

บทวิจัย

ความสัมพันธ์ระหว่างความพร้อมในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลชุมชนกับสุขภาพจิต ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต

สิริลักษณ์ ชี้อัสตัย*

บทคัดย่อ

ปฏิบัติการพยาบาลแบบเชิงรุกในชุมชน มักส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลขณะฝึกปฏิบัติการพยาบาลชุมชน การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพร้อมในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลชุมชนกับสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2559 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต ที่ได้จากการเลือกแบบเจาะจง จำนวน 56 คน โดยใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลวันที่ 17-21 เมษายน 2560 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล เป็นแบบสัมภาษณ์ดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับสั้น 2) แบบสอบถามความพร้อมในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลชุมชนของนักศึกษาพยาบาลประกอบด้วย 2 ส่วน คือ 2.1) วัดทักษะการเรียนรู้แบบนำตนเอง และ 2.2) วัดทักษะการทำงานเป็นทีม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ Pearson's correlation

ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาพยาบาลมีสุขภาพจิตอยู่ในระดับสูงกว่าคนทั่วไป ร้อยละ 51.79 และมีคะแนนสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป ร้อยละ 42.86 มีความพร้อมในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลชุมชนด้านทักษะการทำงานเป็นทีม ในระดับสูง ร้อยละ 76.79 และด้านทักษะการเรียนรู้แบบนำตนเอง ในระดับปานกลาง ร้อยละ 71.43 ความพร้อมในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลชุมชนกับสุขภาพจิตของนักศึกษา มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=.376$, $p<.01$) โดยที่ความพร้อมด้านทักษะการเรียนรู้แบบนำตนเองด้านความปรารถนาการเรียนรู้ และความพร้อมด้านทักษะการทำงานเป็นทีม กับสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=.387$ และ $r=.395$, $p<.01$) อาจารย์พยาบาลจึงควรจัดการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลชุมชน โดยเน้นการเรียนรู้แบบนำตนเอง และทักษะการทำงานเป็นทีม ที่สอดคล้องกับการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 และศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการสร้างและพัฒนาแบบแผนการเตรียมความพร้อมเพื่อการมีสุขภาพจิตที่ดีในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลชุมชนของนักศึกษาพยาบาล

คำสำคัญ: ความพร้อมในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลชุมชน / สุขภาพจิต

* อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต

**Relationship of the Readiness of Community Health Nursing
Practice and Mental Health of Second Year Nursing Students,
Kasem Bundit University.**

Siriluk Suesat*

ABSTRACT

Community health nursing practice is a proactive practice. Thus, it affects nursing students' mental health during their practice. This descriptive study aimed to examine the relationship of readiness of community health nursing practice to the mental health of nursing students. Subjects were second year nursing students (n=56), Kasem Bundit University. The data were collected from 17-21 April 2017. Instruments in this study consisted of 2 parts ; 1) Mental health screening (Thai Mental Health Indicator-15/TMHI-15) and 2) Readiness of community health nursing practice questionnaires which included: 2.1) Self-directed learning readiness using the Self-Directed Learning Readiness Scale (SDLRS), and 2.2) Teamwork nursing practice skills. Data were analyzed, using Pearson's correlation.

Results revealed that the mental health of nursing students were 51.79% in higher than general person level and 42.86% in equal general person, the readiness of community health nursing practice for teamwork of nursing students was 76.79% in high level, and the readiness of community health nursing practice for self-directed learning of nursing students was 71.43% in moderate level. The readiness of community public health nursing practice was significantly related to mental health indicators ($r=.376$, $p<.01$). Readiness of community public health nursing practice is significantly related to self-directed learning and teamwork for positive mental health ($r=.387$ and $r=.395$, $p<.01$). So, the method of teaching in community health nursing should be developed to enhance self-directed learning and teamwork as a function of 21st century learning by nursing instructors. Further research to develop a model of readiness of community health nursing practice is recommend in order to promote nursing students' mental health during their community practicum.

Keyword: Readiness, Community health nursing practice / Mental-health

* Instructor of Nurse Faculty, Kasem Bundit University

บทนำ

สาขาการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ให้บริการด้านสุขภาพแบบองค์รวม และยึดหลักความมีศักดิ์ศรีของมนุษย์ด้วยความเอื้ออาทรทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน การฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลส่วนใหญ่จะกระทำกันในหอผู้ป่วยเน้นการรักษาโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ ซึ่งเป็นปฏิบัติการเชิงรับ ส่วนการฝึกปฏิบัติการพยาบาลชุมชนมีแนวคิดที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค การดำเนินงานการพยาบาลชุมชนนั้น ได้นำกระบวนการพยาบาลมาพัฒนาใช้ ตั้งแต่การรวบรวมข้อมูลหรือการประเมินชุมชน การวิเคราะห์ข้อมูลและวินิจฉัยปัญหา การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา การวางแผน การปฏิบัติตามแผน และการประเมินผล ซึ่งแต่ละขั้นตอนควรสนับสนุนให้ประชาชน หรือชุมชน มีส่วนร่วม เพื่อให้ชุมชนได้มีโอกาสพัฒนาศักยภาพของตนเองและเรียนรู้ไปพร้อมกับเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ โดยมีจุดมุ่งหมายของการดำเนินงาน คือ เพื่อเสริมสร้างพลังศักยภาพสู่การพึ่งตนเองได้ของชุมชนการดำเนินงานการพยาบาลชุมชน ได้ให้บริการครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ¹

การปฏิบัติการพยาบาลชุมชนจึงมีลักษณะเป็นการฝึกปฏิบัติเชิงรุก เป็นงานที่เน้นกระบวนการพัฒนาชุมชน มีลักษณะการพยาบาลที่เป็นขั้นตอน และมีการทำงานที่ต้องการความร่วมมือของผู้รับบริการเป็นอย่างมาก นักศึกษาพยาบาลจึงต้องมีสมรรถนะที่ท้าทายในการให้การพยาบาล เพราะการมีความพร้อมหรือความสามารถในการปฏิบัติงานทางการพยาบาล เป็นผลมาจากการได้รับความรู้ สัมผัสประสบการณ์ รวมถึงการอบรม

พัฒนา และนำความรู้ที่ได้มาประยุกต์ใช้ในงาน แต่เนื่องจากการฝึกปฏิบัติการพยาบาลสร้างเสริมสุขภาพครั้งนี้ เป็นประสบการณ์ในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลครั้งแรกของนักศึกษาในสาขาการพยาบาลชุมชน อาจทำให้เกิดความไม่มั่นใจในการปฏิบัติการพยาบาลเชิงพัฒนา การศึกษาทางการพยาบาลภาคปฏิบัติจึงจัดว่าเป็นหัวใจของการเรียนการสอนทางการพยาบาล ที่นักศึกษาพยาบาลต้องมีความรับผิดชอบสูงทั้งต่อตนเองและบุคคลอื่นจากบทบาทที่ต้องรับผิดชอบต่อชีวิตมนุษย์ เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้นักศึกษาเกิดความเครียดได้ง่าย^{2, 3, 4, 5} ซึ่งเป็นความรู้สึกตื่นตันทัน วิดกกังวล กลัวการฝึกภาคปฏิบัติ ส่งผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา ได้แก่ สมรรถนะการเล่าเรียน เกรดเฉลี่ย การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ได้แก่ แบบแผนการนอนหลับ และ แบบแผนการรับประทานอาหารเปลี่ยนไป รวมไปถึงภาวะเหนื่อยล้าจากการศึกษา (Burn-out) จากงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่าการเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกภาคปฏิบัติอย่างเหมาะสมจะช่วยลดความเครียดและเพิ่มความมั่นใจในการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลได้⁶ ซึ่งปัจจัยที่ส่งผลต่อความพร้อมในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่ การจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ โครงการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ อาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ และอาจารย์พี่เลี้ยง รวมถึงความพร้อมของตัวนักศึกษาเองในการฝึกภาคปฏิบัติ โดยที่ปัจจัยที่ส่งเสริมความพร้อมของตัวนักศึกษาด้านความรู้และทักษะการปฏิบัติการพยาบาลที่ดี คือ การสร้างบรรยากาศในหอผู้ป่วยที่เอื้อต่อการเรียนรู้ นอกจากนี้ปัจจัยส่วนบุคคลของนักศึกษาที่มีความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเอง คือ การมีผลการเรียนที่ดี⁸

การเรียนรู้แบบนำตนเอง มีลักษณะเด่น คือ เป็นการเรียนรู้ที่ยอมรับสภาพความแตกต่างของบุคคลในด้านการมีศักยภาพสามารถที่จะเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง เป็นการตอบสนองความต้องการ และความสนใจของผู้เรียนเพื่อที่จะสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาได้อย่างมีความสุข และเป็นกระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นตลอดชีวิต⁹ การเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเป็นการเรียนรู้ที่เริ่มจากผู้เรียนมีการวิเคราะห์ความต้องการของตนเองที่จะเรียนรู้ในสิ่งที่สนใจ เพื่อนำมากำหนดเป็นจุดมุ่งหมาย วางแผนการเรียนรู้ของตนตามลำดับขั้นตอน รู้จักแสวงหาความรู้จากแหล่งความรู้ต่าง ๆ และสามารถประเมินตนเองได้ การเตรียมความพร้อมเพื่อการมีประสบการณ์ที่ดีในการฝึกปฏิบัติครั้งแรก การมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี การประสานงานระหว่างเครือข่ายการทำงาน หรือการทำงานร่วมกันเป็นทีม ซึ่งเป็นกลวิธีที่ผสมผสานอยู่ในการทำงานของวิชาชีพพยาบาล¹⁰ จะช่วยปลูกฝังทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ และสามารถสร้างความเป็นพยาบาลวิชาชีพที่พึงประสงค์และมีคุณภาพ

สุขภาพจิตเป็นภาวะที่มีการเปลี่ยนแปลงได้ตลอด ทั้งสุขภาพจิตที่ดีขึ้น และแย่ลง โดยขึ้นอยู่กับความสามารถในการปรับตัว บุคคลที่มีสุขภาพจิตดีนั้นไม่ได้หมายถึงคนที่ไม่มีปัญหาหรือไม่มีความตึงเครียดเลย แต่เป็นคนที่สามารถปรับตัว แก้ไขปัญหา หรือลดความตึงเครียดได้ดีกว่าคนที่มีความสุขไม่ดี มีแนวโน้มตัวเลขที่เพิ่มขึ้นของปัญหาสุขภาพจิตในปี 2551¹¹ โดยปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดปัญหายังเป็นปัจจัยเดิมได้แก่ สถานการณ์ความขัดแย้งทางการเมือง สถานการณ์ทางเศรษฐกิจ ความวิตกกังวลเรื่อง

ความปลอดภัยและความมั่นคงของชีวิต และปัญหายาเสพติด ที่มีผลกระทบต่อกลุ่มเยาวชนของชาติ จากผลสำรวจสำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ. 2555¹² พบว่าประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป มีคะแนนสุขภาพจิตอยู่ที่ 33.59 คะแนน ซึ่งอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดไว้สำหรับสุขภาพจิตของคนทั่วไป (27.01 - 34 คะแนน) และสูงกว่าคนทั่วไป 37.6% เมื่อเปรียบเทียบกับปี 2551 - 2553 โดยพบว่า ในช่วง 3 ปีนี้ คนไทยมีสุขภาพจิตโดยเฉลี่ยดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง และในช่วงปี 2554 ที่ประเทศไทยได้เกิดมหาอุทกภัยครั้งใหญ่ทำให้สุขภาพจิตคนไทยในภาพรวมลดลงอย่างเห็นได้ชัด นอกจากนั้นจากการสำรวจภาวะสุขภาพจิตคนไทย อายุ 15 ปีขึ้นไป พ.ศ. 2558¹³ พบคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตของคนไทยในกลุ่มอายุ 15-24 ปี (วัยเยาวชน) 31.34 คะแนน (อยู่ในเกณฑ์ของการมีสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป) และระดับการศึกษามีผลกับความสุขของคนไทย โดยพบว่าจำนวนผู้สำเร็จการศึกษาระดับอุดมศึกษาและมัธยมศึกษา มีระดับคะแนนสุขภาพจิตสูงกว่าคนทั่วไป (27.00% และ 19.00%)

การมีปัญหาสุขภาพจิต และปัจจัยที่มีผลกระทบต่อพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพจิตของวัยรุ่น คือ ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ปกครองและเด็กไม่ดี ปัญหาสุขภาพจิตในบิดามารดา ปัญหาเศรษฐกิจของครอบครัว ปัญหาการว่างงานของบิดามารดา และปัญหาการเรียนของวัยรุ่น ภาวะสุขภาพจิตไม่ได้เกิดขึ้นในระยะเวลาเดียวกัน ภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวล และความสิ้นหวัง หรือที่เรียกว่าความตึงเครียดทางอารมณ์ เป็นส่วนหนึ่งของภาวะสุขภาพจิตที่มีอิทธิพลต่อการเกิดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายซึ่งถือว่าเป็น

ดร.ชนิษฐ์ วัฒนะสุภาพจิตที่สำคัญของวัยรุ่นที่มักอยู่ในวัยเรียน นักศึกษาพยาบาลเป็นบุคลากรทางสุขภาพที่มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องเรียนรู้และฝึกฝนให้เป็นผู้มีความรู้ ความเข้าใจ และมีศักยภาพในการสร้างเสริมสุขภาพจิตตนเอง เพื่อดำรงไว้ซึ่งการเป็นผู้ที่มีสุขภาพจิตที่ดี เป็นแบบอย่างสร้างเสริมให้ผู้รับบริการมีสุขภาพจิตที่ดีตามไปด้วย¹⁴ การมีความรับผิดชอบสูงของการศึกษาวิชาชีพพยาบาล รวมทั้งการมีบุคลิกภาพที่แตกต่างจากประสบการณ์ชีวิตที่แตกต่างกันของนักศึกษาพยาบาล ปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้ส่งผลให้เกิดความเครียด หากไม่ได้รับการช่วยเหลือและดูแลอย่างเหมาะสม ความเครียดดังกล่าวก็จะก่อตัวนำไปสู่การมีสุขภาพจิตที่ผิดปกติเกิดขึ้น ไม่ว่าจะเป็นภาวะความวิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า ที่เกิดขึ้นได้ระหว่างการฝึกปฏิบัติการพยาบาล โดยเฉพาะการพยาบาลชุมชนที่เป็นการพยาบาลในลักษณะเชิงรุก ซึ่งต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของชุมชนในการปฏิบัติการพยาบาล

วัตถุประสงค์การวิจัย

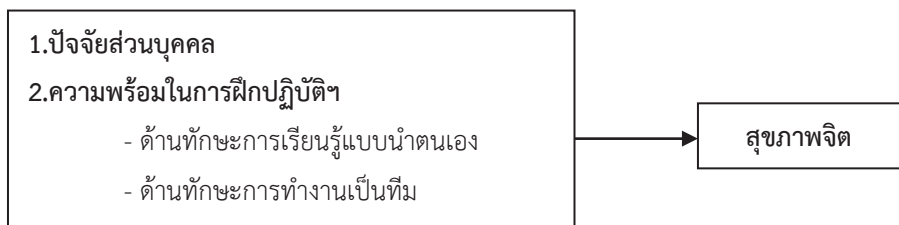
1. เพื่อศึกษาความพร้อมในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลชุมชนของนักศึกษาพยาบาล
2. เพื่อศึกษาสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล
3. เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างความพร้อมในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลชุมชนกับสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล

สมมติฐานทางการวิจัย

ความพร้อมในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลชุมชนมีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล

กรอบแนวคิดในการวิจัย

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ความพร้อมในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลชุมชนด้านทักษะการทำงานเป็นทีม และด้านทักษะการเรียนรู้แบบนำตนเองใช้ทฤษฎีแนวคิดการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ของ Malcolm Knowles¹⁵ เป็นการเรียนรู้ที่ยึดหลักการตอบสนองต่อธรรมชาติของผู้ใหญ่ โดยมีองค์ประกอบ 4 ข้อด้วยกัน คือ 1) มโนทัศน์ของผู้เรียน (Self-concept) ในเรื่องการชี้นำด้วยตนเอง (Self-direction) 2) ประสบการณ์ของผู้เรียน (Experience) ที่มักเป็นการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (Active Participation) 3) ความพร้อมที่จะเรียน (Readiness) มักจะตระหนักถึงเรื่องราวเฉพาะที่มาจากชีวิตจริง อันมีผลต่อบทบาทและสถานภาพทางสังคมของตนเอง และ 4) แนวทางการเรียนรู้ (Orientation to learning) ใช้ในการเพิ่มขีดความสามารถของตนเอง และการนำทักษะที่ได้เรียนรู้มาใช้งานได้ทันที ซึ่งอาศัยคุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้เรียนในการเตรียมความพร้อม สอดคล้องกับพัฒนาการทางด้านจิตวิทยาของบุคคลเมื่อโตเป็นผู้ใหญ่ จะมีพัฒนาการด้านจิตใจที่มีความเป็นตัวตนสูงขึ้น และการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องเป็นทักษะที่จำเป็นอย่างยิ่งต่อเรียนรู้ทางการพยาบาลชุมชนในเชิงรุกได้อย่างมีประสิทธิภาพ



วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Correlational Research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ความพร้อมในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลชุมชนกับสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักศึกษาพยาบาลปีการศึกษา 2559 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต จำนวน 56 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลปีการศึกษา 2559 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต จำนวน 56 คน

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง คือ การเลือกแบบเฉพาะเจาะจง โดยกำหนดคุณสมบัติในการเข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้ (Inclusion criteria) ดังนี้

1. ลงทะเบียนเรียนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลสร้างเสริมสุขภาพ
2. มีความสนใจและยินดีให้ความร่วมมือในการทำวิจัย
3. ต้องผ่านการเรียนวิชาการสร้างเสริมสุขภาพกับคุณภาพชีวิตมาแล้ว

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือแบบสอบถามที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาพยาบาล ในเรื่อง เพศ เกรดเฉลี่ยสะสม (GPA) ก่อนเข้าเรียนพยาบาล เกรดเฉลี่ยสะสม (GPA) ระหว่างเรียนพยาบาล คะแนนสอบวิชาการ สร้างเสริมสุขภาพกับคุณภาพชีวิต สถานภาพครอบครัว รายได้ที่ได้รับจากครอบครัว รายได้พิเศษ แหล่งที่มาของรายได้พิเศษ รายจ่าย ความเพียงพอของรายได้ และปัญหาสุขภาพกายและจิต

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล เป็นแบบสัมภาษณ์ดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับสั้น (Thai Mental Health Indicator-15/TMHI-15) โดยนายแพทย์อภิชัย มงคล¹⁶ จำนวน 15 ข้อ ลักษณะเป็นแบบมาตราประมาณค่า (Rating Scale) 4 ระดับ คือ มากที่สุด มาก เล็กน้อย และไม่เลย

การแปลผล เมื่อรวมคะแนนทุกข้อแล้วนำมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์ปกติที่กำหนด ดังนี้ (คะแนนเต็ม 60 คะแนน)

- 51-60 คะแนน หมายถึง สุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไป
- 44-50 คะแนน หมายถึง สุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป
- น้อยกว่า 44 คะแนน หมายถึง สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความพร้อมในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลชุมชนของนักศึกษาพยาบาล เป็นการวัดการรับรู้ ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

1. ความพร้อมด้านทักษะการเรียนรู้แบบนำตนเอง (Self - Directed Learning Readiness-SDLR) โดยใช้แบบวัดความพร้อมในการเรียนรู้แบบนำตนเองของ กาญจนา จันทร์ประเสริฐ จากงานวิจัยเรื่องการพัฒนาแบบวัดความพร้อมในการเรียนรู้แบบนำตนเองสำหรับนักศึกษากลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ⁹ มีข้อคำถามจำนวน 40 ข้อ ลักษณะเป็นแบบมาตราประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย เห็นด้วยปานกลาง ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง และจำแนกเป็น 3 ด้าน คือ 1) คุณลักษณะด้านการจัดการตนเอง(Self-management) 2) คุณลักษณะด้านความต้องการในการเรียนรู้ (Design for Learning) และ 3) คุณลักษณะด้านการควบคุมตนเอง (Self-control) ซึ่งมีค่าดัชนีความสอดคล้อง (Item-Objective Congruency Index : IOC) เท่ากับ +0.6 ถึง 1.0 และค่าความเที่ยง (Reliability) เท่ากับ 0.94

วัดความพร้อมด้านทักษะการเรียนรู้แบบนำตนเอง (คะแนนเต็ม 200 คะแนน)

- 167-200 คะแนน หมายถึง มีความพร้อมในทักษะการเรียนรู้แบบนำตนเองในระดับมาก

- 134-166 คะแนน หมายถึง มีความพร้อมในทักษะการเรียนรู้แบบนำตนเองในระดับปานกลาง

- 40-133 คะแนน หมายถึง มีความพร้อมในทักษะการเรียนรู้แบบนำตนเองในระดับน้อย

2. ทักษะการทำงานเป็นทีม ใช้แบบสอบถามทักษะการทำงานเป็นทีมของ ศิริจิตร จันทร์ และ ัญญลักษณ์ บรรลิตกุล ในการศึกษาความพร้อมของการฝึกปฏิบัติในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย¹⁷ ซึ่งประกอบด้วยข้อคำถาม

จำนวน 17 ข้อ ลักษณะเป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด มีค่าความเที่ยง (Reliability) คำนวณโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) .78

วัดทักษะการทำงานเป็นทีม (คะแนนเต็ม 85 คะแนน)

- 63-85 คะแนน หมายถึง มีความพร้อมในการทำงานเป็นทีมในระดับมาก

- 40-62 คะแนน หมายถึง มีความพร้อมในการทำงานเป็นทีมในระดับปานกลาง

- น้อยกว่า 40 คะแนน หมายถึง มีความพร้อมในการทำงานเป็นทีมในระดับน้อย

ได้นำเครื่องมือไปทดลองใช้ (Try out) ในนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต ปีการศึกษา 2558 จำนวน 42 คน คำนวณหาค่าความเที่ยง (Reliability) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ดังนี้

1) แบบสอบถามสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล (Thai Mental Health Indicator-15/TMHI-15) ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) .77

2) แบบวัดความพร้อมด้านทักษะการเรียนรู้แบบนำตนเอง (Self-Directed Learning Readiness-SDLR) จำนวน 40 ข้อ ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) .92

3) ทักษะการทำงานเป็นทีม จำนวน 17 ข้อ ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) .88

การดำเนินการเก็บข้อมูล

1. การศึกษาครั้งนี้ ดำเนินการเก็บข้อมูล หลังจากได้รับการพิจารณารับรองจาก คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครวัดพิชัย (ERB No. 05/2560) ผู้วิจัยดำเนินการตามหลักของการ เข้าร่วมการวิจัยและตามขั้นตอนการพิทักษ์สิทธิ ของกลุ่มตัวอย่าง รวบรวมข้อมูลโดยบันทึกเฉพาะ ที่เกี่ยวข้องและถือเป็นความลับ การนำเสนอข้อมูล ในภาพรวมเท่านั้น

2. หลังจากโครงร่างวิจัยได้รับการอนุมัติ ได้ ประสานงานกับคณบดี ผ่านรองคณบดีฝ่ายวิจัย ขออนุญาตเก็บข้อมูลนักศึกษาพยาบาล

3. ขอความร่วมมือจากนักศึกษาพยาบาล ในการเก็บข้อมูล เข้าพบในชั้นเรียนเพื่อชี้แจง วัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัย และการตอบ แบบสอบถาม พร้อมทั้งเซ็นใบยินยอมตอบ แบบสอบถาม และให้เวลาในการตอบ แบบสอบถาม ในช่วงวันที่ 17-21 เมษายน 2560 (ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลสร้างเสริมสุขภาพ ระหว่างวันที่ 24 เมษายน – 5 พฤษภาคม 2560) และมอบหมายให้ประธานรุ่นเป็นคนรวบรวมนำ ส่งคืนให้ผู้วิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

รวบรวมข้อมูลจากแบบฟอร์ม นำข้อมูลมา วิเคราะห์ทางสถิติดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ใช้ค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ในการอธิบาย 1) ข้อมูลทั่วไป 2) ความพร้อมในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลชุมชน และ 3) สุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล

2. สถิติวิเคราะห์ (Analytic Statistics) ใช้ค่า สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation) ในการอธิบาย ความสัมพันธ์ระหว่างความพร้อมในการฝึก ปฏิบัติการพยาบาลชุมชนกับสุขภาพจิตของ นักศึกษาพยาบาล

ผลการวิจัย

การศึกษาข้อมูลทั่วไปของนักศึกษา พยาบาล จำนวน 56 คน พบว่า มีเกรดเฉลี่ยสะสม (GPA) ก่อนเข้าเรียนพยาบาล ส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 3.00-3.49 จำนวน 26 คน (46.43 %) เฉลี่ย 3.07 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.28 สูงสุด 3.58 และต่ำสุด 2.50 เกรดเฉลี่ยสะสม (GPA) ระหว่างเรียน พยาบาล อยู่ในช่วง 3.00-3.49 จำนวน 16 คน (28.57 %) และอยู่ในช่วง 2.50-2.99 จำนวน 14 คน (25.00 %) เฉลี่ย 3.13 ค่าส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน 0.29 สูงสุด 3.72 และต่ำสุด 2.58 ส่วน คะแนนสอบวิชาการสร้างเสริมสุขภาพกับคุณภาพ ชีวิต (คะแนนเต็ม 60 คะแนน) อยู่ในช่วง 31-35 คะแนน จำนวน 28 คน (50.00 %) เฉลี่ย 32 คะแนน ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.91 สูงสุด 41 คะแนน และต่ำสุด 23 คะแนน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีปัญหาสุขภาพ จำนวน 55 คน (98.21%) มีเรื่องทุกข์ใจในรอบ 1 เดือน จำนวน 14 คน (25.00%) ทุกข์ใจเรื่องการเรียนรู้ จำนวน 12 คน (21.43%) มีเรื่องสุขใจในรอบ 1 เดือน พบ จำนวน 28 คน (50.00%) เรื่องที่ทำให้สุขใจในรอบ 1 เดือน คือ เรื่องที่เกี่ยวกับครอบครัว จำนวน 14 คน (25.00%) ส่วนใหญ่ระดับของความทุกข์ในรอบ 1 เดือนอยู่ที่ ระดับของการมีความสุข (5 คะแนน) จำนวน 35 คน (62.49%)

Table 1 Mental health of nursing students (n=56)

Scores of mental health	Number	%
Lower than general person (< 44 Scores)	3	5.35
Equal to general person (44-50 Scores)	24	42.86
Higher than general person (51-60 Scores)	29	51.79
Mean	50± 4.88 (27-60)	

จากตารางที่ 1 ผลการศึกษาข้อมูลสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล จำนวน 56 คน พบว่า มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 50 คะแนน ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 4.88 โดยที่คะแนนสูงสุด 60 คะแนน และต่ำสุด 27 คะแนน ส่วนใหญ่มีคะแนนสุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์สูงกว่าคนทั่วไป จำนวน 29 คน (51.79%) รองลงมาอยู่ในเกณฑ์มีคะแนนสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป จำนวน 24 ราย (42.86%)

Table 2 Readiness of community nursing practice of nursing students (n=56)

Scores of readiness	Mean	S.D.	Number	%
Readiness of community nursing practice	222	25.02		
- Self-Directed Learning Readiness	153	17.40		
Low level (40-133 Scores)			6	10.71
Moderate level (134-166 Scores)			40	71.43
High level (167-200 Scores)			10	17.86
• Self – management	49	5.87		
• Desire for learning	48	6.25		
• Self-control	57	6.99		
- Teamwork	69	8.88		
Low level (< 40 Scores)			-	-
Moderate level (40-62 Scores)			13	23.21
High level (63-85 Scores)			43	76.79

จากตารางที่ 2 ผลการศึกษาความพร้อมในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลชุมชนของนักศึกษาพยาบาล จำนวน 56 คน มีคะแนนสูงสุด 285 คะแนน และคะแนนต่ำสุด 174 คะแนน (คะแนนเต็ม 285 คะแนน) ความพร้อมในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลชุมชนด้านทักษะการทำงานเป็นทีมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 76.79 โดยมีคะแนนสูงสุด 85 คะแนน และคะแนนต่ำสุด 53 คะแนน

ส่วนคะแนนความพร้อมในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลชุมชนด้านการเรียนรู้แบบนำตนเอง อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 71.43 มีคะแนนสูงสุด 200 คะแนน คะแนนต่ำสุด 121 คะแนน (คะแนนเต็ม 200 คะแนน) พบคะแนนเฉลี่ยสูงสุดด้านทักษะการเรียนรู้แบบนำตนเอง ในคุณลักษณะด้านการควบคุมตนเอง (Self-control) คะแนนสูงสุด 75 คะแนน และคะแนนต่ำสุด 43 คะแนน (คะแนนเต็ม 75 คะแนน) โดยพบในเรื่องการควบคุมชีวิตของตนเองได้ (ค่าเฉลี่ย $4.05 \pm .59$) การรับผิดชอบต่อการตัดสินใจ/การกระทำของตนเอง (ค่าเฉลี่ย $4.04 \pm .69$) การมีเหตุผล (ค่าเฉลี่ย $4.00 \pm .74$) และการมีความรับผิดชอบ (ค่าเฉลี่ย $4.00 \pm .60$) มีคะแนนต่ำสุด 43 คะแนน พบในเรื่องการถูกควบคุมจากสิ่งที่ได้เรียนรู้ (ค่าเฉลี่ย $3.32 \pm .81$)

และการมีมาตรฐานส่วนตัวสูง (ค่าเฉลี่ย $3.48 \pm .93$) ทักษะการเรียนรู้แบบนำตนเองด้านคุณลักษณะการจัดการตนเองมีคะแนนสูงสุดในเรื่อง การจัดลำดับความสำคัญของงาน (ค่าเฉลี่ย $4.05 \pm .59$) และเป็นคนที่ทำตามระเบียบวิธี (ค่าเฉลี่ย $3.96 \pm .63$) มีคะแนนต่ำสุดในเรื่องการจัดเวลาเพื่อศึกษาหาความรู้โดยเฉพาะ (ค่าเฉลี่ย $3.43 \pm .76$) ทักษะการเรียนรู้แบบนำตนเองด้านคุณลักษณะด้านความต้องการในการเรียนรู้ พบคะแนนเฉลี่ยในแต่ละข้อย่อย 3.68-4.21 โดยมีคะแนนสูงสุดในเรื่องการเรียนรู้จากความผิดพลาดของตนเอง (ค่าเฉลี่ย $4.21 \pm .62$) การเปิดรับความคิดใหม่ ๆ (ค่าเฉลี่ย $4.14 \pm .65$) การขอเรียนรู้ข้อมูลใหม่ ๆ (ค่าเฉลี่ย $4.07 \pm .78$) และการมีความจำเป็นที่ต้องเรียนรู้ (ค่าเฉลี่ย $4.04 \pm .74$)

Table 3 Correlation between mental health and community health nursing practice of nursing students

Variables	Pearson's correlation (r)
Readiness of community nursing practice	.376**
- Self-Directed Learning Readiness	.339*
• Self - management	.243
• Desire for learning	.387**
• Self-control	.294*
- Teamwork	.395**

* $p < .05$ and ** $p < .01$

จากตารางที่ 3 ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพร้อมในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลชุมชนกับสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล พบว่ามีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .376$, $p < .01$) เมื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพร้อมในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลชุมชนรายด้าน (ความพร้อมด้านทักษะการเรียนรู้แบบนำตนเอง และ

ความพร้อมด้านทักษะการทำงานเป็นทีม) กับสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล พบว่ามีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < .05$ และ $p < .01$ ($r = .339$ และ $r = .395$) โดยที่ความพร้อมด้านทักษะการเรียนรู้แบบนำตนเองรายด้าน (ด้านคุณลักษณะความปรารถนาการเรียนรู้ และด้านคุณลักษณะการควบคุมตนเอง) กับ

สุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ $p < .01$ และ $p < .05$ ($r = .387$ และ $r = .294$)

เมื่อศึกษาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาล พบความสัมพันธ์ระหว่างเกรดเฉลี่ยก่อน และขณะเรียนพยาบาล คณะนวิชาสร้างเสริมสุขภาพ กับความพร้อมในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลชุมชนของนักศึกษาพยาบาลด้านทักษะการนำตนเอง และทักษะการทำงานเป็นทีมมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ $p < .05$ ($r = .359$ และ $r = .358$) นอกจากนี้ยังพบความสัมพันธ์ระหว่างเกรดเฉลี่ยก่อนและขณะเรียนพยาบาล คณะนวิชาสร้างเสริมสุขภาพ กับทักษะการนำตนเองรายด้าน (ด้านคุณลักษณะความปรารถนาการเรียนรู้และด้านคุณลักษณะการควบคุมตนเอง) ของนักศึกษาพยาบาล มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ $p < .05$ ($r = .370$ และ $r = .381$)

การอภิปรายผล

จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพร้อมในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลชุมชนกับสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2559 คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต จำนวน 56 คน พบคะแนนความพร้อมในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลชุมชนด้านทักษะการทำงานเป็นทีมของนักศึกษาพยาบาล อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 76.79 และคะแนนความพร้อมในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลชุมชนด้านการเรียนรู้แบบนำตนเอง อยู่ระดับปานกลาง ร้อยละ 71.43 ส่วนคะแนนสุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์สูงกว่าคนทั่วไป ร้อยละ 51.79 รองลงมาอยู่ในเกณฑ์มีคะแนนสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป ร้อยละ 42.86 ความพร้อมในการฝึก

ปฏิบัติการพยาบาลชุมชนมีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .376$, $p < .01$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่วางไว้ ซึ่งสามารถอภิปรายผลการวิจัย ได้ดังนี้

ความพร้อมในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลชุมชนด้านทักษะการทำงานเป็นทีมในการศึกษาคครั้งนี้ อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 76.79 มีรายงานการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลสาธารณสุข ในส่วนของความเป็นปีกแผ่นของทีมของพยาบาลสาธารณสุขพบอยู่ในระดับสูง มีความรักใคร่ ความร่วมมือร่วมใจกันดี มีความเหนียวแน่นภายในทีม และพบว่าการทำงานเป็นทีมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตของพยาบาลสาธารณสุข¹⁸ และมีรายงานการศึกษาความรับผิดชอบของพยาบาลชุมชนในบทบาททีมการรักษาเบื้องต้น ที่พบว่าทีมการทำงานเป็นประสบการณ์เชิงบวกสำหรับพยาบาลชุมชนเป็นอย่างดี¹⁹

ส่วนความพร้อมในการฝึกปฏิบัติการ

พยาบาลชุมชนด้านทักษะการเรียนรู้แบบนำตนเองของนักศึกษาพยาบาล ที่พบค่าคะแนนเฉลี่ยสูง ทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านคุณลักษณะการจัดการตนเอง พบเป็นเรื่องเกี่ยวกับ 1.1) การเปิดโอกาสต่อการเรียนรู้ (Openness to learning opportunities) คือ การทำตามระเบียบวิธี และการจัดการเวลาได้ดี 1.2) การมีมโนทัศน์ของตนเองในการเป็นผู้เรียนที่มีประสิทธิภาพ (Self-concept as an effective learner) คือ การจัดลำดับความสำคัญของงาน และการขอบวางแผนการเรียนรู้ของตนเอง ซึ่งมีความแตกต่างจากทักษะการเรียนรู้แบบนำตนเองด้านที่ 2) ด้านคุณลักษณะการควบคุมตนเอง ที่พบเกี่ยวข้องกับเรื่อง 2.1) การมองอนาคตในแง่ดี (Future orientation self-concept as an effective learner) คือ การควบคุมชีวิตของตนเอง

ได้ และการรับผิดชอบต่อการตัดสินใจ/การกระทำของตนเอง 2.2) ความสามารถในการใช้ทักษะทางการศึกษาขั้นพื้นฐานและทักษะการแก้ปัญหา (Ability to use basic study skills and problem solving skills) คือ การมีเหตุผล และการมีความรับผิดชอบ ส่วนทักษะการเรียนรู้แบบนำตนเองด้านที่ 3) ด้านคุณลักษณะความต้องการในการเรียนรู้พบว่าเป็นเรื่องเกี่ยวกับ 3.1) การมีความคิดริเริ่มและมีอิสระในการเรียนรู้ (Initiative and independence in learning) คือ การชอบเรียนรู้ข้อมูลใหม่ ๆ และการมีความจำเป็นที่ต้องเรียนรู้ 3.2) การยอมรับในสิ่งที่เกิดขึ้นจากการเรียนรู้ของตนเอง (Informed acceptance or responsibility for one's own learning) คือ การเรียนรู้จากความผิดพลาดของตนเอง และการชอบประเมินสิ่งที่ตนเองทำ 3.3) ความรักในการเรียน (love of learning) คือ การชอบศึกษาเล่าเรียน และ 3.4) ความคิดสร้างสรรค์ (Creativity) คือ การเปิดรับความคิดใหม่ ๆ และการจำเป็นต้องทราบเหตุผลในการกระทำสิ่งต่าง ๆ จึงกล่าวได้ว่า ทักษะการนำตนเองเป็นการเตรียมความพร้อมในเรื่องการจัดการตนเองที่ดี และการควบคุมตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีความต้องการในการเรียนรู้เป็นแรงผลักดัน เพื่อก่อให้เกิดการพัฒนาทางการเรียนรู้ด้วยตนเองด้านการพยาบาลชุมชนของนักศึกษาพยาบาลได้อย่างเหมาะสม ดังการศึกษาที่นำกรอบการเรียนรู้แบบนำตนเองมาใช้ แล้วพบประสิทธิภาพในการเรียนของนักศึกษา คือ การส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยตนเองของนิสิต : การสะท้อนจากกระบวนการวิจัยปฏิบัติการ ผลของการศึกษาพบว่านิสิตมีการวางแผนการทำงานและการแก้ปัญหา กล่าวคือมีความมุ่งมั่นและรับผิดชอบต่อตนเอง มองเห็นความสำคัญและประโยชน์ของสิ่งที่เรียนรู้²⁰

การเตรียมความพร้อมที่เหมาะสมทำให้เกิดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัย^{7, 21} ที่พบผลสัมฤทธิ์หลังการฝึกปฏิบัติงาน โดยมีรูปแบบการเตรียมความพร้อมเพื่อการปฏิบัติงานที่เหมาะสมในแต่ละรายวิชาการพยาบาล ได้แก่ การเตรียมความพร้อมก่อนการปฏิบัติการพยาบาลในคลินิกต่อความรู้และทักษะการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี และการเตรียมความพร้อมก่อนฝึกปฏิบัติงานวิชาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 3 ปีการศึกษา 2556 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครพนม

สุขภาพจิตที่มักพบ คือ ความเครียดหรือวิตกกังวลของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งอาจเกิดจากทัศนคติของนักศึกษาพยาบาล สภาวะแวดล้อม²² ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนการสอนของวิชาชีพพยาบาล²³ และปัจจัยส่วนบุคคลในเรื่องประสบการณ์ของชีวิต ภูมิลำเนา²⁴ จากผลการศึกษาในครั้งนี้พบข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาพยาบาลในทางบวก ที่สนับสนุนความพร้อมในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลชุมชน ทั้งด้านสถานภาพ เศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพ ในเรื่องการมีรายได้ที่ได้รับจากครอบครัวที่เพียงพอ คิดเป็น 94.65% มีรายได้เฉลี่ย 6,238 บาท/เดือน และส่วนใหญ่ไม่มีปัญหาสุขภาพ คิดเป็น 98.21% และผลการศึกษาคือข้อมูลสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล พบข้อมูลที่บ่งบอกถึงความสุขสภาพจิตที่ดีของนักศึกษาพยาบาล คือ การมีระดับของความสุขในรอบ 1 เดือนอยู่ที่ระดับการมีความสุขถึงการมีความสุขมาก (5 - 6 คะแนน) คิดเป็น 80.35% และส่วนใหญ่มีคะแนนสุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์เท่ากับถึงสูงกว่าคนทั่วไป คิดเป็น 94.65% เมื่อมีปัญหาเรื่องทุกขใจ

นักศึกษาจะมีคนที่ปรึกษา คือ คนในครอบครัว หรือเพื่อน สอดคล้องกับผลการวิจัยในการศึกษา นักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1-4 มหาวิทยาลัยขอนแก่น จำนวน 636 คน พบว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 1 มีคะแนนเฉลี่ยความสุข มากที่สุด รองลงมา คือ ชั้นปีที่ 4 ชั้นปีที่ 2 และชั้น ปีที่ 3 ตามลำดับ ส่วนวิธีการจัดการที่นักศึกษาใช้ มากที่สุด 3 อันดับแรกเมื่อไม่มีความสุข คือ การ ยอมรับสภาพตนเอง การมองโลกในแง่ดี และการ ปรึกษาเพื่อน²⁵ สอดคล้องกับนักศึกษากลุ่มตัวอย่าง ที่เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ซึ่งมีการเรียน ในวิชาที่เกี่ยวข้องกับวิทยาศาสตร์สุขภาพและวิชา พื้นฐานทางการพยาบาล ยังไม่ได้ศึกษาศาสตร์ เฉพาะทางการพยาบาล อาจจะยังไม่มีความคิด หรือวิตกกังวลจากการเรียนมากนัก จึงพบว่ามี ระดับของความสุขในรอบ 1 เดือนอยู่ที่ระดับการมี ความสุขถึงการมีความสุขมาก และมีสุขภาพจิตใน ระดับเท่ากับและสูงกว่าคนทั่วไป

สรุปผลการศึกษา

ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า นักศึกษาพยาบาล มีสุขภาพจิตอยู่ในระดับสูงกว่าคนทั่วไป ร้อยละ 51.79 มีความพร้อมในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล ชุมชนด้านทักษะการทำงานเป็นทีม ในระดับสูง ร้อยละ 76.79 และด้านทักษะการเรียนรู้แบบนำ ตนเอง ในระดับปานกลาง ร้อยละ 71.43 และ พบว่าความพร้อมในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล ชุมชนในด้านทักษะการทำงานเป็นทีม และด้าน ทักษะการเรียนรู้แบบนำตนเอง มีความสัมพันธ์กับ สุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติในระดับที่กำหนด เมื่อศึกษาความพร้อมฯ ด้านการเรียนรู้แบบนำตนเองรายด้าน (ด้าน คุณลักษณะความปรารถนาการเรียนรู้ และด้าน คุณลักษณะการควบคุมตนเอง) มีความสัมพันธ์กับ

สุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญ ที่ $p < .01$ และ $p < .05$ ซึ่งสามารถนำไปเป็นข้อมูล พัฒนาการจัดการเรียนการสอนเพื่อการเรียนรู้อย่าง มีความสุขในวิชาการพยาบาลชุมชนของนักศึกษา พยาบาล มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต ต่อไป

จุดอ่อนของการศึกษา

การศึกษานี้เป็นงานวิจัยในชั้นเรียน จึง มีข้อจำกัดของระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ต้องรีบดำเนินการเก็บข้อมูลให้เสร็จก่อนการขึ้นฝึก ปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพ อันเป็นวิชาพื้นฐาน ของปฏิบัติการพยาบาลชุมชน และจำกัดเรื่องการ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

จุดแข็งของการศึกษา

นักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญ ร่วมมือดีมาก เนื่องจากการศึกษาที่วัดการรับรู้ ความพร้อมในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลชุมชนครั้ง แรกของนักศึกษาพยาบาล ทำให้นักศึกษาพยาบาล มีความตื่นตัวเพื่อการประเมินตนเองก่อนเผชิญ สถานการณ์จริงในชุมชน ซึ่งทักษะด้านการเรียนรู้ แบบนำตนเอง และทักษะด้านการทำงานเป็นทีม จัดเป็นทักษะที่สำคัญสำหรับการฝึกปฏิบัติการ พยาบาลในชุมชน ที่นักศึกษาพยาบาลต้องพัฒนา สมรรถนะของทักษะดังกล่าวนี้

ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาครั้งนี้ที่พบความสัมพันธ์ ระหว่างความพร้อมในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล ชุมชนกับสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล ทั้ง ในส่วนของความพร้อมด้านการเรียนรู้แบบนำ ตนเองภาพรวม ความพร้อมด้านการเรียนรู้แบบนำ ตนเองด้านคุณลักษณะความปรารถนาการเรียนรู้ ความพร้อมด้านการเรียนรู้แบบนำตนเองด้าน

คุณลักษณะการควบคุมตนเอง และความพร้อมด้านทักษะการทำงานเป็นทีมที่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ด้านการจัดการเรียนการสอน

1.1 ควรใช้ผลการศึกษาที่ได้ไปพัฒนาการเรียนการสอนรายวิชาการพยาบาลชุมชน เพื่อการเตรียมความพร้อมในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลชุมชนที่เน้นการเรียนรู้แบบนำตนเอง และทักษะการทำงานเป็นทีม ที่สอดคล้องกับการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21

1.2 สร้างและพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ เพื่อการมีสุขภาพจิตที่ดีของนักศึกษาพยาบาล ด้วยการเตรียมความพร้อมด้านการเรียนรู้แบบนำตนเองทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านคุณลักษณะการจัดการตนเอง ด้านคุณลักษณะความปรารถนาการเรียนรู้ และด้านคุณลักษณะในการควบคุมตนเอง ในวิชาการปฏิบัติการพยาบาลชุมชน

2. ด้านการวิจัย

2.1 ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการสร้างและพัฒนา รูปแบบการเตรียมความพร้อมเพื่อการมีสุขภาพจิตที่ดีในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลชุมชนของนักศึกษาพยาบาล

2.2 สนับสนุนการทำวิจัยในชั้นเรียนให้มากขึ้น นำผลที่ได้จากการวิจัยไปพัฒนาเทคนิคการจัดการเรียนการสอนรายวิชาการพยาบาลชุมชน เพื่อการปฏิบัติการพยาบาลเชิงพัฒนาในชุมชน โดยการบูรณาการความรู้ด้านการพยาบาลบุคคลทุกช่วงวัย ส่งเสริมการเรียนรู้แบบนำตนเอง และการทำงานเป็นทีม ได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากมหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต ปีการศึกษา 2558

เอกสารอ้างอิง

1. Stanhope, M. & Lancaster, J. Foundations of Nursing in the Community: Community-Oriented Practice. (4th ed). China:ElsevierInc. 2014.
2. Jumthong S, Yaelao D, Vanindananda N, Bhukong S. Stress Experience and Stress Coping Behavior of Nursing Students from Clinical Learning at Labour Room. Journal of Behavioral Science. 2009; 15(1): 39-56. (in Thai)
3. Abasimi E, Atindanbila S, Mahamah M, Ga X. The experience of stress among nursing students in Nursing Training Colleges in Tamale, Ghana. International Journal of Psychology and Behavioral Sciences. 2015; 5(2): 89-97.
4. Sharma N, Kaur A. Factors associated with stress among nursing students. Nursing and Midwifery Research Journal, 2011; 7(1): 12-21.
5. Shultz M E. Factors related to stress in nursing students. A thesis submitted in partial fulfillment of the requirements for the Honors in the Major Program in the College of Nursing and in The Burnett Honors College at the University of Central Florida, Orlando, Florida. 2011. [cited 2016 Mar 21] Available from: http://etd.fcla.edu/CF/CFH0003825/Shultz_Marie_E_201105_BSN.pdf
6. Limthongkul M, Aree-Ue S. Sources of stress, coping of strategies, and outcomes among nursing students during their initial practice. Ramathibodi Nursing Journal . 2009; 15(2): 192-205. (in Thai)
7. Cheaplamp S, Amphon K, Boonchuaylua P. Effects of the preparation for clinical nursing practice on knowledge and skills in clinical nursing practice among nursing students at Phrapokklao nursing college. Journal of Phrapokklao nursing college. 2015.; 26(2): 43-51. (in Thai)
8. Thatan S, Yana A. Perception of nursing students on their nursing skills and their professional attitudes after their first clinical practice, Boromarajonani College of Nursing, Phayao. [cited 2016 Feb 9] Available from: <http://mis.bcnpy.ac.th/webapp/research/myfile/2-52.pdf>.
9. Chanprasert K. Development of Self-directed Learning Readiness scale for science students. [cited 2016 Feb 9] Available from: <http://www.dpu.ac.th/dpurc/assets/uploads/magazine/2v3ls5k0g6g4s88.pdf>.
10. Ruddick F. Promoting mental health and wellbeing. Nursing Standard. 2013; 27(24): 35-39.
11. Several problems for Thai people to be risks of mental illness during 2007-2008. [cited 2016 Mar 21] Available from: <http://www.takchamber.com/index.php?lay=show&ac=article&Id=5379868&ntype=3>
12. National Statistic Office. The 2008-2012 mental health survey. [cited 2016 Mar 21] Available from: <http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/themes/files/mentaldoc.pdf>.

13. National Statistic Office. The 2015 of Mental health survey in Thai people. [cited 2016 Mar 21] Available from: http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/themes/files/mental-healthm_FullReport_58.pdf.
14. Thanoi W, Pornchaikate Au-Yeong P, Ondee P. Factors affecting the mental health of the faculty of nursing students, Mahidol University. Thai Journal of Nursing Council. 2012; 27(special issue): 60-76. (in Thai)
15. Merriam S B, Caffarella R S, Baumgartner L M. Learning in adulthood: A comprehensive guide. San Francisco: John Wiley & Sons, Inc. 2007.
16. Mongkol A, et. al. Development and Testing of Thai Mental Health Indicator (Version 2007). Nonthaburi: Department of Mental Health, Ministry of Public Health; 2009. (in Thai)
17. Janton S, Bunlikitkul T. Readiness to practice of fundamentals of nursing practicum among nursing students of the Thai Red Cross College of Nursing. Thai Journal of Nursing Council. 2012; 5(1): 32-45. (in Thai)
18. Petchtang S, Kaewpan W, Kalumphakorn S, Silabud J. Factors related to quality of work life of nurses working in primary health care units in the central region of Thailand. Journal of public health nursing. 2014; 28(1): 29-42. (in Thai)
19. Giltenane M. Public health nurses' (PHNs) experiences of their role as part of a primary care team (PCT) in Ireland. Australian journal of advanced nursing. 2015; 32(3): 6-14.
20. Kittiyanusun R. Promoting Self-directed Learning of Student Teachers: Reflection Through Action Research. Journal of Education and Social Development. 2009; 5(1-2): 145-166. (in Thai)
21. Muengkhwa P. Effect of the previous practice preparedness activity of the third year nursing student at Boromrajonani College of Nursing, Nakhon Phanom regarding on knowledge readiness, attitude, and the nursing skill in the mental health and psychiatric nursing practicum. Document copied. 2014. (in Thai)
22. Shrestha T. Stress among PCL nursing students of TUIOM nursing campuses in the Kathmandu Valley. Journal of institute of medicine. 2007; 35(3): 56-61.
23. Srisopa P, Hengudomsub P, Karaket K. Happy learning and its associated factors among nursing students. The journal of psychiatric nursing and mental health. 2013; 27(2): 16-29. (in Thai)
24. Millar R. Australian undergraduate nursing students' opinions on mental illness. Australian journal of advanced nursing. 2017; 34(3): 34-42.
25. Sricamsuk A S, Voraharn W, Senarak W. Happiness on undergraduate nursing students, Faculty of Nursing, Khon Kaen University. Journal of Nursing Science and Health. 2011; 34(2): 70-79. (in Thai)