บทความวิจัย

ผลของโปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีการบำบัดความคิดและพฤติกรรมด้วยการประยุกต์เทคนิคตัวแบบและบทบาทสมมติต่อความเชื่อมั่นในตนเองในการดูแลผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล*

THE EFFECTS OF A COGNITIVE BEHAVIORAL GROUP COUNSELING PROGRAM WITH APPLIED MODELING AND ROLE-PLAYING TECHNIQUES ON NURSING STUDENTS' SELF-CONFIDENCE IN PATIENT CARE

สินาพร ธนาเวศ*, อมราพร สุรการ
Sinaporn Thanawed, Amaraporn Surakarn
สาขาวิชาจิตวิทยาประยุกต์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย
Applied Psychology, Graduate School, Srinakharinwirot University, Bangkok, Thailand
*Corresponding author E-mail: sinaporn.zin@gmail.com
*Tel: 089-007-9923

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียววัดซ้ำมีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความเชื่อมั่นในตนเองในการดูแลผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล ระยะก่อนทดลอง หลังทดลอง และติดตามผล 1 เดือน ประชากรคือนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ของคณะพยาบาลศาสตร์แห่งหนึ่ง จำนวน 89 คน กลุ่มตัวอย่าง 30 คน คัดเลือกแบบเจาะจงจากผู้มีคะแนนความเชื่อมั่นในตนเองในการดูแลผู้ป่วยระดับต่ำถึงปานกลางและสมัครใจเข้าร่วม เครื่องมือวิจัย ได้แก่ 1) แบบวัดความเชื่อมั่นในตนเองในการดูแลผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล จำนวน 20 ข้อ ค่าดัชนีความสอดคล้องรายข้อเท่ากับ 1.00 และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .937 และ 2) โปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม จำนวน 8 ครั้ง ครั้งละ 60 - 90 นาที ค่าดัชนีความสอดคล้องเท่ากับ 1.00 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ และการเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธีบอนเฟร์โรนี ผลการวิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ยความเชื่อมั่นในตนเองในการดูแลผู้ป่วยแตกต่างกันตามระยะการวัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ , $F (1.39, 40.28) = 126.16$, $p < .001$ โดยคะแนนหลังทดลอง ($M = 90.17$, $S.D. = 9.33$) และติดตามผล 1 เดือน ($M = 90.73$, $S.D. = 10.96$) สูงกว่าก่อนทดลอง ($M = 66.20$, $S.D. = 8.52$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) ส่วนคะแนนหลังทดลองกับติดตามผลไม่แตกต่างกัน ($p = 1.000$) ผลการวิจัยแสดงว่า ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างมีความเชื่อมั่นในตนเองในการดูแลผู้ป่วยเพิ่มขึ้น และคะแนนยังคงอยู่ในระยะติดตามผล 1 เดือน โปรแกรมจึงอาจนำไปประยุกต์เป็นกิจกรรมเตรียมความพร้อมก่อนฝึกปฏิบัติทางคลินิกในนักศึกษาที่มีคะแนนระดับต่ำถึงปานกลาง

คำสำคัญ: โปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม, การบำบัดความคิดและพฤติกรรม, เทคนิคตัวแบบ, บทบาทสมมติ, ความเชื่อมั่นในตนเองในการดูแลผู้ป่วย

* Received 4 July 2026; Revised 25 July 2026; Accepted 29 July 2026

Abstract

This quasi-experimental study employed a one-group repeated-measures design to compare nursing students' self-confidence in patient care at pretest, posttest, and one-month follow-up. The population comprised 89 second-year nursing students from the faculty of nursing. Thirty participants were purposively selected based on the eligibility criteria, including having low-to-moderate self-confidence scores in patient care and voluntarily agreeing to participate in the study. The research instruments consisted of: 1) a 20-item Self-Confidence in Patient Care Scale for Nursing Students, with an item-objective congruence index of 1.00 and a Cronbach's alpha coefficient of .937; and 2) an eight-session group counseling program, with each session lasting 60 - 90 minutes and an item-objective congruence index of 1.00. Data was analyzed using means, standard deviations, repeated-measures analysis of variance, and Bonferroni-adjusted pairwise comparisons. The results revealed that the mean self-confidence scores in patient care differed significantly across the three measurement periods, $F(1.39, 40.28) = 126.16$, $p < .001$. The posttest score ($M = 90.17$, $S.D. = 9.33$) and the one-month follow-up score ($M = 90.73$, $S.D. = 10.96$) were significantly higher than the pretest score ($M = 66.20$, $S.D. = 8.52$), $p < .001$. However, no significant difference was found between the posttest and one-month follow-up scores, $p = 1.000$. The findings indicated that the participants' self-confidence in patient care increased after participation in the program and that the increased scores were maintained at the one-month follow-up. The program may therefore be applied as a preparatory activity before clinical practice for nursing students with low-to-moderate self-confidence scores in patient care.

Keywords: Group Counseling Program, Cognitive Behavioral Therapy, Modeling Technique, Role-Playing, Self-Confidence in Patient Care

บทนำ

วิชาชีพพยาบาลเกี่ยวข้องโดยตรงกับชีวิต สุขภาพ และความปลอดภัยของผู้รับบริการ การจัดการศึกษาทางการพยาบาลจึงต้องพัฒนานักศึกษาให้สามารถบูรณาการความรู้ ทักษะทางวิชาชีพ จริยธรรม การสื่อสาร และการตัดสินใจทางคลินิกเพื่อดูแลผู้ป่วยอย่างเหมาะสม การฝึกปฏิบัติทางคลินิกเป็นช่วงเปลี่ยนผ่านสำคัญที่นักศึกษาต้องนำความรู้และทักษะจากชั้นเรียนไปใช้ในสถานการณ์จริง พร้อมปรับตัวต่อสภาพแวดล้อมที่ไม่คุ้นเคยและความรับผิดชอบต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย โดยเฉพาะในการฝึกปฏิบัติทางคลินิกระยะแรก นักศึกษาอาจเผชิญความเครียดและความวิตกกังวลจากความคาดหวัง สถานการณ์ที่ไม่แน่นอน และช่องว่างระหว่างความรู้ทางทฤษฎีกับการปฏิบัติจริง (Simpson, M.-C. G. & Sawatzky, J.-A. V., 2020); (Dias, J. M. et al., 2024) การเตรียมความพร้อมของนักศึกษาพยาบาลจึงไม่ควรมุ่งเฉพาะความรู้และทักษะทางวิชาชีพ แต่ควรครอบคลุมความพร้อมด้านจิตใจและความเชื่อมั่นในตนเองในการดูแลผู้ป่วยด้วย

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ความเชื่อมั่นในตนเองในการดูแลผู้ป่วย หมายถึง การรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลว่าตนสามารถนำความรู้และทักษะไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสมภายใต้ขอบเขตบทบาทของนักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยกำหนดขอบเขตของตัวแปรจากการทบทวนแนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และปรับแบบวัดจากแบบวัดความเชื่อมั่นในตนเองของนิสิตพยาบาลที่เรียนโดยใช้สถานการณ์จำลองของวงเดือน สุวรรณคีรี และคณะ โดยใช้แนวคิดความเชื่อมั่นในการตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาลประกอบการอธิบายมิติด้านการคิดวิเคราะห์และการตัดสินใจ (White, K. A., 2014) ตัวแปรครอบคลุม 4 ด้าน ได้แก่ การประเมินผู้ป่วย

การปฏิบัติการพยาบาล การคิดวิเคราะห์และการตัดสินใจทางการพยาบาล และการสื่อสารและการบันทึกทางการพยาบาล ทั้งนี้ ตัวแปรดังกล่าวเป็นการประเมินการรับรู้ของนักศึกษาเกี่ยวกับความสามารถของตน มิใช่การประเมินสมรรถนะการปฏิบัติทางคลินิกโดยตรง การส่งเสริมความเชื่อมั่นในตนเองในการดูแลผู้ป่วยจึงเป็นส่วนหนึ่งของการเตรียมความพร้อมให้นักศึกษาสามารถเข้าสู่กระบวนการเรียนรู้ทางคลินิกได้อย่างเหมาะสมตามบทบาทของตน (วงเดือน สุวรรณคีรี และคณะ, 2560)

การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเป็นกระบวนการช่วยเหลือที่อาศัยสัมพันธภาพและปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิก เปิดโอกาสให้มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การสนับสนุน การให้ข้อมูลย้อนกลับ และการเรียนรู้ร่วมกันภายในบรรยากาศที่ปลอดภัย (Corey, G., 2023); (Yalom, I. D. & Leszcz, M., 2020) เมื่อนำหลักการของการบำบัดความคิดและพฤติกรรมมาใช้ สมาชิกจะได้สำรวจความสัมพันธ์ระหว่างสถานการณ์ ความคิด อารมณ์ และพฤติกรรม รวมทั้งตรวจสอบและปรับความคิดอัตโนมัติที่เป็นอุปสรรคต่อการตอบสนองอย่างเหมาะสม (Beck, J. S., 2020) โปรแกรมในการวิจัยครั้งนี้ประยุกต์เทคนิคตัวแบบเพื่อให้นักศึกษาเรียนรู้จากการสังเกตแนวทางการคิด การสื่อสาร และการปฏิบัติของตัวแบบ (Bandura, A., 1986) ร่วมกับบทบาทสมมติเพื่อให้นักศึกษาได้ฝึกการสื่อสาร การตัดสินใจ และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยในสถานการณ์ที่กำหนด พร้อมรับข้อมูลย้อนกลับและสะท้อนการเรียนรู้ (Maghsoodi, E. et al., 2025) การบูรณาการองค์ประกอบดังกล่าวจึงเป็นฐานของโปรแกรมที่มุ่งให้นักศึกษาได้ตรวจสอบและปรับความคิด เรียนรู้จากตัวแบบ ฝึกการตอบสนองต่อสถานการณ์การดูแลผู้ป่วย และสะท้อนผลการเรียนรู้ร่วมกัน ซึ่งคาดว่าจะเอื้อต่อการพัฒนาความเชื่อมั่นในตนเองในการดูแลผู้ป่วย

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า งานที่ศึกษาแนวทางส่งเสริมความเชื่อมั่นในตนเองของนักศึกษาพยาบาลจำนวนหนึ่งใช้กิจกรรมทางการศึกษาและการเรียนรู้ด้วยสถานการณ์จำลอง โดยมุ่งพัฒนาความเชื่อมั่นในบริบททางคลินิกหรือทักษะเฉพาะ (Ramezanzade Tabriz, E. et al., 2024); (Silva, G. O. et al., 2022) ขณะที่งานที่พบเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวการบำบัดความคิดและพฤติกรรมในนักศึกษาพยาบาลมุ่งลดปัญหาทางอารมณ์ ปรับความคิดอัตโนมัติ และพัฒนาวิธีเผชิญปัญหา โดยมิได้กำหนดความเชื่อมั่นในตนเองในการดูแลผู้ป่วยเป็นผลลัพธ์โดยตรง (Demir, S. & Ercan, F., 2022); (Hiçdurmaz, D. & Öz, F., 2016) แม้มีการประยุกต์การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวการบำบัดความคิดและพฤติกรรมร่วมกับเทคนิคตัวแบบและบทบาทสมมติเพื่อเพิ่มความเชื่อมั่นในตนเอง แต่การศึกษาดังกล่าวดำเนินการในกลุ่มนักเรียนและประเมินความเชื่อมั่นในตนเองในความหมายทั่วไป (Nurhidayah, B. S. et al., 2022) จากชุดวรรณกรรมที่ผู้วิจัยทบทวนจึงยังไม่ปรากฏชัดถึงโปรแกรมที่บูรณาการกระบวนการกลุ่ม การปรับความคิด เทคนิคตัวแบบ และบทบาทสมมติเพื่อส่งเสริมความเชื่อมั่นในตนเองในการดูแลผู้ป่วยทั้ง 4 ด้านในนักศึกษาพยาบาล ช่องว่างดังกล่าวจึงนำไปสู่การพัฒนาและศึกษาผลของโปรแกรมในการวิจัยครั้งนี้ เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับการเตรียมความพร้อมด้านจิตใจของนักศึกษาพยาบาลก่อนการฝึกปฏิบัติทางคลินิก

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อเปรียบเทียบระดับความเชื่อมั่นในตนเองในการดูแลผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล ระหว่างก่อนเข้าร่วมโปรแกรม หลังเข้าร่วมโปรแกรม และระยะติดตามผล 1 เดือน

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียว วัดผล 3 ระยะ ได้แก่ ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล 1 เดือน เพื่อเปรียบเทียบระดับความเชื่อมั่นในตนเองในการดูแลผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลที่เข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

ประชากร ได้แก่ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ของคณะพยาบาลศาสตร์แห่งหนึ่ง จำนวน 89 คน ซึ่งอยู่ในช่วงเตรียมความพร้อมก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลบนหอผู้ป่วย เกณฑ์การคัดเข้า ได้แก่ 1) เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ของคณะพยาบาลศาสตร์แห่งหนึ่ง 2) มีคะแนนเฉลี่ยจากแบบวัดความเชื่อมั่นในตนเองในการดูแลผู้ป่วยอยู่ระหว่าง 1.00 - 3.67 คะแนน ซึ่งแปลผลว่ามีความเชื่อมั่นในตนเองในการดูแลผู้ป่วยระดับต่ำถึงปานกลาง 3) ไม่มีประวัติได้รับการวินิจฉัยว่ามีความเจ็บป่วยทางจิตเวช และ 4) สมัครใจเข้าร่วมการวิจัยและลงนามในหนังสือแสดงความยินยอม ผู้วิจัยให้ประชากรจำนวน 89 คนตอบแบบวัดความเชื่อมั่นในตนเองในการดูแลผู้ป่วย และคำนวณคะแนนเฉลี่ยรายข้อเพื่อคัดกรองผู้ที่มีคะแนนอยู่ในระดับต่ำถึงปานกลาง ผลการคัดกรองพบว่านักศึกษาจำนวน 30 คนมีคะแนนและคุณสมบัติครบตามเกณฑ์การคัดเข้า โดยนักศึกษาทั้ง 30 คนสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย จึงกำหนดเป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ จำนวนกลุ่มตัวอย่างจึงกำหนดจากผู้ที่ผ่านเกณฑ์การคัดเข้าทั้งหมดภายหลังการคัดกรองประชากรและสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย ทั้งนี้ ผู้เข้าร่วมการวิจัยมีสิทธิถอนตัวได้ตลอดระยะเวลาการวิจัยโดยไม่ต้องชี้แจงเหตุผลและไม่ส่งผลกระทบต่อสิทธิที่พึงได้รับ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่

1. แบบวัดความเชื่อมั่นในตนเองในการดูแลผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาและปรับปรุงให้สอดคล้องกับบริบทของการดูแลผู้ป่วยในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล โดยอ้างอิงจากแบบวัดความเชื่อมั่นในตนเองของนักศึกษาพยาบาลที่เรียนโดยใช้สถานการณ์จำลอง (วงเดือน สุวรรณคีรี และคณะ, 2560) แบบวัดประกอบด้วยข้อคำถาม 20 ข้อ แบ่งเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการประเมินผู้ป่วย จำนวน 4 ข้อ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล จำนวน 5 ข้อ ด้านการคิดวิเคราะห์และการตัดสินใจทางการพยาบาล จำนวน 6 ข้อ และด้านการสื่อสารและการบันทึก จำนวน 5 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ 1 หมายถึง มีความเชื่อมั่นในตนเองน้อยที่สุด ถึง 5 หมายถึง มีความเชื่อมั่นในตนเองมากที่สุด

2. โปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีการบำบัดความคิดและพฤติกรรมด้วยการประยุกต์เทคนิคตัวแบบและบทบาทสมมติ ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาโปรแกรมโดยทบทวนแนวคิดการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม การบำบัดความคิดและพฤติกรรม การเรียนรู้จากตัวแบบ การฝึกบทบาทสมมติ และงานวิจัยเกี่ยวกับความเชื่อมั่นในตนเองของนักศึกษาพยาบาล จากนั้นกำหนดวัตถุประสงค์และออกแบบกิจกรรมให้สอดคล้องกับความเชื่อมั่นในตนเองในการดูแลผู้ป่วยทั้ง 4 ด้าน จัดทำเป็นโปรแกรมจำนวน 8 ครั้ง โดยแต่ละครั้งประกอบด้วยขั้นเริ่มต้น ขั้นดำเนินการ และขั้นสรุปและประเมินผล แล้วนำร่างโปรแกรมไปตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิและทดลองใช้กับกลุ่มที่มีลักษณะใกล้เคียงก่อนปรับปรุงเป็นฉบับที่ใช้ในการวิจัยจริง

โปรแกรมดำเนินการสัปดาห์ละ 2 ครั้ง รวม 4 สัปดาห์ ครั้งละ 60–90 นาที โดยมีสาระสำคัญของกิจกรรมแต่ละครั้ง ดังนี้

ครั้งที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพและเตรียมความพร้อมของกลุ่ม ผู้นำกลุ่มและสมาชิกทำความรู้จัก สร้างความไว้วางใจ กำหนดข้อตกลงและการรักษาความลับ ชี้แจงวัตถุประสงค์ บทบาท และกระบวนการเข้าร่วมโปรแกรม พร้อมให้ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับหลักการบำบัดความคิดและพฤติกรรม

ครั้งที่ 2 การทำความเข้าใจความเชื่อมั่นในตนเองและความสัมพันธ์ระหว่างความคิด อารมณ์ และพฤติกรรม สมาชิกสำรวจความเชื่อมั่นในตนเองในการดูแลผู้ป่วยทั้ง 4 ด้าน ฝึกบันทึกสถานการณ์ ความคิดอารมณ์ และพฤติกรรม และค้นหาความคิดอัตโนมัติทางลบที่เกี่ยวข้องกับความไม่มั่นใจในการดูแลผู้ป่วย

ครั้งที่ 3 การตรวจสอบและปรับความคิด สมาชิกฝึกตรวจสอบหลักฐานที่สนับสนุนหรือคัดค้านความคิดทางลบ ประเมินความสมเหตุสมผลของความคิด และฝึกสร้างความคิดใหม่ที่สมดุลและเหมาะสมกับสถานการณ์

ครั้งที่ 4 การเรียนรู้คุณลักษณะจากตัวแบบ สมาชิกแลกเปลี่ยนเรื่องราวเกี่ยวกับ “พยาบาลในดวงใจ พยาบาลที่อยากเป็น หรือพยาบาลที่ดี” วิเคราะห์คุณลักษณะและพฤติกรรมที่เหมาะสมของตัวแบบ รวมทั้งประเมินจุดแข็งและจุดที่ควรพัฒนาของตนเอง

ครั้งที่ 5 การวางแผนพัฒนาตนเอง สมาชิกใช้ขั้นตอนการแก้ปัญหาเพื่อกำหนดประเด็นที่ต้องการพัฒนา วิเคราะห์ทางเลือก วางแผนการพัฒนาตนเอง และคาดการณ์อุปสรรคที่อาจเกิดขึ้นจากแผนที่กำหนด

ครั้งที่ 6 การฝึกบทบาทสมมติด้านการให้คำแนะนำผู้ป่วย สมาชิกฝึกบทบาทสมมติในสถานการณ์การให้คำแนะนำการดูแลแผลผ่าตัดก่อนกลับบ้าน โดยสลับบทบาทผู้ปฏิบัติ ผู้ป่วย และผู้สังเกตการณ์ พร้อมประเมินตนเอง รับข้อมูลย้อนกลับ และระบุแนวทางปรับปรุง

ครั้งที่ 7 การฝึกบทบาทสมมติด้านการรายงานข้อมูลทางการพยาบาล สมาชิกฝึกรายงานกรณีศึกษาตามหลัก ISBAR ในสถานการณ์จำลอง พร้อมฝึกการรวบรวมข้อมูล การคิดวิเคราะห์ การตัดสินใจ การสื่อสาร และรับข้อมูลย้อนกลับจากผู้นำกลุ่มและสมาชิก

ครั้งที่ 8 การสรุปการเรียนรู้และยุติกลุ่ม สมาชิกทบทวนสิ่งที่ได้เรียนรู้และการเปลี่ยนแปลงของตนเอง สรุปวิธีคิดและพฤติกรรมที่สามารถนำไปใช้ วางแผนประยุกต์ใช้ในการฝึกปฏิบัติทางคลินิก และแลกเปลี่ยนความรู้สึกก่อนยุติกระบวนการกลุ่ม

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ดำเนินการโดยนำแบบวัดความเชื่อมั่นในตนเองในการดูแลผู้ป่วยและโปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย ผู้ทรงคุณวุฒิด้านจิตวิทยาการแนะแนวและการให้คำปรึกษา รวมถึงการให้คำปรึกษากลุ่ม จำนวน 1 ท่าน ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชและจิตวิทยาประยุกต์ จำนวน 1 ท่าน และผู้ทรงคุณวุฒิด้านจิตวิทยาคลินิกและการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิต จำนวน 1 ท่าน เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ความครอบคลุม และความเหมาะสมของเครื่องมือ สำหรับแบบวัด ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับนิยามเชิงปฏิบัติการและองค์ประกอบของความเชื่อมั่นในตนเองในการดูแลผู้ป่วย ผลการตรวจสอบพบว่า ข้อคำถามทั้ง 20 ข้อมีค่าดัชนีความสอดคล้องเท่ากับ 1.00 ทุกข้อ ผู้วิจัยนำแบบวัดไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน และพบว่ามีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .937 สำหรับโปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความสอดคล้องของวัตถุประสงค์ แนวคิดและทฤษฎี วิธีดำเนินกิจกรรม และการประเมินผลของแต่ละกิจกรรมกับวัตถุประสงค์และกรอบแนวคิดของโปรแกรม ผลการตรวจสอบพบว่า โปรแกรมมีค่าดัชนีความสอดคล้องทั้งฉบับเท่ากับ 1.00 ผู้วิจัยปรับปรุงรายละเอียดของเครื่องมือตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ โดยก่อนนำไปใช้ในการวิจัยจริง ผู้วิจัยไปทดลองใช้โปรแกรมกับนักศึกษาพยาบาลที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 คน เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของกิจกรรม ระยะเวลา ภาษาในใบงาน และการดำเนินกิจกรรม แล้วนำข้อเสนอแนะมาปรับกิจกรรมให้เหมาะสมมากขึ้นก่อนนำไปใช้จริง

การเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการภายหลังโครงการวิจัยได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน รหัสโครงการ EC 044/2566 และได้รับการต่ออายุการรับรองก่อนดำเนินการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยประสานคณะพยาบาลศาสตร์แห่งหนึ่งและผู้เกี่ยวข้องเพื่อขอความร่วมมือในการดำเนินการวิจัย รวมทั้งนัดหมายวัน เวลา และสถานที่สำหรับชี้แจงโครงการและเก็บรวบรวมข้อมูล จากนั้นผู้วิจัยเข้าพบนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ตามกำหนดนัดหมาย เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอน ระยะเวลา กิจกรรม ประโยชน์ ความเสี่ยง การรักษาความลับของข้อมูล และสิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยเปิดโอกาสให้นักศึกษาสอบถามและพิจารณาตัดสินใจก่อนลงนามในหนังสือแสดงความยินยอม ทั้งนี้ นักศึกษาสามารถตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วม และถอนตัวจากการวิจัยได้โดยไม่ส่งผลกระทบต่อสิทธิที่พึงได้รับ ภายหลังเสร็จสิ้นกระบวนการผู้วิจัยให้นักศึกษาจำนวน 89 คนตอบแบบวัดความเชื่อมั่นในตนเองในการดูแลผู้ป่วยเพื่อคัดกรองผู้ที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำถึงปานกลาง ผลการคัดกรองพบผู้มีคุณสมบัติตามเกณฑ์และสมัครใจเข้าร่วมการวิจัยจำนวน 30 คน โดยคะแนนจากแบบวัดครั้งนี้ใช้เป็นคะแนนก่อนการทดลองด้วย ผู้วิจัยจึงมิได้ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบวัดซ้ำอีกครั้งก่อนเริ่มโปรแกรม ภายหลังได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ผู้วิจัยใช้วิธีจับฉลากรายชื่อเพื่อจัดผู้เข้าร่วมออกเป็น 3 กลุ่มย่อย กลุ่มละ 10 คน ซึ่งมีความเหมาะสมกับกระบวนการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม (Corey, G., 2023) การจับฉลากดังกล่าวมีวัตถุประสงค์

เพื่อจัดสมาชิกเข้าสู่กลุ่มย่อยสำหรับดำเนินกิจกรรม มิใช่การสุ่มจัดเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ทั้งนี้ กลุ่มย่อยทั้ง 3 กลุ่ม ได้รับโปรแกรมที่มีวัตถุประสงค์ เนื้อหา เทคนิค กิจกรรม จำนวนครั้ง และระยะเวลาดำเนินการเช่นเดียวกัน ทั้งนี้ โปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามที่กำหนด จำนวน 8 ครั้ง ครั้งละ 60 - 90 นาที สัปดาห์ละ 2 ครั้ง รวมระยะเวลา 4 สัปดาห์ หลังสิ้นสุดโปรแกรม ผู้วิจัยเก็บข้อมูลหลังการทดลอง และเก็บข้อมูลระยะติดตามผล 1 เดือนด้วยแบบวัดชุดเดียวกัน

การวิเคราะห์ข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลดำเนินการโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายข้อมูลทั่วไปและระดับความเชื่อมั่นในตนเองในการดูแลผู้ป่วยของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลและพบว่า กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คนมีข้อมูลครบทั้ง 3 ระยะ จากนั้นตรวจสอบข้อตกลงเรื่องความเป็นทรงกลมด้วยการทดสอบของ Mauchly ผลการทดสอบคะแนนรวมและคะแนนรายด้านทั้ง 4 ด้านพบว่าไม่เป็นไปตามข้อตกลงเรื่องความเป็นทรงกลม ผู้วิจัยจึงใช้ค่าองศาอิสระที่ปรับด้วยวิธี Greenhouse–Geisser ในการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยระหว่างก่อนทดลอง หลังทดลอง และระยะติดตามผล 1 เดือนด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำทางเดียว เมื่อพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่โดยปรับค่าการเปรียบเทียบพหุคูณด้วยวิธีบอนเฟร์โรนี ทั้งนี้ กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อตอบวัตถุประสงค์การวิจัยเกี่ยวกับการเปรียบเทียบความเชื่อมั่นในตนเองในการดูแลผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลระหว่างก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล 1 เดือน ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีการบำบัดความคิดและพฤติกรรมด้วยการประยุกต์เทคนิคตัวแบบและบทบาทสมมติ แสดงดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และผลการเปรียบเทียบคะแนนความเชื่อมั่นในตนเองในการดูแลผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตามภาพรวมและรายด้าน ในระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล 1 เดือน (n = 30)

ตัวแปร	ระยะการวัด	M	S.D.	F	df	p
ความเชื่อมั่นในตนเองในการดูแลผู้ป่วยในภาพรวม	ก่อนการทดลอง	66.20	8.52	126.16	(1.389, 40.280)	< .001
	หลังการทดลอง	90.17	9.33			
	ระยะติดตามผล 1 เดือน	90.73	10.96			
ด้านการประเมินผู้ป่วย	ก่อนการทดลอง	13.47	2.24	59.57	(1.616, 46.868)	< .001
	หลังการทดลอง	17.77	1.98			
	ระยะติดตามผล 1 เดือน	17.60	2.37			
ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	ก่อนการทดลอง	17.37	2.75	79.01	(1.268, 36.769)	< .001
	หลังการทดลอง	22.90	2.44			
	ระยะติดตามผล 1 เดือน	22.97	2.79			
ด้านการคิดวิเคราะห์และการตัดสินใจทางการพยาบาล	ก่อนการทดลอง	18.73	2.79	114.43	(1.493, 43.291)	< .001
	หลังการทดลอง	26.73	2.90			
	ระยะติดตามผล 1 เดือน	27.17	3.44			

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และผลการเปรียบเทียบคะแนนความเชื่อมั่นในตนเองในการดูแลผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตามภาพรวมและรายด้าน ในระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล 1 เดือน (ต่อ) (n = 30)

ตัวแปร	ระยะการวัด	M	S.D.	F	df	p
ด้านการสื่อสารและการบันทึกทางการพยาบาล	ก่อนการทดลอง	16.63	2.93	86.15	(1.531, 44.390)	< .001
	หลังการทดลอง	22.77	2.84			
	ระยะติดตามผล 1 เดือน	23.00	2.97			

หมายเหตุ: ค่า F องศาอิสระ และค่า p รายงานจากผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำภายหลังปรับองศาอิสระด้วยวิธี Greenhouse–Geisser เนื่องจากข้อมูลคะแนนรวมและคะแนนรายด้านทั้ง 4 ด้านไม่เป็นไปตามข้อตกลงเรื่องความเป็นทรงกลม

จากตารางที่ 1 พบว่า คะแนนเฉลี่ยความเชื่อมั่นในตนเองในการดูแลผู้ป่วยในภาพรวมแตกต่างกันตามระยะการวัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ F (1.389, 40.280) = 126.16, p < .001 โดยก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 66.20 คะแนน (S.D. = 8.52) หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 90.17 คะแนน (S.D. = 9.33) และระยะติดตามผล 1 เดือนมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 90.73 คะแนน (S.D. = 10.96)

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า คะแนนด้านการประเมินผู้ป่วยแตกต่างกันตามระยะการวัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ F (1.616, 46.868) = 59.57, $p < .001$ โดยมีคะแนนเฉลี่ยก่อนการทดลองเท่ากับ 13.47 คะแนน (S.D. = 2.24) หลังการทดลองเท่ากับ 17.77 คะแนน (S.D. = 1.98) และระยะติดตามผล 1 เดือนเท่ากับ 17.60 คะแนน (S.D. = 2.37)

คะแนนด้านการปฏิบัติการพยาบาลแตกต่างกันตามระยะการวัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ F (1.268, 36.769) = 79.01, $p < .001$ โดยมีคะแนนเฉลี่ยก่อนการทดลองเท่ากับ 17.37 คะแนน (S.D. = 2.75) หลังการทดลองเท่ากับ 22.90 คะแนน (S.D. = 2.44) และระยะติดตามผล 1 เดือนเท่ากับ 22.97 คะแนน (S.D. = 2.79)

คะแนนด้านการคิดวิเคราะห์และการตัดสินใจทางการพยาบาลแตกต่างกันตามระยะการวัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $F(1.493, 43.291) = 114.43$, $p < .001$ โดยมีคะแนนเฉลี่ยก่อนการทดลองเท่ากับ 18.73 คะแนน (S.D. = 2.79) หลังการทดลองเท่ากับ 26.73 คะแนน (S.D. = 2.90) และระยะติดตามผล 1 เดือนเท่ากับ 27.17 คะแนน (S.D. = 3.44)

คะแนนด้านการสื่อสารและการบันทึกทางการพยาบาลแตกต่างกันตามระยะการวัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $F(1.531, 44.390) = 86.15$, $p < .001$ โดยมีคะแนนเฉลี่ยก่อนการทดลองเท่ากับ 16.63 คะแนน (S.D. = 2.93) หลังการทดลองเท่ากับ 22.77 คะแนน (S.D. = 2.84) และระยะติดตามผล 1 เดือนเท่ากับ 23.00 คะแนน (S.D. = 2.97)

เนื่องจากผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำแสดงให้เห็นว่า คะแนนรวมและคะแนนรายด้านแตกต่างกันตามระยะการวัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผู้วิจัยจึงเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่โดยปรับค่าการเปรียบเทียบพหุคูณด้วยวิธี Bonferroni ผลการวิเคราะห์แสดงดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความเชื่อมั่นในตนเองในการดูแลผู้ป่วยระหว่างระยะการวัดด้วยวิธี Bonferroni (n = 30)

ตัวแปร	คู่เปรียบเทียบ	ผลต่างค่าเฉลี่ย	SE	Adjusted p
ความเชื่อมั่นในตนเองในการดูแลผู้ป่วยในภาพรวม	หลังการทดลอง - ก่อนการทดลอง	23.967	1.691	< .001
	ติดตามผล 1 เดือน - ก่อนการทดลอง	24.533	2.237	< .001
	ติดตามผล 1 เดือน - หลังการทดลอง	0.567	1.209	1.000
ด้านการประเมินผู้ป่วย	หลังการทดลอง - ก่อนการทดลอง	4.300	0.424	< .001
	ติดตามผล 1 เดือน - ก่อนการทดลอง	4.133	0.540	< .001
	ติดตามผล 1 เดือน - หลังการทดลอง	−0.167	0.356	1.000
ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	หลังการทดลอง - ก่อนการทดลอง	5.533	0.554	< .001
	ติดตามผล 1 เดือน - ก่อนการทดลอง	5.600	0.637	< .001
	ติดตามผล 1 เดือน - หลังการทดลอง	0.067	0.267	1.000
ด้านการคิดวิเคราะห์และการตัดสินใจทางการพยาบาล	หลังการทดลอง – ก่อนการทดลอง	8.000	0.621	< .001
	ติดตามผล 1 เดือน - ก่อนการทดลอง	8.433	0.773	< .001
	ติดตามผล 1 เดือน - หลังการทดลอง	0.433	0.446	1.000
ด้านการสื่อสารและการบันทึก	หลังการทดลอง - ก่อนการทดลอง	6.133	0.563	< .001
	ติดตามผล 1 เดือน - ก่อนการทดลอง	6.367	0.663	< .001
	ติดตามผล 1 เดือน - หลังการทดลอง	0.233	0.389	1.000

หมายเหตุ: Adjusted p หมายถึงค่า *p* ที่ปรับสำหรับการเปรียบเทียบพหุคูณด้วยวิธี Bonferroni

จากตารางที่ 2 ผลการเปรียบเทียบรายคู่ของคะแนนความเชื่อมั่นในตนเองในการดูแลผู้ป่วยในภาพรวม พบว่า คะแนนหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 23.967 คะแนน (SE = 1.691, p < .001) และคะแนนระยะติดตามผล 1 เดือนสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 24.533 คะแนน (SE = 2.237, p < .001) ส่วนคะแนนระยะติดตามผล 1 เดือนและหลังการทดลองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.567 คะแนน (SE = 1.209, p = 1.000)

ผลการเปรียบเทียบคะแนนรายด้านทั้ง 4 ด้านมีรูปแบบสอดคล้องกัน กล่าวคือ คะแนนหลังการทดลองและระยะติดตามผล 1 เดือนสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทุกด้าน ($p < .001$) ขณะที่คะแนนหลังการทดลองและระยะติดตามผล 1 เดือนไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทุกด้าน ($p = 1.000$) ผลดังกล่าวแสดงว่า คะแนนความเชื่อมั่นในตนเองในการดูแลผู้ป่วยเพิ่มขึ้นภายหลังเข้าร่วมโปรแกรม และคะแนนที่เพิ่มขึ้นยังคงอยู่ในระยะติดตามผล 1 เดือน

อภิปรายผล

ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีการบำบัดความคิดและพฤติกรรมด้วยการประยุกต์เทคนิคตัวแบบและบทบาทสมมติ นักศึกษาพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยความเชื่อมั่นในตนเองในการดูแลผู้ป่วยในภาพรวมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และคะแนนเฉลี่ยในระยะติดตามผล 1 เดือนยังคงสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ขณะที่คะแนนเฉลี่ยหลังการทดลองและระยะติดตามผล 1 เดือนไม่แตกต่างกัน ผลดังกล่าวสะท้อนว่าโปรแกรมมีแนวโน้มส่งเสริมความเชื่อมั่นในตนเองในการดูแลผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล และผลดังกล่าวยังคงอยู่ในระยะติดตามผล 1 เดือน ทั้งนี้ควรพิจารณาผลการวิจัยภายใต้ข้อจำกัดของการวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียว ซึ่งไม่มีกลุ่มควบคุม จึงไม่ควรสรุปผลในลักษณะยืนยันเชิงสาเหตุอย่างเด็ดขาด

ผลที่เกิดขึ้นอาจอธิบายได้จากลักษณะของโปรแกรมที่ออกแบบให้ผู้เข้าร่วมได้สำรวจความคิด อารมณ์ และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับความไม่มั่นใจในการดูแลผู้ป่วย จากนั้นจึงฝึกตรวจสอบและปรับเปลี่ยนความคิดที่บั่นทอนความเชื่อมั่นให้มีความสมเหตุสมผลและสอดคล้องกับสถานการณ์จริงมากขึ้น กระบวนการดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดการบำบัดความคิดและพฤติกรรมที่อธิบายว่า ความคิด อารมณ์ และพฤติกรรมมีความสัมพันธ์กัน เมื่อบุคคลสามารถตระหนักรู้และปรับความคิดที่ไม่เหมาะสมได้ ย่อมเอื้อต่อการจัดการอารมณ์และการแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมมากขึ้น (Beck, J. S., 2020) ในบริบทของนักศึกษาพยาบาล การได้ทบทวนความคิด เช่น ความกลัวว่าจะปฏิบัติผิดพลาด ความกังวลว่าจะสื่อสารกับผู้ป่วยไม่ได้ หรือความรู้สึกว่าตนเองยังไม่มีความสามารถเพียงพอ อาจช่วยให้นักศึกษามองสถานการณ์การดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นจริงมากขึ้น และเกิดความพร้อมในการปฏิบัติภายใต้บทบาทของนักศึกษาพยาบาล

นอกจากกลไกของการปรับความคิดแล้ว โปรแกรมยังประยุกต์เทคนิคตัวแบบและบทบาทสมมติ ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ช่วยให้นักศึกษาได้เรียนรู้จากการสังเกต ฝึกปฏิบัติ และได้รับประสบการณ์ความสำเร็จในสถานการณ์จำลอง การเรียนรู้จากตัวแบบช่วยให้นักศึกษาเห็นแนวทางการประเมินผู้ป่วย การสื่อสารกับผู้ป่วยและทีมสุขภาพ ตลอดจนการตัดสินใจทางการพยาบาลในสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย ขณะที่บทบาทสมมติเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้ฝึกพฤติกรรมดังกล่าวด้วยตนเองในบรรยากาศที่ปลอดภัย ได้รับข้อมูลย้อนกลับจากผู้นำกลุ่มและสมาชิกกลุ่ม และสามารถปรับปรุงพฤติกรรมก่อนเผชิญสถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วย กระบวนการนี้สอดคล้องกับทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองที่อธิบายว่า ความเชื่อของบุคคลต่อความสามารถของตนเองได้รับอิทธิพลจากประสบการณ์ความสำเร็จ การสังเกตตัวแบบ การได้รับแรงสนับสนุนทางวาจา และการจัดการภาวะทางอารมณ์ (Bandura, A., 1986)

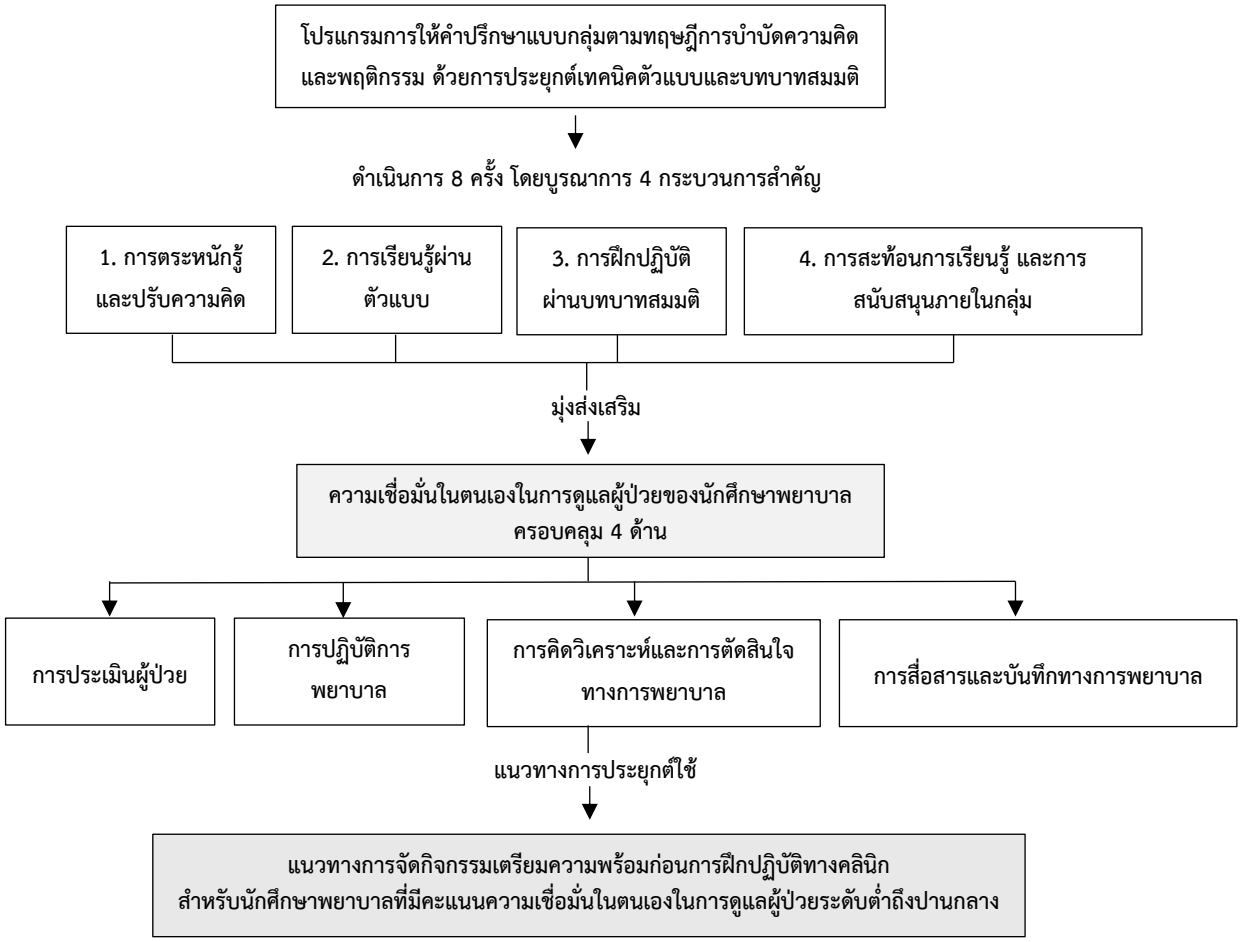
เมื่อพิจารณาผลการวิจัยรายด้าน พบว่า คะแนนเฉลี่ยความเชื่อมั่นในตนเองในการดูแลผู้ป่วยเพิ่มขึ้นทั้งด้านการประเมินผู้ป่วย ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านการคิดวิเคราะห์และการตัดสินใจทางการพยาบาล และด้านการสื่อสารและการบันทึก ผลดังกล่าวอาจเกี่ยวข้องกับโครงสร้างของโปรแกรมที่มีการฝึกอย่างต่อเนื่องผ่านกิจกรรมกลุ่ม การใช้กรณีศึกษา ใบงาน การสังเกตตัวแบบ การสวมบทบาท และการสะท้อนคิด ซึ่งช่วยให้นักศึกษาได้เชื่อมโยงความรู้กับการปฏิบัติในสถานการณ์ที่ใกล้เคียงกับการดูแลผู้ป่วยจริง การฝึกซ้ำและการได้รับข้อมูล

ย้อนกลับภายในกลุ่มอาจทำให้นักศึกษามีความชัดเจนต่อบทบาทของตนเองมากขึ้น ลดความลังเลในการปฏิบัติ และเพิ่มการรับรู้ว่าตนเองสามารถดูแลผู้ป่วยได้ภายใต้ขอบเขตของนักศึกษาพยาบาล

ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับงานวิจัยที่พบว่า การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวคิดการบำบัดความคิดและพฤติกรรมสามารถส่งเสริมความเชื่อมั่นในตนเองของผู้เรียนได้ และสอดคล้องกับงานวิจัยที่ประยุกต์เทคนิคตัวแบบและบทบาทสมมติในการพัฒนาความมั่นใจของผู้เข้าร่วมกิจกรรม (Nurhidayah, B. S. et al., 2022) อย่างไรก็ตาม ผลการวิจัยครั้งนี้ควรตีความภายใต้บริบทของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ของคณะพยาบาลศาสตร์แห่งหนึ่ง และเป็นการวิจัยแบบกลุ่มเดียว จึงควรมีการศึกษาเพิ่มเติมด้วยแบบแผนการวิจัยที่มีกลุ่มควบคุมหรือการติดตามผลในระยะยาว เพื่อยืนยันแนวโน้มของผลโปรแกรมและความคงอยู่ของผลลัพธ์อย่างชัดเจนยิ่งขึ้น

องค์ความรู้ใหม่

องค์ความรู้เชิงประยุกต์ที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ คือ โปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีการบำบัดความคิดและพฤติกรรมด้วยการประยุกต์เทคนิคตัวแบบและบทบาทสมมติ ซึ่งพัฒนาขึ้นสำหรับส่งเสริมความเชื่อมั่นในตนเองในการดูแลผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล โดยมีจุดเน้นสำคัญที่การบูรณาการกระบวนการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเข้ากับการปรับความคิด การเรียนรู้จากตัวแบบ การฝึกพฤติกรรมผ่านบทบาทสมมติ และการสะท้อนการเรียนรู้ภายในกลุ่มอย่างเป็นระบบและเชื่อมโยงกัน โปรแกรมประกอบด้วยกระบวนการสำคัญ 4 ประการ ได้แก่ 1) การตระหนักรู้และปรับความคิดที่เกี่ยวข้องกับความไม่มั่นใจในการดูแลผู้ป่วย โดยให้นักศึกษาสำรวจความสัมพันธ์ระหว่างสถานการณ์ ความคิด อารมณ์ และพฤติกรรม ตลอดจนตรวจสอบและปรับความคิดให้สมเหตุสมผลมากขึ้น 2) การเรียนรู้ผ่านตัวแบบ โดยให้นักศึกษาสังเกตแนวทางการคิด การสื่อสาร และการปฏิบัติที่เหมาะสมในบริบทการดูแลผู้ป่วย 3) การฝึกปฏิบัติผ่านบทบาทสมมติ โดยให้นักศึกษาฝึกการสื่อสาร การตัดสินใจ และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย พร้อมรับข้อมูลย้อนกลับก่อนนำไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์จริง และ 4) การสะท้อนการเรียนรู้และการสนับสนุนภายในกลุ่ม โดยเปิดโอกาสให้นักศึกษาแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ทบทวนการเรียนรู้ และให้กำลังใจซึ่งกันและกัน จุดเน้นเฉพาะของโปรแกรมนี้ คือ การมิได้มุ่งเพียงถ่ายทอดความรู้หรือฝึกทักษะการพยาบาลเฉพาะด้าน แต่เชื่อมโยงการปรับความคิดกับการสังเกตตัวแบบ การฝึกปฏิบัติ และการสะท้อนผลการเรียนรู้ เพื่อส่งเสริมการรับรู้ความเชื่อมั่นในตนเองในการดูแลผู้ป่วยให้ครอบคลุมด้านการประเมินผู้ป่วย การปฏิบัติการพยาบาล การคิดวิเคราะห์และการตัดสินใจทางการพยาบาล และการสื่อสารและการบันทึกทางการพยาบาล โปรแกรมดังกล่าวจึงอาจใช้เป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกปฏิบัติทางคลินิกสำหรับนักศึกษาพยาบาลที่มีคะแนนความเชื่อมั่นในตนเองในการดูแลผู้ป่วยระดับต่ำถึงปานกลาง โดยควรปรับให้เหมาะสมกับบริบทของผู้เรียนและสถาบันที่นำไปใช้



ภาพที่ 1 กระบวนการสำคัญ เป้าหมาย และแนวทางการประยุกต์ใช้โปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเพื่อส่งเสริมความเชื่อมั่นในตนเองในการดูแลผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล

สรุปและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้สรุปได้ว่า โปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีการบำบัดความคิดและพฤติกรรมด้วยการประยุกต์เทคนิคตัวแบบและบทบาทสมมติ มีแนวโน้มส่งเสริมความเชื่อมั่นในตนเองในการดูแลผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล โดยคะแนนเฉลี่ยหลังเข้าร่วมโปรแกรมและระยะติดตามผล 1 เดือนสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ขณะที่คะแนนเฉลี่ยหลังเข้าร่วมโปรแกรมและระยะติดตามผล 1 เดือนไม่แตกต่างกัน แสดงให้เห็นว่าความเชื่อมั่นในตนเองในการดูแลผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้นยังคงอยู่ในระยะติดตามผล ทั้งนี้ สถาบันการศึกษาพยาบาลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำโปรแกรมไปประยุกต์ใช้เป็นกิจกรรมเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกปฏิบัติการพยาบาลบนหอผู้ป่วย โดยเฉพาะกับนักศึกษาที่มีความเชื่อมั่นในตนเองในการดูแลผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำถึงปานกลาง และควรดำเนินกิจกรรมในบรรยากาศกลุ่มที่ปลอดภัย เปิดโอกาสให้นักศึกษาได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ฝึกบทบาทสมมติ รับข้อมูลย้อนกลับ และสะท้อนคิดอย่างสร้างสรรค์ อย่างไรก็ตาม การตีความผลการวิจัยควรพิจารณาภายใต้ข้อจำกัดของการวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียวที่ไม่มีกลุ่มควบคุม การวิจัยครั้งต่อไปจึงควรศึกษาด้วยแบบแผนการวิจัยที่มีกลุ่มควบคุมหรือกลุ่มเปรียบเทียบ ศึกษากับกลุ่มตัวอย่างที่หลากหลายมากขึ้น และติดตามผลในระยะยาวมากกว่า 1 เดือน เพื่อพิจารณาความคงอยู่ของความเชื่อมั่นในตนเองในการดูแลผู้ป่วยภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมอย่างชัดเจนยิ่งขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของปริญญานิพนธ์เรื่อง “ผลของโปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีการบำบัดความคิดและพฤติกรรมด้วยการประยุกต์เทคนิคตัวแบบและบทบาทสมมติต่อความเชื่อมั่นในตนเองในการดูแลผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล” หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาประยุกต์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ที่ให้ทุนสนับสนุนการศึกษาในระดับปริญญาโทแก่ผู้วิจัย ตลอดจนขอขอบพระคุณอาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ทรงคุณวุฒิ และผู้เข้าร่วมการวิจัยทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

วงเดือน สุวรรณคีรี และคณะ. (2560). ความพึงพอใจและความเชื่อมั่นในตนเองในการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตของนิสิตพยาบาลที่เรียนโดยใช้สถานการณ์จำลอง. วารสารการพยาบาลและสุขภาพ, 11(3), 167-177.

Bandura, A. (1986). Social foundations of thought and action: A social cognitive theory. Hoboken: Prentice-Hall.

Beck, J. S. (2020). Cognitive behavior therapy: Basics and beyond. (3rd ed.). New York: Guilford Press.

Corey, G. (2023). Theory and practice of group counseling. (10th ed.). Independence, Kentucky: Cengage Learning.

Demir, S. & Ercan, F. (2022). The effectiveness of cognitive behavioral therapy-based group counseling on depressive symptomatology, anxiety levels, automatic thoughts, and coping ways among Turkish nursing students: A randomized controlled trial. Perspectives in Psychiatric Care, 58(4), 2394-2406.

Dias, J. M. et al. (2024). Nursing students’ stressors and coping strategies during their first clinical training: A qualitative study in the United Arab Emirates. BMC Nursing, 23(2024),1-11.

Hiçdurmaz, D. & Öz, F. (2016). Interpersonal sensitivity, coping ways and automatic thoughts of nursing students before and after a cognitive-behavioral group counseling program. Nurse Education Today, 36(2016), 152-158.

Maghsoodi, E. et al. (2025). Exploring the impact of role-playing in enhancing nursing education: A systematic review of pedagogical outcomes and student competency development. Nurse Education Today, 152(2025), 106763. https://doi.org/10.1016/j.nedt.2025.106763.

Nurhidayah, B. S. et al. (2022). Keefektifan konseling kelompok cognitive behavioral therapy (CBT) dengan teknik modeling simbolis dan role playing untuk meningkatkan self-confidence pada siswa. Bulletin of Counseling and Psychotherapy, 4(1), 64-69.

Ramezanzade Tabriz, E. et al. (2024). Approaches for boosting self-confidence of clinical nursing students: A systematic review andmeta-analysis. Heliyon, 10(6), 1-15.

Silva, G. O. et al. (2022). Effect of simulation on stress, anxiety, and self-confidence in nursing students: Systematic review with meta-analysis and meta-regression. International Journal of Nursing Studies, 133(2022), 104282. https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2022.104282.

Simpson, M.-C. G. & Sawatzky, J.-A. V. (2020). Clinical placement anxiety in undergraduate nursing students: A concept analysis. Nurse Education Today, 87(2020),104329. https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.104329.

White, K. A. (2014). Development and validation of a tool to measure self-confidence and anxiety in nursing students during clinical decision making. Journal of Nursing Education, 53(1), 14-22.

Yalom, I. D. & Leszcz, M. (2020). The theory and practice of group psychotherapy. (6th ed.). New York: Basic Books.