

ผลของการให้คำปรึกษากลุ่มที่มีต่อความหยุนตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล



เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยและพัฒนาศักยภาพมนุษย์
ธันวาคม 2557

ผลของการให้คำปรึกษากลุ่มที่มีต่อความหยุนตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล



เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยและพัฒนาศักยภาพมนุษย์

ธันวาคม 2557

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ผลของการให้คำปรึกษากลุ่มที่มีต่อความหยุนตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล



เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยและพัฒนาศักยภาพมนุษย์
ธันวาคม 2557

ดวงฤทัย นาสา. (2557). ผลของการให้คำปรึกษากลุ่มที่มีต่อความหยุ่นตัวด้านการเรียนของ นักศึกษาพยาบาล. ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม. (การวิจัยและพัฒนาศักยภาพมนุษย์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อาจารย์ที่ปรึกษาปรินญาณิพนธ์: อาจารย์ ดร.มณฑิรา จารุเพ็ง, อาจารย์ ดร.วิไลลักษณ์ ลังกา.

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อ 1) ศึกษาความหยุ่นตัวด้านการเรียนของ นักศึกษาพยาบาล และ 2) เพื่อเปรียบเทียบความหยุ่นตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังการให้คำปรึกษากลุ่ม ประชากรที่ใช้ในการศึกษาเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1- 4 ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2557 ของมหาวิทยาลัยที่เปิดสอนสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ในจังหวัดปทุมธานี จำนวน 1,459 คน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย เป็นนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2557 ของมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย ที่ได้มาจากการเลือกกลุ่มตัวอย่าง แบบเจาะจง (Purposive Sampling) จากนักเรียนที่มีคะแนนความหยุ่นตัวด้านการเรียน ตั้งแต่ เปอร์เซนต์ไทล์ที่ 25 ลงมา และสมัครใจในการเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่ม จำนวน 8 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามความหยุ่นตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งมีค่าอำนาจ จำแนกอยู่ระหว่าง 0.46-0.76 และค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .95 และ โปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่ม ที่มีต่อความหยุ่นตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล สถิติที่ใช้ในการวิจัย คือ การทดสอบ ค่าที แบบกลุ่มตัวอย่างที่ไม่อิสระต่อกัน (t – test for dependent samples)

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. นักศึกษาพยาบาลมีความหยุ่นตัวด้านการเรียนในภาพรวมอยู่ในระดับสูงและเมื่อ พิจารณาแต่ละลักษณะของความหยุ่นตัวทางด้านการเรียน พบว่า ความมั่นคงทางอารมณ์อยู่ในระดับ ปานกลาง กำลังใจ และการจัดการกับปัญหาอยู่ในระดับสูง

2. นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่ม มีความหยุ่นตัวทางด้านการเรียนเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และเมื่อพิจารณาแต่ละลักษณะของความหยุ่นตัว ทางด้านการเรียน พบว่า ความมั่นคงทางอารมณ์ ส่วนกำลังใจ และการจัดการกับปัญหาเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

THE EFFECT OF GROUP COUNSELING ON RESILIENCE IN STUDY
OF NURSE STUDENTS



Presented in Partial Fulfillment of the Requirements for the
Master of Education Degree in Research and Development on Human Potentials
at Srinakharinwirot University
December 2014

Duangrutai Nasa. (2014). *The Effect of Group Counseling on Resilience in Study of Nurse Students*. Master Thesis, M.Ed. (Research and Development on Human Potentials). Bangkok: Graduate School, Srinakharinwirot University. Advisor Committee: Inst. Dr. Monthira Charupheng, Inst. Dr. Wilailak Langka.

The purpose of this research were 1) to study resilience in study of nurse students and 2) to compare resilience in study of nurse students among before and after participating in group counseling. The population of this study were 1,459 of nurse students. The subjects of 8 nurse students were purposely selected from nurse students in the 2 years in semester one of 2014 academic year at The Eastern Asia University. Meanwhile, the subjects for experiment group were nurse students whose resilience in study scores at the 25th percentile and lower, voluntarily to participate in the group counseling. The research instruments used for the study were 1) resilience in study of nurse students questionnaire with the discrimination ranged from 0.46 to 0.76 and the reliability coefficient (alpha) of .95 and 2) group counseling on resilience in study of nurse students. The statistical analyses employed were t – test for dependent samples.

The results of the study were as follows:

1. The resilience in study of nurse students as a whole in the high level that each dimension of resilience in study: emotional stability in the medium level, encouragement and problem management in the high level.

2. The resilience in study of nurse students who participated in group counseling significantly increased at the .01. The research finding also indicated that each dimension of resilience in study: emotional stability, encouragement and problem management in the high level significantly increased at the .05.

ปริญญานิพนธ์
เรื่อง
ผลของการให้คำปรึกษากลุ่มที่มีต่อความหยุนตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล
ของ
ดวงฤทัย นาสา

ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยและพัฒนาศักยภาพมนุษย์
ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

.....คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมชาย สันติวัฒนกุล)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2557

อาจารย์ที่ปรึกษาปริญญานิพนธ์ คณะกรรมการสอบปากเปล่า

.....๒๒.....ที่ปรึกษาหลัก

(อาจารย์ ดร.มณฑิรา จารุเพ็ง)

.....ประธาน

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พันตำรวจโทหญิง ดร.สุขอรุณ วงษ์ทิม)

.....ที่ปรึกษาร่วม

(อาจารย์ ดร.วิไลลักษณ์ ลังกา)

.....กรรมการ

(อาจารย์ ดร.มณฑิรา จารุเพ็ง)

.....กรรมการ

(อาจารย์ ดร.วิไลลักษณ์ ลังกา)

.....กรรมการ

(อาจารย์ ดร.ควรจิต แสนอุบล)

ประกาศคุณูปการ

ขอขอบพระคุณอาจารย์ ดร.มณฑิรา จารุเพ็ง ประธานกรรมการควบคุมปริญญาโท และอาจารย์ ดร.วิไลลักษณ์ ลังกา กรรมการควบคุมปริญญาโท ที่ได้กรุณาถ่ายทอดความรู้ ให้คำปรึกษา ตลอดจนให้กำลังใจและความห่วงใยจนการวิจัยสำเร็จได้ด้วยดี

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิ อาจารย์ ดร.ครรชิต แสนอุบล อาจารย์ ดร.สกล วรเจริญศรี อาจารย์สาร์ณีย์ จินดาอุทัยพันธ์ และอาจารย์นันทศักดิ์ สกุลพงศ์ ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย ตลอดจนให้ข้อเสนอแนะอันเป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุงและพัฒนาเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้

ขอขอบพระคุณคณาบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย รวมถึงคณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซียที่กรุณาให้ความช่วยเหลือ ตลอดจนอำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูลเป็นอย่างดี

ขอกราบขอบพระคุณครูบาอาจารย์ทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ต่างๆ ให้แก่ผู้วิจัย ขอขอบคุณพี่ๆ เพื่อนๆ และน้องๆ สาขาการวิจัยและพัฒนาศักยภาพมนุษย์ ที่คอยสนับสนุนให้กำลังใจ จนกระทั่งการวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี

ท้ายสุดนี้ คุณค่าและประโยชน์อันพึงเกิดจากปริญญาโทเล่มนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นเครื่องบูชาพระคุณของบิดามารดา ครูอาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่านด้วยความเคารพ

ดวงฤทัย นาสา

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ	1
ภูมิหลัง	1
คำถามการวิจัย	5
ความมุ่งหมายของการวิจัย	5
ความสำคัญของการวิจัย	5
ขอบเขตการวิจัย	5
นิยามศัพท์เฉพาะ	6
กรอบแนวคิดการวิจัย	8
สมมุติฐานการวิจัย	8
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	9
เอกสารที่เกี่ยวข้องกับความหยุนตัว	10
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความหยุนตัว	20
เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษากลุ่ม	25
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษากลุ่ม	46
เอกสารที่เกี่ยวข้องกับนักศึกษาพยาบาล	47
3 วิธีการดำเนินการวิจัย	55
การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย	55
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า	56
วิธีดำเนินการรวบรวมข้อมูล.....	59
วิธีดำเนินการทดลอง.....	59
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	60
4 การวิเคราะห์ข้อมูล	61
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	61
การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล	64
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	62

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	66
ความมุ่งหมายของการวิจัย	66
สมมติฐานการวิจัย	66
ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา	66
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า	67
วิธีดำเนินการทดลอง	67
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	68
สรุปผลการวิจัย	68
อภิปรายผล	68
ข้อเสนอแนะ	72
บรรณานุกรม	74
ภาคผนวก	79
ภาคผนวก ก	80
ภาคผนวก ข	85
ภาคผนวก ค	88
ภาคผนวก ง	94
ภาคผนวก จ	104
ประวัติย่อผู้วิจัย	185

บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1 สรุปองค์ประกอบความหุนตัว	14
2 แบบแผนการทดลองแบบ One Group Pretest-Posttest Design	59
3 ตัวอย่างการให้คำปรึกษากลุ่มที่มีต่อความหุนตัวของนักศึกษาพยาบาล..	60
4 จำนวน และร้อยละของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n=298 คน)	62
5 ค่าคะแนนเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลความหมายของ ความหุนตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล หลังการให้คำปรึกษากลุ่ม เมื่อพิจารณาตามลักษณะและโดยภาพรวม (n = 8 คน)	64
6 ค่าคะแนนเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลความหมายของ ความหุนตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลัง การให้คำปรึกษากลุ่ม (n = 8 คน)	64
7 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย และค่าอิทธิพลของความหุนตัวด้านการเรียน ของนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังการให้คำปรึกษากลุ่ม (n = 8 คน).....	65
8 ค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบสอบถามความหุนตัวด้านการเรียนของ นักศึกษาพยาบาล	95
9 ค่าอำนาจจำแนก (r) ค่าความเชื่อมั่น (α) ของแบบสอบถามความหุนตัว ด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาลในภาพรวม	99
10 ค่าอำนาจจำแนก (r) ค่าความเชื่อมั่น (α) ของแบบสอบถามความหุนตัว ด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาลด้านความมั่นคงทางอารมณ์	100
11 ค่าอำนาจจำแนก (r) ค่าความเชื่อมั่น (α) ของแบบสอบถามความหุนตัว ด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาลด้านกำลังใจ	100
12 ค่าอำนาจจำแนก (r) ค่าความเชื่อมั่น (α) ของแบบสอบถามความหุนตัว ด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาลด้านการจัดการกับปัญหา	101
13 ดัชนีความสอดคล้องของการให้คำปรึกษากลุ่มที่มีต่อความหุนตัว ด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล.....	102

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

บุคคลมีโอกาที่จะเผชิญกับเหตุการณ์ที่ไม่ทันตั้งตัวมากขึ้น เช่น เศรษฐกิจตกต่ำทำให้ต้องตกงานโดยไม่ทันตั้งตัว เจ็บป่วยด้วยโรคที่ไม่คาดคิดมาก่อน (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. 2552: ออนไลน์) จากการศึกษาของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ผลการสำรวจสุขภาพจิตคนไทย พบว่า ในปี พ.ศ. 2555 คนไทย อายุ 15 ปี ขึ้นไป มีคะแนนสุขภาพจิตอยู่ที่ 33.59 คะแนน ซึ่งอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดไว้สำหรับสุขภาพจิตของคนทั่วไป (27.01 - 34 คะแนน) และในจำนวนนี้เป็นผู้มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปร้อยละ 9.7 (วิบูลย์ทัด สุทันธกิตติ. 2556: ออนไลน์) การปฏิบัติงานอยู่ในสภาพแวดล้อมหรือบรรยากาศของความเจ็บป่วยและมีโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ ตลอดเวลา เป็นสาเหตุก่อให้เกิดภาวะเครียดในการทำงานเพิ่มขึ้น ดังเช่นที่ นายแพทย์วิทยา นาควัชระ ได้กล่าวไว้ว่า "งานทางด้านบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขก่อให้เกิดความตึงเครียดในการทำงานและเป็นสาเหตุของการไม่ยืดหยุ่นเวลาทำงานได้ (เทพไทย โชติชัย และ พนมพร มีระเกตุ. 2555: 307) ประเทศไทยให้ความสำคัญกับการผลิตบุคลากร ด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะผู้ปฏิบัติงานในวิชาชีพการพยาบาล ซึ่งเป็นกลุ่มบุคลากรทางด้านสุขภาพที่มีส่วนสำคัญในการดูแลสุขภาพให้แก่บุคคล ครอบครัวและชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพมาโดยตลอดมีการปรับปรุงหลักสูตรให้ได้รับการยอมรับ ทั้งในระดับชาติและนานาชาติ เพื่อการผลิตพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน และมีจำนวนที่เพียงพอต่อความต้องการของสังคม วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพหนึ่งที่น่าการปฏิบัติ (Practical Discipline) โดยมีการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติในรายวิชาต่างๆ เพื่อให้บัณฑิตพยาบาลสามารถปฏิบัติงานได้จริง การศึกษาภาคปฏิบัติจึงเป็นการเสริมสร้างประสบการณ์และพัฒนาทักษะต่างๆ ให้เกิดขึ้นใน นักศึกษาพยาบาล (สมดี อนันต์ปฏิเวช, วิภา เพ็งเสงี่ยม และ จันทรเพ็ญ อัครสถิตานนท์. 2554: 40) พยาบาลจะต้องได้รับการเตรียมพร้อมทั้งทางด้านทฤษฎี และการปฏิบัติเพื่อให้บรรลุถึงความต้องการทางสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว โดยสามารถทำงานร่วมกันกับผู้บริหารและบุคลากรทางสุขภาพ อื่นๆ ได้อย่างใกล้ชิด เป็นที่ทราบกันว่า พยาบาลเป็นบุคลากรกลุ่มใหญ่ที่สุดในกลุ่มบุคลากรทางสุขภาพ เพราะฉะนั้น คุณภาพของการพยาบาลจึงมีอิทธิพลอย่างยิ่งต่อสุขภาพของประชาชน (ดร.ณิรุจการการต์. 2541: 104 ; อ้างอิงจาก Salvage.1995)

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า นักศึกษาพยาบาลประสบปัญหาบางประการเกี่ยวกับกระบวนการการเรียนรู้ เช่น นักศึกษาต้องเผชิญกับปัญหาการปรับตัวในการเรียนที่ค่อนข้างหนัก ทั้งการเรียนภาคทฤษฎี ที่มีความเข้มงวดของระดับคะแนนมีสภาพการแข่งขันในการเรียนสูง มีการขึ้นฝึกภาคปฏิบัติบนคลินิก และแหล่งฝึกปฏิบัติอื่นๆ รวมทั้ง ต้องปรับตัวในการสร้างสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษา กับเพื่อนนักศึกษา อาจารย์และบุคคลอื่นๆ ในแหล่งฝึกปฏิบัติ ซึ่งรวมไปถึงการดำเนินชีวิตในหอพัก ภายในกฎระเบียบที่สถาบันกำหนด อันเป็นเหตุให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความเครียด จนบางครั้ง อาจเกิดความรู้สึกท้อแท้ เบื่อหน่าย ไม่มีความสุข และอาจส่งผลต่อการมีเจตคติที่ไม่ดีต่อวิชาชีพด้วย (วณิ เทศน์ธรรม. 2541: 79-97) และในการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล จำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องให้ผู้เรียนประสบกับเหตุการณ์จริงภายใต้สถานการณ์จริงที่ผู้สอนกำหนดให้ และผู้เรียนจะต้องเรียนรู้และแก้ไขปัญหาภายใต้เหตุการณ์ดังกล่าวได้ (ดรุณี รุจกรการต์. 2541: 10)

อีกทั้งลักษณะวิชาชีพพยาบาล ต้องการความมีวินัยในการทำงาน ความเคารพเชื่อฟังผู้อาวุโส ตลอดจนการทำงานที่เป็นไปตามขั้นตอน ขาดความยืดหยุ่น จึงสะท้อนให้เห็นความยากลำบาก (ดรุณี รุจกรการต์. 2541: 195) ทั้งนี้นอกจากนักศึกษาพยาบาลจะต้องมีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างถูกต้องตามมาตรฐาน เพื่อความปลอดภัยแก่ชีวิตของผู้ป่วยแล้ว ควรมีสภาพทางด้านร่างกายที่ดี แข็งแรงสมบูรณ์ มีสุขภาพจิตที่ดี มีจิตใจเมตตา กรุณา เอื้ออาทร อารมณ์แจ่มใส ไม่ขุ่นมัว มีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ รวมทั้งเป็นที่พึ่งทางใจ ช่วยสนับสนุนให้ผู้ป่วยมีความหวังและกำลังใจในการต่อสู้กับภาวะความเจ็บป่วยที่เผชิญอยู่ (บุญทิวา สู้วิทย์. 2556: 4) ดังนั้นความยืดหยุ่นตัว (Resilience) ไชเบิร์ต (Siebert. 2007: Online) สรุปได้ว่า เป็นความสามารถของบุคคลในการปรับตัวได้ดีในสถานะที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา สมาคมนักจิตวิทยาอเมริกัน (American Psychological Association (APA). 2013: Online) สรุปได้ว่า ความยืดหยุ่นตัวเป็นกระบวนการของการปรับตัวที่ดีในการเผชิญกับความทุกข์ยากลำบาก บาดเจ็บ โศกนาฏกรรม ภัยคุกคามหรือแหล่งที่มาที่สำคัญของความเครียด อันหมายถึง "กระดอนกลับมา" จากประสบการณ์ที่ผ่านความทุกข์ยากลำบาก กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2552: ออนไลน์) สรุปได้ว่า เป็นความสามารถของบุคคลในการปรับตัวปรับใจ เมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์วิกฤต และสามารถฟื้นตัวกลับมาดำเนินชีวิตต่อไปได้ พลังสุขภาพจิตช่วยให้ไม่จมอยู่กับความทุกข์ใจ ลุกขึ้นมาสู้กับปัญหาได้ ปรับตัวในสถานการณ์วิกฤติได้โดยไม่มีปัญหาสุขภาพจิต คนที่มีพลังสุขภาพจิตดีเปรียบเหมือนมีวัคซีนใจที่คอยป้องกันไม่ให้ทุกข์ใจ ป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาสุขภาพจิต และช่วยให้สามารถเอาชนะปัญหาอุปสรรคไปสู่

ความสำเร็จที่ต้องการได้ นอกจากนี้ ความหยุนตัว ประกอบด้วย กรอทเบิร์ก (Grotberg. 1995: Online) สรุปได้ว่าองค์ประกอบที่เป็นคุณลักษณะร่วมกัน ที่ทำให้บุคคลสามารถเอาชนะวิกฤตชีวิต หรือความโชคร้ายได้ ซึ่งมีองค์ประกอบย่อยได้แก่ องค์ประกอบ “ฉันมี” (I have) มีบุคคลหรือแหล่งสนับสนุนที่คอยให้ความช่วยเหลือ เมื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่ยากลำบาก องค์ประกอบ “ฉันเป็น” (I am) เป็นลักษณะที่เข้มแข็งภายในตัวของบุคคล อันได้แก่ การเห็นคุณค่าแห่งตน ความรับผิดชอบ และความเชื่อมั่น องค์ประกอบ “ฉันสามารถ” (I can) ความสามารถในการแก้ไขปัญหา ติดต่อสื่อสารกับผู้อื่น รวมไปถึงสามารถควบคุมตนเองและเข้าใจตนเอง สำนักสุขภาพจิตสังคม กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2544: ออนไลน์) สรุปได้ว่า สำหรับคนไทย ข้อสรุปเกี่ยวกับองค์ประกอบพลังสุขภาพจิตที่จะช่วยให้คนไทยวัยผู้ใหญ่อายุ 25 ปีขึ้นไปสามารถต่อสู้ เอาชนะปัญหาวิกฤตต่างๆ ไปได้นั้น แบ่งออกเป็น 3 ด้าน ดังนี้ (1) พลังฮึด คือ การทนต่อแรงกดดัน มีวิธีการดูแลจิตใจให้ทนอยู่ได้ สามารถจัดการกับอารมณ์ ความทุกข์ของตัวเองได้ในสถานการณ์ที่กดดัน (2) พลังฮึด คือ การมีกำลังใจ มีแรงใจ ที่จะดำเนินชีวิตต่อไปภายใต้สถานการณ์กดดัน กำลังใจนี้ อาจมาจากการสร้างกำลังใจด้วยตนเองหรือคนรอบข้างก็ได้ (3) พลังสู้ คือ การต่อสู้เอาชนะอุปสรรค มีความมั่นใจพร้อมที่จะเอาชนะปัญหา อุปสรรคที่เกิดจากสถานการณ์วิกฤต ความมั่นใจนี้เกิดจากการตระหนักในความสามารถหรือทักษะของตนเอง ว่าสามารถทำได้ แก้ปัญหาได้ รวมถึงมีวิธีการแสวงหาความรู้และเข้าถึงความช่วยเหลือหรือปรึกษา

ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาสำรวจเพื่อแสวงหาข้อมูลเบื้องต้น เมื่อวันที่ 27 พฤศจิกายน 2556 โดยได้สัมภาษณ์อาจารย์ผู้ดูแลนักศึกษาพยาบาล จำนวน 8 คน ถึงความหยุนตัวของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 ของมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย และได้ทำการสัมภาษณ์นักศึกษาพยาบาล จำนวน 8 คน พบว่ามีปัญหา ดังนี้ ความมั่นคงทางอารมณ์ ได้แก่ เมื่อมีสิ่งที่มากระทบจิตใจ จะไม่มีสมาธิ เครียดง่าย อยู่ในความกดดันไม่ได้เมื่อต้องเผชิญกับปัญหาต่างๆด้านการเรียน ไม่มีวิธีจัดการกับอารมณ์ให้สงบและกลับมามั่นคงเหมือนเดิม กำลังใจ ได้แก่ ขาดความพยายามที่จะฝ่าฟันอุปสรรคต่างๆ ในด้านการเรียน ไม่มีกำลังใจในด้านการเรียน ไม่มีที่ปรึกษาเมื่อพบกับปัญหาด้านการเรียน การจัดการกับปัญหา ได้แก่ ไม่มีการคิดหาหนทางในการแก้ไขปัญหา ดำเนินตนเองแยกตัวออกจากผู้อื่น หรือหลีกเลี่ยงสังคม ไม่มีการหาข้อมูลและไม่มีแนวทางในการแก้ปัญหา ไม่มีความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเอง เมื่อพิจารณาตามข้อมูลเบื้องต้นดังกล่าว แสดงให้เห็นว่า นักศึกษาพยาบาลมีพฤติกรรมที่แสดงให้เห็นถึงการมีความหยุนตัวด้านการเรียนที่น้อย เช่น ยังมีความเครียด ห่อเหี่ยว แยกตัว บางคนยังมีพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพที่ไม่เหมาะสม เช่น พักผ่อนไม่เป็นเวลา นอนไม่หลับ เบื่ออาหาร ทานอาหารได้น้อยลง บางคนใช้วิธีการแก้ปัญหาที่ไม่เหมาะสม

เช่น แยกตัว หนีปัญหา ไม่มีการหาข้อมูลหรือแนวทางในการแก้ไขปัญหา เป็นต้น การพัฒนาความหยุนตัวสามารถพัฒนาได้หลายวิธี จากการศึกษาที่ผ่านมา ไชเบิร์ต (Siebert. 2007: Online) สรุปได้ว่า การเรียนรู้เป็นกุญแจที่สำคัญในการจัดการกับความเปลี่ยนแปลง บุคคลที่มีความหยุนตัวย่อมได้รับสิ่งที่ดีกว่า การสงบสติอารมณ์ภายใต้แรงกดดัน การพัฒนาทักษะการแก้ปัญหาของตนเอง การเอาชนะอุปสรรค ไม่ตกเป็นเหยื่อของอารมณ์ความรู้สึก และการค้นพบความต้องการตามธรรมชาติของตนเอง เพื่อที่จะเรียนรู้และนำไปสู่ชีวิตที่ดีกว่า สมาคมนักจิตวิทยาอเมริกัน (American Psychological Association (APA). 2013: Online) สรุปได้ว่า การมีสัมพันธภาพที่ดี มีความใกล้ชิดสนิทสนมกับบุคคลอื่น ๆ ที่มีความสำคัญ เช่น ครอบครัว เพื่อน มีการยอมรับ การสนับสนุนและความช่วยเหลือจากคนที่คอยให้การเอาใจใส่ และมีคนที่คอยรับฟัง ส่งผลให้เกิดความหยุนตัวที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้นำการให้คำปรึกษากลุ่มมาใช้ในการเสริมสร้างความหยุนตัว คอเรีย (Corey. 2008: 5) สรุปได้ว่า การให้คำปรึกษากลุ่มถือเป็นกระบวนการระหว่างบุคคลที่มุ่งเน้นความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมด้วยการตระหนักรู้ เพื่อแก้ไขปัญหา โดยสมาชิกกลุ่มเป็นผู้กำหนดประเด็นปัญหาและเป้าหมายด้วยตนเอง เมื่อสมาชิกต้องเผชิญกับสภาวะวิกฤติ ความขัดแย้ง หรือพฤติกรรมพ่ายแพ้ตนเองด้วยการค้นหาศักยภาพภายในตัวสมาชิกกลุ่ม เพื่อก่อให้เกิดความมองงามตลอดชีวิต วัชรีย์ ทรัพย์มี (2550: 103-104) สรุปได้ว่า การปรึกษากลุ่ม (Group Counseling) เป็นรูปแบบหนึ่งของการปรึกษาเป็นกระบวนการที่ผู้มีความต้องการตรงกันที่จะปรับปรุงตนเองหรือต้องการจะแก้ปัญหาใดปัญหาหนึ่งมาร่วมกันปรึกษาหารือซึ่งกันและกันเป็นกลุ่ม โดยมีผู้ให้คำปรึกษาร่วมอยู่ด้วย สมาชิกในกลุ่มจะมีโอกาสได้แสดงออกเกี่ยวกับความรู้สึกและความคิดเห็นของแต่ละคน เป็นการได้ระบายความรู้สึกขัดแย้งในจิตใจ ได้สำรวจตนเอง ได้ฝึกการยอมรับตนเอง กล้าเผชิญปัญหาและได้ให้ความคิดในการแก้ปัญหาหรือปรับปรุงตนเองกับทั้งได้รับฟังความรู้สึก และความคิดเห็นของผู้อื่น และได้ตระหนักว่าผู้อื่นก็มีความรู้สึกขัดแย้งหรือความคิดเห็นเช่นเดียวกับตน ไม่ใช่เขาคนเดียวที่มีปัญหา คอเรีย (Corey. 2008: 5-6) สรุปได้ว่า การให้คำปรึกษากลุ่มมีเป้าหมายเพื่อช่วยเหลือบุคคลบางกลุ่มในการปรับเปลี่ยนความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมให้เหมาะสม โดยมุ่งเน้นให้คำปรึกษากลุ่มในเรื่องใดเรื่องหนึ่งโดยเฉพาะ เช่น ด้านการศึกษา การสอนทักษะในการจัดการกับปัญหา

ดังนั้นในการวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้นำการให้คำปรึกษากลุ่ม มาใช้ในการเสริมสร้างความหยุนตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งแบ่งเป็น 3 ลักษณะได้แก่ ความมั่นคงทางด้านอารมณ์ กำลังใจ และการจัดการกับปัญหา เพื่อส่งผลให้นักศึกษาพยาบาลมีความพร้อม มีความสามารถที่จะเผชิญและคืนกลับจากสถานการณ์ที่วิกฤตหรือยากลำบากจากสภาพที่เกิดจากการเรียน

สามารถจัดการกับอารมณ์ความรู้สึก หรือความทุกข์ทางใจที่เกิดขึ้นในสถานการณ์ที่กดดัน ในด้านการเรียน มีการสร้างกำลังใจจากภายในตัวของนักศึกษาพยาบาล และการค้นหา จากคนใกล้ชิด เพื่อให้ นักศึกษาพยาบาลเกิดการค้นพบจุดแข็ง จุดอ่อนภายในและภายนอกที่ตนเอง มีความรู้สึกเต็มใจที่จะแก้ไขปัญหา วางแผนแก้ปัญหาอย่างมีเหตุผล และช่วยเตรียมความพร้อมก่อน ลงมือเผชิญปัญหาในด้านการเรียน

คำถามการวิจัย

การให้คำปรึกษากลุ่มสามารถเสริมสร้างความหย่อนตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล ได้มากน้อยเพียงใด

ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาหย่อนตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล
2. เพื่อเปรียบเทียบความหย่อนตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังการให้ คำปรึกษากลุ่ม

ความสำคัญของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีประโยชน์ต่อบุคลากรที่ปฏิบัติงานใกล้ชิดกับนักศึกษาพยาบาล ที่จะนำ แบบสอบถามความหย่อนตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาลที่ได้จากการศึกษาไปใช้ ในการประเมินความหย่อนตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล หลังจากประเมินความหย่อนตัว ด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล จากนั้นได้นำการให้คำปรึกษากลุ่มมาใช้ ซึ่งประกอบด้วย ทฤษฎีและเทคนิคต่าง ๆ ทาง การให้คำปรึกษากลุ่มที่มีต่อหย่อนตัวด้านการเรียนของนักศึกษา พยาบาล เพื่อส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลมีความสามารถในการดำเนินชีวิตได้เหมือนเดิม หลังจาก ที่ประสบกับความไม่สบายใจต่าง ๆ เกี่ยวกับการเรียน ส่งผลให้นักศึกษาพยาบาลมีความสุข และมีความพร้อมในการเรียน

ขอบเขตของการวิจัย

1. ประชากรในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1- 4 ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2557 ของมหาวิทยาลัยที่เปิดสอนสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในจังหวัด ปทุมธานี จำนวน 1,459 คน

2. กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย ประกอบด้วย 2 กลุ่ม ดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาความหย่อนตัวด้านการเรียน คือ นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1-4 ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2557 ของมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย จำนวน 328 คน ที่ได้

มาจากการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) ซึ่งเก็บแบบสอบถามกลับคืนมาได้จำนวน 298 คน คิดเป็นร้อยละ 90.85

2. กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับการให้คำปรึกษากลุ่มที่มีต่อความหุ่ยนตัวด้านการเรียน คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2557 ของมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย ที่ได้มาจากการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จากนักเรียนที่มีคะแนนแบบสอบถามความหุ่ยนตัวด้านการเรียน ตั้งแต่เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25 ลงมา และสมัครใจในการเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่ม จำนวน 8 คน

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ตัวแปรต้น คือ การให้คำปรึกษากลุ่ม

ตัวแปรตาม คือ ความหุ่ยนตัวด้านการเรียน

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ความหุ่ยนตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล หมายถึง ความสามารถของนักศึกษาพยาบาลในการฟื้นกลับหรือฟื้นตัว หลังจากเผชิญกับภาวะวิกฤตด้านการเรียน มีความอดทนและพยายามที่จะหาทางออก เมื่อเจอปัญหาด้านการเรียน สามารถผ่านพ้นปัญหาอุปสรรคด้านการเรียนและดำเนินชีวิตต่อไปได้ โดยแบ่งเป็น 3 ลักษณะ ดังนี้

1.1 ความมั่นคงทางอารมณ์ หมายถึง การที่นักศึกษาพยาบาลมีอารมณ์ที่ไม่อ่อนไหวหรือถูกกระตุ้นง่าย ได้แก่ เมื่อมีสิ่งที่มากระทบจิตใจจะมีสมาธิ ไม่เครียดง่าย อยู่ในความกดดันได้ เมื่อต้องเผชิญกับปัญหาต่างๆ ในด้านการเรียน และมีวิธีจัดการกับอารมณ์ให้สงบและกลับมามั่นคงเหมือนเดิมได้

1.2 กำลังใจ หมายถึง การที่นักศึกษาพยาบาลมีจิตใจที่มุ่งมั่นในด้านการเรียน ได้แก่ การมีความพยายามที่จะฝ่าฝืนอุปสรรคต่างๆ ในด้านการเรียน มีความเข้มแข็ง ไม่ท้อถอย มีเป้าหมายในการเรียน มีที่ปรึกษาเมื่อพบกับปัญหาด้านการเรียน สามารถให้กำลังใจตัวเองได้ และสามารถเรียนต่อไปได้

1.3 การจัดการกับปัญหา หมายถึง การที่นักศึกษาพยาบาลมีมุมมองทางบวกต่อปัญหาในด้านการเรียน ได้แก่ มีการคิดหาหนทางในการแก้ไขปัญหา ไม่หนีปัญหา ไม่ตำหนิตนเอง ไม่แยกตัวออกจากผู้อื่น หรือหลีกเลี่ยงสังคม มีการหาข้อมูลและมีการวางแผนในการแก้ปัญหา มีความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเอง

2. การให้คำปรึกษากลุ่มที่มีต่อความหุ่ยนตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล หมายถึง วิธีการที่ช่วยเสริมสร้างความหุ่ยนตัวด้านการเรียนให้กับนักศึกษาพยาบาล โดยผ่านกระบวนการให้คำปรึกษากลุ่ม ผู้วิจัยใช้ทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มที่หลากหลายโดยวิธีบูรณาการเทคนิคต่างๆ ซึ่งประกอบด้วยทฤษฎีในการให้คำปรึกษากลุ่มดังต่อไปนี้ ทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง (Person-Centered Counseling Theory) ทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่ม

แบบเหตุผล-อารมณ์และพฤติกรรม (Rational Emotive Behavior Group Counseling Theory) ทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบพฤติกรรมนิยม (Behavioral Group Counseling Theory) และ ทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบรู้คิดและพฤติกรรม (Cognitive Behavioral Group Counseling Theory) โดยการให้คำปรึกษากลุ่มมุ่งเน้นให้นักศึกษาพยาบาล ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ซึ่งกันและกัน มีความรู้และทักษะต่างๆ ในการเสริมสร้าง ความมั่นคงทางอารมณ์ กำลังใจ และการจัดการกับปัญหา โดยมีขั้นตอนในการให้คำปรึกษา ในแต่ละครั้งดังต่อไปนี้

2.1 ขั้นนำ ในขั้นนี้เป็นการสร้างสัมพันธภาพ โดยผู้วิจัยกล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม กล่าวเปิดการสนทนา โดยการให้ข้อมูลเกี่ยวกับวัตถุประสงค์และประโยชน์ที่นักศึกษาพยาบาลจะได้รับจากการให้คำปรึกษากลุ่ม ระยะเวลาและจำนวนครั้งของการให้คำปรึกษากลุ่ม รูปแบบของการให้คำปรึกษากลุ่ม บทบาทของผู้ให้คำปรึกษาและบทบาทของสมาชิกกลุ่มในการให้คำปรึกษากลุ่มและสถานที่ในการให้คำปรึกษากลุ่มแก่นักศึกษาพยาบาล

2.2 ขั้นดำเนินการ เป็นขั้นที่ส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลได้เปิดเผยตนเอง โดยผู้วิจัยเปิดโอกาสให้นักศึกษาพยาบาล ได้กล่าวถึงปัญหาหลักในด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล ลักษณะของความหุ่ยในตัวด้านการเรียนที่บกพร่อง ซึ่งเป็นความสามารถของนักศึกษาพยาบาลที่จำเป็นจะต้องได้รับการส่งเสริม ผู้วิจัยเลือกใช้เทคนิคในการให้คำปรึกษากลุ่มให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการส่งเสริมความหุ่ยในตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาลโดยแบ่งเป็น 3 ลักษณะ รายละเอียดต่อไปนี้

2.2.1 ความมั่นคงทางอารมณ์ มุ่งเน้นให้นักศึกษาพยาบาล มีความสามารถในการจัดการกับอารมณ์ความรู้สึก หรือความทุกข์ทางใจที่เกิดขึ้นในสถานการณ์ที่เป็นปัญหาในด้านการเรียน เพื่อให้เกิดความสงบ ผ่อนคลาย อันนำไปสู่การเกิดสติในการเผชิญปัญหา ในการให้คำปรึกษากลุ่มนอกจากใช้เทคนิคพื้นฐานแล้ว ผู้วิจัยใช้เทคนิคต่างๆ ตามหลักการของทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่ม ได้แก่ ทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

2.2.2 กำลังใจ มุ่งเน้นการเสริมสร้างกำลังใจให้กับนักศึกษาพยาบาลในการจัดการกับภาวะวิกฤติ จากปัญหาในด้านการเรียน โดยการสร้างกำลังใจจากภายในตัวของนักศึกษาพยาบาลและการค้นหาจากคนใกล้ชิด เพื่อให้นักศึกษาพยาบาลเกิดการค้นพบจุดแข็ง จุดอ่อนภายในและภายนอกที่ตนเองมี และเกิดทักษะการสื่อสารและประสานความสัมพันธ์กับคนรอบข้างใน การให้คำปรึกษากลุ่มนอกจากใช้เทคนิคพื้นฐานแล้ว ผู้วิจัยใช้เทคนิคต่างๆ ตามหลักการของทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่ม ได้แก่ ทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเหตุผล-อารมณ์และพฤติกรรม และทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบพฤติกรรมนิยม

2.2.3 การจัดการกับปัญหา มุ่งเน้นการสนับสนุนให้นักศึกษาพยาบาลรู้สึกเต็มใจที่จะแก้ไขปัญหา วางแผนแก้ปัญหาอย่างมีเหตุผล มองเห็นแนวทางในการแก้ไขปัญหา และช่วยเตรียมความพร้อมก่อนลงมือเผชิญปัญหาในด้านการเรียน ในการให้คำปรึกษากลุ่มนอกจากใช้เทคนิคพื้นฐานแล้ว ผู้วิจัยใช้เทคนิคต่างๆ ตามหลักการของทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่ม ได้แก่

ทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบยืดยาคลเป็นศูนย์กลาง ทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบพฤติกรรมนิยม และทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบรู้คิดและพฤติกรรม

2.3 ขั้นสรุป เป็นขั้นที่ผู้วิจัยและนักศึกษาพยาบาล ร่วมกันสรุปถึงสิ่งที่ได้รับการจากการเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่มร่วมกัน สิ่งที่ได้เรียนรู้ ประสบการณ์ที่ได้รับ รวมไปถึงทักษะต่าง ๆ เพื่อให้ นักศึกษาพยาบาลสามารถนำสิ่งที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มไปใช้ได้ในชีวิตประจำวัน

3. นักศึกษาพยาบาล หมายถึง นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย ในภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2557

กรอบแนวคิดในการวิจัย

กรอบแนวคิดในการเสริมสร้างความมุ่งมั่นด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาลในมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซียใช้การให้คำปรึกษากลุ่ม ประกอบด้วย ตัวแปรต้น คือ การให้คำปรึกษากลุ่ม และตัวแปรตาม คือ ความมุ่งมั่นด้านการเรียน โดยกลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับการให้คำปรึกษากลุ่มที่มีต่อความมุ่งมั่นด้านการเรียน คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2557 ของมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย ที่ได้มาจากการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จากนักเรียนที่มีคะแนนจากแบบสอบถามความมุ่งมั่นด้านการเรียน ตั้งแต่เปอร์เซ็นต์ที่ 25 ลงมา และสมัครใจในการเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่มจำนวน 8 คน และเมื่อการให้คำปรึกษากลุ่มเสร็จสิ้นลงแล้ว ผู้วิจัยนำแบบสอบถามความมุ่งมั่นด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาลให้กลุ่มทดลองตอบแบบสอบถามอีกครั้ง หลังจากนักศึกษาพยาบาลได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มที่มีต่อความมุ่งมั่นด้านการเรียน

จากกรอบแนวคิดดังกล่าวสามารถสร้างเป็นภาพกรอบแนวคิดในการสร้างเสริมความมุ่งมั่นของนักศึกษาพยาบาล ดังภาพประกอบ



สมมติฐานการวิจัย

นักศึกษาพยาบาลมีความมุ่งมั่นด้านการเรียนสูงขึ้น หลังการได้รับการให้คำปรึกษากลุ่ม

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และได้นำเสนอตามหัวข้อต่อไปนี้

1. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความหยุนตัว
 - 1.1 ความหมายของความหยุนตัว
 - 1.2 ความสำคัญของความหยุนตัว
 - 1.3 องค์ประกอบของความหยุนตัว
 - 1.4 หลักการเกิดความหยุนตัว
 - 1.5 การพัฒนาความหยุนตัว
 - 1.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความหยุนตัว
 - 1.6.1 งานวิจัยในประเทศ
 - 1.6.2 งานวิจัยต่างประเทศ
2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่ม
 - 2.1 ความหมายของการให้คำปรึกษากลุ่ม
 - 2.2 เป้าหมายของการให้คำปรึกษากลุ่ม
 - 2.3 ประโยชน์ของการให้คำปรึกษากลุ่ม
 - 2.4 หลักการของการให้คำปรึกษากลุ่ม
 - 2.5 ขั้นตอนในการให้คำปรึกษากลุ่ม
 - 2.6 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อเสริมสร้างความหยุนตัว
 - 2.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษากลุ่ม
 - 2.7.1 งานวิจัยในประเทศ
 - 2.7.2 งานวิจัยต่างประเทศ
3. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับนักศึกษาพยาบาล
 - 3.1 ความหมายของการพยาบาล
 - 3.2 การพยาบาล
 - 3.3 ปรัชญาและวัตถุประสงค์ของการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์
 - 3.4 บทบาทของพยาบาล

3.5 ศาสตร์สาขาการพยาบาล

3.6 การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล

1. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นตัว

1.1 ความหมายของความยืดหยุ่นตัว

ไซเบิร์ต (Siebert. 2007: Online) สรุปได้ว่า ความหมายจากคำนามของความยืดหยุ่นตัว (Resilience หรือ Resiliency) หมายถึง ความสามารถในการฟื้นกลับจากความทุกข์ ความเปลี่ยนแปลง กัดดัน หรือเหตุการณ์ที่อยู่นอกเหนือการควบคุม ความสามารถที่จะฟื้นกลับคืนสู่สภาพเดิมได้อย่างรวดเร็ว หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการฟื้นคืนกลับอันเกิดจากการเปลี่ยนแปลงที่ย่างยาก ความทุกข์ยากหรือความเจ็บป่วยได้อย่างรวดเร็ว โดยไม่ถูกรบกวนหรือบกพร่องในการทำหน้าที่ และในส่วนของคำกริยาของความยืดหยุ่นตัว (resile) คือ กลับสู่สภาพเดิม ซึ่งหมายถึง การที่บุคคลสามารถปรับตัวได้ดี ในสภาวะที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา

นอกจากความหมายของความยืดหยุ่นตัวดังกล่าวแล้ว ยังมีความหมายของความยืดหยุ่นตัวที่คล้ายคลึงกัน ต่อไปนี้

สมาคมนักจิตวิทยาอเมริกัน (American Psychological Association (APA). 2013: Online) สรุปได้ว่า ความหมายของความยืดหยุ่นตัว (Resilience) หมายถึง "กระดอนกลับมา" จากประสบการณ์ที่มีความยากลำบาก ความยืดหยุ่นตัวเป็นกระบวนการของการปรับตัวที่ดีในการเผชิญกับความยากลำบาก โศกนาฏกรรมภัยคุกคามหรือแหล่งที่มาที่สำคัญของความเครียด รวมไปถึงปัญหาในครอบครัว ความสัมพันธ์ของครอบครัว ปัญหาสุขภาพที่รุนแรง สถานที่ทำงาน และความเครียดทางการเงิน

สำนักสุขภาพจิตสังคม กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2544: ออนไลน์) สรุปได้ว่า Resilience มาจากคำในภาษาละติน หมายถึง ความสามารถในการกลับคืนสู่สภาพเดิม และ Resilience Quotient (RQ) หมายถึง ความสามารถในการปรับตัว และฟื้นตัวเมื่อต้องเผชิญกับความยากลำบากหรือภาวะวิกฤตในชีวิต สามารถผ่านพ้นและเรียนรู้จากเหตุการณ์นั้นๆ ได้ด้วยพลังใจที่เข้มแข็ง

ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา (2549: ออนไลน์) สรุปได้ว่า คำว่า “resilience” มาจากภาษาละติน 2 คำ ได้แก่ คำว่า “salire” ซึ่งหมายถึง การกระโดดหรือกระโดดขึ้น (to spring, spring up) และคำว่า “resilire” ที่หมายถึง การสปริงตัวกลับหรือการกระโดดกลับ (spring back) เมื่อรวมกันจึงหมายถึง การฟื้นกลับคืนสู่สภาพเดิม ดังนั้น Resilience Quotient (RQ) คือ ภูมิคุ้มกันทางใจ เป็นสิ่ง

ที่ทำให้คนเราสามารถผ่านพ้นภาวะวิกฤตหรือเหตุการณ์ร้ายๆ ไปได้ โดยมีการฟื้นฟูสภาพอารมณ์ และจิตใจได้อย่างรวดเร็ว และไม่จมอยู่กับความทุกข์ มีความยืดหยุ่น ปรับตัวได้ดีหรือสามารถที่จะกลับมาดำเนินชีวิตได้อย่างปกติสุขอีกครั้ง อีกทั้งยังสามารถที่จะพลิกวิกฤตเป็นโอกาสได้อีกด้วย มีจิตใจเข้มแข็งแกร่งกว่าเดิม

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2552: 5) สรุปได้ว่า พลังสุขภาพจิต (Resilience) หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการปรับตัวหรือปรับใจ และสามารถฟื้นตัวกลับมาดำเนินชีวิตต่อไปได้เมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์วิกฤต

ดังนั้นสรุปได้ว่าความหยุ่นตัวหมายถึง ความสามารถของบุคคลในการฟื้นกลับหรือฟื้นตัว เข้าสู่สภาวะปกติ หลังจากเผชิญกับสถานการณ์ที่ยากลำบากหรือสถานการณ์วิกฤต แล้วสามารถที่จะกลับมาดำเนินชีวิตได้ตามสภาพเดิม และยังมีจิตใจเข้มแข็งแกร่งกว่าเดิม

1.2 ความสำคัญของความหยุ่นตัว

กรอทเบิร์ก (Grotberg, 1995: Online) สรุปได้ว่า ความหยุ่นตัวเป็นสิ่งที่สำคัญ เพราะมันคือความสามารถของมนุษย์ที่จะเผชิญและเอาชนะเมื่อต้องเจอกับภาวะวิกฤตหรือการเปลี่ยนแปลงจากความทุกข์ยากของชีวิต ความหยุ่นตัวจะสามารถพัฒนาไปสู่ความเข้มแข็งได้ และทุกคนต้องเผชิญกับความทุกข์ยากลำบากไม่มีใครได้รับการยกเว้น

ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา (2549: ออนไลน์) สรุปได้ว่า ในเด็กการสร้าง Resilience Quotient (RQ) เป็นสิ่งสำคัญ เป็นการสร้างภูมิคุ้มกันทางใจ ในการเผชิญกับปัญหาและอุปสรรคต่างๆ ให้ผ่านพ้นไปได้อย่างแข็งแกร่ง ซึ่งในเด็กนั้นสามารถทำได้โดย การช่วยให้เด็กรู้สึกถึงความเป็นส่วนสำคัญของครอบครัวและสังคม ที่เติมเต็มไปด้วยความรัก ความห่วงใย ให้กำลังใจ เน้นการมีส่วนร่วมในการคิด และตัดสินใจเรื่องต่างๆ ร่วมกับพ่อแม่ อีกทั้งพ่อแม่ควรเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับเด็กในการถ่ายทอดประสบการณ์ต่างๆ ชี้แนะหรือฝึกทักษะการแก้ไขปัญหา รวมถึงวิธีการในการจัดการอารมณ์ที่เหมาะสมให้กับเด็ก ฝึกให้เด็กรู้จักพูดคุยกเล่าความรู้สึกนึกคิด ระบายความทุกข์ใจ ไม่เก็บกดไว้ และฝึกมุมมองความคิดในด้านบวก

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2552: 5) สรุปได้ว่า พลังสุขภาพจิตจะช่วยให้ไม่จมอยู่กับความทุกข์ใจ สามารถที่จะลุกขึ้นมาสู้กับปัญหาได้ ปรับตัวได้ในสถานการณ์วิกฤตโดยไม่มีปัญหาสุขภาพจิต และในคนที่มีพลังสุขภาพจิตดีเปรียบเหมือนมีวัคซีนใจที่คอยป้องกันไม่ให้ทุกข์ใจมากนักหรือทำให้ไม่ย่อท้อต่อปัญหา อีกทั้งช่วยให้สามารถเอาชนะปัญหาอุปสรรคไปสู่ความสำเร็จที่ต้องการได้

ดังนั้นอาจสรุปความสำคัญของความหยุ่นตัวได้ว่า ความหยุ่นตัวเป็นสิ่งที่ทำให้บุคคลสามารถผ่านพ้นจากสถานการณ์ที่ยากลำบากหรือสถานการณ์วิกฤตที่เข้ามาในชีวิตด้วยความแข็งแกร่ง และสามารถกลับมาใช้ชีวิตได้เหมือนเดิม

1.3 องค์ประกอบของความหยุ่นตัว

นักวิชาการได้ศึกษาองค์ประกอบของความหยุ่นตัวไว้จำนวนมาก และมีลักษณะที่คล้ายคลึงกัน ดังต่อไปนี้

ผลการศึกษาองค์ประกอบของความหยุ่นตัวในเด็ก 3 ด้าน แต่ละด้านมี 5 องค์ประกอบ กรอทเบิร์ก (Grotberg.1995: Online) สรุปได้ว่า

1. ฉันมี (I have)

- 1.1 บุคคลที่ไวใจและรักฉันด้วยความจริงใจ
- 1.2 บุคคลที่คอยกำหนดขอบเขตให้ เพราะฉะนั้นฉันจะยับยั้งตนเองก่อนที่จะปัญหาหรืออันตรายต่างๆจะเกิดขึ้น (กฎของครอบครัว)
- 1.3 บุคคลที่เป็นแบบอย่างที่ดีและถูกต้อง
- 1.4 บุคคลที่ต้องการให้ฉันเรียนรู้ในสิ่งต่างๆด้วยตนเอง โดยมีการสนับสนุนให้ มีอิสระในตนเอง (autonomy)
- 1.5 บุคคลที่คอยให้ความช่วยเหลือเมื่อยามเจ็บป่วย อยู่ในภาวะอันตรายหรือเมื่อต้องการที่จะเรียนรู้ โดยการเข้าถึงหน่วยงานต่างๆ เช่น ด้านสุขภาพ ด้านการศึกษา สวัสดิการต่างๆ

2. ฉันเป็น (I am)

- 2.1 บุคคลที่ชื่นชอบและเป็นที่รักของผู้อื่น
- 2.2 บุคคลที่ยินดีที่จะสิ่งดีๆให้กับผู้อื่น และเห็นถึงความห่วงใยของฉัน
- 2.3 บุคคลที่นับถือตนเองและผู้อื่น (Respectful)
- 2.4 บุคคลที่ยินดีที่จะรับผิดชอบในสิ่งที่ตนเองทำ
- 2.5 บุคคลที่เชื่อว่าสิ่งดีๆจะเกิดขึ้นกับตนเอง

3. ฉันสามารถ (I can)

- 3.1 พุดกับบุคคลอื่น ในสิ่งฉันไม่สบายใจ (การสื่อสาร)
- 3.2 จัดการกับปัญหาต่างๆที่ต้องเผชิญ (การแก้ปัญหา)
- 3.3 ควบคุมตนเองไม่ให้ทำในสิ่งที่ไม่ดี หรือจะอาจทำให้เกิดอันตราย (จัดการอารมณ์และสิ่งกระตุ้น)

3.4 เข้าใจตนเองได้ว่าเมื่อใดควรที่จะพูด หรือปฏิบัติตนอย่างไรต่อผู้อื่นด้วยความเหมาะสม (รู้สภาวะจิตใจของตนเองและผู้อื่น)

3.5 ค้นหาผู้ที่สามารถให้ความช่วยเหลือได้ในเวลาที่ฉันต้องการ

สมาคมนักจิตวิทยาอเมริกัน (American Psychological Association (APA). 2013: Online) ได้สรุปว่า องค์ประกอบของความยืดหยุ่นตัวซึ่งบุคคลสามารถพัฒนาได้ด้วยตนเองประกอบด้วย

1. มีการดูแล ใส่ใจ และมีสัมพันธภาพที่สนับสนุนทั้งภายในและภายนอกครอบครัว
2. มีสัมพันธภาพที่จะทำให้เกิดความรัก ความไว้วางใจ กำลังใจและความมั่นใจ
3. มีความสามารถในการวางแผนที่สามารถเป็นจริงได้และสามารถปฏิบัติตามขั้นตอนต่างๆได้
4. มีมุมมองที่ดีเกี่ยวกับตนเองหรือมีความเชื่อมั่นในความสามารถและความเข้มแข็งของตนเอง
5. มีทักษะในการติดต่อสื่อสาร และการแก้ไขปัญหา
6. มีความสามารถในการจัดการกับความรู้สึกได้อย่างแข็งแกร่ง และจัดการกับแรงกระตุ้นได้

สำนักสุขภาพจิตสังคม กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2544: ออนไลน์) สรุปได้ว่า พลังสุขภาพจิต (Resilience Quotient) ที่จะช่วยให้คนไทยวัยผู้ใหญ่ อายุ 25 ปีขึ้นไปสามารถต่อสู้ เอาชนะปัญหาวิกฤตต่างๆ ไปได้นั้น แบ่งออกเป็น 3 ด้าน ดังนี้

1. พลังยึด คือ การทนต่อแรงกดดัน มีวิธีการดูแลจิตใจให้ทนอยู่ได้ สามารถจัดการกับอารมณ์ และความทุกข์ของตัวเองได้ในสถานการณ์ที่กดดัน
2. พลังยึด คือ การมีกำลังใจ มีแรงใจ ที่จะดำเนินชีวิตต่อไปภายใต้สถานการณ์กดดัน และกำลังใจนี้อาจมาจากการสร้างกำลังใจด้วยตนเองหรือคนรอบข้างก็ได้
3. พลังสู้ คือ การต่อสู้เอาชนะอุปสรรค มีความมั่นใจพร้อมที่จะเอาชนะปัญหาอุปสรรคที่เกิดจากสถานการณ์วิกฤตความมั่นใจนี้เกิดจากการตระหนักในความสามารถหรือทักษะของตนเอง ว่าสามารถทำได้ แก้ปัญหาได้ รวมถึงมีวิธีการแสวงหาความรู้หรือการเข้าถึงความช่วยเหลือ การปรึกษาต่างๆ

ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา (2549: ออนไลน์) สรุปได้ว่า Resilience Quotient (RQ) เป็นคุณสมบัติเฉพาะตัวของบุคคลที่ทำให้สามารถรับมือกับเหตุการณ์ไม่คาดฝันได้อย่างแข็งแกร่ง มีองค์ประกอบสำคัญอยู่ 3 เรื่อง คือ ยึด-ยึด-สู้ กล่าวคือ

1. ยึด คือ มีความเข้มแข็งทางจิตใจ สามารถทนทานต่อภาวะกดดันได้ดี

จัดการความเครียดได้อย่างเหมาะสม ควบคุมอารมณ์ได้ดี และยิ้มสู้กับทุกสถานการณ์

2. อึด คือ มีศรัทธาและกำลังใจที่ดี เชื่อว่าสิ่งเลวร้ายต่างๆ ย่อมผ่านพ้นไปได้ สามารถให้กำลังใจตัวเองหรือรับกำลังใจจากคนรอบข้างได้

3. สู้ คือ สามารถต่อสู้กับปัญหาอุปสรรคอย่างชาญฉลาด มีทักษะในการแก้ไขปัญหาได้ดีหรือหาทางออกได้อย่างเหมาะสม และสามารถปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ใหม่ได้

ตาราง 1 สรุปองค์ประกอบของความหยุนตัว

นักทฤษฎี/ นักวิชาการ	กรอทเบิร์ก	สำนักสุขภาพจิตสังคม กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข	ทวิตกดิ์ สิริรัตน์เรขา
องค์ประกอบ			
ความมั่นคง ทางอารมณ์	✓	✓	✓
กำลังใจ	✓	✓	✓
การจัดการกับปัญหา	✓	✓	✓

ดังนั้นสรุปองค์ประกอบของความหยุนตัวได้เป็น 3 ลักษณะ ได้แก่ ความมั่นคงทางอารมณ์ คือ การที่บุคคลมีอารมณ์ที่ไม่อ่อนไหวหรือถูกกระตุ้นง่าย เมื่อมีสิ่งที่มากระทบจิตใจจะมีสมาธิ ไม่เครียดง่าย อยู่ในความกดดันได้ เมื่อต้องเผชิญกับปัญหาต่างๆ และมีวิธีจัดการกับอารมณ์ให้สงบ และกลับมามั่นคงเหมือนเดิมได้ กำลังใจ คือ การที่บุคคลมีจิตใจที่มุ่งมั่น มีความพยายามที่จะฝ่าฟันอุปสรรคต่างๆ มีความเข้มแข็งและไม่ย่อท้อ มีเป้าหมาย มีบุคคลที่คอยให้คำปรึกษาหรือให้กำลังใจ เมื่อพบกับปัญหา รวมไปถึงความสามารถที่จะให้กำลังใจตัวเองได้ และสามารถกลับมาใช้ชีวิตได้เหมือนกัน หลังจากเผชิญกับปัญหาต่างๆ การจัดการกับปัญหา คือ การที่บุคคลมีมุมมองทางบวก ต่อปัญหา มีการคิดหาหนทางในการแก้ไขปัญหา ไม่หนีปัญหา มีการหาข้อมูลและมีการวางแผนในการแก้ปัญหา มีความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเอง

1.4 หลักการเกิดความหยุนตัว

เมื่อบุคคลต้องเผชิญกับความยากลำบากหรือภาวะที่วิกฤต สามารถเกิดความหยุนตัวขึ้นได้ โดยอาศัยกระบวนการต่างๆ ซิเบิร์ต (Siebert. 2001-2013: Online) สรุปได้ว่า วิธีการที่บุคคลจะสามารถเกิดความหยุนตัว ได้แก่

1. เมื่อบุคคลพบเจอปัญหาที่หนักหนาในชีวิต จะแสดงออกถึงความเข้มแข็งจะไม่ปล่อยให้ตนเองตกอยู่ในสภาพเดิม และมีวิธีการในการแก้ไขปัญหาให้กับตนเอง

2. เมื่อบุคคลพบเจอกับความยุ่งยากหรือการเปลี่ยนแปลง อาจจะทำให้เกิดอุปสรรค แต่อาจจะนำไปสู่อนาคตที่ดีขึ้น

3. การกล่าวโทษบุคคลอื่นในสิ่งที่ไม่ดี จะทำให้ตนเองตกอยู่ในภาวะที่เป็นเหยื่อของความไม่ยุติธรรม และจะไม่สามารถกระทำการต่าง ๆ ได้เหมือนบุคคลที่มีความยุติธรรม

4. ความยุติธรรมเกิดจากความรู้สึกที่มีต่อความรับผิดชอบในการหาวิธีการที่จะเอาชนะความยุ่งยากในชีวิต และการพยายามดิ้นรนในการฟันฝ่า เพื่อพัฒนาไปสู่ความเข้มแข็งหรือความสามารถที่มีในตัวบุคคล โดยที่บุคคลอาจยังไม่รู้ในความสามารถของตนเอง

5. จุดแข็งของความยุติธรรมที่เป็นเอกลักษณ์เฉพาะตัวของบุคคล พัฒนามาจากการเรียนรู้ด้วยตนเองและประสบการณ์ในชีวิต

6. การตระหนักรู้ในตนเองสามารถเพิ่มความยุติธรรมให้กับบุคคล และการที่จะเกิดความยุติธรรมได้นั้น จะต้องเกิดขึ้นจากเอกลักษณ์ที่สร้างสรรค์จากตนเอง รวมไปถึงการมีความตระหนักรู้ในตนเอง เช่น จากการสังเกตตนเอง ประสบการณ์ และการยินดีที่จะรับข้อมูลสะท้อนกลับทุกประเภท

7. การสังเกตตัวเอง เป็นสิ่งที่สร้างทางเลือกในการพัฒนาจิตสำนึกในปฏิสัมพันธ์จากสิ่งที่อยู่รอบ ๆ ตัว โดยอาศัยประสบการณ์ในการหาทางเลือกเพื่อนำไปสู่ความรู้สึกที่มีเสรีภาพเป็นอิสระ และควบคุมชีวิตได้ด้วยตนเอง

8. ชีวิตอาจมีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ แต่ถ้ามีความยุติธรรมสูง จะทำให้สามารถเกิดการยอมรับและเห็นคุณค่าของการเปลี่ยนแปลงในชีวิตที่เกิดขึ้น

9. เมื่อมีความยุติธรรมสูง บุคคลจะสามารถรับมือกับความเปลี่ยนแปลงอันยากลำบากได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถที่จะรับมือกับอุปสรรคหรือความล้มเหลวได้อย่างรวดเร็วและง่ายขึ้น

สำนักสุขภาพจิตสังคม กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2544: ออนไลน์) สรุปได้ว่า

1. RQ เป็นความเข้มแข็งทางจิตใจ ที่มาจากทั้งปัจจัยภายในของบุคคลและปัจจัยภายนอกอื่น ๆ ด้วย เช่น พ่อแม่ พี่น้อง ครู เพื่อน ฯลฯ

2. RQ เป็นสิ่งที่สามารถสร้างและพัฒนาให้เกิดขึ้นมาได้โดยการให้ความช่วยเหลือโดยตรงที่ตัวบุคคลนั้นๆ และการจัดการสิ่งแวดล้อมต่างๆ ให้เกื้อหนุน เพื่อให้ความสามารถนั้นเป็นศักยภาพที่สามารถนำไปใช้ในการดำเนินชีวิตได้ตลอด

3. RQ เป็นพลังสุขภาพจิตที่จะช่วยขับเคลื่อนให้คนเราสามารถปรับตัวได้ในทุกสถานการณ์ มีความมุ่งมั่น ไม่ย่อท้อ สามารถต่อสู้ด้วยหัวใจที่เข้มแข็ง จึงเป็นความสามารถทางจิตใจอีกด้านหนึ่งที่สำคัญในการดำเนินชีวิตให้ก้าวไปสู่ชีวิตที่ดีขึ้น

สรุปหลักการเกิดความยุติธรรมได้ว่า ความยุติธรรมเกิดจากทั้งปัจจัยภายในและภายนอกของตัวบุคคล เมื่อบุคคลต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ยากลำบากหรือสภาวะวิกฤต เป็นความรู้สึกที่มีต่อความรับผิดชอบในการหาวิธีการที่จะเอาชนะความยุ่งยากในชีวิต ด้วยการพยายามดิ้นรนในการฟันฝ่า และพัฒนาไปสู่ความเข้มแข็ง แล้วสามารถกลับมาใช้ชีวิตได้ตามเดิม

1.5 การพัฒนาความหยุนตัว

ไซเบิร์ต (Siebert. 2000: Online) สรุปได้ว่า บางคนสามารถจัดการกับความพ่ายแพ้ของชีวิตดีกว่าคนอื่น ๆ และในผู้ที่ผ่านพ้นไปได้ด้วยดีมักจะมี ความหยุนตัว ความอดทน รับมือกับความยากลำบากได้ นำไปสู่การเกิดความเข้มแข็งอันมาจากจากความยากลำบาก ในผู้ใหญ่ที่มีความหยุนตัวมาก จะสามารถแก้ปัญหาต่าง ๆ ได้ดี มองโลกในแง่ดี เชื่อมั่นในตนเอง เข้าใจในความหมายของสภาพที่เป็นจริงได้ สามารถปรับตัวได้ดี มีความหยุนตัวทางใจ มีความอดทนต่อความไม่ชัดเจน แก้ไขปัญหาได้อย่างสร้างสรรค์ มีความเข้าใจผู้อื่น เชื่อในสัญชาตญาณของตนเอง มีอารมณ์ขันในการรับมือกับความกดดัน มีความภาคภูมิใจในความแข็งแกร่งของตนเอง มีความเฉลียวฉลาด และไม่ถูกรบกวนรำจากผู้อื่นหรือการชวนเชื่อ

ผลการวิจัยในด้านจิตวิทยาเกี่ยวกับช่วงวัยแสดงให้เห็นว่าผู้ที่มีความหยุนตัวทางจิตใจ เมื่อสูญเสียเพื่อนหรือคนที่รัก มักจะแสดงความรู้สึกอย่างเปิดเผย ส่งผลให้มีสุขภาพจิตที่ดีกว่า มีชีวิตที่ยืนยาว

การเรียนรู้เป็นกุญแจสำคัญในการจัดการกับความเปลี่ยนแปลง บุคคลที่มีความหยุนตัวย่อมได้รับสิ่งที่ดีกว่า เนื่องจากบุคคลเหล่านี้มักจะอยากรู้อยากลองเหมือนเด็ก มีการสำรวจ มีการตั้งคำถามถึงหนทางสู่ความสำเร็จ มีการเรียนรู้คุณค่าของชีวิต รู้จักที่จะให้อภัย และมีความสุขในการใช้ชีวิต

ไซเบิร์ต (Siebert. 2005: Online) สรุปได้ว่า การเรียนรู้ในการพัฒนาให้เกิดความหยุนตัวสามารถพัฒนาได้ดังต่อไปนี้

1. สงบสติอารมณ์ภายใต้แรงกดดัน หลีกเลียงจากความเหนื่อยล้าและฟื้นคืนกลับจากความล้าเหลว
2. การพัฒนาทักษะการแก้ปัญหาของตนเอง
3. คงความรู้สึกที่ขี้เล่น มีอารมณ์ขัน มองในแง่ดีและทัศนคติที่ดีในช่วงเวลาที่ยากลำบาก
4. เอาชนะอุปสรรคภายในที่อาจขัดขวางการเกิดความหยุนตัว โดยการทำให้ตัวตนภายในมีความเข้มแข็ง
5. เอาชนะแนวโน้มเหยื่อของความรู้สึก ไม่ตกเป็นเหยื่อความรู้สึก รวมทั้งหลีกเลียงปฏิกิริยาที่จะทำให้ตกเป็นเหยื่อของความรู้สึก
6. ประเมินคุณลักษณะที่มีความซับซ้อนของตนเอง และพัฒนาสิ่งในสิ่งที่ขาดความหยุนตัว
7. ค้นพบความต้องการตามธรรมชาติของตนเอง เพื่อที่จะเรียนรู้และนำไปสู่ชีวิตที่ดีกว่า
8. เปลี่ยนความโชคร้าย เพื่อให้กลายเป็นความโชคดี

สมาคมจิตวิทยาอเมริกัน (American Psychological Association (APA). 2013: Online) ได้เสนอวิธีการที่จะก่อให้เกิดความหยุนตัวไว้ 10 วิธี สรุปได้ว่า

1. การมีสัมพันธภาพที่ดี มีความใกล้ชิดสนิทสนมกับคนในครอบครัว รวมไปถึงเพื่อนหรือคนอื่นๆ ที่มีความสำคัญ มีการยอมรับการสนับสนุนและความช่วยเหลือจากคนที่คอยให้การดูแลเอาใจใส่ อีกทั้งยังคอยรับฟัง ส่งผลให้เกิดความหยุนตัวอันมีประสิทธิผลมากขึ้น ในบางคนค้นพบว่าการมีกิจกรรมกลุ่มในชุมชน กิจกรรมกลุ่มในหน่วยงานที่น่าเชื่อถือ หรือกลุ่มเฉพาะอื่นๆ ที่คอยให้การสนับสนุนทางสังคม และการช่วยเหลือเกี่ยวกับความหวังทางการเมือง การให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่นๆ ในเวลาที่จำเป็นยังเป็นประโยชน์แก่ผู้ที่ให้การช่วยเหลืออีกด้วย

2. ไม่ควรมองความวิตกกังวล ว่าเป็นปัญหาที่ไม่สามารถผ่านพ้นไปได้ บุคคลไม่สามารถเปลี่ยนแปลงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ที่อาจทำให้เกิดความเครียดในระดับสูง แต่บุคคลสามารถที่จะตีความและตอบสนองต่อเหตุการณ์เหล่านี้ ลองมองจากปัจจุบันจนถึงอนาคตว่าสถานการณ์อาจจะดีขึ้นเล็กน้อย บันทึกวิธีการอย่างละเอียด อาจจะทำให้เรารู้สึกดีขึ้นได้บ้างกับการที่เราจัดการกับสถานการณ์ที่ยากลำบากได้

3. ยอมรับในการเปลี่ยนแปลงว่าเป็นส่วนหนึ่งของการใช้ชีวิต เป้าหมายบางอย่างอาจสำเร็จได้เป็นผลมาจากสถานการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ การยอมรับสถานการณ์ที่ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้สามารถช่วยให้บุคคลมุ่งเน้นไปที่สถานการณ์ที่บุคคลสามารถปรับเปลี่ยน

4. การมุ่งไปสู่เป้าหมาย การพัฒนาเป้าหมายให้เป็นจริงบางอย่าง การทำอะไรบางอย่าง อย่างสม่ำเสมอ อาจจะเป็นแค่ความสำเร็จเล็กน้อย ก็สามารถทำให้บุคคลสามารถมุ่งไปสู่เป้าหมายได้ แทนที่จะให้ความสำคัญกับสิ่งที่ไม่สามารถทำให้สำเร็จได้

5. มีการปฏิบัติอย่างแน่วแน่ ต่อการกระทำที่เป็นผลร้ายให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ ปฏิบัติอย่างแน่วแน่ แทนการหนีปัญหาและความเครียด และหวังว่าปัญหากับความตึงเครียดเหล่านั้นจะหมดไป

6. มองหาโอกาสเพื่อค้นพบตนเอง เมื่อบุคคลเรียนรู้บางสิ่งบางอย่างเกี่ยวกับตนเอง บุคคลอาจพบว่า ตนเองเติบโตมาจากผลของการต่อสู้กับความสูญเสีย มีผู้คนจำนวนมากที่พบเจอกับความเศร้าโศกหมดทั้งความยากลำบาก มีการเห็นคุณค่าในตนเองมากขึ้น มีสัมพันธภาพดีขึ้น มีความพึงพอใจในชีวิตที่สูงขึ้น อีกทั้งจิตวิญญาณได้รับการพัฒนามากขึ้น

7. รักษามุมมองเชิงบวกของตัวเอง การพัฒนาความเชื่อมั่นในความสามารถในการแก้ปัญหาและเชื่อในสัญชาตญาณของตนเองจะช่วยให้สร้างเสริมความหยุนตัวได้ดี

8. เก็บรักษามุมมองในเรื่องราวต่างๆ ไว้ เมื่อเผชิญกับเหตุการณ์ที่เจ็บปวดมาก ให้พิจารณาสถานการณ์ที่ตึงเครียดในบริบทที่กว้างขึ้นรวมถึงรักษามุมมองในระยะยาว

9. รักษามุมมองของการมีความหวัง การมองโลกในแง่ดีจะทำให้บุคคลมีความหวังว่าสิ่งดีๆ จะเกิดขึ้นในชีวิต พยายามไม่คิดถึงความวิตกกังวลเกี่ยวกับสิ่งที่ตนกลัว แต่ให้นึกภาพสิ่งที่ตนเองต้องการแทน

10. ดูแลตนเอง ให้ความสนใจในความรู้สึกของตนและความต้องการของตนเอง

เข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่ชอบ หาที่ผ่อนคลาย ออกกำลังกายเป็นประจำ ดูแลร่างกายและจิตใจ ให้พร้อมที่จะจัดการกับสถานการณ์ที่จำเป็นต้องมีการความยืดหยุ่นตัว

นอกจากนี้การได้รับการช่วยเหลือต่างๆ การดูแลเอาใจใส่ของสมาชิกครอบครัว เพื่อนๆ แหล่งต่างๆ ดังต่อไปนี้อาจเป็นประโยชน์ในการสร้างความยืดหยุ่นตัวของบุคคล สมาคมนักจิตวิทยาอเมริกัน (American Psychological Association (APA). 2013: Online) สรุปได้ว่า

1. การช่วยเหลือกันเองและการมีกลุ่มสนับสนุน กิจกรรมต่างๆ ในชุมชนสามารถช่วยให้บุคคลต่อสู้กับความทุกข์ยากลำบากได้ เช่น การแบ่งปันข้อมูล ความคิด และความรู้สึกเกี่ยวกับประสบการณ์ที่ได้รับจากการเสียชีวิตของบุคคลอันเป็นที่รัก เป็นการช่วยให้สมาชิกอีกคนได้รู้สึกดีขึ้น เมื่อรับรู้ว่าคุณเองไม่ได้ประสบกับความทุกข์ยากลำบากเพียงคนเดียว

2. หาหนังสือหรือสิ่งพิมพ์อื่นๆ ที่เขียนจากบุคคลที่ประสบความสำเร็จในการจัดการกับสถานการณ์ที่เลวร้าย เช่น การมีชีวิตรอดจากโรคมะเร็ง เรื่องราวเหล่านี้สามารถสร้างแรงจูงใจให้อ่านคิดหาวิธีในการแก้ไขปัญหาที่เป็นประโยชน์แก่ตนเอง

3. แหล่งข้อมูลออนไลน์ ข้อมูลในเว็บอาจจะแหล่งที่มาของความคิดที่เป็นประโยชน์ แต่คุณภาพของข้อมูลอาจแตกต่างกันไปตามแหล่งที่มา

4. วิชาชีพที่ได้รับใบอนุญาตทางด้านสุขภาพจิต เช่น นักจิตวิทยาสามารถช่วยพัฒนาวิธีการที่เหมาะสม เป็นสิ่งที่สำคัญในการช่วยเหลือบุคคล ถ้าบุคคลมีความรู้สึกว่าคุณเองไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ ซึ่งเป็นผลมาจากการถูกทำร้ายทางจิตใจ และประสบการณ์ชีวิตที่ไม่ดี

สำนักสุขภาพจิตสังคม กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2544: ออนไลน์) สรุปได้ว่า Resilience Quotient (RQ) เป็นเรื่องที่สามารถเรียนรู้และฝึกฝนได้ด้วยตนเอง ในด้านการสร้างความมั่นคงทางอารมณ์ การเสริมสร้างกำลังใจ และการฝึกทักษะการแก้ไขปัญหา โดยเทคนิคในการเสริมสร้าง RQ ในชีวิตประจำวันที่เราสามารถทำได้

1. มีความสัมพันธ์ที่ดี มีการสร้างสัมพันธ์ภาพและความผูกพันดี ๆ กับครอบครัวญาติพี่น้อง เพื่อน ที่จะสามารถให้ความช่วยเหลือหรือรับฟังปัญหาของเราได้ เมื่อเกิดความคับข้อง

2. มีอารมณ์ขัน ให้ลองคิดว่าในเหตุการณ์ดังกล่าวมีอะไรที่น่าขำอยู่บ้าง และฝึกใช้อารมณ์ขันหรือเสียงหัวเราะเวลาเกิดปัญหา เช่น หันไปดูหนัง อ่านหนังสือการ์ตูนตลกๆ ที่ทำให้เราสามารถหัวเราะได้

3. เรียนรู้จากประสบการณ์ ในแต่ละครั้งที่เกิดปัญหาขึ้น ให้ลองทบทวนว่าเคยเจอปัญหาในลักษณะเดียวกันนี้มาก่อนหรือไม่ แล้วเราเคยจัดการมันอย่างไร และต้องไม่ลืมในสิ่งที่เคยทำมาแล้ว ที่ไม่ได้ผลดีในครั้งที่ผ่านมา

4. มีความหวังและมองโลกในแง่ดี หากเราไม่สามารถที่จะแก้ไขสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้ ให้มองไปข้างหน้า และลองมองหาเรื่องดีๆ สิ่งดีๆ ที่ เกิดขึ้นแม้จะเป็นเพียงเรื่องเล็กๆ น้อยๆ ก็ตาม ซึ่งในแต่ละวันให้คิดว่าวันนี้มีอะไรดีเกิดขึ้นบ้าง

5. ดูแลตัวเองให้ดี การดูแลตัวเองทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจถือเป็นเรื่องสำคัญ เราจึงควรดูแลตัวเองให้ดีทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ หางานอดิเรกที่ชอบ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ รวมถึงการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์

6. ยอมรับและปรับตัวกับความเปลี่ยนแปลงได้ มีความยืดหยุ่น ไม่ยึดมั่นกับเรื่องเล็กๆ น้อยๆ จนเกินไป เช่น หากมีคนมาซ้ำในการนัดหมายที่ไม่สำคัญมาก ก็ไม่ควรจริงจังถึงขั้นยอมไม่ได้ เพราะการตรงจนเกินไปจะช่วยเพิ่มความเครียด ความกังวล และทำให้เป็นคนปรับตัวยากเมื่อต้องเจอกับสถานการณ์ที่ไม่ค่อยแน่นอน

7. มีเป้าหมายในแต่ละวัน กำหนดสิ่งที่ตั้งใจว่าจะทำให้สำเร็จในวันหนึ่งๆ และทำให้ได้ ตามนั้น เพราะการกำหนดเป้าหมายรายวันและทำให้สำเร็จ จะทำให้เรารู้สึกว่าชีวิตประสบความสำเร็จทุกวัน ทำให้รู้สึกดีกับตัวเองทุกวันแม้จะเป็นเพียงเรื่องเล็กน้อยก็ตาม

8. ลงมือทำ เมื่อมีปัญหาอย่ามัวแต่คิดกังวลจนไม่ยอมทำอะไร แต่ให้คิดวางแผนว่าเราจะสามารถทำอะไรได้บ้าง จึงจะมีส่วนช่วยแก้ไขปัญหาต่างๆ ได้ และลงมือทำในสิ่งที่สามารถทำได้ ณ ขณะนั้น

9. สนุกกับการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ลองมองย้อนไปในอดีตจนถึงปัจจุบันว่าเราเปลี่ยนแปลงไปอย่างไรบ้าง เราอาจรู้สึกดีกับแง่มุมใหม่ๆ ที่เกิดขึ้นของตัวเอง เช่น ตกงานแล้วทำกับข้าวเก่งขึ้น เป็นต้น

10. ชื่นชมตัวเองได้ ลองหัดคิดถึงตัวเองในแง่ที่ดีขึ้น ภูมิใจในตัวเองว่าเราสามารถทำสิ่งต่างๆ ได้มากมาย หรือมีคุณสมบัติหลายอย่างที่นาชื่นชม

11. มองให้ไกลไปกว่าตัวเอง ไม่คิดเฉพาะเรื่องของตัวเอง แต่ให้คิดเปรียบเทียบระหว่างเรื่องของตัวเองกับสถานการณ์ในสังคมและของโลก

ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา (2549: ออนไลน์) สรุปได้ว่า หลักคิดในการพัฒนาตนเองให้มีอาร์คิว (RQ) ที่ดี มีเทคนิคสำคัญคือ 4 ประการ 3 เดิม คือ ปรับอารมณ์ ปรับความคิด ปรับพฤติกรรม ปรับเป้าหมาย เดิมศรัทธา เดิมมิตร และเดิมจิตใจให้กว้าง ซึ่งสิ่งเหล่านี้ต้องเตรียมให้พร้อมก่อนเพื่อให้มีภูมิคุ้มกันทางใจ เสมือนการฉีดวัคซีน ซึ่งต้องทำก่อนที่โรคระบาดจะมา เมื่อร่างกายมีภูมิคุ้มกันก็สามารถต่อสู้กับเชื้อโรคได้ เช่นเดียวกัน เมื่อจิตใจมีภูมิคุ้มกัน ก็สามารถต่อสู้กับเหตุการณ์เลวร้ายต่างๆ ได้ โดยมีหลักคิดในการพัฒนาตนเองให้มีอาร์คิว (RQ) ที่ดี ดังเทคนิคสำคัญคือ 4 ประการ ได้แก่

1) ปรับอารมณ์ คือ การตั้งสติ ผ่อนคลายความเครียด ไม่ท้อแท้สิ้นหวัง ไม่โกรธแค้นหรือโทษใคร

2) ปรับความคิด คือ การคิดในมุมบวก มองให้ลึกถึงข้อเท็จจริงที่เกิดขึ้น

3) ปรับพฤติกรรม คือ การเปลี่ยนแปลงการดำเนินชีวิตใหม่ให้เหมาะสมกับเงื่อนไขใหม่

4) ปรับเป้าหมาย คือ การเปลี่ยนแปลงเป้าหมายชีวิตให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง

หลักคิดในการพัฒนาตนเองให้มีอาร์คิว (RQ) ที่ดี ดังเทคนิคสำคัญคือ 3 เดิม ได้แก่

1) เดิมศรัทธา คือ ความเชื่อที่ว่าทุกปัญหาย่อมมีทางออก เมื่อผ่านพ้นความมืด ตอนกลางคืนไปแล้วพระอาทิตย์ย่อมขึ้นมาให้ความสว่างเสมอ

2) เดิมมิตร คือ มิตรสหาย และครอบครัว ที่คอยอยู่เคียงข้าง ให้กำลังใจ พุดคุย กับคนที่ไวใจเพื่อช่วยหาทางออก

3) เดิมจิตใจให้กว้าง คือ รับฟังความคิดเห็นที่แตกต่าง มองไปให้ไกลออกจากตัวเรา ในขณะที่เรามีความทุกข์ยากลำบาก ก็ยังมีคนอื่น ๆ ที่มีความทุกข์เช่นเดียวกับเรา บางคนอาจมีมากกว่าด้วยซ้ำ

สรุปการพัฒนาความหย่อนตัวได้ว่า ความหย่อนตัวเป็นสิ่งที่บุคคลสามารถพัฒนาได้ด้วยตนเองและจากบุคคลอื่น โดยอาศัยการเรียนรู้ การเก็บเกี่ยวจากประสบการณ์ในสถานการณ์ต่าง ๆ ยอมรับในการเปลี่ยนแปลง เปิดโอกาสให้กับตนเอง มีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น รวมไปถึงการมีมุมมองหรือทัศนคติที่ดีในการดำรงชีวิต

1.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความหย่อนตัว

1.6.1 งานวิจัยในประเทศ

ตันติมา ตวงโยธา (2553: 199-206) ได้ศึกษาและพัฒนาความหย่อนตัวของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวช โดยการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล วัตถุประสงค์ของการศึกษาในครั้งนี้เพื่อศึกษาองค์ประกอบของความหย่อนตัว สร้างโปรแกรมการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล และเปรียบเทียบการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลเพื่อพัฒนาความหย่อนตัวของผู้ป่วยจิตเวช ผลการวิจัยพบว่าความหย่อนตัวโดยรวมและรายองค์ประกอบของกลุ่มทดลองที่ได้รับการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และหลังการติดตามผล มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่า การให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลมีผลให้ความหย่อนตัวของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น ความหย่อนตัวโดยรวมและรายองค์ประกอบของกลุ่มทดลองที่ได้รับการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล และกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และหลังการติดตามผล มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ระวินันท์ รื่นพรต, ธีรพัฒน์ วงศ์คุ้มสิน และงามละมัย ผิวเหลือง (2553: 400-401) ได้ศึกษาปัจจัยทำนายการปรับตัวของนักศึกษาระดับปริญญาตรี วัตถุประสงค์ของการศึกษาในครั้งนี้เพื่อศึกษา 1) ระดับการปรับตัว ระดับความหย่อนตัวและระดับการยึดติดความสมบูรณ์แบบของนักศึกษาระดับปริญญาตรี และ 2) ความสามารถของปัจจัยส่วนบุคคล ความหย่อนตัว และการยึดติดความสมบูรณ์แบบในการร่วมกันทำนายการปรับตัวของนักศึกษาระดับปริญญาตรี ในมหาวิทยาลัย ผลการวิจัยพบว่า 1) การปรับตัวของนักศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง 2) ความหย่อนตัวของนักศึกษาอยู่ในระดับมาก 3) การยึดติดความสมบูรณ์แบบของนักศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง และ 4) การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ เพศ คณะ เกียรติยศ และอาชีพของมารดา ความหย่อนตัว และการยึดติดความสมบูรณ์แบบ

สามารถร่วมกันทำนายนการปรับตัวโดยรวมของนักศึกษาร้อยละ 33.5 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยความหยุนตัวเป็นตัวแปรที่สำคัญที่สุดในการทำนายนการปรับตัว

สมมติ อนันต์ปฏิเวช, วิชา เพ็งเสียม และจันทร์เพ็ญ อัครสถิตานนท์ (2554: 48-50) ได้ศึกษาเปรียบเทียบพลังสุขภาพจิตก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา วัดฤประสงค์ของการศึกษาในครั้งนี้เพื่อวัดระดับพลังสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล และศึกษาเปรียบเทียบพลังสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลทั้งก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติ ผลการวิจัยพบว่า พลังสุขภาพจิตด้านความมั่นคงทางอารมณ์และด้านกำลังใจของนักศึกษาพยาบาลมีการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่เพิ่มขึ้นภายหลังการฝึกปฏิบัติอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ.001 ส่วนพลังสุขภาพจิตด้านการจัดการกับปัญหาของนักศึกษาพยาบาลมีการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่เพิ่มขึ้นภายหลังการฝึกปฏิบัติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 พลังสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลหลังการฝึกปฏิบัติการพยาบาล สุขภาพจิตและจิตเวชสูงกว่าก่อนการฝึกปฏิบัติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

พัชรินทร์ นินทจันทร์และคณะ (2554: 437-439) ได้ศึกษาความแข็งแกร่งในชีวิต และพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่นไทย วัดฤประสงค์ของการศึกษาในครั้งนี้เพื่อ ทดสอบความตรงของโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างเพศ บรรยากาศในครอบครัว สถานะทางการเงิน ความแข็งแกร่งในชีวิต และพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่นไทย ผลการวิจัยพบว่า เพศชายมีความแข็งแกร่งในชีวิตน้อยกว่าเพศหญิง และมีพฤติกรรมเสี่ยงมากกว่าเพศหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สถานะทางการเงินมีอิทธิพลตรงทางบวกต่อความแข็งแกร่งในชีวิตและมีอิทธิพลตรงทางลบต่อพฤติกรรมเสี่ยง และยังมีอิทธิพลอ้อมต่อพฤติกรรมเสี่ยงผ่านความแข็งแกร่งในชีวิต บรรยากาศในครอบครัวมีอิทธิพลตรงทางบวกต่อความแข็งแกร่งในชีวิตแต่มีอิทธิพลทางอ้อมต่อพฤติกรรมเสี่ยงผ่านความแข็งแกร่งในชีวิต ส่วนความแข็งแกร่งในชีวิตมีอิทธิพลตรงทางลบต่อพฤติกรรมเสี่ยง ผลการศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า วัยรุ่นที่มีความแข็งแกร่งในชีวิตสูงจะมีพฤติกรรมเสี่ยงน้อย วัยรุ่นชายมีความแข็งแกร่งในชีวิตน้อยกว่าวัยรุ่นหญิง และมีพฤติกรรมเสี่ยงมากกว่าวัยรุ่นหญิง วัยรุ่นที่ได้รับเงินเพียงพอและมีครอบครัวที่รักใคร่กลมเกลียวจะมีความแข็งแกร่งในชีวิตสูงส่งผลให้มีพฤติกรรมเสี่ยงน้อยลง

สุคนธ์จิต อุปนันชัย (2556: 72-76) อิทธิพลของการสนับสนุนทางสังคม การเห็นคุณค่าแห่งตน และการรับรู้ความสามารถของตนที่มีต่อความหยุนตัวทางอารมณ์ของนักเรียนในจังหวัดนนทบุรี วัดฤประสงค์ของการศึกษาในครั้งนี้เพื่อ 1) ศึกษาาระดับของความหยุนตัวทางอารมณ์ของนักเรียนในจังหวัดนนทบุรี 2) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคม การเห็นคุณค่าแห่งตนและการรับรู้ความสามารถของตนกับความหยุนตัวทางอารมณ์ของนักเรียนในจังหวัดนนทบุรี 3) เพื่อทำนายความหยุนตัวทางอารมณ์ของนักเรียนในจังหวัดนนทบุรีด้วยการสนับสนุนทางสังคม การเห็นคุณค่าแห่งตนและการรับรู้ความสามารถของตน ผลการวิจัยพบว่าความหยุนตัวทางอารมณ์โดยรวมและรายด้านของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในจังหวัดนนทบุรี

อยู่ในเกณฑ์ปกติตามเกณฑ์การแปลผลของกรมสุขภาพจิต โดยพบว่าความหุนหันตัวทางอารมณ์ ด้านกำลังใจอยู่ในระดับสูงสุด รองลงมาคือด้านการจัดการกับปัญหาและด้านความมั่นคงทางอารมณ์ ตามลำดับ การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว จากครูและจากเพื่อน การเห็นคุณค่าแห่งตนและการรับรู้ความสามารถของตนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความหุนหันตัวทางอารมณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แต่มีเพียงการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว การเห็นคุณค่าแห่งตนและการรับรู้ความสามารถของตนเท่านั้นที่สามารถทำนายความหุนหันตัวทางอารมณ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในจังหวัดนนทบุรีได้

เทพไทย โชติชัย และ พนมพร มีระเกตุ (2555: 310-311) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับพลังสุขภาพจิตของบุคลากรวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น วัตถุประสงค์ของการศึกษาในครั้งนี้เพื่อ ศึกษาข้อมูลพลังสุขภาพจิต ระดับพลังสุขภาพจิตและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับพลังสุขภาพจิตของบุคลากร วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น ผลการศึกษาพบว่า บุคลากรส่วนใหญ่ มีพลังสุขภาพจิตโดยรวมอยู่ในเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 63.8 รองลงมาอยู่ในระดับสูงกว่าเกณฑ์ปกติ และต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 31.4 และ 4.8 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านความทนทานทางอารมณ์ (อึด) ส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 69.5 รองลงมาอยู่ในระดับสูงกว่าเกณฑ์ปกติ และต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 21.9 และ 8.6 ตามลำดับ ด้านกำลังใจ (ฮึด) ส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 71.4 รองลงมาอยู่ในระดับสูงกว่าเกณฑ์ปกติ และต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 23.8 และ 4.8 ตามลำดับ ด้านการจัดการกับปัญหา(สู้) ส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 76.2 รองลงมาอยู่ในระดับสูงกว่าเกณฑ์ปกติ และต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 19.0 และ 4.8

1.6.2 งานวิจัยต่างประเทศ

ฮอสไซนีและเบชาราส (Hosseini; & Besharat. 2010: 633-638) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างผลสัมฤทธิ์ทางการกีฬาและสุขภาพจิตที่มีผลต่อความหุนหันตัวของนักกีฬากลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ ได้แก่ นักศึกษาคณะพลศึกษาและวิทยาศาสตร์การกีฬามหาวิทยาลัยเตหะรานและนักกีฬาของชมรมเซปา ซานัม เพคานพาส ฟิรูซชิ อิหร่าน โคโดโร อรารัท และราชี เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ แบบวัดความหุนหันตัวของคอนนอร์และเดวิดสันสเกล (CD-RIS) แบบวัดสุขภาพจิต (MHI) และแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการกีฬา (SAS) จากผลการวิจัย พบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการกีฬาและสุขภาพจิตส่งผลทางบวกต่อความหุนหันตัวของกลุ่มตัวอย่าง และส่งผลทางลบต่อความทุกข์ทางจิตใจ นอกจากนี้ ยังพบว่า ความหุนหันตัวสามารถทำนายผลสัมฤทธิ์ทางการกีฬา สุขภาพจิตและความทุกข์ทางจิตใจของนักกีฬาได้ ผู้ที่มีความหุนหันตัวสูงจะสามารถใช้อารมณ์ทางบวกในการก้าวผ่านความล้มเหลวและฟื้นฟูสภาพจิตใจให้กลับสู่ความปกติได้อย่างรวดเร็ว บุคลิกภาพเชิงบวกมีอิทธิพลต่อการลดความทุกข์ทางจิตใจและส่งเสริมสุขภาพจิตได้ การเสริมแรงด้านความพอเพียงและความมั่นคงรายบุคคลเป็นองค์ประกอบสำคัญที่มีผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการกีฬาและสุขภาพจิต ซึ่งมีความสัมพันธ์ทางบวกต่อความหุนหันตัว

ดังนั้นหากต้องการพัฒนาความหยุนตัว ควรมีการฝึกให้นักกีฬาเสริมสร้างความพอเพียงและความมั่นคงรายบุคคลอันนำไปสู่แนวโน้มของผลสัมฤทธิ์ทางการกีฬาและสุขภาพจิต อย่างไรก็ตามองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องอื่นๆ ได้แก่ การจัดการต่ออารมณ์ทางลบ ความอดทนอดกลั้น และน้ำใจนักกีฬาสามารถส่งเสริมความหยุนตัวได้เช่นเดียวกัน ข้อค้นพบที่สำคัญอีกอย่างหนึ่ง คือสถาบันการศึกษาควรส่งเสริมให้การพัฒนาความหยุนตัวเป็นส่วนหนึ่งของการเรียนการสอน โดยใช้การสะท้อนตนเอง (Self-Reflection) และการส่งเสริมการนำไปปรับใช้เพื่อเสริมสร้างจุดแข็งความตั้งใจและความอดทนในการทำงาน

จีหยวน เจิน (Jih-Yuan Chen. 2011: 230-233) ศึกษาการเรียนรู้ผ่านการแก้ปัญหาเพื่อส่งเสริมความหยุนตัวของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งเน้นกระบวนการเรียนรู้ผ่านการทำโครงการในกลุ่มย่อย โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อศึกษาผลของการเรียนรู้ผ่านการแก้ปัญหาในบริบทของการฝึกปฏิบัติงานทางคลินิกที่มีผลต่อการเสริมสร้างความหยุนตัวของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ ได้แก่ นักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเกาสีอัน ไต้หวันเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ ได้แก่ โปรแกรมพัฒนาความหยุนตัวโดยการเรียนรู้ผ่านการทำโครงการในกลุ่มย่อย แบบการสะท้อนตนเอง (Self-Reflection) และแบบประเมินตนเอง (Self-Assessment) จากผลการวิจัย พบข้อสรุป ดังนี้ ประการที่หนึ่ง คือการเรียนรู้ผ่านการแก้ปัญหามีผลทางบวกต่อความหยุนตัวของนักศึกษาพยาบาลในการปฏิบัติงานทางคลินิก ประการที่สอง คือ การสร้างปฏิสัมพันธ์ในกลุ่มมีผลต่อประสิทธิภาพในการเรียนรู้ผ่านการแก้ปัญหา นอกจากนี้ยังสัมพันธ์กับการให้ผลย้อนกลับที่มีประสิทธิภาพ การสนับสนุนและแนะแนวทางในการเรียนรู้ ซึ่งถือเป็นกระบวนการที่ต้องอาศัยการเรียนรู้จากการทำงานร่วมกัน อาจเกิดความขัดแย้งขึ้นได้จากปัญหาการมีส่วนร่วมที่ไม่เท่าเทียมกัน ภาระงานที่มากเกินไปหรือทุนทางจิตวิทยาเชิงลบ ดังนั้น ในการพิจารณาใช้การเรียนรู้ผ่านการแก้ปัญหาก็จำเป็นต้องพิจารณาด้านทักษะการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างกัน การมีส่วนร่วมในการทำงานร่วมกัน และการสร้างทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก ประการที่สาม คือ ปัจจัยที่มีผลต่อความหยุนตัว ได้แก่ ความสามารถทางสังคม ความสามารถในการแก้ปัญหา ความอดทนอดกลั้นต่อความล้มเหลว การตระหนักถึงเป้าหมาย ปัจจัยเหล่านี้จะช่วยให้นักศึกษาสามารถเผชิญกับปัญหาต่างๆ ได้ดีขึ้น ประการที่สี่ คือการพัฒนาความหยุนตัวที่มีประสิทธิภาพ ควรคำนึงถึงการใช้ตัวแบบในการเผชิญปัญหา (Role Model) ความคาดหวังต่อการสนับสนุนของผู้นำกลุ่มในการแนะแนวทางระหว่างการเรียนรู้ของนักศึกษา โดยส่งเสริมปัจจัยที่ส่งเสริมบุคลิกภาพที่มีความหยุนตัว ได้แก่ การนับถือตนเอง การรับรู้ความสามารถของตนเองและการพึ่งพาตนเอง ตลอดจนกิจกรรมเสริม หลักสูตรที่พัฒนาความสามารถในการแก้ปัญหา การมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลที่หลากหลายและการได้รับประสบการณ์เสริมในการปฏิบัติงานทางคลินิก เป็นต้น ประการที่ห้า คือ การทำงานในกลุ่มย่อยช่วยกระตุ้นความรับผิดชอบ การรับรู้อำนาจแห่งตน (Locus of control) ความสามารถในการแก้ปัญหาการจัดการตนเอง และภาวะผู้นำ เป็นต้น

โทมัสและคณะ (Thomas; & et al. 2012: 657-664) ศึกษาการวิเคราะห์ห่อภิมาน และสังเคราะห์ห่อภิมานวรรณกรรมเชิงคุณภาพที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์ของนักศึกษาพยาบาลในสถานพยาบาลในประเทศอังกฤษ การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสบการณ์และปัจจัยที่มีผลต่อนักศึกษาพยาบาลในการเข้าทำงานทางคลินิกในสถานพยาบาลในประเทศอังกฤษ กลุ่มตัวอย่างของวรรณกรรมที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ ได้แก่ วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง 10 ฉบับตั้งแต่ปี ค.ศ. 1990 – 2010 โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยวิเคราะห์ห่อภิมานและสังเคราะห์ห่อภิมานวรรณกรรมเชิงคุณภาพที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์ของนักศึกษาพยาบาลในสถานพยาบาลในประเทศอังกฤษ โดยแบ่งเป็นด้านต่างๆ ได้แก่ การเข้าฝึกปฏิบัติงานทางคลินิก สภาพจริงในการปฏิบัติงานในสถานพยาบาล การเรียนรู้ทางคลินิกและการทำงานในฐานะพยาบาลวิชาชีพ การจัดการความเครียด จากผลการศึกษา ในด้านการเข้าฝึกปฏิบัติงานทางคลินิก พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีทัศนคติเชิงอุดมคติต่อการปฏิบัติงานที่ในฐานะพยาบาลวิชาชีพ กล่าวคือ เป็นงานที่ต้องดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย แต่หลังการปฏิบัติงานนักศึกษาพยาบาลมีประสบการณ์ที่แตกต่างจากความคาดหวังก่อนการปฏิบัติงานมาก ด้านสภาพจริงในการปฏิบัติงานในสถานพยาบาล พบว่า มีความแตกต่างระหว่างความคาดหวังในการปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลและพยาบาลวิชาชีพ นักศึกษาพยาบาลบ่อยครั้งรู้สึกว่าไร้ตัวตน ไม่เป็นที่ต้องการของสถานพยาบาล ไม่มีเวลาในการปฏิสัมพันธ์กับสังคมภายนอก ครอบครัวและเพื่อน เป็นต้น อยู่ในภาวะช็อกกับความจริงและความตาย และอยู่ในภาวะเครียดด้านการเรียนรู้ทางคลินิก และการทำงานในฐานะพยาบาลวิชาชีพ พบว่า นักศึกษามีความคาดหวังสูงเกี่ยวกับการเรียนรู้ทางคลินิก แต่หลังการปฏิบัติงานนักศึกษาผิดหวังต่อประสบการณ์ที่ไม่ได้ตอบสนองความต้องการเรียนรู้ของตนเองเท่าที่ควร ซึ่งเกิดจากตัวแบบที่ไม่เคร่งครัดต่อหน้าที่และการฝึกปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพ อย่างไรก็ตาม การปฏิบัติงานมีส่วนส่งเสริมการฝึกปฏิบัติงานให้แก่นักศึกษาพยาบาล ในการที่จะเรียนรู้ผ่านประสบการณ์จริงจากความผิดพลาดของตนเองและผู้อื่น และเป็นประสบการณ์ที่มีคุณค่า ด้านการจัดการความเครียดพบว่า เจตคติทางลบของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องตอบทบทวนหน้าที่ของตนเองและผู้ป่วยมีผลต่อความเครียดของนักศึกษาอย่างยิ่ง การเผชิญกับความเจ็บป่วย ความทุกข์ ความทรมานและความตายในชีวิตประจำวันเป็นปัจจัยที่จำเป็นในการสร้างความหยุนตัวของนักศึกษาพยาบาล ตลอดจนการยอมรับความเจ็บป่วยและความตายเป็นธรรมชาติที่แท้จริงของมนุษย์เป็นเป้าหมายของการปฏิบัติหน้าที่ในฐานะพยาบาลวิชาชีพ นอกจากนี้ยังพบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความอดทนต่อสภาพปัญหาได้ตลอดการปฏิบัติงาน หากต้องเผชิญกับประสบการณ์ทางลบระหว่างการปฏิบัติงาน การเรียนรู้จากประสบการณ์ การปฏิบัติงานทางคลินิกที่มีความหมายและได้รับฝึกฝนในสถานพยาบาลที่มีสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างกันนั้นช่วยเสริมสร้างให้นักศึกษาพยาบาลมีการรับรู้ตนเองทางบวก เข้าใจบทบาทหน้าที่ ของการเป็นพยาบาลวิชาชีพและมีความเข้มแข็งทางอารมณ์จากประสบการณ์จริงในการปฏิบัติงาน จากผลงานวิจัยทั้งในและต่างประเทศที่กล่าวมาข้างต้นสรุปได้ว่า การที่นักศึกษาพยาบาลจะเกิดความหยุนตัวด้านการเรียนเพิ่มขึ้นได้นั้น จะต้องอาศัยลักษณะดังต่อไปนี้ ได้แก่ ความมั่นคงทางอารมณ์ กำลังใจ และการจัดการกับปัญหาที่ดี เพื่อที่จะ

ช่วยในการส่งเสริมความหยุ่นตัวด้านการเรียน และถ้านักศึกษาพยาบาลได้รับการเสริมสร้างความหยุ่นตัวด้านการเรียนโดยการให้คำปรึกษากลุ่ม ก็จะช่วยส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลมีความหยุ่นตัวด้านการเรียนเพิ่มขึ้น เนื่องมาจากการให้คำปรึกษากลุ่มเป็นการเปิดโอกาสให้นักศึกษาพยาบาลได้บอกเล่าประสบการณ์หรือปัญหาที่เผชิญในลักษณะที่คล้ายคลึงกันให้กันและกันได้รับรู้ได้ให้กำลังใจกัน และเกิดการหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน

2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่ม

2.1 ความหมายของการให้คำปรึกษากลุ่ม

คอเรีย (Corey. 2008: 5) สรุปได้ว่า การให้คำปรึกษากลุ่มคือ กระบวนการระหว่างบุคคลโดยเน้นที่ความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรม การให้คำปรึกษากลุ่มเป็นการมุ่งเน้นไปที่ปัญหาที่เกิดขึ้นบ่อยๆ และโดยทั่วไปสมาชิกกลุ่มจะเป็นผู้กำหนดประเด็นปัญหา รวมถึงมีการกำหนดเป้าหมายด้วยตัวเอง โดยเมื่อสมาชิกกลุ่มต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่มีความวิกฤติ ความขัดแย้ง หรือการเปลี่ยนแปลงเพื่อเอาชนะตนเอง จากการค้นหาศักยภาพภายในตัวเอง นำไปสู่ความเจริญงอกงามในชีวิต โดยการให้คำปรึกษากลุ่มมีจุดมุ่งหมายเพื่อเน้นให้เกิดบรรยากาศของความไว้วางใจ ความเข้าใจอันลึกซึ้ง มีการสนับสนุนส่งเสริมให้สมาชิกกลุ่มได้มีส่วนร่วมในการสำรวจประเด็นที่เกี่ยวข้องร่วมกัน เกิดการพัฒนาทักษะในการแก้ปัญหาต่างๆที่มีลักษณะความคล้ายคลึง ให้สามารถจัดการกับปัญหา และสามารถดำเนินชีวิตต่อไปได้ ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาเกิดการพัฒนาในหน้าที่ของตนเอง และการช่วยเหลือนั้นต้องอยู่ภายใต้ความถูกต้อง

ชาร์ฟ (Sharf. 2012: 4) สรุปได้ว่า การให้คำปรึกษากลุ่มคือ การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้คำปรึกษากับผู้รับคำปรึกษามากกว่าหนึ่งคน โดยช่วยผู้รับคำปรึกษาที่มีปัญหาที่อาจส่งผลให้เกิดความผิดปกติทางความคิด อารมณ์ และปัญหาพฤติกรรม ภายใต้กฎหมายและจริยธรรม

กาญจนา ไชยพันธ์ (2549: 2) สรุปได้ว่า การให้คำปรึกษากลุ่ม เป็นกระบวนการที่ผู้ให้คำปรึกษาจัดขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ความช่วยเหลือแก่ผู้รับคำปรึกษาที่มีปัญหาลักษณะคล้ายคลึงกัน หรือความต้องการเหมือนกัน และให้บริการปรึกษาตั้งแต่ 4-8 คน (Shertzer and Stone 1981) ซึ่งมุ่งให้ผู้รับคำปรึกษาได้ปรับปรุงตนเอง ส่วนผู้ให้คำปรึกษาจะมีหน้าที่คอยเอื้ออำนวยให้ผู้รับคำปรึกษาได้มีโอกาสสำรวจตนเอง การแสดงความรู้สึก ความคิดเห็น กล้าเผชิญความจริง ยอมรับฟังความคิดเห็นผู้อื่นภายใต้บรรยากาศที่อบอุ่น จริงใจ การยอมรับ ความไว้วางใจ และความเข้าใจซึ่งกันและกัน

วัชร ทรัพย์มี (2550: 103-104) สรุปได้ว่า การให้คำปรึกษากลุ่มว่าเป็นรูปแบบหนึ่งของการปรึกษา เป็นกระบวนการที่ผู้มีความต้องการตรงกันที่จะปรับปรุงตนเองหรือต้องการจะแก้ปัญหาใดปัญหาหนึ่งร่วมกัน มาปรึกษาหารือซึ่งกันและกันเป็นกลุ่ม และมีผู้ให้การปรึกษาร่วมอยู่ด้วย ซึ่งสมาชิกในกลุ่มจะมีโอกาสได้แสดงออกเกี่ยวกับความรู้สึกและความคิดเห็นของแต่ละคนเป็นการได้ระบายความรู้สึกขัดแย้งในจิตใจ ได้สำรวจตนเอง ได้ฝึกการยอมรับตนเอง กล้าที่จะเผชิญปัญหา พร้อมทั้งได้ให้แง่คิดในการแก้ปัญหาหรือปรับปรุงตนเอง รับฟังความรู้สึก

ความคิดเห็นของผู้อื่น ทำให้เกิดการตระหนักว่าผู้อื่นก็มีความรู้สึกขัดแย้งหรือความคิดเห็นเช่นเดียวกับตน ไม่ใช่เขาคนเดียวที่มีปัญหา

สรุปความหมายของการให้คำปรึกษากลุ่ม ได้ว่า เป็นกระบวนการที่ผู้มีความต้องการตรงกันที่จะปรับปรุงตนเองหรือต้องการจะแก้ปัญหาใดปัญหาหนึ่งร่วมกัน มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ต่างๆจากสมาชิกภายในกลุ่มด้วยกัน โดยมีผู้ให้คำปรึกษาร่วมอยู่ด้วย ซึ่งจะคอยทำหน้าที่เอื้อให้สมาชิกในกลุ่มได้แสดงความรู้สึกและความคิดเห็น ได้ระบายความรู้สึกขัดแย้งในจิตใจ ได้สำรวจตนเอง ได้ฝึกการยอมรับตนเอง กล้าที่จะเผชิญปัญหา พร้อมทั้งเอื้อให้เกิดการแก้ปัญหาหรือเปลี่ยนแปลงตนเอง จากการค้นหาศักยภาพภายในตัวเอง และนำไปสู่ความเจริญงอกงามในชีวิต

2.2 เป้าหมายของการให้คำปรึกษากลุ่ม

คอเรีย (Corey. 2008: 5-6) สรุปได้ว่า การให้คำปรึกษากลุ่มมีทั้งเป้าหมายที่มีความเฉพาะเจาะจงของกลุ่มประสบการณ์ และอาจมีเป้าหมายทั่วไป ดังต่อไปนี้

1. เพื่อเรียนรู้ที่จะเข้าใจทั้งในตนเอง และในผู้อื่น
2. เพื่อเพิ่มความตระหนักรู้หรือความรู้ในตนเอง อันนำไปสู่การพัฒนาการรับรู้ในความรู้สึกที่เป็นเอกลักษณ์เฉพาะตัว
3. เพื่อการเรียนรู้โดยทั่วไปถึงความต้องการ และปัญหาของสมาชิก เพื่อพัฒนาการรับรู้ความรู้สึกที่เชื่อมโยงกัน
4. เพื่อช่วยให้สมาชิกกลุ่มได้เรียนรู้ถึงการสร้างความสัมพันธ์ที่มีความหมายและใกล้ชิด
5. เพื่อช่วยเหลือให้สมาชิกกลุ่มเปิดเผยถึงที่แหล่งสนับสนุนในทางครอบครัวและชุมชนที่เกี่ยวข้องกับพวกเขา
6. เพื่อเพิ่มการยอมรับในตนเอง ความเชื่อมั่นในตนเอง ความเอาใจใส่ตนเอง และเพื่อให้เกิดมุมมองใหม่ในตนเองและคนอื่น
7. เพื่อให้เรียนรู้ถึงวิธีการระบายอารมณ์ของตนเองอย่างสร้างสรรค์ในการทำมีความสุขที่ดี
8. เพื่อพัฒนาความสนใจและความใส่ใจในผู้อื่น
9. เพื่อค้นหาวิธีการในการแก้ไขกับประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้น รวมถึงปัญหาความขัดแย้ง
10. เพื่อเพิ่มการนำตนเอง การพึ่งพาต่อกันและกัน และความรับผิดชอบในตัวเอง และในผู้อื่น
11. เพื่อหาวิธีในการทำให้ทางเลือกที่ตัวเองเลือกนั้นเป็นไปได้
12. เพื่อดำเนินการวางแผนที่เฉพาะ สำหรับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม มีการรักษาสัญญากับตนเองในการปฏิบัติตามแผนการที่วางไว้

13. เพื่อการเรียนรู้ทักษะทางสังคมอย่างมีประสิทธิภาพ
14. เพื่อให้เกิดการรับรู้ที่ไวต่อความต้องการและความรู้สึกของผู้อื่น
15. เพื่อให้เรียนรู้ที่จะโต้แย้งกับผู้อื่นได้อย่างเหมาะสม มีความระมัดระวัง เชื่อสัจย์

และตรงประเด็น

16. เพื่อให้เกิดความกระจำในค่านิยมของตนเอง มีความพร้อมในการตัดสินใจ เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงตัวเอง

อย่างไรก็ตามการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มยังมีเป้าหมายนอกเหนือจากข้างต้นดังกล่าว กาญจนา ไชยพันธ์ (2549: 6) สรุปได้ว่า

1. เพื่อช่วยให้สมาชิกของกลุ่มแต่ละคน พัฒนาแนวทางการแก้ปัญหาของตนเอง พร้อมที่จะเผชิญปัญหา สามารถจะตัดสินใจแก้ปัญหาที่ประสบได้อย่างมีประสิทธิภาพ เข้าใจถึง การที่ผู้อื่นต้องเผชิญปัญหาและหาทางแก้ไขเช่นเดียวกับตนเอง

2. เพื่อให้สมาชิกของกลุ่มแต่ละคนพัฒนาความเข้าใจเกี่ยวกับความต้องการและความรู้สึกของบุคคลอื่น ยอมรับทัศนคติที่ดีต่อผู้อื่น รู้จักที่จะพัฒนาสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น เกิด การรักใคร่ปรองดองกันในกลุ่ม

3. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มเข้าใจตนเอง มั่นใจ และกล้าแสดงออก อีกทั้งยอมรับในการพัฒนาตนเอง รู้ว่าตนเองมีค่า

4. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มรู้วิธีการพัฒนาตนตามขั้นพัฒนาการของตนเป็นไปอย่างเหมาะสม

5. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มรู้วิธีการตัดสินใจหาวิธีแก้ปัญหาที่บางครั้งไม่ได้มีอยู่วิธีเดียว

6. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มรู้จักปรับปรุงตนเอง รับรู้ แก้ไขข้อด้อยข้อใจของตนเอง

7. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มไวต่อความรู้สึกและความต้องการของผู้อื่น

มาลินี บุญยรัตพันธุ์ (2549: 7) สรุปได้ว่า การกำหนดเป้าหมายของกลุ่มจะต้อง กำหนดไว้อย่างชัดเจนเพื่อให้สมาชิกถือเป็นแนวปฏิบัติ สมาชิกกลุ่มจะต้องยอมรับ รับรู้เป้าหมาย และมีความรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มเพื่อให้การดำเนินงานของกลุ่มมีประสิทธิภาพ จะต้องมีการกำหนด เป้าหมายในการดำเนินงานดังต่อไปนี้

1. เป้าหมายของกลุ่มจะต้องมีลักษณะเป็นรูปธรรม สามารถระบุ สังเกต หรือ กำหนดขั้นตอนในการดำเนินงานได้อย่างชัดเจน

2. สมาชิกกลุ่มต้องเข้าใจเป้าหมายของกลุ่มอย่างชัดเจน ยอมรับ และเห็นว่า เป้าหมายของกลุ่มสามารถดำเนินการได้ มีความเป็นจริง รวมทั้งสอดคล้องกับจุดประสงค์ของตนเอง

3. สมาชิกกลุ่มต้องมีความร่วมมือกันเป็นอย่างดีในการดำเนินงาน รวมทั้ง เป้าหมายของกลุ่มต้องสอดคล้องกับจุดประสงค์ และความต้องการของสมาชิกในกลุ่ม

4. มีการดำเนินการเพื่อจัดอุปสรรค ความขัดแย้ง และปรับความเข้าใจระหว่าง สมาชิกกลุ่ม เกี่ยวกับเป้าหมายของกลุ่ม และงานที่จะดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย

5. เป้าหมายของกลุ่มต้องเป็นสิ่งที่น่าสนใจ ทำทหายความสามารถของสมาชิก

6. มีแหล่งค้นคว้า หรือแหล่งข้อมูลที่เพียงพอต่อการดำเนินงานเพื่อให้เป้าหมายของกลุ่มประสบผลสำเร็จ

7. เป้าหมายของกลุ่มจะต้องยืดหยุ่น สามารถปรับให้สอดคล้องกับสภาพการณ์ และทำให้เห็นเป็นรูปธรรมที่ชัดเจนเพิ่มขึ้นได้

8. มีระยะเวลาที่เหมาะสมสำหรับการดำเนินงาน หรือการใช้เวลาที่ไม่นานเกินไป เพื่อให้กลุ่มบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมาย สมาชิกกลุ่มจะได้รับการแบ่งงาน หรือได้รับมอบหมายเพื่อให้การดำเนินงานบรรลุผลตามเป้าหมายที่กำหนดไว้นอกจากเป้าหมาย หรือจุดประสงค์ของกลุ่มจะต้องชัดเจนแล้วแนวทางการดำเนินงานเพื่อไปสู่เป้าหมายดังกล่าวควรจะชัดเจนเช่นเดียวกัน นอกจากนี้จะต้องกำจัดอุปสรรคต่างๆของการดำเนินงานไปสู่เป้าหมาย ซึ่งได้แก่ ความขัดแย้ง หรือความไม่เข้าใจกันของสมาชิกกลุ่มด้วย

วัชร ทรัพย์มี (2550: 105) สรุปได้ว่า การปรึกษากลุ่มมีจุดประสงค์ดังต่อไปนี้

1. ช่วยให้สมาชิกเปิดเผย ไม่เก็บกดและไม่เสแสร้ง
2. ส่งเสริมให้สมาชิกมีทัศนคติที่ดีต่อผู้อื่น
3. ช่วยให้สมาชิกรู้จักตนเอง เกิดการยอมรับตนเองเพิ่มขึ้น และได้มุ่งหวังว่าตนจะต้องดีเลิศไปหมดทุกด้าน

4. ช่วยให้สมาชิกรู้จักผู้อื่นเพิ่มขึ้น
5. ช่วยให้สมาชิกมีสัมพันธภาพอันดีกับผู้อื่น ไม่หนีการเข้าสังคม
6. ช่วยให้สมาชิกเข้าสู่โลกของความเป็นจริงเพิ่มขึ้น ลดการไขว่คว้าป้องกันตนเอง
7. พัฒนาทักษะในการสื่อความหมายของสมาชิก เช่น ตั้งคำถามได้ตรงเป้าหมายด้วยความนุ่มนวล

8. ช่วยให้สมาชิกไม่ด่วนตัดสินใจก่อนพิจารณาสิ่งต่างๆ อย่างรอบคอบ
9. ช่วยให้สมาชิกได้รับรู้ว่า ตนไม่ได้มีปัญหาแต่เพียงลำพังผู้เดียว ตระหนักว่าผู้อื่นก็เผชิญปัญหาทางแก้ปัญหาเหมือนกัน

10. ช่วยให้สมาชิกได้มีโอกาสพิจารณาว่าค่านิยมของตนเองเหมาะสมหรือไม่
11. ส่งเสริมให้สมาชิกสามารถตัดสินใจได้ด้วยคามมั่นคงทางจิตใจแม้จะมีอัตราเสี่ยงอยู่บ้างก็ตาม

12. ช่วยให้สมาชิกตระหนักว่าวิธีแก้ปัญหาไม่ได้มีอยู่วิธีเดียว
13. ช่วยให้สมาชิกรู้สึกว่าเขาเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มและมีความจริงใจในการช่วยเหลือกลุ่ม

14. ช่วยให้สมาชิกมีโอกาสสำรวจศักยภาพของตนที่แฝงอยู่
15. ฝึกให้สมาชิกไวต่อความรู้สึกและความต้องการของผู้อื่น
16. ช่วยให้สมาชิกได้มีโอกาสรับและให้ความช่วยเหลือแก่ผู้อื่น เกิดความภูมิใจว่าได้แสดงความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์แก่ผู้อื่น

สรุปเป้าหมายของการให้คำปรึกษากลุ่มได้ว่า เพื่อช่วยให้สมาชิกภายในกลุ่มได้เกิดการปรับเปลี่ยนความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมให้มีความเหมาะสมมากขึ้น มีการเรียนรู้ที่จะพัฒนาตนเอง มีแนวทางในการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้ พร้อมทั้งเกิดความเชื่อมั่นในวิธีการแก้ไขปัญหาของตนเอง

2.3 ประโยชน์ของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

กาญจนา ไชยพันธ์ (2549: 8-9; อ้างอิงจาก George and Cristiani (1986), Hansen and Other (1980), and Gazda (1978)) สรุปได้ว่า ประโยชน์ของการให้คำปรึกษากลุ่ม มีดังนี้

1. ผู้ให้คำปรึกษาสามารถปฏิบัติครั้งละเกินกว่า 1 คน แต่ไม่เกิน 12 คน ทำให้ประหยัดเวลา
2. สมาชิกกลุ่มได้พบว่าคนอื่นๆ ก็มีปัญหาเช่นเดียวกับตน ทั้งยังเกิดปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิก ก่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม พัฒนาตนเองผ่านกระบวนการที่ได้รับจากสมาชิกในกลุ่มที่ให้ข้อมูลเกี่ยวกับเขา
3. สมาชิกเรียนรู้ที่จะมีการให้และการรับความช่วยเหลือตามบทบาทของตนภายในกลุ่ม เกิดการยอมรับของสมาชิกในกลุ่มก่อให้เกิดการยอมรับและเผชิญปัญหาของสมาชิกหรือกรณีต้องเรียนรู้วิธีแก้ปัญหา สมาชิกมีโอกาสสังเกตและนำวิธีการแก้ปัญหามาใช้กับตนเอง
4. สมาชิกเกิดการรู้สึกว่าคุณไม่ได้อ้างว้างโดดเดี่ยว เพราะการแสดง การยอมรับของสมาชิกทำให้เกิดการพัฒนาความรู้สึกยอมรับซึ่งสัมพันธ์กับการเคารพในความเป็นมนุษย์ของแต่ละบุคคล
5. สมาชิกเรียนรู้เกี่ยวกับเจตคติความรู้สึกและจุดมุ่งหมายในการกระทำหรือการแสดงออกของตน และทั้งของเพื่อนสมาชิกกลุ่ม เรียนรู้ที่จะเสนอแนะแสดงความคิดเห็นเพื่อช่วยพัฒนาสมาชิกและตนเอง
6. ผู้ให้คำปรึกษาได้สังเกตพฤติกรรมการแสดงออก ปฏิสัมพันธ์ของสมาชิกในกลุ่มได้ประเมินผลการให้คำปรึกษาข้อดีและข้อเสียเพื่อนำมาปรับปรุงในครั้งต่อไป
7. ด้านจิตวิทยา ในการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มช่วยให้ผู้รับบริการได้เรียนรู้เกี่ยวกับอัตมโนทัศน์ (Self - Concept) เกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ให้คำปรึกษาและสมาชิกในกลุ่ม ทำให้แต่ละคนได้ข้อมูลย้อนกลับจากกลุ่มเกี่ยวกับตนเอง เกิดการรับรู้ว่าคุณค่าคนอื่นมองตนอย่างไร และปฏิสัมพันธ์ทางจิตวิทยานั่นความไว้วางใจ ความจริงใจ การยอมรับและเคารพในสิทธิของกันและกัน ช่วยให้ผู้รับบริการแต่ละคนในกลุ่มกล้าเปิดเผยตนเอง ในขณะเดียวกันก็เรียนรู้ที่จะรับฟังผู้อื่น ซึ่งมีทัศนคติและค่านิยมที่แตกต่างจากตน การให้บริการการปรึกษาแบบกลุ่ม ทำให้ผู้รับบริการเกิดการเรียนรู้ในการปรับตัว ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เนื่องจากการเรียนรู้ใหม่ที่เหมาะสมจากกลุ่ม
8. ทางด้านสังคม การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มช่วยให้ผู้รับบริการหรือสมาชิกในกลุ่มตระหนักถึงการอยู่ร่วมกัน ช่วยเหลือกัน นอกจากนี้ยังทำให้ผู้รับบริการหรือสมาชิกในกลุ่มตระหนัก

ว่าบุคคลที่อยู่ร่วมกันในสังคมต่างก็มีปัญหาเช่นกัน ทั้งยังเรียนรู้บทบาทของตนเองและการปรับตัวทางสังคม

สรุปประโยชน์ของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มได้ว่า เป็นกระบวนการที่ทำให้สมาชิกกลุ่มได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ ได้พบว่ามีคนอื่น ๆ ที่มีปัญหาเช่นเดียวกับตน รวมไปถึงได้แลกเปลี่ยนมุมมองความคิดของสมาชิกกลุ่มคนอื่น ๆ ในสถานการณ์ที่เป็นปัญหาเดียวกัน ก่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม พัฒนาตนเอง ทั้งยังทำให้เกิดปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกที่ดีระหว่างสมาชิกด้วยกัน

2.4 หลักการของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

กาญจนา ไชยพันธ์ (2549: 7-8; อ้างอิงจาก Corey (1995), Dyer and Vriend (1975), and George and Dustin (1988)) สรุปได้ว่า ในการให้คำปรึกษารายงานบุคคลจะมีการเน้นเรื่องสัมพันธภาพ ความรับผิดชอบต่อตนเอง การตัดสินใจ และแนวโน้มจะพัฒนาตนเองของผู้รับคำปรึกษา แต่สำหรับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มจะมีหลักการที่มีบางเรื่องแตกต่างกัน ดังนี้

1. ผู้รับคำปรึกษาแบบกลุ่มควรมีปัญหาชนิดเดียวกันหรือคล้ายคลึงกัน หรือสภาพปัญหาคล้ายคลึงกัน แต่แตกต่างกันที่สาเหตุและสภาพจิตใจของเจ้าของปัญหา ควรมีการคัดเลือกสมาชิกโดยการสำรวจปัญหา
2. ปัญหาที่ปรึกษาควรจะเป็นปัญหาจริงของผู้รับคำปรึกษา ซึ่งจะช่วยให้มีความหมายสำคัญต่อผู้รับคำปรึกษา การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มจะประสบความสำเร็จ เมื่อทุกคนมองปัญหาว่าเป็นปัญหาของตนเองจริง
3. ผู้ให้คำปรึกษาจะทำหน้าที่คอยเป็นผู้ฟัง บอกจุดมุ่งหมายและวิธีการให้ความกระจ่างคอยผลักดันให้กลุ่มคิดและคอยสังเกตความเคลื่อนไหวของกลุ่มตลอดพร้อมที่จะแทรกตนเองเข้าร่วมเมื่อจำเป็น
4. สร้างบรรยากาศในการยอมรับซึ่งกันและกัน จะทำให้สมาชิกกล้าพูดกล้าเปิดเผยตนเองมากขึ้น รวมถึงการให้สมาชิกในกลุ่มได้แสดงความคิดเห็นช่วยเหลือหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน
5. การโต้ตอบและช่วยเหลือซึ่งกันและกันระหว่างสมาชิกในกลุ่มเป็นสิ่งจำเป็น เพราะบุคคลจะเกิดการมองที่ต่างไปจากมุมมองที่เคยมองอยู่ และทำให้การปฏิบัติตนแตกต่างกันออกไป
6. การสำรวจโอกาสและสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ขณะเข้ากลุ่มจะทำให้สมาชิกสามารถตัดสินใจพิจารณาอะไรได้ฉลาดขึ้น เกิดความรับผิดชอบ และริเริ่มที่จะมีวิธีการดำเนินชีวิตใหม่
7. ควรมีการวางแผนในการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มในระยะยาวว่าจะมีการปรึกษากี่ครั้งและคำนึงถึงช่วงเวลาที่เหมาะสม
8. สำหรับบุคคลที่มีความวิตกกังวลสูง มีความแปรปรวนทางอารมณ์พฤติกรรม

รวมทั้งการรับรู้ไม่อยู่กับสภาวะปัจจุบันมากนัก มีปัญหาความขัดแย้งในตนเองมาก ไม่เหมาะสมที่จะ
รับบริการปรึกษาแบบกลุ่ม ควรเป็นบุคคลที่มีปัญหาคล้ายกัน เช่น กลุ่มที่มีปัญหา การปรับตัว

9. สมาชิกทุกคนจะต้องรู้สึกปลอดภัยเมื่ออยู่ในกลุ่ม และเรื่องที่พูดในกลุ่มต้องถือเป็นความลับ

10. สมาชิกทุกคนในกลุ่มต้องร่วมกันศึกษาสาเหตุของปัญหา และร่วมกันหาแนวทางแก้ไข โดยผู้นำกลุ่มเป็นผู้อำนวยความสะดวกและดำเนินการ

มาลินี บุญยรัตพันธุ์ (2549: 11-12) สรุปได้ว่า กระบวนการกลุ่มจะหมายถึง วิธีการหรือการดำเนินงานเพื่อให้กลุ่มเป็นกลุ่มที่มีประสิทธิภาพ สามารถดำเนินงานได้ประสบผลสำเร็จตามจุดมุ่งหมาย ซึ่งการที่จะสามารถเป็นกลุ่มที่ดีมีประสิทธิภาพ จะต้องประกอบด้วยกิจกรรม 3 ประการคือ

1. ดำเนินงานตามจุดมุ่งหมายของกลุ่มได้ประสบผลสำเร็จ
2. ในระหว่างการทำงาน สมาชิกกลุ่มดำรงไว้ซึ่งความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน
3. มีการพัฒนา ปรับปรุง เปลี่ยนแปลงสภาพการณ์ สถานะ หรือกิจกรรม เพื่อเพิ่มความสำเร็จของกลุ่มให้สูงขึ้น

ลักษณะของการทำงานของกลุ่มที่มีประสิทธิภาพ

1. สมาชิกในทีมมีเป้าหมายร่วมเป็นหนึ่งเดียวกัน
2. มีการกำหนดบทบาท มอบหมายอำนาจ หน้าที่ ตลอดจนความรับผิดชอบของสมาชิกไว้ชัดเจน
3. บรรยากาศในการทำงานมีลักษณะเป็นกันเอง
4. สมาชิกมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นอย่างเป็นอิสระ
5. ทีมงานพยายามส่งเสริมให้สมาชิกมีความคิดสร้างสรรค์และเป็นประชาธิปไตย
6. มีการประชุมพิจารณาผลการปฏิบัติงานเป็นประจำ
7. สมาชิกมุ่งประโยชน์ของทีมเป็นหลัก
8. สมาชิกให้ความร่วมมือร่วมใจ มีความไว้วางใจ และบริสุทธิ์ใจต่อกัน
9. สมาชิกจะร่วมมือกันหาทางแก้ไขเมื่อเกิดปัญหา
10. การตัดสินใจของทีมงานถือว่าสมาชิกทุกคนต้องร่วมกันรับผิดชอบ
11. สมาชิกทุกคนพอใจที่ได้ทำงานร่วมทีมกัน

สรุปหลักการของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มได้ว่า ในการให้คำปรึกษากลุ่มนั้น ผู้นำกลุ่มควรมีการคัดเลือกสมาชิกโดยการสำรวจปัญหา ซึ่งสมาชิกกลุ่มควรมีปัญหาชนิดเดียวกันหรือคล้ายคลึงกัน โดยผู้นำกลุ่มจะทำหน้าที่คอยเป็นผู้ฟัง บอกจุดมุ่งหมายและวิธีการให้ความกระจ่างคอยผลักดันให้กลุ่มคิดและคอยสังเกตความเคลื่อนไหวของกลุ่มตลอดพร้อมที่จะแทรกตนเองเข้าร่วมเมื่อจำเป็น สร้างบรรยากาศที่ดี เพื่อเอื้อให้สมาชิกกลุ่มกล้าเปิดเรื่องราวของตนเอง ให้เป็นไปตามจุดมุ่งหมาย มีการพัฒนา ปรับปรุง เปลี่ยนแปลงตามสภาพการณ์ รวมไปถึงดำรงไว้ซึ่งความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน

2.5 ขั้นตอนในการให้คำปรึกษากลุ่ม

คอเรีย (Corey. 2008: 66-93) สรุปได้ว่า ระยะของการให้คำปรึกษากลุ่มแบ่งเป็น 2 ระยะ คือ ระยะแรก (Early Stages) และ ระยะหลัง (Later Stages) ดังต่อไปนี้

1. ระยะแรก (Early Stages) ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ

1.1 ขั้นการสร้างกลุ่ม (Formation of the Group) การที่จะประสบความสำเร็จในการทำกลุ่มให้ปรึกษาจะมากน้อยเพียงใด มักขึ้นอยู่กับใช้เวลาในการวางแผน ในการวางแผนควรจะเริ่มต้นด้วยการร่างเค้าโครง ที่ประกอบด้วย หลักการและเหตุผล เป้าหมายของการทำกลุ่ม และสมาชิกกลุ่มที่เข้าร่วมในการทำกลุ่ม

1.2 ขั้นเริ่มต้น (Initial Stage) เป็นขั้นปฐมนิเทศ และการสำรวจ เป็นขั้นในการกำหนดโครงสร้างกลุ่ม การทำความคุ้นเคย รวมถึงมีการสำรวจความคาดหวังของสมาชิกกลุ่มด้วย

1.3 ขั้นเปลี่ยนแปลงลักษณะของกลุ่ม (Transition Stage) เป็นขั้นตอนที่มีความท้าทายในการเปลี่ยนแปลง เนื่องจากในขั้นตอนนี้สมาชิกกลุ่มมักจะมีอาการวิตกกังวล มีการใช้กลไกในการป้องกัน มีความขัดแย้ง และมีความไม่สอดคล้องเกิดขึ้นในการทำกลุ่ม

2. ระยะหลัง (Later Stages) ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ

2.1 ขั้นการให้คำปรึกษากลุ่ม (Working Stage) เป็นขั้นที่ทำให้เกิดความเป็นหนึ่งเดียว และการส่งเสริมเจริญความงอกงาม

2.2 ขั้นยุติ (Final Stage) เป็นขั้นที่ทำให้สมาชิกกลุ่มเกิดการเรียนรู้ ที่นำความรู้หรือการเรียนรู้ต่างๆ ที่ได้เข้าร่วมในการทำกลุ่มไปประยุกต์ใช้ได้ในดำเนินชีวิต และเป็นขั้นของการยุติการให้คำปรึกษา

2.3 ขั้นประเมินและติดตามผล (Evaluation and follow-up) โดยผู้นำกลุ่มจะมีหน้าที่ในความรับผิดชอบที่ต้องดำเนินการหลังจากกระบวนการให้คำปรึกษากลุ่มสิ้นสุดลง ดังนี้

2.3.1 มีการประเมินกระบวนการและผลของการทำกลุ่ม (Evaluating the process and outcomes of a group) ผู้นำกลุ่มทำการประเมินการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นของสมาชิกกลุ่ม ซึ่งจะเป็นการประเมินแบบตลอดช่วงของการในการทำกลุ่มให้คำปรึกษา เพื่อติดตามความก้าวหน้าของสมาชิกกลุ่มในแต่ละคน รวมไปถึงภาพรวมของกลุ่ม

2.3.2 ช่วงของการติดตามผลทั้งกลุ่ม (The follow-up group session) ในช่วงนี้ ผู้นำกลุ่มอาจมีการนัดหมายกับสมาชิกกลุ่มมาพบปะกันอีกครั้ง ซึ่งในช่วงนี้อาจจะทำให้สมาชิกกลุ่มสามารถมองเห็นภาพที่เป็นรูปธรรมของผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับตนเอง รวมไปถึงกับเพื่อนสมาชิกกลุ่มด้วยกัน

2.3.3 ช่วงของการติดตามผลเป็นรายบุคคล (Individual follow-up sessions) ในช่วงนี้ผู้นำกลุ่มจะมีการพบปะกันกับสมาชิกกลุ่มเป็นรายบุคคล เพื่อเปรียบเทียบผลที่เกิดขึ้น จากการวัดก่อนและหลังการให้คำปรึกษากลุ่มเป็นรายบุคคล ในเรื่องของความเชื่อ ค่านิยม ทัศนคติ และการปรับตัว

ศิริบุรณ์ สายโกสม (2555: 21-22) สรุปได้ว่า ระยะของกลุ่ม กลุ่มไม่ว่าจะเป็นประเภทใดหรือมีผู้นำแบบใดจะมี 3 ระยะ ได้แก่ ระยะเริ่มต้น ระยะกลางหรือระยะทำงาน และระยะยุติหรือระยะสุดท้าย กลุ่มจะพบกันครั้งเดียวหรือกี่ครั้งก็ตามจะต้องผ่าน 3 ระยะนี้เป็นสิ่งสำคัญที่ผู้นำจะต้องใส่ใจในแต่ละระยะ

1.ระยะเริ่มต้น (Beginning Stage)

ระยะแรกเป็นระยะของการแนะนำและอธิบายถึงเป้าหมายของกลุ่ม อะไรที่อาจเกิดขึ้นในกลุ่ม ความกลัว กฎเกณฑ์ของกลุ่ม ระดับความสบายใจ เนื้อหาของกลุ่ม ในขั้นตอนนี้สมาชิกจะตรวจสอบสมาชิกอื่น และระดับความสบายใจของตนในการเปิดตนเองต่อกลุ่ม ในบางกลุ่ม เช่น กลุ่มงาน การศึกษา และอธิบาย หัวข้อ และประเด็นที่ไม่มีการกำหนดไว้ก่อนช่วงเวลานี้เป็นช่วงเวลาที่สมาชิกตัดสินใจถึงจุดเน้นของกลุ่ม

การเริ่มต้นอาจใช้เวลาครั้งแรก หรืออาจใช้เวลามากกว่า 2 ครั้ง เพื่อให้สมาชิกรู้สึกไว้วางใจและสบายใจที่จะแลกเปลี่ยนข้อมูลที่ลึกซึ้งขึ้น เช่น กลุ่มในเรื่องจำ ศูนย์บำบัดวัยรุ่น อาจใช้เวลา 3 ครั้งเพื่อพัฒนาบรรยากาศที่เสริมสร้าง สำหรับกลุ่มที่ทำในที่พักอาศัยบางครั้งความในใจระหว่างสมาชิกกลุ่มจะต้องจัดการก่อนที่กลุ่มจะสามารถดำเนินไปสู่ขั้นการทำงาน สำหรับกลุ่มที่มีความแตกต่างทางวัฒนธรรม ระยะเริ่มต้นอาจใช้ 2 ครั้ง หรือใช้เวลานานกว่านั้น เพราะสมาชิกในตอนเริ่มต้นอาจขังใจ ไม่สบายใจที่จะแลกเปลี่ยนข้อมูล

สำหรับบางกลุ่มระยะเริ่มต้นอาจใช้เวลาเพียง 2-3 นาที เพราะเป้าหมายมีความชัดเจน ระดับความไว้วางใจ ความสบายใจสูงอยู่แล้ว ยกตัวอย่างเช่น สมาชิกที่พบกันเปิดเผยความรู้สึกเกี่ยวกับการฆ่าตัวตายที่เกิดขึ้น การตาย หรือความเลวร้ายที่เกิดขึ้นอาจใช้การเริ่มต้นเพียง 2-3 นาที เพื่อที่สมาชิกจะได้แลกเปลี่ยนความรู้สึกต่อกัน ผู้นำบางคนใช้เวลานานเกินไปในการละลายพฤติกรรม และพูดถึงกฎเกณฑ์และเป้าหมายของกลุ่ม ผู้นำที่ให้โครงสร้างเพียงเล็กน้อยมักทำให้กลุ่มอยู่ในระยะเริ่มต้นเป็นเวลาหลายครั้ง ทำให้เกิดพลวัตรที่สามารถหลีกเลี่ยงได้ ขณะเดียวกันผู้นำบางคนดำเนินไปสู่ระยะการทำงาน ทำให้สมาชิกไม่สบายใจและรู้สึกโกรธ

2. ระยะทำงาน (Working Stage)

ระยะกลางหรือระยะทำงาน เมื่อสมาชิกเห็นที่เป้าหมาย ระยะนี้สมาชิกเรียนรู้เนื้อหาใหม่ๆ อภิปรายหลายหัวข้อ ทำงานให้เสร็จหรือเปิดตัวเองต่อกัน และงานการบำบัดเป็นระยะที่สมาชิกได้ประโยชน์จากการเข้ากลุ่ม

ระยะนี้พลวัตรหลายอย่างสามารถเกิดขึ้นเพราะสมาชิกมีการปฏิสัมพันธ์กันหลายแบบ ผู้นำจะต้องให้ความสนใจต่อแบบแผนการปฏิสัมพันธ์และเจตคติที่สมาชิกมีต่อกันและต่อผู้นำ เป็นช่วงเวลาที่สมาชิกจะตัดสินใจว่าตนต้องการจะมีส่วนเกี่ยวข้อง และเปิดตัวเองเพียงใดถ้ามีประเด็นของความแตกต่างทางวัฒนธรรม ผู้นำจำเป็นต้องใส่ใจอย่างใกล้ชิดต่อพลวัตรกลุ่ม เพราะสมาชิกอาจแสดงออกและมีปฏิกริยาแตกต่างกันออกไป ซึ่งอาจทำให้สมาชิกอื่นเข้าใจผิด

3. ระยะการยุติ (Closing Stage)

การปิดหรือการจบจะใช้เวลาสำหรับการยุติ สำหรับช่วงนี้สมาชิกจะแลกเปลี่ยนสิ่งที่ตนได้เรียนรู้ ตนเปลี่ยนแปลงไปอย่างไร และตนวางแผนจะใช้สิ่งที่ตนได้เรียนรู้อย่างไร สมาชิกกล่าวอำลาต่อกัน และจัดการกับการจบกลุ่ม

การจบสำหรับบางกลุ่ม การจบอาจเป็นประสบการณ์ทางอารมณ์ บางกลุ่มอาจหมายถึงกลุ่มได้ทำสิ่งที่สมควรจะได้ทำ ระยะเวลาในการปิดขึ้นอยู่กับประเภทของกลุ่ม ระยะเวลาการพบกัน และพัฒนาการของกลุ่ม กลุ่มส่วนใหญ่ใช้เวลาในการยุติเพียงครั้งเดียว

วัชร ทรัพย์มี (2550: 114-115) สรุปได้ว่า การปรึกษาเป็นกลุ่มจะมีประสิทธิภาพก็ต่อเมื่อการดำเนินการให้การปรึกษามีระบบเป็นขั้นตอน ซึ่งประกอบไปด้วยขั้นเตรียมการจนถึงขั้นประเมินผลการปรึกษา ซึ่งจะได้กล่าวถึงขั้นตอนการปรึกษาเป็นกลุ่มดังต่อไปนี้คือ

1. ขั้นเตรียมการปรึกษาเป็นกลุ่ม

ผู้ให้การปรึกษาจะต้องกำหนดว่าในการจัดกลุ่มแต่ละกลุ่มนั้นจุดประสงค์ของกลุ่มคืออะไร สมาชิกจะได้รับประโยชน์อะไรจากการเข้ากลุ่ม กระบวนการขั้นตอนในการคัดเลือกสมาชิกเป็นอย่างไร กำหนดให้มีจำนวนสมาชิกกี่คน จะพบกันเมื่อใด ความถี่ในการเข้ากลุ่ม จำนวนครั้งในการดำเนินกิจกรรมกลุ่มทั้งหมด และระยะเวลาในการดำเนินการให้การปรึกษาแต่ละครั้ง กฎเกณฑ์ของกลุ่มมีอย่างไรบ้าง บทบาทของผู้ให้ บริการปรึกษาและสมาชิกในกลุ่มจะเป็นเช่นใด กลวิธีในการดำเนินกิจกรรมกลุ่ม ตลอดจนการประเมินผลและการติดตามผล เป็นสิ่งที่ต้องจัดเตรียมให้พร้อม

2. ขั้นการเลือกสรรสมาชิก

ในการเลือกสรรสมาชิกนั้นจะต้องคำนึงถึงองค์ประกอบดังนี้

2.1 อายุ อายุมีความสำคัญในการจัดกลุ่ม ผู้ให้การปรึกษาควรเลือกผู้รับบริการที่มีอายุใกล้เคียงกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งมีความสามารถในการสื่อสารภาษาใกล้เคียงกันจะได้พูดกันรู้เรื่อง

2.2 เพศ มีความเห็นแตกต่างกันในการนำคนเพศเดียวกันหรือต่างเพศมารับการปรึกษาเป็นกลุ่ม ผู้ให้การปรึกษาบางคนมีความเห็นว่าควรคละคนทั้งหญิงและชายในกลุ่มเพื่อให้สมาชิกกลุ่มได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ได้เรียนรู้การสังคมกับเพื่อนต่างเพศ แต่บางคนมีความเห็นว่า ควรให้มีการแยกเพศในการให้การปรึกษาเป็นกลุ่ม เพราะปัญหาของหญิงและชายต่างกัน และสมาชิกอาจเกิดความอึดอัดและกระดากอายในการพูดถึงหรือระบายความรู้สึกบางประการต่อหน้าเพศตรงข้าม นอกจากนั้นยังมีความเห็นว่า ถ้าเป็นสมาชิกที่เป็นเพศเดียวกันจะเข้าใจกันได้ดีกว่า

2.3 บุคลิกภาพ เป็นที่ถกเถียงกันว่า ในการจัดกลุ่มนั้นควรจัดกลุ่มบุคคลที่มีบุคลิกภาพแบบเดียวกันหรือต่างแบบ ซึ่งมีนักจิตวิทยาการปรึกษาส่วนใหญ่มีความเห็นว่า ควรจัดกลุ่มบุคคลที่มีบุคลิกภาพต่างกัน ผู้เขียนเห็นด้วยในประเด็นนี้ เพราะสมาชิกในกลุ่มจะได้เรียนรู้และมีประสบการณ์กับการสัมพันธ์กับคนต่างบุคลิกภาพ ซึ่งจำลองสภาพการณ์ที่เป็นจริงในสังคม

2.4 ขนาดของกลุ่ม คอเรีย (Corey, 2008:72) สรุปได้ว่า ขนาดของกลุ่มอาจขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ของกลุ่ม รวมไปถึงระยะเวลาในการให้คำปรึกษากลุ่มในละครั้ง ซึ่งจะทำให้

สมาชิกกลุ่มได้มีปฏิสัมพันธ์กันมากขึ้น และในส่วนของ การให้คำปรึกษากลุ่มนั้นควรมีสมาชิก 5-8 คน หรือไม่ควรเกิน 12 คน กาญจนา ไชยพันธ์ (2549:10; อ้างอิงจาก Shertzer and Stone. (1980)) สรุปได้ว่า ในเรื่องของขนาดของกลุ่มนี้มีแนวความคิดที่แตกต่างออกไป ดังนี้ ในทางปฏิบัติ ควรมีสมาชิกจำนวน 6-8 คน แต่บางกรณีอาจมี 10-12 คน วัชร ทรัพย์มี (2550: 115) สรุปได้ว่า ปกติแล้วควรมีสมาชิกประมาณ 6-8 คน แต่ถ้าเป็นเด็กเล็กควรมีสมาชิกน้อยกว่านี้ การมีสมาชิกในกลุ่มมากเกินไปจะทำให้ผู้รับบริการแต่ละคนไม่มีโอกาสสำรวจปัญหาของตนเองอย่างพอเพียง และ ผู้ให้บริการปรึกษาไม่สามารถสังเกตพฤติกรรมและให้ความช่วยเหลือสมาชิกแต่ละคนได้อย่างทั่วถึง ศิริบุญ สยโกสม (2555: 32) สรุปได้ว่า ขนาดของกลุ่มแตกต่างกันไปตามอายุของผู้เข้าร่วมกลุ่ม กลุ่มเด็กประมาณ 3-4 คน ผู้ใหญ่ 8-12 คน

2.5 ระยะเวลาและความถี่ในการพบกลุ่ม (Frequency and Length of Meeting) คอเรย์ (Corey. 2008:72) สรุปได้ว่า ระยะเวลาในการให้คำปรึกษากลุ่มที่เหมาะสมจะมี ส่วนสำคัญที่จะช่วยให้สมาชิกกลุ่มได้เกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และในส่วนของ การให้คำปรึกษากลุ่มนั้นควรใช้เวลาอย่างน้อย 1.30 ชั่วโมง แต่ไม่ควรเกิน 3 ชั่วโมง และในช่วงเวลาของการทำกลุ่มสามารถทำได้สัปดาห์ละ 1-3 ครั้ง ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความมุ่งหมายและความสำคัญของการพัฒนา กาญจนา ไชยพันธ์ (2549:10; อ้างอิงจาก Jacobs and Other. (1996)) สรุปได้ว่า ช่วงเวลา ความถี่ และจำนวนครั้งในการดำเนินการกลุ่ม ระยะเวลาของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มมี แนวความคิดที่แตกต่างกันออกไป ดังนี้ สำหรับเด็กเล็กควรมีสมาชิก 30-45 นาที วัยรุ่นอาจใช้เวลา 60 นาที กลุ่มผู้ใหญ่อาจใช้เวลามากกว่านั้นได้ สำหรับเด็กควรจัดให้ถี่ขึ้น โดยจัดสัปดาห์ละ 2 ครั้ง วัชร ทรัพย์มี (2550:115-116) สรุปได้ว่า ช่วงเวลาของการให้การศึกษา เป็นกลุ่มขึ้นกับอายุของผู้รับบริการเด็กเล็กมีช่วงแห่งความสนใจสั้นจึงควรใช้เวลาไม่เกิน 30 นาที ในการให้บริการปรึกษาแต่ละครั้งและควรจัดให้ถี่ขึ้น เช่น สัปดาห์ละ 2 ครั้ง แต่ถ้าเป็นวัยรุ่นอาจใช้เวลา ประมาณ 1 ชั่วโมงในแต่ละครั้ง กลุ่มของผู้ใหญ่อาจใช้เวลามากกว่านั้นได้ หรืออาจจัดกลุ่มในวันเสาร์ อาทิตย์ ต่อเนื่องกัน ส่วนเวลาในการดำเนินการให้ปรึกษาเป็นกลุ่มทั้งหมด ไม่ควรนานเกิน 6 เดือน ถ้าจัดในโรงเรียนไม่ควรเกิน 1 ภาคการศึกษา กาญจนา ไชยพันธ์ (2549:10; อ้างอิงจาก Mahler (1969)) สรุปได้ว่า การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มควรจัดอย่างน้อย 10 ครั้ง จำนวนครั้งในการให้ คำปรึกษากลุ่มประมาณ 6-12 ครั้ง

2.6 การเลือกสมาชิกที่มีปัญหาหรือความต้องการตรงกัน การเลือกสมาชิก อาจใช้แบบสำรวจปัญหาหรือความต้องการของผู้รับบริการ หรือรวบรวมจากผู้รับบริการที่มีปัญหา เหมือนกัน ซึ่งผู้ให้บริการปรึกษาพบเองหรือบุคคลอื่นส่งมา

3. ขั้นตอนการสัมภาษณ์เป็นรายบุคคลก่อนเข้ากลุ่ม

วัชร ทรัพย์มี (2550: 116-119) สรุปได้ว่า การที่จะนำผู้รับบริการมาเข้ากลุ่ม ผู้ให้ การปรึกษาควรพบผู้รับบริการเป็นรายบุคคลเพื่ออธิบายให้ผู้รับบริการเข้าใจว่าการปรึกษาเป็นกลุ่ม คืออะไร แต่ละคนจะได้รับประโยชน์อะไรจากการเข้ากลุ่มนี้ และแต่ละคนมีบทบาทหน้าที่อย่างไร ความแตกต่างระหว่างการปรึกษาเป็นกลุ่มกับการปรึกษากันเองในหมู่เพื่อนฝูงเป็นอย่างไร

ผู้ให้การปรึกษาเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการทราบถึงกระบวนการ ซึ่งรวมถึงประเด็นเกี่ยวกับการรักษา ความลับ ช่วงเวลาของการจัดแต่ละครั้ง จำนวนครั้งตลอดจนความสำคัญของการเข้ากลุ่ม อย่างสม่ำเสมอ และถามความสมัครใจของผู้รับบริการที่จะเข้าร่วมกลุ่ม

4. ขั้นการเข้ากลุ่มครั้งแรก

การเข้ากลุ่มครั้งแรก จะต้องมีการสร้างความสัมพันธ์อันดีต่อกันระหว่างสมาชิก ในกลุ่ม เพื่อให้เกิดความคุ้นเคยกัน ทำให้เกิดบรรยากาศแห่งการไว้วางใจซึ่งกันและกัน อันจะทำให้ สมาชิกกล้าพูดกล้าแสดงความคิดเห็น หรือความรู้สึกของแต่ละคน และผู้ให้การปรึกษาควรอธิบาย ให้ผู้รับบริการเข้าใจวัตถุประสงค์และบทบาทของสมาชิกในกลุ่ม เช่นชี้แจงว่า “การเข้ากลุ่มเช่นนี้มี จุดหมายคือต้องการให้แต่ละคน ได้แสดงความรู้สึก แสดงความคิดเห็น ซึ่งนอกจากจะทำให้สบายใจ ขึ้น ยังทำให้รู้จักวิธีแก้ปัญหาหรือปรับปรุงตนเอง อีกประการหนึ่งสิ่งที่พูดกันในกลุ่มของเราจะเป็น ความลับ ฉะนั้นผู้ใดอยากพูดอะไร หรือพูดกับใครก็ได้โดยเสรี”

ในขั้นนี้ผู้ให้การปรึกษาจะต้องใช้เทคนิคของตนอย่างถูกกาลเทศะ คือรู้ว่าจังหวะใดตนควรทำหรือพูดอย่างไร และจะต้องสามารถประเมินบรรยากาศของกลุ่มและสังเกตที่ทำของ สมาชิกแต่ละคนได้อย่างแม่นยำ สมาชิกแต่ละคนจะได้พัฒนาความไว้วางใจและสัมพันธภาพ อันดีต่อกัน ผู้รับบริการปรึกษาแต่ละคนจะได้กำหนดจุดมุ่งหมายส่วนตัว และความคาดหวังสิ่งที่ ได้รับจากการให้บริการปรึกษาอย่างถูกต้องเหมาะสม การปรึกษาในขั้นนี้ควรเกี่ยวข้องกับ การสำรวจแนวความคิดและความรู้สึก แต่ยังไม่ควรเริ่มแก้ปัญหา

5. ขั้นดำเนินการปรึกษาเป็นกลุ่ม

เป็นขั้นที่สมาชิกจะนำปัญหาเรื่องราวของตนมาเล่าให้กลุ่มฟัง และเปิดโอกาสให้ สมาชิกอื่นแสดงความคิดเห็นหรือช่วยตนแก้ปัญหา ถ้าเป็นกลุ่มที่มีประสิทธิภาพ ในขั้นดำเนินการนี้ สมาชิกจะมีขวัญและความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มในระดับสูง ซึ่งจะนำไปสู่ความเต็มใจและมุ่งมั่น ที่จะช่วยแก้ปัญหาในกลุ่ม ผู้ให้การปรึกษาจะมีโอกาสเป็นผู้สังเกตการณ์และสนับสนุนให้สมาชิกมี ส่วนร่วมกันแก้ปัญหามากขึ้น ขั้นดำเนินการ จะเริ่มเมื่อสมาชิกสามารถแสดงความรู้สึกและ ความคิดเห็นได้โดยเสรี บทบาทของผู้ให้การปรึกษา คือกระตุ้นให้ผู้รับบริการเปลี่ยนพฤติกรรมเป็น ผู้ให้และรับป้อนกลับ นำประสบการณ์ที่ได้จากกลุ่มไปใช้ในชีวิตจริง และให้ความช่วยเหลือ ให้ กำลังใจสมาชิกคนอื่นๆ

ขั้นดำเนินการนี้จะใช้เวลาพบปะกันหลายครั้งจนกว่ากระบวนการปรึกษาเป็นกลุ่ม นี้จะได้ผล โดยที่ผู้ให้การปรึกษาจะสามารถทำให้สมาชิกแต่ละคนได้พูดถึงเรื่องราวและความรู้สึก ของตนเอง กล้าเผชิญปัญหา ยอมรับความจริง ยอมรับคำวิจารณ์ของผู้อื่นที่มีต่อตน รู้จักตนเอง ยิ่งขึ้น กับทั้งสามารถเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น เห็นช่องทางในการแก้ปัญหาหรือปรับปรุงตนเอง

6. ขั้นยุติการปรึกษาเป็นกลุ่ม

ในขณะที่กลุ่มกำลังใกล้จะยุติการดำเนินการ ผู้ให้บริการจะต้องเตรียมสมาชิกให้ พร้อมกับการยุติกิจกรรมกลุ่ม ผู้ให้บริการปรึกษาจะสนับสนุนให้สมาชิกประเมินพัฒนาการของตน ระหว่างประสบการณ์กลุ่มและนำไปใช้ประโยชน์ต่อไปในอนาคต

7. ชั้นประเมินผลการศึกษาเป็นกลุ่ม

หลังจากยุติการปรึกษาเป็นกลุ่มแล้ว ผู้ให้บริการปรึกษาจะต้องทำการประเมินผลกิจกรรมนั้นๆ โดยใช้กลวิธีต่างๆเป็นต้นว่า การสัมภาษณ์ผู้รับบริการเป็นรายบุคคล การสัมภาษณ์ผู้ใกล้ชิดผู้รับบริการ การใช้กลวิธีสังเกตพฤติกรรม การสังเกตพฤติกรรมผู้รับบริการ หรือการใช้แบบสอบถาม

สรุปขั้นตอนในการให้คำปรึกษากลุ่มได้ดังนี้ การให้คำปรึกษากลุ่มแบ่งได้เป็น 3 ขั้นตอน ประกอบด้วย ขั้นนำ ขั้นดำเนินการ และขั้นสรุป

2.6 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อสร้างเสริมความหย่อนตัว

ในการให้คำปรึกษากลุ่มครั้งนี้ ได้นำทฤษฎีที่หลากหลายโดยวิธีบูรณาการเทคนิคต่างๆ ซึ่งประกอบด้วยทฤษฎีในการให้คำปรึกษากลุ่มดังต่อไปนี้ ทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง(Person-Centered Counseling Theory) ทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มเชิงเหตุผล-อารมณ์และพฤติกรรม(Rational Emotive Behavior Group Counseling Theory) ทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบพฤติกรรมนิยม(Behavioral Group Counseling Theory) และทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบรู้คิดและพฤติกรรม(Cognitive Behavioral Group Counseling Theory)

2.6.1 ทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง (Person-Centered Counseling Theory) คอเรีย (Corey, 2008: 245-255) สรุปได้ว่า

ทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง ได้รับการพัฒนาขึ้นโดย คาร์ล โรเจอร์ (Carl Rogers) และในช่วงแรกมีการใช้ชื่อว่าการให้คำปรึกษาแบบไม่นำทาง (Non-Directive Counseling) ซึ่งในการให้คำปรึกษาแบบไม่นำทาง ผู้ให้คำปรึกษาต้องให้ความสำคัญกับความจริงแท้ (realness) และการเข้าใจในความรู้สึกหรือการใส่ใจ (empathy) และการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดมากกว่าการใช้เทคนิคที่ใช้ในการบำบัด และเชื่อในศักยภาพของสมาชิกกลุ่ม ว่าสามารถที่จะนำตัวเองได้ กระบวนการกลุ่มสามารถช่วยได้ในระดับเล็กน้อย ต่อมาได้พัฒนาเป็นการให้คำปรึกษาโดยยึดผู้รับคำปรึกษาเป็นศูนย์กลาง (Client-Centered Counseling) จากนั้นในปัจจุบันจึงใช้ชื่อว่า การให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง (Person-Centered Counseling)

1. เป้าหมายของการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง ที่สำคัญแบ่งเป็น 2 ประการ ดังนี้

1.1 เพื่อความไว้วางใจในกระบวนการกลุ่ม (Trust in the Group Process) ซึ่งโดยพื้นฐานของทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางจะตั้งอยู่บนพื้นฐานของความไว้วางใจ ตระหนักในศักยภาพของสมาชิกกลุ่ม นำไปสู่ทิศทางที่สร้างสรรค์ ก้าวไปข้างหน้า ดังนั้นจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องพัฒนาให้เกิดบรรยากาศของการยอมรับและความไว้วางใจ ซึ่งจะทำให้สมาชิกกลุ่มรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม และยินดีที่จะมีส่วนร่วมในกระบวนการกลุ่มด้วยความรู้สึกที่มีอิสระ

1.2 เพื่อความเจริญงอกงาม (The Therapeutic Conditions for Growth)

ความเจริญงอกงามเป็นอีกส่วนหนึ่งที่มีความสำคัญสำหรับทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบยัตบุคคลเป็นศูนย์กลาง ดังที่ โรเจอร์ (Rogers) ได้กล่าวไว้ว่า บุคคลเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าในตัวเอง สำหรับการเข้าใจและการเปลี่ยนแนวความคิดของตัวเอง พื้นฐานของทัศนคติและพฤติกรรมที่กำกับตัวเอง เหล่านี้เป็นปัจจัยที่จะช่วยให้สมาชิกกลุ่มได้เกิดความเจริญงอกงาม ดังนั้นส่วนสำคัญสำหรับผู้ให้คำปรึกษานั้น มีเงื่อนไขหลัก (Core Conditions) ที่จะทำให้สมาชิกกลุ่มเกิดความเจริญงอกงามได้ ดังต่อไปนี้

1. ความจริงใจ (Genuineness) องค์ประกอบแรกคือ ความจริงใจ หรือความสอดคล้องกลมกลืน ของผู้ให้คำปรึกษา และการแสดงออกถึงความจริงใจนั้น ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องใช้ การตระหนักรู้ในตนเอง การยอมรับตนเอง และการไว้วางใจตนเอง

2. การยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข (Unconditional Positive Regard and Acceptance) องค์ประกอบที่สองคือทัศนคติเชิงบวกที่เรียกว่า การยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข ไม่ตัดสินถูกหรือผิด ยอมรับด้วยความเอื้ออาทร ไม่วิพากษ์วิจารณ์ รวมไปถึงการสื่อสารแบบใส่ใจ การใช้คำพูดที่ระมัดระวัง ไม่ทำร้ายจิตใจ

3. ความเห็นอกเห็นใจ (Empathy) องค์ประกอบสุดท้าย คือ การแสดงออกถึงความเข้าใจในความรู้สึกอย่างลึกซึ้งและการแสดงออกถึงความเห็นอกเห็นใจ อีกทั้งผู้ให้คำปรึกษาจะต้องสามารถสื่อสารความเข้าใจนี้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ถูกต้องแม่นยำ (Accurate Empathy)

2. เทคนิคการให้คำปรึกษาแบบยัตบุคคลเป็นศูนย์กลางนั้น ให้ความสำคัญกับการติดตามเรื่องราวของอารมณ์ ความรู้สึกนึกคิดของสมาชิกกลุ่ม และการสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้คำปรึกษากับสมาชิกกลุ่ม ดังนี้

1. การฟัง (Listening) ผู้ให้คำปรึกษาที่ดีนั้น ควรจะต้องตั้งใจฟังถึงเรื่องราวต่าง ๆ จากสมาชิกกลุ่มด้วยความสนใจ และมีความเข้าใจในอารมณ์ความรู้สึกของสมาชิกกลุ่ม จับใจความสำคัญให้ได้ ไม่วิเคราะห์ และสรุปประเด็นก่อนที่จะฟังจบ

2. การตั้งคำถาม (Questioning) การตั้งคำถามที่ดีจะช่วยให้สมาชิกกลุ่มเกิดความเข้าใจในตัวเองได้ดีขึ้น ส่งผลให้เกิดความเข้าใจและรู้จักตนเองมากขึ้น คำถามที่ดีควรจะช่วยให้สมาชิกกลุ่มได้ระบายความรู้สึก และสะท้อนให้เกิดการรับรู้ หรือการยอมรับความรู้สึกในอารมณ์ของสมาชิกกลุ่ม การตั้งคำถามจะมีทั้ง คำถามปลายเปิด และคำถามปลายปิด เป็นต้น

3. เทคนิคการสะท้อน (Reflection) เทคนิคการสะท้อนนี้เป็นการพยายามที่จะสื่อสารให้สมาชิกกลุ่มได้รับรู้เกี่ยวกับตนเองอย่างแท้จริง และเกิดการตระหนักรู้ในตนเอง

4. เทคนิคการสรุป (Summarizing) เทคนิคการสรุปนี้จะช่วยให้สมาชิกกลุ่มเกิดความชัดเจนในตนเองมากขึ้น อีกทั้งการสรุปจะช่วยตรวจสอบความถูกต้องในการรับรู้ของสมาชิกกลุ่ม

2.6.2 ทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเหตุผล-อารมณ์และพฤติกรรม (Rational Emotive Behavior Group Counseling Theory) คอเรีย (Corey. 2008: 376-377) สรุปได้ว่า Albert Ellis เป็นผู้ค้นพบทฤษฎีพิจารณาเหตุผลในกลางปี ค.ศ.1950 และเป็นหนึ่งในนักบำบัดก่อนที่จะเน้นบทบาทที่มีอิทธิพลของความรู้และความเข้าใจในพฤติกรรม ในต้นปี 1960 ได้เปลี่ยนชื่อเป็นทฤษฎีพิจารณาเหตุผลและอารมณ์ (RET) ในเวลาต่อมาได้เปลี่ยนเป็นทฤษฎีพิจารณาเหตุผลอารมณ์ และพฤติกรรม (REBT) เนื่องจากเนื้อหาของเขาได้เน้นถึงความสัมพันธ์ระหว่างความคิด อารมณ์ และพฤติกรรม ซึ่งแนวคิดสำคัญของทฤษฎีนี้คือ มีบุคคลจำนวนมากมาในสังคมที่ยังมีวิธีการคิดที่ไม่สมเหตุสมผล ซึ่งความเชื่อที่ไม่สมเหตุสมผลเหล่านี้ อาจส่งผลทำให้เกิดอารมณ์ความรู้สึก รวมถึงพฤติกรรมอันไม่เหมาะสมได้

1. เป้าหมายการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเหตุผล-อารมณ์และพฤติกรรม คอเรีย (Corey. 2008: 380-381) สรุปได้ว่า เพื่อช่วยเหลือให้สมาชิกกลุ่มได้ลดปัญหาที่เกิดขึ้นจากอารมณ์ที่อาจทำลายตนเอง ทำให้มีความสุขในการใช้ชีวิตมากขึ้นและช่วยให้สมาชิกกลุ่มเกิดความคิดที่มีเหตุผลมากขึ้น มีวิธีการเปลี่ยนอารมณ์ความรู้สึกที่เหมาะสมนำไปสู่การมีพฤติกรรมของคนที่มีสุขภาพดี มีความสุข และสามารถเผชิญกับเหตุการณ์โชคร้ายต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นในชีวิตของพวกเขาได้

2. เทคนิคการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเหตุผล-อารมณ์และพฤติกรรม คอเรีย (Corey. 2008: 382-384) สรุปได้ว่า

เทคนิคทางด้านความคิด — เน้นการคิด การโต้แย้ง การอภิปราย การโน้มน้าว การตีความ การอธิบาย และการสอน ซึ่งเทคนิคทางด้านความคิดที่สำคัญมีดังนี้

1. การสอนทฤษฎี A-B-C (Teaching the A-B-Cs of REBT) ในเทคนิคนี้สมาชิกกลุ่มจะได้รับการสอนว่า การเรียนรู้ที่ไม่มีเหตุผลของเขาจะมีความเชื่อว่า “ควร” “ควรจะ” และ “ต้อง” เหล่านี้ล้วนเป็นความเชื่อที่ไม่สมเหตุสมผล จากนั้นสมาชิกกลุ่มจะได้รับการสอนและการแสดงให้เห็นถึงวิธีการในการนำประยุกต์ทฤษฎี A-B-C ในการแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่พบเจอในชีวิตประจำวัน

2. การโต้แย้งกับความเชื่อที่ไม่สมเหตุสมผล (Active disputing of faulty belief) สมาชิกกลุ่มจะได้รับการสอนวิธีการในการตรวจสอบ การปรับเปลี่ยนความเข้มงวด ความเชื่อ เกี่ยวกับตัวเองและผู้อื่น รวมไปถึงเงื่อนไขในชีวิต โดยผู้นำกลุ่มจะทำให้สมาชิกกลุ่มได้เห็นถึงวิธีการในการตรวจสอบความรู้สึกที่ไม่ดีหรือความรู้สึกที่ต่ำต้อย มุ่งเน้นความสนใจไปที่การโต้แย้งกับความเชื่อที่ไม่สมเหตุสมผล และความไม่สอดคล้องเชื่อมโยงกันที่ไม่สมเหตุสมผล

3. การสอนในการเผชิญกับการพูดกับตนเอง (Teaching coping self-statement) สมาชิกกลุ่มจะได้รับการสอนว่าความเชื่อที่ทำลายตัวเองสามารถได้รับการแทนที่ไปด้วยความมีไหวพริบ ความมีเหตุผล สามารถแก้ไขได้ โดยการพูดกับตัวเองด้วยการเผชิญกับความรู้สึกที่มีเหตุผล ผู้นำกลุ่มสอนให้สมาชิกโต้แย้งกับความเชื่อที่ไม่สมเหตุสมผล เป็นการเปลี่ยนแปลงคำพูดที่มองตนเองในทางไม่ดี

4. การให้การบ้านด้านการคิด (Cognitive homework) สมาชิกกลุ่มจะได้รับมอบหมายให้ทำการบ้าน ซึ่งเกี่ยวกับการใช้ความคิด โดยประกอบด้วยแนวทางในการประยุกต์ใช้ทฤษฎี A-B-C ในการแก้ไขปัญหาต่างๆในชีวิตประจำวัน ให้สมาชิกกลุ่มได้ฝึกเขียนข้อความที่เป็นการโต้แย้งความเชื่อที่ไม่สมเหตุผลของตนเอง จากนั้นเขียนความเชื่อที่สมเหตุผลแทนที่ความเชื่อที่ไม่สมเหตุผล

5. การแก้ไขปัญหาทางด้านความคิดระหว่างบุคคล (Interpersonal cognitive problem solving) ทอมสัน (Thompson. 2003: 200) สรุปได้ว่า เป็นการสอนถึงการแก้ปัญหาทางด้านความคิดระหว่างบุคคลที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน

นอกจากนี้ วัชร ทรัพย์มี (2554:134-136; อ้างอิงจาก Elliis) สรุปได้ว่าการฝึกให้ผู้รับคำปรึกษาคิดอย่างมีเหตุผล โดยทำแบบฝึกหัดคิดอย่างมีเหตุผล (Rational Self Help Form) โดยเริ่มจากกำหนดเหตุการณ์ A (Activation Experience) ให้ แล้วให้ผู้รับคำปรึกษากรอกข้อความตั้งแต่หัวข้อ B ถึง E มีดังต่อไปนี้

A = Activating Experience (or Events) คือ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้น เช่น ฉันไปสอบสัมภาษณ์เข้าทำงาน ผลปรากฏว่าไม่ได้งานทำ

iB = irrational Belief คือ ความเชื่อไร้เหตุผล อันสืบเนื่องมาจากเหตุการณ์นั้นเป็นเรื่องร้ายแรงที่ไม่ได้รับการตอบรับเข้าทำงาน การปฏิเสธรับเข้าทำงานนี้ทำให้ดูเหมือนฉันเป็นคนไร้ค่า ฉันคงจะไม่มีวันได้งานที่ฉันต้องการ ฉันคงจะประสบความล้มเหลวในการสอบสัมภาษณ์เข้าทำงานตลอดไป

UeC = Undersirable Emotional Consequences (inappropriate feeling) คือ อารมณ์ที่ไม่เหมาะสมอันสืบเนื่องมาจากความเชื่อที่ไร้เหตุผล เช่น ฉันรู้สึกท้อแท้สิ้นหวัง ฉันรู้สึกว่าคุณไร้ค่า ฉันรู้สึกแค้นเคือง

D = Disputing or Debating your Irrational Beliefs คือ การวิจารณ์ความคิดหรือความเชื่อที่ไร้เหตุผล เช่น ทำไมจึงเป็นเรื่องร้ายแรงที่ถูกปฏิเสธงาน ทำไมจึงทนต่อการถูกปฏิเสธงานไม่ได้ การถูกปฏิเสธทำให้ฉันเป็นคนไร้ค่าได้อย่างไร ทำไมจึงคิดว่าจะหางานที่ต้องการอีกไม่ได้ต่อไป

E = Effect or Disputing or Debating you Irrational Beliefs คือ ผลที่ตามมาจากการวิจารณ์ความคิดที่ไร้เหตุผลของตนเอง ซึ่งให้ผลทั้งในแง่ความคิด อารมณ์ และพฤติกรรมที่เหมาะสม ดังนี้

cE = Cognitive Effects of Disputing คือ ความคิดที่มีเหตุผล เช่น ไม่ใช่เรื่องร้ายแรงที่ถูกปฏิเสธงาน แม้จะทำให้ฉันไม่สบายใจ การถูกปฏิเสธเข้าทำงานไม่ได้หมายความว่าฉันไร้ค่า แต่อาจจะเป็นเพราะฉันมีลักษณะบางประการที่ไม่เหมาะสมกับงานนั้นหรือด้วยเหตุผลอื่น การถูกปฏิเสธงานครั้งนี้ไม่ได้หมายความว่าฉันจะหางานใหม่ไม่ได้ แม้ว่าจะหายากก็ตาม

eE = Emotional Effects (Appropriate Feeling) คือ อารมณ์ที่เหมาะสม เช่น ฉันรู้สึกเสียใจที่ไม่ได้งานทำ ฉันไม่สบายใจในเรื่องนี้แต่ไม่ได้โทษแต่สิ้นหวัง ฉันมีความรู้สึกอยากลองหางานทำอีกที (อีตัส)

bE = Behavioral Effects (Desirable Behaviors) คือ พฤติกรรมที่เหมาะสม เช่น ฉันจะหางานใหม่ ฉันจะพยายามปรับปรุงตนเองให้มากกว่านี้ ฉันจะไปสมัครงานใหม่ นอกจากนี้ ศิริบุรณ สายโกสม (2555:158-159) ได้กล่าวถึงการใช้ REBT ในกลุ่ม สรุปได้ว่า

1. ทำให้เกิดความกระจ่างเกี่ยวกับเหตุการณ์ บุคคล หรือสถานการณ์ (A) เมื่อไหร่ที่มีการนำเสนอประเด็นขึ้นมา มันมีประโยชน์ที่จะช่วยให้สถานการณ์ที่มีปัญหานั้นเกิดความกระจ่างหรือมีความเฉพาะเจาะจง ยกตัวอย่างเช่น มาลีเล่าว่าครอบครัวของสามีทำให้เธอรู้สึกแย่เพียงไร ผู้นำกลุ่มอาจถามว่าส่วนใหญ่เกิดจากใคร แม่ บิดาของสามี หรือทั้งคู่ที่ทำให้เธอรู้สึกแย่บ่อยๆ ผู้นำอาจให้สมาชิกถามคำถามเพื่อให้เกิดความชัดเจนว่าผู้พูดหมายความว่าอย่างไร ผู้นำอาจพูดกับกลุ่มถึงการใช้รูปแบบ ABC สิ่งที่ได้ยินเหมือนกับว่าเหตุการณ์เป็นตัวกระตุ้น การใช้กระบวนการนี้ทำให้สมาชิกเข้ามาเกี่ยวข้อง และเห็นว่าทฤษฎีนี้สามารถนำมาใช้กับสภาพการณ์ต่างๆอย่างไร ผลจากการเน้นที่กระบวนการ มาลีอาจพูดว่า “จริงๆมันเป็นเพียงแม่สามีเข้ามาวุ่นวายเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกของฉัน”

2. การทำให้ความรู้สึกและ/หรือพฤติกรรมเกิดความชัดเจน เมื่อสภาพการณ์มีความชัดเจนขึ้นต่อไปคือทำให้ความรู้สึกหรือพฤติกรรมที่สัมพันธ์ด้วยมีความกระจ่าง ผู้นำอาจถามคำถามหรือสมาชิกอาจถามคำถามเพื่อช่วยให้สมาชิกบอกความรู้สึกอย่างเฉพาะเจาะจง ยกตัวอย่างเช่น หลังจากมาลีอธิบายถึงความรู้สึก ผู้นำอาจถามว่า “มาลีคุณบอกได้ไหมอะไรเป็นความรู้สึกที่สำคัญ” เธออาจตอบว่า “ฉันรู้สึกเจ็บปวด” หรือ “ฉันโกรธมาก” หรือ “ทั้งสองอย่าง” ผู้นำสามารถพูดกับกลุ่มว่า “ความรู้สึกที่สำคัญ อะไรที่เราควรช่วยมาลีจัดการก่อน” อะไรคือ C ในรูปแบบ ABC ที่พวกเธอคิดว่ามาลีอาจจำเป็นต้องจัดการก่อน

3. การทำความกระจ่างเกี่ยวกับการพูดกับตนเองด้านลบ (negative self-talk) B เมื่อทำความกระจ่างเกี่ยวกับ A และ C แล้ว ผู้นำเน้นในการทำความเข้าใจกับความคิดที่พ่ายแพ้แก่ตนเอง ไม่จริง ไร้เหตุผลที่มาลีพูดกับตนเอง จากตัวอย่าง ผู้นำอาจให้กลุ่มช่วยทำความเข้าใจเกี่ยวกับการพูดกับตนเอง ถ้ามาลีไม่สามารถทำความเข้าใจด้วยตัวของเธอเอง ผู้นำสามารถพูด เช่น “คุณคิดว่ามาลีบอกกับตนเองอย่างไรที่ทำให้รู้สึกเช่นนั้น” สมาชิกอาจแนะนำว่า “ฉันต้องให้แม่สามีเห็นด้วยกับสิ่งที่ฉันทำ ถ้าไม่ แสดงว่าฉันเป็นแม่ที่ไม่ดี” เธอไม่ควรแสดงกับฉันอย่างนั้น เธอไม่มีสิทธิ์จะมาวิพากษ์วิจารณ์ฉัน

4. การเปลี่ยนความรู้สึกโดยเปลี่ยนการพูดกับตนเอง สิ่งที่สำคัญที่สุดของ REBT คือการให้สมาชิกเห็นว่าสิ่งที่ตนบอกกับตนเองไม่จริง จากตัวอย่าง ผู้นำจะเอื้ออำนวยมาลีโดยพยายามให้มาลีเปลี่ยนแปลงการพูดกับตนเองให้แตกต่างออกไป บอกสิ่งที่เป็นเหตุเป็นผลเป็นความจริงผู้นำอาจแสวงหาข้อเสนอมจากสมาชิกอื่นๆ ว่าการที่แม่สามีไม่เห็นด้วยมันอาจจะ

หมายความว่าอะไร และมีทางเลือกอื่นอะไรอีกบ้างที่มามีความสามารถบอกกับตัวเองเกี่ยวกับพฤติกรรมของแม่สามีซึ่งมีผลให้เธอไม่รู้สึกรังเกียจ ประโยชน์ของการใช้ REBT ในกลุ่มคือสมาชิกสามารถเข้ามามีส่วนช่วย เพราะมีความคุ้นเคยกับรูปแบบที่ผู้นำใช้ข้อได้เปรียบที่สำคัญของการใช้ REBT คือสมาชิกสามารถใช้ช่วยสมาชิกอื่นและขณะเดียวกันในเวลาที่พยายามจะช่วยเหลือสมาชิกอื่นสามารถประยุกต์กับตนเอง

เทคนิคทางด้านอารมณ์ คอเรีย (Corey.2008:384-385) สรุปได้ว่าเป็นการส่งเสริมให้สมาชิกกลุ่มเกิดกำลังใจ ซึ่งจะทำให้สมาชิกกลุ่มสามารถที่จะเข้าถึงอารมณ์ของตัวเอง และจะช่วยให้องค์กรเห็นพลังในการเปลี่ยนแปลงได้มากขึ้น โดยเทคนิคทางด้านอารมณ์มีดังนี้

1. การยอมรับแบบไม่มีเงื่อนไข (Unconditional Acceptance)

ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องยอมรับสมาชิกกลุ่มอย่างแท้จริง โดยไม่มีเงื่อนไขในตัวคนที่สมาชิกกลุ่มเป็นไม่ว่าจะทั้งภายในและภายนอกกลุ่ม เพราะโดยทั่วไปสมาชิกกลุ่มมักจะกลัวที่จะต้องเปิดเผยตัวเองเนื่องจากกลัวว่าจะไม่ได้รับการยอมรับจากผู้อื่น ดังนั้นควรสร้างบรรยากาศของกระบวนการกลุ่มให้เกิดการยอมรับในตัวเอง ไม่ว่าความเชื่อหรือพฤติกรรมบางอย่างนั้นจะมีความทำหายนาก็ตาม

2. การจินตนาการเชิงเหตุผลและอารมณ์ (Rational-Emotive Imagery)

เป็นการให้สมาชิกกลุ่มได้จินตนาการเกี่ยวกับบางสิ่งบางอย่างที่สมาชิกกลุ่มรู้สึกไม่ดีกับเรื่องนั้น ให้สมาชิกกลุ่มฝึกการใช้อารมณ์อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์นั้นๆ เพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามมา

เทคนิคทางด้านพฤติกรรม — เทคนิคที่นำมาใช้ในการพัฒนาพฤติกรรมของสมาชิกกลุ่ม คือ เทคนิคการมอบหมายงานให้ทำเป็นการบ้าน (Homework Assignment) คอเรีย (Corey.2008:387-388) สรุปได้ว่าเป็นการมอบหมายกิจกรรมให้สมาชิกกลุ่มนำไปปฏิบัติในกลุ่มหรือนำไปปฏิบัติที่บ้าน แล้วจากนั้นนำมาแสดงความคิดเห็นหรืออภิปรายร่วมกัน

2.6.3 ทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบพฤติกรรมนิยม (Behavioral Group Counseling Theory)

ทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบพฤติกรรมนิยม คอเรีย (Corey. 2009: 235-237) สรุปได้ว่าได้รับการพัฒนามาจากทฤษฎีการเรียนรู้แบบคลาสสิก (Classical conditioning) และการเรียนรู้เงื่อนไขผลกรรม (Operant conditioning) ซึ่งทั้งสองทฤษฎีนี้มุ่งเน้นปฏิกริยาทางความรู้ ความเข้าใจในเชิงของจิตบำบัด ทฤษฎีนี้เชื่อว่าซึ่งทฤษฎีนี้เชื่อว่าพฤติกรรมของมนุษย์เกิดจากการเรียนรู้จากสิ่งแวดล้อม พฤติกรรมที่พึงประสงค์จะได้รับการเสริมแรง ส่วนพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์จะแสดงให้เห็นถึงการขาดกำลังใจ จึงส่งผลให้มนุษย์ตกอยู่ภายใต้อิทธิพลของสิ่งแวดล้อม อีกทั้งแนวคิดพฤติกรรมนิยมยังมีสมมุติฐานว่า การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสามารถเกิดขึ้นได้เองโดยปราศจากการหยั่งรู้ ดังนั้นในการดำเนินการให้คำปรึกษากลุ่มตามแนวคิดแบบพฤติกรรมนิยมจะตั้งอยู่บนหลักการที่ว่า พฤติกรรมของมนุษย์สามารถที่จะเปลี่ยนแปลงได้ และอาจเกิดขึ้นก่อนที่จะมีการค้นพบตัวเองในอนาคต อีกทั้งพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงอาจนำไปสู่การเข้าใจในตัวเองในระดับที่มากขึ้น

1. เป้าหมายของการให้คำปรึกษากลุ่มแบบพฤติกรรมนิยม คอเรีย (Corey.2009: 238-239) สรุปได้ว่า มีเป้าหมายโดยทั่วไปเพื่อเพิ่มทางเลือกให้กับบุคคลในการสร้างเงื่อนไขใหม่เพื่อการเรียนรู้ และมีเป้าหมายที่เฉพาะเจาะจงคือ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ของสมาชิกกลุ่ม ให้เกิดเป็นพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ซึ่งในกระบวนการจะมีการตกลงระหว่างผู้ให้คำปรึกษากับสมาชิกกลุ่ม ถึงพฤติกรรมที่ต้องเปลี่ยนแปลง มีการกำหนดเป้าหมายและวิธีการในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อนำไปสู่พฤติกรรมอันพึงประสงค์ตามที่กำหนดไว้ในเบื้องต้น อีกทั้งเพื่อช่วยให้สมาชิกกลุ่มได้เรียนรู้วิธีการในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสมกับตัวเอง และสามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ได้จริงในชีวิตประจำวัน

2. เทคนิคการให้คำปรึกษากลุ่มแบบพฤติกรรมนิยม

การเสริมแรง (Reinforcement) คอเรีย (Corey. 2009:242-244) สรุปได้ว่า ในการเสริมแรงนั้น ผู้ให้คำปรึกษาและสมาชิกกลุ่มจะมีการให้การเสริมแรงต่อกันและกัน ผู้ให้คำปรึกษาจะกล่าวถึงความสำเร็จของสมาชิกกลุ่มมากกว่าการที่จะกล่าวถึงความล้มเหลว เทคนิคนี้จะทำให้กลุ่มเกิดบรรยากาศทางบวกมากขึ้น และการเสริมแรงทางสังคมยังเป็นวิธีการที่จะสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต่างๆได้ การเสริมแรงถือเป็นเทคนิคที่สำคัญในการให้ความช่วยเหลือแก่สมาชิกกลุ่มแบบพฤติกรรมนิยม ดังนั้นผู้ให้คำปรึกษาจะสอนสมาชิกกลุ่มเกี่ยวกับการให้การเสริมแรงตนเอง เมื่อสมาชิกกลุ่มมีการเปลี่ยนแปลงตนเอง มีการพัฒนาตนเองได้ดีขึ้น เพื่อให้สมาชิกสามารถที่จะควบคุมตนเองและสามารถพึ่งพาตนเองในชีวิตประจำวันได้

นอกจากนี้ เทคนิคการให้คำปรึกษากลุ่มแบบพฤติกรรมนิยม ยังมีเทคนิคอื่นๆ ดังนี้

การใช้กลวิธีเรียนรู้จากตัวแบบ วัชรีย์ ทรัพย์มี (2554: 145-149) สรุปได้ว่า อาจทำได้หลายรูปแบบ ยกตัวอย่างเช่น ได้สังเกตพฤติกรรมของบุคคลจริงๆ ได้สังเกตพฤติกรรมของบุคคลทางภาพยนตร์ ได้ฟังจากแถบบันทึกเสียงหรือจากภาพหนึ่งประกอบเสียง

การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ (Muscle Relaxation Technique) (สุบิน สมิน้อย. 2549: ออนไลน์) สรุปได้ว่า เป็นการบำบัดผู้รับการปรึกษาที่มีความเครียดที่ส่งผลให้เกิดการปวดเมื่อยศีรษะ ปวดเกร็งต้นคอ ปวดศีรษะข้างเดียว เป็นต้น

2.6.4 ทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบรู้คิดและพฤติกรรม (Cognitive Behavioral Group Counseling Theory)

แนวคิดการรู้คิดและพฤติกรรมนิยม คอเรีย (Corey. 2008:338-340) สรุปได้ว่า แนวคิดที่ได้รับการออกแบบมาเพื่อเพิ่มความสามารถของผู้รับคำปรึกษาในการควบคุมตัวเองและการมีเสรีภาพในด้านที่เฉพาะเจาะจงของชีวิตประจำวัน เช่น ปัจจัยด้านความคิดจะเน้นในการควบคุมตนเองและความเป็นอิสระของบุคคลในกลุ่มที่ออกแบบมาสำหรับการฝึกอบรมการจัดการกับความเครียด การฝึกอบรมทักษะทางสังคม และการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการนำตัวเอง

1. เป้าหมายการให้คำปรึกษากลุ่มแบบรู้จักและพฤติกรรม คอเรีย (Corey. 2008:340) สรุปได้ว่า มุ่งเน้นเป้าหมายที่เป็นรูปธรรมและมีความเฉพาะเจาะจง โดยการระบุเป้าหมายที่สมาชิกกลุ่มต้องการที่จะทำให้สำเร็จ มีการกำหนดทิศทาง โดยการให้สมาชิกกลุ่มได้เขียนพฤติกรรมในเชิงของรูปธรรมที่เป็นปัญหา สิ่งที่ต้องการเปลี่ยนแปลงและทักษะใหม่ที่สมาชิกกลุ่มต้องการเรียนรู้ และในส่วนของเป้าหมายเฉพาะบุคคลของสมาชิกกลุ่มอาจรวมถึงการลดความวิตกกังวล จัดความหวาดกลัวต่างๆที่รบกวนการทำงานที่มีประสิทธิภาพ สามารถจัดการกับภาวะซึมเศร้า การเรียนรู้ทักษะในการสื่อสาร การพัฒนากลยุทธ์ในการแก้ไขปัญหา เพื่อจัดการกับสถานการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน

2. เทคนิคการให้คำปรึกษากลุ่มแบบรู้จักและพฤติกรรมนิยม

1. เทคนิคการให้การเสริมแรง (Reinforcement) คอเรีย (Corey. 2008: 345) สรุปได้ว่า เป็นการตอบสนองต่อสมาชิกกลุ่มในเหตุการณ์ที่เป็นจุดแข็ง เพื่อให้เกิดพฤติกรรมนั้นอย่างซ้ำๆ การให้เสริมทางสังคมถือเป็นการบำบัดที่สำคัญทั้งจากผู้ให้คำปรึกษาและสมาชิกกลุ่ม อาจกล่าวได้อีกนอกเหนือจากการเสริมแรงโดยผู้ให้คำปรึกษา สมาชิกกลุ่มก็สามารถที่จะเสริมแรงสมาชิกกลุ่มด้วยกันเองจากการชม การเห็นด้วย การสนับสนุน และการให้ความสนใจ ซึ่งเป็นสิ่งที่ดีสำหรับการเริ่มต้นการให้คำปรึกษากลุ่มในแต่ละ section เป็นการแสดงให้เห็นถึงความสำเร็จมากกว่าความล้มเหลว และจะทำให้ section นี้เป็นไปในเชิงบวก และในทางสังคมนั้นการเสริมเป็นเครื่องมือหนึ่งที่จะช่วยในการจัดรูปแบบพฤติกรรม และทำให้สมาชิกกลุ่มเกิดการเปลี่ยนแปลง รวมไปถึงการช่วยให้สมาชิกกลุ่มสามารถที่จะควบคุมตนเองได้

2. การบ้าน (Homework) คอเรีย (Corey. 2008: 347-248) สรุปได้ว่า ในการให้คำปรึกษาแบบรู้จักและพฤติกรรมนั้น การบ้านมีความจำเป็นเป็นส่วนหนึ่งในกระบวนการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม โดยการให้ทำการบ้าน มีวัตถุประสงค์เพื่อให้สมาชิกกลุ่มได้ปฏิบัติกิจกรรมบางอย่าง การให้การบ้านเป็นการเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มได้ปฏิบัติทักษะใหม่ และส่งเสริมให้มีการบูรณาการสิ่งอื่นๆรวมกันแล้วดำเนินต่อไปอย่างต่อเนื่องในการดำเนินชีวิต

3. เทคนิคการแก้ปัญหา (Problem Solving) คอเรีย (Corey. 2008: 348-349) สรุปได้ว่า เป็นเทคนิคในการเผชิญกับปัญหาต่างๆในการดำเนินชีวิต โดยมีเป้าหมายหลักเพื่อกำหนดหนทางในการแก้ปัญหามีประสิทธิภาพมากที่สุด และเพื่อให้การฝึกอบรมอย่างเป็นระบบทั้งในทักษะการคิดและพฤติกรรม อีกทั้งสามารถนำทักษะเหล่านี้ไปประยุกต์ใช้ได้ และสามารถที่จะเผชิญกับปัญหาที่อาจเกิดขึ้นในอนาคตได้ เทคนิคการแก้ปัญหาประกอบด้วย 5 ขั้นตอนดังนี้

(1) ระบุปัญหาที่เกิดขึ้น ซึ่งมาจากการที่สมาชิกกลุ่มได้มีการประเมิน การกำหนด และการเข้าใจในปัญหาของตนเอง

(2) ระบุสาเหตุของปัญหา พร้อมทั้งกำหนดเป้าหมายที่เฉพาะเจาะจงในเวลานั้น และวิเคราะห์ถึงสาเหตุที่ทำให้เกิดสถานการณ์ที่เป็นปัญหา

(3) กำหนดทางเลือกในการแก้ปัญหา คือ คิดหาวิธีการที่หลากหลายและมีความเป็นไปได้ในการแก้ปัญหา

(4) ตัดสินใจเลือกวิธีการแก้ปัญหา จากแนวทางที่คิดไว้ พร้อมทั้งพิจารณาถึงผลที่ตามมาจากแนวทางที่เลือกปฏิบัติ

(5) ปฏิบัติตามแนวทางที่เลือกไว้ในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น พร้อมทั้งประเมินผลในวิธีการแก้ปัญหอย่างประสิทธิภาพ

4. เทคนิคกลยุทธ์และทัศนคติในการแก้ปัญหา (Strategies and attitudes in problem -solving) มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้สมาชิกกลุ่มทราบกลยุทธ์และแนวทางในการแก้ปัญหา ซึ่งเป็นการสร้างความมุ่งมั่นในการแก้ปัญหา โดยมีกลยุทธ์ดังต่อไปนี้ ทอมสัน (Thomson.2003:148) สรุปได้ว่า

- (1) ไม่ด่วนตัดสินใจอย่างเร่งรีบ
- (2) ค้นหาทางเลือกที่หลากหลาย
- (3) พิจารณาปัญหาที่เกิดขึ้น มีความคิดเห็นอย่างไรกับปัญหานี้
- (4) คิดหาวิธีการในการแก้ปัญหาที่สามารถปฏิบัติได้จริงมากที่สุด และเลือกวิธีการนั้น

5. ประเมินถึงวิธีการในการแก้ปัญหาด้วยความระมัดระวัง (พิจารณาผลที่เกิดขึ้นตามมา และความคุ้ม)

6. รักษาความมุ่งมั่นและความรอบคอบ

7. ประยุกต์การใช้ทักษะการคิดที่สร้างสรรค์

กล่าวโดยสรุปในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้ทฤษฎีที่หลากหลายโดยวิธีบูรณาการเทคนิคต่างๆ ของทฤษฎีในการให้คำปรึกษากลุ่ม เพื่อส่งเสริมความมุ่งมั่นตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล โดยแบ่งเป็น 3 ลักษณะ รายละเอียดต่อไปนี้ ความมั่นคงทางอารมณ์ ผู้วิจัยใช้เทคนิคต่างๆ ตามหลักการของทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง เพื่อมุ่งเน้นให้นักศึกษาพยาบาล มีความสามารถในการจัดการกับอารมณ์ความรู้สึก หรือความทุกข์ทางใจที่เกิดขึ้นในสถานการณ์ที่เป็นปัญหาในด้านการเรียน เพื่อให้เกิดความสงบ ผ่อนคลาย อันนำไปสู่การเกิดสติในการเผชิญปัญหา กำลังใจ ผู้วิจัยใช้เทคนิคต่างๆ ตามหลักการของทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่ม ได้แก่ ทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเหตุผล-อารมณ์และพฤติกรรม และทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบพฤติกรรมนิยม เพื่อมุ่งเน้นการเสริมแรงใจให้กับนักศึกษาพยาบาลในการจัดการกับภาวะวิกฤติ และปัญหาในด้านการเรียน โดยการสร้างกำลังใจจากภายในตัวของนักศึกษาพยาบาล และการค้นหาจากคนใกล้ชิด เพื่อให้นักศึกษาพยาบาลเกิดการค้นพบจุดแข็ง จุดอ่อนภายในและภายนอกที่ตนเองมี เกิดทักษะการสื่อสารและประสานความสัมพันธ์กับคนรอบข้าง และการจัดการกับปัญหา ผู้วิจัยใช้เทคนิคต่างๆ ตามหลักการของทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่ม ได้แก่ ทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง ทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบพฤติกรรมนิยม และทฤษฎี

การให้คำปรึกษากลุ่มแบบรู้จักและพฤติกรรม เพื่อมุ่งเน้นการสนับสนุนให้นักศึกษาพยาบาลรู้สึกเต็มใจที่จะแก้ไขปัญหา วางแผนแก้ปัญหาอย่างมีเหตุผล และช่วยเตรียมความพร้อมก่อนลงมือเผชิญปัญหาในด้านการเรียน

2.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษากลุ่ม

2.7.1 งานวิจัยในประเทศ

รัชนิวรรณ คำภา (2552: 190-195) ได้ศึกษาความวิตกกังวลทั่วไปและการสร้างโมเดลการให้คำปรึกษากลุ่ม เพื่อลดความวิตกกังวลทั่วไปของนักศึกษาในมหาวิทยาลัยของรัฐในกรุงเทพมหานคร วัตถุประสงค์ของการศึกษาในครั้งนี้เพื่อ ศึกษาความวิตกกังวลทั่วไปและสร้างโมเดลการให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อลดความวิตกกังวลทั่วไปของนักศึกษาในมหาวิทยาลัยของรัฐในกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการให้คำปรึกษากลุ่ม นักศึกษากลุ่มทดลองมีความวิตกกังวลทั่วไปลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ความวิตกกังวลทั่วไปของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และหลังการติดตามผลการให้คำปรึกษากลุ่มแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .05

สายสมร เณลิมกิตติ (2554: 152-157) ได้ศึกษาการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของพยาบาลวิชาชีพโดยการให้คำปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการ วัตถุประสงค์ของการศึกษาในครั้งนี้ 1) เพื่อศึกษาองค์ประกอบของพยาบาลวิชาชีพและ 2) เพื่อพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของพยาบาลวิชาชีพโดยการให้คำปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการ ผลการวิจัยพบว่า องค์ประกอบของทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตนเอง ความหวัง การมองโลกในแง่ดี และความหยิ่งยโส มีค่าความเหมาะสมพอดีกับข้อมูลเชิงประจักษ์ มีน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานอยู่ในเกณฑ์สูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสามารถวัดองค์ประกอบของทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของพยาบาลวิชาชีพได้ ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกโดยรวมและรายองค์ประกอบของกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และเมื่อสิ้นสุดการติดตามผล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกโดยรวมและรายองค์ประกอบของกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการ และกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และเมื่อสิ้นสุดการติดตามผล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ภมรพรรณ ยุระยาตร์ (2554: 255-261) ได้ศึกษาการพัฒนาความฉลาดทางจิตใจของนิสิตนักศึกษาในมหาวิทยาลัย วัตถุประสงค์ของการศึกษาในครั้งนี้ 1) เพื่อศึกษาองค์ประกอบของความฉลาดทางจิตใจของนิสิตนักศึกษาในมหาวิทยาลัยในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย 2) เพื่อเปรียบเทียบความฉลาดทางจิตใจของนิสิตนักศึกษาในมหาวิทยาลัยในกลุ่มที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่ม ในระยะก่อนการให้คำปรึกษากลุ่ม หลังการให้คำปรึกษากลุ่ม และการติดตามผล และ 3) เพื่อเปรียบเทียบความฉลาดทางจิตใจของนิสิตนักศึกษาในมหาวิทยาลัยของกลุ่มที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่ม และกลุ่มที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่ม ในระยะก่อนการให้

คำปรึกษากลุ่ม หลังการให้คำปรึกษากลุ่มและการติดตามผล ผลการวิจัยพบว่า ความผาสุกทางจิตใจของนิสิตนักศึกษาในมหาวิทยาลัยโดยรวมและรายองค์ประกอบของกลุ่มทดลอง ที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่ม ในระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และการติดตามผล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ความผาสุกทางจิตใจของนิสิตนักศึกษาในมหาวิทยาลัยโดยรวมและรายองค์ประกอบของกลุ่มทดลอง ที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่ม และกลุ่มควบคุม ในระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และการติดตามผล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.7.2 งานวิจัยในต่างประเทศ

ร็อกฮานไชคและคณะ (Roghanchi; et al.2013:179-184) สํารวจผลของการให้คำปรึกษาแบบผสมผสานวิธี โดยใช้แนวคิดทฤษฎีเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม และการใช้ศิลปะบำบัด (การแกะสลัก) เพื่อการเสริมสร้างความภาคภูมิใจในตนเองและความยืดหยุ่นของนักศึกษามหาวิทยาลัยอิหร่าน พบว่า หลังการให้คำปรึกษานักศึกษามีความภาคภูมิใจในตนเองและมีความยืดหยุ่นเพิ่มขึ้น เนื่องจากการให้คำปรึกษาแบบผสมผสานวิธีช่วยให้นักศึกษาได้กลับมาทบทวนตนเอง ผ่อนคลายความรู้สึกบางอย่างที่มีอยู่ในใจ ทำให้นักศึกษาได้เรียนรู้การเข้าใจชีวิต โดยการเชื่อมโยงชีวิตอดีต ปัจจุบัน และอนาคตเข้าด้วยกัน ก่อให้เกิดการดำเนินชีวิตอยู่กับปัจจุบันได้อย่างมีความสุข รวมถึงเสริมสร้างประสบการณ์ที่ทำให้นักศึกษาเกิดความรู้สึกภูมิใจองงาม เช่น ความรู้สึก อารมณ์ ความต้องการ ความรู้ ความปรารถนาในชีวิต เป็นต้น

ซาและคณะ (Sa'ad,F.M.; et al. 2014: 927-932) ศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบการยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางและจิตวิทยาการรู้คิดบนพื้นฐานของการรับรู้ตนเองเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าและความยืดหยุ่นตัวของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร จำนวน 55 คน พบว่า หลังจากการได้รับคำปรึกษากลุ่มวัยรุ่นมีการตระหนักถึงคุณค่าในตนเอง โดยการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ส่วนบุคคลและสิ่งแวดล้อมในบริบทรอบตัว ก่อให้เกิดการยอมรับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นด้วยความเข้าใจและไม่มีเงื่อนไข ทำให้อายุรุ่นสามารถจัดการตนเองได้เป็นอย่างดี ทั้งความคิด อารมณ์ และความรู้สึก ทำให้อายุรุ่นมีภาวะซึมเศร้าน้อยลง และมีความยืดหยุ่นตัวในการดำเนินชีวิตมากขึ้น รวมถึงสามารถพัฒนาศักยภาพของตนเองได้อย่างเต็มที่

จากผลงานวิจัยเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาทั้งในและต่างประเทศที่กล่าวมาข้างต้น สรุปได้ว่าการนำทฤษฎีในการให้คำปรึกษาที่หลากหลาย รวมถึงเทคนิคต่างๆ ที่นำมาใช้อย่างเหมาะสมนั้น สามารถส่งเสริมยืดหยุ่นตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล

วิชาชีพพยาบาลเป็นงานบริการต่อมนุษย์ จึงจำเป็นที่จะต้องมียุทธศาสตร์ที่ดีต่อผู้รับบริการ และส่งเสริมให้ผู้รับบริการมีภาวะสุขภาพที่ดีทั้งกายและใจ โดยอาศัยกิจกรรมการพยาบาลนั้น พยาบาลจะต้องมีคุณสมบัติของความเป็นตัวตนที่แท้จริง (Self Actualization) ได้แก่ การมีวุฒิภาวะ มีความสามารถ มีความรับผิดชอบ มีความเห็นอกเห็นใจ เป็นคนอบอุ่น จริงใจ

และยอมรับนับถือผู้อื่น การที่จะมีคุณสมบัติเหล่านี้ การจัดการศึกษาจะต้องเน้นในแนวทางของมนุษยนิยม หากหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอนไม่สามารถส่งเสริมความเป็นมนุษย์ได้ ก็จะไม่สามารถผลิตพยาบาลที่ส่งเสริมความเป็นมนุษย์ของผู้รับบริการได้ (ตรุณี รุจกรกานต์ 2541: 179)

การพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องอาศัยหลักวิทยาศาสตร์ ศิลปะและศาสตร์อื่นๆ ในการประกอบกรพยาบาล การทำงานของพยาบาลต้องมีความเอื้ออาทร เมตตา กรุณา เสียสละ มีการเอาใจเขามาใส่ใจเรา และใช้วิจารณญาณในการตัดสินใจ และต้องใช้ทั้งน้ำมือ น้ำคำ น้ำใจ และสติปัญญาในการช่วยเหลือ เป็นที่ปรึกษา เป็นครู รวมถึงการทดแทนในสิ่งที่ผู้ใช้บริการพร่องในความสามารถตามสถานการณ์ จะเห็นว่าบทบาทของพยาบาลค่อนข้างกว้าง โดยเฉพาะยุคที่เทคโนโลยีและกฎหมายมีส่วนร่วมเข้ามาเกี่ยวข้อง ทุกวิชาชีพมีการกำหนดขอบเขตความรับผิดชอบเพื่อให้เห็นชัดเจนขึ้น เช่น แพทย์ เภสัช สังคมสงเคราะห์ ฯลฯ บทบาทของพยาบาลยังมีขอบเขตที่ไม่ชัดเจนว่าการพยาบาลคืออะไร มีบทบาท อิสระ และบทบาทรวมอย่างไร นักวิชาการทางการพยาบาลจึงร่วมมือกันพัฒนาองค์ความรู้ของพยาบาลในรูปของทฤษฎีการพยาบาล จันทรเพ็ญ สันตวาจา (2553: 57)

จากประสบการณ์การเป็นนักศึกษาพยาบาลของผู้วิจัย พบว่า การเรียนที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับชีวิตและความปลอดภัยของผู้ป่วย การที่ต้องเข้ามารับผิดชอบกับชีวิต ความเจ็บไข้ ล้วนก่อให้เกิดปัญหาความเครียด ตลอดจนการปรับตัวให้ทันต่อสภาพการณ์เปลี่ยนแปลงของสังคม โดยที่ช่วงวัยของนักศึกษาที่เข้ามาเรียนส่วนใหญ่อยู่ในช่วงวัยรุ่นตอนปลาย จากสภาพการณ์ดังกล่าวจึงอาจส่งผลให้เกิดปัญหาการขาดความหย่อนตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล อีกทั้งจากหลักสูตรของคณะพยาบาล ซึ่งหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตใช้เวลาเรียนรวม 4 ปีเต็ม การเรียนชั้นปีที่ 1 เป็นการเรียนพื้นฐานวิชาชีพ ประกอบด้วยวิทยาศาสตร์สาขาต่าง ๆ เคมีสำหรับวิทยาศาสตร์สุขภาพ ชีววิทยาสำหรับวิทยาศาสตร์สุขภาพ ฟิสิกส์ทางการพยาบาล กายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยา การเรียนในชั้นปีที่ 2 ประกอบด้วย ชีวสถิติ พยาธิสรีระวิทยา ระบาดวิทยา เภสัชสำหรับพยาบาล และการพยาบาลพื้นฐาน การเรียนในชั้นปีที่ 3 เป็นการเรียนเนื้อหาหนักไปทางด้านการพยาบาล การฝึกปฏิบัติพยาบาล และการเรียนในชั้นเรียน มีน้ำหนักเท่าเทียมกัน อีกทั้งวิชาการพยาบาลเฉพาะสาขา การพยาบาลเด็กและวัยรุ่น การปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 ปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช การพยาบาลมารดา-ทารกและผดุงครรภ์ 1 การรักษาโรคเบื้องต้น การเรียนในชั้นปีที่ 4 เป็นการเรียนเน้นหนักทางสูติศาสตร์ นักศึกษาต้องฝึกปฏิบัติภายในห้องคลอด ต้องมีประสบการณ์ด้านการคลอด การปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 การพยาบาลชุมชน ภาวะผู้นำและการจัดการทางการพยาบาล การสัมมนาทางวิชาชีพ การพยาบาล นักศึกษาจะต้องออกฝึกปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนเป็นการเตรียมนักศึกษาก่อนจบการศึกษา จากลักษณะการเรียนการสอนดังกล่าว จะเห็นได้ว่านักศึกษาในแต่ละชั้นปีต้องเรียนหนักกว่านิสิตนักศึกษาในสาขาอื่น ๆ ในภาคฤดูร้อนนักศึกษาพยาบาลจะต้องใช้เวลาในการฝึกภาคปฏิบัติเพิ่มอีกอย่างน้อย 2 เดือน เพื่อเป็นการเสริมทักษะทางด้านการพยาบาลทุกปีการศึกษา

3.1 ความหมายของการพยาบาล

สมาคมพยาบาลอเมริกันได้ให้คำจำกัดความว่า เป็นการวินิจฉัยและให้การรักษา ปฏิกริยาตอบโต้ (Response) ที่มีต่อภาวะที่มีปัญหาสุขภาพ (จันท์เพ็ญ สันตวาจา; 2553: 12 อ้างอิงจาก ANA, 1980 cited by Wooldrige, Leonard & Skipper, 1983) ซึ่งคำว่า การรักษา (Treatment) ทางพยาบาล คือ กิจกรรมที่พยาบาลปฏิบัติในขอบเขตหน้าที่ของตน ในการช่วยเหลือด้านพฤติกรรมของบุคคลที่เปลี่ยนไปจากเดิม อันเนื่องมาจากปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้น หรือจากพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพ

คำจำกัดความของคำว่า “การพยาบาล” สุภาณี เสนาดีสัย (2554: 1; อ้างอิงจาก องค์การอนามัยโลก (World Health Organization)) เป็นการใช้ศิลปะและวิทยาศาสตร์ในการปฏิบัติ ต่อผู้ป่วยทั้งร่างกาย จิตใจ โดยยึดหลักการให้ความปลอดภัย การส่งเสริมสุขภาพอนามัยอันดีต่อ ประชาชนและสังคมโดยมิได้คำนึงถึงเพศ อายุ เชื้อชาติ ศาสนา ฐานะ ตลอดจนลัทธิการเมือง ทั้งนี้ ต้องได้รับการอนุญาตให้ขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพสาขาการพยาบาล

สรุปความหมายของการพยาบาลได้ว่า เป็นปฏิบัติเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วย ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ส่งเสริมสุขภาพอนามัยและช่วยเหลือเพื่อให้อยู่ในสภาวะที่จะต่อสู้ การรุกรานของโรคได้อย่างดีที่สุด โดยยึดหลักการให้ความปลอดภัย

3.2 การพยาบาล

จันท์เพ็ญ สันตวาจา (2553: 12-13) สรุปได้ว่า การพยาบาลเป็นมโนคติที่สำคัญ ที่สุด เป็นมโนคติหลักของวิชาชีพการพยาบาล ความเชื่อเกี่ยวกับการพยาบาลมีดังนี้

1. การพยาบาลเป็นการช่วยเหลือบุคคลในทุกวัย ตั้งแต่แรกเกิดจนถึงวัย สูงสุด ในทุกภาวะสุขภาพตั้งแต่สุขภาพดี จนถึงป่วยหนัก เพื่อให้บุคคลสามารถดำรงภาวะสุขภาพดี หรือกลับสู่ภาวะสุขภาพดีเมื่อมีการเจ็บป่วย

2. การพยาบาลที่จะช่วยเหลือให้บุคคลมีภาวะสุขภาพดี ได้แก่ การช่วยเหลือ ในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลรักษาและการฟื้นฟูสภาพ

2.1 การช่วยเหลือด้านการส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การช่วยเหลือที่ช่วยให้บุคคลมีสุขภาพดีกว่าที่เป็นอยู่ ได้แก่ การให้คำแนะนำเพื่อให้บุคคลรับประทานอาหารให้ เหมาะสมกับตนเอง การสอนให้กำลังกายให้ถูกวิธี เป็นต้น

2.2 การช่วยเหลือด้านการป้องกันโรค หมายถึง การช่วยให้บุคคลไม่ เจ็บป่วยด้วยโรค หรือความเจ็บป่วยที่ป้องกันได้ เพื่อดำรงความมีสุขภาพดี

2.3 การช่วยเหลือด้านการดูแลรักษา หมายถึง การช่วยเหลือให้ผู้ที่มีความเจ็บป่วย และผู้เกี่ยวข้องได้รับผลกระทบจากการเจ็บป่วยน้อยที่สุด และสามารถที่จะกลับสู่ ภาวะปกติได้โดยเร็ว

2.4 การช่วยเหลือด้านการฟื้นฟูสภาพ เป็นการช่วยเหลือผู้ที่มีความเจ็บป่วย ให้คืนสู่สภาพปกติโดยเร็ว และดำรงภาวะปกตินั้นไว้ได้

ทั้งนี้ บทบาทในการดูแลสุขภาพฟื้นฟูสภาพก็เป็นบทบาทในการช่วยจัดการดำเนินการในสิ่งที่ผู้ใช้บริการไม่สามารถปฏิบัติเองได้ การร่วมมือกับแพทย์ในการแก้ไขในด้านพยาธิสภาพ การช่วยให้บุคคลช่วยตนเองได้ โดยวิธีการต่างๆ

3. การพยาบาล ใช้กระบวนการพยาบาลในการช่วยเหลือผู้ใช้บริการ ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนต่างๆดังนี้ คือ

3.1 การประเมินสุขภาพ ซึ่งเป็นขั้นตอนของการค้นหาว่า บุคคล ครอบครัว หรือชุมชนที่เป็นผู้รับบริการของพยาบาลนั้น มีความต้องการ หรือมีปัญหาสุขภาพอย่างไรบ้าง

3.2 การวางแผนการพยาบาล เป็นการกำหนดเป้าหมาย วัตถุประสงค์และวิธีการแก้ไขปัญหาและตอบสนองความต้องการของบุคคล ครอบครัว และชุมชน

3.3 การปฏิบัติการพยาบาล เป็นการดำเนินการช่วยเหลือบุคคล ครอบครัว และชุมชน ตามที่ได้วางแผนไว้ในปฏิบัติการพยาบาลนั้น

3.4 การประเมินผลการพยาบาล เป็นขั้นตอนที่พยาบาลตรวจสอบผลการช่วยเหลือที่ให้แกบุคคล กระบวนการพยาบาลจะสิ้นสุดก็ต่อเมื่อความต้องการของผู้ใช้บริการได้รับการตอบสนองหรือปัญหาได้รับการแก้ไข

ทั้งนี้ กระบวนการพยาบาลเป็นกระบวนการที่เป็นพลวัตรต่อเนื่องสัมพันธ์กันอยู่ตลอดเวลา กระบวนการพยาบาลจะสิ้นสุดก็ต่อเมื่อความต้องการของผู้ใช้บริการได้รับการตอบสนองหรือปัญหาได้รับการแก้ไข หรือปัจจัยเสี่ยงได้รับการกำจัดให้หมดสิ้นไป

4. การพยาบาลเป็นบริการที่จำเป็นต่อสังคม จากบทบาทและวิธีการปฏิบัติที่มีลักษณะเฉพาะดังกล่าว ทำให้การพยาบาลเป็นบริการที่จะเป็นต่อสังคม ถ้าขาดการพยาบาลที่มีคุณภาพแล้ว อาจส่งผลให้บุคคลไม่สามารถดำรงภาวะสุขภาพดีไว้ได้ หรือการปรับตัวสู่ความมีสุขภาพดีด้วยความยากลำบาก เพราะขาดการช่วยเหลือที่มีประสิทธิภาพจากพยาบาล

3.3 ปรัชญาและวัตถุประสงค์ของการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์

อรพรรณ ลีอนุวัธวัชชัย (2543: 60-62) สรุปได้ว่า ปรัชญา และวัตถุประสงค์ของการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ ในปัจจุบันเน้นตามนโยบายตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ งานของพยาบาลจะมุ่งเน้นการดูแลสุขภาพของประชาชน 4 มิติ คือ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันการเจ็บป่วย การดูแลช่วยเหลือ และการฟื้นฟูสุขภาพอนามัยของประชาชน

ปรัชญาของหลักสูตรการศึกษาพยาบาล

จากการศึกษาปรัชญาการศึกษาพยาบาลของสถาบันการศึกษาพยาบาลในประเทศไทย ปัจจุบันมีลักษณะคล้ายกันคือ มีความเชื่อว่าพยาบาลเป็นผู้ที่มีบทบาทหน้าที่ในการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชน ได้แก่ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลรักษาขั้นต้น และการฟื้นฟูสุขภาพ ซึ่งครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม พยาบาลวิชาชีพจะต้องมีคุณสมบัติดังนี้

1) มีความรู้ และความสามารถในการปฏิบัติการในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลรักษาขั้นต้น และการฟื้นฟูสุขภาพอนามัยของประชาชน โดยการปฏิบัติ ศาสตร์ทางการแพทย์พยาบาล และศาสตร์ที่เกี่ยวข้องอย่างเหมาะสม

2) มีคุณธรรมและจริยธรรมในวิชาชีพ มีสำนึกและปฏิบัติตนให้ฐานะพลเมืองดี ของสังคมและประเทศชาติ

4) มีความคิด สติปัญญา พิจารณาตัดสินใจแก้ปัญหาเฉพาะหน้า และปัญหา วิชาชีพ

5) มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ

วัตถุประสงค์ของหลักสูตรพยาบาลศาสตร์

การผลิตพยาบาลวิชาชีพในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์บัณฑิตของประเทศไทย ปัจจุบัน ได้กำหนดวัตถุประสงค์ของการจัดการศึกษาไว้ในลักษณะใกล้เคียงกัน มีลักษณะดังนี้

1) มีความรู้ และความสามารถในการประยุกต์ศาสตร์ทางการแพทย์พยาบาล และ ศาสตร์ที่เกี่ยวข้องมาใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2) สามารถให้การดูแลช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหาสุขภาพ ฟื้นฟูสุขภาพ ตลอดจน การป้องกันปัญหาการเจ็บป่วย และการส่งเสริมการมีสุขภาพอนามัยที่ดีของประชาชนได้เป็นอย่างดี

3) สามารถประเมิน วินิจฉัย วางแผนปฏิบัติการ และประเมินผลด้านสุขภาพ ของบุคคล ครอบครัว และชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4) ใช้สติปัญญาในการคิดพิจารณาอย่างมีวิจารณญาณในการตัดสินใจ ปฏิบัติงานอย่างสุขุมรอบคอบต่อปัญหา และสถานการณ์ต่างๆ อย่างถูกต้องเหมาะสม

5) มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี สามารถติดต่อสื่อสาร รวมไปถึงประสานงานในทีมและ ผู้ใช้บริการได้ดี

6) มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ พัฒนาตนเองอย่างสม่ำเสมอ ยึดมั่นในคุณธรรมและ จริยธรรมในวิชาชีพ มีความซื่อสัตย์ อดทน มุ่งมั่น และเสียสละในการปฏิบัติงานที่รับผิดชอบอย่าง เหมาะสม

7) เป็นผู้นำในการปฏิบัติงานวิชาชีพ สามารถตัดสินใจในการวางแผนงาน จัดระบบงาน และนิเทศการปฏิบัติงานในความรับผิดชอบได้อย่างดี

3.4 บทบาทของพยาบาล

สุภาณี เสนาดิสัย. (2554: 5-6) สรุปได้ว่า ในการดูแลผู้ป่วยนั้น พยาบาลเป็นบุคคลที่ อยู่ใกล้ชิดผู้ป่วยมากที่สุด พยาบาลมีบทบาทหน้าที่สำคัญอยู่ 3 ประการได้แก่

1. บทบาทด้านการรักษา (therapeutic role) พยาบาลจะมีบทบาทด้านนี้มาก โดยเฉพาะพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่รับผู้ป่วยที่เป็นโรคเฉียบพลัน จะมีส่วนร่วมใน การวิเคราะห์โรค และการวางแผนรักษา เนื่องจากพยาบาลเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดผู้ป่วยมากที่สุด

2. บทบาทด้านการดูแล (caring role) พยาบาลจะมีบทบาทด้านการดูแลมาก

ที่สุด ซึ่งมีจุดมุ่งหมายเพื่อ เป็นการช่วยเหลือ สนับสนุน ให้กำลังใจผู้ป่วย โดยคำนึงถึงสวัสดิภาพของผู้ป่วยแต่ละบุคคลเป็นหลัก

3. บทบาทด้านสังคม (socializing role) ผู้ป่วยที่มารับการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาล ต้องพลัดพลาดจากครอบครัว พยาบาลจะต้องเป็นผู้ทำหน้าที่ให้กำลังใจ และช่วยคลายความกังวลที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย บทบาทของพยาบาลในด้านนี้จำเป็นมากสำหรับผู้ป่วยที่เป็นโรคเรื้อรัง

3.5 ศาสตร์สาขาการพยาบาล

ขอบเขตความรับผิดชอบของวิชาชีพพยาบาล จะเกี่ยวข้องกับบุคคลตั้งแต่กระบวนการเกิดแก่ เจ็บ ตาย โดยให้การดูแลที่ครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ ในลักษณะขององค์รวม สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้รับบริการมีลักษณะเฉพาะนำไปสู่การกำหนดบทบาทและความรับผิดชอบในหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ (สิวลีศิริไล 2542: 195-198; อ้างอิงจาก Maukscha and David) ได้อธิบายถึงลักษณะเฉพาะของวิชาชีพการพยาบาลไว้ดังนี้

1. วิชาชีพการพยาบาลเป็นการให้บริการแก่สังคมในด้านการดำรงรักษาสุขภาพอนามัยที่ดีของมนุษย์ การปฏิบัติการพยาบาลจึงต้องอาศัยความรู้ ความชำนาญทางวิทยาศาสตร์ ความรับผิดชอบต่อวิชาชีพ การพิจารณาไตร่ตรองทบทวนและควบคุมลักษณะของการปฏิบัติหน้าที่อยู่เสมอ

2. วิชาชีพการพยาบาลเป็นการปฏิบัติต่อมนุษย์โดยตรง ความเข้าใจในธรรมชาติของมนุษย์ในฐานะของสิ่งที่มีชีวิตจิตใจและสิ่งที่มีคุณค่า จึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญและเป็นพื้นฐานของจริยธรรม

3. วิชาชีพการพยาบาลเป็นการปฏิบัติต่อธรรมชาติของบุคคลที่แตกต่างกัน กระบวนการของการพยาบาลจึงเป็นความพยายามที่จะเข้าใจมนุษย์แต่ละบุคคลที่มีลักษณะเฉพาะตัว โดยอาศัยการวางแผน การปฏิบัติและการประเมินผลการพยาบาล

4. วิชาชีพการพยาบาลเป็นการปฏิบัติที่เข้าไปมีส่วนร่วมกับผู้ป่วย ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญประการหนึ่งของการปฏิบัติหน้าที่พยาบาล โดยการให้ความเป็นกันเอง รับรู้ เข้าใจในบุคลิกลักษณะ ความคิดความเชื่อ และรูปแบบชีวิตของผู้ป่วยแต่ละคน

5. วิชาชีพการพยาบาลเป็นการปฏิบัติที่อาศัยรูปแบบความสัมพันธ์แบบร่วมมือกันระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย โดยในการปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาลจะต้องคำนึงถึงสิทธิ ความเป็นมนุษย์ ความรู้ทัศนคติ ตลอดจนความเชื่อของผู้ป่วย ซึ่งผู้ป่วยต้องมีส่วนร่วมในการออกความคิดเห็นและตัดสินใจ

6. วิชาชีพการพยาบาลต้องอาศัยรูปแบบความสัมพันธ์ที่ใช้ศิลปะของการดูแลอย่างเอื้ออาทร (Caring) โดยการให้ความเข้าใจ เคารพศักดิ์ศรี สิทธิ อารมณ์และความรู้สึกของผู้ป่วย ซึ่งแสดงออกทางคำพูด การสัมผัส กิริยาท่าทาง ตลอดจนสีหน้าแววตาของพยาบาลที่แสดงต่อผู้ป่วย

7. วิชาชีพการพยาบาลเป็นการให้บริการตอบสนองต่อความต้องการความช่วยเหลือของบุคคลแต่ละคน ไม่ว่าจะเป็นความทุกข์ที่เกิดจากโรคภัยไข้เจ็บ หรือความทุกข์ทางจิตใจ

8. ความสัมพันธ์แบบร่วมมือกันระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย เป็นความสัมพันธ์ที่ต้องอาศัยความเข้าใจในความรู้สึกซึ่งกันและกัน ต้องเรียนรู้ซึ่งกันและกัน ซึ่งจะช่วยให้เข้าถึงจิตใจของผู้ป่วย

9. ความรู้เกี่ยวกับมนุษย์คือสิ่งที่สำคัญที่สุด โดยกระบวนการของการพยาบาลจะใช้วิธีการทางวิทยาศาสตร์ผสมผสานกับมนุษยธรรม ศิลปะ ความชำนาญ และความรู้เกี่ยวกับภาวะของความเป็นมนุษย์

10. วิชาชีพการพยาบาลมีพื้นฐานความเชื่อที่สำคัญในเรื่องคุณค่า ลักษณะเฉพาะตัว ศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์แต่ละบุคคล ซึ่งพยาบาลต้องรู้จักและตระหนักในตนเองก่อนที่จะสามารถเข้าใจในตัวผู้อื่น

3.6 การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล

พยาบาลจะต้องได้รับการเตรียมพร้อมทั้งทางด้านทฤษฎีและการปฏิบัติเพื่อให้บรรลุถึงความต้องการทางสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว โดยสามารถทำงานร่วมกันกับผู้รับบริการและบุคลากรทางสุขภาพอื่นๆ ได้อย่างใกล้ชิด เป็นที่ทราบกันว่า พยาบาลเป็นบุคลากรกลุ่มใหญ่ที่สุดในกลุ่มบุคลากรทางสุขภาพ เพราะฉะนั้น คุณภาพของการพยาบาลจะมีอิทธิพลอย่างยิ่งต่อสุขภาพของประชาชน ถึงแม้ว่าในปัจจุบันยังไม่มีการวิจัยอย่างเพียงพอที่จะสนับสนุนความสัมพันธ์ของการศึกษาและผลลัพธ์ทางสุขภาพ แต่โดยทั่วไปแล้วบุคลากรที่ได้รับการศึกษาที่ดี ก็มีโอกาสที่จะปฏิบัติการพยาบาลได้ดีด้วย (ตรุณี รุจกรการต์ 2541: 104 ;อ้างอิงจาก Salvage: 1995)

การเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ โดยทั่วไปแบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

1. การเรียนการสอนภาคทฤษฎี เป็นการเรียนการสอนที่เน้นความเข้าใจในเนื้อหาสาระ หลักการวิชาชีพ ความรู้เชิงทฤษฎีและศาสตร์ด้านสุขภาพอนามัยของมนุษย์และหลักการทางการพยาบาล โดยใช้วิธีการสอนหลายรูปแบบ เช่น การบรรยาย การอภิปราย การสาธิต การสัมมนา การศึกษด้วยตนเอง การทำรายงาน ฯลฯ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้ความสามารถ คิดเป็น ทำเป็น และแก้ไขปัญหาได้ ในการนำไปประยุกต์ใช้

2. การเรียนการสอนภาคปฏิบัติ เป็นการเรียนการสอนที่เน้นการประยุกต์ ความรู้ที่ได้เรียนจากภาคทฤษฎี นำไปใช้ในการปฏิบัติในสถานการณ์จริง โดยวิธีการสอนที่ให้ผู้เรียนได้ลงมือปฏิบัติในสถานการณ์จำลองในห้องสาธิตและการปฏิบัติจริงกับผู้ป่วยในโรงพยาบาล สถานือนามัย หรือในชุมชน มีจุดมุ่งหมายให้ผู้เรียนประยุกต์ความรู้ที่ได้จากภาคทฤษฎีไปใช้ปฏิบัติ มุ่งให้ผู้เรียนเกิดทักษะและประสบการณ์ตรงในการบริการด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชน การสอนภาคปฏิบัติมักเรียกการสอนวิธีนี้ว่าเป็นการสอนในคลินิก การสอนในคลินิกนับว่าเป็นหัวใจของการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ เพราะเป็นการเรียนการสอนที่เน้นการนำความรู้ไปใช้ปฏิบัติจริง

ต้องอาศัยเทคนิคและศิลปะในการประยุกต์ทฤษฎีมาใช้อย่างเหมาะสม (อรพรรณ ลีบุญวัชชัย 2543: 62)

การพยาบาลเป็นวิชาชีพที่เน้นปฏิบัติ และเป็นการปฏิบัติที่กระทำต่อมนุษย์ เพราะฉะนั้น การดูแลจึงควรเป็นสิ่งสำคัญที่ฝังแน่นอยู่ในมิติการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งการดูแลวิชาชีพประกอบด้วย จุดมุ่งหมายทางปัญญาที่สุขุมกระบวนกร และการกระทำของบุคคลในการให้ความช่วยเหลือบุคคล ตลอดจนแสดงทัศนคติและกระทำอย่างห่วงใย เพื่อประคับ ประคองชีวิตให้มีความสุขและสามารถตอบสนองความต้องการของบุคคล (ดรุณี รุจกรการต์ 2541: 189; อ้างอิงจาก Leininger:1984) ในการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล จำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องให้ผู้เรียนประสบกับเหตุการณ์จริงภายใต้สถานการณ์จริงที่ผู้สอนกำหนดให้ และผู้เรียนจะต้องเรียนรู้และแก้ไขปัญหาภายใต้เหตุการณ์ดังกล่าวได้ (ดรุณี รุจกรการต์ 2541:10)

3. การเรียนการสอนภาคทดลอง เป็นการเรียนการสอนในห้องปฏิบัติการ ใช้วิธีการสอนแบบสาธิต ทดลอง ผู้เรียนได้มีการค้นคว้าศึกษาด้วยตนเอง มีการพิสูจน์ วิเคราะห์ สังเคราะห์ผลการทดลอง โดยใช้กระบวนการคิด วิเคราะห์ และตัดสินใจ เพื่อให้ได้ข้อสรุปและสามารถนำไปใช้ปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ (อรพรรณ ลีบุญวัชชัย 2543: 62)

สรุปได้ว่า การจัดเรียนการสอนทางการพยาบาลมีลักษณะดังนี้ ภาคทฤษฎี ซึ่งจะเน้นความเข้าใจในเนื้อหาสาระ หลักการวิชาชีพ ความรู้เชิงทฤษฎี ศาสตร์ด้านสุขภาพอนามัยของมนุษย์ และหลักการทางการพยาบาล ภาคปฏิบัติเน้นการประยุกต์ ความรู้ที่ได้เรียนจากภาคทฤษฎีนำไปใช้ในการปฏิบัติในสถานการณ์จริง และภาคทดลองจะเป็นการเรียนการสอนในห้องปฏิบัติ เน้นการใช้กระบวนการคิด วิเคราะห์ และตัดสินใจ เพื่อให้ได้ข้อสรุปและสามารถนำไปใช้ปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

ผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษาตามขั้นตอนต่อไปนี้

1. การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล
3. วิธีดำเนินการรวบรวมข้อมูล
4. วิธีจัดกระทำข้อมูล

การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1- 4 ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2557 ของมหาวิทยาลัยที่เปิดสอนสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในจังหวัดปทุมธานี จำนวน 1,459 คน

2. กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย ประกอบด้วย 2 กลุ่ม ดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาความหุ่่นตัวด้านการเรียน คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2557 ของมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย จำนวน 328 คน ที่ได้มาจากการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) ซึ่งเก็บแบบสอบถามกลับคืนมาได้ จำนวน 298 คน คิดเป็นร้อยละ 90.85

2. กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับการให้คำปรึกษากลุ่มที่มีต่อความหุ่่นตัวด้านการเรียน คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2557 ของมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย ที่ได้มาจากการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จากนักเรียนที่มีคะแนนจากแบบสอบถามความหุ่่นตัวด้านการเรียน ตั้งแต่เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25 ลงมา และสมัครใจในการเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่ม จำนวน 8 คน และมีขั้นตอน ดังนี้

2.1 ให้นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 จำนวน 328 คน ตอบแบบสอบถามความหุ่่นตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล

2.2 ผู้วิจัยตรวจแบบสอบถามความหุ่่นตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล

2.3 ผู้วิจัยคัดเลือกนักศึกษาพยาบาลในข้อ 2.2 ที่ได้มาจากการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จากนักเรียนที่มีคะแนนจากแบบสอบถามความหุ่่นตัวด้านการเรียน ตั้งแต่เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25 ลงมา และสมัครใจเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่ม จำนวน 8 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่

1. แบบสอบถามความหยุนตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล
2. การให้คำปรึกษากลุ่มที่มีต่อความหยุนตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล

วิธีดำเนินการสร้างและหาคุณภาพเครื่องมือ

1. แบบสอบถามความหยุนตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล เป็นแบบมาตรวัดประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น มีลำดับขั้นตอน ดังนี้

1.1 ศึกษาเอกสาร แนวคิด ทฤษฎี งานวิจัยทั้งในและต่างประเทศ เพื่อให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับความหยุนตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล

1.2 ผู้วิจัยทำการสร้างแบบสอบถามความหยุนตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล ขึ้นมาเอง โดยอยู่บนฐานแนวคิดของกรอทเบิร์ก (Grotberg. 1995: Online) สำนักสุขภาพจิตสังคม กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2544: ออนไลน์) ไชเบิร์ต (Siebert. 2001-2013, 2005, 2007: Online) และสมาคมนักจิตวิทยาอเมริกัน (American Psychological Association (APA). 2013: Online) ตามนิยามศัพท์เฉพาะ และมีสอดคล้องกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา

1.3 นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้น ไปหาความเที่ยงตรงเชิงประจักษ์ โดยให้อาจารย์ที่ปรึกษาปริญาโท คือ อาจารย์ ดร.มณฑิรา จารุเพ็ง ตรวจสอบรายละเอียดและความถูกต้อง แล้วจึงนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน คือ อาจารย์ ดร.รณิดา เขยชุม อาจารย์นันชัตสันต์ สกุลพงษ์ และอาจารย์สาริณี จินดาวุฒิพันธ์ ตรวจสอบข้อคำถาม พิจารณาตรวจสอบความสอดคล้องของนิยามศัพท์เฉพาะ วัตถุประสงค์ เนื้อหา จากนั้นผู้วิจัยนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ โดยเลือกข้อคำถามที่มีค่าตรงกันความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับนิยามศัพท์เฉพาะ (Index of item Objective Congruence: IOC) โดยมีค่าอยู่ระหว่าง 0.66 – 1.00 (รายละเอียดในภาคผนวก ง)

1.4 นำแบบสอบถามความหยุนตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล ที่ปรับปรุงแล้ว ไปทดลองใช้ (Try out) กับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ของมหาวิทยาลัยรังสิต จำนวน 100 คน แล้วนำมาตรวจวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อโดยให้สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อคำถามกับคะแนนรวม (Item Total Correlation Coefficient) ซึ่งมีค่าอำนาจจำแนกรายข้ออยู่ระหว่าง 0.46-0.76 (รายละเอียดในภาคผนวก ง) และนำแบบสอบถามความหยุนตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาลมาหาความเชื่อมั่นโดยใช้วิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบัค (cronbach's alpha coefficient) (ล้วน สายยศ และ อังคณา สายยศ.2538: 200-202) ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .95 แบบสอบถามความหยุนตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาลที่สร้างขึ้น แบ่งเป็น 3 ลักษณะ ดังนี้

1.4.1 ความมั่นคงทางอารมณ์

1.4.2 กำลังใจ

1.4.3 การจัดการกับปัญหา

แบบสอบถามมีข้อความทั้งหมด 33 ข้อ ข้อคำถามแต่ละข้อลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) ตามแบบของลิเคิร์ต (Likert) มี 5 ระดับ คือ

จริงมากที่สุด	หมายถึง	เมื่อท่านคิดว่าข้อความนั้นตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่านมากที่สุด
จริงมาก	หมายถึง	เมื่อท่านคิดว่าข้อความนั้นตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่านเป็นส่วนมาก
ค่อนข้างจริง	หมายถึง	เมื่อท่านคิดว่าข้อความนั้นตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่านเพียงร้อยละ 50 หรือเพียงครึ่งหนึ่ง
ไม่ค่อยจริง	หมายถึง	เมื่อท่านคิดว่าข้อความนั้นตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่านเพียงเล็กน้อย
ไม่จริงเลย	หมายถึง	เมื่อท่านคิดว่าข้อความนั้นไม่ตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่านเลย

ตัวอย่างแบบสอบถามความหย่อนตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล

ข้อ	คำถาม	จริงมากที่สุด	จริงมาก	ค่อนข้างจริง	ไม่ค่อยจริง	ไม่จริงเลย
0.	ความมั่นคงทางอารมณ์ ฉันรู้สึกวุ่นใจหรือกระวนกระวายใจ เมื่อมีเรื่องไม่สบายใจเกี่ยวกับการเรียน					
0.	กำลังใจ ฉันรู้สึกเข้มแข็งมากขึ้น เมื่อต้องเผชิญกับอุปสรรคในด้านการเรียน					
0.	การจัดการกับปัญหา ฉันพร้อมที่จะรับมือกับปัญหาต่างๆในด้านการเรียนที่เกิดขึ้น					

เกณฑ์การให้คะแนนแบบสอบถามความหยุนตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล

ระดับความถี่	คะแนนในข้อความทางบวก	คะแนนในข้อความทางลบ
จริงมากที่สุด	5	1
จริงมาก	4	2
ค่อนข้างจริง	3	3
ไม่ค่อยจริง	2	4
ไม่จริงเลย	1	5

เกณฑ์การแปลความหมายคะแนนความหยุนตัวด้านการเรียน มีดังนี้

เกณฑ์การแปลความหมายคะแนนเฉลี่ยของความหยุนตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล ทั้งรายด้านและโดยรวม พิจารณาตามลำดับค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 4.50 - 5.00 ความถึง ความหยุนตัวด้านการเรียนมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 3.50 - 4.49 ความถึง ความหยุนตัวด้านการเรียนมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.50 - 3.49 ความถึง ความหยุนตัวด้านการเรียนปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.50 - 2.49 ความถึง ความหยุนตัวด้านการเรียนน้อย

คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.49 ความถึง ความหยุนตัวด้านการเรียนน้อยที่สุด

2. การให้คำปรึกษากลุ่ม

ผู้วิจัยดำเนินการสร้างโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่ม ดังนี้

1. ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษากลุ่ม เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดขั้นตอนการสร้างรายละเอียดของการให้คำปรึกษากลุ่มให้เหมาะสมกับจุดมุ่งหมายของการวิจัย

2. ดำเนินการจัดทำรายละเอียดของการให้คำปรึกษากลุ่ม โดยเลือกและกำหนดกิจกรรมให้สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายในการทำวิจัยครั้งนี้ ซึ่งผู้วิจัยใช้หลักแนวคิด ของ คอเรีย (Corey. 2008, 2009) วัชร ทรัพย์มี (2554: 134-136) เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดเนื้อหาและกิจกรรมให้เหมาะสมกับความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

3. นำรายละเอียดของการให้คำปรึกษากลุ่มไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาปริญญาโท คือ อาจารย์ ดร.มณฑิรา จารุเพ็ง ตรวจสอบรายละเอียดและความถูกต้อง แล้วจึงนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน คือ อาจารย์ ดร.ครรชิต แสนอุบล อาจารย์ ดร.สกล วรเจริญศรี และ อาจารย์นันท์ตัสสันท์ สกกุลพงศ์ พิจารณาตรวจสอบความสอดคล้องของนิยามศัพท์เฉพาะ วัตถุประสงค์ เนื้อหา วิธีดำเนินการของการให้คำปรึกษาการกลุ่มแต่ละครั้ง จากนั้นนำมาปรับปรุงแก้ไขก่อนนำมาทดลองใช้ (รายละเอียดในภาคผนวก ง และภาคผนวก จ)

4. นำรายละเอียดของการให้คำปรึกษากลุ่มที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 มหาวิทยาลัยรังสิต ตามรายละเอียดของการให้คำปรึกษากลุ่ม กล่าวคือ ผู้วิจัยใช้เวลาในการทดลองเป็นเวลา 10 ครั้ง ใน 5 สัปดาห์ หลังเลิกเรียน ครั้งละ 90 นาที

วิธีดำเนินการรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณด้วยแบบการวิจัยกึ่งการทดสอบ (Quasi – Experimental Research) โดยใช้ดำเนิน การวิจัยแบบกลุ่มเดียวทดสอบก่อนและสอบหลัง (One - Group Pretest-Posttest Design)

ตาราง 2 แบบแผนการทดลอง One - Group Pretest-Posttest Design

กลุ่ม	ทดสอบก่อน	ทดลอง	ทดสอบหลัง
E	T1	X	T2

ความหมายของสัญลักษณ์

E แทน กลุ่มทดลอง
T1 แทน การสอบก่อนการทดลอง
T2 แทน การสอบหลังการทดลอง
X แทน การให้คำปรึกษากลุ่ม

วิธีดำเนินการทดลอง

1. ให้นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2557 ของมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย จำนวน 328 คน ตอบแบบสอบถามความหุ่ยนตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งเก็บแบบสอบถามกลับคืนมาได้ จำนวน 298 คน คิดเป็นร้อยละ 90.85 แล้วคัดเลือกนักศึกษาพยาบาลจากการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ที่มีคะแนนความหุ่ยนตัวด้านการเรียนตั้งแต่เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25 ลงมา และสมัครใจเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่ม จำนวน 8 คน และให้นักศึกษาพยาบาลตอบแบบสอบถามความหุ่ยนตัวด้านการเรียนก่อนทดลองไว้เป็นคะแนนการทดสอบครั้งแรก (Pre-Test)

2. ดำเนินการทดลอง โดยผู้วิจัยใช้ช่วงเวลาหลังเลิกเรียน จำนวน 10 ครั้ง ครั้งละ 90 นาที ในระยะเวลา 5 สัปดาห์ ระหว่างวันที่ 27 มิถุนายน 2557 ถึง วันที่ 29 กรกฎาคม 2557

3. ทดสอบหลังการทดลอง (Post-Test) โดยให้นักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองตอบแบบสอบถามความหุ่ยนตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาลอีกครั้ง หลังจากนักศึกษาพยาบาลได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มที่มีต่อความหุ่ยนตัวด้านการเรียน

4. นำคะแนนที่ได้จากการตอบแบบสอบถามความหยุนตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาลทั้งก่อนและหลังการทดลองมาวิเคราะห์ตามวิธีทางสถิติเพื่อทดสอบสมมติฐาน

ตาราง 3 ตัวอย่างการให้คำปรึกษากลุ่มที่มีต่อความหยุนตัวของนักศึกษาพยาบาล

ครั้งที่	หัวข้อการให้คำปรึกษากลุ่ม
1	การปฐมนิเทศ
2	การเสริมสร้างความมั่นคงทางอารมณ์
3	การเสริมสร้างความมั่นคงทางอารมณ์
4	การเสริมสร้างการมีกำลังใจ
5	การเสริมสร้างการมีกำลังใจ
6	การเสริมสร้างการจัดการกับปัญหา
7	การเสริมสร้างการจัดการกับปัญหา
8	การเสริมสร้างการจัดการกับปัญหา
9	การเสริมสร้างความหยุนตัวด้านการเรียน
10	การปัจฉินิเทศ

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติ ดังนี้

1. ค่าสถิติพื้นฐาน

1.1 ค่าเฉลี่ย (Mean)

1.2 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

2. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์คุณภาพของเครื่องมือ

2.1 หาค่าความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา โดยใช้สูตรดัชนีความสอดคล้อง (Index of item Objective Congruence: IOC)

2.2 หาค่าอำนาจจำแนก

2.3 หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความหยุนตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (α – Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach)

3. วิเคราะห์ขนาดของผล (Effect Size) เพื่อดูผลของการให้คำปรึกษากลุ่มที่มีต่อการเปลี่ยนแปลงของคะแนนความหยุนตัว

4. สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน ได้แก่

การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความหยุนตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังการทดลอง ภายในกลุ่มทดลองโดยใช้สูตรการทดสอบค่าที (t-test for dependent samples)

บทที่ 4

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามหัวข้อดังต่อไปนี้

1. สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล
2. การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล
3. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลและแปลความหมายของผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังต่อไปนี้

n	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
$\bar{X}$	แทน	ค่าเฉลี่ย
S.D.	แทน	ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
MD	แทน	ผลต่างของค่าเฉลี่ย (Mean Difference)
t	แทน	ค่าสถิติ t ที่ใช้พิจารณาใน Distribution
p	แทน	ระดับนัยสำคัญทางสถิติ
ES	แทน	ขนาดอิทธิพล (Effect Size)
*	แทน	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
**	แทน	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

2. การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

ตอนที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามความทุกข์ตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล

ตอนที่ 2 การตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้น ด้วยวิธีการแจกแจงแบบปกติ (Test of Normality)

ตอนที่ 3 ค่าคะแนนเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลความหมายของความทุกข์ตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล หลังการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

ตอนที่ 4 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความทุกข์ตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม โดยใช้สูตรการทดสอบค่าที (t-test for dependent samples)

3. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามความหุ่่นตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล

ผู้วิจัยนำข้อมูลมาจากแบบสอบถามความหุ่่นตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาลมาวิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าร้อยละของข้อมูลพื้นฐานตามเพศ ชั้นปี ความสัมพันธ์ของบิดา-มารดาและผลการเรียนเฉลี่ย ดังแสดงในตาราง 4

ตาราง 4 จำนวน และร้อยละของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n=298 คน)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	22	7.38
หญิง	276	92.61
รวม	298	100
2. ชั้นปี		
ชั้นปีที่ 1	79	26.51
ชั้นปีที่ 2	102	34.22
ชั้นปีที่ 3	60	20.13
ชั้นปีที่ 4	57	19.12
รวม	298	100
3. ความสัมพันธ์ของบิดา-มารดา		
สมรส/อยู่ร่วมกัน	236	79.19
หย่าร้าง	34	11.40
อื่นๆ	28	9.39
รวม	298	100
4. ผลการเรียนเฉลี่ย		
เกรดเฉลี่ยระหว่าง 3.00-4.00	94	31.54
เกรดเฉลี่ยระหว่าง 2.50-2.99	118	39.59
เกรดเฉลี่ยระหว่าง 2.00-2.49	65	21.81
เกรดเฉลี่ยต่ำกว่า 1.99 ลงมา	21	7.04
รวม	298	100

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตาราง 4 พบว่า นักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 92.61 ส่วนเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 7.38 นักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ชั้นปีที่ 2 คิดเป็นร้อยละ 34.22 รองลงมาคือนักศึกษาพยาบาลชั้นปี 1 คิดเป็นร้อยละ 26.51 นักศึกษาพยาบาลชั้นปี 3 คิดเป็นร้อยละ 20.13 และนักศึกษาพยาบาลชั้นปี 4 คิดเป็นร้อยละ 19.12 ตามลำดับ ความสัมพันธ์ของบิดา-มารดาของนักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ คือ สมรส/อยู่ร่วมกัน คิดเป็นร้อยละ 79.19 รองลงมา คือ หย่าร้าง คิดเป็นร้อยละ 11.40 และอื่นๆ ได้แก่ บิดาหรือมารดาเสียชีวิต คิดเป็นร้อยละ 9.39 นักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีผลการเรียนเฉลี่ยระหว่าง 3.00-4.00 คิดเป็นร้อยละ 31.54 เกรดเฉลี่ยระหว่าง 2.50-2.99 คิดเป็นร้อยละ 39.59 เกรดเฉลี่ยระหว่าง 2.00-2.49 คิดเป็นร้อยละ 21.81 และเกรดเฉลี่ยต่ำกว่า 1.99 ลงมาคิดเป็นร้อยละ 7.04 ตามลำดับ

ตอนที่ 2 การตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้น ด้วยวิธีการแจกแจงแบบปกติ (Test of Normality)

ผลการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้น ด้วยวิธีการแจกแจงแบบปกติ (Test of Normality) ด้วยสถิติ Shapiro-Wilk test พบว่าคะแนนความหุ่ยนตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาลในกลุ่มทดลองก่อนการให้คำปรึกษากลุ่ม ได้ค่า Sig. เท่ากับ .28 และคะแนนความหุ่ยนตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาลในกลุ่มทดลอง หลังการให้คำปรึกษากลุ่ม ได้ค่า sig. เท่ากับ .20 ซึ่งค่า sig. ที่ได้มีค่ามากกว่า .05 แสดงให้เห็นว่า คะแนนความหุ่ยนตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาลในกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการให้คำปรึกษากลุ่มมีการแจกแจงแบบปกติ ซึ่งไม่เป็นการฝ่าฝืนข้อตกลงเบื้องต้นของสถิติ t-test ดังนั้นผู้วิจัยจึงใช้ t-test แบบไม่อิสระต่อกัน (t-test for dependent samples) ในการทดสอบสมมุติฐาน

ตอนที่ 3 ค่าคะแนนเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลความหมายของ ความหุ่ยนตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล หลังการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

ตาราง 5 ค่าคะแนนเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลความหมาย ของความหุ่ยนตัว ด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล หลังการให้คำปรึกษากลุ่ม เมื่อพิจารณาตามลักษณะและ โดยภาพรวม (n = 8 คน)

ที่ ความหุ่ยนตัวด้านการเรียน	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
1. ความมั่นคงทางอารมณ์	3.30	0.27	ปานกลาง
2. กำลังใจ	4.10	0.40	มาก
3. การจัดการกับปัญหา	4.31	0.45	มาก
รวม	4.02	0.36	มาก

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากตาราง 5 พบว่านักศึกษาพยาบาลมีความหุ่ยนตัวด้านการเรียน ในอยู่ในระดับมาก และมีความหุ่ยนตัวด้านการเรียนในแต่ละลักษณะ ประกอบด้วย ความมั่นคง ทางอารมณ์อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนกำลังใจและการจัดการกับปัญหาอยู่ในระดับมาก

ตอนที่ 4 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความหุ่ยนตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล ก่อน และหลังการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม โดยใช้สูตรการทดสอบค่าที (t-test for dependent samples) ดัง แสดงในตาราง 6-7

ตาราง 6 ค่าคะแนนเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลความหมาย ของความหุ่ยนตัว ด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังการให้คำปรึกษากลุ่ม (n = 8 คน)

ที่ ความหุ่ยนตัวด้านการเรียน	ก่อนการทดลอง			หลังการทดลอง		
	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
1. ความมั่นคงทางอารมณ์	2.78	0.24	ปานกลาง	3.30	0.27	ปานกลาง
2. กำลังใจ	3.47	0.42	ปานกลาง	4.10	0.40	มาก
3. การจัดการกับปัญหา	3.47	0.38	ปานกลาง	4.31	0.45	มาก
รวม	3.32	0.27	ปานกลาง	4.02	0.36	มาก

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากตาราง 6 พบว่า ก่อนการให้คำปรึกษากลุ่มนักศึกษาพยาบาลมีความหุ่ยนตัวด้านการเรียนในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และมีความหุ่ยนตัวด้านการเรียนในแต่ละลักษณะ ได้แก่ ความมั่นคงทางอารมณ์ กำลังใจ และการจัดการกับปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง หลังการให้คำปรึกษากลุ่มพบว่านักศึกษาพยาบาลมีความหุ่ยนตัวด้านการเรียนในภาพรวมอยู่ในระดับมาก และมีความหุ่ยนตัวด้านการเรียนในแต่ละลักษณะ ประกอบด้วย ความมั่นคงทางอารมณ์อยู่ในระดับปานกลาง กำลังใจและการจัดการกับปัญหาอยู่ในระดับมาก

ตาราง 7 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย และค่าอิทธิพลของความหุ่ยนตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังการให้คำปรึกษากลุ่ม (n = 8 คน)

ที่ ความหุ่ยนตัว ด้านการเรียน	ก่อน		หลัง		MD	t	p	ES
	การทดลอง		การทดลอง					
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.				
1. ความมั่นคงทางอารมณ์	2.78	0.24	3.30	0.27	0.52	3.39*	.012	2.03
2. กำลังใจ	3.47	0.42	4.10	0.40	0.63	2.56*	.037	1.53
3. การจัดการกับปัญหา	3.47	0.38	4.31	0.45	0.84	3.23*	.014	2.01
รวม	3.32	0.27	4.02	0.36	0.70	3.58**	.009	2.19

* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากตาราง 7 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบความหุ่ยนตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังการได้รับคำปรึกษากลุ่มมีความแตกต่างกัน โดยมีความหุ่ยนตัวด้านการเรียนในภาพรวมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และความหุ่ยนตัวด้านการเรียนในแต่ละด้าน ได้แก่ ความมั่นคงทางอารมณ์ กำลังใจและการจัดการกับปัญหาเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

บทที่ 5

สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ

ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความหุ่่นตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล
2. เพื่อเปรียบเทียบความหุ่่นตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังการให้คำปรึกษากลุ่ม

สมมติฐานการวิจัย

นักศึกษาพยาบาลมีความหุ่่นตัวด้านการเรียน สูงขึ้น หลังการได้รับการให้คำปรึกษากลุ่ม
ขอบเขตของการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา

1. ประชากรในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1- 4 ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2557 ของมหาวิทยาลัยที่เปิดสอนสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในจังหวัดปทุมธานี จำนวน 1,459 คน

2. กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย ประกอบด้วย 2 กลุ่ม ดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาความหุ่่นตัวด้านการเรียน คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2557 ของมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย จำนวน 328 คน ที่ได้มาจากการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) ซึ่งเก็บแบบสอบถามกลับคืนมาได้ จำนวน 298 คน คิดเป็นร้อยละ 90.85

2. กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับการให้คำปรึกษากลุ่มที่มีต่อความหุ่่นตัวด้านการเรียน คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2557 ของมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย ที่ได้มาจากการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จากนักเรียนที่มีคะแนนจากแบบสอบถามความหุ่่นตัวด้านการเรียน ตั้งแต่เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25 ลงมา และสมัครใจในการเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่ม จำนวน 8 คน และมีขั้นตอน ดังนี้

2.1 ให้นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 จำนวน 328 คน ตอบแบบสอบถามความหุ่่นตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล

2.2 ผู้วิจัยตรวจแบบสอบถามความหุ่่นตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล

2.3 ผู้วิจัยคัดเลือกนักศึกษาพยาบาลในข้อ 2.2 ที่ได้มาจากการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จากนักเรียนที่มีคะแนนจากแบบสอบถามความหยุนตัวด้านการเรียน ตั้งแต่เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25 ลงมา และสมัครใจเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่มจำนวน 8 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่

1. แบบสอบถามความหยุนตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล โดยมีค่าตรงรสนี้ความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับนิยามศัพท์เฉพาะ (Index of item Objective Congruence: IOC) โดยมีค่าอยู่ระหว่าง 0.66 – 1.00 (รายละเอียดในภาคผนวก ง) (รายละเอียดในภาคผนวก ง) มีค่าอำนาจจำแนกรายข้ออยู่ระหว่าง 0.46-0.76 และมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .95 (รายละเอียดในภาคผนวก ง)

2. การให้คำปรึกษากลุ่มที่มีต่อความหยุนตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล โดยนำรายละเอียดของการให้คำปรึกษากลุ่มไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาปริญญาโท คือ อาจารย์ ดร.มณฑิรา จารุเพ็ง ตรวจสอบรายละเอียดและความถูกต้อง แล้วจึงนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน คือ อาจารย์ ดร.ครรชิต แสนอุปบล อาจารย์ ดร.สกล วรเจริญศรี และอาจารย์นันชัตถ์ สกกุลพงศ์ พิจารณาตรวจสอบความสอดคล้องของนิยามศัพท์เฉพาะวัตถุประสงค์ เนื้อหา วิธีดำเนินการ ของรายละเอียดของในการให้คำปรึกษากลุ่มแต่ละครั้ง และผู้วิจัยนำมาปรับปรุงแก้ไขก่อนนำมาทดลองใช้ (รายละเอียดในภาคผนวก ง และภาคผนวก จ)

วิธีดำเนินการทดลอง

1. ให้นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1- 4 ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2557 ของมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย จำนวน 328 คน ตอบแบบสอบถามความหยุนตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งเก็บแบบสอบถามกลับคืนมาได้ จำนวน 298 คน คิดเป็นร้อยละ 90.85 แล้วคัดเลือกนักศึกษาพยาบาลจากการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ที่มีคะแนนความหยุนตัวด้านการเรียนตั้งแต่เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25 ลงมา และสมัครใจเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่ม จำนวน 8 คน และให้นักศึกษาพยาบาลตอบแบบสอบถามความหยุนตัวด้านการเรียนก่อนทดลองไว้เป็นคะแนนการทดสอบครั้งแรก (Pre-Test)

2. ดำเนินการทดลอง ผู้วิจัยใช้ช่วงเวลาหลังเลิกเรียนวันธรรมดา จำนวน 10 ครั้ง ครั้งละ 90 นาที ในระยะเวลา 5 สัปดาห์ ระหว่างวันที่ 27 มิถุนายน 2557 ถึง วันที่ 29 กรกฎาคม 2557

3. ทดสอบหลังการทดลอง (Post-Test) โดยให้นักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองตอบแบบสอบถามความหยุนตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาลอีกครั้ง หลังจากนักศึกษาพยาบาลได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มที่มีต่อความหยุนตัวด้านการเรียน

4. นำคะแนนที่ได้จากการตอบแบบสอบถามความหุ่ยนตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาลทั้งก่อนและหลังการทดลองมาวิเคราะห์ตามวิธีทางสถิติเพื่อทดสอบสมมติฐาน

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ค่าสถิติพื้นฐาน

1.1 ค่าเฉลี่ย (Mean)

1.2 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

2. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์คุณภาพของเครื่องมือ

2.1 หาค่าความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา โดยใช้สูตรดัชนีความสอดคล้อง (Index of item Objective Congruence: IOC)

2.2 หาค่าอำนาจจำแนก

2.3 หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความหุ่ยนตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (α – Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach)

3. วิเคราะห์ขนาดของผล (Effect Size) เพื่อดูผลของการให้คำปรึกษากลุ่มที่มีต่อการเปลี่ยนแปลงของคะแนนความหุ่ยนตัว

4. สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน ได้แก่

การเปรียบเทียบความแตกต่างของความหุ่ยนตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการทดลอง ภายในกลุ่มทดลองโดยใช้สูตรการทดสอบค่าที (t-test for dependent samples)

สรุปผลการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ สรุปผลได้ดังนี้

1. นักศึกษาพยาบาลมีความหุ่ยนตัวด้านการเรียนในภาพรวมอยู่ในระดับสูง และเมื่อพิจารณาแต่ละลักษณะของความหุ่ยนตัวทางการเรียน พบว่า ความมั่นคงทางอารมณ์อยู่ในระดับปานกลาง กำลังใจ และการจัดการกับปัญหาอยู่ในระดับสูง

2. นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่ม มีความหุ่ยนตัวทางการเรียนเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และเมื่อพิจารณาแต่ละลักษณะของความหุ่ยนตัวทางการเรียน พบว่า ความมั่นคงทางอารมณ์ ส่วนกำลังใจ และการจัดการกับปัญหาเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัย เรื่อง ผลของการให้คำปรึกษากลุ่มที่มีต่อความหุ่ยนตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล สามารถอภิปรายผล ได้ดังนี้

1. นักศึกษาพยาบาลมีความหุ่ยนตัวด้านการเรียนในภาพรวมอยู่ในระดับสูง และเมื่อพิจารณาแต่ละลักษณะของความหุ่ยนตัวทางการเรียน พบว่า ความมั่นคงทางอารมณ์อยู่ในระดับ

ปานกลาง กำลังใจ และการจัดการกับปัญหาอยู่ในระดับสูง ซึ่งอาจเป็นเพราะเมื่อนักศึกษาเผชิญกับสถานการณ์ที่เป็นปัญหาทางด้านการเรียน จะพยายามหาทางออกและแก้ไขปัญหานั้น เพื่อไม่ให้ตนเองตกอยู่ตกอยู่ในสภาพเดิม ซึ่งสอดคล้องกับสมาคมนักจิตวิทยาอเมริกัน (American Psychological Association (APA). 2013: Online) สรุปได้ว่า ความหมายของความยืดหยุ่นตัว (Resilience) หมายถึง "กระดอนกลับมา" จากประสบการณ์ที่มีความยากลำบาก ความยืดหยุ่นตัวเป็นกระบวนการของการปรับตัวที่ดีในการเผชิญกับความยากลำบากและ ไซเบิร์ต (Siebert. 2001-2013: Online) โดยสรุปถึงหลักการเกิดความยืดหยุ่นตัวได้ว่า เมื่อบุคคลพบเจอปัญหาที่หนักหนาในชีวิต จะแสดงออกถึงความเข้มแข็งจะไม่ปล่อยให้ตนเองตกอยู่ในสภาพเดิม และมีวิธีการในการแก้ไขปัญหาให้กับตนเอง และการพยายามดิ้นรนในการฟื้นกลับ เพื่อพัฒนาไปสู่ความเข้มแข็งหรือความสามารถที่มีในตัวบุคคล และการที่จะเกิดความยืดหยุ่นตัวได้นั้น จะต้องเกิดขึ้นจากเอกลักษณ์ที่สร้างสรรค์จากตนเอง รวมไปถึงการมีความตระหนักรู้ในตนเอง เช่น จากการสังเกตตนเอง ประสบการณ์ และการยินดีที่จะรับข้อมูลสะท้อนกลับทุกประเภท นอกจากนี้ผลของการวิจัยยังสอดคล้องกับงานวิจัยของสมดี อนันต์ปฏิเวช, วิภา เฟิงเสงี่ยม และจันทร์เพ็ญ อัครสถิตานนท์ (2554: 48-50) ได้ศึกษาเปรียบเทียบพลังสุขภาพจิตก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติการพยาบาล สุขภาพจิตและจิตเวชของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา ผลการวิจัยพบว่า พลังสุขภาพจิตด้านความมั่นคงทางอารมณ์และด้านกำลังใจของนักศึกษาพยาบาลมีการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่เพิ่มขึ้นภายหลังการฝึกปฏิบัติอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ.001 ส่วนพลังสุขภาพจิตด้านการจัดการกับปัญหาของนักศึกษาพยาบาลมีการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่เพิ่มขึ้นภายหลัง การฝึกปฏิบัติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 พลังสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลหลังการฝึกปฏิบัติการพยาบาล สุขภาพจิตและจิตเวชสูงกว่าก่อนการฝึกปฏิบัติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

2. นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่ม มีความยืดหยุ่นตัวทางด้านการเรียนเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และเมื่อพิจารณาแต่ละลักษณะของความยืดหยุ่นตัวทางด้านการเรียน พบว่า ความมั่นคงทางอารมณ์ ส่วนกำลังใจ และการจัดการกับปัญหาเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่าการให้คำปรึกษากลุ่มสามารถส่งเสริมความยืดหยุ่นตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาลได้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า การดำเนินการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำกระบวนการในการให้คำปรึกษากลุ่ม โดยเลือกใช้ทฤษฎีและเทคนิคในการให้คำปรึกษากลุ่มที่มีความเหมาะสมมาใช้ในการเสริมสร้างความยืดหยุ่นตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล โดยมีรายละเอียดของการให้คำปรึกษากลุ่มที่มีต่อความยืดหยุ่นตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่

(1) การเสริมสร้างความมั่นคงทางอารมณ์ ผู้วิจัยเลือกใช้เทคนิคการผ่อนคลายด้วยการหายใจ (Thompson.2003: 398-399) เพื่อทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดการควบคุมจิตใจของตนเองได้ ทำให้เกิดความสงบของร่างกายและจิตใจอย่างเต็มที่ ผ่อนคลายเกิดสมาธิ ช่วยลดปัญหาทางอารมณ์ และสามารถจัดการกับอารมณ์ของตนเองได้ และเทคนิคการจัดการกับความโกรธ

(Coping with Anger Technique) (Thompson.2003: 398-399) โดยมีเป้าหมายเพื่อให้สามารถควบคุมอารมณ์โกรธได้ ประกอบกับการกำหนด สถานการณ์จำลอง (Simulation) (สายสมร เฉลยภิตติ. 2554: 265; อ้างอิงจาก corey.2004) เพื่อให้นักศึกษาพยาบาลมีความเข้าใจในวิธีการของเทคนิคการจัดการกับความโกรธและสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการเรียนพยาบาลได้จริง พร้อมทั้งใช้ทฤษฎีและเทคนิคการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง (Person-Centered Counseling Theory) (Corey. 2008:245-255) ในการติดตามเรื่องราว อารมณ์ ความรู้สึกของนักศึกษาพยาบาลที่ได้บอกเล่าจากประสบการณ์ของตนเอง เพื่อช่วยเอื้อให้นักศึกษาพยาบาลได้แสดงอารมณ์ ความรู้สึกที่แท้จริงของตนเองออกมาได้อย่างเต็มที่ ซึ่งจะทำให้นักศึกษาพยาบาลได้ตระหนักรู้อารมณ์ของตนเองและจัดการกับอารมณ์ของตนเองได้อย่างเหมาะสม ไม่อ่อนไหวหรือถูกกระตุ้นง่าย ไม่เครียดง่าย อยู่ในความกดดันได้เมื่อต้องเผชิญกับปัญหาต่างๆ ในด้านการเรียน และมีวิธีการจัดการกับอารมณ์ให้สงบและกลับมามั่นคงเหมือนเดิมได้) ดังนั้นความหยวนตัวทางด้านอารมณ์จึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะทำให้นักศึกษาพยาบาลสามารถผ่านพ้นหรือฟื้นกลับจากสถานการณ์ที่เป็นปัญหาหรืออุปสรรคต่างๆทางด้านการเรียน ทำให้สามารถที่จะประสบความสำเร็จในด้านการเรียน

(2) การเสริมสร้างการมีกำลังใจ ผู้วิจัยเลือกใช้เทคนิคการสอนทฤษฎี A-B-C (Teaching the A-B-Cs of REBT) ในการโต้แย้งกับความเชื่อที่ไม่สมเหตุสมผล (Active disputing of faulty belief) ตามทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเหตุผล – อารมณ์ และพฤติกรรม (Rational Emotive Behavior Group Counseling Theory) (Corey. 2008: 380-384) เพื่อช่วยเหลือให้นักศึกษาพยาบาลได้ลดปัญหาที่เกิดขึ้นจากความคิดที่อาจทำลายตนเอง ทำให้มีความสุขในการใช้ชีวิตมากขึ้นและช่วยให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความคิดที่มีเหตุผลมากขึ้น มีวิธีการเปลี่ยนความคิดให้เหมาะสมนำไปสู่การมีพฤติกรรมของคนที่มีความสุข มีความสุข และสามารถเผชิญกับเหตุการณ์โชคร้ายต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นในชีวิตได้ ดังนั้นการคิดอย่างมีเหตุผล โดยมุ่งความสนใจไปที่การโต้แย้งกับความเชื่อที่ไม่สมเหตุสมผล จะนำไปสู่การเกิดกำลังใจในตนเอง ส่งผลให้การเรียนประสบผลสำเร็จ

(3) การสร้างเสริมการจัดการกับปัญหา ผู้วิจัยใช้กลวิธีเรียนรู้จากตัวแบบ (วิธีทรัพยากรมี. 2550) โดยการเปิดคลิปวีดีทัศน์เรื่องกว่าจะเป็นพยาบาล และหนังสือชีวิตรพยาบาลจากซึ่งตัวแบบดังกล่าว จะช่วยส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ประสบการณ์ในการแก้ไขปัญหาที่ดี ร่วมกับการใช้เทคนิคการเสริมแรง (Reinforcement) (Corey. 2009:242-244) ซึ่งเทคนิคนี้จะทำให้กลุ่มเกิดบรรยากาศทางบวกมากขึ้น และการเสริมแรงทางสังคมยังเป็นวิธีการที่จะสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต่างๆได้ ตามทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบพฤติกรรมนิยม (The Behavior Group Counseling Theory) (Corey. 2009: 235-237) จากนั้นได้ใช้เทคนิคกลยุทธ์และทัศนคติในการแก้ปัญหา (Strategies and attitudes in problem-solving) (Thomson.2003 :148) โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้นักศึกษาพยาบาลทราบกลยุทธ์และแนวทางในการแก้ปัญหา ซึ่งเป็นการสร้างความมุ่งมั่นในการแก้ปัญหา ประกอบกับการกำหนดสถานการณ์จำลอง (Simulation)

(สายสมร เฉลยกิตติ. 2554: 265; อ้างอิงจาก corey.2004) เพื่อให้ นักศึกษาพยาบาลมีความเข้าใจในวิธีการของเทคนิคกลยุทธ์และทัศนคติในการแก้ปัญหาและสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการแก้ไขปัญหาด้านการเรียนได้จริง รวมทั้งใช้ทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบรู้คิดและพฤติกรรม (Cognitive Behavioral Group Counseling Theory) เทคนิคการแก้ปัญหา (Problem Solving) (Corey. 2008: 348-349) โดยมีเป้าหมายหลักเพื่อช่วยฝึกทักษะในการคิดวิเคราะห์ การแก้ไขปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นในการเรียนของนักศึกษาพยาบาล และสามารถช่วยให้นักศึกษาพยาบาลไปประยุกต์ใช้ในการจัดการกับปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นในการเรียนอย่างเป็นขั้นตอน และนำไปสู่การเกิดความมุ่งมั่นในด้านการเรียน และมีการเสริมสร้างความมุ่งมั่นตัวด้านการเรียนในภาพรวม เพื่อช่วยเอื้อให้นักศึกษาพยาบาลได้นำประสบการณ์ที่ได้รับจากการให้คำปรึกษาไปประยุกต์ใช้ได้จริงในการเรียนพยาบาล ซึ่งผลจากการให้คำปรึกษากลุ่มที่มีต่อความมุ่งมั่นตัวด้านการเรียนพบว่า การที่นักศึกษาพยาบาลได้บอกเล่าเรื่องราว ความรู้สึกนึกคิด ประสบการณ์ของตนเอง รวมไปถึงได้ระบายความรู้สึกที่ขัดแย้งในจิตใจ ส่งผลให้นักศึกษาพยาบาลเกิดการสำรวจตน เกิดการรับรู้ในความสามารถของตนเอง เกิดการยอมรับและค้นหาศักยภาพของตนเอง เกิดการตระหนักรู้ในตนเอง และนำไปสู่การแก้ไขปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพ อีกทั้งการที่นักศึกษาพยาบาลได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ซึ่งกันและกัน ทำให้นักศึกษาพยาบาลได้เรียนรู้ว่า คนอื่นๆก็ล้วนแล้วแต่ต้องเผชิญกับปัญหา ไม่ใช่เพียงแต่ตนเองที่ต้องเผชิญกับปัญหา สอดคล้องกับ คอเรีย (Corey. 2008: 5-6) สรุปได้ว่าการให้คำปรึกษากลุ่มมีเป้าหมายเพื่อเพิ่มการตระหนักรู้หรือความรู้ในตนเอง อันนำไปสู่การพัฒนาการรับรู้ในความรู้สึกที่เป็นเอกลักษณ์เฉพาะตัว เกิดการยอมรับในตนเอง เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง เอาใจใส่ในตนเองและเกิดมุมมองใหม่ในตนเองแต่คนอื่น รวมไปถึงเกิดการค้นหาวิธีการในการแก้กับประเด็นที่เป็นปัญหาที่เกิดขึ้น วัชร ทรัพย์มี (2550: 105) สรุปได้ว่า การให้คำปรึกษากลุ่มจะช่วยให้สมาชิกรู้จักตนเอง เกิดการยอมรับตนเองเพิ่มขึ้น ไม่มุงหวังว่าตนจะต้องดีเลิศไปหมดทุกด้าน อยู่ในโลกของความเป็นจริง อีกทั้งช่วยให้รับรู้ได้ว่าตนไม่ได้มีปัญหาคู่เพียงผู้เดียว ตระหนักว่าผู้อื่นก็มีปัญหาที่ต้องเผชิญเหมือนกัน และตระหนักว่าวิธีการแก้ปัญหาไม่ได้มีอยู่วิธีเดียว

ผู้วิจัยสังเกต พบว่า นักศึกษาพยาบาลที่เข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่ม มีความสนใจและกระตือรือร้นในการทำกิจกรรมกลุ่มร่วมกัน อีกทั้งสมาชิกกลุ่มยังมีการแสดงออกถึงความมิตร มีความเอื้ออาทร มีการให้เกียรติซึ่งกันและกัน มีการแสดงความคิดเห็นในเชิงที่สร้างสรรค์ ให้กำลังใจซึ่งกันและกัน และบรรยากาศของกลุ่มยังเต็มไปด้วยความอบอุ่น สนุกสนาน ผ่อนคลาย นำไปสู่การยอมรับ และไว้วางใจซึ่งกันและกัน ทำให้นักศึกษากลุ่มกล้าที่จะเปิดเผยเรื่องราวของตนเองจากการบอกเล่าประสบการณ์ด้านการเรียนของตนเอง ได้แก่ ความมั่นคงทางอารมณ์ กำลังใจ และการจัดการกับปัญหา ให้สมาชิกกลุ่มได้ทราบและร่วมกันแก้ไขในสิ่งที่เป็นปัญหาด้านการเรียนร่วมกัน มีความเข้าใจในปัญหาของตนเองและมองเห็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาการเรียนเพิ่มขึ้น นำไปสู่การพินิจกลับจากสถานการณ์ที่เป็นปัญหาด้านการเรียน คอเรีย (Corey. 2008: 5) สรุปได้ว่า การให้คำปรึกษากลุ่มมีจุดมุ่งหมายเพื่อเน้นให้เกิดบรรยากาศของความไว้วางใจ ความเข้าใจอันลึกซึ้งซึ่งมีการสนับสนุนส่งเสริมให้สมาชิกกลุ่มได้มีส่วนร่วมในการสำรวจประเด็นที่

เกี่ยวข้องร่วมกัน เกิดการพัฒนาทักษะในการแก้ปัญหาต่างๆที่มีลักษณะความคล้ายคลึง ให้สามารถจัดการกับปัญหา และสามารถดำเนินชีวิตต่อไปได้ กาญจนา ไชยพันธ์ (2549 : 2) สรุปได้ว่าการให้คำปรึกษากลุ่มว่าเป็นกระบวนการที่ผู้ให้คำปรึกษาจัดขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ความช่วยเหลือแก่ผู้รับคำปรึกษาที่มีปัญหาคล้ายคลึงกันหรือความต้องการเหมือนกัน

ดังนั้น การให้คำปรึกษากลุ่มจึงสามารถที่จะส่งเสริมความหย่อนตัวด้านการเรียน ได้แก่ ความมั่นคงทางอารมณ์ กำลังใจ และการจัดการกับปัญหา ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการให้คำปรึกษากลุ่มทำให้นักศึกษาพยาบาลมีความพร้อมที่จะเผชิญและคืนกลับจากสถานการณ์ที่วิกฤตหรือยากลำบากจากสภาพที่เกิดจากการเรียน สามารถจัดการกับอารมณ์ความรู้สึก หรือความทุกข์ทางใจที่เกิดขึ้นในสถานการณ์ที่กดดันในด้านการเรียน ทำให้เกิดความมั่นคงทางด้านอารมณ์ ที่จะนำไปสู่การสร้างกำลังใจ ทั้งจากภายในตัวของนักศึกษาพยาบาล และการค้นหากำลังใจจากคนใกล้ชิด เพื่อให้นักศึกษาพยาบาล เกิดการค้นพบจุดแข็ง จุดอ่อนภายในและภายนอกที่ตนเองมี นำไปสู่การมีจิตใจที่มุ่งมั่นในด้านการเรียน ไม่ท้อถอย และมีความพยายามที่จะฝ่าอุปสรรคต่างๆ ในด้านการเรียน รู้สึกเต็มใจที่จะแก้ไขปัญหาวางแผนแก้ปัญหาอย่างมีเหตุผล มีลำดับการคิดที่เป็นระบบ อีกทั้งยังทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความตระหนักรู้ในตนเอง เข้าใจตนเอง และสามารถมองเห็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาด้านการเรียนจากประสบการณ์ที่ได้รับจากการให้คำปรึกษากลุ่ม ซึ่งจะเป็นการเตรียมความพร้อมในการเผชิญกับปัญหาในด้านการเรียน อันมาจากการค้นหาคักยภาพภายในตัวเอง ที่จะนำไปสู่ความเจริญงอกงามในชีวิตต่อไป

ผลของการวิจัยในการให้คำปรึกษากลุ่ม ครั้งนี้ แสดงให้เห็นถึงผลของการให้คำปรึกษากลุ่มที่มีต่อความหย่อนตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล โดยพบว่า นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มมีคะแนนเฉลี่ยความหย่อนตัวด้านการเรียน ในระยะหลังสูงขึ้นกว่าระยะก่อนการทดลอง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สายสมร เฉลิเมกิตติ (2554: 152-157) ได้ศึกษาการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของพยาบาลวิชาชีพโดยการให้คำปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการ ผลการวิจัยพบว่า ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกโดยรวมและรายองค์ประกอบของกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการ ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และเมื่อสิ้นสุดการติดตามผล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 และสอดคล้องกับ ภมรพรรณ ยุระยาตร์ (2554: 255-261) ที่ศึกษาการพัฒนาความผาสุกทางจิตใจของนิสิตนักศึกษาในมหาวิทยาลัย ผลการวิจัยพบว่า ความผาสุกทางจิตใจของนิสิตนักศึกษาในมหาวิทยาลัยโดยรวมและรายองค์ประกอบของกลุ่มทดลอง ที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่ม ในระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และการติดตามผล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 จากปรากฏการณ์ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความหุ่่นตัวในด้านการเรียนน้อย ซึ่งปัจจัยหนึ่งส่งผลมาจากลักษณะของการเรียนการสอนที่ค่อนข้างแข่งขัน และเป็นการเรียนการสอนในเชิงวิชาชีพ ดังนั้นผู้วิจัยจึงเสนอให้มีการทดลองการให้คำปรึกษากลุ่มที่มีต่อความหุ่่นตัวด้านการเรียน ในนักศึกษาคณะอื่นๆที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน เช่น คณะเภสัชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ และคณะวิทยาศาสตร์ เป็นต้น

1.2 จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความแตกต่างระหว่างบุคคล ดังนั้นควรมีการเปรียบเทียบการให้คำปรึกษากลุ่มที่มีต่อความหุ่่นตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล โดยเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่าง เพศ ชั้นปี ความสัมพันธ์ของบิดา-มารดาและผลการเรียนเฉลี่ย อาจต้องปรับรายละเอียดของโปรแกรมให้สอดคล้องกับลักษณะของกลุ่มที่ผ่นแปรได้ เพื่อดูความแตกต่างของแต่ละปัจจัย ที่อาจส่งผลต่อความหุ่่นตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้พบว่า นักศึกษาพยาบาลแต่ละคนมีความรู้ และการตระหนักรู้ในตนเองแตกต่างกัน ดังนั้นควรมีการเสริมสร้างความหุ่่นตัวด้านการเรียน โดยการให้คำปรึกษารายบุคคลเพื่อเปรียบเทียบประสิทธิภาพกับการให้คำปรึกษากลุ่ม

2.2 ควรมีการติดตามผลความหุ่่นตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล หลังจากให้คำปรึกษากลุ่มไปแล้ว 3 เดือน 6 เดือน เพื่อติดตามผลความคงทนของความหุ่่นตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล



บรรณานุกรม

- กาญจนา ไชยพันธ์. (2549). การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม. กรุงเทพฯ: โอ.เอส.พรินติ้งเฮาส์.
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2552). คู่มือการให้การปรึกษาเพื่อเสริมสร้างพลังสุขภาพจิต. สืบค้นเมื่อ 13 กันยายน 2556, จาก <http://mhtech.dmh.moph.go.th/techno/263/263.pdf>
- จันทร์เพ็ญ สันตวาจา. (2553). แนวคิดพื้นฐานทฤษฎีและกระบวนการพยาบาล. นนทบุรี: ธนาเพรส.
- ดร.ณิ รุจกรการต์. (2541). การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล. ขอนแก่น: ศิริภักดิ์ออฟเซ็ท.
- ตันติมา ดำรงโยธา. (2553). การศึกษาและพัฒนาความหยุนตัวของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล. ปรินญานิพนธ์ กศ.ด. (จิตวิทยาการให้คำปรึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา. (2549). อาร์คิว ภูมิคุ้มกันทางใจ. สืบค้นเมื่อ 8 ธันวาคม 2556, จาก <http://www.happyhomeclinic.com/a21-RQ.htm>.
- เทพไทย โชติชัย; และ พนมพร มีระเกตุ. (2555, 16-19 กุมภาพันธ์). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับพลังสุขภาพจิตของบุคลากรวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น. การประชุมวิชาการ การพัฒนาชนบทที่ยั่งยืน ประจำปี 2555 “ชุมชนท้องถิ่นฐานราก การพัฒนาประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน”. ขอนแก่น: วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร.
- บุญทิวา สุธิพย์. (2556). กระบวนการเรียนรู้สู่การพัฒนาต้นแบบองค์กรของนักศึกษาพยาบาล. ปรินญานิพนธ์ กศ.ด. (การวิจัยและพัฒนาหลักสูตร). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- สายสมร เฉลยกิตติ. (2554). การพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของพยาบาลวิชาชีพ โดยการให้คำปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการ. ปรินญานิพนธ์ กศ.ด. (จิตวิทยาการให้คำปรึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ภมรพรรณ ยุระยาตร์. (2554). การศึกษาและพัฒนาความผาสุกทางจิตใจของนิสิตนักศึกษาในมหาวิทยาลัย. ปรินญานิพนธ์ กศ.ด. (จิตวิทยาการให้คำปรึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- มาลินี บุณยรัตพันธ์. (2549). การจัดกิจกรรมกลุ่มในโรงเรียน. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- วิเชียร เกตุสิงห์. (2538, กุมภาพันธ์-มีนาคม). "คำเฉลี่ยกับการแปลความหมาย: เรื่องง่ายๆที่บางครั้งก็พลาดได้," ข่าวสารการวิจัยศึกษา. 18(3):8-11.
- วัชร ทรัพย์มี. (2550). กระบวนการปรึกษา ขั้นตอน สัมพันธภาพ ทักษะ. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- วณิ เทศน์ธรรม. (2541). ความเครียดของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีศรีรัชฎา. ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- วัชร ทรัพย์มี. (2554). ทฤษฎีให้บริการปรึกษา. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิบูลย์ทัต สุทันนทิตติ. (2556). สุขภาพจิตคนไทยดีขึ้น – ชายสุขมากกว่าหญิง. สืบค้นเมื่อ 2 ธันวาคม 2556, จาก <http://www.thaihealth.or.th/healthcontent/news/35466>.
- รัชนิวรรณ คำภา. (2552). การศึกษาความวิตกกังวลทั่วไปและการสร้างโมเดลการให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อลดความวิตกกังวลทั่วไปของนักศึกษาในมหาวิทยาลัยของรัฐ ในกรุงเทพมหานคร. ปรินญาณิพนธ์ กศ.ด. (จิตวิทยาการให้คำปรึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ระวิพันธ์ รื่นพรต, ธีรพัฒน์ วงศ์คุ้มสิน; และงามละมัย ผิวเหลือง.(2553). ปัจจัยทำนายการปรับตัวของนักศึกษาระดับปริญญาตรี. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (จิตวิทยาชุมชน). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- ล้วนและอังคณา สายยศ. (2538). เทคนิคการวิจัยทางการศึกษา. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.
- สมดี อนันต์ปฏิเวช, วิชา เฟื่องเสียงม; และ จันทรเพ็ญ อัครสถิตานนท์. (2554, มกราคม – เมษายน). การศึกษาเปรียบเทียบพลังสุขภาพจิตก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา. วารสารการพยาบาล และการศึกษา. 4(1):48-50
- สุบิน สมิน้อย. (2549). การให้คำปรึกษาแบบผสมผสาน. สืบค้นเมื่อ 17 มกราคม 2557, จาก <https://www.suicidethai.com/elearning/test/education/articles/view.asp?id=10>
- สิวลี ศิริโล. (2542). จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักสุขภาพจิตสังคม กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2544) 5 เรื่องน่ารู้เกี่ยวกับ RQ. สืบค้นเมื่อ 8 ธันวาคม 2556, จาก <http://sichon.wu.ac.th/file/smd-20100409-nSxc1.pdf>.
- สุคนธ์จิต อุปันนชัย. (2556). อิทธิพลของการสนับสนุนทางสังคม การเห็นคุณค่าแห่งตน และการรับรู้ความสามารถของตนที่มีต่อความยืดหยุ่นทางอารมณ์ของนักเรียนในจังหวัดนนทบุรี. สารนิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาพัฒนาการ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- สุภาณี เสนาดีสัย. (2554). การพยาบาลพื้นฐาน แนวคิดและการปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 13. กรุงเทพฯ: โรงเรียนพยาบาลรามาริบัติ.
- สายสมร เฉลยกิตติ. (2554). การพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของพยาบาลวิชาชีพโดยการให้คำปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการ. ปรินญาณิพนธ์ กศ.ด. (จิตวิทยาการให้คำปรึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

อรพรรณ ลือบุญวัชชัย. (2543). *การคิดอย่างมีวิจารณญาณ: การเรียนการสอนทางการพยาบาล*
ศาสตร์. กรุงเทพฯ: ธนาเพลส แอนด์ กราฟฟิกส์.

ศิริบูรณ์ สายโกสุม. (2555). *การให้คำปรึกษากลุ่ม*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

พัชรินทร์ นันทจันทร์และคณะ. (2554, ตุลาคม-ธันวาคม). *ความแข็งแกร่งในชีวิตและพฤติกรรมเสี่ยง*
ของวัยรุ่นไทย. วารสารทางการพยาบาล. 17(3):437- 439.

กว่าจะเป็นพยาบาลจาก. สืบค้นเมื่อ 19 เมษายน 2557, จาก

<http://www.youtube.com/watch?v=tPrPB4Go2Hg>

หนังสือชีวิตพยาบาล. สืบค้นเมื่อ 19 เมษายน 2557, จาก

http://www.youtube.com/watch?v=zC3_OftxUyg.

American Psychological Association. (2013). *The road to Resilience*. Retrieved November
14, 2013, from <http://www.apa.org/helpcenter/road-resilience.aspx>

Corey, G. (2008). *Theory and Practice of Group Counseling*. 7th ed. California: Thomson
Brooks/Cole Inc.

----- (2009). *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy*. 8th ed. California:
Thomson Brooks/Cole Inc.

Grotberg, Edith H. (1995). *A Guide to Promoting Resilience in Children: Strengthening the*
Human Spirit. Retrieved December 8, 2013, from
<http://resilnet.uiuc.edu/library/grotb95b.html>

Hosseinia, Seyedeh Asma. & Besharata, Mohammad Ali. (2010). *Relation of resilience whit*
sport achievement and mental health in a sample of athletes. Procedia Social and
Behavioral Sciences, 5:633–638.

Jih-Yuan Chen. (2011). *Problem-based learning (PBL): Developing resilience*
in nursing Students. Kaohsiung Journal of Medical Sciences, 27: 230-233.

Roghanchi, Mahmoud; et al. (2013). *The effect of integrating rational emotive behavior*
therapy and art therapy on self-esteem and resilience. The Arts in Psychotherapy.
40: 179–184.

Sa'ad, F.M.; et al. (2014). *The effectiveness of person-centered therapy and cognitive*
psychology ad-din group counseling on self-concept, depression and resilience
of pregnant out-of-wedlock teenagers. Procedia Social and Behavioral Sciences.
114: 927 – 932.

Siebert. (2000). *The Resiliency and Longevity*. Retrieved November 14, 2013,
from <http://www.resiliencycenter.com/articles/resilong.shtml>

- Siebert. (2001-2013). *Resiliency Principles*. Retrieved November 14, 2013, from <http://www.survivorguidelines.org/articles/sieb11.html>
- Siebert. (2005). *The Resiliency Advantage*. Retrieved November 14, 2013, from <http://www.resiliencycenter.com/bkstore/ResAdv-info.shtml>
- Siebert. (2007). *Definitions*. Retrieved November 14,2013,from <http://www.resiliencycenter.com/definitions.shtml>
- Sharf, Richard S. (2012). *Theories of Psychotherapy and Counseling Concepts and Cases*. 5th ed. Canada: Nelson Brooks/Coles.
- Thomas,Juliet A.; Jack b,Barbara A.; & Jinks b,Annette M. (2012). *Resilience to care: A systematic review and meta-synthesis of the qualitative literature concerning the experiences of student nurses in adult hospital settings in the UK*. *Nurse Education Today*, 32: 657–664.
- Thompson, Rosemary A. (2003). *Counseling Techniques: Improving Relationships with Others, Ourselves, Our Families, and Our Environment*. 2 nd en. New York : Brunner. Routledge.
- Training Games, Inc. (2014). *Three in Common Game*. Retrieved February 21, 2014, from <http://www.training-games.com/pdf/40FreeIceBreakers.pdf>





ภาคผนวก ก

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ

1. อาจารย์ ดร.ครรชิต แสนอุบล อาจารย์ประจำภาควิชาการแนะแนวและ
จิตวิทยาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
2. อาจารย์ ดร.สกล วรเจริญศรี อาจารย์ประจำภาควิชาการแนะแนวและ
จิตวิทยาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
3. อาจารย์ ดร.รณิดา เชยชุม อาจารย์ประจำภาควิชาการวัดผลและวิจัยการศึกษา
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
4. อาจารย์ สารีณีย์ จินดาวุฒิพันธ์ อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน
และจิตเวชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย
5. อาจารย์ นันทัตถ์ สกกุลพงศ์ อาจารย์ประจำภาควิชาจิตเวชศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร





บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ โทร. 15664

หน้า คธ 0519.12/18/3 วันที่ 8 เมษายน 2557

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน คุณบดีคณะศึกษาศาสตร์

เนื่องด้วย นางสาวดวงฤทัย นาสา นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาการวิจัยและพัฒนา
 ศักยภาพมนุษย์ (จิตวิทยาพัฒนามนุษย์และการให้คำปรึกษา) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้
 ทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง “ผลของการให้คำปรึกษากลุ่มที่มีต่อความหย่นตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล”
 โดยมี อาจารย์ ดร.มณฑิรา จารุเพ็ง และ อาจารย์ ดร.วิไลลักษณ์ ลังกา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาปริญญานิพนธ์
 ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ อาจารย์ ดร.สกล วรเจริญศรี อาจารย์ ดร.ครรชิต แสนอุบล และ อาจารย์
 ดร.รณิดา เขยชุม เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มที่มีต่อความหย่นตัวด้านการเรียนของ
 นักศึกษาพยาบาล และแบบสอบถามหย่นตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้บุคลากรในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญให้
นางสาวดวงฤทัย นาสา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ក្រុមការងារ ឈុំរៀបចំ

(อาจารย์ ดร.วิยุทธม์ อยู่ในศีล)

ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายประกันคุณภาพ รักษาการแทน
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคนบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0-2649-5064

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อนิติ โทรศัพท 085-0662372

ที่ ศธ 0519.12/ว.11



บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

8 เมษายน 2557

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

เนื่องด้วย นางสาวดวงฤทัย นาสา นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาการวิจัยและพัฒนา ศักยภาพมนุษย์ (จิตวิทยาพัฒนามนุษย์และการให้คำปรึกษา) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง “ผลของการให้คำปรึกษากลุ่มที่มีต่อความหย่นตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล” โดยมี อาจารย์ ดร.มณฑิรา จารุเพ็ง และ อาจารย์ ดร.วิไลลักษณ์ ลังกา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาปริญญานิพนธ์ ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ อาจารย์นันท์ชัตสันธ์ สกุลพงศ์ เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มที่มีต่อความหย่นตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล และแบบสอบถามหย่นตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้บุคลากรในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญให้ นางสาวดวงฤทัย นาสา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

วิมลรัตน์ อยู่ไพศาล

(อาจารย์ ดร.วิมลรัตน์ อยู่ไพศาล)

ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายประกันคุณภาพ รักษาการแทน
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0-2649-5064

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 085-0662372

ที่ ศธ 0519.12/8//



บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

๘ เมษายน 2557

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย

เนื่องด้วย นางสาวดวงฤทัย นาสา นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาการวิจัยและพัฒนา
ศักยภาพมนุษย์ (จิตวิทยาพัฒนามนุษย์และการให้คำปรึกษา) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้
ทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง “ผลของการให้คำปรึกษากลุ่มที่มีต่อความหุนหันตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล”
โดยมี อาจารย์ ดร.มณฑิรา จารุเพ็ง และ อาจารย์ ดร.วิไลลักษณ์ ลังกา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาปริญญานิพนธ์
ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ อาจารย์สารณีย์ จินดาภูมิพันธ์ เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจโปรแกรมการให้
คำปรึกษากลุ่มที่มีต่อความหุนหันตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล และแบบสอบถามหุนหันตัวด้านการเรียน
ของนักศึกษาพยาบาล

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้บุคลากรในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญให้
นางสาวดวงฤทัย นาสา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

วันรุ่งขึ้น ๘๔/๒๕๕๗

(อาจารย์ ดร.วิญญู อยู่นิล)

ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายประกันคุณภาพ รักษาการแทน
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0-2649-5064

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 085-0662372



จี.สธ 0519.12/18/4



บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

๙ เมษายน 2557

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต

เนื่องด้วย นางสาวดวงฤทัย นาสา นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาการวิจัยและพัฒนา
ศักยภาพมนุษย์ (จิตวิทยาพัฒนามนุษย์และการให้คำปรึกษา) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติ
ให้ทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง “ผลของการให้คำปรึกษากลุ่มที่มีต่อความหยุนตัวด้านการเรียนของนักศึกษา
พยาบาล” โดยมี อาจารย์ ดร.มณฑิรา จารุเพ็ง และ อาจารย์ ดร.วิไลลักษณ์ ลังกา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา
ปริญญานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยขอใช้สถานที่เพื่อใช้แบบสอบถาม
หยุนตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล และโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มที่มีต่อความหยุนตัวด้านการ
เรียนของนักศึกษาพยาบาล กับนักศึกษาระดับปริญญาตรี คณะพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 จำนวน 110 คน
ในระหว่างเดือนเมษายน - พฤษภาคม 2557

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ให้ นางสาวดวงฤทัย นาสา ได้เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย
และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

อัมฤต อดุลย์

(อาจารย์ ดร.วิรัช อดุลย์)

ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายประกันคุณภาพ ศึกษาราชการแทน
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0-2649-5064

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 085-0662372

ที่ คอ 0519-12 จ.ม.ว



บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

๒๐ พฤษภาคม 2557

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย

เนื่องด้วย นางสาวดวงฤทัย นาสา นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาการวิจัยและพัฒนา ศักยภาพมนุษย์ (จิตวิทยาพัฒนามนุษย์และการให้คำปรึกษา) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง “ผลของการให้คำปรึกษากลุ่มที่มีต่อความหุ่่นตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล” โดยมี อาจารย์ ดร.มณฑิรา จารุเพ็ง และ อาจารย์ ดร.วิไลลักษณ์ ลังกา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาปริญญานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยขอใช้สถานที่เพื่อใช้แบบสอบถามความหุ่่นตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล และโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มที่มีต่อความหุ่่นตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล กับนักศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 1 - 4 จำนวน 328 คน ในระหว่างเดือนมิถุนายน - กรกฎาคม 2557

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ให้ นางสาวดวงฤทัย นาสา ได้เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมชาย สันติวัฒนกุล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0-2649-5064

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 085-066-2372



รหัสนักศึกษา.....

แบบสอบถามความหย่นตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล

คำชี้แจง

ความหย่นตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาลนี้ มีจุดมุ่งหมายเพื่อวัดความหย่นตัวในด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล เพื่อนำผลการศึกษาไปเป็นแนวทางในการช่วยเหลือนักศึกษาพยาบาล ให้มีความสามารถในการฟื้นตัวหรือฟื้นกลับ เมื่อต้องเผชิญกับภาวะวิกฤตด้านการเรียน สามารถผ่านพ้นปัญหาอุปสรรคด้านการเรียนและดำเนินชีวิตต่อไปได้

แบบสอบถามนี้ไม่จำกัดเวลาในการตอบ จึงขอให้ท่านตอบจนเสร็จเรียบร้อยโดยไม่คำนึงถึงเวลา และคำตอบของท่านในแบบสอบถามนี้ จะถือเป็นความลับไม่เปิดเผย ไม่ว่ากรณีใดๆจึงขอให้ท่านตอบคำถามด้วยความเป็นจริง

แบบสอบถามแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

ตอนที่ 1 เป็นข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบ

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามความหย่นตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบ

คำชี้แจง ข้อความต่อไปนี้ เป็นข้อความที่ระบุถึงข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบ โปรดเลือกคำตอบโดยใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ ที่ตรงกับตัวท่านมากที่สุดเพียงช่องเดียว

1. เพศ

☐ ชาย

☐ หญิง

2. ชั้นปี

☐ ชั้นปีที่ 1

☐ ชั้นปีที่ 2

☐ ชั้นปีที่ 3

☐ ชั้นปีที่ 4

3. ความสัมพันธ์ของบิดา-มารดา

☐ สมรส/อยู่ร่วมกัน

☐ หย่าร้าง

☐ อื่นๆระบุ.....

4. ผลการเรียนเฉลี่ย.....

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความหุ่่นตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล

คำชี้แจง โปรดพิจารณาข้อคำถามทุกข้อโดยละเอียดและทำเครื่องหมาย ✓ ตามความคิดความรู้สึกของท่านเพียงข้อเดียว ซึ่งคำตอบของท่านจะไม่มีถูกหรือผิดโดยพิจารณาตามหลักเกณฑ์ดังนี้

จริงมากที่สุด	หมายถึง	เมื่อท่านคิดว่าข้อความนั้นตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่านมากที่สุด
จริงมาก	หมายถึง	เมื่อท่านคิดว่าข้อความนั้นตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่านเป็นส่วนใหญ่
ค่อนข้างจริง	หมายถึง	เมื่อท่านคิดว่าข้อความนั้นตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่านเพียงร้อยละ 50 หรือเพียงครึ่งหนึ่ง
ไม่ค่อยจริง	หมายถึง	เมื่อท่านคิดว่าข้อความนั้นตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่านเพียงเล็กน้อย
ไม่จริงเลย	หมายถึง	เมื่อท่านคิดว่าข้อความนั้นไม่ตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่านเลย

คำถาม	จริงมากที่สุด	จริงมาก	ค่อนข้างจริง	ไม่ค่อยจริง	ไม่จริงเลย
ความมั่นคงทางอารมณ์					
1. ฉันรู้สึกวุ่นใจหรือกระวนกระวายใจ เมื่อมีเรื่องไม่สบายใจเกี่ยวกับการเรียน					
2. ฉันสามารถเรียนต่อไปได้ ถึงแม้จะมีเรื่องที่เครียดเกี่ยวกับการเรียน					
3. ฉันสามารถฝึกฝนคลายด้วยตนเองได้ เมื่อฉันเครียดในด้านการเรียน					
4. ฉันสามารถเรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ แม้ในสถานการณ์ที่มีความยุ่งยากทางด้านการเรียน					
5. ฉันจะแสดงให้เห็นคนอื่นรับรู้ เมื่อฉันกังวลเกี่ยวกับเรื่องเรียนมากๆ					

คำถาม	จริงมากที่สุด	จริงมาก	ค่อนข้างจริง	ไม่ค่อยจริง	ไม่จริงเลย
6. ฉันจะแสดงอาการหงุดหงิดออกมาเมื่อฉันไม่เห็นด้วยกับสิ่งที่เพื่อนแนะนำ					
7. ฉันจะเลิกให้ความสนใจกับการเรียนวิชานั้นๆ เมื่ออาจารย์ตำหนิฉัน					
กำลังใจ 8. ฉันยังเชื่อมั่นในความสามารถของตัวเอง ถึงแม้จะมีปัญหาเกี่ยวกับการเรียนเกิดขึ้น					
9. ฉันมีแรงผลักดันมากขึ้น เมื่อต้องเผชิญกับความกดดันทางด้านการเรียน					
10. ฉันรู้สึกเข้มแข็งมากขึ้น เมื่อต้องเผชิญกับอุปสรรคในด้านการเรียน					
11. ฉันมีความตั้งใจที่จะเรียนให้จบในระยะเวลาที่หลักสูตรกำหนด					
12. ไม่ใช่เรื่องยากสำหรับฉัน ที่จะทำให้ตนเองสามารถเรียนได้อย่างมีความสุข					
13. ฉันสอนและเตือนตัวเองเสมอว่าทำได้แต่อย่าถอย					
14. ฉันรับรู้ถึงข้อดี ข้อเสียของตัวเอง					
15. ฉันสามารถที่จะยั้งเพื่อสู้กับปัญหาได้ แม้ในสภาวะที่มีความตึงเครียดในด้านการเรียน					
16. ฉันมีเป้าหมายในการเรียน					
17. ฉันสามารถที่จะสื่อสารทางบวกกับคนรอบข้างได้ เมื่อฉันต้องการกำลังใจ					

คำถาม	จริงมากที่สุด	จริงมาก	ค่อนข้างจริง	ไม่ค่อยจริง	ไม่จริงเลย
18. ฉันสามารถที่จะให้กำลังใจตัวเองได้ เมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับการเรียน					
19. ฉันจะยังให้ความสนใจในการเรียนเหมือนเดิม แม้ในบางครั้งที่รู้สึกท้อแท้					
การจัดการกับปัญหา 20. ฉันจะไม่หนีปัญหา เมื่อมีปัญหาในด้านการเรียน					
21. ฉันจะไม่ตำหนิตนเอง เมื่อมีปัญหาในด้านการเรียน					
22. ฉันสามารถแก้ไขปัญหาดังกล่าว ในด้านการเรียนได้ตามสถานการณ์					
23. ฉันยอมรับผิดหรือผลที่ตามมา เมื่อฉันทำผิดพลาดหรือเสียหาย					
24. ฉันได้รับประสบการณ์มากขึ้น เมื่อได้รับฟังประสบการณ์ในการแก้ไขปัญหาจากบุคคลอื่น					
25. จากประสบการณ์ในด้านการเรียนที่ผ่านมาทำให้ฉันมั่นใจว่าจะแก้ไขปัญหาต่างๆในด้านการเรียนได้					
26. ฉันพร้อมที่จะรับมือกับปัญหาต่างๆในด้านการเรียนที่เกิดขึ้น					
27. ฉันเตรียมหาทางออกไว้ หากเกิดปัญหาที่ร้ายแรงกว่าที่คิดเกี่ยวกับการเรียน					
28. ฉันสามารถที่จะหาเหตุผลให้ทุกคนยอมรับหรือเห็นด้วยกับฉันได้ ในการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับการเรียน					
29. ฉันมีการศึกษาหาข้อมูลที่หลากหลาย ในการแก้ไขปัญหาในด้านการเรียน					

คำถาม	จริงมากที่สุด	จริงมาก	ค่อนข้างจริง	ไม่ค่อยจริง	ไม่จริงเลย
30. ฉันมีการวางแผนในเรื่องของการเรียน					
31. ฉันสามารถมองหาตัวอย่างที่ดีในการแก้ไขปัญหาในด้านการเรียนได้					
32. ฉันสามารถรับฟังความคิดเห็นที่แตกต่างจากฉันได้					
33. ฉันปรับวิธีการในการเรียนเพื่อให้การเรียนราบรื่นมากขึ้นกว่าเดิม					



ภาคผนวก ง

การตรวจสอบคุณภาพแบบวัดความหยุ่นตัวด้านการเรียน

1. ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ของแบบสอบถามความหยุ่นตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล
2. ค่าอำนาจจำแนก (r) ค่าความเชื่อมั่น (α) ของแบบสอบถามความหยุ่นตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาลในภาพรวม
3. ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ของโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มที่มีต่อความหยุ่นตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล

ตาราง 8 ค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบสอบถามความหย่อนตัวด้านการเรียนของ
นักศึกษาพยาบาล

ลักษณะ ความ หย่อนตัว ด้าน การเรียน	ข้อ ที่	ข้อความ	คะแนนความ คิดเห็นของ ผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่			ΣR	ความ สอดคล้อง	หมายเหตุ
			1	2	3			
1. ความ มั่นคงทาง อารมณ์	1	ฉันรู้สึกวุ่นใจหรือกระวนกระวายใจ เมื่อมีเรื่องไม่สบายใจเกี่ยวกับการ เรียน	1	1	1	3	1	ผ่านเกณฑ์
	2	ฉันสามารถเรียนต่อไปได้ ถึงแม้จะมี เรื่องที่เครียดเกี่ยวกับการเรียน	1	1	1	3	1	ผ่านเกณฑ์
	3	ฉันไม่ท้อ เมื่อต้องเจอกับสถานการณ์ ต่างๆในด้านการเรียน	0	0	1	1	0.33	ไม่ผ่าน เกณฑ์
	4	ฉันสามารถฝึกผ่อนคลายด้วยตนเอง ได้ เมื่อฉันเครียดในด้านการเรียน	1	1	1	3	1	ผ่านเกณฑ์
	5	ฉันสามารถเรียนได้อย่างมี ประสิทธิภาพ แม้ในสถานการณ์ที่มี ความยุ่งยากทางด้านการเรียน	1	0	1	2	0.66	ผ่านเกณฑ์
	6	ฉันจะแสดงให้คนอื่นรับรู้ เมื่อฉัน กังวลเกี่ยวกับเรื่องเรียนมากๆ	1	0	1	2	0.66	ผ่านเกณฑ์
	7	ฉันจะแสดงอาการหงุดหงิดออกมา เมื่อฉันไม่เห็นด้วยกับสิ่งที่เพื่อน แนะนำ	1	1	1	3	1	ผ่านเกณฑ์
	8	ฉันจะเลิกให้ความสนใจกับการเรียน วิชานั้นๆ เมื่ออาจารย์ตำหนิฉัน	1	1	1	3	1	ผ่านเกณฑ์

ตาราง 8 (ต่อ)

ลักษณะ ความหย่อน ตัวด้านการ เรียน	ข้อ ที่	ข้อความถาม	คะแนนความ คิดเห็นของ ผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่			ΣR	ความ สอดคล้อง	หมายเหตุ
			1	2	3			
2. กำลังใจ	1	ฉันยังเชื่อมั่นในความสามารถของ ตัวเอง ถึงแม้จะมีปัญหาเกี่ยวกับการ เรียนเกิดขึ้น	0	1	1	2	0.66	ผ่านเกณฑ์
	2	ฉันมีแรงผลักดันมากขึ้น เมื่อต้อง เผชิญกับความกดดัน ทางการเรียน	0	0	1	1	0.33	ไม่ผ่าน เกณฑ์
	3	ฉันรู้สึกเข้มแข็งมากขึ้น เมื่อต้อง เผชิญกับอุปสรรคในการเรียน	1	1	1	3	1	ผ่านเกณฑ์
	4	ฉันมีความตั้งใจที่จะเรียนให้จบ ในระยะเวลาที่หลักสูตรกำหนด	1	1	1	3	1	ผ่านเกณฑ์
	4	ไม่ใช่เรื่องยากสำหรับฉัน ที่จะทำ ตนเองสามารถเรียนได้อย่างมี ความสุข	0	1	1	2	0.66	ผ่านเกณฑ์
	6	ฉันสอนและเตือนตัวเองเสมอว่า ทำได้แต่อย่าถอย	1	1	0	2	0.66	ผ่านเกณฑ์
	7	ฉันรับรู้ถึงข้อดี ข้อเสียของตัวเอง	1	1	0	2	0.66	ผ่านเกณฑ์
	8	ฉันสามารถที่จะยิ้มเพื่อสู้กับปัญหาได้ แม้ในสภาวะที่มีความตึงเครียดใน ทางการเรียน	1	1	1	3	1	ผ่านเกณฑ์
	9	ฉันมีเป้าหมายในการเรียน	1	1	0	2	0.66	ผ่านเกณฑ์

ตาราง 8 (ต่อ)

ลักษณะ ความ ห้วนตัว ด้าน การเรียนรู้	ข้อ ที่	ข้อคำถาม	คะแนนความ คิดเห็นของ ผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่			ΣR	ความ สอดคล้อง	หมายเหตุ
			1	2	3			
2. กำลังใจ	10	ฉันสามารถที่จะสื่อสารทางบวกกับ คนรอบข้างได้ เมื่อฉันต้องการ กำลังใจ	1	1	1	3	1	ผ่านเกณฑ์
	11	ฉันสามารถที่จะให้กำลังใจตัวเองได้ เมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับการเรียน	1	1	1	3	1	ผ่านเกณฑ์
	12	ฉันจะยังให้ความสนใจในการเรียน เหมือนเดิม แม้ในบางครั้งที่รู้สึก ท้อแท้	1	1	1	3	1	ผ่านเกณฑ์
3. ด้าน การจัดการ กับปัญหา	1	ฉันจะไม่หนีปัญหา เมื่อมีปัญหา ในด้านการเรียน	1	0	0	1	0.33	ไม่ผ่าน เกณฑ์
	2	ฉันจะไม่ตำหนิตนเอง เมื่อมีปัญหา ในด้านการเรียน	1	0	0	1	0.33	ไม่ผ่าน เกณฑ์
	3	ฉันสามารถแก้ไขปัญหาดังๆ ใน ด้านการเรียนได้ตามสถานการณ์	1	1	1	3	1	ผ่านเกณฑ์
	4	ฉันยอมรับผิดหรือผลที่ตามมา เมื่อฉันทำผิดพลาดหรือเสียหาย	1	-1	1	1	0.33	ไม่ผ่าน เกณฑ์
	5	ฉันได้รับประสบการณ์มากขึ้น เมื่อได้รับ ฟัง ประ สบ การ ณ์ ในการแก้ไขปัญหจากบุคคลอื่น	1	0	0	1	0.33	ไม่ผ่าน เกณฑ์
	6	จากประสบการณ์ในด้านการเรียนที่ ผ่านมาทำให้ฉันมั่นใจว่าจะแก้ไข ปัญหาดังๆในด้านการเรียนได้	1	1	1	3	1	ผ่านเกณฑ์
	7	ฉันพร้อมที่จะรับมือกับปัญหาดังๆใน ด้านการเรียนที่เกิดขึ้น	1	1	1	3	1	ผ่านเกณฑ์

ตาราง 8 (ต่อ)

ลักษณะ ความ หย่อนตัว ด้าน การเรียนรู้	ข้อ ที่	ข้อความ	คะแนนความ คิดเห็นของ ผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่			ΣR	ความ สอดคล้อง	หมายเหตุ
			1	2	3			
3. ด้าน การจัดการ กับปัญหา	8	ฉันมีความเชื่อมั่นในความสามารถ ของตนเอง ถึงแม้จะเกิดปัญหา ด้านการเรียน	1	-1	1	1	0.33	ไม่ผ่าน เกณฑ์
	9	ฉันเตรียมหาทางออกไว้ หากเกิด ปัญหาที่ร้ายแรงกว่าที่คิดเกี่ยวกับ การเรียน	1	1	1	3	1	ผ่านเกณฑ์
	10	ฉันสามารถที่จะหาเหตุผลที่ทุกคน ยอมรับหรือเห็นด้วยกับฉันได้ ในการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับการเรียน	1	1	0	2	0.66	ผ่านเกณฑ์
	11	ฉันมีการศึกษาหาข้อมูลที่หลากหลาย ในการแก้ไขปัญหาในด้านการเรียน	1	1	1	3	1	ผ่านเกณฑ์
	12	ฉันมีการวางแผนในเรื่องของ การเรียน	1	1	1	3	1	ผ่านเกณฑ์

หมายเหตุ : เกณฑ์การพิจารณาใช้ค่าความสอดคล้องตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป

เกณฑ์ผ่าน = 30 ข้อ

ปรับปรุง = 3 ข้อ

ตัดทิ้ง = 2 ข้อ

รวม = 33 ข้อ

ตาราง 9 ค่าอำนาจจำแนก (r) ค่าความเชื่อมั่น (α) ของแบบสอบถามความหยิ่งตัวด้านการเรียน
ของนักศึกษาพยาบาลในภาพรวม

แบบสอบถามความหยิ่งตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาลในภาพรวม					
ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก (r)	ผลการ คัดเลือก	ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก (r)	ผลการ คัดเลือก
1	.62	คัดเลือกไว้	18	.75	คัดเลือกไว้
2	.59	คัดเลือกไว้	19	.59	คัดเลือกไว้
3	.59	คัดเลือกไว้	20	.64	คัดเลือกไว้
4	.63	คัดเลือกไว้	21	.49	คัดเลือกไว้
5	.62	คัดเลือกไว้	22	.54	คัดเลือกไว้
6	.52	คัดเลือกไว้	23	.57	คัดเลือกไว้
7	.59	คัดเลือกไว้	24	.63	คัดเลือกไว้
8	.47	คัดเลือกไว้	25	.64	คัดเลือกไว้
9	.46	คัดเลือกไว้	26	.75	คัดเลือกไว้
10	.53	คัดเลือกไว้	27	.62	คัดเลือกไว้
11	.46	คัดเลือกไว้	28	.62	คัดเลือกไว้
12	.72	คัดเลือกไว้	29	.59	คัดเลือกไว้
13	.53	คัดเลือกไว้	30	.51	คัดเลือกไว้
14	.54	คัดเลือกไว้	31	.54	คัดเลือกไว้
15	.76	คัดเลือกไว้	32	.55	คัดเลือกไว้
16	.61	คัดเลือกไว้	33	.61	คัดเลือกไว้
17	.64	คัดเลือกไว้			
ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ = .95					

ตาราง 10 ค่าอำนาจจำแนก ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความหย่อนตัวด้านการเรียน
ของนักศึกษาพยาบาล ด้านความมั่นคงทางอารมณ์

แบบสอบถามความหย่อนตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล ด้านความมั่นคงทางอารมณ์					
ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก (r)	ผลการ คัดเลือก	ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก (r)	ผลการ คัดเลือก
1	.80	คัดเลือกไว้	5	.80	คัดเลือกไว้
2	.79	คัดเลือกไว้	6	.61	คัดเลือกไว้
3	.72	คัดเลือกไว้	7	.72	คัดเลือกไว้
4	.65	คัดเลือกไว้			
ค่าความเชื่อมั่น = .91					

ตาราง 11 ค่าอำนาจจำแนก ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความหย่อนตัวด้านการเรียน
ของนักศึกษาพยาบาล ด้านกำลังใจ

แบบสอบถามความหย่อนตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาลด้านกำลังใจ					
ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก (r)	ผลการ คัดเลือก	ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก (r)	ผลการ คัดเลือก
8	.49	คัดเลือกไว้	14	.54	คัดเลือกไว้
9	.51	คัดเลือกไว้	15	.72	คัดเลือกไว้
10	.54	คัดเลือกไว้	16	.66	คัดเลือกไว้
11	.47	คัดเลือกไว้	17	.62	คัดเลือกไว้
12	.72	คัดเลือกไว้	18	.73	คัดเลือกไว้
13	.57	คัดเลือกไว้	19	.50	คัดเลือกไว้
ค่าความเชื่อมั่น = .89					

ตาราง 12 ค่าอำนาจจำแนก ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความหยุ่นตัวด้านการเรียน
ของนักศึกษาพยาบาล ด้านการจัดการกับปัญหา

แบบสอบถามความหยุ่นตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาลด้านการจัดการกับปัญหา					
ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก (r)	ผลการ คัดเลือก	ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก (r)	ผลการ คัดเลือก
20	.64	คัดเลือกไว้	27	.68	คัดเลือกไว้
21	.52	คัดเลือกไว้	28	.66	คัดเลือกไว้
22	.57	คัดเลือกไว้	29	.65	คัดเลือกไว้
23	.52	คัดเลือกไว้	30	.54	คัดเลือกไว้
24	.65	คัดเลือกไว้	31	.60	คัดเลือกไว้
25	.67	คัดเลือกไว้	32	.51	คัดเลือกไว้
26	.76	คัดเลือกไว้	33	.61	คัดเลือกไว้
ค่าความเชื่อมั่น = .91					

ตาราง 13 ค่าดัชนีความสอดคล้องของการให้คำปรึกษากลุ่มที่มีต่อความหุ่ยนตัวด้านการเรียนของ
นักศึกษาพยาบาล

ครั้งที่	การให้คำปรึกษากลุ่ม	คะแนน ความ คิดเห็นของ ผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่			ΣR	ความ สอดคล้อง	หมายเหตุ
		1	2	3			
1	ด้านวัตถุประสงค์	1	1	1	3	1	ผ่านเกณฑ์
	ด้านทฤษฎีและเทคนิค	1	1	1	3	1	ผ่านเกณฑ์
	ด้านขั้นตอน	1	1	1	3	1	ผ่านเกณฑ์
2	ด้านวัตถุประสงค์	-1	1	1	1	0.33	ไม่ผ่านเกณฑ์
	ด้านทฤษฎีและเทคนิค	1	1	1	3	1	ผ่านเกณฑ์
	ด้านขั้นตอน	1	1	1	3	1	ผ่านเกณฑ์
3	ด้านวัตถุประสงค์	0	1	1	2	0.66	ผ่านเกณฑ์
	ด้านทฤษฎีและเทคนิค	1	1	1	3	1	ผ่านเกณฑ์
	ด้านขั้นตอน	1	1	1	3	1	ผ่านเกณฑ์
4	ด้านวัตถุประสงค์	0	1	1	2	0.66	ผ่านเกณฑ์
	ด้านทฤษฎีและเทคนิค	1	1	0	2	0.66	ผ่านเกณฑ์
	ด้านขั้นตอน	1	1	1	3	1	ผ่านเกณฑ์
5	ด้านวัตถุประสงค์	0	1	1	2	0.66	ผ่านเกณฑ์
	ด้านทฤษฎีและเทคนิค	1	1	1	3	1	ผ่านเกณฑ์
	ด้านขั้นตอน	1	1	1	3	1	ผ่านเกณฑ์
6	ด้านวัตถุประสงค์	0	1	1	2	0.66	ผ่านเกณฑ์
	ด้านทฤษฎีและเทคนิค	1	0	1	2	0.66	ผ่านเกณฑ์
	ด้านขั้นตอน	1	1	1	3	1	ผ่านเกณฑ์
7	ด้านวัตถุประสงค์	0	1	1	2	0.66	ผ่านเกณฑ์
	ด้านทฤษฎีและเทคนิค	1	1	1	3	1	ผ่านเกณฑ์
	ด้านขั้นตอน	1	1	1	3	1	ผ่านเกณฑ์

ตาราง 13 (ต่อ)

ครั้งที่	การให้คำปรึกษากลุ่ม	คะแนน ความคิดเห็นของ ผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่			ΣR	ความ สอดคล้อง	หมายเหตุ
		1	2	3			
8	ด้านวัตถุประสงค์	1	1	1	3	1	ผ่านเกณฑ์
	ด้านทฤษฎีและเทคนิค	1	0	1	2	0.66	ผ่านเกณฑ์
	ด้านขั้นตอน	0	1	1	2	0.66	ผ่านเกณฑ์
9	ด้านวัตถุประสงค์	-1	1	1	1	0.33	ไม่ผ่านเกณฑ์
	ด้านทฤษฎีและเทคนิค	1	1	1	3	1	ผ่านเกณฑ์
	ด้านขั้นตอน	0	1	1	2	0.66	ผ่านเกณฑ์
10	ด้านวัตถุประสงค์	1	1	1	3	1	ผ่านเกณฑ์
	ด้านทฤษฎีและเทคนิค	1	-1	1	1	0.33	ไม่ผ่านเกณฑ์
	ด้านขั้นตอน	1	1	1	3	1	ผ่านเกณฑ์

หมายเหตุ ผู้วิจัยแก้ไขปรับปรุงวัตถุประสงค์ ทฤษฎีและเทคนิค และขั้นตอนตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ สำหรับด้านที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องที่มีคะแนนเป็น 0 จากนั้นให้ประธานและกรรมการควบคุมปริญาานิพนธ์ตรวจสอบผลการแก้ไขอีกครั้งก่อนดำเนินการทดลอง (Try Out)



ภาคผนวก จ

1. รายละเอียดการให้คำปรึกษากลุ่มที่มีต่อความหย่นตัวของนักศึกษาพยาบาล
2. การสรุปผลการให้คำปรึกษากลุ่มที่มีต่อความหย่นตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล

การให้คำปรึกษากลุ่มที่มีต่อความหยุนตัวของนักศึกษาพยาบาล

ครั้งที่ 1

เรื่อง การปฐมนิเทศเพื่อสร้างสัมพันธภาพ

แนวคิดสำคัญ

ผู้ให้คำปรึกษาใช้ทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง (Person-Centered Counseling Theory) เพื่อส่งเสริมการสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้คำปรึกษากับสมาชิก และระหว่างสมาชิกในกลุ่ม ซึ่งใช้เทคนิคต่างๆ ได้แก่ ความจริงใจ (Genuineness) การยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข (Unconditional Positive Regard and Acceptance) ความเห็นอกเห็นใจ (Empathy) การฟัง (Listening) การถาม (Questioning) การสะท้อนความรู้สึก (Reflection) และการสรุป (Summarizing) (Corey, 2008: 245-255) และใช้หลักการของการให้คำปรึกษากลุ่ม (Group Counseling) ได้แก่ การรักษาความลับกลุ่ม การวิจารณ์สมาชิกคนอื่นอย่างสร้างสรรค์ การมีความจริงใจต่อสมาชิกกลุ่ม นอกจากนี้ผู้ให้คำปรึกษาได้ประยุกต์ใช้เทคนิคทางจิตวิทยา ได้แก่ กิจกรรมสัตว์ที่ชื่นชอบ (Favorite Animal Game) ในการแนะนำตัวเองเพื่อช่วยในการสร้างสัมพันธภาพที่ดี ทำให้สมาชิกกลุ่มได้รู้จักกันมากขึ้น เกิดความรู้สึกไว้วางใจซึ่งกันและกัน และมีการประยุกต์เกมสักระเป๋าสตางค์หรือกระเป๋าสตางค์ (The Pocket/Purse Game) เพื่อช่วยให้สมาชิกกลุ่มได้เห็นความสำคัญของใบความรู้ที่มอบให้ ซึ่งประยุกต์มาจากหลักแนวคิดของ Icebreakers, Energizers & Game. (Training Games, Inc. 2014)

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้คำปรึกษากับสมาชิกกลุ่ม และระหว่างสมาชิกกลุ่มกับสมาชิกกลุ่ม เพื่อให้เกิดความคุ้นเคย และไว้วางใจซึ่งกันและกัน
 2. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มทุกคนได้ทราบวัตถุประสงค์ของการให้คำปรึกษา กฎระเบียบของกลุ่ม บทบาทหน้าที่ของสมาชิกกลุ่ม และผู้ให้คำปรึกษา ตลอดจนจำนวนครั้ง สถานที่ให้คำปรึกษา
 3. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มทราบถึงลักษณะของความหยุนตัวด้านการเรียน ความสำคัญและประโยชน์ของความหยุนตัวด้านการเรียน
- เวลาที่ใช้ 90 นาที

วิธีดำเนินการ

ขั้นนำ

1. ผู้ให้คำปรึกษาจัดสภาพแวดล้อมให้มีบรรยากาศที่ดี ให้เกิดการเอื้อต่อการให้คำปรึกษากลุ่มโดยการให้สมาชิกกลุ่มนั่งเป็นวงกลม หันหน้าเข้าหากัน เพื่อสังเกต

พฤติกรรมของสมาชิกกลุ่ม (Non verbal)

2. ผู้ให้คำปรึกษากล่าวต้อนรับสมาชิกกลุ่ม พร้อมทั้งแนะนำตนเอง โดยบอก ชื่อ-นามสกุลจริง ชื่อเล่น ประสบการณ์ อาชีพ เพื่อเปิดเผยตนเอง สร้างความคุ้นเคย ความไว้วางใจ และความน่าเชื่อถือ

3. ผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกกลุ่มได้แนะนำตนเอง โดยผ่านกิจกรรม“สัตว์หรือดอกไม้ที่ชอบ” เพื่อละลายพฤติกรรมอันนำไปสู่การสร้างสัมพันธภาพ และการเปิดเผยตนเอง โดยมีขั้นตอนดังนี้

3.1 ผู้ให้คำปรึกษาแจกกระดาษขาวให้สมาชิกกลุ่มคนละ 1 แผ่น โดยเขียนจุดเด่นของตนเองที่รับรู้ คนละ 3 ข้อ วาดสัญลักษณ์แทนตัวเอง เช่น ดอกไม้, สัตว์ ฯลฯ

3.2 ผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกกลุ่มแต่ละคนบรรยายจุดเด่นของตนเอง บอกมูลเหตุของการคิดภาพสัญลักษณ์แทนตนเอง ให้สมาชิกกลุ่มคนอื่นๆ ฟัง แล้วเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มซักถามในสิ่งที่ตนเองอยากทราบจากสมาชิกจนครบทุกคน

3.3 ผู้ให้คำปรึกษาเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มซักถามข้อสงสัย และถามถึงความคาดหวังของสมาชิกกลุ่มในการเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่ม

4. ผู้ให้คำปรึกษาอธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการให้คำปรึกษากลุ่ม วิธีการ รูปแบบ กฎระเบียบของกลุ่ม บทบาทหน้าที่ของผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษา พร้อมทั้งกำหนดการตารางวันและเวลา

ขั้นตอนการ

1. ผู้ให้คำปรึกษาเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มได้แลกเปลี่ยนความรู้สึก จากการที่ได้เข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่มในครั้งนี้ ได้มาทำกิจกรรมร่วมกันกับสมาชิกกลุ่ม รวมถึงผู้ให้คำปรึกษา

2. ผู้ให้คำปรึกษาอธิบายถึงความหมายของหยุนตัวด้านการเรียน ว่าคือ ความสามารถของนักศึกษาพยาบาลในการปรับตัว เมื่อต้องเผชิญกับภาวะวิกฤตด้านการเรียน จะมีความอดทนและพยายามที่จะหาทางออกเมื่อเจอปัญหาด้านการเรียน สามารถผ่านพ้นปัญหาอุปสรรคด้านการเรียนและดำเนินชีวิตต่อไปได้ โดยแบ่งเป็น 3 ลักษณะ ดังนี้ ความมั่นคงทางอารมณ์ กำลังใจ และการจัดการกับปัญหา รวมไปถึงความสำคัญของความหยุนตัวด้านการเรียน

3. ผู้ให้คำปรึกษาเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มได้ซักถามข้อสงสัย

4. ผู้ให้คำปรึกษาเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับความสำคัญและประโยชน์ของความหยุนตัวด้านการเรียน และผู้ให้คำปรึกษาอธิบายเพิ่มเติมให้สมบูรณ์

ขั้นสรุป

1. ผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกกลุ่มสรุปประเด็นเรื่องราวในการเข้ากลุ่มครั้งนี้

1.1 การสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้คำปรึกษากับสมาชิกกลุ่ม และระหว่างสมาชิกกลุ่มกับสมาชิกกลุ่ม วัตถุประสงค์ของการให้คำปรึกษา วิธีการ รูปแบบ กฎระเบียบของกลุ่ม บทบาทหน้าที่ของสมาชิกกลุ่มและผู้ให้คำปรึกษา

1.2 บอกถึงความหมายของความหยุ่นตัวด้านการเรียน ความสำคัญและประโยชน์ของความหยุ่นตัวด้านการเรียน เพื่อนำไปสู่การพัฒนาความหยุ่นตัวด้านการเรียนต่อไป

2. ผู้ให้คำปรึกษาเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มได้ซักถามข้อสงสัยต่างๆเกี่ยวกับการให้คำปรึกษากลุ่มในครั้งนี้ เพื่อให้สมาชิกกลุ่มเกิดความเข้าใจที่ถูกต้องและชัดเจนยิ่งขึ้น

3. ผู้ให้คำปรึกษากล่าวขอบคุณสมาชิกทุกคนสำหรับความร่วมมือที่ได้รับ จากนั้นนัดหมายวัน เวลา และสถานที่ที่จะพบกันอีกครั้งต่อไป

อุปกรณ์

1. เครื่องบันทึกเสียง
2. ใบความรู้ความหมาย องค์ประกอบและความสำคัญของความหยุ่นตัว จำนวน 8 แผ่น
3. กระดาษ เอ 4 จำนวน 8 แผ่น และ ปากกา 8 ด้าม
4. แฟ้มสำหรับใส่อุปกรณ์ จำนวน 8 แฟ้ม

การประเมินผล

1. สังเกตความสนใจและการแสดงออกด้วยสีหน้า ท่าทาง การแสดงความคิดเห็นและความรู้สึกตามความเป็นจริงอย่างเสรีของสมาชิกแต่ละคน การให้ความร่วมมือ สัมพันธภาพและปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในกลุ่ม

2. ผู้ให้คำปรึกษาสังเกตจากการที่สมาชิกกลุ่มได้สรุปผลจากใบงาน

เอกสารประกอบการให้คำปรึกษากลุ่ม ครั้งที่ 1

ใบความรู้ความหมาย องค์ประกอบ และความสำคัญของความยืดหยุ่นตัว

ความหมายของความยืดหยุ่นตัว

ไซเบิร์ต (Siebert. 2007: Online) สรุปได้ว่า คำนามของความยืดหยุ่นตัว (Resilience หรือ Resiliency) หมายถึง ความสามารถในการฟื้นกลับจากความทุกข์ความเปลี่ยนแปลง กดดัน หรือ เหตุการณ์ที่อยู่นอกเหนือการควบคุม ความสามารถที่จะฟื้นกลับคืนสู่สภาพเดิมได้อย่างรวดเร็ว โดยไม่บกพร่องในการทำหน้าที่ ส่วนคำกริยาของความยืดหยุ่นตัว (resile) คือ กลับสู่สภาพเดิม ซึ่งหมายถึง การที่บุคคลสามารถปรับตัวได้ดี ในสถานะที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา

สมาคมนักจิตวิทยาอเมริกัน (American Psychological Association (APA). 2013: Online) สรุปได้ว่า ความยืดหยุ่นตัวเป็นกระบวนการของการปรับตัวที่ดีในการเผชิญกับความทุกข์ยาก ไม่ว่าจะเป็นปัญหาในครอบครัวความสัมพันธ์ของครอบครัว ปัญหาสุขภาพที่รุนแรงหรือสถานที่ทำงานและความเครียดทางการเงิน สำนักสุขภาพจิตสังคม กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2544: ออนไลน์) RQ มาจากคำว่า Resilience Quotient หมายถึง ความสามารถในการปรับตัว และฟื้นตัวเมื่อต้องเผชิญกับความยากลำบากหรือภาวะวิกฤตในชีวิต สามารถผ่านพ้นและเรียนรู้จากเหตุการณ์นั้นๆ ได้ด้วยพลังใจที่เข้มแข็ง

องค์ประกอบของความยืดหยุ่นตัวด้านการเรียน โดยแบ่งเป็น 3 ลักษณะ ดังนี้

ความมั่นคงทางอารมณ์ หมายถึง การที่นักศึกษาพยาบาลมีอารมณ์ที่ไม่อ่อนไหวหรือถูกกระตุ้นง่าย ได้แก่ เมื่อมีสิ่งที่มีารบกวนจิตใจจะมีสมาธิ ไม่เครียดง่าย อยู่ในความกดดันได้เมื่อต้องเผชิญกับปัญหาต่างๆในด้านการเรียน และมีวิธีจัดการกับอารมณ์ให้สงบและกลับมามั่นคงเหมือนเดิมได้

กำลังใจ หมายถึง การที่นักศึกษาพยาบาลมีจิตใจที่มุ่งมั่นในด้านการเรียน ได้แก่ การมีความพยายามที่จะฝ่าอุปสรรคต่างๆในด้านการเรียน ไม่ท้อถอย มีที่ปรึกษาเมื่อพบกับปัญหาด้านการเรียน

การจัดการกับปัญหา หมายถึง การที่นักศึกษาพยาบาลมีมุมมองทางบวกต่อปัญหาในด้านการเรียน ได้แก่ มีการคิดหาหนทางในการแก้ไขปัญหา ไม่หนีปัญหา ไม่ตำหนิตนเอง ไม่แยกตัวออกจากผู้อื่น หรือหลีกเลี่ยงหนีสังคม มีการหาข้อมูลและมีแนวทางในการแก้ปัญหา มีความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเอง

ความสำคัญของความยืดหยุ่นตัว

กรอทเบิร์ก (Grotberg, 1995: Online) สรุปได้ว่า ความยืดหยุ่นเป็นสิ่งที่สำคัญ เพราะมันคือความสามารถของมนุษย์ที่จะเผชิญและเอาชนะเมื่อต้องเจอกับภาวะวิกฤต หรือแม้กระทั่งได้รับการเปลี่ยนแปลงจากความทุกข์ยากของชีวิต จะสามารถพัฒนาไปสู่ความเข้มแข็งได้ ทุกคนต้องเผชิญกับความทุกข์ยากไม่มีใครได้รับการยกเว้น เด็กที่มีความยืดหยุ่นนี้เมื่อพบกับภาวะวิกฤตไม่ว่าจะเป็นภาวะวิกฤตในครอบครัวหรือในสังคม จะสามารถผ่านพ้นไปได้และประสบความสำเร็จในชีวิต

ทวิตต์ลี สิริรัตน์เรขา (2549:ออนไลน์) สรุปได้ว่า การสร้างอาร์คิว (RQ) ให้กับเด็กเป็นสิ่งสำคัญ เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันทางใจ ที่จะต้องเผชิญกับปัญหาและอุปสรรคต่างๆ และผ่านพ้นไปได้ อย่างแข็งแกร่ง สามารถทำได้โดยช่วยให้เด็กรู้สึกถึงความเป็นส่วนสำคัญของครอบครัวและสังคม ที่อุดมด้วยความรัก ความห่วงใย ให้กำลังใจกันเสมอ ปลุกฝังความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น เน้นการมีส่วนร่วมในการคิด และตัดสินใจเรื่องต่างๆ ร่วมกับพ่อแม่ จุดประกายความฝัน สร้างเป้าหมายในอนาคต แม้ว่าโตขึ้นจะไม่เป็นไปตามนั้น แต่ก็แสดงให้เห็นถึงความหวังต่ออนาคต เป็นแบบอย่างที่ดีให้กับเด็ก ถ่ายทอดประสบการณ์ของพ่อแม่ให้ลูกฟัง ชี้แนะและฝึกทักษะการแก้ไขปัญหา และการจัดการอารมณ์ที่เหมาะสมให้กับเด็ก ฝึกให้เด็กรู้จักพูดคุยนำความรู้สึกลึกซึ้งคิด ระบายความทุกข์ใจ ไม่เก็บกดไว้ ฝึกมุมมองความคิดในด้านบวก

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2552:5) สรุปได้ว่า ในปัจจุบันคนเรามีโอกาสที่จะเผชิญกับเหตุการณ์ที่ไม่ทันตั้งตัวมากขึ้น เช่น เศรษฐกิจตกต่ำทำให้ต้องตกงานโดยไม่ทันตั้งตัว เจ็บป่วยด้วยโรคที่ไม่คาดคิดมาก่อน เป็นต้นพลังสุขภาพจิตช่วยให้ ไม่จมอยู่กับความทุกข์ใจ ลุกขึ้นมาสู้กับปัญหาได้ ปรับตัวในสถานการณ์วิกฤตได้โดยไม่มีปัญหาสุขภาพจิต คนที่มีพลังสุขภาพจิตดีเปรียบเหมือนมีวัคซีนใจที่คอยป้องกันไม่ให้ทุกข์ใจมากนัก ไม่ย่อท้อต่อปัญหา ป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาสุขภาพจิต และช่วยให้สามารถเอาชนะปัญหาอุปสรรคไปสู่ความสำเร็จที่ต้องการได้

แบบบันทึกการให้คำปรึกษากลุ่ม ครั้งที่ 1

(สำหรับผู้ให้คำปรึกษา)

1. สิ่งที่ได้เรียนรู้จากการให้คำปรึกษากลุ่ม

.....

.....

.....

.....

2. ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น

.....

.....

.....

.....

3. แนวทางการแก้ไข

.....

.....

.....

.....

การให้คำปรึกษากลุ่มที่มีต่อความหย่นตัวของนักศึกษาพยาบาล

ครั้งที่ 2

เรื่อง การเสริมสร้างความมั่นคงทางอารมณ์ (1)

แนวคิดสำคัญ

ผู้ให้คำปรึกษาใช้ทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง (Person-Centered Counseling Theory) เพื่อให้ความสำคัญในการติดตามเรื่องราว อารมณ์ ความรู้สึกของสมาชิกกลุ่ม ด้วยทักษะ การฟัง (Listening) การตั้งคำถาม (Questioning) การสะท้อน (Reflection) และการสรุป (Summarizing) เนื่องจากความหย่นตัวทางด้านอารมณ์คือ การมีอารมณ์ที่ไม่อ่อนไหวหรือถูกกระตุ้นง่าย ได้แก่ เมื่อมีสิ่งที่มากระทบจิตใจจะมีสมาธิ ไม่เครียดง่าย อยู่ในความกดดันได้เมื่อต้องเผชิญกับปัญหาต่างๆในด้านการเรียน และมีวิธีจัดการกับอารมณ์ให้สงบและกลับมามั่นคงเหมือนเดิมได้ ดังนั้นความหย่นตัวทางด้านอารมณ์จึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะทำให้ นักศึกษาพยาบาลสามารถผ่านพ้นหรือฟื้นกลับจากสถานการณ์ที่เป็นปัญหาหรืออุปสรรคต่างๆทางด้านการเรียน ทำให้สามารถที่จะประสบความสำเร็จในด้านการเรียน

อีกทั้งผู้ให้คำปรึกษาใช้เทคนิคการผ่อนคลายด้วยการหายใจ ทอมสัน (Thompson.2003: 398-399) สรุปได้ว่า เทคนิคการผ่อนคลายด้วยการหายใจ ได้แก่ การกำหนดลมหายใจ (Breath work) และการพบกับลมหายใจที่เต็มที (Experiencing a full Breath) การหายใจที่มีประสิทธิภาพจะช่วยบรรเทาความเครียด ทำให้เกิดความรู้สึกผ่อนคลาย อีกทั้งสามารถทำได้ทุกที่ทุกเวลา โดยที่ผู้อื่นไม่สามารถมองเห็นได้ด้วย การหายใจเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นโดยที่ตัวเรานั้นไม่รู้ตัว แต่เราสามารถควบคุมได้อย่างรู้ตัว และการที่เรามีความเครียดลดลง เราก็จะสามารถที่จะจัดการกับสิ่งต่างๆได้ง่ายขึ้น เพื่อทำให้สมาชิกกลุ่ม เกิดการควบคุมจิตใจของตนเองได้ ทำให้เกิดความสงบของร่างกายและจิตใจอย่างเต็มที่ ผ่อนคลาย เกิดสมาธิ ช่วยลดปัญหาทางอารมณ์ และสามารถจัดการกับอารมณ์ของตนเองได้

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเสริมสร้างให้สมาชิกกลุ่มได้ผ่อนคลาย และฝึกฝนสมาธิ จากการฝึกเทคนิคการผ่อนคลายด้วยการหายใจ
2. เพื่อเสริมสร้างให้สมาชิกกลุ่มได้เข้าใจความรู้สึกของตนเอง และสามารถจัดการกับอารมณ์ของตนเองได้อย่างเหมาะสม

เวลาที่ใช้ 90 นาที

วิธีดำเนินการ

ขั้นนำ

1. ผู้ให้คำปรึกษากล่าวต้อนรับและทักทายสมาชิกกลุ่ม พร้อมทั้งให้สมาชิกกลุ่มทบทวน

กฎกติกาต่างๆ

2. ผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกกลุ่มได้ทบทวนเรื่องราวจากการให้คำปรึกษากลุ่มครั้งแรก ถึงความหมาย ความสำคัญและประโยชน์ของความหยุ่นตัวด้านการเรียน

ขั้นตอนการ

1. ผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกกลุ่มการฝึกการหายใจ โดยเริ่มต้นด้วยการอธิบายว่าบุคคลที่มีความกังวลใจหรือความเครียดนั้นจะหายใจตื้นๆ และมักจะถอนหายใจบ่อยๆ เพื่อให้ร่างกายได้รับออกซิเจนมากขึ้น ดังนั้นการฝึกการหายใจลึกๆช้าๆ โดยใช้กล้ามเนื้อกระบังลมบริเวณท้อง จะช่วยให้ปอดขยายตัวได้ดี มีอากาศเข้าสู่ปอดอย่างเต็มที่ เพิ่มปริมาณออกซิเจนในเลือด ส่งผลให้ร่างกายได้รับออกซิเจนเพิ่มมากขึ้น ทำให้สมองปลอดโปร่งเกิดความรู้สึกผ่อนคลาย จากนั้นให้สมาชิกกลุ่มร่วมทำพร้อมกัน ดังนี้

ขั้นที่ 1 ขั้นเตรียม ดังนี้

1. นั่งขัดสมาธิตัวตั้งตรง
2. หายใจเข้าช้าๆ แล้วบอกกับตัวเองว่า " ฉัน..... "
3. หายใจออกช้าๆ แล้วบอกกับตัวเองว่า " ผ่อนคลาย "

ขั้นที่ 2 ขั้นฝึกหายใจ โดยหายใจเข้าออกช้าๆ ตามธรรมชาติ ดังนี้

1. หายใจออกจนสุด ให้ท้องแฟบ
2. หายใจเข้าลึกๆ และให้ท้องพองออก
3. ยังอยู่ในช่วงหายใจเข้า และให้ทอขยาย
4. ยังอยู่ในช่วงหายใจเข้า และให้ไหล่ยกขึ้นจนชิดกับใบหู
5. กลับลมหายใจไว้เล็กน้อยก่อน
6. ค่อยๆผ่อนลมหายใจออกมา โดยค่อยๆลดไหล่ลงมา ปล่อยลง และให้ท้อง

แฟบ ตามลำดับให้ทำซ้ำอีก ประมาณ 4-5 ครั้ง

2. ผู้ให้คำปรึกษากล่าวถึงการหายใจว่า หากเราหายใจเข้าออกได้อย่างถูกวิธี จะช่วยให้จิตใจอารมณ์ของเราก็จะมีความสุขขึ้น มีความหนักแน่น และใจเย็น

3. มอบหมายให้สมาชิกกลุ่มนำเทคนิคการผ่อนคลายด้วยการหายใจ ไปฝึกฝนที่บ้าน

4. ผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกกลุ่มเล่าประสบการณ์ต่างๆที่เป็นปัญหาในด้านการเรียนคนละ 1 เรื่อง ที่เกิดจากการควบคุมอารมณ์ของตนเองไม่ได้และแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมต่อผู้อื่น และจากนั้นผู้ให้คำปรึกษาใช้ การฟัง (Listening) การตั้งคำถาม (Questioning) การสะท้อน (Reflection) และการสรุป (Summarizing) เพื่อให้สมาชิกกลุ่มระบายความรู้สึก เห็นมุมมองที่สะท้อนจากความรู้สึกของตนเอง และสามารถที่จะเข้าใจปัญหาทางด้านอารมณ์ที่เกิดขึ้นได้ด้วยตนเองอีกทั้งใช้ความจริงใจ (Genuineness) การยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข (Unconditional Positive Regard and Acceptance) ความเห็นอกเห็นใจ (Empathy) เพื่อช่วยเอื้อให้สมาชิกกลุ่มได้แสดงอารมณ์ความรู้สึกที่แท้จริงของตนเองออกมาได้อย่างเต็มที่ ซึ่งจะช่วยให้สมาชิกกลุ่มได้ตระหนักรู้ในอารมณ์

ของตนเองและจัดการกับอารมณ์ของตนเองได้อย่างเหมาะสม

5. ผู้ให้คำปรึกษาเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มได้แสดงความรู้สึกต่อกันและกัน

6. ผู้ให้คำปรึกษาช่วยเหลือให้สมาชิกกลุ่มได้แก้ไขปัญหาที่เกิดจากการแสดงอารมณ์ที่ไม่เหมาะสม พร้อมทั้งสรุปเรื่องราวที่เกิดขึ้นของสมาชิกกลุ่ม โดยการให้สมาชิกกลุ่มได้ร่วมกันเสนอแนวทางแก้ไขปัญหา ที่เกิดจากการแสดงอารมณ์ที่ไม่เหมาะสม

ขั้นสรุป

1. ผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกกลุ่มสรุปสิ่งที่ได้พูดคุยกันถึงประสบการณ์ของสมาชิกกลุ่มทุกคนประสบการณ์ต่างๆที่เป็นปัญหาในด้านการเรียนคน ที่เกิดจากการควบคุมอารมณ์ของตนเองไม่ได้และแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม การจัดการกับอารมณ์ของตนเองที่เหมาะสม การได้เข้าใจความรู้สึกของตนเอง การฝึกเทคนิคการผ่อนคลายด้วยการหายใจ และประโยชน์ที่ได้รับจากการให้คำปรึกษากลุ่มในครั้งนี้

2. ผู้ให้คำปรึกษาเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มได้ซักถามข้อสงสัยต่างๆเกี่ยวกับการให้คำปรึกษากลุ่มในครั้งนี้ เพื่อให้สมาชิกกลุ่มเกิดความเข้าใจที่ถูกต้องและชัดเจนยิ่งขึ้น

3. ผู้ให้คำปรึกษากล่าวขอบคุณสมาชิกทุกคนสำหรับความร่วมมือที่ได้รับจากนั้นนัดหมายวัน เวลา และสถานที่ที่จะพบกันอีกครั้งต่อไป

อุปกรณ์

เครื่องบันทึกเสียง

การประเมินผล

1. สังเกตความสนใจและการแสดงออกด้วยสีหน้า ท่าทาง การแสดงความคิดเห็นและความรู้สึกตามความเป็นจริงอย่างเสรีของสมาชิกแต่ละคน การให้ความร่วมมือ สัมพันธภาพและปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในกลุ่ม

2. การแสดงความคิดเห็นของสมาชิกกลุ่ม

แบบบันทึกการให้คำปรึกษากลุ่ม ครั้งที่ 2

(สำหรับผู้ให้คำปรึกษา)

1. สิ่งที่ได้เรียนรู้จากการให้คำปรึกษากลุ่ม

.....

.....

.....

.....

2. ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น

.....

.....

.....

.....

3. แนวทางการแก้ไข

.....

.....

.....

.....

การให้คำปรึกษากลุ่มที่มีต่อความหยุนตัวของนักศึกษาพยาบาล ครั้งที่ 3

เรื่อง การเสริมสร้างความมั่นคงทางด้านอารมณ์ (2)

แนวคิดสำคัญ

ผู้ให้คำปรึกษาใช้ทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง (Person-Centered Counseling Theory) โดยใช้เทคนิคจริงใจ (Genuineness) การยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข (Unconditional Positive Regard and Acceptance) ความเห็นอกเห็นใจ (Empathy) เพื่อช่วยเอื้อให้สมาชิกกลุ่มได้แสดงอารมณ์ ความรู้สึกที่แท้จริงของตนเองออกมาได้อย่างเต็มที่ ซึ่งจะช่วยให้สมาชิกกลุ่มได้ตระหนักรู้อารมณ์ของตนเองและจัดการกับอารมณ์ของตนเองได้อย่างเหมาะสม พร้อมทั้งใช้ทักษะการฟัง (Listening) การถาม (Questioning) การสะท้อนความรู้สึก (Reflection) และการสรุป (Summarizing) ในการติดตามเรื่องราว อารมณ์ และความรู้สึกของสมาชิกกลุ่ม (Corey. 2008:245-255) อีกทั้งผู้ให้คำปรึกษาเลือกใช้เทคนิคการจัดการกับความโกรธ (Coping with Anger Technique) มีเป้าหมายเพื่อให้สามารถควบคุมตัวเองได้ โดยวิธีการดังนี้ ทอมสัน (Thompson.2003:301) สรุปได้ว่า

1. ขั้นตอนแรกคือ ยอมรับว่ากำลังถูกกระตุ้นทางอารมณ์ จากนั้นพยายามที่จะประเมินในสถานะของตนเอง
2. หยุดคิดเพื่อรวบรวมความคิด และพยายามที่จะทำจิตใจให้สงบอีกครั้ง โดยการตอบสนองด้วยความผ่อนคลาย ยกตัวอย่างเช่น การนับ 1 – 10
3. มีคิดหาทางเลือกหรือวิธีการในการแสดงออกทางอารมณ์
4. ลงมือทำในบางสิ่งบางอย่างที่จะช่วยลดความตึงเครียดทางอารมณ์ร่วมกับการใช้สถานการณ์จำลองประกอบ (Simulation) (สายสมร เฉลยภิตติ. 2554: 265; อ้างอิงจาก corey.2004) เพื่อให้สมาชิกกลุ่มได้ฝึกวิเคราะห์สถานการณ์ที่กำลังเผชิญ ซึ่งเลียนแบบมาจากสถานการณ์จริง เทคนิคนี้จะทำให้สมาชิกกลุ่มรับรู้เกี่ยวกับความคิดของตนเองว่าเป็นอย่างไร แตกต่าง หรือคล้ายกับบุคคลอื่น

วัตถุประสงค์

เพื่อเสริมสร้างความมั่นคงทางด้านอารมณ์ เมื่ออยู่ในสถานการณ์ที่กดดัน ทางด้านการเรียนและสามารถจัดการกับอารมณ์ต่างๆได้อย่างเหมาะสม
เวลาที่ใช้ 90 นาที

วิธีดำเนินการ

ขั้นนำ

1. ผู้ให้คำปรึกษากล่าวต้อนรับและทักทายสมาชิกกลุ่ม

2. ผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกกลุ่มทบทวนและฝึกการผ่อนคลายด้วยการหายใจ ประมาณ 2-3 ครั้ง

3. ผู้ให้คำปรึกษาขอให้สมาชิกกลุ่มกล่าวทบทวนเรื่องราวจากการให้คำปรึกษากลุ่มครั้งที่ผ่านมาจากการได้ระบายความทุกข์ทางใจที่เกิดขึ้นในสถานการณ์ที่กีดกันในด้านการเรียน การจัดการกับอารมณ์ของตนเองที่เหมาะสม และการเข้าใจความรู้สึกของตนเอง

ขั้นตอนการ

1. ผู้ให้คำปรึกษาถามสมาชิกกลุ่มว่า เมื่อมีอารมณ์โกรธขึ้นมาสมาชิกกลุ่มจะมีการแสดงออกอย่างไรบ้าง แล้วผลที่ได้รับกลับมานั้นเป็นอย่างไร จากนั้นเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มทุกได้บอกเล่าและแสดงความรู้สึกนึกคิด

2. ผู้ให้คำปรึกษาให้ข้อมูลเกี่ยวกับเทคนิคการจัดการกับความโกรธ (Coping with Anger Technique) มีเป้าหมายเพื่อให้สามารถควบคุมตัวเองได้ เมื่อมีอารมณ์โกรธ และเกิดการแสดงออกของพฤติกรรมที่เหมาะสม โดยวิธีการดังนี้

(1) ขั้นตอนแรก คือ การยอมรับว่ากำลังถูกกระตุ้นทางอารมณ์ จากนั้นพยายามที่จะประเมินในสภาวะของตนเอง

(2) หยุดคิดเพื่อรวบรวมความคิด และพยายามที่จะทำจิตใจให้สงบอีกครั้ง โดยการตอบสนองด้วยความผ่อนคลาย ยกตัวอย่างเช่น การนับ 1 – 10

(3) มีการคิดหาทางเลือกหรือวิธีการในการแสดงออกทางอารมณ์

(4) ลงมือทำในบางสิ่งบางอย่างที่จะช่วยลดความตึงเครียดทางอารมณ์

3. ผู้ให้คำปรึกษากำหนดสถานการณ์ (Simulation) ไปงานที่ 3 สถานการณ์จำลองดังต่อไปนี้ เมื่อสอบไม่ผ่านแล้วถูกเพื่อนๆ ล้อเลียน

4. ผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกกลุ่มแต่ละคนเสนอแนะความคิดเห็นร่วมกัน ถ้าท่านอยู่ในสถานการณ์นี้จะทำอย่างไร เพื่อควบคุมอารมณ์โกรธได้ โดยมีพฤติกรรมหรือการแสดงออกไปในทางที่เหมาะสม เกิดความรู้สึกผ่อนคลายและลดความโกรธลงได้

5. จากนั้นผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกกลุ่มได้กล่าวถึงความรู้สึกที่ได้รับจากการควบคุมอารมณ์ของตนเองผลข้อดีที่เกิดขึ้น โดยผู้ให้คำปรึกษาใช้ทักษะ การฟัง (Listening) การตั้งคำถาม (Questioning) การสะท้อน (Reflection) การสรุป (Summarizing) ความจริงใจ (Genuineness) การยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข (Unconditional Positive Regard and Acceptance) และความเห็นอกเห็นใจ (Empathy) และเน้นให้สมาชิกได้เห็นถึงความสำคัญของการควบคุมอารมณ์

ขั้นสรุป

1. ผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกกลุ่มได้ร่วมกันสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการเข้ากลุ่มครั้งนี้เกี่ยวกับสิ่งที่ได้รับจากกลุ่ม ประโยชน์ที่ได้รับและสิ่งที่สมาชิกกลุ่มจะนำไปใช้ในการเรียน

2. ผู้ให้คำปรึกษาเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มได้ซักถามข้อสงสัยต่างๆ เกี่ยวกับการให้คำปรึกษากลุ่มในครั้งนี้ เพื่อให้สมาชิกกลุ่มเกิดความเข้าใจที่ถูกต้องและชัดเจนยิ่งขึ้น

3. ผู้ให้คำปรึกษากล่าวขอบคุณสมาชิกกลุ่มทุกคนสำหรับความร่วมมือที่ได้รับจากนั้นนัดหมายวัน เวลา และสถานที่ที่จะพบกันในครั้งต่อไป

อุปกรณ์

1. เครื่องบันทึกเสียง
2. ใบความรู้เทคนิคการจัดการกับความโกรธ จำนวน 8 แผ่น
3. ใบงานที่ 3 สถานการณ์จำลองจำนวน 8 แผ่น

การประเมินผล

1. สังเกตความสนใจและการแสดงออกด้วยสีหน้า ท่าทาง การแสดงความคิดเห็นและความรู้สึกตามความเป็นจริงอย่างเสรีของสมาชิกแต่ละคน การให้ความร่วมมือ สัมพันธภาพและปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในกลุ่ม
2. การแสดงความคิดเห็นของสมาชิกกลุ่ม



เอกสารประกอบการให้คำปรึกษากลุ่ม ครั้งที่ 3

ใบความรู้เทคนิคการจัดการกับความโกรธ

เทคนิคการจัดการกับความโกรธ

(Coping with Anger Technique)

1. ขั้นตอนแรกคือ ยอมรับว่ากำลังถูกกระตุ้นทางอารมณ์ จากนั้นพยายามที่จะประเมินในสภาวะของตนเอง
2. หยุดคิดเพื่อรวบรวมความคิด และพยายามที่จะทำให้จิตใจให้สงบอีกครั้ง โดยการตอบสนองด้วยความผ่อนคลาย ยกตัวอย่างเช่น การนับ 1 – 10
3. มีคิดหาทางเลือกหรือวิธีการในการแสดงออกทางอารมณ์
4. ลงมือทำในบางสิ่งบางอย่างที่จะช่วยลดความตึงเครียดทางอารมณ์

ใบงานที่ 3

สถานการณ์จำลอง

นางสาวมะนาวสอบไม่ผ่าน (F) ในรายวิชาทางการพยาบาลวิชาหนึ่ง ซึ่งเพื่อนๆในกลุ่มของเธอสอบผ่านหมดทุกคน ยกเว้นเธอ เธอจึงถูกเพื่อนๆในกลุ่มล้อว่าเธอเรียนไม่เก่ง ทำให้นางสาวมะนาวรู้สึกโกรธเพื่อนๆของเธอ จากกรณีข้างต้น หากเป็นท่านจะแก้ปัญหาอย่างไร



แบบบันทึกการให้คำปรึกษากลุ่ม ครั้งที่ 3

(สำหรับผู้ให้คำปรึกษา)

1. สิ่งที่ได้เรียนรู้จากการให้คำปรึกษากลุ่ม

.....

.....

.....

.....

2. ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น

.....

.....

.....

.....

3. แนวทางการแก้ไข

.....

.....

.....

.....

การให้คำปรึกษากลุ่มที่มีต่อความหยุนตัวของนักศึกษาพยาบาล

ครั้งที่ 4

เรื่อง การเสริมสร้างการมีกำลังใจ (1)

แนวคิดสำคัญ

ผู้ให้คำปรึกษาใช้ทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเหตุผล - อารมณ์ และพฤติกรรม (Rational Emotive Behavior Group Counseling Theory) มาใช้ในการพัฒนาการมีกำลังใจจากการคิดที่มีเหตุผล โดยแนวคิดการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเหตุผล-อารมณ์ และพฤติกรรม คอเรีย (Corey. 2008:380-381) สรุปได้ว่า มีเป้าหมายเพื่อช่วยเหลือให้สมาชิกกลุ่มได้ลดปัญหาที่เกิดขึ้นจากความคิดที่อาจทำลายตนเอง ทำให้มีความสุขในการใช้ชีวิตมากขึ้นและช่วยให้สมาชิกกลุ่มเกิดความคิดที่มีเหตุผลมากขึ้น มีวิธีการเปลี่ยนความคิดให้เหมาะสมนำไปสู่การมีพฤติกรรมของคนที่มีสุขภาพดี มีความสุข และสามารถเผชิญกับเหตุการณ์โชคร้ายต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นในชีวิตของพวกเขาได้ ดังนั้นการคิดอย่างมีเหตุผลมีผลจะนำไปสู่การเกิดกำลังใจในตนเอง ส่งผลให้การเรียนประสบผลสำเร็จ โดยมุ่งความสนใจไปที่การโต้แย้งกับความเชื่อที่ไม่สมเหตุสมผล ความไม่สอดคล้องเชื่อมโยงกันของความคิดที่จะมีผลต่อการแสดงพฤติกรรมของนักศึกษาพยาบาล โดยใช้เทคนิคดังต่อไปนี้ คอเรีย (Corey. 2008: 382-384) สรุปได้ว่า

1. การสอนทฤษฎี A-B-C (Teaching the A-B-Cs of REBT) ในเทคนิคนี้สมาชิกกลุ่มจะได้รับการสอนว่า การเรียนรู้ว่าไม่มีเหตุผลของเขาจะมีความเชื่อว่า “ควร” “ควรจะ” และ “ต้อง” เหล่านี้ล้วนเป็นความเชื่อที่ไม่สมเหตุสมผล จากนั้นสมาชิกกลุ่มจะได้รับการสอนและการแสดงให้เห็นถึงวิธีการในการประยุกต์ทฤษฎี A-B-C ในการแก้ไขปัญหาต่างๆที่พบเจอในชีวิตประจำวัน

2. การโต้แย้งกับความเชื่อที่ไม่สมเหตุสมผล (Active disputing of faulty belief) สมาชิกกลุ่มจะได้รับการสอนวิธีการในการตรวจสอบการปรับเปลี่ยนความเข้มงวด ความเชื่อเกี่ยวกับตัวเองและผู้อื่น รวมไปถึงเงื่อนไขในชีวิต โดยผู้นำกลุ่มจะทำให้สมาชิกกลุ่มได้เห็นถึงวิธีการในการตรวจสอบความรู้สึกที่ไม่ดีหรือความรู้สึกที่ต่ำต้อย มุ่งเน้นความสนใจไปที่การโต้แย้งกับความเชื่อที่ไม่สมเหตุสมผล และความไม่สอดคล้องเชื่อมโยงกันที่ไม่สมเหตุสมผล

3. การให้การบ้านด้านการคิด (Cognitive homework) สมาชิกกลุ่มจะได้รับมอบหมายให้ทำการบ้าน ซึ่งเกี่ยวกับการใช้ความคิด โดยประกอบด้วยแนวทางในการประยุกต์ใช้ทฤษฎี A-B-C ในการแก้ไขปัญหาต่างๆในชีวิตประจำวัน ให้สมาชิกกลุ่มได้ฝึกเขียนข้อความที่เป็นการโต้แย้งความเชื่อที่ไม่สมเหตุสมผลของตัวเอง จากนั้นให้เขียนความเชื่อที่สมเหตุสมผลแทนที่ความเชื่อที่ไม่สมเหตุสมผล

อีกทั้งผู้ให้คำปรึกษาใช้แนวคิดทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบพฤติกรรมนิยม (The Behavior Group Counseling Theory) คอเรีย (Corey. 2009: 235-237) สรุปได้ว่า ทฤษฎีนี้

เชื่อว่าพฤติกรรมของมนุษย์เกิดจากการเรียนรู้จากสิ่งแวดล้อม พฤติกรรมที่พึงประสงค์จะได้รับการเสริมแรง ส่วนพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์จะแสดงให้เห็นถึงการขาดกำลังใจ จึงส่งผลให้มนุษย์ตกอยู่ภายใต้อิทธิพลของสิ่งแวดล้อม ในเทคนิคการเสริมแรง (Reinforcement) คอเรย์ (Corey, 2009:242-24) สรุปได้ว่า ผู้ให้คำปรึกษาและสมาชิกกลุ่มจะมีการให้การเสริมแรงต่อกันและกัน ผู้ให้คำปรึกษาจะกล่าวถึงความสำเร็จของสมาชิกกลุ่มมากกว่าการที่จะกล่าวถึงความล้มเหลว เทคนิคนี้จะทำให้กลุ่มเกิดบรรยากาศทางบวกมากขึ้น และการเสริมแรงทางสังคมยังเป็นวิธีการที่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต่างๆได้ การเสริมแรงถือเป็นเทคนิคที่สำคัญในการให้ความช่วยเหลือแก่สมาชิกกลุ่มแบบพฤติกรรมนิยม ดังนั้นผู้ให้คำปรึกษาจะสอนสมาชิกกลุ่มเกี่ยวกับการให้การเสริมแรงตนเอง เมื่อสมาชิกกลุ่มมีการเปลี่ยนแปลงตนเอง มีการพัฒนาตนเองได้ดีขึ้น เพื่อให้สมาชิกสามารถที่จะควบคุมตนเองและสามารถพึ่งพาตนเองในชีวิตประจำวันได้

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเสริมสร้างกำลังใจในการพยายามที่จะฝ่าฝืนอุปสรรคต่างๆต่อปัญหาในการเรียนและไม่ท้อถอย
2. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มฝึกการโต้แย้งกับความเชื่อที่ไม่สมเหตุสมผล
3. เพื่อให้สมาชิกกลุ่ม เกิดการค้นพบจุดแข็ง จุดอ่อนภายในและภายนอกที่ตนเองมีการสร้างกำลังใจจากภายในตัวของนักศึกษาพยาบาล โดยการให้สมาชิกกลุ่มได้ปรับความคิดต่อตนเองในทางบวกต่อการเรียน

เวลาที่ใช้ 90 นาที

วิธีดำเนินการ

ขั้นนำ

1. ผู้ให้คำปรึกษากล่าวต้อนรับและทักทายสมาชิกกลุ่ม
2. ผู้ให้คำปรึกษาขอให้สมาชิกกลุ่มกล่าวทบทวนเรื่องราวจากการให้คำปรึกษากลุ่มครั้งที่ผ่านมา
3. ผู้ให้คำปรึกษาใช้ทักษะการฟังและทักษะการถามเพื่อให้สมาชิกกลุ่มร่วมกันแสดงความคิดเห็น
4. ผู้ให้คำปรึกษามอบของพลาสติกใสอุปกรณ์ในการเข้ากลุ่มประกอบด้วย ปากกา และแบบฝึกหัดการโต้แย้งความเชื่อที่ไม่สมเหตุสมผล ให้สมาชิกทุกคน

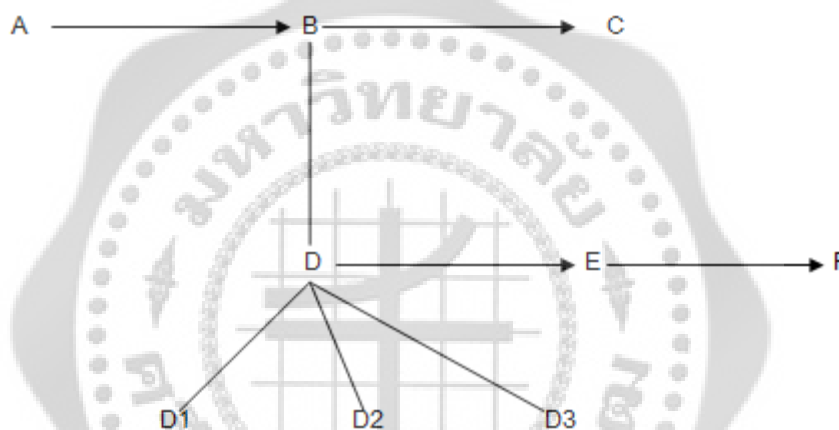
ขั้นดำเนินการ

1. ผู้ให้คำปรึกษากล่าวถึงการนำทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเหตุผล – อารมณ์และพฤติกรรม (Rational Emotive Behavior Group Counseling Theory) มาใช้ในการพัฒนาการมีกำลังใจ จากการคิดที่มีเหตุผล โดยมีเป้าหมายเพื่อช่วยเหลือให้สมาชิกกลุ่มได้ลดปัญหาที่เกิดขึ้นจากอารมณ์ที่อาจทำลายตนเอง ทำให้มีความสุขในการใช้ชีวิตมากขึ้นและช่วยให้สมาชิกกลุ่มเกิดความคิดที่มีเหตุผลมากขึ้น มีวิธีการเปลี่ยนอารมณ์ความรู้สึกที่เหมาะสมนำไปสู่การมีพฤติกรรมของ

คนที่มีสุขภาพดี และมีความสุข

2. หลังจากนั้นผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกกลุ่มได้ฝึกวิเคราะห์ปัญหาด้านการเรียน โดยอธิบายการโต้แย้งความเชื่อที่ไม่สมเหตุสมผล ดังนี้

- A บอกเหตุการณ์ด้านการเรียนทางลบ (สถานการณ์ที่เป็นปัญหา) ที่เกิดขึ้น
 - B ความเชื่อที่ไม่สมเหตุสมผลต่อเหตุการณ์นั้น (การมองโลกในแง่ร้าย)
 - C ผลที่เกิดขึ้นตามมาทางอารมณ์หรือพฤติกรรม
 - D การโต้แย้งความเชื่อนั้น
 - E ปรับเปลี่ยนความคิดจากความเชื่อที่ไม่สมเหตุสมผลให้เป็นความเชื่อที่สมเหตุสมผล
 - F มีความรู้สึกใหม่ที่เกิดขึ้น (เกิดกำลังใจในการเรียนมากขึ้น)
- ดังแสดงเป็น Diagram (สายสมร เฉลยกิตติ.2554: 267) ดังนี้



3. ผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกกลุ่มร่วมกันบอกเล่าเรื่องราวประสบการณ์ที่เป็นปัญหาในการเรียนของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งมาจากความเชื่อที่ไม่สมเหตุสมผล (Irrational Belief) และให้สมาชิกกลุ่มวิเคราะห์สถานการณ์ตาม diagram

4. ผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกกลุ่มได้ร่วมกันแลกเปลี่ยนความคิดเห็นต่อการวิเคราะห์เหตุการณ์ที่เป็นปัญหาในการเรียนของนักศึกษาพยาบาล โดยใช้เทคนิคการโต้แย้งกับความเชื่อที่ไม่สมเหตุสมผล โดยมุ่งความสนใจไปที่ความสอดคล้องเชื่อมโยงกันระหว่างอารมณ์กับความคิดอย่างมีเหตุผล ปรับความคิดทำให้เกิดกำลังใจที่ดี และบอกถึงสิ่งที่ตนเองอยากปรับปรุงตนเองเกี่ยวกับการให้คุณค่าและเจตคติต่อการเรียนนั้นๆและผู้ให้คำปรึกษากล่าวเสริมแรงให้กำลังใจสมาชิก

5. ผู้ให้คำปรึกษามอบหมายการบ้าน โดยให้สมาชิกฝึกใช้แบบวิเคราะห์ความเชื่อตามกรอบแนวคิดแบบทฤษฎีเหตุผล - อารมณ์และพฤติกรรม ในเหตุการณ์ที่เป็นปัญหาในการเรียนที่พบเจอ เช่น เหตุการณ์ในทางลบ การเรียนที่ล้มเหลว เป็นต้น เพื่อช่วยตรวจสอบความเข้าใจในการเข้ากลุ่มเพื่อปรับความคิดต่อตนเองในทางบวกต่อการเรียนและนำเสนอเป็นการทำงานในการพบกันครั้งต่อไป

ขั้นสรุป

1. ผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกกลุ่มได้ร่วมกันสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการเข้ากลุ่มครั้งนี้เกี่ยวกับสิ่งที่ได้รับจากกลุ่ม ประโยชน์ที่ได้รับและเสริมแรงสิ่งที่สมาชิกกลุ่มจะนำไปใช้ในการเรียน
2. ผู้ให้คำปรึกษาเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มได้ซักถามข้อสงสัยต่างๆเกี่ยวกับการให้คำปรึกษากลุ่มในครั้งนี้ เพื่อให้สมาชิกกลุ่มเกิดความเข้าใจที่ถูกต้องและชัดเจนยิ่งขึ้น
3. ผู้ให้คำปรึกษากล่าวขอขอบคุณสมาชิกทุกคนสำหรับความร่วมมือที่ได้รับจากนั้นนัดหมายวัน เวลา และสถานที่ที่จะพบกันอีกครั้งต่อไป
4. ผู้ให้คำปรึกษาขออนุญาตเก็บใบงานและซองพลาสติก

อุปกรณ์

1. เครื่องบันทึกเสียง
2. ตัวอย่างแบบวิเคราะห์ความเชื่อตามแนวคิดทฤษฎีเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรม จำนวน 8 แผ่น
3. แบบวิเคราะห์ความเชื่อตามกรอบแนวคิดแบบทฤษฎีเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรม จำนวน 8 แผ่น

การประเมินผล

1. สังเกตความสนใจและการแสดงออกด้วยสีหน้า ท่าทาง การแสดงความคิดเห็นและความรู้สึกตามความเป็นจริงอย่างเสรีของสมาชิกแต่ละคน การให้ความร่วมมือ สัมพันธภาพและปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในกลุ่ม
2. การแสดงความคิดเห็นของสมาชิก
3. ประเมินผลจากแบบฝึกหัดการโต้แย้งความเชื่อที่ไม่สมเหตุสมผล

เอกสารประกอบการให้คำปรึกษากลุ่ม ครั้งที่ 4

ตัวอย่างแบบวิเคราะห์ความเชื่อตามแนวคิดทฤษฎีเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรม

A บอกเหตุการณ์ด้านการเรียนทางลบ (สถานการณ์ที่เป็นปัญหา) ที่เกิดขึ้น

อาจารย์ตำหนิฉันต่อหน้าเพื่อนๆในห้องเรียน

B ความเชื่อที่ไม่สมเหตุสมผลต่อเหตุการณ์นั้น (การมองโลกในแง่ร้าย)

อาจารย์ตั้งใจจะทำให้ฉันอับอายต่อหน้าเพื่อนๆ

C ผลที่เกิดตามมาทางอารมณ์หรือพฤติกรรม

ฉันรู้สึกอับอายเพื่อน ๆ มากและทำให้ฉันไม่อยากมองหน้าหรือพูดคุยกับเพื่อนๆในห้องเรียน

D การโต้แย้งความเชื่อนั้น

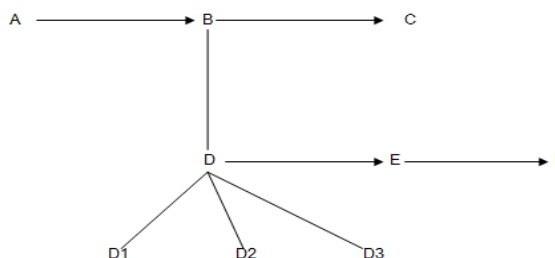
ทำไมฉันถึงทนต่อการที่อาจารย์ตำหนิไม่ได้

E ความเชื่อที่สมเหตุสมผลแทนที่ความเชื่อที่ไม่สมเหตุสมผล

การที่อาจารย์ตำหนิฉันอาจเป็นเพราะฉันคงทำอะไรผิดไปบ้าง แต่อาจารย์ก็ตำหนิเพื่อนๆคนอื่น ๆ เหมือนกัน

F มีความรู้สึกใหม่ที่เกิดขึ้น (เกิดกำลังใจในการเรียนมากขึ้น)

ฉันรู้สึกเสียใจบ้างเล็กน้อยจากที่อาจารย์ตำหนิ และฉันจะพยายามปรับปรุงตัวเองให้ดีขึ้นเพื่อไม่ให้อาจารย์ตำหนิอีก



D : การโต้แย้งความเชื่อที่ไม่สมเหตุสมผล

.....
.....
.....
.....



E : ความเชื่อที่สมเหตุสมผลแทนที่ความเชื่อ

ที่ไม่สมเหตุสมผล

.....
.....
.....
.....

F : ความรู้สึกใหม่ที่เกิดขึ้น

พฤติกรรมใหม่ที่เกิดขึ้น (ถ้ามี)

.....
.....
.....
.....



แบบบันทึกการให้คำปรึกษากลุ่ม ครั้งที่ 4

(สำหรับผู้ให้คำปรึกษา)

1. สิ่งที่ได้เรียนรู้จากการให้คำปรึกษากลุ่ม

.....

.....

.....

.....

2. ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น

.....

.....

.....

.....

3. แนวทางการแก้ไข

.....

.....

.....

.....

การให้คำปรึกษากลุ่มที่มีต่อความหย่นตัวของนักศึกษาพยาบาล

ครั้งที่ 5

เรื่อง การเสริมสร้างการมีกำลังใจ (2)

แนวคิดสำคัญ

ผู้ให้คำปรึกษาใช้ทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรม (Rational Emotive Behavior Group Counseling Theory) เพื่อพัฒนาการมีกำลังใจในด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งในการให้คำปรึกษากลุ่มครั้งนี้ครอบคลุมประเด็นการคิดวิเคราะห์อย่างมีเหตุผลในด้านการเรียน โดยผู้ให้คำปรึกษาเลือกใช้เทคนิคการสอนในการเผชิญกับการพูดกับตนเอง (Teaching coping self-statement) โดย คอเรีย (Corey. 2008:383) สรุปได้ว่า สมาชิกกลุ่มจะได้รับการสอนว่าความเชื่อที่ทำลายตัวเองสามารถได้รับการแทนที่ได้ด้วยควมมีไหวพริบ ความมีเหตุผล สามารถแก้ไขได้ โดยการพูดกับตัวเองด้วยการเผชิญกับความรู้สึกที่มีเหตุผล ผู้นำกลุ่มสอนให้สมาชิกโต้แย้งกับความเชื่อที่ไม่สมเหตุผล เป็นการเปลี่ยนแปลงคำพูดที่มองตนเองในทางไม่ดี เพื่อให้นักศึกษาพยาบาลมีกำลังใจในการเรียนมากขึ้น โดยการช่วยให้สมาชิกกลุ่มเขียนการคิดและกล่าวซ้ำๆ สม่าเสมอ และให้สมาชิกกลุ่มรักษาคำกล่าวเหล่านี้ทุกวัน

นอกจากนี้ผู้ให้คำปรึกษาได้ใช้ทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบพฤติกรรมนิยม (The Behavior Group Counseling theory) ร่วมด้วย โดยใช้เทคนิคการเสริมแรง (Reinforcement) คอเรีย (Corey. 2009:242-244) สรุปได้ว่า ผู้ให้คำปรึกษาและสมาชิกกลุ่มจะมีการให้การเสริมแรงต่อกันและกัน ผู้ให้คำปรึกษาจะกล่าวถึงความสำเร็จของสมาชิกกลุ่มมากกว่าการที่จะกล่าวถึงความล้มเหลว เทคนิคนี้จะทำให้กลุ่มเกิดบรรยากาศทางบวกมากขึ้น และการเสริมแรงทางสังคมยังเป็นวิธีการที่จะสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต่างๆได้ การเสริมแรงถือเป็นเทคนิคที่สำคัญในการให้ความช่วยเหลือแก่สมาชิกกลุ่มแบบพฤติกรรมนิยม ดังนั้นผู้ให้คำปรึกษาจะสอนสมาชิกกลุ่มเกี่ยวกับการให้การเสริมแรงตนเอง เมื่อสมาชิกกลุ่มมีการเปลี่ยนแปลงตนเอง มีการพัฒนาตนเองได้ดีขึ้น เพื่อให้สมาชิกสามารถที่จะควบคุมตนเองและสามารถพึ่งพาตนเองในชีวิตประจำวันได้ เพื่อให้กำลังใจแก่สมาชิกกลุ่ม เกิดแรงจูงใจในการเปลี่ยนพฤติกรรมให้เหมาะสม เช่น การได้รับคำชมเชย และให้กำลังใจเมื่อสมาชิกกลุ่มแสดงความคิดเห็นได้อย่างเหมาะสม ส่งผลให้สมาชิกกลุ่มเกิดความมั่นใจมากขึ้น

วัตถุประสงค์

1. เพื่อส่งเสริมให้สมาชิกกลุ่มได้เกิดกำลังใจที่มาจากภายในตัวเอง จากการฝึกการเผชิญกับการพูดกับตนเอง

2. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มทบทวนการใช้แบบวิเคราะห์ความเชื่อตามกรอบแนวคิดแบบทฤษฎี เหตุผลอารมณ์และพฤติกรรม

เวลาที่ใช้ 90 นาที

วิธีดำเนินการ

ขั้นนำ

1. ผู้ให้คำปรึกษากล่าวต้อนรับและทักทายสมาชิกกลุ่ม พร้อมมอบซองพลาสติกใส่อุปกรณ์ ในการเข้ากลุ่มประกอบด้วย ปากกา ไบรอน ให้สมาชิกทุกคน
2. ผู้ให้คำปรึกษาขอให้สมาชิกกลุ่มทบทวนเรื่องราวจากการให้คำปรึกษากลุ่มครั้งที่ผ่านมา
3. ผู้ให้คำปรึกษากล่าวถึงการพูดกับตนเองในทางบวกนั้น มีข้อดีและมีความสำคัญอย่างไร
4. ผู้ให้คำปรึกษาใช้ทักษะการฟังและทักษะการถามเพื่อให้สมาชิกกลุ่มร่วมกันแสดงความคิดเห็น

ขั้นดำเนินการ

1. ผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกกลุ่มนำเสนอการบ้านที่มอบหมายจากการเข้ากลุ่มครั้งที่ 4 และสรุปการใช้แบบวิเคราะห์ความเชื่อตามกรอบแนวคิดแบบทฤษฎีเหตุผล - อารมณ์และพฤติกรรม เกี่ยวกับปัญหาทางการเรียนของสมาชิกกลุ่ม
2. ผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกกลุ่มแต่ละคนนำเสนอถึงความคิด ความรู้สึก ของตนเองที่มีต่อการเรียนพยาบาลที่ประทับใจ ผลที่เกิดขึ้นตามมาจากการเรียนพยาบาลที่ผ่านมานั้นรู้สึกพึงพอใจอย่างไร เพราะอะไร และส่วนไหนที่ยังไม่พึงพอใจอยากจะทำแก้ไข และให้สมาชิกคนอื่นๆ ร่วมแสดงความคิดเห็นร่วมกันและผู้ให้คำปรึกษากล่าวเสริมแรงให้กำลังใจสมาชิกกลุ่ม
3. ผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกกลุ่มฝึกการเผชิญกับการพูดกับตนเองในทางบวก โดยการมอบไบรอนให้สมาชิกกลุ่มฝึกการเผชิญกับการพูดกับตนเองในทางบวก แล้วเติมลงในช่องว่างในไบรอน
4. ผู้ให้คำปรึกษาสรุปถึงการฝึกการเผชิญกับการพูดกับตนเองในทางบวก ด้วยความเชื่อที่สมเหตุสมผลเกี่ยวกับการเรียน โดยการช่วยให้สมาชิกกลุ่มเขียนเกี่ยวกับการพูดกับตนเองในทางบวกและกล่าวซ้ำๆ สม่ำเสมอ และให้สมาชิกกลุ่มรักษาคำกล่าวเหล่านี้ทุกวัน

ขั้นสรุป

1. ผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกกลุ่มร่วมกันสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการเข้ากลุ่มครั้งนี้เกี่ยวกับสิ่งที่ได้รับจากกลุ่ม ประโยชน์ที่ได้รับและเสริมแรงสิ่งที่สมาชิกกลุ่มจะนำไปใช้ในการเรียน
2. ผู้ให้คำปรึกษาเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มได้ซักถามข้อสงสัยต่างๆ เกี่ยวกับการให้คำปรึกษากลุ่มในครั้งนี้ เพื่อให้สมาชิกกลุ่มเกิดความเข้าใจที่ถูกต้องและชัดเจนยิ่งขึ้น
3. ผู้ให้คำปรึกษากล่าวขอบคุณสมาชิกทุกคนสำหรับความร่วมมือที่ได้รับจากนั้นนัดหมายวัน เวลา และสถานที่ที่จะพบกันอีกครั้งต่อไป

4. ผู้ให้คำปรึกษาอนุญาตเก็บใบงานและซองพลาสติก

อุปกรณ์

1. เครื่องบันทึกเสียง
2. แบบฝึกหัดการเผชิญการพูดกับตนเองในทางบวก จำนวน 8 แผ่น

การประเมินผล

1. สังเกตความสนใจและการแสดงออกด้วยสีหน้า ท่าทาง การแสดงความคิดเห็นและความรู้สึกตามความเป็นจริงอย่างเสรีของสมาชิกแต่ละคน การให้ความร่วมมือ สัมพันธภาพและปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในกลุ่ม

2. การแสดงความคิดเห็นของสมาชิก



เอกสารประกอบการให้คำปรึกษากลุ่ม ครั้งที่ 5

ให้นักศึกษาพยาบาลทำแบบฝึกหัดการเผชิญการพูดกับตนเองในทางบวก แล้วเติมลงในช่องว่าง

ตัวอย่าง

ฉันได้รับคำตำหนิจากอาจารย์ว่า ฉันทำคะแนนสอบได้ไม่ดี

ฉันบอกกับตัวเองในทางบวกว่า ฉันได้รับคำตำหนิจากอาจารย์บางท่านว่าฉันทำคะแนนสอบได้
ไม่ค่อยดี แต่ฉันได้รับคำชมจากอาจารย์หลายๆท่านว่าฉันเป็นเด็กที่ขยัน และตั้งใจเรียน

1. ฉันไปขอยืมหนังสือจากเพื่อน แต่เพื่อนไม่ให้ยืม

ฉันบอกกับตัวเองในทางบวกว่า.....

.....

2. เมื่อทำงานกลุ่ม เพื่อนๆไม่ฟังความคิดเห็นของฉัน

ฉันบอกกับตัวเองในทางบวกว่า

.....

3. ฉันทำคะแนนสอบได้ไม่ดี

ฉันบอกกับตัวเองในทางบวกว่า

.....

4. เมื่ออาจารย์ให้การบ้านเยอะ

ฉันบอกกับตัวเองในทางบวกว่า

.....

5. เมื่อฉันอ่านหนังสือสอบไม่ทัน

ฉันบอกกับตัวเองในทางบวกว่า

.....

6. เมื่อฉันถูกพ่อแม่คาดหวังเรื่องผลการเรียน

ฉันบอกกับตัวเองในทางบวกว่า

.....

.....

7. เมื่อผลการเรียนไม่เป็นไปตามที่ฉันคาดหวังไว้

ฉันบอกกับตัวเองในทางบวกว่า

.....

.....

8. เมื่อฉันต้องเรียนหนัก มีความเครียด และเหน็ดเหนื่อยมาก

ฉันบอกกับตัวเองในทางบวกว่า

.....

.....

9. เมื่อฉันสอบสัทธิการทำการทดลอง ในวิชาการพยาบาลพื้นฐานไม่ผ่านในบางเรื่อง

ฉันบอกกับตัวเองในทางบวกว่า

.....

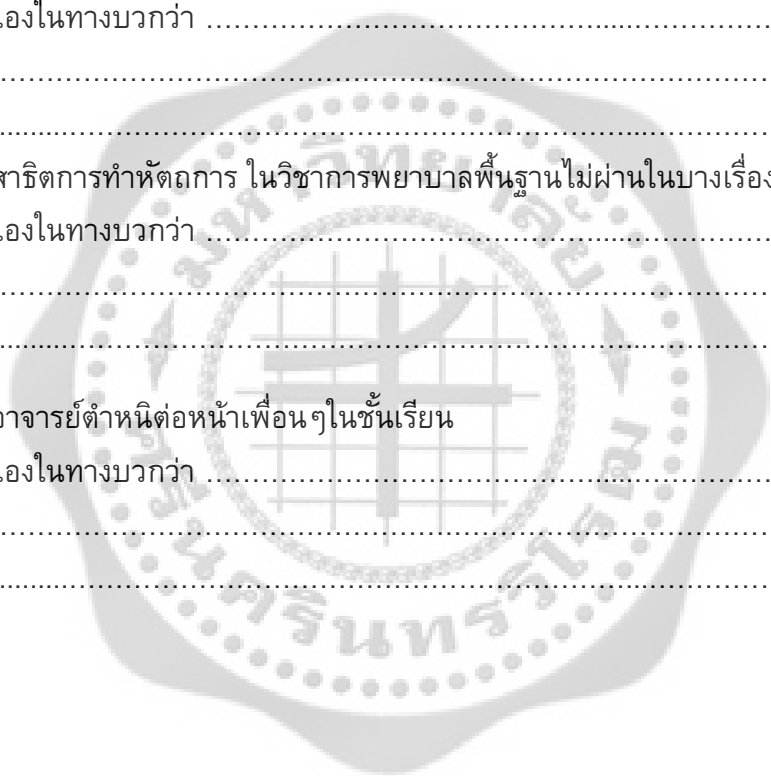
.....

10. เมื่อฉันถูกอาจารย์ตำหนิต่อหน้าเพื่อนๆ ในชั้นเรียน

ฉันบอกกับตัวเองในทางบวกว่า

.....

.....



แบบบันทึกการให้คำปรึกษากลุ่ม ครั้งที่ 5

(สำหรับผู้ให้คำปรึกษา)

1. สิ่งที่ได้เรียนรู้จากการให้คำปรึกษากลุ่ม

.....

.....

.....

.....

2. ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น

.....

.....

.....

.....

3. แนวทางการแก้ไข

.....

.....

.....

.....

การให้คำปรึกษากลุ่มที่มีต่อความหยุนตัวของนักศึกษาพยาบาล

ครั้งที่ 6

เรื่อง การสร้างเสริมการจัดการกับปัญหา (1)

แนวคิดสำคัญ

ผู้ให้คำปรึกษาใช้ทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบพฤติกรรมนิยม (The Behavior Group Counseling Theory) โดยคอเรย์ (Corey. 2009: 235-237) สรุปได้ว่า ทฤษฎีนี้เชื่อว่า พฤติกรรมของมนุษย์เกิดจากการเรียนรู้จากสิ่งแวดล้อม พฤติกรรมที่พึงประสงค์จะได้รับการเสริมแรง ส่วนพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์จะแสดงให้เห็นถึงการขาดกำลังใจ จึงส่งผลให้มนุษย์ตกอยู่ภายใต้อิทธิพลของสิ่งแวดล้อม โดยใช้เทคนิคดังต่อไปนี้

1. การเสริมแรง (Reinforcement) คอเรย์ (Corey. 2009:242-244) สรุปได้ว่า ผู้ให้คำปรึกษาและสมาชิกกลุ่มจะมีการให้การเสริมแรงต่อกันและกัน ผู้ให้คำปรึกษาจะกล่าวถึงความสำเร็จของสมาชิกกลุ่มมากกว่าการที่จะกล่าวถึงความล้มเหลว เทคนิคนี้จะทำให้กลุ่มเกิดบรรยากาศทางบวกมากขึ้น และการเสริมแรงทางสังคมยังเป็นวิธีการที่จะสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต่างๆได้ การเสริมแรงถือเป็นเทคนิคที่สำคัญในการให้ความช่วยเหลือแก่สมาชิกกลุ่มแบบพฤติกรรมนิยม ดังนั้นผู้ให้คำปรึกษาจะสอนสมาชิกกลุ่มเกี่ยวกับการให้การเสริมแรงด้วยตนเอง เมื่อสมาชิกกลุ่มมีการเปลี่ยนแปลงตนเอง มีการพัฒนาตนเองได้ดีขึ้น เพื่อให้สมาชิกกลุ่มสามารถที่จะควบคุมตนเองและสามารถพึ่งพาตนเองในชีวิตประจำวันได้

2. การใช้กลวิธีเรียนรู้จากตัวแบบ (วัชร ทรัพย์มี. 2554:145-149) สรุปได้ว่า อาจทำได้หลายรูปแบบ ยกตัวอย่างเช่น ได้สังเกตพฤติกรรมของบุคคลจริงๆ ได้สังเกตพฤติกรรมของบุคคลทางภาพยนตร์ ได้ฟังจากแถบบันทึกเสียงหรือจากภาพนิ่งประกอบเสียง

วัตถุประสงค์

เพื่อส่งเสริมให้สมาชิกกลุ่มได้มองเห็นมุมมองทางบวกต่อการแก้ไขปัญหาด้านการเรียน และช่วยเตรียมความพร้อมก่อนลงมือเผชิญกับปัญหาด้านการเรียน

เวลาที่ใช้ 90 นาที

วิธีดำเนินการ

ขั้นนำ

1. ผู้ให้คำปรึกษากล่าวต้อนรับและทักทายสมาชิกกลุ่ม
2. ผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกกลุ่มกล่าวทบทวนเรื่องราวจากการให้คำปรึกษากลุ่มที่ผ่านมา
3. ผู้ให้คำปรึกษาใช้ทักษะการฟังและทักษะการถามเพื่อให้สมาชิกกลุ่มร่วมกันแสดงความคิดเห็น

ขั้นตอนการ

1. ผู้ให้คำปรึกษายกตัวอย่างโดยเริ่มต้น กล่าวว่า “ความสำเร็จบางครั้งก็ต้องเผชิญกับอุปสรรคต่างๆ และไม่มีใครไม่เคยทำผิด นอกจากคนที่ไม่เคยทำอะไรเลย” เพื่อให้สมาชิกกลุ่มเปิดใจในรับรู้ รับฟัง สิ่งต่างๆ หรือประสบการณ์ของบุคคลอื่นๆ ในมุมที่กว้างมากขึ้น ดังที่จะเปิดในคลิปวีดิทัศน์

2. ผู้ให้คำปรึกษาเปิดคลิปวีดิทัศน์เรื่อง กว่าจะเป็นพยาบาล ที่มาจาก <http://www.youtube.com/watch?v=iPrPB4Go2Hg> และหนังสือชีวิตพยาบาล ที่มาจาก http://www.youtube.com/watch?v=zC3_OftxUyg

3. หลังจากนั้นผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกได้ร่วมกันแลกเปลี่ยนความคิดเห็นจากการชมคลิปวีดิทัศน์ถึงประโยชน์ที่ได้รับ ความรู้สึกที่เกิดขึ้น สิ่งที่น่าสนใจ บุคคลในคลิปวีดิทัศน์สามารถเป็นแบบที่ดีแก่สมาชิกในกลุ่มได้หรือไม่ อย่างไร

4. ผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกกลุ่มบอกถึงข้อคิดที่ได้รับ และจากการชมคลิปวีดิทัศน์นี้สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการแก้ไขปัญหาด้านการพยาบาลได้หรือไม่

5. ผู้ให้คำปรึกษาให้กำลังใจกับสมาชิกกลุ่มเพื่อเป็นแรงผลักดันให้สมาชิกกลุ่มมีความมั่นใจในการพัฒนาความก้าวหน้าด้านการเรียนของตนเอง

ขั้นสรุป

1. ผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกกลุ่มได้ร่วมกันสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการเข้ากลุ่มครั้งนี้เกี่ยวกับสิ่งที่ได้รับจากกลุ่ม ประโยชน์ที่ได้รับและเสริมแรงสิ่งที่สมาชิกกลุ่มจะนำไปใช้ในการแก้ไขปัญหาการเรียน

2. ผู้ให้คำปรึกษาเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มได้ซักถามข้อสงสัยต่างๆเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาในกลุ่มในครั้งนี้ เพื่อให้สมาชิกกลุ่มเกิดความเข้าใจที่ถูกต้องและชัดเจนยิ่งขึ้น

3. ผู้ให้คำปรึกษากล่าวขอบคุณสมาชิกกลุ่มทุกคนสำหรับความร่วมมือที่ได้รับจากนั้นนัดหมายวัน เวลา และสถานที่ที่จะพบกันอีกครั้งต่อไป

อุปกรณ์

1. เครื่องบันทึกเสียง
2. วีดิทัศน์เรื่อง กว่าจะเป็นพยาบาลและหนังสือชีวิตพยาบาล
3. โน้ตบุ๊ก

การประเมินผล

1. สังเกตความสนใจและการแสดงออกด้วยสีหน้า ท่าทาง การแสดงความคิดเห็นและความรู้สึกตามความเป็นจริงอย่างเสรีของสมาชิกแต่ละคน การให้ความร่วมมือ สัมพันธภาพและปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในกลุ่ม

2. การแสดงความคิดเห็นของสมาชิก

แบบบันทึกการให้คำปรึกษากลุ่ม ครั้งที่ 6

(สำหรับผู้ให้คำปรึกษา)

1. สิ่งที่ได้เรียนรู้จากการให้คำปรึกษากลุ่ม

.....

.....

.....

.....

2. ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น

.....

.....

.....

.....

3. แนวทางการแก้ไข

.....

.....

.....

.....

การให้คำปรึกษากลุ่มที่มีต่อความหยุนตัวของนักศึกษาพยาบาล

ครั้งที่ 7

เรื่อง การสร้างเสริมการจัดการกับปัญหา (2)

แนวคิดสำคัญ

ผู้ให้คำปรึกษาเลือกใช้ทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบรู้คิดและพฤติกรรม (Cognitive Behavioral Group Counseling Theory) คอเรีย (Corey. 2008 :340) สรุปได้ว่า แนวคิดการรู้คิดและพฤติกรรมนิยมจะช่วยลดความวิตกกังวล จัดความหวาดกลัวต่างๆที่รบกวนการทำงานที่มีประสิทธิภาพ สามารถจัดการกับภาวะซึมเศร้า การเรียนรู้ทักษะในการสื่อสาร การพัฒนากลยุทธ์ในการแก้ไขปัญหา เพื่อจัดการกับสถานการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน เทคนิคการให้การเสริมแรง (Reinforcement) คอเรีย (Corey. 2008 :345) สรุปได้ว่าเป็นการตอบสนองต่อสมาชิกกลุ่มในเหตุการณ์ที่เป็นจุดแข็ง เพื่อให้เกิดพฤติกรรมนั้นอย่างซ้ำๆ การเสริมทางสังคมถือเป็นการบำบัดที่สำคัญทั้งจากผู้ให้คำปรึกษาและสมาชิกกลุ่ม อาจกล่าวได้ว่า นอกเหนือจากการเสริมแรงโดยผู้ให้คำปรึกษา สมาชิกกลุ่มก็สามารถที่จะเสริมแรงสมาชิกกลุ่มด้วยตนเองจากการชม การเห็นด้วย การสนับสนุน และการให้ความสนใจ ซึ่งเป็นสิ่งที่ดีสำหรับการเริ่มต้นการให้คำปรึกษากลุ่มในแต่ละ section เป็นการแสดงให้เห็นถึงความสำเร็จมากกว่าความล้มเหลว และจะทำให้ section นี้เป็นไปในเชิงบวก และในทางสังคมนั้นการเสริมแรงเป็นเครื่องมือหนึ่งที่จะช่วยในการจัดรูปแบบพฤติกรรม และทำให้สมาชิกกลุ่มเกิดการเปลี่ยนแปลงรวมไปถึงการช่วยให้สมาชิกกลุ่มสามารถที่จะควบคุมตนเองได้

อีกทั้งผู้ให้คำปรึกษาใช้เทคนิคกลยุทธ์และทัศนคติในการแก้ปัญหา (Strategies and attitudes in problem-solving) มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้สมาชิกกลุ่มทราบกลยุทธ์และแนวทางในการแก้ปัญหา ซึ่งเป็นการสร้างความมุ่งมั่นในการแก้ปัญหา โดยมีกลยุทธ์ดังต่อไปนี้ (Thomson.2003: 148)

1. ไม่ด่วนตัดสินใจอย่างเร่งรีบ
2. ค้นหาทางเลือกที่หลากหลาย
3. พิจารณาปัญหาที่เกิดขึ้น มีความคิดเห็นอย่างไรกับปัญหานี้
4. คิดหาวิธีการในการแก้ปัญหาที่สามารถปฏิบัติได้จริงมากที่สุด และเลือกวิธีการนั้น
5. ประเมินถึงวิธีการในการแก้ไขปัญหาด้วยความระมัดระวัง (พิจารณาผลที่เกิดขึ้นตามมาและความคุ้มค่า)
6. รักษาความมุ่งมั่นและความรอบคอบ
7. ประยุกต์การใช้ทักษะการคิดที่สร้างสรรค์

พร้อมทั้งใช้สถานการณ์จำลอง (Simulation) (สายสมร เฉลยกิตติ. 2554: 265;

อ้างอิงจาก corey.2004) เพื่อให้สมาชิกกลุ่มได้ฝึกวิเคราะห์สถานการณ์ที่กำลังเผชิญ ซึ่งเลียนแบบมาจากสถานการณ์จริง เทคนิคนี้จะทำให้สมาชิกกลุ่มรับรู้เกี่ยวกับความคิดของตนเองว่าเป็นอย่างไรแตกต่าง หรือคล้ายกับบุคคลอื่น

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มได้เห็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาด้านการเรียน
2. เพื่อช่วยให้สมาชิกกลุ่มได้เตรียมความพร้อมก่อนลงมือเผชิญปัญหาในการเรียน
3. เพื่อสร้างเสริมให้สมาชิกกลุ่มได้นำวิธีการแก้ไขปัญหาการเรียนไปปฏิบัติจริงในการเรียนพยาบาล

เวลาที่ใช้ 90 นาที

วิธีดำเนินการ

ขั้นนำ

1. ผู้ให้คำปรึกษากล่าวต้อนรับและทักทายสมาชิกกลุ่ม
2. ผู้ให้คำปรึกษาขอให้สมาชิกกลุ่มกล่าวทบทวนเรื่องราวจากการให้คำปรึกษากลุ่มครั้งผ่านมา
3. ผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกกลุ่มเล่าถึงประสบการณ์ในการแก้ไขปัญหาการเรียนของตนเองคนละ 1 วิธี จากวิธีการที่เคยใช้และใช้ได้ดีที่สุด
4. ผู้ให้คำปรึกษาใช้ทักษะการฟัง ทักษะการถาม และการสรุปความเพื่อให้สมาชิกกลุ่มร่วมกันแสดงความคิดเห็น และเกิดความเข้าใจตรงกันในประเด็นที่พูดคุยร่วมกัน

ขั้นดำเนินการ

1. ผู้ให้คำปรึกษาสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติในการแก้ไขปัญหาการเรียนของสมาชิกกลุ่มแต่ละคน
2. ผู้ให้คำปรึกษานำเสนอเทคนิคกลยุทธ์และทัศนคติในการแก้ปัญหา (Strategies and attitudes in problem-solving) เพื่อเสริมสร้างความมุ่งมั่นในการแก้ปัญหา ดังต่อไปนี้
 - 2.1 อย่าด่วนตัดสินใจ
 - 2.2 ค้นหาทางเลือกที่หลากหลาย
 - 2.3 พิจารณาปัญหาที่เกิดขึ้น มีความคิดเห็นอย่างไรกับปัญหานี้
 - 2.4 คิดหาวิธีการในการแก้ปัญหาที่สามารถปฏิบัติได้จริงมากที่สุด และเลือกวิธีการนั้น
 - 2.5 ประเมินถึงวิธีการในการแก้ปัญหาด้วยความระมัดระวัง (พิจารณาผลที่เกิดขึ้นตามมาและความคุ้มค่า)
 - 2.6 รักษาความมุ่งมั่นและความรอบคอบ
 - 2.7 ประยุกต์การใช้ทักษะการคิดที่สร้างสรรค์
3. ผู้ให้คำปรึกษากำหนดสถานการณ์ (Simulation) ในใบงานที่ 8 สถานการณ์จำลอง

ดังต่อไปนี้ เมื่อสอบตกในรายวิชาทางการพยาบาล ซึ่งเป็นวิชาที่เป็นตัวต่อยอด

4. ผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกกลุ่มแต่ละคนเสนอแนะความคิดเห็นร่วมกัน ถ้าท่านอยู่ในสถานการณ์นี้จะแก้ไขปัญหาอย่างไร

5. ผู้ให้คำปรึกษาให้กำลังใจกับสมาชิกกลุ่มเพื่อเป็นแรงผลักดันให้สมาชิกกลุ่มมีความมั่นใจในการแก้ไขปัญหาด้านการเรียนของตนเอง

ขั้นยุติ

1. ผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกกลุ่มได้ร่วมกันสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการเข้ากลุ่มครั้งนี้เกี่ยวกับสิ่งที่ได้รับจากกลุ่ม ประโยชน์ที่ได้รับและเสริมแรงสิ่งที่สมาชิกกลุ่มจะนำไปใช้ในการแก้ปัญหาการเรียน

2. ผู้ให้คำปรึกษาเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มได้ซักถามข้อสงสัยต่างๆเกี่ยวกับการให้คำปรึกษากลุ่มในครั้งนี้ เพื่อให้สมาชิกกลุ่มเกิดความเข้าใจที่ถูกต้องและชัดเจนยิ่งขึ้น

3. ผู้ให้คำปรึกษากล่าวขอบคุณสมาชิกทุกคนสำหรับความร่วมมือที่ได้รับจากนั้นนัดหมายวัน เวลา และสถานที่ที่จะพบกันอีกครั้งต่อไป

อุปกรณ์

1. เครื่องบันทึกเสียง
2. ใบความรู้เทคนิคกลยุทธ์และทัศนคติในการแก้ปัญหา จำนวน 8 แผ่น
3. ใบงาน สถานการณ์จำลอง จำนวน 8 แผ่น

การประเมินผล

1. สังเกตความสนใจและการแสดงออกด้วยสีหน้า ท่าทาง การแสดงความคิดเห็นและความรู้สึกตามความเป็นจริงอย่างเสรีของสมาชิกแต่ละคน การให้ความร่วมมือ สัมพันธภาพและปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในกลุ่ม

2. การแสดงความคิดเห็นของสมาชิก
3. ประเมินผลจากใบงานที่ 8 สถานการณ์จำลอง

เอกสารประกอบการให้คำปรึกษากลุ่ม ครั้งที่ 7

ใบความรู้เทคนิคกลยุทธ์และทัศนคติในการแก้ปัญหา

เทคนิคกลยุทธ์และทัศนคติในการแก้ปัญหา (Strategies and attitudes in problem solving)

1. ไม่ด่วนตัดสินใจอย่างเร่งรีบ
2. ค้นหาทางเลือกที่หลากหลาย
3. พิจารณาปัญหาที่เกิดขึ้น มีความคิดเห็นอย่างไรกับปัญหานี้
4. คิดหาวิธีการในการแก้ปัญหาที่สามารถปฏิบัติได้จริงมากที่สุด และเลือกวิธีการนั้น
5. ประเมินถึงวิธีการในการแก้ไขปัญหาด้วยความระมัดระวัง (พิจารณาผลที่เกิดขึ้นตามมาและความคุ้มค่า)
6. รักษาความมุ่งมั่นและความรอบคอบ
7. ประยุกต์การใช้ทักษะการคิดที่สร้างสรรค์

ใบงานที่ 7

สถานการณ์จำลอง

นางสาวมะนาวสอบไม่ผ่าน (F) ในรายวิชาทางการพยาบาลวิชาหนึ่ง ซึ่งมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากเป็นรายวิชาที่เป็นตัวต่อยอดและหากไม่ผ่านรายวิชานี้ นางสาวมะนาวต้องรอลงทะเบียนเรียนใหม่ในปีการศึกษาหน้าเท่านั้น ทำให้นางสาวมะนาวเสียใจมาก จากกรณีข้างต้น หากเป็นท่านจะแก้ปัญหาอย่างไร



แบบบันทึกการให้คำปรึกษากลุ่ม ครั้งที่ 7

(สำหรับผู้ให้คำปรึกษา)

1. สิ่งที่ได้เรียนรู้จากการให้คำปรึกษากลุ่ม

.....

.....

.....

.....

2. ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น

.....

.....

.....

.....

3. แนวทางการแก้ไข

.....

.....

.....

.....

การให้คำปรึกษากลุ่มที่มีต่อความหยุนตัวของนักศึกษาพยาบาล

ครั้งที่ 8

เรื่อง การสร้างเสริมการจัดการกับปัญหา (3)

แนวคิดสำคัญ

ผู้ให้คำปรึกษาใช้ทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง (Person-Centered Counseling Theory) โดยใช้เทคนิคความจริงใจ (Genuineness) การยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข (Unconditional Positive Regard and Acceptance) ความเห็นอกเห็นใจ (Empathy) เพื่อช่วยเอื้อให้สมาชิกกลุ่มได้แสดงความรู้สึกนึกคิดที่แท้จริงของตนเองออกมาได้อย่างเต็มที่ ซึ่งจะช่วยให้สมาชิกกลุ่มได้ตระหนักรู้ในปัญหาที่เกิดขึ้นของตนเอง และสามารถจัดการกับปัญหาได้อย่างเหมาะสม และใช้ทักษะ การฟัง (Listening) การถาม (Questioning) การสะท้อนความรู้สึก (Reflection) และการสรุป (Summarizing) เพื่อติดตามเรื่องราว อารมณ์ และความรู้สึกของสมาชิกกลุ่ม (Corey. 2008: 245-255) ผู้ให้คำปรึกษาใช้ทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบรู้คิดและพฤติกรรม (Cognitive Behavioral Group Counseling Theory) โดยใช้เทคนิคการแก้ปัญหา (Problem Solving) คอเรีย (Corey. 2008: 348-349) สรุปได้ว่า เป็นเทคนิคในการเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ ในการดำเนินชีวิต โดยมีเป้าหมายหลักเพื่อกำหนดหนทางในการแก้ปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด และเป็นระบบทั้งในทักษะการคิดและพฤติกรรม อีกทั้งทักษะเหล่านี้ยังสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ในการเผชิญกับปัญหาที่อาจเกิดขึ้นในอนาคตได้ เทคนิคการแก้ปัญหาประกอบด้วย 5 ขั้นตอนดังนี้

1. ระบุปัญหาที่เกิดขึ้น ซึ่งมาจากการที่สมาชิกกลุ่มได้มีการประเมิน การกำหนดและการเข้าใจในปัญหาของตนเอง
2. ระบุสาเหตุของปัญหา พร้อมทั้งกำหนดเป้าหมายที่เฉพาะเจาะจงในเวลานั้นและวิเคราะห์ถึงสาเหตุที่ทำให้เกิดสถานการณ์ที่เป็นปัญหา
3. กำหนดทางเลือกในการแก้ปัญหา คือ คิดหาวิธีการที่หลากหลายและมีความเป็นไปได้ในการแก้ไขปัญหา
4. ตัดสินใจเลือกวิธีการแก้ไขปัญหา จากแนวทางที่คิดไว้ พร้อมทั้งพิจารณาถึงผลที่ตามมาจากแนวทางที่เลือกปฏิบัติ
5. ปฏิบัติตามแนวทางที่เลือกไว้ในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น เกิดการปรับตัว พร้อมทั้งประเมินผลในวิธีการแก้ไขปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพ

เทคนิคการแก้ปัญหานี้จะช่วยฝึกทักษะในการคิดวิเคราะห์ และการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในการเรียนของสมาชิกกลุ่ม และสามารถช่วยให้สมาชิกกลุ่มนำไปประยุกต์ใช้ในการจัดการกับปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้สมาชิกกลุ่มได้เรียนรู้

วิธีคิดในการจัดการแก้ไขปัญหาในการทำงานอย่างเป็นขั้นตอน และนำไปสู่การเกิดความมุ่งมั่นตัวในด้านการเรียน

วัตถุประสงค์

เพื่อเสริมสร้างให้นักศึกษาพยาบาลสามารถแก้ปัญหาและปรับตัวในการเรียนได้อย่างเหมาะสม

เวลาที่ใช้ 90 นาที

วิธีดำเนินการ

ขั้นนำ

1. ผู้ให้คำปรึกษากล่าวต้อนรับและทักทายสมาชิกกลุ่ม
2. ผู้ให้คำปรึกษาขอให้สมาชิกกลุ่มกล่าวทบทวนเรื่องราวจากการให้คำปรึกษากลุ่มครั้งที่ผ่านมา
3. ผู้ให้คำปรึกษาใช้ทักษะการฟังและทักษะการถามเพื่อให้สมาชิกกลุ่มร่วมกันแสดงความคิดเห็น

ขั้นดำเนินการ

1. ผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกกลุ่มแต่ละคนนำเสนอถึงประสบการณ์การแก้ไขปัญหาด้านการเรียนของตนเอง ผลที่เกิดขึ้นตามมา และความประทับใจ
2. ผู้ให้คำปรึกษาเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มได้รับรู้ประสบการณ์ในการแก้ไขปัญหาด้านการเรียนต่างๆ จากสมาชิกคนอื่นๆ ว่ามีความคิดเห็น ความรู้สึกต่อเขาอย่างไร ด้วยความรู้สึกที่เป็นมิตร โดยผู้ให้คำปรึกษาใช้ การฟัง (Listening) การตั้งคำถาม (Questioning) เทคนิคการสะท้อน (Reflection) เทคนิคการสรุป (Summarizing) ความจริงใจ (Genuineness) การยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข (Unconditional Positive Regard and Acceptance) ความเห็นอกเห็นใจ (Empathy)
3. ผู้ให้คำปรึกษาสรุปถึงการแก้ไขปัญหาด้านการเรียนของสมาชิกแต่ละคน
4. จากนั้นผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกกลุ่มแต่ละคนนำเสนอสถานการณ์ต่างๆ ที่เป็นประเด็นปัญหาในการเรียนและให้สมาชิกได้ฝึกเรียนรู้วิธีการแก้ไขปัญหานั้น ซึ่งประกอบด้วย 5 ขั้นตอนตามลำดับ คือ
 - 4.1 ระบุปัญหาที่เกิดขึ้น จากสถานการณ์ที่เป็นปัญหาในการเรียนของสมาชิกกลุ่ม
 - 4.2 ระบุสาเหตุของปัญหา โดยมีการวิเคราะห์ถึงสาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหาในการเรียนของสมาชิกกลุ่ม
 - 4.3 กำหนดทางเลือกในการแก้ปัญหา โดยคิดหาวิธีการที่หลากหลายและมีความเป็นไปได้ในการแก้ไขปัญหานั้น
 - 4.4 ตัดสินใจเลือกวิธีการแก้ไขปัญหานั้น จากแนวทางที่คิดไว้ พร้อมทั้งพิจารณาถึงผลที่ตามมาจากแนวทางที่เลือกปฏิบัติ

4.5 ปฏิบัติตามแนวทางที่เลือกไว้ในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น การปรับตัว พร้อมทั้งประเมินผลในวิธีการแก้ไขปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพ

5. ผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกกลุ่มแต่ละคนได้นำเสนอผลงานของตนเองและให้สมาชิกกลุ่มร่วมกันแลกเปลี่ยนความคิดเห็นตามมุมมองของตนเอง จะช่วยให้สมาชิกได้พัฒนาการใช้เหตุผลในการคิดวิเคราะห์เพื่อแก้ไขปัญหาในการเรียนของนักศึกษาพยาบาลอย่างเป็นขั้นตอน

6. ผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกกลุ่มได้ร่วมกันสรุปถึงสิ่งที่ได้เรียนรู้การเผชิญกับสถานการณ์ในการเรียนต่างๆที่เป็นปัญหา เพื่อให้สมาชิกสามารถแก้ไขปัญหาและปรับตัวในการเรียนได้อย่างเหมาะสม

7. ผู้ให้คำปรึกษาเพิ่มเติมในบางประเด็นให้เกิดความสมบูรณ์ และสรุปเชื่อมโยงกับประเด็นการเผชิญปัญหาในสถานการณ์ต่างๆ ทางด้านการเรียน อันนำไปสู่การแก้ไขปัญหาและการปรับตัวในการเรียนของสมาชิกได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. ขั้นสรุป

1. ผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกกลุ่มได้ร่วมกันสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการเข้ากลุ่มครั้งนี้เกี่ยวกับสิ่งที่ได้รับจากกลุ่ม

2. ผู้ให้คำปรึกษาเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มได้ซักถามข้อสงสัยต่างๆเกี่ยวกับการให้คำปรึกษากลุ่มในครั้งนี้ เพื่อให้สมาชิกกลุ่มเกิดความเข้าใจที่ถูกต้องและชัดเจนยิ่งขึ้น

3. ผู้ให้คำปรึกษากล่าวขอบคุณสมาชิกทุกคนสำหรับความร่วมมือที่ได้รับ จากนั้นนัดหมายวัน เวลา และสถานที่ที่จะพบกันอีกครั้งต่อไป

อุปกรณ์

1. เครื่องบันทึกเสียง
2. แบบฝึกหัดวิเคราะห์การแก้ปัญหา จำนวน 8 แผ่น

การประเมินผล

1. สังเกตความสนใจและการแสดงออกด้วยสีหน้า ท่าทาง การแสดงความคิดเห็นและความรู้สึกตามความเป็นจริงอย่างเสรีของสมาชิกแต่ละคน การให้ความร่วมมือ สัมพันธภาพและปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในกลุ่ม

2. การแสดงความคิดเห็นของสมาชิก

เอกสารประกอบการให้คำปรึกษากลุ่ม ครั้งที่ 8

แบบฝึกหัดวิเคราะห์การแก้ปัญหา

1. ปัญหาที่เกิดขึ้น	
2. สาเหตุของปัญหา	
3. การกำหนดทางเลือกที่หลากหลายในการแก้ไขปัญหา	
4. การตัดสินใจเลือกวิธีการในการแก้ปัญหานั้นๆ	
5. ท่านจะมีการปรับปรุงการเรียนอย่างไร	

แบบบันทึกการให้คำปรึกษากลุ่ม ครั้งที่ 8

(สำหรับผู้ให้คำปรึกษา)

1. สิ่งที่ได้เรียนรู้จากการให้คำปรึกษากลุ่ม

.....

.....

.....

.....

2. ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น

.....

.....

.....

.....

3. แนวทางการแก้ไข

.....

.....

.....

.....

การให้คำปรึกษากลุ่มที่มีต่อความหยุนตัวของนักศึกษาพยาบาล

ครั้งที่ 9

เรื่อง การเสริมสร้างความหยุนตัวด้านการเรียน

แนวคิดสำคัญ

ผู้ให้คำปรึกษาใช้ทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง (Person-Centered Counseling Theory) โดยใช้เทคนิคจริงใจ (Genuineness) การยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข (Unconditional Positive Regard and Acceptance) ความเห็นอกเห็นใจ (Empathy) เพื่อช่วยเอื้อให้สมาชิกกลุ่มได้แสดงความคิด ความรู้สึกที่แท้จริงของตนเองออกมาได้อย่างเต็มที่ พร้อมทั้งใช้ทักษะการฟัง (Listening) การถาม (Questioning) การสะท้อนความรู้สึก (Reflection) และการสรุป (Summarizing) ในการติดตามเรื่องราว อารมณ์ และความรู้สึกของสมาชิกกลุ่ม (Corey. 2008: 245-255) อีกทั้งผู้ให้คำปรึกษาใช้ทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบพฤติกรรมนิยม (The Behavior Group Counseling Theory) คอเรีย (Corey. 2009: 235-237) สรุปได้ว่า ทฤษฎีนี้เชื่อว่าพฤติกรรมของมนุษย์เกิดจากการเรียนรู้จากสิ่งแวดล้อม พฤติกรรมที่พึงประสงค์จะได้รับการเสริมแรง ส่วนพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์จะแสดงให้เห็นถึงการขาดกำลังใจ จึงส่งผลให้มนุษย์ตกอยู่ภายใต้อิทธิพลของสิ่งแวดล้อม โดยใช้การเสริมแรง (Reinforcement) คอเรีย (Corey. 2009: 242-244) สรุปได้ว่า ผู้ให้คำปรึกษาและสมาชิกกลุ่มจะมีการให้การเสริมแรงต่อกันและกัน ผู้ให้คำปรึกษาจะกล่าวถึงความสำเร็จของสมาชิกกลุ่มมากกว่าการที่จะกล่าวถึงความล้มเหลว เทคนิคนี้จะทำให้กลุ่มเกิดบรรยากาศทางบวกมากขึ้น และการเสริมแรงทางสังคมยังเป็นวิธีการที่จะสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต่าง ๆ ได้ การเสริมแรงถือเป็นเทคนิคที่สำคัญในการให้ความช่วยเหลือแก่สมาชิกกลุ่มแบบพฤติกรรมนิยม ดังนั้นผู้ให้คำปรึกษาจะสอนสมาชิกกลุ่มเกี่ยวกับการให้การเสริมแรงตนเอง เมื่อสมาชิกกลุ่มมีการเปลี่ยนแปลงตนเอง มีการพัฒนาตนเองได้ดีขึ้น เพื่อให้สมาชิกสามารถที่จะควบคุมตนเองและสามารถพึ่งพาตนเองในชีวิตประจำวันได้ เพื่อส่งเสริมให้เกิดความมั่นใจในการนำความรู้และประสบการณ์ที่ได้จากการเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่มในครั้งนี้ไปปฏิบัติจริงในชีวิตของการเรียนพยาบาล

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มได้ทบทวนเกี่ยวกับการส่งเสริมความหยุนตัวด้านการเรียน
2. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มสามารถนำประสบการณ์ที่ได้จากการเข้ากลุ่มไปประยุกต์ใช้ได้จริงในการเรียน

เวลาที่ใช้ 90 นาที

วิธีดำเนินการ

ขั้นนำ

1. ผู้ให้คำปรึกษากล่าวต้อนรับและทักทายสมาชิกกลุ่ม
2. ผู้ให้คำปรึกษาขอให้สมาชิกกลุ่มกล่าวทบทวนเรื่องราวจากการให้คำปรึกษากลุ่มครั้งที่ผ่านมา
3. ผู้ให้คำปรึกษาใช้ทักษะการฟังและทักษะการถามเพื่อให้สมาชิกกลุ่มร่วมกันแสดงความคิดเห็น

ขั้นดำเนินการ

1. ผู้ให้คำปรึกษาขอให้สมาชิกกลุ่มช่วยกันสรุปถึงหลักการในการส่งเสริมความมุ่งมั่นด้านการเรียนร่วมกัน
2. ผู้ให้คำปรึกษาสรุปเพิ่มเติมถึงหลักการในการส่งเสริมความมุ่งมั่นด้านการเรียนในแต่ละด้าน ได้แก่ ความมั่นคงทางด้านอารมณ์ กำลังใจ การจัดการกับปัญหา
3. ผู้ให้คำปรึกษาเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มได้แสดงความคิดเห็น และซักถามข้อสงสัยต่างๆ
4. ผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกกลุ่มบอกถึงกิจกรรมที่ประทับใจ และการนำประสบการณ์ที่ได้จากการเข้าร่วมกลุ่มมาให้คำปรึกษาไปประยุกต์ใช้กับตนเองในการเรียน
5. ผู้ให้คำปรึกษาให้กำลังใจกับสมาชิกกลุ่มเพื่อเป็นแรงผลักดันให้สมาชิกกลุ่มมีความมั่นใจในการพัฒนาความมุ่งมั่นด้านการเรียนของตนเอง

ขั้นสรุป

1. ผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกกลุ่มได้ร่วมกันสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการเข้ากลุ่มครั้งนี้เกี่ยวกับสิ่งที่ได้รับจากกลุ่ม ประโยชน์ที่ได้รับและเสริมแรงสิ่งที่สมาชิกกลุ่มจะนำไปใช้ในการเรียน
2. ผู้ให้คำปรึกษาเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มได้ซักถามข้อสงสัยต่างๆเกี่ยวกับการให้คำปรึกษากลุ่มในครั้งนี้ เพื่อให้สมาชิกกลุ่มเกิดความเข้าใจที่ถูกต้องและชัดเจนยิ่งขึ้น
3. ผู้ให้คำปรึกษาส่งเสริมให้กำลังใจเสริมแรงแก่สมาชิกกลุ่ม ในการนำวิธีการไปใช้ในการแก้ไขปัญหาอื่นๆของตน
4. ผู้ให้คำปรึกษากล่าวขอบคุณสมาชิกกลุ่มทุกคนสำหรับความร่วมมือที่ได้รับจากนั้นนัดหมายวัน เวลา และสถานที่ที่จะพบกันอีกครั้งต่อไป

อุปกรณ์

เครื่องบันทึกเสียง

การประเมินผล

1. สังเกตความสนใจและการแสดงออกด้วยสีหน้า ท่าทาง การแสดงความคิดเห็นและ

ความรู้สึกตามความเป็นจริงอย่างเสรีของสมาชิกแต่ละคน การให้ความร่วมมือ สัมพันธภาพและ
ปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในกลุ่ม

2. การแสดงความคิดเห็นของสมาชิก



แบบบันทึกการให้คำปรึกษากลุ่ม ครั้งที่ 9
(สำหรับผู้ให้คำปรึกษา)

1. สิ่งที่ได้เรียนรู้จากการให้คำปรึกษากลุ่ม

.....

.....

.....

.....

2. ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น

.....

.....

.....

.....

3. แนวทางการแก้ไข

.....

.....

.....

.....

การให้คำปรึกษากลุ่มที่มีต่อความหยุนตัวของนักศึกษาพยาบาล

ครั้งที่ 10

เรื่อง การปัจฉิมนิเทศ

แนวคิดสำคัญ

ผู้ให้คำปรึกษาใช้ทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง (Person-Centered Counseling Theory) เพื่อให้ความสำคัญในการติดตามเรื่องราว อารมณ์ความรู้สึกของสมาชิกกลุ่มต่อการเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่มตลอดมาโดยใช้ การฟัง (Listening) การตั้งคำถาม (Questioning) การสะท้อน (Reflection) และการสรุป (Summarizing) (Corey, 2008:245-255) โดยการให้คำปรึกษากลุ่มในช่วงสุดท้ายหรือการปัจฉิมนิเทศ เป็นการสนับสนุนให้สมาชิกกลุ่มได้มีการสำรวจความรู้สึกของตนเอง เปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มได้แสดงความรู้สึกได้อย่างเต็มที่ ก่อนที่จะแยกจากกันในช่วงสุดท้าย รวมถึงเพื่อให้สมาชิกกลุ่มได้มีโอกาสกล่าวถึงภาระที่ค้างคาใจรวมไปถึงการกล่าวขอบคุณและกล่าวอำลาซึ่งกันและกัน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มได้แสดงความรู้สึกนึกคิด ความคิดเห็นเกี่ยวกับการเข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่ม
2. เพื่อยุติการให้คำปรึกษา
3. เพื่อเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มได้ให้กำลังใจซึ่งกันและกัน

เวลาที่ใช้ 90 นาที

วิธีดำเนินการ

ขั้นนำ

1. ผู้ให้คำปรึกษากล่าวต้อนรับและทักทายสมาชิกกลุ่ม
2. ผู้ให้คำปรึกษาขอให้สมาชิกกลุ่มกล่าวทบทวนเรื่องราวจากการให้คำปรึกษากลุ่มครั้งที่ผ่านมา
3. ผู้ให้คำปรึกษาบอกถึงวัตถุประสงค์ของการเข้ากลุ่มในครั้งนี้ เพื่อทำการยุติการให้คำปรึกษากลุ่ม และเมื่อสิ้นสุดการติดตามผล เพื่อสร้างความรู้สึกที่ดีต่อกันหลังการให้คำปรึกษาเพื่อสร้างกำลังใจและให้การเสริมแรง
4. ผู้ให้คำปรึกษาใช้ทักษะการฟังและทักษะการถามเพื่อให้สมาชิกกลุ่มร่วมกันแสดงความคิดเห็น

ขั้นดำเนินการ

1. ผู้ให้คำปรึกษาสนทนากับสมาชิกกลุ่มถึงเรื่องราวตลอดระยะเวลาที่อยู่ในกลุ่ม และครั้งนี้จะเป็นโอกาสสุดท้ายที่สมาชิกทุกคนจะมีช่วงเวลาที่อยู่ร่วมกันและแบ่งปันความรู้สึกนึกคิดและ

ประสบการณ์แก่กัน

2. ผู้ให้คำปรึกษามอบกระดาษรูปหัวใจและดินสอแก่สมาชิก แล้วให้สมาชิกทบทวนประสบการณ์ที่เกิดขึ้นในกลุ่มเขียนสิ่งที่ประทับใจ สิ่งที่ยากจะบอกและสิ่งที่ยากจะขอบคุณแก่สมาชิกทุกคนในกลุ่มคนละ 1 แผ่น

3. เมื่อการเขียนนั้นเสร็จสมบูรณ์แล้ว ให้สมาชิกกลุ่มมาเข้าร่วมกลุ่มอีกครั้งและให้สมาชิกกลุ่มผู้ที่พร้อมจะบอกเพื่อน เริ่มพูดก่อน โดยมีการหันหน้าเข้าหากัน มองหน้ากัน บอกกล่าวและเอ่ยลากัน แล้วจึงมอบกระดาษที่ตนเขียนให้เพื่อนตามที่ระบุชื่อไว้ และให้สมาชิกคนอื่นๆ ทำเช่นนี้จนหมดทุกคน

4. ผู้ให้คำปรึกษากล่าวขอบคุณสมาชิกกลุ่มและให้กำลังใจกับสมาชิกกลุ่มเพื่อเป็นแรงผลักดันให้สมาชิกกลุ่มมีความมั่นใจในการพัฒนาความหยุ่นตัวด้านการเรียนของตนเอง

ขั้นสรุป

1. ผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกกลุ่มได้กล่าวสะท้อนถึงความคิด และความรู้สึกของตนเองทั้งที่มีต่อตนเอง ต่อเพื่อน ต่อผู้ให้คำปรึกษาและต่อกระบวนการให้คำปรึกษากลุ่ม

2. ผู้ให้คำปรึกษาส่งเสริมให้กำลังใจเสริมแรงแก่สมาชิกกลุ่ม โดยการกล่าวชื่นชมสมาชิกกลุ่มที่มีความรับผิดชอบและให้ความร่วมมือในการให้คำปรึกษาด้วยดีตลอดมา จนทำให้สมาชิกกลุ่มสำเร็จตามเป้าหมายในการพัฒนาความหยุ่นตัวด้านการเรียน

3. สรุปพฤติกรรมและการเปลี่ยนแปลงของสมาชิกภายในกลุ่ม

4. ให้สมาชิกกลุ่มตอบแบบสอบถามความหยุ่นตัวด้านการเรียนหลังการเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่มในครั้งสุดท้ายนี้

อุปกรณ์

1. เครื่องบันทึกเสียง
2. กระดาษรูปหัวใจ จำนวน 8 ซอง
3. แบบประเมินผลการเข้าร่วมกลุ่ม จำนวน 8 แผ่น
4. แบบสอบถามความหยุ่นตัวด้านการเรียน จำนวน 8 ชุด

การประเมินผล

1. สังเกตความสนใจและการแสดงออกด้วยสีหน้า ท่าทาง การแสดงความคิดเห็นและความรู้สึกตามความเป็นจริงอย่างเสรีของสมาชิกแต่ละคน การให้ความร่วมมือ สัมพันธภาพและปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในกลุ่ม

2. การแสดงความคิดเห็นของสมาชิก

แบบบันทึกการให้คำปรึกษากลุ่ม ครั้งที่ 10

(สำหรับผู้ให้คำปรึกษา)

1. สิ่งที่ได้เรียนรู้จากการให้คำปรึกษากลุ่ม

.....

.....

.....

.....

2. ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น

.....

.....

.....

.....

3. แนวทางการแก้ไข

.....

.....

.....

.....

แบบบันทึกการให้คำปรึกษากลุ่ม ครั้งที่ 10
(สำหรับผู้รับคำปรึกษา)

1. สิ่งที่ได้รับจากเพื่อนๆ ในการให้คำปรึกษากลุ่ม

.....

.....

.....

.....

2. สิ่งที่ได้ให้กับเพื่อนๆ ในการให้คำปรึกษากลุ่ม

.....

.....

.....

.....

3. กลับไปจะนำสิ่งที่ได้รับจากการให้คำปรึกษาครั้งนี้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองเกี่ยวกับการเสริมสร้างความมุ่งมั่นตัวด้านการเรียนอย่างไรบ้าง

.....

.....

.....

.....

สรุปผลการให้คำปรึกษากลุ่มที่มีต่อความหย่นตัวด้านการเรียนของ นักศึกษาพยาบาล เรื่อง การปฐมนิเทศ เพื่อสร้างสัมพันธภาพ

วัน/เวลา วันศุกร์ที่ 27 มิถุนายน 2557 เวลา 17.00-18.30 น.

สถานที่ หอพักนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ของมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย

ผลการดำเนินงาน

1. ขั้นนำ

1.1 ผลลัพธ์เชิงพฤติกรรมของสมาชิกกลุ่ม

สมาชิกกลุ่มส่วนใหญ่มีความสนใจ มีความตั้งใจ มีความกระตือรือร้นในการทำกิจกรรมต่างๆ มีการซักถามข้อสงสัยต่างๆ เช่น วัตถุประสงค์ของการเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่ม ประสพการณ์ที่จะได้รับการเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่ม เป็นต้น และร่วมกันแสดงความคิดเห็น ทำให้บรรยากาศของกลุ่มมีความเป็นกันเอง สนุกสนาน ครื้นเครง สมาชิกกลุ่มอนุญาตให้มีการบันทึกเสียงและบันทึกภาพถ่ายขณะทำการให้คำปรึกษากลุ่ม และมีการเลือกที่นั่งตามสบาย

1.2 ข้อสังเกตการเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่ม

1.2.1 สมาชิกกลุ่มมีการวางแผนในการเข้ากลุ่มร่วมกัน มีการแสดงออกถึงความมิตร มีความเอื้ออาทร และมีการให้เกียรติซึ่งกันและกัน รวมไปถึงผลจากกิจกรรมยังทำให้สมาชิกกลุ่มมีความคุ้นเคยกันมากขึ้น ทำให้เกิดการยอมรับ และไว้วางใจซึ่งกันและกันมากขึ้น

1.2.2 สมาชิกกลุ่มร่วมกันแสดงความคิดเห็นอย่างสร้างสรรค์ ไม่ตำหนิกัน

2. ขั้นดำเนินการ

2.1 ผลลัพธ์เชิงพฤติกรรมการประยุกต์ใช้ทฤษฎีและเทคนิคการให้คำปรึกษากลุ่ม

2.1.1 ผู้ให้คำปรึกษาใช้ทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง (Person-Centered Counseling Theory) ซึ่งใช้เทคนิคต่างๆ ดังนี้

1. การยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข (Unconditional Positive Regard and Acceptance) โดยปราศจากความรู้สึกที่มีอคติ ได้แก่ มีการยอมรับความคิดเห็นของสมาชิกกลุ่ม ยอมรับในข้อตกลงของกลุ่ม

2. การฟัง (Listening) โดยฟังอย่างตั้งใจ ใส่ใจในคำพูดและความรู้สึกของสมาชิกกลุ่ม ที่แสดงออกมาด้วยท่าทาง น้ำเสียง และพฤติกรรมต่างๆ แสดงความใส่ใจต่อผู้พูด หันหน้าเข้าหาผู้พูด สบตาผู้พูด แสดงท่าทีที่อบอุ่น ซึ่งการฟังอย่างตั้งใจจะทำให้สามารถติดตามเรื่องราว ความรู้สึกนึกคิดของสมาชิกกลุ่มได้ โดยที่บางครั้งสมาชิกกลุ่มไม่ได้พูดออกมา

3. การถาม (Questioning) โดยการใช้คำถามที่นุ่มนวลและท่าทางที่สุภาพ

เพื่อเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มได้แสดงความคิดเห็น อารมณ์ความรู้สึก ความต้องการ เพื่อให้ทำให้เกิดความกระจ่าง ซึ่งจะนำไปสู่การสำรวจตัวเอง

2.1.2 จากการใช้กิจกรรมการสร้างสัมพันธภาพ โดยเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มได้แลกเปลี่ยนความรู้สึกในการให้คำปรึกษากลุ่มในครั้งนี้ สมาชิกกลุ่มมีการเสนอว่าให้เริ่มจากสมาชิกที่อยู่ซ้ายมือไปขวามือในการแสดงความคิดเห็น สมาชิกกลุ่มส่วนใหญ่ให้ความร่วมมือในการแสดงความคิดเห็นเป็นอย่างดี

2.1.3 จากการที่ผู้ให้คำปรึกษาอธิบายถึงความหมาย ความสำคัญ และลักษณะของความหยุนตัวด้านการเรียน พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มได้ซักถามข้อสงสัย และแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับความสำคัญและประโยชน์ของความหยุนตัวด้านการเรียน สมาชิกกลุ่มแสดงถึงความสนใจ โดยสังเกตได้จากการตั้งใจฟัง และการซักถามถึงความหยุนตัวทางด้านการเรียนว่าเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นได้เองหรือเป็นสิ่งที่เราต้องสร้างขึ้นจากการเรียนรู้ โดยการเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่มในครั้งนี้ ทำให้สมาชิกกลุ่มคนอื่นๆทบทวนตัวเอง มีการแสดงความคิดเห็น เล่าถึงประสบการณ์ของตนเองเกี่ยวกับความหยุนตัวด้านการเรียน และบอกถึงประโยชน์ของความหยุนตัวด้านการเรียน จากนั้นผู้ให้คำปรึกษาอธิบายเพิ่มเติมให้สมบูรณ์

2.2 ข้อสังเกตการเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่ม

สมาชิกกลุ่มร่วมกันแสดงความคิดเห็นอย่างกระตือรือร้น สร้างสรรค์ เป็นกันเอง และสนุกสนาน

3. ขั้นสรุป

ผลที่ได้รับจากการเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่มในครั้งนี้

3.1 สมาชิกกลุ่มมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันและมีความคุ้นเคยกัน

3.2 สมาชิกกลุ่มเกิดการเรียนรู้กฎเกณฑ์ทางสังคมในการอยู่ร่วมกันกับผู้อื่น กติกาในการร่วมกลุ่ม บทบาทหน้าที่ของผู้ในกลุ่มและสมาชิกกลุ่ม ตลอดจนรูปแบบ และวิธีการ

3.3 สมาชิกกลุ่มเห็นความสำคัญและประโยชน์ของการเข้าร่วมโปรแกรมที่มีต่อความหยุนตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล

4. การประเมินผลการให้คำปรึกษา

จากการสังเกตพฤติกรรมของสมาชิกกลุ่มพบว่า แม้ว่าสมาชิกกลุ่มส่วนใหญ่จะมาจากคนละกลุ่มกัน แต่ด้วยบรรยายกาศของกลุ่มที่มีความเป็นกันเอง ทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน มีความคุ้นเคยกัน ทำให้เกิดความไว้วางใจซึ่งกันและกัน เกิดความอบอุ่น กล้าที่จะเปิดเผยตนเอง และให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรม ประกอบกับสมาชิกกลุ่มให้การยอมรับผู้ให้คำปรึกษาในความเป็นรุ่นพี่ โดยสังเกตจากการที่สมาชิกกลุ่มซักถามข้อสงสัยต่างๆในการเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่ม รวมไปถึงเรื่องราวของผู้ให้คำปรึกษาและการตอบคำถามของสมาชิกกลุ่ม

สรุปผลการให้คำปรึกษากลุ่ม

เรื่อง การเสริมสร้างความมั่นคงทางอารมณ์ (1)

วัน/เวลา วันจันทร์ ที่ 30 มิถุนายน 2557 เวลา 15.00-16.30 น.

สถานที่ ห้องเรียนคณะพยาบาลศาสตร์ของมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย

ผลการดำเนินงาน

1. ขั้นนำ

1.1 ผลลัพธ์เชิงพฤติกรรมของสมาชิกกลุ่ม

1.1.1 ในการทบทวนเกี่ยวกับกติกาของเข้ากลุ่ม โดยเฉพาะการรักษาความลับ สมาชิกกลุ่มระบุถึงการรักษาความลับ โดยสังเกตจากเมื่อมีการใช้ห้อง สมาชิกกลุ่มจะบอกว่า ห้องนั้นจะต้องไม่มีคนนอกอยู่เลย เพราะเรื่องราวของกลุ่มเป็นความลับ และบอกถึงกติกาของกลุ่มได้อย่างครบถ้วน

1.1.2 ในการทบทวนถึงความหมาย ความสำคัญและประโยชน์ของความหยุ่นตัวด้านการเรียน สมาชิกกลุ่มมีความกระตือรือร้นในการแสดงความคิดเห็น

1.2 ข้อสังเกตการเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่ม

1.2.1 สมาชิกกลุ่มมีความคุ้นเคยกันมากขึ้นกว่าเดิม มีบรรยากาศที่ผ่อนคลาย

1.2.2 สมาชิกกลุ่มร่วมกันแสดงความคิดเห็นมากขึ้น และช่วยกันตอบคำถามเกี่ยวกับความหมาย ความสำคัญและประโยชน์ของความหยุ่นตัวด้านการเรียน เพื่อให้คำตอบมีความสมบูรณ์

2. ขั้นดำเนินการ

2.1 ผลลัพธ์เชิงพฤติกรรมการประยุกต์ใช้ทฤษฎีและเทคนิคการให้คำปรึกษากลุ่ม

2.1.1 ผู้ให้คำปรึกษาใช้เทคนิคการผ่อนคลายด้วยการหายใจ ได้แก่ การกำหนดลมหายใจ (Breath work) และการพบกับลมหายใจที่เต็มที (Experiencing a full Breath) การหายใจที่มีประสิทธิภาพจะช่วยบรรเทาความเครียด เกิดความรู้สึกผ่อนคลาย เพื่อให้สมาชิกกลุ่มสามารถที่จะควบคุมจิตใจของตนเองได้ เกิดความสงบของร่างกายและจิตใจอย่างเต็มที่ ผ่อนคลาย เกิดสมาธิ ช่วยลดปัญหาทางอารมณ์ และสามารถจัดการกับอารมณ์ของตนเองได้ ยกตัวอย่างเช่น

“ทำแบบนี้แล้วรู้สึกโล่ง มีสมาธิมากขึ้น”

“ก่อนนอนไปฝึกทำรู้สึกสมองปลอดโปร่ง นอนหลับสบาย”

“กลับไปห้องแล้วลองทำก่อนอ่านหนังสือ แล้วมีสมาธิมากขึ้น”

“ทำแบบนี้ก่อนสอบแล้วรู้สึกผ่อนคลาย และนิ่งมากขึ้น”

2.1.2 ผู้ให้คำปรึกษาใช้ทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง (Person-Centered Counseling Theory) ด้วยทักษะ การฟัง (Listening) การตั้งคำถาม (Questioning) การสะท้อน (Reflection) และการสรุป (Summarizing) เพื่อให้ความสำคัญในการติดตามเรื่องราว อารมณ์ ความรู้สึกของสมาชิกกลุ่ม ในการรับฟังและสะท้อนสาระสำคัญที่สมาชิกกลุ่มกล่าวถึงประสบการณ์ต่างๆที่เป็นปัญหาในด้านการเรียน ที่เกิดจากการควบคุมอารมณ์ของตนไม่ได้และแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมต่อผู้อื่น ยกตัวอย่างเช่น

“เคยสอบไม่ผ่าน เกรดเฉลี่ยตก โทรวไปคุยกับพ่อที่บ้าน บอกพ่อว่าเกรดตก อาจจะต้องเรียนเพิ่ม 5 หรือ 6 ปี พ่อพูดเสียงเบาๆ แล้วขอตัวไปเตรียมขายของ ทำให้เรารู้สึกแยกับตัวเองมากที่ทำให้พ่อแม่เสียใจ และผิดหวังในตัวเรา ถึงขั้นเคยคิดที่จะฆ่าตัวตาย”

“เวลาเกรดเฉลี่ยออก ที่บ้านมักพูดว่า ครึ่งหน้าต้องให้ได้โยะกว่านี้นะ เช่น ถ้าได้ 3.25 ที่บ้านก็จะบอกครึ่งหน้าขอ 3.5 นะ รู้สึกว่าเขาคาดหวังกับเรา ทำให้เรารู้สึกกดดันมาก และไม่อยากจะคุยกับใคร”

“บางครั้งเวลาเครียดๆ เช่น ใกล้สอบ ก็จะไม่อยากคุยกับใครเลย ใครทำอะไรให้ไม่พอใจนิดๆหน่อยๆก็รู้สึกโกรธหรือหงุดหงิด”

2.1.3 ผู้ให้คำปรึกษาช่วยเอื้อให้สมาชิกกลุ่มได้แก้ไขปัญหาที่เกิดจากการแสดงอารมณ์ที่ไม่เหมาะสม พร้อมทั้งสรุปเรื่องราวที่เกิดขึ้นของสมาชิกกลุ่ม โดยการให้สมาชิกกลุ่มได้ร่วมกันเสนอแนวทางแก้ไขปัญหา ที่เกิดจากการแสดงอารมณ์ที่ไม่เหมาะสม ยกตัวอย่างเช่น

“การที่เราทำให้พ่อแม่ผิดหวัง และเสียใจมันเป็นเรื่องที่แย่มากแล้ว แล้วเรายังมาสร้างความเดือดร้อนด้วยการคิดฆ่าตัวตายแบบนี้อีกหรือ เราต้องปรับปรุงตัวเองสิ ต่อไปนี้เราจะตั้งใจให้มากขึ้น เมื่อก่อนเรายังทำได้เลย เราก็ไม่ใช่คนที่เรียนแย่”

“จะมองว่าการที่ที่บ้านคาดหวังกับตัวเราก็อเพราะเขาอยากให้เราได้ดี เพราะคนที่ได้เกรดเฉลี่ยสูงๆ ก็จะเป็นใบเบิกทางในการเข้าทำงานในที่ดีๆ เราก็จะรู้สึกดีขึ้น”

“เวลาที่เรารู้สึกว่าช่วงไหนเราจะหงุดหงิดง่าย เราก็จะพยายามอยู่ห่างๆเพื่อน อยู่ห้องตัวเอง พยายามหงุดหงิดแล้วค่อยไปหาเพื่อน”

2.2 ข้อเสนอแนะการเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่ม

2.2.1 สมาชิกกลุ่มบอกว่าจะนำวิธีการผ่อนคลายด้วยการหายใจไปปรับใช้กับตนเองในชีวิตประจำวัน

2.2.2 สมาชิกกลุ่มให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับประสบการณ์ต่างๆที่เป็นปัญหาในด้านการเรียน ที่เกิดจากการควบคุมอารมณ์ของตนไม่ได้และแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมต่อผู้อื่น แต่บางครั้งก็ออกนอกประเด็น ผู้ให้คำปรึกษาต้องคอยสรุปเป็นระยะ

2.2.3 สมาชิกกลุ่มมีความเข้าใจในตนเองเกี่ยวกับสภาวะทางอารมณ์ของตนเองที่เป็นปัญหาทางด้านการเรียน และบอกว่าจะนำวิธีการในการแก้ไขปัญหาที่ได้จากเพื่อนๆไปปรับใช้

3. ขั้นสรุป

ผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกกลุ่มร่วมกันสรุปถึงประสบการณ์ต่างๆที่เป็นปัญหาในด้านการเรียนที่เกิดจากการควบคุมอารมณ์ของตนเองไม่ได้ และแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม การจัดการกับอารมณ์ของตนเองที่เหมาะสม การได้เข้าใจความรู้สึกของตนเอง การฝึกเทคนิคการผ่อนคลายด้วยการหายใจ และประโยชน์ที่ได้รับจากการให้คำปรึกษากลุ่มในครั้งนี้ ซึ่งสมาชิกกลุ่มได้สรุปว่า ได้รับทราบถึงเรื่องราวของเพื่อนๆ ได้รู้จักวิธีการในการแก้ไขปัญหาของเพื่อนๆ และสามารถที่จะนำวิธีการในการแก้ไขปัญหาของเพื่อนๆ ไปปรับใช้ตนเอง อีกทั้งได้รับเข้าใจเพื่อนๆ มากขึ้น จากนั้นผู้ให้คำปรึกษาได้สรุปเพิ่มเติม และนัดหมายในการพบกันครั้งต่อไป

4. การประเมินผลการให้คำปรึกษา

สมาชิกกลุ่มมีความสนใจในการทำกิจกรรมการฝึกผ่อนคลายด้วยการหายใจ โดยสังเกตได้จากการตั้งใจปฏิบัติ ไม่พูดคุยกันขณะที่ทำกิจกรรม มีหน้ายิ้มแย้มแจ่มใส เมื่อให้แสดงความคิดเห็น สมาชิกกลุ่มมีความกระตือรือร้นในการแสดงความคิดเห็นและความรู้สึก สมาชิกกลุ่มมีสัมพันธภาพและมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกันมากขึ้น บรรยากาศของกลุ่มเป็นไปด้วยความเป็นกันเอง มีความสนุกสนานและครื้นเครง



สรุปผลการให้คำปรึกษากลุ่ม

เรื่อง การเสริมสร้างความมั่นคงทางอารมณ์ (2)

วัน/เวลา วันพุธ ที่ 2 กรกฎาคม 2557 เวลา 15.00-16.30 น.

สถานที่ ห้องเรียนคณะพยาบาลศาสตร์ของมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย

ผลการดำเนินงาน

1. ขั้นนำ

1.1 ผลลัพธ์เชิงพฤติกรรมของสมาชิกกลุ่ม

1.1.1 ในการทบทวนการฝึกผ่อนคลายด้วยการหายใจ สมาชิกกลุ่มสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้องตามขั้นตอน และระบุถึงการนำสิ่งที่ได้เรียนรู้ไปประยุกต์ใช้ โดยการปฏิบัติจริงที่ห้องก่อนนอน

1.1.2 ในการทบทวนถึงเรื่องราวของการให้คำปรึกษากลุ่มครั้งที่ผ่านมาถึงประสบการณ์ต่างๆที่เป็นปัญหาในด้านการเรียนคน ที่เกิดจากการควบคุมอารมณ์ของตนไม่ได้และแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม การจัดการกับอารมณ์ของตนเองที่เหมาะสม การได้เข้าใจความรู้สึกของตนเอง การฝึกเทคนิคการผ่อนคลายด้วยการหายใจ และประโยชน์ที่ได้รับ สมาชิกกลุ่มส่วนใหญ่สามารถที่จะสรุปสาระสำคัญของเรื่องราวได้

1.2 ข้อสังเกตการเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่ม

1.2.1 สมาชิกกลุ่มมีความคุ้นเคยกันมากขึ้นกว่าเดิม มีบรรยากาศที่ผ่อนคลายเป็นกันเอง

1.2.2 สมาชิกกลุ่มร่วมกันแสดงความคิดเห็นมากขึ้น และช่วยกันสรุปสาระสำคัญที่ได้จากการให้คำปรึกษากลุ่มในครั้งที่ผ่านจนครบทุกประเด็น

2. ขั้นดำเนินการ

2.1 ผลลัพธ์เชิงพฤติกรรมการประยุกต์ใช้ทฤษฎีและเทคนิคการให้คำปรึกษากลุ่มกิจกรรมที่ใช้ในการให้คำปรึกษากลุ่ม

2.1.1 ผู้ให้คำปรึกษาใช้ทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง (Person-Centered Counseling Theory) ด้วยทักษะ การฟัง (Listening) การตั้งคำถาม (Questioning) การสะท้อน (Reflection) และการสรุป (Summarizing) เพื่อให้ความสำคัญในการติดตามเรื่องราว อารมณ์ ความรู้สึกของสมาชิกกลุ่ม เมื่อมีอารมณ์โกรธขึ้นมาสมาชิกกลุ่มจะมีการแสดงออกอย่างไรบ้าง แล้วผลที่ได้รับกลับมานั้นเป็นอย่างไร

“เวลาเครียดๆแล้วโดนเพื่อนแกล้ง เช่น แอบมาจ๊ะเอ๋เรา เราก็ตกใจ จะเข้าสอบด้วย ความรู้หายหมด รู้สึกโกรธเพื่อนและบางทีก็พูดไม่ดีกับเพื่อน พอสักพักคิดได้ ก็กลับมาขอโทษเพื่อน แต่เพื่อนก็เสียความรู้สึกไปแล้ว”

“เคยรู้สึกโกรธอะไรซักอย่างตอนที่อยู่ที่บ้าน คือโกรธมากแล้วก็ระบายความโกรธโดยการขว้างโทรศัพท์ทิ้ง พอหายโกรธก็รู้สึกเสียตายของ แม่ก็บอกว่าเห็นไหมทำลายข้าวของแล้วมันก็เสียหาย ไม่มีอะไรดีขึ้นเลย”

2.1.2 ผู้ให้คำปรึกษาให้ข้อมูลเกี่ยวกับเทคนิคการจัดการกับความโกรธ (Coping with Anger Technique) โดยมีเป้าหมายเพื่อให้สามารถควบคุมตัวเองได้ เมื่อมีอารมณ์โกรธ และเกิดการแสดงออกของพฤติกรรมที่เหมาะสม

2.1.3 ผู้ให้คำปรึกษากำหนดสถานการณ์ (Situation) ไปงานที่ 3 สถานการณ์จำลองจากการสอบไม่ผ่านแล้วถูกเพื่อนๆล้อเลียน แล้วให้สมาชิกกลุ่มแต่ละคนเสนอแนะความคิดเห็นร่วมกัน ถ้าทำอยู่ในสถานการณ์นี้จะทำอย่างไร

“ถ้าเราสอบตกแล้วเพื่อนยังมาล้อ เราก็จะเสียความรู้สึกมาก แต่เราก็จะพยายามปรับปรุงตัวเอง จะตั้งใจเรียนมากขึ้น เพื่อไม่ให้โดนเพื่อนล้อได้อีก”

“เราก็จะพยายามไม่คุยกับเพื่อนคนนั้น ก็จะต่างคนต่างอยู่ แต่เราก็จะตั้งใจเรียนให้มากขึ้น จะไม่ให้เกิดเหตุการณ์แบบนี้อีก”

“เราก็จะจำไว้เป็นบทเรียน และก็จะไม่ให้เกิดประวัติซ้ำล่อย”

“ก็จะอยู่เงียบ ๆ คนเดียว เขาล้อก็ช่างเขา แต่เราจะทำตัวเองให้ดีขึ้น”

2.1.4 ผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกกลุ่มได้กล่าวถึงความรู้สึกที่ได้รับจากการควบคุมอารมณ์ของตนเองผลข้อดีที่เกิดขึ้นและเน้นให้สมาชิกได้เห็นถึงความสำคัญของการควบคุมอารมณ์

“การควบคุมอารมณ์ของตนเองเป็นสิ่งที่สำคัญ เพราะถ้าเราควบคุมอารมณ์ตนเองไม่ได้ ไปทำลายข้าวของ ก็อาจทำให้สิ่งที่อยู่รอบข้างเราเสียหายไปหมด”

“ถ้าเราควบคุมอารมณ์ของตนเองไม่ได้ จากเรื่องเล็กก็อาจจะบานปลายเป็นเรื่องใหญ่ได้”

2.2 ข้อสังเกตการเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่ม

2.2.1 โดยภาพรวมของการให้คำปรึกษากลุ่มเป็นไปตามวัตถุประสงค์และลำดับขั้นตอน บรรยากาศของกลุ่มเป็นไปด้วยความสนุกสนานเป็นกันเอง ผ่อนคลาย

2.2.2 สมาชิกกลุ่มมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์อย่างกระตือรือร้น มีความเต็มใจในการเปิดเผยเรื่องราวของตนเอง และร่วมกันแสดงความคิดเห็นอย่างสร้างสรรค์

3. ขั้นสรุป

ผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกกลุ่มร่วมกันสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการเข้ากลุ่มครั้งนี้เกี่ยวกับสิ่งที่ได้รับจากกลุ่ม ประโยชน์ที่ได้รับและสิ่งที่สมาชิกกลุ่มจะนำไปใช้ในการเรียน พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มได้ซักถามข้อสงสัยต่างๆ ซึ่งสมาชิกกลุ่มได้สรุปว่า ได้รับทราบถึงเรื่องราวของเพื่อนๆ ได้รับรู้และเข้าใจเพื่อนๆ มากขึ้น ได้วิธีการในการควบคุมอารมณ์ของเพื่อนๆ ไปปรับใช้

กับตัวเอง จากนั้นผู้ให้คำปรึกษาได้สรุปเพิ่มเติมและนัดหมายในการพบกันครั้งต่อไป

4. การประเมินผลการให้คำปรึกษา

สมาชิกกลุ่มให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมร่วมกันดี โดยสังเกตได้จากความกระตือรือร้นในการแสดงความคิดเห็น ไม่คุยกันเองในกลุ่ม การขยับเข้าหากันเมื่อเพื่อนพูดเสียงเบา มีสัมพันธภาพและมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน บรรยากาศของกลุ่มเป็นไปด้วยความเป็นกันเอง มีความสนุกสนานและครื้นเครง



สรุปผลการให้คำปรึกษากลุ่ม

เรื่อง การเสริมสร้างการมีกำลังใจ (1)

วัน/เวลา วันศุกร์ ที่ 4 กรกฎาคม 2557 เวลา 15.30-17.00 น.

สถานที่ ห้องเรียนคณะพยาบาลศาสตร์ของมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย

ผลการดำเนินงาน

1. ขั้นนำ

1.1 ผลลัพธ์เชิงพฤติกรรมของสมาชิกกลุ่ม

ในการทบทวนถึงเรื่องราวของการให้คำปรึกษากลุ่มครั้งผ่านมาถึงประสบการณ์ต่างๆที่เป็นปัญหาในด้านการเรียนคน ที่เกิดจากอารมณ์โกรธ วิธีการในการควบคุมอารมณ์ของตนเองให้เหมาะสม รวมถึงเทคนิคการจัดการกับความโกรธ (Coping with Anger Technique) และ ความสำคัญในการควบคุมอารมณ์โกรธที่เหมาะสม สมาชิกกลุ่มส่วนใหญ่สามารถที่จะสรุปสาระสำคัญของเรื่องราวได้

1.2 ข้อสังเกตการเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่ม

1.2.1 สมาชิกกลุ่มมีความคุ้นเคยกัน มีบรรยากาศที่ผ่อนคลาย เป็นกันเอง

1.2.2 สมาชิกกลุ่มร่วมกันแสดงความคิดเห็นมากขึ้น และช่วยกันสรุปสาระสำคัญที่ได้จากการให้คำปรึกษากลุ่มในครั้งที่ผ่านจนครบทุกประเด็น

2. ขั้นดำเนินการ

2.1 ผลลัพธ์เชิงพฤติกรรมการประยุกต์ใช้ทฤษฎีและเทคนิคการให้คำปรึกษากลุ่ม กิจกรรมที่ใช้ในการให้คำปรึกษากลุ่ม

2.1.1 ผู้ให้คำปรึกษากล่าวถึงการนำทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเหตุผล – อารมณ์และพฤติกรรม(Rational Emotive Behavior Group Counseling Theory) มาใช้ในการพัฒนาการมีกำลังใจ จากการคิดที่มีเหตุผล โดยเป้าหมายเพื่อช่วยเหลือให้สมาชิกกลุ่มได้ลดปัญหาที่เกิดขึ้นจากอารมณ์ที่อาจทำลายตนเอง ทำให้มีความสุขในการใช้ชีวิตมากขึ้นและช่วยให้สมาชิกกลุ่มเกิดความคิดที่มีเหตุผลมากขึ้น มีวิธีการเปลี่ยนอารมณ์ความรู้สึกที่เหมาะสมนำไปสู่การมีพฤติกรรมของคนที่มีความสุขภาพดี และมีความสุข ซึ่งสมาชิกกลุ่มมีความตั้งใจในการรับฟัง ไม่คุยกัน และสบตาผู้ให้คำปรึกษาขณะที่พูด

2.1.2 หลังจากนั้นผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกกลุ่มได้ฝึกวิเคราะห์ปัญหาด้านการเรียน โดยอธิบายการโต้แย้งความเชื่อที่ไม่สมเหตุผล พร้อมยกตัวอย่าง ซึ่งสมาชิกมี

ความตั้งใจฟังเป็นอย่างดี มีการจดบันทึก และซักถามข้อสงสัยต่างๆ จากนั้นผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกกลุ่มร่วมกันบอกเล่าเรื่องราวประสบการณ์ที่เป็นปัญหาในการเรียนของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งสมาชิกกลุ่มได้เล่าถึงการเรียนในวิชาการพยาบาลพื้นฐาน ในขณะที่ฝึกสาธิตการทำหัตถการต่างๆ เช่น การวัดไข้ วัดความดัน ซึ่งจะเจอปัญหาเกี่ยวกับแนวทางการสอนและความเข้มงวดของอาจารย์ที่มีความแตกต่างกัน

2.2.3 ผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกกลุ่มได้ร่วมกันแลกเปลี่ยนความคิดเห็นต่อการวิเคราะห์เหตุการณ์ที่เป็นปัญหาในการเรียนของนักศึกษาพยาบาล โดยใช้เทคนิคการโต้แย้งกับความเชื่อที่ไม่สมเหตุผล โดยมุ่งความสนใจไปที่ความสอดคล้องเชื่อมโยงกันระหว่างอารมณ์กับความคิดอย่างมีเหตุผล ปรับความคิดทำให้เกิดกำลังใจที่ดี และบอกถึงสิ่งที่ตนเองอยากปรับปรุงเกี่ยวกับการให้คุณค่าและเจตคติต่อการเรียนนั้นๆ และผู้ให้คำปรึกษากล่าวเสริมแรงให้กำลังใจสมาชิกกลุ่มร่วมกันเสนอปัญหาทางด้านการเรียนที่ทุกคนพบเจอด้วยกัน โดยกล่าวถึง วิธีการสอนหรือแนวทางการสอน และบุคลิกภาพของอาจารย์ในแต่ละคน ดังต่อไปนี้

A บอกเหตุการณ์ด้านการเรียนทางลบ (สถานการณ์ที่เป็นปัญหา)

ลักษณะการสอนของอาจารย์ที่มีความแตกต่างกัน ทั้งในลักษณะที่ตึงเครียดและไม่ค่อยตึงเครียด

B ความเชื่อที่ไม่สมเหตุผลต่อเหตุการณ์นั้น (การมองโลกในแง่ร้าย)

อาจารย์ที่มีความตึงเครียดมากๆ มักจะดู อาจารย์ตั้งใจที่จะถามเราเยอะๆ อาจารย์ที่ไม่ค่อยตึงเครียด อาจารย์ไม่ค่อยใส่ใจเรา ไม่สนใจเรา ไม่ฟังเรา

C ผลที่เกิดตามมาทางอารมณ์หรือพฤติกรรม

อาจารย์ที่ตึงเครียดมากๆ ทำให้เรารู้สึกล้มเหลว ไม่อยากมาเรียน เหนื่อยห่อ ไม่มีกำลังใจ มีอคติกับอาจารย์

อาจารย์ที่ไม่ค่อยตึงเครียด ทำให้เรารู้สึกกลัวว่าจะไม่ได้ความรู้เท่าเพื่อน กลัวไม่เก่งเท่าเพื่อน กลัวทำข้อสอบไม่ได้

D การโต้แย้งความเชื่อนั้น

ทำไมต้องเป็นเราที่โดนอาจารย์ตำหนิ

ทำไมเพื่อนกลุ่มอื่นๆ ถึงไม่โดนอาจารย์ถามเยอะ

ทำไมเราถึงไม่ได้เรียนเหมือนเพื่อน ทำไมอาจารย์บางคนเน้นปฏิบัติ อาจารย์บางคนเน้นทฤษฎี

E ความเชื่อที่สมเหตุผลแทนที่ความเชื่อที่ไม่สมเหตุผล

การที่อาจารย์ตำหนิเราอาจเป็นเพราะว่าเราเตรียมตัวมาไม่ดีหรือตอบคำถามไม่ถูก

การที่เราถูกอาจารย์ถามเยอะอาจเป็นเพราะอาจารย์อยากให้เราได้ความรู้ เพราะคำถามนั้นอาจจะมีในข้อสอบที่เราสอบ

การที่อาจารย์เน้นปฏิบัติเยอะๆ อาจเป็นเพราะอาจารย์สอนทฤษฎีเราไป

แล้ว และเราสามารถกลับไปอ่านเองได้ จึงเน้นให้เราปฏิบัติมากกว่า

การที่อาจารย์เคร่งครัดทฤษฎีเยอะๆอาจเป็นเพราะ อาจารย์อยากให้ได้ความรู้ รู้เหตุผลของการทำหัตถการต่างๆ

การที่อาจารย์สอนเราแบบไม่ตึงเครียดมาก อาจเป็นอาจารย์อยากให้เราผ่อนคลาย

F มีความรู้สึกใหม่ที่เกิดขึ้น (เกิดกำลังใจในการเรียนมากขึ้น)

ฉันรู้สึกเสียใจบ้างเล็กน้อยจากที่อาจารย์ตำหนิ และฉันจะพยายามปรับปรุงตัวเองให้ดีขึ้นเพื่อไม่ให้อาจารย์ตำหนิอีก

2.2.4 ผู้ให้คำปรึกษามอบหมายการบ้าน โดยให้สมาชิกฝึกใช้แบบวิเคราะห์ความเชื่อตามกรอบแนวคิดแบบทฤษฎีเหตุผล - อารมณ์และพฤติกรรม ในเหตุการณ์ที่เป็นปัญหาในด้านการเรียนที่พบเจอ เพื่อช่วยตรวจสอบความเข้าใจในการเข้ากลุ่มเพื่อปรับความคิดต่อตนเองในทางบวกต่อการเรียนและนำเสนอเป็นการบ้านในการพบกันครั้งต่อไป

2.2 ข้อสังเกตการเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่ม

2.2.1 โดยภาพรวมของการให้คำปรึกษากลุ่มเป็นไปตามวัตถุประสงค์และลำดับขั้นตอน บรรยากาศของกลุ่มเป็นไปด้วยความสนุกสนานเป็นกันเอง ผ่อนคลาย

2.2.2 สมาชิกกลุ่มมีความกระตือรือร้นที่จะร่วมกันแสดงความคิดเห็นในกิจกรรมที่ผู้ให้คำปรึกษากำหนด โดยสังเกตได้จากการยกมือขอตอบคำถามหรือการแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมในประเด็นที่เพื่อนพูด มีความเต็มใจในการเปิดเผยเรื่องราวของตนเอง และร่วมกันแสดงความคิดเห็นอย่างสร้างสรรค์

3. ขั้นสรุป

ผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกกลุ่มร่วมกันสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการเข้ากลุ่มครั้งนี้เกี่ยวกับสิ่งที่ได้รับจากกลุ่ม ประโยชน์ที่ได้รับและสิ่งที่สมาชิกกลุ่มจะนำไปใช้ในการเรียน ซึ่งสมาชิกกลุ่มได้สรุปว่า ได้รับทราบถึงวิธีการในการปรับความคิด ความเชื่อที่ไม่สมเหตุสมผล ให้เกิดความสุขสมผล ให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่อตนเองและต่อผู้อื่น รวมถึงในเรื่องของการเรียน ทำให้มีกำลังใจในการเรียนมากขึ้น พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มได้ซักถามข้อสงสัยต่างๆ และได้มีสมาชิกกลุ่มยกมือถามว่า เราสามารถที่จะนำวิธีการนี้ไปใช้กับชีวิตประจำวันด้านอื่นๆได้ไหม จากนั้นผู้ให้คำปรึกษาได้ตอบคำถามและกล่าวสรุปเพิ่มเติม รวมถึงนัดหมายในการพบกันครั้งต่อไป

4. การประเมินผลการให้คำปรึกษา

สมาชิกกลุ่มให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมร่วมกันดี โดยสังเกตได้จากความกระตือรือร้นในการแสดงความคิดเห็น โดยสังเกตได้จากการยกมือขอแสดงความคิดเห็นและร่วมบอกเล่าประสบการณ์ ไม่คุยกันเองในกลุ่ม การขยับเข้าหากันเมื่อเพื่อนพูดเสียงเบา มีสัมพันธภาพและมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน บรรยากาศของกลุ่มเป็นไปด้วยความเป็นกันเอง มีความสนุกสนานและครื้นเครง

สรุปผลการให้คำปรึกษากลุ่ม

เรื่อง การเสริมสร้างการมีกำลังใจ (2)

วัน/เวลา วันจันทร์ที่ 7 กรกฎาคม 2557 เวลา 15.30-17.00 น.

สถานที่ ห้องเรียนคณะพยาบาลศาสตร์ของมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย

ผลการดำเนินงาน

1. ขั้นนำ

1.1 ผลลัพธ์เชิงพฤติกรรมของสมาชิกกลุ่ม

ในการทบทวนเรื่องราวของการให้คำปรึกษากลุ่มครั้งที่ผ่านมาถึงการนำทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเหตุผล – อารมณ์และพฤติกรรม (Rational Emotive Behavior Group Counseling Theory) มาใช้ในการพัฒนาการมีกำลังใจ จากการคิดที่มีเหตุผล การเปลี่ยนอารมณ์ความรู้สึกที่เหมาะสมไปสู่การมีพฤติกรรมของคนที่มีความสุขและมีสุขภาพดี สมาชิกกลุ่มส่วนใหญ่สามารถที่จะสรุปสาระสำคัญของเรื่องราวได้

1.2 ข้อสังเกตการเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่ม

1.2.1 สมาชิกกลุ่มมีความคุ้นเคยกัน มีบรรยากาศที่ผ่อนคลาย เป็นกันเอง

1.2.2 สมาชิกกลุ่มร่วมกันแสดงความคิดเห็นมากขึ้น และช่วยกันสรุปสาระสำคัญที่ได้จากการให้คำปรึกษากลุ่มในครั้งนี้ผ่านจนครบทุกประเด็น

2. ขั้นดำเนินการ

2.1 ผลลัพธ์เชิงพฤติกรรมการประยุกต์ใช้ทฤษฎีและเทคนิคการให้คำปรึกษากลุ่มกิจกรรมที่ใช้ในการให้คำปรึกษากลุ่ม

2.1.1 ผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกกลุ่มแต่ละคนนำเสนอถึงความคิด ความรู้สึก ของตนเองที่มีต่อการเรียนพยาบาลที่ประทับใจ ผลที่เกิดขึ้นตามมาจากการเรียนพยาบาลที่ผ่านมานั้น รู้สึกพึงพอใจอย่างไร เพราะอะไร และส่วนไหนที่ยังไม่พึงพอใจอยากจะปรับแก้ไข และให้สมาชิกคนอื่น ๆ ร่วมแสดงความคิดเห็นร่วมกันและผู้ให้คำปรึกษากล่าวเสริมแรงให้กำลังใจสมาชิก

“ประทับใจที่ความรู้ของเราสามารถดูแลช่วยเหลือผู้อื่นได้ สิ่งที่ยังไม่ประทับใจก็คงเป็นกฎระเบียบต่าง ๆ ที่ค่อนข้างเคร่งเกินไป”

“ประทับใจที่เราสามารถเรียนมาได้ขนาดนี้ ทั้ง ๆ ที่บางครั้งเราก็อึดใจว่าการเรียนพยาบาลมันเครียดมากเกินไป แต่เราก็ยังผ่านมาได้”

2.1.2 ผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกกลุ่มฝึกการเผชิญกับการพูดกับตนเองในทางบวก

โดยการมอบใบงานให้สมาชิกกลุ่มฝึกการเผชิญกับการพูดกับตนเองในทางบวก แล้วเติมลงในช่องว่างในใบงาน

- ฉันไปขอยืมหนังสือจากเพื่อน แต่เพื่อนไม่ให้ยืม ฉันบอกกับตัวเองในทางบวกว่าเพื่อนอาจจะต้องใช้เหมือนกันในเวลานั้น ถ้าไม่ติดอะไรเขาคงให้ยืม
- เมื่อทำงานกลุ่ม เพื่อนๆไม่ฟังความคิดเห็นของฉัน ฉันบอกกับตัวเองในทางบวกว่า ความคิดเห็นของเราอาจจะดี แต่มันคงมีความคิดเห็นอื่นๆที่ดีกว่า
- ฉันทำคะแนนสอบได้ไม่ดี ฉันบอกกับตัวเองในทางบวกว่า ไม่เป็นไร ครั้งนี้เราอาจจะยังตั้งใจไม่เต็มที่ ครั้งหน้าเราจะทำคะแนนให้ดีขึ้น
- เมื่ออาจารย์ให้การบ้านเยอะๆ ฉันบอกกับตัวเองในทางบวกว่า ถือว่าเป็นโอกาสดี ที่เราจะได้ทบทวนบทเรียนไปในเวลาเดียวกัน
- เมื่อฉันอ่านหนังสือสอบไม่ทัน ฉันบอกกับตัวเองในทางบวกว่า ถึงจะอ่านไม่ทัน แต่เราก็ต้องอ่านให้เต็มที่เท่าที่เราจะทำได้
- เมื่อฉันถูกพ่อแม่คาดหวังเรื่องผลการเรียน ฉันบอกกับตัวเองในทางบวกว่า ท่านอยากให้เราตั้งใจเรียน จะได้จบและเป็นอนาคตของครอบครัว
- เมื่อผลการเรียนไม่เป็นไปตามที่ฉันคาดหวังไว้ ฉันบอกกับตัวเองในทางบวกว่า ก็ทำดีที่สุดแล้ว ได้แค่นี้ก็ดี ยังไม่ถึงขั้นเลวร้าย
- เมื่อฉันต้องเรียนหนัก มีความเครียด และเหนื่อยมาก ฉันบอกกับตัวเองในทางบวกว่า จะเหนื่อยแค่ไหนอย่างน้อยฉันก็ได้เข้ามาเรียนในคณะพยาบาลที่ฉันอยากจะได้เรียน ในขณะที่มีบางคนอยากเรียนแต่ไม่มีโอกาสได้เรียน
- เมื่อฉันสอบสัทธิการทำการทดลองในวิชาการพยาบาลพื้นฐานไม่ผ่านในบางเรื่อง ฉันบอกกับตัวเองในทางบวกว่า เราอาจจะตื่นเต้น ทำให้ไม่มีสมาธิ กลับไปฝึกมาใหม่ ครั้งหน้าจะตั้งใจให้มากกว่านี้
- เมื่อฉันถูกอาจารย์ตำหนิต่อหน้าเพื่อนๆในชั้นเรียน ฉันบอกกับตัวเองในทางบวกว่า ไม่เป็นไร เราจะได้ไม่พลาดอีก อาจารย์อยากให้เราใส่ใจในการเรียนมากขึ้น

2.1.3 ผู้ให้คำปรึกษาสรุปถึงการฝึกการเผชิญกับการพูดกับตนเองในทางบวกด้วยความเชื่อที่สมเหตุสมผลเกี่ยวกับการเรียน โดยการช่วยให้สมาชิกกลุ่มเขียนการคิดและกล่าวซ้ำๆ สม่าเสมอ และให้สมาชิกกลุ่มรักษาคำกล่าวเหล่านี้ทุกวัน

2.2 ข้อเสนอแนะการเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่ม

2.2.1 โดยภาพรวมของการให้คำปรึกษากลุ่มเป็นไปตามวัตถุประสงค์และลำดับขั้นตอน บรรยากาศของกลุ่มเป็นไปด้วยความสนุกสนานเป็นกันเอง ผ่อนคลาย

2.2.2 สมาชิกกลุ่มมีความกระตือรือร้นที่จะร่วมกันแสดงความคิดเห็น และตั้งใจทำแบบฝึกหัดการเผชิญการพูดกับตนเองในทางบวกที่ผู้ให้คำปรึกษากำหนด มีความเต็มใจในการเปิดเผยเรื่องราวของตนเอง และร่วมกันแสดงความคิดเห็นอย่างสร้างสรรค์

3. ขั้นสรุป

ผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกกลุ่มร่วมกันสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการเข้ากลุ่มครั้งนี้เกี่ยวกับสิ่งที่ได้รับจากกลุ่ม ประโยชน์ที่ได้รับและสิ่งที่สมาชิกกลุ่มจะนำไปใช้ในการเรียน ซึ่งสมาชิกกลุ่มได้สรุปว่า ได้ทบทวนตัวเองถึงเหตุผลที่ยังทำให้เรารักและเลือกที่จะเรียนพยาบาลต่อไปถึงแม้ต้องเผชิญกับอุปสรรคต่างๆทางการเรียน และได้รับทราบถึงวิธีการคิดในเชิงบวกจากการที่ได้ทำแบบฝึกหัดการเผชิญการพูดกับตนเองในทางบวก ทำให้มีกำลังใจในการเรียนมากขึ้น พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มได้ซักถามข้อสงสัยต่างๆ จากนั้นผู้ให้คำปรึกษาได้ตอบคำถามและกล่าวสรุปเพิ่มเติม รวมถึงนัดหมายในการพบกันครั้งต่อไป

4. การประเมินผลการให้คำปรึกษา

สมาชิกกลุ่มให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมร่วมกันดี โดยสังเกตได้จากความกระตือรือร้นในการแสดงความคิดเห็น โดยสังเกตได้จากการยกมือขอแสดงความคิดเห็น และร่วมบอกเล่าประสบการณ์ ไม่คุยกันเองในกลุ่ม มีการขยับเข้าหากันเมื่อเพื่อนพูดเสียงเบา มีสัมพันธภาพและมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน บรรยากาศของกลุ่มเป็นไปด้วยความเป็นกันเอง มีความสนุกสนานและครื้นเครง



สรุปผลการให้คำปรึกษากลุ่ม

เรื่อง การสร้างเสริมการจัดการกับปัญหา (1)

วัน/เวลา วันพฤหัสบดี ที่ 10 กรกฎาคม 2557 เวลา 15.00-16.30 น.

สถานที่ ห้องเรียนคณะพยาบาลศาสตร์ของมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย

ผลการดำเนินงาน

1. ขั้นนำ

1.1 ผลลัพธ์เชิงพฤติกรรมของสมาชิกกลุ่ม

ในการทบทวนถึงเรื่องราวของการให้คำปรึกษากลุ่มครั้งผ่านมาถึงความคิด ความรู้สึก ของตนเองที่มีต่อการเรียนพยาบาลที่ประทับใจ ผลที่เกิดขึ้นตามมาจากการเรียนพยาบาล ที่ผ่านมานั้นรู้สึกพึงพอใจอย่างไร เพราะอะไร และส่วนไหนที่ยังไม่พึงพอใจอยากจะปรับแก้ไข และการฝึกการเผชิญกับการพูดกับตนเองในทางบวก รวมถึงประโยชน์ที่ได้รับ สมาชิกกลุ่มส่วนใหญ่ สามารถที่จะสรุปสาระสำคัญของเรื่องราวได้

1.2 ข้อสังเกตการเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่ม

1.2.1 สมาชิกกลุ่มมีความคุ้นเคยกันและเป็นกันเอง มีบรรยากาศที่ผ่อนคลาย เป็นกันเอง

1.2.2 สมาชิกกลุ่มร่วมกันแสดงความคิดเห็นมากขึ้น และช่วยกันสรุปสาระสำคัญที่ได้จากการให้คำปรึกษากลุ่มในครั้งที่ผ่านจนครบทุกประเด็น

2. ขั้นดำเนินการ

2.1 ผลลัพธ์เชิงพฤติกรรมการประยุกต์ใช้ทฤษฎีและเทคนิคการให้คำปรึกษากลุ่ม กิจกรรมที่ใช้ในการให้คำปรึกษากลุ่ม

2.1.1 ผู้ให้คำปรึกษายกตัวอย่างโดยเริ่มต้น กล่าวว่า “ความสำเร็จบางครั้งก็ต้องเผชิญกับอุปสรรคต่างๆ และไม่มีใครไม่เคยทำผิด นอกจากคนที่ไม่เคยทำอะไรเลย” เพื่อให้สมาชิกกลุ่มเปิดใจในรับรู้ รับฟัง สิ่งต่างๆ หรือประสบการณ์ของบุคคลอื่นๆ ในมุมที่กว้างมากขึ้น จากนั้น ผู้ให้คำปรึกษาเปิดคลิปวิดีโอที่สั้นเรื่อง กว่าจะเป็นพยาบาล และหนังสือชีวิตพยาบาล สมาชิกกลุ่มทุกคนให้ความสนใจกับวิดีโอที่เปิด โดยสังเกตจากการตั้งใจฟังและไม่พูดคุยกันขณะที่ดูวิดีโอ

2.1.2 หลังจากนั้นผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกกลุ่มได้ร่วมกันแลกเปลี่ยนความคิดเห็น จากการชมคลิปวิดีโอถึงประโยชน์ที่ได้รับ ความรู้สึกที่เกิดขึ้น สิ่งที่น่าประทับใจ บุคคลในคลิปวิดีโอนี้ สามารถเป็นแบบที่ดีแก่สมาชิกในกลุ่มได้หรือไม่ อย่างไร

“ได้เรียนรู้วิธีการในการแก้ไขปัญหาของพี่ๆ ในบางปัญหาที่เหมือนกันกับเรา”
 “ทำให้มีกำลังใจในการเรียนมากขึ้น เพราะคนอื่นเขาก็เจอเหมือนเรา เขายังผ่านมันไปได้เลย”

“ไม่ว่าจะเรียนที่ไหนก็เหมือนกัน ก็ต้องเจอเหมือนกัน เพราะฉะนั้นเขาทำได้ เราก็ต้องทำได้”

“เขาเจอเหตุการณ์คล้ายๆกับเรา เช่น เวลาเขาทำงานกลุ่ม เขาเจอกับปัญหาคล้ายๆกับเรา มีเพื่อนบางคนที่ไม่ช่วยงาน โยนภาระมาให้เรา เพราะฉะนั้นก็คงไม่ใช่เรื่องแปลกอะไร”

“กว่าจะเป็นพยาบาลได้ พี่ๆทุกคนเขาก็เจอกับอุปสรรคมาเหมือนเรา”

2.1.3 ผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกกลุ่มบอกถึงข้อคิดที่ได้รับ และจากการชมคลิปวิดีโอทัศนนี้ สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการแก้ไขปัญหาด้านการพยาบาลได้หรือไม่

“ความสำเร็จที่ได้มาบางครั้งก็ต้องแลกกับอุปสรรค”

“พี่ที่เขาเจอปัญหาเขาก็ยังสามารถที่จะแก้ไข และผ่านมันมาได้ ดังนั้นเราก็ต้องทำให้ได้เหมือนพี่ๆ เราก็จะนำวิธีการของพี่ๆเขามาใช้เพื่อแก้ปัญหาให้กับตนเอง”

2.2 ข้อสังเกตการเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่ม

2.2.1 โดยภาพรวมของการให้คำปรึกษากลุ่มเป็นไปตามวัตถุประสงค์และลำดับขั้นตอน บรรยากาศของกลุ่มเป็นไปด้วยความสนุกสนานเป็นกันเอง ผ่อนคลาย

2.2.2 สมาชิกกลุ่มมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์อย่างกระตือรือร้น และร่วมกันแสดงความคิดเห็นอย่างสร้างสรรค์

3. ขั้นสรุป

ผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกกลุ่มร่วมกันสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการเข้ากลุ่มครั้งนี้เกี่ยวกับสิ่งที่ได้รับจากกลุ่ม ประโยชน์ที่ได้รับและสิ่งที่สมาชิกกลุ่มจะนำไปใช้ในด้านการศึกษา พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มได้ซักถามข้อสงสัยต่างๆ ซึ่งสมาชิกกลุ่มได้สรุปว่า ได้เห็นว่าบุคคลคนอื่นๆ ที่เรียนพยาบาลก็ได้เจอปัญหาหรืออุปสรรคคล้ายๆกับตัวเอง แต่สุดท้ายเขาก็สามารถที่จะฝ่าฟันกับอุปสรรคต่างๆได้ จนเรียนจบพยาบาล และคิดว่าคนอื่นเขาทำได้เราก็ต้องทำได้เหมือนกัน จากนั้นผู้ให้คำปรึกษาได้สรุปเพิ่มเติมและนัดหมายในการพบกันครั้งต่อไป

4. การประเมินผลการให้คำปรึกษา

สมาชิกกลุ่มให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมร่วมกันดี โดยสังเกตได้จากความกระตือรือร้นในการแสดงความคิดเห็น ไม่คุยกันเองในกลุ่ม การขยับเข้าหากันเมื่อเพื่อนพูดเสียงเบา มีสัมพันธ์ภาพและมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน บรรยากาศของกลุ่มเป็นไปด้วยความเป็นกันเอง มีความสนุกสนานและครื้นเครงและขณะที่เปิดวิดีโอให้ชมสมาชิกกลุ่มตั้งใจดู ไม่คุยกัน

สรุปผลการให้คำปรึกษากลุ่ม

เรื่อง การสร้างเสริมการจัดการกับปัญหา (2)

วัน/เวลา วันจันทร์ ที่ 14 กรกฎาคม 2557 เวลา 15.00-16.30 น.

สถานที่ ห้องเรียนคณะพยาบาลศาสตร์ของมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย

ผลการดำเนินงาน

1. ขั้นนำ

1.1 ผลลัพธ์เชิงพฤติกรรมของสมาชิกกลุ่ม

1.1.1 จากการทบทวนถึงเรื่องราวของการให้คำปรึกษากลุ่มครั้งที่ผ่านมา ประโยชน์ที่ได้รับถึงประสบการณ์และสิ่งที่สมาชิกกลุ่มจะนำไปใช้ในการเรียน สมาชิกกลุ่มส่วนใหญ่สามารถที่จะสรุปสาระสำคัญของเรื่องราวได้

1.1.2 จากการที่ผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกกลุ่มเล่าถึงประสบการณ์ในการแก้ไขปัญหาด้านการเรียนของตนเองคนละ 1 วิธี จากวิธีการที่เคยใช้ และได้ผลดีที่สุด สมาชิกกลุ่มทุกคนมีความกระตือรือร้นในการบอกเล่าประสบการณ์ของตนเอง โดยสังเกตจากการยกมือขอพูดถึงเรื่องราวของตนเองด้วยสีหน้าที่ยิ้มแย้ม และการบอกเล่าเรื่องราวด้วยความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง ความสำเร็จที่ผ่านมา

1.2 ข้อสังเกตการเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่ม

1.2.1 สมาชิกกลุ่มมีความคุ้นเคยและเป็นกันเอง มีบรรยากาศที่ผ่อนคลาย เป็นกันเอง

1.2.2 สมาชิกกลุ่มร่วมกันแสดงความคิดเห็นมากขึ้น และช่วยกันสรุปสาระสำคัญที่ได้จากการให้คำปรึกษากลุ่มในครั้งที่ผ่านจนครบทุกประเด็น

2. ขั้นดำเนินการ

2.1 ผลลัพธ์เชิงพฤติกรรมการประยุกต์ใช้ทฤษฎีและเทคนิคการให้คำปรึกษากลุ่ม กิจกรรมที่ใช้ในการให้คำปรึกษากลุ่ม

2.1.1 ผู้ให้คำปรึกษาสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติในการแก้ไขปัญหาการเรียนของสมาชิกกลุ่มแต่ละคน

“ในการเรียนก็ต้องมีอุปสรรคบ้างเป็นธรรมดา ขึ้นอยู่กับว่าเราจะผ่านมันไปได้ ยังไง”

“ความพยายามอยู่ที่ไหน ความสำเร็จอยู่ที่นั่น”

“ท้อได้ แต่อย่าถอย”

2.1.2 ผู้ให้คำปรึกษานำเสนอเทคนิคกลยุทธ์และทัศนคติในการแก้ปัญหา (Strategies and attitudes in problem-solving) เพื่อเสริมสร้างความมุ่งมั่นในการแก้ไขปัญหา

2.1.3 ผู้ให้คำปรึกษากำหนดสถานการณ์ (Situation) ใบบางที่ 8 สถานการณ์จำลอง ดังต่อไปนี้ เมื่อสอบตกในรายวิชาทางการพยาบาล ซึ่งเป็นวิชาที่เป็นตัวต่อยอด และเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มแต่ละคนเสนอแนะความคิดเห็นร่วมกัน ถ้าท่านอยู่ในสถานการณ์นี้ ท่านจะแก้ไขปัญหาได้อย่างไร

“ในเมื่อมันตกไปแล้ว เราก็ทำอะไรไม่ได้แล้ว ก็ต้องอ่านหนังสือเพื่อที่จะซ่อม”

“ต้องวางแผนในการเรียนให้กับตัวเอง โดยปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษาว่า เราควรทำอย่างไรต่อไป”

“เตรียมอ่านหนังสือแก้ และต้องตั้งใจเรียนให้มีผลการเรียนที่ดีขึ้น เพราะไม่งั้นเราอาจต้องเรียน 5 หรือ 6 ปีเลย”

“ไปหาเพื่อน ให้เพื่อนคนที่เก่งๆ ช่วยติวหนังสือให้”

2.2 ข้อสังเกตการเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่ม

2.2.1 โดยภาพรวมของการให้คำปรึกษากลุ่มเป็นไปตามวัตถุประสงค์และลำดับขั้นตอน บรรยากาศของกลุ่มเป็นไปด้วยความสนุกสนานเป็นกันเอง ผ่อนคลาย

2.2.2 สมาชิกกลุ่มมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์อย่างกระตือรือร้น มีความเต็มใจในการเปิดเผยเรื่องราวของตนเอง และร่วมกันแสดงความคิดเห็นอย่างสร้างสรรค์

3. ขั้นสรุป

ผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกกลุ่มร่วมกันสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการเข้ากลุ่มครั้งนี้เกี่ยวกับสิ่งที่ได้รับจากกลุ่ม ประสบการณ์ในการแก้ไขปัญหาด้านการเรียนของสมาชิกกลุ่มที่เคยใช้ และได้ผลดีที่สุด ทักษะในการแก้ไขปัญหาการเรียน และเทคนิคกลยุทธ์และทัศนคติในการแก้ปัญหา ประโยชน์ที่ได้รับและสิ่งที่สมาชิกกลุ่มจะนำไปใช้ในการเรียน พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มได้ซักถามข้อสงสัยต่างๆ ซึ่งสมาชิกกลุ่มได้สรุปว่า ได้รับทราบถึงเทคนิคหรือวิธีการในการแก้ไขปัญหาของเพื่อนๆ เพื่อนำปรับใช้กับตัวเอง และได้เทคนิคในการแก้ไขปัญหาในการเรียนเพิ่มขึ้น ซึ่งเป็นวิธีการที่มีลำดับขั้นตอน โดยอาศัยเหตุผลในการแก้ปัญหา จากนั้นผู้ให้คำปรึกษาได้สรุปเพิ่มเติมและนัดหมายในการพบกันครั้งต่อไป

4. การประเมินผลการให้คำปรึกษา

สมาชิกกลุ่มให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมร่วมกันดี โดยสังเกตได้จากความกระตือรือร้นในการแสดงความคิดเห็น ไม่คุยกันเองในกลุ่ม มีสัมพันธภาพและมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน บรรยากาศของกลุ่มเป็นไปด้วยความเป็นกันเอง มีความสนุกสนานและครื้นเครง

สรุปผลการให้คำปรึกษากลุ่ม

เรื่อง การสร้างเสริมการจัดการกับปัญหา (3)

วัน/เวลา วันอังคาร ที่ 22 กรกฎาคม 2557 เวลา 15.00-16.30 น.

สถานที่ ห้องเรียนคณะพยาบาลศาสตร์ของมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย

ผลการดำเนินงาน

1. ชี้นำ

1.1 ผลลัพธ์เชิงพฤติกรรมของสมาชิกกลุ่ม

ในการทบทวนถึงเรื่องราวของการให้คำปรึกษากลุ่มครั้งที่ผ่านมาถึงสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการเข้ากลุ่มครั้งที่ผ่านมา ประสพการณ์ในการแก้ไขปัญหาด้านการเรียนของสมาชิกกลุ่มที่เคยใช้ และได้ผลดีที่สุด ทักษะคิดในการแก้ไขปัญหาด้านการเรียน และเทคนิคกลยุทธ์และทักษะคิดในการแก้ปัญหา ประโยชน์ที่ได้รับและสิ่งที่สมาชิกกลุ่มจะนำไปใช้ในการเรียนสมาชิกกลุ่มส่วนใหญ่สามารถที่จะสรุปสาระสำคัญของเรื่องราวได้

1.2 ข้อสังเกตการเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่ม

1.2.1 สมาชิกกลุ่มมีความคุ้นเคยกันและเป็นกันเอง มีบรรยากาศที่ผ่อนคลายเป็นกันเอง

1.2.2 สมาชิกกลุ่มร่วมกันแสดงความคิดเห็นมากขึ้น และช่วยกันสรุปสาระสำคัญที่ได้จากการให้คำปรึกษากลุ่มในครั้งที่ผ่านจนครบทุกประเด็น

2. ขั้นตอนการ

2.1 ผลลัพธ์เชิงพฤติกรรมการประยุกต์ใช้ทฤษฎีและเทคนิคการให้คำปรึกษากลุ่มกิจกรรมที่ใช้ในการให้คำปรึกษากลุ่ม

2.1.1 ผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกกลุ่มแต่ละคนนำเสนอถึงประสบการณ์การแก้ไขปัญหาในด้านการเรียนของตนเอง ผลที่เกิดขึ้นตามมา และความประทับใจ จากนั้นผู้ให้คำปรึกษาสรุปถึงการแก้ไขปัญหาด้านการเรียนของสมาชิกแต่ละคน

“ในบางครั้งที่เรากังวลเกี่ยวกับการสอบ เรากลัวว่าเราจะทำข้อสอบไม่ได้ เราก็พยายามอ่านหนังสือให้ได้มากๆ อ่านหลายๆครั้ง จนสุดท้ายเราก็ทำคะแนนสอบออกมาได้ดี เราก็รู้สึกดี พ่อแม่ก็ดีใจด้วย”

“ก่อนหน้านี้เคยสอบตกกลางภาค แต่ก็พยายามผลักดันตัวเอง โดยการให้เพื่อนหรือรุ่นพี่ช่วยติวให้ แล้วเราก็ขยันอ่านหนังสือเยอะๆ สุดท้ายเราก็สอบผ่าน”

“เวลาที่เรียนไม่รู้เรื่อง ก็รู้สึกหงุดหงิด ทำให้รู้สึกไม่อยากเรียนวิชานั้น แต่เราก็จำเป็นต้องเรียนและต้องสอบให้ผ่าน ก็เลยพยายามปรับตัว โดยการพยายามที่จะด้านหน้าจะตั้งใจฟังอาจารย์ให้มากขึ้น”

2.1.2 จากนั้นผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกกลุ่มแต่ละคนเสนอสถานการณ์ต่างๆที่เป็นประเด็นปัญหาในด้านการเรียนและให้สมาชิกกลุ่มได้ฝึกเรียนรู้วิธีการแก้ไขปัญหา ซึ่งประกอบด้วย 5 ขั้นตอนตามลำดับ คือ

1. ระบุปัญหาที่เกิดขึ้น จากสถานการณ์ที่เป็นปัญหาในด้านการเรียนของสมาชิกกลุ่ม
2. ระบุสาเหตุของปัญหา โดยมีการวิเคราะห์ถึงสาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหาในการเรียนของสมาชิกกลุ่ม
3. กำหนดทางเลือกในการแก้ปัญหา โดยคิดหาวิธีการที่หลากหลายและมีความเป็นไปได้ในการแก้ไขปัญหา
4. ตัดสินใจเลือกวิธีการแก้ไขปัญหา จากแนวทางที่คิดไว้ พร้อมทั้งพิจารณาถึงผลที่ตามมาจากแนวทางที่เลือกปฏิบัติ
5. ปฏิบัติตามแนวทางที่เลือกไว้ในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น เกิดการปรับตัว พร้อมทั้งประเมินผลในวิธีการแก้ไขปัญหาย่างมีประสิทธิภาพ

2.1.3 ผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกกลุ่มแต่ละคนได้นำเสนอผลงานของตนเองและให้สมาชิกกลุ่มร่วมกันแลกเปลี่ยนความคิดเห็นตามมุมมองของตนเอง จากนั้นผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกกลุ่มได้ร่วมกันสรุปถึงสิ่งที่ได้เรียนรู้การเผชิญกับสถานการณ์ในการเรียนต่างๆที่เป็นปัญหาเพื่อให้สมาชิกสามารถแก้ปัญหาและปรับตัวในการเรียนได้อย่างเหมาะสม ตัวอย่างเช่น

- ปัญหาที่เกิดขึ้น “ผลการเรียนต่ำ”
- สาเหตุของปัญหา “ไม่ตั้งใจเรียน ไม่อ่านหนังสือ เทียว ไม่ให้ความสำคัญกับการเรียน”
- การกำหนดทางเลือกที่หลากหลายในการแก้ปัญหา “ตั้งใจเรียน อ่านหนังสือ ไม่เทียว ใส่ใจในการเรียนให้มากขึ้น”
- การตัดสินใจเลือกวิธีการแก้ปัญหานั้นๆ “ตั้งใจเรียน เก็บเกี่ยวความรู้ในห้องให้ได้มากที่สุด อ่านหนังสือทุกวัน เทียวให้น้อยลง”
- ท่านจะมีการปรับปรุงการเรียนอย่างไร “เก็บเกี่ยวความรู้ในห้องให้ได้มากที่สุด อ่านหนังสือทุกวัน ถ้าไม่มีเวลาก็อ่านแต่ไม่มากเกินไป อย่างน้อยก็ให้ได้อ่าน เทียวให้น้อยลง มีบ้างแต่ต้องรู้หน้าที่ของตัวเอง”

2.2 ข้อสังเกตการเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่ม

2.2.1 โดยภาพรวมของการให้คำปรึกษากลุ่มเป็นไปตามวัตถุประสงค์และลำดับขั้นตอน บรรยากาศของกลุ่มเป็นไปด้วยความสนุกสนานเป็นกันเอง ผ่อนคลาย

2.2.2 สมาชิกกลุ่มมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์อย่างกระตือรือร้น มีความเต็มใจในการเปิดเผยเรื่องราวของตนเอง และร่วมกันแสดงความคิดเห็นอย่างสร้างสรรค์

3. ขั้นสรุป

ผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกกลุ่มร่วมกันสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการเข้ากลุ่มครั้งนี้เกี่ยวกับสิ่งที่ได้รับจากกลุ่ม ประโยชน์ที่ได้รับและสิ่งที่สมาชิกกลุ่มจะนำไปใช้ในการเรียน พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มได้ซักถามข้อสงสัยต่างๆ ซึ่งสมาชิกกลุ่มได้สรุปว่า ได้รับทราบถึงประสบการณ์ในการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับการเรียนของเพื่อนๆ ได้เรียนรู้วิธีการแก้ไขปัญหาที่สามารถนำไปปรับใช้กับตัวเองในด้านการเรียนให้สามารถแก้ไขปัญหาทางด้านการเรียนได้ด้วยตนเอง สามารถเรียนต่อไปได้และมีความสุขในการดำเนินชีวิต จากนั้นผู้ให้คำปรึกษาได้สรุปเพิ่มเติมและนัดหมายในการพบกันครั้งต่อไป

4. การประเมินผลการให้คำปรึกษา

สมาชิกกลุ่มให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมร่วมกันดี โดยสังเกตได้จากความกระตือรือร้นในการแสดงความคิดเห็น ไม่คุยกันเองในกลุ่ม การขยับเข้าหากันเมื่อเพื่อนพูดเสียงเบา มีสัมพันธภาพและมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน บรรยากาศของกลุ่มเป็นไปด้วยความเป็นกันเอง มีความสนุกสนานและครื้นเครง

สรุปผลการให้คำปรึกษากลุ่ม

เรื่อง การเสริมสร้างความหยุ่นตัวด้านการเรียน

วัน/เวลา วันศุกร์ ที่ 25 กรกฎาคม 2557 เวลา 16.00-17.30 น.

สถานที่ ห้องเรียนคณะพยาบาลศาสตร์ของมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย

ผลการดำเนินงาน

1. ขั้นนำ

1.1 ผลลัพธ์เชิงพฤติกรรมของสมาชิกกลุ่ม

จากการทบทวนถึงเรื่องราวของการให้คำปรึกษากลุ่มครั้งที่ผ่านมาถึงประสบการณ์ในการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับการเรียนของเพื่อนๆ รวมถึงเทคนิคการแก้ปัญหาด้านการเรียน และประโยชน์ที่ได้รับ สมาชิกกลุ่มส่วนใหญ่สามารถที่จะสรุปสาระสำคัญของเรื่องราวได้

1.2 ข้อสังเกตการเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่ม

1.2.1 สมาชิกกลุ่มมีความคุ้นเคยกัน มีความเป็นกันเอง มีบรรยากาศที่ผ่อนคลาย สนุกสนาน

1.2.2 สมาชิกกลุ่มร่วมกันแสดงความคิดเห็นมากขึ้น และช่วยกันสรุปสาระสำคัญที่ได้จากการให้คำปรึกษากลุ่มในครั้งที่ผ่านจนครบทุกประเด็น

2. ขั้นดำเนินการ

2.1 ผลลัพธ์เชิงพฤติกรรมการประยุกต์ใช้ทฤษฎีและเทคนิคการให้คำปรึกษากลุ่ม กิจกรรมที่ใช้ในการให้คำปรึกษากลุ่มผู้ให้คำปรึกษาขอให้สมาชิกกลุ่มช่วยกันสรุปถึงหลักการในการส่งเสริมความหยุ่นตัวด้านการเรียนร่วมกัน

“เมื่อเจอปัญหาที่หนักเกี่ยวกับการเรียน แล้วเราสามารถจัดการกับปัญหานั้นได้ และก็กลับมาใช้ชีวิตได้ตามปกติ”

“เป็นการเผชิญกับอุปสรรคในการเรียน และสามารถที่จะปรับตัวให้สามารถผ่านพ้นกับอุปสรรคเหล่านั้นไปได้”

“ถ้าเรามีความหยุ่นตัวที่ดีในเรื่องของความมั่นคงทางอารมณ์ กำลังใจ และการจัดการกับปัญหา เราก็สามารถที่จะผ่านพ้นกับอุปสรรคหรือปัญหาทางการเรียนได้ แล้วกลับมาใช้ชีวิตอย่างมีความสุขเหมือนเดิม”

“เมื่อเราเจอกับปัญหาด้านการเรียนเราต้องจะความคุมอารมณ์ตัวเองให้ได้ ไม่วุ่นไหวกับอุปสรรค มีกำลังใจที่ดีที่จะต่อสู้กับปัญหา และหลังจากนั้นก็คิดหาวิธีการในการแก้ไข

ปัญหาตามมา เมื่อเราแก้ไขปัญหาก็ได้ เราก็จะสามารถมีความสุขในการเรียนและการดำเนินชีวิต”

2.2.1 ผู้ให้คำปรึกษาสรุปเพิ่มเติมถึงหลักการในการส่งเสริมความหย่อนตัวด้านการเรียนในแต่ละด้าน ได้แก่ ความมั่นคงทางด้านอารมณ์ กำลังใจ การจัดการกับปัญหา

2.2.2 ผู้ให้คำปรึกษาเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มได้แสดงความคิดเห็น และซักถามข้อสงสัยต่าง

“เราสามารถที่นำวิธีการต่าง ๆ ที่เราได้ทำไปใช้ในเรื่องอื่น ในชีวิตประจำวันได้ไหม”

“เราอยากจะทำ แบบวิเคราะห์ความเชื่อตามกรอบแนวคิดแบบทฤษฎีเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรมไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ไหม และจะอย่างไรเราถึงจะวิธีการได้แบบเข้าใจง่าย ๆ”

2.2.3 ผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกกลุ่มบอกถึงกิจกรรมที่ประทับใจ และการนำประสบการณ์ที่ได้จากการเข้าร่วมกลุ่มมาให้คำปรึกษาไปประยุกต์ใช้กับตนเองในการเรียน

“ประทับใจแบบวิเคราะห์ความเชื่อตามกรอบแนวคิดแบบทฤษฎีเหตุผล อารมณ์ เพราะมันทำให้เรามีเหตุผล และรู้สึกดีขึ้นมาก ๆ”

“ประทับใจเกี่ยวกับการเผชิญการพูดกับตนเองในทางบวก เพราะมันทำให้เรามองโลกในแง่บวกแล้วรู้สึกดีขึ้น”

“ประทับใจในการเข้ากลุ่มและได้ทำกิจกรรมร่วมกันกับเพื่อน มันทำให้เราได้รู้จักเพื่อนมากขึ้น ได้รู้ว่าเพื่อนคนอื่น ๆ ก็มีปัญหาเหมือนกันกับเรา ได้เห็นวิธีการในการแก้ไขปัญหของเพื่อน แล้วเราสามารถที่จะนำวิธีการนั้นไปประยุกต์ใช้กับเราได้ด้วย”

“กิจกรรมนี้ทำให้เรารู้สึกสบายใจมากขึ้น จากการที่เราได้ระบายปัญหาที่เก็บไว้ในใจคนเดียวมานานให้คนอื่นได้รับรู้ และก็ได้รับกำลังใจจากคนอื่น ๆ ทำให้เรามีกำลังใจมากขึ้น”

2.2 ข้อสังเกตการเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่ม

2.2.1 โดยภาพรวมของการให้คำปรึกษากลุ่มเป็นไปตามวัตถุประสงค์และลำดับขั้นตอน บรรยากาศของกลุ่มเป็นไปด้วยความสนุกสนานเป็นกันเอง ผ่อนคลาย

2.2.2 สมาชิกกลุ่มร่วมกันแสดงความคิดเห็นอย่างสร้างสรรค์

3. ขั้นสรุป

ผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกกลุ่มร่วมกันสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการเข้ากลุ่มครั้งนี้เกี่ยวกับสิ่งที่ได้รับจากกลุ่ม ประโยชน์ที่ได้รับและสิ่งที่สมาชิกกลุ่มจะนำไปใช้ในการเรียน พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มได้ซักถามข้อสงสัยต่าง ๆ ซึ่งสมาชิกกลุ่มได้สรุปว่า ได้ทบทวนความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับจากการเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่ม จากนั้นผู้ให้คำปรึกษาได้สรุปเพิ่มเติมและนัดหมายในการพบกันครั้งต่อไป

4. การประเมินผลการให้คำปรึกษา

สมาชิกกลุ่มให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมร่วมกันดี โดยสังเกตได้จาก

ความกระตือรือร้นในการแสดงความคิดเห็น ไม่คุยกันเองในกลุ่ม มีสัมพันธภาพและมีปฏิสัมพันธ์ที่ดี
ต่อกัน บรรยากาศของกลุ่มเป็นไปด้วยความเป็นกันเอง มีความสนุกสนานและครื้นเครง



สรุปผลการให้คำปรึกษากลุ่ม

เรื่อง การปัจฉินิเทศ

วัน/เวลา วันอังคาร ที่ 29 กรกฎาคม 2557 เวลา 16.00-16.30 น.

สถานที่ ห้องเรียนคณะพยาบาลศาสตร์ของมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย

ผลการดำเนินงาน

1. ขั้นนำ

1.1 ผลลัพธ์เชิงพฤติกรรมของสมาชิกกลุ่ม จากการทบทวนถึงเรื่องราวของการให้คำปรึกษากลุ่มครั้งผ่านมาถึงหลักการในการส่งเสริมความมุ่งมั่นตัวด้านการเรียน กิจกรรมที่ประทับใจ และการนำเสนอประสบการณ์ที่ได้จากการเข้าร่วมกลุ่มการให้คำปรึกษาไปประยุกต์ใช้กับตนเองในการเรียน สมาชิกกลุ่มส่วนใหญ่สามารถที่จะสรุปสาระสำคัญของเรื่องราวได้

1.2 จากการที่ผู้ให้คำปรึกษาบอกถึงวัตถุประสงค์ของการเข้ากลุ่มในครั้งนี้ เพื่อทำการยุติการให้คำปรึกษากลุ่ม เพื่อสร้างความรู้สึกที่ดีต่อกันหลังการให้คำปรึกษา เพื่อก่อให้เกิดกำลังใจในการเรียนต่อไป สมาชิกกลุ่มทุกคนให้ความร่วมมือในการแสดงความรู้สึกที่ดีต่อกันและกัน และให้กำลังใจในการเรียนซึ่งกันและกัน

1.3 ข้อเสนอแนะต่อการเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่ม

1.3.1 สมาชิกกลุ่มมีความคุ้นเคยกัน มีบรรยากาศที่ผ่อนคลาย เป็นกันเอง สนุกสนาน

1.3.2 สมาชิกกลุ่มร่วมกันแสดงความคิดเห็นเป็นอย่างดี และช่วยกันสรุปสาระสำคัญที่ได้จากการให้คำปรึกษากลุ่มในครั้งนี้ผ่านจนครบทุกประเด็น

2. ขั้นดำเนินการ

2.1 ผลลัพธ์เชิงพฤติกรรมการประยุกต์ใช้ทฤษฎีและเทคนิคการให้คำปรึกษากลุ่ม กิจกรรมที่ใช้ในการให้คำปรึกษากลุ่ม

2.1.1 ผู้ให้คำปรึกษาสนทนากับสมาชิกกลุ่มถึงเรื่องราวตลอดระยะเวลาที่อยู่ในกลุ่ม และครั้งนี้จะเป็นโอกาสสุดท้ายที่สมาชิกทุกคนจะมีช่วงเวลาที่อยู่ร่วมกันและแบ่งปันความรู้สึกนึกคิดและประสบการณ์แก่กัน

“รู้สึกตัวเองตัดสินใจถูกที่วันนั้นยกมือเพื่อเข้าการให้คำปรึกษากลุ่ม รู้สึกว่าเป็นอะไรที่คุ้มค่ามาก ได้อะไรหลายๆอย่างจากการเข้ากลุ่มในครั้งนี้ ได้ระบายความรู้สึก ทำให้ผ่อนคลาย และได้รับประสบการณ์ต่างๆมากขึ้น ในการแก้ไขปัญหาในด้านการเรียน”

“ต้องขอขอบคุณพี่ที่ทำให้เราได้มีโอกาสมารู้จักกันมากขึ้น ได้มาพูดคุยกัน บอกเล่าประสบการณ์ต่าง ๆ ได้เห็นว่าเพื่อน ๆ ทุกคนก็มีปัญหาเหมือนกันกับเรา ไม่ใช่แค่เราที่มีปัญหา ซึ่งบางครั้งเพื่อนบางคนก็มีปัญหามากกว่าเราแต่เขาก็สามารถที่จะจัดการกับปัญหานั้นได้ รวมไปถึงทำให้เรามีกำลังใจในการเรียนมากขึ้น”

“ขอบคุณพี่และเพื่อน ๆ ทุกคน ที่ไวใจเล่าเรื่องราวของตัวเองให้ฟัง ทำให้เราได้แนวทางในการแก้ไขปัญหาและได้เทคนิคที่ดีในการเรียนเพิ่มขึ้น ก็จะนำเอาเทคนิคต่าง ๆ จากเพื่อน ไปใช้กับตัวเอง”

2.1.2 ผู้ให้คำปรึกษามอบกระดาษรูปหัวใจและดินสอแก่สมาชิก แล้วให้สมาชิก ทบทวนประสบการณ์ที่เกิดขึ้นในกลุ่มเขียนสิ่งที่ประทับใจ สิ่งที่ยากจะบอกและสิ่งที่ยากจะขอบคุณแก่สมาชิกทุกคนในกลุ่มคนละ 1 แผ่น สมาชิกกลุ่มมีสีหน้าที่ตื่นเต็นที่จะได้เขียนความรู้สึก ของตนเองในกระดาษรูปหัวใจเพื่อมอบให้แก่เพื่อนสมาชิกกลุ่มทุกคนตั้งใจเขียนและบรรจุลงตะกร้า กระดาษรูปหัวใจของตนเอง

2.1.3 เมื่อการเขียนนั้นเสร็จสมบูรณ์แล้ว ให้สมาชิกกลุ่มมาเข้าร่วมกลุ่มอีกครั้งและ ให้สมาชิกผู้ที่พร้อมจะบอกเพื่อน เริ่มพูดก่อน โดยมีการหันหน้าเข้าหากัน มองหน้ากัน บอกกล่าว และเอ่ยลากัน แล้วจึงมอบกระดาษที่ตนเขียนให้เพื่อนตามที่ระบุชื่อไว้ และให้สมาชิกคนอื่น ๆ ทำ เช่นนี้จนหมดทุกคน

“มอบให้เพื่อน ๆ ทุกคนเลย และก็อยากจะบอกกับเพื่อน ๆ ทุกคนว่า เรารู้สึกดีใจ มากเลยนะที่เราได้มาทำกิจกรรมร่วมกันในครั้งนี้ ซึ่งกิจกรรมในครั้งนี้ทำให้เราได้รู้จักเพื่อน ๆ มากขึ้น และได้รับประสบการณ์เกี่ยวกับการเรียนมากขึ้นด้วย”

“เรามอบให้เพื่อน ๆ ทุกคนเลยเหมือนกัน เพราะเราอยากจะให้กำลังใจกับเพื่อน ทุกคนในกลุ่มเลย และเราก็อยากให้เราจะเป็นเพื่อนกันและคอยช่วยเหลือกันแบบนี้ตลอดไป”

“รู้สึกขอบคุณเพื่อน ๆ ทุกคน ถึงแม้ว่าจะไม่ได้อยู่กลุ่มเดียวกันหรือสนิทกันมา ก่อน แต่ทุกคนก็รับฟังเรื่องราวของกันและกัน และคอยให้กำลังใจซึ่งกันและกัน”

2.1.4 ผู้ให้คำปรึกษากล่าวขอบคุณสมาชิกกลุ่มและให้กำลังใจกับสมาชิกกลุ่มเพื่อ เป็นแรงผลักดันให้สมาชิกกลุ่มมีความมั่นใจในการพัฒนาความหุ่นตัวด้านการเรียนของตนเอง

2.2 ข้อสังเกตการเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่ม

2.2.1 โดยภาพรวมของการให้คำปรึกษากลุ่มเป็นไปตามวัตถุประสงค์และลำดับ ขั้นตอน บรรยากาศของกลุ่มเป็นไปด้วยความสนุกสนานเป็นกันเอง ผ่อนคลาย

2.2.2 สมาชิกกลุ่มมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์อย่างกระตือรือร้น และร่วมกัน แสดงความคิดเห็นอย่างสร้างสรรค์

3. ขั้นสรุป

ผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกกลุ่มร่วมกันสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการเข้ากลุ่มครั้งนี้เกี่ยวกับสิ่งที่ ได้รับจากกลุ่ม ประโยชน์ที่ได้รับและสิ่งที่สมาชิกกลุ่มจะนำไปใช้ในการด้านการเรียน พร้อมทั้งเปิด โอกาสให้สมาชิกกลุ่มได้ซักถามข้อสงสัยต่าง ๆ ซึ่งสมาชิกกลุ่มได้สรุปว่า ได้รับประสบการณ์มากมาย

จากการเข้ากลุ่มการให้คำปรึกษาครั้งนี้ จากนั้นผู้ให้คำปรึกษาได้สรุปเพิ่มเติม

4. การประเมินผลการให้คำปรึกษา

สมาชิกกลุ่มให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมร่วมกันดี โดยสังเกตได้จากความกระตือรือร้นในการแสดงความคิดเห็น ไม่คุยกันเองในกลุ่ม มีสัมพันธภาพและมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน บรรยากาศของกลุ่มเป็นไปด้วยความเป็นกันเอง มีความสนุกสนานและครื้นเครง





ประวัติย่อผู้ทำวิจัย

ชื่อ ชื่อสกุล นางสาวดวงฤทัย นาสา
 วันเดือนปีเกิด 8 พฤศจิกายน พ.ศ. 2529
 สถานที่เกิด อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์
 สถานที่อยู่ปัจจุบัน 201/44 ตำบลรังสิต อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี
 รหัสไปรษณีย์ 12110
 ตำแหน่งหน้าที่การงานในปัจจุบัน พยาบาลวิชาชีพ

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2548 มัธยมศึกษาตอนปลาย (วิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์)
 โรงเรียนลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์
 พ.ศ. 2553 พยาบาลศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยมอันดับ 1)
 มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย จังหวัดปทุมธานี
 พ.ศ. 2557 การศึกษามหาบัณฑิต (กศ.ม.)
 สาขาวิชาการวิจัยและพัฒนาศักยภาพมนุษย์
 แขนงวิชา จิตวิทยาพัฒนามนุษย์และการให้คำปรึกษา
 มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ กรุงเทพมหานคร

ประวัติการทำงาน

พ.ศ. 2553-2555 พยาบาลวิชาชีพ
 โรงพยาบาลมกุฏวิวัฒน์ กรุงเทพมหานคร
 พ.ศ. 2556-2557 พยาบาลวิชาชีพ
 โรงพยาบาลเอกปทุม จังหวัดปทุมธานี