



การพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความยืดหยุ่นตัวทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลตำรวจ
โดยใช้รูปแบบการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการ
THE DEVELOPMENT OF PSYCHOLOGICAL IMMUNITY FOR ACADEMIC RESILIENCE
OF POLICE NURSE STUDENTS THROUGH INTEGRATIVE GROUP COUNSELING MODEL

สุรัมภา รอดมณี¹ ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์² ประสาร มาลากุล ณ อยุธยา³
Surumpha Rodmanee Pongpan Kirdpitak Prasarn Malakul Na Ayudhaya

¹นักศึกษาลัทธิศาสตร์ปริญญาตรีบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยา กลุ่มวิชาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา

²ศาสตราจารย์ ดร., อาจารย์ประจำหลักสูตรปริญญาตรีบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยา มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต

³รองศาสตราจารย์ ดร., ผู้อำนวยการหลักสูตรปริญญาตรีบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยา มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต
Kasem Bundit University

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยผลฐานวิธีแบบ exploratory sequential mixed methods design มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความยืดหยุ่นตัวทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาล 2) พัฒนารูปแบบการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการในการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความยืดหยุ่นตัวทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาล 3) ประเมินผลของการใช้รูปแบบการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการในการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความยืดหยุ่นตัวทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาล ตัวอย่างแบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มที่ 1 เป็นนักศึกษาพยาบาลตำรวจ ชั้นปีที่ 1-4 ปีการศึกษา 2559 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ ที่ใช้ในการศึกษาภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความยืดหยุ่นตัวทางการเรียน จำนวน 228 คน และกลุ่มที่ 2 เป็นนักศึกษาพยาบาลตำรวจชั้นปีที่ 1 ที่เข้าร่วมการทดลอง จำนวน 16 คน คัดเลือกแบบเจาะจงจากกลุ่มที่ 1 โดยมีคะแนนภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความยืดหยุ่นตัวทางการเรียนตั้งแต่เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25 ลงมา สุ่มเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 8 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 1) แบบวัดภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความยืดหยุ่นตัวทางการเรียน มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .88 และ 2) รูปแบบการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการในการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความยืดหยุ่นตัวทางการเรียนซึ่งมีค่าดัชนีความสอดคล้องเท่ากับ 1.00

ผลการวิจัยสรุปดังนี้

1. ภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความยืดหยุ่นตัวทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลตำรวจ ชั้นปีที่ 1-4 จำนวน 228 คน มีค่าเฉลี่ยโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับน้อย ภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความยืดหยุ่นตัวทางการเรียน ประกอบด้วย 1) การรับรู้ความสามารถของตนในการเรียน 2) ความมุ่งมั่นในการเรียน 3) การกำกับตนเอง และ 4) การมองโลกในแง่ดี
2. รูปแบบการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการในการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความยืดหยุ่นตัวทางการเรียนพัฒนาจากการบูรณาการแนวคิดและเทคนิคของทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่ม แบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง ทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่มเผชิญความจริง ทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่มการรู้จักคิดและพฤติกรรม ทฤษฎี

การให้การปรึกษากลุ่มเกสตัลท์ และทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่มอย่างสั้นที่มุ่งเน้นคำตอบ ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ ขั้นเริ่มต้น ขั้นดำเนินการ และขั้นยุติการให้การปรึกษากลุ่ม

3. ภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความหย่อนตัวทางการเรียนของกลุ่มทดลองที่ได้รับการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการหลังการทดลองและหลังการติดตามผลเพิ่มขึ้นกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. นักศึกษาพยาบาลตำรวจกลุ่มทดลองที่ได้รับการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการหลังการทดลอง และหลังการติดตามผลมีภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความหย่อนตัวทางการเรียนโดยรวมและรายด้านสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการเรียนการสอนและเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนตามปกติ และไม่ได้รับการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

5. ผลศึกษาความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาลตำรวจโดยการสนทนากลุ่ม พบว่า นักศึกษาพยาบาลตำรวจกลุ่มทดลองมีความพึงพอใจต่อรูปแบบการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการในการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความหย่อนตัวทางการเรียน เนื่องจากได้รับความรู้ในการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความหย่อนตัวทางการเรียน และสามารถพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนในการเรียน ความมุ่งมั่นในการเรียน การกำกับตนเอง และการมองโลกในแง่ดีมากขึ้น

คำสำคัญ : ภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยา, ความหย่อนตัวทางการเรียน, การให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการ, นักศึกษาพยาบาล

Abstract

The research design was an exploratory sequential mixed methods design. The purposes of this research were 1) to study psychological immunity for academic resilience of police nurse students, 2) to develop the integrative group counseling model for developing the psychological immunity for academic resilience of police nurse students, and 3) to evaluate of integrative group counseling model for developing the psychological immunity for academic resilience of police nurse students. The sample of the study included 2 groups. The first group of psychological immunity for academic resilience study consisted of 228 first-fourth year police nurse students. The second group of the study was purposively selected from the first group. This second group consisted of 16 first year police nurse students whose psychological immunity for academic resilience scores were lower than 25th percentile. They were then randomly assigned into two groups, classified as an experimental group and a control group. Each group consisted of eight police nurse students. The research instruments were 1) the psychological immunity for academic resilience scale with reliability of .88 and 2) the integrative group counseling model for developing of psychological immunity for academic resilience with IOC of 1.00.

The research results were as follows:

1. The psychological immunity for academic resilience could be characterized into four factors; namely, self-efficacy, academic commitment, self-regulation and optimism, the total mean score and each dimension score of the psychological immunity for academic resilience of the 228 first-fourth year police nurse students were low.
2. The integrative group counseling model for developing the psychological immunity for academic resilience of police nurse students was developed by applying concepts and techniques of person-center group counseling, reality group counseling, cognitive behavioral group counseling, Gestalt group counseling and solution focused brief therapy. The model included 3 stages: the initial stage, the working stage, and the final stage.
3. The psychological immunity for academic resilience of the experimental group after the experiment and after the follow up were significantly higher than before the experiment at .05 level
4. The psychological immunity for academic resilience of the experimental group after the experiment and after the follow up were higher than that of the control group at .01 level.
5. Focus group report of the experimental group showed that the police nurse students were satisfied with the integrative group counseling model. They gained more knowledge in developing the psychological immunity for academic resilience. They could develop their academic self-efficacy, academic commitment, self-regulation, and optimism.

Keywords : psychological Immunity, academic resilience, integrative group counseling model, nurse students

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

พยาบาลเป็นวิชาชีพที่ช่วยเหลือมนุษย์ในสังคมให้พ้นจากความทุกข์ จากความเจ็บป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจ พยาบาลจึงมีความจำเป็นต้องเรียนรู้ให้ทันกับสังคมโลกที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว เพื่อนำความรู้มาใช้ในการให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มีประสิทธิผล และมีคุณภาพที่ดี (วิบูลย์ลักษณ์ ปริยวาทศกุล, 2549, 165) การจัดการเรียนการสอน จึงมุ่งเน้นทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ เพื่อให้ผู้เรียนได้รับประสบการณ์ตรงจากการนำแนวคิดทฤษฎีมาประยุกต์ใช้ในสถานการณ์จริง (สายใหม่ ตุ่มวิจิตร, สุปราณี แดงวงษ์, และ ทินกร จังหาร, 2552, 116-117)

ในการเรียนการสอนทางการพยาบาลนั้น นักศึกษาพยาบาลต้องปรับตัวให้เข้ากับการเรียนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ (ศุภิสรา สุวรรณชาติ และ วิไลพร รั้งควัต, 2555, 20) โดยปัญหาในการเรียนพยาบาลนั้น จะเกี่ยวข้องกับที่ไม่เข้าใจบทเรียน ซึ่งเนื้อหาการเรียนส่วนใหญ่เป็นภาษาอังกฤษ อ่านหนังสือไม่ทัน จำเนื้อหาที่เรียนไม่ได้ อาจารย์สอนเร็ว ไม่กล้าซักถามอาจารย์ กลัวติดโรคจากผู้ป่วย (ศุภิสรา สุวรรณชาติ และ วิไลพร รั้งควัต, 2555, 20-33) ทำให้นักศึกษาพยาบาลจำนวนหนึ่งมีปัญหาทั้งสุขภาพกายและจิตใจ มีความเครียดสูง หมดกำลังใจ รู้สึกอยู่ภายใต้ความกดดัน มีความคับข้องใจ และวิตกกังวล (วันเพ็ญ หวังวิวัฒน์เจริญ และ สาระมุขดี, 2539, 78-86; Evans & Kelly, 2004) บางรายต้องพ้นจากสภาพนักศึกษา หรือลาออกระหว่างการศึกษาเนื่องจากการเรียนอ่อน และบางรายตกซ้ำชั้น (กุลยา ตันติผลาชีวะ, ประกาย จิโรจน์กุล, สาลิกา เมธนาวิน, และ สุจริย์ พิณีจ, 2536, 55) ซึ่งเป็นวิกฤตในการเรียนพยาบาล อันก่อให้เกิดการสูญเสียทางการศึกษาทั้งในด้านปริมาณและคุณภาพ

ผู้วิจัยตระหนักถึงปัญหาในการเรียนพยาบาลดังกล่าวข้างต้น ซึ่งจะทำอย่างไรให้นักศึกษาพยาบาลสามารถป้องกันตัวเองไม่ให้ตกอยู่ในภาวะเสี่ยงจากความไม่มั่นคงในการเรียน สามารถปรับตัว เผชิญปัญหากับความยากลำบาก

ป้องกันตนเองจากภาวะวิกฤตในการเรียนพยาบาล และทำให้ตนเองประสบความสำเร็จในการเรียนพยาบาลได้ ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเป็นเครื่องมือในการป้องกันตัวเองไม่ให้ตกอยู่ในภาวะเสี่ยง ไม่มั่นคง หรือไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ และทำให้สามารถจัดการกับปัญหาต่าง ๆ ได้ ด้วยเหตุนี้การสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยา จึงเป็นสิ่งสำคัญที่ควรปลูกฝังให้เยาวชนไทย เนื่องจากจิตใจมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการแสดงออกของบุคคล (อรพิน ศิริสัมพันธ์ และ ภัทรพล มหาจันทร์, 2554, 19-20; อรพินทร์ ชูชม, สุภาพร ธนะชานันท์, และ ทศนา ทองภักดี, 2554, 12) และการมีภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาจะสามารถพลิกวิกฤตให้เป็นโอกาสได้ ถ้าจิตใจมีภูมิคุ้มกันที่ดีมาก่อน (ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา, 2549, 1)

สำหรับการสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อการป้องกันตัวเองไม่ให้ตกอยู่ในภาวะเสี่ยงจากความไม่มั่นคงในการเรียนนั้น ต้องมีความยืดหยุ่นทางการเรียน (academic resilience) เพราะความยืดหยุ่นทางการเรียน เป็นความสามารถของผู้เรียนในการจัดการกับความเครียดและแรงกดดันจากการเรียนที่ส่งผลต่อความล้มเหลวในการเรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Catterall, 1998; Finn & Rock, 1997; Gonzalez & Padilla, 1997; Overstreet & Braun, 1999, อ้างถึงใน Martin, 2002, 35)

จากการสนทนากลุ่มกับนักศึกษาพยาบาลตำรวจ ชั้นปีที่ 1 การสัมภาษณ์อาจารย์พยาบาล และการสำรวจความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลตำรวจ ชั้นปีที่ 1 ถึงชั้นปีที่ 4 รวมทั้งการศึกษาเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยา และความยืดหยุ่นทางการเรียนในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความยืดหยุ่นทางการเรียนจึงหมายถึง พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับความคิด ความรู้สึก และการแสดงออกในการรับมือสถานการณ์วิกฤตต่าง ๆ ด้านการเรียน โดยพร้อมที่จะพึ่งพาตนเอง สามารถเผชิญปัญหา มีความยืดหยุ่น และมีความหวัง เพื่อป้องกันตัวเองไม่ให้ตกอยู่ในภาวะเสี่ยงจากความไม่มั่นคงในการเรียน

และให้ประสบความสำเร็จในการเรียนพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการรับรู้ความสามารถของตนในการเรียน (academic self-efficacy) 2) ด้านความมุ่งมั่นในการเรียน (academic commitment) 3) ด้านการกำกับตนเอง (self-regulation) และ 4) ด้านการมองโลกในแง่ดี (optimism)

การพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยา และการพัฒนาความยืดหยุ่นตัวทางการเรียน ในปัจจุบันมีหลากหลายวิธี เช่น กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ กลุ่มปัญญาสังคม การสอนการจัดการกับอารมณ์ โปรแกรมให้ผู้เรียนมีทักษะในการจัดการกับปัญหา และการควบคุมตนเอง เป็นต้น สำหรับการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความยืดหยุ่นตัวทางการเรียนในการวิจัยนี้ ใช้รูปแบบการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการ จากแนวคิดและเทคนิคของ ทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง ทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่มเผชิญความจริง ทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่มการรู้คิด และพฤติกรรม ทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่มเกสตัลท์ และทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่มอย่างสั้นที่มุ่งเน้นคำตอบเพื่อพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความยืดหยุ่นตัวทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความยืดหยุ่นตัวทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาล
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการในการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความยืดหยุ่นตัวทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาล
3. เพื่อประเมินผลการใช้รูปแบบการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการในการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความยืดหยุ่นตัวทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาล โดย
 - 3.1 เปรียบเทียบภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความยืดหยุ่นตัวทางการเรียนของกลุ่มทดลองที่

ได้รับการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และหลังการติดตามผล

3.2 เปรียบเทียบภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความยืดหยุ่นตัวทางการเรียนระหว่างกลุ่มทดลองที่ได้รับการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการในการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความยืดหยุ่นตัวทางการเรียน กับกลุ่มควบคุมที่ได้รับการเรียนการสอน และเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนตามปกติ และไม่ได้รับการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และหลังการติดตามผล

4. เพื่อประเมินความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาลตำรวจกลุ่มทดลองที่มีต่อรูปแบบการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการในการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความยืดหยุ่นตัวทางการเรียนหลังสิ้นสุดการทดลอง โดยใช้การสนทนากลุ่มเฉพาะ

สมมติฐานการวิจัย

1. ภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความยืดหยุ่นตัวทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลตำรวจในกลุ่มทดลองที่ได้รับการให้การปรึกษากลุ่มหลังการทดลอง และหลังการติดตามผลสูงกว่าก่อนการทดลอง
2. ภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความยืดหยุ่นตัวทางการเรียนระหว่างกลุ่มทดลองที่ได้รับการให้การปรึกษากลุ่ม หลังการทดลอง และหลังการติดตามผลสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการเรียนการสอนและเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนตามปกติ และไม่ได้รับการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการ

ขอบเขตการวิจัย

1. ประชากร คือ นักศึกษาพยาบาลตำรวจ ชั้นปีที่ 1-4 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ ปีการศึกษา 2559 จำนวน 258 คน
2. ตัวแปรที่ศึกษา
 - 2.1 ตัวแปรภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความยืดหยุ่นตัวทางการเรียน แบ่งเป็น 4 ด้าน คือ การรับรู้ความสามารถของตนในการเรียน (academic self-efficacy) ความมุ่งมั่นในการเรียน

(academic commitment) การกำกับตนเอง (self-regulation) และการมองโลกในแง่ดี (optimism)

2.2 ตัวแปรที่ใช้ในการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความยืดหยุ่นตัวทางการเรียน ประกอบด้วย

ตัวแปรต้น คือ รูปแบบการให้การศึกษากลุ่มแบบบูรณาการ

ตัวแปรตาม คือ ภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความยืดหยุ่นตัวทางการเรียน

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยผสมผสานวิธีแบบ Sequential Exploratory Mixed Methods Design โดยทำการศึกษาเชิงคุณภาพ (qualitative study) ก่อน แล้วจึงนำผลจากการศึกษาเชิงคุณภาพ ไปใช้ในการศึกษาเชิงปริมาณ (quantitative study)

ตัวอย่าง มี 2 กลุ่ม ดังนี้

1. ตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความยืดหยุ่นตัวทางการเรียน เป็นนักศึกษาพยาบาลตำรวจ ชั้นปีที่ 1-4 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ ปีการศึกษา 2559 ที่ได้จากการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ จำนวน 228 คน

2. ตัวอย่างที่ใช้ในการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความยืดหยุ่นตัวทางการเรียน เป็นนักศึกษาพยาบาลตำรวจ ชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2559 ที่ได้รับการคัดเลือกแบบเจาะจงจากตัวอย่างในกลุ่มที่ 1 ที่มีคะแนนภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความยืดหยุ่นตัวทางการเรียนตั้งแต่เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25 ลงมา จำนวน 16 คน และทำการสุ่มเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 8 คน โดยใช้เกณฑ์ตามแนวคิดของ Jacobbs, Masson, & Harvil (2002, 40, อ้างถึงใน มงคล ศัยกุล, 2556, 12) ที่กำหนดขนาดของกลุ่มในการให้การปรึกษาที่ได้ผลว่า ควรมีจำนวนสมาชิก ระหว่าง 5-8 คน โดยกลุ่มทดลองได้รับการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการในการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความยืดหยุ่นตัวทางการเรียน ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการเรียนการสอน

และเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ตามปกติ และไม่ได้รับการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล มีดังต่อไปนี้

ระยะที่ 1 การสร้างแบบวัดภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความยืดหยุ่นตัวทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาล แบ่งเป็น 2 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพในการศึกษาลักษณะภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความยืดหยุ่นตัวทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาล เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาไปกำหนดนิยามปฏิบัติการ และสร้างแบบวัดภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความยืดหยุ่นตัวทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาล

ขั้นตอนที่ 2 ใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณในการตรวจสอบคุณภาพของแบบวัดภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความยืดหยุ่นตัวทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลตำรวจ โดยได้ค่าความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) ที่มีค่า IOC อยู่ระหว่าง .66-1.00 มีค่าอำนาจจำแนกรายข้ออยู่ระหว่าง .21-.59 และมีค่าความเที่ยง (reliability) ทั้งฉบับเท่ากับ .88 ทำให้ได้แบบวัดภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความยืดหยุ่นตัวทางการเรียน จำนวน 41 ข้อ

ระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบการให้การศึกษากลุ่มแบบบูรณาการในการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความยืดหยุ่นตัวทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลตำรวจ โดยพัฒนาจากการบูรณาการแนวคิดและเทคนิคของทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง ทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่มเผชิญความจริง ทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่มการรู้คิดและพฤติกรรม ทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่มเกสต์ลท์ และทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่มอย่างสั้นที่มุ่งเน้นคำตอบ ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ ขั้นเริ่มต้น ขั้นดำเนินการ และขั้นยุติ ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ได้ค่า IOC เท่ากับ 1.00

ระยะที่ 3 การประเมินผลการใช้รูปแบบการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการในการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความยืดหยุ่นตัวทางการเรียนรู้ ผู้วิจัยใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ดังนี้

1. ใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณ ผู้วิจัยใช้รูปแบบวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) แบบ randomized pretest-posttest control group design และวัดภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความยืดหยุ่นตัวทางการเรียนรู้ ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และหลังการติดตามผล โดยวิเคราะห์เปรียบเทียบภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความยืดหยุ่นตัวทางการเรียนรู้ในกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และหลังการติดตามผล เป็นเวลา 1 เดือน และเปรียบเทียบภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความยืดหยุ่นตัวทางการเรียนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และหลังการติดตามผล เป็นเวลา 1 เดือน

2. ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยผู้วิจัยทำการสนทนากลุ่มกับนักศึกษาพยาบาลตำรวจกลุ่มทดลองเกี่ยวกับรูปแบบการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการในการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความยืดหยุ่นตัวทางการเรียนรู้ เมื่อสิ้นสุดการทดลองไปแล้ว 1 เดือน

การพิทักษ์สิทธิ์ ก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยอธิบายให้ตัวอย่างทราบเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินการวิจัย และการรักษาความลับของตัวอย่าง

ผลการวิจัย

1. การศึกษาภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความยืดหยุ่นตัวทางการเรียนรู้ พบว่า นักศึกษาพยาบาลตำรวจ จำนวน 228 คน มีภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความยืดหยุ่นตัวทางการเรียนรู้โดยรวมและรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับน้อย ดังตาราง 1

ตาราง 1 ภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความยืดหยุ่นตัวทางการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตำรวจ (n=228)

ลักษณะภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความยืดหยุ่นตัวทางการเรียนรู้	จำนวนข้อ	Min	Max	\bar{X}	S.D.	แปลผล
ด้านการรับรู้ความสามารถของตนในการเรียน	9	1.00	3.67	2.13	.45	ระดับน้อย
ด้านความมุ่งมั่นในการเรียน	9	1.00	3.78	1.92	.47	ระดับน้อย
ด้านการกำกับตนเอง	11	1.10	4.40	2.26	.55	ระดับน้อย
ด้านการมองโลกในแง่ดี	12	1.00	3.00	1.85	.44	ระดับน้อย
โดยรวม	41	1.16	3.59	2.04	.40	ระดับน้อย

2. การพัฒนารูปแบบการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการในการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความยืดหยุ่นตัวทางการเรียนรู้ โดยมุ่งเน้น 1) การรับรู้ความสามารถของตนในการเรียน 2) ความมุ่งมั่นในการเรียน 3) การกำกับตนเอง และ 4) การมองโลกในแง่ดี ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ ขั้นเริ่มต้น ขั้นดำเนินการ และขั้นยุติ การให้การปรึกษากลุ่มให้การปรึกษาจำนวน 8 ครั้ง โดยบูรณาการแนวคิดทฤษฎี และเทคนิคต่าง ๆ ดังนี้

2.1 ทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง ใช้เทคนิคการฟังอย่างใส่ใจ การยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข การตั้งคำถาม การสะท้อนความรู้สึก การสะท้อนคิด การทวนความ การสรุปความ และการอภิปรายกลุ่ม

2.2 ทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่มเผชิญความจริง ใช้เทคนิค WDEP การให้ข้อเสนอแนะ การพูดแบบเผชิญหน้า การชี้ประเด็น และการตั้งคำถาม

2.3 ทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่ม การรู้คิดและพฤติกรรม ใช้เทคนิคการให้การปรึกษา โดยใช้ปัญหาเป็นฐาน การระดมสมอง การปรับความคิด การสะท้อนคิด การสะท้อนความรู้สึก การให้ข้อเสนอแนะ การเสริมแรง แผนผังความคิด การใช้ตัวแบบ การจัดการกับปัญหา การสอนหรือการชี้แนะ และการจินตนาการเพื่อจัดการกับความเครียดอย่างมีประสิทธิภาพ

2.4 ทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่ม เกสตัลท์ ใช้เทคนิคจินตนาการ

2.5 ทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่มอย่างสั้นที่มุ่งเน้นคำตอบ ใช้เทคนิคการตั้งคำถาม คำถามจัดลำดับ คำถามข้อยกเว้น คำถามปาฏิหาริย์ การให้ข้อมูลย้อนกลับ และการมอบหมายงาน หลังการเข้ากลุ่มครั้งแรก

3. การประเมินผลของรูปแบบการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการในการพัฒนา ภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความหยุดยั้งทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาล

ก่อนการประเมินผล ได้ทำการตรวจสอบการแจกแจงข้อมูลของตัวอย่าง พบว่า ไม่มีการแจกแจงแบบปกติ ดังนั้นผู้วิจัยจึงเลือกใช้สถิติไม่อิงพารามิเตอร์ในการทดสอบ โดยได้ผลการวิจัย ดังนี้

3.1 การเปรียบเทียบภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความหยุดยั้งทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลตำรวจกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และหลังการติดตามผล โดยใช้สถิติ The Wilcoxon Matched Pairs Signed-Rank Test เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 1 พบว่า นักศึกษาพยาบาลตำรวจกลุ่มทดลองที่ได้รับการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการหลังการทดลอง และหลังการติดตามผล มีภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความหยุดยั้งทางการเรียนโดยรวมและรายด้านสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.2 การเปรียบเทียบภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความหยุดยั้งทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลระหว่างกลุ่มทดลองที่ได้รับการ

การให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการในการพัฒนา ภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความหยุดยั้งทางการเรียนกับกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการ ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และหลังการติดตามผล ใช้สถิติ The Mann-Whitney U Test เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 2 พบว่า นักศึกษาพยาบาลตำรวจกลุ่มทดลองที่ได้รับการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการหลังการทดลองและหลังการติดตามผลมีภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความหยุดยั้งทางการเรียนโดยรวมและรายด้านสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการเรียนการสอนและเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนตามปกติ และไม่ได้เข้าร่วมการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

4. ผลศึกษาความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาลตำรวจโดยการสนทนากลุ่ม พบว่า นักศึกษาพยาบาลตำรวจกลุ่มทดลองมีความพึงพอใจต่อรูปแบบการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการในการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความหยุดยั้งทางการเรียน เนื่องจากได้รับความรู้ในการพัฒนา ภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความหยุดยั้งทางการเรียน และสามารถพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการเรียน ความมุ่งมั่นในการเรียน การกำกับตนเอง และการมองโลกในแง่ดีมากขึ้น

การอภิปรายผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความหยุดยั้งทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลตำรวจ ชั้นปีที่ 1-4 จำนวน 228 คน มีค่าเฉลี่ยโดยรวมและรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับน้อย อาจเนื่องด้วยการเรียนพยาบาลเป็นการเรียนที่หนักและยาก นักศึกษาพยาบาลต้องเผชิญกับปัญหาการปรับตัวและมีความเครียดในการเรียน ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ทำให้นักศึกษาพยาบาลจำนวนหนึ่งมีปัญหาสุขภาพกายและจิตใจ มีความเครียดระดับสูง หหมดกำลังใจ รู้สึกอยู่ภายใต้ความกดดัน มีความคับข้องใจ และวิตกกังวล (วันเพ็ญ หวังวิวัฒน์เจริญ และ สาระ มุขดี, 2539,

78-86; Evans & Kelly, 2004) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ออร์พินท์ ชูชม, สุภาพร ธนะชานันท์, และ ทศนา ทองภักดี (2554, 9) ที่ศึกษาโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลของภูมิคุ้มกันทางจิตของนิสิตนักศึกษาในระดับปริญญาตรีที่พบว่ารูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลของภูมิคุ้มกันทางจิตของนิสิตประกอบด้วย จิตลักษณะที่เป็นการควบคุมตน การมองโลกในแง่ดี และความเชื่ออำนาจในตน รวมทั้งจากการศึกษาของ ชลิตา ลุนสะแกวงษ์, สมพงษ์ ปั่นหุ่น, และ สุริพร อนุศาสนนันท์ (2559, 135-154) ที่พบว่า นักเรียนที่มีภูมิคุ้มกันดีในตัวเองจะเป็นผู้ยอมรับและปรับตัวเพื่ออยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข และจากการศึกษาของ Covington, 1992 (อ้างถึงใน Martin & Marsh, 2003, 10) Martin & Marsh (2006, 277-278) และ Martin & Marsh (2008) พบว่า ผู้ที่มีความเครียดหรือความกดดันในระดับต่ำจะมีความหยุ่นตัวทางการเรียนสูง

2. การพัฒนารูปแบบการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการในการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความหยุ่นตัวทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยได้ใช้แนวคิดและเทคนิคของทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง ทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่มเผชิญความจริง ทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่มการรู้คิดและพฤติกรรม ทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่มเกสตัลท์ และทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่มอย่างสั้นที่มุ่งเน้นคำตอบ ซึ่งกำหนดให้นักศึกษาพยาบาลตำรวจกลุ่มทดลองเข้ากลุ่มการให้การปรึกษาจำนวน 8 ครั้ง รายละเอียด ดังนี้

2.1 การพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความหยุ่นตัวทางการเรียนด้านการรับรู้ความสามารถของตนในการเรียน ซึ่งผู้วิจัยดำเนินการให้การปรึกษากลุ่ม จำนวน 2 ครั้ง ครั้งละ 2 ชั่วโมง โดยบูรณาการแนวคิดสำคัญของทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง ทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่มอย่างสั้นที่มุ่งเน้นคำตอบ และทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่ม

การรู้คิดและพฤติกรรม เพื่อให้ นักศึกษาพยาบาลเชื่อในความสามารถของตนเองว่าจะเรียนวิชาชีพพยาบาลได้ประสบผลสำเร็จ มีความสามารถในการแก้ไขปัญหาในการเรียนพยาบาลด้วยตนเองกล้าแสดงออกถึงความสามารถของตนเองกล้าซักถามข้อสงสัย มีเหตุผลไม่คล้อยตามผู้อื่นโดยปราศจากการไตร่ตรอง และสามารถตัดสินใจได้ด้วยตนเอง

2.2 การพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความหยุ่นตัวทางการเรียนด้านความมุ่งมั่นในการเรียน ซึ่งผู้วิจัยดำเนินการให้การปรึกษากลุ่มจำนวน 2 ครั้ง ครั้งละ 2 ชั่วโมง โดยบูรณาการแนวคิดสำคัญของทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่มเผชิญความจริง ทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่มการรู้คิดและพฤติกรรม และทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่มเกสตัลท์ เพื่อให้ นักศึกษาพยาบาลตระหนักถึงความสำคัญของการตั้งใจเรียน มีความคิดมุ่งมั่นในการเรียน และมีความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปสู่การป้องกันตัวเองไม่ให้อยู่ในภาวะเสี่ยงและไม่มั่นคงในการเรียนพยาบาลได้

2.3 การพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความหยุ่นตัวทางการเรียนด้านการกำกับตนเอง (self-regulation) ซึ่งผู้วิจัยดำเนินการให้การปรึกษากลุ่มจำนวน 2 ครั้ง ครั้งละ 2 ชั่วโมง โดยบูรณาการแนวคิดสำคัญของทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่มการรู้คิดและพฤติกรรม ทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่มอย่างสั้นที่มุ่งเน้นคำตอบ และทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่มเผชิญความจริง เพื่อให้ นักศึกษาพยาบาลมีการวางแผน และทำตามแผนที่วางไว้ให้บรรลุเป้าหมายในการเรียน มีกลยุทธ์ในการเตือนตนเอง ท่องซ้ำและจดจำเนื้อหาที่เรียน ทบทวนเนื้อหาจากสมุดบันทึกหรือสื่อการเรียนต่าง ๆ เพื่อให้มีความรู้และทักษะต่าง ๆ ค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับการเรียนเพิ่มเติม ขอความช่วยเหลือจากเพื่อน อาจารย์ หรือคนอื่น ๆ ให้รางวัลต่อความสำเร็จ และลงโทษต่อความล้มเหลวของตนเอง

2.4 การพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยา เพื่อความยืดหยุ่นต่อการเรียนด้านการมองโลกในแง่ดี (optimism) ซึ่งผู้วิจัยดำเนินการให้การปรึกษากลุ่มจำนวน 1 ครั้ง ครั้งละ 2 ชั่วโมง โดยบูรณาการแนวคิดสำคัญของทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง ทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่มการรู้คิดและพฤติกรรม และทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่มอย่างสั้นที่มุ่งเน้นคำตอบ เพื่อให้ นักศึกษาพยาบาลเชื่อว่าสิ่งต่าง ๆ สามารถเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น มีความคาดหวังเชิงบวก คาดหวังว่าตนจะประสบความสำเร็จในอนาคต คาดหวังว่าสถานการณ์วิกฤติด้านการเรียนจะปรับเปลี่ยนไปในทางที่ดีขึ้น เชื่อว่างานหนักเป็นสิ่งที่จำเป็นต้องทุ่มเท และสามารถจัดการกับความเครียดได้

การพัฒนาารูปแบบการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการเพื่อพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยา เพื่อความยืดหยุ่นต่อการเรียน สามารถพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความยืดหยุ่นต่อการเรียนได้เพิ่มขึ้น ด้วยนักศึกษาพยาบาลตำรวจชั้นปีที่ 1 อยู่ในช่วงวัยรุ่น ซึ่งการให้การปรึกษากลุ่มได้ผลมากสำหรับวัยรุ่นเนื่องจากกลุ่มจะช่วยให้สมาชิกแต่ละคนได้เรียนรู้และจัดการปัญหาของตนเองจากการเรียนรู้วิธีการแก้ปัญหาของผู้รับการปรึกษาคนอื่นในกลุ่ม (Gazda, 1967, 306-307, อ้างถึงใน ณฐวิวัฒน์ ล่องทอง, 2558, 117) สอดคล้องกับ Armstrong & Strutton (2002, 2, อ้างถึงใน อรทัย สงวนพรรค, 2552, 3) ที่กล่าวว่า การให้การปรึกษากลุ่มสำหรับนักศึกษาที่มีประสิทธิผลดีกว่าการให้คำปรึกษารายบุคคล เนื่องจากผู้รับคำปรึกษาจะรู้สึกถูกคุกคามน้อยกว่า และเป็นการจำลองสภาพสังคมในการเรียนรู้ทักษะใหม่ ให้การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน อีกทั้งผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้แนวคิดและเทคนิคของทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่มที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการให้การปรึกษากลุ่มในการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความยืดหยุ่นต่อการเรียน สอดคล้องกับ Corey (2013, 8, อ้างถึงใน วริศรา

ใจเปี่ยม, 2556, 5) ที่กล่าวว่า การบูรณาการแนวคิดและเทคนิคของแต่ละทฤษฎีที่สอดคล้องกับปัญหานั้น จะสามารถช่วยเหลือผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพราะทฤษฎีใดทฤษฎีหนึ่งอาจไม่สามารถช่วยเหลือผู้รับบริการปรับเปลี่ยนความคิดความรู้สึก หรือการกระทำได้ทุกกรณี

3. การประเมินผลของรูปแบบการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการในการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความยืดหยุ่นต่อการเรียนของนักศึกษาพยาบาล มีดังนี้

3.1 จากสมมติฐานข้อ 1 พบว่า ภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความยืดหยุ่นต่อการเรียนโดยรวมและรายด้านทุกด้านของนักศึกษาพยาบาลตำรวจกลุ่มทดลองหลังการทดลองและหลังการติดตามผล มีภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความยืดหยุ่นต่อการเรียนสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 แสดงให้เห็นว่ารูปแบบการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการมีประสิทธิภาพ สามารถพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความยืดหยุ่นต่อการเรียนได้ เนื่องจากผู้วิจัยได้ทำการศึกษาแนวคิดทฤษฎีและเทคนิคต่าง ๆ ที่มุ่งไปที่การพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนในการเรียน การพัฒนา ความมุ่งมั่นในการเรียน การพัฒนาการกำกับตนเอง และการพัฒนาการมองโลกในแง่ดีให้เพิ่มมากขึ้น ทำให้ผลการวิจัยสอดคล้องกับการศึกษาของ นันทิชาติ สันต์สกุลพงศ์, อรพินทร์ ชูชม, และ ณัฐสุดา เต้พันธ์ (2558, 16-31) ที่ศึกษาผลการปรึกษาทางจิตวิทยาแบบกลุ่มบูรณาการ พบว่า กลุ่มทดลองภายหลังเข้าร่วมกลุ่มมีพลังสุขภาพจิตเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนเข้ากลุ่ม และสอดคล้องกับการศึกษาของ มงคล ศัยยกุล (2556, 167-235) ที่พบว่า กลุ่มทดลองภายหลังเข้าร่วมกลุ่มการปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการมีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนเข้ากลุ่ม

3.2 จากสมมติฐานข้อ 2 ภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความยืดหยุ่นต่อการเรียนระหว่างกลุ่มทดลองที่ได้รับการให้การปรึกษากลุ่ม

หลังการทดลองและหลังการติดตามผลสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับการให้การปรึกษากลุ่ม โดยก่อนการทดลองนักศึกษาพยาบาลตำรวจ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยา เพื่อความหย่อนตัวทางการเรียนโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน ส่วนหลังการทดลองและหลังการติดตามผลนักศึกษาพยาบาลตำรวจกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยา เพื่อความหย่อนตัวทางการเรียนโดยรวมและรายด้าน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความหย่อนตัวทางการเรียนหลังการทดลองและหลังการติดตามผลของกลุ่มทดลองมากกว่ากลุ่มควบคุม เนื่องจากนักศึกษาพยาบาลตำรวจกลุ่มทดลองที่ได้รับการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการมีการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความหย่อนตัวทางการเรียนทุกด้าน ได้แก่ ด้านการรับรู้ความสามารถของตนในการเรียน ด้านความมุ่งมั่นในการเรียน ด้านการกำกับตนเอง และด้านการมองโลกในแง่ดี ส่วนกลุ่มควบคุมไม่ได้รับการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการ ซึ่งการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการผู้วิจัยสร้างจากความเชื่อที่ว่า แนวคิดและเทคนิคการให้การปรึกษากลุ่มเพียงทฤษฎีใดทฤษฎีหนึ่งนั้น ไม่สามารถแก้ไขปัญหาของบุคคลได้ทุกปัญหา เนื่องจากบุคคลมีปัญหาที่แตกต่างกัน (Corey, 2013, 465) การให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการจากทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่มแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง ทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่มเผชิญความจริง ทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่มการรู้คิดและพฤติกรรม ทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่มเกสตัลท์ และทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่มอย่างสั้นที่มุ่งเน้นคำตอบ โดยแต่ละทฤษฎีมีจุดเน้นที่แตกต่างกัน เมื่อกลุ่มทดลองได้รับการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการในการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความหย่อนตัวทางการเรียน จึงมีภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความหย่อนตัวทางการเรียนทุกด้านสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับการให้การปรึกษากลุ่มแต่ได้รับการเรียน

การสอนและกิจกรรมตามปกติ ซึ่งผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Falco (2008, 91-156) ที่ได้ศึกษาการเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเองและกลยุทธ์ในการปรับตัวในการเรียนวิชาคณิตศาสตร์โดยการให้การปรึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีการรับรู้ความสามารถของตนเองและกลยุทธ์ในการปรับตัวในการเรียนวิชาคณิตศาสตร์สูงกว่ากลุ่มควบคุมหลังจากได้รับการให้การปรึกษา และสอดคล้องกับ Sohrabi, Mohammadi, & Aghdam (2013, 1782-1784) ที่ได้ทำการศึกษาประสิทธิผลของการให้คำปรึกษากลุ่มด้วยวิธีการแก้ปัญหาเพื่อเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถตนเองในการเรียน พบว่า กลุ่มทดลองมีการรับรู้ความสามารถตนเองในการเรียนสูงกว่ากลุ่มควบคุมหลังจากได้รับการให้การปรึกษารวมทั้งสอดคล้องกับการศึกษาของ อูร์ปรีย์ เกิดในมงคล (2557, 133-141) ที่ได้ศึกษาและพัฒนารูปแบบการให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อเสริมสร้างความหวังทางการศึกษาของนักเรียนวัยรุ่น พบว่า กลุ่มทดลองมีความหวังทางการศึกษาสูงกว่ากลุ่มควบคุมหลังจากได้รับการให้การปรึกษา

4. ผลการประเมินความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาลตำรวจกลุ่มทดลองที่มีต่อรูปแบบการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการในการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความหย่อนตัวทางการเรียนหลังสิ้นสุดการทดลอง โดยใช้การสนทนากลุ่ม พบว่า นักศึกษาพยาบาลตำรวจกลุ่มทดลองมีความพึงพอใจต่อรูปแบบการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการในการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความหย่อนตัวทางการเรียน เพราะทำให้นักศึกษาเกิดความเชื่อมั่นว่าตนเองมีความสามารถที่จะเรียนพยาบาลได้ประสบผลสำเร็จ มีแรงบันดาลใจที่จะไปสู่เป้าหมายในการเรียนพยาบาล มีแนวทางในการแก้ไขปัญหาในการเรียนพยาบาลด้วยตนเองได้ มีการปรับความคิด ปรับพฤติกรรมให้กล้าแสดงออก กล้าซักถามอาจารย์ และการเป็นตัวของตัวเอง ไม่คล้อยตามผู้อื่น มีความมุ่งมั่นตั้งใจเรียน รับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย

และการพยายามแก้ไขข้อบกพร่องของตนเอง เพื่อนำไปสู่เป้าหมายที่จะป้องกันตัวเองไม่ให้ตกอยู่ในภาวะเสี่ยงจากความไม่มั่นคงในการเรียน และมีความหวังว่าตนเองจะเรียนได้ประสบผลสำเร็จ ตระหนักถึงความสำคัญของการมองโลกในแง่ดี มีความคาดหวังเชิงบวก และรู้ถึงแนวทางการจัดการ และเผชิญปัญหาได้ โดย Corey (1995, 7-10) กล่าวว่า การให้การปรึกษากลุ่มช่วยให้สมาชิกกลุ่มได้ยอมรับในตนเอง เชื่อมั่นและนับถือในตนเอง เพิ่มประสิทธิภาพในการแสวงหาแนวทางแก้ไข ปัญหา เพิ่มความสามารถในการนำตนเอง เกิดการพึ่งพาตนเอง มีความรับผิดชอบต่อตนเองและผู้อื่น วางแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและปฏิบัติตามแผน เรียนรู้ที่จะเผชิญหน้า เรียนรู้การดำเนินชีวิตตามความมุ่งหวังของตนเอง และสามารถปรับเปลี่ยนไปตามแนวทางที่เหมาะสม โดยมีวัตถุประสงค์หลักที่เปิดโอกาสให้กลุ่มมีส่วนร่วมในการจัดการกับประเด็นปัญหา ตลอดจนวางแผนการเรียนและปัญหาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับบุคคลนั้น ๆ

ข้อเสนอแนะ

1. การนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 อัจฉริยะแบบวัดภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความหย่อนตัวทางการเรียนไปใช้กับนักศึกษาพยาบาลในสังกัดเหล่าทัพอื่น เนื่องจากมีลักษณะที่คล้ายกัน แต่หากเป็นนักศึกษาพยาบาลในมหาวิทยาลัยควรมีการศึกษารายละเอียดของแบบวัดก่อนนำไปใช้

1.2 การนำรูปแบบการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการในการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความหย่อนตัวทางการเรียน ไปใช้ควรทำความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิดทฤษฎีและเทคนิคต่าง ๆ ของการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการ และผู้วิจัยควรมีทักษะการให้การปรึกษา เพื่อให้การนำรูปแบบไปใช้มีประสิทธิภาพ

2. การวิจัยครั้งต่อไป ควรมีการติดตามผลภูมิคุ้มกันทางจิตวิทยาเพื่อความหย่อนตัวทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลตำรวจ ในระยะ

3 เดือน และ 6 เดือน เพื่อติดตามประเมินแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงในระยะยาว

เอกสารอ้างอิง

- กุลยา ตันติผลาชีวะ, ประกาย จิโรจน์กุล, สาลิกา เมธนาวิน, และ สุจริย์ พิณิจ. (2536). การลาออกจากมหาวิทยาลัยพยาบาลกลางคั่นของนักศึกษาพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. *วารสารการศึกษาศาสตร์พยาบาล*, 4(1), 55-67.
- ชลิดา ลุนสะแกวงษ์, สมพงษ์ ปั่นพูน, และ สุวีพร อนุศาสนนันท์. (2559). การพัฒนาแบบวัดคุณลักษณะการอยู่อย่างพอเพียงสำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ตามหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551. *วารสารวิจัยมหาวิทยาลัยสวนดุสิต*, 12(1), 135-154.
- ณัฐวัฒน์ ล่องทอง. (2558). *การพัฒนาแบบการให้การปรึกษากลุ่มที่มุ่งเน้นการรู้คิด-พฤติกรรมเพื่อเสริมสร้างความหย่อนตัวทางอารมณ์ของวัยรุ่นในสถานสงเคราะห์เด็ก (ดุษฎีนิพนธ์หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยา)*. มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต, กรุงเทพฯ.
- ทวีศักดิ์ สิริรัตนเรขา. (2549). *อาร์คิว ภูมิคุ้มกันทางใจ*. สืบค้นได้จาก <http://www.happyhomeclinic.com/academy/a21-RQ.pdf>
- นันท์ชัตต์สัมพันธ์ สกฤตพงศ์, อรพินทร์ ชูชม, และ ณัฐสุดา เต็มพันธ์. (2558). ผลของการปรึกษาทางจิตวิทยาแบบกลุ่มบูรณาการเน้นแนวคิดวิชาที่ยืดต่อพลังสุขภาพจิตของผู้ติดแอมเฟตามีนหญิงที่อยู่ในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ: การวิจัยแบบผสานวิธี. *วารสารสวนปรุง*, 31(3), 16-31.
- มงคล คัยยกุล. (2556). *รูปแบบการปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการเพื่อพัฒนาแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏ (ดุษฎีนิพนธ์วิชาเอกการแนะแนวและการปรึกษาเชิงจิตวิทยา สาขาวิชาศึกษาศาสตร์)*. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- วริศรา ใจเปี่ยม. (2556). *รูปแบบการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการเพื่อเสริมสร้างการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล (วิทยานิพนธ์หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาจิตวิทยา กลุ่มวิชาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา)*. มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต, กรุงเทพฯ.
- วันเพ็ญ หวังวิวัฒน์เจริญ และ สาระ มุขติ. (2539). ความเครียดของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 41(2), 78-86.
- วิบูลย์ลักษณ์ ปริยวงศากุล. (2549). *รูปแบบการพัฒนาให้นักศึกษาศาสตร์ด้วยกิจกรรมที่ส่งเสริมความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อเพิ่มความสามารถในการเรียนรู้*. เอกสารการประชุมทางวิชาการของมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ครั้งที่ 44, 164-174. สืบค้นได้จาก <http://kucon.lib.ku.ac.th/Fulltext/KC4408020.pdf>
- ศุภิสรา สุวรรณชาติ และ วิไลพร รั้งควัด. (2555). ปัญหาและความต้องการด้านการเรียนของนักศึกษาโครงการผลิตพยาบาลวิชาชีพเพิ่มเพื่อแก้ไขปัญหาในพื้นที่จังหวัดชายแดน

- ภาคใต้. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา*, 18(2), 1-33.
- สายไหม ต่อมวิจิตร, สุปรานี แต่งวงษ์, และ ทินกร จังหาร. (2552). การประเมินทัศนคติความเครียดปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดและวิธีการปรับแก้ในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3. *วารสารมหาวิทยาลัยศรีเตียน*, 15(2), 115-129.
- อรทัย สงวนพรรค. (2552). *การศึกษางานวิจัยเชิงยืนยันความขัดแย้งระหว่างบุคคลและการสร้างโมเดลการให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อลดความขัดแย้งระหว่างบุคคลของนักศึกษาพยาบาล* (วิทยานิพนธ์หลักสูตรการศึกษาดุษฎีบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, กรุงเทพฯ.
- อรพิน ศิริสัมพันธ์ และ ภัทธพล มหาพันธ์. (2554). การศึกษาพฤติกรรมการเรียนของนักศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร. *Veridian E-Journal, Silpakorn University*, 4(3), 1-17.
- อรพินทร์ ชูชม, สุภาพร ธนะขานันท์, และ ทศนา ทองภักดี (2554). *ปัจจัยเชิงเหตุและผลของภูมิคุ้มกันทางจิตของเยาวชน*. (รายงานวิจัยฉบับที่ 137). สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, กรุงเทพฯ.
- อุรปริย เกิดในมงคล. (2557). *การศึกษาและพัฒนารูปแบบการให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อเสริมสร้างความหวังทางการศึกษาของนักเรียนวัยรุ่น* (วิทยานิพนธ์หลักสูตรการศึกษาดุษฎีบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, กรุงเทพฯ.
- Corey, G. (1995). *Theory and practice of group counseling* (4th ed.). Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.
- Corey, G. (2013). *Theory and practice of counseling and psychotherapy* (9th ed.). Belmont, CA: Brooks/Cole.
- Evans, W., & Kelly, B. (2004). Pre-registration diploma student nurse stress and coping measures. *Nurse Education Today*, 24(6), 473-482.
- Falco, L. D. (2008). *Skill-builders: Enhancing middle school students' self-efficacy and adaptive learning strategies in mathematics* (Doctoral dissertation, The University of Arizona, Arizona). Retrieved from <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.465.7241&rep=rep1&type=pdf>
- Martin, A. J. (2002). Motivation and academic resilience: Developing a model for student enhancement. *Australian Journal of Education*, 46(1), 34-49.
- Martin, A. J., & Marsh, H. W. (2003). Academic resilience and the Four Cs: Confidence, control, composure, and commitment. *Paper presented at NZARE AARE, Auckland, New Zealand November 2003*, 1-13.
- Martin, A. J., & Marsh, H. W. (2006). Academic resilience and its psychological and educational correlates: A construct validity approach. *Psychology in the Schools*, 43(3), 267-281.
- Martin, A. J., & Marsh, H. W. (2008). Academic buoyancy: Towards an understanding of students' everyday academic resilience. *Journal of School Psychology*, 46(1), 53-83.
- Sohrabi, R., Mohammadi, A., & Aghdam, G. (2013). Effectiveness of group counseling with problem solving approach on educational self-efficacy improving. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 84, 1782-1784.