บทความวิจัย

การประเมินโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตนักศึกษา “Well - Being Center” วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่

The Evaluation of the Life Quality Development Project “Well - Being Center” Boromarajonani College of Nursing Chiang Mai

สมพร สิทธิสงคราม* อัญพัชญ์ วิวัฒน์กมลชัย* ทิพย์สุดา เส็งพานิช**
Somporn Sitthisongkram Aunyapat Wiwatkamonchai Tipsuda Sengpanit
พฤฒิศักดิ์ จันทราทิพย์*** พิกุล ตินามาส*
Phuetthisak Chantratip Phikul Tinamas

*วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก เชียงใหม่ 50180

*Boromarajonani College of Nursing Chiang Mai, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute, Chiang Mai, 50180 Thailand

**Lincolnshire, PE21 England, UK

***วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก มหาสารคาม 44000

***Srimahasarakham Nursing College, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute, Maha Sarakham, 44000 Thailand

Corresponding author, E-mail: Phikul@bcnc.ac.th

Received: February 18, 2024; Revised: June 10, 2024; Accepted: June 28, 2024

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ประเมินโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตนักศึกษา “Well - Being Center” กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ประกอบด้วย บุคลากรและนักศึกษา 24 ราย เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ ข้อมูลเชิงปริมาณเป็นข้อมูลจากนักศึกษาที่มาใช้บริการ 24 ราย และนักศึกษาในปีการศึกษา 2563 และ 2564 จำนวน 609 ราย และ 595 ราย ตามลำดับ เครื่องมือที่ใช้ ประกอบด้วย 1) แนวคำถามการสัมภาษณ์โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตนักศึกษา มีค่าความตรงเชิงเนื้อหาที่ .85 2) แบบประเมินความพึงพอใจการจัดกิจกรรม และการบริการ 3) แบบประเมินความพึงพอใจของนักศึกษาที่มาขอรับบริการ

มีค่าความเชื่อมั่นที่ .87 และ .82 ตามลำดับ และ 4) แบบประเมินภาวะสุขภาพจิตของกรมสุขภาพจิต วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา และข้อมูลเชิงปริมาณวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา

ผลการวิจัย พบว่า 1) ด้านบริบท: มีความสอดคล้องระหว่างความจำเป็นของการดำเนินโครงการกับนโยบายสถาบัน 2) ปัจจัยนำเข้า: สถาบันสนับสนุนการดำเนินโครงการ และผู้ดำเนินโครงการมีความรู้ความสามารถในการดำเนินงาน 3) ด้านกระบวนการ: มีการวางแผนที่นำไปสู่การปฏิบัติอย่างชัดเจน และสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของโครงการ และ 4) ด้านผลผลิต: นักศึกษามีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และมีความพึงพอใจในการใช้บริการ อยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด บุคลากรที่มีความมั่นใจในการดูแลให้คำปรึกษานักศึกษาเพิ่มขึ้น ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า ควรดำเนินโครงการนี้อย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ: การวิจัยประเมินผล โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตนักศึกษา วิทยาลัยพยาบาล

Abstract

The aim of this study was to evaluate the efficacy of the “Well - Being Center” project in improving the students’ quality of life. The sample was selected through a purposive sampling method. Interviews were conducted with 24 people, including both personnel and students. The quantitative data collected from 24 students who utilized the services and students who enrolled in academic years 2020 and 2021 was 609 and 595, respectively. The instruments utilized include project interview question guidelines, service satisfaction surveys, client satisfaction surveys, and mental health questionnaires sourced from the Department of Mental Health. The project interview questions have a content validity coefficient of .85. The reliability coefficients for the service and client satisfaction questionnaires were .87 and .82, respectively. The qualitative data was examined using content analysis. The quantitative data was analyzed using descriptive statistics.

The results revealed that: 1) context evaluation: the project structure was aligned with both stakeholder needs and the institution’s policy. 2) input evaluation: the institution provided assistance in facilitating the project’s implementation. The project implementers possessed the requisite knowledge and proficiency to execute a wide range of operations. 3) process evaluation: the planning process was explicit and aligned with the project objectives, resulting in effective implementation. 4) product evaluation: students reported a significant improvement in their quality of life and were extremely satisfied with the services provided. Staff members demonstrated increased confidence in their ability to provide counseling services to students. Based on the study's findings, it is advised that the project be structured consistently.

Keywords: Evaluation research, Student quality of life development project, Nursing college

บทนำ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ เป็นสถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษา ที่มีภารกิจผลิตบุคลากรทางสาธารณสุข เพื่อตอบสนองความต้องการในด้านการบริการสุขภาพของประชาชน ในการพัฒนานักศึกษาสู่การเป็นบัณฑิตในอุดมคติไทย นักศึกษาพยาบาลจะต้องเป็นบุคคลที่มีการปรับตัวให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา นักศึกษาที่จะสามารถประกอบวิชาชีพการพยาบาลได้ ต้องผ่านการเรียนและการประเมินผลตามที่กำหนดไว้ในหลักสูตร ซึ่งได้มีการจัดการศึกษาให้นักศึกษา ทั้งภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติ[1] เพื่อหล่อหลอมให้นักศึกษาสามารถพัฒนาศักยภาพ ทั้งด้านความรู้ ทักษะการปฏิบัติงาน เจตคติต่อวิชาชีพ และต่อผู้ร่วมงาน ทั้งนี้ นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่จะต้องเข้าพักในหอพักของวิทยาลัยฯ นักศึกษาจึงต้องปรับตัวให้เข้ากับเพื่อนร่วมห้องและเพื่อนร่วมชั้นเรียน ซึ่งต้องอยู่ภายใต้กฎระเบียบเดียวกัน การเรียนที่ค่อนข้างหนัก การฝึกปฏิบัติงานที่เข้มงวด การแยกจากครอบครัว การห่างไกลบ้าน และการอยู่ในสภาพแวดล้อมใหม่ที่แตกต่างไปจากเดิม อาจจะส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของนักศึกษาได้ทั้งทางตรง และทางอ้อม[2]

คุณภาพชีวิต เป็นการรับรู้สถานะของบุคคลในการดำเนินชีวิต ภายใต้บริบทของวัฒนธรรม และค่านิยมในสังคมที่อยู่อาศัย โดยจะสัมพันธ์กับเป้าหมาย และความคาดหวังของตนเอง รวมถึงมาตรฐานของสังคม[3] จากการศึกษาคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง[4] ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี[5] และนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี[6] และจากผลการสำรวจข้อมูลสุขภาพของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ ปีการศึกษา 2562 พบว่า นักศึกษาที่มีปัญหาเรื่องการปรับตัว การเผชิญกับความเครียด และภาวะซึมเศร้า โดยนักศึกษา ชั้นปีที่ 1 จะพบปัญหาเรื่องความเครียดจากสาเหตุของการปรับตัวเข้าสู่การเรียนวิชาชีพพยาบาล ส่วนนักศึกษา ชั้นปีที่ 2, 3, และ 4 จะพบปัญหาเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้า โดยมีสาเหตุมาจากความเครียดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงาน และปัญหาส่วนตัวของนักศึกษา นอกจากนี้ นักศึกษายังมีการเจ็บป่วยทางด้านร่างกาย อันเนื่องมาจากการไม่ได้รับวัคซีนหรือได้รับวัคซีนไม่ต่อเนื่อง ปัญหาพฤติกรรม และปัญหาด้านเศรษฐกิจสังคม[7]

กลุ่มงานกิจการนักศึกษาได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของการดูแลช่วยเหลือให้นักศึกษาสำเร็จการศึกษาเป็นบัณฑิตด้านการพยาบาลที่มีคุณภาพ จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตนักศึกษา “Well - Being Center” เพื่อส่งเสริมสุขภาพนักศึกษา และให้บริการ/การช่วยเหลือนักศึกษาที่มีปัญหาทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ การปรับตัว จิตสังคม และเศรษฐกิจ โดยสร้างศูนย์สุขภาพดี “Well - Being Center” ขึ้นมา ภายในศูนย์ประกอบด้วย 1) ห้องให้การปรึกษาที่จะจัดให้เป็นสัดส่วน และสะดวกต่อการเข้าใช้บริการสำหรับนักศึกษา 2) ห้องพยาบาล แบ่งแยกเป็นห้องนักศึกษาชาย และนักศึกษาหญิง ให้บริการสำหรับนักศึกษาที่เจ็บป่วยในช่วงเวลาเรียน ซึ่งจะมีเจ้าหน้าที่คอยดูแลอยู่ตลอดเวลา 3) ห้องประชุม/ห้องทำกลุ่ม 4) ห้องส่งเสริมสุขภาพ ให้บริการในเรื่องการคัดกรองสุขภาพ การได้รับวัคซีน การป้องกันโรค การดูแลอนามัยวัยเจริญพันธุ์ และการจัดการกับความเครียด เป็นต้น และ 5) ห้องให้บริการช่วยเหลือนักศึกษาด้านเศรษฐกิจ ให้บริการด้านเงินกู้ยืมเพื่อการศึกษา การหารายได้ระหว่างเรียน และทุนการศึกษา โดยศูนย์บริการสุขภาพ (Well - Being Center) จะเป็นศูนย์ที่สามารถให้การดูแลช่วยเหลือนักศึกษาที่มีปัญหาได้อย่างเหมาะสม และเป็นระบบเพื่อส่งเสริมให้นักศึกษาประสบความสำเร็จในการศึกษาเป็นบัณฑิตพยาบาลที่พึงประสงค์ในอนาคต โครงการได้เริ่มดำเนินการมาตั้งแต่ปีการศึกษา 2562 และได้เปิดให้บริการอย่างเป็นทางการในปีการศึกษา 2563 เพื่อเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตนักศึกษา

อย่างต่อเนื่อง และเป็นการพัฒนาศูนย์ “Well - Being Center” ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ทางคณะผู้วิจัยจึงได้ศึกษาวิจัยการประเมินโครงการ โดยเลือกใช้รูปแบบของซิปป์ โมเดล (CIPP Model) ตามแนวคิดของ Stufflebeam[8] เนื่องจากเป็นการประเมินโครงการทั้งระบบ ประกอบด้วย 1) ด้านบริบท 2) ปัจจัยนำเข้า 3) ด้านกระบวนการ และ 4) ด้านผลผลิต รวมไปถึงการเสนอแนวทางการพัฒนากิจกรรมตามโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตนักศึกษาให้มีความครอบคลุมและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อประเมินโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตนักศึกษา “Well - Being Center” วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ คณะผู้วิจัยใช้รูปแบบการประเมินซิปป์ โมเดล ของสตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam’s CIPP Model) โดยแบ่งประเด็นการประเมินผลออกเป็น 4 ประเภท ดังนี้

1. ด้านบริบท (context evaluation: C) เป็นการประเมินให้ได้ข้อมูลสำคัญ เพื่อช่วยในการกำหนดวัตถุประสงค์ของโครงการ และความเป็นไปได้ของโครงการ ประกอบด้วย นโยบายและวิสัยทัศน์ของวิทยาลัย ปัญหาและความต้องการของนักศึกษา พร้อมทั้งแผนการดำเนินงาน

2. ด้านปัจจัยนำเข้า (input evaluation: I) เป็นการประเมินเพื่อพิจารณาถึงความเป็นไปได้ของโครงการ ความเหมาะสม และความพอเพียงของทรัพยากรที่จะใช้ในการดำเนินโครงการ ประกอบด้วย งบประมาณของโครงการ บุคลากรผู้เกี่ยวข้อง วัสดุอุปกรณ์ เวลาที่ใช้ในการดำเนินโครงการ และเทคโนโลยีที่นำมาใช้

3. ด้านกระบวนการ (process evaluation: P) เป็นการประเมินระหว่างการดำเนินงานโครงการ เพื่อหาข้อบกพร่องของการดำเนินโครงการที่จะใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนา แก้ไข ปรับปรุง ให้การดำเนินการช่วงต่อไปมีประสิทธิภาพมากขึ้น ประกอบด้วย การวางแผน การดำเนินกิจกรรม การอำนวยความสะดวกให้นักศึกษาสำหรับการเข้าใช้บริการ และปัญหาอุปสรรคที่พบในโครงการ

4. ด้านผลผลิต (product evaluation: P) เป็นการประเมินเพื่อเปรียบเทียบผลผลิตที่เกิดขึ้นกับวัตถุประสงค์ของโครงการ ประกอบด้วย ผลการดำเนินงานนักศึกษาที่มีปัญหาได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง และทันท่วงที จำนวนนักศึกษาที่มีปัญหาด้านสุขภาพ ด้านการเรียน และด้านเศรษฐกิจลดลง รวมถึงด้านความพึงพอใจของนักศึกษาในการใช้บริการห้อง “Well - Being Center”

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ เป็นการวิจัยประเมินผล (evaluation research) โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตนักศึกษา “Well - being center” วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ ดำเนินการในปีการศึกษา 2565

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ประกอบด้วย อาจารย์ เจ้าหน้าที่ และนักศึกษา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่

กลุ่มตัวอย่าง เลือกแบบเฉพาะเจาะจงข้อมูลเชิงคุณภาพ ประกอบด้วย 1) อาจารย์ ได้แก่ ผู้อำนวยการ 1 ราย รองผู้อำนวยการ 3 ราย คณะกรรมการบริหารหลักสูตร 2 ราย และผู้รับผิดชอบโครงการ 2 ราย 2) เจ้าหน้าที่สายสนับสนุน ได้แก่ เจ้าหน้าที่ธุรการ 1 ราย และแม่บ้าน 1 ราย และ 3) นักศึกษา ประกอบด้วย นักศึกษาที่เข้ามาใช้บริการ “Well - Being Center” จำนวน 7 ราย และนักศึกษาที่ไม่เคยมาใช้บริการ 7 ราย รวมทั้งสิ้น 24 ราย เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ สำหรับข้อมูลเชิงปริมาณใช้ข้อมูลทุติยภูมิจากกลุ่มงานกิจการนักศึกษา ประกอบด้วย นักศึกษาที่มาใช้บริการ “Well - Being Center” จำนวน 24 ราย และนักศึกษาในปีการศึกษา 2563 และ ปีการศึกษา 2564 จำนวน 609 ราย และ 595 ราย ตามลำดับ

เกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ 1) อาจารย์และเจ้าหน้าที่สายสนับสนุน ต้องมีระยะเวลาในการทำงานในสถาบันไม่น้อยกว่า 5 ปี 2) นักศึกษาต้องเป็นนักศึกษาที่ลงทะเบียนเรียนในปีการศึกษา 2563 และ 2564

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

การดำเนินการวิจัยแบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ ระยะก่อนดำเนินโครงการ ขณะดำเนินโครงการ และหลังดำเนินโครงการ ตามกรอบแนวคิดของ CIPP model ดังนี้

1. ระยะก่อนดำเนินโครงการ ประกอบด้วย การประเมินด้านบริบท ได้แก่ การประเมินนโยบาย วิสัยทัศน์ของวิทยาลัย ปัญหาและความต้องการของนักศึกษา และแผนการดำเนินงาน รวมถึงการประเมินด้านปัจจัยนำเข้า ได้แก่ งบประมาณของโครงการ บุคลากรผู้เกี่ยวข้อง วัสดุอุปกรณ์ ระยะเวลา และเทคโนโลยีที่นำมาใช้ เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทั้ง 3 กลุ่ม จำนวน 24 ราย

2. ระยะดำเนินโครงการ ประกอบด้วย การประเมินด้านกระบวนการ ได้แก่ การวางแผนการดำเนินกิจกรรม การอำนวยความสะดวกให้นักศึกษาสำหรับการเข้าใช้บริการ และปัญหาอุปสรรคที่พบในโครงการ เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทั้ง 3 กลุ่ม จำนวน 24 ราย

3. ระยะหลังดำเนินโครงการ ประกอบด้วย การประเมินด้านผลผลิต ได้แก่ ผลการดำเนินการที่เกิดขึ้นกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทั้ง 3 กลุ่ม จำนวน 24 ราย และใช้ข้อมูลทุติยภูมิจากข้อมูลของกลุ่มงานกิจการนักศึกษา

เครื่องมือและคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ ประกอบด้วย

1. แนวคำถามในการสัมภาษณ์เกี่ยวกับโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตนักศึกษา “Well - Being Center” ประกอบด้วย ปัจจัยด้านบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิต ซึ่งคณะผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลด้านการบริหารการศึกษา อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต และอาจารย์ผู้รับผิดชอบงานพัฒนานักศึกษา ได้ค่าความตรงเชิงเนื้อหา (content validity index: CVI) เท่ากับ .85

2. แบบประเมินภาวะสุขภาพจิต ประกอบด้วย แบบวัดความเครียด (ST5) แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า (2Q) แบบประเมินอาการซึมเศร้า (9Q) และแบบประเมินความคิดฆ่าตัวตาย (8Q) ของกรมสุขภาพจิต

3. แบบประเมินความพึงพอใจของการจัดกิจกรรม และการบริการแก่นักศึกษา จำนวน 19 ข้อ แบ่งเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการจัดบริการให้คำปรึกษาทางวิชาการ และการใช้ชีวิต การรับเรื่องอุทธรณ์ร้องทุกข์ และการรักษาความลับ จำนวน 9 ข้อ ด้านการจัดบริการการให้ข้อมูลของหน่วยงานที่ให้บริการ กิจกรรมพิเศษนอกหลักสูตร แหล่งงานทั้งเต็มเวลาและนอกเวลาแก่นักศึกษา จำนวน 5 ข้อ และด้านการจัดบริการด้านทุนการศึกษา และทุนกู้ยืมเพื่อการศึกษา จำนวน 5 ข้อ และแบบประเมินความพึงพอใจของนักศึกษาที่มาขอรับคำปรึกษาที่ศูนย์ “Well - Being Center” จำนวน 6 ข้อ หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach’s alpha coefficient) มีค่าความเชื่อมั่นอยู่ที่ .87 และ .82 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยในครั้งนี้ ได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ หมายเลขโครงการวิจัย Eo๖/๒๕๖๕ รหัสจริยธรรมการวิจัย BCNCTo๙/๒๕๖๕ คณะผู้วิจัยได้ชี้แจงให้ผู้เข้าร่วมวิจัยทราบถึงสิทธิ์ในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการวิจัย โดยจะไม่ส่งผลกระทบใด ๆ ทั้งสิ้น ผลการวิจัยจะไม่มีการเปิดเผยชื่อผู้เข้าร่วมวิจัย และจะนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมเท่านั้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

คณะผู้วิจัยได้ทำการขออนุมัติเก็บรวบรวมข้อมูลจาก ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลแล้ว ดำเนินการนัดหมายกลุ่มตัวอย่างในการสัมภาษณ์ สำหรับข้อมูลเชิงปริมาณ ประกอบด้วย ข้อมูลภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษา ความพึงพอใจในการจัดกิจกรรมและบริการนักศึกษา รวมถึงความพึงพอใจของนักศึกษาที่มาขอรับคำปรึกษาที่ศูนย์ “Well - Being Center” คณะผู้วิจัยใช้ข้อมูลทุติยภูมิจากการสำรวจของกลุ่มงานกิจการนักศึกษา

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลเชิงปริมาณ วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ประกอบด้วย การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. ข้อมูลเชิงคุณภาพ นำมาถอดเทปเพื่อวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) เพื่อจัดเป็นหมวดหมู่ตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา

ผลการวิจัย

ผลการประเมินโครงการ ประกอบด้วย การประเมินด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ และด้านผลผลิต ดังนี้

1. การประเมินด้านบริบท พบว่า นโยบายของสถาบันการศึกษาในการผลิตพยาบาล คือ การกระจายโอกาสทางการศึกษาให้แก่นักเรียนในท้องที่ห่างไกลทุรกันดารได้เข้าถึงการศึกษาต่อในระดับอุดมศึกษาสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพเพิ่มมากขึ้น ทางสถาบันจึงมีนักศึกษาที่มีความหลากหลายทั้งด้านภูมิลำเนาพื้นฐานการศึกษา เศรษฐานะ วัฒนธรรม และความเชื่อ ซึ่งส่งผลต่อการใช้ชีวิต ภาวะสุขภาพ และความเป็นอยู่ในสถาบัน โดยพบว่า ปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพของนักศึกษา โดยเฉพาะปัญหาสุขภาพจิต ได้แก่ 1) ปัจจัยด้านบุคคล ประกอบด้วย พื้นฐานด้านครอบครัว การเลี้ยงดูที่ส่งผลให้เด็กมีความเครียดง่าย และพื้นฐานด้านวัฒนธรรม ศาสนา และความเชื่อของตัวนักศึกษา รวมทั้งความแตกต่างด้านพื้นฐานสังคม การอยู่ร่วมกับเพื่อน อาจารย์ และผู้คนที่ต้องเกี่ยวข้อง ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพทางกายและสุขภาพจิต เกิดความเครียด และส่งผลกระทบถึงการเรียน นอกจากนี้ นักศึกษาบางคนมีความเป็นส่วนตัวสูง ไม่ต้องการเปิดเผยข้อมูล ทำให้เป็นปัญหาอุปสรรคในการส่งต่อการดูแลรักษา 2) ปัจจัยด้านสภาวะแวดล้อมของจังหวัดเชียงใหม่ที่เป็นเมืองใหญ่ มีความแตกต่างกันทั้งภูมิประเทศ มีทั้งพื้นที่ที่เป็นภูเขาสูง ประชากรที่อาศัยอยู่จึงอยู่ในชนบทที่ห่างไกลความเจริญมาก ๆ ในขณะเดียวกันก็มีความเจริญมากในเขตเมือง มีความหลากหลายของกลุ่มประชากรและบริบททางสังคมด้านความเป็นอยู่ ซึ่งส่งผลต่อการปรับตัว และคุณภาพชีวิตของนักศึกษา โดยในระยะก่อนดำเนินโครงการระบบการดูแลนักศึกษายังไม่ชัดเจน ทำให้การค้นพบนักศึกษาที่มีปัญหามีความล่าช้า และจำนวนนักศึกษาที่มีปัญหาทางสุขภาพเพิ่มขึ้น ในระยะดำเนินโครงการ นักศึกษากลุ่มนี้ได้รับการดูแล และเฝ้าระวังมากขึ้น ทำให้สามารถช่วยเหลือนักศึกษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ โครงการนี้จึงเป็นโครงการที่ตอบสนองความต้องการของสถาบันในการดูแลนักศึกษาให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

“...เชียงใหม่เป็นเมืองใหญ่ พื้นที่ในเมืองก็เจริญมาก คนก็ทันสมัย วัตถุนิยม การแข่งขันก็สูง แต่ก็มีพื้นที่ที่อยู่บนภูเขาไกลเมือง อยู่ชนบทก็เยอะ มีหลายชนเผ่า ความเชื่อ วัฒนธรรม ศาสนาของแต่ละที่ก็ต่างกัน พอเด็กมาอยู่ในเมืองที่ทุกอย่างมันต่างจากบ้านเขามาก เลยเครียด ปรับตัวไม่ได้ บางคนก็ป่วยกาย น้ำหนักเกิน หลายคนก็เครียดจนซึมเศร้า บางคนก็ไม่บอกให้เปิดเผยข้อมูล ทำให้จะส่งต่อให้อาจารย์คนอื่นมาช่วยดูแลหรือจะส่งไปรักษาก็ทำไม่ได้หรือได้รักษาช้า เพราะไม่ยอมให้บอกใคร เรียนก็มีปัญหา หลายคนก็มีปัญหาเศรษฐกิจ โครงการนี้มีระบบครอบครัวเสมือน มีการให้คำปรึกษา มีการดูแลเรื่องทุนด้วย จึงจำเป็นมากที่ต้องมีโครงการนี้...” (ผู้บริหาร 2)

2. การประเมินด้านปัจจัยนำเข้า ระยะก่อนดำเนินโครงการ แผนโครงการดูแลนักศึกษา

จัดอยู่ในส่วนของแผนงานประจำ มีผู้รับผิดชอบโครงการ และมีงบประมาณสนับสนุนโครงการอย่างเพียงพอ สำหรับบุคลากรมีการจัดอบรมให้ความรู้ในการดูแลนักศึกษาทุกปีการศึกษา แต่ยังขาดการกำกับติดตาม การจัดทำฐานข้อมูลในการดูแลนักศึกษายังไม่เป็นระบบ ขาดสถานที่ในการให้บริการดูแลช่วยเหลือนักศึกษาที่เป็นหลักแหล่งชัดเจน และพบว่านักศึกษามีความหลากหลาย และแตกต่างกัน หลังจากการดำเนินโครงการ พบว่า ปัจจัยนำเข้า ได้แก่ 1) ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย คือ บุคลากร และนักศึกษา โดยนักศึกษาเป็นปัจจัยนำเข้าที่สำคัญ เนื่องจากระบบการคัดเลือกนักศึกษามีการทำพันธสัญญากับโรงเรียนในพื้นที่ชนบท เพื่อขยายโอกาสให้นักเรียนในท้องถิ่นทุรกันดารได้มีโอกาสเข้ามาศึกษา และผลิตวิชาชีพพยาบาลคืนสู่ท้องถิ่น เพื่อดูแลสุขภาพประชาชน ตอบสนองนโยบายของสถาบัน และประเทศชาติ หลังจากที่รับนักศึกษาเข้ามา ทางสถาบันมีการจัดโครงการ MOU สู่เส้นทางสีขาว เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมให้กับนักศึกษาก่อนเปิดภาคการศึกษา นอกจากนี้ อาจารย์ที่ปรึกษาในระบบครอบครัวเสมือนก็มีความตระหนักในบทบาทการเป็นอาจารย์ที่ปรึกษามากขึ้น และ 2) สิ่งสนับสนุนด้านต่าง ๆ ได้แก่ ด้านทรัพยากร แผนกลยุทธ์การดำเนินโครงการ และงบประมาณ โดยสถาบันได้มีการบรรจุโครงการไว้ในแผนกลยุทธ์ และมีการจัดสรรงบประมาณในการดำเนินการ มีผู้ดำเนินโครงการ มีความรู้ความเข้าใจด้านการดูแลสุขภาวะ ความเชี่ยวชาญด้านการให้คำปรึกษา และมีความมุ่งมั่นในการพัฒนา จึงทำให้สามารถดำเนินโครงการนี้สำเร็จ และวิทยาลัยยังมีบุคลากรสายสนับสนุนที่มีความสามารถในการสรรหาทรัพยากร สิ่งสนับสนุน และวัสดุอุปกรณ์ที่เพียงพอสอดคล้องกับงบประมาณ นอกจากนี้ ยังมีการสนับสนุนให้มีการอบรมความรู้เกี่ยวกับการให้คำปรึกษากับอาจารย์ และบุคลากรสายสนับสนุน

“...โครงการนี้ได้รับการบรรจุไว้ในแผนกลยุทธ์ และวางงบประมาณไว้แล้ว เลยทำให้สรรหาสิ่งสนับสนุนต่าง ๆ ได้ตามแผนที่วางไว้ ... ในส่วนผู้รับผิดชอบโครงการอยู่สาขาจิตเวช มีความเชี่ยวชาญด้านการให้คำปรึกษา และตั้งใจอยากทำโครงการนี้ให้สำเร็จ และมีพัสดุที่สามารถหาสิ่งสนับสนุน และวัสดุอุปกรณ์ รวมทั้ง มีแม่บ้านที่ช่วยดูแลให้สถานที่ “Well - Being Center” สะอาด นักศึกษาอยากเข้ามาใช้...” (ผู้รับผิดชอบโครงการ 1)

“...อาจารย์ที่ปรึกษาบางส่วนก็ยังไม่ค่อยตระหนักเรื่องโครงการนี้เท่าไหร่ อาจจะเพราะไม่มีทักษะในการให้คำปรึกษา ทางงานกิจการนักศึกษาก็จัดอบรมความรู้ และทักษะการให้คำปรึกษาให้กับอาจารย์ และเจ้าหน้าที่เพื่อให้ตระหนักในบทบาทการเป็นอาจารย์ที่ปรึกษา พยาบาลวิชาชีพ และสามารถให้คำปรึกษาเบื้องต้นได้...” (ผู้รับผิดชอบหลักสูตร 1)

3. การประเมินด้านกระบวนการ ระยะก่อนดำเนินโครงการมีระบบครอบครัวเสมือนในการดูแลนักศึกษา แต่การดูแลกำกับ และติดตามยังไม่เป็นรูปธรรม ระยะดำเนินโครงการ พบว่า มีการดำเนินงานที่เป็นระบบ และเป็นรูปธรรมมากขึ้น โดยมี 1) ผู้รับผิดชอบโครงการ รับผิดชอบในการวางแผนการดำเนินโครงการ และสรุปผลการดำเนินการเสนอหัวหน้ากลุ่มงาน โดยมีการประชุมผู้ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินโครงการเพื่อรับทราบผล วางแผนแก้ปัญหา และดำเนินการอย่างต่อเนื่อง มีระบบการกำกับติดตามผลการดำเนินการโครงการในทุกไตรมาส นำไปสู่การรายงานผลเพื่อการพิจารณาในการประชุมกรรมการบริหาร และรายงานในที่ประชุมประจำเดือน เพื่อให้มีระบบการพัฒนากระบวนการที่มีประสิทธิภาพตาม PDCA 2) ผู้เข้าร่วมโครงการ ได้แก่ นักศึกษาได้รับการประชาสัมพันธ์ข้อมูลโครงการ และระหว่างการดำเนินการมีการสอบถามข้อมูลการประเมินผลของโครงการทั้งรายบุคคล และผ่านการประชุมร่วมกับสโมสรนักศึกษา รวมทั้ง นำข้อเสนอแนะหรือข้อความที่นักศึกษาระบายความรู้สึก ที่เขียนติดบอร์ดในห้อง “Well - Being Center” เพื่อนำผลประเมินมาประชุมกับทีมผู้รับผิดชอบโครงการ เพื่อวางแผนปรับปรุงพัฒนากระบวนการ รวมถึงมีการประเมินผลรายปีอีกครั้ง นอกจากนี้ มีการประเมินผลกระบวนการดำเนินโครงการ

กับกลุ่มอาจารย์เป็นระยะ ๆ เพื่อนำมาปรับปรุงกระบวนการ และเป็นการสร้างความตระหนักในบทบาทการเป็นอาจารย์ที่ปรึกษา และบทบาทพยาบาลวิชาชีพให้อาจารย์ และ 3) ปัญหาและอุปสรรคในกระบวนการดำเนินการ เนื่องจากความจำกัดด้านสถานที่ในโครงการ “Well - Being Center” ยังมีส่วนที่เป็นห้องทำงานของอาจารย์อยู่ ทำให้นักศึกษาบางส่วนไม่กล้าเข้าไปใช้บริการ สำหรับห้องให้คำปรึกษา เนื่องจากไม่มีอาจารย์อยู่ประจำตลอด จึงทำให้กระบวนการให้คำปรึกษาล่าช้าไปในบางครั้ง

“...โครงการนี้มีการวางแผนในการดำเนินโครงการ และสรุปผลการดำเนินการทุกไตรมาสอยู่แล้ว มีระบบกำกับติดตาม โดยงานแผนฯ ผ่านการประสานงานทางกลุ่มงานกิจการฯ และงานวิชาการ เอาเข้าที่ประชุมบริหารเพื่อพิจารณา และรายงานในที่ประชุมประจำเดือน...” (ผู้บริหาร 1)

4. การประเมินด้านผลผลิต ประกอบด้วยการประเมินทั้งเชิงคุณภาพ และเชิงปริมาณ ระยะก่อนดำเนินโครงการ พบว่า นักศึกษาที่มีปัญหาเรื่องการปรับตัว ความเครียด ภาวะซึมเศร้า การเจ็บป่วยทางด้านร่างกาย ปัญหาพฤติกรรม และปัญหาด้านเศรษฐกิจสังคม ซึ่งส่งผลกระทบต่อการเรียนของนักศึกษา ได้แก่ การพักการศึกษา และลาออก ระยะหลังดำเนินโครงการจากข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่าโครงการนี้ ส่งผลทางบวกแก่นักศึกษา และบุคลากร ดังนี้ 1) เพิ่มคุณภาพชีวิตของนักศึกษา โดยนักศึกษาได้รับการคัดกรองภาวะสุขภาพ ทั้งทางร่างกาย และสุขภาพจิต มีการดูแลการได้รับวัคซีนป้องกันโรค มีระบบครอบครัวเสมือน ซึ่งเป็นระบบการดูแลทางสุขภาพจิต และสังคม โดยอาจารย์ที่ปรึกษามีห้องที่มีอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตเป็นผู้ให้คำปรึกษา และมีระบบการส่งต่อกับผู้เชี่ยวชาญในสถานพยาบาล มีห้องพยาบาล มีห้องประชุม และมีห้องทำงานกลุ่ม รวมทั้งมีระบบการดูแลเรื่องทุนนักศึกษา 2) เพิ่มสมรรถนะของบุคลากร โดยมีการจัดอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการให้คำปรึกษา สร้างความตระหนักในบทบาทหน้าที่อาจารย์ที่ปรึกษา และเพิ่มทักษะในบทบาทการเป็นพยาบาลวิชาชีพในการดูแลสุขภาพประชาชน นอกจากนี้ บุคลากรยังเกิดความภาคภูมิใจที่มีส่วนช่วยนักศึกษาให้สามารถผ่านพ้นปัญหา และสำเร็จการศึกษา และ 3) เกิดกลไกการขับเคลื่อนการดำเนินงานให้มีความต่อเนื่อง โดยผู้รับผิดชอบโครงการ และกลุ่มงานสามารถสร้างกลไกการขับเคลื่อนกระบวนการให้เกิดความต่อเนื่องในการพัฒนาคุณภาพชีวิตนักศึกษา ซึ่งเป็นการนำไปสู่กระบวนการที่เป็นผลผลิตที่ความยั่งยืน

“...ดีที่มีครอบครัวเสมือน เพราะอาจารย์ให้ทำแบบประเมินคัดกรองจนรู้ว่ามีปัญหา อาจารย์แม่คอยให้คำปรึกษา ช่วยให้ลดความเครียด และได้รับการดูแลจากอาจารย์ ... ที่เป็นผู้เชี่ยวชาญ และส่งต่อหนูไปรับการรักษา จนเรียนจบมาได้ อยากให้มีระบบแบบนี้ไว้ตลอด นักศึกษาจะได้รับความช่วยเหลือได้ทันค่ะ...” (นักศึกษา 5)

“...การจัดอบรมทักษะการให้คำปรึกษาทำให้อาจารย์มีความรู้ และตระหนักมากขึ้น ในบทบาทการเป็นอาจารย์ที่ปรึกษา และบทบาทของพยาบาลในการให้คำปรึกษาวัยรุ่น ซึ่งทำให้นักศึกษาได้รับการคัดกรองสุขภาพ 100% ...” (กรรมการบริหารหลักสูตร 3)

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนา และเพิ่มผลลัพธ์ของโครงการ ได้แก่ การจัดสรรพื้นที่ให้เป็นสัดส่วนเฉพาะนักศึกษา ควรแยกพื้นที่ห้องทำงานของอาจารย์ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงของนักศึกษา และควรจัดให้มีการดำเนินโครงการนี้ไปอย่างต่อเนื่อง เพราะเป็นประโยชน์ต่อนักศึกษา ส่งเสริมให้อาจารย์ทุกคนในระบบครอบครัวเสมือน ประเมินและติดตามนักศึกษาทุกคนอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สามารถคัดกรองสุขภาพให้การดูแล และให้คำปรึกษา เมื่อนักศึกษามีปัญหาได้อย่างทันท่วงที รวมทั้ง มีระบบส่งต่ออย่างมีประสิทธิภาพ โดยคำนึงถึงสิทธิ์ และการรักษาความลับของนักศึกษา

การประเมินเชิงปริมาณ ประกอบด้วยข้อมูลปัญหาสุขภาพจิตของนักศึกษา ระดับความพึงพอใจของนักศึกษาที่พบปัญหา และมาใช้บริการ

รวมถึงระดับความพึงพอใจของการจัดกิจกรรมตลอดจนการบริการเพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตให้แก่นักศึกษา ประกอบด้วย บริการด้านสุขภาพ ด้านการเรียน ด้านการใช้ชีวิต และด้านเศรษฐกิจ

ตารางที่ 1 ข้อมูลการสำรวจปัญหาสุขภาพจิตของนักศึกษา ปีการศึกษา 2563 และ 2564

ปัญหาสุขภาพจิต	ปีการศึกษา 2563 (n = 609)		ปีการศึกษา 2564 (n = 595)	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ความเครียด (ST5)				
ระดับน้อย	511	83.91	496	83.36
ระดับปานกลาง	75	12.32	86	14.46
ระดับมาก	13	2.13	9	1.51
ระดับมากที่สุด	10	1.64	4	.67
โรคซึมเศร้า (2Q)				
ไม่เป็นโรคซึมเศร้า	540	88.67	544	91.43
มีแนวโน้มเป็นโรคซึมเศร้า	69	11.33	51	8.57
อาการซึมเศร้า (9Q)	(n = 69)		(n = 51)	
ไม่มีอาการของโรคซึมเศร้า	50	8.21	31	5.21
ระดับน้อย	14	2.30	13	2.18
ระดับปานกลาง	3	.49	5	.84
ระดับรุนแรง	2	.33	2	.34
ความคิดฆ่าตัวตาย (8Q)	(n = 19)		(n = 20)	
ไม่มีแนวโน้มฆ่าตัวตายในปัจจุบัน	10	1.64	13	2.18
น้อย	6	.99	2	.34
ปานกลาง	2	.33	3	.50
รุนแรง	1	.16	2	.34

ตารางที่ 1 ในปีการศึกษา 2564 นักศึกษามีระดับความเครียด และมีแนวโน้มเป็นโรคซึมเศร้าลดลง แต่เมื่อพิจารณาระดับความรุนแรงของอาการของโรคซึมเศร้า และความคิดฆ่าตัวตายกลับพบเพิ่มมากขึ้น โดยในปีการศึกษา 2563 นักศึกษามีอาการซึมเศร้าระดับปานกลาง ถึงรุนแรง ร้อยละ .82 มีความคิดฆ่าตัวตายระดับปานกลาง ถึงรุนแรง ร้อยละ .49 และเพิ่มเป็นร้อยละ 1.18 และร้อยละ .84 ในปีการศึกษา 2564 ตามลำดับ

ตารางที่ 2 ความพึงพอใจของนักศึกษาที่มาใช้บริการ “Well - Being Center” (n = 24)

ข้อคำถาม	คะแนนความพึงพอใจ		การแปลผล
	Mean	SD	
1. ปัญหา/ประเด็นที่นักศึกษามาขอรับการปรึกษาได้รับการช่วยเหลือ/แก้ไข	4.75	.46	มากที่สุด
2. อาจารย์มีความเป็นกันเอง และเต็มใจในการให้การปรึกษา	4.88	.35	มากที่สุด
3. อาจารย์ให้ข้อมูล/คำแนะนำที่ถูกต้อง และเป็นประโยชน์	4.75	.46	มากที่สุด
4. สถานที่ให้การปรึกษามีความเหมาะสม	4.75	.46	มากที่สุด
5. การรักษาความลับ/สิทธิ์ของผู้มารับบริการ	4.50	.76	มากที่สุด
6. ความพึงพอใจต่อการให้การใช้บริการ “Well - Being Center” ในภาพรวม	4.63	.52	มากที่สุด

ตารางที่ 2 นักศึกษามีระดับความพึงพอใจในการใช้บริการในระดับมากที่สุดในทุกหัวข้อการประเมิน หัวข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ อาจารย์มีความเป็นกันเองและเต็มใจในการให้การปรึกษา (Mean = 4.88, SD = .35) ส่วนหัวข้อที่ได้คะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การรักษาความลับ/สิทธิ์ของผู้มารับบริการ (Mean = 4.50, SD = .52)

ตารางที่ 3 ความพึงพอใจของการจัดกิจกรรมและการบริการแก่นักศึกษา ปีการศึกษา 2563 - 2564

รายการ	ปีการศึกษา 2563 (n = 427)*			ปีการศึกษา 2564 (n = 364)**		
	Mean	SD	การแปลผล	Mean	SD	การแปลผล
1. การจัดบริการให้คำปรึกษาทางวิชาการ และการใช้ชีวิต การรับเรื่องอุทธรณ์ร้องทุกข์ และการรักษาความลับ	3.95	.66	ระดับมาก	3.97	.59	มาก
2. การจัดบริการการให้ข้อมูลของหน่วยงานที่ให้บริการกิจกรรมพิเศษนอกหลักสูตร แหล่งงานทั้งเต็มเวลา และนอกเวลาแก่นักศึกษา	4.08	.68	ระดับมาก	4.10	.74	มาก
3.การจัดบริการด้านทุนการศึกษาและทุนกู้ยืมเพื่อการศึกษา	3.99	.77	ระดับมาก	4.02	.76	มาก

missing data *n = 182, **n = 231

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจของการจัดกิจกรรม และการบริการแก่นักศึกษาทั้ง 3 ด้าน เพิ่มขึ้นจากปีการศึกษา 2563 ทุกด้าน

การอภิปรายผลการวิจัย

1. การประเมินด้านบริบท การจัดทำโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตนักศึกษา “Well - Being Center” มีความสอดคล้องกับนโยบายของคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก โดยวิทยาลัยเป็นสถาบันการศึกษาที่ผลิตนักศึกษาพยาบาล เพื่อตอบสนองต่อระบบสุขภาพ และได้ร่วมมือกับสถาบันพระบรมราชชนกในการคัดเลือกบุคคลจากชุมชนในเขตที่รับผิดชอบเข้ามาศึกษา เน้นการขยายโอกาสให้นักเรียนที่อยู่ในพื้นที่ห่างไกลได้มาศึกษาเล่าเรียน เพื่อนำความรู้กลับไปรับใช้ชุมชนของตนเอง[1] นักศึกษาที่มาจากหลากหลายพื้นที่ หลากหลายวัฒนธรรม ทำให้เกิดความแตกต่างในการใช้ชีวิต และการปรับตัวจากการศึกษา พบว่า นักศึกษาที่มีความแตกต่างเหล่านี้หากปรับตัวไม่ได้จะมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาต่าง ๆ ตามมา เช่น ความเครียด ปัญหาด้านเศรษฐกิจ และการเข้าสังคม[9] ซึ่งจังหวัดเชียงใหม่เป็นเมืองที่มีความเจริญเป็นอันดับ 2 รองจากกรุงเทพมหานครที่เป็นเมืองหลวงของประเทศไทย และเป็นจังหวัดที่มีความแตกต่างกันในชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนในเขตชนบท และเขตเมือง[10] นักศึกษาที่เข้ามาเรียนจึงมาจากพื้นฐานทางเศรษฐกิจและสังคมที่แตกต่างกันมาก และจากข้อมูลภาวะสุขภาพของนักศึกษาที่ผ่านมา พบว่า นักศึกษามีปัญหาทั้งสุขภาพกาย สุขภาพจิต และจิตสังคม มีแนวโน้มที่จะเพิ่มมากขึ้นในทุกปี[11] หลังดำเนินโครงการ พบว่านักศึกษามีปัญหาเหล่านี้ลดลง ดังนั้น โครงการนี้จึงเปรียบเสมือนเครื่องมือที่สำคัญในการป้องกันแก้ไขปัญหา และเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตนักศึกษาของนักศึกษาพยาบาล

2. การประเมินด้านปัจจัยนำเข้า ระยะก่อนดำเนินโครงการแผนการดูแลให้ความช่วยเหลือนักศึกษาจัดอยู่ในส่วนของแผนงานประจำ และพบว่านักศึกษามีปัญหาสุขภาพทำให้ต้องพักการศึกษา และลาออกเพิ่มขึ้น ทางสถาบันมีการปรับแผนงาน และปรับให้โครงการนี้อยู่ในส่วนของแผนกลยุทธ์ของสถาบัน มีการสนับสนุนสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ในการดำเนินงาน มีการจัดสรรงบประมาณที่เหมาะสมและเพียงพอ มีการสนับสนุนในด้านของการจัดสรรสถานที่ที่เป็นสัดส่วน ตลอดจนมีบุคลากรที่เพียงพอและเหมาะสมในการดำเนินกิจกรรม ในส่วนของอาจารย์ที่ปรึกษาที่อาจจะมีปัญหาในเรื่องของทักษะการให้คำปรึกษา จึงทำให้ขาดความมั่นใจในการให้คำปรึกษานักศึกษา ทางโครงการมีการอบรมทักษะการให้คำปรึกษาทุกปีการศึกษา แก่บุคลากรไม่เน้นเฉพาะอาจารย์แต่ยังให้ความสำคัญกับเจ้าหน้าที่แม่บ้านที่ดูแลอาคารสถานที่ เนื่องจากเป็นกลุ่มคนที่มีความใกล้ชิดกับนักศึกษาให้มีทักษะในการให้ความช่วยเหลือ และให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาได้ทุกคน โดยพบว่า การดูแลให้คำปรึกษา/ช่วยเหลือที่รวดเร็วมีผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตนักศึกษา[12]

3. การประเมินด้านกระบวนการ พบว่าโครงการมีการวางแผนที่นำไปสู่การปฏิบัติอย่างชัดเจนและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของโครงการ ระหว่างดำเนินโครงการ พบปัญหาจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 (COVID-19) ทำให้ต้องปรับ/งดกิจกรรมบางกิจกรรม เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรค เมื่อพิจารณาผลการประเมินความพึงพอใจในการใช้บริการ “Well - Being Center” พบว่า นักศึกษามีความพึงพอใจในระดับมากที่สุดทุกหัวข้อการประเมิน (ดังตารางที่ 3) มีเพียงด้านการรักษาความลับ/สิทธิ์ของผู้มารับบริการที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดใน 6 ด้าน (Mean = 4.50, SD = .76) อาจเนื่องจากมีห้องทำงานของอาจารย์อยู่ในศูนย์ “Well - Being Center” ทำให้นักศึกษาอาจจะรู้สึกไม่เป็นส่วนตัว ดังนั้นจึงควรจัดห้องทำงานของอาจารย์แยกส่วนออกไป เนื่องจากนักศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในช่วงวัยรุ่นตอนปลาย ซึ่งมีความต้องการความเป็นส่วนตัวค่อนข้างสูง[13] เมื่อพบว่า มีอาจารย์อยู่ในห้องอาจจะทำให้ไม่อยากที่จะไปใช้บริการ สำหรับการให้คำปรึกษา บางครั้ง

นักศึกษาไม่ได้รับคำปรึกษาอย่างทันท่วงที เนื่องจากเวลาไม่ตรงกัน และอาจารย์มีภารกิจด้านอื่น ๆ โดยพบว่า อุปสรรคในการขอรับคำปรึกษาของนักศึกษาก็คือ เวลาของนักศึกษา และอาจารย์ที่ปรึกษาไม่ตรงกัน รวมถึงภาระงานของอาจารย์มีมาก[14]

4. การประเมินด้านผลผลิต ด้านนักศึกษา พบว่า นักศึกษามีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ประเมินได้จากการที่นักศึกษาได้รับการดูแล ทั้งทางด้านจิตใจ ด้านร่างกาย ด้านจิตสังคม และด้านเศรษฐกิจอย่างทั่วถึง จากตารางที่ 1 จะเห็นได้ว่านักศึกษาได้รับการคัดกรองภาวะสุขภาพจิตครบทุกคน ปัญหาด้านความเครียดของนักศึกษาลดลง สำหรับปัญหาเรื่องภาวะซึมเศร้า และมีความคิดฆ่าตัวตายที่เพิ่มขึ้นเพียงเล็กน้อย อาจเนื่องมาจากในปีการศึกษา 2564 มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 (COVID-19) อย่างรุนแรง[15] ส่งผลทำให้รูปแบบของการจัดกิจกรรม/บริการของศูนย์ “Well - Being Center” ต้องปรับเปลี่ยนเป็นระบบออนไลน์หรือต้องงดกิจกรรมบางกิจกรรมไป การพบอาจารย์เป็นรายบุคคลถูกจำกัด และเปลี่ยนเป็นระบบออนไลน์ ทำให้การประเมิน/ดูแลช่วยเหลือนักศึกษามีข้อจำกัด จากสถิติที่พบนักศึกษาที่มีความคิดฆ่าตัวตายในระดับที่รุนแรงเพิ่มขึ้น เนื่องจากนักศึกษามีประวัติการรักษาโรคซึมเศร้ามาก่อน การเข้ามารับบริการที่ศูนย์ “Well - Being Center” ช่วยให้สามารถช่วยเหลือนักศึกษาได้อย่างทันท่วงที และสามารถเรียนต่อจนสำเร็จการศึกษา เมื่อพิจารณาความพึงพอใจของนักศึกษาที่พบปัญหา และมาใช้บริการ (ดังตารางที่ 2) พบว่า นักศึกษามีความพึงพอใจในระดับมากที่สุดในทุกด้าน และความพึงพอใจในภาพรวม (ดังตารางที่ 3) พบว่า ระดับความพึงพอใจของนักศึกษาเพิ่มขึ้นจากปีการศึกษา 2563 ทุกด้าน อาจเป็นผลมาจากการจัดระบบการดูแลนักศึกษาที่ชัดเจน มีการจัดกิจกรรม/บริการที่ตอบสนองความต้องการของนักศึกษาโดยแท้จริง สำหรับในส่วนของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง พบว่า ก่อนการดำเนินโครงการบุคลากรยังไม่มีความมั่นใจในการประเมิน คัดกรอง และดูแลนักศึกษา แต่หลังจากการดำเนินโครงการมีระบบการดูแลนักศึกษาที่ชัดเจน และมีการจัดอบรมให้ความรู้แก่บุคลากรเป็นระยะ ๆ ทำให้บุคลากรเกิดความมั่นใจในการให้คำปรึกษา และสามารถประเมินภาวะสุขภาพของนักศึกษาได้อย่างครอบคลุม และสามารถให้การช่วยเหลือนักศึกษาจนสำเร็จการศึกษาได้ การที่นักศึกษาได้รับการพัฒนา และการดูแลช่วยเหลือทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ เศรษฐกิจ และสังคม จะส่งผลให้นักศึกษามีคุณภาพชีวิตดีขึ้น[16] แสดงให้เห็นว่า การจัดโครงการนี้ บรรลุเป้าหมายตามวัตถุประสงค์ของโครงการ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ด้านนโยบาย สถาบันการศึกษาควรจัดให้มีศูนย์บริการนักศึกษาที่ให้การดูแลช่วยเหลือที่ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และจิตสังคม เพื่อส่งเสริมให้นักศึกษาประสบความสำเร็จในการศึกษาและเป็นบัณฑิตที่มีคุณภาพ

2. ด้านการศึกษาพยาบาล อาจารย์ที่รับผิดชอบในงานสวัสดิการนักศึกษาและผู้เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญกับการพิทักษ์สิทธิ์ของนักศึกษา และมีระบบในการส่งต่อที่ชัดเจนในการดูแลช่วยเหลือนักศึกษาพยาบาลที่มีปัญหา

3. ด้านอื่น ๆ ควรมีรูปแบบในการดูแลช่วยเหลือนักศึกษาที่หลากหลายทั้งในด้านกิจกรรม และช่องทางในการติดต่อสื่อสาร เพื่อเปิดโอกาสให้นักศึกษาสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างทันท่วงที

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการทำวิจัยประเมินโครงการอื่น ๆ เกี่ยวกับการดูแล และพัฒนานักศึกษาอย่างต่อเนื่อง เพื่อนำผลการประเมินมาพัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือนักศึกษาให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

2. ควรใช้การวิจัยแบบผสมผสาน (mixed methods) เพื่อให้ได้ผลการประเมินครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. Boromarajonani College of Nursing Chiang Mai. Bachelor of nursing science program. Chiang Mai: Boromarajonani College of Nursing Chiang Mai; 2022. (in Thai)
2. Li HM, Zhong BL. Quality of life among college students and its associated factors: a narrative review. AME Medical Journal 2022;7:38. doi: 10.21037/amj-22-96.
3. World Health Organization. Programme on mental health: WHOQOL user manual [Internet]. 2012 [cited 2023 Oct 18]. Available from: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/77932/WHO_HIS_HSI_Rev.2012.03_eng.pdf?sequence=1
4. Toaya N, Ta-inbod J, Cheanthongchai J, Kusonpaemsuk N, Kangjangam P, Himvech P et al. Association between quality of life and academic achievement among nursing students in Boromarajonani College of Nursing Chiang Mai [term paper]. Chiang Mai: Boromarajonani College of Nursing Chiang Mai; 2018. (in Thai)
5. Melarplont S, Meebunmak Y. Happiness and quality of life to COVID-19 epidemic among nursing students, Boromarajonani College of Nursing Ratchaburi. The Journal of Boromarjonani College of Nursing, Suphanburi 2022;5(1):67-78. (in Thai)
6. Jokthong J, Kehanak S, Chansaeng S, Jeraphakdee N, Srisodsaluk P. Quality of life of students in Sirindhorn College of Public Health Suphanburi. UBRU Journal for Public Health Research 2020;9(1):56-64. (in Thai)
7. Student Affair Unit. Student's health report in academic year 2019. Chiang Mai: Boromarajonani College of Nursing Chiang Mai; 2020. (in Thai)
8. Stufflebeam DL. The CIPP model for evaluation. In: Stufflebeam DL, Madaus GF, Kellaghan T, editors. Evaluation models: viewpoints on educational and human services evaluation. Dordrecht: Kluwer Academic; 2003. doi: 10.1007/0-306-47559-6.
9. Mokekhaow K, Sukrapat W, Promla W. Factors related to stress of nursing students. Journal of Nursing Science and Health 2018;44(2):60-71. (in Thai)
10. Strategy and Information for Development Province Division. Summarizing descriptive information about Chiang Mai Province [Internet]. 2022 [cited 2023 Oct 18]. Available from: https://chiangmai.go.th/managing/public/D8/8D17Jan2022133138.pdf (in Thai)
11. Student Affair Unit. Student's health report in academic year 2020. Chiang Mai: Boromarajonani College of Nursing Chiang Mai; 2021. (in Thai)
12. Kingkaew J, Boonmark N. Quality of life among nursing students in Chalermkanchana Si Sa Ket university. Journal of Sakon Nakhon Hospital 2018;21(3):105-17. (in Thai)
13. Areemit R, In-iw S, Manaboriboon B, Hongsanguansri S, Jaruratanasirikul S. Textbook of adolescent medicine. Nonthaburi: The Royal College of Pediatricians of Thailand and Pediatric Society of Thailand; 2016. (in Thai)

14. Sritharadol S, Boonchouy J. Expected and actual roles of advisors, and problems of advisory system at Faculty of Liberal Arts, Prince of Songkla University, Hat Yai Campus [Dissertation]. Songkla: Prince of Songkla University; 2014. (in Thai)
15. World Health Organization (WHO). COVID-19 Situation report [Internet]. 2021 [cited 2023 Oct 18]. Available from: https://ddc.moph.go.th/uploads/files/2017420210820025238.pdf
16. Photiwat K, Silphiphat K. Factors related to the quality of life of undergraduate students in Thailand. Rajapark Journal 2023;17(55):266-82. (in Thai)