

ผลโปรแกรมจิตวิทยาการศึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีพิจารณาเหตุผล
อารมณ์ และพฤติกรรมร่วมกับเทคนิคการผ่อนคลายกล้ามเนื้อต่อความเครียด
และความวิตกกังวลของนักศึกษามหาวิทยาลัยขอนแก่น

วุฒิชัย โยธา*

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

วันที่รับบทความ 1 มิถุนายน พ.ศ. 2566

วันที่แก้ไขบทความ 18 ตุลาคม พ.ศ. 2566

วันที่ตอบรับบทความ 24 ตุลาคม พ.ศ. 2566

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาผลโปรแกรมจิตวิทยาการศึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมร่วมกับเทคนิคการผ่อนคลายกล้ามเนื้อต่อความเครียดและความวิตกกังวลของนักศึกษามหาวิทยาลัยขอนแก่น 2) เพื่อศึกษาคะแนนของความรู้ทางจิตวิทยาการศึกษาต่อความเครียดและความวิตกกังวลของนักศึกษามหาวิทยาลัยขอนแก่น และ 3) เพื่อเปรียบเทียบความเครียดและความวิตกกังวลระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบของนักศึกษามหาวิทยาลัยขอนแก่นภายหลังการทดลอง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ นักศึกษามหาวิทยาลัยขอนแก่น โดยการสุ่มคัดเลือกแบบเจาะจง จำนวน 16 คน ออกเป็น 2 กลุ่ม ๆ ละ 8 คน กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมจิตวิทยาการศึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมร่วมกับเทคนิคการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ จำนวน 8 ครั้ง และกลุ่มเปรียบเทียบได้รับใบความรู้ทางจิตวิทยาการศึกษา จำนวน 4 สัปดาห์ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบประเมินความเครียด และแบบสอบถามความวิตกกังวล

ผลวิจัยพบว่า 1) กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมจิตวิทยาการศึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมร่วมกับเทคนิคการผ่อนคลายกล้ามเนื้อภายหลังทดลองมีระดับความเครียดและความวิตกกังวลลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 2) กลุ่มเปรียบเทียบที่ได้รับใบความรู้ทางจิตวิทยาการศึกษาภายหลังทดลองมีระดับความเครียดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และระดับความวิตกกังวลไม่แตกต่างกัน และ 3) กลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบมีความเครียดและความวิตกกังวลที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โปรแกรมนี้สามารถนำไปใช้ในการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มและบูรณาการรักษาทักษะจิตวิทยาในการใช้ชีวิตประจำวันกับสถานการณ์วิกฤตต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

คำสำคัญ: ทฤษฎีพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมร่วมกับเทคนิคการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ; ความเครียด; ความวิตกกังวล

* ผู้รับผิดชอบบทความ: wuttichai.topta265@gmail.com

DOI: 10.14456/tujournal.2024.26

Effects of Group Psychology Counseling in Rational Emotive Behavior Therapy Program with Muscle Relaxation Techniques on Stress and Anxiety in Graduate Student

Wuttichai Yota*

Faculty of Education, Khon Kaen University

Received 1 June 2023

Received in revised 18 October 2023

Accepted 24 October 2023

Abstract

The objectives of this research are to: 1) study the effects of group counseling psychology program based on Rational Emotive Behavior Therapy (REBT) with Muscle Relaxation Techniques (MRT) on stress and anxiety levels among graduate students, 2) study the impact of counseling psychology knowledge on the stress and anxiety levels of graduate students, and 3) compare stress and anxiety levels between the experimental group and the comparison group of graduate students after the experiment.

The research sample consists of 16 graduate students, selected through purposive sampling, and divided into two groups, with 8 students in each. The experimental group received the group counseling psychology REBT with MRT for 8 sessions, while the comparison group received counseling psychology knowledge for 4 weeks. The research tools used in the study include Suanprung Stress Test-20 (SPST-20) and Thai Hospital Anxiety and Depression Scale (Thai-HADS).

The results revealed that: 1) stress and anxiety in the experimental group decreased with statistical significance ($P < .01$) after using the REBT with MRT program, 2) The stress in the comparison group decreased with statistical significance ($P < .01$), while anxiety showed no different change, and 3) stress and anxiety levels in the experimental group were significantly different from those in the comparison group ($P < .01$). These results suggest that the program can be effectively used for group counseling and psychological treatment in daily life, especially in various crisis situations.

Keywords: rational emotive behavior therapy with muscle relaxation techniques; stress; anxiety

* Corresponding author: wuttichai.topta265@gmail.com DOI: 10.14456/tujournal.2024.26

บทนำ

สภาพปัญหาในสังคมปัจจุบันเป็นสังคมแห่งการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในช่วงวัยผู้ใหญ่ตอนต้นทั้งด้านครอบครัว สังคม และเศรษฐกิจที่มีผลต่อการใช้ชีวิตและเกิดปัญหาด้านจิตใจที่รุนแรง ซึ่งถือได้ว่าเป็นวัยที่มีการเจริญเติบโตและมีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมอย่างรวดเร็ว และพบปัญหาความเครียดและความวิตกกังวลขึ้นจากเกิดเหตุการณ์วิกฤติโลก ได้แก่ สถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ที่ส่งผลต่อการใช้ชีวิตประจำวัน รวมทั้งปัญหาสัมพันธภาพภายในครอบครัว (World Health Organization, 2020) โดยเฉพาะช่วงวัยผู้ใหญ่ตอนต้น พบส่วนใหญ่กำลังศึกษาต่อในระดับบัณฑิตศึกษาว่ามีระดับความเครียดและความวิตกกังวลในเหตุการณ์โควิด-19 และส่งผลกระทบต่อร่างกายนำไปสู่ปัญหาสุขภาพจิตที่รุนแรงตามมา จากงานวิจัยของ Jiang et al. (2021) ได้ศึกษานักศึกษาระดับอุดมศึกษาใน 4 ประเทศที่ในการเรียนแบบออนไลน์ ได้แก่ มาเลเซีย อินโดนีเซีย ไทย และจีน เพื่อประเมินอาการความเครียด ซึมเศร้า ความวิตกกังวล นักศึกษาจำนวนร้อยละ 38 เกิดปัญหานี้ขึ้น จำนวนร้อยละ 20.5 อยู่ในระดับรุนแรง และพบได้มากที่สุด ได้แก่ ปัญหาความวิตกกังวล ซึมเศร้า และความเครียด ตามลำดับ จากการศึกษาของ Xiao (2020) ได้กล่าวถึง ภายหลังเหตุการณ์โควิด-19 ส่งผลให้ประชาชนทั่วโลกเสี่ยงต่อการเสียชีวิต ยังมีเหตุปัจจัยเป็นแรงกดดันทางจิตใจที่อาจจะทนไม่ได้ เมื่อเผชิญกับสถานการณ์ภาวะฉุกเฉินนี้ขึ้น รวมถึงประชาชนพบแนวโน้มปัญหาทางจิตใจในหลายด้าน เช่น ปัญหาการกักตัวอยู่บ้านเพื่อไม่ให้แพร่ระบาดและเสี่ยงต่อการติดโรคดังกล่าว เป็นต้นเหตุให้เพิ่มปัญหาความวิตกกังวลเกิดขึ้น เนื่องจากทำให้ผู้คนห่างเหินกัน ไม่มีการสื่อสารระหว่างบุคคล ทำให้เกิดความเครียดต่อปัญหาซึมเศร้า นำไปสู่ปัญหาการฆ่าตัวตายตามมา (Trip & Yanagida, 2023) จากสถานการณ์ดังกล่าวทำให้บุคคลบางกลุ่มยังไม่สามารถปรับตัวได้และยังไม่สามารถปรับตัวกับสิ่งที่เกิดการเปลี่ยนแปลงในชีวิตอย่างพลิกผันได้ในทันทีทันใดนั้น ทำให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพจิตตามมา และยังไม่สามารถปรับเปลี่ยนความคิด ปรับอารมณ์ และพฤติกรรมใหม่ในช่วงเหตุการณ์วิกฤตินี้ได้

ปัจจัยที่เกิดความเครียดและความวิตกกังวลก่อให้เกิดปัญหาด้านต่าง ๆ จนเกิดปฏิกิริยาการตอบสนองด้านร่างกายโดยมีการเปลี่ยนแปลงทางปฏิกิริยาการตอบสนอง ดังนี้ 1) ปฏิกิริยาทางด้านร่างกาย เช่น ระบบกล้ามเนื้อและกระดูก เมื่อเผชิญกับความวิตกกังวลจะเกิดปฏิกิริยาสู้หนีหรือเกร็ง ซึ่งสภาวะนี้จะทำให้กล้ามเนื้อหดเกร็ง ทำให้กรดแลกติกเพิ่มขึ้นมาก ย่อมทำให้กล้ามเนื้อเกิดอาการเจ็บปวด โดยถ้ามีการเผชิญความวิตกกังวลเป็นเวลานาน ๆ โดยไม่สามารถจัดการกับสิ่งคุกคามได้ จะนำไปสู่ปัญหาสุขภาพทางกายตามมา 2) ปฏิกิริยาทางด้านความคิด โดยขณะกำลังเผชิญความวิตกกังวลอยู่จะมีความคิดเร็วแต่เต็มไปด้วยอารมณ์จึงขาดเหตุผลไป และคิดในเชิงลบมากขึ้น 3) การปฏิกิริยาทางด้านอารมณ์ หลังเกิดความวิตกกังวลจะกระตุ้นปฏิกิริยาทางอารมณ์โดยผ่านระบบลิมบิก เช่น ความรู้สึกไม่สบายใจ วิตกกังวล ซึมเศร้า ใต้ง่าย และ 4) ปฏิกิริยาทางพฤติกรรม ความวิตกกังวลจะส่งผลทำให้พฤติกรรมบางอย่างเปลี่ยนแปลงได้ รวมถึงเปลี่ยนนิสัยพฤติกรรมทางสังคม รวมถึงบางครั้งจะมีการใช้สารเสพติดเพื่อผ่อนคลาย หรือพฤติกรรมตอบสนองทางระบบประสาท เช่น

กล้ามเนื้อจะมีการกระตุกมากเกินไปปกติ ความวิตกกังวลกับพฤติกรรมของแต่ละบุคคลที่ส่งผลแสดงออกมาอย่างชัดเจนทางผลลบได้ (Gao & Scullin ,2020) ฉะนั้นผู้บำบัดหรือผู้ให้คำปรึกษาทางด้านร่างกายและจิตใจต้องมีความเข้าใจถึงสภาพการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจร่วมด้วย รวมทั้งการค้นหาและแก้ไขปัจจัยได้ช่วยเหลืออย่างถูกวิธี

จิตวิทยาการศึกษาเป็นการศึกษาแบบกลุ่มนี้เป็นการพัฒนารูปแบบการให้คำปรึกษาอย่างสมเหตุสมผลให้กับนักศึกษาบัณฑิตศึกษา โดย แอลเบิร์ต เอลลิส (Albert Ellis) นักจิตวิทยาได้พัฒนาการให้คำปรึกษากลุ่มตามแนวคิดพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม (Rational Emotive Behavior Therapy: REBT) ซึ่ง วชิร ทรัพย์มี (2547) อธิบายแนวคิดไว้ว่าสาเหตุแต่ละคนบุคคลที่เกิดจากตัวบุคคลนั้น จะมีความคิดเห็นของตนเองต่อสถานการณ์ในทางลบ แต่ถ้าบุคคลนั้นมีกรรมแนวความคิดปรับใหม่ จะทำให้บุคคลมีความคิด ความรู้สึก และอารมณ์ที่ดีด้วย การแสดงออกทางพฤติกรรมที่เหมาะสม (Keshavan, 2020) รวมทั้งการปรึกษานั้นต้องมีความครอบคลุมทั้งด้านการร่างกายร่วมด้วย ซึ่งเป็นวิธีการคลายเครียดที่ฝึกปฏิบัติให้เป็นทักษะออกกำลังกาย โดยใช้เทคนิคการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ (Muscle Relaxation Techniques : MRT) ซึ่งเป็นการเกร็งกล้ามเนื้อแบบคงที่และการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแต่ละส่วนร่วมกับมีสติได้อย่างรู้ตัวขณะยืดกล้ามเนื้อนั้น ๆ โดยจะอยู่ในการควบคุมสั่งการของสมองในการผ่อนคลายกล้ามเนื้อที่มีผลให้ด้านอารมณ์ร่วมด้วย รวมถึงการแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ อย่างเหมาะสม

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาโปรแกรมจิตวิทยาการศึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎี REBT ร่วมกับ MRT เพื่อระดับความเครียดและระดับความวิตกกังวลขึ้น เพื่อที่จะนำไปใช้ประโยชน์ในการบริหารจัดการความเครียดและความวิตกกังวลของนักศึกษาในระดับบัณฑิตศึกษา ให้มีสุขภาพทางจิตใจที่สมบูรณ์ และสามารถป้องกันความซับซ้อนจากวิกฤติการณ์ดังกล่าวที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

วิธีการวิจัย

การวิจัยกึ่งทดลอง แบบ two group pretest-posttest comparison group design คือ กลุ่มทดลองโดยโปรแกรมจิตวิทยาการศึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎี REBT ร่วมกับ MRT และกลุ่มเปรียบเทียบโดยใช้ใบความรู้จิตวิทยาการศึกษา

ประชากรที่ใช้ คือ นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย จังหวัดขอนแก่น หลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพครู 1 ห้องเรียน จำนวน 30 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ จำนวน 16 คน โดยการเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) แบ่ง 2 กลุ่ม กลุ่มละ 8 คน คำนวณขนาดตัวอย่างจากงานวิจัยที่ผ่านมาของ รัตนา บุญบุตตะ, ลักขณา สรวิวัฒน์ และมณฑิรา พัวไพบูลย์ (2558)

คำนวณขนาดตัวอย่างตามสมการ ดังนี้

กำหนด σ^2 = Standard deviation of Counseling group (47.42)

$Z\alpha/2$ = Significant level is (1.96)

$Z\beta^2$ = Power of test at 80% (0.84)

$\mu_1 - \mu_2$ = Mean difference of Mean difference of Counseling (62.88-60.00)

สูตร

$$n/\text{group} = \frac{2\sigma^2 (Z\alpha/2 + Z\beta)^2}{(\mu_1 - \mu_2)^2}$$

$$n = \frac{2(47.42) (1.96 + 0.84)^2}{(62.88-60.00)^2}$$

$$n = 12.88$$

*กำหนด dropout rate ร้อยละ 20 $\approx$ 16 ราย แบ่งออก 2 กลุ่ม กลุ่มละ 8 คน

เกณฑ์การคัดเข้า

1. นักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี วิทยาลัยบัณฑิตเอเซีย ในช่วงอายุ 20-40 ปี
2. แบบประเมินความเครียดสวนปรง (SPST-20) ที่มีระดับความเครียดปานกลาง-รุนแรง
3. แบบประเมินอาการวิตกกังวล ฉบับภาษาไทย Thai Hospital Anxiety and Depression Scale (Thai-HADS) ในระดับปานกลาง-รุนแรงที่ระดับ 8-21 คะแนน
4. อาสาสมัครสมัครใจและสื่อสารภาษาไทยได้

เกณฑ์การคัดออก

1. เป็นผู้ป่วยกลุ่มโรคซึมเศร้า และโรคจิตเวชอื่น ๆ
2. อาสาสมัครไม่สามารถเข้าร่วมวิจัยได้ครบกำหนด

การหาประสิทธิภาพ

แบบประเมิน SPST-20 มีค่าความเชื่อถือสูง ICC เท่ากับ 0.89 (สุจิตร์ คุรัตน์มณี และสุภาวดี เลิศสำราญ, 2560), แบบสอบถาม Thai-HADS มีค่าความเชื่อถือสูง ICC เท่ากับ 0.86 (ชนา นิลชัยโกวิทย์, มาโนช หล่อตระกูล และอุมาภรณ์ ไพศาลสุทธิเดช, 2539) โปรแกรมการจิตวิทยาการปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎี REBT ร่วมกับ MRT ซึ่งได้ใช้เทคนิคทฤษฎีการให้คำปรึกษา โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน มีค่าความสอดคล้อง IOC ระหว่าง 0.8-1.0 และโปรแกรมการจิตวิทยาการปรึกษา โดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน มีค่าความสอดคล้อง IOC ระหว่าง 0.8-1.0

ขั้นตอนการวิจัย

1. ผู้วิจัยได้ออกแบบโปรแกรมจิตวิทยาการปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎี REBT ร่วมกับ MRT โดยศึกษาเอกสารงานเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับจิตวิทยาการปรึกษาของ วุฒิชัย ทรัพย์มี (2547) และการผ่อนคลายกล้ามเนื้อทางกายภาพบำบัด งานวิจัยของ วุฒิชัย โยตา, วนิตา ดรปัญญา และสุวี ฤกษ์จारी (2562) โดยมีแนวคิดทฤษฎี เทคนิค และวิธีต่าง ๆ ที่นำมาปรับปรุงให้เกิดเหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างและตัวแปรที่จะทำการศึกษา (วุฒิชัย ทรัพย์มี, 2547) ได้แก่ ทฤษฎีจิตวิทยาการปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม (Rational Emotive Behavior Therapy) โดยใช้เทคนิค 17 เทคนิค ได้แก่ การสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน เทคนิคการถามคำถามปลายเปิด เทคนิคจัดการกับความอาย เทคนิคสะท้อนความรู้สึก เทคนิคการฟัง เทคนิคการแก้ไขปัญหา เทคนิคการเผชิญหน้ากับความจริง เทคนิคการเสริมแรง เทคนิคการวางแผน เทคนิคการวิเคราะห์ตัวเองอย่างมีเหตุผล เทคนิคการใช้สถานการณ์จำลอง เทคนิคการจินตนาการเหตุผล เทคนิคการพูดบวกให้กับตนเอง เทคนิคการเจ็บ เทคนิคการแสดงบทบาทสมมติ เทคนิคการสรุป เทคนิคการให้กำลังใจ ร่วมกับเทคนิคการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ 6 ท่า เป็นการยืดเกร็งกล้ามเนื้อและผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบคงที่ โดยค้างไว้ 10 วินาที ทำท่าละ 5 ครั้ง แล้วเปลี่ยนในท่าต่อไป โดยทำทั้งหมด 5 รอบ รวมระยะเวลาการยืดเกร็งกล้ามเนื้อและผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ทั้งหมดประมาณ 30 นาที (ภาพประกอบ 1)



ภาพประกอบ 1 เทคนิคการยืดเกร็งกล้ามเนื้อและผ่อนคลายกล้ามเนื้อ

ที่มา: วุฒิชัย โยตา, วนิตา ดรปัญญา และ สุวี ฤกษ์จारी, (2562)

2. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูล โดยเก็บข้อมูลทั่วไป แบบประเมิน SPST-20 และ แบบสอบถาม Thai-HADS ก่อนและหลังในกลุ่มนักศึกษาบัณฑิตศึกษา จำนวน 8 ครั้ง ประมาณ 1-2 ชั่วโมง ทั้งหมด 4 สัปดาห์ จำนวน 8 คน สำหรับกลุ่มทดลองโดยโปรแกรมจิตวิทยาการปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎี REBT ร่วมกับ MRT และกลุ่มเปรียบเทียบกับความรู้จิตวิทยาการปรึกษา จำนวน 8 คน หลังจาก 4 สัปดาห์

3. นำข้อมูลจากแบบประเมิน SPST-20 และแบบสอบถาม Thai-HADS จัดกระทำข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติทางวิจัย

สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล

1. เปรียบเทียบระดับ SPST-20 และระดับ Thai-HADS กลุ่มนักศึกษาบัณฑิตศึกษา ก่อน และภายหลัง ในกลุ่มทดลองโดยโปรแกรมจิตวิทยาการปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎี REBT ร่วมกับ MRT และกลุ่มเปรียบเทียบโดยโปรแกรมจิตวิทยาการปรึกษา ใช้สถิติทดสอบสมมติฐาน คือ ข้อมูลมีการกระจายตัวปกติ จึงวิเคราะห์ด้วยสถิติ Paired Samples T-Test

2. เปรียบเทียบความแตกต่างของเปรียบเทียบระดับ SPST-20 และระดับ Thai-HADS กลุ่มนักศึกษาบัณฑิตศึกษา ภายหลังโดยโปรแกรมจิตวิทยาการปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีพิจารณา เหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมร่วมกับเทคนิคการผ่อนคลายกล้ามเนื้อและโปรแกรมจิตวิทยาการปรึกษา ใช้สถิติทดสอบสมมติฐาน คือ ข้อมูลมีการกระจายตัวปกติ จึงวิเคราะห์ด้วยสถิติ Independent T-Test

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยนี้มีการพิทักษ์สิทธิ์อาสาสมัคร โดยผ่านกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย โครงการวิจัย เลขที่ CASHE6400008

ผลการศึกษา

กำหนดสัญลักษณ์

- SPST-20 : Suanprung Stress Test -20 คือ ระดับความเครียดส่วนบุคคล
- Thai-HADS : Thai Hospital Anxiety and Depression Scale คือ ระดับอาการวิตกกังวล และอาการซึมเศร้า

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปพื้นฐาน (n = 16)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ	
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
อายุ (ปี)	31.05	3.30	29.95	6.46
น้ำหนัก (กิโลกรัม)	67.15	7.66	69.55	5.50
ส่วนสูง (เซนติเมตร)	167.25	4.79	165.10	5.99

จาก ตารางที่ 1 พบว่า ข้อมูลทั่วไปพื้นฐาน เช่น อายุ น้ำหนัก และส่วนสูง ของกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบมีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานได้ค่าที่ใกล้เคียงกัน

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบระดับ SPST-20 และระดับ Thai-HADS ของกลุ่มทดลองก่อนและหลัง โดยจิตวิทยาการปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎี REBT ร่วมกับ MRT (n = 8)

ตัวแปร	จำนวน	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		Z	P
		$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
SPST-20	8	52.55	4.52	24.45	2.68	-3.92	< 0.001*
Thai-HADS		12.45	2.43	5.20	1.76	-3.93	< 0.001*

หมายเหตุ: * $P < 0.01$

จาก ตารางที่ 2 พบว่า นักศึกษابัณฑิตศึกษาหลังจากโปรแกรมจิตวิทยาการปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎี REBT ร่วมกับ MRT มีระดับ SPST-20 และระดับ Thai-HADS ลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบระดับ SPST-20 และระดับ Thai-HADS ของกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลัง โดยใบความรู้จิตวิทยาการปรึกษา (n = 8)

ตัวแปร	จำนวน	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		Z	P
		$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
SPST-20	8	51.80	6.70	32.30	6.39	-3.92	< 0.001*
Thai-HADS		12.30	2.65	11.20	3.66	-1.61	0.106

หมายเหตุ: * $P < 0.01$

จาก ตารางที่ 3 พบว่า นักศึกษابัณฑิตศึกษาหลังจากในกลุ่มเปรียบเทียบพบระดับ SPST-20 ลดลงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และระดับ Thai-HADS ก่อนการทดลอง ไม่ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.106

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบระดับ SPST-20 และระดับ Thai-HADS ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบในระยหลังได้รับโปรแกรมจิตวิทยาการปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎี REBT ร่วมกับ MRT และใบความรู้จิตวิทยาการปรึกษา (n = 16)

ตัวแปร	จำนวน	กลุ่มทดลอง หลังทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ หลังทดลอง		Z	P
		$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
SPST-20	16	24.45	2.68	32.30	6.39	-4.01	< 0.001*
Thai-HADS		5.20	1.76	11.20	3.66	-4.60	< 0.001*

หมายเหตุ: *P < 0.01

จาก ตารางที่ 4 พบว่า นักศึกษบัณฑิตศึกษาภายหลังจากการทดลองในกลุ่มทดลองพบระดับ SPST-20 และระดับ Thai-HADS ลดลงมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

อภิปรายผล

ผลการวิจัยพบว่า ในระยะหลังการทดลองของกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมจิตวิทยาการปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎี REBT ร่วมกับ MRT มีระดับความเครียดและความวิตกกังวล ภาวะงา ไซแพนธ์ (2541) ที่อธิบายหลักการไว้ว่า กระบวนการกลุ่มเป็นการให้การช่วยเหลือแก่สมาชิกภายในกลุ่มที่มีปัญหาในการดำเนินชีวิตที่คล้าย ๆ กันในสมาชิกในกลุ่ม โดยผู้ให้การศึกษาต้องมีความเข้าใจด้านความแตกต่างระหว่างบุคคล รวมถึงสาเหตุและปัญหาของสมาชิกภายในกลุ่ม โดยที่สมาชิกภายในกลุ่มทุกคนมีบทบาทในการสะท้อนผลและหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาที่ร่วมกันได้ โดยกระบวนการปรึกษาแบบกลุ่ม ผู้นำกลุ่มเพื่อสร้างความสัมพันธ์กับสมาชิก นอกจากนี้สมาชิกจะถูกกระตุ้นให้แสดงความคิดเห็นแก้ไขปัญหาาร่วมกัน รวมทั้งสอดคล้องกับ ลักษณะ สิริวัฒน์ (2551) ที่อธิบายถึง ทฤษฎี REBT ซึ่งเป็นการใช้เทคนิคด้านความคิด ด้านอารมณ์ และด้านพฤติกรรม เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษามีความรู้ถึงความไว้วางใจที่ดีต่อกันและได้รับการยอมรับพร้อมที่จะเปิดเผยปัญหาของผู้รับคำปรึกษาได้อย่างเต็มที่ การเปิดเผยความรู้สึก ความคิด และพฤติกรรมของปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ จนผู้รับคำปรึกษาสามารถตัดสินใจและแก้ไขปัญหาเรื่องต่าง ๆ ได้ด้วยตัวเอง ทำให้สามารถลดความเครียดอย่างดีรวมทั้งการรับรู้ทางระบบประสาทกล้ามเนื้อโดย MRT ที่เน้นด้านร่างกายในการรับรู้ในการฝึกการเกร็งกล้ามเนื้อและการผ่อนคลายกล้ามเนื้อในแต่ละส่วนด้วยตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับวิจัยของ วุฒิชัย โยธา, วนิดา ตรีปัญหา และ สุวีร์ ฤกษ์จारी (2562) ได้ศึกษาผลการให้คำปรึกษาแบบผสมผสานร่วมกับกายภาพบำบัดต่อระดับความเครียดในผู้ป่วยที่มีอาการปวดพังผืดกล้ามเนื้อเรื้อรัง พบว่า ภายหลังผลการให้คำปรึกษาแบบผสมผสานร่วมกับกายภาพบำบัดมีความเครียดในกลุ่มทดลองลดลงกว่ากลุ่มควบคุมโดยมีนัยสำคัญทางสถิติ .05

สำหรับกลุ่มเปรียบเทียบที่ได้รับใบความรู้จิตวิทยาการปรึกษา ผลการวิจัยพบว่าระดับความเครียดในกลุ่มนักศึกษาบัณฑิตศึกษา ภายหลังการทดลองลดลงนั้น ซึ่งตามแนวคิดการจิตวิทยาการปรึกษาของ วัชร ทรัพย์มี (2547) นั้นเป็นการทราบถึงขั้นตอนการช่วยเหลือในการขจัดปัญหาเบื้องต้นได้ด้วยตัวเอง ใบความรู้จิตวิทยาการปรึกษานั้นมีการแนะนำขั้นตอนอย่างเป็นลำดับที่ชัดเจน **ขั้นตอนที่หนึ่ง** เป็นการทราบถึงเหตุการณ์ที่ต้องได้รับการช่วยเหลือ ซึ่งเนื้อหาเกี่ยวข้องกับสร้างความคุ้นเคยกับเหตุการณ์ปัญหาดังกล่าวที่คล้ายคลึงกับเหตุการณ์ในอดีตที่ผ่านมาเพื่อให้ปรับความคิดความรู้สึก อารมณ์ให้ใกล้เคียงกับเหตุการณ์ดังกล่าว **ขั้นตอนที่สอง** การกำหนดเป้าหมายที่อยากให้เกิดขึ้นเพื่อแก้ไขเหตุการณ์นั้น **ขั้นตอนที่สาม** เป็นการดำเนินช่วยเหลือในการปรับความคิดใหม่ เข้าใจถึงความรู้สึก ปรับอารมณ์ใหม่ และสร้างความเชื่อที่จะแก้ไขปัญหานั้นด้วยตัวเอง และ **ขั้นตอนที่สี่** การยอมรับในเหตุผลที่จะเกิดขึ้นจากการปรับเปลี่ยนทางด้านความคิด อารมณ์ ที่จะนำไปสู่การเกิดพฤติกรรมที่เกิดขึ้นใหม่

ผลโปรแกรมจิตวิทยาการปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎี REBT ร่วมกับ MRT เทียบกับใบความรู้จิตวิทยาการปรึกษา พบว่านักศึกษาศึกษาบัณฑิตศึกษามีระดับความเครียดและระดับความวิตกกังวลที่แตกต่างกันนั้น โดย พระมหาถาวร ถาวโร (2564) ได้อธิบายถึง หลักเทคนิคการให้การปรึกษาโดยใช้ทฤษฎี REBT ร่วมกับ MRT นั้น ครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน คือ 1) ด้านความคิด โดยที่เป็นเทคนิคการขจัดความคิด ความเชื่อของตนเองที่ไร้เหตุผล โดยต้องใช้เหตุผลพิจารณา อย่างมีสติ โดยด้านความคิดผู้รับคำปรึกษาอาจจะมีแบบฝึกเพื่อพัฒนาตัวเองในการใช้ชีวิตต่อไป 2) ด้านอารมณ์ เป็นเทคนิคการจินตนาการให้มีเหตุผล เช่น การจินตนาการว่าอยู่ในเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น หรือที่เคยชิน ทำให้มีความรู้สึกไม่ดี 3) ด้านพฤติกรรม โดยการกำหนดพฤติกรรมการกระทำ เช่น การฝึกการกล้าแสดงออก ให้ผู้รับคำปรึกษาอาจจะแสดงออกบางอย่างในสิ่งที่กลัว โดยผู้ให้คำปรึกษาอาจนำการเสริมแรงให้เหมาะสมยิ่งขึ้น และ 4) ด้านร่างกาย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ วิทยา หะมากรกุล และ ยุภาพรณ์ สิงห์ลำพอง (2561) ได้ศึกษาเปรียบเทียบการฟื้นฟูทางร่างกายโดยใช้เทคนิคการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ โดยวัดความเข้มข้นของกรดแลคติกในเลือด ผลวิจัยพบว่าการยืดเหยียดกล้ามเนื้อสามารถส่งผลโดยตรงต่อการลดลงของปริมาณแลคติกได้ และช่วยในโปรแกรมการฟื้นฟูสุขภาพในการลดความตึงเครียดและกระตุ้นการทำงานของกล้ามเนื้อได้อย่างเหมาะสม

ข้อเสนอแนะในการวิจัย

1. ผลการวิจัยนี้สะท้อนให้เห็นว่าโปรแกรมจิตวิทยาการปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎี REBT ร่วมกับ MRT เพื่อลดระดับความเครียดและลดระดับความวิตกกังวลในนักศึกษาศึกษาบัณฑิตศึกษา ควรติดตามผลในระยะยาวอย่างต่อเนื่อง ช่วง 6 เดือน-1 ปี ในการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างไร และขยายผลไปยังนักศึกษาระดับอื่น ๆ

2. ผลวิจัยนี้ควรนำไปเป็นส่วนหนึ่งในการสร้างแนวทางการบูรณาการร่วมกับศาสตร์อื่น ๆ สำหรับโปรแกรมจิตวิทยาการปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎี REBT ร่วมกับ MRT ในกลุ่มที่มีความเสี่ยงที่จะเกิดความเครียดและความวิตกกังวลขึ้น

เอกสารอ้างอิง

ภาษาไทย

- กาญจนา ไชยพันธุ์. (2541). *กระบวนการกลุ่มทางการศึกษา*. โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ธนา นิลชัยโกวิทย์, มาโนช หล่อตระกูล และ อุมารณ ไพศาลสุทธิเดช. (2539). การพัฒนาแบบสอบถาม Hospital Anxiety and Depression Scale ฉบับภาษาไทยในผู้ป่วยโรคมะเร็ง. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 41(1). 18-30.
- พระมหาถาวร ถาวโร. (2564). การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม. *วารสารพุทธจิตวิทยา*, 6(2). 61-68.
- รัตนา บุญบุตตะ, ลักขณา สิริวัฒน์ และ มณฑิรา พัวไพบูลย์. (2558). การเปรียบเทียบผลการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีเผชิญความจริงและทฤษฎีพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม เพื่อลดความเครียดในการปฏิบัติงานของบุคลากรสายสนับสนุนมหาวิทยาลัยมหาสารคาม. *วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม*, 9(4). 163-173.
- ลักขณา สิริวัฒน์. (2551). *การให้คำปรึกษากลุ่ม*. โรงพิมพ์ขอนแก่นการพิมพ์.
- วิทยา hmeรางวัล และ ยุภาพรณ์ สิงห์ลำพอง. (2561). การเปรียบเทียบการฟื้นฟูสมรรถภาพทางกาย ของนักกีฬาโดยใช้เทคนิคการฟื้นฟูที่แตกต่างกัน. *วารสารวิชาการสถาบันพลศึกษา*, 10(1). 89-101.
- วุฒิชัย โยธา, วนิดา ดรปัญญา และ สุวี ฤกษ์จารี. (2562). ผลการให้คำปรึกษาทางจิตวิทยาร่วมกับ โปรแกรมทางกายภาพบำบัดต่ออาการปวดกล้ามเนื้อและความเครียดในผู้ป่วยกลุ่มปวดพังผืด กล้ามเนื้อเรื้อรัง. [การประชุมวิชาการระดับชาติครั้งที่ 4 และนานาชาติครั้งที่ 2] เรื่อง นวัตกรรมเพื่อสร้างความเข้มแข็งในการพัฒนาอย่างยั่งยืน. มหาวิทยาลัยเจ้าพระยา, นครสวรรค์.
- วัชร ทรัพย์มี. (2547). *ทฤษฎีให้บริการปรึกษา* (พิมพ์ครั้งที่ 2). โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุจิตรา อุรัตนมณี และ สุภาวดี เลิศสำราญ. (2560). ความเครียด ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้า ของนักเรียนวัยรุ่นที่เตรียมตัวสอบคัดเลือกเข้ามหาวิทยาลัย. *วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต*, 31(2), 78-94.

ภาษาอังกฤษ

- Gao C., & Scullin, M. K. (2020). Sleep health early in the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in the United States: integrating longitudinal, cross-sectional, and retrospective recall data. *Sleep Medicine*, 73, 1-10.
- Jiang N., Yan-Li S., Pamanee K., & Sriyanto, J. (2021). Depression, Anxiety, and Stress During the COVID-19 Pandemic: Comparison Among Higher Education Students in Four Countries in the Asia-Pacific Region. *Journal of Population and Social Studies*, 29, 370-383.

- Keshavan, M. S. (2020). Building resilience in the COVID-19 era: Three paths in the Bhagavad Gita. *Indian Journal of Psychiatry*, 62(5), 459-461.
- Trip S. & Yanagida T. (2023). The COVID-19 Pandemic—Related Irrational and Rational Beliefs Scale. An Investigation of the REBT Theoretical Model. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 10, 1-17.
- Xiao C. (2020). A Novel Approach of Consultation on 2019 Novel Coronavirus (COVID-19)-Related Psychological and Mental Problems: Structured Letter Therapy. *Psychiatry Investig*, 17, 175-176.
- World Health Organization. (2020, February 28). *Report of the WHO-China Joint Mission on coronavirus disease 2019 (COVID-19)*. [https://www.who.int/publications/i/item/report-of-the-who-china-joint-mission-on-coronavirus-disease-2019-\(covid-19\)](https://www.who.int/publications/i/item/report-of-the-who-china-joint-mission-on-coronavirus-disease-2019-(covid-19))