

การศึกษาเปรียบเทียบพลังสุขภาพจิตก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติ การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา

สมดี อนันต์ปฏิเวช กศ.ม.* วิภา เฟื่องเสงี่ยม ค.ม.**
จันทร์เพ็ญ อัครสถิตานนท์ ค.บ.***

บทคัดย่อ

พลังสุขภาพจิตเป็นความสามารถของบุคคลในการเผชิญปัญหาและฟันฝ่าอุปสรรคที่เกิดขึ้นในชีวิต ประกอบด้วยพลัง 3 ด้าน ได้แก่ ด้านความมั่นคงทางอารมณ์ ด้านกำลังใจ และด้านการจัดการกับปัญหา ซึ่งเป็นคุณลักษณะที่จำเป็นของนักศึกษาพยาบาลในการให้ความช่วยเหลือผู้ที่มีความเจ็บป่วยทางจิต วัตถุประสงค์ของการศึกษาในครั้งนี้เพื่อวัดระดับพลังสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล และศึกษาเปรียบเทียบพลังสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลทั้งก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติ โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา จำนวน 65 คน ที่ขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช โดยมีกระบวนการจัดการเรียนการสอนที่มุ่งเน้นการพัฒนาตนเอง การเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ชีวิต และทักษะการเผชิญปัญหาและการแก้ไขปัญหาชีวิต มีการเก็บข้อมูลก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติ โดยใช้แบบประเมินพลังสุขภาพจิตของกรมสุขภาพจิต วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Paired-Sample T Test

ผลการวิจัยพบว่า

1. ระดับพลังสุขภาพจิตในภาพรวมและรายด้านของนักศึกษา ก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช อยู่ในเกณฑ์ปกติ
2. พลังสุขภาพจิตด้านความมั่นคงทางอารมณ์และด้านกำลังใจของนักศึกษาพยาบาลมีการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่เพิ่มขึ้นภายหลังการฝึกปฏิบัติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.001 ส่วนพลังสุขภาพจิตด้านการจัดการกับปัญหาของนักศึกษาพยาบาลมีการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่เพิ่มขึ้นภายหลัง การฝึกปฏิบัติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05
3. พลังสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลหลังการฝึกปฏิบัติการพยาบาล สุขภาพจิตและจิตเวช สูงกว่าก่อนการฝึกปฏิบัติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

คำสำคัญ : พลังสุขภาพจิต การฝึกปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช นักศึกษาพยาบาล

* รองคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา

** คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา

*** หัวหน้างานการให้คำปรึกษา วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา

A Comparison Study of Resilience Quotient (RQ) Before and After Mental Health & Psychiatric Nursing Practicum Among Junior Nursing Students, St Theresa International College

Somdee Ananpattiwet M.Ed.* Vipa Pengsa-ium M.Ed.**
Chunpen Akrasthitanon B.Ed.***

Abstract

Resilience Quotient (RQ) refers to an individual's capacity to spring back in the face of adversity. It consists of 3 aspects; emotional stability, willpower, and problem-solving skills. This is a feature necessary for nursing students to assist people with mental illness. The purpose of this study was to investigate the level of resilience quotient and comparison of RQ among the third year nursing students before and after the Mental Health and Psychiatric Nursing Practicum. The three focuses of teaching-learning for this subject were self-development, learning through life's experiences, and coping and solving problem skills. The sample was composed of 65 the third year nursing students, Faculty of Nursing Science, St Theresa International College. Data were collected by using RQ Questionnaire of Mental Health Department and were analyzed by descriptive statistics: percentage, mean, standard deviation, and Paired-Sample t-test.

The results revealed that:

1. The overall view and each aspect of the RQ level among nursing students, before and after their Mental Health and Psychiatric Nursing Practicum were within norms;
2. After the practicum of Mental Health and Psychiatric Nursing Practicum, the RQ in term of emotional stability and increased willpower among nursing students was statistically significant higher than before their practicum ($U < .001$) and the RQ in term of problem-solving skills among nursing students was statistically significant higher than before their practicum ($U < .05$);
3. After the practicum of Mental Health and Psychiatric Nursing Practicum, the RQ among nursing students was statistically significant higher than before their practicum ($U < .001$).

Key words: Resilience Quotient, Mental Health and Psychiatric Nursing Practicum, Nursing students

* Deputy Dean, Faculty of Nursing Science, St Theresa International College

** Dean, Faculty of Nursing Science, St Theresa International College

*** Head of Counseling Center, St Theresa International College

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันบุคคลต้องประสบกับปัญหาและความกดดันในด้านต่างๆอย่างมาก อันเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงของสังคม สิ่งแวดล้อมและเทคโนโลยี ซึ่งส่งผลให้บุคคลต้องมีการปรับตัวทั้งด้านร่างกาย จิตใจและสังคม จากการศึกษาของกรมสุขภาพจิต พบว่า ระดับสุขภาพจิตของคนไทย ปีพ.ศ.2550 มีสุขภาพจิตระดับปกติร้อยละ 75.4 และมีสุขภาพจิตระดับต่ำกว่าปกติร้อยละ 24.6¹ นอกจากนี้ พบว่า บุคคลมีภาวะสุขภาพจิตเบี่ยงเบนมากขึ้น รวมทั้งมีพฤติกรรมผิดปกติ เช่นการทำร้ายตนเอง การทำร้ายผู้อื่น การก่ออาชญากรรม ซึ่งถือว่าเป็นปัญหาสังคมที่ทวีความรุนแรงอย่างต่อเนื่อง และขยายตัวอย่างรวดเร็ว²

ประเทศไทยให้ความสำคัญกับการผลิตบุคลากรด้านสุขภาพมาอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะผู้ปฏิบัติงานในวิชาชีพการพยาบาล ซึ่งเป็นกลุ่มบุคลากรทางด้านสุขภาพที่มีส่วนสำคัญในการดูแลสุขภาพให้แก่บุคคล ครอบครัว และชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพมาโดยตลอด มีการปรับปรุงหลักสูตรให้ได้รับการยอมรับ ทั้งในระดับชาติและนานาชาติ เพื่อการผลิตพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพที่สามารถให้การดูแลผู้ให้บริการ และมีจำนวนที่เพียงพอต่อความต้องการของสังคม วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพหนึ่งที่น่าสนใจในการปฏิบัติ (Practical discipline) โดยมีการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ในรายวิชาต่างๆ เพื่อให้บัณฑิตพยาบาลสามารถปฏิบัติได้จริง การศึกษาภาคปฏิบัติจึงเป็นการเสริมประสบการณ์และพัฒนาทักษะต่างๆ ให้เกิดขึ้นในนักศึกษาพยาบาล อย่างไรก็ตามด้วยวัยของนักศึกษาพยาบาลเป็นช่วงของวัยรุ่นต่อผู้ใหญ่ตอนต้น ซึ่ง Abern (2007) กล่าวว่า วัยรุ่นช่วง 18-20 ปีหรือช่วงวัยของการเป็นนักศึกษาในระดับอุดมศึกษาจะมีความอ่อนไหวหรือไม่มั่นคงทางใจ

มากที่สุดที่จะส่งผลต่อการมีพฤติกรรม ที่เป็นปัญหาหรือพฤติกรรมเสี่ยงของบุคคลในวัยดังกล่าว ยิ่งกว่านั้น ในกลุ่มของนักศึกษาช่วงต้นที่ศึกษาในระดับอุดมศึกษานั้นจะต้องเผชิญกับสิ่งท้าทายอย่างมากอันก่อให้เกิดความเครียดในนักศึกษาได้มาก³

การที่นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ฝึกปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยจิตเวชนั้น เป็นอีกภาวะหนึ่งซึ่งสร้างความเครียด และความวิตกกังวลต่อนักศึกษาพยาบาล ซึ่งจากการศึกษาการรับรู้ของนักศึกษาที่มีต่อประสบการณ์การฝึกปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชของ Melrose & Shapiro (1999) พบว่า ความวิตกกังวลของนักศึกษา มีความสัมพันธ์อย่างมากกับความรู้สึกที่ไม่สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยได้ ซึ่งมากกว่าความวิตกกังวลที่เกิดจากการต้องมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยจิตเวชเสียอีก⁷ ทั้งนี้อาจเนื่องจากผู้ป่วยจิตเวชส่วนใหญ่มักประสบปัญหาทางด้านการควบคุมอารมณ์ของตนเอง การเผชิญปัญหาที่ขาดประสิทธิภาพการมองตนเองในทางลบหรือเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ และคุณลักษณะทางลบอื่นๆ ที่ยากต่อการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่นการที่นักศึกษาพยาบาลได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชนั้น จึงเป็นสิ่งที่ท้าทายและอาจเป็นความยากลำบากในการให้การดูแลผู้ป่วยจิตเวช อย่างมีประสิทธิภาพ นักศึกษาพยาบาลจำเป็นต้องพัฒนาตนเองให้เกิดพลังใจที่เข้มแข็งในการให้การดูแลผู้ป่วยจิตเวชให้ได้อย่างต่อเนื่อง โดยไม่ยุติสัมพันธภาพกับผู้ป่วยจิตเวชก่อนระยะเวลาที่กำหนดนักศึกษาจึงต้องพัฒนาตนเองในหลายด้านด้วยกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การฝึกปฏิบัติที่ช่วยให้นักศึกษาได้พัฒนาพลังสุขภาพจิตที่แน่น การเสริมสร้างศักยภาพที่ทนต่อแรงกดดันให้ได้ การมีกำลังใจที่เข้มแข็ง และการมีความสามารถในการจัดการ

กับปัญหาในชีวิต พลังทั้งสามนี้เป็นองค์ประกอบที่สำคัญของพลังสุขภาพจิตของบุคคลที่สามารถสร้างขึ้นได้ เนื่องด้วยพลังสุขภาพจิตเสมือนพลังชีวิตที่ทำให้บุคคล สามารถเอาชนะอุปสรรคที่ตนเองเผชิญอยู่ สามารถจัดการกับปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม และสร้างสรรค์ตลอดจนมีการเรียนรู้จากเหตุการณ์นั้นๆ พัฒนาเป็นความเข้มแข็งทางจิตใจ ที่จำเป็น อย่างยิ่งต่อการดำเนินชีวิตในโลกปัจจุบันที่เต็มไปด้วยความพลิกผันและความคลุมเครือ ด้วยเหตุนี้การช่วยให้นักศึกษาพยาบาลมีพลังสุขภาพจิตที่สูง ขึ้นจึงเป็นการช่วยให้นักศึกษาพยาบาลสามารถให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยจิตเวชและครอบครัว ได้อย่างมั่นใจมากขึ้น ซึ่งรวมถึงความสามารถในการควบคุมตนเองขณะมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยจิตเวช และการมีแนวทางในการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยในการแก้ไขปัญหาของผู้ป่วยได้ดียิ่งขึ้น

คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยนานาชาติ เซนต์เทเรซา ได้จัดการเรียนการสอนให้นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ได้เรียนรู้รายวิชา 504 307 ปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชโดยมีการฝึกปฏิบัติการพยาบาล ที่โรงพยาบาลจิตเวช สระแก้ว ราชนครินทร์ ในภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2552 โดยแบ่งนักศึกษาเป็น 3 กลุ่มย่อยๆ ละ 7-8 คน ฝึกปฏิบัติใน 3 ส่วนงานได้แก่ 1) หอผู้ป่วยจิตเวช หญิง 2) หอผู้ป่วยจิตเวชชาย และ 3) ตึกผู้ป่วยนอก และชุมชน¹ โดยได้กำหนดผลการเรียนรู้สำคัญคือนักศึกษามีการพัฒนาตนเอง (Self-development) เกิดการเรียนรู้ชีวิตจากประสบการณ์ของผู้ป่วยและของตนเอง (Learning through life experiences) และนักศึกษาพัฒนาทักษะในการเผชิญปัญหา และการแก้ไขปัญหาชีวิต (Coping and solving problem skills) ผ่านกิจกรรมการฝึกประสบการณ์ต่างๆ ที่นักศึกษามีส่วนร่วม

คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยนานาชาติ เซนต์เทเรซา เห็นความสำคัญของการสร้างเสริมพลังสุขภาพจิตอย่างเป็นรูปธรรม เนื่องด้วยพลังสุขภาพจิต เป็นพลังที่บุคคลสามารถสร้างขึ้นได้ โดยคณะผู้วิจัยได้สร้างเสริมคุณลักษณะดังกล่าว ผ่านการจัดการเรียนการสอนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ซึ่งเป็นรายวิชาที่นักศึกษาจะได้รับโอกาสของการฝึกปฏิบัติในทักษะต่างๆ ที่จำเป็นในการให้ความช่วยเหลือผู้อื่นทางด้านจิตใจ การสร้างเสริมพลังสุขภาพจิตในนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 นี้ เพื่อสร้างบัณฑิตพยาบาลของวิทยาลัยให้เป็นผู้ที่มีคุณลักษณะที่พึงประสงค์และมีความเข้มแข็งทางจิตใจในการให้การดูแลตนเอง ผู้ให้บริการ ทั้งบุคคล ครอบครัว และชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาระดับพลังสุขภาพจิตของนักศึกษา ก่อนและหลังขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
2. เปรียบเทียบพลังสุขภาพจิตของนักศึกษา ก่อนและ หลังขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

สมมุติฐาน

พลังสุขภาพจิตของนักศึกษาหลังฝึกปฏิบัติการพยาบาล สุขภาพจิตและจิตเวชสูงกว่า ก่อนการฝึกปฏิบัติ

นิยามศัพท์เฉพาะ

พลังสุขภาพจิต(RQ) หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการปรับตัว เมื่อต้องเผชิญกับภาวะวิกฤตในชีวิตบุคคลจะมีความอดทนและพยายามที่จะหาทางออกเมื่อเจอปัญหา ดังนั้นพลังสุขภาพจิตที่เกิดขึ้นนี้จะช่วยใ้บุคคล ผ่านพ้น

ปัญหาอุปสรรคและดำเนินชีวิตต่อไปได้ พลังสุขภาพจิตที่มีอยู่ในแต่ละบุคคลจะมีระดับที่แตกต่างกันและบุคคล สามารถเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตได้ตั้งแต่วัยเด็ก พลังสุขภาพจิตประกอบด้วยพลังสามด้านด้วยกันได้แก่

ด้านความมั่นคงทางอารมณ์ หมายถึง การมีอารมณ์ที่มั่นคง ไม่อ่อนไหวง่าย ไม่ถูกกระตุ้นง่าย ไม่เครียดง่าย อยู่ในความกดดันได้ และมีวิธีการจัดการกับอารมณ์ให้สงบและกลับมามั่นคงเหมือนเดิมได้

ด้านกำลังใจ หมายถึง การมีจิตใจที่มุ่งมั่นสู่เป้าหมายที่ต้องการ ไม่ท้อถอย มีที่พึ่งที่ปรึกษา เมื่อพบกับความยากลำบากหรือวิกฤต

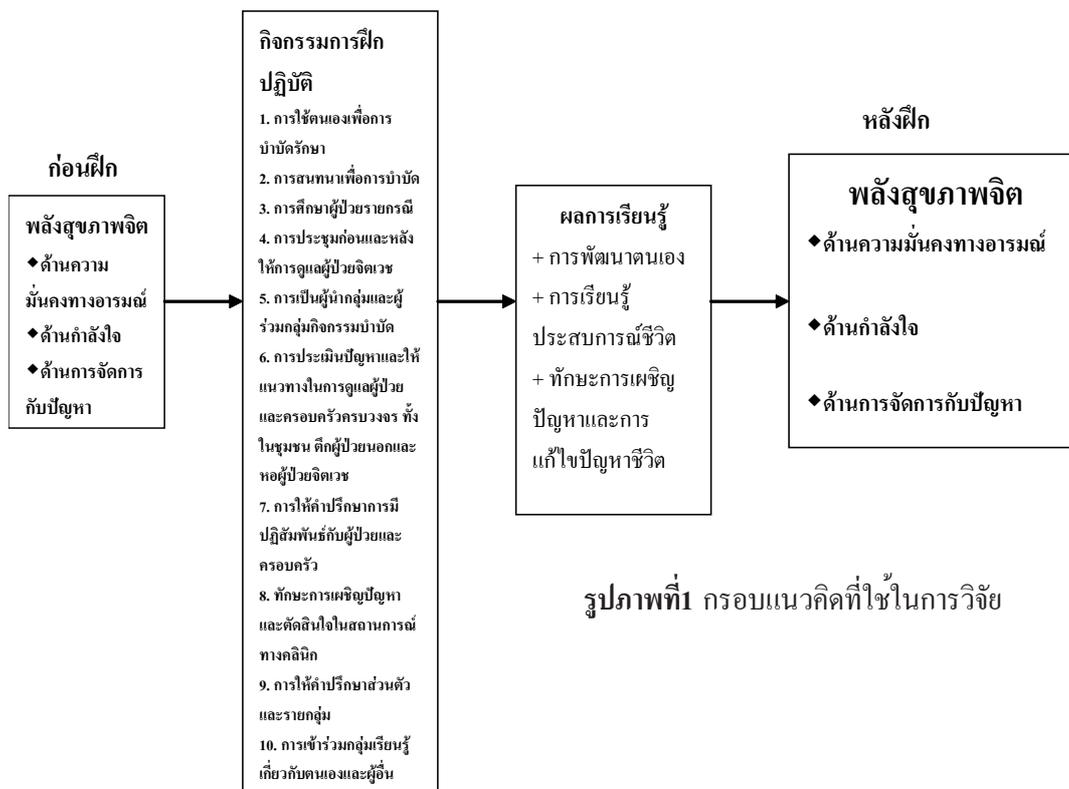
ด้านการจัดการกับปัญหา หมายถึง การมีมุมมองทางบวกต่อปัญหา ไม่หนีปัญหา มีการหาข้อมูลและมีแนวทางในการแก้ปัญหา

นักศึกษาพยาบาล หมายถึง นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ของวิทยาลัยนานาชาติ เซนต์เทเรซา จำนวน 65 คน ที่ขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ในภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2552

การฝึกปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช หมายถึง รายวิชาปฏิบัติที่มีการจัดการเรียนการสอนที่เน้นกิจกรรมต่างๆ ในการสร้างความเข้าใจต่อตนเองและผู้อื่น การใช้ตนเองเพื่อการบำบัด การสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น การใช้เทคนิคการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ทักษะการให้คำปรึกษา การให้การดูแลผู้ป่วยจิตเวช และครอบครัวและกิจกรรมบำบัด เป็นต้น

กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องและการวิเคราะห์ผลของการฝึกปฏิบัติการของนักศึกษาพยาบาล ทำให้เห็นถึงความสัมพันธ์ของคุณลักษณะบางประการที่ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงพลังสุขภาพจิตของนักศึกษา ซึ่งเป็นที่ทราบกันว่า นักศึกษาพยาบาลแต่ละคนล้วนมีพลังสุขภาพจิตทั้งสามด้าน (ด้านความมั่นคงทางอารมณ์ กำลังใจ และการจัดการกับปัญหา) ที่แตกต่างกันออกไปจากผลการประเมินพลังสุขภาพจิตก่อนการวิจัย การฝึกปฏิบัติในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชได้วางแผนการจัดกิจกรรมต่างๆ เช่น การใช้ตนเองเพื่อการบำบัดรักษา (Therapeutic use of self) การสนทนาเพื่อการบำบัด (Interaction) เป็นต้น กิจกรรมการฝึกปฏิบัติที่ได้วางแผนไว้นี้ ได้ช่วยให้นักศึกษาพยาบาล ได้เกิดผลการเรียนรู้ในสามด้านด้วยกัน คือ นักศึกษามีการพัฒนาตนเองโดยเฉพาะทางด้านความควบคุมอารมณ์ของตนเอง เกิดการเรียนรู้ชีวิตจากประสบการณ์ชีวิตของผู้อื่น (ผู้ป่วยจิตเวช) และเกิดการพัฒนาทักษะการเผชิญปัญหาและการแก้ไขปัญหาชีวิต ซึ่งผลการเรียนรู้เหล่านี้ ได้ส่งผลต่อพลังสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลให้มีระดับที่สูงขึ้น



รูปภาพที่ 1 กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research)

ลักษณะประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาล หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 3 คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา ที่ลงทะเบียนเรียนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2552 จำนวน 65 คน

เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ในครั้งนี้คือ แบบประเมินพลังสุขภาพจิต (Resilience Quotient Test) ของกรมสุขภาพจิต ซึ่งได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมินเท่ากับ 0.75 (แบบ 20 ข้อ) ส่วนค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมินในการศึกษา

ครั้งนี้เท่ากับ 0.81 แบบประเมินนี้เป็นเครื่องมือที่ใช้ประเมินความสามารถของบุคคล 3 ด้าน คือ ด้านความมั่นคงทางอารมณ์ (อึด) จำนวน 10 ข้อ ใดแก่ข้อ 1-10 ด้านกำลังใจ (ฮึด) จำนวน 5 ข้อ ใดแก่ข้อ 11-15 และด้านการจัดการกับปัญหา หรือต่อสู้เอาชนะอุปสรรค (สู้) จำนวน 5 ข้อ ใดแก่ข้อ 16-20 ข้อคำถามในแบบประเมินมีจำนวน 20 ข้อ เป็นการสอบถามถึงความคิด ความรู้สึกและพฤติกรรมของผู้ทำแบบประเมินในรอบ 3 เดือน ที่ผ่านมา นักศึกษาทำแบบประเมินโดยทำเครื่องหมาย X ลงในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด คำตอบจะมี 4 ตัวเลือดังนี้

ไม่จริง หมายถึง ไม่เคยมีเหตุการณ์ อารมณ์ความรู้สึก หรือไม่เห็นด้วยกับเรื่องนั้นๆ

จริงบางครั้ง หมายถึง เคยมีเหตุการณ์ อารมณ์ความรู้สึก หรือไม่เห็นด้วยกับเรื่องนั้นๆ เพียงเล็กน้อยหรือเห็นด้วยกับเรื่องนั้นๆ เพียงเล็กน้อย

ค่อนข้างจริง หมายถึง เคยมีเหตุการณ์
อาการ ความรู้สึก หรือไม่เห็นด้วยกับเรื่องนั้นๆมาก
หรือเห็นด้วยกับเรื่องนั้นๆมาก

จริงมาก หมายถึง เคยมีเหตุการณ์ อาการ
ความรู้สึก หรือไม่เห็นด้วยกับเรื่องนั้นๆมากที่สุด
หรือเห็นด้วยกับเรื่องนั้นๆมากที่สุด

การให้คะแนนแบ่งเป็น 2 กลุ่มดังนี้ กลุ่มที่
1 เป็นข้อความในเชิงบวกได้แก่ข้อ 2 3 4 6 7 8 9 10

11 12 13 17 18 19 20 ให้คะแนนดังนี้ ไม่จริง
1 คะแนน จริงบางครั้ง 2 คะแนน ค่อนข้างจริง
3 คะแนน จริงมาก 4 คะแนน ส่วนกลุ่มที่
2 เป็นข้อความในเชิงลบได้แก่ข้อ 1 5 14 15 16 ให้
คะแนนดังนี้ ไม่จริง 4 คะแนน จริงบางครั้ง
3 คะแนน ค่อนข้างจริง 2 คะแนน จริงมาก
1 คะแนน

การแปลผลของแบบประเมินพลังสุขภาพจิตตามเกณฑ์มาตรฐานของกรมสุขภาพจิตในแต่ละ
องค์ประกอบมีดังนี้

องค์ประกอบของพลังสุขภาพจิต	ค่าคะแนน		
	ต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ	เกณฑ์ปกติ	สูงกว่าเกณฑ์ปกติ
1. ด้านความมั่นคงทางอารมณ์	<27	27-34	>34
2. ด้านกำลังใจ	<14	14-19	>19
3. ด้านการจัดการกับปัญหา	<13	13-18	>18
ผลรวม	<55	55-69	>69

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงทางเนื้อหา
ของเครื่องมือ นั้น ผ่านการประเมินจากพยาบาล
ผู้เชี่ยวชาญในการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
จำนวน 2 ท่าน และนักจิตวิทยา 1 ท่าน ได้ตรวจสอบ
ความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ ผู้เชี่ยวชาญทั้ง
สามท่านได้ตรวจความตรงทางเนื้อหาของแบบ
ประเมินโดยไม่มีการปรับแก้ไข

2. ผู้วิจัยได้ทดลองวัดความเชื่อมั่นของ
แบบประเมินพลังสุขภาพจิต โดยการเก็บรวบรวม
ข้อมูลจากนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัย
นานาชาติเซนต์เทเรซา จำนวน 30 คน ค่าความ
เชื่อมั่นของแบบประเมินเท่ากับ 0.81

การพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัย

ผู้วิจัยนำเสนอโครงการวิจัยต่อคณะ
กรรมการจริยธรรมในงานวิจัย ของคณะพยาบาล
ศาสตร์ วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา คณะ
กรรมการฯ อนุมัติให้โครงการวิจัยนี้ดำเนินการ
ได้ตามโครงการวิจัย ก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูล
ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนในการเก็บ
รวบรวมข้อมูลและรายละเอียดเกี่ยวกับการวิจัยให้
นักศึกษาทราบสิทธิและหน้าที่ของนักศึกษา ใน
การเข้าร่วมการวิจัย หรือปฏิเสธ/หรือยกเลิกการ
เข้าร่วมวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่มีผลกระทบต่อ
ผลการเรียน และการเผยแพร่ผลงานวิจัยจะเป็น
การนำเสนอผลในภาพรวมเท่านั้น โดยไม่มีข้อมูล
ใดที่จะส่งผลกระทบต่อนักศึกษา โดยตรงและ
โดยอ้อม

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยนำเสนอโครงการวิจัยต่อคณะกรรมการวิจัยของวิทยาลัยนานาชาติ เช่นดฺ เทเรซา และได้รับอนุมัติจากอธิการบดี

2. ผู้วิจัยสร้างความเข้าใจแก่อาจารย์นิเทศ ร่วมกันในการสร้างแนวทางการฝึกปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชที่สอดคล้องกับคู่มือการศึกษาภาคปฏิบัติในรายวิชาดังกล่าว โดยมี การฝึกปฏิบัติตามกิจกรรมที่กำหนดไว้ ระยะเวลา และการเกิดผลการเรียนรู้ของนักศึกษาที่ฝึกปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชตาม ตารางโปรแกรมการทดลอง

3. ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ และ รายละเอียด ขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูลของการศึกษาวิจัยให้แก่นักศึกษา

4. ผู้วิจัยประเมินพลังสุขภาพจิตของนักศึกษาทุกกลุ่มก่อน การฝึกปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช หลังจากนั้นอาจารย์นิเทศ ได้สร้างความเข้าใจกับนักศึกษาในเรื่องของการใช้ตนเองเพื่อการบำบัดรักษาในวันแรกของการฝึกปฏิบัติ เพื่อเตรียมความพร้อมของนักศึกษา ก่อน การสร้างปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยจิตเวช และในช่วงแรกของการฝึกปฏิบัติ อาจารย์ได้ประสานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยในการมอบหมายงาน ให้แก่นักศึกษาพยาบาล ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช นักศึกษา จะได้รับการมอบหมายงานเกี่ยวกับ การ

สนทนาเพื่อการบำบัดการศึกษาผู้ป่วยรายกรณี การเข้าร่วมประชุมก่อนและหลังการให้การดูแลผู้ป่วย การเป็นผู้นำกลุ่มและผู้ร่วมกลุ่มกิจกรรมบำบัด การประเมินปัญหาสุขภาพจิต และให้แนวทางการช่วยเหลือผู้ป่วยและครอบครัวครบวงจร ทั้งในชุมชน ตึกผู้ป่วยนอก และหอผู้ป่วยจิตเวชแผนกหญิงและชาย ในทุกช่วงของการฝึกปฏิบัติ อาจารย์นิเทศจะให้คำปรึกษา ในการสร้างปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยและครอบครัว และมีการอภิปรายร่วมกันในเรื่องของทักษะ การเผชิญปัญหา และการตัดสินใจในสถานการณ์ทางคลินิก นอกจากนี้ อาจารย์นิเทศได้ให้เวลานักศึกษาทุกคนได้มีโอกาส ในการพูดระบายปัญหาตนเองที่มีอยู่ เป็นการให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาที่มีปัญหาในเรื่องต่างๆ โดยเฉพาะปัญหาชีวิตส่วนตัวและครอบครัว รวมถึงการให้นักศึกษาได้เข้าร่วมกลุ่มเปิดใจ เพื่อเรียนรู้เกี่ยวกับตนเองและผู้อื่น และในวันสุดท้าย ของการฝึกปฏิบัติอาจารย์นิเทศและผู้บริหารของโรงพยาบาลจิตเวชสระแก้ว ราชนครินทร์ ได้ให้เวลานักศึกษาทุกคนได้สรุปผลการเรียนรู้ที่ได้รับ รวมระยะเวลาการฝึกปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชเท่ากับ 6 สัปดาห์

5. ผู้วิจัยประเมินพลังสุขภาพจิตของนักศึกษาทุกกลุ่มหลังการฝึกปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

โปรแกรมการทดลอง

กิจกรรม	ระยะเวลา	ผลการเรียนรู้
ประเมินผลสุขภาพจิตก่อนการฝึกปฏิบัติ การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 1. การสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้ตนเองเพื่อการบำบัดรักษา	วันแรกของการฝึกปฏิบัติ สัปดาห์แรกของการฝึกปฏิบัติ	การพัฒนาตัวเอง ได้แก่ -self-awareness -self-understanding -Adjustment -Other preferred characteristics
2) การสนทนาเพื่อการบำบัด	ตลอดการฝึกปฏิบัติ 6 สัปดาห์	-การเรียนรู้ประสบการณ์ชีวิต -ทักษะการแก้ไขปัญหาชีวิต
3) การศึกษาผู้ป่วยรายกรณี	ตลอดการฝึกปฏิบัติ 6 สัปดาห์	-การเรียนรู้ประสบการณ์ชีวิต -ทักษะการแก้ไขปัญหาชีวิต
4) การเข้าร่วมประชุมก่อนและหลังการให้การดูแลผู้ป่วยจิตเวช	ตลอดการฝึกปฏิบัติ 6 สัปดาห์	-การเรียนรู้ประสบการณ์ชีวิต -ทักษะการแก้ไขปัญหาชีวิต
5) การเป็นผู้นำกลุ่มและผู้ร่วมกลุ่มกิจกรรมบำบัด	ตลอดการฝึกปฏิบัติ 6 สัปดาห์	-การพัฒนาตัวเอง -การเรียนรู้ประสบการณ์ชีวิต -ทักษะการเผชิญปัญหาและการแก้ไขปัญหาชีวิต
6) การประเมินปัญหาสุขภาพจิตและให้แนวทางการช่วยเหลือผู้ป่วยและครอบครัวครบวงจร ทั้งในชุมชน ดิกลูกป่วยนอก และหอผู้ป่วยจิตเวชแผนกหญิงและชาย	ตลอดการฝึกปฏิบัติ 6 สัปดาห์	-การเรียนรู้ประสบการณ์ชีวิต -ทักษะการแก้ไขปัญหาชีวิต
7) การให้คำปรึกษากระบวนการของกรณีปฏิบัติสัมพันธ์กับผู้ป่วยและครอบครัว	ตลอดการฝึกปฏิบัติ 6 สัปดาห์	-การพัฒนาตัวเอง -การเรียนรู้ประสบการณ์ชีวิต -ทักษะการแก้ไขปัญหาชีวิต
8) ทักษะการเผชิญปัญหาและการตัดสินใจในสถานการณ์ทางคลินิก	ตลอดการฝึกปฏิบัติ 6 สัปดาห์	-ทักษะการเผชิญปัญหาและการแก้ไขปัญหาชีวิต
9) การให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาที่มีปัญหาในเรื่องต่างๆ โดยเฉพาะปัญหาชีวิตส่วนตัวและครอบครัว	ตลอดการฝึกปฏิบัติ 6 สัปดาห์	-การพัฒนาตัวเอง -การเรียนรู้ประสบการณ์ชีวิต -ทักษะการแก้ไขปัญหาชีวิต
10) การเข้าร่วมกลุ่มเพื่อเรียนรู้เกี่ยวกับตนเองและผู้อื่น (กลุ่มเปิดใจ) 11) นักศึกษารูปผลที่ได้รับจากการฝึกปฏิบัติ	สัปดาห์สุดท้ายของการฝึกปฏิบัติ วันสุดท้ายของการฝึกปฏิบัติ	-การพัฒนาตัวเอง -self-awareness -self-understanding -Adjustment -Other preferred characteristics
ประเมินผลสุขภาพจิตหลังการฝึกปฏิบัติ การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช		

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC ในการวิเคราะห์ผลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปและระดับของพลังสุขภาพจิตของนักศึกษา ก่อน และหลังการฝึกปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช โดยหาค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation, SD)

2. เปรียบเทียบพลังสุขภาพจิตของนักศึกษา ก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช โดยใช้ Paired-Sample T Test

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา ที่ลงทะเบียนเรียนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช จำนวน 65 คน เพศหญิง 62 คน คิดเป็นร้อยละ 95.38 เพศชาย 3 คน คิดเป็นร้อยละ 4.62

ระดับพลังสุขภาพจิตของนักศึกษา ก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

ตารางที่ 1 ระดับพลังสุขภาพจิตของนักศึกษา ก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

องค์ประกอบของพลังสุขภาพจิต	ค่าคะแนนเกณฑ์ปกติ	ค่าเฉลี่ยก่อนการฝึกปฏิบัติฯ	ค่าเฉลี่ยหลังการฝึกปฏิบัติฯ	t	p value
1. ด้านความมั่นคงทางอารมณ์	27-34	ปกติ (30.91)	ปกติ (33.02)	-4.405	.000
2. ด้านกำลังใจ	14-19	ปกติ (17.32)	ปกติ (18.23)	-4.346	.000
3. ด้านการจัดการกับปัญหา	13-18	ปกติ (15.20)	ปกติ (16.03)	-2.551	.013

ตารางที่ 1 แสดงให้เห็นว่า พลังสุขภาพจิตทุกด้าน ได้แก่ด้านความมั่นคงทางอารมณ์ ด้านกำลังใจ และด้านการจัดการกับปัญหาอยู่ในเกณฑ์ปกติทั้งก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติ โดยพลังสุขภาพจิต ด้านความมั่นคงทางอารมณ์และด้านกำลังใจของนักศึกษายพยาบาลมีการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่เพิ่มขึ้น ภายหลังการฝึกปฏิบัติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.001 ส่วนพลังสุขภาพจิตด้านการจัดการกับปัญหาของนักศึกษายพยาบาลมีการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทาง ที่เพิ่มขึ้นภายหลังการฝึกปฏิบัติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

เปรียบเทียบพลังสุขภาพจิตของนักศึกษา ก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบพลังสุขภาพจิตของนักศึกษา ก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

กลุ่มตัวอย่าง	N	Mean	SD	t	p value
ก่อนการฝึกปฏิบัติ	65	63.43	6.89	-4.953	.000
หลังการฝึกปฏิบัติ	65	67.27	6.25		

ตารางที่ 2 แสดงถึง ความแตกต่างของพลังสุขภาพจิตของนักศึกษาก่อนการฝึกปฏิบัติ และหลังการฝึกปฏิบัติ โดยพลังสุขภาพจิตของนักศึกษามีการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่เพิ่มขึ้นภายหลังการฝึกปฏิบัติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.001

สรุปและอภิปรายผล

ผลการศึกษาเปรียบเทียบพลังสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล ที่ขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช มีประเด็นที่จะนำมาอภิปรายตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ดังนี้

1. ระดับพลังสุขภาพจิตของนักศึกษาก่อนและหลังขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

ผลการศึกษาพบว่า ระดับพลังสุขภาพจิตรายด้านของนักศึกษาก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชอยู่ในเกณฑ์ปกติ โดยพลังสุขภาพจิตด้านความมั่นคงทางอารมณ์และด้านกำลังใจของนักศึกษาพยาบาลมีการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่เพิ่มขึ้นภายหลังการฝึกปฏิบัติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่

ระดับ.001 ส่วนพลังสุขภาพจิตด้านการจัดการกับปัญหาของนักศึกษาพยาบาลมีการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่เพิ่มขึ้นภายหลังการฝึกปฏิบัติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

การที่นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีพลังสุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์ปกตินั้น อาจเนื่องจากนักศึกษาพยาบาล ได้รับปัจจัยที่ส่งเสริมพลังสุขภาพจิต มาอย่างต่อเนื่องทั้งจากครอบครัว ชุมชนและสังคม รวมทั้งอาจารย์ผู้สอนทางการพยาบาล ด้วยเหตุผลที่ว่า นักศึกษาพยาบาลจะต้องใช้ทั้งศาสตร์และศิลป์ในการดูแลผู้ที่เจ็บป่วยหรือผู้ที่มีแนวโน้มของความอ่อนแอทางร่างกายและจิตใจ การสอนของอาจารย์พยาบาลส่วนใหญ่จึงมักเน้น ให้นักศึกษาได้สร้างเสริมคุณลักษณะที่พึงประสงค์ตั้งแต่รายวิชา ทฤษฎีจนถึงรายวิชาปฏิบัติ ในทุกรายวิชา แนวคิดนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Fallon (2007) ที่แสดงให้เห็นถึงปัจจัยที่มีส่วนในการสร้างเสริมคุณลักษณะ ของการแสวงหาความสำเร็จพลังสุขภาพจิต และศักยภาพของนักศึกษา โดยปฏิสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์กับนักศึกษานั้น ควรเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และเข้าถึงความรู้สึกของนักศึกษาเป็นสิ่งสำคัญ โดย

การบริหารจัดการมิติของการเรียนรู้ และการสอน ควรยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง (Student-centered approaches) และอาจารย์นั้นจะเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อชีวิต ความเป็นอยู่ของนักศึกษา และเป็นส่วนที่ช่วยให้นักศึกษา ได้มีการพัฒนาพลังสุขภาพจิต ทางด้านทัศนคติของการมีเชาวน์ปัญญาที่ดียิ่งขึ้น⁶ และสอดคล้องกับแนวคิดของจอร์จ วิลเลียม ทรัย์ (2544) ซึ่งกล่าวว่า การเข้าศึกษาในวิชาชีพการพยาบาลนั้นนักศึกษา จะได้รับการขัดเกลา และเสริมสร้าง คุณลักษณะที่พึงประสงค์หลายด้าน ทั้งนี้การเรียนในวิชาชีพการพยาบาลต้องเรียนภาคปฏิบัติควบคู่ไปกับภาคทฤษฎี โดยเฉพาะการเรียนภาคปฏิบัตินั้นจะมีความสำคัญมาก เพราะต้องให้การพยาบาลกับชีวิตมนุษย์ นักศึกษาต้องมีความรู้ และต้องไขความระมัดระวัง เพราะอาจเกิดอันตรายต่อชีวิตของผู้ป่วย ดังนั้นนักศึกษาพยาบาลจะได้รับการปลูกฝังให้มีความรับผิดชอบสูง ด้วยลักษณะงานของพยาบาลที่ต้องใช้ความอดทนสูง มีความเมตตา กรุณาต่อผู้อื่น ต้องเผชิญกับความทุกข์ทรมาน และความเจ็บปวดอยู่เสมอ⁷ ปัจจัยเหล่านี้ อาจช่วยให้นักศึกษามีพลังสุขภาพจิตที่สูงขึ้น

2. เปรียบเทียบพลังสุขภาพจิตของนักศึกษา ก่อน และหลังขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิต และจิตเวช พบว่า หลังการฝึกปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช นักศึกษาพยาบาลมีพลังสุขภาพจิตสูงกว่าก่อนการฝึกปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 นั้นอาจเนื่องมาจากในรายวิชาดังกล่าวได้เน้นผลการเรียนรู้ในด้าน ของการพัฒนาตนเองหลายส่วน เช่น การมีความเข้าใจในตนเองและผู้อื่น โดยเฉพาะผู้ป่วยจิตเวชและครอบครัวที่ต้องเผชิญกับความเครียดในหลายด้าน ในการดำรงชีวิต สิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้ป่วยจิตเวชและครอบครัวมีความอดทนอดกลั้นทางอารมณ์ต่ำ มีการแสดงอารมณ์ที่รุนแรงและไม่พึงปรารถนา

ต่อผู้อื่นได้ง่าย นักศึกษาจึงต้องมีความอดทนอดกลั้นต่อการแสดงออกของผู้ป่วยและพยายามควบคุมจิตใจหรืออารมณ์ของตนเองในสถานการณ์ต่างๆ ทำให้พฤติกรรมทางอารมณ์เป็นไปในแนวทางที่ดีขึ้น หรืออาจกล่าวได้ว่า การที่นักศึกษาพยาบาลมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยจิตเวชและครอบครัว และการแลกเปลี่ยนความรู้ และได้รับความรู้ และประสบการณ์ที่จำเป็นในการพัฒนาตนเองจากอาจารย์ผู้สอนและบุคลากรทีมสุขภาพ หรือจากผู้ป่วยจิตเวชเอง สิ่งเหล่านี้จะช่วยให้นักศึกษาเกิดความเข้าใจในพฤติกรรมของตนเองและผู้อื่นมากขึ้น ซึ่งเป็นการช่วยให้นักศึกษามีความมั่นคงทางอารมณ์มากขึ้น และการประเมินและการศึกษาชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัวนั้น จะช่วยให้นักศึกษาได้เกิดการเรียนรู้ชีวิตจากประสบการณ์ โดยอ้อมจากผู้อื่น ซึ่งชะตากรรมที่ผู้ป่วยจิตเวชและครอบครัวได้รับนั้นส่วนใหญ่มักมีทิศทางในทางลบทำให้เกิดกำลังใจในการต่อสู้กับอุปสรรคที่เกิดขึ้นกับตนเช่นกัน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของสมาคมจิตวิทยาอเมริกัน (American Psychological Association) (2010) ได้ให้ข้อคิดเห็นว่า ประสบการณ์ที่ได้รับในอดีตและแหล่งต่างๆ ที่ช่วยให้บุคคลได้เกิดการเรียนรู้ที่จะมีความเข้มแข็งในตนเองจะเป็นสิ่งที่ช่วยสร้างพลังสุขภาพจิตที่มีความสำคัญของบุคคล โดยบุคคลอาจมีการสำรวจคำตอบที่ได้จากการตั้งคำถามที่เกิดขึ้นเกี่ยวกับสถานการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้นในชีวิต เป็นการช่วยให้บุคคลมีจิตใจที่มุ่งมั่น ไม่ท้อถอย เมื่อพบกับความยากลำบาก อีกทั้งพบแนวทางในการตอบสนองต่อเหตุการณ์ที่มีความยุ่งยากในชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ การเรียนรู้ผ่านกิจกรรมต่างๆ ในรายวิชาดังกล่าวยังช่วยเสริมสร้างทักษะต่างๆ ที่จำเป็นในการดำรงชีวิตกับผู้อื่นอย่างมีประสิทธิภาพ เช่น ทักษะการเผชิญปัญหาที่เหมาะสม ทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ

รวมทั้งทักษะในการแก้ไขปัญหาชีวิตที่เกิดขึ้นในแต่ละสภาวะการณ์ผ่าน การศึกษาเรียนรู้ในการให้การช่วยเหลือ ต่อผู้ป่วยจิตเวชและครอบครัว นอกจากนี้ ในช่วงเวลาของการฝึกปฏิบัติ นักศึกษา ยังมีโอกาสได้รับความรู้ความเข้าใจและทักษะในการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยจิตเวชจากผู้ที่มีประสบการณ์มากกว่าตนเอง อาทิ อาจารย์นิเทศ และบุคลากรในทีมสุขภาพ ที่ช่วยให้นักศึกษาเกิดทักษะในการจัดการกับปัญหาได้ดียิ่งขึ้น อีกทั้งได้เห็นและเรียนรู้แบบอย่างที่เหมาะสมจากผู้สอนหรือบุคลากรทีมสุขภาพในการควบคุมตนเอง การมีกำลังใจและรู้แนวทางในการเผชิญปัญหา และอุปสรรคของตนเองและผู้อื่น ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากกว่าเดิม

จากการศึกษาในครั้งนี้ อาจกล่าวได้ว่าการฝึกปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชมีส่วนในการพัฒนาพลังสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล โดยนักศึกษาพยาบาลมีความมั่นคงทางอารมณ์ที่ดีขึ้น มีกำลังใจในการฝ่าฟันอุปสรรค และมีทักษะในการจัดการกับปัญหาที่ดีขึ้น ข้อมูลที่ช่วยสนับสนุนข้อสรุป ดังกล่าว ได้ขอมูลบางส่วนจากการสรุปผลการเรียนรู้ของนักศึกษา ในวันสุดท้ายของการฝึกปฏิบัติฯ เช่น

ด้านความมั่นคงทางอารมณ์ : สังเกตได้จากพฤติกรรมของนักศึกษาพยาบาลที่มีความอดทน ในการรับฟังปัญหาของผู้ป่วยมากขึ้น มีความสามารถในการควบคุมและจัดการกับอารมณ์ของตนเองได้ เช่น นักศึกษาพูดหลังจากการฝึกปฏิบัติฯว่า “มีความเข้าใจและเปลี่ยนการพูดที่ดีขึ้น มีการพูดที่ไพเราะและถนอมน้ำใจของเพื่อน” “เข้าใจตนเองและเพื่อนเพิ่มมากขึ้น ว่าทุกสิ่งไม่มีอะไรได้ดังใจเสมอ และเข้าใจจิตใจของผู้รับบริการมากขึ้น” นอกจากนี้ พบว่า นักศึกษามากกว่าร้อยละ 90 บอกถึงความรู้สึกที่มีความหวาดกลัวผู้ป่วยจิตเวชน้อยลง และสามารถรอคอยการสร้างปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยจิตเวชที่ไม่ให้ความร่วมมือได้

ด้านกำลังใจ : สังเกตได้จากการที่นักศึกษาพยาบาลมีความพยายามแสวงหาแนวทางในการแก้ไขปัญหา เช่น คำพูดของนักศึกษาที่ว่า “ตอนแรกรู้สึกกลัวผู้ป่วย แต่พอได้สัมผัสแล้วก็รู้สึกว่าเป็นเรื่องที่เราเผชิญอยู่มาแล้วอยู่แล้ว แต่ก็ยังมีคนอื่นที่เจอเรื่องที่น่ากลัวกว่าเรา” “หลังจากที่ได้ฝึกแล้วมีความมั่นใจเพิ่มมากขึ้น มีความเข้าใจผู้ป่วยมากกว่าเดิม” นอกจากนี้ นักศึกษาส่วนใหญ่ จะไม่ลาหรือหนีการฝึกปฏิบัติ และมีพฤติกรรมของความสม่ำเสมอ ในการปฏิบัติที่ดีทั้งต่อผู้ป่วยจิตเวชที่ได้รับมอบหมายและต่อตนเอง

ด้านการจัดการกับปัญหา : สังเกตได้จากการที่นักศึกษาที่มีความกระตือรือร้นในการแสวงหาความรู้ในการช่วยเหลือผู้ป่วยจิตเวช ทั้งจากการแสวงหาความรู้จากอาจารย์พยาบาลวิชาชีพและบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาล เพื่อใช้ในการแก้ไขปัญหาที่ยากต่อการช่วยเหลือและมีความสามารถในการช่วยเหลือตนเองได้ด้วย เช่น การที่นักศึกษาพูดว่า “หลังจากทราบถึงปัญหาที่ทำให้ผู้ป่วยต้องมารักษาตัว ดังนั้นจึงนำปัญหาและแนวทางแก้ไขไปใช้ในชีวิตประจำวันเพื่อไม่ให้เกิดปัญหาทางจิต” “มีความเข้าใจในผู้รับบริการ กล้าคิด กล้าแสดงออก และมีความมั่นใจในตนเองมากขึ้น” เป็นต้น

สรุปได้ว่า การเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตผ่านกระบวนการจัดการเรียนการสอนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชนั้น สามารถช่วยเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตในทุกด้านได้ ดังนั้น การประเมินวัดพลังสุขภาพจิตของบุคคลในระดับอุดมศึกษา (College students) จึงเป็นเรื่องที่สำคัญมากที่อาจจะส่งผล ที่ดีต่อบุคคลที่กำลังมีการเปลี่ยนแปลงไปสู่วัยผู้ใหญ่ต่อไปเช่นนี้ โดยนักศึกษาที่มีพลังสุขภาพจิตต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ นั้นเป็นกลุ่มที่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องควรให้ความช่วยเหลือต่อไป

ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษา พบว่า สถาบันการศึกษาที่มีส่วนในการเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตให้แก่นักศึกษา โดยผ่านกระบวนการจัดการศึกษา เพื่อให้การเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตเป็นไปอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพสถาบันการศึกษาควรมีการดำเนินการดังนี้

1. ควรวิเคราะห์พลังสุขภาพจิตของนักศึกษาเป็นรายบุคคลและวางแผนในการช่วยเหลือและเสริมสร้างพลังสุขภาพจิต โดยอาจารย์ที่ปรึกษา และอาจารย์แนะแนว โดยเฉพาะนักศึกษาที่มีพลังสุขภาพจิตในระดับต่ำ ควรได้รับความช่วยเหลืออย่างเร่งด่วนและต่อเนื่อง

2. ผู้บริหารในสถานศึกษาควรให้ความสนใจในเรื่องของการคัดเลือกบุคลากรที่มีคุณภาพ และฝึกฝนให้เป็นครูอาจารย์ที่เพียงพอพร้อมไปด้วยคุณลักษณะที่ดีและเป็นแบบอย่างของนักศึกษาได้ อีกทั้ง มีความสามารถในการเสริมสร้างพลังสุขภาพจิต และคุณลักษณะที่พึงประสงค์อื่นของนักศึกษาพยาบาลอย่างเต็มความสามารถ

3. ควรส่งเสริมการจัดกิจกรรม/โครงการทั้งในและนอกหลักสูตรที่ช่วยให้นักศึกษา มีพลังสุขภาพจิตที่สูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง

เอกสารอ้างอิง

1. อภิชัย มงคลและคณะ. การศึกษาสุขภาพจิตคนไทยปี พ.ศ.2550. โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2551.
2. กรมสุขภาพจิต. พลังสุขภาพจิตเปลี่ยนวิกฤตเป็นโอกาสงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง. ประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 8 ประจำปี 2552 วันที่ 26-28 สิงหาคม 2552 ณ โรงแรมโซฟิเทล เซ็นทรัล แกรนด์ กรุงเทพฯ.

3. วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา. คู่มือการศึกษาภาคปฏิบัติวิชาการปฏิบัติการสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช. นครนายก : วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา, 2552.
4. กรมสุขภาพจิต. เปลี่ยนร้ายกลายเป็นดี : พลังสุขภาพจิต RQ. สำนักสุขภาพจิตสังคม กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2552.
5. Ahern, N. R. **Resilience in adolescent college students.** [online] University of Central Florida,USA,2007. Available from: <http://proquest.umi.com/dissertations/AAT3256904> [05 June 2010]
6. Fallon, P.D. Nexus aliquis: in pursuit of efficacy, resilience, and full potential. **Adolescence.** 2007 ; 42(165) : 73-101.
7. Melrose, S., & Shapiro, B. Students' perceptions of their psychiatric mental health clinical nursing experience: a personal constructive theory exploration. **Journal of Advanced Nursing.** 1999 ; 30 (6): 1451-1458.
8. 2010 American Psychological Association. **Resilience factors & strategies.** Washington, DC: Author, 2010.
9. จารุวรรณ สงวนทรัพย์. (2544). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อบุคลิกภาพของนักศึกษาพยาบาล ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาการวัดและประเมินผลการศึกษา มหาวิทยาลัยรามคำแหง.