



รายงานการวิจัย

รูปแบบการให้คำปรึกษาด้วยการเสริมพลังอำนาจในช่วงสถานการณ์แพร่
ระบาดของเชื้อโควิด-19 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

COUNSELING MODEL WITH EMPOWERMENT DURING THE COVID-19 OUTBREAK
SITUATION OF STUDENTS OF MAHAMAKUT BUDDHIST UNIVERSITY

วาริณี โสภารจร

พระครูธรรมศุต

ศรายุทธ เหลือมแก้ว

รายงานการวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจาก
สถาบันวิจัยญาณสังวร มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย
ประจำปีงบประมาณ 2564

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย



รายงานการวิจัย

รูปแบบการให้คำปรึกษาด้วยการเสริมพลังอำนาจในช่วงสถานการณ์แพร่
ระบาดของเชื้อโควิด-19 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย
COUNSELING MODEL WITH EMPOWERMENT DURING THE COVID-19 OUTBREAK
SITUATION OF STUDENTS OF MAHAMAKUT BUDDHIST UNIVERSITY

วาริณี โสภาจร

พระครูธรรมศุท

ศรายุทธ เหลือมแก้ว

รายงานการวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจาก
สถาบันวิจัยญาณสังวร มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย
ประจำปีงบประมาณ 2564

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบของการให้คำปรึกษาในสังคมไทยปัจจุบัน โดยเน้นการวิเคราะห์รูปแบบการให้คำปรึกษาด้วยการเสริมพลังอำนาจ และนำเสนอรูปแบบการให้คำปรึกษาดังกล่าวในบริบทของสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19

รูปแบบการให้คำปรึกษาด้วยการเสริมพลังอำนาจในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ชื่อว่า SIM Model โดยคณะผู้วิจัยทบทวนวรรณกรรมและประยุกต์ใช้แนวคิดกระบวนการเสริมพลังอำนาจของกิบสัน ดังนี้

1) การสนับสนุนให้เกิดแรงจูงใจ (S: Support for self-motivation) คือการสนับสนุนให้เกิดแรงจูงใจ ได้แก่ ส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดมุมมองในการจัดการบริหารงานในสถานการณ์โควิด-19 ว่าเป็นงานที่ท้าทาย ความสามารถส่งเสริมสนับสนุนให้กำหนดเป้าหมาย ในการดำเนินงาน ส่งเสริมสนับสนุนให้มีการวางแผน เพื่อป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้น ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของบุคลากรในมหาวิทยาลัยในการแก้ไขปัญหาภายใต้การสนับสนุนของผู้บริหาร และมีการประกาศยกย่องผลการดำเนินงานจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

2) การสนับสนุนข้อมูลข่าวสาร (I: Information support) คือการสนับสนุนข้อมูลข่าวสาร ได้แก่ มหาวิทยาลัยมีการสื่อสารและการถ่ายทอดนโยบาย และมาตรการในการดำเนินงานด้านการบริหารจัดการสถานการณ์โควิด-19 มีการสื่อสารและการถ่ายทอดองค์ความรู้ใหม่ ๆ เกี่ยวกับโรคโควิด-19 เช่น การฉีดวัคซีน สถานที่บริการทางการแพทย์ รวมถึงส่งเสริมการจัดกิจกรรมเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และมีการอบรมให้ความรู้ และเพิ่มพูนทักษะในการดำเนินงานด้านการบริหารจัดการสถานการณ์โควิด-19

3) การเสริมสร้างขวัญและกำลังใจ (M: Morale support) คือการสร้างขวัญกำลังใจ ได้แก่ มีการติดตามนิเทศและเยี่ยมเสริมพลังโดยเปิดโอกาสให้นำเสนอเพื่อรับฟัง ปัญหาอุปสรรคของนักศึกษา และข้อจำกัดในการดำเนินงาน แสดงความยอมรับ ให้เกียรติเคารพในการตัดสินใจ แสดงความห่วงใย คอยให้กำลังใจ และคอยช่วยเหลือชี้แนะทางออกในการแก้ไขปัญหาการดำเนินงานด้านการบริหารจัดการสถานการณ์โควิด-19

คำสำคัญ : 1. รูปแบบของการให้คำปรึกษา 2. การเสริมพลังอำนาจ 3. สถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19

ABSTRACT

This research aims to study the counseling models in contemporary Thai society, focusing on the analysis of counseling approaches through empowerment. It presents the counseling model in the context of the COVID-19 pandemic. The empowerment counseling model during the COVID-19 outbreak, developed by students of Mahamakut Buddhist University, is called the SIM Model. The research team reviewed the literature and applied Gibson's empowerment process concepts as follows:

1) Support for Self-Motivation (S): This refers to fostering motivation by promoting a perspective that views managing operations during the COVID-19 situation as a challenge. It involves encouraging goal-setting, planning to prevent potential issues, and promoting the involvement of university personnel in problem-solving under the support of administrators, along with the recognition of operational achievements by relevant agencies.

2) Information Support (I): This involves the support of information, where the university communicates and disseminates policies and measures for managing the COVID-19 situation. It includes the sharing of new knowledge about COVID-19, such as vaccination and medical service locations, and promotes activities for knowledge exchange and training to enhance skills in managing the COVID-19 situation.

3) Morale Support (M): This refers to the creation of morale, which includes monitoring, supervision, and empowerment by allowing students to present their problems and challenges, demonstrating acceptance and respect for their decision-making. It shows care, encouragement, and assistance in finding solutions to management issues during the COVID-19 situation.

Keywords: 1. Counseling models 2. Empowerment 3. COVID-19 pandemic situation

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยเรื่อง "รูปแบบการให้คำปรึกษาด้วยการเสริมพลังอำนาจในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย" ได้รับการสนับสนุนและความช่วยเหลือจากหลายท่าน ซึ่งข้าพเจ้าขอแสดงความขอบคุณอย่างสูงมา ณ ที่นี้

ประการแรก ข้าพเจ้าขอขอบคุณ พระครูสุธีวชิรธรรม ผศ. ดร. ที่ปรึกษาทางวิชาการของข้าพเจ้า ที่ได้ให้คำแนะนำที่มีคุณค่า ความเชี่ยวชาญ และการสนับสนุนอย่างต่อเนื่องตลอดกระบวนการวิจัย คำแนะนำและการสนับสนุนของท่านมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อทิศทางของงานวิจัยนี้

ข้าพเจ้าขอขอบคุณคณาจารย์และบุคลากรของภาควิชาสังคมสงเคราะห์ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ทั้งส่วนกลางและวิทยาเขตอีสาน ที่ได้ให้ความช่วยเหลือและทรัพยากรที่จำเป็น รวมถึงการจัดเตรียมสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการวิจัย

ขอขอบคุณนักศึกษามหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัยทุกท่านที่ได้เข้าร่วมการศึกษาในครั้งนี้ ความเต็มใจในการแบ่งปันประสบการณ์และความคิดเห็นของทุกท่านทำให้งานวิจัยนี้เป็นไปได้ และช่วยเสริมความสมบูรณ์ของผลการศึกษา

ขอขอบคุณ แหล่งข้อมูลทุติยภูมิที่เป็นฐานข้อมูลหลักสำหรับการให้ศึกษาค้นคว้า จนกระทั่งสามารถนำข้อมูลมาวิเคราะห์และต่อยอดเป็นรูปแบบการให้คำปรึกษาที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้ในอนาคต

ทั้งนี้งานวิจัยจะไม่เกิดขึ้น หากมิได้รับการสนับสนุนทุนวิจัย จากสถาบันวิจัยญาณสังวร มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย คณะผู้วิจัยจึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

วาริณี โสภาร

หัวหน้าโครงการวิจัยและคณะ

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ข
กิตติกรรมประกาศ	ค
สารบัญ	ง
สารบัญตาราง	ฉ
สารบัญแผนภูมิ	ช
สารรูปภาพ	ซ
บทที่	
1 บทนำ	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 ปัญหาวิจัย	3
1.3 วัตถุประสงค์การวิจัย	3
1.4 นิยามศัพท์	3
1.5 ขอบเขตของการวิจัย	4
1.6 ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย	5
1.7 หน่วยงานที่นำผลการวิจัยไปใช้	
2 แนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	6
2.1 แนวคิดเกี่ยวกับการให้คำปรึกษา	6
2.2 แนวคิดเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาในงานสังคมสงเคราะห์	18
2.3 แนวคิดเกี่ยวกับการเสริมพลังอำนาจ	25
2.4 แนวคิดเกี่ยวกับการเสริมพลังอำนาจในงานสังคมสงเคราะห์	34
2.5 ข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19	44
2.6 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องด้วยการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Systematic Review: SR)	49
2.7 สรุปกรอบแนวความคิด	73

3	วิธีดำเนินการวิจัย	74
3.1	วิธีการและขั้นตอนในการวิจัย	74
3.2	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	79
3.3	เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	79
3.4	การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ	80
3.5	วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล	81
3.6	วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล	83
3.7	การนำเสนอข้อมูล	84
3.8	การตรวจสอบข้อมูล	84
4	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	85
4.1	การให้คำปรึกษาด้วยการเสริมพลังอำนาจในช่วงสถานการณ์ แพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19	85
4.2	รูปแบบการให้คำปรึกษาด้วยการเสริมพลังอำนาจในช่วงสถานการณ์ แพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19	104
5	สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	111
5.1	สรุปผลการวิจัย	111
5.2	อภิปรายผลการวิจัย	116
5.3	ข้อเสนอแนะ	118
5.4	องค์ความรู้ที่ค้นพบจากการวิจัย	118
	บรรณานุกรม	121
	ภาคผนวก	
	ภาคผนวก ก รายชื่อผู้ทรงคุณที่ตรวจสอบเครื่องมือวิจัย	129
	ภาคผนวก ข เครื่องมือวิจัย	131
	ประวัติผู้วิจัย	144

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 ตารางข้อสรุปของ Patterson and Welfel (2000) จำนวน 6 ทฤษฎี	14
2 ตารางสังเคราะห์แนวคิดและองค์ประกอบการเสริมสร้างพลังอำนาจ	31
3 ตารางสรุปผลการสังเคราะห์รายงานการศึกษาด้านที่ 1	51
4 ตารางสรุปผลการสังเคราะห์รายงานการศึกษาด้านที่ 2	63
5 ตารางเกณฑ์คัดเข้าจำแนกตามการวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพ	82
6 สรุปรูปแบบการให้คำปรึกษาด้วยการเสริมพลังอำนาจในช่วงสถานการณ์ แพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ตามแนวคิดของกิบสัน 4 ขั้นตอน	110

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่	หน้า
1 แบบแผนการรู้คิดของการเสริมสร้างพลังอำนาจ	29
2 กระบวนการการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ ด้านที่ 1	50
3 กระบวนการการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ ด้านที่ 2	62
4 แสดงกระบวนการเสริมพลังอำนาจในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19	72
5 กรอบแนวคิดการวิจัย	73
6 แสดงขั้นตอนการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Systematic Review: SR)	78
7 แสดงกระบวนการเสริมพลังอำนาจ	114
8 รูปแบบการให้คำปรึกษาด้วยการเสริมพลังอำนาจในช่วงสถานการณ์ แพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย	120

สารบัญรูปภาพ

ภาพที่

หน้า

1 Continuum of Counseling Theories (Patterson & Welfel, 2000)

13

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ได้เริ่มต้นขึ้นในเดือนธันวาคม พ.ศ. 2562 โดยพบครั้งแรกในนครอู่ฮั่น เมืองหลวงของมณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีน ซึ่งเป็นเมืองที่มีประชากร มากที่สุดในภาคกลางของประเทศจีนกว่า 19 ล้านคน วันที่ 30 ธันวาคม 2562 สำนักงานสาธารณสุขเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ ได้ออกประกาศเป็นทางการ พบโรคปอดอักเสบไม่ทราบสาเหตุ ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับตลาดอาหารทะเลที่เมืองอู่ฮั่น โดยสาเหตุที่เป็นไปได้มากที่สุดในการติดต่อสู่คน คือการสัมผัสกับเนื้อสัตว์ประเภทต่าง ๆ ที่วางขายในตลาดและเนื่องจากเมืองอู่ฮั่นเป็นเมืองใหญ่ที่มีประชาชนอยู่หนาแน่น จึงทำให้การระบาดแพร่กระจายไปอย่างรวดเร็ว มีผู้ป่วยหนักและผู้เสียชีวิตจำนวนมาก หลังจากพบการระบาดของเชื้อไวรัสสายพันธุ์ใหม่ในเมืองอู่ฮั่น ประเทศจีนและองค์การอนามัยโลก ได้ออกมาระบุว่า ไวรัสชนิดดังกล่าว คือ SARS-CoV-2 เรียกว่า COVID-19 (ย่อมาจาก CO แทน corona, VI แทน virus, D แทน disease และ 19 แทน 2019) ตามการประกาศ ชื่ออย่างเป็นทางการที่ใช้เรียก โรคทางเดินหายใจที่เกิดจากไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ขององค์การอนามัยโลก และพบการแพร่เชื้อจากคนสู่คน ผ่านละอองฝอยขนาดเล็ก (aerosol) องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ประกาศให้การระบาดนี้เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern – PHEIC) ในวันที่ 30 มกราคม 2563 ต่อมาได้พบผู้ป่วยยืนยันในหลายประเทศทั่วโลก (สิทธิชัย ตันติวิภาสวสิน, 2563: 1-3)

วันที่ 11 มีนาคม 2563 องค์การอนามัยโลกประกาศโรค COVID-19 ระบาดใหญ่ (Coronavirus Pandemic) มีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นนอกเหนือจากประเทศจีนเป็นจำนวนมากอย่างรวดเร็ว เช่น เกาหลีใต้ อิตาลี อิหร่าน สเปน ฝรั่งเศส พบผู้ป่วยรายใหม่ทั่วโลกเพิ่มขึ้นวันละประมาณ 3,000-4,000 ราย มีผู้เสียชีวิต เพิ่มขึ้นวันละประมาณ 200-300 ราย อัตราการเสียชีวิตจากโรคประมาณร้อยละ 3.5 กลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงส่วนมากเป็นผู้สูงอายุ ผู้สูบบุหรี่ และผู้ที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคหัวใจ โรคเบาหวานซึ่ง ยุโรป (อิตาลี ฝรั่งเศส อังกฤษ สเปน เป็นต้น) สหรัฐอเมริกา ลาตินอเมริกา (บราซิล)

รัสเซีย อินเดีย แอฟริกาใต้ ได้ทยอยเป็นศูนย์กลาง การระบาดและเป็นพื้นที่ระบาดต่อเนื่องหรือระลอกใหม่ ซึ่งพบว่าการเกิดวิกฤติกลายพันธุ์ของเชื้อโควิด 19 เป็นสาเหตุของการแพร่กระจายที่รวดเร็วมากขึ้น

สำหรับประเทศไทย จากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ระบาดไปทั่วโลก กรมควบคุมโรค ได้เปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operation Center: EOC) ตั้งแต่ 4 มกราคม 2563 เพื่อตอบโต้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และเริ่มคัดกรองหาผู้ติดเชื้อที่ช่องทางเข้าออกประเทศ ประเทศไทยพบผู้ติดเชื้อรายแรกเป็นนักท่องเที่ยวจีนที่เดินทางเข้าประเทศไทยเมื่อวันที่ 12 มกราคม 2563 ภายในเวลา 2 สัปดาห์และเมื่อวันที่ 31 มกราคม พ.ศ. 2563 ประเทศไทยมีรายงาน ผู้ป่วยชาวไทยรายแรก อาชีพขับรถแท็กซี่ ซึ่งไม่เคยมีประวัติเดินทางไปต่างประเทศ แต่มีประวัติขับรถแท็กซี่ให้บริการกับผู้ป่วยชาวจีน ในระยะต่อมาจำนวนผู้ป่วยได้เพิ่มขึ้นต่อเนื่องอย่างช้า ๆ ทั้งผู้ป่วยที่เดินทางมาจากต่างประเทศ และผู้ป่วยที่ติดเชื้อภายในประเทศ กระทรวงสาธารณสุขจึงได้ออกประกาศในราชกิจจานุเบกษา ซึ่งมีการบังคับใช้เมื่อ 1 มีนาคม พ.ศ. 2563 กำหนดให้เป็นโรคติดต่ออันตราย ลำดับที่ 14 ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย ในระยะต่อมาได้พบการแพร่ระบาดใหญ่ โดยเป็นการติดเชื้อเป็นกลุ่มก้อน (Cluster) คือ การแพร่ระบาดในสนามมวย และสถานบันเทิงในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีการรวมกลุ่มคนจำนวนมากและมีความแออัด ประกอบกับในระยะดังกล่าวมีการประกาศปิดเมืองในพื้นที่กรุงเทพมหานคร เกิดการเคลื่อนย้ายของประชากรออกไปยังจังหวัดต่าง ๆ ทำให้ผู้สัมผัสเชื้อกระจายออกไปยังต่างจังหวัด จนทำให้ยอดผู้ติดเชื้อของประเทศไทยเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วตั้งแต่มิถุนายนเป็นต้นมา (งานโรคติดต่ออุบัติใหม่ กลุ่มพัฒนาวิชาการโรคติดต่อ, 2564)

จากสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ส่งผลกระทบต่อนักศึกษาทั้งด้านสภาพจิตใจ การติวทางสังคม การยอมรับ เป็นต้น การให้คำปรึกษาจึงเป็นบทบาทสำคัญในการเป็นผู้ดูแลนักศึกษาในด้านต่าง ๆ ที่จะส่งผลให้นักศึกษาสามารถสำเร็จการศึกษาได้อย่างสัมฤทธิ์ผลภายในระยะเวลาที่กำหนดและเมื่อเกิดโรคอุบัติใหม่ขึ้น โดยจะต้องมีบทบาททั้งเป็นที่ปรึกษาเชิงวิชาการ และเป็นที่ปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนะแนว โดยการทำหน้าที่ช่วยเหลือให้นักศึกษาให้สามารถคิด และตัดสินใจแก้ไขปัญหาของตนเอง ด้วยการใช้เทคนิคของการสร้างความสัมพันธ์ และการสื่อสารความเข้าใจ ซึ่งขั้นตอนทั่วไปของการให้คำปรึกษา ประกอบด้วย การสร้างความสัมพันธ์ที่ดี การสำรวจปัญหา การประคับประคองจิตใจให้อารมณ์สงบ การกระตุ้นให้มองหาทางเลือกและประเมินข้อดีข้อเสีย

การชี้แนะช่องทางหรือข้อมูลประกอบการตัดสินใจ การทดลอง ปฏิบัติ และท้ายที่สุดคือการติดตามผล ก่อนจะยุติการช่วยเหลือ

ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษา วิเคราะห์ รูปแบบของการให้คำปรึกษาด้วยการเสริมพลังอำนาจในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 เพื่อเป็นแบบแผนและแนวทางในการปฏิบัติงานต่อไป

1.2 ปัญหาวิจัย

1.2.1 การให้คำปรึกษาในปัจจุบันมีแนวทางเป็นเป็นอย่างไร

1.2.2 องค์ความรู้และปัจจัยที่เกี่ยวกับการให้คำปรึกษาด้วยการเสริมพลังอำนาจในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 เป็นอย่างไร

1.2.3 องค์ความรู้ใหม่ที่เกี่ยวข้องกับรูปแบบการให้คำปรึกษาด้วยการเสริมพลังอำนาจในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 เพื่อเป็นแนวทางให้กับนักศึกษามหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย เป็นอย่างไร

1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.3.1 เพื่อศึกษาแนวคิดทฤษฎีการให้คำปรึกษาในปัจจุบัน

1.3.2 เพื่อศึกษาวิเคราะห์การเสริมพลังอำนาจในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19

1.3.3 เพื่อนำเสนอรูปแบบการให้คำปรึกษาด้วยการเสริมพลังอำนาจในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

1.4 นิยามศัพท์

1.4.1 การให้คำปรึกษา หมายถึง การให้คำปรึกษา เป็นกระบวนการให้ความช่วยเหลือที่เกิดจากสัมพันธภาพของบุคคลอย่างน้อย 2 คน คือผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษา ด้วยการการสร้างความสัมพันธ์พูดคุยให้ผู้รับการปรึกษาสามารถตระหนักได้ถึงปัญหาและหาแนวทางการแก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเอง

1.4.2 การเสริมพลังอำนาจ หมายถึง กระบวนการสนทนาเชิงลุ่มลึกที่สร้างโอกาสให้ผู้ใช้บริการสามารถตอบสนองความต้องการจำเป็นของเขาและเธอได้อย่างเป็นจริง การสร้างพลังอำนาจเป็นกระบวนการที่เน้นให้ผู้ใช้บริการเป็นศูนย์กลางในการดำเนินงาน และไม่ใช้การบริการสำเร็จรูปที่กำหนดไว้

ล่วงหน้า ในการสนทนาเชิงลุ่มลึก นักสังคมสงเคราะห์ต้องเน้นให้การสนทนาเป็นการตั้งคำถามเชิงวิพากษ์ ต่อประสบการณ์เชิงบริบทของผู้ใช้บริการเป็นสำคัญ เพื่อที่จะส่งเสริมการพัฒนาสังคมของผู้ใช้บริการและการสร้างผลลัพธ์ที่ผู้ใช้บริการพึงประสงค์

1.4.3 สถานการณ์แพร่ระบาดเชื้อโควิด-19 หมายถึง การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในประเทศไทยก็ยังคงดำเนินอย่างต่อเนื่อง และส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตของประชาชน ซึ่งเป็นฐานรากสำคัญของสังคมที่ก่อเกิดเป็นความเปลี่ยนแปลงและเกิดการเรียนรู้ปรับตัวให้เข้ากับยุคชีวิตวิถีใหม่ (New Normal) เช่น การใช้เทคโนโลยี หรือผลกระทบด้านเศรษฐกิจที่ทำให้ตกงานหรือถูกเลิกจ้าง สมาชิกครอบครัวต้องอยู่ห่างกัน และมีการรักษาระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) รวมถึงสัมพันธภาพในครอบครัวและชุมชนลดลง

1.4.4 รูปแบบการให้คำปรึกษาด้วยการเสริมพลังอำนาจในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดเชื้อโควิด-19 หมายถึง รูปแบบการให้คำปรึกษา ประกอบด้วย การให้คำปรึกษาแบบเสริมพลังอำนาจ 4 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 การค้นพบสภาพการณ์จริง (Discovering Reality) ขั้นตอนที่ 2 การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ (Critical Reflection) ขั้นตอนที่ 3 การตัดสินใจเลือกวิถีปฏิบัติที่เหมาะสมกับตนเอง (Taking Charge) ขั้นตอนที่ 4 การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ (Holding on) และ การให้คำปรึกษาในงานสังคมสงเคราะห์มุ่งเน้นการให้คำปรึกษาด้านจิตสังคม โดยการใช้ระบบออนไลน์มาสนับสนุนการให้คำปรึกษาให้มากขึ้น

1.5 ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ซึ่งเน้นการวิจัยทางเอกสาร (Documentary Research) โดยใช้วิธีการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Systematic Review: SR) โดยมีขอบเขตการศึกษา ดังนี้

1.5.1 ขอบเขตด้านเอกสาร

คือ เอกสารชั้นทุติยภูมิ (Secondary Sources) ได้แก่ เอกสาร งานวิจัย บทความสิ่งพิมพ์ เว็บไซต์ (Website) ที่เกี่ยวข้องกับศึกษารูปแบบของการให้คำปรึกษาด้วยการเสริมพลังอำนาจในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดเชื้อโควิด-19 โดยการศึกษาค้นคว้าจากแหล่งข้อมูลคือ ห้องสมุดมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตอีสาน

1.5.2 ขอบเขตด้านเนื้อหา ผู้วิจัยกำหนดขอบเขตการศึกษาใน 3 รูปแบบ ได้แก่

- 1) ศึกษาการให้คำปรึกษาในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19
- 2) ศึกษาแนวทางการเสริมพลังอำนาจในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19
- 3) นำเสนอรูปแบบการให้คำปรึกษาดำเนินการเสริมพลังอำนาจในช่วงสถานการณ์แพร่

ระบาดของเชื้อโควิด-19 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

1.5.3 ขอบเขตด้านระยะเวลา งานวิจัยเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาในช่วงการเกิดภาวะวิกฤตโรคระบาดของโควิด-19

1.6 ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1.6.1 ด้านการพัฒนาแนวทางการให้คำปรึกษา งานวิจัยนี้จะช่วยสร้างความเข้าใจในรูปแบบการให้คำปรึกษาที่สามารถนำไปปรับใช้ในสถานการณ์ต่าง ๆ โดยเฉพาะในวิกฤตการณ์เช่นการแพร่ระบาดของโควิด-19 ซึ่งสามารถนำไปใช้ในการพัฒนานโยบายและแนวทางการให้คำปรึกษาในอนาคต

1.6.2 ด้านเสริมสร้างขีดความสามารถของนักศึกษา การศึกษานี้จะช่วยให้นักศึกษาและบุคลากรในมหาวิทยาลัยสามารถเรียนรู้และปรับใช้ทักษะการเสริมพลังอำนาจ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาตนเองและการทำงานร่วมกับผู้อื่นในสถานการณ์ที่ท้าทาย

1.6.3 ด้านการสร้างเครือข่ายสนับสนุน งานวิจัยนี้จะช่วยสร้างความร่วมมือและเครือข่ายระหว่างนักศึกษา ผู้บริหาร และบุคลากร เพื่อสนับสนุนการแก้ไขปัญหาในช่วงวิกฤติ พร้อมทั้งสร้างความรู้และประสบการณ์ในการบริหารจัดการสถานการณ์ที่เกิดขึ้น

1.6.4 ด้านการให้ข้อมูลและการเรียนรู้ ผลการวิจัยจะช่วยให้การเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพในช่วงการแพร่ระบาด ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อสถาบันการศึกษาอื่น ๆ และผู้ที่สนใจในแนวทางการให้คำปรึกษา

1.7 หน่วยงานที่สามารถนำผลงานไปใช้

1.7.1 มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ทั้ง 1 ส่วนกลาง 7 วิทยาเขต และ 3 วิทยาลัยฯ

1.7.2 ศูนย์การให้คำปรึกษานักศึกษามหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย MBU CARE

1.7.3 หน่วยงานที่ทำงานเกี่ยวกับการให้ปรึกษาในองค์ภาครัฐ เอกชน

1.7.4 หน่วยงานที่ทำงานเกี่ยวกับเยาวชน และสถาบันการศึกษาระดับมัธยมศึกษา

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง รูปแบบการให้คำปรึกษาในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 เพื่อให้เกิดความเข้าใจถึงบริบทของการให้คำปรึกษา ผู้วิจัยจึงขอนำเสนอข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาในบริบทต่าง ๆ ของสังคมไทยในปัจจุบัน การเสริมพลังอำนาจ และข้อมูลสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ซึ่งได้ศึกษาข้อมูลจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจากหนังสือ ตำรา งานวิจัย วิทยานิพนธ์ของสถาบันการศึกษาต่าง ๆ โดยมีการทบทวนแนวคิด ทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องด้วยการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Systematic Review: SR) โดยผู้วิจัยได้นำเสนอหัวข้อของผลการสังเคราะห์งานวิจัย ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

- 2.1 แนวคิดเกี่ยวกับการให้คำปรึกษา
- 2.2 แนวคิดเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาในงานสังคมสงเคราะห์
- 2.3 แนวคิดเกี่ยวกับการเสริมพลังอำนาจ
- 2.4 แนวคิดเกี่ยวกับการเสริมพลังอำนาจในงานสังคมสงเคราะห์
- 2.5 ข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19
- 2.6 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องด้วยการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Systematic Review: SR)

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับการให้คำปรึกษา

2.1.1 ความหมายของการให้คำปรึกษา

สมาคมการปรึกษาเชิงจิตวิทยานานาชาติ (International Association for Counseling: IRTAC) (2560) นิยามความหมายว่า คือ วิธีการสร้างความสัมพันธ์พร้อมการตอบสนองต่อผู้อื่นอย่างมีเป้าหมายเพื่อเป็นโอกาสให้บุคคลได้ทบทวนตนเองได้อย่างชัดเจนขึ้น และมีการใช้ชีวิตได้อย่างน่าพึงพอใจและสร้างสรรค์

สมาคมจิตวิทยาแห่งอเมริกา (The American Association, Division of Counseling Psychology, Committee on Definition, 1956, Cited in Thompson, Rudolph and Henderson, 2004) กำหนดคำนิยามของการให้คำปรึกษา ว่าเป็นกระบวนการช่วยเหลือบุคคลให้เอาชนะอุปสรรค เพื่อการเจริญเติบโตส่วนบุคคล ด้วยการเผชิญกับอุปสรรค และพัฒนาศักยภาพในตัวบุคคล

สมาคมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาอเมริกัน (American Counseling Association: ACA) (2556) ให้ความหมายว่า professional counseling คือ การประยุกต์ใช้หลักการทางสุขภาพจิต จิตวิทยาและการพัฒนามนุษย์ ผ่านทางกลวิธีทางความคิด อารมณ์ และพฤติกรรม โดยมุ่งเน้นที่ความสมบูรณ์การงอกงามเติบโตของบุคคล และการพัฒนาด้านอาชีพ พอ ๆ กับการมุ่งเน้นที่การจัดการกับพยาธิสภาพทางจิต อาจกล่าวได้ว่า การให้คำปรึกษาด้านจิตวิทยา คือ การช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาได้ใช้ศักยภาพของตนเองอย่างเต็มที่ในการทำความเข้าใจและแก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเอง ผ่านการให้คำปรึกษาโดยผู้ให้คำปรึกษาที่มีความรู้ความสามารถในด้านจิตวิทยา

มัลลวีร์ อุดลวัฒน์ศิริ (2552) การให้คำปรึกษา หมายถึง กระบวนการให้ความช่วยเหลือที่เกิดจากสัมพันธภาพของบุคคลอย่างน้อย 2 คน คือผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษา โดยผู้ให้คำปรึกษาในที่นี้หมายถึงครูที่มีลักษณะส่วนบุคคลที่เอื้อต่อการให้คำปรึกษา มีความรู้และทักษะในการให้คำปรึกษา ทำหน้าที่ให้ความช่วยเหลือแก่ผู้รับการปรึกษาหรือนักเรียน ซึ่งเป็นผู้ประสบความยุ่งยากใจ หรือมีความทุกข์หรือต้องการความช่วยเหลือให้เข้าใจตนเอง เข้าใจสิ่งแวดล้อม มีทักษะการตัดสินใจ ทักษะการแก้ปัญหาและหาทางออก เพื่อลดหรือขจัดความทุกข์ความยุ่งยากใจด้วยตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถพัฒนาตนเองไปสู่เป้าหมายที่ต้องการ

จิน แบรี (2537) ให้ความหมายว่าเป็นกระบวนการที่มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล อาศัยการสื่อสารแบบสองทาง ระหว่างบุคคลหนึ่งในฐานะผู้ให้การปรึกษา ซึ่งทำหน้าที่เอื้ออำนวยให้อีกฝ่ายหนึ่งซึ่งเป็นผู้รับการปรึกษาได้ค้นหาและเข้าใจสิ่งที่เป็นปัญหา และแสวงหาหนทางแก้ไขปัญหาเหล่านั้นได้ด้วยตนเอง

Burks and Shefflre 1979 Cited in George & Cristiani (1995)

สรุปความหมายของการให้คำปรึกษา ว่าหมายถึง กระบวนการให้ความช่วยเหลือที่เกิดจากสัมพันธภาพทางวิชาชีพของบุคคลอย่างน้อย 2 คน คือ ผู้ให้การปรึกษา และผู้รับการปรึกษา

จากที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยสรุปได้ว่า การให้คำปรึกษา คือกระบวนการที่เริ่มต้นที่การสัมพันธภาพระหว่างบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป โดยที่ฝ่ายหนึ่งคือผู้ให้การช่วยเหลือหรือที่เรียกว่าผู้ให้คำปรึกษา และอีกฝ่ายหนึ่งคือผู้รับการช่วยเหลือหรือที่เรียกว่าผู้รับการปรึกษา ผู้ให้คำปรึกษาจะใช้คุณสมบัติ และทักษะในการกระตุ้นให้ผู้รับการปรึกษาตระหนักรู้ถึงภาวะจิตใจ และความคิดของตน สำรวจปัญหาและผลกระทบของปัญหาต่อทั้งความคิด จิตใจ ภาวะอารมณ์ และพฤติกรรมจนเกิดความเข้าใจในปัญหาและสาเหตุ ในที่สุดสามารถจัดการกับปัญหาได้ด้วยตนเองตามศักยภาพที่มีอยู่ และเพื่อที่จะประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ และสามารถดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขอย่างเต็มประสิทธิภาพ โดยผู้ให้คำปรึกษาจะคอยอยู่เคียงข้าง ให้คำปรึกษา และไม่ตัดสินการกระทำใด ๆ ในช่วงเวลาที่ผ่านมา ซึ่งในความเป็นจริงการให้คำปรึกษา สามารถที่จะเกิดขึ้นได้ทุกหนทุกแห่ง ตั้งแต่ในบ้าน ในโรงเรียน ในวัด ในงานเลี้ยง ในการฝึกอบรม โดยมีบรรยากาศตั้งแต่บรรยากาศของวิชาชีพหรือเป็นวิชาการ บรรยากาศของทีมงาน บรรยากาศของสังคมทั่ว ๆ ไป หรือบรรยากาศของความรักความอบอุ่นในครอบครัว ดังนั้นจะเห็นว่า “การให้คำปรึกษา” เป็นเสมือนสิ่งที่สะท้อนให้เห็นถึงความปรารถนาดี ความตั้งใจที่อยากช่วยเหลือ ต้องการเห็นผู้อื่นก้าวผ่านอุปสรรค ความอึดอัดใจ ความขัดแย้ง และอารมณ์ที่ไม่เป็นสุข โดยการผ่านการฟังอย่างสนใจและตั้งใจ

2.1.2 หลักการที่สำคัญในการให้คำปรึกษา

เนื่องจากการให้คำปรึกษาเป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับบุคคลที่เป็นทั้งผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษา ต้องมีระบบระเบียบ มีเทคนิควิธีในการเข้าใจ การสร้างมนุษยสัมพันธ์ การช่วยเหลือ การวางแผน การตัดสินใจ การเปลี่ยนแปลงในหลายด้านในตัวผู้รับคำปรึกษา ดังนั้นในการให้คำปรึกษาจึงจำเป็นต้องมีหลักการที่สำคัญ (สวัสดี บรรเทิงสุข, 2542) ดังนี้

- 1) การให้คำปรึกษาดังอยู่บนพื้นฐานที่ว่าผู้รับคำปรึกษาต้องการที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตน
- 2) การให้คำปรึกษาดังอยู่บนพื้นฐานที่ว่าผู้ให้คำปรึกษาต้องได้รับการฝึกฝนเพื่อความชำนาญงานมาก่อน
- 3) การให้คำปรึกษาเป็นการช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาสามารถพิจารณาตนเองได้ดี เช่นเดียวกับการความสามารถในการพิจารณาสิ่งแวดล้อมของตน จนเกิดการตัดสินใจได้ในที่สุด
- 4) การให้คำปรึกษา ยึดหลักความแตกต่างระหว่างบุคคล

5) การให้คำปรึกษาเป็นทั้งศาสตร์ (Science) และศิลปะ (Art) เป็นทั้งงานวิชาการ และวิชาชีพที่ต้องอาศัยการฝึกฝนจนชำนาญมากกว่าการใช้สามัญสำนึก

6) การให้คำปรึกษา เป็นความร่วมมืออันดีสำหรับผู้ให้คำปรึกษา และผู้รับคำปรึกษา ในอันที่จะช่วยกันค้นหาปัญหาหรือทางออกที่เหมาะสมแท้จริง ทั้งนี้โดยที่ต่างฝ่ายอาจจะไม่เข้าใจมาก่อนว่า “แท้ที่จริงแล้วความยากลำบากหรือปัญหาของสิ่งนั้นคืออะไร ซึ่งแตกต่างไปจากการสอนซึ่งผู้สอนรู้ข้อเท็จจริงมาก่อนหน้านี้แล้ว”

7) การให้คำปรึกษาเน้นถึงจรรยาบรรณ และบรรยากาศที่ปกปิดหรือความเป็นส่วนตัว เพื่อสนับสนุนการได้มาซึ่งข้อเท็จจริงสำหรับช่วยเหลือ และรักษาผลประโยชน์ของผู้รับคำปรึกษาเป็นสำคัญ

8) การให้คำปรึกษาจะเกิดขึ้นต่อเมื่อสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้คำปรึกษา และผู้รับคำปรึกษา มีระดับสูงมากพอที่ผู้รับคำปรึกษาเต็มใจที่จะเปิดเผยความรู้สึกที่แท้จริงของตน โดยไม่ปกปิดหรือซ่อนเร้น

2.1.3 ประเภทของการให้คำปรึกษา

การให้คำปรึกษาสามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภทดังนี้

1) การให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล (Individual Counseling)

การให้คำปรึกษาประเภทนี้เป็นแบบที่ได้รับความนิยม และถูกนำมาใช้ในหน่วยงานต่าง ๆ การให้คำปรึกษาจะเป็นการพบกันระหว่างผู้ให้คำปรึกษา 1 คน กับผู้ขอคำปรึกษา 1 คน โดยร่วมมือกัน การให้คำปรึกษาแบบนี้มีจุดมุ่งหมายที่จะช่วยให้ผู้ขอรับคำปรึกษาสามารถเข้าใจตนเอง เข้าใจปัญหา และสามารถแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้ด้วยตนเองหรือเพื่อให้สมาชิกในองค์กรเพิ่มประสิทธิภาพ การปฏิบัติงานให้สูงขึ้น ทำให้คนในองค์กรได้ตระหนักถึงความรู้สึกเกี่ยวกับปฏิกิริยาและการแสดงออกของอารมณ์ของตนและผู้อื่น เข้าใจความสำคัญของทัศนคติ ความเชื่อ ค่านิยม แรงจูงใจ พฤติกรรมต่าง ๆ ของบุคคล เข้าใจความสำคัญของการเสริมแรงและการต่อต้านการเปลี่ยนแปลง คนสามารถกำหนดเป้าหมายและการประพฤติปฏิบัติของตนเองได้ เป็นกระบวนการช่วยเหลือโดยมีการพบปะเป็นการส่วนตัวระหว่างผู้ให้คำปรึกษากับผู้รับบริการ ซึ่งจะเป็นการช่วยให้ผู้รับบริการได้เข้าใจตนเองและสิ่งแวดล้อมได้ดีขึ้น สามารถวางแผนในอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งมีไม่เฉพาะจะสามารถแก้ปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่เท่านั้น แต่จะช่วยให้มีทักษะในการแก้ปัญหาอื่น ๆ ได้ด้วยตนเอง กระบวนการให้คำปรึกษาอาจสรุปได้ 5 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพ ผู้ให้คำปรึกษาต้องทำให้ผู้รับคำปรึกษาเกิดความอบอุ่น สบายใจ และไว้วางใจ

ขั้นตอนที่ 2 สำรวจปัญหา ผู้ให้คำปรึกษาช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาได้สำรวจปัญหา และปัจจัยต่าง ๆ ที่ทำให้เกิดปัญหาด้วยตัวของเขาเอง

ขั้นตอนที่ 3 เข้าใจปัญหา สาเหตุ ความต้องการ ผู้ให้คำปรึกษาช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาเข้าใจปัญหา สาเหตุ และความต้องการของตนเอง

ขั้นตอนที่ 4 วางแผน แก้ปัญหา ผู้ให้คำปรึกษาช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาพิจารณาวิธีแก้ปัญหา และตัดสินใจเลือกสิ่งที่จะปฏิบัติด้วยตนเอง

ขั้นตอนที่ 5 ยุติการให้คำปรึกษา ผู้ให้คำปรึกษาย้ำความเข้าใจที่เกิดขึ้นระหว่างที่ให้คำปรึกษา และช่วยให้ผู้รับคำปรึกษามีแรงจูงใจ มีกำลังใจที่จะแก้ปัญหาและพัฒนาตนเอง

2) การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม (Group Counseling)

การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม เป็นกระบวนการที่จัดขึ้นเพื่อช่วยเหลือบุคคลปกติที่มีปัญหาในลักษณะที่คล้ายคลึงกัน (Shertzer & Stone, 1981) และมีจำนวนสมาชิกตั้งแต่ 3 คนขึ้นไป และมีขนาดกลุ่มไม่เกิน 6-12 คน (George & Cristiani, 1990 ; Glading, 1994) เน้นให้สมาชิกกลุ่มมีปฏิสัมพันธ์กันมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น ร่วมแสดงความรู้สึก เข้าใจตนเอง และสามารถแก้ไขปัญหาลงตัวได้ ถือเป็นกระบวนการเพื่อการป้องกันและเยียวยา ตลอดจนการสนับสนุนการแก้ไขปัญหาหรือพฤติกรรม การดำเนินกับเป็นความลับของกลุ่มจะไม่เปิดเผยต่อบุคคลอื่น โดยมีหลักพื้นฐานของการให้คำปรึกษากลุ่ม คือ

2.1) สมาชิกกลุ่มทุกคนมีสิทธิในความรู้สึกของตน คือรู้สึกอย่างไรที่ตนรู้สึกไม่ต้องการปกปิดซ่อนเร้น ผู้ให้คำปรึกษาจะสนับสนุนให้สมาชิกแสดงความรู้สึกของตนออกมา และให้เคารพในอารมณ์และความรู้สึกของผู้อื่นด้วย

2.2) สมาชิกกลุ่มแต่ละคนต้องตัดสินใจว่า ตนต้องการจะพัฒนาอะไรเกี่ยวกับตนเองด้วยตนเอง

2.3) สมาชิกกลุ่มแต่ละคน ต้องมุ่งแก้ปัญหาให้ตนเองไม่ใช่มุ่งแก้ปัญหาให้คนอื่น เพราะการที่สมาชิกเข้ากลุ่ม ก็เพราะต้องการให้มีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นให้กับตนเอง

2.4) ในการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ความรู้สึกของสมาชิกกลุ่มที่มีต่อสถานการณ์เป็นจุดที่สำคัญยิ่งกว่าสถานการณ์ เพราะความรู้สึกที่เกิดขึ้นนั้นอาจจะเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดปัญหาได้

2.5) การเปิดเผยตนเองของสมาชิกช่วยให้การให้คำปรึกษามีประสิทธิภาพ ถ้าสมาชิกกลุ่มไม่มีการป้องกันตนเองก็ย่อมพร้อมที่จะเปลี่ยนแปลง และการเปลี่ยนแปลงจะเกิดขึ้นได้ในบรรยากาศที่มีความไว้วางใจ มีความหวังดี มีการยอมรับ และมีความเข้าใจ เห็นอกเห็นใจ

2.6) สมาชิกกลุ่มต้องมีความรับผิดชอบต่อพฤติกรรมของตน นั่นคือยอมรับผลที่ตามมาจากพฤติกรรมที่ตนได้กระทำไป ซึ่งทำให้สมาชิกพึงพิงคนอื่นน้อยลง

2.7) การลงมือกระทำเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรมซึ่งจะมีได้ในบรรยากาศของการยอมรับและความเข้าใจ ดังนั้นผู้ให้คำปรึกษาจะต้องพยายามสร้างบรรยากาศของการยอมรับและความเข้าใจให้เกิดขึ้นในกลุ่ม และรักษาสິงเหล่านี้ไว้ตลอดไป

2.8) ในการเผชิญปัญหา แก้ปัญหา มีวิธีการหรือทางเลือกหลายวิธี ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องช่วยให้สมาชิกสามารถเลือกแนวทางแก้ปัญหาจากทางเลือกต่าง ๆ ที่ได้มีการนำเสนอในกลุ่มด้วยตนเอง

2.9) สมาชิกกลุ่มจะต้องมีคำมั่นสัญญาให้กับตนเองในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหรือเปลี่ยนแปลงสิ่งต่าง ๆ ดังนั้น การให้การเสริมแรงจึงถือว่าเป็นสิ่งจำเป็นที่ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องคำนึงถึง

2.10) ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องกระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มได้นำประสบการณ์ใหม่หรือสิ่งที่เรียนรู้ใหม่ไปปฏิบัติในชีวิตประจำวัน ดังนั้น ประสบการณ์ในกลุ่มจึงเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับสมาชิก

2.11) การที่สมาชิกรู้จักตนเองอย่างลึกซึ้งและยอมรับตนเอง ทำให้มีการป้องกันตนเองน้อยลงและทนต่อคำวิพากษ์วิจารณ์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับตน

2.12) สมาชิกกลุ่มจะเกิดความเข้าใจตนเอง มีความรับผิดชอบ และสามารถควบคุมตนเองได้มากขึ้น หลังจากได้เข้าร่วมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

หลักการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม 4 ขั้นตอน

ขั้นที่ 1 ขั้นก่อตั้งกลุ่ม ในขั้นนี้สมาชิกที่เข้ากลุ่มยังไม่กล้าเปิดเผยตนเองเพราะยังไม่ไว้วางใจในกลุ่ม ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องชี้แจงวัตถุประสงค์ของการให้คำปรึกษา และสร้างสัมพันธภาพที่ดีให้เกิดขึ้นในกลุ่ม และต้องใช้เวลาแก่สมาชิกกลุ่มพอสมควรอย่ารีบเร่ง

ขั้นที่ 2 ขั้นการเปลี่ยนแปลงลักษณะของสมาชิก เป็นขั้นตอนต่อจากขั้นแรก กลุ่มเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงและมีพัฒนาการขึ้นบ้าง สมาชิกเริ่มรู้จักไว้วางใจกันแต่ก็ยังคงมีความวิตกกังวล มีความตึงเครียดอยู่บ้าง ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องพยายามชี้แจงให้สมาชิกกล้า อภิปรายปัญหาตัวเอง อย่างเปิดเผย

ขั้นที่ 3 ขั้นดำเนินการ ขั้นนี้สัมพันธภาพระหว่างสมาชิกในกลุ่มจะดีขึ้นมาก กล้าเปิดเผยตนเอง อภิปรายปัญหาตามความเป็นจริง ร่วมกันแก้ปัญหาของสมาชิก ทุกคนได้สำรวจตัวเอง เข้าใจปัญหาและพร้อมจะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตน

ขั้นที่ 4 ขั้นยุติการให้คำปรึกษา เมื่อสมาชิกเข้าใจปัญหาอย่างกระจ่างแจ้ง รู้จักการแก้ไขปัญหาและเลือกวิธีที่เหมาะสมกับตน นำไปปฏิบัติด้วยความพอใจ ไม่มีข้อข้องใจตกค้างก็ให้ยุติการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มได้

สรุป การให้คำปรึกษา เป็นกระบวนการให้ความช่วยเหลือที่เกิดจากสัมพันธภาพของบุคคล มี 2 ลักษณะ คือ การให้คำปรึกษาแบบเฉพาะราย ประกอบด้วยผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษา และการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม นำมาปรับใช้ในการดำเนินการเปลี่ยนพฤติกรรมด้วยการสอดแทรกกลยุทธและเทคนิค (treatment) ต่าง ๆ เป็นกระบวนการพื้นฐานที่จัดขึ้นเพื่อช่วยเหลือบุคคลปกติที่มีปัญหา ในลักษณะที่คล้ายคลึงกันและมีจำนวนสมาชิกไม่มากเกินไป ด้วยการสร้างความสัมพันธ์พูดคุยให้ผู้รับ การปรึกษาสามารถตระหนักได้ถึงปัญหา และหาแนวทางการแก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเอง

2.1.4 แนวคิดทฤษฎีการให้คำปรึกษาที่ใช้กันอย่างแพร่หลายในปัจจุบัน

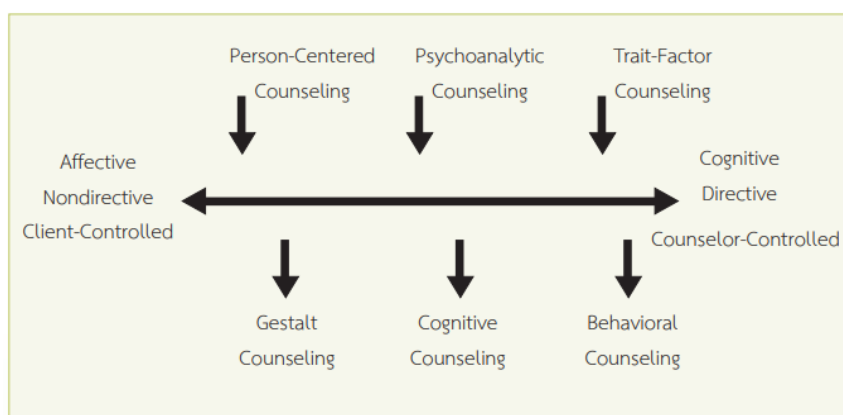
การปรึกษาในปัจจุบันมีทฤษฎีที่ใช้เป็นฐานคิดสำหรับการปรึกษามากกว่า 450 ทฤษฎี ทั้งนี้ (Gabbard, 1995; Neikrug, 2003; Patterson and Welfel, 2000) ได้จัดกลุ่มทฤษฎีการปรึกษา โดยรวมแนวคิดของทฤษฎีการปรึกษาเชิงจิตวิทยาต่าง ๆ และที่สามารถจำแนกเป็น 6 กลุ่มแนวคิด ดังนี้

1. ทฤษฎีผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลาง (Person-Centered Counseling)
2. ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ (Psychoanalytic Counseling)
3. ทฤษฎีวิเคราะห์บุคคลและองค์ประกอบสิ่งแวดล้อม (Trait-Factor Counseling)
4. ทฤษฎีเกสตัล (Gestalt Counseling)
5. ทฤษฎีการรู้คิด (Cognitive Counseling)
6. ทฤษฎีพฤติกรรมนิยม (Behavioral Counseling)

และหลังจากศึกษาทบทวนในรายละเอียดของทฤษฎีการปรึกษาแล้ว Patterson and Welfel ได้สรุปว่า ทฤษฎีการปรึกษาเชิงจิตวิทยาทั้ง 6 ทฤษฎี สามารถแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

1) ทฤษฎีที่ให้ความสำคัญกับอารมณ์ซึ่งเป็นการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบไม่นำทางที่เน้นการให้ความสำคัญแก่ผู้รับการศึกษา

2) ทฤษฎีที่ให้ความสำคัญกับความคิดซึ่งเป็นการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบนำทางที่เน้นการให้ความสำคัญแก่ผู้ให้การศึกษา โดยแต่ละทฤษฎีมีความต่อเนื่องกัน ดังรายละเอียด ในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 Continuum of Counseling Theories (Patterson & Welfel, 2000)

อ้างอิง นัลลวีร์ อดุลวัฒน์ศิริ และคณะ (2559)

ซึ่งสามารถกล่าวโดยสรุปถึงทฤษฎีการปรึกษาอย่างง่ายและมีการนำไปใช้อย่างแพร่หลายในปัจจุบัน ตามข้อสรุปของ Patterson and Welfel (2000) จำนวน 6 ทฤษฎี โดยจะกล่าวถึงใน 3 ประเด็นหลัก ตามแนวคิดของ Scissons (1993) คือ 1) ปรัชญาและเป้าหมายของการปรึกษา 2) กระบวนการของการปรึกษา และ 3) เทคนิคการปรึกษา เพื่อเป็นแนวทางในการนำทฤษฎีการให้การศึกษาไปใช้ ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 1 ตารางข้อสรุปของ Patterson and Welfel (2000) จำนวน 6 ทฤษฎี

ทฤษฎี	ปรัชญาและเป้าหมาย	กระบวนการ	เทคนิค
1. ผู้รับการปรึกษา เป็นศูนย์กลาง (Person-Centered Counseling)	ปรัชญา - มนุษย์เป็นผู้ที่มีคุณค่า มีศักดิ์ศรีมีความปรารถนา ที่จะพัฒนาตนให้เจริญ สูงสุด เป้าหมายช่วยให้ผู้รับการ ปรึกษา - มนุษย์มีเหตุผล มีความ สามารถในการแก้ไขปัญหา และสามารถตัดสินใจ ด้วยตนเอง หากเขาได้รับ การยอมรับและมีความ	1. สร้างบรรยากาศ ที่เป็นมิตร และปลอดภัย เอื้ออำนวยให้ผู้รับการ ปรึกษา ก. สำรวจชีวิต/ เหตุการณ์ที่ทำให้ต่อต้าน หรือหลอกตัวเอง ข. ยอมรับความแตกต่าง ของการรับรู้ของเขา กับความเป็นจริงที่เขา	1. การฟังอย่างใส่ใจและ แปลความหมาย ในสิ่งที่ผู้รับการปรึกษา ต้องการสื่อ 2. การใช้ภาษาท่าทาง ที่แสดงถึงความใส่ใจ เช่น การสบตา 3. แสดงการยอมรับ การแสดงออกทางอารมณ์ ของผู้รับการปรึกษา
2. จิตวิเคราะห์ (Psychoanalytic Counseling)	ปรัชญา - พฤติกรรมของมนุษย์ เกิด จากแรงจูงใจในระดับ จิตสำนึกและจิตไร้สำนึก - มนุษย์กำจัดความทุกข์ ความผิดหวังและความ เจ็บปวด ที่รุนแรง ที่ไม่ สามารถทนได้ไปไว้ในจิตไร้ สำนึก โดยใช้ กลวิธีป้องกันจิตใจตนเอง เช่น การเก็บกด เพื่อให้พ้นจากการ ตระหนักรู้ โดยที่สาเหตุของ ความทุกข์ หรือความผิดหวัง ยังไม่ได้รับการแก้ไข เป้าหมายช่วยให้ผู้รับการ ปรึกษา 1. เข้าใจสาเหตุของ พฤติกรรม ตนเองที่เกิดจาก ความขัดแย้ง	1. การพูดคุยอย่างอิสระ เพื่อสำรวจสภาพการณ์ ของปัญหาที่เกี่ยวข้องกับ ความคิด ความรู้สึก และ เหตุการณ์ที่เจ็บปวดขัดแย้ง ที่เก็บกดไว้ 2. การกระตุ้นให้ผู้รับการ ปรึกษาจัดหรือแก้ไข ประสบการณ์ที่เจ็บปวด หรือความขัดแย้งที่อยู่ใน จิต ไร้สำนึกด้วย	1. การตีความหมาย 2. การวิเคราะห์ความฝัน 3. การวิเคราะห์คำพูด ที่พลั้งเผลอ 4. การเชื่อมโยงเสรีจ

ทฤษฎี	ปรัชญาและเป้าหมาย	กระบวนการ	เทคนิค
	ในจิตใจ ลดความวิตกกังวล และ ลดการใช้กลวิธีป้องกันจิตใจ ตนเอง 2. ใช้เหตุผลในการพิจารณาสิ่งต่าง ๆ ตามข้อเท็จจริง 3. ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมใหม่		
3. วิเคราะห์บุคคล และ องค์ประกอบ สิ่งแวดล้อม (Trait-Factor Counseling)	ปรัชญา - มนุษย์มีสติปัญญา สามารถ พัฒนาความคิด ทักษะพิเศษ ความสนใจ และทัศนคติที่จะนำไปใช้ ในการตัดสินใจได้เอง - การรู้จักวิเคราะห์ คุณลักษณะของตนเอง และ ความต้องการของโลก จะทำให้มนุษย์สามารถ วางแผน และมีชีวิตที่ดี และเป็ประโยชน์ เป้าหมายช่วยให้ผู้รับการปรึกษา 1. รู้จักวิธีสำรวจตนเอง 2. รู้จักแสวงหาข้อมูลจากสิ่งแวดล้อม 3. ได้เรียนรู้กระบวนการตัดสินใจ แก้ปัญหาและการวางแผนโครงการอนาคตอย่างมีระบบ ผ่านการคิดวิเคราะห์โดยถี่ถ้วน	ใช้วิธีการแก้ปัญหา ด้วยกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ 6 ขั้นตอน คือ 1. การวิเคราะห์ข้อมูล โดยการรวบรวมและตรวจสอบข้อมูลของผู้รับการปรึกษา 2. การสังเคราะห์ข้อมูล เป็นการสรุปข้อมูลที่รวบรวมได้เพื่อให้เห็นภาพโดยรวมของผู้รับการปรึกษา 3. การวินิจฉัยเพื่อหาสาเหตุของปัญหา 4. การทำนายการพัฒนาการ ในอนาคตเกี่ยวกับ ความเจริญงอกงามของผู้รับการปรึกษา 5. การให้การปรึกษาเพื่อพัฒนาและช่วยให้ผู้รับการปรึกษากำหนดแนวทางการปรับตัว ทักษะใหม่ ๆ รวมไปถึง การปรับเปลี่ยนเจตคติ	1. การรวบรวมข้อมูล 2. การแนะนำ 3. การอภิปราย 4. การกระจ่างความ
4. เกสทอล (Gestalt Counseling)	ปรัชญา - มนุษย์ไม่สามารถจัดการกับอดีตและอนาคตได้ แต่สามารถจัดการกับปัจจุบัน	1. การให้ผู้รับการปรึกษาสงใจความรู้สึกของตนเอง 2. การให้ผู้รับการปรึกษา	1. การเผชิญหน้า 2. กลวิธีที่นี้และเดี๋ยวนี 3. การแสดงบทบาทสมมติ

ทฤษฎี	ปรัชญาและเป้าหมาย	กระบวนการ	เทคนิค
	ได้ - มนุษย์มีความสามารถที่จะรับผิดชอบตนเองได้ เป้าหมาย 1. กระตุ้นให้ผู้รับการปรึกษาพัฒนาตน 2. กระตุ้นให้ผู้รับการปรึกษาพิจารณา ความแตกต่างที่เกิดขึ้น ในการคิดและความรู้สึก เกี่ยวกับชีวิตที่นำไปสู่ ประสบการณ์ และความก้าวหน้า ที่ถูกสกัดกั้น 3. กระตุ้นให้ผู้รับการปรึกษาตระหนักในภาวะปัจจุบันของตนเองและพึ่งตนเอง	ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 3. การให้ผู้รับการปรึกษาตระหนักถึงจุดแข็งของตนเอง และใช้จุดแข็งนั้นให้เป็นประโยชน์ในการดำเนินชีวิต	4. กลวิธีแก้ข้ออ้างเปล่า 5. การแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสม 6. การใช้สรรพนาม ส่วนบุคคล “ฉัน” และ “เธอ”
5. การรู้คิด (Cognitive Counseling)	- ความคิด อารมณ์ และการกระทำของมนุษย์ มีความสัมพันธ์และเป็นเหตุเป็นผลกัน - มนุษย์เกิดมาพร้อมกับความคิดที่มีและไม่มีเหตุผล - ความเชื่อที่ไม่มีเหตุผล เป็นเหตุให้มนุษย์ เกิดความทุกข์ - มนุษย์มีความสามารถที่จะเปลี่ยนกระบวนการคิด อารมณ์และพฤติกรรม เพื่อลดความทุกข์ เป้าหมาย ช่วยผู้รับการปรึกษา 1. เปลี่ยนความเชื่อที่ไม่มี	1. การมอบหมายงานเกี่ยวกับการคิดและการกระทำ 2. ใช้จินตนาการ 3. การแสดงบทบาทสมมติ 4. การสอนให้คิดอย่างมีเหตุผล 5. การไม่สนใจพฤติกรรมในอดีตและการแสดง อารมณ์ 6. การยอมรับผู้รับการปรึกษาและต่อต้านความเชื่อที่ไม่มีเหตุผล	1. มุ่งที่ความเชื่อที่ไร้เหตุผลว่าเป็นเหตุของพฤติกรรมที่เป็นทุกข์ 2. การท้าทายผู้รับการปรึกษาให้คิด เป็นเหตุเป็นผล 3. ใช้คำถามปลายเปิด 4. การสอนให้คิดอย่าง เป็นเหตุเป็นผล 5. การวางเงื่อนไขพฤติกรรม 6. มอบหมายงาน/ การบ้านให้ทำ 7. ใช้การจินตนาการ สถานการณ์และบทบาทสมมติ 8. การสาธิตให้ผู้รับการ

ทฤษฎี	ปรัชญาและเป้าหมาย	กระบวนการ	เทคนิค
	เหตุผลซึ่งเป็นเหตุของการเกิดอารมณ์ทางลบ 2. ยอมรับความไม่สมบูรณ์แบบของตนเองและการทำสิ่งที่ผิดพลาดได้ 3. เรียนรู้ที่จะมีชีวิตอยู่อย่างสงบด้วยตัวเอง		ปรึกษาเข้าใจธรรมชาติของการคิดที่เป็นเหตุเป็นผล
6. พฤติกรรมนิยม (Behavioral Counseling)	4. คิดอย่างมีเหตุผล ปรัชญา – พฤติกรรมส่วนใหญ่ของมนุษย์เกิดจากการ เรียนรู้และมนุษย์สามารถ ควบคุม พฤติกรรมได้ - พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมเกิดจากการเรียนรู้แบบผิด ๆ เป้าหมาย เพื่อให้ผู้รับการปรึกษา 1. เปลี่ยน พฤติกรรม ที่ไม่เหมาะสม 2. คิดอย่างมีเหตุผล และสามารถวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของสถานการณ์หรือเหตุการณ์ ที่เกิดก่อนหรือหลังการเกิด พฤติกรรมที่เหมาะสม	1. สำรวจเพื่อทำความเข้าใจสภาพการณ์ที่ทำให้เกิดพฤติกรรมที่เป็นปัญหา 2. กำหนดเป้าหมาย การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ของผู้รับการปรึกษา 3. กำหนดกลยุทธ์ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ร่วมกัน ระหว่างผู้ให้ และผู้รับการปรึกษา 4. ประเมินผลการให้การปรึกษา เพื่อให้ความช่วยเหลือเพิ่มเติม และยุติ การให้การปรึกษา	1. การนำเสนอตัวแบบ 2. การวางเงื่อนไขการเรียนรู้ใหม่ โดยกลวิธีเสริมแรง 3. การฝึกพฤติกรรม กล่าวแสดงออก 4. การใช้กลวิธีจัดการความรู้สึกรบกวนอย่างเป็นระบบ

สรุปได้ว่า ทฤษฎีที่สำคัญกับการให้คำปรึกษาทั้ง 6 ทฤษฎี มีเป้าหมาย กระบวนการ และเทคนิคที่มีความแตกต่างและคล้ายกัน ในมิติที่แตกต่างกัน ทั้งนี้หลักการฟังอย่างใส่ใจยังเป็นหลักการพื้นฐานที่สำคัญของการให้คำปรึกษา โดยการมุ่งเน้น โดยการให้คำปรึกษาตามแนวทางทฤษฎีต่าง ๆ นั้นยังคงเป็น

การปรับความคิด ให้ผู้รับคำปรึกษาสามารถมองเห็นถึงปัญหาของตนเอง ตระหนักได้ถึงความสำคัญของปัญหา และสามารถแก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเอง

2.2 การให้คำปรึกษาในการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์

2.2.1 การให้คำปรึกษาเพื่อฟื้นฟูอำนาจและเสริมสร้างศักยภาพ

การให้คำปรึกษาในงานสังคมสงเคราะห์มีบทบาทสำคัญในการช่วยเหลือและสนับสนุนบุคคลหรือกลุ่มคนที่กำลังเผชิญกับปัญหาหรือความท้าทายต่าง ๆ ในชีวิต โดยผู้ให้คำปรึกษาในงานนี้จะมีหน้าที่สำคัญในการให้การสนับสนุนทั้งทางด้านจิตใจและด้านปฏิบัติ พร้อมทั้งช่วยให้ผู้รับบริการสามารถพัฒนาทักษะและศักยภาพในการจัดการกับสถานการณ์ที่เผชิญอยู่

แนวทางดังกล่าวพัฒนาจากแนวคิดจิตวิทยาแนวสตรีนิยม และเชื่อว่ามนุษย์มีศักยภาพ มีความสามารถ มีปัญญาแต่ถูกลดทอนจากปัญหาที่กำลังประสบพบเจออยู่ รวมถึงความไม่เท่าเทียมในรูปแบบต่าง ๆ ของสังคม การให้คำปรึกษาเพื่อฟื้นฟูอำนาจและเสริมสร้างศักยภาพจะมุ่งเน้นให้ผู้ขอรับคำปรึกษา สามารถเกิดการแก้ปัญหาได้ด้วยตนเอง นักสังคมสงเคราะห์ทำหน้าที่กระตุ้นให้เขาเข้าใจปัญหา และวิธีการแก้ปัญหา โดยมีขั้นตอนดังนี้

- 1) สร้างสัมพันธภาพ
- 2) ระบุและจัดลำดับความสำคัญของปัญหา
- 3) หาทางออกของปัญหา
- 4) ทรพยากรทางสังคม
- 5) การตัดสินใจแก้ปัญหา (ตัดสินใจด้วยตนเอง)

2.2.2 องค์ประกอบและหลักการที่สำคัญ มีดังนี้

1) การฟังอย่างลึกซึ้งและการเข้าใจผู้รับบริการ (Empathy and Active Listening) ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องฟังอย่างลึกซึ้งโดยปราศจากการตัดสิน พร้อมเข้าใจความรู้สึกและมุมมองของผู้รับบริการ การฟังอย่างตั้งใจทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าตนได้รับความสนใจและเข้าใจ ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญในการสร้างความไว้วางใจ

2) การช่วยให้ผู้รับบริการสามารถหาคำตอบได้ด้วยตนเอง (Facilitating Self-Determination) แทนที่จะให้คำแนะนำที่เป็นการชี้นำ การให้คำปรึกษาในงานสังคมสงเคราะห์มุ่งเน้น

การช่วยให้ผู้รับบริการสามารถคิดและตัดสินใจด้วยตนเอง โดยส่งเสริมการเป็นเจ้าของกระบวนการในการแก้ปัญหาของตนเอง

3) การเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) หนึ่งในเป้าหมายหลักของการให้คำปรึกษาคือการทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่ามีศักยภาพและพลังในการจัดการปัญหา โดยการสร้างความเชื่อมั่นให้พวกเขาเห็นถึงความสามารถในการแก้ปัญหาของตนเอง และเสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจ

4) การมุ่งเน้นที่ทรัพยากรและจุดแข็ง (Strengths-Based Approach) แทนที่จะมุ่งเน้นไปที่ปัญหา การให้คำปรึกษาแบบนี้จะเน้นไปที่จุดแข็งและทรัพยากรที่ผู้รับบริการมีอยู่ โดยช่วยให้พวกเขาใช้สิ่งเหล่านั้นเพื่อพัฒนาชีวิตและแก้ปัญหาที่กำลังเผชิญหน้าอยู่

5) การช่วยเชื่อมโยงกับทรัพยากรหรือเครือข่ายในชุมชน (Linking to Community Resources) ผู้ให้คำปรึกษาจะช่วยเชื่อมโยงผู้รับบริการกับแหล่งทรัพยากรที่จำเป็น เช่น การให้ความรู้เกี่ยวกับสิทธิทางกฎหมาย การเข้าถึงบริการทางสังคม หรือการสนับสนุนด้านอื่น ๆ ที่จำเป็นในการแก้ไขปัญหาหรือเสริมสร้างชีวิตที่ดีขึ้น

6) การเน้นการแก้ปัญหาแบบมีส่วนร่วม (Collaborative Problem Solving) การให้คำปรึกษาในงานสังคมสงเคราะห์มุ่งเน้นการทำงานร่วมกันระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับบริการในการค้นหาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน โดยไม่มองว่าผู้ให้คำปรึกษาเป็นผู้แก้ปัญหา แต่เป็นคู่มือที่คอยชี้แนะและสนับสนุนการแก้ปัญหาร่วมกัน

7) การเคารพในคุณค่าของผู้รับบริการ (Respect for Client's Values) ในงานสังคมสงเคราะห์ การให้คำปรึกษาจะเคารพในคุณค่าและความเชื่อของผู้รับบริการเสมอ ไม่พยายามที่จะเปลี่ยนแปลงหรือบังคับให้พวกเขาทำตามมาตรฐานใดๆ ของผู้ให้คำปรึกษาเอง แต่สนับสนุนให้พวกเขาตัดสินใจในสิ่งที่เหมาะสมกับชีวิตของพวกเขาเอง

8) การติดตามและให้การสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง (Follow-Up and Continuous Support) งานสังคมสงเคราะห์ไม่ได้จบลงเพียงแค่การให้คำปรึกษาเบื้องต้นเท่านั้น แต่ยังมี การติดตามและให้การสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้แน่ใจว่าผู้รับบริการได้รับความช่วยเหลือที่เหมาะสม และมีความก้าวหน้าในกระบวนการแก้ปัญหา

การให้คำปรึกษาในงานสังคมสงเคราะห์เป็นเครื่องมือที่ช่วยให้ผู้รับบริการสามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตได้อย่างยั่งยืน โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อมุ่งเน้นไปที่การเสริมพลังและการสนับสนุนการตัดสินใจของพวกเขาเอง โดยเฉพาะการเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment)

2.2.3 ทักษะที่ใช้ในกระบวนการฟื้นฟูอำนาจและเสริมสร้างศักยภาพ

1) การฟังอย่างลึกซึ้ง คือการฟังด้วยความใส่ใจ ไม่ขัดจังหวะด้วยการถามแทรกหรือแนะนำ หรือทำกิจกรรมอื่น ๆ ไม่จดบันทึก ฟังโดยไม่ตัดสินและให้โอกาสผู้รับบริการได้ระบายความทุกข์ที่อยู่ในใจ และบอกแก่ผู้รับบริการว่า “เราจะเก็บเรื่องนี้เป็นความลับ”

2) การสะท้อนข้อมูลและดึงจุดเด่น คือการช่วยให้ผู้รับบริการเข้าใจปัญหาว่าคืออะไร เป็นอย่างไร และจะแก้ปัญหาได้อย่างไร เป็นประจักษ์พยาน แสดงถึงความใส่ใจถึงข้อดีของผู้รับบริการเพื่อให้เกิดการตระหนักในคุณค่าของตนเอง

3) การตั้งคำถาม คือการตั้งคำถามปลายเปิด เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการได้คิดและวิเคราะห์ ถามเพื่อตรวจสอบความเข้าใจของผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับบริการ เพื่อตรวจสอบว่าผู้รับบริการมีปัญหาอื่นอีกหรือไม่

2.2.4 ตัวอย่างการให้คำปรึกษาที่แสดงขั้นตอนและทักษะการให้คำปรึกษาในงานสังคมสงเคราะห์

สถานการณ์ ผู้ป่วยประสบกับปัญหาการเจ็บป่วยด้วยโรคทางจิตเวช เนื่องจากมีปัญหาเรื่องการเสพสารเสพติดและปัญหาในครอบครัว (นายพี นามสมมติ) รายงานฝึกภาคปฏิบัติการสังคมสงเคราะห์ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ (2562)

นักสังคมสงเคราะห์ : สวัสดีค่ะ เป็นอย่างไรบ้างค่ะ นายพีครับ

นักสังคมสงเคราะห์ : ดิฉันชื่อเดือนจิตนะคะ เป็นนักสังคมสงเคราะห์อยู่ที่โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

นายพี : ครับ

นักสังคมสงเคราะห์ : ดิฉันขออนุญาตสัมภาษณ์หน่อยนะคะ

นายพี : ได้ครับ

นักสังคมสงเคราะห์ : ดิฉันขอถามประวัติส่วนตัวของนายพี (นามสมมติ) นะคะ

นายพี : ครับ

นักสังคมสงเคราะห์ : นายพี (นามสมมติ) เป็นคนที่ไหน จังหวัดอะไรคะ

นายพี : บ้านโสกนกเต็น จังหวัดขอนแก่นครับ

นักสังคมสงเคราะห์ : นายพี (นามสมมุติ) เป็นอะไรถึงได้เข้ามาอยู่ที่โรงพยาบาลจิตเวช

นายพี : ทะเลาะกับพ่อครับ

นักสังคมสงเคราะห์ : แล้วทำไมถึงทะเลาะกับพ่อละคะ เล่าให้ดิฉันฟังได้ไหม

นายพี : พ่อจับได้ว่าแม่มีสามีใหม่ครับ

นักสังคมสงเคราะห์ : แล้วยังไงต่อคะ

นายพี : พ่อที่ผมอาศัยอยู่ด้วยเป็นพ่อเลี้ยงนะครับ พ่อพอรู้เรื่อง ก็ทะเลาะกับผมเรื่องแม่ตลอดครับ ผมจึงหนีออกจากบ้าน

นักสังคมสงเคราะห์ : อะไรเป็นสาเหตุที่ทำให้หนีออกจากบ้านคะ

นายพี : ผมไม่อยากจะอยู่กับพ่อเลี้ยงครับ ผมอึดอัด อยู่ด้วยกันก็ไม่ค่อยคุยกันเลย

นักสังคมสงเคราะห์ : แล้วถ้าหนีออกจากบ้าน ครอบครัวจะไม่เป็นห่วงหรือคะ

นายพี : ไม่ทราบครับ หลังจากผมหนีออกจากบ้านก็ได้ติดต่อกับใครอีกเลย

นักสังคมสงเคราะห์ : แล้วทำไมถึงได้มาอยู่ที่โรงพยาบาลคะ ใครเป็นคนพามารักษา

นายพี : ตำรวจพามาครับ

นักสังคมสงเคราะห์ : แล้วคุณรู้สึกเสียใจกับสิ่งที่ทำลงไปไหมคะ

นายพี : เสียใจครับ แต่ผมหาทางออกไม่ได้ คิดว่าออกมาจากบ้านน่าจะดีกว่า

นักสังคมสงเคราะห์ : แล้วตอนนี้รู้สึกอย่างไรบ้างคะ มีอะไรอยากจะเล่าหรือระบายให้ฟังหรือเปล่า

นายพี : อยากกลับบ้านครับ คิดถึงบ้าน

นักสังคมสงเคราะห์ : แล้วถ้าได้ออกจากโรงพยาบาล อยากทำอะไรมากที่สุดคะ

นายพี : ไม่อยากทำอะไรครับ อยากกลับบ้านเฉยๆ ไม่อยากยุ่งเกี่ยวกับคนอื่นครับ

นักสังคมสงเคราะห์ : โอเคค่ะ ตอนนี้อยู่ในขั้นตอนการรักษาจะค่อยจะมีการปรึกษากันระหว่างทีมสหวิชาชีพอีกครั้งว่าจะดำเนินการช่วยเหลือยังไงต่อไป

นายพี : ครับ

นักสังคมสงเคราะห์ : เอาเป็นว่า นายพี (นามสมมุติ) อย่าคิดมากนะคะ ทำให้สบายใจให้ความร่วมมือกับทีมคุณหมอ พยาบาล ขอให้หายเร็วๆนะคะ ยังไงวันนี้ดิฉันก็ขอขอบคุณ นายพี (นามสมมุติ) มากๆนะคะที่ ให้ความร่วมมือในการสัมภาษณ์ในครั้งนี้ หายที่สุดนี้ดิฉันก็ขอเป็นอีกหนึ่งกำลังใจในการใช้ชีวิตต่อไปนะคะ

นายพี : ครับ ขอบคุณครับ

(นักศึกษาฝึกภาคปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์, 2562)

จากการให้คำปรึกษาและการสัมภาษณ์ข้อมูลผู้ป่วยนักสังคมสงเคราะห์สรุปข้อมูลได้ดังต่อไปนี้

ผู้ป่วยเริ่มมีอาการทางจิต มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2561 หลังจากที่เป็นมารดาของผู้ป่วยแยกทางกัน มารดาจึงแต่งงานกับบิดาเลี้ยงคนที่ 1 และไปทำงานที่ต่างประเทศตามลำพัง ผู้ป่วยจึงอาศัยอยู่กับบิดาเลี้ยงคนที่ 1 เมื่อประมาณเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2561 ที่ผ่านมามีบิดาเลี้ยงคนที่ 1 ทราบข่าวว่ามารดาของผู้ป่วยไปมีสามีใหม่ บิดาเลี้ยงคนที่ 1 จึงทะเลาะกับผู้ป่วยเรื่องของมารดาและบิดาเลี้ยงคนที่ 2 และไม่ให้ผู้ป่วยพักอาศัยอยู่ด้วย

หลังจากนั้นช่วงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2562 ที่ผ่านมามีผู้ป่วยจึงหนีออกจากบ้านและใช้ชีวิตในชุมชนตามลำพัง โดยผู้ป่วยจะอาศัยอยู่ที่ร้านเกมสโนว์ในชุมชนหรือโต๊ะบอล และมีการมั่วสุมใช้สารเสพติดร่วมกับเพื่อนๆ ในชุมชน ทำให้ผู้ป่วยมีอาการหูแว่ว หวาดระแวง กลัวคนจะมาทำร้าย อารมณ์ก้าวร้าว หงุดหงิดว้าวุ่น ควบคุมพฤติกรรมไม่ได้ ชุมชนจึงแจ้งเจ้าหน้าที่ตำรวจเข้าจับกุมตัวและนำส่งรักษาที่โรงพยาบาลพล จังหวัดขอนแก่น และได้รับการส่งต่อมารักษาที่โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ เมื่อวันที่ 30 กรกฎาคม พ.ศ. 2563 แพทย์รับไว้รักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ได้รับการบำบัดรักษาและดูแลจากทีมสหวิชาชีพ

สภาพครอบครัวและประวัติครอบครัว

บิดาของผู้ป่วยอายุ 46 ปี จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 3 ประกอบอาชีพรับจ้าง ที่จังหวัดพิษณุโลกมีรายได้ปานกลาง หลังแยกทางกัน บิดาไปมีครอบครัวใหม่ที่จังหวัดพิษณุโลก สัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยกับบิดาไม่ได้ติดต่อหรือพูดคุยกัน มีลักษณะต่างคนต่างอยู่ ไม่สนิทสนมคุ้นเคยกัน

มารดาของผู้ป่วย อายุ 45 ปี จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 3 ประกอบอาชีพที่ต่างประเทศ มีรายได้ปานกลาง สัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยกับมารดาไม่สนิทสนมคุ้นเคยกัน หลังแยกทางกับบิดา มารดามีครอบครัวใหม่ โดยบิดาเลี้ยงคนที่ 1 อายุ 46 ปี ประกอบอาชีพขายของที่อำเภอพล จังหวัดขอนแก่น มีรายได้ปานกลาง สัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยกับบิดาเลี้ยงคนที่ 1 ไม่ค่อยได้ติดต่อหรือพูดคุยกัน มีลักษณะต่างคนต่างอยู่ ไม่สนิทสนมคุ้นเคยกัน หลังจากรับมาแต่งงานกับบิดาเลี้ยงคนที่ 1 มารดาไม่มีความจำเป็นที่ย้ายไปทำงานที่ต่างประเทศ ทำให้ผู้ป่วยต้องอาศัยอยู่กับบิดาเลี้ยงคนที่ 1 ตามลำพัง

ต่อมามารดาแต่งงานใหม่กับบิดาเลี้ยงคนที่ 2 ที่ต่างประเทศ โดยบิดาเลี้ยงคนที่ 2 อายุ 47 ปี จบการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ประกอบอาชีพทำงานที่เดียวกับมารดาของผู้ป่วย มีรายได้ปานกลาง สัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยกับบิดาเลี้ยงคนที่ 2 ไม่ได้ติดต่อหรือพูดคุยกัน มีลักษณะต่างคนต่างอยู่ ไม่สนิทสนมคุ้นเคยกัน

พี่ชายของผู้ป่วย อายุ 32 ปี จบการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 สถานภาพสมรสคู่ ภายหลังแต่งงาน พี่ชายของผู้ป่วยย้ายไปอยู่กับภรรยา ประกอบอาชีพขายของร่วมกับภรรยาที่ต่างจังหวัด มีรายได้ปานกลาง สัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยกับพี่ชายไม่ได้ติดต่อหรือพูดคุยกัน มีลักษณะต่างคนต่างอยู่ ไม่สนิทสนมคุ้นเคยกัน

ปัจจุบันผู้ป่วย อายุ 30 ปี จบการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 สถานภาพโสด หลังจากเรียนจบผู้ป่วย ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป มีรายได้ประมาณ 3,000-6,000 บาทต่อเดือน และศึกษาต่อในระบบ การศึกษานอกระบบ (กศน.) ควบคู่ไปกับการประกอบอาชีพ โดยผู้ป่วยพักอาศัยอยู่กับบิดาเลี้ยงคนที่ 1 ภายหลังจากมีปัญหาสัมพันธภาพและความขัดแย้งกับบิดาเลี้ยงคนที่ 1 ผู้ป่วยหนีออกจากบ้านและไม่ได้ ประกอบอาชีพจนถึงปัจจุบัน

การให้ความช่วยเหลือ

นักสังคมสงเคราะห์มีการประยุกต์ใช้การให้ความช่วยเหลือในระยะต่าง ๆ ดังนี้

1) ระยะสั้น

1.1) สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย ให้การช่วยเหลือโดยการให้คำปรึกษา แนะนำแนวทางแก้ไขเบื้องต้น เรื่องการเลิกเสพยาเสพติดและปัญหาที่จะเกิดขึ้นทั้งต่อตัวผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชนเพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความสบายใจ และผ่อนคลายจากปัญหาที่มีอยู่

1.2) สร้างแรงจูงใจและให้การปรึกษากับผู้ป่วยในการเลิกเสพยาเสพติด

1.3) ยกตัวอย่างของผู้ป่วยรายอื่นๆที่ประสบความสำเร็จจากการเลิกเสพยาเสพติดให้ผู้ป่วยคิดและวิเคราะห์ตาม

1.4) วางแผนร่วมกับผู้เกี่ยวข้องจากหน่วยงานภายในและภายนอกโรงพยาบาล เพื่อลงเยี่ยมบ้านและเตรียมครอบครัวก่อนจำหน่าย เช่น ศูนย์ดำรงธรรม จังหวัดขอนแก่น ศูนย์คุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง จังหวัดขอนแก่น ทีมสหวิชาชีพ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

2) ระยะยาว

2.1) การศึกษาข้อมูลของผู้ป่วยจากแหล่งข้อมูลต่างๆ ประกอบด้วยแฟ้มประวัติผู้ป่วยตัวผู้ป่วย บิดาเลี้ยงและมารดาของผู้ป่วย

2.2) วิเคราะห์ปัญหา โดยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หรือประเมินปัญหาของผู้ป่วย

2.3) วางแผนให้การช่วยเหลือผู้ป่วยในระยะต่างๆ โดยการวิเคราะห์ว่าผู้ป่วยมีปัญหาใดบ้างมีวิธีการอย่างไร โดยวิธีการใดบ้าง

2.4) ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยตามสภาพปัญหาเพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความร่วมมือในการแก้ไขปัญหา

- ทำบำบัดฟื้นฟูเป็นเวลา 2 สัปดาห์ ที่ศูนย์ฟื้นฟูสภาวะตอนดู่
- ประสานนิคมสร้างตนเองเขื่อนอุบลรัตน์ จังหวัดขอนแก่น เพื่อฝึกอาชีพและ

สร้างรายได้ให้กับตนเอง

2.5) การติดตามผลและการยุติการให้ความช่วยเหลือ

สรุปได้ว่า นักสังคมสงเคราะห์จะเน้นการให้คำปรึกษาด้านจิตสังคม ซึ่งหมายถึงกระบวนการสัมภาษณ์ ให้คำปรึกษา แนะนำ พิทักษ์สิทธิ ช่วยเหลือให้มีความรู้ความเข้าใจแก่ผู้รับคำปรึกษา เพื่อค้นหาสาเหตุของปัญหาแล้วทำการแก้ไข ส่งผลให้ผู้รับคำปรึกษาเกิดความสบายใจ มีแนวทางในการดำเนินชีวิต สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอันไม่พึงประสงค์ ฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจได้อย่างปกติสุข ทั้งนี้ กระบวนการให้คำปรึกษาเป็นการสื่อสาร 2 ทาง โดยการสร้างสัมพันธภาพที่ดีจนเกิดความไว้วางใจ ประสานความร่วมมือระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษา เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษา เข้าใจปัญหาสามารถใช้ปัญญาและความสามารถของตนในการตัดสินใจเลือกวิธีที่เหมาะสม เพื่อแก้ไขปัญหาและพัฒนาตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.3 การเสริมพลังอำนาจ (Empowerment)

ความหมายของการเสริมพลังอำนาจ (Empowerment) พลังอำนาจ หรือ Power เป็นคำนาม หมายถึง คุณลักษณะที่แสดงถึงความสามารถ ความมีอิทธิพล หรือมีอำนาจในการควบคุมและตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ ส่วนคำว่า การมอบอำนาจ หรือให้พลังอำนาจตรงกับคำว่า Empower ซึ่งเป็นคำกริยา หมายถึง การที่บุคคลที่มีอำนาจสูงกว่าได้กระจายอำนาจไปสู่บุคคลที่มีอำนาจต่ำกว่า (To give power or authority to) หรือส่งเสริมความสามารถให้ (To give ability to, enable) เป็นการช่วยให้บุคคล มีความสามารถในการเพิ่มทักษะของตนเอง พลังอำนาจไม่ใช่ความสามารถที่เป็นมาแต่กำเนิด แต่เป็นความสามารถที่พัฒนาให้เกิดในบุคคลได้ กระบวนการที่ช่วยทำให้บุคคลพัฒนาพลังอำนาจขึ้นมาได้ เรียกว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) เป็นแนวคิดนามธรรม ซึ่งขึ้นอยู่กับเวลาและสถานที่ในขณะนั้น (Gibson, 1991) เป็นการให้อำนาจหรือการเพิ่มความสามารถของบุคคลให้อำนาจในการควบคุมจัดการ และการใช้ทรัพยากร หรือความรู้ความสามารถของตนเองอย่างมีประสิทธิภาพ

กิบสัน (Gibson, 1991) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ หมายถึง กระบวนการทางสังคมที่แสดงให้เห็นถึงคุณค่าและการยอมรับ การส่งเสริมพัฒนาและเสริมสร้างความสามารถของบุคคลในการตอบสนองต่อความต้องการของตนเอง เพื่อให้เกิดความรู้สึกเชื่อมั่นในตนเองและรู้สึกว่าตนเองมีพลังอำนาจ สามารถควบคุมความเป็นอยู่หรือชีวิตของตนเองได้

สมจิต หนูเจริญกุล, วัลลา ตันตโยทัย และรวมพร คงกำเนิด (2543 อ้างถึงใน ภัทราบุลย์ พุทธิรักษา, 2548) การเสริมสร้างพลังอำนาจ หมายถึง กระบวนการที่ช่วยเสริมสร้างความสามารถและพัฒนาศักยภาพของบุคคลรอบคัว หรือชุมชน ในการควบคุมปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและชีวิต เพื่อให้เขาเหล่านั้นมีพลัง มีความผาสุก และมีอำนาจมากขึ้นในการตัดสินใจการเลือกใช้แหล่งประโยชน์ต่าง ๆ และดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อรักษาไว้ซึ่งสุขภาพที่ดีทั้งทางร่างกายและจิตใจ กระบวนการนี้มีขั้นตอนจากการเรียนรู้ข้อมูลต่าง ๆ และประสบการณ์ตรงในการพัฒนาเพื่อพึ่งพาตนเองควบคุมตนเองโดยใช้พลังอำนาจได้อย่างเต็มศักยภาพ

กิบสัน (Gibson, 1995 Cited in Honold, 1997) ได้กล่าวถึงการเสริมสร้างพลังอำนาจว่าเป็นแนวคิดที่อธิบายกระบวนการทางสังคม การแสดงถึงการยอมรับและชื่นชม การส่งเสริมการพัฒนาและเสริมสร้างความสามารถของบุคคลในการตอบสนองความต้องการของตนเอง

สุกัญญา แก้วศิริ และเพ็ญภา แดงด้อมยุทธ์ (2561) ได้ให้ความหมายว่า เป็นการดัดศักยภาพที่มีอยู่ภายในตนเองของผู้ป่วย มาใช้ในการแก้ปัญหาและเพิ่มความสามารถของผู้ป่วยในการตัดสินใจ ในการควบคุมชีวิตของตนเอง ให้ผู้ป่วยมีพลังมีความสุขและมีอิสระในการตัดสินใจในการเลือกใช้แหล่งประโยชน์

ต่าง ๆ ในการดำเนินกิจกรรมที่เป็นการรักษาไว้ซึ่งสุขภาพที่ดีทั้งร่างกายและจิตใจของตนได้อย่างต่อเนื่อง และยั่งยืน

กุนนที พุ่มสงวน (2557) ได้ให้ความหมายว่า เป็นกระบวนการที่ช่วยเสริมสร้างความสามารถและพัฒนาศักยภาพของบุคคลรอบครัว ชุมชน ในการควบคุมปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ สามารถเลือกใช้แหล่งประโยชน์ และดำเนินกิจกรรมต่างๆเพื่อรักษาไว้ซึ่งสุขภาพที่ดีทั้งร่างกายและจิตใจ ในการเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นการสร้างเสริมพลังใจให้บุคคล ครอบครัว ชุมชน ตระหนักรู้ และเห็นความสำคัญของสุขภาพ หันกลับมาดูแลเอาใจใส่เรื่องสุขภาพและสภาพจิตใจ จึงจำเป็นต้องสร้างแรงจูงใจให้กับผู้รับบริการเรียนรู้มองเห็นคุณค่าของตนเอง และเสริมพลังให้เชื่อมั่นในการดูแลตนเอง

ไพโรจน์ ภัทรนรากุล (2550) ได้ให้ความหมายว่า การเสริมพลัง เป็นการให้อำนาจการตัดสินใจของสมาชิกในองค์กรด้วยตนเอง การตระหนักถึงคุณค่าในการดำเนินวิถีชีวิตของคน การเสริมสร้างความมั่นใจให้กับบุคลากรในการปฏิบัติงาน โดยเป็นกระบวนการสร้างเสริมสมรรถนะประสิทธิภาพและการยอมรับความสามารถของบุคคล ตลอดจนการปรับเปลี่ยนทัศนคติ และสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการปฏิบัติงานซึ่งนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายของบุคคล

สรุป การเสริมพลังอำนาจ (Empowerment) เป็นกระบวนการที่มุ่งเน้นให้บุคคล กลุ่ม หรือชุมชน มีความสามารถในการควบคุมชีวิตของตนเองมากขึ้น โดยการเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ และทรัพยากรต่างๆ เพื่อให้สามารถตัดสินใจและดำเนินการเพื่อแก้ไขปัญหาและพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.3.1 แนวคิดการเสริมพลังอำนาจ (Empowerment)

แนวคิดหลักของทฤษฎีการสร้างพลังอำนาจ ได้แก่ แนวคิดเรื่องการสร้างพลังอำนาจ ซึ่งความหมายของการสร้างพลังอำนาจ หมายถึง กระบวนการที่กลุ่มหรือปัจเจกสามารถมีอำนาจสามารถเข้าถึงทรัพยากร และสามารถควบคุมชีวิตของตนเองได้ ทั้งนี้ การที่บุคคลหรือกลุ่มจะมีอำนาจขึ้นมาได้จะต้องมีความสามารถในการดำเนินการให้บรรลุปณิธานความมุ่งหวังและเป้าหมายสูงสุดที่ได้ตั้งเอาไว้ ทฤษฎีการสร้างพลังอำนาจมีศูนย์รวมต่อบรรดาอุปสรรคเชิงโครงสร้างที่สกัดกั้นไม่ให้ประชาชนเข้าถึงทรัพยากรที่จำเป็นต่อการมีสุขภาพและสภาพชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีได้อย่างชัดเจน อุปสรรคเหล่านี้รวมไปถึงการกระจายรายได้และการกระจายอำนาจที่ไม่เป็นธรรม อันกำเนิดมาจากระบบเศรษฐกิจยุคหลังอุตสาหกรรม (Postindustrial Economies) และผลจากการที่ต้องตกอยู่ในสภาพไร้พลังอำนาจมาเป็นเวลายาวนานโดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มคนชายขอบ กลุ่มคนที่ถูกเอารัดเอาเปรียบมาช้านาน ทฤษฎีการ

สร้างพลังอำนาจไม่ได้สนใจเพียงกระบวนการในการสร้างพลังอำนาจเท่านั้น ทว่ายังสนใจรวมไปถึงผลของกระบวนการที่จะต้องทำให้บุคคลและกลุ่มสามารถเข้าถึงทรัพยากรและอำนาจได้มากขึ้นและดียิ่งขึ้น

ทฤษฎีการสร้างพลังอำนาจเสนอแนะว่าการสร้างพลังอำนาจจักเกิดขึ้นได้ต้องมี การเชื่อมโยง ความรู้สึกว่าตนเองมีความสามารถเข้ากับจิตสำนึกเชิงวิพากษ์และการกระทำทางสังคมที่มีประสิทธิผล อย่าง กิวเทียร์เรซ (Gutierrez, 1990; 1990) เห็นว่า จิตสำนึกเชิงวิพากษ์นั้นจะครอบคลุมองค์ประกอบ การสำนึกถึงสามองค์ประกอบ ได้แก่ (1) การกำหนดรู้ว่าสภาพการณ์ของตนมีความเหมือนกันกับบุคคล อื่นๆ ในสังคมอย่างไร (2) การลดการปรักปรำตำหนิหรือลงโทษตนเองสำหรับเหตุการณ์ในอดีตที่ผ่านมา และ (3) การมีความรู้สึกว่าตนมีอิสระเสรีในการดำเนินชีวิต (Robbins, Chatterjee & Canda, 1998, p. 91)

1) แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของของกิบบสัน

ตามแนวคิดของ กิบบสัน (Gibson, 1991) ปัจจัยนำที่จะทำให้บุคคลเกิดกระบวนการ เสริมสร้างพลังอำนาจ ก็คือ ความมุ่งมั่นทุ่มเท (Commitment) ความผูกพัน (Bond) และความรัก (Love) ของบุคคลที่มีต่อเรื่องนั้น ๆ ส่วนปัจจัยที่เกี่ยวข้องหรือมีอิทธิพลต่อกระบวนการเสริมสร้าง พลังของบุคคล ได้แก่ ความเชื่อ (Beliefs) ค่านิยม (Values) ประสบการณ์ส่วนบุคคล (Experience) เป้าหมายในชีวิต (Determination) และการสนับสนุนทางสังคม (Social support) โดยมีความคับข้องใจ (Frustration) ความขัดแย้ง ปัญหาหรืออุปสรรคเป็นปัจจัยที่ทำให้บุคคลเข้าสู่ขั้นตอนต่าง ๆ ของกระบวนการ บุคคลจะสามารถเข้าสู่กระบวนการเสริมสร้างพลังได้มากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับปัจจัย ซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องหรือมีอิทธิพลต่อกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจของบุคคลนั้น ๆ ซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยภายในบุคคลและปัจจัยระหว่างบุคคล

1. ปัจจัยภายในบุคคล ได้แก่

1.1) ค่านิยมส่วนตน เช่น การมีความรักในตนเอง นับว่าเป็นปัจจัยภายในตัว บุคคลที่เป็นพื้นฐานของความรับผิดชอบ

1.2) ความเชื่อ (Beliefs) ความเชื่อจะเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลอย่างมากในการที่ จะช่วยให้บุคคลสามารถจัดการกับปัญหา อุปสรรค และความยากลำบากที่เกิดขึ้นการที่บุคคลมีความ เชื่อถือมีการมองเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในแง่ดี จะเกิดพลังในการที่จะพยายามแสวงหาวิธีการต่าง ๆ ไปสู่เป้าหมายที่ดี ความเชื่ออาจรวมถึงความเชื่อในทางศาสนาหรือสิ่งศักดิ์สิทธิ์ด้วย

1.3) เป้าหมายในชีวิต (Determination) เกิดจากการที่บุคคลมีพลังความเข้มแข็งและแรงจูงใจที่จะกระทำพฤติกรรมต่าง ๆ เพื่อไปสู่เป้าหมาย โดยจะพยายามทำทุกอย่างเพื่อให้ตนเองได้รับสิ่งที่ดีที่สุด ถึงแม้ว่าจะมีอุปสรรคหรือปัญหาใด ๆ ก็ตาม ซึ่งปัจจัยทั้งที่กล่าวมาทั้งหมดจะส่งผลต่อการเกิดกระบวนการเสริมสร้างพลังบุคคลทุกขั้นตอน

1.4) ประสบการณ์ส่วนบุคคล (Experience) ประสบการณ์ในสถานการณ์ต่าง ๆ ที่ผ่านมาและประสบการณ์ที่บุคคลได้รับการศึกษา จากการอ่านหนังสือตำราวิชาการต่าง ๆ ซึ่งจะช่วยให้บุคคลมีแนวทางสำหรับการจัดการควบคุมสถานการณ์นั้น ๆ

2. ปัจจัยระหว่างบุคคล ได้แก่

2.1) การสนับสนุนทางสังคม (Social support) จากหลาย ๆ แหล่ง เช่น จากคู่สมรสสมาชิกในครอบครัวบุคคลสำคัญในชีวิต รวมถึงญาติ ซึ่งมีส่วนรวมสนับสนุน ให้ความรู้ให้คำแนะนำให้กำลังใจ ให้การประคับประคอง และให้ความมั่นใจ แหล่งสนับสนุนต่าง ๆ เหล่านี้เป็นสิ่งที่ช่วยให้บุคคลมีการเสริมสร้างพลังได้ดียิ่งขึ้น

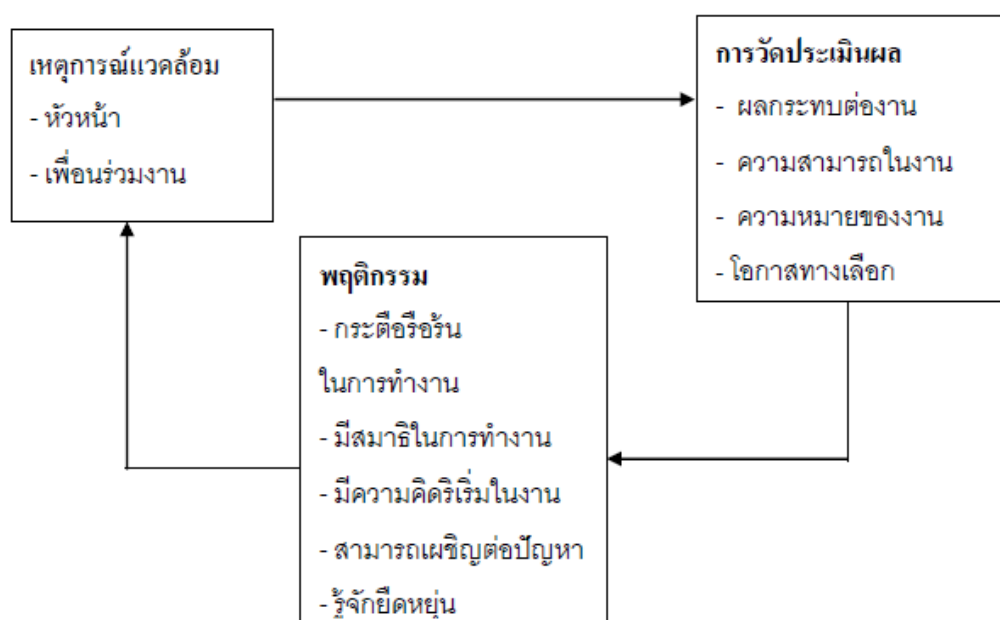
นอกจากนี้ยังมีปัจจัยอื่น ๆ ที่มีความสำคัญต่อการเสริมสร้างพลัง การเสริมสร้างพลังจะได้รับความสนใจก็ต่อเมื่อมีความพร่อง หรือขาดหายไปของอำนาจ หรือมีการสูญเสียอำนาจไม่ว่าจากสาเหตุใดก็ตาม เมื่อเกิดภาวะดังกล่าวขึ้นก็จะเห็นถึงความสำคัญของความรู้สึกที่มีอำนาจในการควบคุมสถานการณ์และจะคิดวิธีการเพื่อพัฒนาให้เกิดประสิทธิภาพในตนเอง สามารถจัดการแก้ปัญหาหรือสามารถดำรงชีวิตอยู่อย่างมีคุณภาพ

2) แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของคอนเจอร์ และ คาร์นุโก

คอนเจอร์และคาร์นุโก (Conger & Kanungo, 1988) ได้กล่าวถึงกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ ซึ่งประกอบทั้งการเสริมสร้างพลังอำนาจทั้งด้านโครงสร้างและด้านจิตใจ โดยด้านโครงสร้างผู้บริหารจะเน้นการบริหารจัดการ ส่วนการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ ซึ่งถือว่าเป็นด้านของจิตวิทยา จะเน้นการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับความสำคัญของงานและของตนเองที่มีต่องานในการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับผู้ปฏิบัติงานนั้น ต้องมีการเสริมสร้างพลังอำนาจทั้งด้านโครงสร้างและด้านจิตใจไปพร้อม ๆ กัน โฮโนลด์ (Honold, 1997) และจากผลการวิจัยหลายเรื่องที่ผ่านมาพบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างเป็นส่วนที่จะช่วยผลักดันให้เกิด การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ และ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ จะส่งผลโดยตรงต่อความพึงพอใจในงาน ในขณะที่บางงานวิจัยระบุว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างจะส่งผลทางอ้อมต่อความพึงพอใจในงานเท่านั้น

3) แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของโทมัสและเวลเฮาส์

โทมัสและเวลเฮาส์ (Thomas & Velthouse, 1990) ได้เสนอรูปแบบการรับรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจ ซึ่งส่งผลให้เกิดแรงจูงใจภายในของบุคคล และผลของงานที่ได้จะมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ในบทบาทของบุคคลนั้น ๆ และเป็นการให้ความสำคัญต่อผู้ปฏิบัติงานในด้านการรับรู้ความหมายของงาน ความสามารถของตนเองในการทำงาน ซึ่งโทมัสและเวลเฮาส์ได้เสนอแบบแผนการรับรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจ (Cognitive model of empowerment) ซึ่งประกอบด้วยส่วนที่เป็นเหตุการณ์แวดล้อม (Environmental events) พฤติกรรม (Behavior) และการวัดประเมินงาน (Task assessment)



แผนภูมิที่ 1 แบบแผนการรู้คิดของการเสริมสร้างพลังอำนาจ (Thomas & Velthouse, 1990, p. 670)

ตามแนวคิดแบบแผนการรับรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจ ในส่วนของเหตุการณ์แวดล้อม (Environmental events) จะเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นรวมทั้งบุคคลแวดล้อมตัวเราด้วย เช่น หัวหน้างาน กลุ่มเพื่อนร่วมงาน กลุ่มเพื่อนสนิท การจัดฝึกอบรม เป็นต้น เหตุการณ์แวดล้อม จะส่งผลต่อการประเมินงาน ซึ่งมีองค์ประกอบ 4 ด้าน ได้แก่ 1) ผลกระทบต่องาน (Impact) เป็นการประเมินระดับของพฤติกรรมที่ส่งผลต่อการทำงาน เช่น ความตั้งใจในการทำงาน เป็นต้น 2) ความสามารถในการงาน (Competence) เป็นการประเมินระดับความสามารถในการทำงานให้สำเร็จ 3) ความหมายของงาน (Meaningfulness) เป็นการประเมินความรู้สึกของบุคคลที่มีต่องาน รวมถึงความใส่ใจต่องานที่ได้รับมอบหมาย และ 4)

โอกาสทางเลือก (Choice) เป็นการประเมินความรับผิดชอบในการกระทำของแต่ละบุคคล การเลือกและคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการทำงานเมื่อได้รับการประเมินผลอย่างใดอย่างหนึ่ง จะส่งผลให้บุคคลมีพฤติกรรมการทำงานที่แตกต่างกัน เช่น มีความกระตือรือร้นในการทำงานมากขึ้น (Activity) มีสมาธิมุ่งมั่นในการทำงาน (Concentration) การแสดงออกถึงความคิดริเริ่มใหม่ ๆ (Initiative) ความสามารถในการเผชิญกับปัญหา (Resiliency) และการมีพฤติกรรมยืดหยุ่น (Flexibility) ปรับตัวอย่างเหมาะสมเพื่อผลสัมฤทธิ์ของงาน และพฤติกรรมเหล่านี้ก็สามารถส่งผลไปถึงเหตุการณ์แวดล้อมด้วย เช่น ถ้าได้รับการประเมินออกมาดี หัวหน้าจะให้ความไว้วางใจมากขึ้น แต่ถ้าผลการประเมินไม่ผ่านเกณฑ์ หัวหน้าต้องดูแลบุคคลนั้นอย่างเคร่งครัดมากขึ้น

4) แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของสพริสเซอร์

สพริสเซอร์ (Spreitzer, 1991) ได้เสนอองค์ประกอบการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ ซึ่งผ่านการทดสอบการวิเคราะห์องค์ประกอบแบบยืนยัน (Confirmatory factor analysis) พบว่ามี 4 องค์ประกอบตรงตามที่โทมัสและเวลเฮาส์ (Thomas & Velthouse, 1990) ได้ระบุไว้ คือ การรับรู้ความหมายของงาน ความสามารถในการทำงาน การตัดสินใจด้วยตนเอง และผลกระทบต่อหน่วยงาน ซึ่งสพริสเซอร์ให้ความหมายไว้ ดังนี้

1. การรับรู้ความหมาย (Meaning) หมายถึง การให้คุณค่ากับเป้าหมายของงาน ความต้องการบทบาทในงานที่สอดคล้องกับความเชื่อ ค่านิยม และพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติงานทำให้ผู้ปฏิบัติรู้สึกว่าการที่ทำงานมีความสำคัญ และมีความหมายต่อตนเอง
2. ความสามารถในการทำงาน (Competence) หมายถึง การที่ผู้ปฏิบัติรับรู้ว่าคุณสมบัติทักษะ และความสามารถ ทำงานได้ประสบความสำเร็จ
3. การตัดสินใจด้วยตนเอง (Self-determination) หมายถึง การที่ผู้ปฏิบัติงานมีอิสระในการตัดสินใจ คิดริเริ่มสร้างสรรค์งานได้ และควบคุมการทำงานที่ได้รับมอบหมายด้วยตนเอง
4. ผลกระทบต่อหน่วยงาน (Impact) หมายถึง การที่ผู้ปฏิบัติงานรับรู้ว่าคุณสมบัติการมีส่วนร่วมทำให้เกิดผลลัพธ์ที่เป็นประโยชน์ต่อองค์กร

ตารางที่ 2 ตารางสังเคราะห์แนวคิดและองค์ประกอบการเสริมสร้างพลังอำนาจ

แนวคิดการเสริมสร้าง พลังอำนาจ	องค์ประกอบการเสริมสร้างพลังอำนาจ									
	1. Satisfaction	2. Self-development	3. Competence	4. Choice	5. Impact	6. Meaningfulness	7. Self-determination	8. Power	9. Autonomy	10. Mastery
1. กิบสัน (Gibson, 1991) ให้ความหมายว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นแนวคิดที่อธิบายกระบวนการทางสังคม การแสดงถึงการยอมรับและชื่นชม การส่งเสริม การพัฒนา และเสริมสร้างความสามารถของบุคคลในการตอบสนองความต้องการของตนเองและแก้ปัญหาด้วยตนเอง รวมถึงความสามารถในการใช้ทรัพยากรที่จำเป็นในการดำรงชีวิต เพื่อให้เกิดความรู้สึกเชื่อมั่นในตนเองและรู้สึกกว่าตนเองมีอำนาจสามารถควบคุมความเป็นอยู่หรือวิถีชีวิตของตนเองได้ 2. คอนเจอร์และคาร์นูกโก (Conger & Kanungo, 1988) ได้กล่าวถึงกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ ซึ่งประกอบทั้งการเสริมสร้างพลังอำนาจทั้งด้าน โครงสร้างและด้านจิตใจ โดยด้าน โครงสร้างผู้บริหารจะเน้นการบริหารจัดการ ส่วนการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ ซึ่งถือว่าเป็นด้านของจิตวิทยา จะเน้นการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับความสำคัญของงานและของตนเองที่มีต่องาน	✓	✓				✓				✓
3. โทมัสและเวลเฮาส์ (Thomas & Velthouse, 1990) การรับรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจ ส่งผลให้เกิดแรงจูงใจภายในของบุคคล และผลของงานที่ได้จะมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ในบทบาทของบุคคลนั้นๆ และเป็นการให้ความสำคัญต่อผู้ปฏิบัติงานในด้านการรับรู้ความหมายของงาน ความสามารถของตนเองในการทำงาน			✓	✓	✓	✓				

ตารางที่ 2 (ต่อ)

แนวคิดการเสริมสร้าง พลังอำนาจ	องค์ประกอบการเสริมสร้างพลังอำนาจ									
	1.Satisfaction	2.Self-development	3.Competence	4.Choice	5.Impact	6.Meaning fullness	7.Self-determination	8.Power	9.Autonomy	10.Mastery
4. สปริตเซอร์ (Spreitzer, 1995) องค์ประกอบการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ โดยให้ความหมายและคำจำกัดความของการเสริมสร้างพลังอำนาจเชิงจิตวิทยาในงาน (Psychological empowerment) เป็นการเพิ่มขึ้นของระดับแรงจูงใจภายในซึ่งเป็นความเชื่อของบุคคลว่าตนเองมีบทบาทที่สำคัญในองค์กรซึ่งเป็นประสบการณ์ที่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในการทำงาน และเมื่อบุคคลรู้สึกได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ จะปรากฏออกมาในรูปแบบของประสบการณ์ในการรู้คิดทั้ง 4 ด้าน			✓		✓	✓	✓			
รวม	1	1	3	1	2	3	2	1	1	1

จากตารางที่ 4 การสังเคราะห์แนวคิดและองค์ประกอบเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจจะเห็นว่า องค์ประกอบของการเสริมสร้างพลังอำนาจที่ได้จากการสังเคราะห์แนวคิด ประกอบด้วย องค์ประกอบ 10 องค์ประกอบ และผู้วิจัยเห็นว่ามียังมีองค์ประกอบที่ความถี่ซ้ำกันมากที่สุด 4 องค์ประกอบ เรียงตามลำดับความถี่คือ

องค์ประกอบที่ 1 Meaning fullness ความถี่เท่ากับ 3 จากแนวคิดของกิบสัน (Gibson, 1991), โทมัสและเวลเฮาส์ (Thomas & Velhouse, 1990) และสปริตเซอร์ (Spreitzer, 1995)

องค์ประกอบที่ 2 Competence ความถี่เท่ากับ 3 จากแนวคิดของคอนเจอร์และคาร์นูนโก (Conger & Kanungo, 1988), โทมัสและเวลเฮาส์ (Thomas & Velhouse, 1990) และสปริตเซอร์ (Spreitzer, 1995)

องค์ประกอบที่ 3 Self-determination ความถี่เท่ากับ 2 จากแนวคิดของคอนเจอร์ และคาร์นุโก (Conger & Kanungo, 1988) และสพริสเซอร์ (Spreitzer, 1995)

องค์ประกอบที่ 4 Impact ความถี่เท่ากับ 2 จากแนวคิดของโทมัสและเวลเฮาส์ (Thomas & Velhouse, 1990) และสพริสเซอร์ (Spreitzer, 1995)

ดังนั้น การเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) ในงานวิจัยนี้หมายถึง การสร้างแรงกระตุ้นหรือการเพิ่มแรงจูงใจจากความรู้สึกภายในบุคคล เกี่ยวกับการรับรู้ประสบการณ์และความเชื่อในความสามารถแห่งตน การพัฒนาและเสริมสร้างความสามารถของบุคคลในการตอบสนองความต้องการของตนเองและแก้ปัญหาด้วยตนเอง

2.3.2 ปัจจัยที่ทำให้เกิดการเสริมสร้างพลังอำนาจ

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเสริมพลังอำนาจ แบ่งออกเป็น 2 ประเภทใหญ่ ๆ ดังนี้ (Gibson, 1993)

2.3.2.1) ปัจจัยภายในบุคคล

1.1) ความเชื่อ (Beliefs) ความเชื่อเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลอย่างมากในการที่จะช่วยให้บุคคลสามารถจัดการกับปัญหา อุปสรรค และความยากลำบากในการดูแลสุขภาพที่เกิดขึ้น การที่บุคคลมีความเชื่อที่ดีต่อการดูแลสุขภาพจะส่งผลให้บุคคลเกิดความหวัง มีความคิดที่จะส่งเสริมให้ตนเอง เกิดความเชื่อในความสามารถของตนเอง ทำให้บุคคลมีความรู้สึกเกิดพลังในการที่พยายามแสวงหาวิธีการต่าง ๆ

1.2) ค่านิยม (Values) ค่านิยมของตนเอง การมีความรักในตนเอง นับว่าเป็นปัจจัยภายในตัวบุคคลที่เป็นพื้นฐานของความรับผิดชอบในการที่จะดูแลและเข้าใจในตนเอง

1.3) ประสบการณ์ (Experience) ประสบการณ์ที่ผ่านมาเป็นสิ่งสำคัญต่อกระบวนการเสริมพลังอำนาจ ซึ่งรวมถึงประสบการณ์ในสถานการณ์ต่างๆ ที่ผ่านมา และประสบการณ์ที่ได้รับจากการศึกษาจากตำรา วารสาร จะช่วยให้บุคคลมีแนวทางสำหรับการจัดการควบคุมสถานการณ์เป้าหมายในชีวิต (Determination) เป้าหมายในชีวิตของตนเองเกิดจากการที่บุคคลมีพลังที่เข้มแข็งและแรงจูงใจที่จะกระทำพฤติกรรมต่าง ๆ เพื่อไปสู่เป้าหมาย โดยจะพยายามทำทุกอย่างเพื่อให้ตนเองได้รับในสิ่งที่ดีที่สุดแม้ว่าจะมีอุปสรรค

2.3.2.2) ปัจจัยระหว่างบุคคล

1.1) การสนับสนุนทางสังคม (Social Support) จากทุกคนที่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็นผู้ปกครอง บิดา มารดา ซึ่งบุคคลเหล่านี้มีส่วนสนับสนุนให้ความรู้ ให้การแนะนำ ให้กำลังใจ ให้การประคับประคองและความมั่นใจในการศึกษา นอกจากนี้การได้รับการสนับสนุนโดยการพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างกัน การได้เรียนรู้จากบุคคลอื่น เป็นต้น แหล่งสนับสนุนต่าง ๆ เหล่านี้เป็นสิ่งที่ช่วยให้บุคคลมีการเสริมพลังอำนาจ ได้ผลดียิ่งขึ้น

2.4 การเสริมพลังอำนาจในงานสังคมสงเคราะห์

2.4.1 ทฤษฎีการสร้างพลังอำนาจของวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

วิชาชีพสังคมสงเคราะห์มีพันธะต่อการทำงานกับประชากรที่ถูกกดขี่เอารัดเอาเปรียบ นักทฤษฎีสังคมสงเคราะห์จำนวนไม่น้อยได้พยายามพัฒนาทฤษฎีที่มีจุดยืนเน้นการปฏิบัติจริงเพื่อการสร้างพลังอำนาจ ซึ่งรวมไปถึงการวิเคราะห์โครงสร้างการกดขี่ ตลอดจนกลยุทธ์ในการสร้างพลังอำนาจ อย่างไรก็ตาม นักวิชาการสังคมสงเคราะห์บางท่าน อาทิ โรส (Rose, 1990, p.41) ชี้ให้เห็นว่าวิชาชีพสังคมสงเคราะห์นั้น เต็มไปด้วยความขัดแย้งในเชิงโครงสร้างและเชิงอุดมการณ์ ทั้งนี้ เนื่องมาจากความเป็นจริงที่ว่า วิชาชีพสังคมสงเคราะห์นั้นมีจุดกำเนิดมาจากรัฐในระบบทุนนิยม ซึ่งเป็นโครงสร้างพื้นฐานที่ทำให้เกิดปัญหาความยากจนและการลงโทษทำร้ายผู้ใช้บริการของนักสังคมสงเคราะห์ ดังนั้น นักสังคมสงเคราะห์ที่ไม่ทันตระหนักระวังในโครงสร้างพื้นฐานนี้ อาจจะทำร้ายผู้ใช้บริการของตนโดยไม่ทันได้ตระหนักก็เป็นได้

บาร์บารา โซโลมอน (Barbara Solomon, 1976) ทำงานสร้างพลังอำนาจโดยเฉพาะกับผู้ใช้บริการที่เป็นชาวผิวดำ เธอเป็นคนแรกที่พัฒนาความรู้จากการปฏิบัติงานของตนมาเป็นทฤษฎี และจากงานเขียนของโซโลมอน จูดีธ ลี (Judith Lee, 1994) ได้พัฒนาหลักการในการทำงานสร้างพลังอำนาจต่อขยายผลจากงานของโซโลมอนออกไป งานชิ้นสำคัญของจูดีธ ลี เรียกว่า วิสัยทัศน์ห้าประการ (Fifocal vision) ซึ่งครอบคลุม

- 1) การทำความเข้าใจมิติเชิงประวัติศาสตร์ของการกดขี่
- 2) ทรรศนะในการมองพลวัตของอำนาจด้วยฐานคิดเชิงระบบและเชิงนิเวศ
- 3) ทรรศนะที่เห็นความสัมพันธ์เชื่อมโยงระหว่างการศึกษา การกีดกันเชื้อชาติ การแบ่งแยกชนชั้น
- 4) ทรรศนะสตรีนิยม

5) กระบวนการปลูกจิตสำนึกและการสะท้อนเชิงวิพากษ์ในสี่ประการข้างต้น

ส่วนงานของกิวเทียร์เรซ (Gutierrez, 1994; 1995) นั้นเป็นการทำงานที่มุ่งสนใจผู้หญิงชาวผิวสีเป็นสำคัญ ส่วนโรส (Rose, 1994) สนใจในเศรษฐศาสตร์การเมืองและโครงสร้างของการจัดบริการทางสังคมที่มีผลเป็นการจำกัดศักยภาพของมนุษย์และจำกัดทางเลือกในการให้บริการ

จากงานเขียนของบาร์บารา โซโลมอน (1976, p.29) การสร้างพลังอำนาจ หมายถึงกระบวนการที่นักสังคมสงเคราะห์ดำเนินกิจกรรมชุดหนึ่งกับผู้ใช้บริการหรือระบบของผู้ใช้บริการโดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อลดความรู้สึกไร้พลังอำนาจ อันทำให้ผู้ใช้บริการรู้สึกต่ำต้อย-ด้อยค่า เนื่องมาจากเป็นสมาชิกของกลุ่มที่ถูกประทัมลทิน การสร้างพลังอำนาจเป็นการดำเนินการเกี่ยวกับการทำความเข้าใจกับอุปสรรคขวากหนามที่สกัดกั้นอำนาจ ตลอดจนการพัฒนาและสร้างกลยุทธ์ต่าง ๆ เพื่อเอาชนะอุปสรรคขวากหนามดังกล่าวให้จงได้

อย่างไรก็ตาม ในการทำงานกับประชาชนที่ถูกประทัมลทินหรือประชาชนที่ตกขอบ เราจำเป็นต้องตระหนักว่าการสร้างพลังอำนาจนั้นมีความสัมพันธ์กับความเข้าใจในสมรรถภาพของตนเอง (Self Efficacy) ซึ่งหมายถึงความเชื่อที่ผู้ใดผู้หนึ่งมีต่อตนเองว่า ตนมีความสามารถในการ ผลิตสร้างและการควบคุมวิถีชีวิตของตนเองได้ ทั้งนี้ ตัวตนของคนเราจะพัฒนาไปได้มากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับความรู้ถึงสมรรถภาพของตัวเราเองว่ามีมากน้อยเพียงใด และการรับรู้ว่ามีสมรรถภาพเพียงใด ก็จะเป็นไปตามความสามารถของเราในการทำความเข้าใจกับสมรรถภาพของเราเอง ดังนั้นเมื่อใดก็ตามที่เรามีความสามารถในการตอบสนองความต้องการจำเป็นของตัวเราเอง นั่นคือ เรากำลังมีประสบการณ์เกี่ยวกับความเข้าใจในสมรรถภาพของตัวเราและการสัมผัสกับความรู้สึกว่าตัวเรามีความเป็นอยู่ที่ดี (Well-being)

การรับรู้ว่ามีสมรรถภาพจะนำไปสู่ความมั่นใจในการกระทำที่เป็นการสร้างพลังอำนาจในทางกลับกัน การสร้างพลังอำนาจก็มีผลเพิ่มพูนความเข้าใจในสมรรถภาพของตน และนำไปสู่การสร้างพลังอำนาจให้ปัจเจก หรือทำให้กลุ่มเข้าใจในพลังอำนาจและความแข็งแกร่งของตน อย่างไรก็ตามความเข้าใจในสมรรถภาพของตนเองนั้น เป็นสิ่งที่เชื่อมโยงกับการพัฒนาจิตสำนึกเชิงวิพากษ์ ที่ช่วยในการทำความเข้าใจกับโครงสร้างอำนาจการกดขี่ และนำไปสู่การกระทำที่มุ่งเปลี่ยนแปลงสภาพการณ์ทางสังคมที่ทำให้เกิดการกดขี่และความรู้สึกไร้พลังต่างๆ

การทำงานเพื่อเปลี่ยนแปลงการกดขี่ แม้ในบริบทสถานะแวดล้อมทางสังคมเพียง ชุดเดียวก็เป็นสิ่งที่ยากเย็นอย่างยิ่งสำหรับปัจเจกบุคคลคนหนึ่ง ดังนั้น การรวมตัวในลักษณะเป็นเอกภาพกับบุคคลอื่น ๆ ที่มีสภาพเดียวกันในรูปของการกระทำรวมหมู่ นับว่าเป็นสิ่งสำคัญจำเป็นอย่างยิ่ง เราจำเป็นต้องสร้างกลุ่ม

ที่ให้ความสนับสนุน (Support groups) ในหมู่ปัจเจกบุคคลหลาย ๆ คน ที่อยู่ในสภาพการณ์เดียวกัน ระบบสนับสนุนดังกล่าวนี้เป็นความพยายามที่จะสร้างเสริมให้เกิดการช่วยเหลืออย่างเป็นรูปธรรม ตลอดจนช่วยจัดตั้งกลุ่มขนาดใหญ่ที่มีการดำเนินกิจกรรมร่วมกัน

การปฏิบัติงานเพื่อสร้างพลังอำนาจยังเป็นการทำงานกับผู้ให้บริการ อันมุ่งลดความรู้สึกไร้พลังอำนาจ ที่เกิดจากการให้คุณค่าทางลบแก่บุคคลที่เป็นสมาชิกส่วนหนึ่งของกลุ่มคนที่ถูกประทับมลทิน หัวใจสำคัญของการสร้างพลังอำนาจก็คือกระบวนการเพิ่มพูนพลังอำนาจส่วนบุคคล ระหว่างบุคคล หรือพลังอำนาจทางการเมืองของบุคคล เพื่อว่าปัจเจกบุคคล ครอบครัว และชุมชนสามารถดำเนินการปรับปรุงสถานการณ์ของตนได้

โซโลมอนเห็นว่า ก่อนที่ปัจเจกแต่ละคนจะเริ่มพัฒนาและเพิ่มพูนทักษะในการให้ได้พลังอำนาจกลับมาและสามารถควบคุมวิถีชีวิตของตนได้ เขาหรือเธอจะต้องบอกได้ว่าอะไรคืออุปสรรคขวากหนามทั้งโดยตรงและโดยอ้อม ที่คอยสกัดกั้นและทำให้ปัญหาไม่ได้รับการแก้ไข อุปสรรคของพลังอำนาจหมายถึง การกระทำ เหตุการณ์ หรือสภาพการณ์ที่ขัดขวางกระบวนการที่ปัจเจกจะพัฒนาทักษะทางสังคมที่มีประสิทธิภาพ อุปสรรคของพลังอำนาจอาจจะเกิดขึ้นได้ทั้งในระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ

อุปสรรคโดยทางอ้อม (Indirect blocks) นั้นเกิดขึ้นได้โดยตลอดในกระบวนการพัฒนาของบุคคล และเกิดขึ้นโดยผู้อื่นที่มีอิทธิพลความสำคัญต่อบุคคลนั้นในระดับปฐมภูมิ การให้คุณค่าทางลบหรือมลทินที่เกิดขึ้นจากกตชี มีผลต่อกระบวนการภายในครอบครัว และมีอิทธิพลต่อการพัฒนาคุณลักษณะส่วนบุคคลของปัจเจก อาทิ มีผลต่อความนับถือตนเองหรือมีผลต่อทักษะในการทำความเข้าใจต่าง ๆ ในระดับทุติยภูมิ อุปสรรคโดยทางอ้อมเกิดขึ้นเมื่อคุณลักษณะส่วนบุคคลที่ถูกกระทบใน ขั้นปฐมภูมินั้นส่งผลให้เกิดการยับยั้งทักษะในทางการติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคลของปัจเจกคนนั้น และในระดับตติยภูมิ อุปสรรคที่เกิดขึ้นจากสองระดับข้างต้นมีผลไม่ยับยั้งไม่ให้ปัจเจกได้แสดงการกระทำตามบทบาทที่สังคมมีคุณค่าออกมา

ส่วนอุปสรรคโดยตรง (Direct blocks) เกิดขึ้นจากสถาบันสังคมหลักได้ผลผลิตคุณค่าด้านลบออกมาโดยตรง ตัวอย่างเช่น ในระดับปฐมภูมิ อุปสรรคโดยตรงเกิดขึ้นเมื่อประชากรที่ถูกกตชีถูกลดคุณค่าและได้รับการทางการแพทย์อย่างติดปมด้อย ซึ่งจะส่งผลต่อสภาวะสุขภาพที่เลวร้ายทั้งของปัจเจกและของชุมชนโดยรวม เมื่อประชาชนที่ยากลำบากถูกกตชี – ถูกลดคุณค่า – หรือได้รับการที่ต้องติดปมด้อย – เป็นคนไข้อย่างน่าสงสาร สิ่งเหล่านี้ก็คืออุปสรรคโดยตรงในการเข้าถึงการพัฒนาให้มีสภาวะที่ดีในระดับทุติยภูมิ อุปสรรคโดยตรงของพลังอำนาจเกิดขึ้นเมื่อชาวไทยที่อาศัยในพื้นที่สูงในฐานะปัจเจก

ถูกปฏิเสธโอกาสในการพัฒนาทักษะในการติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคล และการพัฒนาทักษะในการทำ ความเข้าใจ ทั้งนี้เพราะข้อจำกัดที่ไม่สามารถเข้าถึงการศึกษาตั้งแต่ระดับพื้นฐาน ข้อจำกัดในการพัฒนาฝีมืออาชีพที่ไม่ถึงชนกลุ่มนี้ ตลอดจนข้อจำกัดที่หน่วยงานองค์กรหรือบริษัทที่ชนกลุ่มนี้ทำงานอยู่ ไม่สนใจ จะฝึกอบรมให้กับพวกเขาและเธอ เนื่องจากไม่ใช่คนไทยพื้นราบ ถึงแม้ว่าพวกเขาและเธอจะมี คุณลักษณะส่วนบุคคลที่สามารถจะเรียนรู้ได้ แต่เพราะอคติและการเลือกปฏิบัติจากเชื้อชาติและชาติพันธุ์ ทำให้คนกลุ่มชาวไทยพื้นที่สูงไม่ได้รับอนุญาตให้มีโอกาสในการพัฒนาตนเอง ส่วนในระดับตติยภูมิ ปัจเจกชนที่เป็นคนไทยพื้นที่สูงก็จะไม่ได้รับโอกาสให้แสดงบทบาททางสังคมที่มีคุณค่า ตลอดจนไม่ได้รับ โอกาสให้ได้เข้าถึงทรัพยากรที่จำเป็นสำหรับการแสดงบทบาททางสังคมให้มีประสิทธิภาพอย่างเต็มตาม ศักยภาพที่แท้จริงของตนได้

โดยสรุป รูปแบบการสร้างพลังอำนาจของโซโลมอน ซึ่งเน้นการทำงานกับกลุ่มประชาชนที่ถูกกดขี่เอารัดเอาเปรียบ (โดยเฉพาะอย่างยิ่งคนผิวดำในสหรัฐอเมริกา) นั้น จำเป็นต้องมีการวิเคราะห์ประเด็น ของพลังอำนาจ โดยเน้นเป็นพิเศษถึงการกำหนดรู้ที่ชัดเจนว่า เหตุใดพลังอำนาจจึงขาดตกบกพร่องไป โซโลมอนอธิบายว่าการที่คนเราไร้พลังอำนาจ ก็เพราะว่าเราไม่มีความสามารถในการเข้าถึงทรัพยากร เพื่อ จะนำไปใช้ให้บรรลุเป้าหมายของปัจเจกและเป้าหมายรวมหมู่การสร้างพลังอำนาจจึงเป็นวิธีการที่สำคัญที่ จะทำให้เราเอาชนะกับอุปสรรคของพลังอำนาจ ที่กีดกันปัจเจกและกลุ่มที่ถูกกดขี่คุณค่าลง

จูดิธ ลี ได้พัฒนารูปแบบของการสร้างพลังอำนาจที่โซโลมอนนำเสนอออกไปอีก โดยนำมาอธิบาย ให้ครอบคลุมกับประชาชนที่มีประสบการณ์ถูกกดขี่ทุกคน ไม่เพียงแต่คนผิวดำ ทั้งนี้ ลีได้เสนอว่าการสร้าง พลังอำนาจมีองค์ประกอบสำคัญสามประการ คือ

- 1) ความเข้าใจในสมรรถภาพของตนเอง (Self efficacy) คือการพัฒนาความคิดว่าตัว เรานั้นมีความสามารถและมองตนในด้านดีเสมอ
- 2) การมีจิตสำนึกเชิงวิพากษ์ (Critical consciousness) หมายถึง การพัฒนาความรู้ ความเข้าใจอย่างสมบูรณ์ในความเป็นจริงทางสังคมและการเมืองของบริบทสภาพแวดล้อมของเรา
- 3) พัฒนาและปลูกสร้างทรัพยากรและกลยุทธ์ที่เอื้อต่อการบรรลุเป้าหมายของปัจเจก บุคคลและของมวลชน

องค์ประกอบของการสร้างพลังอำนาจทั้งสามประการยังต้องดำเนินการโดยพิจารณามิติที่ เกี่ยวข้องอีกสามระดับ ได้แก่

- 1) ระดับบุคคล
- 2) ระดับระหว่างบุคคล
- 3) ระดับสถาบัน หรือระดับการเมือง

ในระดับบุคคล นักสังคมสงเคราะห์จะช่วยปัจเจกบุคคลสามารถเข้าใจถึงต้นตออุปสรรคที่ทำให้เขาหรือเธอรู้สึกไร้พลัง และช่วยให้เขาหรือเธอสามารถกำหนดสร้างความหมายของตัวตนเสียใหม่ (Redefine) โดยมองตนในด้านดีมากขึ้น มีพฤติกรรมกระทำที่มุ่งมั่น เข้มแข็งและสามารถตัดสินใจได้ด้วยตนเอง กระบวนการที่นักสังคมสงเคราะห์ดำเนินการสร้างพลังอำนาจครอบคลุมการตระหนักในประสบการณ์ด้านลบในชีวิตของบุคคลและสามารถบอกได้ว่า อุปสรรคในการสร้างพลังอำนาจทั้งทางตรงและทางอ้อมที่ขัดขวางการเจริญงอกงามของเขาหรือเธอคืออะไร นักสังคมสงเคราะห์จะใช้วิธีการสะท้อนตนเอง (Self-reflection) และการสนทนาเชิงลุ่มลึก (Dialogue) ในการให้ความช่วยเหลือบุคคล ทำให้กำพองอุปสรรคของพลังอำนาจและการประเมินตนเองอย่างต่ำ้อยู่ถูกลบล้างไป พลังอำนาจความเข้มแข็งและความคิดทางบวกของบุคคลได้กลับคืนมาแทนที่

ในระดับระหว่างบุคคล นักสังคมสงเคราะห์ใช้ความรู้ของตนในเรื่องครอบครัว กลุ่มและชุมชนในการพัฒนาความเข้มแข็งของประชาชนให้สามารถเอาชนะการกดขี่เอารัดเอาเปรียบได้ นักสังคมสงเคราะห์เองต้องมีความตระหนักว่าความรู้สึกไร้พลังและการถูกทอดทิ้งให้ดำเนินชีวิตลำพังเพียงคนเดียวเป็นการตอกย้ำซ้ำเติมให้ความไร้พลังนั้นหนักหนาสาครยิ่งขึ้น นักสังคมสงเคราะห์จึงต้องช่วยเหลือบุคคลที่แวดล้อมผู้ใช้บริการที่ร่วมได้รับความทุกข์ยากจากการกดขี่ ให้กลับมาช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ตลอดจนมีความเป็นเอกภาพ ซึ่งความมั่นคงเข้มแข็งนี้จะพลังในการต่อต้านการกดขี่ได้เป็นอย่างดี

ในระดับสถาบันหรือระดับการเมืองนักสังคมสงเคราะห์จะต้องให้ความช่วยเหลือปัจเจกบุคคลและกลุ่มได้พัฒนาความรู้และทักษะที่จำเป็นในการดำเนินกระบวนการทางการเมือง ด้วยการบรรลุความตระหนักในการเมือง บุคคล กลุ่มและชุมชนจึงจะมีแรงจูงใจและความสามารถในการประสพกับ

ความสำเร็จในกระบวนการสร้างพลังอำนาจ การปฏิบัติการสร้างพลังอำนาจในระดับนี้มักจะเกี่ยวข้องกับการรวมพลังชุมชน (community organizing) และการพัฒนาการกระทำทางสังคมที่มีอิทธิพลต่อนโยบายสังคมในที่สุด

สตีเฟน เอ็ม.โรส (Stephen M. Rose, 1990) สนใจศึกษาว่าการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์แบบดั้งเดิม ซึ่งเน้นการอธิบายปัจเจกบุคคลไปในด้านข้อบกพร่องของเขาหรือเธอว่า เป็นการตอกย้ำการกดขี่ใน

ระบบทุนนิยม และทำให้นักสังคมสงเคราะห์แบบดั้งเดิมไม่พยายามทำความเข้าใจกับโครงสร้างของระบบทุนนิยมอย่างเป็นระบบเท่าที่ควรในการผูกพันตัวเราเข้ากับการทำงานที่เน้นการเป็นปากเสียงให้ประชาชน (Advocacy) และการสร้างพลังอำนาจ ก่อนอื่นนักสังคมสงเคราะห์จำเป็นต้องตระหนักในการกระจายพลังอำนาจในหน่วยงานนั้นผลิตสร้างและสร้างความชอบธรรมให้กับระเบียบกฎเกณฑ์ทางสังคมมากน้อย เพียงไร อย่างไร หากปราศจากการตระหนักในความไม่สมดุลระหว่างพลังอำนาจในหน่วยงาน โอกาสที่การสร้างพลังอำนาจให้ผู้ให้บริการก็จะกลายเป็นความสับสนที่พุ่งออกมาจากแรงจูงใจของหน่วยงานผู้ให้บริการ แทนที่ผู้ให้บริการจะมีส่วนร่วมในการกำหนดความต้องการและวัตถุประสงค์ กลับถูกบังคับให้เลือกจากทางเลือกที่มีข้อจำกัดต่าง ๆ มากมาย การสร้างพลังในความหมายเช่นนี้จึงเป็นการสร้างพลังอำนาจที่คลาดเคลื่อนไปจากสิ่งที่ควรจะเป็นอย่างมาก

โรส (1990) ได้เสนอหลักการพื้นฐานในการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ที่มุ่งพิทักษ์ประโยชน์และสร้างพลังอำนาจสามประการ ได้แก่ (1) การช่วยให้ผู้ใช้บริการเข้าใจในบริบทของตนเอง (Contextualization) (2) การสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) และ (3) การสร้างชีวิตรวมหมู่ (Collectivity)

การช่วยให้ผู้ใช้บริการเข้าใจในบริบทของตนเอง (Contextualization) หมายถึง การทำให้ผู้ใช้บริการในฐานะสัตว์ทางสังคม (Social being) ได้เข้าใจตนเอง ดังคำกล่าวที่ว่า “ตัวผู้ใช้บริการนั่นเองที่รู้จักตัวเขาเองดีที่สุด” นักสังคมสงเคราะห์จะต้องเปิดกว้างกับการที่ผู้ใช้บริการให้การนิยามความหมายตัวตนของเขาหรือเธอ สภาพการณ์ และความต้องการจำเป็นของตนเอง ประการสำคัญนักสังคมสงเคราะห์จะย้ำเน้นการทำงานในด้านการสนทนาเชิงลุ่มลึก (Dialogue) มากกว่าการแก้ไขปัญหาหรือการทำสัญญาต่อกัน

การสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) หมายถึง กระบวนการสนทนาเชิงลุ่มลึกที่สร้างโอกาสให้ผู้ให้บริการสามารถตอบสนองความต้องการจำเป็นของเขาและเธอได้อย่างเป็นจริง การสร้างพลังอำนาจเป็นกระบวนการที่เน้นให้ผู้ใช้บริการเป็นศูนย์กลางในการดำเนินงาน และไม่ใช้การบริการสำเร็จรูปที่กำหนดไว้ล่วงหน้า ในการสนทนาเชิงลุ่มลึก นักสังคมสงเคราะห์ต้องเน้นให้การสนทนาเป็นการตั้งคำถามเชิงวิพากษ์ต่อประสบการณ์เชิงบริบทของผู้ใช้บริการเป็นสำคัญ เพื่อที่จะส่งเสริมการพัฒนาสังคมของผู้ใช้บริการและการสร้างผลลัพธ์ที่ผู้ใช้บริการพึงประสงค์

การสร้างชีวิตรวมหมู่ (Collectivity) หมายถึง การนำบุคคลหลาย ๆ คนเข้ามาสะท้อนความคิด และสนทนาเชิงลุ่มลึกด้วยกัน โดยมองย้อนไปถึงความรู้สึกในครั้งก่อน ๆ และพิจารณาความรู้สึกที่เกิดขึ้น ในปัจจุบัน ตลอดจนพิจารณาจุดกำเนิดของความรู้สึกนี้ และความสัมพันธ์เชื่อมโยงระหว่างความรู้สึกนี้กับ โครงสร้างสังคมที่ปรากฏอยู่ อาทิ ครอบครัวและระบบโรงเรียน การปลูกจิตสำนึกรวมหมู่นี้จะนำไปสู่การ บรรลุผลสำเร็จในการเปลี่ยนแปลงปัจเจกและสังคมได้ในอนาคต

2.4.2 การเสริมพลังอำนาจกับงานสังคมสงเคราะห์

Robert Adams เขียนหนังสือเรื่อง Social Work and Empowerment ครั้งแรกในปี ค.ศ. 1990 โดยใช้ชื่อว่า Self Help, Social Work and Empowerment แล้วปรับปรุงมาเป็น Social Work and Empowerment ในการพิมพ์ครั้งที่ 3 ปี ค.ศ. 2003 หนังสือเล่มนี้แบ่งออกเป็น 3 ภาคใหญ่ ในแต่ละภาคมีบทย่อย ๆ ที่เรียงลำดับความเข้าใจเกี่ยวกับการเสริมพลังอำนาจในงานสังคมสงเคราะห์ ดังนี้

ภาคแรก Adams ได้เกริ่นนำเกี่ยวกับ แนวคิด ทฤษฎีการปฏิบัติงานเสริมพลังอำนาจโดยเริ่มจุด ประเด็นเรื่องความหมายและแนวคิดการเสริมพลังอำนาจว่าเชื่อมโยงมาจากแนวคิดของกลุ่มการพึ่งตนเอง (Self Help) ที่บุคคล กลุ่ม หรือชุมชนสามารถจัดการหรือควบคุมสถานการณ์ต่าง ๆ ในชีวิตมุ่งสู่เป้าหมาย ที่วางไว้ซึ่งก็คือการพัฒนาศักยภาพในการช่วยเหลือตนเอง ผู้อื่นให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ผู้เขียนสรุปว่าการ เสริมพลังอำนาจเป็นแนวคิดด้านการเมืองที่มีการเคลื่อนไหวต่อสู้ หาหนทางในการเปลี่ยนแปลงสิ่งที่กดขี่ เอาเปรียบผู้ที่ไร้พลังอำนาจ จนสามารถดำเนินการควบคุมสถานการณ์ที่ตนเองเผชิญอยู่ได้ เป็น กระบวนการเปลี่ยนผ่านความอ่อนแอสู่ความเข้มแข็งและยืนหยัดได้ด้วยตนเอง

การเสริมพลังอำนาจมีความสำคัญต่อแนวคิดอื่น ๆ โดยเฉพาะแนวคิดประชาธิปไตยเพราะการ เสริมพลังอำนาจเป็นกระบวนการเสริมสร้างให้ประชาชนมีการเรียนรู้และมีส่วนร่วมในการดูแลตนเองและ สังคมส่วนรวม การเสริมพลังอำนาจก่อให้เกิดการสะท้อนกลับหรือการวิพากษ์วิจารณ์นำไปสู่ความ ยุติธรรมทางสังคม การเสริมพลังอำนาจในงานสังคมสงเคราะห์เป็นการสร้างความมั่นคงและความยั่งยืน แก่บุคคล ครอบครัว และชุมชนAdamsได้ทบทวนงานเขียนของ Judith Lee (2001) ที่เน้นว่าการเสริม พลังอำนาจผู้ด้อยโอกาสเป็นเสาหลักของงานสังคมสงเคราะห์โดยมีมิติที่เกี่ยวพันกัน 3 มิติคือ 1) การพัฒนาแนวคิดเชิงบวก 2) การสร้างความรู้และศักยภาพในการวิพากษ์วิจารณ์เครือข่ายสังคมและ ความสัมพันธ์ของการเมืองที่แวดล้อมชีวิตผู้คน 3) การพัฒนาทรัพยากรและกลยุทธ์ที่มุ่งสู่เป้าหมาย เพื่อตนเองและส่วนรวมพร้อม ๆ กัน

ตอนท้ายของภาคแรกนำเสนอความคิดของผู้เขียนในประเด็นปัญหาของอำนาจและการเสริมพลังอำนาจซึ่งมีอยู่มากเพราะการเสริมพลังร่ำรวยแนวคิดทฤษฎีที่นำมาใช้อธิบาย มีความหลากหลายต่อมุมมองเรื่องอำนาจ ยังไม่มีข้อยุติว่าอำนาจคืออะไรอีกทั้งนักสังคมสงเคราะห์ก็ไม่ใช่ผู้มีตำแหน่งที่จะเอื้ออำนาจให้อำนาจแก่ผู้ใช้บริการ เพราะนักสังคมมีอำนาจตามกฎหมายและระเบียบปฏิบัติตามหน้าที่และองค์กรที่สังกัดเป็นกรอบการปฏิบัติงาน

ภาคที่สองมีเนื้อหาสาระสำคัญเกี่ยวกับการปฏิบัติการเสริมพลังอำนาจซึ่งผู้เขียนได้เริ่มกล่าวถึงการเสริมพลังอำนาจตนเอง การเสริมพลังอำนาจบุคคลและกลุ่ม กระบวนการทำงานของกลุ่มเสริมพลังอำนาจซึ่งมีประเด็นที่น่าสนใจ ดังนี้

1) การใช้อำนาจ (Authoritative) ถือได้ว่าเป็นการเสริมพลังอย่างหนึ่งในแง่ของการจัดการให้ความรู้เพื่อการตัดสินใจของผู้ใช้บริการ ซึ่งประกอบด้วย

1.1) บทบาทผู้ชี้แนะ เป็นการช่วยเหลือที่เปิดช่องทางให้ผู้ใช้บริการได้ปฏิบัติการด้วยตนเอง กล่าวคือ ผู้ให้บริการตรวจสอบดูกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับประเด็นปัญหา หรือสิทธิของผู้ใช้บริการที่มีอยู่แล้ว บอกหรือแจ้ง หรือทำความเข้าใจให้เขาเข้าใจ และให้เขาตอบสนอง หรือปฏิบัติการด้วยตนเองต่อสิทธิเหล่านั้น

1.2) การให้ข้อมูล เป็นการช่วยค้นคว้าหาความรู้ ข้อมูล การตีความแก่ผู้ใช้บริการ ซึ่งจะต้องมั่นใจว่าผู้ใช้บริการ สามารถประยุกต์ใช้ข้อมูลได้อย่างถูกต้องเหมาะสม และข้อมูลนั้นเป็นการเสริมสร้างพลังให้เกิดขึ้น เช่น ในกระบวนการวางแผนช่วยเหลือ แทนที่ผู้ให้บริการจะกำหนดแผนการ หรือประเมินทรัพยากรเอง แต่ให้ข้อมูลว่ามีแหล่งทรัพยากรใดบ้าง รายละเอียดข้อเด่น ข้อด้อยของแต่ละบริการ แล้วให้ผู้ใช้บริการประเมินตัวเองว่าแหล่งใดเหมาะสมกับเขา แล้ววางแผนให้บริการด้วยตนเอง จะทำให้เขารู้สึกมีพลังในการควบคุมตัดสินใจด้วยตนเองมากกว่าผู้ให้บริการจัดการให้

1.3) การเผชิญหน้า เป็นการค้นหาและยกระดับการตระหนักรู้ถึงข้อจำกัดทางทัศนคติ หรือพฤติกรรมที่เป็นปัญหาที่ผู้ใช้บริการมิได้คาดคิดว่าเป็นอุปสรรคต่อการแก้ไขปัญหา การให้เขายอมรับด้วยวิธีการเผชิญหน้ากับความจริงอาจทำให้เกิดความรู้สึกเจ็บปวด หรือท้อแท้ แต่เมื่อมีการยอมรับและตระหนักรู้แล้วจะทำให้เกิดความรับผิดชอบและเป็นพลังอันยิ่งใหญ่

2) บทบาทเอื้ออำนาจ การใช้บทบาทผู้เอื้ออำนาจเป็นการสร้างเสริมพลังให้แก่ผู้ใช้บริการชัดเจนกว่าบทบาทผู้ชี้แนะ ซึ่งการเอื้ออำนาจนี้อาจดำเนินกิจกรรมตามแนวคิดได้หลายแนวคิด เช่น Cognitive Work, Radical Therapy, Family Therapy, Brief Therapy, Transactional

Analysis, Existential Social Work หรืออีกหลาย ๆ แนวคิดส่วนมากใช้การให้บริการปรึกษา หรือวิธีการอื่นที่คล้ายคลึงเพื่อ เพิ่มพลังความมั่นใจให้ผู้ใช้บริการและส่งเสริมให้เขาพิทักษ์สิทธิของตนเองในฐานะพลเมืองคนหนึ่ง (Thompson) โดยเอื้ออำนวยให้เกิดสิ่งต่อไปนี้

2.1) การระบาย เป็นการสนับสนุนส่งเสริมให้ผู้ใช้บริการได้ระบายอารมณ์ความรู้สึกที่อัดอั้นออกไป เช่น ความโกรธ การสูญเสีย ว่าความรู้สึกเหล่านี้แสดงออกได้แต่ต้องทำอย่างเหมาะสมและทำให้เป็นแรงผลักดันที่จะก้าวต่อไปสู่เรื่องที่ต้องแก้ไขอื่น ๆ ต่อ ไม่หมกมุ่นกับอารมณ์เหล่านั้น

2.2) การเร่งปฏิกิริยา เป็นการสนับสนุนให้ผู้บริการค้นหาตัวตน อยู่ด้วยตนเองให้ได้ เรียนรู้ที่จะแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง ซึ่งในการเร่งปฏิกิริยานี้ต้องเริ่มต้นบอก/ตกลงกันว่าเริ่มทำอะไร ด้วยวิธีการใด เพื่อให้ผู้บริการมีการสร้างพลังตนเองมากขึ้น

2.3) การสนับสนุน เป็นการตอกย้ำ ยืนยัน คุณค่า คุณภาพของบุคคล ส่งเสริมทัศนคติ และการกระทำที่ถูกต้องที่ผู้บริการได้กระทำแล้วว่ามีผลดี เป็นการเสริมสร้างความรู้สึกละเอียดละมุนของการพัฒนาสู่สิ่งที่ดีขึ้นให้คงอยู่และเพิ่มพูน

2.4) การพิทักษ์สิทธิ เป็นกิจกรรมการคุ้มครองพิทักษ์สิทธิเสรีภาพโดยผู้ให้บริการ การพิทักษ์คุ้มครองบุคคลที่อ่อนแอให้เขาสามารถเข้มแข็งเป็นอิสระ และไม่พึ่งพิงผู้อื่นด้วยการเสริมพลัง

2.4.3 กระบวนการเสริมพลังอำนาจบุคคล

กระบวนการเสริมพลังอำนาจบุคคลจะต้องใช้ทั้งกระบวนการทางจิตวิทยา และโครงสร้างของสังคมในการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันของผู้ปฏิบัติงาน และบุคคลที่ต้องเสริมพลัง กระบวนการทางจิตวิทยา จำเป็นอย่างยิ่งในการทำความเข้าใจตนเองและผู้อื่น กระบวนการเสริมพลังของ Paulo Freire (1986) มีแนวคิดว่าการเสริมพลังผู้ที่อ่อนแอ ไร้อำนาจ จะต้องปลุกเร้าสติความรับผิดชอบ (จิตสำนึก) ด้วยการเรียนรู้ที่จะพิจารณาปัญหาในมุมมองความขัดแย้งของสังคม การเมือง และเศรษฐกิจ และต้องปฏิบัติการโต้ตอบต่อความกดดัน บีบบังคับต่าง ๆ เหล่านั้น ตามสภาพความเป็นจริงที่เกิดขึ้น การที่จะทำให้คนมีพลังขึ้นมาด้วยการกระทำที่เป็นกิจวัตรประจำวันที่สามารถเอาชนะความอ่อนแอ อ่อนแอที่ถูกกดดัน บีบบังคับ ด้วยกระบวนการสนทนาโต้ตอบระหว่างประชาชนด้วยกัน การสนทนาจะทำให้เกิดความคิดแบบวิพากษ์วิจารณ์ ถ้าไม่มีการสนทนาจึงจะไม่มีการสื่อสาร ถ้าไม่มีการสื่อสารก็จะไม่เกิดการเรียนรู้ หรือการศึกษาที่แท้จริง กระบวนการศึกษาเป็นการสร้างความตื่นรู้ทางประวัติศาสตร์ของประวัติประชาชน

ทั่วไป เขารับรู้ความมีอยู่ของตัวตนของพวกเขา มันจึงเกิดความต้องการเข้าไปแทรกแซง เพื่อเปลี่ยนแปลงสังคมด้วยตัวเอง

การปฏิบัติเพื่อให้เกิดการเสริมเพิ่มพลังตนเองของบุคคล ต้องการนักวิชาชีพเอื้ออำนวยให้มีการพัฒนาทักษะซึ่งเป็นวิถีของการเพิ่มพลังมีขั้นตอนดังนี้

- 1) ผู้ให้บริการตระหนักและรับรู้ถึงความต้องการจำเป็นของผู้ใช้บริการที่ต้องการการลงมือปฏิบัติ เพื่อตอบสนองความต้องการจำเป็นนั้น ๆ
- 2) ผู้ให้บริการต้องแบ่งปันความตระหนัก หรือการรับรู้นี้แก่สมาชิกในกลุ่ม
- 3) ผู้ให้บริการและสมาชิกกลุ่มระบุอุปสรรคของสมาชิกกลุ่มจนครบทุกคนในกลุ่ม
- 4) ผู้ให้บริการและสมาชิกกลุ่ม เปรียบเทียบและตกลงกลยุทธ์ที่จะนำมาใช้ ซึ่งจะเป็นการวางกลยุทธ์เพื่อเอาชนะอุปสรรคในการเสริมพลังสมาชิกกลุ่มแต่ละคน
- 5) ผู้ให้บริการและสมาชิกกลุ่มช่วยกันคิด และสร้างทักษะ/พัฒนาทักษะที่จำเป็นของสมาชิกกลุ่ม
- 6) เมื่อสมาชิกกลุ่มรู้สึกว่าเขาสามารถช่วยเหลือตนเองกันได้แล้วผู้ให้บริการถอนตัวเพื่อให้กลุ่มดำเนินไปด้วยตัวของสมาชิกกลุ่มเอง

กระบวนการกลุ่มดังกล่าวข้างต้นเป็นวิธีการหนึ่งที่เสริมสร้างพลังของบุคคลแต่ละคนในกลุ่ม โดยการช่วยให้บุคคล/กลุ่มได้คิดผ่านสถานการณ์ที่เป็นปัญหาที่เขาเผชิญอยู่ และการกระทำเช่นนี้เป็นการเชื่อมโยงโลกภายนอกที่เขาเผชิญด้วยเข้าสู่โลกภายในจิตใจที่เขารู้สึกและรับรู้เพื่อที่ปรับเปลี่ยนอย่างมีพลังที่เกิดจากการเรียนรู้ร่วมกันของสมาชิกในกลุ่ม กล่าวถึงความสัมพันธ์ของผู้ปฏิบัติงานและผู้ให้บริการแบบการเสริมพลังอำนาจซึ่งผู้เขียนเน้นย้ำถึงการพัฒนาพลังอำนาจอย่างเท่าเทียมกันของผู้ใช้และผู้ให้บริการ การสร้างมุมมอง แง่บวก การชี้แจงบทบาทที่ชัดเจน การใช้ทรัพยากรในชุมชนท้องถิ่น การพัฒนาอาสาสมัครที่ใช้ชุมชนเป็นพื้นฐานในการให้บริการ

กล่าวโดยสรุปหนังสือเล่มนี้ให้ภาพความเข้าใจเกี่ยวกับทฤษฎีรูปแบบและวิธีการที่เกี่ยวข้องกับการเสริมพลังอำนาจซึ่งมีความหมายและการดำเนินการที่ลึกซึ้งกว่าการให้ความรู้หรือเสริมทักษะแก่กลุ่มเป้าหมายตามที่นักสังคมสงเคราะห์ส่วนใหญ่เข้าใจกัน หนังสือเล่มนี้เหมาะสำหรับนักสังคมสงเคราะห์ที่สนใจที่จะนำแนวคิดไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานของตนเองเป็นอย่างยิ่ง ทั้งในเรื่องการพิทักษ์สิทธิของผู้ใช้บริการ หลักและวิธีการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ การสนับสนุนและการสร้างแรงจูงใจให้

ผู้ใช้บริการได้ดึงศักยภาพและความสามารถของตนเองออกมาใช้ได้อย่างเต็มที่ และมีแรงจูงใจที่จะใช้ชีวิตต่อไปในคงามที่ยากลำบาก

2.5 โรคโควิดและสถานการณ์โควิด (COVID-19)

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ได้ส่งผลกระทบต่อประเทศไทยอย่างกว้างขวางและรุนแรง แม้ว่าที่ผ่านมาประเทศไทยจะประสบความสำเร็จในการป้องกันและควบคุมโรค แต่มีการแพร่ระบาดอย่างรุนแรงและต่อเนื่องได้ส่งผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคม (สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2564) มีจำนวนผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว และกระจายสู่วงกว้างในพื้นที่ต่าง ๆ ทั่วประเทศ กระทบต่อการดำรงชีวิต และการประกอบอาชีพตามปกติของประชาชนผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย จำเป็นต้องให้ความสำคัญและเพิ่มความเข้มข้น ในการดำเนินมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างเข้มข้นและต่อเนื่อง (กระทรวงสาธารณสุข, 2564) สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ทำให้ภาครัฐได้มีการจัดทำแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติประเด็น 20 การบริการประชาชนและประสิทธิภาพภาครัฐ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพของภาครัฐและการให้บริการประชาชน ปรับสมดุระบบบริหารจัดการภาครัฐ และพัฒนาระบบบุคลากรอันเป็นพื้นฐานสนับสนุนการพัฒนาด้านอื่น ๆ ที่สำคัญ ภายใต้หลักการภาครัฐของประชาชนเพื่อประชาชนและประโยชน์ส่วนรวม ให้สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนและภาคส่วนอื่น ๆ ได้อย่างตรงจุดโปร่งใส มีคุณภาพและมาตรฐานเทียบเท่าสากล รวดเร็ว ตลอดจนสนับสนุนการพัฒนาที่ครอบคลุมในทุกมิติ ตั้งแต่เศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม โดยมี 2 เป้าหมายระดับ ประเด็น ได้แก่ 1) บริการของภาครัฐมีประสิทธิภาพและมีคุณภาพเป็นที่ยอมรับของผู้ใช้บริการ และ 2) ภาครัฐมีการดำเนินการที่มีประสิทธิภาพด้วยการนำเทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้ในการดำเนินการยกระดับการให้บริการประชาชนโดยพัฒนาช่องทางการรับบริการที่รวดเร็วและง่ายขึ้น โดยเฉพาะในสถานการณ์หรือภาวะฉุกเฉิน เช่น ในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ภาครัฐมีการพัฒนาการให้บริการในรูปแบบดิจิทัลที่สะดวกและตอบสนองต่อประชาชนมากขึ้น และความพึงพอใจด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ร้อยละ 86.25 สะท้อนให้เห็นถึงความพร้อมของเจ้าหน้าที่ในการให้บริการภาครัฐที่สามารถสื่อสารและสร้างความรู้ความเข้าใจให้กับประชาชนที่รับบริการได้อย่างทันทีทันใด และแสดงออกซึ่งความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงานโดยเท่าเทียมกันอย่างรอบคอบ มุ่งมั่น เต็มใจที่จะช่วยเหลือประชาชนทำให้ประชาชนเกิดความมั่นใจในการให้บริการของเจ้าหน้าที่รัฐจึงมีมาตรการเพื่อ

บรรเทาผลกระทบการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยมุ่งเน้นการโอนเงินเยียวยาในช่วงที่มีการล็อกดาวน์ ซึ่งดำเนินการได้ครอบคลุมโดยผู้ประกันตนในระบบประกันสังคมที่ว่างงานจะได้รับเงินสิทธิประโยชน์และสำหรับผู้ประกันตนที่ยังมีงานทำแต่ได้รับผลกระทบจะสามารถใช้สิทธิเหตุสุดวิสัยซึ่งมีผู้มาใช้สิทธิกว่า 8 แสน รายในช่วงไตรมาสสอง สำหรับแรงงานนอกระบบประกันสังคมทั้งในและนอกภาคเกษตรต่างก็ได้รับเงินเยียวยาเช่นเดียวกัน ซึ่งแท้จริงแล้วแรงงานไทยยังอยู่ในระบบประกันสังคมเพียงหนึ่งในสามของแรงงานทั้งหมด ทำให้เมื่อเกิดเหตุวิกฤตภาครัฐจึงต้องใช้งบประมาณในการเยียวยาเป็นจำนวนมาก ดังนั้นการขยายขอบเขตโครงข่ายความคุ้มครองทางสังคมให้แรงงานเข้าสู่ระบบประกันสังคมจะเป็นวิธีป้องกันความเสี่ยงทางเศรษฐกิจของประเทศได้ในระยะยาวในวิกฤตย่อมมีโอกาส ธนาคารแห่งประเทศไทย ได้ใช้ข้อมูลเชิงลึกในรายละเอียด เพื่อออกแบบมาตรการการช่วยเหลือที่ทันกาล ครอบคลุมโดยตรงจุด ทั้งในมิติการคลัง การเงิน และการสร้างงานให้มีความเพียงพอรองรับผู้ได้รับผลกระทบจากข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติและสำนักงานประกันสังคม สะท้อนว่าแรงงานได้รับผลกระทบจากวิกฤตโควิด-19 มาก โดยโครงสร้างตลาดแรงงานไทยที่ผู้ประกอบการมีความระมัดระวังในการเปลี่ยนแปลงการจ้างงานอาจทำให้ตัวเลขผู้ว่างงานและผู้ประกันตนในระบบประกันสังคมที่ขอรับสิทธิประโยชน์กรณีว่างงานปรับเพิ่มขึ้นไม่มากเท่ากับความรู้สึกของสังคม แต่ตัวเลขเสมือนว่างงานรวมถึงตัวเลขผู้ประกันตนที่ยังมีงานทำแต่ได้รับผลกระทบและใช้สิทธิเหตุสุดวิสัย แสดงให้เห็นผลกระทบในวงกว้าง ซึ่งข้อมูลจากแบบสำรวจภาวะการมีงานทำของประชากรมีส่วนสำคัญในการเติมเต็มช่องว่างของข้อมูลแรงงานนอกระบบประกันสังคมที่ประเทศยังมีไม่มากนัก ทั้งนี้ หากเราสามารถบูรณาการฐานข้อมูลขนาดใหญ่ที่เกิดขึ้นจากการขึ้นทะเบียนทั้งในช่วงก่อนหน้าและในช่วงวิกฤตนี้ เช่น ข้อมูลบัตรสวัสดิการผู้มีรายได้น้อยและข้อมูลเงินช่วยเหลือโครงการเราไม่ทิ้งกัน เป็นต้น (นฤมล อนุสนธิ์พัฒน์, อมเรศ กลิ่นบัวแก้ว, 2564)

2.5.1 มาตรการด้านสาธารณสุข

ภายใต้พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ประเทศไทยได้เริ่มใช้มาตรการด้านสาธารณสุขเพื่อควบคุมการแพร่กระจายของโควิด 19 อาทิเช่น มาตรการจำกัดการเดินทางระหว่างประเทศ และมาตรการคัดกรองในทุกด่านตรวจลงตราเข้าประเทศ รวมถึงแนวทางปฏิบัติกักกันโรคสำหรับนักเดินทางที่เข้าประเทศจากประเทศที่กำหนดให้เป็นเขตติดโรคติดต่ออันตราย 1,2 คนไทยทุกคนที่มีไข้สูงและมีความเสี่ยงสูงที่จะได้รับเชื้อโควิด 19 ควรเข้ารับการตรวจคัดกรองในโรงพยาบาลและ/หรือเฝ้าระวังตัวเอง นอกจากนี้ กระทรวงสาธารณสุขได้ออกประกาศแนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกัน

การติดเชื้อในโรงพยาบาล สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข ต่อโรคติดเชื้อโควิด 19 ประเทศไทยมีสถานกักกันโรค 766 แห่งทั่วประเทศ สามารถรองรับได้ถึง 21,302 คน กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลักรับผิดชอบมาตรการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง คลินิกที่นี้ดูประกาศที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้ มีมาตรการค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก โดยการระบุเกณฑ์ผู้ป่วยภายใต้การสอบสวน (Patient under Investigation – PUI) โดยเน้นกลุ่มต้องสงสัยและกลุ่มเสี่ยงติดโรคโควิด 19 เช่น ผู้ที่ติดต่อกับคนที่เดินทางกลับจากประเทศเพื่อนบ้าน จากรายงาน ณ วันที่ 14 พฤษภาคม 2563 มีผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์สอบสวนมากกว่า 110,000 คน นอกจากนี้ ประเทศไทยยังเข้าร่วมโครงการ “Solidarity Trial” ขององค์การอนามัยโลก ซึ่งเป็นโครงการวิจัยทางการแพทย์ที่หลายประเทศร่วมกันคิดค้นยารักษาโรคโควิด-19

การใช้เทคโนโลยีกลายเป็นองค์ประกอบสำคัญหนึ่งของแนวทางการจัดการการระบาดของโรคไวรัสโคโรนาของประเทศไทย ทั้งเทคโนโลยีที่เกิดขึ้นใหม่อย่างแซทบอท (เช่น Covid19Bot, สบายดีบอท, DGA Chatbot เป็นต้น) และแพลตฟอร์มที่ขับเคลื่อนด้วยข้อมูล (เช่น เว็บไซต์รายงานสถานการณ์ COVID-19, แผนที่ข่าว COVID-19, Work point News ฯลฯ) เป็นเครื่องมือสำคัญที่พัฒนาขึ้นโดยผู้เชี่ยวชาญอาสาสมัครหลายภาคส่วน เพื่อแจ้งให้สาธารณชนทราบข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนผู้ติดเชื้อสะสม สถานที่เสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อ ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ของตำแหน่งร้านขายยาและโรงพยาบาลและเบอร์ติดต่อที่จำเป็น นอกจากนี้ ยังมีแอปพลิเคชันมือถือจำนวนมากที่พัฒนาให้มีฟังก์ชันติดตามการติดต่อของโรคไปจนถึงการประเมินระยะทางไปยังจุดบริการโควิด 19 ที่ใกล้เคียงที่สุด เช่น หมอชนะ, Away Covid-19, Card2U, and GooCare เป็นต้น

2.5.2 มาตรการด้านกฎหมาย

ก่อนการประกาศใช้สถานการณ์ฉุกเฉินทั่วประเทศ รัฐบาลไทยได้ริเริ่มมาตรการเร่งด่วน 14 ข้อเพื่อรับมือกับการระบาดของโควิด 19 และภายหลังจากประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินแล้ว มีการบังคับใช้กฎหมาย ประกาศและกฎกระทรวงต่าง ๆ เพื่อควบคุมสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด 19 ในประเทศไทย ภายใต้พระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ.2548 ในช่วงเดือนแรก มาตรการหลักจากส่วนกลาง คือกำหนดเวลาออกนอกเคหสถานหรือช่วงเวลาเคอร์ฟิวทั่วประเทศ จำกัดกิจกรรมกลุ่ม เช่น ปิดโรงเรียนและชะลอวันหยุดปีใหม่ไทย/วันสงกรานต์ สถานที่ขนาดใหญ่ที่มีความเสี่ยงสูงเพราะจะมีคนจำนวนมากมารวมตัวกัน เช่น ห้างสรรพสินค้า สนามกีฬา และสถานบันเทิงต่าง ๆ

ได้รับคำสั่งให้ปิดทำการชั่วคราว การปิดพื้นที่ (Lockdown measure) ถือเป็นมาตรการที่ผู้ว่าราชการของแต่ละจังหวัดจะประกาศปิดพื้นที่ห้ามเข้า-ออกตามดุลยพินิจ

2.5.3 ผลกระทบต่อเศรษฐกิจและมาตรการเยียวยา

การแพร่ระบาดของโควิด-19 ส่งผลกระทบให้สถานการณ์เศรษฐกิจทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทย ต้องหยุดชะงัก แม้ภาครัฐจะมีการเปิดตัวแพคเกจทางเศรษฐกิจ ซึ่งคาดว่าจะมีออกมาเพิ่มขึ้นเพื่อบรรเทาผลกระทบต่อเศรษฐกิจ แต่เศรษฐกิจโดยรวมของประเทศไทยก็ได้รับความเสียหายอย่างมาก สร้างผลกระทบอย่างรุนแรงต่อภาคอุตสาหกรรมหลัก ๆ เช่น การท่องเที่ยว สายการบิน รวมถึงกิจการวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (SMEs)

หนึ่งในมาตรการทางเศรษฐกิจอนุมัติให้กระทรวงการคลังและธนาคารแห่งประเทศไทยใช้วงเงินกว่า 1.9 ล้านล้านบาทในการให้สินเชื่อเพื่อดูแลและเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบจากโควิด 19 ทั้งทางเศรษฐกิจและสังคม ชุดมาตรการดูแลและเยียวยา ได้แก่ สินเชื่อดอกเบี้ยต่ำ มาตรการพักชำระหนี้และขยายเวลาชำระภาษีพิเศษสำหรับผู้ประกอบการและ SMEs เงินช่วยเหลือ 5,000 บาทเป็นเวลา 3 เดือน สำหรับแรงงานนอกระบบ ลูกจ้าง แรงงานชั่วคราว หรืออาชีพอิสระ และเงินกองทุนประกันสังคมสำหรับเยียวยาแรงงานที่อยู่ในระบบประกันสังคม เป็นต้น

2.5.4 ผลกระทบต่อสังคมและมาตรการเยียวยา

เช่นเดียวกับประเทศอื่น ๆ การระบาดของโควิด 19 ส่งผลกระทบต่อรายได้ของประชาชนและทำให้หลายคนต้องตกงาน การเว้นระยะห่างทางสังคม (Social distancing) และการอยู่บ้าน (Staying at home) เป็นหลักสำคัญสองประการของมาตรการภาครัฐเพื่อควบคุมการแพร่ระบาดของโควิด 19 ซึ่งนับเป็นความท้าทายที่สำคัญสำหรับประชากรกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ แรงงานอพยพ แรงงาน ผู้สูงอายุ คนพิการ เป็นต้น ที่ต้องประสบกับความยากลำบากในการใช้ชีวิตก่อนการแพร่ระบาดของโควิด 19 นอกจากนี้ ถึงแม้ว่ากรมราชทัณฑ์ได้ดำเนินมาตรการบางอย่างเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของโควิด 19 ในเรือนจำ และลดความวิตกกังวลของผู้ต้องขังและญาติแล้วก็ตาม แต่ก็ยังพบข้อกังวลในสภาพความเป็นอยู่ที่แออัดในเรือนจำ และความหนาแน่นของจำนวนผู้ต้องขังในเรือนจำที่เกินกว่าความจุถึง 3 เท่า

กระทรวงการคลังได้ให้ความสำคัญกับมาตรการระยะสั้นเป็นอันดับแรก โดยอนุมัติเงินช่วยเหลือสำหรับคนพิการและผู้ด้อยโอกาส มาตรการที่สำคัญเพิ่มเติม คือ การสร้างระบบความคุ้มครองทางสังคมที่เหมาะสมกับวัตถุประสงค์ในการช่วยเหลือประชาชนในระยะกลางและระยะยาว ได้แก่ การให้สวัสดิการขั้นต่ำเป็นหลักประกันสำหรับประชากรกลุ่มเสี่ยง การสร้างกลไกการส่งมอบสวัสดิการที่มีประสิทธิภาพ

และการเสริมโปรแกรมความคุ้มครองทางสังคมด้วยนโยบายแรงงานที่ปรับให้เหมาะสมกับความต้องการของเศรษฐกิจฐานความรู้ได้ เป็นต้น

2.5.5 ผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม

เป็นที่น่ายินดี เมื่อได้เห็นผลกระทบเชิงบวกบางประการจากมาตรการป้องกันการระบาดของโควิด 19 เช่นมลภาวะทางอากาศในเมืองใหญ่อย่างกรุงเทพฯ ลดลง ได้เห็นสัตว์ป่าหายากในเขตอุทยานแห่งชาติ และสภาพปะการังในทะเลใต้พื้นฟูอย่างเต็มที่ อย่างไรก็ตาม ขยะพลาสติกในครัวเรือนเพิ่มขึ้นอย่างมากจากปริมาณแพคเกจใส่อาหารที่จัดส่งให้ที่บ้านเพิ่มขึ้น เช่นเดียวกับขยะติดเชื้อที่เพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งหน้ากากอนามัยที่มีปริมาณการใช้งานถึง 1.5-2 ล้านชิ้นต่อวัน

แม้จะมีไฟป่าเกิดขึ้นบ่อยครั้งในฤดูแล้งในภาคเหนือของประเทศไทย ไฟป่าในช่วงที่มีมาตรการปิดพื้นที่นั้นกลายเป็นเรื่องเลวร้ายยิ่งกว่า เพราะจำนวนเจ้าหน้าที่และทรัพยากรมีอยู่อย่างจำกัดในการจัดการไฟป่า ชุมชนท้องถิ่นและกลุ่มชาติพันธุ์บนที่ราบสูงมักจะโดนตำหนิว่าเป็นต้นเหตุของไฟป่าในขณะเดียวกันที่แบกภาระควบคุมป้องกันไฟป่าจึงไม่สามารถเข้าป่าในเวลากลางคืนเพื่อช่วยควบคุมไฟป่าและยังสร้างผืนป่าให้สมบูรณ์ขึ้นได้เนื่องจากมาตรการปิดพื้นที่ (Open Development Thailand, 2564)

สรุป

การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในประเทศไทยก็ยังคงดำเนินอย่างต่อเนื่อง และส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตของประชาชน ซึ่งเป็นฐานรากสำคัญของสังคมที่ก่อให้เกิดเป็นความเปลี่ยนแปลงและเกิดการเรียนรู้ปรับตัวให้เข้ากับยุคชีวิตวิถีใหม่ (New Normal) เช่น การใช้เทคโนโลยี หรือผลกระทบด้านเศรษฐกิจที่ทำให้ตกงานหรือถูกเลิกจ้าง สมาชิกครอบครัวต้องอยู่ห่างกัน และมีการรักษาระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) รวมถึงสัมผัสภาพในครอบครัวและชุมชนลดลง ทำให้วิถีชีวิตเปลี่ยนไปเกิดปัญหาการขาดรายได้ และชีวิตประจำวันที่ต้องปรับเปลี่ยนไป ทั้งนี้ แนวทางการรับมือของประเทศไทยได้มีการจัดตั้งคณะกรรมการศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) (ศบค.) ซึ่งเป็นคณะกรรมการบริหารโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 แห่งชาติที่มีนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน ได้ประกาศภาวะฉุกเฉินของประเทศไทย โดยมุ่งเน้นให้ประชาชนอยู่บ้าน (Stay at Home) ปฏิบัติงานที่บ้าน (Work from Home: WFH) รักษาระยะห่างทางกายภาพ (Physical Distancing) รักษาระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) สวมหน้ากากอนามัยและล้างมือบ่อย ๆ ซึ่งการประกาศภาวะฉุกเฉินส่งผลให้ประชาชนต้องมีการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตทั้งหมด ซึ่งในเรื่องดังกล่าวรัฐบาลต้องมีการเตรียมความพร้อม โดยการเพิ่มศักยภาพให้กับประชาชนเพื่อเป็นทักษะที่จำเป็นในการดำรงชีวิต

และเพื่อแก้ปัญหาและวิกฤติต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น โดยต้องอาศัยกระบวนการเรียนรู้วิธีการปรับตัว เพื่อมุ่งไปสู่จุดหมาย การเปลี่ยนแปลงคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และคงไว้ซึ่งความสามารถในการพึ่งตนเอง ได้อย่าง ยั่งยืนต่อไป

ดังนั้น การเสริมสร้างพลังอำนาจ หมายถึง เป็นกระบวนการเสริมสร้างความสามารถ และ ศักยภาพของบุคคล กลุ่มชนและครอบครัว จากสถานการณ์แพร่ระบาดเชื้อโควิด-19 สภาพจิตใจของ นักศึกษา และคนในสังคมนั้นมีความหวาดกลัว กังวล ในหลาย ๆ ด้าน เช่น ด้านเศรษฐกิจของครอบครัว ด้านภาวะพึ่งพิงของคนในครอบครัว ด้านสุขภาพ การเสริมสร้างพลังอำนาจทำให้หลาย ๆ คนมีความกล้า ตัดสินใจด้วยตนเอง สามารถเข้าใจในปัญหาที่เกิดขึ้น ควบคุมตนเองได้ มีความสามารถของตนเองในการ จัดการกับอุปสรรค พลังอำนาจเป็นความสามารถที่มีอิทธิพลต่อความเข้มแข็งเสริมสร้างขวัญและกำลังใจ ที่จะประกอบกิจลักษณะต่าง ๆ

2.6 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาด้วยการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Systematic Review: SR)

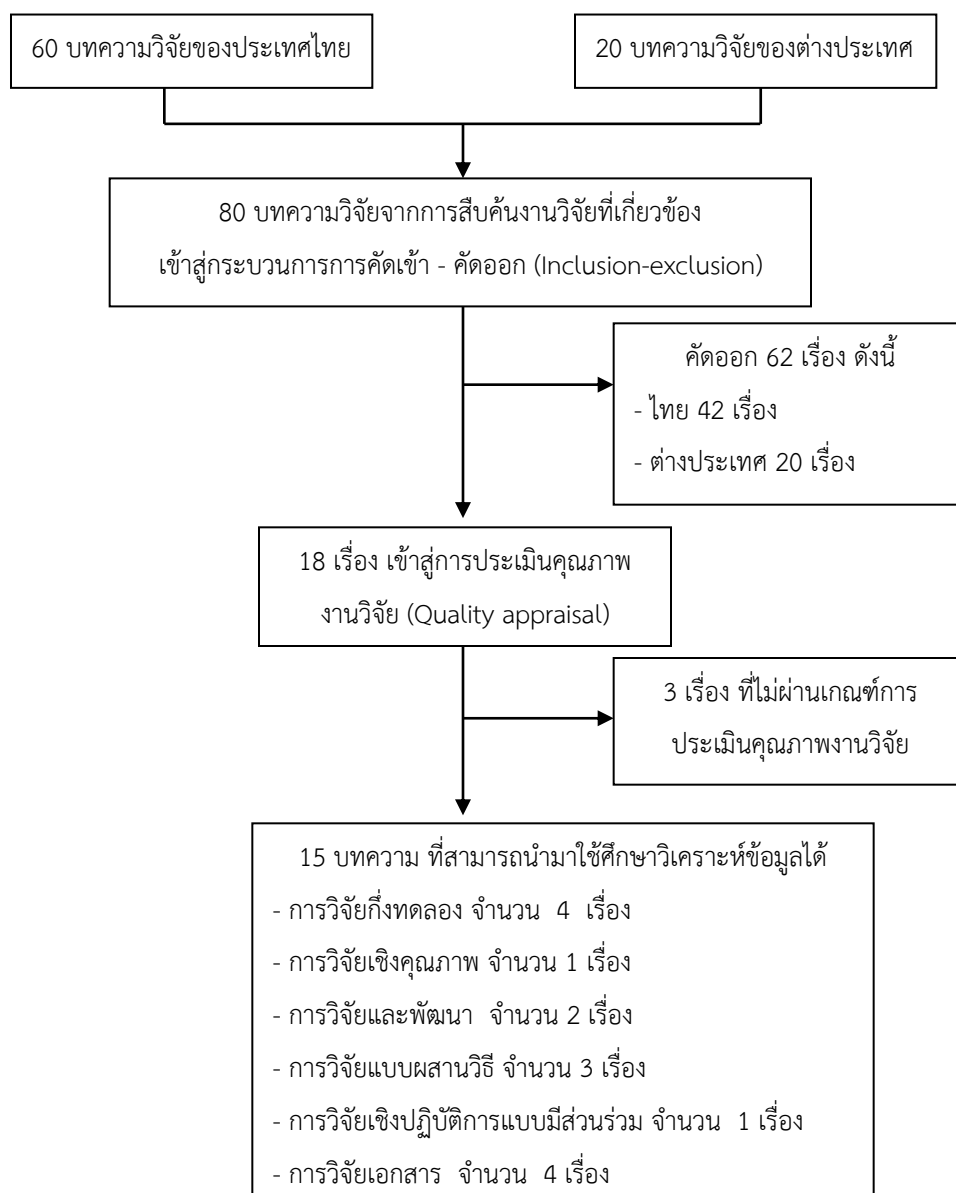
ผู้วิจัยได้เลือกใช้วิธีการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Systematic Review: SR) เพื่อให้ สามารถรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับหัวข้อที่ศึกษาวิจัยได้อย่างเป็นระบบและมี ประสิทธิภาพ ทำให้ได้ข้อสรุปที่น่าเชื่อถือและเป็นปัจจุบัน โดยผู้วิจัยได้กำหนดประเด็นในการทบทวน วรรณกรรมอย่างเป็นระบบ ออกเป็น 2 ด้าน ประกอบด้วย 1) กลุ่มงานวิจัยด้านการให้คำปรึกษา และ 2) กลุ่มงานวิจัยด้านการเสริมพลังอำนาจ ตลอดจนการให้คำปรึกษาในสถานการณ์โควิด (COVID-19) ซึ่งสามารถอธิบายได้ดังนี้

2.6.1 ข้อมูลการทบทวนอย่างเป็นระบบ (Systematic Review: SR) ด้านการให้คำปรึกษา

1) การคัดกรองงานวิจัยอย่างเป็นระบบ

จากขั้นตอนการวิจัยในบทที่ 1 ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนทบทวนวรรณกรรมอย่าง เป็นระบบ โดยเริ่มตั้งแต่การสืบค้นข้อมูลงานวิจัยทั้งของประเทศไทย และต่างประเทศ ทำให้ได้งานวิจัย จำนวน 80 เรื่อง จากนั้นเข้าสู่กระบวนการการคัดเข้า - คัดออก (Inclusion-exclusion) ตามเกณฑ์ PICO และ PICo จนทำให้ได้งานวิจัย จำนวน 18 เรื่องเข้าสู่การประเมินคุณภาพงานวิจัย (Quality appraisal) โดยใช้เกณฑ์งานวิจัยที่มีคุณภาพสูงจะต้องได้คะแนนมากกว่า 80% จึงทำให้ต้องคัดงานวิจัยที่

ผ่านเกณฑ์คะแนน 80% ออกจำนวน 3 เรื่อง เหลืองานวิจัย จำนวน 15 เรื่อง สามารถแบ่งเป็น ประกอบด้วย การวิจัยกึ่งทดลอง จำนวน 4 เรื่อง การวิจัยเชิงคุณภาพ จำนวน 1 เรื่อง การวิจัยและพัฒนา จำนวน 2 เรื่อง การวิจัยแบบผสมวิธี จำนวน 3 เรื่อง การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม จำนวน 1 เรื่อง การวิจัยเอกสาร จำนวน 4 เรื่อง ซึ่งสามารถสรุปเป็นแผนผังการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ ดังแผนภูมิที่ 2 และ ตารางที่ 3



แผนภูมิที่ 2 กระบวนการการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ

2) ข้อมูลเบื้องต้นของงานวิจัย

ส่วนนี้จะเป็นการนำเสนอข้อมูลพื้นฐานการวิจัย และรายละเอียดเกี่ยวกับงานวิจัย ประกอบด้วย ชื่อผู้เขียน ปีที่เผยแพร่ แบบการวิจัย เครื่องมือ ผู้เข้าร่วม และสรุปผลการวิจัย เพื่อแสดงให้เห็นข้อมูลเบื้องต้นที่เป็นภาพรวมของลักษณะงานวิจัย ซึ่งมีรายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ตารางสรุปผลการสังเคราะห์รายงานการศึกษา

ชื่อ-ปี (Author/year)	หัวข้อการวิจัย (Research Topic)	รูปแบบการวิจัย (Research Design)	เครื่องมือ (Instrument)	ผู้เข้าร่วม (Participant)	สรุป (Results)
1. ปวีณาพัฒน วรพันธ์, บุชบา กร สุวรรณเกษ และ เป็นปลื้ม เขยชม (2567)	การพัฒนาหลักสูตรการ อบรมพระสงฆ์ด้านการ ให้คำปรึกษาแนวคิด พุทธจิตวิทยา	- การวิจัยและพัฒนา (Research and Development)	- แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ ก่อนและหลังการฝึกอบรม (Pre-test, Post-test) - แบบสังเกตพฤติกรรม - แบบสอบถามความมีเจตคติที่ มีต่อการใช้หลักสูตร	- พระสงฆ์ทำหน้าที่ให้ คำปรึกษาแนวคิดพุทธ จิตวิทยา จำนวน 30 รูป จำนวน 4 กลุ่ม (แบ่งตามหน การปกครองคณะสงฆ์) รวม 120 รูป	- ทุกหนการปกครอง พระสงฆ์ มีความรู้ความเข้าใจสูงขึ้นกว่าก่อนฝึกอบรม โดยมีการพัฒนาขึ้นร้อยละ 75 โดยเนื้อหาการอบรม เน้นทักษะการ สื่อสาร (ใส่ใจ ฟัง ถาม ทวนความ สรุปความ ปรับมุมมอง ชี้ความเป็นปกติ การแสดงความเข้าใจเห็นใจ) - หลักสูตรมีประสิทธิภาพเหมาะสม หัวข้อน่าสนใจ ข้อเสนอแนะควรมีการ เพิ่มเวลา โดยเฉพาะการเพิ่มเทคนิคการรับฟังให้มากขึ้น และอยากให้มี ภาพหรือตัวอย่างของกระบวนการในการนำไปใช้อย่างขึ้นเป็นตอนเพื่อ นำไปสู่การปฏิบัติงานได้จริง
2. สัตกร วงศ์ สงคราม (2564)	การเสริมสร้างการ ตระหนักรู้ของผู้มี ปัญหาความรัก โดยการ ให้คำปรึกษาแบบ เกสตัลท์	- วิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research)	- แบบสัมภาษณ์ การให้คำ ปรึกษารายบุคคล - แบบสังเกตพฤติกรรม	- ผู้มีปัญหาในด้านความรัก มีความทุกข์และเป็น อุปสรรคต่อการใช้ชีวิต ประจำวัน อายุระหว่าง 23 – 55 ปี จำนวน 8 คน	- การให้คำปรึกษารายบุคคลแบบเกสตัลท์ ทำให้ผู้รับคำปรึกษาเกิดการ ตระหนักรู้ของตนเองในปัจจุบันขณะ กล้าเผชิญกับความรู้สึกตนเอง รู้ถึงวิธีแก้ปัญหาหรือหาทางออกให้กับวิกฤตความรักได้อย่างมีประสิทธิภาพ เกิดประสบการณ์ใหม่ พบวิธีการที่พึงประสงค์นำไปใช้แก้ปัญหาหากเกิด เหตุการณ์ในลักษณะเดิมนี้อีก
3. พระศรีรัตน วิมล (2563)	การให้คำปรึกษา เยาวชนตามหลัก ภาวานา	- การศึกษาวิจัย เชิงเอกสาร (Documentary Research)	- พระไตรปิฎก อรรถกถา ฎีกา - หนังสือและผลงานวิจัยที่ เกี่ยวข้อง	-	- พบว่า แนวคิดเกี่ยวกับการให้คำปรึกษา ประกอบด้วยหลักสมถภาวนา และวิปัสสนาภาวนา โดยหลักสองอย่างนี้มุ่งเน้นให้ผู้รับคำปรึกษาให้มีความ เข้มแข็ง มีสมาธิในการเผชิญกับปัญหาความทุกข์ที่ตนได้ประสบ และได้ พิจารณาตามความเป็นจริงด้วยปัญญา รู้เท่าทันความคิดมิให้กิเลสครอบงำ

ชื่อ-ปี (Author/year)	หัวข้อการวิจัย (Research Topic)	รูปแบบการวิจัย (Research Design)	เครื่องมือ (Instrument)	ผู้เข้าร่วม (Participant)	สรุป (Results)
4. ชมนาด เชื้อ สุวรรณทวี และ คณะ (2561)	การพัฒนาแบบการ พัฒนาวิชาชีพแบบดูแล ให้คำปรึกษาเพื่อพัฒนา ความสามารถในการ จัดการเรียนรู้สำหรับ นิสิตฝึกประสบการณ์ วิชาชีพครูที่ส่งเสริม ความสามารถในการคิด แก้ปัญหาของนักเรียน	- การวิจัยและพัฒนา (Research and Development)	- รูปแบบการพัฒนาวิชาชีพ แผนการจัดการเรียนรู้ - แบบประเมิน แบบบันทึกการ นิเทศ - แบบบันทึกการสอนแบบ พรรณนาความ (Journal Writing) - แบบทดสอบและ - แบบสอบถาม	- นักเรียน 47 คน ที่ได้จาก การสุ่มแบบกลุ่ม (Cluster Random Sampling)	- นักเรียนมีความสามารถในการคิดแก้ปัญหาหลังเรียนสูงกว่าเกณฑ์ร้อยละ 60 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 - กระบวนการส่งเสริมความสามารถในการคิดแก้ปัญหาของนักเรียน (3PD) ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นที่ 1 เตรียมความพร้อมและสร้างแรงจูงใจ (Preparation and Motivation: P) ขั้นที่ 2 เรียนรู้กระบวนการแก้ปัญหา (Process Learning: P) ขั้นที่ 3 ฝึกแก้ปัญหา (Practice: P) ขั้นที่ 4 อภิปรายและสะท้อนผลการ เรียนรู้ (Discussion and Reflection: D) โดยรูปแบบ AT_PSM Mentoring- 3PD Model
5. รุ่งทิวา ใจจา (2560)	การพัฒนาศักยภาพ แกนนำในการให้ คำปรึกษาปัญหาสุขภาพ ติดเบื้องต้นในชุมชน	-การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Operation research)	- แบบสอบถาม - แบบสัมภาษณ์เชิงลึก	- กลุ่มตัวอย่าง 345 คน - ผู้ให้ข้อมูลเชิงคุณภาพ จำนวน 25 คน	- การพัฒนาศักยภาพแกนนำในการให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพเสติดเบื้องต้น ในชุมชน เริ่มจากการประมวลข้อมูล สร้างความตระหนักรู้ การสร้างพลัง และการพัฒนาทักษะการให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพเสติดเบื้องต้นในชุมชน
6. แก้ว พรหม แก้ว และคณะ (2559)	การให้คำปรึกษากลุ่ม แบบเผชิญความจริง เพื่อเสริมสร้างการ ตั้งเป้าหมายในชีวิตของ ผู้ใช้สารเสพติด	การวิจัยเชิงผสมผสาน ระหว่างการวิจัยกึ่งทดลอง กับการวิจัยเชิงคุณภาพ	-แบบสอบถามการตั้งเป้าหมาย ในชีวิตของผู้ใช้สารเสพติด - โปรแกรมการให้คำปรึกษา กลุ่มแบบเผชิญความจริงเพื่อ เสริมสร้างการตั้งเป้าหมายใน ชีวิตของผู้ใช้สารเสพติด	- ผู้ใช้สารเสพติดที่เข้ารับการ บำบัด ที่มีอายุระหว่าง 20-40 ปี จำนวน 8 คน	- ผู้ใช้สารเสพติดมีการตั้งเป้าหมายในชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}$ = 4.26) ผู้ใช้สารเสพติดมีการตั้งเป้าหมายในชีวิตหลังการให้คำปรึกษากลุ่มสูง กว่าก่อนการให้คำปรึกษากลุ่ม โดยการตั้งเป้าหมายในชีวิตของผู้ใช้สารเสพติด โดยรวมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 - แสดงให้เห็นว่า การให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริงในการวิจัยครั้งนี้ สามารถเสริมสร้างการตั้งเป้าหมายในชีวิตของผู้ใช้สารเสพติดได้
7. ทัชชา สุริโย และคณะ (2559)	การพัฒนาโปรแกรม การให้คำปรึกษากลุ่ม เพื่อเสริมสร้างความ	- การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research)	- แบบวัดภาวะซึมเศร้า CES-D - โปรแกรมการให้คำปรึกษา กลุ่มเพื่อเสริมสร้างความฉลาด	วัยรุ่นมีอายุเฉลี่ย 15-18 ปี จำนวน 16 คน	- โปรแกรมนี้มุ่งเน้นไปที่การพัฒนาองค์ประกอบของความฉลาดทางสังคม 2 ปัจจัย ปัจจัยแรกคือ การตระหนักรู้ทางสังคม ได้แก่ การรับรู้อารมณ์ของ ผู้อื่น การให้ความสนใจผู้อื่น การเห็นอกเห็นใจผู้อื่น และการรับรู้ทางสังคม

ชื่อ-ปี (Author/year)	หัวข้อการวิจัย (Research Topic)	รูปแบบการวิจัย (Research Design)	เครื่องมือ (Instrument)	ผู้เข้าร่วม (Participant)	สรุป (Results)
	ฉลาดทางสังคม สำหรับ วัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงต่อภาวะ ซึมเศร้า		ทางสังคม สำหรับวัยรุ่นกลุ่ม เสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า		ปัจจัยที่สองคือ การมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ได้แก่ ความสามารถในการเข้า ร่วมกับบุคคล ความสามารถในการแสดงตนเอง ความสามารถในการชี้แนะ พฤติกรรมของบุคคล และความสามารถในการคำนึงถึงผู้อื่น - วัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้ากลุ่มทดลอง ที่เข้าร่วมโปรแกรมฯ มี ภาวะซึมเศร้าหลังทดลอง ต่ำกว่าการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05
8. อรุณีย์ เกิด ในมงคล (2559)	ผลการใช้โปรแกรม ฝึกอบรมเพื่อพัฒนา ทักษะการช่วยเหลือ นักเรียน แบบการให้ คำปรึกษากลุ่มของครู โรงเรียนมัธยมศึกษา		-แบบสอบถามทักษะการ ช่วยเหลือนักเรียนแบบการให้ คำปรึกษากลุ่มของครู -โปรแกรมฝึกอบรมเพื่อพัฒนา ทักษะการช่วยเหลือนักเรียน แบบการให้คำปรึกษากลุ่มของ ครูโรงเรียนมัธยมศึกษา และ แบบสอบถามทักษะการ ช่วยเหลือนักเรียนแบบการให้ คำปรึกษากลุ่มของครู	- ครูโรงเรียนมัธยมศึกษา จำนวน 30 คน	- หลังจากเข้าร่วมโปรแกรมฝึกอบรมเพื่อพัฒนาทักษะการช่วยเหลือ นักเรียนแบบ การให้คำปรึกษากลุ่ม ครูโรงเรียนมัศึกษามีทักษะการ ช่วยเหลือนักเรียนแบบการให้คำปรึกษากลุ่มโดยรวมสูงขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วม โปรแกรมฝึกอบรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 - มีการใช้วิธีการในการฝึกอบรมที่สำคัญได้แก่ การบรรยายและการสอน การประเมินตนเอง การสาธิต การฝึกซ้อม การใช้แบบฝึกหัด การใช้เกม การอภิปราย และการให้การบ้าน
9. นันทิยาภรณ์ มะละศิลป์ และ สุนิดา ปรีชาวงษ์ (2557)	ผลของการให้คำปรึกษา เพื่อการเลิกบุหรี่ร่วมกับ การนัดกวดจุดสะท้อน ต่อพฤติกรรมการเลิก บุหรี่ในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	- การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research)	- แบบวัดพฤติกรรมการเลิก บุหรี่ - โปรแกรมการให้คำปรึกษา เพื่อเลิกสูบบุหรี่อย่างเข้มข้น	- ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่า เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง จำนวน 60 คน - เข้ากลุ่มทดลองและกลุ่ม ควบคุม กลุ่มละ 30 คน	ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการเลิกบุหรี่ของกลุ่มทดลองภายหลังได้รับ โปรแกรมการให้คำ ปรึกษาเพื่อการเลิกบุหรี่ย่วมกับการนัดกวดจุดสะท้อน สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมและค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการเลิกบุหรี่ของ กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้คำ ปรึกษาเพื่อการเลิกบุหรี่ย่วมกับการนัด กวดจุดสะท้อนสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้คำ ปรึกษาเพื่อการเลิก บุหรี่ เพียงอย่างเดียวอย่างมีนัยสำ คัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 - สามารถนำ รูปแบบการให้คำ ปรึกษาเพื่อการเลิกบุหรี่ย่วมกับการนัดกวด

ชื่อ-ปี (Author/year)	หัวข้อการวิจัย (Research Topic)	รูปแบบการวิจัย (Research Design)	เครื่องมือ (Instrument)	ผู้เข้าร่วม (Participant)	สรุป (Results)
					จุดสะท้อน ไปประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยที่มีมารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน รวมทั้งญาติผู้ป่วยที่สูบบุหรี่ ซึ่งเป็นการดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวม
10. สวิษฐา เกียรติศิริรัตน์ และ ฉันทนา กล่อมจิต (2557)	ผลของโปรแกรม พัฒนาการเข้าถึงจิตใจผู้อื่นของนักศึกษาด้วยการให้คำปรึกษากลุ่ม	- การวิจัยกึ่งการทดลอง (Quasi-experimental Research)	- แบบวัดการเข้าถึงจิตใจผู้อื่น (Empathy) ที่มีค่าความเชื่อมั่น 0.84 - โปรแกรมพัฒนาการเข้าถึงจิตใจผู้อื่นด้วยการให้คำปรึกษากลุ่ม	- นักศึกษาคณะครุศาสตร์ ม.ราชภัฏอุดรธานี จ.อุดรธานี จำนวน 16 คน - เข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 8 คน จับกลุ่มแบบคู่ (Matched-group Design)	- ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนการเข้าถึงจิตใจผู้อื่นสูงกว่า ก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 - โปรแกรมสอดคล้องกับการพัฒนาตามองค์ประกอบของการเข้าถึงจิตใจผู้อื่น ได้แก่ ความไวในการรับรู้สัมผัสการวางใจเป็นกลาง การเข้าใจและยอมรับผู้อื่นและความสามารถในการสื่อสาร
11. สาคร สังขณา(2557)	การศึกษาการพยากรณ์กับการให้คำปรึกษาเชิงพุทธเพื่อบำบัดความเครียดของผู้มารับบริการจากสมาคมโทรภาคเหนือ	- การวิจัยแบบผสานวิธี ประกอบด้วย การวิจัยเชิงเอกสาร (Documentary Research) และวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research)	- แบบสัมภาษณ์เชิงลึก - พระไตรปิฎก อรรถกถา วิทยานิพนธ์ หนังสือ เอกสาร บทความ เว็บไซต์ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	- ผู้ให้ข้อมูล 30 คน	การให้คำปรึกษาเชิงพุทธเพื่อบำบัดความเครียด นำหลักธรรมทางพระพุทธศาสนามาประยุกต์ใช้กับผู้มีปัญหาด้านสุขภาพสามารถใช้หลักไตรลักษณ์ ทาน ศีล ภาวนา และหลักจริต 6
12. ศิริรัตน์ เอี่ยมประไพ, ชัยยุทธ กลีบบัว และ อมราพร สุรการ (2556)	ผลของโปรแกรมการให้คำปรึกษาต่อปัญหาสุขภาพจิตของนักเรียนนักศึกษาในประเทศ ไทย:การวิเคราะห์อภิมาน	- การวิจัยทางเอกสาร (Documentary Research)	- แบบบันทึกข้อมูลคุณลักษณะงานวิจัยบันทึกข้อมูลทั่วไป - แบบประเมินคุณภาพงานวิจัยเกี่ยวกับโปรแกรมการให้คำปรึกษาสำหรับปัญหาสุขภาพจิตของนักเรียน นักศึกษา ของนางลักษณ์ วิรัชชัย (2542)	- รายงานวิจัย วิทยานิพนธ์ ปริญญาพนธ์ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการให้คำปรึกษาต่อปัญหาสุขภาพจิตในนักเรียน นักศึกษาในประเทศไทย ตีพิมพ์ในปี พ.ศ. 2540 – พ.ศ. 2563 จำนวน 34 เล่ม	- ประเทของปัญหาสุขภาพจิตส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับโปรแกรมการให้คำปรึกษาเรื่องภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 41.2 (n=14) ถัดมา คืองานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับโปรแกรมการให้คำปรึกษาเรื่องความวิตกกังวล และความเครียดเท่ากัน ร้อยละ 29.1 (n=10) - คุณภาพงานวิจัยโดยรวมมีค่าเฉลี่ย 2.94 (คุณภาพดี) ค่าขนาดอิทธิพลโดยรวมโปรแกรมการให้คำปรึกษา (overall mean effect size) เท่ากับ -1.14 (S.D. = 0.11) (อิทธิพลขนาดใหญ่) และแนวความคิดการให้คำปรึกษากลุ่มปัญหาและพฤติกรรมนิยมมีค่าขนาดอิทธิพล (Hedges' g = -1.25)

ชื่อ-ปี (Author/year)	หัวข้อการวิจัย (Research Topic)	รูปแบบการวิจัย (Research Design)	เครื่องมือ (Instrument)	ผู้เข้าร่วม (Participant)	สรุป (Results)
13. บุชบา คล้ายมุข (2555)	ผลของการให้คำปรึกษา เน้นการปรับพฤติกรรม ความคิดต่อภาวะ ซึมเศร้า ในผู้ป่วยโรค ซึมเศร้า โรงพยาบาล เสนา จังหวัด พระนครศรีอยุธยา	- การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research)	- โปรแกรมการให้คำปรึกษา รายบุคคลเน้นการปรับ พฤติกรรมความคิด	- ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ได้รับ การรักษาที่โรงพยาบาลแห่ง หนึ่ง (30 ราย) - เข้ากลุ่มทดลองและกลุ่ม ควบคุมกลุ่มละ 15 ราย	- มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกับช่วงเวลา ของการ ทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.001$) - กลุ่มทดลอง มีภาวะซึมเศร้าต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.001$) - จากผลการวิจัยครั้งนี้ ควรมีการนำโปรแกรมการให้คำปรึกษารายบุคคล เน้นการ ปรับพฤติกรรมความคิดไปใช้เป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยโรค ซึมเศร้า และผู้ป่วยโรคอื่น ๆ ที่มีภาวะซึมเศร้าร่วม ให้เกิดประสิทธิผลสูงสุด ในการพยาบาลผู้ป่วย
14. Alia Sarah Asri, et al (2020)	E-counselling process and skills: a literature review	- การวิจัยเอกสาร โดย การทบทวนวรรณกรรม (A literature review)	- แบบประเมินคุณภาพ งานวิจัย	- รายงานการวิจัย - หนังสือ - บทความวิจัย ฯลฯ	ทักษะและกระบวนการให้คำปรึกษาจำนวนมากที่ใช้ในการให้คำปรึกษา แบบเผชิญหน้าถูกนำมาใช้ในสภาพแวดล้อมออนไลน์ และยังมีการเพิ่ม ทักษะ เทคนิค และกระบวนการอื่นๆ ที่พบได้ในสื่อสาระยะไกล ข้อมูล และผลการศึกษาจากงานนี้คาดว่าจะประโยชน์ต่อนักให้คำปรึกษา ออนไลน์และผู้ปฏิบัติงานโดยตรง รวมทั้งเป็นข้อมูลอ้างอิงให้กับนักวิจัยคน อื่นๆ ในการพัฒนางานวิจัยด้านการให้คำปรึกษาและวิธีการให้บริการ
15. John McLeod. (2010).	The effectiveness of workplace counselling: A systematic review	- การวิจัยเอกสาร โดยการ ทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็น ระบบ (A systematic review)	- แบบประเมินคุณภาพ งานวิจัย	- รายงานการวิจัย - หนังสือ - บทความวิจัย ฯลฯ	- การให้คำปรึกษาโดยทั่วไปมีประสิทธิภาพในการบรรเทาปัญหาทางจิตใจ มี ผลกระทบอย่างมีนัยสำคัญต่อการขาดงานเนื่องจากการเจ็บป่วย และมีผล ปานกลางต่อทัศนคติต่อการทำงาน

3) ผลการสังเคราะห์ข้อมูล

จากการศึกษาแนวทางการให้คำปรึกษาในสังคมไทย กลุ่มตัวอย่างที่เป็นบทความวิจัย ซึ่งเป็นผลการตีพิมพ์ในช่วง ปี 2555-2567 ที่เป็ยผลการวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศ ที่ผ่านเกณฑ์ การคัดเข้า - คัดออก จำนวนทั้งสิ้น 15 เรื่อง ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการสังเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องการให้ คำปรึกษา แนวทางการให้คำปรึกษา โดยพบว่า เป็นลักษณะงานวิจัยกึ่งทดลอง จำนวน 4 เรื่อง การวิจัยเชิงคุณภาพ จำนวน 1 เรื่อง การวิจัยและพัฒนา จำนวน 2 เรื่อง การวิจัยแบบผสมวิธี จำนวน 3 เรื่อง การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม จำนวน 1 เรื่อง การวิจัยเอกสาร จำนวน 4 เรื่อง ที่มีความ แตกต่างกัน และคล้ายคลึงกันในบางมิติ ดังนี้

3.1) มิติการให้คำปรึกษาที่เป็นกระบวนการที่ทำให้ผู้ได้รับการให้คำปรึกษา จะสามารถ พัฒนาตนเองไปในทิศทางที่ดีขึ้นได้ โดยมุ่งการสร้างการตระหนักรู้ และรับรู้ตนเอง ทั้งพฤติกรรมที่เกิดขึ้น ภายในและพฤติกรรมที่เกิดขึ้นภายนอก จกกระทั่งสามารถมองเห็นปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเองได้ ตลอดจน สามารถแก้ไขปัญหานั้นด้วยตนเองได้

3.2) มิติของการฟังอย่างใส่ใจ พบว่า มีงานวิจัยหลายชิ้นชี้ให้เห็นว่า การให้คำปรึกษาที่มี คุณภาพ ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องพัฒนาการฟังอย่างใส่ใจ ฟังอย่างลึกซึ้งจึงเป็นทักษะที่สำคัญอย่างยิ่งต่อการ ให้คำปรึกษา

3.3) มิติของการประยุกต์ใช้กระบวนการให้คำปรึกษา มีความแตกต่างกันตามบริบทของ ผู้วิจัย ซึ่ง สามารถใช้ได้กับกลุ่มเปราะบางทางสังคม ที่เป็นกลุ่มผู้ป่วย ผู้ติดสารเสพติด ผู้ที่ประสบปัญหา ต่าง ๆ เป็นต้น

3.4) ส่วนใหญ่การให้คำปรึกษาถูกออกแบบในลักษณะที่เป็น โปรแกรมการให้คำปรึกษา จากข้อมูลนี้แสดงให้เห็นว่า การให้คำปรึกษาจึงมีความแตกต่างจากการแนะแนว เนื่องจากจะต้องมี ความถี่ และใช้เวลาในการพัฒนาบุคคลให้สามารถเข้าใจตนเองได้อย่างถ่องแท้

4) ข้อค้นพบที่ได้จากการวิจัย

งานวิจัยที่เกี่ยวกับการให้คำปรึกษามักมุ่งเน้นไปที่ประเด็นสำคัญต่าง ๆ ซึ่งพบข้อค้นพบที่เป็นประโยชน์มากมาย พบว่า

4.1) ผลกระทบของการให้คำปรึกษาต่อสุขภาพจิตและพฤติกรรม งานวิจัยจำนวนมากพบว่า การให้คำปรึกษามีผลดีอย่างมากต่อสุขภาพจิตของผู้รับบริการ ช่วยลดอาการซึมเศร้า วิตกกังวล รวมถึงพฤติกรรมที่เป็นปัญหา โดยเฉพาะเมื่อใช้เทคนิคที่เหมาะสมและมีการติดตามผลอย่างใกล้ชิด

4.2) การพัฒนาทักษะและความสัมพันธ์ระหว่างนักให้คำปรึกษาและผู้รับบริการ ความสัมพันธ์ที่ไว้วางใจระหว่างผู้ให้และผู้รับคำปรึกษาถูกยืนยันว่ามีบทบาทสำคัญต่อประสิทธิผลของการให้คำปรึกษา โดยทักษะการฟัง การแสดงออกถึงความเข้าใจ และการสร้างสภาพแวดล้อมที่เปิดกว้างเป็นปัจจัยที่ช่วยให้ผู้รับบริการสามารถแบ่งปันและค้นพบวิธีการรับมือกับปัญหาได้ดีขึ้น

4.3) การนำเทคโนโลยีเข้ามาปรับใช้ การให้คำปรึกษาออนไลน์หรือ e-counseling ได้รับความนิยมมากขึ้น โดยพบว่ามีข้อดีในเรื่องการเข้าถึงผู้ที่ไม่สามารถเดินทางได้ และลดปัญหาด้านระยะทาง ซึ่งงานวิจัยหลายชิ้นสนับสนุนว่าการให้คำปรึกษาออนไลน์สามารถมีประสิทธิผลเทียบเท่ากับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญหน้า หากมีการออกแบบและปฏิบัติตามมาตรฐานจริยธรรมอย่างเหมาะสม

4.4) เทคนิคและวิธีการให้คำปรึกษาที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ งานวิจัยพบว่าการปรับเทคนิคการให้คำปรึกษาให้สอดคล้องกับลักษณะเฉพาะของผู้รับบริการ เช่น วัย เพศ วัฒนธรรม และลักษณะการสื่อสาร มีผลช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของการให้คำปรึกษาได้

4.5) แนวทางและหลักจริยธรรมในการให้คำปรึกษา งานวิจัยหลายชิ้นมุ่งเน้นไปที่หลักจริยธรรม เช่น การรักษาความลับ ความซื่อสัตย์ และการเคารพสิทธิของผู้รับบริการ เพื่อให้มั่นใจว่าผู้รับบริการได้รับประสบการณ์ที่ปลอดภัยและเป็นไปตามมาตรฐาน

4.6) บทบาทของการให้คำปรึกษาในสถานการณ์วิกฤติ (Crisis Counseling) งานวิจัยชี้ให้เห็นว่าการให้คำปรึกษามีบทบาทสำคัญในการช่วยให้ผู้รับบริการสามารถรับมือกับสถานการณ์วิกฤติ เช่น การสูญเสียคนรัก การเผชิญภัยพิบัติ หรือสถานการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียดสูง โดยการให้คำปรึกษาในลักษณะนี้ช่วยลดความวิตกกังวล เพิ่มการปรับตัว และสนับสนุนให้ผู้รับบริการผ่านช่วงเวลาที่ยากลำบากได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4.7) การพัฒนาทักษะชีวิตและการแก้ไขปัญหา (Life Skills and Problem-Solving Skills): งานวิจัยพบว่าการให้คำปรึกษาช่วยส่งเสริมทักษะชีวิตให้กับผู้รับบริการ เช่น ทักษะการแก้ไขปัญหา การสื่อสาร และการควบคุมอารมณ์ ซึ่งช่วยให้ผู้รับบริการสามารถเผชิญกับความท้าทายในชีวิตได้อย่างเหมาะสมและยืดหยุ่น

4.8) การให้คำปรึกษาสำหรับกลุ่มเฉพาะ (Specialized Counseling for Specific Groups) งานวิจัยได้พัฒนารูปแบบการให้คำปรึกษาที่เหมาะสมกับกลุ่มเฉพาะ เช่น เด็กและเยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้ที่มีความต้องการพิเศษ โดยการใช้เทคนิคที่ปรับตามความต้องการเฉพาะเหล่านี้สามารถช่วยให้การให้คำปรึกษามีประสิทธิภาพมากขึ้นและตอบสนองต่อปัญหาของผู้รับบริการได้ตรงจุด

4.9) การใช้จิตบำบัดเชิงบูรณาการ (Integrative Therapy) งานวิจัยหลายชิ้นแสดงให้เห็นถึงประสิทธิผลของการใช้แนวทางจิตบำบัดเชิงบูรณาการ ที่นำหลายๆ เทคนิคมาใช้ร่วมกัน เช่น การปรับพฤติกรรม (Cognitive Behavioral Therapy) ร่วมกับการฟื้นฟูสภาพจิต (Mindfulness-Based Therapy) โดยแนวทางนี้ช่วยให้การให้คำปรึกษารอบคอบคลุมปัญหาของผู้รับบริการมากขึ้นและให้ผลลัพธ์ที่ยั่งยืน

4.10) การประเมินและติดตามผลหลังการให้คำปรึกษา (Evaluation and Follow-up) มีการวิจัยที่เน้นถึงความสำคัญของการติดตามและประเมินผลหลังการให้คำปรึกษา เพื่อให้แน่ใจว่าผู้รับบริการได้รับประโยชน์ในระยะยาว งานวิจัยเหล่านี้ระบุว่าการติดตามผลช่วยให้ผู้รับบริการมีความก้าวหน้าและป้องกันการเกิดปัญหาซ้ำในอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4.11) การส่งเสริมความตระหนักรู้และความเข้าใจในตนเอง (Self-awareness and Self-understanding) งานวิจัยระบุว่าการให้คำปรึกษาช่วยเพิ่มความตระหนักรู้และความเข้าใจในตนเอง ซึ่งมีผลดีต่อการพัฒนาสุขภาพจิตและการสร้างความสัมพันธ์กับคนรอบข้าง

4.12) อิทธิพลของปัจจัยวัฒนธรรมและความเชื่อส่วนบุคคล (Cultural and Personal Beliefs Influence) งานวิจัยพบว่าความเชื่อ วัฒนธรรม และค่านิยมส่วนบุคคลของผู้รับบริการส่งผลกระทบต่อกระบวนการและผลลัพธ์ของการให้คำปรึกษา นักให้คำปรึกษาที่ตระหนักถึงปัจจัยเหล่านี้สามารถปรับการให้คำปรึกษาได้อย่างเหมาะสม เพื่อให้สอดคล้องกับพื้นเพของผู้รับบริการ

สรุป

การให้คำปรึกษาในปัจจุบัน คือกระบวนการที่เริ่มต้นที่การสัมพันธภาพระหว่างบุคคลตั้งแต่ 2 คน ขึ้นไป โดยที่ฝ่ายหนึ่งคือผู้ให้การช่วยเหลือหรือที่เรียกว่า ผู้ให้คำปรึกษา และอีกฝ่ายหนึ่งคือผู้รับการช่วยเหลือหรือที่เรียกว่าผู้รับการปรึกษาการให้คำปรึกษาสามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท คือ การให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล (Individual Counseling) มีขั้นตอนที่สำคัญ 5 ขั้นตอนประกอบด้วย

ขั้นตอนที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพ

ขั้นตอนที่ 2 สำรวจปัญหา

ขั้นตอนที่ 3 เข้าใจปัญหา สาเหตุ ความต้องการ

ขั้นตอนที่ 4 วางแผน แก้ปัญหา

ขั้นตอนที่ 5 ยุติการให้คำปรึกษา

การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม (Group Counseling) ที่จะต้องมีจำนวนสมาชิกตั้งแต่ 3 คนขึ้นไป และมีขนาดกลุ่มไม่เกิน 6-12 คน เน้นให้สมาชิกกลุ่มมีปฏิสัมพันธ์กันมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น ร่วมแสดงความรู้สึก เข้าใจตนเอง และสามารถแก้ไขปัญหาดตัวเองได้ ถือเป็นกระบวนการเพื่อการป้องกันและเยียวยา ตลอดจนการสนับสนุนการแก้ไขปัญหหรือพฤติกรรม มีขั้นตอนที่สำคัญ 4 ขั้นตอน

ขั้นที่ 1 ขึ้นก่อตั้งกลุ่ม

ขั้นที่ 2 ขั้นการเปลี่ยนแปลงลักษณะของสมาชิก

ขั้นที่ 3 ขั้นดำเนินการ

ขั้นที่ 4 ขั้นยุติการให้คำปรึกษา

ดังนั้น การให้คำปรึกษา เป็นกระบวนการให้ความช่วยเหลือที่เกิดจากสัมพันธภาพของบุคคลนำมาปรับใช้ในการดำเนินการเปลี่ยนพฤติกรรมด้วยการสอดแทรกกลยุทธ์และเทคนิค (treatment) ต่าง ๆ เป็นกระบวนการพื้นฐานที่จัดขึ้นเพื่อช่วยเหลือบุคคลปกติที่มีปัญหาในลักษณะที่คล้ายคลึงกันและมีจำนวนสมาชิกไม่มากเกินไป ด้วยการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีช่วยให้ผู้รับการปรึกษาสามารถตระหนักได้ถึงปัญหา และหาแนวทางการแก้ไขปัญหานั้นได้ด้วยตนเอง

แนวคิดที่ใช้กันแพร่หลายสำหรับการให้คำปรึกษาในปัจจุบัน จำแนกเป็น 6 กลุ่มแนวคิด

1. ทฤษฎีผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลาง (Person-Centered Counseling)
2. ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ (Psychoanalytic Counseling)
3. ทฤษฎีวิเคราะห์บุคคลและองค์ประกอบสิ่งแวดล้อม (Trait-Factor Counseling)

4. ทฤษฎีเกสตาล (Gestalt Counseling)
5. ทฤษฎีการรู้คิด (Cognitive Counseling)
6. ทฤษฎีพฤติกรรมนิยม (Behavioral Counseling)

โดยทั้ง 6 ทฤษฎี มีเป้าหมาย กระบวนการ และเทคนิคที่มีความแตกต่างและคล้ายกัน ในมิติที่แตกต่างกัน ทั้งนี้หลักการฟังอย่างใส่ใจยังเป็นหลักการพื้นฐานที่สำคัญของการให้คำปรึกษา โดยการมุ่งเน้นโดยการให้คำปรึกษาตามแนวทางทฤษฎีต่าง ๆ นั้นยังคงเป็นการปรับความคิด ให้ผู้รับคำปรึกษาสามารถมองเห็นถึงปัญหาของตนเอง ตระหนักได้ถึงความสำคัญของปัญหา และสามารถแก้ไขปัญหได้ด้วยตนเอง

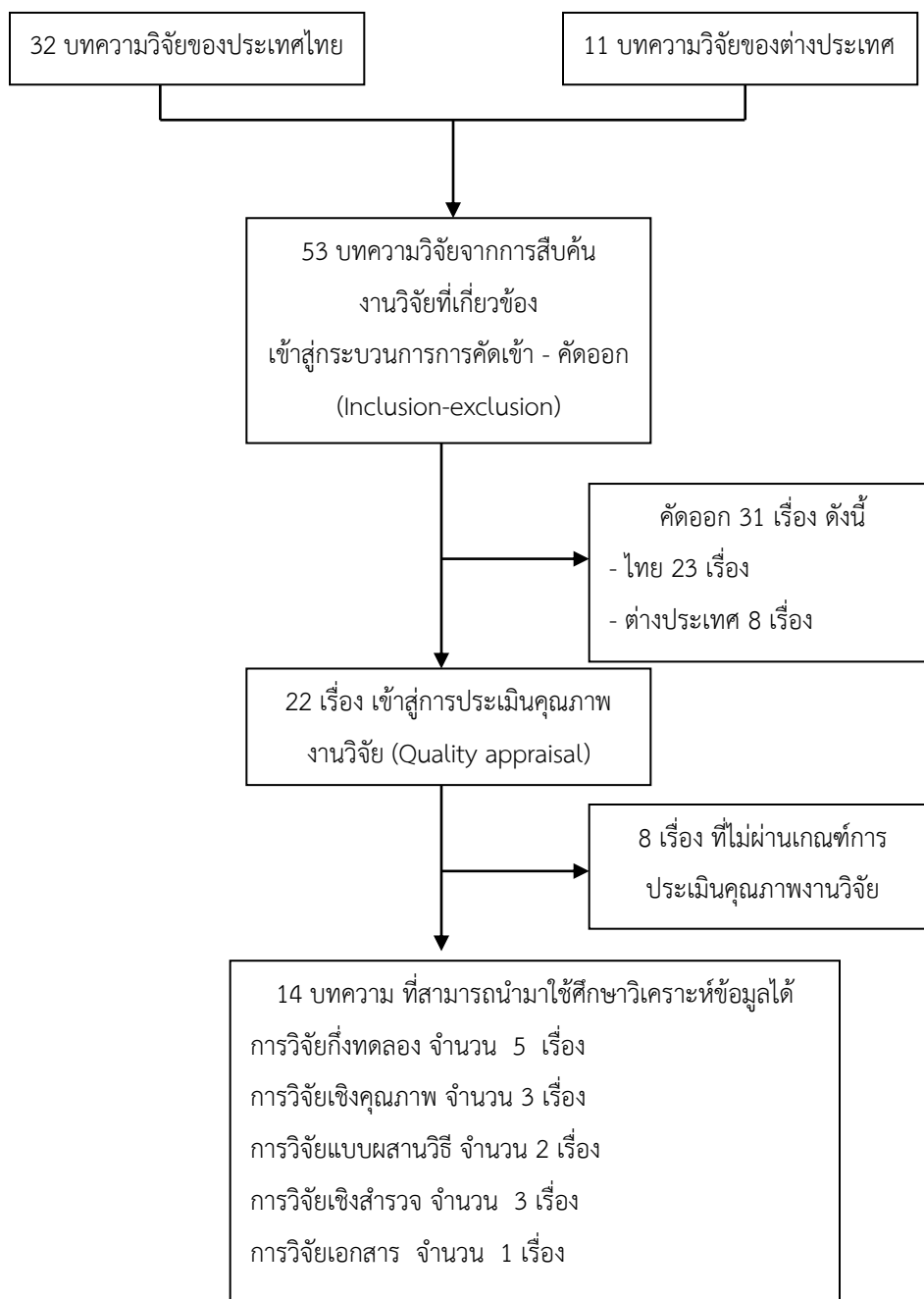
นอกจากนี้ การให้คำปรึกษายังมีความสำคัญกับงานด้านการสังคมสงเคราะห์ และถือเป็นกระบวนการพื้นฐานที่สำคัญเพื่อฟื้นฟูอำนาจและเสริมสร้างศักยภาพของบุคคล โดยที่นักสังคมสงเคราะห์จะต้องมีทักษะฟังอย่างลึกซึ้งและการเข้าใจผู้รับบริการ (Empathy and Active Listening) การสะท้อนข้อมูลและดึงจุดเด่น และ การตั้งคำถามปลายเปิด กระทั่งเหมือนเสริมจล้นการให้คำปรึกษานักสังคมสงเคราะห์จะสามารถประเมินแนวทางการให้ความช่วยเหลือ ทั้ง 2 ระยะได้ คือ ระยะสั้น และระยะยาว

จากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Systematic Review: SR) พบว่า การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาส่วนใหญ่ มักมุ่งเน้นผลกระทบของการให้คำปรึกษาต่อสุขภาพจิตและพฤติกรรม การพัฒนาทักษะและความสัมพันธ์ระหว่างนักให้คำปรึกษาและผู้รับบริการ การนำเทคโนโลยีเข้ามาปรับใช้ การให้คำปรึกษาออนไลน์หรือ e-counseling เทคนิคและวิธีการให้คำปรึกษาที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ แนวทางและหลักจริยธรรมในการให้คำปรึกษาและการบูรณาการหลักธรรมต่าง ๆ การพัฒนาทักษะชีวิตและการแก้ไขปัญหา การให้คำปรึกษาสำหรับกลุ่มเฉพาะ การใช้จิตบำบัดเชิงบูรณาการ การส่งเสริมความตระหนักและความเข้าใจในตนเอง และ บทบาทของการให้คำปรึกษาในสถานการณ์วิกฤติ (Crisis Counseling)

2.6.2 ข้อมูลการทบทวนอย่างเป็นระบบ (Systematic Review: SR) ด้านการเสริมพลังอำนาจ ตลอดจนการให้คำปรึกษาในสถานการณ์โควิด (COVID-19)

1) การคัดกรองงานวิจัยอย่างเป็นระบบ

จากขั้นตอนการวิจัยในบทที่ 1 ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ โดยเริ่มตั้งแต่การสืบค้นข้อมูลงานวิจัยทั้งของประเทศไทย และต่างประเทศ โดยเลือกเฉพาะงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเสริมพลังอำนาจ และเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในเบื้องต้นผู้วิจัยสืบค้นข้อมูลวิจัยที่เกี่ยวข้อง ได้งานวิจัยจำนวน 53 เรื่อง จากนั้นเข้าสู่กระบวนการการคัดเข้า - คัดออก (Inclusion-exclusion) ตามเกณฑ์ PICO และ PICo จนทำให้ได้งานวิจัย จำนวน 12 เรื่อง เข้าสู่การประเมินคุณภาพงานวิจัย (Quality appraisal) โดยใช้เกณฑ์งานวิจัยที่มีคุณภาพสูงจะต้องได้คะแนนมากกว่า 80% จึงทำให้ต้องคัดงานวิจัยที่ผ่านเกณฑ์คะแนน 80% ออกจำนวน 2 เรื่อง โดยเหลืองานวิจัยทั้งสิ้น จำนวน 14 เรื่อง สามารถแบ่งเป็นประกอบด้วย การวิจัยกึ่งทดลอง จำนวน 5 เรื่อง การวิจัยเชิงคุณภาพ จำนวน 3 เรื่อง การวิจัยแบบผสมวิธี จำนวน 2 เรื่อง การวิจัยเชิงสำรวจ จำนวน 3 เรื่อง การวิจัยเอกสาร จำนวน 1 เรื่อง ซึ่งสามารถสรุปเป็นแผนผังการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ ดังแผนภูมิประกอบที่ 3 และตารางที่ 4 ประกอบการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Systematic Review: SR)



แผนภูมิที่ 3 กระบวนการการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ

2) ข้อมูลเบื้องต้นของงานวิจัย

ส่วนนี้จะเป็นการนำเสนอข้อมูลพื้นฐานการวิจัย และรายละเอียดเกี่ยวกับงานวิจัย ประกอบด้วย ชื่อผู้เขียน ปีที่เผยแพร่ แบบการวิจัย เครื่องมือ ผู้เข้าร่วม และสรุปผลการวิจัย เพื่อแสดงให้เห็นข้อมูลเบื้องต้นที่เป็นภาพรวมของลักษณะงานวิจัย ซึ่งมีรายละเอียดดังตารางที่ 5

ตารางที่ 4 ตารางสรุปผลการสังเคราะห์รายงานการศึกษา

ชื่อ-ปี (Author/year)	หัวข้อการวิจัย (Research Topic)	รูปแบบการวิจัย (Research Design)	เครื่องมือ (Instrument)	ผู้เข้าร่วม (Participant)	สรุป (Results)
1. สายฝน เมือง ใจ และ ศรีญญา ใจแก้ว (2567)	ผลของโปรแกรมการ เสริมสร้างพลังอำนาจ ต่อการดูแลของ ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท โรงพยาบาลผา งา จังหวัดเชียงใหม่	- การวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi experimental research)	- แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐาน ส่วนบุคคลของผู้ดูแล ผู้ป่วยจิตเภท - แบบสอบถามข้อมูลด้าน สุขภาพของผู้ดูแลและ ประสบการณ์การดูแลผู้ ป่วยจิตเภท - แบบวัดการดูแลของ ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท - โปรแกรมการเสริมสร้างพลัง อำนาจต่อการดูแลของ ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท	- ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภท กลุ่มที่มีอาการหลงเหลือ จำนวน 20 คน	- หลังการทดลอง ค่าเฉลี่ยคะแนนการดูแลโดยรวม การดูแลเชิง อ้อม และภาระการดูแลเชิงประนี ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยก่อนการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนการดูแลโดยรวมอยู่ ในระดับมาก $\bar{x}=85.35$ - โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท สามารถลด ภาระการดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทได้ จึงควรมีการนำโปรแกรมการ เสริมสร้างพลังอำนาจต่อการดูแลไปศึกษาวิจัยกับผู้ดูแลผู้ป่วยโรคจิต เภทกลุ่มอื่นเพิ่มเติม
2. อัจฉรา ไชย ราช และ สวาท ไชยราช (2566)	รูปแบบการดูแลให้ คำปรึกษาแนะนำเพื่อ เสริมสร้างสมรรถนะ ด้านการปฏิบัติการสอน ในสถานศึกษาของ นักศึกษาในช่วงโควิด-	- การวิจัยเอกสาร (Documentary Research)	- แบบประเมินคุณภาพ งานวิจัย	- รายงานวิจัย วิทยานิพนธ์ - งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	- กระบวนการให้คำปรึกษาแนะนำ(Mentoring) 4 ขั้นตอน คือ 1)การบ วมกันไตร่ตรองสะท้อนคิดและการวิเคราะห์ 2) การประชุมปรึกษาหารือ บอนการดำเนินการสอน 3)การสังเกตการสอนและบันทึกข้อมูล 4)การ ประชุมปรึกษาหารือหลังการดำเนินการสอนโดยได้ดำเนินการปรับรูปแบบ การให้คำปรึกษาแนะนำ เป็นแบบไม่เป็นทางการ และลดขั้นตอนเหลือ 3 ขั้น 1) รับรู้ปัญหา 2) วิเคราะห์ ปกปัญหา 3)แก้ไขปัญหา วิธีการนี้ผู้เ นเทศ

ชื่อ-ปี (Author/year)	หัวข้อการวิจัย (Research Topic)	รูปแบบการวิจัย (Research Design)	เครื่องมือ (Instrument)	ผู้เข้าร่วม (Participant)	สรุป (Results)
	19				สามารถให้ความช่วยเหลือผู้รับการนิเทศได้ 3 ลักษณะ คือ 1) บอกวิธีแก้ปัญหาโดยตรง 2) เสนอข้อมูลและให้โอกาสผู้รับการนิเทศวิเคราะห์ปัญหาเอง 3) แบบผสมผสานทั้งลักษณะที่ 1 และที่ 2
3. เกศกนก จินพลา(2566)	ผลของการใช้ Protocol การใช้ยา รักษาโรคโควิด-19 ต่อ ความคลาดเคลื่อนทาง ยา และผลลัพธ์ของการ ให้คำปรึกษาและ ติดตามอาการไม่พึง ประสงค์ด้วยระบบ Telepharmacy ณ โรงพยาบาล พระพุทธบาท	- การวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research)	- แบบสอบถาม	- ผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทุกราย ที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลพระพุทธบาท และได้รับยาต้านไวรัสโควิด-19 ได้แก่ favipiravir, remdesivir และ molnupiravir	- จากการเก็บข้อมูลผู้ป่วยภายหลังเริ่มใช้ protocol การใช้ยารักษาโรคโควิด-19 มีผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาโรคโควิด-19 จำนวน 2,569 ราย - หลังจากเริ่มใช้ protocol การใช้ยารักษาโรคโควิด-19 ที่ปรับปรุงใหม่จากคำสั่งใช้ยาทั้งหมด 2,569 ครั้ง พบรายงานความคลาดเคลื่อนทางยาทั้งหมด ลดลงจาก 4.90 เป็น 1.55 ครั้ง (ต่อ 1,000 ใบสั่งยา) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.03$)
4. มะลิวัลย์ เรือนคำ และคณะ (2566)	ผลกระทบจากการ ระบาดของโควิด-19 และรูปแบบการให้ บริการกิจกรรมบำบัด ทางไกลในยุคชีวิตวิถี ใหม่	-การวิจัยแบบผสมผสาน วิธี (mixed method) - การวิจัยเชิงปริมาณและ การวิจัยเชิงคุณภาพ	- แบบสอบถามรูปแบบการ ให้บริการทางกิจกรรมบำบัดใน สถานการณ์โควิด-19 -	- ผู้เข้าร่วมวิจัยจำนวน 153 คน	- นักกิจกรรมบำบัดหลายประเทศมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการให้บริการโดยมีการใช้เทคโนโลยีโทรคมนาคมเพิ่มขึ้นและใช้กับผู้รับบริการหลายประเภท - ผลกระทบของสถานการณ์โควิด-19 ต่อผู้รับบริการ พบว่า ผู้รับบริการฝ่ายร่างกายจะมีความแตกต่างกันไปตามความรุนแรงของอาการ ผู้ป่วยในจะถูกจำหน่ายออกจาก โรงพยาบาลเร็วขึ้น ผู้ป่วยนอกถูกงด เลื่อนนัด ได้รับการน้อยลง บางส่วนเข้าไม่ถึงบริการกิจกรรมบำบัดทั้งที่จัดขึ้นในหน่วยงานและทางไกล

ชื่อ-ปี (Author/year)	หัวข้อการวิจัย (Research Topic)	รูปแบบการวิจัย (Research Design)	เครื่องมือ (Instrument)	ผู้เข้าร่วม (Participant)	สรุป (Results)
5. ชาญณรงค์ ปุนทรภิบาล. (2565)	ผลของการเสริมพลัง อำนาจแบบมีส่วนร่วม ในการป้องกันการแพร่ ระบาดของโรค Covid 19 โรงเรียนสาธิต มหาวิทยาลัยราชภัฏ อุดรดิตถ์	- การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi experimental research) เพื่อศึกษาผล ของการเสริมพลังอำนาจ แบบมีส่วนร่วมในการ ป้องกันการแพร่ระบาด โรค Covid 19 ใน สถานศึกษา	- แบบสอบถาม - โปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพ โดยการประยุกต์ทฤษฎีการ สร้างพลังอำนาจในนักเรียน	- นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ที่ 5 โรงเรียนสาธิต มหาวิทยาลัยราชภัฏ อุดรดิตถ์ จำนวน 40 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและ ควบคุม กลุ่มละ 20 คน	- การเสริมพลังอำนาจแบบมีส่วนร่วมในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรค Covid ทำให้ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 การรับรู้ความสามารถของตนเอง และพฤติกรรมสุขภาพการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ของ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 หลังการทดลองดีกว่าก่อนการทดลองอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) - ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย ควรหาวิธีการเสริมสร้างพลังอำนาจไป ประยุกต์ในการส่งเสริมให้นักเรียนชั้นประถมศึกษารับรู้พลังอำนาจของ ตนเองให้มีความสามารถในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19
6. ปรียารัตน์ รัตนวิบูลย์ และ ศุภาว์ เผือกเทศ. (2563).	ผลของโปรแกรมการ สร้างเสริมพลังอำนาจ ร่วมกับการให้ความรู้ ผ่านสื่ออินโฟกราฟิกต่อ การตัดสินใจคุมกำเนิด โดยการฝังยาคุม กำเนิดเพื่อป้องกันการ ตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น	-การวิจัยกึ่งทดลองแบบ สองกลุ่มวัดก่อนและหลัง การทดลอง (two-group quasi-experimental design)	- แบบบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับ การตัดสินใจเลือกวิธีการคุมกำเนิด ที่วัยรุ่นเลือกใช้ - โปรแกรมการสร้างเสริมพลัง อำนาจตามแนวคิดการสร้าง เสริมพลังอำนาจของ Gibson	- วัยรุ่นหลังคลอด ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระบรม ราชเทวี ณ ศรีราชา จำนวน 80 ราย - แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและ กลุ่มทดลอง กลุ่มละ 40 ราย	- จำนวนวัยรุ่นหลังคลอดที่เข้าร่วมโปรแกรมการสร้างเสริมพลังอำนาจ เลือกฝังยาคุมกำเนิดมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\chi^2 =$ 6.054, $p < .05$) - ทีมสุขภาพควรนำ โปรแกรมนี้ไปประยุกต์ใช้ในการสร้างพลังอำนาจให้ วัยรุ่นหลังคลอดเลือกใช้วิธีการฝังยาคุมกำเนิดเพื่อลดอัตราการตั้งครรภ์ซ้ำ ในมารดาวัยรุ่น
7. กชพร เผือก ผ่อง(2560)	ผลของโปรแกรมการ เสริมสร้างพลังอำนาจ ต่อการควบคุมตนเอง ของผู้เสพติดแอมเฟตา มิน	- การวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi experimental research)	- แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล - แบบวัดการควบคุมตนเอง - โปรแกรมการสร้างพลัง อำนาจ	- ผู้เข้ารับการรักษา แบบผู้ป่วยใน ชั้นฟื้นฟู สมรรถภาพเพศชาย ที่มีอายุ 20-59 ปี จำนวน 60 คน - สุ่มเข้ากลุ่มทดลองและ กลุ่มควบคุม กลุ่มละ 30 คน	- ภายหลังการให้โปรแกรมการสร้างพลังอำนาจ ผู้เสพติด แอมเฟตามินมีค่าเฉลี่ยคะแนนการควบคุมตนเอง ($M=169.40$, $SD=18.16$) สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมการสร้างพลังอำนาจ ($M=159.07$, $SD=21.07$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t=8.179, p<.001$) - ผลต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการควบคุมตนเองระหว่างก่อนและหลังได้รับ โปรแกรมการสร้างพลังอำนาจ กลุ่มทดลอง ($t = 10.33$, $SD=6.92$) สูงกว่ากลุ่มควบคุม ($t = 1.83$, $SD=7.43$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t=$

ชื่อ-ปี (Author/year)	หัวข้อการวิจัย (Research Topic)	รูปแบบการวิจัย (Research Design)	เครื่องมือ (Instrument)	ผู้เข้าร่วม (Participant)	สรุป (Results)
					4.584, $p < .001$) - ผลวิจัยแสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจมีประสิทธิภาพ ในการช่วยเพิ่มการควบคุมตนเองในผู้เสพติดที่เข้ารับการบำบัด ในชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพได้
8. ธีระนิตย์ อุ่น หล้า (2560)	การศึกษาประวัติชีวิต และการเสริมพลัง อำนาจในตนเองของ ผู้ดูแลเด็กมะเร็งเม็ด เลือดขาว	- การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research)	- การสังเกตแบบมีส่วนร่วม - แบบสัมภาษณ์เชิงลึก - นักวิจัยในฐานะเครื่องมือ การวิจัย - แบบประเมินความพร้อมของ ครอบครัว (Family Readiness Assessment)	- ผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กมะเร็งเม็ด เลือดขาว จำนวน 10 ราย	- การค้นพบศักยภาพและวุฒิภาวะในตนเองของผู้ดูแล คุณค่าทางจริยธรรมของผู้ดูแล กระบวนการเสริมพลังอำนาจในตนเองของ ผู้ดูแลที่มีความเป็นพลวัตและคุณค่าของการศึกษาประวัติชีวิตในฐานะ “เครื่องมือ” การปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์
9. สีนินาฏ บุญ เจริญ. (2559)	ผลการปรึกษากลุ่ม เกสตัลต์ต่อการ เสริมสร้างพลังอำนาจ ของผู้ดูแลเด็กออทิสติก	- การศึกษาเชิงทดลอง (Experimental research design)	- โปรแกรมการปรึกษากลุ่ม เกสตัลต์โดยกำหนดให้ผู้ดูแล เด็กออทิสติก	- ผู้ดูแลเด็กออทิสติก จำนวน 16 คน - ทำการจับคู่คะแนนของ กลุ่มตัวอย่าง (Match pair) จากนั้นสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง 8 คนและ กลุ่มควบคุม 8 คน	- มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาการทดลองอย่างมีนัย สำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้ดูแลเด็กออทิสติกที่ได้รับการปรึกษากลุ่ม เกสตัลต์ที่มีคะแนนพลังอำนาจของผู้ดูแลสูงกว่ากลุ่มควบคุมในระยะก่อนการ ทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล อย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ .05 - ผู้ดูแลเด็กออทิสติกที่ได้รับการปรึกษากลุ่มเกสตัลต์ที่มีคะแนนพลังอำนาจ ของผู้ดูแลในระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผลสูงกว่าระยะก่อน การทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
10. John Erwin Prado Pedroso,	Implementation of Guidance and Counseling Services	- การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research)	- การสัมภาษณ์แบบกึ่ง โครงสร้างและวิเคราะห์โดยใช้ การวิเคราะห์เนื้อหาเชิง	- ผู้ที่ทำหน้าที่ให้คำปรึกษา จำนวน 5 คน	- การดำเนินงานบริการแนะแนวและให้คำปรึกษาในช่วงการระบาดของ COVID-19 มี 7 หมวดหมู่ที่มีความสำคัญจากการถอดความข้อมูล ที่ ปรึกษาเผชิญกับความท้าทาย 2 ประการ ได้แก่ (1) การสนับสนุนที่ไม่

ชื่อ-ปี (Author/year)	หัวข้อการวิจัย (Research Topic)	รูปแบบการวิจัย (Research Design)	เครื่องมือ (Instrument)	ผู้เข้าร่วม (Participant)	สรุป (Results)
et al (2022)	during the COVID-19 Pandemic		คุณภาพแบบเดิม		เพียงพอ และ (2) ข้อจำกัดในการส่งมอบบริการแนะแนวและให้คำปรึกษา ความคิดริเริ่มของพวกเขา รวมถึง (3) การใช้บริการที่ได้รับความช่วยเหลือจากเทคโนโลยี, (4) การดำเนินกิจกรรมออนไลน์ และ (5) การเสริมสร้างความร่วมมือระหว่างโรงเรียนและชุมชน ข้อมูลเชิงลึกที่สำคัญ 2 ประการของที่ปรึกษาเกี่ยวกับประสบการณ์ของพวกเขา คือ (6) การให้คำปรึกษาในฐานะอาชีพการช่วยเหลือที่มีคุณค่า และ (7) การดำเนินงานบริการที่มีประสิทธิภาพ - เนื่องจากที่ปรึกษาเผชิญกับความท้าทายทั้งส่วนบุคคลและวิชาชีพที่ได้รับอิทธิพลอย่างมากจากเทคโนโลยีในช่วงเวลาที่ไม่เคยปรากฏมาก่อน แรงจูงใจของพวกเขาในการส่งมอบบริการแนะแนวและให้คำปรึกษาจึงมาจากความปรารถนาอย่างแท้จริงในการรับใช้โรงเรียนและชุมชน สิ่งนี้พิสูจน์ว่าการให้คำปรึกษาไม่เพียงแต่เป็นอาชีพ แต่ยังเป็นอาชีพ
11. Maria Margaretha Sri Hastuti and Prias Hayu Purbaning Tyas (2022)	Online Media Usage in Guidance and Counseling Services during Covid-19 Pandemic	- การวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research)	- แบบสอบถามการใช้งานสื่อ ออนไลน์เพื่อรับข้อมูล	- ผู้ที่ให้คำปรึกษารายบุคคล หรือกลุ่ม ในโรงเรียน จำนวน 106 คน	- Google Form และ Google Classroom กลายเป็นแอปพลิเคชันที่ใช้มากที่สุดในด้านการแนะแนวแบบคลาสสิก ในขณะที่ WhatsApp เป็นแอปฯ ที่ได้รับความนิยมมากที่สุดสำหรับการให้คำปรึกษารายบุคคล/กลุ่ม - แอปพลิเคชันเหล่านี้ถูกเลือกจากการเข้าถึงอินเทอร์เน็ตที่จำกัดความรู้ด้านเทคโนโลยีของนักเรียน สถานะทางการเงินของนักเรียน และการรับประกันความเป็นส่วนตัว โดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับกระบวนการให้คำปรึกษา - ดังนั้น ที่ปรึกษาโรงเรียนจึงให้บริการแบบไม่พร้อมกันเป็นหลักมากกว่าแบบพร้อมกันในช่วงการระบาดใหญ่ของโควิด-19 นอกจากนี้ ผลลัพธ์เหล่านี้สามารถเป็นรากฐานสำหรับการพัฒนาบริการแนะแนวและให้คำปรึกษาออนไลน์

ชื่อ-ปี (Author/year)	หัวข้อการวิจัย (Research Topic)	รูปแบบการวิจัย (Research Design)	เครื่องมือ (Instrument)	ผู้เข้าร่วม (Participant)	สรุป (Results)
12. Artemisa R. Does. , et al (2020)	The Use of New Digital Information and Communication Technologies in Psychological Counseling during the COVID-19 Pandemic	- การวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research)	- แบบสอบถาม	- นักจิตวิทยา 108 คน ที่ลงทะเบียนใน OPP	- การสำรวจแนวทางปฏิบัติของนักจิตวิทยาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ ICT ก่อนและระหว่างการล็อกดาวน์เนื่องจาก COVID-19 พบว่า ส่วนใหญ่ (n = 63; 58.3%) แทบจะไม่เคยใช้เครื่องมือดิจิทัลทางคลินิกเลยก่อนการระบาดของ COVID-19 - เหตุผลที่นักจิตวิทยาชาวโปรตุเกสชี้ให้เห็นถึงการไม่เคยหรือแทบจะไม่เคยใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการให้คำปรึกษาและบำบัดทางจิตวิทยา (n = 63) คือ พวกเขาเห็นว่าเทคโนโลยีดิจิทัลนั้นไม่มีความเป็นส่วนตัว (n = 28; 44.4%) ไม่มีประสิทธิภาพ (n = 18; 28.6%) ไม่มีประสิทธิภาพ (n = 10; 15.9%) ไม่ปลอดภัยเพียงพอ (n = 9; 14.3%) หรือมีจริยธรรม (n = 8; 12.7%) และขาดความรู้เกี่ยวกับการนำเทคโนโลยีเหล่านี้ไปใช้ในการให้คำปรึกษาและบำบัดทางจิตวิทยา (n = 1; 1.6%) - การใช้ ICT ในการให้คำปรึกษาและบำบัดทางจิตวิทยาในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 มีการประชุมทางวิดีโอได้รับการใช้บ่อยที่สุด (n = 1; 78.0%) รองลงมาคือการโทรศัพท์ (n = 48; 52.7%) เครือข่ายโซเชียล (n = 35; 38.5%) อีเมล (n = 33; 36.3%) การประชุมทางเสียง (n = 16, 17.6%) แอปบนสมาร์ทโฟนและแท็บเล็ต (n = 7; 7.7%) แพลตฟอร์มการแทรกแซงออนไลน์ (n = 3; 3.3%) การสนทนา (n = 3; 3.3%) ฟอรัมออนไลน์ (n = 1; 1.1%) และห้องเสมือน (n = 1; 1.1%) คอมพิวเตอร์เป็นอุปกรณ์เทคโนโลยีที่ใช้บ่อยที่สุดในการให้บริการทางจิตวิทยาในช่วงการระบาดของ COVID-19 (n = 80; 87.9%) รองลงมาคือโทรศัพท์/สมาร์ทโฟน (n = 66; 72.5%) และแท็บเล็ต (n = 9; 9.9%)
13. Mandy Savitz-Romer,	When the Kids Are Not Alright: School	- การวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research)	- แบบสำรวจออนไลน์ กลุ่มเป้าหมายเพื่อบันทึก	ท-ผู้ให้คำปรึกษาโรงเรียน และนักการศึกษาใน	- รายงานงานของที่ปรึกษาโรงเรียนสะท้อนให้เห็นอุปสรรคที่พวกเขาเผชิญในการปฏิบัติหน้าที่ การเปลี่ยนแปลงในวิธีที่พวกเขาใช้เวลา และการปรับตัว

ชื่อ-ปี (Author/year)	หัวข้อการวิจัย (Research Topic)	รูปแบบการวิจัย (Research Design)	เครื่องมือ (Instrument)	ผู้เข้าร่วม (Participant)	สรุป (Results)
Heather T. Rowan- Kenyon and Stephanie Carroll (2021)	Counseling in the Time of COVID-19		ประสบการณ์ของที่ปรึกษาของ โรงเรียนระหว่างวิกฤต COVID-19	มหาวิทยาลัย ใน 48 รัฐและ เปอร์โตริโก จำนวน 1,060 คน	กับความท้าทายใหม่ในการทำงาน เราจัดระเบียบผลการค้นพบของเราโดย เริ่มจากการหาหรือเกี่ยวกับการรับรู้ของที่ปรึกษาโรงเรียนเกี่ยวกับการ สนับสนุนจากผู้นำด้านการศึกษาและข้อจำกัดที่ขัดขวางการทำงานของ พวกเขา - การวิเคราะห์ ทางสถิติแบบ One-way ANOVA แสดงให้เห็นความ แตกต่างที่มีนัยสำคัญทางสถิติในประเด็นที่ว่าที่ปรึกษาได้รับคำขอข้อมูล จากผู้นำหรือไม่ โดยพิจารณาจากความเป็นเมือง $F(2, 919) = 3.42, p < .05$ เช่นเดียวกับความแตกต่างตามระดับชั้นว่าที่ปรึกษาได้รับการฝึกอบรม เฉพาะสำหรับที่ปรึกษาหรือไม่ โดยพิจารณาจากความเป็นเมือง $F(3, 918) = 3.95, p < .01$
14. Jianpeng Zhang, Zixiang Zhou and Wei Zhang (2021)	Intervention effect of research-based psychological counseling on adolescents' mental health during the covid-19 epidemic	-การวิจัยแบบผสมผสาน วิธี (mixed method) - การวิจัยเชิงปริมาณและ การวิจัยแบบกึ่งทดลอง - สืบหาผลการแทรกแซง ของการให้คำปรึกษาทาง จิตวิทยาจากการวิจัยที่มี ต่อสุขภาพจิตของวัยรุ่น ในช่วงการแพร่ระบาดของ โควิด-19	- แบบสอบถาม - โปรแกรมการแทรกแซงของ การให้คำปรึกษาทางจิตวิทยา ร่วมกับการออกกำลังกาย กลางแจ้ง	- นักเรียนรุ่นเยาว์ 160 คน ได้รับเลือกจากโรงเรียน มัธยมต้น 5 แห่งในมณฑล ชานตงของจีน - ได้รับการสุ่มแบ่งออกเป็น กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยมีสมาชิก 80 คนในแต่ละ กลุ่ม	- ไม่มีความแตกต่างที่มีนัยสำคัญระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ($P > 0.05$) ก่อนการแทรกแซง แต่คะแนนของกลุ่มทดลองในด้านความวิตกกังวลและภาวะซึมเศร้าต่ำกว่ากลุ่มควบคุม ($P < 0.05$) หลังการแทรกแซง คะแนน PSQI ของกลุ่มทดลองลดลงอย่างมีนัยสำคัญหลังการแทรกแซง ซึ่ง บ่งชี้ว่าผลกระทบต่อกิจกรรมการนอนหลับดีกว่ากลุ่มควบคุม ($P < 0.05$) คะแนนของ กลุ่มทดลองด้านความยืดหยุ่นทางจิตใจและมิติทั้ง 5 สูงกว่ากลุ่มควบคุม ($P < 0.05$) - สรุป รูปแบบการแทรกแซงนี้มีผลดีต่อสุขภาพจิตและความยืดหยุ่นทาง จิตใจของวัยรุ่น ในเวลาเดียวกัน การศึกษาครั้งนี้ให้ความกระจ่างแก่การ แนะนำรูปแบบการให้คำปรึกษาทางจิตวิทยาที่อิงจากการวิจัย เมื่อช่วย วัยรุ่นแก้ปัญหาสุขภาพจิต และเน้นย้ำถึงบทบาทที่สำคัญของการออกกำลังกาย ในการปรับปรุงสุขภาพจิตและความยืดหยุ่นทางจิตใจของวัยรุ่น

3) ผลการสังเคราะห์ข้อมูล

จากการศึกษาแนวทางการให้คำปรึกษาในสังคมไทย กลุ่มตัวอย่างที่เป็นบทความวิจัย ซึ่งเป็นผลการตีพิมพ์ในช่วง ปี 2555-2567 ที่เป็ยผลการวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศ ที่ผ่านเกณฑ์ การคัดเข้า - คัดออก จำนวนทั้งสิ้น 14 เรื่อง ผู้วิจัยพบว่า มีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องถูกศึกษาวิจัยในมิติที่ หลากหลาย ดังนี้

1) งานวิจัยที่เกี่ยวกับการใช้แนวคิดการเสริมพลังอำนาจ กับกลุ่มเปราะบางทาง สังคมที่หลากหลาย โดยเฉพาะ ผู้ป่วย และผู้มีประสบปัญหาทางสังคม

2) งานวิจัยที่เกี่ยวกับการให้คำปรึกษาในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของ เชื้อไวรัสโควิด - 19 ที่ชี้ให้เห็นว่า ในช่วงสถานการณ์ดังกล่าว ส่งผลต่อวิถีชีวิตของคนในสังคมอย่างมาก และต้องมีการปรับปรุงแบบการให้คำปรึกษาในรูปแบบออนไลน์

3) งานวิจัยที่เกี่ยวกับการให้คำปรึกษาเพื่อการเสริมพลังอำนาจ ในลักษณะที่ เป็นโปรแกรมการให้คำปรึกษาโดยแทรกแซงข้อมูลต่าง ๆ เพื่อเสริมพลังอำนาจให้กับบุคคล

โดยพบว่า เป็นลักษณะงานวิจัยกึ่งทดลอง จำนวน 5 เรื่อง การวิจัยเชิงคุณภาพ จำนวน 2 เรื่อง การวิจัยแบบผสมวิธี จำนวน 2 เรื่อง การวิจัยเชิงสำรวจ จำนวน 4 เรื่อง การวิจัยเอกสาร จำนวน 1 เรื่อง ที่มีความแตกต่างกัน และคล้ายคลึงกันในบางมิติ

4) ข้อค้นพบที่ได้จากการวิจัย

ข้อค้นพบจากการศึกษางานวิจัยกลุ่มต่าง ๆ ข้างต้น ผู้วิจัยสามารถอธิบายได้ว่า การเสริมพลังอำนาจ ในช่วงการระบาดใหญ่ของ COVID-19 นั้นมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการรับมือกับ สถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วและไม่แน่นอน การเสริมพลังอำนาจจะช่วยให้บุคคล กลุ่ม และชุมชนสามารถ สิ่งสำคัญ คือ การให้ข้อมูลที่ถูกต้องและเข้าใจง่าย: การให้ข้อมูลเกี่ยวกับ COVID-19 ที่ถูกต้องและเข้าใจง่าย จะช่วยให้บุคคลสามารถตัดสินใจได้อย่างมีข้อมูลและมีส่วนร่วมในการป้องกันโรค ได้อย่างมีประสิทธิภาพดังนี้

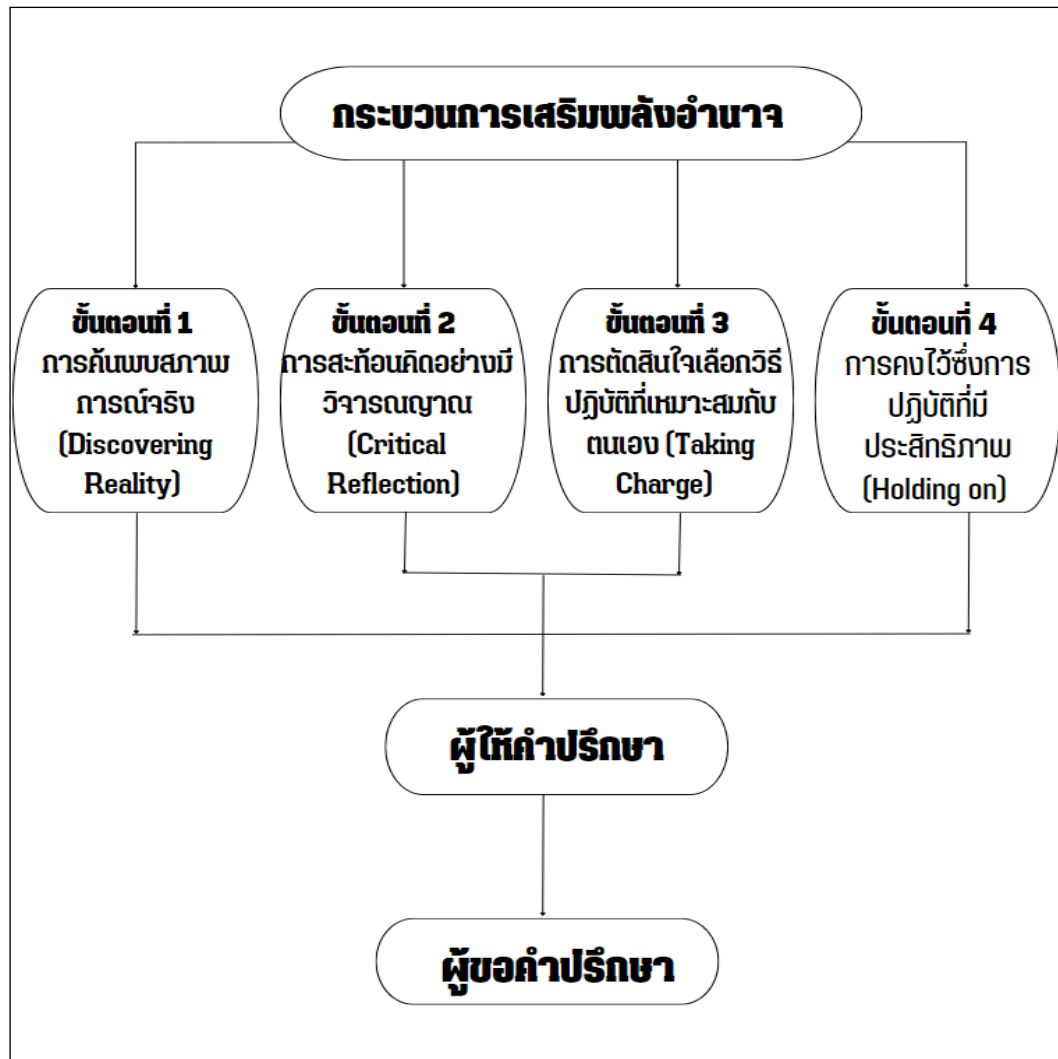
1) โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท สามารถลดภาระ การดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทได้ จึงควรมีการนำโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อภาระการดูแลไป ศึกษาวิจัยกับผู้ดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทกลุ่มอื่นเพิ่มเติม

2) การให้คำปรึกษาในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด - 19 จากงานวิจัยหลายชิ้น ชี้ให้เห็นว่า การให้คำปรึกษาต้องเผชิญกับความท้าทายทั้งส่วนบุคคลและวิชาชีพที่ได้รับอิทธิพลอย่างมากจากเทคโนโลยีในช่วงเวลาที่ไม่เคยปรากฏมาก่อน แรงจูงใจของพวกเขาในการส่งมอบบริการแนะแนวและให้คำปรึกษาจึงมาจากความปรารถนาอย่างแท้จริงในการรับใช้โรงเรียนและชุมชน สิ่งนี้พิสูจน์ว่าการให้คำปรึกษาอาชีพที่ไม่เพียงพอสอดคล้องความต้องการของคนในสังคม

3) การให้คำปรึกษาเพื่อการเสริมพลังอำนาจ ส่วนใหญ่เป็นลักษณะการออกแบบโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในผู้ดูแลผู้ป่วย มีข้อเสนอแนะให้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อภาระการดูแลไปศึกษาวิจัยกับผู้ดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทกลุ่มอื่นเพิ่มเติม เนื่องจากผลการวิจัยพบความเปลี่ยนแปลงของผู้ที่เข้าร่วมวิจัยอย่างมีนัยสำคัญ นอกจากนี้ยังมีข้อเสนอแนะให้วิธีการเสริมสร้างพลังอำนาจไปประยุกต์ในการส่งเสริมให้นักเรียนชั้นประถมศึกษาเรียนรู้พลังอำนาจของตนเองให้มีความสามารถในการป้องกันการแพร่ระบาดโรคโควิด 19

สรุปการวิเคราะห์รูปแบบการให้คำปรึกษาดูแลด้วยการเสริมพลังอำนาจในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19

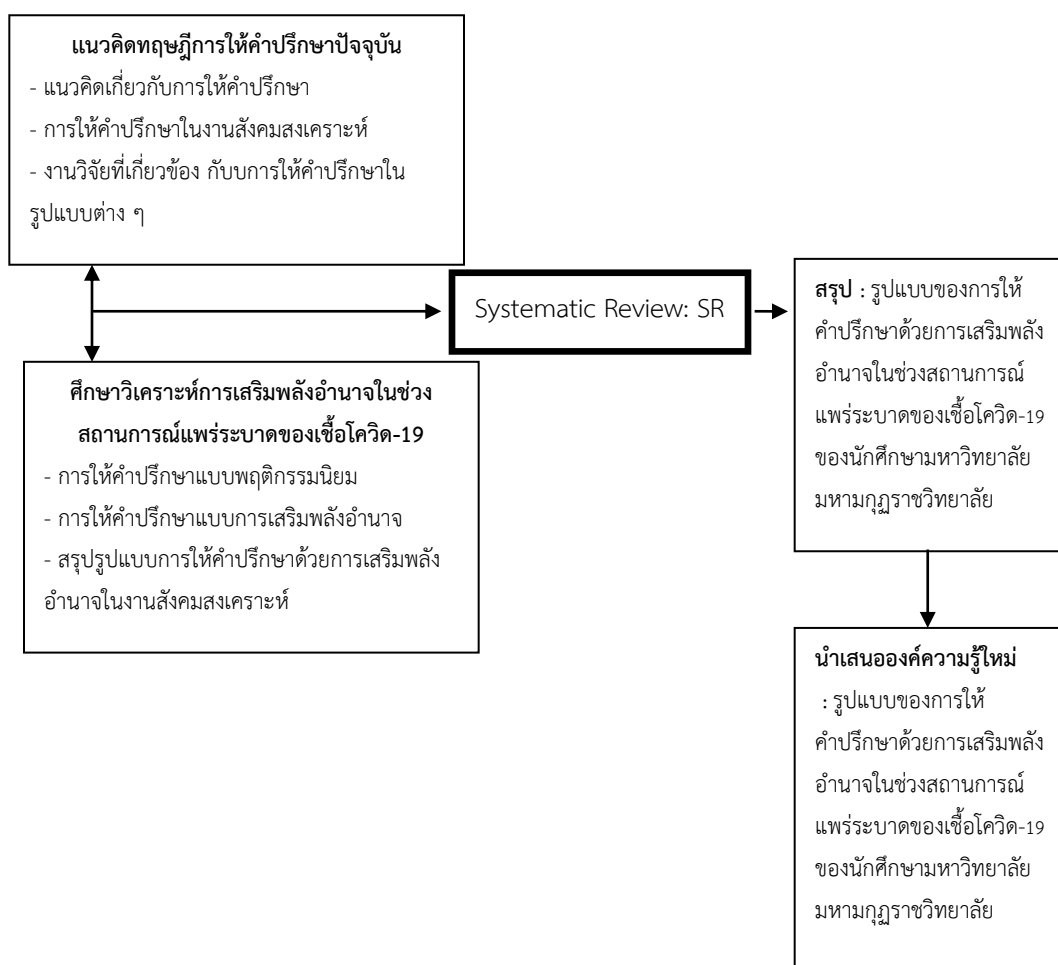
จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องสำหรับวิเคราะห์รูปแบบการให้คำปรึกษาดูแลด้วยการเสริมพลังอำนาจในงานสังคมสงเคราะห์ อธิบายได้ว่า รูปแบบการให้คำปรึกษาดูแลด้วยการเสริมพลังอำนาจในงานสังคมสงเคราะห์มีความสำคัญอย่างมาก เพราะเป็นกระบวนการที่ช่วยให้ผู้รับบริการ (หรือผู้ที่อยู่ในภาวะยากลำบาก) สามารถฟื้นฟูความรู้สึกถึงศักยภาพและความสามารถในการจัดการปัญหาด้วยตัวเอง ดังนั้น การเสริมพลังอำนาจไม่เพียงแต่ช่วยในเรื่องการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า แต่ยังส่งผลในระยะยาวในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้รับบริการด้วย การให้คำปรึกษาแบบการเสริมพลังอำนาจ ที่มุ่งเน้นกระบวนการเสริมสร้างความสามารถ และศักยภาพของบุคคล กลุ่มชนและครอบครัว โดยเป็นหนึ่งในเป้าหมายหลักของการให้คำปรึกษาคือการทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าคุณภาพและพลังในการจัดการปัญหา โดยการสร้างความเชื่อมั่นให้พวกเขาเห็นถึงความสามารถในการแก้ปัญหาของตนเอง และเสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเสริมพลังอำนาจ ประกอบด้วย ปัจจัยภายในบุคคล ที่เป็นความเชื่อ (Beliefs) ค่านิยม (Values) และประสบการณ์ (Experience) กับปัจจัยระหว่างบุคคล ที่เป็นการสนับสนุนทางสังคม (Social Support) ดังแผนภูมิที่ 4



แผนภูมิที่ 4 แสดงกระบวนการเสริมพลังอำนาจในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของ เชื้อโควิด-19

2.7 สรุปกรอบแนวคิด

จากการศึกษาแนวคิดทฤษฎี และการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Systematic Review: SR) ดังกล่าวมาแล้วนั้น ผู้วิจัยได้กำหนดกรอบแนวคิดของการวิจัยไว้ดังนี้



แผนภูมิที่ 5 กรอบแนวคิดการวิจัย

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่องรูปแบบการให้คำปรึกษาด้วยการเสริมพลังอำนาจในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย เป็นการวิจัยเอกสาร (Documentary Research) โดยใช้วิธีการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Systematic Review: SR) มีวัตถุประสงค์การวิจัย คือ 1) เพื่อศึกษาการให้คำปรึกษาในสังคมไทยปัจจุบัน 2) เพื่อการเสริมพลังอำนาจในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 3) เพื่อนำเสนอรูปแบบการให้คำปรึกษาด้วยการเสริมพลังอำนาจในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 โดยมีรายละเอียดในการวิจัย ดังนี้

- 3.1 วิธีการและขั้นตอนในการวิจัย
- 3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
- 3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- 3.4 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ
- 3.5 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล
- 3.6 วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล
- 3.7 การนำเสนอข้อมูล
- 3.8 การตรวจสอบข้อมูล

3.1 วิธีการและขั้นตอนในการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “รูปแบบของการให้คำปรึกษาด้วยการเสริมพลังอำนาจในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย” เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ซึ่งเน้นการวิจัยทางเอกสาร (Documentary Research) โดยใช้วิธีการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Systematic Review: SR) เป็นการศึกษาในระดับ Secondary Study (The Joanna Briggs Institute, 2013) เน้นการค้นคว้าผลงานวิจัยที่ได้มาตรฐานมาวิเคราะห์ข้อมูลจากผลงานวิจัยอย่างเป็นระบบ นำมาสรุปเป็นองค์ความรู้ที่ทันสมัยและน่าเชื่อถือ ซึ่งผู้วิจัยได้แบ่งวิธีดำเนินการวิจัยดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การสรรหาคณะทำงาน ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

- 1) สรรหาทีมวิจัยที่มีความสนใจในการศึกษาเรื่องเดียวกัน
- 2) ในทีมวิจัยการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ ควรประกอบด้วยผู้ที่มีประสบการณ์ในการศึกษาทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ ผู้เชี่ยวชาญในเนื้อหาวิชา มีประสบการณ์หรือความเชี่ยวชาญในการศึกษาในรูปแบบที่หลากหลาย มีทักษะการค้นคว้า สืบค้นจากฐานข้อมูลต่าง ๆ

ขั้นตอนที่ 2 การเขียนโครงร่างการศึกษาตามประเด็นต่าง ๆ ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

1) หลักการและเหตุผลในการทบทวนวรรณกรรม (Background) โดยเริ่มจากปัญหาที่พบ ความรุนแรงของปัญหา (สถิติ) งานวิจัยที่ผ่านมาที่เกี่ยวข้องกับประเด็นปัญหาที่ต้องการทบทวนวรรณกรรมพบว่าเป็นอย่างไร ผลการวิจัยมีผลที่ตรงกัน/ขัดแย้งกัน/หาข้อสรุปได้หรือไม่อย่างไร เพราะฉะนั้นจึงต้องมีการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบในเรื่องนี้ และการทบทวนวรรณกรรมนี้มีประโยชน์อย่างไร

2) ประเภทของการทบทวนวรรณกรรม (Type of review) ให้ระบุประเภทของการทบทวนวรรณกรรม ซึ่งต้องสอดคล้องกับกรอบแนวคิดในการค้นคว้า

3) วัตถุประสงค์การทบทวนวรรณกรรม (Objective of Review) การระบุวัตถุประสงค์ให้ระบุเป็นรายข้อ ว่าการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบครั้งนี้เพื่อศึกษาเรื่องใด

4) คำถามการทบทวนวรรณกรรม (Review Question) เป็นการเขียนคำถามการทบทวนวรรณกรรม ซึ่งคล้ายกับการเขียนคำถามวิจัย โดยเขียนเป็นคำถามกว้างๆ

5) กรอบ PICO และ PICO การกำหนดกรอบ PICO หรือ PICO ต้องพิจารณาจากประเภทของการทบทวนวรรณกรรม (JBI, 2017) ถ้าเป็นการวิจัยเชิงปริมาณที่เป็นแบบทดลอง ต้องใช้กรอบ PICO เนื่องจากเป็นการค้นหาวิธีการ/โปรแกรมที่มีประสิทธิภาพ เช่น งานวิจัยเชิงทดลองแบบสุ่มและมีกลุ่มควบคุม (RCT) และงานวิจัยกึ่งทดลอง นอกจากนี้งานวิจัยแบบตัดขวางก็สามารถใช้กรอบ PICO เช่นกัน โดยกรอบ PICO มีรายละเอียดดังนี้

P หมายถึง Participant ให้เขียนกลุ่มตัวอย่างที่เราต้องการค้นคว้า

I หมายถึง Intervention ให้เขียนโปรแกรมที่ต้องการศึกษาค้นคว้า

C หมายถึง Comparison ให้เขียนกลุ่มเปรียบเทียบที่เราต้องการเปรียบเทียบประสิทธิภาพกับโปรแกรมที่เรา กำลังค้นคว้า

O หมายถึง Outcome ให้เขียนการวัดผลที่เราต้องการทราบ เพื่อเอาผลลัพธ์มาเปรียบเทียบกัน ซึ่งผลลัพธ์ที่กำหนดในกรอบนี้ต้องเป็นผลลัพธ์ที่วัดผลโปรแกรมที่เราต้องการค้นคว้า

ถ้าเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ จะใช้กรอบ PICO โดยกรอบ PICO มีรายละเอียดดังนี้

P หมายถึง Participant ให้เขียนกลุ่มตัวอย่างที่เราต้องการค้นคว้า

I หมายถึง Interest of phenomena ให้เขียนปรากฏการณ์ที่เราต้องการค้นคว้า

Co หมายถึง Context ให้เขียนบริบทที่เราต้องการศึกษา เช่น บริบทชุมชน เป็นต้น

หมายเหตุ: การเขียนกรอบ PICO หรือ PICO ถือเป็นปัจจัยสำคัญ เพื่อให้ผู้วิจัยสามารถกำหนดทิศทางการค้นคว้าได้ตรงประเด็น และต้องคำนึงถึงความสอดคล้องกับคำถามการทบทวนวรรณกรรมด้วย

6) กระบวนการทบทวนวรรณกรรม (Review process) ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

6.1) กำหนดประเด็นการสืบค้น กำหนดคำค้น

6.2) การกำหนดเกณฑ์คัดเข้า (Inclusion) เป็นการกำหนดขอบเขตการสืบค้นให้ชัดเจนที่สอดคล้องกับ PICO ที่กำหนด

6.3) การกำหนดการคัดออก (Exclusion) เป็นการกำหนดขอบเขตการสืบค้นให้ชัดเจนที่สอดคล้องกับ PICO ที่กำหนด เพื่อบ่งชี้ว่างานวิจัยที่อยู่ในขอบเขตเกณฑ์คัดออกจะไม่นำมารวบรวมในการทบทวนวรรณกรรม

7) การตรวจสอบคุณภาพงานวิจัย (Critical appraisal process) ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

7.1) วิธีการตรวจสอบ เขียนกระบวนการในการตรวจสอบคุณภาพงานวิจัย ที่จะรวบรวมในการทบทวนวรรณกรรม เช่น มีทีมวิจัยในการทบทวนวรรณกรรมกี่คน ในกรณีที่ผู้วิจัยอ่านผลงานแล้ว พบว่ามีการประเมินค่างานวิจัยไม่ตรงกัน จะใช้วิธีการใดในการหาทางสรุปเพื่อให้เป็นทิศทางเดียวกัน

7.2) เครื่องมือประเมินคุณภาพงานวิจัย จะต้องใช้ให้ตรงกับประเภทของงานวิจัย ดังนั้นนักวิจัยควรพิจารณาและจัดประเภทของงานวิจัยและเลือกใช้เครื่องมือประเมินคุณภาพงานวิจัยให้สอดคล้องกับประเภทของงานวิจัยนั้นด้วย

8) ตารางสกัดข้อมูล (Data extraction sheet) ระบุตารางสกัดข้อมูลที่ใช้ในการสรุปงานวิจัยเป็นตาราง เพื่อสามารถรวบรวมการทบทวนวรรณกรรมที่เป็นระบบและเข้าใจได้ง่าย ผู้วิจัยสามารถกำหนดประเด็นต่าง ๆ ได้เอง

9) การวิเคราะห์ข้อมูล (Data analysis) ระบุวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลและสังเคราะห์ข้อมูล โดยผลการศึกษามาเปรียบเทียบกัน เพื่อให้สามารถอธิบายได้ว่าสิ่งที่เราศึกษาได้ผลการศึกษาที่น่าเชื่อถือมากน้อยเพียงใด

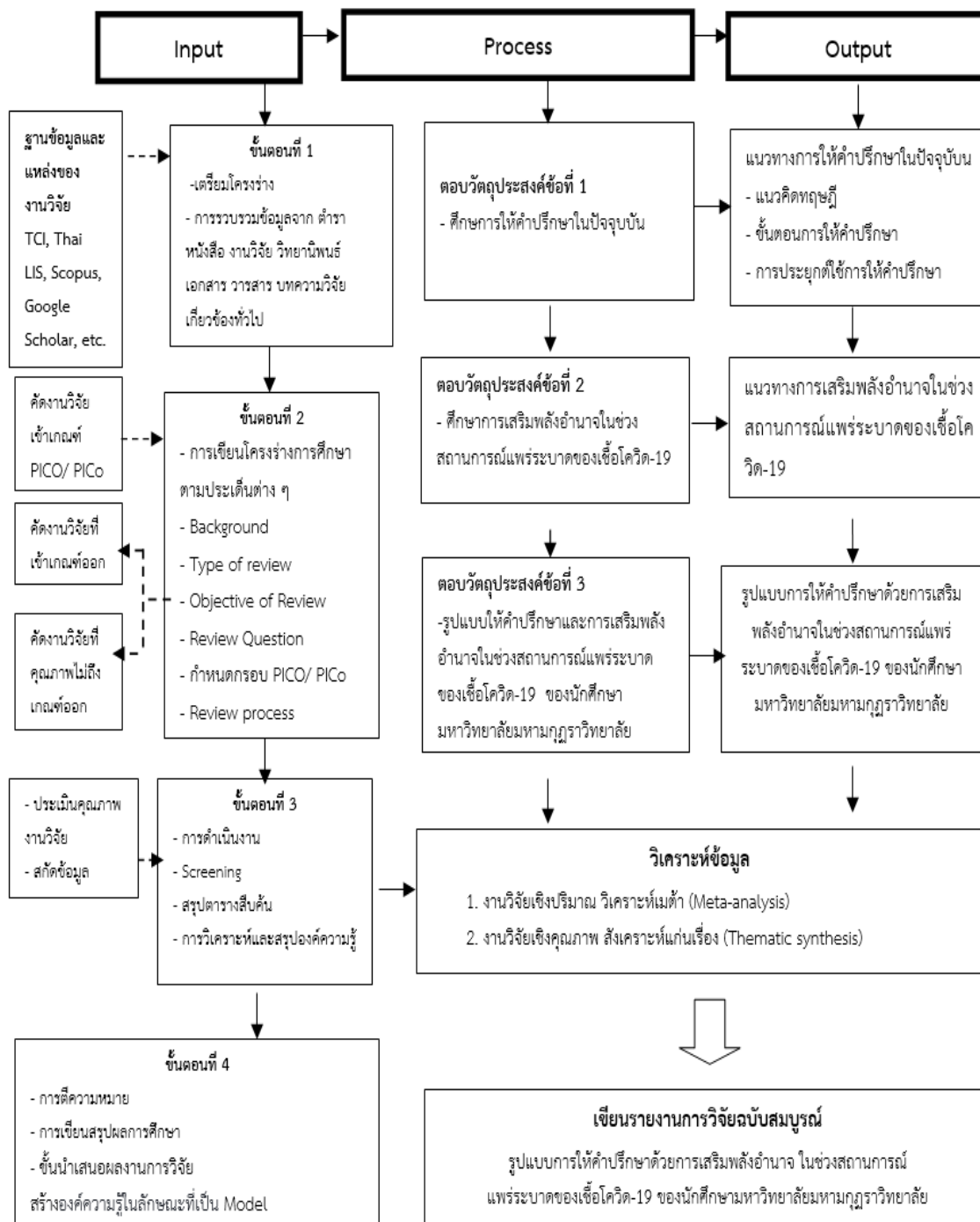
ขั้นตอนที่ 3 การดำเนินงาน ผู้วิจัยดำเนินการศึกษาทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบตามโครงสร้างที่กำหนด

- 1) การคัดกรองผลงาน (Screening)
- 2) สรุปรายงานสืบค้น มีการจัดทำตารางสืบค้น
- 3) การพิจารณาคุณภาพงานตามเกณฑ์เครื่องมือประเมินคุณภาพงานวิจัย
- 4) การวิเคราะห์และสรุปองค์ความรู้ นำผลการศึกษามาสรุปในตาราง และสรุปผลการค้นคว้าเป็น

หมวดหมู่ เปรียบเทียบผลการศึกษา เพื่อให้ได้ข้อสรุปขององค์ความรู้ที่มีคุณภาพ

ขั้นตอนที่ 4 การเขียนสรุปผลการศึกษา โดยเขียนกระบวนการศึกษาทั้งหมด และผลการศึกษา การเขียนจะคล้ายกับการเขียนผลงานวิจัยเพื่อให้เห็นกระบวนการค้นคว้าที่มีคุณภาพ และผลการศึกษาที่น่าเชื่อถือ ที่สามารถนำไปใช้ได้ในอนาคต ตลอดจนการนำเสนอผลการวิจัย สร้างองค์ความรู้ในลักษณะที่เป็น Model การให้คำปรึกษาด้วยการเสริมพลังอำนาจในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ตามลำดับขั้นตอนด้วยวิธีการพรรณนาวิเคราะห์ ตามความเหมาะสมแก่เนื้อหาในบทต่าง ๆ ตามลำดับ และเสนอผลการวิจัยฉบับสมบูรณ์ต่อไป จากขั้นตอนการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Systematic Review: SR) ข้างต้น สามารถสรุป วิจัยขั้นตอนการวิจัยดังแผนภูมิต่อไปนี้

แผนภูมิที่ 6 แสดงขั้นตอนการทบทวนวรรณอย่างเป็นระบบ (Systematic Review: SR)



3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้มุ่งเน้น การวิจัยทางเอกสาร (Documentary Research) โดยใช้วิธีการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Systematic Review: SR) จึงเป็นการสังเคราะห์ผลวิจัย ดังนั้น ประชากรที่ใช้ในการศึกษา หมายถึง รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ บทความวิจัย ที่ศึกษาประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาด้วยการเสริมพลังอำนาจ ที่ได้ทำการศึกษาและวิจัยในช่วง 3 ปี ที่มีสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ระหว่าง ปี พ.ศ. 2562 – 2564 (ค.ศ. 2019-2021) โดยเป็นรายงานการวิจัยที่ศึกษาทั้งในประเทศและต่างประเทศ เป็นงานวิจัยที่มีการวัดในรูปของคะแนนหรืองานวิจัยเชิงปริมาณที่ใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล หรือเป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพที่มีการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา โดยแบบแผนการวิจัยที่เก็บข้อมูลในกลุ่มวัยรุ่นและนักศึกษาระดับอุดมศึกษา เนื่องจากผู้วิจัยต้องการนำผลการวิจัยครั้งนี้ มาเสนอเพื่อเป็นนวัตกรรมเชิงสังคม Model รูปแบบการให้คำปรึกษาที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้กับนักศึกษาของมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัยได้ต่อไป

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย จำนวน 29 เรื่อง ที่เป็นรายงานการวิจัย วิทยานิพนธ์ หรือปริญญา นินพนธ์ ในระดับปริญญาโทและเอก ที่อยู่ในห้องสมุดของสำนักคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ และห้องสมุดของสถาบันอุดมศึกษาทั่วไป ตลอดจนเป็นบทความวิจัยที่มีการตีพิมพ์ในระบบฐานข้อมูลที่เป็นยอมรับ โดยแบ่งเป็นงานวิจัยในประเด็นการให้คำปรึกษาในปัจจุบัน จำนวน 15 เรื่อง และงานวิจัยในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาด้วยการเสริมพลังอำนาจในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 จำนวน 14 เรื่อง

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้เครื่องมือวิจัย เพื่อใช้ทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Systematic Review: SR) ตามแบบของ ซาริน วุฒินวงศ์ (2561) และตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย โดยรายละเอียดของเครื่องมือ ดังนี้

3.3.1) แบบบันทึกข้อมูลวิจัยเบื้องต้นที่สืบค้นได้ โดยทำการบันทึกงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งหมดที่สืบค้นได้ (ภาคผนวก ข)

3.3.2) แบบบันทึกข้อมูลงานวิจัยที่เข้าเกณฑ์ คัดเข้า - คัดออก โดยทำการบันทึกงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่ผ่านเกณฑ์ คัดเข้า - คัดออก (ภาคผนวก ข)

3.3.3) แบบประเมินคุณภาพงานวิจัยที่ใช้สำหรับการประเมินคุณภาพงานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์ และเกณฑ์ในการประเมินคุณภาพงานวิจัย (ภาคผนวก ข)

3.3.4) แบบสกัดข้อมูล โดยทำการสกัดข้อมูลที่สำคัญของงานวิจัยใส่ลงในตารางสกัดข้อมูล (ภาคผนวก ข)

3.4 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ มีขั้นตอนดังนี้

3.4.1) นำแบบประเมินคุณภาพงานวิจัยประเภทต่าง ๆ จากสถาบันโจแอนนาบริกส์ (JBI, 2017 อ้างถึงใน ชาริน สุวรรณวงศ์, 2561) โดยการแปลแบบประเมินคุณภาพงานวิจัยดังกล่าว แล้วให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องของการแปลเนื้อความ รวมทั้งความสมบูรณ์ครบถ้วน ของแบบประเมินคุณภาพงานวิจัย แบบประเมินคุณภาพงานวิจัย ประกอบด้วย

- 1) แบบประเมินงานวิจัยเชิงทดลอง จำนวน 13 ข้อ
- 2) แบบประเมินคุณภาพงานวิจัยกึ่งทดลอง จำนวน 9 ข้อ
- 3) แบบประเมินคุณภาพงานวิจัยเชิงคุณภาพ จำนวน 10 ข้อ

ในแต่ละข้อจะประเมินคุณภาพงานวิจัยตั้งแต่ “ใช่” (1คะแนน) “ไม่แน่ใจ” (0.5 คะแนน) และ “ไม่ใช่” (0 คะแนน) โดยงานวิจัยที่มีคุณภาพสูงจะต้องมีคะแนนผ่านเกณฑ์ 80% ส่วนงานวิจัยที่มีคะแนนไม่ถึง เกณฑ์ 80% ให้ทำการคัดงานวิจัยฉบับนั้นออก

3.4.2) นำแบบสกัดข้อมูล ให้ผู้เชี่ยวชาญด้านระเบียบวิธีวิจัย จำนวน 3 ท่าน ได้ตรวจสอบความ ครบคลุม ในเนื้อหาที่ต้องการประเมิน และความชัดเจนของภาษา แล้วปรับปรุงตามข้อเสนอแนะให้มี ความชัดเจนและมีความครอบคลุมถึงประเด็นที่ต้องการศึกษา

3.4.3) นำแบบประเมินคุณภาพงานวิจัยและแบบสกัดข้อมูล ไปทดลองใช้วิเคราะห์งานวิจัย จำนวน 5 เรื่อง แล้วนำมาปรับปรุงความครอบคลุมของเนื้อหาที่ต้องการวิเคราะห์ความชัดเจนของภาษา ตลอดจนเกณฑ์ที่ใช้พิจารณาในการให้คะแนน

3.4.4) นำแบบบันทึกข้อมูลงานวิจัยและแบบประเมินคุณภาพงานวิจัย ไปหาค่าความเชื่อมั่น ใช้ วิธีการวัดซ้ำ (Test-retest method) ซึ่งผู้วิจัยทำการวิเคราะห์งานวิจัย โดยทิ้งระยะห่างจากการวิเคราะห์ ครั้งแรก 1 สัปดาห์ โดยมีค่าความเชื่อมั่นแบบวัดซ้ำ เท่ากับ .86

3.5 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

3.5.1) การสืบค้นงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (Searching for relevant studdles) โดยพยายามสืบค้นจากแหล่งข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่จากหลาย ๆ ช่องทาง เพื่อให้ได้งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคำถามการวิจัยที่ตั้งไว้ให้ได้มากที่สุด โดยการสืบค้นรายงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามเกณฑ์ที่กำหนดดังนี้

1) กำหนดคำสำคัญ (Keywords)

- งานวิจัยภาษาไทย: “การให้คำปรึกษา” “การเสริมพลังอำนาจ” “โควิด-19” “นักศึกษา” “วัยรุ่น”
- งานวิจัยต่างประเทศ: “Counseling” “Empowerment” “COVID-19” “student” “teenager”

2) กำหนดแหล่งสืบค้นข้อมูลจากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic database)

ทั้งงานวิจัยภาษาไทย ได้แก่ TCI และงานวิจัยต่างประเทศ ได้แก่ Scopus, ERIC ตลอดจนรายงานวิจัยวิจัยจากสถาบันต่าง ๆ และเว็บไซต์

3) กำหนดแหล่งสืบค้นจากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ เช่น ปรินูญานพนธ์ ได้แก่ ThaiLIS

และ ProQuest รายงานการวิจัยจากสถาบันต่าง ๆ เว็บไซต์ Google Scholar เป็นต้น

4) จากงานวิจัยที่สืบค้นได้ นำเสนอเอกสารอ้างอิงที่ระบุในบรรณานุกรม มาพิจารณา

หัวข้อที่คาดว่าจะมีความเกี่ยวข้อง นำมาสืบค้นข้อมูลวิจัยต้นฉบับต่อไป

3.5.2) การคัดเลือกงานวิจัย (Study Incluson) จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่สามารถสืบค้นได้

นำมาคัดเลือกผ่านขั้นตอนต่าง ๆ ดังนี้

1) นำข้อมูลงานวิจัยมาคัดกรอง โดยระบุข้อมูลสั้น ๆ ได้แก่ ชื่อผู้แต่ง ปี พ.ศ. (ค.ศ.) และ

ชื่อเรื่อง เพื่อคัดกรองเฉพาะงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและป้องกันการเก็บข้อมูลซ้ำซ้อน

2) ผู้วิจัยคัดกรองงานข้อที่ 2.1 เฉพาะหัวข้อวิจัยและบทคัดย่อว่าตรงกับคำถามการวิจัย

หรือไม่ โดยพิจารณาตามเกณฑ์คัดเข้าและคัดออก โดยการคัดเลือกงานวิจัยตามเกณฑ์คัดเข้า (Inclusion criteria) ตามกรอบ PICO และ PICO

ตารางที่ 5 ตารางเกณฑ์คัดเข้าจำแนกตามการวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพ

เกณฑ์คัดเข้าตามการวิจัยเชิงปริมาณ (PICO)	เกณฑ์คัดเข้าตามการวิจัยเชิงคุณภาพ (PICo)
P (Population or problem) - กลุ่มนักศึกษาในมหาวิทยาลัย หรือ กลุ่มเยาวชน ที่ได้รับโปรแกรมการให้คำปรึกษา	P (Population or problem) - กลุ่มนักศึกษาในมหาวิทยาลัย หรือ กลุ่มเยาวชน
I (Intervention, factor or exposure) - ตัวแปรจัดกระทำ	I (Interest of Phenomina) เทคนิคการให้คำปรึกษา
C (Comparison or control) - กลุ่มเปรียบเทียบ หรือ กลุ่มควบคุม	Co (Context) บริบทของการให้คำปรึกษากับกลุ่มนักศึกษาในมหาวิทยาลัย หรือกลุ่มเยาวชน
O (Outcome) - การให้คำปรึกษา, การเสริมพลังอำนาจ, สถานการณ์การแพร่ระบาดเชื้อไวรัสโควิด-19	-

ส่วนการคัดเลือกรงานวิจัยตามเกณฑ์คัดออก (Exclusion criteria) มีรายละเอียดดังนี้

- ไม่ใช่งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- เป็นภาษาอื่นที่ไม่ใช่ภาษาไทย หรือภาษาอังกฤษ
- สำหรับงานวิจัยเชิงปริมาณ ต้องไม่ใช่งานวิจัยเชิงสำรวจที่น่าเสนอเฉพาะ

ค่าความถี่และร้อยละและงานวิจัยที่น่าเสนอค่าสถิติไม่เพียงพอสำหรับการคำนวณค่าขนาดอิทธิพล ส่วนงานวิจัยเชิงคุณภาพ จะต้องเป็นวิจัยที่น่าเสนอแก่นเรื่อง (Theme)

3.5.3) การประเมินคุณภาพงานวิจัย (Quality Assessment) เมื่อทำการคัดเลือกรงานวิจัยเสร็จสิ้น ผู้วิจัยจึงได้ประเมินงานวิจัยด้วยแบบประเมินคุณภาพงานวิจัยประเภทต่าง ๆ จากสถาบันโจแอนนาบริกส์ (JBI, 2017)

3.5.4) การสกัดข้อมูล (Data Extraction) ในการสกัดข้อมูล จะมีการจัดทำแบบสกัดข้อมูล ซึ่งศึกษาจากงานวิจัยต่าง ๆ สกัดข้อมูลผ่านเกณฑ์คัดเข้า โดยมีประเด็นดังนี้

- 1) ข้อมูลพื้นฐานของงานวิจัย ได้แก่ ชื่องานวิจัย ชื่อผู้วิจัย ปีที่พิมพ์
- 2) รายละเอียดเกี่ยวกับคุณลักษณะการวิจัย ได้แก่ ประเภของการวิจัย วัตถุประสงค์ของการวิจัย กลุ่มเป้าหมาย ปัญหาการวิจัย ประเภทเครื่องมือ การตรวจสอบคุณภาพ
- 3) รายละเอียดเกี่ยวกับผลการวิจัย ได้แก่ ผลการวิจัย ตารางค่าสถิติ

3.5.5) การสังเคราะห์และวิเคราะห์ข้อมูล (Syntheses and Analyls)

1) ใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา (Descriptive Analysis) ใช้การพรรณนา และการรายงานเป็นตัวเลขจำนวนและร้อยละ ได้แก่ ข้อมูลพื้นฐานของงานวิจัย และรายละเอียดเกี่ยวกับงานวิจัย เช่น ปีที่พิมพ์เผยแพร่ แบบแผนของงานวิจัย วัตถุประสงค์ของการวิจัย ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประเภทเครื่องมือ การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ และการวิเคราะห์ข้อมูล

3.6 วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

สำหรับกระบวนการในการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้นำข้อมูลการศึกษาค้นคว้าข้อมูลจากเอกสาร (documentary research) โดยกระบวนการ และวิธีการวิเคราะห์อันจะได้ดำเนินการกระบวนการตามแนวทางการวิจัยเชิงคุณภาพ ได้แก่ การวิเคราะห์ข้อมูลโดยพิจารณาประเด็นหลัก (major themes) หรือแบบแผนหลัก (major pattern) จากนั้นจึงนำประเด็นหลัก (major themes) มาพิจารณาแบ่งแยกออกเป็นประเด็นย่อย (sub-themes) และหัวข้อย่อย (categories) อันเป็นกระบวนการวิเคราะห์โดยการเริ่มต้นจากการวิเคราะห์ภาพรวม ไปสู่การวิเคราะห์ประเด็นย่อยของกระบวนการวิเคราะห์ตามแนวทางการวิจัยเชิงคุณภาพ ดังต่อไปนี้

3.6.1) การให้คำปรึกษาในงานสังคมสงเคราะห์

- 1) การให้คำปรึกษาเพื่อฟื้นฟูอำนาจและเสริมสร้างศักยภาพ
- 2) องค์ประกอบและหลักการที่สำคัญ
- 3) ทักษะที่ใช้ในกระบวนการฟื้นฟูอำนาจและเสริมสร้างศักยภาพ
- 4) ตัวอย่างการให้คำปรึกษาที่แสดงขั้นตอนและทักษะการให้คำปรึกษาในงาน

สังคมสงเคราะห์

3.6.2) การเสริมพลังอำนาจ (Empowerment)

- 1) แนวคิดการเสริมพลังอำนาจ
- 2) ปัจจัยที่ทำให้เกิดการเสริมสร้างพลังอำนาจ

3.6.3) การเสริมพลังอำนาจในงานสังคมสงเคราะห์

- 1) ทฤษฎีการสร้างพลังอำนาจของวิชาชีพสังคมสงเคราะห์
- 2) การเสริมพลังอำนาจกับงานสังคมสงเคราะห์
- 3) กระบวนการเสริมพลังบุคคล

3.6.4) โรคโควิดและสถานการณ์โควิด (COVID-19)

- 1) มาตรการด้านสาธารณสุข
- 2) มาตรการด้านกฎหมาย
- 3) ผลกระทบต่อเศรษฐกิจและมาตรการเยียวยา
- 4) ผลกระทบต่อสังคมและมาตรการเยียวยา
- 5) ผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม

3.6.5) ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องด้วยการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Systematic

Review: SR)

- 1) ข้อมูลการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบด้านการให้คำปรึกษา
- 2) ข้อมูลการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบด้านการเสริมพลังอำนาจ

ตลอดจนการให้คำปรึกษาในสถานการณ์โควิด (COVID-19)

3.7 การนำเสนอข้อมูล

นำเสนอผลการวิจัยในรูปแบบการวิจัยเชิงคุณภาพ (Content Analysis) ด้วยการเขียนแบบพรรณนาวิเคราะห์ (Descriptive Analysis)

3.8 การตรวจสอบข้อมูล

คณะผู้วิจัยตรวจสอบความเชื่อมั่นของข้อมูล โดยใช้วิธีการตรวจสอบสามเส้า (Triangulate) มีวิธีดำเนินการ ดังนี้

3.4.1 การตรวจสอบด้านข้อมูล คณะผู้วิจัยได้ตรวจสอบข้อมูลที่ได้มาจากแหล่งต่าง ๆ พบว่า มีความเหมือนกัน

3.4.2 การตรวจสอบด้านวิธีการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยเปรียบเทียบข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมจากแหล่งต่าง ๆ พบว่าข้อมูลที่ได้มามีลักษณะที่เหมือนกัน

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในบทนี้เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาด้วยการเสริมพลังอำนาจในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ที่ชัดเจน ผู้วิจัยจะได้นำเสนอผลการศึกษาวิเคราะห์รูปแบบการให้คำปรึกษาด้วยการเสริมพลังอำนาจในงานสังคมสงเคราะห์ที่เหมาะสมในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ใน 2 ประเด็นหลักมีรายละเอียดดังนี้

4.1 การให้คำปรึกษาด้วยการเสริมพลังอำนาจ ในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19

4.1.1 การให้คำปรึกษาเพื่อการเสริมพลังอำนาจ

4.1.2 การให้คำปรึกษากับการเสริมพลังอำนาจในงานสังคมสงเคราะห์

4.1.3 การให้คำปรึกษาในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19

4.2 รูปแบบการให้คำปรึกษาด้วยการเสริมพลังอำนาจในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

4.1 การให้คำปรึกษาด้วยการเสริมพลังอำนาจ ในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19

4.1.1 การให้คำปรึกษาเพื่อการเสริมพลังอำนาจ

จากการตรวจสอบข้อมูลในตำรา หนังสือ วารสาร งานวิจัย ตลอดจนสื่อสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาแบบเสริมพลังอำนาจ เป็นกระบวนการเสริมสร้างความสามารถ และศักยภาพของบุคคล กลุ่มชนและครอบครัว ให้มีพลังอำนาจในการควบคุมตนเองและการตัดสินใจด้วยตนเอง สามารถเข้าใจในปัญหาที่เกิดขึ้น ความสามารถของตนเองในการจัดการกับอุปสรรค พลังอำนาจเป็นความสามารถที่มีอิทธิพลต่อความเข้มแข็งเสริมสร้างขวัญและกำลังใจที่จะประกอบกิจลักษณะต่าง ๆ

การให้คำปรึกษาเพื่อการเสริมพลังอำนาจ (Empowerment Counseling) เป็นกระบวนการที่มุ่งเน้นการช่วยเหลือบุคคลให้ตระหนักถึงศักยภาพของตนเอง มีความเชื่อมั่นในตนเอง และสามารถควบคุมชีวิตของตนเองได้มากขึ้น โดยมุ่งเน้นที่การพัฒนาทักษะในการแก้ปัญหา การตัดสินใจ และการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น มีดังต่อไปนี้

1) เป้าหมายหลักของการให้คำปรึกษาเพื่อเสริมพลังอำนาจ

1.1) ส่งเสริมความเชื่อมั่นในตนเอง ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาเห็นคุณค่าในตัวเอง และมีความเชื่อมั่นว่าตนเองสามารถทำได้

1.2) พัฒนาทักษะการแก้ปัญหา สอนวิธีการวิเคราะห์ปัญหา การวางแผน และการหาทางออก

1.3) ส่งเสริมการตัดสินใจ ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาสามารถตัดสินใจได้อย่างอิสระ และรับผิดชอบต่อผลของการตัดสินใจของตนเอง

1.4) สร้างความสัมพันธ์ที่ดี สอนวิธีการสร้างและรักษาความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น ส่งเสริมการมีส่วนร่วมกระตุ้นให้ผู้รับคำปรึกษาเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาในชีวิตของตนเอง

2) ขั้นตอนในการให้คำปรึกษาเพื่อเสริมพลังอำนาจ

2.1) สร้างความสัมพันธ์สร้างความสัมพันธ์ที่ไว้วางใจกันกับผู้รับคำปรึกษา

2.2) ระบุจุดแข็งและจุดอ่อนช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาตระหนักถึงจุดแข็งและจุดอ่อนของตนเอง

2.3) กำหนดเป้าหมายช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาดำเนินเป้าหมายที่ชัดเจนและเป็นไปได้

1.4) พัฒนากลยุทธ์ร่วมกันพัฒนากลยุทธ์เพื่อบรรลุเป้าหมาย

2.5) ประเมินผลประเมินความคืบหน้าและปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ตามความเหมาะสม

3) หลักการสำคัญในการให้คำปรึกษาเพื่อเสริมพลังอำนาจ

3.1) มุ่งเน้นผู้รับคำปรึกษา ให้ความสำคัญกับความรู้สึกและความคิดเห็นของผู้รับคำปรึกษา

3.2) สร้างบรรยากาศที่ปลอดภัย สร้างบรรยากาศที่ผู้รับคำปรึกษาสามารถเปิดเผยความรู้สึกและความคิดได้อย่างอิสระ

3.3) กระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาเรียนรู้จากประสบการณ์ของตนเอง

3.4) ส่งเสริมการตัดสินใจของผู้รับคำปรึกษา ไม่ให้คำแนะนำที่ตรงไปตรงมา แต่ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาสามารถตัดสินใจได้ด้วยตนเอง

ตัวอย่างการให้คำปรึกษาที่แสดงขั้นตอนและทักษะการให้คำปรึกษา

สถานการณ์ ครูที่ปรึกษาสังเกตพบว่านักเรียนในห้องคนหนึ่งมีพฤติกรรมเปลี่ยนไป คือขาดเรียนบ่อย ไม่ส่งงานและผลการเรียนลดลง จึงเรียกนักเรียนเข้าพบ

1) ขั้นสร้างสัมพันธภาพ

นักเรียน : สวัสดีค่ะครู

คุณครู : จะ นั่งก่อนซิ (ยิ้ม ชี้ที่เก้าอี้ : ทักษะการใส่ใจ)

นักเรียน : ครูให้เพื่อนไปตามหนูมีอะไรหรือคะ

คุณครู : ครูอยากคุยด้วยนะ เป็นยังไงบ้างช่วงนี้ สบายดีหรือเปล่า

(ทักษะการใส่ใจและการถาม)

นักเรียน : ก็สบายดีค่ะครู

คุณครู : อ้อ ครูนึกว่าหนูไม่สบายเห็นไม่ค่อยมาโรงเรียน (ทักษะการใส่ใจ)

นักเรียน : เอ่อ.... ที่จริงก็...ไม่ค่อยสบายนัก...

คุณครู : ไม่ค่อยสบาย เป็นอะไรหรือ (ทักษะซ้ำความและการถาม)

นักเรียน : คือ..ก็ไม่ได้ป่วยอะไร.. ตอนนี้..หนู...

นักเรียน : คือ....หนู...

คุณครู : เธออาจจะกำลังลังเลว่าควรเล่าหรือไม่ แล้วแต่เธอนะ แต่ถ้าเธอกลัวเรื่องการรักษาความลับ ครูรับรองว่าจะไม่นำเรื่องของเธอไปเปิดเผยให้ใครฟังอย่างแน่นอน และการได้เล่าเรื่องที่เราไม่สบายใจให้ใครสักคนที่เป็นห่วงและหวังดีต่อเรา มันจะทำให้เรารู้สึกดีขึ้น เพราะอย่างน้อยก็มีคนรับฟัง (ทักษะการจัดการ)

นักเรียน : หนู..ก็..มีเรื่องไม่ค่อยสบายใจนิดหน่อยนะคะ

คุณครู : ที่ว่ามีเรื่องไม่ค่อยสบายใจ มีอะไรที่ครูช่วยได้ครูยินดีนะ

(ทักษะการซ้ำความและทักษะการใส่ใจ)

(นครินทร์ นามวงษา, 2562: 44)

2) ขั้นสำรวจและทำความเข้าใจปัญหา ความต้องการของผู้รับคำปรึกษา และกำหนดเป้าหมายที่เป็นจริงได้

สถานการณ์ ผู้รับคำปรึกษาที่มีความวิตกกังวลใจ ขอรับคำปรึกษากับนักสังคมสงเคราะห์ ณ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

client: คือ..ว่าตอนนี้หนู...ไม่ค่อยสบายใจเรื่องทางบ้านค่ะ

counselor: ไม่สบายใจเรื่องที่บ้าน มีอะไรเหรอ (ทักษะการซ้ำความและทักษะการถาม)

client: คือว่า..คุณพ่อของหนูต้องไปทำงานที่ต่างจังหวัดนะคะ หนูเลยต้องอยู่บ้านกับคุณแม่ 2 คน แต่ที่นี้ คุณแม่เป็นคนที่ชอบออกสังคม ไม่ค่อยได้อยู่บ้าน เวลาตอนเย็นหนูกลับบ้านก็ไม่ค่อยได้เจอคุณแม่เลย ข้าวเย็นหนูก็ต้องหากินเองคนเดียว เช้ามาคุณแม่ก็ไปทำงาน

counselor: แล้วหนูรู้สึกอย่างไร (ทักษะการถาม)

client: หนูก็..เหงา เซ็ง เบื่อ ก็เลยออกไปข้างนอกไปอยู่ที่หอเพื่อน จะได้มีเพื่อนคุย มีเพื่อนกินข้าว

counselor: ที่คุณแม่ไม่ค่อยอยู่บ้าน หนูต้องกินข้าวคนเดียวบ่อยๆ มันทำให้หนูเหงา ก็เลยต้องออกไปหาเพื่อน (ทักษะการสะท้อน) ไปอยู่กับเพื่อนแล้วเป็นอย่างไรบ้าง (ทักษะการถาม)

client: ก็ดีค่ะ แต่บางทีหนูก็..เกรงใจเค้า แบบว่าบางทีแฟนเค้าก็มาหาหนูคิดว่าเค้าอาจจะอยากมีความเป็นส่วนตัวบ้าง แล้วเค้าก็ชอบออกไปเที่ยวกลางคืนกับแฟนเค้าด้วย เวลาเค้าไปเค้าก็ชอบชวนหนูไปด้วย หนูก็ไม่อยากไปแต่ไม่รู้ว่าจะปฏิเสธเค้ายังไง จะอยู่คนเดียวก็เหงาก็เลย ..ไปก็ไป พอตอนเช้าหนูก็ตื่นมาโรงเรียนไม่ไหว... แล้วเค้าก็ยังแนะนำเพื่อนของแฟนให้รู้จักกับหนู เค้าบอกหนูว่า...ให้หนูรีบมีแฟนจะได้ไม่ต้องเหงาอยู่คนเดียว

counselor: แล้วหนูมีคิดยังไงกับคำแนะนำของเค้าจ๊ะ (ทักษะการถาม)

client: ก็ดีนะค่ะ หนูเห็นเวลาเค้าอยู่ด้วยกันเค้าก็มีความสุขดี แต่อีกใจหนึ่งหนูก็ว่าไม่ค่อยดี.. เวลาเค้าทะเลาะกัน..น่ากลัว แบบว่า..เค้าโดนแฟนตีด้วยนะค่ะ หนูแล้วเพื่อนเค้าแต่ละคนก็แนะนำให้หนูรู้จักเนี่ย น่ากลัวกว่าแฟนเพื่อนหนูอีก หนูไม่แน่ใจว่าจะมีแฟนดีไหม

counselor: จากที่หนูเล่ามาทั้งหมด หนูคิดว่าถ้าหนูใช้ชีวิตอย่างนี้ต่อไปจะเป็นยังไงจ๊ะ (ทักษะชี้ผลที่ตามมา)

client: ก็... counselor : ... (ทักษะการเงียบ)

client: ก็คง...คงจะ...จะติดกลุ่มเที่ยว กินเหล้า สูบบุหรี่ ความจริงแล้วเพื่อนหนู...แต่ก่อนเค้าก็ไม่ได้เป็นแบบนี้หรอกค่ะ เค้าพึ่งมาเป็นตอนคบกับแฟนคนนี้แหละ

counselor: นั่นสิ ถ้าหนูยังไปหาเพื่อนคนนี้ ไปเที่ยวตอนกลางคืนแล้วก็อยู่ในกลุ่มนี้บ่อยๆ. (ทักษะการเข้าใจความ)

client: หนู...คง...แยะ... เพราะตั้งแต่หนูไปเที่ยวกับพวกเค้า โรงเรียน..ก็ไม่ค่อยได้มาที่บ้าน.. งาน..ค้างเยอะไปหมด คะแนนของหนูก็แย่งแทบจะทุกวิชา

counselor: ครูดีใจนะที่หนูคิดได้แบบนี้ แล้วหนูคิดว่าหนูจะอย่างไรต่อไป
(ทักษะการให้กำลังใจและการถาม)

นักเรียน : หนูว่าจะเลิกไปหาเค้าที่หอ แล้วก็.....อยู่บ้านแทน

counselor: เป็นความคิดที่ดีมากเลย เออ..แต่ว่า หนูบอกครูว่า...ที่ออกไปหาเพื่อน เพราะว่า เหนงต้องอยู่บ้านคนเดียว แล้วถ้าหนูไม่ออกไปหาเค้า..จะอยู่บ้าน หนูจะเป็นยังไง
(ทักษะการสรุปความและการถาม)

นักเรียน : ก็คงจะเหงา..แล้วก็เหงามาก...

(นครินทร์ นามวงษา, 2562: 45-46)

3) ค้นหาแนวทางแก้ไขปัญหา

counselor : นั่นสิ อยู่บ้านก็เหงา ไปหาเพื่อนก็ดูจะอันตราย แล้วหนูคิดว่าจะทำอย่างไร
(ทักษะการสรุปความและการถาม)

นักเรียน : ก็คงดูทีวี ฟังเพลงไปตามภาษา เรื่อยเปื่อย

counselor : ดูทีวี ฟังเพลง แล้วหนูคิดว่าจะหายเหงาไหม (ทักษะการทวนซ้ำและการถาม)

นักเรียน : มันก็...ไม่หายเหงาหรอกค่ะครู ที่หนูไปเที่ยวผับกับเพื่อนๆ ความจริง ก็ดีหายเหงา เพื่อนเยอะดี อยู่บ้านแล้วเซ็ง ไปค้างหอเพื่อนบ้างก็ดี

counselor: ไปเที่ยวผับ แล้วก็ไปค้างหอเพื่อนต่อ ถ้าพ่อแม่กลับมา..แล้วรู้ว่าหนูไม่อยู่บ้าน...หนูคิดว่าจะเกิดอะไรขึ้น (ทักษะการเข้าใจความและการชี้ผลที่ตามมา)

นักเรียน : ...(เงิบ)... พ่อกับแม่คงโมโหมาก เพราะเคยบอกว่าอย่าไปไหนตอนกลางคืน ไม่ให้ไปค้างบ้านคนอื่น....หากไม่ได้ขออนุญาต อ่า...ทำไงดีคะ

counselor : นั่นสิ ทำไงดี (ทักษะการถาม)

นักเรียน : ช่างเหอะ.. จะรู้มั้งว่า คนเราก็กังเหงา ก็กลัวเป็นเหมือนกันที่ต้องอยู่คนเดียว

counselor : ฟังดูเหมือนกับว่า... ที่หนูไปเที่ยวกับเพื่อนดึกๆดื่นๆเนี่ยะ นอกจากจะเหงา แล้วหนูยังกลัวที่ต้องอยู่คนเดียวตอนกลางคืน แล้วก็ประชดคุณแม่อด้วย... (ทักษะการตีความ)

นักเรียน : ...(เงิบ ก้มหน้า น้ำตาไหล)

counselor : ... (ส่งกระดาษซับน้ำตาให้)... (ทักษะการเจียบและการใส่ใจ)

นักเรียน : หนูเหงา...(สะอื้น) หนูอยากให้... แม่มีเวลาให้หนูบ้าง...

counselor: (ส่งกระดาษซับน้ำตาให้)... (ทักษะการเจียบและการใส่ใจ)

หนูเคยบอกหรือทำอะไรให้คุณแม่รู้ไหมคะว่า... หนูเหงาแล้วก็อยากให้เขาอยู่กินข้าวด้วยในตอนเย็น (ทักษะการถาม)

นักเรียน :ไม่ค่ะ

counselor : ที่ไม่บอกเนี่ยะ เพราะอะไรเธอ (ทักษะการซ้ำความและการถาม)

นักเรียน : ทำไมต้องให้บอกด้วย แม่ก็ต้องรู้ซิว่า ลูกที่ไหน ๆ เขาก็อยากให้แม่อยู่ด้วยทั้งนั้นแหละ....

counselor : เป็นไปได้ไหมที่คุณแม่จะคิดว่าหนูอยู่เองคนเดียวได้ เขาจึงออกงานสังคมบ่อยๆ แล้วอีกอย่าง...ตัวหนูเองก็ไม่เคยบอกหรือทำให้เขารู้ว่าอยากให้เขาอยู่ด้วย (ทักษะการกระจำความ)

นักเรียน : หนู..ไม่รู้...

counselor: แล้วหนูคิดยังไง ถ้าจะบอกให้คุณแม่รู้ว่า...อยากให้เขากินข้าวด้วย (ทักษะการถาม)

นักเรียน : ไม่รู้ซี..แต่ก็...น่าจะ...ดีเหมือนกัน

4) ขั้นตอนวางแผนเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ

คุณครู : ถ้าดี.....หนูจะลองบอกคุณแม่ดูไหม แล้วถ้าจะบอกหนูอยากจะบอกคุณแม่ว่ายังไงดีละ (ทักษะการเข้าใจความและการถาม)

นักเรียน : ก็...บอกว่า .. หนูอยากให้คุณแม่ออกงานตอนเย็นน้อยลง อยู่บ้านกินข้าวเย็นกับหนูบ้าง แค่อาทิตย์ละ 2-3 วันก็พอแล้ว

คุณครู : ดีค่ะ...(ยิ้ม ผงกศีรษะ).. แล้วความรู้สึกของหนูที่ต้องอยู่บ้านคนเดียวละ จะบอกไหม (ทักษะการให้กำลังใจและการถาม)

นักเรียน : บอกดีไหมคะ.. บอกดีกว่า..หนูจะบอกว่า...หนูเหงาแล้วก็กลัวด้วยที่ต้องอยู่คนเดียว

คุณครู : อ้อ... ถ้าหนูพูดแบบนี้กับคุณแม่ หนูคิดว่าคุณแม่จะว่ายังไง (ทักษะการถาม)

นักเรียน : คุณแม่ก็คง...จะอยู่บ้านกับหนูมากขึ้น เพราะหนูก็ไม่ได้เรียกร้องอะไรมากมาย

คุณครู : อืม...ครูก็คิดอย่างนั้นแหละ แล้วตอนนี้รู้สึกยังไงบ้าง (ทักษะการให้กำลังใจและการถาม)

นักเรียน : ก็ดีค่ะ โลง ๆ ดี ชอบคุณมากนะคะครู

คุณครู : ครูว่าถ้าหนูทำตามอย่างที่หนูคิด ทุกอย่างน่าจะดีขึ้น แล้วจะพูดกับคุณแม่วันไหนดีละ (ทักษะการให้กำลังใจและการถาม)

นักเรียน : เย็นนี้เลยคะครู คุณแม่กลับดึกยังไงหนูก็จะรอ

5) ขั้นตอนการให้คำปรึกษา

คุณครู : ดีแล้วค่ะ รีรอไปก็ไม่มีประโยชน์อะไร ได้ผลเป็นยังไงก็มาเล่าให้ครูฟังนะ (ทักษะการให้กำลังใจและการใส่ใจ)

นักเรียน : ค่ะ... ครู ชอบคุณมากนะคะ สวัสดีค่ะ

คุณครู : ไม่เป็นไรจ๊ะ ครูยินดี

(นครินทร์ นามวงษา, 2562: 47-49)

สรุปได้ว่า การให้คำปรึกษาเพื่อเสริมพลังอำนาจเป็นกระบวนการช่วยเหลือบุคคลให้มีความเชื่อมั่นในตนเองมากขึ้น มีความสามารถในการแก้ปัญหา และสามารถควบคุมชีวิตของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเน้นการพัฒนาทักษะต่างๆ เช่น การตัดสินใจ การแก้ปัญหา และการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น

4.1.2 การให้คำปรึกษากับการเสริมพลังอำนาจในงานสังคมสงเคราะห์

การให้คำปรึกษาเพื่อเสริมพลังอำนาจในงานสังคมสงเคราะห์ การส่งเสริมศักยภาพและความเข้มแข็งเป็นกระบวนการที่มุ่งเน้นการช่วยเหลือบุคคล กลุ่ม หรือชุมชน ให้มีความสามารถในการแก้ไขปัญหาและพัฒนาชีวิตของตนเอง โดยเน้นที่การสร้าง ความเข้มแข็งภายในตนเองและการส่งเสริมศักยภาพที่มีอยู่เดิม

1) หลักการสำคัญของการให้คำปรึกษาเพื่อเสริมพลังอำนาจ

1.1 เคารพในศักยภาพ นักสังคมสงเคราะห์เชื่อมั่นในศักยภาพของผู้รับบริการทุกคน และมองเห็นความสามารถในการแก้ไขปัญหาของตนเอง

1.2 เน้นกระบวนการการให้คำปรึกษาเน้นกระบวนการเรียนรู้และการพัฒนาตนเองมากกว่าการให้คำตอบที่พร้อม

1.3 ส่งเสริมความเป็นเจ้าของของผู้รับบริการมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายและวางแผนการดำเนินงาน

1.4 สร้างความสัมพันธ์ที่เท่าเทียมนักสังคมสงเคราะห์สร้างความสัมพันธ์ที่เท่าเทียมกับผู้รับบริการ โดยให้ความเคารพและยอมรับในความแตกต่าง

1.5 ส่งเสริมการสร้างเครือข่ายการสร้างเครือข่ายสนับสนุนทั้งในระดับบุคคลและชุมชน จะช่วยให้ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงทรัพยากรและได้รับการสนับสนุนจากผู้อื่น

2) ขั้นตอนการให้คำปรึกษาเพื่อเสริมพลังอำนาจ

2.1 สร้างความสัมพันธ์ที่ไว้วางใจและเปิดอกกับผู้รับบริการ

2.2 ระบุปัญหาและความต้องการช่วยให้ผู้รับบริการระบุปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของตนเอง

2.3 วิเคราะห์สถานการณ์ช่วยให้ผู้รับบริการวิเคราะห์สถานการณ์และระบุปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหา

2.4 ค้นหาจุดแข็งช่วยให้ผู้รับบริการค้นพบจุดแข็งและทรัพยากรที่มีอยู่

2.5 กำหนดเป้าหมายร่วมกันกำหนดเป้าหมายที่เป็นไปได้และสามารถวัดผลได้

2.6 วางแผนการดำเนินงานวางแผนขั้นตอนในการบรรลุเป้าหมาย

2.7 ติดตามและประเมินผลความคืบหน้าและประเมินผลการดำเนินงานร่วมกัน

ตัวอย่างการให้คำปรึกษาโดยผ่านกระบวนการการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

สถานการณ์ การให้คำปรึกษาครอบครัว

1) การเริ่มต้นสร้างความสัมพันธ์ที่ดี

การจัดสิ่งแวดล้อม ห้องตรวจควรความมืดซิด เป็นสัดส่วน ไม่มีเสียงรบกวน ไม่มีคนเดินผ่าน บรรยากาศมีความสงบและเป็นกันเองทำนั้ง ควรเป็นลักษณะตั้งฉากกัน ไม่ควรเผชิญหน้ากันตรงๆ เยื้องกันเล็กน้อย ใกล้กันพอที่จะแตะไหล่ได้ ก่อนการเริ่มต้นสัมภาษณ์ ควรจัดลำดับการสัมภาษณ์ให้ดี (ควรพบวัยรุ่นพร้อมพ่อแม่สั้นๆ เพื่อทำความเข้าใจปัญหาเบื้องต้นก่อน หลังจากนั้นจึงขอสัมภาษณ์วัยรุ่นตามลำพัง) เปิดการสนทนานำให้เกิดความผ่อนคลาย เป็นกันเอง (small talk) “วันนี้มากันกี่คนครับ มาอย่างไร รถติดหรือไม่ นั่งรอนานหรือไม่ อากาศเป็นอย่างไร... ฯลฯ” แนะนำตัวเอง สถานที่วัตถุประสงค์ของการคุยกัน เวลาที่จะคุยกัน“ผมชื่อ... เป็นแพทย์ทำงานที่นี่”

“ห้องนี้เป็นห้องสัมภาษณ์ มีหมอและผู้ช่วยอีกหนึ่งคนเท่านั้น ห้องนี้มีกล้องโทรทัศน์วงจรปิด แต่ขณะนี้หมอจะไม่ใช้ ถ้ามีการใช้เมื่อใดจะขออนุญาตทุกคนก่อนทุกครั้ง”

“ช่วงแรกนี้ หมอขอคุยด้วยกับทุกคนทั้งหมดสั้นๆก่อน หลังจากนั้นจะขอคุยส่วนตัวกับ...(ชื่อวัยรุ่น) ตอนหลัง”

“วันนี้มีใครมากันบ้าง หมออยากรู้จักทุกคน ขอให้ช่วยแนะนำตัวกันก่อน ดีไหมครับ”

การสัมภาษณ์วัยรุ่น แพทย์ควรแนะนำครอบครัวว่า จะขอสัมภาษณ์วัยรุ่นตามลำพังด้วย ถ้ามีสิ่งนี้วัยรุ่นไม่กล้าเล่ากับพ่อแม่ เขาจะได้มีโอกาสพูดได้อย่างสบายใจ และเป็นเรื่องปกติที่แพทย์จะขอคุยกับวัยรุ่นตามลำพัง

“หมอขอคุยกับ...ตามลำพังสักครู่ หลังจากนั้นจะขอคุยกับพ่อแม่ในตอนท้ายอีกที”

การพบกับพ่อแม่ในช่วงสุดท้าย เพื่อรวบรวมข้อมูลทั้งหมด และอาจมีสิ่งที่พ่อแม่อยากเล่าให้แพทย์ฟังเพิ่มเติมที่ไม่อยากเล่าต่อหน้าเด็ก ช่วงสุดท้ายจะเป็นโอกาสที่แพทย์สรุปผลที่ได้ในการสัมภาษณ์ครั้งนี้ และวางแผนการช่วยเหลือต่อไป ก่อนจบควรเปิดโอกาสให้พ่อแม่ซักถาม

การใช้ภาษาพูด น้ำเสียง การเน้นคำ การใช้ สรรพนาม การทำความเข้าใจภาษาของวัยรุ่น ควรใช้ภาษาที่เข้าใจกันง่ายเป็นกันเอง พยายามเข้าใจและยอมรับภาษาวัยรุ่น แต่ไม่จำเป็นต้องใช้ภาษาวัยรุ่น

· เรื่องที่วัยรุ่นไม่อยากเล่าในช่วงแรก แพทย์ควรข้ามไปก่อน แต่ทั้งนี้ท้ายไว้ว่ามีความสำคัญที่น่าจะกลับมาคุยกันอีกในโอกาสต่อไป

“เรื่องนี้น่าสนใจมาก อาจมีส่วนสำคัญทีเดียว แต่...ยังไม่อยากเล่าในตอนนี้อย่างไร เอาไว้เมื่อพร้อมที่จะเล่าแล้วค่อยเล่าก็ได้ หมอจะขอคุยเรื่องอื่นก่อน แล้วจะขอย้อนกลับมาคุยเรื่องนี้ตอนหลัง ดีไหม”

· การใช้ภาษากาย การสัมผัส สีหน้า แววตา ท่าทาง ให้เกิดความเป็นกันเอง อยากเข้าใจ อยากช่วยเหลือ ไม่ตัดสินความผิด หรือแสดงการไม่เห็นด้วยกับพฤติกรรมหรือสิ่งที่วัยรุ่นเปิดเผย

(โรงเรียนนารีรัตน์จังหวัดแพร่, 2562)

2) การสำรวจลงไปในปัญหา หรือสาเหตุที่ทำให้ต้องมาพบ

การรักษาความลับ (confidentiality) ก่อนการสำรวจลงลึกในประเด็นปัญหา ควรสังเกตท่าที ความร่วมมือ การเปิดเผยข้อมูล ว่าวัยรุ่นมีความไว้วางใจแพทย์มากน้อยเพียงไร มีเรื่องใดที่วัยรุ่นยังกังวล เช่น เรื่องการเก็บรักษาข้อมูลของวัยรุ่น ควรให้ความมั่นใจเรื่องนี้

“เรื่องที่คุยกันนี้ หมอคงไม่นำไปบอกพ่อแม่ หรือคนอื่น ๆ ฟัง ถ้ามีเรื่องที่หมอจะบอกพ่อแม่ หมอจะขอบอก...ก่อน และเรื่องที่จะบอกคงเป็นเรื่องที่...ยินยอมแล้ว”

เทคนิคการถาม ในตอนต้นควรสอบถามถึงความเข้าใจถึงการมาพบแพทย์ มาได้อย่างไร พ่อแม่บอกอย่างไร คิดอย่างไรในตอนแรก

“เมื่อสักครู่นี้พ่อแม่เล่ามา คิดอย่างไรบ้าง มีตอนไหนที่ไม่เห็นด้วย ไม่เป็นความจริงบ้างหรือไม่ มีอะไรที่จะเล่าเพิ่มเติมตรงไหนอีกบ้าง”

“ช่วยเล่าให้หมอฟังว่าเกิดอะไรขึ้น”

“เป็นอย่างไร ถึงมาพบหมอที่นี่”

“ลองเดาดูว่า เหตุใดพ่อแม่ถึงพามาพบหมอ”

“คิดว่าพ่อแม่เป็นห่วงเรื่องอะไร”

“หมอทราบจากพ่อแม่ว่า... คิดอย่างไรบ้าง” “แล้วปัญหาในความคิด

“อยากให้พ่อแม่เข้าใจอย่างไร อยากให้มีการเปลี่ยนแปลงอะไรเกิดขึ้นในบ้าน”

(โรงเรียนนารีรัตน์จังหวัดแพร่, 2562)

ประเภทของคำถาม

คำถามปลายเปิด (open-ended question) เป็นคำถามที่มีคำตอบได้หลากหลาย มักใช้ในการสอบถามเบื้องต้น ในระยะแรกๆ ของการสัมภาษณ์ ที่ยังไม่แน่ใจว่าวัยรุ่นจะตอบอย่างไร ดังตัวอย่างต่อไปนี้

“อยากให้หมอช่วยเรื่องอะไร”

“เรื่องอะไรที่ทำให้ไม่สบายใจ”

คำถามปลายเปิด มักจะได้คำตอบที่ตรงกับสิ่งที่วัยรุ่นคิด กังวล เป็นห่วง หรือรู้สึกว่าเป็นปัญหาอยู่ ซึ่งเป็นสิ่งที่มีความสำคัญมาก เนื่องจากปัญหาที่วัยรุ่นคิด อาจไม่ตรงกับปัญหาที่พ่อแม่เป็นห่วงอยู่

คำถามปลายปิด (close-ended question) เป็นคำถามที่คาดหวังคำตอบว่า ใช่ หรือไม่ใช่ เท่านั้น ใช้ในกรณีที่ต้องการตรวจสอบว่า มีหรือไม่มีสิ่งที่ผู้สัมภาษณ์สงสัยอยู่ ไม่ควรใช้ในช่วงแรกๆ ของการสัมภาษณ์ เพราะอาจปิดกั้นการระบายปัญหาที่แท้จริงของวัยรุ่น ตัวอย่างคำถามปลายปิด

“นอนหลับดีไหม”

“เบื่ออาหารหรือไม่”

“ท้อแท้ไหม”

คำถามปลายปิดมักใช้ในการสำรวจปัญหาอย่างเป็นระบบ เพื่อตรวจสอบว่าวัยรุ่นมีหรือไม่มีอาการหรือปัญหาที่สงสัย มักใช้ในตอนท้ายของการสัมภาษณ์

คำถามนำ (leading question) เป็นคำถามที่ส่งเสริมให้ตอบไปในทิศทางนั้น มักใช้ในกรณีที่วัยรุ่นลังเลที่จะตอบ เช่น

“เพื่อนเคยชวนให้ลองใช้ยาเสพติดเหมือนกันใช่ไหม”

“ยาบ้านี้รสชาติเป็นอย่างไร ชอบไหม”

การกระตุ้นให้เล่าเรื่อง (facilitation)

“หมอทราบเบื้องต้นมาว่า... คุณพ่อคุณแม่รู้สึกเป็นห่วงที่...”

“ที่จริงคุณพ่อคุณแม่เล่าให้หมอฟังบ้างแล้ว แต่หมออยากฟังจาก...(ชื่อ) เอง ลองเล่าให้หมอฟังว่าเกิดอะไรขึ้น”

“พ่อแม่กังวลว่า...”

“พ่อแม่อยากจะทำความเข้าใจปัญหามากขึ้น จึงชวน...มาคุยกับหมอ”

“คิดอย่างไรบ้าง รู้สึกอย่างไร ยังโกรธพ่อแม่หรือไม่เมื่อรู้เหตุผลอย่างนี้แล้ว”

การยอมรับ (unconditioned positive regard)

“เรื่องใดที่พูดลำบาก หรืออธิบายไม่ได้ ขอให้บอกหมดด้วย”

“ใครๆที่อยู่ในสภาพเดียวกับ...คงจะทำใจยอมรับได้ลำบากเหมือนกัน”

“บางทีมันก็ยากที่จะเล่า เรื่องที่ค่อนข้างส่วนตัวอย่างนี้ เอาไว้พร้อมแล้วค่อยเล่าก็ได้”

“เรื่องไหนที่ยังไม่พร้อมจะคุย ขอให้บอกหมด”

การสำรวจลงลึก (exploration)

“มีอะไรที่ทำให้รู้สึกหนักใจ กังวลใจ หงุดหงิดใจ”

“ถ้าเป็นไปได้ อยากให้มีการเปลี่ยนแปลงอะไรในบ้าน”

“อยากให้พ่อแม่เป็นอย่างไร”

“ปัญหาอื่นๆในบ้านละ มีอะไรหนักใจหรือไม่” (ลองสำรวจในเรื่องอื่นๆ ในตอนท้าย

เช่นเรื่องความสัมพันธ์ของพ่อแม่ ความสัมพันธ์กับน้อง หรือญาติคนอื่นๆ)

“วางแผนไว้อย่างไรบ้าง ระยะสั้น ระยะยาว”

การสะท้อนความรู้สึก (reflection of feeling)

“...รู้สึกไม่พอใจที่คุณแม่ยึดโทรศัพท์มือถือไป”

“...โกรธที่ถูกทำโทษ”

“...อึดอัดใจที่หมอลามถึงเรื่องนี้”

“...กังวลใจจนนอนไม่หลับ”

การสะท้อนความรู้สึกจะช่วยให้วัยรุ่นเกิดความรู้สึกว่าแพทย์เข้าใจความรู้สึก
เกิดความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน การสะท้อนความรู้สึกช่วยในการตอบคำถาม หรือตอบสนองบางสถานการณ์
ได้ เช่น

วัยรุ่น (พูดอย่างโกรธๆว่า) “หมอไม่เข้าใจผมหรอก”

แพทย์ (ใช้เทคนิคการสะท้อนความรู้สึก) “...คงรู้สึกหมดหวัง ที่จะมีใครเข้าใจปัญหา

นี้”

การสะท้อนความคิด ความเห็น ความเชื่อ (reflection of thinking, attitudes, believes)

บางครั้งการสะท้อนความคิดวัยรุ่น จะช่วยให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่อกันกับแพทย์ และช่วยให้วัยรุ่นหยุดคิดถึงสิ่งที่ตนเองคิด และในหลายโอกาสช่วยให้วัยรุ่นเห็นความสัมพันธ์ของความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมของตนเองได้ ตัวอย่าง

“...คิดว่าพ่อแม่ไม่เข้าใจ”

“...คิดว่าถ้าขออนุญาตก่อน พ่อคงปฏิเสธ”

บางจังหวะการสะท้อนความคิดก็ช่วยแก้ไขสถานการณ์ได้ เช่น วัยรุ่น (พูดอย่างโกรธๆ ว่า) “หมอไม่เข้าใจผมหรอก”

แพทย์ (ใช้เทคนิคการสะท้อนความคิด) “....คิดว่าปัญหานี้ยาก จนคนอื่นคงไม่เข้าใจ

วัยรุ่น (พูดอย่างโกรธๆว่า) “ลองหมอมมาเป็นผมบ้างสิ หมอจะอย่างไร”

แพทย์ (ใช้เทคนิคการสะท้อนความคิด) “...คงคิดว่าเรื่องนี้เกิดขึ้นกับใคร ก็คงยากที่จะตัดสินใจ”

การถามความคิดและความรู้สึก (exploring the feeling and thinking) นอกจากเทคนิคการสะท้อนความคิดความรู้สึกข้างต้นแล้ว บางครั้งการสอบถามความคิด ความรู้สึก จะช่วยให้แพทย์เข้าใจวัยรุ่นมากขึ้น และสร้างความรู้สึกที่ดีต่อกันได้มาก เช่น

“คุณแม่ทำแบบนั้น...คิดอย่างไรบ้าง”

“โดนเหตุการณ์แบบนั้น...รู้สึกอย่างไร”

แสดงทัศนคติที่ดีต่อวัยรุ่น (rapport, nonjudgmental attitude) แพทย์ควรมีความเข้าใจ (understanding) ยอมรับ, (unconditional positive regard) มองในแง่ดีเป็นกลาง (neutral) อยากช่วยเหลือ (empathy) เห็นใจ (sympathy)

“ความสนใจเรื่องเพศในวัยรุ่น ไม่ใช่เรื่องผิดปกติ...มีความสนใจเรื่องนี้บ้างไหม”

“เพื่อนบางคนอาจมียาเสพติดมาชักชวนกัน...เคยเห็นบ้างไหม เคยลองบ้างไหม”

แสดงสิ่งที่ทีมแพทย์จะช่วยเหลือได้ (hope) เช่น สร้างความเข้าใจกัน วิธีการบางอย่างพ่อแม่ก็ไม่เข้าใจ ทำไม่ถูก มีการจัดการไม่ดี เรื่องบางอย่างที่หมอช่วยได้ทันที เช่น การให้ความรู้พ่อแม่ การฝึกทักษะต่างๆ เมื่อช่วยแล้วจะเกิดผลดีอย่างไร ถ้าไม่ช่วยจะเกิดผล (เสีย) ตามมาอย่างไร

การให้วัยรุ่นได้ระบายความรู้สึก (ventilation)

“บางทีการร้องไห้ หรือได้ระบายความทุกข์ใจไม่สบายใจก็ช่วยให้ใจสบายขึ้น”

“หมออยากให้.....เล่าเรื่องที่อาจไม่สบายใจ แต่อาจทำให้เราเข้าใจเหตุการณ์ดีขึ้น”

สรุปความ (summarization)

“ปัญหาใหญ่เรื่องหนึ่ง คือคุณแม่ไม่ค่อยเข้าใจความต้องการของ.....”

“หลายครั้งที่...ก็ทำอะไรด้วยอารมณ์ แต่ก็มาคิดเสียใจทีหลัง”

แปลความหมาย(interpretation)

“เวลาโกรธพ่อแม่ ก็แกล้งให้พ่อแม่หงุดหงิด”

การชมเชย (positive reinforcing)

“หมอคิดว่าเป็นการดีมาก ที่...อยากจะเข้าใจตัวเอง....อยากแก้ไขเปลี่ยนแปลง”

“ดิฉันที่.....มีความสนใจในเรื่องการเรียน”

การสำรวจปัญหาอย่างเป็นระบบ (system review)

รวบรวมข้อมูลเบื้องต้นจากอาการต่างๆ และปัญหาที่ได้จากวัยรุ่นและครอบครัว ข้อมูลของครอบครัว การเลี้ยงดูตั้งแต่เกิด พัฒนาการ การเรียน ความสัมพันธ์กับครอบครัวและกับโรงเรียน ปัจจัยสาเหตุ ปัจจัยกระตุ้นและส่งเสริมให้เป็นปัญหา หรือปัจจัยป้องกัน ข้อดีและจุดเด่นจุดแข็งของวัยรุ่น

(โรงเรียนนารีรัตน์จังหวัดแพร่, 2562)

3) สรุปและเลือกประเด็นที่สำคัญร่วมกัน ที่จะทำงานต่อไป

การเลือกประเด็นที่สำคัญ และวัยรุ่นยอมรับเพื่อทำงานร่วมกัน ควรเป็นเรื่องต่อไปนี้

เรื่องที่วัยรุ่นรู้สึกว่าเดือดร้อน ต้องการความช่วยเหลือ เช่น อาการทางร่างกายจากความเครียด อาการย่ำคิดย่ำทำ อารมณ์ซึมเศร้า ความไม่เข้าใจของพ่อแม่ การถูกจำกัดสิทธิต่างๆ

เรื่องที่วัยรุ่นอยากให้เปลี่ยนแปลง เช่น ความสัมพันธ์ภายในบ้านที่ไม่ค่อยดี การยินยอมให้ในสิ่งที่วัยรุ่นต้องการ เช่น เวลาไปกับเพื่อน เงิน โทรศัพท์

การเลือกเรื่องมีความสำคัญมาก เพราะจะช่วยให้เข้าถึงปัญหาที่แท้จริง การเลือกควรให้วัยรุ่นมีส่วนร่วม เช่น

“เราจะตั้งเป้าหมายเรื่องใดก่อนดี”

“เรื่องเวลาเครียด แล้วอาการปวดหัว น่าสนใจเหมือนกัน ไม่ทราบว่าจะ....คิดอย่างไร”

“เรื่องความไม่เข้าใจกันในบ้าน มีความสำคัญต่อ....จนอยากให้มีการเปลี่ยนแปลงไหม”

“.....คงอยากให้ผลการเรียนดีขึ้นกว่านี้”

“ปัญหาการเรียนน่าจะเป็นผลของอารมณ์ คิดอยากจะแก้ไขอย่างไร”

“ลองช่วยกันเลือกเรื่องที่น่าจะแก้ไขกันได้ก่อน”

“เคยคิดจะแก้ไขอย่างไรแล้วบ้าง”

“สรุปแล้วคิดว่าเราน่าจะมุ่งประเด็นนี้.....ก่อนจะดีไหม”

หลักการในการตั้งประเด็นที่น่าจะเป็นเป้าหมาย ควรให้สอดคล้องกับความต้องการของวัยรุ่น แพทย์อาจช่วยโน้มน้าวให้วัยรุ่นมองเห็นปัญหาที่แท้จริง และมีทิศทางที่ถูกต้อง

4) ตั้งเป้าหมายในการทำงานต่อไปด้วยกัน

เมื่อผู้สัมภาษณ์ได้ข้อมูลเพียงพอแล้ว ต่อไปคือการแก้ไขปัญห โดยวิธีการ เป้าหมายร่วมกับวัยรุ่น ควรช่วยกันคิดและให้ออกมาเป็นความต้องการของวัยรุ่นจริงๆ และควรจะครอบคลุมประเด็นหลักๆ ของปัญหา

การแก้ไขต่อไปจะเกิดในด้านต่าง ๆ คือ

- การเปลี่ยนแปลงของตนเอง เช่น การสังเกตอารมณ์ตนเองให้มากขึ้น มีการจัดการกับอารมณ์ได้ดี ควบคุมตัวเองได้ ยิ่งใจตัวเองได้มากขึ้น จิตระเบียบวินัยของตัวเอง เอาใจใส่เรื่องส่วนตัวมากขึ้น รับผิดชอบส่วนรวมมากขึ้น

- สร้างแรงจูงใจให้เกิดการเปลี่ยนแปลงแก้ไขตนเอง

“หมอคิดว่า ถ้า....แสดงความรับผิดชอบโดย....คุณพ่อคุณแม่ คงจะไว้วางใจมากขึ้น การจะขออนุญาตไปกับเพื่อนน่าจะง่ายขึ้นด้วย”

- ให้ความหวังและโอกาสที่จะเกิดการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น

“หมอจะช่วยอธิบายให้คุณพ่อคุณแม่เข้าใจความต้องการของวัยรุ่นมากขึ้น แต่...ก็ต้องช่วยหมอทำให้พ่อแม่ไว้วางใจ เช่น การรักษาคำพูด ถ้าเราพยายามแล้วพ่อแม่ยังไม่เปลี่ยนแปลง ขอให้กลับมาเล่าให้หมอฟังด้วย”

- อธิบายสิ่งที่วางแผนร่วมกับพ่อแม่ (clarification)

“หลังจากนี้หมอจะคุยกับพ่อแม่ สิ่งที่หมอจะพูดคือ อธิบายให้ท่านเข้าใจว่า... และจะช่วยให้ท่านยึดหยุ่นกับ...บ้าง เช่น อาจจะอนุญาตให้ไปกับเพื่อนได้ในวันหยุด แต่จะขออนุญาต ต้องบอกกันก่อนในเรื่องรายละเอียด เช่น ไปที่ไหน กับใคร เวลาใด จะกลับเมื่อไร อย่างนี้จะดีไหม ฯลฯ”

“หมอยังไม่แน่ใจว่าจะพูดให้พ่อแม่เปลี่ยนแปลงได้มากน้อยแค่ไหน แต่เท่าที่คุยกับเขาแล้ว ก็เห็นว่าน่าจะรับฟังหมอบ้าง แต่นิสัยใจคอคนตามปกติ นั้น จะเปลี่ยนแปลงทันทีคงยาก แต่ก็น่าจะทดลองดู ให้โอกาสท่านเปลี่ยนแปลงก่อน ถ้าไม่สำเร็จเราจะกลับมาคุยกันใหม่”

(โรงเรียนนารีรัตน์จังหวัดแพร่, 2562)

5) การช่วยกันในทางปฏิบัติ (Working through)

เป็นกระบวนการแก้ไขเปลี่ยนแปลง คิด ตัดสินใจ ผิดผวนตนเอง เพื่อให้แก้ไขปัญา สร้างสิ่งใหม่ มักจะเกิดขึ้นในระยะเวลาต่อมา ที่เริ่มมีความสัมพันธ์ดีต่อกันแล้ว ผู้ให้คำปรึกษาจะใช้เทคนิคต่างๆที่ทำให้เกิดการเรียนรู้ และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในระยะยาว ขั้นตอนนี้มักใช้เวลานานพอสมควร กว่าจะบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ในการสัมภาษณ์นั้น เมื่อแพทย์จะรวบรวมข้อมูลมากพอ จนสามารถวางแผนการช่วยเหลือต่อไปได้แล้ว ต่อไปก็จะพยายามโน้มน้าว ให้วัยรุ่นมีแรงจูงใจที่จะแก้ไขในขั้นตอนแรกนี้ และในการพบกันครั้งต่อไป การเริ่มการช่วยเหลือจะทำได้ง่าย

ในการสัมภาษณ์วัยรุ่นครั้งแรก ไม่ควรพยายามแก้ไขเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมให้ได้ทันที การให้คำแนะนำที่เร็วเกินไป นอกจากจะไม่ได้ผล วัยรุ่นมักไม่เชื่อแล้ว อาจรบกวนความสัมพันธ์ที่เป็นเป้าหมายหลักของการสัมภาษณ์ในระยะแรก เนื่องจากวัยรุ่นอาจจะรู้สึก ว่า แพทย์ทำตัวเหมือนพ่อแม่ หรือครูของเขา แพทย์ควรอธิบายให้วัยรุ่นเข้าใจถึงปัญหา สาเหตุของปัญหา ขั้นตอนการช่วยเหลือต่อไป เช่น

“จากข้อมูลที่เล่ามาทั้งหมด หมอคิดว่า อาการต่าง ๆ เกิดจากอารมณ์ซึมเศร้า อาการนี้พบได้บ่อย และเป็นสาเหตุของปัญหาต่างๆ แต่สามารถรักษาได้ การช่วยเหลือต่อไปคือ....”

“ความคิดที่วนเวียนเช่นนี้ คืออาการของโรคย้ำคิดย้ำทำ หมอคิดว่าน่าจะมีการตรวจเพิ่มเติม คือ....”

“ความไม่เข้าใจกันภายในบ้านมีมาก จนทำให้ทุกคนเกิดความเครียด ปัญหานี้น่าจะแก้ไขโดย....”

“หมอคิดว่า การตรวจทดสอบบางอย่างอาจจะช่วยให้เข้าใจสาเหตุของปัญหามากขึ้น จะแนะนำว่าน่าจะ....”

“หมอยังไม่ค่อยเข้าใจบางอย่างในบ้าน อยากจะขอพบคุณพ่อในการนัดครั้งต่อไป.... คิดอย่างไร”

(โรงเรียนนารีรัตน์จังหวัดแพร่, 2562)

6) การสรุปและยุติการสัมภาษณ์หรือการให้คำปรึกษา(Termination)

ในการสัมภาษณ์ทุกครั้ง การยุติการสนทนาในตอนท้ายการสัมภาษณ์ มีความสำคัญมากเช่นกัน ในการสรุปสิ่งที่ได้คุยกัน การวางแผนต่อไปว่าจะทำอะไร ตอบคำถามที่วัยรุ่นอาจจะมีกำหนดการนัดหมาย ครั้งต่อไป การยุติการสัมภาษณ์ได้ดีจะช่วยให้วัยรุ่นร่วมมือมาติดตามการให้คำปรึกษา และให้ร่วมมือในการให้ข้อมูลเพิ่มเติมหรือ ร่วมมือในการรักษาต่อไป

การสัมภาษณ์ครั้งแรกไม่จำเป็นต้องให้ได้ข้อมูลทุกอย่างครบ บางเรื่องที่วัยรุ่นยังไม่พร้อมจะเปิดเผย อาจต้องรอให้วัยรุ่นเกิดความไว้วางใจ และเปิดเผยในครั้งที่สองหรือครั้งที่สามก็ได้

“คุยกันมานานแล้ว ไม่ทราบว่าจะ.....อยากจะถามอะไรหมอบ้าง”

“หมอดีใจที่...ให้ความร่วมมือดีมาก หมออยากจะพบเพื่อคุยกันอีกหลังจากนี้”

“หลังจากนี้แล้ว หมอจะพบกับพ่อแม่สั้น ๆ อธิบายให้ท่านเข้าใจ หลังจากนั้นจะนัดพบกันครั้งต่อไปในสัปดาห์หน้า”

ในกระบวนการให้คำปรึกษาระยะยาว การสิ้นสุดการให้คำปรึกษาควรมีการเตรียมตัวล่วงหน้า เพื่อให้วัยรุ่นเตรียมใจยุติการพบปะกัน ซึ่งอาจเกิดความวิตกกังวลต่อการพลัดพราก และอาจเกิดอาการของความวิตกกังวลได้มาก ทำให้ยุติการให้คำปรึกษาได้ยาก เกิดภาวะติดผู้ให้คำปรึกษา

(โรงเรียนนารีรัตน์จังหวัดแพร่, 2562)

4.1.3 การให้คำปรึกษาในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19

การให้คำปรึกษาในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของ COVID-19 มีความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะเป็นช่วงเวลาที่ผู้คนต้องเผชิญกับความเปลี่ยนแปลงและความไม่แน่นอนในชีวิตประจำวัน ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตอย่างมาก เช่น ความเครียด ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้า การให้คำปรึกษาในช่วงเวลานี้จึงเป็นเหมือนแสงสว่างที่นำทางให้ผู้คนสามารถรับมือกับสถานการณ์ได้ดีขึ้น และฟื้นฟูสุขภาพจิตให้กลับมาแข็งแรง สามารถอธิบายได้ดังนี้

1) เหตุผลที่การให้คำปรึกษาสำคัญในช่วง COVID-19

1.1) ช่วยให้ผู้คนรับมือกับความเครียดและความวิตกกังวล: การพูดคุยกับผู้เชี่ยวชาญจะช่วยให้ผู้คนระบายความรู้สึกและเข้าใจถึงสาเหตุของความเครียด รวมถึงเรียนรู้วิธีการจัดการกับความรู้สึกเหล่านั้น

1.2) เสริมสร้างทักษะในการปรับตัว ผู้ให้คำปรึกษาจะช่วยสอนทักษะในการปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ใหม่ๆ เช่น การทำงานจากที่บ้าน การเรียนออนไลน์ หรือการอยู่คนเดียว

1.3) ส่งเสริมความสัมพันธ์ การให้คำปรึกษาสามารถช่วยให้ผู้คนเรียนรู้วิธีการสื่อสารและสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่นมากขึ้น ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งในช่วงที่ต้องรักษาระยะห่างทางสังคม

1.4) ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตที่รุนแรง การให้คำปรึกษาตั้งแต่เนิ่นๆ จะช่วยป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตลุกลามไปสู่ภาวะที่รุนแรงมากขึ้น

1.5) ส่งเสริมสุขภาพโดยรวม สุขภาพจิตที่ดีมีส่วนสำคัญต่อสุขภาพกาย การให้คำปรึกษาจึงช่วยให้ผู้คนมีสุขภาพโดยรวมที่ดีขึ้น

ตัวอย่างการให้คำปรึกษาในช่วง COVID-19: ระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษา

สถานการณ์: คุณนิตา อายุ 30 ปี ทำงานในบริษัทเอกชน และกำลังกังวลเกี่ยวกับการทำงานจากที่บ้านและความสัมพันธ์ในครอบครัวที่ตึงเครียดมากขึ้นในช่วง COVID-19

ผู้ให้คำปรึกษา: สวัสดีค่ะ คุณนิตา วันนี้รู้สึกยังไงบ้างคะ?

คุณนิตา: ไม่ค่อยดีเลยค่ะ รู้สึกเครียดมากกับการทำงานที่บ้าน ทำงานไม่เป็นเวลา และรู้สึกเบื่อหน่ายกับสถานการณ์นี้มากขึ้นเรื่อยๆ แล้วก็ทะเลาะกับสามีบ่อยขึ้นด้วยค่ะ

ผู้ให้คำปรึกษา: เข้าใจเลยค่ะ สถานการณ์แบบนี้หลายคนก็รู้สึกเหมือนคุณนิตานะคะ การเปลี่ยนแปลงแบบกะทันหันและความไม่แน่นอน ทำให้เกิดความเครียดได้ง่าย แต่คุณนิตาได้ลองทำอะไรเพื่อจัดการกับความรู้สึกเหล่านี้บ้างหรือยังคะ?

คุณนิตา: ก็พยายามหาอะไรทำเพื่อผ่อนคลายนะคะ แต่ก็ไม่ค่อยได้ผลเท่าไร

ผู้ให้คำปรึกษา: ดีค่ะที่คุณนิตาพยายามหาทางออกนะคะ ลองเล่ามาให้ฟังหน่อยสิคะว่าคุณนิตาได้ลองทำอะไรไปบ้าง

คุณนิตา: ก็พยายามออกกำลังกาย ดูหนัง ฟังเพลง แต่ก็รู้สึกเบื่อๆ เหมือนเดิม

ผู้ให้คำปรึกษา: เข้าใจเลยค่ะ การทำกิจกรรมที่เคยทำเป็นประจำ อาจจะไม่ช่วยให้รู้สึกดีขึ้นในช่วงนี้เท่าไร ลองคิดดูนะคะว่ามีกิจกรรมใหม่ๆ ที่คุณนิตาอยากลองทำบ้างไหมคะ หรืออาจจะกลับไปทำกิจกรรมที่เคยชอบตอนเด็กๆ ก็ได้นะคะ

คุณนิตา: อาจจะลองทำอาหารดูนะคะ เพราะปกติไม่ค่อยได้ทำ

ผู้ให้คำปรึกษา: ดีมากๆ เลยค่ะ การทำอาหารเป็นกิจกรรมที่ได้ทั้งผ่อนคลายและได้ผลลัพธ์เป็นอาหารอร่อยๆ ด้วย นอกจากนี้ การได้ลองทำอะไรใหม่ๆ ก็จะช่วยให้เราเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ และรู้สึกดีขึ้นได้นะคะ

ผู้ให้คำปรึกษา: แล้วเรื่องความสัมพันธ์ในครอบครัวล่ะคะ คุณนิตาและสามีลองพูดคุยกันเกี่ยวกับความรู้สึกของแต่ละฝ่ายบ้างหรือยังคะ

คุณนิตา: ยังเลยค่ะ กลัวจะทะเลาะกันมากขึ้นไปอีก

ผู้ให้คำปรึกษา: การพูดคุยกันอย่างเปิดใจเป็นสิ่งสำคัญมากนะคะ แม้ว่าความรู้สึกแล้วก็ตามลองหาเวลาที่ทั้งคู่รู้สึกผ่อนคลาย มาพูดคุยกันดูนะคะ อาจจะเริ่มจากการบอกความรู้สึกของตัวเองก่อน แล้วค่อยฟังความรู้สึกของอีกฝ่าย

ผู้ให้คำปรึกษา: และอย่าลืมนะคะว่าทุกคนต่างก็กำลังเผชิญกับสถานการณ์ที่ยากลำบาก การให้กำลังใจและความเข้าใจซึ่งกันและกันเป็นสิ่งสำคัญมาก

คุณนิตา: ขอบคุณมากนะคะที่ให้คำแนะนำดีๆ

ผู้ให้คำปรึกษา: ไม่เป็นไรเลยนะคะ หากคุณนิตารู้สึกว่าต้องการพูดคุยเพิ่มเติม สามารถติดต่อมาได้ตลอดเวลา นะคะ

2) จุดสำคัญของการให้คำปรึกษาในตัวอย่างนี้

2.1 สร้างบรรยากาศที่ปลอดภัย ผู้ให้คำปรึกษาสร้างบรรยากาศที่ปลอดภัยให้ผู้รับคำปรึกษาได้เปิดใจพูดคุย

2.2 ฟังอย่างตั้งใจ ผู้ให้คำปรึกษาฟังปัญหาและความรู้สึกของผู้รับคำปรึกษาอย่างตั้งใจ

2.3 ให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ ผู้ให้คำปรึกษาให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ และสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง

2.4 เน้นการแก้ปัญหา ผู้ให้คำปรึกษาช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาค้นหาแนวทางในการแก้ไขปัญหา

2.5 ส่งเสริมความเข้มแข็ง ผู้ให้คำปรึกษาส่งเสริมให้ผู้รับคำปรึกษาเชื่อมั่นในตัวเองและมีความสามารถในการแก้ไขปัญหา

3) รูปแบบการให้คำปรึกษาในช่วง COVID-19:

3.1) การให้คำปรึกษาออนไลน์: เป็นรูปแบบที่ได้รับความนิยมมากที่สุดในช่วงนี้ เนื่องจากสะดวกและปลอดภัย สามารถทำได้ผ่านวิดีโอคอล หรือแชท

3.2) การให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์: เป็นอีกหนึ่งทางเลือกสำหรับผู้ที่ไม่สะดวกในการใช้เทคโนโลยี

3.3) กลุ่มสนับสนุนออนไลน์: การเข้าร่วมกลุ่มสนับสนุนออนไลน์จะช่วยให้ผู้คนที่ได้พูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับผู้ที่มีปัญหาล้ายกัน

สรุป การให้คำปรึกษาในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของ COVID-19 มีความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะเป็นช่วงเวลาที่ผู้คนต้องเผชิญกับความเปลี่ยนแปลงและความไม่แน่นอนในชีวิตประจำวัน ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตอย่างมาก เช่น ความเครียด ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้า จุดเน้นที่สำคัญของการให้คำปรึกษาในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของ COVID-19 คือ สร้างบรรยากาศที่ปลอดภัย การฟังอย่างตั้งใจ การให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ การเน้นการแก้ปัญหา และส่งเสริมความเข้มแข็ง โดย รูปแบบการให้คำปรึกษานี้เน้นการใช้ระบบออนไลน์เข้ามาสนับสนุนมากขึ้น

4.2 รูปแบบการให้คำปรึกษาด้วยการเสริมพลังอำนาจในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19

4.2.1 การให้คำปรึกษาในการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์

1) การให้คำปรึกษาเพื่อฟื้นฟูอำนาจและเสริมสร้างศักยภาพ

พัฒนาจากแนวคิดจิตวิทยาแนวสตรีนิยม และเชื่อว่ามนุษย์มีศักยภาพมีความสามารถ มีปัญญาแต่ถูกลดทอนจากปัญหาที่กำลังประสบพบเจออยู่ รวมถึงความไม่เท่าเทียมในรูปแบบต่าง ๆ ของสังคม การให้คำปรึกษาเพื่อฟื้นฟูอำนาจและเสริมสร้างศักยภาพจะมุ่งเน้นให้ผู้ขอรับคำปรึกษา สามารถเกิดการแก้ปัญหาได้ด้วยตนเอง นักสังคมสงเคราะห์ทำหน้าที่กระตุ้นให้เขาเข้าใจปัญหา และวิธีการแก้ปัญหา

2) ทักษะที่ใช้ในกระบวนการฟื้นฟูอำนาจและเสริมสร้างศักยภาพ

2.1) การฟังอย่างลึกซึ้งฟังด้วยความใส่ใจ ไม่ขัดจังหวะด้วยการถามแทรกหรือแนะนำ หรือทำกิจกรรมอื่น ๆ ไม่จดบันทึก ฟังโดยไม่ตัดสินและให้โอกาสผู้รับบริการได้ระบายความทุกข์ที่อยู่ในใจ และบอกแก่ผู้รับบริการว่า “เราจะเก็บเรื่องนี้เป็นความลับ”

2.2) การสะท้อนข้อมูลและดึงจุดเด่นช่วยให้ผู้รับบริการเข้าใจปัญหาคืออะไร เป็นอย่างไร และจะแก้ปัญหาได้อย่างไร เป็นประจักษ์พยาน แสดงถึงความใส่ใจถึงข้อดีของผู้รับบริการ เพื่อให้เกิดการตระหนักในคุณค่าของตนเอง

2.3) การตั้งคำถามตั้งคำถามปลายเปิด เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการได้คิดและวิเคราะห์ ถามเพื่อตรวจสอบความเข้าใจของผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับบริการ เพื่อตรวจสอบว่าผู้รับบริการมีปัญหาอื่นอีกหรือไม่

นักสังคมสงเคราะห์จะเน้นการให้คำปรึกษาด้านจิตสังคม ซึ่งหมายถึงกระบวนการสัมภาษณ์ให้คำปรึกษา แนะนำ พึงทักษสัทธิ ช่วยเหลือให้ความรู้ความเข้าใจแก่ผู้รับคำปรึกษา เพื่อค้นหาสาเหตุของปัญหาแล้วทำการแก้ไข ส่งผลให้ผู้รับคำปรึกษาเกิดความสบายใจ มีแนวทางในการดำเนินชีวิตสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอันไม่พึงประสงค์ พัฒนาสุขภาพร่างกายและจิตใจได้อย่างปกติสุข ทั้งนี้กระบวนการให้คำปรึกษาเป็นการสื่อสาร 2 ทาง โดยการสร้างสัมพันธภาพที่ดีจนเกิดความไว้วางใจ ประสานความร่วมมือระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษา เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษา เข้าใจปัญหา สามารถใช้ปัญญาและความสามารถของตนในการตัดสินใจเลือกวิธีที่เหมาะสม เพื่อแก้ไขปัญหาและพัฒนาตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ตัวอย่างการให้คำปรึกษาที่แสดงขั้นตอนและทักษะการให้คำปรึกษา

สถานการณ์ ผู้ป่วยประสบกับปัญหาการเจ็บป่วยด้วยโรคทางจิตเวช เนื่องจากมีปัญหาเรื่องการเสพสารเสพติดและปัญหาในครอบครัว (นายพี นามสมมติ) รายงานฝึกภาคปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ (2562)

นักสังคมสงเคราะห์ : สวัสดีค่ะ เป็นอย่างไรบ้างค่ะ นายพีครับ

นักสังคมสงเคราะห์ : ดิฉันชื่อเดือนจิตนะคะ เป็นนักสังคมสงเคราะห์อยู่ที่โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

นายพี : ครับ

นักสังคมสงเคราะห์ : ดิฉันขออนุญาตสัมภาษณ์หน่อยนะคะ

นายพี : ได้ครับ

นักสังคมสงเคราะห์ : ดิฉันขอถามประวัติส่วนตัวของนายพี (นามสมมติ) นะคะ

นายพี : ครับ

นักสังคมสงเคราะห์ : นายพี (นามสมมติ) เป็นคนที่ไหน จังหวัดอะไรคะ

นายพี : บ้านโสกนกเต็น จังหวัดขอนแก่นครับ

นักสังคมสงเคราะห์ : นายพี (นามสมมุติ) เป็นอะไรถึงได้เข้ามาอยู่ที่โรงพยาบาลจิตเวช

นายพี : ทะเลาะกับพ่อครับ

นักสังคมสงเคราะห์ : แล้วทำไมถึงทะเลาะกับพ่อล่ะคะ เล่าให้ดิฉันฟังได้ไหม

นายพี : พ่อจับได้ว่าแม่มีสามีใหม่ครับ

นักสังคมสงเคราะห์ : แล้วยังไงต่อคะ

นายพี : พ่อที่ผมอาศัยอยู่ด้วยเป็นพ่อเลี้ยงนะครับ พ่อพอรู้เรื่อง ก็ทะเลาะกับผมเรื่องแม่ตลอดครับ ผมจึงหนีออกจากบ้าน

นักสังคมสงเคราะห์ : อะไรเป็นสาเหตุที่ทำให้หนีออกจากบ้านคะ

นายพี : ผมไม่อยากอยู่กับพ่อเลี้ยงครับ ผมอึดอัด อยู่ด้วยกันก็ไม่ค่อยคุยกันเลย

นักสังคมสงเคราะห์ : แล้วถ้าหนีออกจากบ้าน ครอบครัวจะไม่เป็นห่วงหรือคะ

นายพี : ไม่ทราบครับ หลังจากผมหนีออกจากบ้านก็ได้ติดต่อกับใครอีกเลย

นักสังคมสงเคราะห์ : แล้วทำไมถึงได้มาอยู่ที่โรงพยาบาลคะ ใครเป็นคนพามารักษา

นายพี : ตำรวจพามาครับ

นักสังคมสงเคราะห์ : แล้วคุณรู้สึกเสียใจกับสิ่งที่ทำลงไปไหมคะ

นายพี : เสียใจครับ แต่ผมหาทางออกไม่ได้ คิดว่าออกมาจากบ้านน่าจะดีกว่า

นักสังคมสงเคราะห์ : แล้วตอนนี้รู้สึกอย่างไรบ้างคะ มีอะไรอยากจะเล่าหรือระบายให้ฟังหรือเปล่า

นายพี : อยากกลับบ้านครับ คิดถึงบ้าน

นักสังคมสงเคราะห์ : แล้วถ้าได้ออกจากโรงพยาบาล อยากทำอะไรมากที่สุดคะ

นายพี : ไม่อยากทำอะไรครับ อยากกลับบ้านเฉยๆ ไม่อยากยุ่งเกี่ยวกับคนอื่นครับ

นักสังคมสงเคราะห์ : โอเคค่ะ ตอนนี้อยู่ในขั้นตอนการรักษาจะค่อยจะมีการปรึกษากันระหว่างทีมสหวิชาชีพอีกครั้งว่าจะดำเนินการช่วยเหลือยังไงต่อไป

นายพี : ครับ

นักสังคมสงเคราะห์ : เอาเป็นว่า นายพี (นามสมมุติ) อย่าคิดมากนะคะ ทำให้สบายใจให้ความร่วมมือกับทีมคุณหมอ พยาบาล ขอให้หายเร็วๆนะคะ ยังไงวันนี้ดิฉันก็ขอขอบคุณ นายพี (นามสมมุติ) มากๆนะคะที่ให้ความร่วมมือในการสัมภาษณ์ในครั้งนี้ หายที่สุดนี้ดิฉันก็ขอเป็นอีกหนึ่งกำลังใจในการใช้ชีวิตต่อไปนะคะ

นายพี : ครับ ขอขอบคุณครับ

(นักศึกษาฝึกภาคปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์, 2562)

จากการให้คำปรึกษาและการสัมภาษณ์ข้อมูลผู้ป่วยนักสังคมสงเคราะห์สรุปข้อมูลได้ดังต่อไปนี้

ผู้ป่วยเริ่มมีอาการทางจิต มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2561 หลังจากที่บิดามารดาของผู้ป่วยแยกทางกัน มารดาจึงแต่งงานกับบิดาเลี้ยงคนที่ 1 และไปทำงานที่ต่างประเทศตามลำพัง ผู้ป่วยจึงอาศัยอยู่กับบิดาเลี้ยงคนที่ 1 เมื่อประมาณเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2561 ที่ผ่านมา บิดาเลี้ยงคนที่ 1 ทราบข่าวว่ามารดาของผู้ป่วยไปมีสามีใหม่ บิดาเลี้ยงคนที่ 1 จึงทะเลาะกับผู้ป่วยเรื่องของมารดาและบิดาเลี้ยงคนที่ 2 และไม่ให้ผู้ป่วยพักอาศัยอยู่ด้วย

หลังจากนั้นช่วงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2562 ที่ผ่านมา ผู้ป่วยจึงหนีออกจากบ้านและใช้ชีวิตในชุมชนตามลำพัง โดยผู้ป่วยจะอาศัยอยู่ที่ร้านเกมส์ในชุมชนหรือโต๊ะบอล และมีการมั่วสุมใช้สารเสพติดร่วมกับเพื่อนๆ ในชุมชน ทำให้ผู้ป่วยมีอาการหูแว่ว หวาดระแวง กลัวคนจะมาทำร้าย อารมณ์ก้าวร้าว หงุดหงิดว้าวุ่น ควบคุมพฤติกรรมไม่ได้ ชุมชนจึงแจ้งเจ้าหน้าที่ตำรวจเข้าจับกุมตัวและนำส่งรักษาที่โรงพยาบาลพล จังหวัดขอนแก่น และได้รับการส่งต่อมารักษาที่โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ เมื่อวันที่ 30 กรกฎาคม พ.ศ. 2563 แพทย์รับไว้รักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ได้รับการบำบัดรักษาและดูแลจากทีมสหวิชาชีพ

สภาพครอบครัวและประวัติครอบครัว

บิดาของผู้ป่วยอายุ 46 ปี จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 3 ประกอบอาชีพรับจ้าง ที่จังหวัดพิษณุโลกมีรายได้ปานกลาง หลังแยกทางกัน บิดาไปมีครอบครัวใหม่ที่จังหวัดพิษณุโลก สัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยกับบิดาไม่ได้ติดต่อหรือพูดคุยกัน มีลักษณะต่างคนต่างอยู่ ไม่สนิทสนมคุ้นเคยกัน

มารดาของผู้ป่วย อายุ 45 ปี จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 3 ประกอบอาชีพที่ต่างประเทศ มีรายได้ปานกลาง สัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยกับมารดา มีความสนิทสนมคุ้นเคยกัน หลังแยกทางกับบิดา มารดามีครอบครัวใหม่ โดยบิดาเลี้ยงคนที่ 1 อายุ 46 ปี ประกอบอาชีพขายของที่อำเภอพล จังหวัดขอนแก่น มีรายได้ปานกลาง สัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยกับบิดาเลี้ยงคนที่ 1 ไม่ค่อยได้ติดต่อหรือพูดคุยกัน มีลักษณะต่างคนต่างอยู่ ไม่สนิทสนมคุ้นเคยกัน หลังจากรับการรักษาแต่งงานกับบิดาเลี้ยงคนที่ 1 มารดา มีความจำเป็นที่ย้ายไปทำงานที่ต่างประเทศ ทำให้ผู้ป่วยต้องอาศัยอยู่กับบิดาเลี้ยงคนที่ 1 ตามลำพัง

ต่อมามารดาแต่งงานใหม่กับบิดาเลี้ยงคนที่ 2 ที่ต่างประเทศ โดยบิดาเลี้ยงคนที่ 2 อายุ 47 ปี จบการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ประกอบอาชีพทำงานที่เดียวกับมารดาของผู้ป่วย มีรายได้ปานกลาง สัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยกับบิดาเลี้ยงคนที่ 2 ไม่ได้ติดต่อหรือพูดคุยกัน มีลักษณะต่างคนต่างอยู่ ไม่สนิทสนมคุ้นเคยกัน

พี่ชายของผู้ป่วย อายุ 32 ปี จบการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 สถานภาพสมรสคู่ ภายหลังแต่งงาน พี่ชายของผู้ป่วยย้ายไปอยู่กับภรรยา ประกอบอาชีพขายของร่วมกับภรรยาที่ต่างจังหวัด มีรายได้ปานกลาง สัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยกับพี่ชายไม่ได้ติดต่อหรือพูดคุยกัน มีลักษณะต่างคนต่างอยู่ ไม่สนิทสนมคุ้นเคยกัน

ปัจจุบันผู้ป่วย อายุ 30 ปี จบการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 สถานภาพโสด หลังจากเรียนจบผู้ป่วย ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป มีรายได้ประมาณ 3,000-6,000 บาทต่อเดือน และศึกษาต่อในระบบการศึกษานอกระบบ (กศน.) ควบคู่ไปกับการประกอบอาชีพ โดยผู้ป่วยพักอาศัยอยู่กับบิดาเลี้ยงคนที่ 1 ภายหลังจากมีปัญหาสัมพันธภาพและความขัดแย้งกับบิดาเลี้ยงคนที่ 1 ผู้ป่วยหนีออกจากบ้านและไม่ได้ประกอบอาชีพจนถึงปัจจุบัน

การให้ความช่วยเหลือ

นักสังคมสงเคราะห์มีการประยุกต์ใช้การให้ความช่วยเหลือในระยะต่าง ๆ ดังนี้

1) ระยะสั้น

1.1) สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย ให้การช่วยเหลือโดยการให้คำปรึกษา แนะนำแนวทางแก้ไขเบื้องต้น เรื่องการเลิกเสพยาเสพติดและปัญหาที่จะเกิดขึ้นทั้งต่อตัวผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชนเพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความสบายใจ และผ่อนคลายจากปัญหาที่มีอยู่

1.2) สร้างแรงจูงใจและให้การปรึกษากับผู้ป่วยในการเลิกเสพยาเสพติด

1.3) ยกตัวอย่างของผู้ป่วยรายอื่นๆที่ประสบความสำเร็จจากการเลิกเสพยาเสพติดให้ผู้ป่วยคิดและวิเคราะห์ตาม

1.4) วางแผนร่วมกับผู้เกี่ยวข้องจากหน่วยงานภายในและภายนอกโรงพยาบาลเพื่อลงเยี่ยมบ้าน และเตรียมครอบครัวก่อนจำหน่าย เช่น ศูนย์ดำรงธรรม จังหวัดขอนแก่น ศูนย์คุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง จังหวัดขอนแก่น ทีมสหวิชาชีพ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

2) ระยะเวลา

2.1) การศึกษาข้อมูลของผู้ป่วยจากแหล่งข้อมูลต่างๆ ประกอบด้วยแฟ้มประวัติผู้ป่วยตัวผู้ป่วย บิดาเลี้ยงและมารดาของผู้ป่วย

2.2) วิเคราะห์ปัญหา โดยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หรือประเมินปัญหาของผู้ป่วย

2.3) วางแผนให้การช่วยเหลือผู้ป่วยในระยะต่างๆ โดยการวิเคราะห์ว่าผู้ป่วยมีปัญหาใดบ้างมีวิธีการอย่างไร โดยวิธีการใดบ้าง

2.4) ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยตามสภาพปัญหาเพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความร่วมมือในการแก้ไขปัญหา

- ทำบำบัดฟื้นฟูเป็นเวลา 2 สัปดาห์ ที่ศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพะดอนตู

- ประสานนิคมสร้างตนเองเขื่อนอุบลรัตน์ จังหวัดขอนแก่น เพื่อฝึกอาชีพและสร้างรายได้ให้กับตนเอง

2.5) การติดตามผลและการยุติการให้ความช่วยเหลือ

สรุปได้ว่า จากการวิเคราะห์รูปแบบการให้คำปรึกษาด้วยการเสริมพลังอำนาจในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ดังที่ได้นำเสนอมา คณะผู้วิจัยเห็นว่าผู้ให้คำปรึกษา อาจารย์ นักศึกษา สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการให้คำปรึกษาในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 และสถานการณ์อื่น ๆ โดยสามารถสรุปดังต่อไปนี้

รูปแบบการให้คำปรึกษาด้วยการเสริมพลังอำนาจในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ชื่อว่า SIM Model โดยคณะผู้วิจัยทบทวนวรรณกรรมและประยุกต์ใช้แนวคิดกระบวนการเสริมพลังอำนาจของกิบสัน ดังนี้

1) การสนับสนุนให้เกิดแรงจูงใจ (S: Support for self-motivation) คือการสนับสนุนให้เกิดแรงจูงใจ ได้แก่ ส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดมุมมองในการจัดการบริหารงานในสถานการณ์โควิด-19 ว่าเป็นงานที่ท้าทาย ความสามารถส่งเสริมสนับสนุนให้กำหนดเป้าหมาย ในการดำเนินงาน ส่งเสริมสนับสนุนให้มีการวางแผน เพื่อป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้น ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของบุคลากรในมหาวิทยาลัยในการแก้ไขปัญหาภายใต้การสนับสนุนของผู้บริหาร และมีการประกาศยกย่องผลการดำเนินงานจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

2) การสนับสนุนข้อมูลข่าวสาร (I: Information support) คือการสนับสนุนข้อมูลข่าวสาร ได้แก่ มหาวิทยาลัยมีการสื่อสารและการถ่ายทอดนโยบาย และมาตรการในการดำเนินงานด้านการบริหาร

จัดการสถานการณ์โควิด-19 มีการสื่อสารและการถ่ายทอดองค์ความรู้ใหม่ ๆ เกี่ยวกับโรคโควิด-19 เช่น การฉีดวัคซีน สถานะที่บริการทางการแพทย์ รวมถึงส่งเสริมการจัดกิจกรรมเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และมีการอบรมให้ความรู้ และเพิ่มพูนทักษะในการดำเนินงานด้านการบริหารจัดการสถานการณ์โควิด-19

3) การเสริมสร้างขวัญและกำลังใจ (M: Morale support) คือการสร้างขวัญกำลังใจ ได้แก่ มีการติดตามนิเทศและเยี่ยมเสริมพลังโดยเปิดโอกาสให้นำเสนอเพื่อรับฟัง ปัญหาอุปสรรคของนักศึกษา และข้อจำกัดในการดำเนินงาน แสดงความยอมรับ ให้เกียรติเคารพในการตัดสินใจ แสดงความห่วงใย คอยให้กำลังใจ และคอยช่วยเหลือชี้แนะทางออกในการแก้ไขปัญหาการดำเนินงานด้านการบริหารจัดการสถานการณ์โควิด-19 ตารางที่ 6

ตารางที่ 6 สรุปรูปแบบการให้คำปรึกษาด้วยการเสริมพลังอำนาจในช่วงสถานการณ์ แพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ตามแนวคิดของกิบสัน 4 ขั้นตอน

สัปดาห์	กิจกรรม
สัปดาห์ที่ 1	การค้นพบสภาพการณ์จริง (Discovering reality) กิจกรรมเชื่อมความสัมพันธ์ สร้างสัมพันธ์ภาพและการให้ความรู้และการปฏิบัติ ตนเองเพื่อป้องกันการติดเชื้อและการแพร่ระบาดโควิด-19
สัปดาห์ที่ 2	การสะท้อนอย่างมีวิจารณญาณ (Critical reflection) กิจกรรมเล่าสู่กันฟัง โดยถ่ายทอดความรู้ที่ได้รับโดยปฏิบัติ จริงและเป็นผู้นำการปฏิบัติในการล้างมือ การสวมแมส การเก็บแมส การทำความสะอาดอุปกรณ์ เครื่องใช้ของตนเองและตรวจสอบความถูกต้อง รวมถึงสามารถเล่าประสบการณ์ที่ถ่ายทอดให้กับเพื่อนหรือบุคคลในครอบครัวได้
สัปดาห์ที่ 3	การตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสม (Taking charge) พัฒนาตามข้อเสนอแนะและถ่ายทอดความรู้ที่ได้รับผ่านคลิปวิดีโอและตรวจสอบความถูกต้อง
สัปดาห์ที่ 4	การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ (Holding on) กิจกรรมพันธะสัญญาใจ

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัย เรื่อง รูปแบบการให้คำปรึกษาด้วยการเสริมพลังอำนาจในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย เป็นการศึกษา และวิเคราะห์จากเอกสาร มีวัตถุประสงค์การวิจัย คือ 1) เพื่อศึกษาแนวคิดทฤษฎีการให้คำปรึกษาในปัจจุบัน 2) เพื่อศึกษาวิเคราะห์การเสริมพลังอำนาจในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 3) เพื่อนำเสนอรูปแบบการให้คำปรึกษาด้วยการเสริมพลังอำนาจในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย โดยมีรายละเอียด ดังนี้

5.1 สรุปผลการวิจัย

จากการตรวจสอบข้อมูลในตำรา หนังสือ วารสาร งานวิจัย ตลอดจนสื่อสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ จากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Systematic Review: SR) ที่เกี่ยวข้องกับรูปแบบการให้คำปรึกษาด้วยการเสริมพลังอำนาจในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย มีดังต่อไปนี้

5.1.1 การให้คำปรึกษาในปัจจุบัน

การให้คำปรึกษาในปัจจุบัน คือกระบวนการที่เริ่มต้นที่การสัมพันธภาพระหว่างบุคคลตั้งแต่ 2 คน ขึ้นไป โดยที่ฝ่ายหนึ่งคือผู้ให้การช่วยเหลือหรือที่เรียกว่า ผู้ให้คำปรึกษา และอีกฝ่ายหนึ่งคือผู้รับการช่วยเหลือหรือที่เรียกว่าผู้รับการปรึกษาการให้คำปรึกษาสามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท คือ การให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล (Individual Counseling) มีขั้นตอนที่สำคัญ 5 ขั้นตอนประกอบด้วย

ขั้นตอนที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพ

ขั้นตอนที่ 2 สำรวจปัญหา

ขั้นตอนที่ 3 เข้าใจปัญหา สาเหตุ ความต้องการ

ขั้นตอนที่ 4 วางแผน แก้ปัญหา

ขั้นตอนที่ 5 ยุติการให้คำปรึกษา

การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม (Group Counseling) ที่จะต้องมีจำนวนสมาชิกตั้งแต่ 3 คนขึ้นไป และมีขนาดกลุ่มไม่เกิน 6-12 คน เน้นให้สมาชิกกลุ่มมีปฏิสัมพันธ์กันมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น ร่วม

แสดงความรู้สึก เข้าใจตนเอง และสามารถแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้ ถือเป็นกระบวนการเพื่อการป้องกันและเยียวยา ตลอดจนการสนับสนุนการแก้ไขปัญหาดังกล่าวหรือพฤติกรรม มีขั้นตอนที่สำคัญ 4 ขั้นตอน

ขั้นที่ 1 ขั้นก่อตั้งกลุ่ม

ขั้นที่ 2 ขั้นการเปลี่ยนแปลงลักษณะของสมาชิก

ขั้นที่ 3 ขั้นดำเนินการ

ขั้นที่ 4 ขั้นยุติการให้คำปรึกษา

ดังนั้น การให้คำปรึกษา เป็นกระบวนการให้ความช่วยเหลือที่เกิดจากสัมพันธภาพของบุคคลนำมาปรับใช้ในการดำเนินการเปลี่ยนพฤติกรรมด้วยการสอดแทรกกลยุทธ์และเทคนิค (treatment) ต่าง ๆ เป็นกระบวนการพื้นฐานที่จัดขึ้นเพื่อช่วยเหลือบุคคลปกติที่มีปัญหาในลักษณะที่คล้ายคลึงกันและมีจำนวนสมาชิกไม่มากเกินไป ด้วยการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีให้ผู้รับการปรึกษาสามารถตระหนักได้ถึงปัญหา และหาแนวทางการแก้ไขปัญหานั้นได้ด้วยตนเอง

แนวคิดที่ใช้กันแพร่หลายสำหรับการให้คำปรึกษาในปัจจุบัน จำแนกเป็น 6 กลุ่มแนวคิด

1. ทฤษฎีผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลาง (Person-Centered Counseling)
2. ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ (Psychoanalytic Counseling)
3. ทฤษฎีวิเคราะห์บุคคลและองค์ประกอบสิ่งแวดล้อม (Trait-Factor Counseling)
4. ทฤษฎีเกสตัล (Gestalt Counseling)
5. ทฤษฎีการรู้คิด (Cognitive Counseling)
6. ทฤษฎีพฤติกรรมนิยม (Behavioral Counseling)

โดยทั้ง 6 ทฤษฎี มีเป้าหมาย กระบวนการ และเทคนิคที่มีความแตกต่างและคล้ายกัน ในมิติที่แตกต่างกัน ทั้งนี้หลักการฟังอย่างใส่ใจยังเป็นหลักการพื้นฐานที่สำคัญของการให้คำปรึกษา โดยการมุ่งเน้นโดยการให้คำปรึกษาตามแนวทางทฤษฎีต่าง ๆ นั้นยังคงเป็นการปรับความคิด ให้ผู้รับคำปรึกษาสามารถมองเห็นถึงปัญหาของตนเอง ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหา และสามารถแก้ไขปัญหานั้นได้ด้วยตนเอง

นอกจากนี้ การให้คำปรึกษายังมีความสำคัญกับงานด้านการสังคมสงเคราะห์ และถือเป็นกระบวนการพื้นฐานที่สำคัญเพื่อฟื้นฟูอำนาจและเสริมสร้างศักยภาพของบุคคล โดยที่นักสังคมสงเคราะห์จะต้องมีทักษะฟังอย่างลึกซึ้งและการเข้าใจผู้รับบริการ (Empathy and Active Listening) การสะท้อนข้อมูลและดึงจุดเด่น และการตั้งคำถามปลายเปิด กระทั่งเหมือนเสริมสร้างให้การให้คำปรึกษานักสังคมสงเคราะห์จะสามารถประเมินแนวทางการให้ความช่วยเหลือ ทั้ง 2 ระยะได้ คือ ระยะสั้น และระยะยาว

จากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Systematic Review: SR) พบว่า การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาส่วนใหญ่ มักมุ่งเน้นผลกระทบของการให้คำปรึกษาต่อสุขภาพจิตและพฤติกรรม การพัฒนาทักษะและความสัมพันธ์ระหว่างนักให้คำปรึกษาและผู้รับบริการ การนำเทคโนโลยีเข้ามาปรับใช้ การให้คำปรึกษาออนไลน์หรือ e-counselling เทคนิคและวิธีการให้คำปรึกษาที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ แนวทางและหลักจริยธรรมในการให้คำปรึกษาและการบูรณาการหลักธรรมต่าง ๆ การพัฒนาทักษะชีวิตและการแก้ไขปัญหา การให้คำปรึกษาสำหรับกลุ่มเฉพาะ การใช้จิตบำบัดเชิงบูรณาการ การส่งเสริมความตระหนักและความเข้าใจในตนเอง และ บทบาทของการให้คำปรึกษาในสถานการณ์วิกฤติ (Crisis Counseling)

5.1.2 การเสริมพลังอำนาจในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19

การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในประเทศไทยก็ยังคงดำเนินอย่างต่อเนื่อง และส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตของประชาชน ซึ่งเป็นฐานรากสำคัญของสังคมที่ก่อให้เกิดเป็นความเปลี่ยนแปลงและเกิดการเรียนรู้ปรับตัวให้เข้ากับยุคชีวิตวิถีใหม่ (New Normal) เช่น การใช้เทคโนโลยี หรือผลกระทบด้านเศรษฐกิจที่ทำให้ตกงานหรือถูกเลิกจ้าง สมาชิกครอบครัวต้องอยู่ห่างกัน และมีการรักษาระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) รวมถึงสัมพันธภาพในครอบครัวและชุมชนลดลง ทำให้วิถีชีวิตเปลี่ยนไปเกิดปัญหาการขาดรายได้ และชีวิตประจำวันที่ต้องปรับเปลี่ยนไป ทั้งนี้ แนวทางการรับมือของประเทศไทยได้มีการจัดตั้งคณะกรรมการศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) (ศบค.) ซึ่งเป็นคณะกรรมการบริหารโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 แห่งชาติที่มีนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน ได้ประกาศภาวะฉุกเฉินของประเทศไทย โดยมุ่งเน้นให้ประชาชนอยู่บ้าน (Stay at Home) ปฏิบัติงานที่บ้าน (Work from Home: WFH) รักษาระยะห่างทางกายภาพ (Physical Distancing) รักษาระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) สวมหน้ากากอนามัยและล้างมือบ่อย ๆ ซึ่งการประกาศภาวะฉุกเฉินส่งผลให้ประชาชนต้องมีการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตทั้งหมด ซึ่งในเรื่องดังกล่าวรัฐบาลต้องมีการเตรียมความพร้อม โดยการเพิ่มศักยภาพให้กับประชาชนเพื่อเป็นทักษะที่จำเป็นในการดำรงชีวิต และเพื่อแก้ปัญหาและวิกฤติต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น โดยต้องอาศัยกระบวนการเรียนรู้วิธีการปรับตัวเพื่อมุ่งไปสู่จุดมุ่งหมาย การเปลี่ยนแปลงคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และคงไว้ซึ่งความสามารถในการพึ่งตนเองได้อย่าง ยั่งยืนต่อไป

ดังนั้น การเสริมสร้างพลังอำนาจ หมายถึง เป็นกระบวนการเสริมสร้างความสามารถ และ ศักยภาพของบุคคล กลุ่มชนและครอบครัว จากสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 สภาพจิตใจของ

นักศึกษา และคนในสังคมนั้นมีความหวัดกลัว กังวล ในหลาย ๆ ด้าน เช่น ด้านเศรษฐกิจของครอบครัว ด้านภาวะพึ่งพิงของคนในครอบครัว ด้านสุขภาพ การเสริมสร้างพลังอำนาจทำให้หลาย ๆ คนมีความกล้าตัดสินใจด้วยตนเอง สามารถเข้าใจในปัญหาที่เกิดขึ้น ควบคุมตนเองได้ มีความสามารถของตนเองในการจัดการกับอุปสรรค พลังอำนาจเป็นความสามารถที่มีอิทธิพลต่อความเข้มแข็งเสริมสร้างขวัญและกำลังใจที่จะประกอบกิจการลักษณะต่าง ๆ

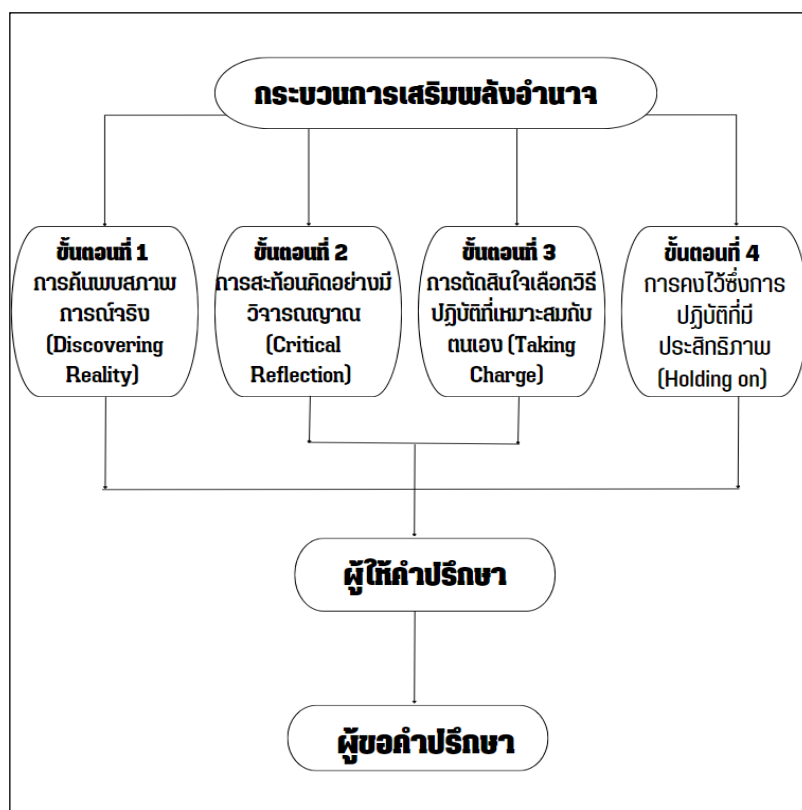
กระบวนการในการเสริมสร้างพลังอำนาจอยู่บนพื้นฐานของการมีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน มีการทำงานร่วมกัน และการมีส่วนร่วม โดยเน้นให้บุคคลมีความตระหนักในการปกป้อง ส่งเสริมสุขภาพตนเอง ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน (Gibson, 1995) ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การค้นพบสภาพการณ์จริง (Discovering Reality)

ขั้นตอนที่ 2 การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ (Critical Reflection)

ขั้นตอนที่ 3 การตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสมกับตนเอง (Taking Charge)

ขั้นตอนที่ 4 การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ (Holding on)



แผนภูมิที่ 7 แสดงกระบวนการเสริมพลังอำนาจ

5.1.3 การให้คำปรึกษาในงานสังคมสงเคราะห์ในสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19

นักสังคมสงเคราะห์จะเน้นการให้คำปรึกษาด้านจิตสังคม ซึ่งหมายถึงกระบวนการสัมภาษณ์ให้คำปรึกษา แนะนำ พึงทักษ์สิทธิ ช่วยเหลือให้ความรู้ความเข้าใจแก่ผู้รับคำปรึกษา เพื่อค้นหาสาเหตุของปัญหาแล้วทำการแก้ไข ส่งผลให้ผู้รับคำปรึกษาเกิดความสบายใจ มีแนวทางในการดำเนินชีวิตสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอันไม่พึงประสงค์ พัฒนาสุขภาพร่างกายและจิตใจได้อย่างปกติสุข ทั้งนี้กระบวนการให้คำปรึกษาเป็นการสื่อสาร 2 ทาง โดยการสร้างสัมพันธภาพที่ดีจนเกิดความไว้วางใจ ประสานความร่วมมือระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษา เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษา เข้าใจปัญหา สามารถใช้ปัญญาและความสามารถของตนในการตัดสินใจเลือกวิธีที่เหมาะสม เพื่อแก้ไขปัญหาและพัฒนาตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ในการศึกษาครั้งนี้ เมื่อได้หากเกิดสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ที่ส่งผลกระทบต่อนักศึกษา โดยนำวิธีการเสริมสร้างพลังอำนาจ มาปรับใช้ให้เกิดผลลัพธ์ในแต่ละขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การค้นพบสภาพการณ์จริง ทำให้นักศึกษา เกิดความรู้สึกระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเอง เกิดการยอมรับ และต้องการหาแหล่งข้อมูล ที่จะช่วยทำให้ตนเองมีความรู้ หรือวิธีการดูแลตนเอง เพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนแก้ไขปัญหา โดยใช้กลวิธียอมรับความเป็นบุคคลและการให้ความรู้

ขั้นตอนที่ 2 การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณ ทำให้นักศึกษา รับรู้ถึงความสามารถของตนเองที่จะดูแลตนเองให้มีสุขภาพดีได้ โดยใช้กลวิธียอมรับความเป็นบุคคล

ขั้นตอนที่ 3 การตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสม ทำให้นักศึกษา สามารถตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสมกับตนเองเกี่ยวกับการปฏิบัติตามแผนการรักษาหากติดเชื้อไวรัสโควิด-19 และพฤติกรรมดูแลตนเองเพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อ โดยใช้กลวิธีการนำเสนอตัวแบบที่ดี และการให้บุคคลมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสมกับตนเอง กำหนดเป้าหมายที่จะปฏิบัติให้บรรลุผลสำเร็จ การสนับสนุน การให้คำปรึกษาแนะนำ รวมถึงแนวทางพร้อมทั้งให้ข้อมูล เสริมแรงเชิงบวกเพื่อให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติ

ขั้นตอนที่ 4 การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ ทำให้นักศึกษา สามารถประเมินการปฏิบัติของตนเองว่ามีความเหมาะสม และสามารถปฏิบัติได้โดยใช้กลวิธียอมรับความเป็นบุคคล และการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติ พร้อมทั้งให้กำลังใจ กล่าวชมเชย และให้รางวัล

5.2 อภิปรายผล

การวิจัยเรื่อง รูปแบบการให้คำปรึกษาด้วยการเสริมพลังอำนาจในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ของนักศึกษาของนักศึกษามหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย เมื่อพิจารณาจากผลสรุปของการวิจัยทำให้ทราบผลดังนี้

ในการศึกษาครั้งนี้ พบว่า การให้คำปรึกษาแบบพฤติกรรมนิยม เป็นการทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความจริง และเป็นที่พึงปรารถนาโดยการวางแผนอย่างเป็นระบบและมีความสม่ำเสมอ เป็นสิ่งที่กำหนดรวมกันระหว่างผู้ให้การปรึกษากับผู้รับการปรึกษาแต่ละราย เป้าหมายที่กำหนดขึ้นนั้นต้องมีความชัดเจน เป็นรูปธรรมและดำเนินการตกลงร่วมกันเป็นสัญญาเพื่อขึ้นำการศึกษาและการบำบัด ยกตัวอย่าง ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า จะเห็นว่าการช่วยเหลือผู้ใช้บริการที่มีปัญหาซึมเศร้า จะใช้เทคนิค คือ การรับฟังปัญหาของเขา ชี้ให้เห็นคุณค่าในตัวเอง ผึกคิดบวก ให้กำลังใจ ให้ข้อมูลต่าง ๆ ไม่ว่าด้านการรักษา การปฏิบัติตัว การปรับพฤติกรรมความคิด การจัดการกับปัญหาความไม่สบายใจทุกข้อ ประเมินความคิดทำร้ายตัวเอง แนะนำแหล่งประโยชน์ และเสนอความช่วยเหลือ สอดคล้องกับงานวิจัยของ **บุษบา คล้ายมุข** ได้ศึกษาเรื่อง ผลของการให้คำปรึกษาเน้นการปรับพฤติกรรมความคิดต่อภาวะซึมเศร้า ในผู้ป่วยโรคซึมเศร้า โรงพยาบาลเสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา การวิจัยกึ่งทดลองครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าก่อน และหลังได้รับโปรแกรมการให้คำปรึกษารายบุคคลเน้นการปรับ พฤติกรรมความคิด และเปรียบเทียบภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคซึมเศร่าระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้คำปรึกษากับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่งจำนวน 30 ราย จับคู่ตามคุณลักษณะที่คล้ายคลึงกัน ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา และคะแนนภาวะซึมเศร้าสุ่มตัวอย่าง อย่างง่าย เข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 15 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ โปรแกรมการให้คำปรึกษารายบุคคลเน้นการปรับพฤติกรรมความคิด และแบบประเมิน ภาวะซึมเศร้า วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ (Repeated Measures ANOVA) ผลการวิจัยพบว่า มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกับช่วงเวลา ของการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) กลุ่มทดลองมีภาวะซึมเศร้าภายหลัง การได้รับโปรแกรมการให้คำปรึกษารายบุคคลเน้นการปรับพฤติกรรมความคิดและใน ระยะติดตามผลต่ำกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) และกลุ่มทดลอง มีภาวะซึมเศร้าต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) จากผลการวิจัยครั้งนี้

ควรมีการนำโปรแกรมการให้คำปรึกษารายบุคคลเน้นการ ปรับพฤติกรรมความคิดไปใช้เป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า และผู้ป่วยโรคอื่น ๆ ที่มีภาวะซึมเศร้าร่วม ให้เกิดประสิทธิผลสูงสุดในการพยาบาลผู้ป่วย

การให้คำปรึกษาด้วยการเสริมพลังอำนาจ เป็นกระบวนการเสริมสร้างความสามารถ และศักยภาพของบุคคล กลุ่มชนและครอบครัว ให้มีพลังอำนาจในการควบคุมตนเองและการตัดสินใจด้วยตนเอง สามารถเข้าใจในปัญหาที่เกิดขึ้น ความสามารถของตนเองในการจัดการกับอุปสรรค พลังอำนาจเป็นความสามารถที่มีอิทธิพลต่อความเข้มแข็งเสริมสร้างขวัญและกำลังใจที่จะประกอบกิจลักษณะต่าง ๆ ยกตัวอย่าง การให้คำปรึกษากลุ่ม ภายใต้ โครงการเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน รู้เท่าทันภัยยาเสพติด โดยนักศึกษาฝึกภาคปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น ปีการศึกษา 2564 โดยใช้กระบวนการกลุ่ม เพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดให้กับผู้ป่วย ด้วยการส่งเสริมเรียนรู้ทักษะในการดำเนินชีวิตก่อนกลับสู่สังคม และเพื่อให้ผู้ป่วยที่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม สามารถเผชิญกับปัญหาอุปสรรคและเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล รวมถึงการป้องกันการกลับไปเสพซ้ำ สอดคล้องกับงานวิจัยของ แก้ว พรหมแก้ว และคณะ ได้ศึกษาเรื่อง การให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริงเพื่อเสริมสร้างการตั้งเป้าหมายในชีวิตของผู้ใช้สารเสพติด ผลการวิจัยพบว่า ผู้ใช้สารเสพติดมีการเปลี่ยนแปลงด้านการตั้งเป้าหมายในชีวิตในทางที่เพิ่มขึ้นด้วยการเสริมพลังอำนาจ จากการติดตามผลหลังจากผู้ใช้สารเสพติดออกจากศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กองบิน 7 เป็นระยะเวลา 1 เดือน ผู้วิจัยสามารถติดต่อผู้ใช้สารเสพติดได้ จำนวน 6 คน โดยผู้ใช้สารเสพติด จำนวน 6 คน สามารถเลิกใช้สารเสพติดและประกอบอาชีพตามที่ตั้งเป้าหมายไว้ได้ จำนวน 4 คน แสดงให้เห็นว่า การให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริงในการวิจัยครั้งนี้สามารถเสริมพลังอำนาจ และการตั้งเป้าหมายในชีวิตของผู้ใช้สารเสพติดได้

การให้คำปรึกษาในงานสังคมสงเคราะห์ นักสังคมสงเคราะห์จะเน้นการให้คำปรึกษาด้านจิตสังคม ซึ่งหมายถึงกระบวนการสัมภาษณ์ ให้คำปรึกษา แนะนำ พิทักษ์สิทธิ ช่วยเหลือให้ความรู้ความเข้าใจแก่ผู้รับคำปรึกษา เพื่อค้นหาสาเหตุของปัญหาแล้วทำการแก้ไข ส่งผลให้ผู้รับคำปรึกษาเกิดความรู้สึกสบายใจ มีแนวทางในการดำเนินชีวิตสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอันไม่พึงประสงค์ ฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจได้อย่างปกติสุข ๆ ยกตัวอย่าง การให้คำปรึกษาในงานสังคมสงเคราะห์จะให้คำปรึกษาที่ครอบคลุมทั้งมิติทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม อารมณ์ และปัญญา เพื่อส่งเสริมให้คุณภาพชีวิตของผู้ใช้บริการได้ใช้ชีวิตอยู่อย่างมีความสุข รวมถึงการส่งเสริมอาชีพให้กับผู้ใช้บริการ การส่งต่อหน่วยงานที่

เกี่ยวข้องเพื่อรักษาผลประโยชน์ของผู้ใช้บริการให้ได้มากที่สุด สอดคล้องกับงานวิจัยของ **พระศรีรัตนวิมล** ได้ศึกษาเรื่อง การให้คำปรึกษาเยาวชนตามหลักภาวนา ผลการวิจัยพบว่า แนวคิดเกี่ยวกับการให้คำปรึกษา ประกอบด้วยหลักสมถภาวนา และวิปัสสนาภาวนา โดยหลักสองอย่างนี้มุ่งเน้นให้ผู้รับคำปรึกษาได้ฝึกจิตให้มีความเข้มแข็ง มีสมาธิในการเผชิญกับปัญหาความทุกข์ที่ตนได้ประสบ และได้พิจารณาตามความเป็นจริงด้วยปัญญา รู้เท่าทันความคิดมิให้กิเลสครอบงำ โดยเฉพาะการมีจิตสำนึกในหลักศีลธรรมอันเป็นบรรทัดฐานความดีงามของพุทธศาสนิกชนหลักภาวนาสามารถนำไปแก้ไขปัญหจริยธรรมของเยาวชน เพราะเป็นกระบวนการควบคุมความประพฤติทางกาย ทางวาจา ทางใจ อันเป็นจริยธรรมขั้นพื้นฐานของความเป็นมนุษย์ และเป็นตัวชี้วัดถึงความเจริญงอกงามทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา

5.3 ข้อเสนอแนะ

5.3.1 ควรนำผลการวิจัยไปใช้ในการเรียนการสอนรายวิชาการให้คำปรึกษาให้กับนักศึกษาได้มีการเตรียมความพร้อมสำหรับการรับมือถ้าหากเกิดโรคอุบัติใหม่เกิดขึ้นอีกครั้ง

5.3.2 สามารถนำรูปแบบการให้คำปรึกษาด้วยการเสริมพลังอำนาจในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ของนักศึกษา โดยการประยุกต์ทฤษฎีการเสริมพลังอำนาจในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ของนักศึกษา ไปเป็นตัวอย่างแนวทางในประยุกต์ใช้ในกลุ่มเป้าหมายอื่น ๆ

5.3.3 ผู้บริหารควรสนับสนุนให้มีการนำรูปแบบการให้คำปรึกษาด้วยการเสริมพลังอำนาจในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ของนักศึกษา ไปใช้ในหน่วยงาน โดยสนับสนุนด้านงบประมาณ บุคลากรและสถานที่ เพื่อให้มีการใช้โปรแกรม/รูปแบบการให้คำปรึกษา โดยการประยุกต์ทฤษฎีการเสริมพลังอำนาจในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ของนักศึกษา ไปปรับใช้ในอนาคต

5.4 องค์ความรู้ที่ค้นพบจากการวิจัย

การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นกระบวนการเสริมสร้างความสามารถ และศักยภาพของบุคคล กลุ่มชนและครอบครัว ให้มีพลังอำนาจในการควบคุมตนเองและการตัดสินใจด้วยตนเอง สามารถเข้าใจในปัญหาที่เกิดขึ้น ความสามารถของตนเองในการจัดการกับอุปสรรค พลังอำนาจเป็นความสามารถที่มีอิทธิพลต่อความเข้มแข็งเสริมสร้างขวัญและกำลังใจที่จะประกอบกิจลักษณะต่าง ๆ

การสร้างพลังอำนาจ เป็นกระบวนการที่นักสังคมสงเคราะห์ดำเนินกิจกรรมชุดหนึ่งกับผู้ให้บริการหรือระบบของผู้ใช้บริการโดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อลดความรู้สึกไร้พลังอำนาจ อันทำให้ผู้ใช้บริการรู้สึกต่ำต้อย-ด้อยค่า เนื่องจากเป็นสมาชิกของกลุ่มที่ถูกประทับมลทิน การสร้างพลังอำนาจเป็นการดำเนินการเกี่ยวกับการทำความเข้าใจกับอุปสรรคขวากหนามที่สกัดกั้นอำนาจ ตลอดจนการพัฒนาและสร้างกลยุทธ์ต่าง ๆ เพื่อเอาชนะอุปสรรคขวากหนามดังกล่าวให้จงได้

การวิจัยเรื่อง รูปแบบการให้คำปรึกษาด้วยการเสริมพลังอำนาจในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย เพื่อเสนอรูปแบบการให้คำปรึกษาด้วยการเสริมพลังอำนาจ ซึ่งคณะผู้บริหารภายในมหาวิทยาลัย จำเป็นต้องนำปัญหาและอุปสรรค มาพัฒนาปรับปรุงระบบการปฏิบัติงาน มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และยกระดับคุณภาพชีวิตแก่นักศึกษาอย่างไม่หยุดยั้ง ให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษา ช่วยเหลือ เอาใจใส่ และไม่เลือกปฏิบัติ เพื่อให้ นักศึกษาสามารถเข้าถึงสิทธิและผลประโยชน์ของตนเอง ด้วยความสะดวกรวดเร็ว ความเสมอภาคเท่าเทียม

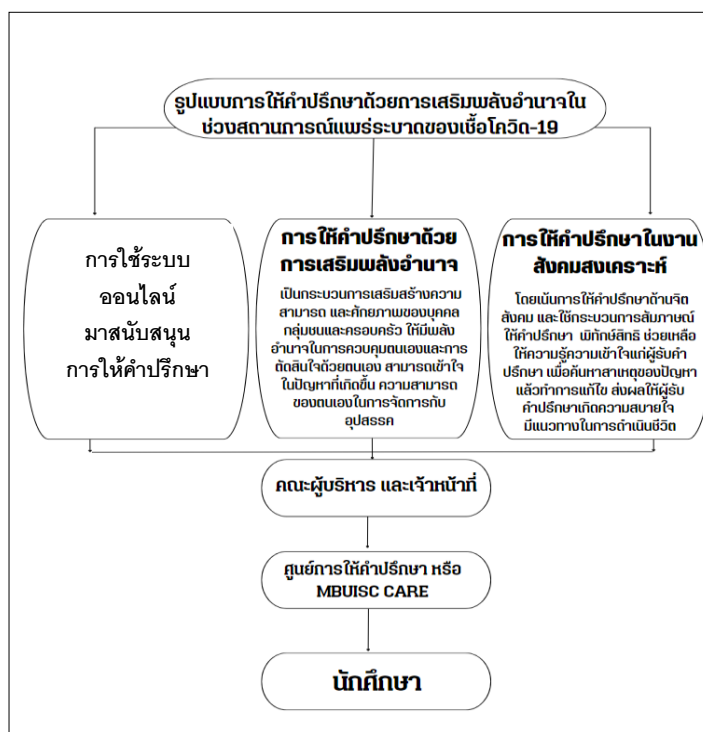
สรุปรูปแบบการให้คำปรึกษาด้วยการเสริมพลังอำนาจในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ซึ่งประกอบด้วย

1) การให้คำปรึกษาแบบเสริมพลังอำนาจ กระบวนการในการเสริมสร้างพลังอำนาจอยู่บนพื้นฐานของการมีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน มีการทำงานร่วมกันและการมีส่วนร่วม โดยเน้นให้บุคคลมีความตระหนักในการปกป้อง ส่งเสริมสุขภาพตนเอง ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน (Gibson, 1995) ดังนี้ ขั้นตอนที่ 1 การค้นพบสภาพการณ์จริง (Discovering Reality) ขั้นตอนที่ 2 การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ (Critical Reflection) ขั้นตอนที่ 3 การตัดสินใจเลือกวิถีปฏิบัติที่เหมาะสมกับตนเอง (Taking Charge) ขั้นตอนที่ 4 การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ (Holding on)

2) การให้คำปรึกษาในงานสังคมสงเคราะห์ นักสังคมสงเคราะห์จะเน้นการให้คำปรึกษาด้านจิตสังคม ซึ่งหมายถึงกระบวนการสัมภาษณ์ ให้คำปรึกษา แนะนำ พิทักษ์สิทธิ ช่วยเหลือให้มีความรู้ความเข้าใจแก่ผู้รับคำปรึกษา เพื่อค้นหาสาเหตุของปัญหาแล้วทำการแก้ไข ส่งผลให้ผู้รับคำปรึกษาเกิดความสุขสบายใจ มีแนวทางในการดำเนินชีวิตสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอันไม่พึงประสงค์ พื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจได้อย่างปกติสุข ทั้งนี้กระบวนการให้คำปรึกษาเป็นการสื่อสาร 2 ทาง โดยการสร้างสัมพันธภาพที่ดีจนเกิดความไว้วางใจ ประสานความร่วมมือระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษา เพื่อให้ผู้รับ

คำปรึกษา เข้าใจปัญหา สามารถใช้ปัญญาและความสามารถของตนในการตัดสินใจเลือกวิธีที่เหมาะสม เพื่อแก้ไขปัญหาและพัฒนาตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ดังนั้น รูปแบบการให้คำปรึกษาด้วยการเสริมพลังอำนาจในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ของนักศึกษา ประกอบไปด้วย 2 รูปแบบคือ 1) การให้คำปรึกษาแบบเสริมพลังอำนาจ 2) การให้คำปรึกษาในงานสังคมสงเคราะห์ โดยการใช้ระบบออนไลน์มาสนับสนุนการให้คำปรึกษาให้มากขึ้น ผ่านหน่วยงาน MBUISC CARE ศูนย์ให้คำปรึกษา ซึ่งเป็นหน่วยงานที่ให้บริการแก่นักศึกษาที่ประสบปัญหาด้านต่าง ๆ เช่น ปัญหาด้านสุขภาพจิต ปัญหาเรื่องการย้ายสิทธิการรักษาพยาบาล การกระทำความรุนแรง เป็นต้น โดยมีการทำงานในลักษณะบูรณาการร่วมกับ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เพื่อช่วยเหลือในเรื่องสิทธิประโยชน์และโอกาสต่าง ๆ ที่นักศึกษาควรได้รับจากรัฐ รวมถึงการให้คำปรึกษาทางด้านจิตใจ ครอบครัว และสังคม นอกจากนี้ยังเป็นตัวกลางในการประสานงานส่งต่อกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นการส่งเสริมให้นักศึกษาได้รับรู้และเข้าถึงสิทธิของตนเอง รวมถึงเป็นการส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีสำหรับนักศึกษา สามารถสรุปเป็นแผนภูมิดังนี้



แผนภูมิที่ 8 รูปแบบการให้คำปรึกษาด้วยการเสริมพลังอำนาจในช่วงสถานการณ์

แพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

บรรณานุกรม

หนังสือ

- จีน แบรี่. (2537). *คู่มือการฝึกทักษะให้การปรึกษา* (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มัลลวีร์ อุดลัฒนศิริ. (2552). *เทคนิคการให้คำปรึกษา : การนำไปใช้* (พิมพ์ครั้งที่ 4). ขอนแก่น: โรงพิมพ์คลังนานา.
- ทิตนา แชนนี. (2548). *ศาสตร์การสอน* (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพมหานคร: ด้านสุทธาการพิมพ์จำกัด.

วิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์ และงานวิจัย

- กขพร เผือกผ่อง. (2560). *ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการควบคุมตนเองของผู้เสพติดแอมเฟตามีน*. (วิทยานิพนธ์). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพฯ.
- ชาริน สุวรรณวงศ์. (2561). *อิทธิพลของปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดสตูล: การสังเคราะห์งานวิจัยและการวิเคราะห์ทุกระดับ*. (ปริญญาณิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, กรุงเทพฯ.
- ธีระนิตย์ อุ่นหล้า. (2560). *การศึกษาประวัติชีวิตและการเสริมพลังอำนาจในตนเองของผู้ดูแลเด็กมะเร็งเม็ดเลือดขาว*. (วิทยานิพนธ์). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพฯ.
- สินีนาง สุทิน. (2548). *การให้คำปรึกษากลุ่มตามทฤษฎีพฤติกรรมนิยม เพื่อพัฒนาพฤติกรรมการเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนศรีวิกรม์ กรุงเทพมหานคร. (สารนิพนธ์ กศ.ม.)*. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, กรุงเทพฯ.
- สินีนาง บุญเจริญ. (2559). *ผลการปรึกษากลุ่มเกสตัลต์ต่อการเสริมสร้างพลังอำนาจของผู้ดูแลเด็กออทิสติก*. (วิทยานิพนธ์). มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.

วารสาร

- กุนนที พุ่มสงวน. (2557). *การสร้างเสริมพลังอำนาจทางสุขภาพ: บทบาทที่สำคัญของพยาบาล*. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 15(3), 86-94.

- เกศกนก จันทลา. (2566). ผลของการใช้ Protocol การใช้ยารักษาโรคโควิด-19 ต่อความคลาดเคลื่อนทางยา และผลลัพธ์ของการให้คำปรึกษาและติดตามอาการไม่พึงประสงค์ด้วยระบบ Telepharmacy ณ โรงพยาบาลพระพุทธบาท. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 32(5), 906-917.
- แก้ว พรหมแก้วและคณะ. (2559). การให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริงเพื่อเสริมสร้างการตั้งเป้าหมายในชีวิตของผู้ใช้สารเสพติด. *วารสารพยาบาลตำรวจ*, 8(1), 11-22.
- ขมนาด เชื้อสุวรรณทวีและคณะ. (2561). การพัฒนารูปแบบการพัฒนาวิชาชีพแบบดูแลให้คำปรึกษาเพื่อพัฒนาความสามารถในการจัดการเรียนรู้สำหรับนิสิตฝึกประสบการณ์วิชาชีพครูที่ส่งเสริมความสามารถในการคิดแก้ปัญหาของนักเรียน. *วารสารศึกษาศาสตร์มหาวิทยาลัยนครสวรรค์*, 20(4), 22-34.
- ชาญณรงค์ บุรินทราภิบาล. (2565). ผลของการเสริมพลังอำนาจแบบมีส่วนร่วมในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรค Covid 19 โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์. *วารสารสุขภาพและสิ่งแวดล้อมศึกษา*. 7(3), 78-84.
- ทัชชา สุริโย และคณะ. (2559). การพัฒนาโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อเสริมสร้างความฉลาดทางสังคม สำหรับวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า. *วารสารวิชาการ*, 9(1), 582-597.
- นฤมล อนุสนธิ์พัฒน์, อมเรศ กลิ่นบัวแก้ว. (2564). แนวทางการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐไทยในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19). *วารสารการบริหารนิติบุคคลและนวัตกรรมท้องถิ่น*, 7(8), หน้า 29-39.
- นันท์ธิยาภรณ์ มะละสีลป์ และ สุนิดา ปรีชาวงษ์. (2567). ผลของการให้คำปรึกษาเพื่อการเลิกบุหรี่ร่วมกับการนัดกดจุดสะท้อนต่อพฤติกรรมการเลิกบุหรี่ในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง. *วารสารพยาบาลตำรวจ*, 6(1), 30-43.
- บุษบา คล้ายมุข. (2555). ผลของการให้คำปรึกษาเน้นการปรับพฤติกรรมความคิดต่อภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคซึมเศร้า โรงพยาบาลเสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. *วารสารสภากาชาดไทย*, 27(3), 106-115.
- ปรียารัตน์ รัตนวิบูลย์ และ ศุภาวี เผือกเทศ. (2563). ผลของโปรแกรมการสร้างเสริมพลังอำนาจร่วมกับการให้ความรู้ผ่านสื่ออินโฟกราฟิกต่อการตัดสินใจคุมกำเนิดโดยการฝังยาคุมกำเนิดเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น. *วารสารพยาบาลสภากาชาดไทย*, 13(2), 241-256.

- ปวินญาพัฒน์ วรพันธ์, บุษบากร สุวรรณเกษ และ เป็นป्ली้ม เขยชม. (2567). การพัฒนาหลักสูตรการอบรมพระสงฆ์ด้านการให้คำปรึกษาแนวคิดพุทธจิตวิทยา. *Journal of Roi Kaensam Academi*. 9(2), 148-163.
- พระศรีรัตนวิมล. (2563). การให้คำปรึกษาเยาวชนตามหลักภavana. *วารสารแก่นสาร อาคาเดมี*, 8(2), 183-195.
- พสุตนิรันดร์ และ นาฏนภางค์โพธิ์ไพจิตร. (2564). แนวทางการให้คำปรึกษาตามทฤษฎีพฤติกรรมนิยม. *วารสารพุทธจิตวิทยา*. 6(1), 10-18.
- เพ็ญญา แดงด้อมยุทธ์. (2560). การเสริมสร้างพลังอำนาจ. *วารสารกองการพยาบาล*, 44(2), 159-160.
- ไพโรจน์ ภัทรนรากุล. (2550). การจัดการภาครัฐกับการเสริมพลังประชาชน. *วารสารรัฐประศาสนศาสตร์*, 5 (ฉบับพิเศษ), 87-91.
- มะลิวัลย์ เรือนคำ, วัฒนาрі อัมมวรรณ, ศุภลักษณ์ เข้มทอง, พรเพ็ญ ศิริสัตยะวงศ์ และ พรทิพย์พา ธิมา ยอม. (2566). ผลกระทบจากการระบาดของโควิด-19 และรูปแบบการให้บริการกิจกรรมบำบัดทางไกลในยุคชีวิตวิถีใหม่. *วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข*, 17(1), 128-148.
- รุ่งทิวา ใจจา. (2560). การพัฒนาศักยภาพแกนนำในการให้คำปรึกษาปัญหาเสพติดเบื้องต้นในชุมชน. *วารสารสังคมศาสตร์วิชาการ*, 10(1), 9-25.
- ศิริรัตน์ เอี่ยมประไพ, ชัยยุทธ กลีบบัว และ อมราพร สุรการ. (2556). ผลของโปรแกรมการให้คำปรึกษาต่อปัญหาสุขภาพจิตของนักเรียน นักศึกษาในประเทศไทย:การวิเคราะห์ห่อภิมาณ. *วารสารวิชาการและวิจัยสังคมศาสตร์*, 17(3), 185-200.
- สวิขญา เกียรติศิริรัตน์ และ ฉันทนา กล่อมจิต. (2557). ผลของโปรแกรมพัฒนาการเข้าถึงจิตใจผู้อื่นของนักศึกษาด้วยการให้คำปรึกษากลุ่ม. *วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น*, 37(1), 148-156.
- สัตกร วงศ์สงคราม. (2564). การเสริมสร้างการตระหนักรู้ของผู้มีปัญหาคความรัก โดยการให้คำปรึกษาแบบเกสตัลท์. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยนอร์ทกรุงเทพ*. ปีที่ 10(1), 1-12.
- สาคร สังฆะณา. (2557). การศึกษาการพยากรณ์กับการให้คำปรึกษาเชิงพุทธเพื่อบำบัดความเครียดของผู้มารับบริการจากสมาคมโหรภาคเหนือ. *วารสารวิจัยราชภัฏเชียงใหม่*. 15(1), 138-145.

สายฝน เมืองใจ และ ศรัญญา ใจแก้ว. (2567). ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการการดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท โรงพยาบาลผาง จังหวัดเชียงใหม่. *วารสารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย*, 1(2), 1-14.

อัจฉรา ไชยราช และ สวาท ไชยราช. (2566). รูปแบบการดูแลให้คำปรึกษาแนะนำเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะด้านการปฏิบัติการสอนในสถานศึกษาของนักศึกษาในช่วงโควิด-19. *วารสารพุทธปรัชญาวิวัฒน์*, 6(2), 636-649.

อรุณปริย เกิดในมงคล. (2559). ผลการใช้โปรแกรมฝึกอบรมเพื่อพัฒนาทักษะการช่วยเหลือนักเรียนแบบการให้คำปรึกษากลุ่มของครูโรงเรียนมัธยมศึกษา. *วารสารศิลปการศึกษาศาสตร์วิจัย*, 8(2), 36-48.

บทความจากอินเทอร์เน็ต

โรงเรียนนารีรัตน์จังหวัดแพร่. (2562). การแนะแนวและการให้คำปรึกษา. สืบค้นเมื่อ 20 มิถุนายน 2565, จาก https://sites.google.com/a/nareerat.ac.th/ed_guide_nareerat/guide.

พรนิภา หาญละคร. (2552). กรณีตัวอย่าง การให้คำปรึกษาผู้ป่วยซึมเศร้า. สืบค้นเมื่อ 20 มิถุนายน 2565, จาก <https://www.gotoknow.org/posts>.

คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร. (2563). แนวคิดการให้คำปรึกษา. สืบค้นเมื่อ 20 มิถุนายน 2564, จาก edu.kpru.ac.th.

ชนิสรา ไกรสีห์. (2551). *การให้คำปรึกษาแบบพฤติกรรมนิยม*. สืบค้นเมื่อ 21 มิถุนายน 2566, จาก <https://opac1.lib.buu.ac.th/medias3/edu28n3p155-166.pdf>.

พรนิภา หาญละคร. (2552). *กรณีตัวอย่าง การให้คำปรึกษาผู้ป่วยซึมเศร้า*. สืบค้นเมื่อ 20 มิถุนายน 2564, จาก <https://www.gotoknow.org/posts>.

สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2559). *แผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อมป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ (พ.ศ. 2560 - 2564)*. สืบค้นเมื่อ 21 มิถุนายน 2564, จาก https://ddc.moph.go.th/uploads/ckeditor2/eidnation_plan60_64.pdf.

Open Development Thailand . (2564). *โควิด 19 (COVID-19) ในประเทศไทย*. สืบค้นเมื่อ 21 มิถุนายน 2565, จาก <https://thailand.opendevdevelopmentmekong.net/th/topics/>

เอกสารอื่น ๆ

- นักศึกษาฝึกภาคปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีการศึกษา 2562. (2562). “การฝึกภาคปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ 1”. ขอนแก่น: นักศึกษาฝึกภาคปฏิบัติ สาขาวิชาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาภูมิภุมาราชวิทยาลัย วิทยาเขตอีสาน
- นักศึกษาฝึกภาคปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น ประจำปีการศึกษา 2564. (2564). “การฝึกภาคปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ 2”. ขอนแก่น: นักศึกษาฝึกภาคปฏิบัติ สาขาวิชาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาภูมิภุมาราชวิทยาลัย วิทยาเขตอีสาน
- นนทวัฒน์ ชมชัย. (2562). รายงานฝึกภาคปฏิบัติทางสังคมสงเคราะห์ 1 (SO 1237) โรงพยาบาลขอนแก่น. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยมหาภูมิภุมาราชวิทยาลัย วิทยาเขตอีสาน.
- นครินทร์ นามวงษา. (2562). รายงานฝึกภาคปฏิบัติทางสังคมสงเคราะห์ 1 (SO 1237) โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยมหาภูมิภุมาราชวิทยาลัย วิทยาเขตอีสาน.
- สวัสดิ์ บรรเทงสุข. (2542). *การให้คำปรึกษา*. เชียงใหม่: คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

เอกสารต่างประเทศ

- American Psychological Association. (1982). *Thesaurus of psychology index terms* (3rd ed.). Washington, DC Author.
- American Counseling Association. (2020). *Thesaurus of psychology index item* (6th ed.). Washington, DC Author.
- Alia Sarah Asri, Zaida Nor Zainudin* , Wan Norhayati Wan Othman, Siti Aishah Hassan, Nor Aniza Ahmad, Mansor Abu Talib, Yusni Mohamad Yusop. (2020). E-counselling process and skills: a literature review. *Journal of Critical Reviews*, 7(13), 629-643.
- Artemisa R. Does, Andreia Geraldo, Irene P. Carvalho and Fernando Barbosa. (2020). The Use of New Digital Information and Communication Technologies in Psychological Counseling during the COVID-19 Pandemic. *J. Environ. Res. Public Health*, 17(20), 7663.
- Barbara Bryant Solomon, Barbara H. Solomon. (1976). *Black Empowerment: Social Work in Oppressed Communities*. Columbia University Press.

- Corey, Gerald. (2008). *Theory and practice of group counseling* (7th ed.). Belmont, CA: Thomson/Brooks/Cole.
- Fetterman, Kaftarian And Wandersman, (2015). *Empowerment Evaluation: Knowledge and Tools for Self-Assessment, Evaluation Capacity Building, and Accountability*. SAGE Publications, Inc.
- George, L. R., & Christiani, S. T. (1990). *Counseling theory and practice*. NJ : Prentice Hall Inc.
- George, R. L. & Cristiani, T. S. (1995). *Counseling: Theory and Practice*. 4th ed. Boston: Allyn and Bacon.
- Gladding, S. T. (1994). *Counseling a comprehensive profession*. NJ : Prentice Hall.
- Hansen, James C., Rossberg, Robert H. Cramer, Stanley H., (1 9 9 4) . *Counseling Theory and Process*. 5th edition. Boston: Allyn and Bacon.
- Jianpeng Zhang, Zixiang Zhou and Wei Zhang. (2021). Intervention effect of research-based psychological counseling on adolescents' mental health during the covid-19 epidemic. *Psychiatria Danubina*. Vol. 33 No.2 from <https://hrcak.srce.hr/259>
- John Erwin Prado Pedroso, Amabel Tangco-Siason, Catherine Ortizo-Roces3 and Jan Iris Faye Magramo-Basba. (2 0 2 2) . Implementation of Guidance and Counseling Services during the COVID-19 Pandemic. *ISSRA Journal of Education, Linguistics and Literature*. Volume-2 Issue-1 (Jan-Feb), 1-12.
- John McLeod. (2010). The effect iveness of workplace counselling: A systematic review. *Counselling and Psychotherapy Research*. Volume 10, 2010 - Issue 4.
- Mandy Savitz-Romer, Heather T. Rowan-Kenyon and Stephanie Carroll. (2021). When the Kids Are Not Alright: School Counseling in the Time of COVID-19. First published online from <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/23328584211033600>
- Maria Margaretha Sri Hastuti and Prias Hayu Purbaning Tyas.(2022). Online Media Usage in Guidance and Counseling Services during Covid-19 Pandemic. *Jurnal Kajian Bimbingan dan Konseling*, 6(2), 2021, 60–70.

- Robbins, Chatterjee & Canda. (1998). *Counseling Theory, edition*. Boston: Allyn and Bacon.
- Rose, S. M. (1990). *Advocacy/empowerment: An approach to clinical practice for social work*. *Journal of Sociology and Social Welfare*, 17(2), 41–51.
- Rose N. (1996) b. Governing advanced liberal democracies. *In Foucault and Political Reason*, ed. A Barry, T Osborne, N Rose, pp. 37-64. London: UCL Press
- Scissons, E. H. (1993). *Counseling for Results: Principles and Practices of Helping*. California: Brooks/Cole.
- Skinner, B. F. (1938). *The Behavior of organisms: An experimental analysis*. New York: Appleton-Century.
- Thomson, C. L., Rudolph, L. B., & Henderson, D. (2004). *Counseling Children*. 6th ed. Belmont: Brooks/Cole
- Zimmerman, B. J. (2000). *Attaining self-regulation: A social cognitive perspective*.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายชื่อผู้ทรงคุณที่ตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิที่ตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

ชื่อ- สกุล	สถานที่ทำงาน
1. พระครูปลัดทวี อภโย, ผศ.ดร.	สาขาวิชาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตอีสาน
2. ผศ. ศักดิพงษ์ โสภาร	คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตอีสาน
3. ดร. กฤษดา ปัจาเนย์	สาขาการจัดการการพัฒนาสังคม มหาวิทยาลัยขอนแก่น
4. ดร. เบญจวรรณ นัยนิตย์	สาขาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยขอนแก่น
5. ดร. ประกายเพชร แก้วอินทร์	ศูนย์การุณรักษ์ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ภาคผนวก ข
เครื่องมือวิจัย

เครื่องมือวิจัย

1. แบบบันทึกข้อมูลเบื้องต้นของงานวิจัยที่สืบค้นได้
2. แบบบันทึกข้อมูลเพื่อคัดเลือกงานวิจัยตามเกณฑ์คัดเข้า-คัดออก
3. แบบประเมินคุณภาพงานวิจัย
4. แบบสกัดข้อมูลงานวิจัย

แบบประเมินคุณภาพงานวิจัย

แบบประเมินคุณภาพงานวิจัย สำหรับการศึกษาเชิงทดลองแบบ Randomized Controlled Trial

ผู้ประเมิน:

วันที่

ผู้เขียน:

ชื่อเรื่อง:

	ใช่	ไม่ใช่	ไม่แน่ใจ
1. มีการจัดผู้เข้าร่วมการทดลองเข้ากลุ่มทดลองแบบสุ่มอย่างแท้จริงใช่หรือไม่ ?	☐	☐	☐
2. การจัดเข้ากลุ่มทดลองมีการปกปิดเป็นความลับหรือไม่ ?	☐	☐	☐
3. กลุ่มทดลองมีความคล้ายคลึงกันตั้งแต่ระยะเริ่มต้นเก็บข้อมูลหรือไม่ ?	☐	☐	☐
4. ผู้เข้าร่วมการทดลองไม่ทราบว่าตนถูกสุ่มเข้ากลุ่มทดลองใช่หรือไม่ ?	☐	☐	☐
5. ผู้เข้าร่วมการทดลองไม่ทราบว่าตนได้รับการจัดการทำแบบใด ใช่หรือไม่ ?	☐	☐	☐
6. ผู้ประเมินไม่ทราบว่าผู้เข้าร่วมได้รับการจัดการทำแบบใด ใช่หรือไม่ ?	☐	☐	☐
7. นอกเหนือจากการจัดการที่ผู้วิจัยสนใจศึกษา กลุ่มทดลองแต่ละกลุ่มได้รับการจัดการทำแบบเดียวกันใช่หรือไม่ ?	☐	☐	☐
8. มีการติดตามผลจนเสร็จสิ้นการทดลองหรือไม่ ถ้าไม่ มีวิธีการในการจัดการกับปัญหาดังกล่าวใช่หรือไม่ ?	☐	☐	☐
9. มีการวิเคราะห์ผู้เข้าร่วมการทดลองในกลุ่มที่พวกเขาถูกสุ่มใช่หรือไม่ ?	☐	☐	☐
10. กลุ่มทดลองมีการวัดผลลัพธ์เป็นแบบเดียวกันใช่หรือไม่ ?	☐	☐	☐
11. มีการวัดผลลัพธ์ที่น่าเชื่อถือหรือไม่ ?	☐	☐	☐
12. สถิติที่นำมาใช้วิเคราะห์มีความเหมาะสมหรือไม่ ?	☐	☐	☐
13. แบบแผนการทดลองมีความเหมาะสมหรือไม่ และมีการนำความคลาดเคลื่อนจากมาตรฐานของแบบแผนทดลองแบบสุ่ม และมีกลุ่มควบคุมมาพิจารณาสำหรับการจัดการและวิเคราะห์การทดลองหรือไม่ ?	☐	☐	☐

คะแนน: ... เต็ม 13 (เกณฑ์ผ่าน คือ 80% นั่นคือ มากกว่า 10.4 คะแนน)

ประเมินภาพรวม: เกณฑ์คัดเข้า ☐ เกณฑ์คัดออก ☐ ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม ☐

ความเห็น (รวมถึงเหตุผลที่ประเมินเป็นเกณฑ์คัดออก):

แบบประเมินคุณภาพงานวิจัย สำหรับการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Study)

ผู้ประเมิน:

วันที่:

ผู้เขียน:

ชื่อเรื่อง:

	ใช่	ไม่ใช่	ไม่แน่ใจ
1. การศึกษามีความชัดเจนว่าอะไรคือ "เหตุ" และอะไรคือ "ผล" (เช่น ไม่เกิดความสับสนว่าตัวแปรใดมาก่อน) หรือไม่ ?	☐	☐	☐
2. กลุ่มตัวอย่างที่นำมาเปรียบเทียบมีความคล้ายคลึงกันหรือไม่ ?	☐	☐	☐
3. นอกเหนือจากการจัดกระทำที่ผู้วิจัยสนใจศึกษา กลุ่มควบคุมได้รับการจัดกระทำ/การปฏิบัติแบบเดียวกันกับกลุ่มทดลองหรือไม่ ?	☐	☐	☐
4. มีกลุ่มควบคุมหรือไม่ ?	☐	☐	☐
5. มีการวัดผลลัพธ์ของกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 1 ครั้ง ทั้งก่อนและหลังการจัดกระทำหรือไม่ ?	☐	☐	☐
6. มีการติดตามผลจนเสร็จสิ้นการทดลองหรือไม่ ถ้าไม่ มีการรายงานการติดตามผลที่เพียงพอ และมีวิธีการในการจัดการกับกลุ่มตัวอย่างที่สูญหายไปหรือไม่ ?	☐	☐	☐
7. ในการเปรียบเทียบผลลัพธ์ของแต่ละกลุ่มตัวอย่าง ผลลัพธ์ที่ได้มาจากวิธีการวัดแบบเดียวกันหรือไม่ ?	☐	☐	☐
8. มีการวัดผลลัพธ์ที่น่าเชื่อถือหรือไม่ ?	☐	☐	☐
9. สถิติที่ใช้วิเคราะห์มีความเหมาะสมหรือไม่ ?	☐	☐	☐

คะแนน: ... เต็ม 9 (เกณฑ์ผ่าน คือ 80% นั่นคือ มากกว่า 7.2 คะแนน)

ประเมินภาพรวม: เกณฑ์คัดเข้า ☐

เกณฑ์คัดออก ☐

ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม ☐

ความเห็น (รวมถึงเหตุผลที่ประเมินเป็นเกณฑ์คัดออก):

แบบประเมินคุณภาพงานวิจัย สำหรับการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Systematic Review)

ผู้ประเมิน:

วันที่.....

ผู้เขียน:

ชื่อเรื่อง:

	ใช่	ไม่ใช่	ไม่แน่ใจ
1. มีการกำหนดคำถามการวิจัยอย่างชัดเจนหรือไม่ ?	☐	☐	☐
2. การกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกงานวิจัยมีความเหมาะสมกับคำถามการวิจัยหรือไม่ ?	☐	☐	☐
3. วิธีการสืบค้นข้อมูลเหมาะสมหรือไม่ ?	☐	☐	☐
4. แหล่งข้อมูลและทรัพยากรที่ใช้ในการสืบค้นงานวิจัยเพียงพอหรือไม่ ?	☐	☐	☐
5. มีเกณฑ์สำหรับการประเมินงานวิจัยที่เหมาะสมหรือไม่ ?	☐	☐	☐
6. มีการประเมินคุณภาพงานวิจัยวัดโดยผู้ประเมิน 2 คนขึ้นไปอย่างเป็นอิสระหรือไม่ ?	☐	☐	☐
7. มีวิธีการที่ช่วยลดความผิดพลาดในการสกัดข้อมูลหรือไม่ ?	☐	☐	☐
8. วิธีการที่ใช้ในการรวมงานวิจัยเหมาะสมหรือไม่ ?	☐	☐	☐
9. มีการประเมินอคติจากการตีพิมพ์หรือไม่ ?	☐	☐	☐
10. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายหรือเชิงปฏิบัติที่นำเสนอมาจากผลการวิจัยหรือไม่ ?	☐	☐	☐
11. มีข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยต่อไปที่เหมาะสมหรือไม่ ?	☐	☐	☐

คะแนน: เต็ม 11 (เกณฑ์ผ่าน คือ 80% นั่นคือ มากกว่า 8.8 คะแนน)

ประเมินภาพรวม: เกณฑ์คัดเข้า ☐ เกณฑ์คัดออก ☐ ต้องหาข้อมูลเพิ่มเติม ☐

ความเห็น (รวมถึงเหตุผลที่ประเมินเป็นเกณฑ์คัดออก):

แบบประเมินคุณภาพงานวิจัย สำหรับการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Study)

ผู้ประเมิน:

วันที่

ผู้เขียน:

ชื่อเรื่อง:

	ใช่	ไม่ใช่	ไม่แน่ใจ
1. มีความสอดคล้องกันระหว่างมุมมองทางปรัชญากับระเบียบวิธีวิจัยหรือไม่ ?	☐	☐	☐
2. มีสอดคล้องกันระหว่างระเบียบวิธีวิจัยกับคำถามการวิจัยหรือวัตถุประสงค์การวิจัยหรือไม่ ?	☐	☐	☐
3. มีความสอดคล้องกันระหว่างระเบียบวิธีวิจัยกับวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลหรือไม่ ?	☐	☐	☐
4. มีความสอดคล้องกันระหว่างระเบียบวิธีวิจัยกับการนำเสนอข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูลหรือไม่ ?	☐	☐	☐
5. มีความสอดคล้องกันระหว่างระเบียบวิธีวิจัยกับการตีความผลการศึกษาหรือไม่ ?	☐	☐	☐
6. มีส่วนใดของงานวิจัยที่สะท้อนถึงบทบาทของผู้วิจัยในมุมมองเชิงวัฒนธรรม/ทฤษฎีหรือไม่ ?	☐	☐	☐
7. มีการอธิบายถึงความเกี่ยวข้องระหว่างผู้วิจัยกับงานวิจัย หรืองานวิจัยกับผู้วิจัยหรือไม่ ?	☐	☐	☐
8. มีการนำเสนอมุมมองและความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมวิจัยเพียงพอหรือไม่ ?	☐	☐	☐
9. จริยธรรมในการวิจัยมีความสอดคล้องกับหลักเกณฑ์หรือสำหรับการศึกษาในปัจจุบัน และมีหลักฐานการรับรองด้านจริยธรรมจากหน่วยงานที่เหมาะสมหรือไม่ ?	☐	☐	☐
10. ผลการวิจัยมาจากการวิเคราะห์และตีความจากข้อมูลหรือไม่ ?	☐	☐	☐

คะแนน: ... เต็ม 10 (เกณฑ์ผ่าน คือ 80% นั่นคือ มากกว่า 8 คะแนน)

ประเมินภาพรวม: เกณฑ์คัดเข้า ☐ เกณฑ์คัดออก ☐ ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม ☐

ความเห็น (รวมถึงเหตุผลที่ประเมินเป็นเกณฑ์คัดออก):

แบบสกัดข้อมูลงานวิจัย (Data Extraction Form)

ผู้บันทึกข้อมูล:
 วันที่ :
 เวลาเริ่มบันทึก :
 เวลาสิ้นสุดการบันทึก :

ตอนที่ 1 : ข้อมูลพื้นฐานของการวิจัย

1. ชื่องานวิจัย:

.....

2. ชื่อผู้วิจัย:

.....

3. ปีที่พิมพ์:

.....

ตอนที่ 2 : รายละเอียดเกี่ยวกับการวิจัย

4. ประเภทของการวิจัย:

- | | |
|---|--|
| ☐ 1 การวิจัยเชิงบรรยาย | ☐ 2 การวิจัยเชิงทดลอง ระบุ..... |
| ☐ 3 การวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ | ☐ 4 การวิจัยเชิงเปรียบเทียบสาเหตุ |
| ☐ 5 การวิจัยเชิงประเมิน | ☐ 6 การวิจัยและพัฒนา |
| ☐ 7 อื่นๆ ระบุ | |

5. วัตถุประสงค์ของการวิจัย:

- | | |
|---|---|
| ☐ 1 เพื่อสำรวจ/บรรยาย | ☐ 2 เพื่อศึกษาปัจจัย |
| ☐ 3 เพื่อเปรียบเทียบ | ☐ 4 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ |
| ☐ 5 เพื่อสร้างและพัฒนาเครื่องมือ | ☐ 6 เพื่อประเมินผล |
| ☐ 7 อื่นๆ ระบุ | |

6. กลุ่มเป้าหมาย:

.....

7. ปัญหาการวิจัย

ในกรณี งานวิจัยเชิงคุณภาพ: สถานการณ์/ปรากฏการณ์ที่ศึกษา

.....

.....

ในกรณี งานวิจัยเชิงปริมาณ: ตัวแปรในการวิจัย ได้แก่

1. ตัวแปรตาม

.....

2. ตัวแปรอิสระ:

.....

.....

ในกรณี เป็นงานวิจัยเชิงทดลอง

โปรแกรม (Intervention)

.....

แนวคิดที่ใช้สร้างโปรแกรม

.....

.....

.....

.....

กิจกรรมของโปรแกรม

.....

.....

.....

.....

.....

8. ประเภทของเครื่องมือ: (เลือกได้มากกว่า 1 ตัวเลือก)

- | | |
|---|--|
| ☐ 1 แบบสอบถาม | ☐ 2 แบบสังเกต |
| ☐ 3 แนวคำถามสัมภาษณ์ | ☐ 4 แบบรายงานตนเอง |
| ☐ 5 แบบทดสอบ | ☐ 6 แบบบันทึกข้อมูล |
| ☐ 7 อื่นๆ ระบุ | |

9. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ: (เลือกได้มากกว่า 1 ตัวเลือก)

- ☐ 1 ความเที่ยงตรง
- ☐ 2 ความเชื่อมั่น
- ☐ 3 อำนาจจำแนก
- ☐ 4 อื่นๆ

10. การวิเคราะห์ข้อมูล:

การวิจัยเชิงปริมาณ:

.....

.....

การวิจัยเชิงคุณภาพ:

.....

.....

ตอนที่ 3 : รายละเอียดเกี่ยวกับผลการวิจัย

คำชี้แจง : ให้กรอกข้อค้นพบงานวิจัย ถ้าเป็นงานวิจัยเชิงปริมาณ ให้ระบุค่าสถิติที่ใช้ลงในตารางที่กำหนดไว้ ส่วน
ถ้าเป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ ให้บันทึกผลตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัย

11. ผลการวิจัย:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

11.3 การทดสอบอื่นๆ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

12. ข้อเสนอแนะอื่นๆ.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ประวัตินักวิจัย

ชื่อ-นามสกุล ว่าที่ร้อยตรีหญิงวาริณี โสภารจ
ตำแหน่ง อาจารย์ประจำหลักสูตรสังคมสงเคราะห์ศาสตร์
ประวัติการศึกษา
 พ.ศ. 2554 : ศศ.บ. (การจัดการการพัฒนาสังคม) มหาวิทยาลัยขอนแก่น
 พ.ศ. 2558 : ศศ.ม. (การบริหารและนโยบายสังคม) มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ประวัติการทำงาน

พ.ศ. 2554 - 2560 เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป ศูนย์บริการวิชาการ
 มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตอีสาน
 พ.ศ. 2561 – 2564 อาจารย์ประจำคณะสังคมศาสตร์ศาสตร์
 มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ส่วนกลาง
 พ.ศ. 2565 – ปัจจุบัน อาจารย์ประจำหลักสูตรสังคมสงเคราะห์ศาสตร์
 มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตอีสาน

ผลงานเผยแพร่ทางวิชาการ

วาริณี โสภารจ, พิชญาณี พูลพล, อัสพรสวรรค์ คำเจริญ3เยาวเรศ คำมะนาด และพิมพ์ประภัส
 ปองเต่า. (2566). การรับรู้ความสามารถของตนเองในการหลีกเลี่ยงการดื่ม
 แอลกอฮอล์ของกลุ่มวัยรุ่นไทย. วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มจร วิทยา
 เขตอีสาน ปีที่ 4 ฉบับที่ 3(กันยายน-ธันวาคม2566) หน้า 86-98.

พระครูธรรมศุท(สุทธิพจน์สุทธิจิโน),นภารัตน์กิตติรัตนมงคล, ว่าที่ร้อยตรีหญิงวาริณีโสภารจ.
 (2565). บทบาทของมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัยในการจัดการองค์การกับ
 การเยียวยาสังคมในภาวะวิกฤตการระบาดของโรคโควิด-19. วารสาร มจร พุทธ
 ปัญญาปริทรรศน์ ปีที่7 ฉบับที่ 3(กรกฎาคม-กันยายน2565) หน้า 85-99.

Warinee Sopajorn, (2 5 6 4). Bowon Power: An Integrated of Community
 Development Mechanism in Nakhon Pathom Province. American
 Journal of Education and Learning, ISSN: 2518-6647. Vol, 6, No.1, 2021,
 : 1718-1726.

ณัฐอร เจือจันทร์, อภิชาติ เหม้อยไธสง, พระครูวินัยธรรวชิต ปยุตโต, วาริณี โพธิราช, (2564).
 การเสริมสร้างสุขภาพด้วยหลักพละ 5สำหรับชุมชนริมทางรถไฟ ในจังหวัด
 ขอนแก่น. Journal of Buddhist Education and Research: JBER ปีที่ 7 ฉบับ

ที่1 มกราคม – เมษายน 2564 [98-110] Vol.7 No.1 January - April 2021.

พระครูสังฆรักษ์ ทวี อภโย, วาริณี โสภารจ, ธนาวัฒน์ ลือชาโคตร, กิตติยา ศรีมงคล และ
พิมพ์พิชชา พรหมภักดี, (2563). พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบล
หนองโน อำเภอกระนวน จังหวัดขอนแก่น. วารสารบัณฑิตศึกษามหาจุฬาลงกรณ์
ปีที่ 7 ฉบับที่ 2 ประจำเดือนเมษายน-มิถุนายน 2563 หน้า 2- 11.

ว่าที่ร้อยตรีหญิงวาริณี โสภารจ} พระครูธรรมศุท (สุทธิพงษ์ สุทธิวงษ์) และ ญัฐชยา กำแพง
แก้ว. (2563). บทความวิชาการ การเสริมสร้างความเข้มแข็งของครอบครัวใน
สถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด -19. วารสาร “ศึกษาศาสตร์
มมร” คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณ์ราชวิทยาลัย ปีที่ 8 ฉบับที่ 2
กรกฎาคม - ธันวาคม 2563 : หน้า 162-181.

วาริณี โสภารจ, นภารัตน์ กิตติรัตนมงคล, พระครูธรรมศุท (สุทธิพงษ์ สุทธิวงษ์) และ พระ
มหาฉัตรชัย สุนทรชัย.(2563).มนุษย์กับหน้าที่พลเมืองในศตวรรษที่ 21 Human
and Civics in the 21st Century. The 18 th National and the 2
international Smposium 2020 (GMNIS 2020) ISBN : 9786162020 : p. 763-
779 (Proceeding)

พระทวี ข่ายมณี, สุทธิพงษ์ สายาพัฒน์, สุรศักดิ์ อุดมเมืองเพีย, วาริณี โสภารจ และสุรเชษฐ์
โนนม่วง.(2563). ประสิทธิภาพการให้บริการของเทศบาล ตำบลสำราญ อำเภอเมือง
จังหวัดขอนแก่น. วารสารวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง ปีที่ 8 ฉบับที่ 1 (มกราคม-
เมษายน 2562) หน้า 146-154.

สิทธิพร เกษจ้อย, วรเทพ เวียงแก, เอกชาตรี สุขเสน, ทวี ข่ายมณี, เอนก มูลมา และวาริณี
โสภารจ.(2562).บทความวิจัย ความเห็นของประชาชนต่อการให้บริการสาธารณะ
ของเทศบาล ตำบลโคกงาม อำเภอบ้านฝาง จังหวัดขอนแก่น.วารสารวิทยาลัยสงฆ์
นครลำปาง ปีที่ 8 ฉบับที่ 1 (มกราคม-เมษายน 2562) หน้า 146-154.

สถานที่ทำงานปัจจุบัน

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณ์ราชวิทยาลัย วิทยาเขตอีสาน

9/37 ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น 40000