

นวัตกรรมการคิดเชิงการออกแบบร่วมกับจิตวิทยาการศึกษาในสถานการณ์วิกฤตโลก The Innovation of Design Thinking with Counseling Psychology in A Global Crisis Situation

วุฒิชัย โยธา (Wuttichai Yota)¹

Received: January 10, 2023

Revised: July 11, 2023

Accepted: July 19, 2023

บทคัดย่อ

บทความวิชาการนี้มุ่งเน้นไปถึงการจัดการปัญหาความเครียดที่เกิดขึ้นโดยใช้กระบวนการคิดเชิงการออกแบบ ได้แก่ การทำความเข้าใจเชิงลึก การตีความปัญหา การระดมความคิด การพัฒนาต้นแบบ และการทดสอบต้นแบบ ร่วมกับหลักจิตวิทยาการศึกษาเพื่อสร้างนวัตกรรมการคิดเชิงการออกแบบร่วมกับจิตวิทยาการศึกษาซึ่งเป็นกระบวนการคิดที่ทำความเข้าใจในปัญหาต่าง ๆ อย่างลึกซึ้งโดยให้ผู้ใช้หรือผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลาง มีการนำเอาความคิดที่สร้างสรรค์และมุมมองจากหลายคนนำมาสร้างไอเดีย เป็นแนวทางการแก้ไขปัญหาและนำมาทดสอบ รวมถึงพัฒนาให้ได้นวัตกรรมที่ตอบโจทย์กับผู้ใช้หรือผู้รับการปรึกษาให้เหมาะสมกับสถานการณ์วิกฤตโลกที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการ ความคาดหวัง และแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น รวมถึงนำไปสู่เป้าหมายของแต่ละคนได้อย่างชัดเจน และนำไปใช้เป็นแนวทางที่จะสามารถช่วยการจัดการกับปัญหาความเครียดภายใต้สถานการณ์วิกฤตต่าง ๆ สำหรับประชาชนทั่วไปและใช้ในหน่วยงานองค์กรภาครัฐและเอกชนได้อย่างสร้างสรรค์ ทันสมัย คุณค่าและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

คำสำคัญ: นวัตกรรมการคิดเชิงการออกแบบ, จิตวิทยาการศึกษา, สถานการณ์วิกฤตโลก

Abstract

This article focuses on managing stress problems. It applied design thinking processes, comprising empathize, define, ideate, and test design thinking approaches, to the principles of counseling psychology to create the innovation of design thinking with counseling psychology. It is a process of thinking to understand problems with the users or clients at the center. It brings together creativity and different perspectives to create ideas for solving problems and testing, as well as developing innovations that meet the needs and expectations of the users or clients in a global crisis situation and help them achieve their goals. The insights of this paper can be used as guidelines for individuals to manage stress problems in crisis situations, and for governmental and private organizations for enhancing creativity, modernization, value, and efficiency.

Keywords: Innovation of Design Thinking, Counseling Psychology, Global Crisis Situation

¹ สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษาและการให้คำปรึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Department of Educational Psychology and Counseling, Faculty of Education, Khon Kaen University

บทนำ

ปัจจุบันเป็นสังคมโลกแห่งการเปลี่ยนแปลงอย่างพลิกผัน (disruption world) อย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะเหตุการณ์วิกฤติ เช่น การแพร่ระบาดของโรคการติดเชื้อโคโรนา 2019 (COVID-19) ซึ่งนับได้ว่าเป็นปัญหาใหญ่ วิกฤติระดับโลกที่พบการแพร่ระบาดไปทุกประเทศและองค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ได้ประกาศสถานการณ์วิกฤตินี้ไว้ว่า เป็นเหตุการณ์แห่งโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ (emerging infectious diseases) คือ โรคติดเชื้อชนิดใหม่ ๆ ที่พบรายงานผู้ป่วยที่เพิ่มมากขึ้นและมีแนวโน้มที่จะพบมากขึ้นเรื่อย ๆ ที่ระบาดจากอาณาบริเวณหนึ่งไปอีกบริเวณหนึ่งจนเกิดการต้อย้าขึ้น World Health Organization (2020) ทำให้ส่งผลกระทบต่อประชาชนทั่วโลกในหลาย ๆ ด้าน เช่น สุขภาพ สังคม เศรษฐกิจ และการเมือง การระบาดของโรคนี้นับได้ว่าเป็นสถานการณ์ที่ยาวนานตั้งแต่เดือนมกราคม พ.ศ. 2563 จนถึงปัจจุบันทำให้ประชาชนทั่วโลกประสบกับปัญหาในหลายด้านที่รุนแรง และเกิดปัญหาสุขภาพจิตตามมา

ความเครียดจากสถานการณ์ที่ประชาชนกำลังเกิดความวิตกกังวลในสถานการณ์วิกฤตินี้พบว่าคนไทยมีความชุกของความเครียด ร้อยละ 6.46 และภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 11.79 (ศุภวิชัย บุญดีสกุลโชค, ศรีณย์ วีระมาชัย และธนภณ ลีศรี, 2565) ความเครียดและภาวะซึมเศร้านี้นำไปสู่ปัญหาด้านสุขภาพจิตตามมาและส่งผลทำให้แสดงพฤติกรรมในด้านลบ งานวิจัยของ Gao and Scullin (2020) ที่ได้ศึกษาปัญหาด้านสุขภาพด้านการนอนหลับของกลุ่มตัวอย่างในช่วงแรกของการระบาดของโรคโควิดในสหรัฐอเมริกาจำนวน 699 คน ในปี ค.ศ. 2020 ผลวิจัยพบว่า การระบาดนี้ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในชีวิตไปอย่างมาก เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่รุนแรง และพบปัญหาทางสุขภาพจิตมากขึ้น ทำให้ประชาชนมีความเครียดได้ง่ายและคุณภาพการนอนหลับในอัตราที่ลดลง รวมถึงส่งผลกระทบต่อคุณภาพการทำงานในชีวิตประจำวันให้ลดลง งานวิจัยทรงวุฒิ ชนะอุดมสุข และธีระวุธ ธรรมกุล (2565) ที่ศึกษาภาวะความเครียดในช่วงวิกฤตของบุคลากรสาธารณสุขและพบว่า ปัญหาส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากสุขภาพ ครอบครัว การทำงาน และเศรษฐกิจ และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะความเครียดในช่วงวิกฤตนี้ คือ อายุ ปัญหาสุขภาพ และปัญหาการทำงาน

จากปัญหาสุขภาพจิตดังกล่าวนี้ก็นำไปสู่ปัญหาความเครียดและภาวะซึมเศร้าเกิดขึ้น (Jiang, Yan, Pamanee, & Sriyanto, 2021) โดยสุขภาพจิตจะเป็นสภาพสุขภาพที่บุคคลมีการรับรู้ศักยภาพของตนที่จะสามารถรับมือกับความเครียดที่เกิดขึ้น สามารถทำงานให้เกิดประโยชน์ และหาวิธีการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้น การเข้าใจหลักการทางจิตวิทยาการปรึกษาจะสามารถช่วยให้บุคคลเข้าใจและจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม ครอบคลุมทั้งด้านความคิด อารมณ์ เหตุผล และพฤติกรรมในการใช้ชีวิตประจำวันได้ และสอดคล้องกับงานวิจัยของกาญจนา ล้อมงคล (2564) ที่ได้ศึกษาความเครียดของนักเรียนมัธยมศึกษาที่มีผลต่อการเรียนออนไลน์ ผลการวิจัยพบว่า อัตราความเครียดไม่สูงมากนักแต่ควรมีการคัดกรองเบื้องต้นและป้องกันไม่ให้นักเรียนเกิดความเครียดสะสมจนก่อให้เกิดโรคทางจิตเวชที่รุนแรงตามมา รวมทั้งการเข้าใจและสร้างนวัตกรรมความคิดเชิงการออกแบบเพื่อให้ได้สิ่งใหม่ ๆ ในการจัดการกับความเครียดได้อย่างเหมาะสมสามารถจัดการกับปัญหาให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วให้มีความถูกต้องตรงประเด็นได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

เหตุการณ์จากปัญหาวิกฤตของโลก

สถานการณ์วิกฤตโลกที่พบจะเป็นการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา (coronavirus) ซึ่งเป็นไวรัสที่ถูกพบครั้งแรกในปี ค.ศ.1960 แต่ยังไม่ทราบแหล่งที่มาอย่างชัดเจนว่ามาจากที่ใด แต่สามารถติดเชื้อได้ทั้งในมนุษย์และสัตว์ ปัจจุบันมีการค้นพบไวรัสสายพันธุ์นี้แล้วทั้งหมด 6 สายพันธุ์ ส่วนสายพันธุ์ที่กำลังแพร่ระบาดหนักทั่วโลกตอนนี้คือสายพันธุ์ที่ยังไม่เคยพบมาก่อน คือ สายพันธุ์ที่ 7 จึงถูกเรียกว่าเป็น “ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่”

และในภายหลังถูกตั้งชื่ออย่างเป็นทางการว่า “โควิด-19” (COVID-19) (World Health Organization, 2020) อาการทำให้เกิดไข้ ไอ และอาจมีปอดอักเสบ เริ่มพบผู้ป่วยครั้งแรกที่เมืองอู่ฮั่น เมืองหลวงของมณฑลหูเป่ย์ ประเทศจีน ซึ่งเป็นเมืองใหญ่ จึงเกิดการระบาดใหญ่ได้รวดเร็ว (Sharma, Farouk, & Lal, 2021) การดูแลรักษาเป็นไปอย่างฉุกเฉินทำให้คนป่วยหนักและเสียชีวิตอย่างมาก ส่งผลให้ประเทศจีนและแทบทุกประเทศที่ต้องปิด

ในประเทศไทยนั้นพบผู้ป่วยโควิดรายแรกในปี พ.ศ. 2563 หลังจากนั้นก็มีผู้ป่วยอีกหลายรายที่เดินทางมาจากประเทศอื่น กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (2563) ระบุว่า โรคไวรัสนี้เกิดจากไวรัสที่กลายพันธุ์ ในธรรมชาติเป็นสายพันธุ์ใหม่จนก่อโรคในคนและเชื้อมาแพร่ระหว่างคนสู่คน การระบาดรอบที่ 2 เริ่มช่วงปลายเดือนธันวาคม ปี พ.ศ. 2563 โดยพบหญิงไทยจากจังหวัดสมุทรสาครมีการติดเชื้อโดยไม่มีประวัติการเดินทางออกนอกประเทศ การแพร่ระบาดของไวรัสส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตของประชาชนทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและเศรษฐกิจ ปัญหาต่าง ๆ ของประชาชนตามมา เช่น การตกงาน การถูกเลิกจ้าง รวมถึงการประกาศของรัฐบาลให้มีการรักษาระยะห่างทางสังคม (social distancing) ทำให้ประชาชนบางส่วนเกิดปัญหาการขาดรายได้และต้องปรับเปลี่ยนวิถีการใช้ชีวิตไปอย่างมาก วิกฤตหนักยิ่งมากขึ้นเกิดการระบาดรอบที่ 3 พ.ศ. 2564 พบผู้ป่วยติดเชื้อเพิ่มขึ้นมากกว่าจำนวนผู้ป่วยที่รักษาหายในประเทศไทย โรงพยาบาลหลายแห่งประกาศงดตรวจหาเชื้อโควิดชั่วคราวเพราะเตียงเต็ม ไม่มีเตียงรองรับผู้ป่วย ไม่มีบุคลากรการแพทย์ดูแล ผู้ป่วยบางรายจึงต้องรอเตียงอยู่บ้านจนบางรายเสียชีวิตที่บ้านของตนเอง ส่งผลให้ประชาชนเกิดภาวะความเครียดและภาวะซึมเศร้าขึ้น

ปัญหาความเครียดนั้นจะเป็นความเครียดแบบเฉียบพลัน (acute stress) ที่เกิดขึ้นจากสภาพแวดล้อมภายนอก ส่งผลต่อร่างกายแบบกะทันหัน ทำให้ร่างกายมีภาวะตื่นตัวต่อความเปลี่ยนแปลงนั้นอย่างรวดเร็ว กลายเป็นความเครียด แต่เนื่องจากสถานการณ์ปัญหาวิกฤตโลกครั้งนี้เกิดจากการขาดแคลนยาและวัคซีน จนทำให้ประชาชนมีความเครียดแบบเรื้อรัง (chronic stress) เป็นความเครียดที่สะสมเป็นระยะเวลานานและร่างกายไม่สามารถปรับสู่สภาวะสมดุลได้ด้วยตัวเอง จนเกิดเงื่อนไขทางด้านจิตใจที่ไม่สามารถจัดออกได้และไม่สามารถแก้ไขปัญหาบางอย่างได้ ปัญหาความเครียดนั้นประชาชนทั่วไปสามารถวัดระดับความเครียดได้ด้วยตัวเอง โดยใช้แบบประเมินความเครียดสวนปรง กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2558) มีข้อคำถาม 20 คำถาม และแปลผลระดับความเครียด ไว้ 4 ระดับ คือ 1) ระดับความเครียดน้อย คือ ความเครียดที่จะสามารถหายไปเองได้ในระยะเวลาสั้น ๆ เป็นความเครียดที่เกิดขึ้นได้ในชีวิตประจำวัน สามารถปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม 2) ระดับความเครียดปานกลาง คือ ความเครียดที่สามารถเกิดขึ้นได้ในชีวิตประจำวันเนื่องจากมีเหตุคุกคามหรือเหตุที่ทำให้เครียด อาจจะรู้สึกวิตกกังวลหรือกลัว ความเครียดในระดับนี้ถือว่าอยู่ในเกณฑ์ที่ปกติ ไม่ก่อให้เกิดอันตรายสามารถใช้ชีวิตประจำวันได้อย่างปกติ 3) ระดับความเครียดสูง คือ การได้รับความเดือดร้อนในเหตุการณ์ต่าง ๆ ทำให้เกิดความวิตกกังวล กลัว รู้สึกขัดแย้งกับเหตุการณ์ที่จะแก้ไขจัดการกับปัญหาไม่ได้ ปรับความรู้สึกลำบากและส่งผลต่อการใช้ชีวิตประจำวันและการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น และ 4) ระดับความเครียดสูงมาก คือ ความเครียดที่เกิดขึ้นต่อเนื่องหรือกำลังเผชิญกับวิกฤตของชีวิต เช่น การเจ็บป่วยที่รุนแรง ซึ่งความเครียดระดับนี้จะส่งผลต่อการบาดเจ็บทั้งทางกายและจิตใจความเครียดจากภัยพิบัติโรคระบาด ของประชาชนในด้านจิตใจให้ความสำคัญระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก จากปัญหาวิกฤตโลกดังกล่าวนี้ ก่อให้เกิดภัยคุกคามด้านการสาธารณสุขระดับโลกอย่างรุนแรง ทำให้ประชาชนทุกคนได้รับผลกระทบทั้งทางตรงและทางอ้อม ส่งผลกระทบทั้งทางร่างกายและทางจิตใจเกิดความเครียดขึ้น ส่งผลต่อความสุขในชีวิตประจำวัน ลดน้อยลง ทำให้เกิดปัญหาเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายตามมา

หลักการคิดเชิงการออกแบบ

การคิดเชิงการออกแบบ (design thinking) เป็นคำคิดขึ้นมาโดยเดวิด เคลลี, ทิม บราวน์ และโรเจอร์ มาร์ติน (IDEO) ในยุค 1990 และตีพิมพ์ใน Harvard business review ในปี ค.ศ. 2008 เพื่อใช้อธิบายเรื่องการออกแบบที่มีมนุษย์เป็นศูนย์กลางซึ่งมีการพัฒนาอย่างยาวนานให้องค์กรและผู้ที่ไม่มีความรู้พื้นฐานการออกแบบเข้าใจได้โดยง่าย เป็นรูปแบบกระบวนการคิดเพื่อแก้ไขปัญหาหรือโจทย์ที่ถูกจุดตลอดจนพัฒนาแนวคิดใหม่ ๆ ในการแก้ไขปัญหาหรือโจทย์ที่ตั้งไว้ เพื่อที่จะหาวิถีทางที่ดีที่สุดและเหมาะสมที่สุด การแก้ปัญหานั้นจะเน้นยึดไปที่หลักของผู้ใช้ (user-centered) เป็นหลัก โดยมีเจตนาในการสร้างผลลัพธ์ในอนาคตที่เป็นรูปธรรม เพื่อให้ตอบโจทย์ตลอดจนแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมไปถึงเกิดนวัตกรรมใหม่ ๆ ที่เป็นประโยชน์ เดวิด เคลลี ผู้ร่วมก่อตั้ง IDEO ได้กล่าวว่า “การคิดเชิงออกแบบเป็นวิธีการสร้างความคิดใหม่อย่างก้าวกระโดดนอกกรอบเดิมโดยเฉพาะสำหรับโครงการ และปัญหาที่ซับซ้อนเป็นเวลาที่ต้องใช้ทีมที่มีความชำนาญหลากหลายศาสตร์ จำเป็นต้องสร้างและทดลองต้นแบบกับผู้ใช้” (ไพบรมา อิศรเสนา ณ อยุธยา และชูจิต ตรีรัตนพันธ์, 2560) สอดคล้องกับงานของสกุศลศรี ศรีสารคาม (2565) ในการสร้างโมเดลต้นแบบในการพัฒนาผู้ผลิตด้วยกระบวนการเล่าเรื่องข้ามสื่อ (transmedia storytelling) และการผสมผสานกระบวนการคิดเชิงออกแบบ (design thinking) ในการพัฒนาทักษะการคิดและทักษะการเล่าเรื่องข้ามสื่อเพื่อผลิตสื่อสร้างสรรค์ พบว่า รูปแบบนี้สามารถพัฒนากระบวนการคิดผลิตสื่อ การคิดเพื่อใช้สื่อหลากหลายช่องทางให้เกิดประสิทธิภาพ การคิดสื่อเพื่อตอบโจทย์ความต้องการของผู้รับสารและคนในสังคม และการคิดสื่อเพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมและเกิดพฤติกรรมตามเป้าหมายได้ กระบวนการคิดเชิงการออกแบบที่ใช้การทำความเข้าใจในปัญหาอย่างลึกซึ้ง โดยให้ผู้ใช้เป็นศูนย์กลางและนำเอาความคิดสร้างสรรค์และมุมมองจากหลากหลายคนมาสร้างไอเดีย แนวทางการแก้ไข และนำเอาแนวทางเหล่านั้นมาทดสอบและพัฒนาเพื่อให้ได้แนวทางหรือนวัตกรรมที่ตอบโจทย์กับผู้ใช้และสถานการณ์นั้น

นุชจรี กิจวรรณ (2561) ได้อธิบายว่าการคิดเชิงการออกแบบ 5 ขั้นตอนของ เดวิด เคลลี, ทิม บราวน์ และโรเจอร์ มาร์ติน (IDEO) ไว้ว่า

1. การทำความเข้าใจปัญหาของกลุ่มเป้าหมายเชิงลึก (Empathize) เป็นการทำความเข้าใจต่อกลุ่มเป้าหมายให้มากที่สุดเท่าที่เป็นไปได้ ขั้นตอนนี้มีความสำคัญมากเพราะจะทำให้เข้าใจปัญหาได้ถ่องแท้ และเกิดความเข้าใจอย่างชัดเจนก่อนที่จะลงมือสร้างสรรค์นวัตกรรม วิธีการที่จะได้ประเด็นปัญหาอย่างชัดเจน ผู้สร้างนวัตกรรมต้องรวบรวมข้อมูลจากหลายแหล่ง การเข้าใจปัญหาในเชิงลึกจึงมีมากกว่าการสังเกตโดยทั่วไป การพูดคุยเชิงลึกเพื่อให้เข้าใจความคิดของกลุ่มเป้าหมาย (interview) อย่างแท้จริง

2. การตีความปัญหา (Define) เป็นการตีความจากสิ่งที่ได้เรียนรู้มาจากรายละเอียด การทำความเข้าใจปัญหาของกลุ่มเป้าหมายเชิงลึกเพื่อระบุให้ได้ว่าปัญหาที่แท้จริงที่เกิดขึ้นคืออะไร ขั้นตอนนี้จะต้องเชื่อมโยงประเด็นต่าง ๆ ที่นำไปสู่ความรู้สึกนึกคิดในเชิงลึก (insight) ความต้องการ (needs) โดยใช้ภาพรวมและมุมมอง (point-of-view) ของกลุ่มเป้าหมายและเพื่อให้ง่ายต่อการวิเคราะห์ จัดกลุ่มและหาความสัมพันธ์ในแต่ละกลุ่มก่อนที่จะสรุปปัญหาที่จะนำไปหาทางแก้ไขหรือสร้างนวัตกรรม

3. การระดมความคิด (Ideate) เป้าหมายของขั้นตอนนี้ คือ ต้องการความคิดที่หลากหลายและจำนวนมากพอที่จะนำมาใช้ในการแก้ไขปัญหา เพื่อให้เกิดความคิดใหม่ ๆ ความคิดนอกกรอบ และตอบโจทย์ได้แบบที่ไม่เคยมีใครปฏิบัติมาก่อน ใช้ความคิดแต่ละประเด็นที่ได้จากจินตนาการให้บันทึกลงกระดาษโน้ต

(post-it) เพื่อให้ทีมได้เห็นและสามารถนำมาจัดเป็นกลุ่มความคิด และร่วมกันเลือกกลุ่มความคิดที่คาดว่าจะนำไปสู่การแก้ไขปัญหาได้ไปสร้างเป็นต้นแบบในอันดับต่อไป

4. การพัฒนาต้นแบบ (Prototype) ผู้ออกแบบนำกลุ่มความคิดจากสิ่งที่เขียนในกระดาษมาสร้างเป็นชิ้นงานที่จับต้องได้ เน้นที่ความรวดเร็วในการพัฒนา (rapid) เป็นต้นแบบหยาบ ๆ ที่พอจะมองเห็นภาพได้ (rough) และเหมาะกับการนำไปใช้กับกลุ่มเป้าหมายที่กำหนด (right) การปรับเปลี่ยนต้นแบบจึงสามารถเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา ความพยายามที่จะทำต้นแบบแรกออกมาให้สมบูรณ์แบบที่สุดจะทำให้เกิดความล่าช้า และท้ายที่สุดการพัฒนาต้นแบบจะล้มเหลว การทดสอบไม่เกิดขึ้น และโครงการที่คิดตั้งแต่ต้นจะไม่ประสบความสำเร็จ

5. การทดสอบ (Test) ขั้นตอนสุดท้ายของกระบวนการ คือ การนำต้นแบบที่สร้างขึ้นไปใช้กับกลุ่มเป้าหมายเพื่อขอคำแนะนำ (feedback) และนำสู่การปรับปรุงหรือแก้ไข การทดสอบต้นแบบกับกลุ่มตัวอย่างมีวัตถุประสงค์เพื่อหาการรับรู้ที่แท้จริงของกลุ่มเป้าหมายต่อต้นแบบที่สร้างขึ้น ในขั้นตอนนี้ต้องปล่อยให้ผู้ใช้งานมีอิสระต่อการใช้งาน โดยผู้ออกแบบไม่อธิบายข้อดีหรือข้อเสียของต้นแบบ เพื่อนำไปปรับปรุงต้นแบบชิ้นใหม่และนำมาทดสอบซ้ำเพื่อรับคำแนะนำจากผู้ใช้

ดังนั้น กระบวนการคิดเชิงการออกแบบสามารถนำมาสร้างนวัตกรรมใหม่ การระดมความคิดในสิ่งใหม่ที่จะทำให้เกิดวิธีการกระบวนการหรือนวัตกรรมใหม่ที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการ ความหวัง และแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นกับกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ในระบบบริการสุขภาพได้มีประสิทธิภาพ

หลักการ แนวคิด ทฤษฎีจิตวิทยาการปรึกษา

วัชร ทรัพย์มี (2546) อธิบายว่า ผู้นำทฤษฎีให้บริการปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม (rational emotive behavior therapy) คือ แอลเบิร์ต เอลลิส (Aalbert Ellis) แนวทฤษฎีให้บริการปรึกษาแบบบุคคลเป็นศูนย์กลาง (person centered therapy) ผู้นำทฤษฎีนี้ คาร์ล อา รोजอร์ส (Carl R. Rogers) และแนวทฤษฎีให้บริการปรึกษาแบบพิจารณาเผชิญความจริง (reality therapy) ผู้นำทฤษฎีนี้ คือ วิลเลียม กลาสเซอร์ (William Glasser) (กาญจนา ไชยพันธุ์, 2541) ซึ่งกระบวนการของสัมพันธภาพในการให้ความช่วยเหลือซึ่งเต็มไปด้วยความอบอุ่น การยอมรับ และความเข้าใจระหว่างผู้ให้บริการปรึกษาเพื่อช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาได้เข้าใจตนเองและสิ่งแวดล้อมเพิ่มขึ้นได้เรียนรู้พฤติกรรมใหม่ ๆ มีทัศนคติใหม่เกิดขึ้น โดยนำผสมผสานทฤษฎีเทคนิคการปรึกษาเพื่อไปประกอบการตัดสินใจแก้ไขปัญหาหรือวางแผน เพื่อพัฒนาตนเองในด้านต่าง ๆ โดยมีแนวคิดการปรึกษาของ วัชร ทรัพย์มี (2546) ได้กล่าวไว้ว่า

1. ทฤษฎีให้บริการปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม (Rational Emotive Behavior Therapy) เป็นการปรึกษาเน้นความคิดตามทฤษฎีจิตบำบัดแบบนำทาง (directive therapy) โดยมีหลักการเกี่ยวกับทฤษฎีที่ว่า สาเหตุแห่งปัญหาหรือการปรับตัวไม่ได้ของบุคคลนั้นมีสาเหตุจากความคิดที่ไร้เหตุผล โดยเน้นการใช้สติปัญญาและเหตุผลในการพิจารณาสาเหตุของปัญหาและการตัดสินใจว่าจะต้องดำเนินต่อไปได้อย่างไรถึงจะชนะกับอุปสรรคปัญหาที่เกิดขึ้น การให้สังเกตประสบการณ์ของผู้อื่น จุดมุ่งหมายของการให้คำปรึกษา คือ เป้าหมายแบบเน้นความคิด (cognitive goal) และทัศนคติของบุคคลซึ่งมีอิทธิพลต่อการแสดงออกทางพฤติกรรมซึ่งแนวคิดนี้จะช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาได้ใช้เหตุผลพิจารณาต่าง ๆ ได้อย่างมากขึ้น

2. ทฤษฎีให้บริการปรึกษาแบบบุคคลเป็นศูนย์กลาง (Person Centered Therapy) เป็นการปรึกษาแบบเน้นอารมณ์ตามทฤษฎีแต่เดิมชื่อว่าจิตบำบัดแบบไม่นำทาง (non-directive therapy) โดยมีหลักการว่า มนุษย์มีความสามารถที่จะใช้สติปัญญาของตนแก้ไขปัญหาหรือสามารถตัดสินใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่เมื่อมีความทุกข์จะเกิดสับสน วิดกกังวล คับข้องใจ หรือเก็บกดอารมณ์ซึ่งความรู้สึกนั้นจะบดบัง

ความสามารถในการใช้เหตุผล และหันไปหลอกตัวเองด้วยวิธีป้องกันจิตใจต่าง ๆ โดยมีเป้าหมายแบบเน้นอารมณ์ (affective goal) และการจัดหรือลดความทุกข์ทางอารมณ์และความรู้สึกของผู้รับบริการ เพื่อจะได้ใช้เหตุผลในการแก้ไขปัญหา

3. ทฤษฎีให้บริการปรึกษาแบบพิจารณาเผชิญความจริง (Reality Therapy) เป็นการปรึกษาแบบเน้นพฤติกรรมตามทฤษฎีจิตบำบัดแบบนำทาง (directive therapy) เป็นวิธีการนี้เน้นการช่วยให้ผู้รับบริการใช้เหตุผลวิเคราะห์การกระทำของตน และมุ่งมั่นที่จะเปลี่ยนพฤติกรรม ซึ่งใช้ได้ทั้งด้านการวางแผนในอนาคต การแก้ไขปัญหา และการป้องกันปัญหา เพื่อสนับสนุนรู้จักพิจารณาตนเองตามสภาพความเป็นจริง รวมทั้งจะทำให้เห็นค่าในตัวเองมากขึ้น และตระหนักถึงพฤติกรรมในปัจจุบันของตน เป้าหมายแบบเน้นพฤติกรรม (behavior goal) ซึ่งองค์ประกอบเหล่านี้จะนำไปสู่การมีความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า นำไปสู่พฤติกรรมที่พึงปรารถนา

การนำหลักการทฤษฎีการปรึกษามาช่วยปรึกษาผู้รับบริการโดยเป็นการผสมผสาน และทฤษฎีต่าง ๆ ที่ใกล้เคียงกับปัญหานั้น ๆ เพื่อให้มีความครอบคลุมกับการจัดการกับปัญหาทั้งทางความคิด อารมณ์ และพฤติกรรมแก่ผู้มารับบริการ โดยเลือกใช้ทฤษฎีการปรึกษาเน้นความคิดตามแนวทฤษฎีให้บริการปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม (rational emotive behavior therapy) เป็นการปรึกษาแบบเน้นความคิด ทฤษฎีให้บริการปรึกษาแบบบุคคลเป็นศูนย์กลาง (person centered therapy) เป็นการปรึกษาแบบเน้นอารมณ์ และการปรึกษาแบบเน้นพฤติกรรม ตามแนวทฤษฎีให้บริการปรึกษาแบบพิจารณาเผชิญความจริง (reality therapy) เป็นการปรึกษาแบบเน้นพฤติกรรม โดยมีเทคนิคต่าง ๆ เพื่อนำไปเลือกประยุกต์ใช้กับชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสมของแต่ละบุคคล

กระบวนการสร้างนวัตกรรมความคิดเชิงออกแบบร่วมกับจิตวิทยาการศึกษา

การสร้างโปรแกรมจิตวิทยาการศึกษาเชิงนวัตกรรมสู่การคิดการออกแบบเป็นองค์ความรู้ใหม่ที่ประกอบไปด้วยการทำงาน 5 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนแรก คือ การทำความเข้าใจกลุ่มเป้าหมายอย่างลึกซึ้ง ขั้นตอนที่สอง การตั้งกรอบโจทย์ เป็นขั้นตอนแห่งการสร้างทำความเข้าใจและตีความปัญหาเพื่อกำหนดเป้าหมายของโครงการ ขั้นตอนที่สาม การระดมความคิด คือ ขั้นตอนในการใช้ความคิดสร้างสรรค์และมุมมองจากหลาย ๆ คนในทีมเพื่อสร้างคำตอบหรือทางเลือกวิธีแก้ปัญหาใหม่ ขั้นตอนที่สี่ การสร้างต้นแบบ เป็นการสร้างต้นแบบเพื่อทดสอบจริงก่อนที่จะนำไปผลิตจริง การลงมือปฏิบัติหรือทดลองทำจริงตามแนวทางที่ได้เลือกแล้ว ตลอดจนสร้างต้นแบบของปฏิบัติการที่เราต้องการจะนำไปใช้จริง และ ขั้นตอนสุดท้าย การทดสอบ คือ การทดสอบแนวคิดกับตัวแทนกลุ่มเป้าหมายและพัฒนาต้นแบบเพื่อให้ได้แนวทางหรือนวัตกรรมที่มีคุณภาพและมีคุณค่าต่อกลุ่มเป้าหมายอย่างแท้จริง และร่วมกับหลักจิตวิทยาการศึกษาที่ผสมผสานเทคนิค โดยมีแนวคิดและทฤษฎี เทคนิค และวิธีต่าง ๆ ได้นำมาใช้ให้เหมาะสมซึ่งได้ผสมผสานเทคนิคทฤษฎีการปรึกษากลุ่ม จำนวน 3 ทฤษฎี ได้แก่ 1) ทฤษฎีให้บริการปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม 2) ทฤษฎีให้บริการปรึกษาแบบบุคคลเป็นศูนย์กลาง และ 3) ทฤษฎีให้บริการปรึกษาแบบพิจารณาเผชิญความจริง โดยใช้เทคนิค 25 เทคนิค ได้แก่ การสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน การถามคำถามปลายเปิด เทคนิคการฟัง เทคนิคการเจียบ การสะท้อนความรู้สึก การสะท้อนผล การทวนซ้ำ การยอมรับแบบไม่มีเงื่อนไข การฝึกการจัดการกับความอาย เทคนิคการเผชิญหน้ากับความจริง เทคนิคการวางแผน เทคนิคการเสริมแรง การวิเคราะห์ตัวเองอย่างมีเหตุผล การควบคุมตนเอง การตระหนักรู้ต่อความต้องการ การใช้สถานการณ์จำลอง การแก้ไขปัญหาอย่างสร้างสรรค์ การจินตนาการเชิงเหตุผลและอารมณ์ การกล่าวบวกกับตนเอง การทดลองสนทนากลุ่ม การแสดงบทบาทสมมติ การสรุปความ การให้กำลังใจ การปฏิบัติการให้ข้อมูลย้อนกลับ และการกำกับด้วยตนเอง โดยนำผลไปใช้ในการพัฒนาและปรับปรุง

ต่อไปภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดโควิด-19 ได้ในทุกวงการทั้งด้านการสาธารณสุข ด้านเศรษฐกิจ และด้านสังคม จึงจำเป็นต้องพัฒนากระบวนการคิดเชิงการออกแบบร่วมกับจิตวิทยาการให้คำปรึกษาให้มีศักยภาพสามารถปรับเปลี่ยนตามความต้องการของสังคมได้ และกำหนดสร้างนวัตกรรมใหม่ที่เหมาะสมกับสภาพปัญหาในปัจจุบัน (Abookire, Plover, Frasso, & Ku, 2020) เพื่อป้องกันปัญหาทางสังคมและปัญหาทางสุขภาพที่เกิดขึ้นได้ โดยหลักการทฤษฎีการปรึกษาของวัชร ทรัพย์มี (2546) นำมาสร้างรูปแบบนวัตกรรมการคิดเชิงการออกแบบร่วมกับจิตวิทยาการปรึกษา

ตาราง 1

รูปแบบนวัตกรรมการคิดเชิงการออกแบบร่วมกับจิตวิทยาการปรึกษา

การสร้างสัมพันธภาพ	
กิจกรรม	1. ผู้ให้การปรึกษาแนะนำตัวต่อผู้รับคำปรึกษาพร้อมทั้งขออนุญาตผู้รับการปรึกษาก่อนที่จะถ่ายภาพและถ่ายภาพ
	2. ผู้ให้การปรึกษาชี้แจงวัตถุประสงค์ ข้อตกลงเบื้องต้น และบอกถึงระยะเวลาการเข้ารับการปรึกษาของการให้การปรึกษาเพื่อจัดการกับความเครียดในครั้งนี้โดยใช้การสร้างสัมพันธภาพที่ดี
	3. ผู้ให้การปรึกษาให้ผู้รับการปรึกษาทำใบกิจกรรมที่สร้างขึ้นเกี่ยวกับการสร้างสัมพันธภาพแก่กันและกัน
	4. ผู้ให้การปรึกษารับฟังผู้รับการปรึกษาเล่าเรื่องราวต่าง ๆ ในรูปภาพนั้นที่ได้สร้างขึ้น
	5. ผู้ให้การปรึกษาให้ผู้รับคำปรึกษาอธิบายภาพที่วาดว่าสื่อถึงอะไร และมีการถามผู้รับการปรึกษาในการพูดถึงเรื่องราวนั้น
	6. ผู้ให้การปรึกษาให้ผู้รับการปรึกษาสรุปเรื่องราวทั้งหมด
ทักษะ/ เทคนิค การปรึกษา	การสร้างสัมพันธภาพที่ดี ทักษะการถามคำถามปลายเปิด ทักษะการใส่ใจ ทักษะการฟัง และทักษะการสรุปความ
ผลลัพธ์	- ได้สร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้การปรึกษากับผู้รับการปรึกษา - ได้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้รับการปรึกษา
การสำรวจปัญหาและทำความเข้าใจปัญหาของกลุ่มเป้าหมายเชิงลึก	
กิจกรรม	1. ผู้ให้การปรึกษากล่าวทักทายผู้รับการปรึกษาและทบทวนการให้การปรึกษาในครั้งที่แล้ว
	2. ผู้ให้การปรึกษาชี้แจงวัตถุประสงค์ ระยะเวลาของการให้การปรึกษารั้งนี้
	3. ผู้ให้การปรึกษาให้ผู้รับการปรึกษาทำแบบประเมินความเครียด
	4. ผู้ให้การปรึกษาเปิดโอกาสให้ผู้รับการปรึกษาได้พูดปัญหาต่าง ๆ อย่างเต็มที่เพื่อสำรวจปัญหาและหาสาเหตุของปัญหาที่ทำให้เกิดความเครียด
	5. ผู้ให้การปรึกษาใช้รับฟังปัญหาที่เกิดจากความเครียดจากผู้รับการปรึกษาพร้อมระบุปัญหา
	6. ผู้ให้การปรึกษาพยายามใช้การสะท้อนความรู้สึก และความเข้าใจ ซึ่งเป็นการใช้คำถามปลายเปิด เพื่อให้ผู้รับการปรึกษาได้เปิดความรู้สึกถึงความเครียดได้อย่างเต็มที่
	7. ผู้ให้การปรึกษาใช้การสะท้อนผลเพื่อช่วยกระตุ้นให้ผู้รับการปรึกษาได้ตั้งเป้าหมายในการจัดการความเครียดที่เจออยู่
	8. ผู้รับการปรึกษาเขียนเป้าหมายโดยใช้แผนภาพการเขียนสำรวจปัญหาโดยทำกิจกรรมในที่เป็นแผนภาพให้มีความชัดเจน

กิจกรรม	9. ผู้รับการปรึกษาใช้การทวนซ้ำเพื่อให้เกิดความกระจ่างถึงการตั้งเป้าหมายเพื่อจัดการปัญหากับความเครียด
	10. ผู้ให้การปรึกษาใช้การยอมรับแบบไม่มีเงื่อนไข โดยเป็นการรับฟังเรื่องราวต่าง ๆ อย่างตั้งใจ และไม่ตัดสินว่าถูกหรือผิด
	11. ผู้ให้การปรึกษาใช้การให้กำลังใจและใช้การสรุปปัญหาให้ผู้รับการปรึกษาสรุปปัญหาจากความเครียดที่เกิดขึ้น
	12. ยุติการให้การปรึกษาและนัดหมายครั้งต่อไป
ทักษะ/ เทคนิค การปรึกษา	การสร้างสัมพันธภาพที่ดี ทักษะการเจียบ ทักษะการใช้คำถามปลายเปิด ทักษะการสะท้อนความรู้สึก ทักษะการฟัง ทักษะการสะท้อนผล ทักษะการทวนซ้ำ เทคนิคการยอมรับแบบไม่มีเงื่อนไข ทักษะการสรุปความ และทักษะการให้กำลังใจ
ผลลัพธ์	- ได้ผลจากการสำรวจปัญหาของแต่ละคนแต่ละพื้นที่ - ได้ตั้งเป้าหมายที่ชัดเจนของแต่ละบุคคล
การตีความปัญหาและการกำหนดประเด็นตนเองที่จะพัฒนา	
กิจกรรม	1. ผู้ให้การปรึกษาสร้างสัมพันธภาพ โดยทำความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องที่ผ่านมาในครั้งที่แล้ว
	2. ผู้ให้การปรึกษาอธิบายถึงลักษณะการปรับตัวบุคลิกภาพสัมพันธภาพที่ดีและการรู้จักตนเองให้มากขึ้น
	3. ผู้ให้การปรึกษาให้สมาชิกภายในกลุ่มได้อธิบายถึง ลักษณะการปรับตัว บุคลิกภาพสัมพันธภาพที่ดี และการรู้จักตนเองให้มากขึ้น พร้อมยกตัวอย่างในสถานการณ์ชีวิตประจำวันที่ตนเองได้พบเจอ
	4. ผู้ให้การปรึกษาให้สมาชิกภายในกลุ่มใช้เวลา 10 นาทีในการทบทวนตนเองว่ามีประเด็นอะไรบ้างที่ตนเองต้องพัฒนาเพื่อให้เกิดนวัตกรรมการคิดเชิงการออกแบบร่วมกับจิตวิทยาการศึกษา
	5. หลังจากนั้นผู้ให้การปรึกษาให้สมาชิกภายในกลุ่มได้เล่าเรื่องถึงประเด็นอะไรบ้างที่ตนเองต้องการพัฒนาเพื่อให้เกิดนวัตกรรมการคิดการออกแบบร่วมกับจิตวิทยาการศึกษาพร้อมยกตัวอย่างในชีวิตประจำวันของแต่ละคน
	6. ผู้ให้การปรึกษาใช้การฝึกทักษะ โดยให้ผู้รับการปรึกษาเขียนประโยคลงในใบกิจกรรม โดยในกิจกรรม คือ “สิ่งที่ฉันต้องการพัฒนาชีวิตให้ดีขึ้น” โดยบันทึกสิ่งที่ฉันต้องการพัฒนาให้ดีขึ้นเพื่อให้สมาชิกเขียนถึงความประสงค์ที่จะพัฒนาชีวิตตนเอง ในประเด็นที่ตนเองคิดว่าอยากจะพัฒนาไปให้เกิดนวัตกรรมการคิดเชิงการออกแบบร่วมกับจิตวิทยาการศึกษาพร้อมให้สมาชิกนำเสนอแบบบันทึกสิ่งที่ฉันต้องการพัฒนาชีวิตให้ดีขึ้น แล้วร่วมกันสรุปสิ่งที่สมาชิกแต่ละบุคคลจะพัฒนาไปสู่นวัตกรรมการคิดการออกแบบร่วมกับจิตวิทยาการศึกษา
	7. ผู้ให้การปรึกษาให้สมาชิกเพิ่มเติมสรุปความคิดเห็นจากการสรุปของผู้ให้การปรึกษาดังกล่าว
	8. ยุติการให้การปรึกษา และนัดหมายครั้งต่อไป
ทักษะ/ เทคนิค การปรึกษา	การสร้างสัมพันธภาพที่ดี การฝึกทักษะ ทักษะการฟัง ทักษะการถามโดยเป็นคำถามปลายเปิด และทักษะการสรุปความ
ผลลัพธ์	- ได้กำหนดประเด็นที่ตนเองจะนำไปพัฒนาในสายงาน พื้นที่ที่เกี่ยวข้องของแต่ละบุคคล

การระดมแนวคิดร่วมกันโดยการสร้างนวัตกรรมทางจิตวิทยาการศึกษาในการจัดการกับปัญหา	
กิจกรรม	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ให้การปรึกษาชี้แจงข้อมูลการนำแนวทางไปปฏิบัติให้มีความชัดเจน 2. ผู้ให้การปรึกษาชี้แจงวัตถุประสงค์ระยะเวลาของการให้การปรึกษารั้งนี้ 3. ผู้รับการปรึกษาให้ผู้รับการปรึกษาเขียนลงในใบกิจกรรมที่สร้างขึ้น 4. ผู้ให้การปรึกษา ยกตัวอย่างบุคคลที่ประสบความสำเร็จ เรื่องราวในการสร้างแรงบันดาลใจ 5. ผู้ให้การปรึกษาฝึกให้สมาชิกภายในกลุ่มได้เสนอแนวทางไหนการที่ตนเองพัฒนาเพื่อไปสู่จุดมุ่งหมายและสร้างนวัตกรรมการคิดเชิงการออกแบบร่วมกับจิตวิทยาการศึกษา มีการจัดกลุ่มร่วมกันคิดและออกแบบการจัดการปัญหาต่าง ๆ 6. ผู้ให้การปรึกษาให้ผู้รับการปรึกษานำของนวัตกรรมทางสุขภาพการจัดการความเครียดมาเป็นตัววางเงื่อนไขโดยที่นิยมใช้ส่วนใหญ่จะเป็นการวางเงื่อนไขให้ด้วยการเสริมแรง ซึ่งการวางเงื่อนไขโดยให้การเสริมแรงนี้จะเป็นการฝึกให้ผู้รับการปรึกษาสามารถแสดงพฤติกรรมที่พึงประสงค์เกิดขึ้น 7. ผู้ให้การปรึกษาให้ผู้รับการปรึกษาการตัดสินใจด้วยตนเอง 8. ผู้ให้การปรึกษาใช้ให้กำลังใจแก่ผู้รับการปรึกษา 9. ผู้ให้การปรึกษาชี้แจงข้อมูลการนำแนวทางไปปฏิบัติให้มีความชัดเจน 10. ยุติการให้การปรึกษา พร้อมนัดหมายในครั้งต่อไป
ทักษะ/ เทคนิค	เทคนิคทางปัญญา ทักษะการฟัง เทคนิคการแสดงบทบาทสมมติ เทคนิคการวางเงื่อนไข
การปรึกษา	แบบการกระทำ เทคนิคเผชิญหน้า เทคนิคการเสริมแรง และทักษะการสรุปความ
ผลลัพธ์	- ได้นวัตกรรมการคิดเชิงการออกแบบร่วมกับจิตวิทยาการศึกษาในการจัดการกับความเครียดขึ้น
การวางแผนให้ชัดเจนเพื่อลงมือปฏิบัติโดยเป็นการพัฒนาต้นแบบ	
กิจกรรม	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ให้การปรึกษากล่าวทักทายผู้รับการปรึกษาและทบทวนการปรึกษาในครั้งที่แล้ว 2. ผู้ให้การปรึกษาชี้แจงวัตถุประสงค์ระยะเวลาของการปรึกษารั้งนี้ 3. ผู้ให้การปรึกษาอธิบายโดยได้สร้างใบความรู้เกี่ยวกับการไปปฏิบัติตามแผนที่วางไว้ว่าเป็นอย่างไ 4. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกได้ทบทวนตนเอง และปฏิบัติตามรูปแบบที่วางไว้ในการพัฒนาตนเอง พร้อมแลกเปลี่ยนความคิดร่วมกัน 5. หลังจากนั้น ผู้ให้การปรึกษาให้สมาชิกภายในกลุ่มได้เสนอแนวทางในการวางแผนให้ชัดเจนเพื่อลงมือปฏิบัติ ที่จะพัฒนาตนเองไปสู่จุดมุ่งหมายถึงของนวัตกรรมการคิดเชิงการออกแบบร่วมกับจิตวิทยาการศึกษา 6. จากนั้นให้ทุกคนบันทึกลงในกระดาษที่เตรียมไว้คือแบบบันทึกการวางแผนให้ชัดเจนเพื่อลงมือปฏิบัติให้สมาชิกเขียนถึงแนวทางในการวางแผนให้ชัดเจนเพื่อลงมือปฏิบัติที่จะพัฒนาตนเองเพื่อไปสู่จุดมุ่งหมายในการสร้างนวัตกรรมการคิดเชิงการออกแบบกับจิตวิทยาการศึกษาและสามารถทำได้ตามศักยภาพของตน

กิจกรรม	7. ผู้ให้การปรึกษาซักถามสมาชิกกลุ่มโดยเล่าเรื่องราวที่ผู้รับการปรึกษาโดยเป็นใบกิจกรรมที่ได้สร้างขึ้นเกี่ยวกับการสะท้อนความรู้สึก 8. ผู้ให้การปรึกษาให้ผู้รับการปรึกษาใช้สรุปการวางแผนให้ชัดเจนเพื่อลงมือปฏิบัติในครั้งนี้ 9. ยุติการให้การปรึกษา พร้อมนัดหมายในครั้งต่อไป
ทักษะ/ เทคนิค การปรึกษา	การฝึกทักษะ ทักษะการเรียบ ทักษะการฟัง เทคนิคการฝึกการจัดการกับความอาย ทักษะสะท้อนความรู้สึก ทักษะคำถามโดยเป็นคำถามปลายเปิด และทักษะการสรุปความ
ผลลัพธ์	- ได้แผนที่ชัดเจนเพื่อจัดการกับปัญหาที่พบเจอ - ได้รูปแบบนวัตกรรมใหม่ด้วยการคิดเชิงการออกแบบร่วมกับจิตวิทยาการปรึกษา
การนำไปทดสอบโดยการปฏิบัติตามแผนที่วางไว้	
กิจกรรม	1. ผู้ให้การปรึกษากล่าวทักทายผู้รับการปรึกษาและทบทวนการให้การปรึกษาในครั้งที่แล้ว 2. ผู้ให้การปรึกษาชี้แจงวัตถุประสงค์ระยะเวลาของการปรึกษารั้งนี้ 3. ผู้ให้การปรึกษาให้สมาชิกภายในกลุ่มได้เสนอข้อคิดเห็นในการปฏิบัติตามแผนที่วางไว้ 4. หลังจากนั้นให้ทุกคนบันทึกในกระดาษที่เตรียมให้คือแบบบันทึกการปฏิบัติตามแผนที่วางไว้ รอบที่ 1 เพื่อให้สมาชิกเขียนถึงข้อเด่นและข้อด้อย ที่ตนเองปฏิบัติแล้วพบปัญหาในการปฏิบัติ ตามแผนที่วางไว้เพื่อพัฒนาตนเองไปสู่จุดมุ่งหมาย การสร้างนวัตกรรมการคิดเชิงการออกแบบ ร่วมกับจิตวิทยาการปรึกษาและสามารถทำได้ตามศักยภาพของตนเอง 5. ผู้ให้การปรึกษาให้สมาชิกได้นำเสนอแนวทางแบบบันทึกการปฏิบัติตามแผนที่วางไว้ 6. ผู้ให้การปรึกษาของเรื่องราวนั้นเพื่อกระตุ้นให้ผู้รับการปรึกษาเกิดการยอมรับใน การตัดสินใจของตนเอง 7. ผู้ให้การปรึกษาให้สมาชิกบอกถึงข้อดี ข้อเสีย ในการตัดสินใจในสถานการณ์นั้น 8. ผู้ให้การปรึกษาให้ผู้รับคำปรึกษาสรุปปฏิบัติตามแผนที่วางไว้ในครั้งนี้ 9. ยุติการให้การปรึกษา พร้อมนัดหมายในครั้งต่อไป
ทักษะ/ เทคนิค การปรึกษา	ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการตั้งคำถามโดยเป็นคำถามปลายเปิด ทักษะการฟัง ทักษะการสะท้อนเนื้อหา ทักษะการทำให้กระจ่าง ทักษะการทวนซ้ำ และทักษะการสรุปความ
ผลลัพธ์	- ได้นำหลักนวัตกรรมการคิดเชิงการออกแบบร่วมกับจิตวิทยาการปรึกษาได้นำลงไปใช้ ทดสอบในสถานการณ์ใกล้เคียงหรือสถานการณ์จริง
การนำไปปฏิบัติตามแผนที่วางไว้ในชีวิตประจำวัน	
กิจกรรม	1. ผู้ให้การปรึกษากล่าวทักทายผู้รับการปรึกษาและทบทวนการปรึกษาในครั้งที่แล้ว 2. ผู้ให้การปรึกษาชี้แจงวัตถุประสงค์ระยะเวลาของการปรึกษารั้งนี้ 3. ผู้ให้การปรึกษาให้ผู้รับการปรึกษาทำใบกิจกรรมโดยเน้นเป็นการฝึกทักษะที่ตั้งไว้ 4. ผู้ให้การปรึกษาให้ผู้รับคำปรึกษาเขียนเรื่องราวในครั้งที่แล้ว 5. ผู้ให้การปรึกษาให้ผู้รับการปรึกษาเล่าจากการเขียนเรื่องในใบกิจกรรมที่สร้างขึ้นเกี่ยวกับ ปัญหาที่เกิดขึ้นในครั้งก่อน พร้อมทั้งเล่าถึงวิธีการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นจากสิ่งที่ทำสำเร็จได้และ สิ่งที่ไม่สำเร็จในครั้งก่อน

กิจกรรม	6. ผู้ให้การปรึกษาให้การเผชิญหน้า โดยเผชิญความจริงของพฤติกรรมที่กำลังเผชิญอยู่ 7. ผู้ให้การปรึกษาให้ผู้รับการปรึกษารูปปฏิบัติตามแผนที่วางไว้ในครั้งนี้ 8. ยุติการให้การปรึกษา พร้อมนัดหมายในครั้งต่อไป
ทักษะ/ เทคนิค การปรึกษา	การฝึกทักษะ ทักษะการเจียบ ทักษะการฟัง ทักษะการสะท้อนความรู้สึก ทักษะการใช้คำถาม ชักนำ เทคนิคการเผชิญหน้า และทักษะการสรุปความ
ผลลัพธ์	- ได้นำหลักนวัตกรรมการคิดเชิงการออกแบบร่วมกับจิตวิทยาการปรึกษาได้นำลงไปใช้ทดสอบ สถานการณ์จริงในชีวิตประจำวัน
การติดตามผลและการยุติการปรึกษา	
กิจกรรม	1. ผู้ให้การปรึกษากล่าวทักทายผู้รับการปรึกษาและทบทวนการให้การปรึกษาในครั้งที่แล้ว 2. ผู้ให้การปรึกษาชี้แจงวัตถุประสงค์ระยะเวลาของการปรึกษารั้งนี้ 3. ผู้ให้การปรึกษาให้ผู้รับการปรึกษาทำใบกิจกรรมโดยเป็นการฝึกทักษะ 4. ผู้ให้การปรึกษาให้ผู้รับการปรึกษาได้เขียนความประทับใจที่เกิดขึ้น 5. ผู้ให้การปรึกษาให้ผู้รับการปรึกษาได้เล่าเรื่องราวสิ่งที่เขียนในใบกิจกรรมนั้น 6. ผู้ให้การปรึกษารับฟังผู้รับการปรึกษาโดยยอมรับแบบปราศจากเงื่อนไขใด ๆ 7. ผู้ให้การปรึกษาใช้ให้กำลังใจแก่ผู้รับการปรึกษา 8. ผู้ให้การปรึกษาให้ผู้รับคำปรึกษาสรุปการจัดการกับความเครียดในครั้งนี้ 9. ยุติการให้การปรึกษา พร้อมนัดหมายในครั้งต่อไป
ทักษะ/ เทคนิค การปรึกษา	การฝึกทักษะ ทักษะการเจียบ ทักษะการฟัง เทคนิคการยอมรับแบบปราศจากเงื่อนไข เทคนิคการเสริมแรง และทักษะการสรุปความ
ผลลัพธ์	- เปรียบเทียบระดับความเครียด ก่อนและหลัง โดยใช้รูปแบบนวัตกรรมการคิด เชิงการออกแบบร่วมกับจิตวิทยาการปรึกษา - ได้นวัตกรรมใหม่ที่น่าสนใจไปประยุกต์ใช้ในองค์กรต่าง ๆ

บทสรุป

บทความนี้ได้ข้อค้นพบองค์ความรู้ใหม่รูปนวัตกรรมการคิดเชิงการออกแบบร่วมกับจิตวิทยาการปรึกษา โดยนำหลักการการคิดเชิงการออกแบบ ประกอบด้วย 1) การทำความเข้าใจปัญหาของกลุ่มเป้าหมายเชิงลึก (empathize) 2) ติความปัญหา (define) 3) การระดมความคิด (ideate) 4) พัฒนาต้นแบบ (prototype) และ 5) ทดสอบต้นแบบ (test) ร่วมกับหลักการจิตวิทยาการปรึกษา ที่เป็นการผสมผสานทฤษฎี 3 ทฤษฎี คือ 1) ทฤษฎีการปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม (rational emotive behavior therapy) เป็นทฤษฎีจิตบำบัดแบบนำทาง (directive therapy) 2) ทฤษฎีการปรึกษาแบบเน้นอารมณ์ ตามแนวทฤษฎี ให้บริการปรึกษาแบบบุคคลเป็นศูนย์กลาง (person centered therapy) และ 3) ทฤษฎีการปรึกษาแบบเน้น พฤติกรรมตามแนวทฤษฎีให้บริการปรึกษาแบบพิจารณาเผชิญความจริง (reality therapy) ด้วยเทคนิคการ ปรึกษาต่าง ๆ โดยเป็นองค์ความรู้ใหม่ที่สำคัญตอบโจทย์กับการจัดการปัญหาความเครียดที่เกิดขึ้นโดยรูปแบบนวัตกรรมการ การคิดการออกแบบร่วมกับจิตวิทยาการปรึกษานี้สามารถสร้างคุณภาพชีวิตที่ยั่งยืนในสถานการณ์วิกฤตโลกได้ (Becker, & Gregory, 2020) เป็นไปตามแผนพัฒนาเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (sustainable development goals) ทั้ง 17 เป้าหมาย ซึ่งรูปแบบนวัตกรรมการคิดการออกแบบร่วมกับจิตวิทยาการปรึกษานี้ตรงตามเป้าหมาย เป็นกรอบทิศทางที่ 3 การสร้างหลักประกันการมีสุขภาวะที่ดีและส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีสำหรับทุกคนใน

ทุกช่วงวัย การบริการทางสังคมทุกด้านที่มีความครอบคลุมทั่วถึง และความร่วมมือกับมิตรประเทศทั้งในรูปทวิภาคีและพหุภาคี รวมถึงความร่วมมือกับประเทศในอนุภูมิภาคและอาเซียนมีความเข้มข้นและชัดเจนขึ้นที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่สังคมไทยและสังคมโลก โดยการสร้างนวัตกรรมความสามารถในการค้นพบแนวทางใหม่ในการพัฒนาองค์กร การสร้างสรรค์ในด้านบริบททางนวัตกรรม เพื่อการขับเคลื่อนให้บุคลากรที่จะสามารถสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับผลผลิตและเป็นผู้นำในองค์กรที่มีความสามารถในการสื่อสารที่ดี สร้างสรรค์นวัตกรรมทางจิตวิทยาการศึกษาที่มีความคิดสร้างสรรค์ที่ทันสมัย มีความรับผิดชอบในบทบาทของตนเองพร้อมทั้งช่วยสามารถในการจัดการกับสิ่งต่าง ๆ โดยสร้างเป็นนวัตกรรมอันทรงคุณค่าอย่างมีประสิทธิภาพ

รายการอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2563). รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. กระทรวงสาธารณสุข.
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2558). คู่มือแบบวัดกรมสุขภาพจิต. กระทรวงสาธารณสุข.
- กาญจนา ไชยพันธุ์. (2541). กระบวนการกลุ่มทางการศึกษา. โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- กาญจนา ลือมงคล. (2564). ความเครียดของนักเรียนมัธยมศึกษาที่มีการเรียนออนไลน์ในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19 ในโรงเรียนแห่งหนึ่ง อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ. *ชัยภูมิเวชสาร*, 41(2), 11-20.
- ทรงวุฒิ ชนะอุดมสุข และธีระวุธ ธรรมกุล. (2565). ภาวะความเครียดในช่วงวิกฤตโควิด-19 ของบุคลากรสาธารณสุขอำเภอปรางค์บุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์. *วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี*, 20(1), 63-76.
- นุชจรี กิจวรรณ. (2561). กระบวนการคิดเชิงออกแบบ: มุมมองใหม่ของระบบสุขภาพไทย. *วารสารสภาการพยาบาล*, 33(1), 5-14.
- ไพบรมา อิศรเสนา ณ อยุธยา และชูจิต ตรีรัตนพันธ์. (2560). การคิดเชิงออกแบบ: เรียนรู้ด้วยการลงมือทำ (*Design thinking: learning by doing*). ศูนย์สร้างสรรค์งานออกแบบ (TCDC).
- วัชร ทรัพย์มี. (2546). *ทฤษฎีให้บริการปรึกษา* (พิมพ์ครั้งที่ 2). โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศุภวิทย์ บุญดีสกุลโชค, ศรัณย์ วีระเมธัชชัย และชนกมณ ลีศรี. (2565). ความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะเครียดและภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยโควิด 19 ณ โรงพยาบาลสนาม เครือข่ายโรงพยาบาลสระบุรี. *วารสารศูนย์อนามัยที่ 9*, 16(2), 367-379.
- สกุลศรี ศรีสารคาม. (2565). การสร้างโมเดลต้นแบบเพื่อพัฒนาทักษะการคิดและรู้เท่าทันสื่อหลากหลายแพลตฟอร์มของผู้ผลิตสื่อด้วยกระบวนการเล่าเรื่องข้ามสื่อและการคิดเชิงออกแบบ. *วารสารปัญญาภิวัฒน์*, 14(1), 293-307.
- Abookire, S., Plover C., Frasso R., & Ku B. (2020). Health design thinking: An innovative approach in public health to defining problems and finding solutions. *Frontiers in Public Health*, 8, 1-6.
- Becker, S. P., & Gregory, A. M. (2020). Editorial perspective: Perils and promise for child and adolescent sleep and associated psychopathology during the COVID-19 pandemic. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 61(7), 757-759.

- Gao, C., & Scullin, M. K. (2020). Sleep health early in the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in the United States: Integrating longitudinal, cross-sectional, and retrospective recall data. *Sleep Medicine*, 73, 1-10.
- Jiang, N., Yan-Li, S., Pamanee, K., & Sriyanto, J. (2021). Depression, anxiety, and stress during the COVID-19 pandemic: Comparison among higher education students in four countries in the Asia-Pacific region. *Journal of Population and Social Studies*, 29, 370-383.
- Sharma, A., Farouk, I. A., & Lal, S. K. (2021). COVID-19: A review on the novel coronavirus disease evolution, transmission, detection, control and prevention. *Viruses*, 13(202), 1-25.
- World Health Organization. (2020). *Report of the WHO-China joint mission on coronavirus disease 2019 (COVID-19)*. [https://www.who.int/publications/i/item/report-of-the-who-china-joint-mission-on-coronavirus-disease-2019-\(covid-19\)](https://www.who.int/publications/i/item/report-of-the-who-china-joint-mission-on-coronavirus-disease-2019-(covid-19))

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University