



วารสาร

การพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษา

Nursing Public Health and Education Journal

ปีที่ 20 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม - สิงหาคม 2562 ISSN 2651-1908

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิผลการจัดการเรียนการสอนแบบสถานการณ์จำลองในหมวดวิชาชีพการพยาบาล
ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พะเยา

* ธาณี กล่อมใจ, ทักษิภา ชัยวรัตน์, สมัยพร อาชาล

ประสิทธิผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตต่อความแข็งแกร่งในชีวิตการเห็นคุณค่าในตนเอง
ความฉลาดทางอารมณ์ และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในการเรียนของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง

* ไพบุลย์ ขาวสวนศรีเจริญ, กรรณิกา เรืองเดช ขาวสวนศรีเจริญ, เสาวลักษณ์ คงสนธิ

การพัฒนารูปแบบการบูรณาการจัดการเรียนการสอนกับการบริการวิชาการในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงตามแนวคิด
University-community Engagement

* ธาณี กล่อมใจ, ทักษิภา ชัยวรัตน์, สิริสุดา เตชะวิเศษ

ความสัมพันธ์ระหว่างสมดุลชีวิตกับการทำงาน ดัชนีความสุขคนทำงานกับความผูกพันในองค์กร
ของบุคลากรวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ยะลา

* ปริญญช ชัยกองเกียรติ, สาธิตาน มากชูชิต, อนุชิต คลังม้น

การศึกษาภาวะสุขภาพจิตและระดับความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษาพยาบาล : กรณีศึกษาวิทยาลัยพยาบาลแห่งหนึ่ง
ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

* จงลักษณ์ ทวีแก้ว, วิจิตรา จิตร์รักษ์, ชนุกร แก้วมณี, น้ำฝน ศรีเสน

ผลของโปรแกรมติดตามส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาผ่านสื่อสังคมออนไลน์
ต่อความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวนาน 12 สัปดาห์ ของมารดาทำงานนอกบ้าน

* ศุทธิณี รุจิระพงศ์, พรเพ็ญ ศิริสัตยะวงศ์

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความเครียดของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลพระอาจารย์ อำเภอองครักษ์
จังหวัดนครนายก

* อ้อมใจ แต่เจริญวิริยะกุล, ปรินทร์ จำปาทอง, ชนัญญา มงคล, เนตรชนก ศิริเลิศรุ่งเรือง

ประสิทธิผลของโปรแกรมพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงที่มีน้ำหนักเกิน

* ศิริณภา วรรณประเสริฐ

ประสิทธิผลของโปรแกรมป้องกันการฆ่าตัวตายในผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าในชุมชน

* อธิพงษ์ อังทิมะ, สุทธิพร มูลศาสตร์, ปราการ ถมยางกูร

ผลของโปรแกรมโภชนาการที่มุ่งเน้นการรับประทานอาหารที่มีลูทีนและซีแซนทีนสูงเพื่อสุขภาพสายตาในผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

* วิภาดา แซ่เล้า, กานต์สุดา วันจันทร์, สุนิศา ศิริพัฒน์กุล, ประไพศรี ศิริจักรวาล

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันการบาดเจ็บจากการทำงาน ของพนักงานจัดระวางสินค้า สยามบิณสุวรรณภูมิ
จังหวัดสมุทรปราการ

* ประหยัด ทัพย์สุทธิ

การศึกษาผลของการสูดดมกลิ่นน้ำมันดอกอานันทาหงส์ต่อระบบประสาทอัตโนมัติและอารมณ์ความรู้สึก

* อำพล บุญเพียร, วรินทร์ เขตชูธิกุล, วิมล สยอวรรณ, รุติภัทร โพศรี



วารสารการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พะเยา

ปีที่ 20 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม – สิงหาคม 2562 ISSN 2651-1908

วัตถุประสงค์

เพื่อส่งเสริมและเผยแพร่ผลงานวิชาการในรูปแบบรายงานวิจัย (Research Article) และบทความปริทัศน์ (Review Article) สาขาการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา

กำหนดการออกวารสาร

ทุกๆ 4 เดือน (ปีละ 3 ฉบับ)

มกราคม – เมษายน

พฤษภาคม – สิงหาคม

กันยายน – ธันวาคม

เจ้าของ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พะเยา

312 หมู่ 11 ต.บ้านต้อม อ.เมือง จ.พะเยา 56000

โทรศัพท์ 0-5443-1779 โทรสาร 0-5443-1889

ที่ปรึกษา

ศาสตราจารย์ ดร.เวทิน นพนิตย์

ผู้อำนวยการ Professional Associates of Thailand

ดร.ธานี กล่อมใจ

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พะเยา

บรรณาธิการ

ดร.ทักษิภา ชัชรรัตน์

ผู้ช่วยบรรณาธิการ

อาจารย์ฐิติพร เรือนกุล

เลขานุการ

อาจารย์จรรยา แก้วใจบุญ

อาจารย์สมศรี ทาทาน

อาจารย์อัมพร ยานะ

นางสาว ชนิดาภา อินตะมุด

นายเอกชัย หมั่นขัตติย์

กองบรรณาธิการ

รองศาสตราจารย์ ดร.ประวิต เอรารวรรณ

สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร.สุดารัตน์ สิทธิสมบัติ

มหาวิทยาลัยเนชั่น

รองศาสตราจารย์ ดร.พรณพินโล ศรีอาภรณ์

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

รองศาสตราจารย์ ดร.สุรพล นธการกิจกุล

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

รองศาสตราจารย์ ดร.เดชา ทำดี

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมยศ ชิดมงคล

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมานจิต ภิรมย์รัตน์

มหาวิทยาลัยการจัดการและเทคโนโลยีอีสเทิร์น

ดร.วิยะดา รัตนสุวรรณ

มหาวิทยาลัยพะเยา

ดร.ประจวบ แผลมหลัก

มหาวิทยาลัยพะเยา

ดร.สุภาภรณ์ อุดมลักษณ์

มหาวิทยาลัยเนชั่น

ดร.นุสรา ประเสริฐศรี

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี สรรพสิทธิประสงค์

ดร.จุไรรัตน์ ห้าวหาญ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี สุรินทร์

ดร.ดาราวรรณ รองเมือง

วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี

ดร.ดลนภา หงส์ทอง

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พะเยา

ดร.กฤตพัทธ์ ผิกฝน

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พะเยา

ดร.ปรศนีย์ สมิทธิ์

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พะเยา

ดร. พิมพิมล วงศ์ไชยา

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พะเยา

สารบัญ

หน้า

- ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิผลการจัดการเรียนการสอนแบบสถานการณ์จำลอง
ในหมวดวิชาชีวะการพยาบาล ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา 3
- ประสิทธิภาพของโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตต่อความแข็งแกร่งในชีวิต
การเห็นคุณค่าในตนเอง ความฉลาดทางอารมณ์ และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในการเรียน
ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง 16
- การพัฒนารูปแบบการบูรณาการจัดการจัดการเรียนการสอนกับการบริการวิชาการในการดูแลผู้สูงอายุ
ที่มีภาวะพึ่งพิงตามแนวคิด University- community Engagement 31
- ความสัมพันธ์ระหว่างสมดุลชีวิตกับการทำงาน ดัชนีความสุขคนทำงานกับความผูกพันในองค์กร
ของบุคลากรวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา 48
- การศึกษาภาวะสุขภาพจิตและระดับความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษาพยาบาล :
กรณีศึกษาวิทยาลัยพยาบาลแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 60
- ผลของโปรแกรมติดตามส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา
ผ่านสื่อสังคมออนไลน์ ต่อความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวนาน 12 สัปดาห์
ของมารดาทำงานนอกบ้าน 69
- ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความเครียดของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
ตำบลพระอาจารย์ อำเภองครักษ์ จังหวัดนครนายก 82
- ประสิทธิภาพของโปรแกรมพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงที่มีน้ำหนักเกิน 92
- ประสิทธิภาพของโปรแกรมป้องกันการฆ่าตัวตายในผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าในชุมชน 105
- ผลของโปรแกรมโภชนาการศึกษาร้านอาหารที่มีลูทีนและซีแซนทีนสูงเพื่อสุขภาพสายตาในผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 119
- ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมป้องกันการบาดเจ็บจากการทำงาน ของพนักงานจัดระวางสินค้า
สนามบินสุวรรณภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ 132
- การศึกษาผลของการสูดดมกลิ่นน้ำมันดอกอัญชันมหาหงส์ต่อระบบประสาทอัตโนมัติ
และอารมณ์ความรู้สึก 147



การศึกษาภาวะสุขภาพจิตและระดับความแข็งแกร่งในชีวิต ของนักศึกษาพยาบาล : กรณีศึกษาวิทยาลัยพยาบาลแห่งหนึ่ง ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

จงลักษณ์ ทวีแก้ว วิจิตรา จิตรักษ์

ชนุกร แก้วมณี น้ำฝน ศรีเสน

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์

Received: April 1, 2019

Revised: May 23, 2019

Accepted: May 27, 2019

บทคัดย่อ

นักศึกษาพยาบาลเป็นกลุ่มคนที่มีระดับความเครียดทางวิชาการที่สูงเนื่องจากรูปแบบการเรียน และการใช้ชีวิตในหอพัก ภาวะสุขภาพจิตและความแข็งแกร่งในชีวิตเป็นปัจจัยที่สำคัญในการจัดการกับความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน การวิจัยแบบบรรยายครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล และ 2) ระดับความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ของวิทยาลัยพยาบาลแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ปีการศึกษา 2558 จำนวน 600 คน เครื่องมือวิจัยประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบวัดสุขภาพจิตคนไทยจำนวน 70 ข้อ แบบประเมินความแข็งแกร่งในชีวิตจำนวน 28 ข้อ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนาผลการวิจัยพบว่า ปัญหาสุขภาพจิตของนักศึกษา เกิดจากผลเชื่อมโยงจากความเจ็บป่วยทางกาย มากที่สุด (ร้อยละ 31.50) รองลงมาคือ ด้านความวิตกกังวล (ร้อยละ 16.66) และน้อยที่สุดคือด้านการทำหน้าที่ทางสังคม (ร้อยละ 4.50) คะแนนเฉลี่ยของความแข็งแกร่งในชีวิตของกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 117.79 (SD $\pm$ 10.54) ความแข็งแกร่งในชีวิตด้านที่สูงที่สุดคือ คะแนนเฉลี่ยความแข็งแกร่งในชีวิตด้าน I am (ฉันเป็น...) 42.29 (SD $\pm$ 4.01) รองลงมาคือ คะแนนเฉลี่ย ด้าน I have (ฉันมี...) 38.78 (SD $\pm$ 3.63) และ คะแนนเฉลี่ย ด้าน I can (ฉันสามารถที่จะ...) 36.33 (SD $\pm$ 3.77) ผลการวิจัยครั้งนี้สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการส่งเสริมภาวะสุขภาพจิตและพัฒนาารูปแบบเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษาพยาบาลต่อไป

คำสำคัญ : ภาวะสุขภาพจิต ความแข็งแกร่งในชีวิต นักศึกษาพยาบาล



Mental health and Resilience in Nursing Students: Case study of a nursing college in the northeast.

Chonglak Taveekaew, Wichitra Chitrak,
Chanukorn Kaewmanee, Numfon Srisen.
Boromrajonani College of Nursing, Sanpasithiprasong.

Abstract

Nursing students experience higher levels of academic stress than those of other disciplines, resilience and positive coping strategies can resist stress. However, the mental health and resilience remains inadequate study in nursing students. The purposes of the study were to study 1) mental health and 2) resilience in nursing students. The descriptive research was conducted. Participants were 600 undergraduate nursing students, a College of Nursing at North-eastern of Thailand in 2015. Research tools were a questionnaire of demographic data, mental health questionnaire (70 items), and Resilience Inventory (28 items). Data analysis were descriptive. The findings revealed that mental health domains were the Somatization (31.50%), anxiety (16.66%) and social function (4.50%). The mean score of resilience was 117.79 (SD ± 10.54), the highest average was I am... as (42.29, SD ± 4.01), I have... as (38.78, SD ± 3.63) and I can... as (36.33, SD ± 3.77). The results of this study can be used further to promote mental health and resilience strengthen of nursing students.

Keywords: Mental health, Resilience, Nursing student



บทนำ

การศึกษาในวิชาชีพพยาบาลนักศึกษาต้องมีการปรับตัวต่อช่วงวัยที่เปลี่ยนแปลงและการดำเนินชีวิตในวิทยาลัย ซึ่งนักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่อยู่ในช่วงวัยของการเปลี่ยนจากวัยรุ่นสู่ผู้ใหญ่ เป็นช่วงของการเรียนรู้หลาย ๆ ด้าน ทั้งด้านวิชาการ กระบวนการทำงานและการใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่น และในลักษณะของสังคมสิ่งแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา นับเป็นสภาวะการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียดและความกดดันมากขึ้น หากนักศึกษาไม่สามารถแก้ไขภาวะวิกฤติในชีวิตให้ผ่านได้ อาจส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตตามมา ซึ่งการใช้ชีวิตในวิทยาลัยพยาบาลต่างจากการใช้ชีวิตในโรงเรียน นักศึกษาต้องเผชิญกับเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความยุ่งยากใจมากมาย เช่น รูปแบบการเรียนที่ยากขึ้น บรรยากาศที่แปลกใหม่ในสถานที่เรียนใหม่ ความหลากหลายของวัฒนธรรม การมีสังคมเพื่อนใหม่ สัมพันธภาพกับเพื่อน เป็นต้น ซึ่งล้วนส่งผลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาทั้งสิ้น (นิดา ลิ้มสุวรรณ และ ศิริไชย หงษ์สงวนศรี, 2555; พัทรินทร์ นินทจันทร์, 2558; ภาสกร สวนเรือง, สุจิตรา จรจิตร, และชอลดา พันธุเสนา, 2552; อุมาพร ตรังคสมบัติ, 2554) การที่นักศึกษาต้องเผชิญสถานการณ์ต่าง ๆ เหล่านี้ นักศึกษาแต่ละคนจะมีความสามารถในการเผชิญปัญหาและฝ่าฟันอุปสรรคที่แตกต่างกัน และผลลัพธ์จากการจัดการนั้นก็แตกต่างกันไป บางคนอาจมีปัญหาสุขภาพกายและจิตตามมา โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาด้านผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (ดวงใจ วัฒนสินธุ์, โสภณ แสงอ่อน, และ ยุวดี ฤๅชา, 2549) นอกจากนี้ยังพบว่าอัตราการคงอยู่ของนักศึกษาของวิทยาลัย ในรอบปีการศึกษาที่ผ่านมา มีแนวโน้มลดลง คือในปีการศึกษา 2555 อัตราการคงอยู่ร้อยละ 98.67 (ลาออก 2 คน) ในปีการศึกษา 2556 อัตราการคงอยู่ร้อยละ ร้อยละ 97.09 (ลาออก 4 คน) และ ในปีการศึกษา 2557 ร้อยละ 97.20 (ลาออก 5 คน) สาเหตุส่วนหนึ่งมาจากความเครียดจากการปรับตัวในการใช้ชีวิตและการเรียน แสดงให้เห็นว่าการเรียนรู้ในการปรับตัวของนักศึกษาบางส่วนยังไม่ดีพอ

ในขณะที่บางคนสามารถยืนหยัดใช้พลังงาน และพลังใจในการต่อสู้ให้ตนเองผ่านพ้นจากสถานการณ์นั้น ๆ และเรียนรู้จากประสบการณ์ อันจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงในทางบวกซึ่งคุณสมบัติเหล่านี้ เรียกว่า “ความแข็งแกร่งในชีวิต (Resilience)” ทั้งนี้บุคคลที่มีความแข็งแกร่งในชีวิตสูงจะสามารถจัดการกับสถานการณ์ที่ก่อความเครียดได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีสุขภาพจิตดี (พัชรินทร์ นินทจันทร์, 2558; พัทรินทร์ นินทจันทร์ และคณะ, 2555; Grotberg, 1995; 2001)

ความแข็งแกร่งในชีวิต คือความสามารถของบุคคลที่จะยืนหยัดและนำพาชีวิตให้ผ่านพ้นภาวะวิกฤติไปได้ และเมื่อบุคคลเผชิญกับเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความยุ่งยากใจบุคคลที่มีความแข็งแกร่งในชีวิตจะสามารถจัดการกับสภาวะการณ์นั้น ๆ (พัชรินทร์ นินทจันทร์, 2558) ความแข็งแกร่งในชีวิตเป็นความรู้สึกของตนเองที่มีความพร้อมใน 3 องค์ประกอบที่สำคัญคือ “ฉันมี...” (I have) “ฉันเป็นคน...” (I am) และ “ฉันสามารถที่จะ...” (I can) โดยที่ “ฉันมี...” ได้มาจากแหล่งสนับสนุนภายนอก “ฉันเป็นคน...” เป็นความเข้มแข็งที่เกิดภายในบุคคล ส่วน “ฉันสามารถที่จะ...” เป็นทักษะในการบริหารจัดการกับปัญหาและสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (Grotberg, 1995) จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับความรู้ในเรื่องความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษา มีปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความแข็งแกร่งในชีวิตที่สำคัญปัจจัยหนึ่งคือ ปัญหาภาวะสุขภาพจิต ดังการศึกษาของอิศรา สุขศรี, พัทรินทร์ นินทจันทร์และ ทศนา ทวีคุณ (2559) พบว่า ความแข็งแกร่งในชีวิตมีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นที่เผชิญเหตุการณ์รุนแรง เช่นเดียวกับการศึกษาของวาริรัตน์ ถาน้อย, อาทิตยา พรชัยเกตุ โอว ยอง, และ ภาศิญา อ่อนดี (2555) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่า เหตุการณ์ในชีวิตเชิงลบ และความครุ่นคิด และมีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพจิต ได้แก่ พฤติกรรมเสี่ยงในการฆ่าตัวตายของวัยรุ่นและความตึงเครียดทางอารมณ์



และพบว่าตัวแปรที่สามารถลดกระบวนการเกิดพฤติกรรมเสี่ยงในการฆ่าตัวตายได้คือ ความเข้มแข็งในชีวิตและการสนับสนุนทางสังคม (วาริรัตน์ ถาน้อย, อาทิตยา พรชัยเกตุ โอว ยอง, และ ภาศิษฐา อ่อนดี, 2555)

ภาวะสุขภาพจิต (Mental Health) คือการที่บุคคลตระหนักว่าตนเองมีศักยภาพที่จะจัดการกับความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นในชุมชนได้ (WHO, 2014) นักศึกษาพยาบาลเป็นกลุ่มคนที่ต้องเผชิญกับสถานการณ์เรียนภาคทฤษฎีที่เน้นเนื้อหาสาระเพื่อให้ นักศึกษามีความรู้เพียงพอก่อนนำความรู้ไปใช้ในการให้บริการดูแลสุขภาพแก่บุคคลอื่น นอกจากนี้ นักศึกษายังต้องเผชิญกับสถานการณ์การเจ็บป่วยต่าง ๆ ที่อาจมีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตของนักศึกษา โดยเฉพาะปัญหาสุขภาพจิต เช่น ความเครียด หรือการปรับตัว (ดวงใจ วัฒนสินธุ์, โสภณ แสงอ่อน, และยุวดี ฤๅชา, 2549) จากการศึกษาเรื่อง ภาวะสุขภาพและการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพของ นักศึกษาพยาบาลไทย โดยมี อาภา นันทิกุล, พรณวดี พุฒินัน, และ จริยา วิหะศุกร (2554) พบว่า นักศึกษาพยาบาล มีความรู้สึกด้านจิตใจทางลบ ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 93.52 รู้สึก หงุดหงิด ร้อยละ 86.24 และ รู้สึกเบื่อหน่ายไม่อยากจะทำอะไรและ รู้สึกเหงา ร้อยละ 92.06 นอกจากนี้ ยังพบว่าข้อจำกัดด้านการเรียน ปัญหาทางการเงิน และปัญหาด้านวิชาเรียนมีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล (จิณห์จุฑา ชัยเสนา ดาลลาส, สายใจ พัวพันธ์ และดวงใจ วัฒนสินธุ์, 2558) จากสาเหตุดังกล่าวข้างต้นแสดงให้เห็นว่านักศึกษาพยาบาลเป็นกลุ่มคนกลุ่มหนึ่งที่มีโอกาสเกิดปัญหาสุขภาพจิต อย่างไรก็ตามหาก นักศึกษามีความเข้มแข็งในชีวิตก็จะเป็นเกราะป้องกันให้นักศึกษาสามารถเผชิญต่อสถานการณ์ต่างได้โดยคงไว้ซึ่งการมีภาวะสุขภาพจิตที่ดี อย่างไรก็ตามจากการศึกษาเกี่ยวกับภาวะสุขภาพจิตและความเข้มแข็งในชีวิตของนักศึกษาพยาบาลที่ผ่านมาเป็นการศึกษาใน นักศึกษาในสังกัดมหาวิทยาลัย ซึ่งมีหลายบริบทที่แตกต่างจากนักศึกษาในวิทยาลัยพยาบาลที่สังกัด

กระทรวงสาธารณสุขซึ่งอาจมีความแตกต่างกันทั้งในด้านสิ่งแวดล้อมและรูปแบบการใช้ชีวิต

ดังนั้น การศึกษาเกี่ยวกับภาวะสุขภาพจิตและความเข้มแข็งในชีวิตของนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยที่อยู่ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง ผลที่ได้จากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จะเป็นข้อมูลพื้นฐานสำคัญที่จะนำไปใช้ในการพัฒนาโปรแกรมการเสริมสร้างความเข้มแข็งในชีวิตสำหรับนักศึกษาพยาบาลอันจะส่งผลให้นักศึกษาสามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีความสุข เรียนรู้ได้เต็มตามศักยภาพ สำเร็จการศึกษาเป็นบุคคลที่มีคุณภาพของสังคมต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล
2. เพื่อศึกษาระดับความเข้มแข็งในชีวิตของนักศึกษาพยาบาล

ระเบียบวิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross - sectional descriptive study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ประชากรคือนักศึกษาพยาบาลทั้งหมดของวิทยาลัยพยาบาลแห่งหนึ่ง ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ปีการศึกษา 2558 จำนวน 600 คน

เครื่องมือวิจัย

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย ชั้นปีที่ศึกษา เพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง ผลการเรียน ความเพียงพอของเงินที่ได้รับ สถานภาพสมรสของบิดามารดา บรรยากาศในครอบครัว ความรู้สึกเสียใจหรือหมดหวัง และความคิดฆ่าตัวตาย ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา

ส่วนที่ 2 แบบวัดสุขภาพจิตในคนไทย (Thai Mental Health Questionnaire: TMHQ) พัฒนาจากเกณฑ์การ วินิจฉัยโรคทางจิต ของ DSM-IV



(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition) ประกอบด้วยข้อคำถาม 70 ข้อ ใช้วัดภาวะสุขภาพจิต 5 ด้านคือด้านความเจ็บป่วยทางกายที่เป็นผลจากภาวะทางจิตใจ (somatization) 10 ข้อ ด้านภาวะซึมเศร้า (depression) 20 ข้อ ด้านความวิตกกังวล (anxiety) 15 ข้อ ด้านภาวะทางจิต (psychotic) 10 ข้อ และด้านการทำหน้าที่ทางสังคม (social function) 15 ข้อ โดยที่แต่ละข้อมีให้เลือกคำตอบเพื่อแสดงระดับอาการที่ปรากฏ 5 ระดับ ตั้งแต่ 0 หมายถึง ไม่มีอาการจนถึง 5 หมายถึง มีอาการมาก การแปลผลโดยนำคะแนนรวมแต่ละด้านไปคำนวณหา T-score แล้วจึงนำไปเทียบกับค่า T-score ที่เป็นเกณฑ์มาตรฐานของเครื่องมือค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .83

ส่วนที่ 3 แบบประเมินความแข็งแกร่งในชีวิต เป็นแบบสอบถามที่พัฒนาโดยพัชรินทร์ นินทจันทร์ และคณะ (2555) ตามแนวคิดของกรอทเบิร์ก (Grotberg, 1995) จำนวน 28 ข้อ มี 3 องค์ประกอบ คือ 1) I have (ฉันมี...) 2) I am (ฉันเป็นคนที่...) และ 3) I can (ฉันสามารถที่จะ...) ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .88

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มเป้าหมาย

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี (เลขที่ 2559/57) และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ (เลขที่ 09/2559)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากได้รับการอนุมัติทำการวิจัย ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ดังนี้

1) พบกลุ่มเป้าหมายเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง และขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างที่สมัครใจ

2) ให้กลุ่มเป้าหมายลงนามในหนังสือยินยอม เข้าร่วมการวิจัยและตอบแบบสอบถาม ในช่วงที่ว่างจากการเรียนการสอน ซึ่งใช้เวลา ประมาณ 15 – 30 นาที

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป พรรณนาข้อมูลส่วนบุคคลด้วยจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 89.17) มีอายุระหว่าง 18-27 ปี โดยมีอายุเฉลี่ย 20.89 (SD = 1.37) ดัชนีมวลกายส่วนใหญ่อยู่ในช่วงปกติ (ร้อยละ 60.00) มีเกรดเฉลี่ยสะสมอยู่ระหว่าง 1.89-3.99 ($\bar{x}$ = 3.39; SD = 1.36) มีรายได้ที่เพียงพอเสมอ และเพียงพอบางครั้งเท่า ๆ กัน (ร้อยละ 50.00) สถานภาพของครอบครัวกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 80.33) มีบิดามารดาที่ยังอาศัยอยู่ด้วยกัน ประมาณครึ่งหนึ่งมีบรรยากาศในครอบครัวรักใคร่กลมเกลียว (ร้อยละ 51.83)

2. ภาวะสุขภาพจิต

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์ปกติในทุกด้าน ซึ่งภาวะสุขภาพจิตที่มีแนวโน้มก่อให้เกิดปัญหาเรียงจากมากไปหาน้อยคือ ด้านอาการทางกายที่มีผลจากจิตใจ (Somatization) จำนวน 189 ราย (ร้อยละ 31.50) รองลงมาคือ ภาวะวิตกกังวล (Anxiety) จำนวน 100 คน (ร้อยละ 16.66) ด้านภาวะซึมเศร้า (Depression) จำนวน 71 คน (ร้อยละ 11.83) ด้านด้านภาวะทางจิต (Psychotic) จำนวน 35 คน (ร้อยละ 5.83) และด้านการทำหน้าที่ทางสังคม (Social function) จำนวน 27 คน (ร้อยละ 4.50) ตามลำดับดังตารางที่ 1 เมื่อวิเคราะห์ผลรายชั้นปี พบว่า ในแต่ละชั้นปี ภาวะสุขภาพจิตที่มีแนวโน้มมีปัญหามากที่สุดคือ ด้านอาการทางกายที่มีผลมาจากจิตใจเหมือนกันทุกชั้นปี



ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของนักศึกษาที่มีคะแนนสุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์ที่มีแนวโน้มจะมีปัญหาจำแนกตามรายด้านรวมทุกชั้นปี (N=600)

ภาวะสุขภาพจิต	T-score (เกณฑ์ที่บ่งถึงมีแนวโน้มจะมีปัญหา)	จำนวน	ร้อยละ
Somatization			
มีแนวโน้มจะมีปัญหา	>1.30	189	31.50
อยู่ในเกณฑ์ปกติ		411	68.50
Depression			
มีแนวโน้มจะมีปัญหา	>1.37	71	11.83
อยู่ในเกณฑ์ปกติ		529	88.17
Anxiety			
มีแนวโน้มจะมีปัญหา	>1.38	100	16.67
อยู่ในเกณฑ์ปกติ		500	83.33
Psychotic			
มีแนวโน้มจะมีปัญหา	>1.35	35	5.83
อยู่ในเกณฑ์ปกติ		565	94.17
Social function			
มีแนวโน้มจะมีปัญหา	>2.52	27	4.50
อยู่ในเกณฑ์ปกติ		573	95.50

3. ความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษาพยาบาล

กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความแข็งแกร่งในชีวิตโดยรวมเท่ากับ 117.79 (SD = 10.54) เมื่อพิจารณาทางด้านพบว่าความแข็งแกร่งในชีวิตด้านฉันมี (I have...) สูงที่สุด รองลงมาคือด้านฉันเป็นคนที่ (I am...) และด้านฉันสามารถ (I can...) ตามลำดับ ดังตารางที่ 6 และเมื่อวิเคราะห์รายชั้นปี พบว่า ชั้นปีที่ 4 มีคะแนนระดับความแข็งแกร่งมากที่สุด คือ 120.15 (SD = 12.63) รองลงมาคือชั้นปีที่ 3 คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 118.86 (SD = 10.56) ชั้นปีที่ 1 คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 116.30 (SD = 9.48) และคะแนนระดับความแข็งแกร่งน้อยที่สุดคือ ชั้นปีที่ 2 คือ 115.63 (SD = 8.45)

ตารางที่ 2 คะแนนเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความแข็งแกร่งในชีวิตของกลุ่มตัวอย่าง (n=600)

ตัวแปรที่ศึกษา	ช่วงคะแนน		คะแนนเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
	ค่าที่เป็นไปได้	ค่าที่เป็นจริง		
ระดับความแข็งแกร่งในชีวิตโดยรวม	28-140	56-140	117.79	10.54
ระดับความแข็งแกร่งในชีวิตด้าน I have	9-45	18-45	38.78	3.64
ระดับความแข็งแกร่งในชีวิตด้าน I am	10-50	20-50	42.29	4.02
ระดับความแข็งแกร่งในชีวิตด้าน I can	9-45	18-45	36.73	3.78



อภิปรายผล

ผู้วิจัยอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การวิจัย โดยในส่วนของวัตถุประสงค์ข้อแรกพบว่าภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปี ที่มีแนวโน้มจะเกิดปัญหามากที่สุดคือด้าน อาการทางกายที่มีผลมาจากจิตใจ ร้อยละ 31.50 และเมื่อมีการวิเคราะห์รายชั้นปี พบว่าชั้นปีที่ภาวะสุขภาพจิตมีแนวโน้มที่จะมีปัญหาน้อยที่สุดคือชั้นปีที่ 4 ส่วนชั้นปีที่ 1-3 มีแนวโน้มที่จะมีปัญหาในระดับใกล้เคียงกัน ทั้งนี้สามารถอธิบายได้จาก เมื่อนักศึกษาต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงจากวัยวัยรุ่นสู่ผู้ใหญ่การมีสังคมเพื่อนใหม่ การเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ การสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น การเปลี่ยนแปลงที่อยู่อาศัยที่ต้องย้ายมาอยู่ที่หอพักนักศึกษา รวมถึงปัญหาด้านการเงินของชีวิต นักศึกษาย่อมส่งผลให้บุคคลเกิดความเครียดและตอบสนองต่อความเครียดโดยแสดงออกมาทางกาย และหากอาการทางกายที่ตอบสนองมากเกินไปอาจมีผลกระทบต่อการใช้ชีวิตและการเรียนในระดับอุดมศึกษา และนอกจากอาการทางกายแล้วปัญหาสุขภาพจิตที่ต้องคำนึงถึง คือความวิตกกังวล เพราะหากมีความวิตกกังวลในระดับสูงมากไปอาจส่งผลต่อการปรับตัวและการเรียนของนักศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของ (พัชรินทร์ นินทจันทร์, พิศสมัย อรทัย, และพลสุข เจนพานิชย์ วิสุทธิพันธ์, 2557) ที่ศึกษาภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร พบว่าปัญหาสุขภาพจิตที่มีแนวโน้มจะมีปัญหามากที่สุดคือด้านอาการทางกายที่มีผลมาจากจิตใจ เช่นเดียวกับการศึกษาในนักศึกษามหาวิทยาลัยคณะต่างๆ ของมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานครซึ่งรวมถึงนักศึกษาพยาบาลพบว่า นักศึกษามีแนวโน้มจะมีปัญหาสุขภาพจิตด้านมีความเจ็บป่วยทางกายอันเนื่องจากปัญหาจิตใจ ร้อยละ 29.7 (พัชรินทร์ และคณะ, 2556) ส่วนในการศึกษาของณัฐธ แก้วสุทธา, ณรงค์ศักดิ์ เหล่าศรีสิน, และ วิกุล วิสาเสสส์ (2557) ศึกษาภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาทันตแพทย์ พบว่ามีโอกาสมีปัญหาสุขภาพจิต ร้อยละ 37.3 นอกจากนี้ ในการศึกษาครั้งนี้ยังพบว่า นักศึกษามี

ความวิตกกังวล ร้อยละ 16.67 ใกล้เคียงกับการศึกษาของพัชรินทร์ นินทจันทร์และคณะ (2557) ที่พบว่า นักศึกษาในมหาวิทยาลัย มีความวิตกกังวล ร้อยละ 19.2 และภาวะสุขภาพจิตที่พบว่านักศึกษามีแนวโน้มที่จะมีปัญหาน้อยที่สุดคือด้านการทำหน้าที่ทางสังคม คือ ร้อยละ 4.50

สำหรับวัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ 2 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยของความแข็งแกร่งในชีวิต โดยรวมเท่ากับ 117.79 (SD = 10.54) โดยที่ค่าความเป็นไปได้ของความแข็งแกร่งในชีวิต อยู่ในช่วง 28-140 คะแนน แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยของความแข็งแกร่งในชีวิตค่อนข้างสูง นั่นคือกลุ่มตัวอย่างมีแนวโน้มมีความแข็งแกร่งในชีวิตมาก เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ระดับความแข็งแกร่งด้านฉันมี (I have...) สูงที่สุด ทั้งนี้อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้ที่เพียงพอ มีบิดามารดาที่ยังอาศัยอยู่ด้วยกัน (ร้อยละ 80.33) ครอบครัวรักใคร่กลมเกลียว (ร้อยละ 51.83) และลักษณะการใช้ชีวิตในหอพักของวิทยาลัยพยาบาลที่มีระบบการดูแลจากรุ่นพี่ โดยมีการช่วยเหลือดูแลนักศึกษาใหม่จากรุ่นพี่ตามลำดับอาวุโส ทั้งในเรื่องความเป็นอยู่ในหอพัก การเรียนและกิจกรรมนอกหลักสูตร นอกจากนี้ นักศึกษายังมีอาจารย์ที่ปรึกษาที่สามารถเข้าไปขอรับคำปรึกษาได้ค่อนข้างสะดวกและมีความใกล้ชิดกับนักศึกษาส่งผลให้นักศึกษารู้สึกว่าตนมีแหล่งสนับสนุนช่วยเหลือที่ดี มีบุคคลที่สามารถช่วยเหลือและรับฟังเมื่อมีปัญหา ร้องถามคือด้านฉันเป็นคนดี (I am...) และด้านฉันสามารถ (I can...) ตามลำดับ สอดคล้องกับการศึกษาความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของ พัทธรินทร์ นินทจันทร์, ทศนา ทวีคุณ, จริญญา วิริยะศุกร, และพิสมัย อรทัย (2554) ที่ศึกษาในนักศึกษาพยาบาล พบว่าบรรยากาศในครอบครัวและสถานะทางการเงินมีอิทธิพลทางตรงในทิศทางบวกไปยังความแข็งแกร่งในชีวิต นั่นคือ การที่นักศึกษามีครอบครัวที่รักใคร่กลมเกลียวและไม่มีปัญหาทางด้านการเงินจะมีความแข็งแกร่งในชีวิตสูง และการที่นักศึกษามีความแข็งแกร่งในชีวิตสูงจะมีความเครียดน้อย ส่งผลให้มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนดีขึ้นและจากผล



การศึกษาครั้งนี้พบว่าในแต่ละชั้นปีมีระดับความ
แข็งแกร่งในชีวิตที่ใกล้เคียงกันคืออยู่ในระดับสูง และที่
มีค่าคะแนนสูงสุดคือ ชั้นปีที่ 4 ทั้งนี้อาจจะกล่าวได้ว่า
เนื่องจากนักศึกษาชั้นปีที่ 4 ได้มีการเรียนรู้และผ่าน
เหตุการณ์ต่างๆมาจนถึงปีสุดท้ายของการเรียนที่ส่งผล
ให้มีความแข็งแกร่งในชีวิตที่พร้อมจะเผชิญสู่การเป็นวัย
ทำงาน

ดังนั้นจึงสามารถสรุปได้ว่า นักศึกษาพยาบาล
เป็นช่วงวัยที่มีการเปลี่ยนผ่านจากวัยรุ่นสู่ผู้ใหญ่จาก
การเป็นนักเรียนมัธยม สู่การเป็นนักศึกษาใน
ระดับอุดมศึกษา ที่ต้องมีความรับผิดชอบทั้งต่อตนเอง
และต่อสังคมที่มากขึ้นส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตใน
ด้านต่างๆ โดยจะมีการแสดงออกของภาวะสุขภาพจิตที่
แตกต่างกัน ทั้งทางกาย ด้านความวิตกกังวล การเกิด
ภาวะซึมเศร้า และปัญหาเหล่านี้หากปล่อยไว้อย่างส่งผล
ถึงความสามารถในการดำเนินชีวิตในอนาคต
ความสามารถในการที่จะยืนหยัดต่อสู้หรือความ
แข็งแกร่งในชีวิต

ข้อเสนอแนะ

1. ด้านนโยบายในการดูแลนักศึกษา การวิจัย
ครั้งนี้ถือเป็นข้อมูลพื้นฐานนำไปเป็นแนวทางสำหรับ
จัดระบบการให้การช่วยเหลือและเพื่อป้องกันปัญหา
สุขภาพจิตในนักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปี โดยกำหนดให้
มีการดำเนินกิจกรรมที่ช่วยเสริมสร้างความแข็งแกร่งใน
ชีวิตสำหรับนักศึกษาใหม่ มีระบบการเฝ้าระวังและ
ติดตามประเมินภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาทุกชั้นปี
อย่างต่อเนื่อง และพัฒนาระบบและกลไกในการให้การ
ปรึกษาสำหรับนักศึกษาอย่างมีประสิทธิภาพ

2. ด้านการพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างความ
แข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัย
พยาบาลเพื่อให้เหมาะสมกับรูปแบบการใช้ชีวิตและ
กิจกรรมการเรียนการสอนในวิทยาลัยพยาบาลซึ่งมี
ลักษณะที่แตกต่างจากนักศึกษาในมหาวิทยาลัย

3. ด้านการวิจัย ควรมีการศึกษาปัจจัยที่
เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพจิตและความแข็งแกร่งใน
ชีวิตของนักศึกษาพยาบาล เช่น การมีสัมพันธภาพกับ
เพื่อนและครอบครัวการรับรู้สมรรถนะแห่งตน เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง

- จิณห์จุฑา ชัยเสนา ดาลลาส, สายใจ พัวพันธ์ และดวงใจ วัฒนสินธุ์. (2558). ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะสุขภาพจิตของ
นักศึกษาพยาบาล. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*, 23(3). 1-13.
- ณัฐรุช แก้วสุทธา ณรงค์ศักดิ์ เหล่าศรีสิน และวิกุล วิสาลเสสธ. (2557). ภาวะสุขภาพจิตและปัจจัยที่สัมพันธ์ใน
นิสิตทันตแพทย์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. *วารสารมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ (สาขา
วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี)*, 6(11). 16-24.
- ดวงใจ วัฒนสินธุ์ โสภณ แสงอ่อน และยุวดี ฤๅชา. (2549). ภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี.
รามาธิบดีพยาบาลสาร, 12(3), 289 - 303.
- นิตา ลิ้มสุวรรณ และศิริชัย หงษ์สงวนศรี. (2555). โรคอารมณ์ผิดปกติ. ใน มาโนช หล่อตระกูล และปราโมทย์
สุณิษฐ์ (บก.), *จิตเวชศาสตร์รามาธิบดี*. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล คณะ
แพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ภาควิชาจิตเวชศาสตร์.



เอกสารอ้างอิง

- พัชรินทร์ นินทจันทร์.(2558).*ความแข็งแกร่งในชีวิต: แนวคิด การประเมิน และการประยุกต์ใช้*. กรุงเทพฯ :
โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พัชรินทร์ นินทจันทร์ ทศนา ทวีคุณ จริยา วิหะศุกร และพิสมัย อรทัย (2554)ความแข็งแกร่งในชีวิตและ
ความเครียดของนักศึกษาพยาบาลโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี.*วารสารการพยาบาลจิตเวชและ
สุขภาพจิต*,25(1).1-13
- พัชรินทร์ นินทจันทร์ พิศสมัย อรทัย และพูลสุข เจนพานิชย์ วิสุทธิพันธ์. (2557) การทดสอบโมเดล
ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างเหตุการณ์ที่สร้างความยุ่งยากใจ บรรยากาศในครอบครัว ความ
แข็งแกร่งในชีวิตและสุขภาพจิต.*รามาธิบดีสาร*,20(3).401-414.
- พัชรินทร์ นินทจันทร์ โสภณ แสงอ่อน และจริยา วิหะศุกร. (2556). ความแข็งแกร่งในชีวิตเหตุการณ์ที่สร้าง
ความยุ่งยากใจและสุขภาพจิตของนักศึกษามหาวิทยาลัย.*วารสารการพยาบาลและสุขภาพ*, 2(7), 12 -
26
- ภาสกร สอนเรือง สุจิตรา จรจิตร และชอลดา พันธุเสนา. (2552). ภาวะเครียด ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียด และ
การจัดการกับความเครียดของนักศึกษาปริญญาตรีมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่.
วารสารสงขลานครินทร์ ฉบับสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์, 15(2), 314 - 335.
- มณี อภานันท์กุล พรณวดี พุฒวัฒนะ และ จริยา วิหะศุกร (2554). ภาวะสุขภาพและการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพ
ของนักศึกษาพยาบาลไทย .*วารสารสภาการพยาบาล*,26(4).123-136
- วาริรัตน์ ถาน้อย อาทิตยา พรชัยเกตุ โอว ยอง และ ภาศิษฎา อ่อนดี (2555).ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพจิต
ของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.*วารสารสภาการพยาบาล*, 27 (ฉบับพิเศษ). 60-
76
- อิสรา สุขศรี พัชรินทร์ นินทจันทร์ และทศนา ทวีคุณ (2559).ความสัมพันธ์ระหว่างความแข็งแกร่งในชีวิตกับภาวะ
ซึมเศร้าและพฤติกรรมก้าวร้าวในวัยรุ่นที่เผชิญเหตุการณ์รุนแรง.*วารสารการพยาบาลจิตเวชและ
สุขภาพจิต*,30(2).97-112.
- อุมาพร ตรังคสมบัติ. (2554). *จิตบำบัดและการให้คำปรึกษาครอบครัว*. (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพฯ:ศูนย์วิจัย และ
พัฒนาครอบครัว.
- Grotberg, E. H. (1995). *A guide to promoting resilience in children: Strengthening the human
spirit*. The Bernard Van Leer Foundation.
- Grotberg, E, H. (2001). Resilience program for children in disaster. *Ambulatory Child Health*, 7(2),
75 - 83.
- Thomas, L.J. &Revell, S.H. (2016). Resilience in nursing students: An integrative review. *Nurse
Education Today*. 36. Retrieve from: <http://www.nurseeducationtoday.com>
- World Health Organization.(2014).*Mental Health Atlas2014*.Retrieve Retrieved July 6, 2018, from:
<https://www.who.int/mentalhealth/evidence/atlas/mentalhealthatlas2014/en/>



คำแนะนำ



การส่งผลงานวิชาการลงตีพิมพ์

ในวารสารการพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษา พ.ศ.2562

เพื่อให้การจัดทำวารสารการพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษา เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และมีคุณภาพ ดังนี้

วารสารจะดำเนินการในลักษณะ E- journal ไม่จัดพิมพ์เป็นรูปเล่ม

ผู้ทรงคุณวุฒิ หมายถึง ผู้ที่มีความรู้ความสามารถและเชี่ยวชาญในสาขาวิชานั้นๆ

ผลงานวิชาการที่ได้รับการพิจารณาตีพิมพ์ หมายถึง ผลงานที่ผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิอย่างน้อย 2 คน ในลักษณะ Double blinded ที่มีความเห็นตรงกันว่าเป็นผลงานที่มีคุณภาพสามารถลงตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารได้

ผลงานวิชาการที่รับตีพิมพ์ หมายถึง บทความวิจัย และบทความปริทรรศน์

คำแนะนำของการเตรียมบทความ

1. ข้อกำหนดการตีพิมพ์ผลงานวิชาการในวารสารการพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษามีดังต่อไปนี้

1.1. เป็นผลงานวิชาการทั้งภาษาไทยหรือภาษาอังกฤษในสาขาการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา

1.2. ผลงานวิชาการต้องไม่เคยลงตีพิมพ์ในหนังสือและวารสารใดมาก่อนยกเว้นเป็นผลงาน

วิชาการที่ได้นำเสนอในการประชุมทางวิชาการที่ไม่มี Proceedings และผู้เขียนจะต้องไม่ส่งบทความเพื่อไปตีพิมพ์ในวารสารฉบับอื่นในเวลาเดียวกัน

1.3. ผลงานวิชาการจะได้รับการพิจารณาถ้อยแถลงจากผู้ทรงคุณวุฒิที่กองบรรณาธิการเห็นสมควร ไม่น้อยกว่า 2 คน

1.4. กองบรรณาธิการจะแจ้งผลการพิจารณาการลงตีพิมพ์ในวารสารหลังจากผ่านการประเมินจากผู้ทรงคุณวุฒิและกองบรรณาธิการเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

1.5. หากผลงานวิชาการใดได้รับการพิจารณาตีพิมพ์ เจ้าของผลงานวิชาการจะต้องแก้ไขต้นฉบับให้เสร็จและส่งคืนกองบรรณาธิการภายในเวลาที่กำหนดมิฉะนั้นจะถือว่าสละสิทธิ์การตีพิมพ์

1.6. ผลงานวิจัยต้องได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากสถาบันใดสถาบันหนึ่ง (เฉพาะวิจัยในมนุษย์)

2. อัตราค่าบำรุงวารสารฯ / ค่าธรรมเนียมในการนำผลงานวิชาการลงตีพิมพ์ในวารสารฯ อัตราค่าธรรมเนียม 4,000 บาท/ 1 บทความ โดยชำระค่าลงทะเบียนตีพิมพ์บทความ โดยการโอนเงินมาที่บัญชีธนาคารกรุงไทย สาขา พระยา เลขบัญชี 512-0-69285-0 ชื่อบัญชี วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี (งานวารสาร)

3. การเตรียมต้นฉบับบทความวิจัยมีแนวปฏิบัติตามลำดับการเขียน ดังนี้



3.1 ชื่อเรื่อง ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ
3.2 ชื่อ-สกุลและสถานที่ทำงานของผู้แต่ง (ภาษาไทยและภาษาอังกฤษ)

3.3. บทคัดย่อภาษาไทยและภาษาอังกฤษ (Abstract)

3.4. คำสำคัญ (Keywords) ให้ผู้เขียนพิจารณา คำสำคัญทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ จำนวน 3-5 คำ

3.5. บทนำเป็นการเขียนความเป็นมาหรือความสำคัญ ควรเขียนสาระหรือข้อมูลสำคัญที่เป็นประเด็นหลักการวิจัยเขียนให้กระชับตรงประเด็นและแสดงถึงความสำคัญหรือปัญหาที่ต้องทำการศึกษา

3.6. วัตถุประสงค์การวิจัย กระชับและชัดเจน

3.7. ระเบียบวิธีการวิจัยเป็นการเขียนอธิบายกระบวนการทำวิจัยตามหลักระเบียบวิธีวิจัยที่มีคุณภาพ โดยมีรายละเอียดพอสังเขปที่แสดงให้เห็นถึงรายละเอียดของกระบวนการ

3.8. ผลการวิจัย เป็นการเขียนผลการวิเคราะห์ข้อมูลหรือข้อค้นพบจากการวิจัยหากจะมีการนำเสนอข้อมูลด้วยตารางควรออกแบบตารางให้เหมาะสมและให้นำเสนอข้อมูลได้ตารางตามที่จำเป็น การอธิบายข้อมูลควรหลีกเลี่ยงการกล่าวซ้ำกับสิ่งที่แสดงในตาราง

3.9. อภิปรายผลเป็นการแปลความหมายของผลการวิจัยและอธิบายเหตุผลว่าข้อค้นพบหรือสิ่งที่เกิดขึ้นสามารถอธิบายด้วยหลักการหรือทฤษฎีใดบ้าง ผลการวิจัยสอดคล้องหรือขัดแย้งกับผลการวิจัยของคนอื่นหรือไม่อย่างไรทั้งนี้ในการอภิปรายควรสนับสนุนด้วยข้อมูลที่เป็นเหตุเป็นผลและอธิบาย โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

3.10. ข้อเสนอแนะในการเขียนข้อเสนอแนะจากการวิจัย ควรเขียนข้อเสนอแนะเพื่อการนำผลการวิจัยไปใช้ หรือสำหรับการทำวิจัยต่อยอดในอนาคตทั้งนี้ข้อเสนอแนะควรสืบเนื่องจากข้อค้นพบจากการวิจัยครั้งนี้ไม่ใช่ข้อเสนอแนะตามหลักการโดยทั่วไป

3.11. กิตติกรรมประกาศ (หากมี)

3.12. เอกสารอ้างอิง

4. การเตรียมต้นฉบับบทความปริทัศน์ (Review Article) มีแนวปฏิบัติตามลำดับการเขียนดังนี้

4.1 ชื่อเรื่อง ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ

4.2 ชื่อผู้นิพนธ์ทุกคน และสถานที่ทำงาน โดยใช้ภาษาไทย

4.3 บทคัดย่อ (Abstract) ให้เขียนทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษเป็นความเรียงย่อหน้าเดียว ประกอบด้วยสาระสังเขปที่สำคัญและครบถ้วน คำสำคัญ (Key words) มีทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ จำนวน 3-5 คำ

4.4 บทนำ เป็นการเขียนความสำคัญ ควรเขียนสาระหรือข้อมูลสำคัญที่เป็นประเด็นหลักของเรื่องที่น่าสนใจ เขียนให้กระชับตรงประเด็นและแสดงถึงความสำคัญว่าทำไมจึงนำเสนอบทความนี้

4.5 สาระปริทัศน์ในประเด็นต่างๆ ที่ตรงกับชื่อเรื่อง โดยประเด็นที่น่าสนใจจะต้องกระชับตรงประเด็น ไม่ซ้ำซ้อน

4.6 วิจารณ์ เป็นการสรุปสาระ และแสดงความคิดเห็นของผู้เขียนโดยจะอ้างอิงวรรณกรรมต่างๆมาเพิ่มเติมหรือไม่ก็ได้

4.7. กิตติกรรมประกาศ (หากมี)

4.8 เอกสารอ้างอิง

5. การอ้างอิงเอกสาร

การเขียนเอกสารอ้างอิง (References) ท้ายบทความสำหรับแนวทางการเขียนเอกสารอ้างอิง โดยใช้ระบบของ APA ฉบับพิมพ์ครั้งที่ 6 (The Publication Manual of the American Psychological Association, 6th edition, published by the American Psychological Association, 2011) มีรายละเอียด ดังนี้

ผู้แต่งเป็นชาวไทยให้ลงทั้งชื่อและนามสกุลตามลำดับ

ผู้แต่งเป็นชาวต่างประเทศให้ลงนามสกุลตามด้วยเครื่องหมายจุลภาค และต่อด้วยอักษรย่อของชื่อต้น และชื่อรอง ทั้งนี้รวมถึงผู้แต่งชาวไทยที่เขียนหนังสือเป็น



ภาษาอังกฤษจะลงรายการผู้แต่ง โดยใช้นามสกุลขึ้นต้น
เหมือนผู้แต่งชาวต่างประเทศดังตัวอย่าง

5.1 หนังสือ

ชื่อผู้นิพนธ์. (ปีที่พิมพ์). ชื่อหนังสือ (ครั้งที่พิมพ์ ตั้งแต่พิมพ์ครั้งที่ 2 เป็นต้นไป). เมืองที่พิมพ์:สำนักพิมพ์

บุญชม ศรีสะอาด. (2547). *วิธีการทางสถิติสำหรับการวิจัย*. (พิมพ์ครั้งที่4). กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น.

Kosslyn, S. M., & Rosenberg, R. S. (2004). *Psychology: The brain, the person, the world*. (2nd ed.). Essex, England: Pearson Education Limited.

Mussen, P., Rosenzweig, M. R., Aronson, E., Elkind, D., Feshbach, S., Geiwitz, P. J., et al. (1973). *Psychology: An introduction*. Lexington, Mass.: Heath.

5.2 วารสาร

ชื่อผู้นิพนธ์. (ปีที่พิมพ์). ชื่อบทความ. ชื่อวารสาร, ปีที่(ฉบับที่), หน้า.

เพชฌัญญู กิจระการ และสมนึก ภัททิยธนี. (2545). ดัชนีประสิทธิผล Effectiveness Index:E.I.). *วารสารการวัดผลการศึกษามหาวิทยาลัยมหาสารคาม*, 8(1), 30-36.

Klimoski, R., & Palmer, S. (1993). The ADA and the hiring process in organizations. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, 45(2), 10-36.

5.3 หนังสือรวมเรื่อง (Book Review)

ชื่อผู้นิพนธ์. (ปีที่พิมพ์). ชื่อเรื่อง. ใน ชื่อบรรณาธิการ (บรรณาธิการ), ชื่อหนังสือ (ครั้งที่พิมพ์ ตั้งแต่พิมพ์ครั้งที่ 2 เป็นต้นไป, หน้า). เมืองที่พิมพ์: สำนักพิมพ์

ประสม เนืองเฉลิม. (2549). *วิทยาศาสตร์พื้นฐานการจัดการเรียนรู้มิติทางวัฒนธรรมท้องถิ่น การบูรณาการ ความรู้พื้นฐานกับการจัดการเรียนรู้วิทยาศาสตร์เพื่อชุมชน: กรณีศึกษาจากแหล่งเรียนรู้ป่าปู้ตา. ใน ฉลาด จันทรมบัติ (บรรณาธิการ), ศึกษาศาสตร์วิจัย ประจำปี2548 – 2549 (หน้า 127 – 140). มหาสารคาม:สารคาม-การพิมพ์-สารคามเปเปอร์*

Cooper, J., Mirabile, R., & Scher, S. J. (2005). Actions and attitudes: The theory of cognitive dissonance. In T. C. Brock & M. C. Green (Eds.), *Persuasion: Psychological insights and perspectives* (2nd ed., pp. 63-79). Thousand Oaks, CA, US: Sage Publications, Inc.

5.4 สื่ออิเล็กทรอนิกส์

ชื่อผู้นิพนธ์. (วันที่ เดือน ปีที่ปรับปรุงล่าสุด). ชื่อเรื่อง. วันที่ทำการสืบค้น, ชื่อฐานข้อมูลสำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา. (3 ธันวาคม 2548). *ธนาคารหลักสูตร*. สืบค้นเมื่อ 1 มีนาคม 2550, จาก <http://db.onec.go.th/thaigifted/lessonplan/index.php>

Wollman, N. (1999, November 12). *Influencing attitudes and behaviors for social change*. Retrieved July 6, 2005, from <http://www.radpsynet.org/docs/wollmanattitude.html>

6. โปรดตรวจสอบ ต้นฉบับดูว่า ท่านได้เขียนหัวข้อต่างๆ และให้ข้อมูลครบถ้วน ใช้คำต่างๆ ถูกต้องตามพจนานุกรมไทย และอังกฤษ รวมทั้งคำศัพท์ทางวิชาการ และระบบการอ้างอิง ได้ถูกต้อง

7. ในการนำผลงานของผู้อื่นมาใช้ในการบทความขอให้ผู้เขียนใช้ข้อมูลจากแหล่งที่มีความน่าเชื่อถือและ



ทันสมัยไม่เกิน 10 ปีมีการระบุชื่อผู้แต่งและปีพิมพ์ปรากฏอย่างชัดเจนควรอ้างอิงจากแหล่งหรือเอกสารที่เป็นต้นตอของข้อมูลและบทความใดที่มีการตรวจสอบพบว่าเข้าข่าย Plagiarism จะถูกตัดสิทธิ์ในการพิจารณาลงตีพิมพ์

8. การตั้งค่าน้ำกระดาษให้ตั้งค่าขนาดกระดาษ A4 จัดหน้าให้มีช่องว่างด้านบน 1 นิ้ว ด้านล่าง 1 นิ้ว ด้านซ้าย 1.25 นิ้ว ด้านขวา 1 นิ้ว อักษรที่ใช้ในการพิมพ์ให้ใช้ฟอนต์ AngsanaNew ขนาด 16 และ single space และมีเนื้อหารวมบทความย่อและเอกสารอ้างอิงไม่เกิน 15 หน้า

9. การส่งต้นฉบับให้ดำเนินการตามขั้นตอนต่อไปนี้

9.1. ส่งต้นฉบับบทความวิชาการหรือบทความวิจัยเป็นอิเล็กทรอนิกส์ไฟล์ (.docx) ไปที่เว็บไซต์ของวารสารที่ <https://www.tci-thaijo.org/index.php/bcnpy> เพื่อทำการลงทะเบียนสมาชิกวารสารและดำเนินการส่งบทความผ่านระบบออนไลน์ของ TCI ทั้งนี้ผู้เขียนสามารถศึกษาข้อมูลคำแนะนำเบื้องต้นสำหรับผู้พิมพ์ที่เมนูด้านขวามือของหน้าเว็บไซต์ หรือตามคู่มือแนบท้าย

9.2. เมื่อบทความผ่านประเมินจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้วจะมีการแจ้งจากกองบรรณาธิการ

วารสารให้ผู้เขียนดำเนินการปรับแก้ไขตามข้อเสนอแนะ

9.3. ชำระเงินค่าธรรมเนียมการตีพิมพ์ในวารสารเมื่อได้รับการแจ้งจากกองบรรณาธิการ

ข้อ 8. วารสารมีกำหนดออกปีละ 3 ฉบับคือ ฉบับที่ 1 มกราคม – เมษายน ฉบับที่ 2 พฤษภาคม – สิงหาคม และฉบับที่ 3 กันยายน – ธันวาคม

ผู้พิมพ์หรือผู้อ่านท่านใดประสงค์จะขอข้อมูลหรือรายละเอียดเพิ่มเติมโปรดติดต่อกองบรรณาธิการได้ดังนี้

กองบรรณาธิการวารสารการพยาบาล
การสาธารณสุขและการศึกษา
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา
312 หมู่ 11 ตำบลบ้านต๋อม อำเภอเมือง
จังหวัดพะเยา รหัสไปรษณีย์ 56000
โทรศัพท์ 0-5443-1779 ต่อ 105,114
โทรสาร 0-5443-1889
มือถือ 06-1289-5926
E-mail : journal@bcnpy.ac.th

