



ผลของโปรแกรมการปรกษากลุ่มที่มีต่อกรอบความคิดเติบโต ของพยาบาลพีเลียง

THE EFFECTS OF GROUP COUNSELING PROGRAM ON GROWTH MINDSET OF PRECEPTORS

ควดล ปรพันธพิบูลย์¹, ปรยทศ ไทยธานี²
Siwadol Prapunpiboon¹, Prayut Thaithani²
สาขาวิชาการพัฒนาศักยภาพมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา¹⁻²
Human Potential Development Program, Nakhon Ratchasima Rajabhat University¹⁻²
E-mail : tun.hemo@gmail.com

ได้รับบทความ: 9 มิถุนายน 2567; แก้ไขบทความ: 24 ธันวาคม 2567; ตอปรับตีพิมพ์: 28 ธันวาคม 2567

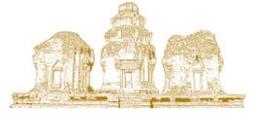
บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลองเพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการปรกษากลุ่มที่มีต่อกรอบความคิดเติบโตของพยาบาลพีเลียง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ พยาบาลพีเลียง ของกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลเจ้าพระยาอรรษา จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 20 คน จากพยาบาลพีเลียงทั้งหมด 150 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยโปรแกรมการปรกษากลุ่ม โดยจัดกิจกรรมทั้งหมด 8 วัน ในการจัดกิจกรรมแต่ละวัน จะใช้เวลา 1 ชั่วโมง รวมทั้งสิ้น 8 ชั่วโมง และแบบประเมินกรอบความคิดเติบโต วิเคราะห์ข้อมูลโดยการทดสอบค่าที ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลพีเลียงกลุ่มทดลองที่ได้เข้าร่วมโปรแกรมการปรกษากลุ่มมีคะแนนกรอบความคิดเติบโต สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 หลังการทดลอง พยาบาลพีเลียงกลุ่มทดลองมีคะแนนกรอบความคิดเติบโตสูงกว่าพยาบาลพีเลียงกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

คำสำคัญ : การปรกษากลุ่ม, กรอบความคิดเติบโต, พยาบาลพีเลียง

Abstract

The purpose of this experimental research was to study Group Counseling Program on Growth Mindset of Preceptors. The sample group consisted of 20 preceptors who were selected among 150 preceptors in total from the Chao Phraya Yommarat Hospital Suphanburi Province. The research instruments consisted of 1) a group counseling program and 2) a growth mindset questionnaire. The data were collected through the 8-day activities regarding the program tool, and the activities were held for 1 hours per day-1 hours in total for 8 days. The data were analyzed for t-test. The results showed that: After the posttest, the experimental group preceptors



had scores of growth mindset higher than before the experiment with statistical significance at the .01 level. After the posttest, the experimental group preceptors had scores of growth mindset higher than the control group with statistical significance at the .01 level.

Keywords : Group counseling, Growth Mindset, Preceptors

บทนำ

กรอบความคิดเติบโต ถือว่ามีความสำคัญต่อการพัฒนาศักยภาพของมนุษย์เพราะบุคคลที่มีกรอบความคิดเติบโตจะสามารถพัฒนาได้ทั้งด้านทักษะ ความสามารถบุคลิกภาพและเชาวน์ปัญญา ช่วยให้บุคคลมีความคล่องตัวสามารถปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงได้ ช่วยให้มองเห็นศักยภาพของตนเองให้มีความสำคัญกับความก้าวหน้า และสามารถกำหนดเป้าหมายสิ่งที่จะต้องปรับปรุงได้ (ซินิตา รุ่งเรือง และเสรี ชัดรัมย์, 2559: 1-13) กรอบความคิดเติบโตจะส่งผลเกิดการเรียนรู้จากทุกสถานการณ์และนำไปพัฒนาตนเอง แสวงหาโอกาสการเรียนรู้สิ่งใหม่ สะท้อนคิดด้วยตนเองและพยายามพัฒนาให้ดีขึ้น (Clark & Sousa, 2018: 63) โดยเรียนรู้จากกระบวนการฝึกฝนตนเองในการจัดการแก้ไขปัญหาอย่างสร้างสรรค์ และมุ่งที่กระบวนการเรียนรู้นี้มากกว่าผลลัพธ์ เป็นส่วนสำคัญที่ช่วยให้ผู้ประกอบการวิสาหกิจสามารถปรับตัวทันต่อเปลี่ยนแปลง การเรียนรู้การแลกเปลี่ยนข้อมูลทางวิชาการ หลักฐานเชิงประจักษ์ มาใช้ในการดูแลผู้ป่วย (นครินทร์ สุวรรณแสง, ภราดร ยิ่งยวด และขวัญนภา ขวัญสถาพรกุล, 2562: 5-14)

พยาบาลพี่เลี้ยง หมายถึงพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์มีคุณสมบัติคุณลักษณะครบถ้วนอีกทั้งมีความรู้ความสามารถมีทักษะการปฏิบัติการพยาบาลที่ดีเหมาะสมในการทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงและเป็นแบบอย่างที่ดีในการถ่ายทอดความรู้ความสามารถทัศนคติและความคิดความเชื่อต่อวิชาชีพพยาบาล ให้กับพยาบาลจบใหม่หรือนักศึกษาพยาบาล (วัลลภา บุณรอด, 2548: 7-18) เพื่อพัฒนาให้ก้าวหน้าตามจุดมุ่งหมายขององค์กรและมีความก้าวหน้าในการประกอบอาชีพ พยาบาลพี่เลี้ยงจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะช่วยเหลือพยาบาลจบใหม่ให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเป็นที่ปรึกษาและเป็นครูที่ดีในการสอนกระบวนการทำงาน พยาบาลพี่เลี้ยงที่มีกรอบความคิดเติบโต (Growth mindset) จึงเป็นกลยุทธ์หนึ่งที่จะช่วยให้พยาบาลจบใหม่เกิดแรงจูงใจและความมั่นใจในการทำงาน ส่งผลให้ทำงานได้อย่างมีความสุข และคงอยู่ในวิชาชีพได้นาน (อัจฉรา บุญหนุน, 2544: 29)

การปรึกษากลุ่ม เป็นกระบวนการที่บุคคลซึ่งมีความต้องการตรงกันที่จะปรับปรุงหรือแก้ไขปัญหาของตนเองมาปรึกษาหารือซึ่งกันและกันเป็นกลุ่ม โดยมีผู้ให้การปรึกษาร่วมอยู่ด้วย ผู้รับการปรึกษาในกลุ่มจะมีโอกาสแสดงความรู้สึกความคิดเห็น ได้ระบายความรู้สึกขัดแย้งในใจ ได้สำรวจตนเอง ฝึกการยอมรับตนเอง กล้าที่จะเผชิญปัญหา และได้ใช้ความคิดในการแก้ปัญหาหรือปรับปรุงตนเอง พร้อมทั้งรับฟังความรู้สึก นึกคิดของผู้อื่น และได้ตระหนักว่าผู้อื่นก็มีปัญหาเช่นเดียวกับตน (วัชรีย์ ทรัพย์มี, 2556: 53)



จากความเป็นมาและความสำคัญดังกล่าว ทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษาผลของโปรแกรมการปรึกษากลุ่มไปพัฒนากรอบความคิดของพยาบาลที่เลี้ยง ให้รู้สึกอยากพัฒนาตนเองให้มีกรอบความคิดเติบโต อันจะส่งผลเป็นพยาบาลที่เลี้ยงที่เข้าใจและมีเทคนิคในการถ่ายทอดวิชาความรู้และประสบการณ์ต่างๆ ให้กับนักศึกษาพยาบาลหรือพยาบาลจบใหม่ในยุคปัจจุบันได้อย่างเหมาะสม โดยมีวิธีที่น่าสนใจคือ โปรแกรมการปรึกษากลุ่มเพราะเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมบุคคล เป็นการตระหนักรู้ในความสามารถและศักยภาพของตนเอง โดยผู้วิจัยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการปรึกษากลุ่มแบบผู้รับบริการปรึกษาเป็นศูนย์กลาง (The person-centered approach in group) ของ โรเจอร์ (รัฐจวน คำวชิรพิทักษ์, 2554: 71) โดยใช้ทักษะการสร้างสัมพันธภาพ การพูดคุยที่อบอุ่น จริงใจ มีการใช้อารมณ์ขันเหมาะสมกับช่วงวันผ่อนคลายบรรยากาศ การยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข เพื่อให้ผู้รับการเกิดความผ่อนคลาย สามารถระบายความคิด ความรู้สึก ความเชื่อของตนเองได้อย่างอิสระ พร้อมทั้งจะพูดถึงความคิด ความรู้สึก อย่างเต็มที่ ให้การยอมรับในความเป็นบุคคล แสดงความรู้สึกแท้จริง ให้ความเข้าใจ สนใจ มีการชี้แจงวัตถุประสงค์ บทบาท ข้อตกลงในการเข้ากลุ่ม วันเวลา สถานที่ ในการปรึกษา การรักษาความลับ การใช้ทักษะการฟังอย่างตั้งใจ การใช้ทักษะการตั้งคำถาม การทวนความ การสร้างความกระจ่าง การให้ข้อเสนอแนะ การสรุปความ เพื่อนำไปสู่การตระหนักในความสำคัญ และเกิดความร่วมมือในการเสริมสร้างชุดความคิดเติบโตร่วมกัน และทฤษฎีพฤติกรรมทางปัญญา การให้คำปรึกษาแบบรู้คิด (Cognitive approach in counseling and psychotherapy) ของเบค (อัฐธญา แพทย์ศาสตร์ และหทัยชนก อินลพ, 2664: 110-119) คือ กระบวนการให้ความช่วยเหลือบุคคลที่อยู่ร่วมกันในสังคมหนึ่ง ๆ เพื่อขับเคลื่อนสังคมให้ดำเนินต่อไปอย่างราบรื่น เป็นแนวทางช่วยให้กลุ่มเกิดความเข้าใจในตนเองและผู้อื่น เรียนรู้ทักษะการแก้ไขจัดการปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นระหว่างกันสามารถกำหนดทางออกร่วมกันกับผู้อื่นอย่างเหมาะสม มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ ตลอดจนปรับมุมมองที่มีต่อเหตุการณ์สอดคล้องกันและสมเหตุสมผล โดยผู้ให้การศึกษาอาศัยทักษะเบื้องต้น (Corey, 2004: 28) ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ ขั้นนำ ขั้นดำเนินการและขั้นสรุป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบกรอบความคิดเติบโตก่อนและหลังการทดลองในกลุ่มทดลอง
2. เพื่อเปรียบเทียบกรอบความคิดเติบโตก่อนและหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงการทดลอง (Experimental research) โดยผู้วิจัยมีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพของกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช จังหวัดสุพรรณบุรี ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรพยาบาลที่เลี้ยงจำนวน 150 คน



1.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ พยาบาลพี่เลี้ยงที่ผ่านการอบรมหลักสูตรพยาบาลพี่เลี้ยง ของกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลเจ้าพระยามรราช จังหวัดสุพรรณบุรี ที่มีคะแนนกรอบความคิดเติบโตในระดับปานกลางถึงต่ำ และสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย จำนวน 20 คน โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำนวนกลุ่มละ 10 คน โดยวิธีการจับคู่ (Match-paired)

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2.1 เครื่องมือที่ใช้ทำการทดลอง คือ โปรแกรมการปรึกษากลุ่ม โดยมีขั้นตอนการดำเนินการสร้าง ดังนี้

2.1.1 ศึกษาวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมการปรึกษากลุ่ม สร้างโปรแกรมการปรึกษากลุ่มให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัยและเหมาะสมกับพยาบาลพี่เลี้ยงโดยโปรแกรมการปรึกษากลุ่ม มีขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่1 ขั้นนำ คือขั้นตอนของการสร้างและรักษาสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้การปรึกษากับผู้รับการปรึกษา และระหว่างผู้รับการปรึกษาด้วยกัน โดยใช้ทักษะการสร้างสัมพันธภาพ การพูดคุยที่อบอุ่น จริงใจ มีการยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข พร้อมทั้งจะพูดถึงความคิดความรู้สึก อย่างเต็มที่ ให้การยอมรับในความเป็นบุคคล ความร่วมรู้สึกแท้จริง ให้ความเข้าใจ เพื่อนำไปสู่การตระหนักในความสำคัญและเกิดความร่วมมือในการเสริมสร้างชุดความคิดเติบโตร่วมกัน

ขั้นที่2 ขั้นดำเนินการ คือขั้นที่พยาบาลพี่เลี้ยงเข้าร่วมกิจกรรมและมีส่วนร่วมในกิจกรรมตามขั้นตอนที่ผู้วิจัยกำหนด ประกอบด้วย 1) การสร้างสัมพันธภาพ 2) การสำรวจกรอบความคิดเติบโต 3) การเรียนรู้ลักษณะกรอบความคิดเติบโต 4) การสร้างความพยายาม 5) การเสริมสร้างความคิดและพยายาม 6) การปรับเปลี่ยนตนเองเพื่อไปสู่เป้าหมาย 7) การไปให้ถึงเป้าหมาย 8) การยุติการปรึกษากลุ่ม

ขั้นที่3 ขั้นสรุป คือผู้ให้การปรึกษา ให้ผู้รับการปรึกษาร่วมกันสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้ ได้พัฒนาจากกระบวนการปรึกษากลุ่ม ประโยชน์ที่ได้รับอภิปรายคุณค่าที่เกิดขึ้นต่อตนเองและระหว่างเพื่อนผู้รับการปรึกษา ให้ผู้รับการปรึกษาบอกว่าตนเองได้รับอะไรและได้ให้อะไรแก่ผู้รับการปรึกษาอื่นบ้าง ผู้ให้การปรึกษาสรุปเพิ่มเติมและเปิดโอกาสให้แลกเปลี่ยนซึ่งกันและกัน โปรแกรมที่สร้างขึ้นมานั้น เพื่อนำมาพัฒนากรอบความคิดเติบโตของพยาบาลพี่เลี้ยง กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลเจ้าพระยามรราช จังหวัดสุพรรณบุรี ดังตารางที่ 1



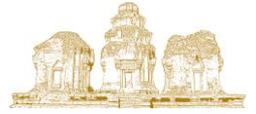
ตารางที่ 1 แสดงผลการวิเคราะห์การเชื่อมโยงการปรึกษากลุ่มสู่กรอบความคิดเติบโต

ทฤษฎี	ขั้นตอน/กิจกรรม	เป้าหมาย
1. ทฤษฎีการปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง (The Person-Centered Group Counseling)	1. ขั้นนำ	กรอบความคิด
	2. ขั้นดำเนินการ	เติบโต
	2.1 การสร้างสัมพันธ์ภาพ	
2. ทฤษฎีพฤติกรรมทางปัญญา การปรึกษาแบบรู้คิด (Cognitive approach in counseling and psychotherapy)	2.2 การสำรวจกรอบความคิดเติบโต	
	2.3 การเรียนรู้ลักษณะกรอบความคิดเติบโต	
	2.4 การสร้างความพยายาม	
	2.5 การเสริมสร้างความคิดและพยายาม	
	2.6 การปรับเปลี่ยนตนเองเพื่อไปสู่เป้าหมาย	
	2.7 การไปให้ถึงเป้าหมาย	
	2.8 การยุติการปรึกษากลุ่ม	
	3. ขั้นสรุป	

2.1.2 นำโปรแกรมการปรึกษากลุ่มที่สร้างขึ้น เสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง เหมาะสม ความสอดคล้องของวัตถุประสงค์ เนื้อหา และกิจกรรม

2.1.3 นำโปรแกรมการปรึกษากลุ่มที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับพยาบาลพี่เลี้ยงที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มละ 10 คน พบว่าลำดับขั้นตอน การใช้ภาษา เวลาและอุปกรณ์ในการทำกิจกรรม เหมาะสมดี นำโปรแกรมการปรึกษากลุ่มที่ทดลองใช้แล้วมาปรับปรุงแก้ไขแล้วนำไปใช้จริงกับกลุ่มทดลอง

2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบประเมินกรอบความคิดเติบโต โดยมีขั้นตอนการดำเนินการสร้าง คือ ศึกษาค้นคว้าแนวคิดทฤษฎีเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพยาบาลที่ผลต่อกรอบความคิดเติบโต ผู้วิจัยเลือกใช้แบบประเมินกรอบความคิดเติบโตของ ชัชวาลย์ ศิลปกิจ อรรวรรณ ศิลปกิจ และ รสสุคนธ์ ชมชื่น (2558: 166-174) ซึ่งได้มีการพัฒนาข้อคำถามจากการทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้องและศึกษาความตรงเชิงเนื้อหาด้วยความเห็นผู้เชี่ยวชาญสุขภาพจิตจำนวน 7 คน ด้วยเทคนิคเดลฟายประยุกต์ และศึกษาความสอดคล้องภายใน ด้วยค่า Cronbach's alpha ค่าความสัมพันธ์รายข้อกับข้อคำถามรวม (Corrected item total correlation: CITC) ใน



กลุ่มตัวอย่างจำนวน 100 คน ได้ค่า Cronbach's alpha = 0.67 CITC ระหว่าง 0.13-0.49 ได้ผลในระดับปานกลางสามารถนำไปศึกษาต่อได้

3. การดำเนินการทดลอง

การวิจัยในครั้งนี้มีแบบแผนการทดลองแบบสุ่ม มีกลุ่มควบคุม และมีการประเมินก่อน-หลัง (Randomized control group pretest-posttest design) โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการทดลอง ดังนี้

3.1 ขั้นตอนเตรียมการทดลอง ผู้วิจัยขอหนังสือแนะนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัยเพื่อแสดงต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมหาราช สุพรรณบุรี เพื่อขอเอกสารรับรองโครงการวิจัย จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมหาราช จังหวัดสุพรรณบุรีและขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลของพยาบาลพี่เลี้ยง กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมหาราช จังหวัดสุพรรณบุรี จัดเตรียมเครื่องมือแบบประเมินที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3.2 ขั้นตอนในการดำเนินการทดลอง แบ่งเป็น 3 ระยะ

3.2.1 ระยะก่อนการทดลอง ติดต่อขออนุญาตเก็บข้อมูลจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลเพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล จัดเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ สื่อและสถานที่ในการจัดทำโปรแกรมการปรึกษากลุ่ม

3.2.2 ระยะดำเนินการทดลอง เริ่มดำเนินการทดลองวันที่ 13 ธันวาคม 2566 ถึงวันที่ 5 มกราคม 2567 โดยผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการทดลองเอง ซึ่งกลุ่มทดลองได้เข้าร่วมโปรแกรมการปรึกษากลุ่มตามโปรแกรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จำนวน 8 วัน ส่วนกลุ่มควบคุมไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรม

3.2.3 ระยะหลังการทดลอง ประเมินรอบความคิดเติบโตของพยาบาลพี่เลี้ยงหลังการทดลอง ในวันที่ 5 มกราคม 2567 รวบรวมคะแนนรอบความคิดเติบโต ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปในการวิเคราะห์ข้อมูล โดยวิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่าที่

ผลการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยการทดสอบค่าที่ ตามทฤษฎีแล้วใช้เมื่อกลุ่มตัวอย่างมีขนาดเล็ก ส่วนในทางปฏิบัติใช้กับกลุ่มตัวอย่างขนาดใดก็ได้ แต่มีข้อตกลงเบื้องต้นสำคัญคือกลุ่มตัวอย่างต้องมาจากประชากรที่มีการแจกแจงปกติหรือเข้าใกล้การแจกแจงปกติ (Weiss, 1995: 55) ในเบื้องต้นผู้วิจัยจึงทดสอบการแจกแจงปกติโดยใช้ One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการแจกแจงปกติ ดังนั้นจึงวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐานโดยการทดสอบค่าที่ได้ ซึ่งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเต็ม 60 คะแนน กำหนดเกณฑ์คะแนนเฉลี่ยคือ คะแนน 10.00–20.99 หมายถึงพยาบาลพี่เลี้ยงมีกรอบความคิดเติบโตต่ำ คะแนน 21.00–40.99 หมายถึง พยาบาลพี่เลี้ยงมีกรอบความคิดเติบโตปานกลาง และ คะแนน 41.00–60.00 หมายถึง พยาบาลพี่เลี้ยงมีกรอบความคิดเติบโตสูง โดยผู้วิจัยนำเสนอผลการวิจัย ดังต่อไปนี้

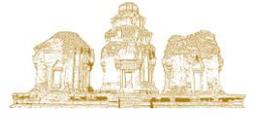


1. คะแนนรอบความคิดเติบโตของพยาบาลที่เลี้ยงกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จะเห็นว่าคะแนนเฉลี่ยรอบความคิดเติบโตของพยาบาลที่เลี้ยงกลุ่มทดลองในระยะก่อนทดลองมีคะแนนรอบความคิดเติบโตอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 34.90$) ในระยะหลังการทดลองรอบความคิดเติบโตของพยาบาลที่เลี้ยงสูงขึ้นอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 51.00$) ส่วนพยาบาลที่เลี้ยงกลุ่มควบคุมก่อนการทดลองมีรอบความคิดเติบโตอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 33.80$) และในระยะหลังการทดลองรอบความคิดเติบโตของพยาบาลที่เลี้ยงอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 37.10$) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงผลคะแนนรอบความคิดเติบโตของพยาบาลที่เลี้ยงกลุ่มทดลอง ($n = 10$) และกลุ่มควบคุม ($n = 10$)

คนที่	กลุ่มทดลอง				กลุ่มควบคุม			
	ก่อนการทดลอง	แปลผล	หลังการทดลอง	แปลผล	ก่อนการทดลอง	แปลผล	หลังการทดลอง	แปลผล
1	36.00	ปานกลาง	54.00	สูง	38.00	ปานกลาง	39.00	ปานกลาง
2	39.00	ปานกลาง	53.00	สูง	31.00	ปานกลาง	38.00	ปานกลาง
3	37.00	ปานกลาง	51.00	สูง	35.00	ปานกลาง	37.00	ปานกลาง
4	37.00	ปานกลาง	50.00	สูง	33.00	ปานกลาง	38.00	ปานกลาง
5	33.00	ปานกลาง	52.00	สูง	39.00	ปานกลาง	38.00	ปานกลาง
6	35.00	ปานกลาง	57.00	สูง	31.00	ปานกลาง	37.00	ปานกลาง
7	35.00	ปานกลาง	52.00	สูง	30.00	ปานกลาง	35.00	ปานกลาง
8	32.00	ปานกลาง	52.00	สูง	32.00	ปานกลาง	38.00	ปานกลาง
9	30.00	ปานกลาง	40.00	ปานกลาง	39.00	ปานกลาง	38.00	ปานกลาง
10	35.00	ปานกลาง	49.00	สูง	30.00	ปานกลาง	33.00	ปานกลาง
\bar{X}	34.90	ปานกลาง	51.00	สูง	33.80	ปานกลาง	37.10	ปานกลาง
S.D.	2.64		4.45		3.68		1.79	

2. ผลการเปรียบเทียบรอบความคิดเติบโตของพยาบาลที่เลี้ยงกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง จะเห็นว่ารอบความคิดเติบโตของพยาบาลที่เลี้ยงกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง มีคะแนนเฉลี่ย 34.90 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.64 ภายหลังจากทดลองมีคะแนนเฉลี่ย 51.00 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 4.45 เมื่อทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังการทดลอง พบว่า หลังการทดลองพยาบาลที่เลี้ยงกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ดังแสดงในตารางที่ 3



ตารางที่ 3 แสดงผลการเปรียบเทียบกรอบความคิดเติบโตของพยาบาลที่เลี้ยงกลุ่มทดลอง (n = 10) ก่อนและหลังการทดลอง

การประเมิน	กลุ่มตัวอย่าง	\bar{X}	S.D.	t	p
กรอบความคิดเติบโต	หลังทดลอง	51.00	4.45	13.778**	.000
	ก่อนทดลอง	34.90	2.64		

**มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

3. ผลการเปรียบเทียบกรอบความคิดเติบโตหลังการทดลองของพยาบาลที่เลี้ยง ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม จะเห็นว่าหลังการทดลองกรอบความคิดเติบโตของพยาบาลที่เลี้ยงกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ย 51.00 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 4.45 สำหรับพยาบาลที่เลี้ยงกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ย 37.10 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.79 เมื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของทั้งสองกลุ่ม พบว่า หลังการทดลองพยาบาลที่เลี้ยงกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าพยาบาลที่เลี้ยงกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงผลการเปรียบเทียบกรอบความคิดเติบโตหลังการทดลองของพยาบาลที่เลี้ยง ระหว่างกลุ่มทดลอง (n = 10) กับกลุ่มควบคุม (n = 10)

การประเมิน	กลุ่มตัวอย่าง	\bar{X}	S.D.	t	p
กรอบความคิดเติบโต	กลุ่มทดลอง	51.00	4.45	6.667**	.000
	กลุ่มควบคุม	37.10	1.79		

**มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาผลของโปรแกรมการปรึกษากลุ่มที่มีต่อกรอบความคิดเติบโตของพยาบาลที่เลี้ยง สามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

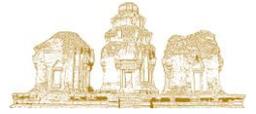
1. หลังการทดลอง พยาบาลที่เลี้ยงกลุ่มทดลองมีคะแนนกรอบความคิดเติบโตสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่าโปรแกรมการปรึกษากลุ่ม สามารถพัฒนากรอบความคิดเติบโตของพยาบาลที่เลี้ยงได้ ตรงตามหลักการให้คำปรึกษาตามทฤษฎียึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง (The person-centered approach in group) เพราะการให้ความสำคัญแก่บุคคลเป็นศูนย์กลางช่วยสร้างความสัมพันธ์ที่ดีในกลุ่ม โดยช่วยสร้างบรรยากาศที่เปิดกว้างและเชื่อมโยงระหว่างผู้รับบริการปรึกษาของกลุ่มในกระบวนการปรึกษา ให้ความสำคัญและความเข้าใจต่อผู้รับบริการปรึกษาในกลุ่ม ช่วยสร้างความไว้วางใจและความเชื่อมั่นในกระบวนการปรึกษา ซึ่งจะช่วยเพิ่มโอกาสในการแบ่งปันและการเปิดเผยปัญหาและความคิดที่เป็นส่วนตัวในกลุ่มได้มากขึ้น ผู้ให้การปรึกษาเข้าใจสภาพแวดล้อมทางสังคม และประสบการณ์ส่วนตัวของผู้รับบริการปรึกษาแต่ละบุคคลในกลุ่มได้ดียิ่งขึ้น



ผู้ให้การปรึกษาสามารถวิเคราะห์และให้คำแนะนำที่เหมาะสมมากขึ้น ทั้งยังช่วยส่งเสริมการเรียนรู้และการเปลี่ยนแปลงที่เป็นผลลัพธ์จากกระบวนการปรึกษา สร้างความรับผิดชอบของแต่ละบุคคลในกลุ่มต่อปัญหาและสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ซึ่งเป็นพื้นฐานที่สำคัญในการแก้ไขปัญหาและการพัฒนาตนเอง ส่งเสริมให้ผู้เข้าร่วมรับการปรึกษารู้สึกมั่นใจและมีความรู้สึกดีเกี่ยวกับตนเอง เพิ่มขีดความสามารถในการแก้ไขปัญหาและการปรับตัว และช่วยส่งเสริมการพัฒนาบุคลิกภาพเชิงบวกของผู้รับการปรึกษา ซึ่งผู้วิจัยพบว่าผู้ให้การปรึกษาและผู้รับการปรึกษา มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน พูดคุยแบบอบอุ่นและให้ความจริงใจต่อกัน ยอมรับในการเป็นตัวตนของผู้รับการปรึกษาแต่ละคน รักษาความลับซึ่งกันและกัน มีกติกากำหนดในการทำกลุ่มร่วมกัน สังเกตได้จากการยกมือของผู้รับการปรึกษาก่อนที่จะพูด ไม่พูดสอดเสียดหรือหยอกล้อกันจนเกินพอดี มีการกล่าวขอโทษเมื่อเกิดความเข้าใจที่ไม่ตรงกัน และผู้รับการปรึกษาพยายามมาให้ตรงเวลาที่นัดหมายเพราะรู้สึกเกรงใจกลุ่ม ถ้ามีผู้รับการปรึกษาที่มาล่าช้าก็จะแจ้งและรอกันเพื่อให้กลุ่มพร้อมก่อนจึงเริ่มเข้าสู่โปรแกรมที่วางแผนไว้ และตรงตามทฤษฎีพฤติกรรมทางปัญญา การให้การปรึกษาแบบรู้คิด (Cognitive approach in counseling and psychotherapy) ซึ่งช่วยให้ผู้รับการปรึกษาวิเคราะห์และแก้ไขปัญหา เข้าใจและรับรู้ถึงความคิดและความรู้สึกของตนเองได้ดียิ่งขึ้น ช่วยในการพัฒนาทักษะในการจัดการกับความรู้สึกที่ไม่พึงประสงค์และเรียนรู้การควบคุมและปรับเปลี่ยนความตั้งใจในกลุ่ม เปิดโอกาสให้ผู้รับการปรึกษาเรียนรู้จากประสบการณ์ของผู้อื่นและแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การให้การปรึกษาแบบรู้คิด มุ่งเน้นการสนับสนุนและกำลังใจให้กับผู้รับการปรึกษาในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและความคิด โปรแกรมการปรึกษากลุ่มครั้งนี้ ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ ขั้นนำ ขั้นดำเนินการและขั้นสรุป ซึ่งในแต่ละขั้นผู้วิจัยใช้เทคนิคต่างกัน ดังนี้

ขั้นนำ ใช้เทคนิคการสร้างสัมพันธภาพ (Relationship skills) เพื่อให้ผู้ให้การปรึกษาและผู้รับการปรึกษากลุ่ม ได้รู้จักซึ่งกันและกัน เมื่อเกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อกันแล้วกลุ่มจะสามารถดำเนินต่อไปได้อย่างราบรื่น เทคนิคการหาความคิดอัตโนมัติ (Automatic thoughts) ซึ่งเน้นการวิเคราะห์และการเปลี่ยนแปลงความคิดที่เป็นประจักษ์ที่เกิดขึ้นอัตโนมัติ โดยเฉพาะในสถานการณ์ที่มีผลกระทบต่อความรู้สึกและพฤติกรรมของบุคคลโดยไม่ได้ตระหนัก ทักษะการฟังอย่างตั้งใจ (Active listening) ซึ่งเป็นทักษะที่สำคัญในการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ให้ความสนใจและตั้งใจฟังการพูดของผู้รับการปรึกษาโดยไม่ตัดสินค่าความถูกต้องหรือความผิดพลาดล่วงหน้า ให้ความสนใจทั้งเนื้อหาและอารมณ์ของผู้รับการปรึกษาในขณะที่พูด ผู้วิจัยใช้สัญญาณที่แสดงถึงการฟังอย่างตั้งใจ เช่น การสบตา การยิ้มหรือการพยักหน้า และทักษะการใช้คำถามปลายเปิด (Open question) เพื่อให้ผู้รับการปรึกษามีโอกาสในการแสดงความคิดเห็นและให้ผู้ให้การปรึกษาได้นำเข้าโปรแกรมในขั้นดำเนินการ

ขั้นดำเนินการ ใช้เทคนิคการใช้คำถาม (Questioning) ซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการสื่อสารและการประสานงาน เพื่อเสริมสร้างความเข้าใจ เปิดโอกาสให้ผู้รับการปรึกษาได้พูดและสร้างการคิดเชิงวิเคราะห์ ทักษะการให้ข้อเสนอแนะ (Suggestion skill) เนื่องจากการให้ข้อเสนอแนะที่ดีจะสามารถช่วยให้ผู้รับการปรึกษามีแนวทางในการแก้ไขสถานการณ์หรือปรับปรุงตัวเองได้อย่างเหมาะสม เทคนิคการอธิบายโดยตรง (Direct teaching) เป็นวิธีการสอนที่ใช้การอธิบายและการสอนอย่างตรงไปตรงมา โดยมุ่งเน้นการส่งเสริมความเข้าใจของผู้รับการปรึกษาในเนื้อหาหรือข้อมูลที่ผู้ให้การปรึกษาเตรียมมาด้วยวิธีการที่ชัดเจนและเรียบง่าย เช่น การยกตัวอย่าง แผนภาพ เพื่อช่วยในการ



อธิบายและส่งเสริมการเข้าใจ เทคนิคการตั้งคำถามแบบโสเครติค (Socratic question) คือคำถามที่ส่งเสริมการคิดเชิงวิพากษ์และการพิจารณาของผู้รับการปรึกษา ซึ่งเทคนิคนี้มีลักษณะเฉพาะที่ช่วยให้ผู้รับการปรึกษาเริ่มต้นในการค้นหาความรู้และความเข้าใจด้วยตนเอง ทักษะการทำให้เกิดความกระจ่าง (Clarification) เป็นการยืนยันความเข้าใจที่ตรงกันระหว่างผู้ให้การปรึกษาและผู้รับการปรึกษา ซึ่งบางครั้งต้องมีการอธิบายเพิ่มเติมหรือยกตัวอย่างเพื่อเพิ่มความเข้าใจ ทักษะการสะท้อนความรู้สึก (Reflection of feeling) เพื่อให้ผู้รับการปรึกษารับรู้ว่าความรู้สึกของพวกเขาถูกสัมผัสและเข้าใจอย่างถูกต้อง ช่วยให้ผู้รับการปรึกษารู้สึกถึงการยอมรับและการสนับสนุน ทักษะการให้ข้อเสนอแนะ (Suggestion skill) เป็นทักษะที่ช่วยให้ผู้รับการปรึกษาแก้ไขปัญหาหรือพัฒนาตนเองจากสถานการณ์หรือการพัฒนาทักษะต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม ซึ่งการให้ข้อเสนอแนะโดยอ้างอิงจากข้อมูลหรือประสบการณ์ที่เกี่ยวข้อง จะเสริมให้เห็นถึงเหตุผลและความเป็นไปได้ของเหตุการณ์นั้น เทคนิคการปรับความคิด (Cognitive adaptation) เป็นกระบวนการที่ใช้ในการปรับตัวหรือปรับเปลี่ยนวิธีการคิดเพื่อให้เข้ากับสถานการณ์หรือเงื่อนไขที่เปลี่ยนแปลง โดยเฉพาะเมื่อพบเหตุการณ์ที่ซับซ้อนหรือท้าทาย เหตุการณ์เช่นนี้อาจทำให้เกิดความเครียดหรือความไม่สบายใจ เกิดความเบื่อหน่าย เช่นพยาบาลที่เลี้ยงที่ต้องดูแลพยาบาลจบใหม่หรือนักศึกษาพยาบาลที่มาจากหลากหลายสถาบัน และมีองค์ความรู้ ประสบการณ์การฝึกฝนที่ต่างกันหรือแม้แต่ว่าความต่างในเรื่องของความสนใจใคร่รู้หรือความกระตือรือร้นในการทำงานเพราะฉะนั้นการปรับความคิดที่เป็นเชิงบวกสามารถช่วยลดความเครียด เพิ่มเข้าใจในตัวบุคคลมากขึ้นและเสริมความสามารถในการดำเนินชีวิตอย่างสมบูรณ์และมีคุณภาพขึ้น ทักษะการแสดงความจริงใจอย่างแท้จริง (Genuineness) เป็นพื้นฐานสำคัญในการสร้างความไว้วางใจและความเข้าใจกันระหว่างผู้ให้การปรึกษาและผู้รับการปรึกษา การแสดงความจริงใจอย่างแท้จริงหมายถึงการที่เราแสดงออกมาด้วยความซื่อสัตย์และแท้จริงต่อความรู้สึก ความคิดเห็น และสถานการณ์ที่เราเผชิญอยู่ ตรงไปตรงมา ทักษะการทวนความ (Paraphrasing) ช่วยให้ผู้ให้การปรึกษาสามารถสื่อสารความหมายกับผู้รับการปรึกษาได้อย่างชัดเจนและเข้าใจกันดียิ่งขึ้น และยังช่วยให้มีความยืดหยุ่นในการสื่อสารและเข้าใจกันในสถานการณ์ที่หลากหลาย และทักษะการสรุปความ (Summarizing) เป็นการจับสาระสำคัญหรือข้อความสำคัญจากข้อความยาว ๆ จากการสนทนาในโปรแกรมการปรึกษากลุ่มให้เหลือเพียงแค่ส่วนสำคัญ โดยยังคงความหมายและเนื้อหาตามที่กำหนดไว้ ซึ่งผู้วิจัยเองมักใช้คำว่า “สรุปว่า...” หรือคำว่า “สรุปแล้ว...”

ขั้นสรุป ขั้นนี้ผู้วิจัยจะสรุปถึงผลของโปรแกรม ที่ปฏิบัติในขั้นตอนการ เปิดโอกาสให้ซักถามเพิ่มเติมหรือให้ผู้รับการปรึกษาได้แสดงความคิดเห็น รวมทั้งนัดหมาย วัน เวลา และสถานที่ในการพบกลุ่มครั้งต่อไป ซึ่งเทคนิคหลักที่ใช้คือ ทักษะการทวนความ (Paraphrasing) และทักษะการสรุปความ (Summarizing) ซึ่งผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ อัจฉญา แพทย์ศาสตร์ และ หทัยชนก อินลพ (2564: 110-119) ได้ทำการวิจัยเรื่องการพัฒนาโปรแกรมการปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการต่อการเสริมสร้างกรอบความคิดแบบเติบโตของนักศึกษาคณะครุศาสตร์ มหาวิทาลัยราชภัฏรำไพพรรณี หลักสูตรปริญญาตรี 4 ปี ชั้นปีที่ 1-3 ประจำปีการศึกษา 2564 (ที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป) ผลการวิจัยพบว่า พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนกรอบความคิดแบบเติบโต ของกลุ่มทดลองเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับ Hwang, Lee and Bang (2018: 1-14) ศึกษาอิทธิพลของตัวแปรส่งผ่านวิธีคิดแบบเติบโตที่มีผลต่อความสัมพันธ์ระหว่างผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนกับ



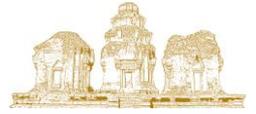
การเห็นคุณค่าในตัวเอง (Self-esteem) จากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเยาวชนชาวเกาหลี จำนวน 350 คน พบว่าระดับวิธีคิดแบบเติบโตมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและการเห็นคุณค่าในตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. หลังการทดลองพยาบาลที่เลี้ยงกลุ่มทดลองมีกรอบความคิดเติบโตสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่ 2 แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการศึกษากลุ่มที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นสามารถพัฒนากรอบความคิดเติบโตของพยาบาลที่เลี้ยงได้ ซึ่งในการทดลองครั้งนี้ได้ดำเนินการตามขั้นตอนของโปรแกรมที่วางแผนไว้ จากการสังเกตของผู้วิจัยพบว่า

2.1 การสะท้อนการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ที่สามารถเปลี่ยนแปลงตนเองให้มีความฉลาดเพิ่มขึ้นได้ ผู้รับการศึกษาล้ำสอบถามและแสดงความคิดเห็น เข้าใจเรื่องกรอบความคิดเติบโตว่ามีประโยชน์กับตนเองและวิชาชีพพยาบาล เช่น “เมื่อตนเองมีกรอบความคิดที่เติบโตเพิ่มมากขึ้น มองโลกในด้านบวกมากขึ้น ชีวิตก็มีความสุขมากขึ้น ไม่ยึดติดกับความทุกข์ และเมื่อตนเองมีกรอบความคิดที่เติบโตแล้ว การทำงานในวิชาชีพก็จะดีขึ้น รวมทั้งในบทบาทของพยาบาลที่เลี้ยงเองก็จะทำให้เข้าใจนักศึกษาและพยาบาลจบใหม่มากขึ้น เข้าใจและยอมรับในความต่างของ Generation มากขึ้น เปิดใจ ใจกว้างมากขึ้น รั้งพั้งมากขึ้น”

2.2 การสะท้อนเรื่องความพยายามและไม่หลีกเลี่ยงต่อการเผชิญสิ่งใหม่ โดยใช้กิจกรรมการฝึกกระต่าย A4 โดยที่กระต่ายไม่ขาดและเสร็จทันเวลาที่กำหนด ผู้รับการศึกษากลุ่มที่ 1 เร่งรีบฝึก ส่งผลให้กระต่ายขาด ระหว่างกิจกรรมผู้รับการศึกษบางคนก็เสียงดังและแสดงสีหน้าไม่ค่อยพอใจ แต่เมื่อให้ลองทำซ้ำอีกรอบก็สามารถทำได้ ช่วงสะท้อนความรู้สึกผู้รับการศึกษาก็ไม่ค่อยพอใจก็กล่าวขอโทษทีม ซึ่งทีมก็ให้อภัยกัน ผู้รับการศึกษาก็เข้าใจตรงกันว่าชีวิตไม่เรียบง่าย มีอุปสรรคบ้างแต่ก็ต้องพยายามฝ่าฟันให้ได้ แม้ต้องใช้ระยะเวลา ปัญหาไม่ว่างใจ เชื่อว่าความพยายามอยู่ที่ไหนความสำเร็จอยู่ที่นั่น เปรียบได้กับการเป็นพยาบาลที่เลี้ยง ต้องมีความมุ่งมั่น ตั้งใจ และเข้าใจในความต่างของแต่ละบุคคล ซึ่งพยาบาลที่เลี้ยงต้องหาเทคนิค วิธีการในการสอน นิเทศให้เหมาะสมกับแต่ละบุคคล ส่วนกิจกรรมเขียนสิ่งที่ชอบและไม่ชอบก็พบว่าผู้รับการศึกษายกหลายต่างกัน ก่อนหน้าที่จะเข้าร่วมกลุ่ม ผู้รับการศึกษาก่อนหน้าพูดว่า “สิ่งใดที่ไม่ชอบก็ไม่ข้องแวะ พยายามเลี่ยงไป” แต่หลังเข้ากลุ่มมีความคิดที่เปลี่ยนไปว่า “จากนี้ถ้าพบสิ่งที่ไม่ชอบหรือบุคคลที่ไม่ถูกใจก็พยายามเข้าใจ และไม่เลี่ยงหลบ” พยายามทำใจให้เป็นกลางให้มากขึ้น หรือถ้าพบน้องใหม่หรือนักศึกษาให้การพยาบาลไม่ถูกต้อง หรือไม่เข้าใจตรงส่วนใด ก็จะหาวิธีมาสอน แนะนำ ให้เหมาะสมกับแต่ละบุคคล

หลังสิ้นสุดการวิจัยผู้วิจัยให้ผู้เข้าร่วมวิจัยเขียนแสดงความรู้สึกที่ได้เข้าร่วมโปรแกรมการศึกษากลุ่มครั้งนี้ พบว่าผู้เข้าร่วมวิจัยมีภาคภูมิใจในการที่ได้รับมอบหมายให้เป็นพยาบาลที่เลี้ยงมากขึ้นจะทำหน้าที่ให้ดี พยายามพัฒนาตนเองอยู่เสมอเพื่อที่จะได้นำความรู้และประสบการณ์ ไปถ่ายทอดให้พยาบาลจบใหม่หรือนักศึกษาพยาบาลให้สามารถให้การพยาบาลอย่างถูกต้อง ทันสมัย บนพื้นฐานของหลักฐานเชิงประจักษ์ และจะพยายามเข้าใจธรรมชาติของชีวิตและความแตกต่างของช่วงวัยให้มากขึ้น โดยหาเทคนิคการสอน ถ่ายทอดให้เหมาะสมในแต่ละวัยและแต่ละบุคคล แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการศึกษากลุ่มที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นสามารถพัฒนากรอบความคิดเติบโตของพยาบาลที่เลี้ยงได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ กอบแก้ว บุญบุตร (2563: 110) ได้ทำการวิจัยเรื่องการ



เสริมสร้างกรอบความคิดเติบโตของนักเรียนวัยรุ่นด้วยโปรแกรมการปรึกษากลุ่มเชิงบูรณาการทฤษฎีพฤติกรรมทางปัญญาพร้อมกับกิจกรรมกลุ่มพัฒนาความคิด ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนวัยรุ่นมีชุดความคิดเติบโตสูงขึ้นและมีความคงทนของพฤติกรรมไปจนถึงระยะติดตามผล โดยสูงขึ้นจากนักเรียนวัยรุ่นที่ไม่ได้เข้าร่วมการปรึกษากลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ สอดคล้องกับ Blackwell, Trzesniewski and Dweck (2007: 246-263) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อเกี่ยวกับความฉลาดและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนในวิชาคณิตศาสตร์ โดยแบ่งนักเรียนเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มที่ 1) เชื่อว่าความฉลาดสามารถเปลี่ยนแปลงได้ (กรอบความคิดเติบโต) และ กลุ่มที่ 2) เชื่อว่าความฉลาดไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ (กรอบความคิดจำกัด) ผลการทดลองพบว่านักเรียนในกลุ่มที่ 1 คือกลุ่มที่มีความเชื่อแบบกรอบความคิดเติบโต มีผลการเรียนวิชาคณิตศาสตร์ในช่วงมัธยมศึกษาปีที่ 2 เหนือกว่ากลุ่มที่มีกรอบความคิดจำกัด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากการวิจัยในครั้งนี้สรุปได้ว่า ผลของการใช้โปรแกรมการปรึกษากลุ่มที่มีต่อกรอบความคิดเติบโตของพยาบาลพี่เลี้ยง และผลจากการวิจัยและการศึกษาดำเนินการต่างๆ พอสรุปได้ว่า การพัฒนากรอบความคิดเติบโต ผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถตระหนักรู้ในเรื่องความฉลาดของตนเองว่าสามารถพัฒนาได้ เห็นคุณค่าในตนเอง เชื่อมั่นในความพยายามของตนเอง นำไปสู่การเพิ่มขึ้นของกรอบความคิดเติบโตในการเป็นพยาบาลพี่เลี้ยง รวมทั้งสามารถนำมาประยุกต์ในการทำงานด้านการพยาบาลและเป็นแบบอย่างที่ดีต่อพยาบาลรุ่นน้องได้

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

การดำเนินการโปรแกรมการปรึกษากลุ่มที่มีต่อกรอบความคิดเติบโตของพยาบาลพี่เลี้ยงสามารถเพิ่มจำนวนครั้งของการพบกลุ่มได้ เพื่อมีกิจกรรมร่วมกันที่เพิ่มขึ้นและเห็นถึงการพัฒนารอบความคิดเติบโตชัดเจนขึ้น

2. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

2.1 ด้านผู้ให้การปรึกษา ต้องสื่อสารว่าไม่ได้มาสอน แต่มาร่วมทำกระบวนการให้เกิดขึ้น โดยการอยู่ร่วมในกลุ่มตลอดเวลา

2.2 ด้านผู้รับการปรึกษาการคัดเลือกผู้รับการปรึกษา ควรพิจารณาถึงบทบาทหน้าที่ทางการบริหารของผู้รับการปรึกษา เพราะจะมีผลในเรื่องความกล้าในการแสดงออก การเสนอแนวคิดหรือการตัดสินใจระหว่างเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม

2.3 ด้านสิ่งแวดล้อมในการทำกลุ่ม ต้องเอื้ออำนวยต่อการทำกลุ่มได้แก่ ความกว้างของสถานที่ ความสงบและความเป็นส่วนตัวของกลุ่ม

2.4 ด้านระยะเวลา เนื่องจากผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นพยาบาลพี่เลี้ยงที่มีหลายช่วงวัยและมีหลายหน้าที่ในเวลาเดียวกัน การนัดหมายเวลาในการทำกลุ่ม จึงมีการขยับช่วงเวลาตามความเหมาะสมเพื่อให้ผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถมาพร้อมกันได้

3. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

3.1 ควรมีการศึกษาเพื่อติดตามผลหลังจากที่เข้าร่วมโปรแกรมการปรึกษากลุ่มเพื่อดูความคงทนของการพัฒนารอบความคิดเติบโต



3.2 สามารถนำไปต่อยอดกับบุคลากรในกลุ่มอื่นๆ ได้หลากหลายเพราะในทุกสาขาอาชีพย่อมต้องการบุคลากรที่มีกรอบความคิดเติบโตให้อยู่ในองค์กร

เอกสารอ้างอิง

- กอบแก้ว บุญบุตร. (2563). “การเสริมสร้างชุดความคิดเติบโตของนักเรียนวัยรุ่นด้วยโปรแกรม การศึกษากลุ่มเชิงบูรณาการทฤษฎีพฤติกรรมทางปัญญาาร่วมกับกิจกรรมกลุ่มพัฒนาความคิด”. *วิทยานิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิตจิตวิทยาการปรึกษา*. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ชัชวาลย์ ศิลปกิจ, อรรพรรณ ศิลปกิจ และรสสุคนธ์ ชมชื่น. (2558). ความตรงของแบบวัดชุดความคิด. *วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย*. 23(3): 166-174.
- ชนิดา รุ่งเรือง และ เสรี ชัดเข้ม (2559). กรอบความคิดเติบโต: แนวทางใหม่แห่งกาพัฒนาศักยภาพมนุษย์. *วิทยการวิจัยและวิทยการปัญญา*. 14(1): 1-13.
- นครินทร์ สุวรรณแสง, ภราดร ยิงยวด และขวัญณา ขวัญสถาพรกุล. (2562). “การประยุกต์กรอบความคิดแบบเติบโตเพื่อการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพ ในยุคประเทศไทย 4.0”. *วารสารสภาการพยาบาล*. 34(3): 5-14.
- รัฐจวน คำชิรพิทักษ์. (2554). *เอกสารการสอนชุดวิชาการแนะแนวในระดับมัธยมศึกษา*. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- วัลลภา บุญรอด. (2548). “การเป็นพยาบาลพี่เลี้ยง คือกระบวนการสู่การพัฒนาตนเอง และการสร้างสรรค์ความเป็นวิชาชีพ”. *วารสารพยาบาลกองทัพบก*. 6(2): 7-18.
- วัชร ทรัพย์มี. (2556). *ทฤษฎีให้บริการปรึกษา*. กรุงเทพฯ: คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อัจฉรา บุญหนูน. 2544. “โครงการฝึกอบรมเตรียมความพร้อมพยาบาลพี่เลี้ยง: กรณีศึกษาโรงพยาบาลบ้านหมี่”. *วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต*. บัณฑิตวิทยาลัย: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อัฐฉญา แพทย์ศาสตร์ และททัยชนก อินลอบ. (2564). “การพัฒนาโปรแกรมการศึกษากลุ่มแบบบูรณาการต่อการเสริมสร้างกรอบความคิดเติบโตของนักศึกษา คณะครุศาสตร์”. *วารสารวิจัยรำไพพรรณี*. 17(1): 110-119.
- Blackwell, L. S., Trzesniewski, K. H., & Dweck, C. S. (2007). Implicit theories of intelligence predict achievement across an adolescent transition: A longitudinal study and an intervention. *Child development*. 78(1): 246-263.
- Clark, A., & Sousa, B. (2018). *How to be a happy academic*. Thousand Oaks, CA: SAGE.
- Corey, G. (2004). *Theory and Practice of Counseling & Psychotherapy*. USA: Thomson Brooks/Cole.
- Weiss, M. R. (1995). *The provisions of social relationships*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

