

การพัฒนาโปรแกรมฝึกอบรมการเสริมสร้างสมรรถนะการให้คำปรึกษาสุขภาพจิต นักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเห็นสำหรับครูโรงเรียนสอนคนตาบอด The Development of Training Program to Enhance Counseling Competency of School Teacher for The Blind

พรรณวิภา บรรณเกียรติ, ค.ด., Panvipa Bannakiet, Ph.D.^{1*}

สุวรรณา อนุสันติ, ค.ด., Suwanna Anusanti, Ph.D.²

นิราศศิริ โรจนธรรมกุล, คคม., Nirassiri Rojanadhamkul. MA.³

¹ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร., คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี, ปทุมธานี

¹Assistance Professor, Faculty of Nursing, Rajamangala University of Technology Thanyaburi, PathumThani

²ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร., คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

²Assistance Professor, Faculty of Nursing, Saint Louis College, Sathorn, Bangkok

³ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์มิชชัน มหาวิทยาลัยนานาชาติเอเชีย-แปซิฟิก

³Assistance Professor, Faculty of Nursing, Asia-Pacific International University, Bangkok

*Corresponding Author Email: panvipa__b@rmutt.ac.th

Received: April 27, 2022

Revised: May 17, 2022

Accepted: June 10, 2022

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) พัฒนาโปรแกรมฝึกอบรมการเสริมสร้างสมรรถนะการให้คำปรึกษาสุขภาพจิตนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการมองเห็นสำหรับครูโรงเรียนสอนคนตาบอด และ 2) ศึกษาสมรรถนะการให้คำปรึกษาสุขภาพจิตนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการมองเห็นสำหรับครูโรงเรียนสอนคนตาบอด กระบวนการวิจัยประกอบด้วย 1) การศึกษาข้อมูลพื้นฐาน 2) การพัฒนาโปรแกรมฝึกอบรมเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะการให้คำปรึกษาสุขภาพจิตนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการมองเห็นของครูโรงเรียนสอนคนตาบอด 3) การตรวจสอบประสิทธิผลของโปรแกรมฝึกอบรม และ 4) การปรับปรุงแก้ไขโปรแกรมฝึกอบรม กลุ่มตัวอย่างคือ ครูผู้ปฏิบัติหน้าที่ให้คำปรึกษาในโรงเรียนสอนคนตาบอด จำนวน 25 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย โปรแกรมฝึกอบรม แบบทดสอบความรู้ แบบวัดเจตคติ แบบประเมินความสามารถการให้คำปรึกษา และแบบประเมินความพึงพอใจ สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูลคือ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าที ผลการวิจัยที่ได้ 1) โปรแกรมฝึกอบรมโดยผลการประเมินหน่วยการเรียนรู้ มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากและมากที่สุด และมี

ความสอดคล้องกันทุกองค์ประกอบ 2) ความรู้และเจตคติต่อการให้คำปรึกษาของครูหลังการอบรมสูงกว่าก่อนการอบรม และสูงกว่าเกณฑ์ที่ตั้งไว้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ: โปรแกรมฝึกอบรม การพัฒนาสมรรถนะครู การให้คำปรึกษา

Abstract

The purposes of this research were: 1) to develop a training program to enhance the competency of teachers in schools for the blind in mental health *counseling* for students with defective vision; and 2) to study the mental health *counseling* competency of these school teachers of students with defective vision after the training. The research process consisted of 1) studying the background information; 2) developing a training program to enhance mental health *counseling* competency of school teachers for the blind; 3) verification of the effectiveness of the training program; and 4) revision the training program. The sample group consisted of 25 teachers who were responsible for *counseling* duties in schools for the blind. The research instruments consisted of the training program, an achievement test, an attitude assessment towards *counseling*, an evaluation of *counseling* ability, and a satisfaction assessment test. The data was analyzed by using mean, standard deviation, and t-test. The results were as follows: 1) Based on the evaluation results, the training program was determined to be highly appropriate and consistent in every aspect 2) The participants' knowledge and attitudes towards *counseling* after training was higher than before training and higher than the set criterion at significant statistical level of .05

Keywords: Training curriculum, teacher competency development, counseling

บทนำ

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 ได้บัญญัติไว้ในหมวดที่ 4 ว่า รัฐต้องจัดการศึกษาให้กับเด็กทุกคน เพื่อพัฒนาร่างกาย จิตใจ วินัย อารมณ์ สังคม และสติปัญญาให้สมกับวัยและช่วยเหลือผู้เรียนที่มีความต้องการพิเศษ เป็นส่วนหนึ่งของ ซึ่งนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการมองเห็นจัดเป็นผู้เรียนที่มีความต้องการพิเศษประเภทหนึ่งที่มีลักษณะเฉพาะคือ ตาบอดหรือมองเห็นเพียงเลือนลาง ทำให้มีพัฒนาการด้านการเคลื่อนไหว วุฒิภาวะทางสังคม การพูด การใช้ภาษา

การรับรู้ และการปรับตัวด้อยกว่านักเรียนปกติ อย่างไรก็ตาม เด็กที่มีความบกพร่องทางการเห็นจะมีความชำนาญเกี่ยวกับการฟังซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญของการเรียนรู้และการดำเนินชีวิตที่มีประสิทธิภาพ กอปรกับการดูแลช่วยเหลือที่ดีจากบุคคลรอบข้าง โดยเฉพาะผู้ปกครองและครูจะทำให้เด็กที่มีความบกพร่องทางการเห็นมีเจตคติที่ดีมีประสบการณ์การเรียนรู้ที่มีคุณภาพ ทำให้สามารถช่วยเหลือตนเอง ปรับตัว และมีบุคลิกภาพที่เข้มแข็งใกล้เคียงคนปกติ (พัชรี จีวพัฒนกุล, 2558;

วงพัคตร์ ภูพันธ์ศรี, 2562) ทั้งนี้ พรพรรณวิภา บรรณเกียรติ และเจษฎา บุญมาโฮม. (2561) ได้ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมของนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเห็น ด้วยการสนทนากลุ่มจากผู้แทนนักเรียน ครู ผู้ปกครอง นักวิชาการ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลนักเรียนในโรงเรียนสอนคนตาบอดทั่วประเทศ พบว่านักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเห็นมีภาวะวิตกกังวล มีปัญหาทางอารมณ์ที่มีลักษณะคลุมเครือ มีความรู้สึกไม่สบายใจ มีความกลัวแอบซ่อนอยู่ แสดงพฤติกรรมหงุดหงิด โกรธง่าย ไม่สามารถควบคุมอารมณ์ ไม่มีสมาธิ หลีกเลี้ยงไม่ไปโรงเรียน โดยผู้ให้ข้อมูลเห็นตรงกันว่าปัญหาดังกล่าวเป็นจุดเริ่มต้นของปัญหาสุขภาพจิต ครูจึงต้องดูแลให้ความช่วยเหลือ เพราะสุขภาพจิตมีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิตของมนุษย์ โดยเฉพาะนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเห็น

การดูแลช่วยเหลือสุขภาพจิตของนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเห็นสามารถดำเนินการได้หลายวิธี แต่วิธีการสำคัญที่นิยมใช้คือการให้คำปรึกษา เพราะการให้คำปรึกษาเป็นกระบวนการช่วยเหลือบุคคลด้วยการสื่อสารอย่างสร้างสรรค์ ให้มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับตนเอง ผู้อื่น และบริบทต่าง ๆ สามารถวิเคราะห์เหตุการณ์ที่เข้ากระทบ และตัดสินใจแก้ไขปัญหาได้ โดยมีผู้ให้คำปรึกษาช่วยดูแลตลอดกระบวนการ สำหรับผู้เรียนที่บกพร่องทางการเห็นนั้น การให้คำปรึกษาเป็นกระบวนการสื่อสารที่ช่วยให้บุคคลที่มีความต้องการพิเศษเผชิญกับปัญหาความคับข้องใจในเรื่องต่าง ๆ เพื่อช่วยให้พวกเขามีความเข้าใจตนเอง ยอมรับข้อจำกัดของตนเอง ผู้อื่นหรือสิ่งที่มีอิทธิพลทางสังคม รวมถึงการเรียนรู้ที่จะรับมือกับสถานการณ์ที่กำลังเผชิญ และผ่านพ้นวิกฤติการณ์ของชีวิตด้วยวิธีการคิดบวก (มาลิน เนาว์นาน และธิดารัตน์ นงค์ทอง, 2562) ดังนั้น การให้คำปรึกษาจึงมีประสิทธิภาพสามารถดูแลสุขภาพจิตของนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการ

เห็นได้ ซึ่งส่วนใหญ่ดำเนินการโดยครู ดังนั้น ครูผู้ให้คำปรึกษาจึงต้องมีสมรรถนะการให้คำปรึกษาเพื่อปฏิบัติหน้าที่ดูแลช่วยเหลือนักเรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพราะสมรรถนะเป็นคุณลักษณะที่จำเป็นทำให้บุคคลสามารถปฏิบัติงานได้ประสบความสำเร็จและมีคุณภาพ อีกทั้งสมรรถนะยังทำให้บุคคลสร้างผลการปฏิบัติงานที่ดีตามเกณฑ์ที่กำหนดในงานที่รับผิดชอบ (ดลจิตร์ ภูชมพูล และกาญจน์ เรืองมนตรี, 2563) ทั้งนี้ สมรรถนะการให้คำปรึกษาสุขภาพจิตนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเห็น ควรประกอบด้วย 1) ความรู้เกี่ยวกับการให้คำปรึกษา บริบทและพัฒนาการของนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเห็น ภาวะและการดูแลสุขภาพจิตของนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการมองเห็น 2) ทักษะและทฤษฎีการให้คำปรึกษานักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเห็น และ 3) เจตคติต่อการดูแลช่วยเหลือและให้คำปรึกษาของนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเห็น (สิริรัตน์ จรรย์รัตน์, ภาณุวัฒน์ ภัคดิวงศ์, วรินทร์ บุญยิ่ง, และจิตรา ดุษฎีเมธาสิริรัตน์, 2558) ดังนั้น สมรรถนะการให้คำปรึกษาสุขภาพจิต นักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเห็นจึงควรประกอบด้วยความรู้ เจตคติ และความสามารถการให้คำปรึกษา แต่จากผลการวิจัยของกมลลักษณะ สิทธิสวัสดิวุฒิ, ศรีสมร สุริยาศศิน, คมเพชร ฉัตรศุภกุล, และสมสรณุก์ วงษ์อยู่น้อย (2562) ที่ได้สำรวจสภาพปัญหาของการให้คำปรึกษาพบว่าครูส่วนใหญ่ขาดความรู้และทักษะการให้คำปรึกษา ทำให้ดำเนินการให้คำปรึกษาได้อย่างไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร

การพัฒนาสมรรถนะการให้คำปรึกษาสามารถดำเนินการได้หลากหลายวิธี แต่วิธีการที่นิยมคือการฝึกอบรม เพราะใช้เวลาสั้นแต่ได้รับประสบการณ์ที่มีคุณภาพ ดังผลการวิจัยของสิริรัตน์ จรรย์รัตน์ และคณะ (2558) พบว่า ผู้ให้คำปรึกษาต้องการพัฒนาสมรรถนะด้านความรู้และการปฏิบัติ โดยเลือกการฝึกอบรมเป็น

วิธีการพัฒนาสมรรถนะลำดับที่ 1

โปรแกรมฝึกอบรมเป็นเครื่องมือพัฒนาบุคคลที่มีลักษณะการบูรณาการองค์ความรู้และประสบการณ์ผ่านกระบวนการจิตวิทยาอย่างเป็นระบบ เพื่อให้ผู้เข้าอบรมเกิดการเรียนรู้ตามจุดมุ่งหมาย ดังนั้นโปรแกรมฝึกอบรมจึงมีความสำคัญต่อการพัฒนามนุษย์ในยุคปัจจุบัน เพราะโปรแกรมฝึกอบรมนั้นมีวัตถุประสงค์สำคัญคือ การเสริมสร้างความรู้สึที่ดี ตระหนักรู้คุณค่าของตนเองและผู้อื่น พัฒนาความรู้และทักษะต่าง ๆ เพื่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในทางสร้างสรรค์ ดังที่พอเจตน์ ธรรมศิริขวัญ (2558) ได้กล่าวว่าหลักสูตรหรือโปรแกรมเป็นการจัดมวลประสบการณ์และกิจกรรมที่จัดไว้อย่างเป็นระบบ เพื่อให้ผู้เรียนได้รับประสบการณ์ต่าง ๆ เกิดกระบวนการเรียนรู้ เกิดสมรรถนะสำคัญของผู้เรียนและคุณลักษณะอันพึงประสงค์ และอูร์ปรีโย เกิดในมงคล (2559) ที่กล่าวว่าโปรแกรมฝึกอบรมเป็นกระบวนการจัดการเรียนรู้และประสบการณ์อย่างเป็นระบบ เพื่อพัฒนาความรู้ ทักษะ ความสามารถ และเจตคติ หรือที่เรียกว่าสมรรถนะของบุคคล อันจะช่วยปรับปรุงให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น

จากเหตุผลตลอดจนความสำคัญดังกล่าว ทำให้ผู้วิจัยจึงมีความคิดที่จะพัฒนาโปรแกรมฝึกอบรมการเสริมสร้างสมรรถนะการให้คำปรึกษาสุขภาพจิตนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเห็นของครูโรงเรียนสอนคนตาบอด เพื่อนำไปสู่การพัฒนาสมรรถนะการให้คำปรึกษาของครู โดยหวังว่าผลที่ได้จากการวิจัยสามารถส่งเสริมการช่วยเหลือนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเห็นให้ปรับตัวอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข มีสุขภาพจิตที่ดีเติบโตเป็นทรัพยากรบุคคลที่สำคัญของประเทศสืบไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อพัฒนาโปรแกรมฝึกอบรมเสริมสร้างสมรรถนะการให้คำปรึกษาสุขภาพจิตนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเห็นของครูโรงเรียนสอนคนตาบอด
2. เพื่อศึกษาสมรรถนะการให้คำปรึกษาสุขภาพจิตนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเห็นของครูโรงเรียนสอนคนตาบอดที่ได้รับการฝึกอบรมตามโปรแกรม

นิยามศัพท์เฉพาะ

โปรแกรมฝึกอบรม หมายถึง ชุดเอกสารฝึกอบรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อใช้เสริมสร้างสมรรถนะการให้คำปรึกษาสุขภาพจิตนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเห็นของครูโรงเรียนสอนคนตาบอด ประกอบด้วย ปัญหาและความจำเป็น หลักการ วัตถุประสงค์ และเนื้อหาของโปรแกรม กิจกรรมฝึกอบรม สื่ออุปกรณ์ฝึกอบรม การวัดและประเมินผล และการประเมินหน่วยการเรียนรู้

การพัฒนาโปรแกรมฝึกอบรม หมายถึง กระบวนการสร้างและพัฒนาการจัดมวลประสบการณ์ด้านความรู้ เจตคติ ความคิดเห็น นำไปพัฒนากลุ่มเป้าหมายให้เป็นไปตามที่คาดหวังโดยการศึกษาคำปรึกษา วิเคราะห์สัมภาษณ์ รวบรวมสภาพปัญหา และความต้องการของผู้ใช้โปรแกรมฝึกอบรม จากนั้นจึงนำข้อมูลทีละประมวลได้ทั้งหมดมากำหนดรายละเอียดในแต่ละส่วนขององค์ประกอบโปรแกรมฝึกอบรม แล้วนำโปรแกรมฝึกอบรมไปทดลองใช้และประเมินผลการใช้โปรแกรมฝึกอบรมเพื่อให้ได้ข้อมูลสำหรับการพัฒนาโปรแกรมฝึกอบรมต่อไป

ประสิทธิผลของโปรแกรมฝึกอบรม หมายถึง ผลการนำโปรแกรมไปใช้ฝึกอบรมครูในโรงเรียนสอน

คนตาบอด ทั้งด้านความรู้ เจตคติ และความสามารถ การให้คำปรึกษาสุขภาพจิตนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการมองเห็น แล้วตรวจสอบผลลัพธ์ของการพัฒนาสมรรถนะการให้คำปรึกษาสุขภาพจิตนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการมองเห็นเกิดขึ้นหรือไม่ โดยประเมินจากองค์ประกอบหลัก 3 ด้าน คือ 1) ด้านความรู้การให้คำปรึกษา วัดจากแบบทดสอบความรู้เรื่องการให้คำปรึกษาสุขภาพจิตนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการมองเห็นที่มีลักษณะปรนัย วัดผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ 2) ด้านเจตคติต่อการให้คำปรึกษา วัดจากแบบวัดเจตคติต่อการให้คำปรึกษาที่มีลักษณะการวัดเจตคติของลิเคิร์ต (Likert) และ 3) ด้านความสามารถการให้คำปรึกษา วัดจากแบบประเมินความสามารถการให้คำปรึกษาที่มีลักษณะรูบิค (Rubrics) 5 ระดับ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

สมรรถนะการให้คำปรึกษาสุขภาพจิตนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการมองเห็น หมายถึง ความสามารถให้คำปรึกษาของครูผู้ปฏิบัติหน้าที่ให้คำปรึกษาในโรงเรียนสอนคนตาบอดเพื่อช่วยเหลือสุขภาพจิตนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการมองเห็น ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ ความรู้ เจตคติ และความสามารถให้คำปรึกษาสุขภาพจิตนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการมองเห็นในโรงเรียนสอนคนตาบอด ซึ่งได้มาจากการวิเคราะห์ผลการวิจัยของสิริรัตน์ จรรย์รัตน์ และคณะ (2558) และพรณวิภา บรรณเกียรติ และคณะ (2562) ทั้งนี้สมรรถนะการให้คำปรึกษาสุขภาพจิตนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการมองเห็นประกอบด้วย

1. ความรู้ของครูในการให้คำปรึกษา หมายถึง ความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับให้คำปรึกษาสุขภาพจิตนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการมองเห็นของครูที่เข้ารับการอบรม ซึ่งได้มาจากการคะแนนแบบทดสอบความรู้ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

2. เจตคติต่อการให้คำปรึกษา หมายถึง ความรู้สึกนึกคิด อารมณ์ ความพึงพอใจของครูที่เข้ารับการอบรม

ต่อการให้คำปรึกษาสุขภาพจิตนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการมองเห็นในสถานศึกษาที่ตนรับผิดชอบ ซึ่งได้มาจากการคะแนนแบบวัดเจตคติต่อการให้คำปรึกษาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

3. ความสามารถการให้คำปรึกษา หมายถึง ความสามารถนำความรู้เกี่ยวกับการให้คำปรึกษาสุขภาพจิตนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการมองเห็นที่ได้รับจากการอบรมไปใช้ให้คำปรึกษาในสถานศึกษา วัดได้จากแบบประเมินความสามารถการให้คำปรึกษาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

วิธีการดำเนินการวิจัย

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาข้อมูลพื้นฐานมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแนวคิดทฤษฎี สภาพปัญหา ความต้องการจำเป็นสำหรับการพัฒนาโปรแกรมฝึกอบรมเสริมสร้างสมรรถนะการให้คำปรึกษาสุขภาพจิตนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการมองเห็นของครูโรงเรียนสอนคนตาบอด เป็นการศึกษาเอกสารข้อมูลและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะการให้คำปรึกษาสุขภาพจิตนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการมองเห็น และสัมภาษณ์ผู้บริหาร ครู และนักวิชาการศึกษาที่เกี่ยวข้อง จำนวน 25 คน เกี่ยวกับประเด็น 1) ปัญหาสุขภาพจิต ลักษณะพฤติกรรม และความต้องการการได้รับการดูแลช่วยเหลือของนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการมองเห็น ข้อสรุปคือนักเรียนมีปัญหาสุขภาพจิตเกี่ยวกับปัญหาการเรียน การคบเพื่อน การปรับตัว กังวลเกี่ยวกับอนาคตในการดำเนินชีวิต การยอมรับจากบุคคลและสังคมภายนอก การรับรู้เกี่ยวกับตนเอง โดยแสดงพฤติกรรมในลักษณะการเจ็บ เปิกเฉยต่อผู้อื่น บางครั้งแสดงพฤติกรรมเรียกร้องความสนใจหรือการแสดงความก้าวร้าวเพื่อให้ตนเองรู้สึกดีและได้รับการยอมรับจากบุคคลรอบข้าง ส่วนประเด็นความต้องการความช่วยเหลือคือ การได้รับการยอมรับ การจัดกิจกรรมให้แสดงออกด้านความคิด ความรู้สึก การออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้ที่สนุกร่วมกับความท้าทาย การได้สนทนาพูดคุยกับบุคคลที่ตน

รู้สึกไว้ใจและอบอุ่น 2) สภาพปัญหาการให้คำปรึกษาสุขภาพจิตในสถานศึกษาข้อสรุปคือการเปลี่ยนแปลงหน้าที่การปฏิบัติหน้าที่ที่แนะแนวและการให้คำปรึกษาอยู่เสมอ แต่มุ่งมั่นที่จะปฏิบัติหน้าที่ให้คำปรึกษาเพื่อการดูแลช่วยเหลือผู้เรียน ต้องการพัฒนาตนเพื่อให้มีสมรรถนะการให้คำปรึกษาสุขภาพจิตนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเห็น 3) แนวทางการพัฒนาสมรรถนะการให้คำปรึกษาสุขภาพจิตนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเห็น ข้อสรุปคือ การดำเนินการโดยกระบวนการมีส่วนร่วมระหว่างบุคคล 4 ฝ่าย คือนักวิชาการ ครูผู้ปฏิบัติหน้าที่ให้คำปรึกษา ผู้บริหาร และผู้ปกครองในการวางแผนตัดสินใจทุกขั้นตอน และวิธีการพัฒนาตนคือการอบรมเชิงปฏิบัติ และ 4) บริบทอื่น ๆ เพื่อการพัฒนาสมรรถนะการให้คำปรึกษาสุขภาพจิตนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเห็น เพื่อนำข้อมูลมาใช้ในการออกแบบและพัฒนาโปรแกรมฝึกอบรม

ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนาโปรแกรมฝึกอบรมเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะการให้คำปรึกษาสุขภาพจิตนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเห็นของครูโรงเรียนสอนคนตาบอด มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาโปรแกรมฝึกอบรมให้สอดคล้องกับบริบทของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย 1) ขั้นตอนการเตรียมการ 2) ขั้นตอนการร่างโปรแกรม 3) ขั้นตอนตรวจสอบคุณภาพของโปรแกรมด้วยการสนทนากลุ่มจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ประกอบด้วยผู้บริหาร ครู ผู้ปกครองนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเห็น และนักวิชาการศึกษาที่เกี่ยวข้อง จำนวน 16 คน จากนั้นปรับปรุงแล้วตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน และทดลองใช้กับครูโรงเรียนสอนคนตาบอดพระมหาไถ่พิทยาศึกษาที่สมัครใจรับการอบรม จำนวน 9 คน และ 4) ขั้นตอนปรับปรุงโปรแกรมฝึกอบรม

ผลการประเมินความเหมาะสมของโครงสร้างโปรแกรมฝึกอบรมพบว่ามีความเหมาะสมโดยรวม

อยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาผลการประเมินความเหมาะสมเป็นรายด้านพบว่าอยู่ในระดับมากและมากที่สุด ผลการประเมินความสอดคล้องของโปรแกรมฝึกอบรมโดยผู้เชี่ยวชาญพบว่า โปรแกรมฝึกอบรมมีความสอดคล้องกันทุกองค์ประกอบโดยมีค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่าง .80-1.00 ผลการทดลองใช้กับครูโรงเรียนสอนคนตาบอดพระมหาไถ่พิทยาศึกษาที่สมัครใจรับการอบรม จำนวน 9 คน พบว่า โปรแกรมฝึกอบรมที่พัฒนาขึ้นสามารถพัฒนาสมรรถนะการให้คำปรึกษาสุขภาพจิตนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเห็นได้สูงขึ้น

ขั้นตอนที่ 3 การทดลองใช้โปรแกรมฝึกอบรม มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการใช้โปรแกรมและศึกษาปัญหาอุปสรรค ผู้วิจัยดำเนินการทดลองใช้โปรแกรมฝึกอบรมกับครูกลุ่มตัวอย่างจำนวน 25 คน โดยใช้แบบแผนการวิจัยแบบการทดลอง (experimental design) แบบกลุ่มเดียวทดสอบก่อนและหลังการอบรม (one group pretest-posttest design) เพื่อประเมินสมรรถนะการให้คำปรึกษาสุขภาพจิตนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเห็นของครูโรงเรียนสอนคนตาบอดซึ่งพิจารณาจากความรู้และเจตคติของครูที่เข้ารับการฝึกอบรมโดยเปรียบเทียบก่อน-หลังและภายหลังกับเกณฑ์ร้อยละ 80 ต่อมาภายหลังการอบรมผู้วิจัยได้มอบหมายให้ครูผู้เข้ารับการอบรมนำความรู้และประสบการณ์ไปใช้ให้คำปรึกษาสุขภาพจิตนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเห็นในสถานศึกษาของตนโดยผู้วิจัยได้ดำเนินการนิเทศติดตามครูที่เข้ารับการฝึกอบรมโดยใช้ระบบการนิเทศติดตามเป็นรายสถานศึกษา เพื่อประเมินความสามารถการให้คำปรึกษากับเกณฑ์ที่ตั้งไว้

ขั้นตอนที่ 4 การปรับปรุงแก้ไขโปรแกรมฝึกอบรม มีวัตถุประสงค์เพื่อปรับปรุงแก้ไขโปรแกรมให้มีความสมบูรณ์ โดยดำเนินการแก้ไขโปรแกรมฝึกอบรมจากนำไปทดลองใช้และการนิเทศติดตามผลการให้คำปรึกษาในสถานศึกษา เพื่อให้ได้โปรแกรมฝึกอบรม

ฉบับสมบูรณ์พร้อมที่จะนำไปใช้พัฒนาครูโรงเรียนสอนคนตาบอดต่อไป

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ ผู้บริหาร ครู และบุคลากรทางการศึกษาผู้ปฏิบัติงานให้คำปรึกษาในโรงเรียนสอนคนตาบอดทั่วประเทศไทย จำนวน 10 โรงเรียน ประกอบด้วย 1) โรงเรียนสอนคนตาบอดกรุงเทพ 2) โรงเรียนการศึกษาคนตาบอดสันติจินตนา จังหวัดแพร่ 3) โรงเรียนการศึกษาคนตาบอดนครราชสีมา 4) โรงเรียนการศึกษาคนตาบอด ขอนแก่น 5) โรงเรียนการศึกษาคนตาบอด ร้อยเอ็ด 6) โรงเรียนการศึกษาคนตาบอดและตาบอดพิการซ้ำซ้อน ลพบุรี 7) โรงเรียนสอนคนตาบอดพระมหาไถ่พัทยา 8) โรงเรียนธรรมิกวิทยา จังหวัดเพชรบุรี 9) โรงเรียนการศึกษาคนตาบอดธรรมสภาทาดใหญ่ และ 10) โรงเรียนสอนคนตาบอดภาคใต้ จังหวัดสุราษฎร์ธานี กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็น ประกอบด้วย

กลุ่มที่ 1 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาข้อมูลพื้นฐาน ได้แก่ ผู้บริหารและครูโรงเรียนสอนคนตาบอดทั้ง 10 โรงเรียน ด้วยการสุ่มอย่างง่ายโดยให้สถานศึกษาส่งรายชื่อมาและผู้วิจัยจับสลากรายชื่อโรงเรียนละ 2 คน รวม 20 คน และนักวิชาการศึกษา จำนวน 5 คน จากมูลนิธิช่วยคนตาบอดแห่งประเทศไทย กรมสุขภาพจิต สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ และอาจารย์ผู้สอนระดับมหาวิทยาลัยที่มีความบกพร่องทางการมองเห็นรวมทั้งสิ้นจำนวน 25 คน

กลุ่มที่ 2 กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับการอบรมซึ่งได้มาจากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน โดยแยกตามภูมิภาค 5 ภูมิภาค ประกอบด้วยภาคเหนือคือ โรงเรียนสอนคนตาบอดจังหวัดแพร่ ภาคกลางคือโรงเรียนธรรมิกวิทยาจังหวัดเพชรบุรี ภาคตะวันออกเฉียงเหนือคือ โรงเรียนการศึกษาคนตาบอดนครราชสีมา ภาคใต้คือ

โรงเรียนการศึกษาคนตาบอดธรรมสภาทาดใหญ่ และกรุงเทพมหานครคือ โรงเรียนสอนคนตาบอดกรุงเทพ จากนั้นสุ่มอย่างง่าย โดยจับสลากรายชื่อครูและบุคลากรทางการศึกษาผู้ปฏิบัติงานให้คำปรึกษาในโรงเรียนสอนคนตาบอดจาก 5 โรงเรียน จำนวนโรงเรียนละ 5 คน ที่สมัครใจเข้ารับการอบรม รวมทั้งสิ้นจำนวน 25 คน เพื่อเข้ารับการอบรมและนิเทศติดตามผล

2. การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการพิจารณาด้านจริยธรรม โดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยเซนต์หลุยส์ ได้รับความเห็นชอบให้ผ่านการพิจารณาเต็มรูปแบบ โดยได้เลขรับรอง E.013/2562 วันที่ 5 มีนาคม 2562 ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างละเอียด แจ้งให้ทราบถึงการรักษาความลับโดยไม่เปิดเผยข้อมูลใด ๆ ที่รู้สึกไม่สบายใจ มีสิทธิในการบอกยุติทุกขั้นตอนที่ร่วมการวิจัย รายงานผลการวิจัยในภาพรวม และทำลายข้อมูลเมื่อเผยแพร่ผลงานวิจัยแล้ว

3. เครื่องมือการวิจัยและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ประกอบด้วย

3.1 แบบทดสอบความรู้เรื่องการให้คำปรึกษาสุขภาพจิตนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเห็น เป็นชนิดเลือกตอบ จำนวน 45 ข้อ 5 ตัวเลือกรตรวจสอบคุณภาพด้วยการให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน พิจารณาความตรงตามเนื้อหา มีค่า IOC อยู่ระหว่าง .67-1.00 ค่าความยากง่าย (p) อยู่ระหว่าง 0.26-0.68 ค่าอำนาจจำแนก (r) อยู่ระหว่าง 0.29-0.54 และค่าความเชื่อมั่น KR_{20} เท่ากับ 0.89

3.2 แบบวัดเจตคติต่อการให้คำปรึกษาใช้เทคนิคการวัดของลิเคิร์ต (Likert) ประกอบด้วยข้อความที่แสดงถึงความเชื่อ ความรู้สึกความคิด ทั้งในทางชอบ ไม่ชอบ พอใจ ไม่พอใจ เป็นการประเมินค่า

5 ระดับ มีจำนวน 30 ข้อ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน และตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบอยู่ระหว่าง .68-.89 มีค่าความเชื่อมั่น .74

3.3 แบบประเมินความสามารถในการให้คำปรึกษา เป็นแบบประเมินลักษณะรูปค (Rubrics) 5 ระดับ ประเมินใน 20 ประเด็น ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน มีค่า IOC อยู่ระหว่าง .67-1.00 นำแบบประเมินดังกล่าวไปทดลองใช้ (try out) โดยครูผู้ปฏิบัติให้คำปรึกษาสุขภาพจิตนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเห็นในโรงเรียนสอนคนตาบอดสันติจินตนา จังหวัดแพร่ จำนวน 9 คน ให้ผู้วิจัยและศึกษานิเทศก์ 1 คน ทำการประเมินเพื่อตรวจสอบความเข้าใจทางภาษา แล้วคำนวณหาความเชื่อมั่นด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) ระหว่างผู้วิจัยกับศึกษานิเทศก์ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .88

3.4 แบบประเมินความพึงพอใจต่อการอบรมเชิงปฏิบัติการให้คำปรึกษาสุขภาพจิตนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเห็นสำหรับครูโรงเรียนสอนคนตาบอด ในประเด็นเนื้อหา กิจกรรม สื่ออุปกรณ์ การวัดและประเมินผล ระยะเวลาการจัดกิจกรรม และภาพรวมของโปรแกรม เป็นลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ มีจำนวน 18 ข้อ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ที่ 0.83-1.00 และหาค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธีครอนบาค อัลฟา ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.67

4. วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

4.1 เตรียมโปรแกรมฝึกอบรมประกอบด้วย เอกสารโปรแกรมฝึกอบรม เอกสารประกอบการฝึกอบรม แบบวัดเจตคติต่อการให้คำปรึกษา

แบบประเมินความสามารถการให้คำปรึกษา และแบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม

4.2 ดำเนินการทดสอบความรู้ของครูกลุ่มตัวอย่างก่อนการอบรมด้วยแบบทดสอบความรู้ และแบบวัดเจตคติต่อการให้คำปรึกษา

4.3 ดำเนินการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ โดยผู้วิจัยได้เป็นผู้ดำเนินการฝึกอบรมทั้งหมด ใช้ระยะเวลา 30 ชม. จำนวน 4 วัน ติดกัน ในวันที่ 24-27 พฤษภาคม 2562

4.4 เมื่อเสร็จสิ้นการอบรมผู้วิจัยดำเนินการทดสอบครูกลุ่มตัวอย่างหลังการอบรมด้วยแบบทดสอบความรู้ แบบวัดเจตคติต่อการให้คำปรึกษาและประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม

4.5 ภายหลังจากอบรมผู้วิจัยมอบหมายให้ครูกลุ่มตัวอย่างกลับไปดำเนินการให้คำปรึกษาสุขภาพจิตนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเห็นที่โรงเรียนที่ครูสอนอยู่ ภายใต้งานนิเทศติดตามและประเมินความสามารถการให้คำปรึกษาจากผู้วิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติทดสอบที

ผลการวิจัย

1. โปรแกรมฝึกอบรมการเสริมสร้างสมรรถนะการให้คำปรึกษาสุขภาพจิตนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเห็นสำหรับครูโรงเรียนสอนคนตาบอดมีองค์ประกอบสำคัญดังนี้

1.1 หลักการ โดยหลักการของโปรแกรมฝึกอบรมคือ การจัดประสบการณ์เพื่อพัฒนาสมรรถนะการให้คำปรึกษาสุขภาพจิต ต้องดำเนินการด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมและมีขั้นตอนการจัดกิจกรรมแบบกระตือรือร้นเน้นการลงมือปฏิบัติ

1.2 วัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาสมรรถนะการให้คำปรึกษาสุขภาพจิตนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเห็นของครูโรงเรียนสอนคนตาบอดใน 3 องค์ประกอบคือ ความรู้ เจตคติ และความสามารถการให้คำปรึกษา

1.3 โครงสร้างของเนื้อหาและเวลา โดยโปรแกรมฝึกอบรมมีรายละเอียดของเนื้อหา 5 หน่วยดำเนินการอบรมรวม 30 ชั่วโมง คือ หน่วยที่ 1 บริบทของนักเรียนที่มีบกพร่องทางการมองเห็น จำนวน 2 ชั่วโมง หน่วยที่ 2 พัฒนาการปกติและผิดปกติในเด็กและวัยรุ่นบกพร่องทางการมองเห็น จำนวน 3 ชั่วโมง หน่วยที่ 3 ปัญหาสุขภาพจิตนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการมองเห็น จำนวน 5 ชั่วโมง หน่วยที่ 4 การให้คำปรึกษาสุขภาพจิตนักเรียนที่บกพร่องทางการมองเห็น จำนวน 15 ชั่วโมง และหน่วยที่ 5 แนวทางการช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตนักเรียนด้วยกระบวนการและทักษะการให้คำปรึกษา จำนวน 5 ชั่วโมง

1.4 กิจกรรม ในแต่ละหน่วยการเรียนรู้ดำเนินการ 5 ขั้นตอน คือ 1) ดึงประสบการณ์ 2) เสริมประสบการณ์ใหม่ 3) สรุปลความเข้าใจ 4) การนำเสนอความรู้สู่การปฏิบัติ และ 5) แลกเปลี่ยนและชื่นชมผลงาน ร่วมกับเทคนิคการมีส่วนร่วม การปรับเปลี่ยนกรอบความคิด (mindset) กิจกรรมทางจิตวิทยา การศึกษาวิเคราะห์กรณีตัวอย่าง และการฝึกปฏิบัติการปรึกษา

1.5 สื่อและอุปกรณ์ ประกอบด้วย 1) ชุดเอกสารการอบรมเพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมได้ศึกษาล่วงหน้า อ่านประกอบขณะฝึกอบรม และทบทวนหลังการอบรม 2) สื่ออุปกรณ์ประกอบ เช่น ใบกิจกรรม แบบประเมินทางจิตวิทยา โปรแกรมนำเสนอ (PPT) วีดิทัศน์กรณีศึกษา เป็นต้น

1.6 การประเมินผล เป็นการนำเสนอวิธีการแนวทาง และเกณฑ์การประเมินผลการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แต่ละหน่วย

2. ผลการศึกษาสมรรถนะการให้คำปรึกษาสุขภาพจิตนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเห็นของครูโรงเรียนสอนคนตาบอด

2.1 สมรรถนะด้านความรู้ เกี่ยวกับการให้คำปรึกษาสุขภาพจิตนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเห็นของครูโรงเรียนสอนคนตาบอด

ครูมีคะแนนการทดสอบความรู้เกี่ยวกับการให้คำปรึกษาสุขภาพจิตนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเห็นหลังการเข้ารับการอบรมสูงกว่าก่อนการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นำเสนอดังตารางที่ 1 และครูมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับการให้คำปรึกษาสุขภาพจิตนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเห็นหลังการเข้ารับการอบรมสูงกว่าเกณฑ์ที่ตั้งไว้ร้อยละ 80 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นำเสนอ (ดังตารางที่ 2)

2.2 สมรรถนะด้านเจตคติ ต่อการให้คำปรึกษาสุขภาพจิตนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเห็นของครูโรงเรียนสอนคนตาบอด

ครูมีคะแนนเจตคติต่อการให้คำปรึกษาสุขภาพจิตนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเห็นหลังการเข้ารับการอบรมสูงกว่าก่อนการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นำเสนอดังตารางที่ 1 และครูมีคะแนนเจตคติต่อการให้คำปรึกษาสุขภาพจิตนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเห็นหลังการเข้ารับการอบรมสูงกว่าเกณฑ์ที่ตั้งไว้ร้อยละ 80 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ดังตารางที่ 2)

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบความรู้และเจตคติของครูเกี่ยวกับการให้คำปรึกษา ก่อนและหลังเข้ารับการอบรม ด้วยโปรแกรมฝึกอบรมเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะการให้คำปรึกษาสุขภาพจิตนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเห็นของครูโรงเรียนสอนคนตาบอดด้วยสถิติทดสอบที (n=25)

สมรรถนะ	กระบวนการ	\bar{X}	S.D.	\bar{d}	$S_{\bar{d}}$	t
ด้านความรู้	ก่อนการอบรม	18.60	3.54	19.32	.854	22.67*
	หลังการอบรม	37.92	2.53			
ด้านเจตคติ	ก่อนการอบรม	96.76	5.57	40.60	1.20	33.87*
	หลังการอบรม	137.76	3.50			

* $p < .05$

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบความรู้และเจตคติเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาหลังเข้ารับการอบรมด้วยโปรแกรมฝึกอบรมเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะการให้คำปรึกษาสุขภาพจิตนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเห็นของครูโรงเรียนสอนคนตาบอดกับเกณฑ์ที่ตั้งไว้ร้อยละ 80 ด้วยสถิติทดสอบที (n=25)

สมรรถนะ	กระบวนการ	เกณฑ์ร้อยละ 80	คะแนนเต็ม	\bar{X}	S.D.	t
ด้านความรู้	หลังการอบรม	36	45	37.92	2.53	3.79*
ด้านเจตคติ	หลังการอบรม	120	150	137.76	3.50	24.72*

* $p < .05$

2.3 สมรรถนะด้านความสามารถให้คำปรึกษาสุขภาพจิตนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเห็นของครูโรงเรียนสอนคนตาบอด

ภายหลังการอบรมผู้วิจัยได้มอบหมายให้ครูนำความรู้และประสบการณ์ไปใช้ปฏิบัติหน้าที่ให้คำปรึกษาสุขภาพจิตนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเห็นในโรงเรียนสอนคนตาบอดที่ตนรับผิดชอบแล้ว

ดำเนินการนิเทศติดตาม พร้อมประเมินความสามารถในการให้คำปรึกษาสุขภาพจิตนักเรียนที่บกพร่องทางการเห็น พบว่า มีคะแนนความสามารถให้คำปรึกษาสุขภาพจิตนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเห็นอยู่ในระดับสูง และสูงกว่าเกณฑ์ที่ตั้งไว้ร้อยละ 80 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ดังตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบความสามารถการให้คำปรึกษาหลังเข้ารับการอบรมแล้วนำไปปฏิบัติในสถานศึกษาแล้ว
นิเทศติดตามกับเกณฑ์ที่ตั้งไว้ร้อยละ 80 ด้วยสถิติทดสอบที (n=25)

กระบวนการ	เกณฑ์ร้อยละ 80 (คะแนนเต็ม 100)	\bar{X}	SD	t
หลังการอบรมแล้วนิเทศติดตาม	80 คะแนน	82.16	1.24	8.65*

* $p < .05$

2.4 ครูมีความพึงพอใจต่อโปรแกรมฝึกอบรมเกี่ยวกับประเด็นเนื้อหา กิจกรรม สื่ออุปกรณ์ การวัดและประเมินผล ระยะเวลาการจัดกิจกรรม และภาพรวมของโปรแกรมอยู่ในระดับมากที่สุด

3. การดำเนินการปรับปรุงโปรแกรมฝึกอบรมภายหลังจากดำเนินการฝึกอบรมคือการปรับปรุงใบความรู้ และนำเสนอตัวอย่างชิ้นงานต่าง ๆ ให้มีความชัดเจนและลุ่มลึกเพิ่มขึ้น เช่น เพิ่มตัวอย่างกรณีศึกษาการให้คำปรึกษาด้านการถูกกลั่นแกล้ง (bully) นอกจากนี้ได้นำเสนอแหล่งการเรียนรู้ในแต่ละหน่วยการเรียนรู้เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมสามารถศึกษาเพิ่มเติมได้

อภิปรายผลการวิจัย

1. โปรแกรมฝึกอบรมการเสริมสร้างสมรรถนะการให้คำปรึกษาสุขภาพจิตนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเห็นสำหรับครูโรงเรียนสอนคนตาบอดมีความเหมาะสมในภาพรวมอยู่ในระดับมาก และมีค่าดัชนีความสอดคล้องเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด ทั้งนี้เพราะการพัฒนาโปรแกรมฝึกอบรมดำเนินการในลักษณะของการพัฒนาหลักสูตรเพื่อให้กระบวนการมีความหนักแน่นทางวิชาการ โดยเริ่มจากการศึกษาข้อมูลพื้นฐาน ความต้องการจำเป็น ปัญหาอุปสรรคการดำเนินการให้คำปรึกษาที่ผ่าน ตลอดจนสภาพบริบทของการดำเนินการให้คำปรึกษาของโรงเรียนสอนคนตาบอด ด้วยวิธีการที่หลากหลายโดยเฉพาะการประชุมสนทนากลุ่มจาก

ผู้ที่เกี่ยวข้องโดยตรง การดำเนินการยกย่องโปรแกรมมีคุณภาพและสอดคล้องกับความต้องการจำเป็นในบริบทของโรงเรียนสอนคนตาบอด เพราะการดำเนินการในขั้นนี้ใช้กระบวนการมีส่วนร่วมตามข้อตกลงของการดำเนินการในขั้นแรก ซึ่งการยกย่องโปรแกรมครั้งแรกดำเนินการโดยการประชุมนักวิชาการด้านจิตวิทยาการแนะแนวและการให้คำปรึกษาประกอบด้วย ผู้แทนอาจารย์ที่รับผิดชอบจัดการเรียนการสอนด้านจิตวิทยาการแนะแนวและการให้คำปรึกษา กรมสุขภาพจิต และผู้ปฏิบัติงานด้านการศึกษาพิเศษประเภทบกพร่องทางการเห็น ต่อมานำร่างโปรแกรมฝึกอบรมดังกล่าวมาวิพากษ์ความเหมาะสมจากคณะกรรมการผู้แทนผู้บริหาร ครูผู้ปฏิบัติหน้าที่ให้คำปรึกษา และผู้ปกครองนักเรียนที่มีบกพร่องทางการเห็น แล้วจึงตรวจสอบคุณภาพของโปรแกรมการฝึกอบรมด้วยการให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาคุณภาพของโปรแกรมดังกล่าว จึงทำให้โปรแกรมฝึกอบรมการเสริมสร้างสมรรถนะการให้คำปรึกษาสุขภาพจิตนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเห็นสำหรับครูโรงเรียนสอนคนตาบอดมีความเหมาะสมในภาพรวมอยู่ในระดับมากและมากที่สุด และมีค่าดัชนีความสอดคล้องเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดดังผลการวิจัย

ซึ่งกระบวนการพัฒนาโปรแกรมดังกล่าวดำเนินการตามแนวคิดของ สุเทพ อ่วมเจริญ (2555, หน้า 13) ที่อธิบายว่าหลักสูตรการฝึกอบรมหรือโปรแกรมฝึกอบรม

ที่มีประสิทธิผลต้องดำเนินการโดย 1) ศึกษาความต้องการ ซึ่งเป็นขั้นตอนการศึกษาสภาพบริบทพื้นฐานก่อนการพัฒนาโปรแกรมฝึกอบรม 2) การกำหนดหลักการเป้าหมายวัตถุประสงค์ของโปรแกรมฝึกอบรม การจัดเนื้อหาวิชา กิจกรรมการเรียนรู้ สื่อการเรียนรู้ และการวัดประเมินผล 3) การนำโปรแกรมฝึกอบรมไปใช้ต้องดำเนินการอย่างรอบคอบและรัดกุม และ 4) การวัดและประเมินผลที่มีประสิทธิผลการดำเนินการพัฒนาโปรแกรมฝึกอบรมครั้งนี้สอดคล้องกับแนวคิดดังกล่าวผลการพัฒนาโปรแกรมฝึกอบรมครั้งนี้จึงสอดคล้องกับผลการวิจัยของอูร์ปรีย์ เกิดในมงคล (2559) ธีรวิรัช รุ่งโรจน์ (2559) สิริรัตน์ จรรย์รัตน์ และคณะ (2558) กมลลักษณ์ สิทธิสวัสดิ วุฒิ และคณะ (2562) และดลจิตร์ ภูชมพูล และกาญจน์ เรืองมนตรี (2563) ที่พบว่า การดำเนินการตามกระบวนการข้างต้นส่งผลให้โปรแกรมฝึกอบรมสามารถพัฒนาสมรรถนะครูให้มีคุณภาพตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

2. โปรแกรมฝึกอบรมการเสริมสร้างสมรรถนะการให้คำปรึกษาสุขภาพจิตนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเห็น สำหรับครูโรงเรียนสอนคนตาบอดสามารถพัฒนาความรู้ และเจตคติต่อการให้คำปรึกษาสุขภาพจิตได้สูงขึ้นกว่าก่อนการเข้ารับการอบรมและสูงกว่าเกณฑ์ที่ตั้งไว้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และพัฒนาความสามารถในการให้คำปรึกษาให้อยู่ในระดับสูงกว่าเกณฑ์ที่ตั้งไว้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ อูร์ปรีย์ เกิดในมงคล (2559) ที่ได้พัฒนาโปรแกรมฝึกอบรมพัฒนาทักษะการช่วยเหลือนักเรียนแบบการให้คำปรึกษากลุ่มของครูโรงเรียนมัธยมศึกษาพบว่า ภายหลังจากเข้ารับการอบรมครูที่เข้ารับการอบรมมีสมรรถนะการให้การศึกษาสูงขึ้นกว่าก่อนการเข้ารับการอบรม และสอดคล้องกับงานวิจัยของสิริรัตน์ จรรย์รัตน์ และคณะ (2558) ที่ได้พัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะด้านการให้คำปรึกษาของนักแนะแนว

ในสถาบันอุดมศึกษา พบว่า ภายหลังจากการวิจัยความรู้ ทักษะ และเจตคติการให้คำปรึกษาของนักแนะแนวสูงขึ้นกว่าก่อนการอบรมและสูงกว่าเกณฑ์ที่ตั้งไว้ร้อยละ 80 และสอดคล้องกับงานวิจัยของ English & Archbold (2014) พบว่าภายหลังจากเข้ารับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาผู้ดูแลบุคคลที่มีความต้องการพิเศษมีความรู้ มีทักษะการสื่อสารโดยเฉพาะการฟังอย่างใส่ใจเพิ่มขึ้น สามารถตอบสนองสภาวะทางอารมณ์ได้ตรงกับความต้องการของบุคคลที่มีความต้องการพิเศษได้ดีกว่าก่อนเข้ารับการอบรม

ทั้งนี้ ผู้วิจัยอภิปรายสนับสนุนเพิ่มเติมได้ว่า โปรแกรมฝึกอบรมเป็นเครื่องมือที่มีลักษณะกระบวนการทางจิตวิทยาที่มีประสิทธิภาพสามารถพัฒนาการเรียนรู้ และคุณลักษณะทางพฤติกรรมของบุคคลได้ เพราะโปรแกรมฝึกอบรมเป็นการจัดมวลประสบการณ์ให้ผู้เข้าร่วมได้เรียนรู้บนฐานความคิด อารมณ์ และความรู้สึกเพื่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอย่างเป็นระบบ ดังที่ Ferbert, Griffith & Forrest (2005) ที่นำเสนอว่าการฝึกอบรมด้านกิจกรรมแนะแนวให้คำปรึกษาเป็นการบูรณาการมวลประสบการณ์ 2 ส่วนสำคัญคือ จิตวิทยาแนะแนวและการให้คำปรึกษาร่วมกับการสอน และแนวคิดของ Nelson (2014) ที่กล่าวว่า การพัฒนาสมรรถนะการปรึกษาด้วยโปรแกรมจิตวิทยาการแนะแนวและการให้คำปรึกษาเป็นวิธีการช่วยให้สมาชิกได้พัฒนาสมรรถนะการปรึกษาโดยผ่านกระบวนการเรียนรู้โดยการกระทำ การสอนอย่างเป็นระบบและการมีปฏิสัมพันธ์ของสมาชิกในกลุ่มทำให้ผู้ที่เข้าร่วมกระบวนการดังกล่าวมีการพัฒนาตนเองได้อย่างเต็มศักยภาพและมีประสิทธิภาพ ดังนั้น โปรแกรมการฝึกอบรมจึงมีประสิทธิภาพสามารถเปลี่ยนแปลงการเรียนรู้ และพฤติกรรมของบุคคลได้เป็นอย่างดี

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. โปรแกรมฝึกอบรมมีประสิทธิภาพสามารถพัฒนาความรู้และเจตคติต่อการให้คำปรึกษาสุขภาพจิตนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเห็นของครูได้เป็นอย่างดีจึงควรนำเสนอต่อสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษซึ่งรับผิดชอบดูแลโรงเรียนสอนคนตาบอดเพื่อนำไปใช้พัฒนาสมรรถนะการให้คำปรึกษาของครูให้สามารถดูแลสุขภาพจิตของนักเรียนที่ตนรับผิดชอบ

2. การวิจัยครั้งนี้มีลักษณะสำคัญคือการดำเนินการด้วยกระบวนการมีส่วนร่วม และมีขั้นตอนการจัดกิจกรรมแบบกระตือรือร้น ดังนั้น การนำไปใช้ต้องดำเนินการด้วยลักษณะสำคัญดังกล่าวเพื่อให้โปรแกรมฝึกอบรมการเสริมสร้างสมรรถนะการให้คำปรึกษาสุขภาพจิตนักเรียน

ที่มีความบกพร่องทางการเห็นสำหรับครูโรงเรียนสอนคนตาบอดเกิดประสิทธิภาพสูงสุด

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการติดตามผลภายหลังการเข้ารับการอบรมเพื่อตรวจสอบความคงทน (retention) ว่าครูมีความรู้และเจตคติต่อการให้คำปรึกษาเปลี่ยนแปลงหรือไม่ภายหลังจากระยะเวลา 3 เดือนหรือ 6 เดือน

2. ควรมีการศึกษาปัจจัยหรือสาเหตุที่ส่งผลต่อความรู้และเจตคติต่อการให้คำปรึกษาสุขภาพจิตนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเห็น เพื่อใช้ข้อมูลปรับปรุงโปรแกรมฝึกอบรมให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น

เอกสารอ้างอิง

กมลลักษณ์ สิทธิสวัสดิวุฒิ, ศรีสมร สุริยาศศิน, คมเพชร ฉัตรศุภกุล, และสมสรอรุณ วงศ์อยู่น้อย. (2562). ผลของโปรแกรมการฝึกอบรมพัฒนาทักษะและเจตคติต่อการให้คำปรึกษาของครูประจำชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง. *วารสารชุมชนบัณฑิตทางสังคมศาสตร์*, 9(3), 762-774.

ดลจิตร์ ภูชมพูล และกาญจน์ เรืองมนตรี. (2563). การพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะด้านวิชาการสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาภาคพื้นีสันธุ์ เขต 2. *วารสารมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตร้อยเอ็ด*. 9(2), 149-158.

พรรณวิภา บรรณเกียรติ และเจษฎา บุญมาโฮม. (2561).

การพัฒนาคู่มือการให้การปรึกษาปัญหาสุขภาพจิตนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเห็น. *วารสารสุขภาพกับการจัดการสุขภาพ*, 4(1-2), 33-42.

พอเจตน์ ธรรมศิริขวัญ. (2558). *การพัฒนาหลักสูตร*.

ฉะเชิงเทรา: บริษัทเอ็มเอ็นคอมพิวออฟเซท จำกัด.

พัชรี จิวพัฒนกุล. (2558). *การสอนเด็กที่บกพร่องทางการเห็น* [เอกสารประกอบการสอน]. สงขลา: คณะ

ครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา.

มาลิน เนาว์นาน และธิดารัตน์ นงศ์ทอง. (2562). การให้

คำปรึกษาเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพคนหูหนวก. *วารสารมหาวิทยาลัยศิลปากร*. 39(2). 112-127.

ระวีรัฐ รุ่งโรจน์. (2559). การพัฒนาความสามารถในการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยใช้โปรแกรมฝึกอบรมเชิงจิตวิทยา. *วารสาร HROD JOURNAL*.

8(1). 60-74.

- วงพักตร์ ภูพันธ์ศรี. (2562). จิตวิทยาเด็กพิเศษ. (พิมพ์ครั้งที่ 12). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- สิริรัตน์ จรรย์รัตน์, ภาณุวัฒน์ ภัคติวังศ์, วรินทร์ บุญยิ่ง, และจิตรา ดุษฎีเมธาสิริรัตน์. (2558). การพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะด้านการให้การปรึกษาของนักแนะแนวในสถาบันอุดมศึกษา. *วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร*. 17(2). 98-107.
- สุเทพ อ่วมเจริญ. (2555). *การพัฒนาหลักสูตร: ทฤษฎีและการปฏิบัติ*. นครปฐม: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยศิลปากร วิทยาเขตพระราชวังสนามจันทร์.
- อูร์ปรีย์ เกิดในมงคล. (2559). ผลของการใช้โปรแกรมฝึกอบรมเพื่อพัฒนาทักษะการช่วยเหลือนักเรียนแบบการให้คำปรึกษากลุ่มของครูโรงเรียนมัธยมศึกษา. *วารสารศิลปการศึกษาศาสตร์วิจัย*. 8(2). 36-48.
- English, K., & Archbold S. (2014). Measuring the effectiveness of an audiological counseling Program. *International Journal of Audiology*. 53(1). p. 115-120.
- Nelson, R. J. (2014). *Theory and Practice of Counselling and Therapy*. London: SAGE Publications.
- Ferbert, S. E, Griffith, D. A. & Forrest, D. B. (2005). *Developmental classroom guidance activities*. South Carolina: Youth Light Inc.

