

บทที่ 1

บทนำ

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาเปรียบเทียบผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ต่อการพัฒนาความเชื่อมั่นในการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชของนักศึกษาพยาบาล หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลระดับต้น วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม แตกต่างกันอย่างใดตามเงื่อนไขทดลอง คือการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม และเงื่อนไขควบคุมคือการให้ข้อสนเทศตามปกติของทางวิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

วิทยาลัยพยาบาลเป็นสถาบันการศึกษาในระดับอุดมศึกษาทำการสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ และหลักสูตรพยาบาลระดับต้น มีหน้าที่ในการผลิตพยาบาลในระดับวิชาชีพ พยาบาลระดับต้น ไปให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนทั้งภาครัฐและเอกชน

การศึกษาพยาบาล เป็นการศึกษาในระดับอุดมศึกษามุ่งเสริมสร้าง ให้พยาบาลเป็นบุคคลที่กอปรด้วยความรู้ ความสามารถในการพยาบาลสาขาต่างๆ เปรียบพร้อมด้วยคุณธรรม จริยธรรม มีความเสียสละ อดทน เมตตากรุณา เข้าใจเห็นใจผู้อื่น มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีมีความรับผิดชอบสูง มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เป็นผู้นำ รู้จักตัดสินใจแก้ไขปัญหา และเหตุการณ์เฉพาะหน้าอย่างมีเหตุผล เพราะพยาบาลจะต้องมีหน้าที่ในการดูแล ช่วยเหลือ รับผิดชอบ ความปลอดภัยของชีวิตผู้ป่วย บางครั้งต้องเผชิญกับสภาพที่ตึงเครียด หวาดเสียว เคร้าโศกเสียใจ ต้องตัดสินใจแก้ไขปัญหาและเหตุการณ์เฉพาะหน้า เพื่อช่วยเหลือชีวิตผู้ป่วยอย่างทันท่วงที (อรพรรณ ลีอนุญวัชชัย, 2532)

ด้วยเหตุนี้ วิทยาลัยพยาบาลควรมุ่งความก้าวหน้าทางวิชาการ และสร้างสรรค์บุคลากรในระดับวิชาชีพพยาบาล ให้มีความรับผิดชอบต่อสังคม ในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การให้การพยาบาลแก่ประชาชนเมื่อเกิดเจ็บป่วย และช่วยป้องกันความพิการด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพทางร่างกาย และจิตใจให้เป็นปกติตามเดิม รวมทั้งฝึกหัดให้ผู้มีอาการทุพพลภาพได้ช่วยเหลือตนเองได้มากที่สุด หน้าที่และความรับผิดชอบเหล่านี้แสดงให้เห็นว่า การปฏิบัติการพยาบาลจะเกี่ยวข้องกับบุคคลต่าง ๆ ทุกเพศทุกวัย (วรรณวิไล จันทราภา, 2521)

ดังนั้น นักศึกษาพยาบาลจะมีความรู้ทางด้านทฤษฎีเพียงอย่างเดียวไม่ได้ จำเป็นต้องมีความชำนาญทางด้านการปฏิบัติงานพยาบาล จึงพบเสมอว่านักศึกษาที่จบการศึกษาแล้วประสบปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่แตกต่างจากสภาพการเรียนการสอน (Tulloch, 1973)

เนื่องจากสภาพการปฏิบัติงานดังกล่าว มีผลโดยตรงต่อความปลอดภัยของชีวิตมนุษย์ ด้วยเหตุนี้การผลิตบุคลากรที่จะทำหน้าที่พยาบาล จึงต้องคำนึงถึงคุณภาพของบุคลากรเป็นสำคัญ อีกทั้งการพยาบาลที่มีคุณภาพนั้น มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล ฉะนั้นการเรียนการสอนวิชาชีพพยาบาลภาคปฏิบัติ จึงเป็นหัวใจสำคัญทางการผลิตพยาบาล (วรรณวิไล ชุ่มภิรมย์, 2518)

การฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล เป็นการนำความรู้จากภาคทฤษฎีมาประยุกต์ใช้ในการให้การพยาบาลผู้ป่วยในสภาพที่เป็นจริง นักศึกษาพยาบาลจะต้องปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์ พยาบาลประจำการ ผู้ช่วยพยาบาล และบุคลากรในทีมสุขภาพอื่นๆ ภายใต้การดูแลของอาจารย์พยาบาล ในช่วงการฝึกภาคปฏิบัติ นักศึกษาพยาบาลต้องมีความอดทน เสียสละ เมตตา กรุณา และมีความรับผิดชอบต่อการะงานพยาบาล ตลอดจนต้องสามารถตัดสินใจแก้ไขปัญหา และเหตุการณ์เฉพาะหน้าเพื่อให้การช่วยเหลือผู้ป่วย ที่กำลังอยู่ระหว่างอันตราย หรือภาวะวิกฤติได้ทันทั่วทั้งที่ จึงทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความวิตกกังวล ขาดความมั่นใจในการปฏิบัติงานในสภาวะการณ์นั้นๆด้วย ดังนั้น การศึกษาพยาบาลจึงเป็นการศึกษาที่ต้องเน้นทั้งด้านทฤษฎี และการปฏิบัติ

นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 17 - 22 ปี อยู่ระหว่างวัยรุ่นตอนปลาย และวัยผู้ใหญ่ตอนต้น มักจะประสบปัญหาต่างๆ มากมาย ทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ และสังคม นอกจากนั้นยังประสบปัญหาในการเรียนวิชาชีพพยาบาล อันก่อให้เกิดภาวะตึงเครียดทางอารมณ์ได้มาก (พิมพ์า สมพงษ์, 2523) เนื่องจากการศึกษาพยาบาลเป็นการศึกษาที่เน้นทั้งด้านทฤษฎี และการปฏิบัติ นักศึกษาพยาบาลจึงมีแนวโน้มที่จะมีความวิตกกังวล และมีความเครียดสูงกว่านักศึกษาในวิชาชีพอื่นๆ ที่มีระดับอายุใกล้เคียงกัน (คณะกรรมการพัฒนาอาจารย์, 2528)

วอลเกอร์ (Walker, 1978) ได้ศึกษาเกี่ยวกับปัญหา ในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลพบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความเครียดทางอารมณ์สูง ในระหว่างการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของโจนส์ (Jones, 1978) และของวินด์เซอร์ (Windsor, 1987) ที่กล่าวว่า ความวิตกกังวลที่เกิดจากการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยนั้น ทำให้นักศึกษาพยาบาลรู้สึกว่าคุณภาพตนเองไม่ประสบความสำเร็จในการทำงาน

จากที่กล่าวมาข้างต้น ทำให้เห็นว่าการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล ประสบปัญหาต่างๆ เช่น การขาดความมั่นใจ การวิตกกังวล และการมีความเครียดต่อการให้การดูแลผู้ป่วย

ลักษณะดังกล่าวนี้ ควรจะมีวิธีการพัฒนานักศึกษาเพื่อให้เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติต่อผู้ป่วยมากขึ้น ซึ่งทางวิทยาลัยพยาบาลได้ให้ข้อเสนอแนะหรือการปฐมนิเทศก่อนนักศึกษาจะฝึกปฏิบัติงาน แต่ก็ยังพบปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยเป็นอาจารย์พยาบาลที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับนักศึกษาพยาบาล มีหน้าที่นเทศการฝึกปฏิบัติการพยาบาลบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งมีการจัดการเรียนการสอนวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช และมีการจัดให้นักศึกษาพยาบาลฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยควบคู่ไปด้วยได้พบว่า นักศึกษาพยาบาลซึ่งไม่เคยฝึกปฏิบัติการพยาบาลในสภาพที่เป็นจริงมาก่อนขาดความมั่นใจ เกิดความวิตกกังวลในการปฏิบัติการพยาบาลให้แก่ผู้ป่วย จึงทำให้การพยาบาลผู้ป่วยไม่ประสบความสำเร็จ ประสิทธิภาพในการพยาบาลลดลง อันอาจเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยได้ และอาจเป็นสาเหตุให้ผลการเรียนไม่อยู่ในเกณฑ์ที่วิทยาลัยพยาบาลกำหนด หรือออกจากอาชีพในภายหลัง อันเป็นการสูญเสียค่าทางการศึกษาอย่างยิ่ง

ผู้วิจัย จึงเห็นความจำเป็นที่จะต้องให้ความช่วยเหลือเพื่อแก้ไขปัญหาต่างๆ ของนักศึกษาพยาบาลตั้งแต่ในระยะต้นๆ โดยเริ่มจากนักศึกษาพยาบาลที่ประสบปัญหาหนักที่สุด คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ซึ่งฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยให้มีความพร้อมที่จะเป็นผู้ร่วมทีมสุขภาพที่มีคุณภาพ สำหรับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มนั้น น่าจะเป็นวิธีที่เหมาะสมวิธีหนึ่ง ที่จะช่วยเพิ่มความเชื่อมั่นของนักศึกษาพยาบาล ในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย และเป็นแนวทางในการปรับปรุงการจัดการศึกษาพยาบาลในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยให้นักศึกษาประสบผลสำเร็จในการเรียนมากยิ่งขึ้น และจากการศึกษาของ สาระ สุวราห์ (2533) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มต่อ การเพิ่มความเชื่อมั่น กลุ่มตัวอย่างที่นำมาศึกษาเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 10 คน กลุ่มควบคุม 10 คน พบว่าการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มทำให้ระดับความ เชื่อมั่นในตนเองสูงขึ้น ผู้วิจัยคิดว่าควรจะมีวิธีการพัฒนานักศึกษาเพื่อให้เกิดความมั่นใจต่อการปฏิบัติงานต่อผู้ป่วยมากขึ้น และการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม น่าจะเป็นวิธีหนึ่ง ที่จะช่วยเหลือนักศึกษาพยาบาล ให้มีความเชื่อมั่นมากขึ้นในการฝึกปฏิบัติงาน จึงสนใจทำการวิจัยเชิงทดลองเพื่อศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่มีต่อการพัฒนาความเชื่อมั่นในการปฏิบัติงานพยาบาลจิตเวช

ความสนใจที่เลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นวิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม เพราะเป็นหน่วยงานที่สังกัดสถาบันพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข ซึ่งมีลักษณะของหลักสูตรต่างๆ ของนักศึกษาพยาบาลเป็นลักษณะเดียวกับวิทยาลัยพยาบาล บรรณราชชนนี สงขลา ที่ผู้วิจัยทำงานอยู่ซึ่งสามารถนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ได้จริง

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เปรียบเทียบความเชื่อมั่นในการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชของนักศึกษาพยาบาลหลังการได้รับเงื่อนไขทดลองและเงื่อนไขควบคุม ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม
2. เปรียบเทียบความเชื่อมั่นในการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชของนักศึกษาพยาบาลในการวัดครั้งที่สองหลังการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

แนวความคิด ทฤษฎีพื้นฐาน และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และได้แบ่งสาระเป็น 2 ส่วน ดังนี้

1. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อมั่น

เสนอเป็นลำดับตามหัวข้อ ดังนี้

- 1.1 สภาพปัญหาของการศึกษาภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล
- 1.2 ความหมายของความเชื่อมั่นในตนเอง
- 1.3 ปัจจัยที่ทำให้บุคคลขาดความเชื่อมั่น
- 1.4 พฤติกรรมของบุคคลที่มีความเชื่อมั่น
- 1.5 องค์ประกอบของการพัฒนาบุคคลให้มีความเชื่อมั่น
- 1.6 ความหมายของความเชื่อมั่นในการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช

2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

เสนอเป็นลำดับตามหัวข้อดังนี้

- 2.1 ความหมายของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม
- 2.2 หลักการพื้นฐานการปรึกษาแบบกลุ่ม
- 2.3 จุดมุ่งหมายของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม
- 2.4 ขั้นตอนการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม
- 2.5 หลักการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม
 - (1) การเลือกสมาชิก
 - (2) ขนาดของกลุ่ม
 - (3) ระยะเวลาและจำนวนครั้งในการให้คำปรึกษา
 - (4) การจัดสถานที่
 - (5) ชนิดของกลุ่ม
- 2.6 บทบาทของสมาชิกในการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม
- 2.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเพื่อพัฒนาความเชื่อมั่น

1. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อมั่น

1.1 สภาพปัญหาของการศึกษาภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล

การศึกษาภาคปฏิบัติ คือหัวใจสำคัญของการศึกษาพยาบาล (วรรณวิไล ชุ่มภิรมย์, 2518) การจัดการศึกษาพยาบาลมีเป้าหมาย เพื่อผลิตบัณฑิตทางวิทยาศาสตร์พยาบาลให้สามารถปฏิบัติ การพยาบาลได้อย่างดีและมีคุณภาพ การที่นักศึกษาจะสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้ดีมีคุณภาพ จำเป็นต้องอาศัยการฝึกปฏิบัติจากความเป็นจริง ดังนั้นการจัดประสบการณ์ตรงและสภาพแวดล้อมที่เป็นจริง จึงเป็นหัวใจสำคัญที่จะให้นักศึกษาได้ใช้ความรู้ทางทฤษฎีที่เรียนมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติจริงต่อผู้ป่วย สถานที่ที่นักศึกษาสามารถปฏิบัติจริงได้คือบนหอผู้ป่วย หอผู้ป่วย จึงเปรียบเสมือนห้องปฏิบัติการ หรือห้องเรียนของนักศึกษาพยาบาล (ลออ การุณยวินิช และ คณะ ม.ป.ป.) สอดคล้องกับคำกล่าวของ ฟาริดา อิบราฮิม (2525) ความสำเร็จของงานพยาบาล อยู่ที่การปฏิบัติการปฏิบัติเท่านั้นที่จะช่วยให้เกิดความสมบูรณ์ ซึ่งขึ้นกับธรรมชาติของการฝึก ปฏิบัติว่ามีคุณภาพเพียงใด ถ้าการฝึกปฏิบัติในลักษณะของการปฏิบัติที่ดี ก็จะส่งผลให้เป็น พยาบาลที่ดี

พวงเพ็ญ เขียมปัญญาธิราช (2523) ได้ศึกษาเปรียบเทียบความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยกับการฝึกสอนของนิสิตฝึกสอน โดยใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาล และ นิสิตฝึกสอนคณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ผลปรากฏว่า ความวิตกกังวลของ นักศึกษาพยาบาลสูงกว่าความวิตกกังวลของนิสิตฝึกสอน

นภา ศรีพรรณกุล (2522) ได้ศึกษาปัญหาในการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล พบว่านักศึกษาพยาบาลประสบปัญหาเกี่ยวกับ ความรู้สึกกลัว วิตกกังวล และตัดสินใจไม่ได้ ว่าควรจะให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยอย่างไร ซึ่งสอดคล้องกับ สมสร เชื้อหิรัญ (2528) กล่าวว่า การฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยทำให้นักศึกษาพยาบาลต้องปรับตัว ต้องควบคุมตนเองและมีความ รับผิดชอบ เพื่อที่จะให้การช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ สภาพการณ์ต่างๆ เหล่านี้ ก่อให้เกิดปัญหาความวิตกกังวล และความเครียดแก่นักศึกษาพยาบาล

วอลเกอร์ (Walker, 1978) ได้ศึกษาเกี่ยวกับปัญหาในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ของนักศึกษาพยาบาล พบว่านักศึกษาพยาบาลมีความเครียดทางอารมณ์สูงในระหว่างการฝึก ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับ การศึกษาของ โจนส์ (Jones, 1978) และ ของ วินด์เซอร์ (Windsor, 1987) ซึ่งพบว่านักศึกษามีความวิตกกังวล ในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยนั้น ทำให้นักศึกษาพยาบาลรู้สึกว่า ตนเองไม่ประสบความสำเร็จในการทำงาน

จากที่กล่าวมาข้างต้นพบว่าปัญหาของนักศึกษาในขณะฝึกปฏิบัติงาน ยังขาดความเชื่อมั่น ความรู้สึกกลัว วิดกกังวล ตัดสินใจไม่ได้ว่าจะให้การพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างไร จะทำให้เกิด ผลเสียต่อชีวิตของผู้ป่วย ดังนั้นคุณลักษณะที่สำคัญในการขึ้นฝึกปฏิบัติงานอย่างหนึ่ง คือ ความเชื่อมั่นในขณะฝึกปฏิบัติการพยาบาลนั่นเอง

1.2 ความหมายของความเชื่อมั่นในตนเอง

สมิท (Smith, 1961) ให้ความหมายของความเชื่อมั่นในตนเองว่า หมายถึงความพึงพอใจ ในตนเอง ความภูมิใจในตนเองหรือการยอมรับตนเอง บุคคลใดจะมีความเชื่อมั่นในตนเอง มากน้อยเพียงใดนั้นสามารถพิจารณาได้จากความขัดแย้งระหว่างตนตามความเป็นจริง (Real Self) กับตนตามอุดมคติ (Ideal Self) ถ้าความขัดแย้งเกิดขึ้นมากจะทำให้คนมีความรู้สึกว่ามีค่า ไม่เหมาะสม และไม่พึงพอใจ อันหมายถึง ขาดความเชื่อมั่นในตนเองเกิดความวิตกกังวล ขาดความอบอุ่นใจ และชอบพึ่งผู้อื่น

ซูชีพ อ่อนโคกสูง (2516) ได้ให้ความหมายของความเชื่อมั่นในตนเองว่า หมายถึงความ แน่ใจ หรือความมั่นใจ หรือความกล้าหาญของบุคคลที่จะกระทำสิ่งต่างๆ ให้สำเร็จลุล่วงได้ตาม ที่บุคคลนั้นตั้งใจไว้ แม้จะมีเหตุการณ์หรือสิ่งใดมาเป็นอุปสรรค ก็ไม่เกิดความท้อถอย ยังคง ตั้งใจกระทำสิ่งนั้นๆ ต่อไป โดยมั่นใจว่าตนสามารถกระทำสิ่งนั้นได้สำเร็จลุล่วงไปด้วยความ ถูกต้อง เหมาะสม

มานิดา ทองทวี (2526) กล่าวถึงความเชื่อมั่นในตนเองว่า หมายถึงความแน่ใจ มั่นใจ ของบุคคล ที่จะเผชิญต่อเหตุการณ์ต่างๆ หรือเผชิญต่อความจริง ตลอดจนมีความตั้งใจกระทำสิ่ง ต่างๆ ให้สำเร็จถึงแม้จะมีเหตุการณ์หรือสิ่งใดมาเป็นอุปสรรคก็ไม่เกิดความท้อถอย

เออร์วิน และ เดลวอร์ธ (Erwin and Delworth, 1985) ความเชื่อมั่นในตนเองหมายถึง ความแน่ใจในตนเองและแน่ใจในสมรรถภาพของตน ความเชื่อมั่นรวมถึงการรู้เท่าทันว่าตนเป็น ที่พึ่งแห่งตนและพึ่งพาจากแหล่งภายนอกในส่วนที่จำเป็น การรับรู้ในลักษณะนี้เป็นการตระหนัก ถึงความสามารถของตนเอง ตลอดจนตระหนักว่ากระบวนการเหล่านี้มีข้อจำกัด บุคคลที่มีความ เชื่อมั่นจะเข้าใจข้อจำกัดของตนเอง และรู้สึกสะดวกใจ ในการแสดงความเชื่อ การตัดสินใจและ ประพฤติปฏิบัติอย่างสามารถ

ดังนั้น จึงอาจกล่าวได้ว่าความเชื่อมั่นในตนเอง หมายถึง การหยั่งรู้ถึงความสามารถของ ตนเองความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง มีความเชื่อมั่นในการกระทำ กล้าคิด กล้าตัดสินใจเป็นตัวของ ตัวเอง มีจุดมุ่งหมายในชีวิตสามารถสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นได้ เข้าใจบทบาทของตนเอง ในสังคม และสามารถปรับตนอยู่ในสังคมได้อย่างเหมาะสม

1.3 ปัจจัยที่ทำให้บุคคลขาดความเชื่อมั่น

ไซมอนด์ (Symonds, 1964) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่ทำให้บุคคลขาดความเชื่อมั่น ดังนี้

- (1) ขาดความรู้
- (2) ขาดความกล้าหาญในทางชอบธรรม
- (3) ความเกียจคร้าน

นอกจากนี้ยังอาจเนื่องมาจากความสงสัยที่ฝังลึกอยู่ในจิตใจ หรือบางครั้งก็เป็นผลของความล้มเหลวในอดีต

1.4 พฤติกรรมของบุคคลที่มีความเชื่อมั่น

ซูซีฟ อ่อน โกกสูง (2516) สรุปพฤติกรรมของบุคคลที่มีความเชื่อมั่นในตนเองได้ดังนี้

- (1) มั่นใจในการทำงานของตนและมั่นใจว่าจะพบความสำเร็จในสิ่งที่กระทำลงไป
- (2) ไม่หลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่เป็นปัญหาและมีความสามารถในการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้ดี

- (3) กล้าแสดงความคิดเห็น กล้าตัดสินใจ และกล้าเผชิญความจริง
- (4) มีความรับผิดชอบสูง
- (5) มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์
- (6) ไม่เชื่อผู้อื่นโดยไร้เหตุผล
- (7) ปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ใหม่ได้ง่าย

นอกจากนี้การได้รับการยอมรับจากครอบครัวและความสำเร็จที่ได้รับเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้บุคคลเกิดความเชื่อมั่นในตนเองและความเชื่อมั่นในตนเองนี้ และยังขึ้นอยู่กับการฝึกหัดอบรม ระดับอายุ ระดับพัฒนาการ และกลุ่มผู้ร่วมงาน ตลอดจนสถานการณ์ที่บุคคลนั้นกำลังเผชิญอยู่

1.5 องค์ประกอบของการพัฒนาบุคคลให้มีความเชื่อมั่น

ไซมอนด์ (Symonds, 1964) สรุปไว้ดังนี้

- (1) ทราบในสิ่งที่ตนต้องการ
- (2) คิดในสิ่งที่ตนเห็นว่าจะกระทำสำเร็จ
- (3) สามารถตัดสินใจได้
- (4) ลงมือกระทำจริง ๆ กับสิ่งที่ได้ตัดสินใจแล้ว

ซิกเกอร์ริง (Chickering, 1974) สรุปองค์ประกอบของการพัฒนาบุคคลในระดับนิสิต นักศึกษาให้มีความเชื่อมั่นดังนี้

(1) การพัฒนาความสามารถของตนเอง (Developing Competence) ความสามารถ เป็นพลังของบุคคลในการที่ประพฤติปฏิบัติ เพื่อให้เกิดผลหรือสัมฤทธิ์ผลในตน ความสามารถ มีองค์ประกอบดังนี้คือ

ก. ความสามารถด้านสติปัญญา เป็นความสามารถในการใช้ความคิด สติปัญญา ของบุคคล บุคคลที่มีความสามารถทางสติปัญญาจะส่งผลให้เกิดการพัฒนาตนเอง (Ego Development)

ข. ความสามารถทางด้านร่างกาย เป็นความสามารถในด้านศิลปะและการกีฬา บุคคลที่มีความสามารถทางด้านร่างกาย สามารถที่จะควบคุมความรู้สึกและอารมณ์ได้ดีกว่าบุคคลอื่น

ค. ความสามารถทางด้านสังคม เป็นความสามารถของบุคคลในการวางตัว อยู่ท่ามกลางทางสังคมได้อย่างสมดุล เป็นความสามารถที่เกิดมาจากความพยายาม และความ สำเร็จของบุคคลในการมีความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น รู้จักที่จะเข้าใจผู้อื่น

นอกจากองค์ประกอบทั้ง 3 ด้านแล้ว การที่บุคคลจะพัฒนาความสามารถในตนเองได้ ต้องมีการรับรู้ว่าคุณมีความสามารถ (Sense of Competence) การรับรู้ว่าคุณมีความสามารถ เป็นผลจากการที่บุคคลยอมรับความจริงเกี่ยวกับความสามารถของตนเอง รู้จักจัดการกับอุปสรรค และปัญหาต่าง ๆ ในชีวิต โดยที่ยังมีความสมดุลในตนเอง บุคคลที่รับรู้ว่าคุณมีความสามารถ จะใช้ความพยายามของตนอย่างเต็มที่ในการทำงานเพื่อให้เกิดผลสำเร็จ ส่วนบุคคลที่มีความ สามารถในตนเองน้อยมักจะใช้ความพยายามเพียงเล็กน้อย และเมื่อผิดพลาดก็จะกล่าวโทษผู้อื่น

(2) การจัดการอารมณ์ (Managing Emotions) การจัดการเกี่ยวกับอารมณ์เป็นการ ควบคุมตนเอง โดยการตรวจสอบความรู้สึกของตนเองและยอมรับความรู้สึก อารมณ์ของตนเอง ในขณะนั้นตามความเป็นจริง โดยไม่มีอิทธิพลของมาตรฐานทางสังคมเข้ามาเกี่ยวข้องด้วย พิจารณาตนเองตามความรู้สึกมั่นคงอย่างต้องแท้ บุคคลที่สามารถจัดการเกี่ยวกับอารมณ์ตนเองได้ จะเกิดการเปลี่ยนแปลงใน ลักษณะดังนี้

ก. มีการเพิ่มการตระหนักรู้ (Increasing Awareness) คือการที่บุคคลรับรู้ว่าคุณ เองมีความรู้สึกอย่างไร อารมณ์ตนเองในขณะนั้นเป็นอย่างไรและเกิดความอิสระในการแสดง พฤติกรรมของตนด้วยการตระหนักรู้ในอารมณ์ของตน

ข. การเพิ่มความกลมกลืน (Increasing Integration) เป็นการเชื่อมโยงระหว่าง การรับรู้และการกระทำ เมื่อบุคคลยอมรับในอารมณ์ตนเองอย่างมีประสิทธิภาพ

(3) การพัฒนาความเป็นตัวของตัวเอง (Developing Autonomy) บุคคลที่มีความเป็นตัวของตัวเอง หมายถึง บุคคลที่มีสภาพจิตใจที่มั่นคงแน่นอน สามารถอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นในสังคมได้อย่างเหมาะสม การบรรลุถึงความเป็นตัวของตัวเองได้ต้องอาศัยปัจจัย 3 ประการ คือ

ก. ความเป็นอิสระทางจิตใจ (Emotional Independence) ความเป็นอิสระทางจิตใจจะเกิดได้เมื่อบุคคลมีพัฒนาการเติบโตขึ้น ต้องแยกจากพ่อแม่ หรือเมื่อบุคคลเกิดความรู้สึกขัดแย้งกับบุคคลที่มีอำนาจเหนือกว่าตนเช่น พ่อ แม่ ผู้มีอำนาจ ผู้ที่อยู่เหนือกว่าตน ในระหว่างที่บุคคลเกิดความขัดแย้งหากได้รับความเอื้ออาทร ความเห็นอกเห็นใจหรือสัมพันธภาพจากเพื่อนที่ดี จะช่วยส่งเสริมให้บุคคลมีอิสระทางอารมณ์

ข. ความเป็นอิสระจากเครื่องยึดเหนี่ยว (Instrumental Independence) ความเป็นอิสระในความหมายนี้ เกิดขึ้นเมื่อบุคคลมีความมั่นใจว่า จะทำหน้าที่ในชีวิตได้ด้วยตนเองสามารถที่จะเผชิญโลกได้ เป็นความสามารถของบุคคลในการทำกิจกรรม ทำหน้าที่ หรือจัดการแก้ปัญหาของตนได้ โดยไม่ต้องอาศัยความช่วยเหลือจากผู้อื่น

ค. การยอมรับการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน (Interdependence) ในการยอมรับพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน เป็นการยอมรับในลักษณะที่มีวุฒิภาวะ (Mature Dependence) คือยอมรับว่ามนุษย์ต้องมีการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน เนื่องจากบุคคลต้องมีข้อจำกัดในตนเอง

(4) การพัฒนาความมีเอกลักษณ์ (Establishing Identity) บุคคลที่มีเอกลักษณ์ หมายถึงบุคคลที่รู้จักตนเองและสำนึกเสมอว่าตนเองกำลังเป็นอะไร การพัฒนาความมีเอกลักษณ์ของบุคคล มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับการมีความสามารถ การมีประสิทธิภาพทางอารมณ์ และการเป็นตัวของตัวเอง การพัฒนาความมีเอกลักษณ์เกี่ยวข้องโดยตรงกับทัศนคติ แนวโน้มเกี่ยวกับอนาคต ความสนใจทางด้านศิลปศาสตร์สังคม การสร้างสัมพันธภาพกับเพื่อน ความสามารถในการเผชิญกับอนาคต ความอยากรู้อยากเห็นในสิ่งที่เป็นความคลุมเครือ ภาวะที่จะช่วยให้บุคคลเกิดการสร้างเอกลักษณ์ คือ

ก. ภาวะที่บุคคลมีอิสระจากความวิตกกังวลและความกดดัน

ข. การที่บุคคลมีประสบการณ์โดยตรง

ค. การประสบความสำเร็จในชีวิตที่มีความหมายต่อบุคคล

การมีเอกลักษณ์ของบุคคลจะมีผลไปถึงพัฒนาการในด้านการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล การมีเป้าหมายในชีวิตอย่างชัดเจนและการพัฒนาบุคลิกภาพ

(5) การมีสัมพันธภาพส่วนบุคคลอย่างอิสระ (Freeing Interpersonal Relationships) การที่บุคคลจะสร้างสัมพันธภาพส่วนบุคคลอย่างอิสระได้นั้น ต้องอาศัยองค์ประกอบ 2 ประการ คือ

ก. บุคคลต้องเพิ่มการยอมรับความแตกต่างของบุคคลอื่น (Increased tolerance) ซึ่งจะต้องเปิดใจให้กว้าง ยอมรับในความแตกต่างของบุคคลอื่นว่าไม่เหมือนตน การยอมรับจะช่วยให้บุคคลมีความสัมพันธ์กันได้ใกล้ชิดมากขึ้น สัมพันธภาพยาวนานขึ้นและสร้างความพึงพอใจซึ่งกันและกัน

ข. ความรู้สึกใกล้ชิด (Shift in Intimacy) การเปลี่ยนบุคลิกภาพของตนเองจากการต้องพึ่งพาอาศัยผู้อื่น และการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกันจะช่วยให้บุคคลสามารถสร้างสัมพันธภาพที่ใกล้ชิดกับบุคคลอื่นในลักษณะเฉพาะบุคคลมากขึ้น และการมีอิสระในการเลือกผู้ที่ต้องการใกล้ชิดด้วยจะช่วยให้บุคคลสามารถแสดงพฤติกรรมที่มีความเป็นตัวของตัวเองมากขึ้น

(6) การพัฒนาเป้าหมายของตนเอง (Developing Purpose) การมีเป้าหมายนั้นหมายถึง ความกล้าของบุคคลที่จะมองสิ่งที่ตนปรารถนาอย่างชัดเจนและสามารถจะกระทำให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้โดยปราศจากความคิดเพื่อฝันแบบเด็กๆ การพัฒนาเป้าหมายของบุคคลมี 3 ด้าน คือ

ก. ความสนใจของบุคคลซึ่งไม่เกี่ยวกับงานอาชีพ จะเป็นความสนใจในงานอดิเรกของบุคคล

ข. ความสนใจในแผนงานอาชีพ เป็นเรื่องเกี่ยวกับอาชีพ การวางแผนงานอาชีพของบุคคล

ค. ความสนใจในการเป็นอยู่ในชีวิต ซึ่งเป็นเรื่องของการมีเป้าหมายในการดำรงชีวิต

(7) การพัฒนาบูรณาการ (Developing Integrity) การพัฒนาบูรณาการมีส่วนสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับการมีเอกลักษณ์ การกำหนดวัตถุประสงค์ การพัฒนาบูรณาการหมายถึง ความสามารถของบุคคลในการผสมผสานระหว่างค่านิยม ซึ่งเป็นมาตรฐานในการประเมินพฤติกรรมของบุคคล ความเชื่อในคุณค่าของบุคคล และบุคคลจะได้รับผลจากอิทธิพลของความคิด ความเชื่อนั้น บุคคลจะพัฒนาบูรณาการได้ต้องมีความสอดคล้องใน 3 ด้าน คือ

ก. คุณค่าแห่งมนุษยนิยม (Humanizing Value) เป็นการเปลี่ยนความเชื่อในหลักเกณฑ์อย่างเคร่งครัดของบุคคล เช่นการเชื่อตามคำสอนศาสนาอย่างมกมายมาเป็นความเชื่อในทัศนะที่มีความยืดหยุ่น

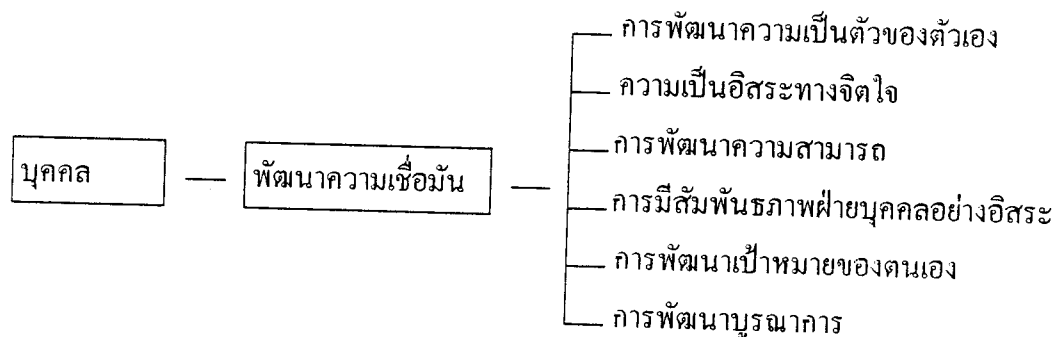
ข. คุณค่าแห่งบุคคล (Personalizing Value) เป็นการยอมรับความเปลี่ยนแปลงว่า บุคคลต้องมีการเปลี่ยนแปลงในสิ่งต่างๆ ในชีวิตและกล้าเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้น

ค. ความกลมกลืนภายใน (Building congruence) เป็นการสร้างความสอดคล้องในชีวิต บุคคลมีความสอดคล้องระหว่างความเชื่อ ทัศนคติ และพฤติกรรมการมองสิ่งต่างๆ ด้วย

ความยืดหยุ่น ทำความเข้าใจต่อสถานการณ์ต่าง ๆ มีการตัดสินใจได้อย่างแน่นอน บุคคลก็จะมี ความเชื่อมั่นในตนเองอย่างแท้จริง

จากแนวคิดทฤษฎีพัฒนาบุคคลแสดงได้ว่า บุคคลจะมีความเชื่อมั่นในตนเองได้จำเป็นต้องมีองค์ประกอบดังกล่าวข้างต้นเป็นพื้นฐาน และบุคคลที่มีความเชื่อมั่นในตนเอง การใช้พลังชีวิตของตนก็จะเป็นประโยชน์และมีคุณค่าต่อโลก ต่อบุคคลรอบข้าง บุคคลจะมีภาวะที่สมดุลย์ และสมบูรณ์ในชีวิต

เนื่องจากผู้วิจัยจะทำการวิจัยเกี่ยวกับ การพัฒนาความเชื่อมั่นของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งอยู่ในระดับอุดมศึกษา จึงได้ยึดแนวคิดทฤษฎีพัฒนาบุคคล ระดับนิสิตนักศึกษาของ ชิกเกอร์ริง (Chickering W. Arthor) สรุปเป็นภาพที่ 1 ดังนี้



ภาพที่ 1 สรุปการพัฒนาความเชื่อมั่นของนักศึกษาในระดับอุดมศึกษา

ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ (2533) ได้สรุปว่าความเชื่อมั่นในตนเองเป็นส่วนหนึ่งของบุคลิกภาพทางด้านอารมณ์ ความเชื่อมั่นในตนเอง เป็นสิ่งที่สามารถปลูกฝังให้เกิดขึ้นได้ บุคคลที่มีความเชื่อมั่นในตนเองจะมีความรับผิดชอบในหน้าที่ของตน สามารถทำงานได้ประสบความสำเร็จ ยอมรับสถานการณ์ใหม่ ปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมได้ดี ยังสามารถเข้าใจตนเอง และคุณค่าของตนว่าเป็นคนมีความสามารถ มีความสำคัญ

นอกจากนี้ตามแนวคิดทฤษฎีพัฒนาบุคคลของชิกเกอร์ริง จะมีความใกล้เคียงกับหลักการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ดังจะได้ทบทวนเอกสารในส่วนต่อไป การวิจัยครั้งนี้จึงคำนึงถึงหลักการพัฒนาบุคคลโดยการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเพื่อพัฒนาความเชื่อมั่นในการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช

1.6 ความหมายของความเชื่อมั่นในการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช

ความเชื่อมั่นในการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช หมายถึง การที่บุคคลมีความเข้าใจ ตระหนักถึงความสามารถ สมรรถภาพ และข้อจำกัดของตน สามารถสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นได้ และรู้จักสบายใจในการแสดงออกถึงความเชื่อ การตัดสินใจ มีความรับผิดชอบ มีเป้าหมายในการทำงานให้สำเร็จ ดังนั้นความเชื่อมั่นในการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช จะต้องสามารถพัฒนานักศึกษาพยาบาลให้เกิดพฤติกรรมการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช (สถาบันพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข, วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม, แผนกวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช, 2538) ดังนี้

- (1) วิเคราะห์และประเมินปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพจิตของบุคคล ครอบครัวและชุมชนได้ถูกต้อง
 - (2) ให้การช่วยเหลือฟื้นฟูสภาพแก่ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตหรือมีพฤติกรรมผิดปกติทางจิตใจที่ไม่ซับซ้อนได้
 - (3) ให้ความรู้และคำแนะนำในการส่งเสริมป้องกันและรักษาสุขภาพจิต
 - (4) ให้คำแนะนำแก่บุคคล ครอบครัว เกี่ยวกับการเลือกใช้พฤติกรรมในการเผชิญปัญหาได้อย่างเหมาะสม
 - (5) ปฏิบัติงานร่วมกับทีมสุขภาพจิตได้เหมาะสมทั้งในและนอกสถาบัน
- จึงกล่าวได้ว่า ความเชื่อมั่นในการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช จึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้นักศึกษาสามารถปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

2.1 ความหมายของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

มาห์เลอร์ (Mahler, 1969) ได้ให้ความหมายของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มไว้ว่า การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเป็นวิธีการให้คำปรึกษาที่เน้นความสัมพันธ์ของสมาชิกที่มีต่อกันตลอดเวลา สมาชิกในกลุ่มจะทำงานร่วมกันกับผู้ให้คำปรึกษาที่ได้รับการฝึกฝนมาแล้ว โดยจะร่วมกันสำรวจปัญหาและความรู้สึกของกันและกัน แล้วหาทางแก้ไข ปรับปรุง เพื่อพัฒนาตนเอง

วัชร ทรัพย์มี (2520) ได้ให้ความหมายของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มว่า เป็นกระบวนการที่บุคคลซึ่งมีความต้องการตรงกัน ที่จะปรับปรุงตนเองในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง หรือต้องการที่จะแก้ปัญหาร่วมกัน มาปรึกษารื้อหรือซึ่งกันและกันเป็นกลุ่ม โดยมีผู้ให้คำปรึกษาร่วมอยู่ด้วย สมาชิกในกลุ่มจะมีโอกาสแสดงออกเกี่ยวกับความรู้สึกและความคิดเห็นของแต่ละบุคคล เป็นการได้ระบาย

ความรู้สึกขัดแย้งในใจ ได้สำรวจตนเองได้ฝึกการยอมรับ กล้าที่จะเผชิญปัญหา และได้ใช้ความคิดในการแก้ปัญหาหรือปรับปรุงตนเอง อีกประการหนึ่งการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มนี้เปิดโอกาสให้สมาชิกในกลุ่มได้เสนอความคิดเห็นต่าง ๆ ซึ่งจะทำให้สมาชิกเกิดความภาคภูมิใจว่าตนเองสามารถให้ข้อคิดเห็นอันเป็นประโยชน์ต่อกลุ่มได้

คมเพชร จิตรสุกุล (2521) ได้กล่าวว่า การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มต่างจากการให้คำปรึกษารายบุคคลคือ สมาชิกทุกคนมีหน้าที่มาช่วยกันแก้ไขปัญหากลุ่ม อีกทั้งการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเหมาะสำหรับสมาชิกที่ปกติเท่านั้น

จากความหมายและลักษณะของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ดังที่ได้กล่าวมาแล้ว สรุปได้ว่าการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม เป็นกระบวนการหนึ่งที่บุคคลในกลุ่มอันประกอบด้วย ผู้ให้คำปรึกษาและสมาชิก ที่มีความสมัครใจมาเข้ากลุ่มร่วมกัน มีความต้องการตรงกันที่จะปรับปรุงตนเองในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง หรือต้องการแก้ไขปัญหาใด ปัญหาหนึ่งร่วมกัน จึงมาปรึกษาหารือบุคคลในกลุ่ม มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน อีกทั้งบรรยากาศในกลุ่ม จะก่อให้เกิดความอบอุ่นยอมรับและไว้วางใจซึ่งกันและกัน เพื่อที่จะให้สมาชิกในกลุ่มเกิดความสบายใจ พร้อมทั้งจะพูดถึงปัญหาและร่วมปรึกษาหารือในเรื่องต่างๆ ที่ต้องการจะปรับปรุงแก้ไขหรือพัฒนาตนเองให้ดีขึ้น

2.2 หลักการพื้นฐานการปรึกษาแบบกลุ่ม

หลักการพื้นฐานการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มนั้น วิญญู พูลศรี (2522) ได้กล่าวสรุปไว้ดังนี้

(1) บุคคลทุกคนมีสิทธิในความรู้สึกของตนเอง คือรู้สึกอย่างไรที่ตนเองรู้สึก ผู้ให้คำปรึกษาจะสนับสนุนให้สมาชิกแสดงความรู้สึกของตนเองออกมา และให้แต่ละคนมีความเคารพในอารมณ์ ความรู้สึกของผู้อื่นด้วย

(2) แต่ละคนจะต้องตัดสินใจว่า จะพัฒนาอะไรเกี่ยวกับตนเองด้วยตนเอง

(3) บุคคลมุ่งที่จะแก้ปัญหให้ตนเอง ไม่ใช่มุ่งแก้ปัญหให้คนอื่น

(4) ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสถานการณ์ เป็นจุดที่สำคัญยิ่งกว่าสถานการณ์

(5) การเปิดเผยตนเองจะช่วยให้การให้คำปรึกษามีประสิทธิภาพ การเปิดเผยความคิดความรู้สึก ภายใต้อารมณ์ที่มีความไว้วางใจ มีความหวังดี มีความสนใจ แต่การเปิดเผยตนเองมากเกินไป ก็จะแสดงให้เห็นถึงการช่วยตนเองไม่ได้

(6) สมาชิกของกลุ่มจะต้องมีความรับผิดชอบต่อพฤติกรรมของตนเอง และเรียนรู้ที่จะรับผิดชอบต่อตนเองมากขึ้น ถ้าบรรยากาศภายในบ้าน โรงเรียน ในวิทยาลัย ไม่ถูกคาม ขู่เข็ญหรือลงโทษมากเกินไป ซึ่งจะทำให้พึ่งพาคนอื่นน้อยลง

(7) การลงมือกระทำเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการเปลี่ยนพฤติกรรม ซึ่งจะมีได้
ในบรรยากาศของการยอมรับและการเข้าใจ

(8) ในการเผชิญปัญหา แก่ปัญหามีวิธีเลือกหลายวิธี ผู้ให้คำปรึกษาจะช่วยให้
สมาชิกเห็นหนทางจากทางเลือกต่างๆ

(9) สมาชิกต้องมีค่านิยมส่วนตัวกับการเปลี่ยนแปลงสิ่งต่างๆ ดังนั้นการ
ให้การเสริมแรง ถือว่าเป็นสิ่งจำเป็นที่ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องคำนึงถึง

(10) สมาชิกนำสิ่งที่เรียนรู้ใหม่ไปปฏิบัติในชีวิตประจำวันได้ ประสบการณ์
ในกลุ่มจึงเป็นสิ่งสำคัญ

(11) การที่คนรู้จักตนเองอย่างลึกซึ้ง ยอมรับตนเอง ทำให้มีการป้องกันตนเอง
น้อยลง ทนได้กับคำวิจารณ์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับตน

(12) บุคคลจะเข้าใจตนเองได้ดีขึ้น มีความรับผิดชอบต่อตนเอง สามารถควบคุม
ตนเองได้มากขึ้น

2.3 จุดมุ่งหมายของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

มาห์เลอร์ (Mahler, 1969) ให้ความเห็นว่าจุดมุ่งหมายของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม
การตั้งเป็นจุดมุ่งหมายทั่วไป เป็นต้นว่าให้บุคคลรู้จักตนเอง ซึ่งสมาชิกแต่ละคนจะมีวิธีการรู้จัก
ตนเองแตกต่างกันไป

โอลเซน (Ohlsen, 1977) กล่าวว่า การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มมีจุดมุ่งหมาย เพื่อให้บุคคล
ได้รู้จักแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้น เป็นการป้องกันไม่ให้เกิดเหตุการณ์ร้ายแรงขึ้น ประสบการณ์ที่ได้
จากกลุ่มจะทำให้สมาชิกของกลุ่มเกิดการเรียนรู้ และพัฒนาตนเองในด้านต่างๆ ทั้งด้านอารมณ์
และสังคม โดยเน้นจุดมุ่งหมายของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มไว้ 5 ประการคือ

(1) เพื่อเปิดโอกาสให้สมาชิกในกลุ่มได้ระบายความรู้สึกต่างๆ ภายในใจออกมา
(2) เพื่อส่งเสริมให้สมาชิกเกิดการยอมรับนับถือตนเอง
(3) เพื่อส่งเสริมให้สมาชิกที่มีปัญหาคล้ำเผชิญปัญหาของตนเองและแก้ไขปัญห
ที่เกิดขึ้น

(4) เพื่อช่วยให้สมาชิกที่มีปัญหาได้ปรับปรุง ทักษะในการยอมรับตนเองแก้
ปัญหาด้านการขัดแย้งในตัวเอง และความขัดแย้งที่ตนมีกับผู้อื่น

(5) เพื่อช่วยให้สมาชิกมีความเข้มแข็งสามารถป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาขึ้นอีกและ
สามารถรักษาสภาพจิตใจของตนให้เป็นสุขเหมือนกับการอยู่ในกลุ่มได้ต่อไป

วัชร ทรัพย์มี (2518) กล่าวว่า การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม มุ่งเปลี่ยนพฤติกรรมของสมาชิกแต่ละคน สนใจความรู้สึก ทักษะคติ อารมณ์ ซึ่งมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของสมาชิก มีการจัดสภาพแวดล้อมภายในกลุ่ม ให้เกิดบรรยากาศอบอุ่นเป็นกันเอง ซึ่งทำให้สมาชิกได้ระบายความรู้สึก ทักษะคติของตนออกมา สมาชิกที่เข้ากลุ่มมาด้วยความสมัครใจ ทำให้มีความมั่นใจในตัวเอง พร้อมทั้งจะเผชิญปัญหาหรือแก้ปัญหา

จากข้อความดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า จุดมุ่งหมายของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเป็นการช่วยเหลือให้บุคคลรู้จักและเข้าใจตนเอง ได้ระบายความรู้สึกในบรรยากาศแห่งการยอมรับ อบอุ่นเป็นกันเอง และใช้ประสบการณ์ที่เกิดจากการเรียนรู้ในกลุ่ม ซึ่งนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทักษะคติและพฤติกรรมที่ดีขึ้น

2.4 ขั้นตอนของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

มาห์เลอร์ (Mahler, 1969) ได้สรุปไว้ 4 ขั้นตอนคือ

(1) ขั้นการก่อตั้งกลุ่ม (The Involvement Stage) ในขั้นนี้ สมาชิกที่เข้ากลุ่มนั้นจะยังไม่ค่อยกล้าเปิดเผย ไม่แน่ใจ ความสนิทสนมคุ้นเคยหรือความไว้วางใจยังคงอยู่ในขั้นผิวเผิน ในขั้นนี้ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องชี้แจงวัตถุประสงค์ สร้างสัมพันธภาพที่ดีให้เกิดขึ้นในกลุ่ม ซึ่งอาจต้องใช้เวลามากพอสมควรสำหรับดำเนินการขั้นนี้ ทั้งนี้ขึ้นกับสมาชิกในกลุ่มด้วย ถ้าสมาชิกในกลุ่มมีความเข้าใจ เปิดเผย มีความจริงใจ เข้าใจวัตถุประสงค์ของการเข้ากลุ่มได้เร็ว ก็จะใช้เวลาน้อย แต่สำหรับสมาชิกบางกลุ่มที่ยังไม่ค่อยมีความไว้วางใจในกลุ่มไม่กล้าพูดเปิดเผยนั้น ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องใช้เวลาชี้แจงและสร้างบรรยากาศนานพอสมควร ซึ่งผู้ให้คำปรึกษาไม่ควรจะใช้วิธีบังคับหรือเร่งเวลา ทั้งนี้ต้องขึ้นอยู่กับพัฒนาการของกลุ่มเอง

(2) ขั้นการเปลี่ยนแปลงลักษณะของกลุ่ม (The Transition Stage) จะเป็นขั้นที่ต่อเนื่องมาจากขั้นแรก ซึ่งกลุ่มได้มีการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาขึ้นบ้าง สมาชิกเข้าใจจุดมุ่งหมายในการร่วมกลุ่มมากขึ้น สมาชิกมีความรู้สึกไว้วางใจซึ่งกันและกัน ต้องการที่จะช่วยเหลือปรึกษาหารือร่วมกัน แต่อาจจะมีความวิตกกังวล มีความตึงเครียดเกิดขึ้นได้ในขั้นนี้ ผู้ให้คำปรึกษาต้องชี้แจงให้สมาชิกเข้าใจลักษณะของกลุ่มว่าต่างจากกลุ่มสังคมทั่วไป สมาชิกแต่ละคนจะต้องอภิปรายปัญหาส่วนตัวของตนเองอย่างเปิดเผย ซึ่งจะก่อให้เกิดประโยชน์แก่ทุกคนในกลุ่ม

(3) ขั้นการดำเนินงาน (The Working Stage) ในขั้นนี้สัมพันธภาพ ระหว่างสมาชิกทุกคนในกลุ่มได้พัฒนาขึ้นมา จะมีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันพร้อมที่จะเปิดเผยตนเอง อภิปรายถึงปัญหาของตนเองตามความเป็นจริง ร่วมกันปรึกษาหารือแก้ไขปัญหาดังกล่าว ร่วมกัน

ในขั้นนี้สมาชิกจะมีโอกาสสำรวจตนเอง และได้ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เข้าใจปัญหาของตนเองอย่างแจ่มแจ้ง รู้ถึงวิธีการแก้ปัญหาด้วยตนเอง พร้อมทั้งจะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

(4) ขั้นยุติการให้คำปรึกษา (The Ending Stage) การยุติการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มจะขึ้นอยู่กับสมาชิกในกลุ่ม ถ้าแต่ละคนในกลุ่มเกิดความเข้าใจกระจ่างแจ้งในปัญหาด้วยตนเองเป็นอย่างดีแล้ว และรู้ถึงวิธีที่จะแก้ไขปัญหาร่วมที่จะนำไปปฏิบัติ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น โดยที่สมาชิกแต่ละคนเกิดความพอใจ ไม่ติดค้างในสิ่งใดก็เป็นอันว่ายุติการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มได้ แต่ถ้าสมาชิกคนใดคนหนึ่งยังรู้สึกติดขัดไม่กระจ่างแจ้ง กลุ่มก็จำเป็นต้องทำให้เกิดความกระจ่างให้ได้ จึงยุติการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม แต่อย่างไรก็ตามกลุ่มจะต้องสิ้นสุดลงในเวลาใดเวลาหนึ่ง และสมาชิกควรเป็นตัวของตัวเองพอที่จะแยกออกจากกลุ่มได้

2.5 หลักการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

(1) การเลือกสมาชิก

คมเพชร ฉัตรสุกกุล (2521) ได้เสนอเกี่ยวกับการเลือกสมาชิกไว้ ประการคือ

ก. สมาชิกที่จะมารับคำปรึกษาควรจะเป็นผู้มีปัญหาลักษณะคล้ายคลึงกัน เพื่อจะได้อภิปรายในประเด็นเดียวกัน และมีความเข้าใจซึ่งกันและกันดีขึ้น

ข. สมาชิกที่จะมารับคำปรึกษาแบบกลุ่มควรเป็นผู้ที่เต็มใจที่จะแก้ไข
ปัญหา

ค. การจัดกลุ่มควรให้สมาชิกมีลักษณะแตกต่างกันบ้าง ซึ่งเป็นธรรมชาติของกลุ่มเช่น มีทั้งเพศหญิงและเพศชาย แต่อย่างไรก็ตามไม่ควรให้สมาชิกมีความแตกต่างกันมากเกินไป จะทำให้เกิดปัญหาได้ เช่น จัดให้บุคคลพูดเก่งอยู่กับคนไม่ค่อยพูด เป็นต้น

ง. การเลือกสมาชิกเข้ากลุ่มต้องพิจารณาว่า แต่ละบุคคลจะได้รับประโยชน์ จากกลุ่มและสามารถให้ความช่วยเหลือผู้อื่นในกลุ่มได้ด้วย

เชอร์ทเชอร์ และ สโตน (Shertzer and Stone, 1968) กล่าวว่าบุคคลที่ไม่เหมาะสมที่จะเข้ากลุ่มมีลักษณะดังนี้

ก. ก้าวร้าวมาก

ข. เหนื่อยมากเกินไป

ค. มีปัญหาการปรับตัวมาก ไม่เหมาะสมกับกลุ่มของตนปกติ

ง. ไม่ควรจัดคนที่เป็ญญาดิหรือเพื่อนสนิทไว้ในกลุ่มเดียวกัน เพราะต่างรู้ปัญหาของอีกฝ่ายหนึ่งอยู่แล้ว ทำให้ไม่ได้ความรู้สึกที่แท้จริงของการเปิดเผยตนเองต่อหน้าผู้อื่น

(2) ขนาดของกลุ่ม

ผู้ให้คำปรึกษาส่วนใหญ่มีความคิดเห็นตรงกันในเรื่องของการให้คำปรึกษา คือ มีความเห็นว่าควรมีสมาชิกจำนวนน้อย แต่ไม่มีกำหนดจำนวนสมาชิกไว้อย่างแน่นอน มาห์เลอร์ (Mahler, 1969) เห็นว่า สมาชิกของกลุ่มไม่ควรเกิน 10 คน และไม่น้อยกว่า 7 คน เพื่อให้ทุกคน ได้มีโอกาส สื่อความหมายซึ่งกันและกันได้เต็มที่สำหรับเด็กประถมศึกษาควรมีสมาชิกในกลุ่ม ให้น้อยกว่านี้ เนื่องจากถ้ากลุ่มใหญ่ขึ้น เวลาที่จะให้แก่สมาชิกแต่ละคนน้อยลง และความสัมพันธ์ ที่มีต่อกันลดลงด้วย ถ้าสมาชิกมากเกินไป ก็จะทำให้แตกเป็นกลุ่มย่อย นอกจากนี้ โอลเซน (Ohlsen, 1977) กล่าวว่า การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มควรมีสมาชิกประมาณ 4-8 คน ซึ่งสอดคล้อง กับ เซอร์ทเซอร์และสโตน (Shertzer and Stone, 1968) ที่กล่าวว่าจำนวนสมาชิกที่เหมาะสมที่สุด คือ 5-8 คน เพราะถ้ากลุ่มมีจำนวนสมาชิกมากขึ้น ความสัมพันธ์ในกลุ่มจะมีน้อยลง และสมาชิก จะพึ่งพาผู้ให้คำปรึกษามากกว่าที่จะปรึกษาร่วมกับสมาชิกด้วยกัน

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดขนาดของกลุ่มจำนวน 10 คนตามแนวคิดของมาห์เลอร์

(3) ระยะเวลาและจำนวนครั้งในการให้คำปรึกษา

คมเพชร ฉัตรสุกกุล (2521) กล่าวว่า การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ควรจัดให้มี ขึ้นสัปดาห์ละ 3 ครั้ง และไม่ควรต่ำกว่าครั้งละ 1 ชั่วโมง หรือไม่ควรเกิน 2 ชั่วโมง และการสิ้นสุดการให้คำปรึกษา ควรกำหนดจำนวนครั้งไว้ประมาณ 6-7 ครั้ง โดยถือเป็นกลุ่มที่ใช้ระยะเวลาดัง

วัชร ทรัพย์มี (2520) ได้เสนอว่าโดยปกติควรจะจัดให้คำปรึกษา สัปดาห์ละ 1 ครั้ง แต่ถ้าช่วงเวลาในการให้คำปรึกษาทั้งหมดมีน้อย อาจจัดให้มีการให้คำปรึกษาสัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง สำหรับช่วงเวลาของการให้คำปรึกษาแต่ละครั้งนั้น ถ้าสมาชิกในกลุ่มเป็นวัยรุ่นหรือผู้ใหญ่ควรใช้เวลา 1 ชั่วโมง ถึง 1 ชั่วโมงครึ่ง แต่ถ้าเป็นเด็กระดับประถมศึกษา ไม่ควรใช้ ช่วงระยะเวลานานเกิน 1 ชั่วโมง เพราะเด็กจะเกิดความเบื่อหน่ายได้

สาระ สุขวราห์ (2533) ได้ศึกษาถึงผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มต่อการ เพิ่มความเชื่อมั่นในตนเอง กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาล ปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลเกื้อกาญจนะ จำนวน 20 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 10 คน โดยที่กลุ่มตัวอย่างจะต้อง ผ่านการสอบแบบสอบถามความเชื่อมั่นในตนเอง ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้น ลักษณะของแบบสอบถาม เป็นแบบวัดที่มีมาตรประเมินค่าเป็น 6 ระดับ กลุ่มทดลองต้องเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยา แบบกลุ่มเป็นเวลา 3 วัน 3 คืน รวม 26 ชั่วโมง หลังจากผ่านการทดลองแล้วกลุ่มตัวอย่างจะต้อง สอบแบบสอบถามความเชื่อมั่นในตนเอง ผลการวิจัยพบว่า การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มสามารถ พัฒนาความเชื่อมั่นของนักศึกษาพยาบาลให้เพิ่มขึ้นในขณะปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชได้

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยต้องการกำหนดรูปแบบการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม โดยใช้ระยะเวลา 6 ชั่วโมง ครั้งละ 1 ชั่วโมง ช่วงเวลาการให้คำปรึกษามีการพักสักระยะเวลาหนึ่ง และกระทำต่อเนื่องกันในสัปดาห์เดียวกัน (ดังแสดงในภาคผนวก ง.) เนื่องจากเป็นข้อจำกัดของทางวิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม และเพื่อไม่ให้แตกต่างกันกับระยะเวลาการให้ข้อเสนอแนะ (ตามปกติ)ซึ่งทางวิทยาลัย จะเป็นผู้ดำเนินการ ทำให้สามารถเปรียบเทียบได้ชัดเจน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม สามารถนำผลการทดลองไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวชของนักศึกษาพยาบาลได้จริง

(4) การจัดสถานที่

สถานที่ให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่มีลักษณะเป็นสัดส่วน และมีขนาดเหมาะสมกับจำนวนสมาชิก เก้าอี้ควรนั่งได้สบาย และจัดเป็นวงกลมเพื่อให้สมาชิกมองเห็นกันทั่วถึงพื้นที่ห้องควรสะอาด และพร้อมที่จะให้สมาชิกนั่งกับพื้นได้ ถ้าสมาชิกต้องการจะเปลี่ยนอิริยาบถบ้าง โอลเซน (Ohlsen, 1977)

ในการวิจัยครั้งนี้ ใช้ห้องเรียนของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคามซึ่งมี ลักษณะเป็นสัดส่วนกว้างพอสำหรับจำนวนสมาชิก และจัดลักษณะเก้าอี้เป็นวงกลมเพื่อให้ทุกคนสามารถมองเห็นกันได้ทั่วถึง

(5) ชนิดของกลุ่ม

ราว (Rao, 1981) มีความเห็นว่า ชนิดของกลุ่มควรเป็นกลุ่มปิด คือ ไม่มีการรับสมาชิกใหม่อีกในระหว่างให้คำปรึกษา แม้จะมีสมาชิกลาออกไปแล้วก็ตาม เพราะการจัดเป็นกลุ่มเปิด จะทำให้สมาชิกมีปัญหาในเรื่องความไว้วางใจและความสนิทสนม

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้ลักษณะของกลุ่มเป็นกลุ่มปิด ซึ่งมีจำนวนสมาชิกคงเดิมไม่มีการเพิ่มสมาชิกใหม่

2.6 บทบาทของสมาชิกในการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

บทบาทของสมาชิกในกลุ่ม มีขอบเขตกว้างๆ ในลักษณะต่อไปนี้ (วีระวัฒน์ พูลทวี, 2522)

(1) สมาชิกจะไม่พูดถึงเรื่องนอกกลุ่ม สมาชิกควรจะพูดถึงเฉพาะบุคคลที่กำลังเสนอหรือได้รับบทบาทอยู่ และควรจะสื่อสารกับสมาชิกคนอื่นภายในกลุ่มโดยตรง สิ่งใดก็ตามที่กลุ่มพูดควรเป็นความลับไม่นำไปพูดนอกกลุ่ม

(2) การฟังสมาชิกควรได้รับการกระตุ้นให้ฟังทั้งเนื้อหาและความรู้สึกของสมาชิกคนอื่นที่กำลังพูด เมื่อสมาชิกคนใดรู้สึกว่าการฟังในขณะนั้นทำได้ลำบาก ควรรีบบอกผู้พูดแทนที่จะปล่อยให้ผ่านไป

(3) การวิพากษ์วิจารณ์ สมาชิกควรจะพูดถึงสิ่งที่สามารถจะเปลี่ยนแปลงได้ที่นี้
เดี๋ยวนี้ และจะเปลี่ยนอย่างไร ไม่ใช่คำถามว่า ทำไม เพราะอะไร จะทำให้ผู้ตอบคิดหาเหตุผล
แก้ตัวเข้าข้างตัวเอง

(4) การใช้สติปัญญาในรูปของเหตุผล ไม่ใช่อารมณ์สมาชิกควรได้รับการกระตุ้น
ให้แสดงออกถึงการร่วมแบ่งปันความคิด และความรู้สึกซึ่งเป็นการส่วนตัวการอภิปรายที่แลกเปลี่ยน
กันไปถึงเรื่องต่างๆ ของสังคมจะเคลื่อนเข้าสู่ความสนใจ เรื่องราวเฉพาะของแต่ละบุคคล

(5) การตั้งคำถาม การถามควรกระทำในลักษณะของคำอธิบายเพิ่มเติมหรือการ
ขอความคิดเห็น

(6) การสะท้อนความรู้สึกจะมีประโยชน์ต่อสมาชิกผู้ซึ่งรู้ว่าเขาคือใคร และรู้สึก
อย่างไรอย่างแท้จริง

(7) ความคิดและความรู้สึก สมาชิกควรได้รับการกระตุ้นให้เข้าใจในสิ่งที่เขาคิด
และรู้สึกแบบนั้นแยกจากกัน

โอลเซน (Ohlsen, 1977) ได้กล่าวถึงพลังในการบำบัดแก้ไขกลุ่ม ซึ่งจะทำให้เกิดได้
ถ้าสมาชิกสามารถ :

- (1) มองเห็นว่ากลุ่มมีคุณภาพ
- (2) มีความรู้สึกว่าเป็นที่ยอมรับของกลุ่มอย่างแท้จริง
- (3) เรียนรู้ว่ากลุ่มหวังอะไรจากตนและตนหวังอะไรจากกลุ่ม
- (4) มีความรู้สึกว่าเป็นเจ้าของกลุ่มโดยแท้จริง
- (5) มีความรู้สึกปลอดภัยในการจะอภิปรายปัญหาใดๆ
- (6) มีความรับผิดชอบที่จะทำตนให้พร้อมเพื่อการปรึกษาแบบกลุ่ม
- (7) เข้าร่วมกลุ่มโดยตั้งใจอุทิศตัว มีความมุ่งหมายที่จะช่วยเหลือสมาชิกอื่นและ
สร้างเสริมพฤติกรรมใหม่ของตนเอง
- (8) มีการแสดงออกและสื่อสารในรูปแบบต่างๆ อย่างดีที่สุด พัฒนาความสัมพันธ์
กับบุคคลอื่นด้วยความจริงใจ
- (9) ยอมรับการส่งผลสะท้อนกลับ โดยเฉพาะจุดบกพร่องและจุดที่เป็นปัญหาต้อง
แก้ไข มีความอดทนพอกับประสบการณ์ที่ตึงเครียดจนมีพลังสูงพอที่จะกระตุ้นให้มีการเปลี่ยนแปลง

2.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเพื่อพัฒนาความเชื่อมั่น

มาลี วงษ์แก้ว (2526) ได้ศึกษาผลการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มต่อการพัฒนาความเชื่อมั่นในตนเอง ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนไทยนิคมสงเคราะห์ กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาปรากฏว่า การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม จะช่วยพัฒนาความเชื่อมั่นในตนเองของนักเรียนในชั้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

นิพนธ์ แจ่มเยี่ยม (2519) ได้ศึกษานุคลิกภาพแสดงตัว ความเชื่อมั่นในตนเอง และความภาคภูมิใจในตนเอง ของนักเรียนชั้น ม.ศ. 3 ในกรุงเทพมหานคร และจังหวัดอุดรดิตถ์ ผลการศึกษาปรากฏว่า คนที่มีบุคลิกภาพแสดงตัวมาก จะมีความเชื่อมั่นในตนเองสูง

มานิดา ทองทวี (2526) ได้ศึกษาการเปรียบเทียบผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มและรายบุคคลที่มีต่อความเชื่อมั่นในตนเอง พบว่าการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มได้ผลดีกว่าการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคล

วัลภา บุรณกลัศ (2535) ได้ศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม เพื่อลดความวิตกกังวลในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ พบว่า นักศึกษาที่ได้รับการปรึกษาแบบกลุ่ม มีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยลดลง มากกว่านักศึกษากลุ่มที่ได้รับการให้ข้อเสนอแนะ

จากงานวิจัยต่างๆ ที่กล่าวอ้างมาแล้วข้างต้นนี้ สามารถตั้งสมมติฐานข้อที่ 1 ได้ดังนี้ คือ นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม จะพัฒนาความเชื่อมั่นในการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชในการวัดครั้งที่หนึ่งสูงกว่า นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับข้อเสนอแนะตามปกติ

จากงานวิจัยที่กล่าวมาข้างต้น สามารถตั้งสมมติฐานข้อที่ 2 ได้ว่า นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม จะพัฒนาความเชื่อมั่นในการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชในการวัดครั้งที่สองหลังฝึกปฏิบัติงานสองสัปดาห์สูงกว่า นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับข้อเสนอแนะตามปกติ

สมมติฐานในการวิจัย

1. นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม จะพัฒนาความเชื่อมั่นในการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชในการวัดครั้งที่หนึ่งสูงกว่า นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับข้อเสนอแนะตามปกติ

2. นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม จะพัฒนาความเชื่อมั่นในการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชในการวัดครั้งที่สองหลังฝึกปฏิบัติงานสองสัปดาห์สูงกว่า นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับข้อเสนอแนะตามปกติ

ขอบเขตในการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้ต้องการศึกษาเปรียบเทียบเฉพาะผลที่เกิดจากการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม และเงื่อนไขควบคุมที่มีต่อการพัฒนาความเชื่อมั่นในการปฏิบัติงานพยาบาลจิตเวช
2. การวิจัยครั้งนี้ศึกษาเฉพาะนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร ะดับต้น วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม

ข้อตกลงเบื้องต้น

ความเชื่อมั่นในการปฏิบัติการพยาบาลเป็นลักษณะทางจิตวิทยาของบุคคลที่เกิดจากการเรียนรู้ และสามารถวัดได้โดยใช้แบบวัดความเชื่อมั่นที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. ความเชื่อมั่นในการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชหมายถึง การที่บุคคลมีความแน่ใจ ตระหนักถึงความสามารถ สมรรถภาพและข้อจำกัดของตน สามารถสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นได้และรู้สึกสบายใจในการแสดงออกถึงความเชื่อ การตัดสินใจมีความรับผิดชอบและมีเป้าหมายในการทำงานให้สำเร็จ ซึ่งวัดได้จากแบบวัดความเชื่อมั่นในการปฏิบัติการพยาบาลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น มีลักษณะเป็นมาตรประเมินค่า 6 ระดับ จำนวนประมาณ 40 ข้อ เลือกข้อที่มีคะแนนสูงหมายถึงมีความเชื่อมั่นสูง
2. การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม หมายถึง กระบวนการที่ผู้ให้คำปรึกษาจัดขึ้น เพื่อให้ความช่วยเหลือแก่นักศึกษาพยาบาล ซึ่งมีจำนวนตั้งแต่สองคนขึ้นไป โดยผู้ให้คำปรึกษาจะคอยเอื้ออำนวยให้ผู้รับคำปรึกษาได้มีโอกาสแสดงความรู้สึกนึกคิดเห็น กล้าเผชิญปัญหา รับฟังความรู้สึก และความคิดเห็นของบุคคลอื่น ภายใต้อารมณ์แห่งความอบอุ่น การยอมรับ ความไว้วางใจ อันเป็นแนวทางในการพัฒนาตนเอง โดยใช้ระยะเวลาในการทำกลุ่ม 6 ชม. ตามโปรแกรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เพื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม
3. การให้ข้อสนเทศตามปกติ หมายถึงวิธีการให้นักศึกษาได้เรียนรู้ภายใต้ข้อมูลเกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ในการให้ข้อสนเทศแต่ละครั้งซึ่งวิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคามเป็นผู้ดำเนินการ โดยมีอาจารย์ประจำวิชา เป็นผู้แจกเอกสารให้ให้นักศึกษาอ่าน และเปิดโอกาสให้นักศึกษาซักถาม ใช้เวลาใกล้เคียงกลับกลุ่มทดลอง
4. นักศึกษาพยาบาลหมายถึง นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร ะดับต้น วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม

5. การปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช หมายถึง การปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต ที่ไม่สลับซับซ้อนและรวมถึงการป้องกัน ส่งเสริมช่วยเหลือ พันฟู ดำรงไว้ซึ่งสุขภาพจิตที่ดีของบุคคล ครอบครัว ชุมชน ในการวิจัยครั้งนี้ใช้โปรแกรมการฝึกปฏิบัติงานของวิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคามตามสถานที่ดังนี้ สถานสงเคราะห์คนชรา โรงพยาบาลมหาสารคาม โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น
6. กลุ่มทดลอง หมายถึง กลุ่มที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม
7. กลุ่มควบคุม หมายถึง กลุ่มที่ได้รับการให้ข้อเสนอแนะตามปกติของทางวิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม
8. เงื่อนไขทดลอง หมายถึง การได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม
9. เงื่อนไขควบคุม หมายถึง การได้รับข้อเสนอแนะตามปกติของทางวิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม
10. การวัดครั้งที่หนึ่ง หมายถึง การวัดหลังการใช้โปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม โดยใช้แบบวัดความเชื่อมั่นในการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นวัดกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
11. การวัดครั้งที่สอง หมายถึง การวัดหลังการฝึกปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชสองสัปดาห์ โดยใช้แบบวัดความเชื่อมั่นในการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นวัดกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผลที่ได้จากการวิจัย จะเป็นเครื่องยืนยันได้ว่า การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม มีประโยชน์ในการช่วยพัฒนาบุคคลให้มีความเชื่อมั่นในการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช และสามารถนำมาประยุกต์ใช้กับการปฏิบัติการพยาบาลอื่นๆ ได้
2. นำโปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มต่อการพัฒนาความเชื่อมั่นในการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชไปปรับใช้กับวิทยาลัยพยาบาล บรมราชชนนี สงขลา เพื่อช่วยให้นักศึกษาพยาบาลที่ประสบปัญหาทางด้านการขาดความเชื่อมั่นในตนเอง ได้มีการพัฒนาและปรับปรุงตนเอง สามารถที่จะปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ