



ประสบการณ์การดูแลตนเองของนักจิตวิทยาการปรึกษาในช่วงฝึกประสบการณ์ภาคสนาม Self-Care Experiences of Counselors-In-Training

สุทธจิต บุณกานนท์*, พูลทรัพย์ อารีกิจ, ณัฐสุดา เต๋พันธ์

Suttajit Buranakanonda, Poonsub Areekit, Nattasuda Taephant

คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กรุงเทพมหานคร 10330

Faculty of Psychology, Chulalongkorn University, Bangkok 10330 Thailand

*Corresponding author E-mail: suttajit.b@gmail.com

(Received: October 14 2024; Revised: November 23 2024; Accepted: November 27 2024)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงคุณภาพครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสบการณ์การดูแลตนเองของนักจิตวิทยาการปรึกษาฝึกหัด ด้วยระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพแนวปรากฏการณ์วิทยาเชิงตีความ (IPA) ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลผ่านวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกแบบกึ่งโครงสร้าง คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง 6 ราย จากนักจิตวิทยาการปรึกษาฝึกหัดที่มีประสบการณ์ไม่น้อยกว่า 40 ชั่วโมง และรับรู้ถึงความเครียด ความกดดันอันเกิดจากการฝึกประสบการณ์

ผลการวิจัยพบ 5 ประเด็นหลักดังนี้ (1) ความท้าทายในการฝึกประสบการณ์ ทั้งความท้าทายทางวิชาการ และความท้าทายในประเด็นส่วนบุคคล (2) ความท้าทายทางอารมณ์ที่เกิดขึ้น (3) ผลกระทบที่เกิดขึ้นในการให้บริการ (4) กระบวนการการดูแลตนเองที่เกิดขึ้น (5) การตระหนักว่าการดูแลตนเองสำคัญ โดยสรุป ผู้ใหญ่ข้อมูลส่วนใหญ่เห็นว่าการดูแลตนเองเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยให้รับมือกับความท้าทายในช่วงฝึกประสบการณ์ภาคสนามได้ดีขึ้น หลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับจิตวิทยาการปรึกษาจึงควรอบรมและเน้นย้ำให้นักจิตวิทยาการปรึกษาฝึกหัดมีการดูแลตนเองในช่วงดังกล่าว

คำสำคัญ : นักจิตวิทยาการปรึกษาฝึกหัด; จิตวิทยาการปรึกษา; การดูแลตนเอง

Abstract

This qualitative research aimed to study the self-care experiences of counselors-in-training during their internships. The study employed interpretative phenomenological analysis (IPA) as the research methodology, and data were collected through semi-structured in-depth interviews. Six participants were purposively selected from counselors-in-training who had completed at least 40 hours of internship and had experienced stress and pressure during the process.

The findings of the research were categorized into five main themes: (1) Facing challenges both academic challenges and personal issues, (2) Emotional challenges during the training period, (3) Impacts of the challenges on service provision, (4) The self-care processes undertaken, and (5) Recognition of the importance of self-care. In summary, most counselor-in-trainings considered self-care essential in helping them better cope with the challenges faced during their internship. Counseling psychology programs should, therefore, train and emphasize self-care practices for counselors-in-training during this period.

Keywords : Counselor-in-training; Counseling Psychology; Self-care

บทนำ

กระบวนการบ่มเพาะนักจิตวิทยาการปรึกษา เป็นกระบวนการที่ต้องอาศัยระยะเวลาและการฝึกประสบการณ์ ในช่วงนี้จึงเป็นช่วงเวลาที่นักจิตวิทยาการปรึกษาฝึกหัดส่วนใหญ่ต้องพบกับความท้าทายหลายประการ ทั้งการเรียนรู้ทั้งในภาคทฤษฎี และการฝึกทักษะการปฏิบัติงาน รวมถึงทำความเข้าใจประสบการณ์ การให้บริการของตนเองตามกรอบแนวคิดทฤษฎี เรียนรู้ที่จะสร้างสัมพันธภาพ (Therapeutic Relationship) กับผู้รับบริการ นักจิตวิทยาการปรึกษาฝึกหัดจึงอาจเกิดความรู้สึกเครียด กังวล กับประสิทธิภาพในการให้บริการของตนเอง บางคนอาจมีความคาดหวังต่อตนเองที่สูงกว่าความเป็นจริง (Skovholt & Ronnestad, 2003) ประกอบกับการที่ยังขาดประสบการณ์ ทักษะความรู้ความสามารถ และความมั่นใจในทางวิชาชีพ ทำให้นักจิตวิทยาการปรึกษาฝึกหัดในช่วงเริ่มต้นหลายคนมักสงสัยในความสามารถของตนเอง จนเกิดเป็นความวิตกกังวล (Ronnestad & Skovholt, 2003) ส่งผลต่อสุขภาพจิต ความเครียด ความรู้สึกเหนื่อยล้าหมดกำลังใจ และหมดไฟในการทำงานในเวลาต่อมา (Beaumont et al., 2015; Richardson et al., 2018) นอกจากนี้ยังมีความท้าทายอื่น ๆ เช่น การรับผิดชอบภาระส่วนบุคคล ประเด็นปัญหาทางการเงิน ฯลฯ ซึ่งอาจทำให้การจัดสรรเวลาในการดูแลตนเองของนักจิตวิทยาการปรึกษาฝึกหัดเป็นไปได้ยากยิ่งขึ้น (El-Ghoroury et al., 2012) ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่า นักจิตวิทยาการปรึกษาฝึกหัดในสหราชอาณาจักรกว่า 70.1% มีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง (Carter et al., 2022) และนักจิตวิทยาการปรึกษาฝึกหัดกว่า 60% ยอมรับว่าเคยต้องทำงานแม้จะอยู่ขณะที่มีความเครียดสูง (Pope et al., 1987)

เพื่อดูแลความท้าทายทางจิตใจเหล่านี้ ทั้งมาตรฐานทางจริยธรรมของนักจิตวิทยาการปรึกษา และหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับจิตวิทยาการปรึกษา ต่างให้ความสำคัญกับการดูแลตนเองว่าเป็นส่วนหนึ่งของการรักษาประสิทธิภาพในการทำงาน (APA, 2017; BACP, 2018; Barnett & Cooper, 2009; Wise et al., 2012) การดูแลตนเองจึงเป็นสิ่งที่ผู้วิจัยสนใจและได้มีการทบทวนวรรณกรรมดังนี้

การดูแลตนเอง (Self-care) ของนักจิตวิทยาการปรึกษา ในที่นี้หมายถึง การมีพฤติกรรมที่รักษา และส่งเสริมสุขภาพทั้งทางร่างกายและอารมณ์ และอาจรวมถึงปัจจัยต่าง ๆ เช่น การนอนหลับ การออกกำลังกาย การใช้การสนับสนุนทางสังคม (Myers et al., 2012) ตลอดจนการสร้างสมดุลระหว่างบทบาทหน้าที่ส่วนบุคคล (Personal role) และบทบาทในฐานะนักวิชาชีพ (Professional role) (Bamonti et al., 2014) การดูแลตนเองจึงไม่เพียงแต่ช่วยลดระดับความเครียด (Colman et al., 2016) ลดโอกาสการเกิดภาวะความเหนื่อยล้าในการเห็นอกเห็นใจ (Compassion Fatigue)

(Figley et al., 2002) ช่วยป้องกันภาวะเหนื่อยล้าในการทำงาน (Burnout) (Skovholt et al., 2001) ซึ่งมักเกิดขึ้นในการทำงานของนักจิตวิทยาการปรึกษา อีกทั้งยังช่วยให้คุณภาพชีวิตที่ดีมากขึ้นด้วย (Goncher et al., 2013) ในทางกลับกัน หากนักจิตวิทยาการปรึกษาขาดการดูแลตัวเอง อาจส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานในทางวิชาชีพเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพได้ (Barnett et al., 2007)

อย่างไรก็ตามแม้จะมีงานวิจัยจำนวนหนึ่งที่ศึกษาและชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการดูแลตนเองในกลุ่มวิชาชีพผู้ให้บริการด้านสุขภาพจิต ตลอดจนนักศึกษาด้านสุขภาพจิตระดับบัณฑิตศึกษา ในต่างประเทศ ผ่านการศึกษาความเชื่อมโยง และความสัมพันธ์ของการดูแลตนเองกับปัจจัยต่าง ๆ อาทิ ความเครียดและสุขภาพ (Myers et al., 2012) ความสุขในการทำงาน (Compassion Satisfaction) (Radley & Figley, 2007) ความเมตตา กรุณาต่อตนเอง (Shapiro et al., 2007) แต่ยังไม่ปรากฏการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพที่ศึกษาการดูแลตนเองในนักจิตวิทยาการปรึกษาฝึกหัด ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีการดูแลตนเอง เป็นสิ่งที่มีความจำเป็นอย่างยิ่งทั้งในด้านการพัฒนาตนเอง และพัฒนาทางวิชาชีพ (Barnett & Cooper, 2007) และโดยเฉพาะอย่างยิ่งการศึกษาถึงประเด็นดังกล่าวในบริบทของสังคมไทย ซึ่งบทบาทการทำงานของวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษายังไม่เป็นที่เข้าใจมากนัก และยังไม่มีความมาตรฐานระดับชาติหรือหน่วยงานรับรองใดที่ควบคุมดูแลหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับจิตวิทยาการปรึกษา (Sangganjanavanich & Nola Rajsuwat, 2013) ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาประสบการณ์การดูแลตนเองของนักจิตวิทยาการปรึกษา ในช่วงของการฝึกหัด เพื่อให้เกิดความเข้าใจการดูแลตนเองของนักจิตวิทยาการปรึกษา อันเป็นส่วนหนึ่งที่จะช่วยสร้างองค์ความรู้ และความเข้าใจที่จะเป็นประโยชน์แก่นักวิชาชีพ ตลอดจนหลักสูตรการเรียนการสอน อาจารย์นิเทศก์ หรือผู้ที่เกี่ยวข้องเข้าใจและดูแลนักจิตวิทยาการปรึกษาฝึกหัด

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาประสบการณ์การดูแลตนเองของนักจิตวิทยาการปรึกษาฝึกหัด

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ดำเนินการวิจัยด้วยระเบียบวิธีวิจัยการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) วิเคราะห์ด้วยแนวปรากฏการณ์วิทยาเชิงตีความ (Interpretative Phenomenological Analysis; IPA) มุ่งศึกษาประสบการณ์เฉพาะว่าความหมายอย่างไรต่อบุคคล และบุคคลนั้นทำความเข้าใจ



เหตุการณ์ หรือประสบการณ์อย่างไรโดยเน้นศึกษาแง่มุมของประสบการณ์ที่มักไม่ได้ถูกสังเกตในชีวิตประจำวัน (Smith, 2011)

การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลหลักเป็นจำนวน 6 ราย แบ่งเป็นชาย 2 ราย หญิง 4 ราย ไม่ประสงค์ระบุเพศ 1 ราย ใช้วิธีคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) เพื่อให้ตรงกับปรากฏการณ์ที่ต้องการศึกษา มีเกณฑ์ในการคัดเลือกดังนี้

1) เป็นนักจิตวิทยาการปรึกษาฝึกหัดในระดับปริญญาโท หรือปริญญาเอก ในหลักสูตรจิตวิทยาการปรึกษาของมหาวิทยาลัย ที่มีรายวิชาพื้นฐานจิตวิทยาการปรึกษา และรายวิชาฝึกประสบการณ์ภาคสนามภายใต้การนิเทศอย่างเป็นระบบ

2) เป็นผู้กำลังฝึกงานในรายวิชาฝึกประสบการณ์ภาคสนาม โดยมีชั่วโมงฝึกประสบการณ์มาแล้วอย่างน้อย 40 ชั่วโมง หรือเป็นนักจิตวิทยาการปรึกษาที่สิ้นสุดการฝึกประสบการณ์มาแล้วไม่เกิน 1 ปี

3) เป็นผู้ที่รับรู้ถึงความเครียด ความกดดันอันเกิดจากการฝึกประสบการณ์

4) เป็นผู้ที่ยังจำประสบการณ์ดังกล่าว และสามารถบอกเล่า ถ่ายทอดประสบการณ์ได้

โดยมีเกณฑ์คัดออก ดังนี้

1) ไม่ยินยอมให้มีการบันทึกเสียง

2) เป็นผู้ได้รับการวินิจฉัยว่ามีภาวะทางจิตเวช และ/หรือ อยู่ในช่วงการรักษาทาจิตเวชโดยประเมินจากการซักถาม

3) ผู้ให้ข้อมูลต้องการยุติการเข้าร่วมการวิจัย

หลังจากตรวจสอบว่าผู้เข้าร่วมวิจัยมีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์คัดเข้า ผู้วิจัยจะทำการนัดหมายผู้ให้ข้อมูล เพื่อดำเนินการสัมภาษณ์ โดยผู้วิจัยสัมภาษณ์ จนกระทั่งข้อมูลได้เพียงพอต่อการสะท้อนประสบการณ์ และไม่พบประเด็นใหม่จากการสัมภาษณ์ ทั้งนี้ ไม่มีผู้ให้ข้อมูลหลักที่ถูกคัดออกหรือขอลถอนตัวจากการวิจัยระหว่างที่ให้ข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1) ผู้วิจัย เป็นเครื่องมือที่สำคัญที่สุดในการวิจัย โดยผู้วิจัยเป็นผู้สัมภาษณ์และบันทึกเสียงเพื่อเก็บข้อมูล สังเกตการณ์โดยได้จดบันทึกทั้งวจนภาษา อวจนภาษา วิเคราะห์ข้อมูลตลอดจนสรุปผลการศึกษาด้วยตนเอง

2) การสัมภาษณ์เชิงลึกแบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured interview) เป็นคำถามปลายเปิดให้ผู้ให้ข้อมูลสามารถบอกเล่าเรื่องราวได้อย่างอิสระและมีความยืดหยุ่น โดยข้อคำถามหลักจะเกี่ยวข้องกับประสบการณ์การดูแลตนเองในช่วงฝึกประสบการณ์ เช่น ท่านพบความยากลำบากใดระหว่างฝึกประสบการณ์ ในช่วงฝึกประสบการณ์ท่านมีการดูแลตนเองอย่างไร เป็นต้น คำถามสัมภาษณ์ได้ผ่านพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ซึ่งมีความเชี่ยวชาญในการฝึกฝนและนิเทศนักจิตวิทยาการปรึกษา และมีการปรับแก้ก่อนนำไปทดลองใช้ (try out) กับผู้ให้ข้อมูล 1 ราย ที่มีประสบการณ์ใกล้เคียงกับผู้ให้ข้อมูลจริง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลแต่ละรายประมาณ 60-120 นาที รายละเอียด 1 ครั้ง โดยสัมภาษณ์ในสถานที่ที่มีความเป็นส่วนตัวภายในสถาบันการศึกษาของผู้วิจัยที่จัดเตรียมไว้แก่ผู้ให้ข้อมูล หรือผ่านช่องทางออนไลน์โดยใช้โปรแกรม Zoom ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนพฤษภาคม 2566 ถึงเดือนกรกฎาคม 2567 เป็นระยะเวลา 1 ปี 2 เดือน โดยมีรายละเอียดของผู้ให้ข้อมูล ดังตารางที่ 1

การวิจัยในครั้งนี้ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เลขที่ 042/66 เมื่อวันที่ 1 มีนาคม 2566 ผู้วิจัยได้แจ้งผู้ให้ข้อมูลทุกรายถึงรายละเอียดในการวิจัย สิทธิและประโยชน์ที่ผู้ให้ข้อมูลพึงมีในการเข้าร่วมการวิจัย เพื่อดูแลสิทธิและความปลอดภัยของผู้ให้ข้อมูลให้มากที่สุด ไม่มีการเปิดเผยข้อมูลส่วนตัวของผู้ให้ข้อมูล

ตารางที่ 1 ข้อมูลเบื้องต้นของผู้ให้ข้อมูล

ผู้เข้าร่วมวิจัย (นามสมมติ)	เพศ	อายุ (ปี)	ระดับการศึกษา	จำนวนชั่วโมงที่ฝึก โดยประมาณ	ทฤษฎีที่ใช้ในการทำงาน
เดิร์ด	ไม่ระบุ	24	ปริญญาโท	327	Acceptance and Commitment Therapy
เจน	หญิง	26	ปริญญาโท	244	Person-Centered Therapy
เกม	ชาย	29	ปริญญาโท	130	Buddhist Counseling
พิมพ์	หญิง	47	ปริญญาเอก	1000	Solution-Focus Brief Therapy / Rational Emotive Behavior Therapy
ตัน	ชาย	31	ปริญญาโท	92	Solution-Focused Brief Therapy
สายป่าน	หญิง	47	ปริญญาโท	329	Schema Therapy

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลอ้างอิงตามระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพแนวปรากฏการณ์วิทยาเชิงตีความ (Interpretative Phenomenological Analysis; IPA) (Smith, 2011) มีวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1) ผู้วิจัยนำเทปบันทึกเสียงที่ได้จากการสัมภาษณ์มาถอดเป็นลายลักษณ์อักษรแบบคำต่อคำ (Verbatim) และตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

2) ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลของผู้ให้ข้อมูลรายแรก โดยการฟังบันทึกเสียงการสัมภาษณ์ อ่านบทถอดความซ้ำ ๆ และอ่านบันทึกข้อสังเกตที่จดไว้ระหว่างการสัมภาษณ์ จนผู้วิจัยมีความคุ้นเคยและจดจำข้อมูลได้เป็นอย่างดี

3) ผู้วิจัยจดบันทึกประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์ในการดูแลตนเองของนักจิตวิทยาการปรึกษาฝึกหัด โดยแบ่งออกเป็นบันทึกเชิงบรรยาย บันทึกเชิงแนวคิด และบันทึกด้านภาษา

4) ผู้วิจัยมองหาความสัมพันธ์หรือความเชื่อมโยงระหว่างประเด็นที่บันทึกไว้ และแปลงประเด็นสำคัญให้เป็นใจความสำคัญ (Theme) จากนั้นจัดใจความสำคัญที่สัมพันธ์กันเป็นหมวดหมู่ต่าง ๆ ที่สะท้อนให้เห็นถึงประเด็นที่สำคัญและน่าสนใจเกี่ยวกับประสบการณ์ที่ศึกษาโดยใจความสำคัญบางประเด็นที่ไม่เกี่ยวข้องกับคำถามการวิจัยอาจถูกตัดออก

5) เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลของผู้ให้ข้อมูลจนครบทุกราย ผู้วิจัยมองหาความสัมพันธ์หรือความเชื่อมโยงระหว่างข้อมูลทั้งหมดเพื่อจัดหมวดหมู่ใจความสำคัญระหว่างข้อมูลโดยที่ภาพรวมใจความสำคัญทั้งหมดสามารถตอบคำถามการวิจัยได้

การตรวจสอบคุณภาพของงานวิจัย

ในการวิจัยเชิงคุณภาพครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของงานวิจัย (Trustworthiness) ตามหลักเกณฑ์ของ Lincoln และ Guba (1985) เพื่อให้การวิจัยมีความน่าเชื่อถือโดยวิธีดังต่อไปนี้

1) การทวนซ้ำด้วยการฟังเทปบันทึกการสนทนา (Verbatim check)

2) การตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญ (Peer debriefing) ผู้วิจัยตรวจสอบวิธีการดำเนินการข้อมูลการวิจัย และผลการวิเคราะห์ข้อมูลกับอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อลดอคติส่วนตัวของผู้วิจัยและได้ผลการวิจัยที่ถูกต้อง

3) การตรวจสอบสามเส้า (Triangulation) ผู้วิจัยตรวจสอบข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ สิ่งที่ผู้วิจัยสังเกตเห็นขณะสัมภาษณ์ และสิ่งที่ผู้วิจัยบันทึกในภาคสนาม เพื่อนำมาเปรียบเทียบตรวจสอบความถูกต้องตรงตามข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์

4) การเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบและตรวจสอบได้ (Audit trail) ผู้วิจัยใช้การบันทึกเสียงสนทนาระหว่างการสัมภาษณ์ บทสัมภาษณ์ที่เป็นลายลักษณ์อักษร การบันทึกการถอดรหัสความบันทึกการจัดกลุ่มประเด็นย่อยและประเด็นหลัก และการอ้างอิงคำพูดของผู้ให้ข้อมูลในงานวิจัย เพื่อให้สามารถตรวจสอบขั้นตอนการวิจัยได้

ผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลแสดงให้เห็นถึงประสบการณ์การดูแลตนเองของนักจิตวิทยาการปรึกษาในช่วงฝึกประสบการณ์ โดยสามารถแบ่งออกได้เป็น 5 ประเด็นหลัก โดยมีรายละเอียดในแต่ละประเด็นดังนี้

ประเด็นหลักที่ 1 ความท้าทายในการฝึกประสบการณ์

จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า การเข้าสู่การฝึกประสบการณ์ได้ส่งผลต่อการปรับตัวของนักจิตวิทยาการปรึกษาฝึกหัดเป็นอย่างมาก ทั้งการเรียนรู้จากทฤษฎีและนำมาผสมผสานผ่านประสบการณ์การทำงาน และเผชิญความท้าทายจากการประยุกต์ทักษะ ความรู้เชิงทฤษฎีสู่ภาคปฏิบัติ โดยแบ่งรูปแบบของความท้าทาย ดังนี้

1.1 ความท้าทายทางวิชาการ ในช่วงฝึกประสบการณ์ ผู้ฝึกหัดต้องบริหารจัดการบทบาท และทรัพยากร ทั้งเรื่องของเวลา และสภาวะ ทำให้เกิดเป็นความท้าทายทางวิชาการที่ประกอบด้วย ความคลุมเครือในการประเมินผลการทำงาน และความท้าทายเรื่อง การจัดการงานและการปรับตัว ดังคำบอกเล่า

“ตอนนั้นนะ รู้สึกว่าฝึกมาสัปดาห์แล้ว แบบต้องได้เลย บ้างวะ อะไรเงี้ย อยากเห็นอะไรแบบ อยากเห็นการพัฒนาตัวเองที่เป็นขึ้นเป็นอัน ที่มันจับต้องได้ แต่ในเชิง approach มันไม่มีอะไรที่มันจับต้องได้เลย ก็รู้สึกแบบ ลับสน แบบต้องทำยังไง อันดบแรกเลยลึบสนเลย พอ ลับสนแล้วหาทาง หาทางข้างนอกเลย หาทาง แบบ เออ มันมีวิธีอะไรบ้าง มันมีเทคนิคอะไรบ้าง” (เกม)

1.2 ความท้าทายในประเด็นส่วนบุคคล การฝึกประสบการณ์มักมีระยะเวลายาวนานตั้งแต่หนึ่งภาคการศึกษา ไปจนถึงหนึ่งปีการศึกษา ด้วยระยะเวลาที่ยาวนานนี้ จึงหลีกเลี่ยงไม่ได้ที่จะมีเหตุการณ์ในด้านอื่น ๆ ของชีวิตเกิดขึ้นในช่วงเวลาของการฝึกประสบการณ์ ย่อมส่งผลต่อความท้าทายที่นอกเหนือจากการฝึกฝนประสบการณ์อย่างหลีกเลี่ยงได้ยาก ดังคำบอกเล่าต่อไปนี้

“เพราะว่าช่วงนั้น ช่วงแบบ ช่วงแบบ มันมันกินใจตั้งแต่ช่วงกุมภาพันธ์ เหมือนกับ ก็ตั้งแต่เขาไป เวลาที่จะ reflect กับเขา เออ ที่จะ reflect ทำงาน ก็ไปเยี่ยมเขาที่โรงพยาบาล เขายู่อายุก็จะต้องมีช่วงเวลาที่เขาเยี่ยม ก็ไป เดินทางไป กลับจากที่นี่ นั่งแกร็บ เออ สนุกสนานกันไป ก็ไปอยู่กับเขา



แล้วสุดท้ายก็หลังจากนั้นก็เสียเขาไปใช้ใหม่ แต่ว่า เวอร์ค โหลดยังมี เหมือนเดิมเนอะ” (เกม)

ประเด็นที่ 2 ความท้าทายทางอารมณ์ที่เกิดขึ้น ในการฝึกประสบการณ์ ย่อมต้องพบกับปัจจัยต่าง ๆ ที่เป็นความท้าทายทางอารมณ์ ทั้งปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการฝึกประสบการณ์ เช่น การเข้ารับการนิเทศก์ และจากประเด็นปัญหาส่วนตัวที่เข้ามากระทบกับความรู้สึก ซึ่งความท้าทายเหล่านี้ได้ส่งผลต่อการให้บริการของนักจิตวิทยาการปรึกษาฝึกหัดอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ดังนี้

2.1 ความท้าทายทางอารมณ์ในฐานะนักจิตวิทยาการปรึกษาฝึกหัด จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ประสบการณ์ในการให้บริการที่เกิดขึ้นได้ส่งผลต่อการรับรู้ตนเองในฐานะนักจิตวิทยาการปรึกษาของผู้ฝึกหัด อาทิ การรับรู้ว่าตนเองยังไม่มีความรู้ที่เพียงพอ การไม่เห็นพัฒนาการของตนเอง และความท้าทายจากการเข้ารับการนิเทศ ดังคำบอกเล่า

“ช่วงแรกสุดเลยรู้สึกแบบ กังวล จำได้ก่อนฝึกงานครั้งแรก ๆ เลยรู้สึกกังวลว่า เราแบบเหมือนเรียนมานิดเดียวเอง เราจะทำไ้หรืออะไรอย่างเงี้ย เราความรู้สึกแบบผิตต่อ Client ที่มาเจอเรา อะไรเงี้ย เป็นความรู้สึกแบบนั้น ว่าเออ ถ้าเขารู้ว่าเราเจอเขาเป็นครั้งแรกเขาจะมั่นใจในการเจอกันมั้ย อะไรเงี้ย เออแบบเราเองก็ไม่มั่นใจเหมือนกัน” (เจน)
“Question ดี Question ตัวเองเลย คือแบบมันรู้สึก กังวลก่อน ว่า หรือว่าสิ่งที่เราทำไปมันไม่ดี กับ Client แล้ว Client มันจะเป็นยังโงะ โอเคมั้ยวะในสิ่งที่เราทำไป เราจะเป็น Counselor ที่ดีได้มั้ย Perception เราผิตจริง ๆ หรือเปล่า การรับรู้เรามันผิตเพี้ยนจริงมั้ยอย่างนี้ คือมัน ๆ เกิด Question ใน Professional self ของเรา มันก็ มันก็เสี่ยงไม่ได้ในการที่มันจะสั่นคลอนแล้วมันก็จะแย่ อ้อมันโกรธแล้วมันก็เสียใจ” (เตีร์ด)

2.2 ความท้าทายในฐานะบุคคล พบว่า จากเดิมที่ผู้ฝึกหัดอาจมีความเครียด ความกดดันจากการฝึกปฏิบัติอยู่แล้ว เมื่อมีประเด็นความท้าทายส่วนบุคคล เช่น การสูญเสียบุคคลสำคัญในชีวิตเพิ่มเข้ามา ก็ยิ่งเพิ่มความท้าทายทางความรู้สึกยิ่งขึ้นไปอีก ผู้วิจัยจึงแบ่งประเด็นนี้แยกออกจากความท้าทายในประเด็นส่วนบุคคลที่ได้กล่าวไปในตอนต้น ดังคำบอกเล่า

“ก็คือจำได้ว่าร้องไห้แบบ แค่ว่าพูดถึงน้ำตาหยดแล้วก็เอ้อทำไม่ฉันยังร้องไห้อยู่อะไรเงี้ย เออแล้ว นักจิตทั้งหลายที่นักจิตก็จะบอกว่าร้องมาเลยคะพี่ เราต้องอะไรอย่างเงี้ยก็คือเค้าก็ให้ร้องแล้วก็ให้พูดเรื่องเนี้ย ให้พูดออกมา ให้พูดออกมาแล้วก็เหมือนแบบเราก็จะอยู่ใน ในเรื่องเนี้ยก็ยังเสียใจแล้วก็ empathy ตัวเองว่า เออถ้าคนเราต้องเสียคนที่เขาใจเราขนาดนี้ไปเราก็คงเป็นอย่างนี้ละนะอะไรอย่างเงี้ย เออแล้วก็ ก็ยังนึกถึงตลอดเวลาอะไรอย่างเงี้ย แต่

แต่ แต่พอดอน แล้วก็ พอเจอคนที่เหมือนเราเงี้ยก็จะรู้สึกแบบ รู้สึกจิตรู้สึกอยากจะไปบอกผู้ชายคนนั้น อยากไปเล่าให้เขาฟังแต่เล่าให้เขาฟังไม่ได้แล้วอะไรเงี้ย” (สายป่าน)

โดยสรุป ประสบการณ์ที่เกิดขึ้นในช่วงฝึกประสบการณ์ทั้งในด้านวิชาการ และด้านส่วนบุคคลล้วนส่งผลต่อสภาวะจิตใจของนักจิตวิทยาการปรึกษาฝึกหัด ส่งผลให้เกิดความรู้สึกท้อแท้ กัดดัน สงสัยในตนเอง เสียใจในขณะที่ยังต้องทำงานกับผู้รับบริการไปพร้อม ๆ กัน จึงเป็นช่วงเวลาที่นักจิตวิทยาการปรึกษาฝึกหัดมีความเปราะบางทางจิตใจเป็นอย่างมาก

ประเด็นที่ 3 ผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อการให้บริการ เมื่อทั้งความท้าทายทางวิชาการและทางอารมณ์เกิดขึ้นกับนักจิตวิทยาการปรึกษาฝึกหัด ซึ่งต้องใช้ตนเองเป็นเครื่องมือในการให้บริการพบว่าได้ส่งผลกระทบต่อการทำงานกับผู้รับบริการ ดังนี้

3.1 การไม่สามารถจดจ่อในการทำงานกับผู้รับบริการได้อย่างเต็มที่ เมื่อนักจิตวิทยาการปรึกษาฝึกหัดรู้สึกไม่มั่นใจ กังวลหรือท้อแท้ในการฝึกประสบการณ์ รวมถึงเมื่อมีประเด็นส่วนบุคคลต่าง ๆ เข้ามารบกวน ส่งผลให้ฝึกหัดอาจไม่สามารถให้พื้นที่ในใจในการที่จะจดจ่อ ให้ความสนใจไปกับผู้รับบริการได้อย่างเต็มที่ ดังคำบอกเล่า

“มันอาจจะมึนผล แต่เราไม่รู้ตัวว่ามันมึนผลก็คือเรื่องของ การจับประเด็นต่าง ๆ หรือการโฟกัสต่าง ๆ เนี่ย มันไม่มันอาจจะไม่เต็มที่ซะทีเดียว เออ เพราะว่าเรา เราว่ามันอ่อนล้าเนอะ สมอลคุณต้องพักแต่คุณฝืนมาอะ คุณยังง่วงอยู่ คุณนอนไม่เต็มที่ คุณนอนแค่ 3 ชั่วโมงแล้วคุณมา counseling คำหอร” (พิมพ์)

3.2 การรับรู้ว่าผู้รับบริการไม่เชื่อมั่นในการให้บริการสำหรับนักจิตวิทยาการปรึกษาฝึกหัดที่ยังรู้สึกไม่มั่นใจ หรือสงสัยในความสามารถในการให้บริการของตนเอง ความรู้สึกเหล่านี้อาจแสดงออกมาในการให้บริการ และส่งผลให้ผู้รับบริการรู้สึกไม่มั่นใจในการรับบริการได้เช่นกัน ดังคำบอกเล่า

“แล้วความไม่มั่นใจของเรา มันก็อาจจะส่งต่อไปให้เคสได้ อะไรเงี้ย ให้เขาอาจจะรู้สึกไม่มั่นคงด้วยเหมือนกัน ว่าแบบเฮ้ย ทำไรวะ อะไรเงี้ย แล้วก็มึนกับ มีอยู่เคส อยู่เหมือนกันที่ทำให้ที่เราแบบ เอดดัดลันใจที่จะ เหมือน terminate กับเขาไปเพราะว่าเราารู้สึกว่าเราไม่สามารถทำอะไรเขาได้ อะไรเงี้ย อืม ใช่ ก็รู้สึกว่าคุณ เออมันเหมือนกับว่า พอเขาเอ่ยปาก ว่า รู้สึกว่ามาแค่มาบ่น ไม่ได้อะไร ไรเงี้ย แค่ประโยคนี้ของเขา มันเอฟเฟกต์เรามาก เรา take it personal มาก อืม” (เจน)

ประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลสะท้อนให้เห็นว่า ความท้าทายทั้งทางวิชาการและทางอารมณ์ที่เกิดขึ้น แม้จะมาจากปัจจัย



ที่แตกต่างกัน แต่ก็ส่งผลกระทบต่อทั้งตัวนักจิตวิทยาการศึกษาฝึกหัด จนกระทั่งขัดขวางกระบวนการในการปรึกษาเชิงจิตวิทยาให้ช้าลง หรือส่งผลกระทบทางลบต่อสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด (Therapeutic Relationship)

ประเด็นที่ 4 กระบวนการดูแลตนเองที่เกิดขึ้น เมื่อนักจิตวิทยาการศึกษาฝึกหัดตระหนักถึงความท้าทายในการฝึกปฏิบัติ รวมถึงผลกระทบที่มาจากความท้าทายดังกล่าว จึงเริ่มตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลตนเอง รวมถึงมีกระบวนการภายในในการดูแลตนเองด้วยวิธีการต่าง ๆ ดังนี้

4.1 จุดเริ่มต้นในการดูแลตนเอง ก่อนที่นักจิตวิทยาการศึกษาฝึกหัดจะเริ่มการดูแลตนเอง นักจิตวิทยาการศึกษาฝึกหัดมักมีจุดเริ่มต้นบางประการที่เป็นเหตุให้เริ่มมีการดูแลตนเอง เช่น การตระหนักรู้ด้วยตนเองถึงผลกระทบจากความเหนื่อยล้า หรือมีการชี้แนะจากอาจารย์ ดังคำบอกเล่า

“กลับมาเห็นความทุกข์ของตัวเองก่อน อันดับแรกคือเห็นความทุกข์ของตัวเอง ความทุกข์คือไม่ว่าจะเป็นทุกข์จากการที่เราให้บริการ counseling ไม่ได้ ถึงแม้แบบว่า เป็นการทุกข์ที่ สัมผัสกับตัวเองในเวลานั้น มันมีบางอย่างที่มันไม่ถูกต้อง ไม่ถูกต้องใน ไม่ถูกต้องในแง่ของใจนะ เออ ไม่สบายใจ” (เดิร์ด)

“เออ ก็มี เหมือน เหมือนเราทำอะไรอยู่แล้ว แต่ว่าเราแค่ไม่รู้สิว่า อ้อนี่เหวอความสุขเล็ก ๆ น้อย ๆ อะไรอย่างเงี้ย ดังนั้นอาจารย์ก็อาจจะมาบึ่งขึ้นมาให้เรามองเห็นนะจริง ๆ เรา เราทำอยู่แล้วแหละ แต่เราแค่ไม่รู้ตัว ผมมองอย่างนี้มากกว่าอาจจะทั้ง หลังจากอาจารย์ช่วยบึ่งมันขึ้นมา มันก็เลยแบบ เออเหมือนเราเก็บมันได้อะ เวลาเราเดินผ่านเราเก็บทุกอันเลยทีนี่” (ตัน)

4.2 วิธีการและกระบวนการที่เกิดขึ้น ผู้ให้ข้อมูลได้เล่าถึงวิธีการที่ใช้ในการดูแลตนเอง ทั้งการกลับมาทบทวนลำดับความสำคัญ การทำกิจกรรมที่มุ่งเน้นการเติบโต พัฒนาตนเอง กิจกรรมที่มุ่งเน้นการผ่อนคลาย เช่น การทำสมาธิ การใช้การสนับสนุนทางสังคม ดังคำบอกเล่าต่อไปนี้

4.2.1 การกลับมาทบทวนลำดับความสำคัญ เมื่อรับรู้ว่ามีภาระงานมากขึ้นจนเริ่มขาดการดูแลตนเอง ผู้ให้ข้อมูลหลายรายพยายามที่จะทบทวนและจัดลำดับความสำคัญของภาระงานต่าง ๆ ให้อยู่บนความเป็นจริงมากขึ้น ดังนี้

“วันที่เจൻรับเคสเยอะที่สุด คือ วันเสาร์ เคยรับเยอะที่สุดน่าจะ 4 เคส ในวันนึง อย่างเงี้ยคะ ใช่แต่ว่าก็ทำอย่างนั้นไม่นานมาก เพราะว่ามันก็เหนื่อยอะไรเงี้ย สุดท้ายพอมาทะเอนทีสอง เราก็ลดเหลือวันนึงไม่เกิน 3 เคส ค่ะ แต่ส่วนใหญ่จะวันละสองเคส” (เจน)

4.2.2 กิจกรรมที่มุ่งเน้นการเติบโต พัฒนาตนเอง พบว่า บางกิจกรรมที่ผู้ให้ข้อมูลใช้ในการดูแลตนเองแล้วช่วยเสริมสร้างการตระหนักรู้และเติบโตภายในตนเอง เช่น การทบทวนสะท้อนคิด การเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยา และการเข้ารับการนิเทศ

“อย่างตอนแรกเราก็ถนัดเขียน มากกว่า วิธีการ reflect วิธีการเขียน ไม่ว่าจะเป็นตอนที่มันแต่งออกมา หรือความรู้สึกใดที่เรารู้สึกอยู่ตอนนั้น บรรยายได้บรรยายให้หมดเลยเต็มที่ มันเป็นวิธีแรกที่ลองใช้ หลัง ๆ ไม่ต้องใช้เขียนละหลัง ๆ คือ นั่งเฉยๆ แล้วก็แบบ ให้ให้ตัวเองหลุดเข้าไปในโลกของตัวเองจริงๆ เงี้ย สัมผัสกับความรู้สึกตัวเองตอนนั้นจริงๆ ว่าเป็นยังไงบ้าง ก็จะเป็นวิธีที่เราใช้ในตอนนี้” (เกม)

“เดิร์ดรู้สึกว่าได้เจอ Counselor ช่วย ในแง่ ที่มันไม่ได้ช่วยให้อารมณ์นี้มันหายไปหรือลดลงแต่มันช่วยให้เราค้นหาคุณค่ากับมันมากขึ้น” (เดิร์ด)

“คือเค้าก็เค้าก็ชี้ให้ดูอะเค้าช่วงนั้นเค้าจะเค้าจะซุบประมาณแบบแล้วมันเกิดอะไรขึ้นกับตัวเราเค้าจะไม่ค่อยซุบว่าสกลเราเป็นยังไงอะไรเงี้ยเค้าจะซุบประมาณว่าเออ พอผ่าน session นี้แล้วมันเกิดอะไรขึ้นกับตัวเรา” (สายป่าน)

4.2.3 กิจกรรมที่มุ่งเน้นการผ่อนคลาย เช่น การทำสมาธิ การทำกิจกรรมยามว่าง การใช้การสนับสนุนทางสังคม (Social support) ดังคำบอกเล่า

“ก็จะนำมาใช้ทุกครึ่งเวลา counseling ก็จะนั่งประมาณหลับตานิ่ง ๆ ประมาณอย่างน้อย 1 นาทีในทุก ๆ ครั้ง เพื่อที่ให้เราสติ โลง ๆ ก่อนให้เราเคลียร์ใจให้เราสติให้เราตั้งใจอยู่กับเคส แต่ละเคสที่ที่ที่ใช้อยู่ในการเคลียร์ใจตัวเองในการทำเคสค่ะ” (พิมพ์)

“ในตอนที่เรากดดัน ในตอนที่เรารู้แบบ เหมือน anxiety ขึ้นอะไรอย่างเงี้ย เราไม่อยากทำอะไรเลยรู้สึก ฉันทำได้ไม่ดีฉันไม่อยากทำอันนี้แล้ว ฉันไม่อยากตื่นมาทำงานวันพรุ่งนี้ อะไรอย่างเงี้ย ก็จะเลือกอะไรสักอย่างมันช่วยทำให้เราโฟกัสกับตรงหน้า ระบายกลีบดอกไม้มันก็มันก็คือต้องใช้สมาธิทั้งหมด กับการเลือกสีเลือกน้ำเลือกอะไรเงี้ย กับกลีบนี้ พออยู่อย่างนั้นสักชั่วโมง สองชั่วโมง มันก็ นิ่งขึ้นแล้วก็รับมือกับ อะไรได้ดีขึ้น” (เจน)

“มันก็เลยทำให้เหมือนกับว่า เราได้เจอเพื่อนนะ ดีใจเหมือนฮิลใจเนอะเพราะเราเป็นรุ่นออนไลน์ร้อยเปอร์เซ็นต์อะนะ...ทำให้เรา มีแรง ไปต่อ” (ตัน)

4.3 ผลทางบวกที่เกิดขึ้นจากการดูแลตนเอง ผู้ให้ข้อมูลต่างรายงานว่า เมื่อดูแลตนเองก็รับรู้ถึงผลดีต่อทั้งตนเองและ



ต่อการทำงานกับผู้บริการ กล่าวคือ ช่วยคลายความรู้สึกทางลบ ช่วยให้มีกำลังใจ เกิดการตระหนักรู้ในตนเองเวลาทำงานกับผู้รับบริการ และเข้าใจผู้รับบริการมากขึ้น ดังคำบอกเล่า

“วิ่ง ๆ ไปแล้วมันก็จะโล่งมันก็ไม่มีคิดอะไรให้มันที่มันแบบให้มัน ทำให้เรารู้สึกกังวลใจอะมันจะลืมนะ เพราะเราเหนื่อยกับการวิ่งหายใจต่าง ๆ อะมันก็จะจดจ่อกับสิ่งที่เรารังมากกว่า มันทำให้เรารู้สึกว่าสมอมนั้น มันโล่งแล้วมันคลายดีมาก ๆ” (พิมพ์)

“มันทำให้เรารู้สึกว่าเรา เรา enough อะ สิ่งที่เราเป็นมันมันเพียงพอที่จะอยู่ตรงนี้ แล้วเราแค่ต้องจัดการตัวเองอีกหน่อย ไปเรื่อยเรื่อย อะไรเงี้ย ให้มันโล่งขึ้นให้มันอะไรขึ้นก็รู้สึกมีกำลังใจว่าเราทำได้จะอะไรอย่างเงี้ย” (เจน)

“พอเรารู้สึกว่าเราเร็วเราก็จะแบบเออ มันเร็วอะมันก็จะแบบสิ่งที่เค้าคอมเมนต์ทั้งหลายอะ ไม่ empathy เลยถามอยู่ได้อะอะไรอย่างเงี้ย พอเราถามอยู่ได้เราก็จะเริ่มแบบ เออ ก็เหมือนมี aware awareness อะคะว่าเออ เออจะจริงด้วยเป็นอย่างเงี้ยอะไรเงี้ยก็จะแบบ เออพยายามช้าลง” (สายป่าน)

“พอเราเข้าใจความ เรามีสติกลไตรงที่ เมื่อที่ที่บอกว่าแบบแบบสกลการสังเกตตัวเอง การพัฒนาการมองตัวเองอย่างเงี้ย มัน เราก็จะมองเป็นแบบนั้นแล้ว เหมือนเป็นแผนที่ของเราแล้วกัน ในการที่จะเข้าไปเจอ ไปคุยกับ ไปคุยกับเขาอะ” (เกม)

โดยสรุป เมื่อรู้สึกไม่สบายใจ กังวล หรือเหนื่อยล้าจนอาจกระทบบางประการขึ้นกับการให้บริการ หรือมีอาจารย์นิเทศก์ช่วยชี้แนะทำให้นักจิตวิทยาการศึกษาฝึกหัดเกิดความตระหนักว่าต้องเริ่มดูแลตนเองเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดผลกระทบที่รุนแรงขึ้น โดยผู้ฝึกหัดมักเริ่มจากการพยายามจัดลำดับความสำคัญ และแบ่งเวลาไปใช้ในการดูแลตนเองด้วยกิจกรรมอื่น ๆ มากขึ้น จนอาจเกิดผลทางบวกความเข้าใจความรู้สึกทางลบที่เกิดขึ้น หรือความรู้สึกเหล่านั้นได้คลี่คลายลง เกิดเป็นกำลังใจและความพร้อมในการให้บริการต่อไป

ประเด็นที่ 5 การตระหนักว่าการดูแลตนเองสำคัญ ผู้ให้ข้อมูลต่างตระหนักว่าการดูแลตนเองสำคัญ ด้วยตระหนักถึงความสำคัญของผู้รับบริการที่นักจิตวิทยาการศึกษาต้องทำงานด้วย อยากให้หลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับจิตวิทยาการศึกษาเน้นย้ำเรื่องการดูแลตนเองมากกว่านี้ และอยากแนะนำให้นักจิตวิทยาการศึกษารายอื่น ๆ มีการดูแลตนเอง ดังคำบอกเล่า

“เพราะมันเป็น Obligation มันต้อง (เน้นเสียง) ทำ (ย่อ) ... เพราะว่าถ้าเกิดไม่ทำแล้วเดี๋ยวลืมมัน มันอาจจะไป Harm Client” (เดิร์ด)

“ส่วน self-care นั้น จริง ๆ มันเหมือนสำคัญนะ แต่ว่าเค้าไม่ได้สอนอะ เค้าไม่ได้ เค้าไม่ได้มัน เค้า เค้ามาบอกว่ามันสำคัญตอนที่แบบ เรียนเสร็จไปแล้วสองปีอะไรเงี้ย แต่จริงจริงเค้าไม่ค่อยได้พูด ไม่ค่อยได้พูดระหว่างทางเท่าไรเลย อืม” (สายป่าน)

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

จากการเก็บและวิเคราะห์ข้อมูลประสบการณ์การดูแลตนเองของนักจิตวิทยาการศึกษาในช่วงฝึกประสบการณ์ สามารถแบ่งออกเป็น 5 ประเด็นคือ 1) ความท้าทายในการฝึกประสบการณ์ 2) ความท้าทายทางอารมณ์ 3) ผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อการให้บริการ 4) กระบวนการดูแลตนเองที่เกิดขึ้น และ 5) การตระหนักว่าการดูแลตนเองสำคัญ โดยอภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

ประเด็นที่ 1 ความท้าทายในการฝึกประสบการณ์ จากการวิเคราะห์ข้อมูลสะท้อนให้เห็นว่า ช่วงการฝึกประสบการณ์เป็นช่วงเวลาที่สำคัญที่นักจิตวิทยาการศึกษาต้องเผชิญความท้าทายทั้งในด้านการเรียนและประเด็นส่วนบุคคล โดยเป็นช่วงที่นักจิตวิทยาการศึกษาฝึกหัดต่างเผชิญกับหลายบทบาท ในฐานะผู้ฝึกหัดจิตวิทยาการศึกษาเป็นองค์ความรู้ที่มีความเป็นศาสตร์และศิลป์ ไม่ได้มีเกณฑ์ที่สามารถระบุได้ในทุกครั้งของการทำงาน ส่งผลให้ผู้ให้ข้อมูลเกิดความรู้สึกคาดหวัง กดดัน สงสัยในความสามารถในการให้บริการของตนเอง ตลอดจนความรู้สึกท้อแท้ สิ้นหวัง ประสบการณ์ดังกล่าวที่เกิดขึ้น สอดคล้องกับพัฒนาการทางวิชาชีพของนักจิตวิทยาการศึกษาในระยะผู้เรียนเริ่มต้น ที่มักจะพบกับความท้าทายในรูปแบบดังกล่าว (Skovholt & Rønnestad, 2003) สำหรับประเด็นส่วนบุคคล งานวิจัยในครั้งนี้ได้สะท้อนให้เห็นมิติอื่น ๆ ที่เข้ามาส่งผลต่อประสบการณ์ของนักจิตวิทยาการศึกษาฝึกหัดด้วย งานวิจัยเชิงคุณภาพที่เกี่ยวข้องกับประเด็นดังกล่าวอาจยังมีไม่มาก แต่จากการศึกษาเชิงปริมาณที่พบ กล่าวว่า ปัจจัยส่วนบุคคล อาทิ ความพยายามในการสร้างสมดุลระหว่างชีวิตส่วนบุคคลและภาระงานในการศึกษา ประเด็นปัญหาที่เกี่ยวกับครอบครัว และความสัมพันธ์ ล้วนส่งผลต่อความเครียดของนักจิตวิทยาการศึกษาฝึกหัด (El-Ghoroury et al., 2012) จะเห็นได้ว่าประสบการณ์ และความท้าทายในช่วงเวลานี้เป็นสิ่งที่ผู้ฝึกหัดต้องเผชิญและแน่นอนว่าความท้าทายที่เผชิญย่อมส่งผลต่ออารมณ์ความรู้สึกของผู้ฝึกหัดอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

ประเด็นที่ 2 ความท้าทายทางอารมณ์ จากการวิเคราะห์ข้อมูล จะเห็นว่าสิ่งที่เข้ามาท้าทายผู้ฝึกหัดมากที่สุด คือ ความคาดหวังที่มีต่อตนเองในฐานะนักจิตวิทยาการศึกษาต้องเป็นประโยชน์แก่ผู้รับบริการ ประกอบกับธรรมชาติของงานที่ต้องอยู่กับความไม่รู้ มีคำตอบตายตัว ส่งผลต่ออารมณ์ ความคิดของผู้ฝึกหัด กล่าวคือเกิดความรู้สึกกดดัน ไม่มั่นใจ สงสัยในคุณสมบัติ ความเหมาะสม

ในการให้บริการของตนเองในช่วงเริ่มแรก ต่อมาเมื่อไม่เห็นพัฒนาการของตนเอง หรือไม่เห็นผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ใช้บริการ เช่น ไม่เห็นว่าผู้ใช้บริการมีท่าทีที่สบายใจขึ้น ประกอบกับเมื่อได้รับข้อมูลป้อนกลับในทางลบจากอาจารย์พิเศษ ยิ่งตอกย้ำให้นักจิตวิทยาการปรึกษาฝึกหัดยิ่งสงสัยในความสามารถของตนเอง วิชาภักษ์ วิจารณ์ตนเอง ตลอดจนรู้สึกกดดันและท้อแท้ รวมถึงการทำงานกับ ผู้มารับการปรึกษาก็ได้รับผลกระทบ ทำให้นักจิตวิทยาการปรึกษาฝึกหัดยังมีความรู้สึกทางลบต่อตนเองเป็นวงจรที่เกิดขึ้นซ้ำไปมา

ประเด็นที่ 3 ผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อการให้บริการ สะท้อนให้เห็นว่า สภาวะอารมณ์ของนักจิตวิทยาการปรึกษาส่งผลต่อการทำงาน (APA, 2017; BACP, 2018) ภาวะที่เกิดขึ้นนี้ส่งผลต่อนักจิตวิทยาการปรึกษาฝึกหัดในรูปแบบที่แตกต่างกันออกไป บางรายอาจพยายามให้หนักมากขึ้น หรือบางรายอาจเกิดภาวะหมดไฟ (Burnout) (Lee et al., 2018) หรือความเหนื่อยล้าในการเห็นอกเห็นใจ (Compassion fatigue) (Skovholt et al., 2001; Figley, 2002) เมื่อต้องอยู่ในสภาวะดังกล่าวเป็นระยะเวลานาน โดยไม่ได้กลับมาดูแลตนเอง หรือเพิ่มความยืดหยุ่นในการทำงาน

ประเด็นที่ 4 กระบวนการดูแลตนเองที่เกิดขึ้น จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า การดูแลตนเองมักจะเกิดในช่วงเวลาที่นักจิตวิทยาการปรึกษากลับมารู้สึกความทุกข์อันเกิดจากความท้าทายที่ตนเองกำลังเผชิญ ตระหนักถึงความคาดหวังและความพยายามที่มุ่งไปยังเป้าหมาย โดยมีการพูดคุยทั้งกับผู้อื่น และทบทวนกับตนเองเพื่อปรับความคาดหวังของตนให้สอดคล้องความตามความเป็นจริงให้สมดุล รวมถึงการใช้วิธีการต่าง ๆ เช่น การสะท้อนคิด (Self-reflection) ที่ช่วยให้กลับมาเชื่อมต่อกับความรู้สึกภายในตนเอง จนเกิดการทบทวนมีการจัดลำดับความสำคัญ โดยให้ความสำคัญกับการดูแลตนเองมากขึ้น มีการแทรกกิจกรรมอื่น ๆ นอกเหนือจากการทำงานเข้ามา ทำให้เห็นความเปลี่ยนแปลงมุมมองที่นักจิตวิทยาการปรึกษาฝึกหัดให้ความสำคัญ จากการพยายามมุ่งให้บริการอย่างดีที่สุดเพียงอย่างเดียว ผู้การให้ความสำคัญกับความต้องการของตนเองมากขึ้น และเข้าใจว่าการดูแลตนเองเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาตนเองในฐานะนักจิตวิทยาการปรึกษาเช่นกัน โดยกิจกรรมที่นักจิตวิทยาการปรึกษาฝึกหัดใช้ในการดูแลตนเอง มักเป็นกิจกรรมที่เอื้อให้ได้กลับมาเชื่อมโยงกับตนเอง และเป็นกิจกรรมที่เอื้อให้ผู้ให้ข้อมูลได้กลับมาดูแลตนเองด้านจิตใจ (Psychological self-care) ตามนิยามของ Butler et al. (2019) ที่หมายถึงการแสวงหาและสนองความต้องการทางปัญญา การไตร่ตรองเพื่อทำความเข้าใจ และดูแลความต้องการโดยรวมของตนเอง ตลอดจนการทํากิจกรรมที่เอื้อให้จิตใจรู้สึกเพลิดเพลิน โดยกิจกรรมที่ผู้ให้ข้อมูลรายงาน คือ การสะท้อนคิด (Self-reflection) การออกกำลังกาย ระบายสีน้ำ กิจกรรมเหล่านี้ อาจกล่าวได้ว่า กิจกรรมเหล่านี้เป็นกิจกรรมที่ช่วยฝึกสติ การฝึกสติ (Mindfulness)

กล่าวคือ เป็นการตั้งใจจดจ่อกับประสบการณ์ที่เกิดขึ้น ณ ปัจจุบัน ขณะโดยไม่มีการตัดสิน (Kabat-Zinn, 2003) โดยประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลสอดคล้องกับการศึกษาก่อนหน้านี้พบว่า การฝึกสติช่วยให้นักจิตวิทยาการปรึกษามีการตระหนักรู้ในตนเองเพิ่มขึ้น จัดการกับความเครียด ช่วยป้องกันภาวะหมดไฟ (Burnout) ช่วยให้มีสมาธิดีขึ้น ตลอดจนทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น (Skovholt, 2001) การดูแลตนเองด้านจิตใจ (Psychological self-care) และการฝึกสติ (Mindfulness) จึงเป็นสิ่งที่ผู้เกี่ยวข้องในหลักสูตรจิตวิทยาการปรึกษาควรเน้นย้ำให้นักจิตวิทยาการปรึกษาฝึกหัดเห็นความสำคัญ นอกจากนั้นการสนับสนุนทางสังคม (Social Support) โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การแสวงหาการสนับสนุนจากเพื่อนนักจิตวิทยาการปรึกษาฝึกหัดที่ฝึกประสบการณ์ในช่วงเวลาเดียวกันยังเป็นอีกหนึ่งปัจจัยสนับสนุนที่สำคัญยิ่งอีกด้วย

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะสำหรับนำผลการวิจัยไปใช้ ผู้ที่เกี่ยวข้องกับหลักสูตรจิตวิทยาการปรึกษาอาจพัฒนาหลักสูตรให้เน้นย้ำถึงการดูแลตนเอง โดยเฉพาะการดูแลตนเองทางด้านจิตใจให้ผู้ศึกษามีตระหนักรู้ถึงความสำคัญมากขึ้น อาจส่งเสริมรูปแบบการนิเทศก์ที่ช่วยให้นักจิตวิทยาการปรึกษาได้สำรวจประสบการณ์ของตนเอง เพื่อเป็นการดูแลตนเองด้านวิชาชีพอีกทางหนึ่ง รวมถึงอาจสร้างบรรยากาศการเรียนการสอนที่เอื้อให้ผู้ศึกษาได้สนับสนุนซึ่งกันและกันในช่วงฝึกประสบการณ์
2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป อาจเจาะลึกไปที่กลุ่มผู้ให้ข้อมูลที่กว้างขึ้น เช่นในกลุ่มนักจิตวิทยาการปรึกษา มีอาชีพ หรือเจาะลึกในเรื่องของการดูแลตนเองทางด้านจิตใจ

เอกสารอ้างอิง

- American Psychological Association. Ethical principles of psychologists and code of conduct. [online]. Available : <https://www.apa.org/ethics/code>. 2017.
- BACP. Author guidelines - BACP - British Association for Counselling & Psychotherapy. [online]. Available : <https://www.bacp.co.uk/bacp-journals/author-guidelines>. 2018.



- Bamonti, P. M., Keelan, C. M., Larson, N., Mentrikoski, J. M., Randall, C. L., Sly, S. K., Travers, R. M., & McNeil, D. W. (2014). Promoting ethical behavior by cultivating a culture of self-care during graduate training: A call to action. **Training and Education in Professional Psychology**. 8(4): 253-260.
- Barnett, J. E., Baker, E. K., Elman, N. S., & Schoener, G. R. (2007). In pursuit of wellness: The self-care imperative. **Professional Psychology: Research and Practice**. 38(6): 603-612.
- Beaumont, E., Durkin, M., Hollins Martin, C. J., & Carson, J. (2015). Measuring relationships between self-compassion, compassion fatigue, burnout and well-being in student counsellors and student cognitive behavioural psychotherapists: a quantitative survey. **Counselling and Psychotherapy Research**. 16(1): 15-23.
- Carter, C., Northway, R., & Gait, S. (2022). Drinking from an empty glass: A mixed-method analysis of counselling psychology trainees' stress and barriers to self-care. **Counselling Psychology Review**. 37(2): 4-13.
- Colman, D. E., Echon, R., Lemay, M. S., McDonald, J., Smith, K. R., Spencer, J., & Swift, J. K. (2016). The efficacy of self-care for graduate students in professional psychology: A meta-analysis. **Training and Education in Professional Psychology**. 10(4): 188-197.
- Council for Accreditation of Counseling and Related Educational Programs. 2016 CACREP Standards. [online]. Available : <https://www.cacrep.org/for-programs/2016-cacrep-standards>. 2015.
- Cummins, P. N., Massey, L., & Jones, A. (2007). Keeping Ourselves Well: Strategies for promoting and maintaining counselor wellness. **The Journal of Humanistic Counseling Education and Development**. 46(1): 35-49.
- El-Ghoroury, N. H., Galper, D. I., Sawaqdeh, A., & Bufka, L. F. (2012). Stress, coping, and barriers to wellness among psychology graduate students. **Training and Education in Professional Psychology**. 6(2): 122-134.
- Figley, C. R. (2002). Compassion fatigue: Psychotherapists' chronic lack of self care. **Journal of Clinical Psychology**. 58(11): 1433-1441.
- Goncher, I. D., Sherman, M. F., Barnett, J. E., & Haskins, D. (2013). Programmatic perceptions of self-care emphasis and quality of life among graduate trainees in clinical psychology: The mediational role of self-care utilization. **Training and Education in Professional Psychology**. 7(1): 53-60.
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-Based Interventions in context: past, present, and future. **Clinical Psychology Science and Practice**. 10(2): 144-156.
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). **Naturalistic Inquiry**. Beverly Hills, CA: Sage Publications, Inc.
- Lee, I., Bardhoshi, G., Yoon, E., Sandersfeld, T., Rush, R. D., & Priest, J. B. (2018). Attributional style and burnout of Counselors-in-Training. **Counselor Education and Supervision**. 57(4): 285-300.
- Marmarosh, C. L., Nikityn, M., Moehringer, J., Ferraioli, L., Kahn, S., Cerkevich, A., Choi, J., & Reisch, E. (2013). Adult attachment, attachment to the supervisor, and the supervisory alliance: How they relate to novice therapists' perceived counseling self-efficacy. **Psychotherapy**. 50(2): 178-188.
- Myers, S. B., Sweeney, A. C., Popick, V., Wesley, K., Bordfeld, A., & Fingerhut, R. (2012). Self-care practices and perceived stress levels among psychology graduate students. **Training and Education in Professional Psychology**. 6(1): 55-66.
- Pope, K. S., Tabachnick, B. G., & Keith-Spiegel, P. (1987). Ethics of practice: The beliefs and behaviors of psychologists as therapists. **American Psychologist**. 42(11): 993-1006.



- Radley, M., & Figley, C. R. (2007). The Social Psychology of Compassion. **Clinical Social Work Journal**. 35(3): 207-214.
- Rønnestad, M. H., & Skovholt, T. M. (2003). The Journey of the Counselor and Therapist: Research Findings and Perspectives on Professional Development. **Journal of Career Development**. 30(1): 5-44.
- Sangganjanavanich, V. F., & Nolrajsuwat, K. (2015). Counseling in Thailand. In **Counseling Around the World: An International Handbook**. Thomas H. Hohenshil, Norman E. Amundson and Spencer G. Niles, eds. Wiley. pp. 153-159.
- Shapiro, S. L., Brown, K. W., & Biegel, G. M. (2007). Teaching self-care to caregivers: Effects of mindfulness-based stress reduction on the mental health of therapists in training. **Training and Education in Professional Psychology**. 1(2): 105-115.
- Skovholt, T. M., Grier, T. L., & Hanson, M. R. (2001). Career Counseling for Longevity: Self-Care and Burnout Prevention Strategies for Counselor Resilience. **Journal of Career Development**. 27(3): 167-176.
- Skovholt, T.M. (2001). **The resilient practitioner: Burnout prevention and self-care strategies for counselors, therapists, teachers, and health professionals**. Boston: Allyn & Bacon.
- Skovholt, T. M., & Rønnestad, M. H. (2003). Struggles of the Novice Counselor and Therapist. **Journal of Career Development**. 30(1): 45-58.
- Smith, J. A. (2011). Evaluating the contribution of interpretative phenomenological analysis. **Health Psychology Review**. 5(1): 9-27.
- Wise, E. H., Hersh, M. A., & Gibson, C. M. (2012). Ethics, self-care and well-being for psychologists: Reenvisioning the stress-distress continuum. **Professional Psychology: Research and Practice**. 43(5): 487-494.