

การพัฒนาโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มบูรณาการเพื่อเสริมสร้างกลวิธีการเผชิญปัญหา สำหรับนักศึกษาพยาบาลรับใหม่

The Development of an Integrative Group Counseling Program to Enhance Coping Strategies in New Nursing Students

ภาวดี เหมทานนท์^{1*}, เบญจวรรณ ละหุการ¹, อุษา จันท์แย้ม¹, นิศารัตน์ นรสิงห์¹, นิสากร จันทวี¹,
เบญจวรรณ ถนอมชยธวัช¹, ดวงใจ พรหมพยัคฆ์² และ ดลปัทม ทรงเลิศ¹

Pawadee Hamtanon^{1*}, Benjawan Lahukarn¹, Usa Junyaem¹, Nisarath Norasing¹,
Nisakorn Juntawee¹, Benjawan Thanormchayathawat¹, Duangjai Phormpayak
and Dolpaphat Songlead¹

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครศรีธรรมราช^{1*}, วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนพบุรีศรีนคร
Boromarajonani College of Nursing Nakhon Si Thammarat^{1*}, Boromarajonani College of Nursing Buddhachinaraj²

(Received: March 08, 2019; Revised: October 16, 2019; Accepted: October 25, 2019)

บทคัดย่อ

งานวิจัยและพัฒนานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการเผชิญปัญหาในนักศึกษาพยาบาลรับใหม่ และเพื่อพัฒนาโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มบูรณาการเพื่อเสริมสร้างกลวิธีการเผชิญปัญหาในนักศึกษาพยาบาลรับใหม่ วิธีการศึกษาแบ่งออกเป็น 2 ระยะ ดังนี้ ระยะที่ 1 การศึกษาการเผชิญปัญหา ประชากรคือ นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ปีการศึกษา 2561 จำนวน 84 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบประเมินกลวิธีการเผชิญปัญหา มีความเชื่อมั่นเท่ากับ .851 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และ ระยะที่ 2 การพัฒนาโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มบูรณาการเพื่อเสริมสร้างกลวิธีการเผชิญปัญหาสำหรับนักศึกษาพยาบาลรับใหม่ ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ได้ค่าความสอดคล้องรายกิจกรรมระหว่าง .60 - 1.00 ผลการวิจัยพบว่า

ระยะที่ 1 กลวิธีการเผชิญปัญหาในภาพรวมอยู่ในเกณฑ์ดี ($\mu=2.12$, $\sigma=.22$) โดยด้านการเผชิญปัญหาด้านการใช้ยา แอลกอฮอล์ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\mu=2.92$, $\sigma=.28$)

ระยะที่ 2 การพัฒนาโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มบูรณาการเพื่อเสริมสร้างกลวิธีการเผชิญปัญหา ประกอบด้วย 5 กิจกรรม ดังนี้ 1) การสร้างสัมพันธภาพและการศึกษาเหตุการณ์ในชีวิต 2) ทักษะการตัดสินใจ 3) การมองโลกในแง่ดี 4) ทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียด และ 5) การอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข และผลจากการนำไปทดลองใช้กับนักศึกษา 5 คน พบว่า กิจกรรมมีความเหมาะสมในการนำไปใช้ได้จริง ช่วยเสริมสร้างความมั่นใจในตนเองที่จะเปิดเผยปัญหาของตนเอง และนักศึกษามีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

ควรให้ความสำคัญของความแตกต่างบุคคลอย่างมาก และไม่มีการตัดสิน เปิดใจกว้างในการยอมรับ เพราะนักศึกษาพยาบาลรับใหม่ล้วนมีความหลากหลายทั้งทางสังคม ความเชื่อ วัฒนธรรม

คำสำคัญ: การตัดสินใจ, การมองโลกในแง่ดี, การจัดการกับอารมณ์, ความเครียด

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: pawadeehh@hotmail.com เบอร์โทรศัพท์ 093-5781938)

Abstract

This research and development aimed to study coping strategies in new nursing students, and to develop an integrative group counseling program to enhance them. The method of study was divided into 2 phases. Phase 1 consisted in studying coping strategies in new nursing students. Participants were 84 new nursing students in the academic year 2018. Research instrument was a questionnaire on coping strategies. Its reliability was tested using Cronbach's alpha coefficient, yielding a value of .851. Data were collected in July 2018, and were then analyzed, using descriptive statistics. Phase 2 was the development of an Integrative group counseling program in order to enhance coping strategies in new nursing students. The content validity was checked by 5 experts in psychology, yielding the IOC value of .67 - 1.00.

The research revealed the following.

1. The overall coping strategies were at a good level ($\mu = 2.12$, $\sigma = .22$). And most of aspects were at a good level as well. The highest average score was coping in drug and alcohol use ($\mu = 2.92$, $\sigma = .28$), followed by positive view and development ($\mu = 2.42$, $\sigma = .41$), problem solving ($\mu = 2.27$, $\sigma = .42$), acceptance ($\mu = 2.25$, $\sigma = .53$), peer rejection ($\mu = 2.22$, $\sigma = .61$), religion ($\mu = 2.21$, $\sigma = .55$), and social support ($\mu = 2.16$, $\sigma = .41$).

2. The integrative group counseling program consisted of five 90-minute sessions: 1) building relationships and learn from life events, 2) development of decision-making skills, 3) optimism, 4) emotional and stress management skills, and 5) happy coexistence. The result from the program tryout with 5 nursing students found that the activities were suitable for the benefit of all new nursing students.

Keyword: Integrative Group Counseling Program, New Nursing Students, Coping Strategies

บทนำ

การใช้ชีวิตในสังคมปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วนั้น บุคคลจะต้องมีการปรับตัวอย่างต่อเนื่องสำหรับการดำเนินชีวิต ซึ่งการปรับตัวของบุคคลต่อสถานการณ์ใหม่ ๆ นำมาซึ่งความเครียด เมื่อเราต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่คุกคาม มักจะเป็นเหตุการณ์ที่แปลกใหม่ เหตุการณ์ที่มีลักษณะไม่แน่นอน และเป็นเหตุการณ์ที่ไม่สามารถทำนายได้ เพราะเหตุการณ์ต่าง ๆ เหล่านี้จะทำให้บุคคลไม่สามารถประเมินได้ว่าตนเองจะควบคุมหรือจัดการกับเหตุการณ์เหล่านี้ได้หรือไม่ นอกจากนี้เหตุการณ์ที่บุคคลเคยประสบมาแล้วว่าเป็นเหตุการณ์ที่เป็นอันตรายต่อตนเอง เมื่อบุคคลประสบกับเหตุการณ์ใหม่ที่คล้ายคลึงกัน บุคคลก็จะเชื่อมโยงเหตุการณ์ใหม่เข้ากับเหตุการณ์เดิม เหตุการณ์ใหม่ก็จะก่อให้เกิดภาวะเครียดแก่บุคคลได้ และบุคคลจะแสดงปฏิกิริยาโดยใช้กลวิธีในการเผชิญปัญหา (Coping Strategies) เพื่อจัดการและปรับตัวต่อสถานการณ์ใหม่ (Lazarus, & Folkman, 1984) โดยกลวิธีในการเผชิญปัญหา เป็นความสามารถในการเผชิญและปรับตัว การช่วยให้บุคคลแสดงออกทางพฤติกรรม ความคิด และอารมณ์ต่อเหตุการณ์ที่กระตุ้นให้เกิดความเครียด

นักศึกษาพยาบาลที่เข้าเรียนในชั้นปีที่ 1 ส่วนใหญ่จะมีอายุประมาณ 18-20 ปี ซึ่งเป็นช่วงวัยรุ่นตอนปลายที่อารมณ์จะเปลี่ยนแปลงง่าย หวั่นไหวง่าย มีความวิตกกังวล มีอารมณ์ที่รุนแรง กลัวโดยไม่มีเหตุผล จึงทำให้ถูกชักจูงได้ง่าย มักจะต่อต้านผู้ใหญ่และระเบียบกฎเกณฑ์ (Kaewmart, 2013) การเข้าเรียนในวิทยาลัยพยาบาลเป็นก้าวแรกและก้าวสำคัญสำหรับชีวิตทางการศึกษา เป็นช่วงชีวิตแห่งการปรับตัวเพื่อก่อให้เกิดความพร้อมต่อการเป็นผู้เรียนในระดับอุดมศึกษาและพร้อมที่จะก้าวอย่างมั่นคงต่อการเรียนรู้ในวิชาชีพในระดับที่สูงขึ้น

โดยนักศึกษาที่เข้ามาศึกษาในวิทยาลัยพยาบาลต้องมีการปรับตัวต่อสถานการณ์สิ่งแวดล้อม การจัดการเรียนการสอนที่เปลี่ยนแปลงจากระดับมัธยมศึกษา ซึ่งไม่คุ้นเคยกับวิธีการเรียนในระดับอุดมศึกษา (Deasy, Coughlan, Pironom, Jourdan, & McNamara, 2014) จึงอาจเกิดความเครียดได้ อีกทั้งยังต้องตัดสินใจด้วยตนเอง ต้องเรียนรู้ในการสร้างสัมพันธภาพกับอาจารย์ การคบเพื่อนทั้งในเพศเดียวกันและต่างเพศ ซึ่งจากประสบการณ์ของผู้วิจัยในการให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ในช่วงแรกของการใช้ชีวิตในวิทยาลัยพยาบาล พบว่านักศึกษาพยาบาลจะมีปัญหาเรื่องการปรับตัวเข้ากับเพื่อนที่ต้องมาอยู่หอพักร่วมกับบุคคลอื่น การปรับตัวรูปแบบการเรียนที่เน้นการเรียนแบบ Active Learning รวมถึงการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ของวิทยาลัย และปัญหาเกี่ยวกับครอบครัวซึ่งเป็นสิ่งที่นักศึกษาต้องเผชิญและแก้ปัญหาให้ผ่านพ้นไปได้เพื่อไม่ให้ส่งผลต่อการเรียน

การใช้กลวิธีการเผชิญปัญหาที่เหมาะสมจะช่วยลดความเครียดและเสริมสร้างคุณภาพชีวิตแก่นักศึกษาพยาบาล (Por, Barriball, Fitzpatrick, & Roberts, 2014) กลวิธีการเผชิญปัญหาเป็นวิธีการด้านจิตใจและพฤติกรรมในการจัดการ บรรเทา ลด เหตุการณ์ความเครียด ความไม่สบายใจที่เกิดขึ้น ด้วยวิธีการที่เน้นการแก้ปัญหาทางอารมณ์ เป็นความพยายามที่จะควบคุมผลกระทบทางอารมณ์ของความเครียดหรือเหตุการณ์ที่อาจเกิดความเครียดได้ (Aitken, & Crawford, 2007) ตลอดจนเป็นกระบวนการใช้ความพยายามทั้งการกระทำและความนึกคิดที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา เพื่อที่จะจัดการกับความเครียดประกอบด้วยวิธีการเผชิญหน้ากับปัญหา การจัดการกับอารมณ์ และการแก้ปัญหาทางอ้อม (Noorbakhsh, Besharata, & Zarei, 2010)

การเผชิญปัญหามีวิธีการที่หลากหลาย ทั้งที่สามารถกระทำได้ด้วยตนเองและมีการช่วยเหลือซึ่งกันและกันเพื่อให้ปรับตัวต่อความเครียดได้ ผู้วิจัยเห็นว่าการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเป็นวิธีการที่เหมาะสมในการช่วยเหลือให้นักศึกษาพยาบาลมีกลวิธีการเผชิญความเครียด รวมถึงการพัฒนาตนเองและแก้ไขความขัดแย้งกับผู้อื่น (Corey, 2009) โดยการให้คำปรึกษากลุ่มมีเป้าหมายในการพัฒนาตนเอง โดยการพัฒนาให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง มีการยอมรับตนเอง มีความรับผิดชอบต่อนตนเอง นอกจากนี้ยังมีการพัฒนาตนเองเพื่อการอยู่ร่วมกับผู้อื่น คือ การพัฒนาทางสังคม รับรู้ถึงความต้องการของผู้อื่น ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการปรับปรุงพัฒนาตนเองให้อยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างมีความสุข (Trotzer, 1999; Corey, 2000) การให้คำปรึกษากลุ่มเป็นการนำเอาพลังของกลุ่มเพื่อนมาใช้ในการช่วยเหลือสมาชิกกลุ่มให้สามารถแก้ไขปัญหาของตนเอง ซึ่งจะทำให้บุคคลรู้ว่า เขามีความต้องการที่จะทำหรือควรทำอย่างไรกับตัวเอง แต่จะไม่แสดงพฤติกรรมที่เขาทำนั้นจนกว่าจะรู้สึกว่าได้รับการยอมรับและมีคุณค่าโดยกลุ่มเพื่อนของเขา พลังของกลุ่มนี้แสดงออกมาโดยธรรมชาติของกลุ่ม และมีอิทธิพลต่อสมาชิกกลุ่มแต่ละคนในลักษณะของการทำตามกลุ่ม การแสวงหาเอกลักษณ์ การให้รางวัล การลงโทษ และการควบคุมทางสังคม ซึ่งกระบวนการให้คำปรึกษากลุ่มจะช่วยให้สมาชิกแต่ละคนมีการดำเนินชีวิตน่าพึงพอใจมากขึ้น และมีพฤติกรรมที่เสริมสร้างแนวทางการแก้ไขปัญหาของตนเองได้

ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะนำการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มมาใช้ในการพัฒนาความสามารถในการเผชิญปัญหาให้กับนักศึกษา โดยใช้ทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง บูรณาการกับ แนวคิดการให้คำปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรม และแนวคิดของการเผชิญปัญหา มาพัฒนาเป็นโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการเพื่อเสริมสร้างกลวิธีการเผชิญปัญหาสำหรับนักศึกษาพยาบาลรับใหม่ เพื่อการปรับตัวทั้งต่อการเรียน การมีสัมพันธภาพกับสิ่งแวดล้อม และดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข

วัตถุประสงค์วิจัย

1. เพื่อศึกษากลวิธีการเผชิญปัญหาของนักศึกษาพยาบาลรับใหม่ ปีการศึกษา 2561
2. เพื่อพัฒนาโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มบูรณาการเพื่อเสริมสร้างกลวิธีการเผชิญปัญหาสำหรับนักศึกษาพยาบาลรับใหม่

กรอบแนวคิดการวิจัย

แนวคิดของการให้คำปรึกษากลุ่มบูรณาการเพื่อเสริมสร้างกลวิธีการเผชิญปัญหาสำหรับนักศึกษาพยาบาลรับใหม่ ผู้วิจัยได้มีการบูรณาการแนวคิดทฤษฎีการให้คำปรึกษา ใช้กระบวนการปรึกษาแบบกลุ่ม และเทคนิคทางจิตวิทยา เพื่อเป้าหมายให้นักศึกษาพยาบาลรับใหม่มีกลวิธีเผชิญปัญหาที่เหมาะสม พร้อมทั้งจะใช้ชีวิตเป็นนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลต่อไป

แนวคิดของลาซารัส และฟอล์คแมน (Lazarus, & Folkman, 1984) คือ ปัจจัยที่มีผลต่อกลวิธีการเผชิญปัญหา ได้แก่ 1) ภาวะสุขภาพและพลังกำลังของบุคคล 2) ความเชื่อทางบวก จะทำให้บุคคลมีความหวังที่จะต่อสู้กับปัญหา สามารถปรับตัวเข้ากับเหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่เลวร้ายได้ 3) ทักษะในการแก้ปัญหา โดยกลวิธีการเผชิญกับปัญหาที่มีประสิทธิภาพ ในด้านการเผชิญปัญหาที่จัดการที่อารมณ์ (Emotion-Focused Coping Strategies) ซึ่งบุคคลส่วนใหญ่จะใช้บ่อยกว่าการเผชิญปัญหาที่เน้นที่ปัญหา (Problem-Focused Coping Strategies) กระบวนการพัฒนามีการผสมผสานระหว่างแนวคิดพฤติกรรมนิยม (Behaviorism) และแนวคิดของกลุ่มความรู้ ความเข้าใจ (Cognitive) และทฤษฎีการให้คำปรึกษาตามแนวคิดการพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมของเอลลิส (Ellis, 1994) ประมวลเป็นความเชื่อที่ว่า พฤติกรรมของมนุษย์มิได้เป็นเพียงการตอบสนองจากการกระตุ้นของสิ่งแวดล้อมเท่านั้น แต่ยังมีตัวแปรอื่น ๆ ที่มีการตอบสนอง เช่น ความคิด ความรู้สึก เพื่อช่วยให้นักศึกษาพยาบาลรับใหม่รับรู้ว่าเป็นผู้ที่มีคุณค่าต่อการไว้วางใจได้ (Trustworthy) สามารถรับมือกับสถานการณ์ต่างๆ ได้ดี (Resourceful) มีศักยภาพ (Capacity) เข้าใจตนเอง สามารถชี้นำตนเอง (Corey, 2009) โดยในแต่ละกิจกรรมมีกระบวนการ ดังนี้ 1) ประเมินการรับรู้ว่ามีความคิดหรือความเชื่ออะไรที่เชื่อมโยงกับพฤติกรรมที่เกิดขึ้น 2) การวิเคราะห์ว่าความเชื่อเหล่านั้นมีประโยชน์หรือสมควรมีต่อไปหรือไม่ 3) เปลี่ยนแปลงความเชื่อที่ไม่ดีมีเหตุผลและ การเปลี่ยนมุมมองให้มีความเหมาะสมมากขึ้น รวมทั้งการเชื่อมโยงอารมณ์กับความเชื่อ 4) การฝึกปฏิบัติเพื่อให้เกิดทักษะต่าง ๆ เช่น การกล้าแสดงออก การบริหารความเครียด การรับรู้อารมณ์ การจินตนาการถึงเป้าหมายที่ต้องการ และ 5) การเสริมสร้างความมั่นใจ การเข้าใจตนเอง ทั้งนี้ในการปรึกษามีการใช้กระบวนการกลุ่มเพื่อนำเอาพลังของกลุ่มเพื่อนมาใช้ในการช่วยเหลือนักศึกษาพยาบาลรับใหม่สามารถแก้ไขปัญหาของตนเอง ซึ่งกระบวนการให้คำปรึกษากลุ่มจะช่วยให้สมาชิกแต่ละคนมีการดำเนินชีวิตน่าพึงพอใจมากขึ้น และมีพฤติกรรมที่เสริมสร้างแนวทางการแก้ไขปัญหาของตนเองได้

ระเบียบวิธีวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงวิจัยและพัฒนา โดยแบ่งเป็น 2 ระยะ และแต่ละระยะมีวิธีการดำเนินการดังนี้

ระยะที่ 1 การศึกษาระดับกลวิธีการเผชิญปัญหาของนักศึกษาพยาบาลรับใหม่

ประชากร คือ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ปีการศึกษา 2561 จำนวน 84 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วยข้อความถาม 6 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา ผลการเรียน สถานภาพสมรสของบิดามารดา บรรยายภาคนิครอบครัว

2. แบบสอบถามกลวิธีการเผชิญปัญหา พัฒนามาจากการทบทวนแนวคิดของลาซารัส และฟอล์คแมน (1984) และ แบบวัดของ Jalowice Coping Scale (Jalowice, 1988) สร้างเป็นข้อความถามที่เกี่ยวกับประสบการณ์การใช้กลวิธีต่าง ๆ ในการเผชิญกับความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิตของนักศึกษาพยาบาลก่อนที่เข้าเรียนในวิทยาลัยพยาบาล คำตอบเป็นแบบมาตราส่วน 4 ระดับ (0 คือ ไม่เคยปฏิบัติ/ 3 คือ ปฏิบัติบ่อยครั้ง) ประกอบด้วย 50 ข้อ 10 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านการแก้ไขอารมณ์ตึงเครียด 2) ด้านการสนับสนุน 3) ด้านการแยกอารมณ์ 4) ด้านการแก้ไขปัญหา 5) ด้านการใช้ยา แอลกอฮอล์ 6) ด้านการมองในทางบวกและการพัฒนา 7) ด้านการปฏิเสธ 8) ด้านการยอมรับ 9) ด้านการใช้ศาสนา และ 10) ด้านอารมณ์ขัน และผู้วิจัยตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (Item-

Objective Congruence Index: IOC) ระหว่าง .60 – 1.00 และนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มประชากรที่ศึกษา จำนวน 15 คน ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .851

แปลค่าคะแนนโดยการหาค่าเฉลี่ยของคะแนนกลวิธีการเผชิญปัญหาของนักศึกษา มีกำหนดเกณฑ์การแบ่งค่าเฉลี่ยของคะแนนออกเป็น 3 ระดับตามเกณฑ์ของ จาโลวิส (Jalowice, 1988) ดังนี้

ระดับคะแนน 0.00 – 0.99 หมายถึง กลวิธีการเผชิญปัญหาไม่ดี

ระดับคะแนน 1.00 – 1.99 หมายถึง กลวิธีการเผชิญปัญหาพอใช้

ระดับคะแนน 2.00 – 3.00 หมายถึง กลวิธีการเผชิญปัญหาดี

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยภายหลังรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครศรีธรรมราช โดยผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลในวันแรกของการปฐมฤกษ์ เดือนกรกฎาคม 2561 ในการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยแนะนำตัวกับผู้เข้าร่วมวิจัย และชี้แจงให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย แจ้งสิทธิ หากผู้เข้าร่วมวิจัยยินดียินดีตอบรับการเข้าร่วมวิจัย ให้ลงลายมือชื่อยินยอมก่อนทำแบบสอบถาม ข้อมูลเป็นความลับและเสนอผลการวิจัยในภาพรวม หลังจากนั้นผู้วิจัยให้นักศึกษาทำแบบสอบถามด้วยตนเอง หลังจากนั้นผู้วิจัยตรวจสอบความเรียบร้อยของแบบสอบถามก่อนที่จะนำไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ ข้อมูลส่วนบุคคล และคะแนนกลวิธีการเผชิญปัญหา โดยใช้สถิติพื้นฐานเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ระยะที่ 2 การพัฒนาโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มบูรณาการเพื่อเสริมสร้างกลวิธีการเผชิญปัญหาสำหรับนักศึกษาพยาบาลรับใหม่

มีขั้นตอนการพัฒนาโปรแกรม มี ดังนี้

2.1 ผู้วิจัยวิเคราะห์ผลการสำรวจกลวิธีการเผชิญปัญหา โดยดูว่าด้านใดที่มีคะแนนอยู่ในระดับพอใช้ นำมาใช้ในการพัฒนาโปรแกรมการให้คำปรึกษาเป็นประเด็นที่สำคัญ ส่วนในด้านอื่น ๆ ผู้วิจัยก็นำมาพัฒนาเช่นเดียวกัน เพื่อให้นักศึกษาพยาบาลรับใหม่ทุกคนได้รับการพัฒนาครบทุกด้านของแนวคิดการเผชิญปัญหา

2.2 ผู้วิจัยศึกษาแนวคิดทฤษฎีการให้คำปรึกษาที่เหมาะสม ได้แก่ แนวคิดการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง ทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม และการประยุกต์เทคนิคทางด้านจิตวิทยา

2.3 ผู้วิจัยพัฒนาโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มบูรณาการเพื่อเสริมสร้างกลวิธีการเผชิญปัญหาสำหรับนักศึกษาพยาบาลรับใหม่ โดยการบูรณาการแนวคิดทฤษฎีการปรึกษาที่รูปแบบการดำเนินกิจกรรมกลุ่มแต่ละครั้ง

2.4 ผู้วิจัยนำโปรแกรมที่ได้พัฒนาขึ้น ตรวจสอบแก้ไขเนื้อหาและภาษาที่ใช้ แล้วนำไปตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ด้วยการหาความตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน และผู้วิจัยได้ปรับปรุงแก้ไขโปรแกรมตามข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิ ได้ค่าความสอดคล้องรายการกิจกรรมระหว่าง .60 - 1.00

2.5 นำโปรแกรมไปทดลองใช้ (Try Out) กับนักศึกษาพยาบาลรับใหม่ ปีการศึกษา 2561 จำนวน 5 คน เพื่อประเมินความคิดเห็นเกี่ยวกับความเข้าใจในกระบวนการของกลุ่ม

จริยธรรมวิจัย

ผู้วิจัยได้รับอนุมัติในการทำวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมในคน ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครศรีธรรมราช เลขที่ A 5/2561 ลงวันที่ 28 มิถุนายน 2561

ผลการวิจัย

ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิจัยออกเป็น 2 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 การศึกษาพฤติกรรมการเผชิญปัญหาของนักศึกษาพยาบาลรับใหม่ ผลการวิจัยดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาพยาบาลรับใหม่

จากผลการศึกษาพบว่านักศึกษาพยาบาลใหม่ พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 91.67 และเพศชายร้อยละ 8.33 อายุอยู่ในช่วง 18-19 ปี คิดเป็นร้อยละ 95.24 นับถือศาสนาพุทธคิดเป็นร้อยละ 80.95 เกรดเฉลี่ยของมัธยมปลายของนักศึกษา อยู่ระหว่าง 2.89-3.42 คิดเป็นร้อยละ 45.24 และอยู่ระหว่าง 3.43-3.95 คิดเป็นร้อยละ 45.24 ด้านความสัมพันธ์ในครอบครัวพบว่า ร้อยละ 67.86 มีความรักใคร่กลมเกลียวกัน

2. กลวิธีการเผชิญปัญหาของนักศึกษาพยาบาลรับใหม่

ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมการเผชิญปัญหา มีทั้งหมด 10 ด้าน ในภาพรวมมีลักษณะดี ($\mu=2.12$, $\sigma=.22$) และส่วนใหญ่ของแต่ละด้านมีลักษณะดี คือ การเผชิญปัญหาด้านการใช้ยา แอลกอฮอล์ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\mu=2.92$, $\sigma=.28$) รองลงมาด้านการมองในทางบวกและการพัฒนา ($\mu=2.42$, $\sigma=.41$) ด้านการแก้ไขปัญหา ($\mu=2.27$, $\sigma=.42$) ด้านการยอมรับ ($\mu=2.25$, $\sigma=.53$) ด้านการปฏิเสธ ($\mu=2.22$, $\sigma=.61$) ด้านการใช้ศาสนา ($\mu=2.21$, $\sigma=.55$) ด้านการสนับสนุน ($\mu=2.16$, $\sigma=.41$) และพฤติกรรมการเผชิญปัญหามีลักษณะพอใช้ จำนวน 3 ด้าน คือ ด้านการแยกอารมณ์ ($\mu=1.80$, $\sigma=.37$) รองลงมาด้านการแก้ไขความเครียด ($\mu=1.76$, $\sigma=.43$) และด้านอารมณ์ขัน ($\mu=1.09$, $\sigma=.68$) ดังแสดงในตาราง 1

ตาราง 1 พฤติกรรมการเผชิญปัญหาของนักศึกษาพยาบาลใหม่ (N = 84)

พฤติกรรมการเผชิญปัญหา	μ	σ	การแปลค่า
ด้านการแก้ไขอารมณ์ตึงเครียด	1.76	.43	พอใช้
ด้านการสนับสนุน	2.16	.41	ดี
- ด้านการแยกอารมณ์	1.80	.37	พอใช้
- ด้านการแก้ไขปัญหา	2.27	.42	ดี
- ด้านการใช้ยา แอลกอฮอล์	2.92	.28	ดี
- ด้านการมองในทางบวกและการพัฒนา	2.42	.41	ดี
- ด้านการปฏิเสธ	2.22	.61	ดี
- ด้านการยอมรับ	2.25	.53	ดี
- ด้านการใช้ศาสนา	2.21	.55	ดี
- ด้านอารมณ์ขัน	1.09	.68	พอใช้
พฤติกรรมการเผชิญปัญหาโดยรวม	2.12	.22	ดี

ระยะที่ 2 การพัฒนาโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มบูรณาการเพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมการเผชิญปัญหาของนักศึกษาพยาบาลรับใหม่

1. โปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มบูรณาการเพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมการเผชิญปัญหาของนักศึกษาพยาบาลรับใหม่ ผู้วิจัยมุ่งเน้นเสริมสร้างให้นักศึกษามีพฤติกรรมการเผชิญปัญหาทั้ง 10 ด้าน โดยเน้นในด้านที่มีคะแนนอยู่ในระดับพอใช้ ได้กิจกรรมทั้งหมด 5 กิจกรรม ๆ ละ 90 – 120 นาที เพื่อทำให้นักศึกษาพยาบาลรับใหม่ได้มีพฤติกรรมการเผชิญปัญหาในทางที่ดี โดยทั้ง 5 กิจกรรม มีรายละเอียดดังนี้

กิจกรรมครั้งที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพ และศึกษาสภาพปัญหา

เป้าหมาย เพื่อพัฒนาพฤติกรรมการเผชิญปัญหาในด้านการยอมรับ

กระบวนการสร้างสัมพันธภาพ เริ่มต้นจากการพบกันครั้งแรกระหว่างผู้นำกลุ่มและนักศึกษาพยาบาลรับใหม่ โดยการปฐมนิเทศนี้เพื่อนำไปสู่การทำควมรู้จักและการสร้างความคุ้นเคยต่อกัน ภายใต้บรรยากาศที่เต็มไปด้วย

ด้วยความอบอุ่น เป็นมิตร ความจริงใจ ความไว้วางใจ เพื่อให้นักศึกษาพยาบาลรับใหม่รู้สึกผ่อนคลาย โดยการใช้ทักษะการสร้างสัมพันธภาพ และหลังจากนั้นจะเป็นการศึกษาสภาพปัญหา ประสบการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิต บริบทครอบครัว สัมพันธภาพในครอบครัว ผ่านการวาด “ต้นไม้ใหญ่” คนละ 1 ต้น ที่มีองค์ประกอบหลัก คือ ราก ลำต้น กิ่ง ใบ และผล หรือองค์ประกอบอื่นก็ได้ พร้อมทั้งระบายสีตามที่ต้องการได้อย่างอิสระ ต่อด้วยการให้นักศึกษาพยาบาลแต่ละคนเล่าเรื่องราว ความคิด ความรู้สึก เกี่ยวกับการได้มาเรียนพยาบาล ที่วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช (ก่อนเข้ามารายงานตัว) การเปลี่ยนสถานะจากนักเรียนมาเป็นนักศึกษา เป็นการเปลี่ยนแปลงทั้งในบทบาทใหม่ สภาพแวดล้อมใหม่ สัมพันธภาพใหม่ การทำความเข้าใจกับสภาพความเป็นจริงของตนเอง เป็นการสร้างความตระหนักรู้ต่อตนเอง รวมถึง เพื่อจะเป็นแนวทางที่ทำให้ศึกษามองตนเองได้อย่างเข้าใจ

กิจกรรมครั้งที่ 2 การพัฒนาทักษะด้านการตัดสินใจ (Decision - Making Skill)

เป้าหมาย เพื่อพัฒนากลวิธีการเผชิญปัญหาในด้านการแก้ปัญหา การมองในทางบวกและการพัฒนาและการใช้ยา แอลกอฮอล์

ในการพัฒนาทักษะชีวิตด้านการตัดสินใจผู้นำกลุ่มประยุกต์ใช้ทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบการรู้คิด (Cognitive Counseling Theory) เป็นหลัก ได้แก่ เทคนิคการกำหนดข้อดีข้อเสีย (List Advantage and Disadvantage Technique) เพื่อให้ นักศึกษาพยาบาลรับใหม่สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลทักษะการตัดสินใจที่ตนเองใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวัน การให้ความรู้เรื่องประเภทของการตัดสินใจ การเลือกใช้ และผลที่เกิดขึ้น นอกจากนี้ผู้วิจัยได้ประยุกต์เทคนิคทางด้านจิตวิทยา ได้แก่ เทคนิคการใช้เกมการเล่าเรื่อง (Story Telling Game) ที่มีเรื่องราว สถานการณ์ต่าง ๆ เพื่อฝึกทักษะการตัดสินใจ การอภิปรายร่วมกันในกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็น สามารถวิเคราะห์สถานการณ์ (วิเคราะห์ข้อดี/ ข้อเสีย) และข้อมูลเพื่อลดความเสี่ยงในการตัดสินใจ และเพื่อให้ นักศึกษาพยาบาลรับใหม่สามารถประเมินผลของการตัดสินใจได้ และยอมรับถึง “การเคารพในการตัดสินใจของตนเอง ไม่ว่าจะเกิดผลอะไรขึ้นหลังจากการตัดสินใจจะต้องไม่เสียใจ รู้สึกผิด ต่ำหนิหรือโทษตนเอง ในการตัดสินใจหลังจากได้ผ่านกระบวนการคิดตัดสินใจแล้ว”

กิจกรรมครั้งที่ 3 การพัฒนาการมองโลกในแง่ดี

เป้าหมาย เพื่อพัฒนากลวิธีการเผชิญปัญหาด้านการปฏิเสธ การมองในทางบวก และการพัฒนาในกิจกรรมการมองโลกในแง่ดี ผู้วิจัยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม เป็นหลักสำคัญ ทั้งนี้เพื่อให้ นักศึกษาพยาบาลรับใหม่ได้ทำความรู้จักตนเอง โดยการให้สำรวจความรู้สึกของตนเอง เพื่อประเมินมุมมองการมองโลก และปรับเปลี่ยนความคิดที่ส่งผลต่อความสุขหรือความทุกข์ของตนเอง ปรับมุมมองต่อสถานการณ์ เพื่อสร้างทัศนคติที่ดีแม้จะมีความโชคร้าย เทคนิคที่ใช้ในการให้คำปรึกษารั้งนี้ประกอบด้วย การกำหนดข้อดีและข้อเสีย การจินตนาการทางอารมณ์และเหตุผล เพื่อให้สมาชิกกลุ่มเกิดความตระหนักถึงความคิดที่ส่งผลต่อความสุขหรือความทุกข์ของตนเอง และเกิดความต้องการที่จะปรับเปลี่ยนความคิดมาเป็นคนมองโลกในแง่ดี

กิจกรรมครั้งที่ 4 ทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียด

เป้าหมาย เพื่อพัฒนากลวิธีการเผชิญปัญหาด้านการแยกอารมณ์ ด้านการแก้ไขอารมณ์ตึงเครียด และด้านการใช้ศาสนา

ในกิจกรรมการจัดการกับอารมณ์และความเครียด ผู้วิจัยได้ประยุกต์ทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม และพฤติกรรมความรู้คิด เพื่อให้ นักศึกษาพยาบาลมีความเข้าใจถึงอารมณ์ของตนเองที่มีต่อเหตุการณ์ต่าง ๆ การจัดการ และผลที่เกิดขึ้น การฝึกทักษะการจัดการอารมณ์ที่เหมาะสม และใช้เทคนิคการให้สุขภาพจิตศึกษาเพื่อฝึกทักษะในการจัดการกับความเครียดของตนเอง

กิจกรรมครั้งที่ 5 การอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข

เป้าหมาย เพื่อพัฒนากลวิธีการเผชิญปัญหาด้านการสนับสนุน ด้านอารมณ์ขัน

ในการให้คำปรึกษากลุ่มในครั้งนี้มีเป้าหมายเพื่อการบรรลุถึงอัตมโนทัศน์แห่งตน (Self - Concept) อย่างแท้จริง โดยอาจจะเกิดขึ้นนอกบรรยายภาคการให้คำปรึกษา กล่าวคือ นักศึกษาพยาบาลรับใหม่เข้าใจและยอมรับความรู้สึกใหม่ที่ไม่ยอมรับมาก่อน และเริ่มที่จะเข้าใจตนเอง ความรู้สึก การรับรู้ต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องอะไรก็ตาม จะสามารถยอมรับได้ มีความเชื่อมั่นว่าตนเองสามารถเผชิญปัญหาที่อาจจะเกิดจากการเข้ามาเรียนพยาบาล ซึ่งทำให้สามารถตัดสินใจเลือกกระทำได้อย่างอิสระแท้จริง และเพื่อให้เกิดความเข้าใจบุคคลอื่นและเรียนรู้การอยู่ร่วมกับผู้อื่นอย่างมีความสุข โดยการใช้เทคนิคการเล่าเรื่อง การฝึกให้เหตุผล และการร่วมการแบ่งปันความรู้สึกต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นระหว่างการทำกิจกรรมกลุ่มทั้ง 5 ครั้ง การให้กำลังใจซึ่งกันและกัน การแสดงออกถึงความพร้อมที่จะเข้าใจตนเองและผู้อื่น

2. การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา

ผู้วิจัยนำโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มบูรณาการเพื่อเสริมสร้างกลวิธีการเผชิญปัญหาให้ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องในแต่ละกิจกรรมอยู่ระหว่าง .67 – 1.00 และนำไปทดลองใช้กับอาสาสมัครนักศึกษาพยาบาลรับใหม่จำนวน 5 คน เพื่อตรวจสอบความเข้าใจในภาษา และกระบวนการของกิจกรรม พบว่า นักศึกษาทั้ง 5 คน มีความเห็นว่า กิจกรรมมีความเหมาะสมและสามารถปฏิบัติตามได้ กิจกรรมช่วยให้มีการสร้างสัมพันธภาพ เรียนรู้ซึ่งกันและกันกับเพื่อนใหม่ กล่าวที่จะเปิดเผยเรื่องราวในเชิงลึกตนเองเชิงลึกโดยไม่รู้สึกลำบากใจ มีการช่วยเหลือสนับสนุนกัน รับรู้ไม่ใช่เฉพาะตนเองที่มีปัญหา เพื่อนคนอื่น ๆ ก็มีปัญหาเช่นเดียวกัน บางคนมีมากกว่าตัวเรามากอีก แปลกใจเมื่อได้รับรู้ว่าเพื่อนมีเรื่องราวอยู่ในใจเยอะมาก ดูจากภายนอกอย่างเดียว มองไม่ออก ได้รับแนวทางในการสร้างความมั่นใจว่าสามารถเผชิญกับเรื่องราวที่จะเกิดขึ้นต่อไป ทั้งการเรียน การใช้ชีวิตทั่วไป การอยู่หอพักกับเพื่อนใหม่และรุ่นพี่ ส่วนข้อเสนอแนะที่นักศึกษาให้มีการปรับปรุง คือ กิจกรรมทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียด ที่ค่อนข้างมีสาระเชิงวิชาการ ต้องการให้มีการปรับในลักษณะสนุกสนานมากขึ้น หรือการมีกิจกรรมในเชิงการใช้ศิลปะมาระบายความเครียด

อภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ถึงกลวิธีการเผชิญปัญหาในภาพรวมของนักศึกษาพยาบาลรับใหม่ ปีการศึกษา 2561 มีลักษณะดี ($\mu=2.12$, $\sigma=.22$) นักศึกษาพยาบาลใหม่ถือเป็นช่วงที่สำคัญที่สุดในชีวิต เป็นช่วงวัยรุ่นตอนปลายที่มีการเปลี่ยนแปลงของพัฒนาการอย่างรวดเร็วในทุกด้าน ทั้งด้านร่างกาย รวมทั้งมีการเปลี่ยนแปลง ทางด้านอารมณ์และสังคมอย่างมาก (Kaewmart, 2013) เมื่อเกิดปัญหากลุ่มนักศึกษาพยาบาลรับใหม่จะพยายามมองปัญหาในด้านบวก พยายามปรับตัวเพื่อพัฒนาตนเองจากประสบการณ์ที่เกิดขึ้น ลองมองหาสิ่งดี ๆ ในชีวิต และพยายามมองว่าเป็นสิ่งใหม่ ๆ ที่แตกต่างไปจากชีวิตเดิม มีการเลือกใช้วิธีการเผชิญความเครียดแตกต่างกันตามศักยภาพของแหล่งประโยชน์และข้อจำกัดของแต่ละคน โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการเผชิญปัญหาได้ดีในด้านใช้ยาแอลกอฮอล์โดยปฏิเสธการใช้เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เครื่องดื่มมีนเมา หรือยาคลายเครียดในการแก้ปัญหา และพยายามมองในทางบวก เช่น โดยการมองปัญหาในด้านดี มองหาสิ่งดี ๆ จากปัญหาที่เกิดขึ้น และพยายามปรับตัวเพื่อพัฒนาจากประสบการณ์ที่เกิดขึ้น

นอกจากนี้ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลรับใหม่มีกลวิธีการเผชิญปัญหาในลักษณะพอใช้จำนวน 3 ข้อ คือด้านการแยกอารมณ์ ($\mu=1.80$, $\sigma=.37$) ด้านการแก้ไขอารมณ์ตึงเครียด ($\mu=1.76$, $\sigma=.43$) ทั้งนี้ นักศึกษาเกือบทั้งหมดยังอยู่ในช่วงวัยรุ่นตอนปลาย เป็นช่วงที่คาบเกี่ยวความเป็นผู้ใหญ่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเรื่องอารมณ์แปรปรวน จึงมักจะมีอารมณ์ที่หวั่นไหวไปตามเหตุการณ์ และบ่อยครั้งไม่สามารถจัดการอารมณ์ได้ ทำให้มีการใช้อารมณ์มากกว่าการใช้เหตุผลในการแก้ปัญหาต่าง ๆ นอกจากนี้ พบว่า นักศึกษามีการใช้อารมณ์ขันเป็นกลวิธีในการแก้ปัญหาอยู่ในระดับพอใช้ ($\mu=1.09$, $\sigma=.68$) อาจจะสืบเนื่องมาจากก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย เป็นช่วงเวลาที่นักศึกษากลุ่มนี้ต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ค่อนข้างเคร่งเครียด และสำคัญต่ออนาคตของ

ตนเอง นั่นก็คือการสอบเข้าเรียนต่อในระดับอุดมศึกษา การเลือกสาขาที่จะเรียน บางครั้งทำให้พวกเขาเกิดความสับสน โดยเฉพาะหากมีความขัดแย้งระหว่างความคาดหวังของครอบครัวและโรงเรียน กับความคาดหวังของกลุ่มเพื่อน ยิ่งในช่วงเวลานี้หาก พ่อ แม่ ไม่ยอมรับ ใช้อำนาจเคร่งครัดมากเกินไป หรือทอดทิ้งให้เขาารู้สึกว่าต้องแก้ปัญหาตามลำพัง ไม่เข้ามาช่วยแนะนำ สนับสนุน ให้กำลังใจ ก็จะส่งผลให้วัยรุ่นจะเกิดความเครียดและสับสนในบทบาททางสังคม ไม่สามารถมองเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเป็นในลักษณะของอารมณ์ขันได้

จากผลการวิจัยกลวิธีการเผชิญปัญหาของนักศึกษาพยาบาลรับใหม่ เป็นประเด็นที่สำคัญต่อการดำเนินชีวิต และการเรียนในวิชาชีพพยาบาลที่มีความท้าทายในเชิงวิชาการ และล้วนเป็นสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด (Thomas, Jack, & Jinks, 2012) ซึ่งจะส่งผลต่อการปรับตัว และการตอบสนองต่อความกดดันต่อชีวิต หากนักศึกษาไม่มีกลวิธีการเผชิญปัญหาที่เหมาะสม นักศึกษาพยาบาลอาจมีการใช้กลวิธีการเผชิญปัญหาวิธีอื่น ๆ ที่ไม่เหมาะสม เช่น การหลีกเลี่ยง (Avoidance) การปฏิเสธมากขึ้น นำมาซึ่งการไม่ชอบที่จะเรียนพยาบาลและลาออก หรือหากยังทนอยู่ในสิ่งแวดล้อมดังกล่าว อาจนำไปสู่ปัญหาทางร่างกาย และความทุกข์ทางใจได้ ผู้วิจัยจึงได้พัฒนาโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มบูรณาการเพื่อเสริมสร้างกลวิธีการเผชิญปัญหาสำหรับนักศึกษาพยาบาลรับใหม่ขึ้น โดยลักษณะของโปรแกรมที่มีการบูรณาการแนวคิดทางการให้คำปรึกษาที่ช่วยให้เกิดการเข้าใจตนเองและอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้โดยผ่านกระบวนการกลุ่ม ซึ่งโปรแกรمدังกล่าวที่ประกอบด้วยกิจกรรมในลักษณะของการฝึกแก้ปัญหา (Problem-Solving) ส่งผลให้นักศึกษาพยาบาลรับใหม่มีการเรียนรู้ถึงกระบวนการของการตัดสินใจตั้งแต่เริ่มเข้าเรียน ต่อไปก็จะทำให้นักศึกษามีความสามารถในการวางแผนในอาชีพ ผ่านกระบวนการของการเปิดเผยถึงตัวตนและบริบท การตระหนักรู้ถึงกระบวนการการตัดสินใจ การมีศักยภาพในการประเมินถึงทางเลือกต่าง ๆ รวมไปถึงการตระหนักถึงทักษะตนเองและค่านิยม ซึ่งจะส่งผลให้มีการพัฒนาเป็นสมรรถนะได้เมื่อสำเร็จการศึกษา

แม้ว่าโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มบูรณาการเพื่อเสริมสร้างกลวิธีการเผชิญปัญหาสำหรับนักศึกษาพยาบาลใหม่ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นและผ่านการตรวจความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณนั้น เป็นโปรแกรมที่ช่วยให้นักศึกษาพยาบาลใช้กลวิธีการเผชิญปัญหาทางบวก (Positive Coping Strategies) ซึ่งเป็นการกระทำที่ใช้ในการจัดการและลดความเครียดในชีวิต สามารถลดภาวะทุกข์ทางจิตใจ ส่งเสริมการปรับตัว (Smith & Carlson, 1997) และไม่ก่อให้เกิดภาวะอันตรายหรือมีปัญหาด้านสุขภาพจิตในระยะยาว โดยบุคคลที่ใช้กลวิธีการเผชิญปัญหาทางบวกจะสามารถจัดการความท้าทายได้ดีกว่า และมีความสุขมากกว่า ที่สำคัญการทำให้เกิดการมองโลกในแง่บวก (Optimism) ซึ่งรวมทั้งการเรียนรู้ที่จะคิดในทางบวกเกี่ยวกับอนาคต แม้กระทั่งจะมีสิ่งที่ย่ำแย่ ๆ ไม่มีการเสแสร้งว่าทุก ๆ อย่างดี เมื่อไม่ใช่ตามที่ต้องการ เป็นการมองที่สถานการณ์ สร้างการตัดสินใจในระดับจิตสำนึกเพื่อนั้นในจุดดี ซึ่งอาจจะยากที่จะทำ แต่ถ้าหากนักศึกษาพยาบาลสามารถปฏิบัติได้ จะทำให้นักศึกษารู้สึกดีขึ้นปรับตัวได้ แต่ด้วยความแตกต่างของนักศึกษาพยาบาลรับใหม่แต่ละคน และแหล่งสนับสนุนในช่วงที่มีการใช้กลวิธีการเผชิญปัญหานั้นอาจจะมีผลต่อการใช้โปรแกรมนี้ในการพัฒนาได้

การนำผลการวิจัยไปใช้

1. ก่อนการนำโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มบูรณาการนี้ไปใช้ ผู้ให้คำปรึกษาควรพิจารณาความเหมาะสมกับผู้รับคำปรึกษา และมีการประเมินสมาชิกกลุ่มอย่างชัดเจนว่า ไม่มีปัญหาทางจิตหรือพฤติกรรมที่ชัดเจน เช่น อาการซึมเศร้า การกลัวที่ไม่สมเหตุผล ซึ่งจะมีการบำบัดที่เฉพาะเจาะจงมากกว่านี้
2. ผู้ให้คำปรึกษาที่ใช้โปรแกรมนี้ควรให้ความสำคัญของความแตกต่างบุคคลอย่างมาก และไม่มีการตัดสินใจเปิดใจกว้างในการยอมรับ เพราะนักศึกษาพยาบาลรับใหม่ล้วนมีความหลากหลายทั้งทางสังคม ความเชื่อ วัฒนธรรม

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาถึงผลของการใช้โปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มบูรณาการเพื่อเสริมสร้างกลวิธีการเผชิญปัญหาสำหรับนักศึกษาพยาบาลรับใหม่ โดยมีทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยมีการประเมินก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และมีการติดตามผล
2. พัฒนาโปรแกรมให้มีกิจกรรมที่หลากหลายมากขึ้น เพื่อสามารถเลือกใช้ได้เหมาะสมกับนักศึกษาพยาบาลที่มีความหลากหลาย และสามารถใช้ได้กับนักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปี

References

- Aitken, A., & Crawford, L. (2007). Coping with Stress: Dispositional Coping Strategies of Project Managers. *International Journal of Project Management*, 25, 666-673
- Corey, G. (2000). *Theory and Practice of Group Counseling*. Brooks Cole: Belmont.
- Corey, G. (2009). *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy*. (8th ed.). California: Thomson Brook/Cole Inc.
- Deasy, C., Coughlan, B., Pironom, J., Jourdan, D., & McNamara, P. M. (2014). Psychological Distress and Lifestyle of Students: *Implications for Health Promotion*. *Health Promotion International*, 30(1), 77-87. doi:10.1093/heapro/dau086
- Ellis, A. (1994). *Reason and Emotion in Psychotherapy: Revised and Updated*. New York: Birch Lane Press.
- Jalowice, A. (1988). *Confirmatory Factor Analysis of the Jalowice Coping Scale*. In C. F. Waltz & O. L. Strickland (Eds.), *Measurement of Nursing Outcomes* (pp. 287-307). New York: Springer.
- Kaewmart, N. (2013). Nursing Students with Depression. *The Journal of Faculty of Nursing Burapha University*, 21(3), 14-23. (in Thai)
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress Appraisal and Coping*. New York: Springer Publishing Company.
- Noorbakhsh, N., Besharata, M. A., & Zarei, B. J. (2010). Emotional Intelligence and Coping Styles with Stress. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 5, 818-822.
- Por, J., Barriball, L., Fitzpatrick, J., & Roberts, J. (2011). Emotional Intelligence: Its Relationship to Stress, Coping, Well-Being and Professional Performance in Nursing Students. *Nurse Education Today*, 31(1), 855-860. Retrieved March 2, 2019, from <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691711000086?>
- Smith, C., & Carlson, B. E. (1997). Stress, Coping, and Resilience in Children and Youth. *Social Service Review*, 71: 231-256.
- Thomas, J., Jack, B. A., & Jinks, A. M. (2012). Resilience to Care: A Systematic Review and Meta-Synthesis of the Qualitative Literature Concerning the Experiences of Student Nurses in Adult Hospital Settings in the UK. *Nurse Education Today*, 32: 657-664. doi:10.1016/j.nedt.2011.09.005
- Trotter, J. P. (1999). *The Counselor and the Group: Integrating Theory, Training, and Practice*. 3rd ed. Philadelphia: Taylor & Francis.