



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มเป็นกระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เพื่อช่วยให้บุคคลปรับตัวและเปลี่ยนแปลงเจตคติในทางที่ดีขึ้น การเปลี่ยนแปลงเจตคติเป็นจุดสำคัญในการช่วยให้สมาชิกแก้ปัญหาและพัฒนาตนเองไปสู่พฤติกรรมใหม่ หรือความเข้าใจใหม่ที่มีประโยชน์มากกว่าเดิม (Osborne 1982 : 275) นักจิตวิทยาที่มองเห็นความสำคัญของการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม จึงสนใจทำการศึกษาค้นคว้าผลของการศึกษาเชิงจิตวิทยา เช่น โฮวาร์ดและซิมเฟอร์ (Howard and Zimpfer 1972 อ้างใน Ohlsen 1977 : 273) ศึกษาผลของการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มกับเด็กระดับประถมศึกษา พบว่า การศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มช่วยพัฒนาให้เด็กมีการเรียนรู้เรื่องอารมณ์ ความรู้สึก การปรับตัวทางสังคมและเปลี่ยนแปลงเจตคติในทางบวกต่อโรงเรียน โรเอสเลอร์ คูกและลิลลาร์ด (Roessler, Cook and Lillard 1979 : 313) ศึกษาพบว่า การศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มช่วยให้ผู้ป่วยพิการมีแรงจูงใจที่สามารถกลับไปทำงานได้ มองชีวิตในแง่ดี มีเจตคติที่ดีเกี่ยวกับงานและมีความหวังในความสำเร็จ ไบแอสโคและเรดเฟริง (Biasco and Redfering 1980 : 17) ศึกษาผลของการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มกับนักโทษทหารเรือ พบว่า สมาชิกกลุ่มเปลี่ยนพฤติกรรมทั่วไปและเจตคติต่อที่อยู่ไปทางดีบวก และเคฟเฟย์ (Caffery 1983 : 1728 - A) ศึกษาพบว่า ผลของการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มทำให้นักกีฬาเห็นคุณค่าในตนเองและมีเจตคติต่อกีฬาเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น วีระวัฒน์ พูลทวี (2523) ศึกษาพบว่า การศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มกับนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน นิสัยและเจตคติต่อการเรียนดีขึ้น และวิญญู พูลศรี (2523) ศึกษาพบว่า การศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มช่วยให้ความวิตกกังวลในการเรียนลดลง

การศึกษาเหล่านี้แสดงให้เห็นว่า การศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มสามารถช่วยพัฒนาการเรียนรู้อารมณ์ ความรู้สึก การปรับตัวทางสังคม เปลี่ยนพฤติกรรม นิสัย ลดความวิตก

กังวลในการเรียน และโดยเฉพาะอย่างยิ่ง การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มสามารถ เปลี่ยนแปลง เจตคติในทางที่ดีขึ้นได้

โอลเซน (Ohlsen 1977 : 2) กล่าวว่า บรรยากาศแห่งการต้อนรับภายในกลุ่มนั้น จะช่วยให้สมาชิกกลุ่มรู้สึกว่าการได้รับการยอมรับ และได้รับการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน โดยสมาชิกจะ ให้การปรึกษาหารือกัน แบ่งปันและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นภายในกลุ่ม ซึ่งเป็น บทเรียนให้สมาชิกสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้อย่างมีความสุข รอเจอร์ (Rogers 1942 : 29) ให้ความเห็นว่า การที่สมาชิกในกลุ่มสามารถเผชิญปัญหาอย่างตรงไปตรงมาและ ปราศจากความกลัวอย่างมีความเชื่อมั่นในการลดความขัดแย้งในใจ จะนำไปสู่สุขภาพจิตที่ดีและมีวุฒิ ภาวะทางอารมณ์ นอกจากนี้ แกซดา (Gazda 1978 : 8) ได้กล่าวว่า การที่สมาชิกได้บอกเล่า ความรู้สึกไม่สบายใจของตน เป็นโอกาสให้เขาได้สำรวจตนเองและยอมรับความจริงของตนได้ อย่างเต็มที่ ความร่วมมือของสมาชิกจะช่วยให้เกิดความเข้าใจ แสดงให้เห็นถึงความเอาใจใส่ เป็นการให้กำลังใจ ซึ่งจะมีผลต่อการพัฒนาบุคลิกภาพ โดยก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเจตคติและ พฤติกรรมของสมาชิกได้

ในวิชาชีพพยาบาล การที่นักศึกษาพยาบาลมีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาลของตน จะช่วย ให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ สมพงษ์ เกษมสิน (2517 : 229) กล่าวว่า "ผลงานที่ ทำด้วยใจรักและมีเจตคติที่ดีต่องาน ย่อมดีกว่าผลงานที่ทำโดยคนไม่รักงานและมีเจตคติไม่ดีต่อ งาน" แต่การศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลในการศึกษาภาคปฏิบัติจะมีเจตคติต่อตนเองต่อผู้ช่วย ต่ออาจารย์และต่อบุคลากรผู้ให้บริการของโรงพยาบาลในทางลบ (Gunter 1969 : 238) ทริกสตาต (Trygstad 1986 : 23) ศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลมักมีความรู้สึกขัดแย้งเกิดขึ้น กับแพทย์หรือกับ เพื่อนนักศึกษาหรือกับพยาบาลประจำการ หรือบุคลากรทีมสุขภาพและผู้ป่วย ซึ่งมีผล ทำให้นักศึกษาตอบสนองต่อบุคคลอื่น ๆ ในลักษณะแสดงออกในทางที่ไม่พึงประสงค์และ เป็นอุปสรรค ในการปฏิบัติงาน

แจลัม นาควิเชตร์ (2511 : 45) ศึกษาพบว่า ในการศึกษาภาคปฏิบัติของนักศึกษา พยาบาลจะมีปัญหาซึ่งเกิดจากความรู้สึกของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อตนเอง โดยนักศึกษาจะไม่มี

ความมั่นใจและเกิดความสับสน วิชาวรรณ ศิริรัตนลลิต (2516 : 50) ได้ศึกษาปัญหาของ นักศึกษาพยาบาลได้ผล เช่นเดียวกัน และยังพบว่า นักศึกษารู้สึกว่าอาจารย์ไม่ค่อยยุติธรรมและมัก จะตำหนินักศึกษาต่อหน้าผู้ป่วยและแพทย์ นักศึกษารู้สึกว่าอาจารย์ควบคุมนักศึกษาใกล้ชิดเกินไป ทำให้ นักศึกษารู้สึกประหม่า พยาบาลประจำการและผู้ช่วยพยาบาล เกียงงานและแพทย์ไม่ไว้ว่างใจ ประไพ ปิยจันทร์ (2520 : 36) ศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลมีปัญหในการปฏิบัติงาน ดังนี้ คือ นักศึกษาขาดความมั่นใจ ไม่กล้าแสดงความคิดเห็น รู้สึกว่าอาจารย์พยาบาลไม่ยุติธรรม ผู้ป่วย ไม่ให้ความร่วมมือ แพทย์ใช้อารมณ์มากกว่าเหตุผล เพื่อนนักศึกษาไม่รับผิดชอบงาน พยาบาล ประจำการไม่มีเหตุผลและผู้ช่วยพยาบาลชอบเลี้ยงงาน พิภล พรหมปัญญา (2522 : 49) ได้ ศึกษาพบตรงกันว่า นักศึกษาพยาบาลมีปัญหในการศึกษาภาคปฏิบัติทั้งที่เกิดจากตัวนักศึกษาเองและ การสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยและบุคลากรที่มสุขภาพ และ กนกพร สุคำวัง (2523 : 38) ได้ ศึกษาพบว่า ปัญหาของนักศึกษาพยาบาลเกิดขึ้นจากตัวนักศึกษาเองที่มีความวิตกกังวล กลัว และ ความรู้สึกที่มีต่ออาจารย์พยาบาล ต่อเพื่อนนักศึกษาพยาบาล ต่อพยาบาลประจำการ ต่อผู้ช่วย พยาบาล ต่อแพทย์และต่อผู้ป่วย มีสาเหตุเกิดมาจากความรู้สึกไม่สบายใจของนักศึกษา ในการ ศึกษาภาคปฏิบัติทั้งสิ้น

การรวบรวมปัญหาของนักศึกษาพยาบาลในการศึกษาภาคปฏิบัตินั้น ปรากฏผลว่านักศึกษา พยาบาลมี เจตคติลักษณะเชิงลบในความรู้สึกที่มีต่อตนเอง ต่อเพื่อนนักศึกษาพยาบาล ต่ออาจารย์ ประจำคิผู้ป่วย ต่อพยาบาลประจำการ ต่อผู้ช่วยพยาบาล ต่อแพทย์และต่อผู้ป่วยและเจตคติเชิงลบ เหล่านี้หากไม่ได้รับการช่วยเหลือและแก้ไข จะก่อให้เกิดผลเสียและอันตรายทั้งภาวะร่างกายและ จิตใจของนักศึกษาพยาบาลเอง (Norbeck 1985 : 230) และการมีภาวะความไม่สบายใจและ ภาวะตึงเครียดจากปัญหาจะนำไปให้นักศึกษาปฏิบัติ เสถและหลีกเลี่ยงปัญหาด้วยการแสดงออกหรือการตอบ สอนองในทางที่ไม่เหมาะสม (Maladaptive responses) ได้แก่ การดื่มเหล้า สูบบุหรี่ และ รับประทานมากเกินร่างกายต้องการ (Anderson 1983 : 309) ซึ่งจะมีผลกระทบกับบุคคลที่ เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งชีวิตที่มีค่าของมนุษย์ (Trygstad 1986 : 23)

เอกสารรายงานผลการศึกษาดังกล่าวแสดงให้เห็นได้ว่า นักศึกษาพยาบาลมีปัญหาที่เป็น อุปสรรคในการศึกษาภาคปฏิบัติคืออยู่และปัญหาที่พบมากคือ เจตคติของนักศึกษาที่มีต่อตนเองและบุคคล

ที่เกี่ยวข้อง การศึกษายังพบอีกว่า นักศึกษาพยาบาลปีที่ 3 ประสบปัญหาในการศึกษาภาคปฏิบัติมากที่สุด (วีรัตน์ โภทผลสมบัติ 2519 : 41) ทิมพา สมพงษ์ และคณะ (2523 : 30) ได้ศึกษาพบว่า ปัญหาการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลปีที่ 3 มีปัญหามากกว่าปีอื่นๆ ด้วย ผู้วิจัยเองก็ได้สัมภาษณ์อาจารย์ผู้สอนในวิทยาลัยพยาบาลและก็พบว่า นักศึกษาพยาบาลปีที่ 3 มีปัญหาการศึกษาภาคปฏิบัติมากที่สุด เช่นเดียวกัน ผู้วิจัยได้ลองออกแบบสำรวจปัญหาการศึกษาภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลปีที่ 3 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่า นักศึกษาทั้งหมด 87 คน มีนักศึกษา 86 คน คิดเป็นร้อยละ 98.84 รายงานว่ามีปัญหาในการศึกษาภาคปฏิบัติและไม่มีปัญหาเลยเพียงคนเดียว

ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มว่า จะช่วยเปลี่ยนแปลงเจตคติเชิงลบของนักศึกษาพยาบาลปีที่ 3 ได้เช่นใดหรือไม่ เพราะหากว่าการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มมีประสิทธิผลในการ เปลี่ยนเจตคติแล้ว การนำการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มมาใช้กับนักศึกษาระหว่างปฏิบัติงานจะช่วยทำให้เขาฝึกงานอย่างมีประสิทธิภาพ และส่งผลที่ดีต่อการปฏิบัติอาชีพของเขาและผู้ป่วยจะได้ประโยชน์ทางอ้อมจากการเปลี่ยนแปลงเจตคตินี้

แนวคิดและทฤษฎี เรื่องการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม

ความหมายและจุดมุ่งหมาย

การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม มีเป้าหมายอยู่ที่การเอื้อ เพื่อให้สมาชิกมาปรึกษาเพื่อมุ่งการปรับปรุงตนเองในเรื่องหนึ่ง เรื่องใดที่เป็นปัญหาร่วมกัน เพื่อนำให้ยอมรับความคิดและก่อให้เกิดเจตคติที่มีความยืดหยุ่นหรือเจตคติที่กว้างขึ้น ทำให้สามารถนำไปใช้ เข้ากับการทำงานของตนได้ (Kemp 1970 : 66) สมาชิกจะมีการปรึกษาหารือกันแบ่งปันประสบการณ์ช่วยเหลือเกื้อกูล (Yalom 1975 : 7) ภายใต้อารมณ์แห่งความเป็นมิตร ใ้วางใจ ยอมรับให้ความจริงใจแก่กันและกัน และบรรยากาศแห่งความใจกว้างยอมรับทัศนะของผู้อื่น สมาชิกจะได้รับการช่วยให้สำรวจความรู้สึกเจตคติ ค่านิยมและความคิดของตนเอง (Trotzer 1977 : 177) สมาชิกจะเรียนรู้ที่จะรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น (Lieberman, Yalom and Miles 1973

อ้างใน Ohlsen 1977 : 3) เขาจะเรียนรู้ที่จะเข้าใจความรู้สึกของตนเองและผู้อื่นด้วยการยอมรับตนเอง มีความเชื่อมั่นนับถือตนเองและพัฒนาความสามารถใหม่ ๆ เกิดขึ้น แก้ไขปัญหาความขัดแย้ง เรียนรู้ที่จะมีความรับผิดชอบต่อตนเองและผู้อื่น (Corey 1985 : 7) เขาจะเรียนรู้ทักษะในการร่วมอยู่กับผู้อื่นในแง่มนุษยสัมพันธ์ ทักษะการติดต่อสื่อสารให้บุคคลอื่นเข้าใจความหมายที่เขาต้องการสื่อให้เข้าใจตรงกันได้ (Gazda 1978 : 39) และการกล้าแสดงออก การทดลองพฤติกรรมบางอย่างในกลุ่มจะทำให้สมาชิกมีความเชื่อมั่นในตนเอง (Ohlsen 1977 : 2) สมาชิกจะสามารถเข้าใจปัญหา กล้าเผชิญกับปัญหา และจัดการกับความวิตกกังวลได้ (Patterson and Eisenberg 1983 : 23) และการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มจะช่วยส่งเสริมให้สมาชิกกลุ่มที่เจตคติที่ดีต่อบุคคลอื่น สามารถทำงานอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ (วิชรี ทรัพย์มี 2525 : 329) และกระแสดังกล่าวจะเอื้อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Nelson-Jones 1983 : 179) ซึ่งหมายถึง การพัฒนาตนเอง สมาชิกจะนำความรู้และประสบการณ์ที่ได้จากกลุ่มไปใช้ในการดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข (Ohlsen 1977 : 3)

กระแสดของกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยา (Group Counseling Process)

ทรอตเซอร์ (Trotzer 1979 : 177-185) กระแสดังกล่าวจะดำเนินการเคลื่อนไหวตามลำดับขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ขั้นเริ่ม (Initial Stage or Security Stage)

ในขั้นแรกของกระแสดังกล่าว กลุ่มจะมีลักษณะดำเนินไปเพื่อพัฒนาความรู้สึกมั่นคงและปลอดภัยของสมาชิก เพื่อเป็นพื้นฐาน ที่จะทำงานให้บรรลุเป้าหมายแห่งการแก้ปัญหาพร้อมกันนั้น ในขั้นนี้ เป็นการวางรากฐานของความไว้วางใจของกันและกันในกลุ่ม ซึ่งมักจะมีลักษณะสัมพันธ์ต่อเนื่องกันดังต่อไปนี้

1.1 การทำความคุ้นเคย (Getting Acquainted) สมาชิกจะมีการกระทำต่างๆ เพื่อลดความแปลกหน้า ซึ่งหมายถึง การได้เพิ่มความสัมพันธ์และเป็นโอกาสที่สมาชิกจะได้รู้จักกันเบื้องต้นอย่างทั่วถึง จะทำให้เกิดการเข้าใจที่จะร่วมมือกันลงมือกระทำสิ่งต่างๆ

1.2 การสร้างความคุ้นเคยระหว่างสมาชิก (Interpersonal Warm-up) ความรู้สึกที่เกิดขึ้นในขั้นนี้ เป็นระดับที่ทำให้สมาชิกเห็นความสำคัญในการอยู่ร่วมกัน ยินดีต้อนรับ

ซึ่งกันและกัน สมาชิกอาจจะร่วมมือกันสร้างบรรยากาศแห่งความเป็นกันเอง เพื่อให้สมาชิกเกิดความรู้สึกมั่นใจในตนเองและต่อกลุ่ม

1.3 ขึ้นคอนต้อมากลุ่มอาจจะมีการตกลงกันในเรื่องขอบเขตและระเบียบของกลุ่ม (Setting Boundaries) สมาชิกอาจจะได้รับการบอกเล่าจากผู้นำกลุ่มหรือจากสมาชิกด้วยกันเอง ถึงข้อพึงปฏิบัติในการอยู่ร่วมกัน เพื่อรักษาความปลอดภัยให้เกิดขึ้นแก่สมาชิกทุกคนให้ดำรงอยู่ในกลุ่มอย่างปราศจากการถูกทำร้ายและการถูกทำอันตราย

1.4 ขึ้นความไว้วางใจ (Building Trust) เมื่อกระแสมากลุ่มดำเนินมาถึงขั้นนี้ สมาชิกก็จะเกิดความไว้วางใจ เกิดความรู้สึกไว้วางใจในผู้อื่นและเชื่อถือไว้วางใจในตนเอง สมาชิกจะเริ่มรู้สึกเห็นคุณค่าของคนและไว้วางใจผู้อื่นอย่างจริงจัง ความไว้วางใจนี้เองที่เป็นพื้นฐานสำคัญที่ทำให้สมาชิกเกิดความรู้สึกกล้าและมั่นใจที่จะเสนอปัญหาของตนให้แก่กลุ่ม เพราะความไว้วางใจที่มีแต่ต้นเป็นรากฐานสำคัญยิ่ง และหากความไว้วางใจกันนี้มีมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง ก็จะนำไปสู่ความสัมพันธ์อันลึกซึ้งของบุคคลและของสมาชิก

2. ขั้นยอมรับ (Acceptance Stage)

การยอมรับจะช่วยให้สมาชิกกลุ่มให้มีการติดต่อสัมพันธ์กัน และนำไปให้เกิดความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม การกระทำที่จะนำไปให้เกิดการยอมรับและมีสายสัมพันธ์กันมักจะมีลักษณะดังนี้

2.1 การแบ่งปันความรู้สึกส่วนตัว (Personal Sharing) สมาชิกจะเล่าถึงตัวเอง เขาจะรู้สึกไว้วางใจจนกล้าเสี่ยงที่จะบอกเรื่องราวที่เป็นเรื่องส่วนตัวให้สมาชิกกลุ่มทราบ ซึ่งจะนำสมาชิกให้เข้าใจซึ่งกันและกันในระดับความรู้สึก เป็นการเพิ่มสัมพันธภาพภายในกลุ่ม ซึ่งเป็นการนำไปให้เกิดความมีกำลังใจและเกิดความสนิทสนม

2.2 การให้ข้อมูลย้อนกลับ (Giving Feedback) ซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการรู้จักตนเอง จากการมองของคนอื่น ผู้นำกลุ่มจะส่งเสริมให้สมาชิกกลุ่มมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลย้อนกลับแก่กันและกัน เพื่อให้เกิดตระหนักรู้ในตนเองเพื่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม แต่อย่างไรก็ตาม ในการให้ข้อมูลย้อนกลับควรมีความระมัดระวังทั้งผลดีและผลเสีย สมาชิกจะได้รับประโยชน์เป็นอย่างมาก หากเขายอมรับผู้อื่นว่ามีความจริงและตั้งใจจะช่วยเหลือ แล้วนำการแนะนำนั้นมาแก้ไขปรับปรุงพฤติกรรมของตนนั้นให้ดีขึ้น

2.3 การสร้างความรู้สึกใกล้ชิด (Building Cohesiveness and Closeness) กลุ่มจะพัฒนาสัมพันธ์ภาพที่ดีให้เกิดขึ้นในสมาชิก ทำให้สมาชิกมีความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม มีความรู้สึกว่าการกลุ่ม เป็นเสมือนครอบครัวที่มีความผูกพันเป็นหนึ่งเดียวกัน

2.4 การเรียนรู้การยอมรับตนเอง (Learning to Accept Self) กลุ่มจะช่วยให้สมาชิกเรียนรู้ที่จะยอมรับตัวเองโดยการแสดงทักษะแท้ ๆ ของตนเองซึ่งจะช่วยสนับสนุนบรรยากาศในกลุ่มที่จะให้สมาชิก เกิดการยอมรับตัวเองและผลที่ได้คือ ความมั่นใจในตนเองและเห็นคุณค่าในตนเอง การยอมรับตนเองจะช่วยให้กำลังใจสมาชิกที่มีปัญหาคล้ายคลึงกันได้เกิดความรู้สึกคล้ายยอมรับตนเองทั้งในสิ่งที่ไม่น่าปรารถนาและน่ายินดี ทำให้เกิดความตั้งใจที่แก้ไขเปลี่ยนแปลง

2.5 การเรียนรู้การยอมรับผู้อื่น (learning to Accept Others) การยอมรับผู้อื่นเป็นสิ่งสำคัญในการพัฒนาความละเอียดอ่อนในกลุ่ม การตั้งใจฟังและการสังเกตที่ดีของผู้ในกลุ่มและสมาชิกอื่นๆ ด้วยจิตใจที่ยอมรับในการเสี่ยงเปิดเผยตัวเองของสมาชิกทำให้สมาชิกรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าจากการได้รับการยอมรับจากผู้อื่น

3. ขั้นความรู้สึกรับผิดชอบ (Responsibility Stage)

ความรู้สึกรับผิดชอบอันเกิดขึ้นจากการที่สมาชิกได้ยินยอมตกลงที่จะช่วยเหลือซึ่งกันและกันภายในกลุ่ม และการที่สมาชิกยินยอมต้อนรับกฎเกณฑ์ต่าง ๆ ในการอยู่ร่วมกันเพื่อการรักษาเป็นสิ่งสำคัญยิ่งที่จะทำให้สมาชิกเกิดความรู้สึกพอใจที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตน ความรู้สึกรับผิดชอบร่วมกันนั้นจะทำให้สมาชิกเกิดการพิจารณาสิ่งต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

3.1 การประเมินตนเอง (Individual Assessment) การประเมินตนเองหรือการมองตนเอง พิจารณาตนเองชัดเจนด้วยจิตใจซึ่งปราศจากอคติและพร้อมที่จะรับผิดชอบการกระทำของตนเองนั้น เป็นภาวะหนึ่งที่จะเกิดขึ้นของความรู้สึกรับผิดชอบของสมาชิก

3.2 ความรู้สึกเป็นเจ้าของตนเอง (Recognizing Ownership) ในระยะนี้สมาชิกจะเริ่มรู้สึกว่าตนเองเป็นผู้ที่จะรับผิดชอบในการแก้ปัญหาซึ่งตนเองเป็นเจ้าของอยู่นั้น

3.3 การสัมผัสกับความรู้สึกเป็นผู้รับผิดชอบ (Experiencing and Building Responsibility) ในภาวะขณะนี้สมาชิกเริ่มรู้สึกเป็นเจ้าของการกระทำทั้งหมดของตน โดยไม่

ต้องคิดว่าเป็นภาระที่ตนเองจะต้องรับผิดชอบ แต่ความรู้สึกรับผิดชอบอันเกิดจากการเห็นคุณค่าของคน สภาพเช่นนี้จะทำให้สมาชิกมีความรู้สึกที่ติดต่อกันทั้งในกลุ่มและนอกกลุ่ม

3.4 ความรู้สึกนับถือ (Giving Respect) ความรู้สึกนับถือต่อบุคคล ซึ่งมีลักษณะต่าง ๆ แยกต่างไปจากตนเอง จะทำให้สมาชิกรู้สึกมองโลกได้กว้างและเติบโตมากขึ้นและมีชีวิตอยู่ในโลกอย่างชัดเจนมากขึ้น

3.5 ความรู้สึกเท่าเทียมกันในการมีส่วนร่วม (Doing a Fair Share) ความรู้สึกเท่าเทียมกันในการเป็นประโยชน์ต่อกลุ่ม จะช่วยให้สมาชิกดำรงตนอยู่ได้ในความจริงซึ่งแตกต่างกันนั้นอย่างสมดุลย์ รู้จักให้ความสนใจในส่วนของตนและรู้จักรับผิดชอบต่อสมาชิกอื่นด้วย

4. ขั้นลงมือกระทำ (Work Stage)

สมาชิกในกลุ่มจะเริ่มช่วยเหลือกัน เพื่อจะทำให้สมาชิกอื่น ๆ ได้แก้ไขปัญหานั้นเป็นเป้าหมายของเขา การกระทำที่จะเกิดขึ้นในขั้นนี้อาจจะมีดังต่อไปนี้

4.1 การร่วมกันแก้ปัญหา (Problem Solving) การร่วมกันแก้ปัญหานั้นเป็นจุดประสงค์ใหญ่ ซึ่งทำให้สมาชิกได้เกิดการเรียนรู้และมีประสบการณ์ในการแก้ปัญหานั้นจะเกิดขึ้นโดยมีองค์ประกอบเล็ก ๆ ดังต่อไปนี้

4.1.1 การแยกแยะประเด็น การใช้ความชัดเจนและเข้าใจในปัญหา

4.1.2 สมาชิกจะร่วมกันหาทางเลือก ทางออกต่อปัญหานั้นโดยการร่วมมือกันพิจารณาไตร่ตรองอย่างรอบคอบ อย่างสร้างสรรค์และระดมความคิดกัน

4.1.3 วิธีการแก้ปัญหาลักษณะต่าง ๆ จะได้รับการประเมิน พิจารณาด้วยการคิดอย่างวิเคราะห์และทดลองทำพฤติกรรมที่เป็นทางออกใหม่นั้น

4.1.4 การตกลงใจที่จะเลือกทางออกที่ดีที่สุดของปัญหานั้น

4.1.5 สมาชิกจะช่วยกันวางแผนปฏิบัติ

4.1.6 การลงมือปฏิบัติ สมาชิกอาจจะได้รับการพยายามให้ทดลองพฤติกรรมใหม่นั้นในกลุ่มของคน

4.2 ในขั้นลงมือทำงานนี้สมาชิกจะได้ลงทาบบทบาทแห่งการเป็นผู้ช่วย เหลือ และรับการช่วยเหลือ (Mobilizing Group Resources) สมาชิกจะเข้าร่วมในการแก้ปัญหาและมุ่งให้เกิดความสำเร็จที่ดีและตรงกับความต้องการของแต่ละบุคคล

4.3 หลังจากที่มีสมาชิกได้รับการช่วยเหลือในการประเมินปัญหา ปัญหาจะได้รับการเข้าใจอย่างถูกต้องและตรวจสอบถึงความเป็นจริงได้ (Reality Testing) ในขั้นนี้สมาชิกจะรับผิดชอบต่อข้อคิดเห็นเรื่องทางออกแล้วพิจารณาข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้รับมา

5. ขั้นการปิดกลุ่ม (Closing Stage or Terminating Stage)

เมื่อมีการร่วมกันแก้ปัญหาจนเป็นที่พอใจแล้ว กลุ่มก็จะถึงขั้นสุดท้ายของการพัฒนาการกลุ่ม คือ การยุติกลุ่ม การยุติกลุ่มมีวัตถุประสงค์ที่แฝงเร้นอยู่ภายใน คือ การปิดกลุ่มจะต้องเป็นไปเพื่อให้สมาชิกกระจำงานในประสิทธิภาพของการได้อยู่ร่วมกัน เพื่อแก้ปัญหาของคนกับผู้อื่น ตลอดจนเห็นคุณค่าของการช่วยเหลือผู้อื่นของการได้รับการยอมรับจากผู้อื่นหรือ เรียนรู้จากความคิดของผู้อื่น ซึ่งไม่เหมือนกับคน ตลอดจนการสนับสนุนการเลือกที่จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในชีวิตจริงของคน

5.1 ช่วงแห่งการปิดกลุ่มนั้น สมาชิกจะมีความรู้สึกที่จะให้กำลังใจแก่เพื่อน (Giving Support) เพราะว่าการให้กำลังใจแก่กันนั้น มีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยให้สมาชิกมีกำลังใจ การให้กำลังใจนั้น เป็นสิ่งสำคัญที่จะให้สมาชิกมีแรงบันดาลใจที่จะ เปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตของตนภายนอกกลุ่ม เมื่อกลุ่มยุติลงแล้ว การให้กำลังใจแก่กันด้วยการกระทำซึ่งส่งเสริมการให้กำลังใจหรือการเสริมแรงหรือการแสดงความรู้สึกทางบวกต่อสมาชิก จะเอื้อ เพื่อให้สมาชิกเกิดความรู้สึกมีค่าและอิสระในตนเองที่จะกลับไปเผชิญสิ่งแวดล้อมของตน การให้กำลังใจจะทำให้สมาชิกเกิดความรู้สึกมีกำลังใจภายในและสามารถจะมองสิ่งแวดล้อมของเขาในทิศทางที่สร้างสรรค์มากขึ้น

5.2 ภาวะแห่งการยอมรับความจริงและมุ่งมั่นที่จะเปลี่ยนแปลง (Affirming and Confirming Growth) ผู้นำกลุ่มอาจจะชวนให้สมาชิกได้ทบทวนสิ่งที่เกิดขึ้นและการแก้ปัญหาสิ่งนั้น โดยมีวัตถุประสงค์ให้สมาชิกได้ทบทวน ได้สรุป ได้หันกลับมามองสภาพการปฏิสัมพันธ์ของกลุ่ม เพื่อจะนำให้สมาชิกได้เกิดความเชื่อมั่นในตนเองและนำความคิดของ เพื่อนสมาชิกไปใช้ และชวนให้สมาชิกได้เห็นคุณค่าของ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในกลุ่ม

5.3 การกล่าวอำลา (Saying Good-bye) การกล่าวอำลานั้นเป็นกิจกรรมซึ่งสมาชิกอาจจะกระทำให้แก่กันเพื่อยุติกลุ่ม การกล่าวอำลานั้นจะเป็นจุดหนึ่ง ซึ่งทำให้สมาชิกมุ่งมั่นที่จะเปลี่ยนแปลงตนเองมากขึ้นนอกกลุ่ม เพราะว่าการกล่าวลา เป็น เครื่องที่จะย้ำเตือนบอกว่า ค่อยไปสมาชิกอาจจะไม่มีกลุ่มมาช่วยให้กำลังใจให้แก่คนต่อไปแล้ว

5.4 การติดตามการเปลี่ยนแปลงหลังจากเลิกกลุ่ม (Follow-up) หลังจากเลิกกลุ่มไปแล้วบางครั้งเป็นการยากที่จะติดตามข่าวสารของสมาชิกในกลุ่ม แต่การติดตามผลจะช่วยให้สมาชิกรักษาการเรียนรู้กัน เกิดจากกลุ่มได้ให้นานที่สุด การติดตามผลเป็นวิธีการที่จะทำให้เกิดความรับรู้ว่ามีสมาชิกของกลุ่มได้เปลี่ยนแปลงตนเองตามที่ได้เรียนรู้ภายในกลุ่มอย่างสอดคล้องกับชีวิตประจำวันหรือไม่ การติดตามผลในแง่หนึ่ง เป็นกำลังใจที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างแท้จริงภายในกลุ่ม



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Group Process Stages

	Security	Acceptance	Responsibility	Work	Closing
Developmental Tasks	การทำความคุ้นเคย				
	Getting Acquainted				
	การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิก				
	Interpersonal Warm-up				
	การตกลงขอบเขตและระเบียบของกลุ่ม				
	Setting Boundaries				
	ความไว้วางใจ				
	Building Trust				
	- การแบ่งปันความรู้สึกส่วนตัว				
	Personal Sharing				
	การให้ข้อมูลย้อนกลับ				
	Giving Feedback				
	การสร้างความรู้สึกใกล้ชิด				
	Building Group Cohesiveness				
	การเรียนรู้การยอมรับตนเอง				
	Accepting Self				
	การเรียนรู้การยอมรับผู้อื่น				
	Accepting Others				
	การประเมินตนเอง				
	Self Assessment				
	ความรู้สึกเป็นเจ้าของตนเอง				
	Recognizing Ownership				
	ความรู้สึกเป็นผู้รับผิดชอบ				
	Building Responsibility				
	ความรู้สึกนับถือ				
	Giving Respect				
	ความรู้สึกเท่าเทียมกัน				
	Doing a Fair Share				
การร่วมกันแก้ปัญหา					
Problem Solving					
บทบาทผู้ช่วยเหลือและผู้รับการช่วยเหลือ					
Mobilizing Group Resources					
เข้าใจปัญหาถูกต้องและเป็นจริง					
Reality Testing					
การให้กำลังใจ					
Giving Support					
ยอมรับความเป็นจริงและมุ่งมั่นเปลี่ยนแปลง					
Affirming & Confirming Growth					
การกล่าวลา					
Saying Goodbye					
การติดตามการเปลี่ยนแปลง					
Follow-up					



องค์ประกอบซึ่งเอื้ออำนวยต่อการรักษาในกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยา

การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มที่สามารถจะดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพและสมบูรณ์แบบนั้นต้องอาศัยองค์ประกอบหลายอย่าง เพราะการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มนั้น เรื่องของกระแสจิตใจอันละเอียดอ่อน ยาโลม (Yalom 1985 อ้างใน MacDevitt 1987 : 76) เห็นความสำคัญของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มจึงได้รวบรวมองค์ประกอบอันมีผลในการรักษาในการรักษาแบบกลุ่มโดยประมวลจากประสบการณ์ของการเป็นผู้นำกลุ่มของเขา โดยรวบรวมไว้ดังนี้ ทั้งหมด 12 องค์ประกอบ คือ

1. ความรู้สึกเกื้อกูล (Altruism) อันหมายถึง กระแสแห่งการช่วยเหลือผู้อื่น
2. ความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม (Cohesion) สมาชิกมีความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มอย่างแท้จริง ทำให้เกิดกำลังใจ
3. ความรู้สึกแบ่งเบา (Catharsis) สมาชิกสามารถแสดงออกถึงความรู้สึกและสนใจห่วงใยผู้อื่น
4. ความเข้าใจกระจ่าง (Insight) สมาชิกได้รู้จักตนเองหรือเข้าใจตนเองมากขึ้น
5. การเรียนรู้ตนเองในความสัมพันธ์ (Interpersonal Learning-input) สมาชิกจะได้รับข้อมูลย้อนกลับจากการกระทำของตนเองจากสมาชิกคนอื่น ๆ
6. ความสามารถเชิงความสัมพันธ์ (Interpersonal Learning-output) สมาชิกได้เรียนรู้การสร้างความสัมพันธ์ภาพกับสมาชิกคนอื่น ๆ
7. การแนะแนวแก่กัน (Guidance) การได้รับคำแนะนำหรือข้อเสนอแนะจากผู้อื่นนั้นเป็นตัวแปรประการหนึ่งทำให้เกิดความรู้สึกงอกงามขึ้น
8. ความรู้สึกเป็นครอบครัว (Family Reenactment) ประสบการณ์และการเรียนรู้ภายในกลุ่ม ลักษณะอย่างนี้ก่อให้เกิดความรู้สึกว่าสมาชิกอยู่ในครอบครัวเดียวกัน
9. ความรู้สึกมีความหวัง (Instillation of Hope) การได้รับการให้กำลังใจจากการเห็นว่าผู้อื่นก็มีปัญหาหรืออุปสรรคในชีวิตที่จะต้องเผชิญและกำลังกล้าเผชิญกับปัญหาของเขา นั้นทำให้เกิดความรู้สึกว่าชีวิตมีความหมายมากขึ้น
10. ความเหมือนกันของชีวิต (Universality) การเห็นความจริงว่าตนเองนั้นไม่ใช่จะมีลักษณะแตกต่างไปจากคนอื่นหรือตัวเอง เพียงผู้เดียวที่โดดเดี่ยวกับปัญหาของตน

11. การเรียนรู้จากผู้อื่น (Identification) สมาชิกจะได้เรียนรู้จากสมาชิกอื่น ทำให้มีรูปแบบของตัวเอง

12. การเห็นความเป็นจริง (Existential Factors) การเห็นความจริงว่า ชีวิตนั้นมีความจริงที่มีความเจ็บปวดและมีความหมายในเรื่องราวของชีวิต

องค์ประกอบเหล่านี้ โดยแท้จริงแล้วก็คือ ความรู้สึกที่ตีภายในจิตใจที่ถ่ายทอดให้แก่กัน ระหว่างมนุษย์ ความรู้สึกนี้ทำให้เกิดการยกระดับจิตใจบัพพร่อง ขุ่นมัว ซึ่งเป็นภาวะหนึ่งของจิตใจ ซึ่งเป็นอุปสรรคของการทำงานอ่างเต็มที่ของอินทรีย์ไปสู่ภาวะใหม่ ทำให้อินทรีย์ดำเนินชีวิตได้อย่างเต็มที่ (โวลีร์ โทธแก้ว 2529 : 1)

ส่วนประกอบสำคัญของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม

การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มจะสามารถดำเนินไปสู่เป้าหมายและมีประสิทธิภาพนั้น ต้องอาศัยส่วนประกอบของกระบวนการกลุ่มหลายประการ คือ

1. ผู้นำกลุ่ม
2. จุดมุ่งหมายของกลุ่ม
3. การเลือกสมาชิกของกลุ่ม
4. ขนาดของกลุ่ม
5. ระยะเวลาและความถี่ของการประชุมกลุ่ม
6. อายุและวุฒิภาวะของสมาชิก
7. เพศ

1. ผู้นำกลุ่ม (A Group Leader)

ผู้นำกลุ่มในกระบวนการทางจิตวิทยาการปรึกษามีความสำคัญต่อกลุ่มมาก เพราะ ผู้นำกลุ่มจะเป็นผู้กำหนดทิศทางหรือเป้าหมาย ตลอดจนช่วยเอื้อเพื่อการดำเนินไปอย่างดีของกลุ่ม ผู้นำกลุ่มน่าจะมีความรู้และประสบการณ์อันหลากหลายมากมาย ดังต่อไปนี้

1.1 ความรู้และประสบการณ์ (knowledge and Experience) การที่ผู้นำจะเป็นผู้นำทางด้านจิตใจและนำการแก้ปัญหาภายในใจของสมาชิก เขาจะต้องสร้างความแน่น

พื้นที่ในกลุ่มซึ่งมีต่อกันและกัน ผู้นำกลุ่มจำเป็นจะต้องมีประสบการณ์และพื้นฐานความรู้ทางด้านจิตวิทยา มากเพียงพอที่จะเป็นหลักของการเคลื่อนไหวของกลุ่มได้ โอลเซน (Ohlsen 1977 : 43-44) เสนอว่า ผู้นำกลุ่มจะต้องมีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติ โดยต้องผ่านการเรียนวิชาปรัชญา พื้นฐาน การแนะแนว สถิติการวิจัย ทฤษฎีการปรึกษาเชิงจิตวิทยาและภาคปฏิบัติ จรรยาบรรณ วิชาชีพ กระบวนการกลุ่ม งานบริหารและบริการเกี่ยวกับงานด้านการให้การปรึกษา ฯลฯ อย่างน้อยไม่ต่ำกว่า 1 ปี และมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในด้านการปรึกษาไม่ต่ำกว่า 2 ปี ส่วนแคมป์ (Kemp 1970 : 227) กล่าวว่าผู้นำกลุ่มควรมีความรู้ทั้งทฤษฎีและปฏิบัติหลายอย่าง เช่น ผู้นำกลุ่มจะต้องมีประสบการณ์โดยตรง ในการเรียนรู้การเป็นสมาชิกกลุ่มด้วยตนเองมาแล้ว และมีความรู้กระบวนการเป็นผู้นำกลุ่ม ตลอดทั้งการประเมินผลและทรอตเซอร์ (Trotzer 1977 : 4-6) มีความเห็นว่า ผู้นำกลุ่มจำเป็นจะต้องมีความรู้ทางปรัชญา ทฤษฎีและเข้าใจ เทคนิคต่าง ๆ ของกระบวนการกลุ่ม ทั้งนี้จะต้องมีประสบการณ์ควบคู่กันไปด้วย คือ ประสบการณ์ ในการเป็นสมาชิกกลุ่มและผู้นำกลุ่ม นอกจากนี้ผู้นำกลุ่มจะต้องได้รับการฝึกหัดภายใต้การดูแลของ บุคคลที่มีความชำนาญ และมีความสามารถให้เขาได้มีโอกาสใช้ทักษะต่าง ๆ ในสถานการณ์ที่เป็น จริงได้ค้ำอย่างมีประสิทธิภาพ

1.2 บุคลิกภาพของผู้นำกลุ่ม (Personality of the Group Leader)

ทรอตเซอร์ (Trotzer 1977 : 72-75) ผู้นำกลุ่มที่จะนำให้กระแกลุ่มเคลื่อนไหวได้อย่าง ราบรื่นควรมีคุณลักษณะ ดังนี้

1.2.1 การรู้จักตนเอง (Self-Awareness) ผู้นำกลุ่มควรมีความ ตระหนักรู้เท่าทันตนเอง มาห์เลอร์ (Mahler 1969 อ้างใน Trotzer 1977 : 73) กล่าวว่า การรู้จักตนเอง หมายถึง รู้ว่าตนมีจุดแข็ง จุดอ่อน ความขัดแย้งในใจ ความต้องการของตนเอง สิ่งเหล่านี้จะมีอิทธิพลต่อความสัมพันธ์กับสมาชิกในกลุ่ม และลาकिन (Lakin 1969 อ้างใน Trotzer 1977 : 73) เน้นว่า ผู้นำกลุ่มต้องมีความเข้าใจอย่างชัดเจนเกี่ยวกับความตั้งใจ และเป้าหมายของตนเอง ซึ่งถ้าขาดความเข้าใจดังกล่าวแล้วจะทำให้ไม่มั่นใจในการทำหน้าที่ เป็น ผู้นำกลุ่ม

1.2.2 ความมีใจกว้าง (Openness) ผู้นำกลุ่มที่มีความใจกว้างจะ สามารถรับฟังความคิดหรือทัศนคติต่าง ๆ ของผู้อื่นได้โดยไม่เอาเกณฑ์หรือมาตรฐานของตนเข้าไป ตัดสินความคิดนั้น ๆ ว่าถูกหรือผิด สมาชิกจะรู้สึกที่ผู้นำกลุ่มให้การยอมรับเขา อันจะนำไปสู่สมาชิก กล้าแสดงออกและพร้อมที่จะ เปิดเผยตนเองมากขึ้น

1.2.3 ความรู้สึกยืดหยุ่น (Flexibility) การที่ผู้นำกลุ่มมีความยืดหยุ่น จะสามารถรู้ได้ว่า ในภาวะขณะนั้นๆ ควรจะปฏิบัติอย่างไรจึงจะเหมาะสม เนื่องจากเขามีความเชื่อมั่นในตนเอง และมีความละเอียดอ่อนต่อการรับรู้ความรู้สึกและความต้องการของสมาชิกได้อย่างชัดเจน

1.2.4 การมองโลกในแง่ดี (Think Positively) ผู้ที่มีทัศนคติต่อชีวิต และโลกในแง่ดีจะมองเห็นจุดดีที่มีในตัวผู้อื่น จะนำให้ผู้นำกลุ่มเห็นคุณค่าในตัวเองและผู้อื่น ซึ่งมีอิทธิพลต่อสิ่งแวดล้อมจะทำให้เกิดบรรยากาศที่ดีในกลุ่ม

1.2.5 การมีความสนใจต่อสมาชิกอย่างแท้จริง (Genuine and Sincere Interesting) ผู้นำกลุ่มที่ให้ความสนใจสมาชิกและกระตือรือร้นช่วยเหลือสมาชิกกลุ่มด้วยความจริงใจ จะนำให้เขาเห็นคุณค่าตัวเองและรู้สึกตนเองมีความสำคัญและเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม อันจะก่อให้เกิดการพัฒนาของสมาชิกในกลุ่มและสามารถทำให้กระบวนการกลุ่มดำเนินได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.2.6 การมีท่าทีที่อบอุ่นและเอาใจใส่ (Warmth and Caring) การแสดงถึงความเข้าใจและยอมรับสมาชิกกลุ่ม อาจจะแสดงออกได้หลายทางคือ แสดงออกด้วยวาจา หรือสีหน้าท่าทางก็ได้ บางคนอาจจะแสดงออกด้วยท่าที่ร่าเริงและกระตือรือร้น ยิ้มแย้ม หรือแสดงออกด้วยท่าทางที่เอาใจจริงเอาใจหรือสงบเงียบ เพื่อให้เขารู้ว่าผู้นำกลุ่มกำลังให้ความสนใจอย่างเต็มที่ ซึ่งจะ เป็นแบบอย่างให้สมาชิกคนอื่นปฏิบัติตาม นอกจากนี้ยังเป็นการวางรากฐานความมั่นคงและความเชื่อถือในกลุ่มอันจะนำให้กลุ่มไปสู่เป้าหมาย

1.2.7 การมีความเข้าใจ (Empathic Understanding) การเข้าไปรับรู้ปัญหาของผู้อื่น เสมือนหนึ่งว่าเป็น เรื่องที่เกิดขึ้นกับตนเอง แต่ในขณะที่เดียวกันก็มิได้สูญเสียความเป็นตัวของตัวเอง และสามารถช่วยให้เขาและสมาชิกคนอื่นได้เข้าใจตัวเขาได้อย่างชัดเจนยิ่งขึ้น

1.2.8 การมีจิตใจมั่นคงและกลมกลืน (Mature and Integrity) ผู้ที่มีจิตใจมั่นคงและกลมกลืนจะสามารถจัดการกับชีวิตของตนเองได้อย่างเหมาะสม และสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข เขาพร้อมที่จะเผชิญปัญหาและทำหน้าที่ได้อย่างเต็มที่ ผู้นำกลุ่มที่มีลักษณะดังกล่าวจะมีความรับผิดชอบต่อวิชาชีพของตนเอง

1.3 ทักษะของการเป็นผู้นำกลุ่ม (Group Leadership Skills)

กระแสกลุ่มจะเคลื่อนไหวไปได้อย่างรวดเร็วขึ้นอยู่กับทักษะที่นำไปสู่การปฏิบัติของผู้นำกลุ่มอีกมากมาย หลายลักษณะ ทรอตเซอร์ (Trotzer 1977 : 79-90) เสนอไว้ว่า ผู้นำกลุ่มควรจะเข้าใจถึง ทักษะเล็ก ๆ น้อย ๆ มากมายหลายอย่าง เพื่อเขาจะได้ เลือกทักษะให้เหมาะกับจังหวะของการดำเนินไปของกลุ่ม ทักษะของการเป็นผู้นำกลุ่มสามารถจำแนกได้เป็น 3 ประเภทใหญ่ ๆ คือ ทักษะเชิงตอบสนอง (Reaction Skills) ทักษะเชิงปฏิสัมพันธ์ (Interaction Skills) และทักษะนำปฏิบัติ (Action Skills)

1.3.1 ทักษะเชิงตอบสนอง (Reaction Skills) ทักษะเชิง

ตอบสนองนั้น เป็นทักษะที่ผู้นำกลุ่มใช้ตอบสนองอย่างธรรมชาติ เพื่อรับรู้การสื่อความหมายของสมาชิก และความเป็นไปของกลุ่ม มีทักษะต่าง ๆ ดังนี้

1.3.1.1 การฟัง (Listening) การฟังเป็นทักษะที่มีความ

สำคัญมากที่สุด ขึ้นหมายถึง การที่ผู้นำกลุ่มเปิดใจให้กว้างที่สุดที่จะรับการสื่อสารจากอีกบุคคลหนึ่ง ได้อย่างละเอียดถี่ถ้วนที่สุด การฟังควรฟังด้วยความกระตือรือร้น (Active) ได้แก่ การประสาน สายตา กิริยาท่าทางบอกถึงความสนใจเอาใจใส่ การฟังที่มีประสิทธิภาพจะสื่อให้สมาชิกได้รับรู้ คุณลักษณะสำคัญในการปรึกษาหรือการรักษา 4 ประการ คือ (1) สื่อให้รู้ว่าผู้นำกลุ่มให้การยอมรับ (Acceptance) เพราะสนใจในสิ่งที่สมาชิกพูดด้วยท่าทีตอบสนองโดยมิได้ตัดสินว่าผิดหรือถูก (2) เป็นการสื่อให้เขาว่าผู้นำกลุ่มให้ความนับถือ (Respect) โดยให้โอกาสสมาชิกได้พูดสิ่งที่คิด และรู้สึก (3) สื่อให้รู้ว่าผู้นำกลุ่มมีความเข้าใจอย่างแท้จริง (Empathic Understanding) โดยการพูดสะท้อนกลับไปยังสมาชิกว่าเขามีความเข้าใจในคำพูดนั้น ๆ อย่างไร (4) สื่อให้รู้ว่า ผู้นำกลุ่มเอาใจใส่ (Caring) ในตัวสมาชิก (Trotzer 1977 : 79-80) การฟังที่ดีนั้นให้ ประโยชน์อย่างที่สุด และจะนำไปสู่ความเข้าใจอย่างลึกซึ้งในเรื่องจิตใจของมนุษย์ (โสรีย์ โทธิแก้ว 2529 : 3)

1.3.1.2 การทวนซ้ำ (Restatement) การทวนซ้ำ คือ

การนำเอาประโยคที่ผู้พูดกล่าวแล้วมา กล่าวซ้ำโดยรักษาใจความให้ได้ถูกต้องชัดเจนที่สุด การทวนซ้ำเป็นการแสดงถึงความเข้าใจที่ผู้ฟังสามารถถ่ายทอดกลับไปให้ผู้พูดรับทราบได้ ผู้พูดจะเกิดความรู้สึกที่ว่าตนเองเป็นที่เข้าใจ เป็นที่ยอมรับ เขาจะเกิดความอบอุ่นในใจ

1.3.1.3 การสะท้อนความรู้สึก (Reflection) เป็นการที่ผู้ฟังสื่อให้ผู้พูดทราบว่า เข้าใจถึงความรู้สึกในระดับลึกของผู้พูด ซึ่งเปรียบเสมือนกระจกเงาที่สะท้อนให้เห็นตัวของผู้พูดเอง การสะท้อนความรู้สึกที่เป็นทักษะมีประโยชน์มาก เพราะ เป็นสิ่งที่ช่วยผู้นำกลุ่มสามารถก้าวไปสู่โลกภายในของผู้พูดได้ แต่ข้อควรระวังก็คือ ไม่ควรจะสะท้อนความรู้สึก ๗ ของผู้พูดเร็วเกินไป เพราะอาจทำให้ผู้พูดกลัว ซึ่งจะมีผลขัดขวางต่อการพัฒนาการของกลุ่มได้

1.3.1.4 การทำให้กระจ่าง (Clarifying) เป็นการทำให้การสื่อสารข้อมูลที่คลุมเครือมีความกระจ่างชัดเจนมากขึ้น โดยอาจจะขอร้องให้สมาชิกพูดซ้ำอีกครั้งหนึ่งหรืออาจจะช่วยหาคำที่เหมาะสมตรงกับความหมายของเขามากที่สุด เพื่อทำให้สิ่งที่สมาชิกพูดได้รับการยืนยันและให้สมาชิกทั้งกลุ่มได้เข้าใจชัดเจน

1.3.1.5 การสรุป (Summarizing) เป็นการนำเอาสิ่งที่สำคัญในการสนทนา หรือในการประชุมกลุ่ม ด้วยคำพูดที่กระชับเพื่อช่วยให้สมาชิกกลุ่มได้มุ่งความสนใจประเด็นที่สำคัญ ซึ่งส่วนมากจะใช้สรุปก่อนจะยุติการประชุมกลุ่ม และเมื่อต้องการเปลี่ยนจุดสนใจจากสมาชิกอีกคนหนึ่งไปสู่สมาชิกอีกคนหนึ่ง

1.3.2 ทักษะเชิงปฏิสัมพันธ์ (Interaction Skills) ทักษะเชิงปฏิสัมพันธ์นั้นผู้นำกลุ่มใช้ทำหน้าที่ให้สมาชิกได้ติดต่อกันมีทักษะ ดังนี้

1.3.2.1 การควบคุมการดำเนิน (Moderating) ผู้นำกลุ่มจะใช้ทักษะนี้เพื่อควบคุมปฏิสัมพันธ์ภายในกลุ่ม เพื่อให้สมาชิกเกิดความมั่นใจว่าผู้นำกลุ่มมิได้ลำเอียง โดยให้โอกาสสมาชิกทุกคนได้แสดงความคิดเห็นของตน และให้การประชุมกลุ่มเกิดประโยชน์แก่สมาชิกทุกคน

1.3.2.2 การแปลความ (Interpretation) เป็นการนำเอาสิ่งที่สมาชิกพูดมาตีความใหม่ให้ลึกซึ้งมากกว่าที่เขาพูด เพื่อให้เขาเกิดความเข้าใจอย่างลึกซึ้งมากกว่าเดิม

1.3.2.3 การเชื่อมความสัมพันธ์ (Linking) เป็นการที่ผู้นำกลุ่ม เชื่อมโยงความคิดร่วมกันของสมาชิก เพื่อให้เกิดความเข้าใจในระหว่างสมาชิกแน่นแฟ้นมากขึ้น

1.3.2.4 การสกัดกั้น (Blocking) ผู้นำกลุ่มจะใช้การสกัดกั้นในการป้องกันมิให้สมาชิกที่กระทำสิ่งที่ไม่เหมาะสม ซึ่งการเข้าแทรกแซงจะต้องกระทำด้วยท่าทีที่อบอุ่นแต่หนักแน่นมั่นคง เพื่อมิให้เป็นผลร้ายต่อสมาชิกกลุ่ม

1.3.2.5 การสนับสนุน (Supporting) ผู้นำกลุ่มควรมีการให้กำลังใจและสนับสนุนสมาชิกกลุ่มให้ได้มีส่วนร่วมในกลุ่ม ซึ่งจะ เป็นประโยชน์ต่อการช่วยให้สมาชิกที่นิ่งเงียบและขี้อายได้แสดงความรู้สึกรักใคร่ของคนออกมา

1.3.2.6 การจำกัด (Limiting) เป็นการกำหนดขอบเขตการกระทำของกลุ่ม เพื่อป้องกันการกระทำที่เกินเลยและเบี่ยงเบนออกไป อันจะเป็นการละเมิดสิทธิส่วนบุคคลหรือผลที่มาจากกระทำที่ไม่รับผิดชอบ

1.3.2.7 การป้องกัน (Protecting) เป็นทักษะที่ใช้ป้องกันมิให้สมาชิกวิพากษ์วิจารณ์อย่างเกินควร หรือโยนความผิดให้ผู้อื่นหรือพูดทำร้ายจิตใจกัน ผู้นำกลุ่มจำเป็นต้องป้องกันสมาชิกที่ถูกถูกลดทอนของกลุ่มและบางครั้งยังใช้เพื่อป้องกันกลุ่มย่อย ๆ ในกลุ่มมิให้ถูกปฏิบัติอย่างไม่เหมาะสม

1.3.2.8 การหาความคิดที่สอดคล้องกัน (Consensus Taking) เป็นการสรุปความคิดที่แตกต่างกันในกลุ่ม เพื่อให้สมาชิกเข้าใจอย่างชัดเจนว่าเขากำลังอยู่ตรงจุดไหน ทักษะนี้จะช่วยให้กลุ่มมีความสงบมากขึ้น และบรรยากาศเริ่มคลี่คลาย ทำให้การประชุมกลุ่มด้วยความเข้าใจและใช้อารมณ์เกี่ยวข้องกับน้อยลง

1.3.3 ทักษะเชิงกระทำ (Action Skills) ทักษะการกระทำนั้น เป็นการที่ผู้นำกลุ่มใช้ เพื่อส่งเสริมและนำกระบวนการกลุ่มให้เพิ่มปฏิสัมพันธ์ของสมาชิกในระดับลึกมากขึ้น และ เป็นการที่ผู้นำกลุ่มได้ใช้ความชำนาญของตนให้เกิดประโยชน์ต่อสมาชิกและกลุ่มมีทักษะการกระทำดังต่อไปนี้

1.3.3.1 การถาม (Questioning) การถามเป็นการแสดงความใส่ใจต่อผู้พูด และเป็นการเชื้อเพื่อให้ผู้พูดได้สำรวจพิจารณาถึงรายละเอียดปลีกย่อยต่าง ๆ ของสิ่งที่เกี่ยวข้องกับจิตใจของคนเองในขณะนั้น

1.3.3.2 การค้น (Probing) ผู้นำกลุ่มจะนำสมาชิกเพื่อช่วยให้เขาได้มองตนเองและปัญหาของตนเองอย่างลึกซึ้งมากขึ้น และสมาชิกได้เรียนรู้กระบวนการสำรวจจิตใจตนเองและสามารถใช้เป็นเครื่องมือให้กลุ่มก้าวไปสู่ปฏิสัมพันธ์และปัญหาที่ลึกซึ้งมากขึ้นเรื่อย ๆ

1.3.3.3 การชี้เผชิญ (Confronting) เป็นการชี้ให้เห็นอย่างจริงใจและตรงไปตรงมา เพื่อให้สมาชิกทราบว่าอะไรกำลังเกิดขึ้นจริง ๆ ทักษะนี้มีประโยชน์มากที่สุดในการช่วยเหลือกลุ่มจัดการกับความไม่สอดคล้องกันหรือขัดแย้งกันในพฤติกรรมของสมาชิกแต่ละคน และก่อให้เกิดสมาชิกรับผิดชอบต่อปัญหาของตนเอง การใช้ทักษะนี้ควรจะใช้เฉพาะสถานการณ์ที่มีความไว้วางใจและยอมรับกัน ซึ่งเป็นจุดบอกให้ทราบถึงพฤติกรรมของเขามีใช้ตัวเขามีความมุ่งหมายเพื่อการสร้างสรรค์ไม่ใช่การทำลาย

1.3.3.4 การร่วมมีส่วน (Personal Sharing) เป็นการที่ผู้นำกลุ่มยินดีกล่าวถึงความรู้สึกของตนเอง เพื่อสร้างสายใยความรู้สึกที่เกิดขึ้นระหว่างสมาชิกในกลุ่ม การเปิดเผยตนเองของผู้นำกลุ่มจะเป็นแบบอย่างแก่สมาชิกที่จะบอกเล่าถึงความรู้สึกเพื่อว่าสมาชิกจะารู้สึกว่า ผู้นำกลุ่ม เป็นมนุษย์คนหนึ่ง เช่นเดียวกัน และมีความเต็มใจที่จะมีส่วนร่วมเปิดเผยตนเอง เช่นเดียวกับสมาชิก การร่วมมีส่วนจะช่วยให้สมาชิกสามารถจัดการสิ่งที่อยู่ภายในใจของผู้นำกลุ่มได้ พร้อมทั้งนี้ทำให้เกิดการพัฒนาถึงจุดที่จะสามารถแบ่งปันสภาพอารมณ์และความรู้สึกนึกคิดที่เกิดขึ้นในขณะนั้นได้ แต่ผู้นำกลุ่มต้องใช้ทักษะนี้ ตามความเหมาะสมและเป็นประโยชน์แก่สมาชิกให้มากที่สุด เพราะมิฉะนั้นจะเกิดโทษมากกว่าให้ประโยชน์และอาจทำให้สมาชิกกลุ่มสับสนในบทบาทของผู้นำกลุ่ม

1.3.3.5 การเป็นแบบ (Modeling) ผู้นำกลุ่มอาจจะนำกลุ่มให้สมาชิกได้เห็นถึงพฤติกรรมที่เหมาะสมซึ่งอยากจะให้สมาชิกได้เรียนรู้ เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการประชุมกลุ่มและสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ เช่น ทักษะการติดต่อสัมพันธ์กับผู้อื่น

1.4 ภาระหน้าที่ของผู้นำกลุ่ม (Group Leadership Functions)

กระแสดังกล่าวจะมีการพัฒนาจากไปอย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุเป้าหมาย ผู้นำกลุ่มควรปฏิบัติหน้าที่ดังต่อไปนี้

1.4.1 ส่งเสริมให้มีปฏิสัมพันธ์ในกลุ่ม (Promoting Interaction) ผู้นำกลุ่มสนับสนุนให้สมาชิกกลุ่มได้ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน จะสร้างสรรค์ให้กลุ่มมีปฏิสัมพันธ์และสมาชิกมีส่วนร่วมมากขึ้น

1.4.2 การเอื้ออำนวยให้มีปฏิสัมพันธ์ในกลุ่ม (Facilitating Interaction) ผู้นำกลุ่มช่วยให้สมาชิกกลุ่มมีความเข้าใจต่อกันมากขึ้น ซึ่งจะขึ้นอยู่กับความไว ความเข้าใจและความสามารถในการเปิดเผยตนเองของผู้นำกลุ่ม

1.4.3 การเริ่ม (Initiating) ผู้นำกลุ่มควรมีความกระตือรือร้น คล่องแคล่วที่จะสามารถเริ่มต้นกลุ่มได้ โดยการใช้วิธีการต่าง ๆ จะต้องขึ้นอยู่กับองค์ประกอบ หลายๆ อย่าง เช่น ขนาดของกลุ่ม ลักษณะของกลุ่ม บรรยากาศกลุ่ม (Corey 1985 : 49-50)

1.4.4 การชี้นำ (Guiding) เนื่องจากกลุ่มโดยตัวเองมีความซับซ้อน และมีศักยภาพอยู่ภายใน จึงจำเป็นต้องมีผู้นำกลุ่มเป็นผู้คอยชี้นำทิศทาง เพื่อให้ได้รับประโยชน์ จากปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้น

1.4.5 การแทรก (Intervening) บางโอกาสผู้นำกลุ่ม อาจต้องเข้าแทรกปฏิสัมพันธ์ของสมาชิกกลุ่ม เพื่อป้องกันสิทธิของสมาชิกบางคน การรักษาเวลาการปิดกลุ่มด้วย ท่าทีและวิธีการนุ่มนวลและเหมาะสม

1.4.6 การรวบรวมความรู้สึกร่วมกัน (Consolidating) ผู้นำกลุ่มใช้เพื่อรวบรวมเอาความคิดที่กระจายมาอยู่ด้วยกัน อันจะนำไปให้สมาชิกกลุ่มได้เข้าใจ ร่วมกัน

1.4.7 การรักษากฎ (Rule-keeping) ผู้นำกลุ่มจะต้องพยายามให้สมาชิกกลุ่มรักษากฎไว้ เพื่อให้กลุ่มดำเนินไปสู่เป้าหมายที่วางไว้

1.4.8 สนับสนุนการสื่อสาร (Enhancing Communication) ผู้นำกลุ่มจะช่วยให้สมาชิกได้แสดงตัวเองอย่างเด่นชัดและเข้าใจตรงกันทั้งสองฝ่ายและช่วยให้สมาชิกใช้คำพูดแทนความหมายอย่างถูกต้อง เช่น การให้พูดคำว่า "ฉัน" หรือ "ผม" หรือ "เรา" หรือ "บางคน"

1.4.9 แก้ไขความขัดแย้ง (Resolving Conflicts) ในการประชุม กลุ่มอาจจะมีการขัดแย้งเกิดขึ้น กลุ่มผู้นำกลุ่มต้องรู้ว่าจะใช้วิธีการแก้ปัญหาแบบใด เมื่อไรที่ควรจะ

เข้าไป และเมื่อไรที่ควรจะปล่อยให้กลุ่มแก้ไขกันเอง แต่ที่สำคัญผู้นำกลุ่มจะต้องยินดีเผชิญกับความขัดแย้ง โดยเปิดเผยและนำไปในทางบวกและใช้มันในการช่วยให้สมาชิกเกิดการพัฒนา

1.4.10 ส่งเสริมทรัพยากรกลุ่ม (Mobilizing Group Resources) ผู้นำกลุ่มช่วยให้สมาชิกกลุ่มได้ช่วยเหลือตนเองด้วยการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน แต่ผู้นำกลุ่มยินดีที่จะอยู่เบื้องหลังแล้วปล่อยให้สมาชิกมีบทบาทขึ้น ผลจะนำไปให้สมาชิกกลุ่มรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าเป็นที่ยอมรับนับถือจากผู้อื่นมากขึ้น

1.4.11 การปรึกษาเชิงจิตวิทยา (Counseling) ผู้นำกลุ่มมีหน้าที่ที่จะให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแก่สมาชิก เมื่อสมาชิกต้องการความช่วยเหลือและผู้นำกลุ่มจะช่วยให้สมาชิกคนอื่น ๆ ได้มีโอกาสร่วมช่วยเหลือสมาชิกที่มีปัญหานั้น ๆ ด้วย

1.4.12 การยุติกลุ่ม (Terminating) ผู้นำกลุ่มสามารถที่จะเตรียมให้สมาชิกกลุ่มได้นำประสบการณ์ที่ได้จากการเข้าร่วมประชุมกลุ่มไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้อย่างมีความสุข (Corey 1985 : 53)

1.5 สิ่งที่ผู้นำกลุ่มควรระวัง (Group Leader's Cautions) การนำกลุ่มเพื่อนำให้กลุ่มได้บรรลุสู่เป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพนั้น ผู้นำกลุ่มควรจะต้องระวังพฤติกรรมที่ไม่เป็นโทษต่อการดำเนินกลุ่ม รอเจอร์ (Rogers 1977 : 71-73) มีความเห็นว่า ผู้นำกลุ่มควรระวังพฤติกรรมบางอย่างที่เป็นโทษหรือทำลายกลุ่มและสมาชิกกลุ่มมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1.5.1 ความสงสัยและความรู้สึกไม่เชื่อถือในมนุษย์ของผู้นำกลุ่ม หากผู้นำกลุ่มมีความไม่เชื่อถือในมนุษย์แล้ว เป็นการทำให้ร้ายความสนใจในปัจจุบันหรือความพร้อมในกลุ่ม เขาจะไม่สนใจสิ่งที่เกิดขึ้นในกลุ่มและให้ความสำคัญต่อจิตใจมนุษย์หรือคุณค่าของมนุษย์น้อย เขาจะไม่รำลึกถึงความพร้อมของสมาชิก เขาอาจจะพยายามเริ่มหรือหาวิธีการกระทำในสิ่งที่สมาชิกยังไม่พร้อมที่จะทำหรือ เมื่อบรรยากาศกลุ่มยังไม่เอื้ออำนวย

1.5.2 การพยายามโน้มน้าวกลุ่มให้เป็นไปตามความปรารถนาของผู้นำกลุ่ม การที่ผู้นำกลุ่มพยายามโน้มน้าวกลุ่มให้เป็นไปตามความต้องการของคนนั้น เขาจะพยายามสร้างกฎเกณฑ์ต่าง ๆ ให้แก่กลุ่มเพื่อที่กลุ่มจะดำเนินไปสู่เป้าหมายส่วนตัวของผู้นำกลุ่มเอง แม้ว่าความต้องการเหล่านี้มีแต่เพียงเล็กน้อยก็สามารถจะลดหรือทำลายความเชื่อถือของสมาชิกได้ ภาวะเช่นนี้เป็นการหาผลประโยชน์จากกลุ่ม แทนที่จะนำกลุ่มให้บรรลุเป้าหมายที่แท้จริง

1.5.3 การขอประเมินความสำเร็จหรือความล้มเหลวของกลุ่ม การประเมินความสำเร็จหรือความล้มเหลวของกลุ่มนั้น ผู้นำกลุ่มสามารถจะประเมินได้จาก การสังเกต การแสดงออกของสมาชิก แต่ผู้นำกลุ่มพึงระวังอย่างยิ่งที่จะไม่ประเมินจากการนับจำนวนสมาชิกที่แสดงการร้องไห้หรือจำนวนสมาชิกที่เป็นกรณีพิเศษในกลุ่มก็คน เพราะการประเมินอย่างนี้ เป็นสิ่งไม่ถูกต้องตามจรรยาบรรณ

1.5.4 การใช้แนวทางเดียวในการนำกลุ่มโดยไม่มียอมยืดหยุ่น ผู้นำกลุ่มควรระวังความยึดถือในแบบแผนเดียวในการนำกลุ่ม เพราะเมื่อผู้นำกลุ่มพบกับกลุ่มที่มีความแตกต่างไปจากเดิม เขาจะไม่สามารถนำกลุ่มได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้นำกลุ่มควรจะมีทัศนคติที่ยืดหยุ่นแนวทางที่สามารถจะเปลี่ยนแปลงได้

1.5.5 ผู้นำกลุ่มที่มีปัญหาของตนเอง ผู้นำกลุ่มที่มีปัญหาส่วนตัวของตน ควรระวังในการนำกลุ่ม เพราะผู้นำกลุ่มจะพยายามชักนำให้กลุ่มมาสนใจปัญหาของตนเอง ซึ่งเสมือนกับว่าตนเป็นสมาชิกของกลุ่ม ผู้นำกลุ่มลักษณะเช่นนี้จะไม่สำเร็จถึงผู้อื่น เขาจะไม่สามารถเข้าใจสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในกลุ่มได้ชัดเจน

1.5.6 ผู้นำกลุ่มพึงระวังการรีบสรุปถึงแรงจูงใจภายในหรือสาเหตุของพฤติกรรมของสมาชิก ผู้นำกลุ่มควรวิเคราะห์ถึงแรงจูงใจภายในของสมาชิกอย่างระวัง เพราะว่าการวิเคราะห์ที่เป็นไปอย่างไม่ถูกต้องแทนที่จะมีประโยชน์ก็กลับจะมีแต่โทษ หรือถ้าหากถูกการวิเคราะห์ก็อาจทำให้เกิดการป้องกันตนเองต่อสมาชิก หรืออาจจะทำให้เกิดความหวั่นไหวและเจ็บปวด หรืออาจทำให้ขาดความเชื่อมั่นหรือความสามารถที่จะเข้าใจตนเองได้

1.5.7 ผู้นำกลุ่มควรระวังการใช้กิจกรรม ผู้นำกลุ่มควรจะทำให้สมาชิกพร้อมที่จะทำกิจกรรมหรือทำกิจกรรมด้วยความพร้อม และถ้าหากสมาชิกผู้หนึ่งผู้ใดยังไม่พร้อมอาจจะได้รับอนุญาตว่าให้สังเกตการณ์ร่วมอยู่ในกลุ่ม

1.5.8 การทำตัวเป็นผู้เชี่ยวชาญ ผู้นำกลุ่มที่มีประสบการณ์มาก อาจจะทำตนให้เป็นผู้เชี่ยวชาญ และสามารถวิเคราะห์กระแสกลุ่ม และพฤติกรรมของสมาชิกกลุ่มได้จากประสบการณ์ และจากความรู้ที่มีมากกว่าแต่การกระทำอย่างนั้น จะทำให้เขาไม่สามารถเข้าไปอยู่ในใจของสมาชิกผู้อื่นได้เลย เพราะว่าเขาจะใช้เวลาส่วนใหญ่ในการประเมินวิเคราะห์มากกว่าที่จะรับรู้ความรู้สึกที่เกิดขึ้นในสมาชิกได้อย่างชัดเจน



2. จุดมุ่งหมายของกลุ่ม (Goals)

การศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มมีจุดมุ่งหมายสำคัญ คือ ช่วยให้สมาชิกกลุ่มร่วมกันแก้ปัญหา เปลี่ยนแปลง เจตคติและพัฒนา เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมบางอย่างในทางที่ดีขึ้น เพื่อสามารถอยู่ร่วมกันกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข (Ohlsen 1977 : 3)

3. การเลือกสมาชิก (Members)

ในการเลือกสมาชิกให้เข้าประชุมกลุ่มนั้น มีแนวปฏิบัติมากมายได้หลายอย่าง กลุ่มบางกลุ่มอาจจะมีการจัดสมาชิกที่มีลักษณะคล้ายกันหรือเหมือนกัน (Homogeneous Group) เช่น อายุ ความสนใจหรือปัญหา ซึ่งอาจก่อให้เกิดประโยชน์ คือ สมาชิกกลุ่มจะไม่รู้สึกโดดเดี่ยว แต่จะมีความรู้สึกเข้าใจซึ่งกันและกัน พร้อมทั้งจะแลกเปลี่ยนความรู้สึกนึกคิดต่อกัน สมาชิกจะได้รู้จักการแก้ปัญหาที่คล้ายคลึงกับตนเอง และบางกลุ่มมีสมาชิกที่มีลักษณะต่างกัน (Heterogeneous Group) นั้น สมาชิกจะมีประสบการณ์แตกต่างกัน ซึ่งก็มีประโยชน์ที่จะช่วยสมาชิกได้รับรู้และแลกเปลี่ยนเจตคติซึ่งกันและกัน นำไปสู่การพัฒนาพฤติกรรมใหม่ แต่อย่างไรก็ตามหากสมาชิกแตกต่างกันมากเกินไป อาจจะทำให้สมาชิกไม่สามารถยอมรับซึ่งกันและกันได้ ฉะนั้นกลุ่มที่จัดขึ้นอยู่กับผู้นำกลุ่มจะต้องพิจารณาเพื่อให้สมาชิกได้รับประโยชน์มากที่สุด ซึ่งขึ้นกับวัตถุประสงค์ของกลุ่มและความเหมาะสมกับบุคลิกและลักษณะความถนัดของผู้นำกลุ่มด้วย (Trotzer 1977 : 181-182) โดยทั่วไปแล้ว การเลือกสมาชิกจะใช้วิธีการสัมภาษณ์และความสมัครใจของสมาชิกที่จะเข้าประชุมกลุ่ม โอลเซน (Ohlsen 1977 : 23-24) ได้ใช้วิธีการสัมภาษณ์และบอกวัตถุประสงค์ของการประชุมกลุ่ม ซึ่งจะช่วยให้สมาชิกในการตัดสินใจปฏิบัติพฤติกรรมที่ถูกต้องเหมาะสม และสมาชิกที่สนใจจะเข้าประชุมกลุ่มและปรารถนาที่จะช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ดังนั้น การเลือกสมาชิกกลุ่มจึงขึ้นอยู่กับจุดมุ่งหมายของกลุ่มและการจัดกลุ่มเพื่อบุคคลประเภทใด โดยเฉพาะหรือจัดขึ้นเพื่อบุคคลโดยทั่วไป

4. ขนาดของกลุ่ม (Group Size)

กลุ่มการศึกษาทางจิตวิทยามีลักษณะเป็นกลุ่มขนาดเล็ก ดังนั้นความเข้าใจเรื่องของกลุ่มขนาดเล็ก ซึ่งมีส่วนสำคัญเป็นอย่างยิ่ง กลุ่มขนาดเล็กที่มีการประชุมกลุ่มได้อย่างมี

ประสิทธิภาพมากที่สุดนั้น มาห์เลอร์ (Mahler 1969 อ้างใน Trotzer 1977 : 186) เสนอไว้ว่า สมาชิกกลุ่มไม่ควรจะมีเกิน 10 คน ส่วนโอลเซน (Ohlsen 1977 : 29) เสนอว่าสมาชิกอาจจะมี 6-8 คน ทรอดเซอร์ (Trotzer 1977 : 132) สนใจสมาชิก 4-10 คน คอร์รี (Corey 1985 : 69) ให้ข้อสรุปว่า สมาชิก 8 คน จะเป็นการเอื้อเพื่อประสิทธิภาพของกลุ่มให้มากที่สุด และยาโลม (Yalom 1975 : 284) กล่าวว่าโดยทั่วไปแล้วสมาชิกกลุ่มประมาณ 5-10 คน จะเป็นที่ยอมรับกันโดยทั่ว ๆ ไปในการดำเนินกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยา การประชุมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยานั้น นักจิตวิทยามีความเห็นว่าการกำหนดจำนวนสมาชิกของกลุ่มมีความสำคัญมาก เพราะจำนวนสมาชิกที่เหมาะสม จะทำให้สมาชิกได้สำรวจปัญหาของตนอย่างชัดเจนและเต็มที่ และในเวลาที่ยากลำบาก สมาชิกสามารถให้ความช่วยเหลือและมีส่วนร่วมได้อย่างพอเพียง (Mahler 1969 อ้างใน Trotzer 1977 : 186) นอกจากนี้ผู้นำกลุ่มยังสามารถพฤติกรรมพร้อมทั้งให้ความช่วยเหลือสมาชิกแต่ละคนได้ทั่วถึงกัน

5. ระยะเวลาและความถี่ของการประชุมกลุ่ม (Length and Frequency of Meetings)

การประชุมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาที่ให้บริการผู้ป่วยมาหานั้นต้องมีการเข้าประชุมกลุ่มกันอย่างค่อเนื่อง เพื่อให้สมาชิกได้มีเวลาที่จะพัฒนาและเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมบางอย่างในทางที่ดีขึ้น โอลเซน (Ohlsen 1977 : 6) เสนอว่าควรมีการประชุมกลุ่ม 8-10 ครั้ง ระยะเวลาไม่ต่ำกว่า 90 นาที อาทิตย์ละ 2-3 ครั้ง ส่วน คอร์รี (Corey 1985 : 69-70) กล่าวว่า โดยทั่วไปจะประชุมกลุ่มอาทิตย์ละ 1 ครั้ง ใช้เวลาประมาณ 2 ชั่วโมง แต่ทั้งนี้ก็ขึ้นอยู่กับชนิดของกลุ่มหรือประสบการณ์ของผู้นำกลุ่ม ยาโลม (Yalom 1975 : 278) ได้ศึกษาว่า เพื่อเป็นการพบกันอย่างค่อเนื่องและระยะเวลาไม่ห่างกันเกินไปนัก อาจการประชุมกลุ่มวันละ 4-8 ชั่วโมง ค่อ 1 ครั้ง หรืออาจจะช่วงวันติดกันสุดสัปดาห์เป็นกลุ่มมาราธอน (Marathon Group) โดยใช้เวลาประมาณ 4-48 ชั่วโมง และเนลสัน-โจนส์ (Nelson-Jones 1983 : 185) เสนอว่า การจัดกลุ่มแบบมาราธอนนั้นอาจจะจัดเป็น 6 ครั้ง ๆ ละ 3 ชั่วโมง ติดค่อกันเป็นเวลา 2 วัน ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับเป้าหมายของกลุ่มและการพิจารณาของผู้นำกลุ่มและความพร้อมของสมาชิกกลุ่มด้วย

6. อายุและวุฒิภาวะ (Age and Maturity)

กลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาจะดำเนินได้อย่างมีประสิทธิภาพจะต้องอาศัยองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับอายุและวุฒิภาวะของสมาชิกด้วย ซึ่งส่วนมากนิยมให้สมาชิกมีอายุใกล้เคียงกันและมีวุฒิภาวะพอที่จะเรียนรู้ที่จะยอมรับและเข้าใจตนเองและผู้อื่น นอกจากนี้ยังเน้นถึงความพร้อมที่จะปรับปรุงพัฒนาคนด้วยตนเอง แต่อย่างไรก็ตามอาจจะจัดกลุ่มซึ่งประกอบด้วยสมาชิกที่มีอายุแตกต่างกันก็ได้ เพื่อจะได้เรียนรู้ประสบการณ์และมีความเข้าใจบุคคลที่มีวุฒิภาวะแตกต่างกัน ทั้งนี้ผู้นำกลุ่มควรจะพิจารณาตามวัตถุประสงค์ของกลุ่ม (Trotzer 1977 : 182)

7. เพศ (Sex)

กลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาจะได้ผลบรรลุเป้าหมายนั้น อาจจะต้องพิจารณาเรื่องลักษณะทางเพศเข้ามาเกี่ยวข้องด้วย กลุ่มบางลักษณะต้องอาศัยสมาชิกเพศเดียวกัน กลุ่มบางลักษณะอาศัยสมาชิกซึ่งต่างเพศกัน เช่น แกซดา (Gazda 1978 : 151-152) ให้ข้อคิดว่า การประชุมกลุ่มแก้ปัญหาควรเป็นเพศเดียวกัน เพราะปัญหาของหญิงและชายต่างกัน และสมาชิกอาจเกิดความอึดอัดหรืออายที่จะบอกความรู้สึกบางอย่างต่อหน้าเพศตรงข้าม และสมาชิกเพศเดียวกันจะมีความเข้าใจกันได้ดีกว่า ส่วนทรอตเซอร์ (Trotzer 1977 : 182-183) เสนอว่า โดยทั่วไปกลุ่มที่มีสมาชิกเพศเดียวกันจะเหมาะในวัยก่อนวัยรุ่น กลุ่มที่มีสมาชิกต่างเพศกันจะเหมาะกับวัยรุ่นและวัยผู้ใหญ่ โอลเซนและมาห์เลอร์ (Ohlsen 1970 ; Mahler 1969 อ้างใน Trotzer 1977 : 182-183) ให้ข้อสรุปว่า โดยทั่วไปแล้วแต่การจัดเลือกเพศขึ้นกับปัญหาการประชุมกลุ่ม ถ้าปัญหาเรื่องวินัย (Discipline-problem) สมาชิกควรจะเป็นเพศเดียวกัน แต่ถ้าเป็นปัญหาด้านสังคม (Social-problem) สมาชิกเป็นต่างเพศกัน เพื่อจะได้เป็นการพัฒนาทางอารมณ์และสังคมที่แตกต่างกันไป ทั้งนี้ขึ้นกับสมาชิกกลุ่มที่มีสัมพันธ์ภาพต่อกันและสมาชิกกลุ่มสามารถจะนำกลุ่มไปสู่เป้าหมายได้

แนวความคิดเกี่ยวกับเจตคติ

ความหมาย

เทอร์สโตน (Thurstone 1967 : 20) ให้ความหมายของเจตคติ (Attitude) ไว้ว่า เจตคติคือ การแสดงออกของความรู้สึกชอบหรือไม่ชอบต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง และอนาสตาซี

(Anastasi 1976 : 543) กล่าวเสริมว่า การแสดงว่าชอบหรือไม่ชอบสิ่งต่าง ๆ นั้นขึ้นอยู่กับเชื้อชาติ สังคม และขนบธรรมเนียมประเพณี เจตคติไม่สามารถสังเกตเห็นได้โดยตรง แต่แสดงให้เห็นจากพฤติกรรมภายนอกทั้งที่ใช้ภาษาพูดและไม่ใช้ภาษาพูด

ดังนั้น บุคคลจะมีความรู้สึกที่มีต่อที่หมายของเจตคติที่แสดงออกในลักษณะพึงพอใจชื่นชอบหรือแสดงออกในทางที่ดีหรือเจตคติทางบวก (Positive Attitude) แต่ถ้าบุคคลแสดงความรู้สึกออกมาในลักษณะไม่พอใจต่อต้าน ไม่ชอบ เบื่อหน่าย ชิงชัง อึดอัดใจ ไม่อยากเข้าใกล้ เป็นเจตคติทางลบ (Negative Attitude) ซึ่งมักจะขาดความไว้วางใจผู้อื่น และมักจะมีปัญหาในการอยู่ร่วมกับผู้อื่น (Thurstone 1967 : 20)

การเกิดเจตคติ (Attitude Formation)

เจตคติเป็นสิ่งที่ยอมรับโดยทั่วไปว่า ส่วนใหญ่เกิดจากสิ่งที่บุคคลได้จากการเรียนรู้และประสบการณ์ที่เขามีต่อสิ่งนั้น เด็กที่โตมาในครอบครัวจะได้รับอิทธิพลจากพ่อแม่ พี่น้องและญาติในการสร้างเจตคติต่อสิ่งนั้น ๆ เมื่อเด็กเข้าโรงเรียนครูและกลุ่มเพื่อนก็มีอิทธิพลในการสร้างและการเปลี่ยนแปลงเจตคติ ประสบการณ์ส่วนตัวและสังคมก็มีส่วนต่อเจตคติของบุคคล เป็นอย่างมาก (ธีระพร อวรรณวัฒน์ 2521 : 5/1)

การเปลี่ยนแปลงเจตคติ

การวิจัยทางจิตวิทยาพบว่า อารมณ์และความรู้สึก เป็นสิ่งที่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ อารมณ์ หรือความรู้สึกชอบของบุคคลที่มีต่อที่หมายทางจิตบางอย่าง ซึ่งเรียกว่า มีความชอบหรือมีเจตคติที่พึงปรารถนาต่อสิ่งนั้น และบุคคลที่มีความรู้สึกทางด้านลบที่มีต่อที่หมายทางจิตเรียกว่า มีความรู้สึกไม่ชอบหรือมีเจตคติที่ไม่พึงปรารถนาต่อสิ่งนั้น (Edwards 1957 : 2) ขณะที่ทริแอนด์ส (Triandis 1971 : 143) กล่าวว่า เจตคติสามารถเปลี่ยนแปลงได้ เนื่องจากมีสาเหตุดังนี้คือ

1. ได้รับข้อมูลใหม่จากบุคคลหรือสื่อมวลชน
2. ได้รับประสบการณ์ตรงหรือความกระทบกระเทือน
3. ถูกบังคับให้ปฏิบัติไม่ตรงกับ เจตคติของตน
4. Mrs. ยึดวิถีทางจิตใจ เพื่อให้เขา ไหว และผลที่ถูกต้องนั้น
5. ปล่อยให้เขาไป เพื่อ ให้สอดคล้องกับพฤติกรรมใหม่

4. การบำบัดรักษาทางจิตใจ เพื่อให้เข้าใจเหตุผลที่ถูกต้องขึ้น
5. เปลี่ยนเพื่อให้สอดคล้องกับพฤติกรรมใหม่

เจตคติของนักศึกษาพยาบาลต่อการศึกษาระดับปฏิบัติ

การศึกษาเจตคติของนักศึกษาพยาบาลต่อการศึกษาระดับปฏิบัติ มักจะมีทัศนคติในเชิงลบ เช่น การศึกษาของ วิจิตร ศรีสุพรรณ (2510 : 63) ซึ่งศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่สมัครเข้าศึกษาด้วยความสนใจและสมัครใจเอง ก่อนเข้ามาศึกษานักศึกษาส่วนใหญ่มีความรู้สึกว่าคุณค่าอื่นมีเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลว่าเป็นอาชีพที่ได้บุญกุศลเท่า ๆ กับเป็นอาชีพที่ไม่มีเกียรติ ภายหลังจากได้ฝึกปฏิบัติงานบนเตียงผู้ป่วยแล้ว นักศึกษาส่วนใหญ่อยากเป็นพยาบาลมากขึ้น ในส่วนเจตคติที่มีต่อผู้ป่วยนั้น นักศึกษารู้สึกสงสารและเห็นอกเห็นใจผู้ป่วย แต่สิ่งที่ทำให้นักศึกษาไม่อยากปฏิบัติงานอีกต่อไปนั้นก็คือ ผู้ร่วมงานคูหมั้น เหยียดหยามหมัดกำลังทำงานแต่ยังคงมีความสนใจในวิชาชีพอยู่ ธาวิ เภกะสุด (2511 : 44) ศึกษาปัญหาการเรียนพยาบาลพบว่า พยาบาลประจำการให้นักศึกษาทำงานหนัก ค่าหมินนักศึกษาเสมอ ๆ และไม่ให้มีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน ไม่ได้รับคำแนะนำและความช่วยเหลือจากครู ทำให้นักศึกษาเกิดความไม่พอใจไม่อยากจะปฏิบัติงานบนเตียงผู้ป่วย ฟาริดา อับราฮิม (2513 : 93) ศึกษาความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการฝึกภาคปฏิบัติ พบว่า นักศึกษาพยาบาลต้องทำงานหนัก รู้สึกเบื่อหน่ายและท้อถอย ผู้ร่วมงานไม่เชื่อถือความสามารถ แจลัม นาควิเชตร์ (2511 : 35) ศึกษาปัญหาภาคปฏิบัติ พบว่า ปัญหาและอุปสรรคที่ทำให้นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ไม่อยากจะปฏิบัติงาน ได้แก่ ผู้ให้คะแนนคุณแลนักศึกษาไม่ทั่วถึงและให้คะแนนการปฏิบัติงานไม่ยุติธรรม ครูมักจะทำหมินนักศึกษาต่อหน้าผู้ป่วย ผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือ นักศึกษาต้องรับผิดชอบมากเกินไป นภาพร นนตการ (2516 : 18) ศึกษาพบว่า อุปสรรคในการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษา คือ ขาดความมั่นใจในความรู้ความสามารถของตนเอง ไม่กล้าแสดงความคิดเห็น เพราะกลัวถูกวิพากษ์วิจารณ์และกลัวถูกหักคะแนน ผู้ป่วยและญาติไม่เชื่อถือความสามารถของนักศึกษา และไม่ให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล ผู้ร่วมงานไม่เป็นกันเอง ไม่เชื่อถือนักศึกษา และไม่ให้ความช่วยเหลือนักศึกษาในการปฏิบัติงาน วิภาวรรณ ศิริรัตนสิทธิ (2516 : 50) ศึกษาปัญหาในการศึกษาระดับปฏิบัติพบว่า บางครั้งงานที่ทำไปโดยไม่ได้มีความมั่นใจ ครูขาดความยุติธรรมและควบคุมใกล้ชิดเกินไป ทำให้นักศึกษา

รู้สึกประหม่า พยาบาลประจำการและผู้ช่วยพยาบาลเที่ยงงาน ผู้ป่วยไม่พยายามช่วยตัวเอง นักศึกษาไม่มีโอกาสได้แสดงความคิดเห็น ส่วน วิรัตน์ โภทศสมบัติ (2519 : 41) ศึกษาพบว่า ปัญหาการฝึกภาคปฏิบัติทำให้นักศึกษาพยาบาลรู้สึกอึดอัดใจต่อบุคคลผู้ร่วมงาน ได้แก่ แพทย์มักจะทำบางอย่างตามใจตนเอง โดยคิดว่าตนเองกระทำถูกต้องและเหมาะสมแล้ว ผลักภาระรับผิดชอบพยาบาลประจำการไม่สนใจผู้ป่วยเท่าที่ควรและเที่ยงงานนักศึกษา ผู้ช่วยพยาบาลวางอ่านาจและเที่ยงงานนักศึกษา อาจารย์พยาบาลมีน้อยย้ให้การดูแลเอาใจใส่ไม่ทั่วถึง ประไพ ปิยจันทร์ (2520 : ๑) ศึกษาการปฏิบัติงานบนตึกผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล พบว่า นักศึกษาขาดความมั่นใจ ไม่กล้าแสดงความคิดเห็น ครูไม่ยุติธรรม เพื่อนนักศึกษาพยาบาลไม่รับผิดชอบงาน พยาบาลประจำการไม่มีเหตุผล ผู้ช่วยพยาบาลหลีกเสีงงาน แพทย์ใช้อารมณ์และผู้ป่วยไม่ยอมช่วยตัวเอง นภา ศรีพรรณากุล (2522 : 46) ศึกษาปัญหาการฝึกปฏิบัติงานบนตึกผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล พบว่า นักศึกษามีความรู้สึกกลัว มีความวิตกกังวล ตัดสินใจไม่ได้ว่าควรจะทำการพยาบาลอย่างไร และในการปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่น และพยาบาลประจำการไม่เ้ากำลังใจหรือสนับสนุนนักศึกษา ต่อมา พิภูล พรหมปัญญา (2522 : ข) ได้ศึกษาปัญหาการศึกษาภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล พบว่า นักศึกษามีความวิตกกังวล รู้สึกหวาดหวั่น ไม่มั่นใจ ไม่กล้าแสดงความคิดเห็น อาจารย์พยาบาลซักถามมากจนทำให้นักศึกษากังวล อาจารย์คอยจับผิด ขาดความยุติธรรม พยาบาลประจำการไม่รับผิดชอบนักศึกษา ไม่ไว้วางใจ ไม่ช่วยเ้ากำลังใจ ทำให้นักศึกษาท้อแท้ ผู้ช่วยพยาบาลเที่ยงงานนักศึกษาและไม่เ้าให้ความร่วมมือ ใช้เทคนิคการพยาบาลไม่ถูกต้อง แพทย์ไม่เ้าให้ความร่วมมือ ใช้อารมณ์ไม่มีเหตุผลและตำหนินักศึกษา ผู้ช่วยเรียกร้องความสนใจไม่ยอมช่วยตัวเอง ไม่เ้าให้ความร่วมมือ และกนภร สุคำวัง (2523 : 41) ศึกษาปัญหาของนักศึกษาพยาบาล พบว่า ปัญหาในการศึกษาภาคปฏิบัตินั้นเกิดจากขาดความร่วมมือระหว่างบุคลากรที่อยู่ในวงการพยาบาล อาจารย์พยาบาลเข้มงวดกวัดขันมาก ยอมรับฟังเหตุผลน้อยควรมีวิธีการสอนใหม่ ๆ แพทย์ไม่ไว้วางใจความสามารถของนักศึกษา พยาบาลประจำการไม่เ้าให้ความช่วยเหลือ ผู้ช่วยพยาบาลปฏิบัติเทคนิคการพยาบาลไม่ถูกต้อง นักศึกษาพยาบาลมีความเชื่อมั่นตนเองน้อย

การศึกษานองผู้วิจัย เองได้สำรวจปัญหาและอุปสรรคของการศึกษาภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่า ปัญหาและอุปสรรคของนักศึกษา สรุปได้

ว่า นักศึกษาพยาบาล เกิดเจตคติเชิงลบที่มีต่อความรู้สึกที่มีต่อตนเอง ต้องการศึกษาด้านปฏิบัติ ต่อเพื่อนนักศึกษาพยาบาล ต่ออาจารย์พยาบาล ต่อพยาบาลประจำการ ต่อแพทย์และต่อผู้ป่วย

นอกจากนี้ยังมีการศึกษา พบว่า ปัญหาที่เกิดขึ้นในช่วงการปฏิบัติมักจะเป็นความรู้สึกของ นักศึกษาพยาบาลที่มีต่อตนเอง ต่อผู้ป่วย ต่ออาจารย์และต่อบุคลากรผู้ให้บริการพยาบาลของ โรงพยาบาล (Gunter 1969 : 238) ส่วน แมคเคย์ (Mckay 1978 : 377) ศึกษาพบว่า ปัญหาของนักศึกษาพยาบาลในการศึกษาด้านปฏิบัติ คือ นักศึกษาซึ่งไม่มั่นใจในตนเองจะไม่สามารถ ให้การพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างเต็มความสามารถ ทำให้เกิดความรู้สึกไม่สบายใจและอึดอัดใจ ประสพการณ์การปฏิบัติงาน โคเฮน (Cohen 1981 อ้างใน นิภา คิคประเสริฐ 2527 : 111) ศึกษา พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความกดดันและความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในการศึกษาด้าน ปฏิบัติ คือ นักศึกษาไม่สามารถปรับตัวในการปฏิบัติงานและไม่สามารถมีมนุษยสัมพันธ์กับบุคคลที่ เกี่ยวข้องได้ ซึ่งได้แก่ อาจารย์พยาบาลและพยาบาลประจำการ แพนิค (Paynick 1971 : 242) ศึกษาพบว่า การปฏิบัติงานเป็นการฝึกให้นักศึกษาพยาบาลรู้จักทั้งตนเองและ เรียนรู้การ รับผิดชอบหน้าที่ แต่สิ่งที่ทำให้ศึกษาอึดอัดใจ คือ นักศึกษาพยาบาลไม่ต้องการให้อาจารย์ควบคุม อย่างใกล้ชิด เพราะเขาจะรู้สึกประหม่า ขาดความมั่นใจและขาดความภาคภูมิใจในตนเอง เดวิส และฟริค (Davis and Fricke 1977 : 58) ได้ศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลที่ฝึกปฏิบัติที่ต้อง พบอาจารย์คนใหม่และสิ่งที่แตกต่างไปจากเดิมที่ต้องมีการเรียนรู้และฝึกทักษะ จะมีความรู้สึกกดดัน ความเครียด ทำให้เกิดความไม่มั่นใจในตนเอง มีผลทำให้ปฏิบัติได้ไม่เต็มความสามารถ กันเตอร์ (Gunter 1969 : 60) ได้ศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลมักจะมีกังวล รู้สึกไม่ปลอดภัยและ ปรับตัวได้ยากในสภาพการณ์บนเตียงผู้ป่วย และมักเกิดปัญหาด้านมนุษยสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานและ ผู้ป่วย นักศึกษามีความรู้สึกกลัวและรู้สึกโดดเดี่ยว

นักศึกษาพยาบาลที่มีเจตคติทางลบดังกล่าวที่เกิดขึ้นต่อตัวเองและต่อเพื่อนนักศึกษา อาจารย์พยาบาลประจำการ หรือบุคลากรทีมสุขภาพและผู้ป่วย จะมีผลทำให้การตอบสนองหรือการ แสดงออกของนักศึกษาต่อบุคคลที่เกี่ยวข้องดังกล่าวในลักษณะที่ไม่พึงประสงค์ และจะเป็นอุปสรรค ในการปฏิบัติงาน (Trygstad 1986 : 23) และการศึกษาของ กันเตอร์ (Gunter 1969 : 243) พบว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีความกดดันในการปฏิบัติงานจะไม่อยากปฏิบัติงาน ซึ่งมักจะเป็น

ผลให้เกิดอาการป่วย อาการวิตกกังวล อาการโรคประสาท เกิดความรู้สึกซึมเศร้าและ กระสับกระส่าย จะมีอาการจริงและเป็นบ่อย ๆ บางคนมีอาการแพ้ ลาไส้ทำงานผิดปกติและระบบ การย่อยอาหารไม่ทำงาน นอร์เบค (Norbeck 1985 : 225) ศึกษาพบว่า การทำงานด้าน วิชาชีพพยาบาล เป็นงานเกี่ยวกับความเครียดและความสอดคล้องระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อม ซึ่งมี ผลต่อร่างกายและสุขภาพจิตด้วย ส่วน แอนเดอร์สัน (Anderson 1983 : 309) ศึกษาพบว่า นักศึกษาที่มีภาวะความไม่สบายใจและภาวะตึงเครียดจากปัญหาจะทำให้เขาปฏิเสธและหลีกเลี่ยงปัญหา ด้วยการแสดงออกหรือปรับตัวในทางที่ไม่เหมาะสม (Maladaptive responses) คือ การดื่ม เหล้า สูบบุหรี่ และรับประทานมากเกินที่ร่างกายต้องการ ซึ่งจะมีผลกระทบต่อตัวนักศึกษาเองและ กับบุคคลที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานและโดยเฉพาะอย่างยิ่งชีวิตที่มีค่าของมนุษย์ (Trygstad 1986 : 23) และ นิเคลลี่ (Nikelly 1966 : 122) ศึกษาจากประสบการณ์ในการให้บริการ ด้านสุขภาพจิตในวิทยาลัย พบว่า มีอาการใหญ่ ๆ อยู่สามประการที่ทำให้นักเรียนปรับตัวไม่ได้เมื่อ พบปัญหา คือ ความวิตกกังวล ความเศร้า และอาการที่เนื่องมาจากจิตใจซึ่งความเครียดนี้ เกิดจากสิ่งแวดล้อมที่เขาไม่สามารถแก้ไขได้ จึงทำให้เกิดอาการทางจิตขึ้น

ดังนั้นการให้ความสนใจแก้ไขให้เกิดเจตคติทางที่ดีขึ้น จึงเป็นเรื่องจำเป็นสำหรับ นักศึกษาพยาบาล เพื่อผลประโยชน์แก่ตัวเองและผู้ที่เกี่ยวข้องและ เปลี่ยนเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพของตน

การวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แอลาคอน (Alarcon 1974 : 813-A) ทำการศึกษาพบว่า ผลของการปรึกษาเชิง จิตวิทยาแบบกลุ่มเกี่ยวกับศักยภาพของมนุษย์ที่มีต่ออัตมโนทัศน์และระดับความวิตกกังวลในโครงการ พื้นฟูรักษาผู้ติดยาเสพติด โดยสุ่มกลุ่มตัวอย่างมา 34 คน เป็นกลุ่มทดลอง 17 คน กลุ่มควบคุม 17 คน ผู้วิจัยวัดด้วยแบบสอบ ซี เอ บี (CAB : Catell Anxiety Battery) และ บี เอ็ม เอส ดี (BMSD : The Blum Modified Semantic Differential) 1 สัปดาห์ก่อนและ หลังการทดลองทั้งสองกลุ่ม ใช้เวลาทดลอง 10 สัปดาห์ ผลปรากฏว่า กลุ่มทดลองมีอัตมโนทัศน์ เพิ่มขึ้น และความวิตกกังวลลดลงต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 และยังทำให้

กลุ่มทดลองที่คิดยาเสพติดสามารถเผชิญหน้ากับโลกภายนอกได้ มีการปรับตัวเองให้เข้ากับชุมชน และมีมนุษยสัมพันธ์ดีขึ้น

อราบัตกิส (Arabatgis 1974 : 813-814 A) ได้ศึกษาผลของกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาที่มีต่อการปลูกฝังแบบการตัดสินใจ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาปริญญาตรีที่อาสาสมัคร 29 คน แบ่งเป็น 3 กลุ่ม มีกลุ่มทดลอง 2 กลุ่ม คือ กลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาโดยมีการวางแผนการตัดสินใจ กลุ่มทดลองอีกกลุ่มหนึ่งเป็นกลุ่มจิตสัมพันธ์ (Encounter Group) เป็นกลุ่มแบบไม่มีโครงสร้าง โดยมีการร่วมกลุ่ม 4 สัปดาห์ขึ้นไป สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ๆ ละ 3 ชั่วโมง หรืออาจมากกว่า และกลุ่มที่ 3 เป็นกลุ่มควบคุมที่ไม่มีการเข้าร่วมกลุ่ม ผู้วิจัยใช้เครื่องมือ เอ็ม พี ซี แอล แบบซี (MPCL : Mooney Problem Check List Form C) วัดก่อนและหลังการทดลอง ผลปรากฏว่า กลุ่มทดลองทั้ง 2 กลุ่ม แตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 และกลุ่มทดลองทั้ง 2 กลุ่ม สมาชิกกลุ่มรู้สึกได้ผ่อนคลายและได้อภิปรายปัญหาในการช่วยตัดสินใจและสิ่งที่เกี่ยวข้อง

เวอร์นอท (Vernot 1975 : 3420-A) ได้ทำการศึกษาผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยใช้โครงการเกี่ยวกับมนุษยสัมพันธ์กับนักเรียนเกรด 10 จำนวน 52 คน โดยคัดเลือกจาก 1) นักเรียนที่ถูกทำทัณฑ์บนอย่างน้อย 1 ครั้งภายใน 1 ปีที่ผ่านมา 2) นักเรียนที่ขาดเรียนมากโดยไม่ทราบสาเหตุ (ไม่ต่ำกว่า 20 วัน) 3) นักเรียนที่มีประวัติก่อให้เกิดความเสียหายแก่โรงเรียน เช่น การทะเลาะวิวาท อย่างน้อย 2-3 ครั้งในปีที่ผ่านมา แล้วลุ่มเด็กเหล่านี้แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มทดลอง 19 คน กลุ่มควบคุม 17 คน และกลุ่มหลอก (Placebo Group) 16 คน โครงการเกี่ยวกับมนุษยสัมพันธ์ในการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม ได้รวมกิจกรรมต่าง ๆ ที่เสริมสร้างทักษะในการสื่อสาร การแก้ปัญหา การลดความขัดแย้ง การตัดสินใจ เครื่องมือที่ใช้มี 2 ชนิด คือ แบบสอบถามผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง เพื่อประเมินถึงประสิทธิผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม และ (Bristol Social Adjustment Guides : BSAG) เพื่อวัดระดับความประพฤติในโรงเรียน ผลการทดลองพบว่าทั้ง 3 กลุ่ม ยังคงมีความประพฤติไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่อย่างไรก็ตามในกลุ่มทดลองนั้นพบว่า มีการพัฒนาการด้านความประพฤติมากกว่ากลุ่มควบคุม

ลี (Lee 1977 : 318) ได้ศึกษาผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มที่มีต่อการปรับตัวทางสังคมของคนปัญญาอ่อน โดยใช้กลุ่มตัวอย่างคนปัญญาอ่อนมี I.Q. เฉลี่ย 47 จำนวน 44 คน กลุ่มทดลอง 20 คน ได้รับการเข้ากลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบมีโครงสร้างที่มีผู้นำกลุ่ม เล่นบทบาทเป็นผู้นำกลุ่มและเป็นแบบอย่าง ในการแสดงทางการปรับตัวทางสังคมและการปรับตัวเฉพาะบุคคล ในด้านมีปฏิสัมพันธ์ ท่าทาง ความรู้สึก การผูกมิตรและการตอบสนองต่อสังคม ส่วนกลุ่มควบคุม 24 คน ไม่ได้เข้ากลุ่ม ก่อนและหลังการทดลองประเมินโดยใช้แบบวัดระดับการพัฒนาการเปลี่ยนแปลง คือ Peabody Picture Vocabulary Test และ Adaptive Behavior Scale ผลการทดลองพบว่า กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงที่สูงขึ้นกว่าเดิมและสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เดเอส (DeEsch 1979 : 117-122) ได้ทำการศึกษาผลการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มต่อนักศึกษาที่มีปัญหาด้านผิวดำ เบี่ยงวินัยและมีพฤติกรรมที่เป็นปัญหา กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาอาชีวศึกษาชั้นเกรด 7-10 อยู่ในรัฐเพนซิลวาเนียตะวันออก จำนวน 97 คน ลุ่มเลือกเข้ากลุ่ม 14 กลุ่ม กลุ่มทดลอง 7 คน กลุ่มควบคุม 7 คน มีข้อตกลงว่าแต่ละกลุ่มจะต้องมีเพศสองเพศพอ ๆ กัน วุฒิกวาระทางสังคม ความสามารถสติปัญญา เป้าหมายของบุคคลใกล้เคียงกัน ผู้วิจัยใช้แบบวัด ที เอส ซี เอส (TSCS : Tennessee Self-Concept Scale) และคะแนนเฉลี่ย ผลปรากฏว่า กลุ่มทดลองลดความขัดแย้งกับโรงเรียนลง มีอัตมโนทัศน์ที่ดีเพิ่มขึ้น เปลี่ยนพฤติกรรมการทำลายมาเป็นด้านบวก ซึ่งมีความแตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001

โรเอสเลอร์ คูก และลิลลาร์ด (Roessler, Cook and Lillard 1979 : 313) ศึกษาผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มที่มีวิธีการต่อการปรับตัวในการทำงานของผู้ป่วยที่พิการทางร่างกาย กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 43 คน เป็นกลุ่มทดลอง 23 คน เข้ากลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาที่มีวิธีการให้ผู้ช่วยพิการมีแรงจูงใจที่สามารถกลับไปทำงานได้ มองชีวิตในแง่ดี เจตคติที่ดีเกี่ยวกับงานและมีความหวังในความสำเร็จใช้เวลาเข้ากลุ่ม 2 ชั่วโมงต่อ 1 สัปดาห์ ติดต่อกัน 5 สัปดาห์ ส่วนกลุ่มควบคุม 20 คน ใช้เวลาพบกับ 4 ชั่วโมง 30 นาที ต่อสัปดาห์เป็นเวลา 5 สัปดาห์ เครื่องมือที่ใช้วัด PAS (Personal Achievement Skills) ผลการทดลองพบว่า ทั้งสองกลุ่มมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

โกลด์ฟาร์บ (Goldfarb 1980 : 4488-A) ศึกษาผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มต่อการรายงานตัวเองโดยขึ้นกับการจัดกลุ่มและการจัดเวลา โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาปริญญาตรีที่อาสาสมัคร แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 81 คน และกลุ่มควบคุม 39 คน ซึ่งไม่ได้เข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยา แต่ให้มีรายงานตัวเองในกลุ่มซึ่งแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม เกี่ยวกับเรื่องวัตถุประสงค์พฤติกรรมที่เลือกทำงานในระหว่างมีประสบการณ์นี้ โดยใช้เครื่องมือวัด C.G. Intrapersonal-Interpersonal Inventory (CGIII) ต่างเวลากันคือ 1) วัดก่อน (Pre) 2) ก่อนจบ (Pre to post) 3) ก่อนติดตามผล (Pre to follow-up) และ 4) หลังติดตามผล (Post to follow-up) 3 เดือน ส่วนกลุ่มทดลองได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม แบ่งกลุ่มเป็น 9 กลุ่ม มี 3 ระดับ ๆ ละ 3 กลุ่ม โดยการแบ่งระดับวัดจากเครื่องมือ FIRO-B (Fundamental Interpersonal Relationship Orientation-Behavior) คือ ก) กลุ่มระดับคะแนนสูง ข) กลุ่มระดับคะแนนปานกลาง ค) กลุ่มระดับคะแนนต่ำ แต่ละระดับมีการจัดเวลาเข้าประชุมกลุ่ม a) ครั้งละ 10 ชั่วโมง หรือครั้งละ 2 ชั่วโมง 10 ครั้ง หรือ ครั้งละ 2-3 ชั่วโมง 10 ครั้ง b) 10 ชั่วโมง 1 ครั้ง c) 2 ชั่วโมง 2 ครั้ง ผลการทดลองพบว่า 1) สมาชิกสามารถใช้ประโยชน์ในการสื่อสารกับผู้อื่นได้ดีขึ้น 2) สมาชิกสามารถตอบสนองต่อการแสดงเจตคติ ความรู้สึก และความคิดของผู้อื่น 3) สมาชิกสามารถแก้ไขเอกลักษณ์และเริ่มมีความรู้เกี่ยวกับตัวเอง ส่วนกลุ่มควบคุมนั้นพบว่า ผลที่ได้ไม่ถาวรและไม่สม่ำเสมอ

เฮนดริก (Hendrix 1982 : 4300-A) ได้ศึกษาผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มที่มีโครงสร้างต่อระดับความวิตกกังวลในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุในระดับเริ่มแรก โดยใช้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นญาติกับผู้ป่วยและอยู่ในสถานพยาบาลหลัง 6 สัปดาห์ แล้ววัดด้วยมาตรกังวลใจ (State Anxiety) กลุ่มควบคุมไม่ได้เข้าร่วมกลุ่ม ส่วนกลุ่มทดลองได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มเป็นเวลา 6 สัปดาห์ ผลการทดลองพบว่า กลุ่มทดลองลดระดับความวิตกกังวลลงมากและลดลงกว่ากลุ่มควบคุม มีการติดตามผลหลัง 1 เดือน และ 6 เดือน พบว่า ผลของกลุ่มการทดลองประสบความสำเร็จมากยังคงผลตามเดิม

เคฟเพย์ (Caffey 1983 : 1728-A) ศึกษาผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มที่มีต่อการเห็นคุณค่าแห่งตน เจตคติ และทักษะการอ่านของนักกีฬาทีมมหาวิทยาลัยมิสซิสซิปปี กลุ่มตัวอย่างนักกีฬาเพศชายปีที่ 1 2 3 จำนวน 43 คน แบ่งเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มที่ 1 ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มและกำหนดวิธีการอ่านที่มีโครงสร้าง กลุ่มที่ 2 ได้รับเฉพาะวิธีการอ่านที่มีโครงสร้าง กลุ่มที่ 3 เป็นกลุ่มควบคุม ผลการทดลองพบว่า การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มไม่ทำให้เกิดความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญในเรื่อง การเห็นคุณค่าแห่งตน เจตคติ และทักษะการอ่าน แต่พบที่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญระหว่างกลุ่มในเรื่องอัตราการอ่านและประสิทธิภาพในการอ่าน คือ กลุ่มทดลองทั้ง 2 กลุ่มได้คะแนนสูงกว่ากลุ่มควบคุม

ทอลเบิร์ต (Talbert 1984 : 1043-A) ได้ศึกษาผลการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มเพื่อนที่มีต่ออัตมโนทัศน์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา โดยการสอนนักเรียนอาสาสมัคร 20 คน ที่จะฝึกเป็นที่ปรึกษาเพื่อนใช้เวลาครั้งละ 50 นาที สัปดาห์ละ 2 ครั้ง รวม 8 สัปดาห์ เกี่ยวกับเรื่องทักษะปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ใช้แบบการรักษาแบบความเป็นจริง (Reality therapy) ในการแก้ปัญหาและแบบฝึกหัดกระบวนการกลุ่ม แล้วนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างอาสาสมัคร 260 คน และไม่ใช้อาสาสมัคร 130 คน วัดด้วยเครื่องมือ The Tennessee Self-Concept Scale ก่อนและหลังการทดลอง จัดให้มีการเข้ากลุ่มเวลาและเรื่องเกี่ยวกับที่ผู้ฝึกเป็นที่ปรึกษาเพื่อนได้รับการสอนและฝึกปฏิบัติมา ผลการทดลองพบว่า กลุ่มการปรึกษาเพื่อนทำให้อัตมโนทัศน์เปลี่ยนแปลงทางด้านบวก และไม่มี ความแตกต่างระหว่างกลุ่มที่อาสาสมัครกับกลุ่มที่ไม่อาสาสมัคร นอกจากนี้ ยังพบว่าทางนักเรียนได้ประโยชน์จากการปรึกษากลุ่มเพื่อน ได้ความคิด ความรู้สึกและพฤติกรรมที่สนับสนุนให้เกิดบรรยากาศเพิ่มข้อมูลที่จะได้ในการเรียนรู้วิธีการแก้ปัญหาและ เปลี่ยนอัตมโนทัศน์ทางด้านบวก ผู้เป็นที่ปรึกษาเพื่อนที่มีประสิทธิภาพจะทำให้เป็นสิ่งแวดล้อมที่เป็นธรรมชาติและเขาจะได้แนวทางในการเรียนรู้จากการเป็นที่ปรึกษาเพื่อนได้แก้ปัญหาส่วนตัวของเขาด้วย

วารารักษ์ สัมสุวรรณ (2522 : ๑) ได้ศึกษาผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มต่อการปรับตัวด้านสังคมของกลุ่มนักเรียนที่ถูกเพื่อนชิงชัง ซึ่งได้รับการฝึกการรับรู้ความรู้สึกก่อนกับกลุ่มที่ไม่ได้รับการฝึก กลุ่มตัวอย่าง นักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์ สุ่ม

จากนักเรียนที่คะแนนแบบทดสอบสังคมมีดีในกลุ่มค่า 25% จำนวน 39 คน จากกลุ่มสูง 75% 9 คน รวม 48 คน แบ่งกลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 8 คน เท่ากัน สมาชิกพบกันสัปดาห์ละ 2 ครั้ง เป็นเวลาติดต่อกัน 5 สัปดาห์ รวม 10 ครั้ง ๗ ละประมาณ 1 ชั่วโมง เครื่องมือในการวิจัย คือ แบบสำรวจเพื่อประมาณค่าการปรับตัวทางสังคมและแบบประเมินผลการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม แบ่งกลุ่ม 4 กลุ่ม กลุ่มทดลอง 2 กลุ่ม และกลุ่มควบคุม 2 กลุ่ม กลุ่มทดลองที่ 1 ได้รับการฝึกการรับรู้รู้สึกก่อนแล้วให้การศึกษากลุ่ม กลุ่มทดลองที่ 2 ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม ส่วนกลุ่มควบคุมไม่มีกิจกรรมใด ๆ ผลปรากฏว่าไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ส่วนในด้านเจตคติต่อการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มนั้นพบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีเจตคติในทางบวก

วิระวัฒน์ พูลทวี (2523) ศึกษาผลของกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาที่มีต่อสัมฤทธิ์ผลในการเรียน นิสัยและเจตคติในการเรียน โดยใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 8 คน กลุ่มทดลองเข้ากลุ่มทั้งสิ้น 12 ครั้ง แล้วทำแบบสำรวจนิสัยและเจตคติในการเรียนก่อนและหลังเข้ากลุ่ม ผลปรากฏว่าหลังเข้ากลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยา กลุ่มทดลองมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน นิสัยและเจตคติทางการเรียนสูงขึ้นและดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

วิญญู พูลศรี (2523) ได้ศึกษาผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มต่อสัมฤทธิ์ผลทางการเรียน ความวิตกกังวลในการเรียน นิสัยและเจตคติของการเรียน โดยใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาการศึกษาระดับปีที่ 1 จำนวน 8 คน นักศึกษาเข้ากลุ่มทั้งหมด 12 ครั้ง เป็นเวลา 6 สัปดาห์ ใช้เครื่องมือเป็นแบบสอบถามความวิตกกังวลในการเรียนแบบสำรวจนิสัยและเจตคติทางการเรียน แล้วใช้ทดสอบก่อนและหลังการเข้ากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ Walsh test ผลปรากฏว่า หลังจากการประชุมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแล้วสัมฤทธิ์ผลทางการเรียน ความวิตกกังวลในการเรียน นิสัยและเจตคติทางการเรียนของนักศึกษาเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .043

พเยาว์ พูลเจริญ (2524) ได้ศึกษาเปรียบเทียบผลการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มกับแบบรายบุคคลที่มีการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี กลุ่มตัวอย่างเป็น



นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 และ 3 โรงพยาบาลรามารัตนิน มหาวิทยาลัยมหิดล จำนวน 16 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มให้การปรึกษาแบบรายบุคคลและการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มกลุ่มละ 8 คน โดยสุ่มตัวอย่างง่ายตั้งแต่เบอร์เซนต์โทล์ที่ 75 ขึ้นไป เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถามการปรับตัวในภาคปฏิบัติพยาบาล ผลปรากฏว่า 1) นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม มีการปรับตัวในภาคปฏิบัติดีกว่าก่อนได้รับการปรึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 2) นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคลปรับตัวในภาคปฏิบัติดีกว่าก่อนได้รับการปรึกษาอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 3) นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มและนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคลมีการปรับตัวในภาคปฏิบัติไม่แตกต่างกัน

จินตนา เพียรพิจิตร (2524 : 138) ศึกษาการพัฒนาคุณภาพแห่งตนโดยการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม กลุ่มตัวอย่างนักศึกษามัธยมศึกษาปีที่ 4 จำนวน 120 คน ทำแบบทดสอบในกลุ่มท่า 25 คน แล้วสุ่มตัวอย่างอย่างง่ายเหลือ 16 คน สุ่มเป็นกลุ่มทดลอง 8 คน กลุ่มควบคุม 8 คน เข้ากลุ่ม 12 ครั้ง ๆ ละ 2 ชั่วโมง เครื่องมือที่ใช้วัด คือ มโนภาพแห่งตน วัดก่อนเข้ากลุ่มและหลังเข้ากลุ่ม ผลปรากฏว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01

อาภรณ์ มหาคำ (2525 : 118) ได้ศึกษาผลการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มต่อการปรับพฤติกรรมไม่กล้าแสดงออก กลุ่มตัวอย่างนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 16 คน สุ่มมาจากคะแนนแบบทดสอบพฤติกรรมกล้าแสดงออกต่ำกว่า 125 คะแนน แล้วสุ่มตัวอย่างอย่างน้อยเป็นกลุ่มทดลอง 8 คน กลุ่มควบคุม 8 คน การเข้ากลุ่ม 10 ครั้ง ๆ ละ 1 ชั่วโมง 30 นาที ผลปรากฏว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ

มาลินี อยู่โพธิ์ (2525 : 112) ได้ศึกษาผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มต่อการพัฒนาการปรับตัวทางสังคมด้านสัมพันธ์กับเพื่อน กลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4 16 คน กลุ่มนักเรียนที่ตอบแบบสอบถามคะแนนตั้งแต่เบอร์เซนต์โทล์ที่ 75 ขึ้นไป อาสาสมัครเข้ากลุ่มกลุ่มละ 8 คน กลุ่มทดลองได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มสัปดาห์ละ 2 ครั้ง ติดต่อกัน 9 ครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง 30 นาที หลังดำเนินการทดลอง 1 สัปดาห์ใช้แบบทดสอบอีก 1 ครั้ง

ส่วนกลุ่มควบคุมไม่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม ผลการทดลองปรากฏว่าทั้งสองกลุ่มมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01

มานิตา ทองทวี (2526 : 71) ได้ศึกษาการเปรียบเทียบผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มและรายบุคคลที่มีต่อความเชื่อมั่นในตนเอง กลุ่มตัวอย่างชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 จำนวน 16 คน สุ่มตัวอย่างง่ายจากนักเรียนที่ได้คะแนนความเชื่อมั่นในตนเองต่ำ แบ่งออก 2 กลุ่ม ๆ ละ 8 คน กลุ่มที่ 1 ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มสัปดาห์ละ 2 ครั้ง ติดต่อกัน 5 สัปดาห์ รวมเป็น 10 ครั้ง ใช้เวลาครั้งละ 1 ชั่วโมง 30 นาที กลุ่มที่ 2 ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคล แต่ละคนได้รับการปรึกษาสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ติดต่อกัน 5 สัปดาห์ ใช้เวลาครั้งละ 1 ชั่วโมง ผลปรากฏว่า ทั้ง 2 กลุ่ม มีความเชื่อมั่นในตนเองสูงกว่าก่อนได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาทั้ง 2 แบบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และนักเรียนที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มมีความเชื่อมั่นในตนเองสูงกว่านักเรียนที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

สุรางค์ นามสูตร (2526 : 95) ศึกษาผลการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มเพื่อลดความวิตกกังวลด้านการเรียนของนักศึกษาปริญญาตรีชั้นปีที่ 1 ที่มีระดับเปอร์เซ็นต์ไทล์สูงกว่า 68 ขึ้นไป และเกรดเฉลี่ยตั้งแต่ 1.5-2 สุ่มแบบง่ายมาจำนวน 20 คน เป็นกลุ่มทดลอง 10 คน กลุ่มควบคุม 10 คน เข้ากลุ่มทดลอง 12 ครั้ง ๆ ละ 1 ชั่วโมง 30 นาที หลังการทดลอง 2 สัปดาห์ ให้แบบทดลองวัดอีกครั้งหนึ่ง ใช้สถิติ F-test Ancova ผลปรากฏว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01

มาลี วงษ์แก้ว (2526 : 60) ศึกษาผลการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มต่อการพัฒนาความเชื่อมั่นในตนเอง กลุ่มตัวอย่างนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 160 คน ตอบแบบสอบถามผู้ที่ได้คะแนนต่ำกว่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25 ลงมา 39 คน อาสาสมัครแล้วสุ่มอย่างง่าย 20 คน กลุ่มทดลอง 10 คน กลุ่มควบคุม 10 คน กลุ่มทดลองเข้ากลุ่มสัปดาห์ละ 2 ครั้ง ๆ ละ 45 นาที ติดต่อกัน 7 สัปดาห์ รวม 14 ครั้ง ผลปรากฏว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

พรทิมล เพ็ญณะ (2527) ได้ศึกษาผลการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มที่มีต่อการพัฒนาการสื่อสารระหว่างบุคคล กลุ่มตัวอย่างนักเรียนหญิงมัธยมศึกษาปีที่ 3 250 คน สุ่มมา 125 คน เลือกกลุ่มได้เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25 ลงมา สุ่มอย่างง่ายเหลือ 16 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถามการสื่อสารระหว่างบุคคลสถิติที่ใช้ t-test การเข้ากลุ่มสัปดาห์ละ 2 ครั้ง 7 ละ 1 ชั่วโมง - 1 ชั่วโมง 30 นาที เป็นเวลา 5 สัปดาห์ รวม 11 ครั้ง ผลปรากฏว่านักเรียนที่ได้รับการเข้ากลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยา มีการสื่อสารระหว่างบุคคลสูงกว่าก่อนได้รับการเข้ากลุ่มอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01

นริศ มณีขาว (2529) ศึกษาผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มมาราธอนที่มีต่อการพัฒนาการยอมรับตนเอง กลุ่มตัวอย่างที่อาสาสมัคร 14 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 7 คน กลุ่มทดลองได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มมาราธอนในช่วงระยะเวลาติดต่อกัน 3 วัน 2 คืน เป็นเวลา 20 ชั่วโมง ส่วนกลุ่มควบคุมไม่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม แต่จัดให้มีสภาพแวดล้อมเช่นเดียวกับกลุ่มทดลอง การประเมินให้ทั้ง 2 กลุ่มตอบแบบสอบถามก่อนและหลังการทดลอง ผลปรากฏว่ากลุ่มทดลองแตกต่างกับกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ภัทรกานต์ เผ่าบุญเกิด (2530) ศึกษาผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มที่มีต่อการปรับพฤติกรรมหนีเรียนของนักเรียน และเปรียบเทียบการปรับพฤติกรรมหนีเรียนของนักเรียนระหว่างการให้การศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มและการให้ข้อสนเทศ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนอาชีวศึกษา หลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 2 จำนวน 16 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 8 คน กลุ่มควบคุม 8 คน กลุ่มทดลองได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม กลุ่มควบคุมได้รับเอกสารสนเทศ แต่ละกลุ่มพบกันสัปดาห์ละ 2 ครั้ง ติดต่อกัน 6 สัปดาห์ รวม 12 ครั้ง ครั้งละ 1-1 ชั่วโมง ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาเท่านั้นที่ทำให้พฤติกรรมหนีเรียนของนักเรียนลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และนักเรียนที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มจะมีพฤติกรรมหนีเรียนลดลงมากกว่านักเรียนที่ได้รับข้อสนเทศ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ทั้งหมดนี้เป็นผลการศึกษาถึงผลการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม ที่มีต่อตัวประกอบต่างๆ เท่าที่หาได้ จึงรวบรวมไว้เป็นพื้นฐานที่แสดงให้เห็นถึงการนำการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มมาใช้เพื่อการแก้ไขปัญหามางอย่างบางประการ

การศึกษาเจตคติของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการศึกษภาคปฏิบัติ เจตคติต่อวิชาชีพ และต่อผู้ป่วย ซึ่งพอจะรวบรวมมีรายละเอียดดังนี้

ธารี เกษะสุด (2511 : 44) ได้ศึกษาปัญหาการเรียนพยาบาลของนักเรียนพยาบาล โรงเรียนพยาบาลสภากาชาดไทย พบว่า พยาบาลประจำการให้นักเรียนทำงานหนัก และตำหนิ นักเรียนเสมอ ๆ และไม่ชักชวนให้มีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานด้วย การไม่ได้รับคำแนะนำและความช่วยเหลือจากครู ทำให้นักเรียนพยาบาลอีดีอีจไม่ยอมขึ้นปฏิบัติงานบนตึกผู้ป่วย และแม้ว่าจะต้องอดทนและเสียสละ นักเรียนพยาบาลก็พอใจในวิชาชีพพยาบาล

แจ่ม นาควิเชตร์ (2511 : 35) ศึกษาปัญหาในการเรียนภาคปฏิบัติของนักเรียน โรงเรียนพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก พบว่า ปัญหาและอุปสรรคที่ทำให้นักเรียนส่วนใหญ่ไม่ยอมปฏิบัติงาน ได้แก่ ผู้ให้คะแนนคุณแลนักเรียนไม่ทั่วถึงและให้คะแนนการปฏิบัติงานไม่ยุติธรรม ครูมักจะตำหนินักเรียนต่อหน้าผู้ป่วย ผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือ นักเรียนต้องรับผิดชอบงานมากเกินไป

พาริตา อับราฮิม (2513 : 93) ศึกษาความคิดเห็นของนักเรียนพยาบาลที่มีต่อการฝึกภาคปฏิบัติบนตึกผู้ป่วย กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนพยาบาลในโรงเรียนพยาบาลศิริราช พบว่า นักเรียนพยาบาลต้องทำงานหนักเกินไป ทำให้รู้สึกเบื่อหน่ายและท้อถอย ผู้ตรวจการพยาบาลเข้มงวดเกินไป พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลขาดความสนใจความรู้ใหม่ ๆ ที่ควรจะศึกษา แพทย์ไม่เชื่อในความสามารถของนักเรียน ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล นอกจากนี้ที่นักเรียนพยาบาลให้ข้อคิดเห็นว่า ความรู้ทางทฤษฎีช่วยทำให้การฝึกภาคปฏิบัติมีประสิทธิภาพดีขึ้น และการฝึกภาคปฏิบัติช่วยเสริมสร้างความรู้ทางภาคทฤษฎี



นภาพร นนตการ (2516 : 118) ได้ศึกษาความคิดเห็นของนักเรียนพยาบาลที่มีต่อการฝึกภาคปฏิบัติบนตึกผู้ป่วยโรงพยาบาลรามธิบดี พบว่า นักเรียนพยาบาลเห็นว่า การฝึกภาคปฏิบัติมีประโยชน์ ช่วยให้เข้าใจภาคทฤษฎีขึ้น และภาคทฤษฎีก็ช่วยให้ภาคปฏิบัติดีขึ้น อุปสรรคในการฝึกภาคปฏิบัติ คือ ขาดความมั่นใจในความรู้ความสามารถของตนเอง ไม่กล้าแสดงความคิดเห็น เพราะกลัวถูกวิพากษ์วิจารณ์และกลัวถูกหักคะแนน ผู้ป่วยและญาติไม่เชื่อถือความสามารถของนักเรียนและไม่ให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล ผู้ร่วมงานไม่เป็นกันเอง ไม่เชื่อนักเรียนและไม่ให้ความช่วยเหลือนักเรียนในการปฏิบัติงาน

วิภาวรรณ ศิริรัตนสิทธิ์ (2526 : 50) ได้ศึกษาปัญหาการเรียนภาคปฏิบัติของนักเรียนพยาบาล โรงเรียนพยาบาลมิชชั่น พบว่า ปัญหาในการศึกษาภาคปฏิบัติ คือ งานหนัก บางครั้งงานทำไปโดยไม่มีความมั่นใจ ครูขาดความยุติธรรมและความนุ่มนวลเกินไปทำให้นักเรียนรู้สึกประหม่า พยาบาลประจำการและผู้ช่วยพยาบาลเกะกังงานนักเรียน แพทย์ถามคำถามยาก เขียนแผนการรักษาไม่ชัดเจนและไม่เข้าใจการปฏิบัติงานของนักเรียนพยาบาล ผู้ป่วยไม่พยายามช่วยตัวเอง ญาติผู้ป่วยเยี่ยมไม่เป็นเวลาและมักจะก้าวก่ายขณะทำการรักษาพยาบาลผู้ป่วย ผู้บังคับบัญชาชอบแก้ปัญหาคตามความเห็นส่วนตัว ไม่เปิดโอกาสให้นักเรียนพยาบาลแสดงความคิดเห็นด้วย

วิรัตน์ โภศลสมบัติ (2519 : 41) ศึกษาปัญหาการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาอนุปริญญาพยาบาลอนามัยและผดุงครรภ์ในสถานศึกษาของรัฐบาล พบว่า นักศึกษาในวิทยาลัยพยาบาลส่วนภูมิภาคประสบปัญหาการฝึกภาคปฏิบัติมากกว่านักศึกษาในวิทยาลัยพยาบาลส่วนกลาง ปัญหาเกี่ยวกับผู้ร่วมงานซึ่งทำให้นักศึกษาพยาบาลรู้สึกอึดอัดใจ ได้แก่ แพทย์มักจะทำบางอย่างตามใจตนเองโดยคิดว่าตนเองกระทำถูกต้องและเหมาะสมแล้ว เขียนแผนการรักษาไม่ชัดเจน ผลักภาระรับผิดชอบพยาบาลประจำการไม่สนใจผู้ป่วยเท่าที่ควรและเกะกังงานนักศึกษา ผู้ช่วยพยาบาลวางอำนาจและเกะกังงานนักศึกษา อาจารย์พยาบาลน้อยให้การดูแลเอาใจใส่ไม่ทั่วถึง นอกจากนี้นักศึกษาพยาบาลปีที่ 3 มีงานที่ต้องรับผิดชอบสูง มีการฝึกให้รับผิดชอบเป็นหัวหน้าเวรบายและเวรตึก และควบคุมดูแลการปฏิบัติงานของนักศึกษารุ่นหลัง ผู้ช่วยพยาบาลและคนงาน ทำให้นักศึกษาพยาบาลปีที่ 3 ประสบปัญหาการฝึกภาคปฏิบัติมากที่สุด นักศึกษาชั้นปีที่ 2 ประสบปัญหามากเป็นอันดับรองลงมา ส่วนนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ประสบปัญหาน้อยที่สุด

ประไพ ปิยจันทร์ (2520 : ๑) ศึกษาการปฏิบัติงานบนตึกผู้ป่วยของนักเรียนพยาบาล โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย กองแพทย์ กรมตำรวจ พบว่า นักเรียนขาดความมั่นใจ ไม่กล้าแสดงความคิดเห็น ครูไม่ยุติธรรม เพื่อนนักเรียนพยาบาลไม่รับผิดชอบ พยาบาลประจำการ ไม่มีเหตุผล ผู้ช่วยพยาบาลหลีกเลี่ยงงาน แพทย์ใช้อารมณ์และผู้ป่วยไม่ยอมช่วยตัวเอง

นภา ศรีพรรณนากุล (2522 : 46) ศึกษาปัญหาการฝึกปฏิบัติงานบนตึกผู้ป่วยของ นักศึกษาพยาบาล โดยใช้กลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทยชั้นปีที่ 1 2 และ 3 ปีการศึกษา 2520 ชั้นละ 50 คน พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความรู้สึกกลัว มีความกังวล มาก ตัดสินใจไม่ได้ว่าควรจะทำกรพยาบาลอย่างไรและในการปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่น และ พยาบาลประจำการไม่ให้ความสำคัญหรือสนับสนุนนักศึกษา

พิกุล พรหมปัญญา (2522 : ข) ศึกษาปัญหาการศึกษาภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล ในสถาบันการศึกษาพยาบาลนอกสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย นักศึกษาปีที่ 2 และปีที่ 3 โดยใช้กลุ่ม ตัวอย่างจากวิทยาลัยกองทัพบก เกื้อการุณย์ กลาง และวิทยาลัยพยาบาลสำนักงานใหญ่ กรมตำรวจ จำนวนชั้นละ 30 คน พบว่า นักศึกษามีความวิตกกังวล รู้สึกหวาดหวั่น ไม่มั่นใจ ไม่กล้าแสดง ความคิดเห็น อาจารย์พยาบาลซักถามมากจนทำให้นักศึกษากังวล อาจารย์คอยจับผิด ขาดความ ยุติธรรม พยาบาลประจำการไม่รับผิดชอบนักศึกษา คอยจับผิด ไม่ช่วยให้กำลังใจ ทำให้นักศึกษา ท้อแท้ ผู้ช่วยพยาบาลเกี่ยงงานนักศึกษาและไม่ให้ความร่วมมือ ใช้เทคนิคไม่ถูกต้อง แพทย์ไม่ทำให้ ความร่วมมือ ใช้อารมณ์ ไม่มีเหตุผลและคำหนักนักศึกษา และผู้ป่วยเรียกร้องความสนใจ ไม่ยอม ช่วยตนเอง ไม่ให้ความร่วมมือ

กนกพร สุคำวัง (2523 : 41) ศึกษาความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการศึกษา ภาคปฏิบัติบนตึกผู้ป่วย โดยใช้กลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลลำปาง ชั้นปีที่ 2 จำนวน 60 คน พบว่า ปัญหาในการศึกษาภาคปฏิบัตินั้นเกิดจากขาดความร่วมมือระหว่างบุคลากรที่อยู่ในวงการพยาบาล อาจารย์พยาบาลเข้มงวดกวดขันมาก ยอมรับฟังเหตุผลน้อย ควรมีวิธีการ ใหม่ๆ แพทย์ไม่ไว้วางใจความสามารถของนักศึกษา พยาบาลประจำการไม่ให้ความช่วยเหลือ

ผู้ช่วยพยาบาลปฏิบัติ เทคนิคการพยาบาลไม่ถูกต้อง ญาติผู้ป่วยไม่ เข้าใจการรักษาและขาดความ เชื่อถือ ส่วนตัวนักศึกษาพยาบาลมีความเชื่อมั่นตัวเองน้อย

กันเตอร์ (Gunter 1969 : 131) ได้ศึกษาเจตคตินักศึกษาพยาบาลที่มีต่อวิชาชีพ โดย ให้ตอบแบบสอบถามจำนวน 120 คน ของนักศึกษาพยาบาลปีที่ 2 มหาวิทยาลัยมิดเวสต์เทิร์น (Midwesten University) พบว่า นักศึกษาร้อยละ 53.00 พอใจในวิชาชีพมากที่สุดตรงกับ ความคาดหวังร้อยละ 24 นักศึกษาคิดจะลาออกในระหว่างปีที่ 2 ร้อยละ 29 ตั้งใจจะลาออก อย่างจริงจังมากที่สุด และตั้งใจจะลาออกอย่างจริงจังมีถึงร้อยละ 16 และ 20 แรงจูงใจที่ทำให้ นักศึกษากลุ่มนี้ เข้าเรียนพยาบาลคือ ต้องการช่วยเหลือประชาชนเป็นประการแรก ประการที่สอง คือ ต้องการความรู้

พิทรอลท์ (Tretreault 1976 : 49) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับเจตคติต่อ วิชาชีพพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี ที่ไม่เคย เข้าศึกษาวิชาชีพพยาบาลในโรงเรียน หรือวิทยาลัยพยาบาลแห่งอื่นๆ มาก่อนเลย จำนวน 157 คน ใช้แบบสอบถามความคิดเห็น เกี่ยวกับการ เรียนการสอนและเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล พบว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีอายุระหว่าง 24-26 ปี มีเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลสูงสุดและมีเจตคติทางค่านิยม มีความสนใจสูงทั้งประสบการณ์ การพยาบาลในหลักสูตรการศึกษาและนอกหลักสูตร และยอมรับว่าครูมีอิทธิพลอย่างมากต่อความ เชื่อความนึกคิด ความเชื่ออาทรเอาใจใส่ต่อผู้อื่น ตลอดระยะเวลาที่ศึกษา ด้านเจตคติต่อวิชาชีพ พยาบาลของนักศึกษาพยาบาล พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจไปสู่การเป็นพยาบาล การ เลือกอาชีพในอนาคต ระดับการศึกษาของบิดามารดา และลำดับที่ของบุตร

พัฒน์วิไล เสรินทวัฒน์ (2527 : ก) ศึกษาเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง นักศึกษาพยาบาลปีที่ 1 ปีที่ 4 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และพยาบาลประจำการ ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศิริราชเป็นเวลา 1 ปี จำนวนทั้งหมด 382 คน พบว่า นักศึกษาพยาบาล ปีที่ 1 ปีที่ 4 และพยาบาลมีเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 นักศึกษาพยาบาลปีที่ 1 มีคะแนนเฉลี่ยเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลสูงสุด รองลงมา คือ นักศึกษา พยาบาลปีที่ 4 และพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยเจตคติต่ำสุด นักศึกษาพยาบาลปีที่ 1 ส่วนใหญ่เข้าศึกษา

พยาบาลด้วยความสมัครใจของตนเอง นักศึกษาพยาบาลปีที่ 4 และพยาบาลมีความพอใจปานกลาง
ในประสบการณ์การปฏิบัติงานพยาบาล

ฮาร์โลว์ และโกบาย (Harlow and Goby 1980 : 59-60) ได้ศึกษาการเปลี่ยนแปลง
เจตคติของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อผู้ป่วยโรคจิตสุรา โดยทำการทดลองให้กลุ่มทดลองนักศึกษา 35
คน ผ่านโครงการรักษาโรคจิตสุรา 3 อาทิตย์ และกลุ่มควบคุม 20 คน ที่ไม่ผ่านโครงการนี้ ทั้ง
2 กลุ่มมีอายุ ศาสนา เชื้อชาติที่ใกล้เคียงกัน โดยใช้แบบวัด The Alcoholism
Questionnaire ซึ่งเน้นเรื่องความรู้ และเจตคติเกี่ยวกับผู้ป่วยที่ติดสุราให้วัด Pretest ก่อน
การทดลอง และ Posttest หลังการทดลองทั้ง 2 กลุ่ม ปรากฏว่า กลุ่มทดลองมีเจตคติต่อ
ผู้ป่วยโรคจิตสุราแตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 และติดตามผลวัดเจตคติหลัง
การทดลอง 1 ปี พบว่า นักศึกษาพยาบาลยังมีเจตคติทางบวกต่อผู้ป่วยโรคจิตสุรา

เอกสารที่บันทึกไว้ในการวิจัยที่เกี่ยวข้องนี้ เป็นพื้นฐานของการนำการปรึกษาเชิงจิต
วิทยาแบบกลุ่มมาใช้กับงานวิจัยเรื่อง เจตคติของนักศึกษาพยาบาลในการวิจัยครั้งนี้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษามลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มต่อ
การเปลี่ยนแปลงเจตคติของนักศึกษาพยาบาลปีที่ 3 ต่อการศึกษากาคนปฏิบัติ

สมมติฐานในการวิจัย

1. เจตคติหลังการเข้ากลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแตกต่างจากเจตคติก่อนเข้ากลุ่ม
2. เจตคติหลังการเข้ากลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาหนึ่งเดือน ไม่แตกต่างจากเจตคติ
หลังเข้ากลุ่มทันที

ขอบเขตของการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลปีที่ 3 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาล และผดุงครรภ์) ปีการศึกษา 2530 โดยผู้วิจัยสุ่มจาก นักศึกษาพยาบาลที่อาสาสมัครและทำคะแนนจากแบบวัดเจตคติที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง แล้วสุ่มตัวอย่าง โดยวิธีแบบง่าย เข้ากลุ่มทดลอง 9 คน โดยใช้แบบวิจัยที่มีกลุ่มเดียว แต่มีการวัดเจตติก่อนและ หลังการทดลอง (One-Group Pretest-Posttest Design)

2. ตัวแปรที่ศึกษา ในการวิจัยครั้งนี้ คือ

2.1 ตัวแปรอิสระ คือ การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม

2.2 ตัวแปรตาม คือ เจตคติต่อการศึกษานภาคปฏิบัติ

3. การศึกษาเจตคติต่อการศึกษานภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งทดสอบก่อน และหลังการเข้าประชุมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม และติดตามผลหลังการทดลองหนึ่งเดือน

4. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย (รายละเอียดเสนอในบทที่ 2)

4.1 แบบวัดเจตคติต่อการศึกษานภาคปฏิบัติ มีมาตราประเมิน 7 ด้าน ๗ ละ 14 ข้อ รวมข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 98 ข้อ

4.2 แบบสอบถามประเมินผลการเข้ากลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาของสมาชิกในกลุ่ม

4.3 แบบสอบถามปลายเปิด เพื่อประเมินการนำประสบการณ์จากการเข้ากลุ่มไปใช้ในวิชาชีพ

5. เวลา ผู้วิจัยใช้เวลาในการทดลองศึกษาการวิจัยครั้งนี้ การประชุมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาใช้เวลารวมทั้งสิ้นประมาณ 30 ชั่วโมง คิดต่อกันตั้งแต่คืนวันพฤหัสบดีจนถึงเที่ยงวันอาทิตย์

6. สถานที่ บ้านพักเขตห้ามล่าสัตว์ป่าอ่างเก็บน้ำบางพระ ต.บางพระ อ.ศรีราชา จ.ชลบุรี

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม หมายถึง กลุ่มที่ประกอบด้วยสมาชิกจำนวน 9 คน ที่อาสาสมัคร มาประชุมอย่างต่อเนื่องกันเป็นเวลา 3 วัน 3 คืน เพื่อมุ่งแก้ไขปัญหาที่กำหนดภายใต้การนำของผู้วิจัยซึ่งเป็นผู้นำกลุ่มที่มีประสบการณ์ และความรู้ในบรรยากาศแห่งการยอมรับเป็นกันเอง เพื่อให้สมาชิกในกลุ่มได้แบ่งปันและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความรู้สึกนึกคิดที่มีต่อการดำเนินการที่จะเป็นแนวทางแก้ปัญหา ปรึกษาหารือซึ่งกันและกันในกลุ่ม เพื่อบรรลุจุดมุ่งหมายทางแก้ปัญหา เพื่อการปรับปรุงและเปลี่ยนแปลงเจตคติและพฤติกรรมของนักศึกษาพยาบาล

นักศึกษาพยาบาล หมายถึง นักศึกษาพยาบาลปีที่ 3 ปีการศึกษา 2530 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

เจตคติต่อการศึกษาระดับปฏิบัติ หมายถึง ความรู้สึกของนักศึกษาพยาบาลที่ได้เรียนรู้และมีประสบการณ์ในการศึกษาระดับปฏิบัติต่องานในการศึกษาระดับปฏิบัติ ต่อตนเอง ต่อเพื่อนนักศึกษาพยาบาล ต่ออาจารย์พยาบาล ต่อพยาบาลประจำการ ต่อแพทย์ และต่อผู้ป่วย ในที่นี้หมายถึงคะแนนที่ได้จากแบบวัดเจตคติที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย

1. ทำให้ได้ทราบถึงประสิทธิผลของการเข้าประชุมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาที่มีต่อการพัฒนาเจตคติของนักศึกษาพยาบาลในการศึกษาระดับปฏิบัติ
2. เป็นแนวทางในการแก้ปัญหาในการศึกษาระดับปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งจะส่งผลให้เกิดการพยาบาลที่มีคุณภาพแก่ผู้ป่วยทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม