

การศึกษาผลของโปรแกรมการให้คำปรึกษาโดยใช้แนวคิดดีไออาร์ฟลอไรม์เป็นฐานที่ส่งผล  
ต่อการกำกับอารมณ์ตนเองของวัยรุ่นที่มีอาการสมาธิสั้น

A Study on the Effects of DIR/Floortime-based Counseling Program on  
Emotional Regulation in Adolescents with ADHD Symptoms

นิชชา หิรัญกาญจนกุล<sup>1\*</sup> แสงเดือน ยอดอัญมณีวงศ์<sup>2</sup> และ ดรณี จันทร์หล้า

Nitcha Hirankarnchanakul <sup>1\*</sup> Saengduean Yotanyamaneewong<sup>2</sup> and Daranee Junla<sup>3</sup>

<sup>1</sup> สาขาจิตวิทยาการปรึกษา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

(Counseling Psychology, Faculty of Humanities, Chiang Mai University)

<sup>2,3</sup> ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

(Department of Psychology, Faculty of Humanities, Chiang Mai University)

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการให้คำปรึกษาโดยใช้แนวคิดดีไออาร์ฟลอไรม์เป็นฐานต่อการกำกับอารมณ์ของวัยรุ่นที่มีอาการสมาธิสั้นที่ศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น เป็นแบบการทดลองรายบุคคล แบบวัดซ้ำ ผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นที่มีอาการสมาธิสั้นจำนวน 5 ราย จากโรงเรียนมัธยมแห่งหนึ่งในจังหวัดเชียงใหม่ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 1) โปรแกรมการให้คำปรึกษาโดยใช้แนวคิดดีไออาร์ฟลอไรม์เป็นฐาน 2) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลวัยรุ่นที่มีอาการสมาธิสั้น และ 3) แบบประเมินการกำกับอารมณ์ในวัยรุ่นที่มีอาการสมาธิสั้น (ERQ-CA) โดยผู้เข้าร่วมวิจัยได้รับการให้คำปรึกษาโดยใช้แนวคิดดีไออาร์ฟลอไรม์เป็นฐาน ครั้งละ 45 นาที ความถี่ 1 ครั้งต่อสัปดาห์ รวมทั้งหมด 8 ครั้ง และได้รับการประเมินโดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลวัยรุ่นที่มีอาการสมาธิสั้นและแบบประเมินการกำกับอารมณ์ในวัยรุ่นก่อน ระหว่าง และหลังได้รับการให้คำปรึกษา รวมทั้งระยะติดตามอาการหนึ่งเดือน รวมทั้งหมด 6 ครั้ง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้คะแนนจากแบบประเมิน ERQ-CA ผลการวิจัยพบว่า วัยรุ่นที่มีอาการสมาธิสั้นหลังได้รับโปรแกรมการให้คำปรึกษาโดยใช้แนวคิดดีไออาร์ฟลอไรม์เป็นฐาน มีคะแนนการกำกับอารมณ์สูงกว่าก่อนการได้รับโปรแกรมฯ และยังคงมีผลเชิงบวกในระยะติดตามอาการหนึ่งเดือน การให้คำปรึกษาโดยใช้แนวคิดดีไออาร์ฟลอไรม์เป็นฐาน ส่งเสริมให้วัยรุ่นที่มีอาการสมาธิสั้นเลือกใช้การกำกับอารมณ์ที่เหมาะสมมากขึ้น

**คำสำคัญ:** วัยรุ่นที่มีอาการสมาธิสั้น, การกำกับอารมณ์, การให้คำปรึกษาโดยใช้แนวคิดดีไออาร์ฟลอไรม์เป็นฐาน

## ABSTRACT

This study aimed to examine the effects of DIR/Floortime-based counseling on emotion regulation among adolescents with ADHD symptoms at the lower secondary school level. The study employed a Single Subject Experimental Design with repeated-measures. The participants were five lower secondary school students with ADHD symptoms from a secondary school in Chiang Mai Province. The research instruments included: 1) a DIR/Floortime-based counseling program, 2) a demographic questionnaire for adolescents with ADHD symptoms, and 3) The Emotion Regulation Questionnaire for Children and Adolescents (ERQ-CA). Participants received the DIR/Floortime-based counseling intervention for 45 minutes per session, once a week, for a total of eight sessions. They were assessed before, during, and after the intervention, as well as at a one-month follow-up, resulting in a total of 6 assessments. Data were analyzed using scores obtained from the assessment instrument. The findings indicated that adolescents with ADHD symptoms demonstrated higher scores of emotion regulation after participating in the DIR/Floortime-based counseling program compared with before the intervention, and the positive effects were maintained at the one-month follow-up. Furthermore, the DIR/Floortime-based counseling approach encouraged adolescents with ADHD symptoms to use more appropriate emotion regulation strategies.

**KEYWORDS:** Adolescents with ADHD symptoms, Emotional regulation, DIR/Floortime-based counseling

---

*\*Corresponding author, E-mail: nitcha.hiran@gmail.com Tel. +66 94 610 6655*

*Received: 8 March 2026 /Revised: 22 May 2026 /Accepted: 8 June 2026 /Published online: 27 August 2026*

## บทนำ

วัยรุ่นสมาธิสั้นมักมีปัญหาในการทำงานในกลุ่มกับเพื่อน ครอบครัว และโรงเรียน (Eskander, 2020) จากงานวิจัยของ Ayano et al. (2023) พบว่าอัตราการเกิดสมาธิสั้นในเด็กและวัยรุ่นทั่วโลกอยู่ที่ประมาณร้อยละ 8.0 โดยอัตราการเกิดในเด็กชายมีสูงกว่าเด็กหญิงประมาณสองเท่า สอดคล้องกับรายงานในระดับประเทศอย่างสหรัฐอเมริกาโดย Danielson et al. (2022) ที่พบว่าความชุกของโรคสมาธิสั้นในกลุ่มอายุ 3-17 ปี มีสูงถึงร้อยละ 11.4 และพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ถึงร้อยละ 77.9 มีภาวะโรคร่วมทางจิตเวชอื่น ๆ ร่วมด้วยอย่างน้อยหนึ่งโรค และมีผู้ป่วยร้อยละ 10.5 % ที่มีอาการต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน นอกจากอาการหลักของโรคสมาธิสั้นแล้ว ยังพบว่าในกลุ่มวัยรุ่นสมาธิสั้นมักมีปัญหาพฤติกรรมก่อกวนในโรงเรียน วุ่นวาย ไม่เป็นระเบียบอีกด้วย (Coxe et al., 2020) ในบริบทประเทศไทยเองมีการศึกษาทางคลินิกพบว่า มีจำนวนผู้ป่วยโรคสมาธิสั้นอายุระหว่าง 7 - 17 ปี ที่เข้ารับการรักษาที่แผนกจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ ในจำนวนผู้ป่วยโรคสมาธิสั้น 127 ราย มีภาวะซึมเศร้าร่วมด้วยสูงถึง 32.3 % และมีภาวะซึมเศร้าในระดับรุนแรงมากถึง 9.4% (Pansri & Charnsil, 2021) โดยร้อยละ 80 ยังคงมีอาการอยู่จนถึงวัยรุ่น (Hongsangansri & Kiatrungrit, 2015) ซึ่งปัญหาสุขภาพจิตที่เกิดขึ้นนี้ สอดคล้องกับผลการวิจัยในกลุ่มวัยรุ่นสมาธิสั้นในประเทศสเปน (อายุระหว่าง 12-18 ปี) ที่ชี้ให้เห็นว่าวัยรุ่นสมาธิสั้นที่มี "การกำกับอารมณ์บกพร่อง" (Emotion Dysregulation) มีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดภาวะโรคร่วมทางจิตเวชต่าง ๆ ตามมาถึงร้อยละ 48.9 และที่สำคัญคือ การกำกับอารมณ์บกพร่องนี้ส่งผลให้คะแนนคุณภาพชีวิตของวัยรุ่นลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Mardomingo Sanz et al., 2020)

หากพิจารณาตามกระบวนการกำกับอารมณ์ (The process model of emotion regulation) ของ Gross (2001) อารมณ์ของมนุษย์สามารถถูกควบคุมและปรับเปลี่ยนได้ผ่าน 5 กลยุทธ์หลัก ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 กระบวนการ ได้แก่ 1) การกำกับอารมณ์ที่มุ่งเน้นสิ่งเกิดขึ้นก่อนการเกิดอารมณ์ (Antecedent-focused Emotion Regulation) เป็นกลยุทธ์ก่อนที่อารมณ์จะถูกแสดงออกมา ประกอบด้วย การเลือกสถานการณ์ (Situation Selection) การปรับเปลี่ยนสถานการณ์ (Situation Modification) การเลือกให้ความสนใจต่อสถานการณ์ (Attentional Deployment) เช่น การเบี่ยงเบนความสนใจ และการประเมินและปรับเปลี่ยนความคิด (Cognitive Change) ผ่านการประเมินมุมมองใหม่ (Cognitive Reappraisal) และ 2) การกำกับอารมณ์ที่มุ่งเน้นการตอบสนอง (Response-focused Emotion Regulation) ซึ่งเกิดขึ้นหลังจากอารมณ์เกิดขึ้นแล้ว ผ่านการปรับการตอบสนองอารมณ์ (Response Modulation) เช่น การเก็บกดอารมณ์ไว้ (Expression Suppression) ซึ่งส่งผลต่อการแสดงออกด้านประสบการณ์ พฤติกรรม และร่างกาย

ในวัยรุ่นซึ่งเป็นวัยที่มีความเข้มข้นของอารมณ์สูง เมื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่กระตุ้นให้เกิดอารมณ์ลบ มักตอบสนองรุนแรงและสงบลงได้ยาก การกำกับอารมณ์จึงเป็นทักษะสำคัญที่ช่วยให้วัยรุ่นกลับมาสงบพอที่จะคิดแก้ปัญหาและบรรลุเป้าหมายได้ (Yotanyamaneewong, 2020) จากการศึกษาพบว่า วัยรุ่นสมาธิสั้นมีความบกพร่องในการใช้กลยุทธ์การกำกับอารมณ์ เช่น การเบี่ยงเบนความสนใจและการประเมินความคิดใหม่ เมื่อเทียบกับวัยรุ่นทั่วไป (Kiani et al., 2024) การกำกับอารมณ์ที่ไม่เหมาะสมสัมพันธ์โดยตรงกับพฤติกรรมต่อต้านและการตอบสนองเชิงลบต่อความคับข้องใจ (Cavanage et al., 2014) ความบกพร่องดังกล่าวอาจเกี่ยวข้องกับข้อจำกัดด้านการทำงานของสมองส่วนบริหารจัดการ (Executive Function) เช่น การควบคุมความสนใจ การยับยั้งการตอบสนอง และการกำกับตนเอง (Isaac et al., 2024) ควบคู่กับภาวะอารมณ์รุนแรง หุนหันพลันแล่น ที่ทำให้ตอบสนองทางอารมณ์ได้รุนแรงกว่าปกติ (Soler-Gutiérrez et al., 2023) สอดคล้องกับการศึกษาของ Fombouchet et al. (2024) ที่ระบุว่า ข้อจำกัดด้านการยับยั้งชั่งใจและความยืดหยุ่นทางความคิดในวัยรุ่น จะยิ่งขัดขวางความสามารถในการเลือกใช้กลยุทธ์การกำกับอารมณ์ที่มีประสิทธิภาพ แต่หากวัยรุ่นสมาธิสั้นสามารถกำกับอารมณ์ได้ดี จะช่วยให้อารมณ์กลับสู่ภาวะปกติและสามารถคิดแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Cierpka, 2016; Gross, 1998; Yotanyamaneewong, 2020) การพัฒนาทักษะการกำกับอารมณ์โดยเฉพาะในวัยรุ่นสมาธิสั้นจึงเป็นสิ่งจำเป็นเร่งด่วนที่ต้องให้ความช่วยเหลือเพื่อป้องกันปัญหาที่อาจเกิดตามมาในอนาคต

ในปัจจุบัน แม้ว่าการรักษาด้วยยาจะช่วยลดอาการสมาธิสั้นได้ แต่ไม่สามารถแก้ปัญหาทักษะทางอารมณ์และสัมพันธ์ภาพได้ทั้งหมด งานวิจัยชี้ว่าการบำบัดเชิงจิตสังคมที่เน้นการพัฒนาทักษะการกำกับอารมณ์สามารถเพิ่มประสิทธิภาพการรักษาในวัยรุ่นสมาธิสั้นได้มากกว่าการใช้ยาเพียงอย่างเดียว (Chacko et al., 2024) ดังนั้นควรบูรณาการการรักษาด้วยการให้ความรู้แก่ครู ผู้ปกครอง และการบำบัดทางจิตวิทยา เช่น การปรับพฤติกรรม (Pornnoppadol, 2018) มีการศึกษาที่ชี้ว่ากระบวนการช่วยเหลือทางจิตวิทยา โดยเฉพาะการให้คำปรึกษาหรือการบำบัดทางจิตสังคม มีส่วนช่วยส่งเสริมการกำกับอารมณ์และลดพฤติกรรมก้าวร้าวในวัยรุ่นสมาธิสั้นได้ (Ooraikul et al., 2024; Vacher et al., 2020) เช่นเดียวกับการฝึกทักษะการกำกับอารมณ์หรือฝึกสติที่ช่วยลดการจัดการอารมณ์ที่ไม่เหมาะสมรวมถึงปัญหาพฤติกรรมลงได้ (Krisanapant et al., 2021; Astensvald et al., 2025; Sánchez et al., 2019) อย่างไรก็ตาม แนวทางเหล่านี้มักมุ่งเน้นไปที่กระบวนการทางสติปัญญาและการปรับความคิดเป็นหลัก ซึ่งมีข้อจำกัดเมื่อนำมาใช้ในสถานการณ์จริงกับวัยรุ่นสมาธิสั้น เนื่องจากความบกพร่องด้านการทำงานของสมองส่วนบริหารจัดการ มีงานวิจัยระบุว่าผลลัพธ์ในระยะสั้นของโปรแกรมการให้ความช่วยเหลือทางจิตสังคมแบบเดิมนั้น ยังไม่สามารถนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของวัยรุ่นสมาธิสั้นให้กลับมาเป็นปกติในสถานการณ์จริงได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน โดยเฉพาะเมื่อต้องเผชิญกับสิ่งที่กระตุ้นอารมณ์โกรธอย่างฉับพลัน (Chacko et al., 2024) นอกจากนี้วัยรุ่นสมาธิสั้นยังมีความบกพร่องในการกำกับอารมณ์ มีปัญหาในการปรับตัวและสร้างสัมพันธ์ภาพกับบุคคลรอบข้าง รวมทั้งยังขาดแรงจูงใจและความร่วมมือในการบำบัด (Pornnoppadol, 2018) ดังนั้นการบำบัดที่เน้นการใช้สัมพันธ์ภาพเป็นฐานและใช้ความสนใจของเด็กเป็นตัวนำจึงมีความสำคัญและน่าจะสามารถช่วยเพิ่มแรงจูงใจภายในและเพิ่มการเรียนรู้ทางอารมณ์ได้ (Greenspan & Wieder, 1998; Greenspan & Wieder, 2008)

แนวคิดดีไออาร์ฟลอร์ไทม์เป็นแนวทางการบำบัดที่เน้นการใช้สัมพันธภาพเป็นฐาน (Relationship-based approach) อาศัยหลักการใช้ความสนใจของวัยรุ่นเป็นตัวนำในการสร้างความไว้วางใจ (Greenspan & Wieder, 1998; Greenspan & Wieder, 2008) ประกอบด้วย กระบวนการพัฒนาการทางอารมณ์และสังคมทั้ง 6 ชั้นพื้นฐาน (Functional Emotional Developmental Capacities: FEDCs) ได้แก่ 1) สงบ สนใจ จดจ่อ และร่วมกำกับอารมณ์ 2) การสร้างสัมพันธภาพกับคนรอบข้าง 3) การสื่อสารโต้ตอบกลับไป-มาแบบสองทาง 4) การสื่อสารที่ซับซ้อนเพื่อการแก้ปัญหา 5) การสื่อความคิดเชิงสัญลักษณ์ และ 6) การเชื่อมโยงความคิดเชิงตรรกะ เหตุและผล โดยเริ่มจากการตามสิ่งที่วัยรุ่นสนใจเพื่อเพิ่มรอบการสื่อสาร และร่วมกำกับอารมณ์ (Co-regulation) ทำให้วัยรุ่นค่อยๆ สงบ มีสมาธิจดจ่อ และตระหนักรู้อารมณ์ของตนเองได้มากขึ้น ผ่านการใช้การสะท้อนอารมณ์และคำถามชวนคิด และไต่ระดับพัฒนาการไปสู่การคิดเชิงตรรกะ เหตุผล ซึ่งช่วยส่งเสริมให้วัยรุ่นสามารถเลือกใช้กลยุทธ์การประเมินความคิดใหม่ และลดการตอบสนองเชิงลบในสถานการณ์จริงได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Greenspan & Wieder, 2008; Gross, 1998, 2001) จากงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่า โปรแกรมที่ใช้แนวคิดดีไออาร์ฟลอร์ไทม์ สามารถช่วยส่งเสริมการตอบสนองทางอารมณ์ ความสัมพันธ์ทางสังคม และการกำกับอารมณ์ในเด็กที่มีภาวะออทิสติกได้อย่างมีนัยสำคัญ (Boshoff et al., 2020; Divya et al., 2023) นอกจากนี้ Roghani et al. (2021) ยังพบว่าสามารถช่วยเพิ่มกลยุทธ์การกำกับอารมณ์เชิงการรู้คิดและพัฒนาการทำงานด้านการบริหารจัดการในผู้ใหญ่ที่มีอาการสมาธิสั้นได้ แต่ยังไม่พบการศึกษาที่ใช้แนวคิดดีไออาร์ฟลอร์ไทม์บูรณาการกับกระบวนการให้คำปรึกษาเพื่อส่งเสริมการกำกับอารมณ์ของวัยรุ่นที่มีอาการสมาธิสั้น

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลของการให้คำปรึกษาโดยใช้แนวคิดดีไออาร์ฟลอร์ไทม์เป็นฐานต่อการกำกับอารมณ์ของวัยรุ่นที่มีอาการสมาธิสั้น ซึ่งอาจมีส่วนช่วยให้วัยรุ่นเรียนรู้การจัดการอารมณ์ ลดพฤติกรรมก้าวร้าวหรือต่อต้าน ช่วยให้มีสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อน ครอบครัว และครู อีกทั้งยังเพิ่มความมั่นใจในตนเองเนื่องจากสามารถควบคุมอารมณ์ได้ดีขึ้น ลดความขัดแย้งกับผู้อื่น และลดความเสี่ยงในการพัฒนาไปสู่ปัญหาทางอารมณ์และพฤติกรรมในอนาคต เช่น การใช้สารเสพติดหรือพฤติกรรมเกราะ เป็นต้น

## วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาผลของการให้คำปรึกษาโดยใช้แนวคิดดีไออาร์ฟลอร์ไทม์เป็นฐานต่อการกำกับอารมณ์ของวัยรุ่นที่ศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้นที่มีอาการสมาธิสั้น

## นิยามศัพท์เฉพาะ

1. วัยรุ่นที่มีอาการสมาธิสั้น คือ วัยรุ่นที่มีอาการขาดสมาธิ ชนไม่นิ่ง หุนหันพลันแล่น และไม่สามารถจดจ่อกับสิ่งที่ต้องทำได้จนสำเร็จ มักถูกสิ่งเร้าหันเหความสนใจได้ง่าย โดยมีอาการอย่างใดอย่างหนึ่งหรือมีทั้ง 3 กลุ่มอาการ และอาการที่กล่าวมาข้างต้นนี้ ส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวันของบุคคลนั้นๆ ในหลาย ๆ ด้าน โดยเป็นผู้ที่มีคะแนนจากแบบประเมิน SNAP-IV เข้าเกณฑ์คัดกรองอาการสมาธิสั้นตามที่กำหนด ซึ่งถือเป็นผู้ที่มีอาการหรือความเสี่ยงเข้าเกณฑ์ต่อ Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder และยังไม่ได้รับการวินิจฉัยทางคลินิก

2. การให้คำปรึกษาโดยใช้แนวคิดดีไออาร์ฟลอร์ไทม์เป็นฐาน คือ กระบวนการให้คำปรึกษาที่มุ่งส่งเสริมการกำกับอารมณ์ของวัยรุ่นที่มีอาการสมาธิสั้น ผ่านการสร้างสัมพันธภาพกับผู้บำบัดในบรรยากาศที่สงบ อบอุ่น และปลอดภัย โดยใช้ความสนใจ อารมณ์และความแตกต่างเฉพาะบุคคลของวัยรุ่นแต่ละรายเป็นตัวนำในการสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพ ผู้วิจัยใช้ทักษะการให้คำปรึกษา เช่น การรับฟัง การสะท้อนความรู้สึก และการตั้งคำถามชวนคิด เป็นต้น ร่วมกับการสังเกตอารมณ์

พฤติกรรม และระดับพัฒนาการทางอารมณ์ของวัยรุ่น เพื่อช่วยให้วัยรุ่นสามารถเข้าใจและกำกับอารมณ์ของตนเองได้เหมาะสมมากขึ้น

### นิยามเชิงปฏิบัติการ

การกำกับอารมณ์ คือ ความสามารถของบุคคลในการรับรู้ ตรวจสอบ และประเมินสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดอารมณ์ โดยอาศัยประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับอารมณ์นั้น ๆ และสามารถปรับเปลี่ยนการตอบสนองของอารมณ์ ผ่านการปรับความคิดหรือพฤติกรรมของตนเอง เพื่อลดระดับความรุนแรง หรือระยะเวลาของอารมณ์ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ และนำไปสู่ผลลัพธ์ที่น่าพึงพอใจของตนเอง ประเมินด้วย แบบประเมินการกำกับอารมณ์ในวัยรุ่นที่มีอาการสมาธิสั้น (Gullone & Taffe, 2012) ซึ่งประเมินกลยุทธ์การกำกับอารมณ์ 2 ด้าน ได้แก่ 1) การประเมินความคิด (cognitive reappraisal) หากมีคะแนนด้านการประเมินความคิดสูง หมายถึง มีการใช้กลยุทธ์การกำกับอารมณ์โดยการตีความหรือประเมินสถานการณ์ใหม่ในเชิงบวกมากขึ้น มีการใช้กลยุทธ์การกำกับอารมณ์เหมาะสมมากขึ้น และ 2) การระงับการแสดงออก (expressive suppression) โดยคะแนนด้านการระงับการแสดงออกสูง หมายถึง มีแนวโน้มควบคุมหรือกวดการแสดงออกทางอารมณ์เอาไว้มาก

### กรอบแนวคิดการวิจัย

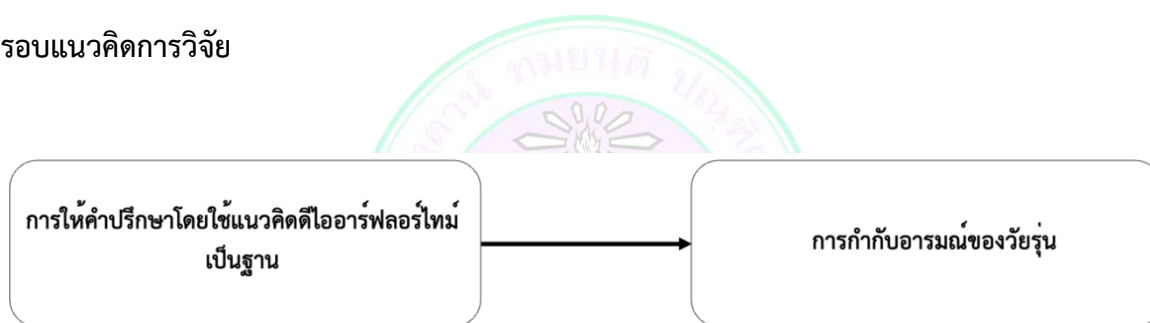


Figure 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการทดลองรายบุคคล (Single-Subject Experimental Design) แบบวัดซ้ำ ศึกษาในผู้เข้าร่วมวิจัยที่มีจำนวนน้อย ทำการวิเคราะห์พฤติกรรมของผู้เข้าร่วมวิจัยแต่ละรายแยกเป็นรายบุคคล วิเคราะห์วิธีการเปลี่ยนแปลงรายบุคคล ผู้เข้าร่วมวิจัยสมัครใจเข้าร่วมวิจัยและตรงตามเกณฑ์คัดเข้าจำนวน 5 ราย โดยมีการเก็บข้อมูลซ้ำสม่ำเสมอทุก 2 สัปดาห์ ประกอบด้วย การเก็บข้อมูลวัดซ้ำในระยะก่อนการทดลอง 1 ครั้ง ระยะทดลอง 3 ครั้ง ระยะหลังการทดลอง 1 ครั้ง และระยะติดตามผลหลังการทดลองอีก 1 ครั้ง รวมทั้งหมด 6 ครั้ง ในระยะทดลอง ผู้เข้าร่วมวิจัยได้รับโปรแกรมการให้คำปรึกษา ๓ ครั้งละ 45 นาที ความถี่ 1 ครั้งต่อสัปดาห์ รวมทั้งหมด 8 ครั้ง ณ ห้องสมุดหรือห้องประชุมซึ่งเป็นห้องปิดในช่วงเวลาที่ไม่มีการจัดกิจกรรมและไม่มีผู้ใช้สถานที่ และเก็บข้อมูลคะแนนการกำกับอารมณ์ทั้งหมด 6 ครั้ง และสัมภาษณ์กระบวนการกำกับอารมณ์ของวัยรุ่นที่มีอาการสมาธิสั้นทั้งหมด 3 ครั้ง แบบแผนการวิจัยแสดงได้ตาม Figure 2

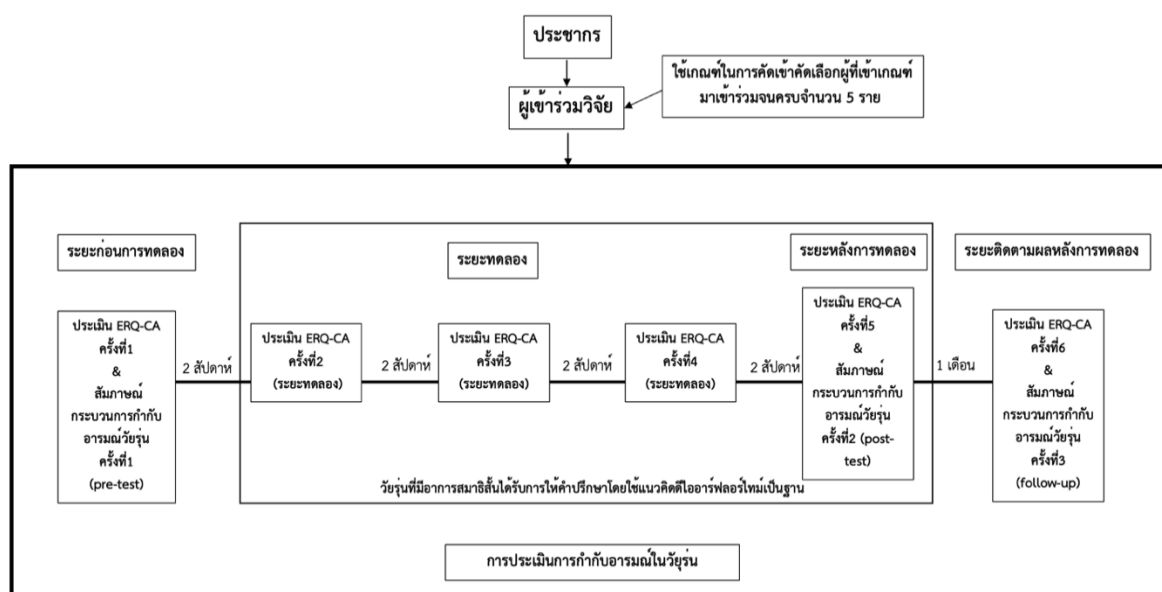


Figure 2 แบบแผนการวิจัย

## ผู้เข้าร่วมวิจัย

ผู้เข้าร่วมวิจัย คือ วัยรุ่นที่มีอาการสมาธิสั้นที่ศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ใช้เกณฑ์ในการคัดเลือกผู้เข้าเกณฑ์จำนวน 5 คน ตามเกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion criteria) ได้แก่ 1) เป็นวัยรุ่นที่ศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในโรงเรียนแห่งหนึ่งในจังหวัดเชียงใหม่ 2) เพศหญิงหรือเพศชาย 3) มีอายุระหว่าง 13 - 16 ปี และ 4) มีคะแนนจากแบบประเมินพฤติกรรมสมาธิสั้น (SNAP-IV) ด้านใดด้านหนึ่งอยู่ในระดับเกณฑ์เสี่ยง กล่าวคือ 1) ได้คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 16 คะแนน ด้านอาการขาดสมาธิ หรือ 2) ได้คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 14 คะแนน ด้านอาการซน อยู่ไม่นั่ง / หุนหันพลันแล่น 3) ได้คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 12 คะแนน ด้านพฤติกรรมต่อต้าน

ส่วนเกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) คือ ผู้เข้าร่วมวิจัยไม่สามารถเข้าร่วมการให้คำปรึกษาได้ครบตามกำหนด 80 % และเกณฑ์ในการยุติการเข้าร่วมการวิจัย คือ ผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถยุติการเข้าร่วมกิจกรรมการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่มีเงื่อนไข

## การพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมวิจัย

โครงการนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ รหัสเลขที่โครงการ CMUREC 66/158 เลขที่หนังสือรับรอง COA No. 161/66

## เครื่องมือวิจัย

การวิจัยนี้มีการสร้างและหาคุณภาพเครื่องมือวิจัย โดยแบ่งเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการให้คำปรึกษาโดยใช้แนวคิดไออาร์ฟลอไรม์เป็นฐาน และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลวัยรุ่นที่มีอาการสมาธิสั้น และแบบประเมินการกำกับอารมณ์ในวัยรุ่นที่มีอาการสมาธิสั้น โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. โปรแกรมการให้คำปรึกษาโดยใช้แนวคิดไออาร์ฟลอไรม์เป็นฐาน ผู้วิจัยออกแบบโดยนำหลักการของ DIR/Floortime (Greenspan, 1998) มาบูรณาการกับกระบวนการให้คำปรึกษา ซึ่งเน้นการส่งเสริมพัฒนาการทางอารมณ์ผ่านสัมพันธภาพระหว่างผู้วิจัยและวัยรุ่น ใช้สิ่งทีวัยรุ่นสนใจเป็นตัวนำ โดยคำนึงถึงความแตกต่างเฉพาะของบุคคล และ

คำนึงถึงพัฒนาการที่ใช้การได้ มีจำนวนทั้งหมด 8 ครั้ง ใช้เวลาครั้งละ 45 นาที ความถี่สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ทั้งนี้ โปรแกรมดังกล่าวผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน โดยมีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) เท่ากับ 1.00 ในทุกกิจกรรม

Table 1 โปรแกรมการให้คำปรึกษาโดยใช้แนวคิดดีไออาร์ฟลอร์โธมเป็นฐาน

| ครั้งที่ | วัตถุประสงค์                                           | กิจกรรม                                                                                                                                                                                                                 | การประเมินผล                                           | การบ้าน                                   |
|----------|--------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| 1        | 1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพกับผู้เข้าร่วมวิจัย             | - สร้างสัมพันธภาพ เริ่มต้นด้วยการแนะนำตัว สอบถามความเข้าใจของผู้เข้าร่วมวิจัยถึงสาเหตุของการเข้าร่วมวิจัย ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย หากผู้เข้าร่วมวิจัยไม่แน่ใจ หรือได้ข้อมูลคลาดเคลื่อน                            | - ผู้เข้าร่วมวิจัย สงบ สนใจตอบคำถาม หรือแลกเปลี่ยนกับ  | -                                         |
|          | 2. ผู้เข้าร่วมวิจัยตระหนักถึงปัญหาและความต้องการตนเอง  | รวมถึงตอบคำถามจนกว่าผู้เข้าร่วมวิจัยจะเข้าใจ จากนั้นให้รายละเอียดเกี่ยวกับโปรแกรม                                                                                                                                       | ผู้วิจัย - ได้ความต้องการของ                           |                                           |
|          | 3. กำหนดเป้าหมายในการให้คำปรึกษา                       | - สำรวจปัญหาและความต้องการของผู้เข้าร่วมวิจัย ผ่านการสนทนา ที่ผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นผู้ริเริ่ม ระหว่างนั้นผู้วิจัยสังเกตอารมณ์ พฤติกรรม และสมาธิ ระหว่างการแลกเปลี่ยนบทสนทนา และร่วมกันสรุปความต้องการของผู้เข้าร่วมวิจัย | ผู้เข้าร่วมวิจัย - ได้เป้าหมายในการให้คำปรึกษา         |                                           |
| 2        | 1. เพื่อรักษาสัมพันธภาพกับผู้เข้าร่วมวิจัย             | - เริ่มต้นด้วยการซักถามเรื่องทั่วไป เกี่ยวกับผู้เข้าร่วมวิจัย หรือเริ่มบทสนทนาตามที่คุณเข้าร่วมวิจัยเป็นผู้ริเริ่ม ผู้วิจัยแสดงความสนใจ ตอบสนองต่อบทสนทนานั้นทั้งสี่ด้าน ท่าทาง โทนเสียง และคำพูด                       | - ผู้เข้าร่วมวิจัยริเริ่ม บทสนทนาเอง หรือ ตอบสนองต่อบท | - วิเคราะห์ ปัญหา พฤติกรรมของ             |
|          | 2. ผู้เข้าร่วมวิจัยเข้าใจลักษณะ sensory input ของตนเอง | - ระหว่างการสนทนา ผู้วิจัยสังเกตอารมณ์ พฤติกรรม และสมาธิของผู้เข้าร่วมวิจัย ว่าสงบและจดจ่อ เพียงใดและปรับความสั้นยาวของบทสนทนาให้สอดคล้องกับผู้เข้าร่วมวิจัย                                                            | สนทนา - ผู้เข้าร่วมวิจัยสนใจ จดจ่อกับกิจกรรม           | ตนเองในมุมมองของ sensory input            |
|          |                                                        | - เพิ่มความรู้เรื่อง sensory input โดยเชื่อมกับเรื่องราวที่ผู้เข้าร่วมวิจัยเล่าในช่วงต้น                                                                                                                                | - ผู้เข้าร่วมวิจัย วิเคราะห์ sensory                   |                                           |
|          |                                                        | - ร่วมกันวิเคราะห์พฤติกรรมที่เป็นปัญหาจากมุมมองของ sensory input โดยใช้ปัญหาของผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นกรณีศึกษา                                                                                                            | input ของตนเองได้                                      |                                           |
|          |                                                        | - ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยประเมิน sensory input ของตนเองทั้ง 7 ด้าน และผลกระทบที่มีต่อการกำกับอารมณ์ของตนเอง                                                                                                                 |                                                        |                                           |
|          |                                                        | - เลือกตัวอย่างของพฤติกรรม เพื่อให้ผู้เข้าร่วมวิจัยลองวิเคราะห์เป็นการบ้าน                                                                                                                                              |                                                        |                                           |
|          |                                                        | - ผู้เข้าร่วมวิจัยประเมินการกำกับอารมณ์ของตนเองหลังการให้คำปรึกษาครบ 2 สัปดาห์                                                                                                                                          |                                                        |                                           |
| 3        | 1. เพื่อรักษาสัมพันธภาพกับผู้เข้าร่วมวิจัย             | - เริ่มต้นด้วยการซักถามเรื่องทั่วไป เกี่ยวกับผู้เข้าร่วมวิจัย หรือเริ่มบทสนทนาตามที่คุณเข้าร่วมวิจัยเป็นผู้ริเริ่ม ผู้วิจัยแสดงความสนใจ ตอบสนองต่อบทสนทนานั้นทั้งสี่ด้าน ท่าทาง โทนเสียง และคำพูด                       | - ผู้เข้าร่วมวิจัยริเริ่ม บทสนทนาเอง หรือ ตอบสนองต่อบท | - คิดวิธีการ จัดการปัญหา อย่างน้อย 5 วิธี |
|          | 2. ผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถเชื่อมโยง                     | - ระหว่างการสนทนา ผู้วิจัยสังเกตอารมณ์ พฤติกรรม และสมาธิของผู้เข้าร่วมวิจัย ว่าสงบและจดจ่อ เพียงใดและปรับความสั้นยาวของบทสนทนาให้สอดคล้องกับผู้เข้าร่วมวิจัย                                                            | สนทนา - ผู้เข้าร่วมวิจัยสนใจ จดจ่อกับกิจกรรม           | ในการจัดการ ปัญหา พฤติกรรม                |

| ครั้งที่ | วัตถุประสงค์                                                                                                    | กิจกรรม                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | การประเมินผล                                                                                                                                                                                                   | การบ้าน                                                                                                                   |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4        | ลักษณะ sensory input ของตนเอง ที่มีต่อการกำกับอารมณ์                                                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>- สอบถามการบ้านเรื่องการวิเคราะห์ sensory input และพฤติกรรม ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยอธิบาย หากผู้เข้าร่วมวิจัยไม่ได้ทำให้ทำการบ้านและวิเคราะห์ร่วมกัน</li> <li>- จากการบ้าน สอบถามและชวนผู้เข้าร่วมวิจัยเชื่อมโยงพฤติกรรมที่แสดงออก กับอารมณ์ที่เกิดขึ้น และชวนพูดคุยต่อว่าทำไมจึงเป็นเช่นนั้น</li> <li>- ผู้วิจัยประเมินอารมณ์และความคิดที่เกิดขึ้น ว่าอยู่ในขั้นพัฒนาการทางอารมณ์และสังคมในขั้นใด จากนั้นสอบถามวิธีการกำกับอารมณ์เมื่อปัญหานั้นเกิดขึ้น</li> <li>- เลือกตัวอย่างพฤติกรรม ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยหาวิธีการจัดการแบบหลากหลายและกลับไปทำเป็นการบ้าน</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้เข้าร่วมวิจัยเสนอวิธีการจัดการกับปัญหาพฤติกรรมได้มากกว่า 3 วิธี</li> </ul>                                                                                         |                                                                                                                           |
|          | 1. เพื่อรักษาสัมพันธ์ภาพกับผู้เข้าร่วมวิจัย                                                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- เริ่มด้วยการซักถามเรื่องทั่วไป เกี่ยวกับผู้เข้าร่วมวิจัย หรือเริ่มบทสนทนาตามที่คุณเข้าร่วมวิจัยเป็นผู้ริเริ่ม ผู้วิจัยแสดงความสนใจตอบสนองต่อบทสนทนานั้นทั้งสีหน้า ท่าทาง โทนเสียง และคำพูด</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้เข้าร่วมวิจัยริเริ่มบทสนทนาเอง หรือตอบสนองต่อบทสนทนา</li> </ul>                                                                                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ลงมือปฏิบัติวิธีการแก้ปัญหาที่ได้ฝึกซ้อมไว้กับผู้วิจัยในสถานการณ์จริง</li> </ul> |
|          | 2. ผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างผลดีผลเสียของการกำกับอารมณ์เพื่อจัดการปัญหาในแต่ละวิธีได้ | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ระหว่างการสนทนา ผู้วิจัยสังเกตอารมณ์ พฤติกรรม และสมาธิของผู้เข้าร่วมวิจัย ว่าสงบและจดจ่อ เพียงใดและปรับความสั้นยาวของบทสนทนาให้สอดคล้องกับผู้เข้าร่วมวิจัย</li> <li>- สอบถามการบ้านเรื่องวิธีการจัดการปัญหาพฤติกรรม ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยอธิบาย หากผู้เข้าร่วมวิจัยไม่ได้ทำให้ทำการบ้านและวิเคราะห์ร่วมกัน</li> <li>- จากการบ้าน พยายามเพื่อเปรียบเทียบผลลัพธ์ของแต่ละวิธี</li> <li>- จากวิธีการกำกับอารมณ์เพื่อจัดการปัญหาที่ผู้เข้าร่วมวิจัยมีแนวโน้มจะทำจริงให้ผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมวิจัยทำ role play จากการกำกับอารมณ์เพื่อจัดการปัญหาที่เลือกไว้ จากนั้นเปรียบเทียบความรู้สึก ความคิด ความพอใจ สิ่งที่ยากจะแก้ไขเพิ่มเติม</li> <li>- ผู้วิจัยให้ข้อมูลสะท้อนกลับถึงการกำกับอารมณ์วิธีต่างๆ ซึ่งให้เห็นข้อดีและชื่นชม หากมีข้อเสียร่วมหาวิธีป้องกันหรือลดผลเสียกับผู้เข้าร่วมวิจัย</li> <li>- เลือกวิธีการกำกับอารมณ์ 1 อย่างในขั้นพัฒนาการที่สูงขึ้น เพื่อให้ผู้เข้าร่วมวิจัยนำไปใช้ในสถานการณ์จริง</li> <li>- ผู้เข้าร่วมวิจัยประเมินการกำกับอารมณ์ของตนเองหลังการให้คำปรึกษาครบ 4 สัปดาห์</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้เข้าร่วมวิจัยสนใจจดจ่อกับกิจกรรม</li> <li>- ผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถสะท้อนความรู้สึก และความคิดที่มีต่อวิธีการกำกับอารมณ์วิธีต่างๆ เพื่อจัดการกับปัญหาได้</li> </ul> |                                                                                                                           |
|          | 3. ผู้เข้าร่วมวิจัยมีประสบการณ์ในการจัดการกับปัญหาผ่านการแสดงบทบาทสมมติในการจัดการกับปัญหา                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                           |
| 5-7      | 1. เพื่อรักษาสัมพันธ์ภาพกับผู้เข้าร่วมวิจัย                                                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- เริ่มด้วยการซักถามเรื่องทั่วไป เกี่ยวกับผู้เข้าร่วมวิจัย หรือเริ่มบทสนทนาตามที่คุณเข้าร่วมวิจัยเป็นผู้ริเริ่ม ผู้วิจัยแสดงความสนใจตอบสนองต่อบทสนทนานั้นทั้งสีหน้า ท่าทาง โทนเสียง และคำพูด</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้เข้าร่วมวิจัยริเริ่มบทสนทนาเอง หรือตอบสนองต่อบทสนทนา</li> </ul>                                                                                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ลงมือปฏิบัติวิธีการแก้ปัญหาที่ได้ฝึกซ้อมไว้</li> </ul>                           |

| ครั้งที่ | วัตถุประสงค์                                                                                                                                                                         | กิจกรรม                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | การประเมินผล                                                                                                                                                                                                                                                      | การบ้าน                    |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| 2.       | ผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างผลดีผลเสียของการกำกับอารมณ์เพื่อจัดการปัญหาในแต่ละวิธีได้                                                                         | <p>- ระหว่างการสนทนา ผู้วิจัยสังเกตอารมณ์ พฤติกรรม และสมาธิของผู้เข้าร่วมวิจัย ว่าสงบและจดจ่อ เพียงใดและปรับความสั้นยาวของบทสนทนาให้สอดคล้องกับผู้เข้าร่วมวิจัย</p> <p>- สอบถามการบ้านเรื่องวิธีการจัดการปัญหาพฤติกรรม ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยอธิบาย หากผู้เข้าร่วมวิจัยไม่ได้ทำให้ทำการบ้านและวิเคราะห์ร่วมกัน</p> <p>- จากการบ้าน พูดคุยเพื่อเปรียบเทียบผลลัพธ์ของแต่ละวิธี</p> <p>- จากวิธีการกำกับอารมณ์ เพื่อจัดการปัญหาที่ผู้เข้าร่วมวิจัยมีแนวโน้มจะทำจริงให้ผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมวิจัยทำ role play /ปฏิบัติ</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <p>- ผู้เข้าร่วมวิจัยสนใจ จดจ่อกับกิจกรรม</p> <p>- ผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถสะท้อนความรู้สึกรู้สึก และความคิดที่ต่อเนื่อง</p> <p>- วิธีการกำกับอารมณ์</p> <p>- วิธีต่างๆเพื่อจัดการกับปัญหาได้</p>                                                                   | กับผู้วิจัยในสถานการณ์จริง |
| 3.       | ผู้เข้าร่วมวิจัยมีประสบการณ์ในการจัดการกับปัญหาผ่านการแสดงบทบาทสมมติในการจัดการกับปัญหา                                                                                              | <p>ในสถานการณ์จริง /ฝึกซ้อม ฯลฯ (ตามความเป็นไปได้จริง) จากนั้นเปรียบเทียบความรู้สึก ความคิด ความพอใจ สิ่งที่ยากจะแก้ไขเพิ่มเติม</p> <p>- ผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมวิจัยแลกเปลี่ยนการกำกับอารมณ์วิธีต่าง ๆ</p> <p>เปรียบเทียบข้อดีและชื่นชมตนเอง หากมีข้อเสีย จะยอมรับ /ป้องกัน /ลดผลเสีย</p> <p>- เลือกวิธีการกำกับอารมณ์ 1 อย่างในขั้นตอนการพัฒนาที่สูงขึ้น เพื่อให้ผู้เข้าร่วมวิจัยนำไปใช้ในสถานการณ์จริง</p> <p>- ผู้เข้าร่วมวิจัยประเมินการกำกับอารมณ์ของตนเองหลังการให้คำปรึกษาครบ 6 สัปดาห์</p> <p>- ในครั้งที่ 7 ให้แจ้งผู้เข้าร่วมวิจัยว่าการพบกันครั้งต่อไปคือครั้งสุดท้าย</p>                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                            |
| 8        | 1. เพื่อรักษาสัมพันธภาพกับผู้เข้าร่วมวิจัย<br>2. ผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถเลือกวิธีการกำกับอารมณ์ที่สอดคล้องกับบุคคล เวลา และสถานการณ์ รวมถึงสามารถสะท้อนความคิดในวิธีการกำกับอารมณ์ของ | <p>- เริ่มด้วยการซักถามเรื่องทั่วไป เกี่ยวกับผู้เข้าร่วมวิจัย หรือเริ่มบทสนทนาตามที่คุณผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นผู้ริเริ่มผู้วิจัยแสดงความสนใจตอบสนองต่อบทสนทนานั้นทั้งสี่หน้า ท่าทาง โทนเสียง และคำพูด</p> <p>ระหว่างการสนทนา ผู้วิจัยสังเกตอารมณ์ พฤติกรรม และสมาธิของผู้เข้าร่วมวิจัย ว่าสงบและจดจ่อ เพียงใดและปรับความสั้นยาวของบทสนทนาให้สอดคล้องกับผู้เข้าร่วมวิจัย</p> <p>- สอบถามการบ้านเรื่องวิธีการจัดการปัญหาพฤติกรรม ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยอธิบาย หากผู้เข้าร่วมวิจัยไม่ได้ทำให้ทำการบ้านและวิเคราะห์ร่วมกัน</p> <p>- จากการบ้าน พูดคุยเพื่อเปรียบเทียบผลลัพธ์ของแต่ละวิธี</p> <p>- จากวิธีการกำกับอารมณ์ เพื่อจัดการปัญหาที่ผู้เข้าร่วมวิจัยมีแนวโน้มจะทำจริงให้ผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมวิจัยทำ role play /ปฏิบัติ</p> <p>ในสถานการณ์จริง /ฝึกซ้อม ฯลฯ (ตามความเป็นไปได้จริง) จากนั้นเปรียบเทียบความรู้สึก ความคิด ความพอใจ สิ่งที่ยากจะแก้ไขเพิ่มเติม</p> | <p>- ผู้เข้าร่วมวิจัยริเริ่มบทสนทนาเอง หรือตอบสนองต่อบทสนทนา</p> <p>- ผู้เข้าร่วมวิจัยสนใจ จดจ่อกับกิจกรรม</p> <p>- ผู้เข้าร่วมวิจัยเลือกวิธีการกำกับอารมณ์ที่สอดคล้องกับความคิด ความรู้สึกของตนเอง โดยคำนึงถึงบุคคล เวลา และสถานที่ รวมถึงผลลัพธ์ที่ตามมาได้</p> | -                          |

| ครั้งที่                         | วัตถุประสงค์                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | กิจกรรม | การประเมินผล | การบ้าน |
|----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------------|---------|
| ตนเอง และรับรู้<br>ผลที่ตามมาได้ | - ผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมวิจัยแลกเปลี่ยนการกำกับอารมณ์วิธีต่าง ๆ<br>เปรียบเทียบข้อดีและข้อเสียของตนเอง หากมีข้อเสีย จะยอมรับ /ป้องกัน<br>/ลดผลเสีย<br>- ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยสรุปการเรียนรู้ หรือการเปลี่ยนแปลง ซึ่งอาจเป็น<br>ความรู้หรือความรู้สึก<br>- ผู้วิจัยชื่นชม ให้กำลังใจ ชี้ให้เห็นจุดแข็งของผู้เข้าร่วมวิจัย<br>- ผู้เข้าร่วมวิจัยประเมินการกำกับอารมณ์ของตนเองหลังการให้<br>คำปรึกษาครั้งสุดท้าย และ ปิดโปรแกรม |         |              |         |

2. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลวัยรุ่นที่มีอาการสมาธิสั้น ประกอบไปด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ประวัติความเจ็บป่วยในอดีต ประวัติพัฒนาการในวัยเด็ก และประวัติการใช้ยา ซึ่งผู้วิจัยเป็นผู้ออกแบบเอง

3. แบบประเมินการกำกับอารมณ์ในวัยรุ่นที่มีอาการสมาธิสั้น ผู้วิจัยแปลมาจากแบบประเมินการกำกับอารมณ์สำหรับเด็กและวัยรุ่น (The Emotion Regulation Questionnaire for Children and Adolescents : ERQ-CA) (Gullone & Taffe, 2012) ใช้ในการประเมินการกำกับอารมณ์ช่วงอายุระหว่าง 10-18 ปี โดยผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นผู้ประเมินเอง (self-report) มีลักษณะเป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ (Likert Scale) จำนวน 10 ข้อ แบ่งเป็น 2 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ด้านการประเมินความคิด (Cognitive Reappraisal) จำนวน 6 ข้อ (คะแนน 6-30 คะแนน) และ 2) ด้านการระงับการแสดงออก (Expressive Suppression) จำนวน 4 ข้อ (คะแนน 4-20 คะแนน)

ในการหาคุณภาพเครื่องมือ ผู้วิจัยดำเนินการแปลย้อนกลับ (Back Translation) ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญภาษาอังกฤษจนเนื้อหา มีความหมายตรงกับต้นฉบับ จากนั้นนำไปทดลองใช้ (Try out) กับวัยรุ่นที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 70 คน เพื่อวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกรายข้อด้วยค่าสหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม (Item-total Correlation) โดยคัดเลือกข้อคำถามที่มีค่าสหสัมพันธ์เป็นบวกตั้งแต่ 0.30 ขึ้นไป และหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) พบว่าแบบประเมินมีความเชื่อมั่นทั้งฉบับ เท่ากับ 0.638 เมื่อแยกเป็นองค์ประกอบ พบว่า มีค่าความเชื่อมั่นในองค์ประกอบด้านการประเมินความคิด เท่ากับ 0.514 องค์ประกอบด้านการระงับการแสดงออก เท่ากับ 0.660

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยแบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนเตรียมการทดลอง ขั้นตอนการทดลอง และขั้นสรุปผลการทดลอง ดังนี้

1. ขั้นตอนเตรียมการทดลอง ผู้วิจัยทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาโดยใช้แนวคิดดีไออาร์ฟลอร์ไทม์เป็นฐาน พัฒนาโปรแกรมการให้คำปรึกษาฯ โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะ จากนั้นนำเสนอโครงร่างวิทยานิพนธ์ต่อคณะกรรมการบัณฑิตวิทยาลัย และขอรับการพิจารณารับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เมื่อได้รับการรับรองจึงจัดทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลจากโรงเรียนในจังหวัดเชียงใหม่ และเตรียมเอกสารพิกขสิทธิ์ของผู้เข้าร่วมวิจัย เชิญชวนผู้เข้าร่วมวิจัยจากการประชาสัมพันธ์ผ่านโปสเตอร์ในโรงเรียน ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย กระบวนการเข้าร่วมกิจกรรม และการพิทักษ์สิทธิแก่ผู้เข้าร่วมวิจัย พร้อมทั้งลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย (Informed Consent) ทั้งจากตัววัยรุ่นและผู้ปกครอง โดยกำหนดพื้นที่ที่มีความเป็นส่วนตัวเพื่อให้ผู้เข้าร่วมวิจัยรู้สึกปลอดภัยและลดความ

อีตอัดในการเข้าร่วมกิจกรรม จากนั้น ผู้เข้าร่วมวิจัยได้รับการประเมินพฤติกรรมสมาธิสั้นด้วยแบบประเมิน SNAP-IV เมื่อมีคะแนนด้านใดด้านหนึ่งอยู่ในระดับเกณฑ์เสี่ยงตามเกณฑ์คัดเข้าก็เข้าสู่ขั้นตอนการทดลอง

2. ขั้นตอนการทดลอง ผู้เข้าร่วมวิจัยได้รับการให้คำปรึกษาตามโปรแกรมการให้คำปรึกษาโดยใช้แนวคิดไออาร์ฟลอร์ใหม่เป็นฐาน จำนวน 8 ครั้ง ครั้งละ 45 นาที สัปดาห์ละ 1 ครั้ง โดยมีการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการวัดซ้ำ (Repeated Measures) ตามระยะเวลาที่กำหนดเพื่อติดตามแนวโน้มการเปลี่ยนแปลง คือ 1) ผู้วิจัยเก็บข้อมูลโดยใช้แบบประเมินการกำกวมอารมณ์ในวัยรุ่นที่มีอาการสมาธิสั้น ได้แก่ ระยะก่อนการทดลอง (1 ครั้ง) ระหว่างการดำเนินการทดลอง (3 ครั้ง) ระยะหลังการทดลอง (1 ครั้ง) และระยะติดตามผล 1 เดือน (1 ครั้ง) รวมทั้งหมด 6 ครั้ง นอกจากนั้นผู้วิจัยมีการสังเกตพฤติกรรมและสัมภาษณ์ผู้เข้าร่วมวิจัย เพื่อรวบรวมข้อมูลพฤติกรรมจากวัยรุ่นทั้งในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังจบการทดลองทันที และระยะติดตามผล 1 เดือน เพื่อนำมาใช้เป็นข้อมูลสนับสนุนผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

3. ขั้นสรุปผลการทดลอง นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ด้วยวิธีการทางสถิติ หาแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของคะแนนในแต่ละระยะเป็นรายบุคคล

### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลวัยรุ่นที่มีอาการสมาธิสั้น โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic) ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ และค่าเฉลี่ย

2. เปรียบเทียบคะแนนการกำกวมอารมณ์ของวัยรุ่นที่มีอาการสมาธิสั้น ด้วยการใช้คะแนนจากแบบประเมิน เพื่อเปรียบเทียบแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของคะแนนระหว่างระยะก่อนการทดลอง ระหว่างการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผลหลังการทดลอง 1 เดือน

### ผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลของผู้เข้าร่วมวิจัยทั้ง 5 คน มีรายละเอียด ดังนี้  
ข้อมูลทั่วไปของผู้เข้าร่วมวิจัย นำเสนอโดยการแจกแจงความถี่และร้อยละ ดังนี้

Table 2 จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปของผู้เข้าร่วมวิจัย

| ข้อมูลทั่วไป                     | จำนวน | ร้อยละ |
|----------------------------------|-------|--------|
| <b>เพศ</b>                       |       |        |
| - ชาย                            | 5     | 100    |
| <b>อายุ (ปี)</b>                 |       |        |
| - 13                             | 2     | 40     |
| - 14                             | 2     | 40     |
| - 15                             | 1     | 20     |
| <b>ระดับการศึกษา</b>             |       |        |
| - มัธยมศึกษาปีที่ 1              | 3     | 60     |
| - มัธยมศึกษาปีที่ 2              | 1     | 20     |
| - มัธยมศึกษาปีที่ 3              | 1     | 20     |
| <b>ประวัติความเจ็บป่วยในอดีต</b> |       |        |

| ข้อมูลทั่วไป                    | จำนวน | ร้อยละ |
|---------------------------------|-------|--------|
| - ไม่มี                         | 4     | 80     |
| - มี (ปอดบวม)                   | 1     | 20     |
| <b>ประวัติพัฒนาการในวัยเด็ก</b> |       |        |
| - ไม่มี                         | 3     | 60     |
| - มี (พูดช้า)                   | 2     | 40     |
| <b>ประวัติการใช้ยา</b>          |       |        |
| - ไม่มี                         | 4     | 80     |
| - มี (ยาสมาธิสั้น)              | 1     | 20     |

จาก Table 2 ผู้เข้าร่วมวิจัยทั้งหมดเป็นเพศชาย 5 คน คิดเป็นร้อยละ 100 โดยมีผู้เข้าร่วมวิจัย อายุ 13 และ 14 ปี ช่วงอายุละ 2 คน คิดเป็นร้อยละ 40 และอายุ 15 ปี จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 20 ผู้เข้าร่วมวิจัยจำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 60 กำลังศึกษาอยู่ระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 และกำลังศึกษาอยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 และ 3 ชั้นปีละ 1 คน คิดเป็นร้อยละ 20 นอกจากนี้ยังพบว่าประวัติความเจ็บป่วยในอดีตเป็นปอดบวมเพียง 1 คน คิดเป็นร้อยละ 20 และมีจำนวน 2 คนที่มีประวัติพัฒนาการในวัยเด็กพูดช้าคิดเป็นร้อยละ 40 สำหรับประวัติการใช้ยาสมาธิสั้นมีเพียง 1 คนคิดเป็นร้อยละ 20

#### ข้อมูลการกำกับอารมณ์ของผู้เข้าร่วมวิจัย

เมื่อพิจารณาแยกเป็นรายบุคคลสามารถแสดงรายละเอียดได้ดังต่อไปนี้

##### รายชื่อที่ 1 เด็กชาย ก

เด็กชายชาวไทย อายุ 15 ปี เข้าเกณฑ์การคัดเข้าด้วยแบบประเมินพฤติกรรมสมาธิสั้น (SNAP-IV) คะแนนอยู่ในเกณฑ์เสี่ยง 2 ด้าน คือ ด้านอาการขาดสมาธิได้ 16 คะแนน และด้านพฤติกรรมดื้อ/ต่อต้านได้ 13 คะแนน

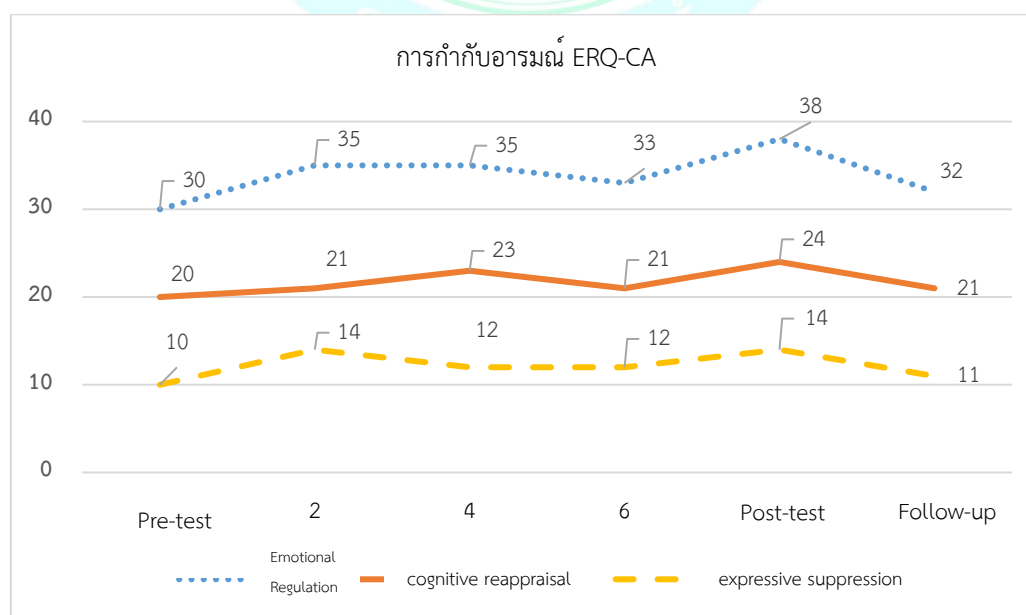


Figure 3 คะแนนการกำกับอารมณ์ของเด็กชาย ก

จาก Figure 3 พบว่าคะแนนการกำกับอารมณ์ของเด็กชาย ก ในช่วงก่อนการทดลอง มีคะแนนการกำกับอารมณ์โดยรวมอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ (30 คะแนน) หลังได้รับโปรแกรมการให้คำปรึกษา คะแนนมีการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ดีขึ้น โดยคะแนนการกำกับอารมณ์เพิ่มขึ้นเป็น 35 คะแนนในช่วงต้นของการทดลอง และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นสูงสุดในช่วงหลังการทดลอง ที่ 38 คะแนน และลดลงในระยะติดตามผล 1 เดือน ที่ 32 คะแนน การกำกับอารมณ์โดยรวมมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตลอดช่วงการให้คำปรึกษา แม้ว่าจะมีการลดลงเล็กน้อยในบางช่วงของการประเมิน แต่แนวโน้มโดยรวมยังคงสะท้อนถึงการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้นหลังได้รับการให้คำปรึกษา และพบว่าคะแนนมีการเปลี่ยนแปลงในช่วงไม่กว้างมาก โดยค่าคะแนนระหว่างแต่ละช่วงเวลาไม่แตกต่างกันอย่างมาก แสดงให้เห็นว่าข้อมูลค่อนข้างมีความสม่ำเสมอ และคงที่

เมื่อพิจารณาองค์ประกอบรายด้าน พบว่า ด้านการประเมินความคิด มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นสะท้อนถึงการให้การกำกับอารมณ์เชิงบวกมากขึ้นหลังการได้รับโปรแกรมการให้คำปรึกษา ขณะที่ ด้านการระงับการแสดงออก มีการเปลี่ยนแปลงเพียงเล็กน้อยโดยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตลอดช่วงการทดลอง และในช่วงติดตามผลหลังการทดลอง 1 เดือน ซึ่งสะท้อนถึงการใช้กลยุทธ์การระงับการแสดงออกอย่างต่อเนื่องแม้หยุดให้โปรแกรมการให้คำปรึกษา แล้ว

เมื่อนำข้อมูลจากการสังเกตร่วมกับการสัมภาษณ์มาประกอบข้อมูลเชิงปริมาณ พบว่า ในช่วงแรกของการให้คำปรึกษา เด็กชาย ก. มักหลีกเลี่ยงการพูดถึงอารมณ์และพูดถึงส่วนตัวค่อนข้างน้อย ผู้วิจัยจึงสร้างสัมพันธภาพผ่านการพูดคุยเรื่องที่วัยรุ่นสนใจ เช่น เรื่องแฟนและการออกกำลังกาย เพื่อให้วัยรุ่นรู้สึกผ่อนคลายและไว้วางใจมากขึ้น ต่อมาในช่วงหลัง ๆ วัยรุ่นสามารถสนทนาได้อย่างต่อเนื่อง พูดถึงส่วนตัวและสาเหตุของอารมณ์ได้มากขึ้น เช่น เหตุการณ์ที่ถูกนำบนจนเกิดความเครียด เมื่อผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ระบาย รับฟัง สะท้อนอารมณ์ วัยรุ่นดูมีท่าทีสงบมากขึ้น จากนั้นจึงชวนพูดคุยผ่านคำถามปลายเปิดจากสถานการณ์ดังกล่าว วัยรุ่นสามารถร่วมคิดหาวิธีจัดการอารมณ์ โดยระหว่างการให้คำปรึกษาเลือกได้ว่า หากโดนนำบนอีก จะผ่อนคลายโดยการเดินไปตักน้ำเย็นๆ หาของกิน นอนหลับไปเลย หลีกเลี่ยงจากสถานการณ์นั้น หรือคุยกับแฟน เป็นต้น สุดท้ายเริ่มนำวิธีการที่พูดคุยร่วมกันในห้องให้คำปรึกษาไปใช้ในสถานการณ์จริง โดยเลือกใช้วิธีคุยกับแฟน นอนหลับ เป็นต้น

สำหรับกระบวนการกำกับอารมณ์ของเด็กชาย ก. มีการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ดีขึ้นอย่างชัดเจนในแต่ละระยะของการทดลอง ตามกรอบแนวคิดของ Gross (2001) กล่าวคือ ในระยะก่อนการทดลอง เด็กชาย ก. มักตอบสนองต่ออารมณ์ทางลบด้วยพฤติกรรมก้าวร้าวและการใช้กำลังทันที โดยขาดทักษะการกำกับอารมณ์ที่เหมาะสม สะท้อนจากคำให้สัมภาษณ์ที่ว่า “ผมต้อย ดีเลยครับ แล้วรู้สึกไม่ดีกับตัวเอง” แต่หลังการทดลอง ซึ่งได้รับโปรแกรมการให้คำปรึกษา แล้วพบว่า เด็กชาย ก. เริ่มมีพัฒนาการในการเลือกใช้กลยุทธ์การกำกับอารมณ์ที่หลากหลายและเหมาะสมกับสถานการณ์มากขึ้น โดยมีพฤติกรรมปรับเปลี่ยนสถานการณ์ เพื่อแสวงหาแหล่งสนับสนุนทางอารมณ์ให้ตนเองผ่อนคลายลง ดังสะท้อนจากคำพูดที่ว่า “คุยกับแฟนแล้วก็มีความสุขดี มันผ่อนคลาย ก็ปล่อยไป ลืมเรื่องนั้นๆ ไปเลยสบายใจดี” ควบคู่ไปกับการเลือกให้ความสนใจต่อสถานการณ์ โดยหันไปทำกิจกรรมอื่นที่สร้างความจดจ่อเชิงบวกแทนการจมอยู่กับสิ่งเร้า สะท้อนจากคำพูดที่ว่า “หาของกิน ไม่ก็ไปต่อโมเดล ต่างไปจากเดิม ตอนนี้ไม่ค่อยใช้อารมณ์แล้ว บางทีก็นอนหลับไปเลย... เพราะว่ามันดีแล้ว ไม่อยากคิดอะไรแล้ว” นอกจากนี้ ยังพบพฤติกรรมการกำกับอารมณ์ในระดับการประเมินและปรับเปลี่ยนความคิด โดยเลือกที่จะปรับมุมมองและอดทนต่อสิ่งเร้าเนื่องจากคิดว่าไม่มีประโยชน์ที่จะตอบโต้ ดังคำพูดที่ว่า “พูดไป เขาก็ไม่สนใจหรอก ไม่มีประโยชน์”

นอกจากนี้ ในระยะติดตามผล 1 เดือน เด็กชาย ก. ยังคงแสดงให้เห็นถึงความคงอยู่ของทักษะการกำกับอารมณ์ โดยมีการใช้กลยุทธ์การประเมินและปรับเปลี่ยนความคิด ปรับมุมมองว่าการโต้เถียงไม่มีประโยชน์จึงเลือกที่จะปล่อยวางแทน และนำไปสู่การปรับการตอบสนองทางอารมณ์ จากที่เคยใช้กำลังเปลี่ยนมาเป็นการระบายออกด้วยคำพูด และลดระดับลงจนสามารถระงับพฤติกรรมก้าวร้าวได้ในที่สุด สะท้อนจากคำให้สัมภาษณ์ที่ว่า “กลัวมีปัญหา แล้วก็เสียเวลาด้วย เพื่อนก็ไม่ดีขึ้น... ช่วงแหม่งละ รู้สึกเฉยๆ” และ “ด่า เพราะว่าไม่ได้หงุดหงิดขนาดนั้น... ไม่ได้ใช้กำลังแล้ว” ข้อมูลเหล่านี้จึงช่วยสนับสนุนข้อมูลเชิงปริมาณว่าโปรแกรมการให้คำปรึกษา สามารถช่วยพัฒนาการกำกับอารมณ์ของเด็กชาย ก. ได้

## รายที่ 2 เด็กชาย ข

เด็กชายชาวไทย อายุ 14 ปี เข้าเกณฑ์การคัดเข้าด้วยแบบประเมินพฤติกรรมสมาธิสั้น (SNAP-IV) คะแนนอยู่ในเกณฑ์เสี่ยงด้านอาการขาดสมาธิได้ 16 คะแนน

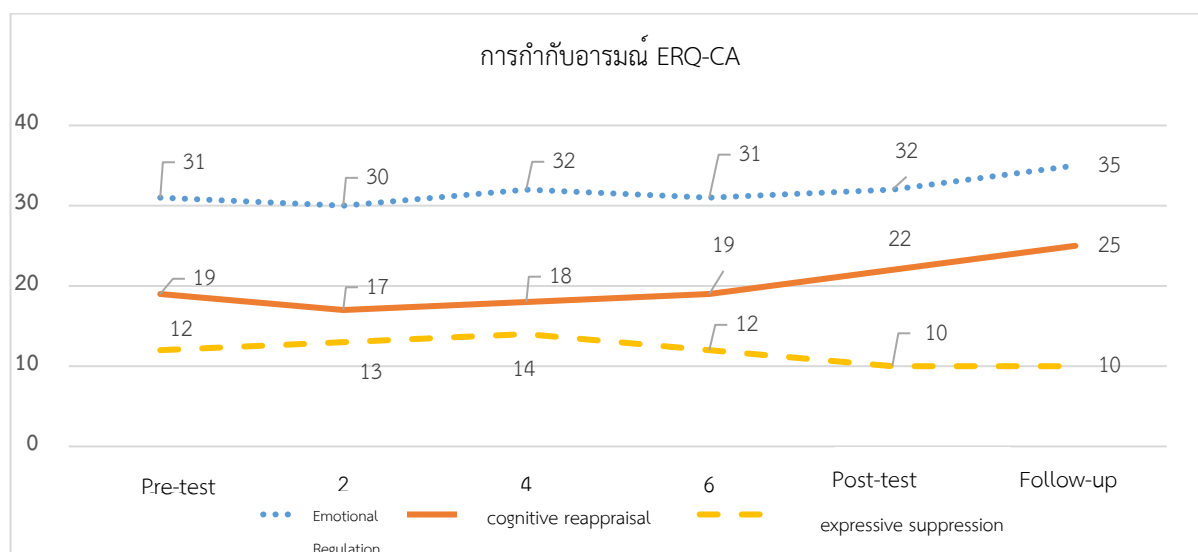


Figure 4 คะแนนการกำกับอารมณ์ของเด็กชาย ข

จาก Figure 4 พบว่า ในช่วงก่อนการทดลอง เด็กชาย ข มีคะแนนการกำกับอารมณ์โดยรวม อยู่ที่ 31 คะแนนในช่วงระหว่างการทดลองคะแนนมีการเปลี่ยนแปลงเล็กน้อย โดยอยู่ในช่วง 30–32 คะแนน แสดงให้เห็นว่าระดับคะแนนค่อนข้างคงที่และมีความผันผวนของข้อมูลไม่มาก ต่อมาในช่วงหลังการทดลอง และระยะติดตามผล 1 เดือน คะแนนเพิ่มขึ้นเป็น 32 และ 35 คะแนนตามลำดับ สะท้อนให้เห็นถึงแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นของความสามารถในการกำกับอารมณ์

เมื่อพิจารณาองค์ประกอบรายด้าน พบว่า การประเมินความคิด มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จาก 19 คะแนนในช่วงก่อนการทดลอง ลดลงเล็กน้อยในช่วงต้นของการทดลอง (17 คะแนน) ก่อนจะเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจนถึง 25 คะแนนในระยะติดตามผล 1 เดือน แสดงถึงการพัฒนาการใช้กลยุทธ์การปรับความคิดเพื่อจัดการอารมณ์ ในขณะที่ การระงับการแสดงออก มีระดับคะแนนอยู่ในช่วง 10–14 คะแนน โดยมีแนวโน้มลดลงเล็กน้อยในช่วงหลังการทดลองและระยะติดตามผล 1 เดือน ซึ่งอาจสะท้อนว่าผู้เข้าร่วมวิจัยมีการใช้กลยุทธ์การระงับการแสดงออกทางอารมณ์ลดลง

โดยสรุป ข้อมูลของเด็กชาย ข แสดงให้เห็นว่า หลังได้รับโปรแกรมการให้คำปรึกษา คะแนนการกำกับอารมณ์มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะการใช้กลยุทธ์การประเมินความคิดใหม่ ขณะที่ความผันผวนของข้อมูลในแต่ละช่วงไม่สูงมาก และผลลัพธ์ยังคงปรากฏต่อเนื่องในระยะติดตามผล 1 เดือน

ทั้งนี้เมื่อนำข้อมูลจากการสังเกตร่วมกับการสัมภาษณ์ พบว่า ในช่วงแรกของการให้คำปรึกษา เด็กชาย ข. ค่อนข้างเขินอายและไม่ค่อยพูดถึงอารมณ์ ผู้วิจัยจึงสร้างสัมพันธ์ผ่านการพูดคุยเรื่องที่วัยรุ่นสนใจ เช่น การแข่งและซ่อมดนตรี พร้อมรับฟังด้วยท่าทีสนใจและตอบสนองทางอารมณ์อย่างสอดคล้อง ทำให้วัยรุ่นมีท่าทีผ่อนคลายมากขึ้น ต่อมาเริ่มเล่าเรื่องที่สนใจ ปัญหาที่กังวล และบอกอารมณ์ของตนเองได้ เช่น “เครียด ไปแข่งดนตรีมาฝึกงานที่ต้องส่งเยอะ” ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้วัยรุ่นได้ระบายความรู้สึก รับฟังอย่างตั้งใจ สะท้อนความรู้สึก และปรับน้ำเสียง สันหน้า รวมถึงทำทางให้สอดคล้องกับอารมณ์ของวัยรุ่นและชวนคิดวิธีจัดการปัญหาผ่านคำถามปลายเปิด วัยรุ่นสงบมากขึ้นจนสามารถคิดวิธีจัดการที่เหมาะสมได้ด้วยตนเอง เช่น “จะแบ่งงานทำทีละนิด หาเวลาเบรก” เป็นต้น จะเห็นว่าเมื่อได้รับการกำกับอารมณ์ร่วมดังกล่าวจนสงบพอ วัยรุ่นจะเลือกวิธีตอบสนองได้เหมาะสมมากขึ้น

สำหรับกระบวนการกำกับอารมณ์ของเด็กชาย ข มีการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ดีขึ้นอย่างเป็นระบบครบทั้ง 5 ขั้นตอนตามกรอบแนวคิดของ Gross (2001) กล่าวคือ ในระยะก่อนการทดลอง เด็กชาย ข ขาดทักษะการกำกับ

อารมณ์อย่างเหมาะสม โดยมักตอบสนองต่อสถานการณ์ที่สร้างความเสียใจด้วยการเก็บกดอารมณ์และจมอยู่กับความเศร้าเพียงลำพัง ไม่ปรากฏการใช้กลยุทธ์การกำกับอารมณ์เพื่อจัดการกับปัญหา ดังสะท้อนจากคำให้สัมภาษณ์กรณีเพื่อนย้ายโรงเรียนว่า “นั่งเศร้า หา facebook เพื่อนไม่เจอ คิดว่าไม่มีทางติดต่อเพื่อนได้ น่าจะแสดงความรู้สึกออกไป น่าจะขอเบอร์เพื่อนไว้” แต่ในระยะหลังการทดลอง หลังได้รับโปรแกรมการให้คำปรึกษาฯ พบว่าเมื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่สร้างความเครียดและผิดหวัง เด็กชาย ข เริ่มมีพัฒนาการในการกำกับอารมณ์อย่างเห็นได้ชัด โดยเริ่มต้นจากการเลือกสถานการณ์ที่จะเผชิญหน้าแม้รู้ว่าจะมีความเสี่ยง และเมื่อเผชิญปัญหาจากสิ่งเร้า เด็กชาย ข สามารถใช้กลยุทธ์การปรับเปลี่ยนสถานการณ์โดยการแสวงหาทางเลือกใหม่เชิงรุก ร่วมกับการเลือกให้ความสนใจต่อสถานการณ์ ความจดจ่อจากความผิดหวังไปสู่พฤติกรรม การแก้ปัญหา สะท้อนจากคำพูดที่ว่า “ก็ไม่ได้บอกใคร แต่หาวิธีเอาเอง เปียกทุบทุบ ทำตามที่เค้าแนะนำก็ปรับวิธีการปลูกใหม่” นอกจากนี้ ยังพบการประเมินและปรับเปลี่ยนความคิด โดยปรับมุมมองต่อความล้มเหลวให้เป็นเรื่องที่ยอมรับได้ ดังคำพูดที่ว่า “...ก็คิดว่าถึงมันจะไม่ออกก็ไม่เป็นไร อย่างน้อยตอนนั้นมันขึ้นแล้ว ก็ดีใจ ภูมิใจสุดท้ายก็ทำได้” นำไปสู่การปรับการตอบสนองทางอารมณ์ที่เปลี่ยนจากการล้มเลิกความตั้งใจ มาเป็นการลงมือทำสิ่งใหม่ด้วยความภาคภูมิใจแทน

ส่วนในระยะติดตามผล 1 เดือนเด็กชาย ข แสดงให้เห็นถึงความคงอยู่และพัฒนาการที่เสถียรยิ่งขึ้นของทักษะการกำกับอารมณ์ทั้ง 5 ขั้นตอน โดยในแง่การเลือกสถานการณ์และการปรับเปลี่ยน เด็กชาย ข เปลี่ยนพฤติกรรมจากการเก็บกดอารมณ์มาเป็นการเผชิญหน้าและสื่อสารเพื่อสร้างแรงสนับสนุนทางสังคม แทนการเผชิญปัญหาคนเดียว ควบคู่กับการเลือกให้ความสนใจต่อสถานการณ์ และการประเมินและปรับเปลี่ยนความคิดที่เปลี่ยนจากการโฟกัสที่การสูญเสียเป็นการยอมรับและมองเห็นคุณค่าในแง่บวก ส่งผลให้เกิดการปรับการตอบสนองทางอารมณ์ ที่มีประสิทธิภาพ สามารถแสดงออกทางอารมณ์บอกความรู้สึกตนเองได้มากขึ้นและจัดการความเศร้าได้อย่างเหมาะสม ดังสะท้อนความสำเร็จจากคำให้สัมภาษณ์ที่ว่า “ถ้าโกรธเพื่อน จะพูดออกไปตรงๆ ถ้าเศร้า ก็เล่าให้เพื่อนฟัง” และ “เรื่องที่เคยเสียใจเรื่องเพื่อนย้ายโรงเรียน มีเสียใจบ้างเวลานึกถึงแต่เริ่มปรับได้แล้ว หลังๆ รู้สึกดีขึ้นแล้วเวลาที่นึกถึงมัน...” ข้อมูลเหล่านี้สามารถสนับสนุนว่าโปรแกรมการให้คำปรึกษาฯ สามารถส่งเสริมให้เด็กชาย ข มีการกำกับอารมณ์ที่เหมาะสมในชีวิตประจำวันได้อย่างยั่งยืน

### รายที่ 3 เด็กชาย ค

เด็กชายชาวไทย อายุ 13 ปี เข้าเกณฑ์การคัดเข้าด้วยแบบประเมินพฤติกรรมสมาธิสั้น (SNAP-IV) คะแนนอยู่ในเกณฑ์เสี่ยง 2 ด้าน คือ ด้านอาการขาดสมาธิได้ 19 คะแนน และด้านพฤติกรรมดื้อ/ต่อต้านได้ 13 คะแนน มีประวัติพูดซ้ำในวัยเด็ก

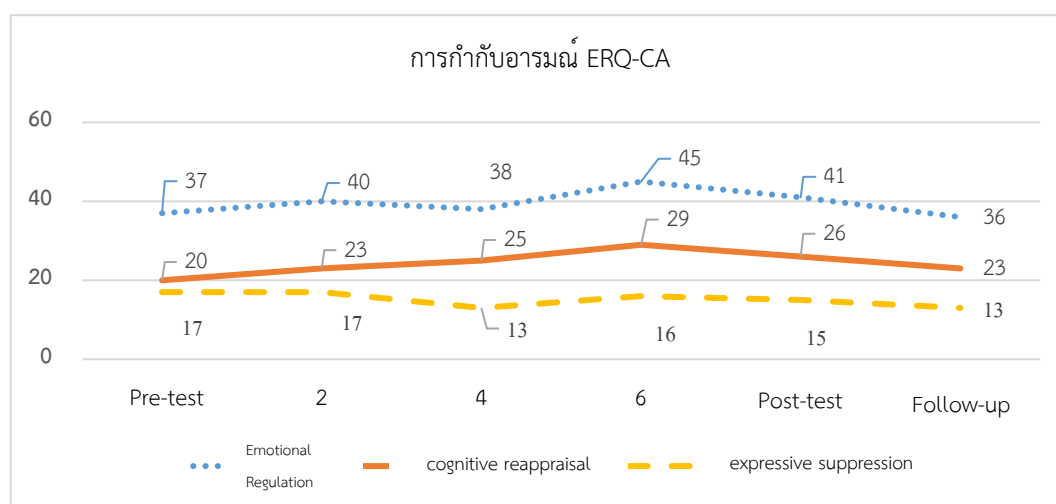


Figure 5 คะแนนการกำกับอารมณ์ของเด็กชาย ค

จาก Figure 5 พบว่า ในช่วงก่อนการทดลอง เด็กชาย ค มีคะแนนการกำกับอารมณ์โดยรวม อยู่ที่ 37 คะแนน ระหว่างช่วงการทดลองคะแนนมีการเปลี่ยนแปลงขึ้นลงเล็กน้อย โดยอยู่ในช่วง 38-45 คะแนน แสดงให้เห็นว่าระดับคะแนนมีความผันผวนในระดับปานกลาง แต่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในช่วงกลางของการทดลอง โดยเฉพาะในครั้งที่ 6 ซึ่งมีคะแนนสูงสุดที่ 45 คะแนน หลังการทดลองคะแนนลดลงเล็กน้อยเป็น 41 คะแนน และในระยะติดตามผล 1 เดือน อยู่ที่ 36 คะแนน ซึ่งยังคงอยู่ใกล้เคียงกับระดับก่อนการทดลอง

เมื่อพิจารณาองค์ประกอบรายด้าน พบว่า การประเมินความคิดมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในช่วงการทดลอง จาก 20 คะแนน ในช่วงก่อนการทดลอง เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจนถึง 29 คะแนน ในช่วงท้ายของการทดลอง ก่อนจะลดลงเล็กน้อยในช่วงหลังการทดลองและระยะติดตามผล (26 และ 23 คะแนนตามลำดับ) สะท้อนถึงการพัฒนาการใช้กลยุทธ์การปรับความคิดเพื่อจัดการกับอารมณ์ในช่วงที่เข้าร่วมโปรแกรม สำหรับการระงับการแสดงออกพบว่าคะแนนอยู่ในช่วง 13-17 คะแนน โดยมีแนวโน้มลดลงในช่วงของการทดลอง และอยู่ที่ 13 คะแนนในระยะติดตามผล ซึ่งอาจสะท้อนว่าผู้เข้าร่วมวิจัยมีการใช้กลยุทธ์การระงับการแสดงออกทางอารมณ์ลดลงเมื่อสิ้นสุดโปรแกรม

โดยภาพรวม ข้อมูลของเด็กชาย ค แสดงให้เห็นว่า ในช่วงการเข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษา คะแนนการกำกับอารมณ์มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะด้านการประเมินความคิดใหม่ แม้ว่าคะแนนโดยรวมจะลดลงเล็กน้อยในระยะติดตามผล แต่ยังคงอยู่ในระดับใกล้เคียงกับช่วงก่อนการทดลอง และแสดงให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงของรูปแบบการใช้กลยุทธ์การกำกับอารมณ์

เมื่อนำข้อมูลจากการสังเกตร่วมกับการสัมภาษณ์มาประกอบข้อมูลเชิงปริมาณ พบว่า ในช่วงเริ่มต้นผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพผ่านการพูดคุยเรื่องของกินและเกมที่สนใจ ทำให้วัยรุ่นสามารถสนทนาได้ต่อเนื่องยาวนาน ต่อมาเริ่มเล่าเรื่องที่ตนมักถูกเพื่อนแกล้ง ผู้วิจัยรับฟังด้วยท่าทีสนใจ ปรับน้ำเสียงและอารมณ์ให้สอดคล้อง พร้อมสะท้อนอารมณ์ที่เกิดขึ้นทำให้เกิดความไว้วางใจและร่วมมือในการทำกิจกรรมมากขึ้น มีการฝึกสถานการณ์จำลองจากเหตุการณ์ที่ถูกเพื่อนล้อ โดยวัยรุ่นเลือกใช้วิธีเดินหนีไปหาที่สงบและนั่งสมาธิโดยจับเวลาจริง และวัยรุ่นได้นำวิธีดังกล่าวไปทดลองใช้ในสถานการณ์จริงเพื่อช่วยจัดการอารมณ์ของตนเอง

สำหรับกระบวนการกำกับอารมณ์ของเด็กชาย ค มีการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตอบสนองต่ออารมณ์โกรธที่เหมาะสมยิ่งขึ้นตามลำดับ กล่าวคือ ในระยะก่อนการทดลอง เมื่อเผชิญกับสถานการณ์สิ่งเร้าทางลบ เด็กชาย ค ขาดทักษะการกำกับอารมณ์อย่างเหมาะสม โดยมักแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวและตอบโต้ด้วยพฤติกรรมรุนแรงต่อผู้อื่นทันที เพื่อตอบสนองต่อความโกรธ สะท้อนจากคำสัมภาษณ์กรณีถูกล้อชื่อมารดาว่า “เวลาเพื่อนล้อชื่อแม่ คิ้วจะเกร็ง ๆ ติดกัน เลยรู้ว่าหงุดหงิด ก็จะไล่ตีเพื่อน” แต่หลังได้รับโปรแกรมการให้คำปรึกษา พบว่าเด็กชาย ค มีพัฒนาการในการกำกับอารมณ์ในหลายขั้นตอนอย่างเด่นชัด โดยเมื่อเผชิญหน้ากับสถานการณ์ขัดแย้ง เด็กชาย ค เริ่มใช้กลยุทธ์การปรับเปลี่ยนสถานการณ์ด้วยการเดินแยกตัวออกจากสิ่งเร้าเพื่อลดการปะทะ ควบคู่กับการเลือกให้ความสนใจต่อสถานการณ์ โดยการเปลี่ยนความจดจ่อจากความโกรธมาสู่อารมณ์ที่สงบผ่านการฝึกจิตใจ สะท้อนจากคำพูดที่ว่า “...ถ้าโกรธเพื่อนก็จะเริ่มด่าครับ เสร็จแล้วก็จะเดินหนีหาที่เงียบๆ นั่งสมาธิ... ทะเลาะกับแม่ ผมก็เดินไปเข้าห้องนั่งสมาธิ เพราะว่าทำแล้วสบายขึ้นกว่าเดิม...” นอกจากนี้ยังพบพฤติกรรมประเมินและปรับเปลี่ยนความคิด โดยปรับมุมมองใหม่และตระหนักถึงความสำคัญของความสัมพันธ์ นำไปสู่การปรับการตอบสนองทาง ที่เปลี่ยนจากการใช้กำลังเป็นการควบคุมอารมณ์ตนเองและสงบอารมณ์ตนเอง ดังคำพูดที่ว่า “...ไม่เครียด พอใจเย็นลงแล้ว ก็เดินออกไปขอโทษแม่ หายโกรธกับแม่ครับ”

ในระยะติดตามผล 1 เดือน แม้จะไม่ปรากฏพฤติกรรมปรับเปลี่ยนความคิดเชิงลึกที่เด่นชัด แต่เด็กชาย ค ยังคงแสดงถึงความคงอยู่ของกลยุทธ์การปรับเปลี่ยนสถานการณ์และการเลือกให้ความสนใจต่อ โดยเมื่อถูกยั่วจะเลือกเดินหนีและเบี่ยงเบนความสนใจไปสู่การระบายอารมณ์โดยใช้พฤติกรรมที่ไม่เป็นอันตรายต่อผู้อื่น นำไปสู่การปรับการตอบสนองทางอารมณ์ปลอดภัยและสร้างสรรค์ขึ้น โดยเปลี่ยนจากการทำร้ายคนรอบข้างมาเป็นการระบายออกกับวัตถุเพื่อสงบสติอารมณ์ ดังสะท้อนความสำเร็จจากคำให้สัมภาษณ์ที่ว่า “ถ้าโกรธแล้วจะกำหมัด ไม่ก็เดินหนีเริ่มด่า บางทีถ้าอยู่ที่บ้านก็ไปดอยหมอน

คิดว่าต่อมอดดีกว่า ได้สงบสติ ใต้ระบาย อารมณ์ดีขึ้น” ข้อมูลนี้ช่วยสนับสนุนว่า โปรแกรมการให้คำปรึกษา สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตอบสนองต่ออารมณ์โกรธของเด็กชาย ค ให้มีความยับยั้งชั่งใจและมีการกำกับอารมณ์เพิ่มขึ้น

#### รายที่ 4 เด็กชาย ง

เด็กชายชาวไทย อายุ 14 ปี เข้าเกณฑ์การคัดเข้าด้วยแบบประเมินพฤติกรรมสมาธิสั้น (SNAP-IV) คะแนนอยู่ในเกณฑ์เสี่ยงด้านอาการขาดสมาธิได้ 16 คะแนน

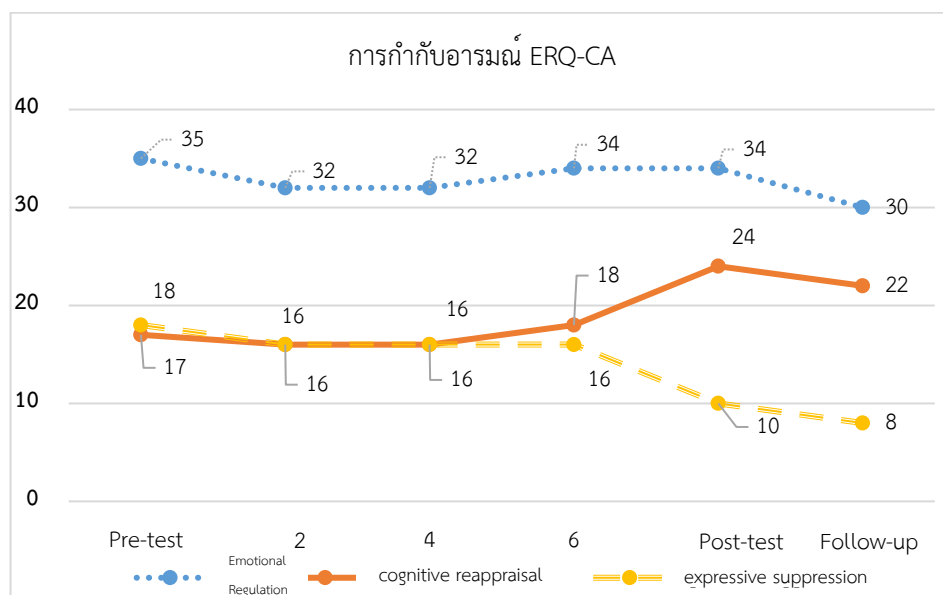


Figure 6 คะแนนการกำกับอารมณ์ของเด็กชาย ง

จาก Figure 6 พบว่า ในช่วงก่อนการทดลอง เด็กชาย ง มีคะแนนการกำกับอารมณ์โดยรวม เท่ากับ 35 คะแนน ระหว่างช่วงการทดลองคะแนนมีการเปลี่ยนแปลงเล็กน้อย โดยลดลงในช่วงต้นของการทดลองเป็น 32 คะแนน และค่อนข้างคงที่ในช่วงครั้งที่ 2-4 ก่อนจะเพิ่มขึ้นเล็กน้อยเป็น 34 คะแนน ในช่วงท้ายของการทดลอง หลังการทดลองคะแนนยังคงอยู่ที่ 34 คะแนน และลดลงเล็กน้อยในระยะติดตามผล 1 เดือน เป็น 30 คะแนน แสดงให้เห็นว่าระดับคะแนนมีการเปลี่ยนแปลงในช่วงไม่มาก และมีแนวโน้มค่อนข้างคงที่ตลอดช่วงการทดลอง

เมื่อพิจารณาองค์ประกอบรายด้าน พบว่า การประเมินความคิด มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในช่วงหลังของการทดลอง โดยเริ่มต้นที่ 17 คะแนน ในช่วงก่อนการทดลอง ลดลงเล็กน้อยในช่วงต้นของการทดลอง และเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจนในช่วงท้ายของการทดลองเป็น 24 คะแนน ก่อนจะลดลงเล็กน้อยในระยะติดตามผลเป็น 22 คะแนน สะท้อนถึงการพัฒนาการใช้กลยุทธ์การปรับความคิดเพื่อจัดการกับอารมณ์ในช่วงที่เข้าร่วมโปรแกรม สำหรับ การระงับการแสดงออก พบว่าคะแนนมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง โดยเริ่มต้นที่ 18 คะแนน ในช่วงก่อนการทดลอง และค่อนข้างคงที่ในช่วงต้นของการทดลอง ก่อนจะลดลงอย่างชัดเจนในช่วงหลังการทดลองเป็น 10 คะแนน และลดลงต่อเนื่องในระยะติดตามผลเป็น 8 คะแนน ซึ่งอาจสะท้อนว่าผู้เข้าร่วมวิจัยมีการใช้กลยุทธ์การระงับการแสดงออกทางอารมณ์ลดลงภายหลังเข้าร่วมโปรแกรม

โดยภาพรวม ผลการวิเคราะห์แสดงให้เห็นว่า เด็กชาย ง มีการเปลี่ยนแปลงด้านรูปแบบการกำกับอารมณ์ โดยมีแนวโน้มใช้กลยุทธ์การประเมินความคิดเพิ่มขึ้น ขณะที่การใช้การระงับการแสดงออกทางอารมณ์ลดลง แม้ว่าคะแนนการกำกับอารมณ์โดยรวมจะมีการเปลี่ยนแปลงไม่มาก แต่รูปแบบของกลยุทธ์การกำกับอารมณ์มีการปรับตัวไปในทิศทางที่เหมาะสมมากขึ้นภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรม

เมื่อนำข้อมูลจากการสังเกตร่วมกับการสัมภาษณ์มาประกอบข้อมูลเชิงปริมาณ พบว่า ในช่วงแรกของการให้คำปรึกษา เด็กชาย ง. ค่อนข้างเขิน สบตาน้อย พูดน้อย และไม่สามารถบอกอารมณ์ของตนเองได้ ผู้วิจัยจึงสร้างสัมพันธภาพ

ผ่านการพูดคุยเรื่องที่สนใจ เช่น การตกปลาและการเตะตะกร้อ พร้อมรับฟังและตอบสนองด้วยความสนใจและอารมณ์ที่สอดคล้องกัน ทำให้มีท่าทีผ่อนคลายและสามารถสนทนาโต้ตอบต่อเนื่องมากขึ้น เมื่อวัยรุ่นมีสัมพันธภาพที่ดีและเกิดความไว้วางใจมากขึ้น จึงเริ่มพูดถึงอารมณ์ของตนเองได้ ผู้วิจัยจึงสะท้อนอารมณ์และพฤติกรรมที่แสดงออกทำให้เริ่มรับรู้อารมณ์ของตนเองได้มากขึ้น เช่น บอกได้ว่า “โกรธ รู้สึกว่าตัวเองจะเริ่มก้าวมือ ใจเต้นแรง” และเมื่อใช้คำถามปลายเปิดชวนคิดแก้ปัญหาในสถานการณ์ที่ทำให้เกิดอารมณ์ เช่น การถูกเพื่อนล้อ สามารถคิดวิธีการจัดการอารมณ์และปัญหาได้เหมาะสมมากขึ้น

สำหรับกระบวนการกำกับอารมณ์ของเด็กชาย ง มีการพัฒนาและการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรมมากขึ้นตามลำดับ กล่าวคือ ในระยะก่อนการทดลอง เด็กชาย ง ขาดความตระหนักรู้เท่าทันอารมณ์โกรธของตนเองและขาดทักษะการกำกับอารมณ์อย่างเหมาะสม โดยมีคำตอบสนองเมื่อถูกแกล้งด้วยการใช้พฤติกรรมรุนแรงสวนกลับในทันที สะท้อนจากคำให้สัมภาษณ์ที่ว่า “ไม่เคยสังเกตตัวเองเวลาโกรธ รู้ได้จากอารมณ์ว่าตอนนั้นโกรธ เพื่อนมาแกล้ง ถ้าโกรธก็ตี” หลังได้รับโปรแกรมการให้คำปรึกษา พบว่าเด็กชาย ง เริ่มมีพัฒนาการในการรับรู้อารมณ์ผ่านทางร่างกาย และสามารถถึงกลยุทธ์การปรับเปลี่ยนสถานการณ์มาใช้โดยการไม่สนใจสิ่งเร้าและเลือกที่จะเปลี่ยนกลุ่มกิจกรรม ร่วมกับการเลือกให้ความสนใจต่อสถานการณ์ โดยการเบี่ยงเบนความสนใจไปการออกกำลังกายที่ช่วยให้ผ่อนคลาย สะท้อนจากคำพูดที่ว่า “...โกรธ รู้สึกว่าตัวเองจะเริ่มก้าวมือ ใจเต้นแรง ตอนนี้อยู่คนเดียว เดินหนีไปเล่นกับเพื่อนคนอื่น... ถ้าแค้น ก็ไปเตะตะกร้อ เสร็จแล้วก็ดีขึ้น” นอกจากนี้ ยังพบกลยุทธ์การประเมินและปรับเปลี่ยนความคิด โดยการปรับมุมมองเพื่อป้องกันไม่ให้ตนเองบาดเจ็บ ซึ่งส่งผลให้เกิดการปรับการตอบสนองทางอารมณ์ที่เปลี่ยนจากการตอบโต้ด้วยความรุนแรงมาเป็นการควบคุมพฤติกรรมตนเองได้อย่างปลอดภัย ดังคำพูดที่ว่า “...ไม่สนใจเวลาเพื่อนแกล้ง เพราะจะได้ไม่เจ็บตัว ไม่คิดอะไร ก็เฉยๆ กับคนที่มาแกล้ง...”

ในระยะติดตามผล 1 เดือน เด็กชาย ง ยังคงแสดงให้เห็นถึงความคงอยู่ของทักษะการกำกับอารมณ์อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งในแง่การปรับเปลี่ยนสถานการณ์และการเลือกให้ความสนใจต่อ โดยการเลือกเดินหนีจากสถานการณ์ขัดแย้ง และยังคงใช้กระบวนการประเมินและปรับเปลี่ยนความคิดมาให้เหตุผลกับตนเองเพื่อหลีกเลี่ยงความรุนแรง สะท้อนจากคำพูดที่ว่า “...ถ้าโกรธ... ตอนนี้อยู่คนเดียวก็ต้องเลือกที่จะเดินหนี เดินหนีแล้วมันก็ดีขึ้น ก็ไม่ต้องเจ็บตัว” ยิ่งไปกว่านั้น ยังพบพัฒนาการเพิ่มเติมในการปรับการตอบสนองทางอารมณ์ โดยเด็กชาย ง เริ่มลดการเก็บกดอารมณ์ความรู้สึก และหันมาใช้วิธีการสื่อสารเพื่อสร้างสัมพันธภาพและหาการสนับสนุนทางอารมณ์กับบุคคลใกล้ชิดในครอบครัวเมื่อเกิดอารมณ์เชิงบวก ดังคำพูดที่ว่า “ดีใจ ยิ้ม ลน ทำตัวไม่ถูก แล้วเขิน จะเก็บไว้ไม่กล้าแสดงออก แต่บางครั้งก็บอกแม่แล้วแต่...” ข้อมูลเหล่านี้จึงช่วยยืนยันและสนับสนุนผลเชิงปริมาณว่า โปรแกรมการให้คำปรึกษา สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กชาย ง ให้กลายเป็นพฤติกรรมที่ยับยั้งชั่งใจ รับรู้อารมณ์ตนเอง และเลือกเผชิญหน้ากับอารมณ์ได้อย่างปลอดภัยและสร้างสรรค์ในระยะยาว

#### รายที่ 5 เด็กชาย จ

เด็กชายชาวไทย อายุ 13 ปี เข้าเกณฑ์การคัดเข้าด้วยแบบประเมินพฤติกรรมสมาธิสั้น (SNAP-IV) คะแนนอยู่ในเกณฑ์เสี่ยง 2 ด้าน คือ ด้านอาการขาดสมาธิได้ 16 คะแนน และด้านพฤติกรรมดื้อ/ต่อต้านได้ 14 คะแนน ปัจจุบันรับประทานยา Ritalin 10 mg 1 เม็ด หลังอาหารเช้าและกลางวัน มีปัญหาพัฒนาการพูดช้าในวัยเด็ก เมื่อทำการทดลองพบว่าผู้เข้าร่วมวิจัยได้รับการรักษาโรคสมาธิสั้น มีการรับรู้และเข้าใจภาษาจำกัด สบตาน้อยและใช้เวลานานในการสร้างสัมพันธภาพ มีพฤติกรรมยึดหยุ่นน้อย หากไม่สามารถทำกิจกรรมตามที่ตนเองคาดหวังเอาไว้ มักอารมณ์เสียหงุดหงิดง่าย

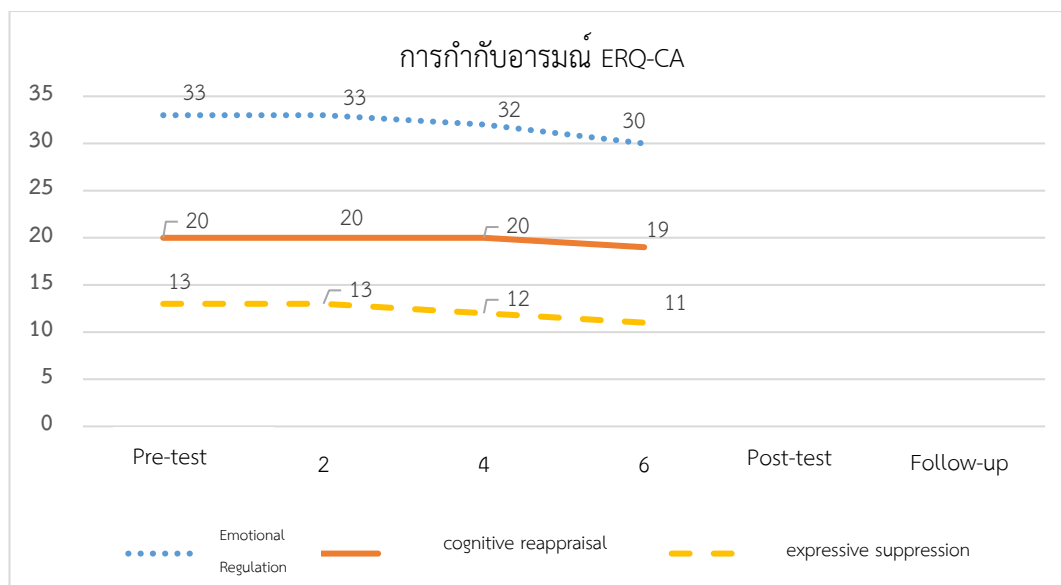


Figure 7 คะแนนการกำกับการอารมณ์ของเด็กชาย จ

จาก Figure 7 จะเห็นว่าไม่มีคะแนนการกำกับการอารมณ์ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผลหลังการทดลอง 1 เดือน เนื่องจากเด็กชาย จ ไม่สามารถมาเข้าร่วมการวิจัยได้ในครั้งสุดท้าย จึงทำให้ไม่สามารถประเมินการกำกับการอารมณ์ได้ และพบว่า คะแนนการกำกับการอารมณ์โดยรวมอยู่ในช่วงค่อนข้างสูงก่อนการทดลอง (33 คะแนน) และคงที่ในช่วงแรก ก่อนจะลดลงเล็กน้อยในช่วงท้าย (30 คะแนน)

เมื่อพิจารณาองค์ประกอบรายด้าน พบว่า การประเมินความคิดค่อนข้างคงที่ 20 คะแนน และลดลงเล็กน้อยเป็น 19 คะแนนในระยะท้าย สะท้อนถึงแนวโน้มการใช้กลยุทธ์การประเมินความคิดลดลง ขณะที่คะแนนด้านการระงับการแสดงออกอยู่ในระดับต่ำกว่า (13 คะแนน) และลดลงต่อเนื่องจนเหลือ 11 คะแนน ซึ่งอาจสะท้อนว่าผู้เข้าร่วมวิจัยมีการใช้กลยุทธ์การระงับการแสดงออกทางอารมณ์ลดลง ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรม คะแนนมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะคะแนนด้านการระงับการแสดงออกที่ลดลงค่อนข้างชัดเจน ขณะที่คะแนนรวม และคะแนนด้านการระงับการแสดงออกลดลงเพียงเล็กน้อย ซึ่งสะท้อนถึงการใช้การกำกับการอารมณ์เชิงบวกมากขึ้น และลดการใช้การกำกับการอารมณ์เชิงลบ ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรม แม้ว่าคะแนนรวมจะเปลี่ยนแปลงไม่มาก แต่รูปแบบการใช้กลยุทธ์การกำกับการอารมณ์มีแนวโน้มเหมาะสมมากขึ้น

โดยภาพรวม ผลการวิเคราะห์แสดงให้เห็นว่า ตลอดช่วงเวลาการทดลอง คะแนนการกำกับการอารมณ์ของเด็กชาย จ ไม่ผันผวนมากนัก มีความคงที่และเปลี่ยนแปลงในทิศทางเดียวกันอย่างสม่ำเสมอ เนื่องจากเด็กชาย จ ไม่ได้เข้าร่วมการทดลองในครั้งสุดท้าย ผู้วิจัยจึงมีข้อมูลการสัมภาษณ์พฤติกรรมเฉพาะในระยะก่อนการทดลองเท่านั้น และไม่มีข้อมูลในระยะหลังการทดลองรวมถึงระยะติดตามผล 1 เดือน ซึ่งไม่เพียงพอในการนำมาใช้อภิปรายร่วมกับข้อมูลเชิงปริมาณ

### อภิปราย และข้อเสนอแนะ

ผลการวิจัยโดยภาพรวมแสดงให้เห็นว่า วัยรุ่นที่เข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษาโดยใช้แนวคิดดีไออาร์ฟลอร์ไทม์ มีแนวโน้มคะแนนการกำกับการอารมณ์เพิ่มขึ้น ซึ่งสะท้อนถึงการเปลี่ยนแปลงจากการใช้กลยุทธ์เชิงลบไปสู่กลยุทธ์เชิงบวกที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น กลไกที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงนี้สามารถอธิบายได้จากหลักการของดีไออาร์ฟลอร์ไทม์ ตามแนวคิดของ Greenspan และ Wieder (2008) ที่มีการประยุกต์ใช้ทักษะการให้คำปรึกษาร่วมด้วย ดังนี้

1. สร้างสัมพันธภาพโดยใช้ความสนใจของวัยรุ่นเป็นตัวนำ ผู้วิจัยได้นำ ทักษะการสร้างสัมพันธภาพ มาใช้ในช่วงเริ่มต้น และใช้ทักษะภาษาทั้งการสบตาในระดับที่เหมาะสม การพยักหน้าแสดงความรู้สึก การแสดงสีหน้าที่สอดคล้องกับอารมณ์ของวัยรุ่น ตลอดจนการใช้น้ำเสียงที่เหมาะสมและใช้ทักษะการฟังอย่างตั้งใจ เห็นได้จากกรณีเด็กชาย จ ที่ในช่วงแรกของการ

ให้คำปรึกษา เงิน พุดน้อย ผู้วิจัยจึงสร้างสัมพันธภาพโดยใช้ความสนใจของวัยรุ่นเป็นตัวนำ โดยการพูดคุยเรื่องตลกปลาและการเตะตะกร้อที่เด็กสนใจ และใช้ทักษะข้างต้น ทำให้เด็กมีท่าทีผ่อนคลายและสามารถสนทนาโต้ตอบได้ต่อเนื่องมากขึ้น เกิดสัมพันธภาพและความไว้วางใจ ทำให้เกิดแรงจูงใจภายในและความรู้สึกอยากเรียนรู้ ส่งผลให้การฝึกทักษะการกำกับอารมณ์เกิดขึ้นอย่างเป็นธรรมชาติและสามารถนำไปใช้จริงในชีวิตประจำวัน (Greenspan & Wieder, 2008) เช่นเดียวกับ เด็กชาย ก. สุดท้ายสามารถร่วมคิดหาวิธีจัดการอารมณ์ได้ ใช้เหตุผลและเลือกวิธีตอบสนองที่เหมาะสม จนนำวิธีการที่พูดคุยร่วมกันในห้องให้คำปรึกษาไปใช้ในสถานการณ์จริงได้มากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ Barghi et al. (2024) ที่พบว่าฟลอร์ไทม์สามารถสร้างสัมพันธภาพโดยใช้ความสนใจของเด็กเป็นตัวนำในการสร้างแรงจูงใจ ที่จะเรียนรู้และพัฒนาทักษะใหม่ โดยผลลัพธ์ทำให้มีการพัฒนาทักษะทางสังคมและการกำกับอารมณ์ที่ดีขึ้น

2. การสร้างสัมพันธภาพที่ปลอดภัยและการกำกับอารมณ์ร่วม การโต้ตอบที่ผู้ใหญ่ “ตาม” ความสนใจของวัยรุ่นตอบสนองได้ตรงกับความต้องการ และได้นำทักษะการใช้ภาษากาย ทั้งการสบตา การพยักหน้าแสดงความรู้สึก โดยเฉพาะการแสดงสีหน้าและน้ำเสียงที่สอดคล้องกับอารมณ์ของวัยรุ่น นอกจากนี้ยังใช้ ทักษะสรุปความ ร่วมกับ ทักษะการสะท้อนความรู้สึก เปิดโอกาสให้ระบายความรู้สึก รับฟังอย่างตั้งใจ สะท้อนอารมณ์ของวัยรุ่นขณะให้คำปรึกษา เห็นได้จาก กรณีของเด็กชาย ข. เล่าเรื่องที่กังวลได้เองหลังจากเกิดสัมพันธภาพ เล่าถึงการแข่งขันดนตรีที่ทำให้รู้สึกเครียดเพราะมีงานค้างจำนวนมาก ผู้วิจัยได้ใช้ทักษะดังกล่าวช่วยให้สงบอารมณ์ได้ดีขึ้นผ่านกระบวนการกำกับอารมณ์ร่วมจากผู้วิจัย เมื่อวัยรุ่นได้รับการสะท้อนอารมณ์และการปลอบโยน จึงสามารถสงบได้มากพอที่จะเลือกใช้กลยุทธ์การกำกับอารมณ์ที่เหมาะสมได้ ในกรณีนี้ เด็กชาย ข สามารถเลือกใช้วิธีการจัดการปัญหาโดยการแบ่งงานทำที่ละเอียดและหาเวลาพักระหว่างทำงาน สอดคล้องกับแนวคิดของ Gross (1998, 2001) ที่กล่าวว่าอารมณ์สามารถถูกกำกับได้ผ่านกระบวนการต่าง ๆ เช่น การประเมินความคิดใหม่ และการเลือกใช้กลยุทธ์การจัดการอารมณ์ที่เหมาะสมกับสถานการณ์

3. ฝึกฝนโดยใช้บทบาทสมมติร่วมกันในสถานการณ์จำลอง การใช้บทบาทสมมติหรือการสนทนาในสถานการณ์จำลองที่ปลอดภัย ช่วยให้วัยรุ่นได้ทดลองใช้กลยุทธ์การกำกับอารมณ์ เช่น การเบี่ยงเบนความสนใจหรือการประเมินความคิดใหม่ โดยในขั้นนี้ผู้วิจัยจะสอดแทรก ทักษะการให้กำลังใจ เพื่อสนับสนุนความคิดและพฤติกรรมที่เหมาะสม และ ทักษะการให้ข้อมูลเกี่ยวกับทักษะในการกำกับอารมณ์ในจังหวะที่เหมาะสมเพื่อเพิ่มทางเลือกในการตัดสินใจแก้ปัญหา และสามารถเรียนรู้ทักษะเหล่านี้ได้อย่างเข้าใจลึกซึ้งและนำไปใช้ในสถานการณ์จริงได้ เห็นได้จากกรณี เด็กชาย ค. ที่มีการฝึกสถานการณ์จำลองกับผู้วิจัยจากเหตุการณ์ที่ถูกเพื่อนล้อ โดยวัยรุ่นเลือกใช้วิธีเดินหนีไปหาที่สงบและนั่งสมาธิโดยจับเวลาจริง และวัยรุ่นได้นำวิธีดังกล่าวไปทดลองใช้ในสถานการณ์จริงเพื่อช่วยจัดการอารมณ์ของตนเองได้ในที่สุด สอดคล้องกับการศึกษาของ Breux et al. (2020) ที่ออกแบบกิจกรรมให้ผู้เข้าร่วมวิจัยได้อภิปรายและฝึกการใช้ทักษะการแก้ปัญหาในครอบครัวร่วมกันในสถานการณ์จำลอง และเปิดโอกาสให้วัยรุ่นได้ฝึกทักษะในสถานการณ์จริง เช่น ได้ตอบกับเพื่อนหรือครอบครัว หลังจากเข้าร่วมโปรแกรม พบว่าผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถนำทักษะการแก้ปัญหาไปใช้ในสถานการณ์จริงกับคนในครอบครัวได้

4. การสะท้อนอารมณ์และการเปิดโอกาสให้เด็กสื่อสารอารมณ์ และใช้คำถามชวนคิด ในขั้นตอนนี้ ผู้วิจัยอาศัย ทักษะการฟังอย่างตั้งใจ ร่วมกับการใช้ทักษะการสะท้อนอารมณ์ และการทวนความ เพื่อช่วยสะท้อนอารมณ์และเปิดโอกาสให้วัยรุ่นสื่อสารอารมณ์ออกมามากขึ้น ช่วยให้เด็กสงบมากพอที่จะคิดแก้ปัญหา จากนั้นจึงใช้ ทักษะการใช้คำถาม โดยเน้นคำถามปลายเปิดชวนคิด เพื่อให้เกิดการประเมินความคิดและตีความสถานการณ์ใหม่ในเชิงบวก ควบคู่กับการใช้ ทักษะการสรุปความ เพื่อรวบรวมประเด็นสำคัญให้เข้าใจตรงกัน และช่วยทำให้วัยรุ่นเข้าใจว่าการตอบสนองเชิงลบไม่ช่วยแก้ปัญหา และมีทางเลือกเชิงบวกที่สร้างผลลัพธ์ดีกว่า เห็นได้จากกรณี เด็กชาย ก. ที่ถูกนำบันจนเกิดความเครียด ผู้วิจัยใช้ทักษะข้างต้น วัยรุ่นมีท่าทีสงบมากขึ้น และเลือกวิธีจัดการอารมณ์ได้เหมาะสมมากขึ้น โดยการเดินไปตึมน้ำเย็นๆ หาของกิน นอนหลับไปเลย หลีกเลียงจากสถานการณ์นั้น หรือคุยกับแฟน เป็นต้น เห็นได้ว่าทักษะดังกล่าวสามารถช่วยให้วัยรุ่นสงบพอจะใช้เหตุผลและเลือกวิธีตอบสนองที่เหมาะสมได้ จนในที่สุดสามารถเลือกนำวิธีการที่พูดคุยร่วมกันในห้องให้คำปรึกษาไปใช้ในสถานการณ์จริงได้เช่น

เช่นเดียวกับงานวิจัยที่ชี้ให้เห็นว่าช่วงวัยรุ่น หากมีผู้ช่วยสนับสนุนการกำกับอารมณ์ โดยการรับฟัง และการช่วยประเมินความคิดใหม่ จะสามารถช่วยลดอารมณ์ลบและส่งเสริมการจัดการอารมณ์ของวัยรุ่นได้เช่นกัน (Sahi et al., 2023)

5. การฝึกเข้าด้วยความถี่และการติดตามผลต่อเนื่อง การฝึกทุกสัปดาห์และการเปิดโอกาสให้น้ำพักกะไปใช้จริงที่บ้าน และโรงเรียน ทำให้การเปลี่ยนแปลงไม่ใช่เพียงชั่วคราว แต่คงอยู่ในระยะติดตามผล (Kiani et al., 2024) เช่นเดียวกับการศึกษาของ Breux et al. (2020) ที่ออกแบบโปรแกรมการฝึกให้สำคัญกับการฝึกเข้าและมีการติดตามต่อเนื่อง หลังจากเข้าร่วมโปรแกรม ผู้เข้าร่วมวิจัยมีทักษะการแก้ปัญหาไปใช้ในสถานการณ์จริงกับเพื่อนและคนในครอบครัวได้

จะเห็นได้ว่า การกำกับอารมณ์ที่เพิ่มขึ้นในวัยรุ่นที่มีอาการสมาธิสั้นอาจเกิดจากการให้คำปรึกษาที่เน้นการตามความสนใจของวัยรุ่น การสร้างสัมพันธ์ภาพที่ปลอดภัย และโดยเฉพาะอย่างยิ่ง การกำกับอารมณ์ร่วม ซึ่งทำให้วัยรุ่นสงบมากพอที่จะคิดแก้ปัญหาและเกิดแรงจูงใจภายในเพียงพอที่จะเรียนรู้และเลือกใช้กลยุทธ์การกำกับอารมณ์เชิงบวกได้อย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง (Greenspan & Wieder, 2008; Gross, 1998, 2001)

### ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. สำหรับผู้ปกครองและครู เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้พบว่า หลังได้รับโปรแกรมการให้คำปรึกษาโดยใช้แนวคิดดีไออาร์ฟลอร์ใหม่เป็นฐาน วัยรุ่นกลุ่มที่มีอาการสมาธิสั้นมีการกำกับอารมณ์ดีขึ้น โดยสามารถปรับเปลี่ยนความคิด ลดพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง (เช่น การวิ่งไล่ตีหรือต่อเย็บเพื่อน) และเปลี่ยนมาใช้ในการสื่อสารอารมณ์และหาแหล่งสนับสนุนทางอารมณ์จากคนรอบข้าง (เช่น การกล่าวระบายความเศร้ากับเพื่อน หรือการบอกเล่าความรู้สึกกับผู้ปกครอง) ดังนั้น ผู้ปกครองและครูอาจพิจารณานำแนวคิดฟลอร์ใหม่ไปใช้ร่วมกับการดูแลประจำวันปรับใช้ในกิจกรรมการเรียนการสอน เช่น การใช้ความสนใจของวัยรุ่นเป็นตัวนำในการสร้างสัมพันธ์ภาพ การสะท้อนอารมณ์ เปิดโอกาสให้ระบายอารมณ์ และการจัดสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยเพื่อช่วยให้สงบอารมณ์ได้ดีขึ้น ซึ่งจะช่วยให้วัยรุ่นที่มีอาการสมาธิสั้นมีทักษะการกำกับอารมณ์ที่ดีขึ้นและลดปัญหาพฤติกรรมก้าวร้าวในชั้นเรียนลงได้

2. สำหรับนักจิตวิทยาและผู้ที่บำบัดที่ทำงานกับวัยรุ่น เนื่องจากระบบการของดีไออาร์ฟลอร์ใหม่เป็นแนวคิดที่เน้นสัมพันธ์ภาพเป็นฐาน ผู้วิจัยพบว่า นักจิตวิทยาสามารถนำแนวคิดนี้ไปใช้เป็นเครื่องมือสำคัญในการสร้างสัมพันธ์ภาพในการให้คำปรึกษา กับวัยรุ่นสมาธิสั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยการใช้สิ่งที่วัยรุ่นสนใจเป็นตัวนำในช่วงแรก จะช่วยเพิ่มความร่วมมือและสร้างความไว้วางใจ ในกระบวนการให้คำปรึกษาได้อย่างรวดเร็ว นอกจากนี้ ผลการวิจัยเชิงคุณภาพยังชี้ให้เห็นว่า การให้คำปรึกษาโดยใช้แนวคิดนี้สามารถช่วยให้วัยรุ่นเกิดการตระหนักรู้อารมณ์ตนเองเมื่อร่างกายมีการเปลี่ยนแปลง (เช่น การรับรู้ว่าโกรธเมื่อใจเต้นแรงหรือกำหมัด) และกระตุ้นให้เด็กคิดหาทางออกที่ปลอดภัยได้ด้วยตนเอง (เช่น การแยกตัวไปนั่งสมาธิ หรือการระบายออกผ่านการเล่นกีฬาและการต่อหมอนแทนการทำร้ายผู้อื่น) อีกทั้งผลการกำกับอารมณ์ยังคงอยู่ต่อเนื่องในระยะติดตามผล 1 เดือน ดังนั้นแนวคิดดีไออาร์ฟลอร์ใหม่จึงอาจถูกพิจารณาเป็นทางเลือกเสริมในการดูแลวัยรุ่นที่มีอาการสมาธิสั้น ควบคู่กับการใช้ยาและการปรับพฤติกรรม

3. การใช้เครื่องมือประเมินจากหลายแหล่งข้อมูล เช่น การประเมินจากผู้ปกครองหรือครู ควบคู่กับแบบประเมินมาตรฐาน อาจช่วยให้การตรวจสอบการเปลี่ยนแปลงด้านการกำกับอารมณ์มีความครอบคลุมและน่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้น

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. พิจารณาศึกษาในกรณีที่มีผู้เข้าร่วมวิจัยมีเพศหญิงร่วมด้วย เนื่องจากการศึกษานี้มีผู้เข้าร่วมเป็นเพศชายเป็นหลัก จึงทำให้การศึกษายังไม่ครอบคลุมปัจจัยเรื่องความต่างของเพศ ในวัยรุ่นเพศชายที่มีอาการสมาธิสั้น มักพบว่ามีพฤติกรรมดังเดิมก่อนการทดลอง ที่มักแสดงออกทางพฤติกรรมก้าวร้าวและการใช้ความรุนแรงสวนกลับทันทีเมื่อเกิดอารมณ์ลบ เช่น วิ่ง

ไล่ตีหรือต่อเย็บเพื่อน ดังนั้น การนำผลการวิจัยครั้งนี้ไปอ้างอิงหรือประยุกต์ใช้กับวัยรุ่นเพศหญิงจึงควรทำด้วยความระมัดระวัง เนื่องด้วยวัยรุ่นเพศหญิงที่มีอาการสมาธิสั้นมักมีรูปแบบการแสดงออกของปัญหาอารมณ์และพฤติกรรมในลักษณะการเก็บกดไว้ภายใน เช่น ความวิตกกังวล ความเศร้า หรือการถอนตัวจากสังคม การวิจัยในครั้งต่อไปจึงควรพิจารณาศึกษาในกลุ่มผู้เข้าร่วมวิจัยที่เป็นเพศหญิง หรือทำการศึกษายเปรียบเทียบระหว่างเพศ เพื่อทดสอบว่าแนวคิดดีไออาร์ฟลอร์ไทม์ มีความสอดคล้องและสามารถส่งเสริมทักษะการกำกับอารมณ์ที่มีลักษณะเฉพาะตามความแตกต่างทางเพศได้อย่างมีประสิทธิภาพหรือไม่ อย่างไร

2. ควรมีการติดตามผลในระยะยาวหลังสิ้นสุดการให้คำปรึกษา เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้มีข้อจำกัดด้านเงื่อนไขระยะเวลาที่จำกัดของภาคการศึกษา ทำให้ผู้วิจัยสามารถติดตามผลได้เพียงระยะ 1 เดือนหลังสิ้นสุดโปรแกรมการให้คำปรึกษาเท่านั้น ดังนั้น การวิจัยในครั้งต่อไปจึงควรขยายเวลาในการติดตามผลในระยะยาว เช่น การติดตามผลมากกว่า 6 เดือน เพื่อพิจารณาความคงทนของทักษะการกำกับอารมณ์ที่เกิดขึ้นจากกระบวนการให้คำปรึกษา

3. ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการกำกับอารมณ์ของวัยรุ่นเพิ่มเติม เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้มุ่งเน้นการศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมการให้คำปรึกษาโดยเน้นการเปลี่ยนแปลงกลยุทธ์การกำกับอารมณ์ภายในตัวบุคคลเป็นหลัก และไม่ได้ควบคุมหรือศึกษาปัจจัยเชิงระบบภายนอก ดังนั้น การวิจัยในครั้งต่อไปจึงควรศึกษาปัจจัยแวดล้อมอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องเพิ่มเติม เช่น ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว บรรยากาศในโรงเรียน หรือความสัมพันธ์กับเพื่อน เพื่อทำความเข้าใจปัจจัยแวดล้อมที่อาจมีส่วนสนับสนุนหรือส่งผลต่อผลลัพธ์ของการให้คำปรึกษา

4. ควรมีการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis: CFA) ของตัวแปรการกำกับอารมณ์ตนเอง เพื่อยืนยันความตรงเชิงโครงสร้างของเครื่องมือวิจัยให้มีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น

## References

- Ayano, G., Demelash, S., Gizachew, T., Tsegay, L., & Alati, R. (2023). Prevalence of attention-deficit/hyperactivity disorder in children and adolescents: A systematic review and meta-analysis. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 17(1), 8-19.
- Astenvald, R., Andersson, G., & Johansson, R. (2025). Emotion regulation training for adolescents with ADHD: A multiple-baseline single-case experimental study. *Cognitive Behaviour Therapy*, 55(5), 728-744.
- Barghi, F., Safarzadeh, S., Marashian, F. S., & Bakhtiarpour, S. (2024). Effectiveness of DIR/Floor Time Play Therapy in Social Skills and Emotion Regulation of Children with Autism Spectrum Disorder. *Middle East Journal of Rehabilitation and Health Studies*, 11(1), Article e168646.
- Boshoff, K., Bowen, H., Paton, K., Cameron-Smith, S., Graetz, S., & Lane, K. (2020). Child development outcomes of DIR/Floortime™ -based programs: A systematic review. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 87(2), 153–164.
- Breaux, R., Langberg, J. M., Swanson, C. S., Eadeh, H. M., & Becker, S. P. (2020). Variability in Positive and Negative Affect Among Adolescents with and without ADHD: Differential Associations with Functional Outcomes. *Journal of affective disorders*, 274, 500–507.
- Breaux, R., Waschbusch, D. A., Marshall, R., Rothe, E. M., Humphery, H., Pelham, W. E., & Waxmonsky, J. G. (2020). The role of parental knowledge and attitudes about ADHD and perceptions of treatment

- response in the treatment utilization of families of children with ADHD. *Evidence-Based Practice in Child and Adolescent Mental Health*, 5(1), 102-114.
- Cavanage, M., Quinn, D., Duncan, D., Graham, T., & Balbuena, L. (2014). Oppositional Defiant Disorder Is Better Conceptualized as a Disorder of Emotional Regulation. *Journal of Attention Disorders*, 21(5), 381–389.
- Chacko, A., Merrill, B. M., Kofler, M. J., & Fabiano, G. A. (2024). *Improving the efficacy and effectiveness of evidence-based psychosocial interventions for attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) in children and adolescents*. *Translational Psychiatry*, 14(1), Article 244.
- Cierpka, M. (2016). *Regulatory Disorders in Infants: Assessment, Diagnosis, and Treatment*. Cham: Springer International Publishing.
- Coxe, S., Sibley, M., & Becker, S. (2020). Presenting problem profiles for adolescents with ADHD: differences by sex, age, race, and family adversity. *Child Adolesc Ment Health*, 2021(3), 228-237.
- Danielson, M. L., Claussen, A. H., Bitsko, R. H., Katz, S. M., Newsome, K., Blumberg, S. J., Kogan, M. D., & Ghandour, R. (2024). ADHD Prevalence Among U.S. Children and Adolescents in 2022: Diagnosis, Severity, Co-Occurring Disorders, and Treatment. *Journal of clinical child and adolescent psychology : the official journal for the Society of Clinical Child and Adolescent Psychology, American Psychological Association, Division 53*, 53(3), 343–360.
- Divya, K. Y., Begum, F., John, S. E., & Francis, F. (2023). DIR/Floor time in engaging autism: A systematic review. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 28(2), 132–138.
- Eskander, N. (2020). The Psychosocial Outcome of Conduct and Oppositional Defiant Disorder in Children With Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Cureus*, 12(8), Article e9521.
- Fombouchet, Y., Lannegrand, L., & Lucenet, J. (2024). Relationships between emotion regulation strategies and executive functions in adolescence: Exploring the effects of discrete emotions and age. *Journal of Adolescence*, 96(6), 1239–1248.
- Greenspan, SI., & Wieder, S. (1998). *The developmental individual-difference, relationship-based (DIR/Floortime)*. Cambridge: MA: DeCapo Press
- Greenspan, SI., & Wieder, S. (2008). *Engaging autism : Using the floortime approach to help children relate, communicate, and think*. Cambridge: MA: Da Capo Press.
- Gross, JJ. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2(3), 271-299.
- Gross, JJ. (2001). Emotion Regulation in Adulthood: Timing Is Everything. *Current Directions in Psychological Science*, 10(6), 214–219.
- Gullone, E., & Taffe, J. (2012). The emotion regulation questionnaire for children and adolescents (ERQ-CA) : A psychometric evaluation. *Psychological Assessment*, 24(2), 409-417.
- Hongsangansri, S., & Kiatrungrit, K. (2015). Attention-deficit/hyperactivity disorder. In M. L. Lotrakul & P. Sukanich (Eds.), *Ramathibodi psychiatry* (pp. 541–551). Department of Psychiatry, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University. [in Thai]

- Isaac, V., Lopez, V., & Escobar, M. J. (2024). Arousal dysregulation and executive dysfunction in attention deficit hyperactivity disorder (ADHD). *Frontiers in Psychiatry*, 14, Article 1336040.
- Kiani, B., Abedi, A., & Roghani, M. (2024). Cognitive emotion regulation strategies in adolescents with ADHD: The role of reappraisal and suppression. *Journal of Child and Adolescent Mental Health*, 36(1), 15–28.
- Krisanapant, S., Pornnopadol, C., Singhakan, S., & Atsariyasing, W. (2021). A pilot study: The effectiveness of the mindfulness training program to reduce ADHD symptoms among 12-15 year-old adolescents with the risk of ADHD. *Journal of the Psychiatric Association of Thailand*, 60(4), 551-61. [in Thai]
- Mardomingo Sanz, M. J., Montañés Rada, F., Nebot Valenzuela, E., & Soler López, B. (2020). Emotional dysregulation and quality of life in adolescents with attention deficit hyperactivity disorder: The Emotical Study. *Journal of Pediatrics & Child Health Care*, 5(1), Article 1030.
- Ooraikul, P., Chandarasiri, P., & Prasartpornsirichoke, J. (2024). The Association Between Child Emotion Regulation, Child Mental Health Status, and Parental Competence in School-Aged Children in Bangkok, Thailand. *Journal of the Psychiatric Association of Thailand*, 69(2), 121-136. [in Thai]
- Pansri, R., & Charmsil, C. (2021). Prevalence and Factors Associated with Depression among Children and Adolescents with ADHD at Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital. *Journal of the Psychiatric Association of Thailand*, 66(2), 107–122. [in Thai]
- Photiyen, K. (2021). Psychological counseling: An important tool for solving students' problems. *Silpakorn University Journal of Education*, 19(2), 11–27. [in Thai]
- Pornnopadol, C. (2018). *Attention deficit hyperactivity disorder (Vol. 1)*. Bangkok: Siriraj Press, Faculty of Medicine, Mahidol University. [in Thai]
- Roghani, F., Peymani, J., & Jadidi, M. (2021). The Effectiveness of Floor time Play Therapy on Improving Executive Functions and Cognitive Emotion Regulation in Children with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD). *International Journal of Education and Applied Sciences*, 3(3), 116-132.
- Sahi, R. S., Eisenberger, N. I., & Silvers, J. A. (2023). *Peer facilitation of emotion regulation in adolescence. Developmental Cognitive Neuroscience*, 62, Article 101262.
- Sánchez, M., Lavigne, R., Romero, J. F., & Elósegui, E. (2019). Emotion regulation in participants with attention deficit hyperactivity disorder, before and after an emotion regulation intervention. *Frontiers in Psychology*, 10, Article 1092.
- Soler-Gutiérrez, A. M., Pérez-González, J. C., & Mayas, J. (2023). Evidence of emotion dysregulation as a core symptom of adult ADHD: A systematic review. *PLOS ONE*, 18(1), Article 0280131.
- Vacher, C., Goujon, A., Romo, L., & Purper-Ouakil, D. (2020). Efficacy of psychosocial interventions for children with ADHD and emotion dysregulation: A systematic review. *Psychiatry Research*, 291, Article 113151.
- Vuttinunt, P., & Phophichit, N. (2021). Counseling approach based on behavioral theory. *Journal of Buddhist Psychology*, 6(1), 10–18. [in Thai]

Yotanyamaneewong, S. (2020). *Adolescent psychology: Teaching material* [Unpublished teaching-document]. Chiang Mai: Department of Psychology, Faculty of Humanities, Chiang Mai University.  
[in Thai]

