังการเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม กลุ่มทดลองมีความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเองมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
5. หลังการเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม กลุ่มทดลองมีความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเองมากกว่าก่อนเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
6. หลังการเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม กลุ่มทดลองมีความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเองมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

### ขอบเขตการวิจัย

งานวิจัยครั้งนี้เป็นงานวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research design) เพื่อทดสอบประสิทธิผลของกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมต่อการลดความวิตกกังวลในวัยรุ่นตอนต้นที่มีอายุระหว่าง 11-15 ปี โดยมีกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (pretest-posttest treatment control group design) ซึ่งกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ นักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 โดยมีตัวแปรที่ศึกษาดังนี้

ตัวแปรต้น (Independent Variable) คือ กลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม โดยแบ่งเป็น 2 ระดับ ได้แก่ การเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญา

พฤติกรรมนิยม (กลุ่มทดลอง) การไม่ได้เข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม (กลุ่มควบคุม)

ตัวแปรตาม (Dependent Variable) มีทั้งหมด 3 ตัวแปร ได้แก่ ความวิตกกังวล (Anxiety) ความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง (Emotional-Awareness) และความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเอง (Emotion-Regulation)

## คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

### 1. ความวิตกกังวล (Anxiety)

ความวิตกกังวล หมายถึง ความกลัวหรือความหวาดหวั่นต่อสถานการณ์อันเกิดจากความคิดที่บิดเบือนไปจากความจริงหรือความคิดที่ไม่เหมาะสม (maladaptive thoughts) ที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์และพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม โดยในการวิจัยครั้งนี้ คือ ความวิตกกังวลได้ค่าคะแนนจากมาตรวัดความวิตกกังวล (Screen for Child Anxiety Related Disorders Child Version: SCARED) ของ Birmaher, Khetarpal, Brent, Cully, Balach, Kaufman, Neer. (1997)

### 2. วัยรุ่นตอนต้นที่มีปัญหาความวิตกกังวล

วัยรุ่นตอนต้นที่มีปัญหาวิตกกังวล คือ เยาวชนที่มีช่วงอายุระหว่าง 11-15 ปี ศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ซึ่งมีค่าคะแนนความวิตกกังวลในระดับปานกลางถึงสูงจากคะแนนมาตรวัดความวิตกกังวล Screen for Child Anxiety Related Disorders Child Version (SCARED)

### 3. การตระหนักรู้อารมณ์ (Emotional-Awareness)

การตระหนักรู้อารมณ์ คือ ความสามารถที่บุคคลจะอธิบาย ระบุ จำแนกประสบการณ์ด้านความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในจิตใจของตนเองออกมาได้ โดยในการวิจัยครั้งนี้ วัดจากมาตรวัด Initial Validation of the Emotion Expression Scale for Children (EESC) มาตรย่อย Emotional Awareness and Understanding ที่สร้างขึ้นโดย Penza-Clyve and Zeman (2002) โดยคะแนนที่สูงหมายถึงความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ต่ำ

### 4. การกำกับอารมณ์ตนเอง (Emotion-Regulation)

การกำกับอารมณ์ตนเอง หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการกำกับอารมณ์ตนเองซึ่งเป็นกระบวนการภายในจิตใจผ่านการปรับความคิด โดยในการวิจัยครั้งนี้ คือ ค่าคะแนนที่ได้จากมาตรวัด



การกำกับอารมณ์ตนเองสำหรับเด็กและวัยรุ่น (The emotion regulation questionnaire for children and adolescents: ERQ-CA) สำหรับเด็กและวัยรุ่น อายุ 10-18 ปี ของ Gullone and Taffe (2012) มาตรการย่อย cognitive reappraisal

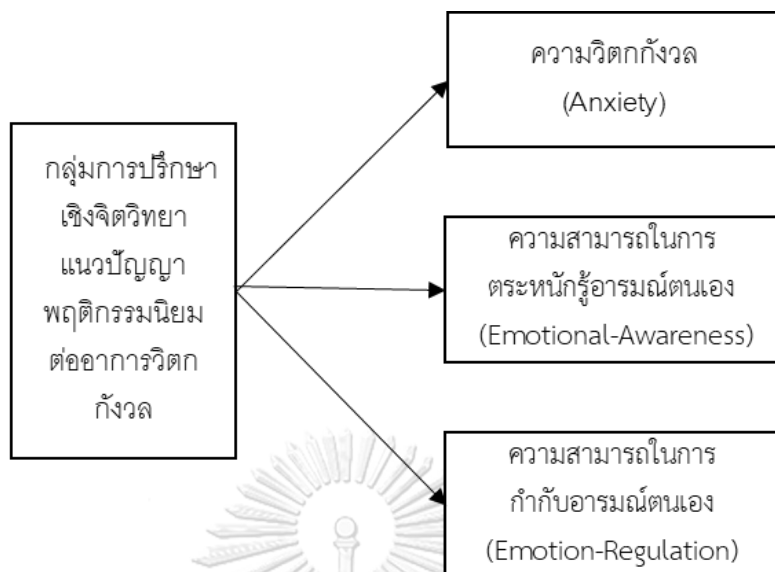
### 5. กลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม

กลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม หมายถึง กระบวนการกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมเพื่อลดความวิตกกังวล เพิ่มความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเองและความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง ผ่านการฝึกทักษะและการปรับเปลี่ยนความคิดที่บิดเบือนไปจากความจริงหรือความคิดที่ไม่เหมาะสม (maladaptive thoughts) พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม (maladaptive behavior) และอารมณ์ที่ไม่เหมาะสม (maladaptive emotion) ซึ่งเป็นที่มาของความวิตกกังวลและยังคงเป็นปัจจัยที่ทำให้ความวิตกกังวลนั้นยังคงอยู่ในการวิจัยครั้งนี้ โปรแกรมกลุ่มประกอบด้วยทั้งหมดจำนวน 16 ชั่วโมง โดยแบ่งออกเป็น 8 ครั้ง ๆ ละ 2 ชั่วโมง (2 ครั้งต่อสัปดาห์) รวมเป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อให้ทราบถึงผลของกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมต่อการลดความวิตกกังวล เพิ่มความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์และเพิ่มความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเองในวัยรุ่นตอนต้น
2. เพื่อนำผลการศึกษาไปประยุกต์ในการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมต่อวัยรุ่นตอนต้นที่มีความวิตกกังวลเพื่อเสริมสร้างทักษะป้องกันความเสี่ยงที่อาจนำไปสู่การเกิดโรควิตกกังวลในวัยรุ่น

### กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาถึงผลของกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม เพื่อศึกษาถึงการเปลี่ยนแปลงของความวิตกกังวล ความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง และความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเองในวัยรุ่นตอนต้น ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาถึงแนวคิด ทฤษฎี และ ทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยนำเสนอเป็นลำดับดังนี้

#### 1.แนวคิดเกี่ยวกับความวิตกกังวล

- 1.1 ความเป็นมาและนิยามของความวิตกกังวล
- 1.2 อาการแสดงออก
- 1.3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเกิดความวิตกกังวล
- 1.4 สาเหตุของการเกิดความวิตกกังวล
- 1.5 การตระหนักรู้อารมณ์ (Emotional-Awareness)
- 1.6 การกำกับอารมณ์ตนเอง (Emotion-Regulation)
- 1.7 ผลกระทบของความวิตกกังวล

#### 2.แนวคิดเกี่ยวกับทฤษฎีการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม

- 2.1 ทฤษฎีการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม
- 2.2 ทฤษฎีกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม
- 2.3 การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมในวัยรุ่นที่มีความวิตกกังวล

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

#### 1.แนวคิดเกี่ยวกับความวิตกกังวล (Concept of Anxiety)

##### 1.1 ความเป็นมาและนิยามของความวิตกกังวล

ความวิตกกังวล (normal anxiety state) ถือเป็นอารมณ์พื้นฐานที่ทุกคนเคยประสบและเกิดขึ้นกับคนทุกเพศ ทุกวัย ทุกภาษาและทุกอาชีพ การศึกษาถึงความวิตกกังวลมีหลักฐานถึงการพยายามจะทำความเข้าใจถึงภาวะอารมณ์นี้ โดยมีหลักฐานเริ่มมาจากบันทึกในสมัยอียิปต์โบราณ ในช่วงศตวรรษที่ 11 ที่มนุษยวิทยาจะทำความเข้าใจเกี่ยวกับความวิตกกังวลซึ่งเป็นอารมณ์ที่คู่เคียงกับการมีอยู่ของมนุษย์ (Spielberger, 1972) ความวิตกกังวลกับความกลัวนั้นมีความเกี่ยวเนื่องกัน แต่ความกลัวเป็นการตอบสนองต่อการคุกคามที่เป็นไปได้และมีอยู่จริงซึ่งแตกต่างจากความวิตกกังวลที่เป็นการตอบสนองต่อการคุกคามที่เป็นการประเมินตามรับรู้ของบุคคล (McNaughton & Gray, 2000)

ตามหลักพัฒนาการ ความวิตกกังวลเกิดขึ้นได้ตามช่วงพัฒนาการในแต่ละวัยที่ทำนายความกลัวที่เกิดขึ้น เช่น เมื่อทารกเริ่มมีพฤติกรรมผูกพัน (attachment) ทารกวัย 5-8 เดือนจะเริ่มมีความกลัวต่อคนแปลกหน้า (stranger anxiety) เมื่ออายุได้ 12-15 เดือน ทารกก็จะมีความกลัวต่อการพรากจาก (separation anxiety) ซึ่งโดยปกติความกลัวเหล่านี้จะหายไปได้เองเมื่อทารกเติบโตขึ้น และมีพัฒนาการด้านภาษา สังคม และความสามารถในการปรับตัว ซึ่งในการเติบโตขึ้นบุคคลต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงและการปรับตัวต่อการเติบโต เช่น เด็กก่อนวัยเรียนที่อาจมีความกลัว เช่น ความมืด คนร้าย การบาดเจ็บ หรือในวัยเรียนที่เด็กอาจกลัวความตาย ภัยธรรมชาติ กลัวอับอาย หรือในเด็กวัยรุ่นที่อาจมีความกลัว เช่น กลัวความล้มเหลว กลัวการเข้าสังคม (Huberty, 2012a) หรือในวัยผู้ใหญ่และวัยสูงอายุซึ่งอาจมีความกลัว ความวิตกกังวลเกี่ยวกับ ความมั่นคงในชีวิต การงาน ชีวิตครอบครัว ความเจ็บป่วย การตาย เป็นต้น

การพยายามทำความเข้าใจความกลัวความวิตกกังวลจะมีมาตั้งแต่สมัยโบราณ แต่ในช่วงศตวรรษที่ 19 นั้นถือเป็นช่วงที่มีนักคิด นักปรัชญา นักจิตวิทยารวมถึงนักชีววิทยาที่ให้ความสนใจและศึกษาเกี่ยวกับความวิตกกังวลเป็นจำนวนมาก ซึ่งต่างสนใจศึกษาและให้ความหมายเกี่ยวกับความวิตกกังวลที่มีทั้งแง่มุมซึ่งมีความเหมือนและต่างกันไป เช่น

Freud นักจิตวิทยาแนวจิตวิเคราะห์ผู้ซึ่งได้ให้ฐานคิดสำคัญเกี่ยวกับความวิตกกังวล เขานิยามความวิตกกังวลว่า “สิ่งที่รู้สึกได้” (“something felt”) ถึงความไม่สบายใจทางอารมณ์ (unpleasant emotional state) ที่ทุกคนบนโลกต่างเคยมีประสบการณ์ (Freud, 1936) ซึ่ง Freud ได้ให้ความสนใจถึงความกลัวและความวิตกกังวลไม่เพียงเฉพาะว่า ความวิตกกังวลถือเป็นหัวใจสำคัญของปัญหาทางจิตเวชเพียงเท่านั้นแต่ยังเป็นที่มาของพฤติกรรมมนุษย์ (Spielberger, 1972) โดย Freud แบ่งความวิตกกังวลลักษณะความวิตกกังวลออกเป็น 3 ประเภทได้แก่ ความวิตกกังวลที่เป็นจริง (Realistic Anxiety) คือ ความวิตกกังวลต่อความจริงที่เกิดขึ้นหรือกลัวต่ออันตรายจากโลกภายนอกทำให้วิตกกังวลว่าอันตรายนั้นจะเกิดขึ้นกับตนเอง ความวิตกกังวลทางประสาท (Neurotic Anxiety) คือ ความวิตกกังวลว่าสิ่งที่ทำไปตามสัญชาตญาณจะได้รับการลงโทษ เกิดความรู้สึกขัดแย้งภายในจิตไร้สำนึกทำให้ไม่สามารถบอกได้ว่าความวิตกกังวลมีสาเหตุจากอะไรหรือไม่มีเหตุผลสมควรพอที่จะไม่สบายใจ และความวิตกกังวลทางศีลธรรม (Moral Anxiety) เป็นความรู้สึกกลัวความรับผิดชอบด้านมโนธรรม คือ การกลัว ความคิดหรือการกระทำบางอย่างจะขัดกับศีลธรรมที่บุคคล

ได้รับการอบรมสั่งสอนมาตั้งแต่วัยเด็กจากการที่เคยถูกทำโทษเพราะฝ่าฝืนกฎเกณฑ์ในศีลธรรมจึงทำให้เกิดความวิตกกังวล (วิไลลักษณ์ พงษ์โสภา, 2555)

May นักจิตวิทยาแนวอัตถิภาวนิยม (Existential Psychology) มองว่าพฤติกรรมของมนุษย์ขับเคลื่อนไปด้วยความรู้สึกความกลัวต่อความตาย บุคคลรู้สึกกังวลเมื่อมีความรู้สึกเป็นบุคคลก่อเกิดขึ้นมา เพราะเมื่อมีการดำรงอยู่ของบุคคลเกิดขึ้นมาบุคคลก็กังวลถึงการจะไม่มีอยู่หรือถูกทำลายลง (May, 1958) โดยมองว่าความวิตกกังวลมี 2 แบบคือ ความกังวลตามปกติ (normal anxiety) เป็นความวิตกกังวลซึ่งบุคคลจะเกิดขึ้นเมื่อต้องเผชิญกับสิ่งที่สมควรจะรับรู้ว่าเป็นการคุกคาม ในขณะที่ความวิตกกังวลทางประสาท คือ ความวิตกกังวลซึ่งตอบสนองต่อการคุกคามที่ไม่สมควร มีความเกี่ยวข้องกับการเก็บกด (repression) การขัดแย้งภายในบุคคล (intrapsychic conflict) ซึ่งบุคคลมักจัดการความวิตกกังวลนี้ด้วยการหยุดเกี่ยวข้องกับสิ่งที่คุกคามหรือพยายามที่จะไม่ตระหนักหรือรับรู้ว่าคุณเองมีความวิตกกังวลนี้เกิดขึ้น (May, 1967)

Spielberger (1972) ได้นิยามความวิตกกังวล เป็น 2 ประเภทได้แก่ ความวิตกกังวลแฝง (State Anxiety; A-State) กับ ความวิตกกังวลแบบติดตัว (Trait Anxiety; A-Trait) โดย Spielberger อธิบายถึง ความวิตกกังวลแฝง (A-State) ว่าเป็นภาวะอารมณ์ที่ปัจเจกบุคคลรู้สึกถึงความความตึงเครียด (tension) ความหวาดหวั่น (apprehension) ทำให้เกิดการ ทำงานที่มากขึ้นของระบบประสาทอัตโนมัติ โดยระดับของความวิตกกังวลแฝงนี้มักจะเกิดขึ้นในระดับสูงเมื่อบุคคลอยู่ในสถานะที่รับรู้ว่าจะกำลังถูกคุกคาม เมื่อบุคคลไม่ได้เผชิญกับสถานการณ์หรือสิ่งที่รับรู้ว่าเป็นอันตรายแล้ว ความกังวลแฝงก็จะอยู่ในระดับต่ำเมื่อบุคคลไม่ต้องเผชิญสถานการณ์ที่บีบคั้น หรือแม้ว่าจะเป็นสถานการณ์ที่อันตรายแต่หากบุคคลไม่รับรู้ว่าเป็นอันตรายความวิตกกังวลแฝงก็จะไม่เกิด ในขณะที่ความวิตกกังวลแบบติดตัว (A-Trait) มักจะอยู่ในระดับคงที่ (stable) ต่อการรับรู้สถานการณ์ของบุคคลว่าสิ่งใดอันตราย สิ่งใดถือเป็นการคุกคาม ซึ่งความวิตกกังวลแบบติดตัวนี้จะส่งผลให้เกิดการตอบสนองต่อความวิตกกังวลแฝง โดยบุคคลที่มีความวิตกกังวลแบบติดตัวสูงนั้นมักมีการรับรู้สถานการณ์ต่างๆ นั้นเป็นการคุกคามมากกว่าบุคคลที่มีความวิตกกังวลแบบติดตัวต่ำ และมักมีการตอบสนองให้เกิดความวิตกกังวลแฝง (A-State) ที่รุนแรงขึ้น โดยความแตกต่างสำคัญระหว่างความวิตกกังวลแบบติดตัว (A-Trait) กับความวิตกกังวลแฝง (A-State) ก็คือ ความวิตกกังวลแบบติดตัวมักเป็นความกลัวที่เป็นความกลัวกังวลต่อความล้มเหลว (fear of failure) (Atkinson, 1964) ในขณะที่ Sarason, Davidson, Lighthall, Waite และ Ruebush (1960) ให้ทัศนะว่าจุดสำคัญของบุคคลที่มี

ความวิตกกังวลแบบติดตัวสูง (A-Trait) จะถูกเร้าโดยสถานการณ์ที่เกิดการรับรู้ว่าคุณค่าตนเองมีแนวโน้มว่าเสื่อมค่า ไม่มีคุณค่า โดยพบว่า การรับรู้คุณค่าในตนเอง (self-esteem) ทำให้บุคคลเกิดความแตกต่างกันในระดับความวิตกกังวลแบบติดตัว (A-Trait) โดยมักพบความเกี่ยวข้องกับประสบการณ์ ความล้มเหลว หรือ สิ่งที่กระทบกับ “ตัวตน” (ego-involving) (Spence & Spence, 1966)

ในขณะที่ Beck (1985) ผู้ก่อตั้ง cognitive therapy ได้อธิบายถึงความวิตกกังวลและความกลัว ว่าทั้งสองสิ่งนั้นมีลักษณะร่วมกัน ความกลัวเกี่ยวข้องกับการคิดประเมิน (intellectual appraisal) ว่าสิ่งที่พบนั้นเป็นการคุกคามหรือไม่ ในขณะที่ความวิตกกังวล จะเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติกิจกรรมตอบสนองทางอารมณ์ที่เกิดจากการประเมินการคุกคาม (emotional response to that appraisal) เมื่อบุคคลบอกว่ารู้สึกกลัวบางอย่างนั้นมักเป็นเหตุการณ์แวดล้อมหนึ่งๆ (set of circumstances) ในขณะที่หากบุคคลรู้สึกวิตกกังวล บุคคลจะเกิดสภาวะความรู้สึกไม่พอใจไม่สบายใจ (unpleasant) ความตึงเครียด (tension) ความกังวลใจ (nervousness) ซึ่งรวมถึงอาการทางร่างกาย เช่น ใจสั่น การสั่นของร่างกาย คลื่นไส้ เวียนหัว ดังนั้นเมื่อบุคคลเกิดความกลัวขึ้นจากการประเมินสถานการณ์ว่าเป็นการคุกคาม เมื่อความกลัวจากการประเมินเกิดขึ้นแล้วบุคคลก็จะเกิดความวิตกกังวลตามมา

ทั้งนี้ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยมุ่งเน้นนิยามการศึกษาความวิตกกังวลตามแบบของ Beck ความวิตกกังวล จึงหมายถึง สภาวะอารมณ์ซึ่งเกิดขึ้นเมื่อบุคคลคิดประเมินสถานการณ์โดยตีความตามการรับรู้ว่าคุณค่ากำลังถูกคุกคาม ซึ่งส่งผลให้เกิดความรู้สึกไม่สบายใจ กังวลใจ หวาดหวั่น เครียด และก่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกายและพฤติกรรมตามมา โดยหากบุคคลไม่สามารถรับมือได้อย่างเหมาะสมก็จะยิ่งเพิ่มความรุนแรงของความวิตกกังวล (Beck, 1985)

## 1.2 ลักษณะแสดงออกของความวิตกกังวล

เมื่อความวิตกกังวลเกิดขึ้น บุคคลจะมีการแสดงออกถึงความวิตกกังวล โดยมักแสดงให้เห็นในอาการแสดงด้านความคิด พฤติกรรมและอาการด้าน โดยอาการแสดงออกนั้นอาจเกิดขึ้นเพียงอาการด้านใดด้านหนึ่งหรือเกิดร่วมกันหลายด้านก็ได้ (Huberty, 2012a) โดยอาการแสดงออกด้านต่างๆ โดยสรุปจาก Huberty (2008) หน้า 35

ลักษณะแสดงออกทางด้านความคิด	ลักษณะแสดงออกทางด้านพฤติกรรม	ลักษณะแสดงออกทางด้านร่างกาย
มุงสนใจ นึกถึงแต่ปัญหา	เคลื่อนไหวแบบอยู่ไม่สุข	อาการกระตุกของกล้ามเนื้อ
มีปัญหาเรื่องความจำ	กระวนกระวายใจ	อาการปวดเฉพาะจุด
มีปัญหาเกี่ยวกับการสมาธิ	หลีกเลี่ยงการทำงาน	อัตราหัวใจเต้นเร็ว
อ่อนไหวเกินกว่าเหตุ	พูดเร็ว	หน้าแดง ผิวหนังแดง
ยากลำบากในการคิดแก้ปัญหา	มีความพฤติกรรมไม่แน่นอน เปลี่ยนใจง่าย	เหงื่อออก
ร้อนรน พะว้าพะวง	โกรธง่าย ถูกเร้าได้ง่าย	ปวดหัว
มีปัญหาเกี่ยวกับระบบคิด เช่น การคิดบิดเบือน, การคิดแบบจำกัด	มีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการเกี่ยวข้องกับกิจกรรมหรืออารมณ์	กล้ามเนื้อตึง
ปัญหาเกี่ยวกับความคิดแบบเฉพาะบุคคล	แสวงหาความสมบูรณ์แบบ	มีปัญหาการนอนหลับ
	ไม่ให้ความร่วมมือ	คลื่นไส้ พะอืดพะอม
	ไม่สามารถทำงานให้เสร็จได้	อาเจียน
	เลี่ยงงานที่ยาก ทำเพียงงานที่ง่าย ๆ	ปัสสาวะรด

ตารางที่ 1 ตารางสรุปลักษณะแสดงออกของความวิตกกังวล

ลักษณะแสดงออกเกี่ยวกับความคิด Kendall และคณะ (1992) เมื่อบุคคลมีความวิตกกังวล จะส่งผลต่อความคิด ความวิตกกังวลส่งผลให้ความจำแย่ง สมาธิไม่ดี ไม่สามารถสนใจสิ่งหนึ่งสิ่งใดได้นาน ความสามารถในการแก้ปัญหาแย่ง หรือแสดงออกมาเป็นลักษณะความคิดที่บิดเบือน และเมื่อบุคคลได้รับข้อมูลก็จะคิดบิดเบือนข้อมูลที่ได้รับมานั้นอย่างไม่สมเหตุผล ซึ่งส่วนมากบุคคลที่มีความวิตกกังวลมักจะตีความข้อมูลอันเกิดจากสถานการณ์หรือสิ่งเร้าที่พบว่าเป็นการคุกคาม ทำให้บุคคลเกิดความเข้าใจต่อสถานการณ์หรือสิ่งเร้านั้นอย่างไม่เหมาะสม เช่น เมื่อนักเรียนซึ่งมีความวิตกกังวล

เกี่ยวกับการสอบ เขาจะกังวลถึงการสอบตกจนเสียสมาธิ ไม่สามารถเตรียมตัวสอบได้ดี ซึ่งทั้งหมดนี้ จะส่งผลให้ผลการสอบออกมาไม่ดี

ลักษณะแสดงออกเกี่ยวกับพฤติกรรมเมื่อบุคคลเกิดความวิตกกังวลเป็นอาการที่สามารถสังเกตเห็นได้ชัดเจน บุคคลอาจเลือกทำพฤติกรรมบางอย่างเพื่อลดความวิตกกังวล เช่น ลดการเข้าไปเกี่ยวข้องกับสิ่งที่ทำให้เกิดความวิตกกังวล หรือการแสดงออกบางพฤติกรรม เช่น การลุกลุกงอน ที่สะท้อนให้เห็นว่าบุคคลกำลังถูกเร้าให้เกิดความวิตกกังวล ทั้งนี้ในบางพฤติกรรมอาจแสดงออกเหมือน การขาดแรงบันดาลใจ ความซีเกียจ หรือพฤติกรรมหลีกเลี่ยง จากงานวิจัยของ กาญจนา กาญจนา พงศ์พุกข์ (2523) ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกล้าแสดงออกกับความวิตกกังวลและความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองกับความวิตกกังวล พบว่านักศึกษาที่มีความวิตกกังวลสูงจะมีพฤติกรรมกล้าแสดงออกและรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำกว่านักศึกษาที่มีความวิตกกังวลต่ำ โดยเฉพาะในเด็กที่มีความวิตกกังวลอาจจะมีพฤติกรรมเปลี่ยนไปจากเดิม เช่น อาละวาด ตื้อ ต่อต้านมากขึ้น มีพฤติกรรมหลบเลี่ยง เสาะหาคนพึ่งพิง มีความคิดวนเวียนถึงโอกาสการเกิดสิ่งที่เป็นอันตรายในอนาคต (นันทวัช สิริธิรักษ์, 2558)

ลักษณะแสดงออกเกี่ยวกับร่างกายเมื่อบุคคลเกิดความวิตกกังวล อาจแสดงออกในรูปแบบของอาการปวดศีรษะ เหงื่อออก ใจสั่น แขนงหน้าอก ปวดท้อง กระสับกระส่าย ซึ่งเป็นการทำงานของระบบประสาทอัตโนมัติ ทั้งนี้หากบุคคลเกิดอาการวิตกกังวลและมีกระบวนการปรับตัวที่ไม่เหมาะสมเกี่ยวกับความวิตกกังวลนั้นแล้ว ก็ยังทำให้บุคคลพยายามปกป้องตัวเองจากความวิตกกังวลนั้นซึ่งยังทำให้เกิดความกังวลมากขึ้นและเพิ่มมากขึ้นเมื่ออายุมากขึ้น (Hudson, Rapee, & Psychology, 2002) ซึ่งหากความกังวลที่เป็นปัญหานั้นไม่ได้รับการช่วยเหลือที่เหมาะสมก็จะนำมาซึ่งความยากลำบากทั้งในด้านบุคลิกภาพ การปฏิบัติหน้าที่ในครอบครัว การปฏิบัติหน้าที่ที่โรงเรียนและการปฏิบัติหน้าที่ทางสังคม (Sauter, Heyne, & Westenberg, 2009)

### 1.3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลความวิตกกังวล

จากผลสำรวจความชุกของโรคจิตเวชทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศพบว่า โรควิตกกังวลถือเป็นโรคจิตเวชที่มีความชุกมากที่สุดทั้งในผู้ใหญ่และวัยรุ่นและพบว่าผู้ใหญ่ซึ่งประสบปัญหาเกี่ยวกับความวิตกกังวลรายงานว่าตนเองเริ่มมีปัญหาเกี่ยวกับความวิตกกังวลมาตั้งแต่ช่วงวัยเด็ก (Di Nardo, K. Moras, D.Barlow, M. Rapee, & T. A. Brown, 1993) ทั้งนี้แม้ความวิตกกังวลจะเกิดขึ้นได้ในมนุษย์ทุกคนแต่ก็เป็นในบางบุคคลนั้นพบว่าต้องประสบกับความทุกข์ใจเป็นอย่างมากต่อความวิตก



กังวลที่เกิดขึ้น ปัจจัยซึ่งทำให้แต่ละบุคคลมีความแตกต่างกันต่อระดับความเข้มข้นรุนแรงของความวิตกกังวล หรือทำให้มีอิทธิพลแนวโน้มนั้นที่แตกต่างกันต่อการเกิดความวิตกกังวลที่รุนแรงจนกระทบการดำเนินชีวิตหรือโรควิตกกังวลนั้น ประกอบด้วย ปัจจัยด้านชีวภาพ ลักษณะพันธุกรรม บริบทด้านวัฒนธรรม บริบททางสังคม บริบทด้านครอบครัว บริบทด้านโรงเรียน (Huberty, 2012a) โดยอธิบายได้ดังนี้

#### ปัจจัยด้านชีวภาพ (Biological Context)

พันธุกรรมส่งผลต่อแนวโน้มที่จะเป็นโรควิตกกังวลในบุคคล โดยมีการศึกษาที่พบว่าหากบุคคลมีญาติลำดับแรก (first-degree relatives) ที่เป็นโรควิตกกังวลชนิดใดชนิดหนึ่ง มีโอกาส 4:6 ที่เป็นจะเป็นโรควิตกกังวลมากกว่าผู้ไม่มีญาติลำดับแรกเป็นโรควิตกกังวล (Hettema, Neale, & Kendler, 2001) โดยกรรมพันธุ์จะส่งผลให้เกิดรูปแบบของความวิตกกังวลที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน จากการศึกษาโรควิตกกังวลทางสังคม (social anxiety disorder) ในผู้ใหญ่ฝาแฝดเพศหญิงที่พบว่ามีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญในการเป็นโรควิตกกังวล พบว่ากรรมพันธุ์ส่งผลประมาณ 30–50% ต่อการเป็นโรควิตกกังวลทางสังคมของคู่แฝด (Huberty, 2012b) จึงพบว่าบทบาทของพันธุกรรมต่อความวิตกกังวลหรือการเกิดโรควิตกกังวลนั้นเป็นการปฏิสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านพันธุกรรมร่วมกับปัจจัยอื่นๆ ไม่ใช่เพียงเฉพาะกรรมพันธุ์เพียงอย่างเดียว

นอกจากนี้ปัจจัยด้านชีวภาพของบุคคลที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลนั้นมีความเกี่ยวข้องกับระบบประสาทอัตโนมัติและความผิดปกติของสารสื่อประสาทในสมอง (นันทวิช สิริธิรักษ์, 2558) โดยพบว่าการทำงานของสมองในบริเวณ septal-hippocampal นั้นทำหน้าที่เกี่ยวข้องกับการทำงานของระบบประสาทที่จะส่งผลต่อความกลัวและความวิตกกังวล ในผู้ที่เป็นโรควิตกกังวลพบว่าเมื่อได้รับยาลดวิตกกังวลโดยยาจะเข้าไปยับยั้งกระบวนการทำงานด้านอารมณ์และพฤติกรรมโดยเข้าไปปรับเปลี่ยนการทำงานในสมองบริเวณ septo-hippocampal และช่วยอาการวิตกกังวลที่เกิดขึ้นนั้นทุเลาลงได้ (McNaughton & Gray, 2000) และพบว่าทำงานของฮิปโปแคมปัส (hippocampus) ซึ่งมีลักษณะเป็นคู่อู่ด้านข้างซ้ายและขวาของสมองและอะมิกดาลา (amygdala) โดยเชื่อมต่อกับ ไฮโปธาลามัส ซึ่งสมองส่วนอะมิกดาลา ทำหน้าที่สำคัญในการควบคุมเหตุผลและอารมณ์ โดยจากการศึกษาของ MacMillan และคณะ (2003) อ้างถึงใน Huberty (2012a) พบว่าในเด็กที่เป็นโรคซึมเศร้าและโรควิตกกังวลนั้นจะพบว่าขนาดของฮิปโปแคมปัสและอะมิกดาลาขนาดใหญ่กว่าเด็กที่ไม่เป็นโรคซึมเศร้า โดยขนาดที่ใหญ่ขึ้นนี้จะส่งผลต่อระดับความรุนแรงของความวิตกกังวลมากกว่า

ความรุนแรงของความเศร้า การค้นพบนี้ทำให้เห็นว่าในเด็กที่เป็นโรคซึมเศร้าและวิตกกังวลจึงมักเกิดโรคร่วมกันของอาการเศร้าและวิตกกังวล (comorbid) โดยจากการศึกษาของ Thomas และคณะ, 2001 อ้างถึงใน Huberty (2012a) พบว่าในเด็กที่กำลังมีความวิตกกังวลจะเกิดจะการทำงานมากขึ้นในอะมิกดาลาขณะที่เขาแสดงสีหน้าถึงความกลัว ทั้งนี้ในเด็กที่มีความวิตกกังวลสูงจะมีแนวโน้มระแวงระวังตัวสูงผิดปกติต่อสิ่งที่มีแนวโน้มจะคุกคามซึ่งส่วนหนึ่งเป็นเพราะการทำงานที่มากขึ้นและเป็นมาในระยะเวลาของการทำงานของอะมิกดาลา (chronic higher amygdala activity)

### ปัจจัยเกี่ยวกับลักษณะพื้นฐานอารมณ์ (temperament)

ลักษณะพื้นฐานอารมณ์เป็นลักษณะที่ติดตัวมาแต่แรกเกิดและถูกกำหนดด้วยปัจจัยด้านชีวภาพ โดยเฉพาะปัจจัยด้านพันธุกรรมเป็นส่วนใหญ่ โดยพบว่าลักษณะพื้นฐานอารมณ์เป็นคุณสมบัติที่มักติดตัวเมื่อเติบโตขึ้นแต่อาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ตามปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่บุคคลนั้นเติบโตขึ้น เช่น การเลี้ยงดู การปฏิสัมพันธ์ทางสังคม โดย Thomas and Chess (1977) ได้จำแนกเด็กตามลักษณะพื้นฐานอารมณ์ได้ 3 ประเภท คือ เด็กเลี้ยงง่าย (Easy temperament) คือเด็กกลุ่มนี้จะมีการกิน การนอน การขับถ่ายสม่ำเสมอเป็นเวลา เป็นเด็กที่มีการปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อมได้เร็ว เข้าหาสิ่งเร้าใหม่ด้วยความสนใจ ส่วนใหญ่จะอารมณ์ดีและเป็นมิตร พบว่าร้อยละ 40 ของเด็กมีพื้นฐานอารมณ์ในกลุ่มนี้ ลักษณะพื้นฐานอารมณ์ต่อมา คือ เด็กเลี้ยงยาก (Difficult temperament) โดยเด็กกลุ่มนี้จะมีการกิน การนอน การขับถ่ายที่ไม่สม่ำเสมอ ปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อมได้ยาก มักหลีกเลี่ยงสิ่งเร้าใหม่ ส่วนใหญ่จะอารมณ์หงุดหงิดง่าย ตอบสนองต่อสิ่งเร้าต่างๆ รุนแรง พบว่าร้อยละ 10 ของเด็กมีพื้นฐานอารมณ์ในกลุ่มนี้ ลักษณะพื้นฐานอารมณ์ต่อมาคือ เด็กปรับตัวช้า (Slow-to-warm-up temperament) เด็กกลุ่มนี้จะมีการปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อมช้า มีแนวโน้มถอยห่างจากสิ่งเร้าใหม่ ตอบสนองต่อสิ่งเร้าต่างๆ ไม่รุนแรงมักเป็นเด็กที่มีลักษณะขี้อาย พบว่าร้อยละ 15 ของเด็กมีพื้นฐานอารมณ์ในกลุ่มนี้ (มาโนช หล่อตระกูล, 2558)

ทั้งนี้ มีงานวิจัยที่ศึกษาลักษณะพื้นฐานอารมณ์ที่แตกต่างกันของบุคคลส่งผลต่อลักษณะบุคลิกภาพบางแบบที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรควิตกกังวล โดยมีงานวิจัยที่ศึกษาถึงความเชื่อมโยงระหว่างลักษณะพื้นฐานอารมณ์กับความวิตกกังวลจากงานวิจัยของ McNaughton และ Gray (2000) ที่พบว่า “Behavioral Inhibition System” (BIS) หรือระบบตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่ทำให้วิตกกังวลนั้นมีความเชื่อมโยงและเป็นผลจากการทำงานของสมอง โดยระบบ BIS นั้นจะมีความไวต่อการถูกลงโทษ (punishment and non-reward) เมื่อการตอบสนองของระบบ BIS ทำงานมาก บุคคลก็จะเกิดความตื่นตัวต่อสิ่งที่จะเกิดขึ้น รู้สึกเพิ่มความระแวงสงสัย การทำงานของระบบประสาทอัตโนมัติ

เพิ่มขึ้น และไฮโปทาลามัสอยู่ในภาวะเตรียมพร้อมที่จะ “สู้หรือหนี” (“fight or flight”) ดังนั้น ในช่วงที่ระบบ BIS ทำงาน บุคคลจึงมีการตีความสิ่งเร้าว่าเป็นการคุกคาม การอธิบายของ Gray ทำให้มองเห็นความเชื่อมโยงของลักษณะพื้นอารมณ์ที่เป็นมาก่อนของบุคคลที่ทำให้บุคคลมีความแตกต่างกันในการรับรู้หรือตีความเกี่ยวกับสถานการณ์ซึ่งคุกคามส่งผลต่อระดับความวิตกกังวลที่แตกต่างกัน

### ปัจจัยเกี่ยวกับบริบทด้านวัฒนธรรม (cultural context)

เกี่ยวกับบริบทด้านวัฒนธรรมพบว่างานวิจัยส่วนใหญ่มักเป็นการศึกษาความวิตกกังวลในยุโรปและอเมริกา โดยความแตกต่างด้านบริบทด้านวัฒนธรรมนั้นส่งผลให้บุคคลรับรู้หรือแสดงออกถึงความวิตกกังวลที่แตกต่างกันไป ดังงานวิจัยของ Fornesca และคณะ (1994) อ้างถึงใน Huberty, (2012a) ได้ศึกษาถึงความวิตกกังวลในบุคคลที่มีความแตกต่างกันด้านวัฒนธรรม โดยศึกษาความวิตกกังวลในสหรัฐอเมริกา โปรตุเกส อิตาลี ตุรกี ออสเตรเลีย เนเธอร์แลนด์ ไอร์แลนด์เหนือ จีนและสหรัฐอเมริกา โดยพบว่ากลุ่มชาวตะวันตกซ์จะมีคะแนนความวิตกกังวลต่ำกว่าและในกลุ่มชาวโปรตุเกสจะมีแนวโน้มคะแนนสูงกว่า โดยผู้วิจัยวิเคราะห์ว่ากลุ่มชาวลาตินมีวัฒนธรรมที่มีแนวโน้มที่จะแสดงออกถึงภาวะอารมณ์มากกว่า ในขณะที่วัฒนธรรมของชาวตะวันตกซ์มีแนวโน้มที่จะปิดซ่อนควบคุมอารมณ์มากกว่า โดยพบว่าอาการวิตกกังวลนั้นจะมีความชุกมากกว่าในสังคมที่มีความเคร่งครัด และมีการประเมินหรือเปรียบเทียบทางสังคมกันสูง เช่น ประเทศในเอเชีย (Ollendick, Yang, King, Dong, & Akande, 1996) โดย Weisz และคณะ (1987) ได้ศึกษาเปรียบเทียบความวิตกกังวลในเด็กไทยและเด็กอเมริกัน ด้วยมาตรวัดโดยพ่อแม่ พบว่าเด็กไทยมีนิสัยปรับตัวเข้าสู่ภายใน (internalizing behaviors) สูงกว่าเด็กอเมริกัน ข้อค้นพบนี้สนับสนุนสมมติฐานที่ว่าในสังคมไทยมีความคาดหวังในบุคคลเก็บงำอารมณ์มากกว่าจะแสดงออกมา ซึ่งการคาดหวังจากสังคมเช่นนี้ทำให้ความชุกของนิสัยปรับตัวเข้าสู่ภายในเกิดขึ้นสูง

นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับความเชื่อมโยงระหว่างความวิตกกังวลต่อความสามารถในการเรียนและความสามารถทางสังคม ในงานวิจัยของ Zhong และคณะ (2008) พบว่าในเด็กวัยรุ่นจีนที่ประสบความสำเร็จในด้านการเรียนนั้นจะมีระดับความวิตกกังวลต่ำกว่าวัยรุ่นที่มีผลการเรียนที่ไม่ดี ข้อค้นพบนี้สนับสนุนว่าบริบททางวัฒนธรรมของวัยรุ่นจีนที่กดดันให้ต้องประสบความสำเร็จในการเรียนส่งผลต่อรับรู้ของวัยรุ่นจีนทำให้รู้สึกกดดันให้ประสบความสำเร็จในการเรียน ดังนั้นปัจจัยด้านวัฒนธรรมที่แตกต่างกันของแต่ละสังคมย่อมทำให้เกิดความแตกต่างกันของบุคคลแต่

ละสังคัม ทั้งในแง่มุมมองทัศนคติต่อการแสดงออกทางอารมณ์ การเลี้ยงดูบุตร การคาดหวังจากสังคัม และแนวความคิดเกี่ยวกับโรคจิตเภท

### ปัจจัยเกี่ยวกับบริบททางสังคัม (social context)

บริบทเกี่ยวกับสังคัม โดยเฉพาะการรับรู้ถึงการประเมินจากสังคัม ถือได้ว่าเป็นแง่มุมมองที่สำคัญ หากบุคคลเกิดความวิตกกังวลในระดับสูงมักเริ่มส่งผลกระทบต่อความบกพร่องทางสังคัมไม่มากนักน้อย เช่น ในบุคคลที่กลัวการเข้าสังคัมหรือคนที่โรควิตกกังวลทางสังคัม ซึ่งเป็นความวิตกกังวลที่เกี่ยวข้องกับการตีความเกี่ยวกับความหวังจากสังคัม จากงานวิจัยของ Muris, Merckelbach, Moulart และ Gadet (2000) พบว่าในเด็ก 4-6 ขวบมักจะมีความกังวลใจเมื่อต้องแยกจากพ่อแม่ ในขณะที่เด็กที่โตขึ้นก็จะกังวลลดลง โดยเราจะพบว่าการที่จะบอกว่าปัญหาความกังวลที่เกิดขึ้นนี้มากเกินกว่าระดับปกติหรือไม่นั้น การดูจากระดับของความบกพร่องทางสังคัมที่เกิดขึ้นจึงถือว่ารระดับความวิตกกังวลนั้น เป็นปัญหาหรือไม่

เมื่อวัยเด็กเปลี่ยนผ่านสู่ช่วงวัยรุ่น การวิตกกังวลเกี่ยวกับสังคัมมักจะเพิ่มสูงขึ้น ในช่วงวัยรุ่น มักจะวิตกกังวลต่อการประเมินทางสังคัม เช่น ในวัยรุ่นหญิงจากงานวิจัยพบว่าในช่วงอายุ 15 ปี 40-50% จะมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเรียน (29%) และน้ำหนักตัว (38.3%) ในขณะที่เด็กวัยรุ่นชาย จะวิตกกังวลเกี่ยวกับการเรียน (35.6) และโอกาสการมีงานทำ (25%) (Furlong, Cartmel, Biggart, Sweeting, & West, 2003) โดยในเด็กที่มีความวิตกกังวลในระดับสูงนั้นมีแนวโน้มจะประสบปัญหาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เด็กเหล่านี้อาจจะมีความวิตกกังวลสูงเกินความสมควรแบบ เพื่อที่จะให้ได้รับการประเมินที่ดีจากสังคัม และมักอ่อนไหวต่อการรับรู้ถึงการวิพากษ์วิจารณ์หรือการประเมินความสามารถ เด็กที่มีความวิตกกังวลสูงมักมีพฤติกรรมการถอยหนีหรือเลิกทำบางอย่าง กลางคันเพื่อเป็นการลดความเข้มข้นของความวิตกกังวลที่กำลังประสบ เด็กอาจจะมีการทำทางอ้อมหรือเคอะเขินเมื่อต้องเข้าสังคัมเพราะมักคิดว่าบุคคลอื่นกำลังประเมินเขาอยู่และมักตีความสถานการณ์ต่างๆ ไปทางร้ายหรือเป็นความหายนะมากกว่าความเป็นจริง หรือมักจะครุ่นคิดอย่างมากหรืออาจทำพฤติกรรมหรือมีอาการแสดงออกทางร่างกายที่แสดงถึงความวิตกกังวล ซึ่งหากบุคคลมีความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นในระดับสูงก็จะทำให้ปรับตัวได้ยากไม่สอดคล้องต่อการใช้ชีวิตในสถานการณ์ปกติในสังคัม ซึ่งความปรับตัวไม่ได้หรือการแปลกแยกนี้ก็จะทำให้ไม่เป็นที่ยอมรับจากสังคัม และยังสร้างความวิตกกังวลในการเข้าสังคัม ไม่อยากเข้าสังคัมและลดโอกาสการได้ฝึกฝนปรับตัวและพัฒนาทักษะทางสังคัม (Furlong et al., 2003)

### ปัจจัยเกี่ยวกับบริบทด้านครอบครัว (family context)

มีงานวิจัยจำนวนมากที่ชี้ให้เห็นถึงตัวแปรด้านครอบครัวส่งผลต่อความวิตกกังวลในเด็ก (Wood, McLeod, Sigman, Hwang, & Chu, 2003) ซึ่งรวมถึง การเลี้ยงดูของพ่อแม่ และอิทธิพลของการปฏิบัติหน้าที่ครอบครัว (family functioning) ว่ามีผลอย่างสำคัญต่อการเกิดความวิตกกังวล และการที่ยังทำให้ความวิตกกังวลยังคงอยู่ ทั้งนี้อิทธิพลที่พ่อแม่ส่งต่อเด็กนั้นไม่เพียงเฉพาะรูปแบบการเลี้ยงดู หรือปฏิบัติหน้าที่ครอบครัวเพียงเท่านั้น ในการศึกษาถึงบริบทครอบครัวต่อความวิตกกังวลในเด็กนั้นยังให้ความสำคัญในการพิจารณาถึงการเป็นโรคจิตเวชในพ่อแม่ที่อาจส่งผลต่อเด็ก โดยพบว่าเด็กที่เป็นโรควิตกกังวลมักมีพ่อแม่ที่เป็นลักษณะวิตกกังวลหรือเป็นโรคจิตเวชเกี่ยวกับอารมณ์ โดยเฉพาะโรควิตกกังวล (Last, Hersen, Kazdin, Francis, & Grubb, 1987) ซึ่งจะส่งผลต่อความวิตกกังวลในเด็ก

พ่อแม่ของเด็กที่มีความวิตกกังวลสูงมักมีรูปแบบที่ไม่เหมาะสมในการพูดคุยกับลูก และมักเป็นตัวอย่างของการแสดงพฤติกรรมวิตกกังวล เช่น การแสดงการควบคุมมากเกินไป (exhibiting overcontrolling) การแสดงพฤติกรรมปกป้องลูกมากเกินไป (overprotective behavior) (Hudson & Rapee, 2001) นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยที่ศึกษาถึงตัวแปรเกี่ยวกับการควบคุมและการรับรู้ว่าคุณควบคุม ในครอบครัวที่มีการควบคุมสูง การควบคุมทำให้เด็กมีความเชื่อว่าพฤติกรรมของพวกเขาจะส่งผลและมีอิทธิพลต่อสถานการณ์มาก โดยผู้ใหญ่ที่เป็นโรควิตกกังวลและเป็นโรคซึมเศร้า มักมีครอบครัวที่มักปกป้องห้ามปรามและไม่เอื้อให้พวกเขาได้มีประสบการณ์ชีวิต โดยพ่อแม่มีลักษณะที่ปกป้องมากเกินไปและไม่สนับสนุนให้เกิดการพัฒนาการความเป็นตัวของตัวเอง (autonomy) และนำมาซึ่งความวิตกกังวลและซึมเศร้า (Kendall & Hedtke, 2006)

นอกจากนี้ยังพบว่าความคาดหวังของแม่ที่มีต่อลูกก็เป็นปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความสามารถของเด็กในการรับมือกับสถานการณ์ที่ตึงเครียด โดยจากการศึกษาของ Kortlander, Kendall และ Panichelli-Mindel (1997) พบว่าแม่ของเด็กที่เป็นโรควิตกกังวลมักคาดการณ์ว่าลูกของตนจะเผชิญความยุ่งยากใจทุกซื่อกว่าและมีความสามารถที่จะรับมือต่อสถานการณ์ที่กำหนดให้ได้แย่กว่าเมื่อเทียบกับการคาดการณ์ของแม่ที่ลูกไม่เป็นโรควิตกกังวล เช่นเดียวกับงานวิจัยของ Krohne และ Hock (1991) ที่พบว่าแม่ของเด็กหญิงที่มีความวิตกกังวลสูงเปรียบเทียบกับแม่ของเด็กที่ไม่มีความวิตกกังวลพบว่าแม่ที่มีลูกวิตกกังวลมักจะเข้าไปให้ความช่วยเหลือลูกในการแก้ปัญหาโดยมักไม่รอให้ลูกได้ลองแก้ปัญหาด้วยตัวเองเสียก่อน

### ปัจจัยเกี่ยวกับบริบทด้านโรงเรียน (school context)

โรงเรียนถือว่าเป็นสังคมที่สำคัญของเด็กและวัยรุ่นในการพัฒนาทักษะทางสังคม เด็กใช้เวลาจำนวนมากอยู่ในโรงเรียน และได้เรียนรู้ที่จะสร้างความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นนอกเหนือจากบุคคลในครอบครัว ในเด็กที่มีความวิตกกังวลโรงเรียนอาจจะเป็นสถานที่ที่เขาเรียนรู้ตีความว่าเป็นการคุกคาม เมื่อเกิดความวิตกกังวลก็มักนำมาซึ่งพฤติกรรมการปรับตัวที่ไม่เหมาะสม (maladaptive coping behaviors) และอารมณ์ทางลบที่เกิดขึ้นนี้ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการเรียน (Huberty, 2012a)

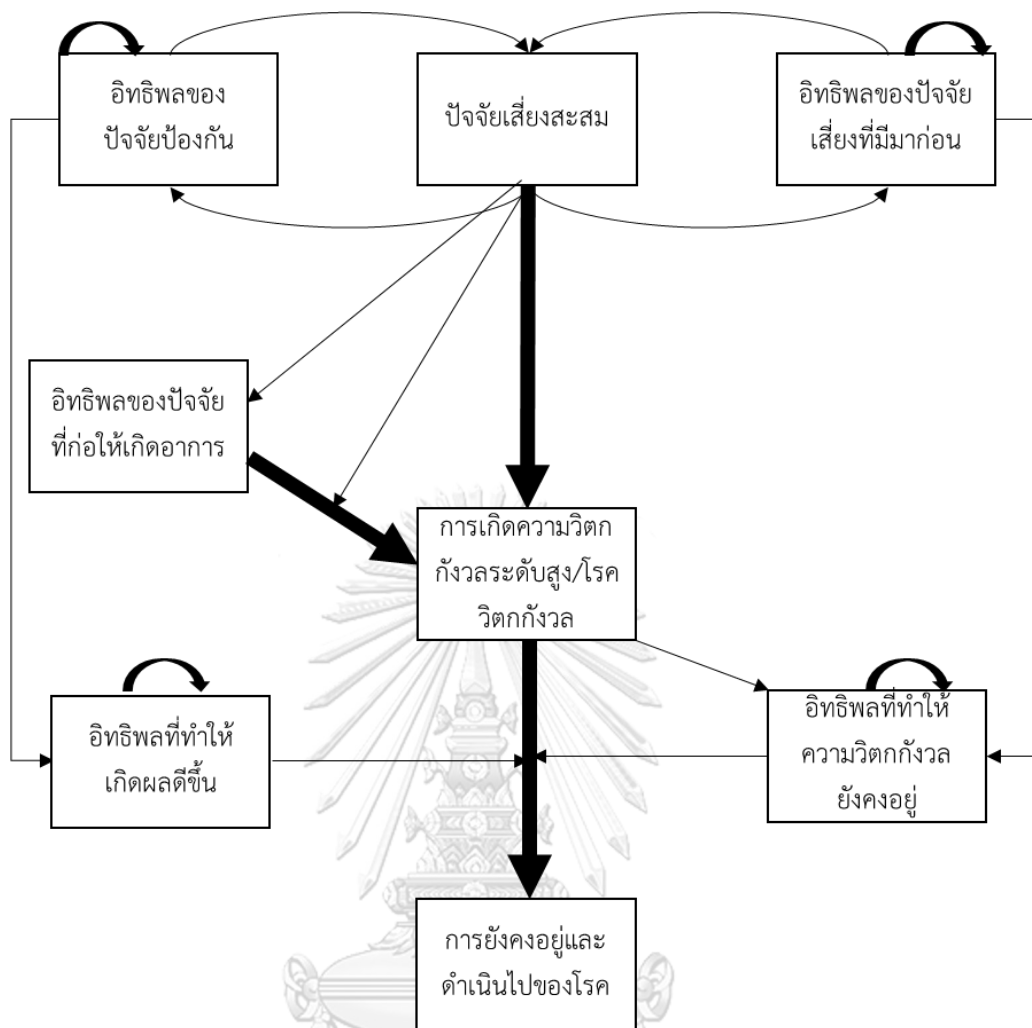
เด็กที่มีความวิตกกังวลในระดับสูงหรือเด็กที่เป็นโรควิตกกังวลมักจะมีปัญหาทางสังคมเมื่อไปโรงเรียน โดยมักจะมองว่าโรงเรียน คือ การประเมิน ทั้งนี้เพราะโรงเรียนมีสถานการณ์ที่เกี่ยวกับการประเมินทั้งในรูปแบบที่ทางการและไม่ทางการทั้งในเรื่องความสามารถทางการเรียน ทางสังคม และด้านร่างกาย ซึ่งมักมีการประเมินเปรียบเทียบกัน โดยเด็กที่มีความวิตกกังวลนั้นมักจะไม่ค่อยสนใจถึงประสบการณ์ สถานการณ์ หรืออารมณ์ด้านบวก แต่มักให้ความสนใจไปที่สถานการณ์ที่เขาตีความและรับรู้ว่าเป็นการคุกคาม ทำให้ไม่สามารถหาวิธีแก้ปัญหาที่เหมาะสมได้ เพราะมักนึกถึงแต่ปัญหาและผลเลวร้ายที่จะเกิดขึ้น (Mellings & Alden, 2000) และมักครุ่นคิดและใช้การหลีกเลี่ยงเพื่อลดความวิตกกังวล ซึ่งการหลีกเลี่ยงนั้นสามารถช่วยลดความวิตกกังวลได้เพียงเล็กน้อย (Garnefski, Legerstee, Kraaij, van Den Kommer, & Teerds, 2002) และเมื่อเด็กที่มีความวิตกกังวลสูงต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ทำทนาย เช่น การทำงานกลุ่ม การต้องทำการแสดงสู่สาธารณะ เด็กที่มีความวิตกกังวลสูงมักจะตีความรับรู้ไปในเชิงลบ โดยมองว่าตนเองอาจจะถูกมองว่าไม่ดี ไม่เหมาะสม ทิม เชื้อ หรือดูโง่เขลา และไม่ได้มีความน่าสนใจ ซึ่งเด็กที่มีความวิตกกังวลสูงมักจะไม่ค่อยมีส่วนร่วมในชั้นเรียน ไม่ค่อยเข้าร่วมกิจกรรม หลีกเลียงงานหรือกิจกรรมที่ยาก อ่อนไหวต่อคำวิจารณ์ แสดงการพิทักษ์สิทธิ์ตนเองน้อยกว่าปกติ หรือบางครั้งอาจแสดงออกในลักษณะว่าเป็นคนนิยมความสมบูรณ์แบบ เด็กที่มีความวิตกกังวลมักพยายามที่จะควบคุมความวิตกกังวลของตนเองโดยการพยายามจัดการสภาพสิ่งแวดล้อมให้อยู่ในการควบคุมได้ ซึ่งการที่เด็กมีความวิตกกังวลสูงพยายามจัดการกับความวิตกกังวลของตนเองมักนำมาซึ่งปัญหาทางสังคม เพราะมักไม่ค่อยมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม พฤติกรรมหลีกเลี่ยงที่ยิ่งทำให้ขาดโอกาสในการเรียนรู้พัฒนาทักษะทางสังคม (Kendall & Hedtke, 2006)

นอกจากความวิตกกังวลจะทำให้ขาดทักษะทางสังคม ความวิตกกังวลยังส่งผลถึงความสามารถในการคิด ความวิตกกังวลส่งผลกระทบต่อความคิดที่สำคัญคือ สมาธิในการเรียน (attention) โดยสมาธิอาจก็ถูกรบกวนด้วยการพยายามคิดประเมินและเลือกว่าจะอย่างไรจึงจะ

เป็นการตอบสนองที่เหมาะสม ความวิตกกังวลทำให้ความจำแย่ลงซึ่งส่งผลต่อประสิทธิภาพในการเรียนและผลการเรียนที่เกิดขึ้นนี้ยิ่งทำให้ได้รู้สึกว่าตนเองนั้นไม่มีความสามารถ (feelings of incompetence) และยังทำให้รู้สึกว่สถานการณ์และประสบการณ์เกี่ยวกับโรงเรียนและสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการประเมินจึงยิ่งเป็นการคุกคาม (Huberty, 2012a)

#### 1.4 สาเหตุของการเกิดอาการวิตกกังวล

ความวิตกกังวลในระดับที่รุนแรงหรือการเป็นโรควิตกกังวลส่งผลกระทบต่อบุคคลในการดำเนินชีวิตในหลายมิติ มีงานวิจัยที่พยายามศึกษาถึงปัจจัยต่างๆ ที่เป็นสาเหตุของการเกิดความวิตกกังวล ความวิตกกังวลในระดับสูงหรือการเกิดโรควิตกกังวลนั้นพบว่ามีปัจจัยประกอบกันหลายประการทั้งประกอบกันให้เกิดอาการหรือโรค หรือประกอบกันและทำให้อาการหรือโรครุนแรงดำเนินอยู่ โดยพบว่าปัจจัยเหล่านี้เกิดขึ้นและปฏิสัมพันธ์กัน Vasey และ Dadds (2001) ได้สร้างโมเดลเพื่ออธิบายการทำงานของตัวแปรต่างๆ ที่ก่อให้เกิดโรควิตกกังวล การทำให้อาการยังคงอยู่ อธิบายตามโมเดลของ Vasey และ Dadds (2001) หน้า 13 ตามภาพดังนี้



ภาพที่ 2 โมเดลอธิบายการเกิดโรคจิตกังวล  
CHULALONGKORN UNIVERSITY

Vasey และ Dadds (2001) อธิบายถึงการเกิดโรคจิตกังวลด้วยโมเดลซึ่งให้ความสำคัญกับ 5 ปัจจัย ได้แก่ กลไกป้องกัน (protective mechanisms) ปัจจัยที่มีมาก่อน (predisposing factors) ปัจจัยที่ทำให้เกิดอาการ (precipitating factors) อิทธิพลที่ทำให้เกิดผลดีขึ้น (ameliorating influences) อิทธิพลที่ให้อาการยังคงอยู่ (maintaining influences) ซึ่งตามทัศนะของ Vasey และ Dadds ได้อธิบายถึง 9 ปัจจัยสำคัญที่เป็นปัจจัยที่มีมาก่อนและเป็นปัจจัยป้องกัน ที่อธิบายว่ามีแนวโน้มสัมพันธ์กับการเป็นหรือไม่เป็นโรคจิตกังวล ได้แก่ ปัจจัยด้านกรรมพันธุ์ (genetic factors) ปัจจัยทางประสาทวิทยา (neurobiological factors) ลักษณะพื้นอารมณ์ (temperament) ทักษะในการกำกับอารมณ์ตนเอง (emotion regulation skills) อคติทาง

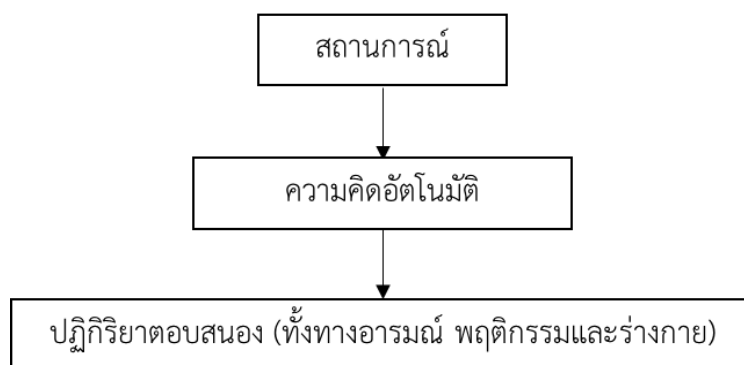


ความคิด ความคิดที่บิดเบือน (cognitive biases and distortions) ประสบการณ์การถูกควบคุมในวัยเด็ก (early control experiences) การสนองของพ่อแม่ (parental responses) ขอบเขตของประสบการณ์กับสิ่งเร้าที่มีเงื่อนไขในการกระตุ้นความวิตกกังวลเกี่ยวกับความหวาดกลัว (extent of experience with common conditioned stimuli for phobic anxiety) และระดับของการสัมผัสกับสิ่งเร้าที่หวาดกลัว (level of exposure to feared stimuli)

การสะสมรวมของปัจจัยเสี่ยงทั้งหมด (Cumulative risk) คือการประกอบรวมทั้งปัจจัยเสี่ยงปัจจัยป้องกันในตัวบุคคล โดยปัจจัยที่มีมาก่อนและปัจจัยป้องกันนั้นจะมีอยู่และส่งผลต่อกันในลักษณะสมดุลทำให้บุคคลยังไม่เกิดปัญหาอย่างเด่นชัด แต่ก็มีความเป็นไปได้ที่จะเกิดปัจจัยที่ทำให้เกิดความวิตกกังวลขึ้นมา โดยปัจจัยสะสมที่สะสมจนเกิดเป็นโรคนั้นอาจเกิดจากปัจจัยเสี่ยงที่มา ก่อน เช่น ลักษณะพื้นอารมณ์ โดยมีปัจจัยเสี่ยง เช่น ปัจจัยด้านกรรมพันธุ์ ปัจจัยด้านชีวภาพ ปัจจัยด้านวัฒนธรรม ปัจจัยเกี่ยวกับครอบครัว ปัจจัยเกี่ยวกับสังคม และบริบทเกี่ยวกับโรงเรียน โดยเด็กที่เป็นโรควิตกกังวลอาจจะไม่ได้มีปัจจัยเสี่ยงทั้งหมดนี้ แต่พบว่าในเด็กที่เป็นโรควิตกกังวลอย่างน้อยจะต้องมีหนึ่งปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรควิตกกังวลขึ้น ทั้งนี้เมื่อปัจจัยสะสมที่มานี้ปฏิสัมพันธ์กับปัจจัยอื่นที่เพิ่มความวิตกกังวล (trigger for anxiety symptoms) ซึ่งอาจจะเป็นผลจากสิ่งเร้าได้สิ่งเร้าหนึ่งที่เป็นเหตุการณ์ที่สะท้อนความรู้สึก โดยอาจเกิดจากการเรียนรู้ตามทฤษฎีการเรียนรู้แบบ respondent conditioning เช่น เด็กโดนสุนัขกัดจึงเริ่มกลัวสุนัขตั้งแต่นั้นมาหรือเกิดการเรียนรู้แบบ operant conditioning เช่น เด็กพยายามที่จะทำความรู้จักกับเพื่อนใหม่แต่เพื่อนไม่พูดคุยด้วยหรือหัวเราะเยาะ เหตุการณ์นี้ทำให้เด็กเกิดการการเรียนรู้และตีความ เป็นเหตุการณ์ที่เด็กถูกกระตุ้นด้วยสิ่งเร้าที่ไม่พึงประสงค์ (aversive) และมองว่าเป็นการถูกลงโทษทำให้เกิดความรู้สึกกลัวและวิตกกังวล เด็กจึงพยายามที่จะหลีกเลี่ยงสถานการณ์เช่นนี้ ซึ่งเด็กที่มีความวิตกกังวลนั้นมักใช้การหลีกเลี่ยงในสถานการณ์ที่คล้ายกันเพื่อไม่ให้ตนเองต้องเผชิญกับความกลัวและความวิตกกังวล เพราะถ้าไม่หลีกเลี่ยงเขาก็จะต้องเผชิญกับความกังวลใจนั้น (Vasey & Dadds, 2001) โดยในเด็กที่มีพฤติกรรมการยับยั้งสูง (behavioral inhibition) และมีอารมณ์เชิงลบ (negative affectivity) เด็กมักเลือกที่รับมือกับความวิตกกังวลด้วยการหลีกเลี่ยง ซึ่งการหลีกเลี่ยงนี้ก็จะยิ่งทำให้เด็กไม่มีโอกาสได้พัฒนาทักษะในการปรับตัวรับมือกับปัญหา ซึ่งก็จะยิ่งทำให้ยังคงเกิดความกลัวและวิตกกังวล โดยเฉพาะการตอกย้ำตนเอง (self-recursive) เด็กที่เป็นโรควิตกกังวลมักจะทำซึ่งก็ยิ่งทำให้ปัจจัยที่ทำให้อาการวิตกกังวลในเรื่องนั้นยังคงอยู่ รวมถึงพ่อแม่เด็กที่มักพยายามให้ความช่วยเหลือเด็กอย่าง

มากเพื่อไม่ให้เด็กต้องเผชิญกับความลำบากยุ่งยากใจซึ่งยิ่งทำให้ได้รู้ความสามารถในตนเองต่ำ (low self-efficacy) ทั้งนี้โมเดลการอธิบายนี้อาจไม่สามารถชี้ชัดได้ถึงปัจจัยป้องกันหรือปัจจัยเสี่ยง เพราะในทุกปัจจัยนั้นส่งผลถึงกันและขึ้นอยู่กับช่วงพัฒนาการของเด็กแต่ละวัย และปัจจัยเสี่ยงสะสม (Cumulative risk) นั้นมีลักษณะการเปลี่ยนแปลงอย่างเป็นพลวัต คือ ส่งผลต่อกันระหว่างปัจจัย ป้องกันและปัจจัยเสี่ยงที่มีมาก่อนมีการเปลี่ยนแปลงภายในปัจจัยนั้นๆ เอง ดังนั้นเมื่อเกิดความไม่ สมดุลกันขึ้นมา โรควิตกกังวลก็จะเกิดขึ้นและเมื่อผสมกับปัจจัยที่ทำให้อาการยังคงอยู่และปัจจัย เสี่ยงที่มีมาก่อนจึงส่งผลต่อการเริ่มเกิดโรควิตกกังวลและยังคงทำให้อาการดำเนินต่อไป (Vasey & Dadds, 2001)

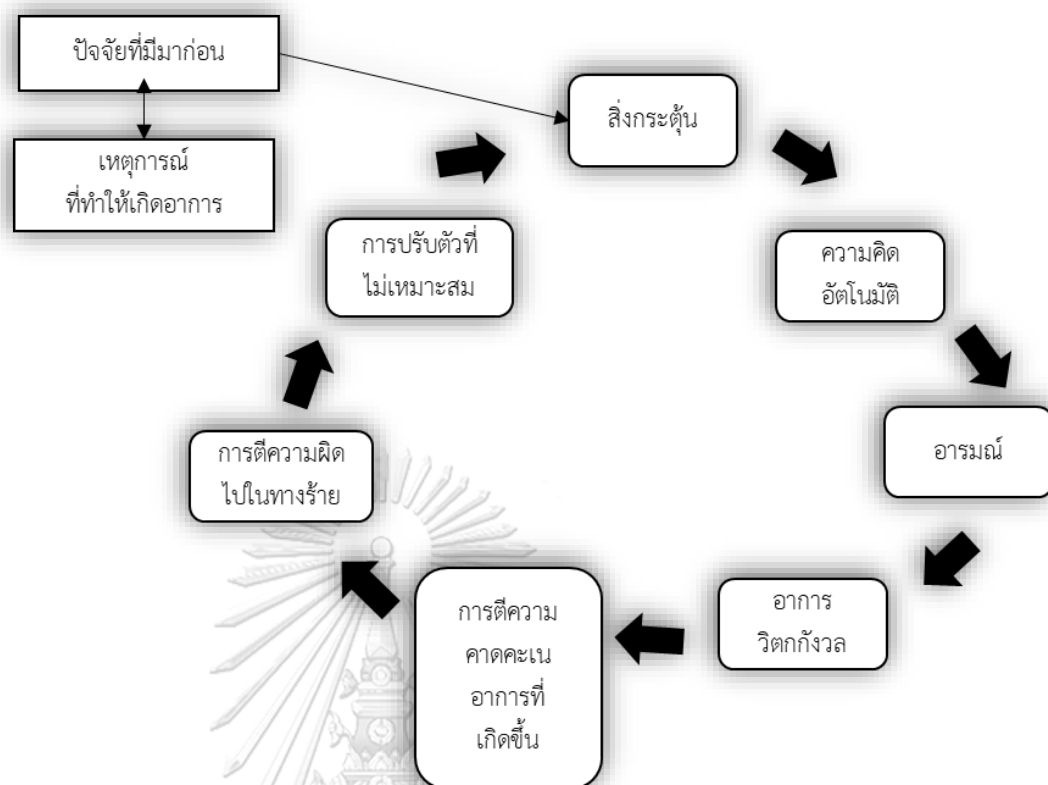
ทั้งนี้การอธิบายการเกิดโรควิตกกังวลตามแนวคิดปัญญาพฤติกรรมนิยมซึ่งมองว่าความรู้สึก และการแสดงออกของพฤติกรรมนั้น เป็นผลจากการตีความต่อสถานการณ์ที่บุคคลประสบซึ่งอยู่บน ฐานตามการรับรู้ของบุคคล ( Beck, 2011) Beck อธิบายถึงการเกิดโรควิตกกังวลโดยให้ความสำคัญ เกี่ยวกับกระบวนการความคิดโดยเมื่อบุคคลเข้าไปปฏิสัมพันธ์กับสิ่งต่างๆ ก็จะมีการตอบสนองทาง ความคิดโดยเฉพาะความคิดอัตโนมัติเกิดขึ้นอย่างรวดเร็วจนบุคคลไม่สามารถตระหนักถึงความคิด เหล่านี้ได้ทัน ความคิดที่เกิดขึ้นจึงเป็นการประเมินว่าสิ่งนั้นมีแนวโน้มจะเป็นอันตรายหรือไม่นั้น ซึ่ง ขึ้นอยู่กับการประเมินค่าและตีความของบุคคล เพราะแม้ในสถานการณ์เดียวกันหากเกิดการตีความ ต่างกัน สถานการณ์นั้นก็ย่อมส่งผลต่างกัน โดยบุคคลมักจะได้ตระหนักได้ถึงอารมณ์หรือพฤติกรรมที่ เกิดของตนเองมากกว่าที่จะรู้ทันความคิดอัตโนมัติที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วนี้ ความคิดที่บิดเบือนไปจาก ความจริงหรือความคิดที่ไม่เหมาะสม ไม่ตรงความจริง ไม่ยืดหยุ่น (Dysfunctional thinking) ซึ่งทำ ให้เกิดผลกระทบทางลบต่ออารมณ์ พฤติกรรม และร่างกายของบุคคลตามมาอย่างพลวัต (Beck, 2011) ภาพสรุป Cognitive model ดัดแปลงจาก Beck (2011) หน้า 30



ภาพที่ 3 ภาพสรุป Cognitive model

กระบวนการประเมินของแต่ละบุคคลนั้นแตกต่างกัน การประเมินสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลนั้น อาจเกิดจากการประเมินสถานการณ์ที่ค่อยๆ ไม่เหมาะสมโดยเป็นมาอย่างต่อเนื่อง เริ่มจาก การประเมินขั้นต้น (primary appraisal) การประเมินครั้งที่สอง (secondary appraisal) การประเมินซ้ำ (reappraisal) (Lazarus, 1966 อ้างถึงใน Beck, 1985) ซึ่งบุคคลอาจจะสร้างความเข้าใจโดยเฉพาะเหตุการณ์เป็นชุดของรูปภาพหรือภาพเคลื่อนไหว เมื่อประสบการณ์ที่คล้ายกันก็จะนำโครงสร้างความเข้าใจนี้มาทำความเข้าใจ Beck อธิบายถึง Cognitive process ว่าเหมือนกับภาพถ่าย เช่น ในเหตุการณ์หนึ่งๆ นั้นอาจมีหลายๆ เหตุการณ์ประกอบกัน แต่บุคคลอาจจะจดจำเหตุการณ์ทั้งหมดเป็นเพียงภาพถ่ายหนึ่งหรือสองใบ ซึ่งแต่ละภาพถ่ายนั้น Beck เปรียบเทียบว่าข้อมูลเกี่ยวกับภาพที่ได้มานั้นเป็นไปตามชนิดของเลนส์ เช่น มุมแคบหรือมุมกว้าง การโฟกัสว่าเป็นเช่นไร อาจเบลอหรือพลาดส่วนที่สำคัญ ความเร็วในการถ่าย หรือการใช้ฟิลเตอร์ซึ่งมีผลต่อสีของภาพ ซึ่งทั้งหมด เปรียบเทียบแล้ว คือ กระบวนการคิดของบุคคล (cognitive set) ที่ส่งผลต่อรูปถ่ายในที่สุด ซึ่งหมายถึงความคิดความเข้าใจในที่สุด ดังนั้นการเผชิญกับสถานการณ์บุคคลจึงเกิดภาพถ่าย หรือเกิดมุมมอง ความเข้าใจที่แตกต่างกัน

ในการอธิบายถึงการเกิดความวิตกกังวล Beck กล่าวถึงการใช้บุคคลเข้าไปปฏิสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่อได้รับข้อมูลและเกิดความเข้าใจแรก (first shot) ที่จะทำให้บุคคลเกิดการเสริมแรงความเข้าใจเดิม หรือเกิดการปรับปรุงความเข้าใจที่มีอยู่ (pre-existing cognitive set) ความประทับใจเมื่อแรก (initial impression) ต่อเหตุการณ์เป็นเสมือนการสร้างการรับรู้เกี่ยวกับเหตุการณ์นั้นๆ ว่าเป็นไปในทิศทางไหน ซึ่งความเข้าใจทั้งหมดที่เกิดขึ้นจะก่อให้เกิดเป็นแนวความคิดและรูปแบบการตอบสนองต่อสถานการณ์ซึ่งเปลี่ยนแปลงได้ไม่ง่าย ทั้งนี้หากสถานการณ์นั้นเป็นความสนใจที่สำคัญของบุคคล (vital interests) สิ่งนั้นก็ก่อให้เกิดการตอบสนองที่สำคัญ (critical response) ซึ่งก็จะเกิดความเข้าใจที่กว้างไปถึงสถานการณ์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะการมองความเป็นไปได้ในทางร้ายในสิ่งที่รับรู้ว่าเป็นการคุกคามต่อชีวิต ซึ่งนำมาซึ่งการตอบสนองอย่างฉุกเฉิน (emergency response) ซึ่งความเข้าใจทั้งหมดนี้เกิดขึ้นตามการรับรู้ของบุคคลและนำมาซึ่งพฤติกรรมในการรับมือตามความเข้าใจเหตุการณ์ของบุคคล (Beck, 1985) ซึ่งในบุคคลที่มีความวิตกกังวลนั้นมักมีการใช้รูปแบบการรับมือกับสถานการณ์ที่ยิ่งทำให้สถานการณ์แย่ลง อธิบายจากภาพแนวความคิดการเกิดความวิตกกังวลตามแนวคิดปัญญาพฤติกรรมนิยม (Carter, 2012)



ภาพที่ 4 แนวความคิดการเกิดความวิตกกังวลตามแนวคิดปัญญาพฤติกรรมนิยม

ภาพสรุปแนวความคิดการเกิดความวิตกกังวลตามแนวคิดปัญญาพฤติกรรมนิยม บุคคลแต่ละคนนั้นต่างมีพื้นฐานที่แตกต่างกันซึ่งถือเป็นปัจจัยที่มีมาก่อน (predisposing factor) เมื่อบุคคลได้พบกับเหตุการณ์หรือสิ่งเร้าที่กระตุ้น บุคคลจึงตีความเหตุการณ์นั้นๆ ตามความเข้าใจของตนเองที่เป็นการประกอบรวมกันของประสบการณ์เดิม (cognitive processing) บุคคลจะเกิดความคิดซึ่งเกิดขึ้นอย่างอัตโนมัติในทางลบเกี่ยวกับเหตุการณ์นั้น โดยความคิดที่เกิดขึ้นนี้จะส่งผลให้เกิดอารมณ์ เช่น เกิดความกลัว ความวิตกกังวล ซึ่งเมื่อบุคคลเกิดความวิตกกังวลก็จะเกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายซึ่งเป็นการทำงานเพิ่มขึ้นของระบบประสาทอัตโนมัติ เช่น หัวใจเต้นเร็วขึ้น เลือดสูบฉีดมากขึ้น หน้าแดง ผิวน้ำแดง เหงื่อออก กล้ามเนื้อตึง คลื่นไส้ พะอืดพะอม อาเจียน ปวดหัว หรืออาจมีกระตุกของกล้ามเนื้อ อาการปวดเฉพาจุด การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายที่เกิดขึ้นนี้ยังทำให้บุคคลรู้สึกไม่สบายทั้งทางร่างกายและจิตใจ นอกจากนี้ความรู้สึกวิตกกังวลยังทำให้บุคคลมีพฤติกรรมเคลื่อนไหวแบบอยู่ไม่สุข กระวนกระวายใจ เมื่อเกิดอาการเหล่านี้บุคคลก็จะตีความและคาดคะเน

เกี่ยวอาการที่เกิดขึ้นโดยบุคคลมักตีความอาการที่เกิดขึ้นนี้ไปทางร้ายซึ่งยิ่งทำให้บุคคลรู้สึกกลัวและวิตกกังวล นำไปสู่การพยายามจัดการความกลัวและวิตกกังวลนี้ด้วยการปรับตัวที่ไม่เหมาะสม เช่น การปรับเปลี่ยนความคิดที่บิดเบือนไปจากความจริงหรือความคิดที่ไม่เหมาะสม (maladaptive thoughts) พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม (maladaptive behavior) และอารมณ์ที่ไม่เหมาะสม (maladaptive emotion) (Huberty, 2012a)



ภาพที่ 5 วงจรซ้ำเติมของการเกิดความวิตกกังวลตามแนวคิดปัญหาพฤติกรรมนิยม  
ดัดแปลงจาก The Vicious Cycle of Anxiety (Department of Health, no date of publication)

พฤติกรรมการปรับตัวที่ไม่เหมาะสมมักเกิดขึ้นอย่างเป็นวงจรซ้ำเติม (Vicious Cycle) ซึ่งเป็นทั้งที่มาของความวิตกกังวลและยังคงเป็นปัจจัยที่ทำให้ความวิตกกังวลนั้นยังคงอยู่ (Cummings & Fristad, 2012) โดยเมื่อบุคคลเกิดความวิตกกังวลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง บุคคลมักจะให้ความสนใจต่อสิ่งที่บุคคลรับรู้ตีความว่าเป็นการคุกคามและการเผชิญสิ่งเร้านั้นจึงยิ่งทำให้เกิดอาการวิตกกังวลที่รุนแรงขึ้น เมื่อบุคคลไม่อาจรับมือต่อภาวะอารมณ์ที่เกิดขึ้นได้ บุคคลมักใช้การเลี่ยงหรือหนีการไปเข้าไปข้องเกี่ยวซึ่งการเลี่ยงจากสิ่งเร้าหรือสถานการณ์ที่บุคคลวิตกกังวลนั้นอาจจะช่วยบรรเทาความวิตกกังวลได้

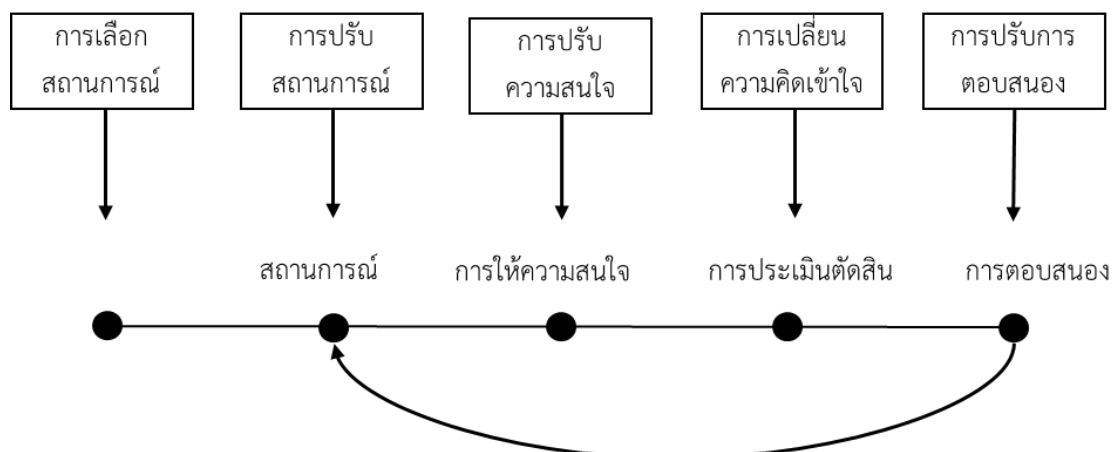
เพียงสั้นๆ แต่ในระยะยาวการหลีกเลี่ยงยิ่งทำให้เกิดปัญหาในการใช้ชีวิต ทำให้บุคคลเกิดปัญหาในการปรับตัวและการรับรู้ความสามารถตนเอง ซึ่งทำให้เกิดความวิตกกังวลขึ้นซ้ำอีกอย่างเป็นวงจรและผลจากการปรับตัวที่ไม่เหมาะสมก็จะยิ่งส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต (Huberty, 2012a)

### 1.5 การกำกับอารมณ์ตนเอง (Emotion-Regulation)

ในช่วงศตวรรษที่ผ่านมา การกำกับอารมณ์ตนเอง ได้รับความสนใจอย่างมากในการศึกษาวิจัย โดยเฉพาะในการศึกษาถึงโรคจิตเวชในเด็กและวัยรุ่นปัจจุบันมีการให้ความสำคัญในการศึกษาถึงสาเหตุและต้นกำเนิดของโรคหรืออาการทางจิตเวชที่มักมีจุดร่วมกัน แม้การวินิจฉัยโรคจะมีการจำแนกโรคออกจากกันแต่พบว่าในความเป็นจริงโรคทางจิตเวชนั้นไม่ได้แยกขาดจากกันหลายอาการที่เกิดขึ้นนั้นมีลักษณะร่วมกัน แนวโน้มการศึกษาที่มาของการเกิดโรคจิตเวชจึงมีแนวโน้มการศึกษาถึงปัจจัยพยากรณ์ (transdiagnostic factor) เกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรคมามากขึ้น (Sauer-Zavala et al., 2017) โดยความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเอง (Emotion Regulation) ถือเป็นประเด็นที่มีการศึกษาถึงเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะศึกษาถึงความสามารถในการกำกับอารมณ์ในฐานะปัจจัยที่นำไปสู่และทำให้อาการทางจิตเวชยังคงอยู่ (Kranzler et al., 2016)

อารมณ์ (Emotion) และความรู้สึก (Feeling) เป็นคำที่มักถูกใช้ร่วมกัน อารมณ์นั้นไม่เพียงทำให้เรารู้สึกแต่อารมณ์จะนำพาบุคคลไปสู่การกระทำ (Act) (Frijda, 1986) อารมณ์สามารถนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงของสีหน้าท่าทางและอากัปกริยาของบุคคล อารมณ์เกิดขึ้นเมื่อบุคคลให้ความสนใจกับสถานการณ์ (Situation) ประเมินสถานการณ์ที่เชื่อมโยงตามการรับรู้ของบุคคลต่อสถานการณ์นั้น ซึ่งการตีความสถานการณ์เกี่ยวข้องกับประสบการณ์ (Experiential) พฤติกรรม (Behavioral) และระบบตอบสนองทางชีวภาพ (Neurobiological response systems) ของบุคคล (Gross, 2013)

Gross (2015) ได้อธิบายถึงกระบวนการเกิดอารมณ์ว่าเมื่อสถานการณ์เกิดขึ้นและบุคคลให้ความสนใจ เกิดการตีความประเมินตัดสิน และเกิดการตอบสนองต่อสถานการณ์นั้น และการตอบสนองที่เกิดขึ้นก็จะส่งผลต่อสถานการณ์ Gross อธิบายถึงกระบวนการกำกับอารมณ์ที่สะท้อนให้เห็นว่าอารมณ์ที่เกิดขึ้นนี้บุคคลสามารถที่จะกำกับอารมณ์ของตนเองได้ โดยอธิบายจากโมเดลการกำกับอารมณ์ดังนี้



ภาพที่ 6 กระบวนการกำกับอารมณ์

Gross (2015) อธิบายว่าบุคคลสามารถกำกับอารมณ์ของตนเองได้จากการเลือกสถานการณ์ การปรับสถานการณ์ การปรับความสนใจ การเปลี่ยนความคิดเข้าใจ การปรับการตอบสนอง ทั้งนี้ เพราะอารมณ์เกิดขึ้นอย่างเคลื่อนไหวต่อเนื่อง กระบวนการทั้งหมดนี้จึงเกี่ยวพันกัน (Gross, 1998) โดยให้ความสำคัญกับประเด็นที่เป็นส่วนที่ทำให้เกิดผลกระทบ โดยการเลือกสถานการณ์ หมายถึง การที่บุคคลเลือกสถานการณ์ที่จะเข้าไปเกี่ยวข้องว่าจะทำให้เพิ่มหรือลดอารมณ์ที่ต้องการหรือไม่ ต้องการให้เกิดขึ้น เช่น เลือกที่จะไม่ไปคุยกับเพื่อนบ้านที่ชอบนินทาว่าร้าย

การปรับสถานการณ์ คือ การที่บุคคลเปลี่ยนแปลงโดยอาจเปลี่ยนจากตัวสถานการณ์หรือการเปลี่ยนแปลงจากการให้ความหมายต่อสถานการณ์นั้นๆ ของตัวบุคคล โดยสถานการณ์นั้นอาจหมายถึงสถานการณ์ซึ่งเกิดขึ้นจริง (External) เช่น เก็บห้องที่รกให้เรียบร้อยก่อนแม่จะมาเห็น และสถานการณ์ซึ่งเกิดจากภายในของบุคคล (Internal) เช่น การปรับความคิด (Gross, 2013)

การปรับความสนใจ คือ การปรับการให้ความสนใจทั้งนี้เพราะให้ความสนใจกับสถานการณ์ ถือเป็นที่มาที่ทำให้บุคคลเกิดอารมณ์ต่อสถานการณ์ รูปแบบการปรับความสนใจเช่น เปลี่ยนไปสนใจ สิ่งอื่นแทน ซึ่งอาจหมายถึงการเปลี่ยนความสนใจจากภายใน (changing internal focus) (Gross, 2013)

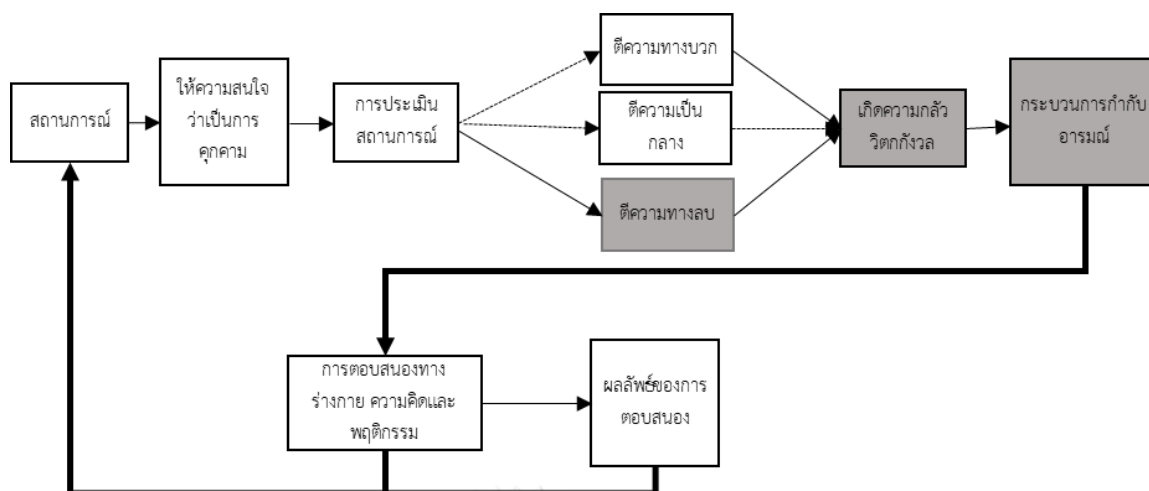
การเปลี่ยนความคิดเข้าใจ คือ การปรับเปลี่ยนรูปแบบการประเมินตีความต่อสถานการณ์ใน ความคิดเข้าใจแบบใหม่ที่ส่งผลต่อการลดหรือเพิ่มอารมณ์ที่เกิดขึ้นแตกต่างไปจากการตีความแบบเดิม เช่น การตรวจสอบประเมินใหม่ (reappraisal) และการปรับการตอบสนอง เป็นกระบวนการที่บุคคล เลือกการตอบสนองต่ออารมณ์ที่เกิดขึ้นให้เหมาะสมขึ้น ทั้งนี้การตอบสนองจะประกอบด้วย

ตีความการคิดเข้าใจตามประสบการณ์ พฤติกรรมและระบบตอบสนองทางชีวภาพ โดยบุคคลอาจปรับ การตอบสนองได้โดยเช่น การออกกำลังกาย การหายใจผ่อนคลาย เพื่อลดการตอบสนองของระบบ ร่างกาย หรือการปรับการตอบสนองจากประสบการณ์เดิม เช่น การใช้สารเสพติด เหล้า บุหรี่ หรือ การกินผิดปกติเพื่อตอบสนองอารมณ์ที่เกิดขึ้น (Gross, 2013)

ในการกำกับอารมณ์นั้นเรามักนึกถึงการกำกับอารมณ์เชิงลบให้ลดลงและเพิ่มอารมณ์เชิงบวก แต่การกำกับอารมณ์นั้นรวมถึงการกำกับอารมณ์เชิงบวกให้เป็นไปอย่างเหมาะสมด้วยเช่นกัน ทั้งนี้กล ยุทธ์ในกระบวนการกำกับอารมณ์ของแต่ละบุคคลนั้นอาจจะแตกต่างกันไป ในบุคคลหนึ่งอาจใช้กล ยุทธ์ที่แตกต่างกันต่อสถานการณ์ที่ต่างกันในการกำกับอารมณ์ที่เกิดขึ้น (Rolston & Lloyd-Richardson, 2017)

งานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับตัวแปรการกำกับอารมณ์ต่อความวิตกกังวล เช่น งานวิจัยของ Aldao และคณะ (2010) ซึ่งทำการวิจัยเกี่ยวกับความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเองของเด็กและ วัยรุ่นพบว่า ความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเองเป็นปัจจัยที่พยากรณ์กระบวนการในการไปสู่ อาการวิตกกังวล ซึมเศร้า การกินผิดปกติและการใช้สารเสพติดได้ รวมถึงการศึกษาในระยะยาว (longitude study) ก็ให้ผลเช่นกัน รวมถึง Suveg และ Zeman (2004) ซึ่งได้ศึกษาเปรียบเทียบ กระบวนการในการกำกับอารมณ์ตนเอง (emotion regulation processes) ในกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 8-12 ปีที่เป็นโรควิตกกังวลและไม่เป็นโรควิตกกังวล พบว่า เด็กที่เป็นโรควิตกกังวลจะมีปัญหาอย่าง มากในการจัดการอารมณ์ ทั้งอารมณ์กังวล อารมณ์เศร้า และอารมณ์โกรธและไม่ค่อยมั่นใจว่าตนเองมี ความสามารถที่จะกำกับการถูกเร้าทางอารมณ์ได้นัก ข้อค้นพบนี้แสดงให้เห็นความสำคัญของปัจจัย เกี่ยวกับความสามารถในการกำกับอารมณ์ (emotion regulation) ซึ่งถือเป็นปัจจัยปัญหาสำคัญใน กลุ่มประชากรที่เป็นโรควิตกกังวล โดย Huberty (2012a) หน้า 94 ได้อธิบายความเชื่อมโยงระหว่าง ความสามารถในการกำกับอารมณ์ต่อความวิตกกังวลได้ดังนี้





ภาพที่ 7 โมเดลกระบวนการกำกับอารมณ์ต่อความวิตกกังวล

Huberty (2012a) ได้อธิบายถึงความสัมพันธ์ของกระบวนการกำกับอารมณ์ต่อความวิตกกังวลว่า เมื่อบุคคลให้ความสนใจกับสถานการณ์ ประเมินสถานการณ์ซึ่งบุคคลมักประเมินสถานการณ์นั้นไปในทางลบ ตีความสถานการณ์นั้นว่าเป็นการคุกคาม ซึ่งทำให้เกิดความวิตกกังวล เมื่อบุคคลเกิดความวิตกกังวลขึ้นแล้วกระบวนการกำกับอารมณ์วิตกกังวลที่เกิดขึ้นนี้จะส่งผลให้เกิดการตอบสนองที่แตกต่างกันไปและการตอบสนองที่แตกต่างก็ย่อมส่งผลต่อการสนองที่แตกต่างและส่งผลต่อสถานการณ์แตกต่างกันไป ซึ่ง “กระบวนการกำกับอารมณ์” นี้เองที่บุคคลสามารถจะปรับเปลี่ยนองค์ประกอบในกระบวนการกำกับอารมณ์ให้เหมาะสมขึ้นได้และเกิดตอบสนองทางร่างกาย ความคิด และพฤติกรรมที่เหมาะสมขึ้น และส่งผลให้สามารถช่วยลดความวิตกกังวลต่อสถานการณ์นั้นได้

### 1.6 การตระหนักรู้อารมณ์ (Emotional-Awareness)

งานวิจัยเกี่ยวกับการกำกับอารมณ์ตนเองได้รับความสนใจและศึกษาวิจัยอย่างมากในช่วงที่ผ่านมาว่าเป็นปัจจัยพยากรณ์ (transdiagnostic factor) เกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรคทางจิตเวช ทั้งนี้เพราะความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเองนั้นเป็นกระบวนการภายในจิตใจซึ่งประกอบด้วยหลายมิติของหลายกระบวนการประกอบกัน (Saarni & Weber, 1999) ก่อนที่จะแสดงออกมาให้เห็นเป็นการแสดงออกทางอารมณ์ที่เหมาะสมได้ จึงเป็นสิ่งจำเป็นที่จะต้องศึกษาถึงบทบาทในแต่ละมิติซึ่งมีความสำคัญ โดยมิติหนึ่งซึ่งถือเป็นมิติที่เป็นจุดเริ่มที่จะทำให้บุคคลนำไปสู่ความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเองได้นั้นก็คือ การตระหนักรู้อารมณ์ (Emotional Awareness)

รวมถึงจากผลการวิจัยของ McLaughlin, Hatzenbuehler, Mennin และ Nolen-Hoeksema (2011) ซึ่งเป็นงานวิจัยแรกที่ศึกษาถึง ความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเอง (emotion regulation) ในฐานะตัวแปรทำนายการเกิดอาการทางจิตเวชและศึกษาถึงกระบวนการย่อยในกระบวนการของความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเอง ซึ่งก็คือ บทบาทของความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ (emotional awareness) โดยผลการวิจัยสนับสนุนให้เห็นถึงว่าตัวแปรการตระหนักรู้ในอารมณ์นั้นส่งผลต่อความสามารถในการกำกับอารมณ์ของบุคคล

การตระหนักรู้อารมณ์ หมายถึง ความสามารถที่บุคคลจะอธิบาย ระบุ จำแนก ประสบการณ์ด้านความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในจิตใจของตนเองออกมาได้ (Penza-Clyve & Zeman, 2002) โดย Barlow (2014) ได้อธิบายถึง การตระหนักรู้อารมณ์ ไว้ว่า การตระหนักรู้อารมณ์ ว่าเป็น การปล่อยให้ตนเองได้สัมผัสกับประสบการณ์ทางอารมณ์ที่เกิดขึ้นนั้นอย่างเต็มที่โดยสนใจการดำรงอยู่ในปัจจุบัน ไม่ใช่การอยู่กับอดีตหรืออนาคต โดยให้อารมณ์นั้นเกิดขึ้นผ่านเข้ามาและผ่านไปโดยไม่พยายามผลักไสหรือรักษาไว้ เมื่อเราปล่อยให้อารมณ์เชิงลบนั้นเกิดขึ้นเป็นไปตามธรรมชาติ เราจะสามารถเรียนรู้ หากไม่ยอมให้อารมณ์เชิงลบนั้นเกิด กดกั้นไว้ อารมณ์นั้นจะเป็นเสมือนคลื่นรบกวนที่ควบคุมได้ยากซึ่งการตระหนักรู้ในอารมณ์นั้นอาจไม่ใช่ “ความรู้สึกดี” แต่การเรียนรู้อารมณ์นั้นจะทำให้บุคคลเกิดประสบการณ์ทางอารมณ์และเกิดการเรียนรู้ โดยการตระหนักรู้ในอารมณ์นั้นไม่ได้หมายถึงการยอมรับต่อสถานการณ์หรือสิ่งแวดล้อมนั้น แต่เป็นการ “ยอมรับในอารมณ์ซึ่งเกิดขึ้น” ต่อสถานการณ์นั้นเพื่อที่จะจัดการ ทำความเข้าใจ เพื่อตอบสนองใหม่ให้เหมาะสม เพราะการเกิดประสบการณ์ทางอารมณ์ที่เราไม่ปรารถนานี้เองจะทำให้เราได้เรียนรู้ว่าการเกิดอารมณ์นั้นไม่ดีเพียงใดเพื่อให้เราเรียนรู้ที่จะหาวิธีรับมือใหม่ที่เหมาะสมขึ้น (Barlow, 2014)

ความสามารถในการตระหนักรู้ในอารมณ์ในแต่ละบุคคลนั้นแตกต่างกัน บางคนก็สามารถที่จะสังเกต พิจารณาเห็นถึงความแตกต่างของอารมณ์ที่เกิดขึ้นเหล่านี้ได้อย่างดี แต่สำหรับบางคนก็ทำได้ไม่ดีนัก ซึ่งจากงานวิจัยพบว่าความแตกต่างของความสามารถในการตระหนักรู้ในอารมณ์นี้เองที่ส่งผลอย่างสำคัญต่อประสิทธิภาพของความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเอง (Kranzler et al., 2016) โดยพัฒนาการเกี่ยวกับการตระหนักรู้ในอารมณ์นั้นในเด็กก่อนวัยเรียนสามารถอธิบายถึงประสบการณ์ด้านอารมณ์พื้นฐานของตนเองได้ เมื่อเด็กเติบโตขึ้นอารมณ์ความรู้สึกก็จะซับซ้อนยิ่งขึ้น และพัฒนาการที่มากขึ้นก็ทำให้เด็กที่โตขึ้นสามารถสะท้อนอารมณ์ที่ซับซ้อนเหล่านี้ได้จากความสามารถด้านการคิดเข้าใจ ความสามารถทางภาษาที่พัฒนาขึ้น ซึ่งพัฒนาการเกี่ยวกับการ

ตระหนักรู้ในอารมณ์จะพัฒนาอย่างสำคัญในช่วงระหว่างวัยเด็กตอนต้น (middle childhood) จนถึงช่วงวัยรุ่น (adolescence) (Denham et al., 2007) ทั้งนี้เพราะการตระหนักรู้ในอารมณ์นั้นจำเป็นต้องมีระดับพัฒนาการความเข้าใจอย่างมีเหตุผล มีระดับพัฒนาการทางสติปัญญาและมีความเข้าใจในเรื่องนามธรรม (abstract and meta-cognitive abilities) สามารถคิดนึกเกี่ยวกับอารมณ์ของตนเองได้ (Gottman, Katz, & Hooven, 1997)

จากงานวิจัยของ Kranzler และ (2016) ได้ศึกษาระยะยาวเป็นเวลา 1 ปี ถึงความสามารถในการตระหนักรู้ในอารมณ์ในฐานะปัจจัยที่พยากรณ์กระบวนการเกิดอาการวิตกกังวลและอาการซึมเศร้าในเด็กและวัยรุ่นโดยใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วย hierarchical mixed effects modeling เพื่อพยากรณ์บทบาทของความสามารถในการตระหนักรู้ในอารมณ์ต่ออาการซึมเศร้าและวิตกกังวล ผลการวิจัยพบว่า ความสามารถในการตระหนักรู้ในอารมณ์ต่ำ อาการวิตกกังวล และอาการซึมเศร้า มีความสัมพันธ์กันเล็กน้อยในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (small-moderate significant correlations) ที่ระดับความเชื่อมั่น .01 โดยหากบุคคลมีความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ต่ำ จะมีแนวโน้มค่าคะแนนอาการวิตกกังวลสูงขึ้น และยังพบว่าความสามารถในการตระหนักรู้ในอารมณ์ระดับต่ำมีความสัมพันธ์ทางบวกกับอายุ ซึ่งพบว่าอายุยิ่งเพิ่มขึ้นความสามารถในการตระหนักรู้ในอารมณ์กลับต่ำลง ผู้วิจัยอธิบายว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุยิ่งมากขึ้นพร้อมกับความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ที่ลดลงนี้สะท้อนให้เห็นถึงการขาดการตระหนักรู้ในอารมณ์ของเยาวชนที่กำลังเติบโตขึ้น (Kranzler et al., 2016) ผลการวิจัยนี้ทำให้เราเห็นถึงความสำคัญในการนำข้อมูลนี้ไปประยุกต์ในงานด้านสุขภาพจิตของเยาวชนทั้งเพื่อการบำบัดรักษาและการทำงานในเชิงป้องกัน ซึ่งการค้นพบในการวิจัยนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยภาคตัดขวางที่ศึกษาถึงความสามารถในการตระหนักรู้ในอารมณ์ของเยาวชนว่ามีความสัมพันธ์กับอาการทางจิตเวชของเยาวชน (Sendzik, Schäfer, Samson, Naumann, & Tuschen-Caffier, 2017; Zeman, Shipman, & Suveg, 2002)

นอกจากนี้ Sendzik et al. (2017) ได้ทำการศึกษาแบบ meta-analysis เพื่อศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างอาการวิตกกังวลกับความสามารถในการตระหนักรู้ในอารมณ์ในเยาวชน จากงานวิจัยทั้งหมด 21 งาน ผลวิจัยชี้ให้เห็นว่า ความสามารถในการตระหนักรู้ในอารมณ์ในเยาวชนต่ำมีความเชื่อมโยงอย่างมากกับอาการวิตกกังวล (stronger association)

ผลกระทบของการที่บุคคลมีความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ต่ำจะทำให้บุคคลมีกลไกการปรับตัวที่ไม่เหมาะสม เนื่องจากไม่สามารถตระหนักรู้ได้ถึงภาวะอารมณ์ที่ตนเองเผชิญอยู่ทำให้ไม่

สามารถปรับตัวกับอารมณ์ทางลบนั้นได้ซึ่งทำให้เกิดความเครียดในความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลได้ (Flynn & Rudolph, 2010) และเมื่อบุคคลไม่สามารถตระหนักรู้อารมณ์ตนเองแล้วก็ย่อมส่งผลต่อการกำกับอารมณ์อารมณ์ของบุคคล โดยหากบุคคลไม่สามารถตระหนักรู้เกิดความรู้สึกวิตกกังวล และไม่สามารถรับมือกับความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นได้ก็อาจจะนำไปสู่การปรับตัวที่ไม่เหมาะสม ทั้งความคิดที่ไม่เหมาะสม (maladaptive thoughts) พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม (maladaptive behavior) และอารมณ์ที่ไม่เหมาะสม (maladaptive emotion) และปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพจิตตามมา โดยพบว่าวัยรุ่นที่มีความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ต่ำมีความเชื่อมโยงกับเกิดปัญหาวิตกกังวล (Southam-Gerow & Kendall, 2000) ดังนั้นการเสริมทักษะความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์จึงมีความสำคัญเพื่อให้บุคคลเกิดการตระหนักรู้อารมณ์เพื่อเป็นจุดเริ่มต้นในกระบวนการเรียนรู้เพื่อหาวิธีการรับมือและปรับตัวที่เหมาะสมต่อไป

### 1.7 ผลกระทบของภาวะวิตกกังวล

ความวิตกกังวลนั้นหากเกิดในระดับน้อยถึงปานกลางก็จะกระตุ้นให้บุคคลต้องการพัฒนาตนเองให้ดีขึ้น แต่หากความวิตกกังวลเกิดขึ้นในระดับที่มากเกินไปก็จะส่งผลให้ประสิทธิภาพด้านต่างๆ ของบุคคลลดลง (กรมสุขภาพจิต, 2553) แต่หากความวิตกกังวลนั้นเกิดขึ้นในระดับที่รุนแรง คือ มีความถี่บ่อยครั้ง (frequency) มีระยะเวลาานาน (duration) และความเข้มข้นมาก (intensity) ก็จะทำให้เกิดผลกระทบต่อบุคคลทั้งด้านร่างกายและจิตใจ (physiologically and psychologically) เมื่อความวิตกกังวลเกิดขึ้นอย่างไม่เหมาะสมก็จะส่งผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน และหากในระดับรุนแรงก็อาจนำมาสู่ปัญหาสุขภาพจิต (Huberty, 2012a)

เช่น งานวิจัยของ Thomas et al. (2017) ที่ศึกษาถึงความวิตกกังวลในการสอบ กลยุทธ์การปรับตัว และผลการเรียนของนักศึกษาจากเกรดเฉลี่ยรวมตลอดระยะเวลา 4 ปี ซึ่งพบว่านักศึกษาที่ใช้การปรับตัวต่อความวิตกกังวลอย่างไม่เหมาะสม จะส่งผลกระทบต่อทั้งประสิทธิภาพในการสอบ และประสิทธิภาพในการเตรียมตัวสอบ เช่น พฤติกรรมหลีกเลี่ยงการเกี่ยวข้องกับการเรียน การผลัดวันประกันพรุ่ง ซึ่งพฤติกรรมหลีกเลี่ยงนี้ส่งผลในระยะยาวต่อประสิทธิผลด้านการเรียน งานวิจัยในประเทศไทยเช่น งานวิจัยของลัดดา ลัดดา ลิ้มปเสนีย์ (2516) ที่พบว่าความวิตกกังวลและสัมฤทธิ์ผลทางการเรียนมีความสัมพันธ์ทางลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยนักเรียนที่มีความวิตกกังวลสูงจะมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ ซึ่งทั้งนี้หากเกิดขึ้นบ่อยครั้งก็ย่อมทำให้นักเรียนรู้สึกล้มเหลว รู้สึกว่าตนเองนั้นไม่มีความสามารถ ซึ่งก็จะยิ่งเพิ่มความวิตกกังวลหรืออาจนำไปสู่การเกิดโรคทางจิต

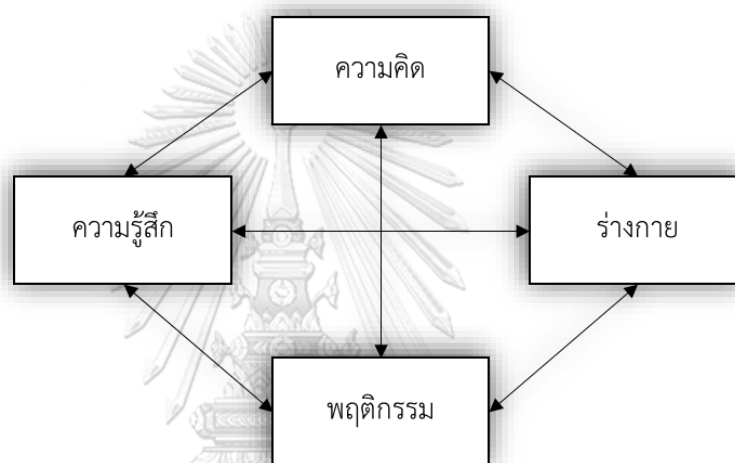
เวชเกี่ยวกับอารมณ์ได้ (Huberty, 2008) และรวมถึงงานวิจัยของ กาญจนา กาญจนา พงศ์พุกฤษ (2523) ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกล้าแสดงออกกับความวิตกกังวลและความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองกับความวิตกกังวล พบว่านักศึกษาที่มีความวิตกกังวลสูงจะมีพฤติกรรมกล้าแสดงออก และรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำกว่านักศึกษาที่มีความวิตกกังวลต่ำ

ทั้งนี้หากบุคคลไม่สามารถปรับตัวรับมือต่อความวิตกกังวลได้อย่างเหมาะสมก็จะส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน การยิ่งมีความวิตกกังวลสูงมากเท่าไรก็ยิ่งส่งผลกระทบต่อการทำหน้าที่ในชีวิตประจำวันของบุคคล และถ้าหากบุคคลมีความกังวลในระดับรุนแรงหรือเป็นโรควิตกกังวลก็มักจะส่งผลกระทบต่อความสามารถด้านจิตสังคม (psychosocial functioning) ที่สามารถเชื่อมโยงและทำนายการเกิดโรคจิตเวชอื่นๆ ตามมา รวมถึงผลอื่นๆ เช่น การใช้สารเสพติด การฆ่าตัวตาย การนำเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาล (Kendall et al., 2010) เช่นเดียวกับผลการวิจัยของ Essau และคณะ (2014) ที่ศึกษาผลกระทบของวัยรุ่นที่มีความวิตกกังวลจนอายุถึง 30 ปี พบว่าวัยรุ่นที่มีความวิตกกังวลระดับสูง มีแนวโน้มที่ทำนายได้ถึงความสามารถในการปรับตัวได้ไม่ดี ทั้งในการทำงานและความสัมพันธ์ในครอบครัว มีความพึงพอใจในชีวิตต่ำ ทักษะในการปรับตัวต่ำ และพบว่ามี ความเครียดเรื้อรังสูง และวัยรุ่นที่มีความวิตกกังวลในระดับสูงยังมีความเป็นไปได้ที่จะมีแนวโน้มการใช้สารเสพติด การติดแอลกอฮอล์ รวมถึงงานวิจัยของ Woodward และ Fergusson (2001) ที่ได้ ทำการศึกษาวัยรุ่นจำนวน 1,265 คน ซึ่งเป็นงานวิจัยแบบ birth cohort study เป็นระยะเวลา 21 ปี โดยเริ่มประเมินการเป็นโรควิตกกังวล ในช่วงอายุ 14-16 ปี และวัดประเมินเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจิต ปัญหาการเรียน ปัญหาด้านสังคม ในช่วงอายุ 16-21 ปี พบว่าวัยรุ่นที่เป็นโรควิตกกังวลมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญต่อความเสี่ยงกับปัญหาสุขภาพจิต ได้แก่ การเป็นโรคซึมเศร้า ปัญหาการติดบุหรี่ เหล้า ยาเสพติด พฤติกรรมฆ่าตัวตาย ส่วนปัญหาการเรียน ได้แก่ การเรียนไม่จบ และปัญหาด้านสังคม ได้แก่ การมีลูกตั้งแต่อายุน้อย ซึ่งการที่ประชากรมีปัญหาสุขภาพจิตตั้งแต่อายุน้อยนั้นย่อมทำให้เกิดการสูญเสียทางเศรษฐกิจและสังคมทั้งต่อระดับบุคคลและประเทศชาติเป็นอย่างมาก (Kessler et al., 2009) โดยเฉพาะผลกระทบต่อด้านสังคม ความสามารถในการเรียน และผลกระทบต่อสืบเนื่องเมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่ (Spence et al., 2001)

## 2.แนวคิดเกี่ยวกับทฤษฎีการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม

### 2.1 ทฤษฎีการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม

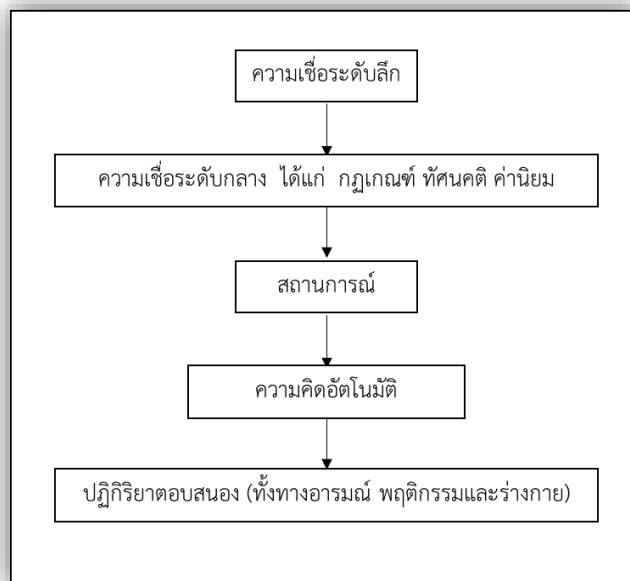
ทฤษฎีการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม (CBT) มีความเชื่อว่ามนุษย์นั้นมีศักยภาพที่จะเติบโตงอกงามแต่บางครั้งบุคคลก็มีความคิดที่ไม่เป็นประโยชน์และสกัดกั้นตนเองจากความงอกงาม เมื่อบุคคลเกิดความคิดที่บิดเบือน ไม่เป็นประโยชน์ ไม่สมเหตุสมผลก็จะส่งผลให้เกิดปัญหาเกี่ยวกับอารมณ์และพฤติกรรมตามมา โดยทั้งความคิด อารมณ์ และพฤติกรรม รวมไปถึงร่างกายนั้นจะส่งผลต่อกันอย่างเป็นพลวัตร (Beck, 2011)



ภาพที่ 8 ภาพสรุป Interactional Model

ทฤษฎีการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมมองว่าปัญหาของบุคคลนั้นเกิดจากกระบวนการความคิด (cognitive process) การแก้ปัญหาจึงมุ่งปรับเปลี่ยนความคิดเป็นสำคัญเพื่อส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์และพฤติกรรมโดยมีเป้าหมายเพื่อลดปัญหาทางอารมณ์ พฤติกรรม ผ่านการปรับความคิดให้สมเหตุสมผล ลดอิทธิพลของความคิดที่บิดเบือน และให้บุคคลมีวุฒิภาวะที่ดีขึ้น

โดยทฤษฎีการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม อธิบายถึงที่มีของความคิดที่บิดเบือน ( Beck, 2011) หน้า 36 ไว้ดังนี้



ภาพที่ 9 Cognitive model

ทฤษฎีการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมอธิบายว่าบุคคลจะมีความเชื่อระดับลึกซึ่งเป็นโครงสร้างของบุคลิกภาพที่สะสมมาจากประสบการณ์ในวัยเด็ก จากความเชื่อระดับลึกกลายเป็นความเชื่อระดับกลางของบุคคลสะท้อนจากกฎเกณฑ์ ทัศนคติ ค่านิยม ของตัวบุคคล ซึ่งรากฐานทั้งหมดนี้กลายเป็นตัวบุคคล เมื่อเกิดเหตุการณ์หนึ่งบุคคลจะเกิดความคิดอัตโนมัติที่ต่างกันไปตามการตีความที่ต่างกันของแต่ละบุคคล โดยความคิดอัตโนมัติมักเกิดขึ้นอย่างรวดเร็วจนบุคคลไม่สามารถตระหนักถึงความคิดเหล่านี้ได้ทัน โดยบุคคลมักจะตระหนักได้ถึงอารมณ์หรือพฤติกรรมที่เกิดขึ้นของตนเองมากกว่าที่จะรู้ทันความคิดอัตโนมัติที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วนี้ ซึ่งความคิดอัตโนมัติทางลบ (Negative Automatic thoughts) ที่เกิดขึ้น หรือ ความคิดที่บิดเบือนไปจากความจริง ความคิดที่ไม่เหมาะสม ไม่ตรงความจริง ไม่ยืดหยุ่นถือเป็นความคิดที่ทำให้เกิดผลกระทบทางลบต่ออารมณ์ พฤติกรรม รวมถึงร่างกายของบุคคล (Beck, 2011)

ทฤษฎีการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมจึงมุ่งแก้ปัญหาและให้ความสำคัญกับความคิดเชิงลบที่เกิดขึ้นด้วยการเื้อและสอนเทคนิคต่างๆ เพื่อให้บุคคลตระหนักและเห็นถึงความสำคัญของความคิดตนเองที่ส่งผลต่ออารมณ์และพฤติกรรมโดยเทคนิคสำคัญที่ทฤษฎีการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมมักนำมาใช้ในส่วนของการปรับความคิดได้แก่ การให้สุขภาพจิตศึกษา (Psychoeducation) การปรับโครงสร้างความคิดใหม่ (Cognitive Restructuring)

ทักษะการแก้ปัญหา (Problem Solving) เทคนิคในส่วนพฤติกรรมได้แก่ การฝึกการผ่อนคลาย (Relaxation) การเผชิญกับสิ่งที่ทำให้เกิดความกังวลที่ละน้อยอย่างเป็นขั้นตอน (Exposure Therapy) ทักษะทางสังคม (Social skill Training) รวมถึงเทคนิคอื่นเช่น การกำกับตนเอง (Self-regulation) การกำกับอารมณ์ตนเอง (Emotion regulation) การฝึกสติ (Mindfulness) (Kendall & Hedtke, 2006)

ทฤษฎีการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมเป็นการบำบัดที่ค่อนข้างกว้าง จากทักษะที่ได้รับการฝึกหัดของผู้บำบัดจะสามารถใช้ได้กับปัญหาทางด้านจิตใจ ( psychological difficulties) ทั่วไปจนถึงระดับซับซ้อน และรวมถึงปัญหาที่รุนแรงหรือเรื้อรังหรือพยาธิสภาพ ( psychological illness) โดยมีข้อมูลเชิงประจักษ์ในการแก้ปัญหาด้านสุขภาพจิตและจิตเวชได้อย่างหลากหลายและเป็นการบำบัดซึ่งมีแบบแผนขั้นตอนที่ชัดเจน มีระยะเวลาสั้น มีการมอบหมายการบ้านเพื่อให้ผู้รับการบำบัดได้ฝึกฝนทักษะนอกห้องบำบัดเพื่อให้บุคคลมีทักษะในการดูแลสุขภาพจิตของตนเอง (ฉัตร ฉัตร พิทยรัตน์เสถียร, ม.ป.ป.)

จากการศึกษาของ Hofmann, Asnaani, Vonk, Sawyer และ Fang (2012) ที่ศึกษาถึงประสิทธิภาพของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมด้วยการ Review of Meta analyses ของงาน Meta analyses จำนวน 269 งาน ที่ประกอบด้วยกลุ่มตัวอย่างที่ประสบปัญหาที่หลากหลาย และช่วงวัยหลากหลายทั้งเด็ก ผู้ใหญ่ และผู้สูงอายุ พบว่า CBT เป็นการบำบัดที่มีประสิทธิภาพสูงในหลายกลุ่มโรคและอาการ โดยพบว่ามีประสิทธิภาพสูงมากสำหรับการบำบัดโรควิตกกังวล โดยในกลุ่มโรควิตกกังวลนั้น CBT ถือเป็นแนวทางแรกสำหรับการรักษา (first-line approach of treatment ) (Hofmann & Smits, 2008)

## 2.2 กลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม

กลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม เป็นกลุ่มที่มีลักษณะสำคัญ คือ มีความชัดเจน (clearly identified) วัดได้ (measurable) มุ่งให้ความสนใจกับปัญหาที่สมาชิกกลุ่มประสบ มักมีเป้าหมายที่เฉพาะเจาะจง (treatment goal specified) เพื่อปรับพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม (maladaptive behaviors) ของสมาชิก และ ให้ความสำคัญกับประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการบำบัดเพื่อการแก้ไขปัญหาและเอื้อให้เกิดการเรียนรู้ปรับใช้เทคนิคใหม่เพื่อแก้ไข ปัญหาที่สมาชิกประสบโดยมีการวัดผลที่ค่อนข้างชัดเจนเกี่ยวกับประสิทธิผลของการบำบัด (Corey, 2011) นำกลุ่มในกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมจะมีหน้าที่ในการสอนและ



สนับสนุนให้สมาชิกได้เรียนรู้และฝึกฝนทักษะใหม่ที่สามารถนำไปปรับใช้ในชีวิตประจำวันผ่านเทคนิคการบำบัดที่จะเอื้อให้สมาชิกเกิดการเปลี่ยนแปลงในสิ่งที่ปัญหา โดยผู้นำกลุ่มจะมีบทบาทในลักษณะที่นำ (directive) และสนับสนุน (support) เพื่อที่เอื้อความรู้ความเข้าใจและการฝึกทักษะให้แก่สมาชิก ทั้งนี้แม้ผู้นำกลุ่มจะมีบทบาทสำคัญและเป็นผู้จัดวางแนวทางการดำเนินกลุ่มเพื่อให้สมาชิกบรรลุเป้าหมายในการร่วมกลุ่ม แต่ความร่วมมือของสมาชิกและความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำกลุ่มและสมาชิก ยังถือเป็นหัวใจสำคัญของการประสบความสำเร็จของกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญหาพฤติกรรมนิยม นอกเหนือจากนี้ผู้นำกลุ่มยังต้องเป็นต้นแบบ ตามแนวคิดการเรียนรู้ทางสังคมของ Bandura การสอนด้วยคำพูดนั้นไม่เพียงพอที่จะเกิดการเปลี่ยนแปลงแต่บุคคลเรียนรู้จากตัวแบบ (Corey, 2011) ซึ่งในกลุ่มนั้นทั้งผู้นำกลุ่มและเพื่อนสมาชิกกลุ่มต่างเป็นตัวแบบการเรียนรู้ทางสังคม ซึ่งการนำกลุ่มให้เกิดประสิทธิภาพนั้นผู้นำกลุ่มเองจะต้องเป็นตัวอย่างที่ดีในสิ่งที่เป้าหมายของการเปลี่ยนแปลงในกลุ่ม รวมถึงตระหนักถึงผลกระทบของค่านิยม ทศนคติ พฤติกรรมของตนเองที่อาจส่งผลต่อสมาชิกกลุ่ม (Corey, 2011) โดยผู้นำกลุ่มต้องให้ความสำคัญต่อเป้าหมายในการร่วมกลุ่มของสมาชิกโดยเอื้อให้สมาชิกมีแรงขับเคลื่อน และมีความหวังที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เป็นปัญหาของตน

ในการจัดกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญหาพฤติกรรมนิยมในช่วงเริ่มต้น (Initial stage) เป็นช่วงที่ให้สมาชิกได้สำรวจความคิดและความคาดหวังของตนเองต่อการเข้ากลุ่มเพื่อให้สมาชิกได้รู้สึกเห็นถึงความสำคัญในการเข้าร่วมกลุ่ม โดยผู้นำกลุ่มต้องเอื้อให้สมาชิกเกิดความเข้าใจถึงความสำคัญและเกิดความรู้สึกร่วมกันต่อปัญหา จากนั้นสมาชิกควรจะได้ทราบถึงสิ่งที่พวกเขากำลังจะทำ และให้สมาชิกได้กำหนดเป้าหมายในการเข้าร่วมกลุ่มของตน จากนั้นสมาชิกควรจะได้รับข้อมูลเกี่ยวกับกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญหาพฤติกรรมนิยมว่าประกอบด้วยอะไร มีประสิทธิภาพอย่างไร และสามารถเอื้อให้พวกเขาเปลี่ยนแปลงปัญหาที่กำลังประสบได้อย่างไร ซึ่งในช่วงแรกนี้ผู้นำกลุ่มจะมีบทบาทในการสอนและให้ข้อมูล ในช่วงต้นนี้สมาชิกจะได้เรียนรู้ว่ากลุ่มคืออะไร ได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับกลุ่มที่ตนเข้าร่วมอย่างมีเป้าหมาย ซึ่งความเข้าใจในสิ่งที่ตนกำลังทำนี้จะเอื้อให้สมาชิกมีแรงบันดาลใจที่จะเปลี่ยนแปลง ทั้งนี้ในการพูดคุยถึงปัญหาที่สมาชิกกำลังประสบนั้นจะเกิดขึ้นได้เมื่อสมาชิกรู้ปลอดภัยและไว้วางใจเพียงพอที่จะเปิดเผยและสำรวจตนเอง (Corey, 2011)

กลุ่มในระยะทำงาน (working stage) เป็นช่วงที่สมาชิกกลุ่มจะได้เรียนรู้ทักษะใหม่ที่จำเป็นที่จะสร้างการเปลี่ยนแปลงในปัญหาที่สมาชิกประสบ โดยตลอดการบำบัดจะต้องมีการติดตามถึงการ

เปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นของสมาชิก โดยเทคนิคที่ใช้ในช่วง working stage ได้แก่ ทั้งการเป็นต้นแบบ (modeling) การช่วยฝึก (coaching) และการมอบหมายการบ้าน (homework) การให้ข้อมูลย้อนกลับ (feedback) การให้การเสริมแรง (reinforcement) การปรับความคิด (Cognitive restructuring) ทักษะการแก้ปัญหา (problem solving) เป็นต้น (Corey, 2011)

ในระยะสุดท้าย คือ ช่วงการเตรียมความพร้อมเพื่อที่จะเอาสิ่งที่เรียนรู้ในกลุ่มไปปรับใช้ในชีวิตจริง ด้วยการได้ฝึกปฏิบัติเทคนิคที่ได้ฝึกฝนมา โดยในขั้นตอนฝึกนี้กลุ่มจะทำหน้าที่ให้สมาชิกได้ทดลองทำสิ่งใหม่ ในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย โดยมีเพื่อนสมาชิกและผู้นำกลุ่มให้ผลตอบกลับ โดยมุ่งเน้นให้สมาชิกได้ฝึกฝนและนำสิ่งที่ได้เรียนรู้ฝึกฝนนี้ไปใช้ได้จริงในชีวิตนอกกลุ่ม ทั้งนี้กลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมจะให้ความสนใจถึงการป้องกันการเป็นซ้ำ (relapse prevention) ด้วยการเตรียมความพร้อมในการรับมือให้กับสมาชิก โดยเตรียมความพร้อมถึงปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้ในอนาคต สรุปการเรียนรู้ซึ่งให้สมาชิกเห็นถึงความสำคัญและประสบการณ์ที่ได้จากเข้าร่วมกลุ่มเพื่อสร้างความมุ่งมั่นตั้งใจในการสร้างความเปลี่ยนแปลงในปัญหาที่ตนประสบ ทั้งนี้ในการยุติในกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมอาจจะมีการติดตามถึงการเปลี่ยนแปลง (booster sessions) เพื่อเป็นติดตามว่าสมาชิกสามารถนำสิ่งที่ได้เรียนรู้จากกลุ่มไปใช้และเอื้อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงกับปัญหาที่ประสบได้หรือไม่ (Corey, 2011)

### 2.3 การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมในวัยรุ่นที่มีความวิตกกังวล

การบำบัดแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมในวัยรุ่นที่มีความวิตกกังวลเป็นการนำส่วนสำคัญของทฤษฎีการเรียนรู้ (learning theory) และ จิตวิทยาการรู้คิด (cognitive psychology) มาเป็นองค์ประกอบสำคัญในการบำบัดความวิตกกังวล โดย Mary Cover Jones ผู้เป็นลูกศิษย์ของ J.B. Watson เป็นผู้เริ่มการบำบัดความกลัวในเด็กโดยใช้การเป็นต้นแบบ (modeling) และการให้เด็กได้ลองเผชิญหน้าสิ่งที่กลัวทีละน้อย (exposure) ในเด็กที่มีอาการกลัว จนต่อมาในปี 1960 ซึ่งการบำบัดการรู้คิดเริ่มมีการใช้อย่างแพร่หลาย Bandura และ Beck จึงได้บูรณาการการบำบัดด้วยการรู้คิดและการบำบัดพฤติกรรมเข้าไว้ด้วยกันสำหรับการบำบัดความกลัวและความวิตกกังวล (Seligman & Ollendick, 2011) โดยพบว่า องค์ประกอบหลักของการบำบัดแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมประกอบด้วย 5 องค์ประกอบหลักสำคัญ (Albano & Kendall, 2002) ได้แก่ 1) psychoeducation คือ การให้ข้อมูลเกี่ยวกับความวิตกกังวล 2) somatic management skills training คือ การสร้างเข้าใจเกี่ยวกับการตอบสนองทางร่างกายเมื่อเผชิญสิ่งเร้าหรือสถานการณ์ที่วิตกกังวล 3) cognitive

restructuring คือ การชี้ถึงความคิดที่ไม่เหมาะสมและปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมยิ่งขึ้น โดยให้ความสำคัญกับการปรับเปลี่ยนความคิด 4) exposure methods คือ การเผชิญกับสิ่งที่ทำให้เกิดความกังวลทีละน้อยอย่างเป็นขั้นตอน และ 5) relapse prevention plans การป้องกันการเกิดซ้ำ โดยจากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบโดย ศิริกาญจน์ โภคะสวัสดิ์ et al. (2014) จากข้อมูลของงานวิจัยที่มีคุณภาพจำนวน 8 เรื่องที่เป็นงาน systematic review และ randomized controlled trial เกี่ยวกับรูปแบบการบำบัดประกอบด้วยแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมเพื่อลดอาการของโรควิตกกังวลในวัยรุ่น พบว่า ผู้เข้ารับการบำบัดมีอายุตั้งแต่ 10-17 ปี ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรควิตกกังวลในระดับเล็กน้อยถึงปานกลาง ใช้การบำบัด 8 ครั้งขึ้นไป ครั้งละ 60-120 นาที พบว่า โดยองค์ประกอบหลักที่สำคัญในการบำบัดการรู้คิดและปรับพฤติกรรมเพื่อลดอาการของโรควิตกกังวล ในวัยรุ่น ได้แก่ การให้ความรู้เกี่ยวกับความวิตกกังวล (psychoeducation about anxiety) การให้ข้อมูลเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจ เพื่อช่วยให้วัยรุ่นเข้าใจถึงความวิตกกังวลและความกลัวของตนเอง การรับรู้อารมณ์ (affect recognition) เพื่อเอื้อให้วัยรุ่นได้สังเกตและเข้าใจถึงอารมณ์ที่เกิดขึ้น โดยเฉพาะความรู้สึกกลัวและความวิตกกังวลของตนเอง การฝึกการผ่อนคลาย (relaxation) คือ การสร้างเข้าใจเกี่ยวกับการตอบสนองทางร่างกายเมื่อเผชิญสิ่งเร้าหรือสถานการณ์ที่วิตกกังวล การฝึกการปรับเปลี่ยนโครงสร้างความคิดใหม่ (cognitive restructuring) เพื่อเป็นแนวทางเพื่อเอื้อให้วัยรุ่นได้สังเกตและเข้าใจถึงสถานการณ์ความคิดด้านลบและความคิดที่ไม่สมเหตุสมผลและมองเห็นความเชื่อมโยงความคิด อารมณ์และพฤติกรรมที่เกิดขึ้นและทำให้เกิดความวิตกกังวล การให้เผชิญหน้ากับความกลัวทีละน้อยตามลำดับขั้น (exposure therapy) เพื่อฝึกเผชิญหน้าและรับมือต่อความวิตกกังวล ตระหนักถึงพฤติกรรมหลีกเลี่ยงของตนเอง การให้การเสริมแรง (reinforcement systems) เมื่อสามารถรับมือจัดการกับความวิตกกังวลได้ การฝึกทักษะการแก้ปัญหา (problem-solving skills training) การฝึกทักษะทางสังคม (social skill training) การแสดงออกที่เหมาะสม (assertiveness) และการหา แหล่งสนับสนุนทางสังคม (social support training) การป้องกันการกลับเป็นซ้ำ (relapse prevention) การเตรียมพร้อมเพื่อรับมือสถานการณ์ที่ยังยากใจเกี่ยวกับการเผชิญหน้ากับสิ่งที่ทำให้เกิดความวิตกกังวลในชีวิตจริง (ศิริกาญจน์ โภคะสวัสดิ์ และคณะ, 2014)

ทั้งนี้มีการศึกษาถึงประสิทธิภาพของรูปแบบการบำบัดแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมเพื่อลดอาการวิตกกังวลในวัยรุ่นจากหลักฐานเชิงประจักษ์ พบว่าการบำบัดแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมทั้งที่ให้การบำบัดกับเด็กและวัยรุ่นโดยตรง ทั้งแบบรายกลุ่มสามารถช่วยลดอาการวิตกกังวลในเด็กและวัยรุ่น

ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Silverman et al., 1999) โดยในงานวิจัยของ Barrett และคณะ (2001) พบว่าหลังจากเข้าโปรแกรมสามารถลดอาการวิตกกังวลได้และจากการติดตามผลการบำบัดพบว่าในระยะติดตามผลเป็นระยะเวลา 6 ปี โปรแกรมบำบัดเด็กและวัยรุ่นที่มีความวิตกกังวลด้วยจิตบำบัดแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม ยังคงสามารถลดอาการวิตกกังวลของผู้ที่เข้าร่วมการบำบัดได้ เช่นเดียวกับการศึกษาการบำบัดแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมเพื่อลดอาการวิตกกังวลในวัยรุ่นจำนวน 40 งาน ซึ่งเป็นวิจัยแบบ RCT โดย Seligman and Ollendick (2011) ซึ่งพบว่าโปรแกรมบำบัดเด็กและวัยรุ่นที่มีความวิตกกังวลด้วยจิตบำบัดแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมจะมีขนาดอิทธิพล (Effect sizes) ขนาดใหญ่ โดยเฉลี่ยพบว่า 2 ใน 3 ของผู้เข้ารับการบำบัดจะหายจากโรควิตกกังวล

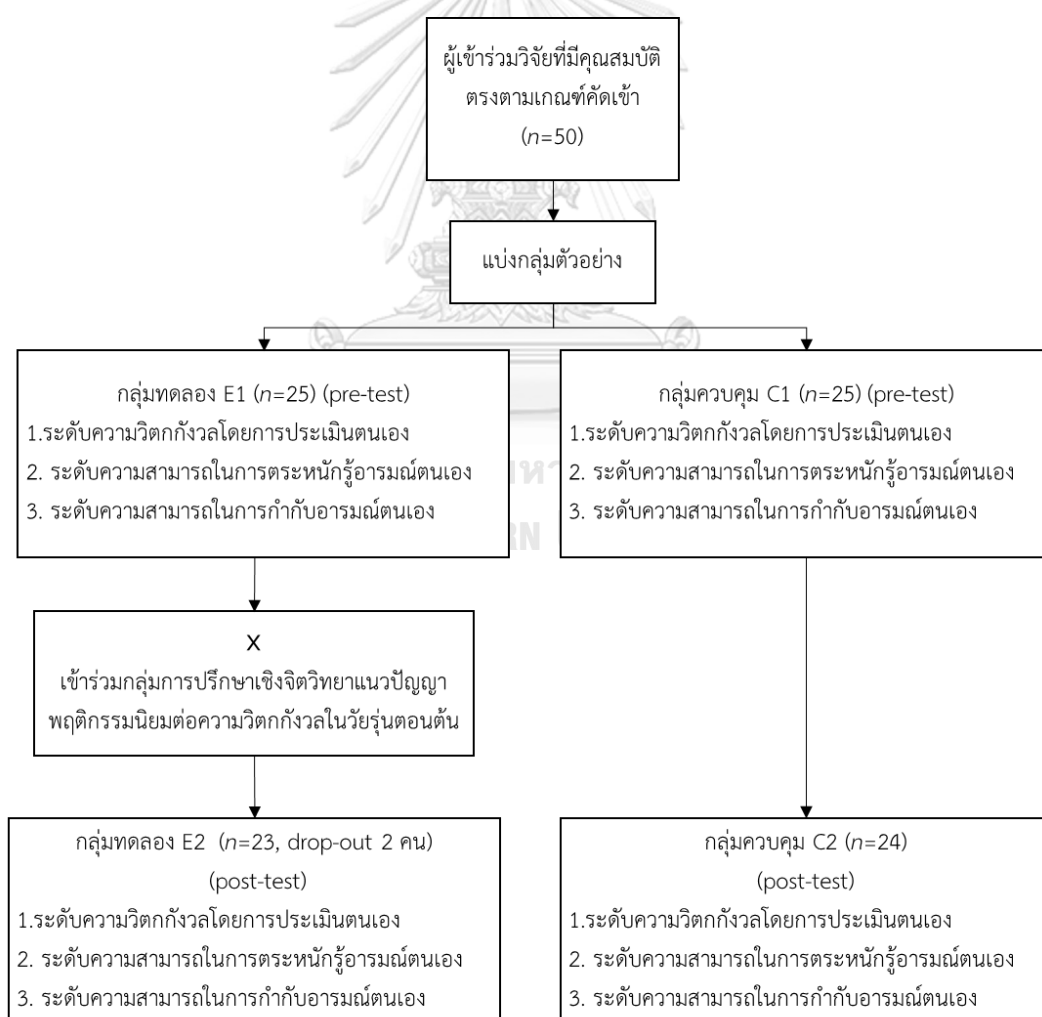
โดยยังมีการค้นคว้าเพื่อพัฒนาองค์ประกอบการบำบัดเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบำบัด เช่น Kendall และ Hedtke (2006) ได้มีนอ้่องค์ประกอบเกี่ยวกับอารมณ์มาพัฒนาโปรแกรมการบำบัดแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมในเด็กและวัยรุ่นที่มีความวิตกกังวล โดยได้เพิ่มการสร้างทักษะในความเข้าใจในอารมณ์ (emotion understanding) และทักษะการกำกับอารมณ์ตนเอง (emotion regulation) โดยผลวิจัยพบว่าในกลุ่มทดลองนั้นสามารถลดอาการที่เกี่ยวกับความวิตกกังวลได้ ผู้ได้รับการบำบัดมีความเข้าใจในอารมณ์และสามารถกำกับอารมณ์ได้ดีขึ้น และมีความสามารถในการทำงานในมิติต่างๆ ได้ดีขึ้นทุกมิติ นอกจากนี้ยังมีการเพิ่มองค์ประกอบบำบัดเพื่อพัฒนาประสิทธิภาพการศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพทั้งการบำบัดด้วยแนวคิดปัญญาพฤติกรรมนิยมในวัยรุ่นที่มีความวิตกกังวลแบบเฉพาะรายบุคคล แบบรายกลุ่ม แบบมีครอบครัวเข้าร่วมหรือไม่ รวมถึงการนำไปทดลองใช้ในสภาพแวดล้อมที่หลากหลายเช่น ในโรงเรียน โรงพยาบาล ศูนย์ให้บริการด้านสุขภาพจิต ซึ่งจากการทดสอบประสิทธิภาพของการบำบัดความวิตกกังวลด้วยแนวคิดปัญญาพฤติกรรมนิยมในรูปแบบต่างๆ พบว่ามีหลักฐานเชิงประจักษ์ที่พิสูจน์ได้ว่าสามารถลดความวิตกกังวลได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Seligman & Ollendick, 2011)

### บทที่ 3

#### วิธีการดำเนินการวิจัย

##### การออกแบบวิจัย

งานวิจัยครั้งนี้เป็นงานวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research design) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อทดสอบประสิทธิผลของกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมต่อความวิตกกังวลในวัยรุ่นตอนต้น เพื่อเปรียบเทียบคะแนนความวิตกกังวล คะแนนความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ และคะแนนความสามารถในการกำกับอารมณ์ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังเข้าร่วมและไม่ได้เข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม โดยการทดลองในครั้งนี้ใช้การออกแบบทดลองแบบ pretest-posttest treatment control group design โดยผู้วิจัยได้ออกแบบการวิจัย ดังนี้



ภาพที่ 10 การออกแบบวิจัย

- N หมายถึง ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย
- E1 หมายถึง ค่าคะแนนตัวแปรตามในกลุ่มทดลองซึ่งวัดก่อนการทดลอง
- C1 หมายถึง ค่าคะแนนตัวแปรตามในกลุ่มควบคุมซึ่งวัดก่อนการทดลอง
- X หมายถึง กลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมต่อความวิตกกังวลในวัยรุ่นตอนต้น
- E2 หมายถึง ค่าคะแนนตัวแปรตามในกลุ่มทดลองซึ่งวัดหลังการทดลอง
- C2 หมายถึง ค่าคะแนนตัวแปรตามในกลุ่มควบคุมซึ่งวัดหลังการทดลอง

### ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรต้น (Independent Variable) คือ กลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม โดยแบ่งเป็น 2 ระดับ ได้แก่

- 1.1 การเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม (กลุ่มทดลอง)
- 1.2 การไม่ได้เข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม (กลุ่มควบคุม)

2. ตัวแปรตาม (Dependent Variable) มีทั้งหมด 3 ตัวแปร ได้แก่

- 2.1 ความวิตกกังวล (Anxiety)
- 2.2 ความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง (Emotional-Awareness)
- 2.3 ความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเอง (Emotion-Regulation)

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

#### ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ที่มีประสบการณ์วิตกกังวลหากแต่ไม่ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคจิตเวชใดๆ

#### กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ นักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเข้าที่ระบุไว้ จำนวน 47 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 23 คน และกลุ่มควบคุม 24 คน

### การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง

ในการทดลองครั้งนี้ผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบพหุ (Multivariate Analysis of Variance: MANOVA) ซึ่ง Hair, Black, Babin, Anderson และ Tatham (2010) ได้ระบุว่า ขนาดของตัวอย่างที่มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมนั้น ควรขนาดกลุ่มตัวอย่างขั้นต่ำเท่ากับ 20 คนต่อกลุ่ม รวมถึงจากการคำนวณจำนวนกลุ่มตัวอย่างโดยการทดสอบค่า G\*Power ที่ได้ระบุว่า ขนาดอิทธิพลระดับสูง พบว่าจำนวนกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ควรมีกลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย 42 คน

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างเบื้องต้นจำนวน 50 คนซึ่งได้รวมการป้องกันการถอนตัว (drop-out) ของกลุ่มตัวอย่าง โดยแบ่งเป็น 25 คน ต่อกลุ่มทดลองและควบคุม ซึ่งหลังจากการทดลองพบว่า มีกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการวิจัยเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด คือ ผู้เข้าร่วมวิจัยในกลุ่มทดลองจะต้องเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษา ไม่น้อยกว่า 80% โดยผู้เข้าร่วมวิจัยในกลุ่มทดลองจำนวน 25 คน มีผู้เข้าร่วมวิจัยจำนวน 2 คนที่เข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาไม่ถึง 80% จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองมีจำนวน 23 คน โดยในกลุ่มควบคุมจากจำนวน 25 คน เมื่อถึงเวลาวัดผลหลังการทดลองผู้วิจัยไม่สามารถติดต่อผู้เข้าร่วมวิจัยได้จำนวน 1 คนจึงทำให้ ในกลุ่มควบคุมมีจำนวน 24 คน ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ จึงมีผู้เข้าร่วมวิจัยทั้งสิ้นจำนวน 47 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 23 คน กลุ่มควบคุม 24 คน ซึ่งถือว่ามีความเหมาะสมที่สุดคล้อยกับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบพหุนามและมีจำนวนมากเพียงพอทั้งในสองเงื่อนไขการทดลอง

ในการวิจัยครั้งนี้ใช้การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเป้าหมาย (purposive sampling) ซึ่งกลุ่มตัวอย่างที่ตรงตามเป้าหมายหมายถึงกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์การคัดเลือกที่กำหนดไว้ดังนี้

#### เกณฑ์การคัดเลือกเข้า ได้แก่

1. ผู้ที่เป็นนักเรียนระดับมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1-3 มีอายุระหว่าง 11-15 ปี ที่มีความสนใจเข้าร่วมการวิจัย
2. เป็นผู้ที่มีค่าคะแนนความวิตกกังวลสูงกว่าค่าเฉลี่ย แต่ไม่เกินคะแนนที่ 1SD ซึ่งวัดจากมาตรวัดความวิตกกังวล (Screen for Child Anxiety Related Disorders Child Version: SCARED) ซึ่งหมายถึงผู้ที่มีคะแนนความวิตกกังวลอยู่ระหว่าง 28-39 คะแนน

#### เกณฑ์การคัดออก ได้แก่

1. เป็นโรคจิตเวช
2. อยู่ระหว่างการได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาและจิตบำบัดจากแหล่งอื่นตลอดการเข้าร่วมกลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยา

ทั้งนี้สำหรับผู้ที่มีค่าคะแนนความวิตกกังวลในระดับที่มีความสำคัญทางคลินิกและไม่อยู่ในเกณฑ์คัดเข้า ผู้วิจัยให้จะการสนับสนุนทางจิตใจเบื้องต้นและให้ข้อมูลเกี่ยวกับความวิตกกังวลด้วยแผ่นพับและให้คำแนะนำส่งต่อการเข้ารับการช่วยเหลือ/รักษาที่เหมาะสมจากผู้เชี่ยวชาญต่อไป

### ขั้นตอนการได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่าง

1. ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับโรงเรียนมัธยมศึกษา 2 แห่งที่เป็นโรงเรียนในสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ (โรงเรียนรัฐบาล) เพื่อขออนุญาตชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับโครงการวิจัยและดำเนินการวิจัย โดยขอความร่วมมือจากอาจารย์ประจำวิชาแนะแนว เพื่อเข้าประชาสัมพันธ์โครงการวิจัยให้แก่นักเรียนในสังกัด ที่ศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1-3

2. ผู้วิจัยเข้าพบนักเรียนในระดับชั้น ม.1- ม.3 ในคาบเรียนวิชาแนะแนว โดยผู้วิจัยได้ประชาสัมพันธ์และให้ข้อมูลเกี่ยวกับโครงการวิจัย สำหรับนักเรียนที่มีความสนใจเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะทำการเก็บข้อมูล โดยให้นักเรียนที่สนใจเข้าร่วมวิจัยทำมาตรวัดความวิตกกังวล (SCARED) จำนวน 41 ข้อ เพื่อคัดกรองนักเรียนที่มีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์การคัดเข้าที่กำหนด โดยผู้วิจัยได้เข้าพบนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1 -3 ทั้งหมดจำนวน 38 ห้องเรียน โดยผู้เข้าร่วมวิจัยในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมเป็นนักเรียนจากคนละโรงเรียนกันเพื่อป้องกันประเด็นเรื่องการปนเปื้อนในการวิจัย โดยโรงเรียนทั้งสองแห่งเป็นโรงเรียนมัธยมซึ่งเป็นโรงเรียนรัฐบาลและมีขนาดสถานศึกษาใกล้เคียงกัน ซึ่งจากการประชาสัมพันธ์โครงการวิจัย พบว่ามีนักเรียนที่สนใจเข้าร่วมการวิจัยและได้ทำมาตรวัดความวิตกกังวลเพื่อคัดกรองคุณสมบัติในการเข้าร่วมการวิจัยทั้งหมดจำนวน 486 คน<sup>1</sup>

3. ผู้วิจัยได้ทำการคัดคะแนนความวิตกกังวลและติดต่อกลับไปยังนักเรียนที่เข้าร่วมคัดกรอง ซึ่งมีระดับความวิตกกังวลตามเกณฑ์คัดเข้า คือ เป็นผู้ที่มีค่าคะแนนความวิตกกังวลสูงกว่าค่าเฉลี่ย แต่

<sup>1</sup> จากเดิมงานวิจัยนี้ได้กำหนดเกณฑ์คัดเข้าเกี่ยวกับคะแนนความวิตกกังวลจากมาตรวัด SCARED ให้มี คะแนนความวิตกกังวลสูงกว่าค่าเฉลี่ยแต่ไม่เกิน 30 คะแนนซึ่งเป็นจุดตัดทางคลินิก ตามจุดตัดของต่างประเทศ ซึ่งจากเกณฑ์คะแนนนี้ ทำให้ค่าคะแนนความวิตกกังวลตามเกณฑ์คัดเข้าเดิม หมายถึง นักเรียนที่มีคะแนนความวิตกกังวลอยู่ระหว่าง 28-30 คะแนนซึ่งเป็นช่วงคะแนนที่แคบมาก ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลผู้เข้าร่วมวิจัยจำนวน 486 คนพบว่าผู้ที่มีคะแนนผ่านเกณฑ์คัดเข้าเดิมเพียง 51 คนและเป็นผู้ยินยอมเข้าร่วมการวิจัยเพียง 15 คนเท่านั้น ผู้วิจัยจึงได้นำเรื่องเสนอต่อคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์เพื่อพิจารณาขอปรับเกณฑ์คะแนนคัดเข้าใหม่เพราะมาตรวัดนี้ยังไม่เคยคิดเกณฑ์มาตรฐานในไทย ซึ่งได้รับการอนุมัติปรับเกณฑ์คัดเข้าใหม่ เป็นผู้ที่มีค่าคะแนนความวิตกกังวลสูงกว่าค่าเฉลี่ย แต่ไม่เกินคะแนนที่ 1SD ซึ่งหมายถึง ผู้ที่มีคะแนนอยู่ระหว่าง 28-39 คะแนน



ไม่เกินคะแนนที่ 1SD ซึ่งวัดจากมาตราวัดความวิตกกังวล (Screen for Child Anxiety Related Disorders Child Version: SCARED) ซึ่งหมายถึงผู้ที่มีคะแนนความวิตกกังวลอยู่ระหว่าง 28-39 คะแนน ซึ่งจากการคัดกรองมาจากนักเรียนจำนวน 486 คน มีผู้ที่มีคะแนนความวิตกกังวลตามเกณฑ์คัดเข้าที่กำหนด เป็นจำนวน 141 คน

4. จากการติดต่อกลับไปยังนักเรียนที่มีคะแนนตามเกณฑ์คัดเข้า จำนวน 141 คน นักเรียนที่ยังคงสนใจและยินดีเข้าร่วมการวิจัยที่ยินดีกลับมาพบผู้วิจัยจำนวน 64 คน เพื่อชี้แจงเกี่ยวกับการวิจัยและรายละเอียดเกี่ยวกับการเข้าร่วมวิจัยเพื่อให้นักเรียนเข้าใจรายละเอียดและขออนุญาตจากผู้ปกครอง เนื่องจากการเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาจะจัดขึ้นในช่วงหลังเลิกเรียนในช่วงเวลา 16.00-18.00 น. ซึ่งนักเรียนจำเป็นต้องขออนุญาตจากผู้ปกครองในการกลับบ้านช้ากว่าปกติรวมถึงการวางแผนเรื่องการเดินทาง

5. ผู้วิจัยติดต่อทางโทรศัพท์ไปยังผู้เข้าร่วมวิจัยจำนวน 64 คน เพื่อสอบถามถึงความยินดีในการเข้าร่วมวิจัยพบว่าผู้เข้าร่วมวิจัยที่ผู้ปกครองยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย จำนวน 55 คน

6. ผู้วิจัยนัดหมายของผู้เข้าร่วมวิจัยจำนวน 55 คน ที่มีความยินดีเข้าร่วมและได้รับความร่วมมือจากผู้ปกครองให้เข้าร่วมการวิจัยเพื่อทำมาตรวัด (Pre-test) จำนวน 2 ส่วน ได้แก่ มาตรวัดความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเองจำนวน 8 ข้อ และมาตรวัดความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเองจำนวน 6 ข้อ

7. เมื่อใกล้เริ่มกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาผู้เข้าร่วมวิจัยจำนวน 5 คน แจ้งผู้วิจัยว่าไม่สามารถเข้าร่วมการวิจัยได้เนื่องจากติดปัญหาเรื่องการเดินทางกลับบ้านในช่วง 18.00 น. เพราะไปไม่ทันขนส่งสาธารณะที่ใช้เดินทางกลับบ้านและผู้ปกครองไม่สามารถเดินทางมารับได้ ในบางคนแจ้งว่าไม่สามารถจัดสรรเวลาเพื่อมาเข้าร่วมกลุ่มได้ครบตามกำหนดและเปลี่ยนใจ จึงทำให้ในการวิจัยครั้งนี้มีกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 50 คน

8. ผู้วิจัยจะแบ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างออกเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง อย่างละ 25 คน ในกลุ่มทดลองผู้วิจัยได้มอบเอกสารเกี่ยวกับการวิจัยและแจ้งรายละเอียดวันเวลาในการเข้าร่วมวิจัยโดยในกลุ่มควบคุม (waiting-list) ผู้วิจัยจะมอบเอกสารเกี่ยวกับการวิจัยโดยยังไม่ได้กำหนดรายละเอียดการเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษา

9. ผู้วิจัยติดต่อเพื่อประสานกับกลุ่มทดลองเพื่อจัดสรรและนัดหมายวันเวลา โดยแบ่งกลุ่มทดลอง 25 คน ออกเป็นกลุ่มย่อย กลุ่มละ 8-9 คน จำนวน 3 กลุ่ม โดยจัดวันตามความเหมาะสม

และความสะดวกของผู้เข้าร่วมวิจัย และนัดหมายวันเวลาและสถานที่ในการดำเนินกลุ่ม โดยในการดำเนินกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยานั้นให้ความสำคัญอย่างมากต่อการรักษาความลับและสิทธิ์ของผู้เข้าร่วมวิจัย และรวมถึงเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการดำเนินกลุ่ม ผู้วิจัยได้จัดเตรียมสถานที่จัดกลุ่มให้มีความเหมาะสม ซึ่งหมายถึง เป็นสถานที่ที่มีความเป็นส่วนตัว เพื่อเอื้อให้ผู้เข้าร่วมวิจัยมีความมั่นใจในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เข้าร่วมกับกลุ่ม สถานที่ที่มีความปลอดภัยเพื่อให้ผู้เข้าร่วมวิจัย มีสมาธิรู้สึกสบายใจในการเข้าร่วมกลุ่มได้อย่างเต็มที่ ผู้วิจัยจึงได้จัดที่ห้องให้คำปรึกษาของโรงเรียนที่มีความเป็นส่วนตัวและไม่มีผู้ที่ไม่เกี่ยวข้องเข้ามาเกี่ยวข้องได้ เพื่อป้องกันไม่ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยถูกละเมิดสิทธิ์หรือถูกแปลกแยกในฐานะผู้ที่ได้เข้าร่วมวิจัย

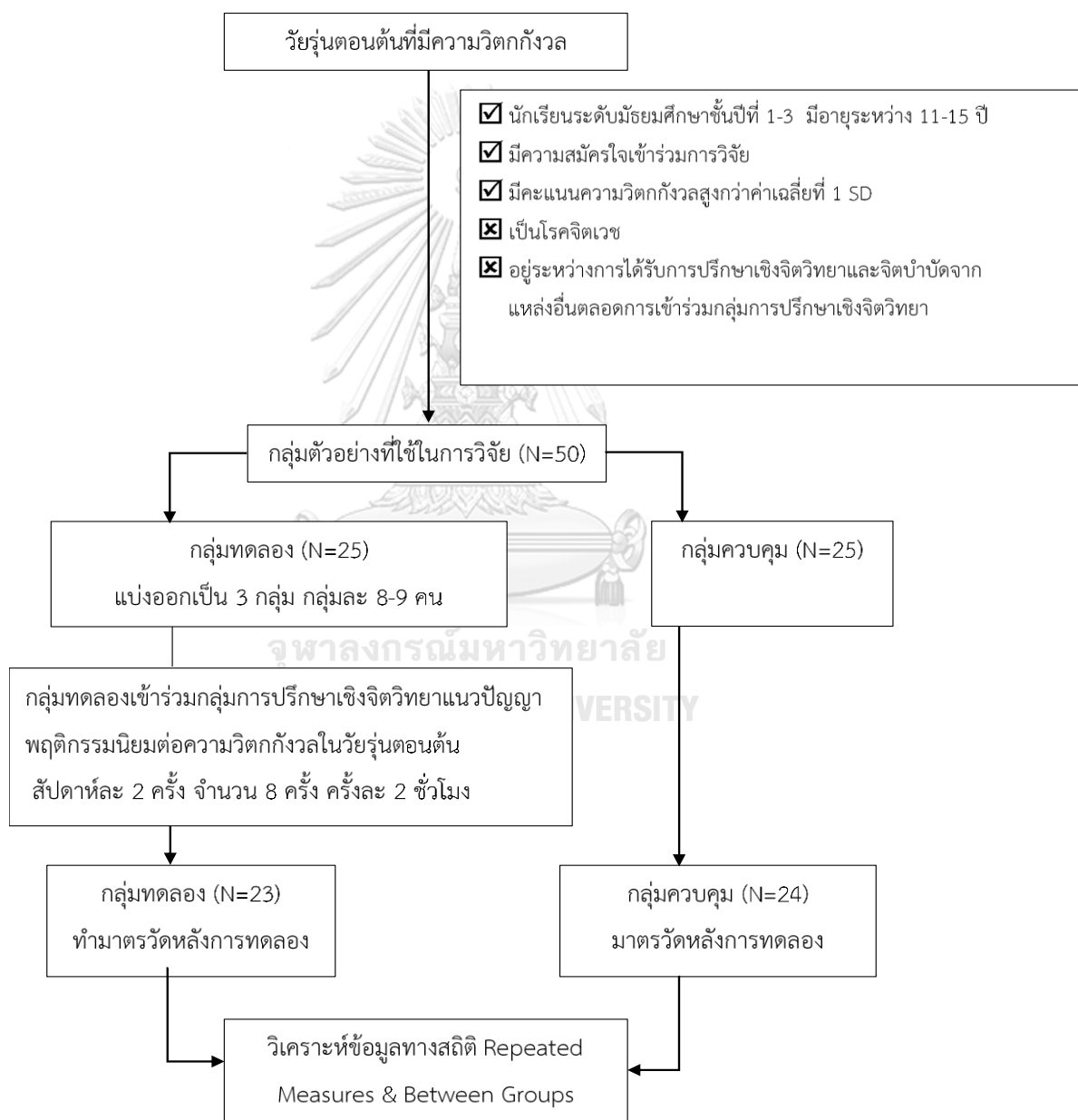
10. ผู้วิจัยดำเนินการทดลองกับกลุ่มทดลองโดยให้กลุ่มทดลองเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมต่อความวิตกกังวลจำนวน 8 ครั้ง สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 2 ชั่วโมง (มีเวลาพัก 15 นาที) รวมระยะเวลา 4 สัปดาห์ ใช้ระยะเวลาดำเนินการระหว่างเดือนมกราคมถึงกุมภาพันธ์ 2562 โดยผู้วิจัยจัดกลุ่มในช่วงเวลาเลิกเรียนเพื่อไม่ให้กระทบกับชั่วโมงเรียนปกติของนักเรียน ระหว่าง 16.00-18.00 น. ซึ่งการจัดกลุ่มได้คำนึงถึงกิจกรรมสำคัญและการเรียนของนักเรียน โดยไม่จัดกลุ่มในช่วงใกล้การสอบ จัดลำดับเวลาให้เสร็จก่อนหรือเริ่มหลังจากช่วงสอบไปเป็นต้น ซึ่งผู้ปกครองและนักเรียนจะได้รับแจ้งเวลาให้ทราบล่วงหน้า

11. หลังเสร็จการดำเนินกลุ่ม ผู้วิจัยขอความร่วมมือให้กลุ่มทดลองตอบมาตรวัด (Posttest) จำนวน 3 ส่วน ได้แก่ มาตรวัดความวิตกกังวล มาตรวัดความสามารถในการตระหนักรู้ในอารมณ์ตนเอง และมาตรวัดความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเอง รวมทั้งสิ้นจำนวน 55 ข้อ ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ในกลุ่มทดลองจำนวน 25 คน มีผู้เข้าร่วมวิจัยจำนวน 2 คนที่เข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาฯ ไม่ถึง 80% จึงทำให้ผู้เข้าร่วมวิจัยในกลุ่มทดลองมีจำนวนคงเหลือทั้งสิ้น 23 คน

12. ผู้วิจัยทำการนัดหมายกลุ่มควบคุมและขอความร่วมมือให้กลุ่มควบคุมตอบมาตรวัด (Posttest) จำนวน 3 ส่วน ได้แก่ มาตรวัดความวิตกกังวล มาตรวัดความสามารถในการตระหนักรู้ในอารมณ์ตนเอง และมาตรวัดความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเอง รวมทั้งสิ้นจำนวน 55 ข้อ โดยในกลุ่มควบคุมจากจำนวน 25 คน เมื่อถึงเวลาวัดผลหลังการทดลองผู้วิจัยไม่สามารถติดต่อผู้เข้าร่วมวิจัยได้จำนวน 1 คนจึงทำให้ ในกลุ่มควบคุมมีจำนวน 24 คน

13. สำหรับกลุ่มควบคุมทั้งหมด 24 คนผู้วิจัยได้สอบถามถึงความสมัครใจในการเข้าร่วมกลุ่ม แต่ด้วยความไม่ลงตัวในเรื่องวันเวลาและสถานที่เนื่องด้วยใกล้ถึงช่วงปิดภาคเรียน กลุ่มควบคุมจึงไม่สามารถเข้าร่วมกลุ่มได้ผู้วิจัยจะมอบแผ่นพับเกี่ยวกับความวิตกกังวลให้แก่กลุ่มควบคุม

14. ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนพหุนาม (Multivariate Analysis of Variance: MANOVA) เพื่อศึกษาผลเปรียบเทียบก่อนและหลังของกลุ่มทดลอง และเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม



ภาพที่ 11 สรุปขั้นตอนการได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่าง

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือในวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย 5 ส่วน ได้แก่

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล
2. มาตรการวัดความวิตกกังวล
3. มาตรการวัดความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเอง
4. มาตรการวัดความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง
5. กลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมต่อความวิตกกังวล

โดยมีรายละเอียดดังนี้

### 1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

เป็นแบบสอบถามข้อมูลรายละเอียดเกี่ยวกับประวัติของผู้เข้าร่วมวิจัย ได้แก่ การได้รับการวินิจฉัยเกี่ยวกับจิตเวชและการรับบริการเชิงจิตวิทยา เพศ อายุ ระดับชั้น เกรดเฉลี่ยสะสม โดยมีรูปแบบการตอบแบบเลือกตอบจากตัวเลือกที่กำหนดให้และเติมคำตอบและมีคำถามปลายเปิดซึ่งสอบถามเกี่ยวกับรูปแบบความกังวลใจที่นักเรียนมักประสบหรือกำลังประสบและแนวทางการจัดการ (ดังแสดงในภาคผนวก)

### 2. มาตรการวัดความวิตกกังวล

ผู้วิจัยใช้มาตรการวัดความวิตกกังวลจาก Screen for Child Anxiety Related Disorders Child Version (SCARED) ซึ่งพัฒนาโดย Birmaher, Khetarpal, Brent, Cully, Balach, Kaufman, and Neer (1997) ใช้เพื่อประเมินระดับความรุนแรงของความวิตกกังวลในเด็กและวัยรุ่นที่มีอายุระหว่าง 8-17 ปี ค่าคะแนนที่สูงบ่งบอกถึงความรุนแรงของความวิตกกังวล เป็นมาตรการที่ให้ผู้ตอบรายงานตนเอง (self-report) มีลักษณะเป็นมาตราประเมินค่า (Likert scales) 3 ระดับ (0,1,2) ได้แก่ 0 = ไม่จริงหรือแทบจะไม่เคยเกิดขึ้น 1 = ค่อนข้างจริงหรือบางครั้งก็เกิดขึ้น 2= เป็นจริงและมักเกิดขึ้นบ่อย โดยมาตรการนี้ประกอบด้วยข้อกระทงทั้งหมด 41 ข้อ โดยเป็นข้อกระทงทางบวกทั้งหมดจึงไม่ต้องกลับคะแนน โดยค่าคะแนนรวมที่เป็นได้ตั้งแต่ 0-82 คะแนน

### ขั้นตอนการพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพมาตรการวัดความวิตกกังวล

1. ผู้วิจัยทำการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลในวัยรุ่นตอนต้นเพื่อนำมาพัฒนามาตรวัด โดยผู้วิจัยได้นำมาตรการวัดความวิตกกังวล Screen for Child Anxiety Related Disorders Child Version (SCARED) ซึ่งสร้างโดย Birmaher, Khetarpal,

Brent, Cully, Balach, Kaufman และ Neer (1997) ซึ่งเป็นมาตรวัดความวิตกกังวลในเด็กและวัยรุ่น จำนวน 41 ข้อ มาทำการแปลเป็นภาษาไทยและเรียบเรียงให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างทั้งด้านเนื้อหาและบริบท

2. ผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยผู้วิจัยนำแบบประเมินให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่านซึ่งเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญด้านจิตวิทยาตรวจสอบความเหมาะสมด้านภาษาและภาวะสันนิษฐาน โดยให้มีค่า IOC ตั้งแต่ .66 ขึ้นไป ซึ่งข้อคำถามทั้งหมดมีคะแนนเกิน .66 ในทุกข้อคำถาม

3. ผู้วิจัยนำมาตรวัดที่เรียบเรียงขึ้นไปทดลองใช้ (try out) ในกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างจริง คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ของโรงเรียนแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี จำนวน 101 คนเพื่อนำไปวิเคราะห์คุณภาพรายข้อและค่าสหสัมพันธ์ระหว่างข้อกระทงแต่ละข้อกับคะแนนรวมของข้อกระทงอื่น (corrected item-total correlation หรือ CITC) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และนำมาเปรียบเทียบกับค่า  $r$  วิกฤตีสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson product-moment correlation coefficient) เพื่อพิจารณาเลือกข้อกระทงว่ามีค่า CITC ต่ำกว่าหรือเท่ากับค่า  $r$  วิกฤติ ผู้วิจัยได้คัดเลือกข้อกระทงที่ได้สร้างข้อขนาบไว้ให้เหลือเพียงข้อเดียว

4. ผู้วิจัยนำผลการตอบมาตรวัดความวิตกกังวลจำนวน 41 ข้อมาหาอำนาจจำแนกรายข้อกระทง (item discrimination) โดยหาค่าความแตกต่างของกลุ่มคะแนนสูงซึ่งเรียกว่า กลุ่มสูง (เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 67) และกลุ่มคะแนนต่ำที่เรียกว่า กลุ่มต่ำ (เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 33) และใช้การทดสอบค่า  $t$  (Independent Samples t-test) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 (สองหาง) จากการทดสอบ t-test ระหว่างข้อคำถามระหว่างกลุ่มต่ำและกลุ่มสูง พบว่าทุกข้อคำถามทุกข้อมีคะแนน 2 กลุ่มแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

5. ผู้วิจัยตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) ของเครื่องมือ มีการทดสอบหาความสอดคล้องภายใน (Measure of Internal Consistency) แบบสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคของมาตรวัดทั้งฉบับ (Cronbach's Alpha) จากการนำไปเก็บข้อมูลในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 101 คนพบว่า ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคของมาตรวัดความวิตกกังวลมีค่าเท่ากับ .90 ซึ่งอยู่ในระดับดีมาก ตามเกณฑ์ของ Mallery และ George (2003) ในส่วนของการวิเคราะห์หาค่าวิกฤตีสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อ (corrected item-total correlation หรือ CITC) กับคะแนนรวมของข้อที่เหลือ โดยข้อคำถามจะต้องมีค่าวิกฤตีสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนราย

ข้อสูงกว่าค่าวิกฤติ (critical  $r = 1.98$ ,  $df=99$ ,  $\alpha=.05$ ) โดยพบว่าไม่มีข้อคำถามใดมีค่า  $r$  critical ต่ำกว่า 1.98 โดยค่า CITC อยู่ระหว่าง .21-.53

6. ผู้วิจัยนำมาตรวัดที่ได้รับการพัฒนาและตรวจสอบประสิทธิภาพแล้ว เพื่อนำไปเก็บข้อมูลเพื่อวัดคะแนนความวิตกกังวลซึ่งเป็นเกณฑ์คัดเข้ากับผู้เข้าร่วมวิจัยจำนวน 196 คนเพื่อพิจารณาความเที่ยงแบบสอดคล้องภายในแบบสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคของมาตรวัดทั้งฉบับมีค่าเท่ากับ .902 ซึ่งอยู่ในระดับดีมาก ตามเกณฑ์ของ Mallery และ George (2003)

### 3.มาตรวัดความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์

ผู้วิจัยใช้มาตรวัดความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ (Initial Validation of the Emotion Expression Scale for Children :EESC) สร้างขึ้นโดย Penza-Clyve และ Zeman (2002) ผู้วิจัยใช้มาตรย่อย Emotional Awareness and Understanding จำนวน 8 ข้อ เป็นมาตรวัดที่ให้ผู้ตอบรายงานตนเอง (self-report) มีลักษณะเป็นมาตรประเมินค่า (Likert scales) 5 ระดับ ได้แก่ 1= ไม่จริง 2 = จริงเล็กน้อย 3= เป็นจริงและไม่จริงพอๆกัน 4=จริง 5=จริงมาก โดยเป็นข้อกระทงทางบวกทั้งหมด โดยมาตรวัดจะให้ผู้ประเมินระบุว่าข้อคำถามนั้นตรงกับตนเองเพียงใด ค่าคะแนนที่สูงบ่งบอกถึงความสามารถในการตระหนักรู้ในอารมณ์ได้ ดี โดยค่าคะแนนรวมที่เป็นได้ตั้งแต่ 8-40

#### ขั้นตอนการพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพแบบมาตรวัดความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์

1. ผู้วิจัยทำการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ในวัยร่นตอนต้นโดยผู้วิจัยได้นำมาตรวัดความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ (Initial Validation of the Emotion Expression Scale for Children (EESC) สร้างขึ้นโดย Penza-Clyve และ Zeman (2002) ผู้วิจัยใช้มาตรย่อย Emotional Awareness and Understanding จำนวน 8 ข้อ มาทำการแปลเป็นภาษาไทยและเรียบเรียงให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างทั้งด้านเนื้อหาและบริบทพร้อมสร้างข้อกระทงคู่ขนาน
2. ผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยผู้วิจัยนำแบบประเมินให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่านซึ่งเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญด้านจิตวิทยาตรวจสอบความเหมาะสมด้านภาษาและภาวะสันนิษฐาน โดยให้มีค่า IOC ตั้งแต่ .66 ขึ้นไป ซึ่งข้อคำถามทั้งหมดมีคะแนนเกิน .66
3. ผู้วิจัยนำมาตรวัดที่เรียบเรียงขึ้นไปทดลองใช้ (try out) ในกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะ

คล้ายกับกลุ่มตัวอย่างจริง คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ของโรงเรียนแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี จำนวน 85 คนเพื่อนำไปวิเคราะห์คุณภาพรายข้อและค่าสหสัมพันธ์ระหว่างข้อกระทงแต่ละข้อกับคะแนนรวมของข้อกระทงอื่นๆ (corrected item-total correlation หรือ CITC) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และนำมาเปรียบเทียบกับค่า r วิฤติสัมพันธ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson product-moment correlation coefficient) เพื่อพิจารณาเลือกข้อกระทงที่มีค่า CITC ต่ำกว่าหรือเท่ากับค่า r วิฤติ ผู้วิจัยได้คัดเลือกข้อกระทงที่ได้สร้างข้อขนานไว้ให้เหลือเพียงข้อเดียว

4. ผู้วิจัยนำผลการตอบมาตรวจวัดความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ จำนวน 8 ข้อ

มาหาอำนาจจำแนกรายข้อกระทง (item discrimination) โดยหาค่าความแตกต่างของกลุ่มคะแนนสูงซึ่งเรียกว่า กลุ่มสูง (เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 67) และกลุ่มคะแนนต่ำที่เรียกว่า กลุ่มต่ำ (เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 33) และใช้การทดสอบค่า t (Independent Samples t-test) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 (สองหาง) จากการทดสอบ t-test ระหว่างข้อคำถามระหว่างกลุ่มต่ำและกลุ่มสูง พบว่าทุกข้อคำถามทุกข้อมีคะแนน 2 กลุ่มแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

5. ผู้วิจัยตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) ของเครื่องมือ มีการทดสอบหาความสอดคล้องภายใน (Measure of Internal Consistency) แบบสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคของมาตรวัดทั้งฉบับ (Cronbach's Alpha) จากการนำไปเก็บข้อมูลในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 85 คนพบว่า ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคของมาตรวัดความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเองมีค่าเท่ากับ .88 ซึ่งอยู่ในระดับดี ตามเกณฑ์ของ Mallery และ George (2003) ในส่วนของการวิเคราะห์หาค่าวิฤติสัมพันธ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อ (corrected item-total correlation หรือ CITC) กับคะแนนรวมของข้อที่เหลือ โดยข้อคำถามจะต้องมีค่าวิฤติสัมพันธ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อสูงกว่าค่าวิฤติ (critical  $r = 1.98$ ,  $df=83$ ,  $\alpha=.05$ ) โดยพบว่าไม่มีข้อคำถามใดมีค่า  $r$  critical ต่ำกว่า 1.98 ค่า CITC อยู่ระหว่าง .53-.75

6. ผู้วิจัยนำมาตรวัดที่ได้รับการพัฒนาและตรวจสอบประสิทธิภาพแล้ว เพื่อนำไปเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 55 คนเพื่อพิจารณาความเที่ยงแบบสอดคล้องภายในแบบสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคของมาตรวัดทั้งฉบับมีค่าเท่ากับ .79 ซึ่งอยู่ในระดับเป็นที่พอใจ ตามเกณฑ์ของ George และ Mallery (2003)

#### 4. มาตรการวัดความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเอง

ผู้วิจัยใช้มาตรการวัดการกำกับอารมณ์ตนเองสำหรับเด็กและวัยรุ่น (The emotion regulation questionnaire for children and adolescents ; ERQ-CA) ในด้านการประเมินตัดสิน (cognitive appraisal) สำหรับเด็กและวัยรุ่น อายุ 10-18 ปี ของ Gullone และ Taffe (2012) ทั้งหมดจำนวน 6 ข้อ ซึ่งเป็นมาตรวัดที่ให้ผู้ตอบรายงานตนเอง (self-report) มีลักษณะเป็นมาตรประเมินค่า (Likert scales) 5 ระดับ ได้แก่ 1 = ไม่ตรงอย่างมาก 2 = ไม่ตรง 3 = ตรงและไม่ตรงพอๆกัน 4 = ตรง 5 = ตรงมาก โดยเป็นข้อกระทงทางบวกทั้งหมด เพื่อประเมินความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเองในด้านการประเมินตัดสิน ค่าคะแนนที่สูงบ่งบอกถึงความสามารถในการกำกับอารมณ์ที่สูงโดยค่าคะแนนรวมที่เป็นได้ตั้งแต่ 6-30

##### ขั้นตอนการพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพมาตรวัดความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเอง

1. ผู้วิจัยทำการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเองในวัยรุ่นตอนต้น โดยผู้วิจัยได้นำมาตรวัดการกำกับอารมณ์ตนเองสำหรับเด็กและวัยรุ่น (The emotion regulation questionnaire for children and adolescents ; ERQ-CA) ในด้านการประเมินตัดสิน สำหรับเด็กและวัยรุ่น อายุ 10-18 ปี ของ Gullone และ Taffe (2012) ทั้งหมดจำนวน 6 ข้อ มาทำการแปลเป็นภาษาไทยและเรียบเรียงให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างทั้งด้านเนื้อหาและบริบทพร้อมสร้างข้อกระทงคู่ขนาน

2. ผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้วิจัยนำแบบประเมินให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่านซึ่งเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญด้านจิตวิทยาตรวจสอบความเหมาะสมด้านภาษาและภาวะสันนิษฐาน โดยให้มีค่า IOC ตั้งแต่ .66 ขึ้นไป ซึ่งข้อคำถามทั้งหมดมีคะแนนเกิน .66

3. ผู้วิจัยนำมาตรวัดที่เรียบเรียงขึ้นไปทดลองใช้ในกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างจริง คือ นักเรียนชั้นมัธยมปีที่ 1-3 ของโรงเรียนแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี จำนวน 85 คนเพื่อนำไปวิเคราะห์คุณภาพรายข้อและค่าสหสัมพันธ์ระหว่างข้อกระทงแต่ละข้อกับคะแนนรวมของข้อกระทงอื่นๆ (corrected item-total correlation หรือ CITC) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และนำมาเปรียบเทียบกับค่า r วิกฤติสัมพันธ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson product-moment correlation coefficient) เพื่อพิจารณาเลือกข้อกระทงว่ามีค่า CITC ต่ำกว่าหรือเท่ากับค่า r วิกฤติ ผู้วิจัยได้คัดเลือกข้อกระทงที่ได้สร้างข้อขนานไว้ให้เหลือเพียงข้อเดียว

4. ผู้วิจัยนำผลการตอบมาตรวัดความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเองจำนวน 6 ข้อ



มาหาอำนาจจำแนกรายข้อกระทงโดยหาค่าความแตกต่างของกลุ่มคะแนนสูงซึ่งเรียกว่า กลุ่มสูง (เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 67) และกลุ่มคะแนนต่ำที่เรียกว่า กลุ่มต่ำ (เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 33) และใช้การทดสอบค่า t (Independent Samples t-test) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 (สองหาง) จากการทดสอบ t-test ระหว่างข้อคำถามระหว่างกลุ่มต่ำและกลุ่มสูง พบว่าทุกข้อคำถามทุกข้อมีคะแนน 2 กลุ่มแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

5. ผู้วิจัยตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ มีการทดสอบหาความสอดคล้อง

ภายใน (Measure of Internal Consistency) แบบสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคของมาตรวัดทั้งหมด (Cronbach's Alpha) จากการนำไปเก็บข้อมูลในนักเรียนชั้นมัธยมต้น จำนวน 85 คนพบว่าค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคของมาตรวัดความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเองมีค่าเท่ากับ .83 ซึ่งอยู่ในระดับดี ตามเกณฑ์ของ Mallery และ George (2003) ในส่วนของการวิเคราะห์หาค่าวิกฤติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อ (corrected item-total correlation หรือ CITC) กับคะแนนรวมของข้อที่เหลือ โดยข้อคำถามจะต้องมีค่าวิกฤติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อสูงกว่าค่าวิกฤติ (critical  $r = 1.98$ ,  $df=83$ ,  $\alpha=.05$ ) โดยพบว่าไม่มีข้อคำถามใดมีค่า  $r$  critical ต่ำกว่า 1.98 ค่า CITC อยู่ระหว่าง .54-.64

6. ผู้วิจัยนำมาตรวัดที่ได้รับการพัฒนาและตรวจสอบประสิทธิภาพแล้ว เพื่อนำไปเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 55 คนเพื่อพิจารณาความเที่ยงแบบสอดคล้องภายในแบบสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคของมาตรวัดทั้งหมดมีค่าเท่ากับ .69 ซึ่งอยู่ในระดับเป็นที่พอใจ ตามเกณฑ์ของ Mallery และ George (2003)

### 5.กลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมต่อความวิตกกังวลในวัยรุ่น

#### ตอนต้น

กลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมต่อความวิตกกังวลในวัยรุ่นตอนต้น เป็นกระบวนการจิตวิทยาแบบกลุ่ม โดยนำแนวคิดทฤษฎีการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมมาเป็นฐานในการดำเนินกลุ่ม ประกอบด้วย

1. ผู้นำกลุ่ม ได้แก่ ผู้วิจัยที่ได้ลงทะเบียนและผ่านการเรียนในรายวิชาการปรึกษาเชิงจิตวิทยา และจิตบำบัดตามแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม (Psychological Counseling in Cognitive and Behavioral Therapy) รายวิชาเทคนิคในการทำกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาและจิตบำบัด (Group Techniques in Counseling and Psychotherapy) การปรึกษาเชิงจิตวิทยาวิดิและจิตบำบัด

(Practicum in Counseling and Psychotherapy) และการฝึกปฏิบัติงานขั้นต้นด้านการปรึกษาเชิงจิตวิทยาและจิตบำบัด (Basic Internship in Counseling and Psychotherapy) โดยรวมมีประสบการณ์การให้การปรึกษาแบบกลุ่มมาไม่ต่ำกว่า 240 ชั่วโมง

2. สมาชิกกลุ่ม ในการวิจัยนี้ สมาชิกกลุ่ม ได้แก่ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์การคัดเลือก

3. ระยะเวลาในการดำเนินกลุ่ม โดยดำเนินการสัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 2 ชั่วโมง จำนวนทั้งสิ้น 8 ครั้ง รวมเป็นเวลา 16 ชั่วโมง โดยกระบวนการกลุ่มมีเป้าหมายเพื่อลดความวิตกกังวล เพิ่มความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเองและความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเองให้แก่สมาชิก

4. แผนการดำเนินกลุ่ม ออกแบบตามข้อมูลงานวิจัยและผลการศึกษาที่เกี่ยวข้องการลดความวิตกกังวลในวัยรุ่นตอนต้นตามแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม ซึ่งแผนการดำเนินกลุ่มได้รับการตรวจสอบและพิจารณาอย่างถี่ถ้วนจากอาจารย์ที่ปรึกษาซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญในการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมต่อความวิตกกังวลในเด็กและวัยรุ่น โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการในการพัฒนาโปรแกรมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมต่อความวิตกกังวล โดยมีขั้นตอนดังนี้

4.1 ผู้วิจัยได้ทำการทบทวนวรรณกรรมและเอกสารที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมต่อความวิตกกังวลในวัยรุ่นตอนต้น

4.2 ผู้วิจัยได้ออกแบบการดำเนินกลุ่ม กิจกรรมและใบงานและการบ้านที่จะใช้ในการดำเนินกลุ่ม โดยวางแผนและสร้างกิจกรรม ใบงานและการบ้านตามแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม โดยเน้นการออกแบบกิจกรรมที่สอดคล้องกับความสนใจของกลุ่มตัวอย่าง

4.3 ผู้วิจัยนำโปรแกรมที่ออกแบบขอรับคำปรึกษาจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญในการจัดกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมต่อความวิตกกังวลในวัยรุ่นตอนต้น เพื่อนำข้อคิดเห็นมาปรับปรุงโปรแกรมกลุ่มให้มีประสิทธิภาพและเหมาะสมกับการใช้งานยิ่งขึ้น

4.4 ผู้วิจัยนำโปรแกรมกลุ่มไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีความใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจริง คือเป็นนักเรียนในระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 โดยจัดดำเนินการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมต่อความวิตกกังวลในวัยรุ่นตอนต้นซึ่งมีสมาชิกเข้าร่วมกลุ่มจำนวน 8 คน จำนวน 2 กลุ่ม

4.5 เมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินกลุ่มผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการเป็นผู้นำกลุ่มมาขอรับคำปรึกษาจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก เพื่อปรับปรุงโปรแกรมกลุ่มให้มีประสิทธิภาพและเหมาะสมกับการใช้งานยิ่งขึ้น

4.6 เมื่อผู้วิจัยดำเนินการจัดกลุ่มการปรึกษาแบบนาร่องจนเสร็จสิ้น ผู้วิจัยนำข้อมูลจากการทดลองทั้งหมดมาประมวลผลเพื่อปรับปรุงโปรแกรมสำหรับการทดลองในกลุ่มตัวอย่างจริง

5. ขั้นตอนการทดลอง ผู้วิจัยดำเนินการกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมต่อความวิตกกังวลในวัยรุ่นตอนต้นตามโปรแกรมที่ได้ศึกษาและพัฒนาจากขั้นตอนการทดลอง โดยดำเนินกลุ่มในกลุ่มทดลองซึ่งมีจำนวน 25 คนโดยแบ่งเป็นกลุ่ม กลุ่มละ 8-9 คน ตามโปรแกรมกลุ่มที่มีวัตถุประสงค์ในการดำเนินกลุ่มดังต่อไปนี้

ตารางที่ 2 โปรแกรมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมต่อความวิตกกังวลในวัยรุ่นตอนต้น

ครั้งที่	แนวคิดหลัก	วัตถุประสงค์	กิจกรรม
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Building Therapeutic Alliance</li> <li>- Psychoeducation (Introduction to CBT)</li> <li>- Psychoeducation about anxiety</li> <li>- Goal setting</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>เพื่อสร้างความสัมพันธ์ภาพ</li> <li>เพื่อสร้างเข้าใจเกี่ยวกับโปรแกรมกลุ่ม (orientation and overview)</li> <li>เพื่อให้สมาชิกได้รู้จักและเข้าใจธรรมชาติของความวิตกกังวล (normalize anxiety)</li> <li>เพื่อให้สมาชิกแบ่งปันประสบการณ์เกี่ยวกับความวิตกกังวล</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><u>Building Therapeutic Alliance</u></li> <li><u>Mood Check-in</u></li> <li><u>Psychoeducation</u></li> <li>- วัตถุประสงค์และแนวทางการอยู่ในกลุ่ม</li> <li>- Introduction to CBT</li> <li><u>Psychoeducation about anxiety</u></li> <li>- ธรรมชาติของความวิตกกังวล</li> <li>- ระดับความวิตกกังวลที่ไม่เป็นปัญหาและเป็นปัญหา</li> <li>- เกิดอะไรขึ้นบ้างเมื่อเราวิตกกังวลสูงขึ้น</li> <li>- ผลกระทบของความวิตกกังวล</li> </ul>

		เพื่อให้สมาชิกได้พูดคุยถึงเป้าหมายของแต่ละคนในการเข้าร่วมกลุ่ม	<u>Group Sharing</u> - แบ่งปันประสบการณ์เกี่ยวกับความวิตกกังวล - เป้าหมายในการเข้าร่วมกลุ่ม (Goal setting) <u>มอบหมายการบ้าน (self-monitoring)</u>
2	- Emotional Awareness - Somatic cues - Relaxation Training	เพื่อให้สมาชิกได้สำรวจอารมณ์ตนเองและได้ฝึกตระหนักรู้และแยกแยะอารมณ์ที่แตกต่าง ระหว่างวิตกกังวลและอารมณ์ทางลบอื่นๆ เพื่อให้สมาชิกได้เรียนรู้ความเชื่อมโยงของสถานการณ์ต่อการเปลี่ยนแปลงของความคิด อารมณ์ พฤติกรรมและร่างกาย เพื่อให้สมาชิกได้ฝึกจับสัญญาณการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย (somatic cues) เมื่อเกิดความวิตกกังวล เพื่อเรียนรู้ทักษะการผ่อนคลาย	<u>Mood Check-in</u> <u>Review homework &amp; Group Sharing</u> <u>Psychoeducation about CBT</u> ความเชื่อมโยงของ ความคิด ความรู้สึก ร่างกายและพฤติกรรม <u>Psychoeducation &amp; Group Sharing</u> แยก 4 องค์ประกอบ ความคิด ความรู้สึก พฤติกรรม อารมณ์ร่างกาย ผ่านกิจกรรม (เกมส์จัดหมวดหมู่ให้ฉันที่) <u>เรียนรู้ความสัมพันธ์ของร่างกายกับ</u> <u>ความวิตกกังวล (กิจกรรมระบายสี)</u> <u>Relaxation Training</u> แשרประสบการณ์ที่เกิดขึ้น <u>มอบหมายการบ้าน (self-monitoring)</u> การฝึก relaxation ด้วยตนเอง

3	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Emotional Awareness</li> <li>- Psychoeducation about anxiety</li> <li>- Awareness of anxiety &amp; Avoidance behavior</li> </ul>	<p>เพื่อให้สมาชิกได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับความวิตกกังวลและการตอบสนองที่แตกต่างของแต่ละบุคคล</p>	<p><u>Mood Check-in</u></p> <p><u>Review homework &amp; Group Sharing</u></p> <p>การนำเทคนิคRelaxationไปปรับใช้ในชีวิตประจำวัน</p> <p><u>Psychoeducation &amp; Group Sharing</u></p> <p><u>Emotional Awareness</u></p> <p>ธรรมชาติของอารมณ์</p> <p><u>วงจรความวิตกกังวล</u></p> <p>-กระบวนการเกิดขึ้นและการคงอยู่ของความวิตกกังวลโดยเฉพาะพฤติกรรมหลีกเลี่ยง</p> <p>- แลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับความวิตกกังวลและการตอบสนองของตนเอง โดยแยกความวิตกกังวลจัดระดับต่ำ ปานกลาง สูง และยังคงทำให้วงจรเดินต่อไปหรือไม่</p> <p><u>มอบหมายการบ้าน (self-monitoring)</u> สังเกตความวิตกกังวลและการตอบสนองของตนเองในชีวิตประจำวัน</p>
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Thinking Patterns</li> <li>- Cognitive Restructuring</li> <li>- Emotion</li> </ul>	<p>เพื่อให้สมาชิกได้ฝึกตระหนักรู้อารมณ์ตนเองเพื่อทบทวนการเรียนรู้ที่ผ่านมาจากการบ้านและ</p>	<p><u>Mood Check-in</u></p> <p><u>Review homework&amp; Group Sharing</u></p> <p>- สังเกตความวิตกกังวลและการตอบสนองของตนเองในชีวิตประจำวัน</p>

	regulation	<p>แลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับความวิตกกังวล เพื่อให้สมาชิกเห็นและตระหนักถึงความสัมพันธ์ระหว่างความคิดต่อความวิตกกังวล</p> <p>เพื่อให้สมาชิกได้เรียนรู้เทคนิคปรับความคิดและการกำกับอารมณ์ตนเอง</p>	<p><u>Psychoeducation &amp; Group Sharing</u></p> <p>- ความคิดกับความวิตกกังวล</p> <p><u>มอบหมายการบ้าน (self-monitoring)</u></p> <p>- ติดตามความคิด โดยการฝึกู้ทันความคิดอัตโนมัติและฝึกการปรับความคิดตนเองในชีวิตประจำวัน</p>
5	<p>- Thinking Patterns</p> <p>- Cognitive Restructuring</p> <p>- Emotion regulation</p>	<p>เพื่อให้สมาชิกได้ฝึกตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง เพื่อทบทวนการเรียนรู้ที่ผ่านมาจากการบ้านและแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับการฝึกรับมือต่อความวิตกกังวล</p> <p>เพื่อให้สมาชิกเห็นและตระหนักถึงความสัมพันธ์ระหว่างความคิดต่อความวิตกกังวล</p> <p>เพื่อให้สมาชิกได้เรียนรู้เทคนิคปรับความคิดและการกำกับอารมณ์ตนเอง</p>	<p><u>Mood Check-in</u></p> <p><u>Review homework &amp; Group Sharing</u></p> <p>- การติดตามความคิดอัตโนมัติ</p> <p><u>Psychoeducation &amp; Group Sharing</u></p> <p>- ความคิดกับความวิตกกังวล</p> <p>- เรียนรู้รูปแบบความคิดเชิงลบจากสถานการณ์ (overthinking, All or nothing, Overgeneralizing, “should” statements, Perfectionism)</p> <p>- การฝึกู้ทันความคิดอัตโนมัติและฝึกการปรับความคิดตนเองในชีวิตประจำวัน</p> <p><u>มอบหมายการบ้าน (self-monitoring)</u></p> <p>- การฝึกู้ทันความคิดอัตโนมัติเชิงลบและฝึกการปรับความคิดตนเองใน</p>

			ชีวิตประจำวันเบื้องต้น
6	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Thinking Patterns</li> <li>- Cognitive Restructuring</li> <li>- Emotion regulation</li> <li>- Exposure , Behavioral experiment</li> </ul>	<p>เพื่อให้สมาชิกได้ฝึกตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง เพื่อให้สมาชิกได้เรียนรู้เทคนิคปรับความคิดและการกำกับอารมณ์ตนเอง เพื่อทบทวนการเรียนรู้ที่ผ่านมาจากการบ้านและแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับความวิตกกังวล เพื่อให้สมาชิกได้ลองฝึกฝนทักษะการรับมือกับความวิตกกังวล</p>	<p><u>Mood Check-in</u></p> <p><u>Review homework &amp; Group Sharing</u></p> <p><u>Psychoeducation &amp; Group Sharing</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- รูปแบบความคิดเชิงลบ (Overthinking, All or nothing, Overgeneralizing, “should” statements, Perfectionism)</li> <li>- แนวทางการรับมือความคิดเชิงลบ</li> </ul> <p><u>Psychoeducation about Emotion regulation</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การรับมืออย่างเหมาะสมและไม่เหมาะสม และความสำคัญของการปรับความคิด</li> </ul> <p><u>มอบหมายการบ้าน (self-monitoring)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การรู้ทันความคิดอัตโนมัติเชิงลบ และการรับมือความคิดอัตโนมัติเชิงลบในชีวิตประจำวัน</li> </ul>
7	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Thinking Patterns</li> <li>- Cognitive Restructuring</li> <li>- Emotion regulation</li> <li>- Exposure</li> <li>- Behavioral experiment</li> </ul>	<p>เพื่อทบทวนการเรียนรู้ที่ผ่านมาจากการบ้านและแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับการรับมือต่อความวิตกกังวลในชีวิตประจำวัน เพื่อให้สมาชิกได้ลองฝึกฝนทักษะการรับมือกับความวิตกกังวลจากทักษะที่</p>	<p><u>Mood Check-in</u></p> <p><u>Review Homework &amp; Group Sharing</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- รูปแบบความคิดเชิงลบในชีวิตประจำวันและการลองปรับความคิด</li> <li>- ประสบการณ์ในการนำเอาทักษะไปปรับใช้ในสถานการณ์ที่ตนเองเลือกหรือโจทย์ความกังวล</li> </ul>

		เรียนรู้ไป	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การทดลองฝึกจริงพร้อมๆกัน จากปัญหาของสมาชิก ผ่านสถานการณ์จำลองหรือการจินตนาการ <u>มอบหมายการบ้าน (self-monitoring)</u></li> <li>- เผชิญหน้าความวิตกกังวลในชีวิตประจำวันและนำทักษะที่ฝึกไปใช้จริง</li> </ul>
8	- Relapse prevention	<p>เพื่อให้สมาชิกได้ฝึกตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง เพื่อทบทวนการเรียนรู้ที่ผ่านมาจากการบ้านและแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับการรับมือความวิตกกังวลในชีวิตประจำวัน เพื่อทบทวนและเตรียมรับมือวิธีการจัดการปัญหา หากเกิดความวิตกกังวลในอนาคต</p> <p>สรุปการเรียนรู้จากการเข้ากลุ่ม</p>	<p><u>Mood Check-in</u></p> <p><u>Review homework&amp; Group Sharing</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การเผชิญหน้าความวิตกกังวลในชีวิตประจำวันและนำทักษะที่ฝึกไปใช้จริง และนำประสบการณ์มาแลกเปลี่ยนใน session</li> <li>- เตรียมรับมือวิธีการจัดการปัญหา หากเกิดความวิตกกังวลที่อาจเกิดขึ้นได้ในอนาคต</li> <li>- บันทึกทบทวน “รู้จัก” “รู้ทัน” “ฝึกกัน” “รับมือไหว” ต่อความวิตกกังวล</li> </ul>

### ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

#### 1.การเตรียมความพร้อมของผู้วิจัย

1.1 การทบทวนวรรณกรรม ผู้วิจัยทำการศึกษารวบรวมองค์ความรู้และข้อมูล



แนวคิดที่เกี่ยวกับประเด็นที่ศึกษาทั้งจาก บทความ ตำรา งานวิจัย ในประเทศไทยและต่างประเทศอย่างถี่ถ้วน โดยตลอดการศึกษาหาข้อมูลได้ขอคำปรึกษาจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อความเข้าใจที่ถูกต้องเพื่อประสิทธิภาพในการดำเนินการวิจัยอย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

1.2 การพัฒนาเครื่องมือในการวิจัย ผู้วิจัยได้ลงทะเบียนเรียนวิชาการประเมินลักษณะมนุษย์ (Assessment of human Characteristics) ซึ่งเป็นการสร้างความเข้าใจให้แก่ผู้วิจัยเกี่ยวกับการประเมินทางจิตวิทยา การสร้างและการพัฒนาเครื่องมือมาตรวัดทางจิตวิทยา รวมถึงความเข้าใจในโครงสร้างมาตรวัด การวิเคราะห์และตีผลประเมิน

1.3 การดำเนินกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม ผู้วิจัยได้ผ่านการลงทะเบียนรายวิชาการปรึกษาเชิงจิตวิทยาและจิตบำบัดตามแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม (Psychological Counseling in Cognitive and Behavioral Therapy) และรายวิชาเทคนิคในการทำกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาและจิตบำบัด (Group Techniques in Counseling and Psychotherapy) รวมถึงมีประสบการณ์ในการดำเนินการปรึกษาแบบกลุ่มจากการปรึกษาเชิงจิตวิทยาวินิตและจิตบำบัด (Practicum in Counseling and Psychotherapy) และการฝึกปฏิบัติงานขั้นต้นด้านการปรึกษาเชิงจิตวิทยาและจิตบำบัด (Basic Internship in Counseling and Psychotherapy) จำนวน 16 กลุ่ม รวมระยะเวลาประมาณ 240 ชั่วโมง

1.4 การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้ลงทะเบียนเรียนในรายวิชาสถิติสำหรับจิตวิทยา (Statistic for Psychology) ที่มีการเรียนเกี่ยวกับการใช้สถิติในการวิจัยเพื่อวิเคราะห์ข้อมูล

## 2.การดำเนินการวิจัย

### 2.1 ขั้นตอนก่อนดำเนินการวิจัย

2.1.1 ผู้วิจัยทบทวนวรรณกรรมและเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

2.1.2 ผู้วิจัยออกแบบโปรแกรมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมบนพื้นฐานแนวคิดและทฤษฎีการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมและนำโปรแกรมเข้าปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และได้ปรับปรุงพัฒนาจากข้อคิดเห็นจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ผู้ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้โปรแกรมมีประสิทธิภาพให้เหมาะแก่การใช้งานยิ่งขึ้น

2.1.3 ผู้วิจัยนำโปรแกรมกลุ่มฯ ไปใช้ทดลองใช้งานในกลุ่มนักเรียนที่มี

ลักษณะคล้ายกลุ่มทดลองจริง

2.1.4 หลังจากทดลอง ผู้วิจัยนำข้อเรียนรู้และข้อมูลมาขอรับคำปรึกษาจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อปรับปรุงโปรแกรม

2.1.5 ผู้วิจัยทำการปรับปรุงโปรแกรมกลุ่มๆ ตามข้อมูลและการเรียนรู้จากการทดลองและข้อคิดเห็นจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อนำโปรแกรมกลุ่มๆ ไปใช้กับกลุ่มทดลองจริง

2.1.6 ผู้วิจัยประสานงานกับทางโรงเรียน เพื่อชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับการวิจัย และขอความอนุเคราะห์เข้าทำการประชาสัมพันธ์ โครงการวิจัยให้นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3

2.1.7 ผู้วิจัยเข้าไปพบนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 โดยเข้าประชาสัมพันธ์โครงการวิจัยในรายวิชาการแนะแนวโดยให้ข้อมูลเกี่ยวกับวัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอนการวิจัย ระยะเวลาการวิจัย คุณสมบัติผู้เข้าร่วมวิจัยและตอบข้อซักถามให้นักเรียนที่มีความสนใจเข้าร่วมวิจัย โดยผู้วิจัยทำการวัดข้อมูล เพื่อคัดกรองผู้เข้าร่วมวิจัย ซึ่งประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล มาตราวัดความวิตกกังวล เพื่อคัดกรองคุณสมบัติให้ตรงตามเกณฑ์การคัดเลือกเข้าตัวอย่างในการวิจัย

2.1.8 เมื่อได้ผู้ผ่านเกณฑ์การคัดเลือกเข้าการวิจัย ผู้วิจัยติดต่อผู้ปกครองของกลุ่มตัวอย่างเพื่อให้ข้อมูลเกี่ยวกับโครงการวิจัยเพื่อขออนุญาตให้ผู้ปกครองและให้ความร่วมมือให้เด็กใน ความดูแลเข้าร่วมวิจัย และทำการวัดข้อมูลก่อนการทดลอง (pre-test) ได้แก่ ความสามารถในการ ตระหนักอารมณ์ตนเอง และความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเอง

2.1.9 ผู้วิจัยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยจัดให้ทั้งสองกลุ่มมีลักษณะใกล้เคียงกันมากที่สุด โดยแบ่งผู้วิจัยแบ่งกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นกลุ่มทดลองออกเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มละ 8-9 คน โดยนัดหมายการเข้าร่วมกลุ่มตามความเหมาะสมของเวลาและความสะดวกในการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้เข้าร่วมวิจัย และทำการนัดหมายกำหนดการดำเนินกลุ่มและสถานที่ในการเข้าร่วมกลุ่ม โดยในการดำเนินกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยานั้นให้ความสำคัญอย่างมากต่อการรักษา ความลับและสิทธิ์ของผู้เข้าร่วมวิจัย และรวมถึงเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการดำเนินกลุ่ม ผู้วิจัย จะต้องจัดเตรียมสถานที่จัดกลุ่มให้มีความเหมาะสม ซึ่งหมายถึง เป็นสถานที่ที่มีความเป็นส่วนตัวเพื่อ รักษาความลับเกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัวของผู้เข้าร่วมวิจัย เพื่อเอื้อให้ผู้เข้าร่วมวิจัยมีความมั่นใจในการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้เข้าร่วมกับกลุ่ม สถานที่ที่มีความปลอดภัยเพื่อให้ผู้เข้าร่วมวิจัย มีสมาธิ รู้สึกสบายใจ ในการเข้าร่วมกลุ่มได้อย่างเต็มที่ ผู้วิจัยจึงเลือกจัดในห้องให้คำปรึกษาของโรงเรียนที่มีความเป็น

ส่วนตัวและไม่มีผู้ที่ไม่เกี่ยวข้องเข้ามาเกี่ยวข้องได้ เพื่อป้องกันไม่ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยถูกละเมิดสิทธิ์ หรือ ถูกแปลกแยกในฐานะผู้ที่ได้เข้าร่วมวิจัย

## 2.2 ขั้นตอนดำเนินการทดลอง

2.2.1 ผู้วิจัยดำเนินการจัดกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามการนัดหมาย ซึ่งจะจัด ดำเนินกลุ่มในช่วงเวลาเลิกเรียนเพื่อไม่ให้กระทบกับชั่วโมงเรียนปกติของนักเรียน ซึ่งกลุ่มจะจัดขึ้น ทั้งหมด 16 ชั่วโมงแบ่งเป็น 8 ครั้ง ครั้งละ 2 ชั่วโมง โดยจัดสัปดาห์ละ 2 ครั้ง ระยะเวลา 16.00-18.00 น. ตามช่วงวันและเวลาที่นักเรียนที่เข้าร่วมวิจัยเลิกเรียน ซึ่งการจัดกลุ่มจะคำนึงถึงกิจกรรม สำคัญและการเรียนของนักเรียน เช่น ไม่จัดกลุ่มในช่วงใกล้การสอบ โดยจัดลำดับเวลาให้เสร็จก่อน หรือเริ่มหลังจากช่วงสอบไปเป็นต้น โดยผู้ปกครองและนักเรียนจะได้รับแจ้งเวลาให้ทราบล่วงหน้าและ มีความสนใจที่จะร่วมกลุ่มตามเวลาดังกล่าว โดยจัดสถานที่ในห้องแนะแนว/ห้องประชุมของ โรงเรียน

## 2.3 ระยะเวลาหลังการดำเนินการวิจัย

2.3.1 หลังจากเสร็จสิ้นการดำเนินกลุ่ม ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทั้งในกลุ่มทดลองตอบ มาตรฐานหลังการทดลอง (Posttest) ซึ่งประกอบด้วยมาตรฐานวัดความวิตกกังวล มาตรฐานความสามารถ ในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง และมาตรฐานวัดความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเอง เพื่อนำข้อมูล มาทำการวิเคราะห์ทางสถิติในขั้นต่อไป

2.3.2 ผู้วิจัยนัดหมายผู้เข้าร่วมวิจัยในกลุ่มควบคุมทำมาตรฐานหลังการ ทดลอง (Posttest) ซึ่งประกอบด้วยมาตรฐานวัดความวิตกกังวล มาตรฐานความสามารถในการตระหนักรู้ อารมณ์ตนเอง และมาตรฐานวัดความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเอง รวมทั้งสิ้นจำนวน 55 ข้อ

2.3.3 ผู้นำกลุ่มนำข้อมูลมาทำการวิเคราะห์ทางสถิติในขั้นต่อไป

2.3.4 ทั้งนี้ในกลุ่มควบคุม ผู้วิจัยสอบถามความสนใจในการเข้าร่วมกลุ่มการ ปรึกษาเชิงจิตวิทยาหากสมาชิกในกลุ่มควบคุมสนใจและสะดวกที่จะเข้าร่วมผู้วิจัยจะดำเนินการให้ เพื่อทำการนัดหมายการเข้าร่วมกลุ่ม จากการสอบถามพบว่าผู้เข้าร่วมวิจัยในกลุ่มควบคุมไม่สะดวกที่ จะเข้าร่วมกลุ่มฯ เนื่องจากเข้าสู่ช่วงปิดภาคเรียน ผู้วิจัยจะมอบแผ่นพับความรู้เกี่ยวกับความวิตกกังวล และแนวทางดูแลตนเองเบื้องต้นให้แก่ผู้เข้าร่วมวิจัย

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลการวิจัยด้วยตนเองทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยเข้าไปประชาสัมพันธ์นักเรียนที่สนใจเข้าร่วมการทดลองและทำการวัดเพื่อคัดกรองกลุ่มตัวอย่างโดยการวัดประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป มาตรฐานความวิตกกังวลจำนวน 41 ข้อ

หลังจากได้นักเรียนที่เข้าเกณฑ์การคัดเลือก ผู้วิจัยติดต่อนักเรียนเพื่อทำการวัดก่อนการทดลอง (Pretest) ได้แก่ มาตรฐานความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง จำนวน 8 ข้อ และมาตรฐานความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเองจำนวน 6 ข้อ โดยในระยะทดลองผู้วิจัยนัดหมายผู้เข้าร่วมวิจัยเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาโดยพิจารณาถึงความปลอดภัยในการเดินทางและการดำเนินกลุ่มเป็นสำคัญ และในระยะหลังทดลองผู้วิจัยทำการวัดหลังการทดลองในกลุ่มทดลอง และทำการติดต่อนัดหมายกลุ่มควบคุมเพื่อทำการวัดหลังการทดลอง โดยการวัดประกอบด้วย มาตรฐานความวิตกกังวล มาตรฐานความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเองและมาตรฐานความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเอง รวมทั้งสิ้น จำนวน 55 ข้อ

### สถานที่ดำเนินการวิจัยและเก็บข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยและเก็บข้อมูลการวิจัยและดำเนินโปรแกรมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมในโรงเรียนมัธยมศึกษาของรัฐที่มีขนาดใหญ่และใหญ่พิเศษในเขตจังหวัดชลบุรี

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
CHULALONGKORN UNIVERSITY

### การวิเคราะห์ข้อมูล

งานวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ เมื่อผู้วิจัยได้ตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของข้อมูลที่ได้แล้ว ผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบพหุนาม (Multivariate Analysis of Variance: MANOVA) ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป (Statistic Package for the The Social Sciences : SPSS) โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) เพื่อการหาค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายลักษณะทั่วไปเกี่ยวกับกลุ่มตัวอย่างและตัวแปรที่ศึกษา

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) เพื่อใช้วิเคราะห์ความแปรปรวนแบบพหุนามและเพื่อวัดค่าการเปลี่ยนแปลงของตัวแปรตามในการศึกษาวิจัยได้แก่ ความวิตกกังวล ความสามารถในการกำกับอารมณ์ ความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง

### การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

1. ก่อนการดำเนินวิจัยผู้วิจัยได้ขออนุมัติการดำเนินวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2. ก่อนการเริ่มการทดลองผู้วิจัยสอบถามผู้เข้าร่วมวิจัยถึงความสมัครใจในการเข้าร่วมกลุ่ม การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมในผู้เข้าร่วมวิจัย รวมถึงผู้วิจัยได้ติดต่อขออนุญาตและแจ้งข้อมูลแก่ผู้ปกครองของนักเรียนที่สมัครใจเข้าร่วมวิจัยในครั้งนี้เพื่อขอความร่วมมือจากผู้ปกครองในการให้บุตรหลานเข้าร่วมการวิจัย

3. ผู้วิจัยชี้แจงข้อมูลเกี่ยวกับการวิจัยให้ผู้เข้าร่วมวิจัยทราบ และขออนุญาตทำการบันทึกเสียงในระหว่างดำเนินกลุ่ม

4. ผู้วิจัยแจ้งให้ผู้เข้าร่วมวิจัยเข้าใจถึงสิทธิในการขอยุติการเข้าร่วมการวิจัยและให้ทราบถึงสิทธิ์เกี่ยวกับการรักษาความลับของผู้เข้าร่วมวิจัย

5. ผู้วิจัยอำนวยความสะดวกด้านสถานที่การจัดกลุ่มที่สะดวกต่อผู้เข้าร่วมวิจัย คือ มีความปลอดภัย มีบรรยากาศเหมาะสมและเป็นส่วนตัว เพราะในการดำเนินกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยานั้นให้ความสำคัญอย่างมากต่อการรักษาความลับและสิทธิ์ของผู้เข้าร่วมวิจัย และรวมถึงเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการดำเนินกลุ่ม ผู้วิจัยจะต้องจัดเตรียมสถานที่จัดกลุ่มให้มีความเหมาะสม ซึ่งหมายถึงเป็นสถานที่ที่มีความเป็นส่วนตัวเพื่อรักษาความลับเกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัวของผู้เข้าร่วมวิจัย เพื่อเอื้อให้ผู้เข้าร่วมวิจัยมีความมั่นใจในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เข้าร่วมกับกลุ่ม สถานที่มีความปลอดภัยเพื่อให้ผู้เข้าร่วมวิจัย มีสมาธิ รู้สึกสบายใจในการเข้าร่วมกลุ่มได้อย่างเต็มที่ ผู้วิจัยจึงเลือกจัดในห้องประชุมหรือห้องให้คำปรึกษาของโรงเรียนที่มีความเป็นส่วนตัวและไม่มีผู้ที่ไม่เกี่ยวข้องเข้ามาเกี่ยวข้องได้ เพื่อป้องกันไม่ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยถูกละเมิดสิทธิ์ หรือถูกแปลกแยกในฐานะผู้ที่ได้เข้าร่วมวิจัย

6. ในระหว่างวิจัยผู้วิจัยเก็บรักษาข้อมูลอย่างรัดกุมโดยคำนึงถึงการรักษาความลับของผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นสำคัญ มีการใส่รหัสผ่านเครื่องคอมพิวเตอร์เพื่อป้องกันการรั่วไหลของข้อมูล

7. หลังจากวิเคราะห์ข้อมูลเสร็จสิ้น ผู้วิจัยทำลายข้อมูลที่จะเชื่อมโยงระบุถึงผู้เข้าร่วมวิจัย

8. ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มควบคุมหลังเสร็จสิ้นการวิจัย ผู้วิจัยสอบถามความสมัครใจในการเข้าร่วมกลุ่ม เนื่องจากเข้าสู่ช่วงปิดภาคเรียนสมาชิกกลุ่มควบคุมแจ้งว่าไม่สะดวกที่จะเข้าร่วมกลุ่มฯ ผู้วิจัยจะมอบแผ่นพับความรู้เกี่ยวกับความวิตกกังวลและแนวทางดูแลตนเองเบื้องต้นให้แก่ผู้เข้าร่วมวิจัย

9. สำหรับนักเรียนไม่ผ่านเกณฑ์การคัดเข้าร่วมการวิจัย แต่มีค่าคะแนนความวิตกกังวลในระดับสูงที่มีความสำคัญทางคลินิก ผู้วิจัยให้จะการสนับสนุนทางจิตใจเบื้องต้นและให้ข้อมูล (Psychoeducation) รวมถึงให้ข้อมูลเกี่ยวกับความวิตกกังวลด้วยแผ่นพับและให้คำแนะนำเกี่ยวกับแหล่งบริการสำหรับการเข้าถึงความช่วยเหลือหรือการรักษาที่เหมาะสมจากผู้เชี่ยวชาญต่อไป



## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experiment research design) เพื่อศึกษาผลของกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมต่อความวิตกกังวลในวัยรุ่นตอนต้น ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนพหุนามมาตรวัดซ้ำ (Repeated Measures Multivariate Analysis of Variance: Repeated Measures MANOVA) และแบบระหว่างกลุ่ม (Between-group MANOVA) เพื่อเปรียบเทียบคะแนนระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมโดยวัดค่าคะแนนความวิตกกังวล ค่าคะแนนความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเองและค่าคะแนนความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเอง

ผู้วิจัยแบ่งการเสนอผลเป็น 5 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลเชิงประชากรของกลุ่มตัวอย่าง (Demographic Variable) การตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์ความแปรปรวนพหุนาม ข้อมูลเชิงพรรณนา การทดสอบสมมติฐานการวิจัยและสรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

#### ส่วนที่ 1 ข้อมูลเชิงประชากรของกลุ่มตัวอย่าง (Demographic Variable)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยนี้ต้องมีคุณสมบัติครบถ้วนตามเกณฑ์คัดเลือกที่กำหนดไว้ คือ ผู้ที่เป็นนักเรียนระดับมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1-3 ซึ่งมีอายุระหว่าง 11-15 ปี มีความสมัครใจเข้าร่วมและได้รับอนุญาตจากผู้ปกครอง โดยเป็นผู้ที่มีค่าคะแนนความวิตกกังวลสูงกว่าค่าเฉลี่ย แต่ไม่เกินคะแนนที่ 1SD เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่มีความวิตกกังวลสูงกว่าค่าเฉลี่ยแต่ไม่เข้าข่ายโรควิตกกังวล ซึ่งในการวิจัยนี้หมายถึง ผู้ที่มีคะแนนความวิตกกังวลอยู่ระหว่าง 28-39 คะแนน โดยจะต้องไม่เป็นโรคจิตเวชใดๆ หรืออยู่ระหว่างการได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาและจิตบำบัดจากแหล่งอื่นตลอดระยะเวลาเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยา โดยการวิจัยในครั้งนี้ประกอบด้วยกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 47 คน แบ่งออกเป็นผู้ที่เข้าร่วมกลุ่มวิจัยในกลุ่มทดลอง 23 คน และเป็นกลุ่มควบคุม 24 คน

จากการพิจารณาข้อมูลลักษณะทั่วไป ได้แก่ อายุ เพศ ระดับชั้นเรียน และผลการเรียน ของข้อมูลกลุ่มตัวอย่างทั้ง 47 คนพบว่าด้านอายุกลุ่มทดลองจำนวน 23 คน มีอายุเฉลี่ย 13.91 ปี ( $SD = .66$ ) กลุ่มควบคุมจำนวน 24 คน มีอายุเฉลี่ย 14.04 ปี ( $SD = .46$ ) ซึ่งจากการพิจารณาความแตกต่างของอายุของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วย t-test ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติของทั้งสองกลุ่ม  $t(45) = -.769, p = .44$

ด้านระดับชั้นเรียน จากกลุ่มทดลองจำนวน 23 คน ศึกษาในระดับมัธยมปีที่ 1 จำนวน 5 คน ระดับมัธยมปีที่ 2 จำนวน 13 คน ระดับมัธยมปีที่ 3 จำนวน 5 คน กลุ่มควบคุมจำนวน 24 คน ศึกษาในระดับมัธยมปีที่ 1 จำนวน 3 คน ระดับมัธยมปีที่ 2 จำนวน 19 คน ระดับมัธยมปีที่ 3 จำนวน 2 คน พิจารณาความแตกต่างด้านระดับชั้นเรียนของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วย chi-square ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติของทั้งสองกลุ่ม  $\chi^2 (2, n=47) = 2.891, p = .23$

ด้านเพศ จากกลุ่มทดลองจำนวน 23 คน เป็นเพศชาย 8 คน เพศหญิง 15 คน กลุ่มควบคุมจำนวน 24 คน เป็นเพศชาย 5 คน เพศหญิง 19 คน พิจารณาความแตกต่างด้านเพศของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วย chi-square ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติของทั้งสองกลุ่ม  $\chi^2 (1, n=46) = 1.142, p = .34$

ด้านผลการเรียน จากกลุ่มทดลองจำนวน 23 คน มีผลการเรียนเฉลี่ย 3.48 ( $SD=0.27$ ) กลุ่มควบคุมจำนวน 24 คน มีผลการเรียนเฉลี่ย 3.33 ( $SD=0.47$ ) ซึ่งจากการพิจารณาความแตกต่างของผลการเรียนเฉลี่ยของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วย t-test ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติของทั้งสองกลุ่ม  $t(45) = 1.347, p = .18$  ข้อมูลตามตาราง 3



ตารางที่ 3 จำนวนกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ เพศ และผลการเรียน (n=47)

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
<b>ระดับอายุ</b>						
13	6	13.05	2	4.15	8	17.2
14	13	28.25	19	39.60	32	67.85
15	4	8.70	3	6.25	7	14.95
รวม	23	50	24	50	47	100
$t\text{-test} = -.769, df = 45, p = .44$						
<b>เพศ</b>						
ชาย	8	17.4	5	10.4	13	27.8
หญิง	15	32.6	19	39.6	34	72.2
รวม	23	50	24	50	47	100
$\chi^2 (1, n=47) = 1.142, p = .34$						
<b>ระดับชั้น</b>						
มัธยมศึกษาปีที่ 1	5	10.84	3	6.25	8	17.09
มัธยมศึกษาปีที่ 2	13	28.32	19	39.6	32	67.92
มัธยมศึกษาปีที่ 3	5	10.84	2	4.15	7	14.99
รวม	23	50	24	50	47	100
$\chi^2 (2, n=47) = 2.891, p = .236$						
<b>ผลการเรียน</b>						
2.00-2.50	-	-	2	4.15	2	4.15
2.51-3.00	1	2.15	1	2.1	2	4.25
3.01-3.50	13	28.3	13	27.1	26	55.4
3.51-4.00	9	19.55	8	16.65	17	36.2
รวม	23	50	24	50	47	100
$t\text{-test} = 1.347, df = 45, p = .18$						
กลุ่มทดลอง $M=3.48, SD=.27$ กลุ่มควบคุม $M= 3.33, SD= .47$						

สำหรับข้อมูลที่เกี่ยวข้องคะแนนเกี่ยวกับตัวแปรตามที่ศึกษา ซึ่งในการวิจัยนี้ศึกษาตัวแปรตามทั้งหมด 3 ตัวแปร ได้แก่ ความวิตกกังวล (มาตรวัด SCARED) ความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง (มาตรวัด EESC) และความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเอง (มาตรวัด ERQ) โดยคะแนนของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 47 คน ก่อนเริ่มการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวล อยู่ที่ 32.83 คะแนน ( $SD=4.38$ ) คะแนนเฉลี่ยความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเองอยู่ที่ 21.96 ( $SD=5.93$ ) คะแนนคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเองอยู่ที่ 20.28 คะแนน ( $SD=4.30$ )

เมื่อพิจารณาข้อมูลเฉพาะในแต่ละกลุ่มพบว่า ในกลุ่มทดลองจำนวน 23 คน มีคะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวล อยู่ที่ 33.60 คะแนน ( $SD=5.24$ ) คะแนนเฉลี่ยความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเองอยู่ที่ 23.56 ( $SD=6.81$ ) คะแนนคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเองอยู่ที่ 19.34 คะแนน ( $SD=4.51$ ) ในกลุ่มควบคุมจำนวน 24 คน มีคะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวล อยู่ที่ 32.08 คะแนน ( $SD=3.29$ ) คะแนนเฉลี่ยความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเองอยู่ที่ 20.41 ( $SD=4.58$ ) คะแนนคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเองอยู่ที่ 21.16 คะแนน ( $SD=3.97$ )

จากการทดสอบเพื่อการพิจารณาความแตกต่างตั้งแต่ก่อนเริ่มทดลองของค่าเฉลี่ยตัวแปรที่ศึกษา มีทั้งหมด 3 ตัวแปร เมื่อทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมด้วย t-test ผลทดสอบพบว่า ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในทั้ง 3 ตัวแปรตามตั้งแต่ก่อนเริ่มการทดลองแต่อย่างใด SCARED  $t(36.76) = 1.18, p = .24$  EESC  $t(36.76) = 1.85, p = .07$  และ ERQ  $t(45) = -1.467, p = .14$  ข้อมูลตามตาราง 4

## ส่วนที่ 2 ผลการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์ความแปรปรวนพหุนาม

สถิติที่ผู้วิจัยที่ผู้วิจัยเลือกใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือ สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนพหุนามแบบ บ มี การ วัด ซ้ำ (Repeated Measures Multivariate Analysis of Variance: Repeated Measures MANOVA) และสถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนพหุนามแบบระหว่างกลุ่ม (Between-group MANOVA) ซึ่งตามทศนะของ Leech, Barret และ Morgan (2005) เห็นว่าหากจำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละกลุ่มมีจำนวนใกล้เคียงกันสถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนพหุนามแบบ Repeated Measures MANOVA หรือ Mixed MANOVA ก็จะมี ความแกร่ง (Robust) เพียงพอในการวิเคราะห์

ข้อมูลได้ ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความชัดเจนถูกต้องเกี่ยวกับข้อมูลของตัวแปรที่ศึกษา ผู้วิจัยจึงได้ตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้น (Basic Assumptions) ของการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนพหุนาม ซึ่งประกอบด้วยข้อตกลงเบื้องต้น ดังนี้

1) ตัวแปรต้น (Independent Variable) ต้องมีลักษณะเป็นตัวแปรกลุ่ม (Categorical variables) โดยมีอย่างน้อย 2 กลุ่มขึ้นไป ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้มีตัวแปรต้นแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มคือ กลุ่มที่ได้เข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม (กลุ่มทดลอง) และกลุ่มที่รอเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม (กลุ่มควบคุม)

2) ตัวแปรตามต้องมีการวัดแบบมาตราวัดอันดับ (interval Scale) หรือมาตราวัดอัตราส่วน (Ratio Scale) ขึ้นไปและมีการกระจายของข้อมูลเป็นโค้งปกติทางพหุนาม (Multivariate Normality) ซึ่งในการวิจัยนี้ตัวแปรตามทั้ง 3 ตัวแปร ได้แก่ ความวิตกกังวล (Anxiety) ความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง (Emotional-Awareness) และความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเอง (Emotion-Regulation) มีการวัดแบบมาตราวัดอันดับ (interval Scale) ทั้งสิ้น

สำหรับประเด็นเรื่องการกระจายแบบโค้งปกตินั้น พิจารณาได้จากค่าความเบ้ (Skewness) และค่าความโด่ง (Kurtosis) ของข้อมูล ร่วมกับค่าสถิติ Kolmogonov-Smirnov ตามหลักเกณฑ์ว่าการกระจายของข้อมูลจะนับว่าเป็นโค้งปกติ เมื่อค่าความเบ้และความโด่งอยู่ในช่วงระหว่าง +3 และ -3 (Boos & Hughes-Oliver, 2000) ร่วมกับการทดสอบค่าสถิติ Kolmogonov-Smirnov ซึ่งต้องไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > .05$ ) รวมถึง Leech และคณะ (2005) ได้ระบุว่าการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนพหุนามแบบมีการวัดซ้ำ หากกลุ่มตัวอย่างมีประมาณ 15-20 คนต่อกลุ่ม การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนพหุนามจะยังถือว่ามีความแกร่งพอที่จะทำการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไปได้

ผลของการทดสอบการกระจายโค้งแบบปกติของข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้พบว่า คะแนนของตัวแปรทุกตัวมีค่าความเบ้และความโด่งอยู่ในช่วงคะแนนที่กำหนด คือ ระหว่าง +3 และ -3 โดยมีค่าสถิติ Kolmogonov-Smirnov พบว่าคะแนนของตัวแปรทั้งหมดไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > .05$ ) รวมถึงในงานวิจัยนี้จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 47 คน ผู้วิจัยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 23 คน และกลุ่มควบคุม 24 คน ซึ่งเป็นจำนวนที่สอดคล้องกับเกณฑ์ของ Leech และคณะ (2005) ดังนั้นการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนพหุนามถือว่ามีความแกร่งที่จะวิเคราะห์ข้อมูล โดย

ควรพิจารณาเลือกใช้ค่าสถิติที่มีความแกร่งพอ หรือค่าสถิติ Pillai's Trace ในการวิเคราะห์ข้อมูลสรุปผลการวิเคราะห์การกระจายตัวแบบโค้งปกติ ดังแสดงในตาราง 4

ตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์การกระจายแบบโค้งปกติ (Normal Distribution)

ตัวแปร	ระยะ	กลุ่ม	Mean	SD	Skewness	SE.	Kurtosis	SE.	Kolmogono v-Smirnov
ความวิตกกังวล (SCARED)	ก่อน	กลุ่มทดลอง	33.61	5.246	-.140	.481	-.406	.935	.200
		กลุ่มควบคุม	32.08	3.296	.341	.472	-.622	.918	.200
	หลัง	กลุ่มทดลอง	22.09	9.501	.018	.481	-.613	.935	.200
		กลุ่มควบคุม	31.08	6.514	.357	.472	-.361	.918	.200
ความสามารถใน การตระหนักรู้ อารมณ์ (EESC)	ก่อน	กลุ่มทดลอง	23.57	6.815	.210	.481	-.770	.935	.200
		กลุ่มควบคุม	20.42	4.587	.488	.472	.666	.918	.200
	หลัง	กลุ่มทดลอง	18.91	6.237	.687	.481	-.113	.935	.142
		กลุ่มควบคุม	20.92	4.925	-.024	.472	-.625	.918	.200
ความสามารถ ในการกำกับ อารมณ์ (ERQ)	ก่อน	กลุ่มทดลอง	19.35	4.519	.042	.481	-.494	.935	.200
		กลุ่มควบคุม	21.17	3.975	-.792	.472	-.638	.918	.084
	หลัง	กลุ่มทดลอง	24.43	4.531	-.725	.481	.194	.935	.200
		กลุ่มควบคุม	21.13	3.768	-.351	.472	1.226	.918	.200

3) ตัวแปรตามที่ศึกษามีความสัมพันธ์กันในระดับที่เหมาะสม ในขณะที่มีความเป็นอิสระต่อกัน (correlation of depent variables) ผู้วิจัยได้ทดสอบโดยการหาสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ( $r$ ) ระหว่างตัวแปรตามได้แก่ ความวิตกกังวล (Anxiety) ความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง (Emotional-Awareness) และความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเอง (Emotion-Regulation) ในช่วงก่อนและหลังทดลอง ดังในตาราง 5

ตารางที่ 5 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ระหว่างตัวแปรตามช่วงก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มตัวอย่าง

(คะแนน EESC ที่สูงหมายถึงความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ที่ต่ำ)

ระยะ	ตัวแปรตาม	ก่อนการทดลอง			ระยะ	หลังการทดลอง		
		SCARED	EESC	ERQ		SCARED	EESC	ERQ
ก่อน	SCARED	1	.394**	-.083	หลัง	1	.469**	-
	EESC	.394**	1	-.079		.469**	1	-.168
	ERQ	-.083	-.079	1		-.405**	-.168	1

หมายเหตุ \*\* significant 0.01 (2-tailed)

จากตาราง 5 พบว่าตัวแปรมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในระยะก่อนการทดลอง 1 คู่ คือ SCARED (ความวิตกกังวล) /EESC (ความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง) ส่วนในช่วงหลังการทดลองพบว่าตัวแปรมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทั้ง 2 คู่ ได้แก่ SCARED (ความวิตกกังวล) /EESC (ความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง), SCARED (ความวิตกกังวล) /ERQ (ความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเอง)

4) การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนพหุนามนั้นจะต้องมีเมทริกซ์ความแปรปรวนร่วมของตัวแปรตามที่ไม่แตกต่างกันระหว่างกลุ่ม (Homogeneity of Variance-Covariance Matrices) ซึ่งพิจารณาโดยใช้สถิติ Box's M โดยจะต้องมีค่านัยสำคัญทางสถิติที่มากกว่า .001 (Mayers, 2013) และใช้สถิติ Levene's test โดยจะต้องมีค่านัยสำคัญทางสถิติมากกว่า .05 ในการพิจารณาความแปรปรวนของตัวแปรแต่ละตัวว่าไม่มีความแตกต่างกันระหว่างกลุ่ม อย่างไรก็ตาม Leech และคณะ (2005) ระบุว่าในการวิเคราะห์ความแปรปรวนพหุนามแบบมีการวัดซ้ำนั้นหากจำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละกลุ่มมีจำนวนใกล้เคียงกัน สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนพหุนามนั้นมีความแกร่ง (Robust) เพียงพอในการวิเคราะห์ข้อมูล

จากผลการทดสอบทาง สถิติ Box's M ไม่พบนัยสำคัญทางสถิติ ( $p = .611$ ) ดังนั้นความแปรปรวนของตัวแปรแต่ละตัวไม่มีความแตกต่างกันระหว่างกลุ่ม (Homogeneity of Variance-Covariance Matrices) และการทดสอบนี้ถือได้ว่าเป็นไปตามข้อตกลงในการใช้สถิติ manova

สำหรับ Levene's test พบว่า ในช่วงก่อนการทดลองค่า ERQ (ความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเอง) ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (เมทริกซ์ความแปรปรวนร่วม) แต่ค่า

SCARED และค่า EESC พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ( $p < .05$ ) ส่วนในช่วงหลังการทดลองที่พบว่า ตัวแปรทั้ง 3 ตัว ได้แก่ ค่า ERQ (ความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเอง) SCARED (ค่าคะแนนความวิตกกังวล) และค่า EESC (คะแนนความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง) ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมทริกซ์ความแปรปรวนร่วม ในงานวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็นกลุ่มทดลอง 23 คน กลุ่มควบคุม 24 คน ซึ่งเป็นจำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละกลุ่มมีจำนวนใกล้เคียงกัน ตามที่ Leech และคณะ (2005) ระบุว่าในการวิเคราะห์ความแปรปรวนพหุนามแบบมีการวัดซ้ำนั้นหากจำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละกลุ่มมีจำนวนใกล้เคียงกัน สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนพหุนามนั้นมีความแกร่ง (Robust) เพียงพอในการวิเคราะห์สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนพหุนามนั้นมีความแกร่งเพียงพอในการวิเคราะห์ข้อมูลได้ ข้อมูลดังในตาราง 6

ตารางที่ 6 ผลการวิเคราะห์เมทริกซ์ความแปรปรวนร่วมของกลุ่มตัวอย่าง โดย Box's M

Box's M	F	df1	df2	Sig.
21.721	.885	21	7417.327	.611

ตารางที่ 7 ผลการวิเคราะห์เมทริกซ์ความแปรปรวนของแต่ละตัวแปรแบบ Levene's Test of Equality of Error Variances

ตัวแปร	ระยะ	F	df1	df2	Sig.
ความวิตกกังวล (SCARED)		5.578	1	45	.023*
ความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ (EESC)	ก่อนการทดลอง	4.048	1	45	.050*
ความสามารถในการกำกับอารมณ์ (ERQ)		.287	1	45	.595
ความวิตกกังวล (SCARED)		1.962	1	45	.168
ความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ (EESC)	หลังการทดลอง	1.120	1	45	.296
ความสามารถในการกำกับอารมณ์ (ERQ)		.666	1	45	.419

หมายเหตุ \*  $p < .05$

โดยสรุปผลการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นแสดงให้เห็นว่าข้อมูลที่ใช้ในการวิจัยนี้ส่วนใหญ่สอดคล้องตามข้อตกลงเบื้องต้นของการคิดวิเคราะห์ด้วยสถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนพหุนาม ในส่วนข้อมูลที่มีบางส่วนที่ไม่ครบถ้วนตามข้อตกลงเบื้องต้นที่ระบุไว้ทั้งหมด Hair และคณะ (2010) ระบุว่าสถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนพหุนามนั้นมีความแข็งแกร่งเพียงพอที่จะนำมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้อีกทั้งจากการศึกษาพบว่า การวิเคราะห์ความแปรปรวนพหุนามแบบมีการวัดซ้ำ (Repeated Measures MANOVA หรือ Mixed MANOVA) หากจำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละกลุ่มมีจำนวนใกล้เคียงกัน สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนพหุนามนั้นมีความแข็งแกร่งเพียงพอในการวิเคราะห์ข้อมูลได้ โดยอาจไม่จำเป็นต้องพิจารณาข้อตกลงเบื้องต้น (Leech et al., 2005) ดังนั้นผู้วิจัยจึงเลือกใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนพหุนาม โดยเลือกใช้ค่าสถิติ Pillai's Trace ซึ่งเป็นค่าสถิติที่มีความแข็งแกร่งมากที่สุดเพื่อใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยนี้

### ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาของคะแนนความวิตกกังวล ความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง และความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเอง ( SCARED, EESC และ ERQ)

ในการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติของตัวแปรตามในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ความวิตกกังวล (Anxiety) ความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเองและความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเอง โดยคะแนนความวิตกกังวลจะมาจากมาตราวัดความวิตกกังวล (SCARED) จำนวน 41 ข้อ เป็นมาตรฐานค่า 3 ระดับ มีคะแนนรวมตั้งแต่ 0-82 คะแนน สำหรับคะแนนความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเองจะมาจากมาตราวัด (EESC) จำนวน 8 ข้อ เป็นมาตรฐานค่า 5 ระดับ มีคะแนนรวมตั้งแต่ 5-40 คะแนน และสำหรับคะแนนความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเอง จะมาจากมาตราวัด (ERQ) จำนวน 6 ข้อ เป็นมาตรฐานค่า 5 ระดับ มีคะแนนรวมตั้งแต่ 5-30 คะแนน ซึ่งกลุ่มตัวอย่างจะทำทำการตอบมาตราวัดทั้ง 3 ฉบับในช่วงก่อนเริ่มการทดลองและภายหลังเสร็จสิ้นการทดลอง

ผู้วิจัยขอนำเสนอข้อมูลของตัวแปรตามที่ศึกษา ประกอบด้วยค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) คะแนนต่ำสุด (Min) คะแนนสูงสุด (Max) และพิสัย (Range) โดยแบ่งข้อมูลออกเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ซึ่งจากคะแนนความวิตกกังวลของกลุ่มทดลองในช่วงก่อนการเริ่มการทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความวิตกกังวล 33.60 คะแนน ( $SD=5.24$ ) โดยคะแนนความวิตก

กังวลของกลุ่มควบคุมในช่วงก่อนการเริ่มการทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความวิตกกังวลอยู่ที่ 32.08 คะแนน ( $SD=3.29$ ) โดยภายหลังจากเข้าร่วมกลุ่มเชิงจิตวิทยา กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความวิตกกังวลอยู่ที่ 22.08 คะแนน ( $SD=9.50$ ) ในขณะที่กลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 31.08 คะแนน ( $SD=6.51$ ) ดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คะแนนต่ำสุด คะแนนสูงสุด และพิสัยของระดับความวิตกกังวล (SCARED) ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในช่วงก่อนและหลังการทดลอง ( $n=47$ )

ตัวแปร	กลุ่ม	ครั้ง	M	SD	ค่าที่เป็นไปได้	ค่าต่ำสุด - สูงสุด
ความวิตกกังวล (SCARED)	กลุ่มทดลอง	ก่อน	33.60	5.24	0-82	23-44
		หลัง	22.08	9.50	0-82	5-39
	กลุ่มควบคุม	ก่อน	32.08	3.29	0-82	28-39
		หลัง	31.08	6.51	0-82	19-43

สำหรับคะแนนความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง (คะแนน EESC ที่สูงหมายถึงความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ที่ต่ำ) กลุ่มทดลองในช่วงก่อนการเริ่มการทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง 23.56 คะแนน ( $SD=6.81$ ) โดยคะแนนความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเองของกลุ่มควบคุมในช่วงก่อนการเริ่มการทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเองอยู่ที่ 20.41 คะแนน ( $SD=4.58$ ) โดยภายหลังจากเข้าร่วมกลุ่มเชิงจิตวิทยา กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเองอยู่ที่ 18.91 คะแนน ( $SD=6.23$ ) ในขณะที่กลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 20.91 คะแนน ( $SD=4.92$ ) (คะแนนที่สูงหมายถึงความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ต่ำ) ดังตารางที่ 9



ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คะแนนต่ำสุด คะแนนสูงสุด และพิสัยของระดับความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง (EESC) ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในช่วงก่อนและหลังการทดลอง (n=47)

ตัวแปร	กลุ่ม	ครั้ง	M	SD	ค่าที่เป็นไปได้	ค่าต่ำสุด - สูงสุด
ความสามารถ ใน	กลุ่ม	ก่อน	23.56	6.81	5-40	12-37
		ทดลอง	18.91	6.23	5-40	8-31
การตระหนักรู้ อารมณ์ตนเอง (EESC)	กลุ่ม	ก่อน	20.41	4.58	5-40	14-31
		ควบคุม	20.91	4.92	5-40	13-31

หมายเหตุ คะแนน EESC ที่สูงหมายถึงความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ที่ต่ำ

สำหรับคะแนนความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเอง ของกลุ่มทดลองในช่วงก่อนการเริ่มการทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเอง 19.34 คะแนน ( $SD=4.51$ ) โดยคะแนนความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเองของกลุ่มควบคุมในช่วงก่อนการเริ่มการทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเองอยู่ที่ 21.16 คะแนน ( $SD=3.97$ ) โดยภายหลังการเข้าร่วมกลุ่มเชิงจิตวิทยา กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเอง อยู่ที่ 24.43 คะแนน ( $SD=4.53$ ) ในขณะที่กลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 21.12 คะแนน ( $SD=3.76$ ) แสดงข้อมูลดังในตาราง 10

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คะแนนต่ำสุด คะแนนสูงสุด และพิสัยของระดับความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเอง (ERQ) ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในช่วงก่อนและหลังการทดลอง (n=47)

ตัวแปร	กลุ่ม	ครั้ง	M	SD	ค่าที่เป็นไปได้	ค่าต่ำสุด - สูงสุด
ความสามารถ ในการ	กลุ่ม	ก่อน	19.34	4.51	5-30	11-28
		กำกับ	24.43	4.53	5-30	14-30
อารมณ์ตนเอง (ERQ)	กลุ่ม	ก่อน	21.16	3.97	5-30	11-28
		ควบคุม	21.12	3.76	5-30	11.2

#### ส่วนที่ 4 ผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัย

ก่อนการทดสอบสมมติฐานทั้ง 6 ข้อ ผู้วิจัยทำการตรวจสอบด้วยสถิติ Between- Group MANOVA เพื่อทดสอบว่า คะแนนเฉลี่ยของตัวแปรของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติหรือไม่ก่อนเข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยา ซึ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติของคะแนนตัวแปรตามระหว่างกลุ่มทดลองและควบคุม  $V = .113$ ,  $F(3,43) = 1.833$ ,  $p = .155$ , effect Size = .113 ข้อมูลดังตาราง 11

ตารางที่ 11 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบพหุนาม (MANOVA) ของกลุ่มตัวแปรตามระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในช่วงก่อนการทดลอง (n=47)

Effect	Source	Pillai's Trace	F	Hypothesis df	Error df	Partial Eta Squared (Effect Size)
Between	Intercept	.989	1262.624***	3	43	.989
Subjects	Group	.113	1.833	3	43	.113

หมายเหตุ \*\*\*  $p < .001$

ตารางที่ 12 ผลการเปรียบเทียบรายตัวแปรของคะแนนความวิตกกังวล (SCARED) คะแนนความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง (EESC) และความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเอง (ERQ) ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในช่วงก่อนการทดลอง (n=47)

Source	Variables	Type III Sum of Square	df	Mean Square	F	Partial Eta Squared (Effect Size)	Sig.
Group	SCARED	27.327	1	27.327	1.438	.031	.237
	EESC	116.429	1	116.429	3.480	.072	.069
	ERQ	38.854	1	38.854	2.152	.046	.149

จากตาราง 12 จะเห็นได้ว่าก่อนเข้ากลุ่มการทดลองเชิงจิตวิทยาทั้งคะแนน SCARED, EESC และ ERQ เทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในช่วงก่อนการทดลองไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทั้ง 3 ตัวแปร โดยคะแนนความวิตกกังวล (SCARED) ของกลุ่มทดลอง ( $M=33.61$ ,  $SD=5.24$ ) และกลุ่มควบคุม ( $M=32.08$ ,  $SD=3.29$ ) ทั้งสองกลุ่มไม่พบความแตกต่างกันอย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติ;  $F(1,45) = 1.438, p = .237, \text{Effect Size} = .031$  คะแนนความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง (EESC) ของกลุ่มทดลอง ( $M=23.57, SD=6.81$ ) และกลุ่มควบคุม ( $M=20.42, SD=4.58$ ) ทั้งสองกลุ่มไม่พบความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ;  $F(1,45)=3.480, p = .069, \text{Effect Size} = .072$  เช่นเดียวกับคะแนนความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเอง (ERQ) ของกลุ่มทดลอง ( $M= 19.35, SD=4.51$ ) และกลุ่มควบคุม ( $M=21.17, SD=3.$ ) ที่ทั้งสองกลุ่มไม่พบความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ;  $F(1,45) = 2.152, p = .149, \text{Effect Size} = .046$

ในขั้นตอนต่อไปผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติความแปรปรวนแบบพหุนามมาตรวัดซ้ำ และระหว่างกลุ่ม (Repeated-Measures Multivariate Analysis of Variance และ Between-Group MANOVA) เป็นการทดสอบที่ครอบคลุมสมมติฐาน 6 ข้อ ผู้วิจัยจึงนำเสนอผลการทดสอบสมมติฐานทั้ง 6 ข้อพร้อมกันดังนี้

1. หลังการเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม กลุ่มทดลองมีความวิตกกังวลน้อยกว่าก่อนเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
2. หลังการเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม กลุ่มทดลองมีความวิตกกังวลน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
3. หลังการเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม กลุ่มทดลองมีความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเองมากกว่าก่อนเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
4. หลังการเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม กลุ่มทดลองมีความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเองมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
5. หลังการเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม กลุ่มทดลองมีความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเองมากกว่าก่อนเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
6. หลังการเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม กลุ่มทดลองมีความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเองมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ในขั้นตอนแรกของการทดสอบสมมติฐานการวิจัย ผู้วิจัยวิเคราะห์ความแปรปรวนเชิงพหุนาม (MANOVA) ของกลุ่มตัวแปรตามระหว่างเงื่อนไขการเข้าร่วมกลุ่มคือ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในช่วงก่อนและหลังการทดลอง ซึ่งพบผลปฏิสัมพันธ์ (Interaction Effect) ระหว่างกลุ่มตัวอย่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ  $V = .991$ ,  $F(3,43) = 1565.21$ ,  $p = .000$ , Effect Size = .991 ผู้วิจัยจึงแปลผลของปฏิสัมพันธ์ระหว่างอิทธิพลของเงื่อนไขเวลา (Time) และอิทธิพลของเงื่อนไขการเข้าร่วมกลุ่ม (Group) ในการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนกลุ่มตัวแปรตาม (Variate) มากกว่าพิจารณาการแปลผลของอิทธิพลหลัก (Main Effect) ซึ่งสนใจเฉพาะอิทธิพลของเงื่อนไขเวลาหรืออิทธิพลของเงื่อนไขการเข้าร่วมกลุ่มโดยผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบปฏิสัมพันธ์ระหว่างอิทธิพลของเงื่อนไขเวลาและอิทธิพลของเงื่อนไขการเข้าร่วมกลุ่ม (Group) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ  $V = .497$ ,  $F(3,43) = 14.157$ ,  $p = .000$ , Effect Size = .497 ดังตารางที่ 13

ตารางที่ 13 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบพหุนาม (MANOVA) ของกลุ่มตัวแปรระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (n=47)

Effect	Source	Pillai's Trace	F	Hypothesis df	Error df	Partial Eta Squared (Effect size)
Between	Intercept	.991	1565.213***	3	43	.991
subjects	Group	.151	2.553	3	43	.151
Within	Time	.545	17.153 <sup>b</sup> ***	3	43	.545
Subjeccts	Time*Group	.497	14.157 <sup>b</sup> ***	3	43	.497

หมายเหตุ \*\*\*  $p < .001$

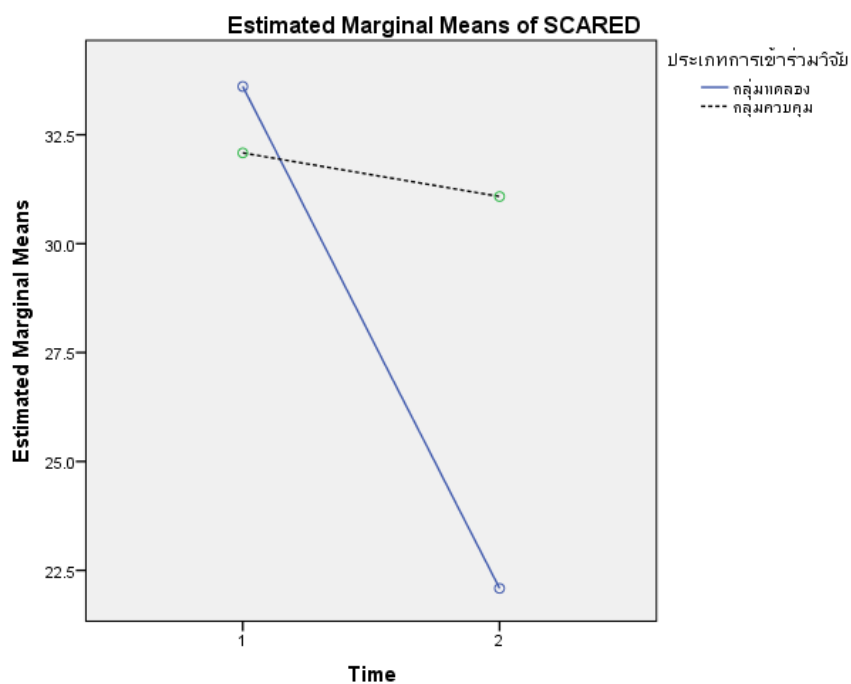
ผู้วิจัยพิจารณาการแปลผลปฏิสัมพันธ์ระหว่างอิทธิพลของเงื่อนไขเวลาและอิทธิพลของเงื่อนไขการเข้าร่วมกลุ่มของคะแนนตัวแปรตามแต่ละตัว พบว่าปฏิสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มและเงื่อนไขเวลาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในตัวแปรความวิตกกังวล  $F(1,45) = 18.937$ ,  $p = .000$ , Effect Size = .296 ตัวแปรความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง  $F(1,45) = 6.282$ ,  $p = .016$ , Effect Size = .123 และตัวแปรความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเอง  $F(1,45) = 22.760$ ,  $p = .000$ , Effect Size = .336 ตามตาราง 14

ตารางที่ 14 ผลการเปรียบเทียบผลปฏิสัมพันธ์ระหว่างเงื่อนไขและกลุ่มตัวแปร (Univariate tests) ของคะแนนความวิตกกังวล คะแนนความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์และคะแนนความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเอง

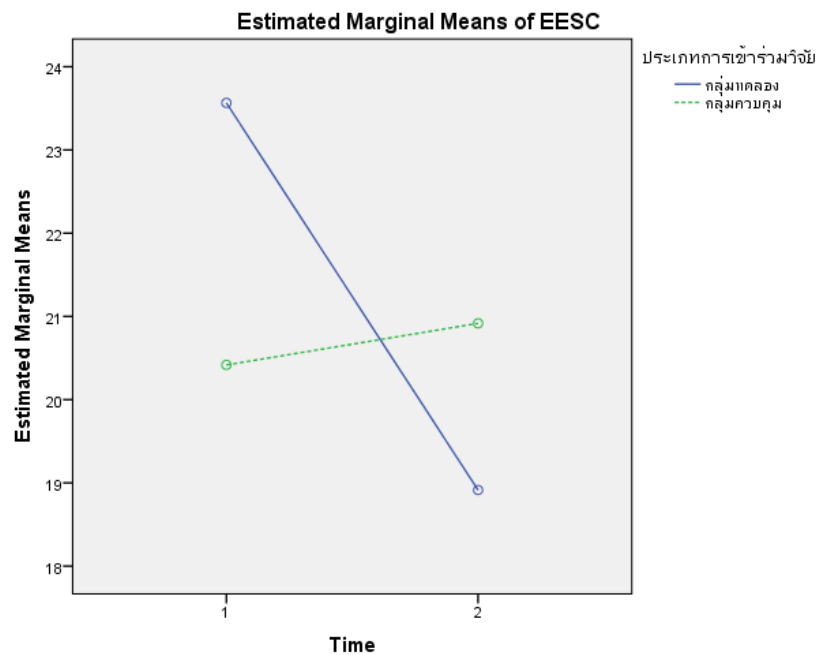
Source	Variables	Type III Sum of Square	df	Mean Square	F	Partial Eta Squared (Effect Size)
	SCARED	650.109	1	650.109	18.937***	.296
Time*Group	EESC	155.881	1	155.881	6.282*	.123
	ERQ	154.459	1	154.459	22.760***	.336

หมายเหตุ \*\*\*  $p < .001$  , \*  $p < .05$

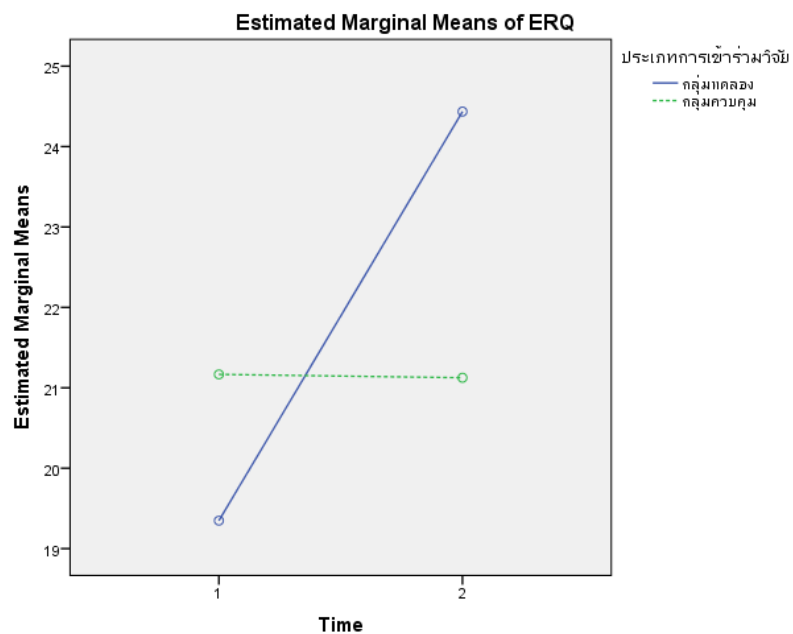
จากตารางการวิเคราะห์ผลแสดงให้เห็นว่ามีผลปฏิสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Interaction effect) ระหว่างประเภทของกลุ่มและเงื่อนไขในคะแนนความวิตกกังวล คะแนนความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเองและคะแนนความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเอง ผู้วิจัยขอเสนอข้อมูลผลปฏิสัมพันธ์ผ่านกราฟและตรวจสอบลักษณะของปฏิสัมพันธ์ระหว่างเงื่อนไขและประเภทกลุ่มในตัวแปรดังกล่าวดังภาพต่อไปนี้



ภาพที่ 12 กราฟเส้นเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงของคะแนนความวิตกกังวล (SCARED) ในช่วงก่อนทำและหลังทำกลุ่ม ระหว่างกลุ่มทดลอง (เส้นทึบ) และกลุ่มควบคุม (เส้นประ)



ภาพที่ 13 กราฟเส้นเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงของคะแนนความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง (EESC) ในช่วงก่อนทำและหลังทำกลุ่ม ระหว่างกลุ่มทดลอง (เส้นทึบ) และกลุ่มควบคุม (เส้นประ) หมายถึง คะแนน EESC ที่สูงหมายถึงความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ที่ต่ำ



ภาพที่ 14 กราฟเส้นเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงของคะแนนความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเอง(ERQ) ในช่วงก่อนทำและหลังทำกลุ่ม ระหว่างกลุ่มทดลอง (เส้นทึบ) และกลุ่มควบคุม (เส้นประ)

จากภาพแสดงผลปฏิสัมพันธ์ระหว่างประเภทกลุ่มและเงื่อนไขเวลา ผู้วิจัยทำตามข้อเสนอแนะของ Mayers (2013) ที่ระบุว่าเมื่อผลปฏิสัมพันธ์ (Interaction effect) จึงมีความจำเป็นต้องมีการตรวจสอบถึงแหล่งที่ก่อให้เกิดผลปฏิสัมพันธ์ โดยการทดสอบทางสถิติ Independent t-test และ Pair t-test เพื่อพิจารณาคะแนนความวิตกกังวล คะแนนความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเองและคะแนนความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเอง โดยเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม และช่วงก่อนและหลังการเข้าร่วมกลุ่มตามลำดับ ซึ่งในการทดสอบทางสถิตินี้จำเป็นต้องมีการปรับระดับนัยสำคัญทางสถิติลงเพื่อให้เหมาะสมในการวิเคราะห์หลายครั้ง (Multiple Comparisons) การทดสอบจึงมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .017 (Mayers, 2013) ตามตาราง 15 16 และ 17

ตารางที่ 15 ผลการทดสอบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความวิตกกังวล (SCARED) ก่อนและหลังเข้าร่วมกลุ่มระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

(n กลุ่มทดลอง=23, n กลุ่มควบคุม=24)

กลุ่ม	ตัวแปร	ก่อนเข้ากลุ่ม		หลังเข้ากลุ่ม		t	Cohen's d
		M	SD	M	SD		
กลุ่มทดลอง	ความวิตกกังวล (SCARED)	33.61	5.246	22.09	9.501	5.670***	1.50
กลุ่มควบคุม		32.08	3.296	31.08	6.514	.743	
		t=1.188		t= -3.800***		1.10	

หมายเหตุ \*\*\*p < .001

ตามตาราง 15 ดังนั้นในการทดสอบสมมติฐานที่ 1 และ 2 ว่าหลังการเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม กลุ่มทดลองมีระดับคะแนนความวิตกกังวลน้อยกว่าก่อนการเข้าร่วมกลุ่ม และลดลงเมื่อเทียบกับกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ พบว่าในช่วงก่อนเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความวิตกกังวล 33.61 คะแนน (SD=5.246) ภายหลังเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ย 22.09 คะแนน (SD=9.501) ซึ่งลดลงอย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติ ;  $t(22) = 5.670, p < .001, d = 1.50$  และมีค่าคะแนนความวิตกกังวลต่ำกว่ากลุ่มควบคุมที่มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความวิตกกังวลในระยะหลังการทดลองอยู่ที่ 31.08 คะแนน ( $SD = 6.514$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ;  $t(45) = -3.800, p < .001, d = 1.10$

ตารางที่ 16 ผลการทดสอบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง ก่อนและหลังเข้าร่วมกลุ่ม

(n กลุ่มทดลอง=23, n กลุ่มควบคุม=24) หมายเหตุ คะแนน EESC ที่สูงหมายถึงความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ที่ต่ำ

กลุ่ม	ตัวแปร	ก่อนเข้ากลุ่ม		หลังเข้ากลุ่ม		t	Cohen's d
		M	SD	M	SD		
กลุ่มทดลอง	ความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง	23.57	6.815	18.91	6.237	2.975**	0.71
กลุ่มควบคุม	(EESC)	20.42	4.587	20.92	4.925	-0.372	
		$t = 1.188$		$t = -1.219$			

หมายเหตุ \*\* $p < .01$

ตามตาราง 16 ดังนั้นในการทดสอบสมมติฐานที่ 3 และ 4 ว่าหลังการเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม กลุ่มทดลองมีความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเองสูงมากกว่าก่อนการเข้าร่วมกลุ่มและมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากตาราง 17 พบว่าในช่วงก่อนเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง 23.57 คะแนน ( $SD = 6.815$ ) ภายหลังจากเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ย 18.91 คะแนน ( $SD = 6.237$ ) ซึ่งลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ;  $t(22) = 2.975, p < .01, d = 0.71$  แต่เมื่อเทียบกับกลุ่มควบคุมที่มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเองในระยะหลังการทดลองอยู่ที่ 20.92 คะแนน ( $SD = 4.925$ ) ไม่พบว่ามีแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ;  $t(45) = -1.219, p > .05$



ตารางที่ 17 ผลการทดสอบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความสามารถในการกำกับ  
อารมณ์ตนเอง ก่อนและหลังเข้าร่วมกลุ่มระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

(n กลุ่มทดลอง=23, n กลุ่มควบคุม=24)

กลุ่ม	ตัวแปร	ก่อนเข้ากลุ่ม		หลังเข้ากลุ่ม		t	Cohen's d
		M	SD	M	SD		
กลุ่ม ทดลอง	ความสามารถ ในการกำกับ อารมณ์ตนเอง	19.35	4.519	24.43	4.531	-5.737***	1.12
กลุ่ม ควบคุม	(ERQ)	21.17	3.975	21.13	3.768	.067	
		t=-1.463		t=2.717**		0.79	

หมายเหตุ \*\*\* $p < .001$ , \*\* $p < .01$

จากตาราง 17 ดังนั้นในการทดสอบสมมติฐานที่ 5 และ 6 ว่าหลังการเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษา  
เชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม กลุ่มทดลองมีความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเองเพิ่มขึ้น  
กว่าก่อนการเข้าร่วมกลุ่มและเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากตาราง  
พบว่าในช่วงก่อนเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม กลุ่มทดลองมี  
ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเอง 19.35 คะแนน ( $SD=4.519$ ) ภายหลัง  
เข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ย 24.43  
คะแนน ( $SD=4.531$ ) ซึ่งเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ;  $t(22) = -5.737, p < .001, d = 1.12$  และมี  
ค่าสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเองในระยะหลัง  
การทดลองอยู่ที่ 21.13 คะแนน ( $SD=3.768$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ;  $t(45) = 2.717, p < .01, d = 0.79$

### ส่วนที่ 5 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

ตารางที่ 18 ตารางสรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐาน	ผลการทดสอบสมมติฐาน
1. หลังการเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม กลุ่มทดลองมีความวิตกกังวลน้อยกว่าก่อนเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ	สนับสนุนสมมติฐาน
2. หลังการเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม กลุ่มทดลองมีความวิตกกังวลน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ	สนับสนุนสมมติฐาน
3. หลังการเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม กลุ่มทดลองมีความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเองมากกว่าก่อนเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ	สนับสนุนสมมติฐาน
4. หลังการเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม กลุ่มทดลองมีความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเองมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ	ไม่สนับสนุนสมมติฐาน โดยในกลุ่มควบคุมไม่พบการเปลี่ยนแปลงของคะแนนก่อนทดลองและหลังทดลอง
5. หลังการเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม กลุ่มทดลองมีความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเองมากกว่าก่อนเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ	สนับสนุนสมมติฐาน
6. หลังการเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม กลุ่มทดลองมีความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเองมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ	สนับสนุนสมมติฐาน

จากการทดสอบสมมติฐานทั้ง 6 ข้อ สรุปได้ว่า ผลการวิจัยครั้งนี้สนับสนุนสมมติฐานที่ 1 2 3 5 และ 6 แต่ไม่สนับสนุนสมมติฐานที่ 4 อธิบายได้ว่า

ด้านความวิตกกังวล สนับสนุนทั้งสมมติฐานที่ 1 และ 2 อธิบายได้ว่าหลังการเข้าร่วมกลุ่ม การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม กลุ่มทดลองมีระดับความวิตกกังวลน้อยกว่าก่อน การเข้าร่วมกลุ่มและน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ด้านความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง ( ซึ่งคะแนนที่สูง หมายถึง ความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ต่ำ) ผลการวิจัยพบว่าสนับสนุนสมมติฐานที่ 3 แต่ไม่สนับสนุน 4 อธิบายได้ว่า หลังการเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม กลุ่มทดลองมีความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเองมากกว่าก่อนการเข้าร่วมกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่เมื่อเทียบกับ กลุ่มควบคุมไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้ในกลุ่มควบคุมไม่พบการเปลี่ยนแปลงของคะแนนก่อนทดลองและหลังทดลอง

ด้านความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเอง สนับสนุนสมมติฐานที่ 5 และ 6 อธิบายได้ว่า หลังการเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม กลุ่มทดลองมีความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเองสูงขึ้นกว่าก่อนการเข้าร่วมกลุ่มและสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

## บทที่ 5

### สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

#### สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทดสอบประสิทธิผลของกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญหาพฤติกรรมนิยมต่อความวิตกกังวลในวัยรุ่นตอนต้น เพื่อการเปรียบเทียบค่าคะแนนความวิตกกังวล ค่าคะแนนความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ และค่าคะแนนความสามารถในการกำกับอารมณ์ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังเข้าร่วมและไม่ได้เข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญหาพฤติกรรมนิยม โดยเป็นงานวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research design) ใช้การออกแบบทดลองแบบ pretest-posttest treatment control group design

กลุ่มตัวอย่างหรือผู้เข้าร่วมวิจัยตามเกณฑ์คัดเข้า คือ ผู้ที่เป็นนักเรียนระดับมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1-3 มีอายุระหว่าง 11-15 ปี ที่มีความสมัครใจเข้าร่วมและได้รับอนุญาตจากผู้ปกครอง มีค่าคะแนนความวิตกกังวลสูงกว่าค่าเฉลี่ย แต่ไม่เกินคะแนนที่ 1SD ซึ่งวัดจากมาตรวัดความวิตกกังวล (Screen for Child Anxiety Related Disorders Child Version: SCARED) ซึ่งหมายถึงผู้ที่มีคะแนนความวิตกกังวลอยู่ระหว่าง 28-39 คะแนน และมีเกณฑ์การคัดออก ได้แก่ เป็นโรคจิตเวช อยู่ระหว่างการได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาและจิตบำบัดจากแหล่งอื่นตลอดการเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย กลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญหาพฤติกรรมนิยมต่อความวิตกกังวล, มาตรวัดความวิตกกังวล (SCARED) มาตรวัดความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง (EESC) มาตรวัดความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเอง (ERQ)

สมมติฐานการวิจัยทั้งสิ้น 6 ข้อ มีดังนี้

1. หลังการเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญหาพฤติกรรมนิยม กลุ่มทดลองมีความวิตกกังวลน้อยกว่าก่อนเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2. หลังการเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญหาพฤติกรรมนิยม กลุ่มทดลองมีความวิตกกังวลน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3. หลังการเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญหาพฤติกรรมนิยม กลุ่มทดลองมีความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเองมากกว่าก่อนเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

4. หลังการเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม กลุ่มทดลองมีความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเองมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

5. หลังการเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม กลุ่มทดลองมีความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเองมากกว่าก่อนเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

6. หลังการเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม กลุ่มทดลองมีความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเองมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ในการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ ผู้วิจัยเลือกใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบพหุนาม มาตรการวัดซ้ำ (Repeated Measures Multivariate Analysis of Variance: Repeated Measures MANOVA) และแบบระหว่างกลุ่ม (Between-group MANOVA) เพื่อเปรียบเทียบคะแนนระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมโดยวัดค่าคะแนนความวิตกกังวล ค่าคะแนนความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเองและค่าคะแนนความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเอง

จากการทดสอบสมมติฐานทั้ง 6 ข้อ สรุปได้ว่า ผลการวิจัยครั้งนี้สนับสนุนสมมติฐานที่ 1 2 3 5 และ 6 แต่ไม่สนับสนุนสมมติฐานที่ 4

ด้านตัวแปรความวิตกกังวล สนับสนุนทั้งสมมติฐานที่ 1 และ 2 ผลวิจัยพบว่าหลังการเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม กลุ่มทดลองมีความวิตกกังวลน้อยกว่าก่อนการเข้าร่วมกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ;  $t(22) = 5.670, p < .001$  และน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ;  $t(45) = -3.800, p < .001$

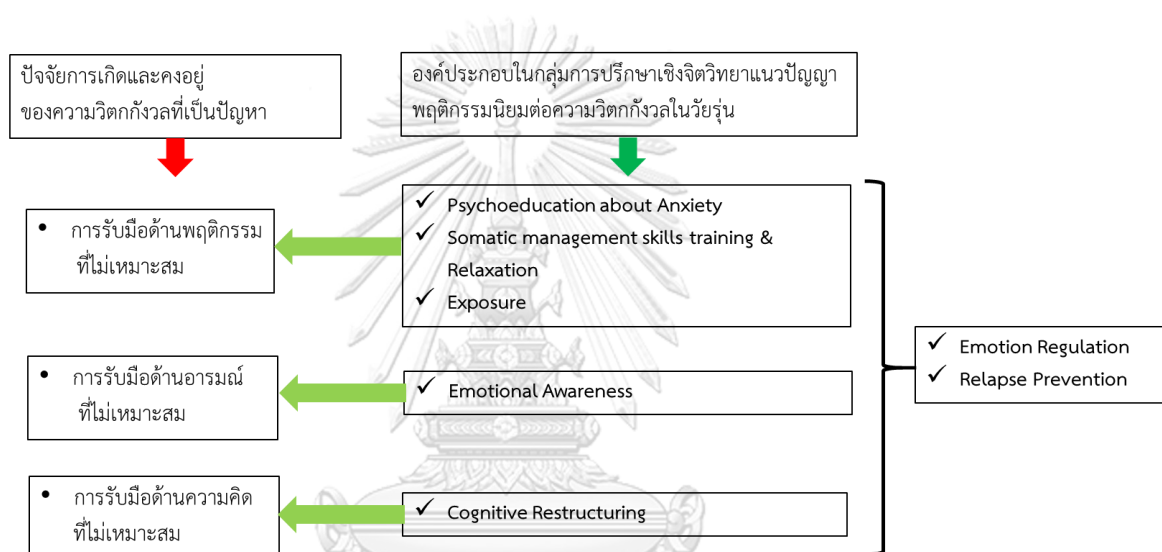
ด้านตัวแปรความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง ในการทดสอบสมมติฐานที่ 3 และ 4 ผลวิจัยพบว่าหลังการเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม กลุ่มทดลองมีระดับความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเองมากกว่าก่อนการเข้าร่วมกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ;  $t(22) = 2.975, p < .01$  แต่เมื่อเทียบกับกลุ่มควบคุมไม่พบว่ามี ความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ;  $t(45) = -1.219, p > .05$  (คะแนน EESC ที่สูงหมายถึงความสามารถในการตระหนักรู้ อารมณ์ที่ต่ำ)

ด้านตัวแปรความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเอง ในการทดสอบสมมติฐานที่ 5 และ 6 ผลวิจัยพบว่าหลังการเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม กลุ่มทดลองมี

ระดับความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเองมากกว่าก่อนการเข้าร่วมกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ  $t(22) = -5.737, p < .001$  และมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ;  $t(45) = 2.717, p < .01$

### อภิปรายผลการวิจัย

ในส่วนของการอภิปรายผลการวิจัย มีจุดประสงค์เพื่อทำการอภิปรายภาพรวมการเปลี่ยนแปลงของตัวแปรตามที่ถูกวัดในงานวิจัยชิ้นนี้



ภาพที่ 15 การเปลี่ยนแปลงของตัวแปรตามจากปัจจัยของการเข้าร่วมกลุ่มฯ

จากภาพอธิบายถึงปัจจัยการเกิดและคงอยู่ของความวิตกกังวลที่เป็นปัญหาตามแนวคิดปัญญาพฤติกรรมนิยมที่เกิดจากการที่บุคคลรับมือต่อความวิตกกังวลอย่างไม่เหมาะสม ซึ่งอาจเกิดจากการปรับตัวในด้านพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมโดยเฉพาะพฤติกรรมหลีกเลี่ยง การปรับตัวด้านอารมณ์ที่ไม่เหมาะสมและการปรับตัวด้านความคิดที่ไม่สมเหตุสมผล ในการเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมต่อความวิตกกังวลในวัยรุ่นตอนต้นในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยปัจจัยต่างๆ ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่เอื้อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับปัจจัยที่เป็นปัญหานี้ โดยให้สมาชิกกลุ่มเกิดความรู้ความเข้าใจและสามารถตระหนักรู้ รู้ทันต่อพฤติกรรม ความรู้สึก และความคิดของตนเองเมื่อเกิดความวิตกกังวลและเกิดทักษะสามารถรับมือต่อพฤติกรรม ความรู้สึกและความคิดของตนเองได้อย่างเหมาะสม

โดยผู้วิจัยขออภิปรายรายละเอียดเรียงตามสมมติฐานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง คือ 1) ตัวแปรความวิตกกังวล (สมมติฐานข้อ 1,2) 2) ตัวแปรความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง (สมมติฐานข้อ 3,4) 3) ตัวแปรความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเอง (สมมติฐานข้อ 5,6) ตามลำดับดังนี้

### ส่วนที่ 1 การอภิปรายผลตัวแปรความวิตกกังวล

สำหรับตัวแปรความวิตกกังวล จากผลการวิจัยพบว่าสนับสนุนทั้งสมมติฐานที่ 1 และ 2 อธิบายได้ว่าหลังการเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม กลุ่มทดลองมีระดับคะแนนความวิตกกังวลน้อยกว่าก่อนการเข้าร่วมกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ,  $t(22) = 5.670$ ,  $p < .001$  และมีคะแนนน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ,  $t(45) = -3.800$ ,  $p < .001$

จากคะแนนความวิตกกังวลของกลุ่มทดลองในช่วงก่อนการเริ่มการทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความวิตกกังวล 33.60 คะแนน ( $SD=5.24$ ) โดยคะแนนความวิตกกังวลของกลุ่มควบคุมในช่วงก่อนการเริ่มการทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความวิตกกังวลอยู่ที่ 32.08 คะแนน ( $SD=3.29$ ) โดยภายหลังการเข้าร่วมกลุ่มเชิงจิตวิทยา กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความวิตกกังวลอยู่ที่ 22.08 คะแนน ( $SD=9.50$ ) ในขณะที่กลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 31.08 คะแนน ( $SD=6.51$ )

การที่คะแนนความวิตกกังวลในกลุ่มทดลองลดลงแสดงว่ากลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมต่อความวิตกกังวลในวัยรุ่นตอนต้นนั้นมีส่วนช่วยลดระดับความวิตกกังวลได้ กลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมมีส่วนเอื้อให้วัยรุ่นตอนต้นที่ได้เข้าร่วมกลุ่มฯ ได้มีแนวทางและวิธีการทั้งในมิติเกี่ยวกับด้านร่างกาย พฤติกรรม อารมณ์ ความคิด ในการดูแลจัดการกับความวิตกกังวล ซึ่งจากผลคะแนนที่กลุ่มทดลองมีคะแนนความวิตกกังวลลดลงและต่ำกว่ากลุ่มควบคุมแสดงให้เห็นว่าการลดลงของระดับความวิตกกังวลไม่ได้เป็นผลมาจากปัจจัยแทรกซ้อนอื่นๆ หากแต่เป็นผลจากการเข้าร่วมกลุ่มจากการปรึกษาเชิงจิตวิทยา รวมถึงการได้ทำความเข้าใจและฝึกฝนทักษะเกี่ยวกับความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเองและความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเองจากการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยขออภิปรายถึงปัจจัยของการเข้าร่วมกลุ่มปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของความวิตกกังวล เป็นลำดับดังนี้

## 5.1 ผลจากการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม

การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม (Cognitive Behavior Therapy : CBT) เป็นรูปแบบการบำบัดที่มองว่าปัญหาของบุคคลนั้นเกิดจากกระบวนการความคิด (cognitive process) เมื่อบุคคลเกิดความคิดที่บิดเบือน ไม่สมเหตุสมผลก็จะส่งผลให้เกิดปัญหาเกี่ยวกับอารมณ์และพฤติกรรมตามมา ซึ่งความคิด อารมณ์ และพฤติกรรม รวมไปถึงร่างกายซึ่งปัจจัยทั้งหมดนี้ต่างส่งผลต่อกัน (Beck, 2011 )

กลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมต่อความวิตกกังวลในวัยรุ่น มีเป้าหมายสำคัญเพื่อเอื้อให้วัยรุ่นเกิดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับความวิตกกังวล ได้แก่ การตระหนักรู้ทันความวิตกกังวลและมีทักษะกลยุทธ์ในการรับมือต่อความวิตกกังวล โดยทั่วไปมักแบ่งสาระการบำบัดออกเป็น 2 ช่วงหลัก ได้แก่ การเรียนรู้ทักษะ (Skills Training) และการฝึกทักษะ (Skills Practice) (Kendall, 2006) มีลักษณะสำคัญ คือ มีความชัดเจน (clearly identified) วัดผลได้ (measurable) เพื่อปรับพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม (maladaptive behaviors) ของสมาชิก (Corey, 2011) โดยในช่วงเริ่มต้น (Initial stage) เป็นช่วงที่ให้สมาชิกได้สำรวจความคิดและความคาดหวังของตนเอง ซึ่งในช่วงแรกนี้ผู้นำกลุ่มจะมีบทบาทในการสอนและให้ข้อมูล เมื่อสมาชิกรู้สึกไว้วางใจเพียงพอที่จะเปิดเผยและสำรวจตนเองพูดคุยถึงปัญหาที่สมาชิกกำลังประสบ (Corey, 2011) กลุ่มในระยะทำงาน (working stage) เป็นช่วงที่สมาชิกกลุ่มจะได้เรียนรู้ทักษะใหม่ที่จำเป็นที่จะสร้างการเปลี่ยนแปลงในปัญหาที่สมาชิกประสบ ได้แก่ การเป็นต้นแบบ (modeling) การช่วยฝึก (coaching) และการมอบหมายการบ้าน (homework) การให้ข้อมูลย้อนกลับ (feedback) การให้การเสริมแรง (reinforcement) การปรับความคิด (Cognitive restructuring ) ทักษะการแก้ปัญหา (problem solving) เป็นต้น (Corey, 2011) และในระยะสุดท้าย คือ ช่วงการเตรียมความพร้อมเพื่อที่จะเอาสิ่งที่เรียนรู้ในกลุ่มไปปรับใช้ในชีวิตจริง และให้สมาชิกได้ฝึกฝนและนำสิ่งที่ได้เรียนรู้ฝึกฝนนี้ไปใช้ได้จริงในชีวิตนอกกลุ่ม รวมถึงการป้องกันการเป็นซ้ำ (relapse prevention) เตรียมความพร้อมถึงปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้ในอนาคต ทั้งนี้ในการยุติในกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม อาจจะมีการติดตามถึงการเปลี่ยนแปลง (booster sessions) เพื่อเป็นติดตามว่าสมาชิกสามารถนำสิ่งที่ได้เรียนรู้จากกลุ่มไปใช้และเอื้อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงกับปัญหาที่ประสบได้หรือไม่ (Corey, 2011)



สำหรับการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ดำเนินการกลุ่มเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมต่อความวิตกกังวลในวัยรุ่นตามโปรแกรมที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ในการดำเนินโปรแกรมกลุ่มกับสมาชิกกลุ่มซึ่งเป็นกลุ่มวัยรุ่นตอนต้น นอกจากการเอื้อบรรยากาศกลุ่มให้เป็นไปด้วยความไว้วางใจและการการดำเนินกลุ่มตามระยะต่างๆ แล้วนั้น ผู้นำกลุ่มจะต้องคำนึงถึงพัฒนาการของช่วงวัยรุ่น ซึ่งเป็นช่วงวัยที่มีพัฒนาการทางบุคลิกภาพและทางสังคมอย่างสำคัญ วัยรุ่นมักต้องการมีอิสระทางจิตใจ ต้องการมีเสรีภาพที่จะเป็นตัวของตัวเอง ต้องการกำหนดค่านิยมของตนเอง วางแผนอนาคตด้วยตนเอง และต้องการรักษาความเป็นส่วนตัว (เพ็ญพิไล ฤทธาคุณานนท์, 2550) ในการดำเนินกลุ่ม ผู้นำกลุ่มจึงต้องเข้าใจธรรมชาติเหล่านี้ โดยเฉพาะการแสดงถึงการยอมรับและให้เกียรติต่อความคิดความเห็นและพฤติกรรมตามวุฒิภาวะของวัยรุ่น เอื้อบรรยากาศแลกเปลี่ยนเรียนรู้แลกเปลี่ยนกันอย่างเท่าเทียม โดยให้อิสระแก่วัยรุ่นในการได้เป็นตัวของตัวเอง ไม่ตีตราตัดสิน หรือเร่งรัดชี้้นำให้ข้อมูลเร็วเกินไปโดยไม่รับฟังเหตุผล โดยผู้นำกลุ่มจะต้องให้อิสระควบคู่กับการแนะนำอย่างเหมาะสมและให้การสนับสนุนเสริมแรงทางบวกต่อพฤติกรรมที่เหมาะสม ในบางครั้งเมื่อวัยรุ่นมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ผู้นำกลุ่มใช้การพูดคุยอย่างตรงไปตรงมาและพร้อมรับฟังเหตุผลและช่วยกันทำความเข้าใจหาทางแก้ปัญหาและเรียนรู้ร่วมกันและเอื้อให้วัยรุ่นได้เรียนรู้ด้วยตนเองและได้ตัดสินใจเกี่ยวกับพฤติกรรมของตนเองว่าเหมาะสมเป็นที่ยอมรับหรือไม่เหมาะสมอย่างไร เป็นต้น

โดยจากผลการลดลงของระดับความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นในกลุ่มทดลองในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยขออภิปรายถึงองค์ประกอบหลักของโปรแกรมกลุ่มฯ ซึ่งคือ ปัจจัยบำบัดสำคัญที่เอื้อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของความวิตกกังวลในการวิจัยครั้งนี้

#### 5.1.1 การให้สุขภาพจิตศึกษา (psychoeducation)

psychoeducation คือ การให้สุขภาพจิตศึกษาเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจให้แก่ผู้เข้าร่วมกลุ่มฯ การให้สุขภาพจิตศึกษาถือเป็นขั้นตอนแรกที่สำคัญในกระบวนการบำบัดตามแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมเพื่อให้บุคคลได้ขยายความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิ่งที่ประสบอยู่ เข้าใจถึงความวิตกกังวลและความกลัวของตนเอง ซึ่งการได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาที่ตนกำลังประสบนั้นจะช่วยให้บุคคลเข้าใจที่มาที่ไปและรู้ว่าเป็นสิ่งที่สามารถทำความเข้าใจได้และไม่ใช่เพียงตนเองเท่านั้นที่กำลังประสบปัญหา เอื้อให้บุคคลการเกิดความหวัง (Whitfield, 2010) นำสู่การเกิดแนวทางในการรับมือปรับตัว สำหรับบางคนการได้ขยายความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิ่งที่ตนเองกำลังเผชิญอยู่นั้นก็อาจสามารถนำไปสู่ขั้นตอนการฟื้นฟูเปลี่ยนแปลงตนเองได้ เช่น การที่บุคคลประสบกับปัญหา อาการแพ

นิก (Panic Attacks) การได้รู้ข้อมูลและเข้าใจเกี่ยวกับภาวะที่ตนประสบ ว่าแม้จะสร้างความไม่สบายแก่ร่างกายอย่างมากแต่ภาวะเหล่านี้จะเกิดขึ้นชั่วคราวและไม่ได้มีอันตรายต่อชีวิต การได้ทราบข้อมูลเช่นนี้ก็สามารถลดความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นได้บ้างแล้ว (Alvarez, Puliafico, Glazier, & Albano, 2016) รวมถึงการให้ความรู้เกี่ยวกับการบำบัดแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม (psychoeducation about CBT) เพื่อสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับความเชื่อมโยงและอิทธิพลของความคิด อารมณ์ พฤติกรรม และอาการด้านร่างกาย (Beck, 2011)

สำหรับการให้ข้อมูลเกี่ยวกับความวิตกกังวล เพื่อให้บุคคลมีความเข้าใจเกี่ยวกับความวิตกกังวล รวมถึงการภาพรวมและแนวคิดที่อธิบายถึงการเกิดความวิตกกังวลตามแนวคิดพฤติกรรมนิยม (CBT) การให้ข้อมูลสำคัญ ได้แก่ ธรรมชาติของความวิตกกังวล (Normalizing anxiety symptoms) วงจรความวิตกกังวล (The relationship between anxiety and avoidance; the role of avoidance in maintaining anxiety) ความสำคัญของการทดลองทีละน้อย (The process of exposure treatment) การเตรียมพร้อมรับมือ (Creating a detailed list of situations the patient avoids due to anxiety and behaviors to reduce anxiety) ทั้งนี้การให้ข้อมูลจึงถือเป็นพื้นฐานความรู้ความเข้าใจ นำไปสู่เรียนรู้ผ่านการตรวจสอบตนเองในชีวิตประจำวัน (Self-monitoring) เพื่อนำไปฝึกฝนทักษะเพื่อรู้ทันตนเองและปรับใช้รับมือความวิตกกังวลในชีวิตจริง โดยในกระบวนการเรียนรู้้นอกจากการให้ข้อมูลโดยตรงแล้วยังมีการให้สุขภาพจิตศึกษาผ่านกิจกรรมต่างๆ หรือเกมส์ต่างๆ และใช้การเรียนรู้จากแบบฝึกหัด โดยเฉพาะการขยายความรู้ความเข้าใจและฝึกฝนทักษะด้วยการบ้านที่ได้รับมอบหมายซึ่งตามแนวคิด CBT นั้นให้ความสำคัญกับการมอบหมายการบ้านเพื่อให้สมาชิกกลุ่มฯ ได้ฝึกฝนทักษะนอกเหนือจากช่วงเวลาในการเข้าร่วมกลุ่มเพื่อรู้ทันตนเองและนำไปสู่การปรับใช้รับมือความวิตกกังวลในชีวิตจริง (Beidas et al., 2010)

การประยุกต์การให้สุขภาพจิตศึกษาในการเข้าร่วมกลุ่มเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมต่อความวิตกกังวลในวัยรุ่นตอนต้น ควรมีการปรับใช้ใช้ภาษาหรือใช้เทคนิคช่วยจำให้วัยรุ่นเข้าใจง่าย จดจำได้ เช่น ในกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาต่อความวิตกกังวลในวัยรุ่นตอนต้น ผู้วิจัยใช้ชื่อเรียกที่สั้นง่ายและเอื้อให้วัยรุ่นเข้าใจสาระสำคัญของกลุ่มง่ายขึ้น โดยเรียกว่า “กลุ่มรู้จัก รู้ทัน ฝึกกัน รับมือไหวต่อความวิตกกังวล” สำหรับการสร้างฐานความรู้และความเข้าใจและขยายมุมมองในหัวข้อการเรียนรู้ต่างๆ เพื่อเอื้อให้สมาชิกกลุ่มมีความเข้าใจและมีทักษะรับมือต่อความวิตกกังวลโดยผ่านกิจกรรมต่างๆ ในหัวข้อการเรียนรู้ ได้แก่ การสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับความวิตกกังวล สร้างความ




เข้าใจเกี่ยวกับการบำบัดแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม การสร้างเข้าใจเกี่ยวกับการตอบสนองทางร่างกาย การสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับความสำคัญของการรับรู้อารมณ์ การสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับความสำคัญของการรับรู้อารมณ์การปรับเปลี่ยนความคิด การสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับความสำคัญของการเผชิญกับสิ่งที่ทำให้เกิดความกังวลที่ละน้อยอย่างเป็นขั้นตอนและการสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับความสำคัญของการป้องกันการเกิดซ้ำ (Albano & Kendall, 2002) โดยทำผ่านกิจกรรมที่กระตุ้นความสนใจ ใช้สื่อต่างๆ เช่น คลิปวิดีโอมาช่วยเพื่อกระตุ้นความสนใจและกระบวนการเรียนรู้ หรือยกตัวอย่างสถานการณ์ที่อยู่ในความสนใจของวัยรุ่นขึ้นมาพูดคุย เช่น



ภาพที่ 16 กิจกรรมชวนคิดเกี่ยวกับการตีความสิ่งเร้าและ “ปรอทวัดใจ”

**Worksheet 1 : About Anxiety**

ตอน: ความวิตกกังวลคืออะไร

✓ สิ่งที่ทำให้เกิดความวิตกกังวลของแต่ละคนเหมือนกันหรือไม่ (การตีความสิ่งเร้า) และเรื่องอะไรบ้างนะที่มีกทำให้ฉันรู้สึกวิตกกังวลบ่อยๆ

✓ ความวิตกกังวลมีประโยชน์หรือไม่

ฉัน ปรารถนาสิ่งต่าง ๆ เมื่อเราเจอกับกามทั้งวันฉันจะทำใจเร่ดิ้นสติ-ในดั่งงั้นๆ และเข้าใจที่เราดิ้นสติอันดังในเวลาสอง

✓ ระดับความวิตกกังวลที่ไม่เป็นปัญหาและเป็นปัญหา คืออะไร

ไม่เป็นปัญหา คือ 0-6

เป็นปัญหา คือ 7-10

✓ ความวิตกกังวลที่เป็นปัญหาสำหรับฉันเอง เช่นอะไรบ้าง / คะแนนปรอทวัดใจประมาณเท่าไร

ทำคะแนนของ 0: ไม่ดีสิ่ง 8

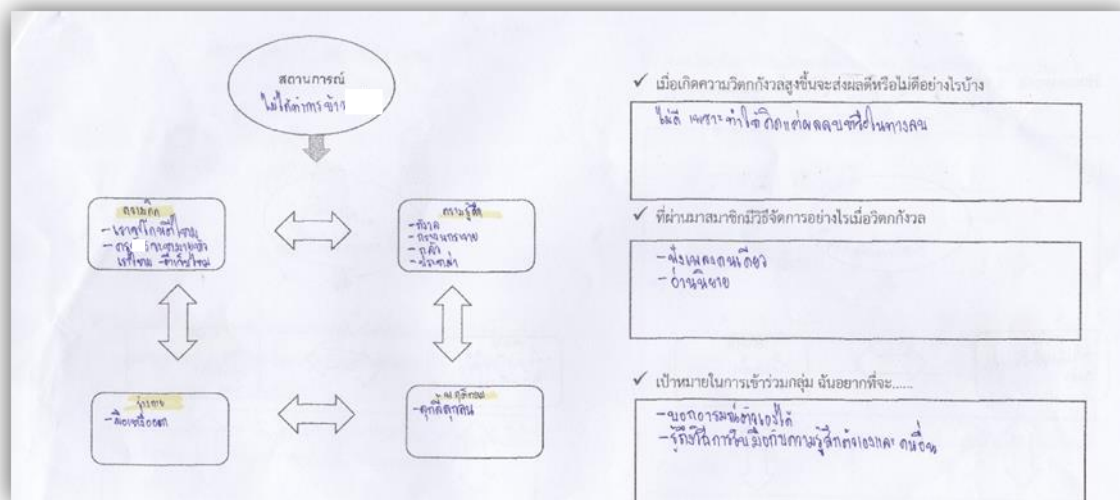
ส่งผลกระทบต่อคนรอบข้าง 6

ทรงผมไม่เน่าไหลลงทัก 7

✓ จากความวิตกกังวลที่เป็นปัญหา เกิดผลกระทบอะไรขึ้นบ้าง เมื่อฉันมีความวิตกกังวลสูงขึ้น

- นอนหลับยาก
- คิดไม่อยู่กับที่
- กระวนกระวาย
- ใจไม่อยู่กับที่
- ขาดใจไม่เย็นรุ่งเช้า

ภาพที่ 17 Worksheet เกี่ยวกับความวิตกกังวล



ภาพที่ 18 Worksheet เกี่ยวกับแนวคิดเกี่ยวกับ CBT

โดยเรียนรู้ผ่านการแลกเปลี่ยนในกลุ่มและใบงาน

จากใบงาน ในการเข้าร่วมกลุ่มเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมต่อความวิตกกังวลในวัยรุ่นตอนต้น ผู้นำกลุ่มจะให้ความรู้และเอื้อให้สมาชิกได้ทำความเข้าใจเกี่ยวกับธรรมชาติของความวิตกกังวล เพราะความวิตกกังวลถือว่าเป็นสภาวะอารมณ์ที่สามารถเกิดขึ้นได้กับทุกคน เมื่อบุคคลต้องพบเผชิญกับสิ่งเร้าหรือสภาวะการณ์ที่บุคคลรับรู้ว่าเป็นสิ่งคุกคาม แม้ความวิตกกังวลจะเกิดขึ้นเป็นปกติแต่บุคคลมักไม่มีความเข้าใจเกี่ยวกับความวิตกกังวลนักและมักมองความวิตกกังวลเป็นอารมณ์ด้านลบที่ไม่เป็นที่ต้องการ กลุ่มฯ จึงเอื้อให้สมาชิกเข้าใจถึงธรรมชาตินี้ โดยเน้นให้สมาชิกเกิดความเข้าใจว่าความวิตกกังวลในระดับต่ำๆ นั้นเกิดขึ้นได้และทำให้บุคคลรู้สึกตื่นตัวมากยิ่งขึ้น แต่หากเกิดขึ้นในระดับสูงก็อาจส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิต โดยผู้นำกลุ่มจะไม่ได้ทำการให้ข้อมูลแบบสอนสั่งแต่จะใช้การตั้งคำถามชวนคิด ใช้กระบวนการกลุ่มให้สมาชิกเข้ามีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นแลกเปลี่ยนประสบการณ์และหาคำตอบร่วมกัน โดยเน้นให้สมาชิกได้แสดงออกถึงตัวตนและความคิดเห็นของตนเองได้อย่างเปิดเผยและมีส่วนร่วมกับกลุ่ม โดยมีผู้นำกลุ่มเป็นผู้สนับสนุนข้อมูลต่างๆ และชวนให้สมาชิกพิจารณาถึงระดับความวิตกกังวลที่ก่อให้เกิดปัญหาหรือไม่ก่อให้เกิดปัญหา ซึ่งสิ่งเร้าหรือสภาวะการณ์และการตีความที่แตกต่างกันของบุคคลนั่นเองที่ทำให้แต่ละคนมีระดับความวิตกกังวลแตกต่างกัน รวมถึงชวนพิจารณาและให้ข้อมูลเกี่ยวกับอาการแสดงออกในด้านความคิด พฤติกรรม อารมณ์ด้านร่างกาย เมื่อบุคคลเกิดความรู้สึกวิตกกังวล เพื่อให้สมาชิกเข้าใจสภาวะเมื่อตนเองเกิดความ

วิตกกังวลเอื้อให้สมาชิกตระหนักและสามารถระบุถึงระดับความวิตกกังวลที่เกิดขึ้น แยกได้ว่าระดับความวิตกกังวลที่เป็นปัญหาหรือไม่เป็นปัญหาเป็นอย่างไร (identifying emotions and rating degrees of emotion) โดยการใช้คำที่จดจำง่ายอย่าง “ปรอทวัดใจ” ซึ่งผู้นำกลุ่มอธิบายให้เห็นความสำคัญว่าเมื่อเราเป็นไข้เรายังมีปรอทไว้วัดไข้แต่สำหรับความรู้สึกนึกคิด เราไม่เคยได้ดูแลเท่าไร ตอนนี้เราจะลองใส่ใจและรับรู้อุณหภูมิของความรู้สึกผ่านปรอทใจนี้กันและเมื่อไหร่ที่กลุ่มต้องการพูดกันถึงระดับความรู้สึก ผู้นำกลุ่มก็จะใช้คำง่าย ๆ เช่น “ตอนนี้ปรอทใจเราเป็นอย่างไร” ทั้งนี้การใช้คำและสัญลักษณ์ที่จดจำง่ายนี้จะทำให้วัยรุ่นเข้าใจง่ายขึ้นและปรับใช้งานได้รวดเร็วเพราะการใช้คำศัพท์เทคนิคมากเกินไปอาจทำให้เข้าใจยากและวัยรุ่นรู้สึกว่าเป็นการเรียนรู้ที่น่าเบื่อได้

#### ตัวอย่างการแบ่งปันประสบการณ์ของสมาชิกกลุ่มฯ

ผู้นำกลุ่ม : ในที่นี้มีใครไม่เคยกังวลใจเลยบ้างไหมคะ

สมาชิก : สายหัว

ผู้นำกลุ่ม : เนอะ พวกเราต่างก็เคยกังวลใจ แต่บางทีเราก็ค่อยได้รู้จักหรือเข้าใจความวิตกกังวลของเราเท่าไรเลย วันนี้นะเราจะมาทำความเข้าใจเจ้าอารมณ์วิตกกังวลกันให้มากขึ้น เพื่อที่เราจะเข้าใจและรับมือมันได้ดีขึ้น ใครเคยวิตกกังวลเรื่องอะไรกันบ้างคะ อย่างการมาอยู่ตรงนี้นะเจอเพื่อนใหม่ที่เรไม่เคยพบ พวกเราลองฟังความรู้สึกตัวเองดูซิคะ ตอนนี้เรามีความกังวลใจอยู่บ้างไหม

A : กังวลบ้าง

ผู้นำกลุ่ม : A แอบกังวลอยู่เหมือนกันเนอะ A รู้สึกกังวลอยู่บ้าง กังวลว่ายังไงคะ

A : ก็แบบกังวลว่าไม่รู้จักกัน ไม่รู้จะคุยอะไร ทำตัวไม่ถูก

ผู้นำกลุ่ม : อืมเนอะ เวลาเราอยู่กับคนใหม่ๆ คนแปลกหน้า เราก็กังวลกันได้ อันนี้เป็นปรอทวัดใจที่พี่จะชวนทุกคนมาลองวัดระดับความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นกัน อย่างสำหรับ A ตอนนี้ถ้าจากระดับ 1-10 คือไล่จากสีเขียว คือกังวลน้อยๆ ต่ำๆ สีเหลือง คือเริ่มกังวลเยอะขึ้น สีส้มคือกังวลมาก สีแดงคือกังวลมากๆ จาก 1-10 ตอนนี้ A กังวลอยู่ที่คะแนนเท่าไรคะ

A : ก็ประมาณ 6 ค่ะ

ผู้นำกลุ่ม : ประมาณ 6 ก็ประมาณสีเหลืองนิดๆ เนอะ คนอื่นๆละคะ

(สมาชิกคนอื่นๆ ประเมินระดับความวิตกกังวลของตนเองที่ต่างกันไป ผู้นำกลุ่มชวนมองให้เห็นว่าแต่ละคนมีความวิตกกังวลต่อสิ่งเร้าหรือสถานการณ์ต่างๆในระดับที่ต่างกันไป )

ผู้นำกลุ่ม : ทุกคนคิดว่าความวิตกกังวลมีประโยชน์บ้างรีเปล่าคะ

B : ไม่น่ามี

C: มี

ผู้นำกลุ่ม : เทรอ C คิดว่ามีประโยชน์ยังไงบ้างคะ

C: ก็อย่างถ้ากลัวได้คะแนนออกมาไม่ดี ก็อ่านหนังสือสักหน่อย

ผู้นำกลุ่ม : อืมเนอะ เพราะเรากังวลว่าคะแนนจะแย่งจะสอบตก ความกังวลนี้ทำให้เราหยิบหนังสือมาอ่าน ความกังวลบางครั้งก็ทำให้เรากระตือรือร้นที่จะทำอะไรบางอย่างเพื่อเตรียมพร้อมหรือแก้ปัญหา อย่างเช่น มนุษย์โบราณถ้าเค้านอนกลางป่าเลยก็อาจโดนเสือกิน ความวิตกกังวลกลัวตาย ก็ทำให้มนุษย์เราคิดที่จะไปหาถ้ำอยู่ สร้างบ้าน ความวิตกกังวลบางทีก็มีประโยชน์อยู่ แบบ C เพื่อไม่ให้เราต้องสอบตกก็เลยอ่านหนังสือเนอะ แม้จะสักหน่อยก็เถอะ แล้ว D ละ ในสถานการณ์ใกล้สอบกังวลไหมคะ

D: ไม่กังวลเลยครับ ชิวๆ (หัวเราะ)

ผู้นำกลุ่ม : ได้ค่ะ ไม่แปลกค่ะ เพราะแต่ละคนเนี่ยจะกังวลแต่อย่างไม่เหมือนกันอยู่แล้วเนอะ ถ้าจะลองให้คะแนนระดับความกังวลของ D ในเรื่องสอบนี้ประมาณเท่าไรคะ

D: 1-2 ครับ

ผู้นำกลุ่ม : เนอะ เพราะแต่ละคนก็แตกต่างกันไป ของ D แทบไม่กังวลเลยเทียบเป็นสีกี่โซนสีเขียวไม่ค่อยมีปัญหา อาจจะเพราะไม่ได้เน้นความสำคัญมาก หรืออ่านเตรียมพร้อมไว้แล้วก็ได้เลยเฉยๆ หรือบางคนกังวลปานกลาง บางคนกลางวันมากๆ ไหนมีใครที่เวลาใกล้สอบรู้สึกว่าจะกังวลมากๆ บ้างไหมคะ (สมาชิกคนอื่นๆ ประเมินระดับความวิตกกังวลของตนเองที่แตกต่างกันไป ผู้นำกลุ่มชวนมองให้เห็นว่าแต่ละคนมีความวิตกกังวลต่อสิ่งเร้าหรือสถานการณ์ต่างๆในระดับที่ต่างกันไปตามการรับรู้ของแต่ละคน )

E : หนูค่ะ ของหนูเคยเป็นแบบระดับ 8 9 แบบอยากร้องไห้เลย มันแบบเวลาเครียดมากๆ

ผู้นำกลุ่ม : ของ E ตอนนั้นวิตกกังวลมากๆ เลยเนอะ 8-9 นี้ก็ระดับสีแดงเลยอะ ตอนนั้นถ้าจะลองนึกดูซิคะ ว่าเราเป็นยังบ้าง ร่างกายเราเป็นยังไง พฤติกรรมเราเป็นยังไง หรือเรามีความคิดอะไรบ้าง

E : ตอนนั้นแบบหนูเครียดมาก ร้องไห้ จนปวดหัวเลย

ผู้นำกลุ่ม : พอเรามีความวิตกกังวลระดับสูง ก็จะเริ่มส่งผลกระทบต่อด้านอื่นๆ E ร้องไห้เลยเนอะ อาการทางร่างกายก็ปวดหัวเลย ตอนนั้นถ้าลองนึกดู E มีความคิดว่าอะไรบ้าง

E : คือตอนนั้นหนูกลัวติด ร. เพราะหนูส่งงานไปไม่ครบ อ.เค้าไม่ให้ส่งแล้ว อ.เค้าจะให้ ร. เลยถ้าทำคะแนนไม่ดีก็ต้องติดร.ไปเลย

ผู้นำกลุ่ม : อืมเราคิดว่าเราคงต้องติด ร. แน่ถ้าคะแนนไม่โอเค เพราะงานส่งไม่ทัน ต้องลุ้นที่คะแนนเลยยิ่งกดดันมากเลยนะ แล้วยังไงอีกคะ

E : มันอาย เพราะหนูไม่เคยได้ พ่อแม่ก็จะว่า คงผิดหวังกับเรา

ผู้นำกลุ่ม : พอเราคิดแบบนั้น ทุกคนลองช่วยกันเรียนรู้ไปด้วยกันซิคะ พอคิดเราว่าเราต้องติด ร. แน่เลย ถ้าเราติด ร. พ่อแม่ก็ผิดหวัง เราต้องอับอาย คิดแบบนี้มากๆ ถ้าเราคิดดีๆ แบบสอบตกแน่ๆ ติดร.แน่ๆ เราจะยิ่งรู้สึกวิตกกังวลเลยมั๊ยคะ ลองคิดแบบนี้และลองนึกซิคะว่าปรอทใจเราจะเข้มข้นขึ้นไหม

ผู้นำกลุ่ม : เราจะเห็นว่าความคิด ความรู้สึก พฤติกรรมและอาการด้านร่างกาย มันจะส่งผลต่อกันอย่างเข้มข้นกับเราเลย เรามีความวิตกกังวลมากๆ ปรอทใจเราระดับสีแดงเลยเนี่ย ความคิดลบๆ ก็เข้ม ความรู้สึกกังวลก็ยิ่งเข้ม พฤติกรรมแบบของ E คือร้องไห้ออกมา ด้านร่างกายก็ปวดหัวเลย

จากบทสนทนาผู้นำกลุ่มให้ข้อมูลเพื่อขยายความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับความวิตกกังวลด้วยการชวนให้สมาชิกกลุ่มสำรวจประสบการณ์เกี่ยวกับความวิตกกังวลที่เคยเกิดขึ้น รวมถึงการใช้กระบวนการกลุ่มเพื่อเอื้อให้สมาชิกได้สำรวจตัวเอง แลกเปลี่ยนประสบการณ์ เรียนรู้ความแตกต่างและเทียบเคียงความคล้ายคลึงและแตกต่างกันของเพื่อนสมาชิก

การชวนให้สมาชิกตระหนักถึงระดับของความวิตกกังวลด้วย “ปรอทหัวใจ” เพื่อให้สมาชิกเกิดความเข้าใจถึงธรรมชาติของความวิตกกังวลว่าหากความวิตกกังวลในระดับต่ำถึงปานกลางนั้นจะช่วยให้กระตุ้นให้บุคคลพยายามแก้ปัญหาและรับมือต่อสิ่งเร้านั้น แต่หากมีระดับความวิตกกังวลในระดับสูง (ปรอทหัวใจสีส้ม/แดง) ย่อมส่งผลกระทบต่อบุคคล การที่สมาชิกสามารถรับรู้และระบุอารมณ์ของตนเอง (identifying emotions and rating degrees of emotion) เป็นจุดเริ่มต้นสำคัญเพื่อที่สมาชิกจะสามารถตระหนักและรู้ทันความวิตกกังวลในระดับที่ปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรมมากขึ้น

นอกจากนี้ผู้นำกลุ่มยังชวนให้สมาชิกได้เชื่อมโยงประสบการณ์ที่เคยเกิดขึ้นนี้มาเทียบเคียงอธิบายถึงวงจรปฏิสัมพันธ์ของร่างกาย ความคิด อารมณ์และพฤติกรรม เพื่อให้สมาชิกเข้าใจหลักการเบื้องต้นของ CBT



ภาพที่ 19 เกมสับัตรคำ “แยกฉันที”

กิจกรรม “แยกฉันที” เพื่อให้สมาชิกเกิดความเข้าใจและสามารถจำแนกความแตกต่างระหว่าง ความคิด พฤติกรรม ความรู้สึกและอาการทางร่างกายซึ่งถือเป็นพื้นฐานความเข้าใจเบื้องต้นที่สำคัญตามแนวคิด CBT เพื่อเตรียมพื้นฐานความเข้าใจให้สมาชิกสามารถเข้าใจองค์ประกอบต่างๆ นี้ และสามารถรู้ทัน แยกแยะและเกิดทักษะในการรับมือด้าน ความคิด พฤติกรรม ความรู้สึกและอาการทางร่างกายเมื่อบุคคลเผชิญกับความวิตกกังวลในกระบวนการถัดไป

#### 5.1.2 การสร้างเข้าใจเกี่ยวกับการตอบสนองทางร่างกาย (somatic management skills training) และการฝึกการผ่อนคลาย (relaxation)

การสร้างเข้าใจเกี่ยวกับการตอบสนองทางร่างกาย คือ การสร้างเข้าใจเกี่ยวกับการตอบสนองทางร่างกายเมื่อบุคคลเผชิญสิ่งเร้าหรือสถานการณ์ที่วิตกกังวล ซึ่งอาการแสดงออกเกี่ยวกับร่างกายเมื่อบุคคลเกิดความวิตกกังวลนั้นอาจแสดงออกในรูปแบบ เช่น อาการปวดศีรษะ เหงื่อออก ใจสั่น แน่นหน้าอก ปวดท้อง กระสับกระส่าย เพราะความวิตกกังวลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายซึ่งเป็นการทำงานเพิ่มขึ้นของระบบประสาทอัตโนมัติ (Huberty, 2012) ซึ่งการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายที่เกิดขึ้นนี้ยังทำให้บุคคลรู้สึกไม่สบายทั้งทางร่างกายและจิตใจ บุคคลมักจะตีความและคาดคะเนเกี่ยวอาการที่เกิดขึ้นไปทางร้ายซึ่งยังทำให้บุคคลรู้สึกกลัวและวิตกกังวลยิ่งขึ้น และนำไปสู่การพยายามจัดการความกลัวและวิตกกังวลนี้ด้วยการปรับตัวที่ไม่เหมาะสม โดยเฉพาะพฤติกรรมการเลี่ยงหรือหนี (avoidance) ซึ่งอาจจะช่วยบรรเทาความวิตกกังวลได้เพียงสั้นๆ แต่ในระยะยาวการหลีกเลี่ยงยิ่งทำให้เกิดปัญหาในการใช้ชีวิต ทำให้เกิดความวิตกกังวลซ้ำอีกอย่างเป็นวงจร (Vicious Cycle) (Cummings & Fristad, 2012)

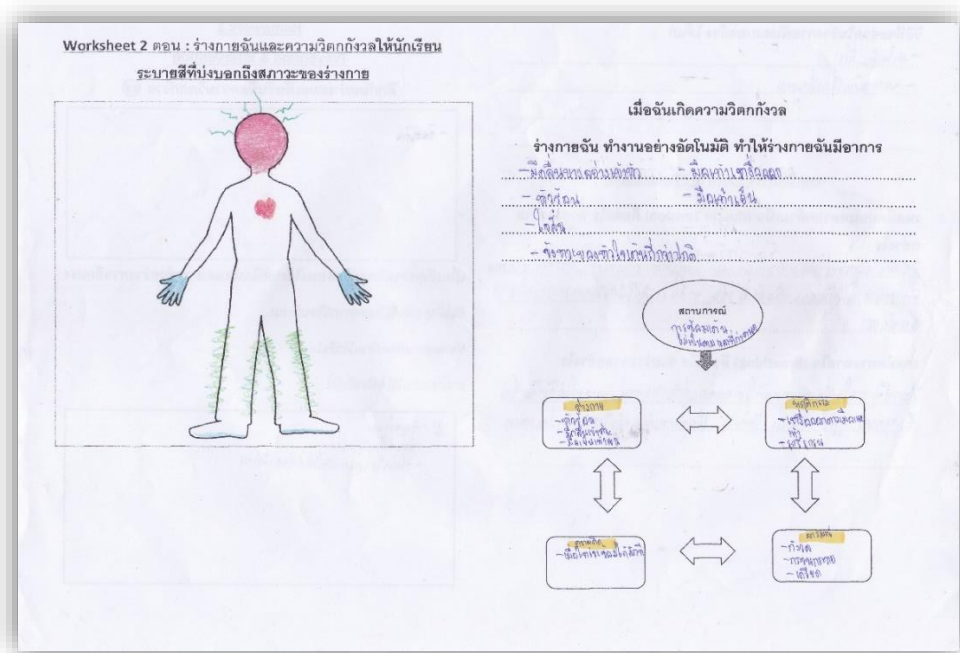


ทั้งนี้การเอื้อให้สมาชิกกลุ่มๆ เกิดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายนี้จึงสามารถช่วยให้เกิดความเข้าใจอาการทางร่างกายตนเองอย่างเหมาะสม ลดการตีความหรือคาดคะเน การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายนี้ไปในทางร้ายซึ่งยิ่งทำให้เกิดความวิตกกังวลมากขึ้น การได้เรียนรู้ การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายนี้ยังเอื้อให้สมาชิกเรียนรู้ที่จะสังเกตการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายที่สะท้อนให้บุคคลตระหนักว่าตนเองกำลังเกิดความวิตกกังวล (somatic cues for anxiety) นำไปสู่ การลดพฤติกรรมหลีกเลี่ยงเนื่องจากบุคคลมีทักษะในการรับมืออาการทางร่างกายที่เกิดขึ้นนี้ด้วย เทคนิคการผ่อนคลาย

การฝึกการผ่อนคลายถือเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการบำบัดแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม เพื่อให้บุคคลมีทักษะนำไปใช้รับมือต่ออาการด้านร่างกายเมื่อบุคคลเกิดความวิตก (Beidas et al., 2010) โดยการฝึกการผ่อนคลายมีเป้าหมายเพื่อสอนให้สมาชิกมีทักษะในการผ่อนคลายร่างกายของตนเอง และนำทักษะเหล่านี้มาใช้รับมืออาการทางร่างกายเมื่อเกิดความวิตกกังวลในชีวิตประจำวัน โดยทักษะการฝึกผ่อนคลายร่างกายในการบำบัดแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมมักใช้ การหายใจผ่อนคลายและการผ่อนคลายกล้ามเนื้อซึ่งคือการเกร็งและผ่อนคลายกล้ามเนื้อมัดต่างๆ ในร่างกาย ซึ่งทักษะการฝึกผ่อนคลายนี้เป็นทักษะที่ต้องฝึกฝน (Martinsen, Kendall, Stark, Neumer, & Practice, 2016) โดยผู้นำกลุ่มแนะนำและให้สมาชิกได้ฝึกฝนเพื่อให้สมาชิกได้ฝึกทักษะการผ่อนคลายไปพร้อมกับการนำไปที่ละขั้นตอน รวมถึงสนับสนุนให้สมาชิกนำทักษะนี้ไปฝึกฝนต่อเองในชีวิตประจำวัน ซึ่งเทคนิคการผ่อนคลายนั้นสามารถใช้งานเพื่อรับมือความวิตกกังวล เมื่อบุคคลกำลังเผชิญกับความวิตกกังวลหรือฝึกฝนให้ร่างกายคุ้นเคยและกลับสู่สภาวะผ่อนคลาย (Hyman & Times, n.p.) เพื่อใช้งานทักษะนี้เพื่อการป้องกัน (prevention) โดยผู้นำกลุ่มเอื้อให้สมาชิกได้ฝึกทักษะและสนับสนุนให้ลองนำไปทดลองใช้และรับรู้การเปลี่ยนแปลงของร่างกายว่าจะสามารถช่วยลดความวิตกกังวลได้มากน้อยหรือไม่อย่างไร (Beidas et al., 2010) ซึ่งมีงานวิจัยที่ศึกษาถึงการใช้เทคนิคผ่อนคลายเพื่อลดความวิตกกังวลซึ่งมีหลักฐานเชิงประจักษ์สนับสนุนว่าการใช้เทคนิคการผ่อนคลายสามารถลดความวิตกกังวลได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Hyman & Times, n.p.)

การเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจและฝึกฝนทักษะเกี่ยวกับการสร้างเข้าใจเกี่ยวกับการตอบสนองทางร่างกายและการฝึกการผ่อนคลาย ในการเข้าร่วมกลุ่มเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมต่อความวิตกกังวลในวัยรุ่นตอนต้นนั้น ผู้นำกลุ่มจะชวนให้สมาชิกได้เข้าใจถึงธรรมชาติของร่างกายเมื่อบุคคลเกิดความวิตกกังวล ได้เข้าใจถึงการทำงานของร่างกายและการทำงานของ

ระบบประสาทอัตโนมัติที่ไม่สามารถกำกับอาการเหล่านี้ได้โดยตรง แต่สามารถชะลอและลดอาการด้านร่างกายที่เกิดขึ้นได้ด้วยเทคนิคความวิตกกังวล สมาชิกได้เรียนรู้และสำรวจการเปลี่ยนแปลงของร่างกายตนเองเมื่อเกิดความวิตกกังวลผ่านการระบายสีวาดภาพตามประสบการณ์การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายเมื่อเกิดความวิตกกังวล โดยการได้เข้าใจธรรมชาติของการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย รวมถึงเพื่อได้เรียนรู้การจับสัญญาณทางร่างกายเมื่อเกิดความวิตกกังวลและสามารถนำเทคนิคมาปรับใช้เพื่อรับมืออาการด้านร่างกายเมื่อบุคคลเกิดความวิตกกังวลได้



ภาพที่ 20 Worksheet สร้างเข้าใจเกี่ยวกับการตอบสนองทางร่างกายของตนเอง (somatic management skills training)

ทั้งนี้ผู้นำกลุ่มจะติดตามและสนับสนุนการนำเทคนิคการผ่อนคลายไปทดลองใช้ใน ชีวิตประจำวันของสมาชิก โดยในการฝึกเทคนิคการผ่อนคลาย วิทยุ่บางคนอาจจะทดลองทำในห้อง แล้วยังไม่รู้สึกถึงการเปลี่ยนแปลง จึงควรจะสนับสนุนให้สมาชิกนำไปปรับใช้ในชีวิตประจำวันเสมือน การทดลอง โดยไม่บังคับให้สมาชิกต้องเชื่อ หรือต้องปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด แต่เน้นสนับสนุนให้นำไป ทดลองใช้และนำมาแลกเปลี่ยนผลกันในกลุ่ม โดยใช้กระบวนการกลุ่มและให้การเสริมแรงและเน้นย้ำ ให้สมาชิกได้ทดลองใช้อย่างสม่ำเสมอ

### ตัวอย่างการแบ่งปันประสบการณ์ของสมาชิกกลุ่มฯ

ใบหลิวิ : วันนี้ตอนกลางวัน คือตอนนั้นหนูนั่งทำงาน เพื่อนในกลุ่มกำลังช่วยกัน แล้วเพื่อนหมู่มันสภ  
 ขึ้นมา บ่นเรื่องงาน มันแบบกระแทกหนูเลย หนแรกหนูก็ไม่อะไร มันเอาอีกหนูก็เริ่มไม่สบอารมณ์ละ  
 ผู้นำกลุ่ม : พรอทใจเริ่มปรี๊ดแล้ว

ใบหลิวิ : ใช่มั้ย หนูกำลังมัน มันก็พูดไม่ได้ใส่อีก แล้วมันพูดกระแทกๆใส่หนูอีก อารมณ์หนูแบบปรี๊ดเลย  
 แต่ก็ยังไม่อะไร แล้วพอตอนเย็นมันก็เอาอีก มาอารมณ์ไม่ได้ใส่หนูอีก เนี่ยถ้าเป็นสมัยก่อนนะ ก่อนที่หนู  
 จะมาเข้ากลุ่มวิจัย เวลาหนูโมโห หนูจะโต้ตอบเลย เดี๋ยวนี้เวลาหนูโกรธ หนูจะเงียบก่อน อยู่กับตัวเอง  
 พยายามค่อยๆหายใจ บอกตัวเองให้ใจเย็นๆ ค่อยๆพูด ถ้าปรอทอารมณ์หนูขึ้นมาสัก 5-6 อะไรแบบนี้  
 หนูก็จะยังพอโต้ตอบได้นะ แต่ถ้า 8-9 เมื่อไหร่ที่หนูต้องทำ relax แล้ว เพราะถ้าพูดไปตอนนั้น หนูคง  
 ถามมันว่าแบบแล้วมันจะเอาอย่างไรแบบนี้

ผู้นำกลุ่ม : แปลว่าถ้าเป็นเมื่อก่อนอารมณ์เราขึ้นถึง 8-9 เนี่ยใบหลิวิจะโต้ตอบทันทีเลยเนอะ

ใบหลิวิ : ใช่มั้ย

ผู้นำกลุ่ม : จันทอนนี้ใบหลิวิทั้งทันทีที่รู้ว่าเรากำลังรู้สึกอย่างไร ระดับไหน แล้วก็รู้ด้วยนะว่าควรจะ  
 รับมือจัดการมันยังไงด้วย ดีมากเลยคะ

ใบหลิวิ : แบบเมื่อก่อนหนูก็รู้ว่าแบบโกรธแต่หนูจะสวนทันทีเลย

ผู้นำกลุ่ม : เมื่อก่อนใบหลิวิก็พอรับรู้อารมณ์ที่เกิดขึ้นเนอะแต่ไม่รู้จะรับมือยังไง

ใบหลิวิ : ใช่มั้ย

ผู้นำกลุ่ม : ตอนนี้อย่าเรามี relaxation เป็นหนึ่งเครื่องมือเนอะ

ใบหลิวิ : ใช่มั้ย หนูก็จะเงียบก่อน ค่อยๆหายใจให้มันเบาละ

ผู้นำกลุ่ม : มันช่วยลดมากน้อยแค่ไหนคะ เวลาใช้การหายใจมาช่วย

ใบหลิวิ : ก็จาก 8-9 เตือนๆ ก็ลดเหลือสัก 5-6 ค่ะ ลดลงแต่ถ้าโหมดปกติของหนูประมาณ 3-4

จากบทสนทนาข้างต้น ผู้นำกลุ่มจะมีการติดตามสอบถามการนำเทคนิคผ่อนคลายไปปรับใช้  
 ในชีวิตประจำวัน เพื่อกระตุ้นให้สมาชิกได้แลกเปลี่ยนกันและเห็นถึงประโยชน์ที่เกิดขึ้นจึงจากการนำ  
 สิ่งที่ได้เรียนไปปรับใช้ในชีวิตประจำวัน โดยให้สมาชิกเห็นว่าเทคนิคการผ่อนคลายนั้นถือเป็น  
 องค์ประกอบหนึ่งที่สมาชิกสามารถนำไปใช้รับมือการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายเพื่อใช้ชะลอการ  
 เปลี่ยนแปลงด้านร่างกายอันเกิดจากความวิตกกังวล

### ตัวอย่างการแบ่งปันประสบการณ์ของสมาชิกกลุ่มฯ

ผู้นำกลุ่ม : ไหน ๆ ก่อนเราจะเจอกัน มีใครได้หยอดกระปุกความสงบให้ร่างกายอยู่บ้างมั๊ยคะ

เพ็ร์ส : หนูค่ะ

ผู้นำกลุ่ม : เพ็ร์สยังใช้อยู่เนอะ เพ็ร์สใช้อย่างไร นักเรียนดีเด่นของพี่เลย ไหนเพ็ร์สเล่าให้เพื่อนๆ ฟังซิว่า พอเพ็ร์สทำยังไงและช่วยยังไงบ้าง

เพ็ร์ส : หนูว่าหนูใจเย็นลง ทำแล้วมันสบายดี

ผู้นำกลุ่ม : เพ็ร์สทำยังไง ทำตอนไหนคะ

เพ็ร์ส : หนูทำตอนก่อนนอนคะ ทำแล้วก็หลับไปเลย (หัวเราะ)

ผู้นำกลุ่ม : ทำยังไงบ้าง แชรให้เพื่อนฟังซิคะ

เพ็ร์ส : นอนอะคะ นอนนิ่งๆ ไล่ดูร่างกายแบบที่พี่สอนบ้าง ก็แล้วแต่ นิ่งๆ หายใจให้ท้องพอง ทำไปเรื่อยๆ

ผู้นำกลุ่ม : ทำแล้วเพ็ร์สว่าเป็นไง

เพ็ร์ส : หนูว่ามันสงบดี หลับสบายดีด้วย

ผู้นำกลุ่ม : แล้วหนูเอามาปรับใช้รับมือต่อความกังวลยังไงบ้างคะ

อย่างเวลาไม่สบายใจ โดยเฉพาะเวลาอย่าต่ำ หนูรู้สึกอยู่เฉยๆ ได้มากขึ้น เหมือนมันโกรธลดลง พออย่าต่ำหนูก็จะหายใจดีเลยๆ

จากบทสนทนาสมาชิกตระหนักถึงประโยชน์และความสำคัญของการปรับใช้เทคนิคการผ่อนคลายเพื่อการป้องกัน จากการนำเทคนิคการผ่อนคลายไปปรับใช้อย่างสม่ำเสมอ (ผู้นำกลุ่มใช้การอธิบายว่า “การหยอดกระปุกความสงบให้ร่างกาย”) ผู้นำกลุ่มสนับสนุนให้สมาชิกเห็นความสำคัญโดยใช้กระบวนการกลุ่มให้เพื่อนสมาชิกแลกเปลี่ยนกันและชวนมองว่าการยิ่งฝึกฝนหรือหยอดกระปุกความสงบให้ร่างกายนี้จะยิ่งช่วยให้การใช้เทคนิคการผ่อนคลายมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

### 5.1.3 การเผชิญกับสิ่งที่ทำให้เกิดความกังวลที่ละน้อยอย่างเป็นขั้นตอน (Exposure Methods)

การเผชิญกับสิ่งที่ทำให้เกิดความกังวลที่ละน้อยอย่างเป็นขั้นตอนถือเป็นอีกองค์ประกอบด้านพฤติกรรมที่มีความสำคัญต่อวงจรการเกิดความวิตกกังวล ทั้งนี้เมื่อบุคคลเกิดความวิตกกังวล บุคคลอาจเลือกทำพฤติกรรมบางอย่างเพื่อลดความวิตกกังวล เช่น ลดการเข้าไปเกี่ยวข้องกับสิ่งที่ทำให้เกิดความวิตกกังวล หรือการแสดงออกบางพฤติกรรม เช่น การลูกลี้ลุกลน ที่สะท้อนให้เห็นว่าบุคคลกำลังถูกเร้าให้เกิดความวิตกกังวล ทั้งนี้ในบางพฤติกรรมอาจแสดงออกเหมือน การขาดแรงบันดาลใจ ความ

ชี้แจง หรือพฤติกรรมหลีกเลี่ยง (Huberty, 2012a) โดยกลุ่มจะเอื้อให้สมาชิกตระหนักถึงพฤติกรรมหลีกเลี่ยงของตนเองและตระหนักรู้ถึงความวิตกกังวลที่เกิดขึ้น เมื่อตระหนักถึงพฤติกรรมหลีกเลี่ยงของตนเองแล้ว กลุ่มๆ จะสนับสนุนให้สมาชิกกล้าที่จะเผชิญหน้ากับความกลัวหรือความกังวลที่เกิดขึ้นนี้ โดยชี้ให้เห็นถึงความสำคัญในการทดลองทำเพื่อให้สมาชิกได้มีประสบการณ์เรียนรู้ใหม่ ได้ ข้อมูลความเข้าใจเกี่ยวกับสิ่งเร้าที่ก่อให้เกิดความวิตกกังวลนั้นใหม่ (Beidas et al., 2010) และเป็น การลดการเกิดวงจรซ้ำเติมซึ่งเป็นทั้งที่มาของความวิตกกังวลและยังคงเป็นปัจจัยที่ทำให้ความวิตกกังวลนั้นยังคงอยู่ ของการเกิดความวิตกกังวลเพราะการที่บุคคลพยายามปกป้องตัวเองจากความวิตกกังวลนั้นซึ่งยิ่งทำให้เกิดความกังวลมากขึ้น (Huberty, 2012a)

สำหรับการประยุกต์การเผชิญกับสิ่งที่ทำให้เกิดความกังวลที่ละเอียดอ่อนเป็นขั้นตอน ในการเข้าร่วมกลุ่มเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมต่อความวิตกกังวลในวัยรุ่นตอนต้นนั้น โดยผู้นำกลุ่มจะชวนสมาชิกให้ได้ตระหนักถึงพฤติกรรมหลีกเลี่ยงของตนเองผ่านตัวอย่างสถานการณ์ที่สะท้อนให้เห็นว่าพฤติกรรมหลีกเลี่ยงจะทำให้บุคคลลดความวิตกกังวลได้ชั่วคราวแต่เมื่อเผชิญสิ่งเร้าเดิมอีก บุคคลก็จะมีวิตกกังวลเพิ่มมากขึ้น เป็นวงจรซ้ำเติมซึ่งเป็นทั้งที่มาของความวิตกกังวลและ ยังคงเป็นปัจจัยที่ทำให้ความวิตกกังวลนั้นยังคงอยู่ ของการเกิดความวิตกกังวลเพราะการที่บุคคลพยายามปกป้องตัวเองจากความวิตกกังวลนั้นซึ่งยิ่งทำให้เกิดความกังวลมากขึ้น (Huberty, 2012a) โดยเอื้อให้สมาชิกได้ทบทวนและรู้ทันถึงพฤติกรรมหลีกเลี่ยงของตนเองและตระหนักว่าการยังคง หลีกเลี่ยงนี้จะยิ่งทำให้ความวิตกกังวลยังคงดำเนินต่อไปหรือไม่ และสนับสนุนให้สมาชิกได้ทดลองเผชิญหน้ากับความวิตกกังวลนั้น

#### ตัวอย่างการแบ่งปันประสบการณ์ของสมาชิกกลุ่มๆ

สถานการณ์จากการเข้าร่วมกลุ่มๆ ครั้งก่อนหน้านี้ สมาชิกแจ้งว่ามีกำหนดที่จะต้องไป รายงานพูดหน้าเสาธง ผู้นำกลุ่มชวนให้สมาชิกสังเกตรับรู้ถึงความกังวลที่เกิดขึ้นโดยเฉพาะด้าน ร่างกายและทดลองนำเทคนิคการฝึกการผ่อนคลายไปปรับใช้ จากนั้นผู้นำกลุ่มติดตามถามถึงการรับรู้ และรับมือเบื้องต้นความวิตกกังวลที่เกิดขึ้น (บทสนทนาที่เกิดขึ้นในการร่วมกลุ่มๆ ครั้งที่ 3 กิจกรรม Mood-check-in )

อ้อม : โทพี่ หนูโคตรตื่นเต้นเลย

ผู้นำกลุ่ม : เป็นไงบ้างคะ เล่าให้ฟังหน่อย

อ้อม : ตอนรอจะพูดอะ ตื่นเต้นมาก (ลากเสียงยาว)

ผู้นำกลุ่ม : ตอนรอตื่นเต้นมากแล้วตื่นเต้นตลอดเลยมัย พอพูดไปได้รีไปล่าคะ

อ้อม : คือตอนรอว่ามันใกล้จะถึงคิว ตอนคนก่อนหนูจะพูดจบอะ ตอนนั้นพีคสุดเลยพี

ผู้นำกลุ่ม : อ้อมนี้รับรู้ถึงระดับความกังวลเลยนะเนี่ย เห็นถึงว่ามันมีช่วงขึ้นลงด้วย პროვาทใจมันเคลื่อนที่เลยจ้เนอะ

อ้อม : ใช่ที่ มันไม่ได้เท่าเดิมตลอด ตอนเกือบจะถึงตาเรา หนูแบบเหมือนจะเป็นลมเลยอะ รู้สึกว่าขา มันจะพับ

ผู้นำกลุ่ม : จังหวะนั้นมันกังวลอย่างมาก პროვาทใจนี้แดงแปริตเลยเนอะ จุดนั้นร่างกายเราก็ส่ง

สัญญาณชัดเลย อ้อมลองเล่าถึงร่างกายอ้อมตอนนั้นซิคะ มันเป็นอย่างไ

อ้อม : มันเหมือนจะเป็นลมอะพี เหนือก็ออก มือก็เย็นๆแข็ง มันแบบทำอะไรไม่ถูกอะ

ผู้นำกลุ่ม : ร่างกายแสดงอาการเยอะเลย แล้วการหายใจล่ะเป็นไงตอนนั้น

อ้อม : ไม่ทั่วท้องเลยพี จริงๆ หนูแทบไม่รู้ว่าหายใจมัยตอนนั้น (หัวเราะ)

ผู้นำกลุ่ม : เนอะ พอตอนนั้นอ้อมตื่นเต้นมากๆ แบบวงจรที่เราเคยคุยกัน มันก็ส่งผลไปหมดทั้งความคิด ความรู้สึก พฤติกรรม อย่างร่างกายเนี่ยมันก็เกิดการเปลี่ยนแปลงชัดเลย หัวใจละเต้นแรงมัย

อ้อม : มากพี เต็มแรง เหมือนอยากวิ่งหนีจากตรงนั้นไปเลย

ผู้นำกลุ่ม : แล้วอ้อมรับมือยังไ

อ้อม : ตอนนั้นหนูก็นึกถึงพี่นะ มันตึกันๆ หนูก็พยายามหายใจดีๆ ค่อยๆ หายใจ แต่มันก็แบบตื่นเต้นอะ แต่หนูก็พยายามค่อยๆ หายใจ

ผู้นำกลุ่ม : ที่เราเคยคุยกันเวลาเนอะ เวลาที่คนเรากังวลมากๆ เนี่ย บางที่ร่างกายมันก็หายใจถี่ๆ แล้วหายใจแบบนั้นมันก็ยังเร้าให้ร่างกายเราไม่สบายตัวเรา

อ้อม : หนูพยายามหายใจลึกๆ ระหว่างรอ มันก็เหมือนลดลงนิดนึงอะ เพราะหนูทำไม่ได้ตลอดด้วย

ผู้นำกลุ่ม : อะฮะ ตอนนีเราเพิ่งลองฝึกปรับใช้กัน แคะอ้อมยังนึกถึงว่าเรามีเทคนิคนี้ได้ในการรับมือพีวาก็ดีมากแล้วคะ แล้วยังไงต่อคะ พอถึงตาเราพูดจริงๆ

อ้อม : ตอนรับไมค์มาก็ตื่นเต้นอยู่พี มากด้วย พอเริ่มพูดไปก็เริ่มดีขึ้น

ผู้นำกลุ่ม : อิมเนอะ แปลว่าระดับความกังวลมันเพิ่มขึ้นและลดลงได้ มันที่เราเคยคุยกันตอนนี้เรามีทักษะในการรับมืออาการด้านร่างกายเบื้องต้น การทำ relaxation เราอาจจะให้ทั้งรับมือหน้างานเหมือนที่อ้อมทำแล้วอีกอันที่เราคุยกันครั้งที่แล้วคือการหยุดกระปุก สะสมความผ่อนคลายในร่างกายเรา

อ้อม : หนูทำตอนนั้นเลยคะ

ผู้นำกลุ่ม : แล้วอ้อมคิดว่ามันช่วยมัยคะ

อ้อม : มันก็ลดนะคะ แบบมันมาสนใจหายใจแทนบ้าง

ผู้นำกลุ่ม : แล้วพูดไปได้มัย

อ้อม : พูดได้พี แต่พูดแรกๆ มันเหมือนลิ้นแข็งเลย (หัวเราะ) เหมือนจะพูดไม่ออก แต่พูดไปแปบหนึ่งก็ปกติ ก็พูดไปได้จบค่ะ

ผู้นำกลุ่ม : เนี่ยอ้อมอธิบายได้ดีเลย แปลว่าอ้อมสามารถรับรู้ติดตามการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายได้หลายอย่างเลยนะ ว่าเวลาที่เรากังวลใจร่างกายเรามันทำงานอัตโนมัติ ทั้งเหมือนจะเป็นลม เหงื่อแตก หายใจก็ไม่ทั่วห้อง นี่ลิ้นแข็งเกือบพูดไม่ออก กล้ามเนื้อมันก็เกร็งๆ แต่ทั้งหมดนี้เนี่ยมันสามารถลดลงได้ทั้งด้วยการรับมือด้วยการหายใจส่วนหนึ่ง และที่สำคัญที่อ้อมบอกพอเรากล้าที่จะทำ แบบที่อ้อมพูดไปสักพักความวิตกกังวลก็ทุเลาลงได้ ตอนนั้นจากกังวลระดับสีแดงมันลดลงเท่าไรคะถ้าเราจะลองเทียบดู

อ้อม : แรกๆหนูว่า 10 บวกๆ เลย มันก็ค่อยๆ ลด

ผู้นำกลุ่ม : หายใจลดได้สักเท่าไร

อ้อม : 1-2 นะคะ พูดๆ ไปถึงตอนจบก็ประมาณ 7

ผู้นำกลุ่ม : อืมๆ พอทำไปสักหน่อยเราก็เริ่มปรับเริ่มชินเนอะ ท้ายๆเหลือ 7 เอง 7 นี้พอไหวเนอะเราเริ่มรับมือกันได้ใกล้เคียงปกติ

อ้อม : พยกหน้า

ผู้นำกลุ่ม : ทุกคนคะ จากที่อ้อมแชร์มา อ้อมสะท้อนให้เราเห็นการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายที่ชัดเลย ว่าเวลาที่เราวิตกกังวลสูงๆ ระดับสีแดงเนี่ย มันส่งมากเลยต่อร่างกาย ถ้าอ้อมไม่ยอมพูดต่อหรือวันนั้นวิ่งหนีไปเลยจากเสาธง ทุกคนว่าจะเป็นยังไง

สมาชิก : ก็ยิ่งกลัว

ผู้นำกลุ่ม : เนอะ ยิ่งหนีเราก็ไม่ได้เรียนรู้เลย

สมาชิก : อาจไม่กล้าพูดหน้าเสาธงอีกเลย

จากบทสนทนาข้างต้นสมาชิกได้มีประสบการณ์ในการเผชิญหน้าและรับมือความวิตกกังวลในระดับสูงในสถานการณ์จริง โดยผู้นำกลุ่มเอื้อให้สมาชิกได้เข้าใจถึงธรรมชาติของร่างกายที่มีการเปลี่ยนแปลงเมื่อเกิดความวิตกกังวลในระดับสูง ซึ่งการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายนี้อาจเป็นส่วนกระตุ้นที่ทำให้บุคคลอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ จากสถานการณ์ดังกล่าว โดยผู้นำกลุ่มชวนให้สมาชิกตระหนักว่าการหลีกเลี่ยงการเผชิญหน้าความวิตกกังวลนี้จะยิ่งทำให้บุคคลเกิดความวิตกกังวลต่อสถานการณ์นั้นมากยิ่งขึ้น ดังนั้นแม้จะเป็นสถานการณ์ที่สร้างความอึดอัดใจทางทางด้านร่างกายและจิตใจแต่การหลีกเลี่ยงจะไม่ช่วยอะไร แต่การปรับใช้เทคนิคที่ได้ฝึกฝนมา เช่น การผ่อนคลายร่างกาย จะเป็นองค์ประกอบที่ช่วยลดหรือชะลอความวิตกกังวลได้

## ส่วนที่ 2 การอภิปรายผลตัวแปรความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง

ในการทดสอบสมมติฐานที่ 3 และ 4 พบว่าหลังการเข้าร่วมกลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม กลุ่มทดลองมีระดับคะแนนความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเองลดลงกว่าก่อนการเข้าร่วมกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ;  $t(22) = 2.975, p < .01$  แต่เมื่อเทียบกับกลุ่มควบคุมไม่พบว่ามี ความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ;  $t(45) = -1.219, p > .05$  อธิบายได้ว่าหลังการเข้าร่วมกลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม กลุ่มทดลองมีระดับคะแนนความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเองน้อยกว่าก่อนการเข้าร่วมกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่เมื่อเทียบกับคะแนนกับกลุ่มควบคุมไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ผู้วิจัยขออภิปรายถึงผลวิจัยที่เกิดขึ้นนี้จากคะแนนความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง (EESC) (คะแนนที่สูงหมายถึงความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ต่ำ) โดยคะแนนของกลุ่มทดลองในช่วงก่อนการเริ่มการทดลองมีค่าเฉลี่ย 23.56 คะแนน ( $SD=6.81$ ) ภายหลังจากเข้าร่วมกลุ่มเชิงจิตวิทยา กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยลดลงอยู่ที่ 18.91 คะแนน ( $SD=6.23$ ) ซึ่งหมายถึงว่ามีความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเองดีขึ้น ในกลุ่มควบคุมมีคะแนนความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเองในช่วงก่อนการเริ่มการทดลองมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 20.41 คะแนน ( $SD=4.58$ ) ช่วงหลังทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้น (post-test) อยู่ที่ 20.91 คะแนน ( $SD=4.92$ ) ซึ่งหมายถึงว่ามีความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเองต่ำลง จากคะแนนข้างต้นสะท้อนให้เห็นว่าในกลุ่มทดลองที่ได้เข้าร่วมกลุ่มฯ ทำให้มีผู้เข้าร่วมมีความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่เมื่อเทียบคะแนนหลังการเข้าร่วมกลุ่มระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลับไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการวิจัยจึงไม่สนับสนุนสมมติฐานที่ 4 ทั้งนี้แม้ในช่วงก่อนการทดลองจากการทดสอบด้วยสถิติ  $t$ -test จะไม่พบความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม  $F(1,45)=3.480, p = .06$  แต่เมื่อพิจารณาคะแนนของกลุ่มทดลอง ( $M=23.57, SD=6.81$ ) และกลุ่มควบคุม ( $M=20.42, SD=4.58$ ) จากค่า  $p = .06$  จึงอาจมีแนวโน้มที่จะมีความแตกต่างกัน นอกจากนั้นควรทบทวนถึง ทิศทางการเปลี่ยนแปลงของคะแนนทั้งสองกลุ่มในช่วงหลังการทดลอง กล่าวคือ กลุ่มทดลองมีคะแนนความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเองลดลงซึ่งหมายถึงมีความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเองดีขึ้น ในขณะที่กลุ่มควบคุมมีคะแนนความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเองเพิ่มขึ้นซึ่งหมายถึงมีความสามารถในการ



ตระหนักรู้อารมณ์ตนเองต่ำลง จึงควรพิจารณา 2 ประเด็นนี้ในการทำความเข้าใจผลการทดลองซึ่งไม่สนับสนุนสมมติฐานที่ 4 ประกอบด้วย

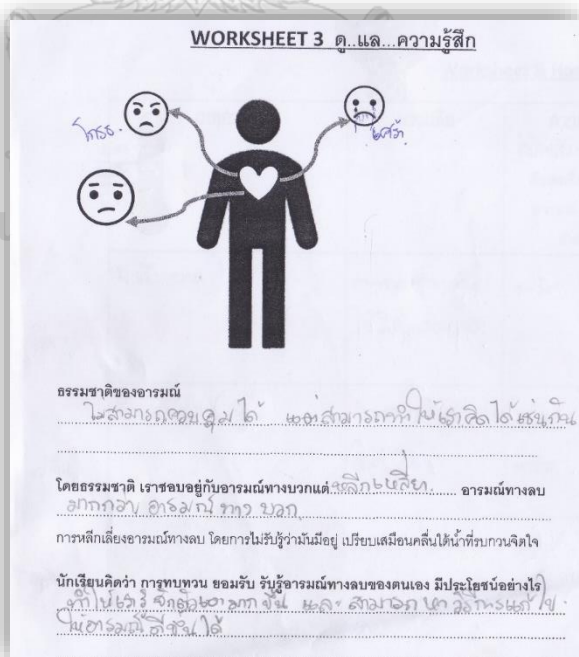
นอกจากนี้ยังเป็นไปได้ว่าการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์นั้น ต้องใช้ระยะเวลานานกว่าการเปลี่ยนแปลงด้านอื่นๆ จากผลการทดลองพบว่า ในช่วงก่อนการเริ่มการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนก่อนเริ่มทดลองมีค่าเฉลี่ย 23.56 คะแนน ( $SD=6.81$ ) ภายหลังจากเข้าร่วมกลุ่มเชิงจิตวิทยา กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยลดลงอยู่ที่ 18.91 คะแนน ( $SD=6.23$ ) ซึ่งหมายถึงว่ามีความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเองดีขึ้น โดยการเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญของความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์มีขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.71 ซึ่งเมื่อเทียบกับการเปลี่ยนแปลงของตัวแปรอื่นๆ ของกลุ่มทดลองก็ถือว่าการเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญที่มีขนาดอิทธิพลน้อยกว่าการเปลี่ยนแปลงด้านอื่นๆ ของกลุ่มทดลอง

รวมถึงยังพบว่าคะแนนความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเองในกลุ่มควบคุม แม้จะยังไม่ปรากฏผลในเชิงสถิติแต่มีแนวโน้มที่จะมีคะแนนเพิ่มขึ้นซึ่งหมายถึงความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเองต่ำลง จากในช่วงก่อนการเริ่มการทดลองมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 20.41 คะแนน ( $SD=4.58$ ) ช่วงหลังทดลองมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 20.91 คะแนน ( $SD=4.92$ ) ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ Kranzler และคณะ (2016) ซึ่งทำการวิจัยแบบระยะยาวถึงความสัมพันธ์ของความสามารถในการตระหนักรู้ในอารมณ์ต่อระดับอาการซึมเศร้าและวิตกกังวล ซึ่งผลการวิจัยแสดงให้เห็นแนวโน้มว่าหากบุคคลไม่ได้รับการเอื้อให้เกิดทักษะการตระหนักรู้อารมณ์ตนเองแล้วก็จะขาดทักษะนี้ โดยความสามารถในการตระหนักรู้ในอารมณ์ต่ำมีความสัมพันธ์ทางบวกกับอายุ (อายุยิ่งเพิ่มขึ้นความสามารถในการตระหนักรู้ในอารมณ์ต่ำลง) ดังนั้นหากมีการเก็บข้อมูลในระยะเวลาที่นานขึ้น โดยกลุ่มควบคุมไม่ได้รับการพัฒนาทักษะความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ก็อาจจะยังเกิดความแตกต่างระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมากขึ้นได้

## 5.2 ผลจากตัวแปรความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง

สำหรับการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจและฝึกฝนทักษะเกี่ยวกับความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเองในการเข้าร่วมกลุ่มเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมต่อความวิตกกังวลในวัยรุ่นตอนต้นนั้น ถือเป็นอีกหนึ่งปัจจัยสำคัญ ทั้งนี้เพราะหากบุคคลไม่สามารถตระหนักรู้ถึงอารมณ์วิตกกังวลที่เกิดขึ้นได้ก่อนแล้ว ก็ย่อมไม่สามารถนำไปสู่การกระบวนการปรับตัวรับมือต่อความวิตกกังวลได้ต่อไป (Barlow, 2014)

โดยในกระบวนการกลุ่มในทุกช่วงต้นของทุกครั้งในการเข้าร่วมกลุ่มผู้นำกลุ่มจะเอื้อให้สมาชิกได้สำรวจสภาวะอารมณ์ของตนเองเสมอ (กิจกรรม Mood-check in) ในช่วงเริ่มต้นผู้นำกลุ่มได้ชวนให้สมาชิกทำความเข้าใจเกี่ยวกับธรรมชาติอารมณ์โดยเฉพาะอารมณ์ด้านลบซึ่งตามธรรมชาติบุคคลมักจะเลี่ยงหนีหรือไม่รับรู้ว่าเกิดขึ้น โดยใช้การชวนพูดคุยแลกเปลี่ยนเกี่ยวกับธรรมชาติของอารมณ์และรูปแบบอารมณ์ด้านลบต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งความรู้สึกกลัวและความวิตกกังวลของตนเองตามธรรมชาติของสมาชิกเมื่อกลุ่มเกิดความไว้วางใจกันแล้ว ผู้นำกลุ่มจะทำหน้าที่เอื้อให้สมาชิกได้ใช้พื้นที่ในกลุ่มในการสำรวจอารมณ์ความรู้สึกของตนเองได้อย่างจริงใจ ไม่ตีตราตัดสิน ผู้นำกลุ่มจะต้องคำนึงถึงพัฒนาการของช่วงวัยรุ่น ที่ต้องการมีอิสระทางจิตใจ ต้องการมีเสรีภาพที่จะเป็นตัวของตัวเอง กลุ่มผู้นำกลุ่มจึงต้องเข้าใจธรรมชาติเหล่านี้ โดยเฉพาะการแสดงถึงการยอมรับและให้เกียรติต่อความคิดความเห็น ความรู้สึกและพฤติกรรมตามวุฒิภาวะของวัยรุ่นอย่างจริงใจ เอื้อบรรยากาศแลกเปลี่ยนเรียนรู้แลกเปลี่ยนกันอย่างเท่าเทียม ไม่เร่งรัดชี้แนะให้ข้อมูลเร็วเกินไปโดยไม่รับฟังเหตุผล โดยผู้นำกลุ่มจะต้องให้อิสระควบคู่กับการแนะนำอย่างเหมาะสมและให้การสนับสนุนเสริมแรงทางบวก (positive reinforcement) ทุกครั้งที่สมาชิกกล้าที่จะเปิดเผยและเปิดใจที่สำรวจอารมณ์ของตนเอง



ภาพที่ 21 Worksheet เกี่ยวกับความรู้สึก  
โดยเรียนรู้ผ่านการแลกเปลี่ยนในกลุ่ม

จากใบงานสมาชิกกลุ่มๆ จะได้พูดคุยและทำความเข้าใจเกี่ยวกับอารมณ์ด้านลบต่างๆ ผู้นำกลุ่มชวนมองให้เห็นถึงความสำคัญของการยอมรับและการกล้าเผชิญหน้ากับความรู้สึกเชิงลบที่เกิดขึ้น โดยชี้ให้เห็นว่าเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญ เมื่อเราตระหนักถึงความรู้สึกของตนเองก็จะนำไปสู่ประสบการณ์ทางอารมณ์ โดยเมื่อเราปล่อยให้อารมณ์เชิงลบนั้นเกิดขึ้นเป็นไปตามธรรมชาติ เราจะสามารถเรียนรู้และรับมือกับอารมณ์นั้น หากไม่ยอมให้อารมณ์เชิงลบเกิดขึ้น อารมณ์เรานั้นจะยังรบกวนจิตใจเป็นเสมือนคลื่นใต้น้ำ การยอมรับในอารมณ์ซึ่งเกิดขึ้นจะนำไปสู่การจัดการ และการทำความเข้าใจและตอบสนองต่อเหตุการณ์อย่างเหมาะสม (Barlow, 2014)

#### ตัวอย่างการแบ่งปันประสบการณ์ของสมาชิกกลุ่มๆ

น้ำแข็ง : คะแนนสอบกลางภาคออกแล้วคะพี่

ผู้นำกลุ่ม : เป็นไงบ้างกันคะ

พิจิกา : เฮ้อ (หัวเราะ)

ทีอป : ก็ทั่วไปครับ ผ่านทุกวิชา (หัวเราะ)

ผู้นำกลุ่ม : น้ำแข็งล่ะเป็นไง

น้ำแข็ง : ก็พอได้คะ แต่ภาษาอังกฤษเกือบตกแต่ไม่ตก

ผู้นำกลุ่ม : เกือบตกแต่ก็ยังไม่ตกเนอะ... แล้วน้ำแข็งโอเคมียทำไมทำหน้าที่เหมือนไม่ค่อยโอเคเลย

น้ำแข็ง : จริงๆ ไม่ตกก็ยังมีคะ แต่..หนูก็ว่าเตรียมตัวไป หนูก็อ่านเยอะ เพื่อนบางคนนี่ไม่อ่านเลย ยังได้เยอะกว่า

ผู้นำกลุ่ม : อืม คือน้ำแข็งรู้สึกที่เราที่ตั้งใจ ทุ่มเท แต่ผลมันไม่ดีเท่าที่คิดเลยอย่างงั้นอะ

น้ำแข็ง : ค่ะพี่ หนูเลยเซ็งๆ แต่ก็เออ มันก็ดีกว่าตก ก็เลยช่างมันไป

ผู้นำกลุ่ม : น้ำแข็งคิดว่าช่างมันไป แล้วมันช่างมันได้จริงๆ มั้ยนะ

น้ำแข็ง : ทำหน้าที่คิด...จริงๆ ก็ไม่ช่างมันอะคะ หนูยังคิดเรื่องนี้บ่อยๆ คิดว่าทำไมเราทำได้แค่นี้ ทำไมเราตั้งใจแต่เราก็ยังได้ไม่ดี

จากบทสนทนาข้างต้นสะท้อนให้เห็นว่าน้ำแข็งยังคงไม่ตระหนักรู้อารมณ์ที่แท้จริงของเธอเอง ผู้นำกลุ่มรับฟังน้ำแข็งอย่างไม่ตัดสินและใช้เทคนิคการ restatement และ reflection เพื่อเอื้อให้น้ำแข็งได้สำรวจอารมณ์ตนเองมากยิ่งขึ้น

ผู้นำกลุ่ม : อ๊ะอะ ที่เราอยู่ด้วยกันตรงนี้ ทุกครั้งที่เราถามไถ่กันว่าเป็นยังไงบ้าง พี่คงอยากชวนทุกคน โดยเฉพาะน้ำแข็งเนอะ ว่าเรารู้สึกยังไง ที่เราเคยคุยกัน ว่าอารมณ์เชิงลบนั้นเกิดขึ้นได้ การยอมรับรับรู้มันเป็นเรื่องสำคัญ ถ้าเราไม่ยอมรับอารมณ์ที่เกิดขึ้น มันจะเป็นเหมือนอะไรนะคะ

ทีอป : คลื่นไต่่น้ำ

ผู้นำกลุ่ม : ใช่เลย คลื่นไต่่น้ำรบกวนจิตใจ นั่นที่ชวนน้ำแข็งลองดูไปด้วยกันซิคะ การที่เราตั้งใจแต่ยังได้คะแนนไม่ดีอย่างที่คิด มันยังเป็นเรื่องที่รบกวนวนเวียนในความรู้สึกเราบ้างไหม

น้ำแข็ง : จริงๆ ก็..ยังอยู่ค่ะ

ผู้นำกลุ่ม : แล้วมันส่งผลกับน้ำแข็งยังไงบ้าง

น้ำแข็ง : หนูเบื่อๆเซ็งๆ หลังจากรู้คะแนน เวลาหนูเรียนวิชาอังกฤษ หนูไม่อยากเรียนเลย หนูไม่ตั้งใจด้วย หนูอยากให้มันหมดคาบเร็วๆ

ผู้นำกลุ่ม : เราไม่อยากจะอยู่กับมันเลยเนอะ

น้ำแข็ง : ค่ะ ปกติหนูตั้งใจนะพี่ เพราะเป็นวิชาที่หนูชอบมากที่สุด แต่ตอนนี้น้ำแข็งรู้สึกไม่เหมือนเดิมเลย

ผู้นำกลุ่ม : อย่างน้อยดีมากละนะคะ ที่น้ำแข็งก็รู้ตัวนะ ว่าเรากำลังรู้สึกไม่เหมือนเดิมกับสิ่งเดิมที่เราเคยชอบ

น้ำแข็ง : ใช่ค่ะ หนูก็ไม่รู้ทำไม แต่มันรู้สึกไม่อยากทำไม่อยากเรียนเหมือนเมื่อก่อน

ผู้นำกลุ่ม : น้ำแข็งบอกเบื่อ ไม่อยากทำแล้ว ที่เล่ามามันเหมือนหนูตั้งใจทำอะไรสักอย่าง เหมือนคนขมวายนะแบบอ่านหนังสือสอบก็เหมือนซ้อม แต่พอชกจริงก็ตันหวิด รู้สึกเหมือนเหนื่อยเปล่า ทำไปแล้วไม่ได้อะไร เราเลยผิดหวัง หมดไฟกับมัน

น้ำแข็ง : พยกหน้า น้ำตาคลอ

ผู้นำกลุ่ม : ที่หนูบอกว่าช่างมันๆ จริงๆ มันไม่ช่างมันเลยนะ มันเป็นวิชาที่เรารักเราทุ่มเทแต่เราผิดหวัง น้ำแข็งผิดหวังกับผลการเรียนที่เราได้

น้ำแข็ง : ร้องไห้

ผู้นำกลุ่ม : เมื่อเราเจอเรื่องที่ไม่เป็นไปตามตั้งใจ เรารู้สึกผิดหวัง ในเรื่องนี้เข้าใจได้เลยนะคะทุกคน ถ้าเราทุ่มเทแล้ว คิดว่าทำมากแล้วแต่ก็ไม่ได้ผลอย่างต้องการ ใจเราก็มืดหวัง

น้ำแข็ง : หนูว่าหนูผิดหวังจริงๆ (ร้องไห้)

ผู้นำกลุ่ม : เราผิดหวังได้ค่ะ เป็นใครก็คงผิดหวังถ้าเราทุ่มเทแล้วไม่ได้อย่างที่ตั้งใจไว้

น้ำแข็ง : พยกหน้า

ผู้นำกลุ่ม : ความรู้สึกผิดหวังก่อนหน้านั้นมันถูกเคลือบไว้ด้วยคำว่าไม่เป็นไร ช่างมัน ตรงนี้พี่อยากชวนทุกคนนะคะ นึกถึงที่เราคุยกันถึงความสำคัญในการตระหนักรู้และยอมรับอารมณ์เชิงลบของตัวเอง ให้เวลาที่จะรับรู้ถึงอารมณ์ของเรา มันไม่ใช่สถานการณ์ที่ง่ายแต่ก็เป็นสิ่งจำเป็น

น้ำแข็ง : พักหน้า

ทั้งนี้จากการเข้าร่วมกลุ่มครั้งก่อนหน้า สมาชิกกลุ่มได้เคยได้รับสุขภาพจิตศึกษา (psychoeducation) เกี่ยวกับธรรมชาติของอารมณ์และความสำคัญของการตระหนักรู้อารมณ์ตนเองว่าเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญ เมื่อเราตระหนักรู้อารมณ์ตนเองโดยไม่หลีกเลี่ยง แม้จะเป็นการเผชิญหน้าอารมณ์ทางลบที่ไม่ใช่สถานะที่รู้สึกสบายใจนักแต่การเผชิญหน้าและยอมรับอารมณ์ (Emotional Awareness) ที่เกิดขึ้นนี้จะทำให้บุคคลเกิดประสบการณ์ทางอารมณ์ เมื่อตระหนักรู้ถึงอารมณ์ตระหนักรู้ถึงพฤติกรรมหลีกเลี่ยงของตนเองได้ ก็นำไปสู่การมองสิ่งที่เกิดขึ้นตรงตามความจริงนำไปสู่การปรับตัวหรือแก้ปัญหาที่เหมาะสมยิ่งขึ้น (Barlow, 2014) โดยผู้นำกลุ่มจะให้การเสริมแรง ทุกครั้งที่น้ำแข็งกล้าที่จะเผชิญหน้า รับรู้ สำรวจอารมณ์ด้านลบของตัวเอง

ผู้นำกลุ่ม : ที่น้ำแข็งบอกเลย ถ้าเรามามองเรื่องนี้กัน น้ำแข็งว่าเราหลีกเลี่ยงวิชาอังกฤษมั๊ยคะ

น้ำแข็ง : ค่ะ หนูไม่อยากเรียน ไม่อยากฟังเลย

ผู้นำกลุ่ม : อืมเนอะ เพราะเรามีความรู้สึกไม่ดี คือผิดหวัง แล้วร่างกายละเป็นยังไงบ้าง

น้ำแข็ง : หนูเหมือนไม่อยากทำอะไร เฉื่อยๆ เหนื่อยๆ จริงหนูนอนไม่ค่อยหลับด้วย

ผู้นำกลุ่ม : นั่นสิ หลายด้านเลย ความคิดละ น้ำแข็งลองนึกซิคะว่าตอนนั้นเราคิดว่ายังไงที่มันชอบผุดขึ้นมา

น้ำแข็ง : หนูไม่ค่อยอยากเรียน หนูรู้สึกว่าจะทำได้ไม่ดีเลย ทั้งที่มันเป็นวิชาที่เราชอบ เราก็นัดที่สูตรแบบนี้ขนาดวิชาที่ถนัดที่สุด เรายังเกือบตก แล้วถ้าวิชาอื่นจะขนาดไหน

ผู้นำกลุ่ม : ความคิดที่ว่าขนาดของถนัดเรายังห่วย อนาคตเราจะดีได้ยังไงไปแบบขนาดนั้นมั๊ยคะ

น้ำแข็ง : ใช่ค่ะพี่ หนูคิด แบบเราจะทำอะไรได้ดีมั๊ย เราจะสอบติดมั๊ยอะไรี่อนาคต

ผู้นำกลุ่ม : นั่นสิ เราคิดแบบนี้ซ้ำๆ บอกตัวเอง คิดไปไกลไม่หยุดเลยแบบี้ มันเป็นอย่างนี้คะ

น้ำแข็ง : ยิ่งรู้สึกแย่กับตัวเอง

น้ำแข็ง : ยิ่งรู้สึกผิดหวังกับตัวเอง ยิ่งโทษตัวเอง

ผู้นำกลุ่ม : ใช่เลย ยิ่งต่อว่าตัวเอง ทั้งที่เราผิดพลาดกันได้ ผิดหวังกันได้ ถ้าเราอยู่ในวงจรเดิมมันจะเป็นยังไง

น้ำแข็ง : ยิ่งไม่ชอบ ยิ่งแย่

จากบทสนทนาเมื่อน้ำแข็งเริ่มตระหนักรู้ถึงอารมณ์ตนเอง ผู้นำกลุ่มจึงชวนให้น้ำแข็งได้ตระหนักถึงผลที่เกิดขึ้นของการตระหนักรู้อารมณ์ตนเองและการไม่เปิดโอกาสให้ตนเองได้รับรู้ถึงอารมณ์ที่เก็บซ่อนอยู่ว่าจะส่งผลแตกต่างกัน รวมถึงชวนให้น้ำแข็งเห็นความสัมพันธ์ของอารมณ์ ความคิด ร่างกายและพฤติกรรมที่เกิดขึ้น

ผู้นำกลุ่ม : ตอนนี้พี่คงชวนน้ำแข็งให้ได้ยอมรับและเผชิญหน้ากับความผิดหวังที่เกิดขึ้นนะคะ เราผิดหวังได้ไม่แปลกเลย แต่เราจะดูแลความผิดหวังและทำยังไงกับมันต่อเนี่ยแหละ

น้ำแข็ง : หนูผิดหวังที่ทำไม่ได้ดีเท่าที่คิด

ผู้นำกลุ่ม : เราผิดหวังได้ค่ะพอเราเข้าใจความรู้สึกของตัวเองแล้ว มันก็จะมีหนทางในการดูแลมันต่อ จากที่แรกน้ำแข็งคิดว่า ขนาดวิชาที่ถนัดยังเกือบตก ชีวิตเราคงจะไม่ได้ทำอะไรอีกแล้ว ความคิดนี้ถ้าเราจะจับสัตว์ประหลาดกัน น้ำแข็งว่าเป็นสัตว์ประหลาดทางความคิดตัวไหนคะ คนอื่นๆ ช่วยกันคิดซิค่ะ

ท๊อป : เหมมา

พิจิกา : ขาวดำ

ผู้นำกลุ่ม : อืมเนอะมีทั้งเหมมา ทั้งขาวดำ เหมมาว่าไงนะคะ

ท๊อป : ทำได้ไม่ดี คิดว่าอนาคตก็อาจไม่ดีไปด้วย

น้ำแข็ง : หนูว่าหนูชอบคิดขาวดำตลอดเลย

ผู้นำกลุ่ม : ตีมากเลยที่เรารู้ทันคะ เพราะเราต่างมีสัตว์ประหลาดความคิดผล่มากันเสมอ บางตัวก็โผล่มาบ่อยๆ เราอยู่ ตรงนี้เพื่อรู้ทันแล้วรับมือกัน เรื่องนี้เราเหมมาไปเลย คิดไปเลยว่าอนาคตเราอาจแย่ดำ ไม่มีอนาคต เราทำได้ไม่ดีเลย

น้ำแข็ง : มีล้อหมุนด้วยเพราะคิดไปเรื่อยๆ แ่ๆ

ผู้นำกลุ่ม : อะฮะเป็นการทำงานของหลายสัตว์ประหลาดเลย เรามาช่วยกันคิด ซิคะ เวลาสัตว์ประหลาดเหมมาๆ มาครอบงำเรา เราควรทำไงคะ

ท๊อป : เปิดกระดาก หัวเราะ คิดแบบแยะแยะ

ผู้นำกลุ่ม : อืม นั่นสิ เรื่องนี้แยกแยะยังไงดี

ท๊อป : ครั้งนี้ไม่ดีครั้งหน้าก็อาจดีก็ได้

ผู้นำกลุ่ม : ใช่ ตีมากเลยคะท๊อป แล้วสัตว์ประหลาดขาวดำละ รับมือยังไงดีคะ

ท๊อป : คิดแบบเทาๆ

ผู้นำกลุ่ม : เทาๆ เรื่องนี้คิดยังไงดีคะ ที่น้ำแข็งเคยคิดว่าเราทำได้ไม่ดี ชีวิตเราคงแย่ นี่ขนาดที่เราชอบเรายังทำได้ไม่ดี มันขาวดำยังไงมัยคะ ขาวดำก็คือสุดโต่งไปเลย

ผู้นำกลุ่ม : ถ้าพี่จะชวนมองความขาวดำตรงนี้ว่าถ้าเราตั้งเป้าเป็นความสำเร็จเป็นความสมบูรณ์แบบแบบนี้ได้มัยคะ

น้ำแข็ง : หนูว่าหนูชอบเป็นแบบนี้แหละ

ผู้นำกลุ่ม : ในระยะยาวเราคงต้องสอบอีกตั้งหลายครั้ง คะแนนก็อาจมีตีมากบ้างน้อยบ้างหรือไม่ดีบ้าง พอผิดหวังเรามองว่ามันแย่แล้ว ชีวิตฉันพังแน่ ฉันท้มเหลวแน่ จนเราไม่ได้มองเลยว่าเราเทาๆ คือได้บ้างไม่ได้บ้าง ผิดหวังบ้างสมหวังบ้าง แล้วพี่ชวนมองนะคะ ว่าการผิดหวังนี้ น้ำแข็งบอก

ว่าเราก็เตรียมตัวมาแล้ว การโทษตัวเองในวงจรเดิมๆ มีแต่มันจะแย่ขึ้น ตอนนี้เรารู้อารมณ์ตัวเองแล้ว มาเราผิดหวัง เมื่อเราเผชิญหน้ากับความผิดหวังแล้ว น้ำแข็งจะปรับความคิดจากนี้ว่ายังไง

น้ำแข็ง : ยอมรับว่าเราผิดหวัง ถ้าเราคิดว่าตัวเอง มองแง่ร้ายก็มีแต่แย่

ผู้นำกลุ่ม : พอเราคิดแบบนี้เราก็เริ่มมีพื้นที่ให้เราได้มองสถานการณ์นี้ตามจริง ถ้าเราจะย้อนไปตอนที่น้ำแข็งทำข้อสอบ มันเป็นอย่างไง เกร็งหรือกังวลมั๊ยคะ

น้ำแข็ง : ก็กังวลค่ะ หนูอ่านซ้ำด้วย เหมือนมันก็ลนๆ

ผู้นำกลุ่ม : อ๊ะอะ เราตั้งใจเราอยากได้คะแนนดี ๆ ถ้าจะดูกันปรอทใจมันเท่าไรคะตอนทำข้อสอบ

น้ำแข็ง : ประมาณ 8-9 ค่ะ

ทีออป : ทีออปละตอนสอบปรอทใจเท่าไร

ผู้นำกลุ่ม : 3-4 ครับ

ผู้นำกลุ่ม : ที่เราเคยคุยกัน ความกังวลมันก็ส่งผลต่อสมาธิของเราด้วยเหมือนกัน

น้ำแข็ง : หนูลนๆด้วย เพราะหนูอ่านซ้ำ กลัวไม่ทัน หนูอ่านไม่ทันด้วย ทำให้เหลือเวลาที่จะหมดอีก

ผู้นำกลุ่ม : อ๊ะอะ พออ่านซ้ำอ่านไม่ทันมันก็ตอบไม่ถูกด้วย ข้ออื่นๆก็รวนไปด้วย

น้ำแข็ง : ใช่ค่ะ

ผู้นำกลุ่ม : พี่ก็เป็นคนอ่านซ้ำนะคะ ซึ่งพี่ว่าตรงนี้แต่ละคนก็ต่างกัน พอเรายอมรับและมองปัญหาตามความเป็นจริงแล้ว เราเริ่มมองเห็นปัญหาที่เกิดขึ้นแล้วนะคะ น้ำแข็งว่ามั๊ย

น้ำแข็ง : ค่ะพี่

ผู้นำกลุ่ม : เราอาจจะยังอ่านซ้ำไปหน่อย แต่การอ่านซ้ำเป็นสิ่งที่เราค่อยๆปรับ ค่อยๆพัฒนาได้นะคะ ไม่ใช่ตัวตนเราไม่ดี ไม่ใช่เราห่วยอนาคตต้องพัง เพราะเราอ่านซ้ำหรือเราอาจจัดสรรเวลาในการทำข้อสอบไม่ลงตัว คะแนนเลยน้อยไปหน่อย แบบนี้ได้มั๊ย

น้ำแข็ง : หนูว่า...ถ้าทำพวกที่อ่านๆ น้อยก่อน ทำตรงที่ถนัดก่อน ก็อาจดีกว่านี้

ผู้นำกลุ่ม : อ๊ะอะ มันมีทางแก้ปัญหานะคะ พอเรามองมันจริงๆ

(หลังจากติดตามในอาทิตย์ถัดมา น้ำแข็งบอกว่ากลับมา รู้สึกอย่างเดิม คือชอบเรียนวิชาภาษาอังกฤษเหมือนเดิม ไม่รู้สึกแย่อะหรืออยากเลี่ยงเวลาเรียนภาษาอังกฤษแล้ว)

ในตอนท้ายผู้นำกลุ่มชวนให้สมาชิกในกลุ่มเข้ามาเรียนรู้ร่วมกันจากสถานการณ์จริงที่เกิดขึ้นนี้ โดยเฉพาะการให้สมาชิกได้เรียนรู้ว่าการตระหนักรู้ในอารมณ์นั้นเป็นสิ่งสำคัญ และวงจรความสัมพันธ์ของอารมณ์ ความคิด พฤติกรรมและอาการทางร่างกาย และนำไปสู่กระบวนการอื่นๆ ตามมาเช่น ในตัวอย่างนี้คือการชี้ให้เห็นความคิดอัตโนมัติที่เกิดขึ้นและนำมาสู่การตรวจสอบ/ปรับเปลี่ยนความคิด

และไปสู่การแก้ปัญหา เป็นต้น ซึ่งทั้งหมดนี้นำไปสู่ความเข้าใจต่อสถานการณ์และช่วยให้น้ำแข็ง  
 ตอบสนองและรับมือต่อเหตุการณ์อย่างเหมาะสมยิ่งขึ้น

### ส่วนที่ 3 การอภิปรายผลตัวแปรความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเอง

ในการทดสอบสมมติฐานที่ 5 และ 6 พบว่าหลังการเข้าร่วมกลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยาแนว  
 ปัญญาพฤติกรรมนิยม พบว่ากลุ่มทดลองมีระดับคะแนนความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเอง  
 เพิ่มขึ้นกว่าก่อนการเข้าร่วมกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ  $t(22) = -5.737, p < .001$  และเพิ่มขึ้นลง  
 เมื่อเทียบกับกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ;  $t(45) = 2.717, p < .01$  จากผลคะแนน  
 ความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเอง ของกลุ่มทดลองในช่วงก่อนการเริ่มการทดลองมีค่าเฉลี่ย  
 คะแนนความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเอง 19.34 คะแนน ( $SD=4.51$ ) โดยภายหลังการเข้าร่วม  
 กลุ่มเชิงจิตวิทยา กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเอง อยู่ที่  
 24.43 คะแนน ( $SD=4.53$ ) ในกลุ่มควบคุมในช่วงก่อนการเริ่มการทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนน  
 ความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเองอยู่ที่ 21.16 คะแนน ( $SD=3.97.58$ ) ในขณะที่หลังการ  
 ทดลองกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 21.12 คะแนน ( $SD=3.76$ )

สรุปคือคะแนนความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเอง สนับสนุนสมมติฐานที่ 5 และ 6  
 อธิบายได้ว่าหลังการเข้าร่วมกลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม กลุ่มทดลองมี  
 ระดับคะแนนความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเองสูงขึ้นกว่าก่อนการเข้าร่วมกลุ่มและสูงกว่ากลุ่ม  
 ควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

### 5.3 ผลจากตัวแปรความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเอง

สำหรับการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจและฝึกฝนทักษะเกี่ยวกับความสามารถในการกำกับ  
 อารมณ์ตนเองในการเข้าร่วมกลุ่มเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมต่อความวิตกกังวลในวัยรุ่น  
 ตอนต้นนั้น ถือเป็นอีกหนึ่งกระบวนการที่สำคัญ ตั้งแต่เริ่มกลุ่มผู้นำกลุ่มจะเอื้อให้สมาชิกได้เรียนรู้และ  
 ฝึกฝนทักษะต่างๆ ตั้งแต่การตีความสิ่งเร้า การตระหนักรู้ถึงความวิตกกังวลที่เกิดขึ้น ทั้งจากการ  
 ตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง อันเป็นจุดเริ่มสำคัญในการตระหนักรู้และยอมรับอารมณ์ที่เกิดขึ้น การรับรู้  
 จากการตอบสนองทางร่างกาย รวมถึงการฝึกการผ่อนคลายเพื่อเป็นทักษะในการรับมือต่ออาการด้าน  
 ร่างกายเมื่อเกิดความวิตกกังวล โดยในกระบวนการกำกับอารมณ์โดยเฉพาะการปรับความคิดตนเอง  
 ที่สมาชิกได้ผ่านกระบวนการทำความรู้จักธรรมชาติของความและรู้ทันความคิดตนเองซึ่งนำไปสู่



กระบวนการกำกับอารมณ์ที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วและส่งผลต่อการตอบสนองและผลลัพธ์ของการตอบสนอง

การเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจและฝึกฝนทักษะเกี่ยวกับความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเองในการเข้าร่วมกลุ่มเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมต่อความวิตกกังวลในวัยรุ่นตอนต้น เป็นกระบวนการเรียนรู้ที่ประกอบด้วยหลายปัจจัยที่สมาชิกได้เรียนรู้และนำไปทดลองใช้ตลอดกระบวนการกลุ่ม เกิดการเรียนรู้และตระหนักถึงความสำคัญจากการเปลี่ยนแปลงของตนเองในการตอบสนองต่อเหตุการณ์ที่แตกต่างไปและให้ผลลัพธ์ที่แตกต่างไป ทักษะสำคัญในกระบวนการกำกับอารมณ์ตนเองก็คือ ทักษะเกี่ยวกับการรับมือด้านความคิดโดยการปรับเปลี่ยนความคิดซึ่งคือการชี้ถึงความคิดที่ไม่เหมาะสม ตรวจสอบความคิดและปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมยิ่งขึ้น ซึ่งสมาชิกจะค่อยๆ ได้เรียนรู้จากกระบวนการผ่านการพูดคุยแลกเปลี่ยน ฝึกฝนผ่านโจทย์ปัญหา ผ่านกิจกรรมและฝึกฝนทักษะด้วยใบงานและการบ้านที่สนุกคล้ายการเล่นเกมส์จะช่วยให้วัยรุ่นเข้าใจได้ดีขึ้น

Worksheet 5 ความคิดเชิงลบ

ลองนึกถึงเรื่อง/สถานการณ์

กลัวหมง / ไปทำโทษคนข้างรถแล้วไปบ่อย ทำผิดก่อนหมงก็กลัว ตาม  
เที่ยวกลางคืน

ให้คะแนนระดับความวิตกกังวลที่เกิดขึ้น

ใช้ปรอทวัดใจของเราดู แล้วใส่ตัวเลขเลยจ้า

10  
8-9  
7  
5-6  
3-4  
0-2

8-9

ลองนึกถึงเรื่อง/สถานการณ์ โดยให้คิดเกี่ยวกับความกังวลใจนั้น โดยให้คิด คาดการณ์ พยากรณ์ เรื่อง/  
สถานการณ์นั้นไปในทางร้าย ให้คะแนนระดับความวิตกกังวลที่เกิดขึ้น

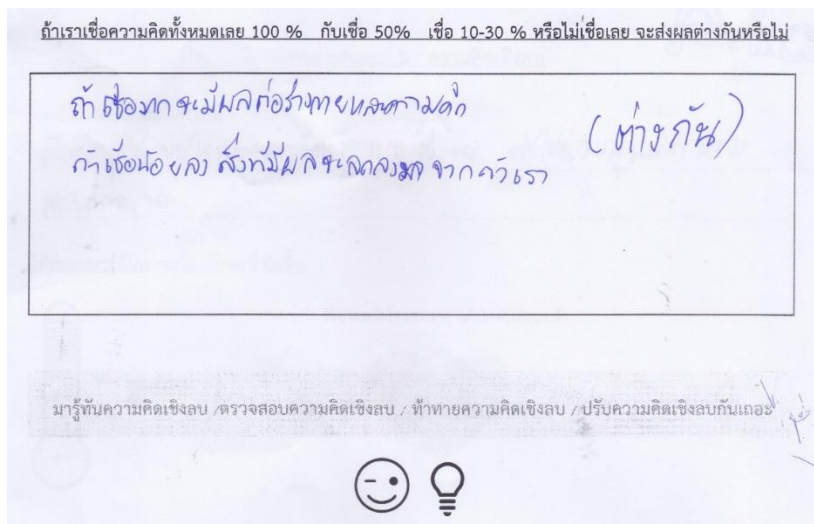
ใช้ปรอทวัดใจของเราดู แล้วใส่ตัวเลขเลยจ้า

10  
8-9  
7  
5-6  
3-4  
0-2

10++++

การคิดไปในทางร้ายทำให้เรารู้สึกเช่นไร มีการเปลี่ยนแปลงใดๆ บ้าง ทั้งทางร่างกายและพฤติกรรมที่อาจเกิดขึ้น  
จากที่เราเชื่อสิ่งที่เราคิดทั้งหมดโดยไม่ตรวจสอบความคิดนั้น

ร่างกายแห้งตึง อดเรียน อดเรียน อดเรียน อดเรียน  
ไม่อดทนทำอะไร ไม่อดทนคุยกับใคร



ภาพที่ 22 Worksheet เรียนรู้เกี่ยวกับอิทธิพลของความคิดเชิงลบ

Worksheet 5-6 รูปแบบความคิดเชิงลบ

สถานการณ์	รูปแบบความคิดเชิงลบ	เอ๊ะ ใช้เธอ !!! ตรวจสอบความคิดเชิงลบกันหน่อย	ฉันเคยคิดแบบนี้บ้างหรือไม่ เช่นในเรื่องอะไร ลองทบทวนดู
เรื่องของน้องล่อหมุน	คิดมากเกินไป หยุดคิดไม่ได้ คือไม่มีสติเลยสักวินาที เห็นพี่นะสิวะ	น้องล่อหมุน ขอคิดแบบคิดเบรก รับไม่ได้ ไม่เอาความคิด	เคยคิด เอ้อ พี่ เมื่อพี่ออกข้อปัญหาพี่นั้นอย่างไร พี่ว่าพี่
เรื่องของนายขาค่า	ความอิจฉาริษยา	นายขาค่า ขอคิดแบบเทาๆ ใจทงอ้ออ้อพี่นะสิวะ	เคยคิด เอ้อ พี่ เมื่อพี่นั้นก็คิดว่าพี่สิวะอ้ออ้อพี่สิวะอ้อ
เรื่องของคุณเหมา	เสียเปรียบเสียเปรียบ คือเสียเปรียบพี่สิวะอ้อ เสียเปรียบพี่สิวะอ้อ อ้ออ้อพี่สิวะอ้อ	คุณเหมา ขอคิดแบบแยกแยะ อ้ออ้อ พี่ไม่หนักใจพี่สิวะอ้อ	เคยคิด เอ้อ พี่สิวะอ้อ เวลาพี่นั้นพี่สิวะอ้อพี่สิวะอ้อพี่สิวะอ้อ
เรื่องของน้องน่าจะ	คือ ทงอ้ออ้อพี่สิวะอ้อ ทงอ้ออ้อพี่สิวะอ้อ พี่สิวะอ้อ	น้องน่าจะ ขออยู่กับความจริง พี่สิวะอ้อ พี่สิวะอ้อพี่สิวะอ้อพี่สิวะอ้อ	เคยคิด เอ้อ พี่สิวะอ้อ อ้ออ้อพี่สิวะอ้อพี่สิวะอ้อพี่สิวะอ้อ
เรื่องของพี่สมบูรณ์	ทงอ้ออ้อพี่สิวะอ้อ อ้ออ้อพี่สิวะอ้อ พี่สิวะอ้อ	พี่สมบูรณ์ ขอคิดแบบคนธรรมดา พี่สิวะอ้อ พี่สิวะอ้อพี่สิวะอ้อพี่สิวะอ้อ มีหรืออ้ออ้อพี่สิวะอ้อพี่สิวะอ้อพี่สิวะอ้อ	เคยคิด เอ้อ พี่สิวะอ้อพี่สิวะอ้อ พี่สิวะอ้อพี่สิวะอ้อพี่สิวะอ้อพี่สิวะอ้อ

ภาพที่ 23 Worksheet เรียนรู้เกี่ยวกับรูปแบบความคิดเชิงลบ (สัตว์ประหลาดทางความคิด)

จากใบงานสะท้อนให้เห็นการสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับความคิดอย่างเป็นขั้นตอนโดยสมาชิกจะได้เรียนรู้ตั้งแต่ธรรมชาติของความคิดผ่านใบงานและกิจกรรมในกลุ่ม เช่น ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกทำลองดูการทำงานของความคิด ควบไปกับการทำการผ่อนคลายด้วยการหายใจ โดยให้ลองมองธรรมชาติของความคิดเพื่อให้เกิดการเรียนรู้จากประสบการณ์จริงไม่ใช่เป็นการบรรยายจากผู้นำกลุ่มที่

ซึ่งสมาชิกสะท้อนให้เห็นว่า “ความคิดนั้นสามารถทำงานไปได้เอง บางทีก็ไปคิดเป็นภาพต่างๆ เหมือนภาพยนตร์ หรือบางทีเป็นคำพูด”

เมื่อสมาชิกเข้าใจธรรมชาติของความคิด ผู้นำกลุ่มชวนให้สมาชิกได้ทดลองจับความคิดอัตโนมัติที่เกิดขึ้น โดยชวนให้สมาชิกลองทดลองติดตามความคิดต่างๆ ที่เกิดขึ้นผ่านการบ้านด้วยการนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน จากความเข้าใจเกี่ยวกับวงจรความสัมพันธ์ระหว่างความคิด พฤติกรรม ความรู้สึกและอาการทางร่างกาย จะเอื้อให้สมาชิกได้เรียนรู้ถึงอิทธิพลของความคิดที่ส่งผลต่อปัจจัยอื่นๆ ตามมา รวมถึงทดลองให้สมาชิกได้ทดลองถึงการทำงานของความคิดและอิทธิพล ผ่านกิจกรรมที่ ให้สมาชิกได้ทดลองปล่อยให้ความคิดทำงานโดยไม่ตรวจสอบผ่านเหตุการณ์สมมติที่สมาชิกจะเห็นว่าหากปล่อยให้ความคิดทำงานไปโดยไม่รู้ทันหรือตรวจสอบ เมื่อบุคคลมีความวิตกกังวล ความคิดมักมีการคิดไปในทางร้าย การคิดไปในทางร้ายยิ่งทำให้ความวิตกกังวลเข้มข้นยิ่งขึ้น และหากสมาชิกเชื่อความคิดทั้งหมด ความวิตกกังวลก็จะยิ่งเข้มข้น แต่หากสมาชิกสามารถเข้าใจธรรมชาติของความคิด รู้ทัน และตรวจสอบความคิด ก็จะสามารถช่วยลดอิทธิพลของความคิดลงได้ นอกจากนี้สมาชิกจะทำความเข้าใจเกี่ยวกับ “รูปแบบความคิดเชิงลบ” ซึ่งเป็นความคิดเชิงลบที่มักเกิดขึ้นและทำให้ความวิตกกังวลยิ่งเข้มข้นขึ้น

ผู้นำกลุ่มใช้ภาษาที่ง่ายเพื่อเอื้อให้สมาชิกเกิดการเรียนรู้ได้ง่ายขึ้น ไม่ใช่ศัพท์เทคนิคมากเกินไป แต่ใช้คำที่จำง่ายและมีนัยยะ สามารถปรับใช้ได้รวดเร็ว เช่น ผู้นำกลุ่มเสนอความคิดเชิงลบรูปแบบต่างๆ ในลักษณะเรื่องเล่าที่สะท้อนลักษณะความคิดนั้นๆ เช่น “คุณเหมา” ชายหนุ่มที่มักคิดเห็นเรื่องราวต่างๆ แบบเหมารวมเสมอ เหมามาเคยเกิดประสบการณ์ที่ไม่ดีก็มักจะไปคาดการณ์รวมว่าอนาคตก็จะเป็นเช่นนั้น ในเนื้อเรื่องเช่น เหมามาแอบชอบผู้หญิงและผิดหวังก็คิดว่าจะต้องผิดหวังตลอดไป สมาชิกจะสามารถจดจำเรื่องราวได้ เรื่องราวที่สะท้อนให้เห็นบุคลิกภาพและรูปแบบความคิดของคุณเหมา จากนั้นผู้นำกลุ่มชวนให้เห็นรูปแบบความคิดของคุณเหมาซึ่งก็คือ การคิดเหมารวม (overgeneralization) โดยใช้คำง่ายๆ ว่า “ความคิดเหมาๆ” เมื่อไหร่คุณเหมา (สัตว์ประหลาดเหมา) มาครองความคิด “เมื่อเหมามาเราก็แยกแยะ” เพื่อลดพลังของเจ้าความคิดแบบเหมา เป็นต้น ซึ่งการใช้คำภาษาที่ง่ายนี้จะช่วยให้สมาชิกตระหนักถึงรูปแบบความคิดของตนเองได้ดีขึ้น เร็วขึ้น และสามารถปรับใช้เทคนิคการรับมือความคิดเชิงลบเหล่านี้ได้ง่ายขึ้น

ทั้งนี้การใช้ภาษาที่ง่ายและชัดเจนที่เหมาะสมกับวัยรุ่นจะเป็นตัวช่วยสำคัญที่ทำให้วัยรุ่นเกิดความเข้าใจและสามารถนึกถึงและเอาความเข้าใจนั้นมาปรับใช้ได้รวดเร็วขึ้น ผู้นำกลุ่มใช้คำง่ายๆ แต่มีนัยยะที่จำง่าย เช่น การไม่สามารถหยุดคิด (non-stop thinking) ซึ่งจะเรียกว่า “สัตว์ประหลาดลื้อ

หมุน” ซึ่งการรับมือสัตว์ประหลาดล้อหมุนก็คือ “เมื่อล้อหมุนก็เหยียบเบรก” (การเตือนตัวเองให้หยุดคิด) ผู้นำกลุ่มใช้ชื่อเรียกที่จำง่ายแสดงลักษณะรูปแบบเชิงลบที่มักเกิดขึ้น เช่น “ล้อหมุน” แทนลักษณะการคิดที่คิดมากไปเรื่อยๆ ซึ่งเมื่อบุคคลคิดมากไปเรื่อยๆ ก็จะมีวิตกกังวลมักจะยังทำนายไปในทางร้าย หรือการคิดแบบสุดขั้ว (All-or-nothing thinking) ซึ่งจะเรียกว่า “สัตว์ประหลาดชาวดำ” ซึ่งการรับมือสัตว์ประหลาดชาวดำก็คือการใช้ “การคิดแบบเทาๆ” มาปราบสัตว์ประหลาดให้สงบ เมื่อน่าจะก็กลับมาอยู่กับความเป็นจริง (should and must statement) เมื่อสมบูรณ์ก็กลับมาเป็นคนธรรมดา (perfectionist) โดยเมื่อสมาชิกตระหนักได้ว่าตนเองกำลังวิตกกังวล ผู้นำกลุ่มจะชวนให้สมาชิกลองดูว่ามีสัตว์ประหลาดทางความคิดใดกำลังครอบงำเราหรือไม่ เพื่อเอื้อให้สมาชิกสามารถตระหนักตัวตนความคิดเชิงลบที่เกิดขึ้นผ่านคำอธิบายที่ง่ายและจดจำได้และสามารถนำเทคนิคการปรับความคิดที่เหมาะสม

#### ตัวอย่างการแบ่งปันประสบการณ์ของสมาชิกกลุ่ม

จากสถานการณ์ผู้นำกลุ่มได้ชวนให้ “ตี” ได้ทบทวนถึงความคิดของตนเอง เนื่องจากตีรู้สึกถึงการพูดคุยกับรุ่นพี่ที่แอบแซบทั้งที่ปกติสามารถพูดคุยสั้นไหลเวลาคุยโทรศัพท์ โดยในสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ตีรู้สึกว่ามันกำลังถูกเพื่อนๆ ของคนที่แอบชอบจับจ้องอยู่และตีมีความเชื่อว่าตัวเอง “เป็นคนพูดไม่รู้เรื่อง” ผู้นำกลุ่มจึงชวนให้ตีได้สำรวจความคิดนี้

ตี : ผมอยากคุยกับเค้านะ แต่ตอนนั้นเพื่อนเค้าก็อยู่เยอะ ผมเหมือนทำอะไรไม่ถูก

ผู้นำกลุ่ม : อะฮะ ณ ตรงนั้นเหมือนตีตื่นเต้นกังวลจนมันทำอะไรไม่ถูกเลย

ตี : ผมไม่รู้จะทำยังไง เจอหน้าตอนนี้ก็เลยคอยหลบ ผมไม่กล้าคุยกับเค้าแล้ว เค้าคงเกลียดผมไปแล้ว  
พอมมีคนอื่น ผมยังเป็นคนพูดไม่รู้เรื่องอยู่ด้วย

ผู้นำกลุ่ม : เหมือนตีรู้สึกว่าคุณจับจ้องอย่างเงี้ยวหรือ ที่ตีเล่าให้พี่ฟัง ถ้าเราจะลองฟังความคิดที่มันเกิดขึ้น ตีบอกว่าเค้าคงเกลียดตีไปแล้ว เพื่อนเค้าก็คงไม่ชอบ พอเราอยู่ตรงนั้น ถ้าคิดแบบนี้ไม่แปลกที่เราจะอยากออกมาจากตรงนั้นเลยเนอะ เพราะเป็นสถานการณ์ที่เราอึดอัดใจอึดอัดร่างกายด้วย

ผู้นำกลุ่ม : เอาทีละเรื่อง ตีเป็นคนพูดไม่รู้เรื่องจริงมัย พูดไม่รู้เรื่องยังไง เพราะเท่าที่ตีอยู่ในกลุ่ม พี่ก็ว่าตีอธิบายสิ่งต่างๆได้ดี

ตี : ผมชอบพูดยาวๆ มั้งครับ เพื่อนบอกว่างๆ ฟังไม่รู้เรื่อง

ผู้นำกลุ่ม : สมาชิกคนอื่นๆ เวลาตีพูด พวกเราฟังรู้เรื่องมัยคะ

สมาชิก : แก่ก็พุดรู้เรื่องนะ เพราะแกตื่นตื่นรีเปล่า

สมาชิก : รู้เรื่อง

ตี : (ยิ้ม)

ผู้นำกลุ่ม : นั่นซิ พี่ชวนตีมองนะคะ ว่าความคิดที่ว่า เรามันพุดไม่รู้เรื่อง มันส่งผลกับความรู้สึก ส่งผลต่อวงจรยังไง

ตี : ครุ่นคิด ยิ่งรู้สึกไม่อยากพุด

ผู้นำกลุ่ม : พอยิ่งคิดว่าเราพุดไม่รู้เรื่อง เราก็ยิ่งรวนเลยพุดผิดพุดถูกไปใหญ่

แล้วจริงๆ ถ้าเราตื่นตื่น ลื่นพันกัน มันเกิดขึ้นได้เลยนะเวลาเราตื่นตื่นมากๆ เด็กๆ ว่าเราควรรับมือกับมันยังไงดีคะ

ตี : ค่อยๆ พุด

ผู้นำกลุ่ม : อืม บางทีเราตื่นตื่นพุดผิด ถ้าเราค่อยๆ พุดใหม่ได้มีัยคะ นั่นสำหรับความคิดที่ว่าผมพุดไม่รู้เรื่อง ตีจะเชื่อมั่นแค่ไหนดีคะ ว่ามันจริง ที่เราเคยคุยกันถ้าเราเชื่อความคิดเรา 100% โดยไม่ตรวจสอบเลย เราอาจจะรู้สึกแย่ไปเลย

ตี : ก็จริงสัก 20% ครับ บางทีพุดไม่รู้เรื่อง

ผู้นำกลุ่ม : นั่นซิ แต่ส่วนใหญ่รู้เรื่องนี้มา แล้วที่ความคิดมันตั้งว่าพี่เค้าและเพื่อนๆ กลียดเราละคะ

ตี : ผมว่าเค้าคงไม่ค่อยชอบ คงจริงประมาณ 60% เพราะผมเคยพุดไม่ดี

ผู้นำกลุ่ม : ซึ่งในความเป็นจริงเราไม่รู้หรือทักนะคะว่าเค้าจะชอบไม่ชอบเรา และก็เป็นเรื่องธรรมดาที่อาจจะมีคนชอบเราบ้างไม่ชอบบ้าง เข้าใจเราผิดบ้าง แต่การที่เราคิดว่าเค้าเกลียดเรา จนมันเริ่มส่งผลต่อเรานี้แหละคะที่เราจะรับมือ

ผู้นำกลุ่ม : อย่างที่พี่ชวนทุกคนมองคือชวนพวกเรารู้ทันความคิด และตรวจสอบ ว่าความคิดนั้นมันสมเหตุสมผลจริงมีัย อยากที่เราเห็นว่าเรามีระดับความเชื่อแค่ไหน เพราะมันส่งผลต่างกัน แล้วมันก็ทำให้วงจร ความรู้สึก พฤติกรรม ร่างกายเราแตกต่างกันเลยนะคะถ้าจากที่ตีบอกมาตีว่าถ้าความคิดแบบนี้มันเกิดมาอีก ตีจะลองรับมือ ปรับมันยังไงดีคะ

ตี : ผมก็คงแล้วแต่เค้าแล้ว อาจจะชอบหรือไม่ชอบเราก็ได้ ก็คงต้องแล้วแต่

ผู้นำกลุ่ม : เรื่องพุดไม่รู้เรื่องละคะ

ตี : อืม ผมว่าผมก็พุดรู้เรื่องนะแต่ตอนนั้นเพราะมันตื่นตื่น

จากการแลกเปลี่ยนในกลุ่มๆ ผู้นำกลุ่มชวนให้ที่ได้รู้ทันความคิดและตระหนักถึงอิทธิพลของความคิดและมองเห็นวงจรความสัมพันธ์ของความคิดที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลและพฤติกรรม แสดงออก และชวนให้ที่ได้ตรวจสอบความสมเหตุสมผลของความคิดที่เกิดขึ้น

นอกจากนี้ยังชวนให้สมาชิกกลุ่มเข้ามามีส่วนร่วมในการให้ผลสะท้อนกลับระหว่างสมาชิกในกลุ่มเพื่อเป็นข้อมูลให้ที่ได้ตรวจสอบความเชื่อของตนเองอีกครั้ง และปรับความคิดที่ไม่สมเหตุสมผลให้เหมาะสมขึ้นและเอื้อให้ที่ตระหนักถึงความสำคัญและอิทธิพลของความคิดที่ส่งผลต่อระดับความวิตกกังวลนี้

### ตัวอย่างการแบ่งปันประสบการณ์ของสมาชิกกลุ่มๆ

เนยหวาน : ตอนเลิกเรียนย้ายคาบ เพื่อนหนูเดินไปเลย ไม่รอ ตอนหนูเดินตามเพื่อนอยู่ข้างหลัง หนูมีความคิดว่าเออ เพื่อนไม่คิดถึงเราเลย เวลาเราไม่มีประโยชน์เค้าก็ไม่เห็นสนใจเราเลย

ผู้นำกลุ่ม : ความคิดมันแวบขึ้นมาแบบนั้นเลยนะ

เนยหวาน : ค่ะ เพราะหนูเคยทะเลาะกัน มันก็ไม่สนิทกันเหมือนเดิมค่ะ บางทีแบบหนูก็คิดว่าหรือเพื่อนเกลียดหนู

ผู้นำกลุ่ม : อ๊ะอะ มันเป็นเสียงความคิดที่เกิดขึ้นมาเลยเนอะ พอเพื่อนนำไปเลยทิ้งเราไว้ข้างหลังเดินไม่รอเรา ความคิดนี้โผล่ขึ้นมาเลย พอเราฟังความคิดเรามันเป็นแบบนั้น ตอนนั้นหนูรู้สึกยังไงคะ

เนยหวาน : ก็เสียใจค่ะ ถ้าเพื่อนเกลียดเรา

ผู้นำกลุ่ม : เนอะถ้าคิดเราเชื่อว่าเค้าเกลียดเรา เราคงรู้สึกแย่มากๆ แหละ แล้วยังไงต่อคะ พอหนูรู้ว่าคิดแบบนั้น

เนยหวาน : หนูก็นึกว่ามันก็ไม่สนิทแบบเดิมแล้ว แต่ก็ไม่เป็นไร เค้าคงไม่ถึงกับเกลียดอะคะ เค้าอาจจะไม่ได้คิดอะไรก็ได้ แบบหนูอาจเดินซ้ำเองก็ได้อะไรแบบนี้

ผู้นำกลุ่ม : อืมๆ พอปรับคิดแบบนี้แล้วเราเป็นไง

เนยหวาน : ก็ไม่อะไรคะ หนูก็คุยกับเพื่อนปกติไป

ผู้นำกลุ่ม : พอเนยหวานไม่ได้เชื่อความคิดเราทั้งหมดว่าเพื่อนเกลียดเราแน่ๆ เราเลยพอกุญกับเพื่อนต่อไปได้เนอะเพราะถ้าเราเชื่อ 100% เลยว่าเพื่อนเกลียดเราจริงๆแน่ๆ ทุกคนว่าเราจะยังไปคุยกับเพื่อนต่ออีกมั๊ยคะ

เนยหวาน : ไม่อยากคุยค่ะ

ผู้นำกลุ่ม : พอเราคิดเปลี่ยน ความรู้สึกก็เปลี่ยนไป พฤติกรรมก็เปลี่ยนด้วย งั้นทุกคนคะ มาชวนกัน

ดูซิว่าสัตว์ประหลาดทางคิดที่มันแวบเข้ามาของเนยหวานมีอะไรบ้าง

สมาชิก : ล้อหมุน

เนยหวาน : หนูก็ว่าล้อหมุนไปคะ แต่พอหยุดคิด ก็เลยช่างมัน

ผู้นำกลุ่ม : ที่เราคุยกัน ว่าสัตว์ประหลาดล้อหมุน คิดๆ ไปเรื่อยๆ สุดท้ายความคิดพาเราคิดไป

ในทางร้ายได้มากๆ เลย

ผู้นำกลุ่ม : แล้วที่คิดว่าเพื่อนเกลียดนี่คนอื่นๆ ช่วยกันจับสัตว์ประหลาดชิกะ ว่าตัวไหน

สมาชิก : ขาวดำ เพราะนี่กว่าเพื่อนเกลียดเราไปเลย

ผู้นำกลุ่ม : อืมๆ พอเนยหวานคิดว่าเพื่อนคงไม่ได้เกลียดหรอก อาจจะไม่ได้นึก หรือเราเดินช้า ตรงนี้

จากดำไปเลยก็เหมือนปรับให้มันสีเทาๆ เพราะเวลาเรานึกสีดำไปเลย สดุดังไปเลย เราจะ  
รู้สึกยังงัยคะเนยหวานตอนที่แวบ ว่าเพื่อนเกลียดเราแล้ว

เนยหวาน : ถ้านึกแบบนั้นแบบนี้หลายๆ หนูคงอยากร้องไห้ แล้วไม่อยากคุยกับเพื่อนอีกเลย

จากการแลกเปลี่ยนภายในกลุ่มจากประสบการณ์ของเนยหวานซึ่งเอื้อให้สมาชิกได้เรียนรู้ร่วมกัน  
นี้ สะท้อนให้เห็นกระบวนการกำกับอารมณ์ตนเอง เมื่อเนยหวานการรู้ทันความคิดอัตโนมัติ และ  
สามารถตรวจทานความคิดและปรับความคิด ทำให้เนยหวานสามารถรับมือสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้  
อย่างเหมาะสมจากพฤติกรรมแสดงออกที่เกิดขึ้น คือ คุยกับเพื่อนเป็นปกติ ไม่ปล่อยให้อิทธิพลของ  
ความคิดเชิงลบ “เพื่อนคงเกลียด” มามีอิทธิพลต่อพฤติกรรม ทั้งนี้ผู้นำกลุ่มได้เอื้อให้สมาชิกเข้ามา  
เรียนรู้ร่วมกันจากสถานการณ์ของเนยหวาน ด้วยการช่วยกัน “จับสัตว์ประหลาดทางความคิด”

ทั้งนี้การที่เนยหวานสามารถใช้ปรับใช้ทักษะการกำกับอารมณ์ตนเองนี้ได้เป็นผลจาก  
หลายองค์ประกอบร่วมกัน ตั้งแต่จากการได้เรียนรู้ขยายความเข้าใจจากสุขภาพจิตศึกษา เกี่ยวกับ  
วงจรความสัมพันธ์ของความคิด อารมณ์ พฤติกรรมร่างกาย การได้เรียนรู้เข้าใจและฝึกทักษะเกี่ยวกับ  
ด้านร่างกายและพฤติกรรมตนเอง การสามารถตระหนักรู้ถึงอารมณ์ตนเอง ทราบอิทธิพลของความคิด  
และผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากความคิดที่ไม่เหมาะสม โดยเฉพาะจากตัวอย่างนี้เป็น เป็นผลจากการ  
ฝึกผ่านกิจกรรม การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่มและจากฝึกฝนผ่านใบงานและการบ้านที่ได้รับ  
มอบหมาย ซึ่งตามแนวคิด CBT ให้ความสำคัญกับการมอบหมายการบ้านเพื่อให้ผู้รับการบำบัดได้  
ฝึกฝนทักษะนอกห้องบำบัดเพื่อให้บุคคลมีทักษะในการดูแลสุขภาพจิตของตนเองและสามารถนำไป  
ปรับใช้ในชีวิตประจำวัน (Beck, 2011) กระบวนการกำกับอารมณ์ที่เกิดขึ้นด้วยกระบวนการภายใน  
หลายประการที่ผ่านการฝึกฝนมาจากการเข้าร่วมกลุ่มใน session ต่างๆ รวมทั้งฝึกฝนทักษะและรู้ทัน

ตนเอง จึงเอื้อให้เนยหวานสามารถกำกับอารมณ์ตนเองได้อย่างเหมาะสมด้วยการปรับความคิดและทำให้แสดงพฤติกรรมได้อย่างเหมาะสม

โดยสรุปกระบวนการของโปรแกรมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมต่อความวิตกกังวลในวัยรุ่นตอนต้นในการวิจัยครั้งนี้ ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญของการลดลงของความวิตกกังวล เพิ่มความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเองและความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเองในกลุ่มทดลองที่ได้เข้าร่วมกลุ่มซึ่งเป็นผลประกอบร่วมกันของการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นในกลุ่มฯ ที่เอื้อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของตัวแปรตามในการวิจัยครั้งนี้ ซึ่งเกิดจากการที่ผู้ที่ได้เข้าร่วมกลุ่มฯ เกิดความเข้าใจเกี่ยวกับความวิตกกังวล มีความสามารถในการตระหนักรู้ถึงความวิตกกังวลของตนเอง ทั้งด้วยการตระหนักรู้ทางด้านอารมณ์ ตระหนักถึงสัญญาณการตอบสนองทางร่างกาย รู้ทันพฤติกรรมหลีกเลี่ยงของตนเองและมีทักษะที่ผ่านการฝึกฝนและสามารถปรับใช้ในชีวิตประจำวันเพื่อรับมือต่อความวิตกกังวล

### ข้อจำกัดในการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยนี้ไม่ได้มาจากการทดลองแบบสุ่ม (randomized controlled trial) กลุ่มตัวอย่างจึงอาจมีลักษณะเฉพาะตัว ได้แก่ เป็นกลุ่มตัวอย่างที่คุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเลือกและมีความสมัครใจในการเข้าร่วมวิจัย (Volunteer) การเก็บข้อมูลเป็นการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างในจังหวัดหนึ่ง จำนวน 2 โรงเรียน ผลการวิจัยที่ได้รับอาจเป็นผลจากลักษณะเฉพาะตัวของกลุ่มตัวอย่าง ไม่อาจขยายผลครอบคลุมถึงประชากรทั้งหมดได้
2. ในการวิจัยนี้กลุ่มตัวอย่างเป็นการเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองซึ่งได้เข้าร่วมกลุ่มฯ กับกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้เข้าร่วมกลุ่มฯ โดยไม่ได้มีการเปรียบเทียบกับกลุ่ม Active control group
3. แม้ตลอดการวิจัยผู้วิจัยจะให้กลุ่มตัวอย่างตอบมาตรวัดอย่างอิสระ แต่ในการวิจัยนี้ใช้มาตรวัดแบบประเมินตนเองทั้งหมด คำตอบที่รายงานจึงอาจมีอคติจากการประเมินตนเองเกิดขึ้นได้
4. ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยทำการวัดประเมินการเปลี่ยนแปลงของตัวแปรตามในการวิจัยในช่วงหลังจบการเข้าร่วมกลุ่มฯ ในกิจกรรมครั้งสุดท้าย เนื่องจากข้อจำกัดของภาคเรียนการศึกษาจึงยังไม่มี การเก็บข้อมูลในระยะติดตามผลว่าเกิดการเปลี่ยนแปลงเช่นไร
5. ผู้วิจัยเป็นผู้พัฒนาโปรแกรมกลุ่มฯ และเป็นผู้ดำเนินกลุ่มด้วยตนเองจึงอาจมีลักษณะเฉพาะตัวของกลุ่มที่เกิดขึ้นจากความทุ่มเทตั้งใจและความเข้าใจเกี่ยวกับโปรแกรมกลุ่มฯ ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น



ดังนั้นอาจเป็นประโยชน์มากขึ้น หากผู้อื่นนำโปรแกรมไปทดลองใช้และศึกษาถึงผลจากการใช้โปรแกรมกลุ่มนี้

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ทำการศึกษาวิจัยด้วยการทดลองแบบสุ่มและมีกลุ่มควบคุม (randomized controlled trial) และควรขยายผลการศึกษาให้ครอบคลุมประชากรยิ่งขึ้น
2. ศึกษาวิจัยโดยมีการเปรียบเทียบประสิทธิภาพระหว่างกลุ่มที่ได้เข้าร่วมกลุ่มแนวปัญญาประดิศรรมนิยมกับกลุ่มในรูปแบบอื่นๆ (active control group)
3. แม้ว่าจากผลการวิจัยจะสะท้อนให้เห็นประสิทธิภาพเบื้องต้นของโปรแกรมกลุ่มๆ แต่เพื่อตรวจสอบว่าผลวิจัยที่เกิดขึ้นไม่ได้ขึ้นจากลักษณะเฉพาะตัวของผู้วิจัยซึ่งเป็นผู้พัฒนาโปรแกรม และดำเนินการกลุ่มด้วยตนเองจึงจะเป็นประโยชน์มากยิ่งขึ้น หากมีการใช้โปรแกรมกลุ่มๆ นี้ด้วยบุคคลอื่นเพื่อสะท้อนให้เห็นข้อดี ข้อจำกัดของโปรแกรมกลุ่มนี้ต่อไป
4. ศึกษาวิจัยโดยมีการใช้มาตรวัดที่ผู้อื่นประเมิน (other-report) ประกอบเพื่อลดอคติ เช่น การประเมินจากผู้ปกครอง
5. ศึกษาวิจัยโดยมีการติดตามการเปลี่ยนแปลงในระยะติดตามผลเพื่อให้ทราบผลในระยะติดตามในการนำทักษะจากการเข้าร่วมกลุ่มไปปรับใช้ในชีวิตประจำวันหลังจากการเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาประดิศรรมนิยม
6. มาตรวัดความวิตกกังวลที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเป็นการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างซึ่งอยู่ในชุมชน (community based) เท่านั้น จึงควรมีเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่ครอบคลุมยิ่งขึ้น รวมถึงกลุ่มตัวอย่างทางคลินิก (clinical based) เพื่อการหาค่าเฉลี่ยและจุดตัดทางคลินิกที่เหมาะสมยิ่งขึ้น (clinical cut-off levels) สำหรับมาตรวัดฉบับภาษาไทย เพื่อให้ได้เกณฑ์ค่าคะแนนเพื่อใช้เป็นเกณฑ์ตัดเข้าที่เหมาะสมยิ่งขึ้นสำหรับวัยรุ่นที่มีแนวโน้มประสบปัญหาเกี่ยวกับความวิตกกังวล

### ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้

1. สำหรับนักจิตวิทยาการปรึกษาหรือนักบำบัด

สามารถนำโปรแกรมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาประดิศรรมนิยมต่อความวิตกกังวลในวัยรุ่นตอนต้นไปปรับใช้และประยุกต์ในงานด้านสุขภาพจิตสำหรับเยาวชนทั้งเพื่อการบำบัดรักษาและ

การทำงานในเชิงป้องกันในกลุ่มวัยรุ่นตอนต้นที่มีแนวโน้มจะประสบปัญหาเกี่ยวกับความวิตกกังวล และเพื่อการสร้างทักษะในการรับมือต่อความวิตกกังวลให้แก่วัยรุ่นตอนต้น ทั้งนี้การดำเนินโปรแกรม กลุ่มๆ กับสมาชิกกลุ่มซึ่งเป็นกลุ่มวัยรุ่นตอนต้น นอกจากการเอื้อบรรยากาศกลุ่มให้เป็นไปด้วยความไว้วางใจเชื่อใจแล้ว ผู้นำกลุ่มจะต้องคำนึงถึงพัฒนาการของช่วงวัยรุ่น ที่มักต้องการมีอิสระทางจิตใจ ต้องการมีเสรีภาพที่จะเป็นตัวของตัวเอง ในการดำเนินกลุ่มผู้นำกลุ่มจึงต้องเข้าใจธรรมชาติเหล่านี้ โดยเฉพาะการแสดงถึงการยอมรับและให้เกียรติต่อความคิดเห็นและพฤติกรรมตามวุฒิภาวะของวัยรุ่น เอื้อบรรยากาศแลกเปลี่ยนเรียนรู้แลกเปลี่ยนกันอย่างเท่าเทียม โดยให้อิสระแก่วัยรุ่นในการได้เป็นตัวของตัวเอง ไม่ตีตราตัดสิน หรือเร่งรัดชี้แนะให้ข้อมูลเร็วเกินไปโดยไม่รับฟังเหตุผล โดยผู้นำกลุ่มจะต้องให้อิสระควบคู่กับการแนะนำอย่างเหมาะสมและให้การสนับสนุนเสริมแรงทางบวกต่อพฤติกรรมที่เหมาะสม

นอกจากนี้ประเด็นเกี่ยวกับปัจจัยบำบัดที่สำคัญและสามารถนำไปปรับใช้ได้ ดังนี้

#### การให้สุขภาพจิตศึกษา

การให้สุขภาพจิตศึกษาถือเป็นขั้นตอนที่สำคัญเพื่อเอื้อให้วัยรุ่นได้ขยายความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับธรรมชาติของความวิตกกังวลของตนเอง โดยในกระบวนการกลุ่มจะมีการให้สุขภาพจิตศึกษาในหัวข้อต่างๆ ผ่านกิจกรรมที่กระตุ้นความสนใจของวัยรุ่นแล้ว ควรมีการปรับใช้ภาษาหรือใช้เทคนิคช่วยจำให้วัยรุ่นเข้าใจง่าย จดจำได้ โดยเป็นคำศัพท์ที่ช่วยให้วัยรุ่นเกิดความเข้าใจเชื่อมโยงความคิดตามการรับรู้ของวัยรุ่นเอง เพราะการใช้ศัพท์เทคนิคหรือศัพท์จากจิตวิทยามากเกินไปอาจทำให้วัยรุ่นรู้สึกว้าวุ่นที่เรียนรู้นั้นเป็นเรื่องยาก ไกลตัวและไม่เชื่อมโยงกับความคิดเข้าใจของเขาเอง เช่น ในกลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยาต่อความวิตกกังวลในวัยรุ่นตอนต้น ผู้วิจัยใช้ชื่อเรียกที่สั้นง่ายและเอื้อให้วัยรุ่นเข้าใจสาระสำคัญของกลุ่มง่ายขึ้น โดยในกลุ่มที่เน้นพูดคุยแลกเปลี่ยนและชวนคิดในหัวข้อการเรียนรู้ต่างๆ การแลกเปลี่ยนประสบการณ์จริงเพื่อให้วัยรุ่นได้สำรวจและเทียบเคียงประสบการณ์ของตนเอง เรียนรู้จากข้อเท็จจริงสู่ประสบการณ์จริง โดยเน้นสนับสนุนเสริมแรงและการเป็นตัวแบบ เอื้อให้สมาชิกกลุ่มๆ รู้สึกปลอดภัย เป็นตัวของตัวเอง มีความกระตือรือร้นและอยากเข้ามามีส่วนร่วมกับกลุ่ม รวมทั้งการมอบหมายและติดตามการบ้านให้เป็นไปอย่างเต็มใจโดยเน้นการชวนคิดพูดคุยให้วัยรุ่นตระหนักถึงความสำคัญ เสริมแรงทางบวกในการให้นำสิ่งที่ได้เรียนรู้ไปปรับใช้จริง

#### การสร้างเข้าใจเกี่ยวกับการตอบสนองทางร่างกาย และการฝึกการผ่อนคลาย

การลดความวิตกกังวลในวัยรุ่นตอนต้น การเอื้อให้วัยรุ่นตอนต้นมีความเข้าใจเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายเมื่อเกิดความวิตกกังวล รู้ทันการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและเข้าใจว่าเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นเป็นธรรมชาติที่สามารถรับมือได้ และชวนให้วัยรุ่นได้ทดลองฝึกทักษะเพื่อรับมือต่ออาการทางร่างกายด้วยเทคนิคการผ่อนคลายและตระหนักว่าเทคนิคการผ่อนคลายจะสามารถช่วยลดและชะลอการทำงานของระบบประสาทอัตโนมัติ โดยในการฝึกเทคนิคการผ่อนคลาย วัยรุ่นบางคนอาจจะทดลองทำในห้องแล้วยังไม่รู้สึกถึงการเปลี่ยนแปลง จึงควรจะสนับสนุนให้สมาชิกนำไปปรับใช้เสมือนเป็นการทดลองด้วยตนเอง ไม่บังคับให้สมาชิกต้องเชื่อ หรือต้องปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด แต่เน้นสนับสนุนให้นำไปทดลองใช้และนำมาแลกเปลี่ยนผลกันในกลุ่มและใช้กลไกกลุ่ม ให้การเสริมแรงและเน้นย้ำให้สมาชิกได้ทดลองใช้อย่างสม่ำเสมอ เน้นให้เห็นถึงความสำคัญในการทดลองทำเป็นการเตรียมฝึกฝนทักษะเพื่อนำไปใช้รับมือในการเผชิญหน้าต่อสิ่งเร้าที่เคยหลีกเลี่ยงเพื่อให้ความกล้าที่จะเผชิญหน้าความกังวลใจของตน และได้มีประสบการณ์เรียนรู้ใหม่ ได้ข้อมูลใหม่และการตีความใหม่

#### ความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง

การตระหนักรู้อารมณ์เป็นทักษะพื้นฐานที่สำคัญที่จะเอื้อให้วัยรุ่นเกิดกระบวนการในการดูแลรับมือความวิตกกังวลได้อย่างเหมาะสม นอกจากการให้ข้อมูลความเข้าใจเกี่ยวกับธรรมชาติอารมณ์ โดยเฉพาะอารมณ์ด้านลบซึ่งโดยธรรมชาติบุคคลมักจะเลี่ยงหนี การพูดคุยชวนคิดและการเอื้อพื้นที่ที่ไม่มีการตัดสินตีตรา สร้างบรรยากาศแห่งความเข้าใจ โดยรับฟังอย่างไม่ตัดสิน เป็นต้นแบบในการกล้าเปิดเผยและสำรวจอารมณ์ตนเอง โดยใช้เทคนิคการ restatement และ reflection เพื่อเอื้อให้วัยรุ่นได้สำรวจอารมณ์ที่แท้จริง เพราะเมื่อวัยรุ่นสามารถอธิบาย จำแนกประสบการณ์ด้านความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในจิตใจของตนเองออกมาได้แล้วก็จะเกิดประสบการณ์ทางอารมณ์ ได้เรียนรู้อารมณ์และนำไปสู่การรับมืออย่างเหมาะสมตามจริง

#### ความสามารถในการกำกับอารมณ์ตนเอง

ผู้นำกลุ่มเน้นเอื้อให้สมาชิกได้ทบทวนตนเอง และตระหนักถึงผลลัพธ์ของการสามารถหรือไม่สามารถในการกำกับอารมณ์ตนเอง ทั้งนี้เพราะทักษะการกำกับอารมณ์ตนเองเป็นกระบวนการที่เกิดจากหลายทักษะร่วมกัน ควรมีเสริมสร้างทักษะอื่นๆ ที่จำเป็นให้เป็นฐานรากที่สำคัญก่อน เช่น การเรียนรู้ถึงความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพจิตศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของความคิด อารมณ์ พฤติกรรม ร่างกาย เมื่อเกิดความวิตกกังวลและสามารถตระหนักรู้ถึงอารมณ์ตนเองซึ่งในกระบวนการกำกับอารมณ์ในการวิจัยนี้มุ่งเน้นการกำกับอารมณ์ตนเองด้วยการปรับความคิดเข้าใจเป็นสำคัญ โดยให้

วัยรุ่นถึงอิทธิพลของความคิดและผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากความคิดที่ไม่เหมาะสม ฝึกทักษะการปรับความคิดได้อย่างเหมาะสม การฝึกผ่านโจทย์ปัญหาที่สนุกคล้ายเกมส์จะช่วยให้วัยรุ่นเข้าใจได้ดีขึ้น เช่น การจับสัตว์ประหลาดความคิด และนำไปทดลองใช้จับสัตว์ประหลาดทางความคิดในชีวิตประจำวัน ทั้งนี้การใช้ภาษาที่ง่ายและชัดเจนที่เหมาะสมกับวัยรุ่นจะเป็นตัวช่วยสำคัญที่ทำให้วัยรุ่นเกิดความเข้าใจและสามารถนึกถึงและเอาความเข้าใจนั้นมาปรับใช้ได้ เช่น ในกลุ่มฯ ผู้นำกลุ่มใช้คำง่ายๆ แต่มีนัยยะที่จำง่าย เช่น การคิดแบบสุดขั้ว (All-or-nothing thinking) ซึ่งจะเรียกว่า “สัตว์ประหลาดขาวดำ” ซึ่งการรับมือสัตว์ประหลาดขาวดำก็คือการใช้ “การคิดแบบเทาๆ” มาปราบสัตว์ประหลาดให้สงบ หรือเช่น การไม่สามารถหยุดคิด (non-stop thinking) ซึ่งจะเรียกว่า “สัตว์ประหลาดล้อหมุน” ซึ่งการรับมือสัตว์ประหลาดล้อหมุนก็คือการใช้การ “เหยียบเบรค” หรือการคิดเหมารวม (overgeneralization) ใช้คำง่ายๆ ว่า “ความคิดเหมาๆ” เมื่อไหร่เจ้าเหมามาครองความคิด เราก็ต้องคิด “แยกแยะ” เพื่อลดพลังของเจ้าความคิดแบบเหมา เป็นต้น ซึ่งการใช้คำภาษาที่จำง่าย ภาษาที่เชื่อมโยงกับความคิดความเข้าใจของวัยรุ่นและวัยรุ่นสามารถปรับใช้ให้เหมาะสมกับตนเองได้เองนี้จะช่วยให้วัยรุ่นตระหนักถึงรูปแบบความคิดของตนเองได้ดีขึ้น เร็วขึ้น และสามารถปรับใช้เทคนิคการรับมือความคิดเชิงลบเหล่านี้ได้ง่ายขึ้น จนสามารถนำไปใช้อย่างเป็นธรรมชาติในชีวิตประจำวัน และสามารถแสดงพฤติกรรมในการรับมือต่อเหตุการณ์ได้อย่างเหมาะสมยิ่งขึ้น

## 2. สำหรับผู้ปกครองและครูอาจารย์

ผู้ปกครองและครูอาจารย์ สามารถนำองค์ความรู้จากงานวิจัยนี้ไปปรับใช้ในกิจกรรมการเรียนการสอนหรือการแนะนำ ได้แก่ การให้ข้อมูลสุขภาพจิตศึกษาเกี่ยวกับความวิตกกังวล เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับความวิตกกังวลให้แก่วัยรุ่น เพื่อเอื้อให้วัยรุ่นเกิดความเข้าใจและมีแนวทางเบื้องต้นในการรับมือต่อความวิตกกังวลของตนเอง นอกจากการอธิบายหรือการสอนโดยตรงแล้ว รูปแบบการสอนหนึ่งที่สำคัญและมีประสิทธิภาพที่สุด คือ การสอนด้วยการเป็นตัวแบบ เช่น ผู้นำกลุ่มจะทำหน้าที่เป็นผู้สนับสนุนและเป็นตัวแบบในการดูแลอารมณ์ด้านลบโดยเฉพาะความวิตกกังวลของตนเองหากเกิดขึ้นด้วยการตระหนักถึง ยอมรับ ซึ่งผู้ปกครองและครูสามารถนำไปปรับใช้ได้

สิ่งสำคัญที่ครูอาจารย์และผู้ปกครองสามารถช่วยเอื้อให้วัยรุ่นมีทักษะในการดูแลอารมณ์ตนเองได้อย่างเหมาะสมยิ่งขึ้น คือ การเปิดโอกาสให้วัยรุ่นได้แสดงออกถึงอารมณ์และความคิดของตนเองด้วยการรับฟังด้วยความยอมรับ ไม่ตัดสินหรือตีตรา เช่น ในบรรยากาศในการดำเนินกลุ่มฯ เพราะการรับฟังอย่างไม่ตัดสินถือเป็นการเอื้อพื้นที่ให้วัยรุ่นซึ่งอยู่ในช่วงวัยเปลี่ยนผ่านจากวัยเด็ก

วัยรุ่นต้องการมีอิสระและได้เป็นตัวของตัวเอง ครูผู้ปกครองจึงควรปรับตัวรับมือให้สอดคล้องกับพัฒนาการของวัยรุ่นอย่างเข้าใจ ให้พื้นที่วัยรุ่นได้ทบทวนและสำรวจตรวจสอบความคิดความรู้สึกได้คลี่คลายสิ่งที่อยู่ในความคิดความรู้สึกออกมาและให้การสนับสนุนอย่างเหมาะสมโดยไม่เร่งรัดสั่งสอนจนเกินไป เพราะการรับฟังช่วยให้เกิดความเข้าใจกันและนำไปสู่การแลกเปลี่ยนแนะนำพูดคุยและสื่อสารต่อกันอย่างมีประสิทธิภาพ



บรรณานุกรม



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
**CHULALONGKORN UNIVERSITY**

## ภาษาไทย

กรมสุขภาพจิต. (2553). สถานการณ์สุขภาพจิต (Publication no.

[https://dmh.go.th/report/dmh/rpt\\_year/view.asp?id=237](https://dmh.go.th/report/dmh/rpt_year/view.asp?id=237)).

กาญจนา พงศ์พุกกะ. (2523). ความสัมพันธ์ระหว่างกันของพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออก

ความวิตกกังวลและความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง. จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย,

ณัฏฐร พิทยรัตน์เสถียร (ม.ป.ป.). การบำบัดผู้ป่วยโรคซึมเศร้าโดยเทคนิคการปรับเปลี่ยนความคิดและ

พฤติกรรม. doi:<http://www.thaidepression.com/www/56/CBTdepression.pdf>

นันทวัช สิริธีรภัทร์, ก. ว., กมลพร วรรณฤทธิ์, ปเนต ผู้กฤตยาคามิ, สุพร อภินันทเวช และพนม เกตุ

มาน. (2558). จิตเวช ศิริราช DSM. กรุงเทพฯ: ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราช

พยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

เบญจพร ปัญญาียง, & ลีสา วัชรสินธุ. (2541). ปัญหาสุขภาพจิตของเด็กในกรุงเทพมหานคร :

การศึกษาทางระบาดวิทยา. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

เพ็ญพิไล ฤทธาคณานนท์. (2550). พัฒนาการมนุษย์. กรุงเทพฯ: บริษัทธรรมดาเพรส จำกัด.

มานิช หล่อตระกูล. (2558). จิตเวชศาสตร์รามธิบดี. กรุงเทพฯ: คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาล

รามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล.

ลัดดา ลิ้มปเสนีย์. (2516). ความสัมพันธ์ระหว่างความวิตกกังวลกับการรับรู้ความถนัดทางวิชาการ

ของตน. จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย,

วิไลลักษณ์ พงษ์โสภณ. (2555). สุขวิทยาจิต. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ศิริกาญจน์ โภคะสวัสดิ์, อทิตยา พรชัยเกตุ, โอว ยอง และ อติรัตน์ วัฒนไพลิน, & อติรัตน์ วัฒน

ไพลิน. (2014). การบำบัดการรู้คิดและปรับพฤติกรรมเพื่อลดอาการของโรควิตกกังวลใน

วัยรุ่น: การพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์. วารสารพยาบาลศาสตร์, 32(4), 7-14.

## ภาษาอังกฤษ

Albano, A. M., Chorpita, B. F., & Barlow, D. H. (2003). Childhood anxiety disorders.

*Child psychopathology*, 2, 279-329.

Albano, A. M., & Kendall, P. C. J. I. r. o. p. (2002). Cognitive behavioural therapy for

children and adolescents with anxiety disorders: Clinical research advances.

14(2), 129-134.

- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. J. C. p. r. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *30*(2), 217-237.
- Alvarez, E., Puliafico, A., Glazier, K., & Albano, A. M. (2016). Psychotherapy for anxiety disorders in children and adolescents. *Up to Date*, 3-150.
- Atkinson, J. W. (1964). An introduction to motivation.
- Barlow, D. H. (2014). *Clinical handbook of psychological disorders: A step-by-step treatment manual*: Guilford publications.
- Barrett, P. M., Dadds, M. R., Rapee, R. M. J. J. o. c., & psychology, c. (1996). Family treatment of childhood anxiety: A controlled trial. *64*(2), 333.
- Barrett, P. M., Duffy, A. L., Dadds, M. R., Rapee, R. M. J. J. o. c., & psychology, c. (2001). Cognitive-behavioral treatment of anxiety disorders in children: Long-term (6-year) follow-up. *69*(1), 135.
- Beck, A. T. (1985). Cognitive Therapy, Behavior Therapy, Psychoanalysis, and Pharmacotherapy. In *Cognition and psychotherapy* (pp. 325-347): Springer.
- Beck, J. S. (2011). *Cognitive behavior therapy: Basics and beyond*: Guilford press.
- Beidas, R. S., Benjamin, C. L., Puleo, C. M., Edmunds, J. M., Kendall, P. C. J. C., & practice, b. (2010). Flexible applications of the coping cat program for anxious youth. *17*(2), 142-153.
- Billow, R. M. (1975). A cognitive developmental study of metaphor comprehension. *Developmental psychology*, *11*(4), 415.
- Birmaher, B., Khetarpal, S., Brent, D., Cully, M., Balach, L., Kaufman, J., & Neer, S. M. (1997). The screen for child anxiety related emotional disorders (SCARED): Scale construction and psychometric characteristics. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, *36*(4), 545-553.
- Boos, D. D., & Hughes-Oliver, J. M. J. T. A. S. (2000). How large does n have to be for Z and t intervals? , *54*(2), 121-128.
- Carter, J. (2012). CBT for Persons with Anxiety
- <http://www.specialtybehavioralhealth.com/wp-content/CBT-Anxiety-Old-School.pdf>
- Corey, G. (2011). *Theory and practice of group counseling*: Nelson Education.



- Cummings, C. M., & Fristad, M. A. J. J. o. a. c. p. (2012). Anxiety in children with mood disorders: a treatment help or hindrance? , *40*(3), 339-351.
- Denham, S. A., Bassett, H. H., Wyatt, T. J. H. o. s. T., & research. (2007). The socialization of emotional competence. 614-637.
- Department of Health, W. A. (no date of publication).  
<https://www.cci.health.wa.gov.au/~media/CCI/Mental%20Health%20Professionals/Panic/Panic%20-%20Information%20Sheets/Panic%20Information%20Sheet%20-%20003%20-%20The%20Vicious%20Cycle%20of%20Anxiety.pdf>
- Di Nardo, P. A., Moras, K., Barlow, D. H., Rapee, R. M., & Brown, T. A. J. A. o. G. P. (1993). Reliability of DSM-III-R anxiety disorder categories: using the Anxiety Disorders Interview Schedule—Revised (ADIS-R). *50*(4), 251-256.
- Ekasawin, S., Phothisit, C., & Chomchuen, R. (2016). Validity of Thai Diagnostic Interview for Psychiatric Disorders in Child and Adolescents-Revised (T-DICA-R): adolescent version. *Journal of Mental Health of Thailand*, *24*(1), 29-39.
- Essau, C. (2005). Frequency and patterns of mental health services utilization among adolescents with anxiety and depressive disorders. *22*(3), 130-137.
- Essau, C. A., Lewinsohn, P. M., Olaya, B., & Seeley, J. R. J. J. o. a. d. (2014). Anxiety disorders in adolescents and psychosocial outcomes at age 30. *163*, 125-132.
- Flynn, M., & Rudolph, K. D. J. J. o. a. d. p. (2010). The contribution of deficits in emotional clarity to stress responses and depression. *31*(4), 291-297.
- Freud, S. (1936). Inhibitions, symptoms and anxiety. *The Psychoanalytic Quarterly*, *5*(1), 1-28.
- Frijda, N. H. (1986). *The emotions*: Cambridge University Press.
- Furlong, A., Cartmel, F., Biggart, A., Sweeting, H., & West, P. (2003). *Youth transitions: Patterns of vulnerability and processes of social inclusion*: Scottish Executive Social Research Edinburgh.
- Garnefski, N., Legerstee, J., Kraaij, V., van Den Kommer, T., & Teerds, J. J. J. o. a. (2002). Cognitive coping strategies and symptoms of depression and anxiety: A comparison between adolescents and adults. *25*(6), 603-611.

- Gottman, J., Katz, L., & Hooven, C. (1997). Introduction to the concept of meta-emotion. *Meta-emotion. How families communicate emotionally*, 3-8.
- Gross, J. J. (2013). *Handbook of emotion regulation*: Guilford publications.
- Gross, J. J. (2015). Emotion regulation: Current status and future prospects. *Psychological Inquiry*, 26(1), 1-26.
- Gullone, E., & Taffe, J. (2012). The Emotion Regulation Questionnaire for Children and Adolescents (ERQ-CA): A psychometric evaluation. *Psychological assessment*, 24(2), 409.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., Anderson, R. E., & Tatham, R. J. P. (2010). L.(2010). Multivariate data analysis.
- Hettema, J. M., Neale, M. C., & Kendler, K. S. (2001). A review and meta-analysis of the genetic epidemiology of anxiety disorders. *American Journal of Psychiatry*, 158(10), 1568-1578.
- Hofmann, S. G., Asnaani, A., Vonk, I. J., Sawyer, A. T., & Fang, A. (2012). The efficacy of cognitive behavioral therapy: A review of meta-analyses. *Cognitive therapy and research*, 36(5), 427-440.
- Hofmann, S. G., & Smits, J. A. (2008). Cognitive-behavioral therapy for adult anxiety disorders: a meta-analysis of randomized placebo-controlled trials. *The Journal of clinical psychiatry*, 69(4), 621.
- Huberty, T. J. (2008). Best practices in school-based interventions for anxiety and depression. 4, 1473-1486.
- Huberty, T. J. (2012a). *Anxiety and depression in children and adolescents: Assessment, intervention, and prevention*: Springer Science & Business Media.
- Huberty, T. J. (2012b). The Developmental Psychopathology of Anxiety. In *Anxiety and Depression in Children and Adolescents* (pp. 29-53): Springer.
- Hudson, J. L., & Rapee, R. M. (2001). Parent-child interactions and anxiety disorders: An observational study. *Behaviour research and therapy*, 39(12), 1411-1427.
- Hudson, J. L., Rapee, R. M. J. J. o. C. C., & Psychology, A. (2002). Parent-child interactions in clinically anxious children and their siblings. 31(4), 548-555.
- Hyman, F. D., & Times, N. Generalized Anxiety Disorder and Relaxation Therapies.

- Hyman, F. D., & Times, N. (n.p.). Generalized Anxiety Disorder and Relaxation Therapies.
- Kendall, P. C., Chansky, T. E., Kane, M. T., Kim, R. S., Kortlander, E., Ronan, K. R., . . . Siqueland, L. (1992). *Anxiety disorders in youth: Cognitive-behavioral interventions*: Allyn and Bacon Boston.
- Kendall, P. C., Compton, S. N., Walkup, J. T., Birmaher, B., Albano, A. M., Sherrill, J., . . . Gosch, E. (2010). Clinical characteristics of anxiety disordered youth. *Journal of Anxiety Disorders, 24*(3), 360-365.
- Kendall, P. C., & Hedtke, K. A. (2006). Cognitive-behavioral therapy for anxious children: Therapist manual.
- Kessler, R. C., Aguilar-Gaxiola, S., Alonso, J., Chatterji, S., Lee, S., Ormel, J., . . . Sciences, P. (2009). The global burden of mental disorders: an update from the WHO World Mental Health (WMH) surveys. *18*(1), 23-33.
- Kortlander, E., Kendall, P. C., & Panichelli-Mindel, S. M. (1997). Maternal expectations and attributions about coping in anxious children. *Journal of Anxiety Disorders, 11*(3), 297-315.
- Kranzler, A., Young, J. F., Hankin, B. L., Abela, J. R., Elias, M. J., & Selby, E. A. (2016). Emotional awareness: A transdiagnostic predictor of depression and anxiety for children and adolescents. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, 45*(3), 262-269.
- Krohne, H. W., & Hock, M. (1991). Relationships between restrictive mother-child interactions and anxiety of the child. *Anxiety Research, 4*(2), 109-124.
- Last, C. G., Hersen, M., Kazdin, A. E., Francis, G., & Grubb, H. J. (1987). Psychiatric illness in the mothers of anxious children. *The American Journal of Psychiatry*.
- Leech, N., Barret, K., & Morgan, G. (2005). SPSS for Introductory Statistics: Use and Intermediate. In: New.
- Mallery, P., & George, D. (2003). SPSS for Windows step by step: a simple guide and reference. *Allyn, Bacon, Boston*.

- Martinsen, K. D., Kendall, P. C., Stark, K., Neumer, S.-P. J. C., & Practice, B. (2016). Prevention of anxiety and depression in children: acceptability and feasibility of the transdiagnostic EMOTION program. *23*(1), 1-13.
- May, R. (1958). The origins and significance of the existential movement in psychology.
- May, R. (1967). *Existential psychotherapy*: Canadian Broadcasting Corporation.
- Mayers, A. (2013). *Introduction to Statistics and SPSS in Psychology* (Vol. 28): Pearson Harlow, England.
- McLaughlin, K. A., Hatzenbuehler, M. L., Mennin, D. S., & Nolen-Hoeksema, S. (2011). Emotion dysregulation and adolescent psychopathology: A prospective study. *Behaviour research and therapy, 49*(9), 544-554.
- McNaughton, N., & Gray, J. A. (2000). Anxiolytic action on the behavioural inhibition system implies multiple types of arousal contribute to anxiety. *Journal of affective disorders, 61*(3), 161-176.
- Mellings, T. M., & Alden, L. E. (2000). Cognitive processes in social anxiety: The effects of self-focus, rumination and anticipatory processing. *Behaviour research and therapy, 38*(3), 243-257.
- Muris, P., Merckelbach, H., Moulaert, V., & Gadet, B. (2000). Associations of symptoms of anxiety disorders and self-reported behavior problems in normal children. *Psychological reports, 86*(1), 157-162.
- Ollendick, T. H., Yang, B., King, N. J., Dong, Q., & Akande, A. (1996). Fears in American, Australian, Chinese, and Nigerian children and adolescents: A cross-cultural study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 37*(2), 213-220.
- Penza-Clyve, S., & Zeman, J. (2002). Initial validation of the emotion expression scale for children (EESC). *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 31*(4), 540-547.
- Rolston, A., & Lloyd-Richardson, E. (2017). What is emotion regulation and how do we do it? *Cornell Research Program on Self-Injury and Recovery*. [on-line]. [cit. 2017-22-09] Available at: <http://www.selfinjury.bctr.cornell.edu/perch/resources/what-is-emotion-regulationsinfo-brief.pdf>.

- Saarni, C., & Weber, H. (1999). Emotional displays and dissemblance in childhood. *The social context of nonverbal behavior*, 71-105.
- Sarason, S. B., Davidson, K. S., Lighthall, F. F., Waite, R. R., & Ruebush, B. K. (1960). Anxiety in elementary school children: A report of research.
- Sauer-Zavala, S., Gutner, C. A., Farchione, T. J., Boettcher, H. T., Bullis, J. R., & Barlow, D. H. (2017). Current definitions of “transdiagnostic” in treatment development: A search for consensus. *Behavior therapy*, 48(1), 128-138.
- Sauter, F. M., Heyne, D., & Westenberg, P. M. (2009). Cognitive behavior therapy for anxious adolescents: Developmental influences on treatment design and delivery. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 12(4), 310-335.
- Seligman, L. D., & Ollendick, T. H. (2011). Cognitive-behavioral therapy for anxiety disorders in youth. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics*, 20(2), 217-238.
- Sendzik, L., Schäfer, J. Ö., Samson, A. C., Naumann, E., & Tuschen-Caffier, B. (2017). Emotional awareness in depressive and anxiety symptoms in youth: A meta-analytic review. *Journal of youth and adolescence*, 46(4), 687-700.
- Silverman, W. K., Kurtines, W. M., Ginsburg, G. S., Weems, C. F., Lumpkin, P. W., & Carmichael, D. H. (1999). Treating anxiety disorders in children with group cognitive-behavioral therapy: A randomized clinical trial. *Journal of consulting and clinical psychology*, 67(6), 995.
- Southam-Gerow, M. A., & Kendall, P. C. (2000). A preliminary study of the emotion understanding of youths referred for treatment of anxiety disorders. *Journal of Clinical Child Psychology*, 29(3), 319-327.
- Spence, J. T., & Spence, K. W. (1966). The motivational components of manifest anxiety: Drive and drive stimuli. *Anxiety and behavior*, 291326.
- Spence, S. H., Rapee, R., McDonald, C., & Ingram, M. (2001). The structure of anxiety symptoms among preschoolers. *Behaviour research and therapy*, 39(11), 1293-1316.
- Spielberger, C. D. (1972). Anxiety as an emotional state. *Anxiety-Current trends and theory*, 3-20.

- Suveg, C., & Zeman, J. (2004). Emotion regulation in children with anxiety disorders. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 33*(4), 750-759.
- Thomas, A., & Chess, S. (1977). *Temperament and development*: Brunner/Mazel.
- Thomas, C. L., Cassady, J. C., & Heller, M. L. (2017). The influence of emotional intelligence, cognitive test anxiety, and coping strategies on undergraduate academic performance. *Learning and Individual Differences, 55*, 40-48.
- Vasey, M. W., & Dadds, M. R. (2001). *The developmental psychopathology of anxiety*: Oxford University Press.
- Weisz, J. R., Suwanlert, S., Chaiyasit, W., Weiss, B., Achenbach, T. M., & Walter, B. R. (1987). Epidemiology of behavioral and emotional problems among Thai and American children: Parent reports for ages 6 to 11. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 26*(6), 890-897.
- Whitfield, G. (2010). Group cognitive-behavioural therapy for anxiety and depression. *Advances in psychiatric treatment, 16*(3), 219-227.
- Wittchen, H.-U., Zhao, S., Kessler, R. C., & Eaton, W. W. (1994). DSM-III-R generalized anxiety disorder in the National Comorbidity Survey. *Archives of general psychiatry, 51*(5), 355-364.
- Wood, J. J., McLeod, B. D., Sigman, M., Hwang, W. C., & Chu, B. C. (2003). Parenting and childhood anxiety: Theory, empirical findings, and future directions. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 44*(1), 134-151.
- Woodward, L. J., & Fergusson, D. M. (2001). Life course outcomes of young people with anxiety disorders in adolescence. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 40*(9), 1086-1093.
- Zeman, J., Shipman, K., & Suveg, C. (2002). Anger and sadness regulation: Predictions to internalizing and externalizing symptoms in children. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 31*(3), 393-398.
- Zhong, J., Wang, A., Qian, M., Zhang, L., Gao, J., Yang, J., . . . Chen, P. (2008). Shame, personality, and social anxiety symptoms in Chinese and American nonclinical samples: a cross-cultural study. *Depression and Anxiety, 25*(5), 449-460.







**แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้เข้าร่วมวิจัย****คำชี้แจง**

แบบสอบถามฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการวิจัย โปรดตอบคำถามตามความเป็นจริงของตัวนักเรียน ทั้งนี้ข้อมูลจะถูกรักษาเป็นความลับเพื่อใช้ในการวิจัยเท่านั้น

1. นักเรียนเคยได้รับการวินิจฉัยเกี่ยวกับโรคทางจิตเวชหรือไม่

ใช่  ไม่ใช่

2. ขณะนี้นักเรียนอยู่ระหว่างการได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาและจิตบำบัดอยู่หรือไม่

ใช่  ไม่ใช่

หากตอบ “ใช่” ในข้อใดข้อหนึ่งข้างต้น ขอให้ยุติการทำแบบสอบถาม

**ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว****คำชี้แจง**

กรุณาอ่านข้อความด้านล่างและขอให้คุณเลือกข้อความและเติมข้อมูลที่ตรงกับคุณมากที่สุด

1. เพศ

ชาย  หญิง

2. อายุ ..... ปี

3. ศึกษาอยู่ชั้นมัธยมปีที่ ..... เกรดเฉลี่ยสะสม.....

4. ความวิตกกังวลเรื่องใดบ้าง และเรื่องใดที่เกิดขึ้นกับนักเรียนบ่อยครั้งและเข้มข้นมากที่สุด

.....

.....

.....

.....

5. ที่ผ่านมานักเรียนทำอย่างไรเพื่อลดความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นในข้อ 4

.....

.....

.....



เลขที่โครงการวิจัย 216-1/61

วันที่รับรอง 26 ต.ค. 2561

กำหนดอายุ 25 ต.ค. 2562



**มาตรวัดความวิตกกังวล SCARED**

คำชี้แจง โปรดอ่านและพิจารณาข้อความในแต่ละข้อและทำเครื่องหมาย X บนตัวเลขที่ตรงและสอดคล้องกับ  
พฤติกรรมของท่านมากที่สุดโดยแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

- 0 หมายถึง เหตุการณ์/พฤติกรรมดังกล่าวไม่จริงหรือแทบจะไม่เคยเกิดขึ้นกับนักเรียนเลย  
1 หมายถึง เหตุการณ์/พฤติกรรมดังกล่าวค่อนข้างจริงหรือบางครั้งก็เกิดขึ้นกับนักเรียน  
2 หมายถึง เหตุการณ์/พฤติกรรมดังกล่าวเป็นจริงและเกิดขึ้นบ่อยครั้งกับนักเรียน

ข้อ ที่	ข้อกระทงที่แปลมา	ไม่จริง หรือ แทบจะ ไม่เคย เกิดขึ้น 0	ค่อนข้าง จริงหรือ บางครั้งก็ เกิดขึ้น 1	เป็นจริง และ เกิดขึ้น บ่อย 2
1.	เมื่อฉันกลัว ฉันจะรู้สึกหายใจไม่ออก	0	1	2
2.	ฉันปวดหัวเวลาที่อยู่โรงเรียน	0	1	2
3.	ฉันไม่ชอบที่ต้องอยู่กับคนที่ไม่คุ้นเคย	0	1	2
4.	ฉันรู้สึกกลัวถ้าต้องไปนอนที่อื่นที่ไม่ใช่ที่บ้านตัวเอง	0	1	2
5.	ฉันกังวลว่าคนอื่นจะชอบฉันหรือไม่	0	1	2
6.	เวลาที่ฉันรู้สึกตกใจกลัว ฉันรู้สึกเหมือนจะเป็นลม	0	1	2
7.	ฉันรู้สึกกระวนกระวายใจ	0	1	2
8.	ฉันไม่กล้าอยู่ห่างพ่อแม่	0	1	2
9.	คนอื่นบอกว่าฉันดูกระวนกระวาย	0	1	2
10.	ฉันรู้สึกประหม่าเมื่อต้องอยู่กับคนที่ไม่ค่อยรู้จัก	0	1	2
11.	ฉันปวดท้องเมื่ออยู่โรงเรียน	0	1	2
12.	เมื่อฉันรู้สึกตกใจกลัว ฉันรู้สึกเหมือนจะสติแตก	0	1	2
13.	ฉันวิตกกังวลต้องนอนคนเดียว	0	1	2
14.	ฉันกังวลใจว่าตัวเองจะตีเพื่อน ๆ ระเบิด	0	1	2
15.	เมื่อฉันรู้สึกตกใจกลัวขึ้นมา ฉันเหมือนจะเบลอๆ สับสนและมึนงง	0	1	2
16.	ฉันฝันว่ามีเรื่องเลวร้ายเกิดขึ้นกับพ่อแม่ของฉัน	0	1	2
17.	ฉันกังวลใจเกี่ยวกับการไปโรงเรียน	0	1	2
18.	เมื่อฉันตกใจกลัว ใจฉันจะเต้นเร็ว	0	1	2

ชื่อที่ลงทะเบียนไว้..... 216-1/61  
วันที่รับรอง..... 26 ต.ค. 2561  
วันที่สอบ..... 25 ต.ค. 2562

ข้อ ที่	ข้อกระทงที่แปลมา	ไม่จริง หรือ แทบจะ ไม่เคย เกิดขึ้น 0	ค่อนข้าง จริงหรือ บางครั้งก็ เกิดขึ้น 1	เป็นจริง และ เกิดขึ้น บ่อย 2
19	ฉันหวั่นไหวตกใจง่าย	0	1	2
20	ฉันฝันร้ายว่าจะมีเรื่องเลวร้ายเกิดขึ้นกับฉัน	0	1	2
21	ฉันกังวลใจถึงเรื่องใดๆ ก็ตามที่อาจส่งผลต่อตัวฉัน	0	1	2
22	เมื่อฉันตกใจกลัว ฉันมีเหงื่อออกอย่างมาก	0	1	2
23	ฉันเป็นคนขี้กังวล	0	1	2
24	ฉันตกใจกลัวโดยไม่มีสาเหตุ	0	1	2
25	ฉันกลัวที่จะอยู่บ้านคนเดียว	0	1	2
26	เป็นเรื่องยากที่ฉันจะพูดคุยกับคนที่ฉันไม่รู้จักดี	0	1	2
27	เมื่อตกใจกลัว ฉันรู้สึกหายใจติดขัดราวกับจะสำลัก	0	1	2
28	คนอื่นบอกว่าฉันวิตกกังวลมากเกินไป	0	1	2
29	ฉันไม่ชอบอยู่ห่างจากครอบครัวของฉัน	0	1	2
30	ฉันกลัวที่จะมีอาการวิตกกังวลหรือแพนิคเกิดขึ้น	0	1	2
31	ฉันกังวลว่าอาจมีเรื่องไม่ดีเกิดขึ้นกับพ่อแม่ของฉัน	0	1	2
32	ฉันรู้สึกอายเวลาอยู่กับคนที่ฉันไม่รู้จักดี	0	1	2
33	ฉันกังวลว่าจะเกิดอะไรขึ้นในอนาคต	0	1	2
34	เมื่อฉันกลัว ฉันรู้สึกอยากจะอาเจียน	0	1	2
35	ฉันกังวลว่าจะทำสิ่งต่างๆ ได้ดีหรือไม่	0	1	2
36	ฉันกลัวที่จะไปโรงเรียน	0	1	2
37	ฉันกังวลถึงสิ่งต่างๆ ที่ได้เกิดขึ้นไปแล้ว	0	1	2
38	เมื่อฉันตกใจกลัว ฉันจะรู้สึกเวียนหัว	0	1	2
39	ฉันรู้สึกกระวนกระวายใจ หากต้องทำอะไรแล้วมีเด็กหรือผู้ใหญ่คนอื่น ๆ จ้องมองอยู่ (เช่น เวลาต้องอ่านออกเสียงให้คนอื่นฟัง เล่นเกมส์ หรือเล่นกีฬาแล้วมีคนดู )	0	1	2
40	ฉันรู้สึกกระวนกระวายใจ เมื่อต้องไปร่วมงานหรือไปในที่ที่มีคนที่ฉันไม่รู้จัก	0	1	2
41	ฉันขี้อาย	0	1	2



216-1/61  
 26 ต.ค. 2561  
 วันที่รับรอง.....  
 วันหมดอายุ 25 ต.ค. 2562



**มาตรวัดความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ (EESC)**

**รูปแบบการตอบมาตรวัด**

คำชี้แจง โปรดอ่านและพิจารณาข้อความในแต่ละข้อและทำเครื่องหมาย × บนตัวเลขที่ตรงและสอดคล้องกับลักษณะพฤติกรรมของนักเรียนมากที่สุด โดยแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

- 1 หมายถึง เหตุการณ์และพฤติกรรมนั้นไม่จริงสำหรับนักเรียน
- 2 หมายถึง เหตุการณ์และพฤติกรรมนั้นเป็นจริงเล็กน้อย สำหรับนักเรียน
- 3 หมายถึง เหตุการณ์และพฤติกรรมนั้นเป็นจริงและไม่จริงพอๆกันสำหรับนักเรียน
- 4 หมายถึง เหตุการณ์และพฤติกรรมนั้นเป็นจริงสำหรับนักเรียน
- 5 หมายถึง เหตุการณ์และพฤติกรรมนั้นเป็นจริงมาก สำหรับนักเรียน

ข้อ ที่	ข้อกระทงภาษาอังกฤษ	ไม่จริง	จริง เล็กน้อย	เป็นจริง และไม่ จริง พอๆกัน	จริง	จริง มาก 5
		1	2	3	4	
1	เมื่อฉันไม่สบายใจ ฉันไม่รู้ว่าจะพูดคุยถึงความรู้สึกที่มีว่าอย่างไร	1	2	3	4	5
2	ฉันโกรธโดยที่ตัวเองไม่รู้สาเหตุอยู่บ่อยๆ	1	2	3	4	5
3	บางครั้งฉันไม่รู้ว่าจะอธิบายความรู้สึกที่มีได้อย่างไร	1	2	3	4	5
4	ฉันมักไม่ค่อยเข้าใจว่าตัวเองกำลังรู้สึกอย่างไร	1	2	3	4	5
5	คนอื่นบอกว่าฉันควรจะพูดอธิบายถึงความรู้สึกที่ฉันมีให้มากกว่านี้	1	2	3	4	5
6	เมื่อมีเรื่องที่ไม่ดีเกิดขึ้น ฉันรู้สึกอัดอั้นจนแทบจะระเบิดอารมณ์ออกมา	1	2	3	4	5
7	ฉันรู้ว่าฉันควรจะแสดงความรู้สึกที่ฉันมีออกมา แต่มันยากเหลือเกิน	1	2	3	4	5
8	ฉันมีความรู้สึกที่ตัวฉันเองก็ไม่เข้าใจ	1	2	3	4	5

  
 เลขที่โครงการวิจัย..... 216-1/61  
 วันที่รับรอง..... 26 ต.ค. 2561  
 วันหมดอายุ..... 25 ต.ค. 2562

ภาคผนวก ง  
มาตรวัดความสามารถในการกำกับอารณณ์ (ERQ-CA)  
จำนวน 6 ข้อ



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
CHULALONGKORN UNIVERSITY

**มาตรวัดความสามารถในการกำกับอารมณ์ (ERQ-CA)**

คำชี้แจง โปรดอ่านและพิจารณาข้อความในแต่ละข้อและทำเครื่องหมาย × บนตัวเลขที่ตรงและสอดคล้องกับพฤติกรรมของท่านมากที่สุด โดยแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

- 1 หมายถึง ไม่ตรงอย่างมากกับพฤติกรรมนักเรียน
- 2 หมายถึง ไม่ตรงกับพฤติกรรมนักเรียน
- 3 หมายถึง ตรงและไม่ตรงพอๆกันกับพฤติกรรมนักเรียน
- 4 หมายถึง ตรงกับพฤติกรรมนักเรียน
- 5 หมายถึง ตรงมากกับพฤติกรรมนักเรียน

ข้อ ที่	ข้อกระหภาษาอังกฤษ	ไม่ตรง	ไม่ตรง	ตรง	ตรง	ตรง
		อย่าง มาก		และ ไม่ ตรง พอๆกัน		มาก
		1	2	3	4	5
1	เวลาที่ฉันอยากมีความสุขมากขึ้น ฉันจะเปลี่ยนไปคิดถึงเรื่องดีๆ	1	2	3	4	5
2	เวลาที่ฉันอยากสบายใจขึ้น ฉันจะหันไปคิดถึงเรื่องดีๆ	1	2	3	4	5
3	เวลากังวลเรื่องใดก็ตาม ฉันจะหาทางคิดถึงเรื่องนั้นในแบบที่ทำให้ฉันสบายใจขึ้น	1	2	3	4	5
4	เวลาที่ฉันอยากมีความสุขมากขึ้น ฉันจะเปลี่ยนวิธีคิดถึงเรื่องที่เจอ	1	2	3	4	5
5	ฉันควบคุมอารมณ์ตัวเองด้วยการเปลี่ยนวิธีคิดเกี่ยวกับเรื่องที่เจอ	1	2	3	4	5
6	เมื่อฉันอยากรู้สึกแย่น้อยลง (เช่น เศร้า น้อยลง โกรธ น้อยลง กังวลใจน้อยลง) ฉันจะปรับเปลี่ยนวิธีคิดเกี่ยวกับสิ่งที่เจอ	1	2	3	4	5

  
 เลขที่การทวงถาม..... 216-1/61  
 วันที่รับรอง..... 25 ต.ค. 2561  
 หนกนคอาญ..... 25 ต.ค. 2562





ตาราง ผลการทดลองใช้มาตรวัดและพิจารณาคัดเลือกข้อกระทงของมาตรวัดความวิตกกังวล (SCARED) (N=101)

ข้อที่	ทดสอบ 47 ข้อ			ผลทดสอบ มาตรวัด 41 ข้อ	
	CITC	อำนาจจำแนก	ข้อที่เลือก	CITC	อำนาจจำแนก
1	.443	✓	✓	.341	✓
2	.341	✓	✓	.257	✓
3	.477	✓	✓	.508	✓
4	.243	✓	✓	.387	✓
5	.288	✓	✓	.235	✓
6	.402	✓	✓	.400	✓
7	.444	✓	✓	.237	✓
8	.432	✓	✓	.545	✓
9	.007				
10	.461	✓			
11	.340	✓	✓	.317	✓
12	.401	✓			
13	.404	✓	✓	.542	✓
14	.383	✓	✓	.331	✓
15	.417	✓	✓	.510	✓
16	.417	✓	✓	.421	✓
17	.222	✓	✓	.416	✓
18	.423	✓	✓	.540	✓
19	.446	✓	✓	.424	✓
20	.422	✓	✓	.470	✓
21	.516	✓	✓	.390	✓
22	.363	✓	✓	.502	✓
23	.585	✓	✓	.501	✓
24	.459	✓	✓	.500	✓
25	.418	✓	✓	.495	✓
26	.334	✓	✓	.223	✓
27	.427	✓	✓	.412	✓
28	.484	✓	✓	.545	✓

ข้อที่	ทดสอบ 47 ข้อ			ผลทดสอบ มาตรวัด 41 ข้อ	
	CITC	อำนาจจำแนก	ข้อที่เลือก	CITC	อำนาจจำแนก
29	.393	✓			
30	.385	✓	✓	.315	✓
31	.318	✓	✓	.337	✓
32	.393	✓	✓	.470	✓
33	.441	✓	✓	.228	✓
34	.458	✓	✓	.381	✓
35	.497	✓	✓	.419	✓
36	.442	✓	✓	.499	✓
37	.432	✓	✓	.542	✓
38	.513	✓	✓	.470	✓
39	.239	✓	✓	.316	✓
40	.463	✓	✓	.533	✓
41	.398	✓	✓	.443	✓
42	.477	✓	✓	.432	✓
43	.411	✓	✓	.320	✓
44	.553	✓	✓	.499	✓
45	.505	✓			
46	.418	✓			
47	.366	✓	✓	.337	✓

หมายเหตุ : ค่า CITC สูงกว่าค่าวิกฤติ  $r (n=101, \alpha=.05)=1.98$

ตาราง ผลการทดลองใช้มาตรวัดและพิจารณาข้อคัดเลือกข้อทรงของมาตรวัดความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ (EESC) (N=85)

ข้อที่	ทดสอบ 9 ข้อ			ทดสอบ 8 ข้อ	
	CITC	อำนาจจำแนก	ข้อที่เลือก	CITC	อำนาจจำแนก
1	.538	✓			
2	.540	✓	✓	.396	✓
3	.606	✓	✓	.455	✓
4	.623	✓	✓	.704	✓

ข้อที่	ทดสอบ 9 ข้อ			ทดสอบ 8 ข้อ	
	CITC	อำนาจจำแนก	ข้อที่เลือก	CITC	อำนาจจำแนก
5	.663	✓	✓	.554	✓
6	.670	✓	✓	.276	✓
7	.710	✓	✓	.495	✓
8	.726	✓	✓	.502	✓
9	.760	✓	✓	.637	✓

หมายเหตุ : ค่า CITC สูงกว่าค่าวิกฤติ  $r(n=85, \alpha=.05)=1.98$

ตาราง ผลการทดลองใช้มาตรวัดและพิจารณาคัดเลือกข้อกระทงของมาตรวัดความสามารถในการกำกับอารมณ์ (ERQ-CA) (N=85)

ข้อที่	ทดสอบ 12 ข้อ			ทดสอบ 6 ข้อ	
	CITC	อำนาจจำแนก	ข้อที่เลือก	CITC	อำนาจจำแนก
1	.598	✓	✓	.544	✓
2	.493	✓			
3	.508	✓			
4	.652	✓	✓	.450	✓
5	.568	✓			
6	.573	✓			
7	.612	✓	✓	.429	✓
8	.618	✓	✓	.35	✓
9	.576	✓	✓	.417	✓
10	.644	✓	✓	.353	✓
11	.585	✓			
12	.525	✓			

หมายเหตุ : ค่า CITC สูงกว่าค่าวิกฤติ  $r(n=85, \alpha=.05)=1.98$



## Worksheet 1 : About Anxiety

ตอน: ความวิตกกังวลคืออะไร



- ✓ สิ่งที่ทำให้เกิดความวิตกกังวลของแต่ละคนเหมือนกันหรือไม่ (การตีความสิ่งเร้า และเรื่องอะไรบ้างนะที่มักทำให้ฉันรู้สึกวิตกกังวลบ่อยๆ)
- ✓ ความวิตกกังวลมีประโยชน์หรือไม่

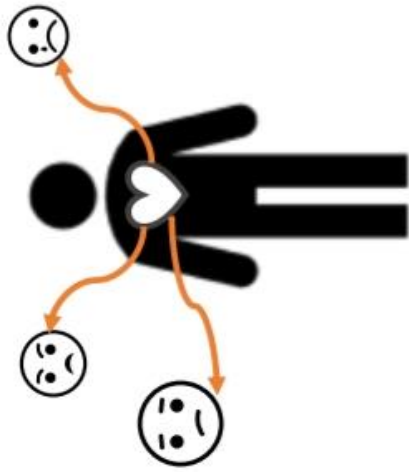
- ✓ ระดับความวิตกกังวลที่ไม่เป็นปัญหาและเป็นปัญหา คืออะไร

- ✓ ความวิตกกังวลที่เป็นปัญหาสำหรับฉันเอง เช่นอะไรบ้าง / คะแนนปรอทใจ ประมาณเท่าไร

	♥
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

- ✓ จากความวิตกกังวลที่เป็นปัญหา เกิดผลกระทบอะไรขึ้นบ้าง เมื่อฉันมีความวิตกกังวลสูงขึ้น

**WORKSHEET 3 ดู..แล้ว...ความรู้สึก**



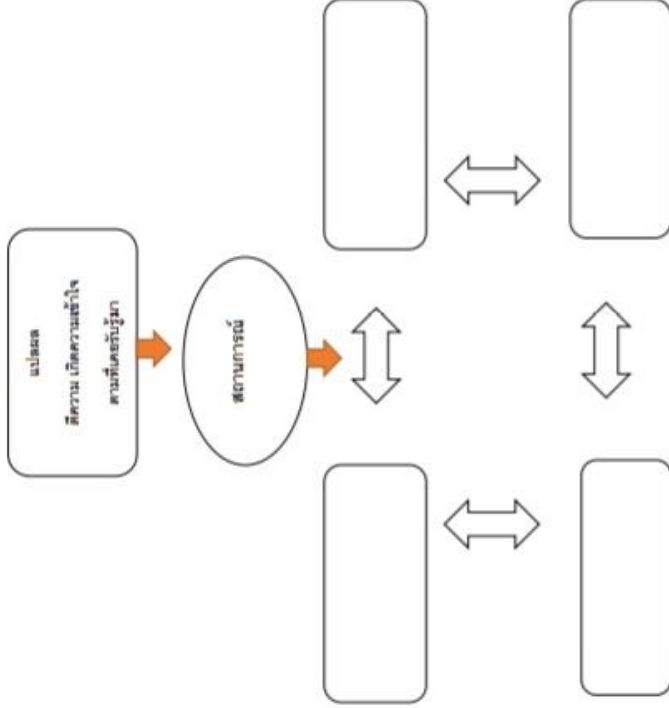
ธรรมชาติของอารมณ์

โดยธรรมชาติ เราชอบอยู่กับอารมณ์ทางบวกแต่..... อารมณ์ทางลบ

การหลีกเลี่ยงอารมณ์ทางลบ โดยการไม่รู้ตัวมันมีอยู่ เปรียบเสมือนคนตื่นใต้น้ำที่ทบทวนจิตใจ

นักเขียนคิดว่า การทบทวน ยอมรับ รับรู้อารมณ์ทางลบของตนเอง มีประโยชน์อย่างไร

**วงจรความวิตกกังวล**



สรุปการเรียนรู้จากเหตุการณ์ตัวอย่าง

.....

.....

.....

.....




**Worksheet & Homework 3 : My Emotion & My Anxiety**

<b>เหตุการณ์</b> 	<b>ความคิด</b>	<b>ความรู้สึก</b> (ไม่ใช่เรื่องง่ายเมื่อเราต้องเผชิญหน้ากับอารมณ์ทางลบที่เกิดขึ้น)	<b>ร่างกาย</b>	<b>พฤติกรรม</b>	<b>ยังคงทำให้วงจรความวิตกกังวลดำเนินต่อไปหรือไม่</b>



Worksheet 5-6 รูปแบบความคิดเชิงลบ

สถานการณ์	รูปแบบความคิดเชิงลบ 	เอ๊ะ! ใช้เธอ!!! ตรวจสอบความคิดเชิงลบกับหน่อย	ฉันเคยคิดแบบนี้บ้างหรือไม่? เช่นในเรื่องอะไร ลองทบทวนดู
เรื่องของน้องลือหมุน	คิดมากเกินไป หยุดคิดไม่ได้	น้องลือหมุน ขอคิดแบบคิดบวก	
เรื่องของนายชาวดำ		นายชาวดำ ขอคิดแบบเท่า ๆ	
เรื่องของคุณหมา		คุณหมา ขอคิดแบบแยกแยะ	
เรื่องของน้องน่าจะ		น้องน่าจะ ขออยู่กับความจริง	
เรื่องของพี่สมบูรณ์		พี่สมบูรณ์ ขอคิดแบบคนธรรมดา	



ภาคผนวก ช

แผนการดำเนินกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมต่อความวิตกกังวลในวัยรุ่น

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
CHULALONGKORN UNIVERSITY

**โปรแกรมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมต่อความวิตกกังวลในวัยรุ่นตอนต้น (รู้จัก รู้ทัน สึกกัน รับมือไหว)**

ประกอบด้วย 8 Session ครึ่งละ 2 ชม. รวม 16 ชั่วโมง จัดสัปดาห์ละ 2 ครั้ง

ครั้งที่	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	ระยะเวลา	อุปกรณ์ที่ใช้	ผลที่คาดว่าจะได้รับ /กระบวนการเรียนรู้ของนักเรียน
1 (รู้จัก รู้ทัน)	- เพื่อสร้างความสัมพันธ์ภาพ - เพื่อสร้างเข้าใจเกี่ยวกับโปรแกรมกลุ่ม (orientation & overview)	<b>Building Therapeutic Alliance</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ ทักทาย / แนะนำตัวกันในกลุ่ม</li> <li>✓ เมื่อเจอเพื่อนใหม่เรารู้สึกอย่างไรบ้าง (aware) ขวนขวายรับรู้ความรู้สึกที่เกิดขึ้น ฟังเสียงความคิดตนเอง</li> <li>✓ ผู้นำกลุ่มอธิบายถึงกลุ่มฯ วัตถุประสงค์และแนวทางการอยู่ในกลุ่ม</li> <li>✓ เป้าหมายในการเข้าร่วมกลุ่ม</li> </ul>	20 นาที		-เน้นสร้างความสัมพันธ์และให้นักเรียนเห็นภาพรับรู้บรรยากาศการร่วมกลุ่ม ฯ ซึ่งเป็นพื้นที่การเรียนรู้ที่เปิดกว้าง เพื่อร่วมกันสำรวจและเข้าใจตนเองยิ่งขึ้น
		<b>Psychoeducation &amp; Group Sharing</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ ทำความรู้จักกันมากขึ้น แบ่งคู่คนที่ไม่รู้จัก ผลัดกันถาม</li> <li>1. ยามว่างชอบทำอะไรที่ทำแล้วมีความสุข ทำแล้วรู้สึกสบายใจ</li> <li>2. วิชาที่ชอบเรียนมากที่สุดและไม่ชอบมากที่สุด</li> </ul> (สะท้อนให้เห็นว่าเราต่างชอบที่จะอยู่กับอารมณ์เชิงบวกเพียงอารมณ์เชิงลบ)	15 นาที		-นักเรียนได้ทำความรู้จักกันมากยิ่งขึ้น ก่อนคลายและเปิดเผยมากขึ้น เชื่อมโยงกันมากขึ้น ผ่านการพูดคุยและจุดร่วมในธรรมชาติของอารมณ์เกี่ยวกับอารมณ์เชิงบวกและเชิงลบที่ทุกคนต่างก็มี

-เพื่อให้สมาชิกได้รู้จักและเข้าใจธรรมชาติของความวิตกกังวล (normalize anxiety) -เพื่อให้สมาชิกแบ่งปันประสบการณ์เบื้องต้นเกี่ยวกับความวิตกกังวล  -เพื่อให้สมาชิกได้พูดคุยถึงเป้าหมายของแต่ละคนในการเข้าร่วมกลุ่ม	3. การดูแลอารมณ์เชิงลบของตนเองที่ผ่านมา (เมื่อไม่สบายใจฉันมักจะ...)	15 นาที			
	<b>Psychoeducation about anxiety</b> <b>ความวิตกกังวลคืออะไร</b> (worksheet 1) <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ ธรรมชาติของความวิตกกังวล /การตีความสิ่งเร้า</li> <li>✓ ระดับความวิตกกังวลที่ไม่เป็นปัญหาและเป็นปัญหา (ปรอทสี 1-10 )</li> <li>✓ เกิดอะไรขึ้นบ้างเมื่อเรารู้สึกวิตกกังวลสูงขึ้น</li> <li>✓ ผลกระทบเมื่อเรารู้สึกวิตกกังวล</li> </ul>	15 นาที	<b>worksheet 1</b> (About anxiety)	-นักเรียนเกิดความเข้าใจเกี่ยวกับหลักการและกระบวนการเกิดขึ้นของความวิตกกังวล จากที่เป็นสิ่งธรรมชาติที่ถูกทำให้ชัดเจนยิ่งขึ้นและชวนนักเรียนให้ความสนใจกับความวิตกกังวลนี้ ด้วยการวัด “ปรอทใจ” ที่ชวนให้นักเรียนตระหนักเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นเพื่อนำไปสู่การรับมือที่เหมาะสม	
	<b>ตัวอย่างสถานการณ์</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ สถานการณ์เรื่องเล่าของ เด็กชาย A (พูดภาษาอังกฤษหน้าห้องเพื่อนหัวเราะ)</li> <li>▪ ผู้นำกลุ่มยกตัวอย่างความวิตกกังวลที่เคยเกิดขึ้นในช่วงมัธยมต้น ตอนเรียนวิชาคณิตศาสตร์</li> <li>▪ สมาชิกลองนึกถึงและแบ่งปันประสบการณ์เกี่ยวกับความวิตกกังวล ตามความเข้าใจเบื้องต้น และการมีความวิตกกังวลส่งผลอย่างไรบ้าง (ทำต่อจาก worksheet)</li> </ul>	15 นาที		-นักเรียนเห็นตัวอย่างของกระบวนการเกิดความวิตกกังวล และได้มีมุมมองประกอบต่างๆ ที่เกิดขึ้น และได้นำมาเทียบเคียงกับสถานการณ์จริงของตนเอง	
		10 นาที		-นักเรียนได้เห็นถึงวงจรการเกิดความวิตกกังวลและเกิดความเข้าใจยิ่งขึ้น และทอมองเห็นว่าความวิตกกังวลนั้นเป็นสิ่งเราสามารถทำความรู้จัก สร้างความเข้าใจ และ	

		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Psychoeducation (Introduction to CBT ล้อเบื้องต้นจาก worksheet ) ว่าเป็นแนวทาง/กระบวนการฝึกฝนที่จะช่วยในการบรรเทาความวิตกกังวล (ฝึกฝนนอก session ความสำคัญของการบ้าน กระบวนการเปลี่ยนแปลง)</li> <li>✓ เป้าหมายในการเข้าร่วมกลุ่ม (Goal setting)</li> <li>✓ มอบหมายการบ้าน (self-monitoring) Homework 1</li> </ul>	10 นาที 10 นาที	Homework 1	ฝึกทักษะเพื่อรับมือได้ และได้ทบทวนสถานการณ์ในชีวิตจริงที่ตนเกิดความวิตกกังวล ได้ฝึกมององค์ประกอบต่างๆ และเริ่มเห็นความสัมพันธ์ของวงจรยิ่งขึ้น -นักเรียนได้ตระหนักว่าความวิตกกังวลนั้นส่งผลต่อตนเองและเกิดเป้าหมายในการเรียนรู้และเข้าร่วมกลุ่มเพื่อฝึกฝนตนเอง -นักเรียนได้ฝึก self-monitoring ผ่านการพิจารณา 4 องค์ประกอบ
2 (รู้จัก รู้ทัน)	<p>- เพื่อให้สมาชิกได้หัดสำรวจอารมณ์ตนเอง และสื่อสารอารมณ์ตนเอง</p> <p>- เพื่อให้สมาชิกได้เรียนรู้ความเชื่อมโยงของสถานการณ์ต่อการเปลี่ยนแปลงของ</p>	<p><b>Mood Check-in</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ พุดคุยทักทายอย่างผ่อนคลาย ช่วงวันที่ผ่านมาเป็นอย่างไรกันบ้าง</li> <li>✓ แล้วตอนนี้ล่ะเป็นอย่างไรกันบ้าง ตามที่รู้สึก ณ ปัจจุบัน Emotional Awareness (ปรอทใจวัดอารมณ์) ได้ลองทบทวนครส.และหัดสื่อสารออกมา</li> </ul> <p><b>Review homework &amp; Group Sharing</b></p> <p><b>Psychoeducation about CBT</b></p> <p>จาก homework 1 ชวนสมาชิกมองให้เห็นความเชื่อมโยงของ <b>ความคิด</b> ความรู้สึก ร่างกายและพฤติกรรม</p>	15 นาที 20 นาที 20 นาที	- วงจร CBT	-นักเรียนได้สำรวจตนเองอย่างต่อเนื่อง และเรียนรู้เกี่ยวกับกลุ่มฯ และได้ลองฝึก express ความรู้สึกตนเองได้เรียนรู้ถึงความประโยชน์ของการตระหนักรู้อารมณ์ตนเองและเมื่อได้สื่อสารออกมา

ความคิด อารมณ์ พฤติกรรมและร่างกาย	<p><b>Psychoeducation &amp; Group Sharing</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ แยกแยะ 4 องค์ประกอบให้ชัดผ่านกิจกรรม (เกมส์จัดหมวดให้อินทรี) กระดาษ 4 กอง</li> </ul> <p><b>กองที่ 1 .พฤติกรรมคืออะไร (อาการแสดงออกภายนอก)</b></p> <p><b>กองที่ 2 อารมณ์คืออะไร</b></p> <p><b>กองที่ 3 ความคิดคืออะไร (ความคิดอัตโนมัติ)</b></p> <p><b>กองที่ 4 อาการร่างกาย</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Psychoeducation (ร่างกายกับความวิตกกังวล) worksheet (ระบายสีสะท้อนสภาวะร่างกายเมื่อเกิดความวิตกกังวล)</li> <li><input type="checkbox"/> Relaxation Training (Breathing, Muscle Tension)</li> <li>✓ แשרประสบการณ์ที่เกิดขึ้น</li> </ul> <p><b>มอบหมายการบ้าน</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ การฝึก relaxation ด้วยตนเอง (Prevention &amp; Intervention)</li> </ul>	5 นาที 5 นาที 5 นาที 25 นาที	-แผ่นภาพ วงจร CBT -แผ่นป้าย - Worksheet 2 - ดินสอสี Homework 2	-นักเรียนสามารถแยกแยะระหว่าง ความคิด ความรู้สึก อาการด้านร่างกายและพฤติกรรม และมีความเข้าใจมากขึ้นเกี่ยวกับความหมาย และลักษณะของหัวข้อนั้นๆ -นักเรียนได้ลองสังเกตร่างกายตนเอง ได้เรียนรู้ว่าการผ่อนคลายช่วยให้ร่างกายสงบขึ้นได้ ช่วยชะลออาการทางด้านร่างกายเพื่อรับมือความวิตกกังวล -นักเรียนตระหนักถึงประโยชน์ของการฝึก relaxation ทั้งเพื่อ Prevention & Intervention
3 (รู้จัก รู้ทัน)	<p><b>Mood Check-in</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ พุดคุยทักทายอย่างผ่อนคลาย ช่วงวันที่ผ่านมาเป็นอย่างไรกันบ้าง</li> </ul>	15 นาที		-นักเรียนได้สำรวจตนเองอย่างต่อเนื่อง และเรียนรู้เกี่ยวกับกลุ่มฯ และได้ลองฝึก express ความรู้สึกตนเองได้เรียนรู้ถึงความประโยชน์

ฝึก กัน	ประสบการณ์เกี่ยวกับ ความวิตกกังวลและ การตอบสนองที่ แตกต่างของแต่ละ บุคคล (เมื่อฉันทวิตก กังวลในสถานการณ์ ต่างๆ ระดับความ เข้มข้นต่างๆ ร่างกาย ฉันเป็นอย่างไร ความคิดฉันเป็น อย่างไร ความรู้สึกฉันเป็น อย่างไร และฉันรับมือ มันอย่างไรบ้าง)	✓ แล้วตอนนี้ล่ะเป็นอย่างไรกันบ้าง ตามที่รู้สึก ณ ปัจจุบัน Emotional Awareness /การเผชิญหน้า กับอารมณ์ทางลบอย่างเข้าใจ			ของการตระหนักรู้อารมณ์ตนเองและเมื่อได้ สื่อสารออกมา  -นักเรียนได้เข้าใจธรรมชาติเกี่ยวกับอารมณ์ และเห็นว่าโดยธรรมชาติคนเราไม่ชอบจะ เผชิญหน้าอารมณ์ทางลบ โดยเฉพาะความ วิตกกังวลที่ทำให้เราไม่สบายตัวสบายใจ จึงมัก มีพฤติกรรมหลีกเลี่ยง และยังทำให้ความวิตก กังวลสูงขึ้นเป็นวงจรซ้ำๆ  -นักเรียนได้ลองสำรวจความวิตกกังวลของ ตนเองและได้พิจารณาว่าตนเองมีพฤติกรรม	
		<b>Review homework &amp; Group Sharing</b>	15 นาที			
		การนำเทคนิคRelaxationไปปรับใช้ในชีวิตประจำวันบ้าง หรือไม่อย่างไร				
		<b>Psychoeducation &amp; Group Sharing</b>				
		✓ <b>ธรรมชาติของอารมณ์</b>	15 นาที	-แผ่นภาพ		
		<b>Emotional Awareness</b>		วงจรรเกิด		
✓ <b>วงจรรความวิตกกังวล ดู Piper (นกแก้วน้ำ)</b>	6 นาที	ความวิตก				
-อธิบายวงจรรความวิตกกังวล ความสัมพันธ์ของด้าน ความคิด อารมณ์ความรู้สึกและพฤติกรรมโดย เรียนรู้และเข้าใจในกระบวนการเกิดขึ้นและการคง อยู่ของความวิตกกังวล โดยเฉพาะพฤติกรรม หลีกเลี่ยง (เรียนรู้จาก Piper)	15 นาที	กังวล				
-กรณีตัวอย่างน้องเอ การเลี่ยงเพื่อไม่ต้องเผชิญหน้า กับอารมณ์ที่เจ็บปวด	5 นาที					
-กรณีตัวอย่างจากเรื่องของสมาชิก	10 นาที					
✓ <b>Worksheet</b>	15 นาที					

		(Worksheet 3) ประสบการณ์เกี่ยวกับความวิตก กังวลและการตอบสนองของตนเอง ความวิตกกังวล จัดระดับต่ำ ปานกลาง สูง และยังคงทำให้วงจรเดิน ต่อไปหรือไม่ พิจารณารูปแบบความวิตกกังวลของ ตนเองระดับต่างๆ เชี่ยว เหลือง แดง			หลีกเลี่ยงและยังทำให้ยังคงจรรความวิตก กังวลต่อไปหรือไม่ โดยเฉพาะความวิตกกังวล ในระดับสูง เพื่อพิจารณาแนวทางการหยุด/ ลด วงจรรความวิตกกังวลที่ยังคงอยู่ -การบ้านระหว่างสัปดาห์ ดูว่ามีความวิตก กังวลอะไรที่เรากำลังหนีและมีปัญหา (หาสี แดงเพิ่มเติม)
		✓ <b>FOCUS</b> ความวิตกกังวลสีแดง จากนั้นเพื่อเราจะมา หาวิธีรับมือให้ดีขึ้น	15 นาที		
		✓ <b>homework (Worksheet &amp; Homework 3)</b>	5 นาที		
4 (รู้จัก, รู้ทัน, ฝึก กัน)	-เพื่อให้สมาชิกได้ฝึก ตระหนักรู้อารมณ์ ตนเอง -บทวนการเรียนรู้ที่ ผ่านมาจากที่บ้าน และแลกเปลี่ยน ประสบการณ์เกี่ยวกับ ความวิตกกังวล  -เพื่อให้สมาชิกเห็น และตระหนักถึง	✓ -Mood Check-in พูดคุยทักทายอย่างผ่อนคลาย ช่วงวันที่ผ่านมาเป็นอย่างไรกันบ้าง	10 นาที		-ฝึก emotion awareness อย่างต่อเนื่อง
		✓ -Review homework (ติดตามความวิตกกังวล และ วงจรร)	15 นาที	-แผนภาพ	-ได้สำรวจ รับรู้ถึงความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นใน ชีวิตประจำวัน
		✓ -Breath relaxation เพื่อเอื้อให้ตามทันความคิดที่ แยกส่วนและทำงานอย่างเป็นอัตโนมัติ	10 นาที	-worksheet	-ได้หยุดรับรู้การทำงานของความคิดว่าเกิดขึ้น และเป็นไปอย่างอัตโนมัติ ทั้งรูปแบบเสียงและ ภาพ
		✓ Psychoeducation ( <b>ความคิด</b> กับความวิตกกังวล) - ธรรมชาติของความคิด , ที่ผ่านมามีเราเคย รู้ทันความคิดของตัวเองบ้างหรือไม่ใน สถานการณ์ไหนบ้าง, ความคิดส่งผลต่อเรา อย่างไร, ความคิดมาจากไหน	20 นาที	- homework	-ได้เห็นความเชื่อมโยงของความคิด พลังของ ความคิดที่ส่งผลต่อปัจจัยอื่นๆ (ทางเลือกที่เรา อาจไม่เคยรับรู้)
		- ดู PIP (น้องหนามมีฟัน)	10 นาที		
		- สิ่งที่ได้เรียนรู้	10 นาที		

	ความสัมพันธ์ระหว่างความคิดต่อความวิตกกังวล -เพื่อให้สมาชิกได้เรียนรู้เทคนิคปรับความคิดและการกำกับอารมณ์ตนเอง	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สถานการณ์จริงจากผู้นำกลุ่ม (ได้ยินเสียงความคิด) , สถานการณ์จำลองเรื่องเล่า</li> <li>- ประสบการณ์ของสมาชิก</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Worksheet 4 ติดตามความคิด</li> <li>✓ มอบหมายการบ้าน Homework 4 ( การฝึกรู้ทันความคิดอัตโนมัติและฝึกการปรับความคิดตนเองในชีวิตประจำวัน)</li> </ul>	10 นาที 15 นาที 10 นาที 5 นาที		-ฝึกทักษะการติดตามความคิดที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน
5 (รู้จัก, รู้ทัน, ฝึกกัน)	-เพื่อให้สมาชิกได้ฝึกตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง -ทบทวนการเรียนรู้ที่ผ่านมาจากที่บ้านและแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับการรับมือต่อความวิตกกังวล -เพื่อให้สมาชิกเห็นและตระหนักถึงความสัมพันธ์ระหว่าง	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Mood Check-in ชุดคุยทักทายอย่างผ่อนคลาย ช่วงวันที่ผ่านมาเป็นอย่างไรกันบ้าง</li> <li>✓ Review homework การติดตามความคิดอัตโนมัติ</li> <li>✓ Psychoeducation (ความคิดกับความวิตกกังวล) -ความคิดเชิงลบ คืออะไร ( worksheet 5) (สถานการณ์สมมติ) ด.ญ. ล้อหมุน กังวลเกี่ยวกับพ่อที่เปลี่ยนงานใหม่และเดินทางด้วยเครื่องบินบ่อยครั้ง (overthinking)</li> <li>✓ แลกเปลี่ยนประสบการณ์ที่เคย overthinking โดยเฉพาะความคิดเชิงลบ จากสถานการณ์สีแดง</li> <li>✓ สถานการณ์รูปแบบความคิดเชิงลบ (All or nothing, Overgeneralizing, "should" statements, Perfectionism)</li> </ul>	10 นาที 15 นาที 20 นาที 15 นาที 40 นาที	worksheet 5  Worksheet 5-6 รูปแบบ	-ฝึก emotion awareness อย่างต่อเนื่อง -ได้สำรวจ ความคิดอัตโนมัติที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน -ได้เรียนรู้ถึงรูปแบบความคิดเชิงลบที่นำไปสู่ความวิตกกังวล และนำมาเชื่อมโยงทบทวนรูปแบบความคิดเชิงลบของตนเอง เพื่อตระหนัก รู้ทัน และสามารถตรวจสอบความคิดตนเองได้เบื้องต้น -ได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์และเรียนรู้ร่วมกัน เกี่ยวกับการเกิดความคิดเชิงลบ ได้ตระหนักถึงผลกระทบ

	ความคิดต่อความวิตกกังวล -เพื่อให้สมาชิกได้เรียนรู้เทคนิคปรับความคิดและการกำกับอารมณ์ตนเอง	<p>(Worksheet 5-6 รูปแบบความคิดเชิงลบ)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ การฝึกรู้ทันความคิดอัตโนมัติและฝึกการปรับความคิดตนเองในชีวิตประจำวัน (homework 6)</li> <li>✓ มอบหมายการบ้าน Homework 5 การฝึกรู้ทันความคิดอัตโนมัติเชิงลบ และฝึกการปรับความคิดตนเองในชีวิตประจำวันเบื้องต้น (homework 6)</li> </ul>	10 นาที 5 นาที	ความคิดเชิงลบ worksheet & Homework 5	-นำความเข้าใจเกี่ยวกับรูปแบบความคิดเชิงลบ ไปสำรวจตนเองเพื่อเกิดความตระหนักเพื่อรับมือกับความวิตกกังวลได้อย่างเหมาะสมยิ่งขึ้น
6 (รู้จัก, รู้ทัน, ฝึกกัน, รับมือไหว)	-เพื่อให้สมาชิกได้ฝึกตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง -เพื่อให้สมาชิกได้เรียนรู้เทคนิคปรับความคิดและการกำกับอารมณ์ตนเอง -ทบทวนการเรียนรู้ที่ผ่านมาจากที่บ้านและแลกเปลี่ยน	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Mood Check-in ชุดคุยทักทายอย่างผ่อนคลาย ช่วงวันที่ผ่านมาเป็นอย่างไรกันบ้าง</li> <li>✓ Review homework 5 (รูปแบบความคิดของนายชวากับที่เหมา)</li> <li>✓ Psychoeducation (รูปแบบความคิดเชิงลบ) worksheet 6 ( 5 เรื่องเล่าต่อ) (Overthinking, All or nothing, Overgeneralizing, "should" statements, Perfectionism) (Worksheet 5-6 รูปแบบความคิดเชิงลบ ต่อ)</li> <li>✓ แนวทางการรับมือ ( Worksheet 5-6 รูปแบบความคิดเชิงลบ)</li> </ul>	10 นาที 20 นาที 30 นาที 15 นาที 15 นาที	Worksheet 5-6 รูปแบบความคิดเชิงลบ	-ฝึก emotion awareness อย่างต่อเนื่อง -ได้สำรวจ ความคิดอัตโนมัติที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน -ได้เรียนรู้ถึงรูปแบบความคิดเชิงลบที่นำไปสู่ความวิตกกังวล และนำมาเชื่อมโยงทบทวนรูปแบบความคิดเชิงลบของตนเอง เพื่อตระหนัก รู้ทัน และสามารถตรวจสอบความคิดตนเองได้เบื้องต้น

	<p>ประสบการณ์เกี่ยวกับความวิตกกังวล</p> <p>-เพื่อให้สมาชิกได้ลองฝึกฝนทักษะการรับมือกับความวิตกกังวล</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ ให้เลือกวงจรความวิตกกังวลของฉันทและการยังคงอยู่ของความวิตกกังวล เราจะรับมืออย่างไรดี จากทักษะที่เราได้เรียนไป (ลองรับมือ)</li> <li>✓ <b>ความคิดเชิงลบของฉันท</b> (เน้นความวิตกกังวลระดับสีแดง) <b>และรูปแบบความคิดเชิงลบ</b> <i>ความคิดฉันมักจะ....</i> (Worksheet &amp; Homework 6 <i>ความคิดฉันมักจะ....</i>)</li> <li>✓ Psychoeducation Emotion regulation การรับมืออย่างเหมาะสมและไม่เหมาะสม (จากพฤติกรรมแสดงออก) และความสำคัญของการปรับความคิด</li> <li>✓ มอบหมายการบ้าน Homework 6 การรู้ทันความคิดอัตโนมัติเชิงลบและการรับมือเบื้องต้น</li> </ul>	<p>15 นาที</p> <p>10 นาที</p>	<p>Worksheet &amp; Homework 6 <i>ความคิดฉันมักจะ....</i></p> <p>Homework 6-7 ลองปรับใช้</p>	<p>-ได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์และเรียนรู้ร่วมกันเกี่ยวกับเหตุการณ์ความคิดเชิงลบ ได้ตระหนักถึงผลกระทบ</p> <p>-นำความเข้าใจเกี่ยวกับรูปแบบความคิดเชิงลบ มาลองสำรวจตนเองเพื่อเกิดความคิดตระหนัก เพื่อรับมือกับความคิดอัตโนมัติได้อย่างเหมาะสมยิ่งขึ้น</p> <p>-ตระหนักถึงความสำคัญของการปรับความคิดเพื่อการดูแลกำกับอารมณ์ได้เหมาะสมขึ้น</p>
7 (รู้จัก, รู้ทัน, ฝึกกัน, รับมือรับมือไหว)	<p>-บทวนการเรียนรู้ที่ผ่านมาจากการบ้าน และแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับการรับมือต่อความวิตกกังวลในชีวิตประจำวัน</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Mood Check-in พูดคุยทักทายอย่างผ่อนคลาย ช่วงวันที่ผ่านมาเป็นอย่างไรกันบ้าง เน้นอารมณ์มีเรื่องที่เรากังวลใจบ้างหรือไม่ มีเหตุการณ์ที่ได้นำทักษะไปปรับใช้บ้างหรือไม่</li> <li>✓ Review Homework 6 รูปแบบความคิดเชิงลบในชีวิตประจำวันและการลองปรับความคิด</li> <li>✓ Group Sharing จาก worksheet 6-7 สมาชิกแชร์ประสบการณ์ในการนำเอาทักษะไปปรับใช้ สถานการณ์ที่ตนเลือกหรือใจหายความกังวลใจในช่วง</li> </ul>	<p>15 นาที</p> <p>25 นาที</p> <p>20 นาที</p>		<p>-สมาชิกมีความรู้ความเข้าใจและรู้ทัน เกี่ยวกับร่างกาย อารมณ์ และความคิด ได้ฝึกและนำไปปรับใช้แต่ละด้านใน session ที่ผ่านมา ใน session จึงเป็นการบูรณาการปรับใช้ทักษะทั้งหมด</p>
	<p>-เพื่อให้สมาชิกได้ลองฝึกฝนทักษะการรับมือกับความวิตกกังวลจากทักษะที่เรียนรู้ไป</p>	<p>สัปดาห์ (ที่ผ่านมา แนวคิด การทบทวนเทคนิคที่เคยเรียนมาประยุกต์ใช้ได้หรือไม่ ติดขัดอย่างไรบ้าง)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ การทดลองฝึกจริงพร้อมๆกัน จากปัญหาสมาชิกช่วยกันพิจารณา (ทุกปัจจัย เน้นความรับมือความคิด) ปรับตามลักษณะความวิตกกังวลที่แตกต่างกันไปของสมาชิก ผ่านสถานการณ์จำลองหรือการจินตนาการ</li> <li>✓ มอบหมายการบ้าน Homework (เผชิญหน้าความวิตกกังวลในชีวิตประจำวันและนำทักษะที่ฝึกไปใช้จริง)</li> </ul>	<p>40 นาที</p> <p>10 นาที</p>		<p>-สมาชิกได้เลือกสถานการณ์ที่ต้องการลองฝึกทักษะและลงมือทำตามความเหมาะสม -สมาชิกได้ลองนำไปใช้รับมือในชีวิตจริง</p>
8 (รู้จัก, รู้ทัน, ฝึกกัน, รับมือรับมือไหว)	<p>-เพื่อให้สมาชิกได้ฝึกตระหนักอารมณ์ตนเอง</p> <p>-บทวนการเรียนรู้ที่ผ่านมาจากการบ้าน และแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับ การรับมือความวิตกกังวลในชีวิตประจำวัน</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ -Mood Check-in พูดคุยทักทายอย่างผ่อนคลาย ช่วงวันที่ผ่านมาเป็นอย่างไรกันบ้าง</li> <li>✓ -Review homework (เผชิญหน้าความวิตกกังวลในชีวิตประจำวันและนำทักษะที่ฝึกไปใช้จริง และนำประสบการณ์มาแลกเปลี่ยนใน session)</li> <li>✓ การทดลองฝึกจริงพร้อมๆกัน จากปัญหาสมาชิกช่วยกันพิจารณา (ทุกปัจจัย เน้นความรับมือความคิด) ปรับตามลักษณะความวิตกกังวลที่แตกต่างกันไปของสมาชิก ผ่านสถานการณ์จำลองหรือการจินตนาการ</li> </ul>	<p>10 นาที</p> <p>25 นาที</p> <p>20 นาที</p> <p>20 นาที</p>		<p>-แลกเปลี่ยนประสบการณ์ที่ได้ลองนำไปใช้ โดยเฉพาะอุปสรรคและได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้เพิ่มเติม</p> <p>-บทวนการเรียนรู้ทั้งหมด</p> <p>-Relapse prevention</p>

-สรุปการเรียนรู้จากการเข้ากลุ่ม	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Worksheet 8 บันทึบทบทวน “รู้จัก” “รู้ทัน” “ฝึกกัน”</li> <li>✓ เตรียมพร้อม “รับมือไหว” ทบทวนการเรียนรู้ทั้งหมด และการดูแลตนเองเมื่อเกิดความวิตกกังวล ในอนาคตอาจจะเป็นสถานการณ์เช่นไร</li> <li>✓ สมาชิก giving &amp; receiving</li> <li>✓ ปิดกลุ่ม</li> <li>✓ Post-test</li> </ul>	15 นาที	15 นาที	
---------------------------------	---	---------	---------	--



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
CHULALONGKORN UNIVERSITY





## รู้จักและรู้ทัน...ความวิตกกังวล



- ความวิตกกังวล (normal anxiety state) ถือเป็นอารมณ์พื้นฐานที่ทุกคนเคยประสบและเกิดขึ้นได้ในคนปกติ
- ตามหลักพัฒนาการที่ทำงานความกลัวที่เกิดขึ้นตามวัย เช่น เมื่อทารกเริ่มมีพฤติกรรมผูกพัน (attachment) ทารกวัย 5-8 เดือนจะเริ่มมีความกลัวต่อคนแปลกหน้า (stranger anxiety) เมื่ออายุได้ 12-15 เดือน ทารกจะเริ่มมีความกลัวต่อการพรางจาก (separation anxiety) ซึ่งโดยปกติความกลัวเหล่านี้จะหายไปโดยเมื่อทารกเติบโตขึ้น และมีพัฒนาการด้านภาษา สังคม และความสามารถในการปรับตัว
- ไม่เด็กก่อนวัยอันควรที่มีความกลัว เช่น ความกลัว ฝันร้าย การบาดเจ็บ หรือในวัยเรียนที่เด็กขาดใจความสวย ภัยธรรมชาติ กลัวชั้นเรียน และในเด็กวัยรุ่นที่อาจมีความกลัว เช่น กลัวความล้มเหลว กลัวการเข้าสังคม เป็นต้น
- ความวิตกกังวล จึงหมายถึง ขาดสมาธิไม่มีความสุข เป็นความกลัวที่มีความรุนแรงต่อสถานการณ์จนเกิดความวิตกกังวลถึงในใจ เกิดความเครียดและความเครียด จนทำให้บุคคลนั้นเกิดความวิตกกังวล
- ความวิตกกังวลกับความกลัวนั้นมีความเกี่ยวข้องกัน แต่ความกลัวเป็นการตอบสนองต่อการคุกคามที่เป็นไปไม่ได้และมีอยู่จริงซึ่งแตกต่างจากความวิตกกังวลที่เป็นการตอบสนองต่อการคุกคามที่เป็นการคาดเดาตามสัญชาตญาณ (Gray and McNaughton, 2000 )

เมื่อความกลัวและความวิตกกังวลจะเกิดขึ้นได้ในชีวิตประจำวัน ความวิตกกังวลในระดับน้อยๆ จะช่วยให้บุคคลเกิดการวางแผน เตรียมความพร้อมเพื่อหลีกเลี่ยงความที่อาจเกิดขึ้น เช่น กลัวรถชนไม่ผ่านจึงตั้งใจขับอย่างระมัดระวังยิ่งขึ้น กลัวฝนตกชุกในที่มีเครื่องปรับอากาศไว้เป็นต้น เป็นต้น

แต่หากความวิตกกังวลเกิดขึ้นในระดับที่รุนแรง คือ มีความถี่บ่อยครั้ง (frequency) มีระยะเวลานาน (duration) และความเข้มข้นมาก (intensity) เมื่อความวิตกกังวลเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิต (Huberty, 2012) และส่งผลกระทบต่อชีวิตประจำวันได้



### ความวิตกกังวล ที่เริ่มเป็นปัญหา...

หากระดับความวิตกกังวลสูงถึงขั้นส่งผลกระทบต่อชีวิตประจำวันและการรับรู้ โดยพบว่าระดับความวิตกกังวลที่แปรปรวนสูงเกินไปส่งผลให้ประสิทธิภาพการรับรู้ทางประสาทสัมผัสของบุคคลลดลง ทั้งด้านอารมณ์และความคิด (Varcaobis, 2013) ความวิตกกังวลตั้งแต่ระดับปานกลางขึ้นไปจะส่งผลกระทบต่อสติปัญญาและสมาธิของวัยรุ่น รวมถึงระดับของการเรียนและการใช้ชีวิตประจำวัน

เมื่อบุคคลเกิดความวิตกกังวล อาการแสดงจะปรากฏด้านพฤติกรรมที่มักเกิดขึ้นมากที่สุด ก็คือการหลีกเลี่ยง (Avoidance) ที่จะเข้าไปเกี่ยวข้องกับสถานการณ์หรือสิ่งๆ ที่จะทำให้บุคคลรู้สึกวิตกกังวล (Kendall, 2006) ซึ่งบุคคลอาจจะแสดงการพฤติกรรมอื่นที่สัมพันธ์กับความวิตกกังวล เช่น เมื่อตื่น มีกลิ่น สัตว์เลี้ยง อุบัติเหตุ ใจองให้ เกิดขึ้น เป็นต้น ในด้านร่างกายเมื่อบุคคลเกิดความวิตกกังวลมักจะมีอาการอื่นแสดงอาการหรือวิชาซึ่งเป็นการตอบสนองที่สูงขึ้นของระบบประสาทอัตโนมัติ เช่น ปวดศีรษะ เวียนศีรษะ ใจสั่น แน่นทรวงอก หายใจถี่ หงุดหงิดง่าย หนาวสั่น เป็นต้น (Bartels & Hartmann, 1988 อ้างถึงใน Kendall, 2006) ในด้านความคิดเมื่อบุคคลเกิดความวิตกกังวลมักจะพบคิดอย่างมากมายไป (rumination) หรือคิดกังวลตลอดเวลาที่ว่างๆ ไปในแง่ร้าย ซึ่งทำให้เกิดการบิดเบือนความรับรู้ความเข้าใจ (cognitive distortions) ความบกพร่องทางความคิด (cognitive deficiencies) และก่อให้เกิดความทุกข์จากความวิต (cognitive distress) ในที่สุด

ทั้งนี้หากเด็กและวัยรุ่นที่เป็นโรควิตกกังวลที่ไม่ได้รับการบำบัดรักษาที่สมารถทางการแพทย์อาจเป็นโรควิตกกังวลและซึมเศร้าได้เมื่อเติบโตขึ้น รวมถึงเรียนรู้พฤติกรรมทางลบ เช่น การใช้สารเสพติด การนำชีวิตมาเสี่ยงในวัยชรา (Philip C. Kendall และคณะ, 2010)

ความวิตกกังวลที่มีปกติ (โรควิตกกังวล) แบ่งย่อยได้เป็นหลายโรค โดยที่พบบ่อย ได้แก่ Generalized anxiety disorder, Separation anxiety disorder, Selective mutism, Specific phobia, Panic disorder Agoraphobia ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการวินิจฉัยตามเกณฑ์การวินิจฉัยของ DSM-5 โดยผู้เกี่ยวข้อง

แนวทางการรักษาในแต่ละโรคนี้มักมีการรักษาด้วยยา (Pharmacologic treatment) และหรือแนวทางการบำบัดด้วยการปรึกษาเชิงจิตวิทยาและจิตบำบัด

โดยแนวทางการบำบัดจิตวิทยาได้แก่การปรึกษาเชิงจิตวิทยาและจิตบำบัด ซึ่งนิยมใช้ได้แก่ การปรับความคิดและพฤติกรรมบำบัด Cognitive Behavioral therapy (CBT) โดยแนวทางในการบำบัดประกอบด้วย เช่น

- Psychoeducation about anxiety (การให้ข้อมูลสุขภาพจิตเกี่ยวกับโรควิตกกังวล)
- Psychoeducation about CBT (การให้ความรู้เกี่ยวกับกระบวนการบำบัด)
- Relaxation (การฝึกการผ่อนคลาย)
- Cognitive Restructuring (การปรับเปลี่ยนโครงสร้างความคิดใหม่)
- Exposure and habituation to triggers and sensations/ behavioral experiments (การเผชิญกับสิ่งที่จะก่อให้เกิดวิตกกังวลอย่างเป็นขั้นตอน)
- Problem solving skills (การฝึกทักษะการแก้ปัญหา)

**องค์เจเนตติงของฮูเบอร์ตี้**

ถ้ามีอาการในระดับรุนแรงและเป็นระยะเวลานาน จนส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวัน ควรพบแพทย์หรือนักจิตวิทยาเพื่อหาสาเหตุและรักษาด้วยยาหรือจิตวิทยาต่อไป

โดยอาการแสดงของโรคนี้มักจะเกิดขึ้นเพียงอาการด้านใดด้านหนึ่งหรือจะเกิดขึ้นพร้อมกันหลายด้านก็ได้ (Huberty, 2012)

### ลักษณะแสดงออกของความวิตกกังวล

#### CHARACTERISTICS OF ANXIETY (HUBERTY, 2008)

อาการแสดงออกทางด้านความคิด	อาการแสดงออกทางด้านพฤติกรรม	อาการแสดงออกทางด้านร่างกาย
<ul style="list-style-type: none"> <li>• มุ่งสนใจที่ปัญหา</li> <li>• มีปัญหาเรื่องความจำ</li> <li>• มีปัญหายุ่งยากหลาย</li> <li>• สอนไม่ทันกว่าเหตุ</li> <li>• ขาดสมาธิในการคิดแก้ปัญหา</li> <li>• โทษคนอื่นที่ตัวเอง</li> <li>• มีปัญหากับระบบคิด เช่น การคิดเชิงลบ, การคิดแบบจำกัด</li> <li>• ปัญหากับเรื่องความคิดแบบบุคคล</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• คิดถึงโทษแบบอยู่ไม่สุข</li> <li>• กระวนกระวายใจ</li> <li>• หลีกเดียวทำงาน</li> <li>• ขาดสมาธิ</li> <li>• มีความวิตกกังวลไม่แน่นอนเกี่ยวกับใจ</li> <li>• โกรธง่าย ถูกตำหนิได้ง่าย</li> <li>• มีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงหรือหนีจากกิจกรรมหรือสถานการณ์</li> <li>• แสดงความสนใจแบบบุคคล</li> <li>• ไม่มีความมั่นใจ</li> <li>• ไม่สามารถทำงานให้เสร็จได้</li> <li>• ติดงานที่ยาก ทำไม่ทัน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• อาการปวดศีรษะอย่างเฉียบพลัน</li> <li>• อาการปวดศีรษะเรื้อรัง</li> <li>• อัตราหัวใจเต้นเร็ว</li> <li>• หน้าแดง ริมฝีปากแดง</li> <li>• แผลที่คอ</li> <li>• ปวดหัว</li> <li>• กล้ามเนื้อตึง</li> <li>• คลื่นไส้ จะอืดท้อง</li> <li>• อารมณ์</li> <li>• อึดอัด</li> </ul>

หากมีความรุนแรงกว่าระดับปัญหาเกี่ยวกับความวิตกกังวล สามารถติดต่อเข้าพบแพทย์หรือนักจิตวิทยา เพื่อรับคำแนะนำและแนวทางการดูแลรักษาต่อไป

เพราะความวิตกกังวลเป็นสิ่งที่เราสามารถทำความเข้าใจ เพื่อที่จะรู้ทัน และสามารถฝึกฝนทักษะกันเพื่อรับมือต่อความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นในใจเรากันได้ค่ะ เพื่อสุขภาพที่ดี การพบนักจิตวิทยาและจิตแพทย์นั้นเป็นเรื่องปกติแล้ว เพื่อดูแลใจเราให้แข็งแรงอยู่เสมอ เพราะสุขภาพใจเป็นเรื่องสำคัญไม่แพ้สุขภาพกาย...

จัดทำโดย น.ส.บุญจิรา รุจธาวรัตน์





AF 01-12  
 คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
 254 อาคารจามจุรี 1 ชั้น 2 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330  
 โทรศัพท์/โทรสาร: 0-2218-3202 E-mail: eccu@chula.ac.th

COA No. 255/2561

## ใบรับรองโครงการวิจัย

โครงการวิจัยที่ 216.1/61 : ผลของกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมต่อความวิตกกังวลในวัยรุ่นตอนต้น

ผู้วิจัยหลัก : นางสาวบุญจิรา ชลธารนที

หน่วยงาน : คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้พิจารณา โดยใช้หลัก ของ The International Conference on Harmonization – Good Clinical Practice (ICH-GCP) อนุมัติให้ดำเนินการศึกษาวิจัยเรื่องดังกล่าวได้

ลงนาม..... *Bon Asavapichit*  
 (รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ปริดา ทักสินประดิษฐ์)  
 ประธาน

ลงนาม..... *นิพนธ์ รัตนชาติโคก*  
 (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นิพนธ์ ชัยชนะวงศาโรจน์)  
 กรรมการและเลขานุการ

วันที่รับรอง : 26 ตุลาคม 2561

วันหมดอายุ : 25 ตุลาคม 2562

## เอกสารที่คณะกรรมการรับรอง

- 1) โครงการวิจัย
- 2) ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
- 3) ผู้วิจัย
- 4) แบบสอบถาม



## เงื่อนไข

1. ขั้วที่ได้รับทราบว่าเป็นการผิดจริยธรรม หากดำเนินการเก็บข้อมูลการวิจัยก่อนได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยฯ
2. หากใบรับรองโครงการวิจัยหมดอายุ การดำเนินการวิจัยต้องยุติ เมื่อต้องการต่ออายุต้องขออนุมัติใหม่ล่วงหน้า ไม่น้อยกว่า 1 เดือน พร้อมส่งรายงานความก้าวหน้าการวิจัย
3. ต้องดำเนินการวิจัยตามที่ระบุไว้ใน โครงการวิจัยอย่างเคร่งครัด
4. ใช้เอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และเอกสารเชิญเข้าร่วมวิจัย (ถ้ามี) เฉพาะที่ประทับตราคณะกรรมการเท่านั้น
5. หากเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรงในสถานที่เก็บข้อมูลที่ขออนุมัติจากคณะกรรมการ ต้องรายงานคณะกรรมการภายใน 5 วันทำการ
6. หากมีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินการวิจัย ให้ส่งคณะกรรมการพิจารณารับรองก่อนดำเนินการ
7. โครงการวิจัยไม่เกิน 1 ปี ส่งแบบรายงานสิ้นสุดโครงการวิจัย (AF 03-12) และบทคัดย่อผลการวิจัยภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น สำหรับโครงการวิจัยที่เป็นวิทยานิพนธ์ให้ส่งบทคัดย่อผลการวิจัย ภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น

## ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล	บุญจิรา ชลธารนที
วัน เดือน ปี เกิด	12 August 1984
สถานที่เกิด	Chonburi
วุฒิการศึกษา	สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาจากโรงเรียนชลกันยานุกูล จากนั้นเข้า ศึกษาคณะรัฐศาสตร์ วิชาเอกบริหารรัฐกิจ วิชาโทการระหว่างประเทศ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และสำเร็จการศึกษารัฐศาสตรบัณฑิต ในปี การศึกษา 2550 จากนั้นในปีการศึกษา 2559 ได้เข้าศึกษาต่อในระดับ ปริญญาโท ในหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต แขนงจิตวิทยาการปรึกษา คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ผลงานตีพิมพ์	หนังสือนิทาน 2 ภาษาเรื่องนาฬิกาขี้เกียจเดิน (THE LAZY CLOCK) BEWELL PUBLISHING, 2014 ISBN : 9786162320736 หนังสือนิทาน 2 ภาษาเรื่องเม่นน้อยรู้จักแพ้ (THE LITTLE PORCUPINE) BEWELL PUBLISHING, 2014 ISBN : 9786162320736

หมายเหตุ : ผู้สนใจหรือมีคำถามเกี่ยวกับวิทยานิพนธ์ หรือมีความประสงค์  
ขอใช้โปรแกรมกลุ่มหรือแบบวัดที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นในการวิจัยครั้งนี้  
สามารถติดต่อผู้วิจัยได้ที่ อีเมล [chonthannathi@gmail.com](mailto:chonthannathi@gmail.com)