

การพัฒนาอัตมโนทัศน์หลายมิติของนักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพแตกต่างกัน
โดยใช้กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์

๒๓ ก.ย. ๒๕๓๕

ปริญญานิพนธ์
ของ
ฤทัยรัตน์ ธารเสนา

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาพัฒนาการ

มกราคม ๒๕๓๕

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

180630

คณะกรรมการควบคุมและคณะกรรมการสอบ ได้พิจารณาปัญหานี้
ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษา
มหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาพัฒนาการ ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

คณะกรรมการควบคุม

..... ประธาน

(รศ.ดร.ดวงเดือน ศาสตร์ภักทร)

..... กรรมการ

(อาจารย์ สมเกียรติ ทิพย์ทัศน์)

คณะกรรมการสอบ

..... ประธาน

(รศ.ดร.ดวงเดือน ศาสตร์ภักทร)

..... กรรมการ

(อาจารย์ สมเกียรติ ทิพย์ทัศน์)

..... กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่ม

(ผศ.ดร.ปรีชา ธรรมมา)

บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติให้รับปัญหานี้ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการ
การศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาพัฒนาการ
ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(ศ.ดร.สมพร บัวทอง)

วันที่ 26 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2535

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยความเรียบร้อย ด้วยความอนุเคราะห์จาก รองศาสตราจารย์ ดร.ดวงเดือน ศาสตร์ภัทร ประธานคณะกรรมการที่ปรึกษา อาจารย์ สมเกียรติ ทิพย์ทัศน์ กรรมการที่ปรึกษา ซึ่งท่านได้สละเวลาอันมีค่าของท่านมาให้คำแนะนำ ตรวจสอบข้อบกพร่อง และชี้แนะการแก้ไขต่าง ๆ อย่างสม่ำเสมอมาโดยตลอด จนทำให้งานวิจัยครั้งนี้ลุล่วงไปด้วยดี และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปรีชา ธรรมมา ที่ท่านได้กรุณาเป็นกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญที่ท่านกรุณาช่วยในการตรวจสอบเครื่องมือ และได้ให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์มากมายต่อการสร้างเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยรองศาสตราจารย์ ดร.ทีศนา แหมมณี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เขาวภา เดชะคุปต์ และอาจารย์ บุญสม มีทรัพย์ทอง

ขอกราบขอบพระคุณ อาจารย์ ดาราพร คงจา ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลอุดรธานี ที่ได้ให้คำแนะนำและความสะดวกในการทำวิจัย และขอขอบคุณนักศึกษาพยาบาลและผดุงครรภ์ระดับต้นทุกท่าน ที่ได้ให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้ ท้ายที่สุด ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณคุณแม่ พี่ ๆ และขอขอบคุณน้อง ที่ได้ช่วยเหลือและเป็นกำลังใจแก่ผู้วิจัยตลอดมา รวมทั้งขอขอบพระคุณ มูลนิธิหม่อมเจ้าหญิง บุญจิราธร(ชุมพล) จุฑาธุช ที่ได้เอื้อเฟื้อเงินทุนบางส่วนเพื่อใช้ในการวิจัยครั้งนี้

ฤทัยรัตน์ ธรรมเสนา

สารบัญ

บทที่		หน้า
1	บทนำ	
	ภูมิหลัง	1
	ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า	4
	ความสำคัญของปัญหา	4
	ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า	5
	นิยามปฏิบัติการ	6
	นิยามศัพท์เฉพาะ	9
2	เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
	เอกสารที่เกี่ยวข้องกับอัตมโนทัศน์	11
	เอกสารที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์	30
	งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับอัตมโนทัศน์และกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ ..	46
	เอกสารที่เกี่ยวข้องกับทัศนคติ	50
	เอกสารที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพพยาบาล	52
	งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลของ	
	นักศึกษาพยาบาล	55
	สมมติฐานการวิจัย	58
3	วิธีดำเนินการทดลอง	
	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	59
	เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า	
	โปรแกรมกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์	60
	แบบวัดอัตมโนทัศน์หลายมิติ	65
	แบบวัดทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล ...	73

บทที่	หน้า
การดำเนินการทดลอง	76
การวิเคราะห์ข้อมูล	77
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	77
 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	
คะแนนเฉลี่ยและความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนน	
อัตรานักศึ้นในทุกมิติและทุกด้าน จากการวัดก่อน	
และหลังการทดลอง ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม	
ในแต่ละระดับของทัศนคติต่อวิชาชีพ	80
คะแนนอัตรานักศึ้นในทุกมิติและทุกด้าน ที่ปรับโดยคะแนน	
อัตรานักศึ้นก่อนการทดลอง ของกลุ่มทดลองและกลุ่ม	
ควบคุม โดยแยกตามระดับทัศนคติต่อวิชาชีพ	86
การทดสอบสมมติฐาน	87
 5 สรุป อภิปราย และข้อเสนอแนะ	
ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า	105
สมมติฐานการวิจัย	105
กลุ่มตัวอย่าง	106
เครื่องมือในการศึกษาค้นคว้า	106
การดำเนินการทดลอง	108
การวิเคราะห์ข้อมูล	108
สรุปผลการศึกษาค้นคว้า	108
อภิปรายผล	110
ข้อเสนอแนะ	
ข้อเสนอแนะสำหรับผู้เกี่ยวข้อง	114
ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อไป	115

บทที่

หน้า

บรรณานุกรม 117

ภาคผนวก 129

ประวัติย่อผู้วิจัย..... 148

บัญชีตาราง

ตาราง

หน้า

1	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนอัตมโนทัศน์ ในมิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการ และด้านย่อยในมิติที่ไม่ เกี่ยวกับด้านวิชาการ ก่อนและหลังการทดลอง ของกลุ่ม ทดลองและกลุ่มควบคุม	80
2	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนอัตมโนทัศน์ ในมิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการ และด้านย่อยในมิติที่ไม่ เกี่ยวกับด้านวิชาการ ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่ม ทดลอง โดยจำแนกตามระดับทัศนคติต่อวิชาชีพ	81
3	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนอัตมโนทัศน์ ในมิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการ และด้านย่อยในมิติที่ไม่ เกี่ยวกับด้านวิชาการ ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่ม ควบคุม โดยจำแนกตามระดับทัศนคติต่อวิชาชีพ	82
4	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนอัตมโนทัศน์ ในมิติทางด้านวิชาการ และด้านย่อยในมิติทางด้านวิชาการ ก่อนและหลังการทดลอง ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ...	83
5	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนอัตมโนทัศน์ ในมิติทางด้านวิชาการ และด้านย่อยในมิติทางด้านวิชาการ ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง โดยจำแนกตาม ระดับทัศนคติต่อวิชาชีพ	84
6	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนอัตมโนทัศน์ ในมิติทางด้านวิชาการ และด้านย่อยในมิติทางด้านวิชาการ ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มควบคุม โดยจำแนกตาม ระดับทัศนคติต่อวิชาชีพ	85

7	ค่าเฉลี่ยคะแนนอัตมโนทัศน์ในมิติที่ไม่เกี่ยวข้องกับด้านวิชาการ และด้านย่อยในมิติที่ไม่เกี่ยวข้องกับด้านวิชาการ ที่ปรับโดย คะแนนอัตมโนทัศน์ก่อนการทดลองของกลุ่มทดลองและ กลุ่มควบคุม โดยจำแนกตามระดับทัศนคติต่อวิชาชีพ	86
8	ค่าเฉลี่ยคะแนนอัตมโนทัศน์ในมิติทางด้านวิชาการ และ ด้านย่อยในมิติทางด้านวิชาการ ที่ปรับโดยคะแนน อัตมโนทัศน์ก่อนการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยจำแนกตามระดับทัศนคติต่อวิชาชีพ	87
9	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม คะแนนอัตมโนทัศน์ใน มิติที่ไม่เกี่ยวข้องกับด้านวิชาการ และด้านย่อยในมิติที่ไม่ เกี่ยวข้องกับด้านวิชาการ ของนักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อ วิชาชีพระดับสูง โดยเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและ กลุ่มควบคุม	88
10	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม คะแนนอัตมโนทัศน์ใน มิติที่ไม่เกี่ยวข้องกับด้านวิชาการ และด้านย่อยในมิติที่ไม่ เกี่ยวข้องกับด้านวิชาการ ของนักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อ วิชาชีพระดับกลาง โดยเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม	89
11	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม คะแนนอัตมโนทัศน์ ในมิติที่ไม่เกี่ยวข้องกับด้านวิชาการ และด้านย่อยในมิติที่ไม่ เกี่ยวข้องกับด้านวิชาการ ของนักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อ วิชาชีพระดับต่ำ โดยเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและ กลุ่มควบคุม	91

12	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม คะแนนอัตมโนทัศน์ ในมิติทางด้านวิชาการ และด้านย่อยในมิติทางด้านวิชาการ ของนักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับสูง โดย เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม	94
13	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม คะแนนอัตมโนทัศน์ในมิติ ทางด้านวิชาการ และด้านย่อยในมิติทางด้านวิชาการ ของ นักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับกลาง โดย เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม	95
14	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม คะแนนอัตมโนทัศน์ ในมิติทางด้านวิชาการ และด้านย่อยในมิติทางด้านวิชาการ ของนักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับต่ำ โดย เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม	96
15	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม คะแนนอัตมโนทัศน์ ในมิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการ โดยเปรียบเทียบระหว่าง กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม	97
16	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม คะแนนอัตมโนทัศน์ในมิติ ทางด้านวิชาการ โดยเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและ กลุ่มควบคุม	100
17	การเปรียบเทียบความแปรปรวนของคะแนนอัตมโนทัศน์ในมิติที่ ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการ ในระยะก่อนการทดลองของกลุ่ม ทดลองโดยเปรียบเทียบระหว่างนักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติ ต่อวิชาชีพระดับสูง กลาง และต่ำ	102

18	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของคะแนนอัตมโนทัศน์ในมิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการ ระหว่างนักศึกษายาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับสูง กลาง และต่ำ โดยเปรียบเทียบในระยะก่อนการทดลอง	102
19	การเปรียบเทียบความแปรปรวนของคะแนนอัตมโนทัศน์ในมิติทางด้านวิชาการ ในระยะก่อนการทดลองของกลุ่มทดลอง โดยเปรียบเทียบระหว่างนักศึกษายาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับสูง กลาง และต่ำ	104
20	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของคะแนนอัตมโนทัศน์ในมิติทางด้านวิชาการ ระหว่างนักศึกษายาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับสูง กลาง และต่ำ โดยเปรียบเทียบในระยะก่อนการทดลอง	104

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ

หน้า

1	แผนภูมิ "ชีสเบอร์เกอร์" (Cheese Burger) แสดงความแตกต่างและความเกี่ยวข้องระหว่าง "อิตาลี" และ "อิตาลีโนทัศน์"	12
2	แสดงองค์ประกอบของอิตาลีโนทัศน์	21

บทนำ

ภูมิหลัง

เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่าปัจจัยทางด้านบุคคลนับว่าเป็นปัจจัยที่สำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งในการพัฒนาประเทศ บุคคลจึงควรได้รับการพัฒนาให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ในการพัฒนาบุคคลนั้น พระราชวรมณี (2528 : 1) ได้ให้ความสำคัญต่อการพัฒนาตนเอง เพื่อให้บุคคลได้เกิดความเข้าใจตนเองอย่างถ่องแท้ วิธีทางหนึ่งในการพัฒนาบุคคลคือการพัฒนาอัตมโนทัศน์ มีนักจิตวิทยาหลายท่านที่ได้ให้ความสำคัญต่ออัตมโนทัศน์ ดังเช่น แอทคินสัน (Atkinson. 1970 : 12) ได้กล่าวว่า อัตมโนทัศน์เป็นองค์ประกอบที่สำคัญอย่างหนึ่งของประสิทธิภาพของบุคคลที่จะมีต่อการพัฒนาประเทศ และ เฮอร์ล็อค (Hurlock. 1974 : 34) ได้เห็นว่าอัตมโนทัศน์มีบทบาทสำคัญในการชี้นำพฤติกรรมมนุษย์ ซึ่งนับว่าเป็นแกนกลางของบุคลิกลักษณะ ดังนั้นอัตมโนทัศน์จึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญต่อการแสดงพฤติกรรมของบุคคล บุคคลที่มีอัตมโนทัศน์ที่ดีจะมีพฤติกรรมที่พึงปรารถนาของสังคม ดังเช่น เฮอร์ล็อค (Hurlock. 1978 : 525) ได้กล่าวถึงบุคคลที่มีอัตมโนทัศน์ที่ดีจะมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ เช่น มีความเชื่อมั่นในตนเอง สามารถปรับตัวได้ดี รับผิดชอบต่อตนเองและสังคม และนอกจากนั้นยังมีทัศนคติที่ดีต่อตนเอง เข้าใจและยอมรับตนเอง และเห็นคุณค่าในตนเอง ส่วนบุคคลที่มีอัตมโนทัศน์ที่ไม่ดีจะมีลักษณะที่ไม่เข้าใจในบทบาทของตนเอง ขาดความมั่นใจในตนเอง มีความรู้สึกที่เป็นปมด้อย ไม่ยอมรับตนเองและมีปัญหาในการปรับตัว

นักศึกษายาบาลเป็นบุคคลกลุ่มหนึ่งที่สำคัญยิ่ง และควรได้รับการส่งเสริมให้มีอัตมโนทัศน์ที่ดีด้วยเหตุผลสำคัญ 2 ประการคือ

(1) ประสิทธิภาพของนักศึกษายาบาลจะเป็นหลักประกันขั้นต้นอย่างหนึ่งที่จะบ่งถึงคุณภาพของบุคลากรยาบาลในอนาคต ซึ่ง ลอ อุดากุล (2522 : 86) ได้กล่าวว่า การยาบาลเป็นสวัสดิการที่จำเป็นของสังคมและเกี่ยวข้องโดยตรงกับความเจ็บป่วยและความปลอดภัยของชีวิต การเตรียมบุคลากรทางการ

การพยาบาลจึงเป็นสิ่งสำคัญและต้องทำอย่างพิถีพิถัน และ สุทธิรักษ์ พิมพวงศ์ (2526 : 133 - 142) มีความคิดเห็นว่า ความสำเร็จของนักศึกษาพยาบาล ไม่ได้ขึ้นกับความสามารถทางสติปัญญาเท่านั้น แต่นักศึกษาพยาบาลต้องมีคุณลักษณะอื่น ๆ เช่น มีความสามารถในการปรับตัวมีความรับผิดชอบต่อชีวิตและสังคม มีความเมตตา ซื่อสัตย์ อดทน และมั่นคงทางอารมณ์ เป็นต้น จะเห็นว่าลักษณะเหล่านั้นจะปรากฏในบุคคลที่มีอัตมโนทัศน์ที่ดี ดังนั้นนักศึกษาพยาบาลจึงควรได้รับการพัฒนาให้มีอัตมโนทัศน์ที่ดี

(2) จากการศึกษาปัญหาต่างๆที่พบกับนักศึกษาพยาบาลมักพบปัญหาที่คล้ายคลึงกัน เช่น นภาพร นนตการ (2516 : 112 - 115) พบปัญหาของนักศึกษาพยาบาลในด้านการปรับตัว ขาดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน ไม่กล้าตัดสินใจ เกิดความรู้สึกที่ไม่ภูมิใจในวิชาชีพ ปัญหาที่เกิดขึ้นแสดงให้เห็นถึงความรู้สึกนึกคิดที่ไม่ดีของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อตนเอง นั่นคือนักศึกษาพยาบาลมีอัตมโนทัศน์ที่ไม่ดีนั่นเอง อัตมโนทัศน์ที่ไม่ดีของนักศึกษาพยาบาลเช่นนี้จะส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการเรียน การปฏิบัติการพยาบาลที่ขาดความมั่นใจ ไม่กล้าตัดสินใจ ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะมีผลกระทบโดยตรงต่อคุณภาพการพยาบาลและความปลอดภัยของผู้ป่วย

ปัญหาที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือ ปัญหาในด้านทัศนคติต่อวิชาชีพ พยาบาลของนักศึกษาพยาบาล ธารี เกศสุต (2511 : 56) พบว่านักศึกษาพยาบาลเลือกเรียนพยาบาลด้วยความชอบในวิชาชีพเพียงร้อยละ 9.80 เท่านั้น และ ผกา สุรคุปต์ (2516 : 48) พบว่า นักศึกษาที่เรียนพยาบาลส่วนใหญ่เป็นนักศึกษาที่พลาดจากการสอบเข้ามหาวิทยาลัย ซึ่งนักศึกษาเหล่านี้มีความชอบในวิชาชีพพยานน้อยที่สุด ในสภาวะเช่นนี้จะมีผลกระทบต่อความรู้สึกนึกคิดที่มีต่อตนเองของนักศึกษาพยาบาล คุณค่าในตนเองของนักศึกษาจะลดลง เกิดความไม่มั่นคงในความคิด ความรู้สึก ถ้านักศึกษาไม่สามารถปรับความคิด ความรู้สึก และอารมณ์ ให้ยอมรับและพึงพอใจในสภาวะที่เป็นอยู่ จะส่งเสริมให้นักศึกษาเกิดความรู้สึกที่เป็นปมด้อยยิ่งขึ้น ขาดความสนใจ ขาดความมั่นใจในการปฏิบัติงานและเบื่อง่ายในการเรียน ซึ่งในที่สุดจะทำให้ นักศึกษามีอัตมโนทัศน์ที่ไม่ดี นักศึกษาพยาบาลจึงควรได้รับการส่งเสริมให้เกิดการยอมรับตนเอง พึงพอใจในตนเอง เกิดความรู้สึกที่ภาคภูมิใจ

ในวิชาชีพ ซึ่งจะทำให้นักศึกษาเห็นคุณค่าในตนเอง และมีความรู้สึกนึกคิดที่ดีต่อตนเองต่อไป

โรเจอร์ส (Strang. 1957 : 77 ; citing Rogers. 1954) ได้เน้นถึงการส่งเสริมให้บุคคลมีอัตมโนทัศน์ที่ดีไว้ 3 ประการคือ การส่งเสริมให้บุคคลมีทัศนคติที่ดีต่อตนเอง ส่งเสริมให้บุคคลเห็นคุณค่าในตนเอง และส่งเสริมให้บุคคลมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลอื่น และนอกจากนั้น แสตรง์ (Strang. 1957 : 77) ได้ให้ความคิดเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับการพัฒนาอัตมโนทัศน์ว่า ควรส่งเสริมให้บุคคลเกิดความเข้าใจตนเอง ยอมรับตนเองและสร้างความมั่นใจในตนเอง จากแนวทางในการส่งเสริมให้บุคคลมีอัตมโนทัศน์ที่ดีดังกล่าวข้างต้นนั้น กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์จะเป็นวิถีทางหนึ่งที่ส่งเสริมให้บุคคลมีลักษณะดังกล่าว เนื่องจากกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์จะช่วยให้บุคคลเกิดความรู้สึกที่มีคุณค่า ยอมรับและเข้าใจตนเองดีขึ้น ซึ่ง แสตรง์ (Strang. 1958 : 13 -17) ได้กล่าวถึงคุณค่าของกลุ่มสัมพันธ์ว่า กลุ่มสัมพันธ์จะช่วยเสริมสร้างพัฒนาการทางด้านอารมณ์สังคม ทัศนคติ ความสนใจ และความเจริญงอกงามในด้านความรู้และทักษะ เมื่อบุคคลได้รับการพัฒนาในด้านต่าง ๆ เหล่านี้ จะทำให้เกิดความภาคภูมิใจมั่นใจ เข้าใจตนเอง และเห็นคุณค่าในตนเอง นั่นคือมีอัตมโนทัศน์ที่ดีขึ้น ดังนั้นการศึกษาวิจัยครั้งนี้จึงมุ่งศึกษาถึง ผลของกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ต่อการพัฒนาอัตมโนทัศน์หลายมิติของนักศึกษาพยาบาล ถึงแม้จะพบว่าการศึกษาวิจัยที่ผ่านมาจำนวนไม่น้อยที่ได้ศึกษาผลของกิจกรรมกลุ่มต่อการพัฒนาอัตมโนทัศน์ แต่พบว่าผลการวิจัยจะแตกต่างกันไป ซึ่งความแตกต่างของผลการวิจัยอาจจะเนื่องมาจากลักษณะของกิจกรรมกลุ่มที่แตกต่างกัน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลแตกต่างกัน และประเด็นสำคัญอย่างหนึ่งคือ การประเมินหรือการวัดอัตมโนทัศน์จากงานวิจัยที่ผ่านมา ส่วนใหญ่ได้ใช้การประเมินอัตมโนทัศน์โดยพิจารณาโดยรวมทั้งหมด ไม่มีการพิจารณาอัตมโนทัศน์ที่แยกเฉพาะด้านไป ซึ่งการประเมินเช่นนี้เป็นการประเมินอย่างหยาบๆ การประเมินอัตมโนทัศน์โดยแยกพิจารณาในแต่ละมิติ หรือในเฉพาะด้านไป จะทำให้การสรุปผลการวิจัยมีความละเอียดและแม่นยำยิ่งขึ้น ดังเช่น ข้อเสนอของ มาร์ช บายร์นี และ ชาเวลสัน (Marsh Byrne and Shavelson. 1988 : 360 - 380) ได้กล่าวไว้ว่า การวัดอัตมโนทัศน์ไม่ควรวัดโดยรวม เพราะผลจะ

เกิดการหักล้างกันของอัตมโนทัศน์ในแต่ละด้าน การศึกษาอัตมโนทัศน์ควรศึกษาเป็นด้าน ๆ มากกว่าการศึกษาอัตมโนทัศน์โดยทั่วไป (General Self - Concept) ดังนั้นการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาถึงผลของกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ต่อการพัฒนาอัตมโนทัศน์หลายมิติของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลอุดรธานี โดยพิจารณาทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล เป็นปัจจัยร่วมที่จะมีอิทธิพลต่อการพัฒนาอัตมโนทัศน์ การศึกษาวิจัยครั้งนี้จะได้มาซึ่งแนวทางในการพัฒนาอัตมโนทัศน์ในแต่ละมิติหรือด้านต่าง ๆ ของนักศึกษาพยาบาล และจะนำไปสู่ความสำเร็จในการศึกษาของนักศึกษาพยาบาล ทำให้ได้มาซึ่งบุคลากรพยาบาลที่มีความรับผิดชอบต่อตนเองและสังคม มีความภูมิใจในตนเองสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพ และเป็นบุคคลที่พึงปรารถนาของสังคมต่อไป

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาผลของกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ต่อการพัฒนาอัตมโนทัศน์หลายมิติของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 หลักสูตรพยาบาลระดับต้น วิทยาลัยพยาบาลอุดรธานี ที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลแตกต่างกัน
2. เพื่อเปรียบเทียบอัตมโนทัศน์หลายมิติของนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลระดับต้น วิทยาลัยพยาบาลอุดรธานี ที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลแตกต่างกัน

ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อเป็นแนวทางแก่อาจารย์ และผู้ที่เกี่ยวข้องและผู้ที่เกี่ยวข้องกับนักศึกษาพยาบาล ได้ใช้เป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์เพื่อพัฒนาอัตมโนทัศน์หลายมิติของนักศึกษาพยาบาล
2. เพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาได้ตระหนักถึงความสำคัญของการจัดกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ เพื่อส่งเสริมบุคลิกภาพและลักษณะที่พึงประสงค์ของนักศึกษาพยาบาล

ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

1. ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 หลักสูตรพยาบาลระดับต้น วิทยาลัยพยาบาลอุดรธานี สังกัดกองงานวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข

2. กลุ่มตัวอย่าง

ตัวอย่างในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นนักศึกษาพยาบาลที่ผ่านการสอบคัดเลือกเข้าศึกษาในหลักสูตรพยาบาลระดับต้น วิทยาลัยพยาบาลอุดรธานี ปีการศึกษา 2534 จำนวน 48 คน ทำการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) โดยแบ่งนักศึกษาออกเป็นกลุ่ม 3 กลุ่ม ตามลำดับคะแนนทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล จำนวนนักศึกษาในแต่ละกลุ่มมีดังนี้

กลุ่ม 1 มีคะแนนทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลในระดับสูง จำนวน 30 คน

กลุ่ม 2 มีคะแนนทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลในระดับกลาง จำนวน 30 คน

กลุ่ม 3 มีคะแนนทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลในระดับต่ำ จำนวน 30 คน

ทำการสุ่มนักศึกษาแต่ละระดับของคะแนนทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลระดับละ 16 คน โดยสุ่มลงในกลุ่มลงในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละเท่า ๆ กัน ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมจะมีตัวอย่างกลุ่มละ 24 คน

3. ตัวแปรที่ศึกษา

3.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่ การเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ และทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล แบ่งออกดังนี้

3.1.1 การเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ แบ่งออกเป็น

3.1.1.1 ได้เข้าร่วมในโปรแกรมกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์

3.1.1.2 ไม่ได้เข้าร่วมในโปรแกรมกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์

3.1.2 ทักษะคิดต่อวิชาชีพ แบ่งออกเป็น

3.1.2.1 ทักษะคิดต่อวิชาชีพในระดับสูง

3.1.2.2 ทักษะคิดต่อวิชาชีพในระดับกลาง

3.1.2.3 ทักษะคิดต่อวิชาชีพในระดับต่ำ

3.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ อัตมโนทัศน์หลายมิติ แบ่งออกเป็น

3.2.1 อัตมโนทัศน์ในมิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการ (Non - Academic Self - Concept)

3.2.2 อัตมโนทัศน์ในมิติทางด้านวิชาการ (Academic Self - Concept)

4. ระยะเวลาในการศึกษาค้นคว้า

ระยะเวลาในการดำเนินการทดลอง ใช้เวลาประมาณ 2 สัปดาห์ โดยเริ่มทำการทดลองในสัปดาห์แรกของการเปิดภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2534

นิยามปฏิบัติการ

อัตมโนทัศน์หลายมิติ หมายถึง การรับรู้ ความรู้ความเข้าใจ ความรู้สึกนึกคิด ตลอดจนทัศนคติที่บุคคลมีต่อตนเองในแง่มุมต่าง ๆ ซึ่งเป็นผลมาจากปฏิสัมพันธ์ การเรียนรู้ และประสบการณ์ต่าง ๆ ของบุคคลกับสังคมและสิ่งแวดล้อม สามารถวัดได้จากแบบวัดอัตมโนทัศน์หลายมิติตามแนวคิดของ มาร์ช (Marsh, 1989 : 418 - 430) ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 มิติ แต่ละมิติสามารถแบ่งเป็นอัตมโนทัศน์ด้านย่อยๆ รวม 13 ด้าน ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

1. อัตมโนทัศน์ในมิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการ หมายถึง การรับรู้ ความรู้สึกนึกคิดที่บุคคลมีต่อตนเอง ซึ่งได้จากการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลและสิ่งแวดล้อม เป็นความรู้สึกนึกคิดในด้านใด ๆ ที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการ ประกอบด้วยอัตมโนทัศน์ด้านต่าง ๆ 9 ด้าน ดังนี้

1.1 อัตมโนทัศน์ด้านความสามารถทางร่างกาย หมายถึง การรับรู้ของบุคคลที่มีต่อตนเอง เกี่ยวกับทักษะและความสนใจทางด้านกีฬา เกมล์ และกิจกรรมต่าง ๆ ที่ต้องใช้สมรรถภาพทางด้านร่างกาย

1.2 อัตมโนทัศน์ทางด้านกายภาพ หมายถึง การรับรู้ของบุคคล ที่มีต่อตนเองเกี่ยวกับความดึงดูดใจทางด้านรูปร่างหน้าตา ลักษณะทางกายภาพ ของตนเองเมื่อเปรียบเทียบกับบุคคลอื่น ๆ และความรู้สึกต่อความคิดเห็นของ บุคคลอื่น ๆ ที่มีต่อตนเอง

1.3 อัตมโนทัศน์ด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนต่างเพศ หมายถึง การรับรู้ของบุคคลที่มีต่อตนเอง เกี่ยวกับความเป็นที่ยอมรับของเพื่อนต่างเพศ สามารถสร้างสัมพันธภาพกับเพื่อนต่างเพศได้ง่าย และสามารถมีปฏิสัมพันธ์กับ เพื่อนต่างเพศอย่างมีประสิทธิภาพ

1.4 อัตมโนทัศน์ด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนเพศเดียวกัน หมายถึง การรับรู้ของบุคคลที่มีต่อตนเอง เกี่ยวกับความเป็นที่นิยมในหมู่เพื่อนเพศเดียวกัน สามารถสร้างสัมพันธภาพกับเพื่อนเพศเดียวกันได้ง่าย และมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อน เพศเดียวกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.5 อัตมโนทัศน์ด้านสัมพันธภาพกับผู้ปกครอง หมายถึง การรับรู้ ของบุคคลที่มีต่อตนเองเกี่ยวกับการอยู่ร่วมกับผู้ปกครอง ความชื่นชอบผู้ปกครอง และประสิทธิภาพของการปฏิสัมพันธ์กับผู้ปกครอง

1.6 อัตมโนทัศน์ด้านความซื่อสัตย์ หมายถึง การรับรู้ของบุคคล ที่มีต่อตนเองเกี่ยวกับความซื่อสัตย์ ความน่าเชื่อถือและไว้วางใจ ตลอดจนการรับรู้ ต่อความนึกคิดของบุคคลอื่นที่มีต่อตนเองในด้านความซื่อสัตย์ ความน่าเชื่อถือและ น่าไว้วางใจ

1.7 อัตมโนทัศน์ด้านศาสนาและคุณค่าทางจิตใจ หมายถึง การรับรู้ของบุคคลที่มีต่อตนเองเกี่ยวกับการยึดมั่นในศาสนา ความเชื่อในหลักยึดใน การดำเนินชีวิตเห็นคุณค่าและความสำคัญทางจิตใจ เช่น ความเอื้ออาทร มีความ เมตตากรุณา เห็นอกเห็นใจผู้อื่น เป็นต้น

1.8 อัตมโนทัศน์ด้านความมั่นคงทางอารมณ์ หมายถึง การรับรู้ ของบุคคล ที่มีต่อตนเองเกี่ยวกับการควบคุมอารมณ์ ความมั่นคงทางอารมณ์ ลักษณะอารมณ์ เช่น วิตกกังวล ผ่อนคลาย เป็นต้น ตลอดจนการรับรู้ระดับของ ความวิตกกังวลที่มีอยู่ในตนเอง

1.9 อัตมโนทัศน์ด้านคุณลักษณะทั่วไป หมายถึง การรับรู้ของบุคคลที่มีต่อตนเองเกี่ยวกับความมีประสิทธิภาพของตน มีความเชื่อมั่นในตนเอง ยอมรับตนเอง และภูมิใจในตนเอง พึงพอใจในวิถีทางที่เป็นอยู่

2. อัตมโนทัศน์ในมิติทางด้านวิชาการ หมายถึง ความรู้ลึกซึ้งคิด การรับรู้ และทัศนคติที่บุคคลมีต่อตนเอง ซึ่งได้จากการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น และสิ่งแวดล้อม เป็นความรู้ลึกซึ้งคิดทางความสามารถด้านวิชาการ ประกอบด้วยอัตมโนทัศน์ด้านต่าง ๆ 4 ด้าน ดังนี้

2.1 อัตมโนทัศน์ด้านความสามารถทางภาษา หมายถึง การรับรู้ของบุคคลที่มีต่อตนเองเกี่ยวกับทักษะทางภาษา ความสามารถในการพูด ฟัง และ มีเหตุมีผลมีความสนใจในกิจกรรมทางภาษา

2.2 อัตมโนทัศน์ด้านความสามารถทางคณิตศาสตร์ หมายถึง การรับรู้ของบุคคลที่มีต่อตนเองเกี่ยวกับทักษะด้านคณิตศาสตร์ ความสามารถทางเหตุผล เชิงคณิตศาสตร์และความสนใจในวิชาคณิตศาสตร์

2.3 อัตมโนทัศน์ด้านกิจกรรมทั่วไปในโรงเรียน หมายถึง การรับรู้ของบุคคลที่มีต่อตนเองในเรื่องความสามารถหรือทักษะอื่น ๆ ความสามารถในวิชาต่าง ๆ ที่ไม่เกี่ยวกับวิชาภาษาและคณิตศาสตร์ และความสนใจในเรื่องทั่ว ๆ ไปของโรงเรียน

2.4 อัตมโนทัศน์ด้านการแก้ปัญหา หมายถึง การรับรู้ของบุคคลที่มีต่อตนเองเกี่ยวกับความสามารถในการแก้ปัญหา การตัดสินใจต่าง ๆ ตลอดจน ความคิดสร้างสรรค์ และจินตนาการ

กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ หมายถึง กิจกรรมการเรียนรู้ที่จัดให้บุคคลในกลุ่มได้กระทำให้สิ่งหนึ่งสิ่งใดร่วมกัน เป็นประสบการณ์การเรียนรู้ที่บุคคลในกลุ่มจะได้รับ กิจกรรมจะดำเนินไปตามโปรแกรมหรือลำดับกิจกรรมที่จัดวางไว้ โดยเริ่มจากกิจกรรมที่เสริมสร้างความคุ้นเคยกันภายในกลุ่ม มีความรู้สึกเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ต้องการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ไปสู่กิจกรรมที่มุ่งพัฒนาอัตมโนทัศน์ในมิติหรือด้านต่าง ๆ ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมที่มุ่งส่งเสริมให้สมาชิกได้รู้จักและเข้าใจตนเอง รู้จักและเข้าใจผู้อื่น ยอมรับตนเองและผู้อื่น มีความเชื่อมั่นในตนเอง สามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมได้ดี มองเห็นคุณค่าในตนเอง ต้องการปรับปรุงตนเอง

และมีทัศนคติที่ดีต่อตนเอง สมาชิกจะเกิดการเรียนรู้จากประสบการณ์ในกลุ่ม ซึ่งมีระยะของการเรียนรู้ตามลำดับขั้นดังนี้

1. ระยะการมีส่วนร่วม สมาชิกจะร่วมปฏิบัติกิจกรรมตามโปรแกรม กิจกรรมโดยมีส่วนร่วมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สติปัญญา และสังคม

2. ระยะวิเคราะห์ สมาชิกจะร่วมกันวิเคราะห์ประสบการณ์การเรียนรู้ในกลุ่ม ทำให้เกิดความเข้าใจตนเองดีขึ้น

3. ระยะสรุปและประยุกต์หลักการ สมาชิกจะรวบรวมแนวคิดที่ค้นพบและแนวคิดที่ได้จากการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้อื่น นำมาประยุกต์เป็นหลักการของตนเอง และนำหลักการนั้นไปประยุกต์เพื่อปรับปรุงบุคลิกภาพ หรือพัฒนาตนเอง

4. ระยะประเมินผล สมาชิกจะประเมินผลการเรียนรู้ของตนเอง และกลุ่มจากการอภิปราย ข้อเสนอแนะ และติชมร่วมกับสมาชิกคนอื่นๆ ในกลุ่ม

ทัศนคติต่อวิชาชีพ หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อวิชาชีพพยาบาลในทิศทางที่ชอบหรือไม่ชอบ พอใจหรือไม่พอใจ ซึ่งเกิดจากประสบการณ์ในอดีตปัจจุบันและความคาดหวังในอนาคตที่นักศึกษาพยาบาลมีต่อวิชาชีพพยาบาล สามารถประเมินได้จากแบบวัดทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลสำหรับนักศึกษาพยาบาล ซึ่งดัดแปลงมาจากแบบสอบถามความคิดเห็นต่อวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 กองงานวิทยาลัยพยาบาล (2526 : 158 - 164) นักศึกษา 30 คนแรก เรียงจากคะแนนสูงสุดลงมาจะอยู่ในกลุ่มที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพในระดับสูง 30 คนสุดท้ายเรียงจากคะแนนต่ำสุดขึ้นไปอยู่ในกลุ่มที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับต่ำ และส่วนที่เหลือจัดอยู่ในกลุ่มที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับกลาง

นิยามศัพท์เฉพาะ

นักศึกษาพยาบาล หมายถึง นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ที่ผ่านการสอบคัดเลือกเข้าศึกษาในหลักสูตรพยาบาลระดับต้น วิทยาลัยพยาบาลอุดรธานี ปีการศึกษา 2534

หลักสูตรพยาบาลระดับต้น หมายถึง หลักสูตรพยาบาลและผดุงครรภ์
ระดับต้นของกองงานวิทยาลัยพยาบาล ซึ่งตลอดหลักสูตรใช้เวลาในการศึกษา
2 ปี ผู้สำเร็จการศึกษาจะได้รับประกาศนียบัตรพยาบาลระดับต้นและผดุงครรภ์
ชั้นสอง

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า เรื่องลำดับการ
เสนอตามหัวข้อดังต่อไปนี้คือ

1. เอกสารและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับอัตมโนทัศน์
2. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์
3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับอัตมโนทัศน์และกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์
4. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับทัศนคติ
5. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพพยาบาล
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล

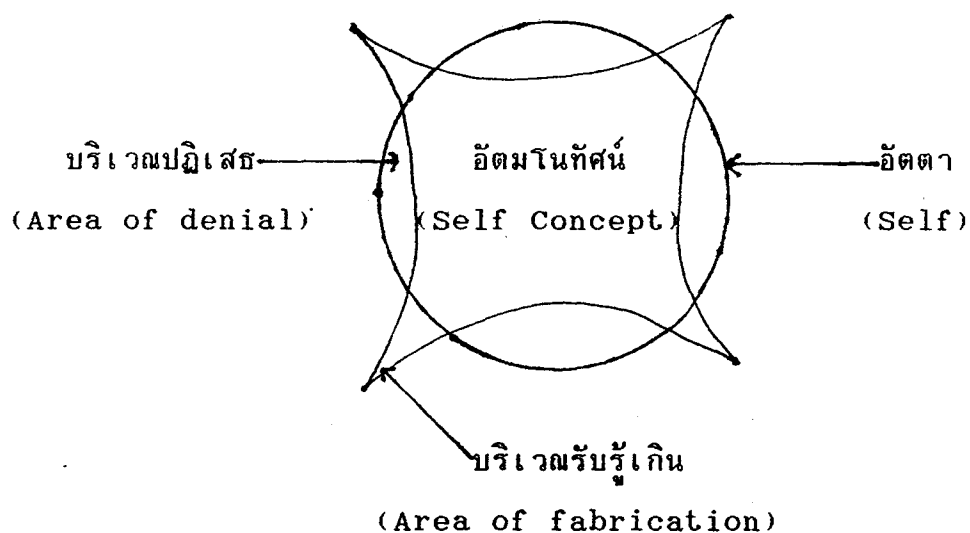
เอกสารและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับอัตมโนทัศน์

ความหมายของอัตมโนทัศน์

อัตมโนทัศน์หรือมโนทัศน์ที่บุคคลมีต่อ "อัตตา" (Self) ของตนเอง นับว่าเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของบุคลิกภาพ ดังเช่น เจลลาและซิกเลอร์ (Hijlla and Ziegler. 1981 : 408) ได้อ้างถึง โรเจอร์ส (Rogers) ซึ่งได้ให้ความสำคัญในเรื่องของ "อัตตา" ว่าเป็นองค์ประกอบที่สำคัญมากต่อบุคลิกภาพและประสบการณ์ของบุคคล โรเจอร์ส (Rogers. 1951 : 498) ได้ให้ความหมายของ "อัตตา" หรือ "อัตมโนทัศน์" ในความหมายเดียวกันว่าเป็นผลจากการที่บุคคลมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม และจากการประเมินผลการปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น เกิดเป็นการรับรู้บุคลิกภาพทั้งหมดที่เป็น "ฉัน" หรือ "ตัวฉัน" จะเห็นว่า โรเจอร์ส (Rogers.) ได้ให้ความสำคัญไปที่การมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในสังคมและสิ่งแวดล้อม กูร์เน (Gurney. 1988 : 7) ได้มีความคิดเห็นเช่นเดียวกับ โรเจอร์ส (Rogers.) โดยที่กูร์เน (Gurney.) ได้สรุปแนวคิดว่าอัตมโนทัศน์คือส่วนของตัวเราทั้งหมดและรวมถึงการตอบสนองของบุคคลอื่น ๆ

ต่อตัวเขาที่อยู่ในสังคมด้วย

การให้ความหมายแก่ "อัตตา" หรือ "อัตมโนทัศน์" ดังกล่าวข้างต้น นั้นเป็นความหมายที่สอดคล้องกัน คือเป็นการรับรู้ที่บุคคลมีต่อตนเองโดยรวม อันได้มาจากการที่บุคคลที่ปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและสิ่งแวดล้อม เป็นประสบการณ์ที่เกิดขึ้นเฉพาะบุคคล อย่างไรก็ตามในความหมายของ "อัตตา" และ "อัตมโนทัศน์" ได้มีนักจิตวิทยาบางท่านที่ได้ให้ความหมายที่แตกต่างกันเป็นคนละส่วน แต่ยังเป็นส่วนที่คาบเกี่ยวกันอยู่ เช่น แมคเดวิดและฮารารี (McDavid and Harari. 1969 : 220 - 222) ได้อธิบายถึงอัตมโนทัศน์ในความหมายของโครงสร้างของความรู้ความเข้าใจที่ได้จัดระบบระเบียบแล้ว ซึ่งได้จากประสบการณ์ของบุคคลที่มีต่อ "อัตตา" ของตนเอง เนื่องจากว่าบุคคลอาจจะแสดงการรับรู้อย่างผิด ๆ และบิดเบือนที่จะเข้าใจตนเองได้ ความคิดเห็นเกี่ยวกับตนเองหรืออัตมโนทัศน์ จึงไม่จำเป็นต้องตรงกับความเป็นจริงของ "อัตตา" ทุกประการ ซึ่ง แมคเดวิดและฮารารี (McDavid and Harari) ได้อธิบายถึงความแตกต่างและความเกี่ยวข้องระหว่าง "อัตตา" และ "อัตมโนทัศน์" ไว้อย่างชัดเจนโดยแผนภูมิที่เรียกว่า ชีสเบอร์เกอร์ (Cheese Burger) ดังนี้



ภาพประกอบ 1 แผนภูมิ "ชีสเบอร์เกอร์ (Cheese Burger) แสดงความแตกต่างและความเกี่ยวข้องระหว่าง "อัตตา" และ "อัตมโนทัศน์" (McDavid and Harari. 1969 : 221)

อัตตา คือ ส่วนรวมของทั้งหมดของร่างกาย พฤติกรรมความรู้สึกของบุคคลตามวิถีของที่บุคคลนั้น แทนด้วยวงกลมทั้งหมด

อัตมโนทัศน์ คือ ระบบโครงสร้างของการรับรู้ที่บุคคลมีต่อ "อัตตา" ซึ่งเป็นผลมาจากประสบการณ์ทั้งในอดีตและปัจจุบัน แทนด้วยสี่เหลี่ยมที่คลุมด้วยวงกลม

บริเวณปฏิเสธ คือ ส่วนของอัตมโนทัศน์ที่รับรู้ไม่ได้หรือไม่ยอมรับ อาจเป็นได้ทั้งลักษณะที่ดีและไม่ดี

บริเวณรับรู้เกิน คือ ส่วนของอัตมโนทัศน์ที่รับรู้ได้เกินที่ "อัตตา" เป็นจริง อาจเป็นได้ทั้งลักษณะที่ดีและไม่ดี

จากแนวคิดของ แมคเดวิดและฮารารี (McDavid and Harari. 1969) จะเห็นว่าอัตมโนทัศน์เป็นการรับรู้ที่บุคคลมีต่อตนเอง ซึ่งการรับรู้ของบุคคลจะเป็นส่วนของความรู้สึกนึกคิดที่บุคคลมีต่อตนเอง ความรู้สึกนึกคิดที่เกิดขึ้นนั้นจะเกี่ยวข้องกับประสบการณ์ของบุคคล หรือการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลและสิ่งแวดล้อม ความรู้สึกนึกคิดที่บุคคลมีต่อตนเองนั้นจะไม่เท่ากับ "อัตตา" จริง ๆ ของตนเอง ซึ่งอาจจะมีผลมาจากการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลและสิ่งแวดล้อม และรวมทั้งประสบการณ์ที่บุคคลได้รับทั้งในอดีตและปัจจุบัน

นอกจากความหมายอัตมโนทัศน์ที่กล่าวมาข้างต้นแล้ว ได้มีนักจิตวิทยาหลายท่านได้ให้ความหมายอัตมโนทัศน์ในแง่มุมที่กว้างขึ้น และช่วยให้เข้าใจในความหมายของอัตมโนทัศน์มากขึ้น เช่น ไรมีเยอร์ (Dinkmeyer. 1965 : 184) ได้ให้ความหมายของอัตมโนทัศน์ว่าเป็นการรับรู้ส่วนต่าง ๆ ของบุคคล นำมาจัดระบบตามที่ตนได้สังเกตและรู้สึกในอดีตและปัจจุบัน และก่อให้เกิดความเชื่อของบุคคลเกี่ยวกับตนเอง หรืออาจกล่าวได้ว่า อัตมโนทัศน์คือแบบแผนที่บุคคลได้พิจารณาเพื่อความเข้าใจตนเอง โดยเฉพาะในสถานการณ์ที่ต้องตัดสินใจเลือกหรือกระทำอย่างใดอย่างหนึ่งให้เหมาะกับตนเอง และอัตมโนทัศน์ยังมีความสำคัญกับการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ซึ่งสอดคล้องกับความหมายที่ กูร์เนย์ (Gurney. 1988 : 12) ได้กล่าวไว้ว่า อัตมโนทัศน์เป็นการรวมของสิ่งต่าง ๆ ที่รับรู้เข้ามาทั้งจากความสนใจ การเรียนรู้ และความจำ มาประกอบเป็นโครงสร้างของ

ของอัตมโนทัศน์ และโครงสร้างนี้จะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมที่แสดงออกมา
ของบุคคล

ความสำคัญของอัตมโนทัศน์

อัตมโนทัศน์นับว่าเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของบุคลิกภาพ ดังนั้นบุคคลที่มี
อัตมโนทัศน์ต่างกันจะมีพฤติกรรมที่แตกต่างกันไปด้วย ดังเช่น ลาซารัส (Lazarus.
1963 : 61) ได้กล่าวว่า อัตมโนทัศน์จะเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมของบุคคลและทำ
ให้บุคคลเข้าใจตนเอง บุคคลจะแสดงพฤติกรรมไปตามที่คิดว่าตนเป็น ซึ่ง อนงค์
นิยมธรรม (2531 : 8) ได้แสดงความคิดเห็นที่สอดคล้องกันว่า อัตมโนทัศน์เป็น
แกนกลางของการแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ หรือเป็นแกนกลางของบุคลิกภาพของบุคคล
นอกจากนั้น อ่ำไพ ศิริพัฒน์ (2530 : 8) ได้กล่าวถึงความสำคัญของความนึกคิด
เกี่ยวกับตนเองหรืออัตมโนทัศน์ในแง่ของปัจจัยที่ทำให้เราสามารถเข้าใจถึง
พฤติกรรม พยากรณ์พฤติกรรมและเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้อื่นได้ ซึ่ง ชูชัย สมितिไกร
(2530 : 67) มีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันว่าบุคคลจะมีการกระทำไปในทิศทางที่
สอดคล้องกับอัตมโนทัศน์ของตน ดังนั้นถ้าบุคคลมีอัตมโนทัศน์ในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง
ในแง่ดี ก็จะมีแนวโน้มว่าบุคคลนั้นจะสามารถกระทำสิ่งนั้นได้ดี และเช่นกันถ้า
บุคคลมีอัตมโนทัศน์ในเรื่องหนึ่งเรื่องใดในแง่ลบ จะมีแนวโน้มว่าบุคคลนั้นจะทำสิ่ง
นั้นได้ไม่ดี เพราะฉะนั้นบุคคลจึงไม่ควรสร้างอัตมโนทัศน์ในแง่ลบให้กับตนเอง
ดังเช่น แบนดูรา (Gurney. 1988 : 7 ; citing Bandura. 1991 : 28)
ได้กล่าวว่า "ไม่มีการลงโทษใดที่ทำร้ายและโหดร้ายเท่ากับการดูหมิ่นเหยียดหยาม
ตนเอง" (There is more devastating punishment than self
contempt)

อัตมโนทัศน์เป็นปัจจัยที่สำคัญต่อพฤติกรรมการปรับตัวของบุคคล ซึ่ง
แมคแคนเลส (McCandless. 1967 : 291) พบว่าบุคคลที่มีอัตมโนทัศน์ที่ดีจะ
มีลักษณะที่พึงประสงค์มีความวิตกกังวลต่ำ สามารถปรับตัวได้ดี มีความอยากรู้อยากเห็น มีความซื่อสัตย์ต่อตนเองและจะใช้กลวิธีป้องกันตัว (Defense
Mechanism) น้อยมาก และพบว่ามีงานวิจัยอีกหลายชิ้นที่สนับสนุนคำกล่าวข้างต้น
เช่น งานวิจัยของ ฮาเมด (Hamed. 1967), มาร์จารีและมาร์ติน (Marjarie

and Martin. 1984) และ วิมล สุวรรณมณี (2527)

จากแนวคิดของนักจิตวิทยาและนักการศึกษา สามารถสรุปได้ว่า อัตมโนทัศน์ เป็นปัจจัยที่สำคัญประการหนึ่งต่อการแสดงพฤติกรรมของบุคคลไปในแนวทางต่าง ๆ เช่น เด็กนักเรียนที่ตัดสินใจเลือกเรียนคณะวิศวกรรมศาสตร์ มีประเด็นที่สำคัญส่วนหนึ่งมาจากความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเองว่ามีความสามารถทางด้านคำนวณ ซึ่งความรู้สึกนึกคิดนี้มาจากการรับรู้ด้วยตนเอง จากผลการเรียน หรือจากการให้ข้อมูลของอาจารย์และผู้ปกครอง เป็นต้น เมื่ออัตมโนทัศน์มีความสำคัญต่อการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ดังนั้นจึงไม่ควรจะละเลยที่จะให้ความสำคัญ และพัฒนาให้บุคคลมีอัตมโนทัศน์ในแง่ดีต่อไป

ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับอัตมโนทัศน์

ในยุคแรกของการศึกษาในสาขาจิตวิทยา นักจิตวิทยาจะให้ความสนใจในเรื่องของ "จิต" (Mind) และเมื่อเข้าสู่ครั้งแรกของศตวรรษที่ 20 เป็นยุคของพฤติกรรมนิยม (Behaviorism) กำลังได้รับความนิยมอย่างสูง ความสนใจในเรื่อง "อัตตา" จึงไม่ได้รับความสนใจเท่าที่ควร จนกระทั่งปี ค.ศ. 1961 ไวล์ (อาไฟ ศิริพัฒน์. 2515 : 95 ; อ้างอิงมาจาก wylie. 1961) พบว่า เรื่องของ "อัตตา" ได้รับความสนใจยิ่งขึ้น ซึ่ง ไวล์ (Wylie) มีความคิดเห็นว่าจะเกิดจากสาเหตุ 2 ประการ คือ (1) ผลการทดลองของกลุ่มพฤติกรรมนิยมเป็นการศึกษากับสัตว์ทดลองไม่เหมาะที่จะนำไปประยุกต์กับคน และ (2) เกิดจากอิทธิพลจากงานเขียนของ ฟรอยด์ (Freud) ซึ่งภายหลังหันมาเน้นความสำคัญของ Ego แทน Id และ Ego ของฟรอยด์ (Freud) ในระยะหลังมีลักษณะคล้าย "อัตตา" นอกจากเหตุผลทั้ง 2 ประการข้างต้นแล้ว แซนน์ (Siann. 1980 : 71 - 72) ได้กล่าวถึงมูลเหตุ 3 ประการที่ชักจูงสู่การศึกษาทางด้านทฤษฎีของ "อัตตา" ดังนี้

1. จากงานวิจัยเชิงประจักษ์ (Empirical Research) ซึ่งในทางจิตวิทยานั้น การที่เราจะพยายามทำนายพฤติกรรมของบุคคลนั้นยังมีปัญหาในเรื่องของเครื่องมือ และวิธีการ วิธีการที่ดีที่สุดคือการถามบุคคลนั้นว่าเขาคิดอย่างไร จึงแสดงพฤติกรรมเช่นนั้น หรือถามว่าเขามองหรือคิดอย่างไรกับตนเอง

2. จากการให้คำปรึกษาของจิตแพทย์ พบว่าผู้ป่วยมักมีปัญหาถามว่า "ฉันไม่รู้สิว่าฉันรู้จักตัวฉันเองมากพอ" หรือ "ฉันรู้สึกแปลกใจมากจริง ๆ ที่ฉันทำเช่นนั้น"

3. จากนักสังคมวิทยา เช่น มีด (Mead) ซึ่งมีข้อสงสัยว่าเด็กเรียนรู้เกี่ยวกับตนเองได้อย่างไร มีด (Mead) เชื่อว่าเด็กเรียนรู้ตนเองจากการมองภาพตนเองในหลาย ๆ ภาพ ซึ่งจะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของเขาในประสบการณ์หนึ่ง ๆ

จะเห็นว่าการศึกษาในเรื่องของ "อัตตา" นั้นเพิ่งจะได้รับความสนใจอย่างจริงจังในระยะหลัง อันเนื่องมาจากข้อจำกัดของแนวคิดกลุ่มพฤติกรรมนิยม และจากข้อข้องใจที่เกิดขึ้นกับจิตแพทย์หรือนักจิตวิทยา นักจิตวิทยาที่หันมาสนใจเกี่ยวกับ "อัตตา" มีหลายคนด้วยกัน เช่น โรเจอร์ส (Rogers), เอเดเลอร์ (Adler), มีด (Mead), เลวิน (Lewin), แอลพอร์ต (Allport) และ โคมส์และสไนก (Combs and Snygg) เป็นต้น ทฤษฎีของนักจิตวิทยาแต่ละบุคคลจะแตกต่างกันไปตามความเชื่อ ประสบการณ์ หรือ แรงจูงใจต่าง ๆ ที่นักจิตวิทยาแต่ละคนให้ความสนใจ เช่น ซัลลิแวน (Sullivan) ให้ความสนใจในด้านการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ในขณะที่ แอลพอร์ต (Allport) ให้ความสนใจในด้านการรับรู้เกี่ยวกับประสบการณ์ปัจจุบันของแต่ละบุคคล ซึ่งจะขอเสนอทฤษฎีที่สำคัญและเป็นที่ยอมรับ 3 ทฤษฎี ดังนี้

1. ทฤษฎีของโรเจอร์ส

โรเจอร์ส (Rogers and Shulman. 1979 : 77 - 78 ; citing Rogers. 1961) ได้สรุปองค์ประกอบของบุคลิกภาพไว้ 3 ส่วนคือ

1. อินทรีย์หรือตัวบุคคล (Organism) เป็นองค์ประกอบพื้นฐานของบุคลิกภาพเป็นส่วนที่มีการเคลื่อนไหวไปในทิศทางต่าง ๆ ตามการปรับตัว และการโต้ตอบต่อสิ่งแวดล้อม

2. ขอบข่ายของสนามประสบการณ์ (Phenomenal Field)

เป็นโลกของสนามประสบการณ์ทั้งหมดของบุคคล ซึ่งจะเป็นแหล่งของข้อมูลสำหรับบุคคลในการปรับตัวและมีปฏิกิริยาต่อสิ่งต่าง ๆ ข้อมูลนี้เป็นตัวที่บุคคลสามารถรู้

รู้คนเดียว ส่วนของขอบข่ายสนามประสบการณ์ (Phenomenal Field) จะมีทั้งส่วนที่รู้ตัว (อยู่ในจิตสำนึก) และส่วนที่ไม่รู้ตัว (อยู่ในจิตไร้สำนึก)

3. "อัตตา" หรือ "อัตมโนทัศน์" (Self or Self - Concept) เป็นส่วนที่พัฒนามาจากส่วนของสนามประสบการณ์ โดยจะค่อยๆพัฒนาขึ้นจนแยกออกมาเป็นอีกระบบหนึ่ง เป็นส่วนที่สำคัญต่อการเคลื่อนไหวของอินทรีย์ (Organism) ความกลมกลืนกันระหว่างอินทรีย์ และ "อัตตา" จะช่วยให้บุคคลปรับตัวได้ดี "อัตตา" เป็นส่วนที่มีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม

โรเจอร์ส (Rogers) แบ่ง "อัตตา" หรือ "อัตมโนทัศน์" เป็น 2 ชนิด คือ ตนจริง (Real Self) และ ตนในอุดมคติ (Ideal Self) ทฤษฎีของโรเจอร์ส (Rogers) เน้นการให้การบำบัดแก่ผู้ป่วยโดยมุ่งให้ผู้ป่วยได้เข้าใจตนเองอย่างแท้จริง

2. ทฤษฎีของซัลลิแวน

ทฤษฎี อติชาตพงษ์ (2525 : 113 - 114) ได้อ้างถึงทฤษฎีบุคลิกภาพของ ซัลลิแวน (Sullivan) ซึ่งเน้นประเด็นสำคัญในเรื่องกระบวนการที่เด็กรับรู้สิ่งแวดล้อม และนำความรู้นั้นมาปรับปรุงให้กับตนเอง ซัลลิแวน (Sullivan) ได้กล่าวถึงเรื่อง "อัตตา" ว่า "บุคคลจะรู้ว่าตนเองเป็นอย่างไรนั้นมีบ่อเกิดจากการมีสัมพันธภาพ หรือปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น โดยเฉพาะกับบิดามารดา บุคคลทุกคนที่เกิดมาจะมีความสามารถในการเรียนรู้ที่จะสร้าง "อัตตา" สำหรับตนเอง ซึ่งจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากบิดามารดาและผู้ใกล้ชิด ตัวอย่างเช่น เมื่อแรกเกิดมารดาจะเข้าโอบอุ้มเด็กเมื่อเด็กร้องไห้ เมื่อเด็กหิวเด็กจะได้รับความรักความอบอุ่น และเรียนรู้ว่าการร้องไห้ของตนจะมีอิทธิพลให้มารดาเอาใจใส่เด็กจะเกิดการสร้าง "อัตตา" ในเบื้องต้นว่า "ตนมีคุณค่า" และเมื่อเติบโตขึ้นเด็กที่ได้รับคำชมเชยจะทำให้เด็กคิดว่า "ฉันเป็นคนดี คนเก่ง"

จากทฤษฎีของ ซัลลิแวน (Sullivan) จะเห็นว่าการสร้าง "อัตตา" ของบุคคลนั้นเน้นการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคล โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงแรกของชีวิตปฏิสัมพันธ์ระหว่างเด็กกับบิดามารดาเป็นสิ่งที่สำคัญมาก เด็กที่มีอัตมโนทัศน์

ในด้านบวกจะรู้สึกว่าคุณค่า ก่อให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง ซึ่งเป็นผลมาจากที่เด็กได้รับความรักความอบอุ่น บิดามารดามีความรู้สึกที่ดีกับเด็กและมีความเชื่อมั่นในตัวเด็กเป็นสำคัญ

3. ทฤษฎีของมิด

มิด (Hall and Lindzey. 1970 : 521 ; citing Mead. 1934) ได้เสนอทฤษฎีที่มีอิทธิพลต่อปรัชญาทางสังคมในยุคปัจจุบันเป็นอย่างมาก มิด (Mead) สนใจ "อัตตา" ในลักษณะของการเป็นตัวตนและมีความรู้สำนึกในตนเอง (Self Awareness) มากกว่าที่จะเป็นระบบกระบวนการ "อัตตา" ของบุคคลไม่ได้เกิดมาพร้อมกับบุคคล แต่จะเกิดขึ้นหลังจากที่บุคคลได้มีประสบการณ์กับบุคคลอื่น ๆ จากการที่บุคคลมีปฏิริยาโต้ตอบต่อเด็กจะเป็นประสบการณ์ให้เด็กได้เรียนรู้ เพื่อจะเกิดการคิดพิจารณาต่อไปว่าตัวเขาเป็นบุคคลหนึ่งตลอดทั้งเกิดทัศนคติและความรู้สึกที่มีต่อตนเอง มิด (Mead) ได้เน้นว่า "อัตตา" เป็นการตอบสนองของบุคคลอื่น ๆ ที่มีต่อตัวเขา "อัตตา" ตามแนวคิดนี้จึงเป็น "อัตตา" ทางสังคม (A socially formed self) "อัตตา" จะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลอยู่ในสังคมและจากการติดต่อสื่อสารกันภายในสังคม มิด (Mead) เสนอแนะว่า "อัตตา" ของคนเราจะมีการพัฒนาและแสดงออกแตกต่างกันไปตามกลุ่มของสังคม เช่น ในครอบครัว หรือในโรงเรียน เป็นต้น

จากทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับ "อัตตา" หรือ "อัตมโนทัศน์" ทั้ง 3 ทฤษฎีที่ได้เสนอไปแล้วนั้น จะเห็นว่าแนวคิดในเรื่อง "อัตตา" นั้นจะคล้ายคลึงกันในเรื่องที่ "อัตตา" เป็นองค์ประกอบของบุคลิภาพซึ่งจะได้มาจากการที่บุคคลมีปฏิสัมพันธ์กัน ซึ่งจะเริ่มจากครอบครัวโดยที่บิดามารดาเป็นบุคคลที่มีความสำคัญอันดับแรกในการพัฒนา "อัตมโนทัศน์" ส่วนประเด็นที่แตกต่างกันคือ การพิจารณา "อัตตา" ในความหมายของทัศนคติและความรู้สึกต่อตนเอง เป็นการประเมินค่าตนเอง (Self as object) หรือในความหมายของกระบวนการทางจิตวิทยาซึ่งทำหน้าที่ในการบริหารพฤติกรรมและการปรับตัว (Self as process) ทฤษฎีของมิด (Mead) จะสนใจ "อัตตา" ในความหมายของการประเมินตนเอง ส่วนทฤษฎีของโรเจอร์ส (Rogers) สนใจ "อัตตา" ในความหมายของกระบวนการ

การทางจิตวิทยา

องค์ประกอบของอัตมโนทัศน์

โรเจอร์ส (Rogers) เป็นนักจิตวิทยาคลินิกที่ให้ความสนใจในเรื่อง "อัตตา" เป็นอย่างมาก และได้ตั้งทฤษฎีตน (Self Theory) ขึ้นมา ซึ่งเป็นที่รู้จักกันทางด้านคลินิกว่า เป็นทฤษฎีที่ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Client - center Theory) เป้าหมายของการให้การบำบัดผู้ป่วยอยู่ที่การพัฒนา "อัตตา" ของผู้ป่วย ซึ่ง โรเจอร์ส (Pervin. 1980 : 117 ; citing Rogers. 1961) ได้แบ่งองค์ประกอบของ "อัตตา" เป็น 2 ส่วนดังนี้

1. ตนตามสภาพความเป็นจริง (Real Self) เป็นลักษณะของบุคคลที่ปรากฏออกมา รวมถึงทัศนคติ ความรู้สึกว่าคุณคือใคร เป็นอย่างไร ซึ่งเป็นภาพสะท้อนของของตนเองตามสภาพที่เป็นจริง

2. ตนในอุดมคติ (Ideal Self) เป็นความนึกคิดที่ตนอยากจะเป็น รวมถึงทัศนคติ ความคิดเห็นเกี่ยวกับการรับรู้ตนเองว่าเป็นคนในอุดมคติอย่างไร

องค์ประกอบของ "อัตตา" ตามแนวคิดของ โรเจอร์ส (Rogers) จะแยกเป็นส่วนที่จะอยู่ในสภาพความเป็นจริง และส่วนที่อยู่ในอุดมคติ โรเจอร์ส (Rogers) ไม่สนใจที่จะแยก "อัตตา" เป็นส่วนของการประเมินค่า ต่างจาก แซนน์ (Siann) และ โลเวลล์ (Lovell) ซึ่งได้ให้ความสำคัญแยกองค์ประกอบของ "อัตตา" ในด้านการประเมิน ดังนี้

แซนน์ (Siann. 1980 : 73) ได้กล่าวถึง "อัตตา" ว่าเป็นผลรวมของทุกสิ่งทุกอย่างที่เป็นตัวบุคคล จะรวมถึงสิ่งต่าง ๆ ระบบความคิด ทัศนคติคุณค่า และสิ่งแวดล้อมทั้งหมดภายในตัวบุคคล จากแนวความคิดนี้ แซนน์ (Siann) ได้แบ่ง "อัตตา" เป็นสองส่วน คือ

1. อัตมโนทัศน์ (Self Concept) หมายถึงความคิดเกี่ยวกับตนเอง คิดว่าตนเองเป็นอย่างไร เป็นส่วนของความคิดเกี่ยวกับภาพรวมของตนเอง (Self picture)

2. คุณค่าในตนเอง (Self Esteem) เป็นส่วนของความรู้สึกเกี่ยวกับตนเอง จากที่เราคิดว่าเราเป็นอย่างไร จากนั้นจะเป็นการประเมินคุณค่า เช่น

ความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าหรือไม่ เป็นส่วนของการมีคุณค่าของภาพรวมของตน

โลเวลล์ (Lovell. 1980 : 115 - 118) ได้แบ่งองค์ประกอบของ อัตมโนทัศน์เป็น 3 ส่วน คือ

1. ภาพลักษณ์แห่งตน (Self Image) เป็นลักษณะของบุคคลที่ปรากฏออกมาในช่วงแรกของชีวิต บุคคลจะได้ภาพลักษณ์จากบุคคลอื่น โดยเฉพาะจากพ่อแม่ บุคคลในครอบครัว และเพื่อน ๆ ตามลำดับ โลเวลล์ (Lovell) เรียกภาพลักษณ์แห่งตนว่าเป็นตนตามสภาพความเป็นจริง (Real Self) ซึ่งเป็นภาพลักษณ์ที่ปรากฏออกมาให้เห็นจริง

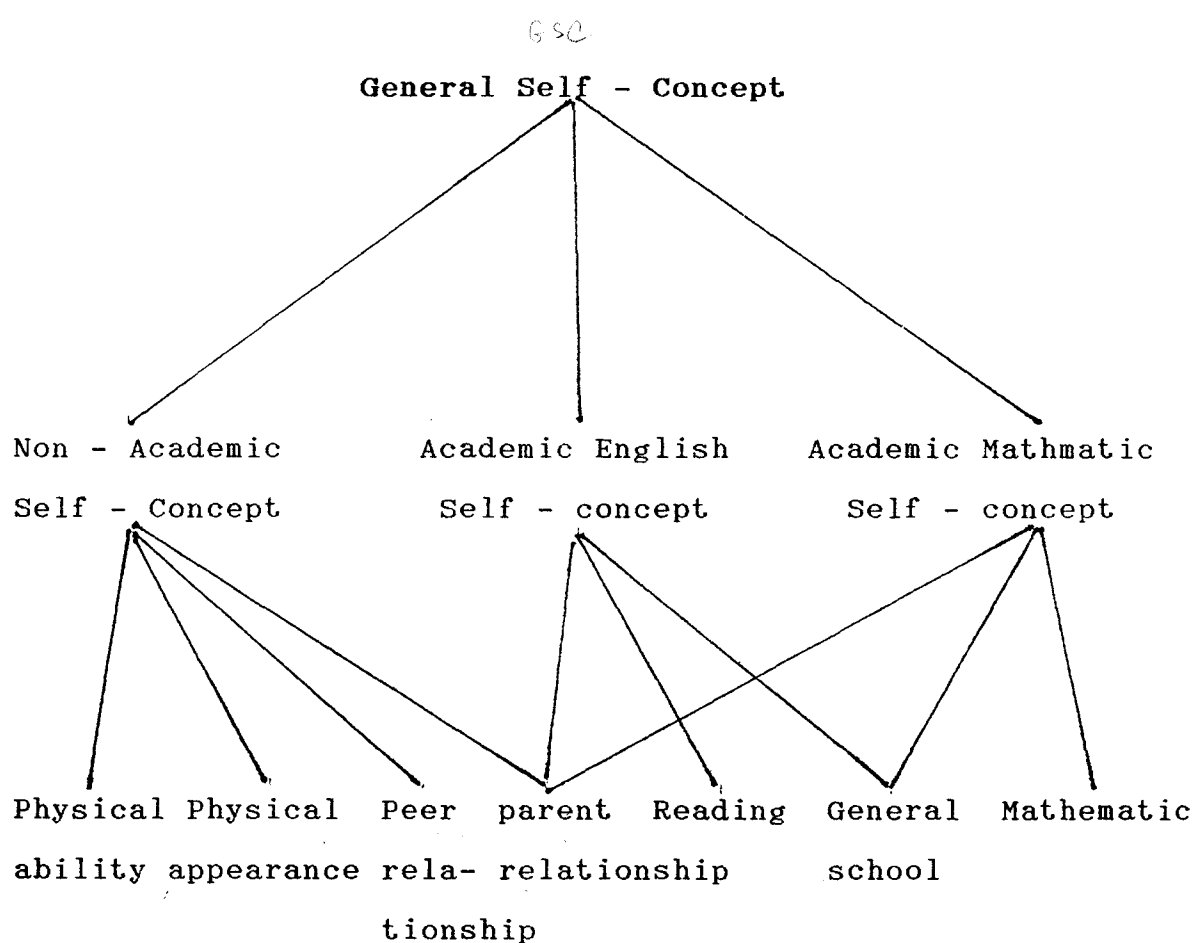
2. ตนในอุดมคติ (Ideal Self) เป็นภาพที่บุคคลต้องการจะเป็นตนในอุดมคติคิดมีจุดเริ่มจากการมีบุคคลอื่น ๆ เป็นแบบอย่าง และจะสร้างแบบอย่างของตนขึ้นมา (Model Self) ในเด็กเล็กจะมีแบบอย่างของตนเองโดยเริ่มจากพ่อแม่ หรือคนใกล้ชิด ในช่วงวัยรุ่น เด็กจะมีแบบอย่างที่ได้มาจากนักกีฬาเด่น ๆ นักแสดง หรือบุคคลยอดนิยม ส่วนวัยรุ่นผู้ใหญ่แบบอย่างจะเป็นไปตามจินตนาการของบุคคลที่ประสบความสำเร็จ

3. คุณค่าในตนเอง (Self Esteem) เป็นความรู้สึกที่มีต่อตนเอง ตนในอุดมคติจะเป็นส่วนที่สำคัญในการตัดสินคุณค่าในตนเอง คุณค่าในตนเองจะเกี่ยวข้องกับความแตกต่างระหว่างภาพลักษณ์แห่งตนกับตนในอุดมคติ ถ้าใกล้กันมากจะมีคุณค่าในตนเองสูง และถ้าแตกต่างกันมากคุณค่าในตนเองจะต่ำ บุคคลที่มีคุณค่าในตนเองต่ำจะเป็นคนที่มีความวิตกกังวลสูง รู้สึกไม่ปลอดภัย และสุขภาพจิตไม่ดี

จากการแบ่งองค์ประกอบของ "อัตตา" ตามแนวคิดของ โรเจอร์ส (Rogers), แชนน์ (Siann) และโลเวลล์ (Lovell) จะเห็นว่าทั้ง 3 แนวคิดมีความสอดคล้องและคาบเกี่ยวกัน และเป็นส่วนที่ประกอบด้วยการรับรู้ประสบการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับตนเองเกิดเป็นความรู้สึกนึกคิดที่มีต้นตนเอง และความรู้สึกนึกคิดที่ตนปรารถนาที่จะเป็น ซึ่งความปรารถนานี้ บางส่วนอาจจะเป็นจริงแล้ว และบางส่วนยังไม่เป็นจริง ความรู้สึกนึกคิดทั้งสองประการนี้จะทำให้บุคคลเกิดการประเมินตนเอง เกิดเป็นความรู้สึกต่อคุณค่าของตนเอง

อัตมโนทัศน์หลายมิติ

อัตมโนทัศน์หลายมิติเป็นแนวคิดหนึ่งในการศึกษาอัตมโนทัศน์ เป็นการ
ศึกษาอัตมโนทัศน์ให้ละเอียดโดยแบ่งย่อยเป็นมิติ และด้านต่าง ๆ ในขั้นต้น
บายร์นีและชาเวลสัน (Byrne and Shavelson. 1986 : 474 - 481) ได้
เสนออัตมโนทัศน์เป็นส่วนขององค์ประกอบย่อย ๆ ดังภาพประกอบแสดงต่อไปนี้



ภาพประกอบ 2 แสดงองค์ประกอบของอัตมโนทัศน์

(Byrne and Shavelson. 1986 : 467)

180630

ในปี ค.ศ. 1989 มาร์ช (Marsh. 1989 : 417 - 430) ได้นำแนวคิดของ บายร์นและชาเวลสัน (Byrne and Shavelson. 1986) มาเสนอเป็นแบบวัดอัตมโนทัศน์ "Self Discriptive Questionnaire" ซึ่งเป็นแบบวัดที่ศึกษาอัตมโนทัศน์ในหลายมิติตามแผนภูมิข้างต้น โดยแบ่งอัตมโนทัศน์เป็น 2 มิติใหญ่ ๆ คือ (1) มิติที่ไม่เกี่ยวข้องกับด้านวิชาการ (Non - Academic Self - Concept) และ (2) มิติทางด้านวิชาการ (Academic Self - Concept) หรือแบ่งออกเป็นด้านย่อย ๆ ตามความเหมาะสมของช่วงอายุ การศึกษาอัตมโนทัศน์ในแต่ละมิติ หรือแยกหลาย ๆ ด้านจะเป็นประโยชน์มาก เพราะจะทำให้ทราบถึงอัตมโนทัศน์ที่ดีและไม่ดีในแต่ละด้าน มีผลให้การส่งเสริมแก้ไขทำได้ถูกต้องและชัดเจนยิ่งขึ้น

ลำดับขั้นของการพัฒนาอัตมโนทัศน์

อัตมโนทัศน์เป็นการเรียนรู้ที่ได้มาจากประสบการณ์ และการรวมของโครงสร้างทางประสาทวิทยาในสมอง กูร์เน (Gurney. 1988 : 17 - 24) ได้กล่าวถึงพัฒนาการของอัตมโนทัศน์อันประกอบด้วยขั้นตอนตามลำดับขั้น ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ตามปรากฏหรือระยะก่อนรู้สำนึกในตน (0 - 2 ปี)

(Existential or Pre Self awareness)

ขั้นตอนที่ 2 ตามภายนอก (2 - 13 ปี)

(Exterior Self)

ขั้นตอนที่ 3 ตามภายใน (13 ปีขึ้นไป)

(Internal Self)

ขั้นตอนที่ 1 ตามปรากฏ หรือระยะก่อนรู้สำนึกในตน

(Existential or Pre Self awareness) 0 - 2 ปี

มีคำถามว่าในระยะนี้เกิดพัฒนาการของ "อัตตา" บ้างหรือไม่ คำตอบที่เป็นพื้นฐานคือ เด็กจะเรียนรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมรอบตัว ทั้งที่มีและไม่มีชีวิต ในกระบวนการนี้จะนำไปสู่ความเข้าใจตนเองว่า เป็นสิ่งที่แยกจากสิ่งแวดล้อม เด็กในช่วงแรกยังไม่สามารถพูดเกี่ยวกับตนเองได้ ดังนั้นจึงต้องอาศัยการสังเกตพฤติกรรม และสัญลักษณ์ที่แสดงว่าเด็กรู้จักตนเอง เช่น การใช้สรรพนาม

บุคคลสำหรับสถานการณ์ต่าง ๆ เช่น มารดาจะใช้สัญลักษณ์ชื่อเขาว่า "ปีเตอร์ทำ" หลังจากนั้น 2 - 3 สัปดาห์ เด็กจะเข้าใจว่า "ฉันเป็นคนทำ"

ในระยะแรกของขั้นตอนนี้จะเกี่ยวข้องกับการเรียกชื่อสรรพนามบุคคล ขั้นตอนนี้อยู่ระหว่าง 18 - 30 เดือน หรือโดยเฉลี่ย 24 เดือน

วิธีที่เป็นพื้นฐานที่สุดในการศึกษาการรู้จักตนเองของเด็กคือการสังเกต ปฏิกริยาของทารกต่อภาพของตนเองในกระจกเงา ไดซอน (Dixon, 1957) ได้รายงานการศึกษาเด็ก 5 คน ที่นั่งอยู่หน้ากระจกเงา ไดซอน (Dixon) ได้เตรียมการทดลองโดยใช้กระจกเงาที่มองได้ด้านเดียว หรือทั้งสองด้าน ให้เด็กได้เห็นภาพตนเองในหลายลักษณะคือ ตัวเด็กเอง เด็กคนอื่น ๆ และมารดาของเด็ก โดยที่เด็กได้เห็นภาพที่ละภาพและจากนั้นจึงให้เห็นพร้อมกันหลายภาพ ในขั้นตอนนี้ ไดซอน (Dixon) ได้แบ่งขั้นตอนของพัฒนาการที่คงที่เป็น 4 ขั้นตอน คือ

1. "มารดา" (Mother) ในช่วง 4 เดือนแรก ในระยะนี้เด็กไม่สนใจภาพของตนเอง แต่ตอบสนองอย่างทันทีต่อภาพมารดา โดยการมอง ยิ้ม และส่งเสียง

2. "เพื่อนเล่น" (Play mate) ในช่วง 5 - 6 เดือน พบว่าเด็กสนใจต่อภาพของตนเองในกระจกเงา แต่พฤติกรรมที่ตอบสนองจะเหมือนกับเด็กเห็นภาพของเด็กอื่น ๆ ในกระจกเงา

3. "เชื่อมโยงจากการกระทำของตน" (Who do do do when I do do) ในช่วง 7 - 11 เดือน เด็กจะเริ่มเชื่อมโยงภาพของตนเองในกระจกเงากับตัวเด็กเอง มีการเคลื่อนไหวอย่างง่าย ๆ ขยับแขนขา เช่น ยกมือ ขณะมองกระจก เด็กเริ่มแยกแยะภาพตนออกจากภาพคนอื่น

4. "การรู้จักตนเองจากการมองเห็น" (Visual Self Recognition) ในช่วง 12 - 24 เดือน เด็กจะจ้องมองภาพของตนเองในกระจกเงาเมื่อถามว่า "ปีเตอร์อยู่ไหน" เขาจะสามารถแยกความแตกต่างของตัวเขากับคนอื่น ๆ ในกระจกได้ เกิดเป็นความแปลกใหม่ และเด็กจะคุ้นเคยกับตนเองมากขึ้น ตามปรากฏจะมีหลายขั้นตอนก่อนที่จะไปถึงการรู้สำนึกในตนเอง (Self Awareness) เช่น สามารถพูดเกี่ยวกับตนเองว่า "I can play" หรือเป็นวัตถุ เช่น

"I have red hair" เด็กจะรู้จักบิดามารดาก่อนที่จะรู้จักตนเองและใช้คำว่า "Mummy" ก่อนที่จะเรียกชื่อตนเองและสรรพนามบุคคล

ขั้นตอนที่ 2 ตนตามภายนอก (Exterior Self) 2 - 13 ปี

การวินิจฉัยอัตมโนทัศน์ในวัยนี้จะง่ายขึ้น เพราะนอกจากการสังเกตแล้ว ยังได้ข้อมูลจากการตอบคำถามง่าย ๆ ที่เด็กในวัยนี้สามารถเข้าใจและตอบได้

ในขั้นตอนนี้เด็กจะรวบรวมรายละเอียดจากข้อมูลต่าง ๆ มีการประเมินผลความรู้สึกในทางบวกและลบ รายละเอียดทั้งหมดและการประเมินผลจะรวมเป็นอัตมโนทัศน์ ซึ่งเป็นตัวสำคัญในการดำเนินกิจกรรมในการควบคุมการรับรู้เกี่ยวกับตนเอง ดังนั้นระยะนี้จึงเป็นระยะที่สำคัญมากเพราะเป็นช่วงที่เด็กจะได้รับข้อมูลต่าง ๆ เข้าไป ประสบการณ์ความสำเร็จหรือความล้มเหลว ข้อวิพากษ์วิจารณ์จากผู้ใหญ่วิจารณ์เด็ก เป็นสิ่งที่มีอำนาจในการพัฒนาอัตมโนทัศน์ขึ้นมา ในระยะนี้เป็นระยะที่สำคัญมากที่บิดามารดา และคนอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกันเด็กจะได้ช่วยกันให้เด็กจะได้มีคุณค่ามากขึ้นทั้งในขณะนี้และในอนาคตข้างหน้า

ผู้ปกครองของเด็กพิการบางคนจะมีปัญหาที่เฉพาะขึ้น เนื่องจากปัญหาความพิการของเด็ก ทำให้ผู้ปกครองเกิดความรู้สึกที่ไม่ดีกับเด็ก อย่างไรก็ตามเด็กเหล่านี้ต้องการความมั่นใจว่าเขาสามารถมีชีวิตอยู่กับความพิการของเขาได้ เขาไม่ต้องการที่ได้ชื่อว่าเป็นเด็กพิการ สิ่งที่จะควรพิจารณาต่อไปคือทัศนคติเกี่ยวกับตนเอง และความมั่นใจ ทัศนคติเกี่ยวกับตนเองเริ่มจากความมั่นใจในตนเอง และความมั่นใจของคนอื่นต่อตัวเขาประเด็นนี้มีความสำคัญมาก เพราะจากการวิจัยพบว่า สังคมที่มีการผสมผสานร่วมมือ กันอย่างดี และการที่เพื่อน ๆ ยอมรับเด็กพิการนั้น ขึ้นกับความสามารถของเด็กพิการส่วนหนึ่งซึ่งเป็นเพียงเล็กน้อย แต่ขึ้นกับว่ามีคุณค่าในตนเอง ความเชื่อมั่นและขึ้นกับทักษะทางสังคมมากกว่าระยะตนตามภายนอกเป็นช่วงที่กว้าง เด็กบางคนเข้าสู่ระยะนี้เมื่ออายุ 18 เดือน และบางคนอาจจะอยู่ในระยะนี้จนกระทั่งถึงอายุ 16 ปี อย่างไรก็ตามบุคลิกภาพของเด็กในระยะตนตามภายนอกนั้น จะได้มาจากการรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ และการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับตนเอง

ในช่วงแรกของขั้นตอนนี้ เด็กได้รับรู้เกี่ยวกับ "ตน" ในรูปทางกายภาพ และคิดว่า "ตน" เป็นส่วนหนึ่งของร่างกายเหมือนศีรษะ เด็กยังสับสนเกี่ยวกับ

"ตน" "จิตใจ" และ "ร่างกาย" เด็กจะแยกตนเองออกจากคนอื่นโดยอาศัยลักษณะภายนอก เช่น เด็กจะพูดว่า "ฉันต่างจากจอห์นเพราะว่าเขามีผมสีทอง"

เมื่อเด็กอายุได้ 8 ปี เด็กเริ่มแบ่งแยก "จิตใจ" กับ "ร่างกาย" และยอมรับในส่วนที่เป็นกระบวนการภายในเช่นเดียวกับการยอมรับกระบวนการภายนอก อย่างไรก็ตาม "ตน" ในระยะนี้ก็ยังเป็นผลกระทบจากภายนอก และเด็กยังไม่ใช้วิธีการภายในเพื่อการรู้สำนึกในตนเองเช่นในวัยรุ่น ความแตกต่างระหว่าง "จิตใจ" กับ "กายภาพ" ทำให้เด็กสามารถประมาณค่า "ตน" ได้ กูร์เน (Gurney) ได้อ้างถึงงานวิจัยของ กราร์ดโบและโบแฮน (Guardo and Bohan. 1971) ซึ่งพบว่าเด็กในช่วง 6 - 7 ปี จะเชื่อในมิติของกายภาพและพฤติกรรมที่ปรากฏชัด และ อายุ 8 - 9 ปี จะมีคำอธิบายในเรื่องจิตวิทยาเพิ่มเข้ามา ซิคอร์ดและพีเวอร์ส (Second and Peever. 1974) พบว่าเด็กจะมีการเปรียบเทียบเกิดขึ้น เช่นจาก "ฉันเล่นสเก็ตได้" มาเป็น "ฉันสามารถเล่นสเก็ตได้ดีกว่าดิบบี้" การเปลี่ยนแปลงนี้ชี้ให้เห็นว่ามีความซับซ้อนมากขึ้นในการแยก "ตน" ออกจากคนอื่น ๆ

ฮาร์เตอร์ (Harter. 1982) ได้ศึกษาความเข้าใจสัญลักษณ์ทางอารมณ์ของเด็กโดยใช้คำว่า "อับอาย" (Ashamed) และความภูมิใจ "Proud" โดยให้เด็กอายุ 5 และ 7 ปี แสดงถึงสิ่งที่คนอื่นรู้สึกต่อการกระทำของเขาเช่น "พ่อภูมิใจในตัวฉันมากเมื่อฉันจับปลาได้" และให้เด็กอธิบายถึงว่าจะเกิดความอับอายหรือความภูมิใจในตนเองเมื่อเรามีพฤติกรรมอย่างไร จากจุดนี้แสดงถึงว่าเด็กได้มีพัฒนาการของการรู้สำนึกในตนเอง (Self Awareness) แต่นั่นไม่ได้หมายถึงว่าเด็กเล็ก ๆ ไม่สามารถมีประสบการณ์ทางอารมณ์ในด้านความอับอายและความภูมิใจ แต่แสดงถึงว่าเด็กนั้นไม่สามารถมองย้อนกลับ และไม่สามารถตัดสินใจเกี่ยวกับความอับอายและความภูมิใจจนกระทั่งอายุ 8 ปี การรู้สำนึกในตนจึงเริ่มมีขึ้น และนำไปสู่ความสามารถในการประเมินตนเอง

ในช่วงสุดท้ายของระยะนี้เด็กจะมีการรู้สำนึกในตนเอง (Self Awareness) มากขึ้น เด็กจะมีการสำนึกในกระบวนการภายใน เมื่อเด็กเข้าสู่วัยรุ่นเขาจะเริ่มรู้จักกระบวนการภายในตนเองมากขึ้น

ขั้นตอนที่ 3 ตนตามภายใน (Interior Self) 13 ปีขึ้นไป

ในเด็กเล็ก ๆ จะบรรยายตนเองในด้านรูปธรรม เช่น พวกเขาอาศัยอยู่ที่ใด พวกเขาต้องการอะไร และพวกเขาเหมือนอะไร สำหรับวัยรุ่นจะบรรยายตนเองในเรื่องของบุคลิกภาพส่วนบุคคล และความเชื่อของบุคคล มุลเลนเนอร์และเลอร์ด (Mullener and Laird. 1971) พบว่า ในระหว่างอายุ 12 - 29 ปี เป็นช่วงที่อัตมโนทัศน์จะเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ และสามารถแยกแยะได้มากขึ้น เซลแมน (Selman. 1980) ได้ให้ข้อเสนอแนะว่า เด็กวัยรุ่นจะสำนึกในเรื่องกระบวนการของจิตไร้สำนึกในตนเองและผู้อื่น ดัสซิกและฟลาเฮสตี (Dusek and Flahesty. 1981) พบว่า อัตมโนทัศน์ของเด็กวัยรุ่นจะมีพัฒนาการไปอย่างต่อเนื่อง และการเปลี่ยนแปลงจะมีพัฒนาการไปอย่างช้า ๆ

ในวัยรุ่นสิ่งที่สำคัญยิ่งจากการเปลี่ยนแปลงความรู้คิดของอัตมโนทัศน์คือความสามารถในการหลอหลอม กลั่นกรองเอาความรู้สึนึกคิดของตนเองออกมา การเปลี่ยนแปลงทางด้านความสามารถเกิดขึ้นหลังจากอายุ 15 ปีขึ้นไป วัยรุ่นจะอ้างอิงกลุ่มของบุคคลที่เขาเชื่อมาพิจารณาเป็นบุคลิกภาพของตนเอง เบรินส์ทิน (Berstein. 1980) ได้กล่าวว่า การเพิ่มพูนความสามารถในการกลั่นกรองสาระสำคัญ เป็นศูนย์กลางที่สำคัญในการแยกความแตกต่างของตนเองกับสิ่งแวดล้อมของตน และเป็นการผสมผสานความเข้าใจระบบของตน (Self System)

โรเซนเบิร์ก (Rosenberg. 1979) พบว่า ลักษณะนิสัยของวัยรุ่นจะถูกตีตราไว้แตกต่างกัน กล่าวคือ ช่วงแรกจะมุ่งไปที่คุณภาพในการควบคุมอารมณ์ และคุณภาพของบุคลิกภาพ เช่น ความกล้าหาญ ความมีระเบียบวินัย ในช่วงวัยรุ่นตอนกลางลักษณะนิสัยจะถูกตีตราไปที่สัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล ซึ่งเป็นสิ่งที่มีอำนาจมาก เช่น ความเป็นเพื่อน ความโอบอ้อมอารี ความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ความมีเสน่ห์หล่อใจเพื่อน ๆ ในช่วงท้ายของวัยรุ่น จะมีความสัมพันธ์กับสภาพจิตวิทยาภายใน (Psychological interior self) ซึ่งเกี่ยวกับด้านอารมณ์ คุณค่าทัศนคติ ความรัก และการเพื่อฝัน จากลำดับขั้นของพัฒนาการที่ กูร์เน (Gurney) ได้แบ่งไว้นั้นจะเห็นว่า อัตมโนทัศน์ในช่วง 2 ปีแรก มีความสัมพันธ์กับการอบรมเลี้ยงดู การดูแลที่บิดามารดาหรือผู้ใกล้ชิดได้ให้กับเด็กอัตมโนทัศน์ในขั้นแรกเด็ก

จะรู้จักเพียงบิดามารดา รู้จักชื่อตนเอง ความสำคัญของพัฒนาการในขั้นแรกอยู่ที่สัมพันธ์ภาพกับบิดามารดา และการได้พัฒนาให้เด็กได้รู้จักตนเองและสิ่งแวดล้อมเมื่อเข้าสู่ขั้นที่ 2 การสร้างและพัฒนาอัตมโนทัศน์มีความสัมพันธ์กับการมีปฏิสัมพันธ์กับคนรอบข้าง การเก็บรายละเอียดที่บุคคลอื่นมองตนเอง แล้วนำไปประเมินรวบรวมเป็นอัตมโนทัศน์ของตนเอง ในขั้นนี้เด็กยังใช้ชีวิตในครอบครัว ดังนั้น บิดามารดาและคนในครอบครัวจึงยังมีความสำคัญในการสร้างอัตมโนทัศน์ ส่วนในช่วงปลายของขั้นตอนที่ 2 นี้ เด็กจะใช้ชีวิตในสังคมโรงเรียนมากขึ้น บุคคลที่มีอิทธิพลต่อการสร้างและพัฒนาอัตมโนทัศน์นอกจากจะเป็นบิดามารดาแล้ว ครูและเพื่อน ๆ จะมีความสำคัญด้วย ส่วนในขั้นตอนที่ 3 การพัฒนาอัตมโนทัศน์จะเกี่ยวข้องกับการรู้สึกริक्तคิดของตนเอง บุคคลจะหล่อหลอมกลั่นกรองความรู้สึกคิดที่เป็นของตนเองออกมา ในช่วงนี้วัยรุ่นมีความต้องการเป็นตัวของตัวเอง พยายามค้นหาลักษณะเด่นของตนต้องการรู้ให้ถ่องแท่ว่าตนเป็นอย่างไร ดังเช่นที่ แรทลิฟฟ์และแฮร์แมน (Ratcliffe and Herman. 1982 : 4) ได้กล่าวถึงการค้นหาตนเองของวัยรุ่น โดยการมองและพิจารณาตนเอง เกิดความรู้สึกต่อตนเองที่แตกต่างไปจากวัยเด็ก และรู้สึกว่าตนเองไม่มั่นคง คำถามที่จะเกิดกับวัยรุ่นทุกคนคือ การถามตนเองว่า "ฉันคือใคร" ในช่วงที่วัยรุ่นค้นหาเอกลักษณ์ของตนเองนี้มีความสำคัญต่อชีวิตในวัยผู้ใหญ่มาก วัยรุ่นที่ล้มเหลวในการค้นหาเอกลักษณ์ของตนเองจะเกิดความนึกคิดต่อตนเองในแง่ลบ ซึ่งจะมีผลต่อการแสดงพฤติกรรมอื่น ๆ ต่อไป

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงอัตมโนทัศน์

จากลำดับขั้นของอัตมโนทัศน์จะสังเกตเห็นว่า อัตมโนทัศน์เริ่มพัฒนามาจากการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้าง ซึ่งเริ่มจากบิดามารดา ผู้ปกครอง และจะพัฒนาจากด้านรูปธรรมไปสู่นามธรรมที่มีความซับซ้อนขึ้น เช่น จากด้านรูปร่างหน้าตาไปสู่ทัศนคติ ความรู้สึกนึกคิด จะเห็นว่าอัตมโนทัศน์เป็นสิ่งที่สามารถมีพัฒนาการและเกิดการเปลี่ยนแปลงได้ การเปลี่ยนแปลงอัตมโนทัศน์สามารถเปลี่ยนแปลงไปได้ตามการรับรู้สถานการณ์ ดังเช่น ฟาดีแมนและฟราเจอร์ (Fadiman and Fragwe. 1976 : 285 - 286) ได้กล่าวไว้ว่า "อัตตา"

เป็นสิ่งที่ไม่คงที่ แต่ถ้าเราดูในขณะนั้นอย่างผิวเผินจะดูเหมือนว่า "อัตตา" เป็นสิ่งที่คงที่ นั่นเป็นเพราะว่าเรามุ่งความสนใจที่จะสังเกตเพียงจุดใดจุดหนึ่งในขณะนั้น แท้จริงแล้ว "อัตตา" เป็นสิ่งที่เปลี่ยนแปลงได้ บุคคลจะมีการก่อร่างความรู้สึกนึกคิดที่ตนมีต่อตนเองได้ใหม่ตามสถานการณ์ และจากการที่คนมีการเจริญเติบโต มีการเปลี่ยนแปลงและมีพัฒนาการ ดังนั้น "อัตตา" หรือ "อัตมโนทัศน์" จึงเกี่ยวข้องกับการมองตนเอง ที่มีพื้นฐานมาจากประสบการณ์ในอดีต ประสบการณ์ในปัจจุบัน ผลจากการกระทำในปัจจุบัน และจากการคาดหวังในอนาคต จากแนวคิดข้างต้นจะเห็นว่า การมีพัฒนาการในด้านต่าง ๆ ของบุคคล และจากประสบการณ์ในอดีตและปัจจุบันของบุคคล จะเป็นปัจจัยที่ทำให้บุคคลมีการเปลี่ยนแปลงอัตมโนทัศน์ ซึ่งสอดคล้องกับที่ เฮิร์ล็อก (Hurlock, 1968 : 506 - 507) ได้แสดงความคิดเห็นว่า อัตมโนทัศน์ของบุคคลจะได้รับอิทธิพลจากปัจจัยหลาย ๆ ปัจจัยร่วมกัน เช่น สัมพันธภาพที่ดีกับบิดามารดาและเพื่อน ๆ ปัจจัยอย่างหนึ่งอย่างใดจะมีอิทธิพลต่ออัตมโนทัศน์ในแต่ละช่วงอายุแตกต่างกันไป และปัจจัยที่แตกต่างกันจะมีอิทธิพลต่ออัตมโนทัศน์แตกต่างกัน

จากการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงอัตมโนทัศน์ สามารถสรุปได้ว่า อัตมโนทัศน์เป็นสิ่งที่สามารถเปลี่ยนแปลงและพัฒนาได้ ซึ่งปัจจัยที่เป็นประเด็นสำคัญคือ ประสบการณ์ใหม่ ๆ หรือสถานการณ์ใหม่ๆที่เกิดขึ้นกับบุคคล บุคคลจะประมวลเอาประสบการณ์ทั้งในอดีต ปัจจุบัน และจากการคาดคะเนในอนาคตเข้ามาเปลี่ยนแปลงอัตมโนทัศน์เดิมที่บุคคลรู้สึกไม่มั่นใจ หรืออยู่ในภาวะที่ไม่สมดุลย์ มาสร้างเป็นอัตมโนทัศน์ใหม่ ซึ่งอาจจะเปลี่ยนแปลงไปบ้าง หรือเปลี่ยนแปลงไปทั้งหมดก็ได้

ลักษณะของบุคคลที่มีอัตมโนทัศน์ที่ดี

โรเจอร์ส (Strang, 1957 : 77 ; citing Rogers, 1954) ได้กล่าวถึงการส่งเสริมให้บุคคลมีอัตมโนทัศน์ที่ดี ควรส่งเสริมให้บุคคลมีลักษณะต่าง ๆ ดังนี้คือ มีทัศนคติที่ดีต่อตนเอง เห็นคุณค่าในตนเอง ได้รับการยอมรับจากสังคม และมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น ๆ นอกจากนั้น แสตรงค์ (Strang, 1957 : 77) ได้กล่าวเพิ่มเติมว่า บุคคลที่มีอัตมโนทัศน์ที่ดีนั้นควรเป็นบุคคลที่

เข้าใจตนเอง ยอมรับตนเอง และมีความมั่นใจในตนเอง

เฮอร์ลอค (Hurlock. 1978 : 525) มีความคิดเห็นว่าองค์ประกอบที่สำคัญของบุคลิกภาพ คืออัตมโนทัศน์และลักษณะนิสัย (Trait) อัตมโนทัศน์เป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่สุด และมีอิทธิพลต่อลักษณะนิสัย กล่าวคือ บุคคลที่มีอัตมโนทัศน์ในทางบวกจะมีลักษณะนิสัยที่มีความเชื่อมั่นในตนเอง เห็นคุณค่าและความสำคัญในตนเอง มองเห็นตนเองอย่างแท้จริง สามารถปรับตัวเข้ากับสังคมได้ดี นอกจากนี้ เฮอร์ลอค (Hurlock. 1978 : 372) ได้ให้ความคิดเห็นว่า อัตมโนทัศน์มีทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ทางด้านจิตใจมีพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับ ความคิด ความรู้สึก และอารมณ์ เกี่ยวกับคุณค่าในตนเองความสามารถในการปรับตัว ความซื่อสัตย์และความมั่นใจในตนเอง

จากแนวคิดของนักจิตวิทยาดังกล่าวข้างต้นพอสรุปได้ว่า บุคคลที่มีอัตมโนทัศน์ที่ดีหรือมีอัตมโนทัศน์ในทางบวกนั้นควรประกอบด้วยลักษณะต่าง ๆ ดังนี้คือ

1. รู้จักสำนึกในตนเอง (Self Awareness)
2. รู้จักและเข้าใจตนเอง
3. ยอมรับในความเป็นตัวของตัวเอง
4. รู้จักและเข้าใจผู้อื่น
5. ยอมรับในความแตกต่างระหว่างบุคคล
6. สามารถปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ต่างๆได้ดี
7. มีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น
8. มองเห็นคุณค่าในตนเอง
9. ไม่มีความรู้สึกที่เป็นปมด้อย
10. ต้องการปรับปรุงตนเอง
11. มีทัศนคติที่ดีต่อตนเอง

เอกสารที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์

ความหมายของคำว่า "กลุ่ม"

มีนักจิตวิทยาหลายท่านที่ได้ให้ความหมายของคำว่า "กลุ่ม" ไปในแนวทางเดียวกันว่า "กลุ่ม" หมายถึง บุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปมาอยู่รวมกันมีปฏิสัมพันธ์กัน โดยมีกิจกรรมและเป้าหมายร่วมกันอย่างเห็นได้ชัด เช่นการให้ความหมายของ เดวิส (Davis. 1964), คาร์ทไรท์ และแซนเดอร์ (Cartwright and Zander. 1968), ชอร์ (Shaw. 1981) และ ทองเรียบ อมรัชกุล (2520) เป็นต้น นอกจากความหมายข้างต้นแล้ว ชอร์ (Shaw. 1981 : 7) และ วิลสันและแฮнна (Wilson and Hanna. 1990 : 6) ได้ให้ความหมายเพิ่มเติมว่า แต่ละบุคคลในกลุ่มจะมีการแสดงบทบาทอย่างเหมาะสม และแต่ละบุคคลจะมีอิทธิพลซึ่งกันและกัน ซึ่ง ชอร์ (Tubbs. 1988 : 10 ; citing Shaw. 1976) ได้แยกแยะลักษณะของกลุ่มออกเป็น 6 ส่วนคือ

1. มีการสร้างความประทับใจซึ่งกันและกัน
2. สมาชิกในกลุ่มได้รับความพึงพอใจ
3. มีการทำงานร่วมกันเพื่อไปสู่เป้าหมาย
4. สมาชิกในกลุ่มมีการแสดงบทบาทอย่างเหมาะสม
5. สมาชิกมีการพึ่งพาอาศัยกันและกัน
6. ในกลุ่มเล็ก สมาชิกจะติดต่อสื่อสารกันอย่างเผชิญหน้า

จากความหมายของกลุ่มดังกล่าวข้างต้น จะเห็นว่า กลุ่มไม่ได้หมายความว่าเพียงการที่บุคคลมาอยู่รวมกันเท่านั้น แต่กลุ่มยังประกอบด้วยการที่บุคคลในกลุ่มมีปฏิสัมพันธ์กัน ร่วมกันทำกิจกรรมอย่างหนึ่งอย่างใดเพื่อแก้ปัญหา หรือมุ่งสู่เป้าหมายร่วมกันของกลุ่ม โดยที่แต่ละบุคคลในกลุ่มจะมีอิทธิพลซึ่งกันและกัน

ความหมายของกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์

ได้มีผู้ให้ความหมายของ "กิจกรรมกลุ่ม" ไว้อย่างมากมายและเป็นความหมายที่สอดคล้องคล้ายคลึงกัน เช่น บัททอน (Button. 1974 : 1 - 2) กล่าวว่า กิจกรรมกลุ่มเป็นการเปิดโอกาสให้บุคคลได้เรียนรู้เกี่ยวกับการติดต่อ

สื่อสัมพันธ์กับคนอื่น ๆ ส่งเสริมให้บุคคลได้เติบโตและมีพัฒนาการโดยเฉพาะทักษะด้านสังคม สมาชิกในกลุ่มจะพยายามช่วยเหลือกลุ่ม และช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เพื่อไปสู่เป้าหมายของกลุ่ม จากความหมายของกิจกรรมกลุ่มข้างต้น จะเห็นว่า กิจกรรมกลุ่มจะช่วยทำให้สมาชิกในกลุ่มได้มีทักษะในการสร้างสัมพันธ์ภาพกับบุคคลอื่น ซึ่งสอดคล้องกับ แสตรังค์ (Strang. 1958 : 15) ได้กล่าวว่า กิจกรรมกลุ่มไม่ใช้การใช้กลอุบายเพื่อให้สมาชิกยุติการเห็นแก่ตัว แต่กิจกรรมกลุ่มจะส่งเสริมให้สมาชิกเกิดการรับรู้ความต้องการของผู้อื่น และเพิ่มทักษะให้เกิดความเข้าใจในมนุษย์สัมพันธ์กับบุคคลอื่น ๆ และนอกจากนั้น แสตรังค์ (Strang) ได้ให้ความหมายของกิจกรรมกลุ่มว่า กิจกรรมกลุ่มหมายถึงงานกลุ่มที่ถูกวางแผนขึ้นมา สมาชิกในกลุ่มมีการแลกเปลี่ยน แบ่งปันประสบการณ์ เพื่อเร่งรัดให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นในสมาชิกแต่ละคนและภายในกลุ่มทั้งหมด ทิศนา ขัมมณี (2522 : 20) ได้ให้ความหมายของกลุ่มสัมพันธ์ ในความหมายของวิทยาการที่ว่าด้วยเรื่องความสัมพันธ์ของคนในกลุ่ม และกระบวนการกลุ่มอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งครอบคลุมถึงองค์ประกอบที่สำคัญต่าง ๆ เกี่ยวกับเรื่องพฤติกรรมมนุษย์ การแก้ปัญหา การตัดสินใจ ตลอดจนการพัฒนาตนเอง ในความหมายที่ ทิศนา ขัมมณี ได้กล่าวไว้ นั้น จะเห็นว่า กลุ่มสัมพันธ์มีความเกี่ยวข้องกับการศึกษาถึงกระบวนการเปลี่ยนแปลงภายในกลุ่ม และพฤติกรรมของสมาชิกในกลุ่ม ซึ่งสอดคล้องกับที่ แสตรังค์ (Strang. 1953 : 7) ได้กล่าวไว้ว่า กลุ่มสัมพันธ์หรือพลวัตรกลุ่มเป็นการศึกษาเกี่ยวกับสาเหตุของพฤติกรรมในกลุ่ม เป็นการหาคำตอบว่า เหตุใดบุคคลในกลุ่มจึงมีพฤติกรรมเช่นนั้น และเหตุใดกลุ่มจึงดำเนินไปเช่นนั้น ซึ่ง โอล์เซน (Ohlsen. 1970 : 49) ได้กล่าวถึงสาเหตุของการแสดงพฤติกรรมของสมาชิกในกลุ่มตลอดจนการเปลี่ยนแปลงต่างๆที่เกิดขึ้นกับบุคคลและกลุ่มว่า เป็นผลมาจากพลังที่เกิดขึ้นในกลุ่ม และพลังเหล่านี้จะมีอิทธิพลต่อกลุ่มและสมาชิกกลุ่ม

จากความหมายดังกล่าวข้างต้นสรุปได้ว่า กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์คือการกระทำหรือประสบการณ์ ตลอดจนการเรียนรู้ที่บุคคลจะได้รับจากการเข้ากลุ่มโดยผ่านกระบวนการกลุ่ม หรือเป็นไปตามพลวัตรกลุ่ม อันจะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นในกลุ่มและบุคคลในกลุ่ม เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายของกลุ่ม

ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับ "กลุ่มสัมพันธ์"

ทศนา แหมมณี และ เขียวพา เดชะคุปต์ (2522 : 10 - 12) ได้กล่าวถึงทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มสัมพันธ์ไว้ดังนี้

1. ทฤษฎีสนาม (Field Theory) ของ เคิร์ท เลวิน (Kurt Lewin) ทฤษฎีนี้มีแนวคิดที่สำคัญ สรุปได้ดังนี้ คือ

- 1.1 พฤติกรรมจะเป็นผลมาจากพลังความสัมพันธ์ของสมาชิกในกลุ่ม
- 1.2 โครงสร้างของกลุ่มเกิดจากการรวมกลุ่มของบุคคล ที่มีลักษณะต่างกัน
- 1.3 การรวมกลุ่มแต่ละกลุ่มจะต้องมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในกลุ่ม ซึ่งเป็นทั้งการกระทำ ความรู้สึก และความคิด
- 1.4 องค์ประกอบต่างๆที่กล่าวไว้ในข้อ 1.3 จะก่อให้เกิดโครงสร้างของกลุ่มแต่ละครั้ง ซึ่งมีลักษณะแตกต่างกันออกไปตามลักษณะของสมาชิกในกลุ่ม
- 1.5 สมาชิกในกลุ่มจะมีการปรับตัว เข้าหากันและพยายามช่วยกันทำงาน ซึ่งการที่บุคคลพยายามปรับบุคลิกภาพของตนเองที่มีความแตกต่างกันนี้ จะก่อให้เกิดความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน และทำให้เกิดพลังหรือแรงผลักดันของกลุ่มที่ทำให้การทำงานเป็นไปด้วยดี

2. ทฤษฎีปฏิสัมพันธ์ (Interaction Theory) ของ เบลล์ (Bales) โฮล์แมน (Homans) และ ไวท์ (Whyte) แนวคิดพื้นฐานของทฤษฎีนี้คือ

- 2.1 กลุ่มจะมีปฏิสัมพันธ์โดยการกระทำกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง
- 2.2 ปฏิสัมพันธ์จะเป็นปฏิสัมพันธ์ทุกๆด้าน คือ ด้านร่างกาย วาจา และจิตใจ
- 2.3 กิจกรรมต่างๆที่กระทำผ่านการมีปฏิสัมพันธ์นี้ จะก่อให้เกิดอารมณ์ ความรู้สึกขึ้น

3. ทฤษฎีระบบ (System Theory) ทฤษฎีนี้มีแนวคิดสำคัญ คือ

3.1 กลุ่มจะประกอบด้วยโครงสร้างหรือระบบ ซึ่งจะมีการแสดงบทบาท และกำหนดตำแหน่งหน้าที่ของสมาชิก อันถือว่าการลงทุน (Input) เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ (Output) อย่างใดอย่างหนึ่ง

3.2 การแสดงบทบาทตำแหน่งหน้าที่ของสมาชิกจะกระทำได้โดยการสื่อสารระหว่างกัน และจากการเปิดเผยตัวเองในกลุ่ม (Open System)

4. ทฤษฎีสังคมมิติ (Sociometric Orientation) ของ โมเรโน (Morano) ทฤษฎีนี้มีแนวคิดที่สำคัญดังนี้

4.1 การกระทำและจริยธรรมหรือขอบเขตการกระทำของกลุ่ม จะเกิดความสัมพันธ์ทางสังคมระหว่างกัน

4.2 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาความสัมพันธ์คือ การแสดงบทบาทจำลอง หรือการใช้เครื่องมือวัดการเลือกทางสังคม

5. ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ (Psychoanalytic Orientation) ของ ซิกมันด์ฟรอยด์ (Sigmund Freud) ทฤษฎีนี้มีแนวคิดที่สำคัญคือ

5.1 เมื่อบุคคลอยู่รวมกันเป็นกลุ่มจะต้องอาศัยความสนใจ ซึ่งอาจเป็นรางวัล หรือผลจากการทำงานในกลุ่ม

5.2 ในการรวมกลุ่ม บุคคลจะมีโอกาสแสดงตนอย่างเปิดเผย หรือพยายามป้องกันตนเองโดยวิธีการต่าง ๆ การใช้แนวคิดนี้วิเคราะห์กลุ่ม โดยให้บุคคลแสดงออกตามความเป็นจริง โดยใช้วิธีการบำบัดทางจิต จะช่วยให้สมาชิกในกลุ่มเกิดความเข้าใจตนเองและผู้อื่นดีขึ้น

6. ทฤษฎีจิตวิทยาทั่วไป (General Psychology) เป็นการใช้หลักจิตวิทยาต่าง ๆ เกี่ยวกับการรับรู้ การเรียนรู้ ความคิด ความเข้าใจ การให้แรงจูงใจ ฯลฯ จะช่วยให้เข้าใจพฤติกรรมของบุคคลในแง่การรวบรวมข้อมูล

สาเหตุทั่วไปของการเข้ากลุ่ม

ถ้าถามว่ามีอะไรบ้างที่สมาชิกในกลุ่มจะได้รับจากการเข้ากลุ่ม จะได้รับคำตอบแตกต่างกันไปตามแรงจูงใจที่แตกต่างกัน ซึ่ง วิลสันและแฮนนา (Wilson and Hanna. 1990 : 120 - 123) ได้เสนอข้อมูลที่เป็นเหตุจูงใจที่ชักจูงให้บุคคลเข้ากลุ่มไว้ดังนี้

1. แรงดึงดูดใจจากบุคคลอื่นๆภายในกลุ่ม แรงดึงดูดใจในการเข้ากลุ่มมีความสัมพันธ์กับลักษณะทางกายภาพของบุคคลในกลุ่ม รวมทั้ง ทักษะ บุคลิกภาพ ศาสนา สถานภาพทางด้านเศรษฐกิจ และการรับรู้ความสามารถของบุคคลอื่น ๆ ซึ่งจะพบว่าการรับรู้ความคล้ายคลึงกันของทัศนคติเป็นสิ่งที่มีความสำคัญมากที่สุด และได้มีการศึกษาอยู่บ่อยครั้งมาก
2. แรงดึงดูดใจจากกิจกรรมกลุ่ม บางครั้งบุคคลจะเข้ากลุ่มเพราะความสนุกกับลักษณะงานที่สมาชิกจะได้กระทำ บุคคลไม่ได้เข้ากลุ่มด้วยเหตุผลของเป้าหมายของกลุ่มเสมอไป เช่น สตรีที่เข้าร่วมในทีมซอฟท์บอลล์อาจมีเป้าหมายอันดับแรกเพื่อเข้าสังคมมากกว่าทางด้านกีฬา ดังนั้นในการจูงใจบุคคลให้เข้าร่วมกลุ่ม ถ้าเสนอเพียงเป้าหมายของกลุ่มอาจจะทำให้ในกลุ่มนั้นมีสมาชิกเพียงเล็กน้อย ในทางตรงข้ามถ้าได้รวมเอาเป้าหมายและความต้องการของสมาชิกเข้าไปด้วย จะทำให้กลุ่มมีสมาชิกมากขึ้นได้
3. แรงดึงดูดใจจากเป้าหมายของกลุ่ม บางทีเหตุผลที่สำคัญที่สุดของสมาชิกในการเข้ากลุ่ม คือการไปให้ถึงเป้าหมายของกลุ่ม ซึ่งเป้าหมายนั้นนับว่าเป็นจุดยืนของพัฒนาของกลุ่ม บางครั้งเป็นการยากที่จะแยกความดึงดูดใจในเป้าหมายของกลุ่มออกจากคุณค่าของกิจกรรมกลุ่ม บุคคลอาจจะผูกพันกับกลุ่มเพราะเขาชอบกิจกรรมกลุ่ม และขณะเดียวกัน เป้าหมายของกลุ่มก็มีคุณค่าเช่นเดียวกัน
4. แรงดึงดูดใจที่จะมีความสัมพันธ์กับกลุ่มและเป็นสมาชิกของกลุ่ม บุคคลในกลุ่มจะมีปฏิสัมพันธ์กัน และเต็มไปด้วยความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน บุคคลหลายคนที่ไม่ได้เข้ากลุ่มด้วยความสนใจในงานหรือเป้าหมายของกลุ่ม แต่สนใจเพียงการได้ชื่อว่าเป็นสมาชิกของกลุ่มเท่านั้น สมาชิกเช่นนี้จะสร้างปัญหามากมายให้แก่ผู้นำกลุ่ม ซึ่งผู้นำกลุ่มต้องหากลวิธีที่จะดึงให้สมาชิกนั้นมาสนใจเป้าหมาย

ของกลุ่ม ถ้าผู้นำกลุ่มไม่สามารถทำได้กลุ่มจะขาดความสำคัญลงไป

5. แรงดึงดูดใจจากผลข้างเคียงที่จะได้รับจากการเข้ากลุ่ม

ในอันดับสุดท้ายนี้เป็นที่แน่ชัดว่า บุคคลเข้าเป็นสมาชิกของกลุ่มด้วยเหตุผลแตกต่างกันไป อาจจะเป็นลักษณะงาน เป้าหมายของกลุ่ม การได้เป็นสมาชิกของกลุ่ม แต่ยังมีอีกว่าบุคคลอาจจะไม่เป็นด้วยเหตุผลข้างต้น เช่นบุคคลที่เข้าร่วมในศาสนิกกิจไม่ใช่ด้วยความศรัทธาในศาสนา แต่ด้วยเหตุผลว่าเป็นกิจกรรมที่สังคมยอมรับว่าเป็นสิ่งที่พึงกระทำ ลักษณะของสมาชิกกลุ่มเช่นนี้จะส่งผลให้เกิดปัญหาในกลุ่มได้ เพราะสมาชิกเช่นนี้จะไม่สนใจว่าอะไรจะเกิดขึ้นในกลุ่ม และจะไม่มี ความมั่นคงในการเข้ากลุ่ม

ชนิดของกลุ่ม

ชอร์ (Shaw. 1981 : 390 - 414) ได้แบ่งกลุ่มเป็น 3 ชนิด ตามจุดมุ่งหมายเฉพาะของกลุ่มดังนี้

1. กลุ่มแก้ปัญหา (Problem - Solving Groups)

เป้าหมายของกลุ่ม เพื่อแก้ปัญหาความยุ่งยากที่เกิดขึ้นหรือเมื่อจำเป็นต้องมีการตัดสินใจในประเด็นต่าง ๆ เช่น การเลือกวิธีการในการบริการธุรกิจ หรือ การตัดสินใจของประธานนักเรียนในการใช้เงินกองทุนอย่างคุ้มค่า ปัญหาต่าง ๆ อาจสามารถแก้ไขได้ด้วยคนเพียงคนเดียว เช่นผู้นำกลุ่ม แต่สำหรับปัญหาที่มีเหตุผลมากมายในการเลือกใช้วิธีการแก้ไข ปัญหาจะถูกนำมาพิจารณาในกลุ่มและการตัดสินใจจะขึ้นกับกลุ่มมากกว่าตัวบุคคล

2. กลุ่มการศึกษา (Educational Groups) เป็นกลุ่มที่ช่วยพัฒนาในด้านการเรียนของสมาชิกในกลุ่ม เช่น กลุ่มการสอนเป็นทีม (Team - Teaching and Achievement) หรือกลุ่มการเรียนรู้แบบช่วยเหลือกัน เช่นนักเรียนเก่งติวให้นักเรียนที่เรียนอ่อนกว่า หรือรุ่นพี่ติวให้รุ่นน้อง เป็นต้น

3. กลุ่มประสบการณ์ (Experimental Group) กลุ่มประสบการณ์เป็นกลุ่มชนิดพิเศษ ซึ่งตามปกติจะเกิดขึ้นเพื่อเป้าประสงค์ที่เด่นชัด ซึ่งถือว่าสมาชิกอาจจะได้รับประโยชน์โดยการร่วมในกลุ่ม แลคคิน (Lakin. 1971) กล่าวว่า ลักษณะสำคัญของกลุ่มประสบการณ์คือ สมาชิกของกลุ่มหวังว่าจะได้รับประโยชน์

ประสบการณ์กลุ่ม กลุ่มประสบการณ์เกิดขึ้นได้ในหลายรูปแบบต่าง ๆ กัน ตาม เหตุผลที่แตกต่างกันไป กลุ่มเหล่านี้มีชื่อเรียกต่างกันไป เช่น กลุ่มฝึกฝน (T - Group), กลุ่มฝึกความไว (Sensitivity Training Group), กลุ่มจิตบำบัด (Therapy Group), กลุ่มเผชิญหน้า (Encounter Group), กลุ่มพัฒนาบุคคล (Personal Growth Group), กลุ่มมนุษยสัมพันธ์ (Human Relation Group) และบางทีกลุ่มอาจจะมีชื่อเรียกอื่น ๆ ได้อีก แม้ในกลุ่มเหล่านี้จะมี เป้าหมายร่วมกันคือ ต้องการได้รับประโยชน์จากประสบการณ์ในกลุ่มแต่กลุ่มเหล่านี้ จะมีความแตกต่างกันไปตามชนิดของประโยชน์ที่จะได้จากกลุ่ม และตามความ บรรารณาของสมาชิกในกลุ่ม กลุ่มประสบการณ์เป็นกลุ่มที่มีเป้าหมายที่เฉพาะ เจาะจงลงไป และพบว่าได้มีผู้สร้างรูปแบบของกลุ่มแตกต่างกันไปดังกล่าวไปแล้ว ข้างต้นนั้น จะขอกล่าวถึงกลุ่มที่มีความสำคัญ 5 กลุ่ม ที่เหมาะสำหรับการแก้ปัญหา ของกลุ่มบุคคล โดยเน้นที่การพัฒนาตนเอง และนำวิธีการทางจิตบำบัดมาใช้กับ บุคคลที่มีปัญหาในการปรับตัว ซึ่ง ศิริบุรณ์ สายโกสุม (2524 : 66 - 69) ได้ เสนอไว้ดังนี้คือ

1. กลุ่มฝึกฝน (T - Group) มีเป้าหมายสำคัญที่การรู้ตัว (Self - Awareness) และเสริมสร้างทักษะ ช่วยให้ผู้ใช้กลุ่มเกิดความเจริญงอกงาม เพิ่มพูนสติ เข้าใจถึงปฏิกิริยาที่ตนมีต่อบุคคลอื่นและบุคคลอื่นมีต่อตัวเรา รู้ว่าคนเรา มีการติดต่อสัมพันธ์กันอย่างไร ในการพัฒนาด้านทักษะกลุ่มจะช่วยปรับปรุงความสามารถในการฟัง ช่วยให้มีความเข้าใจในตัวบุคคลอื่นได้ลึกซึ้ง สามารถแสดง ออกได้อย่างมีประสิทธิภาพ ปรับปรุงทักษะในการตอบสนองต่อบุคคลอื่น ๆ สรุป แล้วเป้าหมายที่สำคัญคือการเพิ่มพูนความรู้และทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์ รวมทั้งการ เข้าใจถึงขบวนการกลุ่ม กลุ่มฝึกฝนแบ่งเป็น 2 ประเภทใหญ่ ๆ คือ เน้นการพัฒนา ตนให้มีการรู้ตัวและช่วยให้มีการเรียนรู้ว่ากลุ่มดำเนินไปอย่างไร สังคมมีการวาง รูปอย่างไรและชุมชนมีการพัฒนาไปอย่างไร

2. กลุ่มเผชิญหน้า (Encounter Group) เป้าหมายที่สำคัญของกลุ่ม ประเภทนี้คือ ความรู้ตัว ความเป็นตัวของตัวเอง กลุ่มเผชิญหน้าแตกต่างไปจาก กลุ่มฝึกฝนในประเด็นที่ กลุ่มเผชิญหน้าเน้นในการช่วยบุคคลให้ได้มีประสบการณ์กับ บุคคลอื่น โดยไม่ให้ความสนใจกับน่านการเรียนรู้ไปประยุกต์ใช้ แต่เน้นให้การสัมผัส

ซึ่งกันและกัน จุดมุ่งหมายใหญ่ คือ การช่วยให้มีการสัมผัสกับตนเองอย่างเต็มที่
คนที่แท้จริงของเรา ไม่ใช่ส่วนที่ได้รับการปกปิดไว้ ช่วยให้เปิดเผยตนเองกับ
บุคคลอื่นมากขึ้น ให้ความสนใจน้อยกว่ากลุ่มฝึกฝนในเรื่องของการเสริมสร้าง
ทักษะและการนำไปประยุกต์ใช้

3. กลุ่มทนทาน (Marathon Group) เป้าหมายสำคัญของกลุ่ม
ประเภทนี้อยู่ที่การมองตนเองอย่างแท้จริง เป็นการถอดหน้ากากของคนเราออก
จากพฤติกรรมปกป้องตนเอง เพื่อให้มองเห็นตนเองตรงกับความเป็นจริงมากขึ้น

4. กลุ่มจิตบำบัด (Therapy Group) กลุ่มจิตบำบัดมีวิธีการได้
มากมายซึ่งเป้าหมายสำคัญของกลุ่มคือ ช่วยเพิ่มพูนความสามารถในการปรับตัว
ของสมาชิกในกลุ่มให้สมาชิกในกลุ่มมีการแสวงหาตนเอง สามารถดำรงชีวิตอยู่
ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลดความวิตกกังวล มีการตัดสินใจที่ดีขึ้น มีความรับผิดชอบ
ในการกระทำของตนเองมากขึ้น ลดอาการซึมเศร้า เป็นต้น

5. กลุ่มการให้คำปรึกษา (Counseling Group) วิธีการในการ
ทำกลุ่มให้คำปรึกษามีหลายวิธีเช่นกัน ความแตกต่างของกลุ่มให้คำปรึกษากับกลุ่ม
ประเภทอื่น ๆ คือเน้นในการวางแผนอย่างมีประสิทธิภาพจุดมุ่งหมายสำคัญคือ
ช่วยให้บุคคลได้เรียนรู้ในการมีชีวิตอย่างมีประสิทธิภาพเกิดความเข้าใจตนเอง
รู้ถึงโอกาสต่างๆ ในชีวิต เพิ่มพูนความสามารถในการตัดสินใจและการวางแผน
เกี่ยวกับชีวิตของตน

จากเป้าหมายของกลุ่มประเภทต่างๆข้างต้น ผู้วิจัยได้จัดโปรแกรม
กิจกรรมกลุ่มเพื่อพัฒนาอัตมโนทัศน์ในมิติต่าง ๆ ของนักศึกษาพยาบาล โดยใช้
กลุ่มประสบการณ์และได้ประยุกต์ผสมผสานวิธีการต่าง ๆ ของกลุ่มต่าง ๆ ข้างต้น
เพื่อให้บรรลุตามความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้าในครั้งนี้

ประสิทธิภาพของกลุ่ม

กลุ่มที่มีประสิทธิภาพและสามารถดำเนินกลุ่มไปได้อย่างราบรื่น คือ
กลุ่มที่สามารถตอบสนองความต้องการของกลุ่ม และความต้องการของสมาชิก
แต่ละคนในกลุ่มได้สำเร็จ พนม ลิ้มอารีย์ (2528 : 78 - 86) ได้เสนอแนะ
องค์ประกอบที่สำคัญ 7 ประการ ที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพของกลุ่มดังนี้

1. การยึดเหนี่ยวกันและผลผลิตของกลุ่ม (Cohensiveness and Productivity) เป็นองค์ที่สำคัญที่มีต่อประสิทธิภาพของกลุ่ม ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีของ คูน (Coon. 1983 : 561) ซึ่งมีความคิดเห็นว่า การยึดเหนี่ยวในกลุ่มถือว่าเป็นมิติที่สำคัญอย่างหนึ่งของกลุ่ม เป็นพื้นฐานสำคัญในการชี้ถึงความผูกพันของสมาชิกในกลุ่ม และเป็นพื้นฐานของพลังกลุ่มที่จะมีต่อสมาชิกในกลุ่ม

2. ขนาดของกลุ่ม (Group Size) ได้มีการศึกษาอย่างกว้างขวางถึงขนาดที่เหมาะสมเพื่อให้กลุ่มมีประสิทธิภาพมากที่สุด จากการศึกษาพบว่าความคิดเห็นจะแตกต่างกันไป เช่น อ็อตตาเวย์ (Ottaway. 1966 : 7) กล่าวว่ากลุ่มควรมีขนาดเล็ก เพราะจะช่วยให้สมาชิกมีโอกาสแสดงออกอย่างเป็นอิสระโดยทั่วถึงกัน คือมีขนาดอย่างมาก 12 คน หรือถ้ามากกว่าก็ไม่ควรเกิน 15 คน เพราะมีฉนั้นแล้วจะทำให้แบบแผนพฤติกรรมผิดไปจากเดิม ขนาดของกลุ่มที่เหมาะสมที่สุดควรมีประมาณ 9 - 10 คน จึงจะทำให้การทำงานบังเกิดผลมากที่สุด ขนาดของกลุ่มที่กล่าวไปนั้นแตกต่างจากข้อเสนอของ ทอบส์ (Tobbs. 1988 : 96 ; citing Bales. 1954) ซึ่งได้เสนอไว้ภายหลังการศึกษาค้นคว้าพบว่า ขนาดของกลุ่มที่เหมาะสมคือ 5 คน กลุ่มขนาด 5 คน จะเป็นขนาดที่เหมาะสมสำหรับการมีปฏิสัมพันธ์ที่มีประสิทธิภาพ และถ้ากลุ่มมีขนาดมากกว่า 5 คน จะทำให้เกิดกลุ่มย่อยได้ อย่างไรก็ตาม ชอร์ (Shaw. 1981 : 4) ได้กล่าวว่า กลุ่มย่อยควรมีสมาชิก 10 คน เป็นอย่างมาก แต่ถ้ามีจำนวนสมาชิก 30 คนขึ้นไปจะจัดว่าเป็นกลุ่มใหญ่ และถึงแม้ว่ากลุ่มจะมีสมาชิก 30 คน ก็อาจแบ่งเป็นกลุ่มย่อยได้ ชอร์ (Shaw) ได้มีความเห็นว่า จำนวนสมาชิกไม่ใช่ปัญหาสำคัญ แต่องค์ประกอบอื่น ๆ ได้แก่ความสัมพันธ์ของสมาชิก และความร่วมมือในการทำงานของสมาชิก มีความสำคัญต่อการทำงานของกลุ่มมากกว่า

3. จุดมุ่งหมายของกลุ่ม (Group Goal) ลักษณะจุดมุ่งหมายของกลุ่มมีความสำคัญต่อประสิทธิภาพของกลุ่มเป็นอย่างมาก กลุ่มที่มีประสิทธิภาพจะมีจุดมุ่งหมายที่ชัดเจนไม่คลุมเครือ และเป็นที่เข้าใจตรงกันในหมู่สมาชิก ถ้าหากกลุ่มมิได้ตั้งจุดมุ่งหมายได้ให้แน่นอน สมาชิกไม่อาจทราบได้ว่า อะไรคือความต้องการของกลุ่มและเกิดความสับสนในการแสดงพฤติกรรม

4. ค่านิยมและปทัสถาน (Values and Norms) ค่านิยมจะเป็นสิ่งที่บุคคลต้องการหรือปรารถนา เป็นสิ่งที่บุคคลยึดถือ ความรู้สึกที่จัดว่าเป็นส่วนหนึ่งของค่านิยมมีตั้งแต่ ความเชื่อ ความปรารถนา ความต้องการ กลุ่มที่มีประสิทธิภาพสมาชิกต้องมีค่านิยมบางประการที่คล้ายคลึงกันถ้าสมาชิกไม่มีความเชื่อ หรือค่านิยมที่คล้ายกันเลยกลุ่มจะรวมกันได้ไม่นาน และถึงแม้ว่ากลุ่มจะประสบความสำเร็จก็เป็นเพียงระยะสั้นเท่านั้น สำหรับปทัศยานั้นยังมีความสำคัญมาก กลุ่มที่ประสบความสำเร็จและมีประสิทธิภาพนั้น สมาชิกทุกคนต้องยอมรับในปทัสถานของกลุ่มและยึดถือเป็นระเบียบข้อบังคับที่สมาชิกจะต้องปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด

5. ลักษณะของสมาชิก (Membership) หมายความว่าบุคลิกลักษณะของสมาชิกที่มารวมกันในแต่ละกลุ่ม เพราะบุคลิกลักษณะของสมาชิกย่อมจะมีผลต่อแบบแผนทางพฤติกรรมของกลุ่ม ตัวอย่างเช่น ลักษณะนิสัยของสมาชิกในกลุ่ม ถ้ามีลักษณะก้าวร้าว หรือเผด็จการ ย่อมจะทำให้การยึดเหนี่ยวกันของกลุ่มและความเป็นกันเองภายในกลุ่มลดน้อยลง เป็นต้น

6. ผู้นำกลุ่ม (Leadership) ผู้นำกลุ่มย่อมจะต้องมีส่วนรับผิดชอบเกี่ยวกับประสิทธิภาพของกลุ่มโดยตรง กลุ่มที่มีประสิทธิภาพย่อมจะมีผู้นำที่ดี ผู้นำที่ดีควรมีลักษณะการปกครองแบบประชาธิปไตย นอกจากนั้นผู้นำต้องแสดงความเข้มแข็ง และรู้จักใช้อำนาจให้ถูกกาลเทศะ และที่สำคัญคือต้องพยายามเป็นหลักยึดให้แก่สมาชิกกลุ่ม

7. การสื่อสารในกลุ่ม (Communication) หมายถึง การที่สมาชิกในกลุ่มมีการติดต่อสื่อสารกัน กลุ่มทุกกลุ่มเมื่อตั้งขึ้นมาแล้วจะมีแบบแผนการสื่อสารเกิดขึ้น สมาชิกจะมีการถ่ายทอดหรือมีการเสนอข้อคิดเห็น เพื่อให้งานกลุ่มสำเร็จลุล่วงได้ตามจุดประสงค์ที่ตั้งไว้

สรุปได้ว่ากลุ่มที่มีประสิทธิภาพ คือกลุ่มที่มีการยึดเหนี่ยวกันของสมาชิกกลุ่มอยู่ในระดับสูง ซึ่งก่อให้เกิดผลผลิตสูง และเป็นผลเนื่องมาจากการที่กลุ่มมีจุดมุ่งหมาย ขนาดที่เหมาะสม ค่านิยมและปทัสถาน ลักษณะของสมาชิก ผู้นำกลุ่ม ตลอดจนกระบวนการสื่อสารที่ชัดเจนภายในกลุ่ม

ระยะพัฒนาการของกลุ่ม

ฟิสเชอร์ (Tubbs . 1988 : 177 - 179 ; citing Fisher. 1980) ได้กล่าวถึงระยะพัฒนาการของกลุ่ม ซึ่งแบ่งได้เป็น 4 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ระยะการปรับวางตัวในสิ่งแวดล้อมใหม่ (orientation)

เป็นระยะที่สมาชิกในกลุ่มได้เข้ามารวมกลุ่มกัน และเริ่มจะศึกษาถึงสมาชิกคนอื่น ๆ ในกลุ่มโดยการถามเกี่ยวกับบุคคลอื่น ๆ ในกลุ่ม

ในระยะนี้สัมพันธภาพในกลุ่มมีเพียงเล็กน้อย ซึ่งสมาชิกในกลุ่มยังไม่มีความรู้ลึกซึ้งสบายในการเข้ากลุ่ม อย่างไรก็ตามบุคคลที่อยู่ในกลุ่มขึ้นนำผู้บริหารหรือบุคคลที่คุ้นเคยกันมาก่อนจะใช้เวลาในระยะนี้เพียงเล็กน้อย

ระยะที่ 2 ระยะความขัดแย้ง (Conflict)

เป็นระยะที่มีลักษณะของความขัดแย้งบางประการ หรือเกิดความขัดแย้งกับบุคคลอื่นในกลุ่ม เมื่อระยะของการปรับวางตัวในสิ่งแวดล้อมใหม่ผ่านไป จะเกิดความกดดันเพื่อดำเนินการบางอย่างหรือเกิดความตึงเครียดจากการเปลี่ยนแปลง สมาชิกในกลุ่มจะต่อต้านอิทธิพลหรือการควบคุมของกลุ่ม ภายในกลุ่มจะมีสมาชิกที่แสดงตัวเป็นผู้นำ โดยการพูดถึงเป้าหมาย รายละเอียดของงานในกลุ่มแนวทางหรือวิธีการที่ควรกระทำ ซึ่งสมาชิกคนอื่น ๆ จะเกิดความไม่พอใจ ต่อต้าน ไม่ยอมรับ และทำตามข้อเสนอแนะ เพราะสมาชิกแต่ละคนต่างคิดว่าตนก็มีข้อคิดเห็น และเป็นข้อคิดเห็นที่ดีกว่า

ระยะที่ 3 ระยะของการก้าวเข้าสู่การดำเนินงาน (Emergence)

ในระยะนี้จะรวมถึงการแก้ปัญหาความขัดแย้งในระยะที่ 2 เป็นระยะที่เริ่มมีความยึดเหนี่ยวกันภายในกลุ่ม และกลุ่มจะเริ่มดำเนินไปอย่างสงบราบรื่น ระยะนี้อธิบายได้ว่าอาจจะเกิดขึ้นจากมูลเหตุต่างๆ 3 ประการ คือ

1. จากการที่สมาชิกได้เห็นประโยชน์ของการปรองดองกัน พฤติกรรมที่สุภาพเป็นสิ่งสำคัญที่จะหลีกเลี่ยงความล้มเหลวของกลุ่มได้

2. จากความรู้สึกในกลุ่ม และพัฒนาการของการยึดเหนี่ยวในกลุ่ม สามารถพิชิตการต่อต้านได้ เกิดแนวคิดและพัฒนาบทบาทใหม่ขึ้นมา

3. ความขัดแย้งและความไม่เห็นด้วยต่าง ๆ จะสลายไปในระยะที่ 3 สมาชิกจะแสดงความคิดเห็นที่ไม่เหมาะสมต่อข้อเสนอในกลุ่มเพียงเล็กน้อย

ระยะที่ 4 ระยะดำเนินการหรือระยะสัมฤทธิ์ผล (Reinforcement)

เป็นระยะที่เกิดผลงานสูงสุดของกลุ่ม และภายในกลุ่มจะเกิดความสอดคล้องกันความไม่เห็นด้วยจะหายไป และบทบาทในขณะนั้นจะเหมาะสมกับแต่ละบุคคลซึ่งจะส่งผลให้ผลงานของกลุ่มดีขึ้น สมาชิกในกลุ่มจะรู้สึกสนุกสนาน และแต่ละคนจะให้แรงเสริมซึ่งกันและกันเพื่อความสำเร็จของกลุ่ม ในระยะแรกของการเข้ากลุ่มสมาชิกในกลุ่มจะรู้สึกว่า เป็นการเสียเวลาเปล่าแต่ ในระยะที่ 4 สมาชิกจะรู้สึกว่า ได้ทำในสิ่งที่มีคุณค่ามาก

ประสบการณ์ต่าง ๆ ที่สมาชิกได้รับจากการเข้ากลุ่มนั้น สมาชิกจะเกิดการเรียนรู้ในประสบการณ์นั้น การเรียนรู้จะเป็นไปตามวิถีทางของกระบวนการกลุ่ม ซึ่ง เยาวพา เดชะคุปต์. 2522 : 228 - 231) ได้กล่าวถึงลำดับขั้นของการเรียนรู้ตามวิถีกระบวนการกลุ่มสัมพันธ์ โดยแบ่งเป็น 4 ลำดับขั้นดังนี้

1. ระยะการมีส่วนร่วม (Participation or Involvement Stage) การเริ่มต้นการเรียนรู้จะเริ่มจากการที่ผู้เรียนเป็นผู้ลงมือปฏิบัติกิจกรรมการเรียนรู้ด้วยตนเอง ซึ่งจะทำให้การเรียนรู้เป็นประสบการณ์ที่เร้าใจ ไม่เฉื่อยชา นอกจากนั้นการเรียนรู้จะเป็นประสบการณ์ที่มีคุณค่า และมีความหมายต่อตัวผู้เรียนมากขึ้น ถ้าผู้เรียนเข้ามามีบทบาทหรือมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนรู้ในฐานะที่เป็นสมาชิกคนหนึ่งของกลุ่ม การมีส่วนร่วมของผู้เรียนในการทำกิจกรรมการเรียนรู้จะเน้นการมีส่วนร่วมในทุก ๆ ด้าน ดังนี้

1.1 การมีส่วนร่วมทางด้านร่างกาย (Physical Involvement) ได้แก่การที่ผู้เรียนลงมือปฏิบัติหรือกระทำกิจกรรมการเรียนรู้ด้วยตนเอง (Learning by doing) รวมทั้งการมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น หรือการค้นคว้าสืบสวนสิ่งที่ต้องการเรียนรู้ด้วยตนเอง

1.2 การมีส่วนร่วมทางด้านจิตใจ (Ego or Emotional Involvement) การเรียนที่ประสบความสำเร็จนั้น ผู้เรียนจะต้องเกิดความรู้สึกเกี่ยวกับสิ่งที่ได้ลงมือปฏิบัตินั้นอย่างแท้จริง ความรู้สึกและอารมณ์ต่าง ๆ เกี่ยวกับสิ่งที่กระทำนั้นจะเกิดขึ้นได้เมื่อผู้เรียนมีส่วนร่วมในกลุ่ม ความรู้สึกที่เกิดขึ้นนั้นจะนำไปสู่การรับรู้แนวคิด และการเรียนรู้ทางด้านเนื้อหาวิชาได้เป็นอย่างดี และช่วยให้จำเนื้อหาได้นานอีกด้วย

1.3 การมีส่วนร่วมทางด้านปัญญาหรือสมอง (Intellectual or Mental Involvement) การมีส่วนร่วมทางด้านนี้ คือการที่ผู้เรียนเกิดการเห็นจริงหรือประจักษ์แล้ว มีการค้นพบสิ่งที่ต้องการเรียนรู้และการสร้างแนวคิดจากสิ่งที่ได้รับรู้นั้น ซึ่งจะทำให้การเรียนมีความหมายต่อตัวผู้เรียนมากขึ้น และเป็นแนวทางในการพัฒนาความคิด และเหตุผลในการพิจารณาไตร่ตรองในการทำงาน การตัดสินใจ การวิเคราะห์และสรุปสิ่งที่เรารู้ด้วยตนเอง

1.4 การมีส่วนร่วมทางสังคม (Social Involvement) การเรียนรู้โดยการแบ่งกลุ่มย่อยตามหลักกระบวนการกลุ่มสัมพันธ์นี้ เมื่อผู้เรียนเข้ามามีส่วนร่วมในกลุ่มก็จะมีความสัมพันธ์กับผู้อื่น กล่าวคือ จะเกิดปฏิสัมพันธ์ (Interaction) หรือการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ความรู้สึกนึกคิด ค่านิยม ความเชื่อ ฯลฯ ซึ่งจะช่วยทำให้การเรียนรู้เป็นไปอย่างกว้างขวางและเกิดดีผล

2. ระยะวิเคราะห์ (Analysis Stage)

เมื่อผู้เรียนมีส่วนร่วมในการกระทำกิจกรรมการเรียนรู้ด้วยตนเองแล้ว ระยะต่อไปเป็นระยะที่ผู้เรียนจะร่วมกันวิเคราะห์ประสบการณ์การเรียนรู้ที่ทันที ซึ่งจะช่วยให้ผู้เรียนมีความรู้อย่างกว้างขวาง และยังช่วยให้ผู้เรียนสามารถประเมินความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในกลุ่ม วิธีการเรียนผลของการเรียนรู้ ตลอดจนช่วยให้ผู้เรียนรู้จักตนเองดีขึ้นด้วย

3. ระยะสรุปและประยุกต์หลักการ (Generalization and Application Stage)

เมื่อผู้เรียนค้นพบสิ่งที่ต้องการเรียนรู้ด้วยตนเอง ผู้เรียนจะรวบรวมแนวคิดที่ตนค้นพบ และแนวคิดที่ได้จากการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับบุคคลอื่น แล้วสรุปเป็นหลักการของตนเอง การเรียนรู้นั้นนอกจากจะเรียนรู้เพื่อแก้ปัญหา

ในปัจจุบันแล้ว เรายังเรียนเพื่อแก้ปัญหาและเพื่อสร้างสิ่งใหม่ ๆ ขึ้นในอนาคต ดังนั้นจึงเป็นที่เชื่อได้ว่า เมื่อผู้เรียนได้มีโอกาสเรียนรู้และเข้าใจหลักการของเรื่องหนึ่งแล้ว เขาจะสามารถนำหลักการนั้นไปประยุกต์ใช้ในอนาคตหรือประยุกต์ให้เข้ากับตนเองได้ การประยุกต์จะทำได้ใน 2 ลักษณะคือ

3.1 การประยุกต์เพื่อการปรับปรุงบุคลิกภาพหรือการพัฒนาตนเอง (Self Development) ให้เหมาะสมยิ่งขึ้น รวมทั้งการปรับตัวให้เข้ากับผู้อื่น ตลอดจนการเสริมสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น หรือการมีมนุษยสัมพันธ์อันดีกับบุคคลอื่น

3.2 การประยุกต์เพื่อใช้ในการแก้ปัญหา (Problem Solving) เป็นการประยุกต์เพื่อใช้ในการแก้ปัญหาต่าง ๆ ในอนาคต และเพื่อใช้ในการปรับปรุงและควบคุมธรรมชาติและสังคมให้ดีขึ้นกว่าเดิม ตลอดจนช่วยในการคิดค้นและประดิษฐ์สิ่งใหม่ขึ้นมา

4. ระยะประเมินผล (Evaluation Stage)

จากหลักการที่กล่าวมาแล้วทั้งหมด จะเห็นได้ว่า การเรียนรู้เกิดจากตัวผู้เรียนโดยตรง และเกิดจากการเรียนรู้ร่วมกันเป็นกลุ่มย่อย ดังนั้นผู้เรียนย่อมจะทราบผลการเรียนรู้ของตนเอง และของกลุ่มได้เป็นอย่างดี การประเมินการเรียนรู้ตามทฤษฎีกระบวนการกลุ่มสัมพันธ์ถือว่าผู้เรียนจะเป็นผู้ประเมินผลการเรียนรู้ของตนเองและของกลุ่ม ซึ่งได้จากการอภิปรายให้ข้อเสนอแนะและติชมร่วมกับสมาชิกคนอื่น ๆ ในกลุ่ม

ผลของการเข้าร่วมเป็นสมาชิกกลุ่ม

ฉลอง ภิรมณ์รัตน์ (2519 : 15) ได้กล่าวถึงประโยชน์ที่สมาชิกกลุ่มจะได้รับจากการเข้าร่วม เช่น ประโยชน์ในด้านการทำงาน การบำบัดรักษา การศึกษา การบริหาร และโดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านการพัฒนาตนเอง โดยที่กลุ่มจะสะท้อนให้เห็นว่าตนเองเป็นอย่างไร สมาชิกแสดงออกมากเกินไป หรือยึดตนเองเป็นศูนย์กลาง จะได้รับปฏิกิริยาของสมาชิกคนอื่น ๆ ทำให้เข้าได้รู้ตัว และทำให้เกิดการพัฒนา ปรับปรุงตนเองเพื่อให้เป็นที่ยอมรับของสังคม ดังนั้นการเข้าร่วมกลุ่มจะช่วยให้บุคคลได้รู้จักตนเองดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับผลการทดลองของ คิริบุรน์ สายโกสม (2524 : 70 - 71) ได้ศึกษาพฤติกรรมกลุ่มของนักศึกษาจิตวิทยา

ที่ออกฝึกปฏิบัติงาน โดยเริ่มศึกษาในปีการศึกษา 2521 จุดมุ่งหมายสำคัญในการจัดกลุ่มเพื่อเพิ่มพูนให้เกิดการเรียนรู้ตัวเองภายในกลุ่ม สมาชิกแต่ละคนจะมีการเผชิญหน้ากัน แลกเปลี่ยนการรับรู้และความรู้สึกที่มีต่อกัน เกิดความเข้าใจซึ่งกันและกันมากขึ้น จากนั้นจึงติดตามผลนักศึกษาที่ได้เข้าร่วมกลุ่ม ซึ่งพบว่าส่วนใหญ่มีความรู้สึกว่าการประสบการณ์ที่ตนได้รับมีความหมาย รู้สึกอบอุ่นมีความสุข ไว้วางใจกันและกันมากขึ้น มีความเข้าใจตนเอง เพื่อน และอาจารย์มากขึ้น มีความรู้สึกเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ลดความวิตกกังวลในการปฏิบัติงาน นอกจากนี้ โรเจอร์ (Rogers. 1970 : 121 - 122) ยังพบว่า กลุ่มจะช่วยส่งเสริมสร้างสรรค์ทางจิตวิทยามากขึ้น มีการตระหนักถึงความรู้สึกของตนเองและผู้อื่นมากขึ้น สามารถควบคุมความรู้สึกต่าง ๆ ของตนเอง แสดงพฤติกรรมตรงกับความรู้สึกของตนเอง เข้าใจตนเอง ยอมรับตนเองและผู้อื่น ตลอดจนมีความรู้สึกที่รักและพึงพาซึ่งกันและกัน และเป็นสมาชิกที่ดีของกลุ่ม

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้นยืนยันได้ว่า กิจกรรมกลุ่มมีผลต่อความงอกงามของสมาชิกในกลุ่ม ช่วยให้ผู้คลั่งและเข้าใจตนเองอย่างถูกต้องยิ่งขึ้น มีความมั่นใจในตนเอง และมีความเข้าใจที่ดีต่อกันของสมาชิกในกลุ่ม

การประเมินผลกลุ่ม

ทรอทซ์เซอร์ (ซูซี สมิตทิกอร์. 2527 : 94 - 100 ; อ้างอิงมาจาก Trozer. 1977) ได้แบ่งการประเมินผลประสบการณ์กลุ่มเป็น 2 ประเภทดังนี้

1. การประเมินกระบวนการเคลื่อนไหวของกลุ่ม (Process Evaluation) กระบวนการเคลื่อนไหวของกลุ่ม หมายถึง สิ่งที่กำลังเกิดขึ้นและดำเนินไปภายในกลุ่ม ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบพื้นฐาน 3 ประการคือ ผู้นำสมาชิก และปฏิสัมพันธ์ภายในกลุ่ม จุดประสงค์ของการประเมินกระบวนการเคลื่อนไหวของกลุ่มก็เพื่อจะเพิ่มพูนความเข้าใจในความเคลื่อนไหวเปลี่ยนแปลงของกลุ่ม และเป็นข้อมูลช่วยในการปรับปรุงประสิทธิภาพการทำหน้าที่ของผู้นำกลุ่ม การประเมินประเภทนี้ประกอบด้วยวิธีต่าง ๆ ดังนี้

1.1 การประเมินของสมาชิกกลุ่ม เนื่องจากสมาชิกกลุ่มเป็นผู้ได้รับประสบการณ์โดยตรงจากการเข้ากลุ่ม ดังนั้นการให้สมาชิกกลุ่มเป็นผู้ประเมินจึงมีความจำเป็น และมีความสำคัญอย่างมาก สำหรับวิธีการประเมินอาจทำได้ดังนี้

ก. การบรรยายความรู้สึกและความคิดเห็นที่มีต่อประสบการณ์กลุ่ม (Self - Report) การประเมินแบบนี้ผู้นำกลุ่มจะเปิดโอกาสให้สมาชิกบรรยายความรู้สึกนึกคิดของตนอย่างเสรี

ข. แบบสำรวจความรู้สึกนึกคิดของสมาชิก การประเมินในรูปแบบนี้ทำได้โดยการที่ผู้นำกลุ่มจะต้องสร้างแบบสำรวจขึ้นมาฉบับหนึ่ง เพื่อประเมินความรู้สึกนึกคิดของสมาชิกกลุ่ม

1.2 การประเมินของผู้เชี่ยวชาญ วิธีการนี้กระทำโดยการเชิญผู้เชี่ยวชาญในการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม มาเป็นผู้สังเกตการณ์ขณะมีการประชุมกลุ่ม การสังเกตการณ์นี้จะกระทำโดยมิให้สมาชิกรู้ตัว การประเมินของผู้เชี่ยวชาญนี้จะทำให้ผู้นำกลุ่มได้รับความรู้และข้อคิดเห็นต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ในการดำเนินกลุ่มต่อไป

1.3 การประเมินด้วยการฟังจากเครื่องบันทึกเสียง วิธีการนี้กระทำโดยการนำเอาเทปบันทึกเสียงการสนทนาในกลุ่มมาเปิดฟังอีกครั้ง วิธีการนี้จะทำให้รับรู้ความเคลื่อนไหวในกลุ่มได้สมบูรณ์มาก

1.4 การประเมินของผู้นำกลุ่ม การประเมินด้วยวิธีนี้ผู้นำกลุ่มจะเป็นผู้ประเมินด้วยตนเอง โดยการสังเกตจากการเข้าร่วมพูดคุยของสมาชิกกลุ่ม เนื้อหาที่พูดคุยกันในกลุ่ม และท่าทีของสมาชิกกลุ่ม

2. การประเมินผลของประสบการณ์กลุ่ม ผลของประสบการณ์กลุ่มคือสิ่งที่เกิดขึ้นในตัวของสมาชิกกลุ่มอันเป็นผลเนื่องมาจากประสบการณ์ที่ได้เข้ากลุ่ม ซึ่งได้แก่ความเปลี่ยนแปลงในด้านความรู้สึก ความคิดและพฤติกรรมของสมาชิกกลุ่ม วิธีการในการประเมินผลสามารถจำแนกได้เป็นวิธีการต่าง ๆ ดังนี้

2.1 การประเมินของสมาชิกกลุ่ม สามารถกระทำดังนี้

ก. การบรรยายความคิด ความรู้สึกที่มีต่อประสบการณ์กลุ่ม

ข. การทดสอบก่อนและหลังการเข้ากลุ่ม

ค. การสำรวจความรู้สึกนึกคิดภายหลังการเข้ากลุ่ม

2.2 การประเมินของบุคคลที่แวดล้อมสมาชิก เป็นการประเมินจากบุคคลอื่น ๆ ที่แวดล้อมตัวสมาชิก เช่น พ่อแม่ ครู เพื่อน ๆ บุคคลเหล่านี้เป็นบุคคลที่เห็นความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในตัวสมาชิกได้ ลักษณะการประเมินในวิธีนี้คือ

ก. การตอบแบบสำรวจ ซึ่งผู้นำกลุ่มได้สร้างขึ้นสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมและความรู้สึกนึกคิดของสมาชิกกลุ่ม

ข. การพบปะสนทนาระหว่างผู้นำกลุ่ม และบุคคลที่ใกล้ชิดสมาชิก เช่น ผู้ปกครอง หรือครูเป็นต้น เพื่อขอรับทราบข้อมูลต่าง ๆ เกี่ยวกับตัวสมาชิก ภายหลังการเข้ากลุ่ม

ค. การบรรยายอย่างอิสระ รูปแบบนี้ผู้นำกลุ่มจะขอความร่วมมือจากบุคคลที่ใกล้ชิดกับสมาชิกกลุ่มให้ช่วยเขียนข้อความ บรรยายสิ่งที่ตนสังเกตเห็นในตัวสมาชิกกลุ่มว่ามีการเปลี่ยนแปลงอย่างไรหรือไม่ภายหลังการเข้ากลุ่ม

2.3 การติดตามผล การติดตามผลถือว่าเป็นสิ่งที่สำคัญสำหรับการประเมินผลของประสบการณ์กลุ่ม เพื่อที่จะได้ทราบข้อมูลว่าสมาชิกได้นำสิ่งที่เรียนรู้จากกลุ่มไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อชีวิตของตนหรือไม่

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับอัตมโนทัศน์และกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์

งานวิจัยในต่างประเทศ

การศึกษาเพื่อพัฒนาอัตมโนทัศน์โดยใช้กิจกรรมกลุ่ม หรือกลุ่มสัมพันธ์พบว่า ผลการวิจัยมีความแตกต่างกัน อย่างไรก็ตามโดยส่วนใหญ่แล้วพบว่า กิจกรรมกลุ่มสามารถพัฒนาอัตมโนทัศน์หรือความเข้าใจตนเองให้สูงขึ้นได้ ดังนี้

ควิแนนและฟูลด์ส (Quiana and Foulds. 1970 : 145 - 149) ได้ศึกษาเกี่ยวกับผลของการฝึกกิจกรรมกลุ่มต่อการรับรู้ความเข้าใจตนเองของผู้เข้ารับการฝึก โดยการใช้การฝึกแบบกลุ่มทนทาน (Marathon Group) ซึ่งให้ทุกคนแสดงกิจกรรมเกี่ยวกับการแสดงบทบาทการสื่อสารด้วยคำพูด และการอภิปรายตนเอง ใช้เวลาในการฝึก 30 ชั่วโมงติดต่อกัน ผลการวิจัยพบว่า ผู้ที่ได้รับการฝึกมีการเปลี่ยนแปลงความเข้าใจตนเองในทางที่ดีขึ้น ในด้านคุณค่าตนเองตามความเป็นจริง ด้านความสามารถในการสร้างสัมพันธ์ภาพการควบคุมความรู้สึกและอารมณ์ของตนเอง

วายด์บลูด (Wildblood. 1973 : 143 - A) ได้ศึกษาระหว่างกลุ่มประสบการณ์แบบมีโครงสร้างและการรายงานอัตมโนทัศน์ โดยทดลองกับนักเรียนหญิง 70 คน พบว่า กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมกลุ่มประสบการณ์มีอัตมโนทัศน์สูงขึ้น

ฟูลด์ส์ (เพ็ญใจ สินธนาคร. 2522 : 25 ; อ้างอิงมาจาก Foulds. 1973) ได้ทำการวิจัยโดยมีพื้นฐานจากทฤษฎีการรับรู้ที่กล่าวว่า บุคคลที่มีการยอมรับตนเองตามความเป็นจริงในระดับสูงจะรับรู้ตนเองและผู้อื่นในระดับสูงด้วย เขาจึงทำการวิจัยผลของการฝึกความไวต่อระดับความรู้สึกต่อตนเองของนักศึกษาวิทยาลัยชั้นปีที่ 3, 4 และ 5 จำนวน 14 คน ซึ่งมีปัญหาทางด้านอารมณ์ ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาในกลุ่มทดลองมีการรับรู้ตนเองและผู้อื่นในทางที่ดีขึ้น มีทัศนคติที่ดีต่อตนเองและผู้อื่น อย่างมีนัยสำคัญ

ผลการวิจัยที่พบว่ากิจกรรมกลุ่มไม่มีผลต่อการพัฒนาอัตมโนทัศน์ หรือความเข้าใจตนเอง ดังนี้

เทรปปาและไฟรด์ (Treppa and Fricke. 1972 : 446 - 447) ได้ศึกษาถึงผลของกลุ่มทนทาน (Marathon Group) ต่อการยอมรับตนเองและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง โดยทดลองกับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม แต่ละกลุ่มประกอบด้วยนักเรียนชาย 7 คน และ หญิง 4 คน ผลการวิจัยพบว่า ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีการเปลี่ยนแปลงการยอมรับตนเองและความรู้สึกที่มีคุณค่าในตนเอง ในทิศทางที่ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ซึ่งจากงานวิจัยนี้ไม่สามารถยืนยันได้ว่ากลุ่มทนทานมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงการยอมรับตนเอง และความรู้สึกที่มีคุณค่าในตนเอง

บัวร์แกน (Burgan. 1986 : 13) ได้ศึกษาถึงผลของกระบวนการกลุ่มต่อการพัฒนาอัตมโนทัศน์ของเด็กเกรด 9 โดยแบ่งนักเรียนเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง 24 คน และกลุ่มควบคุม 27 คน เริ่มการทดลองในช่วงแรกที่เปิดเรียน กระบวนการกลุ่มจะสิ้นสุดลงเมื่อกลางปีและปลายปี ผลปรากฏว่าอัตมโนทัศน์ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน

งานวิจัยในประเทศ

สำหรับงานวิจัยในประเทศ ปรากฏผลการวิจัยที่คล้ายคลึงกับงานวิจัยในต่างประเทศ กล่าวคือ งานวิจัยบางชิ้นพบว่ากิจกรรมกลุ่มไม่มีผลต่ออัตมโนทัศน์ และงานวิจัยบางชิ้นพบว่า กิจกรรมกลุ่มไม่มีผลต่อการพัฒนาอัตมโนทัศน์ งานวิจัยที่พบว่ากิจกรรมกลุ่มมีผลต่อการพัฒนาอัตมโนทัศน์ ดังนี้

แผนกวิชาประถมศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และ องค์การยูนิเซฟ (UNICEF. 2521 : 10 - 11) ได้ทำการวิจัยโดยมีวัตถุประสงค์ประการหนึ่งคือ ศึกษาประสิทธิภาพของการฝึกอบรมกลุ่มสัมพันธ์ต่อการพัฒนาการทางทักษะ และทัศนคติที่เด่นชัดของผู้รับการอบรม ประชากรคือครูจากสถาบันฝึกหัดครูระดับประถมศึกษา เครื่องมือแบบวัดทักษะและทัศนคติส่วนบุคคล สร้างโดย ทิศนา ขัมมณี ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มที่ได้รับการอบรมมีคะแนนพัฒนาการทางทักษะและทัศนคติที่ดีต่อบุคคลสูงขึ้น อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 และจากการติดตามผล 6 เดือน พบว่า ความเปลี่ยนแปลงนี้ยังคงอยู่ และมีพัฒนาการทางทักษะและทัศนคติที่เด่นชัดขึ้นคือสามารถเปิดเผยตนเองและยอมรับตนเองมากขึ้น และมีพัฒนาการทางด้านความเชื่อมั่นในตนเองสูงขึ้น

มัทนา อังตระกูล (2524 : 45) ได้ใช้กิจกรรมเพื่อพัฒนาอัตมโนทัศน์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนหนองเรือวิทยาจังหวัดขอนแก่น โดยแบ่งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 12 คน ผลปรากฏว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีอัตมโนทัศน์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 และนักเรียนกลุ่มทดลองมีอัตมโนทัศน์สูงขึ้น

สุริน คล้ายรามัญ (2529 : 63) ได้ใช้กิจกรรมกลุ่มในการพัฒนาอัตมโนทัศน์ ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โดยทดลองกับนักเรียนจำนวน 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมเท่า ๆ กัน ผลปรากฏว่า กลุ่มทดลองมีอัตมโนทัศน์สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01

ผลการวิจัยที่พบว่ากิจกรรมกลุ่มไม่มีผลต่อการพัฒนาอัตมโนทัศน์ ดังนี้

ธีระ ประพตกิจ (2518 : 43) ได้ศึกษาผลการฝึกความไวเป็นกลุ่มต่อการพัฒนาอัตมโนทัศน์ของนักศึกษาวิทยาลัยครูเพชรบุรี พบว่า กลุ่มที่ได้รับการฝึกความไวเป็นกลุ่ม มีอัตมโนทัศน์ด้านคุณค่าตนเองเกี่ยวกับสัมฤทธิ์ผลการปรับตัว

ทางอารมณ์ และความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลไม่แตกต่างกัน

ณรงค์ สื่อนาม (2522 : 40) ได้ศึกษาถึงผลของการวิจารณ์ภาพวาด เป็นกลุ่มต่ออัตมโนทัศน์และการปรับตัวด้านสังคม ของนักเรียนวัยรุ่นที่เข้ากับเพื่อนไม่ได้ โดยศึกษากับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนบางกะปิ กรุงเทพมหานคร จำนวน 20 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 10 คน ผลการวิจัยพบว่า การวิจารณ์ภาพวาดเป็นกลุ่มไม่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลง อัตมโนทัศน์และการปรับตัว ของนักเรียนวัยรุ่นที่เข้ากับเพื่อนไม่ได้

จากผลการวิจัยทั้งในและต่างประเทศ จะพบว่ามี ความแตกต่างกันของ ผลการวิจัย ซึ่งความแตกต่างนี้อาจจะเนื่องมาจากความแตกต่างกันในประเด็น ต่าง ๆ ดังนี้

1. ลักษณะของกิจกรรมกลุ่ม ซึ่งถือว่าเป็นเครื่องมือการพัฒนาอัตมโนทัศน์ นั้น มีความแตกต่างกันในการจัดกิจกรรม การจัดเนื้อหาความรู้เพื่อให้บรรลุตาม เป้าหมาย และลักษณะกิจกรรมที่ไม่ได้ชี้ นำถึงลักษณะอัตมโนทัศน์ที่ต้องการจะพัฒนา จึงทำให้ผลการวิจัยผลของกิจกรรมกลุ่มมีความแตกต่างกันไป

2. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล งานวิจัยบางชิ้นได้ใช้การวิเคราะห์ ความแปรปรวนทางเดียว (ANOVA) หรือใช้ t - test ในขณะที่งานวิจัยบางชิ้น ใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (ANCOVA) ซึ่งทำให้ความแม่นยำในการ ทดสอบสมมติฐานแตกต่างกัน

3. การประเมินอัตมโนทัศน์ ซึ่งมีความแตกต่างกันระหว่าง การประเมิน อัตมโนทัศน์โดยรวม หรือการประเมินที่ได้พิจารณาอัตมโนทัศน์โดยแบ่งย่อยศึกษา เฉพาะด้าน

เอกสารที่เกี่ยวข้องกับทัศนคติ

ความหมายของทัศนคติ

นักการศึกษาและนักจิตวิทยาได้ให้ความหมายของทัศนคติไว้อย่างสอดคล้องกันดังนี้

คอมมส์ (Combs. 1954 : 128) ให้ความคิดเห็นว่าทัศนคติเป็นความรู้สึกเอนเอียงของจิตใจที่มีต่อประสบการณ์ที่มนุษย์เราได้รับเข้ามา ทัศนคติจะส่งผลต่อการแสดงออกของพฤติกรรม 2 ลักษณะคือ การแสดงออกในลักษณะของความพอใจ เห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย เทอร์สโตน (Thurstone. 1967 : 479) ได้มีความคิดเห็นที่สอดคล้องกับข้างต้นกล่าวคือ ทัศนคติเป็นความโน้มเอียงทางด้านจิตใจ และจะแสดงออกให้เห็นโดยแสดงออกทางพฤติกรรม และนอกจากนั้น เทอร์สโตน (Thurstone) ได้แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมว่า ทัศนคติเป็นตัวแปรทางจิตวิทยาชนิดหนึ่งที่ไม่สามารถสังเกตได้โดยง่าย ดังนั้นการวัดทัศนคติจึงโดยตรงไม่ได้ แต่สามารถวัดได้ในรูปของความคิดเห็นหรือการแสดงออกทางภาษา และการวัดนี้อาจจะเกิดความไม่แน่นอนได้ หากผู้ตอบบิดเบือนหรือตอบไม่ตรงกับความจริง

กู๊ด (Good. 1959 : 48) ได้ให้ความหมายของทัศนคติว่าเป็นความรู้สึกที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรมใด ๆ ออกมาในขณะใดขณะหนึ่ง ต่อสภาพการณ์หนึ่ง ๆ อาจเป็นการเข้าหาหรือต่อต้านก็ได้ ซึ่งขึ้นกับความรู้สึกที่บุคคลมีต่อสภาพการณ์นั้น

โยธิน ศันสนยุทธร และคนอื่น ๆ (2533 : 339) ได้ให้ความหมายของทัศนคติว่าเป็นความชอบหรือไม่ชอบ ความพอใจต้องการเกี่ยวข้องกับหรือความรังเกียจต่อสถานการณ์วัตถุ สิ่งของ บุคคล และส่วนหนึ่งส่วนใดที่สามารถจำแนกได้ ทัศนคติจะแสดงออกซึ่งความรู้สึกที่เชื่อมโยงกับปัญญาหรือความรู้ความเข้าใจ โดยเฉพาะกับความเชื่อเกี่ยวกับเป้าหมายของทัศนคตินั้น ๆ

จากความหมายของทัศนคติดังกล่าวข้างต้นพอสรุปได้ว่า ทัศนคติ หมายถึง สภาพความพร้อมทางจิตใจและอารมณ์ของบุคคล ที่มีต่อสภาพการณ์ใดหรือสิ่งใดสิ่งหนึ่ง อันเกิดจากประสบการณ์การรับรู้ในอดีต ปัจจุบัน และความคาดหวังใน

อนาคตของบุคคล และบุคคลจะมีพฤติกรรมไปตามความคิด ความรู้สึกที่มีต่อสภาพการณ์นั้น ๆ

ลักษณะสำคัญของทัศนคติ

โยธิน ศันสนยุทธ และคนอื่น ๆ (2533 : 339 - 340) ได้กล่าวถึงลักษณะที่เป็นหัวใจสำคัญหรือแก่นของทัศนคติอยู่ 3 ประการ คือ

1. ทัศนคติต้องมีเป้าหมาย (Objective)
2. ทัศนคติต้องมีการประเมิน (Evaluation) และ
3. ทัศนคติมักจะค่อนข้างยั่งยืน (Enduring)

นักจิตวิทยาบางท่านอาจรวมลักษณะที่สี่ของทัศนคติไว้ด้วย ลักษณะนั้นคือแนวโน้มสู่การกระทำ (Predisposition toward action) ด้วยการเชื่อมโยงทัศนคติกับความพร้อมในการตอบสนอง นั่นคือ ทัศนคติจะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมในปัจจุบัน หรือในอนาคตต่อเป้าหมายนั้น ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติกับพฤติกรรมยังเป็นเรื่องไม่เด่นชัดนัก การทำนายพฤติกรรมโดยอาศัยข้อมูลทางทัศนคติมักจะถูกโต้แย้ง แต่ก็ไม่น่าสนใจไปเพราะพฤติกรรมยังขึ้นกับปัจจัยอื่น ๆ ร่วมด้วย

การเกิดทัศนคติ

ธีระพร อูวรรณโณ (2521 : 1 - 17) ได้ศึกษาและสรุปเกี่ยวกับการเกิดทัศนคติไว้ดังนี้คือ

1. จากอิทธิพลของพ่อแม่ อาจเรียกได้ว่าเป็นแหล่งที่มีอิทธิพลสูงสุด โดยเฉพาะกับเด็กก่อนวัยเรียน เด็กจะพัฒนาค่านิยม ความเชื่อและความรู้สึกนึกคิดขึ้นมาในกรอบของครอบครัวซึ่งมีพ่อแม่เป็นหลัก
2. อิทธิพลจากกลุ่มต่าง ๆ ในโรงเรียน ครูและเพื่อนจะมีอิทธิพลต่อการสร้างทัศนคติของเด็ก โรงเรียนที่วางระเบียบกฎเกณฑ์ให้นักเรียนปฏิบัติ หรือหนังสือที่ใช้ในการเรียนการสอนจะมีอิทธิพลต่อการสร้างทัศนคติของเด็กไม่น้อย นักเรียนที่มีครู เป็นแบบอย่างที่ดี การพัฒนาทัศนคติก็จะ เป็นไปในทางที่ดี

3. อิทธิพลจากประสบการณ์ส่วนตัว ประสบการณ์ที่รุนแรงหรือกระทบกระเทือนใจ หรือประสบการณ์ของความสำเร็วจะทำให้คนมีทัศนคติที่แตกต่างกันไป

4. อิทธิพลจากสื่อมวลชน เช่น วิทยุ โทรทัศน์ จะมีผลต่อการเกิดและการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ

องค์ประกอบของทัศนคติ

แมคไกวร์ (McGuire. 1969 : 11 - 15) ได้สรุปว่าทัศนคติมีองค์ประกอบสำคัญ 3 ด้านคือ

1. ความรู้ความเข้าใจ (Cognitive Component) เป็นการตอบสนองของบุคคลในลักษณะของการรับรู้ อันเนื่องมาจากความคิด ความเชื่อ ที่มีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดหรือปรากฏการณ์ใด

2. ความรู้สึก (Affective Component) เป็นลักษณะทางอารมณ์ของบุคคลที่คล้อยตามความคิด ความเชื่อ ถ้าบุคคลมีทัศนคติในแง่ดีต่อสิ่งใดก็จะมีความรู้สึกที่ดีต่อสิ่งนั้น ทัศนคติจะแสดงออกมาในรูปของความรัก ความโกรธ ความชอบ ความพอใจ เป็นต้น

3. พฤติกรรม (Behavior Component) คือความพร้อมที่จะกระทำอันเป็นผลเนื่องมาจากความคิด และความรู้สึก ซึ่งออกมาในรูปของการประพฤติปฏิบัติโดยการยอมรับหรือปฏิเสธ และเป็นการกระทำที่สามารถสังเกตได้

เอกสารที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพพยาบาล

ความหมายของวิชาชีพพยาบาล

ได้มีผู้ให้ความหมายของคำว่า "วิชาชีพ" ไว้ต่าง ๆ กัน เช่น จากประมวลศัพท์บัญญัติวิชาการศึกษา ของ กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ (2518 : 106) ได้ให้ความหมายว่า วิชาชีพหมายถึงอาชีพซึ่งจำเป็นต้องมีการเรียนโดยเฉพาะในระดับอุดมศึกษาเป็นเวลาหลายปี และต้องมีประมวลจริยธรรม (Code of Ethics) ยึดถือประจำอาชีพนั่น ลอ อ หุตางกูร (2516 : 1 - 2)

ได้กล่าวถึงวิชาชีพพยาบาลไว้ว่าวิชาชีพพยาบาลเป็นเป็นศัพท์สากลที่ใช้เรียกอาชีพซึ่งผู้ประกอบอาชีพนั้นจำเป็นต้องได้รับการศึกษาในหลักสูตรเฉพาะจากสถาบันการศึกษาขั้นสูง และมีลักษณะสำคัญครบถ้วนใน 3 ประการ ดังต่อไปนี้

1. ให้บริการซึ่งมีลักษณะและจำเป็นแก่สังคม โดยผู้ให้บริการมีความรับผิดชอบในหน้าที่ของตนและสังคม รับรองความสำคัญของบริการนั้น ๆ มีการกำหนดหลักเกณฑ์และจรรยาในการให้บริการไว้อย่างรัดกุม เพื่อรักษามาตรฐานคุณภาพของบริการและความเชื่อมั่นของสังคม
2. มีวิทยาการเฉพาะสาขาของตน ซึ่งรวบรวมขึ้นมาจากการศึกษาค้นคว้าตามวิธีการวิทยาศาสตร์ เพื่อเป็นเอกสารให้สามารถใช้ศึกษาพิสูจน์ปรับปรุง ค้นคว้าเพิ่มเติม และก้าวหน้าทางวิทยาการต่อไปไม่หยุดยั้ง
3. เป็นแขนงวิชาที่มีความสมบูรณ์ในตนเอง และสามารถยึดเหนี่ยวสมาชิกให้เป็นสมาชิกของวิชาชีพนั้นไปตลอดชีวิต

อาชีพพยาบาลจัดว่าเป็นอาชีพหนึ่งซึ่งมีวิชาความรู้ที่เป็นเฉพาะของตนเอง และมีการประยุกต์หลักการทางวิทยาศาสตร์ร่วมกับศิลปศาสตร์มาใช้ เพื่อให้การบริการด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชน และนอกจากนั้น แลมเบิร์ตสัน (Lambertson, 1958 : 80 - 85) ได้ให้ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาลว่าเป็นกระบวนการที่มีการเคลื่อนไหว (Dynamics), การให้การรักษา (Therapeutic) และการศึกษา (Education) เพื่อที่จะค้นหาความต้องการทางด้านอนามัยของสังคม ซึ่งบุคคลในทีมอนามัยจะต้องวางแผนเกี่ยวกับการรักษาทั้งหมดร่วมกัน

ผ่องศรี เกียรติเลิศสนา (2526 : 30) ได้ให้ความหมายของวิชาชีพพยาบาลไว้ว่า เป็นวิชาชีพที่ให้บริการซึ่งมีลักษณะเฉพาะและจำเป็นแก่สังคม เป็นวิชาชีพเฉพาะสาขา โดยผู้ให้บริการได้นำเอาหลักการทางวิทยาศาสตร์และศิลปศาสตร์มาประยุกต์ในการให้บริการด้านสุขภาพอนามัย แก่ผู้ป่วยและประชาชนทั่วไป

สรุปได้ว่าวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีลักษณะเฉพาะทาง และจำเป็นแก่สังคม มีความเป็นเอกเทศในตนเอง มีลักษณะวิชาที่เฉพาะโดยการประยุกต์หลักการ ความรู้พื้นฐานทั้งทางวิทยาศาสตร์และศิลปศาสตร์มาใช้ในการประกอบ

อาชีพ และนอกจากนั้นจะต้องมีการศึกษาค้นคว้าหาวิทยาการใหม่ ๆ เพื่อพัฒนาวิชาชีพให้ทันสมัย และมีประสิทธิภาพอยู่เสมอ

บทบาทหน้าที่ของพยาบาล

กองงานวิทยาลัยพยาบาล (2526 : 11 - 12) ได้สรุปบทบาทหน้าที่ของพยาบาลไว้ดังนี้

1. บทบาทหน้าที่ต่อผู้ป่วยและญาติ

พยาบาลจะต้องติดต่อกับผู้ป่วยและญาติ พยาบาลจะให้การดูแลผู้ป่วยให้ได้รับความสุขสบายและความปลอดภัย พยาบาลจะรายงานสภาพผู้ป่วยให้ญาติทราบเพื่อคลายความวิตกกังวล และพยาบาลควรจะได้สอนญาติผู้ป่วยเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยในขั้นต้นด้วย

2. บทบาทต่อผู้ร่วมงาน

พยาบาลจะต้องให้ความร่วมมือและประสานงานกับทีมสุขภาพอื่น ๆ เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ และพยาบาลจะเป็นเสมือนตัวกลางหรือตัวแทนของผู้ป่วยในการติดต่อประสานระหว่างผู้ป่วยกับเจ้าหน้าที่อื่น ๆ

3. บทบาทต่อประชาชน

พยาบาลจะถูกคาดหวังจากสังคมว่าเป็นผู้มีทักษะทางเทคนิคการพยาบาล มีความสนใจและเข้าใจผู้ป่วย มีความเมตตากรุณา ยิ้มแย้มแจ่มใส ซึ่งพยาบาลพึงมีบทบาทที่สอดคล้องกับความคาดหวังของสังคมหรือประชาชน

ลักษณะของงานในวิชาชีพพยาบาล

อุดม สุภาไตร และ สมจิตต์ กาญจนโกศล (2530 : 43) มีความคิดเห็นว่าลักษณะวิชาชีพพยาบาลจะครอบคลุมการปฏิบัติงานพยาบาลต่าง ๆ ดังนี้

1. ให้การพยาบาลทั้งทางด้านการป้องกัน ส่งเสริม รักษาพยาบาล ตลอดจนการฟื้นฟูสภาพอย่างมีประสิทธิภาพ
2. ให้การรักษาเบื้องต้น สามารถวิเคราะห์ปัญหา และแก้ปัญหาของชุมชนด้วยวิธีการที่เหมาะสม
3. เป็นผู้ริเริ่ม ส่งเสริม ให้เห็นคุณค่าของการมีชีวิตที่ยืน

4. บริหารงานติดต่อประสานงานกับผู้ที่มาจากหน่วยงานต่าง ๆ และประชาชนทุกระดับ
5. ให้ความรู้ คำแนะนำด้านสุขภาพอนามัย
6. นิเทศงาน เพื่อส่งเสริมงานด้านพัฒนาชุมชนที่เกี่ยวข้องกับงานสาธารณสุขมูลฐาน
7. สนับสนุน ส่งเสริม และร่วมมือในกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้ชุมชนมีสุขภาพดีทั่วหน้า
8. สามารถนำทรัพยากรที่มีอยู่มาใช้ให้เป็นประโยชน์ เช่น สมุนไพร
9. เข้าใจในความแตกต่างของบุคคล
10. มีความรักในเพื่อนมนุษย์
11. มีการประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้แก่ประชาชน

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล

งานวิจัยในต่างประเทศ

กันเตอร์ (Gunter. 1969 : 131 - 132) ได้ศึกษาเกี่ยวกับทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล เพื่อศึกษาประโยชน์ในวงการศึกษาคือไปกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 มหาวิทยาลัยมิตเวสเทอร์น (Midwestern University) พบว่า นักศึกษาร้อยละ 53 เห็นว่าวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพเดียวที่พอใจที่สุด ร้อยละ 71 มีความคิดที่จะลาออกจากโรงเรียนพยาบาลในระหว่างการเรียน ผลสรุปแรงจูงใจในการเข้าเรียนพยาบาลคือ ต้องการช่วยเหลือประชาชน และต้องการความรู้

แฟรงค์ (Frank. 1971 : 4155-B - 4156-B) ได้ศึกษาภาพรวมของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ในนิวออร์ลีอันส์ (New Orleans) ที่มีต่องานพยาบาล พบว่านักศึกษาส่วนใหญ่มีความรู้สึกว่าการพยาบาลเป็นงานที่ต้องรับใช้ผู้อื่น เสียสละรายได้ต่ำซ้ำซากจำเจ น่าเบื่อหน่าย ไม่มีโอกาสใช้ความคิดสร้างสรรค์

งานวิจัยในประเทศ

চারী মেহসূত (2511 : 58) ได้ศึกษาความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลที่เข้าเรียนพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย พบว่า ร้อยละ 23.14 เข้าเรียนพยาบาลเพราะสอบคัดเลือกได้, ร้อยละ 21.96 เข้าเรียนพยาบาลตามความต้องการของบิดามารดา, ร้อยละ 21.57 เลือกเรียนพยาบาลเนื่องจากเป็นวิชาชีพที่หางานทำง่าย, ร้อยละ 5.88 เลือกเรียนพยาบาลเพราะต้องการช่วยเหลือผู้อื่น และพบว่ามีเพียงร้อยละ 9.80 เท่านั้น ที่เลือกเรียนพยาบาลเพราะความรักในวิชาชีพพยาบาล

ผกา สุรคุปต์ (2516 : 47) ได้ศึกษาความรู้สึกรักของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อวิชาชีพพยาบาลทั้งก่อนและหลังเข้าเรียนพยาบาล โดยศึกษาจากนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกองงานวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข พบว่านักศึกษาส่วนใหญ่เลือกเรียนพยาบาลเพราะหางานทำง่าย และเหตุจูงใจที่นักศึกษาเลือกเรียนพยาบาลเนื่องมาจากการพลัดจากการสอบเข้ามหาวิทยาลัย รองลงมาคือตามใจผู้ปกครอง และพบว่านักศึกษาที่เลือกเรียนพยาบาลมีความสนใจและชอบในวิชาชีพพยาบาลเป็นเหตุจูงใจในอันดับสุดท้าย

สุมาลี อัสวศักดิ์กุล (2523 : 72 - 73) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนสอบคัดเลือกเข้าศึกษา ทศนคดีต่อวิชาชีพพยาบาล และบุคลิกภาพกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ตัวอย่างประชากรเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 2 ขึ้นไป จากสถาบันพยาบาลต่าง ๆ ในกรุงเทพมหานคร รวม 6 แห่ง ตัวอย่างทั้งหมด 163 คน พบว่า คะแนนสอบคัดเลือก ทศนคดีต่อวิชาชีพพยาบาล และบุคลิกภาพ เป็นตัวพยากรณ์ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาได้อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

กองงานวิทยาลัยพยาบาล (2526 : 128) ได้ศึกษาเพื่อประเมินผลหลักสูตรพยาบาล 4 ปี ของกองงานวิทยาลัยพยาบาล โดยทำการศึกษากับนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลทุกวิทยาลัยทั่วประเทศ ในสังกัดกองงานวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข ที่มีหลักสูตรพยาบาล 4 ปี พบว่าความคิดเห็นเกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ตอนปลายปีการศึกษาโดยส่วนรวมทุกด้าน และรายด้าน ไม่มีความสัมพันธ์กับคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ยกเว้นความคิดเห็นด้านลักษณะงานในวิชาชีพพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ

ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ.01

จากผลการวิจัยในประเทศและในต่างประเทศพอสรุปได้ว่า นักศึกษาพยาบาลเข้าศึกษาในวิชาชีพพยาบาล ไม่ใช่ด้วยเหตุผลของความสนใจในวิชาชีพ เป็นส่วนใหญ่ และพบว่าทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลจะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

ไม่พบงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลและอัตมโนทัศน์ของนักศึกษาพยาบาล อย่างไรก็ตามเฮอร์ล็อก (Hurlock. 1978 : 206 - 207) ได้แสดงความคิดเห็นว่า ทัศนคติจะเป็นสิ่งนำไปสู่อัตมโนทัศน์ เช่น เด็กที่ถูกหลอกให้กลัวกระต่าย เด็กจะเกิดทัศนคติที่ไม่ดีต่อกระต่ายและเกิดเป็นความรู้สึกนึกคิดต่อตนเอง หรือมีอัตมโนทัศน์ว่าตนเองไม่ชอบกระต่าย มีความรู้สึกต่อตนเองว่าเป็นคนที่กลัวกระต่าย ในเด็กที่ได้รับการรักความอบอุ่นจากพ่อแม่ เด็กจะมีทัศนคติที่ดีต่อพ่อแม่และมีอัตมโนทัศน์ที่ดีในด้านสัมพันธภาพกับผู้ปกครอง จากความคิดเห็นข้างต้นจึงสามารถอ้างอิงเข้าสู่ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลและอัตมโนทัศน์ได้ว่า ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลน่าจะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับอัตมโนทัศน์ เช่น นักศึกษาที่เข้าเรียนพยาบาลด้วยความรู้สึกที่ชอบ ศรัทธาในวิชาชีพจะเกิดความรู้สึกที่ภาคภูมิใจในความสามารถของตน เห็นคุณค่าในตนเอง เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง ซึ่งส่งเสริมให้นักศึกษามีอัตมโนทัศน์ที่ดี นักศึกษาที่มีอัตมโนทัศน์ที่ไม่ดีจะมีลักษณะของการขาดความมั่นใจ มองตนเองในทางลบ ไม่เห็นความสามารถของตนเอง เมื่อนักศึกษาเข้าเรียนพยาบาล อาจจะทำให้ นักศึกษาขาดความมั่นใจในการเรียน และมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อวิชาชีพพยาบาล สำหรับนักศึกษาที่มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อวิชาชีพอยู่ก่อนและหลีกเลี่ยงไม่ได้ที่จะต้องเรียนพยาบาล จะเป็นสภาพที่ส่งเสริมให้นักศึกษามีอัตมโนทัศน์ที่ไม่ดีต่อตนเองยิ่งขึ้น

สมมติฐานการวิจัย

1. ภายหลังการทดลอง นักศึกษาพยาบาลในแต่ละระดับของทัศนคติต่อวิชาชีพที่ได้เข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ มีอัตมโนทัศน์ในมิติที่ไม่เกี่ยวข้องกับวิชาการ สูงกว่า นักศึกษาที่ไม่ได้เข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์
2. ภายหลังการทดลอง นักศึกษาพยาบาลในแต่ละระดับของทัศนคติต่อวิชาชีพที่ได้เข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ มีอัตมโนทัศน์ในมิติที่เกี่ยวข้องกับวิชาการ สูงกว่า นักศึกษาที่ไม่ได้เข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์
3. กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์และทัศนคติต่อวิชาชีพ มีอิทธิพลร่วมกันต่อการพัฒนาอัตมโนทัศน์ในมิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการ
4. ภายหลังการทดลอง นักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลแตกต่างกันมีอัตมโนทัศน์ในมิติที่ไม่เกี่ยวข้องกับวิชาการแตกต่างกัน
5. กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์และทัศนคติต่อวิชาชีพ มีอิทธิพลร่วมกันต่อการพัฒนาอัตมโนทัศน์ในมิติทางด้านวิชาการ
6. ภายหลังการทดลอง นักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลแตกต่างกันมีอัตมโนทัศน์ในมิติที่เกี่ยวข้องกับด้านวิชาการแตกต่างกัน

บทที่ 3

วิธีดำเนินการทดลอง

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลอง ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนในการดำเนินการดังต่อไปนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
3. การดำเนินการทดลอง
4. การวิเคราะห์ข้อมูล
5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 หลักสูตรพยาบาลระดับต้น วิทยาลัยพยาบาลอุดรธานี สังกัดกองงานวิทยาลัยพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข

กลุ่มตัวอย่าง

ตัวอย่างในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ที่ผ่านการสอบคัดเลือกเข้าศึกษาในหลักสูตรพยาบาลระดับต้น วิทยาลัยพยาบาลอุดรธานี ประจำปีการศึกษา 2534 จำนวน 48 คน ทำการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) โดยแบ่งนักศึกษาออกเป็นกลุ่มตามลำดับคะแนนทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล จำนวนนักศึกษาในแต่ละกลุ่มมีดังนี้

- | | | |
|------------|---|-------------|
| กลุ่มที่ 1 | มีคะแนนทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลในระดับสูง | จำนวน 30 คน |
| กลุ่มที่ 2 | มีคะแนนทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลในระดับกลาง | จำนวน 30 คน |
| กลุ่มที่ 3 | มีคะแนนทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลในระดับต่ำ | จำนวน 30 คน |

ทำการสุ่มนักศึกษาในแต่ละระดับของคะแนนทัศนคติต่อวิชาชีพ ระดับละ 16 คน โดยสุ่มลงในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละเท่า ๆ กัน ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมจะมีตัวอย่างกลุ่มละ 24 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ประกอบด้วยเครื่องมือต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

- ชุดที่ 1 โปรแกรมกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์
- ชุดที่ 2 แบบวัดอัตมโนทัศน์หลายมิติ
- ชุดที่ 3 แบบวัดทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล

เครื่องมือชุดที่ 1 โปรแกรมกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์

ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างโปรแกรมกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ตามขั้นตอนต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1. ศึกษารายละเอียดเกี่ยวกับอัตมโนทัศน์ และแนวทางในการพัฒนาอัตมโนทัศน์จากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดเนื้อหาในการสร้างกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์
2. ศึกษาค้นคว้าและรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะ และหลักการของการจัดกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ จากหนังสือ วารสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างโปรแกรมกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์
3. สร้างกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับการพัฒนาอัตมโนทัศน์ของนักศึกษาพยาบาล

หลักเกณฑ์ในการสร้างโปรแกรมกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์

ขั้นที่ 1 วิเคราะห์ลักษณะนักศึกษาพยาบาลที่มีอัตมโนทัศน์ที่ดี โดยผู้วิจัยได้รวบรวมเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับลักษณะของบุคคลที่มีอัตมโนทัศน์ที่ดี และจากนิยามปฏิบัติการของอัตมโนทัศน์หลายมิติ มาผสมผสานให้เหมาะกับนักศึกษาพยาบาล แล้ววิเคราะห์เป็นลักษณะของนักศึกษาพยาบาลที่มีอัตมโนทัศน์ที่ดี ซึ่งประกอบด้วยลักษณะต่าง ๆ ดังนี้

ลักษณะของนักศึกษาพยาบาลที่มีอัตมโนทัศน์ที่ดี

1. รู้สึกสำนึกในตนเอง หรือรู้ตระหนักในตน (Self Awareness)
2. ยอมรับและเข้าใจตนเอง
3. ยอมรับและเข้าใจผู้อื่น
4. ยอมรับและเข้าใจในเข้าใจในความแตกต่างระหว่างบุคคล
5. พึงพอใจในตนเอง
6. มีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น
7. เห็นคุณค่าและภูมิใจในตนเอง
8. มีความเชื่อมั่นในตนเอง
9. มีการประเมินตนเอง
10. ต้องการพัฒนาตนเอง
11. มีทัศนคติที่ดีต่อตนเอง

จากลักษณะทั้ง 11 ประการข้างต้นนั้น เป็นลักษณะที่สำคัญของอัตมโนทัศน์ในทุก ๆ ด้าน สำหรับอัตมโนทัศน์ในแต่ละด้านสามารถกระจายออกเป็นลักษณะเฉพาะของนักศึกษาพยาบาลที่มีอัตมโนทัศน์ที่ดีในด้านต่าง ๆ ดังนี้

ลักษณะของนักศึกษาพยาบาลที่มีอัตมโนทัศน์ที่ดีในด้านร่างกาย

1. มีสุขภาพร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง
2. มีการฟื้นฟูสมรรถภาพทางร่างกายเสมอ

ลักษณะของนักศึกษาพยาบาลที่มีอัตมโนทัศน์ที่ดีในด้านกายภาพ

1. ไม่รู้สึกเป็นปมด้อยในด้านรูปร่างหน้าตา
2. เป็นที่นิยมในหมู่เพื่อน
3. ยอมรับในรูปร่างลักษณะของตน

ลักษณะของนักศึกษาพยาบาลที่มีอัตมโนทัศน์ที่ดีในด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนต่างเพศ

1. มีลักษณะที่เหมาะสมกับเพศของตน
2. มีทัศนคติที่ดีต่อการคบเพื่อนต่างเพศ

ลักษณะของนักศึกษาพยาบาลที่มีอัตมโนทัศน์ที่ดีในด้านสัมพันธภาพกับ
เพื่อนเพศเดียวกัน

1. มีทัศนคติที่ดีต่อเพศของตน
2. ปรับตัวเข้ากับเพื่อนในวิทยาลัยได้ดี

ลักษณะของนักศึกษาพยาบาลที่มีอัตมโนทัศน์ที่ดีในด้านความซื่อสัตย์

1. มีความคิดเห็นและการกระทำในสิ่งที่ดี
2. ภาคภูมิใจในการกระทำที่ซื่อสัตย์ น่าไว้วางใจของตน
3. ต้องการพัฒนาดตนเอง
4. พึงพอใจในตนเอง
5. เห็นคุณค่า และคุณลักษณะที่สำคัญของวิชาชีพพยาบาล

ลักษณะของนักศึกษาพยาบาลที่มีอัตมโนทัศน์ที่ดีในด้านสัมพันธภาพกับ
ผู้ปกครอง

1. รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าต่อผู้ปกครอง
2. ได้รับความรักความอบอุ่นจากผู้ปกครอง

ลักษณะของนักศึกษาพยาบาลที่มีอัตมโนทัศน์ที่ดีในด้านความมั่นคงทาง
อารมณ์

1. ร่าเริงแจ่มใสอยู่เสมอ
2. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลอื่น
3. เป็นคนที่มีเหตุมีผล
4. มีความมั่นใจในตนเอง
5. แสดงพฤติกรรมได้เหมาะสมกับกาลเทศะ
6. สามารถปรับตัวได้

ลักษณะของนักศึกษาพยาบาลที่มีอัตมโนทัศน์ที่ดีในด้านศาสนาและ
คุณค่าทางจิตใจ

1. ภาคภูมิใจในคุณลักษณะของวิชาชีพพยาบาล
2. เป็นมิตรกับบุคคลอื่นๆ
3. ตระหนักถึงความสำคัญของการอยู่ร่วมกัน
4. มีหลักยึดในการดำเนินชีวิต

ลักษณะของนักศึกษาพยาบาลที่มีอัตมโนทัศน์ที่ดีในด้านคุณลักษณะทั่วไป

1. ภาคภูมิใจในวิชาชีพของตน
2. สามารถปรับตัวเข้ากับบุคคลอื่นได้ง่าย
3. ไม่รู้สึกเป็นปมด้อยในตนเอง
4. ยอมรับในความแตกต่างระหว่างบุคคล

ลักษณะของนักศึกษาพยาบาลที่มีอัตมโนทัศน์ที่ดีในด้านความสามารถ

ทางภาษา

1. เห็นคุณค่าในเรื่องของภาษา
2. ต้องการพัฒนาตนเอง
3. มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาภาษาศาสตร์
4. เห็นความสำคัญ และความสัมพันธ์ของภาษากับวิชาชีพพยาบาล

ลักษณะของนักศึกษาพยาบาลที่มีอัตมโนทัศน์ที่ดีในด้านความสามารถทาง

คณิตศาสตร์

1. เป็นคนที่มีเหตุมีผล
2. มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาคณิตศาสตร์
3. มีการสังเกตที่ดี
4. เห็นความสำคัญ และความสัมพันธ์ของคณิตศาสตร์กับวิชาชีพพยาบาล
5. ต้องการพัฒนาตนเอง

ลักษณะของนักศึกษาพยาบาลที่มีอัตมโนทัศน์ที่ดีในด้านทั่วไปของโรงเรียน

1. มีความรับผิดชอบต่องิจกรรมการเรียนการสอนในวิทยาลัย
2. เห็นความสำคัญของการเรียนการสอน
3. ให้ความร่วมมือกับกิจกรรมต่างๆ ในวิทยาลัย

ลักษณะของนักศึกษาพยาบาลที่มีอัตมโนทัศน์ที่ดีในการแก้ปัญหา

1. มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์
2. กล้าแสดงออก
3. มั่นใจในตนเองในการแก้ปัญหา

4. กล้าตัดสินใจ

5. ไม่ท้อแท้ต่อการแก้ปัญหาที่เคยผิดพลาด

6. เป็นคนมีเหตุมีผล

ขั้นที่ 2 นำลักษณะของนักศึกษาพยาบาลที่มีอัตมโนทัศน์ที่ดี มาตั้งเป็นวัตถุประสงค์ของกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ ซึ่งมีทั้งหมด 11 กิจกรรม แต่ละกิจกรรมจะมุ่งพัฒนาลักษณะต่างๆ ที่ได้วิเคราะห์ไว้ในขั้นที่ 1

ขั้นที่ 3 สร้างโปรแกรมกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ 11 กิจกรรม เป็นกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ที่ผู้วิจัยได้ดัดแปลงโปรแกรมกลุ่มกิจกรรม ซึ่ง สุริน คล้ายรามัญ (2529) ได้ใช้ในการวิจัยเรื่อง "การพัฒนาโนภาพแห่งตนโดยใช้กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และนอกจากนั้นผู้วิจัยได้สร้างกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ซึ่งได้แนวคิดจากผู้เชี่ยวชาญในด้านกลุ่มสัมพันธ์ ดังนี้

1. ได้แนวคิดมาจาก หลุยส์ จาปาเทส (2533 : 70 - 81) ในเรื่องของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลโดยใช้ Johari Awareness มาสร้างเป็นกิจกรรม "หน้าต่างโจฮารี"

2. ได้แนวคิดมาจากกิจกรรม "พัฒนาการอาชีพ" ของ พรพรรณราย ทรัพย์ะประภา (2529 : 48 - 51) มาสร้างเป็นกิจกรรม "พยาบาลที่รัก"

3. ดัดแปลงกิจกรรม "20 คำถาม" ของ ทิศนา แคมมณี (2522 : 6 - 9) ซึ่งได้เสนอไว้ในคู่มือการจัดกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์สำหรับผู้นำชุมชน

กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ทั้ง 12 กิจกรรม จะเรียงลำดับเป้าหมายเพื่อให้โปรแกรมกิจกรรมได้บรรลุตามลักษณะของนักศึกษาพยาบาลที่มีอัตมโนทัศน์ที่ดี ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 20 คำถาม : เพื่อสร้างความคุ้นเคยและ
บรรยากาศที่เป็นกันเอง

กิจกรรมที่ 2 ต่ออุปสีเหลี่ยม : เพื่อการสร้างมนุษยสัมพันธ์

กิจกรรมที่ 3 ฉันคือใคร : เพื่อการรู้จักสำรวจตนเอง

กิจกรรมที่ 4 ไข่มุกใจ : เพื่อการรู้ตระหนักในตน

(Self - Awareness)

- กิจกรรมที่ 5 หยงสามภาพ : เพื่อให้เข้าใจถึงความแตกต่าง
ระหว่างบุคคล
- กิจกรรมที่ 6 แจกันน้ำล้น : เพื่อลดความวิตกกังวล
- กิจกรรมที่ 7 ตัดสินใจ : เพื่อสร้างเสริมความเชื่อมั่น
ในตนเอง
- กิจกรรมที่ 8 ช่วยกันต่อเติม : เพื่อการปรับปรุงตนเอง
- กิจกรรมที่ 9 นิทานรอบวง : เพื่อการมองเห็นคุณค่าในตนเอง
- กิจกรรมที่ 10 พยาบาลที่รัก : เพื่อเพิ่มความภาคภูมิใจในตนเอง
- กิจกรรมที่ 11 ช่องความดี : เพื่อสร้างทัศนคติที่ดีต่อตนเอง

4. นำโปรแกรมกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ไปหาค่าความเที่ยงตรงเชิงประจักษ์ (Face Validity) โดยอาศัยผู้เชี่ยวชาญในเรื่องการจัดกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์จำนวน 3 ท่าน เป็นผู้ตรวจในเรื่องความสอดคล้องของกิจกรรมกับจุดมุ่งหมาย เมื่อผ่านการตรวจจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ผู้วิจัยได้ประมวลข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านมาปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องอีกครั้ง

5. นำโปรแกรมกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาล ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง เพื่อหาข้อบกพร่องของเนื้อหาของกิจกรรม ตลอดจนวิธีการ และเวลาที่ใช้ในเพื่อปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

6. นำโปรแกรมกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ที่ได้ปรับปรุงแก้ไขแล้ว ไปดำเนินการตามโปรแกรมกับกลุ่มทดลอง

เครื่องมือชุดที่ 2 แบบวัดอัตมโนทัศน์หลายมิติ

แบบวัดอัตมโนทัศน์หลายมิติเป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น โดยได้แนวคิดมาจาก มาร์ชและชาเวลสัน (Marsh and Shavelson. 1985 : 114) ซึ่งแบ่งอัตมโนทัศน์เป็น 2 มิติ คือ (1) มิติที่ไม่เกี่ยวข้องกับด้านวิชาการ (Non - Academic Self - Concept) และ (2) มิติทางด้านวิชา (Academic Self - Concept) มาร์ช (Marsh. 1989 : 430) ได้เสนอแบบวัดอัตมโนทัศน์ "Self Discriptive Questionnaire" (SDQ) ซึ่งแบ่งเป็น 3 ชุด ตามช่วงอายุที่แตกต่างกัน ดังนี้

ชุดที่ 1 SDQ 1 สำหรับเด็กก่อนวัยรุ่น

ชุดที่ 2 SDQ 2 สำหรับวัยรุ่นตอนต้นถึงวัยรุ่นตอนกลาง และ

ชุดที่ 3 SDQ 3 สำหรับวัยรุ่นตอนปลายถึงวัยผู้ใหญ่ตอนต้น

เนื่องจากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ศึกษากับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1

ซึ่งอายุอยู่ระหว่าง 18 - 21 ปี ผู้วิจัยจึงเลือกใช้แบบวัดอัตมโนทัศน์ SDQ 3 เป็นแนวทางในการสร้างแบบวัดอัตมโนทัศน์หลายมิติที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้

ลักษณะของแบบวัดอัตมโนทัศน์หลายมิติเป็นลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า 5 อันดับ ประกอบด้วยข้อความถาม 100 ข้อ ซึ่งเป็นข้อความที่แสดงถึงความรู้ ความเข้าใจ ทศนคติ และความรู้สึกลึกซึ้งที่นักศึกษามีต่อตนเอง หรือความรู้สึก ที่คิดว่าบุคคลอื่นมีต่อตนเอง แบ่งเป็น 2 มิติ หรือ 13 ด้าน ดังนี้

1. มิติที่ไม่เกี่ยวข้องกับด้านวิชาการ (Non - Academic Self - Concept) ประกอบด้วยด้านต่างๆ 9 ด้าน (ด้านละ 8 ข้อ รวม 72 ข้อ) คือ

- 1.1 ความสามารถทางด้านร่างกาย
- 1.2 ลักษณะทางกายภาพ
- 1.3 สัมพันธภาพกับเพื่อนต่างเพศ
- 1.4 สัมพันธภาพกับเพื่อนเพศเดียวกัน
- 1.5 ความซื่อสัตย์
- 1.6 สัมพันธภาพกับผู้ปกครอง
- 1.7 ศาสนาและคุณค่าทางจิตใจ
- 1.8 ความมั่นคงทางอารมณ์
- 1.9 คุณลักษณะทั่วไป

2. มิติทางด้านวิชาการ (Academic Self - Concept) ประกอบด้วยด้านต่างๆ 4 ด้าน (ด้านละ 7 ข้อ รวม 28 ข้อ) คือ

- 2.1 ความสามารถทางด้านภาษา
- 2.2 ความสามารถทางด้านคณิตศาสตร์
- 2.3 กิจกรรมทั่วไปในโรงเรียน
- 2.4 การแก้ปัญหา

ผู้ตอบจะแสดงความคิดเห็นต่อข้อความในแบบวัด ตามระดับของความเห็นด้วย หรือ ไม่เห็นด้วย โดยแบ่งเป็น 5 อันดับ คือ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไม่เห็นด้วย ไม่แน่ใจ เห็นด้วย และเห็นด้วยอย่างยิ่ง

ตัวอย่างแบบวัดทัศนคติบุคคลหลายมิติ

ข้อความ	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่ แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
<u>มิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการ</u>					
ด้านความสามารถทางร่างกาย					
(0) ฉันเป็นคนคล่องแคล่วว่องไว					
(00) ฉันรู้สึกว่าเป็นคนเหนื่อยง่าย					
ด้านลักษณะทางกายภาพ					
(0) ฉันเป็นคนมีเสน่ห์					
(00) รูปร่างฉันได้สัดส่วนดี					
ด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนต่างเพศ					
(0) ฉันสามารถพูดคุยกับเพื่อนต่างเพศได้อย่างสบายใจ					
(00) ฉันเป็นที่รู้จักดีในหมู่เพื่อนต่างเพศ					
ด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนเพศเดียวกัน					
(0) ฉันเป็นที่ยอมรับของเพื่อนเพศเดียวกันกับฉันเสมอ					
(00) เพื่อนเพศเดียวกันกับฉันมักพูดประชดประชันฉัน					

ข้อความ	ไม่ เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่ เห็นด้วย	ไม่ แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
ด้านความซื่อสัตย์ (0) ฉันไม่เคยทุจริตในห้องสอบ (00) ฉันเป็นคนที่ไว้วางใจได้ ด้านสัมพันธภาพกับผู้ปกครอง (0) ฉันพอใจในความสัมพันธ์ ในครอบครัวของฉัน (00) ฉันรู้สึกว่าคุณแม่ก้าวร้าว เรื่องส่วนตัวของฉัน มากเกินไป ด้านศาสนาและคุณค่าทางจิตใจ (0) ฉันเป็นคนมีเมตตากรุณา (00) ฉันเป็นคนที่เอื้ออาทร ต่อเพื่อน ๆ ด้านความมั่นคงทางอารมณ์ (0) ฉันเป็นคนที่เก็บความรู้สึกได้ดี (00) ฉันเป็นคนหงุดหงิด ฉุนเฉียวง่าย ด้านคุณลักษณะทั่วไป (0) ฉันรู้สึกพึงพอใจในตัวเอง (00) ฉันเป็นคนที่ไม่มั่นใจใน ตัวเอง					

ข้อความ	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
<u>มิติทางด้านวิชาการ</u> ด้านความสามารถทางภาษา (0) ฉันเป็นคนมีวาทศิลป์ (00) ฉันรู้สึกว่าเป็นคนที่ เข้าใจภาษาได้ยาก ด้านความสามารถทาง คณิตศาสตร์ (0) ฉันมีความสามารถทาง คณิตศาสตร์ (00) ฉันเป็นคนคิดเลขในใจ ได้ช้า ด้านกิจกรรมทั่วไปในโรงเรียน (00) ฉันสนุกกับการเรียนใน วิทยาลัย ด้านการแก้ปัญหา (0) ฉันรู้สึกว่าเป็นคนแก้ปัญหา ต่างๆ ได้ดี (00) ฉันรู้สึกว่าเป็นคนที่จะต้อง เสียใจกับการตัดสินใจของฉัน					

เกณฑ์ในการให้คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละข้อความ กำหนดให้เกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

1. ข้อความที่เป็นบวก เกณฑ์การให้คะแนนคือ

ถ้าตอบในช่อง	"ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง"	ให้	1 คะแนน
ถ้าตอบในช่อง	"ไม่เห็นด้วย"	ให้	2 คะแนน
ถ้าตอบในช่อง	"ไม่แน่ใจ"	ให้	3 คะแนน
ถ้าตอบในช่อง	"เห็นด้วย"	ให้	4 คะแนน
ถ้าตอบในช่อง	"เห็นด้วยอย่างยิ่ง"	ให้	5 คะแนน

2. ข้อความที่เป็นทางลบ เกณฑ์การให้คะแนนคือ

ถ้าตอบในช่อง	"ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง"	ให้	5 คะแนน
ถ้าตอบในช่อง	"ไม่เห็นด้วย"	ให้	4 คะแนน
ถ้าตอบในช่อง	"ไม่แน่ใจ"	ให้	3 คะแนน
ถ้าตอบในช่อง	"เห็นด้วย"	ให้	2 คะแนน
ถ้าตอบในช่อง	"เห็นด้วยอย่างยิ่ง"	ให้	1 คะแนน

ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือวัดอัตมโนทัศน์หลายมิติ

1. ศึกษาทฤษฎี นิยาม เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ
อัตมโนทัศน์

2. ศึกษาสภาพการณ์ที่มีความสัมพันธ์กับนักศึกษาพยาบาล เช่น
กิจกรรมภายในวิทยาลัยของนักศึกษาพยาบาล การเรียนการสอนในวิทยาลัย เป็นต้น
เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างข้อความในแบบวัดได้อย่างเหมาะสมกับสภาพของผู้ตอบ

3. สร้างข้อความให้ครอบคลุมค่านิยามอัตมโนทัศน์ในแต่ละมิติ
ตามแนวทางที่ มาร์ช (Marsh. 1989 : 417 - 430) ได้เสนอไว้ โดยให้
เหมาะสมกับสภาพการณ์ชีวิตประจำวันของนักศึกษาพยาบาล ข้อความที่สร้างขึ้นจะ
ครอบคลุมอัตมโนทัศน์ 2 มิติ ซึ่งแบ่งเป็นด้านต่าง ๆ 13 ด้าน ดังนี้

1. มิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการ (Non - Academic
Self - Concept) ประกอบด้วยด้านต่าง ๆ ดังนี้

- 1.1 ความสามารถทางด้านร่างกาย
- 1.2 ลักษณะทางกายภาพ
- 1.3 สัมพันธภาพกับเพื่อนต่างเพศ
- 1.4 สัมพันธภาพกับเพื่อนเพศเดียวกัน
- 1.5 ความซื่อสัตย์
- 1.6 สัมพันธภาพกับผู้ปกครอง
- 1.7 ศาสนาและคุณค่าทางจิตใจ
- 1.8 ความมั่นคงทางอารมณ์
- 1.9 คุณลักษณะทั่วไป
2. มิติทางด้านวิชาการ ประกอบด้วยด้านต่างๆ ดังนี้
 - 2.1 ความสามารถทางภาษา
 - 2.2 ความสามารถทางคณิตศาสตร์
 - 2.3 กิจกรรมทั่วไปในโรงเรียน
 - 2.4 การแก้ปัญหา

ในมิติที่ไม่เกี่ยวกับวิชาการมีข้อคำถามด้านละ 8 ข้อ รวม 72 ข้อ และในมิติที่เกี่ยวกับวิชาการมีข้อคำถามด้านละ 7 ข้อ รวม 28 ข้อ ข้อคำถามทั้งหมดนี้มีจำนวน 100 ข้อ หลังจากสร้างข้อความแล้ว จัดแบบวัดให้อยู่ในรูปแบบที่นำไปใช้ได้ แล้วนำแบบวัดฉบับนี้ไปหาคุณภาพของเครื่องมือต่อไป

4. การหาคุณภาพของแบบวัด ดำเนินการดังนี้

4.1 ตรวจสอบคุณภาพเบื้องต้นของแบบวัดด้านความเที่ยงตรงเชิงประจักษ์ (Face Validity) โดยให้นักจิตวิทยา 3 ท่าน ตรวจสอบข้อคำถามในแบบวัด โดยผู้วิจัยได้ให้นิยามปฏิบัติการ และขอบข่ายของอัตมโนทัศน์ในแต่ละมิติ เพื่อประกอบการพิจารณาข้อคำถาม จากนั้นนำผลการตรวจสอบไปปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมตามข้อเสนอแนะต่อไป

4.2 นำแบบวัดที่ผ่านการตรวจสอบและปรับปรุงในข้อ 4.1 ไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลระดับต้น ชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2533 วิทยาลัยพยาบาลอุดรธานี ซึ่งมีลักษณะคล้ายกับตัวอย่างที่จะศึกษา จำนวน 80 คน

4.3 หาความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้าง (Construct Validity)

โดยการหาความสัมพันธ์รายข้อ (Item - Testing Correlation) ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปสำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติเพื่อการวิจัยทางสังคมศาสตร์ (Statistic Package for The Social Science : SPSS^x) คัดเลือกข้อที่มีค่าความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนแต่ละข้อกับคะแนนรวมแต่ละด้าน และคะแนนแต่ละข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับ ตั้งแต่ .217 ขึ้นไป (ที่ระดับนัยสำคัญ .05)

4.4 หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบวัดในแต่ละมิติแต่ละด้าน และทั้งฉบับ ด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α - Coefficient) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS^x ซึ่งพบว่าแบบสอบถามชุดนี้มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาในมิติและด้านต่างๆดังนี้

มิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการ	มีค่าเท่ากับ	.8895
ความสามารถทางด้านร่างกาย		.8414
ด้านลักษณะทางกายภาพ		.8059
ด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนต่างเพศ		.8128
ด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนเพศเดียวกัน		.7914
ด้านความซื่อสัตย์		.7452
ด้านสัมพันธภาพกับผู้ปกครอง		.8864
ด้านศาสนาและคุณค่าทางจิตใจ		.6239
ด้านความมั่นคงทางอารมณ์		.6928
ด้านคุณลักษณะทั่วไป		.8260
มิติทางด้านวิชาการ		.7187
ความสามารถทางด้านภาษา		.7453
ความสามารถทางด้านคณิตศาสตร์		.6239
ด้านกิจกรรมทั่วไปในโรงเรียน		.6774
ด้านการแก้ปัญหา		.7146
ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ		.9578

เครื่องมือชุดที่ 3 แบบวัดทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลสำหรับนักศึกษาพยาบาล

แบบวัดทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลสำหรับนักศึกษาพยาบาล เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยได้ดัดแปลงมาจากแบบสอบถามความคิดเห็นต่อวิชาชีพพยาบาล ของนักศึกษาพยาบาล ของกองงานวิทยาลัยพยาบาล (2526 : 168 - 174) ซึ่งใช้ในการศึกษาในหัวข้อ "การศึกษาระยะยาวเพื่อประเมินผลหลักสูตรพยาบาล 4 ปี จากนักศึกษาพยาบาล รุ่นปี 2524" เหตุผลที่ดัดแปลงเนื่องจากผู้วิจัยได้พิจารณาแล้วเห็นว่า แบบวัดความคิดเห็นต่อวิชาชีพมีบางข้อที่ไม่เป็นการวัดทัศนคติอย่างแท้จริง ผู้วิจัยจึงได้ดัดแปลงแก้ไขให้เหมาะสมกับการวิจัยครั้งนี้ แบบวัดทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลที่ได้ดัดแปลงขึ้นมามีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 อันดับ ประกอบด้วยคำถามทั้งสิ้น 40 ข้อ แบ่งออกเป็น 5 ด้านคือ

- | | |
|---|-------|
| 1. การเรียนในวิชาชีพพยาบาล | 8 ข้อ |
| 2. ลักษณะงานในวิชาชีพพยาบาล | 8 ข้อ |
| 3. ลักษณะบุคลิกภาพของพยาบาล | 8 ข้อ |
| 4. สถานภาพทางสังคมและความมั่นคงในอาชีพ | 8 ข้อ |
| 5. แนวคิดและการปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพ | 8 ข้อ |

ตัวอย่างแบบสอบถามความคิดเห็นต่อวิชาชีพพยาบาล

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่ เห็นด้วย	ไม่ เห็นด้วย อย่างยิ่ง
ด้านการเรียนในวิชาชีพพยาบาล				
(0) ท่านรู้สึกว่าการพยาบาล เป็นวิชาที่น่าเบื่อ				
(00) ถ้าท่านเข้าเรียนในวิชาชีพอื่นได้ ท่านจะไม่เข้าเรียนในวิชาชีพ พยาบาล				

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่ เห็นด้วย	ไม่ เห็นด้วย อย่างยิ่ง
ด้านลักษณะงานในวิชาชีพพยาบาล (0) การปฏิบัติการณ์พยาบาลเป็นงาน รับใช้ผู้อื่น (00) การพยาบาลควรมีการวางแผน อย่างมีระบบระเบียบ ด้านลักษณะบุคลิกภาพของพยาบาล (0) พยาบาลเป็นที่พึ่งของบุคคลใน ยามเจ็บป่วย (00) พยาบาลเป็นผู้ที่มีแนวคิดแบบหัว โบราณ ด้านสถานภาพทางสังคมและความมั่นคง ในวิชาชีพ (0) การพยาบาลเป็นวิชาชีพที่สังคม ยกย่อง (00) โอกาสที่วิชาชีพพยาบาลจะ ก้าวหน้าทัดเทียมกับวิชาชีพอื่น ๆ นั้นน้อยมาก ด้านแนวคิดและการปฏิบัติตนที่เกี่ยวข้อง กับวิชาชีพ (0) ท่านจะแนะนำญาติมิตรให้ มาเรียนพยาบาล (00) ท่านจะเปลี่ยนอาชีพทันทีที่มีโอกาส				

เกณฑ์ในการให้คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละข้อคำถาม กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

1. ข้อความที่เป็นทางบวก เกณฑ์การให้คะแนนคือ

ถ้าตอบในช่อง	"ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง"	ให้	1 คะแนน
ถ้าตอบในช่อง	"ไม่เห็นด้วย"	ให้	2 คะแนน
ถ้าตอบในช่อง	"เห็นด้วย"	ให้	3 คะแนน
ถ้าตอบในช่อง	"เห็นด้วยอย่างยิ่ง"	ให้	4 คะแนน

2. ข้อความที่เป็นทางลบ เกณฑ์การให้คะแนนคือ

ถ้าตอบในช่อง	"ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง"	ให้	4 คะแนน
ถ้าตอบในช่อง	"ไม่เห็นด้วย"	ให้	3 คะแนน
ถ้าตอบในช่อง	"เห็นด้วย"	ให้	2 คะแนน
ถ้าตอบในช่อง	"เห็นด้วยอย่างยิ่ง"	ให้	1 คะแนน

การหาคุณภาพของเครื่องมือ

การหาคุณภาพของเครื่องมือดำเนินการดังนี้

1. ตรวจสอบคุณภาพเบื้องต้นของแบบวัดด้านความเที่ยงตรงเชิงประจักษ์ (Face Validity) โดยให้อาจารย์พยาบาล 2 ท่าน ตรวจสอบเนื้อหาทางด้านการพยาบาลและนักจิตวิทยา 2 ท่าน ตรวจสอบข้อความทางด้านทัศนคติจากนั้นผู้วิจัยนำผล การตรวจสอบไปพิจารณาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมตามข้อเสนอแนะต่อไป

2. นำแบบวัดที่ผ่านการตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไขในข้อ 4.1

ไปทดลองกับนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลระดับต้นชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2533 วิทยาลัยพยาบาลอุดรธานี ซึ่งมีลักษณะคล้ายกับตัวอย่างที่จะศึกษา จำนวน 40 คน

3. หาความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้าง (Construct Validity) โดยการหาค่าความสัมพันธ์รายข้อ (Item - Testing Correlation) ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปสำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ เพื่อการวิจัยทางสังคมศาสตร์ (Statistic Package for Social Science : SPSS^x) คัดเลือกข้อที่มีค่าความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนแต่ละข้อกับคะแนนรวมทั้งหมด ตั้งแต่ .183

ขึ้นไป (ที่ระดับนัยสำคัญ .05)

4. หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบวัดทั้งฉบับด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α - Coefficient) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS^x ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของแบบวัดทั้งฉบับเท่ากับ .9089

การดำเนินการทดลอง

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลอง (Experimental Research) โดยมีแบบแผนการทดลองแบบ Generalized Randomized Block Design

ขั้นตอนดำเนินการทดลอง

1. ติดต่อขอความร่วมมือจากกองงานวิทยาลัยพยาบาล และวิทยาลัยพยาบาลอุดรธานี
2. ให้นักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลระดับต้น ทำแบบสอบถามความคิดเห็นต่อวิชาชีพพยาบาล ในวันแรกของการเปิดภาคเรียน เพื่อวัดทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล
3. แบ่งนักศึกษาออกเป็น 3 กลุ่มโดยเรียงตามลำดับคะแนนของทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลจากสูงไปต่ำ ดังนี้
 - กลุ่มที่ 1 เป็นนักศึกษาที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพอยู่ในอันดับที่ 1 - 30 จัดเป็นกลุ่มที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพในระดับสูง จำนวน 30 คน
 - กลุ่มที่ 2 เป็นนักศึกษาที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพอยู่ในอันดับที่ 31 - 60 จัดเป็นกลุ่มที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพในระดับกลาง จำนวน 30 คน
 - กลุ่มที่ 3 เป็นนักศึกษาที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพอยู่ในอันดับที่ 61 - 90 จัดเป็นกลุ่มที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพในระดับต่ำ จำนวน 30 คน
4. ทำการสุ่มนักศึกษาแต่ละระดับของทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลโดยการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random) ลงในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 8 คน
5. ให้นักศึกษาทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ทำแบบวัดอัตโนมัตินั้นหลายมิติก่อนการดำเนินการทดลอง

6. ดำเนินการทดลอง โดยกลุ่มทดลองจะได้เข้าร่วมในกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ตามโปรแกรมกลุ่มสัมพันธ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วยกิจกรรมทั้งสิ้น 11 กิจกรรม ทำการทดลองติดต่อกัน 11 วัน วันละประมาณ 1 - 1.30 ชั่วโมง ตามเวลาที่กำหนดไว้ในแต่ละกิจกรรม ในกลุ่มควบคุมจะจัดให้นักศึกษาเข้าในชั่วโมงการศึกษาอิสระ ซึ่งนักศึกษาแต่ละคนจะศึกษาในสิ่งที่ตนสนใจโดยอิสระหรือศึกษาค้นคว้าในเนื้อหาที่เรียน นักศึกษาจะเข้าศึกษาในห้องที่จัดเตรียมไว้ให้และเข้าศึกษาในวันและเวลาเดียวกับกลุ่มทดลอง โดยมีครูผู้ดูแลหอพักอยู่ร่วมกับนักศึกษา รวมเวลาในการดำเนินการทดลองประมาณ 2 สัปดาห์ ผู้วิจัยจะเริ่มทำการทดลองในสัปดาห์แรกของการเปิดภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2534

7. เมื่อทำการทดลองครบ 11 ครั้งแล้ว ในวันสุดท้ายของการทดลองให้กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มทำแบบวัดอัตมโนทัศน์หลายมิติชุดเดิม

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. หาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนอัตมโนทัศน์หลายมิติ โดยหาในทุกด้าน ทุกมิติ และอัตมโนทัศน์รวม
2. วิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (Analysis of Covariance) เพื่อศึกษาอิทธิพลของกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ ทศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล และอิทธิพลร่วมระหว่างกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์และทศนคติต่อวิชาชีพ
3. เปรียบเทียบอิทธิพลของกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ ต่ออัตมโนทัศน์หลายมิติในแต่ละระดับของทศนคติต่อวิชาชีพ

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ใช้โปรแกรมสำเร็จรูปสำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติเพื่อการวิจัยทางสังคมศาสตร์ (Statistic Package of The Social Science : SPSS[®]) ของบริษัท SPSS Inc. (บุญเรียง ขรศิลป์. 2531 ; อ้างอิงจาก SPSS Inc. 1988)

สถิติที่ใช้ประกอบด้วย

1. ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. การวิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์รายข้อ
(Item - Testing Correlation)
3. การหาค่าสัมประสิทธิ์ แอลฟา (α - Coefficient)
4. การวิเคราะห์ความแปรปรวน (Analysis of Covariance)
5. หาค่าเฉลี่ยที่ปรับโดยค่าคะแนนของตัวแปรปรวนร่วม
6. การเปรียบเทียบรายคู่ของค่าเฉลี่ยที่ปรับโดยคะแนนตัวแปรปรวนร่วม

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายที่สำคัญ เพื่อการศึกษาผลของกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ต่อการพัฒนาอัตมโนทัศน์ในมิติและด้านต่าง ๆ ของนักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพแตกต่างกันผลการวิเคราะห์ข้อมูลจะนำเสนอตามลำดับดังต่อไปนี้

1. คะแนนเฉลี่ยและความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนอัตมโนทัศน์ในทุกมิติและทุกด้าน จากการวัดก่อนและหลังการทดลอง ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในแต่ละระดับของทัศนคติต่อวิชาชีพ

2. คะแนนอัตมโนทัศน์ในทุกมิติและทุกด้าน ที่ปรับโดยคะแนนอัตมโนทัศน์ก่อนการทดลอง ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยแยกตามระดับทัศนคติต่อวิชาชีพ

3. การทดสอบสมมติฐาน

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

X	หมายถึง	ค่าเฉลี่ยคะแนนอัตมโนทัศน์ในมิติหรือด้านต่าง ๆ ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง
S.D.	หมายถึง	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนอัตมโนทัศน์ในมิติหรือด้านต่าง ๆ ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง
SS	หมายถึง	ผลบวกกำลังสอง (Sum of square)
df	หมายถึง	ขั้นแห่งความเป็นอิสระ (Degree of freedom)
MS	หมายถึง	ค่าเฉลี่ยผลบวกกำลังสอง (Mean Square)
*	หมายถึง	ความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
**	หมายถึง	ความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
***	หมายถึง	ความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

1. แสดงคะแนนเฉลี่ยและความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนอัตมโนทัศน์
ในทุกมิติและทุกด้าน จากการวัดก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่ม
ควบคุม ในแต่ละระดับของทัศนคติต่อวิชาชีพ

ตาราง 1 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนอัตมโนทัศน์ในมิติที่ไม่
 เกี่ยวกับด้านวิชาการ และด้านย่อยในมิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการ ก่อนและหลัง
 การทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

อัตมโนทัศน์		กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
		ก่อนการ ทดลอง	หลังการ ทดลอง	ก่อนการ ทดลอง	หลังการ ทดลอง
มิติที่ไม่เกี่ยวกับด้าน วิชาการ	X	276.58	285.87	274.54	276.68
	S.D.	24.04	23.02	28.36	29.18
ความสามารถทาง ด้านร่างกาย	X	30.50	30.70	30.83	30.48
	S.D.	3.68	4.62	4.06	4.87
ด้านกายภาพ	X	25.46	27.43	26.75	27.76
	S.D.	5.40	5.66	5.42	4.86
ด้านสัมพันธภาพกับ เพื่อนต่างเพศ	X	27.77	29.65	27.96	28.92
	S.D.	4.19	3.72	4.16	4.08
ด้านสัมพันธภาพกับ เพื่อนเพศเดียวกัน	X	32.79	33.70	31.71	31.96
	S.D.	2.65	3.07	3.42	3.78
ด้านความซื่อสัตย์	X	32.08	32.78	31.13	31.64
	S.D.	3.23	3.18	3.62	4.03
ด้านสัมพันธภาพกับ ผู้ปกครอง	X	34.92	37.26	35.33	35.72
	S.D.	4.10	2.43	4.18	3.73
ด้านศาสนาและคุณ ค่าทางจิตใจ	X	33.50	33.57	32.63	32.64
	S.D.	2.80	2.25	3.15	3.77
ด้านความมั่นคงทาง อารมณ์	X	27.29	28.17	27.63	27.40
	S.D.	3.91	3.38	5.13	4.64
ด้านคุณลักษณะทั่วไป	X	32.08	32.61	30.96	30.76
	S.D.	3.53	3.49	4.29	4.56

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนอัตมโนทัศน์ในมิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการ และด้านย่อยในมิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการ ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง โดยจำแนกตามระดับทัศนคติต่อวิชาชีพ

อัตมโนทัศน์		ก่อนการทดลอง			หลังการทดลอง		
		ระดับทัศนคติต่อวิชาชีพ			ระดับทัศนคติต่อวิชาชีพ		
		สูง	กลาง	ต่ำ	สูง	กลาง	ต่ำ
มิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการ	X	290.63	282.38	256.75	293.25	289.88	278.50
	S.D.	20.65	17.22	21.52	26.34	15.08	27.78
ความสามารถทางด้านร่างกาย	X	30.75	31.50	29.25	29.75	31.78	30.50
	S.D.	2.92	4.17	3.96	5.31	4.76	3.66
ด้านกายภาพ	X	28.63	27.00	20.75	29.38	28.50	24.13
	S.D.	4.14	3.12	5.42	6.00	2.88	6.24
ด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนต่างเพศ	X	29.50	28.50	25.88	30.88	30.25	28.38
	S.D.	3.51	4.93	3.52	4.36	3.24	3.58
ด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนเพศเดียวกัน	X	33.50	33.13	31.75	34.25	34.38	33.25
	S.D.	3.07	3.00	1.67	4.37	1.69	3.49
ด้านความซื่อสัตย์	X	33.25	33.00	30.00	34.00	33.25	31.88
	S.D.	4.13	1.69	2.62	3.30	2.25	4.20
ด้านสัมพันธภาพกับผู้ปกครอง	X	37.00	36.38	31.38	38.63	37.50	36.00
	S.D.	3.42	2.45	3.96	1.19	1.93	3.25
ด้านศาสนาและคุณค่าทางจิตใจ	X	34.88	33.50	32.13	34.75	33.25	33.50
	S.D.	2.85	2.33	2.80	2.87	1.49	3.12
ด้านความมั่นคงทางอารมณ์	X	29.25	27.38	25.25	28.38	27.63	29.00
	S.D.	3.28	1.92	5.18	4.90	2.07	2.93
ด้านคุณลักษณะทั่วไป	X	33.88	32.00	30.38	33.25	33.25	32.13
	S.D.	3.14	1.85	4.53	3.11	2.31	5.28

ตาราง 3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนอัตมโนทัศน์ในมิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการ และด้านย่อยในมิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการ ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มควบคุม โดยจำแนกตามระดับทัศนคติต่อวิชาชีพ

อัตมโนทัศน์		ก่อนการทดลอง			หลังการทดลอง		
		ระดับทัศนคติต่อวิชาชีพ			ระดับทัศนคติต่อวิชาชีพ		
		สูง	กลาง	ต่ำ	สูง	กลาง	ต่ำ
มิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการ	X	294.75	270.50	258.38	295.63	270.13	258.88
	S.D.	23.33	15.72	32.40	25.30	17.80	29.55
ความสามารถทางด้านร่างกาย	X	33.75	30.00	28.75	32.88	29.63	28.88
	S.D.	3.37	3.55	3.85	4.76	4.27	5.49
ด้านกายภาพ	X	30.63	24.63	25.00	30.75	25.75	27.13
	S.D.	4.34	3.07	6.50	3.77	3.69	6.06
ด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนต่างเพศ	X	29.00	26.50	27.25	30.38	27.38	28.38
	S.D.	5.10	2.62	4.89	3.96	3.96	4.07
ด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนเพศเดียวกัน	X	33.38	31.13	30.63	33.75	30.50	30.63
	S.D.	3.07	3.27	3.66	2.87	2.93	3.85
ด้านความซื่อสัตย์	X	32.88	31.00	29.50	33.38	30.63	28.13
	S.D.	2.85	3.55	3.96	3.11	2.26	3.94
ด้านสัมพันธภาพกับผู้ปกครอง	X	36.50	37.13	32.38	37.25	37.00	32.38
	S.D.	4.31	2.75	4.00	2.96	1.93	3.89
ด้านศาสนาและคุณค่าทางจิตใจ	X	34.38	33.13	30.38	34.25	32.63	31.13
	S.D.	2.20	1.96	3.77	3.49	1.30	4.12
ด้านความมั่นคงทางอารมณ์	X	30.63	26.63	25.63	29.38	26.63	25.63
	S.D.	5.90	4.14	4.31	5.93	3.89	3.42
ด้านคุณลักษณะทั่วไป	X	33.63	30.38	28.88	33.63	30.00	27.63
	S.D.	3.58	1.60	5.62	3.20	2.93	4.63

ตาราง 4 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนอัตมโนทัศน์ในมิติทาง
ด้านวิชาการ และด้านย่อยในมิติทางด้านวิชาการ ก่อนและหลังการทดลองของ
กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

อัตมโนทัศน์		กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
		ก่อน การทดลอง	หลัง การทดลอง	ก่อน การทดลอง	หลัง การทดลอง
มิติทางด้านวิชาการ	X	96.58	100.52	97.54	96.40
	S.D.	10.45	10.22	13.93	14.61
ความสามารถทาง ด้านภาษา	X	22.29	22.83	21.79	22.80
	S.D.	4.04	3.81	4.26	4.75
ความสามารถทาง คณิตศาสตร์	X	22.67	23.87	23.83	23.16
	S.D.	5.10	4.63	5.42	5.82
ด้านกิจกรรมทั่วไป ในโรงเรียน	X	27.04	27.57	26.67	25.60
	S.D.	2.94	2.68	4.19	3.77
ด้านการแก้ปัญหา	X	24.58	26.26	25.25	24.84
	S.D.	2.96	2.96	3.84	4.90

ตาราง 5 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนอัตมโนทัศน์ในมิติทาง
ด้านวิชาการ และด้านย่อยในมิติทางด้านวิชาการ ก่อนและหลังการทดลองของ
กลุ่มทดลอง โดยจำแนกตามระดับทัศนคติต่อวิชาชีพ

อัตมโนทัศน์		ก่อนการทดลอง			หลังการทดลอง		
		ระดับทัศนคติต่อวิชาชีพ			ระดับทัศนคติต่อวิชาชีพ		
		สูง	กลาง	ต่ำ	สูง	กลาง	ต่ำ
มิติทางด้านวิชาการ	X	104.38	95.50	89.88	108.50	96.63	97.50
	S.D.	9.35	7.31	9.79	12.95	5.68	6.16
ความสามารถทาง ภาษา	X	23.00	22.75	21.13	25.25	22.63	22.00
	S.D.	3.12	3.24	5.57	4.23	2.07	5.80
ความสามารถทาง คณิตศาสตร์	X	26.75	21.00	20.25	26.88	20.38	23.38
	S.D.	4.86	2.78	5.01	3.87	4.07	4.50
ด้านกิจกรรมทั่วไป ในโรงเรียน	X	28.88	26.75	25.50	29.13	27.13	26.25
	S.D.	3.64	2.19	1.93	3.68	.64	1.98
ด้านการแก้ปัญหา	X	25.75	25.00	23.00	27.25	26.50	25.88
	S.D.	2.31	2.62	3.46	3.24	2.39	4.05

ตาราง 6 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนอัตมโนทัศน์ในมิติทาง
ด้านวิชาการ และด้านย่อยในมิติทางด้านวิชาการ ก่อนและหลังการทดลองของ
กลุ่มควบคุม โดยจำแนกตามระดับทัศนคติต่อวิชาชีพ

อัตมโนทัศน์		ก่อนการทดลอง			หลังการทดลอง		
		ระดับทัศนคติต่อวิชาชีพ			ระดับทัศนคติต่อวิชาชีพ		
		สูง	กลาง	ต่ำ	สูง	กลาง	ต่ำ
มิติทางด้านวิชาการ	X	104.00	94.63	94.00	104.50	90.63	92.50
	S.D.	16.05	12.07	12.74	17.19	9.13	14.13
ความสามารถทาง ภาษา	X	23.13	21.13	21.13	24.00	21.38	21.63
	S.D.	5.44	4.02	3.31	5.71	3.38	3.16
ความสามารถทาง คณิตศาสตร์	X	25.00	22.25	24.25	25.50	20.75	24.13
	S.D.	5.01	6.52	4.92	5.21	5.70	5.94
ด้านกิจกรรมทั่วไป ในโรงเรียน	X	28.50	26.63	24.88	27.63	25.50	23.63
	S.D.	4.54	3.16	4.42	4.69	1.41	3.96
ด้านการแก้ปัญหา	X	27.38	24.63	23.75	27.38	23.00	23.13
	S.D.	3.70	2.97	4.20	4.31	4.38	4.52

2. แสดงคะแนนอัตมโนทัศน์ในทุกมิติและทุกด้าน ที่ปรับโดยคะแนน
อัตมโนทัศน์ก่อนการทดลอง ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยแยกตามระดับ
ทัศนคติต่อวิชาชีพ

ตาราง 7 ค่าเฉลี่ยคะแนนอัตมโนทัศน์ในมิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการ และด้าน
 ย่อยในมิติ ที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการ ที่ปรับโดยคะแนนอัตมโนทัศน์ก่อนการ
 ทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

อัตมโนทัศน์	กลุ่มทดลอง			กลุ่มควบคุม		
	ระดับทัศนคติต่อวิชาชีพ			ระดับทัศนคติต่อวิชาชีพ		
	สูง	กลาง	ต่ำ	สูง	กลาง	ต่ำ
มิติที่ไม่เกี่ยวกับด้าน วิชาการ	295.14	285.10	279.32	293.70	274.90	258.31
ความสามารถทาง ด้านร่างกาย	31.66	31.16	30.28	30.19	30.35	29.11
ด้านกายภาพ	30.24	27.43	25.62	29.89	26.82	25.63
ด้านสัมพันธภาพกับ เพื่อนต่างเพศ	30.71	29.66	28.63	30.54	27.97	28.12
ด้านสัมพันธภาพกับ เพื่อนเพศเดียวกัน	34.20	33.87	32.74	33.81	31.01	31.14
ด้านความซื่อสัตย์	33.87	32.82	31.63	33.51	31.05	28.37
ด้านสัมพันธภาพกับ ผู้ปกครอง	38.51	37.67	36.30	37.66	36.83	32.08
ด้านศาสนาและคุณค่า ทางจิตใจ	34.52	33.22	32.73	34.48	32.66	30.90
ด้านความมั่นคง ทางอารมณ์	28.95	27.33	29.05	28.80	26.72	25.57
ด้านคุณลักษณะทั่วไป	33.19	32.51	31.60	33.69	30.74	28.15

ตาราง 8 ค่าเฉลี่ยคะแนนอัตมโนทัศน์ในมิติทางด้านวิชาการ และด้านย่อยในมิติทางด้านวิชาการ ที่ปรับโดยคะแนนอัตมโนทัศน์ก่อนการทดลอง ของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

อัตมโนทัศน์	กลุ่มทดลอง			กลุ่มควบคุม		
	ระดับทัศนคติต่อวิชาชีพ			ระดับทัศนคติต่อวิชาชีพ		
	สูง	กลาง	ต่ำ	สูง	กลาง	ต่ำ
มิติทางด้านวิชาการ	108.30	96.33	98.95	104.70	90.92	91.05
ความสามารถทางภาษา ①	25.32	22.09	22.00	23.94	21.91	21.63
ความสามารถทางคณิตศาสตร์ ②	26.16	20.91	25.25	26.21	20.22	22.25
ด้านกิจกรรมทั่วไปในโรงเรียน ③	28.96	27.11	26.07	27.79	25.51	23.81
ด้านการแก้ปัญหา ④	28.06	26.35	26.18	26.56	23.16	22.82

3. การทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 ภายหลังการทดลอง นักศึกษาพยาบาลในแต่ละระดับของทัศนคติต่อวิชาชีพที่ได้เข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ มีอัตมโนทัศน์ในมิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการสูงกว่านักศึกษาพยาบาลที่ไม่ได้เข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ สมมติฐานในข้อนี้แยกเป็นข้อย่อย ๆ ตามระดับทัศนคติต่อวิชาชีพ ได้ดังนี้ ภายหลังการทดลอง

1.1 นักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับสูง ที่ได้เข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ มีอัตมโนทัศน์ในมิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการสูงกว่านักศึกษาพยาบาลที่ไม่ได้เข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ (ผลการวิเคราะห์ข้อมูลแสดงในตาราง 9)

1.2 นักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับกลาง ที่ได้เข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ มีอัตมโนทัศน์ในมิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการสูงกว่านักศึกษาพยาบาลที่ไม่ได้เข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ (ผลการวิเคราะห์ข้อมูลแสดงในตาราง 10)

1.3 นักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับต่ำ ที่ได้เข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ มีอัตมโนทัศน์ในมิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการสูงกว่านักศึกษาพยาบาลที่ไม่ได้เข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ (ผลการวิเคราะห์ข้อมูลแสดงในตาราง 11)

ตาราง 9 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม คะแนนอัตมโนทัศน์ในมิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการ และด้านย่อยในมิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการ ของนักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับสูง โดยเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

อัตมโนทัศน์ในมิติ/ด้าน					
สำหรับการวิเคราะห์	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F
ความแปรปรวนร่วม					
มิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการ	ระหว่างกลุ่ม	8.60	1	8.60	.03
	ภายในกลุ่ม	3424.23	13	263.40	
ด้านย่อยในมิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการ					
ความสามารถทาง	ระหว่างกลุ่ม	1.56	1	1.56	.16
ด้านร่างกาย	ภายในกลุ่ม	130.35	13	10.03	
กายภาพ	ระหว่างกลุ่ม	.47	1	.47	.04
	ภายในกลุ่ม	163.68	13	12.59	
สัมพันธ์ภาพกับเพื่อนต่างเพศ	ระหว่างกลุ่ม	.10	1	.10	.01
	ภายในกลุ่ม	119.83	13	9.22	
สัมพันธ์ภาพกับเพื่อนเพศเดียวกัน	ระหว่างกลุ่ม	.61	1	.61	.09
	ภายในกลุ่ม	89.40	13	6.88	
ความซื่อสัตย์	ระหว่างกลุ่ม	.51	1	.51	.12
	ภายในกลุ่ม	53.35	13	4.10	
สัมพันธ์ภาพกับผู้ปกครอง	ระหว่างกลุ่ม	5.30	1	5.30	2.32
	ภายในกลุ่ม	29.70	13	2.28	
ความมั่นคงทางอารมณ์	ระหว่างกลุ่ม	.00	1	.00	.00
	ภายในกลุ่ม	63.39	13	4.88	
ศาสนาและคุณค่าทางจิตใจ	ระหว่างกลุ่ม	.08	1	.08	.01
	ภายในกลุ่ม	191.58	13	14.74	
คุณลักษณะทั่วไป	ระหว่างกลุ่ม	.98	1	.98	.13
	ภายในกลุ่ม	101.91	13	7.84	

จากตาราง 9 พบว่า

นักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับสูงที่ได้เข้า และไม่ได้เข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ มีอัตมโนทัศน์ในมิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการไม่แตกต่างกันซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ และอัตมโนทัศน์ด้านย่อยทุกด้านไม่แตกต่างกัน

ตาราง 10 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วมคะแนนอัตมโนทัศน์ในมิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการ และด้านย่อยในมิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการ ของนักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับกลาง โดยเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

อัตมโนทัศน์ในมิติ/ด้าน					
สำหรับการวิเคราะห์	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F
ความแปรปรวนร่วม					
มิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการ	ระหว่างกลุ่ม	362.25	1	362.25	3.49
	ภายในกลุ่ม	1350.36	13	105.87	
ด้านย่อยในมิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการ					
ความสามารถทาง	ระหว่างกลุ่ม	2.52	1	2.52	.35
ด้านร่างกาย	ภายในกลุ่ม	93.41	13	7.19	
กายภาพ	ระหว่างกลุ่ม	1.30	1	1.30	.37
	ภายในกลุ่ม	45.49	13	3.50	
สัมพันธภาพกับเพื่อน	ระหว่างกลุ่ม	10.06	1	10.06	1.30
ต่างประเทศ	ภายในกลุ่ม	106.49	13	8.91	
สัมพันธภาพกับเพื่อน	ระหว่างกลุ่ม	29.25	1	29.25	8.61*
เพศเดียวกัน	ภายในกลุ่ม	44.18	13	3.40	
ความซื่อสัตย์	ระหว่างกลุ่ม	10.95	1	10.95	2.75
	ภายในกลุ่ม	51.78	13	3.98	
สัมพันธภาพกับผู้ปกครอง	ระหว่างกลุ่ม	2.73	1	2.73	1.08
	ภายในกลุ่ม	32.94	13	2.53	
ความมั่นคงทางอารมณ์	ระหว่างกลุ่ม	1.27	1	1.27	.64
	ภายในกลุ่ม	25.72	13	1.98	
ศาสนาและคุณค่าทางจิตใจ	ระหว่างกลุ่ม	.66	1	.66	.19
	ภายในกลุ่ม	45.01	13	3.45	
คุณลักษณะทั่วไป	ระหว่างกลุ่ม	10.07	1	10.07	2.08
	ภายในกลุ่ม	63.02	13	4.85	

$$.95F(1, 13) = 4.67$$

จากตาราง 10 พบว่า

นักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับกลาง ที่ได้เข้าและไม่ได้เข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ มีอัตมโนทัศน์ในมิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

นักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับกลาง ที่ได้เข้าและไม่ได้เข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ มีอัตมโนทัศน์ด้านย่อยทุกด้านในมิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการไม่แตกต่างกัน ยกเว้นอัตมโนทัศน์ด้านสัมพันธ์ภาพกับเพื่อนเพศเดียวกัน พบว่านักศึกษาพยาบาลที่ได้เข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ มีอัตมโนทัศน์ด้านสัมพันธ์ภาพกับเพื่อนเพศเดียวกันสูงกว่านักศึกษาพยาบาลที่ไม่ได้เข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 11 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม คะแนนอัตมโนทัศน์ในมิติที่ไม่เกี่ยวข้องกับด้านวิชาการ และด้านย่อยในมิติที่ไม่เกี่ยวข้องกับด้านวิชาการ ของ นักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับต่ำ โดยเปรียบเทียบระหว่างกลุ่ม ทดลองและกลุ่มควบคุม

อัตมโนทัศน์ในมิติ/ด้าน		แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F
สำหรับการวิเคราะห์		ความแปรปรวนร่วม				
มิติที่ไม่เกี่ยวข้องกับด้านวิชาการ	ระหว่างกลุ่ม		1764.45	1	1764.25	3.63
	ภายในกลุ่ม		6321.45	13	486.27	
<u>ด้านย่อยในมิติที่ไม่เกี่ยวข้องกับด้านวิชาการ</u>						
ความสามารถทางด้านร่างกาย	ระหว่างกลุ่ม		5.50	1	5.50	.54
	ภายในกลุ่ม		132.25	13	10.17	
กายภาพ	ระหว่างกลุ่ม		.00	1	.00	.00
	ภายในกลุ่ม		282.33	13	21.72	
สัมพันธภาพกับเพื่อนต่างเพศ	ระหว่างกลุ่ม		1.04	1	1.04	.08
	ภายในกลุ่ม		169.80	13	13.06	
สัมพันธภาพกับเพื่อนเพศเดียวกัน	ระหว่างกลุ่ม		9.79	1	9.79	1.34
	ภายในกลุ่ม		95.12	13	7.32	
ความซื่อสัตย์	ระหว่างกลุ่ม		42.11	1	42.11	6.62*
	ภายในกลุ่ม		82.74	13	6.36	
สัมพันธภาพกับผู้ปกครอง	ระหว่างกลุ่ม		69.96	1	69.96	8.97*
	ภายในกลุ่ม		101.45	13	7.80	
ความมั่นคงทางอารมณ์	ระหว่างกลุ่ม		12.34	1	12.34	2.45
	ภายในกลุ่ม		65.37	13	5.03	
ศาสนาและคุณค่าทางจิตใจ	ระหว่างกลุ่ม		48.32	1	48.32	5.34*
	ภายในกลุ่ม		117.54	13	9.04	
คุณลักษณะทั่วไป	ระหว่างกลุ่ม		46.25	1	46.25	3.68
	ภายในกลุ่ม		163.32	13	12.56	

$$.95F(1,13) = 4.67$$

จากตาราง 11 พบว่า

นักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับต่ำ ที่ได้เข้าและไม่ได้เข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ มีอัตมโนทัศน์ในมิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

นักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับต่ำ ที่ได้เข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์มีอัตมโนทัศน์ด้านความซื่อสัตย์ สัมพันธภาพกับผู้ป่วย ครอบครัว และด้านศาสนา และคุณค่าทางจิตใจสูงกว่านักศึกษาพยาบาลที่ไม่ได้เข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สำหรับอัตมโนทัศน์ด้านความสามารถทางด้านร่างกาย ภายนอก สัมพันธภาพกับเพื่อนต่างเพศ สัมพันธภาพกับเพื่อนเพศเดียวกัน ความมั่นคงทางอารมณ์ และด้านคุณลักษณะทั่วไปของนักศึกษาพยาบาลที่ได้เข้าและไม่ได้เข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ ไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2

ภายหลังการทดลอง นักศึกษาพยาบาลในแต่ละระดับของทัศนคติต่อวิชาชีพ ที่ได้เข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ มีอัตมโนทัศน์ในมิติทางด้านวิชาการสูงกว่านักศึกษาพยาบาลที่ไม่ได้เข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์

สมมติฐานในข้อนี้แยกเป็นสมมติฐานย่อย ๆ ตามระดับทัศนคติต่อวิชาชีพ ได้ดังนี้

ภายหลังการทดลอง

2.1 นักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับสูง ที่ได้เข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ มีอัตมโนทัศน์ในมิติทางด้านวิชาการสูงกว่านักศึกษาพยาบาลที่ไม่ได้เข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ (ผลการวิเคราะห์ข้อมูลแสดงในตาราง 12)

2.2 นักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับกลาง ที่ได้เข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ มีอัตมโนทัศน์ในมิติทางด้านวิชาการสูงกว่านักศึกษาพยาบาลที่ไม่ได้เข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ (ผลการวิเคราะห์ข้อมูลแสดงในตาราง 13)

2.3 นักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับต่ำ ที่ได้เข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ มีอัตมโนทัศน์ในมิติทางด้านวิชาการสูงกว่านักศึกษาพยาบาลที่ไม่ได้เข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ (ผลการวิเคราะห์ข้อมูลแสดงในตาราง 14)

ตาราง 12 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม คะแนนอัตมโนทัศน์ในมิติทาง
ด้านวิชาการ และด้านย่อยในมิติทางด้านวิชาการ ของนักศึกษายาบาลที่มี
ทัศนคติต่อวิชาชีพระดับสูง โดยเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

อัตมโนทัศน์ในมิติ/ด้าน					
สำหรับการวิเคราะห์	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F
ความแปรปรวนร่วม					
มิติทางด้านวิชาการ	ระหว่างกลุ่ม	52.06	1	52.06	1.12
	ภายในกลุ่ม	601.90	13	46.30	
ด้านย่อยในมิติทางด้านวิชาการ					
ความสามารถทาง ภาษา	ระหว่างกลุ่ม	7.63	1	7.63	1.92
	ภายในกลุ่ม	51.75	13	3.98	
ความสามารถทาง คณิตศาสตร์	ระหว่างกลุ่ม	.01	1	.01	.00
	ภายในกลุ่ม	67.34	13	5.18	
กิจกรรมทั่วไปใน โรงเรียน	ระหว่างกลุ่ม	5.39	1	5.39	1.25
	ภายในกลุ่ม	56.09	13	4.31	
การแก้ปัญหา	ระหว่างกลุ่ม	8.34	1	8.34	1.55
	ภายในกลุ่ม	70.00	13	5.38	

จากตาราง 12 พบว่า

นักศึกษายาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับสูง ที่ได้เข้าและไม่ได้เข้า
กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ มีอัตมโนทัศน์ในมิติทางด้านวิชาการไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่
สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

นักศึกษายาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับสูง ที่ได้เข้าและไม่ได้เข้า
กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ มีอัตมโนทัศน์ในด้านย่อยทุกด้านในมิติทางด้านวิชาการ
ไม่แตกต่างกัน

ตาราง 13 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม คะแนนอัตมโนทัศน์ในมิติทาง
ด้านวิชาการ และด้านย่อยในมิติทางด้านวิชาการ ของนักศึกษายาบาลที่มี
ทัศนคติต่อวิชาชีพระดับกลางโดยเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

อัตมโนทัศน์ในมิติ/ด้าน					
สำหรับการวิเคราะห์	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F
ความแปรปรวนร่วม					
มิติทางด้านวิชาการ	ระหว่างกลุ่ม	240.19	1	240.19	4.30
	ภายในกลุ่ม	774.86	13	59.60	
ด้านย่อยในมิติทางด้านวิชาการ					
ความสามารถทาง ภาษา	ระหว่างกลุ่ม	.56	1	.56	.05
	ภายในกลุ่ม	140.55	13	10.81	
ความสามารถทาง คณิตศาสตร์	ระหว่างกลุ่ม	1.89	1	1.89	.28
	ภายในกลุ่ม	86.48	13	6.65	
กิจกรรมทั่วไปใน โรงเรียน	ระหว่างกลุ่ม	20.34	1	20.34	3.16
	ภายในกลุ่ม	86.56	13	6.43	
การแก้ปัญหา	ระหว่างกลุ่ม	44.72	1	44.72	4.86*
	ภายในกลุ่ม	119.90	13	9.21	

$$.95F(1,13) = 4.67$$

จากตาราง 13 พบว่า

นักศึกษายาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับกลาง ที่ได้เข้าและไม่ได้เข้า
กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ มีอัตมโนทัศน์ในมิติทางด้านวิชาการไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่
สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

นักศึกษายาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับกลาง ที่ได้เข้าและไม่ได้เข้า
กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ มีอัตมโนทัศน์ด้านความสามารถทางภาษา ความสามารถทาง
คณิตศาสตร์ และด้านกิจกรรมทั่วไปในโรงเรียนไม่แตกต่างกัน สำหรับอัตมโนทัศน์
ด้านการแก้ปัญหา พบว่า นักศึกษายาบาลที่ได้เข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ มี
อัตมโนทัศน์ด้านการแก้ปัญหา สูงกว่า นักศึกษายาบาลที่ไม่ได้เข้ากิจกรรมกลุ่ม
สัมพันธ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 14 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม คะแนนอัตมโนทัศน์ในมิติทาง
ด้านวิชาการ และด้านย่อยในมิติทางด้านวิชาการ ของนักศึกษาพยาบาลที่มี
ทัศนคติต่อวิชาชีพในระดับต่ำโดยเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

อัตมโนทัศน์ในมิติ/ด้าน		SS	df	MS	F
สำหรับการวิเคราะห์ แหล่งความแปรปรวน					
ความแปรปรวนร่วม					
มิติทางด้านวิชาการ	ระหว่างกลุ่ม	166.75	1	166.75	8.79*
	ภายในกลุ่ม	172.63	13	13.28	
ด้านย่อยในมิติทางด้านวิชาการ					
ความสามารถทาง ภาษา	ระหว่างกลุ่ม	.13	1	.13	.06
	ภายในกลุ่ม	30.05	13	2.31	
ความสามารถทาง คณิตศาสตร์	ระหว่างกลุ่ม	30.50	1	30.50	4.69*
	ภายในกลุ่ม	84.47	13	6.50	
กิจกรรมทั่วไปใน โรงเรียน	ระหว่างกลุ่ม	10.19	1	10.19	11.60**
	ภายในกลุ่ม	11.42	13	.88	
การแก้ปัญหา	ระหว่างกลุ่ม	40.48	1	40.48	5.34*
	ภายในกลุ่ม	98.63	13	7.59	

$$.95F(1, 13) = 4.67$$

$$.99F(1, 13) = 9.07$$

จากตาราง 14 พบว่า

นักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับต่ำ ที่ได้เข้ากิจกรรมกลุ่ม
สัมพันธ์มีอัตมโนทัศน์ในมิติทางด้านวิชาการ สูงกว่านักศึกษาพยาบาลที่ไม่ได้เข้า
กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับ
สมมติฐานที่ตั้งไว้

นักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับต่ำ ที่ได้เข้าและไม่ได้เข้า
กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ มีอัตมโนทัศน์ด้านความสามารถทางภาษาไม่แตกต่างกัน
แต่พบว่า อัตมโนทัศน์ด้านความสามารถทางคณิตศาสตร์ กิจกรรมทั่วไปในโรงเรียน
และด้านการแก้ปัญหา ของนักศึกษาพยาบาลที่ได้เข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ สูงกว่า
นักศึกษาพยาบาลที่ไม่ได้เข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ
.05, .01, และ .05 ตามลำดับ

สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 3 และ 4

ข้อที่ 3 กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์และทัศนคติต่อวิชาชีพ มีอิทธิพลร่วมกันต่อการพัฒนาอัตมโนทัศน์ในมิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการ

ข้อที่ 4 ภายหลังการทดลอง นักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพแตกต่างกันมีอัตมโนทัศน์ในมิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการแตกต่างกัน

ตาราง 15 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม คะแนนอัตมโนทัศน์ในมิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการ โดยเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

อัตมโนทัศน์ในมิติ/ด้าน					
สำหรับการวิเคราะห์	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F
ความแปรปรวนร่วม					
มิติทางด้านวิชาการ	ระหว่างกลุ่ม(T)	1395.43	1	1395.43	5.05
	ระหว่างBlock(A)	101.97	2	50.99	.18
	TxA	822.49	2	411.25	1.49
	ภายในกลุ่ม	11320.49	41	276.11	
ด้านย่อยในมิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการ					
ความสามารถทางด้านร่างกาย	ระหว่างกลุ่ม(T)	4.14	1	4.14	.46
	ระหว่างBlock(A)	19.68	2	9.48	1.09
	TxA	2.82	2	1.41	.16
	ภายในกลุ่ม	368.87	41	9.00	
กายภาพ	ระหว่างกลุ่ม(T)	2.51	1	2.51	.21
	ระหว่างBlock(A)	5.39	2	2.69	.22
	TxA	1.11	2	.55	.05
	ภายในกลุ่ม	498.14	41	12.15	
สัมพันธ์ภาพกับเพื่อนต่างเพศ	ระหว่างกลุ่ม(T)	10.11	1	10.11	1.01
	ระหว่างBlock(A)	6.66	2	3.33	.33
	TxA	4.92	2	2.46	.25
	ภายในกลุ่ม	408.55	41	9.96	

ตาราง 15 (ต่อ)

อัตโนมัตินิพนธ์ในมิติ/ด้าน					
สำหรับการวิเคราะห์	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F
ความแปรปรวนร่วม					
สัมพันธภาพกับเพื่อน เพศเดียวกัน	ระหว่างกลุ่ม(T)	26.57	1	26.57	4.51*
	ระหว่างBlock(A)	2.55	2	1.27	.22
	TxA	7.94	2	3.97	.67
	ภายในกลุ่ม	241.80	41	5.90	
ความซื่อสัตย์	ระหว่างกลุ่ม(T)	30.76	1	30.76	6.05*
	ระหว่างBlock(A)	11.58	2	5.79	1.14
	TxA	19.77	2	9.89	1.94
	ภายในกลุ่ม	208.50	41	5.09	
สัมพันธภาพกับ ผู้ปกครอง	ระหว่างกลุ่ม(T)	49.98	2	49.98	12.27**
	ระหว่างBlock(A)	10.03	2	5.01	1.22
	TxA	26.91	2	13.09	3.22
	ภายในกลุ่ม	166.97	41	4.07	
ความมั่นคงทาง อารมณ์	ระหว่างกลุ่ม(T)	8.31	1	8.31	1.86
	ระหว่างBlock(A)	2.85	2	1.48	.32
	TxA	8.89	2	4.45	1.00
	ภายในกลุ่ม	183.09	41	4.47	
ศาสนาและคุณค่า ทางจิตใจ	ระหว่างกลุ่ม(T)	21.03	1	21.03	2.10
	ระหว่างBlock(A)	12.20	2	6.10	.61
	TxA	32.10	2	16.05	1.61
	ภายในกลุ่ม	409.97	41	10.00	
คุณลักษณะทั่วไป	ระหว่างกลุ่ม(T)	34.47	1	34.47	4.20
	ระหว่างBlock(A)	5.68	2	2.84	.35
	TxA	33.88	2	16.94	2.06
	ภายในกลุ่ม	336.37	41	8.20	

$$.95F(1, 41) = 4.28$$

$$.99F(1, 41) = 7.29$$

จากตาราง 15 พบว่า

กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์และทัศนคติต่อวิชาชีพไม่มีอิทธิพลร่วมกันต่อการพัฒนาอัตมโนทัศน์ในมิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ และไม่พบอิทธิพลร่วมกันต่อการพัฒนาอัตมโนทัศน์ด้านย่อยทุกด้านในมิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการ

ภายหลังการทดลอง นักศึกษาพยาบาลที่ได้เข้าและไม่ได้เข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์มีอัตมโนทัศน์ในมิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่า อัตมโนทัศน์ด้านสัมพันธ์ภาพกับเพื่อนเพศเดียวกัน ความซื่อสัตย์ สัมพันธ์ภาพกับผู้ป่วยครอง และด้านคุณลักษณะทั่วไป แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05, .05, .01 และ .05 ตามลำดับ สำหรับอัตมโนทัศน์ด้านความสามารถทางร่างกาย ภายนอก สัมพันธ์ภาพกับเพื่อนต่างเพศ ความมั่นคงทางอารมณ์ และด้านศาสนาและคุณค่าทางจิตใจไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 5 และ 6

ข้อที่ 5 กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์และทัศนคติต่อวิชาชีพ มีอิทธิพลร่วมกันต่อการพัฒนาอัตมโนทัศน์ในมิติทางด้านวิชาการ

ข้อที่ 6 ภายหลังการทดลอง นักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพแตกต่างกัน มีอัตมโนทัศน์ในมิติทางด้านวิชาการแตกต่างกัน

ตาราง 16 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม คะแนนอัตมโนทัศน์ในมิติทางด้านวิชาการ โดยเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

อัตมโนทัศน์ในมิติ/ด้าน		SS	df	MS	F
สำหรับการวิเคราะห์ แหล่งความแปรปรวน					
ความแปรปรวนร่วม					
มิติทางด้านวิชาการ	ระหว่างกลุ่ม(T)	404.00	1	404.00	9.61**
	ระหว่างBlock(A)	226.35	2	113.18	2.69
	TxA	47.33	2	23.66	.56
	ภายในกลุ่ม	1723.36	41	52.03	
ด้านย่อยในมิติทางด้านวิชาการ					
ความสามารถทางภาษา	ระหว่างกลุ่ม(T)	3.50	1	3.50	.59
	ระหว่างBlock(A)	23.53	2	11.77	1.99
	TxA	4.41	2	2.20	.37
	ภายในกลุ่ม	243.01	41	5.93	
ความสามารถทางคณิตศาสตร์	ระหว่างกลุ่ม(T)	14.26	1	14.26	2.43
	ระหว่างBlock(A)	58.58	2	29.29	4.98*
	TxA	16.48	2	8.24	1.40
	ภายในกลุ่ม	241.01	41	5.88	
กิจกรรมทั่วไปในโรงเรียน	ระหว่างกลุ่ม(T)	33.35	1	33.35	7.38**
	ระหว่างBlock(A)	8.92	2	4.46	.99
	TxA	1.94	2	.97	.21
	ภายในกลุ่ม	185.24	41	4.52	
การแก้ปัญหา	ระหว่างกลุ่ม(T)	81.65	1	81.65	11.49**
	ระหว่างBlock(A)	11.09	2	5.54	.78
	TxA	10.61	2	5.30	.75
	ภายในกลุ่ม	291.39	41	7.11	

$$.99F(1,41) = 7.29$$

$$.99F(2,41) = 3.23$$

$$.95F(1,41) = 4.08$$

จากตาราง 16 พบว่า

กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์และทัศนคติต่อวิชาชีพไม่มีอิทธิพลร่วมกันต่อการพัฒนาอัตมโนทัศน์ในมิติทางด้านวิชาการ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ และไม่พบอิทธิพลร่วมกันต่อการพัฒนาอัตมโนทัศน์ด้านย่อยทุกด้านในมิติทางด้านวิชาการ

ภายหลังการทดลอง นักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพแตกต่างกัน มีอัตมโนทัศน์ทางด้านวิชาการไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ และพบว่าอัตมโนทัศน์ด้านความสามารถทางภาษา กิจกรรมทั่วไปในโรงเรียน และด้านการแก้ปัญหา ไม่มีความแตกต่างกัน ยกเว้นอัตมโนทัศน์ด้านความสามารถทางคณิตศาสตร์ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ภายหลังการทดลอง นักศึกษาพยาบาลที่ได้เข้าและไม่ได้เข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ มีอัตมโนทัศน์ในมิติทางด้านวิชาการ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และพบว่า อัตมโนทัศน์ด้านกิจกรรมทั่วไปในโรงเรียน และด้านการแก้ปัญหา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สำหรับอัตมโนทัศน์ด้านความสามารถทางภาษาและคณิตศาสตร์ ของนักศึกษาพยาบาลที่ได้เข้าและไม่ได้เข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ ไม่แตกต่างกัน

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ภายหลังจากทดลองนักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาแตกต่างกัน มีอัตมโนทัศน์ในมิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการ และมีมิติทางด้านวิชาการไม่แตกต่างกัน ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาเพิ่มเติมเพื่อต้องการทราบว่า ในระยะก่อนการทดลอง นักศึกษาพยาบาลในกลุ่มทดลองที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพแตกต่างกัน มีอัตมโนทัศน์ในมิติทั้งสองแตกต่างกันหรือไม่

ตาราง 17 การเปรียบเทียบความแปรปรวนของคะแนนอัตมโนทัศน์ในมิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการ ในระยะก่อนการทดลองของกลุ่มทดลอง โดยเปรียบเทียบระหว่างนักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับสูง กลาง และต่ำ

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F
ระหว่างกลุ่ม	4992.58	2	2496.29	6.60**
ภายในกลุ่ม	7937.25	21	377.96	

$$.99F(2, 21) = 5.78$$

ตาราง 18 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ของคะแนนอัตมโนทัศน์ในมิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการ ระหว่างนักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับสูง กลาง และ ต่ำ โดยเปรียบเทียบในระยะก่อนการทดลอง

ระดับทัศนคติต่อวิชาชีพ	ต่ำ กลาง สูง		
	ค่าเฉลี่ย	256.75	282.38 290.63
ต่ำ	256.75	-	25.63* 33.88**
กลาง	282.38	-	- 8.25
สูง	290.63	-	- -

จากตาราง 17 และ 18 พบว่า

ในระยะหลังการทดลอง นักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพแตกต่างกัน มีอัตมโนทัศน์ในมิติที่ไม่เกี่ยวข้องกับด้านวิชาการ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยรายคู่พบว่า

นักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับสูง มีอัตมโนทัศน์ในมิติที่ไม่เกี่ยวข้องกับด้านวิชาการสูงกว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 นักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับกลาง มีอัตมโนทัศน์ในมิติที่ไม่เกี่ยวข้องกับด้านวิชาการ สูงกว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับสูง และกลางมีอัตมโนทัศน์ในมิติที่ไม่เกี่ยวข้องกับด้านวิชาการ ในระยะก่อนการทดลองไม่แตกต่างกัน

ตาราง 19 การเปรียบเทียบความแปรปรวนของคะแนนอัตมโนทัศน์ในมิติทางด้านวิชาการในระยะก่อนการทดลอง ของกลุ่มทดลอง โดยเปรียบเทียบระหว่าง นักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับสูง กลาง และต่ำ

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F
ระหว่างกลุ่ม	855.08	2	427.54	12.25***
ภายในกลุ่ม	732.75	21	34.89	

$$.999F(2, 21) = 9.77$$

ตาราง 20 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ของคะแนนอัตมโนทัศน์ในมิติทางด้านวิชาการ ระหว่างนักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับสูง กลาง และ ต่ำ โดยเปรียบเทียบในระยะก่อนการทดลอง

ระดับทัศนคติต่อวิชาชีพ		ต่ำ	กลาง	สูง
	ค่าเฉลี่ย	89.88	95.50	104.78
ต่ำ	89.88	-	5.63	14.5***
กลาง	95.50	-	-	8.88*
สูง	104.78	-	-	-

จากตาราง 19 และ 20 พบว่า

ในระยะก่อนการทดลอง นักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพแตกต่างกัน มีอัตมโนทัศน์ในมิติทางด้านวิชาการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยรายคู่พบว่า

นักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับสูงมีอัตมโนทัศน์ในมิติทางด้านวิชาการ สูงกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับกลาง และต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และ .05 ตามลำดับ และนักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับกลางและต่ำ มีอัตมโนทัศน์ในมิติทางด้านวิชาการไม่ต่างกัน

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การเสนอผลการวิจัยเรื่อง "การพัฒนาอัตมโนทัศน์หลายมิติของนักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพแตกต่างกัน โดยใช้กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์" ได้ครอบคลุมเนื้อหาสาระที่สำคัญดังต่อไปนี้

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาผลของกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ ต่อการพัฒนาอัตมโนทัศน์หลายมิติ ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 หลักสูตรพยาบาลระดับต้น วิทยาลัยพยาบาลอุดรธานี ที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพแตกต่างกัน
2. เพื่อเปรียบเทียบอัตมโนทัศน์หลายมิติของนักศึกษาพยาบาล หลักสูตรพยาบาลระดับต้น วิทยาลัยพยาบาลอุดรธานี ที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพแตกต่างกัน

สมมติฐานการวิจัย

1. ภายหลังการทดลอง นักศึกษาพยาบาลในแต่ละระดับของทัศนคติต่อวิชาชีพ ที่ได้เข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ มีอัตมโนทัศน์ในมิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการ สูงกว่า นักศึกษาพยาบาลที่ไม่ได้เข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์
2. ภายหลังการทดลอง นักศึกษาพยาบาลในแต่ละระดับของทัศนคติต่อวิชาชีพ ที่ได้เข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ มีอัตมโนทัศน์ในมิติทางด้านวิชาการ สูงกว่า นักศึกษาพยาบาลที่ไม่ได้เข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์
3. กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์และทัศนคติต่อวิชาชีพ มีอิทธิพลร่วมกันต่อการพัฒนาอัตมโนทัศน์ในมิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการ
4. ภายหลังการทดลอง นักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพแตกต่างกัน มีอัตมโนทัศน์ในมิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการแตกต่างกัน
5. กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์และทัศนคติต่อวิชาชีพ มีอิทธิพลร่วมกันต่อการพัฒนาอัตมโนทัศน์ในมิติทางด้านวิชาการ

6. ภายหลังการทดลอง นักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพแตกต่างกัน มีอัตมโนทัศน์ในมิติทางด้านวิชาการแตกต่างกัน

กลุ่มตัวอย่าง

ตัวอย่างในการศึกษาคั้งนี้เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ที่ผ่านการสอบคัดเลือกเข้าศึกษาในหลักสูตรพยาบาลระดับต้น วิทยาลัยพยาบาลอุดรธานี ประจำปีการศึกษา 2534 จำนวน 48 คน ทำการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) โดยแบ่งนักศึกษาออกเป็นกลุ่มตามลำดับคะแนนทัศนคติต่อวิชาชีพ เป็นกลุ่มที่มีคะแนนทัศนคติต่อวิชาชีพระดับสูง กลาง และต่ำ แต่ละกลุ่มมีจำนวนนักศึกษา 30 คน ทำการสุ่มนักศึกษาแต่ละกลุ่มลงในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 8 คน ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีตัวอย่างกลุ่มละ 24 คน

เครื่องมือในการศึกษาค้นคว้า

1. กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น มีทั้งหมด 11 กิจกรรม
2. แบบวัดอัตมโนทัศน์หลายมิติ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดของ มาร์ชและชาเวลสัน (Marsh and Shavelson. 1985 : 114) แบบวัดมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 อันดับ ประกอบด้วยข้อความ 100 ข้อ ซึ่งเป็นข้อความที่แสดงถึงความรู้ความเข้าใจ ทัศนคติ และความรู้สึกนึกคิดที่บุคคลมีต่อตนเอง หรือความรู้สึกที่คิดว่าบุคคลอื่นมีต่อตนเอง แบ่งเป็น 2 มิติ หรือ 13 ด้านย่อย ผู้วิจัยได้นำแบบวัดไปหาค่าความเชื่อมั่นในแต่ละมิติ แต่ละด้าน และทั้งฉบับ ด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α - Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นดังนี้

ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาในมิติและด้านต่าง ๆ มีค่าดังต่อไปนี้

มิติที่ไม่เกี่ยวข้องกับด้านวิชาการ	เท่ากับ	.8895
มิติทางด้านวิชาการ	"	.7187
ความสามารถทางด้านร่างกาย	"	.8414
ด้านกายภาพ	"	.8059
ด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนต่างเพศ	"	.8128
ด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนเพศเดียวกัน	"	.7914
ด้านความซื่อสัตย์	"	.7452
ด้านสัมพันธภาพกับผู้ปกครอง	"	.8864
ด้านศาสนาและคุณค่าทางจิตใจ	"	.6239
ด้านความมั่นคงทางอารมณ์	"	.6928
ด้านคุณลักษณะทั่วไป	"	.8260
ด้านความสามารถทางภาษา	"	.7453
ด้านความสามารถทางคณิตศาสตร์	"	.6239
ด้านกิจกรรมทั่วไปในโรงเรียน	"	.6774
ด้านการแก้ปัญหา	"	.7146
ทั้งหมด	"	.9578

3. แบบวัดทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยได้ดัดแปลงจากแบบสอบถามความคิดเห็นต่อวิชาชีพพยาบาล ของนักศึกษาพยาบาล ของกองงานวิทยาลัยพยาบาล (2526 : 168 - 174) แบบวัดมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 อันดับ ประกอบด้วยคำถาม 40 ข้อ ผู้วิจัยได้นำไปทดลองใช้และหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α - Coefficient) ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของแบบวัดทั้งหมดเท่ากับ .9089

การดำเนินการทดลอง

ผู้วิจัยได้ดำเนินการทดลองตามขั้นตอนต่อไปนี้

1. ก่อนการทดลอง ให้นักศึกษากลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มทำแบบวัดอัตรานักศึ้นหลายมิติ (Pretest)
2. ดำเนินการตามโปรแกรมกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์กับกลุ่มทดลองตามวันและเวลาที่กำหนด ส่วนกลุ่มควบคุมให้เข้าในชั่วโมงการศึกษาอิสระ
3. เมื่อทำการทดลองครบตามโปรแกรมแล้ว ให้นักกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มทำแบบวัดอัตรานักศึ้นหลายมิติ (Posttest) โดยให้ทำในวันและเวลาเดียวกัน

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. หาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนอัตรานักศึ้นหลายมิติ โดยหาในทุกมิติและทุกด้าน
2. วิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (Analysis of Covariance) เพื่อศึกษาอิทธิพลของกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ ที่สัณคิตต่อวิชาชีฟ และอิทธิพลร่วมระหว่างกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์และที่สัณคิตต่อวิชาชีฟ
3. เปรียบเทียบอิทธิพลของกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ ต่อการพัฒนาอัตรานักศึ้นหลายมิติในแต่ละระดับของที่สัณคิตต่อวิชาชีฟ
4. ก่อนการทดลอง เปรียบเทียบอัตรานักศึ้นแต่ละมิติ ระหว่างนักศึกษาพยาบาลที่มีที่สัณคิตต่อวิชาชีฟในระดับ สูง กลาง และต่ำ และถ้าพบความแตกต่างทำการเปรียบเทียบรายคู่ต่อไป

สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

จากผลการศึกษาค้นคว้าพบว่า

1. นักศึกษาพยาบาลที่มีที่สัณคิตต่อวิชาชีฟระดับสูงและกลาง ที่ได้เข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ มีอัตรานักศึ้นในทุกมิติ ไม่แตกต่างกับนักศึกษาพยาบาลที่ไม่ได้เข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

2. นักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับต่ำ ที่ได้เข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ มีอัตมโนทัศน์ในมิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการ ไม่แตกต่างกันกับนักศึกษาพยาบาลที่ไม่ได้เข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

3. นักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับต่ำ ที่ได้เข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ มีอัตมโนทัศน์ในมิติทางด้านวิชาการ แตกต่างกับนักศึกษาพยาบาลที่ไม่ได้เข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

4. กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์และทัศนคติต่อวิชาชีพ ไม่มีอิทธิพลร่วมกันต่อการพัฒนาอัตมโนทัศน์ในมิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการ และอัตมโนทัศน์ในมิติทางด้านวิชาการ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

5. ภายหลังการทดลอง นักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพแตกต่างกัน มีอัตมโนทัศน์ในมิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการ และมิติทางด้านวิชาการ ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ผลการวิจัยซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษาเพิ่มเติม

1. ก่อนการทดลอง นักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพแตกต่างกันมีอัตมโนทัศน์ในมิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการ และอัตมโนทัศน์ในมิติทางด้านวิชาการ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

2. นักศึกษาพยาบาลที่ได้เข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ มีอัตมโนทัศน์ในมิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการ สูงกว่า นักศึกษาพยาบาลที่ไม่ได้เข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. นักศึกษาพยาบาลที่ได้เข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ มีอัตมโนทัศน์ในมิติทางด้านวิชาการ สูงกว่า นักศึกษาพยาบาลที่ไม่ได้เข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

อภิปรายผลการวิจัย

จากการวิจัยพบว่า กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์และทัศนคติต่อวิชาชีพไม่มีอิทธิพลร่วมกัน ต่อการพัฒนาอัตมโนทัศน์ทั้งในมิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการและในมิติทางด้านวิชาการ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ และไม่ปรากฏงานวิจัยที่สนับสนุนหรือคัดค้านผลการวิจัยครั้งนี้ เนื่องจากไม่พบผู้ใดศึกษามาก่อน อย่างไรก็ตาม การที่กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์และทัศนคติต่อวิชาชีพไม่มีอิทธิพลร่วมกันต่อการพัฒนาอัตมโนทัศน์ทั้งสองมิตินั้น อาจเนื่องมาจากนักศึกษาพยาบาลเป็นกลุ่มที่เริ่มเข้าศึกษาในวิทยาลัยพยาบาลอุดรธานี และเป็นนักศึกษาใหม่ จึงเกิดความตื่นตัวสนใจในกิจกรรมต่าง ๆ ที่ได้จัดให้แก่ศึกษา ซึ่งจากการเข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ของนักศึกษาพยาบาล พบว่า นักศึกษาพยาบาลทุกคนไม่ว่าจะมีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับใดก็ตามล้วนแต่มีความพร้อม และความต้องการในการเข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ ซึ่งวัดได้จากการเขียนแสดงความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลต่อการเข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ พบว่า นักศึกษาทุกคนมีความยินดีและรู้สึกสนุกสนานต่อการเข้าร่วมในกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ ต้องการให้เพื่อนที่ไม่ได้เข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ได้มีโอกาสเข้ากลุ่มบ้าง ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ไม่ว่านักศึกษาจะมีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับใดก็ตาม ต่างก็มีความต้องการเรียนรู้ในกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์เช่นกัน ความแตกต่างของอัตมโนทัศน์หลายมิติของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมจึงเป็นผลมาจากอิทธิพลของตัวแปรหลัก (Main Effect) เพียงอย่างเดียว ซึ่งจากการศึกษาเพิ่มเติมถึงอิทธิพลของกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ต่อการพัฒนาอัตมโนทัศน์ทั้งสองมิติ พบว่า กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์มีอิทธิพลต่อการพัฒนาอัตมโนทัศน์ในมิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการ และในมิติทางด้านวิชาการ อย่างมีนัยสำคัญที่สถิติที่ระดับ .05 และ .01 ตามลำดับ ทั้งนี้เนื่องจาก กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นได้จัดให้นักศึกษาพยาบาลได้มีกิจกรรมร่วมกันมีโอกาสแสดงความคิดเห็น แสดงความสามารถของตน ประสานความคิดของตนเองและกลุ่ม ทำให้นักศึกษาพยาบาลกล้าคิดกล้าทำยิ่งขึ้น มีความเชื่อมั่นในตนเอง เกิดความเข้าใจตนเองและผู้อื่น เห็นคุณค่าของตนเอง และเกิดทัศนคติที่ดีต่อตนเอง ซึ่งตรงกับความคิดเห็นของ แสตรังค์ (Strang. 1958 : 13 - 17) ว่ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ช่วยให้บุคคลได้พัฒนาทางด้านอารมณ์ สังคม ด้านทักษะ เกิดความภูมิใจในตนเอง เข้าใจและเห็นคุณค่าในตนเอง นั่นคือมี

อัตมโนทัศน์ที่ดีขึ้นนั่นเอง ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับผลงานวิจัยของ นิตยา เขียงทอง (2526 : 42) ได้ศึกษาผลของกิจกรรมกลุ่มเพื่อพัฒนาการยอมรับตนเองของ นักเรียนชั้นมัธยมปีที่ 1 โดยกลุ่มทดลองได้ฝึกโปรแกรมกิจกรรมกลุ่มสัปดาห์ละ 2 ครั้ง ติดต่อกัน 6 สัปดาห์ รวม 12 ครั้ง กลุ่มควบคุมได้รับข้อเสนอแนะ ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองมีการยอมรับตนเองสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จากงานวิจัยของ สุริน คล้ายรามัญ (2529 : 63) ได้ทำการ ศึกษาผลของกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ต่อการพัฒนาอัตมโนทัศน์ ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โดยกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีตัวอย่างจำนวนกลุ่มละ 30 คน กลุ่มทดลองได้รับการฝึกกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์สัปดาห์ละ 3 วัน คือ วันจันทร์ พุธ ศุกร์ วันละ 1 ชั่วโมง รวม 11 กิจกรรม ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองมีอัตมโนทัศน์ สูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และจากงานวิจัยของ จรินทร์พร อินทวิศาลกุล (2533 : 42) ได้ศึกษาผลของกิจกรรมกลุ่มต่อการพัฒนา ความสามารถในการคิดของผู้เข้าฝึกอบรมวิชาชีพ ในศูนย์สงเคราะห์และฝึกอาชีพ สตรีภาคกลาง กลุ่มทดลองได้ฝึกโปรแกรมกิจกรรมในวันเสาร์และวันอาทิตย์ วันละ 1.30 ชั่วโมง เป็นเวลา 5 สัปดาห์ รวม 10 ครั้ง กลุ่มควบคุมจะได้เข้า กิจกรรมปกติของศูนย์สงเคราะห์ ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองมีความสามารถในการคิด สูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่า กิจกรรมกลุ่มสามารถพัฒนาบุคคลด้านการยอมรับตนเอง

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนอัตมโนทัศน์ด้านย่อย ของกลุ่มทดลองและกลุ่ม ควบคุม พบว่า คะแนนอัตมโนทัศน์มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .01 และ .05 รวมทั้งหมด 7 ด้าน ได้แก่ (1) ด้านสัมพันธภาพกับ เพื่อนเพศเดียวกัน (2) ด้านความซื่อสัตย์ (3) ด้านสัมพันธภาพกับผู้ปกครอง (4) ด้านคุณลักษณะทั่วไป (5) ความสามารถทางด้านคณิตศาสตร์ (6) ด้าน กิจกรรมทั่วไปในโรงเรียน และ (7) ด้านการแก้ปัญหา สำหรับคะแนน อัตมโนทัศน์ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมที่ไม่แตกต่างกันมีทั้งหมด 6 ด้าน ได้แก่ (1) ความสามารถทางด้านร่างกาย (2) ด้านกายภาพ (3) ด้านสัมพันธภาพ กับเพื่อนต่างเพศ (4) ด้านความมั่นคงทางอารมณ์ (5) ด้านศาสนาและคุณค่า ทางจิตใจ และ (6) ด้านความสามารถทางภาษา จากผลการวิจัยนี้แสดงว่า

กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์สามารถพัฒนาอัตมโนทัศน์ได้ทั้งสองมิติ แต่ไม่สามารถพัฒนา
 อัตมโนทัศน์ได้ทุก ๆ ด้าน ทั้งนี้เนื่องจากกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นยัง
 ขาดการส่งเสริมประสบการณ์การเรียนรู้อย่างครอบคลุมอัตมโนทัศน์ในทุก ๆ
 ด้านให้แก่ศึกษาพยาบาล ซึ่ง ทิศนา แหม่มณี (ม.ป.ป. : 91) ได้แสดงความ
 คิดเห็นไว้ว่า กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ควรให้ผู้เข้ากลุ่มได้มีโอกาสปฏิสัมพันธ์โดยตรง
 และได้เกิดการค้นพบแนวทางด้วยตนเองจากการได้ประสบการณ์จากกลุ่ม ซึ่ง
 จากการดำเนินกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ในขั้นตอนของการสรุปประสบการณ์ ผู้วิจัยได้
 สรุปในกรอบที่กว้าง ๆ และไม่ได้เจาะเจาะจงในอัตมโนทัศน์แต่ละด้าน ซึ่ง
 อัตมโนทัศน์บางด้านต้องมีการเสริม หรือกระตุ้นให้นักศึกษาพยาบาลได้คิดค้น
 อย่างมากจึงจะมีการพัฒนาขึ้น และเป็นอัตมโนทัศน์ในด้านที่ไม่สามารถจัดประสบการณ์
 ตรงให้แก่ศึกษาพยาบาลได้ ในประเด็นนี้ผู้วิจัยจึงควรได้กระตุ้นให้นักศึกษา
 พยาบาลได้พัฒนาอัตมโนทัศน์ในด้านอื่น ๆ ที่ไม่ได้ประสบการณ์ตรงจากกลุ่ม
 เช่นการพัฒนาอัตมโนทัศน์ด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนต่างเพศ ผู้วิจัยหรือผู้ดำเนิน
 กลุ่มควรมีการกระตุ้นให้นักศึกษาได้คิดค้นจากกลุ่มถึงการสร้างสัมพันธภาพกับเพื่อน
 ต่างเพศ เพื่อเสริมสร้างให้นักศึกษาพยาบาลมีอัตมโนทัศน์ด้านสัมพันธภาพกับเพื่อน
 ต่างเพศดีขึ้น นอกจากนั้น กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ยังไม่มีความเข้มพอที่จะพัฒนา
 อัตมโนทัศน์ในบางด้าน เช่น ด้านความมั่นคงทางอารมณ์ ถึงแม้ว่านักศึกษาจะได้
 ประสบการณ์และเกิดการเรียนรู้ แต่เนื่องจากนักศึกษาพยาบาล โดยเฉพาะ
 ชั้นปีที่ 1 จะมีความเครียดสูง ซึ่ง จารุพร แสงเป่า (2534 : 68 - 69) ได้
 ศึกษาปัญหาสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 - 4 วิทยาลัยพยาบาล
 เกื้อการุณย์ พบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 เป็นกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพจิตมากที่สุด
 คิดเป็นร้อยละ 34.7 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 จะต้อง
 ปรับตัวเข้ากับระบบการศึกษา และสิ่งแวดล้อมใหม่ ๆ ภายในวิทยาลัย เช่น ต้อง
 ปรับตัวเข้ากับระบบการเรียนการสอนที่นักศึกษาจะต้องช่วยเหลือตนเองมากยิ่งขึ้น
 วิชาเรียนที่แปลกใหม่ และระเบียบของหอพัก เป็นต้น การเข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์
 จะช่วยให้คลายความวิตกกังวลไปชั่วขณะ จากการซักถามนักศึกษาพยาบาลขณะ
 เข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ พบว่า นักศึกษาจะลืมเรื่องความวิตกกังวลไปเพียง
 ชั่วขณะเท่านั้น แต่เมื่อนักศึกษาเข้าไปเผชิญกับสภาพเดิม เช่น ความยุ่งยากของ

วิชากายวิภาค (Anatomy), กฎเกณฑ์ของรูนฟี และข้อจำกัดของการใช้หอพัก ซึ่งจะทำให้นักศึกษาเกิดความวิตกกังวลขึ้นมาได้อีก อย่างไรก็ตามนักศึกษายังเกิดความรู้สึกที่เข้าใจและยอมรับว่าตนเองมีความวิตกกังวล และกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ช่วยคลายความวิตกกังวลไปชั่วขณะ

จากผลการวิจัยดังกล่าวสรุปได้ว่า กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์สามารถพัฒนาอัตมโนทัศน์ทั้งในมิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการและมิติทางด้านวิชาการ ซึ่งอัตมโนทัศน์ด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนเพศเดียวกัน ความซื่อสัตย์ สัมพันธภาพกับผู้ปกครอง คุณลักษณะทั่วไป ความสามารถทางคณิตศาสตร์ คุณลักษณะทั่วไปในโรงเรียน และด้านการแก้ปัญหาจะได้รับการพัฒนาให้สูงขึ้น

ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า ภายหลังการทดลอง นักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพแตกต่างกัน มีอัตมโนทัศน์ทั้งสองมิติไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาในระยะก่อนการทดลองว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพแตกต่างกันมีอัตมโนทัศน์ทั้งสองมิติแตกต่างกันหรือไม่ เพื่อใช้ร่วมในการอธิบายผลครั้งนี้ และผลการศึกษาพบว่า ในระยะก่อนการทดลอง นักศึกษาที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพแตกต่างกัน มีอัตมโนทัศน์ทั้งสองมิติแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับความคิดเห็นของ เฮอร์ล็อก (Hurlock. 1978 : 206 - 207) ว่าทัศนคติและอัตมโนทัศน์มีความเกี่ยวข้องกัน ทัศนคติจะเป็นสิ่งที่น่าสนใจสำหรับอัตมโนทัศน์ของบุคคลได้ ทั้งนี้อาจจะเนื่องจาก นักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพมีความพึงพอใจในวิชาชีพพยาบาล จะเกิดความภาคภูมิใจในตนเองที่สามารถสอบเข้าศึกษาในวิชาชีพนี้ได้ ได้มองเห็นคุณค่าและความสามารถของตนเอง ทำให้นักศึกษาพยาบาลมีอัตมโนทัศน์ที่ดียิ่งขึ้น สำหรับนักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพในระดับต่ำ หรือไม่มีความพึงพอใจที่จะเข้าศึกษาในวิชาชีพพยาบาล แต่จำเป็นต้องศึกษาเพราะพลาดจากการสอบเข้าในวิชาชีพอื่นเพราะความต้องการของบิดามารดา หรือด้วยเหตุผลใด ๆ ก็ตามนักศึกษาพยาบาลกลุ่มนี้จึงไม่เกิดความภาคภูมิใจในความสามารถของตนเอง ซึ่งจากผลการวิจัยพบว่า ในระยะก่อนการทดลอง นักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับสูง จะมีอัตมโนทัศน์ทั้งสองมิติสูงที่สุด และนักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับต่ำ มีอัตมโนทัศน์ทั้งสองมิติต่ำที่สุดเช่นกัน จากการวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่า นักศึกษา

พยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับต่ำ เมื่อได้เข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์จะมีการพัฒนาทัศนคติทั้งสองมิติให้สูงขึ้น แต่สำหรับนักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับสูง จะไม่มีการพัฒนาทัศนคติทั้งสองมิติ จึงทำให้ระยะหลังการทดลองไม่พบความแตกต่างของทัศนคติทั้งสองมิติ ของนักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพแตกต่างกัน ทั้งนี้เนื่องจาก การเปลี่ยนแปลงทัศนคติ ความรู้สึกนึกคิดที่บุคคลมีต่อตนเอง จะเปลี่ยนแปลงได้ง่ายในบุคคลที่ขาดความมั่นใจในตนเอง ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ หรือมีทัศนคติที่ไม่ดีในตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับความคิดเห็นของ รัช (Ruch. 1984 : 549) ว่า การเปลี่ยนแปลงทัศนคติในด้านใด ๆ ของบุคคลขึ้นกับปัจจัยหลายประการด้วยกัน และปัจจัยที่สำคัญประการหนึ่งที่จะทำให้บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติได้ง่ายคือ การที่บุคคลเกิดความรู้สึกว่าตนเองด้อยค่า ขาดความพึงพอใจในตนเอง

จากการเปรียบเทียบทัศนคติทั้งสองมิติ และทัศนคติด้านย่อยทุกด้านของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยเปรียบเทียบในแต่ละระดับของทัศนคติต่อวิชาชีพ พบผลการวิจัยที่สอดคล้องกับข้างต้น กล่าวคือ ภายหลังการทดลอง นักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับสูง จะไม่มีการเปลี่ยนแปลงทัศนคติทั้งสองมิติและทัศนคติทุก ๆ ด้าน นักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับกลาง มีการเปลี่ยนแปลงเฉพาะทัศนคติด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนเพศเดียวกัน และด้านการแก้ปัญหา สำหรับนักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับต่ำ มีการเปลี่ยนแปลงทัศนคติในมิติทางด้านวิชาการ และทัศนคติด้านย่อย ๆ หลายด้าน คือ ด้านความซื่อสัตย์ สัมพันธภาพกับผู้ปกครอง ศาสนา และคุณค่าทางจิตใจ ความสามารถทางด้านคณิตศาสตร์ กิจกรรมทั่วไปในโรงเรียน และด้านการแก้ปัญหา

จากการวิจัยครั้งนี้สรุปได้ว่า กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์มีอิทธิพลต่อการพัฒนาทัศนคติในมิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการ และมิติทางด้านวิชาการ และจะใช้ได้ผลดีกับนักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพในระดับต่ำ

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะสำหรับผู้เกี่ยวข้อง

1.1 วิทยาลัยพยาบาลควรนำกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์มาใช้กับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ที่เริ่มเข้ามาศึกษาในวิทยาลัยพยาบาล โดยเฉพาะกลุ่มที่เข้ามาเรียนด้วยทัศนคติที่ไม่พึงพอใจนั้น การใช้กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์จะช่วยเสริมสร้างให้นักศึกษาเปลี่ยนทัศนคติ มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน เกิดความรักใคร่เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน และช่วยเสริมสร้างให้นักศึกษามีความสามารถในการแก้ปัญหา และมีอัตมโนทัศน์ที่ดีต่อตนเอง ซึ่งจะมีผลต่อการเรียนของนักศึกษาต่อไป และในการนำกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ไปใช้นั้น ควรปรับกิจกรรมให้นักศึกษาพยาบาลได้มองเห็นคุณค่าและความเหมาะสมของวัฒนธรรมต่าง ๆ ในวิทยาลัย เช่น กฎระเบียบที่เข้มงวด เพื่อให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความรู้สึกที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาล

1.2 วิทยาลัยพยาบาลควรตระหนักถึงความสำคัญของอัตมโนทัศน์ของนักศึกษาพยาบาลว่า จะมีผลต่อการเรียนและคุณลักษณะที่ดีในการเป็นพยาบาลของนักศึกษา เช่น มีความมั่นใจในตนเอง ความซื่อสัตย์ ความต้องการพัฒนาตนเอง เป็นต้น เพื่อว่าอาจารย์ผู้สอนหรือผู้ที่เกี่ยวข้องจะได้สร้างประสบการณ์การเรียนรู้ หรือการปฏิบัติต่อนักศึกษาให้เป็นแนวทางที่จะเสริมสร้างอัตมโนทัศน์ของนักศึกษา หรือไม่นับทอนอัตมโนทัศน์ของนักศึกษา เช่น การจัดบรรยากาศการเรียนการสอนที่ส่งเสริมให้นักศึกษาได้แสดงออก ครูมีการยอมรับและยกย่องในความสามารถของนักศึกษา และปลูกฝังให้นักศึกษาเกิดความคิดความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง

1.3 วิทยาลัยพยาบาลควรวัดอัตมโนทัศน์ของนักศึกษาพยาบาลทุกคน โดยวัดในรายละเอียดทุกด้าน เพื่อหาสาเหตุ จุดบกพร่องของนักศึกษา และนำไปสู่การหาแนวทางแก้ไข

1.4 ครูควรมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับวิธีการในการส่งเสริมอัตมโนทัศน์ของนักศึกษาพยาบาล โดยการจัดให้ความรู้แก่ครูที่เกี่ยวข้อง

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาถึงวิธีการอื่น ๆ ที่สามารถนำมาพัฒนาอัตมโนทัศน์ของนักศึกษาพยาบาล ตามความเหมาะสมกับอัตมโนทัศน์ในมิติหรือ

ด้านต่าง ๆ

2.2 ควรมีการวิจัยเกี่ยวกับการนำกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ ไปใช้ในการพัฒนานักศึกษาพยาบาลในด้านอื่น ๆ เช่น พัฒนาทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล การปรับพฤติกรรมที่ไม่พึงปรารถนา และการแก้ปัญหาทางการพยาบาล เป็นต้น

2.3 จากงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 - 4 จะมีทัศนคติต่อวิชาชีพในทิศทางที่ต่ำลง จึงควรมีการทดลองใช้กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ ต่อการพัฒนาทัศนคติต่อวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล โดยควรศึกษาในชั้นปีที่เริ่มมีทัศนคติต่อวิชาชีพต่ำลง ทั้งนี้เพื่อศึกษาผลการใช้กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ที่จะมีผลต่อการพัฒนาทัศนคติต่อวิชาชีพมากที่สุด

2.4 ควรมีการทดลองใช้กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการทำงาน หรือความตั้งใจ มุ่งมั่นในการทำงาน ของนักศึกษาพยาบาล เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลต่อไป โดยเลือกกิจกรรมที่ส่งเสริมความขยัน ความอดทนในการทำงาน ทั้งนี้เนื่องจากกิจกรรมเป็นสิ่งสำคัญที่จะกระตุ้นและมีผลต่อการทำงานของนักศึกษาพยาบาล

2.5 ควรมีการทดลองนำกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ ไปใช้ในการพัฒนาอัตมโนทัศน์เฉพาะกลุ่มนักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับต่ำ หรือเฉพาะระดับสูง เพื่อนำมาเปรียบเทียบกับผลการวิจัยในครั้งนี้ ซึ่งมีทั้งนักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับสูง กลาง และต่ำร่วมกัน เพราะอาจจะได้ข้อสรุปว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับสูง จะมีผลให้นักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับต่ำ ได้มีการพัฒนาอัตมโนทัศน์ให้สูงขึ้นก็ได้

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กมลรัตน์ หล้าสุวงษ์. จิตวิทยาการศึกษา. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหามกุฏราชวิทยาลัย, 2523.
- คมเพชร ฉัตรศุกุล. กิจกรรมกลุ่มในโรงเรียน. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์รุ่งการพิมพ์, 2522.
- จรินทร์ อินทวิศาลกุล. การใช้กิจกรรมกลุ่มเพื่อพัฒนาความสามารถในการคิดของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ในศูนย์ส่งเสริมและฝึกอาชีพภาคกลาง. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2533. อัดสำเนา.
- จารุพร แสงเป่า. การสำรวจปัญหาสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2534. อัดสำเนา.
- ฉลอง ภิรมณ์รัตน์. กระบวนการกลุ่ม : คู่มือประกอบการเรียนวิชาศึกษา 325 หลักสูตรการฝึกครู. สุรินทร์ : วิทยาลัยครูสุรินทร์, 2519.
- ชูชัย สมितिไกร. การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม. เชียงใหม่ : คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2527.
- . "การจัดกิจกรรมกลุ่มเพื่อพัฒนาอัตมโนทัศน์ของเยาวชน," วารสารแนะแนว. 21(108) : 55 - 74 ; ธันวาคม 2529 - มกราคม 2530.
- ณรงค์ อ่อนาม. การวิจารณ์ภาพวาดเป็นกลุ่มกับการเปลี่ยนแปลงอัตมโนทัศน์ และการเปลี่ยนแปลงการปรับตัวด้านสังคม ของนักเรียนวัยรุ่นที่เข้ากับเพื่อนไม่ได้. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2522. อัดสำเนา.
- กิตินา แชมมณี. "การสอนเพื่อเสริมสร้างอัตมโนทัศน์ตามแนวนุชนิยม : นวัตกรรมศึกษาระดับประถมศึกษา," วารสารครูศาสตร์. 12 : 12 - 19 ; ตุลาคม - ธันวาคม 2526.

ทิศนา แคมมณี. กลุ่มสัมพันธ์ : ทฤษฎีและแนวปฏิบัติ เล่ม 2. กรุงเทพฯ :
บูรพาศิลป์การพิมพ์, ม.ป.ป.

ทิศนา แคมมณี. คู่มือการจัดกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์สำหรับผู้นำชุมชน. กรุงเทพฯ :
บูรพาศิลป์ การพิมพ์, 2522.

ทิศนา แคมมณี และเขาวภา เดชะคุปต์. "ประวัติความเป็นมาและทฤษฎีเกี่ยวกับ
กลุ่มสัมพันธ์," ใน กลุ่มสัมพันธ์ : ทฤษฎีและการปฏิบัติ เล่ม 1.

ทิศนา แคมมณี. 10 - 12. กรุงเทพฯ : บูรพาศิลป์การพิมพ์, 2522.

ทองเรียง อมรัชกุล. กิจกรรมกลุ่มในโรงเรียน. พิษณุโลก : มหาวิทยาลัยศรี
นครินทรวิโรฒ พิษณุโลก, 2520.

ธาวี เกศสุด. ปัญหาการเรียนพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลสภากาชาดไทย
พ.ศ. 2511. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหา
วิทยาลัย, 2511. อัดสำเนา.

ธีระ ประพตกิจ. ผลของการฝึกความไวเป็นกลุ่มที่มีต่ออัตมโนทัศน์ของนักเรียน
วิทยาลัยครูจังหวัดเพชรบุรี. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย, 2518. อัดสำเนา.

ธีระพร อวรรณโณ. จิตวิทยาสังคมขั้นนำ. กรุงเทพฯ : คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย, 2521.

นภาพร นนตการ. ความคิดเห็นของนักเรียนพยาบาลที่มีต่อการฝึกภาคปฏิบัติบน
หอผู้ป่วยโรงพยาบาลรามธิบดี. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ :
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2516. อัดสำเนา.

นิตยา เขียวทอง. ผลการทดลองใช้กิจกรรมกลุ่มเพื่อพัฒนาการยอมรับตนเอง
ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนเทพมงคลรังษี จ.กาญจนบุรี.
วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ประสานมิตร, 2526. อัดสำเนา.

บุญเรียง ขจรศิลป์. การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป
SPSS^x. กรุงเทพฯ : คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์,
2531.

บุญศรี จิงธนาเจริญเลิศ. ผลของการใช้กิจกรรมที่มีต่อการปรับตัวกับเพื่อน
ของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนนนทรีวิทยา กรุงเทพมหานคร.

- วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ประสานมิตร, 2522. อัดสำเนา.
- ผกา สूरคุปต์. ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการเลือกเรียนวิชาชีพ
พยาบาลวิทยาลัยพยาบาล โรงพยาบาลหญิง. วิทยานิพนธ์ ค.ม.
กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2516. อัดสำเนา.
- ผ่องศรี เกียรติเลิศสนา. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้อิทธิพลของสภาพ
แวดล้อมคัดสรรในคลินิกกับความคิดเห็นต่อวิชาชีพพยาบาล ของนักศึกษา
พยาบาล. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,
2526. อัดสำเนา.
- แผนกวิชาประถมศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และองค์การ
UNICEF. "การรับรู้สำหรับครูจากสถาบันฝึกหัดครูระดับประถมศึกษา
2517 - 2521," รายงานการปฏิบัติงานโครงการวิจัย ครั้งที่ 3.
กรุงเทพฯ : คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2521.
- พนม ลิ้มอารีย์. กลุ่มสัมพันธ์. พิมพ์ครั้งที่ 3. มหาสารคาม : ปริดาออฟเซต
การพิมพ์, 2529.
- เพียว พูลเจริญ. การเปรียบเทียบผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มกับราย
บุคคลที่มีต่อการปรับตัว ของนักเรียนพยาบาล โรงพยาบาลรามธิบดี.
วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ประสานมิตร, 2524. อัดสำเนา.
- พรรณราย ทวีพะประกาย. การสอนกิจกรรมแนะแนวด้วยกระบวนการกลุ่ม.
กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2529.
- พระราชวรมนี (ประยูทธิ ปุตยโต). "การพัฒนาตน," วารสารครุศาสตร์.
13(3) : 1 - 13 ; มกราคม - มีนาคม 2528.
- พวงสร้อย วรกุล. การเปรียบเทียบสภาพปัญหาด้านการปรับตัวของนักเรียน
ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในกรุงเทพมหานครและจังหวัดสงขลา.
วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ประสานมิตร, 2522. อัดสำเนา.
- พิมพา สมพงษ์ และคณะ. การศึกษาปัญหาของนักศึกษาพยาบาลรามธิบดี.
กรุงเทพฯ : ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์รามธิบดี

มหาวิทยาลัยมหิดล, 2523.

เพ็ญใจ ลินธนาคร. ผลของการฝึกกิจกรรมกลุ่มต่อการรับรู้ที่มีต่อทักษะและทัศนคติส่วนบุคคล. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2522.

มณฑนา อังตระกูล. การใช้กิจกรรมกลุ่มเพื่อพัฒนานิสภาพแห่งตน ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนหนองเรือวิทยา จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2524. อัดสำเนา.

เมตตา จินดารัตน์. การใช้กิจกรรมกลุ่มในการพัฒนาความสามารถในการปรับตัวทางสังคมของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนสุรศักดิ์มนตรี กรุงเทพฯ มหานคร. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2525. อัดสำเนา.

เขาวภา เดชะคุปต์. "ทฤษฎีกระบวนการกลุ่มสัมพันธ์และการสอน," ใน กลุ่มสัมพันธ์ : ทฤษฎีและการปฏิบัติ เล่ม 1. ทิศนา ขัมมณี. 228 - 231. กรุงเทพฯ : บุรพาศิลป์การพิมพ์, 2522.

โยธิน ศันสนยุทธ์ และคณะ. จิตวิทยา. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ศูนย์ส่งเสริมวิชาการ, 2533.

ลออ หุตางกูล. "หลักสูตรการศึกษาพยาบาล," จดหมายเหตุการพยาบาล. 18(86) ; เมษายน 2512.

----- . นิเทศวิชาชีพพยาบาลภาคต้น. กรุงเทพฯ : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2516.

วิทยาลัยพยาบาล, กองงาน. การศึกษาระยะยาวเพื่อประเมินผลหลักสูตรพยาบาล 4 ปี จากนักศึกษาพยาบาลรุ่นปีการศึกษา 2524. กรุงเทพฯ : กองงานวิทยาลัยพยาบาล, 2526. อัดสำเนา.

----- . หลักการพยาบาล. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เจริญกิจ, 2526.

วิมล สุวรรณศรี. การเปรียบเทียบนิภาพแห่งตนและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนอาชีวศึกษาที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวเป็นกลุ่มและนักเรียนอาชีวศึกษาทั่วไป. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร, 2527. อัดสำเนา.

ศิริบูรณ์ สายโกสม. "กลุ่มสัมพันธ์," วารสารรามคำแหง. 8(4) : 63 - 72 ; 2524.

ศึกษาธิการ, กระทรวง. ประมวลศัพท์บัญญัติวิชาการ. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์คุรุสภา, 2518.

สงวนวรรณ เฟื่องเพชร. จรรยาพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 16. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยราชวิทยาลัย, 2529.

สุทธิรักษ์ พิมพ์พงศ์. "การศึกษาองค์ประกอบที่ส่งผลต่อการเรียนภาคปฏิบัติของนักเรียนพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล," วารสารการวัดผลการศึกษา. 5(1) : 133 - 144 ; พฤษภาคม - สิงหาคม 2526.

สุมาลี อัครศักดิ์กุล. การพยากรณ์ผลสัมฤทธิ์ในการเรียนของนักศึกษาพยาบาลจากคะแนนสอบคัดเลือกเข้าศึกษา ทศนคติต่อวิชาชีพ และบุคลิกภาพ. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2523. อัดสำเนา.

สุริน คล้ายรามัญ. การพัฒนามโนภาพแห่งตนโดยใช้กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2528. อัดสำเนา.

หฤทัย อติชาติพงศ์. จิตวิทยาพัฒนาการ. กรุงเทพฯ : ภาควิชาแนะแนว และจิตวิทยาการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ พลศึกษา, 2525.

หลุย จ่าปาเทศ. จิตวิทยาสังคม. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2533.

อนงค์ นิยมธรรม. การเปรียบเทียบอัตรานวัตกรรมของวัยรุ่นชายรักร่วมเพศกับวัยรุ่นชายรักต่างเพศ ที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแตกต่างกัน. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2531. อัดสำเนา.

อุดม สุภาไธย และสมจิตต์ กาญจนโกคิน. "วิชาการพยาบาลกับคุณภาพชีวิต," ใน เอกสารการสอนชุดวิชาประสบการณ์วิชาชีพพยาบาล. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2530.

อำไพ ศิริวัฒน์. "ความนึกคิดเกี่ยวกับตนเอง," วารสารครุศาสตร์. 8(5-6) : 91 - 103 ; สิงหาคม - กันยายน 2515.

Atkinson, John w. "Self and Motivation." In Purkey, William Watson. Self Concept and School Achievement. Englewood Cliffs : Prentice Hall, 1976.

Burgan, Michael w. "Cohn's Theme-Centered Interactional Group Process and Student Self Concept," Educational Resources Information Center. 22(9) : 102 ; September 1987.

Button, Leslie. Development Group Work with Adolescent. London : University of London Press, 1974.

Byrne, Barbara M. and Shavelson, Richard J. "On the Structure of Adolescent Self - Concept" Journal of Educational Psychology. 78(6) : 474 - 481; 1986.

Cartwright, Dwin. and Zander, Alwin. Group Dynamics. 3 rd ed. New York : Harper and Row Publishers, 1960.

Davis, Keith. Human Relationships at Work. New York : McGraw - Hill Book Company, 1962.

Dinkmeyer, Don C. Children Development (The Emerging Self). New Jersey : Prentice - Hall, 1965.

Durschmidt, Barbara J. "Self Actualization and Human Potential Group Process in Company College," "Dissertation Abstract International. 38 : 3953 - A ; January, 1978.

Forgus, Ronald. and Shulman, Bernard H. Personality : A Cognitive View. New Jersey : Prentice - Hall, 1978.

Frank, Edwina D. "Image of Nursing Among College Freshmen Women in New Orleans," Dissertation Abstract Internatona
31 : 4155 - B - 4156-B ; January, 1971.

Good, Calvin S. Dictionary of Education, Prepared under the Anspices of Phi Delta Kappa. 2 nd ed. New York : McGraw - Hill Company, 1959.

Gunter, Lsuris M. "The Development Nursing Student Part II Attitude Toward Nursing as a Career," Nursing Research.
18 : 131 - 136 ; April, 1969.

Gruney, Peter W. Self - Esteem in Children with Spectial Educational Need. Worcester : Billing and Sons, 1988.

Hall, Calvin S. and Lindzey, Gardon. Theory of Personarity. 2 nd ed. New York : John Wiley and Sons, 1970.

Hamed, Zahran A.S. "The Self - Concept in the Psychological Guidance of Adolescences," The British of Education.
37 : 225 ; June 1967.

Hilgard, Ernest R. Introduction to Psychology. 3 ed ed. New York : Burlingamwe Harcourt World, 1962.

Hjilla, Larry A. and Ziegler, Deniel J. Personarity Theories 2 nd ed. Japan : McGraw - Hill Book company, 1981.

Hurlock, Elizabeth B. Child Psychology. 6 th ed. Tikyo : McGraw - Hill Book company, 1978.

----- . Development Psychology. New York : McGraw - Hill Book company, 1967.

Hurlock, Elizabeth B. Development Psychology. 5 th ed.
New York : McGraw - Hill Book Company, 1980.

----- . Personality Development. New York : McGraw -
Hill Book Company, 1974.

Komorita, Nosi I. "Self - Concept Measure as Related to
Achievement in Nursing Education," Dissertation
Abstract International. 32 : 6809 - A, January 1972.

Lambertson, Eleanor C. Education for Nursing Leadership.
Philadelphia : Lippincott Company, 1955.

Lawrance, Pervin A. Personality : Theory, Assessment, and
Research. 3 rd ed. New York : John Wiley and Sons,
1970.

Lazarus, Richard B. Personality Abd. Adjustment, Englewood
Cliffs. New Jersey : Prentice - Hall, 1963.

Lazarus, Richard B. Patterns of Adjustment and Human
Effectiveness. New York : McGraw - Hill Book Company,
1969.

Lovell, R.B. Adoult Learning. New York : Redwood Born, 1980.

Marjarie, Steinkamp W. and Martin, Maehr L. Advances in
Motivation and Achievement. London : Jai Press, 1984.

Marsh, Herbert W. "Age and Sex Effects in Multiple Dimensions
of Self-Concept : Preadolescence to Early Adulthood,"
Journal of Educational Psychology. 81(3) : 417 - 430 ;
1989.

- Marsh, Herbert W., Byrne, Barbara M. and Shavelson, Richard J. "A Multifaceted Academic Self - Concept : It Hierarchical Structure and It's Relations to Academic Achievement," Journal of Educational Psychology. 80(3) : 366 - 380 ; 1988.
- Marsh, Herbert W. and Shavelson, Richard J. "Structure of Self Concept : It's Multifaceted, Heirachical Structure," Educational Psychologist, 20 : 107 - 125 ; 1985.
- McCandless, Boyd R. Children and Adolescents Behavior and Development. New York : Holt, 1967.
- McDavid, Juhn W. and Harari, Harbert. Social Psychology Individual, Group, Societies. New York : Harper, 1968.
- New Comb, T.M. Social Psychology. New York : The Dryden Press Publishes, 1954.
- Ohlsen, Merle M. Group Counseling. New York : Holt, Rinehart and Winson, 1970.
- Ottaway, A.K.C. Larning Through Group Experiences. London : Routhledge and Kegan Paul, 1966.
- Pervin, Lawrence A. Personality : The Theory, Assessment and Resarch. 3 rd ed. New York : John Wiley and Son, 1980.
- Quiana, James F. and Foulds, Melvin L. "Marathon Group Facililator of Person Froth," Journal of Counseling Psychology. 17 : 145 - 149 ; March, 1970.
- Rogers, Carl R. Client - Centered Therapy. Boston : Haughton Mifflin Company, 1951.

Rogers, Carl R. Encoumnter Group. New York : Harper and Row, 1970.

Ruch, John C. Psychology The Personal Science. California : Wadsworth Publishing Company, 1984.

Saavedra, Richard. "Social Motivation and The Effectiveness of Work Groups, " Dissertation Abstract International. 48 : 3441 - B ; May 1988.

Shaw, Marvin E. Group Dynamics - The Psychology of Small Group Behavior. 3 rd ed. New York : McGraw - Hill Book Company, 1981.

Siann, Garda. Educational Psychology in a Changing World. London : George Allen and Unwin, 1980.

Strang, Ruth. Adolescent Views Himself. New York : McGraw - Hill Book Company, 1957.

----- . Groups Work in Education. New York : Harper and Bothers Publishers, 1958.

Thurstone, L.L. "Attitude Theory and Measurement," in Reading in Attitude Theory and Measurement. Martin Fishblin. New York : John Wiley and Sons, 1967.

Treppa, Jerry A. and Fricke, Lawrence. "Effect of Maraton Groups Experience, " Journal of Counseling Psychology. 19(5) : 466 - 467 ; 1972.

Tubbs, Stewart L. A System Approach to Small Group Interaction. 3 rd ed. New York : Random House, 1988.

- Wildblood, Robbert N. "The Relationship Between Structure Encounter Group Experience and Report Self - Concept in Femal College Studenst, " Dissertation Abstracts International. 34 : 143 - A ; July 1973.
- Wilson, Gerald L. and Hanna, Michael S. Groups in Context. 2 nd ed. New York : McGraw - Hill Book Company, 1990.
- Worshel, S. and Goethhals, G.R. Adjustment:Pathways to personal Growth. New Jersey : Prentice - Hall. 1985.
- Wylie, Ruth C. The Self - Concept. Lincoln, Nebraska : University of Nebraska Press, 1961.
- Young, James Robert. "The Effect of Laboratory Training On Self - Concept, Philosophies of Human Nature, and Perception of Group Behavior." Dissertation Abstracts International. 6 : 31 - A ; 1970.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก.

ตัวอย่างโปรแกรมกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์

กิจกรรม 20 คำถาม
การสร้างความคุ้นเคยและบรรยากาศที่เป็นกันเอง

คำชี้แจง

กิจกรรม "20 คำถาม" มีจุดประสงค์เพื่อให้นักศึกษาได้รู้จักและคุ้นเคยกันมากขึ้น เป็นการสร้างบรรยากาศที่เป็นกันเองในการที่จะเรียนหรือร่วมกิจกรรมต่างๆ ของวิทยาลัย กิจกรรมนี้จะช่วยให้นักศึกษารู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม มีความมั่นใจที่จะเข้าร่วมกลุ่มซึ่งจะทำให้นักศึกษามีความรู้สึที่ดีต่อกิจกรรมต่างๆ ในวิทยาลัยและให้ความร่วมมือในกิจกรรมต่างๆ เป็นอย่างดี

จุดมุ่งหมาย

1. เพื่อสร้างความคุ้นเคยและบรรยากาศที่เป็นกันเองของนักศึกษาและกับครูผู้ดำเนินกลุ่ม
 - 1.1 นักศึกษาทุกคนสามารถทำกิจกรรมที่ครูมอบหมายให้ได้
 - 1.2 นักศึกษาทุกคนเข้าร่วมกิจกรรมอย่างสนุกสนาน
 - 1.3 นักศึกษาเขียนความรู้สึกในทางบวกจากการเข้ากลุ่มครั้งแรก
2. เพื่อให้นักศึกษาได้แนวทางในการสร้างบรรยากาศที่ดีในกลุ่ม
 - 2.1 นักศึกษาสามารถบอกวิธีการในการสร้างบรรยากาศที่ดีในกลุ่มได้
3. เพื่อให้นักศึกษาได้รู้จักกันมากขึ้น
 - 3.1 นักศึกษาสามารถบอกชื่อเพื่อนได้อย่างน้อย 10 คน

แนวคิด

บรรยากาศที่เป็นกันเองเป็นทางนำไปสู่สัมพันธภาพที่ดีระหว่างสมาชิกในกลุ่ม ถ้าสมาชิกในกลุ่มมีการพูดคุยกัน มีปฏิสัมพันธ์ในทางที่ดีต่อกันได้ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ทุกคนจะทำงานด้วยความเบิกบานใจ พร้อมทั้งจะร่วมมือในการทำกิจกรรมต่างๆ ไม่เกิดความเบื่อหน่ายในกิจกรรม พร้อมทั้งจะร่วมมือแก้ปัญหา

ต่างๆของกลุ่ม ซึ่งจะทำให้เกิดบรรยากาศที่เป็นกันเอง เราสามารถสร้างบรรยากาศที่ดีได้โดยเป็นผู้ริเริ่มให้เกิดมิตรภาพโดยการเริ่มพูดคุย ให้ความร่วมมือกับผู้อื่น สนใจและกระตือรือร้นที่จะร่วมกิจกรรมกับกลุ่ม ให้ความช่วยเหลือเพื่อนสมาชิกทันทีที่มีโอกาส พยายามทำความรู้จักกับเพื่อนสมาชิกให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ การที่เราสามารถสร้างบรรยากาศที่ดี ผูกมิตรกับคนอื่นจะช่วยให้คนอื่นสนองตอบต่อเราในทางที่ดี ซึ่งจะช่วยให้เราเกิดความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง

เวลาที่ใช้

ประมาณ 60 นาที

สื่อ

1. กระดาษเปล่าขนาดเล็ก ปีกละ 20 แผ่น จำนวน 24 ปีก
2. รางวัล 1 ชิ้น
3. แผนภูมิกลอนสรุป
4. กระดาษเปล่า 24 แผ่น

ขนาดของกลุ่ม

กลุ่มใหญ่จำนวน 24 คน

ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม

1. ขั้นนำ (5 นาที)

1.1 ครูนำเข้าสู่บรรยากาศที่เป็นกันเองโดยการซักถามนักศึกษาว่า รู้จักใครบ้างในห้องนี้และนักศึกษาอยากรู้จักใครอีก ถ้ามีนักศึกษารู้จักกันบ้างแล้วก็ให้นักศึกษาลองแนะนำให้คนอื่นรู้จักบ้าง

1.2 ครูนำอภิปรายถึงบรรยากาศที่เป็นกันเองในการอยู่ร่วมกันว่ามีความสำคัญมาก ถ้าเราทุกคนช่วยกันสร้างบรรยากาศให้น่าอยู่ก็จะทำให้ทุกคนอยากทำงานร่วมกันเกิดความคุ้นเคยและรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม

2. ขั้นกิจกรรม (35 นาที)

2.1 ให้นักศึกษานั่งเป็นวงกลม แจกกระดาษให้นักศึกษาทุกคน คนละ 20 แผ่น

2.2 ให้ทุกคนเขียนชื่อตัวเองลงในกระดาษที่แจกให้ทุกคน ให้เป็นลายมือที่อ่านออก โดยเขียนเฉพาะชื่อเท่านั้น แต่ถ้ามีชื่อซ้ำกันให้เขียนนามสกุลด้วย

2.3 ครูอธิบายถึงกติกาและวิธีการให้นักศึกษาทุกคนเข้าใจ คือขณะนี้ทุกคนมีบัตรชื่อของตนเองคนละ 20 แผ่น ให้นำบัตรชื่อไปแลกกับคนอื่นอีก 20 คน ซึ่งในการแลกกับเพื่อนแต่ละคนจะต้องตั้งคำถามที่ไม่ซ้ำกันคนละ 1 คำถาม แล้วจดคำตอบที่ได้ลงในบัตรชื่อของคนที่ตอบแต่ละคน คนที่แลกบัตรชื่อกับเราก็คงถามเรา 1 คำถามเช่นกัน และต้องเป็นคำถามที่ไม่ซ้ำกันด้วย ห้ามใช้คำถามที่ตอบว่าใช่หรือไม่ใช่ แต่ให้ใช้คำถามประเภทใคร อะไร ที่ไหน อย่างไร ใครที่แลกบัตรได้หมดเป็นคนแรกให้มานั่งเก้าอี้ที่เตรียมไว้กลางวงซึ่งถือว่าเป็นผู้ชนะ ส่วนคนอื่นที่แลกบัตรเสร็จแล้วให้ไปนั่งที่เดิม เมื่ออธิบายเสร็จแล้วครูเปิดโอกาสให้นักศึกษาซักถามข้อสงสัย

2.4 ครูแนะนำผู้ที่เสร็จคนแรกให้เพื่อนนักศึกษารู้จัก ตรวจสอบว่าได้ปฏิบัติตามกติกาหรือไม่ โดยให้ผู้เสร็จเป็นรายแรกอ่านชื่อเพื่อนแล้วอ่านคำตอบที่จดได้ในบัตร จากนั้นให้ผู้ตอบนั้นหาบัตรที่แลกกันไว้เพื่ออ่านคำตอบ ให้ผู้ชนะบอกว่าเพื่อนถามตนว่าอย่างไร เป็นการตรวจสอบว่าได้ถามกันจริง ถ้าไม่ผิดกติการวมอบรางวัลที่เตรียมให้ผู้ชนะ

2.5 ครูให้ทุกคนนับบัตรชื่อที่เหลือ คนที่เหลือมากที่สุดให้มานั่งคู่กับผู้ชนะให้ผู้ชนะสัมภาษณ์ผู้ที่บัตรเหลือมากที่สุดด้วยคำถามอะไรก็ได้ 2 คำถาม

3. ขั้นอภิปราย (7 นาที)

3.1 ครูนำอภิปรายถึงบรรยากาศที่ร่วมกิจกรรมด้วยคำถามต่อไปนี้

- นักศึกษารู้สึกอย่างไรบ้างที่ได้ร่วมกิจกรรมนี้
- ผู้ชนะมีวิธีการอย่างไรจึงทำงานได้รวดเร็ว
- บรรยากาศในการร่วมกิจกรรมเป็นอย่างไร

3.2 นักศึกษาอภิปรายเพิ่มเติมซึ่งอาจจะ เป็นประสบการณ์ของนักศึกษา ในขณะที่ร่วมกิจกรรมหรือข้อคิดต่างๆ ที่นักศึกษพบในขณะที่ร่วมกิจกรรม

4. ขั้นสรุปและนำไปใช้ (10 นาที)

4.1 แบ่งนักศึกษาเป็นกลุ่มย่อยกลุ่มละ 8 คน โดยการนับ 1, 2 และ 3 ใครนับเลขเดียวกันอยู่กลุ่มเดียวกัน

4.2 นักศึกษาแต่ละกลุ่มร่วมกันอภิปรายว่า "เราจะช่วยสร้างบรรยากาศที่ดีของกลุ่มได้อย่างไร" โดยใช้เวลา 5 นาที ให้ได้ข้อเสนอมากที่สุด จากนั้นให้ตัวแทนกลุ่มเสนอผลการอภิปรายกลุ่ม ครูจดบันทึกบนกระดานดำ

4.3 ครูและนักศึกษาเชื่อมโยงความคิดที่ได้อภิปรายร่วมกัน แล้วสรุปข้อคิดได้จากกิจกรรมดังนี้

ในการเรียนการทำกิจกรรมในวิทยาลัยหรือการทำงานร่วมกันนั้น ความคุ้นเคย และบรรยากาศที่เป็นกันเองนับว่ามีความสำคัญยิ่ง เพราะจะทำให้สามารถปรับตัวเข้ากับกลุ่มได้อย่างรวดเร็ว และพอใจที่จะร่วมทำงานกับกลุ่มอย่างมีประสิทธิภาพ เราสามารถสร้างบรรยากาศที่ดีได้โดยการพูดคุยกับผู้อื่นพยายามทำความรู้จักกับคนในกลุ่มให้มาก ให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมต่างๆ เช่นกิจกรรมในวิทยาลัย ชมรมต่างๆ ให้ความช่วยเหลือ แสดงความมีน้ำใจ เอื้ออาทรต่อเพื่อนมนุษย์ ตระหนักถึงการอยู่ร่วมกันและมีความจริงใจซื่อสัตย์ต่อกัน

4.5 ให้นักศึกษาอ่านกลอนสรุปพร้อมกัน

ความคุ้นเคยช่วยกันสร้างอย่างหนึ่ง
เริ่มพูดคุยด้วยใจจริงยิ่งได้ผล
บรรยากาศเกิดขึ้นได้เพราะทุกคน
เปิดเผยตนเข้าหากันมันไม่ตรี

5. ขั้นสรุปอัตโนมัติ (3 นาที)

5.1 ให้นักศึกษาเขียนความรู้สึกของตนเองต่อการเข้ากลุ่ม

6. ขั้นประเมินผล

- 6.1 สังเกตจากการทำงานกลุ่ม
- 6.2 ประเมินจากบรรยายความรู้สึกรู้สีกต่อกลุ่มและกิจกรรมในวิทยาลัย
- 6.3 ประเมินจากการเสนอผลการอภิปรายในเรื่อง "เราจะสร้างบรรยากาศที่ดีของกลุ่มได้อย่างไร"
- 6.4 ให้นักศึกษาเขียนชื่อเพื่อนในกลุ่มให้ได้อย่างน้อย 10 คน

กิจกรรมที่ ไพ่ทายใจ
การรู้ตระหนักในตนเอง

คำชี้แจง

กิจกรรม "ไพ่ทายใจ" มีจุดประสงค์เพื่อให้นักศึกษาได้รู้ตระหนักในตนเอง มีการสำรวจความคิด ความรู้สึก อารมณ์ หรือพฤติกรรมต่างๆของตนเองตลอดเวลา มีความกล้าที่จะเปิดเผยตนเอง ทำให้ได้รับความไว้วางใจจากผู้อื่น สามารถเข้าใจสถานการณ์ต่างๆ ได้ดีและมีพฤติกรรมที่เหมาะสม

จุดมุ่งหมาย

1. นักศึกษาเห็นความสำคัญของการเปิดเผยตนเอง
 - 1.1 นักศึกษาสามารถบอกประโยชน์ที่จะได้รับจากการเปิดเผยตนเองได้
2. เพื่อให้นักศึกษาเกิดการตระหนักในตน (Self - Awareness)
 - 2.1 นักศึกษาสามารถบอกวิธีที่จะทำให้รู้จักตนเองมากขึ้นได้
 - 2.2 นักศึกษากล้าเปิดเผยตนเองกับผู้อื่น

แนวคิด

การตระหนักในตนเอง หรือการสำรวจตนเองตลอดเวลาจะมีผลต่อการกระทำหรือพฤติกรรมของบุคคลอย่างมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับพยาบาลที่ต้องดูแลผู้ป่วย การตระหนักในตนซึ่งรวมถึงการมีสติในการกระทำสิ่งต่าง ๆ นั้นนับว่ามีความจำเป็นอย่างมาก ผู้ที่ทำงานด้วยการรู้ตัวตลอดเวลาและมีการเปิดเผยตนเองกับเพื่อนร่วมงานอย่างเหมาะสม จะทำให้ได้รับความไว้วางใจและจริงใจจากผู้ร่วมงาน มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันและทำให้การทำงานมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

เวลาที่ใช้

ประมาณ 90 นาที

สื่อ

1. กระดาษเปล่า 28 แผ่น
2. ไฟ 4 สำหรับ
3. เบียร์ 115 อัน
4. แผนภาพ"หน้าต่างโจฮาริ"

ขนาดของกลุ่ม

กลุ่มย่อย กลุ่มละ 6 คน

ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม

1. ขั้นนำ (5 นาที)

- 1.1 ครูถามนักศึกษาว่าเคยได้ยินคำว่า "รู้เขา รู้เรา" บ้างหรือไม่
- 1.2 ให้นักศึกษาร่วมกันอภิปรายในข้อ 1.1

2. ขั้นกิจกรรม (33 นาที)

2.1 ให้นักศึกษาแบ่งเป็น 4 กลุ่ม กลุ่มละ 6 คน โดยแจกไฟให้นักศึกษาคนละแผ่น (คัดเลือกไฟมาสีละ 6 แผ่น) ให้นักศึกษาที่มีไฟสีเดียวกันเข้ารวมกลุ่มเดียวกัน

2.2 เมื่อนักศึกษารวมกลุ่มเรียบร้อยแล้ว ครูขออาสาสมัครเป็นผู้สังเกตการณ์กลุ่มละ 1 คน

2.3 แจกไฟให้กลุ่มละ 1 สำหรับ และแจกเบียร์ให้คนละ 5 อัน ครูอธิบายวิธีการเล่นเกมส์โดยให้แต่ละกลุ่มนั่งเป็นวงกลมเล็กๆ ผู้นำเกมส์แจกไฟให้นักศึกษาคนละ 1 ใบ โดยให้คิดว่าไฟไว้ ห้ามนักศึกษาดูไฟของตนเองและคนอื่นๆ เมื่อแจกเสร็จแล้วให้สมาชิกหยิบไฟติดไว้ที่หน้าผากของตนเอง จะทำให้สมาชิกเห็นคะแนนของเพื่อนๆแต่ไม่เห็นคะแนนของตนเอง ห้ามสมาชิกบอกคะแนนซึ่งกันและกัน สมาชิกที่คิดว่าตนมีคะแนนมากที่สุดให้วางประกันด้วยเบียร์ที่แจกให้

จะวางประกันก็อันก็ได้ ถ้าสมาชิกคนอื่นคิดว่าตนเองมีคะแนนมากกว่าสามารถจะวางประกันซ้อนลงไปได้อีก แต่ต้องวางไม่น้อยกว่าที่คนแรกได้วางไว้ สมาชิกที่คิดว่าตนเองมีคะแนนน้อยกว่าคนอื่นและไม่คิดสู้แล้ว ให้วางไพ่คว่ำหน้าลงและถือว่าหมดสิทธิในการแข่งขันในรอบนั้น สมาชิกที่ได้วางประกันให้หงายไพ่ดู ใครที่มีคะแนนสูงสุดจะเป็นผู้ชนะและได้รับเบี้ยที่วางประกันในรอบนั้นไปทั้งหมด

2.4 ในแต่ละกลุ่มให้เล่นเกมสในข้อ 2.3 จำนวน 2 รอบ จากนั้นให้เล่นเกมสต่อไปซึ่งมีลักษณะคล้ายกับเกมสในข้อ 2.3 แต่สมาชิกจะถือไพ่ไว้ในมือของตน สมาชิกคนอื่นๆ จะไม่เห็นคะแนนของตน ให้เล่นเกมสที่ 2 จำนวน 2 รอบเช่นกัน

2.5 ให้นักศึกษาซักถามข้อข้องใจ

2.6 ให้นักศึกษาเริ่มเล่นเกมส เมื่อจบเกมสให้สมาชิกนับเบี้ยที่เหลืออยู่ ใครที่เหลือเบี้ยมากที่สุดเป็นผู้ชนะ

2.7 ปรับมือเป็นรางวัลแก่ผู้ชนะ

3. ขั้นอภิปราย (20 นาที)

3.1 ผู้สังเกตการณ์จดบันทึกและรายงานพฤติกรรมของผู้เล่นเกมส ความคิดความรู้สึกของผู้สังเกตการณ์ต่อเกมสที่เล่นผ่านไป

3.2 ให้นักศึกษาพูดถึงความมั่นใจในการเล่น เกมส ความกังวลใจในการตัดสินใจ

3.3 ให้ผู้ชนะในแต่ละกลุ่มพูดถึงว่า ทำอย่างไรจึงได้ชนะในเกมส

3.4 ครูอภิปรายว่ากิจกรรมที่ผ่านมาเป็นเพียงเกมสการเล่น ซึ่งต้องมีกฎเกณฑ์ว่า ห้ามเปิดเผยคะแนนของตนเองหรือห้ามบอกคะแนนให้เจ้าตัวรู้ ให้นักศึกษาร่วมกันอภิปรายเป็นกลุ่มว่า

3.4.1 การเล่นไพ่โดยที่เราไม่รู้แต้มหรือไพ่ของตนเองเปรียบเสมือนอะไร

3.4.2 ถ้าเหตุการณ์นี้เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นจริงในชีวิตคน จะมีผลเสียอย่างไรบ้าง ให้เวลา 3 นาที เขียนมาให้มากที่สุด

3.4.2 ถ้าเกมสนี้ปราศจากกฎเกณฑ์ใดๆ ทำอย่างไรนักศึกษาจึงจะรู้คะแนนของตนเอง ให้เวลา 2 นาที

3.5 ให้แต่ละกลุ่มนำเสนอผลการอภิปรายกลุ่ม ให้เวลากลุ่มละ 2 นาที

4. ขั้นสรุปและนำไปใช้ (30 นาที)

4.1 นักศึกษาแต่ละกลุ่มร่วมกันอภิปรายถึงประโยชน์ที่จะได้รับจากการได้รู้จักตนเองและผู้อื่น ให้เวลา 3 นาที

4.2 ให้นักศึกษาแต่ละกลุ่มร่วมกันอภิปรายวิธีการที่จะให้คนอื่นรู้จักเรามากขึ้นและวิธีการที่ทำให้เราได้รู้จักตนเองมากขึ้น ให้เวลา 3 นาที

4.3 แต่ละกลุ่มเสนอผลการอภิปรายกลุ่มตามข้อ 4.1 และ 4.2 กลุ่มละ 3 นาที

4.4 ครูเสนอและอธิบาย "หน้าต่างโจฮารี"

	เรารู้	เราไม่รู้
เขารู้	เปิดเผย	บอด
เขาไม่รู้	ซ่อนเร้น	ต่างก็ไม่รู้

"หน้าต่างโจฮารี" จะสะท้อนให้เห็นถึงการตระหนักในตนเองของบุคคล ถ้าคนเราได้รู้จักตนเองอย่างถ่องแท้ มีการสำรวจตรวจสอบตนเองอยู่ตลอดเวลา จะทำให้ส่วนที่เราได้รู้จักตนเองได้ขยายกว้างออกไป และถ้าเราได้เปิดเผยตนเองอย่างเหมาะสมจะทำให้คนอื่นได้รู้จักเรามากขึ้นและทำให้ช่องที่ 1 ได้ขยายกว้างออกไปอีก

4.5 ครูและนักศึกษาร่วมกันอภิปรายว่า ทำอย่างไรจึงจะขยายบริเวณเปิดเผยให้ได้มากที่สุด

4.6 ครูและนักศึกษาเชื่อมโยงความคิดที่ได้อภิปรายร่วมกัน และช่วยกันสรุปดังนี้

การเปิดเผยซึ่งกันและกันจะช่วยให้เกิดความเข้าใจซึ่งกันและกัน หมายความว่าบุคคลนั้นจะเป็นผู้ปกครอง เพื่อนต่างเพศ เพื่อนเพศเดียวกัน หรือบุคคลที่เรา มีปฏิสัมพันธ์ด้วย การเปิดเผยจะทำให้เกิดความไว้วางใจกันและกัน แสดงถึง ความจริงใจที่มีให้ต่อกัน อย่างไรก็ตามการเปิดเผยตนเองหรือการให้ข้อมูลย้อน กลับต้องมีการไตร่ตรองอย่างมีเหตุผลและเหมาะสมเสียก่อน คนเราจะมีการ เปิดเผยตนเองได้ก็ต้องมีการสำรวจตนเองตลอดเวลา การสำรวจตนเองจะทำให้ ได้รู้ถึงความคิดความรู้สึกของตนเองโดยตลอด ทำให้เป็นคนที่มีสติยังคิดเป็น อย่างดี เราสามารถสำรวจตนเองโดยการตรวจสอบความคิด ความรู้สึกของ ตนเอง รู้ตนเสมอว่าขณะนี้เรากำลังโกรธ พอใจ หรือกำลังมีความรู้สึกอย่างไร กำลังทำอะไรอยู่ การตรวจสอบเช่นนี้มีความสำคัญต่อวิชาชีพพยาบาลเป็นอย่าง มาก เช่น ถ้าพยาบาลรู้ตระหนักว่าตนกำลังโกรธ จะได้ควบคุมอารมณ์และ ระบายออกอย่างถูกต้องเหมาะสม หรือรู้สึกว่าจิตใจไม่ปกติกำลังเลือนลอย การ รู้ตัวเช่นนี้จะทำให้มีสติและควบคุมตนเองได้

5. ขั้นสรุปอัตมโนทัศน์ (2 นาที)

5.1 ให้นักศึกษาคิดวิธีที่จะรู้จักตนเองตลอดเวลามา 3 วิธี

6. ขั้นประเมินผล

6.1 สังเกตจากการอภิปรายกลุ่ม

6.2 ประเมินจากวิธีการที่จะรู้จักตนเองของนักศึกษาในขั้นสรุป

อัตมโนทัศน์

กิจกรรมที่ ชองความดี
การสร้างทัศนคติที่ดีต่อตนเอง

คำชี้แจง

กิจกรรม "ชองความดี" มีจุดประสงค์เพื่อให้นักศึกษาเกิดทัศนคติที่ดีต่อตนเองมองเห็นความดีของตนเอง รู้จักมองตนเองในแง่ดี มีโอกาสได้สำรวจความดีของตนเองและเกิดความพอใจในความเป็นตัวของตัวเอง ทำให้เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง

จุดมุ่งหมาย

1. เพื่อให้มองเห็นความดีของตนเอง
 - 1.1 นักศึกษาสามารถบอกส่วนดีของตนเองได้
2. เพื่อสร้างทัศนคติที่ดีต่อตนเอง
 - 2.1 นักศึกษาสามารถแสดงการยอมรับและภาคภูมิใจในส่วนที่ดีของตน

แนวคิด

การสร้างทัศนคติที่ดีต่อตนเองเป็นเรื่องที่จำเป็นมาก ผู้ที่มีทัศนคติที่ดีต่อตนเองจะแสดงพฤติกรรมออกมาอย่างเหมาะสม มีบุคลิกภาพดี ปรับตัวได้ดี มีความวิตกกังวลเพียงเล็กน้อย สามารถทำงานต่างๆ ด้วยความมั่นใจและประสบความสำเร็จเป็นอย่างดี บุคคลควรมีการยอมรับและภาคภูมิใจในความดีของตนเอง และนำความดี ความภาคภูมิใจนั้นมาใช้ให้เกิดประโยชน์มากที่สุด

เวลาที่ใช้

ประมาณ 80 นาที

สื่อ

1. ชื่องจดหมาย 24 ช่อ
2. กระดาษเปล่าแผ่นเล็กๆ 192 แผ่น
3. กระดาษเปล่า 24 แผ่น
4. แผนภูมิกลอนสรุป

ขนาดของกลุ่ม

กลุ่มย่อยจำนวน 8 คน

ขั้นตอนดำเนินกิจกรรม

1. ขั้นนำ (7 นาที)

1.1 ครูให้นักศึกษาก่อนห็นก่อนหนึ่งแล้วช่วยกันบอกส่วนที่ดีหรือประโยชน์ของก่อนห็นมาให้มากที่สุด

1.2 เปรียบเทียบก่อนห็นว่าเป็นคน ให้นักศึกษาช่วยกันอภิปรายว่าได้ข้อคิดอะไรจากกิจกรรม ครูเพิ่มเติมและโยงเข้าสู่การมองตนในแง่ดี

2. ขั้นกิจกรรม (35 นาที)

2.1 ครูแบ่งนักศึกษาออกเป็นกลุ่มกลุ่มละ 8 คน โดยให้นักศึกษานับ 1, 2 และ 3 ใครนับหมายเลขเดียวกันให้อยู่กลุ่มเดียวกัน

2.2 แจกช่อจดหมายให้นักศึกษาคนละ 1 ช่อ ภายในช่อจะมีกระดาษเปล่าแผ่นเล็กๆ 8 แผ่น

2.3 ให้นักศึกษาเขียนชื่อตนเองอย่างชัดเจนบนหน้าช่อจดหมาย และเขียนข้อดีของตนเอง 3 ข้อบนกระดาษแผ่นที่ 1 จากนั้นเก็บกระดาษที่เขียนความดีของตนเองไว้ในกระเป๋าเสื้อ

2.4 ใ้ทุกคนส่งช่อจดหมายของตนเองไปให้เพื่อนทางขวามือของตน เมื่อทุกคนได้รับช่อจดหมายจากเพื่อนแล้ว ใ้เขียนความดีของเพื่อนที่เป็นเจ้าของช่อจดหมายลงไปในกระดาษที่ครูแจกให้ 1 ข้อ เมื่อได้ยินสัญญาณจากครูก็ให้พับใส่ช่อให้เรียบร้อยผ่านช่อนั้นไปยังเพื่อนที่อยู่ขวามือ และรับช่อจากทาง

ซ้ายมือมาเขียนความดีของเพื่อนที่มีข้อบกพร่อง เมื่อหมดเวลาก็ส่งต่อไปทางขวาของตนเอง ทำแบบนี้จนครบทุกคน

2.5 เมื่อแต่ละคนในกลุ่มได้รับซองของตัวเองคืนมาแล้วให้เปิดอ่าน แล้วเปรียบเทียบข้อความที่ได้รับกับข้อความที่ตนเองเขียนไว้

3. ชั้นอภิปราย (15 นาที)

3.1 ถามความรู้สึกของนักศึกษาจากการอ่านข้อดีที่เพื่อนๆ เขียนให้

3.2 ให้นักศึกษาเปรียบเทียบข้อดีที่ตนเองเขียนกับที่เพื่อนเขียนแล้ว อภิปราย โดยครูใช้คำถามในการอภิปรายดังนี้

- ข้อดีที่เพื่อนเขียนกับที่ตนเองเขียน แตกต่างกันหรือไม่อย่างไร
- นักศึกษามีความรู้สึกต่อตนเองอย่างไรในขณะที่เขียนข้อดีของตนเอง
- นักศึกษาเคยคิดถึงส่วนดีของตนเองหรือไม่ อย่างไร

4. ขั้นสรุปและนำไปใช้ (13 นาที)

4.1 ครูและนักศึกษาร่วมกันอภิปรายถึงประโยชน์ที่ได้รับจากกิจกรรมนี้

4.2 ให้แต่ละกลุ่มช่วยกันคิดว่าจะนำกิจกรรมนี้ไปใช้ได้อย่างไรบ้าง ให้แต่ละกลุ่มจดข้อคิดของสมาชิกไว้ ให้เวลา 3 นาที จากนั้นให้นำเสนอกลุ่มละ 2 นาที

4.3 ครูและนักศึกษาร่วมกันเชื่อมโยงความคิดจากกิจกรรม และสรุปสาระสำคัญดังนี้

เราต้องยอมรับความจริงว่า คนเราทุกคนมีความดีด้วยกันทั้งนั้น บางครั้งเรามองแต่ความบกพร่องของผู้อื่นหรือของตนเองมากเกินไป จนกระทั่งเกิดความรู้สึกที่ไม่ดีต่อผู้อื่นและตนเอง ที่ถูกแล้วเราควรมองในแง่ดีให้มากเพื่อจะได้นำส่วนที่ดีหรือความสามารถที่มีอยู่มาใช้ให้เกิดประโยชน์แก่สังคม การที่เรา มองเห็นความดีของผู้อื่นและตนเอง จะทำให้เราอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข และทำให้ทุกคนมองเห็นความดีและคุณค่าของตนเอง เราควรมีความรู้สึกนึกคิดที่ดีต่อตนเองในทุกๆ ด้าน ความรู้สึกที่ดีได้มาจากการที่เราได้มีการสำรวจตนเอง มองเห็นข้อบกพร่องและไม่ยอมแพ้ต่อความบกพร่องนั้น ต้องสร้างพลังใจให้ตนเองในการที่จะเอาชนะความบกพร่องนั้น ถ้าเราสามารถชนะได้จะทำให้เราเกิดความภูมิใจในความสามารถของตนเอง สำหรับสิ่งที่เราได้สำรวจและประเมินตนเองแล้วว่าเป็นจุดดีจุดเด่นของตนเราควรชื่นชมและนำสิ่งนั้นมาใช้ให้เป็นประโยชน์ให้มากที่สุด

5. ขั้นสรุปอัตมโนทัศน์ (7 นาที)

5.1 ให้นักศึกษาอ่านกลอนพร้อมๆ กัน

มองตนเองในด้านดีมีแต่ผล
ส่วนไม่ดีมีทุกคนรีบแก้ไข
พบส่วนดีจงเร่งทำนำมาใช้
ส่งผลให้ตนมีค่าในสังคม

5.2 ให้นักศึกษาแสดงความคิดเห็นจากกลอนที่อ่านว่า นักศึกษาเห็นด้วยหรือไม่อย่างไร ให้ยกเหตุผลประกอบ พร้อมทั้งยกตัวอย่างที่เกี่ยวกับตนเอง เช่น ถ้าเห็นด้วยก็ยกตัวอย่างว่าตนเองมีส่วนดีอะไรบ้าง เป็นต้น

6. ขั้นประเมินผล (3 นาที)

6.1 ครูถามนักศึกษาว่าข้อความจาก "ช่องความดี" ที่เพื่อนเขียนให้จริงหรือไม่ถ้านักศึกษาคิดว่าจริงก็ให้เขียนคำว่า "จริง" ลงในกระดาษแผ่นนั้น ถ้าไม่เห็นด้วยให้ใส่คำว่า "ไม่จริง" พร้อมทั้งเหตุผลว่าทำไมไม่เห็นด้วย

6.2 ให้นักศึกษาเขียนความดีเพิ่มอีก 3 ข้อ ใส่ "ช่องความดี" นำส่งครู

6.3 สังเกตจากการร่วมกิจกรรมของนักศึกษา

ภาคผนวก ข.

แบบอัดมโนทัศน์หลายมิติ

ติดต่อกับภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์

ภาคผนวก ค.

แบบวัดทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล

ติดต่อกับภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์

ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ นางสาวฤทัยรัตน์ ชื่อสกุลธรรเสนา

เกิดวันที่ 27 เดือนธันวาคม พุทธศักราช 2505

สถานที่เกิด อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

สถานที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่ 321 ถนนหมากแข้ง

อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี 41000

ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน วิทยาจารย์

สถานที่ทำงานปัจจุบัน วิทยาลัยพยาบาลอุดรธานี

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2523

มัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสตรีราชนฤศ

พ.ศ. 2527

วท.บ. (พยาบาลศาสตร์) จากมหาวิทยาลัยขอนแก่น

พ.ศ. 2534

กศ.ม. (จิตวิทยาพัฒนาการ)

จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

การพัฒนาอัตลักษณ์หลายมิติของนักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพแตกต่างกัน
โดยใช้กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์

บทคัดย่อ

ของ

ฤทัยรัตน์ ธรรมเสนา

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาพัฒนาการ

มกราคม 2535

การวิจัยนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาผลของการใช้กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ ต่อการพัฒนาอัตมโนทัศน์หลายมิติ ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพแตกต่างกัน และเพื่อเปรียบเทียบอัตมโนทัศน์หลายมิติ ของนักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพแตกต่างกัน โดยศึกษาจากนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 หลักสูตรพยาบาลระดับต้น วิทยาลัยพยาบาลอุดรธานี ปีการศึกษา 2534 จำนวน 90 คน ก่อนการทดลองผู้วิจัยได้วัดระดับทัศนคติต่อวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลทั้ง 90 คน เพื่อแบ่งนักศึกษาพยาบาลเป็นกลุ่มที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับสูง กลาง และต่ำ ระดับละ 30 คน สุ่มตัวอย่างจำนวน 48 คน โดยสุ่มอย่างง่ายในแต่ละระดับทัศนคติต่อวิชาชีพ ระดับละ 16 คน แล้วแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละเท่า ๆ กัน กลุ่มทดลองได้เข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ เป็นเวลา 11 วันติดต่อกัน วันละประมาณ 1 - 1.30 ชั่วโมง ส่วนกลุ่มควบคุมได้เข้าศึกษาในชั่วโมงการศึกษาดูอิสระ ผู้วิจัยได้ให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบวัดอัตมโนทัศน์หลายมิติ 2 ครั้ง คือ ก่อนและหลังการเข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์

ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วมพบว่า

1. นักศึกษาพยาบาลที่ได้เข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ มีอัตมโนทัศน์ในมิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการ สูงกว่า นักศึกษาพยาบาลที่ไม่ได้เข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
2. นักศึกษาพยาบาลที่ได้เข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ มีอัตมโนทัศน์ในมิติทางด้านวิชาการ สูงกว่า นักศึกษาพยาบาลที่ไม่ได้เข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
3. ในกลุ่มที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับสูงและกลาง นักศึกษาพยาบาลที่ได้เข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ มีอัตมโนทัศน์ในมิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการ และมิติทางด้านวิชาการ ไม่แตกต่างกับนักศึกษาพยาบาลที่ไม่ได้เข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์
4. ในกลุ่มที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับต่ำ นักศึกษาพยาบาลที่ได้เข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์มีอัตมโนทัศน์ในมิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการ ไม่แตกต่างกับนักศึกษาพยาบาลที่ไม่ได้เข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์
5. ในกลุ่มที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับต่ำ นักศึกษาพยาบาลที่ได้เข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์มีอัตมโนทัศน์ในมิติทางด้านวิชาการ แตกต่างกับนักศึกษาพยาบาลที่ไม่ได้เข้ากิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

6. กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์และทัศนคติต่อวิชาชีพ ไม่มีอิทธิพลร่วมกันต่อการพัฒนาอัตมโนทัศน์ในมิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการ และมิติทางด้านวิชาการ

7. ภายหลังการทดลอง นักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพแตกต่างกันมีอัตมโนทัศน์ในมิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการ และมิติทางด้านวิชาการ ไม่แตกต่างกัน

จากผลการวิจัยในข้อ 7. ผู้วิจัยได้สนใจศึกษาระยะก่อนการทดลอง โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวน พบว่า ระยะก่อนการทดลอง นักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพแตกต่างกัน มีอัตมโนทัศน์ในมิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการ และมิติทางด้านวิชาการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และจากการวิเคราะห์รายคู่ พบว่า

(1) นักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับสูง มีอัตมโนทัศน์ในมิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการ และมิติทางด้านวิชาการ สูงกว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ .001

(2) นักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับสูง มีอัตมโนทัศน์ในมิติทางด้านวิชาการ สูงกว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

(3) นักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับกลาง มีอัตมโนทัศน์ในมิติที่ไม่เกี่ยวกับด้านวิชาการ สูงกว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

DEVELOPING MULTIPLE DIMENSIONS OF SELF - CONCEPT
OF NURSING STUDENTS WITH DIFFERENT PROFESSIONAL ATTITUDES
THROUGH GROUP DYNAMIC ACTIVITIES

AN ABSTRACT
BY
RUTAIRAT TARASENA

Presented in partial fulfillment of the requirements
for the Master of Education degree of Development Psychology
at Srinakharinwirot University
January 1992

The purposes of this research were to study the effects of group dynamics on the developing of multiple dimensions of self - concept of first year nursing students with different professional attitudes and to compare multiple dimensions of self - concept of nursing students with different professional attitudes. The ninety students of the first academic year 1991 in Udornthani Nursing College were studied. All of them were administered the Professional Attitude Test and they were divided into 3 levels: upper, middle and lower levels of professional attitude (thirty per each level). The forty eight subjects were simply randomly selected from 3 levels of professional attitude (sixteen per each level), then they were randomly assigned to an experimental group and a control group. The experimental group participated in group dynamics for 11 days, 1 - 1.30 hours per day. The control group was administered in self study period. All of them were administered the Multiple Dimensions Self - Concept Test 2 times before and after treatment. The analysis of covariance was used to analyze the data. The results showed that;

1. The nursing students who participated in group dynamics had a significant higher on non - academic self - concept than those who didn't. ($p < .05$)

2. The nursing students who participated in group dynamics had a significant higher on academic self - concept than those who didn't. ($p < .01$)

3. In the groups of upper and middle levels of professional attitude, there was no significant difference on non - academic and academic self - concept between the nursing students who participated in group dynamics and

those who didn't.

4. In the group of lower level of professional attitude, there was no significant difference on non - academic self - concept between the nursing students who participated in group dynamics and those who didn't.

5. In the group of lower level of professional attitude, there was a significant difference on academic self - concept between the nursing students who participated in group dynamics and those who didn't. ($p < .01$)

6. There was no interaction between group dynamics and professional attitude on developing non - academic and academic self - concept.

7. After the treatment, no significant difference on non - academic and academic self - concept was found between the nursing students with different professional attitude.

From the result No.7, the analysis of variance was used to analyze the pretest data and the result showed a significant difference on non - academic and academic self - concept between the nursing students with different professional attitudes ($p < .001$). The multiple comparisons were;

(1) Non - academic and academic self - concepts of the upper group of professional attitude were significant higher than the lower group. ($p < .01$ and $.001$)

(2) Academic self - concept of the upper group of professional attitude was significant higher than the middle group. ($p < .05$)

(3) Non - academic of self - concept of the middle group of professional attitude was significant higher than the lower group. ($p < .05$)