

#### บทที่ 4

#### ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

การนำเสนอผลการวิจัยเรื่องผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดพิจารณาความเป็นจริงต่อการเพิ่มการรับรู้ความสามารถของตนในการเรียนรู้การกำกับตนในการเรียน ของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค มหาวิทยาลัยพายัพ นำเสนอโดยการบรรยายประกอบตารางตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย แบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

- ส่วนที่ 1 เกณฑ์ปกติของการรับรู้ความสามารถของตนในการเรียนรู้การกำกับตนเองของนักศึกษาพยาบาลในการเรียน
- ส่วนที่ 2 ผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดพิจารณาความเป็นจริงต่อการเพิ่มการรับรู้ความสามารถของตนในการเรียนรู้การกำกับตนเอง

ส่วนที่ 1 เกณฑ์ปกติของการรับรู้ความสามารถของตนในการเรียนรู้การกำกับตนเองในการเรียนของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1, 2, 3 จำนวน 345 คน นำเสนอโดยการบรรยายประกอบตาราง เป็น 2 ส่วน คือ

- 1.1 ข้อมูลส่วนบุคคล
- 1.2 ข้อมูลคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการเรียนรู้การกำกับตนเอง

##### 1.1 ข้อมูลส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างผู้ตอบแบบวัด จำนวนทั้งหมด 345 คน เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1, 2 และ 3 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 96.52 มีอายุระหว่าง 18-27 ปี อายุเฉลี่ย 20.64 โดยร้อยละ 78.84 อยู่ในกลุ่มอายุ 18-21 ปี และร้อยละ 35.94 มีเกรดเฉลี่ยสะสมระหว่าง 2.51-3.00 สำหรับเหตุผลในการเลือกเรียนพยาบาลนั้น ร้อยละ 57.10 ระบุว่าเนื่องจากมีโอกาสสูงในการมีงานทำ ร้อยละ 31.59 มีความรักและศรัทธาในวิชาชีพ และร้อยละ 30.43 เรียนเพราะเป็นความต้องการของพ่อแม่ (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามชั้นปี เพศ อายุ เกรดเฉลี่ยสะสม และเหตุผลในการเลือกเรียนพยาบาล

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน) (n= 345)	ร้อยละ
<b>ชั้นปี</b>		
1	114	33.04
2	126	36.52
3	105	30.44
<b>เพศ</b>		
หญิง	333	96.52
ชาย	12	3.48
<b>อายุ (ปี)</b>		
18 - 21	272	78.84
22 - 25	70	20.29
> 25 ปี	3	0.87
<b>เกรดเฉลี่ยสะสม</b>		
< 2.00	19	5.51
2.00 - 2.50	106	30.72
2.51 - 3.00	124	35.94
3.01 - 3.50	77	22.32
3.51 - 4.00	19	5.51
<b>เหตุผลในการเลือกเรียนพยาบาล</b>		
• มีโอกาสสูงในการมีงานทำ	197	57.10
• รักและศรัทธาในวิชาชีพ	109	31.59
• เป็นความต้องการของพ่อแม่	105	30.43
• เพื่อให้มีสถาบันเรียน	19	5.51
• อยากเสียสละเพื่อช่วยเหลือผู้อื่น	8	2.32

## 1.2 ข้อมูลคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการเรียนรู้การกำกับตนเองในการเรียน

จากการศึกษา พบว่า ค่าคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการเรียนรู้การกำกับตนเองในการเรียนของกลุ่มตัวอย่าง อยู่ระหว่าง 137-689 มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 426.19 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 87.43 (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ค่าคะแนนสูงสุดของแบบวัด ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการเรียนรู้การกำกับตนเองในการเรียน โดยรวม และแต่ละองค์ประกอบ ก่อนการทดลอง (n=345)

คะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการเรียนรู้การกำกับตนเองในการเรียน	คะแนนสูงสุดของแบบวัด	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
<b>คะแนนรวม</b>	689	426.19	87.43
<b>คะแนนแต่ละองค์ประกอบ</b>			
1. การประเมินตนเอง	79	45.86	12.13
2. การจัดรูปแบบและการเปลี่ยนแปลงรูปแบบ	58	35.39	9.04
3. การตั้งเป้าหมายและการวางแผน	70	45.43	10.57
4. การค้นหาข้อมูลข่าวสาร	30	35.39	9.04
5. การจดบันทึกและการเตือนความจำ	49	30.19	7.80
6. การจัดสภาพแวดล้อม	50	37.03	8.12
7. การให้รางวัลต่อความสำเร็จและลงโทษต่อความล้มเหลวของตน	60	39.05	10.29
8. การท่องจำและการจดจำ	50	27.77	8.97
9. การขอความช่วยเหลือทางสังคม	119	72.75	19.69
10. การทบทวนจากบันทึกต่าง ๆ	80	40.49	14.73
11. การเชื่อมโยง	50	34.93	7.88

เมื่อนำค่าคะแนนดิบที่ได้ไปแปลงเป็นค่าคะแนนมาตรฐานที่ เพื่อประเมินค่าระดับ การรับรู้ความสามารถของตนในการเรียนรู้การกำกับตนเอง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 51.59 มีการรับรู้ความสามารถของตนในการเรียนรู้การกำกับตนเองอยู่ในระดับปานกลาง รองลงมา ร้อยละ 24.06 มีการรับรู้ความสามารถของตนในการเรียนรู้การกำกับตนเองอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับคะแนนการรับรู้ความสามารถ ในการเรียนรู้การกำกับตนเอง (n=345)

ระดับคะแนนการรับรู้ความสามารถ ในการเรียนรู้การกำกับตนเอง	ช่วงคะแนนที่	ช่วงคะแนนดิบ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สูง	> 72	658 – 689	2	0.58
ค่อนข้างสูง	59 – 72	501 – 617	70	20.29
ปานกลาง	45 – 58	379 – 500	178	51.59
ค่อนข้างต่ำ	31 – 44	256 – 378	83	24.06
ต่ำ	< 31	137 – 253	12	3.48

## ส่วนที่ 2 ผลของการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดพิจารณาความเป็นจริง

ผลของการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดพิจารณาความเป็นจริงต่อการเพิ่ม การรับรู้ความสามารถของตนในการเรียนรู้การกำกับตนเองของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1, 2 และ 3 คณะพยาบาลศาสตร์เมคคอร์ดมีค มหาวิทยาลัยพายัพ โดยมีกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลที่มี คะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการเรียนรู้การกำกับตนเองต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่มและ สนใจเข้าร่วมในโครงการฯ จำนวน 24 คน จากผู้ที่มีคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนใน การเรียนรู้การกำกับตนเองต่ำกว่าค่าเฉลี่ยทั้งหมด 53 คน คิดเป็นร้อยละ 45.28 จากนั้นสุ่มตัวอย่าง อย่างง่ายเพื่อแยกนักศึกษาเข้าเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 12 คน ดำเนินการทดลอง และเก็บข้อมูลในระหว่างวันที่ 7 มิถุนายน 2547 ถึงวันที่ 18 กรกฎาคม 2547 (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการเรียนรู้การกำกับตนเองของกลุ่มทดลองในระยะก่อนและหลังการทดลอง

ค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการเรียนรู้การกำกับตนเอง	$\bar{x}$	S.D.	t
ระยะก่อนการทดลอง	293.08	50.75	6.143 **
ระยะหลังการทดลอง	396.42	69.47	

\*\*  $p < .01$

จากตารางที่ 5 พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการเรียนรู้การกำกับตนเองของกลุ่มทดลองในระยะก่อนการทดลองและระยะหลังการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการเรียนรู้การกำกับตนเองของกลุ่มควบคุมในระยะก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

ค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการเรียนรู้การกำกับตนเอง	$\bar{x}$	S.D.	t
ระยะก่อนการทดลอง	317.33	24.85	4.143 **
ระยะหลังการทดลอง	410.00	79.41	

\*\*  $p < .01$

จากตารางที่ 6 พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการเรียนรู้การกำกับตนเองของกลุ่มควบคุมในระยะก่อนการทดลองและระยะหลังการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ตารางที่ 7 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการเรียนรู้การกำกับตนเองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง

ค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการเรียนรู้การกำกับตนเอง	$\bar{x}$	S.D.	t
กลุ่มทดลอง	396.42	69.47	0.446
กลุ่มควบคุม	410.00	79.41	

\*\*  $p < .01$

จากตารางที่ 7 แสดงให้เห็นว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการเรียนรู้การกำกับตนเองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมภายหลังการทดลองไม่แตกต่างกัน

เมื่อพิจารณาคะแนนของการรับรู้ความสามารถของตนในการเรียนรู้การกำกับตนเองในแต่ละด้านทั้ง 11 ด้านของกลุ่มทดลองในระยะก่อนและหลังการทดลอง (ตารางที่ 8)

ตารางที่ 8 ผลของการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการเรียนรู้การกำกับตนเองในแต่ละด้านของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองในระยะก่อนและหลังการทดลอง ด้วยการทดสอบค่าที

การรับรู้ความสามารถ ของตนในการเรียนรู้การกำกับตนเอง	ระยะทดลอง		หลังทดลอง		ค่าที (t-test)
	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		
	$\bar{x}$	S.D.	$\bar{x}$	S.D.	
1. การประเมินตนเอง	30.75	10.40	46.67	9.61	6.17 **
2. การจัดรูปแบบและการเปลี่ยนแปลงรูปแบบ	24.42	10.23	33.83	7.98	3.57 **
3. การตั้งเป้าหมายและการวางแผน	31.83	10.21	42.17	9.85	5.75 **
4. การค้นหาข้อมูลข่าวสาร	11.83	4.45	15.58	5.48	3.86 **

การรับรู้ความสามารถ ของตนในการเรียนรู้การกำกับตนเอง	ระยะทดลอง		หลังทดลอง		ค่าที (t-test)
	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		
	$\bar{x}$	S.D.	$\bar{x}$	S.D.	
5. การจดบันทึกและการเตือนความจำ	17.42	4.66	28.92	6.37	7.07 **
6. การจัดสภาพแวดล้อม	27.75	9.55	37.92	9.17	4.37 **
7. การให้รางวัลต่อความสำเร็จและลงโทษ ต่อความล้มเหลวของตน	29.00	7.30	41.25	10.13	3.69 **
8. การทอ้งซ้ำและการจดจำ	13.83	6.75	22.67	6.97	3.74 **
9. การขอความช่วยเหลือทางสังคม	58.17	18.63	58.17	18.63	0.00
10. การทบทวนจากบันทึกต่าง ๆ	19.75	13.20	31.25	13.53	2.14
11. การเชื่อมโยง	28.33	6.68	37.25	4.43	3.90 **

\*\*  $p < .01$  (  $t_{0.019} = 2.821$  ทดสอบทางเดียว)

จากตารางที่ 8 แสดงให้เห็นว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการเรียนรู้การกำกับตนเอง ด้านการประเมินตนเอง การจัดรูปแบบและการเปลี่ยนแปลงรูปแบบ การตั้งเป้าหมายและการวางแผน การค้นหาข้อมูลข่าวสาร การจดบันทึกและการเตือนความจำ และการเชื่อมโยงของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองในระยะหลังการทดลองสูงกว่าระยะก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนด้านการขอความช่วยเหลือทางสังคม และการทบทวนจากบันทึกต่างๆ ในระยะก่อนและหลังการทดลองไม่มีความแตกต่างกัน

เมื่อพิจารณาคะแนนของการรับรู้ความสามารถของตนในการเรียนรู้การกำกับตนเอง ในแต่ละด้านทั้ง 11 ด้านของกลุ่มควบคุมในระยะก่อนและหลังการทดลอง พบการเปลี่ยนแปลงในรายด้านที่แตกต่างกัน (ตารางที่ 9)

ตารางที่ 9 ผลของการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการเรียนรู้การกำกับตนเองในแต่ละด้านของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุมในระยะก่อนและหลังการทดลอง ด้วยการทดสอบค่าที

การรับรู้ความสามารถ ของตนในการเรียนรู้การกำกับตนเอง	ระยะทดลอง		หลังทดลอง		ค่าที (t-test)
	ก่อนทดลอง				
	$\bar{x}$	S.D.	$\bar{x}$	S.D.	
1. การประเมินตนเอง	29.58	7.82	40.29	12.66	3.30**
2. การจัดรูปแบบและการเปลี่ยนแปลงรูปแบบ	22.42	5.79	32.67	8.57	3.51**
3. การตั้งเป้าหมายและการวางแผน	34.92	5.95	40.33	8.52	1.09
4. การค้นหาข้อมูลข่าวสาร	11.67	3.73	15.25	5.79	1.78
5. การจดบันทึกและการเตือนความจำ	22.42	7.29	28.67	7.76	2.86*
6. การจัดสภาพแวดล้อม	32.00	8.30	39.00	5.49	2.58*
7. การให้รางวัลต่อความสำเร็จและลงโทษ ต่อความล้มเหลวของตน	29.58	8.82	38.92	8.49	3.13 **
8. การท่องจำและการจดจำ	17.67	7.67	26.17	8.58	3.41**
9. การขอความช่วยเหลือทางสังคม	68.00	14.80	71.00	17.16	1.00
10. การทบทวนจากบันทึกต่าง ๆ	20.17	9.55	41.42	11.58	4.71**
11. การเชื่อมโยง	28.29	7.08	35.67	7.24	2.59*

\*\*  $p < .01$  (  $t_{.019} = 2.821$  ทดสอบทางเดียว) \* $p < .05$



จากตารางที่ 9 แสดงให้เห็นว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการเรียนรู้การกำกับตนเองด้านการประเมินตนเอง การจัดรูปแบบและการเปลี่ยนแปลงรูปแบบ การให้รางวัลต่อความสำเร็จและลงโทษต่อความล้มเหลวของตน การท่องเที่ยวและการจดจำ การทบทวนจากบันทึกต่างๆ ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุมที่วัดก่อนและหลังของกลุ่มควบคุมที่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนด้านการจดบันทึกและการเตือนความจำ การจัดสภาพแวดล้อม และการเชื่อมโยงมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ส่วนด้านการตั้งเป้าหมายและการวางแผน การค้นหาข้อมูลข่าวสาร การขอความช่วยเหลือทางสังคม ไม่มีความแตกต่างกัน

### การอภิปรายผล

การอภิปรายผลการวิเคราะห์ข้อมูลเรื่องผลการให้การศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดพิจารณาความเป็นจริงต่อการเพิ่มการเรียนรู้ความสามารถของตนในการเรียนรู้การกำกับตนเอง นำเสนอ เป็น 2 ส่วนตามวัตถุประสงค์ดังนี้

**ส่วนที่ 1** เกณฑ์ปกติของคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการเรียนรู้การกำกับตนเอง กลุ่มตัวอย่างผู้ตอบแบบวัดจำนวนทั้งหมด 345 คน เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1, 2 และ 3 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 18-27 ปี มีเกรดเฉลี่ยสะสมระหว่าง 2.51-3.00 เข้าเรียนพยาบาลด้วยคิดว่ามีโอกาสสูงในการมีงานทำ รองลงมาเนื่องจากรักและสรัทธาในวิชาชีพ และเรียนตามความต้องการของพ่อแม่ตามลำดับ (ตารางที่ 2) คะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการเรียนรู้การกำกับตนเองพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการเรียนรู้การกำกับตนเองโดยรวม เท่ากับ 426.19 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 87.43 (ตารางที่ 3) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 51.59 มีการรับรู้ความสามารถของตนในการเรียนรู้การกำกับตนเองอยู่ในระดับปานกลาง รองลงมา คือร้อยละ 24.06 มีการรับรู้ความสามารถของตนในการเรียนรู้การกำกับตนเองอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ และระดับค่อนข้างสูง ร้อยละ 20.29 ส่วนระดับต่ำและสูง มีร้อยละ 3.48 และร้อยละ 0.58 ตามลำดับ (ตารางที่ 4) เมื่อนำข้อมูลค่าคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการเรียนรู้การกำกับตนเอง ไปทดสอบทางสถิติแบบ Kolmogorov - Smirnov พบว่าข้อมูลมีการแจกแจงแบบปกติ

การที่การรับรู้ความสามารถของตนในการเรียนรู้การกำกับตนเอง มีคะแนนตั้งแต่ระดับปานกลางถึงค่อนข้างต่ำ อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เลือกเรียนพยาบาลด้วยเหตุผลที่คิดว่าเป็นวิชาชีพที่มีโอกาสมีงานทำ จำนวนถึง 197 คน คิดเป็นร้อยละ 57.10 และ จำนวน 105 คน ร้อยละ 30.43 เข้าเรียนตามความต้องการของพ่อแม่ ซึ่งเป็นลักษณะของแรงจูงใจภายนอก ที่มีอิทธิพลต่อเป้าหมายและอารมณ์ความรู้สึกของนักศึกษา อาจส่งผลต่อการกำกับตนเองในการเรียน เพราะบุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถของตนต่ำ มักจะมองว่างานที่ยู่ยากเป็นสิ่งที่คุกคามตนเอง เมื่อ

เผชิญปัญหามักจะลังเลใจในความสามารถของตน ขาดความพยายาม เมื่อเผชิญกับปัญหาที่ยาก มักตกเป็นเหยื่อของความเครียดและภาวะซึมเศร้าได้ง่าย (Bandura, 1997) แต่ก็มีกลุ่มตัวอย่างอีก จำนวน 109 คน คิดเป็นร้อยละ 31.59 เลือกมาเรียนด้วยรักและศรัทธาในวิชาชีพ แสดงถึงการรู้คุณค่า และความสำคัญของสิ่งที่ตนเองทำ ขณะเดียวกันบรรยากาศการเรียนการสอนในสาขาพยาบาล ที่ ต้องทุ่มเทในการเรียนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ต้องกำกับตนเองในการเรียน มีกระตือรือร้นในการค้นคว้าความรู้ และมีระบบอาจารย์ที่ปรึกษาที่ดูแลใกล้ชิดคอยชักชวนด้วยวาจา และได้มีโอกาสประสบความสำเร็จในการเรียนตามลำดับ ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างอีก ร้อยละ 20.29 มีคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการเรียนรู้การกำกับตนเองอยู่ในระดับค่อนข้างสูง

## ส่วนที่ 2 ผลการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดพิจารณาความเป็นจริงต่อการเพิ่มการรับรู้ความสามารถของตนในการเรียนรู้การกำกับตนเอง

ในกลุ่มทดลองคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการเรียนรู้การกำกับตนเองของนักศึกษาพยาบาลในระยะหลังการทดลองสูงกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 อภิปรายได้ว่าเป็นผลจากโปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดพิจารณาความเป็นจริง เนื่องจากโปรแกรมได้สร้างขึ้นตามหลักการสำคัญของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวคิดพิจารณาความเป็นจริง ของ กลาสเซอร์ (Glasser, 1981) มีหลักการสำคัญ 8 ประการ คือ การเข้าถึงจิตใจของสมาชิกกลุ่ม การเน้นพฤติกรรมปัจจุบัน การตัดสินใจคุณค่าของพฤติกรรม การวางแผนสร้างพฤติกรรมที่มีความรับผิดชอบ การผูกมัดตนเองที่จะปฏิบัติตามแผนที่กำหนด การยอมรับตัวบุคคลแต่ไม่ยอมรับข้อแก้ตัว การไม่ใช้การลงโทษ และการไม่ยอมล้มเลิกความตั้งใจ

ก่อนเข้ารับการศึกษาและในระยะแรกเริ่มของกระบวนการปรึกษา พบว่า นักศึกษาจะมีการรับรู้ความสามารถของตนในการเรียนรู้การกำกับตนเองต่ำ ขาดแรงจูงใจในการเรียน มองว่าการเรียนพยาบาลเป็นเรื่องยากและน่าเบื่อหน่าย โดยเฉพาะกฎระเบียบที่เข้มงวดของหอพักนักศึกษา และการต้องเข้าร่วมนมัสการพระเจ้าทุกเช้า และพบว่านักศึกษามีการรับรู้ตนเองในลักษณะของผู้มีแนวโน้มของเอกลักษณ์แห่งความล้มเหลว มองตนเองไม่มีคุณค่า ประเมินตนเองในทางลบ ขาดความรับผิดชอบต่อการปฏิบัติหน้าที่ ขาดความตระหนักรู้ในความต้องการของตนเองและวิถีทางที่จะตอบสนองความต้องการของตนเองอย่างแท้จริง

หลังจากที่นักศึกษาได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดพิจารณาความเป็นจริง ซึ่งบรรยากาศของกลุ่ม ท่าทีของผู้นำกลุ่มมีความเชื่อมั่นในตัวนักศึกษาว่า สามารถประสบความสำเร็จได้ถ้าหากมีความพยายามและกระบวนการกลุ่มได้เอื้ออำนวยให้นักศึกษาได้มีโอกาสได้รับประสบการณ์แห่งการให้และรับความรักจากผู้อื่น ประสบการณ์แห่งความสำเร็จในการกระทำ

ของตนเอง ทำให้นักศึกษาเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่มีความรับผิดชอบมากขึ้น รับรู้ตนเองในลักษณะผู้มีแนวโน้มของเอกลักษณ์แห่งความล้มเหลวไปสู่ผู้มีเอกลักษณ์แห่งความสำเร็จ สามารถควบคุมชีวิตตนเองได้มากขึ้น โดยมีผู้นำกลุ่มเป็นตัวกระตุ้นให้สมาชิกเกิดประสบการณ์ในการประสบความสำเร็จในกิจกรรมที่ตั้งใจ นอกจากนี้ยังพบว่าในกลุ่มมีการแบ่งปันประสบการณ์ซึ่งกันและกัน มีการพูดจาชักชวนและเรียนรู้ในการพัฒนาการกำกับตนเองด้านการเรียนมากขึ้น ทั้งด้านการปรับกระบวนการคิด การตั้งเป้าหมายในการเรียน มีการปรับพฤติกรรมในการเรียน และการจัดสภาพแวดล้อมในการเรียนรู้ของตนเอง ทำให้เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการเรียนรู้การกำกับตนเองหลังการทดลอง ในกลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงที่เพิ่มขึ้นอย่างชัดเจนถึง 9 ด้านคือ การประเมินตนเอง การจัดรูปแบบและการเปลี่ยนแปลงรูปแบบ การตั้งเป้าหมายและวางแผน การค้นหาข้อมูลข่าวสาร การจดบันทึกและเตือนความจำ การจัดสภาพแวดล้อม การให้รางวัลต่อความสำเร็จและลงโทษต่อความล้มเหลวของตน การท่องเที่ยวและจดจำ และการเชื่อมโยง มีเพียง 2 ด้าน ที่ไม่พบการเปลี่ยนแปลงคือ การขอความช่วยเหลือทางสังคม และการทบทวนจากบันทึกต่างๆ (ตารางที่ 8) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากลักษณะการเรียนการสอนในระดับมหาวิทยาลัย นักศึกษาส่วนใหญ่ต้องพึ่งตนเอง และลักษณะการเรียนต้องค้นคว้าข้อมูลต่างๆ อยู่เสมอ การเรียนในชั้นเรียนส่วนใหญ่มีเอกสารประกอบการเรียน และมีเวลาเรียนในแต่ละภาคเรียนระยะสั้น เพียง 8-10 สัปดาห์ ในรายวิชาทฤษฎีทำให้นักศึกษาไม่ให้ความสำคัญในการทบทวนจากบันทึกอื่นๆ เช่น ตำราเรียนที่เกี่ยวข้อง

เมื่อพิจารณากระแสกลุ่ม (ผนวก ง) จะเห็นได้ว่าการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นดังกล่าว น่าจะเป็นเพราะกระบวนการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดพิจารณาความเป็นจริง ซึ่งเน้นความสำคัญของบรรยากาศของสัมพันธภาพภายในกลุ่มและใช้วิธีการสำคัญที่จะช่วยให้สมาชิกเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม คือ วิธีการตามระบบ WDEP (Grasser & Wubboding, 1995 cited in Corey, 1996) W = Want หมายถึง การสำรวจความต้องการของตนเอง D = Direction and Doing หมายถึง การเน้นที่พฤติกรรมปัจจุบัน E = Evaluation หมายถึง การประเมินคุณค่าพฤติกรรม P = Planning and Commitment หมายถึง การวางแผนปฏิบัติและการมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติตามแผน ซึ่งสัมพันธภาพของสมาชิกในกลุ่มและวิธีการตามระบบ WDEP จะเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องตลอดกระบวนการให้การปรึกษา

ในกระบวนการกลุ่ม ผู้วิจัยเริ่มต้นพัฒนาสัมพันธภาพเพื่อให้เข้าถึงจิตใจของสมาชิกกลุ่มด้วยการกล่าวต้อนรับ แนะนำตัวต่อสมาชิก ซึ่งแรงวัตถุประสงค์ ลักษณะของกลุ่มการปรึกษาและระยะเวลาในการประชุมกลุ่ม เปิดโอกาสให้สมาชิกได้ทำความรู้จักกันและได้สำรวจตนเองมากขึ้น โดยบอกเล่าสภาพครอบครัว ความรู้สึกต่อการเรียนพยาบาล ให้โอกาสซักถามซึ่งกันและกัน ซึ่งใน

ครั้งแรกสัมพันธภาพที่เกิดขึ้นเป็นไปในลักษณะสัมพันธภาพทางสังคมทั่วไป ต่อมาผู้วิจัยได้พัฒนาบรรยากาศของความรู้สึกเป็นมิตร การให้การยอมรับซึ่งกันและกัน และเปิดเผยตนเองมากขึ้น โดยใช้กิจกรรม “โล่ประจำตัว” เป็นสื่อ พบว่าสมาชิกให้ความสนใจเรื่องราวที่เพื่อนบอกเล่า ได้สำรวจตนเองและตระหนักถึงความต้องการและปัญหาที่อยากจะทำแก้ไข ซึ่งส่วนใหญ่เป็นปัญหาเกี่ยวกับการจัดแบ่งเวลา นิสัยส่วนตัว และปัญหาด้านการเรียน นอกจากนี้ผู้วิจัยยังได้พัฒนาสัมพันธภาพที่ดีภายในกลุ่ม โดยเน้นความรู้สึกมั่นคงปลอดภัยให้แก่สมาชิก เน้นย้ำเรื่องการรักษาความลับของสมาชิก เปิดโอกาสให้ได้พัฒนาเอกลักษณ์ พิจารณาความสามารถ มองเห็นคุณค่าตนเองและผู้อื่น จากการได้บอกเล่าประสบการณ์แห่งความสำเร็จและความภาคภูมิใจ เป็นการส่งเสริมให้สมาชิกเชื่อมั่นในการพัฒนาตนเองไปสู่ความสำเร็จ กล่าวที่จะสำรวจตนเองตามความเป็นจริง กล่าวที่จะเปิดเผยตนเอง และมั่นใจที่จะเปลี่ยนแปลงตนเองไปในทางที่ดีขึ้น เมื่อสมาชิกเกิดความพร้อมที่จะสำรวจตนเองตามความจริง ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้สมาชิกสำรวจความต้องการของตนเอง (Want) ช่วยให้สมาชิกเข้าใจอย่างชัดเจนถึง ความต้องการและวิถีทางที่ตอบสนองความต้องการของตน สมาชิกส่วนใหญ่มีความต้องการที่จะเรียนให้ดีขึ้น เช่น อยากให้เกรดเฉลี่ย ไม่ต่ำกว่า 2.00

หลังจากนั้นให้สมาชิกพิจารณาพฤติกรรมปัจจุบันของตน (Direction and Doing) คือ พฤติกรรมการเรียน โดยชวนให้สมาชิกมองถึงความสำคัญของการเรียน ซึ่งจะมีผลต่อการทำงานในอนาคต หลังจากนั้นผู้วิจัยชวนให้สมาชิกพิจารณาถึงสิ่งที่เป็นอุปสรรคซึ่งส่งผลให้ผลการเรียนต่ำลงหรือไม่เป็นไปตามความต้องการของตน สมาชิกส่วนใหญ่คิดว่าเกิดจากปัจจัยภายในตนเช่น การขาดความตั้งใจ ขาดสมาธิ และปัจจัยภายนอก เช่น กลุ่มเพื่อน และสิ่งแวดล้อมในการอยู่หอพัก คณะฯ บางคนมีการรับรู้ความสามารถของตนต่ำ ขาดความมั่นใจ เช่น “ตนเองเป็นคนมีปัญหาที่ระบบความจำ ความจำไม่ดี อ่านอะไรไม่เคยจำได้ทั้งๆที่ตั้งใจเต็มที่”

หลังจากนั้นได้เปิดโอกาสให้สมาชิกประเมินพฤติกรรมตนเอง (Evaluation) โดยสำรวจพฤติกรรมการเรียนในปัจจุบันของตน ให้ตระหนักถึงความสำคัญของความรับผิดชอบ เป็นส่งเสริมให้สมาชิกมองเห็นความรับผิดชอบที่มีต่อตนเอง ชวนให้พิจารณาพฤติกรรมที่แสดงออกของคนว่า ถูกต้องเหมาะสมหรือไม่ ตนเองสามารถตอบสนองความต้องการที่แท้จริงของตนแล้วหรือยัง พฤติกรรมดังกล่าวทำให้ตนเองประสบความสำเร็จหรือล้มเหลว เพื่อช่วยให้สมาชิกตระหนักถึงผลที่เกิดขึ้นจากพฤติกรรมปัจจุบันของตนว่าเป็นสิ่งที่ควรเปลี่ยนแปลง โดยสมาชิกจะเป็นคนตัดสินใจเปลี่ยนแปลงตนเอง เมื่อสมาชิกได้พิจารณาพฤติกรรมของตนอย่างชัดเจนแล้วทำให้สมาชิกเกิดความตระหนักว่าพฤติกรรมการเรียนของตนเป็นพฤติกรรมที่ขาดความรับผิดชอบ ทำให้สมาชิกมองเห็นผลที่เกิดขึ้นจากพฤติกรรมนั้นอย่างชัดเจนว่าไม่สามารถตอบสนองความต้องการตามเป้าหมายของตนเองได้ จนเกิดการยอมรับที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้วยตนเอง

เมื่อสมาชิกแต่ละคนได้ประเมินพฤติกรรมตนเองและตัดสินใจที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้นๆ ของตน ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้สมาชิกพิจารณาวิธีแก้ไขพฤติกรรมที่ขาดความรับผิดชอบ โดยร่วมกันวางแผน กำหนดทางเลือก ลักษณะแผนเป็นแผนที่มีความชัดเจน สามารถปฏิบัติได้จริง และผูกมัดตนเองในกระทำได้ตามแผน (Planning & Commitment) ในการวางแผนใช้กรอบตารางการวางแผนกิจกรรมรายสัปดาห์ ของ สตีเฟ่น โควี (สงกรานต์ จิตสุทธิภากร และ นิรันดร์ เกษาคูปต์ : แปลและเรียบเรียง, 2539) โดยผู้นำกลุ่มจะช่วยให้สมาชิกพิจารณาและระบุพฤติกรรมที่สามารถพัฒนาให้ดีขึ้น ภายใน 1 สัปดาห์ เช่น อ่านหนังสือวันละ 1 บท ทบทวนในสิ่งที่เรียนทุกวัน ใช้เวลาหลังเลิกเรียนประมาณ 1 ชั่วโมงในการอ่านและแปลวารสารภาษาอังกฤษ โดยสมาชิกเขียนแผนและประกาศให้กลุ่มทราบถึงแผนการของตน รวมทั้งความตั้งใจอย่างแรงกล้าที่จะปฏิบัติตามแผนเพื่อให้สมาชิกได้ให้กำลังใจซึ่งกันและกัน และให้สมาชิกได้เห็นตัวอย่างของการพยายามทำตามแผนและตัวอย่างของความสำเร็จ จากการสังเกต พบว่า การผูกมัดตนเองด้วยการเขียนสัญญา และประกาศสัญญาของตน ทำให้สมาชิกเกิดความรู้สึกรับผิดชอบต่อพฤติกรรมของตนตามที่สัญญาไว้ ได้มีการส่งเสริมให้มีความมุ่งมั่นในการปฏิบัติตามแผนให้สำเร็จและมีความรับผิดชอบต่อตนเองมากขึ้น

นอกจากนี้วิธีการตามระบบ WDEP แล้ว การไม่ยอมรับข้อแก้ตัว การไม่ใช้การลงโทษ การไม่ล้มเลิกความตั้งใจในกระบวนการกลุ่มที่เข้าใจและยอมรับ มีความมั่นใจในความสามารถของเขาที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ เป็นวิธีการส่งเสริมให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ผู้วิจัยได้ให้สมาชิกประเมินตนเองในแต่ละกิจกรรมที่วางแผนในแต่ละวัน โดยถ้าทำได้สำเร็จให้ 5 ดาว และลดจำนวนดาวลงเรื่อย ๆ หากปฏิบัติไม่ได้ การที่สมาชิกประเมินตนเองทำให้สมาชิกรู้สึกมีคุณค่าและภาคภูมิใจในการกระทำของตนเอง ส่วนสมาชิกที่ไม่สามารถทำได้ ผู้วิจัยจะไม่ตำหนิแต่จะแสดงความห่วงใยและส่งเสริมให้เกิดความรับผิดชอบต่อตนเองมากขึ้น โดยวิธีการที่มาจากกลุ่มการทำเช่นนี้ จึงเชื่อได้ว่า นักศึกษากลุ่มนี้มีการรับรู้ความสามารถของตนเองและการเรียนรู้การกำกับตนเองดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับหลักการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่กลาสเซอร์ได้เสนอวิธีการตามระบบ WDEP ไว้ (Grasser & Wubboding, 1995 cited in Corey, 1996)

ส่วนในกลุ่มควบคุมนั้นคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการเรียนรู้การกำกับตนเองในระยะหลังการทดลองก็เพิ่มขึ้นกว่าในระยะก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญตามสถิติที่ระดับ .01 เช่นกัน อภิปรายได้ว่าอาจมาจากอิทธิพลของการอยู่ร่วมกันของนักศึกษาทั้งในกลุ่มทดลองและในกลุ่มควบคุมซึ่งเป็นเพื่อนกัน มีการอยู่หอพักและเรียนในห้องเรียนเดียวกัน อาจมีการพูดคุยถึงประเด็นสนทนาและกระบวนการในการทำกลุ่ม แม้ว่าทางกลุ่มจะได้เน้นย้ำถึงการรักษาข้อมูลความลับภายในกลุ่มก็ตาม นอกจากนี้ในช่วงของการทดลองในการเรียนการสอนของคณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค มหาวิทยาลัยพายัพ มีการสอบย่อยเป็นระยะ ๆ ทุก 2-4 สัปดาห์ การสอบก็อาจ

มีผลทำให้นักศึกษากลุ่มควบคุมปรับตัวมีการเรียนรู้การกำกับตนเองเพิ่มมากขึ้น ทำให้คะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการเรียนรู้การกำกับตนเองโดยรวมเพิ่มขึ้น

เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการเรียนรู้การกำกับตนเองในแต่ละด้านของกลุ่มควบคุมพบว่ามีเพิ่มขึ้นในด้านการประเมินตนเอง การจัดรูปแบบ และการเปลี่ยนแปลงรูปแบบ การให้รางวัลต่อความสำเร็จและลงโทษต่อความล้มเหลวของตน การท้อแท้ และจดจำ การทบทวนจากบันทึกต่าง ๆ ส่วนด้านการจดบันทึกและเตือนความจำ การจัดสภาพแวดล้อมและการเชื่อมโยงเพิ่มขึ้นเพียงเล็กน้อย แต่ด้านการตั้งเป้าหมาย การวางแผน การค้นหาข้อมูลข่าวสาร ซึ่งสำคัญมากในการเรียนรู้ในปัจจุบันกลับไม่เพิ่มขึ้นเลย ส่วนการขอความช่วยเหลือทางสังคม ก็ไม่มีความแตกต่างกันเช่นเดียวกับกลุ่มทดลอง (ตารางที่ 9) ดังนั้น จึงน่าจะพิจารณาได้ว่าในกลุ่มควบคุมซึ่งมีคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการเรียนการกำกับตนเองเพิ่มต้องพยายามหาวิธีในการกำกับตนเองด้วยตนเอง ในขณะที่กลุ่มทดลองมีกลุ่มให้คำปรึกษาอย่างเป็นระบบ

เมื่อพิจารณาระบบอาจารย์ที่ปรึกษา ในปีการศึกษา 2547 คณะพยาบาลศาสตร์ แมคคอร์มิค มหาวิทยาลัยพายัพ ได้มีการปรับปรุงระบบอาจารย์ที่ปรึกษาเป็นลักษณะแบบคั่นไม้ครอบครว ซึ่งอาจารย์ที่ปรึกษา 1 คน รับผิดชอบดูแลนักศึกษาอย่างใกล้ชิดในจำนวนเพียง 8-15 คน ทำให้อาจารย์ที่ปรึกษามีการติดตามดูแล นักศึกษาทุกคนอย่างใกล้ชิด มีการกำหนดให้นักศึกษาทุกคนมาพบอาจารย์ที่ปรึกษาอย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อย 2 ครั้งต่อภาคการศึกษา ทำให้นักศึกษาทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ซึ่งส่วนหนึ่งมีปัญหาทางการเรียน ได้รับการดูแลและปรับวิธีการเรียนจากอาจารย์ที่ปรึกษาอย่างใกล้ชิด และการจัดกิจกรรมโฮมรูมให้แก่นักศึกษาในความดูแล โดยมีประเด็นการทำกลุ่มในเรื่องการตั้งเป้าหมายในการเรียน การวางแผนการเรียน ทักษะการเรียนในด้านการค้นหาข้อมูลต่าง ๆ แต่ประเด็นดังกล่าวกลับไม่พบความเปลี่ยนแปลงในกลุ่มควบคุม และพบการเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจนในกลุ่มทดลอง ดังนั้น จึงน่าจะพิจารณาได้ว่าทำให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดพิจารณาความเป็นจริงอย่างเป็นระบบน่าจะมีส่วนเพิ่มการเรียนรู้ความสามารถของตนในการเรียนรู้การกำกับตนเองในด้านการตั้งเป้าหมายและการวางแผน และการค้นหาข้อมูลข่าวสาร ได้ดีกว่า และกิจกรรมตามระบบอาจารย์ที่ปรึกษาที่มีอยู่อาจจะยังไม่เพียงพอในการพัฒนา นักศึกษาที่มีการรับรู้ความสามารถของตนในการเรียนรู้การกำกับตนเองต่ำ

ผลการศึกษานี้แตกต่างจากผลการศึกษาของพาณี ขอสุธ (2542) ซึ่งศึกษาผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดพิจารณาความเป็นจริงต่อการเพิ่มการเรียนรู้ความสามารถของตนในการเรียนรู้การกำกับตนเองของนักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 5 ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ ซึ่งพบว่านักเรียนในกลุ่มทดลองมีคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการเรียนรู้การกำกับ

ตนเองสูงกว่ากลุ่มควบคุม แต่การศึกษาครั้งนี้กลับพบว่าไม่มีความแตกต่างกันอาจเป็นเพราะสมาชิกกลุ่มผู้ที่มีคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเรียนรู้การกำกับตนเองต่ำครั้งนี้ มีความหลากหลายทั้งในระดับชั้นที่เรียน และมีทั้งผู้ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำและสูง ส่งผลให้ประสบการณ์ที่ต้องการประสบความสำเร็จมีความแตกต่างกัน อาจมีอิทธิพลต่อการรับรู้ความสามารถของตน จากการทดลองครั้งนี้เป็นบทเรียนเริ่มต้นในการใช้กระบวนการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดพิจารณาความเป็นจริงต่อการเพิ่มการรับรู้ความสามารถของตนเองในนักศึกษา ระดับอุดมศึกษา ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่าหากมีการวิจัยในลักษณะนี้เพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ โดยพิจารณาปรับโปรแกรมของกลุ่มให้มีความชัดเจนตามลักษณะของสมาชิกกลุ่ม อาจทำให้สามารถเห็นผลของการเพิ่มการรับรู้ความสามารถของตนในการเรียนรู้การกำกับตนเองได้ชัดเจนมากขึ้นต่อไป

และมีอีกประเด็นที่น่าสนใจคือ พบว่า นักศึกษาที่มีการรับรู้ความสามารถของตนในการเรียนรู้การกำกับตนเองต่ำนั้นพบได้ทั้งกลุ่มผู้ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของเดือนเพ็ญ ทองน่วม (Duanpen Thongnourm, 2003) ที่พบว่า นักศึกษาที่มีเกรดเฉลี่ยสูงมีระดับการรับรู้ความสามารถของตนและใช้การเรียนรู้โดยการกำกับตนเองมากกว่านักศึกษาที่ได้เกรดเฉลี่ยต่ำ ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะธรรมชาติของลักษณะบุคลิกภาพของกลุ่มตัวอย่างที่แตกต่างกัน ดังนั้นจึงเป็นประเด็นที่น่าสนใจว่าควรจะมีการคัดกรองและพัฒนาลักษณะการรับรู้ความสามารถของตนในการเรียนรู้การกำกับตนเองในนักศึกษาทุกกลุ่มอย่างสม่ำเสมอ เพื่อพัฒนาให้ได้นักศึกษามีคุณสมบัติในการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพต่อไป