

การศึกษาภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1

อ้อยทิพย์ ประกอบชัย¹, พิชามณูชู่ คงเกษม², ณัฐพล พลเทพ³, เทพไทย โชติชัย⁴

(วันที่รับบทความ: 13 กันยายน 2565; วันที่แก้ไข: 3 พฤศจิกายน 2565; วันที่ตอบรับ: 9 พฤศจิกายน 2565)

บทคัดย่อ

วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องมีความอดทน เสียสละและรับผิดชอบ จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องปลูกฝัง ฝึกฝนให้เป็นผู้มีความรู้ ความเข้าใจ และมีศักยภาพในการสร้างเสริมสุขภาพจิตตนเองเพื่อคงไว้ซึ่งการเป็นผู้ที่มีสุขภาพจิตที่ดี การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะ สุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ที่กำลังศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2564 จำนวน 96 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เก็บข้อมูลระหว่างเดือนเมษายน ถึงเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2565 เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบประเมินดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับสมบูรณ์ (TMHI-66) และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการวิจัย 1) ข้อมูลทั่วไป ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 86.5 อายุเฉลี่ย 19.3 ปี ร้อยละ 45.8 เคยมีเหตุการณ์วิกฤติในชีวิต 2) ระดับภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลในภาพรวมพบว่า สุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไป (Good) ร้อยละ 64.6 รองลงมามีความสุขเท่ากับคนทั่วไป (Fair) ร้อยละ 26.0 และมีความสุขน้อยกว่าคนทั่วไป (Poor) ร้อยละ 9.4 ตามลำดับ และแยกรายด้าน ความคิดเห็นหรือความรู้สึกต่อเหตุการณ์ที่ “ส่วนใหญ่ระบุ มากที่สุด” คือท่านรู้สึกยินดีกับความสำเร็จของคนอื่น ร้อยละ 71.9

ผลการวิจัยครั้งนี้สามารถนำไปใช้ในการวางแผน พัฒนาระบบการดูแลและให้คำปรึกษาสำหรับนักศึกษา เพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพจิต ลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาทางด้านสุขภาพจิตในนักศึกษา และมีการส่งเสริมในการจัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพจิต สำหรับนักศึกษาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะเป็นพื้นฐานในการพัฒนาศักยภาพนักศึกษาในทุก ๆ ด้าน

คำสำคัญ : นักศึกษาพยาบาล , ภาวะสุขภาพจิต

^{1,2,3}อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ ,

⁴อาจารย์ สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น ,

Corresponding author : อ้อยทิพย์ ประกอบชัย email : aoitipbuajun@gmail.com.com

A Study of Mental Health in First Year Undergraduate Nursing Students

Aoitip Prakobchai¹, Pichamon Kongkasem², Nuttaphon Phonthep³, Tepthai Chotchai⁴

(Receive 13th September 2022; Revised: 3rd November 2022; Accepted 9th November 2022)

Abstract

This study was a descriptive study research. The objectives of A study of Mental health in first year undergraduate Nursing students. The samples for consisted 96 first year undergraduate Nursing students studying Graduated Nurses in Bachelor of Nursing Science Program semester 2 Academic year, 2021 .Data were collected from April 2022 to May 2022. The questionnaires consisted of a personal data and Thai Mental Health Indicator (TMHI-66). Data were analyzed by using descriptive statistics

The result 1) Most of them were female, 86.5% ,Average age 19.3 years (SD.=1.7) ,45.8 % had a life-threatening event. 2) Mental health in first year undergraduate Nursing students is good 64.6 % ,Fair 26.0 % ,Poor 9.4% and The most Satisfied with other people's achievements 71.9 %.

The result of the study applied in the planning and development of a Support System of mental health promotion in Nursing students and Promotion in the preparation of mental health promotion projects for develop student potential

Keywords : Nursing students, Mental health

^{1,2,3}Faculty of Nursing Chaiphum Rajabhat University

⁴Sirindhorn College of Public Health, Khon Kaen

Corresponding author : Aoitip Prakobchai email : aoitipbuajun@gmail.com

บทนำ

การเข้าศึกษาในระดับอุดมศึกษาถือได้ว่าเป็นภาวะวิกฤตทางอารมณ์อย่างหนึ่ง เนื่องจากการต้องมีการปรับตัวต่อสถานการณ์ สถานะแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป มีการปรับตัวต่อช่วงวัยที่เปลี่ยนแปลงและการปรับตัวในการดำเนินชีวิตในมหาวิทยาลัย การศึกษาในระดับมหาวิทยาลัยเป็นการศึกษาในระดับสูง ซึ่งมีความแตกต่างจากการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา จากการศึกษาของ ฌ็องฌัก กูว์วินซ์ (1) เรื่องนักเรียนนักศึกษาและความรอบรู้สุขภาพจิต พบว่า การเจ็บป่วยด้วยอาการสุขภาพจิตเป็นหนึ่งปัญหาสำคัญของการสาธารณสุข โดยเฉพาะในนักเรียนนักศึกษาที่มีการเปลี่ยนแปลงจากการเข้าสู่วัยหนุ่มสาวหลายประการทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม จึงมักมีความอ่อนไหวกับวิถีการดำเนินชีวิตที่พลิกผัน เปลี่ยนแปลง และมีความซับซ้อนและอาจพัฒนาให้เกิดการเจ็บป่วยด้วยอาการทางสุขภาพจิตมากขึ้น

รูปแบบการเรียนเน้นการเรียนรู้ด้วยตนเอง รับผิดชอบตนเอง โดยเฉพาะในยุคปัจจุบันที่เป็นสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 การเรียนการสอนมีการปรับรูปแบบใหม่เป็นการเรียนออนไลน์ เป็นการจัดการเรียนแบบผสมผสาน เวลาในห้องเรียนลดลง เป็นการเรียนที่บ้าน เน้นการทำงานที่บ้าน เวลาการเรียนรู้ด้วยตนเองเพิ่มมากขึ้น เป็นการผสมผสานกับเทคโนโลยีทางการสอนกับการสอนในชั้นเรียนปกติ และการใช้เทคโนโลยีทางการสอนกับการปฏิบัติงานจริง การเรียนการสอนเน้นให้มีการอภิปรายและการแสดงความคิดเห็นของนักศึกษา เพื่อเป็นการพัฒนาศักยภาพ พัฒนาทักษะการคิด และการตัดสินใจ (2) จากที่กล่าวมาข้างต้นทำให้

นักศึกษานั้นต้องมีความรับผิดชอบต่อตนเองเป็นอย่างมาก นอกจากนี้ นักศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในช่วงวัยของการเปลี่ยนจากวัยรุ่นสู่ผู้ใหญ่ ซึ่งเป็นช่วงของการปรับตัว ก้าวจากวัยรุ่นสู่ผู้ใหญ่ตอนต้น เป็นวัยที่เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม ต้องปรับตัวในทุกด้าน ซึ่งการใช้ชีวิตในมหาวิทยาลัยจะแตกต่างจากการใช้ชีวิตในโรงเรียน นักศึกษาต้องเผชิญกับเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความยุ่งยากใจมากมาย เช่น รูปแบบการเรียนที่ยากขึ้น บรรยากาศที่แปลกใหม่ ในสถานที่เรียนใหม่ ความหลากหลายของวัฒนธรรม การมีสังคมเพื่อนใหม่ สัมพันธภาพกับเพื่อน กระบวนการทำงานและการใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่น และในลักษณะของสังคมสิ่งแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา นับเป็นสถานการณ์ที่ส่งผลต่อภาวะสุขภาพจิต นอกจากนี้ยังพบว่านักศึกษาพยาบาลมีโอกาสเกิดปัญหาสุขภาพจิตได้ง่าย เนื่องจากต้องปรับตัวด้านพัฒนาการตามวัย การเรียน ความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มเพื่อนและรุ่นพี่และสภาพแวดล้อม หากนักศึกษาไม่สามารถแก้ไขภาวะวิกฤติในชีวิตให้ผ่านได้อาจส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพจิต เช่น เกิดความเครียด ความวิตกกังวล และอาจนำไปสู่ภาวะซึมเศร้า หรือเสี่ยงต่อการทำร้ายตนเองได้ จากที่กล่าวมาข้างต้นนั้นล้วนส่งผลต่อปัญหาทางด้านสุขภาพจิตทั้งสิ้น (3)

หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต เป็นหลักสูตรที่ผลิตพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องมีความอดทน เสียสละ และมีความรับผิดชอบอย่างสูง ดังนั้นการจัดการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาพยาบาลจึงต้องมีการปลูกฝังและหล่อหลอม เพื่อให้ได้บัณฑิตพยาบาลที่มีคุณภาพ จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่

จะต้องเรียนรู้และฝึกฝนให้เป็นผู้มีความรู้ความเข้าใจและมีศักยภาพในการสร้างเสริมสุขภาพจิตตนเองเพื่อดำรงไว้ซึ่งการเป็นผู้ที่มีสุขภาพจิตที่ดีเป็นแบบอย่างสร้างเสริมให้ผู้รับบริการ มีสุขภาพจิตที่ดี อย่างไรก็ตามนักศึกษาพยาบาลตามอายุเฉลี่ยพบว่ายังอยู่ในช่วงวัยของวัยรุ่นตอนปลายถึงวัยผู้ใหญ่ตอนต้นซึ่งถือว่าเป็นช่วงวัยเปลี่ยนผ่าน ที่สำคัญที่ต้องอาศัยการปรับตัวเพื่อให้ดำเนินชีวิตในช่วงวัยนี้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ วารินทร์ ถาน้อย และคณะ⁽⁴⁾ รวมทั้งในปัจจุบันนี้สถานการณ์ของประเทศและทั่วโลกที่เกิดภาวะการระบาดของโรคโควิด 19 อย่างรุนแรงในทุกพื้นที่จะเห็นได้ชัดว่าพยาบาลเป็นส่วนสำคัญในการที่จะเป็นกำลังหลัก ดังนั้นการจัดการเรียนการสอนนอกจากจะเน้นองค์ความรู้ทางวิชาชีพแล้ว ยังต้องเน้นในเรื่องของจิตใจด้วย ไม่ว่าจะเป็นความเข้มแข็งของจิตใจ (เก่ง ดี มีความสุข) กำลังใจ และความเมตตาต่อผู้อื่น สิ่งต่างๆ เหล่านี้ส่งผลต่อภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษา หากไม่ได้รับการช่วยเหลือและดูแลอย่างเหมาะสมก็จะส่งผลต่อปัญหาทางด้านสุขภาพจิตที่ผิดปกติเกิดขึ้น ไม่ว่าจะเป็นภาวะวิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า ความเครียด การทำหน้าที่ทางสังคมที่บกพร่อง ความก้าวร้าว ความสิ้นหวัง ท้อแท้ใจตลอด เป็นต้น⁽⁵⁾

การเรียนการสอนในวิชาชีพพยาบาลมีลักษณะพิเศษที่สำคัญอย่างหนึ่งคือ นักศึกษาพยาบาลต้องศึกษาเกี่ยวกับชีวิตมนุษย์และการลงมือปฏิบัติจริงกับชีวิตมนุษย์ ซึ่งนักศึกษานั้นต้องมีความรอบคอบ ระมัดระวัง และรับผิดชอบอย่างสูง เพราะการผิดพลาดอาจก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิตของผู้ป่วยได้ จึงส่งผลให้นักศึกษาพยาบาลนั้นมีแนวโน้มที่จะเกิดความเครียดสูงกว่านักศึกษาในวิชาชีพอื่นๆ⁽⁶⁾

และจากการศึกษางานวิจัยที่ผ่านมา พบว่านักศึกษาพยาบาลมีความเครียดและปัญหาสุขภาพจิตอยู่ในระดับสูง เช่น จากงานวิจัยของ Repich ที่ศึกษาความเครียดของนักศึกษาในมหาวิทยาลัยพลอริดา พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่เครียดจากความคาดหวังของพ่อแม่ การแข่งขันด้านเกรด และสัมพันธภาพ จากการศึกษาพบว่าความเครียดจากการศึกษาวิชาชีพพยาบาลเป็นสาเหตุสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อความสำเร็จ การเรียนซ้ำชั้น ความล้มเหลว หรือการลาออกจากการศึกษา (Division of Student) และผลของการเกิดความเครียดของนักศึกษาพยาบาลส่งผลให้นักศึกษาพยาบาลกำหนดตนเอง หรือโทษตนเองตำหนิผู้อื่นที่ทำให้เกิดปัญหา เทียบกลางคืนตามสถานบันเทิง ดื่มเหล้าเพื่อคลายเครียด เล่นการพนันเพื่อคลายเครียด ใช้นานอนหลับระงับประสาทโดยไม่ปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ และสูบบุหรี่เพื่อให้คลายเครียด⁽⁶⁾

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ เป็นสถาบันการศึกษาในระดับอุดมศึกษามีหน้าที่หลักในการพัฒนานักศึกษาในสถาบันให้มีคุณภาพ เพื่อเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศในการผลิตบัณฑิตที่มีคุณภาพนั้นสิ่งสำคัญที่ควรคำนึงถึงคือ สถาบันอุดมศึกษาจะต้องรู้จักและเข้าใจนักศึกษาของสถาบัน ทั้งนี้เพราะนักศึกษาเปรียบเหมือนทรัพยากรที่เป็นปัจจัยสำคัญในกระบวนการผลิต และจากสถานการณ์ที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่านักศึกษาซึ่งเป็นทรัพยากรที่สำคัญนั้น เมื่อก้าวเข้าในระดับอุดมศึกษานั้น จะต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงในหลายๆ ด้าน ต้องมีการปรับตัวต่อสิ่งต่างๆ ซึ่งจะส่งผลต่อสุขภาพจิตของนักศึกษา รวมไปถึงจนถึงส่งผลกระทบต่อการเรียนรู้ของนักศึกษาได้ จากผลการศึกษาของ

ศิริพร นันทเสนีย์ และคณะ⁽⁷⁾ เรื่องผลของโปรแกรมการจัดการสุขภาพจิตต่อสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต ผลการศึกษาพบว่าโปรแกรมการจัดการสุขภาพจิตช่วยให้นักศึกษาพยาบาลมีการจัดการสุขภาพจิตสูงขึ้น ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการรับรู้ถึงความรู้สึก ตระหนักถึงความรู้สึกของตนเอง และผู้อื่นมากขึ้น ทำให้เกิดแนวทางในการสร้างแรงจูงใจ เข้าใจตนเอง รู้จักตัดสินใจด้วยตนเอง และทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านทัศนคติต่อตนเองและผู้อื่น ดังนั้นสถาบันการศึกษาควรมีระบบการเตรียมความพร้อมของนักศึกษาก่อนเข้าศึกษา และในการวางระบบนั้นควรมีการสำรวจข้อมูลด้านต่างๆ ของนักศึกษา เช่น ด้านสุขภาพร่างกาย ด้านสุขภาพจิต เพื่อนำมาใช้ในการวางแผนและนำไปสู่การปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง การประเมินภาวะทางสุขภาพจิตของนักศึกษาที่ถือได้ว่าเป็นสิ่งที่สำคัญและสามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานที่จะวางแผนการให้การดูแลนักศึกษา การพัฒนานักศึกษาทั้งในด้านการเรียน ด้านการใช้ชีวิตของนักศึกษา รวมไปถึงการจัดการและพัฒนาทางด้านสุขภาพจิตของนักศึกษา การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงมุ่งศึกษาภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 เนื่องจากเป็นกลุ่มที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาทางด้านสุขภาพจิต เพราะอยู่ในช่วงของการปรับตัวทั้งต่อการเรียน สัมพันธภาพกับเพื่อน การดำเนินชีวิตประจำวัน เพื่อใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพจิตสำหรับนักศึกษา ป้องกันการเจ็บป่วยในกลุ่มที่มีความเสี่ยง และวางแผนในการดูแลนักศึกษาต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) แบบภาคตัดขวาง การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ในปีการศึกษา 2564 โดยมีประชากรทั้งหมด 96 คน

วิธีดำเนินการวิจัย (Methodology)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้เป็น การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 ในปีการศึกษา 2564 โดยเก็บข้อมูล ในระหว่างเดือนเมษายน 2565 ถึงเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2565 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือนักศึกษาพยาบาล ที่กำลังศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2564 จำนวน 96 คน (กองบริการการศึกษา)⁽⁸⁾ เป็นการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ เพศ ศาสนา ภูมิลำเนา รูปแบบการเรียน ที่พักอาศัย ผู้พักอาศัย สัมพันธภาพในครอบครัว โอกาสในการใช้เวลากับครอบครัว รายได้ของครอบครัว ค่าใช้จ่าย ความเพียงพอของค่าใช้จ่าย โรคประจำตัว ภาวะสุขภาพ เหตุการณ์วิกฤติในชีวิต บุคคลที่ปรึกษา การพักผ่อน การเข้าร่วมกิจกรรม และความต้องการให้คำปรึกษา

ส่วนที่ 2 แบบประเมินดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับสมบูรณ์ Thai Mental Health Indicator (TMHI-66) พัฒนาโดย อภิชัย มงคลและคณะ⁽⁹⁾ เป็นแบบประเมินสุขภาพจิตประกอบด้วยองค์ประกอบหลักดังนี้ 1. สภาพจิตใจ 2. สมรรถภาพของจิตใจ 3. คุณภาพของจิตใจ และ 4. ปัจจัยสนับสนุน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย

แบบประเมินดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับสมบูรณ์ สามารถประเมินได้โดยใช้ แบบประเมินดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับสมบูรณ์ที่พัฒนาโดย อภิชัย มงคลและคณะ⁽⁹⁾ จากการออกแบบคิดของคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตของ WHO, Jahoda, Sell และ Nagpal เป็นแบบประเมินที่ให้ตอบด้วยตนเองแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 4 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 66 ข้อ โดยมีข้อคำถามทั้งด้านบวกและด้านลบ การแปลผล แบ่งออกเป็น 3 ระดับดังนี้ 143 - 198 คะแนน หมายถึงสุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไป 122 - 142 คะแนน หมายถึงสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป และ 121 คะแนนหรือน้อยกว่า หมายถึงสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป การศึกษาความตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง และประชุมร่วมกับกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิด้านสุขภาพจิตเพื่อพิจารณาความตรงตามเนื้อหาที่ต้องการการประเมิน จำนวน 10 ครั้ง การศึกษาความตรงตามโครงสร้าง (construct validity) ศึกษาความตรงตามโครงสร้างโดยการวิเคราะห์ปัจจัย (factor analysis) และพิจารณาผลข้อคำถามโดยคัดเลือกเฉพาะข้อคำถามที่มีค่า factor loading ตั้งแต่ 0.40) ขึ้นไป (ยกเว้นข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิลงความเห็นว่าเป็นต้องมีค่านี้

ค่า factor loading อาจต่ำกว่า 0.40) โดยทำการศึกษาความตรงเชิงโครงสร้าง 2 ครั้ง จนเหลือข้อคำถาม 66 ข้อ การศึกษาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (reliability) โดยมีค่า Cronbach's alpha coefficient จำแนกตามองค์ประกอบหลัก ดังนี้ สภาพจิตใจ 0.86, สมรรถภาพของจิตใจ 0.83, คุณภาพของจิตใจ 0.77 และปัจจัยสนับสนุน 0.80 การนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try out) กับนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน แล้วนำมาหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (reliability) มีค่า Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ 0.75

การเก็บรวบรวมข้อมูล ในการวิจัยครั้งนี้ ก่อนการดำเนินวิจัย ผู้วิจัยได้ทำหนังสือเสนอโครงการวิจัย ผ่านคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณารับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ เลขที่ 64-1-018

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามถูกนำมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรม SPSS ดังนี้ วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ด้วยการหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ภาวะสุขภาพจิต ด้วยการหาค่าความถี่ ค่าเฉลี่ย และร้อยละ

ผลการวิจัย (Result)

การศึกษาภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 ในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 1 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2564 จำนวน 96 คน ผู้วิจัยขอเสนอผลการวิจัยตามลำดับ ดังนี้ 1) ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 2) ภาวะสุขภาพ

จิตของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 3) ระดับภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 โดยรวม และ 4) ภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 รายข้อ

1. ข้อมูลทั่วไป

ผลการศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 86.5 อายุเฉลี่ย 19.3 ปี (SD.=1.7) ต่ำสุด 18 ปี และสูงสุด 31 ปี ทุกคนนับถือศาสนาพุทธ ภูมิถิ่นกำเนิดต่างจังหวัดนอกเหนือ ร้อยละ 93.7 รูปแบบการเรียนที่เรียนในปัจจุบันเป็นออนไลน์ ร้อยละ 97.9 ที่พักอาศัยในปัจจุบันส่วนมากพักอาศัยอยู่ที่บ้านและหอพักในมหาวิทยาลัย ร้อยละ 68.7 และ 31.3 ตามลำดับ โดยพักอาศัยอยู่กับผู้ปกครอง/ญาติ ร้อยละ 69.8 และพักกับเพื่อน ร้อยละ 29.2 สัมพันธภาพในครอบครัวดีมาก และดี ร้อยละ 74.0 และ 26.0 ตามลำดับ ซึ่งส่วนมากมีโอกาสในการใช้เวลากับครอบครัวบ่อยครั้ง (ทุกเดือน) ร้อยละ 64.6 สำหรับรายได้

ของครอบครัว พบว่าเพียงพอ ร้อยละ 64.6 และไม่เพียงพอ ร้อยละ 35.4 โดยที่นักศึกษาได้รับค่าใช้จ่ายต่อเดือน น้อยกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 67.8 ซึ่งพบว่าพอเพียง ร้อยละ 79.2 และไม่พอเพียง ร้อยละ 20.8 ผู้ปกครองมีโรคประจำตัวหรือปัญหาด้านสุขภาพ ร้อยละ 40.6 สำหรับตัวนักศึกษาเองมีสุขภาพที่ปกติ ร้อยละ 82.3

2. ภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1

ระดับภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 โดยรวม ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มที่ศึกษาส่วนใหญ่มีระดับภาวะสุขภาพจิต มีความสุขมากกว่าคนทั่วไป (Good) ร้อยละ 64.6 รองลงมา มีความสุขเท่ากับคนทั่วไป (Fair) ร้อยละ 26.0 และมีความสุขน้อยกว่าคนทั่วไป (Poor) ร้อยละ 9.4 ตามลำดับ โดยมีคะแนนภาวะสุขภาพจิตเฉลี่ย 146.8 คะแนน (SD.=19.7) ต่ำสุด 76 คะแนนและสูงสุด 185 คะแนนดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ระดับภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 (N=96)

ภาวะสุขภาพจิต	จำนวน	ร้อยละ
มีความสุขน้อยกว่าคนทั่วไป (Poor : ไม่เกิน 121 คะแนน)	9	9.4
มีความสุขเท่ากับคนทั่วไป (Fair : 122-142 คะแนน)	25	26.0
มีความสุขมากกว่าคนทั่วไป (Good : 143-198 คะแนน)	62	64.6
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	146.8 (19.7)	
ค่ามัธยฐาน (พิสัยควอไทล์), ค่าต่ำสุด:ค่าสูงสุด	147.0 (23.5), 76:185	

ระดับภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 รายข้อ ผลการศึกษาดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 รายข้อ (N=96)

ข้อที่	คำถาม	ระดับความคิดเห็น/ความรู้สึก ต่อเหตุการณ์ (จำนวน/ร้อยละ)			
		ไม่เลย	เล็กน้อย	มาก	มากที่สุด
1	ท่านรู้สึกพึงพอใจในชีวิต	4(4.2)	11 (11.5)	54(56.2)	27(28.1)
2	ท่านรู้สึกว่าชีวิตของท่านมีความสุข	3(3.1)	10 (10.4)	54 (61.5)	25(25.0)
3	ถ้าให้เปรียบเทียบกับในอดีตท่านรู้สึกว่าชีวิตในปัจจุบันของท่านมีความสุข	5(5.2)	28 (29.2)	40 (41.7)	23(24.0)
4	ท่านมีโรคประจำตัวที่ต้องรักษาอย่างต่อเนื่อง	84(87.5)	8 (8.3)	2 (2.1)	2(2.1)
5	ท่านต้องไปรับการรักษาพยาบาลเสมอๆ เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตและทำงานได้	90(93.8)	3 (3.1)	0(0.0)	3(3.1)
6	ท่านต้องใช้ยา (กิน ฉีด พ่น ทา) อยู่เสมอ จึงจะสามารถทำงานได้	87(90.6)	7 (7.3)	0(0.0)	2(2.1)
7	ท่านเป็นโรคเรื้อรัง (เบาหวาน ความดันโลหิต หัวใจ อัมพาต ลมชัก ฯลฯ กรณีถ้ามีให้ใส่เล็กน้อยหรือมากตามอาการที่มี	94(97.9)	0(0.0)	0(0.0)	2(2.1)
8	ท่านรู้สึกกังวลและทุกข์ทรมานใจเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของท่าน	72(75.0)	17 (17.7)	4 (4.2)	3(3.1)
9	ท่านรู้สึกว่าชีวิตท่านไร้ค่า ไม่มีประโยชน์	74(77.1)	19(19.8)	1 (1.0)	2(2.1)
10	ท่านรู้สึกว่าชีวิตของท่านมีแต่ความทุกข์	64(66.7)	29 (30.2)	2 (2.1)	1(1.0)
11	ท่านยอมรับรูปร่างหน้าตาของตนเองได้	5(5.2)	11 (11.5)	51 (53.1)	29(30.2)
12	ท่านพึงพอใจในรูปร่างหน้าตาของท่าน	4(4.2)	12 (12.5)	55 (57.3)	25(26.0)
13	ท่านรู้สึกพอใจที่สามารถทำอะไรๆ ผ่านไปได้ในแต่ละวัน	2(2.1)	14 (14.6)	50 (52.1)	30(31.3)
14	ท่านสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันต่างๆ ได้ด้วยตนเอง	0(0.0)	1 (1.0)	36 (37.5)	59(61.5)
15	ท่านพอใจต่อการผูกมิตรหรือเข้ากับบุคคลอื่น	2(2.1)	4 (4.2)	42 (43.7)	48(50.0)
16	ท่านมีสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนบ้าน	0(0.0)	12 (12.5)	46 (47.9)	38(39.6)

ตารางที่ 2 ภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 รายข้อ (N=96) (ต่อ)

ข้อที่	คำถาม	ระดับความคิดเห็น/ความรู้สึก ต่อเหตุการณ์ (จำนวน/ร้อยละ)			
		ไม่เลย	เล็กน้อย	มาก	มากที่สุด
17	ท่านคิดว่าท่านมีความเป็นอยู่และฐานะทางสังคมตามที่ท่านได้คาดหวังไว้	6(6.3)	13 (13.5)	52 (54.2)	25(26.0)
18	ท่านรู้สึกประสบความสำเร็จและความก้าวหน้าในชีวิต	3(3.1)	21 (21.9)	56 (58.3)	16(16.7)
19	ท่านประสบความสำเร็จอย่างที่ท่านต้องการเสมอ	3(3.1)	33 (34.4)	54 (56.2)	6(6.3)
20	ท่านรู้สึกพึงพอใจในฐานะความเป็นอยู่ของท่าน	3(3.1)	12 (12.6)	54 (56.2)	27(28.1)
21	ท่านมองปัญหาทุกปัญหาเป็นสิ่งที่แก้ไขได้	2(2.1)	10 (10.4)	50 (52.1)	34(35.4)
22	ท่านสามารถควบคุมอารมณ์ได้ เมื่อมีเหตุการณ์คับขันหรือร้ายแรงเกิดขึ้น	0(0.0)	16 (16.7)	57 (59.4)	23(24.0)
23	ท่านมั่นใจที่จะเผชิญเหตุการณ์ร้ายแรงที่เกิดขึ้นในชีวิต	0(0.0)	15 (15.6)	62 (64.6)	19(19.8)
24	ท่านพร้อมที่จะเผชิญกับปัญหาและไม่กลัวปัญหาที่เกิดขึ้น	0(0.0)	16 (16.7)	55 (57.3)	25(26.0)
25	ท่านแก้ปัญหาที่ขัดแย้งได้ดีเสมอ	2(2.1)	26 (27.1)	57 (59.4)	11(11.5)
26	บางครั้งท่านรู้สึกเศร้าโดยไม่ทราบสาเหตุ	23(24.0)	44 (45.8)	13 (13.5)	16(16.7)
27	ท่านรู้สึกขี้โมโห ฉุนเฉียวหรือห้วนใจง่ายอย่างไม่มีเหตุผล	33(34.4)	45(46.9)	15 (15.6)	3(3.1)
28	ท่านหงุดหงิดโมโหง่ายถ้าท่านถูกวิพากษ์วิจารณ์	32(33.3)	50(52.1)	12 (12.5)	2(2.1)
29	ท่านรู้สึกกังวลใจกับเรื่องทุกอย่างที่มากกระทบตัวท่าน	13(13.5)	58(60.5)	17 (17.7)	8(8.3)
30	ถ้าสิ่งต่างๆ ไม่เป็นไปตามที่คาดหวังท่านจะรู้สึกหงุดหงิด	9(9.4)	60 (62.5)	17 (17.7)	10(10.4)
31	ท่านรู้สึกหงุดหงิดกังวลใจกับเรื่องเล็กๆ น้อยๆ ที่เกิดขึ้นเสมอ	25(26.0)	55(57.3)	12 (12.5)	4(4.2)

ตารางที่ 2 ภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 รายข้อ (N=96) (ต่อ)

ข้อที่	คำถาม	ระดับความคิดเห็น/ความรู้สึก ต่อเหตุการณ์ (จำนวน/ร้อยละ)			
		ไม่เลย	เล็กน้อย	มาก	มากที่สุด
32	ท่านให้ความช่วยเหลือแก่ผู้อื่นตามโอกาสอันควร	2(2.1)	3(3.1)	51 (53.1)	40(41.7)
33	ท่านเสียสละแรงกายหรือทรัพย์สินเพื่อประโยชน์ส่วนรวม	0(0.0)	13 (13.5)	56 (58.3)	27(28.2)
34	หากมีสถานการณ์ที่คับขันเสี่ยงภัย ท่านพร้อมจะให้ความช่วยเหลือร่วมกับผู้อื่น	0(0.0)	3 (3.1)	44 (45.8)	49(51.0)
35	ท่านต้องการที่จะทำบางสิ่งแปลกใหม่ และแตกต่างกว่าที่เป็นอยู่	0(0.0)	20 (20.8)	51 (53.1)	25(26.0)
36	ท่านมีความสุขกับการริเริ่มงานใหม่ๆ และมุ่งมั่นที่จะทำให้สำเร็จ	0(0.0)	12 (12.5)	43(44.8)	41(42.7)
37	ท่านรู้สึกผิดหวังในตัวเอง	56(58.3)	33 (34.4)	7 (7.3)	0(0.0)
38	ท่านรู้สึกว่าชีวิตของท่านน่าเบื่อ	51(53.1)	34 (35.4)	7 (7.3)	4(4.2)
39	ท่านรู้สึกเบื่อหน่ายท้อแท้กับการดำเนินชีวิตประจำวัน	51(53.1)	35 (36.4)	6 (6.3)	4(4.2)
40	ท่านรู้สึกคล้ายคนล้มเหลวหรือประสบกับความผิดหวัง	79(82.3)	12 (12.5)	3 (3.1)	2(2.1)
41	เมื่อท่านจะเริ่มทำงานที่มีความยุ่งยาก ท่านจะขอให้สิ่งศักดิ์สิทธิ์ช่วยเสมอ	19(19.8)	48 (50.0)	14 (14.6)	15(15.6)
42	ความเชื่อหรือสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่ท่านยึดถือทำให้ท่านมีความเข้มแข็งและสามารถเผชิญกับความยุ่งยากได้	17(17.7)	47 (49.0)	24 (25.0)	8(8.3)
43	เมื่อท่านพบกับความผิดหวังหรือทุกข์ใจ ท่านจะขอให้สิ่งศักดิ์สิทธิ์ช่วย	22(22.9)	151(53.1)	15 (15.6)	8(8.3)
44	ท่านพึงพอใจกับความสามารถของตนเอง	0(0.0)	21 (21.9)	37 (38.5)	38(39.6)

ตารางที่ 2 ภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 รายข้อ (N=96) (ต่อ)

ข้อที่	คำถาม	ระดับความคิดเห็น/ความรู้สึก ต่อเหตุการณ์ (จำนวน/ร้อยละ)			
		ไม่เลย	เล็กน้อย	มาก	มากที่สุด
45	ท่านรู้สึกภูมิใจในตนเอง	0(0.0)	11 (11.5)	40 (41.7)	45(46.8)
46	ท่านรู้สึกยินดีกับความสำเร็จของคนอื่น	0(0.0)	2 (2.1)	25 (26.0)	69(71.9)
47	ท่านรู้สึกเห็นอกเห็นใจเมื่อผู้อื่นมีทุกข์	0(0.0)	3 (3.1)	30 (31.3)	63(65.6)
48	ท่านรู้สึกเป็นสุขในการช่วยเหลือผู้อื่นมีปัญหา	0(0.0)	0(0.0)	36 (37.5)	60(62.5)
49	ท่านมีความมั่นใจว่าญาติหรือเพื่อนจะช่วยเหลือ ท่านถ้ามีเหตุการณ์ ร้ายแรงหรือฉุกเฉินเกิดขึ้น กับท่าน	1(1.0)	15 (15.6)	42 (43.8)	38(39.6)
50	ท่านมีเพื่อนหรือญาติพี่น้องคอยช่วยเหลือท่าน ในยามที่ท่านต้องการ	1(1.0)	12 (12.5)	48 (50.0)	35(36.5)
51	ท่านได้รับความช่วยเหลือตามที่ท่านต้องการ จากคนอื่น	1(1.0)	18 (18.8)	55 (57.3)	22(22.9)
52	ท่านเห็นด้วยว่าครอบครัวของท่านเป็นแหล่งที่จะ ช่วยหาทางออกให้กับปัญหาส่วนใหญ่ที่ท่านมี	0(0.0)	10 (10.4)	38 (39.6)	48(50.0)
53	ท่านเห็นด้วยว่าสมาชิกในครอบครัวส่วนใหญ่ มีความรู้สึกผูกพันอย่างใกล้ชิด	1(1.0)	9 (9.4)	28 (29.2)	58(60.4)
54	ท่านเห็นด้วยว่าครอบครัวของท่านสามารถ แก้ปัญหาได้ทุกเรื่อง	2(2.1)	7 (7.3)	50 (52.1)	37(38.5)
55	ท่านรู้สึกมั่นคงปลอดภัยเมื่ออยู่ในครอบครัว	2(2.1)	4 (4.2)	26 (27.1)	64(66.7)
56	เมื่อท่านป่วยหนักท่านเห็นด้วยว่าครอบครัว และญาติจะดูแลท่านเป็นอย่างดี	0(0.0)	3 (3.1)	30 (31.3)	63(65.6)
57	ท่านปรึกษาหรือขอความช่วยเหลือจากครอบครัว เสมอเมื่อท่านมีปัญหา	1(1.0)	13 (13.5)	31 (32.4)	51(53.1)
58	สมาชิกในครอบครัวมีความรักความผูกพันต่อกัน	0(0.0)	5 (5.2)	27 (28.1)	64(66.7)

ตารางที่ 2 ภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 รายข้อ (N=96) (ต่อ)

ข้อที่	คำถาม	ระดับความคิดเห็น/ความรู้สึก ต่อเหตุการณ์ (จำนวน/ร้อยละ)			
		ไม่เลย	เล็กน้อย	มาก	มากที่สุด
59	ท่านมั่นใจว่าชุมชนที่ท่านอาศัยมีความปลอดภัยต่อท่าน	3(3.1)	15 (15.6)	57 (59.4)	21(21.9)
60	ท่านรู้สึกมั่นคงปลอดภัยในทรัพย์สินเมื่ออาศัยอยู่ในชุมชนนี้	2(2.1)	20 (20.8)	52 (54.2)	22(22.9)
61	เมื่อท่านเจ็บป่วย ท่านไปใช้บริการจากหน่วยงานสาธารณสุขใกล้บ้าน	4(4.2)	21 (21.9)	37 (38.5)	34(35.4)
62	เมื่อญาติของท่านเจ็บป่วยก็นำไปรับบริการจากบริการสาธารณสุขใกล้บ้านเช่นกัน	5(5.2)	17 (17.7)	40 (41.7)	34(35.4)
63	ท่านมีโอกาสดำรงชีพผ่อนคลายเครียด	2(2.1)	26 (27.1)	52 (54.1)	16(16.7)
64	ท่านมีความสุขทุกครั้งที่มีเวลาว่างเพื่อผ่อนคลาย	0(0.0)	2 (2.1)	27 (28.1)	67(69.8)
65	ในชุมชนมีเสียงดังรบกวนการดำเนินชีวิตของท่าน	13(13.5)	68 (70.9)	10 (10.4)	5(5.2)
66	ในชุมชนมีกลิ่นเหม็นรบกวนการดำเนินชีวิตของท่าน	65(67.7)	17 (17.7)	7 (7.3)	7(7.3)

ผลการศึกษา พบว่า ความคิดเห็นหรือความรู้สึกต่อเหตุการณ์ที่ “ส่วนใหญ่ระบุ ไม่เคย” คือ ท่านเป็นโรคเรื้อรัง (เบาหวาน ความดันโลหิต หัวใจ อัมพาต ลมชัก ฯลฯ) ร้อยละ 97.9 รองลงมาคือ ท่านต้องไปรับการรักษาพยาบาลเสมอๆ เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตและทำงานได้ ร้อยละ 93.8 และ ท่านต้องไ้ยา (กิน ฉีด พ่น ทา) อยู่เสมอ จึงจะสามารถทำงานได้ ร้อยละ 90.6 ตามลำดับ ความคิดเห็นหรือความรู้สึกต่อเหตุการณ์ที่ “ส่วนใหญ่ระบุ เล็กน้อย” คือ ในชุมชนมีเสียงดังรบกวนการดำเนินชีวิตของท่าน ร้อยละ 70.9 รองลงมาคือ ถ้าสิ่งต่างๆ ไม่เป็น

ไปตามที่คาดหวังท่านจะรู้สึกหงุดหงิด ร้อยละ 62.5 และ ท่านรู้สึกกังวลใจกับเรื่องทุกเรื่องที่มากระทบตัวท่าน ร้อยละ 60.5 ตามลำดับ ความคิดเห็นหรือความรู้สึกต่อเหตุการณ์ที่ “ส่วนใหญ่ระบุ มาก” คือ ท่านมั่นใจที่จะเผชิญเหตุการณ์ร้ายแรง ที่เกิดขึ้นในชีวิต ร้อยละ 64.6 และ ท่านรู้สึกว่าคุณค่าของท่านมีความสุข ร้อยละ 61.5 ตามลำดับ ความคิดเห็นหรือความรู้สึกต่อเหตุการณ์ที่ “ส่วนใหญ่ระบุ มากที่สุด” คือ ท่านรู้สึกยินดีกับความสำเร็จของคนอื่น ร้อยละ 71.9 และท่านมีความสุขทุกครั้งที่มีเวลาว่างเพื่อผ่อนคลาย ร้อยละ 69.8 ตามลำดับ

อภิปราย (Discussion)

จากผลการวิจัยเรื่อง การศึกษาภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ผู้วิจัยอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การศึกษาได้ ดังต่อไปนี้

ภาวะสุขภาพจิตโดยรวมของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 พบว่าส่วนใหญ่มีระดับภาวะสุขภาพจิตมีความสุขมากกว่าคนทั่วไป (Good) เมื่อวิเคราะห์จากข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาพบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัวพักอาศัยอยู่ที่บ้านกับผู้ปกครอง การเรียนเป็นออนไลน์เนื่องจากช่วงสถานการณ์โควิดสัมพันธ์ภาพในครอบครัวดี มีโอกาสในการใช้เวลากับครอบครัวทุกเดือน รายได้ครอบครัวและค่าใช้จ่ายของนักศึกษาเพียงพอ ภาวะสุขภาพปกติมีบุคคลให้คำปรึกษาเมื่อเกิดปัญหาโดยเมื่อมีปัญหานักศึกษาก็มีที่ปรึกษาโดยส่วนมากขอคำปรึกษากับคนในครอบครัว (บิดา มารดา ผู้ปกครอง) สอดคล้องกับการศึกษาของ จงลักษณ์ ทวีแก้วและคณะ⁽¹⁰⁾ เรื่องการศึกษาภาวะสุขภาพจิตและระดับความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษาพยาบาล: กรณีศึกษาวิทยาลัยพยาบาลแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความสุขทางจิตอยู่ในเกณฑ์ปกติในทุกด้าน ซึ่งภาวะสุขภาพจิตที่มีแนวโน้มก่อให้เกิดปัญหาเรียงจากมากไปหาน้อยคือด้านอาการทางกายที่มีผลจากจิตใจ (Somatization) ร้อยละ 31.50 รองลงมาคือภาวะวิตกกังวล (Anxiety) ร้อยละ 16.66 และภาวะซึมเศร้า (Depression) ร้อยละ 11.83 ตามลำดับ ดังนั้นจึงพบว่าสุขภาพกายที่แข็งแรงส่งผลต่อสุขภาพใจที่ดี จากข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาจะเห็นได้ว่าเป็นปัจจัยที่สนับสนุนให้นักศึกษามีระดับภาวะสุขภาพจิต มีความสุขมากกว่าคนทั่วไป (Good) สอดคล้องกับ

การศึกษาของอรุณี มิ่งประเสริฐ⁽¹¹⁾ ที่ทำการสุขภาพจิตและความเครียดของนักศึกษา คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต โดยผลการศึกษาพบว่า นักศึกษามีสุขภาพจิตอยู่ในระดับปกติ จากการที่นักศึกษามีร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง เจริญเติบโตสมกับวัย ไม่พิการ ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ จึงทำให้มีจิตใจเป็นปกติอารมณ์มั่นคง สอดคล้องกับการศึกษาของ พรธนา เรืองกิจ⁽¹²⁾ ทำการศึกษาเรื่องการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะสุขภาพจิตและความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม จังหวัดนครพนม ผลการศึกษาพบว่าภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับปกติ โดยพบว่าอาการผิดปกติทางร่างกายมีผลต่อสุขภาพจิต ดังนั้นจะเห็นได้ว่าหากสุขภาพร่างกายแข็งแรงก็จะส่งผลต่อสุขภาพจิตที่ดีด้วย และจากผลการศึกษาของ ชัชชฎาภรณ์ พิศมร⁽¹³⁾ เรื่องปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาปริญญาตรี มหาวิทยาลัยเอกชน ในกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาปริญญาตรีชั้นปีที่ 1 ส่วนใหญ่มีความสุขทางจิตอยู่ในระดับเท่ากับคนทั่วไป รองลงมามีความสุขทางจิตมากกว่าคนทั่วไป โดยพบว่าปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะ สุขภาพจิตของนักศึกษา ได้แก่ การพักอาศัย รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว สัมพันธภาพภายในครอบครัว ดังนั้นการที่นักศึกษามีระดับภาวะสุขภาพจิต มีความสุขมากกว่าคนทั่วไป (Good) อาจเนื่องมาจากนักศึกษานั้นมีภาวะสุขภาพแข็งแรง ไม่มีโรคประจำตัว จึงส่งผลต่อสุขภาพจิตที่ดี มีจิตใจเป็นปกติ อารมณ์มั่นคง ทำให้สามารถปรับตัวได้ อีกทั้งในการเรียนการสอนของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 เป็นการเรียนการสอนออนไลน์ซึ่งนักศึกษายังได้ใช้ชีวิตอยู่กับครอบครัว ยังไม่ต้องมีการ

ปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมใหม่ และมีโอกาสในการพักผ่อนเป็นประจำ ปัจจัยต่างๆ เหล่านี้มีผลต่อภาวะสุขภาพจิตที่อยู่ในระดับ มีความสุขมากกว่าคนทั่วไป (Good) จากการศึกษาในครั้งนี้ยังมีประเด็นรายชื่อที่นักศึกษาส่วนใหญ่ระบุว่าไม่เล็กน้อย คือรู้สึกหงุดหงิดถ้าสิ่งต่างๆ ไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง และกังวลใจกับทุกเรื่องที่มากระทบตัวเอง ซึ่งควรนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนการให้คำปรึกษาสำหรับนักศึกษา หรือการพัฒนาทักษะในการจัดการแก้ไขปัญหา เพื่อให้ให้นักศึกษาสามารถจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้ ซึ่งจากผลการวิจัยในครั้งนี้ สามารถนำไปใช้ในการวางแผนการดูแลและพัฒนาสุขภาพจิตสำหรับนักศึกษาต่อไปได้

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. มหาวิทยาลัยควรนำผลการวิจัยไปใช้ในการวางแผนการปฐมนิเทศสำหรับนักศึกษาใหม่ เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมในการเป็นนักศึกษาส่งเสริมให้สามารถปรับตัวได้ดี

2. คณะและมหาวิทยาลัยควรมีการวางแผนและการพัฒนาระบบการดูแลและให้คำปรึกษาสำหรับนักศึกษาทุกคณะ โดยมีระบบในการดูแลและติดตามอย่างต่อเนื่อง

3. คณะและมหาวิทยาลัยควรมีการวางแผนและส่งเสริมให้มีการจัดกิจกรรม ในการส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิตสำหรับนักศึกษาในทุกๆ ระดับชั้นอย่างต่อเนื่องเป็นประจำทุกปี ซึ่งจะ เป็นพื้นฐานในการพัฒนาศักยภาพนักศึกษาในทุกๆ ด้าน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาอย่างต่อเนื่อง

เป็นประจำทุกปี เพื่อสำรวจภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาว่ามีการเปลี่ยนแปลงไปหรือไม่ และเป็นไปในทิศทางใด เนื่องจากในแต่ละปี อาจมีสถานการณ์ที่แตกต่างกันออกไป

2. ควรมีการวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมภาวะสุขภาพจิตสำหรับนักศึกษาในแต่ละชั้นปี เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดูแลส่งเสริมสุขภาพจิตของนักศึกษาต่อไป

กิตติกรรมประกาศ (Acknowledgement)

งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยดี เนื่องจากการได้รับการสนับสนุนจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ ขอขอบพระคุณคณะผู้บริหารที่สนับสนุนทุนในการวิจัย นักศึกษาที่สละเวลา ขอขอบพระคุณครอบครัวที่เป็นกำลังใจและสนับสนุนในทุกๆ ด้านเสมอมา ผู้วิจัยหวัง เป็นอย่างยิ่งว่า งานวิจัยฉบับนี้จะมีประโยชน์ อยู่ไม่น้อย จึงขอมอบส่วนดีทั้งหมดนี้ให้แก่ เหล่าคณาจารย์ที่ได้ประสิทธิประสาทวิชาจนทำให้ผลงานวิจัยเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่เกี่ยวข้องและขอมอบความกตัญญูทวดเวทิตาคุณ แต่บิดามารดา และผู้มีพระคุณทุกท่าน สำหรับข้อบกพร่อง ต่าง ๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นนั้น ผู้วิจัยขอน้อมรับผิดเพียงผู้เดียว และยินดีที่จะรับฟังคำแนะนำจากทุกท่านที่ได้เข้ามาศึกษา เพื่อเป็นประโยชน์ในการพัฒนางานวิจัยต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. ญัฐภรณ์ สันต์ ศรีวิชัย, มัจฉริย์ คุ้มวัฒน์ชัย. นักเรียนนักศึกษาและความรอบรู้สุขภาพจิต. วารสารสังคมสงเคราะห์ 2564; 29:37-65.
2. เทื่อน ทองแก้ว. การออกแบบการศึกษาในชีวิตวิถีใหม่: ผลกระทบจากการแพร่ระบาด COVID-19. ครูสภาวิทยากร 2563; 2:1-10.

3. กาญจนา คงมั่น และชุติมา ฮากิม. ปัจจัยที่ส่งผลต่อปัญหาสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล. วารสารพยาบาลทหารบก 2563; 3: 331-339.
4. วารินทร์ ถาน้อย, อติตยา พรชัยเกตุ, โอว ยอง, ภาติษฐา อ่อนดี. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. วารสารสมาการพยาบาล 2555; 7: 60-76.
5. จิรภัค สุวรรณเจริญ, อติญาณ์ ศรเกษตริณ และชุติมา มาลัย. รูปแบบการจัดการเรียนการสอนที่ส่งเสริมทักษะในศตวรรษที่ 21 สำหรับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต. พยาบาลสาร 2560; 4: 177-188.
6. สืบตระกูล ตันตลานุกุล, ปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์. ความเครียดและการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาล. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ 2560; 9: 81-92.
7. ศิรพร นันทเสนีย์, จิราพร เกสรสุวรรณ, ขวัญธิดา พิมพ์การ. ผลของโปรแกรมการจัดการสุขภาพจิตต่อสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต. วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต 2564; 35: 63-76.
8. กองบริการการศึกษามหาวิทยาลัย ราชภัฏชัยภูมิ. รายชื่อนักศึกษา [อินเทอร์เน็ต]. ชัยภูมิ: มหาวิทยาลัย ราชภัฏชัยภูมิ; 2564 [เข้าถึงเมื่อ 10 กรกฎาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก: <http://regis.cpru.ac.th>
9. อภิชัย มงคล, วัชนี หัตถพนม, ภัสรา เชษฐโชติศักดิ์, วรรณประภา ชะลอกุล, ละเอียด ปัญโญใหญ่, สุจิตต์ สุวรรณชีพ. การศึกษาดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทย. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2544; 46: 209-225.
10. จงลักษณ์ ทวีแก้ว, วิจิตรา จิตรักษ์, ชนกร แก้วมณี, น้ำฝน ศรีเสน. การศึกษาภาวะสุขภาพจิตและระดับความแข็งแรงในร่างกายของนักศึกษาพยาบาล: กรณีศึกษาวิทยาลัยพยาบาลแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วารสารการพยาบาลการสาธารณสุขและการศึกษา 2562; 20: 60-68.
11. อรุณี มิ่งประเสริฐ. การศึกษาสุขภาพจิตและความเครียดของนักศึกษา คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต. วารสารสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ 2557; 4: 211-227.
12. พรรณภา เรืองกิจ, สนธยา มณีรัตน์, เยาวลักษณ์ มีบุญมาก. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะสุขภาพจิตและความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนพรัตน์วชิระ. วารสาร Veridian E Journal Silpakorn University สาขามนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์ และศิลปะ 2562; 12: 1208-1224.
13. ชัชฎาภร พิศมร. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาปริญญาตรี มหาวิทยาลัยเอกชนในกรุงเทพมหานคร. ใน: ชัยยงค์ พรหมวงศ์, สถิต นิยมญาติ, สุวิมล จอดพิมาย, บรรณาธิการ. การประชุมวิชาการเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ ครั้งที่ 8 และระดับนานาชาติ ครั้งที่ 4 มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี งานวิจัยและนวัตกรรมเพื่อการพัฒนาสังคมให้ยั่งยืน. กรุงเทพฯ: สำนักวิจัยมหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี; 2562. หน้า 79-88.