

ผลของกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมร่วมกับการฝึกสติ ต่อพฤติกรรมการเลิก
สูบบุหรี่และปัจจัยทางจิตวิทยาที่เกี่ยวข้องในนักเรียนชายระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย

นายชานนท์ วิริยะเสถียร



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของวิทยานิพนธ์ตั้งแต่ปีการศึกษา 2554 ที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)

เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของวิทยานิพนธ์ ที่ส่งผ่านทางบัณฑิตวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต

The abstract and full text of theses from the academic year 2011 in Chulalongkorn University Intellectual Repository (CUIR) are the thesis authors' files submitted through the University Graduate School.

สาขาวิชาจิตวิทยา
คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2558

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

THE EFFECT OF COGNITIVE-
BEHAVIORAL GROUP THERAPY WITH MINDFULNESS TRAINING ON SMOKING CESSATION
AND RELATED PSYCHOLOGICAL FACTORS IN MALE HIGH SCHOOL STUDENTS

Mr. Chanon Viriyasatien



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Arts Program in Psychology

Faculty of Psychology

Chulalongkorn University

Academic Year 2015

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

ผลของกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรม
นิยมร่วมกับการฝึกสติ ต่อพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่และ
ปัจจัยทางจิตวิทยาที่เกี่ยวข้องในนักเรียนชายระดับ
มัธยมศึกษาตอนปลาย

โดย

นายชานนท์ วิริยะเสถียร

สาขาวิชา

จิตวิทยา

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. กุลยา พิสิษฐ์สังฆการ

คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของ
การศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทมหาบัณฑิต

.....คณบดีคณะจิตวิทยา

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. คัดนางค์ มณีศรี)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ

(อาจารย์ ดร. สมบุญ จารุเกษมทวี)

.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. กุลยา พิสิษฐ์สังฆการ)

.....กรรมการ

(อาจารย์ ดร. ณิชสุตา เต็มพันธ์)

.....กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รุ่งนภา ภาณิตรัตน์)

ชานนท์ วิริยะเสถียร : ผลของกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม ร่วมกับการฝึกสติ ต่อพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่และปัจจัยทางจิตวิทยาที่เกี่ยวข้องใน นักเรียนชายระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย (THE EFFECT OF COGNITIVE-BEHAVORAL GROUP THERAPY WITH MINDFULNESS TRAINING ON SMOKING CESSATION AND RELATED PSYCHOLOGICAL FACTORS IN MALE HIGH SCHOOL STUDENTS) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: ผศ. ดร. กุลยา พิสิษฐ์สังฆการ, 177 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมร่วมกับการฝึกสติ ต่อพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่และปัจจัยทางจิตวิทยาที่เกี่ยวข้องใน นักเรียนชายระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีการทดสอบก่อนและ หลังการทดลองแบบมีกลุ่มควบคุม กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชายระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ที่มี พฤติกรรมการสูบบุหรี่และแสดงความต้องการเลิกสูบบุหรี่ จำนวน 34 คน ประกอบด้วยกลุ่มทดลอง 17 คน และกลุ่มควบคุม 17 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ในระยะดำเนินการวิจัย กลุ่มทดลองเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาสัปดาห์ละครั้ง รวมทั้งสิ้น 6 ครั้ง ครั้งละ 2 ชั่วโมง กลุ่มตัวอย่างตอบแบบบันทึกพฤติกรรมสูบบุหรี่ มาตรการควบคุมตนเอง มาตรการระดับการมี สติสำหรับวัยรุ่น และมาตรการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่ ในช่วงก่อนและหลัง การวิจัย มีการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนพหุนาม (MANOVA) ทั้งแบบ เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มและวัดซ้ำ ผลพบว่า ในช่วงหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีปริมาณการสูบ บุหรี่ต่ำกว่าก่อนเข้ากลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ในขณะที่ไม่พบความเปลี่ยนแปลงของ คะแนนการควบคุมตนเอง การมีสติ และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่ และเมื่อ เปรียบเทียบคะแนนตัวแปรที่ศึกษาระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง ไม่พบว่ามี ความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สาขาวิชา จิตวิทยา

ลายมือชื่อนิสิต

ปีการศึกษา 2558

ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาหลัก

5577634538 : MAJOR PSYCHOLOGY

KEYWORDS: SMOKING CESSATION / GROUP COUNSELING / COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY / MINDFULNESS TRAINING / MALE STUDENTS

CHANON VIRIYASATIEN: THE EFFECT OF COGNITIVE-BEHAVIORAL GROUP THERAPY WITH MINDFULNESS TRAINING ON SMOKING CESSATION AND RELATED PSYCHOLOGICAL FACTORS IN MALE HIGH SCHOOL STUDENTS.
ADVISOR: ASST. PROF. KULLAYA PISITSUNGKAGARN, Ph.D., 177 pp.

The aim of this research study was to examine the effects of cognitive behavior group therapy with a mindfulness training on smoking cessation and related psychological factors in Thai male high school students. A quasi-experimental research design with pre-posttest treatment-control group was employed in this study. Thirty four male students from six schools, who had been using cigarettes on a daily basis and met all inclusion criteria, were recruited and randomly assigned into either an experimental group or a waiting-list control group. Participants in the experimental group are given a six-week CBGT program with mindfulness exercises in each session. Assessments were conducted using Daily Cigarette Record, Self-Control Schedule, Mindful Attention Awareness Scale, and Smoking Self-Efficacy Questionnaires at pre and post group phases. The scores of all variables were analyzed using Between-group and Repeated MANOVAs. Findings indicated that experimental group's average daily cigarette usage after group participation was significantly lower than that before group participation ($p < .001$). However, participants' scores on Self-control, Mindful awareness, and Smoking Self-efficacy did not differ between pre and post- treatment. Furthermore, when compared, post-treatment scores of the treatment and control groups were not significantly different.

Field of Study: Psychology

Academic Year: 2015

Student's Signature

Advisor's Signature

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยความสนับสนุนเกื้อกูลจากบุคคลดังต่อไปนี้

ขอขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ดร. กุลยา พิสิษฐ์สังฆการ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ที่เป็นแบบอย่างของข้าพเจ้าในความทุ่มเทให้ลูกศิษย์อย่างสุดกำลัง ท่านคอยเอื้อเฟื้อและเป็นกำลังใจให้ข้าพเจ้าได้ยืนหยัดต่อสู้กับนานาอุปสรรค ทั้งยังเอาใจใส่ช่วยขัดเกลางานชิ้นนี้ให้มีคุณภาพที่สุด

ขอขอบพระคุณอาจารย์ดร. ณัฐสุดา เต๋พันธ์ อาจารย์ดร. สมบุญ จารุเกษมทวี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ดร. กรรณิการ์ นลราชสุวัจน์ คณาจารย์ประจำสาขาจิตวิทยาการปรึกษา รวมทั้งผู้ช่วยศาสตราจารย์ดร. รุ่งนภา ผานิตรัตน์ และพันเอกนายแพทย์พิชัย แสงชาญชัย ที่กรุณาสละเวลาในการตรวจสอบ และให้คำแนะนำที่มีประโยชน์ต่อการปรับปรุงเครื่องมือต่างๆ ที่ใช้ในวิทยานิพนธ์นี้อาทิ มาตรวัดและแผนดำเนินการกลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยา

ขอขอบพระคุณคุณครูสุภรณ์ แซ่ตระกูล อาจารย์นิเทศก์ผู้คอยอบรมชี้แนะข้าพเจ้าตลอดเวลาที่ได้ฝึกปฏิบัติงานจิตวิทยาการปรึกษาในโรงเรียนด้วยความปรารถนาดี ทั้งยังเอื้อเฟื้อให้เกิดกลุ่มนักร้องและการทดลองใช้มาตรวัดอันเป็นขั้นแรกของการศึกษาคั้งนี้

ขอขอบพระคุณคุณครูผู้ประสานงานในโรงเรียนทุกท่านที่ต้อนรับข้าพเจ้าด้วยความเมตตาทุกครั้ง และคอยช่วยเหลือให้การเก็บข้อมูลเป็นไปอย่างราบรื่นที่สุดเท่าที่เหตุปัจจัยจะเอื้ออำนวย

ขอขอบพระคุณกลุ่มตัวอย่างทุกคนที่สละเวลามาเข้าร่วมเป็นส่วนหนึ่งให้การศึกษาคั้งนี้สมบูรณ์ และเป็นประโยชน์ต่อสังคม

ขอขอบพระคุณคุณแม่ที่คอยสนับสนุนทุกการตัดสินใจของข้าพเจ้า เป็นทั้งร่างกายและแรงใจให้ข้าพเจ้าได้เดินหน้าทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้จนครบถ้วน

การศึกษาวิจัยคั้งนี้ ได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานสนับสนุนการวิจัยแห่งชาติ (สกว.) ภายใต้โครงการทุนวิจัยมหาบัณฑิต สกว.ด้านมนุษยศาสตร์-สังคมศาสตร์ ประจำปี 2558 ขอขอบพระคุณมา ณ ที่นี้ด้วย

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญภาพ	ฐ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญ	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	4
คำถามในการวิจัย	5
สมมติฐานการวิจัย	5
ขอบเขตของการวิจัย.....	6
คำจำกัดความในการวิจัย	7
กรอบแนวคิดการวิจัย	8
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	9
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	10
พัฒนาการวิจัยรุ่น	11
พัฒนาการทางร่างกาย.....	12
พัฒนาการด้านอารมณ์	12
พัฒนาการทางสังคมและบุคลิกภาพ	14
พัฒนาการทางสติปัญญา	16
การควบคุมตนเอง.....	17

นิยามของการควบคุมตนเอง.....	17
แนวคิดเกี่ยวกับการควบคุมตนเอง.....	18
ทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม (Social Cognitive Theory).....	21
ความคงที่ของการควบคุมตนเอง	29
แนวคิดโมเดลความแข็งแกร่งของการควบคุมตนเอง	29
ความสำคัญของการควบคุมตนเอง	30
การเลิกบุหรี่.....	32
บุหรี่และพฤติกรรมการสูบบุหรี่	32
ผลกระทบจากการสูบบุหรี่	33
พฤติกรรมการสูบบุหรี่	34
พฤติกรรมการสูบบุหรี่ในวัยรุ่น	35
พฤติกรรมการเลิกบุหรี่	36
การรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่	38
การปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม	39
แนวคิดและทฤษฎี	39
กระบวนการและเทคนิคในการปรึกษาเชิงจิตวิทยา.....	42
บทบาทของนักจิตวิทยาการปรึกษา.....	45
กลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมกับการควบคุมตนเอง	45
สติและการฝึกสติ	48
ความหมายของสติ.....	48
คุณสมบัติของสติ	49
วิธีการฝึกสติ	50
สติกับการควบคุมตนเอง.....	51

การใช้การฝึกสติร่วมกับกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม.....	53
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	55
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	62
การออกแบบการวิจัย	62
ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัย	63
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	70
1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป.....	70
2. แบบบันทึกพฤติกรรมการสูบบุหรี่	70
3. มาตรการควบคุมตนเอง (Self-Control Schedule: SCS).....	70
4. มาตรการวัดระดับการมีสติสำหรับวัยรุ่น (Mindful Attention Awareness Scale - Adolescent: MAAS - A).....	73
5. มาตรการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่ (Smoking Self-Efficacy Questionnaire: SEQ - 12).....	75
6. กลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมร่วมกับการฝึกสติพฤติกรรม การเลิกสูบบุหรี่และปัจจัยเชิงจิตวิทยาที่เกี่ยวข้องในนักเรียนชายระดับมัธยมศึกษา ตอนปลาย	77
การเก็บรวบรวมข้อมูล	81
ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย	82
การวิเคราะห์ข้อมูล	86
การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง	87
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	88
1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาเกี่ยวกับคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างและตัวแปรที่ศึกษา	88
2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐานการวิจัย.....	94
2.1 การทดสอบสมมติฐานเบื้องต้นของการวิเคราะห์ความแปรปรวนพหุนาม.....	94

2.2 การทดสอบสมมติฐาน	98
3. สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน	100
การวิเคราะห์ข้อมูลเพิ่มเติม	104
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ	107
สรุปผลการวิจัย	107
อภิปรายผลการวิจัย	108
ส่วนที่ 1 การอภิปรายผลตัวแปรปริมาณการสูบบุหรี่	108
ส่วนที่ 2 การอภิปรายตัวแปรการควบคุมตนเอง ระดับการมีสติ และการรับรู้ ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่	130
ข้อจำกัดงานวิจัย	137
ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป	138
ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้	139
รายการอ้างอิง	140
ภาคผนวก	149
ภาคผนวก ก รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ	150
ภาคผนวก ข เอกสารรับรองคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย	151
ภาคผนวก ค ตัวอย่างแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป	154
ภาคผนวก ง การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวัด	157
ภาคผนวก จ ตัวอย่างมาตรวัดที่ใช้ในการเก็บข้อมูล	163
ภาคผนวก ฉ ข้อมูลจากแบบสอบถามสะท้อนสิ่งที่ได้รับจากโปรแกรมกลุ่ม	167
ภาคผนวก ช รายละเอียดการปรับปรุงแผนดำเนินการกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยา	173
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์	177

สารบัญตาราง

ตารางที่ 1 ตารางแสดงเทคนิคกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมที่เอื้อให้เกิดการควบคุมตนเอง	46
ตารางที่ 2 ตารางแสดงข้อมูลเกี่ยวกับโรงเรียนของกลุ่มตัวอย่าง	64
ตารางที่ 3 แผนดำเนินกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมร่วมกับการฝึกสติต่อการควบคุมตนเองและการเลิกสูบบุหรี่ในนักเรียนชายระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย	79
ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม อายุ ระดับการศึกษาและแผนการเรียน($n = 34$)	89
ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ($n = 34$).....	90
ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน คะแนนต่ำสุด คะแนนสูงสุด และพิสัยของปริมาณการสูบบุหรี่ ของกลุ่มตัวอย่าง ช่วงก่อนและหลังการทดลอง ($N = 34$).....	92
ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน คะแนนต่ำสุด คะแนนสูงสุด และพิสัยของคะแนนการควบคุมตนเอง ของกลุ่มตัวอย่างช่วงก่อนและหลังการทดลอง ($N = 34$).....	93
ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน คะแนนต่ำสุด คะแนนสูงสุด และพิสัยของคะแนนการมีสติ ของกลุ่มตัวอย่าง ช่วงก่อนและหลังการทดลอง ($N = 34$).....	93
ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน คะแนนต่ำสุด คะแนนสูงสุด และพิสัยของคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่ ของกลุ่มตัวอย่าง ช่วงก่อนและหลังการทดลอง ($N = 34$).....	94
ตารางที่ 10 ผลการวิเคราะห์การกระจายแบบไค้กปกติ.....	95
ตารางที่ 11 ผลการวิเคราะห์เมตริกซ์ความแปรปรวนร่วมของกลุ่มตัวอย่างโดย <i>Box's M</i>	96
ตารางที่ 12 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ระหว่างตัวแปรตามช่วงก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง	97
ตารางที่ 13 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ระหว่างตัวแปรตามช่วงก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มควบคุม.....	97
ตารางที่ 14 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบพหุนาม (MANOVA) ของกลุ่มตัวแปรตามระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในช่วงก่อนการทดลอง ($N = 34$).....	98

ตารางที่ 15 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบพหุนาม (MANOVA) ของกลุ่มตัวแปรตามระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในช่วงหลังการทดลอง ($N = 34$).....	99
ตารางที่ 16 ผลการเปรียบเทียบรายตัวแปร (Univariate tests) ของคะแนนการควบคุมตนเองระดับการมีสติ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่ และปริมาณการสูบบุหรี่ตามเงื่อนไขเวลา ($N = 34$).....	100
ตารางที่ 17 สรุปผลการทดสอบสมมติฐานที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรที่ศึกษา	103
ตารางที่ 18 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบพหุนาม (MANOVA) ของกลุ่มตัวแปรตามระหว่างกลุ่มทดลองที่มาจากภาระบุตัวของครูวิชาแนะแนวและครูฝ่ายปกครอง ในช่วงหลังการทดลอง ($N = 17$)	105
ตารางที่ 19 ผลการเปรียบเทียบรายตัวแปร (Univariate tests) ของคะแนนการควบคุมตนเองระดับการมีสติ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่ และปริมาณการสูบบุหรี่ตามเงื่อนไขเวลา ระหว่างกลุ่มทดลองที่มาจากภาระบุตัวของครูวิชาแนะแนวและครูฝ่ายปกครอง ($N = 17$)	106
ตารางที่ 20 ผลการทดลองใช้มาตรวัด (ครั้งที่ 3) และการพิจารณาคัดเลือกข้อกระทงของมาตรวัดการควบคุมตนเอง ($N = 65$)	158
ตารางที่ 21 ผลการทดลองใช้มาตรวัดและการพิจารณาคัดเลือกข้อกระทงของมาตรวัดระดับการมีสติสำหรับวัยรุ่น ($N = 60$).....	160
ตารางที่ 22 ผลการทดลองใช้มาตรวัดและการพิจารณาคัดเลือกข้อกระทงของมาตรวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่ ($N = 82$)	162
ตารางที่ 23 ตารางแสดงข้อมูลจากแบบสอบถามสะท้อนสิ่งที่ได้รับจากโปรแกรมกลุ่ม (Personal reflection) หลังการเข้าร่วมกลุ่มครั้งที่ 6.....	168
ตารางที่ 24 ผลจากการนำโปรแกรมกลุ่มไปทดลองใช้ (tryout)	174

สารบัญญภาพ

ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย	8
ภาพที่ 2 กรอบแนวคิดความสัมพันธ์ของแหล่งทักษะภายในตนเอง	20
ภาพที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล พฤติกรรมและสภาพแวดล้อม.....	22
ภาพที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเองกับความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้น....	27
ภาพที่ 5 กรอบแนวคิดแสดงผลของความคิดต่ออารมณ์และพฤติกรรมของ Ellis (Corey, 2009: 278).....	41
ภาพที่ 6 การออกแบบการวิจัย.....	62
ภาพที่ 7 ขั้นตอนการได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่าง.....	69
ภาพที่ 8 กราฟเส้นเปรียบเทียบความเปลี่ยนแปลงของปริมาณการสูบบุหรี่เมื่อมีเงื่อนไขเวลา* เงื่อนไขของกลุ่มของกลุ่มทดลอง (เส้นทึบ) และกลุ่มควบคุม (เส้นประ)	101
ภาพที่ 9 กราฟเส้นเปรียบเทียบความเปลี่ยนแปลงของคะแนนการควบคุมตนเองเมื่อมีเงื่อนไข เวลา*เงื่อนไขของกลุ่มของกลุ่มทดลอง (เส้นทึบ) และกลุ่มควบคุม (เส้นประ).....	101
ภาพที่ 10 กราฟเส้นเปรียบเทียบความเปลี่ยนแปลงของคะแนนการมีสติเมื่อมีเงื่อนไขเวลา* เงื่อนไขของกลุ่มของกลุ่มทดลอง (เส้นทึบ) และกลุ่มควบคุม (เส้นประ)	102
ภาพที่ 11 กราฟเส้นเปรียบเทียบความเปลี่ยนแปลงของคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการเลิกบุหรี่เมื่อมีเงื่อนไขเวลา*เงื่อนไขของกลุ่มของกลุ่มทดลอง (เส้นทึบ) และกลุ่มควบคุม (เส้นประ).....	102
ภาพที่ 12 ตัวอย่างแบบบันทึกพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในช่วงก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ของกลุ่มทดลอง.....	111
ภาพที่ 13 ตัวอย่างแบบฝึกหัดกิจกรรม “เปรียบเทียบข้อดีข้อเสีย” ในการเข้ากลุ่มครั้งที่ 1	113
ภาพที่ 14 ตัวอย่างการเขียนวงจรความคิดของ ID2 ในกิจกรรมเรียนรู้วงจรความคิด.....	116

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญ

นักเรียนมัธยมศึกษา เป็นกลุ่มเยาวชนที่ได้รับการศึกษาทั้งทางด้านวิชาการและคุณธรรม จริยธรรม จึงเปรียบเสมือนอนาคตของชาติ นักเรียนเหล่านี้อยู่ในช่วงวัยรุ่น ซึ่งเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคมอย่างรวดเร็ว วัยรุ่นมีความรักอิสระ ต้องการเป็นตัวของตัวเอง และอยู่ในช่วงการค้นหาตัวตน จึงมักจะพยายามลองผิดลองถูกด้วยตนเอง ทำทากฎระเบียบของสังคมและคำสั่งสอนคำเตือนของผู้ใหญ่ บ่อยครั้งที่วัยรุ่นจะแสดงพฤติกรรมตามอารมณ์ของตนเองในขณะนั้นมากกว่าการใช้เหตุผลหรือการคำนึงถึงผลที่จะเกิดขึ้นตามมา อันจะเห็นได้จากข่าวเกี่ยวกับปัญหาพฤติกรรมของวัยรุ่นที่นับวันจะมีมากขึ้นและเป็นเรื่องที่น่าตกใจ ซึ่งปัญหาต่างๆ นี้ส่งผลกระทบต่อดำรงชีวิตและสุขภาพของตัววัยรุ่นเอง และยังมีผลกระทบต่อการพัฒนาประเทศทั้งทางเศรษฐกิจและสังคมได้ หนึ่งในพฤติกรรมเสี่ยงที่นักเรียนวัยนี้มักมีความเกี่ยวข้องด้วยทุกยุคทุกสมัย คือ พฤติกรรมการสูบบุหรี่

บุหรี่ ถือเป็นสารเสพติดชนิดหนึ่งที่ไม่อยู่ในรายการที่กฎหมายกำหนด และถูกใช้อย่างแพร่หลายมากชนิดหนึ่ง แม้ผู้ที่สูบบุหรี่จะรายงานว่าการสูบบุหรี่นั้นช่วยให้คลายความเครียด เพลิดเพลิน มีสมาธิมากขึ้น แต่ผลการศึกษาถึงข้อเสียต่อสุขภาพก็มีให้เห็นอยู่มากมาย ซึ่งการสูบบุหรี่ทำให้เกิดโรคร้ายตามมาจำนวนมาก เช่น มะเร็งปอด มะเร็งช่องปาก โรคหัวใจ ภาวะถุงพรุณ หลอดเลือดตีบตัน อัมพาต ฯลฯ ทั้งหมดล้วนเป็นโรคร้ายเรื้อรัง รักษาให้หายขาดยาก และอันตรายถึงชีวิต (มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่, 2556) บุหรี่ไม่เพียงแต่เป็นภัยต่อตัวผู้สูบเองเท่านั้น แต่ควันบุหรี่ยังมีสารพิษจำนวนมากที่ทำให้ผู้สูดดมควันบุหรี่ได้รับสารพิษนั้นโดยไม่ได้ตั้งใจ หรือที่เรียกว่า "ควันบุหรี่มือสอง (Second-hand smoking)" และมีโอกาสเกิดโรคมะเร็งได้เท่าๆ กับผู้สูบบุหรี่ นอกจากนี้การสูบบุหรี่ยังทำให้สูญเสียค่าใช้จ่ายเกินความจำเป็นอีกด้วย

จากการสำรวจพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ของสำนักงานสถิติแห่งชาติพบว่าในปีพ.ศ. 2550 เด็กวัยรุ่นกลุ่มอายุ 11 -14 ปี เคยสูบบุหรี่แต่เลิกสูบแล้ว 2,184 คน ยังสูบบุหรี่อยู่ 13,760 คน กลุ่มอายุ 15 - 19 ปี เคยสูบบุหรี่แต่เลิกสูบแล้ว 30,194 คน ยังสูบบุหรี่อยู่ 461,637 คน ส่วนในปีพ.ศ. 2554 พบเด็กวัยรุ่นกลุ่มอายุ 11 - 14 ปี เคยสูบบุหรี่แต่เลิกสูบแล้ว 2,951 คน ยังสูบบุหรี่อยู่ 14,139 คน ในกลุ่มอายุ 15 - 19 ปี เคยสูบบุหรี่แต่เลิกสูบแล้ว 35,757 คน ยังสูบบุหรี่อยู่ 558,232 คน (สำนักงาน

สถิติแห่งชาติ, 2554) และจากงานวิจัยของอุทุมพร ณ นคร (2550) ที่พบว่าอายุเฉลี่ยของนักเรียนมัธยมศึกษาที่เริ่มสูบบุหรี่คือ 12.72 ปี จะเห็นว่าเมื่อเวลาผ่านไปก็ยังมีจำนวนผู้สูบบุหรี่วัยเยาว์มากขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งการที่เด็กเริ่มสูบบุหรี่ในช่วงวัยรุ่น ทำให้มีแนวโน้มที่จะเป็นผู้สูบบุหรี่เป็นประจำไปถึงวัยผู้ใหญ่ และจะเลิกสูบบุหรี่ได้ยากกว่าคนที่เริ่มสูบบุหรี่ในวัยที่โตขึ้น

เมื่ออยู่ในสังคม เราจะเห็นกลุ่มผู้ชายสูบบุหรี่เป็นประจำมากกว่าในผู้หญิง ซึ่งตรงกับการสำรวจทางสถิติที่พบว่า จำนวนผู้ชายที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่มีมากกว่าผู้หญิงหลายเท่าตัว พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของผู้ชายส่วนมากมาจากลักษณะนิสัยความอยากรู้อยากลอง และการมีทัศนคติต่อบุหรี่ในทางบวก มีความเชื่อว่าเมื่อสูบบุหรี่จะทำให้ตนดูมีวุฒิภาวะเหมือนผู้ใหญ่ และจะเป็นที่สนใจของเพศตรงข้ามมากขึ้น (พิราสินี แซ่จ๋อง, 2552; สิทธิพงษ์ วัฒนานนท์สกุล, 2552; อุทุมพร ณ นคร, 2550) ความเชื่อนี้เป็นความเชื่อที่ไม่ตรงกับความเป็นจริง แต่กลับเป็นความเชื่อที่สั่งสมมานาน ทำให้ผู้ชายที่มีความเชื่อเหล่านี้ยังคงสูบบุหรี่โดยละเลยถึงผลเสียทางสุขภาพ ทั้งต่อตนเองและต่อบุคคลรอบข้าง

จากสถิติพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของคนไทย (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2554) มีเพียงประมาณร้อยละ 15.83 ของผู้สูบบุหรี่ทั้งหมดที่เคยคิดและพยายามที่จะเลิกสูบบุหรี่ ผู้ที่ใช้ความพยายามในการเลิกสูบบุหรี่ส่วนใหญ่เลิกสูบบุหรี่ได้เป็นระยะเวลาเพียง 1 - 2 เดือนก่อนจะกลับไปสูบบุหรี่ซ้ำ และในวัยรุ่นกลุ่มอายุ 15 - 19 ปี มีเพียงร้อยละ 3.77 ที่สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้นานกว่า 3 ปี เมื่อเริ่มสูบบุหรี่ จะทำให้ร่างกายได้รับสารนิโคตินจำนวนหนึ่ง หากหยุดสูบบุหรี่ ร่างกายจะขาดสารนิโคติน ทำให้เกิดความต้องการสารนิโคตินเพื่อรักษาสมดุล อย่างไรก็ตามหากบุคคลสามารถอดทนต่อความต้องการสารนิโคตินนี้ได้ อาการพึงพิงสารนิโคตินก็จะหายไปเองภายใน 2-3 สัปดาห์ ดังนั้นการติดสารนิโคตินอันเป็นปัจจัยทางร่างกายไม่ใช่เพียงเหตุผลเดียวที่ทำให้วัยรุ่นยังคงสูบบุหรี่อยู่ ปัจจัยทางจิตใจที่ทำให้การเลิกบุหรี่ในวัยรุ่นเป็นเรื่องยาก คือ แรงจูงใจที่มีไม่มากพอ เนื่องจากอายุน้อย ยังไม่เห็นผลเสียต่อสุขภาพที่เกิดขึ้นกับตนเองได้ชัดเจน ปัจจัยต่อมาคือกลุ่มสังคมเพื่อน เมื่ออยู่ท่ามกลางกลุ่มเพื่อนที่สูบบุหรี่เป็นประจำในชีวิตประจำวัน วัยรุ่นที่คิดจะเลิกสูบบุหรี่ก็ไม่สามารถจะหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ได้ อีกปัจจัยหนึ่งและเป็นปัจจัยสำคัญที่สุด คือวัยรุ่นขาดกลยุทธ์การควบคุมตนเองที่เหมาะสม ทำให้ความต้องการเลิกบุหรี่ซึ่งเป็นเป้าหมายระยะยาวมักแพ้ให้กับความต้องการสูบบุหรี่ซึ่งเป็นความพึงพอใจระยะสั้น

การควบคุมตนเอง อันหมายถึง ความสามารถในการเลือกตอบสนองต่อสถานการณ์ต่างๆ ตามเป้าหมายระยะยาวของตน โดยจัดการกับความหุนหันพลันแล่นและด้านสิ่งที่ไม่สนองความพึงพอใจในทันที มีบทบาทสำคัญอย่างมากในการจัดการชีวิตให้กลมกลืนสอดคล้องกับเป้าหมายของตนและความต้องการของสังคม บุคคลจะเริ่มพัฒนาการควบคุมตนเองตั้งแต่ช่วงวัยเด็ก แม้การควบคุมตนเอง

จะเป็นลักษณะที่มีความคงที่ แต่ขณะเดียวกันก็สามารถเรียนรู้และปรับปรุงให้ดีขึ้นได้ผ่านการฝึกฝน การควบคุมตนเอง (Strayhorn, 2002) คนที่มีการควบคุมตนเองในระดับสูงจะมีการปรับตัวที่ดี มีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น และประสบความสำเร็จในการเรียน ส่วนการควบคุมตนเองในระดับต่ำมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความก้าวร้าว และพฤติกรรมที่ทำให้เสียสุขภาพ เช่น พฤติกรรมการกินเกินขนาด พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ การใช้สารเสพติด (Hamama & Ronen-Shenhav, 2012; Mann & Ward, 2007; Strayhorn, 2002; Tangney, Baumeister, & Boone, 2004) จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่บุคคลจะต้องฝึกการควบคุมตนเองให้ได้อยู่เสมอ

มีผู้ศึกษาพบถึงความสัมพันธ์ของการควบคุมตนเองกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ จึงมีความพยายามในการออกแบบโปรแกรมการฝึกทักษะการควบคุมตนเอง ซึ่งสามารถช่วยให้กลุ่มตัวอย่างลดปริมาณการสูบบุหรี่ลงได้ (Muraven, 2010) อีกทั้งยังได้ผลดีในการป้องกันวัยรุ่นในการริเริ่มสูบบุหรี่มากกว่าการให้ความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่ (Gilchrist, Schinke, Bobo, & Snow, 1986) โดยการฝึกฝนทักษะการควบคุมตนเองสามารถทำได้หลายวิธี วิธีที่เป็นที่นิยมคือการให้แบบฝึกหัดเพื่อฝึกพฤติกรรมที่เชื่อว่าเป็นกิจกรรมที่ต้องการการควบคุมตนเองในการลงมือทำ อย่างไรก็ตาม การฝึกฝนพฤติกรรมการควบคุมตนเองเพียงอย่างเดียวอาจได้ผลเป็นระยะเวลาหนึ่งเท่านั้น หากโปรแกรมต่าง ๆ นั้นไม่ได้มุ่งเน้นไปที่การจัดการกับความนึกคิดถึงทางเลือกพฤติกรรมที่เหมาะสมและตอบสนองต่อเป้าหมายระยะยาว ซึ่งเป็นอีกองค์ประกอบสำคัญในการควบคุมตนเองที่ดี

แนวทางหนึ่งที่จะช่วยพัฒนาทักษะการควบคุมตนเองอย่างมีประสิทธิภาพ คือการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม (Cognitive Behavioral Therapy: CBT) (Kendall & Zupan, 1981) การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวทางการนี้ให้ความสำคัญกับการทำให้ผู้รับบริการตระหนักถึงอิทธิพลของความคิดอัตโนมัติอันมีที่มาจากระบบความเชื่อ ที่ส่งผลต่ออารมณ์และพฤติกรรม มีการใช้เทคนิคในการท้าทายความคิด ปรับมุมมองความเชื่อให้ตรงกับความเป็นจริงและเป็นประโยชน์ต่อตนเอง การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมจะเป็นการสอนกลวิธีให้บุคคลมีการสังเกตตนเอง (Self-monitoring) มีการประเมินตนเอง (Self-evaluating) มีการบ้านให้ผู้รับบริการได้ฝึกลงมือทำการเปลี่ยนแปลงตนเอง รู้จักเลือกวิธีการจัดการปัญหาอย่างเหมาะสมโดยไม่ต้องพึ่งพิงสิ่งนอกตัว อันเป็นพื้นฐานที่สำคัญของทักษะการควบคุมความคิด อารมณ์ และพฤติกรรมของตนเอง

ในปัจจุบัน การฝึกสติ (Mindfulness Training) ซึ่งเป็นศาสตร์ทางตะวันออกอันมีที่มาจากหลักคำสอนของพระพุทธศาสนา เป็นอีกหนึ่งวิธีที่ได้รับความนิยมในการนำมาปรับใช้ร่วมกับการเยียวยาทางจิตใจรูปแบบต่างๆ รวมถึงการฝึกให้บุคคลเกิดการควบคุมตนเอง มีหลักฐานยืนยันว่าหลังจากที่บุคคลได้เข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนว CBT โดยผสมผสานการฝึกสติ ทำให้ให้ความสนใจกับเป้าหมายของตนเองและเลือกแสดงพฤติกรรมที่ตอบสนองเป้าหมายนั้น (Leonard et

al., 2013) นอกจากนี้ยังมีผลงานวิจัยที่พบว่า การฝึกสติแม้เป็นเพียงระยะสั้นก็มีส่วนช่วยลดผลกระทบของการลดพร้อมการควบคุมตนเอง (Self-control depletion) และทำให้บุคคลที่ฝึกสติควบคุมพฤติกรรมของตนเองได้มากขึ้น (Frieze, Messner, & Schaffner, 2012) การฝึกสติจึงเป็นทางเลือกหนึ่งที่มีประสิทธิภาพสำหรับผู้ต้องการเลิกบุหรี่ (Brewer, 2011; Elwafi, Witkiewitz, Mallik, Thornhill, & Brewer, 2013; Singh et al., 2011)

ผู้วิจัยเห็นว่า กลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมมีจุดเด่นในเรื่องของภารกิจวิจัยรองรับทั้งในและต่างประเทศจำนวนมาก มีโครงสร้างการบำบัดที่ชัดเจน กระชับ ใช้เวลาไม่นาน มีการสอนวิธีที่ทำให้ผู้รับบริการสามารถเยียวยาตนเองภายหลังการเข้ากลุ่ม และป้องกันการย้อนกลับมาสู่พฤติกรรมปัญหาเดิมได้ดี (Beck, 2011) ส่วนการผนวกวิธีการฝึกสติอันมีรากฐานมาจากพระพุทธศาสนา จะมีความเหมาะสมกับผู้รับบริการในสังคมไทยซึ่งเป็นสังคมพระพุทธศาสนาได้ดียิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยที่พบว่า การฝึกสติมีความเหมาะสมที่จะนำมาปรับใช้กับวัยรุ่นไทยได้ (ฐิตาวี แก้วพรสวรรค์ กมลพร แก้วพรสวรรค์ และฉัตรพร ตั้งจิตติพร, 2555) การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงมีคำถามงานวิจัยว่า กลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมโดยผสมผสานการฝึกสติ จะมีผลต่อพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่และปัจจัยทางจิตวิทยาที่เกี่ยวข้อง อันได้แก่ การควบคุมตนเอง การมีสติ และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่ ของนักเรียนชายระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือไม่ โดยใช้วิธีวิจัยเชิงปริมาณแบบกึ่งทดลอง ที่มีกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยทดสอบก่อนการทดลองและหลังการทดลอง เพื่อศึกษาผลของกระบวนการกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมโดยผสมผสานการฝึกสติต่อพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ และปัจจัยทางจิตวิทยาที่เกี่ยวข้อง และเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาทักษะทางจิตวิทยาในนักเรียนมัธยมศึกษา ให้สามารถเลือกตอบสนองต่อสถานการณ์ต่างๆ อย่างเหมาะสม อันจะนำไปสู่การมีสุขภาวะและการปรับตัวที่ดี

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบปริมาณการสูบบุหรี่ และปัจจัยทางจิตวิทยาที่เกี่ยวข้อง อันได้แก่ การควบคุมตนเอง การมีสติ และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่ ของนักเรียนชายระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ก่อนและหลังการเข้ากลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม ร่วมกับการฝึกสติ
2. เพื่อเปรียบเทียบปริมาณการสูบบุหรี่ และปัจจัยทางจิตวิทยาที่เกี่ยวข้อง อันได้แก่ การควบคุมตนเอง การมีสติ และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่ ของนักเรียนชายระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่เข้ากลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม ร่วมกับการฝึกสติ และกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมกลุ่ม

4. กลุ่มตัวอย่างที่เข้ากลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมร่วมกับการฝึกสติ จะมีคะแนนการควบคุมตนเองหลังจากการเข้ากลุ่มสูงกว่ากลุ่มควบคุม

5. กลุ่มตัวอย่างที่เข้ากลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมร่วมกับการฝึกสติ จะมีคะแนนการมีสติหลังจากการเข้ากลุ่มสูงกว่าก่อนเข้ากลุ่ม

6. กลุ่มตัวอย่างที่เข้ากลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมร่วมกับการฝึกสติ จะมีคะแนนการมีสติหลังจากการเข้ากลุ่มสูงกว่ากลุ่มควบคุม

7. กลุ่มตัวอย่างที่เข้ากลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมร่วมกับการฝึกสติ จะมีคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่หลังจากการเข้ากลุ่มสูงกว่าก่อนเข้ากลุ่ม

8. กลุ่มตัวอย่างที่เข้ากลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมร่วมกับการฝึกสติ จะมีคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่หลังจากการเข้ากลุ่มสูงกว่ากลุ่มควบคุม

ขอบเขตของการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 เพศชาย ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ ได้แก่ กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนมัธยมศึกษาเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในชีวิตประจำวัน แสดงความประสงค์ในการเลิกบุหรี่ 'ไม่อยู่ในระหว่างรับการบำบัดรักษาในรูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง มีความยินดีจะเข้าร่วมการวิจัย และสามารถเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามวันและเวลาที่กำหนด

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่

2.1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วยข้อความเกี่ยวกับอายุ ระดับการศึกษา โรงเรียน ข้อมูลการพักอาศัย อายุที่เริ่มสูบบุหรี่ สาเหตุที่เริ่มและยังคงสูบบุหรี่ ปริมาณการสูบบุหรี่เฉลี่ย การใช้สารเสพติดอื่นๆ และความต้องการเลิกบุหรี่

2.2 แบบบันทึกพฤติกรรมการสูบบุหรี่

2.3 มาตรการควบคุมตนเอง พัฒนามาจาก Self-Control Schedule (SCS) ของ Rosenbaum (1980)

2.4 มาตรการวัดระดับการมีสติของวัยรุ่น พัฒนามาจาก Mindful Attention Awareness Scale - Adolescent (MAAS - A) ของ Brown, West, Loverich และ Biegel (2011)

2.5 มาตรการวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่ พัฒนามาจาก Smoking Self-Efficacy Questionnaire (SEQ - 12) ของ Etter, Bergman, Humair และ Perneger (2000)

2.6 กลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมร่วมกับการฝึกสติ

3. ตัวแปรในการวิจัย

3.1 ตัวแปรอิสระ คือ การเข้ากลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมร่วมกับการฝึกสติ แบ่งเป็นการเข้ากลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาและการไม่เข้ากลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยา

3.2 ตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ ซึ่งวัดได้จากปริมาณบุหรี่ที่สูบต่อวัน ค่าคะแนนการควบคุมตนเองจากการทำมาตรการควบคุมตนเอง ค่าคะแนนการมีสติจากมาตรการมีสติ และ ค่าคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่จากการทำมาตรการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่

คำจำกัดความในการวิจัย

1. นักเรียนชายระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย หมายถึง วัยรุ่นตอนกลาง เพศชาย อายุระหว่าง 15-19 ปี ที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 4-6 และมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่

2. กลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมร่วมกับการฝึกสติ หมายถึง การดำเนินกระบวนการตามทฤษฎีกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม ร่วมกับแนวคิดการฝึกสติ ด้วยวิธีการฝึกสังเกตลมหายใจ สังเกตความคิด และสังเกตความรู้สึก มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้สมาชิกกลุ่มมีการควบคุมตนเองในการจัดการปัญหา มีการปรับเปลี่ยนความคิดต่อการสูบบุหรี่ มีการตระหนักรู้ถึงความคิด อารมณ์ พฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ นำไปสู่การเปลี่ยนแปลง ไม่แสดงออกตามความเคยชิน โดยมีการนัดพบกันระหว่างนักจิตวิทยาผู้นำกลุ่ม และสมาชิกกลุ่ม ในบริเวณโรงเรียนของกลุ่มตัวอย่าง สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ครั้งละประมาณ 2 ชั่วโมง รวมระยะเวลา 6 สัปดาห์

3. ปริมาณการสูบบุหรี่ หมายถึง จำนวนบุหรี่ที่กลุ่มตัวอย่างสูบในระยะเวลา 7 วัน ในการวิจัยครั้งนี้หมายถึง จำนวนบุหรี่ที่สูบทั้งหมดในระยะเวลา 7 วัน มีหน่วยวัดเป็นมวนต่อสัปดาห์ โดยวัดจากแบบบันทึกพฤติกรรมการสูบบุหรี่

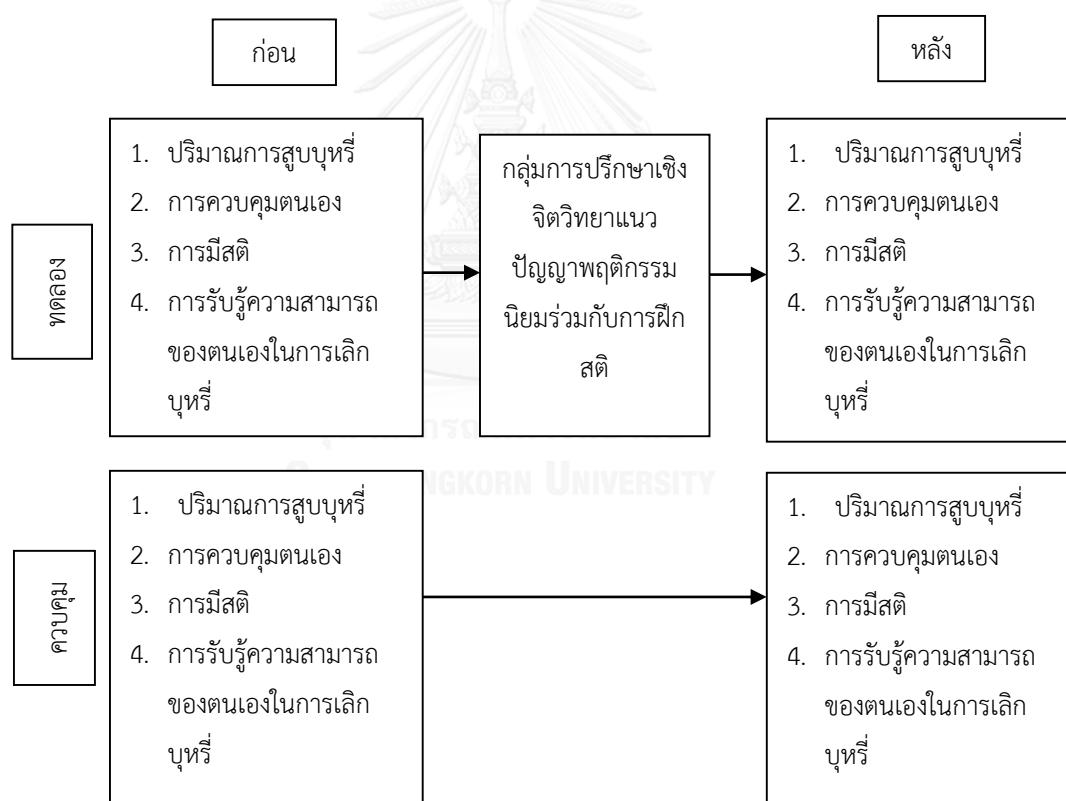
4. การควบคุมตนเอง หมายถึง ความสามารถในการเลือกแสดงพฤติกรรม หรือปรับเปลี่ยนการตอบสนองของบุคคลด้วยตนเอง เพื่อมุ่งสู่เป้าหมายที่ตนได้ตั้งไว้ ในการวิจัยครั้งนี้หมายถึง ค่า

คะแนนจากมาตรวัดการควบคุมตนเอง ที่พัฒนาจากมาตรวัด Self-Control Schedule ของ Rosenbaum (1980)

5. การมีสติ หมายถึง ความสามารถในการตระหนักรู้ต่อประสบการณ์ที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน ขณะอย่างไม่ต้องสิ้น ในการวิจัยครั้งนี้หมายถึง ค่าคะแนนจากมาตรวัดระดับการมีสติ ที่พัฒนาจาก มาตรวัด Mindful Attention Awareness Scale ของ Brown และคณะ (2011)

6. การรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่ หมายถึง การรับรู้ถึงความสามารถของ ตนเองในการหักห้ามใจไม่ให้สูบบุหรี่ในสถานการณ์ต่างๆ เนื่องจากมีเป้าหมายในการเลิกบุหรี่ ในการ วิจัยครั้งนี้หมายถึง ค่าคะแนนจากมาตรวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่ ที่พัฒนา จากมาตรวัด Smoking Self-Efficacy Questionnaire ของ Etter และคณะ (2000)

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อทราบผลของกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมร่วมกับการฝึกสติ ต่อพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ และปัจจัยทางจิตวิทยาที่เกี่ยวข้องในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย

2. เพื่อเป็นแนวทางในการบริการการปรึกษาเชิงจิตวิทยาในการลดพฤติกรรมการสูบบุหรี่ และเพิ่มทักษะการควบคุมตนเอง การมีสติ และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย



บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเกี่ยวกับผลของกระบวนการกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมโดยผสมผสานการฝึกสติ ที่มีต่อพฤติกรรมการเลิกบุหรี่ และปัจจัยทางจิตวิทยาที่เกี่ยวข้องของนักเรียนชายระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ผู้วิจัยจึงได้ทบทวนเอกสาร และรายงานการวิจัยทั้งในและต่างประเทศ เพื่อเป็นข้อมูลและแนวทางในการทำงานวิจัย ดังหัวข้อต่อไปนี้

1. พัฒนาการวัยรุ่น (Development of Adolescence)
 - 1.1 พัฒนาการด้านร่างกาย
 - 1.2 พัฒนาการด้านอารมณ์
 - 1.3 พัฒนาการด้านสังคมและบุคลิกภาพ
 - 1.4 พัฒนาการด้านสติปัญญา
2. การควบคุมตนเอง (Self-Control)
 - 2.1 นิยามของการควบคุมตนเอง
 - 2.2 แนวคิดเกี่ยวกับการควบคุมตนเอง
 - 2.3 ความสำคัญของการควบคุมตนเอง
3. การเลิกบุหรี่ (Smoking Cessation)
 - 3.1 การสูบบุหรี่
 - 3.2 พฤติกรรมการเลิกบุหรี่
 - 3.3 การรับรู้ความสามารถของตนในการเลิกบุหรี่
4. กลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม (Cognitive Behavioral Group Therapy)
 - 4.1 แนวคิดและทฤษฎี
 - 4.2 กระบวนการและเทคนิคในการปรึกษาเชิงจิตวิทยา

4.3 บทบาทของนักจิตวิทยาการศึกษา

4.4 กลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวปัญญาพฤติกรรมกับการควบคุมตนเอง

5. การฝึกสติ (Mindfulness Training)

5.1 ความหมายของสติ

5.2 คุณสมบัติของสติ

5.3 วิธีการฝึกสติ

5.4 สติกับการควบคุมตนเอง

5.5 การใช้การฝึกสติร่วมกับกลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม

โดยมีรายละเอียดดังนี้

พัฒนาการวัยรุ่น

คำว่า วัยรุ่น ในภาษาอังกฤษตรงกับคำว่า Adolescence หมายถึง ช่วงวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย อารมณ์ สติปัญญาและสังคม จากวัยเด็กซึ่งเป็นวัยที่จำเป็นต้องพึ่งพิงผู้อื่น ไปสู่วัยผู้ใหญ่ที่มีอิสระอันมาพร้อมกับการรับผิดชอบต่อตนเอง

การกำหนดระยะเวลาของช่วงวัยรุ่นนั้นมีความหลากหลายมาก เนื่องจากระยะเวลาของพัฒนาการทางเพศอันเป็นองค์ประกอบสำคัญส่วนหนึ่งของวุฒิภาวะในวัยรุ่นของแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกัน และยังขึ้นอยู่กับความแตกต่างทางสังคมและวัฒนธรรมด้วย (Santrock, 2013) หากใช้เกณฑ์ทางด้านระดับการศึกษาแล้ว สามารถกำหนดได้อย่างคร่าวๆ ว่าวัยรุ่นนั้นเริ่มต้นขึ้นในช่วงการศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษา และสิ้นสุดเมื่อศึกษาจบระดับปริญญาตรี เนื่องจากตลอดช่วงวัยรุ่นมีการเปลี่ยนแปลงในด้านต่างๆ มากมาย นักจิตวิทยาจึงแบ่งช่วงวัยรุ่นเป็น 3 ระยะ (Carey, 2009) ได้แก่

1. ระยะวัยรุ่นตอนต้น คือช่วงอายุประมาณ 13 - 15 ปี ในช่วงนี้จะมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายโดยเฉพาะอย่างยิ่งพัฒนาการทางเพศมาก และมีการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจซึ่งเป็นผลพวงจากการสังเกตถึงความเปลี่ยนแปลงนี้ ลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจของวัยรุ่นแต่ละคนจะแตกต่างกันไปตามสภาพแวดล้อมการเลี้ยงดูและบุคลิกภาพในวัยเด็ก

2. ระยะวัยรุ่นตอนกลาง คือช่วงอายุ 15 - 18 ปี เป็นระยะที่มีการเปลี่ยนแปลงหลายอย่าง เช่น การเข้าเรียนในระดับชั้นมัธยมปลายสภาพแวดล้อมใหม่ ซึ่งมีผลต่อพัฒนาการทางสังคมของเด็ก กลุ่มเพื่อนจะเริ่มมีบทบาทอย่างมาก วัยรุ่นจะเริ่มสนใจเพศตรงข้ามมากขึ้นและมีผลต่อบทบาททำที่

ของตนที่จะทำให้เพศตรงข้ามสนใจตน และยังเป็นช่วงที่วัยรุ่นแสวงหาอัตลักษณ์ของตนเองในด้านต่างๆ

3. ระยะวัยรุ่นตอนปลาย คือช่วงอายุ 18 - 21 ปี พัฒนาการของวัยรุ่นเริ่มเข้าสู่วุฒิภาวะอย่างสมบูรณ์แบบและเริ่มมีความนิ่งมากขึ้น ในระยะนี้จะมีการพัฒนาทางด้านจิตใจ โดยเฉพาะในด้านความรู้สึกรู้จักคิดและปรัชญาชีวิต มากกว่าการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย โดยวัยรุ่นส่วนใหญ่จะสามารถพัฒนาอัตลักษณ์ของตนเองได้อย่างชัดเจนกว่าเดิม

โดยสามารถอธิบายพัฒนาการในด้านต่างๆ ได้ดังนี้

พัฒนาการทางร่างกาย

การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่สำคัญของช่วงวัยรุ่น เกิดขึ้นตั้งแต่ช่วงวัยแรกรุ่น (Puberty) ซึ่งเป็นระยะเวลาที่ต่อมไร้ท่อทำงานอย่างเต็มที่ โดยเฉพาะต่อมเพศ ได้ผลิตฮอร์โมนออกมามาก ทำให้วัยรุ่นมีลักษณะทางเพศขั้นที่ 2 (Secondary sex characteristics) เกิดขึ้น อันหมายถึง ลักษณะที่บ่งบอกความเป็นเพศชายหรือหญิงนอกเหนือจากอวัยวะเพศ เช่น ผู้ชายมีรูปร่างสูงใหญ่ขึ้น มีกล้ามเนื้อ มีขนขึ้นตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย มีเสียงแหบห้าว ผู้หญิงเริ่มมีหน้าอกขยายใหญ่ขึ้น มีประจำเดือน ฯลฯ (Santrock, 2013) การเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วนี้ทำให้วัยรุ่นมีความสนใจอยู่กับตนเองมากขึ้น อาจจินตนาการกับสิ่งที่เกิดขึ้นกับตนเอง ไม่กล้าพูดคุยกับผู้ใหญ่ในเรื่องนี้ วัยรุ่นจะปรึกษาหารือกับเพื่อนเพศเดียวกันในวัยเดียวกันมากกว่า

ระยะเวลาที่วัยรุ่นแต่ละคนมีการเจริญเติบโตนี้แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับพันธุกรรม เชื้อชาติ การโภชนาการ ฐานะทางเศรษฐกิจและสังคม เป็นต้น โดยทั่วไปแล้ว เด็กชายที่เริ่มต้นพัฒนาการช้า โดยเฉพาะในด้านที่เห็นได้ชัดเจน เช่น ส่วนสูง น้ำหนัก จะเกิดการเปรียบเทียบกับเพื่อนในวัยเดียวกัน (Santrock, 2013) หากวัยรุ่นผู้นั้นไม่เข้าใจถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล ก็จะมีแนวโน้มที่ตนเองมีปมด้อยที่ไม่สามารถเติบโตได้เท่ากับคนอื่น ๆ และอาจนำไปสู่การมีพฤติกรรมชดเชยปมด้อย ด้วยการทำตัวโดดเด่นกว่าเพื่อน โดยอาจเป็นพฤติกรรมในทางดี เช่น ตั้งใจเรียน มีความรับผิดชอบ ช่วยเหลือผู้อื่น หรือเป็นพฤติกรรมในทางลบ เช่น แสดงความก้าวร้าว ทำตัวเป็นหัวโจกของกลุ่ม หรือเลียนแบบพฤติกรรมดื่มแอลกอฮอล์-สูบบุหรี่ของผู้ใหญ่

พัฒนาการด้านอารมณ์

ในช่วงวัยรุ่นเป็นช่วงสำคัญที่เกิดพัฒนาการด้านอารมณ์อย่างชัดเจน โดยเริ่มตั้งแต่ช่วงวัยแรกรุ่น และวัยรุ่นตอนต้น บุคคลจะมีอารมณ์ที่เปลี่ยนแปลงง่าย ไม่มั่นคง ขึ้นเร็วลงเร็ว เมื่ออยู่ในภาวะอารมณ์ใดก็จะมีความรู้สึกอย่างนั้นอย่างรุนแรงเข้มข้น วัยนี้จึงถูกเรียกว่าเป็นช่วงวัยพายุพายุ (Storm and stress) (Santrock, 2013) เมื่อพวกเขาเริ่มเข้าสู่วัยรุ่นตอนกลางและวัยรุ่นตอนปลาย

ความสามารถในการรับรู้และจัดการอารมณ์ต่างๆ ของตนเองก็จะเพิ่มมากขึ้นตามลำดับ ทั้งนี้ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์สามารถแบ่งได้เป็น 2 ประเภท คือ ปัจจัยการเปลี่ยนแปลงภายในตนเอง และปัจจัยจากสภาพแวดล้อม

ปัจจัยการเปลี่ยนแปลงภายในตนเอง มาจากการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนอย่างรวดเร็ว ในช่วงวัยแรกรุ่น เมื่อร่างกายมีสิ่งแปลกใหม่เกิดขึ้น เช่น เด็กชายมีหนวดเครา เสียงเปลี่ยน เด็กหญิงมีประจำเดือน หน้าอกขยาย เป็นต้น วัยรุ่นจึงเกิดความรู้สึกสับสนต่อการเจริญเติบโตนี้ (Santrock, 2013) วัยนี้เป็นช่วงเปลี่ยนวัย เป็นระยะหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิต ระยะนี้เด็กจะเรียนรู้บทบาทของผู้ใหญ่ ในการวางตัว ความรับผิดชอบ ความประพฤติ แต่เพราะยังเป็นช่วงเริ่มต้น วัยรุ่นจึงมักพบกับความลังเลใจ สับสนว่าสิ่งที่ถูกที่ควรทำนั้นเป็นอย่างไร วัยรุ่นที่ยังปรับตัวไม่ได้จึงเกิดความสับสนและขัดแย้งในใจ และยังต้องค้นหาตนเองในด้านการศึกษาเพื่อเตรียมเลือกอาชีพที่ตนต้องการจะใช้หาเลี้ยงชีพตนเองในวัยผู้ใหญ่ การดำเนินชีวิตและการพัฒนาอัตลักษณ์ส่วนบุคคลอันก่อให้เกิดความสับสนใจได้ง่าย ในส่วนของปัจจัยจากสภาพแวดล้อม วัยรุ่นต้องพบเจอกับสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด ความยุ่งยากใจต่างๆ อย่างมาก ทั้งในด้านของการเรียนที่ยากขึ้น บทบาทของตนในการเข้าสังคม ความรู้สึกอ่อนไหวต่อเพื่อนเพศตรงข้าม ฯลฯ เป็นสาเหตุให้วัยรุ่นเกิดอ่อนไหวกับสิ่งเร้าภายนอกและมีอารมณ์ที่เปลี่ยนแปลงง่าย

อารมณ์ของวัยรุ่นมีความสลับซับซ้อนยิ่งขึ้นกว่าวัยเด็ก จากการได้รับประสบการณ์จากสิ่งแวดล้อมต่างๆ อีกทั้งมีพัฒนาการทางความคิด คาดเดาผลลัพธ์ของอารมณ์ความรู้สึกที่ตนเองมีต่อผู้อื่น จึงอาจพบว่าวัยรุ่นมีความสามารถที่จะปิดบังอำพรางความรู้สึกที่แท้จริงของตนมากกว่าวัยเด็ก เนื่องจากพวกเขาตระหนักรู้ถึงความสำคัญของการเก็บงำความรู้สึกทางด้านลบไว้กับตน ไม่แสดงออกให้คนอื่นเห็นซึ่งจะเป็นการทำลายความสัมพันธ์กับผู้อื่น (Santrock, 2013) อย่างไรก็ตาม มีอารมณ์บางประเภทที่อาจนำไปสู่การเกิดพฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่นได้ หากขาดทักษะการจัดการอารมณ์อย่างเหมาะสม ได้แก่

1.2.1 ความโกรธ (Anger) หากวัยรุ่นตกอยู่ในสถานการณ์ที่ทำให้รู้สึกโกรธ เช่น ถูกล้อเลียน การรับรู้การไม่ได้รับความเป็นธรรม การประสบความล้มเหลวในการทำงาน การถูกขัดขวางห้ามปรามจากผู้ปกครอง การแสดงอารมณ์ความรู้สึกอาจเป็นการระบายออกทางคำพูด การถอนตัวออกจากสังคม หรืออาจแสดงพฤติกรรมเสี่ยงเป็นการประชดประชัน

1.2.2 ความกลัว (Fear) เมื่ออยู่ในช่วงวัยรุ่น จะมีความกลัวที่เกี่ยวข้องกับสังคมเพิ่มเข้ามา เช่น กลัวการพบปะกับบุคคลอื่น กลัวการอยู่คนเดียว กลัวการอยู่ในฝูงชนจำนวนมาก กลัวการอยู่ในกลุ่มผู้ใหญ่ กลัวการรายงานหน้าชั้นหรือทำเรื่องอับอายต่อหน้าผู้คน สิ่งเหล่านี้เป็นประเด็นที่

รบกวนใจวัยรุ่น ซึ่งอาจตอบสนองกับอารมณ์ความรู้สึกแตกต่างกัน เช่น การหลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่ทำให้เกิดความกลัว หรือการเผชิญหน้ากับความกลัวนั้น

1.2.3 ความวิตกกังวล (Worry) ความวิตกกังวลของวัยรุ่นส่วนใหญ่เป็นเรื่องภาระงานจากโรงเรียน การทดสอบทางการเรียน ปัญหาทางโรงเรียน และปัญหาทางบ้าน ส่วนความวิตกกังวลเกี่ยวกับความสัมพันธ์นั้น วัยรุ่นชายจะกังวลต่อการขัดแย้งกับเพื่อน เก่งกว่าเพื่อนจะไม่ชอบตน ต้องการมีเพื่อนที่ดี กลัวว่าตนจะไม่เป็นที่รู้จักที่สนใจของเพศตรงข้าม โดยเฉพาะคนที่ตนเองชอบ มักจะแสดงพฤติกรรมที่ตนคิดว่าจะได้รับการยอมรับความเป็นชายจากเพื่อนหญิง เช่น การรวมกลุ่มเล่นกีฬา หรือการสูบบุหรี่

1.2.4 ความอยากรู้อยากเห็น (Curiosity) ในวัยนี้ ความอยากรู้อยากเห็นจะไม่ได้เป็นไปผ่านการสำรวจ ค้นหา หรือรู้คนข้างของอย่างวัยเด็กๆ หากแต่เป็นการสำรวจทดลอง ประสบการณ์ใหม่ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งประสบการณ์การที่ได้มีการกำหนดว่าเป็นของผู้ใหญ่ อาทิ การดื่มสุรา หรือการสูบบุหรี่

1.2.5 ความเบื่อหน่าย (Boredom) เป็นสภาพของจิตใจที่เกิดขึ้นเมื่อขาดสิ่งเร้าทางบวก หรือภายหลังจากการใช้ความอดทนพยายามทำกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งมาเป็นระยะเวลาพอสมควร แต่ไม่ได้รับผลสำเร็จ โดยทั่วไปแล้ว ความเบื่อหน่ายในวัยรุ่นอาจมีที่มาจากหลายสาเหตุ ทั้งจากการคร่ำคร่ำกับการเรียน การต้องปฏิบัติตามความคาดหวังของสังคม วัยรุ่นที่ประสบความรู้สึกนี้อาจมีปฏิกิริยาตอบสนองหลายรูปแบบ เช่น ทำหน้าที่เพิกเฉย ปล่อยชีวิตไปเรื่อยๆ โดยไม่มีเป้าหมายในอนาคต แสดงพฤติกรรมแข็งกร้าว หรือพยายามหาที่พึ่งทางจิตใจ บางรายหันหน้าเข้าหาสิ่งเร้าที่เชื่อว่าจะช่วยนำมาซึ่งอารมณ์ความรู้สึกทางบวก เช่น อบายมุข ยาเสพติด สุราหรือบุหรี่ เป็นต้น

พัฒนาการทางสังคมและบุคลิกภาพ

ในช่วงวัยรุ่นนี้เป็นช่วงวัยที่มีพัฒนาการทางสังคมอย่างเด่นชัด โดยกลุ่มเพื่อนมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของวัยรุ่นมาก เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่เกิดขึ้นกับตน ทำให้มีความเชื่อว่าเพื่อนในวัยเดียวกัน ต้องพบกับการเปลี่ยนแปลงใกล้เคียงกัน จะมีความเข้าใจตนเองมากกว่าคนวัยอื่น (Erikson, 1997) การอยู่กับกลุ่มเพื่อนยังช่วยให้วัยรุ่นไม่เกิดความรู้สึกเบื่อหน่าย จะชวนกันหาสิ่งใหม่ๆ ทำอยู่เสมอ มีความมั่นใจเพิ่มขึ้น ไม่หวาดหวั่น และยังเกิดความรักความผูกพันต่อกัน วัยนี้เป็นช่วงเวลาของการหาตัวตนและบทบาทของตนเองในสังคม วัยรุ่นจะพยายามทำทุกอย่างเพื่อให้เป็นที่ยอมรับและเข้าเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม อิทธิพลในทางบวกของสังคมเพื่อน ทำให้พวกเขาได้มีโอกาสทดลองทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกันกับเพื่อน และได้เรียนรู้วิธีในการติดต่อสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น วัยรุ่นจะค่อยๆ ปรับตัวเพื่อให้เข้ากับสังคมได้อย่างกลมกลืน พัฒนากลายเป็นทักษะทางสังคมที่จะเป็น

พื้นฐานสำหรับการเข้าสังคมผู้ใหญ่ในอนาคต ทั้งนี้ความพยายามทำตามมาตรฐานของกลุ่มเพื่อน โดยการเลียนแบบพฤติกรรมจากกลุ่มเพื่อน หรือการทำตนเองให้โดดเด่น เป็นที่สนใจ หลายครั้งที่จะนำมาซึ่งการทำพฤติกรรมเสี่ยง เช่น พฤติกรรมไม่เหมาะสมทางเพศ การใช้สารเสพติด การสูบบุหรี่ เป็นต้น

ในด้านการเลือกคบเพื่อนของวัยรุ่น วัยรุ่นจะเลือกคบเพื่อนด้วยความพอใจมากกว่าการใช้เหตุผล ความพอใจนี้วัยรุ่นจะพิจารณาจากสิ่งต่างๆ เช่น รูปร่างหน้าตา ความชอบความสนใจที่ตรงกัน โดยอาจจะมองข้ามกิจกรรมรยาท ความประพฤติและการวางตัว จึงทำให้บางครั้งจะมีความขัดแย้งกับพ่อแม่ในเรื่องการเลือกคบเพื่อนที่ไม่ดีในสายตาผู้ใหญ่

ลักษณะของกลุ่มเพื่อนของวัยรุ่นจะไม่มี ความแน่นอนตายตัว เกิดจากการรวมตัวกันเองตามความพึงพอใจและความสมัครใจ ส่วนใหญ่จะเลือกคบเพื่อนในระดับชั้นเดียวกัน วัยรุ่นตอนต้นมักจะคบเพื่อนเพศเดียวกันเป็นกลุ่มใหญ่ กลุ่มละ 5 - 6 คน เรียกว่ากลุ่มเพื่อนฝูง เมื่อเข้าสู่วัยรุ่นตอนกลาง กลุ่มเพื่อนจะมีจำนวนสมาชิกลดลง ประมาณ 3 - 4 คน และจะมีความสนิทสนมรู้จักกันมากขึ้น เรียกว่ากลุ่มเพื่อนสนิท ในวัยรุ่นตอนปลายอาจมีเพื่อนที่สนิทและไว้วางใจมากที่สุดเพียง 1 - 2 คน เท่านั้น เรียกว่าเป็นกลุ่มเพื่อนคู่หู นอกจากนี้ความคล้ายคลึงกันทางฐานะเศรษฐกิจและสังคมก็เป็นปัจจัยหนึ่งต่อการเลือกคบเพื่อน โดยเด็กวัยรุ่นที่อยู่ในสังคมชั้นต่ำมีความตั้งใจที่จะรวมตัวเป็นกลุ่มคนพวกเดียวกัน เนื่องจากพ่อแม่ของเด็กเหล่านี้จะครุ่นคิดอยู่กับสถานภาพทางสังคมของตนเองโดยคิดว่าเป็นปมด้อย และถ่ายทอดเจตคติทางลบที่มีต่อสังคมภายนอกไปสู่ลูกหลานของตน

การคบเพื่อนของเพศชายและเพศหญิงจะมีความหมายแตกต่างกัน สำหรับวัยรุ่นชาย การคบเพื่อนมีความสำคัญต่อประสบการณ์ชีวิตมาก หลายครั้ง วัยรุ่นชายจะแสวงหาความเป็นอิสระ ทั้งยังมีความมั่นใจในความสามารถที่จะควบคุมการแสดงออก จึงสนใจเข้าร่วมกลุ่มกับพวกที่มีความดีพร้อม เพื่อที่ตนจะได้เลียนแบบและนำพลังของกลุ่มเพื่อนไปใช้ในการตั้งรับกับผู้ใหญ่ (Erikson, 1997)

ในด้านบุคลิกภาพของวัยรุ่น Erikson ได้อธิบายพัฒนาการทางบุคลิกภาพในช่วงวัยนี้ว่า เป็นระยะที่บุคคลมีการพัฒนาอัตลักษณ์ของตนเอง วัยรุ่นจะค้นหาความชอบ ความสนใจ ความปรารถนาในชีวิต เพื่อให้รู้จักตนเองและเป็นแนวทางในการพัฒนาอัตลักษณ์นั้นให้ชัดเจนยิ่งขึ้น ในขณะเดียวกันก็ต้องผสมผสานความเป็นตัวเองในแง่มุมต่างๆ นี้ให้เข้ากันได้กับความเป็นจริงของครอบครัว โรงเรียน สังคม และกับกลุ่มเพื่อนวัยเดียวกัน ในวัยนี้เด็กต้องการมีภาพของตนเองอย่างเป็นผู้ใหญ่ แต่เนื่องจากเป็นช่วงเริ่มต้น จึงยังสับสนว่าควรยึดถือสิ่งใดเป็นแบบอย่างจึงจะเหมาะสม เด็กจะเกิดความไม่แน่ใจว่าควรเชื่อฟังผู้ใหญ่และอยู่ในกฎระเบียบอย่างเคร่งครัด หรือควรเชื่อถือและปฏิบัติตามกลุ่มเพื่อน (Urberg, Shyu, & Liang, 1990) บางครั้งเด็กเกิดความสับสนจากการที่ผู้ใหญ่กระทำพฤติกรรมที่เคยห้ามปรามเด็กเสียเอง ยกตัวอย่างเช่นการที่ผู้ใหญ่ห้ามเด็กสูบบุหรี่ แต่เด็กก็เห็นว่า

ผู้ใหญ่ที่ห้ามตนยังสามารถสูบบุหรี่ได้โดยไม่ได้รับโทษอะไร วัยรุ่นซึ่งมีพฤติกรรมอิสระ ทำทากฎระเบียบของผู้ใหญ่อยู่แล้ว จึงมีการต่อต้านและทดลองสูบบุหรี่

Erikson ยังได้เน้นว่าในช่วงวัยนี้จะมีการพัฒนาบทบาททางเพศที่แยกกันระหว่างเพศชายและเพศหญิงที่ชัดเจนยิ่งขึ้น เนื่องจากร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ต่างกัน วัยรุ่นทั้งเพศชายและเพศหญิงจะเริ่มค้นหาว่าตนควรมีบทบาททางเพศในสังคมอย่างไร โดยจะมีการเรียนรู้บทบาททางเพศจากตัวแบบเช่น พ่อและแม่ ในขณะที่เดียวกันสื่อต่างๆ ก็มีอิทธิพลต่อการรับรู้บทบาททางเพศของวัยรุ่นด้วย (Smolak & Stein, 2006) วัยรุ่นบางคนรับรู้ภาพตายตัวของบทบาททางเพศ (Gender role stereotypes) ซึ่งเป็นความเชื่อที่มักจะสุดโต่งว่าสมาชิกในเพศใดต้องแสดงพฤติกรรมเฉพาะที่สื่อความเป็นเพศนั้น เช่น ในเพศชายต้องแสดงออกถึงความเข้มแข็งเท่านั้น ห้ามร้องไห้ หรือขอความช่วยเหลือทางจิตใจจากผู้อื่น ในบางกลุ่มคนยังมีความเชื่อว่า พฤติกรรมเสี่ยงอย่างการสูบบุหรี่เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความเป็นชาย วัยรุ่นที่มีความเชื่อเช่นนี้ก็จะพยายามทำสิ่งต่างๆ ที่บ่งบอกถึงความความเป็นเพศชายของตน

พัฒนาการทางสติปัญญา

Piaget นักจิตวิทยาพัฒนาการ ได้ระบุพัฒนาการทางปัญญาของวัยรุ่นว่าจัดอยู่ในระยะ Formal operational stage โดยอธิบายว่า วัยรุ่นพัฒนาจากความคิดแบบรูปธรรมอย่างเดียวในวัยเด็ก มาเป็นความคิดแบบนามธรรม มีความเข้าใจในความสัมพันธ์ของสิ่งที่มีลักษณะเป็นนามธรรมได้มากขึ้น ในวัยนี้จะมีตรรกะที่เป็นเหตุเป็นผลมากขึ้น แม้ยังอาจมีความแตกต่างกันระหว่างบุคคล ที่สำคัญคือวัยรุ่นมีความสามารถในการคิดเกี่ยวกับความคิดได้ (Green & Piel, 2002)

อย่างไรก็ตาม จากการที่วัยรุ่นสามารถคิดเกี่ยวกับความคิดได้ ทำให้วัยรุ่นมีความคิดแบบ Ego centrism วัยรุ่นจะมีความคิดใคร่ครวญเกี่ยวกับตนเองจนบางครั้งถึงขั้นหมกมุ่นอยู่กับตนเอง และเชื่อว่าผู้อื่นก็คิดหมกมุ่นถึงตนเช่นเดียวกับที่ตนเองเป็น การใช้ความคิดของวัยรุ่นแบบนี้มี 2 ลักษณะ ได้แก่ Imaginary audience หมายถึงการที่วัยรุ่นมักจะจินตนาการเพื่อฝันว่าตนเองรับบทโดดเด่น ผู้คนรอบข้างเป็นผู้ชมที่คอยจับจ้องสนใจและวิพากษ์วิจารณ์ตน ทำให้วัยรุ่นรู้สึกอ่อนไหวต่อท่าทีของผู้อื่น อีกลักษณะหนึ่งคือ Personal fable หมายถึงความเข้มข้นเกี่ยวกับอารมณ์ความรู้สึกของตนเอง ทำให้วัยรุ่นรับรู้ตนเองว่าเป็นผู้มีพิเศษแตกต่างจากคนอื่น จนบางครั้งจะเชื่อว่าสิ่งไม่ดี อันตราย หรือความเสียหายที่เกิดขึ้นกับผู้อื่นนั้นจะไม่เกิดขึ้นกับตนเอง เช่น หากวัยรุ่นสูบบุหรี่ก็จะคิดว่าตนจะไม่เป็นโรคมะเร็งตามมาอย่างที่คนอื่นเป็นกัน

จากมุมมองของพัฒนาการด้านต่างๆ ในช่วงวัยรุ่น จะเห็นว่าในช่วงวัยนี้มีแนวโน้มที่จะเกิดพฤติกรรมเสี่ยงได้มากที่สุด เนื่องจากเป็นวัยที่กำลังค้นหาอัตลักษณ์ของตนเอง มีการเรียนรู้บทบาท

ของผู้ใหญ่ผ่านตัวแบบ ซึ่งถึงแม้จะโตขึ้นจากวัยเด็ก แต่ในขณะที่เดียวกันก็ยังมีข้อจำกัดในแง่ของประสบการณ์ อีกทั้งยังอาจได้รับการปลูกฝังทัศนคติที่คลาดเคลื่อนจากสังคมของตนเองหรือจากสื่อในการทดลองกระทำสิ่งที่เสี่ยงต่ออันตราย ปัจจัยทางจิตวิทยาที่จะช่วยให้วัยรุ่นมีการยับยั้งชั่งใจต่อการทดลองทำพฤติกรรมเสี่ยง และมีการปรับตัวผ่านช่วงวัยนี้ไปได้ด้วยดี คือการมีลักษณะของการควบคุมตนเอง การมีสติ และการรับรู้ความสามารถของตนเอง

การควบคุมตนเอง

นิยามของการควบคุมตนเอง

การควบคุมตนเองเป็นปัจจัยในตัวบุคคลที่ทำให้บุคคลสามารถเลือกตอบสนองต่อเหตุการณ์ต่างๆ ตามจุดมุ่งหมายของตนเองได้ นักจิตวิทยาทุกยุคทุกสมัยสนใจศึกษาลักษณะการควบคุมตนเอง และได้ให้ความหมายไว้ดังนี้

Cormier และ Cormier (1998) กล่าวว่า การควบคุมตนเอง คือ กระบวนการที่บุคคลใช้วิธีการหนึ่งวิธีการใด หรือหลายวิธีรวมกันเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลจากพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ไปสู่พฤติกรรมที่พึงประสงค์ โดยที่บุคคลนั้นเป็นผู้กำหนดพฤติกรรม เป้าหมาย กระบวนการที่จะนำไปสู่เป้าหมาย และควบคุมตัวแปรทั้งภายในและภายนอกของบุคคล อันจะมีผลต่อพฤติกรรมที่พึงประสงค์นั้นด้วยตนเอง

Ronen (1997) กล่าวว่า การควบคุมตนเอง เป็นการแสดงพฤติกรรมที่มุ่งสู่เป้าหมาย อันจะช่วยให้บุคคลรับมือกับสถานการณ์ต่างๆ ที่รบกวนความสงบภายในจิตใจ เป็นความพยายามของบุคคลที่จะเปลี่ยนการตอบสนองต่อเหตุการณ์ภายนอก เพื่อนำไปสู่เป้าหมายนั้น

Baumeister, Vohs และ Tice (2007) กล่าวว่า การควบคุมตนเอง หมายถึงความสามารถในการเลือกแสดงออกของบุคคลถึงการตอบสนองของตนเอง เพื่อให้ตรงกับมาตรฐานต่างๆ เช่นอุดมคติ คุณค่า ศีลธรรม และความคาดหวังของสังคม และเพื่อสนับสนุนความพยายามไปให้ถึงเป้าหมายระยะยาวที่มี

Tangney, Baumeister และ Boone (2004) ให้กรอบนิทัศน์ถึงการควบคุมตนเองไว้ว่า คือความสามารถในการเอาชนะหรือเปลี่ยนแปลงการตอบสนองภายในของบุคคล และความสามารถในการขัดขวางแนวโน้มพฤติกรรมที่ไม่พึงปรารถนา (เช่นพฤติกรรมหุนหันพลันแล่น) และไม่แสดงพฤติกรรมนั้นออกมาเพื่อให้ได้รับผลกระทบตามเป้าหมายของตนเอง

Mikulas (1990) ให้คำจำกัดความการควบคุมตนเองไว้ว่าประกอบด้วยองค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์กัน 4 ประการ คือ การตระหนักรู้ (awareness) การปรับเปลี่ยน (intervention) การ

รับรู้ตัวตน (sense of self) และการรับรู้ความตั้งใจ (sense of will) โดยที่เมื่อบุคคลตระหนักรู้ถึงพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ เขาจะใช้กลวิธีในการเปลี่ยนแปลงเพื่อหยุดหรือเปลี่ยนพฤติกรรมไม่พึงประสงค์นั้นและเพิ่มความเป็นไปได้ในการก้าวไปสู่ทางเลือกที่ต้องการ กระบวนการนี้มีการรับรู้ตัวตนและการรับรู้ความตั้งใจมาเกี่ยวข้อง

จากนิยามของการควบคุมตนเองดังกล่าว สรุปได้ว่า การควบคุมตนเอง เป็นความสามารถในการเลือกแสดงพฤติกรรม หรือปรับเปลี่ยนการตอบสนองของบุคคลด้วยตนเอง เพื่อมุ่งสู่เป้าหมายที่ตนได้ตั้งไว้

แนวคิดเกี่ยวกับการควบคุมตนเอง

ทฤษฎีแหล่งทักษะภายในตนเอง (Learned Resourcefulness)

ในปัจจุบันทฤษฎีแหล่งทักษะภายในตนเอง (Learned Resourcefulness) ได้รับการยอมรับว่าเป็นแนวคิดที่มีความสำคัญต่อการทำความเข้าใจพฤติกรรมการควบคุมตนเอง Rosenbaum (1990) ได้เสนอทฤษฎีแหล่งทักษะภายในตนเอง อันหมายถึงแหล่งทักษะทางความคิดและพฤติกรรม ซึ่งบุคคลนำมาใช้ในการควบคุมสถานการณ์ภายใน เช่น การแสดงออกของอารมณ์และความคิด ซึ่งสถานการณ์ภายในนี้อาจเป็นอุปสรรคต่อพฤติกรรมเป้าหมาย แหล่งทักษะนี้ประกอบด้วยทักษะและความคิดหรือความเชื่อในความสามารถของตนเองต่อการรับมือกับปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพ ในทางตรงกันข้ามหากบุคคลไม่ประสบความสำเร็จในการเผชิญปัญหา จะเกิดเป็นความรู้สึกหมดหนทาง (Learned Helplessness) อย่างไรก็ตามแหล่งทักษะภายในตนเองเป็นทักษะที่ฝึกฝนเรียนรู้ได้ เมื่อบุคคลมีแหล่งทักษะภายในตนเองที่ดีก็จะทำให้สามารถควบคุมตนเองและมีพฤติกรรมที่เหมาะสม Rosenbaum อธิบายพฤติกรรมการควบคุมตนเองว่าประกอบด้วย 6 ตัวแปรดังต่อไปนี้

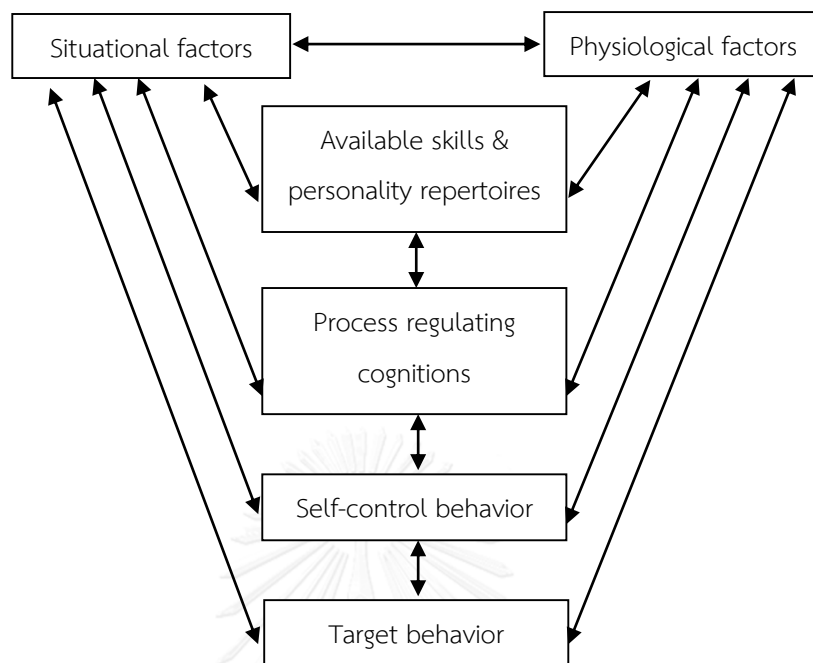
- 1) ปัจจัยด้านสถานการณ์ (Situation factors) เป็นการเปลี่ยนแปลงหรือเหตุการณ์บางอย่างที่เกิดขึ้น ก่อนที่จะมีผลต่อความสามารถในการควบคุมตนเอง
- 2) ปัจจัยด้านกายภาพ (Physiological factors) เป็นความสามารถของตนเองในการรับมือกับความกลัวต่างๆ ซึ่ง Kanfer (1977, อ้างถึงใน Rosenbaum, 1990) ระบุในแนวคิดการควบคุมตนเองว่าเมื่อบุคคลเผชิญกับเหตุการณ์คุกคาม จะกระตุ้นให้ร่างกายตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงนั้น สมองจะถูกกระตุ้นให้มีการประเมินว่าสถานการณ์นั้นๆ คุกคามหรือไม่ เพื่อตัดสินใจว่าจะสู้หรือหนี ปัจจัยด้านร่างกายจึงมีความสำคัญต่อการประเมินสถานการณ์ และเมื่อบุคคลได้พบกับสถานการณ์ที่คล้ายคลึงกันจะเกิดการเชื่อมโยงข้อมูลสู่กระบวนการคิด
- 3) แหล่งของลักษณะเฉพาะตัว (Available skills & personality repertoires) เป็นกลุ่มของทักษะที่มีการเรียนรู้จากสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ไม่ใช่บุคลิกลักษณะ แต่เป็นชุดของการเรียนรู้

ทางด้านพฤติกรรม ความคิด ซึ่งเกิดขึ้นตลอดเวลาพร้อมกับสังคมและสิ่งแวดล้อมรอบตัวของบุคคล แหล่งของลักษณะเฉพาะตัวนี้เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อกระบวนการคิดเพื่อควบคุมตัวเอง (Process regulating cognitions) และเป็นส่วนหนึ่งที่อธิบายความแตกต่างของพฤติกรรม การควบคุมตนเองในแต่ละบุคคล

4) กระบวนการคิดเพื่อควบคุมตัวเอง (Process regulating cognitions) Lazarus และ Folkman (1984, อ้างถึงใน อุษา น่วมเพชร, 2554) กล่าวถึงการประเมินความคิดอันเป็น กระบวนการจัดกลุ่มการเผชิญหน้า ที่แตกต่างกัน ทำให้เกิดสุขภาวะที่ดี แบ่งเป็นการประเมินขั้นปฐมภูมิ (primary appraisal) ซึ่งเป็นการประเมินสถานการณ์สิ่งแวดล้อม และการประเมินขั้นทุติยภูมิ (secondary appraisal) ซึ่งเป็นการประเมินบุคคลและสถานที่ เมื่อมีสถานการณ์ที่กระตุ้นให้เกิดการ ประเมินความเครียด บุคคลจะประเมินว่าเหตุการณ์นั้นคุกคามหรือทำให้มีความสุข หากประเมินว่า เป็นเหตุการณ์ที่คุกคามก็จะมีจัดการกับเหตุการณ์นั้น

5) พฤติกรรมการควบคุมตนเอง (Self-control behavior) เป็นผลมาจากกระบวนการคิด เพื่อควบคุมตัวเอง มี 2 ลักษณะคือ การควบคุมตนเองโดยปรับการตอบสนองภายใน (Redressive self-control) อันหมายถึง ความพยายามปรับเข้าสู่สภาวะปกติหลังจากเกิดเหตุการณ์ที่ขัดขวางจาก พฤติกรรม หรือลักษณะความคิดอัตโนมัติ ในการควบคุมพฤติกรรมภายนอก บุคคลต้องการทักษะใน การควบคุมปัญหาภายใน เช่น เทคนิคในการกำหนดอารมณ์ และความคิด ส่วนการควบคุมตนเองโดย ปรับการตอบสนองภายนอก (Reformative self-control) หมายถึงความพยายามขัดขวางความคิด และพฤติกรรมตามปกติ ประกอบด้วยกลุ่มของพฤติกรรมซึ่งนำไปสู่กระบวนการเปลี่ยนแปลงโดยใช้ ทักษะต่างๆ เช่น ทักษะการวางแผนและแก้ปัญหา โดยการควบคุมตนเองทั้งการปรับการตอบสนอง ภายในและการปรับการตอบสนองภายนอก มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจในการควบคุมตนเอง

6) พฤติกรรมเป้าหมาย (Target behavior) เป็นผลจากการใช้พฤติกรรมการควบคุมตนเอง องค์ประกอบทั้ง 6 นี้มีความสัมพันธ์ต่อการควบคุมตนเอง ดังภาพที่ 2



ภาพที่ 2 กรอบแนวคิดความสัมพันธ์ของแหล่งทักษะภายในตนเอง

ทั้งนี้ การประเมินแหล่งทักษะภายในตนเองของบุคคลสามารถประเมินได้ผ่านเครื่องมือวัดการควบคุมตนเอง (Self-Control Schedule) ซึ่ง Rosenbaum (1980) ได้พัฒนามาตรวัดนี้เพื่อใช้ในการประเมินลักษณะการควบคุมตนเองในมนุษย์ และสรุปว่าการควบคุมตนเองนั้นประกอบด้วยพฤติกรรมที่มีลักษณะใน 4 องค์ประกอบ คือ การใช้ความคิดและการพูดกับตนเองในการควบคุมอารมณ์และการตอบสนองทางร่างกาย (Use of cognitions to control emotions and physiological responses) การประยุกต์ใช้กลวิธีการแก้ปัญหา (The application of problem solving strategies) ความสามารถในการชะลอการได้รับความพึงพอใจ (The ability to delay immediate gratification) และการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Perceived self-efficacy)

จากองค์ประกอบที่มีความซับซ้อนในข้างต้น จึงได้รับความนิยมในการนำมาใช้ขยายความการควบคุมตนเองเพิ่มเติมจากทฤษฎีพื้นฐานเกี่ยวกับการควบคุมตนเอง 2 ทฤษฎี อันได้แก่ ทฤษฎีการเรียนรู้ (Learning Theory) ของ Skinner และทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม (Social Cognitive Theory) ของ Bandura

ทฤษฎีการเรียนรู้ (Learning Theory)

การควบคุมตนเอง ได้รับการประเมินว่าเป็นที่มาหนึ่งของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยเป็นวิธีที่ใช้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ผลดีและยั่งยืนมากกว่าการพยายามควบคุมสิ่งแวดล้อมภายนอก หรือการฝึกการควบคุมโดยผู้อื่น (Skinner, 1953) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม มีพื้นฐานมาจากทฤษฎีการเรียนรู้ (Learning Theory) ของนักจิตวิทยาแนวพฤติกรรมนิยม

Skinner (1953) ผู้พัฒนาทฤษฎีการเรียนรู้เงื่อนไขผลกรรม (Operant Conditioning Theory) เชื่อว่าพฤติกรรมต่างๆ ของบุคคลเป็นผลพวงมาจากการมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม พฤติกรรมที่เกิดขึ้นของบุคคลจะเปลี่ยนไปตามผลกรรม (Consequences) ที่เกิดขึ้นหลังจากแสดงพฤติกรรมนั้น ผลกรรมสามารถแบ่งได้เป็น 2 ประเภทหลักๆ ได้แก่ ผลกรรมที่เป็นตัวเสริมแรงทางบวก (Positive Reinforcer) เป็นผลกรรมที่สร้างความพึงพอใจให้กับบุคคลส่งผลให้บุคคลมีการทำพฤติกรรมนั้นมากขึ้น และผลกรรมที่เป็นตัวลงโทษ (Punisher) เป็นผลกรรมที่ไม่พึงประสงค์ ส่งผลให้บุคคลนั้นมีการทำพฤติกรรมนั้นลดลงหรือเลิกกระทำ

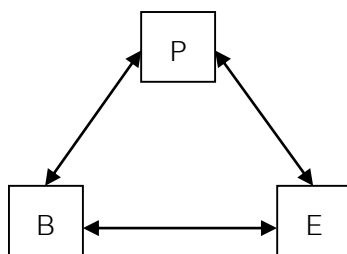
ดังนั้น การควบคุมตนเองตามแนวคิดของ Skinner (1953) คือความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมของตนเองเพื่อให้ได้รับผลกรรมตามที่พึงประสงค์ โดยบุคคลจะพยายามแสดงพฤติกรรมที่ตนประเมินว่าจะได้รับผลกรรมที่พึงพอใจ และจะพยายามหลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่ตนประเมินว่าจะได้รับผลกรรมที่ไม่พึงประสงค์พฤติกรรมแต่ละอย่าง จะให้ผลกรรมที่แตกต่างกันในเวลาที่แตกต่างกัน พฤติกรรมบางอย่างให้ผลกรรมทางบวกในปัจจุบัน แต่จะให้ผลกรรมทางลบในอนาคต (เช่น การสูบบุหรี่ การบริโภคขนมหวาน) พฤติกรรมบางอย่างให้ผลกรรมทางลบในปัจจุบัน แต่ให้ผลกรรมทางบวกในอนาคต (เช่น การอดทนต่อความเจ็บจากการถอนฟัน) ผู้ที่มีการควบคุมตนเองที่ดี จะหลีกเลี่ยงการกระทำที่ให้ผลกรรมทางบวกในปัจจุบัน แต่ให้ผลกรรมทางลบในอนาคต (Skinner, 1953)

ทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม (Social Cognitive Theory)

Bandura ให้ความหมายของการเรียนรู้ที่แตกต่างออกไปจากนักจิตวิทยาแนวคิดพฤติกรรมนิยมคนอื่นๆ ที่มองการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมภายนอก Bandura มองว่าการเรียนรู้ไม่ได้จำเป็นต้องเกิดขึ้นจากอิทธิพลของสิ่งแวดล้อม หากแต่เกิดขึ้นได้เช่นกันจากการคิดทบทวนคาดการณ์ผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้น Bandura จึงมุ่งเน้นไปที่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมภายใน และเมื่อถึงเวลาอันเหมาะสมแก่การแสดงพฤติกรรมที่เรียนรู้ ก็จะเป็นการพิสูจน์ว่าเกิดการเรียนรู้ขึ้นอย่างแท้จริง (Bandura, 1986)

แนวคิดพื้นฐานของทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมของ Bandura เชื่อว่าพฤติกรรมของคนไม่ได้เกิดขึ้นและเปลี่ยนแปลงไปเนื่องจากสภาพแวดล้อมเพียงอย่างเดียว แต่ยังประกอบด้วยปัจจัยส่วน

บุคคลร่วมด้วย ซึ่งอธิบายความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ ได้แก่ ปัจจัยทางพฤติกรรม (B) สภาพแวดล้อม (E) และส่วนบุคคล (P) ดังนี้



ภาพที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล พฤติกรรมและสภาพแวดล้อม

ปัจจัยคู่แรกคือ P กับ B แสดงถึงการปฏิสัมพันธ์ระหว่างความคิด และการกระทำ ความคาดหวัง ความเชื่อ การรับรู้เกี่ยวกับตนเอง เป้าหมาย และความตั้งใจ รวมถึงความรู้สึกว่าจะกำหนดว่าบุคคลจะแสดงพฤติกรรมเช่นใด ในขณะเดียวกัน การกระทำของบุคคลก็เป็นส่วนหนึ่งในการกำหนดลักษณะการคิดและการตอบสนองทางอารมณ์ของเขา ในส่วนของความสัมพันธ์ระหว่าง E กับ P นั้นคือการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างลักษณะของบุคคลกับสภาพแวดล้อม โดยความคาดหวัง ความเชื่อ อารมณ์ และความสามารถทางปัญญาของบุคคลจะมีการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาโดยได้รับอิทธิพลของสิ่งแวดล้อม ขณะเดียวกัน ลักษณะเฉพาะส่วนบุคคลเหล่านี้ก็จะส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม ทำให้อุณหภูมิความสัมพันธ์ระหว่าง B กับ E นั้น นับเป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมและสภาพแวดล้อม พฤติกรรมสามารถเปลี่ยนเงื่อนไขสภาพแวดล้อม ในขณะเดียวกันเงื่อนไขของสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนไป ก็ทำให้พฤติกรรมเปลี่ยนไปด้วยเช่นกัน จากลักษณะการมีปฏิสัมพันธ์แบบกำหนดซึ่งกันและกันนี้ ทำให้เห็นว่าบุคคลเป็นทั้งผู้ที่ส่งผลกระทบต่อและได้รับผลกระทบจากสภาพแวดล้อม (Bandura, 1978)

การเรียนรู้ในมุมมองของ Bandura ส่วนมากเกิดขึ้นจากการสังเกต (observational learning) ผ่านตัวแบบ โดยการเรียนรู้จากการสังเกตนั้นมีกระบวนการดังนี้

1. ขั้นให้ความสนใจ (Attention) ผู้สังเกตจะไม่เกิดการเรียนรู้จนกว่าพวกเขาจะให้ความสนใจต่อสิ่งที่เกิดขึ้นรอบๆ ตัว กระบวนการนี้จำเป็นต้องมีตัวแบบ (model) และจะเกิดการจูงใจให้สังเกตหรือไม่ ขึ้นอยู่กับความชื่นชอบของผู้สังเกตที่มีต่อตัวแบบ ความโดดเด่นของตัวแบบ
2. ขั้นจดจำ (Retention/memory) เมื่อผู้สังเกตสนใจพฤติกรรมของตัวแบบ จะรับรู้พฤติกรรมของตัวแบบ และบันทึกสิ่งที่เกิดขึ้นไว้ในระบบความจำ ซึ่งกระบวนการนี้ขึ้นอยู่กับความสามารถในการเรียบเรียงข้อมูลของผู้สังเกตด้วย

3. **ขั้นปฏิบัติ (Reproduction)** เป็นขั้นตอนที่ผู้สังเกตลงมือปฏิบัติตามสิ่งที่ได้จดจำไว้ เมื่อมีการแสดงพฤติกรรมนั้นอีกครั้ง ก็จะเป็นการปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้น

4. **ขั้นจูงใจ (Motivation)** เป็นขั้นแสดงผลของการกระทำจากการแสดงพฤติกรรมตามตัวแบบ ถ้าผลที่ตัวแบบเคยได้รับเป็นไปในทางบวก (reinforcement) ก็จะจูงใจให้ผู้สังเกตอยากแสดงพฤติกรรมตามแบบ ถ้าเป็นไปในทางลบ (punishment) ผู้สังเกตจะเรียนรู้แต่ไม่มีการเลียนแบบ

ตามหลักทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคมแล้ว มนุษย์จะเลือกเลียนแบบพฤติกรรมที่ตนเห็นคุณค่า มากกว่าพฤติกรรมที่ถูกลงโทษหรือไม่ได้รับแรงเสริม การเห็นผลเชิงบวกที่เกิดขึ้นจะจูงใจให้บุคคลกระทำพฤติกรรมนั้นเพิ่ม เพื่อให้ได้รับการเสริมแรงอีก ความคาดหวังนี้ทำให้บุคคลตัดสินใจว่าจะทำหรือไม่ทำพฤติกรรม เพื่อให้ผลบังเกิดขึ้นตามความต้องการอีก (Bandura, 1986)

เมื่อพิจารณาถึงการควบคุมตนเองหรือการควบคุมพฤติกรรมของบุคคลตามการเรียนรู้ทั้งสองจะพบว่ามีขอบเขตต่างกันไป กล่าวคือตามทฤษฎีการเรียนรู้เงื่อนไขผลกรรม (Operant Conditioning Theory) (Skinner, 1953) แล้ว การควบคุมตนเองจะเกี่ยวข้องกับอิทธิพลของสภาพแวดล้อมเป็นหลัก ในขณะที่ตามทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม (Bandura, 1986) นั้น ปัจจัยส่วนบุคคล โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัจจัยทางด้านความรู้คิดและแรงจูงใจจะเข้ามาอิทธิพลกับการควบคุมตนเองด้วย

อย่างไรก็ตาม ทฤษฎีแหล่งทักษะภายในตนเองจะให้ความหมายเกี่ยวกับพฤติกรรมการควบคุมตนเองที่ครอบคลุมมากกว่าทฤษฎีการเรียนรู้ทั้งสองแหล่งข้างต้น โดยนอกจากการควบคุมตนเองจะเกิดขึ้นจากการสังเกต เรียนรู้ และเสริมแรง อันเป็นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อมแล้ว ยังต้องอาศัยทักษะการจัดการกับปัญหา การปรับเปลี่ยนมุมมองความคิดที่มีต่อการประเมินสถานการณ์ ในการตัดสินใจจัดการกับการตอบสนองของตนเองหรือจัดการกับสิ่งแวดล้อม เพื่อให้เกิดพฤติกรรมตามเป้าหมาย

พัฒนาการของการควบคุมตนเอง

ในช่วงต้นของพัฒนาการ พฤติกรรมของเด็กจะถูกควบคุมโดยสิ่งแวดล้อม โดยบุคคลภายนอก เช่น พ่อแม่และครู เป็นผู้ตั้งมาตรฐานและจัดการผลกรรมของการแสดงออกของเด็ก มาตรฐานนี้มีความแตกต่างกันไปตามรูปแบบพฤติกรรม เช่น พ่อแม่อาจตั้งมาตรฐานสำหรับความสำเร็จทางการศึกษาสูงกว่าทักษะสังคมหรือทักษะงานช่าง บุคคลเหล่านี้จะให้การเสริมแรงทางบวกเมื่อเด็กทำตามมาตรฐานได้ และจะทำการลงโทษเมื่อเด็กทำได้ไม่ถึงมาตรฐาน การได้รับผลสำเร็จในมาตรฐานต่างๆ อาจจะนำมาซึ่งความสุขความพึงพอใจ เนื่องจากการได้รับการเสริมแรง ในทางกลับกัน ความล้มเหลวในการไปถึงมาตรฐานจะกลายเป็นความไม่พอใจเนื่องจากถูกจับคู่เข้ากับการลงโทษหรือการ

ไม่ได้รับรางวัล ดังนั้น ความสำเร็จหรือการขาดความสำเร็จในมาตรฐานทั้งจากภายนอกและภายในตนเองจะคงไว้ซึ่งรางวัลหรือการลงโทษในตัวเอง เมื่อผ่านการเรียนรู้เชื่อมโยงในช่วงแรกไปแล้ว เด็กจะค่อยๆ เรียนรู้ที่จะควบคุมตนเองจากปัจจัยภายใน เช่นการรู้คิด หรือแรงจูงใจของตนเอง (Kazdin, 2001)

กระบวนการพัฒนาการควบคุมตนเอง

มุมมองการทำความเข้าใจการรู้คิดในปัจจุบันมีความสอดคล้องกับการให้ความสำคัญกับกระบวนการรู้คิดที่กล่าวถึงในข้างต้น กล่าวคือนักจิตวิทยาหลายท่านได้อธิบายถึงกระบวนการพัฒนาการควบคุมตนเอง ได้แก่ การสังเกตตนเอง (Self-monitoring) การประเมินตนเอง (Self-evaluating) ทักษะการเผชิญปัญหา (Coping Skills) การเสริมแรงตนเอง (Self-reinforcing) และการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-efficacy) มีรายละเอียดดังนี้

การสังเกตตนเอง (Self-monitoring) และประเมินตนเอง (Self-evaluating)

การสังเกตตนเองเป็นขั้นสำคัญขั้นแรกในกระบวนการฝึกการควบคุมตนเอง (Thoresen & Mahoney, 1974) การสังเกตตนเองเป็นขั้นตอนที่บุคคลพิจารณาสถานะและบริบทของพฤติกรรมเป้าหมายบางอย่าง เช่น การกระทำ ความคิด หรืออารมณ์ความรู้สึก (Kanfer, 1970) บุคคลจะเก็บรวบรวมข้อมูล เปลี่ยนแปลงข้อมูล และใช้ข้อมูลให้เกิดประโยชน์ภายในบริบทของ "ระบบเปิด" อันหมายถึง กระบวนการอันจะนำไปสู่ความเจริญงอกงาม การเปลี่ยนแปลง และการควบคุมตนเอง (Ford, 1987, อ้างถึงใน Karoly, 1993) บุคคลที่มุ่งไปสู่เป้าหมายของตนเองจะรับรู้ข้อมูลที่ส่งผลต่อการทำงานตามคำสั่งของตนเอง กล่าวคือ เป้าหมายเป็นตัวขับเคลื่อนการรับรู้ถึงภาวะจิตใจ/ภาวะสัมผัส และการรับรู้ถึงความสัมพันธ์ระหว่างตนเองกับสิ่งแวดล้อม (Klinger, 1977, อ้างถึงใน Karoly, 1993) การสังเกตตนเองประกอบด้วยกิจกรรม 2 ประเภท คือ การสังเกตตนเอง (Self-observation) และการบันทึกพฤติกรรมตนเอง (Self-recording)

Bandura กล่าวว่า บุคคลจะไม่มีอิทธิพลใดๆ ต่อการกระทำของตนเองหากบุคคลผู้นั้นไม่สนใจว่าตนเองกำลังทำอะไรอยู่ O'Leary and Dubey (1979) เสนอว่าความสำเร็จของการควบคุมตนเองนั้น ขึ้นอยู่กับความชัดเจน ความสม่ำเสมอในการสังเกตและบันทึกพฤติกรรมของตนเอง ทั้งนี้ยังมีปัจจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น ลักษณะเฉพาะตัวของผู้บันทึกพฤติกรรม และความยากง่ายของพฤติกรรมที่ตั้งเป้าหมาย

การสังเกตตนเองสามารถทำได้โดยการเลือกและกำหนดพฤติกรรมเป้าหมายให้ชัดเจน สามารถแยกแยะประเมินได้ว่าพฤติกรรมเป้าหมายเกิดหรือไม่เกิดขึ้น จากนั้นจึงเริ่มทำการสังเกตและบันทึกพฤติกรรมของตนเอง ซึ่งวิธีการบันทึกขึ้นอยู่กับลักษณะของพฤติกรรมเป้าหมาย เมื่อสังเกต

พฤติกรรมเป้าหมายได้แล้ว จึงนำสิ่งที่ได้จัดบันทึกมาวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อเปรียบเทียบกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ อันเป็นการประเมินตนเองในขั้นต้นว่าตนสามารถแสดงพฤติกรรมตามเป้าหมายได้หรือไม่

ทักษะการเผชิญปัญหา (Coping Skills)

หลังจากที่มีการประเมินสถานการณ์ บุคคลจะเลือกใช้วิธีที่ตนเองมีอยู่เพื่อเผชิญกับปัญหาในปัจจุบัน บุคคลที่มีการควบคุมตนเองที่ดีจะสามารถเลือกใช้วิธีการเผชิญปัญหาที่เหมาะสมและสอดคล้องกับเป้าหมายในระยะยาวของตน โดย Goldfried (1980) ได้พัฒนาเทคนิคการแก้ปัญหาขึ้นเพื่อเอื้ออำนวยให้ผู้เข้ารับการทำจิตบำบัดมีทักษะในการแก้ปัญหา โดยนำเอารูปแบบของกระบวนการประมวลข้อมูลข่าวสาร (Information Processing) มาใช้อธิบายกระบวนการของเทคนิคการแก้ปัญหา โดยมุ่งเน้นกระบวนการคิดภายในเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม โดยประเมินว่าผู้รับบริการบำบัดโดยใช้วิธีการแก้ปัญหานั้นจะได้ฝึกการควบคุมตนเองในการแก้ปัญหาของตนด้วย Goldfried เสนอวิธีการแก้ปัญหาไว้ 5 ขั้นตอน ได้แก่ การให้การแนะนำเกี่ยวกับกระบวนการปัญหา การกำหนดปัญหา การเสนอทางเลือกหลายทางในการแก้ปัญหา การตัดสินใจเลือกทางเลือกหนึ่ง และขั้นสุดท้ายคือการทดสอบทางเลือกนั้น

ส่วน Mahoney (1974) ได้นำเสนอการฝึกทักษะในการแก้ปัญหา โดยมีความเชื่อว่าอารมณ์ที่ผิดปกติของคนเรานั้น เป็นผลมาจากการเผชิญกับวิกฤตการณ์ในชีวิต นักจิตบำบัดจะเอื้ออำนวยให้ผู้รับบริการมีทักษะในการแก้ไขสภาพการณ์ที่เป็นปัญหา เน้นที่การมีส่วนร่วมและรับผิดชอบในการควบคุมตนเองเพื่อแก้ปัญหา มีขั้นตอนต่างๆ ได้แก่ การกำหนดขอบเขตของปัญหาทั่วไป การรวบรวมข้อมูล การแยกแยะรูปแบบหรือแหล่งของปัญหา การพิจารณาทางเลือกต่างๆ การลดทางเลือกให้แคบลง และทดลองทางเลือกนั้น การเปรียบเทียบข้อมูล และสุดท้ายคือการขยายปรับปรุงหรือทดแทน

สำหรับ Meichenbaum (1977) ได้เสนอเทคนิคในการพัฒนาทักษะการเผชิญปัญหา คือ เทคนิคการฝึกการสอนตนเอง (Self-instructional training) เทคนิคนี้มาจากพื้นฐานความเชื่อว่าการพัฒนาการของการควบคุมพฤติกรรมของบุคคลนั้นมาจากการได้การบ่มเพาะเรียนรู้มาจากบุคคลที่มีความสำคัญในวัยเด็ก เช่น พ่อแม่ ครู จากนั้นบุคคลจะควบคุมพฤติกรรมของตนเองโดยการย้ำการบ่มเพาะต่างๆ ที่เรียนรู้มา ซึ่งโดยปกติแล้วการสอนตนเองจะเป็นไปในทางบวกหรือทางลบก็ได้ การฝึกการสอนตนเองจะช่วยให้บุคคลตระหนักรู้ถึงคำพูดที่มีกับตนเอง (Self-statements) ประเมินว่าคำพูดที่มีกับตนเองนั้นมีประโยชน์กับตนหรือไม่ และเปลี่ยนคำพูดที่มีกับตนเองที่ไม่มีประโยชน์ให้เอื้อประโยชน์ยิ่งขึ้น

กล่าวโดยสรุป เมื่อบุคคลผ่านขั้นตอนการประเมินสิ่งเร้า จะมีการตระหนักถึงปัญหา และดึงเอาวิธีการแก้ปัญหาที่เป็นทางเลือกต่างๆ ตามที่บุคคลมีอยู่ มาพิจารณา และเปรียบเทียบข้อดีข้อเสียเพื่อหาทางเลือกที่เหมาะสมที่สุด อย่างไรก็ตามแต่ละบุคคลมีความสามารถในการคิดหาทางเลือกได้ไม่เท่ากัน หากบุคคลเรียนรู้จากประสบการณ์ ผวนกับการมีการสอนตนเอง (self-instruction) ในทางบวก ก็จะทำให้มีทักษะการจัดการปัญหาที่เอื้อประโยชน์และเหมาะสม สามารถจัดการควบคุมเหตุการณ์ต่างๆ ในชีวิตได้ดี แต่ในบุคคลที่ขาดกระบวนการคิดหาทางเลือกที่เหมาะสม ก็จะมีทักษะการจัดการปัญหาต่ำ มีการควบคุมปัญหาของตนเองได้ยากลำบาก

การเสริมแรงตนเอง (Self-reinforcing)

การใช้การเสริมแรงกับตนเองนั้นเป็นเทคนิคที่สำคัญในการควบคุมตนเอง โดยบุคคลสามารถให้รางวัลแก่ตนเองเมื่อไรก็ได้ โดยไม่ถูกบีบบังคับจากความกดดันภายนอกให้แสดงพฤติกรรมหรือไม่แสดงพฤติกรรม (สมโภชน์ เอี่ยมสุภาชิต, 2543)

การเสริมแรงตนเองสามารถแบ่งได้เป็น 2 ขั้นตอนคือ การเสริมแรงแบบกำหนดด้วยตนเอง (Self-determined reinforcement) อันหมายถึงการที่บุคคลสามารถกำหนดการสนองตอบที่ต้องการสำหรับการเสริมแรงจำนวนหนึ่ง เขาสามารถควบคุมระยะเวลาที่จะให้การเสริมแรงและปริมาณการเสริมแรงที่จะให้ตนเอง เมื่อบุคคลกำหนดเกณฑ์ในการเสริมแรงตนเองแล้ว และการเสริมแรงแบบจัดการด้วยตนเอง (Self-administered reinforcement) อันหมายถึงการที่บุคคลสามารถใช้การเสริมแรงสำหรับการบรรลุเกณฑ์ที่ตั้งไว้ ซึ่งอาจจะไม่ได้กำหนดด้วยตนเองก็ได้ (สมโภชน์ เอี่ยมสุภาชิต, 2543)

การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-efficacy)

การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Perceived Self-efficacy) เป็นอีกปัจจัยสำคัญพื้นฐานต่อการที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรมควบคุมตนเอง โดย Bandura ได้ให้ความหมายการรับรู้ความสามารถของตนเองว่า เป็นความเชื่อในความสามารถของตนเองที่จะจัดการและดำเนินการตามแนวทางปฏิบัติเพื่อให้เกิดสถานการณ์ตามที่มุ่งหวัง หรือกล่าวได้ว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นความเชื่อของบุคคลในความสามารถของตนเองที่จะประสบความสำเร็จในสถานการณ์ต่างๆ (Bandura, 1997)

ความเชื่อในความสามารถของตนเองนั้นเริ่มก่อตัวขึ้นตั้งแต่วัยเด็กตอนต้น เมื่อเด็กได้เจอกับประสบการณ์และสถานการณ์ต่างๆ อย่างไรก็ตาม การพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเองไม่ได้หยุดอยู่แค่ช่วงวัยเยาว์ แต่ยังมีวิวัฒนาการตลอดชั่วอายุคน จากการที่บุคคลได้เรียนรู้ทักษะ เจอ

ประสบการณ์ และมีความเข้าใจในสิ่งใหม่ Bandura (1977) กล่าวว่า บุคคลสามารถพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเองได้ 4 ทาง ได้แก่

1. ประสบการณ์ในการประสบความสำเร็จ (Mastery experiences) Bandura อธิบายว่าวิธีนี้เป็นวิธีที่ได้ผลดีที่สุดในการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตน อย่างไรก็ตาม การที่ไม่สามารถทำงานหรือจัดการความท้าทายในชีวิตได้สำเร็จจะทำให้มีการรับรู้ความสามารถที่ลดลง

2. การพบตัวแบบในสังคม (Social modeling) การที่ได้เห็นบุคคลอื่นทำสิ่งต่างๆ ได้สำเร็จเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้เกิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง โดยเฉพาะเมื่อตัวแบบมีความคล้ายคลึงกับตนเอง จะทำให้เชื่อว่าตนเองก็มีความสามารถจะลงมือทำกิจกรรมนั้นได้สำเร็จเช่นกัน

3. การชักจูงจากสังคม (Social persuasion) Bandura ยืนยันว่าบุคคลได้รับการโน้มน้าวให้เชื่อว่าตนมีความสามารถในการทำสิ่งต่างๆ ให้ประสบความสำเร็จได้ ด้วยคำพูดเชิงบวกและให้กำลังใจ จะทำให้บุคคลเอาชนะความสงสัยในความสามารถของตน และเปลี่ยนมาใส่ใจและพยายามจนถึงที่สุดเพื่อทำสิ่งนั้นให้สำเร็จ

4. การตอบสนองทางจิตใจ (Psychological responses) การตอบสนองทางอารมณ์ของตนเองก็มีส่วนสำคัญที่ช่วยเพิ่มการรับรู้ความสามารถของตนเอง สภาวะอารมณ์ การตอบสนองทางร่างกาย และระดับความเครียดล้วนส่งผลต่อความสามารถของตนเองในสถานการณ์ต่างๆ เช่น การที่คนรู้สึกตื่นเต้นสุดขีดก่อนจะขึ้นพูดต่อหน้าสาธารณชน อาจทำให้เขารับรู้ความสามารถของตนเองต่ำได้

การรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์กันมากกับความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้น (Outcome expectation) ทำให้มีผลต่อการตัดสินใจที่จะกระทำพฤติกรรมของบุคคลนั้นๆ สามารถสรุปผลได้ดังภาพที่ 4

		ความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้น	
		สูง	ต่ำ
การรับรู้ ความสามารถ ของตนเอง	สูง	มีแนวโน้มที่จะทำแน่นอน	มีแนวโน้มที่จะไม่ทำ
	ต่ำ	มีแนวโน้มที่จะไม่ทำ	มีแนวโน้มที่จะไม่ทำแน่นอน

ภาพที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเองกับความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้น

Bandura (1997) สรุปว่าการรับรู้ความสามารถของตนเองจะมีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลผ่านกระบวนการ 4 อย่าง ได้แก่

1) กระบวนการทางการรู้คิด (cognitive process) การรับรู้ความสามารถของตนเองส่งผลต่อกระบวนการทางปัญญาหลายรูปแบบ บุคคลที่รับรู้ความสามารถของตนเองสูงจะกำหนดทิศทางในอนาคตโดยการตั้งเป้าหมายไว้ล่วงหน้า เป็นเป้าหมายที่สูงและท้าทาย พวกเขาจะมีความมุ่งมั่นในการบรรลุเป้าหมายมากกว่าคนที่มีการรับรู้ความสามารถของตนต่ำหรือยังมีความสงสัยลังเลในความสามารถของตน ซึ่งเป้าหมายที่ท้าทายทำให้มีแรงจูงใจและความสำเร็จในการลงมือทำเพิ่มขึ้น

2) กระบวนการจูงใจ (motivation process) การรับรู้ความสามารถของตนเองมีบทบาทสำคัญในการสร้างแรงจูงใจให้ตนเองทางความคิด ในกระบวนการจูงใจทางความคิด บุคคลจะจูงใจตนเองและชี้นำการกระทำของตนโดยการคิดล่วงหน้า พวกเขาจะสร้างความเชื่อเกี่ยวกับสิ่งที่ตนสามารถทำได้ และมีการคาดหวังถึงผลลัพธ์ทั้งทางบวกและทางลบของการกระทำต่างๆ แล้วจึงตั้งเป้าหมายให้ตนเองและวางแผนการกระทำอันจะนำไปสู่อนาคตที่ตนหวังไว้

3) กระบวนการทางอารมณ์ (affective process) การรับรู้ความสามารถของตนเองมีผลต่อความสามารถในการควบคุมความเครียดอันเกิดจากการรับรู้เหตุการณ์ที่เป็นอุปสรรคต่อเป้าหมายของตนเอง ซึ่งความเครียดนั้นจะก่อให้เกิดความวิตกกังวล หากบุคคลรับรู้ความสามารถของตนเองต่ำ จะทำให้เขาวิตกกังวลต่อเหตุการณ์ที่ยากลำบากนั้น คิดว่าตนจะไม่สามารถจัดการกับอุปสรรคนั้นได้

4) กระบวนการเลือก (selective process) การรับรู้ความสามารถของตนเองมีบทบาทสำคัญต่อการเลือกพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่บุคคลเผชิญ โดยปกติบุคคลจะหลีกเลี่ยงการกระทำที่เกินกว่าความสามารถของตนเองเท่าที่ตนรับรู้ และเลือกการกระทำและอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เชื่อว่าตนจะสามารถรับมือได้ บุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูง ก็มักจะเลือกทำในสิ่งที่มีความท้าทาย

การรับรู้ความสามารถของตนเองนี้ยังมีความสอดคล้องกับความเชื่อในอัตลิติต-ปรลิติต (Internal - External locus of control) โดยความเชื่อในอัตลิติต หมายถึง การรับรู้ว่าเหตุการณ์ต่างๆ ทั้งที่เป็นบวกและลบ เป็นผลที่เกิดขึ้นเนื่องจากการกระทำของตนเอง ดังนั้น ตนจึงสามารถที่จะควบคุมเหตุการณ์นั้นๆ ได้ ส่วนความเชื่อในปรลิติต หมายถึง การรับรู้ว่าเหตุการณ์ต่างๆ ทั้งที่เป็นบวกและลบ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของตนเองในสภาพการณ์ต่างๆ ดังนั้น จึงเชื่อว่าเหตุการณ์เหล่านั้นอยู่นอกเหนือจากการควบคุมของตน (Lefcourt, 1966) หากบุคคลมีความเชื่อในอัตลิติต เขาก็จะเชื่อว่าตนเองมีความสามารถที่จะควบคุมสิ่งต่างๆ ด้วยตนเอง และพร้อมที่จะลงมือทำการเปลี่ยนแปลงแก้ไขสิ่งที่ไม่พึงประสงค์ด้วยตนเองให้เป็นพฤติกรรมที่มีความเหมาะสมยิ่งขึ้น ดังนั้นการ

ปรับมุมมองความเชื่อที่มีต่อความสามารถในการควบคุมตนเอง จากที่เชื่อในปัจจุบันภายนอกที่มีผลต่อการควบคุม ให้เป็นความเชื่อว่าคุณเป็นปัจจัยสำคัญในการควบคุมตนเอง ก็จะช่วยให้คุณรับรู้ความสามารถของตนเองมากขึ้น รวมทั้งมีการควบคุมพฤติกรรมของตนเองมากขึ้นด้วย

ความคงที่ของการควบคุมตนเอง

ความคงที่ของการควบคุมตนเอง คือ ความแตกต่างของระดับการขาดการควบคุมพฤติกรรมเกิดขึ้นตั้งแต่ช่วงวัยเด็ก โดยทั่วไปการควบคุมตนเองมีความคงที่ ทั้งในแง่บริบทและเวลา (Block, 1996, อ้างถึงใน Strayhorn, 2002) บุคคลที่มีการควบคุมตนเองต่ำในด้านใดด้านหนึ่ง มีแนวโน้มจะมีการควบคุมตนเองต่ำในด้านอื่นๆ ด้วย เช่น ร้อยละ 80 ถึง 95 ของผู้ติดแอลกอฮอล์จะเป็นผู้สูบบุหรี่ร่วมด้วย (Sobell et al., 1990, อ้างถึงใน Strayhorn, 2002) จากงานวิจัยของ Mischel (1988,1989, อ้างถึงใน Strayhorn, 2002) ซึ่งทดสอบทักษะการอดทนรอคอยในเด็กก่อนวัยเรียน และติดตามผลจนถึงช่วงวัยรุ่น พบว่า ตั้งแต่ในวัยเด็ก บุคคลที่มีการควบคุมตนเองสูง จะได้รับการประเมินจากผู้ปกครองว่ามีการควบคุมตนเองและมีการวางแผนมากกว่า อย่างไรก็ตาม Mischel (1974, อ้างถึงใน Strayhorn, 2002) กล่าวว่าพฤติกรรมควบคุมตนเองไม่ได้มีลักษณะสอดคล้องกันในทุกๆ สถานการณ์โดยสิ้นเชิง อาจพบว่าบุคคลมีการควบคุมตนเองต่ำในบางบริบท หากแต่มีการควบคุมนี้ในบริบทอื่นๆ เช่น ผู้ที่มีความควบคุมตนเองต่ำไม่สามารถเลิกสูบบุหรี่แม้ว่าจะวางแผนที่จะทำเช่นนั้น อาจมีความควบคุมตนเองสูงในการทำงาน ดังนั้นเราสามารถกล่าวได้ว่า การควบคุมตนเองเป็นลักษณะที่มีความคงที่มากพอที่จะตั้งเป้าหมายในการเพิ่มลักษณะนี้ขึ้น ในขณะเดียวกัน การควบคุมตนเองก็ไม่ได้คงที่จนไม่สามารถปรับเปลี่ยนได้ (Strayhorn, 2002)

แนวคิดโมเดลความแข็งแรงของการควบคุมตนเอง

Baumeister, Vohs, และ Tice (Baumeister et al., 2007) ผู้ศึกษาปัจจัยการควบคุมตนเองอย่างต่อเนื่อง ได้เสนอแนวคิดหนึ่งที่มีความเกี่ยวข้องกับการควบคุมตนเอง ว่า การควบคุมตนเองมีความเกี่ยวข้องกับพลังใจ (willpower) ซึ่งเปรียบเสมือนเป็นแหล่งพลังงานของการควบคุมตนเอง การควบคุมตนเองนั้นจะอ่อนกำลังลงเมื่อเกิดการกระทำที่ต้องใช้การควบคุมตนเองอย่างต่อเนื่องและใช้ทรัพยากรการควบคุมตนเองที่มีจำกัด (limited resource) จนหมดไป ทำให้เมื่อมีการกระทำใดๆ หลังจากทรัพยากรนี้ลดพร่องไปแล้ว จะทำให้บุคคลนั้นมีการควบคุมตนเองที่ต่ำลง ผลการวิจัยของ Muraven Tice และ Baumeister (1998) สนับสนุนข้อสรุปนี้ โดยคณะผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างดูภาพยนตร์ที่กระตุ้นอารมณ์อย่างหนัก โดยมีกลุ่มตัวอย่าง 2 ประเภท คือกลุ่มที่ให้สะกดกั้นการแสดงออกของอารมณ์ที่มีระหว่างดู กับกลุ่มที่ไม่มีการสะกดกั้นการแสดงออกของอารมณ์ระหว่างดู จากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดทำแบบทดสอบความแข็งแรงทางร่างกายโดยใช้ที่บีบมือ

ซึ่งนับเป็นการประเมินการควบคุมตนเองรูปแบบหนึ่ง ผลพบว่ากลุ่มที่มีการสะกดกลิ่นอารมณ์มีผลการทดสอบความแข็งแรงที่ต่ำกว่ากลุ่มที่ไม่สะกดกลิ่นอารมณ์ Baumeister และคณะ เรียกภาวะที่มีการใช้การควบคุมตนเองจนแหล่งทรัพยากรลดพร่องไปว่า การลดพร่องของของการควบคุมตนเอง (ego depletion/ self-control depletion)

หากเทียบการควบคุมตนเองกับกล้ามเนื้อที่มีความอ่อนล้าหลังจากใช้งานหนัก ความอ่อนล้าจะเกิดขึ้นเพียงระยะสั้นเท่านั้น แต่การฝึกฝนการควบคุมตนเองให้แข็งแรงขึ้นในระยะยาวจะส่งผลดีได้ดังเมื่อบุคคลพยายามควบคุมตนเองต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เช่น การออกกำลังกาย การฝึกสมาธิ ก็จะนำไปสู่การพัฒนาการควบคุมตนเองในด้านอื่นๆ ด้วย เช่น การเรียน หรือการเลิกพฤติกรรมเสี่ยง (Baumeister et al., 2007) Strayhorn (2002) ยังได้เสนอว่า การฝึกฝนทักษะการควบคุมตนเองที่ดีนั้น ต้องเป็นงานหรือแบบฝึกหัดที่ต้องให้บุคคลมีการใช้การควบคุมตนเอง มีการฝึกฝนอย่างสม่ำเสมอ และเพิ่มความท้าทายให้ยากขึ้น เพียงแต่ต้องไม่ยากเกินไปจนบุคคลไม่สามารถตอบสนองต่อการฝึกฝนนั้นได้

ความสำคัญของการควบคุมตนเอง

การศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมตนเองที่กล่าวถึงในข้างต้น เป็นผลมาจากการตระหนักรู้ของนักจิตวิทยาถึงความสำคัญและประโยชน์ของการควบคุมตนเอง ทั้งนี้ Tangney และคณะ (2004) ได้สรุปผลของการควบคุมตนเองไว้ดังนี้

1. ความสำเร็จและผลการทำงาน

เป็นที่ประจักษ์กันมานานแล้วว่าสิ่งที่ช่วยเสริมให้คนมีวินัยในตนเองนั้นจะช่วยให้เกิดผลการทำงานที่ดีขึ้น ตัวอย่างเช่น คนที่มีการควบคุมตนเองต่ำมักผัดวันประกันพรุ่งในภาระงานต่างๆ ทำให้มักจะมีผลการทำงานที่ด้อยประสิทธิภาพ และมีผลการเรียนต่ำ จากงานวิจัยของ Tangney และคณะ พบว่าการควบคุมตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลคะแนนเฉลี่ยของนักศึกษามหาวิทยาลัย ซึ่งผลที่ได้นี้สอดคล้องกับผลการศึกษาที่ผ่านมา เช่น การสำรวจของ Feldman, Martinez-Pons, และ Shaham (1995, อ้างถึงใน Tangney et al., 2004) พบว่าเด็กที่มีคะแนนการควบคุมตนเองสูงกว่าจะมีผลคะแนนในวิชาคอมพิวเตอร์ดีกว่าเด็กกลุ่มที่มีการควบคุมตนเองต่ำ Flynn (1985, อ้างถึงใน Tangney et al., 2004) พบว่าการควบคุมตนเองอันแสดงออกผ่านอดทนรอคอย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการเรียนในเด็กผู้ชายอายุ 4 ปี นอกจากนี้ Wolfe และ Johnson (1995, อ้างถึงใน Tangney et al., 2004) ซึ่งศึกษาตัวแปรทางบุคลิกภาพ 32 ลักษณะ ได้รายงานว่าการควบคุมตนเองเป็นเพียงบุคลิกภาพลักษณะเดียวที่ทำนายผลการเรียนเฉลี่ยของนักศึกษามหาวิทยาลัยได้ จึงอนุมาน

ได้ว่าบุคคลที่มีการควบคุมตนเองสูงจะมีผลการเรียนที่ดีกว่าบุคคลที่มีการควบคุมตนเองต่ำ (Tangney et al., 2004)

2. การปรับตัว

ความเชื่อมโยงระหว่างปัญหาการปรับตัวและการควบคุมตนเองนั้นได้รับการรายงานว่ามี ความสัมพันธ์กัน แต่ความสัมพันธ์นี้มีลักษณะเชื่อมโยงแบบสองทาง (Bidirectional) (Tangney et al., 2004) ในทางหนึ่ง ปัญหาการควบคุมตนเองก่อให้เกิดปัญหาทางจิตใจในระดับต่างๆ และเป็น ศูนย์กลางของความผิดปกติทางจิตหลายชนิดที่ระบุใน DSM-IV ในทางกลับกัน ผลกระทบของปัญหา การปรับตัวยังอาจส่งผลให้บุคคลมีการควบคุมตนเองลดลงโดยปัญหาเหล่านี้ทำให้ทรัพยากรส่วนบุคคลลดน้อยลง ก่อให้เกิดความเครียดและเป็นการลดความสามารถในการควบคุมตนเองดังที่กล่าว ไปในข้างต้น (Tangney et al., 2004)

ทั้งนี้ ปัญหาการปรับตัวยังอาจเกิดจากการควบคุมที่น้อยหรือมากเกินไป จาก DSM-IV นั้นจะ เห็นว่า มีการวินิจฉัยอาการทางจิตหลายประการที่จัดอยู่ในประเภท "ความผิดปกติด้านการควบคุม ความหุนหันพลันแล่น (Impulse Control Disorders)" และยังมีอาการวินิจฉัยอื่นๆ ที่มีการระบุว่าเป็น ผลมาจากปัญหาการขาดการควบคุมความคิด อารมณ์ และ/หรือพฤติกรรม (เช่น โรควิตกกังวล บุคลิกภาพแบบต่อต้านสังคม) ส่วนแนวคิดเรื่องการควบคุมตนเองที่มากเกินไปนั้นอาจประเมินได้ว่า เชื่อมโยงกับโรคการย่ำคิดย่ำทำ และโรคความผิดปกติด้านการรับประทานอาหาร เช่นอะโนเรเซีย เนอโวซ่า (Anorexia nervosa) (Tangney et al., 2004)

3. ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

การควบคุมตนเองระดับสูงทำให้บุคคลเป็นคนที่มีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น (Tangney et al., 2004) โดยแสดงออกผ่านการมีความเป็นปึกแผ่นภายในครอบครัวที่สูง และการมีความขัดแย้งกับ สมาชิกครอบครัวต่ำ การควบคุมตนเองส่งผลโดยตรงต่อการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นอย่างสอดคล้อง กลมกลืน เช่น บุคคลจะมีการห้ามตนเองไม่ให้พูดสิ่งที่จะทำให้ร้ายความรู้สึกผู้อื่นออกไปด้วยความหุนหัน พลันแล่น และยังส่งผลทางอ้อมโดยการช่วยให้บุคคลต่อต้านความปรารถนาในการมีความสัมพันธ์กับ ผู้อื่นที่ไม่ใช่คู่ของตน การควบคุมตนเองต่ำยังนำไปสู่การระเบิดอารมณ์โกรธและพฤติกรรมก้าวร้าว (Tangney et al., 2004)

4. การควบคุมความหุนหันพลันแล่น

การควบคุมตนเองมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมผิดปกติด้านการกินและพฤติกรรม บริโภคแอลกอฮอล์ ซึ่งผลที่ได้นี้สอดคล้องกับผลการศึกษาที่ผ่านมาเกี่ยวกับความเชื่อมโยงของการ ขาดการควบคุมตนเองและปัญหาการควบคุมความหุนหันพลันแล่น โดยพบว่า การควบคุมตนเองใน

ระดับต่ำสามารถทำนายพฤติกรรมการติดเฮโรอีน (Storey, 1999, อ้างถึงใน Tangney et al., 2004) เป็นตัวแปรส่งผ่านระหว่างความหุนหันพลันแล่นและการใช้สารเสพติด (Wills, DuHamel, & Vaccaro, 1995, อ้างถึงใน Tangney et al., 2004) และมีความสัมพันธ์กับปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์ และปัญหาพฤติกรรมกรับประทานอาหารในนักศึกษามหาวิทยาลัย (Peluso, Ricciardelli, & Williams, 1995, อ้างถึงใน Tangney et al., 2004)

จากแนวคิดการควบคุมตนเองดังกล่าว จะเห็นว่า การที่บุคคลมีการควบคุมตนเองจะเป็นการเอื้อประโยชน์ต่อการปรับตัวและการใช้ชีวิตประจำวันด้านต่างๆ มากมาย อาทิเช่น ช่วยให้บุคคลเลือกแสดงพฤติกรรมทางบวกในการรักษาความสัมพันธ์อันดีกับผู้อื่น ช่วยให้บุคคลตระหนักถึงเป้าหมาย และมีการควบคุมตนเองให้กระทำตามแผนที่วางไว้เพื่อบรรลุเป้าหมายในระยะยาวของตน ในทางกลับกัน การขาดการควบคุมตนเองที่ส่งผลให้บุคคลมีพฤติกรรมตอบสนองต่อตามความคั่งชิน อารมณ์ที่เกิดขึ้น หรือความปรารถนาเพียงชั่วครู่ ซึ่งหลายครั้งมักทำให้เกิดปัญหาทางจิตใจ ความสัมพันธ์ ความหุนหันพลันแล่น และความล้มเหลวในการป้องกันตนเองจากพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ โดยเฉพาะพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่เริ่มพบได้ในช่วงวัยรุ่น

การเลิกบุหรี่

บุหรี่และพฤติกรรมกรสูบบุหรี่

บุหรี่ เป็นสารเสพติดประเภทยาสูบที่มีจำนวนผู้บริโภคมากที่สุดชนิดหนึ่ง เนื่องจากเป็นสารเสพติดที่ถูกต้องตามกฎหมาย หาซื้อได้ง่าย ในประเทศไทยมีประวัติการใช้บุหรี่มาตั้งแต่สมัยกรุงศรีอยุธยา และเริ่มมีการก่อตั้งโรงงานยาสูบขึ้นโดยกระทรวงการคลังในสมัยรัตนโกสินทร์ รัชกาลที่ 5 เนื่องจากการสูบบุหรี่เริ่มแพร่หลายในทุกชนชั้น (ประภิต วาทีสาธกกิจ และกรองจิต วาทีสาธกกิจ, 2547)

จากสถิติจำนวนประชากรที่มีพฤติกรรมกรสูบบุหรี่ ในปี พ.ศ. 2554 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2554) ในประเทศไทยมีผู้ที่สูบบุหรี่อยู่ในปัจจุบัน 11,525,751 คน ผู้ที่เคยสูบบุหรี่แต่ปัจจุบันไม่ได้สูบบุหรี่ 3,858,869 คน หากแบ่งตามเพศของผู้สูบบุหรี่ พบว่าเพศชายมีพฤติกรรมกรสูบบุหรี่มากกว่าเพศหญิงหลายเท่าตัว คือเพศชายที่สูบบุหรี่อยู่ในปัจจุบันมีประมาณ 10 ล้านคน ส่วนเพศหญิงมีประมาณ 6 แสนคน เมื่อจำแนกผู้สูบบุหรี่ตามอายุพบว่า มีผู้สูบบุหรี่ปัจจุบันในกลุ่มอายุ 11-14 ปี จำนวน 14,139 คน ในจำนวนนี้รวมถึงผู้ที่เคยสูบบุหรี่แต่ปัจจุบันไม่ได้สูบบุหรี่ 2,951 คน ในกลุ่มอายุ 15-19 ปีมีผู้สูบบุหรี่ปัจจุบันจำนวน 558,232 คน เคยสูบบุหรี่แต่ปัจจุบันไม่ได้สูบบุหรี่ 35,757 คน จะเห็นว่าการเริ่มสูบบุหรี่ตั้งแต่ช่วงวัยรุ่นตอนต้นอยู่บ้าง แต่เมื่ออยู่ในวัยรุ่นตอนกลางจะมีการเริ่มสูบบุหรี่กันมากขึ้นหลายเท่าตัว และเมื่อเปรียบเทียบกันแล้ว ในช่วงวัยรุ่นตอนกลางนี้ มีสัดส่วนผู้ที่เคยสูบบุหรี่

หากแต่ได้หยุดสูบบุหรี่ไปแล้วน้อยกว่าเมื่อเทียบกับช่วงวัยรุ่นตอนต้น ดังนั้น วัยรุ่นในช่วงวัยนี้ดูเป็นกลุ่มที่เสี่ยงเป็นพิเศษที่จะได้รับผลกระทบจากการสูบบุหรี่หากไม่ได้รับสนับสนุนการลดการสูบบุหรี่อย่างเหมาะสม

ผลกระทบจากการสูบบุหรี่

สารพิษและควันจากบุหรี่สามารถก่อให้เกิดผลเสียทางสุขภาพนานาประการต่อร่างกาย พิราลีนิ แชนเจอร์ (2552) สรุปไว้ว่าบุหรี่ส่งผลกระทบต่อร่างกายทั้งระยะสั้นและระยะยาว ผลระยะสั้น เช่น ระดับคาร์บอนมอนอกไซด์ในปอดและกระแสเลือดเพิ่มสูงขึ้น หัวใจเต้นเร็วและมีความดันโลหิตสูงขึ้น มีกลิ่นเหม็นติดตามร่างกาย ลมหายใจมีกลิ่นเหม็น มีกลิ่นปาก ผลกระทบระยะยาว ได้แก่ การเป็นสาเหตุของการเกิดโรคมะเร็งตามอวัยวะต่างๆ ที่เป็นทางผ่านของสารเคมีนั้น เช่น มะเร็งปอด มะเร็งกล่องเสียง มะเร็งหลอดอาหาร โรคหลอดเลือดสมองโป่งพอง โรคเส้นเลือดหัวใจตีบ โรคถุงลมโป่งพอง รวมถึงการเสื่อมสมรรถภาพทางเพศ จากรายงานของมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่พบว่า ผู้ที่เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ โดยเฉลี่ยมีอายุสั้นลง 12.1 ปีต่อคน และมีคนไทยที่เสียชีวิตด้วยโรคจากการสูบบุหรี่ ปีละ 50,170 คน (มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่, 2556)

นอกจากบุหรี่จะสร้างผลเสียทางร่างกายให้กับผู้ที่สูบแล้ว ควันบุหรี่ที่เกิดจากการเผาไหม้หรือที่เรียกกันว่า "ควันบุหรี่มือสอง" ยังส่งผลร้ายต่อสุขภาพของผู้ใกล้เคียงที่สุดดมควันเข้าไป แม้จะไม่ได้สูบบุหรี่โดยตรงอย่างคาดไม่ถึง เนื่องจากควันบุหรี่ที่เกิดจากการเผาไหม้ที่ปลายบุหรี่ยลอบไปในอากาศ โดยไม่ได้ผ่านการกรองสารเคมีเหมือนกับควันที่ผู้สูบบุหรี่สูดจากมวนบุหรี่และผ่านกันกรอง จึงมีสารพิษในปริมาณที่มากกว่า โดยเฉพาะสารก่อมะเร็ง คือ สารไนโตรซามีน พบมากกว่าถึง 50 เท่า เมื่อเทียบกับการสูบบุหรี่จากมวน ผู้ที่ต้องอยู่ร่วมกับผู้สูบบุหรี่ เช่น คนในครอบครัว โดยเฉพาะเด็กที่มีพ่อแม่สูบบุหรี่ พบว่ามีอาการอักเสบของหลอดลมในปอด ปอดบวม หูชั้นกลางอักเสบ และมีอาการหอบหืดมากกว่า และยังพบว่าอัตราการเกิดมะเร็งปอดของผู้ไม่สูบบุหรี่ ว่ามีถึง 1 ใน 3 ที่เป็นผู้อาศัยอยู่ร่วมกับผู้ที่สูบบุหรี่จัด ทั้งนี้ ผู้หญิงที่ไม่สูบบุหรี่แต่สามีสูบบุหรี่ จะมีโอกาสเป็นมะเร็งปอดมากกว่าผู้หญิงที่สามีไม่สูบบุหรี่ถึง 2 เท่า (พิราลีนิ แชนเจอร์, 2552)

ผลกระทบของการสูบบุหรี่ไม่ได้มีเฉพาะต่อทางร่างกาย แต่สารเสพติดในบุหรี่ยังมีผลกระทบต่อจิตใจและอารมณ์ของผู้สูบ อันเป็นสาเหตุที่ทำให้การเลิกบุหรี่เป็นเรื่องยาก กล่าวคือ ทุกครั้งที่มีการสูบบุหรี่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของสารเคมีในสมอง โดยสารนิโคตินในบุหรี่จะไปกระตุ้นการหลั่งของสารโดปามีนในสมอง ทำให้เกิดอารมณ์ความสุข และยังเพิ่มการหลั่งสารนอร์อีพิเนฟริน มีผลต่อความรู้สึกตื่นตัวและมีพลัง ผู้ที่สูบบุหรี่จึงรู้สึกสุขสบายใจ และรายงานว่าตนรู้สึกผ่อนคลายจากความเครียดและสมองปลอดโปร่ง ตื่นตัวมากขึ้น เมื่อสารนิโคตินในร่างกายขาดสมดุลหรือเมื่อบุคคล

งดเว้นไม่สูบบุหรี่ ก็จะส่งผลต่อสารโคปามีนและนอร์อีพิเนฟรินที่ลดลงด้วย ซึ่งมีผลทำให้อารมณ์แห่งความสุขของผู้สูบบุหรี่หายไป เกิดเป็นอาการถอนยาขึ้นมาแทนที่ ได้แก่ อาการกระวนกระวาย โกรธ หงุดหงิดง่าย นอนหลับยาก เสียสมาธิ เหนื่อยง่าย หดหู่ วิตกกังวล ขาดแรงจูงใจ ฯลฯ ผู้สูบบุหรี่มักจะทนต่ออาการเหล่านี้ไม่ได้ จึงต้องสูบบุหรี่มวนต่อไปเรื่อยๆ เพื่อคงสภาพสารนิโคตินและบรรเทาอาการถอนยาที่เกิดขึ้น (กรมการแพทย์ทหารเรือ กระทรวงสาธารณสุข, 2550 อ้างถึงในพิราสินี แซ่จ๋อง, 2552)

อาการถอนนิโคตินนั้น มักทำให้ผู้สูบบุหรี่เข้าใจผิดว่าการสูบบุหรี่ของตนทำให้ผ่อนคลาย และ บุหรี่ช่วยให้ตนเองสามารถจัดการกับสถานการณ์ที่น่าวิตกกังวลได้ แม้จะมีงานวิจัยที่นำเสนอว่า ความเครียดนำไปสู่การสูบบุหรี่จำนวนมากขึ้น หรือการสูบบุหรี่ช่วยให้ผู้สูบบุหรี่ผ่อนคลายจาก สถานการณ์ตึงเครียดได้ แต่งานวิจัยของ Silverstein (1982) ช่วยอธิบายกลไกของการผ่อนคลายจากการสูบบุหรี่ โดยผู้วิจัยให้ผู้สูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่เข้ารับการช็อตไฟฟ้าซึ่งเป็นสถานการณ์ที่ก่อให้เกิด อารมณ์ทางลบ แล้วให้ผู้สูบบุหรี่เข้า 3 เดือนเพื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่ไม่สูบบุหรี่ ได้แก่ การงดสูบบุหรี่ การสูบบุหรี่ที่มีปริมาณนิโคตินต่ำ และการสูบบุหรี่ที่มีปริมาณนิโคตินสูง พบว่าผู้สูบบุหรี่ที่ถูงด การสูบ และผู้สูบบุหรี่นิโคตินต่ำมีความกังวลมากกว่าผู้สูบบุหรี่นิโคตินสูงและผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ ทั้งนี้ ไม่มีความแตกต่างระหว่างผู้สูบบุหรี่นิโคตินสูงกับผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ ดังนั้นบุหรี่ยังทำหน้าที่เพียงช่วยลด อาการของการถอนยา (Withdrawal symptoms) ของการสูบที่มีอยู่เดิม ในขณะที่ผู้สูบบุหรี่ตีความ อาการถอนยาของตนเองว่าส่งผลให้เกิดความวิตกกังวล โดยเฉพาะในสถานการณ์ที่รู้สึกเครียด เมื่อได้ สูบบุหรี่ที่มีนิโคตินเข้าไปจึงรู้สึกผ่อนคลายได้ (Baumeister, Heatherton, & Tice, 1994)

พฤติกรรมการณ์การสูบบุหรี่

Tomkins (1966) กล่าวถึงพฤติกรรมการณ์การสูบบุหรี่ 4 ประการ ได้แก่

1. พฤติกรรมการณ์การสูบบุหรี่แบบเป็นกิจวัตร (Habitual smoking) การสูบบุหรี่ครั้งแรกของ บุคคลอาจเกิดจากการสูบเพื่อให้เกิดอารมณ์ทางบวก หรือเพื่อลดอารมณ์ทางลบ แต่เนื่องจากเขาสูบ มานาน จนติดเป็นนิสัย ผู้สูบบุหรี่ลักษณะนี้จึงพกบุหรี่ยึดติดตลอดเวลา การสูบบุหรี่จะช่วยให้เขารู้สึก สบายใจ เนื่องจากการรักษาสภาวะนิโคตินทุกครั้งทีสูบบุหรี่ พฤติกรรมการณ์การสูบบุหรี่ของพวกเขาจะ เป็นเสมือนกิจวัตรประจำวัน มีขั้นตอนประจำในการสูบ เช่น หลังจากตื่นนอน หรือทุกครั้งหลัง รับประทานอาหาร ผู้สูบบุหรี่ลักษณะนี้หากจะงดการสูบบุหรี่ ต้องมุ่งไปที่การเพิ่มการตระหนักรู้ใน พฤติกรรมของตนเอง เพื่อให้บุคคลสามารถเลือกได้ว่า จะสูบหรือไม่ และจะสูบเมื่อไร

2. พฤติกรรมการณ์การสูบบุหรี่เพื่อให้เกิดอารมณ์ความรู้สึกทางบวก (Positive affect smoking) ผู้สูบบุหรี่ลักษณะนี้ถือว่าการสูบบุหรี่ช่วยให้เกิดความพึงพอใจ ความสุข หรือเพื่อผ่อนคลายจาก

ความเครียด ในเด็กวัยรุ่นอาจมีแรงจูงใจในการสูบบุหรี่ให้เกิดอารมณ์ความรู้สึกทางบวกเพื่อให้ตนเองรู้สึกว่าเป็นผู้ใหญ่ หรือสูบบุหรี่ตามแบบอย่างจากบุคคลใกล้ชิด เช่น พ่อแม่ เพื่อนสนิท ผู้สูบบุหรี่ลักษณะนี้ หากจะงดการสูบบุหรี่ ต้องมุ่งไปที่การหาทางเลือกในการสรรหาความเพลิดเพลินหรือผ่อนคลายแหล่งใหม่มาแทนที่การสูบบุหรี่

3. พฤติกรรมการสูบบุหรี่เพื่อลดอารมณ์ความรู้สึกทางลบ (Negative affect smoking) ผู้สูบบุหรี่ลักษณะนี้ไม่ได้สูบบุหรี่ต่อเนื่อง แต่จะสูบบุหรี่ทุกครั้งที่เครียด กอดตัน เผชิญปัญหา ตื่นเต้น หวาดกลัว หรืออยู่ในสภาพการณ์ที่กระตุ้นให้เกิดการสูบบุหรี่ เช่น การเข้าสังคม ผู้สูบบุหรี่ลักษณะนี้จะเลิกสูบบุหรี่ได้ โดยการหาวิธีอื่นในการทำให้ตนเองรู้สึกดีขึ้น หรือหาทางเผชิญหน้าและจัดการกับสิ่งที่ปัญหาอัน ทำให้ตนมีอารมณ์ทางลบ

4. พฤติกรรมการสูบบุหรี่แบบติดจนขาดไม่ได้ (Addictive smoking) ผู้สูบบุหรี่ลักษณะนี้ เสพติดทางจิตใจ ต้องพึ่งพาการสูบบุหรี่เป็นประจำ ถ้าไม่ได้สูบบุหรี่จะรู้สึกไม่สบายใจ กระทบกระสวย จึงต้องสูบบุหรี่ไปเรื่อยๆ เพื่อให้ตนเองเกิดความสบายใจ เชื่อว่ามีเพียงบุหรี่เท่านั้นที่ทำให้ตนคลายจากทุกข์ได้ ผู้สูบบุหรี่ลักษณะนี้เลิกบุหรี่ได้ยากที่สุด ต้องอาศัยความพยายามความตั้งใจมากเป็นพิเศษ รวมถึงต้องได้รับการส่งเสริมและมีกำลังใจที่ดี

จากการจำแนกประเภทพฤติกรรมการสูบบุหรี่นี้ จะเห็นว่าผู้มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ใน 3 ประเภทแรกสามารถควบคุมพฤติกรรมของตนเองได้หากได้รับการเสริมทักษะและการตระหนักรู้อย่างตรงกับความต้องการของผู้สูบบุหรี่ การวิจัยครั้งนี้ต้องการศึกษาความสามารถในการควบคุมตนเองที่มีผลในการลดพฤติกรรมการสูบบุหรี่ จึงมุ่งเน้นไปที่พฤติกรรม 3 ประเภทนี้มากกว่าประเภทที่เสพติดจนขาดไม่ได้

พฤติกรรมการสูบบุหรี่ในวัยรุ่น

จากแนวคิดด้านพัฒนาการจะเห็นว่าวัยรุ่นเป็นวัยที่มีแนวโน้มในการเข้าไปเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงได้ง่ายกว่าช่วงวัยอื่น เนื่องจากธรรมชาติของวัยรุ่นเป็นวัยที่พัฒนาจากวัยเด็กสู่วัยผู้ใหญ่ มีความอยากรู้อยากลองในสิ่งที่ผู้ใหญ่ทำ มีอารมณ์ความรู้สึกทางบวกอันมีที่มาจากความพยายามทำตัวให้เป็นที่สนใจของเพศเดียวกันและเพศตรงข้าม ต้องการการยอมรับจากกลุ่มเพื่อน มีความกล้าเสี่ยงกล้าทำเนื่องจากความหุนหันพลันแล่นและความสามารถในการควบคุมอารมณ์ของตนเองยังไม่ดีนัก วัยรุ่นยังรู้สึกสับสน ไม่มั่นคงในอัตลักษณ์ของตนเอง การได้เข้าร่วมกับกลุ่มเสี่ยง (risk-takers) โดยเฉพาะอย่างยิ่งในวัยรุ่นเพศชาย ทำให้วัยรุ่นได้ทดลองกิจกรรมแปลกใหม่ รู้สึกว่าตนได้รับความสนใจและเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม(สิทธิพงศ์ วัฒนานนท์สกุล, 2552) เมื่อกลุ่มเพื่อนชักชวนให้ลองสูบบุหรี่ จึงมีแรงจูงใจไม่น้อยที่จะตอบรับคำเชิญชวนนั้น นอกจากนี้วัยรุ่นยังมีพัฒนาการ

ทางการรู้สึกทำให้เกิดมุมมองที่เข้าข้างตัวเองว่าการลองสูบบุหรี่จะไม่ทำให้ตนเองติดบุหรี่เหมือนที่คนอื่นทั่วไปเผชิญอยู่

รายงานของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2550) สนับสนุนประเด็นที่ว่า การสูบบุหรี่ของวัยรุ่นช่วยตอบสนองความต้องการทางสังคม ทำให้วัยรุ่นรู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม นำมาซึ่งการยอมรับจากกลุ่ม โดยเฉพาะวัยรุ่นที่อยู่ในกลุ่มที่มีการสูบบุหรี่ ทั้งนี้วัยรุ่นมีความอยากรู้ อยากลองเป็นทุนเดิมอยู่แล้ว ซึ่งผลการศึกษาพบว่าสาเหตุที่วัยรุ่นมีพฤติกรรมเริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรก ร้อยละ 80.5 มาจากการสูบบุหรี่ตามเพื่อน สาเหตุรองลงมา ร้อยละ 11.5 มาจากการอยากลอง รายงานในประเด็นหลังนี้สอดคล้องกับการศึกษาของพิราสินี แซ่จ๋อง (2552) ที่พบว่า เหตุผลที่ทำให้บุคคลมีการสูบบุหรี่ครั้งแรก ได้แก่ ความอยากรู้ อยากลอง อยากมีประสบการณ์ชีวิต อยากรู้ว่าการสูบบุหรี่เป็นอย่างไร การได้รับอิทธิพลของกลุ่มเพื่อน ทั้งการสูบบุหรี่ตามเพื่อน เนื่องจากเพื่อนในกลุ่มสูบบุหรี่ เมื่อเห็นแล้วก็ต้องการสูบบ้างเพื่อให้เข้าสังคมกับกลุ่มเพื่อนได้ และการคล้อยตามคำชักชวนให้ลองสูบบุหรี่ของเพื่อนให้สูบบุหรี่ เนื่องจากเพื่อนส่วนใหญ่สูบบุหรี่ โดยเชื่อว่าการตอบรับคำชวนนี้เป็นส่วนหนึ่งของความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างเพื่อน นอกจากนี้ การลองสูบบุหรี่ของวัยรุ่น ยังมีที่มาจากความคิดความเชื่อทางบวกต่อการสูบบุหรี่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งความคิดว่าการสูบบุหรี่นั้นเท่ สะท้อนความเป็นผู้ชาย และจะช่วยดึงดูดความสนใจของเพศตรงข้าม

ความต้องการทางสังคมและความเชื่อว่าบุหรี่จะช่วยส่งเสริมอัตลักษณ์ส่วนบุคคลนับเป็นสาเหตุที่ทำให้วัยรุ่นคงการสูบบุหรี่อย่างต่อเนื่อง ดังที่กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2550) ระบุว่าวัยรุ่นคงการสูบบุหรี่ตามคำชักชวนของเพื่อนและความรู้สึกเกรงใจ และหวังใยว่าจะเกิดความสัมพันธ์ทางลบกับเพื่อนหากปฏิเสธ ความต้องการเข้าสังคมกับกลุ่มเพื่อน ซึ่งมักมีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการสูบบุหรี่ร่วมในการพบปะสังสรรค์ เกิดความรู้สึกมั่นใจในตนเองเมื่อสูบบุหรี่มากขึ้น นอกจากนี้ สำหรับวัยรุ่นที่ลองสูบบุหรี่แล้วยังพบว่าการสูบบุหรี่ต่อเนื่องเกิดจากการติดบุหรี่ เกิดความรู้สึกติดบุหรี่จนเป็นนิสัย เมื่อไม่ได้สูบบุหรี่จะมีอาการหงุดหงิด เมื่อถึงเวลาที่สูบบุหรี่ประจำจะนึกถึงและต้องการสูบบุหรี่ และความเชื่อในประโยชน์ของบุหรี่ยังจะทำให้รู้สึกผ่อนคลายจากความเครียด และคลายความเบื่อเหงา

พฤติกรรมการเลิกบุหรี่

จากการได้เห็นพิษภัยของบุหรี่ในข้างต้นแล้ว ทำให้มีผู้ที่สูบบุหรี่พยายามเลิกพฤติกรรมนี้ สถิติของการพยายามเลิกสูบบุหรี่ พบประชากรจำนวน 1,822,863 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 15.81 ของประชากรที่สูบบุหรี่ทั้งหมดที่สูบบุหรี่เป็นประจำและเคยพยายามเลิกสูบบุหรี่ ในกลุ่มวัยรุ่นอายุ 15 - 19 ปี พบว่าผู้ที่สูบบุหรี่เป็นประจำและเคยพยายามที่จะเลิกสูบบ่อยอย่างน้อย 1 ครั้ง มีจำนวน 33,959 คน

ในจำนวนนี้มีถึง 20,870 คน ที่พยายามจะเลิกสูบบุหรี่แต่กลับมาสูบบุหรี่ซ้ำอีกภายในไม่ถึง 1 เดือน มี 10,687 คน ที่สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้เป็นระยะเวลามากกว่า 1 เดือนแต่ไม่เกิน 1 ปีแล้วกลับมาสูบบุหรี่ซ้ำอีก และมีเพียง 2,402 คน ที่สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้นานกว่า 1 ปีขึ้นไป (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2554)

แม้ดูจากสถิติผู้เลิกบุหรี่สำเร็จจะมีจำนวนน้อย ทำให้ดูเหมือนว่าการเลิกสูบบุหรี่เป็นเรื่องยาก แต่ในปัจจุบันก็มีวิธีในการช่วยเหลือผู้สูบบุหรี่ให้สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้หลายวิธีด้วยกัน จิตติมา พุ่มพรวง (2547) ได้สรุปวิธีการในการเลิกบุหรี่ที่สำคัญไว้ ได้แก่ การใช้ผลิตภัณฑ์ทดแทนนิโคตินเพื่อบำบัดผู้ติดบุหรี่ (Nicotine replacement therapy: NRT) โดยเป็นการให้สารนิโคตินทดแทนเพื่อบรรเทาอาการถอนนิโคตินในช่วงแรกที่เลิกสูบบุหรี่ การใช้ยาเม็ดเลิกบุหรี่ชนิดรับประทาน Bupropion SR เป็นยาในกลุ่ม antidepressant รับประทานเพื่อเลิกบุหรี่ สำหรับผู้ติดบุหรี่อายุ 18 ปีขึ้นไป สองวิธีนี้ต้องใช้ร่วมกับการปรับพฤติกรรมและจิตบำบัด นอกจากนี้ยังมีการใช้น้ำยาบ้วนปากอดบุหรี่ หรือการดื่มชาหญ้าดอกขาว เพื่อลดอาการอยากบุหรี่ แต่วิธีการที่ได้ผลดีที่สุด คือวิธีการให้ผู้สูบบุหรี่เลิกบุหรี่ด้วยตนเอง โดยใช้หลักการให้กำลังใจ (willpower) ซึ่งใช้ความสามารถในการควบคุมตนเองในการงดบุหรี่ ร่วมกับการใช้เทคนิคการปรับพฤติกรรม ร้อยละ 90 ของผู้ที่เลิกสูบบุหรี่ได้ถาวร (งดการสูบบุหรี่ได้มากกว่า 1 ปี) สามารถเลิกได้ด้วยความตั้งใจของตนเองโดยไม่จำเป็นต้องใช้ยา หรือนิโคตินทดแทน (สถาบันควบคุมการบริโภคยาสูบ, 2546, อ้างถึงในจิตติมา พุ่มพรวง, 2547)

Baumeister และคณะ (1994) กล่าวว่า ผู้ที่ยังคงสูบบุหรี่อย่างต่อเนื่องมีความสัมพันธ์กับความล้มเหลวในการควบคุมตนเอง ในการตัดสินใจว่าจะสูบบุหรี่ต่อหรือไม่ ผู้สูบบุหรี่ต้องเลือกระหว่างการได้ผลตอบแทนต่อความอยากบุหรี่ในทันที หรือการได้มีชีวิตอยู่ยืนยาวมากขึ้น หากบุคคลเลิกสูบบุหรี่มากกว่าสุขภาพของตนและชีวิตยืนยาว เขาต้องลดความขัดแย้งทางความคิด มองข้ามผลกระทบในระยะยาวของการสูบบุหรี่ เช่น พวกเขาอาจจะบอกว่าความสัมพันธ์ระหว่างบุหรี่ยับกับมะเร็งนั้นมันน้อยมาก หรือพวกเขาอาจมีความเชื่อว่าตนเองมีภูมิคุ้มกันส่วนตัวและจะไม่เป็นโรคร้ายเหมือนคนอื่น ๆ Weinstein (1987) ได้ให้เหตุผลของความคิดในทางที่ไม่ตรงกับความเป็นจริงของผู้สูบบุหรี่นี้ไว้ว่า การที่โรคดังกล่าวยังไม่ได้เกิดขึ้นกับพวกเขา จึงทำให้พวกเขาไม่คิดว่าจะเกิดขึ้นกับตนได้ในอนาคต (ยกตัวอย่างเช่น "ฉันสูบบุหรี่มา 5 ปีแล้ว และก็ยังแข็งแรงดีอยู่เลย") และแม้ว่าผู้สูบบุหรี่บางคนจะทราบถึงผลร้ายที่ตามมา แต่ก็ยังเชื่อว่าการกระทำบางอย่างของตนเองจะช่วยป้องกันตัวเองจากโรคร้ายในระยะยาว (ยกตัวอย่างเช่น "ฉันจะกินอาหารที่มีสารเบต้าแคโรทีน(สารต้านอนุมูลอิสระ)มากๆ แล้วสูบบุหรี่ให้น้อย") พวกเขาคิดว่าผลลัพธ์ทางลบจะไม่เกิดขึ้นบ่อยนัก (ยกตัวอย่างเช่น "มีคนเสียชีวิตเพราะบุหรี่ไม่กี่คนหรอก") สุดท้ายพวกเขายังขาดประสบการณ์ในการพบผลลัพธ์ทางลบด้วยตนเอง (ยกตัวอย่างเช่น "ฉันรู้จักคนที่สูบบุหรี่ตั้งมากมาย และพวกเขาก็มีชีวิตอยู่ได้นาน")

ผลการศึกษาของพิราสินี แซ่จ๋อง (2552) เกี่ยวกับเงื่อนไขของผู้ที่เลิกสูบบุหรี่ได้กับผู้ที่ไม่เลิกสูบบุหรี่ไม่ได้ พบว่าผู้ที่สูบบุหรี่ทุกคนไม่ว่าจะเลิกสูบบุหรี่ได้หรือไม่ได้ ล้วนเคยมีความต้องการจะเลิกบุหรี่ เนื่องจากตระหนักถึงผลเสียต่อร่างกายตนเอง ทำให้ร่างกายไม่แข็งแรง เจ็บป่วยอยู่บ่อยครั้ง ส่วนผู้ที่สามารถเลิกบุหรี่ได้ มีความแตกต่างจากผู้ที่ไม่สามารถเลิกบุหรี่ได้ คือผู้ที่เลิกบุหรี่ได้มีความมีวินัยในตนเองเพื่อที่จะเลิกบุหรี่ให้สำเร็จ นอกจากนี้บุคคลที่สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้ยังมีความสามารถในการปฏิเสธการสูบบุหรี่เมื่อผู้อื่นชักชวน และมีความสามารถในการจัดการสิ่งแวดล้อมโดยการพยายามหลีกเลี่ยงไม่อยู่ใกล้คนที่สูบบุหรี่ ในคนกลุ่มนี้ส่วนใหญ่ประสบความสำเร็จในการเลิกบุหรี่ตั้งแต่การให้ความพยายามที่จะเลิกในครั้งแรก

จะเห็นว่าผู้ที่สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้ มีความสามารถในการควบคุมตนเองโดยมีการยอมรับไม่ละเลยความเสี่ยงทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ (เช่น ตระหนักว่าการสูบบุหรี่ทำให้สุขภาพแย่ลง) นึกถึงข้อดีของการเลิกสูบบุหรี่ (อาทิ การมีสุขภาพดีขึ้น การมีความสัมพันธ์กับคนรอบข้างดีขึ้น หรือได้รับความกดดันทางสังคมในการเลิกบุหรี่น้อยลง) และใช้ข้อดีเหล่านั้นเป็นแรงจูงใจในการตั้งเป้าหมายที่จะควบคุมตนเองในการเลิกบุหรี่ มีการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อลดสิ่งเร้าที่จะก่อให้เกิดพฤติกรรมสูบบุหรี่ (อาทิ หลีกเลี่ยงการอยู่ใกล้คนที่สูบบุหรี่) ตรงกันข้ามกับบุคคลที่มีทักษะการควบคุมตนเองต่ำ ซึ่งจะปฏิเสธแรงกดดันจากเพื่อนและด้านทานความยั่วยวนใจในการสูบบุหรี่ได้ยาก (Botvin, Eng, & Williams, 1980) การให้ความช่วยเหลือในการเลิกบุหรี่ที่ผ่านมาจึงเน้นไปที่การส่งเสริมการควบคุมตนเองและการด้านทานความอยากบุหรี่ และจะพบว่า การส่งเสริมในลักษณะนี้มีประสิทธิภาพมากกว่าการให้ความรู้เกี่ยวกับโทษของบุหรี่เพียงอย่างเดียว

การรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่

จากแนวคิดการรับรู้ความสามารถของตนเองของ Bandura (Bandura, 1977, 1997) สามารถอธิบายผลที่มีต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางสุขภาพได้ว่า ความเชื่อในความสามารถของตนเองเป็นกระบวนการทางความคิดที่กำหนดว่าบุคคลจะเริ่มการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองหรือไม่ จะมีการใช้ความพยายามในการปรับเปลี่ยนตนเองอย่างไร และความพยายามที่จะปรับเปลี่ยนตนเองนี้จะคงอยู่ได้นานเท่าใดเมื่อเผชิญกับอุปสรรคและความล้มเหลว การรับรู้ความสามารถของตนเองมีอิทธิพลต่อความท้าทายในการตั้งเป้าหมายให้กับตนเอง เนื่องจากพวกเขาจะมุ่งความสนใจไปที่โอกาสในความสำเร็จมากกว่าจะมองที่อุปสรรคและปัญหา

สำหรับผลของการรับรู้ความสามารถของตนเองที่มีต่อพฤติกรรมสูบบุหรี่นั้น มีการศึกษางานวิจัยเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเองกับการเลิกบุหรี่ด้วยวิธีวิเคราะห์อภิมาน ของ Gwaltney, Metrik, Kahler และ Shiffman (2009) พบว่า งานวิจัยส่วนใหญ่ชี้ให้เห็น

ถึงการมี การรับรู้ความสามารถของตนเองสูงในผู้ที่สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้สำเร็จ ตรงกันข้ามกับผู้ที่ไม่สามารถเลิกบุหรี่ได้สำเร็จซึ่งมีการรับรู้ความสามารถของตนเองต่ำ ทั้งนี้ผู้สูบบุหรี่ที่เคยพยายามเลิกสูบบุหรี่แต่กลับมาสูบบุหรี่ซ้ำ จะเชื่อมโยงความล้มเหลวในการเลิกสูบบุหรี่ครั้งปัจจุบันไปสู่แนวโน้มที่จะเลิกไม่สำเร็จอีกในอนาคต สอดคล้องกับงานวิจัยของ DiClemente (1981) ที่พบว่า 2 ใน 3 ของผู้ที่สามารถเลิกสูบบุหรี่เป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์ ยังคงรักษาพฤติกรรมกรรมการงดสูบบุหรี่ของตนได้เป็นระยะเวลา 5 เดือนหลังจากวันที่เลิกบุหรี่ได้ ซึ่งคนกลุ่มนี้มีคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองที่สูงกว่าคนกลุ่มที่มีการกลับไปสูบบุหรี่ซ้ำ นอกจากนี้ในงานวิจัยของอภินันท์ ปัญญาภาพ (2549) พบว่าการรับรู้ความสามารถของตนเองและแรงสนับสนุนทางสังคม สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักศึกษาชายได้ จึงสามารถกล่าวได้ว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองว่าตนจะหลีกเลี่ยงการกลับมาสูบบุหรี่อีกครั้งในสถานการณ์เสี่ยงต่างๆ เป็นผลให้บุคคลนั้นมีความตั้งใจในเป้าหมายการเลิกบุหรี่ของตน และสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ของตนเองได้จริง

ด้วยแนวคิดที่เกี่ยวกับปัจจัยเกี่ยวกับการสูบบุหรี่และสิ่งที่ทำให้บุคคลสามารถเลิกสูบบุหรี่ได้ ผู้วิจัยเล็งเห็นว่า การเพิ่มทักษะความสามารถในการควบคุมตนเอง รวมถึงการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่ จะเป็นทางเลือกที่ดีทางหนึ่งที่ควรพิจารณาในการบริการการปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมในการช่วยสนับสนุนให้บุคคลสามารถเลิกบุหรี่ด้วยตนเองได้สำเร็จ

การปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม

แนวคิดและทฤษฎี

ทฤษฎีการปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม (Cognitive Behavioral Therapy) มีพัฒนาการมาจากทฤษฎีพฤติกรรมบำบัด (Behavioral Therapy) ซึ่งมีแนวคิดหลักจากทฤษฎีการเรียนรู้ (Learning Theory) ประกอบด้วยการเรียนรู้ผ่านการวางเงื่อนไขแบบคลาสสิกและแบบเน้นผลกรรม (Classical conditioning/ Operant conditioning) ที่มองว่าบุคคลเกิดการเรียนรู้จากปฏิสัมพันธ์ของตนเองกับสิ่งแวดล้อม โดยที่บุคคลจะเรียนรู้จากผลของการกระทำ การเรียนรู้ทางปัญญาสังคม (Social Cognitive Learning) ที่อธิบายว่าพฤติกรรมสามารถเรียนรู้ได้จากการสังเกตและการเลียนแบบ จากนั้นทฤษฎีปัญญาการรู้คิด (Cognitive Theory) ได้เข้ามามีบทบาทสำคัญในการอธิบายถึงลักษณะบุคลิกภาพและการปรับตัวของบุคคล โดยมองว่ากระบวนการคิดมีอิทธิพลต่ออารมณ์ความรู้สึกและพฤติกรรมแสดงออก การปรึกษาเชิงจิตวิทยาและจิตบำบัดตามแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมจึงมุ่งเน้นไปที่การปรับเปลี่ยนความคิด เพื่อให้มีพฤติกรรมที่เหมาะสม ผู้พัฒนาแนวคิดจิตบำบัดที่สำคัญ ได้แก่ Albert Ellis ผู้เสนอการทำจิตบำบัดแบบเน้นเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม

(Rational Emotional Behavioral Therapy: REBT) และ Aaron Beck ผู้เสนอการทำจิตบำบัดตามแนวคิดปัญญานิยม (Cognitive Therapy: CT) อธิบายโดยอาจสรุปรายละเอียดของจิตบำบัดทั้งสองได้ดังนี้

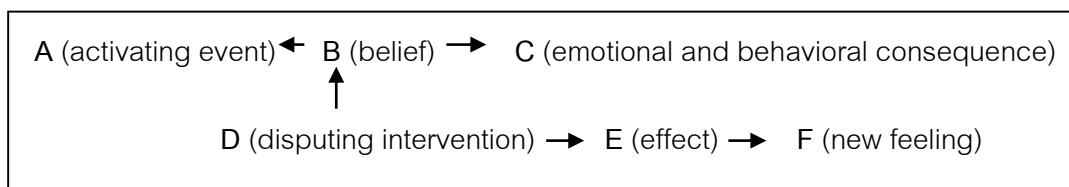
การทำจิตบำบัดแบบเน้นเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม (Rational Emotional Behavioral Therapy)

การทำจิตบำบัดแบบเน้นเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมของ Ellis มีพื้นฐานความเชื่อว่ามีมนุษย์เกิดมาพร้อมกับศักยภาพที่จะมีความคิดทั้งแบบสมเหตุสมผลและไม่สมเหตุสมผล ทุกคนมีความต้องการที่จะเติบโต งอกงาม มีความสุข มีความเข้าใจในตนเองและอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ดี แต่พวกเขาก็มีแนวโน้มที่จะคิดไปในแง่ร้าย ทำผิดพลาดแล้วซ้ำอีก หรือกระทั่งกล่าวโทษตนเอง ซึ่งเป็นการถอยห่างจากการงอกงามของชีวิต การทำจิตบำบัดแนวนี้จึงต้องการจะให้ผู้ยอมรับว่าตนเองเป็นสิ่งที่ชีวิตที่สามารถทำผิดพลาดได้แต่ก็สามารถเรียนรู้จากประสบการณ์และปรับเปลี่ยนตนเองได้ (Corey, 2009) ผ่านการปรับเปลี่ยนความคิด

แนวคิด REBT เสนอว่าบุคคลเรียนรู้ความคิดที่ไม่สมเหตุสมผลมาจากบุคคลใกล้ชิดตั้งแต่วัยเด็กส่วนหนึ่ง แต่ตัวเราเองเป็นผู้ที่ยังปลูกฝังและคงความคิดเหล่านั้นอยู่ และมีการแสดงออกตามความคิดความเชื่อเหล่านั้น โดยมีเบื้องหลังจากความต้องการได้รับการยอมรับและความต้องการความรักจากบุคคลใกล้ชิด บุคคลจะมีการกล่าวโทษตนเองเมื่อไม่ได้ทำตามความเชื่อของตนเอง เกิดการไม่ยอมรับในสิ่งที่ตนเองเป็น นำไปสู่ความรู้สึกทางลบ เช่น ซึมเศร้า กังวล สูญเสีย เกลียดชัง ไม่เห็นคุณค่าของตนเอง นักจิตวิทยาซึ่งเป็นผู้บำบัดจึงมีหน้าที่ในการทำให้คนยอมรับตนเองอย่างแท้จริง แม้ตนเองจะไม่มีคุณสมบัติแบบอย่างความเชื่อของตน ความเชื่อที่ไม่สมเหตุสมผล (Irrational beliefs) ตามแนวคิดของ Ellis ประกอบด้วยความเชื่อหลักๆ ที่สรุปได้เป็น 3 กลุ่มใหญ่ๆ (Corey, 2009) ได้แก่

1. "ฉันต้องทำทุกอย่างให้ดี และได้รับการยอมรับนับถือจากทุกคน หากไม่เป็นเช่นนั้นหมายความว่าฉันเป็นคนไร้ค่า"
2. "คนอื่นต้องปฏิบัติกับฉันอย่างยุติธรรม มีน้ำใจ และในทางที่ฉันอยากให้พวกเขาปฏิบัติต่อฉันเท่านั้น ถ้าพวกเขาไม่ทำอย่างที่ว่า หมายความว่าพวกเขาเป็นคนไม่ดี และพวกเขาควรจะได้รับการตำหนิหรือถูกลงโทษ"
3. "ฉันต้องได้ในสิ่งที่ฉันต้องการ ในเวลาที่ต้องการ และฉันต้องไม่ได้รับในสิ่งที่ฉันไม่ต้องการ หากฉันไม่ได้รับในสิ่งที่ต้องการ ฉันจะรู้สึกแยจนทนไม่ได้"

Ellis อธิบายผลของความคิดต่ออารมณ์และพฤติกรรมในรูปแบบของกรอบแนวคิด A-B-C Framework (Corey, 2009) มีลักษณะคือ



ภาพที่ 5 กรอบแนวคิดแสดงผลของความคิดต่ออารมณ์และพฤติกรรมของ Ellis (Corey, 2009: 278)

กรอบแนวคิดนี้อธิบายว่า อารมณ์ความรู้สึกและพฤติกรรมที่ตามมา (emotional and behavioral consequence) ไม่ได้เกิดจากการประสบกับเหตุการณ์หรือสถานการณ์ต่างๆ (activating event) โดยตรง หากแต่เป็นผลจากความคิดความเชื่อ การตีความของบุคคลเกี่ยวกับเหตุการณ์นั้น (belief) อันส่งผลต่อความรู้สึกและพฤติกรรม เช่น บุคคลที่ทําส่งใดสิ่งหนึ่งไม่สำเร็จ หากมีระบบความเชื่อส่วนตัวว่า "ฉันต้องทำทุกอย่างให้สำเร็จ ไม่เช่นนั้นฉันจะเป็นคนไร้ค่า" เขาก็จะตีความการทำงานผิดพลาดในครั้งนั้นว่าตนเองไม่มีความสามารถมากพอ ทำให้รู้สึกท้อแท้ในคุณค่าความสามารถของตน เกิดความรู้สึกซึมเศร้าท้อแท้ และมีแนวโน้มที่จะไม่พยายามทำสิ่งนั้นอีกในเวลาต่อมา ในขณะที่เดียวกัน หากเป็นบุคคลที่ไม่มีระบบความเชื่อส่วนตัวในข้างต้น ก็จะคิดว่าตนเองไม่ได้ทำงานผิดพลาดไปเสียทุกครั้ง จึงไม่มีการกล่าวโทษตนเองและยังคงเห็นคุณค่าความสามารถของตนเองเหมือนเดิม นำไปสู่ความรู้สึกทางบวก

การทำจิตบำบัดตามแนว REBT จะใช้วิธีต่างๆ ในการท้าทายความคิดที่ไม่สมเหตุสมผลของผู้รับบริการ (dispute) เริ่มจากการสอนให้ผู้รับบริการตรวจจับความคิดความเชื่อที่ไม่สมเหตุสมผล โดยเฉพาะความคิดที่มีคำว่า "ควรจะ" "ต้อง" จากนั้นให้ผู้รับบริการโต้แย้งความคิดนั้นอย่างมีตรรกะสุดท้ายคือทำให้ผู้รับบริการแยกความคิดไม่สมเหตุสมผลออกจากความคิดสมเหตุสมผล เปลี่ยนจากคำพูดกับตนเอง (self-talk) ที่ทำร้ายตนเองมาเป็นคำพูดที่มีประโยชน์และส่งเสริมอารมณ์และพฤติกรรมของตน ก่อให้เกิดผลลัพธ์ (effect) ต่อตัวผู้รับบริการ คือความรู้สึกใหม่ที่เกิดขึ้นเมื่อเจอกับเหตุการณ์เดิม (new feeling)

การทำจิตบำบัดตามแนวปัญญานิยม (Cognitive Therapy)

Beck เริ่มจากการฝึกปฏิบัติตามแนวทางจิตวิเคราะห์กับคนไข้โรคซึมเศร้า และพบว่าผู้รับบริการของตนนั้นมีแนวโน้มที่จะมีความคิดอัตโนมัติทางด้านลบอยู่มาก จึงศึกษาถึงความรู้สึกไม่

สบายใจของผู้รับบริการและเชื่อว่าพวกเขามีความผิดพลาดทางหลักเหตุผล (logical errors) บางประการอันนำไปสู่การมีความคิดที่ผิดจากความเป็นจริง

Beck อธิบายว่า รูปแบบความคิดที่ไม่เป็นประโยชน์ (unhelpful thought patterns) ของมนุษย์ ทำให้เกิดปัญหาทางอารมณ์ การปรับตัวและบุคลิกภาพ รากฐานของรูปแบบความคิดอันส่งผลต่ออารมณ์และพฤติกรรมของมนุษย์นี้ Beck เรียกว่าเป็นแก่นความเชื่อ (core belief) ซึ่งมีการสั่งสมและเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ตั้งแต่วัยเด็ก เกิดเป็นรูปแบบความเข้าใจของตนเองที่มีต่อตนเอง สังคม และโลก (schema) เมื่อเจอเหตุการณ์ต่างๆ บุคคลจะเกิดความคิดอัตโนมัติที่มีต่อเหตุการณ์นั้น (automatic thought) และจะมีการสนองตอบต่อเหตุการณ์นั้นตามความคิดความเชื่อของตน ผู้ที่มีปัญหาคือผู้ที่มีความคิดอัตโนมัติเชิงลบ (negative automatic thought) จึงตีความเหตุการณ์ต่างๆ ไปในทางลบด้วย ลักษณะของความคิดอัตโนมัติเชิงลบมีหลายประการ เช่น Arbitrary Inference คือการสรุปโดยปราศจากหลักฐาน Selective Abstraction คือการสรุปโดยมองจากเพียงแง่มุมเดียว Overgeneralization คือการแผ่ขยายผลจากเหตุการณ์หนึ่งไปสู่เหตุการณ์อื่นๆ ด้วย Labeling คือการตีตราตนเองจากประสบการณ์อย่างใดอย่างหนึ่ง Personalization คือแนวโน้มที่จะคิดว่าตนมีอิทธิพลต่อเหตุการณ์นั้นมากเกินความเป็นจริง (Corey, 2009)

กระบวนการและเทคนิคในการปรึกษาเชิงจิตวิทยา

การปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมนั้นมีจุดเด่นที่โครงสร้างที่ชัดเจน และใช้เวลาเพียงระยะสั้น แต่มีประสิทธิผลที่ยั่งยืน โดยประกอบด้วยการช่วยให้ผู้รับบริการเข้าใจความเชื่อมโยงของความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรม ผ่านการสังเกตตนเอง (self-monitoring) เรียนรู้กลวิธีในการเผชิญกับความรู้สึกทางลบของตนเอง ปรับเปลี่ยนและท้าทายความคิดเชิงลบ วางแผนการปรับพฤติกรรม ประยุกต์ใช้ทักษะที่เรียนรู้จากกระบวนการจิตบำบัดไปใช้ในชีวิตประจำวัน ในช่วงสุดท้ายยังมีการป้องกันไม่ให้ความคิดและพฤติกรรมที่เป็นปัญหากลับมาใหม่

นักจิตวิทยาการปรึกษาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมจะใช้เทคนิคต่างๆ ที่เอื้อให้เกิดกระบวนการปรับเปลี่ยนความคิด ได้แก่ เทคนิคการสังเกตตนเอง (self-monitoring) คือการให้ผู้รับบริการสังเกตและจดบันทึกความคิด อารมณ์ความรู้สึก นำไปสู่การเชื่อมโยงถึงอิทธิพลของความคิดที่มีต่ออารมณ์และพฤติกรรม เทคนิคการทำทลายความคิด (challenging automatic thought) คือการที่นักจิตวิทยาตั้งคำถามหาหลักฐานที่มาของความคิดอัตโนมัติเชิงลบของผู้รับบริการ ทำให้ผู้รับบริการตระหนักถึงความเป็นไปได้ของความคิดตนเองและผลจากการเลือกยึดความคิดความเชื่อนั้น เทคนิคการหาแก่นความเชื่อแบบลูกศรแนวตั้ง (downward arrows) คือการช่วยให้ผู้รับบริการเข้าใจถึงแก่นความเชื่อที่ตนมีโดยการใช้คำถามหาความหมายของความคิด เทคนิคการใช้

การพูดกับตนเอง (coping statement) คือการใช้การพูดกับตนเองตามที่ตนได้มีการทำทหายและปรับความคิดมาแล้ว เพื่อเป็นกลวิธีจัดการปัญหาเมื่อเผชิญกับเหตุการณ์ต่างๆ

นอกจากเทคนิคในการปรับความคิดแล้ว นักจิตวิทยายังมีการใช้เทคนิคการปรับพฤติกรรมร่วมด้วย เช่นเทคนิคการทดลองทำพฤติกรรม (behavioral experiment) คือการให้ผู้รับบริการทดลองทำพฤติกรรมที่ต่างไปจากความคิดความเชื่อเดิมของตน เพื่อพิสูจน์ความคิดความเชื่อนั้น เทคนิคการผ่อนคลาย (relaxation technique) คือการสอนให้ผู้รับบริการมีวิธีในการผ่อนคลายร่างกายเมื่อต้องเผชิญกับเหตุการณ์ที่กระตุ้นให้เกิดความรู้สึกทางลบ เทคนิคการให้แบบฝึกหัดหรือการบ้าน (homework assignment) คือการโอนถ่ายประสบการณ์ที่ฝึกการปรับความคิดและพฤติกรรมในช่วงเวลาพักไปใช้ในสิ่งแวดล้อมจริงตามธรรมชาติ ซึ่งจะช่วยให้ผลการรักษายังคงอยู่หลังจากสิ้นสุดการให้การช่วยเหลือ และยังทำให้ผู้รับบริการรับรู้ถึงความสามารถในการควบคุมตนเองมากยิ่งขึ้น (Cormier & Cormier, 1985)

เทคนิคบางอย่างสามารถเอื้อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงได้ทั้งในเชิงความคิดและพฤติกรรม ตัวอย่างเช่น เทคนิค self-monitoring ที่ให้ผู้รับบริการบันทึกเหตุการณ์ ความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมที่เกิดขึ้น รวมทั้งระบุความถี่และความรุนแรง ในด้านของความคิด การสังเกตตนเองทำให้เกิดการตระหนักรู้ในตนเอง (self-awareness) ต่อความคิดที่ตนเองมีอยู่ และจะทำให้เห็นถึงความเชื่อมโยงระหว่างความคิดที่มี กับอารมณ์และพฤติกรรมที่เกิดขึ้นตามมา ส่วนในด้านของพฤติกรรม ผู้รับบริการที่ใช้การสังเกตตนเองเป็นประจำจะทำให้เกิดการตระหนักรู้ในตนเองถึงความถี่ของพฤติกรรมที่เกิดขึ้น นำไปสู่การประเมินตนเองว่าจะมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างไร นักจิตวิทยาการรักษาสามารถนำข้อมูลจากผู้รับบริการสังเกตและบันทึกความคิดและพฤติกรรมนี้มาใช้เป็นหลักฐานในการทำทหายความคิดที่ไม่ตรงกับความเป็นจริง และยังใช้ประโยชน์ในการตั้งเป้าหมายของการรับบริการ ดังตัวอย่างในงานวิจัยของ McFall (1970) ที่พบว่านักศึกษาที่มีการสังเกตแรงกระตุ้นในการสูบบุหรี่ของตนเอง สามารถลดจำนวนบุหรี่ที่สูบและระยะเวลาที่ใช้ในการสูบบุหรี่แต่ละมวนลงได้ โดย McFall อธิบายว่า เมื่อบุคคลเริ่มให้ความสนใจในแง่มุมของพฤติกรรมตนเองอย่างใกล้ชิดมากๆ พฤติกรรมนั้นมีแนวโน้มที่จะเปลี่ยนแปลง แม้ว่าอาจจะปรารถนาความไม่เปลี่ยนแปลงก็ตาม ผลของเทคนิค self-monitoring นี้สำคัญมาก ถือว่าเป็นหัวใจสำคัญของการรักษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญหาพฤติกรรมนิยม (Humphreys, Marx, & Lexington, 2008) อีกหนึ่งเทคนิคที่จะช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านความคิดและพฤติกรรม คือ การนำเสนอทักษะการแก้ปัญหา ในด้านของความคิด นักจิตวิทยาจะช่วยให้ผู้รับบริการได้ชั่งน้ำหนักข้อดี/ข้อเสียในทางเลือกต่างๆ ทำให้เกิดความกระจ่างชัดในทางเลือกที่มี นักจิตวิทยาเอื้อให้ผู้รับบริการได้ขยายมุมมองที่มีต่อปัญหา และชี้ชวนให้เกิดการเลือกที่เหมาะสมกับสิ่งที่ผู้รับบริการให้ความสำคัญ ในด้านของพฤติกรรม นักจิตวิทยาสามารถ

ช่วยเสริมการฝึกทักษะต่างๆ เช่น การแสดงออกอย่างเหมาะสม (assertiveness) เพื่อเน้นให้เกิดการลงมือแก้ปัญหา (implementation)

การใช้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมแบบกลุ่ม จะยิ่งเพิ่มประสิทธิภาพของกระบวนการได้มากยิ่งขึ้น เนื่องจากมีปัจจัยทางสัมพันธภาพระหว่างผู้รับบริการกับสมาชิกกลุ่มคนอื่นๆ เพิ่มเข้ามานอกเหนือจากสัมพันธภาพระหว่างผู้รับบริการกับผู้ให้การศึกษา สัมพันธภาพภายในกลุ่มที่ดีนั้นจะนำมาซึ่งการรับรู้ถึงมุมมองความคิดที่แตกต่างไปจากของตนเอง การได้เกิดความรู้กระจ่างชัดถึงอิทธิพลของความคิดที่มีต่ออารมณ์ความรู้สึกและพฤติกรรม และการเรียนรู้ผ่านตัวแบบ (modeling) มีแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม มีการกระตุ้นให้สมาชิกในกลุ่มมีการซักซ้อมพฤติกรรมภายใต้บรรยากาศปลอดภัย ไม่มีการตัดสินวิพากษ์วิจารณ์ พร้อมทั้งมีการให้ข้อมูลป้อนกลับ (feedback) เทคนิคต่างๆ เช่น การซักซ้อมพฤติกรรม (behavioral rehearsal) การเสริมแรง (reinforcement) การให้การบ้าน (homework assignment) จะถูกนำมาใช้อย่างเต็มที่ นอกจากนี้นักจิตวิทยาผู้นำกลุ่มการปรึกษายังจะช่วยทำเป้าหมายของสมาชิกแต่ละคนมีความชัดเจนและเป็นรูปธรรมได้

กลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมยังมีความเหมาะสมอย่างยิ่งในการปรับใช้กับวัยรุ่นในสถานศึกษา Vernon (2004, อ้างถึงใน Corey, 2012) สรุปถึงที่มาของควมมีประสิทธิภาพของกลุ่มการปรึกษาตามแนวคิดนี้ไว้ดังนี้

1. หลักการของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมเป็นที่เข้าใจได้ง่าย สามารถนำไปปรับใช้ได้กับเด็กและวัยรุ่นแทบทุกช่วงวัย
2. กลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวทางนี้ใช้ระยะเวลาสั้น จึงเหมาะกับการใช้ในโรงเรียนซึ่งมีเวลาจำกัด
3. แนวคิดของการปรึกษาที่สามารถสอนได้นี้ นำไปใช้เป็นทักษะชีวิตได้
4. กลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวทางนี้ช่วยให้ผู้รับบริการจัดการกับสิ่งที่ตนเองเปลี่ยนแปลงได้ และยอมรับในสิ่งที่ตนเปลี่ยนแปลงไม่ได้
5. หลักการของปัญญาการรู้คิดช่วยให้วัยรุ่นมีกำลังในการจัดการปัญหาของปัจจุบันและอนาคต
6. เด็กและวัยรุ่นสามารถเรียนรู้การควบคุมพฤติกรรมและอารมณ์ของตนเองผ่านการเข้าใจความเชื่อมโยงระหว่างความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรม

บทบาทของนักจิตวิทยาการศึกษา

นักจิตวิทยาการศึกษาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมยังคงให้ความสำคัญกับการสร้างสัมพันธภาพที่ดีในการช่วยเหลือกับผู้รับบริการ แต่ในขณะเดียวกันก็ต้องท้าทายความคิดที่ไม่เป็นประโยชน์ต่อผู้รับบริการ นักจิตวิทยาการศึกษาแนวความคิดนี้มีบทบาทเพิ่มเติมในการเป็นผู้นำเสนอทักษะต่างๆ และมอบหมายการบ้าน และจะค่อนข้างนำทาง (directive) ผู้รับบริการอย่างเป็นระบบ ขั้นตอน มีการทำงานร่วมกันกับผู้รับบริการในการตั้งเป้าหมาย นอกจากนี้ นักจิตวิทยายังต้องทำหน้าที่ในการประเมินสถานะปัญหาเพื่อทำความเข้าใจและวางแผนการให้ความช่วยเหลือได้อย่างถูกต้อง

กลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมกับการควบคุมตนเอง

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา ในการพัฒนาคุณลักษณะทางจิตวิทยาที่เกี่ยวข้องกับทักษะการควบคุมตนเอง นักจิตวิทยาบางท่านเลือกใช้กระบวนการและเทคนิคตามแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม นอกจากนี้ ยังมีการออกแบบการให้บริการเพื่อเพิ่มทักษะการควบคุมโดยผนวกเข้าโดยตรงกับจิตบำบัดแบบปัญญาพฤติกรรมนิยม เช่นงาน Cognitive Behavioral Self-control Training ของ Kendall และ Zupan (1981) แม้ยังไม่พบว่ามีการศึกษาผลของการศึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมต่อการควบคุมตนเองของบุคคลโดยตรง อย่างไรก็ตาม เทคนิคและกระบวนการที่ใช้ในกลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบปัญญาพฤติกรรมนิยมมีลักษณะของการเอื้ออำนวยให้ผู้รับบริการช่วยเหลือตนเอง (self-help) ในการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรมของตนเอง ซึ่งมีความสอดคล้องกันกับกระบวนการพัฒนาการควบคุมตนเอง ได้แก่ เทคนิคการสังเกตตนเอง (Monitoring) ที่ช่วยให้ผู้รับบริการมีการสังเกตและจดบันทึกความคิด อารมณ์ความรู้สึก และพฤติกรรมของตนเอง ส่งผลให้บุคคลเห็นพฤติกรรมของตนเองชัดเจนยิ่งขึ้น และมีการควบคุมพฤติกรรมของตนเอง เทคนิคการปรับความคิดและการใช้การพูดกับตนเอง (Coping statement) ที่ช่วยให้ผู้รับบริการตระหนักรู้ถึงความคิดอัตโนมัติของตนที่ส่งผลต่อพฤติกรรม และเปลี่ยนความคิดนั้นเป็นความคิดที่เอื้อประโยชน์ให้เกิดความรู้สึกทางบวก เมื่อบุคคลประสบกับการต้องเลือกระหว่างความพึงพอใจที่ได้ในทันที กับการรอคอยเพื่อเป้าหมายในระยะยาว บุคคลจะสามารถใช้การพูดกับตนเองเพื่อควบคุมให้ตนแสดงพฤติกรรมที่สอดคล้องกับการทำเป้าหมายนั้นให้สำเร็จได้ เทคนิคการเสริมแรง (Reinforcement) ที่ช่วยให้ผู้รับบริการได้รับการเสริมแรง ทำให้บุคคลมีการเสริมแรงตนเองเมื่อควบคุมการเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองได้ เทคนิคการนำเสนอทักษะการแก้ปัญหา ที่ช่วยให้ผู้รับบริการได้ประเมินข้อดีข้อเสียของแต่ละทางเลือก สามารถเลือกพฤติกรรมที่ตอบสนองต่อเป้าหมายของตนได้

ทั้งนี้ ผู้วิจัยได้สรุปและสังเคราะห์ให้เห็นถึงผลของกระบวนการและเทคนิคของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมที่ช่วยเสริมแต่ละองค์ประกอบของการควบคุมตนเองในบุคคลได้ดังในตาราง 1

ตารางที่ 1 ตารางแสดงเทคนิคกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมที่เอื้อให้เกิดการควบคุมตนเอง

องค์ประกอบของการควบคุมตนเอง Rosenbaum (1980)	เทคนิคกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม (CBT) ที่เกี่ยวข้อง
<p>1. การใช้การรู้คิดเพื่อควบคุมอารมณ์และการตอบสนองทางร่างกาย</p> <p>(Uses of cognition for controlling emotions and physiological responses)</p>	<p>การปรับเปลี่ยนความคิด (Cognitive Restructuring): มีการท้าทายความคิดที่ไม่เอื้อประโยชน์ และหาวิธีคิดที่ตรงกับความจริงยิ่งขึ้น</p> <p>การใช้การพูดกับตนเอง (Coping Statements): การพัฒนารูปแบบการทำหายความคิดที่ช่วยปรับความคิดให้ตรงกับความจริงและเอื้อให้เกิดอารมณ์ทางบวกเป็นคำพูดประจำใจเมื่อเผชิญกับสถานการณ์ต่างๆ ที่เสี่ยงต่อการเกิดความคิดไม่เอื้อประโยชน์</p>
<p>2. การใช้กลวิธีในการจัดการปัญหา</p> <p>(Problem solving strategies)</p>	<p>การฝึกทักษะการแก้ปัญหา (Problem Solving Skills): ช่วยให้ผู้รับบริการมีทางเลือกในการรับมือกับปัญหามากขึ้น ทั้งในมุมมองของการรู้คิดในการประเมินถึงข้อดีข้อเสียของทางเลือกต่างๆ สามารถเลือกตอบสนองได้เหมาะสมกับเป้าหมายของตนเอง และพฤติกรรมในการนำเอาทางเลือคนั้นๆ ไปประยุกต์ใช้จริง</p>
<p>3. การชะลอการได้รับความพึงพอใจ</p> <p>(Delay of immediate gratification)</p>	<p>การสังเกตตนเอง (Self-monitoring): ผู้รับบริการสังเกตความถี่ของพฤติกรรมที่ตอบสนองความพึงพอใจระยะสั้น อันไม่พึงประสงค์ จะช่วยให้มีการตระหนักรู้และลดพฤติกรรมนั้นลงได้</p>

<p>องค์ประกอบของการควบคุมตนเอง</p> <p>Rosenbaum (1980)</p>	<p>เทคนิคกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยา</p> <p>แนวปัญญาพฤติกรรมนิยม (CBT) ที่เกี่ยวข้อง</p>
	<p>การฝึกทักษะการจัดการอารมณ์ความรู้สึก (Emotion Regulation): เช่น การฝึก relaxation เพื่อจัดการการเปลี่ยนแปลงที่ไม่พึงประสงค์ทางร่างกาย เช่น อาการอยากบุหรี่ยันเกิดจากความปรารถนาที่มี เพื่อลดความเสี่ยงต่อความหุนหันพลันแล่นและความกดดันในการตอบสนองต่อความปรารถนานั้น</p>
<p>4. การรับรู้ความสามารถของตน (Perceived Self-Efficacy)</p>	<p>การใช้ตัวแบบ (Modeling): การได้เห็นสมาชิกกลุ่มที่มีความคล้ายคลึงกันประสบความสำเร็จ ทำให้เกิดการรับรู้ความสามารถของตนมากขึ้น</p> <p>การได้รับข้อมูลป้อนกลับและสัมพันธ์ภายในกลุ่ม (Feedback and group relationship): คำพูดเชิงบวกและกระตุ้นให้กำลังใจ ทำให้บุคคลเอาชนะความสงสัยในความสามารถของตนเองและสนใจในการมุ่งสู่เป้าหมาย</p> <p>การใช้การพูดกับตนเอง (Coping statement): ช่วยท้าทายความเชื่อทางลบที่ตนเองมีเกี่ยวกับความสามารถของตนเองในการจัดการสถานการณ์ที่เผชิญ</p>

เทคนิคกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมตามที่กล่าวมาในตารางจะได้รับการพัฒนาขึ้นผ่านการมอบหมายการบ้าน (homework assignment) ซึ่งจะช่วยให้ผู้รับบริการนำประสบการณ์จากชั่วโมงการศึกษาไปใช้ในสิ่งแวดล้อมจริงของตน

จากการศึกษาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมที่ใช้ในการปรึกษาเชิงจิตวิทยาและจิตบำบัด ทำให้เห็นว่าการศึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวคิดนี้สามารถช่วยให้ผู้รับบริการมีการควบคุมตนเองได้ดีขึ้น ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยจึงเลือกใช้กลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมเพื่อเพิ่มการควบคุมตนเองในนักเรียนมัธยมปลายที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่ อย่างไรก็ตาม ด้วยความแตกต่างทางวัฒนธรรม ผู้วิจัยจึงมีความสนใจวิธีการพัฒนาจิตใจในวิถีของพุทธศาสนา อย่างการฝึกสติ และ

ต้องการนำมาประยุกต์ใช้ควบคู่กันกับโปรแกรมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยา เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพทั้งในด้านองค์ประกอบที่ช่วยสนับสนุนกระบวนการ และด้านความเหมาะสมสอดคล้องกับผู้รับบริการในสังคมไทย

สติและการฝึกสติ

ความหมายของสติ

สติ มีแนวคิดมาจากหลักคำสอนในศาสนาพุทธ หากแต่ได้รับความสนใจศึกษาแพร่หลายในปัจจุบันทั้งในวัฒนธรรมตะวันออกและตะวันตก โดยนิยามที่มักได้รับการอ้างอิงทางตะวันออกจะมีเนื้อความไปในแนวที่พระธรรมปิฎก (ป. อ. ปยุตฺโต) (2546) ได้ให้ความหมายว่า สติ คือ ความระลึกได้ ความไม่ลืม ไม่เผลอ ไม่เลินเล่อ ไม่พ่นเพื่อนเลือนลอย ความระมัดระวัง ความตื่นตัวต่อหน้าที่ภาวะที่พร้อมอยู่เสมอในการคอยรับรู้ต่อสิ่งต่างๆ ที่เข้ามาเกี่ยวข้อง และตระหนักว่าควรปฏิบัติต่อสิ่งนั้นๆ อย่างไร ส่วนในเชิงตะวันตกนั้น งานวิจัยของ Kabat-Zinn (1990) เป็นผู้ที่ได้รับการอ้างอิงการศึกษาสติเป็นหลัก และให้คำจำกัดความของสติ (mindfulness) ว่าเป็นการให้ความสนใจไปที่ประสบการณ์ที่เกิดขึ้นในปัจจุบันขณะ โดยยอมรับตามความเป็นจริงที่เกิดขึ้นและไม่ตัดสิน คำจำกัดความจากทั้งสองมุมมองนั้นมีความเหมือนกันตรงที่เน้นว่าการมีสติคือการรับรู้อยู่กับปัจจุบันขณะ ไม่หลงหรือหมกมุ่นไปในความคิดต่อเหตุการณ์ที่ผ่านไปแล้วหรือกังวลกับเหตุการณ์ที่ยังมาไม่ถึง เมื่อมีความพร้อมต่อการรับรู้สิ่งที่เกิดขึ้นตรงหน้า ก็จะสามารถประเมินเหตุการณ์ต่างๆ ตามความเป็นจริง

สติสะท้อนให้เห็นถึงสถานะที่บุคคลสนใจตระหนักรู้อยู่กับปัจจุบันขณะ ไม่หมกมุ่นกับกับสิ่งใดสิ่งหนึ่งโดยเฉพาะ เช่น ความต้องการเพียงชั่วแล่น การหมกมุ่นกับความทรงจำ จินตนาการ แผนการ หรือความวิตกกังวล หรือการมีพฤติกรรมตอบสนองตามอัตโนมัติโดยปราศจากการตระหนักรู้ถึงการกระทำของตนเอง (Brown & Ryan, 2003) ไม่เผลอเผลอไปโดยอัตโนมัติตามความต้องการที่เกิดขึ้นชั่วขณะ หากแต่สะท้อนให้เห็นถึงการอยู่กับปัจจุบันขณะ การตระหนักรู้ถึงสถานะจิตใจ แรงจูงใจ เป้าหมาย อันช่วยทวีความสามารถในการแก้ปัญหา และการตอบสนองต่อความต้องการที่มีอย่างเหมาะสม

สติและการฝึกสติมีรากฐานมาจากวัฒนธรรมทางตะวันออกมากกว่า 2550 ปีแล้ว แม้จะมีฐานที่มาจากตะวันออก แต่การฝึกเพื่อพัฒนาสตินั้นมีประโยชน์ต่อกลุ่มคนทั่วไป ทุกเพศ ทุกวัย ไม่ได้จำกัดเฉพาะผู้ที่นับถือศาสนาใดศาสนาหนึ่งเท่านั้น แนวความคิดและวิธีการปฏิบัติการฝึกสติได้เป็นที่รู้จักของบุคคลในวงการการแพทย์และจิตวิทยาแห่งโลกตะวันตก และได้นำมาปรับใช้กับการฝึกเพื่อพัฒนาและเยียวยาจิตใจมาเป็นระยะเวลาหนึ่ง ในการปรับใช้ทำให้เกิดความเหลื่อมล้ำแตกต่างกันในด้านการอบความคิดระหว่างทั้งสองวัฒนธรรมอยู่บ้าง Keng, Smoski และ Robins (2011) ได้สรุปถึงความ

แตกต่างของแนวคิดเรื่องสติระหว่างในวัฒนธรรมตะวันออกและตะวันตกไว้ 3 ระดับ คือระดับบริบท (contextual level) ระดับกระบวนการ (process level) และระดับเนื้อหา (content level) มีรายละเอียดดังนี้

1. ระดับบริบท (contextual level) ในวัฒนธรรมตะวันออก สติถือว่าเป็นปัจจัยหนึ่งของระบบการฝึกฝนซึ่งนำมาซึ่งเป้าหมายหนึ่งเป้าหมายใด ที่สะท้อนให้เห็นความคิดความเชื่อปรัชญา ศาสนา อาทิ สตินับเป็นส่วนหนึ่งของการฝึกฝนซึ่งจะนำมาซึ่งการหลุดพ้นจากทุกข์ หรือนิพพาน ในพุทธศาสนา ดังนั้น การฝึกสติจึงเป็นกระบวนการที่จำเป็นต้องฝึกฝนเป็นระยะเวลาต่อเนื่องร่วมกับการฝึกตนในด้านอื่นๆ ในทางตรงกันข้าม สำหรับทางตะวันตกถือว่าการฝึกสติเป็นอิสระ แยกตัวจากระบบการฝึกหรือแนวปรัชญาอื่นๆ

2. ระดับกระบวนการ (process level) ในวัฒนธรรมตะวันออกนั้น สตินับเป็นส่วนหนึ่งของการคิดใคร่ครวญเพื่อเข้ามาซึ่งความเข้าใจอันกระจ่างชัดถึงแนวคิดปรัชญาที่เกี่ยวข้อง เช่น กฎไตรลักษณ์ ในพระพุทธศาสนา ส่วนในการฝึกของโลกตะวันตกนั้นไม่ได้มุ่งเน้นไปที่การนำมาซึ่งความกระจ่างชัดนี้ หากแต่เพียงมุ่งเน้นอยู่กับการอยู่กับปัจจุบัน

3. ระดับเนื้อหา (content level) ในวัฒนธรรมตะวันออกนั้น สติมักมุ่งเน้นถึงการตระหนักรู้ภายในตนเองเกี่ยวกับกระบวนการและประสบการณ์ทางร่างกายและจิตใจ แต่สำหรับแนวคิดของตะวันตก มีการขยายมุมมองเกี่ยวกับการตระหนักรู้นี้ไปมุ่งเน้นการรู้ประสาทสัมผัสต่างๆ อย่างเช่น การมองเห็นและการได้กลิ่นด้วย

คุณสมบัติของสติ

Gunaratana (2011) กล่าวว่า สติมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

1. สติ เป็นเหมือนกระจก ซึ่งจะสะท้อนเฉพาะสิ่งที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน ในวิถีที่เกิดขึ้นจริง ไม่มีอคติปนอยู่
2. สติ เป็นการสังเกตโดยไม่มีความคิดตามต่อ สติเป็นความสามารถของจิตใจในการสังเกตโดยไม่วิพากษ์วิจารณ์
3. สติ เป็นการมองอย่างเป็นกลาง ไม่เลือกข้าง สติเป็นเพียงแค่การรับรู้ แต่จะไม่ยึดอยู่กับสิ่งที่รับรู้
4. สติ ไม่ใช่การตระหนักรู้ที่เกี่ยวกับชื่อเรียกหรือคำ ในภาษาอังกฤษเรียกสติว่าเป็น "bare attention" (การให้ความสนใจอย่างว่างเปล่า) สติไม่ได้หมายความว่าถึงความคิด และสติไม่มีความเกี่ยวข้องกับความคิดหรือมโนทัศน์

5. สติ เป็นการตระหนักรู้ในช่วงเวลาปัจจุบัน เกิดขึ้นในปัจจุบันขณะ เป็นการสังเกตสิ่งที่เกิดขึ้นตรงหน้า ในเวลาปัจจุบัน

6. สติ เป็นการตระหนักรู้ซึ่งไม่มีเป้าหมายให้มุ่งหวัง เมื่อมีสติแล้วจะไม่ยึดอยู่เพื่อผลลัพธ์หรือพยายามทำอะไรให้สำเร็จ เมื่อบุคคลมีสติ เขาจะประสบกับความเป็นจริงในปัจจุบันไม่ว่าจะเกิดอะไรขึ้น ไม่มีสิ่งที่ได้รับ เป็นเพียงการสังเกตเท่านั้น

7. สติ คือการตระหนักรู้ถึงความเปลี่ยนแปลง สติจะรับรู้ถึงกระแสการหมุนผ่านของประสบการณ์ต่างๆ

วิธีการฝึกสติ

การฝึกสตินั้นเป็นการพัฒนาจิตใจที่อยู่ในความสนใจของกลุ่มคนที่หลากหลาย ในแต่ละกลุ่มก็จะมีรายละเอียด วิธีการ ความเชื่อที่แตกต่างกันออกไป สำหรับในวงการการรักษาทางตะวันตก มีการปรับใช้หลักการฝึกสติให้เข้ากันกับวิถีชีวิตมากขึ้น Baer (2006) นำเสนอแบบฝึกหัดการฝึกสติที่มักใช้ในโปรแกรม Mindfulness-based Stress Reduction (MBSR) และโปรแกรม Mindfulness-based Cognitive Therapy (MBCT) ดังนี้

1. การสำรวจร่างกาย (Body scan) นักจิตวิทยาให้ผู้รับบริการอยู่ในท่าสบายๆ ปิดตา แล้วให้มุ่งความสนใจไปที่ส่วนต่างๆ ของร่างกายทีละส่วนตามลำดับ เช่น เริ่มที่นิ้วเท้าของเท้าข้างใดข้างหนึ่ง ไล่ขึ้นมาจนถึงศีรษะ และสังเกตสัมผัสที่เกิดขึ้นกับอวัยวะนั้น โดยต่างจากเทคนิคการผ่อนคลายร่างกาย (relaxation technique) คือ การสำรวจร่างกายไม่จำเป็นต้องผ่อนคลายทุกส่วน เพียงแค่รับรู้ความรู้สึกตามที่เป็นอยู่และสังเกตอย่างลึกซึ้ง เมื่อจิตใจเริ่มหันเหไปสนใจอย่างอื่น เช่น ความคิด ความกังวล ให้ตระหนักรู้ว่าจิตใจไม่อยู่กับร่างกาย และกลับมามุ่งความสนใจในร่างกายต่อให้ได้เร็วที่สุด

2. การนั่งสมาธิ (Sitting meditation) นักจิตวิทยาให้ผู้รับบริการนั่งบนเก้าอี้หรือเบาะนั่งในท่าที่สบายแต่ตื่นตัว ปิดตา แล้วจดจ่อสมาธิอยู่กับลมหายใจ หากจิตใจเหม่อลอยฟุ้งซ่านไปถึงความคิดอื่นๆ นอกเหนือจากลมหายใจ ให้ค่อยๆ กลับมาจดจ่ออยู่กับลมหายใจต่อ และเมื่อจิตเริ่มนิ่งแล้วอาจย้ายการจดจ่อไปที่สัมผัสต่างๆ ทางร่างกาย ให้ผู้นั่งสมาธิสังเกตสิ่งต่างๆ โดยไม่ตัดสิน และยอมรับตามที่เป็นจริง นอกจากนี้ผู้ฝึกอาจเพิ่มการสังเกตเสียงจากสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตัวโดยไม่คิดวิเคราะห์ตามต่อ

3. หัตถะโยคะ (Hatha Yoga) การทำท่าหัตถะโยคะเป็นการฝึกการตระหนักรู้อย่างมีสติต่อร่างกายในขณะที่มีการเคลื่อนไหว ยืดเหยียด หรือหยุดค้างในท่าทางต่างๆ การทำท่าหัตถะโยคะเป็นไปอย่างช้าๆ นุ่มนวล และมีการตระหนักรู้ถึงสัมผัสของร่างกายและลมหายใจในแต่ละขณะ หัตถะ

โยคะเป็นกระบวนการฝึกสติซึ่งต่างจากการออกกำลังกาย ตรงที่ผู้รับบริการจะสังเกตร่างกายของตนเองอย่างละเอียด มีการตระหนักถึงข้อจำกัดของร่างกายตนเองและไม่ฝืนต่อข้อจำกัดนั้น หลีกเลี่ยงการพยายามบรรลุเป้าหมายในท่าต่างๆ เป็นเทคนิคฝึกสติที่เป็นทางเลือกที่ดีสำหรับผู้ที่มีสติว่าการนั่งสมาธิหรือการสำรวจร่างกายนั้นน่าเบื่อหรือทำให้ตึงเครียด

4. การเดินสมาธิ (Walking meditation) จุดประสงค์ของการเดินสมาธิคือการให้ผู้ฝึกจดจ่ออยู่กับสัมผัสทางร่างกายในขณะที่เดิน สายตามุ่งไปข้างหน้า ไม่ก้มต่ำมองที่เท้า ให้ผู้ฝึกสนใจในการเคลื่อนไหว การถ่ายน้ำหนักและความสมดุล และสัมผัสที่เท้าและขาในขณะที่เดิน ในการเดินสมาธิผู้ฝึกจะมีการสังเกตเมื่อจิตใจหลุดจากความสนใจและค่อยๆ ดึงจิตกลับมาจดจ่อที่เดิมเหมือนกับแบบฝึกหัดอื่นๆ การเดินสมาธิจะเป็นจุดเริ่มต้นที่ดีสำหรับการฝึกสติของผู้ที่มีสติว่าการนั่งสมาธินั้นกระตุ้นความวิตกกังวลของตนเอง และยังสามารถนำไปใช้กับการเดินอย่างมีสติในชีวิตประจำวันได้ด้วย

5. การมีสติในกิจกรรมประจำวัน (Mindfulness in daily life) คือการที่ผู้ฝึกสตินำการตระหนักรู้อย่างมีสติไปใช้กับกิจวัตรประจำวันเช่น การล้างจาน การทำความสะอาดบ้าน การกิน การขับรถ ฯลฯ การเพิ่มการตระหนักรู้อย่างมีสติในแต่ละขณะนี้จะช่วยให้มีการตระหนักรู้ในตนเอง (self-awareness) เพิ่มขึ้น และสามารถตัดสินใจเกี่ยวกับสถานการณ์ที่เป็นปัญหาได้เหมาะสมยิ่งขึ้น

ในบริบทสังคมไทย การฝึกสติเป็นสิ่งที่ปฏิบัติโดยทั่วไป และได้รับการยอมรับว่ามีคุณค่า แม้ในกลุ่มวัยรุ่นเองที่หากมองโดยผิวเผินจะคิดว่าเป็นวัยที่ห่างจากการพึ่งพิงศาสนาเพื่อพัฒนาจิตใจ แต่จากการศึกษาของฐิตาวิ แก้วพรสวรรค์ กมลพร แก้วพรสวรรค์ และฉัตรพร ตั้งจิตติพร (2555) เกี่ยวกับปัจจัยที่มีต่อความเป็นผู้มีสติของวัยรุ่นไทย กลุ่มตัวอย่างคือนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ที่นับถือศาสนาพุทธ จำนวน 658 คน จาก 3 โรงเรียน พบว่า วัยรุ่นไทยที่นับถือศาสนาพุทธส่วนใหญ่จะเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาเฉพาะวันสำคัญทางศาสนา โดยร้อยละ 55.3 ทำบุญตักบาตรเฉพาะวันสำคัญหรือวันเกิด ร้อยละ 44 ฟังเทศน์ที่วัดเฉพาะวันสำคัญทางศาสนา ร้อยละ 38.3 มีการสวดมนต์เพียง 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์ แต่วัยรุ่นส่วนใหญ่ ร้อยละ 61.3 เคยได้รับการฝึกสติ ทั้งในรูปแบบของการนั่ง การเดิน การคิดอย่างมีสติ อย่างน้อย 1 ครั้ง และคนที่เคยผ่านการฝึกสติเห็นประโยชน์ของการฝึกสติอย่างมากถึงร้อยละ 90 และมีความต้องการที่จะฝึกสติร้อยละ 60.3 นอกจากนี้ วัยรุ่นยังรายงานว่าพวกตนให้ความสนใจกับการฝึกสติในรูปแบบที่ไม่เป็นทางการมากเป็นพิเศษ ดังนั้น การนำการฝึกสติมาใช้กับวัยรุ่น เป็นสิ่งที่สามารถทำได้ หากมีการคำนึงถึงรูปแบบที่เหมาะสมกับช่วงวัย

สติกับการควบคุมตนเอง

ดาราวรรณ ต๊ะปินตา (2535) ได้สรุปประโยชน์ของสติไว้ว่า สติทำให้บุคคลระลึกถึงกัน ทั้งก่อนที่จะทำ พูด เคลื่อนไหว ในขณะที่ทำ พูด และตระหนักรู้ถึงสิ่งที่ได้ทำ ได้พูด ได้คิดไปแล้ว จึง

ตระหนักได้ในภายหลังถึงสิ่งที่ควรทำและไม่ควรทำ สติทำให้ผู้ฝึกมีการควบคุมตนเองให้อยู่ในภาวะที่ต้องการ มีความพร้อมต่อการตรวจตรากระบวนการรับรู้และความคิด ทวีความสามารถในการกำกับความคิด สติช่วยให้ตามทันอยู่กับการกระทำ และการคิดในปัจจุบัน ทำให้คนแก้ไขความเคยชิน และสร้างแนวนิสัยใหม่ นอกจากนี้ยังช่วยให้คนมองเห็นตนเองและเผชิญสภาพที่เป็นจริงของตนเอง มีการยอมรับตามที่เป็น ไม่หลอกหลวงตนเอง เมื่อได้รับการสนับสนุนด้วยความรู้ต่างๆ จะช่วยให้แก้ปัญหามาใช้แก้ปัญหาของตนเองได้ ดังนั้นจึงเห็นได้ว่า การมีสติเป็นสิ่งสำคัญในการช่วยให้บุคคลมีการควบคุมตนเองได้ดี

Mikulas (1990) กล่าวถึงความคล้ายคลึงระหว่างกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เน้นการควบคุมตนเองและหลักคำสอนของศาสนาพุทธไว้ว่า ทั้งสองแนวทางพยายามหลีกเลี่ยงการใช้อภิสิทธิ์ในการอธิบายเพื่อให้เกิดเป็นแนวทางที่นำมาปรับใช้ในชีวิตประจำวันได้ มีการเน้นไปที่การสังเกตพฤติกรรมทั้งภายในและภายนอก และเน้นถึงกลวิธีในการควบคุมตนเองเหมือนกัน ในมุมมองของ Mikulas การเกิดการควบคุมตนเองนั้น อันดับแรกบุคคลต้องตระหนักรู้ในพฤติกรรมที่จะเปลี่ยน เขาจึงจะสามารถเปลี่ยนแปลงได้อย่างเต็มที่ จากนั้นเมื่อกระบวนการเปลี่ยนแปลงกลายเป็นอัตโนมัติ กระบวนการนั้นก็จะเกิดขึ้นเองโดยหลุดจากความสนใจไป เราสามารถฝึกฝนการตระหนักรู้ต่อการควบคุมตนเองได้ด้วยวิธีการต่างๆ เช่น การจดบันทึก หรือการทำจิตบำบัด แต่การฝึกสติจะเป็นหนทางตรงในการได้มาซึ่งการตระหนักรู้ดังกล่าว

การฝึกสติ นอกจากจะทำให้บุคคลสามารถควบคุมการให้ความสนใจต่อสิ่งต่างๆ ได้ดียิ่งขึ้น ยังช่วยต้านผลของการลดพร้อมการควบคุมตนเอง (Self-control depletion) กล่าวคือ บุคคลที่ฝึกสติจะสามารถควบคุมตนเองได้ในระยะเวลาานานกว่า ดังเช่นในผลการศึกษาของ Friesse และคณะ (2012) ซึ่งทดลองผลของการฝึกสติที่มีต่อการควบคุมตนเอง โดยใช้กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการฝึกสติแบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ไม่มีการเก็บกดอารมณ์ กลุ่มที่มีการเก็บกดอารมณ์ และกลุ่มที่มีการเก็บกดอารมณ์แล้วฝึกสติด้วยวิธีทำสมาธิ โดยทั้ง 3 กลุ่มจะได้ดูวิดีโอที่กระตุ้นอารมณ์ทางลบ ซึ่งเชื่อว่าการเก็บกดอารมณ์โดยไม่แสดงออกขณะดูวิดีโอจะเป็นการใช้พลังงานการควบคุมตนเอง จากนั้นให้ 2 กลุ่มแรก (กลุ่มที่ไม่มีการเก็บกดอารมณ์ และกลุ่มที่มีการเก็บกดอารมณ์) ทำงานวาดเขียน ส่วนกลุ่มที่มีการเก็บกดอารมณ์แล้วฝึกสติให้ฝึกสติด้วยวิธีที่เรียนมาจากงานสัมมนา จากนั้นทั้ง 3 กลุ่มรับการทดสอบ d2 test of attention ซึ่งเป็นวิธีหนึ่งในการประเมินการควบคุมตนเอง ผลพบว่า กลุ่มที่มีการเก็บกดอารมณ์มีผลคะแนน d2 test ต่ำกว่ากลุ่มที่ไม่มีการเก็บกดอารมณ์และกลุ่มที่มีการเก็บกดอารมณ์แล้วฝึกสติ และกลุ่มที่มีการเก็บกดอารมณ์แล้วฝึกสติมีคะแนนต่างจากกลุ่มที่ไม่มีการเก็บกดอารมณ์แต่ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ทำให้เห็นว่าบุคคลที่ได้รับการฝึกสติหลังจากผ่านการเก็บกดอารมณ์มาแล้ว (ใช้พลังการควบคุมตนเอง) สามารถควบคุมความสนใจของตนเองได้ดีพอๆ

กับบุคคลที่ไม่ได้ผ่านการเก็บกดอารมณ์ (ไม่ได้ใช้พลังการควบคุมตนเองซึ่งทำให้ทรัพยากรส่วนบุคคลที่ใช้ในการควบคุมตนเองลดลง)

แม้จะดูเหมือนว่าการฝึกสติให้ประโยชน์ต่อการพัฒนาจิตใจ ความรู้สึกนึกคิดของบุคคลได้ เช่นเดียวกับการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบปัญญานิยม แต่ยังมีความแตกต่างในเรื่องของกระบวนการทั้งสอง กล่าวคือสติ เป็นการมีความตระหนักรู้ (awareness) ต่อสิ่งที่มุ่งความใส่ใจในปัจจุบัน เป็นการเฝ้าสังเกตโดยไม่ตัดสิน (nonjudgmental observation) ไม่ว่าจะ เป็นความคิดที่ผ่านเข้ามา อารมณ์ที่เกิดขึ้น ความรู้สึกสัมผัสต่างๆ ของร่างกาย โดยความมีสติสนใจเฉพาะกระบวนการที่เกิดขึ้น ตั้งอยู่เปลี่ยนแปลงและดับไป โดยไม่ได้สนใจเนื้อหาเรื่องราวของสิ่งที่ผ่านเข้ามา ไม่ปล่อยให้จิตคิดตามหรือปรุงแต่ง กระบวนการของสติจะเป็นการเปลี่ยนแปลงท่าทีและความสัมพันธ์ต่อความคิด (process of thinking) (Shapiro, Carlson, Astin, & Freedman, 2006) ซึ่งแตกต่างจากกระบวนการของการศึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญานิยม (cognitive therapy) อันจะเน้นไปที่การเปลี่ยนแปลงเนื้อหาความคิด (content of thoughts) แม้การฝึกสติจะไม่ได้เข้าไปเปลี่ยนแปลงความคิด แต่มีส่วนช่วยให้บุคคลมีความสามารถในการติดตามความคิดของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น (รัชชชัย ฤกษ์ณะ ประกรกิจ สมจิตร ห่องบุตรศรี และผ่องพรรณ ฤกษ์ณะ ประกรกิจ, 2552)

จากคุณสมบัติและประโยชน์ของสติตามที่กล่าวมาแล้วนั้น ทำให้สติได้ถูกนำมาเป็นองค์ประกอบหลักของจิตบำบัดและการศึกษาเชิงจิตวิทยาในรูปแบบต่างๆ ได้แก่ Acceptance and Commitment Therapy (ACT) Dialectical Behavior Therapy (DBT) Mindfulness-based Cognitive Therapy (MBCT) และ Mindfulness-based Stress Reduction (MBSR) โดยในการวิจัยครั้งนี้จะใช้การฝึกสติเป็นเพียงปัจจัยหนึ่งที่จะช่วยสนับสนุนแนวทางการปรับความคิดพฤติกรรมตามแบบปัญญาพฤติกรรมนิยม ไม่ได้มุ่งเน้นใช้การฝึกสติเป็นฐาน หากแต่เพื่อมุ่งความสนใจไปที่การเพิ่มทักษะการควบคุมตนเองผ่านการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม

การใช้การฝึกสติร่วมกับกลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม

ในปัจจุบันนอกจากโปรแกรมการทำจิตบำบัดที่มีสติเป็นฐาน (mindfulness-based intervention) ตามที่ได้กล่าวไปแล้วนั้น ยังมีกระแสนงานวิจัยที่ศึกษาผลของการทำจิตบำบัดแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมและใช้การฝึกสติร่วมด้วยอยู่จำนวนหนึ่ง เช่นในการศึกษาของ Leonard และคณะ (2013) ที่ใช้การศึกษาเชิงจิตวิทยาแนวจิตพฤติกรรมนิยมและการฝึกสติต่อการแสดงออกต่อความสนใจของวัยรุ่นในสถานพินิจ พบว่าเมื่อกลุ่มตัวอย่างวัยรุ่นมีการฝึกสติเพิ่มเติมจะทำให้เขารักษา ระดับการสนใจจดจ่อและควบคุมตนเองได้ดีกว่ากลุ่มที่ไม่ได้ฝึกสติเป็นประจำ สำหรับในประเทศไทย มีผู้ศึกษาถึงประโยชน์ของการเสริมทักษะการฝึกสติในโปรแกรมจิตบำบัดตามแนวปัญญาพฤติกรรม

นิยม ได้แก่ พรเพ็ญ อารีกิจ (2554) และ Kitsumban (2008) ซึ่งต่างศึกษาผลของโปรแกรมบำบัดความคิดและพฤติกรรมร่วมกับการฝึกสติในการลดภาวะซึมเศร้า ทั้งสองโปรแกรมประสบความสำเร็จในการทำให้บุคคลเกิดความตระหนักรู้ต่อความคิด ความรู้สึก และสัมผัสทางกายที่ไม่พึงปรารถนา และเกิดการยอมรับอารมณ์ที่เป็นอยู่ นำไปสู่การพิจารณาทางเลือกใหม่ที่ทำให้สามารถลดภาวะซึมเศร้าลงได้ นอกจากนี้ในงานของดาราวรรณ ต๊ะปินตา (2535) ซึ่งเปรียบเทียบผลของกลุ่มการทำจิตบำบัดแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมร่วมกับการฝึกสติ กับผลของการใช้โปรแกรมบำบัดแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมหรือการฝึกสติเพียงอย่างเดียวอย่างใดอย่างหนึ่ง ต่อการลดความวิตกกังวลในพยาบาลที่ทำงานร่วมกับผู้ป่วยเอดส์ ทำให้เห็นว่ากลุ่มที่มีการฝึกสติร่วมกับการทำจิตบำบัดแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมสามารถลดความวิตกกังวลได้เร็วกว่ากลุ่มอื่นๆ ซึ่งช่วยสนับสนุนประสิทธิภาพของการใช้การฝึกสติในรูปแบบของกิจกรรมหนึ่งในโปรแกรมโดยยังเน้นการทำจิตบำบัดด้วยแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมเป็นพื้นฐาน

จากงานวิจัยต่างๆ จะเห็นว่า การฝึกสติสามารถใช้ร่วมกับจิตบำบัดแบบปัญญาพฤติกรรมนิยมได้ โดยถึงแม้ว่าทั้งการฝึกสติและการทำจิตบำบัดด้วยการปรับเปลี่ยนความคิดจะให้ผลในทิศทางเดียวกัน คือ การตระหนักและกระจ่างในปัญหา แต่การฝึกสติเป็นกระบวนการสังเกตและรับรู้ปัญหาจากภายใน (Mikulas, 1990) ส่วนการทำจิตบำบัดด้วยการปรับเปลี่ยนความคิด โดยใช้เทคนิคที่สำคัญอย่างการสังเกตตนเอง (self-monitoring) เป็นกระบวนการสังเกตและรับรู้ปัญหาจากภายนอก (Rehm, 1986, อ้างถึงในดาราวรรณ ต๊ะปินตา, 2535) หากการใช้การฝึกสติเพื่อให้เกิดความตระหนักรู้ในปัญหา ร่วมกับการใช้การปรับเปลี่ยนความคิดเพื่อให้เกิดการแก้ปัญหาของตนเอง จะทำให้เกิดประสิทธิภาพได้รวดเร็วมากยิ่งขึ้น

ดังนั้น ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจในการนำเทคนิคการฝึกสติมาใช้ร่วมกับกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของโปรแกรมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาที่เน้นการลดพฤติกรรมการสูบบุหรี่และเพิ่มการควบคุมตนเอง การมีสติ และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่ ในนักเรียนชายระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยมีความมุ่งหวังว่า โปรแกรมนี้จะเอื้อให้นักเรียนที่เข้าร่วมมีความตระหนักรู้ต่อความคิดอยากสูบบุหรี่ เป้าหมายที่ตนเองอยากเลิกสูบบุหรี่ รวมถึงตระหนักรู้ต่ออาการอยากบุหรี่ของตน และอาการทางกายที่เป็นผลมาจากการสูบบุหรี่มากขึ้น นอกจากนั้นยังพัฒนาความสามารถในการปรับเปลี่ยนความคิดและอาการทางกายในช่วงต้นอันจะส่งผลดีต่อการควบคุมตนเอง เพื่อเป้าหมายในระยะยาวคือการเลิกบุหรี่ และการมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. พฤติกรรมการสูบบุหรี่

อภิรักษ์ ปัญญาภาพ (2549) ศึกษาถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักศึกษาชาย กลุ่มตัวอย่างได้แก่นักศึกษาชายในสถานศึกษาสังกัดอาชีวศึกษา จังหวัดนครปฐม ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) และระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) จำนวน 388 คน โดยเก็บข้อมูลพฤติกรรมการสูบบุหรี่โดยทั่วไป รวมถึงความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ การรับรู้ความสามารถของตนเอง และแรงสนับสนุนทางสังคม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One way ANOVA) ผลพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ในระดับน้อย และมีการรับรู้ความสามารถของตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ในระดับมาก ทั้งนี้เมื่อใช้สมการถดถอยหาตัวแปรทำนาย พบว่าทั้งการรับรู้ความสามารถของตนเองและแรงสนับสนุนทางสังคมสามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ได้ แสดงให้เห็นว่าเมื่อบุคคลมีการรับรู้ความสามารถของตนเองและแรงสนับสนุนทางสังคมจะส่งผลให้พฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่มากขึ้นด้วย

จิตติมา พุ่มพรวง (2547) ศึกษาผลของโปรแกรมการจัดการตนเอง (self-management program) ต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของข้าราชการทหารชั้นประทวน กลุ่มตัวอย่างคือข้าราชการทหารชั้นประทวน จังหวัดเชียงใหม่ ที่สูบบุหรี่ประจำ จำนวน 30 นาย โดยให้ผู้เข้าร่วมทั้งหมดเข้าโปรแกรมการจัดการตนเอง ซึ่งมี 5 ขั้นตอนหลัก ได้แก่ การบรรยายให้เห็นพิษภัยของบุหรี่และอธิบายวิธีการจัดการตนเอง แจกแบบบันทึกพฤติกรรมการสูบบุหรี่ สอนวิธีการบันทึกและประเมินพฤติกรรมด้วยตนเอง ตั้งเป้าหมายในการเลิกบุหรี่และมีการสัญญากับตนเอง เริ่มบันทึกพฤติกรรมของตนเอง สุดท้ายจึงนัดพบทั้งหมดเพื่ออภิปรายวิธีที่ใช้เลิกบุหรี่และอุปสรรคในการเลิก พบว่าปริมาณและความถี่ในการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งในช่วงระยะ 2 สัปดาห์ 4 สัปดาห์ และ 6 สัปดาห์ ทำให้เห็นว่าโปรแกรมการเลิกบุหรี่ที่ช่วยให้ผู้สูบบุหรี่ตระหนักรู้ถึงผลเสียที่เกิดขึ้นกับตนเอง มีการปรับทัศนคติต่อบุหรี่ มีการสังเกตพฤติกรรมตนเอง ทำให้เห็นสถานการณ์ที่ทำให้ตนกลับไปสูบบุหรี่อีก ทำให้เขาสามารถหลีกเลี่ยงสถานการณ์นั้นได้ และการสังเกตตนเอง (self-monitoring) จะช่วยให้เขางดบุหรี่ได้มากขึ้น

พิราสินี แซ่จ๋อง (2552) ได้ศึกษาพฤติกรรม เงื่อนไข ผลกระทบของผู้ที่สามารถเลิกบุหรี่ได้ และผู้ที่ไม่สามารถเลิกบุหรี่ได้ โดยมีกลุ่มผู้ให้ข้อมูลเป็นเพศชายอายุ 12 ปีขึ้นไป ที่เลิกสูบบุหรี่ได้ 15 คน และเลิกสูบบุหรี่ไม่ได้ 15 คน ผู้วิจัยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกและมีการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่และการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา ผลการศึกษาพบว่า ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่สูบบุหรี่

ครั้งแรกเมื่ออายุ 16-20 ปี ซึ่งเป็นช่วงวัยรุ่นตอนกลาง เหตุผลที่เริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกมาจากความอยากรู้อยากลอง รองลงมาคือมาจากคำชักชวนของเพื่อน รวมทั้งสภาพแวดล้อมที่เครียด การเห็นบุคคลรอบข้างสูบบุหรี่ก็นำไปสู่การเริ่มต้นสูบบ้าง เงื่อนไขที่มีผลต่อการเลิกสูบบุหรี่ของผู้ที่เลิกสูบได้ ได้แก่ เงื่อนไขที่มาจากตนเอง เช่น ปัญหาสุขภาพ ความคิดด้านลบต่อการสูบบุหรี่ ความต้องการหยุดสูบบุหรี่ ความกังวลเรื่องผลกระทบจากการสูบบุหรี่ต่อคนรอบข้าง และเงื่อนไขที่มาจากผู้อื่น เช่น ความเป็นห่วงของครอบครัวและมีการบอกให้เลิกสูบ ได้รับแรงบันดาลใจในการเลิกสูบบุหรี่ และได้รับความรู้เกี่ยวกับวิธีในการเลิกสูบ ที่สำคัญคือการมีวินัยในตนเอง การปฏิเสธและหลีกเลี่ยงกลุ่มคนที่สูบบุหรี่ ส่วนเงื่อนไขที่มีต่อการเลิกสูบบุหรี่ของผู้ที่เลิกสูบไม่ได้ ได้แก่ เงื่อนไขที่มาจากตนเอง เช่น การติดบุหรี่จนเป็นนิสัย การมีจิตใจไม่เข้มแข็งพอ มีความรู้สึกว่าการเลิกไม่ได้ และเงื่อนไขจากผู้อื่น เช่น การเข้าสังคมและกลุ่มเพื่อน การอาศัยร่วมกับผู้สูบบุหรี่ และการขาดกำลังใจในระหว่างเลิกบุหรี่

2. การควบคุมตนเอง

Gilchrist, Schinke, Bobo, และ Snow (1986) ได้ศึกษาถึงผลของการฝึกทักษะการควบคุมตนเองสำหรับการป้องกันการสูบบุหรี่ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6 จำนวน 741 คน ซึ่งในจำนวนนี้ร้อยละ 29 เป็นผู้ที่เคยทดลองสูบบุหรี่ ผู้วิจัยแบ่งเข้ากลุ่มตัวอย่าง 3 กลุ่ม กลุ่มแรกเป็นการสอนทักษะการควบคุมตนเอง เช่น เทคนิคการสอนตนเอง การเสริมแรงตนเอง ทักษะการแก้ปัญหา และมีวิดีโอสาริตถสถานการณ์ที่ทำหยาการควบคุมตนเอง กลุ่มที่สองเป็นการให้ Placebo intervention โดยเน้นการพูดถึงสุขศึกษาและให้ข้อมูลเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ กลุ่มที่สามเป็นกลุ่มควบคุมโดยไม่ได้เข้าเงื่อนไข ผลปรากฏว่าหลังจากจบการเข้าเงื่อนไขและติดตามผลในระยะ 15 เดือนพบว่าในกลุ่มแรกมีจำนวนผู้สูบบุหรี่ที่ใกล้เคียง/ไม่เพิ่มจากเดิม แต่ในกลุ่มที่สองและสามกลับมีจำนวนผู้สูบบุหรี่มากขึ้น จึงสรุปว่าการฝึกทักษะการควบคุมตนเองช่วยให้วัยรุ่นมีความสามารถในการควบคุมและป้องกันตนเองไม่ให้มีการริเริ่มสูบบุหรี่ได้

Blittner และคณะ (1978) ศึกษาผลของปัจจัยการควบคุมตนเองทางความคิด (cognitive self-control) ที่มีต่อการลดพฤติกรรมการสูบบุหรี่ โดยเชื่อว่าผู้สูบบุหรี่จะกลัวความล้มเหลวในการเลิกบุหรี่ด้วยตนเองและไม่ตระหนักถึงความสามารถในการควบคุมตนเอง ในงานวิจัยนี้ทดลองกับผู้ใหญ่ที่สูบบุหรี่ 54 คน แบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มแรกผู้วิจัยบอกผู้เข้าร่วมก่อนเข้าโปรแกรมว่าที่เลือกเข้ากลุ่มนี้เพราะคะแนนจากแบบวัดชี้ว่ามีพลังใจ (willpower) และศักยภาพในการควบคุมพฤติกรรมตนเองสูง และเมื่อเข้าโปรแกรมบำบัด นักจิตวิทยาจะเน้นย้ำถึงความสามารถนี้ตลอดระยะเวลาการเข้าโปรแกรม กลุ่มที่สองเป็นการสุ่มผู้เข้าร่วม และให้เข้าร่วมโปรแกรมบำบัดตามปกติ กลุ่มที่สามเป็นกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้เข้าโปรแกรมใดๆ ผลที่ได้คือ กลุ่มที่หนึ่งมีอัตราความถี่ในการสูบบุหรี่ที่ลดลง ทั้งหลังการทดลองและระยะติดตามผล และมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญกับ 2 กลุ่ม

หลัง ดังนั้น โปรแกรมที่เน้นความสำคัญของการปรับความคิดให้บุคคลพึ่งพาตนเอง มีความเชื่อในความสามารถในการควบคุมตนเอง จะช่วยให้สามารถลดการสูบบุหรี่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

Muraven (2010) ศึกษาผลของการฝึกการควบคุมตนเองต่อการกลับไปสูบบุหรี่ซ้ำหลังจากเลิกบุหรี่ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ใหญ่ที่มีความต้องการเลิกบุหรี่จำนวน 122 คน โดยสุ่มให้ผู้เข้าร่วมทำแบบฝึกหัด 1 ใน 4 อย่าง ได้แก่ การงดขนมหวาน การใช้ที่บีบมือ (handgrip) การทำจิตยถนา และการเขียนบันทึกประจำวัน เป็นระยะเวลา 2 สัปดาห์ ผู้วิจัยบอกกับผู้เข้าร่วมว่าการฝึกนี้จะเพิ่มการควบคุมตนเองและจะเพิ่มความสามารถในการเลิกบุหรี่ แต่ความเป็นจริงมีเพียง 2 อย่างแรกที่เป็นการฝึกการควบคุมตนเอง ส่วนการทำจิตยถนาคำนวณและเขียนบันทึกเป็นเพียงกลุ่มควบคุม จากนั้นให้ผู้เข้าร่วมโทรศัพท์มารายงานผลเป็นระยะ ภายหลังจากกระทำการทำแบบฝึกหัด ผลพบว่าแม้ทั้ง 4 กลุ่มเงื่อนไขจะรู้สึกว่าคุณเองกำลังฝึกการควบคุมตนเองเหมือนกัน แต่ผู้สูบบุหรี่ที่เข้าเงื่อนไขการงดขนมหวานและใช้ที่บีบมือซึ่งเป็นการฝึกการควบคุมตนเองสามารถงดบุหรี่ได้นานกว่า และมีการกลับไปสูบบุหรี่ซ้ำน้อยกว่าเมื่อเทียบกับกลุ่มที่ทำจิตยถนาคำนวณและเขียนบันทึก จึงสรุปว่าการฝึกการควบคุมตนเองแม้เพียงระยะเวลาสั้นๆ ก็สามารถเพิ่มการควบคุมตนเองในการเลิกบุหรี่ได้

3. การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม

Kendall และ Zupan (1981) ได้ศึกษาผลของการฝึกควบคุมตนเองผ่านกระบวนการการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมทั้งแบบรายบุคคลและแบบกลุ่มที่มีต่อเด็ก กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กอายุ 8-11 ปี จำนวน 30 คน ผู้วิจัยแบ่งเข้าเงื่อนไข 3 กลุ่ม กลุ่มแรกให้บริการการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมรายบุคคล กลุ่มที่สองให้บริการการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมแบบกลุ่ม กลุ่มที่สามเป็นกลุ่มควบคุมที่ได้รับการปรึกษาแบบไม่เฉพาะเจาะจง ผู้วิจัยให้ทุกกลุ่มเข้ารับบริการ 12 ครั้ง เป็นระยะเวลา 6 สัปดาห์ ประกอบด้วยกิจกรรม psychoeducation การเล่นเกมที่เน้นปฏิสัมพันธ์กลุ่ม การสอนทักษะควบคุมตนเองเพื่อเป็นกลวิธีจัดการปัญหา ส่วนกลุ่มทดลองที่ใช้แนวจิตพฤติกรรมนิยมจะมีเพิ่มเติมในการใช้เทคนิคการสอนตนเองผ่านตัวแบบ มีการเสริมแรงโดยตนเองและโดยสังคมเมื่อมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ และมีการใช้การตระหนักรู้ทางความคิดและการคิดถึงทางเลือกที่หลากหลาย มีการประเมินผลทั้งก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล พบว่าทั้งสองกลุ่มที่ใช้แนวปัญญาพฤติกรรมนิยมมีคะแนนการควบคุมตนเองที่สูงขึ้น ดังนั้นการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมจึงเป็นวิธีหนึ่งที่จะช่วยพัฒนาการควบคุมตนเองขึ้นได้

นิตยา วรรณรัตน์ (2546) ศึกษาผลของโปรแกรมการปรับพฤติกรรมทางปัญญาเพื่อพัฒนาการควบคุมตนเอง กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนบ้านแซ้วฟ้า จังหวัดแพร่ จำนวน 16 คน โดยผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างเข้าโปรแกรมการปรับพฤติกรรมทางปัญญา อันมีพื้นฐานมาจากแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม ประกอบด้วยกระบวนการวิเคราะห์ความเชื่อมโยงระหว่างความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรม ฝึกเทคนิคการรับรู้อารมณ์ตนเอง และการยั้งคิด ฝึกการควบคุมตนเองโดยการคิดให้อยู่กับปัจจุบัน ระยะเวลาของโปรแกรม 10 ครั้ง ครั้งละ 50 นาที มีการประเมินการควบคุมตนเองทั้งก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า หลังการเข้าร่วมโปรแกรม ผู้เข้าร่วมมีคะแนนการควบคุมตนเองที่สูงขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญ จึงสรุปว่าโปรแกรมการปรับพฤติกรรมทางปัญญาช่วยให้วัยรุ่นมีการควบคุมตนเองที่ดีขึ้น

4. การฝึกสติ

Leonard, Jha, Casarjian, Goolsarran, Cleland, Gwadz และ Massey (2013) ศึกษาผลของการศึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมและการฝึกสติต่อการแสดงออกต่อความสนใจในวัยรุ่นสถานพินิจ กลุ่มตัวอย่างคือวัยรุ่นในสถานพินิจ อายุ 16-18 ปี จำนวน 264 คน แบ่งเข้าเงื่อนไข 2 กลุ่ม กลุ่มแรกให้เข้าโปรแกรมการฝึกสติเชิงจิตวิทยาแนวจิตพฤติกรรมนิยมร่วมกับการฝึกสติ โดยใช้เทคนิคเช่นการสำรวจร่างกายและการเดินสมาธิ พร้อมทั้งส่งเสริมให้มีการฝึกสมาธินอกชั่วโมงการศึกษา กลุ่มที่สองเป็นกลุ่มควบคุมโดยมีการให้ความรู้เกี่ยวกับความเชื่อต่อการใช้สารเสพติดและความรุนแรง ผู้วิจัยเปรียบเทียบผลคะแนน Attention Network Test ที่ผู้เข้าร่วมทำเป็นเส้นฐานก่อนเข้าโปรแกรมกับภายหลังช่วงเส้นฐาน 4 เดือน พบว่าผู้เข้าร่วมการวิจัยทั้งสองกลุ่มมีคะแนนพฤติกรรมการทำงานที่ลดต่ำลง แต่ในกลุ่มที่เข้าร่วมโปรแกรมการฝึกสติเชิงจิตวิทยาแนวจิตพฤติกรรมนิยมร่วมกับการฝึกสตินั้นมีอัตราการลดลงที่น้อยกว่ากลุ่มควบคุม นอกจากนี้พบว่าผู้เข้าร่วมโปรแกรมและมีการฝึกสติต่อเนื่องนอกชั่วโมงการศึกษามีการรักษาระดับพฤติกรรมที่สนใจจดจ่องานได้มากกว่าผู้ที่ฝึกสติเฉพาะในชั่วโมงการศึกษา จึงสรุปได้ว่าการเข้าโปรแกรมการฝึกสติเชิงจิตวิทยาแนวจิตพฤติกรรมนิยมร่วมกับการฝึกสติช่วยลดการเสื่อมถอยของความสนใจจดจ่อเมื่อต้องอยู่ภายใต้สถานการณ์ตึงเครียด

ดารารวรรณ ต๊ะปิ่นตา (2535) ศึกษาผลของการใช้รูปแบบการปรับเปลี่ยนความคิด ตามแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม ในการลดความวิตกกังวลของพยาบาลที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยเอดส์ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลแผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จำนวน 21 คน ที่มีลักษณะความคิดทางลบ มีคะแนนในแบบวัดสติต่ำ มีความวิตกกังวลสูง แบ่งเข้ากลุ่มทดลองที่ 1 ฝึกการใช้รูปแบบการปรับเปลี่ยนความคิดร่วมกับการฝึกสติ กลุ่มทดลองที่ 2 ฝึกการใช้รูปแบบการปรับเปลี่ยนความคิดเพียงอย่างเดียว และกลุ่มทดลองที่ 3 ฝึกสติเพียงอย่างเดียว เป็นเวลา 8 สัปดาห์ พบว่ากลุ่ม

ตัวอย่างที่ฝึกการใช้รูปแบบการปรับเปลี่ยนความคิดร่วมกับการฝึกสติ มีคะแนนความวิตกกังวลต่ำกว่า ก่อนเข้ารับการฝึกทั้งใน ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล แต่เมื่อเทียบผลของกลุ่มตัวอย่าง ที่ฝึกการใช้รูปแบบการปรับเปลี่ยนความคิดร่วมกับการฝึกสติ กับผลของกลุ่มตัวอย่างที่ฝึกการใช้ รูปแบบการปรับเปลี่ยนความคิดหรือการฝึกสติเพียงอย่างเดียวอย่างใดอย่างหนึ่ง ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมี นัยสำคัญ ทั้งนี้ผู้วิจัยอภิปรายผลว่า งานวิจัยยังมีข้อจำกัดในเรื่องของจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้คำนวณ สถิติ (3 กลุ่มเงื่อนไข กลุ่มละ 6 คน) จึงทำให้ไม่เห็นความแตกต่างของกลุ่มทดลองสองกลุ่ม อย่างไรก็ตาม ผู้วิจัยให้ความเห็นว่า การฝึกสติจะทำให้ผู้ฝึกตระหนักรู้ในปัญหาความวิตกกังวลของตนเอง นำไปสู่การแก้ปัญหา การฝึกสติจึงสามารถช่วยลดความวิตกกังวลได้เช่นเดียวกับเทคนิคการสังเกต และบันทึกพฤติกรรมของตนเอง (Self-monitoring) ในการฝึกการใช้รูปแบบปรับเปลี่ยนความคิด อย่างไรก็ตามหากฝึกวิธีทั้งสองอย่างร่วมกันแล้วจะทำให้คะแนนความวิตกกังวลลดลงได้เร็วกว่าฝึก เพียงอย่างเดียวใดอย่างหนึ่ง ผู้วิจัยจึงยังคงแนะนำให้ใช้การฝึกสติร่วมกับการใช้รูปแบบการปรับเปลี่ยน ความคิดในการวิจัยครั้งต่อไป เพื่อให้ผู้ฝึกมีสติการตระหนักรู้ในตนเองและนำเอาทักษะการ ปรับเปลี่ยนความคิดมาใช้ได้เร็วมากขึ้น

Kitsumban (2008) ศึกษาผลของโปรแกรมการฝึกสติร่วมกับการฝึกปรับรูปแบบความคิด ตามแนวคิดปัญญาานิยม ที่มีต่อภาวะซึมเศร้าในผู้หญิงสูงอายุ โดยกลุ่มตัวอย่างคือผู้หญิงสูงอายุใน จังหวัดเชียงใหม่ ที่มีคะแนนแบบวัดภาวะซึมเศร้าสูงกว่าค่าเฉลี่ย แบ่งเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ซึ่งไม่ได้เข้าโปรแกรมใดๆ โดยกลุ่มทดลองมีเงื่อนไขคือการเข้าร่วมโปรแกรมฝึกสติร่วมกับการฝึกปรับ รูปแบบความคิดตามแนวคิดปัญญาานิยม ทั้งหมด 11 ครั้ง รวมเป็นเวลา 8 สัปดาห์ จากนั้น เปรียบเทียบคะแนนภาวะซึมเศร้าในกลุ่มทดลองระหว่างก่อนทดลองกับหลังทดลอง พบว่าหลังจาก เข้าร่วมการฝึกสติร่วมกับการฝึกปรับรูปแบบความคิดตามแนวคิดปัญญาานิยม กลุ่มตัวอย่างจากกลุ่ม ทดลองมีคะแนนภาวะซึมเศร้าลดลงทั้งในระยะ 1 เดือนและระยะ 4 เดือน เมื่อเปรียบเทียบ ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม พบว่ากลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองมีคะแนนภาวะซึมเศร้าต่ำกว่า ในกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผู้วิจัยสรุปว่าโปรแกรมการฝึกสติร่วมกับการฝึกปรับรูปแบบ ความคิดตามแนวคิดปัญญาานิยมช่วยพัฒนาการตระหนักรู้ของบุคคลในการเห็นความคิด ความรู้สึก และสัมผัสทางร่างกายที่ไม่พึงปรารถนา ทำให้เขาหยุดการหลีกเลี่ยง ยอมรับในอารมณ์ความรู้สึกที่ เกิดขึ้น และสนองตอบอย่างมีสติมากขึ้น นอกจากนี้เมื่อบุคคลมีความสามารถในการฝึกสติมากขึ้น จะ ทำให้บุคคลพร้อมที่จะใช้ทักษะทางปัญญาที่ตนได้เรียนรู้ เช่น การสังเกตรูปแบบความคิด (Self-monitoring in automatic thoughts pattern) ในการหาทางแก้ไขปัญหาของตนเอง

พรเพ็ญ อารีกิจ (2554) ศึกษาผลของโปรแกรมบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมร่วมกับการ เจริญสติที่มีต่อภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคซึมเศร้า กลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยโรคซึมเศร้าจากคลินิกจิตเวช

โรงพยาบาลมะการักษ์ จำนวน 40 คน แบ่งเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยกลุ่มทดลองให้เงื่อนไขโดยเข้าร่วมโปรแกรมบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมและการเจริญสติ ทั้งหมด 8 ครั้ง ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาโปรแกรมจากแนวความคิดการบำบัดความคิด-พฤติกรรม (Cognitive Behavioral Therapy) ของ Aaron Beck และแนวความคิดการบำบัดความคิดโดยพื้นฐานสติ (Mindfulness Based Cognitive Therapy) ของ Segal, Williams และ Teasdale ส่วนกลุ่มควบคุมรับการพยาบาลโดยทั่วไป พบว่าผู้ป่วยที่ได้รับโปรแกรมบำบัดความคิดและพฤติกรรมร่วมกับการเจริญสติ มีภาวะซึมเศร้าน้อยกว่าก่อนการทดลอง และน้อยกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยผู้วิจัยสรุปว่าการฝึกสติทำให้ผู้ป่วยสามารถตระหนักรู้ถึงสิ่งที่เกิดขึ้นในปัจจุบันขณะ เมื่อร่วมกับการปรับความคิด จะทำให้ผู้ป่วยพิจารณาถึงความคิดทางเลือกใหม่ที่ส่งผลต่ออารมณ์และพฤติกรรมที่ต่างออกไป รวมทั้งให้เขาได้จัดการกับปัญหาต่างๆ ได้ด้วยตนเอง ไม่กลับมาป่วยซ้ำอีก

Singh, Lancioni, Winton, Singh, Singh และ Singh (2011) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการเลิกบุหรี่โดยมีสติเป็นฐาน ในคนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาระดับต่ำ โดยใช้ผู้เข้าร่วมเป็นชายอายุ 31 ปี ในสถานบำบัดซึ่งมีความบกพร่องทางสติปัญญาระดับต่ำและสูบบุหรี่อย่างต่อเนื่องเป็นเวลา 17 ปี ผู้วิจัยให้ชายคนนี้เข้าโปรแกรมการเลิกบุหรี่ โปรแกรมนี้ประกอบด้วย 3 ขั้นตอนคือ การฝึกความตั้งใจ (intention) การฝึกการสังเกตความคิด (mindful observation of thoughts) และการฝึกสมาธิบนฝ่าเท้า (meditation on the sole of the feet) ซึ่งมีการปรับให้เหมาะสมกับความสามารถทางการรู้คิดของผู้เข้าร่วม ผู้วิจัยประเมินผลในระยะต่างๆ เป็นเวลา 3 ปี ผลพบว่าผู้เข้าร่วมสามารถลดปริมาณการสูบบุหรี่จากเดิมวันละ 12 มวน จนงดสูบบุหรี่ได้ภายใน 3 เดือน และคงสภาพการเลิกสูบบุหรี่ตลอดระยะเวลา 3 ปี ผู้วิจัยสรุปว่าการรักษาที่ใช้สติเป็นฐานมีประโยชน์ในการใช้เป็นโปรแกรมเลิกบุหรี่ได้

Ong, Shapiro และ Manber (2008) ได้ศึกษาผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมที่ผสมผสานกับการฝึกสติต่อผู้เป็นโรคนอนไม่หลับ (Insomnia) กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ที่มีอาการตรงกับเกณฑ์การวินิจฉัยว่าเป็นโรคนอนไม่หลับจำนวน 30 คน ผู้วิจัยให้เข้าโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยา ซึ่งผสมผสานระหว่างแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมกับแบบฝึกหัดการฝึกสติที่ใช้ในโปรแกรม MBSR อย่างเช่นการสำรวจร่างกายและการเดินสมาธิ ระยะเวลาที่ใช้ในโปรแกรมทั้งสิ้น 6 สัปดาห์ นอกจากนี้ผู้วิจัยยังให้ผู้เข้าร่วมฝึกสติทุกวัน วันละอย่างน้อย 30 นาที มีการประเมินผลผ่านการทำบันทึกการนอนหลับ และแบบประเมินตนเองเกี่ยวกับทักษะการฝึกสติและโรคนอนไม่หลับ ผลพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีช่วงเวลาที่ตื่นตัวก่อนนอนลดน้อยลงหลังจากเข้าร่วมโปรแกรม และยังพบว่าการฝึกสติมีความสัมพันธ์กับคะแนนแนวโน้มการตื่นตัว (HAS) จึงสรุปได้ว่า การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนว

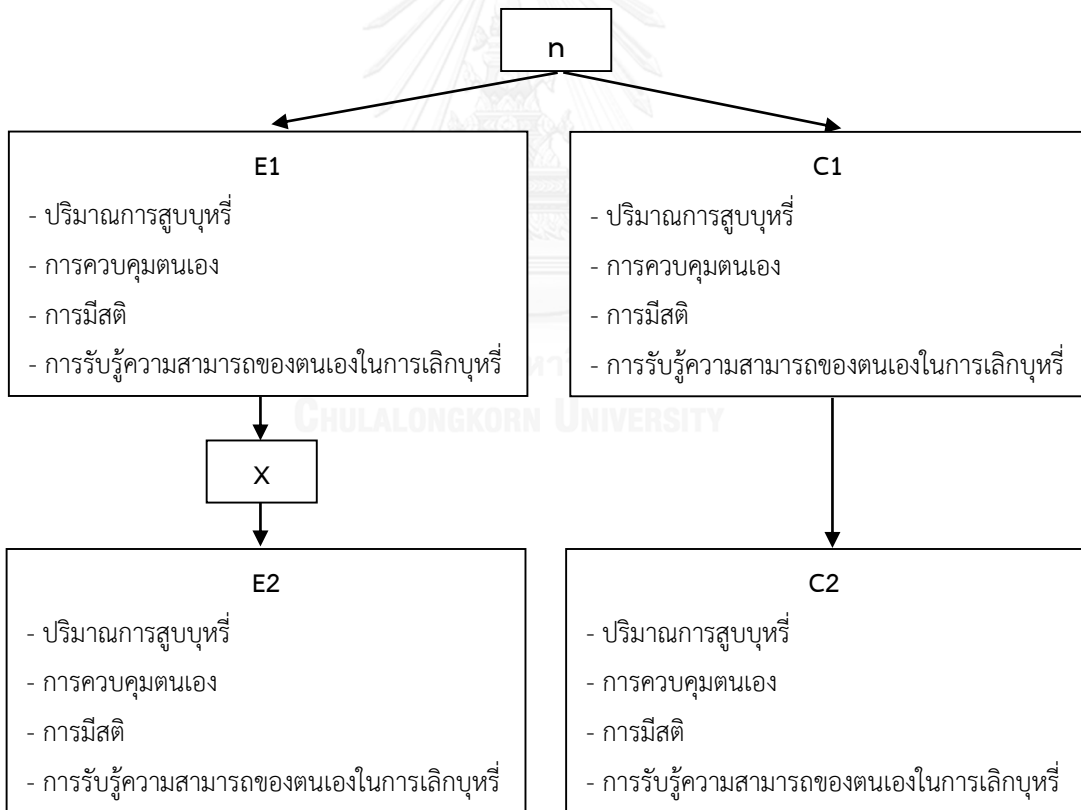
ปัญญาพฤติกรรมนิยมผสมผสานกับการฝึกสติเป็นวิธีหนึ่งที่มีประสิทธิภาพในการลดอาการนอนไม่หลับ



บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

การออกแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research design) โดยมีการทดสอบก่อน-หลัง และกลุ่มควบคุม (Pretest-Posttest Treatment Control Group Design) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมร่วมกับการฝึกสติต่อพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่และปัจจัยเชิงจิตวิทยาที่เกี่ยวข้องของนักเรียนชายระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการศึกษาเปรียบเทียบค่าคะแนนระหว่างผู้ที่เข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมร่วมกับการฝึกสติ ก่อนและหลังการเข้ากลุ่ม ซึ่งผู้วิจัยได้ออกแบบการวิจัย ดังนี้



ภาพที่ 6 การออกแบบการวิจัย

- n คือ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย
- E1 คือปริมาณการสูบบุหรี่ คะแนนการควบคุมตนเอง การมีสติ และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่ ของกลุ่มทดลองที่ทำการวัดก่อนการทดลอง
- C1 คือปริมาณการสูบบุหรี่ คะแนนการควบคุมตนเองการมีสติ และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่ ของกลุ่มควบคุมที่ทำการวัดก่อนการทดลอง
- X คือ กลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมร่วมกับการฝึกสติต่อพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่และปัจจัยเชิงจิตวิทยาที่เกี่ยวข้องในนักเรียนชายระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย
- E2 คือ ปริมาณการสูบบุหรี่คะแนนควบคุมตนเองการมีสติ และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่ของกลุ่มทดลองที่ทำการวัดหลังการทดลอง
- C2 คือปริมาณการสูบบุหรี่ คะแนนควบคุมตนเองการมีสติ และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่ของกลุ่มควบคุมที่ทำการวัดหลังการทดลอง
- ทั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้ความระมัดระวังในการคัดสรรกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมให้มีความคล้ายคลึงกันในลักษณะของกลุ่มตัวอย่างที่ปรากฏในแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปในระยะเวลาก่อนการศึกษา อาทิ ปัจจัยด้าน ความถี่และระดับในการสูบบุหรี่ ความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ อายุ ระดับการศึกษา และแผนการเรียน ก่อนสุ่มเข้าเงื่อนไขการศึกษา

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัย

ประชากร

นักเรียนเพศชายที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ในโรงเรียนมัธยมศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ เป็นนักเรียนชายระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายจากโรงเรียนทั้งหมด 6 แห่งในเขตกรุงเทพมหานคร ลักษณะของโรงเรียน เป็นโรงเรียนขนาดกลางถึงขนาดใหญ่พิเศษ มีทั้งโรงเรียนสหศึกษาและโรงเรียนชายล้วน เนื่องจากนักเรียนที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่มีแนวโน้มที่จะไม่เปิดเผยพฤติกรรมต่อบุคคลภายนอก จึงมีความจำเป็นต้องติดต่อกับครูผู้ทำงานในเครือข่ายโรงเรียนปลอดบุหรี่ ซึ่งมีประสบการณ์ในการป้องกันและช่วยเหลือนักเรียนที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่ เป็นผู้ประสานงานกับผู้วิจัยภายในโรงเรียน และช่วยพาผู้วิจัยเข้าถึงนักเรียนกลุ่มเป้าหมาย ซึ่ง

ประกอบด้วยทั้งครูแนะแนวและครูฝ่ายกิจการนักเรียน ผู้วิจัยสรุปข้อมูลเกี่ยวกับโรงเรียนที่เก็บข้อมูล ได้ดังตาราง 2

ตารางที่ 2 ตารางแสดงข้อมูลเกี่ยวกับโรงเรียนของกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะของโรงเรียน		ร้อยละ
ขนาดของโรงเรียน	กลาง	16.67
	ใหญ่	33.33
	ใหญ่พิเศษ	50.00
รวม		100.00
ลักษณะนักเรียนในโรงเรียน	ชายล้วน	33.33
	สหศึกษา	66.67
	รวม	
ครูผู้ประสานงานที่	ครูแนะแนว	66.67
ประชาสัมพันธ์การศึกษาครั้งนี้	ครูฝ่ายกิจการนักเรียน	33.33
รวม		100.00

การกำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างนั้น อ้างอิงตามเกณฑ์ของ Hair และคณะ (2010) ที่ได้ระบุว่า วิเคราะห์ข้อมูลความแปรปรวนพหุนาม (Multivariate Analysis of Variance: MANOVA) นั้น ควร มีกลุ่มตัวอย่าง อย่างน้อย 30 คน และจำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละกลุ่มไม่ควรต่ำกว่าจำนวนตัวแปร ตาม ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงตั้งเป้าหมายในการใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 48 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 24 คนและกลุ่มควบคุม 24 คน

การเก็บข้อมูลจริงแบ่งเป็น 2 ระยะ เนื่องจากมีการถอนตัวของกลุ่มตัวอย่าง โดยรวมแล้วมี การเก็บข้อมูลแต่ละกลุ่มรวมสองระยะสำหรับกลุ่มทดลองจำนวน 54 คน และกลุ่มควบคุมจำนวน 47 คน รวมมีผู้เข้าร่วมการวิจัยทั้งสิ้น 101 คน ระหว่างดำเนินการวิจัยพบว่า มีผู้เข้าร่วมการวิจัยที่ถอนตัว ทั้งหมด 61 คน (คิดเป็น 60.39 ของผู้เข้าร่วมการวิจัยทั้งหมด) โดยแบ่งเป็นผู้เข้าร่วมการวิจัยในกลุ่ม ทดลอง 35 คน (คิดเป็นร้อยละ 34.65 ของผู้เข้าร่วมการวิจัยทั้งหมด) และผู้เข้าร่วมการวิจัยในกลุ่ม ควบคุม 26 คน (คิดเป็นร้อยละ 25.74 ของผู้เข้าร่วมการวิจัยทั้งหมด) รวมทั้งมีกลุ่มตัวอย่างที่พบ ข้อมูลเพิ่มเติมภายหลังเข้าร่วมการวิจัยว่าไม่ตรงกับเกณฑ์คัดเลือก (พบจากบันทึกพฤติกรรมว่าไม่มี พฤติกรรมการสูบบุหรี่ เป็นกลุ่มทดลอง 2 คนและกลุ่มควบคุม 2 คน คิดเป็นร้อยละ 3.96 ของ ผู้เข้าร่วมการวิจัยทั้งหมด) หรือมีค่าผิดปกติ (Outliers) (กลุ่มควบคุม 2 คน คิดเป็นร้อยละ 1.98 ของ

ผู้เข้าร่วมการวิจัยทั้งหมด) ส่งผลให้คงเหลือกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลอง 17 คน และกลุ่มควบคุม 17 คน รวมกลุ่มตัวอย่าง 34 คน (คิดเป็นร้อยละ 33.66 ของผู้เข้าร่วมการวิจัยทั้งหมด)

ผู้วิจัยใช้วิธีคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเป้าหมาย (Purposive Sampling) อันหมายถึง กลุ่มตัวอย่างต้องมีคุณสมบัติครบถ้วนตามเกณฑ์ที่ระบุไว้ โดยในงานวิจัยนี้มีเกณฑ์คัดเลือก ดังนี้

1. เป็นนักเรียนชาย อายุ 15-19 ปี ที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 และมีพฤติกรรมสูบบุหรี่ในชีวิตประจำวัน
2. มีความประสงค์ในการเลิกบุหรี่
3. ไม่อยู่ในระหว่างรับการบำบัดรักษาการเลิกบุหรี่ อาทิ การได้รับนิโคตินทดแทน หรือการบำบัดทางจิตวิทยา
4. มีความยินดีที่จะเข้าร่วมการวิจัย และสามารถเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามวันและเวลาที่กำหนด

ส่วนเกณฑ์การคัดออก ได้แก่

1. มีความประสงค์จะขอยุติการเข้าร่วมการวิจัย
2. มีการใช้สารเสพติดชนิดอื่นร่วมด้วยเป็นประจำ

ขั้นตอนการได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่างของผู้วิจัย แบ่งเป็น 2 ระยะ เนื่องจากในระยะที่ 1 มีกลุ่มตัวอย่างถอนตัวจากงานวิจัย ผู้วิจัยจึงเริ่มหากกลุ่มตัวอย่างอีกครั้งในระยะที่ 2 รายละเอียดมีดังนี้ ระยะที่ 1

1. ผู้วิจัยติดต่อขอความอนุเคราะห์จากโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา 3 แห่งในพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยใช้วิธีติดต่อกับครูผู้ประสานงานด้านการป้องกันและช่วยเหลือเด็กที่สูบบุหรี่ ซึ่งในแต่ละโรงเรียน ครูที่ประสานงานนี้อาจเป็นครูแนะแนวหรือครูฝ่ายกิจการนักเรียน เพื่อให้ครูช่วยระบุตัวนักเรียนชายที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 แต่ละห้อง และขออนุญาตพบนักเรียนที่มีพฤติกรรมดังกล่าวซึ่งสมัครใจเข้าพบผู้วิจัยเพื่อพูดคุยประชาสัมพันธ์การเข้าร่วมงานวิจัย เมื่อนักเรียนตอบรับยืนยันแสดงความจำนงค์เข้าร่วมการวิจัยแล้ว จึงให้ลงชื่อในใบแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย รวมทั้งตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป เพื่อคัดกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์การคัดเลือก พบนักเรียนที่มีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์คัดเลือกทั้งหมด 78 คน

2. ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนดำเนินการวิจัย และสอบถามถึงความสมัครใจของนักเรียนในการเข้าร่วมการวิจัยอีกครั้ง จนได้นักเรียนที่มีความสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย

ทั้งหมด 48 คน (โรงเรียนที่ 1 จำนวน 15 คน โรงเรียนที่ 2 จำนวน 17 คน โรงเรียนที่ 3 จำนวน 16 คน)

3. ผู้วิจัยสุ่มกลุ่มตัวอย่างออกเป็นกลุ่มทดลอง 24 คน และกลุ่มควบคุม 24 คน โดยคำนึงถึงความสะดวกของกลุ่มตัวอย่างในเรื่องเวลาการเข้าร่วมกลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยา ในขณะที่เดียวกันยังพยายามจัดให้ทั้งสองกลุ่มมีลักษณะใกล้เคียงกันมากที่สุดในเรื่องอายุ ระดับชั้น และพฤติกรรมการสูบบุหรี่

4. ผู้วิจัยได้นัดหมายกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทั้ง 48 คนมาทำมาตรวัดเพื่อเก็บข้อมูลระยะก่อนการวิจัย แล้วจึงดำเนินกลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยากับกลุ่มทดลองทั้ง 3 โรงเรียน อย่างไรก็ตามเมื่อเข้าสู่ช่วงการดำเนินการวิจัยแล้ว กลุ่มทดลองทั้ง 3 โรงเรียนถอนตัวออกจากงานวิจัยทั้งหมด โดย 2 กลุ่มถอนตัวหลังจากเข้าร่วมกลุ่มการศึกษา 1 ครั้ง และ 1 โรงเรียนถอนตัวออกหลังจากเข้าร่วมกลุ่มการศึกษา 4 ครั้ง เช่นเดียวกับกลุ่มควบคุม 20 คนที่ถอนตัวจากการให้ข้อมูลระยะหลังการวิจัย คงเหลือกลุ่มควบคุมเพียง 4 คนจาก 2 โรงเรียนที่สามารถเข้าร่วมการเก็บข้อมูลระยะหลังการวิจัยได้

ระยะที่ 2

1. ผู้วิจัยติดต่อโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาอีกครั้งทั้งหมด 4 แห่งในพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยใช้วิธีติดต่อครูผู้ประสานงานด้านการป้องกันและช่วยเหลือนักเรียนที่สูบบุหรี่ ซึ่งประกอบด้วยครูแนะแนว 2 โรงเรียน และครูฝ่ายกิจการนักเรียน 2 โรงเรียน และขอให้ครูช่วยระบุตัวนักเรียนชายที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ รวมทั้งประสานงานกับครูประจำชั้นในการช่วยระบุตัวด้วย ทั้งนี้พบว่าการระบุตัวกลุ่มตัวอย่างของครูแนะแนวจะเป็นลักษณะการจงใจและนำเสนอความช่วยเหลือในการเลิกบุหรี่ ในขณะที่ครูฝ่ายกิจการนักเรียนระบุตัวนักเรียนส่วนใหญ่จากการที่มีรายชื่อนักเรียนอยู่เดิม หรือเสนอการยกเว้นบทลงโทษของโรงเรียนหากเข้าร่วมการวิจัยนี้จนสำเร็จ อย่างไรก็ตาม พบนักเรียนที่มีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์คัดเลือกและมีความยินดีที่จะเข้าร่วมการวิจัยทั้งหมด 53 คน (สุ่มแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 30 คน กลุ่มควบคุม 23 คน ตามความสะดวกและลักษณะของกลุ่มตัวอย่างเช่นเดียวกับใน ระยะที่ 1) ผู้วิจัยจึงให้กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทั้งหมดลงชื่อในใบแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย จากนั้นจึงให้ทำแบบวัดการควบคุมตนเอง ระดับการมีสติ และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่

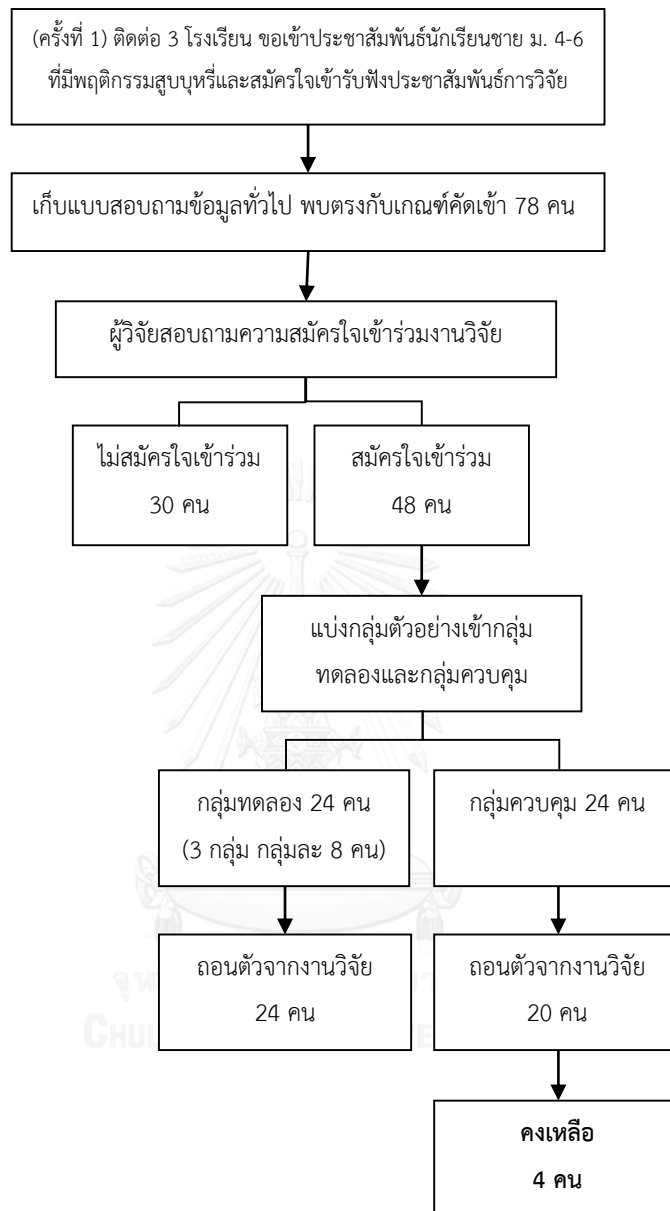
2. ผู้วิจัยจัดกลุ่มทดลองเป็น 4 กลุ่ม กลุ่มละ 6-8 คน โดยแบ่งตามเวลาที่กลุ่มตัวอย่างสะดวกที่จะเข้าร่วมกลุ่มได้ตลอดทั้งโปรแกรมกลุ่ม พร้อมนัดหมายวัน เวลา และสถานที่นัดพบ โดยกลุ่มทดลองต้องเข้าร่วมกลุ่มสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ครั้งละ 2 ชั่วโมง ติดต่อกัน 6 สัปดาห์ รวมเป็นระยะเวลาเข้าร่วมกลุ่ม 12 ชั่วโมง ใช้ระยะเวลาดำเนินการตั้งแต่เดือนมิถุนายน ถึงเดือนสิงหาคม 2558 อย่างไรก็ตามมีเพียง 3 กลุ่มย่อยที่สามารถดำเนินโปรแกรมกลุ่มได้จนสิ้นสุดการวิจัย และมีกลุ่มตัวอย่าง

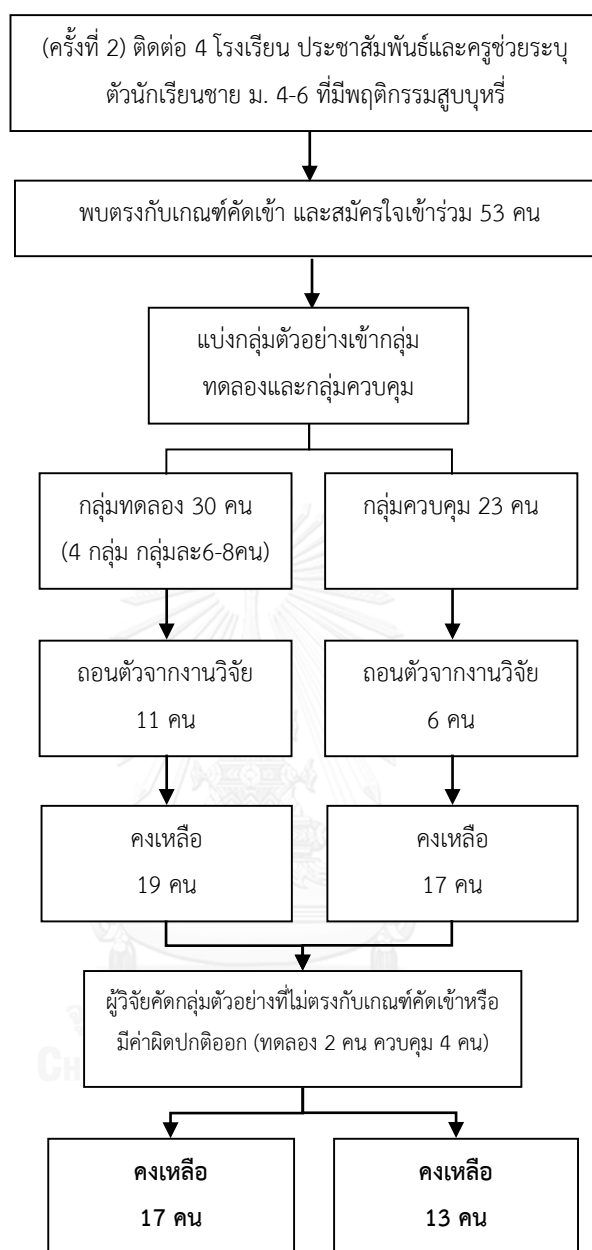
บางส่วนถอนตัว ทำให้มีกลุ่มทดลองคงเหลือ 19 คน ส่วนในกลุ่มควบคุมทั้ง 4 โรงเรียน ผู้วิจัยได้นัดหมายเก็บข้อมูลระยะก่อนการวิจัยและหลังการวิจัยห่างกันประมาณ 6 สัปดาห์เช่นกัน เมื่อจบระยะหลังการวิจัย มีกลุ่มควบคุมคงเหลือ 21 คน

3. ในระยะหลังการวิจัย ผู้วิจัยให้กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทำแบบวัดการควบคุมตนเอง ระดับการมีสติ และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่อีกครั้ง เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ตามสถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบพหุนามแบบมีการวัดซ้ำ (Multivariate Analysis of Variance: Repeated Measure) เปรียบเทียบคะแนนการควบคุมตนเอง ระดับการมีสติและการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่ในช่วงก่อนและหลังเข้ากลุ่มของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม และวิเคราะห์ความแปรปรวนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (Between-group MANOVA) อย่างไรก็ตาม เมื่อนำข้อมูลมาตรวจสอบเบื้องต้นพบว่า กลุ่มทดลอง 2 คน และกลุ่มควบคุม 2 คน ให้ข้อมูลในแบบบันทึกพฤติกรรมการสูบบุหรี่ระยะก่อนการวิจัยว่าไม่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่เลยในระยะ 7 วัน จึงไม่สอดคล้องกับเกณฑ์คัดเข้า นอกจากนี้ กลุ่มควบคุมอีก 2 คนมีการสูบบุหรี่ระยะก่อนการวิจัยที่มากผิดปกติ (133 และ 106 มวน/สัปดาห์) จากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ($M = 31.58$) ผู้วิจัยจึงคัดกลุ่มตัวอย่างเหล่านี้ออก (Outliers) เหลือกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 17 คน นอกจากนี้ยังให้กลุ่มทดลองตอบแบบสอบถามสะท้อนสิ่งที่ได้รับการเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่ม เพื่อนำมาประกอบเป็นข้อมูลเชิงคุณภาพด้วย

4. ผู้วิจัยสอบถามกลุ่มควบคุมหากต้องการเข้าร่วมกิจกรรมโปรแกรมกลุ่ม หากแต่กลุ่มควบคุมเลือกไม่เข้าร่วมกิจกรรมนี้ด้วยระยะเวลาที่ไม่เอื้ออำนวย ผู้วิจัยจึงเสนอคู่มือเกี่ยวกับการเลิกบุหรี่แก่กลุ่มควบคุมที่สนใจ

ผู้วิจัยสรุปขั้นตอนการได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่างตามภาพ 7





ภาพที่ 7 ขั้นตอนการได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างโดยเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการวิจัยจนเสร็จสิ้นการวิจัย ($N = 34$) และกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปในระยะก่อนการทดลองแต่มีการถอนตัวไประหว่างดำเนินการ ($N = 46$) เพื่อหาว่าทั้งสองกลุ่มมีลักษณะแตกต่างกันหรือไม่ โดยการใช้การทดสอบสถิติ t-test และ Chi-square ผลพบว่า ทั้งสองกลุ่มตัวอย่างไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในตัวแปรต่างๆ ทั้งระดับการสูบบุหรี่ (Chi-square = .56 $df = 4$ $p = .96$) ความถี่ในการสูบบุหรี่ (Chi-square = 1.15 $df = 3$ $p = .76$) อายุของกลุ่มตัวอย่าง (t-test =

1.22, $df = 78$, $p = .22$) อายุที่เริ่มสูบบุหรี่ (t -test = 1.56 $df = 77$ $p = .12$) ระดับการศึกษา (Chi-square = 1.02 $df = 2$ $p = .59$) แผนการศึกษา (Chi-square = 9.52 $df = 3$ $p = .02$) ประวัติการเลิกสูบบุหรี่ (Chi-square = .50 $df = 3$ $p = .91$) และความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ (Chi-square = 3.43 $df = 6$ $p = .75$)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง มาตรการควบคุมตนเอง มาตรการวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่ มาตรการวัดระดับการมีสติ แบบบันทึกพฤติกรรมการสูบบุหรี่ และกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม ร่วมกับการฝึกสติต่อพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่และปัจจัยเชิงจิตวิทยาที่เกี่ยวข้องของนักเรียนชาย ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย มีรายละเอียดดังนี้

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับรายละเอียดของกลุ่มตัวอย่าง โดยให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยเขียนตอบด้วยตนเอง ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับอายุ ระดับการศึกษา โรงเรียน ข้อมูลการพักอาศัย ส่วนของคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ได้แก่ อายุที่เริ่มสูบบุหรี่ สาเหตุที่เริ่มและยังคงสูบบุหรี่ ปริมาณการสูบโดยเฉลี่ย การใช้สารเสพติดอื่นๆ และส่วนของคำถามที่เกี่ยวข้องกับความต้องการเลิกสูบบุหรี่

2. แบบบันทึกพฤติกรรมการสูบบุหรี่

เป็นแบบบันทึกการสูบบุหรี่ด้วยตัวผู้สูบบุหรี่เอง ผู้วิจัยสร้างขึ้นให้มีลักษณะเป็นสมุดเล่มเล็ก ขนาดพกพา ในสมุดเป็นตารางสำหรับบันทึก แบ่งเป็นวัน เดือน ปี ตามระยะเวลาที่เก็บข้อมูล ให้กลุ่มตัวอย่างบันทึกเวลาที่สูบ และจำนวนมวนที่สูบ แล้วสรุปว่าใน 1 วันสูบบุหรี่ทั้งหมดกี่มวน และให้กลุ่มตัวอย่างส่งแบบบันทึกพฤติกรรมการสูบบุหรี่นี้ทุกครั้งที่พบกันในการเข้ากลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยา ผู้วิจัยได้อำอิงวิธีการคิดคะแนนพฤติกรรมการสูบบุหรี่จากจิตติมา พงษ์พรวงษ์ (2547) โดยปริมาณการสูบบุหรี่ ได้จากการนับจำนวนบุหรี่ทั้งหมดที่สูบในเวลา 7 วัน หรือ 1 สัปดาห์ จากแบบบันทึกพฤติกรรมการสูบบุหรี่ หน่วยเป็นมวนต่อสัปดาห์

3. มาตรการควบคุมตนเอง (Self-Control Schedule: SCS)

3.1 ลักษณะของมาตรการควบคุมตนเอง

เป็นแบบประเมินตนเอง (Self-report questionnaire) ที่พัฒนาขึ้นโดย Rosenbaum (1980) ใช้กรอบทฤษฎีวิธีการจัดการกับความเครียดและทักษะการใช้กลวิธีในการแก้ปัญหาซึ่งมาจากแนวทางการบำบัดแบบพฤติกรรมปัญญานิยม (Cognitive Behavioral Therapy) สะท้อนให้เห็นถึง

ทักษะการควบคุมตัวเองที่ดีได้แก่ การใช้การรู้คิดและการพูดกับตนเองเพื่อควบคุมอารมณ์และการตอบสนองทางร่างกาย (Use of cognitions and self-statements for controlling emotions and physiological responses) เช่น "เมื่อต้องทำงานที่น่าเบื่อ ฉันจะนึกถึงส่วนที่น่าเบื่อหน่ายที่สุดในงานนั้น และนึกถึงสิ่งที่ได้ตอบแทนเมื่อฉันทำงานเสร็จ" การใช้วิธีการจัดการปัญหา (Problem solving strategies) เช่น "เมื่อต้องเผชิญกับปัญหาที่ยาก ฉันพยายามจะหาทางแก้ไขด้วยวิธีที่เป็นระบบ" ความสามารถในการชะลอการได้รับความพึงพอใจ (Delay of immediate gratification) เช่น "เมื่อฉันวางแผนจะทำงานสักอย่างหนึ่ง ฉันจะเอาสิ่งที่ไม่เกี่ยวข้องกับงานนั้นออกไป" และการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Perceived Self-Efficacy) เช่น "ฉันเห็นคุณค่าในตนเองมากขึ้นเมื่อฉันสามารถเอาชนะนิสัยที่ไม่ดีบางอย่างของตนเองได้" มีข้อคำถาม 36 ข้อ ลักษณะเป็นมาตราประเมินค่าแบบ Likert Scale ผู้ตอบมาตราวัดประเมินการควบคุมตนเองโดยให้คะแนน 5 ระดับ ตั้งแต่ 1 (ไม่ตรงกับฉันที่สุด) 2 (ไม่ตรงกับฉัน) 3 (ตรงและไม่ตรงพอกๆกัน) 4 (ตรงกับฉัน) และ 5 (ตรงกับฉันมากที่สุด)

เกณฑ์การคิดคะแนน คะแนนในมาตรานี้คิดคะแนนโดยรวมคะแนนองค์ประกอบย่อยทั้งสิ้นเข้าด้วยกัน ไม่ได้แยกคิดรายด้าน จึงมีช่วงคะแนนระหว่าง 36 ถึง 216 ทั้งนี้ ยิ่งกลุ่มตัวอย่างได้คะแนนมาตราการควบคุมตนเองสูงจะหมายถึงการมีความสามารถในการควบคุมตนเองสูง ในทางกลับกัน กลุ่มตัวอย่างที่ได้คะแนนมาตราการควบคุมตนเองต่ำหมายถึงการมีความสามารถในการควบคุมตนเองที่ต่ำ

ด้านการตรวจสอบคุณลักษณะทางจิตมิติ (Psychometric properties) ของมาตรานี้โดย Rosenbaum (1980) พบว่า มีการตรวจสอบความเที่ยงด้วยวิธีการทดสอบซ้ำ (test-retest reliability) ในระยะ 4 สัปดาห์ มีค่าสหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนการทดสอบครั้งแรกและครั้งที่ 2 เท่ากับ .86 ส่วนความตรงแบบลู่เข้า (convergent validity) มีการตรวจสอบเปรียบเทียบกับมาตรวัดที่มีความเกี่ยวข้องกัน ได้แก่ Rotter's I-E Scale ซึ่งเป็นมาตรวัดความเชื่อในอัตลิติต-ปรลิติต และ Irrational Beliefs Test ซึ่งประเมินเกี่ยวกับความเชื่อที่ไม่สมเหตุผล พบว่าผู้ที่มีคะแนนในมาตรวัดการควบคุมตนเองสูง จะมีคะแนนทั้งด้านความเชื่อในปรลิติต และความเชื่อที่ไม่สมเหตุผลต่ำ

3.2 ขั้นตอนการพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพมาตรวัดการควบคุมตนเอง

3.2.1 ผู้วิจัยแปลมาตรวัด Self-Control Schedule ของ Rosenbaum (1980) เป็นภาษาไทยพร้อมทั้งสร้างข้อกระทงคู่ขนานเพิ่มเติมสำหรับข้อกระทงแต่ละข้อ อีกจำนวน 36 ข้อ ผู้วิจัยได้ส่งข้อกระทงที่เรียบเรียงและสร้างขึ้นใหม่ให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของมาตรวัด (validity) ทั้งหมด 3 ท่าน (อาจารย์ประจำคณะจิตวิทยา 2 ท่าน และครูแนะแนวโรงเรียน

มัธยมศึกษา 1 ท่าน) ผลจากการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ด้วยวิธีหาค่าคะแนน IOC พบว่า มาตรฐานทั้ง 72 ข้อผ่านเกณฑ์คะแนน IOC โดยมีค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 0.67 - 1.00

3.2.2 ผู้วิจัยนำมาตรฐานการควบคุมตนเองไปทดลองใช้ครั้งที่ 1 กับกลุ่มนักเรียนชายระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 - 6 ที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่ในชีวิตประจำวัน จำนวน 60 คน จากโรงเรียนชายระดับมัธยมศึกษาแห่งหนึ่ง แล้วนำผลคะแนนจากมาตรฐานการควบคุมตนเอง จำนวน 60 ชุด มาตรวจสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างข้อคำถามรายข้อกับคะแนนรวมมาตรฐานการควบคุมตนเอง (Corrected Item-Total Correlation) โดยกำหนดค่า r Critical ที่ .250 ($df=59$, $\alpha=.05$) เมื่อเทียบค่า CITC ทั้ง 72 ข้อ พบว่ามีค่าอยู่ระหว่าง -.311 ถึง .586 มีข้อกระทงที่มีค่า r ไม่ผ่านเกณฑ์จำนวน 36 ข้อ

3.2.3 ผู้วิจัยปรับปรุงและเรียบเรียงข้อกระทงใหม่ และแยกข้อกระทงออกเป็น 2 ตอน แล้วนำมาตรฐานการควบคุมตนเองที่ปรับปรุงแล้ว 72 ข้อ ไปทดลองใช้ครั้งที่ 2 กับกลุ่มนักเรียนชายระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 - 6 ที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่ในชีวิตประจำวัน จำนวน 82 คน จากโรงเรียนมัธยมศึกษาจำนวน 5 แห่ง จากนั้นนำผลคะแนนจากมาตรฐานการควบคุมตนเอง จำนวน 82 ชุด มาตรวจสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ โดยกำหนดค่า r critical ที่ .217 ($df = 81$, $\alpha = 0.05$) เมื่อเทียบค่า CITC ทั้ง 72 ข้อ พบว่ามีค่าอยู่ระหว่าง -.413 ถึง .669 มีข้อกระทงที่มีค่า r ไม่ผ่านเกณฑ์จำนวน 29 ข้อ

3.2.4 ผู้วิจัยปรับปรุงและเรียบเรียงข้อกระทงใหม่อีกครั้ง โดยเลือกข้อกระทงหรือข้อคู่ขนานที่มีค่า r สูงกว่าจำนวน 36 ข้อ ตามต้นฉบับ แล้วปรับสร้างข้อคู่ขนานสำหรับเฉพาะข้อกระทงที่ไม่ผ่านค่า r ทั้งคู่ จำนวน 14 ข้อ รวมทั้งสิ้น 50 ข้อ และนำไปทดลองใช้ครั้งที่ 3 กับกลุ่มนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 และ 6 แผนการเรียนวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ จำนวน 65 คนจากโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่ง จากนั้นนำผลคะแนนจากมาตรฐานการควบคุมตนเอง จำนวน 65 ชุด มาตรวจสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ โดยกำหนดค่า r Critical ที่ .243 ($df=64$, $\alpha=.05$) เมื่อเทียบค่า CITC ทั้ง 50 ข้อ พบว่ามีค่าอยู่ระหว่าง .065 ถึง .583 และมีข้อกระทงที่มีค่า r ไม่ผ่านเกณฑ์จำนวน 14 ข้อ

3.2.5 ผู้วิจัยตัดข้อคู่ขนานที่ค่า r ต่ำกว่าออก เหลือข้อกระทง 36 ข้อตรงกับโครงสร้างของต้นฉบับ จากนั้นตรวจสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อีกครั้ง เมื่อเทียบค่า CITC ทั้ง 36 ข้อ พบว่ามีค่าอยู่ระหว่าง .054 ถึง .543 และมีข้อกระทงที่มีค่า r ไม่ผ่านเกณฑ์จำนวน 11 ข้อ (ดูผลการวิเคราะห์ข้อกระทงรายข้อในภาคผนวก ง)

3.2.6 ผู้วิจัยตรวจสอบคุณภาพมาตรวัดการควบคุมตนเองอีกครั้ง โดยคัดเอาข้อกระทงที่ผ่านเกณฑ์จากการพัฒนามาตรวัดข้างต้น และปรับปรุงแก้ไขข้อกระทงที่ไม่ผ่านเกณฑ์ แล้วนำมาผ่านการกระบวนการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือผ่านการแปลย้อนกลับจากภาษาอังกฤษเป็นภาษาอังกฤษ (Thai-English Back-translation) โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เป็นผู้แปลข้อคำถามกลับเป็นภาษาอังกฤษ และอาจารย์ชาวต่างชาติประจำคณะจิตวิทยาเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความสอดคล้องกันระหว่างข้อคำถามภาษาอังกฤษฉบับดั้งเดิมและข้อคำถามภาษาอังกฤษฉบับแปลกลับ ผู้ทรงคุณวุฒิได้ลงความเห็นเห็นว่า ข้อคำถามทั้ง 36 ข้อในสองฉบับมีความหมายใกล้เคียงกัน จึงยึดเกณฑ์การแปลข้อคำถามกลับเป็นภาษาอังกฤษ (Thai-English Back-translation) นี้เป็นหลักในการคัดเลือกข้อกระทงที่จะใช้ในการเก็บข้อมูลครั้งนี้

3.2.7 ผู้วิจัยวิเคราะห์ค่าความเที่ยงแบบสอดคล้องภายใน (Measure of Internal Consistency) โดยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha-Coefficient: α) การวิเคราะห์พบว่าค่าความเที่ยงของมาตรวัดรายข้อทั้งฉบับมีค่า $\alpha = .811$ ซึ่งถือว่าอยู่ในระดับดีมาก

3.2.8 ในการใช้มาตรวัดการควบคุมตนเองเก็บข้อมูลจริงกับกลุ่มตัวอย่าง 34 คน ผู้วิจัยวิเคราะห์ค่าความเที่ยงของมาตรวัดรายข้อทั้งฉบับ มีค่า $\alpha = .785$ ในระยะก่อนการวิจัย และ $\alpha = .864$ ในระยะหลังการวิจัย

4. มาตรวัดระดับการมีสติสำหรับวัยรุ่น (Mindful Attention Awareness Scale - Adolescent: MAAS - A)

4.1 ลักษณะของมาตรวัดระดับการมีสติสำหรับวัยรุ่น

เป็นแบบประเมินตนเอง (self-report questionnaire) ที่พัฒนาขึ้นโดย Brown, West, Loverich และ Biegel (2011) โดยใช้กรอบแนวคิดการมีสติทั้งจากพุทธศาสนาและจากทฤษฎีทางคลินิกและงานวิจัยที่ใช้การมีสติในทางบำบัดรักษา เพื่อวัดการมีสติ การตระหนักรู้ในการกระทำต่างๆ ของบุคคล มีข้อคำถาม 14 ข้อ เป็นข้อกระทงทางลบทั้ง 14 ข้อ ลักษณะมาตรประเมินค่าแบบ Likert Scale ผู้ตอบมาตรวัดประเมินลักษณะการมีสติโดยให้คะแนน 5 ระดับ ตั้งแต่ 1 (เกือบจะไม่เคยเลย) 2 (เป็นไม่บ่อยครั้ง) 3 (ค่อนข้างบ่อย) 4 (เป็นไม่บ่อยครั้ง) และ 5 (เกือบจะทุกครั้ง) ตัวอย่างข้อคำถาม ได้แก่ "บางครั้งฉันเกิดอารมณ์บางอย่างขึ้น โดยไม่ทันรู้ตัว จนกระทั่งเวลาผ่านไปพักหนึ่งแล้ว" "ฉันรีบทำกิจกรรมต่างๆ โดยไม่ได้ให้ความใส่ใจจริงจัง" "ฉันหมกมุ่นอยู่กับเรื่องราวในอดีตหรือในอนาคต"

เกณฑ์การคิดคะแนน กลับค่าคะแนนทุกข้อจากทางลบเป็นทางบวก คะแนนในมาตรนี้ไม่ได้แยกคิดรายด้าน จึงมีช่วงคะแนนระหว่าง 14 - 84 คะแนน โดยกลุ่มตัวอย่างที่ได้คะแนนมาตรวัด

ระดับการมีสติสูง หมายถึงการมีระดับความมีสติที่สูง ในทางกลับกัน กลุ่มตัวอย่างที่ได้คะแนนมาตรวัดระดับการมีสติต่ำ หมายถึงการมีระดับความมีสติที่ต่ำ

ด้านการตรวจสอบคุณลักษณะทางจิตมิติ (Psychometric properties) ของมาตรวัดต้นฉบับนี้ โดย Brown, West, Loverich และ Biegel (2011) พบว่า มีการตรวจสอบความเที่ยงด้วยวิธีการทดสอบซ้ำ (test-retest reliability) ในระยะ 4 สัปดาห์ วัดความเที่ยงด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาได้เท่ากับ .85 สำหรับการทดสอบครั้งที่ 1 และ .88 สำหรับการทดสอบครั้งที่ 2 ส่วนความตรงแบบลู่เข้า (convergent validity) มีการตรวจสอบเปรียบเทียบกับมาตรวัดที่มีความสอดคล้องกัน ผลพบว่า คะแนนจากมาตรวัดระดับการมีสติมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในชีวิต ความสุข อารมณ์ทางบวก สุขภาวะ และการกำกับตนเองที่ดี และมีความสัมพันธ์ทางลบกับอารมณ์ทางลบ และแนวโน้มในการใช้สารเสพติดเพื่อจัดการความเครียด

4.2 ขั้นตอนการพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพมาตรวัดระดับการมีสติสำหรับวัยรุ่น

4.2.1 ผู้วิจัยแปลมาตรวัด Mindful Attention Awareness Scale - Adolescent ของ Brown, West, Loverich และ Biegel (2011) เป็นภาษาไทย พร้อมทั้งสร้างข้อกระทงคู่ขนานเพิ่มเติมสำหรับข้อกระทงแต่ละข้อ อีกจำนวน 14 ข้อ ผู้วิจัยได้ส่งข้อกระทงที่เรียบเรียงและสร้างขึ้นใหม่นี้ให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของมาตรวัด (validity) ทั้งหมด 3 ท่าน (อาจารย์ประจำคณะจิตวิทยา 2 ท่าน และครูแนะแนวโรงเรียนมัธยมศึกษา 1 ท่าน) ผลจากการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ด้วยวิธีหาค่าคะแนน IOC พบว่า มาตรวัดทั้ง 28 ข้อผ่านเกณฑ์คะแนน IOC โดยมีค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 0.67 - 1.00

4.2.2 ผู้วิจัยนำมาตรวัดระดับการมีสติสำหรับวัยรุ่นไปทดลองใช้กับกลุ่มนักเรียนชายระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 - 6 ที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่ในชีวิตประจำวัน จำนวน 60 คน จากโรงเรียนชายระดับมัธยมศึกษาแห่งหนึ่ง

4.2.3 ผู้วิจัยนำผลคะแนนจากมาตรวัดระดับการมีสติสำหรับวัยรุ่น จำนวน 60 ชุด มาทดสอบหาค่าอำนาจจำแนก โดยการหาความแตกต่างของคะแนนกลุ่มตัวอย่างที่มีคะแนนระดับการมีสติสูง (เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 73) และกลุ่มตัวอย่างที่มีคะแนนระดับการมีสติต่ำ (เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 27) จากการใช้การทดสอบค่าที (Independent Samples T-Test) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 พบว่า มีข้อกระทง 26 ข้อจาก 28 ข้อที่คะแนนของกลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำ แตกต่างกันอย่างมีนัยสถิติ ที่ระดับ .05 จึงถือว่าข้อเหล่านั้นมีอำนาจจำแนก

4.2.4 ผู้วิจัยตรวจสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างข้อคำถามรายข้อกับคะแนนรวมมาตรวัดระดับการมีสติสำหรับวัยรุ่น (Corrected Item-Total Correlation) โดยกำหนดค่า r

critical ที่ .250 ($df = 59$, $\alpha = 0.05$) เมื่อเทียบกับค่า CITC 28 ข้อ พบว่า มีข้อกระทง 27 ข้อ จาก 28 ข้อ ที่มีค่า r มากกว่าหรือเท่ากับ .250 จึงถือว่าผ่านเกณฑ์ และเนื่องจากข้อที่ผ่านเกณฑ์มีทั้งข้อกระทงที่แปลจากต้นฉบับและข้อกระทงคู่ขนาน ผู้วิจัยจึงคัดเลือกข้อกระทงที่มีค่า CITC มากกว่าในแต่ละคู่มาใช้จำนวน 14 ข้อ เมื่อตรวจสอบค่า CITC อีกครั้งพบว่าผ่านเกณฑ์ทั้ง 14 ข้อ โดยมีค่าระหว่าง .22 ถึง .61 (ดูผลการวิเคราะห์ข้อกระทงรายข้อในภาคผนวก ง)

4.2.5 ผู้วิจัยวิเคราะห์ค่าความเที่ยงแบบสอดคล้องภายใน (Measure of Internal Consistency) โดยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha-Coefficient: α) ซึ่งใช้สำหรับหาค่าความเที่ยงที่การวัดที่มีค่ามากกว่า 2 ระดับ การวิเคราะห์พบว่าค่าความเที่ยงของมาตรวัดรายข้อทั้งหมดมีค่า $\alpha = .812$ ซึ่งถือว่าอยู่ในระดับดีมาก

4.2.6 ในการใช้มาตรวัดการควบคุมตนเองเก็บข้อมูลจริงกับกลุ่มตัวอย่าง 34 คน ผู้วิจัยวิเคราะห์ค่าความเที่ยงของมาตรวัดรายข้อทั้งหมด มีค่า $\alpha = .916$ ในระยะก่อนการวิจัย และ $\alpha = .901$ ในระยะหลังการวิจัย

5. มาตรวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่ (Smoking Self-Efficacy Questionnaire: SEQ - 12)

5.1 ลักษณะของมาตรวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่

เป็นแบบประเมินตนเอง (self-report questionnaire) ที่พัฒนาขึ้นโดย Etter, Bergman, Humair และ Perneger (2000) โดยใช้กรอบแนวคิดการรับรู้ความสามารถของตนเองที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่และสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับความอยากสูบบุหรี่และกลับมาสูบบุหรี่ และมีการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ มีข้อคำถาม 12 ข้อ ลักษณะการประเมินค่าแบบ Likert Scale ผู้ตอบมาตรวัดประเมินการรับรู้ความสามารถของตนเองตามระดับที่ตนรู้สึกว่าจะเจอสถานการณ์เหล่านี้จะงดการสูบบุหรี่ได้ แต่ละข้อเลือกตอบ 5 ระดับ ตั้งแต่ 1 (ไม่มั่นใจอย่างยิ่ง) 2 (ไม่มั่นใจ) 3 (มั่นใจพอๆกับไม่มั่นใจ) 4 (ค่อนข้างมั่นใจ) และ 5 (มั่นใจที่สุด) ข้อกระทงแบ่งเป็น 2 มาตรย่อย ได้แก่ สิ่งเร้าภายใน (Internal stimuli) ตัวอย่างข้อกระทงเช่น "เมื่อฉันรู้สึกประหม่า" "เมื่อฉันรู้สึกอยากสูบบุหรี่" และสิ่งเร้าภายนอก (External stimuli) ตัวอย่างข้อกระทงเช่น "เมื่อดื่มแอลกอฮอล์กับเพื่อน" "หลังมื้ออาหาร"

เกณฑ์การคิดคะแนน คิดคะแนนรวมกันทั้ง 2 มาตรย่อยดังที่กล่าวถึงในข้างต้น มีช่วงคะแนนระหว่าง 12-60 คะแนน โดยกลุ่มตัวอย่างที่ได้คะแนนมาตรวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่สูง หมายถึงการมีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงและมั่นใจว่าตนจะเลิกบุหรี่ได้ ในทางกลับกัน กลุ่มตัวอย่างที่ได้คะแนนมาตรวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่ต่ำ หมายถึงการมีการรับรู้ความสามารถของตนเองต่ำและไม่มั่นใจว่าตนจะเลิกบุหรี่ได้

ด้านการตรวจสอบคุณลักษณะทางจิตมิติ (Psychometric properties) ของมาตรวัดนี้โดย Etter และคณะ (2000) พบว่ามีการตรวจสอบความเที่ยงโดยใช้วิธีหาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างรายข้อกับ ทั้งมาตรวัด ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .95 สำหรับองค์ประกอบด้านสิ่งเร้าภายใน และ .94 สำหรับองค์ประกอบด้านสิ่งเร้าภายนอก และค่าสหสัมพันธ์ของทั้งมาตรวัดมีค่าเท่ากับ .79 สำหรับการตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง พบว่าคะแนนการรับรู้ความสามารถในการสูบบุหรี่จากสิ่งเร้าทั้งสองประเภทมีสหสัมพันธ์ทางบวกกับ ความพยายามในการเลิกสูบบุหรี่ในรอบ 1 ปี และความมั่นใจในความสามารถในการเลิกบุหรี่ หากแต่มีสหสัมพันธ์ทางลบกับจำนวนบุหรี่ที่สูบ และยังพบว่าคะแนนจากมาตรวัดนี้สามารถทำนายการเลิกสูบบุหรี่ได้

5.2 ขั้นตอนการพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพมาตรวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่

5.2.1 ผู้วิจัยแปลมาตรวัด Smoking Self-Efficacy Questionnaire ของ Etter, Bergman, Humair, และ Perneger (2000) เป็นภาษาไทย และสร้างข้อกระทงคู่ขนานเพิ่มเติมอีก 6 ข้อ ผู้วิจัยได้ส่งข้อกระทงที่เรียบเรียงและสร้างเพิ่มนี้ให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของมาตรวัด (validity) ทั้งหมด 3 ท่าน (อาจารย์ประจำคณะจิตวิทยา 2 ท่าน และครูแนะแนวโรงเรียนมัธยมศึกษา 1 ท่าน) ผลจากการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ด้วยวิธีหาค่าคะแนน IOC พบว่า มาตรวัดทั้ง 18 ข้อผ่านเกณฑ์คะแนน IOC โดยมีค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 0.67 - 1.00

5.2.2 ผู้วิจัยนำมาตรวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่ไปทดลองใช้กับกลุ่มนักเรียนชายระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 - 6 ที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่ในชีวิตประจำวัน จำนวน 82 คน จากโรงเรียนมัธยมศึกษาจำนวน 5 แห่ง

5.2.3 ผู้วิจัยนำผลคะแนนจากมาตรวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่ จำนวน 82 ชุด มาทดสอบหาค่าอำนาจจำแนก โดยการหาความแตกต่างของคะแนนกลุ่มตัวอย่างที่มีคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่สูง (เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 73) และกลุ่มตัวอย่างที่มีคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่ต่ำ (เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 27) จากการใช้การทดสอบค่าที (Independent Samples T-Test) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 พบว่า มีข้อกระทง 17 ข้อจาก 18 ข้อ ที่มีคะแนนของกลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำ แตกต่างกันอย่างมีนัยสถิติ ที่ระดับ .05 จึงถือว่าข้อกระทงเหล่านั้นผ่านการทดสอบค่าอำนาจจำแนก

5.2.4 ผู้วิจัยตรวจสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างข้อคำถามรายข้อกับคะแนนรวมมาตรวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่ (Corrected Item-Total Correlation) โดยกำหนดค่า r critical ที่ .217 ($df = 81, \alpha = 0.05$) เมื่อเทียบกับค่า CITC 12 ข้อ พบว่า มีข้อกระทง 17 ข้อจาก 18 ข้อ ที่มีค่า r มากกว่าหรือเท่ากับ .217 จึงถือว่าผ่านเกณฑ์ และเนื่องจากข้อที่

ผ่านเกณฑ์มีทั้งข้อกระทงที่แปลจากต้นฉบับและข้อกระทงคู่ขนาน ผู้วิจัยจึงคัดเลือกข้อกระทงที่มีค่า CITC มากกว่าในแต่ละคู่มาใช้จำนวน 12 ข้อ เมื่อตรวจสอบค่า CITC อีกครั้งพบว่าผ่านเกณฑ์ทั้ง 14 ข้อ โดยมีค่าระหว่าง .35 ถึง .64 (ดูผลการวิเคราะห์ข้อกระทงรายชื่อในภาคผนวก ง)

5.2.5 ผู้วิจัยวิเคราะห์ค่าความเที่ยงแบบสอดคล้องภายใน (Measure of Internal Consistency) โดยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha-Coefficient: α) ซึ่งใช้สำหรับหาค่าความเที่ยงที่การวัดที่มีค่ามากกว่า 2 ระดับ การวิเคราะห์พบว่าค่าความเที่ยงของมาตรวัดรายชื่อทั้งฉบับมีค่า $\alpha = .841$ ซึ่งถือว่าอยู่ในระดับดีมาก

5.2.6 ในการใช้มาตรวัดการควบคุมตนเองเก็บข้อมูลจริงกับกลุ่มตัวอย่าง 34 คน ผู้วิจัยวิเคราะห์ค่าความเที่ยงของมาตรวัดรายชื่อทั้งฉบับ มีค่า $\alpha = .872$ ในระยะก่อนการวิจัย และ $\alpha = .918$ ในระยะหลังการวิจัย

6. กลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมร่วมกับการฝึกสติ พฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่และปัจจัยเชิงจิตวิทยาที่เกี่ยวข้องในนักเรียนชายระดับมัธยมศึกษาตอน ปลาย

กลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมร่วมกับการฝึกสติต่อพฤติกรรม
การเลิกสูบบุหรี่และปัจจัยเชิงจิตวิทยาที่เกี่ยวข้องในนักเรียนชายระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย เป็น
กระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม โดยใช้ทฤษฎีปัญญาพฤติกรรมนิยมมาเป็นพื้นฐานในการ
ดำเนินกลุ่ม ร่วมกับการใช้แบบฝึกหัดในการฝึกสติ (Mindfulness training) กลุ่มการปรึกษาในการ
วิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย

6.1 ผู้นำกลุ่ม เป็นนักจิตวิทยาการปรึกษาจำนวน 1 คน ซึ่งเป็นผู้ที่ผ่านการลงทะเบียนเรียน
วิชาการปรึกษาเชิงจิตวิทยาวินิต (Practicum in counseling) และวิชาการฝึกปฏิบัติงานขั้นต้นด้าน
การปรึกษาเชิงจิตวิทยาและจิตบำบัด (Basic Internship in Counseling and Psychotherapy)
มาแล้ว โดยมีประสบการณ์ดำเนินกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยามาไม่ต่ำกว่า 250 ชั่วโมง ในการนี้
ผู้วิจัยหลักจะทำหน้าที่เป็นผู้นำกลุ่มด้วยตนเอง

นอกจากนี้ ผู้วิจัยหลักในฐานะผู้นำกลุ่ม ได้ผ่านการอบรมจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม และมีการนิเทศก์ทุกครั้ง
หลังจบชั่วโมงกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยา

6.2 สมาชิกกลุ่ม คือ นักเรียนชาย ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 - 6 ซึ่งอยู่ในช่วงวัยรุ่นตอนกลาง ที่มี
พฤติกรรมการสูบบุหรี่ มีความยินยอมผ่านการลงนามอย่างเป็นทางการเป็นลายลักษณ์อักษรให้เข้าร่วมการวิจัย
จำนวน 6-8 คนต่อกลุ่ม

6.3 ระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรมการปรึกษาทั้งหมด 6 ครั้ง ครั้งละ 2 ชั่วโมง ทุกสัปดาห์ มีช่วงเวลาพักระหว่างการปรึกษาเชิงจิตวิทยา 15 นาที โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อฝึกทักษะที่เกี่ยวข้องในการลดหรือเลิกพฤติกรรมการสูบบุหรี่

ผู้วิจัยได้ออกแบบโปรแกรมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม ร่วมกับการฝึกสติต่อพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่และปัจจัยเชิงจิตวิทยาที่เกี่ยวข้องในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการดังนี้

1. ผู้วิจัยศึกษาแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม ความรู้ด้านพัฒนาการของวัยรุ่นตอนกลาง แนวคิดเกี่ยวกับบุหรืและพฤติกรรมการสูบบุหรี่ แนวคิดเกี่ยวกับการควบคุมตนเอง แนวคิดเกี่ยวกับการฝึกสติ และแนวคิดเกี่ยวกับการใช้กลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาในวัยรุ่น

2. ผู้วิจัยวางแผนรายละเอียดของโปรแกรมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมร่วมกับการฝึกสติต่อพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่และปัจจัยเชิงจิตวิทยาที่เกี่ยวข้อง บนพื้นฐานทฤษฎีปัญญาพฤติกรรมนิยม แนวคิดการฝึกสติ และแนวคิดการควบคุมตนเอง ซึ่งมีระยะเวลาดำเนินการทั้งหมด 8 ครั้ง ครั้งละ 2 ชั่วโมง

3. ผู้วิจัยนำโปรแกรมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมร่วมกับการฝึกสติที่จัดขึ้นไปปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอาจารย์ประจำคณะจิตวิทยาอีก 3 ท่านซึ่งเป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญด้านกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยา และการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม เพื่อปรับปรุงให้มีความเหมาะสมกับการนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นนักเรียนชายระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย

4. ผู้วิจัยนำโปรแกรมกลุ่มที่ได้รับการปรับปรุงแล้ว มาทดลองใช้ (pilot study) กับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักเรียนชายระดับมัธยมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 6 คน เพื่อเป็นการนำร่องและเป็นแนวทางในการปรับปรุงโปรแกรมให้มีความเหมาะสมสอดคล้องกับการนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยนัดหมายกลุ่มตัวอย่างเพื่อดำเนินกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยา ในช่วงเวลาหลังเลิกเรียน เป็นระยะเวลา 8 ครั้ง ระหว่างเดือนพฤศจิกายน ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2557 โดยการดำเนินกลุ่ม ผู้วิจัยทำหน้าที่เป็นผู้นำกลุ่ม และมีนิสิตระดับปริญญาเอก สาขาจิตวิทยาการศึกษา ที่มีประสบการณ์ดำเนินกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม เป็นผู้ช่วยผู้นำกลุ่ม

5. ในระหว่างการทดลองใช้โปรแกรมกลุ่มนี้ ผู้วิจัยถอดเทปบันทึกชั่วโมงการปรึกษาเพื่อวิเคราะห์กระบวนการกลุ่ม และนัดหมายอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อรับการนิเทศก์เกี่ยวกับวิธีการดำเนินการปรึกษาเชิงจิตวิทยาหลังจากดำเนินกลุ่มทุกครั้ง

6. เมื่อดำเนินโปรแกรมกลุ่มครบ 8 ครั้ง ผู้วิจัยนำผลจากการทดลองใช้มาปรับปรุงแผนดำเนินโปรแกรมกลุ่มอีกครั้ง เพื่อเตรียมนำไปใช้ในระยยะทดลอง โดยมีรายละเอียดดังในตาราง 3 ตารางที่ 3 แผนดำเนินกลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมร่วมกับการฝึกสติ ต่อการควบคุมตนเองและการเลิกสูบบุหรี่ในนักเรียนชายระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย

ครั้งที่	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	การบ้าน
1	<p>แนวคิด:</p> <p>Introduction, Motivational Interviewing</p> <p>- สร้างสัมพันธภาพในการช่วยเหลือ</p> <p>- สร้างแรงจูงใจในการเปลี่ยนพฤติกรรม</p>	<p>(30 นาที) สร้างข้อตกลงการอยู่ร่วมกันในกลุ่ม ให้สมาชิกได้แนะนำตัวเอง</p> <p>(80 นาที) สสำรวจข้อดี/ข้อเสียของการสูบบุหรี่ ผลที่ตามมาจากการสูบบุหรี่และการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนี้ ให้ความรู้เกี่ยวกับผลทางสุขภาพจากการเลิกสูบบุหรี่</p> <p>(10 นาที) ผู้นำกลุ่มแนะนำเทคนิคการสังเกตตนเอง (self-monitoring) สอนวิธีการบันทึกพฤติกรรม</p>	<p>- แบบบันทึกพฤติกรรม</p> <p>การสูบบุหรี่</p>
2	<p>แนวคิด:</p> <p>Developing Self-Efficacy, Goal Setting, Psychoeducation</p> <p>- เพิ่มการรับรู้ความสามารถตนเองในการเลิกบุหรี</p> <p>- ตั้งเป้าหมายในการเปลี่ยนพฤติกรรม</p> <p>- เรียนรู้เทคนิคเพื่อนำไปใช้แก้ปัญหา</p>	<p>(15 นาที) กิจกรรมฝึกสติ “การฝึกสังเกตลมหายใจ” และสะท้อนประสบการณ์ฝึกสติ</p> <p>(20 นาที) รายงานความคืบหน้า ทบทวนการบ้าน ทบทวนเนื้อหาครั้งก่อน</p> <p>(20 นาที) สสำรวจประสบการณ์ความสำเร็จที่มาจากความพยายามของตนเอง</p> <p>(15 นาที) ตั้งเป้าหมายในการเลิกสูบบุหรี</p> <p>(50 นาที) เรียนรู้ทักษะเบื้องต้นในการควบคุมตนเองให้บรรลุเป้าหมาย (Distract, Delay, & Desist)</p>	<p>- แบบบันทึกพฤติกรรม</p> <p>การสูบบุหรี</p>

ครั้งที่	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	การบ้าน
3	แนวคิด: Psychoeducation - เรียนรู้บทบาทของความคิด	(15 นาที) กิจกรรมฝึกสติ “การฝึกสังเกตความคิด” และสะท้อนประสบการณ์ฝึกสติ (20 นาที) รายงานความคืบหน้า ทบทวนการบ้าน ทบทวนเนื้อหาครั้งก่อน (60 นาที) ทำความเข้าใจวงจรความคิดที่ส่งผลต่อการสูบบุหรี่ เห็นถึงความเชื่อมโยงของความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรม (25 นาที) สำรวจตนเองเกี่ยวกับรูปแบบความคิดที่นำไปสู่การสูบบุหรี่	- แบบบันทึกพฤติกรรม การสูบบุหรี่ - แบบบันทึกความคิด - Handout: รูปแบบของความคิดที่ไม่เอื้อประโยชน์
4	แนวคิด: Cognitive Restructuring - ฝึกการปรับเปลี่ยนมุมมองความคิด	(15 นาที) กิจกรรมฝึกสติ “การฝึกสังเกตความคิด” และสะท้อนประสบการณ์ฝึกสติ (20 นาที) รายงานความคืบหน้า ทบทวนการบ้าน ทบทวนเนื้อหาครั้งก่อน (85 นาที) ฝึกทักษะการทำหายความคิดที่ไม่เอื้อประโยชน์ต่อการเลิกสูบบุหรี่ และปรับเป็นความคิดที่ช่วยให้เลิกสูบบุหรี่ได้	- แบบบันทึกพฤติกรรม การสูบบุหรี่ - แบบบันทึกการปรับความคิด
5	แนวคิด: Problem solving skills - ฝึกการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและฝึกฝนทักษะในการจัดการปัญหา	(15 นาที) กิจกรรมฝึกสติ “การฝึกสังเกตความรู้สึก” และสะท้อนประสบการณ์ฝึกสติ (20 นาที) รายงานความคืบหน้า ทบทวนการบ้าน ทบทวนเนื้อหาครั้งก่อน (85 นาที) ฝึกแก้ปัญหาและชักจูงพฤติกรรมใหม่เพื่อลดความเสี่ยงในการสูบบุหรี่ และเอื้อให้สมาชิกให้ข้อมูลป้อนกลับต่อแนวทางการแก้ปัญหาของเพื่อนสมาชิกกลุ่ม	- แบบบันทึกพฤติกรรม การสูบบุหรี่ - แบบบันทึกการใช้ทักษะแก้ปัญหา

ครั้งที่	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	การบ้าน
6	แนวคิด: Plan for relapse prevention, Termination - ฝึกซ้อม/วางแผนการแก้ปัญหาความเสี่ยงด้วยการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม	(15 นาที) กิจกรรมฝึกสติ “การฝึกสังเกตความรู้สึก” และสะท้อนประสบการณ์ฝึกสติ (20 นาที) รายงานความคืบหน้า ทบทวนการบ้าน ทบทวนเนื้อหาครั้งก่อน (70 นาที) นำเสนอผลการลดการสูบบุหรี่เป็นข้อมูลป้อนกลับของแต่ละคน ทบทวนผลของการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรมเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ช่วยกันวางแผนนำทักษะต่างๆ ไปใช้รับมือกับความเสี่ยงในการกลับไปสูบบุหรี่ซ้ำ (15 นาที) สรุปสิ่งที่ได้จากการเข้าโปรแกรม กลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยา พูดถึงความประทับใจและให้กำลังใจซึ่งกันและกันในการทำตามเป้าหมายให้สำเร็จ	-

7. ในขั้นของการทดลอง ผู้วิจัยนำโปรแกรมกลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมร่วมกับการฝึกสติต่อการควบคุมตนเองและพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ที่ได้รับการปรับปรุงตามคำแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และผู้เชี่ยวชาญด้านกลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยา และด้านการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม จำนวน 3 ท่านแล้ว ไปใช้กับกลุ่มในนักเรียนชายระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยแต่ละกลุ่มประกอบด้วยสมาชิกที่เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 จำนวน 6-8 คน และใช้ระยะเวลาในการดำเนินกลุ่มทั้งหมด 6 ช่วง ช่วงละ 2 ชั่วโมง (รายละเอียดแผนการดำเนินการกลุ่ม ดูได้ในภาคผนวก ข)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม สำหรับกลุ่มทดลอง ผู้วิจัยทำการนัดหมายเวลา และสถานที่ในการเข้าร่วมกลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยาตามที่กลุ่มตัวอย่างสะดวกที่สุด

ทั้งนี้ ก่อนการเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยา ผู้วิจัยจะขอให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป มาตรการควบคุมตนเอง มาตรการระดับการมีสติ มาตรการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่ และแจกแบบบันทึกพฤติกรรม การสูบบุหรี่เป็นครั้งแรก เพื่อเก็บข้อมูลระยะเสันฐาน (baseline) ภายหลังจากที่เสร็จสิ้นการเข้ากลุ่มครั้งแรกและได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการบันทึกพฤติกรรมนี้แล้ว

หลังจากดำเนินการระบวนการกลุ่มเสร็จสิ้น ผู้วิจัยเก็บข้อมูลด้วยแบบบันทึกพฤติกรรม การสูบบุหรี่ มาตรการควบคุมตนเอง มาตรการระดับการมีสติ มาตรการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่ รวมทั้งแบบสอบถามสะท้อนสิ่งที่ได้รับจากการเข้าร่วมโปรแกรม (personal reflection) ซึ่งเป็นข้อมูลเชิงคุณภาพ ที่ช่วยให้เข้าใจถึงประสิทธิผลของกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยา มากขึ้น (ดูภาคผนวก ฉ)

สำหรับกลุ่มควบคุม ผู้วิจัยนัดหมายวันเวลาเพื่อเก็บข้อมูลด้วยมาตรการควบคุมตนเอง มาตรการระดับการมีสติ มาตรการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่ และแบบบันทึกพฤติกรรม การสูบบุหรี่สองครั้ง โดยเว้นระยะห่างในแต่ละครั้ง 6 สัปดาห์ (เท่ากับระยะการดำเนินกลุ่ม)

สถานที่ในการดำเนินการวิจัย

สถานที่ในการเก็บข้อมูล ทั้งในขั้นตอนของการทำแบบสอบถามและมาตรการต่างๆ และขั้นตอนการดำเนินกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยา คือ บริเวณโรงเรียนในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑลของกลุ่มตัวอย่าง

ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย

ผู้วิจัยจะแจกแจงขั้นตอนการดำเนินการวิจัยทั้งหมด โดยจำแนกเป็น 2 ส่วนหลัก ได้แก่ ช่วงเตรียมความพร้อมของผู้วิจัย และช่วงการดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. การเตรียมความพร้อมของผู้วิจัย

เป็นขั้นตอนก่อนที่จะเริ่มดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยเตรียมความพร้อมในด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการทำการวิจัยครั้งนี้ โดย

1.1 การทำความเข้าใจกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวคิดปัญญาพฤติกรรมนิยม

ผู้วิจัยผ่านการลงทะเบียนวิชาทฤษฎีการปรึกษาเชิงจิตวิทยาและจิตบำบัด จำนวน 3 หน่วยกิต วิชาอบรมเชิงปฏิบัติการพิเศษ(การปรึกษาเชิงจิตวิทยาในเด็กและวัยรุ่น) จำนวน 2 หน่วยกิต และวิชาเทคนิคกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาและจิตบำบัด จำนวน 3 หน่วยกิต เพื่อทำความเข้าใจแนวคิดปัญญาพฤติกรรมนิยมเบื้องต้น รวมทั้งทักษะและเทคนิคในการดำเนินกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยา

จากนั้นผู้วิจัยศึกษาเอกสาร งานวิจัย และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดปัญญาพฤติกรรมนิยมด้วยตนเอง รวมถึงได้รับความรู้จากอาจารย์ที่ปรึกษาผู้เชี่ยวชาญแนวคิดปัญญาพฤติกรรมนิยมโดยตรง

1.2 ประสบการณ์การทำกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยา

ผู้วิจัยผ่านการลงทะเบียนเรียนวิชาการปรึกษาเชิงจิตวิทยาวินิตและจิตบำบัด (Practicum in Counseling and Psychotherapy) และวิชาการฝึกปฏิบัติงานขั้นต้นด้านการปรึกษาเชิงจิตวิทยาและจิตบำบัด (Basic Internship in Counseling and Psychotherapy) โดยอยู่ภายใต้การดูแลของอาจารย์นิเทศก์ ผู้นำกลุ่มมีประสบการณ์การทำกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาไม่ต่ำกว่า 250 ชั่วโมง

1.3 ประสบการณ์ทำงานการปรึกษาเชิงจิตวิทยากับวัยรุ่นชายระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย

ในการฝึกปฏิบัติงานขั้นต้นด้านการปรึกษาเชิงจิตวิทยาและจิตบำบัด (Basic Internship in Counseling and Psychotherapy) ผู้วิจัยได้ฝึกประสบการณ์การปรึกษาเชิงจิตวิทยากับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 4-6 ในโรงเรียนมัธยมศึกษาชายล้วนแห่งหนึ่ง ทั้งแบบกลุ่มและแบบรายบุคคล เป็นเวลาไม่ต่ำกว่า 170 ชั่วโมง

1.4 ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณ

ผู้วิจัยลงทะเบียนเรียนวิชาสถิติสำหรับจิตวิทยาจำนวน 3 หน่วยกิต

2. การดำเนินการวิจัย

2.1 ขั้นตอนก่อนการทดลอง

2.1.1 ผู้วิจัยดำเนินการยื่นโครงการเพื่อขออนุมัติการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการทำวิจัยในมนุษย์ ทั้งนี้ ผู้วิจัยได้รับการอนุมัติให้ยกเว้นการลงนามในการยินยอมเข้าร่วมการวิจัยของกลุ่มตัวอย่างโดยผู้ปกครอง เพื่อลดความเสี่ยงในการเปิดเผยตนเองเรื่องการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่าง

2.1.2 ผู้วิจัยเตรียมความพร้อมโดยการทบทวนวรรณกรรม ในประเด็นของกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม ความรู้ด้านพัฒนาการของวัยรุ่นตอนกลาง แนวคิดเกี่ยวกับบุหรีและพฤติกรรมการสูบบุหรี่ แนวคิดเกี่ยวกับการควบคุมตนเอง แนวคิดเกี่ยวกับการฝึกสติ และแนวคิดเกี่ยวกับการใช้กลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาในวัยรุ่น

2.1.3 ผู้วิจัยวางแผนรายละเอียดของโปรแกรมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมร่วมกับการฝึกสติต่อพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่และปัจจัยเชิงจิตวิทยาที่เกี่ยวข้อง บน

พื้นฐานทฤษฎีปัญญาพฤติกรรมนิยม แนวคิดการฝึกสติ และแนวคิดการควบคุมตนเอง และนำไปปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และผู้เชี่ยวชาญ

2.1.4 ผู้วิจัยนำโปรแกรมกลุ่มที่ได้รับการปรับปรุงแล้ว มาทดลองใช้ (pilot study) กับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักเรียนชายระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย เพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงโปรแกรมให้มีความเหมาะสมสอดคล้องกับการนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง

2.1.5 ผู้วิจัยนำผลของการทดลองโปรแกรมกลุ่มมาวิเคราะห์และรับการปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษา และผู้เชี่ยวชาญอีก 3 ท่าน แล้วปรับปรุงโปรแกรมกลุ่มอีกครั้ง เพื่อเตรียมใช้กับกลุ่มตัวอย่างจริงในช่วงการดำเนินการวิจัย นำโปรแกรมกลุ่มเสนอคณะกรรมการจริยธรรมอีกครั้งเพื่อดำเนินการตรวจสอบประเด็นทางจริยธรรมในการวิจัย หลังได้รับการอนุมัติจึงเริ่มดำเนินการวิจัย

2.1.6 ผู้วิจัยติดต่อขอความร่วมมือในการทำวิจัยจากโรงเรียน โดยแบ่งการดำเนินการเป็น 2 ระยะเนื่องจากมีการถอนตัวของกลุ่มตัวอย่างจึงต้องดำเนินการเพิ่มเติม ในระยะที่ 1 ผู้วิจัยทำหนังสือขอความอนุเคราะห์เข้าเก็บข้อมูลทำวิจัย ถึงโรงเรียนมัธยมศึกษา 3 แห่งที่มีครูแนะแนวเป็นผู้ประสานงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาให้นักเรียนสูบบุหรี่ (gatekeeper) ส่วนในระยะที่ 2 ผู้วิจัยขอความอนุเคราะห์โรงเรียนมัธยมศึกษาอีก 4 แห่ง ที่มีครูผู้ประสานงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาให้นักเรียนสูบบุหรี่ ประกอบด้วยครูแนะแนวและครูฝ่ายกิจการนักเรียน เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการช่วยติดต่อนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีคุณสมบัติเบื้องต้นตรงกับกลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยต้องการศึกษาเป็นรายบุคคล การติดต่อนักเรียนผ่านครูผู้ระบุตัวกลุ่มตัวอย่างได้ (gatekeeper) นั้น เป็นไปเพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้ที่มีการรับรู้กันอยู่แล้วว่ามีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และลดความเสี่ยงในการเปิดเผยข้อมูลส่วนนี้ หากกลุ่มตัวอย่างประสงค์จะเก็บข้อมูลส่วนนี้เป็นความลับ

ทั้งนี้ เพื่อป้องกันความรู้สึกเกรงใจของนักเรียนที่มีต่อครู อันจะมีผลต่อความสมัครใจในการเข้าร่วม ผู้วิจัยมีแนวทางดังต่อไปนี้

- 1) ผู้วิจัยเน้นย้ำกับครูว่า ผู้เข้าร่วมการวิจัยต้องยินยอมด้วยความสมัครใจของตนเองเท่านั้น
- 2) ผู้วิจัยจะแจ้งนักเรียนว่า หลังจากผู้เข้าร่วมการวิจัยลงนามยินยอมเข้าร่วมแล้ว ผู้วิจัยจะไม่ให้ข้อมูลแก่ครูว่านักเรียนคนใดเข้าร่วม/ไม่เข้าร่วม
- 3) ผู้วิจัยเน้นย้ำกับนักเรียนว่า ครูไม่มีสิทธิในการบังคับให้นักเรียนเข้าร่วมการวิจัยได้

2.1.7 ผู้วิจัยนัดพบกับนักเรียนที่ครูแนะแนวและครูฝ่ายกิจการนักเรียนติดต่อไว้ให้ เพื่ออธิบายรายละเอียดในการดำเนินการวิจัย และเชิญชวนพร้อมสอบถามความสมัครใจและความสนใจของนักเรียนที่มีคุณสมบัติเข้าเกณฑ์ในการเข้าร่วมการวิจัย หากนักเรียนมีความยินดีเข้าร่วม ผู้วิจัยขอ

ความร่วมมือจากเด็กนักเรียนในการกรอกเอกสาร "หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย" เพื่อเป็นการแสดงความยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัยอย่างเป็นทางการ

2.1.8 ผู้วิจัยทำการสุ่มแบ่งกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยใช้ความระมัดระวังในการให้กลุ่มทั้งสองมีคุณลักษณะใกล้เคียงกันมากที่สุด อย่างไรก็ตามเพื่อความสะดวกในการดำเนินโปรแกรมกลุ่มและควบคุมให้ปัจจัยความแตกต่างทางบริบทของโรงเรียนส่งผลถึงทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมเหมือนกัน ผู้วิจัยแบ่งให้ในแต่ละโรงเรียน มีกลุ่มทดลอง 1 กลุ่ม และกลุ่มควบคุม 1 กลุ่ม ในการดำเนินการระยะที่ 1 ผู้วิจัยแบ่งกลุ่มทดลองออกเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มโรงเรียนละ 6-8 คน รวม 24 คน และมีกลุ่มควบคุมรวม 24 คนเช่นกัน หลังจากทีกลุ่มตัวอย่างในการดำเนินการระยะแรกถอนตัวไป เหลือเพียงกลุ่มควบคุม 4 คนนั้น จึงมีการดำเนินการเก็บข้อมูลระยะที่ 2 ผู้วิจัยสุ่มแบ่งกลุ่มตัวอย่างโดยควบคุมลักษณะและความสะดวกในการดำเนินการเช่นเดียวกับครั้งแรกกลุ่มทดลองประกอบด้วย 4 กลุ่ม รวม 30 คน เมื่อจบการดำเนินโปรแกรมกลุ่มและคัดกลุ่มตัวอย่างที่มีค่าผิดปกติ มีกลุ่มทดลองคงเหลือ 17 คน ส่วนกลุ่มควบคุมรวม 23 คน เมื่อสิ้นสุดระยะการทดลอง มีกลุ่มควบคุมถอนตัวไปส่วนหนึ่ง และมีการคัดกลุ่มตัวอย่างที่รายงานว่าไม่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่หรือมีค่าผิดปกติ คงเหลือกลุ่มควบคุม 13 คน รวมกับกลุ่มควบคุมในระยะแรกเป็นทั้งหมด 17 คน

เพื่อป้องกันการปนเปื้อนระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม ผู้วิจัยระมัดระวังป้องกันไม่ให้นักเรียนทราบว่าใครอยู่ในกลุ่มทดลองหรือควบคุม และขอให้นักเรียนระมัดระวังไม่นำข้อมูลจากการทำกลุ่มไปเปิดเผยกับบุคคลภายนอก อันเป็นข้อตกลงเบื้องต้นของการศึกษาเชิงจิตวิทยา นอกจากนั้น ตามหลักการการศึกษาเชิงจิตวิทยาแล้ว การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับกลุ่มมิได้เกิดขึ้นจากเพียงเนื้อหาข้อมูลเท่านั้น หากแต่จำเป็นต้องได้รับการเอื้ออำนวยจากผู้นำกลุ่มและกระแสมุม ประเด็นหลังนี้จึงช่วยลดความเสี่ยงที่กลุ่มควบคุมจะมีคะแนนเพิ่มขึ้นเพียงเพราะได้รับข้อมูลเกี่ยวกับกลุ่มจากกลุ่มทดลอง

2.2 ขั้นตอนดำเนินการทดลอง

2.2.1 สำหรับกลุ่มทดลอง ผู้วิจัยทำกำหนดยุทธศาสตร์ และสถานที่ในการเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มที่กลุ่มตัวอย่างสะดวกที่สุด ในการนัดหมายครั้งแรก ผู้วิจัยให้นักเรียนตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และมาตรวัด 3 ฉบับ ได้แก่ มาตรวัดการควบคุมตนเอง มาตรวัดระดับการมีสติสำหรับวัยรุ่น และมาตรวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่ ใช้เวลาตอบแบบสอบถามทั้งหมดประมาณ 20 นาที ก่อนเริ่มดำเนินโปรแกรมกลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมต่อการควบคุมตนเองและพฤติกรรมสูบบุหรี่ของนักเรียนชายระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ให้แก่กลุ่มทดลอง 4 กลุ่ม กลุ่มละ 6-8 คน เป็นระยะเวลาติดต่อกัน 6 ครั้ง ครั้งละ 2 ชั่วโมง (มีเวลาพักประมาณ

15 นาที) ใช้ระยะเวลาดำเนินการทั้งหมดประมาณ 6 สัปดาห์ นอกจากนี้ ผู้วิจัยแจกแบบบันทึกพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ ให้กลุ่มทดลองบันทึกพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ทุกวันเป็นเวลา 1 สัปดาห์ แล้วนำมาส่งให้ผู้วิจัยเมื่อพบกันในโปรแกรมกลุ่มครั้งถัดไป

2.2.2 สำหรับกลุ่มควบคุม ผู้วิจัยทำการนัดหมายเวลา และสถานที่ เพื่อให้ให้นักเรียนตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และมาตรวัด 3 ฉบับ ได้แก่ มาตรวัดการควบคุมตนเอง มาตรวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่ และมาตรวัดระดับการมีสติสำหรับวัยรุ่น ใช้เวลาตอบแบบสอบถามทั้งหมดประมาณ 20 นาที จากนั้นจึงแจกแบบบันทึกพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ให้กลุ่มควบคุมบันทึกพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ทุกวันเป็นเวลา 1 สัปดาห์ แล้วนำมาส่งให้ผู้วิจัยในสัปดาห์ถัดไป

2.3 ขั้นตอนภายหลังการทดลอง

2.3.1 ผู้วิจัยให้กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมตอบมาตรวัดการควบคุมตนเอง มาตรวัดระดับการมีสติ มาตรวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่ และส่งแบบบันทึกพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ครั้งสุดท้าย

2.3.2 ผู้วิจัยนำผลคะแนนที่ได้จากมาตรวัดทั้งหมด และแบบบันทึกพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมาวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

2.3.3 ผู้วิจัยนำข้อมูลจากแบบสอบถามสะท้อนสิ่งที่ได้จากการเข้าร่วมโปรแกรม (personal reflection) ของกลุ่มทดลองมาวิเคราะห์ประกอบผลการวิจัยที่ได้รับในข้างต้น (ดูรายละเอียดในภาคผนวก ฉ)

2.3.4 ผู้วิจัยชี้แจงเกี่ยวกับการทดลองและสอบถามความสมัครใจของกลุ่มควบคุมในการเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่ม

2.3.5 สำหรับกลุ่มทดลอง ผู้ที่เข้าร่วมกลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยาครบทั้ง 6 สัปดาห์ จะได้รับบัตรของขวัญมูลค่า 600 บาท เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจในการเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยาตลอดระยะเวลาดังกล่าว การเลือกมอบบัตรของขวัญแทนเงินสดแก่กลุ่มตัวอย่างนี้ เป็นไปเพื่อลดความเสี่ยงในการนำไปใช้อย่างไม่เหมาะสม อาทิ การซื้อบุหรี่

การวิเคราะห์ข้อมูล

งานวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างและผ่านการตรวจสอบความถูกต้องแล้ว ไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ ดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ใช้ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างและตัวแปรที่ศึกษา

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนพหุนาม (Multivariate Analysis of Variance: MANOVA) เพื่อศึกษาความเปลี่ยนแปลงของคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรตามทั้ง 4 ตัวหลังเข้ากลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยา และศึกษาเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรตามระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

1. ก่อนการดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยขอการอนุมัติให้ดำเนินการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. ก่อนการดำเนินการทดลอง ผู้วิจัยสอบถามความสมัครใจในการเข้าร่วมการวิจัยจากกลุ่มตัวอย่างทุกราย ก่อนลงลายมือชื่อยินยอม ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างได้สอบถามข้อสงสัยก่อนการทดลอง
3. ผู้วิจัยชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการเก็บข้อมูล การขออนุญาตบันทึกเสียงการสนทนา ระยะเวลาและสถานที่ที่ใช้ในการวิจัยกับผู้เข้าร่วมการวิจัย
4. ผู้วิจัยชี้แจงให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยทราบถึงสิทธิในการรักษาความลับของผู้เข้าร่วมการวิจัย และสิทธิในการขอยุติการเข้าร่วมการวิจัยในขั้นตอนใดของการวิจัยก็ได้
5. ผู้วิจัยจะไม่มีการเปิดเผยข้อมูลส่วนตัวของผู้เข้าร่วมการวิจัย เว้นแต่การเปิดเผยข้อมูลนั้นจะเป็นประโยชน์หรือเป็นการช่วยเหลือผู้เข้าร่วมการวิจัย
6. ผู้วิจัยจัดเตรียมสถานที่ในการดำเนินกิจกรรมกลุ่ม ที่มีบรรยากาศเหมาะสม ปลอดภัย
7. เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลเสร็จสิ้นแล้ว ผู้วิจัยจะทำลายข้อมูลที่สามารถระบุถึงตัวตนที่แท้จริงของกลุ่มตัวอย่าง
8. ผู้วิจัยจะดำเนินกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมร่วมกับการฝึกสติ สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มควบคุมและมีความสะดวกเข้าร่วม ภายหลังการวิเคราะห์ข้อมูลเสร็จสิ้นแล้ว สำหรับกลุ่มควบคุมที่ไม่สะดวกเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยา ผู้วิจัยเตรียมคู่มือการฝึกทักษะการควบคุมตนเองสำหรับผู้ต้องการเลิกสูบบุหรี่ไว้ศึกษาด้วยตนเอง

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่องผลของกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมร่วมกับการฝึกสติ ต่อพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่และปัจจัยเชิงจิตวิทยาที่เกี่ยวข้องในนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย มีรูปแบบการวิจัยกึ่งทดลองแบบมีกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบพหุนาม (Multivariate Analysis of Variance: MANOVA) วิเคราะห์ข้อมูลแบบมีการวัดซ้ำ (Repeated-measure MANOVA) เปรียบเทียบปริมาณการสูบบุหรี่ คะแนนการควบคุมตนเอง คะแนนการมีสติ และคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่ ช่วงก่อนและหลังเข้ากลุ่มของทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม และวิเคราะห์ความแปรปรวนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ทั้งช่วงก่อนและหลังเข้ากลุ่ม (Between-group MANOVA)

ผู้วิจัยแบ่งการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 3 ส่วน ได้แก่ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาเกี่ยวกับคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างและตัวแปรที่ศึกษา ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐานการวิจัย และสรุปผลการทดสอบสมมติฐาน โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาเกี่ยวกับคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างและตัวแปรที่ศึกษา

1.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาเกี่ยวกับคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยใช้สถิติเชิงพรรณนาเพื่อแสดงข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างโดยกลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนเพศชายระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 17 คน และกลุ่มควบคุมจำนวน 17 คน กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมาจากโรงเรียนรัฐบาลจำนวน 6 แห่งในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล

เมื่อพิจารณาข้อมูลเชิงประชากรของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละกลุ่มแล้วพบว่า กลุ่มทดลองมีอายุเฉลี่ย 17.23 ปี ($SD = 0.66$) และกลุ่มควบคุมมีอายุเฉลี่ย 16.88 ปี ($SD = 0.85$) ด้านระดับการศึกษา กลุ่มทดลองทั้งหมดกำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 และ 6 (คิดเป็นร้อยละ 52.9 และร้อยละ 47.1 ตามลำดับ) ในขณะที่กลุ่มควบคุมประกอบด้วยทั้งระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4, 5 และ 6 (คิดเป็นร้อยละ 29.4, 23.5 และ 47.1 ตามลำดับ) ส่วนด้านแผนการเรียนของกลุ่มตัวอย่างนั้น กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่ศึกษาในแผนการเรียนภาษาไทย-สังคมศึกษา สายอาชีพ และสายกีฬา (รวม 3 แผนการเรียน คิดเป็นร้อยละ 64.7 ในกลุ่มทดลอง และ 35.3 ในกลุ่มควบคุม)

จากผลการทดสอบ t -test ถึงความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยอายุของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ, $t(32) = 1.34, p = .36$ สำหรับ Chi-square

เพื่ออธิบายความแตกต่างในสัดส่วนของระดับการศึกษาและแผนการเรียนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมนั้น ไม่พบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ รายละเอียดตามตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม อายุ ระดับการศึกษาและแผนการเรียน($n = 34$)

ลักษณะ	ลักษณะ	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
		จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ	15	-	-	1	5.9
	16	1	5.9	4	23.5
	17	12	70.6	8	47.1
	18	3	17.6	4	23.5
	19	1	5.9	-	-
	รวม	17	100.00	17	100.00
$t\text{-test} = 1.34, df = 32, p = .18,$					
กลุ่มทดลอง $M = 17.23, SD = 0.66$ กลุ่มควบคุม $M = 16.88, SD = 0.85$					
ระดับการศึกษา	มัธยมศึกษาปีที่ 4	-	-	5	29.4
	มัธยมศึกษาปีที่ 5	9	52.9	4	23.5
	มัธยมศึกษาปีที่ 6	8	47.1	8	47.1
	รวม	17	100.00	17	100.00
$\text{Chi-square} = 6.92, df = 2, p = .03$					
แผนการเรียน	วิทย์-คณิต	5	29.4	4	23.5
	อังกฤษ-คณิต	1	5.9	5	29.4
	ภาษาต่างประเทศ	-	-	2	11.8
	อื่นๆ (ไทย-สังคม/ อาชีพ/กีฬา)	11	64.7	6	35.3
	รวม	17	100.00	17	100.00
$\text{Chi-square} = 6.24, df = 3, p = .10$					

สำหรับข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละกลุ่มพบว่า กลุ่มทดลองเริ่มสูบบุหรี่ที่อายุเฉลี่ย 14.52 ปี ($SD = 1.94$) กลุ่มควบคุมเริ่มสูบบุหรี่ที่อายุเฉลี่ย 14.23 ปี ($SD =$

1.20) ด้านจำนวนบุหรี่ยี่สิบโดยเฉลี่ยต่อวัน กลุ่มทดลองส่วนใหญ่สูบบุหรี่อยู่ระหว่าง 6-10 มวน และ 11-15 มวนต่อวัน (คิดเป็นร้อยละ 35.3 ทั้งสองช่วงปริมาณการสูบ) ในขณะที่กลุ่มควบคุมส่วนใหญ่สูบบุหรี่เฉลี่ย 3-5 มวน (คิดเป็นร้อยละ 35.3) ด้านความถี่ในการสูบบุหรี่ ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่รายงานว่าตนเองสูบบุหรี่ทุกวัน (คิดเป็นร้อยละ 64.7 และ 47.1 ตามลำดับ) ส่วนด้านความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ (จากช่วงค่าคะแนนระหว่าง 0-9 โดย 0 หมายถึง ไม่ตั้งใจเลย และ 9 หมายถึง ตั้งใจมากที่สุด) นั้น กลุ่มทดลองมีความตั้งใจค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 6.7 ($SD = 1.99$) หมายถึง มีความตั้งใจค่อนข้างมาก ในขณะที่กลุ่มควบคุมมีความตั้งใจค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 6.8 ($SD = 1.40$) หมายถึง มีความตั้งใจค่อนข้างมากเช่นกัน

จากผลการทดสอบ t -test เพื่ออธิบายความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยอายุที่เริ่มสูบบุหรี่ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ไม่พบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สำหรับการทดสอบ Chi-square เพื่ออธิบายถึงความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยอายุที่เริ่มสูบบุหรี่ จำนวนบุหรี่ยี่สิบโดยเฉลี่ยต่อวัน ความถี่ในการสูบบุหรี่ ประวัติการเลิกสูบบุหรี่ในแต่ละกลุ่ม และความตั้งใจในการเลิกสูบบุหรี่ระหว่างสองกลุ่ม ไม่พบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเช่นกัน รายละเอียดดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ($n = 34$)

ลักษณะ	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	
อายุที่เริ่มสูบบุหรี่	10 - 12	2	11.8	2	11.8
	13 - 15	10	58.8	13	76.4
	16 - 18	5	29.4	2	11.8
	รวม	17	100.00	17	100.00

$$t\text{-test} = .53, df = 32, p = .59,$$

$$\text{กลุ่มทดลอง } M = 14.52, SD = 1.94 \text{ กลุ่มควบคุม } M = 14.23, SD = 1.20$$

จำนวนบุหรี่ยี่สิบโดยเฉลี่ย	จำนวน/วัน	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
จำนวนบุหรี่ยี่สิบ	1-2 มวน/วัน	3	17.6	3	17.6
สูบโดยเฉลี่ย	3-5 มวน/วัน	-	-	6	35.3
	6-10 มวน/วัน	6	35.3	5	29.4
	11-15 มวน/วัน	6	35.3	1	5.9
	15 มวนขึ้นไป	2	11.8	2	11.8
	รวม	17	100.00	17	100.00

$$\text{Chi-square} = 1.09, df = 4, p = .89$$

ลักษณะ	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	
ความถี่ในการ สูบบุหรี่	1-2วัน/สัปดาห์	1	5.9	1	5.9
	3-4วัน/สัปดาห์	3	17.6	1	5.9
	5-6วัน/สัปดาห์	2	11.8	7	41.2
	ทุกวัน	11	64.7	8	47.1
	รวม	17	100.00	17	100.00
Chi-square = 4.25, <i>df</i> = 3, <i>p</i> = .23					
ประวัติการเลิก สูบบุหรี่	ไม่เคยเลิกสูบ บุหรี่	4	23.5	4	23.5
	เลิกสูบได้ไม่เกิน 1 สัปดาห์	5	29.4	6	54.5
	เลิกสูบได้เกิน 1 สัปดาห์แต่ไม่ เกิน 1 เดือน	2	11.8	3	17.6
	เลิกสูบได้นาน กว่า 1 เดือน	6	35.3	4	23.5
	รวม	17	100.0	17	100.0
Chi-square = .69, <i>df</i> = 3, <i>p</i> = .87					
ความตั้งใจใน การเลิกสูบ บุหรี่ครั้งนี้ (0 หมายถึง ไม่ ตั้งใจ 9 หมายถึงตั้งใจ มากที่สุด)	3	1	5.9	-	-
	4	2	11.8	-	-
	5	2	11.8	4	23.5
	6	2	11.8	2	11.8
	7	4	23.5	6	35.3
	8	1	5.9	2	11.8
	9	5	29.4	3	17.6
	รวม	17	100.0	17	100.0
Chi-square = 6.37, <i>df</i> = 6, <i>p</i> = .38,					
กลุ่มทดลอง <i>M</i> = 6.7, <i>SD</i> = 1.99 กลุ่มควบคุม <i>M</i> = 6.8, <i>SD</i> = 1.40					

1.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาเกี่ยวกับตัวแปรที่ศึกษา

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาของตัวแปรที่ศึกษาอันได้แก่ ปริมาณการสูบบุหรี่ การควบคุมตนเอง ระดับการมีสติ และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่ ประกอบด้วยการนำเสนอค่าเฉลี่ย (M) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) คะแนนต่ำสุด (Min) คะแนนสูงสุด (Max) และพิสัย ($Range$) ของปริมาณการสูบบุหรี่จากบันทึกพฤติกรรมการสูบบุหรี่รายสัปดาห์ คะแนนการควบคุมตนเองซึ่งวัดจากมาตรวัดการควบคุมตนเอง จำนวน 36 ข้อ คะแนนการมีสติจากมาตรวัดระดับการมีสติสำหรับวัยรุ่น จำนวน 14 ข้อ และคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่จากมาตรวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่ จำนวน 12 ข้อ กลุ่มตัวอย่างบันทึกจำนวนบุหรี่ที่สูบในแต่ละวันตามจริง เป็นเวลา 7 วัน ส่วนมาตรวัด 3 ฉบับที่เหลือ กลุ่มตัวอย่างตอบมาตรวัดแบบอันตรภาคเพื่อประเมินตนเองจากข้อกระทงในมาตรวัดต่างๆ ด้วยการให้คะแนน 1-5

เพื่อให้สะดวกในการทำความเข้าใจคะแนนในข้างต้น ผู้วิจัยนำเสนอผลในตารางซึ่งแบ่งออกเป็นตัวแปรปริมาณการสูบบุหรี่ การควบคุมตนเอง ระดับการมีสติ และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่ พร้อมทั้งแบ่งเป็นช่วงก่อนการทดลอง และช่วงหลังการทดลอง โดยในแต่ละช่วงจะประกอบด้วยคะแนนจากกลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

จากการวิเคราะห์ข้อมูลของปริมาณการสูบบุหรี่ พบว่าในช่วงก่อนการเข้ากลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยา กลุ่มทดลองระบุว่าตนเองมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่โดยเฉลี่ย 29.94 มวน/สัปดาห์ ส่วนในกลุ่มควบคุมมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่โดยเฉลี่ย 33.23 มวน/สัปดาห์ ภายหลังจากเข้ากลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยา ทั้งสองกลุ่มมีปริมาณการสูบบุหรี่โดยเฉลี่ยลดลง (M กลุ่มทดลอง = 14.94 มวน/สัปดาห์ และ M กลุ่มควบคุม = 26.88 มวน/สัปดาห์) ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน คะแนนต่ำสุด คะแนนสูงสุด และพิสัยของปริมาณการสูบบุหรี่ ของกลุ่มตัวอย่าง ช่วงก่อนและหลังการทดลอง ($N = 34$)

ตัวแปร	ระยะ	กลุ่ม	N	M	SD	Min	Max	$Range$
ปริมาณการสูบบุหรี่	ก่อน	ทดลอง	17	29.94	18.33	5	68	63
		ควบคุม	17	33.23	21.42	1	71	70
	หลัง	ทดลอง	17	14.94	11.55	0	35	35
		ควบคุม	17	26.88	23.39	0	73	73

จากการวิเคราะห์ข้อมูลของตัวแปรการควบคุมตนเอง พบว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ระบุว่าตนเองมีการควบคุมตนเองในช่วงระดับตรงและไม่ตรงพอๆ กันถึงตรงกับฉัน ทั้งในช่วงก่อนการเข้ากลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยา (กลุ่มทดลอง $M = 3.23$; กลุ่มควบคุม $M = 3.24$) และภายหลังการเข้ากลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยา (กลุ่มทดลอง $M = 3.27$; กลุ่มควบคุม $M = 3.29$) ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน คะแนนต่ำสุด คะแนนสูงสุด และพิสัยของคะแนนการควบคุมตนเอง ของกลุ่มตัวอย่างช่วงก่อนและหลังการทดลอง ($N = 34$)

ตัวแปร	ระยะ	กลุ่ม	N	M	SD	Min	Max	$Range$	M Item
การควบคุมตนเอง	ก่อน	ทดลอง	17	116.41	14.22	92	143	51	3.23
		ควบคุม	17	116.82	14.65	100	155	55	3.24
	หลัง	ทดลอง	17	118.00	23.88	89	173	84	3.27
		ควบคุม	17	118.41	11.99	105	152	47	3.29

จากการวิเคราะห์ข้อมูลของตัวแปรระดับการมีสติ พบว่าในช่วงก่อนการเข้ากลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยา กลุ่มทดลองระบุว่าตนเองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการมีสติในช่วงเป็นไม่บ่อยครั้งถึงค่อนข้างบ่อย ส่วนกลุ่มควบคุมอยู่ในช่วงค่อนข้างบ่อยถึงเป็นบ่อยครั้ง (กลุ่มทดลอง $M = 2.99$; กลุ่มควบคุม $M = 3.26$) ภายหลังการเข้ากลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยา กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการมีสติในช่วงค่อนข้างบ่อยถึงเป็นบ่อยครั้งเช่นเดียวกับกลุ่มควบคุม (กลุ่มทดลอง $M = 3.20$; กลุ่มควบคุม $M = 3.08$) ดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน คะแนนต่ำสุด คะแนนสูงสุด และพิสัยของคะแนนการมีสติของกลุ่มตัวอย่าง ช่วงก่อนและหลังการทดลอง ($N = 34$)

ตัวแปร	ระยะ	กลุ่ม	N	M	SD	Min	Max	$Range$	M Item
ระดับการมีสติ	ก่อน	ทดลอง	17	41.94	12.69	16	63	47	2.99
		ควบคุม	17	45.76	11.95	29	70	41	3.26
	หลัง	ทดลอง	17	44.88	13.32	24	68	44	3.20
		ควบคุม	17	43.23	10.58	25	65	40	3.08

จากการวิเคราะห์ข้อมูลของตัวแปรการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่ พบว่าในช่วงก่อนการเข้ากลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยา กลุ่มทดลองระบุว่าตนเองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้

ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่ในช่วงมั่นใจพอๆกับไม่มั่นใจ ถึงมั่นใจ ส่วนกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในช่วงค่อนข้างไม่มั่นใจ ถึงมั่นใจพอๆกับไม่มั่นใจ (กลุ่มทดลอง $M = 3.16$; กลุ่มควบคุม $M = 2.75$) ภายหลังการเข้ากลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยา กลุ่มทดลองยังคงระบุว่าตนเองมีค่าเฉลี่ยอยู่ในช่วงมั่นใจพอๆกับไม่มั่นใจ ถึงมั่นใจ เช่นเดียวกับกลุ่มควบคุมที่ยังคงมีค่าเฉลี่ยในช่วงค่อนข้างไม่มั่นใจ ถึงมั่นใจพอๆกับไม่มั่นใจ (กลุ่มทดลอง $M = 3.30$; กลุ่มควบคุม $M = 2.83$) ดังตารางที่ 9

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน คะแนนต่ำสุด คะแนนสูงสุด และพิสัยของคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่ ของกลุ่มตัวอย่าง ช่วงก่อนและหลังการทดลอง ($N = 34$)

ตัวแปร	ระยะ	กลุ่ม	N	M	SD	Min	Max	$Range$	M $Item$
การรับรู้ค.สามารถของ	ก่อน	ทดลอง	17	38.00	12.59	17	56	39	3.16
	ทดลอง	ควบคุม	17	33.00	10.03	18	53	35	2.75
ตนเองใน การเลิกบุหรี	หลัง	ทดลอง	17	39.70	13.37	14	60	46	3.30
	ทดลอง	ควบคุม	17	34.00	11.40	18	60	42	2.83

2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐานการวิจัย

ในการทดสอบสมมติฐานในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนพหุนามแบบระหว่างกลุ่ม (Between-group MANOVA) เพื่อเปรียบเทียบปริมาณการสูบบุหรี่ คะแนนการควบคุมตนเอง ระดับการมีสติ และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในช่วงก่อนและหลังการเข้ากลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยา และใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนพหุนามแบบมีการวัดซ้ำ (Repeated Measure Multivariate Analysis of Variance: Repeated Measure MANOVA) เพื่อเปรียบเทียบปริมาณการสูบบุหรี่คะแนนการควบคุมตนเอง ระดับการมีสติ และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี ก่อนและหลังเข้ากลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยาของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยก่อนที่จะดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลดังกล่าว จะมีการทดสอบสมมติฐานเบื้องต้นของการวิเคราะห์ความแปรปรวนพหุนาม ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

2.1 การทดสอบสมมติฐานเบื้องต้นของการวิเคราะห์ความแปรปรวนพหุนาม

ข้อตกลงเบื้องต้นสำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบพหุนามมี 3 ข้อ คือ มีการกระจายแบบโค้งปกติ (normal distribution) มีเมทริกซ์ความแปรปรวนร่วมของแต่ละกลุ่ม และแต่ละช่วงเวลาที่ไม่แตกต่างกัน (homogeneity of covariance matrix) และแม้ตัวแปร

ตามที่ศึกษาจะเป็นอิสระต่อกัน แต่ก็มีความสัมพันธ์กัน (correlation of dependent variables) (Hair, Black, Babin, & Anderson, 2010) ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

ในการพิจารณาการกระจายแบบโค้งปกติ (normal distribution) นั้น พิจารณาได้จากค่าความเบ้ (Skewness) และค่าความโด่ง (Kurtosis) ร่วมกับค่าสถิติ Kolmogorov-Smirnov โดยจะถือว่าข้อมูลมีการกระจายแบบโค้งปกติก็ต่อเมื่อค่าความเบ้และค่าความโด่งของตัวแปรที่ศึกษาทุกตัวอยู่ในช่วงระหว่าง +3 และ -3 (Boos & Hughes-Oliver, 2000) และค่าสถิติ Kolmogorov-Smirnov ต้องไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$)

ผลการทดสอบการกระจายแบบโค้งปกติพบว่า คะแนนของตัวแปรที่ศึกษาทุกตัวมีค่าความเบ้และค่าความโด่งอยู่ในช่วงที่กำหนดไว้ ส่วนค่าสถิติ Kolmogorov-Smirnov คะแนนของตัวแปรที่ศึกษาส่วนใหญ่ผ่านการทดสอบ ยกเว้นเพียงคะแนนการมีสติของกลุ่มทดลองช่วงก่อนการทดลอง ที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .04$)

แม้จะมีตัวแปรที่ศึกษาบางตัวข้างต้นไม่สอดคล้องข้อตกลงเบื้องต้น แต่จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า หากกลุ่มตัวอย่างมีขนาดประมาณ 15-20 คนต่อกลุ่ม การวิเคราะห์ผลด้วยสถิติทดสอบความแปรปรวนพหุนาม จะยังคงมีความแกร่งพอที่จะทำการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไปได้ หากควรเลือกใช้ค่าสถิติที่มีความแกร่งเป็นพิเศษหรือค่าสถิติ *Pillai's Trace* ในการพิจารณาผลการวิเคราะห์ข้อมูล (Leech, Barrett, & Morgan, 2005) โดยแสดงผลการวิเคราะห์การกระจายแบบโค้งปกติอยู่ในตารางที่ 10

ตารางที่ 10 ผลการวิเคราะห์การกระจายแบบโค้งปกติ

ตัวแปร	ระยะ	กลุ่ม	Skewness	Std. Error	Kurtosis	Std. Error	Kolmogorov-Smirnov
ปริมาณการ สูบบุหรี่	ก่อนการ ทดลอง	กลุ่มทดลอง	.55	.55	-.24	1.06	.20
		กลุ่มควบคุม	.26	.55	-.50	1.06	.13
	หลังการ ทดลอง	กลุ่มทดลอง	.33	.55	-1.10	1.06	.20
		กลุ่มควบคุม	.66	.55	-.35	1.06	.20
การควบคุม ตนเอง	ก่อนการ ทดลอง	กลุ่มทดลอง	.14	.55	.16	1.06	.20
		กลุ่มควบคุม	1.27	.55	1.63	1.06	.15
	หลังการ ทดลอง	กลุ่มทดลอง	1.16	.55	.56	1.06	.06
		กลุ่มควบคุม	1.52	.55	2.89	1.06	.20

ตัวแปร	ระยะ	กลุ่ม	Skew ness	Std. Error	Kurto sis	Std. Error	Kolmogorov- Smirnov
ระดับการมี สติ	ก่อนการ	กลุ่มทดลอง	.06	.55	-.27	1.06	.04*
	ทดลอง	กลุ่มควบคุม	.56	.55	-.17	1.06	.20
	หลังการ	กลุ่มทดลอง	.15	.55	-.91	1.06	.20
	ทดลอง	กลุ่มควบคุม	.76	.55	.74	1.06	.20
ก.รับรู้ค. สามารถของ	ก่อนการ	กลุ่มทดลอง	-.14	.55	-1.24	1.06	.20
ตนเองในก. เลิกบุหรี่	ทดลอง	กลุ่มควบคุม	.38	.55	-.83	1.06	.20
	หลังการ	กลุ่มทดลอง	-.30	.55	-.49	1.06	.20
	ทดลอง	กลุ่มควบคุม	.74	.55	.38	1.06	.20

หมายเหตุ ** $p < .01$, * $p < .05$

ข้อตกลงเบื้องต้นต่อมาของการวิเคราะห์ข้อมูลแบบสถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบพหุนาม คือการที่เมทริกซ์ความแปรปรวนร่วมของตัวแปรที่ศึกษานั้นไม่มีความแตกต่างกันระหว่างกลุ่ม (homogeneity of covariance matrix) พิจารณาได้จากสถิติ *Box's M* ซึ่งจะต้องไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งผลการทดสอบด้วยสถิติ *Box's M* นั้นไม่พบนัยสำคัญทางสถิติ ในช่วงก่อนการทดลอง ($p > .05$) แต่ในช่วงหลังการทดลองพบว่า สถิติ *Box's M* มีนัยสำคัญทางสถิติ ดังปรากฏในตารางที่ 11

ตารางที่ 11 ผลการวิเคราะห์เมทริกซ์ความแปรปรวนร่วมของกลุ่มตัวอย่างโดย *Box's M*

ระยะที่ศึกษา	<i>Box's M</i>	<i>F</i>	<i>df1</i>	<i>df2</i>	<i>Sig.</i>
ก่อนการทดลอง	11.93	1.03	10	4895.61	.41
หลังการทดลอง	44.63	3.85	10	4895.61	.00**

หมายเหตุ ** $p < .01$, * $p < .05$

ข้อตกลงสุดท้าย คือตัวแปรที่ศึกษามีความสัมพันธ์กันในขณะที่มีความเป็นอิสระต่อกัน (correlation of dependent variables) ทดสอบโดยการหาสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ของตัวแปรรายคู่ โดยแบ่งการวิเคราะห์ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม สำหรับกลุ่มทดลองพบว่าตัวแปรตามมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 1 คู่ในระยะก่อนการทดลอง ได้แก่ SC (Self-Control: การควบคุมตนเอง) กับ Ci (Cigarettes: ปริมาณการสูบบุหรี่) และ 3 คู่ในระยะหลังการ

ทดลอง ได้แก่ ระหว่าง SC หลังทดลองกับ SE (Self-Efficacy: การรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่)/Ci หลังทดลอง และระหว่าง SE หลังทดลองกับ Ci หลังทดลอง ดังตารางที่ 12

ตารางที่ 12 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ระหว่างตัวแปรตามช่วงก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง

กลุ่ม	ตัวแปรตาม	ก่อนการทดลอง				หลังการทดลอง			
		Ci	SC	MA	SE	Ci	SC	MA	SE
ทดลอง	Cigarettes	1.00				1.00			
	Self-Control	-.49*	1.00			-.72**	1.00		
	M. Awareness	.18	.43	1.00		-.33	.38	1.00	
	Self-Efficacy	-.31	.14	-.33	1.00	-.62**	.50*	.24	1.00

หมายเหตุ ** $p < .01$, * $p < .05$

ส่วนในกลุ่มควบคุมพบว่าตัวแปรตามมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 3 คู่ในระยะก่อนการทดลอง ได้แก่ ระหว่าง SC กับ MA (Mindful Awareness: การมีสติ) /Ci และระหว่าง MA กับ SE และ 2 คู่ในระยะหลังการทดลอง ได้แก่ ระหว่าง SC กับ MA หลังทดลอง และระหว่าง MA กับ SE หลังทดลอง ดังปรากฏในตารางที่ 13

ตารางที่ 13 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ระหว่างตัวแปรตามช่วงก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มควบคุม

กลุ่ม	ตัวแปรตาม	ก่อนการทดลอง				หลังการทดลอง			
		Ci	SC	MA	SE	Ci	SC	MA	SE
ควบคุม	Cigarettes	1.00				1.00			
	Self-Control	-.57*	1.00			-.40	1.00		
	M. Awareness	-.34	.67**	1.00		-.15	.71**	1.00	
	Self-Efficacy	-.07	.20	.48*	1.00	-.15	.17	.62**	1.00

หมายเหตุ ** $p < .01$, * $p < .05$

ผลการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นในข้อมูลของงานวิจัยนี้ พบว่าข้อมูลส่วนใหญ่เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนพหุนาม ทั้งนี้ Hair และ

คณะ (2010) กล่าวไว้ว่าแม้จะมีข้อมูลที่ละเมิดข้อตกลงเบื้องต้นบางข้อ แต่สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนพหุนามยังคงมีความแกร่ง (Robustness) เพียงพอจะนำมาใช้วิเคราะห์ข้อมูลได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงเลือกใช้การวิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิตินี้ โดยเลือกใช้ค่าสถิติ *Pillai's Trace* มาใช้วิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งเป็นค่าสถิติที่มีความแกร่งที่สุด และได้รับการยอมรับว่าสมควรเลือกใช้ในกรณีที่มีการละเมิดข้อตกลงเบื้องต้นบางข้อ (Hair et al., 2010)

2.2 การทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานในการวิจัยนี้มี 2 ข้อใหญ่ ได้แก่

สมมติฐานข้อที่ 1 กลุ่มตัวอย่างที่เข้ากลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม ร่วมกับการฝึกสติ จะมีปริมาณการสูบบุหรี่หลังจากการเข้ากลุ่มต่ำกว่า และมีคะแนนการควบคุมตนเอง คะแนนการมีสติ คะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่สูงกว่ากลุ่มควบคุม

สมมติฐานข้อที่ 2 กลุ่มตัวอย่างที่เข้ากลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม ร่วมกับการฝึกสติ จะมีปริมาณการสูบบุหรี่หลังจากการเข้ากลุ่มต่ำกว่า และมีคะแนนการควบคุมตนเอง คะแนนการมีสติ คะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่ยุติกว่าก่อนเข้ากลุ่ม

เนื่องจากผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์ Between-group และ Repeated-measure MANOVA ซึ่งทดสอบปฏิสัมพันธ์ครอบคลุมสมมติฐานทั้ง 2 ข้อ ดังนั้นผู้วิจัยจะนำเสนอผลการทดสอบสมมติฐานทั้ง 2 ข้อพร้อมกัน

ก่อนดำเนินการทดสอบสมมติฐาน เพื่อป้องกันผลแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากคะแนนในช่วงก่อนการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ผู้วิจัยได้ดำเนินการทดสอบเบื้องต้นว่าคะแนนของตัวแปรที่ศึกษาในระยะก่อนการทดลองในทั้งสองกลุ่มแตกต่างกันหรือไม่ โดยใช้สถิติ Between-group MANOVA ผลการวิเคราะห์ข้อมูลไม่พบนัยสำคัญทางสถิติของคะแนนตัวแปรที่ศึกษาในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมช่วงก่อนการทดลอง ($F = .59, df1 = 4, df2 = 29, p = .67$) ดังตารางที่ 14

ตารางที่ 14 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบพหุนาม (MANOVA) ของกลุ่มตัวแปรตาม ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในช่วงก่อนการทดลอง ($N = 34$)

Effect	Source	Pillai's Trace	F	Hypothesis df	Error df	Partial Eta Squared	Sig.
Between	Intercept	.99	1014.01	4	29	.99	.00***
Subjects	Condition	.07	.59	4	29	.07	.67

หมายเหตุ *** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$

ผู้วิจัยดำเนินการทดสอบสมมติฐานที่ 1 โดยวิเคราะห์ความแปรปรวนพหุนามระหว่างกลุ่มของตัวแปรตาม (Between-group Multivariate Analysis of Variance: Between-group MANOVA) เพื่อหาว่ากลุ่มคะแนนของตัวแปรที่ศึกษาระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมภายหลังการทดลองนั้นมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติหรือไม่ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในกลุ่มตัวแปรตามเหล่านี้ ($F = 1.11, df_1 = 4, df_2 = 29, p = .36$) ดังตารางที่ 15

ตารางที่ 15 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบพหุนาม (MANOVA) ของกลุ่มตัวแปรตาม ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในช่วงหลังการทดลอง ($N = 34$)

Effect	Source	Pillai's Trace	F	Hypothesis df	Error df	Partial Eta Squared	Sig.
Between	Intercept	.99	938.26	4	29	.99	.00***
Subject	Group	.13	1.11	4	29	.13	.36
Within	Time*Group	.23	2.25	4	29	.23	.08
Subject	Time	.47	6.47	4	29	.47	.00***

หมายเหตุ *** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$

ผู้วิจัยดำเนินการทดสอบสมมติฐานที่ 2 โดยใช้สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบพหุนามแบบมีการวัดซ้ำ (Repeated Measure MANOVA) เพื่อหาว่ามีผลปฏิสัมพันธ์ของเงื่อนไขเวลากับการเข้ากลุ่มของกลุ่มตัวอย่าง จากกลุ่มคะแนนของตัวแปรที่ศึกษาในกลุ่มทดลอง ระหว่างก่อนและหลังการทดลองนั้นมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติหรือไม่ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F = 2.25, df_1 = 4, df_2 = 29, p = .08$) อย่างไรก็ตามเมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนตามเงื่อนไขเวลาเพียงอย่างเดียว พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F = 6.47, df_1 = 4, df_2 = 29, p < .001$) กล่าวคือ กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีการเปลี่ยนแปลงในคะแนนของตัวแปรตามตัวใดตัวหนึ่งอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ผู้วิจัยจึงใช้สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนภายในกลุ่ม (Repeated-measure Analysis of Variance: Repeated measure ANOVA) เพื่อทดสอบหาความแตกต่างของตัวแปรระหว่างระยะก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ปริมาณการสูบบุหรี่ของกลุ่ม

ตัวอย่างเปลี่ยนแปลงไปตามเงื่อนไขของเวลาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F = 23.90, df = 1, p < .001$) แต่ไม่พบการเปลี่ยนแปลงนี้ในตัวแปรอื่นๆ ดังปรากฏในตารางที่ 16

ตารางที่ 16 ผลการเปรียบเทียบรายตัวแปร (Univariate tests) ของคะแนนการควบคุมตนเอง ระดับการมีสติ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่ และปริมาณการสูบบุหรี่ตามเงื่อนไขเวลา ($N = 34$)

Source	ตัวแปร	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Partial Eta Squared	Sig.
Time	Cigarettes	1937.77	1	1937.77	23.90	.42	.00***
	Self-Control	52.94	1	52.94	.58	.01	.45
	M. Awareness	.72	1	.72	.02	.00	.88
	Self-Efficacy	31.11	1	31.11	.34	.01	.56
Time *	Cigarettes	317.77	1	317.77	3.92	.10	.05
	Self-Control	.52	1	.52	.00	.00	.94
Group	M. Awareness	127.19	1	127.19	3.84	.10	.05
	Self-Efficacy	2.11	1	2.11	.02	.00	.88

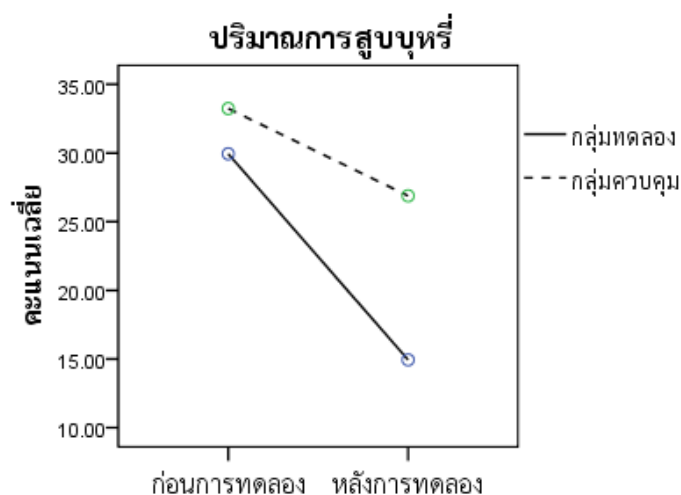
หมายเหตุ *** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$

ผู้วิจัยวิเคราะห์สถิติ t -test เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยปริมาณการลดการสูบบุหรี่ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยปริมาณการสูบบุหรี่หลังการทดลองเท่ากับ 14.94 มวน/สัปดาห์ ($SD = 11.55$) และกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยปริมาณการสูบบุหรี่หลังการทดลองเท่ากับ 26.88 มวน/สัปดาห์ ($SD = 23.39$) พบว่าปริมาณการลดการสูบบุหรี่ระหว่างสองกลุ่มมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (t -test = 1.98, $df = 32, p < .05$)

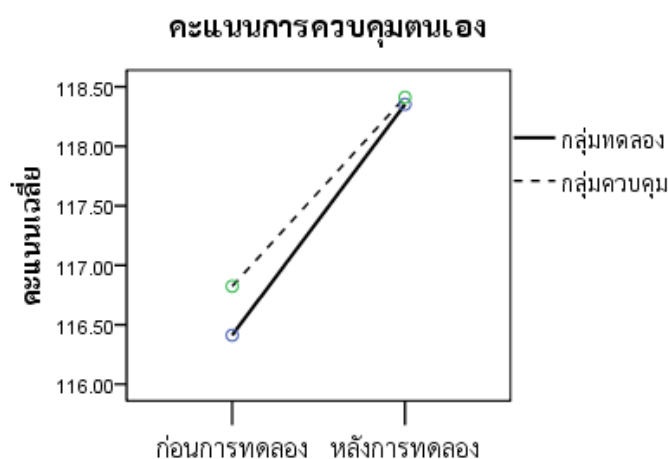
3. สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

จากการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐานทั้ง 2 ข้อ ผู้วิจัยนำเสนอผ่านกราฟเส้นที่สรุปความเปลี่ยนแปลงของคะแนนตัวแปรที่ศึกษาภายใต้เงื่อนไขเวลา*เงื่อนไขของกลุ่ม โดยแยกนำเสนอแต่ละตัวแปรตาม ดังภาพที่ 1-4 ตามลำดับ ซึ่งสรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลได้ว่า ผลการวิจัยครั้งนี้ไม่สนับสนุนสมมติฐานที่ 1 คือ กลุ่มตัวอย่างที่เข้ากลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม ร่วมกับการฝึกสติ จะมีปริมาณการสูบบุหรี่หลังจากการเข้ากลุ่มต่ำกว่า และมีคะแนนการควบคุม

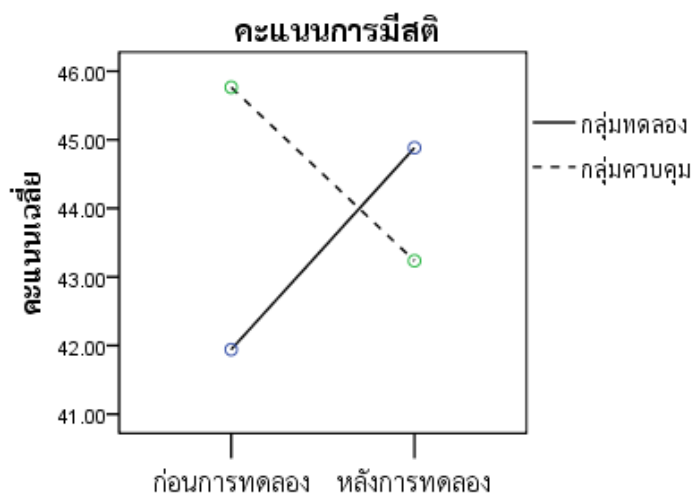
ตนเอง คะแนนการมีสติ คะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่สูงกว่ากลุ่มควบคุม สำหรับสมมติฐานที่ 2 ผลการวิจัยครั้งนี้สนับสนุนเพียงส่วนเดียว ได้แก่ กลุ่มทดลองจะมีปริมาณการสูบบุหรี่หลังจากการเข้ากลุ่มต่ำกว่าก่อนเข้ากลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ



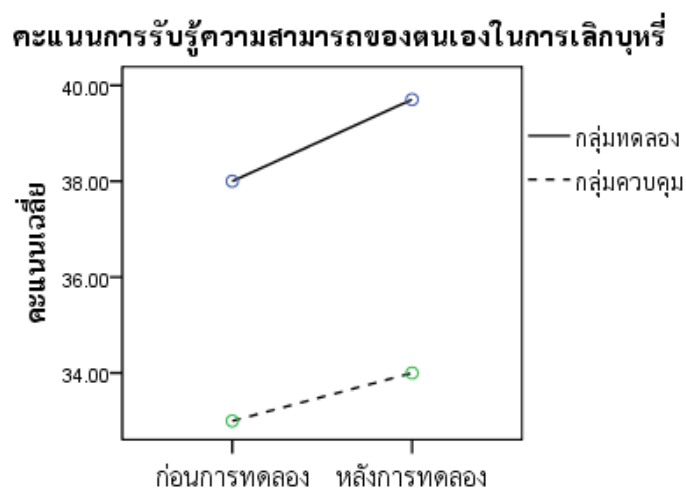
ภาพที่ 8 กราฟเส้นเปรียบเทียบความเปลี่ยนแปลงของปริมาณการสูบบุหรี่เมื่อมีเงื่อนไขเวลา*เงื่อนไขของกลุ่มของกลุ่มทดลอง (เส้นทึบ) และกลุ่มควบคุม (เส้นประ)



ภาพที่ 9 กราฟเส้นเปรียบเทียบความเปลี่ยนแปลงของคะแนนการควบคุมตนเองเมื่อมีเงื่อนไขเวลา*เงื่อนไขของกลุ่มของกลุ่มทดลอง (เส้นทึบ) และกลุ่มควบคุม (เส้นประ)



ภาพที่ 10 กราฟเส้นเปรียบเทียบความเปลี่ยนแปลงของคะแนนการมีสติเมื่อมีเงื่อนไขเวลา*เงื่อนไขของกลุ่มของกลุ่มทดลอง (เส้นทึบ) และกลุ่มควบคุม (เส้นประ)



ภาพที่ 11 กราฟเส้นเปรียบเทียบความเปลี่ยนแปลงของคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่เมื่อมีเงื่อนไขเวลา*เงื่อนไขของกลุ่มของกลุ่มทดลอง (เส้นทึบ) และกลุ่มควบคุม (เส้นประ)

เมื่อพิจารณาข้อมูลข้างต้นทั้งหมด ผู้วิจัยจึงสรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลได้ ตามตารางที่ 17
 ตารางที่ 17 สรุปผลการทดสอบสมมติฐานที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรที่ศึกษา

สมมติฐาน	ผลการทดสอบ สมมติฐาน
1. กลุ่มตัวอย่างที่เข้ากลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญา พฤติกรรมนิยมร่วมกับการฝึกสติ จะมีปริมาณการสูบบุหรี่หลังจากการ เข้ากลุ่มต่ำกว่า และมีคะแนนการควบคุมตนเอง คะแนนการมีสติ คะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่สูงกว่ากลุ่ม ควบคุม	
1.1 กลุ่มทดลองจะมีปริมาณการสูบบุหรี่หลังจากการเข้ากลุ่ม ต่ำกว่ากลุ่มควบคุม	ไม่สนับสนุนสมมติฐาน
1.2 กลุ่มทดลองจะมีคะแนนการควบคุมตนเองหลังจากการเข้า กลุ่มสูงกว่ากลุ่มควบคุม	ไม่สนับสนุนสมมติฐาน
1.3 กลุ่มทดลองจะมีคะแนนการมีสติหลังจากการเข้ากลุ่มสูง กว่ากลุ่มควบคุม	ไม่สนับสนุนสมมติฐาน
1.4 กลุ่มทดลองจะมีคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการเลิกบุหรี่หลังจากการเข้ากลุ่มสูงกว่ากลุ่มควบคุม	ไม่สนับสนุนสมมติฐาน
2. กลุ่มตัวอย่างที่เข้ากลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญา พฤติกรรมนิยมร่วมกับการฝึกสติ จะมีปริมาณการสูบบุหรี่หลังจากการ เข้ากลุ่มต่ำกว่า และมีคะแนนการควบคุมตนเอง คะแนนการมีสติ คะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่สูงกว่าก่อน เข้ากลุ่ม	
2.1 กลุ่มทดลองจะมีปริมาณการสูบบุหรี่หลังจากการเข้ากลุ่ม ต่ำกว่าก่อนเข้ากลุ่ม	สนับสนุนสมมติฐาน
2.2 กลุ่มทดลองจะมีคะแนนการควบคุมตนเองหลังจากการเข้า กลุ่มสูงกว่าก่อนเข้ากลุ่ม	ไม่สนับสนุนสมมติฐาน
2.3 กลุ่มทดลองจะมีคะแนนการมีสติหลังจากการเข้ากลุ่มสูง กว่าก่อนเข้ากลุ่ม	ไม่สนับสนุนสมมติฐาน
2.4 กลุ่มทดลองจะมีคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการเลิกบุหรี่หลังจากการเข้ากลุ่มสูงกว่าก่อนเข้ากลุ่ม	ไม่สนับสนุนสมมติฐาน

การวิเคราะห์ข้อมูลเพิ่มเติม

จากการสังเกตรูปแบบการปฏิสัมพันธ์ภายในกลุ่ม และการตอบแบบสอบถามทั้งช่วงก่อนและหลังการทดลอง ผู้วิจัยพบว่าอาจมีความแตกต่างระหว่างกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองในแง่ของความตั้งใจในการมีส่วนร่วมทั้งกับกิจกรรมกลุ่มและการตอบแบบสอบถาม โดยความแตกต่างนี้อาจเกิดจากการได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่างจากครูที่มีบทบาทต่างกัน กล่าวคือ ครูแนะแนวซึ่งมีบทบาทให้ความช่วยเหลือและแก้ไขปัญหาของนักเรียนโดยการจูงใจให้เข้ามารับการปรึกษาในการวิจัย กับครูฝ่ายกิจการนักเรียนซึ่งมีบทบาทให้ความช่วยเหลือเช่นกันแต่อาจใช้วิธีการตามกฎระเบียบของโรงเรียนในการจัดการ (นันทินี เครือจันทร์, 2551) และเนื่องจากผู้วิจัยมีข้อสังเกตว่ากลุ่มคะแนนตัวแปรที่ศึกษาภายหลังการทดลองของกลุ่มทดลองมีความแปรปรวนสูง ผู้วิจัยจึงใช้สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบพหุนามแบบมีการวัดซ้ำ (Repeated-Measure MANOVA) อีกครั้ง โดยแบ่งกลุ่มทดลองออกเป็น 2 เงื่อนไข ได้แก่ กลุ่มที่มาจากการระบุตัวของครูวิชาแนะแนว 2 โรงเรียน ($N = 9$) และกลุ่มที่มาจากการระบุตัวของครูฝ่ายกิจการนักเรียน 1 โรงเรียน ($N = 8$) เพื่อหาว่ากลุ่มคะแนนของตัวแปรที่ศึกษาในกลุ่มทดลองระหว่างช่วงก่อนและหลังการทดลอง มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติหรือไม่ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่ามี ความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F = 4.61, df1 = 8, df2 = 58, p < .001$) กล่าวคือ คะแนนของตัวแปรที่ศึกษาในกลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงขึ้นอยู่กั ้เงื่อนไขการได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่าง โดยกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการแนะนำจากครูฝ่ายกิจการนักเรียนมีคะแนนช่วงหลังการทดลองที่ต่ำกว่า อย่างไรก็ตามเมื่อใช้สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนพหุนามระหว่างกลุ่มของตัวแปรตาม (Between-group MANOVA) เพื่อหาว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติของคะแนนกลุ่มตัวแปรที่ศึกษาในช่วงก่อนและหลังการทดลองของ 2 กลุ่มโรงเรียนหรือไม่ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในกลุ่มตัวแปรตามเหล่านี้ ($F = 1.91, df1 = 8, df2 = 58, p = .07$) ดังปรากฏในตารางที่ 18

ตารางที่ 18 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบพหุนาม (MANOVA) ของกลุ่มตัวแปรตาม ระหว่างกลุ่มทดลองที่มาจากการระบุตัวของครูวิชาแนะแนวและครูฝ่ายปกครอง ในช่วงหลังการทดลอง ($N = 17$)

Effect	Source	Pillai's Trace	F	Hypothesis df	Error df	Partial Eta Squared	Sig.
Between	Intercept	.99	871.26	4	28	.99	.00***
Subject	School	.41	1.91	8	58	.20	.07
Within	Time	.52	7.64	4	28	.52	.00***
Subject							
Interaction	Time*School	.77	4.61	8	58	.38	.00***

หมายเหตุ *** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$

และเมื่อใช้สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนภายในกลุ่ม (Repeated-measure ANOVA) เพื่อทดสอบว่าคะแนนที่เปลี่ยนแปลงมีที่มาจากตัวแปรตามตัวใด ผลพบว่าปริมาณการสูบบุหรี่ยังคงเปลี่ยนแปลงไปตามเงื่อนไขของเวลาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F = 28.46$, $df = 1$, $p = .00$) และยังพบผลปฏิสัมพันธ์ระหว่างเงื่อนไขเวลาและเงื่อนไขครูผู้ระบุตัวในตัวแปรการควบคุมตนเอง ($F = 12.29$, $df = 2$, $p = .00$) กล่าวคือในด้านของการควบคุมตนเองนั้น ความเปลี่ยนแปลงของคะแนนขึ้นอยู่กับกลุ่มทดลองที่มาจากเงื่อนไขครูผู้ระบุตัวที่ต่างกันด้วย โดยคะแนนการควบคุมตนเองภายหลังการทดลองของกลุ่มตัวอย่างที่มาจากครูแนะแนวสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มาจากครูฝ่ายกิจการนักเรียน (กลุ่มตัวอย่างที่มาจากครูแนะแนว $M = 129.22$, $SD = 28.18$ และกลุ่มตัวอย่างที่มาจากครูฝ่ายกิจการนักเรียน $M = 106.12$, $SD = 8.57$) ดังปรากฏในตารางที่ 19

ตารางที่ 19 ผลการเปรียบเทียบรายตัวแปร (Univariate tests) ของคะแนนการควบคุมตนเอง ระดับการมีสติ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่ และปริมาณการสูบบุหรี่ตามเงื่อนไข เวลา ระหว่างกลุ่มทดลองที่ได้มาจากการระบุตัวของครูวิชาแนะแนวและครูฝ่ายปกครอง (N = 17)

Source	ตัวแปร	Type III Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Partial Eta Squared	Sig.
Time	Cigarettes	2290.30	1	2290.30	28.46	.47	.00***
	Self-Control	27.38	1	27.38	.52	.01	.47
	M. Awareness	19.77	1	19.77	.58	.01	.45
	Self-Efficacy	23.31	1	23.31	.27	.00	.60
Time *	Cigarettes	417.06	2	208.53	2.59	.14	.09
	Self-Control	1290.45	2	645.22	12.29	.44	.00***
School	M. Awareness	129.55	2	64.77	1.89	.10	.16
	Self-Efficacy	304.94	2	152.47	1.80	.10	.18

นอกเหนือจากผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพิ่มเติมในข้างต้นแล้ว ยังพบความแตกต่างของผลการวิเคราะห์ค่าความเที่ยงแบบสอดคล้องภายในของมาตรวัดการควบคุมตนเอง โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Cronbach's Alpha) ทั้งก่อนการทดลองและหลังการทดลองของกลุ่มตัวอย่างที่ได้มาจากการแนะนำของครูทั้งสองกลุ่ม โดยแยกวิเคราะห์กลุ่มทดลองออกเป็นสองกลุ่มตามเงื่อนไขข้างต้น ผลการวิเคราะห์พบว่ากลุ่มทดลองที่ได้มาจากการระบุตัวของครูวิชาแนะแนวมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของมาตรวัดการควบคุมตนเองในช่วงก่อนการทดลองและหลังการทดลองเท่ากับ .84 และ .93 ตามลำดับ ส่วนกลุ่มทดลองที่ได้มาจากการระบุตัวของครูฝ่ายกิจการนักเรียนมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของมาตรวัดการควบคุมตนเองในช่วงก่อนการทดลองและหลังการทดลองเท่ากับ .26 และ .50 ตามลำดับ ซึ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่แตกต่างกันนี้อาจสะท้อนให้เห็นถึงความแตกต่างในระดับความตั้งใจในการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม ซึ่งอาจส่งผลต่อระดับความเปลี่ยนแปลงของตัวแปรที่ศึกษาของกลุ่มทดลองนี้ด้วย

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาผลของกลุ่มการปรึกษาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมร่วมกับการฝึกสติต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ การควบคุมตนเอง การมีสติ และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่ ในนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ลักษณะการวิจัยเป็นแบบกึ่งทดลอง มีการทดสอบช่วงก่อนและหลังการทดลอง โดยทดสอบกับกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (Quasi-experimental pretest-posttest control group design)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาในการวิจัยนี้เป็นนักเรียนเพศชายระดับมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 4-6 ที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในชีวิตประจำวัน และแสดงความต้องการจะเลิกสูบบุหรี่ โดยกลุ่มตัวอย่างมีจำนวนทั้งหมด 34 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 17 คน และกลุ่มควบคุม 17 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยนี้ได้แก่ แบบบันทึกพฤติกรรมการสูบบุหรี่รายสัปดาห์ มาตรฐาน 3 ฉบับประกอบด้วย มาตรฐานการควบคุมตนเอง มาตรฐานระดับการมีสติสำหรับวัยรุ่น และมาตรฐานการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่ และโปรแกรมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมร่วมกับการฝึกสติต่อพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่และปัจจัยทางจิตวิทยาที่เกี่ยวข้อง โดยมีสมมติฐานการวิจัยดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่างที่เข้ากลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมร่วมกับการฝึกสติ จะมีปริมาณการสูบบุหรี่หลังจากการเข้ากลุ่มต่ำกว่า และมีคะแนนการควบคุมตนเอง คะแนนการมีสติ คะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่สูงกว่ากลุ่มควบคุม

2. กลุ่มตัวอย่างที่เข้ากลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมร่วมกับการฝึกสติ จะมีปริมาณการสูบบุหรี่หลังจากการเข้ากลุ่มต่ำกว่า และมีคะแนนการควบคุมตนเอง คะแนนการมีสติ คะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่สูงกว่าก่อนเข้ากลุ่ม

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ด้วยสถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบพหุนาม (Multivariate Analysis of Variance: MANOVA) โดยวิเคราะห์ข้อมูลแบบมีการวัดซ้ำ (Repeated Measures MANOVA) เปรียบเทียบปริมาณการสูบบุหรี่ คะแนนการควบคุมตนเอง คะแนนการมีสติ และคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่ ช่วงก่อนและหลังเข้ากลุ่มของทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม และวิเคราะห์ความแปรปรวนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ทั้งช่วงก่อนและหลังเข้ากลุ่ม (Between-group MANOVA)

จากการทดสอบสมมติฐานข้อที่ 1 ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติของปริมาณการสูบบุหรี่ คะแนนการควบคุมตนเอง คะแนนการมีสติ และคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่ของกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมทั้งในช่วงก่อนการทดลอง ($F = .59, df1 = 4, df2 = 29, p = .67$) และหลังการทดลอง ($F = 1.11, df1 = 4, df2 = 29, p = .36$)

ผลการทดสอบสมมติฐานข้อที่ 2 พบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีปริมาณการสูบบุหรี่ที่ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($F = 23.90, df = 1, p = .000$) ในขณะที่ไม่พบความเปลี่ยนแปลงของคะแนนการควบคุมตนเอง คะแนนการมีสติ และคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่ (แต่อย่างไรก็ตาม พบว่าหลังการทดลอง กลุ่มควบคุมมีปริมาณการสูบบุหรี่ที่ลดลงเช่นกัน)

อภิปรายผลการวิจัย

การอภิปรายผลการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะวิเคราะห์ถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อตัวแปรตามที่ศึกษาโดยอ้างอิงจากผลการวิจัยที่เกิดขึ้น ซึ่งจะการอภิปรายแบ่งเป็น 2 ส่วน โดยอ้างอิงถึงตัวแปรตามที่มีการเปลี่ยนแปลง ได้แก่ ปริมาณการสูบบุหรี่ อันเป็นตัวแปรหลักในการศึกษาครั้งนี้ และตัวแปรตามที่ไม่พบการเปลี่ยนแปลง ได้แก่ ระดับการควบคุมตนเอง ระดับการมีสติ และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่

ส่วนที่ 1 การอภิปรายผลตัวแปรปริมาณการสูบบุหรี่

ผลจากการศึกษาในครั้งนี้ พบว่า ในช่วงก่อนการทดลองกลุ่มทดลองมีปริมาณการสูบบุหรี่โดยเฉลี่ย 29.94 มวน/สัปดาห์ ($SD = 18.33$) ในขณะที่กลุ่มควบคุมมีปริมาณการสูบบุหรี่ช่วงก่อนการทดลองเฉลี่ย 33.23 มวน/สัปดาห์ ($SD = 21.42$) และในช่วงหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีปริมาณการสูบบุหรี่ลดลงเหลือ 14.94 มวน/สัปดาห์ ($SD = 14.94$) และหลังการทดลองลดลงเหลือ 26.88 มวน/สัปดาห์ ($SD = 23.39$) ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบแล้ว ปริมาณการสูบบุหรี่ของทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกันในช่วงก่อนการทดลอง ($t\text{-test} = 0.48, df = 32, p = .58$) แต่เมื่อเปรียบเทียบช่วงหลังการทดลอง ปริมาณการลดการสูบบุหรี่ของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t\text{-test} = 1.98, df = 32, p < .05$)

ในการศึกษาครั้งนี้จึงอาจจะมีปัจจัยที่เป็นลักษณะร่วมในสองกลุ่มตัวอย่างที่ก่อให้เกิดการลดลงของการสูบบุหรี่ทั้งในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ก่อนที่จะกล่าวถึงปัจจัยร่วมนี้ ผู้วิจัยจะขออภิปรายถึงปัจจัยที่ทำให้การลดลงของการสูบบุหรี่ของกลุ่มทดลองสูงกว่าการลดลงของกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการอภิปรายปัจจัยร่วมดังกล่าวนี้ต่อไป

ในการอภิปรายปัจจัยที่น่าจะมีผลต่อปริมาณการสูบบุหรี่ในกลุ่มทดลอง อาจแบ่งเป็นผลจากการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม และผลจากการฝึกสติ

1.1 ผลจากการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม

แนวคิดปัญญาพฤติกรรมนิยมมุ่งเน้นระบุว่าอารมณ์และพฤติกรรมของบุคคลเป็นผลมาจากความคิดหรือการตีความที่บุคคลมีเกี่ยวกับเหตุการณ์ต่างๆ ซึ่งเป็นรูปแบบความเข้าใจของตนเองที่มีต่อตนเองและสิ่งแวดล้อมรอบตัว ทำให้เมื่อเจอเหตุการณ์ต่างๆ บุคคลจะเกิดความคิดอัตโนมัติ (automatic thought) และเกิดการตีความเหตุการณ์นั้น กระบวนการตีความทางความคิดนี้ส่งผลให้มีการตอบสนองต่อเหตุการณ์ทั้งทางร่างกาย อารมณ์ และพฤติกรรม (Beck, 2011) สำหรับวัยรุ่นผู้สูบบุหรี่ นอกจากอาการเสพติดทางร่างกายแล้ว ความคิดความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับบุหรี่ ยังมีอิทธิพลทำให้เกิดการสูบบุหรี่อย่างต่อเนื่อง (Weinstein, 1987)

ผู้วิจัยจึงพัฒนาโปรแกรมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาบนพื้นฐานแนวคิดปัญญาพฤติกรรมนิยมเพื่อปรับเปลี่ยนมุมมองความคิดของกลุ่มตัวอย่างที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ โดยในการออกแบบครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำองค์ประกอบของการดำเนินการกลุ่มแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมมาใช้ ซึ่งได้รับการประเมินโปรแกรมกลุ่มจากผู้ทรงคุณวุฒิด้านกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยา และดำเนินการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม ว่ามีความเหมาะสม โดยกลุ่มมีโครงสร้างชัดเจน และในระหว่างการเริ่มต้นกลุ่ม ประกอบด้วยการประเมินพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของสมาชิกกลุ่ม ผ่านเทคนิคการสังเกตตนเอง (Self-monitoring) อันเป็นการกำหนดพฤติกรรมเป้าหมายที่จะสังเกตแล้วจดบันทึก เพื่อให้สมาชิกกลุ่มแต่ละคนตั้งเป้าหมายในการลดหรือเลิกสูบบุหรี่ที่เหมาะสมกับตนเอง (Goal setting) ทุกครั้งในการเข้ากลุ่ม สมาชิกกลุ่มจะรายงานความเปลี่ยนแปลงในพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของตนเองที่สังเกตได้ในระหว่างสัปดาห์ ทบทวนประเมินการทำตามเป้าหมายที่กำหนด และหาทางแก้ไขในกรณีที่ทำไม่ได้ไม่สอดคล้องกับเป้าหมาย มีการให้ความรู้เชิงจิตวิทยา (Psychoeducation) โดยผู้นำกลุ่มชี้ให้เห็นถึงอิทธิพลของความคิดต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่เพื่อสามารถหลีกเลี่ยงตัวกระตุ้นภายนอกได้แก่สถานการณ์ต่างๆ ที่ทำให้อยากสูบบุหรี่ มีการปรับและขยายมุมมองความคิดที่เกี่ยวข้องกับบุหรี่ (Cognitive restructuring) โดยใช้เทคนิค Socratic questions ให้สมาชิกกลุ่มตระหนักถึงความคิดที่นำไปสู่การสูบบุหรี่และมีแนวทางในการหาความคิดทางเลือกใหม่ๆ อันจะช่วยจัดการกับตัวกระตุ้นภายในอย่างอาการอยากบุหรี่ รวมทั้งเรียนรู้พฤติกรรมใหม่ ผ่านการซักซ้อมด้วยบทบาทสมมติ (Role play) นอกจากในกลุ่มการปรึกษา การมอบหมายการบ้านเพื่อนำสิ่งที่ได้เรียนรู้ไปใช้ในชีวิตประจำวัน (Homework) ยังเป็นจุดแข็งของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม ก่อนยุติกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยา ผู้นำกลุ่มยังช่วยให้สมาชิกกลุ่มร่วมกันวางแผนการของตนเองในการป้องกันการเกิดพฤติกรรมปัญหาซ้ำ (Relapse prevention) ตลอดการดำเนินการกลุ่ม ผู้วิจัยได้จัดเตรียมใบงาน แบบฝึกหัดและเอกสารการบ้าน ทั้งนี้ ได้ใช้ความพยายามปรับเอกสารประกอบเหล่านี้หลังจากได้ทดลองใช้โปรแกรมกับกลุ่มนำร่อง เพื่อให้มีความน่าสนใจ มีตัวอย่างเพื่อให้เข้าใจได้ง่าย เหมาะกับกลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในช่วงวัยรุ่นตอนกลาง

ผู้วิจัยขออภิปรายผลของกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาต่อปริมาณการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่าง โดยแยกตามองค์ประกอบของแนวคิดปัญญาพฤติกรรมนิยมดังนี้

ประการที่หนึ่ง การสังเกตตนเอง (Self-monitoring)

การสังเกตตนเองนั้นเป็นเทคนิคทางพฤติกรรมที่ได้รับความนิยมในการนำมาใช้ในการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวคิดปัญญาพฤติกรรมนิยม โดยเฉพาะการปรึกษาเชิงจิตวิทยาที่เน้นเป้าหมายการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางลบ เช่น พฤติกรรมการสูบบุหรี่ (Humphreys et al., 2008) การสังเกตตนเองเป็นขั้นตอนที่บุคคลพิจารณาสถานะและบริบทของพฤติกรรมเป้าหมายบางอย่าง เช่น การกระทำ ความคิด หรืออารมณ์ความรู้สึก (Kanfer, 1970) เมื่อมีการกำหนดพฤติกรรมเป้าหมายชัดเจน แยกแยะได้ว่าพฤติกรรมเป้าหมายเกิดขึ้นหรือไม่ จึงเริ่มสังเกตและบันทึกพฤติกรรมของตนเอง และนำข้อมูลนั้นมาเปรียบเทียบกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ Humphreys และคณะ (2008) กล่าวว่า การสังเกตตนเองมีผลต่อการรับรู้พฤติกรรมของบุคคล นับเป็นข้อมูลป้อนกลับที่ช่วยเตือนผู้รับบริการให้มีแรงจูงใจภายในในการแก้ไขปัญหา นอกจากนี้ การสังเกตตนเองยังช่วยให้ผู้รับบริการเข้าใจว่าจะสามารถควบคุมพฤติกรรมของตนเองได้อย่างไร ซึ่งการที่จะควบคุมตนเองได้สำเร็จนั้น จะต้องมีความชัดเจนและความสม่ำเสมอในการสังเกตและบันทึกพฤติกรรมของตนเอง นอกจากนั้นแล้ว นักจิตวิทยายังมีส่วนช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของการสังเกตตนเองในผู้รับบริการ โดยการติดตามการสังเกตตนเองระหว่างชั่วโมงการปรึกษา (in-between sessions) ด้วยวิธีต่างๆ เช่น ขอให้ผู้รับบริการโทรศัพท์หรือส่งข้อความรายงานความคืบหน้า (Humphreys et al., 2008)

ด้วยประโยชน์ของเทคนิคการสังเกตตนเองในข้างต้น ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาในงานวิจัยนี้ สมาชิกกลุ่มได้รับมอบหมายให้มีการฝึกการสังเกตพฤติกรรมตนเองผ่านการบันทึกพฤติกรรมการสูบบุหรี่รายสัปดาห์ด้วยตัวเองทุกวัน โดยผู้นำกลุ่มชี้แจงให้สมาชิกกลุ่มบันทึกทันทีเมื่อสูบบุหรี่เสร็จ พร้อมทั้งระบุเวลาที่สูบ เพื่อให้สมาชิกกลุ่มได้ตระหนักถึงความถี่ และเรียนรู้รูปแบบพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของตน ผู้วิจัยได้ออกแบบบันทึกการสูบบุหรี่ที่ง่ายต่อการบันทึกและพกพาติดตัวได้ตลอด ซึ่งได้รับการยืนยันถึงความสะดวกในการบันทึกนี้จากการทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างนำร่อง (tryout) นอกจากนี้ ผู้นำกลุ่มยังได้ติดตามสมาชิกกลุ่มในการบันทึกพฤติกรรมการสูบบุหรี่ โดยใช้การส่งข้อความเตือนให้สมาชิกกลุ่มบันทึกพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ผ่านแอปพลิเคชัน “LINE” ทุกวันเป็นประจำ ด้วยเหตุนี้ จึงทำให้สมาชิกกลุ่มสามารถทำการบ้านชิ้นนี้ได้อย่างสม่ำเสมอ ดังปรากฏในผลการศึกษาคั้งนี้ว่าการบันทึกพฤติกรรมการสูบบุหรี่เป็นการบ้านที่สมาชิกกลุ่มทำได้มากกว่าการบ้านชิ้นอื่นๆ เมื่อสมาชิกกลุ่มเรียนรู้การบันทึกปริมาณการสูบบุหรี่ นำที่จะทำให้ตระหนักถึงความถี่ในการสูบบุหรี่ของตนเองมากขึ้น และมีการประเมินพฤติกรรมของตนเองพร้อมทั้งควบคุมการสูบบุหรี่ให้สอดคล้องกับเป้าหมายการลดหรือเลิกสูบบุหรี่ของตน

ผลของการสังเกตตนเองต่อการลดปริมาณการสูบบุหรี่นี้ สอดคล้องกับงานวิจัยของจิตติมา พงษ์พรวย (2547) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการจัดการตนเอง โดยตั้งเป้าหมายในการเลิกบุหรี่และใช้การบันทึกพฤติกรรมสูบบุหรี่เพื่อสังเกตพฤติกรรมของตนเอง ซึ่งพบว่า ปริมาณการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างลดลงจากระยะก่อนได้รับโปรแกรมการจัดการตนเองอย่างมีนัยสำคัญสถิติ ผู้วิจัยอภิปรายว่า การที่กลุ่มตัวอย่างได้บันทึกพฤติกรรมสูบบุหรี่ด้วยตนเอง ทำให้ได้ตระหนักถึงปริมาณการสูบบุหรี่ของตนเอง และทราบว่าตนจะหลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่ทำให้อยากสูบบุหรี่ได้อย่างไร รวมถึงเป็นการเตือนตนเองทุกครั้งถึงเป้าหมายการเลิกสูบบุหรี่เมื่อจะต้องบันทึกการสูบบุหรี่ลงในสมุด เช่นเดียวกันกับงานวิจัยของ Rozensky (1974) ที่ศึกษาการเลิกบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างเพศหญิงที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่มานาน 25 ปี โดยใช้วิธีบันทึกจำนวนบุหรี่เป็นประจำทุกวัน แบ่งเป็นช่วงที่ให้กลุ่มตัวอย่างจดบันทึกหลังจากสูบบุหรี่ 6 สัปดาห์ กับช่วงที่ให้กลุ่มตัวอย่างบันทึกก่อนที่จะสูบบุหรี่ 8 สัปดาห์ พบว่าเมื่อมีการจดบันทึกหลังจากสูบบุหรี่ กลุ่มตัวอย่างสามารถลดปริมาณการสูบบุหรี่ลงได้อีกทั้งเมื่อเปลี่ยนกลวิธีให้กลุ่มตัวอย่างบันทึกก่อนการสูบบุหรี่ ยังพบว่าสามารถลดการสูบบุหรี่ลงได้มากกว่าเดิม และเลิกสูบบุหรี่ได้ภายใน 7 สัปดาห์

ในภาพที่ 12 เป็นตัวอย่างการบันทึกพฤติกรรมสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่างรายหนึ่ง หลังจากเข้าร่วมกลุ่มในสัปดาห์ที่ 1 กลุ่มตัวอย่างได้รับมอบหมายให้ใช้แบบบันทึกพฤติกรรมสูบบุหรี่รายสัปดาห์ และนำมาส่งในสัปดาห์ที่ 2 พบว่ากลุ่มตัวอย่างคนนี้สูบบุหรี่มากที่สุดถึงวันละ 17 มวน และเมื่อยังคงทำบันทึกอย่างสม่ำเสมอในแต่ละสัปดาห์ ทำให้เห็นความเปลี่ยนแปลงในปริมาณการสูบบุหรี่ในสัปดาห์ที่ 5 ที่ลดลงเหลือไม่เกินวันละ 7 มวน

ระยะก่อนการทดลอง (สัปดาห์ที่ 1)
ภาพที่ 12 ตัวอย่างแบบบันทึกพฤติกรรมสูบบุหรี่ในช่วงก่อนการทดลองและหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง

ระยะหลังการทดลอง (สัปดาห์ที่ 5)

นอกจากนี้ สมาชิกกลุ่มยังให้ข้อมูลถึงประโยชน์ที่ได้รับจากเทคนิคการสังเกตตนเอง ในแบบสอบถามสะท้อนสิ่งที่ได้รับการเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มว่า “บันทึกบุหรี ทำให้เราสามารถสังเกตการสูบบุหรีของเรา” และ “ใบเช็คบุหรี จะทำให้เราดูคนน้อยลง”

ประการที่สอง การปรับและขยายมุมมองความคิดที่ส่งผลต่อการสูบบุหรี (Cognitive restructuring)

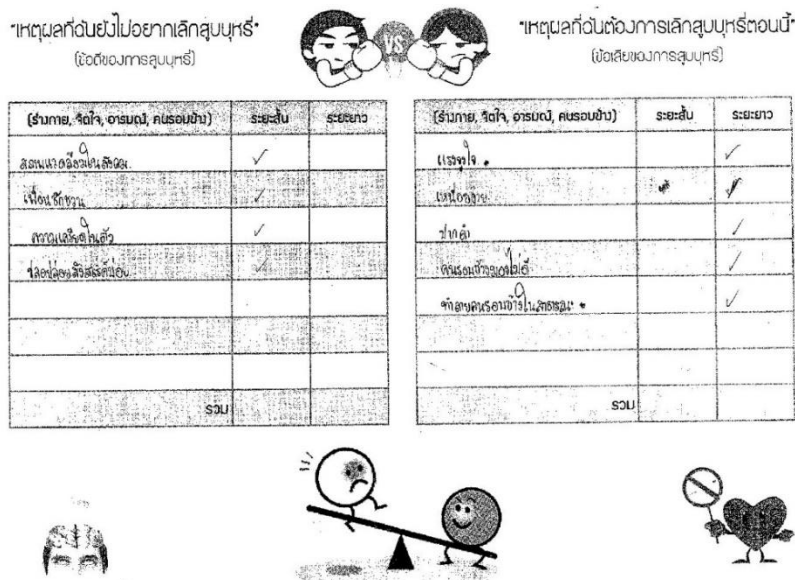
ในกลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมครั้งนี้ สมาชิกจะได้เรียนรู้ผ่านกิจกรรมที่เอื้อต่อการปรับและขยายมุมมองความคิดที่ส่งผลต่อการสูบบุหรี ซึ่งมีปรากฏให้เห็นอยู่ตลอดระยะการดำเนินกลุ่ม อาทิ การเปรียบเทียบข้อดี-ข้อเสียในการดำเนินกลุ่มครั้งที่ 1 การปรับและขยายมุมมองความคิดที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรีในการดำเนินกลุ่มครั้งที่ 4 และการวางแผนป้องกันการกลับมาสูบบุหรีซ้ำในการดำเนินกลุ่มครั้งที่ 5

การเปรียบเทียบข้อดี-ข้อเสีย (Decisional balance)

การเปรียบเทียบข้อดี-ข้อเสีย (Decisional balance) เป็นเทคนิคที่มีประโยชน์ในการเริ่มต้นที่จะช่วยเพิ่มแรงจูงใจให้เกิดการเปลี่ยนแปลงตนเอง โดยเฉพาะในผู้รับบริการที่มีความพร้อมในการเปลี่ยนแปลงตนเองอยู่ในขั้นแรก หรือ Pre-contemplation ซึ่งมักจะยังไม่แน่ใจถึงประโยชน์ในการเปลี่ยนแปลงและยังมีแรงต้าน (Miller & Rollnick, 2009) ซึ่งมีแนวโน้มจะเกิดกับกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ซึ่งอยู่ในวัยรุ่น เนื่องจากพัฒนาการทางความคิดตามทฤษฎีของ Piaget กล่าวว่าในช่วงวัยนี้กลุ่มตัวอย่างยังมีความเสี่ยงในรูปแบบการคิดแบบ Egocentrism (Green & Piel, 2002) ให้หลายครั้งวัยรุ่นคิดเข้าข้างตัวเองว่าผลเสียที่เห็นผู้อื่นได้รับจากการสูบบุหรีนั้นจะไม่เกิดขึ้นกับตนเอง ส่วนพัฒนาการทางสังคมยังทำให้วัยรุ่นให้ความสนใจอยู่กับการใช้บุหรีในการเข้าสังคมกับกลุ่มเพื่อนที่สูบบุหรี และเห็นประโยชน์ของการสูบบุหรี และแม้ว่าบุคคลในวัยนี้จะสามารถคิดถึงความเป็นไปได้ในมุมมองต่างๆ หากแต่ยังมีประสบการณ์ที่จำกัดและคิดหมกมุ่นอยู่กับตนเองมากกว่าจะมองเห็นผลกระทบจากตนเองสู่คนรอบข้าง ผู้วิจัยจึงนำเทคนิคดังกล่าวมาใช้เพื่อขยายมุมมองความคิดเกี่ยวกับผลเสียจากพฤติกรรมการสูบบุหรีของวัยรุ่น

ในกิจกรรมการเปรียบเทียบข้อดี-ข้อเสียในการดำเนินกลุ่มครั้งที่ 1 ผู้นำกลุ่มได้ชักชวนให้สมาชิกกลุ่มร่วมกันระบุเหตุผลที่ทำให้ยังไม่อยากเลิกสูบบุหรี อาจเป็นผลดีที่เกิดขึ้นจากการสูบบุหรีตามการรับรู้ของสมาชิกกลุ่ม เมื่อสมาชิกกลุ่มไม่สามารถนึกถึงข้อดีได้อีก ผู้นำกลุ่มไม่ได้คัดค้าน นอกจากนี้ การที่ผู้นำกลุ่มยังเปิดพื้นที่ให้สมาชิกได้พูดถึงผลในด้านที่เป็นประโยชน์ของพฤติกรรมการสูบบุหรี และไม่ละเลยที่จะช่วยสมาชิกระบุถึงเหตุผลที่ทำให้ต้องเลิกสูบบุหรีตอนนี้ ผู้นำกลุ่มช่วยให้สมาชิกได้นึกถึงผลกระทบในมุมมองต่างๆ ทั้งต่อตนเองและต่อผู้อื่น พร้อมเปิดใจพิจารณาผลอันเป็นโทษด้วยไม่เกิดแรงต้าน ตามหลัก Motivaitonal Interviewing (Miller & Rollnick, 2009) จากนั้นให้สมาชิกกลุ่มเขียนลงในใบงานเปรียบเทียบข้อดี-ข้อเสียที่ผู้นำกลุ่มแจกให้ เพื่อให้เห็นถึงน้ำหนักของ

ผลกระทบด้านต่างๆ จากพฤติกรรมของตนเอง ส่วนใหญ่มักพบว่าพฤติกรรมการสูบบุหรี่ส่งผลเสียในด้านต่างๆ มากกว่าผลดี



ภาพที่ 13 ตัวอย่างแบบฝึกหัดกิจกรรม “เปรียบเทียบข้อดีข้อเสีย” ในการเข้ากลุ่มครั้งที่ 1

จากภาพที่ 13 ผู้นำกลุ่มใช้ใบงานที่ช่วยให้สมาชิกกลุ่มได้วิเคราะห์ถึงผลที่ตามมาในด้านต่างๆ ทั้งผลที่เกิดขึ้นกับตนเอง และผลที่เกิดขึ้นกับคนรอบข้าง จากนั้นชวนให้สมาชิกกลุ่มวิเคราะห์ว่าทั้งข้อดี-ข้อเสียจากการสูบบุหรี่นี้ มีผลกระทบในระยะสั้นหรือระยะยาว ซึ่งอาจเป็นประเด็นที่ผู้รับบริการละเลย หากข้อเสียที่มีเกิดขึ้นในระยะยาว จะส่งผลกระทบต่อเป้าหมายในชีวิต หรือสิ่งที่สมาชิกให้คุณค่าในชีวิตหรือไม่ ทั้งหมดนี้ผู้วิจัยช่วยตั้งคำถามเพื่อช่วยการขยายมุมมองความคิดให้สมาชิกกลุ่มได้เห็นผลกระทบของการสูบบุหรี่ในมุมต่างๆ ที่ตนไม่เคยมองมาก่อน และเมื่อเห็นผลกระทบที่มากขึ้น ทำให้มีแรงจูงใจในการตัดสินใจลดพฤติกรรมการสูบบุหรี่เพื่อหลีกเลี่ยงการได้รับผลเสียนั้น หรือมีความพร้อมที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในระดับที่สูงขึ้น ตามทฤษฎี Stages of change โดยอาจเปลี่ยนจากขั้น Pre-contemplation หรือ Contemplation มาเป็นขั้น Preparation (Prochaska, 2008)

การปรับและขยายมุมมองความคิด(Cognitive restructuring)

ผู้วิจัยดำเนินการปรับและขยายมุมมองความคิดให้แก่ผู้เข้าร่วมการวิจัยโดยตลอด โดยเฉพาะในประเด็นของสถานการณ์ที่นำไปสู่การสูบบุหรี่ อาทิ ในการดำเนินกลุ่มครั้งที่ 4 ผู้นำกลุ่มสอนวิธีการตั้งคำถามถึงความคิดทางลบที่เกิดขึ้นตามหลักเทคนิค Socratic questions โดยมีคำถามหลัก 3 คำถาม ได้แก่ “มีหลักฐานมาสนับสนุนความคิดทางลบนี้อหรือไม่?” “ความคิดทางลบนี้อเป็นประโยชน์

หรือเป็นโทษกับตัวเรา?” และ “นอกจากความคิดทางลบนี้แล้วมีมุมมองอื่นที่เป็นไปได้หรือไม่?” ในขั้นตอนแรกของการฝึกปรับความคิด ผู้นำกลุ่มฝึกให้สมาชิกกลุ่มเรียนรู้การนำเทคนิคนี้มาใช้เพื่อจัดการกับอารมณ์ความรู้สึกทางลบในเรื่องทั่วไปโดยยกตัวอย่างสถานการณ์สมมติที่อาจเกิดขึ้นกับสมาชิกกลุ่ม และชักชวนให้สมาชิกกลุ่มใช้คำถามเหล่านี้ในการหามุมมองความคิดใหม่ จากนั้นจึงเชื่อมโยงประโยชน์จากการใช้วิธีปรับมุมมองความคิดนี้ มาใช้แทนการสูบบุหรี่เพื่อรับมือกับอารมณ์ความรู้สึกทางลบ ดังตัวอย่างในบทสนทนาต่อไปนี้

CO: เหตุการณ์สมมติที่พวกเราอาจจะเคยเจอบ้างนะ สมมติว่าพี่คุยแซทกับคนนึงอยู่ ชอบมากเลย คุยกันไปซึกพักนึง ต่างฝ่ายต่างก็โอเค พอถึงจุดนึง ก็นัดมาเจอกัน กินข้าวกัน แต่ก็สังเกตเห็นว่าระหว่างที่อยู่ด้วยกันเขาไม่ค่อยพูดไม่ค่อยจาเหมือนตอนแซทกันเลยนะ พอแยกย้ายกันกลับบ้านเขาก็ไม่ค่อยคุยกับเราเหมือนเดิม พี่ก็เลยเกิดความคิดทางลบว่า เราต้องทำอะไรแย่นะ? หรือตัวเราต้องแย่มากๆ เขาถึงมาเจอเราแล้วก็ไม่ชอบเรา อย่างนี้คงต้องอยู่เป็นโสดไปตลอดแน่ๆ พอพี่คิดแบบนี้ ความรู้สึกก็เครียดหุดหู่... พวกเราพอฟังสถานการณ์แบบนี้ ไหนลองใช้วิธีรับมือความคิดสามอย่างที่เมื่อก็บอกไปนะ อย่างแรกก่อน เสียงดีเสียงร้าย ช่วยกันคิดนิดนึงว่า เอาเสียงร้ายก่อนก็ได้ มีเหตุผลอะไรมาสนับสนุนว่าความคิดที่พี่บอกไปเนี่ย เป็นจริง

ID1: เราหน้าตาไม่ดีรีเปล่า หรือบุคลิกไม่ดี

ID3: หล่อไม่พอ

ID2: ฐานะไม่ดี

ID1: หรือเค้าอาจจะยังไม่โอเคกับเรา นิสัยใจคอ ยังไม่ได้ตรงกับสิ่งที่เค้าชอบเค้าต้องการ

CO: ถ้างั้น นั่นก็เป็นสิ่งที่มาแย้งความคิดทางลบที่ว่าตัวเองห่วย คืออาจจะไม่ได้แปลว่าเราห่วย แต่เค้าแค่ไม่ชอบแบบเรา ตรงนี้น่าจะเป็นเสียงอีกฝั่งนึงเนอะ

ID2: หรือเค้าอาจจะคุยกับเราแค่เป็นที่ปรึกษา ไม่ได้คิดกับเราแบบนั้นตั้งแต่แรก

CO: อันนั้นก็ก็เป็นสิ่งที่เป็นไปได้นะ แต่ก็ไม่ได้แปลว่าตัวเองแย่

ID4: หลิงไม่ได้มีคนเดียวในโลก

CO: โอเค ทีนี้วิธีที่สอง ความคิดที่บอกว่าตัวเองแย่ เลยจิบไม่ได้ คิดแบบนี้เป็นโทษหรือเป็นประโยชน์กับตัวเรา

ID3: เป็นโทษกับตัวเอง

ID2: คิดเองเออเองด้วย

CO: แล้ววิธีที่สาม ทางอื่นๆ ที่เป็นไปได้ละ

ID5: อาจจะโทรศัพท์แบทหมด

ID2: เน็ตหมด โทรศัพท์หาย

ID3: อาจจะเจอคนที่ถูกใจมากกว่าเราแล้ว

CO: แล้วมีอะไรที่บอกว่าเราไม่ได้เป็นคนแย่ ใช้ไม่ได้ ห่วย อีกมั๊ย อะไรที่เราทำได้ดี

ID3: ซิมโอไซค์ได้ ร้องเพลงก็เป็น

CO: อืม แล้วจากสามวิธีที่รับมือความคิดทางลบเมื่อกี้ ถ้าเราเห็นแล้วว่าความคิดนี้ไม่จริงเสมอไป แล้วก็ไปโทษกับเราด้วย ให้เราลองสรุปความคิดใหม่ที่ได้อูชิ

ID1: ช่างแม่ง

CO: ขยายนิยามได้มั๊ย

ID1: ก็แบบ ช่างเค้า ปล่อยเค้าไป เคียวเราก้หาคนอื่นได้ใหม่

ID4: เราก้ไม่ได้หยุดที่ผู้หญิงคนเดียว ยังมีคนอื่นตั้งเยอะแยะ

ID1: เรายังมีอย่างอื่นให้ต้องทำอีกเยอะ เอาเวลาที่นั่งเฝ้าไปทำอย่างอื่นดีกว่า

เห็นได้ว่าการใช้คำถามเหล่านี้ ทำให้สมาชิกกลุ่มตระหนักว่าความคิดทางลบที่เกิดขึ้นนั้น ส่งผลที่เป็นโทษกับตนเอง โดยในตัวอย่างนี้สมาชิกเข้าใจว่าความคิดแบบนี้เป็นการที่คิดขึ้นเองโดยไม่มีหลักฐานสนับสนุน จากนั้นผู้นำกลุ่มจึงชวนให้ช่วยกันหามุมมองอื่นในทางบวก สุดท้ายผู้นำกลุ่มชวนสรุปถึงความคิดทางเลือกใหม่ที่เลือกคิดแทนความคิดทางลบเดิม อันจะทำให้เกิดอารมณ์ความรู้สึกที่เหมาะสมยิ่งขึ้น หลังจากสมาชิกกลุ่มได้เรียนรู้การปรับมุมมองความคิดจากตัวอย่างที่ผู้นำกลุ่มนำเสนอ ผู้นำกลุ่มชี้ให้สมาชิกกลุ่มเห็นจากการบ้านการสังเกตความคิดว่า โดยปกติแล้วพฤติกรรมสูบบุหรี่จะเกิดขึ้นจากการเกิดอารมณ์ความรู้สึกทางลบ เช่น เครียด เบื่อ โมโห การฝึกปรับมุมมองความคิดนี้จึงสามารถช่วยลดการเกิดอารมณ์เหล่านั้น อันจะช่วยลดความเสี่ยงในการสูบบุหรี่ จากนั้นให้สมาชิกกลุ่มได้จับคู่กันฝึกการปรับมุมมองความคิด โดยใช้ใบงานที่เชื่อมโยงสถานการณ์และความคิดทางลบที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ ซึ่งการจับคู่กันฝึกเป็นวิธีที่ทำให้สมาชิกได้เห็นมุมมองความคิดของเพื่อนสมาชิกที่ต่างออกไป เมื่อฝึกเป็นคู่จนเกิดความเข้าใจมากขึ้นแล้ว จึงฝึกปรับความคิดโดยใช้สถานการณ์การสูบบุหรี่ของตนเอง

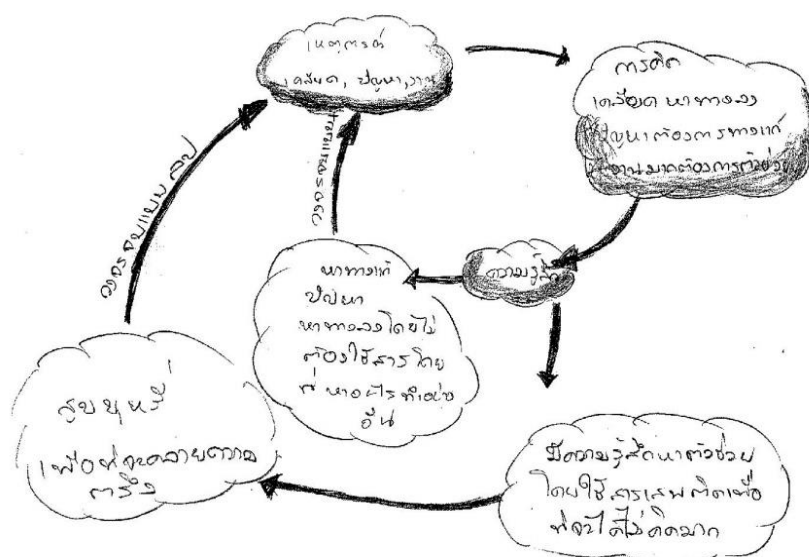
ประการที่สาม การให้ความรู้เชิงจิตวิทยา (Psychoeducation)

ผู้วิจัยใช้การให้ความรู้เชิงจิตวิทยาในกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม เป็นส่วนหนึ่งที่ช่วยให้สมาชิกกลุ่มทำความเข้าใจปัญหาของตนได้ผ่านการให้ข้อมูลโดยตรงจากผู้นำกลุ่ม โดย Kaminer, Burtleson และ Goldberger (2002) ได้กล่าวว่า การบำบัดช่วยเหลือด้วยวิธีการให้ความรู้ (psychoeducation) เป็นการบำบัดรักษาตามมาตรฐานที่พบได้ทั่วไปในการใช้โปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาและจิตบำบัดแบบปัญญาพฤติกรรมนิยม การให้ความรู้ความเข้าใจเป็นปัจจัยลำดับแรกในประสบการณ์การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมผ่านการบำบัดรักษา โดยมีจุดประสงค์เพื่อเพิ่มความสามารถในการแก้ไขปัญหาต่างๆ ในชีวิตได้ผ่านการชี้แนะแนวทางโดยตรงและการสอนกลวิธีที่เป็นรูปธรรม ในกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาครั้งนี้ ผู้นำกลุ่มใช้การให้ความรู้เชิง

จิตวิทยา อาทิ การให้ความรู้เรื่องบทบาทของความคิดอันส่งผลต่อความรู้สึกและพฤติกรรม และการนำเสนอแนวทางในการแก้ปัญหาความอยากสูบบุหรี่

การให้ความรู้เรื่องบทบาทของความคิดอันส่งผลต่อความรู้สึกและพฤติกรรม

กิจกรรมในช่วงการดำเนินกลุ่มครั้งที่ 3 ผู้นำกลุ่มนำเสนอความรู้เกี่ยวกับอิทธิพลของความคิดผ่านการพูดคุยถึงสถานการณ์ที่สูบบุหรี่ตามที่ได้บันทึกและสังเกตตนเอง โดยชี้ให้เห็นว่าเมื่อบุคคลเผชิญสถานการณ์หนึ่ง (Antecedent) สถานการณ์นั้นไม่ได้ส่งผลโดยตรงกับอารมณ์และพฤติกรรมที่ตามมา (Consequence) หากแต่ผลที่ตามมานั้นเกิดจากการตีความตามความคิดความเชื่อของแต่ละบุคคล (Belief) เมื่อสมาชิกกลุ่มเกิดความเข้าใจในวงจรความคิด ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มนำสถานการณ์ที่นำไปสู่การสูบบุหรี่ของตนเอง มาเขียนเป็นวงจรความคิดเพื่อระบุมุมมองความคิดอัตโนมัติทางลบที่กระตุ้นให้เกิดความอยากสูบบุหรี่ สมาชิกกลุ่มบางคนยังสามารถระบุความคิดทางเลือกที่จะช่วยให้ตนเองหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ได้ ดังภาพที่ 14



ภาพที่ 14 ตัวอย่างการเขียนวงจรความคิดของ ID2 ในกิจกรรมเรียนรู้วงจรความคิด

การนำเสนอแนวทางในการแก้ปัญหาความอยากสูบบุหรี่

นอกจากความรู้ในเรื่องวงจรความคิดที่ทำให้เข้าใจพฤติกรรมการสูบบุหรี่แล้ว การนำเสนอทางออกในการแก้ปัญหาเบื้องต้น ยังช่วยให้สมาชิกกลุ่มเห็นว่าตนเองมีทางเลือกในการแสดงพฤติกรรมได้นอกเหนือจากพฤติกรรมการสูบบุหรี่ที่เป็นความเคยชินเดิม ดังตัวอย่างในการเข้ากลุ่มครั้งที่ 2 หลังจากผู้นำกลุ่มชวนให้สมาชิกกลุ่มตั้งเป้าหมายการเลิกบุหรี่ของตนเองแล้ว ผู้นำกลุ่มนำเสนอเทคนิค 3D อันประกอบด้วย Distract หมายถึง การหากิจกรรมที่ชอบมาเบี่ยงเบนความ

สนใจจากความอยากบูทรี Delay หมายถึง การเลื่อนเวลาการบูทรี และ Desist หมายถึง การหาเหตุผลมาหักห้ามใจไม่บูทรี) เพื่อให้สมาชิกกลุ่มได้นำไปฝึกใช้ในการแก้ปัญหาเมื่อเกิดความรู้สึกอยากบูทรี โดยได้แสดงการอธิบายแต่ละวิธีของผู้นำกลุ่มและการช่วยสมาชิกกลุ่มให้นำไปปรับใช้กับตนเอง ดังในบทสนทนาต่อไปนี้

CO: ครับ ก็จะต้องถึงเทคนิคที่น่าจะหยิบไปใช้ได้ง่ายๆ นะครับ พี่เรียกง่ายๆ ว่า 3D นะ D ตัวแรก คือ Distract นะครับ Distract แปลว่า การหันเหความสนใจนะ ก็คือ เป็นกิจกรรมอะไรก็ได้ที่เราทำแล้วเพลินเพลินไปกับมัน จนทำให้เราหายจากอาการที่เราอยากบูทรี หรือดึงความสนใจเราไปจากสถานการณ์ที่ทำให้อยากอะ ต้องเป็นกิจกรรมที่เราสามารถหยิบขึ้นมาทำได้เรื่อยๆ ไม่ว่าจะอยู่บ้านหรืออยู่ข้างนอก ไม่ว่าจะอยู่สถานการณ์ไหนที่ไหน ถ้ามีกิจกรรมนี้ หันเหความสนใจเราไปจากความอยากบูทรี แล้วเรายู่กับมันซักพัก จนความรู้สึกอยากมันหายไป เราก็จะลดจำนวนบูทรีที่สูบได้ ทีนี้พวกเราแชร์หน่อยว่า สำหรับตัวพวกเราเองแล้ว มีอะไรมั้งที่เราทำแล้วเพลินไปกับมัน

ID18: นอนครับ เล่นเกม ฟังเพลง... แค่นี้ครับ

CO: สำหรับ ID18 นอน เล่นเกม ฟังเพลงน่าจะเวิร์ค แล้วมันจะเอามาใช้ได้ทุกสถานการณ์มั๊ย

ID18: ถ้าอยู่กับเพื่อนก็ใช้ไม่ได้ นอนไม่ได้

ID19: ก็หาอะพี่ อย่างเตะบอล ชวนเพื่อนเตะบอล ตอนพักกลางวัน.. ไม่ก็ดูทีวี หาไรทำไปเรื่อย

ID16: เล่นกีฬา..

CO: โอเค.. ทีนี้ D ตัวที่ 2 Delay ประมาณว่า ดึงเวลา ถ่วงเวลาให้มันช้าลง หมายถึงว่า ถ้าเกิดเรานึกไม่ออกนะว่าเราจะหาอะไรมา distract เรา มาดึงเราไป แล้วตอนนั้นเราเกิดความอยากขึ้นมา จะเล่นเกมตอนนี้ก็ยังเล่นไม่ได้ เตะบอลก็อาจจะเตะไม่ได้ ให้เรากำหนดตัวเองว่า เมื่อไหร่ก็ตามที่อยากบูทรีขึ้นมา เรากำหนดเวลาไว้คิดหนึ่งว่า เราจะยังไม่สูบจนกว่าเวลาจะผ่านไป 5 นาที 10 นาที หรือครึ่งชั่วโมงนะ.. อย่างทุกวันนี้เราตั้งปลุก แล้วเราก็มีปุ่ม snooze ใช่มั๊ย พอนาฬิกาปลุกเราก็ เป็นไง กด snooze ทันที เป็นมั๊ย

ID19: ผมปิดเสียงเลย

CO: อืม อันนี้ก็เหมือนปุ่มกดเลื่อนในโทรศัพท์อะ ให้เราตั้งสำหรับตัวเองเวลาที่อยากจะสูบบูทรีว่า โอเคนะ อีก 5 นาที ขอเลื่อนไปก่อน แล้วเดี๋ยวค่อยว่ากันว่า จะสูบหรือไม่สูบ หรือบางคนอาจจะแบบเลื่อนไป 15 นาทีเลยก็จะได้... สำหรับเราคิดว่า จะเลื่อนอย่างงี้ไปได้นานเท่าไร

ID18: ครึ่งชั่วโมง... ครึ่งชั่วโมงแล้ว ถ้าจะดูดก็ดูด ถ้าไม่ดูดก็ไม่เลย

ID17: ... หมายถึงง้อะ พอสูบตัวนึงแล้วออกไปเดินเล่น แล้วกลับมา.... อย่างงี้มั๊ย

CO: หมายถึงว่า ถ้าเกิดเราอยากจะดูดขึ้นมา เรานึกถึงว่าเราลอง delay ตัวเองดู

ID17: ก็... เอาที่ผมทำบ่อยๆ นะ ก็ประมาณชั่วโมงนึงอะ ตีซะว่า ผมไปทำนู่นทำนี่ด้วย ไม่มีตั้งคัมมิ่ง อะ ไม่ดูดก็ได้อะเล่นเกมก่อน ก็ไม่ดูดก็ได้ ไม่เกินนี้

ID16: ชักช้าโหมงนึ่งครับ

CO: โอเค D ตัวสุดท้าย... Desist นะครับ คือการทำ... ห้ามคำเดียวสั้นๆ ดูทำยาก แล้วจะห้ามใจยังไง ก็เป็นคำถามของพวกเราอยู่นะ ที่นี่ยากจะชวนนึกถึงว่า ทุกครั้งพอจะสูบ Distract ก็ไม่ได้ Delay แล้วก็ยังอยากอยู่ ให้เราลอง Desist ห้ามใจตัวเองโดยหาเหตุผลที่ทำให้เราอยากจะเลิกสูบบุหรี่ หรือผลดีที่เราจะได้รับ จากการที่เราไม่สูบบุหรี่ตัวนั้น.. อย่าง ID16 อาจจะทำบอกว่า ถ้าสูบตอนนี้เดี๋ยวกลิ่นจะติดตัวเราไป เดี่ยวแม่ว่าอีก อะไรอย่างนี้ ซึ่งก็เป็นผลที่จะเกิดขึ้นจริงๆ ไขมัน พอรานึกถึงตรงนั้นเราก็จะไม่อยากสูบ ไรเงี้ยเนอะ หรือบางคนรู้สึกว่าการใช้เหตุผลมันยาก อาจจะมีเครื่องเตือนใจ หรือสิ่งที่มองแล้ว หยิบมันขึ้นมาดูแล้ว จะเป็นเครื่องเตือนใจว่า นี่คือเหตุผลที่เราอยากเลิก เช่นบางคน อาจจะทำหน้าจิ้มมือถือเป็นรูปแฟน บางทีอาจจะมียข้อความต่อว่า เลิกบุหรี่เถอะ ไรเงี้ย แล้วก็แปะไว้หน้าจอ แล้วพอจะสูบเราโทรศัพท์ขึ้นมา เห็นรูปแฟนแล้วมีข้อความว่า เลิกเถอะ มันก็อาจจะช่วยให้เรานึกขึ้นได้ว่า แฟนสำคัญนะ เค้ายากให้เราเลิก เราก็ต้องไม่สูบ ต้องทำได้

ID18: ครอบครัว...

CO: มันพอจะมีอะไรเป็นรูปธรรมที่หยิบขึ้นมาดูได้มั๊ย น่าจะช่วยให้มากขึ้น มีรูปครอบครัวในมือถือ หรือกระเป๋าดังค์มั้งมั๊ย

ID18: อ้อมีครับ ก็เดี๋ยวเอาภาพแม่เลย

ทั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างยังได้กล่าวถึงประโยชน์ของกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการให้ความรู้เชิงจิตวิทยาไว้ ทั้งในส่วนการให้ความรู้เรื่องบทบาทของความคิด และการนำเสนอแนวทางการแก้ปัญหาในแบบสอบถามสะท้อนสิ่งที่ได้รับจากโปรแกรมกลุ่มว่า “3D ใช้ได้ดีที่สุด” “ได้รู้วงจรจุดเริ่มต้นของการสูบบุหรี่ครับ” “3D ทำให้... ลืมไปเลยว่าอยากสูบบุหรี่” “เราสามารถทำกิจกรรมอย่างอื่นแทนการสูบบุหรี่ได้หรือเลื่อนเวลาการสูบบุหรี่ไปได้นานพอสมควร”

ประการที่สี่ การวางแผนการแก้ปัญหา (Problem solving skills)

ตามทฤษฎีการแก้ปัญหาทางสังคม (Social Problem Solving) กล่าวว่าผลจากการแก้ปัญหาถูกกำหนดจากสองมิติ คือ มุมมองต่อปัญหา และลักษณะการแก้ปัญหา (Nezu, Nezu, & McMurrin, 2008) บุคคลที่มีมุมมองต่อปัญหาทางบวกจะมองว่าปัญหาเป็นความท้าทายและเชื่อว่าปัญหานั้นแก้ได้ ส่วนมุมมองต่อปัญหาทางลบจะทำให้บุคคลมองว่าปัญหาเป็นสิ่งที่คุกคามและคิดว่าปัญหานั้นแก้ไม่ได้ ในแง่ของลักษณะการแก้ปัญหา ประกอบด้วย 3 ลักษณะคือ การแก้ปัญหาแบบมีเหตุผล (Rational problem solving) ลักษณะการแก้ปัญหาแบบนี้เป็นระบบที่ทำให้บุคคลปรับตัวและแก้ปัญหาได้ดี สำหรับลักษณะการแก้ปัญหาแบบหุนหันพลันแล่น (Impulsive problem solving) และแบบหลีกเลี่ยง (Avoidant problem solving) นอกจากจะไม่ช่วยแก้ปัญหาอย่างเหมาะสมแล้ว ยังอาจทำให้เกิดปัญหาใหม่อีกด้วย

เช่นเดียวกับแนวคิดปัญญาพฤติกรรมนิยมที่นอกจากจะเน้นการปรับรูปแบบมุมมองความคิดแล้ว ยังเชื่อว่าเทคนิคการนำเสนอทักษะการแก้ปัญหาแบบมีเหตุผล จะช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านความคิดและพฤติกรรม ซึ่งในกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยานี้ ผู้วิจัยได้ออกแบบกิจกรรมให้สมาชิกได้มีโอกาสฝึกทักษะการแก้ปัญหา โดยใช้หลักของการแก้ปัญหาแบบมีเหตุผล อันประกอบด้วย 4 ขั้นตอนคือ การระบุปัญหา การคิดถึงทางเลือกในการแก้ปัญหา การตัดสินใจเลือกทางเลือก และ การนำทางเลือกไปใช้แล้วประเมินผลที่ได้ (Nezu et al., 2008) โดยเริ่มจากการที่ผู้นำกลุ่มชวนให้สมาชิกระดมสมองกันแก้ปัญหาร่วมกันในกลุ่ม ไปจนถึงการแก้ปัญหาเฉพาะตัวของสมาชิกแต่ละคน แล้วอภิปรายแนวทางแก้ปัญหายภายในกลุ่มเพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนและนำไปใช้

ตัวอย่างที่แสดงให้เห็นถึงประโยชน์จากการฝึกทักษะการแก้ปัญหา ในครั้งที่ 5 หลังจากได้ฝึกการวางแผนเป็นขั้นตอน และหาทางเลือกใหม่ในการแก้ปัญหาได้แล้ว ผู้นำกลุ่มได้มอบหมายการบ้านให้สมาชิกกลุ่มได้นำทางเลือกใหม่ที่ตนเลือกไปใช้ในสถานการณ์จริง ซึ่งเป็นขั้นสุดท้ายในการฝึกแก้ปัญหาอย่างมีเหตุผล พร้อมทั้งให้ประเมินผลความพึงพอใจจากการเลือกใช้วิธีนั้น จากนั้นให้สมาชิกกลุ่มนำผลจากการนำไปใช้มาอภิปรายในช่วงการทบทวนการบ้านในครั้งที่ 6 หากพบว่าการนำทางเลือกในการแก้ปัญหของสมาชิกกลุ่มไม่สามารถนำไปใช้แก้ปัญหาได้อย่างที่ตั้งใจไว้ ผู้นำกลุ่มจะชวนให้สมาชิกกลุ่มช่วยกันหาทางเลือกใหม่ที่เหมาะสม

ID1: ปัญหาที่ทำให้เสียก็คือ ถูกรถเฉี่ยวแล้วอารมณ์เสีย ก็อยากสูบบุหรี่ ทางแก้ปัญหาก็คือพยายามควบคุมอารมณ์ตัวเอง ไม่นึกถึงบุหรี่ ผลของการใช้ทางแก้ปัญหาก็คือ ทนอารมณ์ไม่ไหว เลยขับรถไปซื้อบุหรี่สูบเลย (สมาชิกข้า) ผลของการใช้ทางเลือกนั้นก็ ไม่พอใจเลยพี่

CO: อืม รู้สึกว่าก็ยังคุมตัวเองไม่ได้เพราะอารมณ์เสีย ทีนี้ ทางเลือกที่เราใช้คืออะไรนะครับ

ID1: ก็ตอนแรกก็พยายามควบคุมอารมณ์ แต่มันไม่อยู่

CO: มันไม่อยู่ มันอาจจะต้อง ในช่วงนี้อาจจะต้องหาอย่างอื่นทำ... จั๊นเพื่อนๆ ช่วยกันคิดด้วยแล้วกัน ในกรณีนี้เราอาจจะเจอเองก็ได้ บางทีโดนใครเค้าทำให้เราไม่พอใจ มันห้ามไม่ได้จริงๆ เป็นอุบัติเหตุ แต่เรารู้สึกอึดอัดอะ ทำไมต้องมาทำแบบนี้ ทำไมเป็นแบบนี้ มันโมโหขึ้นมาได้ แล้วทีนี้เกิดความโมโหขึ้นมา มีวิธีอะไรที่แก้หรือลดความโมโหหลง โดยที่ไม่ต้องไปสูบบุหรี่

ID1: ... หากคนระบายด้วย

ID3: ก็แวนเลย (ทำเสียงรถมอเตอร์ไซค์ซิ่ง)

ID1: หรือไม่ก็ ขับรถต่อไปเลย ขับเล่นไปเรื่อยๆ ต่อ

ID2: เป็นเราคงไม่โมโหนะ คงตกใจมากกว่า ยังไม่ทันตั้งสติเลย

CO: อืม แล้วถ้าแค่ตกใจเฉยๆ มันจะพาไปสู่ความรู้สึกอยากสูบบุหรี่มั๊ย

ID2: ไม่ครับ

CO: ไม่เนอะ เลยๆ ทีนี้ พอโมโห อาจจะมีทางแก้โมโหที่เคยใช้ก็คือ สบู่บูห์ แต่ทางออกนี้เราไม่อยากใช้มันแล้วอะ แล้วเราก็อยากจะไปหาทางเลือกอื่นที่แก้ปัญหาได้ดีกว่านี้ ID1 ก็บอกว่า ขับรถต่อ หรืออีกทางคือหาคนคุยด้วย ทีนี้นอกจากสองวิธีนี้ เพื่อนๆ นึกถึงอะไรอีกมั้ยในสถานการณ์นี้ ต้องดูในสถานการณ์นั้นด้วยนะว่าอยู่บนถนน รถเฉี่ยว แล้วมีอะไรที่พอทำได้อีกมั้ย

ID2: ปีบแตรอัดมันเลยพี่

CO: ครับ พอทำอย่างนั้นแล้วมันหายโมโหมั้ย

ID2: รู้สึกดีขึ้นเลยพี่ สะใจอะ

CO: สะใจ ตอนนั้น เราอาจจะสะใจ ทำให้เราหายโมโหได้ แต่มีอุปสรรคหรือผลที่ตามมาหรือเปล่า

ID2: ชาวบ้านรำคาญแน่นอน

CO: ชาวบ้านรำคาญแน่ โอเค อย่างครั้งที่แล้วให้ลอง rate ดูนะว่าทางเลือกแต่ละอย่าง จาก 1-10 ถ้า 10 นี่คือเรามั่นใจในทางเลือกนั้นมาก ใช้แก้ปัญหาได้แน่นอน กับ 1 คือ มันแก้ปัญหาไม่ได้หรอก... อย่างปีบแตรใส่ เราจะให้ซึกเท่าไร

ID2: (หัวเราะ) โหย มี 100 ให้ 100 เลยอะ

ID1: อาจจะซึก 4

CO: ID1 ให้ 4 แต่ ID2 ให้ 10 เพราะชอบมาก... อีก 6 มันหายไปไหน

ID1: ก็น่าจะทำให้คนอื่นเค้ารำคาญอะ เพราะปีบแตรยังไม่เท่าไร แต่ถ้าบีลเครื่อง ท่อมันก็ดัง ควันด้วยมันก็เหม็น

CO: อะ บางคนอาจจะสะใจ แต่พอคิดถึงส่วนรวมแล้ว มันไม่เวิร์คนะครั้บ แล้วดูทางอื่นซี ถ้าหาคนคุยด้วย ณ ตอนนั้นรถเฉี่ยว สมมติเราอยู่คนเดียว เราจะโทรหาใครได้มั่ง

ID1: ก็คงเป็นแม่อะครั้บ

CO: คนแรกทีนึกถึงคือแม่นะ ถ้าวิธีนี้สำหรับตัวเอง ID1 ให้เท่าไร

ID1: 8 ครับ เพราะคุยแล้วสบายใจขึ้น

CO: ถ้าเป็นแม่ แม่เค้าจะพูดว่าไงบ้าง

ID1: ส่วนใหญ่เค้าก็จะถามว่าแล้วเป็นไงมั่ง ผมก็จะบอกว่าเดี๋ยวให้พ่อโทรหาให้อีกที ว่ารถเป็นอะไรมั้ย เพราะผมชอบเช็ครถอยู่แล้ว ไม่อยากประมาทไง ก่อนขับก็เช็คตลอดว่ามีอะไร ลมยางแบนมั้ย

CO: อ้อ คือแม่ก็จะรู้อยู่แล้วว่าเราเป็นคนรอบคอบระวัง แต่พอมีอุบัติเหตุ แม่ก็ต้องห่วงนะ พอได้พูดคุยกันมันก็สบายใจ ก็ชวนนะว่าครั้งต่อไปถ้าเจอเรื่องแบบนี้ก็เอาวิธีนี้ไปใช้

จากบทสนทนาข้างต้น ID1 คิดว่าจะพยายามใช้วิธีควบคุมอารมณ์ของตนเองในสถานการณ์ที่ทำให้ตนเองรู้สึกโมโห แต่เมื่อนำไปใช้ในสถานการณ์จริงแล้วกลับยังไม่สามารถช่วยให้คลายอารมณ์ทางลบที่เกิดขึ้นโดยที่ไม่ตั้งใจได้ จึงนำไปสู่การสบู่บูห์เพื่อแก้ปัญหาอารมณ์ทางลบที่เกิดขึ้นแทน เมื่อเปิดโอกาสให้สมาชิกได้ช่วยกันคิดหาทางเลือกใหม่ที่เหมาะสมยิ่งขึ้น เมื่อ ID2 นำเสนอทางเลือกในการ

แก้ปัญหาที่เป็นลักษณะหุนหันพลันแล่น (impulsive) ผู้นำกลุ่มใช้คำถามชวนให้คิดถึงผลเสียที่จะตามมาจากการใช้ทางเลือกนั้น และลองหาแนวทางการแก้ปัญหาใหม่ เมื่อได้แนวทางการแก้ปัญหาใหม่ การให้คะแนนความพึงพอใจในทางเลือกการแก้ปัญหาจะทำให้สมาชิกกลุ่มเห็นอย่างเป็นรูปธรรมว่าเป็นทางเลือกที่เหมาะสมหรือไม่

การวางแผนแก้ปัญหาร่วมกันในกระบวนการกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยา นอกจากจะทำให้สมาชิกกลุ่มได้มีคลังทางเลือกในการแก้ปัญหาใหม่ๆ ที่เหมาะสม ยังเป็นโอกาสที่ช่วยให้สมาชิกกลุ่มประเมินความมั่นใจที่มีต่อทางเลือกใหม่นั้น เพื่อให้สามารถเลือกวิธีการแก้ปัญหาที่เหมาะสมกับตนเอง (Nezu et al., 2008) ในช่วงที่ 6 ของการดำเนินกลุ่มที่ 5 เมื่อพบว่าสมาชิกกลุ่มได้ประเมินทางเลือกในการแก้ปัญหาของตนเอง แล้วไม่มั่นใจต่อทางเลือกนั้น ผู้นำกลุ่มช่วยวิเคราะห์และเปิดพื้นที่ให้บรรยากาศกลุ่มเอื้อต่อการชักจูงพฤติกรรมใหม่ ด้วยวิธีทำบทบาทสมมติ

ID16: ปัญหาที่ยังทำให้สับสนหวั่นไหวครับ เพื่อนชักชวน แล้วก็ความคิดทางเลือกที่ช่วยให้รู้สึกดีขึ้น...

พยายามปฏิเสธเพื่อนให้ได้ แล้วก็ทางเลือกในการแก้ปัญหา... ชวนเพื่อนเล่นกีฬา หรือปฏิเสธคำชักชวนของเพื่อน แล้วก็ทางเลือกที่เราเลือกใช้... ปฏิเสธเพื่อนแล้วชวนเล่นกีฬาดีกว่า การ

วางแผนของผมก็คือ โทรไปหาเพื่อน ชวนเพื่อนเตะบอล แล้วบอกเพื่อนว่า ถ้าจะมาก็ห้ามดูฟุตบอล

CO: ครั้น เมื่อก็บอกว่า ชวนเพื่อนเล่นกีฬา แล้วก็บอกเพื่อนว่า ถ้ามากับเรา ห้ามสูบบุหรี่

เรามั่นใจมัย เพราะว่ามันก็ค่อนข้างจะเป็นการ เหมือนไปทำทนายเพื่อนนิดนึงเนอะ ปกติเราพูดอย่างนั้นเลยมัย ถ้าเต็ม 10 เรามั่นใจแค่ไหนที่จะพูดอย่างนี้

ID16: 6

CO: 6 นะ ดูเหมือนจะกึ่งๆ ไม่มั่นใจเท่าไร

ID19: เดียวเพื่อนก็จะทำหน้าที่ไม่พอใจใส่ ID16

CO: ลองซ้อมพูดกับเพื่อนดูหน่อยได้มัย ถ้ามีเพื่อนชวน ID16 เพื่อนจะมาหา เพื่อนจะชักชวน แล้วให้

ID16 ปฏิเสธด้วยวิธีของตัวเอง ดูซิว่าเรามั่นใจ เราหนักแน่นแค่ไหน

ID17: (เริ่มชวน) ID16 ไป สูบบุหรี่กัน

ID16: (เสียงอ่อนๆ) ไม่ไป ไม่ดู

ID17: ต้องพูดแทงใจเว้ย แบบ ไม่ดู... มึงรู้อาคคตตัวเองมั่งดิ ถ้ามึงตายไปแล้วพ่อแม่มึงจะเป็นไง

CO: อ่ะ ID16 รู้สึกว่าวิธีนี้มันเป็นอย่างไง เหมาะหรือไม่เหมาะกับเรา (ID16 ทำหน้าเฉยๆ) อ่ะ ถ้ารู้สึกว่าจะไม่เหมาะกับเรา มีคำไหนที่เหมาะสมกับเรา แล้วก็หนักแน่นมากขึ้น

ID16: บอกว่า ขอได้มัย วันนึง ไม่ต้องดูได้มัย ซ้อมกันเต็มที่หน่อย แบบมันเหนื่อยง่ายเวลาแข่ง ไร้

ID19: เตะบอลเหนื่อยง่ายใช้

CO: พูดอย่างที่คุณคิดออกมาเลย แล้วเดี๋ยวค่อยมาดูว่ามันดีมัย มันเวคิมัย

ID17: มันไม่เหมือนอยู่ในสถานการณ์จริงอ่ะ ไม่รู้จะพูดยังไง

ID16: ... (พูดกับ ID17 น้ำเสียงจริงจัง)ไม่เอาอะพี่ ต้องแยกแยะสิ มันควรหรือไม่ควร จะซ่อมก็คือมาซ่อม ไม่ใช่มาดูบุหรี ไม่ถึงเวลาซ่อมก็ไม่เต็มทีดี ถ้าจะมาแบบ เฮ้ยเดี๋ยวไปสูบบุหรีก่อนนะ ฉันผมกลับบ้านเลยนะพี่

ID17: โอเคๆ งั้นกูไปตูดคนเดียวก็ได้ (หัวเราะ)

CO: อ่า... โอเค ทีนี้ พอปฏิเสธเพื่อนแบบนี้ ตอนแรกบอกมั่นใจประมาณ 6 ถ้าได้ซ่อมพุดสิ่งที่ตัวเองคิดออกมาแบบนี้แล้ว มันช่วยให้มั่นใจขึ้นมัย

ID16: ก็... มั่นใจซัก 8

CO: ครับ ก็พอดึงสถานการณ์จริง ID16 ก็ลองพูดอย่างเมื่อกี้ดู

จากตัวอย่างบทสนทนาข้างต้น ID16 เลือกทางแก้ปัญหาในระดับความคิดที่เป็นเหตุผลและช่วยแก้ปัญหาได้ แต่ในระดับพฤติกรรมกลับรู้สึกไม่มั่นใจที่จะปฏิบัติจริง ผู้นำกลุ่มจึงชวนให้สมาชิกกลุ่มได้ฝึกการแสดงออกอย่างเหมาะสม (assertiveness) ผ่านการฝึกซ้อมพฤติกรรม ซึ่งเป็นอีกหนึ่งองค์ประกอบที่สำคัญในแนวคิดปัญญาพฤติกรรมนิยม การฝึกซ้อมพฤติกรรมช่วยให้สมาชิกกลุ่มได้นำทักษะการแก้ปัญหาที่เลือกมาทดลองใช้จริงภายใต้บรรยากาศที่ปลอดภัยและได้รับการสนับสนุนจากผู้นำกลุ่มและเพื่อนสมาชิก (Henin, Warman, & Kendall, 2002) จากตัวอย่าง ผู้นำกลุ่มให้ ID16 ลองพูดปฏิเสธเพื่อนอย่างที่คุณคิดว่าเมื่อพูดแล้วเพื่อนจะมีปฏิกิริยาอย่างที่คาดหวังไว้หรือไม่ จนเมื่อสมาชิกกลุ่มสามารถพูดปฏิเสธเพื่อนได้โดยการช่วยกันปรับคำพูดของผู้นำกลุ่มกับเพื่อนสมาชิกกลุ่ม ทำให้ทั้งกลุ่มได้เรียนรู้วิธีการพูดปฏิเสธเพื่อนไปด้วย ผลจากการทำบทบาทสมมติทำให้สมาชิกกลุ่มมีความมั่นใจที่จะใช้ทางเลือกนี้ในการแก้ปัญหาเพื่อนชวนสูบบุหรีมากขึ้น

ในแบบสอบถามสะท้อนสิ่งที่ได้รับจากโปรแกรมกลุ่ม กลุ่มตัวอย่างได้พูดถึงประโยชน์ของกิจกรรมวางแผนแก้ปัญหาไว้ว่า “การวางแผนแก้ปัญหามันทำให้คุณน้อยลงหรือจะทำให้เลิกดูดีได้ด้วย” “การวางแผนแก้ปัญหา ทำให้เรามีแผนในการทำกิจกรรมช่วยให้ลดบุหรีได้มาก” “การวางแผนแก้ปัญหา จะได้จำกัดเวลา วางแผนในการเลิกมากขึ้น” “ได้วางแผนหาทางแก้ปัญหิต่างๆ นอกจากเรื่องบุหรี”

ประการที่ห้า การให้ข้อมูลป้อนกลับ (Feedback)

การให้ข้อมูลป้อนกลับ เป็นส่วนประกอบของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม โดยหลังจากสมาชิกกลุ่มได้ฝึกฝนพฤติกรรมใหม่ในกลุ่ม หรือรายงานการนำการบ้านไปใช้ในชีวิตประจำวัน การที่ผู้นำกลุ่มหรือเพื่อนสมาชิกกลุ่มให้ข้อมูลป้อนกลับทางวาจา จะมีประโยชน์ต่อการเรียนรู้พฤติกรรมใหม่ โดยเฉพาะข้อมูลที่เป็นทางบวกและเฉพาะเจาะจง (Corey, 2012) การให้ข้อมูลป้อนกลับในกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาครั้งนี้ พบได้ทั้งผลป้อนกลับจากผู้นำกลุ่มเอง และเพื่อนสมาชิกกลุ่ม โดยสมาชิกกลุ่มได้เรียนรู้จากผู้นำกลุ่มในการให้ผลป้อนกลับที่มีประโยชน์ต่อการเรียนรู้

การให้ข้อมูลป้อนกลับจากผู้นำกลุ่ม

ผู้นำกลุ่มเองมีบทบาทสำคัญในการช่วยสะท้อนให้สมาชิกกลุ่มเห็นถึงพัฒนาการที่เกิดขึ้นจากการร่วมกลุ่มการศึกษา ในช่วงโครงการศึกษาครั้งที่ 6 ผู้นำกลุ่มได้รวบรวมข้อมูลจากแบบบันทึกพฤติกรรมการสับหูหรือของสมาชิกกลุ่มมานำเสนอในรูปแบบของกราฟเส้น และแสดงข้อมูลป้อนกลับให้สมาชิกกลุ่มได้เห็นแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของตนเอง ซึ่งส่วนใหญ่จะพบว่ากราฟปริมาณการสับหูหรือของสมาชิกกลุ่มในช่วงสัปดาห์สุดท้ายมีแนวโน้มลดลงจากสัปดาห์แรก จากนั้นผู้นำกลุ่มจึงขอให้สมาชิกกลุ่มแลกเปลี่ยนความรู้สึกจากการเห็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น แล้วผู้นำกลุ่มช่วยย้าให้สมาชิกเห็นว่าตนเองเปลี่ยนแปลงได้เนื่องจากอะไร

CO: พอได้เห็นการเปลี่ยนแปลงตัวเองอย่างนี้แล้ว รู้สึกยังไงบ้างครับ

ID4: โอเคขึ้นครับพี่

CO: อืม ได้เห็นการเปลี่ยนแปลงของตัวเองบ้างเนอะ

ID4: แทบไม่ได้ซึ่หูหรือเลยตอนเช้า บางทีก็ครึ่งตัวพอ

CO: ยังไงนะ ไม่ได้ดูดีเต็มๆ ตัวหอรอ แล้วตอนที่เราจะหยุดดูดู อะ ครึ่งตัวพอแล้ว มันเกิดอะไรขึ้น

ID4: มันเหมือนแบบ เราได้ดูแล้วอะ รู้สึกอย่างนี้ ก็เลยเฉยๆ ละ ดูแล้ว จะได้ดูไม่มาก

CO: โอเค คล้ายๆ กับใบงานรูปแบบความคิด จำได้มั๊ยจะมีความคิดอันหนึ่งที่บอกว่า ไหนๆ ก็ดูไปครึ่งตัวแล้ว ก็ต้องดูต่อให้หมด ทีนี้ ID4 ไม่ได้คิดอย่างนั้นแล้วเนอะ คือได้ดูแค่ครึ่งตัวแล้วรู้สึกว่าร่าพอ ก็หยุดดู...

ID1: แต่ก่อนก็จะไม่ค่อยแคร์คนอื่นนะ นึกจะดูก็ไปเลย แต่เดี๋ยวนี้อะ คิดนิดนึง ถ้ามเพื่อนว่าคาบหน้าเรียนอะไร ถ้าต้องนั่งเรียนรวมกันก็จะ ไม่ดู ขึ้นเรียนเลย ถ้าวันไหนชั่วโมงไหนนั่งโต๊ะแยกก็อาจจะลงไปดูบ้าง

CO: คล้ายๆ เกรงใจเพื่อนที่ต้องนั่งใกล้ๆ เรา เค้า همین ถ้าเป็นแต่ก่อน จะนั่งรวมกลุ่มอะไรก็ไม่สนใจ

การให้ข้อมูลป้อนกลับจากเพื่อนสมาชิกกลุ่ม

ตัวอย่างที่แสดงให้เห็นถึงประโยชน์ของการให้ข้อมูลป้อนกลับจากเพื่อนสมาชิกกลุ่ม ปรากฏในช่วงที่ 6 ของการดำเนินกลุ่มที่ 5 หลังจากที่ได้มีการฝึกซ้อมพฤติกรรมใหม่ คือ การพูดปฏิเสธเพื่อนที่ชวนสมาชิกกลุ่มไปสับหูหรือ ซึ่งเป็นพฤติกรรมร่วมและสามารถเกิดกับสมาชิกทุกคนได้ ผู้นำกลุ่มชวนให้เพื่อนสมาชิกกลุ่มที่เหลือให้ข้อมูลป้อนกลับว่าคำพูดที่ใช้ปฏิเสธนั้นให้ความรู้สึกอย่างไร อันจะเป็นประโยชน์ในการเรียนรู้ร่วมกัน แสดงให้เห็นในบทสนทนาดังต่อไปนี้

ID: เฮ้ย ID16 ไปสับหูหรือกัน

ID16: ... (พูดกับ ID17 น้ำเสียงจริงจัง)ไม่เอาอะพี่ ต้องแยกแยะสิ มันควรหรือไม่ควร จะซ้อมก็คือมาซ้อม ไม่เข้ามาดูหูหรือ ไม่งั้นเวลาซ้อมก็ไม่เต็มทีดี ถ้าจะมาแบบ เฮ้ยเดียวไปสับหูหรือก่อนนะ งั้นผมกลับบ้านเลยนะพี่

ID17: โอเคๆ งั้นไปพูดคนเดียวก็ได้ (หัวเราะ)

CO: อ่า... โอเค ประมาณนี้ได้มัย

ID17: เนี่ยได้ยืนอย่างงี้แล้วก็ ไม่ขวนละ

ID15: เหมือนแบ่งหน้าที่กันอะพี่ ถ้าจะพูดก็คือพูด ถ้าจะซ้อมบอลก็คือซ้อมบอล

ID18: แล้วเค้าก็จะเก็บเอาไปคิด เฮ้ยเออซ้อมบอลดีกว่า

ID17: มันแบบ เหมือนแทงใจอะ พูดแล้วเรารู้สึกผิดนะ

ID18: มันจะได้ไม่ชวนพูดอีก

ID17: เมื่อกี้ฟังแล้วแบบเจ็บเลยพี่ ผมนี่เจ็บเลย

CO: แสดงว่าถึงตอนนี้จะยังไม่ได้อยู่ในสถานการณ์จริง แต่ถ้าได้ลองพูดสิ่งที่ตัวเองคิดออกมาจริงๆ เออ

ID16 ก็พูดได้ แล้วID17 ก็รู้สึกถึงความตั้งใจจริงๆ ว่า อยากจะหยุดสูบ อะไรอย่างงี้ นะครับ

ID17: เมื่อกี้พูดว่าอะไรนะ มาซ้อมหรือมาพูดอะไรอะ มันแทงใจเลย เอามาตีมาแทงเลยดีกว่ามา

CO: อืม มาซ้อมหรือมาพูด เอาให้มันจริงจังซักอย่าง อะ แสดงว่าคำนี้ได้ผลนะ แล้วก็เพื่อนก็รู้สึกผิดที่ชวนด้วย แสดงว่าคำนี้ใช้ได้เนอะ...

เพื่อนสมาชิกกลุ่มช่วยกันวิเคราะห์ประสิทธิภาพของการแสดงพฤติกรรมใหม่ที่ ID16 ซักซ้อม และบอกถึงความรู้สึกหลังจากได้รับข้อความดังกล่าว ซึ่งเป็นข้อมูลป้อนกลับที่เป็นทางบวกและระบุชัดเจนว่าวิธีนี้ได้ผลเนื่องจากอะไร นอกจากจะเป็นการให้ข้อมูลกับเพื่อนสมาชิกที่ซ้อมพฤติกรรมเองแล้ว สมาชิกที่ให้ข้อมูลป้อนกลับก็ได้ฝึกฝน และนำแนวทางในการให้ข้อมูลป้อนกลับไปใช้ประเมินพฤติกรรมของตนเองได้อีกด้วย การที่เพื่อนสมาชิกกลุ่มสามารถให้ข้อมูลป้อนกลับอันเป็นประโยชน์ต่อกลุ่มได้นี้ยังเป็นผลมาจากการที่กลุ่มรับรู้แนวทางปฏิบัติในกลุ่มที่เป็นลักษณะการให้ความร่วมมือและช่วยเหลือซึ่งกันและกัน (collaboration) ซึ่งเป็นแนวทางปฏิบัติในการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญหาพฤติกรรมนิยม โดยผู้นำกลุ่มมีการระบุชัดเจนถึงแนวปฏิบัตินี้ ตั้งแต่ช่วงเริ่มต้นกลุ่มในครั้งที่ 1 และผู้นำกลุ่มมีบทบาทสำคัญในการแสดงให้สมาชิกเห็นตัวอย่างนี้ตลอดระยะเวลาการดำเนินกลุ่ม

ประการที่หก การวางแผนป้องกันความเสี่ยงในการสูบบุหรี่ซ้ำ (Plan for relapse prevention)

การป้องกันการทำพฤติกรรมปัญหาซ้ำ (relapse prevention) เป็นกระบวนการที่มีพื้นฐานมาจากแนวพฤติกรรมนิยมที่ใช้เพิ่มศักยภาพในการคงสถานะการหยุดใช้สารเสพติดต่างๆ เช่น บุหรี่ (Newring, Loverich, Harris, & Wheeler, 2008) โดยมีเป้าหมายเพื่อช่วยให้สมาชิกกลุ่มรักษาประโยชน์ที่ได้รับจากการเรียนรู้ภายในกลุ่มให้คงอยู่ภายหลังจากยุติกระบวนการกลุ่มแล้ว ซึ่งเป็นเรื่องที่ทำนายสำหรับสมาชิกกลุ่ม การป้องกันการทำพฤติกรรมซ้ำนี้จะเป็นทักษะที่ประกอบด้วยการระบุถึงพฤติกรรมปัญหา และวางแผนการตอบสนองทางพฤติกรรมเมื่อเจอสถานการณ์เสี่ยง

นอกเหนือจากการที่สมาชิกกลุ่มได้เรียนรู้เทคนิคทางความคิดและเทคนิคทางพฤติกรรมผ่านกิจกรรมต่างๆ (เช่น การปรับและขยายมุมมองความคิด การซักซ้อมพฤติกรรม) เพื่อเตรียมตัวสมาชิกกลุ่มให้มีทักษะที่พร้อมสำหรับการนำไปใช้หลังจากยุติกลุ่มการศึกษาในครั้งนี้ ในกิจกรรมข้างต้นแล้ว ผู้นำกลุ่มยังได้จัดให้มีการวางแผนป้องกันความเสี่ยงในการสูบบุหรี่ซ้ำ โดยเน้นย้ำถึงนโยบายของการหาความคิดทางเลือกที่ช่วยให้หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ได้มาประกอบกับการหาทางเลือกการตอบสนองที่เหมาะสม เพื่อใช้ในสถานการณ์เสี่ยงของสมาชิกกลุ่มโดยนำการปรับความคิดทางลบและสร้างความคิดทางบวกนี้มาใช้ร่วมกับการวางแผนรับมือในสถานการณ์เสี่ยง ดังปรากฏในการดำเนินกลุ่มช่วงที่ 5 และ 6 ผู้นำกลุ่มชวนให้สมาชิกกลุ่มร่วมกันระบุสถานการณ์เสี่ยงในการกลับไปสูบบุหรี่หรือเป็นสถานการณ์ที่ยากต่อการหักห้ามใจไม่ให้สูบบุหรี่ จากนั้นให้ช่วยกันระบุความคิดที่น่าจะเกิดขึ้นในสถานการณ์นั้นอันจะเชื่อมโยงไปสู่การสูบบุหรี่ แล้วใช้คำถามชวนให้หาความคิดทางเลือกพร้อมทั้งคิดต่อไปว่าจะตอบสนองต่อสถานการณ์เสี่ยงนั้นอย่างไรไม่ให้เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่ต้องการจะเลี่ยง

CO: ที่นี้อยากให้พวกเราลองนึก ในกลุ่มเรามีสถานการณ์อะไรที่จริงๆ เราพยายามที่จะลดการสูบบุหรี่เราให้น้อยที่สุด แต่ก็มีสถานการณ์บางอย่างที่เสี่ยงมากที่จะทำให้เรากลับไปสูบ ทำให้เรางดไม่ได้ อย่างแรกลองคิดก่อนซิว่าสถานการณ์อะไร

ID9: สังสรรค์ งานวันเกิด มีร้อยก็หมตร้อยอะ

ID8: ถ้ามีก็จิบเหล้าจิบเบียร์ไปเรื่อยๆ เลยพี่

CO: โอเค ตรงนั้นมันเป็นสถานการณ์เสี่ยงของเรา มันทำให้เราลดยาก ทีนี้... เมื่อกี้คุยกันเรื่องรับมือความคิดใหม่้ม๊ แล้วในสถานการณ์เสี่ยงนี้เนี่ย มันจะมีความคิดอะไรที่เกิดขึ้น แล้วทำให้เราไปสูบบุหรี่ได้บ้าง

ID9: แก่เลียน

CO: อะ แก่เลียน เหมือนถ้าให้ระบุความคิดตรงนี้ในช่วงเวลาที่สังสรรค์ มันคือ..

ID12: ถ้าไม่ได้ดูบุหรี่ มันคงจะ ไม่สนุก มันจะไม่ครบรส

CO: อืม "ถ้าไม่ได้ดูบุหรี่ มันคงจะไม่สนุก" โอเค ถ้าฉันใช้ตรงนี้อะเลย ในเมื่อมันมีความคิดตรงนี้เข้ามาเกี่ยวข้อง มันจะมีความคิดหรือหลักฐานอะไรมาแย้งความคิดนี้ ว่าความคิดนี้มันไม่จริงบ้างม๊.. มันมีครั้งไหนม๊ที่ยืนยันว่าเป็นว่าสูบบุหรี่แล้วต้องสนุก

ID9: นั่งคุยกันก็ได้ เปลี่ยนเป็นนั่งคุยกันแทน...

ID11: กินกับแกลัมเอาก็ได้

CO: กินอาหาร กินกับแกลัม คุยกับเพื่อน ก็สนุกนะ มีอะไรเพิ่มม๊ที่บอกว่า ความคิด ถ้าไม่สูบบุหรี่แล้วไม่สนุกเนี่ย มันไม่จริง

ID12: ตอนทีแฟนมาด้วยอะ

CO: คือถ้าสำหรับ ID12 ก็คงเสี่ยงต้องทะเลาะกับแฟน แล้วความคิดว่าไม่สูบบุหรี่ก็คงไม่สนุก เนี่ย มันมองเป็นอย่างอื่นได้มั๊ย

ID9: มันก็คงเหมือนขาดอะไรไปอย่าง

CO: อืม มันก็คงจริง ว่าความสนุกมันคงน้อยลง แต่ถามว่ามันไม่สนุกทั้งหมดเลยรีเปลา่ อย่าง สมมติสูบบุหรี่ด้วย อาจจะสนุกซัก 120 เพอร์เซ็นต์เลย แล้วถ้าไม่สูบบุหรี่ละ มันคงน้อยกว่านั้น แต่มันก็ไม่ใช่ว่าเหลือ 0 ไม่สนุกเลย.. ถูกมั๊ย ID11

ID11: ถูกครับ

CO: ครับ ความสนุกอาจจะลดลงไป เพราะเหมือนอย่าง ID9 บอก มันเหมือนขาดอะไรไปอย่าง แต่ถามว่า มันไม่สนุกเลยรีเปลา่

ID9: ไม่

CO: ไม่นะ เพราะมันก็ยังมียังอย่างอื่น กินข้าว คุยกับเพื่อน

ID11: ฟังเพลง

CO: ฟังเพลง อะใช่ ก็จะทำให้ไม่ใช่ว่าไม่สนุกเลย จริงๆ ก็ยังสนุกอยู่ ถ้างั้นชวนคิดถึงความคิดใหม่ที่เกิดขึ้น มาเป็นทางเลือกให้เรา ว่าเออ ถ้าไม่ได้สูบบุหรี่ มันอาจจะสนุกน้อยลง แต่ไม่ได้แปลว่าไม่สนุกเลย เรายังทำอย่างอื่นได้ ถ้าเรามีความคิดนี้เกิดขึ้น ในขณะที่อยู่วงเหล้า มันจะช่วยเรายังไงมั้ง

ID9: ก็ลดบุหรี่ได้

ID10: ไม่เปลืองค่าบุหรี่

จากบทสนทนาจะเห็นว่า สถานการณ์เสี่ยงที่สมาชิกกลุ่มเสนอขึ้นมา สมาชิกคนอื่นก็มีประสบการณ์ร่วมด้วย การระดมสมองเพื่อปรับความคิดที่นำไปสู่การสูบบุหรี่จึงเป็นกลวิธีที่มีประโยชน์ในภาพรวม สมาชิกกลุ่มเริ่มเรียนรู้ที่จะระบุมุมมองที่นำไปสู่การสูบบุหรี่ได้ดีขึ้น ทำให้ง่ายต่อการตระหนักถึงโทษของความคิดนั้นและมองหาความคิดทางเลือกใหม่ที่เหมาะสม ทั้งยังมองเห็นถึงผลดีที่ได้รับจากการปรับเปลี่ยนมุมมองความคิด เมื่อได้เจอสถานการณ์จริง สมาชิกกลุ่มจะสามารถนำความคิดนี้ไปปรับใช้ได้ ประกอบกับการระดมสมองเพื่อหาทางเลือกใหม่ๆ ในการตอบสนองในสถานการณ์เสี่ยง ก็จะทำให้สมาชิกกลุ่มมีแนวทางในการจัดการกับสถานการณ์นั้นได้

1.2 ผลจากการฝึกสติ (Mindfulness training)

กลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมครั้งนี้ ได้มีการนำเทคนิคการฝึกสติมาใช้ โดยอ้างอิงแนวคิดของ Brown และ Ryan (2003) ที่กล่าวว่า สติสะท้อนให้เห็นถึงสภาวะที่บุคคลสนใจตระหนักรู้เกี่ยวกับปัจจุบันขณะ ไม่หมกมุ่นกับสิ่งใดสิ่งหนึ่งโดยเฉพาะ สติยังช่วยให้รู้ตัวถึงเป้าหมายที่ต้องการ ไม่ทำอะไรไปโดยอัตโนมัติตามความต้องการชั่วขณะหรือตามความเคยชิน อันจะช่วยให้ผู้ที่ต้องการเลิกสูบบุหรี่ตระหนักรู้ในเป้าหมายการเลิกสูบบุหรี่ของตนเองและเลือกตอบสนองต่อเป้าหมายนั้นได้ เมื่อมีความรู้สึกอยากสูบบุหรี่เกิดขึ้น จะสามารถลดการหมกมุ่นอยู่กับความรู้สึกนั้น

มีความอดทนต่ออาการอยากบุหรี่และปล่อยให้อาการอยากนั้นหายไปได้ สอดคล้องกับผลจากงานวิจัยของดาร์วอร์ธ ตีตะปินตา (2535) ที่ศึกษาผลของกลุ่มบำบัดตามแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม ร่วมกับการฝึกสติ ในการลดความวิตกกังวลของพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยเอดส์จำนวน 21 คน โดยโปรแกรมกลุ่มจะใช้รูปแบบการปรับความคิด ร่วมกับเทคนิคการฝึกสติ เป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ พบว่า พยาบาลที่เข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มมีคะแนนความวิตกกังวลต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่ม ทั้งในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผล ซึ่งการฝึกสติทำให้ผู้ฝึกตระหนักรู้ในปัญหาของตนเอง นำไปสู่การแก้ปัญหา เมื่อเรียนรู้ควบคู่กับการฝึกปรับความคิดจึงทำให้มีการตระหนักรู้ตนเองได้เร็ว และนำทักษะการปรับความคิดที่เรียนรู้จากกลุ่มแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมมาใช้ได้ดีขึ้น

ผู้นำกลุ่มเลือกใช้กิจกรรมการฝึกสติที่มีความสอดคล้องกับการเรียนรู้ในกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยม ได้รับการสนับสนุนจากหลักฐานเชิงประจักษ์ว่ามีประสิทธิผลในกลุ่มที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง (Jarukasemthawe, 2015) และกิจกรรมนี้ยังได้ผ่านการทดลองใช้กับกลุ่มนำร่อง (tryout) และได้รับข้อมูลป้อนกลับว่ามีประสิทธิผลที่ดี อีกทั้งยังได้รับการประเมินจากผู้ทรงคุณวุฒิว่ามีความเหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างในระดับหนึ่ง โดยประกอบด้วย 3 กิจกรรมได้แก่ การสังเกตลมหายใจ การสังเกตความคิด และการสังเกตอารมณ์ความรู้สึก ตัวอย่างที่ชี้ให้เห็นถึงการเรียนรู้ประโยชน์ของสติ ปรากฏให้เห็นในการดำเนินกลุ่มครั้งที่ 3 กิจกรรมฝึกสติ “การสังเกตความคิด” ซึ่งมีจุดประสงค์ในการเอื้อให้สมาชิกกลุ่มได้ฝึกสังเกตว่าในแต่ละขณะเกิดความคิดอะไรขึ้นในจิตใจบ้าง ความคิดเหล่านั้นมีลักษณะผ่านเข้ามาและผ่านออกไป มีความคิดใหม่มาแทนที่ และให้สมาชิกกลุ่มฝึกการปล่อยความคิด ไม่จดจ่ออยู่กับความคิดใดความคิดหนึ่ง เมื่อจบการฝึก ผู้นำกลุ่มอำนวยความสะดวกให้สมาชิกกลุ่มแลกเปลี่ยนประสบการณ์การสังเกตความคิด และช่วยชี้ให้เห็นถึงอิทธิพลของความคิดที่เกิดขึ้นว่าส่งผลต่อกลุ่มตัวอย่างอย่างไร ในขณะเดียวกัน เมื่อกลุ่มตัวอย่างมีสติก็จะสังเกตเห็นได้ถึงความไม่คงทนถาวรของความคิดเหล่านี้ ถือเป็นการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ตรง (experiential learning) ที่ช่วยให้สมาชิกกลุ่มเข้าใจความคิดเชิงนามธรรมนี้

CO: เป็นยังไงบ้างครับ ประสบการณ์ฝึกเมื่อสักครู่นี้

ID1: ก็มีคิดเรื่องแม่กับแฟนครับ เพราะตอนนี้ทั้งคู่เลยป่วยทั้งคู่ เค้าก็น้ำซึกลง กับแฟนนี่เป็นห่วงว่าจะเป็นยังไงบ้าง เพราะอาการคือ เดี๋ยวยังจะล้มอะ ส่วนกับแม่นี่ก็คือ เค้าชอบไม่ค่อยกินยา... คิดมาได้ประมาณ ชักพักนิ่งอะ ก็คิดว่าเออเค้าคงกินยาแล้ว แฟนก็คงไปอยู่กับเพื่อนเค้าในห้องพักพยาบาล แล้วก็เลยไม่คิดแล้ว

CO: อืมๆ คิดอยู่กับมันชักพักนิ่งเนอะ เหมือนเราเชื่อมตัวเองเข้าไปกับความคิดนั้น แล้วพอเราเริ่มรู้ตัวเราก็ปล่อยเรื่องนั้นออกไป

ID1: ครับๆ

CO: อืมครับ เหมือนบ่อยครั้งเราก็จะเอาตัวเองเข้าไปเชื่อมกับความคิด พอเรามีความคิดเข้ามาในหัว บ่อยครั้งมากที่เราก็จะอินไปกับมัน คิดตามต่อ ทั้งๆ ที่ตอนที่เราคิดอยู่เราก็ทำอะไรกับมันไม่ได้ในอะ อย่างสมมติกังวลเรื่องแม่เรื่องแฟนอย่างนี้ ณ ตอนที่เราทำอยู่ มันก็ไปจัดการอะไรตรงนั้นไม่ได้ แต่ว่า มันสำคัญกับเรา เราก็เลยมีความคิดนี้บ่อยๆ พอเราไปเชื่อมโยงกับมัน คิดมันต่อ ความรู้สึกที่เกิดขึ้น มันเป็นอย่างนี้

ID1: อืม.. ก็เป็นห่วง จะเป็นยังไงมั่ง จะเป็นอะไรอีกมัย กับแม่ก็ จะกินยาตามเวลามั้ย

CO: ครับ จะเป็นห่วง เพราะว่าเราคิดว่าแม่จะกินยาตามเวลามั้ย พอคิดแบบนี้ก็เป็นกังวล กระวน กระวายใจ อยากจะกลับไปหาคุณแม่ตอนนี้เลยนะ

ID1: ครับ

CO: แต่ว่าพอเราวางเรื่องนี้ลงได้ ความรู้สึกมันต่างไปมั้ยครับ

ID1: ก็ใจเย็นลง แล้วก็เลิกคิดครับ แล้วก็กลับมาสนใจสิ่งรอบข้างเหมือนเดิม

เมื่อผู้นำกลุ่มชวน ID1 สืบหาความรู้สึกที่ตามมาจากความคิด และเห็นว่าเกิดความคิดถึงเรื่องอื่น ผู้นำกลุ่มชี้ให้เห็นว่าเป็นเรื่องปกติที่ความคิดจะเกิดขึ้น และหากมีความตั้งใจจดจ่อกับแบบฝึกสติ มีการสังเกตว่าความคิดเป็นเพียงความคิด ไม่ยึดติดกับความคิดนั้น ความรู้สึกทางลบก็จะบรรเทาลง การฝึกสติในลักษณะนี้มีประโยชน์หลายประการ ทั้งการสร้างความเข้าใจเรื่องการอยากบุญ และเรื่องยังสามารถนำไปใช้เชื่อมโยงกับการลดความรู้สึกทางลบ อันเป็นที่มาหนึ่งที่กลุ่มตัวอย่างระบุว่าทำให้เกิดความอยากบุญได้

นอกจากนี้ การที่ได้ฝึกสังเกตความคิด ยังเป็นสื่อที่ทำให้สมาชิกกลุ่มได้เห็นอิทธิพลของความคิดอันส่งผลต่อความรู้สึกและพฤติกรรมที่ตามมา และสามารถนำเข้าสู่กิจกรรมการให้ความรู้เชิงจิตวิทยาเกี่ยวกับวงจรความคิดได้ ดังในบทสนทนาต่อไปนี้

CO: อืม แสดงว่า พอเราคิดอย่างนี้ มันส่งผลต่อความรู้สึกอย่างนี้เนอะ แล้วก็ ถ้าเราคิดต่างออกไป หรือเลิกคิดถึงเรื่องนั้น มันก็รู้สึกต่างออกไป สิ่งที่เราอยากจะทำมันก็ต่างออกไปเหมือนกัน เดี่ยวที่จะวาดให้เห็นนะ อันนี้จะเป็นเรื่องหลักที่จะชวนคุยกันในวันนี้ เป็นเรื่องของความคิดนะครับ ที่มันจะแวบเข้ามาได้ตลอด เป็นเรื่องปกติของใจเราอยู่แล้วนะครับ ทีนี้เมื่อกี้ ID1 เล่าให้ฟังว่ามีความคิดอะไรบ้าง แล้วพอเราวางความคิดตรงนั้น ความรู้สึกมันเปลี่ยนไปยังไง เดี่ยวจะเขียนเป็นแผนผังให้เราดูแล้วกัน เริ่มจาก... (เขียนวงจรความคิดแล้วแสดงให้สมาชิกดู) อันนี้เรียกว่า วงจรความคิด นะครับ ซึ่งเราจะเจอสถานการณ์ต่างๆ ในวันหนึ่งเป็นร้อยสถานการณ์เลย เดี่ยวพอเราเข้าไปตรงนั้นตรงนี้ก็เกิดสถานการณ์ใหม่ขึ้นมา ยกตัวอย่างของ ID1 เมื่อกี้นั่งทำสมาธิอยู่ตรงนี้ สถานการณ์คือ คุณแม่ไม่สบายอยู่ ทีนี้ ความคิด เมื่อกี้เห็นความคิดของ ID1 มั้ย ID1 เค่าบอกว่ามีความคิดอะไรเกิดขึ้นนะ

ID2: คิดถึงแม่ครับ

CO: ห่วงแม่ นะครับ ถ้าให้เจาะลงไปเป็นความคิดก็จะเห็นเป็นความคิดว่า "ห่วงว่าแม่จะกินยาไม่ตรงเวลา" พอความคิดปุ๊บ เกิดความรู้สึกกระวนกระวายอย่างที่ยบอก... ID3: ทันทิ้งอยู่นะ... เกิดความรู้สึกกระวนกระวาย ไม่สบายใจ ที่น้ำมันก็ส่งผลไปถึงการกระทำ อยากกลับไปดูแม่ แล้วพอยากกลับไปดูแม่ เหมือนใจก็จะไม่อยู่กับสิ่งที่อยู่ตรงนี้แล้ว ตัวอะอยู่แต่ใจไม่อยู่ละ แล้วมันก็จะวนเป็นวงจรรายอย่างงี้ไปอีก เหมือนพอใจเรามัวไปเป็นห่วงอยากกลับไปหาแม่ปุ๊บ แต่ตัวเรายังอยู่ตรงนี้ ใจมันก็ยังคิด "เมื่อไหร่จะได้ออกไปจากตรงนี้" ความรู้สึกจะเป็นไง

ID1: ก็ยิ่งกระวนกระวาย วอกแวก ไม่สนใจละ

CO: อะก็ไม่สนใจละ การกระทำก็จะ กระสับกระส่ายมากขึ้น เริ่มหาทางละ จะเอาไงดี จะไปได้อย่างไรดี

ID3: คว้ากบหรือตุ๊กตอะเลย

CO: อะ ก็เป็นไปได้ พอเราเกิดความรู้สึกกระวนกระวายใจ บ่อยครั้งเราก็จะหยิบบุหรี่ยืนมาสูบไข่ม้อยครับ แล้วพอหยิบบุหรี่ยืนมาสูบปุ๊บ

ID2: มันก็จะหยุดไปช่วงนึง แล้วมันก็กลับมาใหม่

CO: อะใช่ มันก็จะหายอาการกระวนกระวายได้พักนึง

ID2: แล้วก็เกิดขึ้นอีกรอบ

CO: แล้วพอความคิดที่ทำให้เราไม่สบายใจ กังวลใจ แล้วเรามีภาพจำว่า สูบบุหรี่แล้วเราหายกระวนกระวายนะ การกระทำจะเป็นไง

ID2: มันก็วนไปเรื่อยๆ

CO: มันก็คือสูบบุหรี่ซ้ำ แล้ววนไปเรื่อยๆ ถึงได้บอกว่าบางทีมันเป็นวงจรรายอย่างนี้ครับ...

จากบทสนทนาข้างต้นทำให้เห็นว่า ผู้นำกลุ่มสามารถหยิบยกตัวอย่างประสบการณ์ความคิดที่เกิดขึ้นในขณะฝึกสติของ ID1 มาเรียบเรียงเป็นวงจรรายความคิดอันประกอบด้วย สถานการณ์ ความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรม สมาชิกเกิดความเข้าใจว่าหากขาดสติอันเป็นสิ่งที่ทำให้ตนยับยั้งชั่งใจ ตนก็จะหมกมุ่นอยู่กับความคิดที่ทำให้เกิดความรู้สึกทางลบ และทำพฤติกรรมเดิมซ้ำไปเรื่อยๆ ซึ่งการมีความคิดทางเลือก หรือการไม่ยึดติดกับความคิดที่ทำให้เกิดความรู้สึกทางลบ จะนำไปสู่ความรู้สึกและพฤติกรรมใหม่ ซึ่งลดความเสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ได้ จึงถือว่าสมาชิกกลุ่มได้เรียนรู้วงจรรายความคิดผ่านกิจกรรมการฝึกสติที่ให้ความสำคัญกับการสังเกตความคิด

นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างยังกล่าวถึงประโยชน์ที่ได้รับของการฝึกสติ ในแบบสอบถามสะท้อนสิ่งที่ได้รับจากโปรแกรมกลุ่มว่า "ฝึกสติ ทำให้ได้มีสมาธิมากขึ้นในการปรับตัว" "ฝึกสติ เพราะทำให้เราจิตใจดี ตั้งสติ" "การฝึกสติ ใช้ได้หลายๆ เหตุการณ์" "มีสติมากขึ้นกว่าเดิม ดูดูบุหรี่ย่อยลง" "ความเครียดในชีวิต หากเราฝึกสติก็อาจจะปล่อยวางได้"

แม้การฝึกสติน่าที่จะมีประโยชน์ต่อการลดการสูบบุหรี่ในการศึกษาครั้งนี้ โดยช่วยให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจอาการอยากบุหรี่ย ลดการเกิดความรู้สึกทางลบ และเป็นสื่อในการทำความเข้าใจอิทธิพล

ของความคิดที่ส่งผลต่ออาการอยากบุหรี่ ในการศึกษาครั้งนี้กลับไม่พบการเปลี่ยนแปลงของระดับสติของกลุ่มตัวอย่างโดยตรง ซึ่งจะกล่าวถึงปัจจัยต่างๆ ที่น่าที่จะช่วยอธิบายผลการศึกษาในส่วนนี้ต่อไป

ในส่วนของผลที่พบปริมาณการสูบบุหรี่ที่ลดลงของกลุ่มควบคุมด้วยนั้น มีประเด็นที่ผู้วิจัยสันนิษฐานว่าอาจเป็นปัจจัยแทรกซ้อน และทำให้มีปริมาณการสูบบุหรี่ลดลงทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ดังนี้

1. การใช้เทคนิคการสังเกตตนเองผ่านการบันทึกพฤติกรรมการสูบบุหรี่ เป็นเครื่องมือวัดปริมาณการสูบบุหรี่ ทั้งในระยะก่อนและระยะหลังการทดลอง เป็นไปได้ว่ากลุ่มตัวอย่างในกลุ่มควบคุมอาจเกิดการเรียนรู้จากกระบวนการดังกล่าว และเกิดการตระหนักถึงประโยชน์ของการบันทึกพฤติกรรมการสูบบุหรี่ดังที่ได้กล่าวไว้ข้างต้น จนอาจนำเทคนิคนี้ไปใช้ เพียงแต่ปริมาณที่ลดลงนั้นยังไม่มากเหมือนในกลุ่มทดลอง เนื่องจากยังขาดความสม่ำเสมอในการสังเกตตนเอง

2. ช่วงเวลาที่เก็บข้อมูลตรงกับช่วงเวลาที่มีโรงเรียนมีการจัดกิจกรรมเกี่ยวกับกีฬา กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นนักเรียนชายและมักแข่งกีฬาในโรงเรียนอาจระมัดระวังพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของตนเป็นพิเศษเพื่อให้ความพร้อมสมัครคัดตัวนักกีฬาได้

3. เนื่องจากผู้วิจัยเลือกเก็บข้อมูลในโรงเรียนที่มีครูผู้ประสานงานมีบทบาทอยู่ในเครือข่ายโรงเรียนปลอดบุหรี่ ซึ่งอาจมีการจัดกิจกรรมในรูปแบบต่างๆ เพื่อรณรงค์กวดขันการเลิกสูบบุหรี่ในนักเรียน เช่น การจัดบอร์ดประชาสัมพันธ์ความรู้เกี่ยวกับการเลิกบุหรี่ การจัดเดินขบวนรณรงค์ภายในชุมชนรอบโรงเรียน และการจัดกิจกรรมวันงดสูบบุหรี่โลก ทำให้นักเรียนที่สูบบุหรี่ได้รับข้อมูลอันเป็นประโยชน์ต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่

4. แม้ผู้วิจัยจะใช้ความระมัดระวังในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มทดลอง และกำชับกับกลุ่มทดลองว่าให้รักษาความลับเกี่ยวกับเนื้อหาการแลกเปลี่ยนกันในกลุ่ม แต่ปฏิเสธไม่ได้ว่าอาจมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลกันระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ส่วนที่ 2 การอภิปรายตัวแปรการควบคุมตนเอง ระดับการมีสติ และการรับรู้

ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่

ในงานวิจัยชิ้นนี้พบว่า คะแนนตัวแปรการควบคุมตนเอง ระดับการมีสติ และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่ของกลุ่มทดลองหลังการเข้าร่วมกลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยา ไม่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจากระยะก่อนการเข้าร่วมกลุ่ม และยังไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในตัวแปรเหล่านี้ในระยะหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้เข้าร่วมกลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยา ผู้วิจัยจึงพิจารณาถึงปัจจัยต่างๆ ที่อาจส่งผลให้ไม่พบการเปลี่ยนแปลงของตัวแปรเหล่านี้ ดังที่จะอภิปรายในประเด็นของระยะเวลาในการเข้าร่วม

กลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยา ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับเครื่องมือวัด และปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง มีรายละเอียดดังนี้

ประการที่หนึ่ง ระยะเวลาในการเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยา

กลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาในงานวิจัยครั้งนี้ ใช้ระยะเวลาดำเนินการ 6 ครั้ง ครั้งละ 2 ชั่วโมง ถือว่าเป็นระยะเวลาที่สั้น อาจส่งผลให้สมาชิกกลุ่มไม่มีเวลามากพอในการฝึกฝนคุณลักษณะในข้างต้นได้อย่างเต็มที่ จนเกิดเป็นความเปลี่ยนแปลงที่วัดผลได้อย่างชัดเจน ซึ่ง Morrison (2001, อ้างถึงใน Drossel, 2008) ระบุว่าโดยปกติแล้ว กลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวคิดปัญญาพฤติกรรมนิยม จะมีประสิทธิผลสูงสุดหากพบกันสัปดาห์ละครั้ง ครั้งละ 1.30 – 2 ชั่วโมง และพบกันเป็นจำนวน 8 ครั้งขึ้นไป เพื่อใช้เวลาในการฝึกฝนทักษะอย่างเต็มที่ และเพื่อให้สมาชิกกลุ่มได้เห็นถึงความเปลี่ยนแปลงของตนเองในระหว่างการเข้าร่วมกลุ่ม อย่างไรก็ตาม สาเหตุที่ผู้วิจัยเลือกใช้ระยะเวลาดำเนินกลุ่ม 6 สัปดาห์ เนื่องจากในระยะการทดลองใช้กับกลุ่มนักร้อง พบว่ามีกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 33.3 ถอนตัวจากการเข้าร่วมกลุ่มหลังจากดำเนินกลุ่มได้ระยะหนึ่ง และสมาชิกกลุ่มทุกคนขาดการเข้าร่วมกลุ่มอย่างน้อย 1 ครั้ง แม้จะเป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีความสมัครใจเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาแล้วก็ตาม ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้จึงมีความจำเป็นต้องวางแผนดำเนินกลุ่มให้มีความกระชับ เหมาะกับกลุ่มตัวอย่างซึ่งมีแนวโน้มที่จะถอนตัวจากการเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาในระยะยาว และเพื่อให้เหมาะสมกับบริบทการดำเนินการกลุ่มในโรงเรียนที่มักมีการจัดสอบวัดผลระหว่างภาคเรียน หรือจัดกิจกรรมอื่นๆ นอกเหนือหลักสูตรการเรียน การใช้ระยะเวลา 6 สัปดาห์จะทำให้เกิดความต่อเนื่องในการเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยามากขึ้น ไม่ส่งผลกระทบต่อกิจกรรมทางโรงเรียนของกลุ่มตัวอย่าง

ตัวอย่างงานวิจัยที่มุ่งพัฒนาทักษะที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาครั้งนี้ เช่น Roth, Bielski, Jones, Parker และ Osborn (1982) ซึ่งศึกษาเปรียบเทียบผลของกลุ่มการบำบัดการควบคุมตนเอง และกลุ่มการบำบัดการควบคุมตนเองควบคู่กับการใช้ยาต้านเศร้า ในผู้ที่มีอาการซึมเศร้าจำนวน 26 คน ผลการทดสอบ t -test สนับสนุนว่ากลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มทั้งสองแบบนั้นมีพฤติกรรมควบคุมตนเองที่มากขึ้นกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่ม โดยใช้ระยะเวลาดำเนินกลุ่มทั้งหมด 12 สัปดาห์

ประการที่สอง ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับเครื่องมือวัด

ในงานวิจัยครั้งนี้มีการใช้เครื่องมือวัดที่หลากหลาย โดยมีความพยายามเลือกใช้เครื่องมือวัดที่มีคุณภาพและเหมาะสมกับการวัดผลตัวแปรที่ต้องการศึกษามากที่สุด หากแต่มีลักษณะบางประการเกี่ยวกับเครื่องมือวัดที่อาจส่งผลต่อคุณภาพของข้อมูลที่ได้รับ ที่ควรพิจารณาร่วมด้วย ได้แก่ โครงสร้างของมาตรวัดระดับการมีสติสำหรับวัยรุ่น และคุณสมบัติความเที่ยงของมาตรวัดการควบคุมตนเอง

โครงสร้างของมาตรวัดระดับการมีสติสำหรับวัยรุ่น

ในปัจจุบันมีการศึกษาโครงสร้างของลักษณะการมีสติอย่างแพร่หลาย และสามารถสรุปได้ว่าการมีสติเป็นลักษณะนิสัย หรือเป็นรูปแบบพฤติกรรมในชีวิตประจำวัน ในขณะที่เดียวกันก็ยังสามารถสะท้อนให้เห็นการมีสติผ่านการแสดงออกทางพฤติกรรมในบริบทต่างๆ (Tanay & Bernstein, 2013) และยังเป็นทักษะหนึ่งที่คุณคนสามารถพัฒนาขึ้นได้ผ่านการฝึกสติ จึงมีความพยายามในการสร้างมาตรวัดลักษณะการมีสติแบบรายงานตนเองทั้งแบบลักษณะการมีสติ (trait mindfulness) และ ภาวะการมีสติ (state mindfulness) ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกพัฒนามาตรวัดระดับการมีสติจากมาตรวัดต้นฉบับ Mindful Attention Awareness Scale เนื่องจากมีจุดแข็งในด้านการได้รับการสนับสนุนทางการวิจัยอย่างแพร่หลาย และผ่านการทดสอบคุณสมบัติของมาตรวัดหลังจากได้รับการแปลเป็นภาษาต่างประเทศและทดลองใช้กับกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างครั้งนี้แล้ว (De Bruin, Zijlstra, van de Weijer-Bergsma, & Bögels, 2011; Jermann et al., 2009) แต่อย่างไรก็ตาม ยังพบข้อจำกัดของมาตรวัดนี้ในแง่ของการประเมินภาวะการมีสติ (state mindfulness) โดย Tanay และ Bernstein (2013) กล่าวว่าข้อกระทบที่วัดภาวะการมีสติของมาตรวัดนี้ออกแบบมาเพื่อวัดเฉพาะการมีสติในกิจวัตรประจำวัน อาจไม่สามารถวัดการมีสติระหว่างที่ฝึกสติได้ จึงมีความเป็นไปได้ว่าเครื่องมือนี้ไม่อาจวัดความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทั้งหมดเกี่ยวกับสติที่ได้รับการพัฒนาในการศึกษาครั้งนี้ ความเป็นไปได้นี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Van de Weijer-Bergsma, Formsa, de Bruin และ Bogels (2012) ที่ใช้โปรแกรมกลุ่มการฝึกสติกับวัยรุ่นที่เป็นโรควิตกกังวล อายุ 11-15 ปี จำนวน 10 คนและ ใช้กลุ่มการเลี้ยงดูอย่างมีสติในผู้ปกครองและผู้ฝึกสอนส่วนตัวจำนวน 26 คน โดยใช้ระยะเวลา 8 สัปดาห์ แล้วเปรียบเทียบระดับการมีสติก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่ม โดยใช้มาตรวัด Mindful attention awareness scale (MAAS) เช่นเดียวกับในการศึกษาครั้งนี้ ผลพบว่าแม้เด็กจะมีปัญหาพฤติกรรมลดลง และผู้ปกครองจะมีความเครียดลดลง แต่ทั้งสองกลุ่มกลับไม่มีการเพิ่มของคะแนนระดับการมีสติ ทั้งนี้ van de Weijer-Bergsma และคณะ (2012) อธิบายไว้ว่าเป็นไปได้ว่า มาตรวัดระดับการมีสตินี้มีการออกแบบเพื่อวัดแนวโน้มการมีสติที่เป็นลักษณะโดยทั่วไปของบุคคล (trait mindfulness) ในขณะที่โปรแกรมกลุ่มของทั้งเด็กและผู้ปกครองจะออกแบบเพื่อการนำไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์บางอย่าง (state mindfulness)

คุณสมบัติความเที่ยงของมาตรวัดการควบคุมตนเอง

สำหรับมาตรวัดการควบคุมตนเอง แม้ผู้วิจัยจะมีความพยายามในการพัฒนามาตรวัดนี้ให้มีความตรงและความเที่ยงสูงสุด โดยได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิด้วยวิธีหาค่าคะแนน IOC และตรวจสอบความเที่ยงแบบสอดคล้องภายในโดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา และพบว่าคะแนนอยู่ในเกณฑ์ดี แต่ก็ยังมีความเป็นไปได้ที่จะพบว่ามาตรวัดนี้มีข้อจำกัด เนื่องจากได้มีความพยายามทดสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างรายข้อกับทั้งมาตรวัด (CITC) ถึง 3 ครั้ง และ

ยังคงพบบางข้อกระทงที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ผู้วิจัยหาทางแก้ไขผ่านการตรวจสอบด้วยวิธีการแปลข้อความกลับ (Back-translation) โดยนำข้อความภาษาไทยที่ผ่านการตรวจสอบตามขั้นตอนดังกล่าวแล้วมาแปลกลับเป็นภาษาอังกฤษโดยอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และให้อาจารย์ประจำคณะจิตวิทยาซึ่งใช้ภาษาอังกฤษเป็นภาษาหลักตรวจสอบความเข้ากันของภาษา พบว่าข้อกระทงผ่านการแปลตรงตามต้นฉบับ แต่ยังมีความเป็นไปได้ว่าข้อจำกัดของข้อกระทงนี้ไม่ได้รับการแก้ไขโดยสิ้นเชิง และส่งผลต่อคุณภาพของข้อมูลในระยะทดลอง และยังพบว่าคะแนนจากมาตรวัดการควบคุมตนเองของกลุ่มทดลองที่ได้รับการระบุตัวจากครูฝ่ายกิจการนักเรียนมีค่าสหสัมพันธ์ต่ำ

ประการที่สาม ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

นอกเหนือจากประสิทธิภาพของโปรแกรมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแล้ว ปัจจัยภายในส่วนบุคคลของผู้เข้าร่วมกลุ่มได้รับการยอมรับว่ามีผลกระทบต่อผลลัพธ์ของการบำบัดรักษา (Clarkin & Levy, 2004) โดยในการศึกษาคั้งนี้พบปัจจัยส่วนบุคคลที่อาจส่งผลถึงผลของการเข้ากลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยา ได้แก่ ปัจจัยด้านการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่ และปัจจัยด้านแรงจูงใจของกลุ่มตัวอย่าง

ปัจจัยด้านการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่

ในการศึกษาคั้งนี้ ประเด็นหนึ่งที่มุ่งเน้นคือพัฒนาการรับรู้ความสามารถของกลุ่มตัวอย่างในการเลิกบุหรี่ ผ่านการแลกเปลี่ยนและรับฟังประสบการณ์การลดหรือเลิกสูบบุหรี่ หรือประสบการณ์การเอาชนะอุปสรรคเพื่อทำเป้าหมายใดเป้าหมายหนึ่งของตนให้สำเร็จจากเพื่อนสมาชิกกลุ่ม ซึ่งเป็นประสบการณ์เฉพาะบุคคล จะทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความมั่นใจว่าตนเองสามารถควบคุมพฤติกรรมของตนเองตามต้องการได้ โดยอ้างอิงแนวคิดของ Bandura (1977) ที่ได้กล่าวไว้ว่าบุคคลสามารถมีการพัฒนาความเชื่อในความสามารถของตนเองได้ตลอดผ่านกระบวนการสี่ทาง ได้แก่ การมีประสบการณ์ประสบความสำเร็จ การพบตัวแบบในสังคม การชักจูงจากสังคม และการตอบสนองทางจิตใจ แม้ผู้วิจัยพยายามออกแบบกิจกรรมให้ครอบคลุมด้านต่างๆ เหล่านี้ ได้แก่ ใช้การชักจูงจากสังคม โดยใช้คำพูดเชิงบวกและให้กำลังใจ มีการอ้างอิงถึงตัวแบบที่เคยประสบความสำเร็จ การนำเสนอแนวทางในการตอบสนองทางจิตใจเพื่อลดความเสี่ยง (เช่น 3D) และการเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองผ่านการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ประสบความสำเร็จในการเลิกบุหรี่ แต่พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยามีประสบการณ์การรับรู้ความสำเร็จนี้จำกัด ดังปรากฏในกิจกรรมช่วงที่ 2 ที่ผู้นำกลุ่มชวนให้แลกเปลี่ยนประสบการณ์การเลิกบุหรี่ซึ่งสังเกตได้ว่าสมาชิกกลุ่มไม่สามารถนำประสบการณ์เหล่านี้มาอภิปรายได้ และแม้เมื่อระบุให้กลุ่มนี้ถึงประสบการณ์ในการพยายามทำเรื่องอื่นนอกเหนือจากบุหรี่แล้วทำได้สำเร็จ ก็เป็นเรื่องยากสำหรับสมาชิกกลุ่ม โดยมักจะระบุว่าตนนี้ไม่ออกกว่าเคยมีเรื่องอะไรที่สำเร็จบ้างแม้เพียงเรื่องเล็กน้อย ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างอยู่ในวัยรุ่นซึ่งยังมีประสบการณ์ชีวิตไม่มากนัก สอดคล้องกับการที่กลุ่มตัวอย่างให้ข้อมูลเกี่ยวกับประวัติการ

เลิกสูบบุหรี่ ในกลุ่มทดลองมีคนที่ไม่เคยเลิกสูบบุหรี่เลย 4 คน เลิกสูบได้นานที่สุดไม่เกิน 1 สัปดาห์ 5 คน เลิกสูบได้นานที่สุดเกิน 1 สัปดาห์แต่ไม่เกิน 1 เดือน 2 คน และมีเพียง 6 คนที่เลิกสูบได้นานกว่า 1 เดือน

ในส่วนของการพัฒนาการรับรู้ความสำเร็จของการเลิกสูบบุหรี่ซึ่งกลุ่มตัวอย่างอาจได้รับผ่านการเข้ากลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาครั้งนี้ผ่านการสังเกตพฤติกรรมการเลิกบุหรี่ของตนเองด้วยระยะเวลาในการดำเนินกลุ่มที่ค่อนข้างจำกัด อาจทำให้การรับรู้ไม่ส่งผลชัดเจนนัก นับว่าปัจจัยส่วนบุคคลที่จำกัดนี้อาจส่งผลให้ประสิทธิผลของการดำเนินการกลุ่มที่มุ่งเน้นเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่ลดลงไปด้วย

ปัจจัยเกี่ยวกับแรงจูงใจของกลุ่มตัวอย่าง

แรงจูงใจ นับเป็นปัจจัยส่วนบุคคลอีกส่วนหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับความพยายามเปลี่ยนแปลงตนเองของกลุ่มตัวอย่าง แรงจูงใจสามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท คือ แรงจูงใจภายใน และ แรงจูงใจภายนอก (Deci & Ryan, 1985) ซึ่งพฤติกรรมที่แสดงออกถึงแรงจูงใจภายในจะเกิดจากความต้องการจะได้รับผลตอบแทนที่มีคุณค่าต่อตนเอง เช่น สุขภาพ ในขณะที่พฤติกรรมที่แสดงออกถึงแรงจูงใจภายนอกจะเกิดเพื่อให้ได้รางวัลที่เป็นสิ่งของภายนอกหรือหลีกเลี่ยงการถูกลงโทษ

จากการเก็บข้อมูลในระยะที่ 2 พบว่ากลุ่มตัวอย่างอาจจะมาเข้าร่วมการวิจัยด้วยเหตุผลที่ต่างกัน กล่าวคือ กลุ่มตัวอย่างที่มาจากโรงเรียนที่มีครูแนะแนวช่วยแนะนำ อาจตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยเนื่องจากรับรู้และได้รับการจูงใจจากครูแนะแนวว่าเป็นแนวทางช่วยเหลือ ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มาจากโรงเรียนที่มีครูฝ่ายกิจการนักเรียนช่วยระบุแนะนำ อาจตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยเพื่อหลีกเลี่ยงการถูกลงโทษ เหตุผลที่ต่างกันอย่างนี้อาจส่งผลต่อแรงจูงใจในการทำกิจกรรมในกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยา ผู้วิจัยจึงวิเคราะห์ข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับข้อมูลของกลุ่มทดลอง และพบว่าคะแนนการควบคุมตนเองระหว่างกลุ่มทดลองที่มาจากคำแนะนำของครูแนะแนวกับกลุ่มทดลองที่มาจากคำแนะนำของครูฝ่ายกิจการนักเรียนมีการเปลี่ยนแปลงที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F = 12.29, df = 2, p = .00$) และเมื่อพิจารณาจากค่าสหสัมพันธ์ของมาตรวัดการควบคุมตนเองที่แตกต่างกันระหว่างกลุ่มทดลองที่มาจากการระบุตัวของครูแนะแนว ($\alpha = .84$ ระยะก่อนการทดลองและ $.93$ ระยะหลังการทดลอง) กับกลุ่มทดลองที่มาจากการระบุตัวของครูฝ่ายกิจการนักเรียน ($\alpha = .26$ ระยะก่อนการทดลองและ $.50$ ระยะหลังการทดลอง) ค่าสหสัมพันธ์ของมาตรวัดการควบคุมตนเองที่มีระดับต่ำในกลุ่มทดลองที่มาจากครูฝ่ายกิจการนักเรียนนี้อาจสะท้อนให้เห็นถึงการที่กลุ่มตัวอย่างเหล่านี้มีความตั้งใจในการตอบแบบสอบถามที่จำกัดกว่า อันเนื่องมาจากการขาดแรงจูงใจภายใน ในการเข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยา

ตัวอย่างที่แสดงให้เห็นถึงการขาดแรงจูงใจในการเข้าร่วมกลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยาของกลุ่มทดลองที่ครูฝ่ายกิจการนักเรียนระบุตัวกลุ่มตัวอย่าง จากบทสนทนาในกลุ่มโรงเรียนที่ 4 ครั้งที่ 4 ช่วงหลังจากทำกิจกรรมฝึกสติ “การสังเกตความคิด” และเริ่มเข้าสู่ช่วงการทบทวนการบ้าน มีสมาชิกกลุ่มที่เข้าร่วมกลุ่มสาย และพบว่าไม่ได้ทำการบ้านการบันทึกความคิดที่ได้มอบหมายไว้ในสัปดาห์ก่อน ผู้วิจัยจึงทบทวนถึงข้อตกลงในการอยู่ร่วมกันและจุดประสงค์ของกลุ่มอีกครั้ง โดยการถามถึงแรงจูงใจและเป้าหมายในการเข้าร่วมกลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยา

CO: พวกเรามาเข้าตรงนี้แล้ว เพื่อให้ได้ประโยชน์ก็ต้องทำสิ่งที่มอบหมายกันไปด้วย ทั้งเรื่องบันทึกบุหรี และการบ้านอื่นๆ แล้วพอพวกเรามาสายกัน ก็ต้องมาทวนใหม่ ก็เสียเวลา ถ้าอย่างนี้ทุกครั้ง พี่ว่ามันไม่ค่อยเวิร์กนะ พี่เริ่มไม่ค่อยแน่ใจว่า สรุปว่าพวกเราอยู่ด้วยกันตรงนี้นะ เพื่ออะไร

ID14: ของกิน

CO: จริงใจดีนะ คนอื่นล่ะ คิดว่าตัวเองมาอยู่ตรงนี้เพื่ออะไร

ID11: เอาตรงๆ เลยปะพี่

CO: ครับ

ID11: เอาตรงๆ เลยก็คือ ครูเขาบอกให้ยกมือ ผมก็ยกมือ ชักพังกี่พามาห้องปกครองเลย แล้วก็เจอพี่วันนั้นแหละ

CO: ครับ แต่พวกเราจะไม่มาเข้ากลุ่มต่อก็ได้

ID11: ครูเขาขอให้เราให้ความร่วมมือด้วย ก็อยากช่วยพี่ด้วย จะได้จบ

ID9: ธุระจริงๆ ก็เยอะ ซ้อมบอล แข่งบอลอีก

จากตัวอย่างเห็นได้ว่า เมื่อพูดถึงแรงจูงใจและเป้าหมายในการเข้าร่วมกลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยาอย่างตรงไปตรงมา สมาชิกไม่ได้นึกถึงแรงจูงใจในแง่ของผลประโยชน์ที่ตนเองจะได้รับจากกลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยา แม้จะผ่านการเข้าร่วมกลุ่มมาแล้วถึง 3 ครั้ง และได้พูดคุยถึงเป้าหมายไปแล้ว แต่สมาชิกกลับพูดถึงการที่ครูฝ่ายกิจการนักเรียนเป็นผู้ระบุตัวสมาชิกกลุ่มและให้มาเข้าร่วมการวิจัย แสดงถึงการขาดความตั้งใจด้วยตนเองของกลุ่มตัวอย่างอันเป็นแรงจูงใจภายในที่อยากเปลี่ยนแปลงตนเอง ในทางกลับกันสมาชิกกลุ่มเหล่านี้ยินยอมมาเข้าร่วมการวิจัยเนื่องจากตระหนักรู้ว่ามีผู้มีบทบาทเหนือกว่าตนคอยติดตามพฤติกรรมอยู่ ซึ่งแรงจูงใจภายนอกในลักษณะที่เป็นความรู้สึกถูกคุกคาม หรือเป็นคำสั่งหรือเป็นการถูกประเมินจากบุคคลอื่นนั้นมักส่งผลให้แรงจูงใจภายในลดต่ำลง (Ryan & Deci, 2000)

ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษานันทินี เครือจันทร์ (2551) ที่วิเคราะห์บทบาทของครูผู้เกี่ยวข้องในระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน พบว่าผู้ที่มีบทบาทในการส่งเสริมพัฒนานักเรียนในด้านต่างๆ คือครูแนะแนว อีกทั้งในบทบาทของการส่งต่อเพื่อได้รับการช่วยเหลือหรือแก้ไขปัญหาของนักเรียน ยังเป็นครูแนะแนวที่ใช้วิธีการให้คำปรึกษา ส่วนครูฝ่ายกิจการนักเรียนหรือครูฝ่ายปกครอง

นั้นแม้จะมีบทบาทในระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนเช่นเดียวกับครูแนะแนว แต่มักใช้วิธีดำเนินการตามระเบียบของโรงเรียน เช่น ตัดคะแนนความประพฤติ หรือเรียกพบผู้ปกครองเพื่อรับทราบถึงพฤติกรรมปัญหา

ปัจจัยส่วนบุคคลเกี่ยวกับแรงจูงใจนี้ จึงอาจเชื่อมโยงกับลักษณะการแนะนำกลุ่มตัวอย่างที่แตกต่างกันระหว่างครูแนะแนวกับครูฝ่ายกิจการนักเรียนในงานวิจัยครั้งนี้ ครูแนะแนวมีท่าทีของการจูงใจและนำเสนอความช่วยเหลือ ในขณะที่ครูฝ่ายกิจการนักเรียนแม้มีความตั้งใจช่วยเหลือนักเรียนเช่นเดียวกัน แต่ด้วยบทบาทอาจใช้วิธีที่ไม่นุ่มนวลเท่า ท่าทีที่ต่างกันนี้อาจทำให้นักเรียนรับรู้จุดประสงค์ของการเข้าร่วมการวิจัยต่างกัน โดยกลุ่มตัวอย่างที่มาจากครูฝ่ายกิจการนักเรียนอาจรับรู้ว่าการเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยานี้เป็นส่วนหนึ่งของบทลงโทษของโรงเรียน ส่งผลให้ขาดแรงจูงใจในการทำกิจกรรมต่างๆ ภายในกลุ่ม และไม่พบการพัฒนาตัวแปรตามวัตถุประสงค์ของกลุ่ม

ปัจจัยเกี่ยวกับระดับความรุนแรงของพฤติกรรม

ความรุนแรงของพฤติกรรมหรืออาการของกลุ่มตัวอย่าง นับเป็นอีกปัจจัยส่วนบุคคลที่อาจส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างได้รับผลดีจากการเข้าร่วมกลุ่มได้ไม่เต็มที่ (Clarkin & Levy, 2004) ในการศึกษาครั้งนี้นอกจากผู้วิจัยจะใช้ความระมัดระวังในการคัดกรองกลุ่มตัวอย่างทั้งในแง่ของแรงจูงใจ และประวัติความพยายามในการเลิกบุหรี่แล้ว ในด้านความรุนแรงในการใช้บุหรี่ยของกลุ่มตัวอย่าง ดังที่ Tomkins (1966) ได้แบ่งความรุนแรงในการใช้บุหรี่ยเป็น 4 ประเภท ได้แก่ การสูบเพื่อให้เกิดอารมณ์ทางบวก การสูบเพื่อลดอารมณ์ทางลบ การสูบบแบบเป็นกิจวัตร และการสูบบแบบติดจนขาดไม่ได้ ซึ่งการสูบบประเภทสุดท้ายควรได้รับการคัดออกจากการเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยา เนื่องจากเป็นกลุ่มที่เล็กได้ยากกว่ากลุ่มอื่นๆ และควรได้รับการบำบัดรายบุคคล จากการสังเกตของผู้วิจัยพบว่า อาจมีกลุ่มตัวอย่างบางคนที่ยังติดอยู่ในประเภทสุดท้าย แต่อย่างไรก็ตาม การคัดกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยครั้งนี้ยังไม่สามารถคัดกรองตามประเภทดังกล่าวได้ หากมีการคัดกรองโดยใช้เกณฑ์ทางการแพทย์ในการวิจัยครั้งต่อไป อาจจะทำให้กลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยามีประสิทธิภาพตรงตามวัตถุประสงค์ยิ่งขึ้น

ประการที่สี่ ปัจจัยการเรียนรู้แหล่งทักษะภายในตนเอง

จากทฤษฎีแหล่งทักษะภายในตนเอง (Learned Resourcefulness) ของ Rosenbaum (1990) แหล่งทักษะภายในตนเองเป็นทักษะทางความคิดและพฤติกรรม แสดงถึงความเชื่อมโยงของตัวแปรต่างๆ ในการวิจัยครั้งนี้ ทั้งการควบคุมตนเอง การมีสติ และการรับรู้ความสามารถของตนเอง กล่าวคือ พฤติกรรมควบคุมตนเองส่วนหนึ่งนั้นมาจากความคิดความเชื่อในความสามารถของตนเอง และการเลือกที่จะแสดงพฤติกรรมควบคุมตนเองยังเกิดจากกระบวนการคิดที่ไม่ใช่ความคิดอัตโนมัติ แต่เป็นความคิดที่เกิดขึ้นในขณะที่มีจิตสำนึก มีสติในการประเมินสถานการณ์ จากความเชื่อมโยงกันของตัวแปรต่างๆ เหล่านี้ จึงเป็นไปได้ว่าเมื่อไม่พบการเปลี่ยนแปลงของตัวแปรใดตัวแปรหนึ่ง ตัวแปรอื่นๆ ที่มีลักษณะใกล้เคียงกันก็มีแนวโน้มที่จะไม่พบการเปลี่ยนแปลงเช่นกัน

เนื่องจากพฤติกรรมการควบคุมตนเองตามทฤษฎีแหล่งทักษะภายในตนเอง ประกอบด้วย 2 ลักษณะคือการควบคุมตนเองโดยปรับการตอบสนองภายใน (Redressive self-control) และการควบคุมตนเองโดยปรับการตอบสนองภายนอก (Reformative self-control) ซึ่งการควบคุมตนเองทั้ง 2 ลักษณะนี้จะนำไปสู่การปรับพฤติกรรมเป้าหมาย แม้ในกระบวนการกลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยาจะมุ่งเน้นทั้งการเพิ่มพฤติกรรมการควบคุมตนเอง และการปรับพฤติกรรมเป้าหมายคือพฤติกรรมการสูบบุหรี่ แต่ด้วยระยะเวลาที่จำกัดนี้อาจส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างได้รับผลจากการเรียนรู้อาจจัดการกับสิ่งแวดล้อมมากกว่า โดยเฉพาะทักษะการวางแผนและแก้ปัญหาที่สามารถนำไปใช้เมื่อต้องจัดการกับสถานการณ์ที่เอื้อต่อการสูบบุหรี่ และการได้เรียนรู้ถึงผลดีที่จะได้รับจากการเลิกสูบบุหรี่ก็อาจช่วยให้กลุ่มตัวอย่างยับยั้งชั่งใจเพื่อได้รับผลดีในอนาคตอันเป็นการควบคุมตนเองโดยปรับการตอบสนองภายนอก (Rosenbaum, 1989) และมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจควบคุมตนเอง รวมทั้งจัดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเป้าหมายให้เป็นไปอย่างเหมาะสมได้ ซึ่งทักษะการปรับการตอบสนองภายนอกนี้อาจใช้ระยะเวลาในการฝึกฝนเรียนรู้ได้เร็วกว่าการปรับการตอบสนองภายใน ในงานวิจัยครั้งนี้ จึงพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมกลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยา มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่อันเป็นพฤติกรรมภายนอก แม้จะไม่พบความเปลี่ยนแปลงที่ชัดเจนในตัวแปรการควบคุมตนเอง การมีสติ และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่อันเป็นการปรับการตอบสนองภายในก็ตาม

ข้อจำกัดงานวิจัย

ในงานวิจัยครั้งนี้พบว่าตัวแปรการควบคุมตนเอง ระดับการมีสติ และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่ไม่มีการเปลี่ยนแปลงภายหลังการเข้าร่วมกลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยา อาจเป็นผลมาจากหลายปัจจัยด้วยกัน ทั้งในเรื่องระยะเวลาการศึกษาที่จำกัด อันหมายรวมถึงระยะเวลาในการเข้าร่วมกลุ่มการศึกษาและระยะเวลาที่วัดผลก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ทำให้ยังไม่เห็นความเปลี่ยนแปลงจากการเรียนรู้ทักษะต่างๆ ส่วนโครงสร้างมาตรวัดระดับการมีสติสำหรับวัยรุ่นยังมีข้อจำกัดในการไม่สามารถวัดพฤติกรรมที่บ่งบอกถึงความเป็นสติได้ในขณะที่ฝึกสติ การพัฒนามาตรวัดการควบคุมตนเองในการศึกษาวิจัยนี้อาจยังมีคุณสมบัติด้านความเที่ยงที่ค่อนข้างจำกัด และยังมีปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างด้านต่างๆ ดังกล่าวข้างต้น ปัจจัยต่างๆ เหล่านี้เป็นสิ่งที่ต้องมีการศึกษาเพิ่มเติมต่อไป อย่างไรก็ตาม พบว่าในการศึกษาคั้งนี้ยังมีข้อจำกัดบางประการ ดังนี้

- 1) ในการศึกษาครั้งนี้ใช้แบบวัดพฤติกรรมชนิดรายงานตนเอง (Self-report questionnaire) ในการวัดประสิทธิภาพของกลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยาต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่เป็นหลัก แม้ผู้วิจัยจะชี้แจงว่าข้อมูลที่ได้ไม่มีผลกระทบต่อตัวกลุ่มตัวอย่างและขอให้ตอบตามความเป็นจริง แต่ก็มีความเป็นไปได้ว่ากลุ่มตัวอย่างจะมีความระมัดระวังการให้ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมทาง

ลบของตนเองในบริบทโรงเรียน และอาจตอบแบบสอบถามไม่ตรงกับความเป็นจริงเพื่อให้ได้รับการยอมรับทางสังคม (Social desirability)

2) การพัฒนามาตรวัดการควบคุมตนเองในการศึกษาครั้งนี้มีข้อกระทงบางข้อที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างรายข้อกับทั้งมาตรวัด (CITC) แม้จะผ่านเกณฑ์ด้านความตรงเชิงเนื้อหา การแปลย้อนกลับและความเที่ยงแบบสอดคล้องภายใน แต่ด้วยข้อจำกัดนี้อาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพของข้อมูลจากมาตรวัด

3) ส่วนในด้านสถิติ การศึกษาครั้งนี้ตั้งเป้าหมายในการใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 48 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 24 คนและกลุ่มควบคุม 24 คน แต่เนื่องจากในการดำเนินการวิจัยจริง กลุ่มตัวอย่างมีการถอนตัวหรือมีความจำเป็นต้องคัดออกจากการคำนวณทางสถิติจนเหลือกลุ่มละ 17 คน ถือว่าเป็นจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่จำกัด และอาจส่งผลกระทบต่อในการเปรียบเทียบเพื่อหาความแตกต่างในทางสถิติ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

จากผลการศึกษาในครั้งนี้ ผู้วิจัยขอเสนอแนะแก่ท่านที่สนใจทำการวิจัยในเรื่องที่เกี่ยวข้องต่อไป ดังนี้

1. เพื่อให้ได้ข้อมูลพฤติกรรมที่ตรงกับความความเป็นจริงมากขึ้น และป้องกันการตอบมาตรวัดตามความปรารถนาของสังคม (Social desirability) นอกจากการใช้มาตรวัดแบบรายงานตนเองเพื่อวัดคุณลักษณะทางจิตวิทยาแล้ว ในการวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติดครั้งต่อไป ควรมีการวัดพฤติกรรมในทางชีวภาพร่วมด้วย เช่น การวัดพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ควรวัดระดับก๊าซคาร์บอนมอนอกไซด์ในลมหายใจ หรือวัด Cotinine Metabolism ในปัสสาวะ รวมทั้งอาจใช้แบบวัดพฤติกรรมสำหรับผู้สังเกตการณ์ภายนอก เช่น ครูหรือผู้ปกครอง

2. เพื่อให้ได้ข้อมูลจากมาตรวัดรายงานตนเองที่มีคุณภาพมากที่สุด การวิจัยครั้งต่อไป นอกจากการตรวจสอบคุณภาพมาตรวัดด้านความตรงเชิงเนื้อหา และความเที่ยงแบบสอดคล้องภายใน ผู้วิจัยควรทดสอบอำนาจจำแนก ด้วยวิธีเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย t -test ระหว่างกลุ่มสูง-กลุ่มต่ำ และคำนึงถึงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างรายข้อกับทั้งมาตรวัดด้วย

3. เนื่องจากในการศึกษาครั้งนี้ใช้กลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนค่อนข้างจำกัด ในการวิจัยครั้งต่อไป อาจใช้จำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละกลุ่มที่มากกว่านี้ เพื่อให้ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติมีอำนาจมากพอในการพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ

4. จากข้อสังเกตของผู้วิจัยในเรื่องระยะเวลาดำเนินกลุ่มที่จำกัด ในการวิจัยครั้งต่อไป อาจเพิ่มชั่วโมงการปรึกษาเชิงจิตวิทยา โดยในบริบทของโรงเรียนอาจปรับให้เหมาะสม เช่น ปรับให้ระยะเวลาที่พบกัน 8-10 ครั้งขึ้นไป เพื่อให้มีความสำคัญกับการเพิ่มแรงจูงใจในช่วงเริ่มต้น และทำให้

เกิดความเข้มข้นในการฝึกทักษะต่างๆ และมีระยะเวลาในการนำไปปรับใช้ให้เห็นถึงความเปลี่ยนแปลงของตนเอง อีกทั้งการพบกันครั้งละประมาณ 1 ชั่วโมง ถึง 1.30 ชั่วโมง จะทำให้กลุ่มตัวอย่างคงความสนใจจดจ่อกับกิจกรรมในกลุ่มได้มากขึ้น

5. ในการวิจัยครั้งต่อไป ควรมีศึกษาการเปลี่ยนแปลงของคะแนนตัวแปรตามด้วยการวัดผลในระยะติดตามผล เช่น หลังจากเข้าร่วมกลุ่ม 4 สัปดาห์ หรือ 8 สัปดาห์ หากต้องการติดตามว่าผลของการฝึกทักษะการควบคุมตนเองเพื่อเลิกสูบบุหรี่นั้นว่ามีการเปลี่ยนแปลงหรือไม่

6. เนื่องจากกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมร่วมกับการฝึกสติมีองค์ประกอบและเทคนิคทางความคิดและพฤติกรรมที่หลากหลาย ได้แก่การสังเกตตนเอง การให้ความรู้เชิงจิตวิทยา การปรับความคิด การวางแผนแก้ปัญหา รวมทั้งการฝึกสติ ทำให้อาจยังมีความคลุมเครือถึงประสิทธิภาพของแต่ละเทคนิคที่มีผลต่อการควบคุมตนเองและการเลิกสูบบุหรี่ ในการวิจัยครั้งต่อไปจึงอาจศึกษาเปรียบเทียบผลระหว่างกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาที่เน้นเทคนิคที่ต่างกันเหล่านี้

7. กิจกรรมที่ใช้ในการฝึกสติสำหรับการวิจัยครั้งนี้ได้รับผลตอบรับจากกลุ่มตัวอย่างดี โดยเฉพาะในกิจกรรมการสังเกตความคิด อย่างไรก็ตามการใช้กิจกรรมการฝึกสติในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นวัยรุ่นยังสามารถปรับใช้แนวทางอื่นได้อีกหลายแนวทาง เช่น การฝึกโยคะ อันเป็นการได้ใช้ความเคลื่อนไหวของร่างกาย ซึ่งอาจเหมาะกับลักษณะช่วงความสนใจของวัยรุ่นมากขึ้น

ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้

ผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้พบว่ากลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมร่วมกับการฝึกสติ ช่วยให้กลุ่มทดลองในสถานศึกษามีทักษะและกลวิธีต่างๆ ในการลดพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไปจนถึงเลิกสูบบุหรี่ได้ จึงน่าจะเป็นผลดีหากมีการนำไปปรับใช้โดยอบรมเป็นแนวทางการดำเนินกลุ่มสำหรับครูแนะแนวหรือครูพยาบาล เพื่อทำความเข้าใจและช่วยเหลือนักเรียนกลุ่มนี้แทนการลงโทษตามกฎระเบียบของโรงเรียน อย่างไรก็ตามควรคำนึงถึงการเพิ่มแรงจูงใจโดยการชี้ให้เห็นถึงผลเสียของพฤติกรรมการสูบบุหรี่ และยังคงรูปแบบการปรึกษาเชิงจิตวิทยาเป็นรายสัปดาห์ หรือสัปดาห์ละ 2 ครั้ง เพื่อให้นักเรียนมีระยะเวลาในการสังเกตพฤติกรรมตนเอง ลองนำเทคนิคต่างๆ ไปปรับใช้และเห็นผลของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้วยตนเอง นอกจากนี้ยังอาจนำเทคนิคการให้ความรู้เชิงจิตวิทยาเกี่ยวกับความคิดที่ส่งผลต่อการสูบบุหรี่ หรือโทษภัยของการสูบบุหรี่ รวมทั้งเทคนิคการวางแผนการแก้ปัญหา ไปปรับใช้เป็นกิจกรรมเสริมทักษะสำหรับนักเรียนทั่วไปที่มีแนวโน้มจะเริ่มสูบบุหรี่ เพื่อเป็นแนวทางในการป้องกันไม่ให้เกิดพฤติกรรมดังกล่าว

รายการอ้างอิง

- Baer, R. A. (2006). *Mindfulness-Based Treatment Approaches: Clinician's Guide to Evidence Base and Applications*. Boston, MA: Academic Press.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological review*, 84(2), 191.
- Bandura, A. (1978). The self system in reciprocal determinism. *American psychologist*, 33(4), 344.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*: Prentice-Hall, Inc.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The Exercise of Control*. New York, NY: W. H. Freeman and Company.
- Baumeister, R. F., Heatherton, T. F., & Tice, D. M. (1994). *Losing Control: How and Why People Fail at Self-Regulation*. San Diego, CA: Academic Press.
- Baumeister, R. F., Vohs, K. D., & Tice, D. M. (2007). The strength model of self-control. *Current directions in psychological science*, 16(6), 351-355.
- Beck, J. S. (2011). *Cognitive behavior therapy: Basics and beyond*: Guilford Press.
- Blittner, M., Goldberg, J., & Merbaum, M. (1978). Cognitive self-control factors in the reduction of smoking behavior. *Behavior therapy*, 9(4), 553-561.
- Boos, D. D., & Hughes-Oliver, J. M. (2000). How large does n have to be for Z and t intervals? *The American Statistician*, 54(2), 121-128.
- Botvin, G. J., Eng, A., & Williams, C. L. (1980). Preventing the onset of cigarette smoking through life skills training. *Preventive medicine*, 9(1), 135-143.
- Brewer, J. A., Mallik, S., Babuscio, T. A., Nich, C., Johnson, H. E., Deleone, C. M., Minnix-Cotton, C. A., Byrne, S. A., Kober, H., Weinstein, A. J., Carroll, K. M., & Rounsaville, B. J. . (2011). Mindfulness training for smoking cessation: Results from a randomized controlled trial. *Drug and alcohol dependence*, 119, 72-80.

- Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of personality and social psychology, 84*(4), 822.
- Brown, K. W., West, A. M., Loverich, T. M., & Biegel, G. M. (2011). Assessing adolescent mindfulness: validation of an adapted Mindful Attention Awareness Scale in adolescent normative and psychiatric populations. *Psychological assessment, 23*(4), 1023.
- Carey, W. B., Crocker, A. C., Elias, E. R., Feldman, H. M., & Coleman, W. L. . (2009). *Developmental-Behavioral Pediatrics* (4th ed.). Philadelphia: Saunders/Elsevier.
- Clarkin, J. F., & Levy, K. N. (2004). The Influence of Client Variables on Psychotherapy. In M. J. Lambert (Ed.), *Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change* (5th ed ed.). New York, NY: John Wiley & Sons.
- Corey, G. (2009). *Theories and Practice of Counseling and Psychotherapy* (8th ed.). Belmont, CA: Thompson Higher Education.
- Corey, G. (2012). *Theory and practice in group counseling* (8th ed.). Belmont, CA: Thompson Higher Education.
- Cormier, W., & Cormier, L. (1985). *Interviewing strategies for helpers: fundamental skills and cognitive behavioral interventions*. Monterey, CA: Brooks/Cole Publishing.
- Cormier, W., & Cormier, L. (1998). Interview strategies for helpers. *Pacific Grove, CA: Brooks Cole*.
- De Bruin, E. I., Zijlstra, B. J., van de Weijer-Bergsma, E., & Bögels, S. M. (2011). The mindful attention awareness scale for adolescents (MAAS-A): Psychometric properties in a Dutch sample. *Mindfulness, 2*(3), 201-211.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1985). *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*: Springer Science & Business Media.
- DiClemente, C. C. (1981). Self-efficacy and smoking cessation maintenance: A preliminary report. *Cognitive Therapy and Research, 5*(2), 175-187.

- Drossel, C. (2008). Group Interventions. In W. T. F. O'Donohue, J. E. (Ed.), *Cognitive Behavior Therapy: Applying Empirically Supported Techniques in Your Practice*. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
- Elwafi, H. M., Witkiewitz, K., Mallik, S., Thornhill, T. A., & Brewer, J. A. (2013). Mindfulness training for smoking cessation: Moderation of the relationship between craving and cigarette use. *Drug and alcohol dependence, 130*(1), 222-229.
- Erikson, E. H. (1997). *The life cycle complete*. New York: W.W.Norton.
- Etter, J. F., Bergman, M. M., Humair, J. P., & Perneger, T. V. (2000). Development and validation of a scale measuring self-efficacy of current and former smokers. *Addiction, 95*(6), 901-913.
- Friese, M., Messner, C., & Schaffner, Y. (2012). Mindfulness meditation counteracts self-control depletion. *Consciousness and cognition, 21*(2), 1016-1022.
- Gilchrist, L. D., Schinke, S. P., Bobo, J. K., & Snow, W. H. (1986). Self-control skills for preventing smoking. *Addictive behaviors, 11*(2), 169-174.
- Goldfried, M. R. (1980). Psychotherapy as coping skills training *Psychotherapy process* (pp. 89-119): Springer.
- Green, M., & Piel, J. A. (2002). *Theories of human development: a comparative approach*. Boston, MA: Allyn and Bacon.
- Gunaratana, B. H. (2011). *Mindfulness in Plain English*. Somerville, MA: Wisdom Publications.
- Gwaltney, C. J., Metrik, J., Kahler, C. W., & Shiffman, S. (2009). Self-efficacy and smoking cessation: a meta-analysis. *Psychology of Addictive Behaviors, 23*(1), 56.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2010). *Multivariate data analysis* (7th ed. ed.). Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.
- Hamama, L., & Ronen-Shenhav, A. (2012). Self-control, social support, and aggression among adolescents in divorced and two-parent families. *Children and Youth Services Review, 34*(5), 1042-1049.

- Henin, A., Warman, M., & Kendall, P. C. (2002). Cognitive behavioral therapy with children and adolescents. In G. Simos (Ed.), *Cognitive Behavior Therapy: A Guide for the Practising Clinician*. New York, NY: Taylor & Francis.
- Humphreys, K., Marx, B. P., & Lexington, J. M. (2008). Self-Monitoring as a Treatment Vehicle. In W. T. F. O'Donohue, J. E. (Ed.), *Cognitive Behavior Therapy: Applying Empirically Supported Techniques in Your Practice*. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
- Jarukasemthawee, S. (2015). *Putting Buddhist understanding back into mindfulness training*. (PhD Thesis, School of Psychology), The University of Queensland.
- Jermann, F., Billieux, J., Larøi, F., d'Argembeau, A., Bondolfi, G., Zermatten, A., & Van der Linden, M. (2009). Mindful Attention Awareness Scale (MAAS): Psychometric properties of the French translation and exploration of its relations with emotion regulation strategies. *Psychological assessment, 21*(4), 506.
- Kabat-Zinn, J. (1990). Full catastrophe living: The program of the stress reduction clinic at the University of Massachusetts Medical Center. *New York: Delta*.
- Kaminer, Y., Burlison, J. A., & Goldberger, R. (2002). Cognitive-behavioral coping skills and psychoeducation therapies for adolescent substance abuse. *The Journal of nervous and mental disease, 190*(11), 737-745.
- Kanfer, F. H. (1970). Self-regulation: Research, issues, and speculations. *Behavior modification in clinical psychology, 178-220*.
- Karoly, P. (1993). Mechanisms of self-regulation: A systems view. *Annual review of psychology, 44*(1), 23-52.
- Kazdin, A. E. (2001). *Behavior modification in applied settings*. Belmont, CA: Wadsworth/ Thompson Learning.
- Kendall, P. C., & Zupan, B. A. (1981). Individual versus group application of cognitive-behavioral self-control procedures with children. *Behavior therapy, 12*(3), 344-359.
- Keng, S.-L., Smoski, M. J., & Robins, C. J. (2011). Effects of mindfulness on psychological health: A review of empirical studies. *Clinical psychology review, 31*(6), 1041-1056.

- Kitsumban, V. (2008). *Effect of Cognitive-Mindfulness Practice Program on Depression in Thai Elderly Women*. (Unpublished doctoral dissertation), Chiang Mai University, Chiang Mai, Thailand.
- Leech, N. L., Barrett, K. C., & Morgan, G. A. (2005). *SPSS for intermediate statistics: Use and interpretation*: Psychology Press.
- Lefcourt, H. M. (1966). Internal versus external control of reinforcement: a review. *Psychological bulletin*, 65(4), 206.
- Leonard, N. R., Jha, A. P., Casarjian, B., Goolsarran, M., Garcia, C., Cleland, C. M., . . . Massey, Z. (2013). Mindfulness training improves attentional task performance in incarcerated youth: a group randomized controlled intervention trial. *Frontiers in Psychology*, 4, 792.
- Mahoney, M. J. (1974). *Cognition and behavior modification*: Ballinger.
- Mann, T., & Ward, A. (2007). Attention, self-control, and health behaviors. *Current directions in psychological science*, 16(5), 280-283.
- McFall, R. M. (1970). Effects of self-monitoring on normal smoking behavior. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 35(2), 135.
- Meichenbaum, D. (1977). Cognitive behaviour modification. *Cognitive Behaviour Therapy*, 6(4), 185-192.
- Mikulas, W. (1990). Mindfulness, Self-Control and Personal Growth. In M. G. T. Kwee (Ed.), *Psychotherapy, Meditation and Health: a cognitive-behavioral perspective*. London: East-West Publications.
- Miller, W. R., & Rollnick, S. (2009). Ten things that motivational interviewing is not. *Behavioural and cognitive psychotherapy*, 37(02), 129-140.
- Muraven, M. (2010). Practicing self-control lowers the risk of smoking lapse. *Psychology of Addictive Behaviors*, 24(3), 446.
- Muraven, M., Tice, D. M., & Baumeister, R. F. (1998). Self-control as a limited resource: Regulatory depletion patterns. *Journal of personality and social psychology*, 74(3), 774.
- Newring, K. A. B., Loverich, T. M., Harris, C. D., & Wheeler, J. (2008). Relapse Prevention. In W. T. F. O'Donohue, J. E. (Ed.), *Cognitive Behavior Therapy*:

- Applying Empirically Supported Techniques in Your Practice*. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
- Nezu, A. M., Nezu, C. M., & McMurrin, M. (2008). Problem-Solving Therapy. In W. T. F. O'Donohue, J. E. (Ed.), *Cognitive Behavior Therapy: Applying Empirically Supported Techniques in Your Practice*. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
- O'Leary, S. G., & Dubey, D. R. (1979). Applications of self-control procedures by children: a review. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 12(3), 449-465.
- Ong, J. C., Shapiro, S. L., & Manber, R. (2008). Combining mindfulness meditation with cognitive-behavior therapy for insomnia: a treatment-development study. *Behavior therapy*, 39(2), 171-182.
- Prochaska, J. O. (2008). Decision making in the transtheoretical model of behavior change. *Medical Decision Making*.
- Ronen, T. (1997). *Cognitive development therapy with children*. Chichester, England: Wiley & Sons.
- Rosenbaum, M. (1980). A schedule for assessing self-control behaviors: Preliminary findings. *Behavior therapy*, 11(1), 109-121.
- Rosenbaum, M. (1989). Self-control under stress: The role of learned resourcefulness. *Advances in behaviour Research and Therapy*, 11, 249-258.
- Rosenbaum, M. (1990). *Learned resourcefulness: On coping skills, self-control, and adaptive behavior*: Springer Publishing Co.
- Roth, D., Bielski, R., Jones, M., Parker, W., & Osborn, G. (1982). A comparison of self-control therapy and combined self-control therapy and antidepressant medication in the treatment of depression. *Behavior therapy*, 13(2), 133-144.
- Rozensky, R. H. (1974). The effect of timing of self-monitoring behavior on reducing cigarette consumption. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 5(3), 301-303.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American psychologist*, 55(1), 68.
- Santrock, J. W. (2013). *Adolescence* (14th ed.). New York, NY: McGraw-Hill Education.

- Shapiro, S. L., Carlson, L. E., Astin, J. A., & Freedman, B. (2006). Mechanisms of mindfulness. *Journal of clinical psychology, 62*(3), 373-386.
- Silverstein, B. (1982). Cigarette smoking, nicotine addiction, and relaxation. *Journal of personality and social psychology, 42*(5), 946.
- Singh, N. N., Lancioni, G. E., Winton, A. S., Singh, A. N., Singh, J., & Singh, A. D. (2011). Effects of a mindfulness-based smoking cessation program for an adult with mild intellectual disability. *Research in Developmental Disabilities, 32*(3), 1180-1185.
- Skinner, B. F. (1953). *Science and Human Behavior*. New York, NY: The Free Press.
- Smolak, L., & Stein, J. A. (2006). The relationship of drive for muscularity to sociocultural factors, self-esteem, physical attributes gender role, and social comparison in middle school boys. *Body image, 3*(2), 121-129.
- Strayhorn, J. M. (2002). Self-control: Theory and research. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 41*(1), 7-16.
- Tanay, G., & Bernstein, A. (2013). State Mindfulness Scale (SMS): development and initial validation. *Psychological assessment, 25*(4), 1286.
- Tangney, J. P., Baumeister, R. F., & Boone, A. L. (2004). High self-control predicts good adjustment, less pathology, better grades, and interpersonal success. *Journal of personality, 72*(2), 271-324.
- Thoresen, C. E., & Mahoney, M. J. (1974). *Behavioral self-control*: Holt McDougal.
- Tomkins, S. S. (1966). Psychological model for smoking behavior. *American Journal of Public Health and the Nations Health, 56*(12_Suppl), 17-20.
- Urberg, K. A., Shyu, S.-J., & Liang, J. (1990). Peer influence in adolescent cigarette smoking. *Addictive behaviors, 15*(3), 247-255.
- Van de Weijer-Bergsma, E., Formsma, A. R., de Bruin, E. I., & Bögels, S. M. (2012). The effectiveness of mindfulness training on behavioral problems and attentional functioning in adolescents with ADHD. *Journal of child and family studies, 21*(5), 775-787.
- Weinstein, N. D. (1987). Unrealistic optimism about susceptibility to health problems: Conclusions from a community-wide sample. *Journal of behavioral medicine, 10*(5), 481-500.

- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2550). ความรุนแรงของวัยรุ่นไทย: พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ. กรุงเทพฯ: ปิยอนด์ พับลิชชิง.
- จิตติมา พุ่มพรวณู. (2547). ผลของโปรแกรมการจัดการตนเองต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของข้าราชการทหารชั้นประทวน. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ฐิตาวี แก้วพรสวรรค์ กมลพร แก้วพรสวรรค์ และถิรพร ตั้งจิตติพร. (2555). ปัจจัยที่มีผลต่อความเป็นผู้มีสติของวัยรุ่นไทย. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย, 57(4), 403-412.
- ดารารวรรณ ต๊ะปิ่นตา. (2535). การลดความกังวลของพยาบาลประจำการที่ดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ ด้วยวิธีการปรับเปลี่ยนความคิดร่วมกับการฝึกสติ. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทสาขาจิตวิทยา), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธวัชชัย ฤกษ์ประกรกิจ สมจิตร ห่องบุตรศรี และผ่องพรรณ ฤกษ์ประกรกิจ. (2552). สมาธิบำบัดในทางจิตเวชศาสตร์และสุขภาพจิต. ขอนแก่น: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- นนทินี เครือจันทร์. (2551). การวิเคราะห์บทบาทของผู้เกี่ยวข้องในระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนของสถานศึกษาสำหรับนักเรียนที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว. (ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิจัยการศึกษา ภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาการศึกษา), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิตยา วรรณรัตน์. (2546). ผลของโปรแกรมการปรับพฤติกรรมทางปัญญาเพื่อพัฒนาการควบคุมตนเอง ในนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนบ้านแช่ฟ้า จังหวัดแพร่. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการศึกษาและการแนะแนว), มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ประกิต วาทีสาธกกิจ และกรองจิต วาทีสาธกกิจ. (2547). ความเป็นมาของบุหรี่และการสูบบุหรี่ในประเทศไทย. CHULALONGKORN UNIVERSITY
- พรเพ็ญ อารีกิจ. (2554). ผลของโปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมร่วมกับการเจริญสติต่อภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคซึมเศร้า. (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พระธรรมปิฎก (ป. อ. ปยุตโต). (2546). พุทธธรรม (11 ed.). กรุงเทพฯ: มหาจุฬาลงกรณ์ราชวิทยาลัย.
- พิราสินี แซ่จ๋อง. (2552). พฤติกรรม เจื่อนใจ ผลกระทบของผู้ที่สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้และผู้ที่ไม่สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้ ในตำบลพะตง อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนามนุษย์และสังคม บัณฑิตวิทยาลัย), มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- มูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการไม่สูบบุหรี่. (2556). เอกสารวันงดสูบบุหรี่โลก. Retrieved 9 เมษายน 2557 http://www.ashthailand.or.th/content_attachment/attach/wntd56_2_3.pdf

- สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต. (2543). ทฤษฎีและเทคนิคการปรับพฤติกรรม (พิมพ์ครั้งที่ 4 ed.). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2554). การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ. 2554. Retrieved 30 ธันวาคม 2556
http://service.nso.go.th/nso/nso_center/project/search_center/23project-th.htm
- สิทธิพงษ์ วัฒนานนท์สกุล. (2552). การพัฒนาโมเดลเชิงสาเหตุของพฤติกรรมการสูบบุหรี่/ดื่มสุราในวัยรุ่น และการศึกษาความไม่แปรเปลี่ยนของโมเดลระหว่างอายุ. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาจิตวิทยา คณะจิตวิทยา), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อภิรักษ์ ปัญญาภาพ. (2549). ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักศึกษาชาย ในสถานศึกษาสังกัดอาชีวศึกษา จังหวัดนครปฐม. (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย), มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- อุทุมพร ณ นคร. (2550). การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการทดลองสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นโรงเรียนชลราษฎรอำรุง อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ปีการศึกษา 2550. Retrieved 30 ธันวาคม 2556
http://www.kroobannok.com/news_file/p32224381231.pdf
- อุษา น่วมเพชร. (2554). ความสัมพันธ์ระหว่างเหตุการณ์ในชีวิตเชิงลบ การครุ่นคิด แหล่งทักษะภายในตนเอง และปัญหาทางจิตเวชของวัยรุ่นที่ใช้สารเสพติด ในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน. (ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช), มหาวิทยาลัยมหิดล.



ภาคผนวก

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ภาคผนวก ก
รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ

ผศ.ดร. กุลยา พิสิษฐ์สังฆการ (อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์)

ผศ.ดร. กรรณิการ์ นลราชสุวัจน์

อาจารย์ ดร. ณิชสุตา เต็มพันธ์

อาจารย์ ดร. สมบุญ จารุเกษมทวี

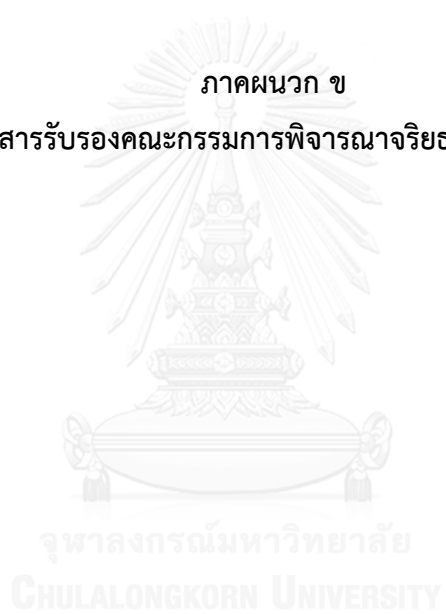
พอ.นพ. พิชัย แสงชาญชัย

คุณครูสุภรณ์ แซ่ตระกูล



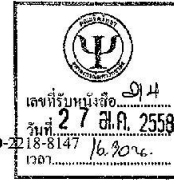
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ภาคผนวก ข
เอกสารรับรองคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย





บันทึกข้อความ



ส่วนงาน คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 โทร.0-2-218-8147
ที่ จวท/43/58 วันที่ 21 มกราคม 2558
เรื่อง แจ้งผลผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

เรียน ศพดศกษจติวิทยา

สิ่งที่ส่งมาด้วย เอกสารแจ้งผ่านการรับรองผลการพิจารณา

ตามที่นิสิต/บุคลากรในสังกัดของท่าน ได้เสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย นั้น ในการนี้ กรรมการผู้ทบทวนหลักได้เห็นสมควรให้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย ได้ ดังนี้

โครงการวิจัยที่ 092.2/57 เรื่อง ผลของกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวสติปัญญาพฤติกรรมนิยม ร่วมกับการฝึกสติต่อการควบคุมตนเองและการเลิกบุหรี่ของนักเรียนชายระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย (THE EFFECT OF COGNITIVE-BEHAVIORAL GROUP THERAPY WITH MINDFULNESS TRAINING ON SELF-CONTROL AND SMOKING CESSATION IN MALE HIGH SCHOOL STUDENTS) ของ นายชานนท์ วิริยะเสถียร

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

เขียน ผอ.ฝ่ายบริหาร
จึงเรียนไปเพื่อโปรด
 ทราบ
 พิจารณา
ลงชื่อ.....

Dr. Nithintri
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทรี ชัยชนะงศาโรจน์)
กรรมการและเลขานุการ
คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน
กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิเชน ทนอดิทธิพร (ทพ.วิเชน)
เพื่อโปรดทราบและแจ้งให้ทราบต่อไป
วิเชน
27 ม.ค. 58

AF 01-12



คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารสถาบัน 2 ชั้น 4 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
โทรศัพท์: 0-2218-8147 โทรสาร: 0-2218-8147 E-mail: eccu@chula.ac.th

COA No. 005/2558

ใบรับรองโครงการวิจัย

โครงการวิจัยที่ 092.2/57 : ผลของกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมร่วมกับการฝึกสติต่อการควบคุมตนเอง และการเลิกบุหรี่ของนักเรียนชายระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย

ผู้วิจัยหลัก : นายชานนท์ วิริยะเสถียร

หน่วยงาน : คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

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

ลงนาม.....
(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ปริศา หัตถประเสริฐ)
ประธาน

ลงนาม.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คร.นันทวี ชัยชนะวงศาโรจน์)
กรรมการและเลขานุการ

วันที่รับรอง : 16 มกราคม 2558

วันหมดอายุ : 15 มกราคม 2559

เอกสารที่คณะกรรมการรับรอง

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



เลขที่โครงการวิจัย..... 092.2/57
วันที่รับรอง..... 16 ม.ค. 2558
วันหมดอายุ..... 15 ม.ค. 2559

เงื่อนไข

1. ข้าพเจ้ารับทราบว่าเป็นการวิจัยจริยธรรม หากดำเนินการเก็บข้อมูลการวิจัยก่อนได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย
2. หากใบรับรองโครงการวิจัยหมดอายุ การดำเนินการวิจัยต้องยุติ เมื่อต้องการต่ออายุต้องขออนุมัติใหม่ล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 1 เดือน หรือส่งรายงานความก้าวหน้าการวิจัย
3. ต้องดำเนินการวิจัยตามที่ระบุไว้ใน โครงการวิจัยอย่างเคร่งครัด
4. ให้เอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และเอกสารเชิญเข้าร่วมวิจัย (ถ้ามี) เฉพาะที่ประทับตราคณะกรรมการเท่านั้น
5. หากเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรงในสถานที่เก็บข้อมูลที่ขออนุมัติจากคณะกรรมการ ต้องรายงานคณะกรรมการภายใน 5 วันทำการ
6. หากมีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินการวิจัย ให้ส่งคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมรับรองก่อนดำเนินการ
7. โครงการวิจัยไม่เกิน 1 ปี ส่งมอบรายงานสิ้นสุดโครงการวิจัย (AF 03-12) และบทกัณฑ์ขอผลการวิจัยภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น สำหรับโครงการวิจัยที่เป็นวิทยานิพนธ์ให้ส่งบทกัณฑ์ขอผลการวิจัย ภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น

ภาคผนวก ค
ตัวอย่างแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป



เลขที่ของสารวิจัย..... 092 2/57

วันที่รับเรื่อง..... 16 ม.ค. 2558

เลขของรายงาน..... 15 ม.ค. 2558

ตอนที่ 4: ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง: โปรดเติมค่าลงในช่องว่าง หรือทำเครื่องหมาย X ลงใน ที่ตรงกับคำตอบตามความเป็นจริง

1. อายุ ปี

2. ระดับชั้นที่ศึกษาอยู่ในปัจจุบัน แผนกการเรียน

ชื่อสถานศึกษา

3. หักอาศัยอยู่กับ บิดา-มารดา บิดาหรือมารดา ญาติ อื่นๆ (โปรดระบุ)

4. อายุที่เริ่มสูบบุหรี่

5. สาเหตุที่เริ่มสูบบุหรี่ (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

เพื่อนชักชวน อายากลอง ต้องการเข้าสังคม อายากดูแก่เป็นผู้ใหญ่

สูบบุหรี่ตามกลุ่มเพื่อนสนิท สูบบุหรี่ตามบุคคลในครอบครัว อื่นๆ

6. จำนวนบุหรี่ที่สูบในแต่ละวันโดยเฉลี่ย

1-2 มวนวัน 3-5 มวนวัน 6-10 มวนวัน 11-15 มวนวัน มากกว่า 15 มวนวัน

7. ความถี่ในการสูบบุหรี่ในชีวิตประจำวัน

ทุกวัน 5-6 วันสัปดาห์ 3-4 วันสัปดาห์ 1-2 วันสัปดาห์

8. นักเรียนใช้สารเสพติดชนิดอื่นๆ นอกจากบุหรี่ด้วยหรือไม่ ไม่ใช่ ใช่ ได้แก่.....

9. นักเรียนมีความต้องการจะเลิกสูบบุหรี่ใช่หรือไม่ ใช่ ไม่ใช่

(หากตอบว่า ใช่ ให้ทำแบบสอบถามต่อในหน้า 12
หากตอบว่า ไม่ใช่ ไม่ต้องทำแบบสอบถามต่อ)

10. นักเรียนทราบว่าารอุปฐกนุหรีก้าล้งผลเสยต่อตนเอง ใช่ ไม่ใช่
11. นักเรียนตระหนักดีว่าการอุปฐกนุหรีเป็นปัญหาที่ตนเองควรแก้ไข ใช่ ไม่ใช่
12. ที่ผ่านม่านักเรียนได้พยายามหาหนทางในการเลิกอุปฐกนุหรี ใช่ ไม่ใช่
13. ที่ผ่านม่านักเรียนเคยลงมือเลิกอุปฐกนุหรีมาแล้ว ใช่ ไม่ใช่ (เข้ามไปข้อ 14)

13.1 วิธีการที่นักเรียนใช้ในการเลิกอุปฐกนุหรี (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- สัญญากับคนในครอบครัว ลงโทษตัวเองเมื่อสูบ
- จมูกอม/เคี้ยวหมากฝรั่งแทน อื่นๆ (โปรดระบุ)



13.2 จำนวนครั้งที่พยายามเลิกสูบ

13.3 ระยะเวลาที่นานที่สุดที่เลิกสูบบุหรีได้

14. นักเรียนต้องการความช่วยเหลือในการเลิกอุปฐกนุหรี ใช่ ไม่ใช่

15. สาเหตุสำคัญที่ทำให้นักเรียนยังไม่สามารถเลิกอุปฐกนุหรีได้ (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- สูบจนคิดเป็นนิสัย ไม่รู้วิธีเลิกบุหรีที่ได้ผล สูบแล้วช่วยให้หายเครียด/กังวล
- อยู่ในสังคมที่สูบบุหรี ขาดกำลังใจในการเลิกบุหรี อื่นๆ (โปรดระบุ)

16. แรงจูงใจที่ทำให้นักเรียนต้องการเลิกสูบบุหรีในครั้งนี้ (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- กระทั่งต่อสุขภาพ กลัวส่งผลกระทบต่อครอบครัว ความเป็นห่วงจากบุคคลในครอบครัว
- ไม่เห็นประโยชน์ของการสูบบุหรีต่อไป อื่นๆ (โปรดระบุ)

17. นักเรียนมีความตั้งใจที่จะเลิกสูบบุหรีในครั้งนี้น่ากน้อยเพียงใด (ทำเครื่องหมาย X ในช่องที่ตรงกับความรู้สึก)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
ไม่ตั้งใจเลย				ตั้งใจปานกลาง					ตั้งใจมากที่สุด



ภาคผนวก ง
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวัด

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ตารางที่ 20 ผลการทดลองใช้มาตรวัด (ครั้งที่ 3) และการพิจารณาคัดเลือกข้อกระทงของมาตรวัดการ
ควบคุมตนเอง (N = 65)

ข้อที่	ทดสอบ 50 ข้อ		ทดสอบ 36 ข้อ	
	CITC	ข้อที่เลือก	CITC	Back Translation
1	.388	✓	.368	✓
2	.257	✓	.289	✓
3	.314	✓	.365	✓
4	.065	✓	.083	✓
5	.400	✓	.467	✓
6	.294	✓	.300	✓
7	.085	✓	.056	✓
8	.277			
9	.272	✓	.309	✓
10	.425	✓	.447	✓
11	.531	✓	.453	✓
12	.176	✓	.217	✓
13	.348	✓	.314	✓
14	.293			
15	.335	✓	.239	✓
16	.142			
17	.331	✓	.301	✓
18	.642			
19	.116			
20	.368			
21	.147	✓	.054	✓
22	.428	✓	.374	✓
23	.238	✓	.166	✓
24	.179	✓	.210	✓
25	.211	✓	.223	✓
26	.333	✓	.294	✓

ตารางที่ 20 (ต่อ) ผลการทดลองใช้มาตรวัด (ครั้งที่ 3) และการพิจารณาคัดเลือกข้อกระทงของมาตรวัดการควบคุมตนเอง (N = 65)

ข้อที่	ทดสอบ 50 ข้อ		ทดสอบ 36 ข้อ	
	CITC	ข้อที่เลือก	CITC	Back Translation
27	.249			
28	.087			
29	.328			
30	.413	✓	.359	✓
31	.259	✓	.274	✓
32	.435	✓	.448	✓
33	.389	✓	.383	✓
34	.095	✓	.105	✓
35	.145	✓	.136	✓
36	.429	✓	.441	✓
37	.443	✓	.471	✓
38	.277	✓	.290	✓
39	.451	✓	.448	✓
40	.553			
41	.406	✓	.353	✓
42	.222			
43	.286	✓	.308	✓
44	.202	✓	.166	✓
45	.461			
46	.583	✓	.543	✓
47	.319	✓	.304	✓
48	.316	✓	.284	✓
49	.306			
50	.389			
α	.864	.811		

ตารางที่ 21 ผลการทดลองใช้มาตรวัดและการพิจารณาคัดเลือกข้อกระทงของมาตรวัดระดับการมีสติ
สำหรับวัยรุ่น (N = 60)

ข้อที่	ครั้งที่ 1 (n = 28)		ครั้งที่ 2 (n = 14)	
	อำนาจจำแนก	CITC	ข้อที่เลือก	CITC
1	✓	.534	✓	.537
2	✓	.432	✓	.458
3	✓	.470	✓	.476
4	✓	.215	✓	.227
5	✓	.358	✓	.306
6	✓	.530	✓	.491
7	✓	.560	✓	.512
8	✓	.353	✓	.420
9	✓	.349	✓	.359
10	✓	.534	✓	.590
11		.266		
12	✓	.313	✓	.312
13	✓	.596	✓	.617
14	✓	.354	✓	.343
15	✓	.581		
16	✓	.608		
17	✓	.445		
18	✓	.321		
19	✓	.423		
20		.273		
21	✓	.577	✓	.472
22	✓	.287		
23	✓	.604		
24	✓	.748		
25	✓	.542		
26	✓	.646		

ข้อที่	ครั้งที่ 1 (n = 28)		ครั้งที่ 2 (n = 14)	
	อำนาจจำแนก	CITC	ข้อที่เลือก	CITC
27	✓	.512		
28	✓	.527		
α		.905		.812



ตารางที่ 22 ผลการทดลองใช้มาตรวัดและการพิจารณาคัดเลือกข้อกระทงของมาตรวัดการรับรู้
ความสามารถของตนเองในการเลิกบุหรี่ (N = 82)

ข้อที่	ครั้งที่ 1 (n = 18)		ครั้งที่ 2 (n = 12)	
	อำนาจจำแนก	CITC	ข้อที่เลือก	CITC
1	✓	.491		
2	✓	.581		
3	✓	.572	✓	.554
4	✓	.584	✓	.579
5	✓	.571	✓	.457
6	✓	.569	✓	.488
7	✓	.498	✓	.394
8	✓	.647	✓	.708
9	✓	.379	✓	.535
10	✓	.418	✓	.483
11	✓	.379	✓	.522
12	✓	.457	✓	.536
13	✓	.478	✓	.356
14		.178		
15	✓	.428		
16	✓	.475		
17	✓	.464	✓	.504
18	✓	.300		
α		.857		.841

ภาคผนวก จ
ตัวอย่างมาตรวัดที่ใช้ในการเก็บข้อมูล



แบบสอบถาม สำหรับนักเรียนชายระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย

เรียน ผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่าน

แบบสอบถามนี้ เป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัยเรื่อง "ผลของกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาประดิษฐ์ที่มีต่อการศึกษานอกเวลาของนักเรียนชายระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย" ผู้วิจัยขอความร่วมมือจากท่าน โปรดตอบแบบสอบถามนี้ทุกข้อ และตอบตามความรู้สึกที่ตรงกับตัวคุณมากที่สุด ไม่มีคำตอบที่ถูกต้องหรือผิด โดยคำตอบที่ได้จากท่านจะถูกเก็บเป็นความลับ และจะไม่มีผลกระทบต่อ ใดๆ ต่อท่านทั้งสิ้น ทั้งนี้ ผลการวิจัยที่ได้รับจะแสดงผลเป็นภาพรวม จะไม่มีการแสดงข้อมูลรายบุคคล

ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงในความร่วมมือของท่าน

นายชานนท์ วิริยะเสถียร

นิสิตปริญญาโทบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1



เลขที่โครงการวิจัย..... 092.2/57
 ปีที่รับรอง..... 16 ส.ค. 2558
 ลงนามโดย..... 15. น.ค. 2559

คำชี้แจง: โปรดอ่านข้อความและข้อนี้ และขอให้ท่านประเมินตนเองว่า ท่านมีลักษณะตรงกับข้อความต่อไปนี้
 มากน้อยเพียงใด แล้วทำเครื่องหมาย X ลงบนตัวเลขที่ตรงกับตัวท่านมากที่สุด

ข้อความ	ไม่ตรงกับ ขั้นที่สุด	ไม่ตรงกับ ขั้น	ตรงและไม่ ตรง พอๆกัน	ตรงกับขั้น	ตรงกับขั้น ที่สุด
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1. เมื่อต้องทำงานที่หน้าเบื่อ ฉันนึกถึงส่วนที่ปวดบวมใจ ของงาน และผลดีที่จะได้รับหลังจากทำงานเสร็จ	1	2	3	4	5
2. หากต้องทำอะไรที่ทำให้กลัว ฉันนึกหาทางทำให้ ตัวเองลดความกลัวลงได้	1	2	3	4	5
3. บ่อยครั้งที่พอฉันเปลี่ยนวิธีคิด ฉันก็จะสามารถ เปลี่ยนความรู้สึกที่ฉันมีต่อเรื่องต่างๆ	1	2	3	4	5
4. มันยากที่ฉันจะเอาชนะความกระวนกระวายและ ความเครียด ถ้าไม่มีคนช่วยให้รู้สึกดีขึ้น	1	2	3	4	5
5. เมื่อฉันรู้สึกหงุดหงิด ฉันจะพยายามคิดถึงเรื่องดีๆ เพื่อให้ตัวเองรู้สึกสบายใจขึ้น	1	2	3	4	5
6. ฉันเสี่ยงไม่ได้ที่จะย้อนคิดถึงความผิดพลาดใน อดีตของตนเอง	1	2	3	4	5
7. เมื่อฉันเจอปัญหาต่างๆ ฉันจะพยายามหาทาง แก้ไขอย่างเป็นระบบ	1	2	3	4	5
8. ฉันมักจะตั้งอาคัยคนอื่นมาเร่ง จึงจะทำหน้าที่ ของตัวเองได้เร็วขึ้น	1	2	3	4	5
9. เมื่อต้องตัดสินใจอะไรต่างๆ ฉันมักจะเลื่อนการ ตัดสินใจนั้นออกไปก่อน แม้จะมีข้อมูลพอให้ ตัดสินใจได้แล้ว	1	2	3	4	5
10. เมื่อฉันไม่มีสมาธิในการอ่านหนังสือ ฉันจะ หาทางทำให้ตัวเองมีสมาธิเพิ่มขึ้น	1	2	3	4	5

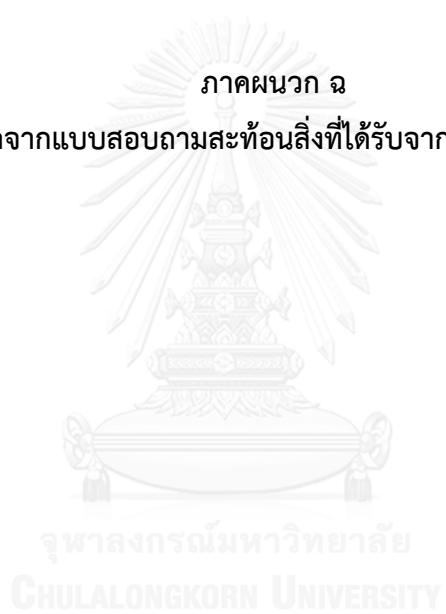
ตอนที่ 2

เลขที่ใบตรวจรับ..... 092.2/57
 เลขที่รับของ..... 16 ม.ค. 2558
 วันที่รับของ..... 15 ม.ค. 2559

คำชี้แจง: โปรดอ่านข้อคำถามข้อนี้ และขอให้อ่านประเมินตนเองว่า ท่านมีลักษณะตรงกับข้อความต่อไปนี้
 มากน้อยเพียงใด แล้วทำเครื่องหมาย X ลงบนตัวเลขที่ตรงกับตัวท่านมากที่สุด

ข้อความ	เกือบจะ ไม่เคยเลย (1)	เป็นไป บ่อยครั้ง (2)	ค่อนข้าง บ่อย (3)	เป็น บ่อยครั้ง (4)	เกือบจะ ทุกครั้ง (5)
1. บางครั้งฉันเกิดอารมณ์บางอย่างขึ้น โดยไม่ทัน รู้ตัว จนกระทั่งเวลาผ่านไปสักหนึ่งแล้ว	1	2	3	4	5
2. ฉันทำของแตก หัก หรือตกหล่น เพราะไม่ระวัง ขาดความใส่ใจหรือมัวคิดถึงเรื่องอื่นอยู่	1	2	3	4	5
3. เป็นเรื่องยากสำหรับฉันที่จะมีสมาธิอยู่กับสิ่งที่ กำลังเกิดขึ้นในเวลาปัจจุบัน	1	2	3	4	5
4. ฉันมักจะเดินอย่างเร็วเพื่อไม่ให้ถึงที่หมาย โดย ไม่ได้ใส่ใจกับสิ่งที่ได้พบเจอระหว่างทาง	1	2	3	4	5
5. ฉันมักจะไม่ทันสังเกตความรู้สึกไม่สบายทางกาย ที่มี จนกระทั่งมันถึงความสนใจของฉันได้จริงๆ	1	2	3	4	5
6. ฉันลืมชื่อของคนอื่นๆ เกือบจะทันทีที่มีการแนะนำ กับฉันเป็นครั้งแรก	1	2	3	4	5
7. ราวกับว่าฉันใช้ชีวิตโดยอัตโนมัติ โดยไม่ทันรู้ตัว ว่ากำลังทำอะไรอยู่	1	2	3	4	5
8. ฉันรีบทำกิจกรรมต่างๆ โดยไม่ได้ให้ความใส่ใจ จริงจัง	1	2	3	4	5
9. ฉันจดจ่ออยู่กับเป้าหมายที่ต้องการเสียจนไม่ได้ สนใจกับสิ่งที่กำลังทำอยู่เพื่อไปให้ถึงเป้าหมายนั้น	1	2	3	4	5
10. ฉันทำสิ่งต่างๆ โดยอัตโนมัติ โดยไม่ได้ใส่ใจว่า ตัวเองกำลังทำอะไรอยู่	1	2	3	4	5
11. ฉันมักจะไม่ได้ใส่ใจฟังคนอื่นพูด และทำอย่าง อื่นไปด้วย	1	2	3	4	5

ภาคผนวก ฉ
ข้อมูลจากแบบสอบถามสะท้อนสิ่งที่ได้รับจากโปรแกรมกลุ่ม



ตารางที่ 23 ตารางแสดงข้อมูลจากแบบสอบถามสะท้อนสิ่งที่ได้รับจากโปรแกรมกลุ่ม (Personal reflection) หลังการเข้าร่วมกลุ่มครั้งที่ 6

ผู้ให้ข้อมูล	ข้อมูลจากแบบสอบถาม
	คำถามที่ 1 โดยภาพรวมแล้ว 6 สัปดาห์ที่ผ่านมา น้องๆ ได้เรียนรู้อะไรจากกิจกรรมกลุ่มบ้าง
1	การมีสมาธิ การช่วยกันแก้ปัญหาการลดบุหรีให้น้อยลงและการวางแผนการเลิกสูบบุหรี
2	เรื่องการมีสติ ต้องใช้สติในการเห็นเพื่อนดูเราก็ไม่ดู
3	มีที่ลดบุหรีกับวีธีเลิก และ 3D
4	ดูน้อยลงกว่าเดิม
5	รู้จักการมีสติ ทำให้เราดูน้อยลง
6	รู้จักการมีสติในการสูบบุหรีในบางครั้งบางเวลา
7	ได้ความคิดว่าทำไมคนถึงเลิกบุหรี ได้คิดว่าควรใช้วิธีไหนในการเลิก
8	ได้รู้ข้อดีและข้อเสียของบุหรี
9	การยับยั้งห้กห้ามใจ ความอันตรายของบุหรี
10	วิธีการห้กห้ามใจตัวเอง วางแผนแก้ปัญหาว่าตนควรเลือกทางไหน
11	ได้รับรู้ เรื่องการมีสติ การตั้งสมาธิ วางแผนหาทางแก้ปัญหาต่างๆ นอกจากเรื่องบุหรี
12	รู้ว่าควรทำอย่างไรเมื่อเจอปัญหาในการอยาก
13	ความคิดครับ เรื่องการห้กห้ามใจตัวเองครับ เราสามารถทำกิจกรรมอย่างอื่นแทนการสูบบุหรีได้หรือเลื่อนเวลาการสูบบุหรีไปได้นานพอสมควร
14	การทำสมาธิ การวางแผนในการเลิกบุหรี
15	ทำให้ได้ลดบุหรีได้มากและไม่คิดอยากจะสูบบุหรีอีก
16	ได้รับการฝึกสมาธิ การทำใจให้นิ่งมากกว่าเดิม ทำให้เรามีสมาธิมากขึ้น
17	ได้เรียนรู้ทุกขั้นตอนในการเลิกบุหรี แต่ละครั้งแต่ละอาทิตย์และทำให้รู้ว่าเลิกง่าย
	คำถามที่ 2 กิจกรรม/แบบฝึกหัดอะไรที่ชอบมากที่สุด หรือคิดว่าเป็นกิจกรรมที่มีประโยชน์ที่สุด เพราะอะไร
1	การวางแผนแก้ปัญหาบุหรี เพราะจะทำให้ดูน้อยลงหรือจะทำให้เลิกดูได้ด้วย
2	ฝึกสติ ได้มีสมาธิมากขึ้นในการปรับตัว
3	ฝึกสติ 3D ตั้งเป้าหมายทำให้เลิกได้ และมีความสุขที่ได้ทำ
4	ตั้งเป้าหมาย เพราะว่าจะเลิก
5	ฝึกสติ เพราะทำให้เราจิตใจดี ตั้งสติ
6	วางแผนแก้ปัญหา ทำให้เรามีแผนในการทำกิจกรรมช่วยให้ลดบุหรีได้มาก
7	ชอบที่ได้เล่าประสบการณ์ในชีวิตของแต่ละคน ได้รู้ว่าทำไมคนอื่นถึงติด ทำไมเลิกไม่ได้
8	ข้อดีข้อเสีย ได้ข้อดีและข้อเสีย
9	3D ใช้ได้ดีที่สุด
10	มีประโยชน์อย่างมาก เพราะทั้งหมดนี้ใช้ได้หมด
11	บันทึกบุหรี สามารถสังเกตการสูบบุหรีของเรา
12	วางแผนแก้ปัญหา จะได้จำกัดเวลา วางแผนในการเลิกมากขึ้น
13	วางแผนแก้ปัญหา ได้รู้วงจรจุดเริ่มต้นของการสูบบุหรีครับ
	คำถามที่ 2 (ต่อ) กิจกรรม/แบบฝึกหัดอะไรที่ชอบมากที่สุด หรือคิดว่าเป็นกิจกรรมที่มีประโยชน์ที่สุด เพราะอะไร

ผู้ให้ข้อมูล	ข้อมูลจากแบบสอบถาม
14	ฝึกสติ ทำให้เรามีสติ
15	ทำให้หาทางออกในการแก้ไขชีวิตและเปลี่ยนแปลง
16	การตั้งสติ
17	3D เพราะทำให้รู้ว่าสิ่งที่เราจะทำมัน ลืมไปเลยว่าอยากสูบบุหรี่
	คำถามที่ 3 เมื่อเทียบกับก่อนเข้ากลุ่ม สังเกตเห็นการเปลี่ยนแปลงอะไรในตัวเองบ้าง
1	(ก่อนเข้า) ไม่ค่อยมีสมาธิ ไม่นิ่ง ดูดบุหรี่มาก
2	สูบบุหรี่ลดลง
3	สูบบุหรี่ลดลง
4	มีวินัยมากขึ้น
5	สูบบุหรี่น้อยลง
6	สูบบุหรี่ลดน้อยลงกว่าตอนแรกๆ
7	มีสติมากขึ้นกว่าเดิม ดูดบุหรี่น้อยลง
8	สูบบุหรี่ลดลง
9	สูบบุหรี่น้อยลง มีวินัยมากขึ้น หักห้ามใจตัวเอง
10	สูบบุหรี่ตามอารมณ์ของตน
11	สูบบุหรี่ลดลง สามารถหาทางอื่นๆ นอกจากบุหรี่ได้
12	หักห้ามใจได้ดีขึ้น
13	สูบบุหรี่ลดลงจากจำนวนที่สูบทุกวันเมื่อก่อน
14	-
15	ตัวเองหงุดหงิดน้อย ลดบุหรี่น้อยลง
16	ตัวเราเองไม่มีสมาธิ จิตใจไม่นิ่ง
17	ลดการสูบบุหรี่ลง
	คำถามที่ 4 เมื่อเทียบกับก่อนเข้ากลุ่ม สังเกตเห็นการเปลี่ยนแปลงอะไรในตัวเพื่อนๆ บ้าง
1	(ก่อนเข้า) ไม่ค่อยมีสมาธิ
2	สูบบุหรี่ลดลง
3	-
4	มีการเปลี่ยนแปลงมากขึ้นกว่าเดิม
5	ชวนก็ไม่ไป
6	เพื่อนมีอารมณ์ดีไม่ค่อยมีใครอารมณ์เสีย
7	บางคนเริ่มหักห้ามใจได้
8	สูบบุหรี่มากขึ้น
9	สูบบุหรี่น้อยลง
10	เห็นเพื่อนก็ตาม
11	สูบบุหรี่ลดลง มีวินัยมากขึ้น
12	-
13	บางคนเลิกสูบ บางคนสูบตามงานสังสรรค์ บางคนก็ยังสูบอยู่ครับ
	คำถามที่ 4 (ต่อ) เมื่อเทียบกับก่อนเข้ากลุ่ม สังเกตเห็นการเปลี่ยนแปลงอะไรในตัวเพื่อนๆ บ้าง

ผู้ให้ข้อมูล	ข้อมูลจากแบบสอบถาม
14	หักห้ามใจได้ดีขึ้น
15	อารมณ์ดีขึ้น ยิ้มแย้ม เพื่อนก็ลดบุหรีได้
16	-
17	เพื่อนสูบน้อยลง
	คำถามที่ 5 ตัวผู้นำกลุ่ม มีส่วนช่วยให้เพื่อนๆ เกิดการเรียนรู้ภายในกลุ่มอย่างไรบ้าง
1	การรับฟัง การให้สมาชิกกับเพื่อนๆ
2	การรับฟัง
3	ทุกอย่าง
4	บุคลิกดีมาก
5	ให้การรับฟังที่ดี สนิหน้ายิ้มแย้มแจ่มใส
6	คำพูดของเพื่อนที่ ช่วยในการเปลี่ยนแปลงความคิดได้หลายๆ ด้าน
7	ดูเป็นกันเองดีทำให้พูดสบายขึ้นเยอะ
8	บุคลิก ท่าทาง การมีสติและข้อคิดต่างๆ
9	การรับฟัง การใช้คำถาม
10	เรียกว่าเป็นที่ปรึกษาเลย ฟังทุกอย่าง แนวทางทุกอย่าง
11	บุคลิก การพูด
12	การใช้คำถาม เพราะสามารถถามกันเอง ไม่ต้องเกร็ง และเข้าใจ ให้คำแนะนำ
13	บุคลิกเต็มร้อยครบผม พูดดี คำถามที่ถามมาผมฟังรู้เรื่องเข้าใจทุกคำถามครบผม พูดเพราะมากครับ
14	คำพูดของเพื่อนที่
15	ดีมากเลยครับเพื่อนที่ได้อสอนแนวทางที่ดี และทำให้เพื่อนๆ เปลี่ยนแปลงตัวเอง
16	ให้เราฝึกอะไรได้หลายๆ อย่างมากมาย
17	ก็ดีครับ บุคลิกท่าทาง คำพูดของเพื่อนที่ คอยย้ำเตือนในแต่ละครั้ง
	คำถามที่ 6 เพื่อนๆ ในกลุ่มนี้ มีส่วนช่วยให้เพื่อนๆ เกิดการเรียนรู้ภายในกลุ่มอย่างไรบ้าง
1	มีความช่วยเหลือในกลุ่ม
2	ลักษณะการอยู่ร่วมกันเพราะทุกคนต่างรับฟังก็ต้องเข้าใจอยู่แล้ว
3	เทคนิค
4	อยู่ร่วมกันสนิทมากกว่าเดิม
5	ลักษณะการอยู่ด้วยกัน ทำให้รู้จักกันดีขึ้น
6	ลักษณะการอยู่ร่วมกันทำให้กิจกรรมสนุก
7	ก็ช่วยให้เราหาวิธีที่จะเลิกได้ หาวิธีห้ามใจได้
8	ได้เหมือนแชร์ประสบการณ์
9	-
10	เรื่องราวบางเรื่องสามารถเตือนได้
11	สามารถรับรู้วิธีการต่างๆ ของเพื่อนในการงดสูบบุหรี
12	ได้แชร์ความรู้แลกเปลี่ยนจากเพื่อนๆ
13	ได้รู้เรื่องมากขึ้นของเพื่อนที่มาเข้าอบรมด้วย บางเรื่องเราก็ไม่รู้
	คำถามที่ 6 (ต่อ) เพื่อนๆ ในกลุ่มนี้ มีส่วนช่วยให้เพื่อนๆ เกิดการเรียนรู้ภายในกลุ่มอย่างไรบ้าง

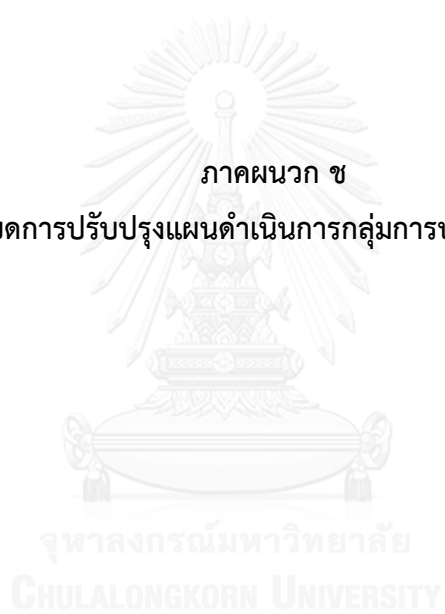
ผู้ให้ข้อมูล	ข้อมูลจากแบบสอบถาม
14	ลักษณะการอยู่ร่วมกัน
15	มีระเบียบวินัยมากขึ้น
16	ได้มาแชร์ปัญหาส่วนตัวในการทำให้เราสูบบุหรี่หรือทำให้เราติดบุหรี่
17	-
	คำถามที่ 7 คิดว่ามีอะไรที่ได้เรียนรู้จากกลุ่มแล้วสามารถเอาไปปรับใช้กับตัวเองในภายหน้า ทั้งเรื่องการเลิกบุหรี่และเรื่องอื่นๆ ในชีวิตได้บ้าง
1	การลดบุหรี่ การใช้ชีวิตประจำวันและสามารถลดบุหรี่ได้จากเยอะเป็นน้อยลง และจะสามารถเลิกดูดได้
2	สามารถดูต่อน้อยลงกว่ายังไม่มาบำบัดอีก พอบำบัดแล้วก็ไม่ได้ดูเพราะเล่นกีฬา และเรียน
3	การฝึกสติ 3D และแนวคิด
4	รักกันอยู่ในกลุ่มได้ดี
5	ใบเช็บบุหรี่ จะทำให้เราดูต่อน้อยลง
6	การฝึกสติ ใช้ได้หลายๆ เหตุการณ์
7	การนั่งสมาธิ ทำให้เราสงบขึ้น
8	สติและการวางแผนแก้ปัญหา
9	ประสบการณ์ของคนในกลุ่ม
10	ได้แน่นอนเราต้องมีสติ
11	การลดการสูบบุหรี่
12	ได้เป็นคนใหม่และทำสิ่งที่ดีๆ
13	ทำให้ชีวิตเรามีความสงบ คิดก่อนทำ ไม่วุ่นวาย
14	หักห้ามใจ
15	ไม่ยุ่งเกี่ยวกับบุหรี่อีกต่อไป
16	ได้รู้ว่าการที่เรามีปัญหาส่วนตัวเราไม่จำเป็นต้องสูบบุหรี่ก็ได้ สามารถทำกิจกรรมอย่างอื่นทดแทนได้เหมือนกัน
17	ความเครียดในชีวิต หากเราฝึกสติก็อาจจะปล่อยวางได้
	คำถามที่ 8 มีอะไรอีกไหมที่คิดว่าถ้าที่ปรับปรุงเพิ่มเติมแล้วจะช่วยสนับสนุนการควบคุมตนเองและการเลิกบุหรี่ของน้องมากขึ้น
1	ไม่มี
2	ไม่มี
3	ไม่มีครับ
4	ไม่มีแล้วครับ
5	ต้องมีอะไรมาทำเยอะกิจกรรม
6	พี่ต้องดูว่านี่ น้องๆ จะได้เชื่อในคำพูดของพี่และนั่งฟังกันเฉยๆ
7	ไม่มีครับ
8	หักห้ามใจได้ดีขึ้น
9	-
10	ต้องไม่มองไม่คิดถึงเรื่องพวกนี้
11	การคุมประพฤติให้มากขึ้น

ผู้ให้ ข้อมูล	ข้อมูลจากแบบสอบถาม
	คำถามที่ 8 (ต่อ) มีอะไรอีกไหมที่คิดว่าถ้าปรับปรุงเพิ่มเติมแล้วจะช่วยสนับสนุนการควบคุมตนเองและการเลิก บุหรี่ของน้องมากขึ้น
12	คิดว่าโอเคทุกอย่างแล้วครับ
13	เพิ่มการอบรมครับ 6 ครั้งผมว่าน้อยไปครับ
14	-
15	พี่สอนทุกอย่างให้พวกผมเป็นคนดี
16	-
17	ไม่มีครับ



ภาคผนวก ช

รายละเอียดการปรับปรุงแผนดำเนินการกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยา



ตารางที่ 24 ผลจากการนำโปรแกรมกลุ่มไปทดลองใช้ (tryout)

ปัญหาที่พบ	การปรับปรุง	ผลของการปรับปรุง
1) กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับความคิด ได้แก่ การเรียนรู้ อธิพจน์ของความคิดที่มีต่ออารมณ์และพฤติกรรม และการฝึกทักษะปรับความคิด(ช่วงที่ 3,4,5) เป็นกิจกรรมที่ค่อนข้างท้าทายสำหรับสมาชิกกลุ่ม ต้องใช้เวลาในการทำความเข้าใจมากกว่าที่วางแผนไว้ และต้องตรวจสอบให้สมาชิกกลุ่มเข้าใจ แนวทางการระบุมุมมองและอารมณ์ของตนเอง เพื่อให้สามารถปรับความคิดใหม่เป็นความคิดที่เอื้อประโยชน์ต่อการเลิกสูบบุหรี่ได้	ขยายช่วงเวลาในการเรียนรู้ อธิพจน์ของความคิด และระบุมุมมอง อัดโนมิติทางลบ ปรับใบงาน แบบฝึกหัดที่เกี่ยวข้องให้มีความเป็นรูปธรรม ชัดเจน มีตัวอย่าง ประกอบ ปรับใบความรู้เกี่ยวกับรูปแบบความคิดอัดโนมิติทางลบ โดยใช้เวลาทำกิจกรรมการกลุ่มครั้งที่ 3 เพื่อทำความเข้าใจ ก่อนให้สมาชิกกลุ่มกลับไปศึกษาเป็นการบ้าน	สมาชิกกลุ่มเข้าใจ อธิพจน์ของความคิด และระบุมุมมอง อัดโนมิติทางลบได้ดีขึ้น สามารถทำตาม แบบฝึกหัดเกี่ยวกับการสังเกตความคิดและการปรับความคิดได้
2) การบ้าน (ช่วงที่ 1-7) ขาดความสม่ำเสมอในการทำและนำมาส่ง ทั้งการบันทึก พฤติกรรมการสูบบุหรี่ และกิจกรรมเกี่ยวกับความคิดและพฤติกรรม	จากการทบทวนวรรณกรรมเพิ่มเติมพบว่า การที่ผู้นำกลุ่มติดตามการสังเกตตนเองของสมาชิกกลุ่มนอกชั่วโมงการปรึกษา จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการทำ การบ้าน (Humphreys et al., 2008) ผู้วิจัยจึงใช้วิธีการส่งข้อความผ่านแอปพลิเคชัน "LINE" ถึงสมาชิกกลุ่มทุกคน เพื่อเป็นการเตือนให้สมาชิกทบทวนและบันทึกการบ้าน โดยจะส่งข้อความเวลาเดิมทุกวันในช่วงแรก จนเมื่อมั่นใจว่าสมาชิกกลุ่มมีความคุ้นเคยต่อการสังเกต	สมาชิกกลุ่มตระหนักถึง ความสำคัญของการบ้านมากขึ้น และลืมนำ การบ้านมาส่งในสัปดาห์ถัดไปน้อยลง โดยเฉพาะ การบันทึกพฤติกรรมการสูบบุหรี่

ปัญหาที่พบ	การปรับปรุง	ผลของการปรับปรุง
	<p>ตนเองแล้ว ผู้วิจัยจึงจะเว้นระยะ การส่งข้อความเตือนการทำ การบ้าน</p> <p>ส่วนในกระบวนการกลุ่ม ผู้นำกลุ่ม เน้นย้ำถึงความสำคัญของการบ้าน มากขึ้น ให้สมาชิกตระหนักถึงความ เชื่อมโยงของการบ้านกับเป้าหมาย การเลิกสูบบุหรี่ รวมทั้งมีการระดม สมอถึงกลวิธีแก้ปัญหาการลืมทำ การบ้าน</p>	
<p>3) กิจกรรมฝึกสติ (ช่วงที่ 1-7) บางกิจกรรมมีความยากแก่การ เข้าใจ อีกทั้งบางกิจกรรมยังใช้ เวลานาน ทำให้สมาชิกกลุ่มขาด การจดจ่ออยู่กับแบบฝึกหัด และเสียประโยชน์ในการฝึกสติ</p>	<p>ผู้วิจัยได้ค้นคว้าเพิ่มเติมถึงงานวิจัย ที่มีการใช้เทคนิคการฝึกสติในวัยรุ่น และนำแนวทางการฝึกดังกล่าวมา ปรับใช้ (Jarukasemthawee, 2015) และได้นำไฟล์เสียงช่วงการนำฝึก สติมาวิเคราะห์ร่วมกับอาจารย์ที่ ปรึกษา รวมทั้งนำไปทดลองใช้เพื่อ ขอรับข้อมูลป้อนกลับ แล้วปรับใหม่ อีกครั้ง จนได้กิจกรรมฝึกสติหลัก 3 กิจกรรม ได้แก่ การฝึกสังเกตลม หายใจ การฝึกสังเกตความคิด และ การฝึกสังเกตอารมณ์ความรู้สึก และลดเวลาให้เหลือ 5-8 นาที ต่อ 1 แบบฝึกหัด</p>	<p>สมาชิกกลุ่มเข้าใจ แบบฝึกหัดมากขึ้น มี สมาธิจดจ่ออยู่กับการฝึก สติ และสามารถ เชื่อมโยงประโยชน์ของ การมีสติกับอิทธิพลของ ความคิดและอารมณ์ ความรู้สึกที่นำไปสู่การ สูบบุหรี่ได้</p>
<p>4) การชักซ้อมพฤติกรรม (ช่วงที่ 6) เนื่องจากปัญหาหรือ สถานการณ์เสี่ยงของสมาชิก กลุ่มบางคนไม่ใช่ปัญหาที่</p>	<p>ลดความสำคัญของการชักซ้อม พฤติกรรมด้วยการทำบทบาท สมมติ และเน้นความสำคัญในการ วางแผนเพื่อจัดการกับปัญหามาก</p>	<p>สมาชิกกลุ่มได้มีโอกาส วางแผนรับมือกับปัญหา หรือสถานการณ์เสี่ยง ใช้ การชักซ้อมพฤติกรรมได้</p>

ปัญหาที่พบ	การปรับปรุง	ผลของการปรับปรุง
เกี่ยวกับทักษะทางพฤติกรรม การชักจูงพฤติกรรมจึงไม่สามารถใช้ประโยชน์ได้ทุกคน อีกทั้งด้วยธรรมชาติของกลุ่ม ตัวอย่าง ที่ไม่เข้าใจการทำ บทบาทสมมติ และอาจมองเป็นเรื่องเล่น ไม่จริงจัง	ขึ้น หากการวางแผนจัดการปัญหา ของสมาชิกกลุ่มเป็นพฤติกรรมที่เป็นปัญหาร่วม และสมาชิกส่วนใหญ่จะได้รับประโยชน์ร่วมกันจากการฝึกซ้อม เช่น การปฏิเสธรเพื่อน จึงจะนำการทำบทบาทสมมติและการให้ข้อมูลป้อนกลับมาใช้	อย่างมีประสิทธิภาพ ยิ่งขึ้น บรรยายภาคการ ช่วยกันแก้ปัญหาในกลุ่ม เป็นไปด้วยความตั้งใจ
5) ความสม่ำเสมอในการเข้าร่วมกลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยาของสมาชิกกลุ่ม (ตลอดการดำเนินกลุ่ม) ในช่วงแรก สมาชิกกลุ่มสามารถเข้าร่วมกระบวนการกลุ่มได้อย่างครบถ้วน แต่ในระยะยาว สมาชิกมีแนวโน้มที่จะขาดการเข้าร่วมกลุ่มบ่อยครั้ง อาจเป็นผลมาจากภาระทางการเรียนอื่นๆ	ปรับเปลี่ยนระยะเวลาดำเนินกลุ่ม ให้สั้นลง จาก 8 ครั้ง เป็น 6 ครั้ง โดยปรับกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเสริมสร้างแรงจูงใจให้กระชับขึ้น ในช่วงที่ 1,2 หากแต่ยังคงเน้น ความสำคัญที่การทำความเข้าใจ อิทธิพลของความคิดและปรับ มุมมองความคิดในช่วงที่ 3,4	สมาชิกกลุ่มสามารถเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มได้ อย่างสม่ำเสมอมากขึ้น จนจบระยะสิ้นสุดของ โปรแกรมกลุ่ม

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นายชานนท์ วิริยะเสถียร เกิดวันที่ 14 สิงหาคม 2532 ที่กรุงเทพมหานคร สำเร็จ การศึกษาระดับปริญญาตรี ศิลปศาสตรบัณฑิต จากคณะมนุษยศาสตร์ สาขาวิชาภาษาจีน มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ เมื่อปี พ.ศ. 2554 และเข้าศึกษาต่อระดับปริญญาโท หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการปรึกษา คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยในปี พ.ศ. 2555

หมายเหตุ: หากท่านใดมีความสนใจเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้ หรือต้องการใช้แบบวัดที่ ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นในการวิจัยนี้ สามารถติดต่อได้ที่ non.vryst@gmail.com

