



รูปแบบการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก
สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต

A model for positive psychological capital development
for nursing science students

พิมพิมล วงศ์ไชยา
มณีรัตน์ พันธุ์สวัสดิ์

คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

งานวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนการทำวิจัยจากมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดีด้วยความร่วมมือจาก ทีมวิจัย ผู้ช่วยวิจัย และผู้บริหาร คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์ และมหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง ในการเก็บข้อมูลวิจัย ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่สำนักคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ที่ให้การสนับสนุนการจัดต้นฉบับรายงานการวิจัย และอำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูลวิจัย

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ ดร.ถาวร ล่อกา จากมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ ที่กรุณาให้คำแนะนำเกี่ยวกับการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ อาจารย์สุภาพร อุตสาหะ จากมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง ที่ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบและการจัดกิจกรรม ขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิที่ตรวจประเมินเครื่องวิจัย และให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ในการปรับปรุงเครื่องมือให้มีคุณภาพ และผู้วิจัยขอขอบคุณเป็นอย่างยิ่งสำหรับนักศึกษาพยาบาล อาจารย์พยาบาล และพยาบาลวิชาชีพ ที่ได้เสียสละเวลาให้ความร่วมมือในการร่วมวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างดี

ท้ายที่สุดผู้วิจัยขอขอบพระคุณ ศ.ดร.เกษราวัลณ์ นิลวางกูร คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย ที่สนับสนุนการทำวิจัยในครั้งนี้ตลอดระยะเวลาการทำวิจัย รวมทั้งสถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย ที่สนับสนุนงบประมาณ และให้คำแนะนำในการดำเนินการวิจัยจนสำเร็จไปได้ด้วยดี

พิมพ์พิมล วงศ์ไชยา

กันยายน 2567

ชื่อเรื่อง : รูปแบบการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกสำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต

ชื่อผู้วิจัย : นางสาวพิมพ์พิมพ์ วงศ์ไชยา และ นางมณีนรัตน์ พันธุ์สวัสดิ์

สาขาวิชา/คณะ : พยาบาลศาสตร์

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยประจำปีงบประมาณ : 2566

ระยะเวลาที่ดำเนินการวิจัยปี : พฤษภาคม 2566 ถึง สิงหาคม 2567

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ ดังต่อไปนี้ 1) เพื่อศึกษาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกในนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏในเขตภาคเหนือตอนบน 2) เพื่อพัฒนารูปแบบการพัฒนาต้นทุนทางจิตเชิงบวกสำหรับนักศึกษาพยาบาลบัณฑิต และ 3) เพื่อศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกสำหรับนักศึกษาพยาบาลใช้รูปแบบการวิจัยแบบวิจัยและพัฒนา ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ขั้นตอนที่ 1 วิเคราะห์สถานการณ์ กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาวิทยาลัราชภัฏเขตภาคเหนือตอนบน อาจารย์พยาบาล และพยาบาลวิชาชีพ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีสัมภาษณ์ ใช้แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งมีโครงสร้าง คำถามครอบคลุมการรับรู้ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก และแนวทางการพัฒนา และสำรวจทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของนักศึกษาพยาบาล จำนวน 155 คน ผลการสำรวจทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 56.13 มีคะแนนโดยรวมอยู่ในระดับสูง ที่เหลืออยู่ในระดับปานกลาง ขั้นตอนที่ 2 ร่างรูปแบบจากการสังเคราะห์ผลวิจัยขั้นตอนที่ 1 และการทบทวนวรรณกรรม ได้รูปแบบการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก ประกอบด้วย กิจกรรม 8 ครั้ง ใช้เวลา 16 ชั่วโมง ประเมินคุณภาพรูปแบบโดยผู้เชี่ยวชาญ 5 คน ขั้นตอนที่ 3 ทดสอบประสิทธิภาพรูปแบบใช้รูปแบบวิจัยเชิงทดลอง แบบสองกลุ่ม วัดก่อนและวัดหลัง กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 1 จำนวน 50 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 25 คน เครื่องมือวิจัยคือ รูปแบบการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก และแบบสอบถามทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ พบว่า คะแนนทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกภายในกลุ่มทดลอง มีคะแนนเพิ่มขึ้นเมื่อเปรียบเทียบระหว่างก่อนทดลองและหลังการทดลอง และระหว่างก่อนทดลองกับระยะติดตามผล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ไม่พบปฏิสัมพันธ์ระหว่างเวลาและรูปแบบ จึงไม่พบความแตกต่างระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม ดังนั้น รูปแบบการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกนี้จึงสามารถประยุกต์ใช้ในการการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกสำหรับนักศึกษาพยาบาลได้ และควรมีการปรับปรุงรูปแบบเพื่อให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น และศึกษาผลของรูปแบบต่อสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลต่อไป

คำสำคัญ : ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก นักศึกษาพยาบาล รูปแบบการพัฒนา

Research Title: A model for positive psychological capital development for nursing science students

Author: Ms Pimpimon Wongchaiya and Ms Maneerat Punsawat

Faculty: Nursing

Fiscal Year: 2023

Year of Research: May 2023 to August 2024

Abstract

The objectives of this study were: 1) to examine positive psychological capital (psy cap) of nursing students of Rajabhat Universities residing in upper northern region of Thailand 2) to establish the model for developing psy cap suitable for nursing students, and 3) to investigate the effectiveness of the model for developing psy cap suitable for nursing students. Research and development research design was employed including 4 steps. Step one: analyzed situations in which samples were nursing students, nursing instructors, and registered nurses with experience as mentors for nursing students. A semi-structured interview was used for collecting data regarding the perception of psy cap, factors associated with psy cap, and ways to develop psy cap. A psy cap questionnaire was used to survey the Psy cap among 155 nursing students at upper northern Rajabhat University. It was found that 56.13 % of nursing students had high levels of psy cap while the rest had moderate levels. Step two: designing the model using results from step one and knowledge from the literature review. The established model for the development of psy cap included eight sessions in 16 hours. The model was evaluated by five experts. Step three: an evaluation of the effectiveness of the model using a two-group pretest-posttest experimental design. The sample was 50 first-year nursing students. They were divided into a control and an experimental group. The instruments were the model for developing psy cap and the psy cap questionnaire. Data were analyzed using a two-way repeated ANOVA. It was revealed that there were significant increases in scores within the experimental group compared between the pretest and posttest scores, and the pretest and one-month follow-up scores. There was no interaction of time and intervention which indicated no significant difference of psy cap scores between groups. Findings suggested that the model could be useful for developing psy cap among nursing students. The model should be further improved and test its effects on the mental health of nursing students.

Keywords: Positive psychological capital, Nursing students, Model

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	i
บทคัดย่อ	ii
สารบัญ	iv
สารบัญตาราง	vi
สารบัญรูปภาพ	vii
บทที่	
1 บทนำ	
ที่มาและความสำคัญของปัญหา	1
คำถามการวิจัย	4
วัตถุประสงค์การวิจัย	5
ขอบเขตการวิจัย	5
กรอบแนวคิดวิจัย	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย	6
2 แนวคิด ทฤษฎี เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
การศึกษาพยาบาล	7
สุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล	9
แนวคิดทุนจิตวิทยาเชิงบวก	11
3 วิธีดำเนินการวิจัย	
รูปแบบการวิจัย	25
การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง	29
4 ผลการวิจัย	
วัตถุประสงค์ข้อที่ 1	30
วัตถุประสงค์ข้อที่ 2	44
วัตถุประสงค์ข้อที่ 3	54
5 อภิปรายผล	
ส่วนที่ 1 ผลการสัมภาษณ์การรับรู้ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของนักศึกษาพยาบาล	62
ส่วนที่ 2 การสัมภาษณ์ อาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพ	64

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
5 อภิปรายผล (ต่อ)	
ส่วนที่ 3 การสำรวจทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของนักศึกษาพยาบาล	66
ส่วนที่ 4 การทดสอบประสิทธิภาพรูปแบบการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก	68
ข้อเสนอแนะจากการวิจัย	68
ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป	70
บรรณานุกรม	71
ภาคผนวก	
ภาคผนวก ก รูปแบบการพัฒนาทุนจิตวิทยาเชิงบวกสำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต	
ภาคผนวก ข แบบสอบถามทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก	
ประวัติผู้วิจัย	

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	งานวิจัยศึกษาผลของโปรแกรมพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก 10 ปี ย้อนหลัง (2556 - 2566)	19
2	ประเด็นหลักและประเด็นรองการรับรู้ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง	31
3	ลักษณะส่วนบุคคลโดยรวม และแยกตามระดับคะแนนทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก	38
4	ค่าเฉลี่ยของการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกรายด้าน	40
5	ค่าเฉลี่ยของการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกรายข้อ	41
6	ความถี่และร้อยละของระดับคะแนนทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของกลุ่มตัวอย่าง รวมและจำแนกตามสถาบัน	44
7	ประเด็นการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก	45
8	การออกแบบรูปแบบจากประเด็นจากผลวิจัยและการจากแนวคิดเกี่ยวกับทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก	51
9	การเปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูลส่วนบุคคล ระหว่างกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง	55
10	ค่าเฉลี่ยคะแนนทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง	56
11	การวิเคราะห์ความแปรปรวนของการคะแนนรวมทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม	57
12	เปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกภายในกลุ่ม	58
13	เปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกระหว่างกลุ่มของแต่ละการวัด	59
14	การวิเคราะห์ความแปรปรวนคะแนนทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกรายด้าน กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม	60

สารบัญรูปภาพ

หน้า

ภาพที่ 1	คะแนนเฉลี่ยของทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ในแต่ละการวัดซ้ำ (ก่อนทดลอง หลังทดลอง และติดตามผล)	58
----------	---	----

บทที่ 1

บทนำ

ที่มาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันการเปลี่ยนแปลงของสังคมโลกส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคมไทยอย่างรวดเร็วในทุกๆ ด้าน ประเทศไทยเผชิญกับความท้าทายหลายอย่าง เช่น การระบาดของโรค การพัฒนาของเทคโนโลยีอย่างก้าวกระโดด การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศที่มีความรุนแรงเพิ่มขึ้น การเป็นสังคมสูงวัยของประเทศไทยและของโลก แผนการพัฒนาประเทศจึงให้ความสำคัญกับการเสริมสร้างความเข้มแข็งจากภายใน ให้สามารถพัฒนาต่อไปได้ ท่ามกลางความผันผวน อย่างยั่งยืน (สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2565) กระทรวงอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ได้กำหนดยุทธศาสตร์และเป้าหมายที่ตอบสนองการพัฒนาที่สำคัญในด้านต่าง ๆ และกำหนดเป้าหมายหนึ่งคือ คนไทยทุกช่วงวัยมีคุณภาพเพิ่มขึ้น ได้รับการพัฒนาอย่างสมดุล ทั้งด้านร่างกาย สติปัญญาและคุณธรรม จริยธรรม เป็นผู้ที่มีความรู้และทักษะในศตวรรษที่ 21 รักการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต (กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม, 2566) มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย เป็นสถาบันอุดมศึกษามีหน้าที่หลักคือ การพัฒนาคนเพื่อตอบสนองต่อแผนพัฒนาชาติ และมีหน้าที่ศึกษาวิจัยเพื่อหาแนวทางในการพัฒนาบัณฑิตให้มีสมรรถนะ พร้อมสำหรับการทำงาน และสามารถเผชิญกับความท้าทายในการทำงานและโลกอนาคตได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษารูปแบบการพัฒนาศักยภาพด้านจิตใจของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ซึ่งเป็นกลุ่มหนึ่งที่ต้องเผชิญกับความท้าทายในอนาคตการทำงาน

สถานการณ์ด้านสุขภาพหลายประการส่งผลต่อการผลิตพยาบาล เช่น สถานการณ์เกี่ยวกับโรค ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคอุบัติใหม่มักกล่าวว่า ในอนาคตโรคติดต่ออุบัติใหม่มีแนวโน้มจะมีความรุนแรงมากจากการเสียสมดุลของระบบนิเวศ และการรุกรานพื้นที่อยู่อาศัยของสัตว์ป่า ทำให้มีโอกาสเสี่ยงเจอกับพาหะของโรคได้ง่ายขึ้น โดยเฉพาะจากเชื้อไวรัส (ธีระวัฒน์ เหมะจุฑา, 2565) ประสบการณ์การระบาดของโควิด-19 ที่ผ่านมาในปี พ.ศ. 2563-2565 เห็นได้ชัดว่า ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน และระบบบริการสุขภาพอย่างรุนแรง ทำให้บุคลากรสุขภาพต้องทำงานหนักมากเพื่อการดูแลรักษาผู้เจ็บป่วย ท่ามกลางปัญหาอุปสรรคมากมาย และความเสี่ยงของตนเองต่อการติดโรค และความกลัว ทั้งต้องปรับตัว พยายามแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นเพื่อช่วยให้ประเทศชาติผ่านวิกฤตไปได้ นอกจากนี้ยังต้องเผชิญกับความคาดหวังต่างๆ ของผู้รับบริการและสังคม แม้ว่าจะมีข้อจำกัดมากมาย นอกจากนี้ระบบบริการสุขภาพของไทย มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศ แผนพัฒนาชาติ

ฉบับที่ 13 ได้กำหนดจุดหมายการพัฒนาประเทศให้เป็นศูนย์กลางการดูแลทางการแพทย์ของภูมิภาคและของโลก ดังนั้นสถาบันการศึกษาพยาบาลต้องเตรียมบัณฑิตพยาบาลให้มีความรู้และทักษะ พร้อมสำหรับให้บริการสุขภาพที่มีคุณภาพเป็นเลิศ สามารถแข่งขันกับนานาชาติได้ ในขณะเดียวกัน ต้องมีความพร้อมทั้งทางร่างกายและจิตใจ และโดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านจิตใจที่ต้องเผชิญกับความกดดันต่างๆ รอบด้าน เนื่องจากพยาบาลเป็นด่านหน้าสำคัญในการให้บริการสุขภาพ การจัดการศึกษาพยาบาลจึงมีความเข้มข้น เพื่อเตรียมให้นักศึกษาพยาบาลมีความรู้และทักษะพร้อมสำหรับการทำงานที่ท้าทาย จึงมักเป็นเหตุให้นักศึกษาพยาบาลต้องเผชิญกับความเครียด และมีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต (กาญจนา คงมัน และชุติมา ฮากิม, 2563; กมลรัตน์ ทองสว่าง, 2560; กัญญาวิณัฏ โมกขาว และคณะ, 2564; จงลักษณ์ ทวีแก้ว และคณะ, 2562; สิริทรัพย์ สีหะวงษ์ และคณะ, 2561) สถาบันการศึกษาพยาบาลควรตระหนักถึงความสำคัญของประเด็นสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล และส่งเสริมคุณลักษณะที่ช่วยพัฒนาความสามารถในการทำงานที่ท้าทาย และการปรับตัวเพื่อให้มีการดำเนินชีวิตอย่างสมดุล และมีสุขภาวะที่ดี

การส่งเสริมจุดแข็งและสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจ โดยอิงแนวคิดจิตวิทยาเชิงบวก เป็นแนวทางหนึ่งที่จะช่วยพัฒนาบุคคลให้พร้อมสำหรับการรับมือต่อสถานการณ์ที่อาจเกิดขึ้น จิตวิทยาเชิงบวก ศึกษาเกี่ยวกับคุณสมบัติและสถานะทางจิตใจที่เป็นบวก มุ่งเน้นไปที่จุดแข็ง และศักยภาพของบุคคล ค้นหาสิ่งที่ทำให้ชีวิตมีค่าควรแก่การดำรงชีวิต (กนกภรณ์ ทองคุ่ม, นริสรา พิงโพธิ์สภ, และนันท์ชัตสนันท์ สกุลพงศ์, 2564) แนวคิดจิตวิทยาเชิงบวก มุ่งเน้นการส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตมากกว่าการรักษา จึงได้ให้ความสำคัญและศึกษาเกี่ยวกับต้นทุนทางจิตของมนุษย์ เพราะเชื่อว่าหากมีมนุษย์มีต้นทุนทางจิตที่ดีจะส่งผลต่อสุขภาพจิตที่ดีด้วย (Seligman, 2002) ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก (positive psychological capital) เป็นคุณลักษณะและพัฒนาการของสภาวะจิตใจในทางบวกของบุคคลในการทำงาน คำว่าทุนหมายถึงคือ สิ่งสำคัญหรือทรัพย์สินที่มีอยู่ (Luthans et al., 2007) เป็นแนวคิดที่ประยุกต์ใช้ จิตวิทยาเชิงบวก ของ Seligman ที่พัฒนาขึ้นเพื่อประยุกต์ใช้ในการทำงานให้มีประสิทธิภาพ ต่อมาได้มีการประยุกต์ใช้ในเพื่อพัฒนาด้านอื่น เช่น การเรียนรู้ และสุขภาพ ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก มีองค์ประกอบ 4 ด้าน คือ ความเชื่อมั่นในความสามารถตนเอง (Self-Efficacy) การมองโลกในแง่ดี (Optimism) ความหวังและเป้าหมาย (Hope) และความยืดหยุ่นทางใจ (Resilience) (Luthans, 2002 อ้างถึงใน พัลพงศ์ สุวรรณวาทีน และ เรวดี วัฒนทโกศล, 2021) ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก เป็นการนำเอาทั้งสี่องค์ประกอบ มารวมกันเป็นตัวแปรเดียว โดยเชื่อว่าคนที่มีทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก จะมีสภาพจิตใจกลับคืนสู่ปกติได้เร็ว ประสบความสำเร็จด้านการเรียน การ

ทำงาน การแข่งขันได้ดี (Fredrickson, Tugade, Waugh, & Larkin, 2003) การศึกษาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก ที่ช่วยลดภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาไทย พบว่า มีองค์ประกอบทั้งภายในตนเอง ได้แก่ ทักษะการจัดการกับปัญหา การมีเป้าหมาย การมองโลกในแง่ดี การมีความหวัง ความเอื้อเฟื้อ และการมองเห็นคุณค่าในตนเอง และองค์ประกอบภายนอก ได้แก่ แรงสนับสนุนทางสังคม (สุพัทธ์ แสนแจ่มใส, 2022) มีการศึกษาพบว่า ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก มีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะซึมเศร้า วิตกกังวล และความเครียด โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ด้านการมองโลกในแง่ดีมีความสัมพันธ์กับความเครียดในระดับสูงที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับด้านอื่น (Rodrigues, Carochinho, & Rendeiro, 2017) ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก ทุกด้าน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเผชิญปัญหาที่มีประสิทธิภาพ (Gupta, De, Hati, Saikia, & Karmakar, 2019) และมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเหนื่อยหน่ายในการศึกษาของนิสิต (ชาโรณีย์ มุทขอนแก่น, 2562; Rad, Shomoossi, Rakhshani, & Sabzevari, 2017) นอกจากนี้พบว่า ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก เป็นปัจจัยปกป้องภาวะเหนื่อยหน่ายต่อการเรียน และความคิดลาออกจากการเรียนพยาบาล (Horan, 2022) จะเห็นได้ว่าทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก มีผลในทางส่งเสริมสุขภาพจิต เป็นพื้นฐานของการมีสุขภาพจิตที่ดี

ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก สามารถพัฒนาได้ และสามารถวัดได้จึงสามารถนำไปบริหารจัดการให้เกิดประโยชน์ (Luthans, 2002 อ้างถึงในพัลพงศ์ สุวรรณวาทีน และเรวดี วัฒนโกศล, 2021) ได้มีผู้พัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก โดยประยุกต์ใช้กิจกรรมของ Lothian อาทิ รูปแบบที่ประกอบด้วย การให้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก และแนวทางการประยุกต์ใช้ในการดำรงชีวิต การระบุเป้าหมายในการดำเนินชีวิต การประเมินศักยภาพตนเอง การใช้กิจกรรมระดมสมอง เพื่อช่วยกันกำหนดแนวทาง และให้คำแนะนำแก่สมาชิกกลุ่ม การสร้างแนวทางฝ่าฟันอุปสรรค และการพูดเชิงบวกเพื่อให้กำลังใจตนเอง รวมถึงเทคนิคการสะท้อนคิดจากสถานการณ์ตัวอย่าง รวมระยะเวลา 7 ชั่วโมง พบว่า ทำให้ต้นทุนจิตวิทยาทางบวกสูงขึ้น (ยุทธชัย ศรุตเกรียงไกร, สมรรถพงศ์ ขจรมณี, ศศิพร เหลืองไพฑูรย์ และจินตนา สิงขรอาจ, 2563) นอกจากนี้ (สุนิสา คินทรักษ์, สุชีรา ภัทรายุตวรรัตน และวิชัย มนัสศิริวิทยา (2558) ได้พัฒนาโปรแกรมพัฒนาต้นทุนจิตวิทยาทางบวกซึ่งประกอบด้วย การฝึกอบรมระยะเวลา 3 ชั่วโมง 30 นาที 1 ครั้ง และการติดตามผล 4 ครั้งๆ ละ 1 ชั่วโมง โดยใช้แนวคิดเรื่องการตั้งเป้าหมาย แนวคิดเกี่ยวกับทฤษฎีการคาดหวังและคุณลักษณะทางบวก หลักการสร้าง self-efficacy อันได้แก่ ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ (task mastery) การเรียนรู้จากตัวแบบ (vicarious learning) การจูงใจทางสังคม และการได้รับผลย้อนกลับทางบวก (social persuasion and positive feedback) การกระตุ้นทางร่างกายและจิตใจ (physiological

and psychological arousal) การเพิ่มปัจจัยส่งเสริม/สนับสนุน (enhancing assets) และการลดปัจจัยเสี่ยง (reducing risk) การก้าวผ่านปัญหาและอุปสรรคต่างๆ ด้วยกระบวนการกลุ่ม รวมถึงการสำรวจและการพัฒนาตนเอง ช่วยเพิ่มการรับรู้คุณค่าในตนเองของนักศึกษาสาขาจิตวิทยาการศึกษาในประเทศเกาหลีใต้ Han, Kang, & Joung (2020) พัฒนาโปรแกรมจากรูปแบบความสุขของจิตวิทยาเชิงบวกและคุณลักษณะที่เข้มแข็งของ Seligman และนำเอาคุณลักษณะของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ ชีวิตการเรียน สมรรถนะของพยาบาล และเจตคติต่อวิชาชีพ มาพิจารณาร่วมด้วยในการสร้างโปรแกรม ประกอบด้วย 3 ครั้งๆ ละ 90 นาที สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ประกอบด้วยกิจกรรม เช่น การแสดงความรู้คุณ และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ที่แสดงความเข้มแข็งของตนเอง โดยใช้กลุ่มที่มีผู้ร่วมกิจกรรม 5 - 6 คน พบว่า โปรแกรมพัฒนาความสุขโดยอิงแนวคิดจิตวิทยาเชิงบวก ทำให้ต้นทุนจิตวิทยาเชิงบวกของนักศึกษาพยาบาลสูงขึ้นได้ สายสมร เฉลยกิตติ (2554) ศึกษารูปแบบการให้คำปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการในการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วยการให้คำปรึกษา 10 ครั้งๆ ละ 1.5 -2 ชั่วโมง พบว่า กลุ่มทดลองมีการเพิ่มขึ้นของทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อย่างไรก็ตามไม่พบว่ามีการศึกษาเพื่อพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกสำหรับนักศึกษาพยาบาลในประเทศไทย

ด้วยเหตุที่นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ เป็นกลุ่มหนึ่งที่จะต้องเผชิญกับปัญหา และความท้าทายต่างๆ ทั้งในขณะที่กำลังศึกษา และการทำงานในอนาคต การเตรียมให้นักศึกษาพยาบาลเป็นผู้มีจิตใจที่เข้มแข็ง มีการคิดและมุมมองที่ไม่ก่อให้เกิดความคิดทางลบอันส่งผลให้เกิดความเครียด และมีทักษะการแก้ไขปัญหา รวมทั้งมีเป้าหมายในชีวิตที่ชัดเจน เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต ผู้วิจัยจึงสนใจการศึกษาเพื่อพัฒนารูปแบบการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก ที่เหมาะสมกับนักศึกษาพยาบาล โดยใช้กระบวนการวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบที่เหมาะสมกับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์

คำถามการวิจัย

- 1) ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก ของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยราชภัฏในเขตภาคเหนือตอนบนเป็นอย่างไร
- 2) รูปแบบการพัฒนาด้านทุนทางจิตเชิงบวกสำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์บัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏควรเป็นอย่างไร
- 3) ประสิทธิภาพของรูปแบบการพัฒนาด้านทุนทางจิตเชิงบวกสำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์บัณฑิตมหาวิทยาลัยราชภัฏเป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

- 1) เพื่อศึกษาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกในนักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏในเขตภาคเหนือตอนบน
- 2) เพื่อพัฒนารูปแบบการพัฒนาต้นทุนทางจิตเชิงบวกสำหรับนักศึกษาพยาบาลบัณฑิต
- 3) เพื่อศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกสำหรับนักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (research and development) เพื่อพัฒนารูปแบบการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกสำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏ

- 1) ขอบเขตด้านประชากร ศึกษาในนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยราชภัฏภาคเหนือตอนบน ที่ศึกษาในปีการศึกษา 2566
- 2) ขอบเขตด้านเนื้อหา ศึกษาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก

ตัวแปรต้น คือ รูปแบบการพัฒนาทุนจิตวิทยาเชิงบวกสำหรับนักศึกษาพยาบาล ประกอบด้วยกิจกรรมการพัฒนา 4 องค์ประกอบ คือ ความเชื่อมั่นในความสามารถตนเอง (Self-Efficacy) การมองโลกในแง่ดี (Optimism) ความหวังและเป้าหมาย (Hope) และความยืดหยุ่นทางใจ (Resilience)

ตัวแปรตาม คือ ทุนจิตวิทยาเชิงบวก และสุขภาพจิต

กรอบแนวคิดวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเพื่อพัฒนารูปแบบทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกที่เหมาะสมกับนักศึกษาพยาบาล เพื่อนำมาส่งเสริมสุขภาพจิต และพัฒนาแรงจูงใจและความสามารถในการเผชิญปัญหาในระหว่างเรียนซึ่งจะมีผลต่อการทำงานในอนาคต โดยใช้ระเบียบวิธี วิจัยของการวิจัยและพัฒนา (Research and development, R&D) โดยกระบวนการในการพัฒนาแบ่งออกเป็น 4 ระยะ คือ 1) วิเคราะห์สถานการณ์โดยศึกษาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของนักศึกษาพยาบาลทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ 2) การร่างต้นแบบ และประเมินต้นแบบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ และปรับปรุงต้นแบบ 3) การทดสอบประสิทธิภาพของต้นแบบ และ 4) การปรับปรุงรูปแบบ โดยประยุกต์แนวคิดทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก ของ Luthan (2002) และแนวทางการพัฒนาที่ได้จากผู้มีประสบการณ์ในการสอนและการดูแลนักศึกษาพยาบาล ผลการวิจัยครั้งนี้จะได้รูปแบบการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกที่มีความเหมาะสมกับนักศึกษาพยาบาล มีประสิทธิภาพในการนำไปใช้พัฒนา

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

ได้รูปแบบการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกที่เหมาะสมกับนักศึกษาพยาบาล ทำให้นักศึกษาที่ได้รับการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก มีเป้าหมายในการใช้ชีวิต และผ่านพ้นปัญหาอุปสรรคในการเรียนและ การใช้ชีวิตได้ โดยไม่มีปัญหาสุขภาพจิต และมีความพร้อมในการทำงานที่มีความยุ่งยากซับซ้อนในอนาคต

บทที่ 2

การทบทวนวรรณกรรม

ผู้วิจัยทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก ซึ่งครอบคลุม 1) การศึกษาพยาบาล 2) สุขภาพจิตนักศึกษาพยาบาล และ 3) แนวคิดทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก รวมทั้งงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ตามลำดับ

1. การศึกษาพยาบาล

การจัดการศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์เป็นวิชาชีพที่ต้องปฏิบัติโดยตรงต่อชีวิต สุขภาพ และอนามัยของประชาชน ด้วยความเอาใจใส่อย่างเอื้ออาทร จำเป็นต้องใช้ศาสตร์และศิลป์ทางการพยาบาล การผดุงครรภ์ ศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง และหลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อให้การพยาบาลองค์รวมแก่ผู้รับบริการที่เป็นบุคคล ครอบครัว และชุมชน ในทุกมิติทุกภาวะสุขภาพ และทุกช่วงชีวิต โดยคำนึงถึงความแตกต่างทางวัฒนธรรมของผู้รับบริการ การเปลี่ยนแปลงของสังคม ความก้าวหน้าของศาสตร์ทางการพยาบาล ศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง และเทคโนโลยี ทางการแพทย์รวมถึงเทคโนโลยีสารสนเทศ ที่สนองตอบความต้องการของประชาชนและผู้รับบริการสุขภาพ ทั้งนี้การปฏิบัติการพยาบาลต้องยึดมั่นในจรรยาบรรณวิชาชีพ และความเท่าเทียมกันของคุณค่าชีวิตมนุษย์ ดังนั้น การจัดการเรียนการสอนจึงเน้นการฝึกปฏิบัติการพยาบาลทั้งในสถานการณ์จำลองเสมือนจริง และสถานการณ์จริง เพื่อให้มีความปลอดภัยต่อชีวิตของผู้รับบริการสุขภาพ (กระทรวงศึกษาธิการ, 2560)

หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตกำหนดคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ ดังนี้

1. มีความรอบรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาล การผดุงครรภ์และศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง และสามารถประยุกต์ได้อย่างเหมาะสมในการปฏิบัติการพยาบาล
2. สามารถปฏิบัติการพยาบาลองค์รวม เน้นความปลอดภัยของผู้รับบริการทุกช่วงชีวิต ทุกภาวะสุขภาพ ทุกระดับของสถานบริการสุขภาพ และในความแตกต่างทางวัฒนธรรม โดยใช้ศาสตร์และศิลป์ทางการพยาบาล การผดุงครรภ์และศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ภายใต้กฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพ
3. สื่อสารด้วยภาษาไทยและภาษาอังกฤษได้อย่างมีประสิทธิภาพ
4. คิดอย่างเป็นระบบ คิดสร้างสรรค์คิดอย่างมีวิจารณญาณ ตัดสินใจ และแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์

5. มีความรู้และสมรรถนะด้านดิจิทัลในการศึกษาค้นคว้า การปฏิบัติงาน การสื่อสาร และการทำงาน ร่วมกับผู้อื่น

6. สามารถใช้กระบวนการวิจัยและกระบวนการสร้างนวัตกรรมในการแก้ไขปัญหาทางการพยาบาล และทางสุขภาพ

7. แสดงภาวะผู้นำและสามารถบริหารจัดการในการทำงานร่วมกับทีมสุขภาพ สหวิชาชีพ และผู้เกี่ยวข้อง

8. มีคุณธรรมจริยธรรม เคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ มีความรับผิดชอบ และมีความเอื้ออาทร

9. สามารถเรียนรู้ด้วยตนเอง และสนใจใฝ่รู้ในการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง

10. สามารถใช้การวิเคราะห์เชิงตัวเลข และใช้สถิติอย่างเหมาะสมในวิชาชีพ

11. แสดงออกถึงการมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาล ตระหนักในคุณค่าวิชาชีพ และสิทธิของ พยาบาล

12. เป็นพลเมืองดีในระบอบประชาธิปไตย อันมีพระมหากษัตริย์เป็นประมุข ตลอดจนเป็นพลเมืองดีของชาติภูมิภาค และประชาคมโลก

13. มสมรรถนะทางวิถีวัฒนธรรม สามารถปฏิบัติงานในสภาพการณ์ของความแตกต่างทางวัฒนธรรม

โครงสร้างของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการเรื่อง มาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ พ.ศ.2560 กำหนดให้มีจำนวนหน่วยกิตรวม ไม่น้อยกว่า 120 หน่วยกิต โดยมีสัดส่วนจำนวนหน่วยกิตขั้นต่ำของแต่ละหมวดวิชา ดังนี้

1. หมวดวิชาศึกษาทั่วไป วิชาศึกษาทั่วไป ควรจัดให้เป็นไปตามเจตนารมณ์เพื่อเสริมสร้าง ความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ และส่งเสริมทักษะศตวรรษที่ 21 การจัดการเรียนการสอนในแต่ละรายวิชา ควรจัดให้มีเนื้อหาวิชาเบ็ดเสร็จ ในรายวิชาเดียว ไม่ควรมีรายวิชาต่อเนื่องหรือรายวิชาขั้นสูงอีก และที่สำคัญ ไม่ควรมนำรายวิชาพื้นฐานของวิชาเฉพาะมาจัดเป็นรายวิชาศึกษาทั่วไป จำนวนหน่วยกิตรวม ไม่น้อยกว่า 30 หน่วยกิต

2. หมวดวิชาเฉพาะ หมวดวิชาเฉพาะ หมายถึง วิชาพื้นฐานวิชาชีพ และวิชาชีพการ พยาบาล ที่มุ่งให้ผู้เรียนมีความรู้ ความเข้าใจ และปฏิบัติการพยาบาลได้ซึ่งจะนำวิชาที่ไม่เกี่ยวข้อง หรือไม่เป็นพื้นฐานของวิชาชีพการพยาบาลมาจัดไว้ในหมวดวิชาเฉพาะไม่ได้ จำนวนหน่วยกิตรวมไม่ น้อยกว่า 72 หน่วยกิต ประกอบด้วย

2.1 ทฤษฎีไม่น้อยกว่า 24 หน่วยกิต โดย 1 หน่วยกิต ต้องจัดการเรียนการสอนไม่น้อย กว่า 15 ชั่วโมง

2.2 วิชาปฏิบัติการทางการพยาบาล จำนวนหน่วยกิตรวมไม่น้อยกว่าที่สภาวิชาชีพกำหนด โดย 1 หน่วยกิต ต้องจัดการเรียนการสอนไม่น้อยกว่า 45 ชั่วโมง ทั้งนี้ไม่นับรวมวิชาปฏิบัติการทางการพยาบาล ในห้องปฏิบัติการพยาบาลเสมือนจริง รายวิชาการพยาบาลมารดาและทารก การผดุงครรภ์และการวางแผนครอบครัว ทั้งภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติ มีจำนวนหน่วยกิตรวมไม่น้อยกว่า 12 หน่วยกิต โดยให้มีวิชาภาคปฏิบัติไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิต

2.3 หมวดวิชาเลือกเสรี วิชาเลือกเสรีหมายถึงรายวิชาที่มุ่งให้ผู้เรียนมีความรู้ความเข้าใจตามที่ตนเองสนใจ โดยเปิดโอกาสให้เลือกเรียนรายวิชาในสาขา หรือคณะอื่นที่จะทำให้ผู้เรียนมีความรู้หรือทักษะที่หลากหลาย จำนวนหน่วยกิตรวมไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิต

สถาบันการศึกษาพยาบาลไทยได้นำกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติมาเป็นเครื่องมือในการวัดผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ดังนั้น การศึกษาพยาบาลไม่ได้มุ่งเน้นเฉพาะการพัฒนานักศึกษาทางด้านวิชาการอย่างเดียว แต่การพัฒนานักศึกษาให้มีความสมดุลทั้งทางด้านวิชาการและคุณธรรม จริยธรรม ทั้งนี้การสอนพยาบาลในปัจจุบันเป็นการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ เน้นการฝึกให้ผู้เรียนรู้จักการเรียนรู้ด้วยตนเองมากขึ้น มีการจัดการเรียนการสอนที่หลากหลายรูปแบบ รวมทั้งมีการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการจัดการเรียน (อัศนี วันชัย, 2017) ซึ่งในสถานการณ์ปัจจุบันเป็นสถานการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วส่งผลกระทบต่อการจัดการเรียนรู้ และส่งผลต่อการจัดการศึกษา โดยเฉพาะอย่างยิ่งการศึกษาทางการพยาบาลที่เป็นการจัดการศึกษาเพื่อเตรียมคนไปสู่การทำงานเชิงวิชาชีพในการให้การพยาบาลและให้บริการด้านสุขภาพ ซึ่งจำเป็นต้องจัดเตรียมให้มีความพร้อมทั้งด้านความรู้ เจตคติ และทักษะการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ โดยเฉพาะในยุคความปกติใหม่ทุกคนต่างมีวิถีชีวิตที่แตกต่างไปจากอดีตเป็นรูปแบบใหม่โดยต้องมีการเว้นระยะห่างทาง สังคม เนื่องมาจากการระบาดของไวรัสโควิด-19 การเปลี่ยนแปลงนี้ส่งผลให้การเรียนการสอนทางการพยาบาลทั้งในระดับปริญญาตรีและบัณฑิตศึกษา รวมทั้งการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนจากการสอนแบบเผชิญหน้าเป็นการเรียนรู้แบบผสมผสานซึ่งมีวิธีการ เรียนรู้ทั้งแบบเผชิญหน้าและแบบออนไลน์ ซึ่งเอื้ออำนวยให้การจัดการเรียนการสอนเกิดผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้เป็นไปตามที่ต้องการได้โดยใช้ห้องเรียนอย่างมีประสิทธิภาพ เตรียมและช่วยให้ผู้เรียนตื่นตัวมากขึ้น เสริมสร้างทักษะแห่งศตวรรษที่ 21 มีวิธีการสอนหลากหลายอย่างสร้างสรรค์และใช้กระต่ายลดลง (อารี ชิวเกษมสุข, 2564)

2. สุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล

สุขภาพจิต เป็นสภาวะของจิตใจที่มีความผาสุกทางอารมณ์ สามารถปรับตัวได้ดี การเป็นอิสระจากความวิตกกังวล และปัญหาทางอารมณ์ รวมถึงความสามารถในการสร้างความสัมพันธ์ที่สร้างสรรค์และรับมือกับความตึงเครียดพื้นฐานและความเครียดตามปกติของชีวิต (American psychological association, 2024)

สุขภาพจิต เป็นสภาวะของความผาสุก (well-being) ซึ่งช่วยให้ผู้คนสามารถรับมือกับความเครียดของชีวิต ตระหนักถึงความสามารถของตนเอง เรียนรู้ได้ดี และทำงานได้ดี และมีส่วนช่วยเหลือชุมชนของตน เป็นองค์ประกอบสำคัญของสุขภาพ และความเป็นอยู่ที่ดีที่สนับสนุนความสามารถส่วนบุคคลและส่วนรวมในการตัดสินใจ สร้างความสัมพันธ์ และกำหนดทิศทางโลกที่เราอาศัยอยู่ สุขภาพจิตเป็นสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐาน และมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการพัฒนาบุคคล ชุมชน และเศรษฐกิจสังคม (WHO, 2020) สุขภาพจิตมีความสำคัญในทุกช่วงของชีวิต ตั้งแต่วัยเด็ก วัยรุ่น จนถึงวัยผู้ใหญ่ และตลอดชีวิต หากบุคคลประสบปัญหาสุขภาพจิต จะส่งผลกระทบต่อความคิด อารมณ์ และพฤติกรรม

บุคคลที่มีสุขภาพจิตดี คือ บุคคลที่สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข ปรับตัวได้ และไม่มีภาวะกดดันกับสถานการณ์ต่างๆ รอบตัว มีความผาสุกทางอารมณ์ และจิตใจ สามารถจัดการความเครียด และรับรู้สถานการณ์ต่างๆ รอบตัวได้อย่างตรงไปตรงมาตามความเป็นจริง (Boyd, 2017)

แนวคิดของการมีสุขภาพจิตที่ดี คือ การดำเนินชีวิตที่เป็นสุขทั้งด้านอารมณ์ และจิตใจ ซึ่งรวมถึงการอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ดี สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นประโยชน์ต่อส่วนรวม รับรู้สถานการณ์ต่างๆ รอบตัวได้อย่างถูกต้อง ตรงตามความเป็นจริง สามารถเผชิญความเครียดได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ ปรับตัวกับบุคคล และสถานการณ์ต่างๆ รอบตัวได้โดยปราศจากความกดดัน (มุกข์ดา ผดุงยาม, 2561)

วัยรุ่นเป็นช่วงเวลาสำคัญในการพัฒนาทางอารมณ์ และสังคมที่สำคัญสำหรับสุขภาพจิต ซึ่งรวมถึงการมีการนอนหลับที่ดี ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ การพัฒนาทักษะการรับมือ การแก้ปัญหาทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และการเรียนรู้ที่จะจัดการกับอารมณ์ ดังนั้น สภาพแวดล้อม แรงสนับสนุนในครอบครัว โรงเรียน และชุมชนในวงกว้างจึงเป็นสิ่งสำคัญในการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพจิตวัยรุ่น จากรายงานขององค์การอนามัยโลก (WHO, 2021) พบว่า 1 ใน 7 ของเด็กอายุ 10 - 19 ปี ประสบกับความผิดปกติทางจิต คิดเป็น 13% ของภาระโรคทั่วโลกในกลุ่มอายุนี้ ซึ่งอาการซึมเศร้า วิตกกังวล และความผิดปกติทางพฤติกรรมเป็นสาเหตุสำคัญของการเจ็บป่วยและภาวะพร่องศักยภาพในวัยรุ่น โดยพบว่าการฆ่าตัวตายเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับที่สี่ในกลุ่มคนอายุ 15 - 29 ปี นอกจากนี้ วัยรุ่นที่มีภาวะสุขภาพจิตมีความเสี่ยงเป็นอย่างมากต่อการถูกกีดกันทางสังคม การเลือกปฏิบัติ การตีตรา ปัญหาทางการศึกษา พฤติกรรมเสี่ยง ปัญหาสุขภาพกาย และการละเมิดสิทธิมนุษยชน จากการศึกษาภาวะสุขภาพจิต ด้านภาวะซึมเศร้า วิตกกังวล และความเครียด และศึกษาสภาพและการปฏิบัติหน้าที่ของครอบครัว ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี พบปัญหาภาวะสุขภาพจิตในระดับรุนแรงมาก ได้แก่ ภาวะซึมเศร้า ภาวะวิตกกังวล และภาวะเครียด (รัตนารณ์ ชูทอง และคณะ, 2562)

นักศึกษาพยาบาล เป็นช่วงวัยที่มีการเปลี่ยนผ่านจากวัยรุ่นเข้าสู่ผู้ใหญ่ตอนต้น เป็นวัยที่เกิดการเปลี่ยนแปลง ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม ต้องปรับตัวในทุกด้านโดยเฉพาะด้านการเรียนที่ต้องเรียนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วยควบคู่กันไป นักศึกษาพยาบาลจึงต้องมีความรู้ความเข้าใจในเนื้อหาการเรียนพร้อมๆ กับการเรียนรู้การฝึกทักษะทางการพยาบาล และทักษะการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลเมื่อขึ้นฝึกปฏิบัติงาน ประกอบกับการเรียนที่มุ่งสู่ความเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ต้องมีความรู้ความสามารถ และความรับผิดชอบสูงในการทำงานที่มีความเสี่ยงเกี่ยวกับชีวิตมนุษย์ ดังนั้น จึงทำให้นักศึกษาพยาบาลต้องมีการปรับตัวกับสิ่งแวดล้อมตลอดเวลา ก่อให้เกิดภาวะซึมเศร้า วิตกกังวล และมีความเครียดสูง (Sarath Rathnayake & Jeewanthika Ekanayaka, 2016) ซึ่งพบว่า นักศึกษาพยาบาลมีโอกาสเกิดปัญหาสุขภาพจิต ได้ง่าย เนื่องจากต้องปรับตัวด้านพัฒนาการตามวัย การเรียน ความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มเพื่อนและรุ่นพี่และสภาพแวดล้อมเป็นสภาวะก่อให้เกิดความเครียด ความวิตกกังวล และอาจนำไปสู่ภาวะซึมเศร้า เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายได้ และความเครียดของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 โดยรวมอยู่ในระดับรุนแรง รองลงมา คือ มีความเครียดอยู่ในระดับสูง ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดในระดับสูง คือ ความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น และปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดในระดับปานกลาง ได้แก่ การจัดการเรียนการสอน และทักษะในการเรียน (ทิวาพร พูเพื่อง และกัญญาวีร์ โมกขาว, 2562; วิรมณ กาสีวงศ์ และสุประวีณ์ คงธนชโยพิทย์, 2565) นอกจากนี้ ยังพบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 - 4 ซึ่งจะขึ้นปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย อาจจะมีอาการเครียด โดยสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียด ได้แก่ การขาดทักษะในการฝึกปฏิบัติ การพยาบาลและการดูแลผู้ป่วย หรือการอยู่ในสิ่งแวดล้อมบนหอผู้ป่วยที่ไม่คุ้นชินจากการเปลี่ยนรายวิชา และเปลี่ยนแหล่งฝึก (กรวิภา บวชชุม และคณะ, 2565) โดยปัญหาดังกล่าวนั้น หากไม่ได้รับการช่วยเหลือ นอกจากจะส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพทั้งกายและจิตของนักศึกษาพยาบาลแล้วนั้นก็ส่งผลกระทบต่อคุณภาพการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยได้

3. แนวคิดทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก

ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก เป็นแนวคิดในกลุ่มจิตวิทยาเชิงบวก (positive psychology) ซึ่งมีผู้ริเริ่มแนวคิด คือ Martin Seligman ในปี 1998 โดยพัฒนาต่อยอดจากแนวคิดมนุษยนิยม (Humanistic psychology) จิตวิทยาเชิงบวก เป็นแนวคิดทางจิตวิทยาที่ค่อนข้างใหม่ ต่างจากแนวคิดจิตวิทยาก่อนหน้านี้ ที่ส่วนใหญ่มักเน้นศึกษาจุดอ่อนและปัญหาสุขภาพจิตของมนุษย์ เช่น ความวิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า ในขณะที่จิตวิทยาเชิงบวกเน้นศึกษาทำความเข้าใจพฤติกรรมเชิงบวกของมนุษย์ เน้นพัฒนาจุดแข็งของคนปกติ พัฒนาคุณลักษณะที่ช่วยทำให้เกิดความสำเร็จ ความเข้มแข็ง การฝ่าฟันปัญหาอุปสรรค และป้องกันปัญหาสุขภาพจิต จิตวิทยาเชิงบวกจึงได้รับความสนใจมากในปัจจุบัน Luthans (2002) ศึกษาและพัฒนาแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมองค์กรเชิงบวก โดยอาศัย

แนวคิดจิตวิทยาเชิงบวกของ Seligman มาใช้ซึ่งต่างจากแนวทางดั้งเดิม ที่เน้นการใช้วิธีการวิธีการเชิงลบในการปรับพฤติกรรมองค์กร เช่น การลงโทษ การจับผิด ในทางตรงกันข้ามการนำจิตวิทยาเชิงบวกมาใช้ ให้ความสำคัญกับพฤติกรรมเชิงบวกในการพัฒนาผู้นำและพนักงานขององค์กร เช่น ความเชื่อมั่น ความหวัง การมองโลกในแง่ดี ความสุข และความเข้มแข็งทางใจ และทำการศึกษาแนวคิด การวัด การพัฒนา และการนำมาใช้ในการบริหารจัดการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน

ความหมายและองค์ประกอบของทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก

Luthans, Youssef-Morgan, & Avolio (2007) อธิบายว่า พฤติกรรมองค์กรเชิงบวก มีลักษณะสำคัญ คือ ต้องพัฒนาจากทฤษฎีและการศึกษาวิจัย สามารถวัดได้ และมีความจำเพาะเจาะจงกับพฤติกรรมองค์กร เป็นสภาวะ (state) ที่เปลี่ยนแปลงได้ และสามารถพัฒนาได้ และสร้างผลกระทบเชิงบวกต่อพฤติกรรมการทำงานและความพึงพอใจ จากการศึกษาวิจัยอย่างต่อเนื่อง เขาจึงได้พัฒนาแนวคิดทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก (Positive Psychological Capital) โดยใช้คำว่า ทุน (capital) ซึ่งเป็นภาษาทางเศรษฐศาสตร์ และการเงินมาใช้ เพื่อแสดงความสำคัญและคุณค่าของต้นทุนมนุษย์ (human capital) ทุนทางจิตวิทยา (psychological capital) หมายถึง คุณลักษณะทางจิตวิทยาเชิงบวกของบุคคลที่สามารถพัฒนาได้ที่ประกอบด้วย 4 คุณลักษณะ คือ 1) ความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง (self-efficacy) ในการพยายามที่จะเอาชนะความท้าทาย 2) การมองโลกในแง่ดี (optimism) ทำให้เชื่อในความสำเร็จที่มีในปัจจุบัน และอนาคต 3) ความหวัง (hope) คือ ความมุ่งมั่นที่จะไปถึงเป้าหมาย และความสามารถในการปรับเปลี่ยนเป้าหมายได้ ถ้าจำเป็น และ 4) ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (resilience) คือ ความสามารถกลับคืนสู่สภาวะปกติได้ เมื่อเจอกับปัญหาอุปสรรค และทำให้ตนเองดีขึ้นได้จากประสบการณ์เผชิญความยากลำบากที่ผ่านมา (Luthans et al, 2015) ทั้ง 4 คุณลักษณะนี้ มีความเหมือนกัน คือ ความรู้สึกของการควบคุมได้ (sense of control) ความตั้งใจกระทำ (intentionality) และการมุ่งเป้าหมาย (agentic goal pursuit) นอกจากนี้ ยังเหมือนกันในมิติของการประเมินสถานการณ์ในเชิงบวก และความเป็นไปได้ที่จะประสบความสำเร็จ ที่อยู่บนพื้นฐานของความพยายาม และความมุ่งมั่น (Luthans, & Youssef-Morgan, 2017)

องค์ประกอบของทุนจิตวิทยาเชิงบวก

ความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง (self-efficacy) เป็นแนวคิดหนึ่งในทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม (Social cognitive theory) ของ Albert Bandura ซึ่งอธิบายเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถของบุคคลในการทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งได้ บุคคลที่เชื่อว่าตนเองสามารถทำได้ จะมีแนวโน้มที่กระทำสำเร็จ กระบวนการเกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง ตามทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่

1) ประสบการณ์ความสำเร็จ (mastery experience) ของบุคคลที่ผ่านมา ทำให้บุคคลเชื่อว่าตนเองมีความสามารถ เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองมากที่สุด

2) การเห็นประสบการณ์ความสำเร็จของผู้อื่น (vicarious experience) อาจได้เห็นจากตัวแบบ (model) ที่มีชีวิตรอบตัวในชีวิตจริงที่เห็นได้ หรือตัวแบบสัญลักษณ์ เช่น ตัวแบบนักแสดง ตัวละคร การ์ตูน ที่เห็นในสื่อ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อตัวแบบมีความคล้ายคลึงกับบุคคล

3) การใช้คำพูดชักจูง (verbal persuasion) ที่ทำให้บุคคลเชื่อว่าตนสามารถทำได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่บอกเป็นผู้ที่มีอิทธิพลสามารถจูงใจให้เชื่อว่ามีความเป็นไปได้

4) การถูกกระตุ้นทางสรีระและอารมณ์ (physiological emotional arousal) การถูกกระตุ้นทางสรีระและอารมณ์ มีผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง บุคคลที่ถูกกระตุ้นได้ง่ายมักจะเกิดความเครียด ความวิตกกังวล ส่งผลให้การทำกิจกรรมนั้นไม่ดีเท่าที่ควร และอาจเกิดความรู้สึกท้อแท้ และการรับรู้ความสามารถของตนเองต่ำ การที่บุคคลสามารถควบคุมอารมณ์ตนเองได้ จะส่งผลให้ความเชื่อมั่นในความสามารถของตนสูง (Bandura, 1986) ความเชื่อมั่นในความสามารถจึงสามารถพัฒนาได้ด้วยกระบวนการดังกล่าว แนวคิดนี้ได้ถูกวิจัยและนำไปใช้ในการพัฒนาความสามารถด้านต่างๆ ของมนุษย์ เช่น การวิจัยเพื่อส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการสร้างเสริมทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมสุขภาพทางเพศของนักเรียน โดยพัฒนาโปรแกรมที่ใช้กลวิธีพัฒนาความเชื่อมั่นในความสามารถตนเอง 4 วิธีของ Bandura พบว่า ทำให้ทักษะชีวิต และพฤติกรรมสุขภาพทางเพศของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ศิริพร ชุตเจื้อจิ้น, ประไพพิศ สิงหเสม และสุดารัตน์ วุฒิศักดีไพศาล, 2560)

ความหวัง (Hope) ความหวังเป็นประสบการณ์สร้างจูงใจที่ไม่หยุดนิ่ง และเป็นความคิด (cognition) ที่มุ่งให้การบรรลุเป้าหมาย 2 อย่าง คือ แนวทาง และพลังความคิด ความหวังเกิดจากการรับรู้ความสามารถของบุคคลในการที่จะหาแนวทางที่หลากหลาย และมีความยืดหยุ่น เพื่อที่จะไปให้ถึงเป้าหมาย รวมทั้งสามารถเรียนรู้ปัญหา อุปสรรค และกลวิธีที่จะผ่านไปได้ (Snyder, 2000) องค์ประกอบความคิด 3 ประการ ที่ทำให้ความหวังเป็นสิ่งสำคัญของชีวิต คือ 1) เป้าหมายที่ต้องการให้สำเร็จ (Goal) เป็นเป้าหมายที่มีคุณค่า แต่เป้าหมายนั้นมีความไม่แน่นอนอยู่ 2) แรงจูงใจหรือความตั้งใจ (agency) คือ ความคิด ความตั้งใจ การรับรู้ความสามารถที่จะไปให้ถึงเป้าหมายที่ได้ตั้งใจไว้ และ 3) แนวทางหรือวิธีการในการพิชิตเป้าหมาย (pathway) คือ ความเชื่อว่าตนสามารถคิดหาแนวทางต่างๆ ที่จะบรรลุเป้าหมายตามที่ต้องการได้หลายแนวทาง เมื่อต้องเจอกับปัญหาอุปสรรคจะปรับเปลี่ยนวิธีการและแนวทางเพื่อไปสู่เป้าหมายได้ (Snyder & Lopez, 2002)

Luthans et al. (2007) อธิบายว่า ความหวังเป็นสภาวะ (state) ของพลังและแรงจูงใจที่ต้องการบรรลุเป้าหมาย มีแนวทาง และมีการกำหนดเป้าหมายหลักและเป้าหมายรอง รวมถึงหลายวิธีการที่จะไปสู่เป้าหมายที่กำหนด ความหวังเป็นพฤติกรรมมองครทางบวกที่มีความเฉพาะเจาะจงสามารถวัดได้ และเป็นประโยชน์ต่อบุคคล และองค์กร ในการดำรงชีวิตและการทำงาน มีลักษณะ คือ

1) ความหวังเป็นการมุ่งอนาคต เป็นวิถีทางในการสร้างอนาคต จึงพยายามทำปัจจุบันให้ดีที่สุด

2) ความหวังมีความสัมพันธ์กับการขอรับการสนับสนุนจากบุคคลรอบข้าง

3) ความหวังมีความสัมพันธ์กับทางเลือก การที่เรายังมีทางเลือกอยู่บ้างในสถานการณ์ที่ลำบาก ทำให้คนนั้นรู้สึกเป็นอิสระ แม้ว่าทางที่ให้เลือกนั้นอาจจะไม่ใช่หนทางที่นำไปสู่จุดหมายได้โดยตรง แต่บุคคลยังสามารถมีอิสระในการเลือกและการตัดสินใจ

4) ความหวังมีความสัมพันธ์กับความปรารถนาในการทำงาน จึงมีการวางแผนเพื่อให้ไปสู่เป้าหมายที่ต้องการอย่างเป็นรูปธรรม

5) ความหวังมีความสัมพันธ์กับความไว้วางใจ กับความเพียรพยายาม ซึ่งความไว้วางใจและความเพียรพยายาม ทำให้เกิดการกระทำที่ต่อเนื่อง นำไปสู่การแก้ไขปัญหาหรือการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น

6) ความหวังมีความสัมพันธ์กับความกล้า ความหวังทำให้บุคคลนั้นคงต่อเป้าหมายของตนเอง แม้จะมีความไม่แน่นอน และบุคคลที่มีความกล้าแม้จะมีความกลัวอยู่บ้าง แต่จะสามารถมองข้ามความกลัวไปได้ เพื่อแสวงหาความสำเร็จในงานตามเป้าหมาย

การศึกษาในผู้ป่วยเรื้อรัง พบว่า ความหวัง การมองโลกในแง่ดี และการเผชิญปัญหาสามารถร่วมกันทำนายความวิตกกังวลในผู้สูงอายุที่มีความเจ็บป่วยเรื้อรังได้ โดยความหวังมีความสัมพันธ์ทางลบกับความวิตกกังวลผ่านการเผชิญปัญหา (ปิยพัฒน์ วงศ์สินธุอุดม, 2557)

แนวทางการพัฒนาความหวัง

1. ตั้งเป้าหมายให้ชัดเจน และเป็นไปได้ เป้าหมายเป็นได้ทั้งเชิงบวกและเชิงลบ เป้าหมายเชิงบวกหมายถึง เป้าหมายที่อยากได้ในเชิงบวก เป้าหมายเชิงลบ หมายถึง การหยุดบางสิ่งบางสิ่งที่ไม่ดี (Snyder, 2002)

2. กำหนดแนวทางให้เป็นขั้นตอนเพื่อให้ถึงเป้าหมาย ซึ่งขั้นตอนควรมีความชัดเจน และเจาะจงเพื่อให้บรรลุเป้าหมายไปที่ละขั้นตอน ถ้าขั้นตอนไม่ชัดเจน ทำให้ไม่มีแนวทางปฏิบัติ ทำให้มีแนวโน้มที่จะล้มเลิกความตั้งใจได้ (Snyder, 2002) มีการสร้างความร่วมมือ ความสัมพันธ์ เพื่อสร้างการสนับสนุนทางสังคม เช่น การช่วยเหลือจากเพื่อน เพื่อนร่วมงาน หรือชุมชน ซึ่งจะช่วยลดความเครียด และความอ่อนล้าทางอารมณ์ (Passmore et al., 2020)

3. การเสริมสร้างพลัง ความมั่นใจ ที่จะทำให้เป้าหมายบรรลุ โดยการแสวงหาความรู้และประสบการณ์ ซึ่งควรมีการช่วยเหลือและแนะแนวทาง (Snyder, 2002)

4. การเสริมสร้างความพึงพอใจต่อความรักความเมตตา ซึ่งช่วยลดความอ่อนล้าทางอารมณ์ และเป็นปัจจัยป้องกันความเครียด (Abraham-Cook, 2012; Brown, 2016)

การมองโลกในแง่ดี (Optimism) เป็นพลังทางการคิดบวก เป็นคุณลักษณะของคาดการณ์ผลทางบวก การให้เหตุผลเชิงบวก และการรับรู้ถึงความผิดพลาดที่เกิดขึ้นทำให้เกิดการเรียนรู้ บุคคลที่มีการมองโลกในแง่ดีจะมีความพยายาม การมองโลกในแง่ดีเป็นการสร้างความเชื่อว่าความสำเร็จจะเกิดขึ้นในปัจจุบันและในอนาคต และแสดงถึงการมุ่งผลสัมฤทธิ์ในการปฏิบัติงาน (Luthans et al., 2007) บุคคลที่มีลักษณะของการมองโลกในแง่ดีจะมีลักษณะของความอดทน ไม่ท้อถอยต่ออุปสรรค ทำให้สามารถมีสติ ใช้ปัญญา ในการแก้ปัญหาได้ กล้าเผชิญหน้ากับปัญหา ความล้มเหลวหรือความผิดพลาด ดังนั้น บุคคลที่มองโลกในแง่ดีจะมีพฤติกรรมการเผชิญปัญหาที่ดี ในขณะที่คนอื่นมองว่าเป็นปัญหา แต่ผู้มองโลกในแง่ดีจะมองว่าเป็นโอกาส และสามารถบริหารจัดการได้ดีมากกว่า (นราทิพย์ ผินประดับ, 2562) ซึ่งเกิดจากปัจจัยทั้งด้านร่างกาย การเลี้ยงดู และประสบการณ์และการเรียนรู้ทางสังคม (Seligman, 1998) การมองโลกของบุคคลในแง่ดี หรือในแง่ร้าย มาจากการอธิบายสาเหตุของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิต 3 มิติ ดังนี้

1) มิติปัจจัยที่เป็นสาเหตุ ในสถานการณ์ที่เป็นลบ บุคคลที่มองโลกในแง่ดี จะระบุสาเหตุว่าเกิดจากบุคคลอื่น ความโชคไม่ดี ลักษณะของงาน แต่ยังรับรู้และคงคุณค่าตนเอง ในสถานการณ์ที่เป็นบวก จะอธิบายสาเหตุว่าเกิดขึ้นทักษะ สติปัญญาและความสามารถของตนเอง ในทางตรงกันข้าม บุคคลที่มองโลกในแง่ร้ายนั้น จะมองว่าสถานการณ์ที่เป็นบวกมีสาเหตุจากบุคคลอื่นหรือเป็นเพราะโชค ไม่ได้เกิดจากตนเอง และจะมองสาเหตุของการเกิดสถานการณ์ทางลบว่า เกิดจากตนเอง ทำให้รับรู้ว่าคุณค่าไม่มีคุณค่า

2) มิติความสม่ำเสมอ คือ บุคคลที่มองโลกในแง่ดี จะมองสถานการณ์ทางบวกที่เกิดขึ้นว่าเกิดขึ้นเสมอและตลอดไป และจะมองสถานการณ์ทางลบที่เกิดขึ้นว่าเป็นเพราะความบังเอิญ บุคคลที่มองโลกในแง่ดีจึงมีกำลังใจและรอคอยได้ หรือพยายามต่อไป ในทางตรงกันข้ามบุคคลที่มองโลกในแง่ร้าย จะมองสถานการณ์ทางบวกว่า เกิดขึ้นชั่วคราวไม่สม่ำเสมอ แต่มองสถานการณ์ทางลบว่า เกิดขึ้นอยู่เสมอเป็นประจำทำให้ขาดกำลังใจ และท้อแท้

3) มิติการแผ่ขยาย คือ ความคิดที่ว่า เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นนั้นเกิดเฉพาะเรื่องใด เรื่องหนึ่งหรือเกิดขึ้นกับทุกเรื่อง คนที่มองโลกในแง่ดีจะมองสถานการณ์ทางบวกที่เกิดขึ้นว่าจะเกิดขึ้นกับหลายๆ เรื่อง และมองสถานการณ์ทางลบว่า จะเกิดขึ้นเฉพาะเพียงครั้งเดียว ในทางตรงกันข้าม บุคคลที่มองโลกในแง่ร้ายจะมองว่าสถานการณ์ทางบวกที่เกิดขึ้นนั้นว่าเกิดเพียงครั้งเดียว เฉพาะครั้งนั้นเท่านั้น และมองสถานการณ์ทางลบว่า เกิดขึ้นได้ในหลายเหตุการณ์และมีผลกระทบต่อส่วนอื่นในชีวิต (Seligman, 1998)

การศึกษาเกี่ยวกับการมองโลกในแง่ดี ในบริบทการพัฒนาองค์กร พบว่า การมองโลกในแง่ดีสัมพันธ์กับความตั้งใจอยู่กับองค์กร (รัฐสภาพร ไพโรสิน และอริสา สำรอง, 2562) การมองโลกในแง่ดีมีความสัมพันธ์ทางบวกกับกลวิธีในการเผชิญปัญหาเชิงรุก (active coping) และความสัมพันธ์

ทางบวกกับความพึงพอใจในงาน (พัชรา รุ่งสันเทียะ, 2559) นอกจากนี้ พบว่า การมองโลกในแง่ดีมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความหวัง (Hassan, Sadaf, Saeed, & Idrees, 2018)

ความยืดหยุ่นทางใจ (Resilience) หมายถึง ความเข้มแข็งทั้งด้านทักษะและจิตใจที่มีในชีวิตประจำวัน ที่สามารถระงับไว้ได้ อดได้ และพัฒนาได้ในบุคคลทุกวัย และทุกสภาพจิตใจ ซึ่งเกิดจากความมหัศจรรย์ของชีวิตที่ธรรมดา ไม่จำเป็นต้องมีทรัพยากรพิเศษ และสามารถนำไปใช้เพื่อพัฒนาสมรรถนะและเป็นต้นทุนมนุษย์สำหรับแต่ละบุคคลและสังคม (Masten, 2001) Luthans และคณะได้นำแนวคิดนี้มาใช้ในการพัฒนาองค์กร และให้ความหมายความยืดหยุ่นทางใจว่า เป็นความสามารถในการกลับสู่สภาพปกติหลังจากเผชิญกับความปัญหาอุปสรรค ความขัดแย้ง ความล้มเหลว หรือแม้แต่จากเหตุการณ์ทางบวก ความก้าวหน้า ความรับผิดชอบที่เพิ่มขึ้น รวมทั้งสถานการณ์ที่ท้าทายและการมุ่งไปสู่เป้าหมายที่สูงกว่าความปกติธรรมดาและจุดสมดุล (Luthans, Youssef, & Avolio, 2007)

ปัจจัยที่มีผลต่อความยืดหยุ่นทางใจ มี 3 ปัจจัย คือ

1) ปัจจัยด้านต้นทุน (resilience asset) หมายถึง คุณลักษณะของกลุ่มบุคคลที่วัดได้ หรือสถานการณ์ของกลุ่มบุคคลที่สามารถทำนายผลลัพธ์ทางบวกที่จะเกิดขึ้นในอนาคตต่อตัวผู้วัดผลลัพธ์ที่เจาะจง คุณลักษณะที่เป็นต้นทุนที่มีผลให้ความยืดหยุ่นทางใจสูงขึ้น ได้แก่ ความสามารถทางสติปัญญา อารมณ์ การรับรู้ทางบวก ความศรัทธา การมองชีวิตในแง่บวก ความมั่นคงในอารมณ์ การควบคุมตนเอง การมีอารมณ์ขัน ความตั้งใจและความมีเสน่ห์ รวมทั้ง ปัญญา การพึ่งพาตนเองได้ สัมพันธภาพ ความคิดริเริ่ม ความคิดสร้างสรรค์ อารมณ์ขัน และคุณธรรม (Masten & Reed, 2001; Wolin & Wolin, 2005 อ้างถึงใน Luthans, Youssef, & Avolio, 2007)

2) ปัจจัยด้านความเสี่ยง (resiliency risk factor) หมายถึง ปัจจัยที่เพิ่มความน่าจะเป็นที่จะเกิดผลลัพธ์ที่ไม่พึงประสงค์ เป็นคุณลักษณะหรือสถานการณ์ ที่ทำให้เกิดประสบการณ์ที่ไม่ดี เป็นอันตราย และทำให้เกิดความสับสน เช่น ความเครียด ความเบื่อหน่าย สุขภาพที่ไม่ดี การติดยาเสพติด การดื่มแอลกอฮอล์ ความเจ็บปวดจาก การได้รับความรุนแรง สถานการณ์ที่ไม่มีความเจริญเติบโตในอาชีพการงาน มีภาระ และความรับผิดชอบในงานที่เพิ่มขึ้น เป็นต้น (Masten & Reed, 2002 อ้างถึงใน Luthans, Youssef, & Avolio, 2007)

3) บทบาทของค่านิยมต่อความยืดหยุ่นทางใจ (role of value in resilience) ค่านิยมเป็นแนวทาง ช่วยปรับแต่ง สร้างความสม่ำเสมอ และการให้ความหมายต่อความคิด อารมณ์ และการกระทำ ค่านิยมและความเชื่อช่วยให้บุคคลผ่านพ้นความยากลำบากและสถานการณ์ที่วุ่นวาย ทำให้เกิดผลลัพธ์ที่น่าพึงพอใจ และการมั่นคงแน่วแน่ลึกซึ้งต่อเหตุปัจจัย เป้าหมาย หรือพันธกิจ ทำให้บุคคลข้ามผ่านข้อจำกัดไปสู่เป้าหมายที่สูงขึ้นได้ (Luthans, Youssef, & Avolio, 2007)

การพัฒนาความยืดหยุ่นทางใจทำได้ได้ ดังนี้ (Masten & Reed, 2002, อ้างถึงใน Luthans, Youssef, & Avolio, 2007)

1) กลยุทธ์เน้นปัจจัยด้านต้นทุน (asset-focus strategies) คือ การส่งเสริมการรับรู้ต้นทุน และการเพิ่มคุณลักษณะที่เป็นต้นทุน (asset) ที่จะช่วยเพิ่มผลลัพธ์ทางบวกให้กับบุคลากรในองค์กร ได้แก่ ทุนมนุษย์ (human capital) เช่น การศึกษา ทักษะ ความรู้ความสามารถ เป็นต้น และทุนสังคม (social capital) เช่น สัมพันธภาพ ระหว่างบุคคล การมีเครือข่ายทางสังคม และทุนทางจิตวิทยาด้านบวก positive psychology (capital) ได้แก่ การรับรู้ความสามารถในตนเอง ความหวัง การมองโลกในแง่ดี โดยการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ในรูปแบบต่างๆ ทุนทางสังคมต้องใช้วิธีการสื่อสาร การสร้างความไว้วางใจ ความจริงใจ และความโปร่งใส การให้ข้อมูลย้อนกลับ การให้ความสำคัญ การทำงานเป็นทีม และการสร้างสมดุลการทำงานและชีวิต

2) กลยุทธ์เน้นปัจจัยเสี่ยง (risk-focused strategies) คือ การหลีกเลี่ยง และลดปัจจัยเสี่ยง ที่ทำให้ที่ส่งผลต่ออารมณ์ และยับยั้งความสามารถ ในการปรับอารมณ์ เช่น ความเครียดและความเบื่อหน่าย ซึ่งบางครั้งไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ โดยใช้วิธีลดปัจจัยเสี่ยง เช่น การจัดกิจกรรมเพื่อลดความเครียด และลดความเบื่อหน่าย การพัฒนาการรับรู้ความสามารถตั้งแต่แรก นับว่าเป็นกลยุทธ์ในการลดความเสี่ยงเช่นกัน

3) กลยุทธ์เน้นกระบวนการ (process-focused strategies) เน้นพัฒนาวิธีการปรับตัว เพื่อแก้ไขและเผชิญปัญหาอุปสรรค เนื่องจากอาจมีช่วงที่เจอช่วงเวลาที่ยากลำบาก ถึงแม้ว่าจะมีสมรรถนะที่ดีและเหมาะสมแล้วก็ตาม เช่น การพัฒนาการตระหนักรู้ในตนเอง การจัดการตนเอง การพัฒนาวิธีการปรับตัวแบบแก้ปัญหา มากกว่าการหลีกเลี่ยงปัญหา ซึ่งจะช่วยพัฒนาความยืดหยุ่นทางใจได้

การศึกษาในกลุ่มนักศึกษาพยาบาล พบว่า ความเข้มแข็งทางใจและการปรับตัวของ นักศึกษาพยาบาลมีความสัมพันธ์กันทางบวก (ปฐพร แสงเขียว, ดุจดเดือน เขียวเหลือง, สิตานันท์ ศรีใจวงศ์, สืบตระกูล ตันตลานุกุล และปณณช ชมคำ, 2565) และความเข้มแข็งทางใจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการเผชิญปัญหา การฝ่าฟันอุปสรรค บรรเทาภาวการณ์เครียด และ สัมพันธภาพกับเพื่อน (ผุสนีย์ แก้วมณี, วานิดา สาเมาะ, ศุภวรรณ สีแสงแก้ว และเปรมฤดี ดำรักษ์, 2561)

การศึกษาการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก

จากการสืบค้นออนไลน์ การศึกษาในประเทศย้อนหลัง 10 ปี พบว่า มีการศึกษาเพื่อพัฒนา ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก 9 การศึกษา ใช้วิธีการวิจัยเชิงทดลองแบบสองกลุ่ม ที่มีกลุ่มทดลอง และกลุ่ม ควบคุม กลุ่มตัวอย่าง เป็น กลุ่มนักเรียน นักศึกษา และกลุ่มอื่น เช่น ผู้สูงอายุ อาสาสมัครสาธารณสุข ทหารเกณฑ์ ไม่พบการศึกษาในกลุ่มนักศึกษาพยาบาล จำนวนกลุ่มตัวอย่าง อยู่ในช่วง 16 - 83 คน พบว่า โปรแกรมพัฒนาที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการให้คำปรึกษา และกลุ่มกิจกรรมทาง

จิตวิทยาที่พัฒนาขึ้นเพื่อส่งเสริมทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกทั้ง 4 ด้าน จำนวนครั้งอยู่ในช่วง 4 - 16 ครั้ง ระยะเวลาอยู่ในช่วง 4 - 24 ชั่วโมง ตัวแปรตามที่วัด ได้แก่ ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก สุขภาพจิต คุณค่าในตนเอง การเลิกบุหรี่ ผลการศึกษาส่วนใหญ่ พบว่า กลุ่มทดลองมีผลลัพธ์ในทางบวก เมื่อเปรียบเทียบกับก่อนและหลังการเข้าโปรแกรมอบรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และมีความแตกต่างเมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

ตารางที่ 1 งานวิจัยศึกษาผลของโปรแกรมพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก 10 ปี ย้อนหลัง (2556 - 2566)

ผู้วิจัย/ปี/ชื่อเรื่อง	กลุ่มตัวอย่าง	โปรแกรม (Intervention)	ผลวิจัย
1. พชรภรณ์ ศรีสวัสดิ์. (2558). การศึกษาและเสริมสร้างทุนทางจิตวิทยาของนิสิต/นักศึกษาโดยการให้ คำปรึกษา กลุ่ม	นักศึกษา จำนวน 16 คน แบ่งเป็น กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 8 คน	การให้คำปรึกษากลุ่ม (ไม่มีรายละเอียดการให้ คำปรึกษา)	1.ทุนทางจิตวิทยาโดยรวมและรายด้านทุก ด้านก่อนการทดลองและหลังการทดลองมีความ แตกต่างกันโดยสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .05 2.ทุนทางจิตวิทยาโดยรวมและรายด้านทุก ด้านของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการ ทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .05
2.พันธะกานต์ ยืนยง, ญาณันธร กราบทิพย์, กนกกร จงประสิทธิ์, กนกธดา แก้วอ่อน, ณิชกานต์ ส่งแจ้ง, ธมนวรรณ นาลัย, ปาริฉัตร ทองนาท, สุพรรณษา ศรีโมรา, ปรีชา สุวรรณทอง. (2567). ผลของโปรแกรมชุดกิจกรรม “ข้าวหลาม สร้างพลังใจ” เพื่อพัฒนา ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี	อสม. ตำบลแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัด ชลบุรีจำนวน 23 คน แบ่งเป็นผู้ที่มีความรู้สึกท้อแท้มากที่สุด จำนวน 11 คน และผู้ที่มีความท้อแท้น้อยที่สุด จำนวน 12 คน	โปรแกรมพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก ประกอบด้วย 4 กิจกรรม ระยะเวลา 4 สัปดาห์ กิจกรรมละ 1 ชม. กิจกรรมที่ 1 รู้จักฉัน รู้จักเธอ (การรับรู้ ความสามารถของตนเอง) กิจกรรมที่ 2 มุมมอง การเปลี่ยนแปลง (ความหวัง และการมองโลกในแง่ดี) กิจกรรมที่ 3 การเรียนรู้ จากสิ่งที่ผิดพลาด (พัฒนา ความหยุ่นตัว) กิจกรรมที่ 4 ถอดบทเรียน	ค่าเฉลี่ยของทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก และ สุขภาพจิต ในการใช้งานแอปพลิเคชัน “อสม. ออนไลน์” เพิ่มขึ้นกว่า ก่อนการเข้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
3.อัมเรศ เนตาสัทธ. (2566). การพัฒนา ชุดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมจิตวิทยาเชิงบวก สำหรับนักศึกษาครูปฐมวัย	นักศึกษาชั้นปีที่ 3 สาขาวิชาการศึกษา ปฐมวัย จำนวน 83 คน กลุ่มทดลอง	จัดกิจกรรม ในช่วงเวลาการนำเข้าสู่บทเรียนจำ นวน 16 ครั้งๆ ละ 30 นาที โปรแกรม“ครูปฐมวัย ใส่ใจจิตวิทยาเชิงบวก” ประกอบไปด้วยกิจกรรม	1. กลุ่มทดลองมีจิตวิทยาเชิงบวกในภาพรวม ก่อนและหลังใช้ชุดกิจกรรมส่งเสริมจิตวิทยา

ผู้วิจัย/ปี/ชื่อเรื่อง	กลุ่มตัวอย่าง	โปรแกรม (Intervention)	ผลวิจัย
	จำนวน 43 และกลุ่มควบคุม จำนวน 40 คน	ย่อยทั้งหมด 8 กิจกรรม ได้แก่ 1) กิจกรรมซื้อที่ สอง 2) กิจกรรม คือฉัน 3) กิจกรรม สิ่งประดิษฐ์ ส่งกำลังใจ 4) กิจกรรม กำลังใจจากเพื่อน 5) กิจกรรม ลูกบอลกระดาด 6) กิจกรรม โลกสวย 7) กิจกรรม วาดภาพบนหัว และ 8) กิจกรรมฉัน จะ	เชิงบวก แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 2. กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีจิตวิทยาเชิงบวกในภาพรวมหลังใช้ชุดกิจกรรมส่งเสริมจิตวิทยาเชิงบวก แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01
4.ศิรินันท์ทองดี และสุพัทธ แสนแจ่มใส (2564). ผลของโปรแกรมตามแนวคิดจิตวิทยาเชิงบวกต่อสุขภาพจิตผู้สูงอายุ	ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชน ในจังหวัดกรุงเทพมหานคร คัดเลือกโดยวิธีการ สุ่มเข้ากลุ่ม (Sampling assignment) จำนวน 20 คน แบ่งเป็นกลุ่มที่เข้าร่วมโปรแกรม 10 คนและกลุ่ม ควบคุม 10 คน	รูปแบบของโปรแกรม แบ่งออกเป็นทั้งหมด 6 กิจกรรม 1.กิจกรรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง มีทั้งหมด 3 กิจกรรม คือ กิจกรรมที่ 1 สิ่ง ที่ฉันเป็น, กิจกรรมที่ 2 การเดินทางของชีวิต และ กิจกรรมที่ 5 สถานีความสุข 2.กิจกรรมส่งเสริมความหวัง มีทั้งหมด 3 กิจกรรม คือ กิจกรรมที่ 1 สิ่งที่ฉันเป็น, กิจกรรมที่ 3 ชีวิต ดั่งสายน้ำ และกิจกรรมที่ 6 โปสการ์ดพลังบวก 3.กิจกรรมส่งเสริมความยืดหยุ่นทางอารมณ์ มี ทั้งหมด 3 กิจกรรม คือ กิจกรรมที่ 2 การเดินทาง ของชีวิต กิจกรรมที่ 3 ชีวิตดั่งสายน้ำ และ กิจกรรมที่ 4 จดหมายจากฉัน 4.กิจกรรมส่งเสริมการมองโลกในแง่ดี มีทั้งหมด 3 กิจกรรม คือ กิจกรรมที่ 4 จดหมายจากฉัน	1.คะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในกลุ่มทดลอง ระยะก่อนการทดลองและหลังการทดลองนั้นมีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 2.คะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

ผู้วิจัย/ปี/ชื่อเรื่อง	กลุ่มตัวอย่าง	โปรแกรม (Intervention)	ผลวิจัย
		กิจกรรมที่ 5 สถานีความสุข และกิจกรรมที่ 6 โปสการ์ดพลังบวก	
5.สายสมร เฉลยกิตติ และคณะ. (2021). ผลของโปรแกรมทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกต่อการเลิกบุหรี่ของทหารกองประจำการ	ทหารกองประจำการ (ทหารใหม่) ประจำกองร้อยพลทหารเสนารักษ์และกองพันสารวัตร จำนวน 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 30 คน กลุ่มทดลองได้เข้าร่วมโปรแกรมจำนวน 8 ครั้ง ใช้เวลา 8 สัปดาห์	โปรแกรมทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก ระยะเวลา 2 เดือน สัปดาห์ที่ 1 กิจกรรม “ปฐมนิเทศ” และประเมินทุนทางจิตวิทยา เชิงบวกต่อการเลิกสูบบุหรี่ สัปดาห์ที่ 2 กิจกรรม “การรับรู้ความสามารถของตนเอง” สัปดาห์ที่ 4 กิจกรรม “ความหวัง” สัปดาห์ที่ 6 หรือ กิจกรรม “ความหย่อนตัว” สัปดาห์ที่ 8 กิจกรรม “การมอง โลกในแง่ดี” สัปดาห์ที่ 9 ประเมินทุนทางจิตวิทยา เชิงบวกต่อการเลิกสูบบุหรี่หลังเข้าโปรแกรม สัปดาห์ที่ 8 เป็นเวลา 7 วัน และสัปดาห์ที่ 13 ประเมินทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกต่อการเลิกสูบบุหรี่หลังเข้าโปรแกรม 1 เดือน	1.การเปรียบเทียบคะแนนทุนทาง จิตวิทยาเชิงบวกต่อการเลิกบุหรี่ของกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง 7 วัน มีค่าเฉลี่ยโดยภาพรวมและรายด้าน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการรับรู้ความสามารถของตนเอง ความหวัง การมองโลกในแง่ดี และความหย่อนตัว แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .00$) 2. การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกต่อการเลิกบุหรี่ของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง 1 เดือน โดยภาพรวม และรายด้าน 4 ด้าน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .00$) 3.เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกต่อการเลิกบุหรี่ของกลุ่มทดลองและกลุ่ม ควบคุมหลังการทดลอง 7 วัน และ 1 เดือน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .00$)

ผู้วิจัย/ปี/ชื่อเรื่อง	กลุ่มตัวอย่าง	โปรแกรม (Intervention)	ผลวิจัย
6.จารุวรรณ แสงด้วง, สุขอรุณ วงษ์ทิม และ นิธิพัฒน์ เมฆจร. (2014). ผลการใช้ชุดกิจกรรมแนะแนวเพื่อพัฒนาจิตวิทยาเชิงบวกของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนผดุงปัญญา จังหวัดตาก	กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 30 คน	ชุดกิจกรรมแนะแนว เพื่อ พัฒนาจิตวิทยาเชิงบวกของนักเรียนตามหลักการ แนวคิด ทฤษฎีและเทคนิคต่างๆ ทางจิตวิทยาชุดกิจกรรมแนะแนว จำนวน 10 ครั้ง และดำเนินการครั้งละ 55 นาที กิจกรรมตามวงจรการ เรียนรู้ 4 ขั้นตอน (ERGA) ได้แก่ ขั้น 1 ขั้นแลกเปลี่ยน ประสบการณ์ (Experiencing) ขั้น 2 ขั้นสะท้อนกลับการรับรู้ (Reflecting) ขั้น 3 ขั้นสรุปสาระสู่ชีวิต (Generalizing) ขั้น 4 ขั้นคิดและนำไปปฏิบัติ (Applying)	1.ภายหลังจากการทดลองนักเรียน มีจิตวิทยาเชิงบวกสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 2.ภายหลังจากการทดลอง นักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้ใช้ชุดกิจกรรมแนะแนวเพื่อพัฒนาจิตวิทยาเชิงบวกนั้น มีจิตวิทยาเชิงบวกสูงขึ้นกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้ใช้ชุดกิจกรรมแนะแนวตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
7.พัชรี้ ฤงแก้ว. (2021). ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างต้นทุนจิตวิทยาเชิงบวกของนักศึกษา คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์	นักศึกษาชั้นป3คณะครุศาสตร์มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 24 คน กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 12คน	โปรแกรมการเสริมสร้างต้นทุน จิตวิทยาเชิงบวก ดำเนินกิจกรรมสัปดาห์ละ 1 ครั้งๆ ละ 90 นาที เป็นเวลา 12 สัปดาห์ส่วนกลุ่ม ควบคุมดำเนินกิจกรรมด้วยวิธีการสอนแบบปกติ	1. ระยะเวลาหลังทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนต้นทุนจิตวิทยาเชิงบวกสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 2. ในระยะติดตามผล กลุ่มทดลองมีคะแนนต้นทุนจิตวิทยาเชิงบวกสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 3. กลุ่มทดลองมีคะแนนต้นทุนจิตวิทยา เชิงบวกในระยะหลังทดลองสูงกว่าระยะก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผู้วิจัย/ปี/ชื่อเรื่อง	กลุ่มตัวอย่าง	โปรแกรม (Intervention)	ผลวิจัย
			4. กลุ่มทดลองมีคะแนนต้นทุนจิตวิทยาเชิงบวกในระยะติดตามผลสูงกว่าระยะก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
8.กาญจนา สุทธิเนียม. (2561). การพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของนิสิตครู โดยการให้การปรึกษากลุ่ม	นิสิตครูของมหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา จำนวน 16 คน โดยการคัดเลือกแบบเจาะจง จากนิสิตที่มีคะแนนทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกตั้งแต่เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25 ลงมา แล้วสุ่มอย่างง่ายเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลองได้รับการให้การปรึกษากลุ่มและกลุ่มควบคุมได้รับการดูแลปกติ โปรแกรมการให้การปรึกษากลุ่มที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยประยุกต์ใช้แนวคิดและเทคนิคในการปรึกษากลุ่มแบบการรู้คิดและพฤติกรรม (Cognitive Behavior Therapy) และการปรึกษาแบบมุ่งเน้นคำตอบ (solution-focused counseling) ซึ่งมีขั้นตอนการให้การปรึกษากลุ่ม 3 ขั้นตอน จำนวน 8 ครั้ง สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ใช้เวลาครั้งละ 90 นาที ครั้งที่ 1-2 ปฐมนิเทศ สร้างสัมพันธภาพและพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของนิสิตครูด้านการเชื่อในความสามารถของตน ครั้งที่ 3-4 การพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกด้านการมองโลกในแง่ดีของนิสิตครู ครั้งที่ 5-6 การพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกด้านความหวังของนิสิตครู ครั้งที่ 7-8 การพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกด้านความหย่อนตัวของนิสิตครูและติดตามผลหลังการทดลอง 2 สัปดาห์	1. ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของนิสิตครูกลุ่มทดลอง หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง และภายหลังการติดตามผลสูงกว่าก่อนการทดลอง และภายหลังการติดตามผลสูงกว่าหลังการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 2. ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกโดยรวมและรายด้านระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ผู้วิจัย/ปี/ชื่อเรื่อง	กลุ่มตัวอย่าง	โปรแกรม (Intervention)	ผลวิจัย
9.สุณิสา คินทร์ักษ์, สุชีรา ภัทรายุทธวรรตน์ และวิชัย มั่นสศิริวิทยา. (2558). ผลของโปรแกรมฝึกอบรมต้นทุนทางจิตวิทยาที่มีต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง	คนทำงานวัยผู้ใหญ่ตอนต้น จำนวน 24 ราย แบ่งออกเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มทดลองเข้าร่วมโปรแกรมฝึกอบรมต้นทุนทางจิตวิทยา ส่วนกลุ่มทดลองดำเนินกิจวัตรประจำวันตามปกติ	โปรแกรมฝึกอบรมต้นทุนทางจิตวิทยา ประกอบด้วย การฝึกอบรมต้นทุนทางจิตวิทยา (3ชั่วโมง30 นาที) 1 ครั้ง และการติดตามผล 4 ครั้ง (ครั้งละ 1 ชั่วโมง) โดยใช้แนวคิดเรื่องการตั้งเป้าหมาย (goal-oriented framework) แนวคิดเกี่ยวกับทฤษฎีการคาดหวังและคุณลักษณะทางบวก (expectancy-value orientation and positive attribution) หลักการสร้าง self-efficacy อันได้แก่ ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ การเรียนรู้จากตัวแบบ การจูงใจทางสังคมและการได้รับผลย้อนกลับทางบวก การกระตุ้นทางร่างกายและจิตใจ การเพิ่มปัจจัยส่งเสริม/สนับสนุน และการลดปัจจัยเสี่ยง การก้าวผ่านปัญหาและอุปสรรคต่างๆ ด้วยกระบวนการกลุ่ม รวมถึงการสำรวจและการพัฒนาตนเอง	1.กลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยของต้นทุนทางจิตวิทยา หลังเข้าร่วมโปรแกรมฝึกอบรมฯ สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฝึกอบรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 2.กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของการเห็นคุณค่าในตนเอง หลังเข้าร่วม โปรแกรมฝึกอบรมฯ สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฝึกอบรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 3.คะแนนเฉลี่ยของต้นทุนทางจิตวิทยาและการเห็นคุณค่าในตนเองของกลุ่มทดลองสูงกว่าคะแนนเฉลี่ยของต้นทุนทางจิตวิทยาของกลุ่มควบคุมแต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

บทที่ 3

วิธีการดำเนินงานวิจัย

รูปแบบการวิจัย ใช้รูปแบบการวิจัย และพัฒนา (Research & Development) ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ ขั้นที่ 1 (R1: Research) วิเคราะห์สถานการณ์ ขั้นที่ 2 (D1: Development) ร่างรูปแบบพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก ขั้นที่ 3 (R2: Research) ทดลองประสิทธิผลของรูปแบบ และขั้นที่ 4 (D2: Development) ดังมีรายละเอียดของแต่ละขั้นตอน

ขั้นที่ 1 (R1: Research) วิเคราะห์สถานการณ์ เป็นการศึกษาและวิเคราะห์ทุนจิตวิทยาเชิงบวกและสุขภาพจิตของประชากร และศึกษาหลักการ แนวคิด ทฤษฎี และการพัฒนาทุนจิตวิทยาเชิงบวก จากการทบทวนวรรณกรรม

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1) นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ของมหาวิทยาลัยราชภัฏในเขตภาคเหนือ ได้แก่ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง จำนวน 210 คน คำนวนจากสูตรของ Yamane ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 138 คน เพิ่มอีกร้อยละ 10 เพื่อป้องกันกรณีความไม่สมบูรณ์ของข้อมูล ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 152 ราย ได้จากการสุ่มอย่างง่ายจากรหัสนักศึกษา วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา

2) เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้ให้ข้อมูลหลัก 20 คน โดยการเลือกแบบเจาะจง (Purposive selection) ได้แก่ 1) กลุ่มอาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์การสอนอย่างน้อย 10 ปี จำนวน 5 คน 2) นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และ 4 ของมหาวิทยาลัยในเขตภาคเหนือ จำนวน 10 คน และ 3) พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การควบคุมนักศึกษาพยาบาลในคลินิกอย่างน้อย 5 ปี รวมจำนวน 5 คน วิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis)

เครื่องมือ

1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ ชั้นปี ผลการเรียน ค่าใช้จ่ายที่ได้รับ ผู้ให้การสนับสนุน สถานภาพสมรสของบิดามารดา

2) แนวคำถามในการสัมภาษณ์แบบกึ่งมีโครงสร้างเพื่อศึกษาต้นทุนทางจิตเชิงบวกของนักศึกษาพยาบาล และแนวทางการพัฒนารูปแบบต้นทุนทางจิตเชิงบวก สำหรับนักศึกษาพยาบาล อาจารย์พยาบาล และพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งผู้วิจัยสร้างเอง

3) แบบสอบถามทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก พัฒนาโดย ทศนีย์ หอมกลิ่น, อารยา ผลธัญญา และไชยันต์ สกุลศรีประเสริฐ (2565) ซึ่งพัฒนามาจากแบบวัด PCQ ของ Luthans, Youssef, and Avolio (2007) ซึ่งประกอบด้วย 24 ข้อคำถาม โดยประกอบด้วยต้นทุนทางจิตวิทยา 4 ด้านคือ ความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเอง (Self-efficacy/Confidence) การฟื้นคืนได้เมื่อเผชิญกับปัญหาหรือความทุกข์ได้ (Resilience) การมีมุมมองต่อชีวิต และโลกในเชิงบวก (Optimism) และการมีความหวังที่จะใช้พลังเพื่อไปสู่เป้าหมาย (Hope) โดยมีค่าความ เชื่อมั่นเท่ากับ .94 แบบวัดนี้เป็นมาตรวัดแบบ ลิเคิร์ต (Likert Scale) 6 ระดับ ตั้งแต่ระดับ 1 (ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง) จนถึงระดับ 6 (เห็นด้วยอย่างยิ่ง) เกณฑ์ในการแปลความหมายของค่าเฉลี่ยที่ได้จากแบบวัดทุนทางจิตวิทยามีดังนี้ ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 4.36 – 6.00 หมายถึง ระดับสูง ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 2.68 – 4.35 หมายถึง ระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.00 – 2.67 หมายถึง ระดับต่ำ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ

- 1) ผู้วิจัยจะขออนุมัติคณะกรรมการจริยธรรมของมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย
- 2) ผู้วิจัยประสานงานมหาวิทยาลัยต่างๆ ที่จะทำการเก็บข้อมูล เพื่อประชาสัมพันธ์และคัดเลือกหากลุ่มตัวอย่าง
- 3) ผู้ช่วยวิจัยประสานกับตัวแทนของมหาวิทยาลัยที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยให้รับทราบ ชี้แจงการใช้เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลแก่ผู้เก็บรวบรวมข้อมูล ให้ข้อมูลวิจัย และยินยอมตอบแบบสอบถามในแบบสอบถามออนไลน์ในรูปแบบกูเกิลฟอร์ม
- 4) ผู้วิจัยดำเนินการตรวจสอบและเก็บรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลในขั้นตอนที่ 1

การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ

- 1) ผู้วิจัยประสานงานกับมหาวิทยาลัย และหน่วยงาน ต่างๆ ที่จะทำการเก็บข้อมูล เพื่อประชาสัมพันธ์และคัดเลือกหากลุ่มตัวอย่าง แล้วชี้แจงข้อมูลและวัตถุประสงค์การวิจัย ผู้ร่วมวิจัยเห็นยินยอมร่วมวิจัย
- 2) ทำการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง รายบุคคล คนละ 30-45 นาที บันทึกข้อมูลโดยอุปกรณ์บันทึกเสียง

การวิเคราะห์ข้อมูล

- 1) ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2) ข้อมูลเชิงคุณภาพ ทำการถอดเทปบันทึกเสียงคำต่อคำ วิเคราะห์ข้อมูลโดยวิธีวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis)

ขั้นที่ 2 (D1: Development) ร่างรูปแบบพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก

วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากขั้นที่ 1 มาวิเคราะห์ และสร้างรูปแบบการพัฒนาทุนจิตวิทยาเชิงบวก ทั้ง 4 องค์ประกอบ บนพื้นฐานของแนวคิดของ Lothan และผลการข้อมูลจากขั้นที่ 1 เพื่อให้สอดคล้องและเหมาะสมกับนักศึกษาพยาบาล หลังจากนั้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่านประกอบด้วย นักจิตวิทยา 2 ท่าน อาจารย์พยาบาลจิตเวช 1 คน ผู้เชี่ยวชาญด้านต้นทุนทางจิตเชิงบวก 2 คน เพื่อให้ประเมินคุณภาพของรูปแบบ และให้ข้อเสนอแนะ เพื่อปรับปรุงรูปแบบตามข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิ จากนั้นทดลองใช้รูปแบบที่พัฒนาขึ้นกับนักศึกษาพยาบาลจำนวน 10 คน เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ อุปสรรคต่างๆ และพัฒนาปรับปรุง ขั้นตอนต่างๆ ให้มีความสมบูรณ์ และเหมาะสม

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาล จำนวน 10 คน ที่มีลักษณะเหมือนกลุ่มตัวอย่างในขั้นที่ 3 คือเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ของมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

เครื่องมือที่ใช้ แบบประเมินความเหมาะสมของรูปแบบ สำหรับผู้ทรงคุณวุฒิ มี 10 ข้อ ลักษณะเป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ ที่ผ่านผู้ทรงคุณวุฒิประเมิน 3 ท่าน เป็นผู้ทรงคุณวุฒิด้านการวิจัย 2 ท่าน ด้านการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 1 คน รายข้อได้ค่า IOC ระหว่าง 0.67- 1

ขั้นที่ 3 (R2: Research) ทดลองประสิทธิภาพของรูปแบบ

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาล จำนวน 72 คน คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างใช้โดยใช้โปรแกรม G*power โดยอาศัยอำนาจทดสอบ (power of test) ที่ .80 กำหนดความเชื่อมั่นที่ .05 และในการวิจัยครั้งนี้กำหนดขนาดของความสัมพันธ์ของตัวแปร (effect size) เท่ากับ .60 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 36 คน จึงได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างกลุ่มรวมเป็นจำนวน 72 กลุ่มทดลอง คือ เป็นนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2566 จากมหาวิทยาลัยราชภัฏภาคเหนือ 1 แห่ง ที่ได้จากการจับฉลากครั้งที่ 1 จำนวน 36 คน ที่มีคะแนนเฉลี่ยทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกในระดับปานกลางลงมา และสมัครใจเข้าร่วมวิจัย

กลุ่มควบคุม คือ เป็นนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2566 จากมหาวิทยาลัยราชภัฏภาคเหนือ 1 แห่ง ที่ได้จากการจับฉลากครั้งที่ 2 จำนวน 36 คน มีคะแนนเฉลี่ยทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกในระดับปานกลางลงมา และสมัครใจเข้าร่วมวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ เกรด ค่าใช้จ่ายรายเดือนที่ได้รับ การกู้เงินเพื่อการศึกษา สถานการณ์อยู่ร่วมกันของพ่อแม่ หรือผู้ปกครอง และอาชีพของพ่อแม่

2) แบบสอบถามทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก พัฒนาโดย ทศนีย์ หอมกลิ่น อารยา ผลัญญา และไชยันต์ สกุลศรีประเสริฐ (2565) ซึ่งพัฒนามาจากแบบวัด PCQ ของ Luthans, Youssef, and Avolio (2007) ซึ่งประกอบด้วย 24 ข้อคำถาม โดยประกอบด้วยต้นทุนทางจิตวิทยา 4 ด้านคือ ความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเอง (Selfefficacy/Confidence) การฟื้นคืนได้เมื่อเผชิญกับปัญหาหรือความทุกข์ได้ (Resilience) การมีมุมมองต่อชีวิต และโลกในเชิงบวก (Optimism) และการมีความหวังที่จะใช้พลังเพื่อนำไปสู่เป้าหมาย (Hope) โดยมีค่าความ เชื่อมั่นเท่ากับ .94 แบบวัดนี้เป็นมาตรวัดแบบลิเคิร์ต (Likert Scale) 6 ระดับ ตั้งแต่ระดับ 1 (ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง) จนถึงระดับ 6 (เห็นด้วยอย่างยิ่ง) เกณฑ์ในการแปลความหมายของค่าเฉลี่ยที่ได้จากแบบวัดทุนทางจิตวิทยามีดังนี้ ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 4.36 – 6.00 หมายถึง ระดับสูง ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 2.68 – 4.35 หมายถึง ระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.00 – 2.67 หมายถึง ระดับต่ำ

เครื่องมือที่ใช้ในการพัฒนาต้นทุนทางจิตเชิงบวก เป็นรูปแบบที่พัฒนาขึ้นจากการวิจัยขั้นที่ 2 จากการทบทวนวรรณกรรม และผลวิจัยจากวิจัยขั้นที่ 1 ประกอบด้วย 8 กิจกรรมหลัก แต่ละกิจกรรมใช้เวลา 2 ชั่วโมง รวมใช้เวลา 16 ชั่วโมง มีการมอบหมายการบ้าน และติดตามการบ้านใน 1 สัปดาห์ กิจกรรมหลักมีดังนี้

กิจกรรมที่ 1: คุณค่า ความหวังและเป้าหมายของชีวิต 2 ชั่วโมง

กิจกรรมที่ 2: ความเชื่อมั่นในความสามารถตนเอง 2 ชั่วโมง

กิจกรรมที่ 3: การมองโลกในแง่ดี และความยืดหยุ่นในการคิด 2 ชั่วโมง

กิจกรรมที่ 4: การตระหนักรู้ความคิดทางลบของตนเอง 2 ชั่วโมง

กิจกรรมที่ 5: การสื่อสารเพื่อสร้างความเข้าใจและความสัมพันธ์ที่ดี 2 ชั่วโมง

กิจกรรมที่ 6: การแก้ปัญหา และการจัดการอารมณ์ 2 ชั่วโมง

กิจกรรมที่ 7: แผนพัฒนาความยืดหยุ่นทางใจ 2 ชั่วโมง

กิจกรรมที่ 8: เป้าหมายชีวิต และมิตรภาพ 2 ชั่วโมง

การเก็บรวบรวมข้อมูล นำรูปแบบการพัฒนาต้นทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก ไปทดลองโดยใช้วิธีวิจัยเชิงทดลอง แบบ 2 กลุ่ม แบบมีกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ที่มีการวัดก่อน และวัดหลัง (two-group pretest posttest design) กลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 36 คน กลุ่มทดลองได้รับการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก โดยใช้รูปแบบที่พัฒนาขึ้น กลุ่มควบคุมได้รับเอกสารนำเสนอเกี่ยวกับทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก และซักถามข้อสงสัยเกี่ยวกับทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก ผ่านไลน์กลุ่ม ทำการการประเมินทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก และสุขภาพจิตของทั้งสองกลุ่ม ก่อนและหลังการทดลอง และติดตามผลที่ 2 สัปดาห์ และที่ 4 สัปดาห์ หลังจากนั้นกลุ่มควบคุมจะได้รับเชิญเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกแบบสั้นในรูปแบบออนไลน์

การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ความแตกต่างของต้นทุนทางจิตเชิงบวก ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยสถิติ Repeated two-way ANOVA

ขั้นที่ 4 (D2: Development) ปรับปรุงรูปแบบหลังจากการทดสอบประสิทธิภาพ โดยอาศัยผลจากการทดลอง และข้อเสนอแนะต่างๆ มาปรับปรุง รูปแบบ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยจะขออนุมัติคณะกรรมการจริยธรรมของมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงรายและขออนุญาตเก็บข้อมูลจากมหาวิทยาลัยราชภัฏอื่น จากนั้นผู้วิจัยชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการศึกษา ได้แก่ วัตถุประสงค์ วิธีการที่จะทำการวิจัย แนวทางการรักษาความลับของข้อมูล การใช้ข้อมูลที่ได้นำมาเพื่อการศึกษาเฉพาะครั้งนี้เท่านั้น เพื่อเป็นการให้ผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถตัดสินใจที่จะเข้าร่วมการวิจัยโดยยินยอม ไม่มีการบังคับ และมีสิทธิ์ที่จะไม่ให้ข้อมูลหากไม่สบายใจ ผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถถอนตัวออกจากการวิจัยได้ทุกเมื่อหากต้องการ ซึ่งจะไม่มีผลต่อการเรียน ของผู้เข้าร่วมวิจัย

บทที่ 4

ผลวิจัย

วิจัยนี้ใช้รูปแบบวิจัยแบบวิจัยและพัฒนา ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ ขั้นที่ 1 วิเคราะห์สถานการณ์ ขั้นที่ 2 ร่างรูปแบบการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก ขั้นที่ 3 ทดสอบประสิทธิภาพของรูปแบบ และ ขั้นที่ 4 การปรับปรุงรูปแบบ ผลวิจัยนำเสนอเป็นลำดับ ตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 เพื่อศึกษาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกในนักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏในเขตภาคเหนือตอนบน

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อพัฒนารูปแบบการพัฒนาต้นทุนทางจิตเชิงบวกสำหรับนักศึกษาพยาบาลบัณฑิต

วัตถุประสงค์ข้อที่ 3 เพื่อศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกสำหรับนักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 เพื่อศึกษาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกในนักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏในเขตภาคเหนือตอนบน

ตามวัตถุประสงค์นี้ได้ดำเนินการศึกษาทั้งเชิงคุณภาพเพื่อศึกษาการรับรู้ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของนักศึกษาพยาบาล และเชิงปริมาณ เพื่อศึกษาระดับของการรับรู้ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของนักศึกษาพยาบาล ผลวิจัยเสนอตามลำดับ คือ

1.1 ผลวิเคราะห์ข้อมูลสัมภาษณ์นักศึกษาพยาบาลศาสตร์บัณฑิต

1.2 ผลการสำรวจทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของนักศึกษาพยาบาล

1.1 ผลวิเคราะห์ข้อมูลสัมภาษณ์นักศึกษาพยาบาลศาสตร์บัณฑิต

ผู้ให้ข้อมูล มีจำนวนทั้งหมด 15 คน เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 3 จำนวน 7 คน และชั้นปีที่ 4 จำนวน 8 คน เป็นนักศึกษาที่มีผลการเรียนระดับดี จำนวน 8 คน และอ่อนถึงปานกลาง จำนวน 7 คน เพศชาย จำนวน 1 คน เพศหญิง จำนวน 14 คน อายุอยู่ในช่วง 20 - 22 ปี

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสัมภาษณ์ตามประเด็นหลักที่กำหนดไว้ 3 ประเด็น คือ ประเด็นหลักที่ 1 การรับรู้ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก ประเด็นหลักที่ 2 ปัจจัยส่งเสริมการพัฒนาทุนจิตวิทยาเชิงบวก และประเด็นหลักที่ 3 ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก แต่ละประเด็นหลักมีประเด็นรองดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ประเด็นหลักและประเด็นรองการการรับรู้ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

ประเด็นหลัก	ประเด็นรอง
1. การรับรู้ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก	1) การรับรู้จุดแข็งและจุดอ่อนในมิติของทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก 2) การเปลี่ยนแปลงของทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก
2. ปัจจัยที่ส่งเสริมการพัฒนาทุนจิตวิทยาเชิงบวก	1) การสนับสนุนและประคับประคองจากคนใกล้ชิด 2) การเรียนรู้จากการลงมือกระทำ 3) การเผชิญปัญหา และการจัดการความเครียด 4) แรงจูงใจเพื่ออนาคตที่ดีของตนเองและครอบครัว 5) การเรียนรู้จากตัวแบบ 6) การปรับมุมมองและความคิด
3. ปัจจัยอุปสรรคต่อการพัฒนาทุนจิตวิทยาเชิงบวก	1) ปฏิสัมพันธ์เชิงลบ 2) การเผชิญปัญหาที่ไม่มีประสิทธิภาพ 3) การขาดความเชื่อมั่นในตนเอง

ประเด็นหลักที่ 1 การรับรู้ทุนจิตวิทยาเชิงบวก ผู้ให้ข้อมูลมีการรับรู้ความสำคัญของทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกต่อการเรียนและการดำเนินชีวิต ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบประเด็นรอง 2 ประเด็น คือ 1) การรับรู้ถึงทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของตนเอง และ 2) การเปลี่ยนแปลงของทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก

ประเด็นรองที่ 1 การรับรู้ถึงทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของตนเอง ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่รับรู้การมีทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกแต่ละด้านของตนเอง และอธิบายทุนทางจิตวิทยาทางบวกของตนและปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้ โดยเฉพาะด้านที่เป็นจุดเด่นของตนเอง บางคนสามารถบอกถึงเป้าหมายของการมาเรียนพยาบาล และเป้าหมายในอนาคตสำหรับตนเองและครอบครัวได้อย่างชัดเจนว่าต้องการอะไร บางคนมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองว่าเป็นจุดแข็ง ที่ทำให้ได้เข้ามาเรียนและประสบความสำเร็จในการเรียน ในขณะเดียวกันผู้ให้ข้อมูลบางคนรับรู้จุดอ่อนบางด้านของทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของตนเอง เช่น ความไม่เข้มแข็ง หรือขาดความเชื่อมั่น

“เป้าหมายของหนูตอนนี้ก็คือการพาตัวเองไปในจุดที่ประสบความสำเร็จค่ะ เป็นความคาดหวังของครอบครัวค่ะ อยากทำให้ตัวเองประสบความสำเร็จในหน้าที่การงาน มีความรู้ได้ดูแลช่วยเหลือคนรอบข้าง ดูแลคนไข้มากกว่าค่ะ และคาดหวังให้เรียนจบด้วยค่ะ” (นศ 14)

“มันใจเราทำได้ครับ เพราะที่ผ่านมาระหว่างที่เราเป็นคนที่มีความตั้งใจมุ่งมั่น เวลาทำอะไรก็จะไปโฟกัสกับตรงนั้นเสมอเช่นเวลาสอบกลางภาคหรือปลายภาค เราตั้งเป้าหมายว่าเราต้องผ่านให้ได้ เราก็ต้องทำให้ได้ครับ” (นศ 2)

“ไม่ได้มีความเข้มแข็งมากขนาดนั้น ถ้ามีเรื่องที่กระทบจิตใจเรา เราจะมีอาการร้องไห้บ้างหรืออาจมีเศร้า มีท้อบ้าง เพราะว่าเราก็ไม่ได้เข้มแข็งขนาดที่เจอเรื่องราวๆ แล้วจะไม่ร้องไห้ ฉันทเก่ง แต่มันก็มีเรื่องที่ทำให้ร้องไห้ได้ค่ะ” (นศ 11)

ประเด็นรองที่ 1.2 การเปลี่ยนแปลงของทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของตนว่ามีการพัฒนาการไปในทางที่ดีขึ้น อย่างค่อยเป็นค่อยไปเมื่อเวลาผ่านไป เช่น มีความเข้มแข็งมากขึ้น มีความเชื่อมั่นในตนเองมากขึ้น และมีมุมมองต่อโลกในทางที่ดีขึ้น ตามประสบการณ์และเวลาที่ผ่านมา

“เมื่อก่อนไม่ค่อยมั่นใจในตัวเองไม่ค่อยคุยกับใครก่อน แล้วพอมีเพื่อนมาคุยกับหนู เยอะขึ้นหนูก็เลยกล้าพูดมากขึ้นลองคุยกับคนอื่นมันก็ได้แยะ ลองคุยกับคนอื่นมันก็โอเคค่ะ” (นศ 3)

“จากประสบการณ์ที่เราเคยเจอแรกๆ เราอาจจะไม่ได้เข้มแข็งขนาดนั้น แต่ว่าเราเจอเยอะขึ้นก็สามารถปรับตัวและรองรับในสถานการณ์ที่ดีได้ขึ้นเยอะค่ะ” (นศ 8)

“โรงเรียนฝึกความอดทนและความเข้มแข็งค่ะ ก็เลยทำให้หนูรู้สึกว่าการได้ความเข้มแข็งจากตรงนั้นมาด้วยค่ะ” (นศ 12)

ประเด็นหลักที่ 2 ปัจจัยที่ส่งเสริมการพัฒนาทุนจิตวิทยาเชิงบวก ปัจจัยที่ส่งเสริมกับการพัฒนาทุนจิตวิทยาเชิงบวกของนักศึกษาพยาบาล มีหลายปัจจัย จัดเป็นประเด็นรองได้ 6 ประเด็น คือ 1) การสนับสนุนและประคับประคองจากคนใกล้ชิด 2) การเรียนรู้จากการปฏิบัติ 3) การเผชิญปัญหาและการจัดการความเครียด 4) แรงจูงใจเพื่อบำบัดของตนเองและครอบครัว 5) การเรียนรู้จากตัวแบบ และ 6) การปรับมุมมองและความคิด

ประเด็นรองที่ 2.1 การสนับสนุนและประคับประคองจากคนใกล้ชิด เป็นส่วนสำคัญในการให้ความช่วยเหลือนักศึกษาพยาบาล ตั้งแต่การตัดสินใจเข้าศึกษา และในระหว่างการศึกษา บุคคลสำคัญเหล่านี้ได้แก่ พ่อแม่ พี่น้อง ซึ่งให้กำลังใจเมื่อมีปัญหา และเพื่อนสนิทที่ช่วยประคับประคองจิตใจ และให้ความช่วยเหลือเกี่ยวกับการเรียน รวมถึงอาจารย์ที่ให้กำลังใจและคำแนะนำ ดังเช่นตัวอย่างการให้สัมภาษณ์ของนักศึกษา ที่เน้นให้เห็นถึงบทบาทของพ่อแม่ เพื่อน และอาจารย์ ในการสนับสนุน ทั้งด้านจิตใจและช่วยเหลือในการแก้ไขปัญหา

“ถ้าเรามีปัญหาเราก็ได้เรียนรู้ว่ามีแม่มีผู้ปกครองที่คอย support เรา คอยแก้ปัญหา ช่วยแก้ไขให้เรา ทำให้เราใจเย็นมากขึ้น ไม่ควรที่จะเป็นกระต่ายตื่นตูมมากเกินไปค่ะ ตอนนั้นหนูก็เสียใจจะร้องไห้ แม่ก็เลยให้คำแนะนำค่ะ (นศ 12)

“ตอนนั้นหนูไม่รู้จะทำอย่างไรต่อหนูก็เลยลองโทรไปปรึกษาพี่สาวค่ะว่าจะเรียนต่อดีไหม หรือพอแค่นี้เพราะว่ามันไม่ไหวละนะ....พี่สาวก็จะบอกว่า ลู๊ๆ นะ พี่เป็นกำลังใจ พี่เชื่อว่าเราสามารถผ่านมันไปได้ค่ะ อย่างนี้ค่ะ รอดูผลความสำเร็จอยู่ ประมาณนี้ค่ะ (นศ 11)

“คุยและระบายกับพี่ชายค่ะและพี่ชายก็ให้กำลังใจกลับมา บางทีไม่ได้ช่วยมากแต่รับฟังหนูก็สบาย ใจมากขึ้นค่ะ” (นศ3)

“มีเพื่อนคอยให้คำปรึกษาอยู่ตลอดด้วยค่ะ ก็เหมือนที่ว่ามีเพื่อนดีมีชัยไปกว่าครึ่งในมหาลัยค่ะ...ยกตัวอย่างตอนที่หนูอยู่ปี 2 ก็คือหนูสอบไม่ผ่านเลย จะมีให้สอบแก้ เพื่อนจะสรุปมาให้ตลอดเลยค่ะ แล้วพอหนูอ่านหนูก็รู้สึกว่าการเข้าใจมากขึ้นกว่าที่ตัวเองอ่านก็เลยทำให้สอบผ่านค่ะ” (นศ 2)

“มีอาจารย์ให้คำแนะนำ แต่หนูคิดว่าหนูทำไม่ได้แต่ออาจารย์ก็ให้ความเชื่อมั่นว่าหนูต้องทำได้ แล้วอาจารย์ก็จะช่วยให้คำแนะนำตลอดในช่วงที่ทำตลอด” (นศ 10)

ประเด็นรองที่ 2.2 การเรียนรู้จากการลงมือกระทำ การลงมือปฏิบัติต้องอาศัยการบูรณาของหลายทักษะ ทั้งความรู้ การคิด และทักษะปฏิบัติ สามารถช่วยพัฒนาทุนจิตวิทยาเชิงบวกแก่นักศึกษา และโดยเฉพาะอย่างยิ่ง เมื่อทำได้สำเร็จตามเป้าหมาย จะนำไปสู่การพัฒนาความเชื่อมั่นในตัวเอง และพัฒนาความรู้สึกมีคุณค่า และความภาคภูมิใจในตนเอง

“ด้วยลักษณะนิสัยที่ผ่านมาเราอาจจะยังไม่รู้ว่าในตัวเรามีความมั่นใจที่จะทำมันได้ พอเราเคยลองไปแล้วหนึ่งครั้งแล้วหนูทำมันได้ ครั้งต่อไปหนูก็คิดว่าหนูต้องทำมันได้อีกค่ะ ก็คือความมั่นใจของเราเนี่ยแหละค่ะ” (นศ 8)

“น่าจะเป็นการที่เรามีประสบการณ์ที่ดีแล้วเราประสบความสำเร็จเรื่อยๆ มันเลยทำให้เรามีความเชื่อมั่นในด้าน นี้” (นศ 11)

“การเห็นคุณค่าในตัวเองค่ะ ที่ทำให้เราประสบความสำเร็จในชีวิต เพราะว่าถ้ามีช่วงใดช่วงหนึ่งที่หนูรู้สึกว่าตัวเองไม่ดีเลยไม่เห็นคุณค่าในตัวเอง เป้าหมายที่หนูสร้างไว้หนูก็ไม่อยากที่จะทำมัน สิ่งนี้ก็เป็นสิ่งที่สำคัญกับชีวิตของหนูเหมือนกันค่ะ ทำให้ชีวิตหนูก้าวหน้าต่อไป จนกว่าจะประสบความสำเร็จได้” (นศ 3)

ประเด็นรองที่ 2.3 การเผชิญปัญหา และการจัดการความเครียด ในระหว่างการศึกษา นักศึกษาต้องเรียนรู้ทั้งภาคทฤษฎี และเผชิญกับสถานการณ์จริงในการฝึกภาคปฏิบัติ ย่อมประสบกับความท้าทาย และอุปสรรคต่างๆ นักศึกษาต้องมีการปรับตัว มีการจัดการกับปัญหา และความเครียด ซึ่งนักศึกษาใช้วิธีการทั้งการจัดการกับปัญหา และวิธีการต่างๆ ในการแก้ปัญหา เช่น การปรึกษาคณិត์และอาจารย์ การคิดวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา และการจัดการกับอารมณ์ตนเอง เช่นการผ่อนคลายความเครียดด้วยการดูภาพยนตร์ และสิ่งบันเทิงต่างๆ ออนไลน์ เพื่อให้ผ่านพ้นอุปสรรคไปได้

“ตอนแรกหนูไม่ได้ปรึกษาใครเลยแต่หลังจากนั้นมาหนูก็เริ่มศึกษา ถามพี่บ้าง เพื่อนบ้างที่เขาเกรดดี มีปรึกษาแม่แถมคะในช่วงนั้น พอเขาแนะนำมาหนูก็เอามาปรับและหนูก็ไม่ได้รู้สึกเครียดขนาดนั้นคะ” (นศ 8)

“ที่ผ่านมามีงานมันเป็นเรื่องค่อนข้างที่จะเจอความกดดันเวลาเราทำงานอะไรที่ไม่ประสบความสำเร็จก็จะเจอเสียงรอบข้างว่าทำไมเป็นแบบนี้ หนูก็ค่อนข้างที่จะทำความเข้าใจกับตัวเองพยายามหาตัวอย่างดูเช่น ยูทูบ ดูหนัง หาวิธีคลายเครียดด้วยตนเอง หนูจะโอเคขึ้นมั่งดีขึ้น และพยายามไม่เอาเก็บมาคิดเยอะ มันก็จะทำให้ดีขึ้นกว่าการเก็บเอาสิ่งที่ทำไม่ได้มาคิดเยอะคะ” (นศ 8)

“ตอนที่เรียน ม.ปลาย เกรดดีมาตลอด พอเข้ามาเรียนพยาบาล เกรดหนูได้แค่ 2.8 คะ ซึ่งต่ำที่สุดจากที่หนูเคยได้มา หนูก็กลับไปคิดว่ามันเกิดจากอะไร ตรงไหนคะ ย้อนกลับไปก็คือคะแนนสอบแต่ละครั้งของเราไม่ได้ดี ที่หนูคิดได้ก็คงเพราะจากการปรับการเรียนจากมัธยมมาเป็นมหาวิทยาลัยมันอาจจะเปลี่ยนไป และจากการปรับตัวสถานที่ใหม่ๆ ทำให้หนูเกรดตก แต่พอหนูสามารถปรับตัวได้ก็ทำให้หนูเกรดดีขึ้นมาเรื่อยๆ คะ” (นศ 9)

“ตอนหนูฝึก Adult1 ตอนหนูฝึกไม่ผ่านหนูได้ F และหนูต้องลงทะเบียนเรียนใหม่ แล้วมันทำให้หนูฝึก Adult1 หนูก็ไม่มั่นใจในการตอบอาจารย์ แต่พอหนูไม่เข้าหามันทำให้หนูรู้ว่าถ้าหนูไม่เข้าหา ความรู้ก็ไม่เกิดกับตัวหนู เพราะฉะนั้นหนูต้องเข้าหาอาจารย์ให้มากที่สุด เหมือนด้านได้อายอด แบบนี้คะอาจารย์ หนูก็เลยกล้าเข้าหาอาจารย์ถ้าหนูไม่เข้าใจ หนูจะบอกอาจารย์ไปเลยว่าหนูไม่เข้าใจตรงนี้ อาจารย์ก็คอยบอก แต่ก็มีหาความรู้เพิ่มเติมก่อนที่จะไปหาอาจารย์” (นศ 13)

ประเด็นรองที่ 2.4 แรงจูงใจเพื่ออนาคตที่ดีของตนเองและครอบครัว นักศึกษาพยาบาลมีแรงจูงใจที่มุ่งอนาคตที่ดีขึ้นของตนเองและครอบครัว และมีความมั่นใจว่าการเรียนพยาบาลจะสามารถทำให้บรรลุเป้าหมายการมีอนาคตที่ดีของตนเองและครอบครัว จึงมีการตั้งเป้าหมายชีวิตเพื่อความมั่นคงและความเจริญก้าวหน้าในอาชีพของตนเอง และเพื่อความมั่นคงของครอบครัว ทั้งนี้การวางแผนมีความยืดหยุ่น และพร้อมที่จะปรับเปลี่ยนได้ตามสถานการณ์

“ตอนนี้ ถ้าจบปี 4 ไปหนูมีใช้ทุนที่สุพรรณ หนูจะทำงานให้มันคง 3 ปี แล้วตั้งเป้าหมายว่าจะไปเรียนต่อปริญญาโท เพื่อที่จะไปเป็นอาจารย์พยาบาลค่ะ” (นศ 11)

“หนูเรียนพยาบาล ถ้าจบออกไปใช้ทุนเสร็จแล้ว เป้าหมายของหนูต่อไปก็อยากเรียนต่อปริญญาโท หรือสาขาเฉพาะทาง ให้น้ำหนักการทำงานของเราก้าวหน้ามากขึ้น ไม่ใช่ขึ้นเเวแล้วก็ลงเเวต่อแบบนี้ค่ะ หนูอยากหาอาชีพเสริมหารายได้เพิ่มเติม และส่งให้ครอบครัว เป้าหมายของหนูคืออยากให้ครอบครัวมากกว่าที่เป็นอยู่ตอนนี้ค่ะ” (นศ 8)

“แล้วก็ยังไม่แน่ใจในเรื่องของอนาคตเหมือนกันว่ายังจะทำงานในด้านนี้ยาวนานแค่ไหน แต่หนูก็มีความคิดที่ว่าหนูอยากมีธุรกิจเป็นของตัวเอง หรือทำอะไรสักอย่างกับตัวเอง ไม่อยู่ในระบบตรงนี้ค่ะ ตอนนี้หนูคิดไว้แบบนี้ค่ะ คิดอยากมีสวนเป็นของตัวเองหรือเปิดร้านขายของค่ะ แต่ก็อยากให้เกิดความรู้ ประสบการณ์การเป็นพยาบาลการทำงานบนวอร์ดแล้วการทำงานบนวอร์ด เราเรียนรู้ผู้ป่วยและแก้ไขปัญหาตรงนั้นให้มากที่สุดแล้วอาจจะออกไปหาอย่างอื่นทำแทนค่ะ” (นศ 14)

“สำหรับหนูนาคตของหนูครอบครัวเป็นหลัก ไม่ค่อยได้คิดถึงตัวเอง ถ้าครอบครัวสบายก็โอเค ถ้าเป็นในเรื่องของอาชีพของหนู หนูไม่ทำงานบนวอร์ดตลอดอาชีพถึง 60 ปี แน่นนอน หนูอาจจะทำงานช่วยเหลืออย่างอื่น เช่น เปิดสถานพยาบาลเป็นของตัวเองไม่ได้ทำงานบนวอร์ด พ่อกับแม่ก็สบาย อยากทำอะไรก็ได้ที่พ่อกับแม่สบาย” (นศ 3)

ประเด็นรองที่ 5 การเรียนรู้จากตัวแบบ นักศึกษามีการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกตนเองด้วยการเรียนรู้จากต้นแบบที่เป็นคนรอบข้าง เช่น เพื่อน จากสังคมในชีวิตจริง และจากสื่อ โดยเฉพาะอย่างยิ่งจากสื่อออนไลน์ ซึ่งนักศึกษาเป็นกลุ่มที่ใช้เวลามากอยู่กับสื่อออนไลน์ จึงมักใช้ข้อมูลจากสื่อออนไลน์ในการเรียนรู้เพื่อพัฒนาตนเองด้วย

“ผมชอบนำวิธีการจากคนที่เขาประสบความสำเร็จมาปรับใช้กับตัวเองครับ...ผมชอบยูทูบเบอร์ ด้านสายการเรียนรู้ เช่น การเรียนรู้ การใช้ชีวิตของเรา และเรียนรู้จากคนรอบตัวครับ” (นศ 2)

“หนูมีเพื่อนคนหนึ่งที่เขาจะเป็นคนที่มองโลกในแง่ดีมากๆ ไม่โกรธใคร พุดดีพูดเพราะกับคนรอบข้าง พอหนูได้อยู่กับเขารู้สึกว่ามันดีนิลัยมาค่ะ เหมือนเขาไม่พุดมึง ภู กับเพื่อน หนูก็รู้สึกดี แล้วหนูก็จะไม่พุดมึง ภู กับเพื่อนค่ะ เหมือนซึมซับนิลัยมาจากเพื่อนค่ะ” (นศ 10)

“ตั้งเป้าหมายว่าจะเรียนพยาบาลตั้งแต่เด็กแล้วค่ะ ก็มีพี่ข้างบ้านเป็นแรงบันดาลใจ” (นศ 11)

ประเด็นรองที่ 6 การปรับมุมมองและความคิด สำหรับนักศึกษาพยาบาลแล้ว การเรียนพยาบาลอาจจะไม่ใช่ทางเลือกที่นักศึกษาชอบมากที่สุด เมื่อตัดสินใจเลือกมาศึกษาแล้ว จึงมีการปรับตัวยอมรับเพื่อให้เรียนสำเร็จ โดยการปรับความคิดพยายามมองหาสิ่งที่น่าสนใจ และข้อดีของการเรียนพยาบาล และมองมุมที่ดีของเหตุการณ์ที่ไม่ค่อยดี เพื่อให้ตนเองอยู่ได้และมีความสุขกับทางเลือกที่ตนเองได้ตัดสินใจ

“หนูชอบวิศวะมาตลอด ก่อนที่หนูจะเลือกสายงานทางนี้เพราะหนูพอทราบว่างานมันหนัก พอหนูได้เข้ามาเรียนจริงๆ หนูก็พยายามขอความคิดเห็นจากรุ่นพี่บ้างให้เขาบอกข้อดีในการเรียนพยาบาล หรือไม่ก็ขอความคิดเห็นจากพ่อแม่ พ่อแม่ก็จะบอกว่าเป็นพยาบาลมันดีและช่วยคนอื่นด้วย หนูก็จะพยายามซึมซับความคิดนี้จากคนอื่น ว่าสิ่งที่หนูเรียนมันดีแล้วทำให้หนูมีกำลังใจเรียนขึ้นมาค่ะ” (นศ 8)

“พอเข้ามาอยู่จริงๆ มันก็สอนเราหลายๆ อย่าง เช่นในเรื่องของสังคม มันก็ทำให้เราได้เรียนรู้ว่าการเรียนพยาบาลมันไม่ได้แย่นขนาดนั้นค่ะ ในบางสิ่งบางอย่างก็มีสิ่งที่ทดแทนกันได้ ขึ้นฝึกลงวอร์ดก็ทำให้เรามีความสุขขึ้นมาได้ค่ะ” นศ 7

“คือ พี่พยาบาลบางคนไม่ได้แย่กับเราเสมอค่ะ มีนิสัยที่แตกต่างกัน บางทีถ้าเขามาวัน เขาอาจจะอารมณ์ไม่ดีมาจากที่อื่นแล้วมาว่าเรา หนูก็คิดว่าเขาอาจจะไม่ได้ว่าเราในส่วนนั้นจริงๆ หนูก็ไม่คิดมาก” (นศ 9)

“ไม่เคยคิดว่าจะได้มาเรียนวิชาชีพนี้ตั้งแต่แรก หลากๆ คนก็จะบอกว่า เป็นวิชาชีพที่ทำงานหนัก ไม่ได้พัก ตอนนั้นเป็นช่วงโควิดเลยมาคิดว่าการเรียนอันไหนที่ทำให้เราได้ดี พยาบาลก็เป็นหนึ่งอันที่ในช่วงของการแพร่ระบาดก็ทำให้เรามีงานทำ ถ้าเราไม่เลือกอาชีพอื่นก็อาจทำให้ความก้าวหน้าในอาชีพเราอาจจะลดลง พยาบาลทำให้หลายๆ คนประสบความสำเร็จในชีวิตเยอะ ” (นศ 2)

ประเด็นหลักที่ 3 ปัจจัยอุปสรรคต่อการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก ในช่วงของการศึกษาพยาบาลแม้จะมีหลายปัจจัยที่สนับสนุนให้นักศึกษาพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก แต่ก็ยังมีปัจจัยที่ทำให้การพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกชะงัก ได้แก่ ปฏิสัมพันธ์เชิงลบ การปรับตัวที่ไม่มีประสิทธิภาพ และบุคลิกภาพเดิม

ประเด็นรองที่ 3.1 ปฏิสัมพันธ์เชิงลบ ในบางช่วงของการเรียน โดยเฉพาะภาคปฏิบัติ ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่ต้องเผชิญกับสถานการณ์จริง และต้องมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลที่มีความสำคัญต่อการเรียนรู้ เช่น อาจารย์ และพยาบาลพี่เลี้ยง ปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นมีเพื่อสนับสนุนการ

เรียนรู้ของนักศึกษา อย่างไรก็ตามในบางกรณี ปฏิสัมพันธ์เชิงลบอาจเกิดขึ้นจาก การขาดการเสริมแรงทางบวก การสนับสนุนให้กำลังใจ ซึ่งสามารถลดทอนความเชื่อมั่นในความสามารถของนักศึกษา และทำให้รู้สึกคุณค่าในตนเองลดลง

“ในเรื่องของการขึ้นวอร์ด ที่หนูบอกว่าอาจารย์มีผลกับหนูมากๆ อย่างวอร์ดบางวอร์ดหนักเหมือนกันหนูคิดว่าเวลา 3 อาทิตย์ นี่มันนานมาก” (นศ 9)

“มันแล้วแต่ช่วงค่ะ เพราะว่าสิ่งแวดล้อมมีผลต่อหนูถ้าหนูเจออาจารย์ที่ดูๆ หน่อย ในบางครั้ง Self esteem หนูก็จะต่ำลงเวลาเขาใช้คำพูดแรงๆ หนูก็จะเก็บไปคิดมันทำให้ความเชื่อมั่นของหนูลดลงได้เลยค่ะ” (นศ 8)

“พี่เลี้ยงก็มีผลค่ะ จะมีทั้งคนที่เต็มใจสอนเรากับคนที่ไม่เต็มใจสอนเรา ถ้าพี่เลี้ยงที่ไม่เต็มใจจะสอนมันก็ทำให้ความเชื่อมั่นของหนูลดลงเหมือนกันค่ะหนูไม่กล้าทำอะไรบนวอร์ดเพราะกลัวโดนดุค่ะ”(นศ 7)

ประเด็นรองที่ 3.2 การเผชิญปัญหาที่ไม่มีประสิทธิภาพ นักศึกษาต้องเผชิญกับความท้าทายต่างๆ ในการเรียน ซึ่งบางคนสามารถจัดการและผ่านไปได้ดี ในขณะที่บางคนต้องใช้ความพยายามมากกว่า เนื่องจากไม่สามารถเผชิญความท้าทายได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น บางคนมีความยากลำบากในการปรับตัวต่อสถานการณ์ใหม่ หรือสถานการณ์ที่ท้าทาย บางคนมีความยุ่งยากในการบริหารจัดการเวลา

“เราขึ้นวอร์ดเราก็จะเจอทั้งงาน ทั้งแรงกดดัน รอบทาง เหมือนล่าสุดผู้ป่วยจิตเวช ถ้าจิตใจเราไม่เข้มแข็งเราก็จะผ่านวิชานี้ไปไม่ได้ค่ะ.... หนูลงจิตเวชชุมชนได้เคยเป็นคนไข้ผู้ป่วยจิตเวช ตอนนั้นหนูก็กลัวค่ะด้วยความที่เขาเป็นผู้ป่วยจิตเวช.... หนูพยายามข่มความกลัวไว้ ตอนนั้นไปประมาณ 1 สัปดาห์ค่ะ วันแรกกลัวมากวันที่ 2 ความกลัวเริ่มน้อยลงค่ะ” (นศ 9)

“ตอนขึ้นวอร์ดด้วยค่ะ ก็เครียด งานเยอะมากและหัดถการเยอะมากไม่ได้คุยไม่ได้ข้อมูลของคนไข้เลยค่ะ ก็ทำให้แอบไปนั่งร้องไห้บ้างค่ะ” (นศ 11)

“ที่ขึ้นวอร์ดหนูไม่เครียดค่ะ แต่จะเครียดตรงมีกิจกรรม เรียนหนัก งานกลุ่มและมีสอบ” (นศ 4)

ประเด็นรองที่ 3.3 การขาดความเชื่อมั่นในตนเอง ถึงแม้ว่าทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกสามารถเรียนรู้และพัฒนาได้ แต่ลักษณะบางอย่างของนักศึกษาอาจเป็นอุปสรรค โดยเฉพาะอย่างยิ่งการขาดความเชื่อมั่นในตนเอง ทำให้การพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกเป็นไปได้น้อยหรือช้า

“หนูไม่ได้เชื่อใจในตัวเองเลยคะ สิ่งที่มองเห็นจากการที่หนูขึ้นปี 3 มา เลยทำให้หนูไม่มั่นใจและเชื่อมั่นในตนเองเลยคะ หนูเกิดการเปรียบเทียบกับเพื่อนอยู่ตลอดเวลาคะ” (นศ 9)

“ไม่ค่อยมั่นใจในตัวเองคะ เช่นเวลาแต่งตัวจะไม่ค่อยมั่นใจ ต้องถามเพื่อนตลอดคะ หรือฟรีเซนต์งานคะ จะกลัวแต่พอบ่อยๆ ก็ดีขึ้นคะ”(นศ 4)

“ตั้งแต่ขึ้นฝึกมาเลยหนูไม่มีความมั่นใจในตัวเองเลยคะ เพราะหนูรู้สึกว่าหนูไม่เก่งพอ หนูเคยทำผิด 1 ครั้งตอนปี 2 ขึ้นฝึกพอหนูผิดแล้วอาจารย์ไม่บอกเหตุผลที่หนูผิดแล้วไม่ได้อธิบายให้หนูเพิ่มเติม หลังจากนั้นหนูก็กลัวการเข้าหาอาจารย์ หนูก็ไม่มั่นใจตัวเองเลยคะ” (นศ 13)

1.2 ผลการสำรวจทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก นักศึกษาพยาบาล

ข้อมูลส่วนบุคคลกลุ่มตัวอย่าง

ผลการสำรวจทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1 จำนวน 155 ราย มีกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย จำนวน 56 คน (ร้อยละ 36.13) มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ จำนวน 70 คน (ร้อยละ 45.16) และมหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง จำนวน 29 คน (ร้อยละ 18.71)

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 78.71 โดยมีการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกระดับสูงมากที่สุด ร้อยละ 43.87 และที่เหลือน้อยอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 34.84 ส่วนเพศชาย ร้อยละ 21.29 อยู่ในระดับสูงมากที่สุด ร้อยละ 12.26 และที่เหลือน้อยอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 9.03 กลุ่มตัวอย่างได้รับค่าใช้จ่ายรายเดือน 3,001 - 5,000 บาทมากที่สุด ร้อยละ 69.68 รองลงมาได้รับต่ำกว่า 3,000 บาท และ 5,001 - 8,000 บาท ร้อยละ 14.19, 11.61 ตามลำดับ และได้รับมากกว่า 8,000 บาทน้อยที่สุด ร้อยละ 4.52 ส่วนการกู้ยืมเพื่อการศึกษา กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่กู้ ร้อยละ 82.58 และไม่กู้ ร้อยละ 17.42 นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างมีสถานภาพสมรส บิดามารดา คือ อยู่ด้วยกันมากที่สุด ร้อยละ 72.26 มีผู้ปกครอง เป็นพ่อแม่มากที่สุด ร้อยละ 69.03 และมีอาชีพของผู้ปกครอง เป็นเกษตรกรมากที่สุด ร้อยละ 52.26 ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ลักษณะส่วนบุคคลโดยรวม และแยกตามระดับคะแนนทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก (N=155)

ข้อมูลส่วนบุคคล	ความถี่กลุ่มตัวอย่าง มีคะแนนระดับปานกลาง	ความถี่กลุ่มตัวอย่าง มีคะแนนระดับสูง	ความถี่รวม
เพศ			
ชาย	14 (9.03)	19 (12.26)	33 (21.29)
หญิง	54 (34.84)	68 (43.87)	122 (78.71)

ข้อมูลส่วนบุคคล	ความถี่กลุ่มตัวอย่าง มีคะแนนระดับปาน กลาง	ความถี่กลุ่มตัวอย่าง มีคะแนนระดับสูง	ความถี่รวม
ค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อเดือน			
ต่ำกว่า 3,000 บาท	8 (5.16)	14 (9.03)	22 (14.19)
3,001-5,000 บาท	47 (30.32)	61 (39.35)	108 (69.68)
5,001- 8,000 บาท	9 (5.81)	9 (5.81)	18 (11.61)
มากกว่า 8,000 บาท	4 (2.58)	3 (1.94)	7 (4.52)
การกู้ยืมเพื่อการศึกษา			
กู้	55 (35.48)	73 (47.10)	128 (82.58)
ไม่กู้	13 (8.39)	14 (9.03)	27 (17.42)
สถานภาพพสมรสบิดามารดา			
อยู่ด้วยกัน	52 (33.55)	60 (38.71)	112 (72.26)
แยกกันอยู่	16 (10.32)	27 (17.42)	43 (27.74)
ผู้ปกครอง			
พ่อแม่	46 (29.68)	61 (39.35)	107 (69.03)
พ่อ หรือแม่	15 (9.68)	20 (12.90)	35 (22.58)
ญาติ	7 (4.52)	6 (3.87)	13 (8.39)
อาชีพของผู้ปกครอง			
เกษตรกร	36 (23.23)	45 (29.03)	81 (52.26)
รับจ้างรายวัน	11 (7.10)	18 (11.61)	29 (18.71)
พนักงานประจำ	5 (3.23)	8 (5.16)	13 (8.39)
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	4 (2.58)	6 (3.87)	10 (6.45)
เป็นเจ้าของกิจการ	11 (7.10)	8 (5.16)	19 (12.26)
ไม่มีอาชีพ	1 (0.65)	2 (1.29)	3 (1.94)

คะแนนเฉลี่ยทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกรวมและรายด้าน

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยของการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก โดยรวมและแยกสถาบันอยู่ในระดับสูง โดยรวม มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์ มหาวิทยาลัยราชภัฏ ลำปาง และมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงรายมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.45 (SD=0.71), 4.45 (SD=0.74), 4.52 (SD=0.78), และ 4.41 (SD=0.66) ตามลำดับ นอกจากนี้ ด้านการมีความหวังและเป้าหมาย (Hope) ของโดยรวมและแยกสถาบันมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด อยู่ในระดับสูง โดยรวม มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์

มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง และมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงรายมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.59 (SD=0.79), 4.62 (SD=0.78), 4.67 (SD=0.85), และ 4.51 (SD=0.77) ตามลำดับ และด้านความเชื่อมั่นในความสามารถตนเอง ของโดยรวมและแยกสถาบัน มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดแต่ยังอยู่ในระดับสูง โดยโดยรวม มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงรายอุดรดิตถ์ และมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงรายลำปาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.38 (SD=0.78), 4.38 (SD=0.84), และ 4.45 (SD=0.72) ตามลำดับ ยกเว้นของมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงรายเชียงรายอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.32 (SD=0.77) ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ยของการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกรายด้าน (N=155)

ด้าน / วิทยาเขต	อุดรดิตถ์ ($\bar{x} \pm SD$, ระดับ)	ลำปาง ($\bar{x} \pm SD$, ระดับ)	เชียงราย ($\bar{x} \pm SD$, ระดับ)	รวม ($\bar{x} \pm SD$, ระดับ)
1. ความเชื่อมั่นในความสามารถ ตนเอง	4.38 $\pm$ 0.84, ระดับสูง	4.45 $\pm$ 0.72, ระดับสูง	4.32 $\pm$ 0.77, ระดับปาน กลาง	4.38 $\pm$ 0.78, ระดับสูง
2. ความยืดหยุ่นทางใจ	4.42 $\pm$ 0.75, ระดับสูง	4.52 $\pm$ 0.81, ระดับสูง	4.40 $\pm$ 0.78, ระดับสูง	4.44 $\pm$ 0.77, ระดับสูง
3. การมองโลกในแง่ดี	4.45 $\pm$ 0.77, ระดับสูง	4.48 $\pm$ 0.93, ระดับสูง	4.44 $\pm$ 0.76, ระดับสูง	4.45 $\pm$ 0.80, ระดับสูง
4. ความหวังและเป้าหมาย	4.62 $\pm$ 0.78, ระดับสูง	4.67 $\pm$ 0.85, ระดับสูง	4.51 $\pm$ 0.77, ระดับสูง	4.59 $\pm$ 0.79, ระดับสูง
รวม	4.45 $\pm$ 0.74, ระดับสูง	4.52 $\pm$ 0.78, ระดับสูง	4.41 $\pm$ 0.66, ระดับสูง	4.45 $\pm$ 0.71, ระดับสูง

คะแนนเฉลี่ยทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกรายข้อ

เมื่อพิจารณาโดยรวม รายข้อพบว่า ส่วนใหญ่มีคะแนนอยู่ในระดับสูง อย่างไรก็ตามมีข้อที่มีคะแนนอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ข้อ 2 “ฉันรู้สึกมั่นใจในการเป็นตัวแทนของกลุ่มในการนำเสนองานกับอาจารย์” (mean=4.16 SD=1.00) ข้อ 3 “ฉันรู้สึกมั่นใจในการอภิปรายเกี่ยวกับแนวทางการทำงานของกลุ่มการเรียน” (mean=4.18, Sd=0.94 ข้อ 10 “ตอนนี้ฉันรู้สึกได้ว่าฉันประสบความสำเร็จมากในการเรียน” (mean=4.10, SD=1.02 ข้อ 13 “เมื่อเกิดความล่าช้าในงานที่เกี่ยวกับการเรียน ฉันไม่รู้ว่าจะจัดการกับมันอย่างไร ฉันก็ต้องเดินหน้าทำต่อไป” (mean=4.26, SD=1.08 และข้อ 23 “ผลการเรียนไม่เคยออกมาในแบบที่ฉันต้องการเลย” (mean=3.75, SD=1.27

ข้อที่มีคะแนนระดับสูง ได้แก่ ข้อ 24 “ฉันคิดว่าทุกสิ่งที่ดีฉันทำในการเรียน ถึงแม้ผลจะออกมาไม่ดีแต่ก็มีด้านดีแฝงอยู่ เปรียบเหมือน “ฟ้าหลังฝน” (ทุกปัญหาแฝง ด้วยสิ่งที่ดีๆ เสมอ)” ของโดยรวมและมหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.79 (SD=0.99) และ 4.84 (SD=0.99) ตามลำดับ ในขณะที่มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง ข้อ 20 “เรื่องผิดพลาดที่เกิดขึ้นกับฉันเกี่ยวกับการเรียนนั้น มีความเป็นไปได้ที่จะเกิดขึ้นได้อยู่แล้ว” มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดเท่ากับ 4.41 (SD=0.98) และของมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย ข้อ 9 “ทุกๆ ปัญหาที่เกี่ยวกับการเรียนมีทางแก้ไขอยู่มากมาย” มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด เท่ากับ 4.87 (SD=0.92) ส่วนข้อ 23 ตาม “ผลการเรียนไม่เคยออกมาในแบบที่ฉันต้องการเลย” ของโดยรวม มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์ มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง และมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดเหมือนกัน โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.75 (SD=1.27), 3.89 (SD=1.17), 3.89 (SD=1.17), และ 3.59 (SD=1.35) ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ยของการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกรายข้อ (N=155)

รายการประเมิน / สถาบัน	อุดรดิตถ์ ($\bar{x} \pm SD$)	ลำปาง ($\bar{x} \pm SD$)	เชียงราย ($\bar{x} \pm SD$)	รวม ($\bar{x} \pm SD$)
1. ฉันรู้สึกมั่นใจในการหาทางแก้ไข ปัญหาที่เกี่ยวกับการเรียน	4.41±0.89	4.41±0.89	4.46±0.83	4.47±0.86
2. ฉันรู้สึกมั่นใจในการเป็นตัวแทน ของกลุ่มในการนำเสนองานกับ อาจารย์	4.25±1.08	4.25±1.08	4.02±0.96	4.16±1.00
3. ฉันรู้สึกมั่นใจในการอภิปราย เกี่ยวกับแนวทางการทำงานของ กลุ่มการเรียน	4.25±0.98	4.25±0.98	3.98±0.88	4.18±0.94
4. ฉันรู้สึกมั่นใจในการช่วยกำหนด เป้าหมายในการทำงานให้กับกลุ่ม การเรียนของฉัน	4.51±0.86	4.51±0.86	4.50±0.87	4.52±0.85
5. ฉันรู้สึกมั่นใจในการติดต่อกับ เจ้าหน้าที่ของคณะหรือ อาจารย์ เพื่อหารือเกี่ยวกับปัญหาที่ เกี่ยวข้องกับการเรียนร่วมกัน	4.43±0.96	4.43±0.96	4.43±1.13	4.43±0.99
6. ฉันรู้สึกมั่นใจในการนำเสนอข้อมูล ต่อกลุ่มเพื่อนๆ ที่ทำงานกลุ่ม ร่วมกัน	4.44±1.00	4.44±1.00	4.55±1.11	4.50±0.99

รายการประเมิน / สถาบัน	อุตรดิตถ์ ($\bar{x} \pm SD$)	ลำปาง ($\bar{x} \pm SD$)	เชียงราย ($\bar{x} \pm SD$)	รวม ($\bar{x} \pm SD$)
7. ถ้าฉันพบว่าตัวเองติดขัดเรื่องใด เกี่ยวกับการเรียน ฉันสามารถคิด หาทางออกได้หลายวิธี	4.35±0.90	4.35±0.90	4.36±1.09	4.35±0.99
8. ปัจจุบันฉันตั้งใจเรียนตาม เป้าหมายที่ตั้งไว้อย่าง กระตือรือร้น	4.59±0.89	4.59±0.89	4.57±1.01	4.63±0.95
9. ทุกๆ ปัญหาที่เกี่ยวกับการเรียนมี ทางแก้ไขอยู่มากมาย	4.51±0.88	4.51±0.88	4.87±0.92**	4.70±0.93
10. ตอนนี้ฉันรู้สึกได้ว่า ฉันประสบ ความสำเร็จมากในการเรียน	4.19±0.96	4.19±0.96	3.91±1.07	4.10±1.02
11. ฉันมีหลายวิธีที่ใช้ในการเรียนให้ บรรลุเป้าหมายในปัจจุบัน ของฉัน	4.49±0.82	4.49±0.82	4.34±0.92	4.45±0.86
12. ปัจจุบันนี้ฉันกำลังจะบรรลุ เป้าหมายในการเรียนที่ฉันตั้งไว้ สำหรับตัวเอง	4.41±0.73	4.41±0.73	4.32±0.92	4.39±0.86
13. เมื่อเกิดความล่าช้าในงานที่ เกี่ยวกับการเรียน ฉันไม่รู้ว่า จัดการกับมันอย่างไร ฉันก็ต้อง เดินหน้าทำต่อไป	4.29±1.04	4.29±1.04	4.25±1.05	4.26±1.08
14. ฉันมักจะจัดการจัดการปัญหาที่ เกี่ยวกับการเรียน ไม่ทางใดก็ทาง หนึ่ง	4.46±0.82	4.46±0.82	4.62±0.82	4.55±0.82
15. ฉันสามารถทำงานที่เกี่ยวกับการ เรียนได้ "ด้วยตัวเอง" ถ้าฉัน จะต้องทำเอง โดยไม่ต้องพึ่งพา ใคร	4.35±0.95	4.35±0.95	4.36±0.88	4.35±0.97
16. ฉันมักจะจัดการกับความเครียดที่ เกี่ยวกับการเรียนได้ โดยไม่ รบกวนการเรียนของตัวเอง	4.44±0.91	4.44±0.91	4.37±1.02	4.41±1.04

รายการประเมิน / สถาบัน	อุตรดิตถ์ ($\bar{x} \pm SD$)	ลำปาง ($\bar{x} \pm SD$)	เชียงราย ($\bar{x} \pm SD$)	รวม ($\bar{x} \pm SD$)
17. ฉันสามารถผ่านช่วงเวลาที่ยุ่งยาก ในการเรียนได้เพราะฉัน เคยเจอ เรื่องที่ยุ่งยากมาก่อนแล้ว	4.52 $\pm$ 0.91	4.52 $\pm$ 0.91	4.48 $\pm$ 0.91	4.51 $\pm$ 0.96
18. ฉันรู้สึกว่าคุณสามารถรับมือกับ หลายสิ่งได้ในเวลาที่ ฉัน ทำงานๆ หนึ่งที่เกี่ยวข้องกับการเรียน	4.46 $\pm$ 0.95	4.46 $\pm$ 0.95	4.34 $\pm$ 0.92	4.43 $\pm$ 0.95
19. เมื่อมีสิ่งที่ไม่แน่นอนสำหรับฉัน เกี่ยวกับการเรียน ฉันมักคาดหวัง ว่าสิ่งเหล่านั้นจะเป็นสิ่งที่ดีที่สุด	4.40 $\pm$ 0.83	4.40 $\pm$ 0.83	4.25 $\pm$ 1.13	4.36 $\pm$ 1.02
20. เรื่องผิดพลาดที่เกิดขึ้นกับฉัน เกี่ยวกับการเรียนนั้น มีความ เป็นไปได้ที่จะเกิดขึ้นได้อยู่แล้ว	4.41 $\pm$ 0.98	4.83 $\pm$ 0.88**	4.46 $\pm$ 1.03	4.53 $\pm$ 0.98
21. ฉันมักจะมองด้านดีของทุกสิ่ง ที่เกี่ยวข้องกับการเรียนของฉันเสมอ	4.57 $\pm$ 0.89	4.57 $\pm$ 0.89	4.45 $\pm$ 0.91	4.54 $\pm$ 0.93
22. ฉันมองโลกในแง่ดี แม้ว่า อะไรขึ้นกับฉันในอนาคตที่ เกี่ยวข้องกับการเรียน ก็เป็นผลมาจาก สิ่งที่ฉันทำ	4.65 $\pm$ 0.92	4.65 $\pm$ 0.92	4.62 $\pm$ 0.96	4.67 $\pm$ 0.97
23. ผลการเรียนไม่เคยออกมาในแบบ ที่ฉันต้องการเลย	3.89 $\pm$ 1.17*	3.89 $\pm$ 1.17*	3.59 $\pm$ 1.35*	3.75 $\pm$ 1.27*
24. ฉันคิดว่าทุกสิ่งที่คุณทำในการเรียน ถึงแม้ผลจะออกมาไม่ดีแต่ ก็มี ด้านดีแฝงอยู่ เปรียบเหมือน "ฟ้า หลังฝน" (ทุกปัญหาแฝง ด้วยสิ่ง ดีๆ เสมอ)	4.84 $\pm$ 0.99**	4.84 $\pm$ 0.99	4.73 $\pm$ 1.00	4.79 $\pm$ 0.99**

* Min, ** Max

ระดับคะแนนทางจิตวิทยาเชิงบวก

ระดับของทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกโดยรวมและแยกสถาบันอยู่ในระดับสูงและปานกลางเท่านั้น ไม่พบระดับต่ำ ทั้งนี้ระดับคะแนนโดยรวม มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ และมหาวิทยาลัยราชภัฏลำปางอยู่ในระดับสูงมากที่สุดเหมือนกัน ร้อยละ 56.13,

58.93, 55.56, และ 52.78 ตามลำดับ และอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 43.87, 41.07, 44.44, และ 47.22 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ความถี่ และร้อยละของระดับคะแนนทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของกลุ่มตัวอย่างรวม และ จำแนกตามสถาบัน (N=155)

ระดับคะแนน	สถาบัน			รวม
	อุตรดิตถ์	ลำปาง	เชียงใหม่	
ระดับปานกลาง (Medium 2.68-4.35)	28 (44.44)	17 (47.22)	23 (41.07)	68 (43.87)
ระดับสูง (High 4.36-6.00)	35 (55.56)	19 (52.78)	33 (58.93)	87 (56.13)
รวม	63 (100.00)	36 (100.00)	56 (100.00)	155 (100.00)

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อพัฒนารูปแบบการพัฒนาต้นทุนทางจิตเชิงบวกสำหรับ นักศึกษาพยาบาลบัณฑิต

ในการพัฒนารูปแบบการพัฒนาต้นทุนทางจิตเชิงบวกสำหรับนักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยได้ทำการสังเคราะห์รูปแบบจากการผลวิเคราะห์ข้อมูลสัมภาษณ์อาจารย์และ แล้วนำมาบูรณาการข้อมูลความรู้จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ผลการสัมภาษณ์อาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพ

การวิเคราะห์ข้อมูลสัมภาษณ์อาจารย์ และพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 10 คน ได้ ประเด็นหลัก 2 ประเด็น คือ *ความสำคัญของทุนจิตวิทยาทางบวก และการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก* ดังต่อไปนี้

ความสำคัญของทุนจิตวิทยาทางบวก

ทั้งอาจารย์พยาบาล และพยาบาลวิชาชีพทุกคน เห็นด้วยกับทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก แต่ละด้าน และให้ ความสำคัญกับทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก เนื่องจากการเป็นเรียนพยาบาล และการเป็นพยาบาลต้องเผชิญกับความยากหลายด้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในภาคปฏิบัติ ที่ต้องร่วมงานและมีปฏิสัมพันธ์กับหลากหลายผู้คนในสถานการณ์ที่มักมีความซับซ้อน เช่น อาจารย์ พยาบาล ผู้ป่วยญาติ ผู้ป่วย และผู้ร่วมงานจากหลากหลายวิชาชีพ ทำให้ต้องใช้คุณลักษณะ และทักษะหลายๆ ด้านในการร่วมงานกับบุคคลดังกล่าว รวมทั้งอาจเจอกับสถานการณ์ใหม่ๆ ที่ไม่เคยฝึกฝนหรือไม่ได้เรียนรู้มาก่อน ที่ต้องเผชิญให้ได้ นอกจากนี้ นักศึกษาพยาบาลบางส่วนอาจไม่ได้มาเรียนพยาบาลด้วยความต้องการของตนเอง ซึ่งอาจมีผลต่อการวางแผนเป้าหมายของการเรียน ทุนจิตวิทยาทางบวก ครอบคลุมทักษะที่มี

ประโยชน์และมีความสำคัญ ทั้งอาจารย์ และพยาบาลวิชาชีพเน้นความสำคัญต่อทุนจิตวิทยาแต่ละด้านแตกต่างกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับบริบทของแต่ละคน และมุมมองที่ไม่เหมือนกัน โดยอาจารย์พยาบาล และพยาบาลวิชาชีพให้ความสำคัญต่อทุนทางจิตวิทยาทางบวกในการฝึกภาคปฏิบัติ ซึ่งสอดคล้องกับประสบการณ์ของพยาบาลวิชาชีพที่เคยดูแลนักศึกษาพยาบาล ดังตัวอย่างคำกล่าว

“สำคัญมากกับการเรียนภาคปฏิบัติ จะใช้ความเข้มแข็งมากบางอย่างต้องไปเรียนรู้และเจอด้วยตนเอง แต่ก็สอนนักศึกษาเสมอว่าอยู่ในจิตเวชความเข้มแข็งในตัวเอง ทำให้เรากล้าเผชิญกับปัญหา สถานการณ์ที่บีบรัดกับความเป็นความตายของคน ดังนั้น ความเข้มแข็งทางจิตใจ เช่น การเจอคนไข้เสียชีวิตตรงหน้า ต้องรู้ว่าเราอยู่ตรงไหน ทำหน้าที่อะไร จึงต้องมีความเข้มแข็งทางใจมากๆ เพราะสิ่งเหล่านี้ต้องเจอไปจนเกษียณ การที่เราเข้มแข็งเราต้องระลึกไว้ว่าเราเป็นที่พึ่งของคนไข้ หรือแม้กระทั่งกับเพื่อนร่วมงาน หรือการเจอคนไข้เสียชีวิตต่อหน้า สิ่งเหล่านี้ คือ สิ่งที่เราต้องเจอในวิชาชีพพยาบาลต้องบอกให้นักศึกษารู้ว่าต้องเจอเป็นเรื่องปกติ ฝึกให้รับรู้เพื่อที่จะให้เขาเข้มแข็งตั้งแต่แรก”(พยาบาล 3)

“ถ้าการเรียนทฤษฎี อย่างน้อยการมี IQ ที่ดีในการเรียนทฤษฎี ใช้ทั้งความจำ การวิเคราะห์ และก็ต้องเนื่องไปถึงการฝึกปฏิบัติเขาก็จะต้องมีการวิเคราะห์เชื่อมโยง และก็ adapt apply ในการใช้ปฏิบัติการพยาบาล เพื่อจะต้องยากขึ้นไปกว่าการเรียนทฤษฎีอีก” (อาจารย์ 2)

การพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก ในแต่ละองค์ประกอบ 4 องค์ประกอบประกอบไปด้วยประเด็นย่อย ดังแสดงในตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ประเด็นการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก

องค์ประกอบทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก	ประเด็น
ความเชื่อมั่นในความสามารถตนเอง	การจัดประสบการณ์ การเสริมแรงและประทับประคอง การมีตัวแบบ ค้นหาจุดแข็งและพัฒนาจุดอ่อน
ความหวังและเป้าหมาย	กระตุ้นการวางเป้าหมายชีวิต เรียนรู้เป้าหมายและแนวทางที่เป็นจริงและยืดหยุ่น
การมองโลกในแง่ดี	ปรับความคิดและมุมมอง สร้างประสบการณ์ทางอารมณ์ที่ดี
ความยืดหยุ่นทางใจ	รู้จักอารมณ์ จัดการกับอารมณ์และความเครียด

องค์ประกอบทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก	ประเด็น
	การฝึกทักษะแก้ปัญหา
	การสร้างเครือข่ายความสัมพันธ์ที่ดี

ความเชื่อมั่นในความสามารถตนเอง การพัฒนาความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง ประกอบด้วย สามประเด็นย่อย ดังนี้

ประเด็นที่ 1 การจัดประสบการณ์ เพื่อให้นักศึกษาได้เรียนรู้จากการลงมือทำด้วยตนเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการได้ลงมือทำหลายๆ ครั้ง เพื่อให้จดจำได้ และเรียนรู้จากการทำแต่ละครั้ง นอกจากนี้การเรียนและการจัดประสบการณ์การฝึกปฏิบัติควรเริ่มจากสิ่งที่ย่างไปยาก เพื่อให้ได้เกิดประสบการณ์ที่เกิดจากความสำเร็จ ซึ่งจะทำให้มีความสุขและความมั่นใจเพิ่มขึ้น เป็นแรงจูงใจให้นักศึกษามีความพยายามมากขึ้น

“จัดกิจกรรมการเรียนการสอนและกิจกรรมเสริมหลักสูตร จากง่ายไปยากอย่างเป็นลำดับขั้นตอน เพื่อให้นักศึกษาบรรลุความสำเร็จอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ส่งผลต่อ self-efficacy จากความสำเร็จของประสบการณ์ตรงที่เกิดขึ้นกับตัวเอง เพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นในความสามารถมากขึ้น” (อาจารย์ 4)

“การฝึกปฏิบัติบ่อยๆ การเพิ่มเสริมศักยภาพว่าเขาทำได้ให้เกิดความมั่นใจ” (พยาบาล 2)

ประเด็นที่ 2 การเสริมแรงและประทับประคอง การทำสิ่งต่างอาจไม่เป็นไปตามที่คาดหวังทุกครั้ง อาจมีอุปสรรค และล้มเหลว ซึ่งสิ่งที่ช่วยให้มีความพยายามต่อไปคือ การให้กำลังใจ การเสริมแรงเมื่อผ่านพ้นปัญหาและได้รับความสำเร็จแม้เพียงเล็กน้อย นอกจากนี้ ในบางสถานการณ์ ต้องให้ความมั่นใจ และอยู่เคียงข้างเพื่อให้รู้สึกปลอดภัยและมั่นใจ

“ถ้ามองตนว่ามันขาดสารพัด ก็เสริมแรงเขา ว่าคุณมาถึงวันนี้ได้และเข้มแข็งที่สุดละ” (อาจารย์ 1)

“เราก็เสริมแรง ทบทวนความรู้ก่อน บอกขั้นตอน แล้วให้ทำ เราดูแลใกล้ชิด ก็จะเพิ่มความมั่นใจมากขึ้น” (พยาบาล 5)

“พูดคุยและให้กำลังใจเมื่อผู้เรียนล้มเหลว หรือไม่ประสบความสำเร็จ เพื่อให้ นักศึกษาร่วมวิเคราะห์ปัจจัย
เกี่ยวข้องที่ทำให้ไม่ประสบความสำเร็จ อาจจะช่วยชี้แนะเพื่อให้นักศึกษาไม่มองว่าตนเองไม่มี
ความสามารถ และส่งเสริมให้มีความพยายามเพิ่มมากขึ้น” (อาจารย์ 4)

ประเด็นที่ 3 การมีตัวแบบ จะช่วยสร้างแรงบันดาลใจ และเป็นการเรียนรู้จากความสำเร็จของผู้อื่น การเป็นแบบอย่างที่ดีของอาจารย์และพยาบาลวิชาชีพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเรียนภาคปฏิบัติ จะช่วยให้นักศึกษารู้สึกอยากเลียนแบบ และอยากเรียนรู้จากความสำเร็จของอาจารย์หรือพยาบาลวิชาชีพที่เป็นพี่เลี้ยง มีความเชื่อมั่นและศรัทธา เกิดความเต็มใจที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำหรือคำสอน นอกจากนี้ อาจช่วยนักศึกษาในการค้นหาบุคคลที่ตนเองชื่นชอบในชีวิตจริง ที่อาจช่วยให้การตั้งเป้าหมายในชีวิต และการวางแผนทางสู่เป้าหมายมีความชัดเจน

“มีโมเดลต้นแบบของตัวเองครับ คือ เข้าไปเรียนรู้ความสำเร็จของผู้อื่น ไม่ต้องเสียเวลาลองผิดลองถูก เป้าหมายคือต้นแบบ” (อาจารย์ 1)

“อาจารย์และพี่ๆ เป็นต้นแบบให้น้อง” (พยาบาล 3)

ประเด็นที่ 4 ค้นหาจุดแข็งและพัฒนาจุดอ่อน อาจารย์ควรช่วยนักศึกษาตระหนักถึงศักยภาพ หรือจุดแข็งของตนเอง และหาวิธีฝึกการชื่นชมตนเอง ในขณะเดียวกันก็ค้นหาจุดอ่อน และหาวิธีปรับปรุงให้ดีขึ้น

“ชวนมองชีวิตในอดีต ว่ามีเรื่องใดในชีวิตที่เขาเคยได้รับคำชื่นชม ได้รับรางวัล หรือได้รับการยกย่อง หรือแม้กระทั่งการภูมิใจ หรือมองตัวเองคนเก่งในเรื่องใด ต้องบอกให้ได้นะว่าตัวเองเก่งในเรื่องใดๆ” (อาจารย์ 1)

“ฝึกในการคิดบวกว่าตัวเองมีข้อดีอะไร ฝึกบ่อยๆ อย่างน้อยทุกวัน ก็ต้องบอกว่าตัวเองมีความดี ทำดีอะไรบ้าง ประสบความสำเร็จอะไรบ้าง ให้จดโน้ตไว้ก็ได้ให้ชื่นชมตนเองอย่างน้อยตื่นมาหรือว่าก่อนนอนก็ได้แบบนี้ เสริม Self ตรงนี้ได้ กิจกรรมที่เป็นรูปธรรม คือ 1 ชื่นชมตัวเอง 2 บอกว่าตัวเองทำอะไรสำเร็จบ้างในแต่ละวัน” (อาจารย์ 2)

“ให้ประเมินตัวเองว่าดีอะไรบ้าง จะเอาไปต่อยอดอย่างไร ต้องการปรับปรุงพัฒนาตนเองอย่างไร” (พยาบาล 3)

“คือต้องเน้นให้เขาทำความรู้จัก ทำความเข้าใจกับความสามารถ ของสมรรถนะของตนเองให้ได้ก่อน ถ้าเขารู้ว่าตนเองมีสมรรถนะต่ำทางด้านไหน อย่างไร ซึ่ง Self-efficacy ก็จะมีหลายด้านทั้งในด้านการคิด การตัดสินใจ หรือทางด้านร่างกาย หรืออย่างอื่นด้วย ก็คงต้องให้เขาได้รู้ตัวเองก่อนว่าเขาบกพร่องหรือด้อยทางด้านไหน ถ้าจะเพิ่ม Self-efficacy ของนักศึกษาต้องให้แมชกับตัวนักศึกษา” (อาจารย์ 3)

ความหวังและเป้าหมาย การพัฒนาความหวังและเป้าหมาย ประกอบด้วย 2 ประเด็นดังนี้

ประเด็นที่ 1 กระตุ้นการวางเป้าหมายชีวิต การตั้งเป้าหมายเป็นสิ่งที่สำคัญเพราะเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต นักศึกษาแต่ละคนมีการตั้งเป้าหมายในชีวิตที่แตกต่างกันออกไป และนักศึกษาพยาบาลบางคนอาจไม่ได้ตั้งเป้าหมายในชีวิตชัดเจน เนื่องจากไม่ได้เรียนพยาบาลด้วยความตั้งใจของตนเอง ทำให้ขาดการมองอนาคตที่ชัดเจน ดังนั้นการช่วยให้นักศึกษาสร้างความหวังและเป้าหมายเกี่ยวกับการเรียนพยาบาล จะช่วยให้มีการวางแผนชีวิตที่ชัดเจนขึ้นรวมทั้งมีแรงจูงใจที่จะเรียนให้สำเร็จ และวางแนวทางเพื่อบรรลุเป้าหมายที่วางไว้

“ต้องชี้แนะให้เขาเห็นถึงความสำคัญในการที่จะวางแผนชีวิต ให้อยู่ ให้สำเร็จ ให้ใช้ชีวิตแบบสำเร็จตามเป้าหมาย ตามยุคสมัยที่เปลี่ยนแปลงไปได้ ต้องมีการให้คำแนะนำ ต้องมีในลักษณะของการจัดกิจกรรมเสริมแรงจูงใจ” (อาจารย์ 1)

“ควรมีการให้เขาพูดถึงเป้าหมายในการเรียน...เสริมแรง เช่น บอกว่าเขาโชคดีที่ได้เรียนพยาบาล เล่าประสบการณ์ของเราที่เกี่ยวข้องบอ้าชีพให้เขาฟัง ให้มุมมองที่หลากหลาย”(พยาบาล 3)

ประเด็นที่ 2 เรียนรู้เป้าหมายและแนวทางที่เป็นจริงและยืดหยุ่น นักศึกษาต้องเรียนรู้เกี่ยวกับการตั้งเป้าหมายชีวิต ทั้งระยะสั้น ระยะกลาง และระยะยาว และมีการวางแผนเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย นอกจากนี้เป้าหมายและแผนควรเป็นรูปธรรม และสอดคล้องกับความเป็นจริง มีความเป็นไปได้ มีความชัดเจน และยืดหยุ่น มีการประเมินแผนและเป้าหมาย ไม่รู้สึกล้มเหลวเมื่อไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่วางไว้ ปรับเป้าหมายให้สอดคล้องกับสถานการณ์ได้ มีวิธีให้กำลังใจตนเองเมื่อบรรลุเป้าหมาย เพื่อให้มีความมั่นใจมากขึ้น

“เขาต้องมีแผนว่าชีวิตเขาในระยะสั้นภายในไม่เกิน 3 ปี เขาต้องการอะไร อีก 10 ปี เขาต้องการอะไร เขาต้องวางแผนไว้แล้วอย่างเป็นรูปธรรม เขาต้องบอกไว้ละใน 3 ปี ที่เขาเป็นนักศึกษา 1 เขาต้องการเรียนจบนะ 2 ต้องการอะไร 3 4 5 ไป อีก 10 ปี เขาต้องการที่จะประสบความสำเร็จด้านไหน” (อาจารย์ 2)

“ในระหว่างที่กำลังทำตามเป้าหมายหากมีปัญหาอุปสรรค ให้กำลังใจ และสร้างแรงจูงใจให้อึดทน” (อาจารย์ 4)

“ก็คือมีเป้าหมายที่มันเป็นจริงได้เช่น เรามองในอดีตที่ผ่านมาเราได้เกรดเฉลี่ยไม่ถึง 3 เลย เป้าหมายระยะสั้นตอนนี้ฉันจะเอา 3.8 ขึ้นไปมันก็เป็นไปไม่ได้ อันแรก คือ จะต้องอยู่ในพื้นฐานของความเป็นจริงก่อน” (อาจารย์ 2)

“ในกรณีที่นักศึกษาที่มี Self-efficacy ไม่ดีมากหรือความสามารถเขาไม่สูงมากก็จะต้องให้เขาตั้งเป้าหมายระยะสั้น ให้เขาไปสู่เป้าหมายนั้นให้เร็วที่สุด ไม่ให้เกิดภาวะท้อแท้ที่จะไม่ให้เดินทางต่อไป หรือทำให้ตัวเองประสบความสำเร็จได้ ถ้าเป็นคนที่มีศักยภาพสูงก็จะต้องเน้น สร้างตั้งเป้าหมายระยะสั้นระยะยาว ให้เขา set goal ของเขาเองภายในระยะเวลาที่กำหนด เขาต้องการ set เป้าหมายอะไรบ้าง และวิธีการที่เขาจะไปสู่เป้าหมายเขาจะต้องทำอย่างไร” (อาจารย์ 3)

การมองโลกในแง่ดี การพัฒนาการมองโลกในแง่ดี สามารถสร้างได้ด้วยสองประเด็นหลัก ดังนี้

ประเด็นที่ 2 ปรับความคิดและมุมมอง ควรส่งเสริมการมีมุมมองที่ยืดหยุ่น การมองโลกตามความเป็นจริง โดยเฉพาะอย่างยิ่งสามารถมองเห็นแง่มุมที่ดีของเหตุการณ์ร้ายเพื่อให้เกิดการเรียนรู้สิ่งที่เป็นประโยชน์ที่ต่างไปจากที่คาดหวัง และเกิดความพอใจและสบายใจขึ้น รวมทั้ง การปรับความคิดทางลบให้ตรงตามความเป็นจริง และมีเหตุผล ไม่เชื่อหรือตัดสินสิ่งต่างๆ ในแง่บวกหรือลบตามความเคยชิน แต่สามารถมองเห็นสิ่งต่างๆ ได้ตรงตามความเป็นจริง

“ส่งเสริมการเปลี่ยนมุมมองที่มีต่อปัญหาหรือเหตุการณ์บางอย่างในทางลบ โดยการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น” (อาจารย์ 4)

“รับรู้ความเป็นจริง เห็นเป็นสีเทาๆ ก่อน ไม่ใช่สีขาว หรือสีชมพู ในดีมีเสีย ในเสียมีดี” (อาจารย์ 1)

“เราก็ต้องเริ่มให้เขาคิดดีในเรื่องที่ร้ายๆ ก่อน จะชอบสอนในให้คิดเรื่องร้ายๆ ก่อน แล้วมองหาข้อคิดดีจากเรื่องนี้” (อาจารย์ 2)

ประเด็นที่ 2 สร้างประสบการณ์ทางอารมณ์ที่ดี การมองโลกในแง่ดีเกี่ยวข้องกับประสบการณ์ที่ดี ควรส่งเสริมให้มีประสบการณ์ที่สร้างความรู้สึกละเอียดและอารมณ์ทางบวก สร้างบรรยากาศที่ดีเป็นพื้นที่ปลอดภัย การรับฟัง การชื่นชม การเป็นแบบอย่างที่ดี การฝึกให้มองเห็นสิ่งดีๆ เป็นประจำ จะทำให้เกิดความคิดในแง่ดีจนเป็นนิสัย

“ควรจัดประสบการณ์ที่ดี เช่นการส่งเสริมให้มีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นที่มีทัศนคติที่ดีได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับบุคคลที่หลากหลายเพื่อให้เกิดการเปิดใจยอมรับความคิดเห็นกัน ไม่ตีความเจตนาผู้อื่นไปในทางลบ” (อาจารย์ 4)

“ฝึกคิดบวก เจอทุกเรื่อง ตั้งแต่ตื่นเลยว่าวันนี้โชคดีจังเลย พินยังอยู่ครบ พินไม่โยก ไม่ปวดท้อง อะไรปกติสำรวจตัวเอง ไม่ต้องรอให้มันแย่ก่อนแล้วค่อยคิดก็ได้ แย่แล้วมาคิดก็ได้ หรือไม่แย่แล้วมาคิด บอกตัวเองทุกวัน เดียวมันก็จะชินว่าตัวเองเป็นคนคิดบวกเอง” (อาจารย์ 2)

ความยืดหยุ่นทางใจ มีประเด็นหลักเกี่ยวกับการพัฒนาความยืดหยุ่นทางใจ 3 ประเด็น ดังนี้

ประเด็นที่ 1 รู้จักอารมณ์ จัดการอารมณ์และความเครียด เมื่อเผชิญกับปัญหา อุปสรรค สิ่งแรกที่ถูกระทบคืออารมณ์ การจัดการกับอารมณ์จึงมีความสำคัญ โดยเริ่มจากการรู้จักอารมณ์และยอมรับอารมณ์ตนเองก่อน แล้วเรียนรู้วิธีการจัดการกับอารมณ์ ด้วยวิธีการต่างๆ เช่น การระบาย การฝึกผ่อนคลาย การทำกิจกรรมอื่นเพื่อลดความหมกมุ่น และมีความยืดหยุ่น

“ฝึกการยอมรับอารมณ์ของตนเองตามความเป็นจริง เช่น การเปิดโอกาสให้พูดถึงอารมณ์ของตนเองอย่างอิสระ และฝึกการควบคุมอารมณ์ตนเอง ทำกิจกรรมที่ช่วยผ่อนคลายอารมณ์ โดยใช้เทคนิคต่างๆ เช่น ฝึกหายใจ การเล่นกีฬา” (อาจารย์ 4)

“มันจะต้องยอมรับอารมณ์ของตัวเองตามที่เป็นจริงให้ได้ก่อน ฝึกควบคุมตัวเองโดยใช้เทคนิคต่างๆ เช่น เทคนิคการฝึกการหายใจ การฝึกสมาธิ ทำกิจกรรมที่ผ่อนคลายอารมณ์ งานอดิเรก เล่นกีฬา อะไรก็ได้ รู้จักมองตัวเองในแงุ่มที่ต่างจากเดิมที่มันเคยเป็น...หาแนวทางให้การระบายความรู้สึกของตัวเอง ไปสู่สิ่งอื่น คือ ไม่เก็บกด พยายามระบายอารมณ์ในสิ่งที่ตนเองไวใจให้คนอื่น ให้คนที่ไวใจฟัง ฝึกหายใจบ่อยๆ” (อาจารย์ 2)

“รับรู้ความรู้สึกตนเอง ถ้าไม่ทันจะเกิดความเครียดสะสม...ยืดหยุ่นปรับแผน ถ้าเป๊ะจะเครียด” (พยาบาล 3)

ประเด็นที่ 2 การฝึกทักษะแก้ปัญหา การจัดการกับปัญหาอุปสรรคอย่างมีประสิทธิภาพ ด้วยกระบวนการแก้ปัญหาอย่างมีเหตุผล และการคิดวิเคราะห์และวิธีการแก้ปัญหาที่เหมาะสม จะช่วยให้ผ่านพ้นสถานการณ์ไปได้ด้วยความสำเร็จ เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง ไม่เกิดปัญหาสุขภาพจิต

“จัดกิจกรรมให้เกิดการเรียนรู้วิธีการแก้ปัญหาของผู้อื่น เพื่อแลกเปลี่ยนว่าวิธีการใดมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากที่สุด เรียนรู้เทคนิคในการแก้ปัญหาหลายๆ วิธี” (อาจารย์ 4)

“ฝึกในการทำตัวเองให้ช้าลง คือ ยืดออกไปก่อนที่จะตัดสินใจทำอะไรลงไปมันจะพัฒนาความแข็งแกร่งได้ คืออยากทำ....เวลาตัดสินใจจะทำก็ช้าไปนิดนึง” (อาจารย์ 2)

ประเด็นที่ 3 การสร้างเครือข่ายความสัมพันธ์ที่ดี เมื่อมีปัญหาอุปสรรคนอกจากจะเผชิญปัญหาและแก้ไขโดยลำพังแล้ว บางครั้งการแก้ปัญหาอาจไม่สามารถทำโดยลำพังได้ การช่วยเหลือและสนับสนุนจากผู้อื่นมักมีความจำเป็น ดังนั้นการมีแหล่งสนับสนุนช่วยเหลือ และเครือข่ายทางสังคมจะเป็นประโยชน์ต่อการแก้ไขปัญหาอุปสรรค และอาจเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิด

ความสำเร็จได้ ควรพัฒนาทักษะจำเป็นต่อการความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น และสร้างระบบช่วยเหลือสนับสนุนเมื่อเกิดปัญหาอุปสรรคขึ้น

“จัดกิจกรรมในการสร้างความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ให้รู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มของสังคม เป็นการสร้างการเรียนรู้ การรู้จักยอมรับตนเองและผู้อื่น” (อาจารย์ 4)

“ลด gap ระหว่างอาจารย์กับนักศึกษา” (พยาบาล 3)

“ต้องมีระบบพี่เลี้ยง buddy มาดูแล สอน ช่วยเหลือ” (พยาบาล 2)

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพได้ผลวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกมาเป็นแนวทางในการสังเคราะห์ ร่วมกับข้อมูลเชิงปริมาณ และการทบทวนวรรณกรรมต่อไป

ร่างรูปแบบการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก

การวิจัยขั้นที่ 2 เป็นการร่างรูปแบบการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกสำหรับนักศึกษาพยาบาล ซึ่งได้จากการสังเคราะห์ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสัมภาษณ์ นักศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก และแนวทางการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก จากการสัมภาษณ์อาจารย์และพยาบาลพี่เลี้ยง ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม ดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 การออกแบบรูปแบบจากประเด็นจากผลวิจัยและการจากแนวคิดเกี่ยวกับทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก

องค์ประกอบ ทุนทาง จิตวิทยาเชิง บวก	ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการ พัฒนาทุนทางจิตวิทยา เชิงบวก	แนวทางในการพัฒนาทุน ทางจิตวิทยาเชิงบวก	กิจกรรม
ความเชื่อมั่นใน ความสามารถ ตนเอง	การเรียนรู้จากการลงมือ กระทำ การสนับสนุนและ ประคับประคองจากคน ใกล้ชิด การเรียนรู้จากตัวแบบ	การจัดประสบการณ์ การเสริมแรงและ ประคับประคอง การมีตัวแบบ	การจัดกิจกรรมการแลกเปลี่ยน ประสบการณ์ การนำเสนอ - เสริมสร้างมิตรภาพ และกำลังใจ ระหว่างสมาชิกกลุ่ม - การฝึกทักษะการฟังและการเสริมแรง ในการกระบวนกรทำกิจกรรม จินตนาการตัวท่านเองในแบบที่ท่าน อยากเป็นในอนาคต
	การรับรู้จุดแข็งและจุดอ่อน ในมิติของทุนทางจิตวิทยา เชิงบวก	ค้นหาจุดแข็งและพัฒนาจุดอ่อน	- สร้างความตระหนักจุดแข็งโดย ทบทวนประสบการณ์ที่รู้สึกภูมิใจ และประสบความสำเร็จ และ

องค์ประกอบ ทุนทาง จิตวิทยาเชิง บวก	ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการ พัฒนาทุนทางจิตวิทยา เชิงบวก	แนวทางในการพัฒนาทุน ทางจิตวิทยาเชิงบวก	กิจกรรม
			จุดแข็งของตน - ตระหนักถึงจุดอ่อนของตนเอง 3 ลักษณะ และคิดพิจารณา กำหนด แนวทางแก้ไข
ความหวังและ เป้าหมาย	แรงจูงใจเพื่ออนาคตที่ดีของ ตนเองและครอบครัว	กระตือรือร้นการวางแผนชีวิต เรียนรู้เป้าหมายและแนวทางที่ เป็นจริงและยืดหยุ่น	การค้นหาคคุณค่าของชีวิต และแรงจูงใจ ในการเรียน และการประกอบอาชีพ ฝึกการวางแผนชีวิต ระยะสั้น ระยะ กลาง และระยะยาว
การมองโลกใน แง่ดี	การปรับมุมมองและ ความคิด	ปรับความคิดและมุมมอง	ฝึกการคิดให้ยืดหยุ่น - นึกถึงประสบการณ์ทางบวกและทาง ลบ และฝึกมุมมองตรงกันข้ามที่ตนเอง - ฝึกการมองโอกาสในวิกฤต จากกิจกรรมประตูดึงหนึ่งปิด อีกประตูหนึ่งเปิด - ให้ความรู้เกี่ยวกับความเชื่อมโยงของ เหตุการณ์ ความเชื่อ และผลที่ตามมา และประเภทของความคิดที่ไม่สมเหตุผล ที่มักเกิดขึ้น - ฝึกวิธีการปรับความคิด และฝึกการคิด ปรับความคิดโดยวงจร ABCDE ตาม แนวทางของ มาร์ติน เซลิเกแมน
		สร้างประสบการณ์ทางอารมณ์ ที่ดี	เขียนบันทึกความสุขหรือความสำเร็จ เล็กๆ ในแต่ละวัน ความคาดหวัง ทางบวกของวันถัดไป
ความยืดหยุ่นทาง ใจ	การเผชิญปัญหา และการ จัดการความเครียด	รู้จักอารมณ์ จัดการกับอารมณ์ และความเครียด	การความเครียด และการตอบสนอง ทางสรีระของมนุษย์ และเทคนิค การผ่อนคลาย - ฝึกการสื่อสารที่ดี ภาษาฉัน และการ ปฏิเสธ - การเรียนรู้อารมณ์และการจัดการอารมณ์ - การควบคุมอารมณ์โกรธ

องค์ประกอบ ทุนทาง จิตวิทยาเชิง บวก	ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการ พัฒนาทุนทางจิตวิทยา เชิงบวก	แนวทางในการพัฒนาทุน ทางจิตวิทยาเชิงบวก	กิจกรรม
		การฝึกทักษะแก้ปัญหา	- เรียนรู้แนวคิดและกระบวนการ แก้ปัญหา - เรียนรู้จากประสบการณ์ความยืดหยุ่น ทางใจในอดีต - ฝึกวางแผนการพัฒนาความยืดหยุ่น ทางใจ สำหรับปัญหาอุปสรรคปัจจุบัน
	การสนับสนุนและ ประคับประคองจากคน ใกล้ชิด	การสร้างเครือข่ายความสัมพันธ์ ที่ดี	- ฝึกการขอบคุณ - การสื่อสารเพื่อเข้าใจอารมณ์ ความรู้สึก - กิจกรรมเสริมสร้างมิตรภาพ และกำลังใจระหว่างสมาชิกกลุ่ม

จากการวิเคราะห์ข้อมูลดังกล่าว ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม จึงได้รูปแบบ ประกอบด้วย กิจกรรม 8 ครั้งใช้เวลาในการดำเนินกิจกรรม 16 ชั่วโมง ผู้วิจัยร่างรูปแบบขึ้นแล้ว นำไปประเมิน คุณภาพโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน โดยใช้แบบประเมินรูปแบบ ผลการประเมินได้ค่าคะแนนอยู่ในระดับ ดีมาก คือ 4.74 และได้้นำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงรูปแบบ ให้ทำกิจกรรมในเวลา 2 วัน On-site และ มอบหมายการบ้าน และติดตามการบ้านโดยใช้วิธีออนไลน์ วัดที่หนึ่งสัปดาห์ และที่สามสัปดาห์หลัง การอบรม รายละเอียดของรูปแบบ 8 ครั้ง ประกอบด้วย แนวคิด วัตถุประสงค์ สื่อ/อุปกรณ์ และวิธี ประเมินผล รายละเอียดในภาคผนวก ก

รูปแบบพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกสำหรับนักศึกษาพยาบาล

- กิจกรรมที่ 1: คุณค่า ความหวังและเป้าหมายของชีวิต
- กิจกรรมที่ 2: ความเชื่อมั่นในความสามารถตนเอง
- กิจกรรมที่ 3: การมองโลกในแง่ดี และความยืดหยุ่นในการคิด
- กิจกรรมที่ 4: การตระหนักรู้ความคิดทางลบของตนเอง
- กิจกรรมที่ 5: การสื่อสารเพื่อสร้างความเข้าใจและความสัมพันธ์ที่ดี
- กิจกรรมที่ 6: การแก้ปัญหา และการจัดการอารมณ์
- กิจกรรมที่ 7: แผนพัฒนาความยืดหยุ่นทางใจ
- กิจกรรมที่ 8: เป้าหมายชีวิต และมิตรภาพ

วัตถุประสงค์ข้อที่ 3 เพื่อศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกสำหรับนักศึกษาพยาบาลมหาวิทาลัยราชภัฏเชียงราย

การทดสอบประสิทธิภาพของรูปแบบการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกสำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 50 คน โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มควบคุมเป็นนักศึกษาของมหาวิทาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ จำนวน 25 คน และกลุ่มทดลองเป็นนักศึกษาของมหาวิทาลัยราชภัฏเชียงราย จำนวน 25 คน นำเสนอผลการศึกษาเป็นสองส่วน ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง มีการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยข้อมูลต่อเนื่องจะทดสอบด้วยสถิติ Independent t-test และข้อมูลไม่ต่อเนื่องจะทดสอบด้วยสถิติ Chi-square test, Yates' Chi-square test และ Fisher's exact test

2. การวิเคราะห์ความแปรปรวนของค่าเฉลี่ยของการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก ด้วยสถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวแบบวัดซ้ำ (two-way repeated measure ANOVA) และการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกเป็นรายคู่ภายในกลุ่มโดยใช้ one-way repeated measure ANOVA และระหว่างกลุ่มโดยสถิติ independent t-test

ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษานี้มี 50 คน โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มควบคุมเป็นนักศึกษาของมหาวิทาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ จำนวน 25 คน และกลุ่มทดลองเป็นนักศึกษาของมหาวิทาลัยราชภัฏเชียงราย จำนวน 25 คน ทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 80 และ 84 ตามลำดับ โดยรวมมีอายุเฉลี่ย 20.09 ปี (SD = 2.62) และมีเกรดเฉลี่ยรวม 3.06 (SD = 0.41) กลุ่มควบคุม มีอายุเฉลี่ยและเกรด มีอายุเฉลี่ย 20.40 (SD=3.04) และมีเกรดเฉลี่ยรวม 3.17 (SD=0.34) ส่วนกลุ่มทดลองมีอายุเฉลี่ย 19.78 (SD=2.13) และมีเกรดเฉลี่ยรวม 2.95 (SD=0.45) ทั้งสองกลุ่มมากกว่าครึ่งมีค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อเดือนระหว่าง 3,001 - 5,000 บาท สถานภาพสมรสบิดามารดาอยู่ด้วยกัน และมีผู้ปกครองเป็นพ่อแม่ โดยกลุ่มควบคุม คิดเป็นร้อยละ 56, 72, และ 64 ตามลำดับ ส่วนกลุ่มทดลองคิดเป็นร้อยละ 76, 68, และ 64 ตามลำดับ ในด้านการกู้ยืมเพื่อการศึกษา ทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่กู้ คิดเป็นร้อยละ 88 และ 84 ตามลำดับ นอกจากนี้ ทั้งสองกลุ่มมีอาชีพผู้ปกครองเป็นเกษตรกรมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 36 และ 48 ตามลำดับ การทดสอบความแตกต่างของข้อมูลส่วนบุคคล โดยสถิติ t-test, Chi-square, Yates's Chi-square test และ Fisher's Exact test พบว่า ทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน ดังแสดงในตารางที่ 9

ตารางที่ 9 การเปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูลส่วนบุคคล ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

ข้อมูลส่วนบุคคล	กลุ่มควบคุม (n=25)	กลุ่มทดลอง (n=25)	ค่าสถิติ (p-value)
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	
เพศ			
ชาย	5 (20.00)	4 (16.00)	.000 ^y (1.000)
หญิง	20 (80.00)	21 (84.00)	
อายุ (ปี), Min-Max = 18 – 30.05 ปี, $\bar{x}$ = 20.09 ปี (SD = 2.62)			
Min - Max	18 - 30.05	18.07 – 27.10	.832 ^t (.409)
$\bar{x}$ (SD)	20.40 (3.04)	19.78 (2.13)	
เกรดเฉลี่ย (GPA), Min-Max = 2.00 – 4.00, $\bar{x}$ = 3.06 (SD = 0.41)			1.904 ^t
Min - Max	2.57 - 3.94	2.00 – 4.00	(.063)
$\bar{x}$ (SD)	3.17 (0.34)	2.95 (0.45)	
ค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อเดือน (บาท)			
< 3,000	6 (24.00)	1 (4.00)	5.248 ^f (.126)
3,001 – 5,000	14 (56.00)	19 (76.00)	
5,001 – 8,000	4 (16.00)	5 (20.00)	
> 8,000	1 (4.00)	-	
การกู้ยืมเพื่อการศึกษา			
กู้	22 (88.00)	21 (84.00)	.000 ^y (1.000)
ไม่กู้	3 (12.00)	4 (16.00)	
สถานภาพสมรสบิดามารดา			
อยู่ด้วยกัน	18 (72.00)	17 (68.00)	.095 ^c (.758)
แยกกันอยู่	7 (28.00)	8 (32.00)	
ผู้ปกครอง			
พ่อแม่	16 (64.00)	16 (64.00)	.130 ^f (1.000)
พ่อ หรือแม่	6 (24.00)	6 (24.00)	
ญาติ	3 (12.00)	3 (12.00)	
อาชีพของผู้ปกครอง			
เกษตรกร	9 (36.00)	12 (48.00)	9.296 ^f (.072)
รับจ้างรายวัน	5 (20.00)	6 (24.00)	
พนักงานประจำ	1 (4.00)	4 (16.00)	
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	3 (12.00)	3 (12.00)	
เป็นเจ้าของกิจการ	6 (24.00)	-	

ข้อมูลส่วนบุคคล	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง	ค่าสถิติ (p-value)
	(n=25) จำนวน (ร้อยละ)	(n=25) จำนวน (ร้อยละ)	
ไม่มีอาชีพ	1 (4.00)	-	

t=Independent t-test, c=Chi-Square test ($(E_{ij} < 5) \leq 20\%$), f=Fisher's Exact test ($(E_{ij} < 5) > 20\%$), y=Yates's Chi-square test (2×2 , $(E_{ij} < 5) > 20\%$)

การวิเคราะห์ความแปรปรวนของค่าเฉลี่ยของการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก

การเปรียบเทียบคะแนนทุนทางจิตวิทยาทางบวกภายในกลุ่ม และระหว่างกลุ่มใช้สถิติ วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวแบบวัดซ้ำ (two-way repeated measure ANOVA) ดังแสดงในตารางที่ 10

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ยคะแนนทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

กลุ่ม	หลังการดูแลรักษา ครั้งแรก	หลังการดูแลรักษา 3 เดือน	หลังการดูแลรักษา 6 เดือน
	$\bar{x}$ (SD)	$\bar{x}$ (SD)	$\bar{x}$ (SD)
กลุ่มควบคุม	3.69 (0.50)	3.89 (0.97)	4.02 (0.80)
กลุ่มทดลอง	3.73 (0.38)	4.52 (0.64)	4.23 (0.75)

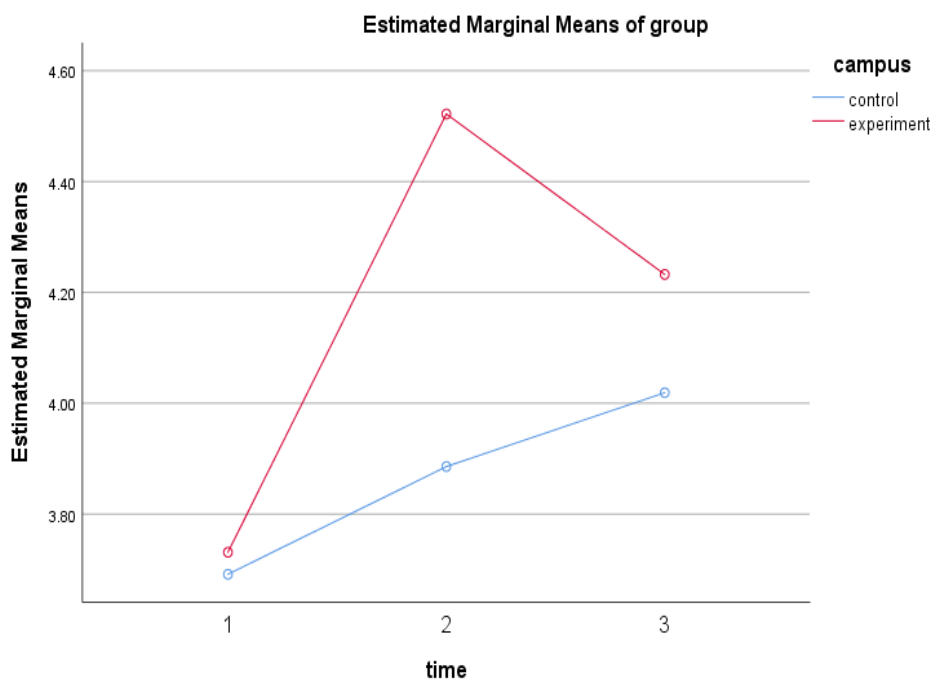
ค่าเฉลี่ยของทุนทางจิตวิทยาทางบวกดังแสดงในตารางที่ 10 กลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในแต่ละช่วงของการวัดซ้ำ (ก่อนทดลอง หลังทดลอง และติดตามผล) โดยมีค่าเท่ากับ 3.69 (SD=0.50), 3.89 (SD=0.97), และ 4.02 (SD=0.80) ตามลำดับ ส่วนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้นในหลังทดลอง และลดลงในติดตามผล โดยมีค่าเท่ากับ 3.73 (SD=0.38), 4.52 (SD=0.64), และ 4.23 (SD=0.75) ตามลำดับ

ตารางที่ 11 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของการคะแนนรวมทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p-value
ระหว่างกลุ่ม					
กลุ่ม	3.295	1	3.295	4.890*	.032
ความคลาด	32.339	48	.674		
เคลื่อนภายในกลุ่ม					
เวลา	7.007	2	3.504	8.792**	.000
กลุ่ม*เวลา	2.353	2	1.177	2.952	.057
ความคลาด	38.257	96	.399		

**p<.01, *p<.05

ตาราง 11 แสดงการวิเคราะห์ด้วยสถิติ Two-way repeated ANOVA พบว่า การทดสอบ sphericity ไม่มีนัยสำคัญ (Mauchly's Test of Sphericity=.997, p-value=.942) ซึ่งเป็น Compound symmetry จึงรายงานผลโดยใช้ค่า Sphericity Assumed ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($F_{(1, 18)} = 4.890$, $p=.032$) และมีความแตกต่างภายในกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($F_{(2, 96)} = 8.792$, $p=.000$) แต่ไม่พบปฏิสัมพันธ์ของเวลากับกลุ่ม ($F_{(2, 96)} = 2.952$, $p=.057$) ดังแสดงในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 คะแนนเฉลี่ยของทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ในแต่ละการวัดซ้ำ (ก่อนทดลอง หลังทดลอง และติดตามผล)

จากผลการวิเคราะห์ main effect ของภายในกลุ่ม (การวัดแต่ละช่วงเวลา) ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ จึงทดสอบความแตกต่างในกลุ่ม โดยการทดสอบ one-way repeated measure ANOVA พบว่ากลุ่มควบคุมไม่มีความแตกต่างของคะแนนของการวัดทั้งสามครั้ง ($F(2, 48) = 1.557, p = .221$) และพบแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญภายในกลุ่มทดลองที่ระดับ .01 ($F(2, 48) = 11.079, p = .000$) ดังตารางที่ 12

ตารางที่ 12 เปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกภายในกลุ่ม

	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน			SS	df	MS	F	p
	ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก							
	ก่อนทดลอง	หลังทดลอง	ติดตามผล					
กลุ่มควบคุม	3.69 (0.50)	3.89 (0.97)	4.02 (0.80)	1.357	2	.679	1.557	.221
กลุ่มทดลอง	3.73 (0.38)	4.52 (0.64)	4.23 (0.75)	8.003	2	4.002	11.079**	.000

** $p < .01$

ผลการวิเคราะห์ main effect ระหว่างกลุ่ม ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ จึงทำการทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่ม ในแต่ละการวัดด้วยสถิติ independent t-test พบความ

แตกต่างของคะแนนทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ที่การวัดครั้งที่ 2 คือ หลังการทดลองที่ระดับ .01 ($t=2.742$, $p=.009$) โดยมีคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มทดลองเท่ากับ 4.52 $SD=0.64$ และกลุ่มควบคุมมีคะแนนเท่ากับ 3.89 $SD=0.97$ แต่ไม่พบความแตกต่างของคะแนนระหว่างกลุ่มในระยะติดตามผลดังตารางที่ 13

ตารางที่ 13 เปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกระหว่างกลุ่มของการวัด

คะแนน	กลุ่มควบคุม $\bar{x}$ (SD)	กลุ่มทดลอง $\bar{x}$ (SD)	t	p
ก่อนทดลอง	3.69 (0.50)	3.73 (0.38)	-.319	.751
หลังทดลอง	3.89 (0.97)	4.52 (0.64)	-2.742**	.009
ติดตามผล	4.02 (0.80)	4.23 (0.75)	-.971	.337

** $p<.01$

การวิเคราะห์ความแปรปรวนคะแนนทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกรายด้านระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ผลการวิเคราะห์ดังแสดงในตารางที่ 14

การมีความหวังและเป้าหมาย (Hope) ผลการทดสอบไม่พบความแตกต่างระหว่างกลุ่ม และไม่พบปฏิสัมพันธ์ของเวลากับกลุ่ม แต่พบความแตกต่างภายในกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($F_{(2, 96)} = 4.009^*$, $p=.021$)

ความเชื่อมั่นในความสามารถตนเอง ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($F_{(1, 18)} = 5.966$, $p=.018$) และมีความแตกต่างภายในกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($F_{(2, 96)} = 8.922$, $p=.000$) และพบปฏิสัมพันธ์ของเวลากับกลุ่ม ($F_{(2, 96)} = 3.534$, $p=.033$)

ความยืดหยุ่นทางใจ (Resilience) ผลการทดสอบไม่พบความแตกต่างระหว่างกลุ่ม และไม่พบปฏิสัมพันธ์ ของเวลากับกลุ่ม แต่พบความแตกต่างภายในกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($F_{(2, 96)} = 6.769$, $p=.002$)

การมองโลกในแง่ดี (Optimism) ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($F_{(1, 18)} = 5.966$, $p=.018$) และมีความแตกต่างภายในกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($F_{(2, 96)} = 8.922$, $p=.000$) และพบปฏิสัมพันธ์ของเวลากับกลุ่ม ($F_{(2, 96)} = 3.534$, $p=.033$)

ตารางที่ 14 การวิเคราะห์ความแปรปรวนคะแนนทางจิตวิทยาเชิงบวกรายด้านกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p-value
1.การมีความหวังและเป้าหมาย					
เวลา	4.890	2	2.445	4.009*	.021
กลุ่ม*เวลา	.310	2	.155	.254	.776
ระหว่างกลุ่ม	2.344	1	2.344	3.087	.085
2.ความเชื่อมั่นในความสามารถตนเอง					
เวลา	7.551	2	3.776	8.922**	.000
กลุ่ม*เวลา	2.991	2	1.496	3.534*	.033
ระหว่างกลุ่ม	5.042	1	5.042	5.966*	.018
3.ความยืดหยุ่นทางใจ					
เวลา	7.067	2	3.534	6.769**	.002
กลุ่ม*เวลา	3.151	2	1.576	3.018	.054
ระหว่างกลุ่ม	2.756	1	2.756	3.301	.075
4.การมองโลกในแง่ดี					
เวลา	8.286	2	4.143	9.715**	.000
กลุ่ม*เวลา	3.333	2	1.666	3.907*	.023
ระหว่างกลุ่ม	2.940	1	2.940	4.127*	.048

**p<.01, *p<.05

สรุปผลวิจัยขั้นการทดสอบประสิทธิภาพ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลได้ผลวิจัยโดยสรุปดังนี้

1. ผลการทดสอบลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
2. การทดสอบความแตกต่างคะแนนทางจิตวิทยาเชิงบวก ภายในกลุ่มทดลอง พบว่า มีความแตกต่างระหว่างก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง แต่ไม่พบความแตกต่างระหว่างหลังการทดลอง และระยะติดตามผล
3. การทดสอบความแตกต่างคะแนนทางจิตวิทยาเชิงบวก ระหว่างกลุ่ม พบว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความแตกต่างของคะแนนทางจิตวิทยาเชิงบวกที่หลังการทดลอง นั่นคือ กลุ่มทดลองมีคะแนนมากกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติแต่ไม่แตกต่างที่ระยะติดตามผล

การปรับปรุงรูปแบบ จากการผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบคะแนนทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก พบว่า คะแนนทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของกลุ่มทดลองสูงขึ้นหลังการทดลอง แสดงว่ารูปแบบมีประสิทธิภาพในการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านความเชื่อมั่นในความสามารถตนเอง และการมองโลกในแง่ดี ส่วนการมีความหวังและเป้าหมาย และความยืดหยุ่นทางใจ พบว่า มีความแตกต่างภายในกลุ่มทดลอง แต่ไม่แตกต่างเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม แสดงว่ากิจกรรมของรูปแบบมีความเหมาะสมในระดับหนึ่ง และควรมีการปรับปรุงกิจกรรมการพัฒนาความหวังและเป้าหมาย และความยืดหยุ่นทางใจ

แนวทางการปรับปรุงรูปแบบจากผลการทดลอง

1. เพิ่มการฝึกการวางเป้าหมายและแนวทาง และการติดตามผล และ สะท้อนคิดการเรียนรู้เกี่ยวกับการวางเป้าหมาย
2. ปรับปรุงกิจกรรมการพัฒนาความยืดหยุ่นทางใจ โดยเพิ่มเวลาการฝึกสติ และการผ่อนคลาย และแบบฝึกหัดกระบวนการแก้ปัญหา เพื่อให้ นักศึกษามีทักษะและสามารถนำไปใช้ได้จริง
3. เพิ่มการฝึกทักษะการสื่อสาร เน้นการชมเชยและให้กำลังใจ

แนวทางการปรับปรุงรูปแบบจากการทบทวนกระบวนการโดยผู้วิจัย

1. ติดตามการสะท้อนคิดในระบบออนไลน์ และเพิ่มการมีปฏิสัมพันธ์ในกระบวนการสะท้อนคิด
2. ปรับลดการบรรยายความคิดที่ไม่สมเหตุผล เนื่องจากเป็นแนวคิดที่ค่อนข้างยาก และนักศึกษาทำความเข้าใจได้ยาก และใช้เวลานาน หรือปรับปรุงการถ่ายทอดความรู้นี้ให้มีประสิทธิภาพ

บทที่ 5

อภิปรายผล

การอภิปรายผลวิจัย แบ่งออกเป็น 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 การสัมภาษณ์การรับรู้ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของนักศึกษาพยาบาล

ส่วนที่ 2 การสัมภาษณ์ อาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพ

ส่วนที่ 3 การสำรวจทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของนักศึกษาพยาบาล

ส่วนที่ 4 การทดสอบประสิทธิภาพรูปแบบการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก

ส่วนที่ 1 ผลการสัมภาษณ์การรับรู้ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของนักศึกษาพยาบาล

ผลวิจัยพบประเด็นหลัก 3 ประเด็น คือ ประเด็นหลักที่ 1 คือ การรับรู้ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของนักศึกษาพยาบาล มีประเด็นรอง 2 ประเด็นคือ 1) การรับรู้ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก 2) การเปลี่ยนแปลงของทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก ประเด็นหลักที่ 2 ประเด็นหลักที่ 2 คือปัจจัยส่งเสริมการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก และประเด็นหลักที่ 3 คือปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก

ผลวิจัยแสดงให้เห็นว่านักศึกษารับรู้ว่าตนเองมีทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกสอดคล้องตามแนวคิดของ Luthans คือ ความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง การมีเป้าหมาย การมองโลกในแง่ดี และความเข้มแข็งทางใจ มีความโดดเด่นของแต่ละองค์ประกอบต่างกันไป และมีการเปลี่ยนแปลงของทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกตามประสบการณ์ สอดคล้อง กับที่ Luthans และคณะ ได้อธิบายไว้ว่าทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกมีลักษณะเป็นองค์รวม เมื่อทั้งรวมกันแล้วสามารถเป็นต้นทุนที่มีพลังได้ มีความเป็นพลวัต เป็นสภาวะมากกว่าที่จะเป็นบุคลิกภาพ ดังนั้นจึงเปลี่ยนแปลงได้และสามารถพัฒนาได้ (Luthans, Avolio, Avey & Norman, 2007) ผลวิจัยพบปัจจัยที่สนับสนุนและที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนา ปัจจัยส่งเสริมการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของนักศึกษาพยาบาล มี อยู่ 6 ประเด็น ได้แก่ 1) การสนับสนุนและประคับประคองจากคนสำคัญ 2) การเรียนรู้จากการปฏิบัติ 3) การเผชิญปัญหาและการจัดการความเครียด 4) แรงจูงใจเพื่ออนาคตที่ดีของตนเอง และครอบครัว 5) การเรียนรู้จากตัวแบบ และ 6) การปรับมุมมองและความคิด อภิปรายได้ดังนี้

ประเด็นการสนับสนุนและประคับประคองจากคนใกล้ชิด หมายถึง คนในครอบครัว เช่น พ่อแม่ พี่เพื่อนสนิท และอาจารย์ ซึ่งสอดคล้องการศึกษาที่พบว่า การสนับสนุนทางสังคมสูงมีความสัมพันธ์กับทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกที่สูง (Vora, & Sivaraman, 2023) และความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล มีผลโดยตรงต่อทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของนักศึกษา (Huang, Cai, Li, Niu, & Cai, 2023) นอกจากนี้ บรรยายกาตองค์กรที่เกื้อกูลสามารถช่วยส่งเสริมทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก (Cimen & Özgan, 2018) ซึ่งอาจเปรียบได้กับสิ่งแวดล้อมของนักศึกษาของการศึกษาครั้งนี้ ที่นักศึกษาได้รับการช่วยเหลือจากครอบครัว เพื่อน และอาจารย์ ดังนั้น การส่งเสริมให้มีความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างกลุ่มนักศึกษา และกับอาจารย์ และสร้างบรรยากาศของการช่วยเหลือสนับสนุนซึ่งกันและกันจะช่วยพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกแก่นักศึกษา ซึ่งเกิดขึ้นได้จากการฝึกความเข้าใจตนเองและผู้อื่น การฝึกการสื่อสารเชิงบวก การจัดการกับอารมณ์ของตนเอง และการตระหนักถึงการพึ่งพาอาศัยช่วยเหลือกันและกัน เป็นต้น

ประเด็นการเรียนรู้จากการปฏิบัติ ประเด็นนี้จะเห็นได้ว่าสอดคล้องกับการพัฒนาความเชื่อมั่นในความสามารถตนเอง (self-efficacy) จากประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ (mastery experience) ตามแนวคิดของแบนดูรา (Bandura, 1997) เพราะในกระบวนการของการลงมือปฏิบัติ เมื่อมีความสำเร็จเกิดขึ้น จะเพิ่มแรงจูงใจในการปฏิบัติครั้งต่อไป นอกจากนี้ ยังมีประเด็นรอง คือ การเรียนรู้จากตัวแบบ ซึ่งเป็นอีกรูปแบบหนึ่งของการพัฒนาความเชื่อมั่นในความสามารถตนเอง ในกระบวนการของการจัดการเรียนการสอน และการพัฒนาโปรแกรมเพื่อพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก ควรจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมให้นักศึกษาได้รู้ถึงความสำเร็จของตนเอง การตระหนักถึงตัวแบบที่ดีในบริบทของตนเอง รวมทั้งการประยุกต์ใช้เทคนิคการเสริมแรง และการจูงใจอื่นๆ

ประเด็นการเผชิญปัญหา และการจัดการความเครียด เป็นทักษะสำคัญจำเป็นต่อการดำเนินชีวิต เพราะนักศึกษาเลี่ยงไม่ได้ที่จะต้องเผชิญความท้าทาย และอุปสรรคต่าง ๆ ในระหว่างการศึกษา ทั้งนี้การเผชิญปัญหาแบบเน้นการใช้เหตุผลและแก้ปัญหา มีความสัมพันธ์กับทุนทางจิตวิทยาทางบวกทุกด้าน (Gupta et al., 2019) และความสามารถในการเผชิญกับปัญหาเป็นปัจจัยภายในของบุคคล ที่มีผลต่อความยืดหยุ่นทางใจ (Azeez & Dubey, 2023) และพบว่าการปรับตัวที่เน้นการจัดการกับปัญหา สามารถทำนายความเข้มแข็งและความยืดหยุ่นทางใจได้ (Mutluri & Dhar, 2021) ดังนั้น นักศึกษาควรมีโอกาสในการเรียนรู้และฝึกฝนการเผชิญปัญหาและการจัดการความเครียดที่มีประสิทธิภาพ

ประเด็นแรงจูงใจเพื่ออนาคตของตนเอง และครอบครัว การตั้งเป้าหมายเป็นขั้นตอนแรกของการวางแผนชีวิต นักศึกษามีแรงจูงใจที่จะเรียนให้สำเร็จเพื่ออนาคตของตนเอง และครอบครัว จึงตั้งเป้าหมายสำหรับตนเอง และครอบครัวที่ค่อนข้างชัดเจน แรงจูงใจช่วยให้เกิดความหวัง และนำไปสู่การวางแผน และการคาดหวังในความสามารถของตนเองที่จะนำไปสู่การบรรลุเป้าหมาย (Ohlin, 2017) นอกจากเป้าหมายระยะยาวซึ่งนักศึกษาค่อนข้างมีความชัดเจน การฝึกการวางแผนเป้าหมายระยะสั้น จะช่วยให้นักศึกษามีการวางแผนในการเรียนและการใช้ชีวิตที่ดี และเพิ่มโอกาสของความสำเร็จมากขึ้น

ประเด็นการปรับมุมมองและความคิด เป็นวิธีหนึ่งที่ใช้ในนักศึกษาที่ไม่ได้ชอบเรียนพยาบาล แต่เลือกเรียนด้วยเหตุผลของครอบครัวและความมั่นคงในอนาคต จึงมีการปรับเปลี่ยนมุมมองเกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาล โดยเลือกมองประโยชน์หรือข้อดีของการเรียนพยาบาล (positive reappraisal) และประเมินสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดอารมณ์ทางลบ หรือความไม่พึงพอใจ โดยใช้การรู้คิด (cognitive reappraisal) ทำให้อารมณ์สงบลง ลดอารมณ์ทางลบต่อสถานการณ์ ซึ่งการปรับมุมมองเป็นปัจจัยหนึ่งที่ช่วยพัฒนาความเข้มแข็ง และความยืดหยุ่นทางใจ (Jackson, 2020) จึงควรมีการพัฒนาทักษะนี้เพื่อช่วยให้ควบคุมการตอบสนองทางอารมณ์ และลดความเครียดได้

สำหรับอุปสรรคต่อการพัฒนาทุนทาง ผลวิจัยนี้พบประเด็นสำคัญประการหนึ่ง คือ ปฏิสัมพันธ์เชิงลบ ซึ่งเกิดขึ้นในบริบทของการฝึกภาคปฏิบัติ อันเป็นส่วนสำคัญของศึกษาพยาบาล ประสบการณ์ของนักศึกษาแสดงให้เห็นถึงสถานการณ์ที่ขัดขวางความเชื่อมั่นในความสามารถตนเอง (self-efficacy) โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การขาดการให้การสนับสนุนให้กำลังใจจากบุคคลสำคัญในช่วงของการฝึกภาคปฏิบัติ สอดคล้องกับแนวคิดของ แบนดูรา (Bandura, 1997) ที่อธิบายว่า การจูงใจด้วยวาจาจากบุคคลสำคัญให้บุคคลเชื่อมั่นว่าตนสามารถทำได้ (verbal persuasion) เป็นหนึ่งในวิธีการส่งเสริมให้เกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง ในทางตรงกันข้าม การสื่อสารที่ไม่ส่งเสริมความเชื่อมั่นความมั่นใจ จึงขัดขวางการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก โดยเฉพาะอย่างยิ่งความเชื่อมั่นในความสามารถตนเอง

ส่วนที่ 2 การสัมภาษณ์ อาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพ

ผลการสัมภาษณ์ อาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับการรับรู้และแนวทางในการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกในแต่ละด้าน ได้ประเด็นหลัก 2 ประเด็น คือ การตระหนักถึง

ความสำคัญของทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกในนักศึกษาพยาบาล และเห็นด้วยกับทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกทั้ง 4 ด้าน และประเด็นการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก

ประเด็นเกี่ยวกับวิธีการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาทางบวกแต่ละด้าน ที่สอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ด้านความเชื่อมั่นในความสามารถตนเอง ได้แนวทางในการพัฒนา ได้แก่ การจัดประสบการณ์ การเสริมแรงและประทับประคอง การมีตัวแบบ ค้นหาจุดแข็งและพัฒนาจุดอ่อน ซึ่งจะเห็นได้ว่าสอดคล้องกับวิธีการตามแนวคิดของ Bandura (1997) ได้แก่ การเรียนรู้จากความสำเร็จ การชักจูงให้เกิดความมั่นใจ และการมีตัวแบบ

การพัฒนาความหวังและการตั้งเป้าหมาย วิธีการพัฒนา ได้แก่ กระตุ้นการวางเป้าหมายชีวิต เรียนรู้เป้าหมาย และแนวทางที่เป็นจริงและยืดหยุ่น ซึ่งจะเห็นได้ว่าสอดคล้องกับแนวคิดความหวังของ ซไนเดอร์ (Snyder, 2000) คือ มีการตั้งเป้าหมาย (goal) และมีหนทางที่จะบรรลุเป้าหมายได้ (pathway) ดังนั้น อาจารย์เห็นว่าควรมีการช่วยให้นักศึกษาตระหนักถึงเป้าหมายของตนเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งนักศึกษาที่อาจมาเข้าเรียนตามหวังของครอบครัว และฝึกให้มีการวางแผนให้ไปสู่เป้าหมายที่วางไว้ที่ชัดเจน และมีความเป็นไปได้จริง รวมทั้งยืดหยุ่น ปรับเปลี่ยนได้ตามสถานการณ์ รวมทั้งแผนระยะสั้นและระยะยาว ซึ่งสอดคล้องกับผลการสัมภาษณ์นักศึกษาที่แสดงให้เห็นว่าตนมีแรงจูงใจที่สำคัญคือครอบครัว และส่วนใหญ่มีเป้าหมายระยะยาวที่ชัดเจน ในขณะที่การวางแผนระยะสั้นไม่ได้เป็นประเด็นหลัก

การพัฒนาการมองโลกในแง่ดี ประกอบด้วย 2 แนวทาง คือ ปรับความคิดและมุมมอง และสร้างประสบการณ์ทางอารมณ์ที่ดี ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดที่ว่า การมองโลกในแง่ดีเป็นมิติด้านความคิดและความเชื่อ ของบุคคล เป็นกระบวนการทางปัญญาเกี่ยวกับความคาดหวังเชิงบวกของเรา (Seligman, 2011) วิธีการพัฒนาจึงเน้นที่การปรับความคิด ดังนั้น เซลิกแมน จึงใช้การปรับความคิดในการพัฒนาการมองโลกในแง่ดี ในขณะที่เดียวกันการอยู่ในบรรยากาศที่เป็นบวก สามารถส่งผลต่อการมองโลกในแง่ดีขึ้นได้ เช่น การอยู่ท่ามกลางผู้ที่มองโลกในแง่ดี การรู้สึกขอบคุณ ความรู้สึกปลอดภัย มีการศึกษาผลของพัฒนาอารมณ์เชิงบวกทำให้การมองโลกในแง่ดีพัฒนาขึ้นได้ (Smyth, Johnson, Auer, Lehman, Talamo, & Sciamanna, 2018)

การพัฒนาความยืดหยุ่นทางใจ ประกอบด้วย 3 แนวทาง คือ รู้จักอารมณ์ จัดการกับอารมณ์และความเครียด การฝึกทักษะแก้ปัญหา การสร้างเครือข่ายความสัมพันธ์ที่ดี ความยืดหยุ่นทางใจ เป็นความสามารถในการกลับสู่สภาพปกติหลังจากเผชิญกับความปัญหาอุปสรรค ความขัดแย้ง ความล้มเหลว หรือแม้แต่จากเหตุการณ์ทางบวก ความก้าวหน้า ความรับผิดชอบที่เพิ่มขึ้น รวมทั้งสถานการณ์ที่ท้าทาย และการมุ่งไปสู่เป้าหมายที่สูงกว่าความปกติธรรมดาและจุดสมดุล (Luthans,

Youssef, & Avolio, 2007) วิธีการพัฒนาความยืดหยุ่นทางใจ มีหลากหลายกลวิธี จะเห็นได้ว่าแนวทางที่ผู้ให้ข้อมูลที่เป็นอาจารย์พยาบาล สอดคล้องกับกลยุทธ์เน้นกระบวนการ (process-focused strategies) เน้นพัฒนาวิธีการปรับตัว เพื่อแก้ไข และเผชิญปัญหาอุปสรรค เช่น การพัฒนาการตระหนักรู้ในตนเอง การจัดการตนเอง การพัฒนาวิธีการปรับตัวแบบแก้ปัญหา มากกว่าการหลีกเลี่ยงปัญหา ซึ่งจะช่วยพัฒนาความยืดหยุ่นทางใจได้ (Masten & Reed, 2002)

ข้อเสนอแนะจากผลการวิเคราะห์ข้อมูลสัมภาษณ์นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ อาจารย์พยาบาล และพยาบาลวิชาชีพ

ผลการวิจัยสามารถไปใช้ในการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมทุนจิตวิทยาเชิงบวก ดังนี้

- 1) องค์ประกอบ ความหวังและการตั้งเป้าหมาย ผลวิจัยชี้ให้เห็นว่านักศึกษามีทั้งเป้าหมายของตนและครอบครัวเป็นสำคัญ ดังนั้นกิจกรรมในโปรแกรมการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาสำหรับนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ควรสร้างความตระหนักถึงเป้าหมายที่เป็นไปได้ในอนาคต สำหรับตนเองและครอบครัวตนเอง ส่งเสริมให้มีการตั้งเป้าหมายระยะสั้น และมีความยืดหยุ่น
- 2) องค์ประกอบด้านความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง ควรเสริมความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง ด้วยสร้างความตระหนักถึงวิธีการสร้างความมั่นใจในความสามารถในตนเองตามแนวคิดของ แบนดูรา เช่น กิจกรรมแสดงความสามารถที่นักศึกษาถนัด พร้อมให้การเสริมแรง และสอนทักษะการสื่อสารที่เสริมแรงให้กำลังใจซึ่งกันและกัน และการเน้นการศึกษาเรียนรู้จากตัวแบบในสื่อออนไลน์ต่างๆ ซึ่งนักศึกษามีความคุ้นเคย
- 3) การมองโลกในแง่ดี เน้นกิจกรรมที่ฝึกทักษะการปรับมุมมองให้มีความยืดหยุ่น และการคิดบนพื้นฐานความเป็นจริง การสร้างบรรยากาศที่ปลอดภัย การฝึกการสื่อสารเชิงบวก และการทำความเข้าใจความคิดทางลบของตนเอง
- 4) องค์ประกอบความยืดหยุ่นทางใจ ควรให้มีการฝึกทักษะการแก้ปัญหา ความสมดุลของการพึ่งพาตนเองและการขอความช่วยเหลือ การจัดการความเครียดและการจัดการอารมณ์

ส่วนที่ 3 การสำรวจทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของนักศึกษาพยาบาล

ผลการสำรวจทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของนักศึกษาพยาบาล ของมหาวิทยาลัยทั้งสามแห่งพบว่า จำนวนนักศึกษามากกว่าครึ่งหนึ่งมีคะแนนอยู่ในระดับสูง คือ ร้อยละ 56.13 ที่เหลืออยู่ในระดับปานกลาง คือ ร้อยละ 43.87 และไม่พบว่ามีอยู่ในระดับต่ำ ทั้งสามแห่งมีคะแนนเฉลี่ยทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกอยู่ในระดับสูง ทั้งคะแนนโดยรวมและรายด้าน ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านความหวังและเป้าหมาย รองลงมา คือ การมองโลกในแง่ดี ความยืดหยุ่นทางใจ และ ความเชื่อมั่นในความสามารถตนเอง ตามลำดับ (ค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.59 ± 0.79 , 4.45 ± 0.80 , 4.44 ± 0.77 , และ 4.38 ± 0.78 ตามลำดับ) สอดคล้อง

กับการศึกษาในกลุ่มนักศึกษาไทยที่พบว่ามีความเชื่อเกี่ยวกับทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกอยู่ในระดับสูงเช่นกัน (พัชรภรณ์ ศรีสวัสดิ์, 2558; อริยา คูหา, ฮานานมูฮิบบะตุตติน นอจิ, สรินญา ปุติ, ปรีนาภา ชูรัตน์ & ฐปรัตน์ รักษ์ภาณุ สิทธิ, 2021) ทั้งนี้ แสดงว่านักศึกษาได้มีการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกจากประสบการณ์ที่ผ่านมา ซึ่งเป็นการเรียนรู้ที่ได้ทั้งจากประสบการณ์จากกระบวนการเรียนการสอนในช่วงที่ศึกษาในโรงเรียนและมหาวิทยาลัย เช่น การจัดกิจกรรมพัฒนานักศึกษาต่างๆ และกิจกรรมในการจัดการเรียนการสอน ซึ่งให้นักศึกษาได้พัฒนาทั้งความรู้และฝึกในทักษะต่างๆ ทำให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง การมีภาวะผู้นำ การกล้าแสดงออก ความร่วมมือ และการทำงานเป็นทีม เหล่านี้ เป็นส่วนสำคัญที่มีส่วนสร้างเสริมทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกได้ นอกจากนี้ ประสบการณ์ชีวิตอื่นๆ ที่ผ่านมามี เช่น ความสัมพันธ์กับครอบครัว เพื่อน และเครือข่ายต่างๆ รวมทั้งลักษณะเฉพาะตัวบางอย่างของแต่ละคน เช่น การรับอัตมโนทัศน์ตนเอง รู้คุณค่าในตนเอง ความฉลาดทางอารมณ์ ปัจจัยเหล่านี้มีอิทธิพลต่อการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกในชีวิตได้ (Li, Hassan & Saharuddin, 2023) อย่างไรก็ตามจะเห็นได้ว่านักศึกษาจำนวนเกือบครึ่งหนึ่งมีคะแนนทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งอาจเกี่ยวข้องกับการได้รับจากอิทธิพลจากปัจจัยต่างๆ ดังกล่าวข้างต้น นักศึกษากลุ่มนี้จึงควรได้รับการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกเพิ่มเติม เนื่องจากทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกมีความสำคัญต่อสุขภาพ และผลลัพธ์ทางการเรียนของนักศึกษา (Li, Hassan & Saharuddin, 2023)

การที่คะแนนความหวังและเป้าหมาย สูงกว่าองค์ประกอบอื่น สอดคล้องกับการศึกษาในนักศึกษาพยาบาลในต่างประเทศที่พบว่า นักศึกษาพยาบาล มีองค์ประกอบด้านความหวัง (Elyazied, Mahmoud, & Mohamed, 2022) ซึ่งอาจเกิดจากการที่นักศึกษามีความหวังและเป้าหมาย เป็นพลัง (will power) ช่วยสร้างแนวทางแนวทาง (pathway) ในการมุ่งสู่เป้าหมาย ทั้งนี้จะเห็นได้ว่าสอดคล้องกับผลของการสัมภาษณ์นักศึกษาที่แสดงให้เห็นว่าปัจจัยส่งเสริมทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกประเด็นหนึ่งคือ ประเด็นแรงจูงใจที่มุ่งอนาคตที่ดีซึ่งไม่เพียงแต่เพื่อตอบสนองต่อความหวังของตนเอง ยังสนองต่อความหวังของครอบครัว ทำให้นักศึกษาได้รับการสนับสนุนและประคับประคองจากครอบครัว และมีพลังเผชิญกับความยากลำบากในการศึกษาได้ การที่นักศึกษามีคะแนนความหวังและการตั้งเป้าหมายจึงเป็นสิ่งที่ดี เนื่องจากเป็นแรงจูงใจที่สำคัญในการมุ่งสู่เป้าหมาย (Snyder, 2002) ทั้งนี้ การศึกษาในนักศึกษาไทยก็พบว่าคะแนนความหวังและเป้าหมายมีแนวโน้มสูงกว่าด้านอื่นเช่นกัน (อริยา คูหา, และคณะ, 2021)

ในส่วนของผลการศึกษาที่พบว่าคะแนนความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง แม้ว่าจะอยู่ในระดับสูง แต่มีแนวโน้มต่ำกว่าด้านอื่นทั้งในภาพรวมและรายสถาบัน จะเห็นได้ว่าสอดคล้องกับผลการสัมภาษณ์นักศึกษาในประเด็นอุปสรรคต่อการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก พบประเด็นหนึ่ง คือ การขาดความเชื่อมั่นในตนเอง ทั้งนี้ อาจเนื่องจากว่าในบริบทของการศึกษาพยาบาล นักศึกษาพยาบาลต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ยากและซับซ้อน หรือสถานการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ เช่น การฝึกภาคปฏิบัติ ในวิชาต่างๆ จึงเป็นสิ่งท้าทายสำหรับนักศึกษาซึ่งมีประสบการณ์การฝึกปฏิบัติน้อย และสามารถสั่นคลอนความมั่นใจของนักศึกษาได้ ซึ่งในแต่ละครั้งมากน้อยแตกต่างกันไปในแต่ละคน จากนั้นความเชื่อมั่นในความสามารถตนเอง จะค่อยพัฒนาขึ้นเมื่อผ่านประสบการณ์การฝึกมากขึ้น ผลการศึกษานี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ อริยา คูหา และคณะ (2021) ซึ่งศึกษาในกลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัย พบว่า ทุนทางจิตวิทยา

เชิงบวกอยู่ในระดับสูง แต่ต้องค้ำประกันความเชื่อมั่นในความสามารถตนเองต่ำกว่าด้านอื่นและอยู่ในระดับปานกลาง

ข้อเสนอแนะจากผลวิจัย

1. ส่งเสริมให้มีสร้างความหวังและเป้าหมาย เพื่อให้นักศึกษาเกิดแรงจูงใจในการศึกษาอย่างต่อเนื่อง เพราะเป็นพลังในการผลักดันที่สำคัญ
2. ควรเสริมสร้างองค์ประกอบความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง
3. ควรมีการสำรวจทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกในนักศึกษาแต่ละชั้นปีเพื่อวางแผนพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกให้เหมาะสม

ส่วนที่ 4 การทดสอบประสิทธิภาพรูปแบบการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก

ผลวิจัยขั้นการทดสอบประสิทธิภาพที่สำคัญโดยสรุป คือ 1) มีความแตกต่างคะแนนทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก ภายในกลุ่มทดลอง พบว่า มีความแตกต่างระหว่างก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง แต่ไม่พบความแตกต่างระหว่างหลังการทดลอง และระยะติดตามผล และ 2) มีความแตกต่างของคะแนนทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง นั่นคือ กลุ่มทดลองมีคะแนนมากกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสามารถอภิปรายผลได้ ดังนี้

การศึกษานี้ได้สังเคราะห์รูปแบบการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกด้วยวิธีวิจัยอย่างเป็นระบบ และครอบคลุม บนพื้นฐานข้อมูลจากประสบการณ์ของนักศึกษาพยาบาล อาจารย์พยาบาล พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์เป็นพี่เลี้ยงนักศึกษาในแหล่งฝึก รวมทั้งจากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และวิจัยที่เกี่ยวข้อง และผ่านการประเมินโดยผู้ทรงคุณวุฒิ รูปแบบในการพัฒนาทั้ง 4 องค์ประกอบ ประกอบด้วย 8 กิจกรรมหลัก ที่มุ่งพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก กิจกรรมการพัฒนาประยุกต์ใช้กระบวนการเรียนรู้จากประสบการณ์ (experiential learning) ซึ่งประกอบด้วยเนื้อหาความรู้เกี่ยวกับแต่ละองค์ประกอบ และการทำกิจกรรมเพื่อกระตุ้นการคิดและเกิดประสบการณ์ทางอารมณ์ ความรู้สึก การแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับสมาชิกกลุ่ม และการสะท้อนคิด เพื่อให้มีความเข้าใจที่ลึกซึ้ง และถอดบทเรียนจากกิจกรรม รวมถึงการฝึกทักษะ ในสิ่งแวดล้อมและบรรยากาศที่ปลอดภัย โดยการยอมรับ การเสริมแรงทางบวก การสร้างแรงจูงใจ ดังนั้นจึงสามารถเพิ่มทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกได้ ภายหลังการพัฒนา ซึ่งสอดคล้องกับที่ ลูธานส์ (Luthans, 2007) กล่าวว่าทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกสามารถพัฒนาได้ เมื่อมีการออกแบบที่ดีและเหมาะสม (Youssef-Morgan, 2014) การศึกษาผลการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกในนักเรียนในประเทศออสเตรเลียโดยการออกแบบกิจกรรมที่มุ่งพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกแบบสั้น โปรแกรมประกอบ ด้วย 4 ครั้งๆ ละ 50

นาที พบว่า ทำให้คะแนนทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกสูงขึ้นได้ (Finch, Waters, & Farrell, 2023) การศึกษาผลของการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกในกลุ่มผู้ป่วยซึมเศร้า โดยโปรแกรมประกอบระยะเวลา 45 นาที สัปดาห์ละ 1 ครั้ง พบว่า ทำให้ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกเพิ่มขึ้น และคะแนนซึมเศร้าลดลง (Song, Sun, & Song, 2019)

กิจกรรมพัฒนาความหวังและเป้าหมาย ประกอบด้วยกิจกรรม ที่มุ่งพัฒนาให้ความคิดที่เป็นองค์ประกอบของความหวัง 3 องค์ประกอบ คือ การตั้งเป้าหมาย (goal) การกำหนดแนวทางสู่เป้าหมาย (pathway) และการสร้างแรงพลังและแรงจูงใจเพื่อให้ไปถึงเป้าหมาย (agency) สอดคล้องตามแนวคิดความหวังของ ชไนเดอร์ (Snyder, 2000) ได้แก่ กิจกรรมจินตนาการภาพของตนเองในอนาคต และสำรวจคุณค่านิยมของตนเองเพื่อสร้างแรงจูงใจ การตั้งเป้าหมายและแนวทางสู่เป้าหมาย ทั้งระยะสั้นและระยะยาว รวมถึงการให้โอกาสนักศึกษาได้แลกเปลี่ยนความหวังและเป้าหมายของตนเองกับเพื่อนสมาชิกในกลุ่มย่อย และกลุ่มใหญ่ เป็นการแลกเปลี่ยนความคิดและประสบการณ์ ทำให้เกิดความตระหนักถึงความเหมือนและความแตกต่าง ซึ่งสามารถสร้างความรู้สึกร่วมและเป็นหนึ่งเดียวกัน และในขณะเดียวกันได้เรียนรู้จากความแตกต่าง (ref)

การพัฒนาความเชื่อมั่นในความสามารถตนเอง (self-efficacy) พัฒนากิจกรรมบนพื้นฐานแนวคิดของ แบนดูรา (Bandura, 1986) ซึ่งได้อธิบายแนวทางไว้ 4 แนวทาง ได้แก่ การเรียนรู้จากประสบการณ์ความสำเร็จ การเรียนรู้จากตัวแบบ การชักจูงด้วยการวาทะ และการกระตุ้นการตอบสนองทางสรีระ ได้แก่ การให้ย้อนคิดถึงประสบการณ์ความสำเร็จและความภาคภูมิใจ การสำรวจจุดเด่น จุดด้อยของตนเองและแนวทางพัฒนา การสำรวจตัวแบบในอุดมคติ รวมทั้งการฝึกฝนการแสดงออกผ่านกิจกรรมต่างๆ การเสริมแรงทางบวก และการฝึกหายใจ และฝึกกล้ามเนื้อเพื่อการผ่อนคลายความเครียด ดังนั้นกิจกรรมจึงสามารถเพิ่มความเชื่อมั่นในความสามารถตนเองได้

การมองโลกในแง่ดี (optimistic) เป็นการมองตนเอง การมองโลกภายนอก และมองอนาคตว่าเต็มไปด้วยความหวัง ดังนั้นบุคคลที่มองโลกในแง่ดีจะมีความคาดหวังว่าจะมีเหตุการณ์ที่ดี สิ่งที่ดีเกิดขึ้นกับตน (นราทิพย์ ผินประดับ, 2562) จึงมีการศึกษาพบว่าการมองโลกในแง่ดีมีความสัมพันธ์กับความหวัง (Hassan, Sadaf, Saeed, & Idrees, 2018) ดังนั้น จึงเป็นไปได้ว่า กิจกรรมที่พัฒนาความหวังและการตั้งเป้าหมายจะสามารถพัฒนาการมองโลกในแง่ดีด้วยในขณะเดียวกัน นอกจากนี้ ยังมีกิจกรรมยังเน้นฝึกการมองโลกในแง่ดี ได้แก่ การฝึกคิดให้ยืดหยุ่น โดยฝึกค้นหามุมบวกในสถานการณ์ที่เป็นลบ การฝึกขอบคุณ และชื่นชมผู้อื่น รวมถึงการสอน และฝึกสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการคิดที่ไม่สมเหตุผลซึ่งเป็นเหตุทำให้เกิดความคิดทางลบขึ้น

ความยืดหยุ่นทางใจ (resilience) การพัฒนาความยืดหยุ่นทางใจ สามารถพัฒนาได้หลายวิธีการ ทั้งการพัฒนาต้นทุนทั้งทางบุคคล และทางสังคม การหลีกเลี่ยงและลดปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลต่ออารมณ์ และยับยั้งความสามารถในการปรับอารมณ์ และเน้นกระบวนการพัฒนาวิธีการปรับตัว เพื่อแก้ไขและเผชิญปัญหาอุปสรรค (Masten & Reed, 2002) ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยเน้นพัฒนาการสื่อสารเพื่อสร้างความเข้าใจและความสัมพันธ์ที่ดี เนื่องจากความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มเพื่อนเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งเสริมทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก และการแก้ปัญหาและการจัดการอารมณ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์เมื่อเผชิญกับปัญหาและ ความท้าทายในอนาคต นอกจากนี้ ยังรวมถึงการฝึกผ่อนคลาย การฝึกสติ ฝึกการสร้างความตระหนักในตนเอง และการเข้าใจความรู้สึก

อย่างไรก็ตาม ผลการทดสอบ two-way repeated measure ANOVA ไม่พบความปฏิสัมพันธ์ระหว่างเวลา และกลุ่ม ซึ่งแสดงว่าไม่มีความแตกต่างระหว่างกลุ่มโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายคู่ พบว่ามีความแตกต่างระหว่างกลุ่มที่การวัดหลังการทดลอง แต่ไม่แตกต่างกัน ในระยะติดตามผล 1 เดือน พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกลดลงเล็กน้อย ในขณะที่เดียวกันกลุ่มควบคุมมีคะแนนสูงขึ้น ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มควบคุมได้รับการพัฒนาจากการเข้าร่วมกิจกรรมวิเศษกรรมสังคมของมหาวิทยาลัย ซึ่งเน้นการพัฒนาคุณลักษณะของนักศึกษาเช่นกัน ดังนั้น จึงอาจเป็นผลให้คะแนนทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของนักศึกษากลุ่มควบคุมสูงขึ้น และเมื่อเปรียบเทียบภายในกลุ่ม พบว่า คะแนนระยะติดตามผลยังคงสูงกว่าระยะก่อนทดลอง

ข้อเสนอแนะจากผลวิจัย

1. รูปแบบการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกสามารถนำไปใช้ในการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของนักศึกษาพยาบาลในระยะแรกที่เข้ามาศึกษาเพื่อเตรียมนักศึกษาให้พร้อมสำหรับการเรียนและการปรับตัวในการใช้ชีวิตในมหาวิทยาลัย
2. รูปแบบการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกสามารถดัดแปลงเพื่อประยุกต์ใช้ได้กับการเตรียมนักศึกษาก่อนการออกฝึกภาคปฏิบัติ หรือก่อนสำเร็จการศึกษา

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. มีการประยุกต์ใช้แพลตฟอร์มออนไลน์ในการพัฒนารูปแบบการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกในกลุ่มนักศึกษา เนื่องจากมีความเหมาะสมกับความสนใจและความถนัดของนักศึกษาในการใช้แพลตฟอร์มออนไลน์

2. ศึกษาผลของการใช้รูปแบบที่พัฒนาขึ้น ต่อตัวแปรทางด้านสุขภาพจิต เช่น ความเครียด ภาวะซึมเศร้า ภาวะกดดันทางใจ

บรรณานุกรม

1. กนกภรณ์ ทองคุ่ม, นริสรา พิงโพธิ์สม, และนันท์ชัตสนันท์ สกุลพงศ์. (2564). การแทรกแซงทางจิตวิทยาเชิงบวกกับการประยุกต์ใช้เพื่อสร้างเสริมพลัง สุขภาพจิตในผู้สูงอายุ. *วารสารจิตวิทยา มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต*, 11, 38-50.
2. กมลรัตน์ ทองสว่าง (2560). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเครียด ความฉลาดทางอารมณ์ กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 18(2), 91-100.
3. กรวิกา บวขุม, อรวรรณ หนูแก้ว, จุฑามาศ สุวรรณวัฒน์, ภัทราภรณ์ วรสินาร, เกณิกา จิรัชยาพร และวิลาวรรณ คริสต์รักษา. (2565). ปัจจัยทำนายภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*, 42(2), 98-109.
4. กระทรวงศึกษาธิการ. (2560). ประกาศเรื่อง มาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ พ.ศ. 2560 (3 มกราคม 2561) [https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/Edit\(1\).PDF](https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/Edit(1).PDF)
5. กระทรวงอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม. (2566). แผนปฏิบัติการของสำนักงานปลัดกระทรวง การอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570). กรุงเทพฯ: กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
6. กัญญาวิณัฏ์ โมกขาว, วรพนิต ศุกระแพทย์, และ วลัยนารี พรหมลา. (2564). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ*, 44(2), 60-71.
7. กาญจนา คงมัน และชุตินา ฮากิม. (2563). ปัจจัยที่ส่งผลต่อปัญหาสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 21(3), 331-339.
8. กาญจนา สุทธิเนียม. (2561). การพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของนิสิตครู โดยการให้การปรึกษากลุ่ม. *วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต*, 32(1), 17 - 32.
9. จงลักษณ์ ทวีแก้ว, วิจิตรา จิตรักษ์, ชนุกร แก้วมณี, น้ำฝน ศรีเสน. (2562). การศึกษาภาวะสุขภาพจิตและระดับความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษาพยาบาล: กรณีศึกษาวิทยาลัยพยาบาลแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. *วารสารการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา*, 20, 60-68.
10. จารุวรรณ แสงด้วง. (2014). ผลการใช้ชุดกิจกรรมแนะแนวเพื่อพัฒนาจิตวิทยาเชิงบวกของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนผดุงปัญญา จังหวัดตาก. (ปริญญามหาบัณฑิต). นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
11. ชาริณี มุทขอนแก่น. (2562). การศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างต้นทุนทางจิตวิทยากับความ เหนื่อยหน่ายในการศึกษาของนิสิตกลุ่มสาขาวิทยาศาสตร์และ เทคโนโลยี มหาวิทยาลัยนเรศวร. (วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยา). พิษณุโลก : มหาวิทยาลัยนเรศวร.

12. ทศนีย์ หอมกลิ่น, อารยา ผลธัญญา และไชยันต์ สกกุลศรีประเสริฐ. (2565). อิทธิพลของความเครียดในการเรียนที่มีผลต่อผลการเรียนและความผูกพันในการเรียน ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี โดยมีทุนทางจิตวิทยาเป็นตัวแปรคั่นกลาง. *วารสารปัญญาวิวัฒน์*, 14(2), 277 – 292.
13. ทิวาพร พู่เฟื่อง และกัญญาวีร์ โมกขาว. (2562). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 สถาบันอุดมศึกษาในกำกับของรัฐและเอกชน. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 20(3), 363 – 382.
14. อีระวัฒน์ เหมะจุทา. (28 มีนาคม 2565). ต้นตอโรคอุบัติใหม่ เชื่อร้ายดิดสัตว์สู่คน. *ไทยรัฐ* 73(23541): 1: <https://www.chula.ac.th/clipping/77653/>
15. นราทิพย์ ผินประดับ. (2562). ทุนจิตวิทยาเชิงบวก : แนวคิด การพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงานของข้าราชการกรุงเทพมหานคร, *วารสาร มจร มนุษยศาสตร์ปริทรรศน์*, 5(2), 163-174.
16. ปฐพร แสงเขียว, ดุจเดือน เขียวเหลือง, สิตานันท์ ศรีใจวงศ์, สืบตระกูล ตันตลานุกุล, & ปุณณุช ชมคำ (2565). ความเข้มแข็งทางใจ และการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์*, 14(1), 62-77.
17. ปิยพัฒน์ วงศ์สินธุอุดม. (2557). ความหวัง การมองโลกในแง่ดี การเผชิญปัญหา และความวิตกกังวลในผู้สูงอายุที่มีความเจ็บป่วยเรื้อรังในชุมชน. (วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยา) กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.
18. ผุสณีย์ แก้วมณี, วานิดา สาเมาะ, ศุภวรรณ สีแสงแก้ว, & เปรมฤดี คำรักษ์. (2561). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา. *วารสารการพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษา*, 19(3), 156-170.
19. พัชรา รุ่งสันเทียะ. (2559). อิทธิพลของการมองโลกในแง่ดี ที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในงาน โดยมีกลวิธีในการเผชิญปัญหาเป็นตัวแปรสื่อของบุคลากรมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ. (วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
20. พัชรภรณ์ ศรีสวัสดิ. (2558). การศึกษาและเสริมสร้างทุนทางจิตวิทยาของนิสิต/นักศึกษาโดยการให้คำปรึกษากลุ่ม. *วารสารวิจัยทางการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ*, 9(2), 131-146.
21. พัชร ฤกษ์แก้ว. (2021). ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างต้นทุนจิตวิทยาเชิงบวกของนักศึกษา คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์. *วารสารวิชาการธรรมศาสตร์*, 21(4), 1 – 12.
22. พันธะกานต์ ยืนยง, ญาณันธร กราบทิพย์, กนกกร จงประสิทธิ์, กนกธดา แก้วอ่อน, ณิกานต์ ส่งแจ้ง, ธมนวรรณ นาลัย, ปาริฉัตร ทองนาท, สุพรรณษา ศรีโมรา, ปรีชา สุวรรณทอง. (2567). ผลของโปรแกรมชุดกิจกรรม “ข้าวหลาม สร้างพลังใจ” เพื่อพัฒนา ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของอาสาสมัคร

- สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี. *วารสาร สาธารณสุขมูลฐาน (ภาคตะวันออก เฉียงเหนือ)*, 39(1), 37-46.
23. พัลพงศ์ สุวรรณวาทีน และ เรวดี วัฒนโกศล. (2021) ล้มแล้วลุกได้ ถ้าเรามีทุนทางจิตวิทยา. <https://www.psy.chula.ac.th/th/feature-articles/psy-cap-resilience>
 24. รัฐสภาพร ไพโรสิน และอริสา สำรอง. (2562). ความสัมพันธ์ระหว่างการมองโลกในแง่ดี การรับรู้ความสำเร็จในอาชีพ กับความตั้งใจคงอยู่ในองค์การของพนักงานบริษัท ดีเอสแอล เอ็กเพรส อินเทอร์เน็ต เนชั่นแนล (ประเทศไทย) จำกัด สำนักงานใหญ่. *วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร*, 17(2), 190-200.
 25. มุกข์ดา ผดุงยาม. (2561). การพยาบาลสุขภาพจิต และจิตเวชศาสตร์. กรุงเทพฯ: นิโอดิจิตอล
 26. ยุทธชัย ศรุตเกรียงไกร, สมรรถพงศ์ ขจรมณี, ศศิพร เหลืองไพฑูรย์, และจินตนา สิงขรอาจ, (2563) ประสิทธิภาพของโปรแกรมส่งเสริมทุนทางจิตวิทยาในนักศึกษาปริญญาตรี สาขาวิชาจิตวิทยา ชั้นปีที่ 1. *วารสารจิตวิทยาคลินิก*, 51(1): 66-79
 27. รัตนภรณ์ ชูทอง, ภควัต วิวัฒนวรเศรษฐ์, ณภัทรวรรต บัวทอง, ยุพา หนูทอง, ชาตินันท์ อยู่สุข, ณัฐกุล รุ่งเรือง, นพดล หมัดอาหาว, พิระสิทธิ์ แซ่ลี้, แพรณภา ชัยทวีทรัพย์, ภัทรเนตร ชี้เจริญ, เรณุกา จันทรสุวรรณ และองค์อร สรายุทธพิทักษ์. (2562). ภาวะสุขภาพจิต สภาพและการปฏิบัติหน้าที่ของครอบครัวในนักศึกษาระดับปริญญาตรีของมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง ภาคใต้ของประเทศไทย. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 64(4), 337-350.
 28. รัฐสภาพร ไพโรสิน และอริสา สำรอง. (2562). ความสัมพันธ์ระหว่างการมองโลกในแง่ดี การรับรู้ความสำเร็จในอาชีพ กับความตั้งใจคงอยู่ในองค์การของพนักงานบริษัท ดีเอสแอล เอ็กเพรส อินเทอร์เน็ต เนชั่นแนล (ประเทศไทย) จำกัด สำนักงานใหญ่. *วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร*, 17(2), 190-200.
 29. วิรมณ กาสีวงศ์ และสุประวีณ์ คงชนโยพิทย์. (2565). ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตต่อความเครียดและภาวะซึมเศร้า ในนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1. *วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม*, 23(44), 36 – 48.
 30. วาทีนี สุขมาก. (2557). การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 1. มหาสารคาม : กากะเยียสำนักพิมพ์.
 31. ศิรินันท์ทองดี และสุพัทธ แสนแจ่มใส. (2564). ผลของโปรแกรมตามแนวคิดจิตวิทยาเชิงบวกต่อสุขภาพจิตผู้สูงอายุ. (วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขา จิตวิทยาพัฒนาการ). บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
 32. ศิริพร ชุตเจื้อจิ้น, ประไพพิศ สิงหเสม และสุดารัตน์ วุฒิสักดิ์ไพศาล. (2560). ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ในการสร้างเสริมทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมสุขภาพทางเพศของนักเรียน. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*, 4(2):,268-280.

33. สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2565). แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่สิบสาม พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐. ราชกิจจานุเบกษา หน้าที่ 1 เล่ม 139 ตอนพิเศษ 258 ง 1 พุทธศักราช ๒๕๖๕ https://www.nesdc.go.th/download/Plan13/Doc/Plan13_Final.pdf
34. สายสมร เกลยจิตติ และคณะ. (2021). ผลของโปรแกรมทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกต่อการเลิกบุหรี่ของทหารกองประจำการ. *วารสารพยาบาลตำรวจ*, 13(1), 190-198.
35. สิริทรัพย์ สีหะวงษ์, นิชกานต์ ผุ่งดี, ณัฐธิดา ยานะรัมย์, ณัฐนรี น้อยนาง, ณัฐมล อาโนย์, ตฤณภรณ์ บุญเชิญ, ทริกา จอดนอก, ทัดติยา สุริสาร และธัญญาเรศ พ่อยันต์. (2561). ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. *วารสาร มฉก. วิชาการ*, 21(42), 93 – 106.
36. สุณิสา คินทรักษ์, สุชีรา ภัทรายุทธวรรณ์, และวิชัย มนัสศิริวิทยา, (2558). ผลของโปรแกรมฝึกอบรมต้นทุนทางจิตวิทยาที่มีต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 60(1), 49-57.
37. สุพัทธ แสนแจ่มใส. (2022). การศึกษาต้นทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกเพื่อลดภาวะซึมเศร้าของกลุ่มนิสิตมหาวิทยาลัย. *วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 16(1), 26-38.
38. อริยา คูหา, ฮานานมูฮิบะตุตดิน นอจิ, สรินญา ปุติ, ปรีนาภา ชูรัตน์ & ฐปรัตน์ รักษภานุสิทธิ์. (2021). ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก การคิดเชิงอนาคต ความยืดหยุ่นผูกพันในวิชาชีพ และการประยุกต์จิตวิทยาเพื่อชีวิตของนักศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*, 8(2), 273-287.
39. อารี ชิวเกษมสุข. (2564). การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลด้วยการเรียนรู้แบบผสมผสาน ในยุคความปกติใหม่. *วารสารวิจัยสุขภาพและการพยาบาล*, 37(1), 25-37.
40. อัมเรศ เนตาสีท. (2566). การพัฒนา ชุดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมจิตวิทยาเชิงบวก สำหรับนักศึกษาครูปฐมวัย. *วารสารพัฒนาการเรียนการสอน มหาวิทยาลัยรังสิต*, 17(2), 123-136.
41. อัศนี วันชัย. (2560). การศึกษาไทย: แนวโน้มการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล. *วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม*, 18(5), 106-116.
42. Abraham-Cook. S. (2012). The prevalence and correlates of compassion fatigue, compassion satisfaction, and burnout among teachers working in high-poverty urban public schools. Seton Hall University Dissertations and Theses. ProQuest LLC
43. American psychological association. (2024). Mental health. <https://www.apa.org/topics/mental-health>

44. Azeez, A., & Dubey, A. (2023). Resilience: a comprehensive review of the concept, *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 5(4), 926 – 936. <https://mhnursing.or.kr/index.php/JKPMHN/article/view/188/168>
45. Bandura, A. (1986). *Social foundation of thought and action. A social cognitive theory.* New Jersey: Prentice -Hall
46. Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control.* New York; W.H Freeman and Company
47. Boyd, M.A. (2017). *Essentials of Psychiatric Nursing.* Philadelphia: Julie Stegman publisher.
48. Brown, L. (2016). *The impact of reflective supervision on early childhood educators of at-risk children: Fostering compassion satisfaction and reducing burnout* (Publication No. 10193236). [Doctoral dissertation University of California, Santa Barbara] (2016) ProQuest LLC
49. Cimen, I & Özgan, H. (2018). Contributing and damaging factors related to the psychological capital of teachers: A qualitative analysis, *Issues in Educational Research*, 28(2), 308-328.
50. Elyazied, LSA., Mahmoud, R., & Mohamed, S. (2022). Influence of psychological capital on nursing students engagement, *Egyptian Journal of Health Care*, 13(2), 488-498.
51. Finch, J., Waters, A. M., & Farrell, L. J. (2023). Developing the HERO within: Evaluation of a brief intervention for increasing Psychological Capital (PsyCap) in Australian female students during the final year of school in the first year of COVID-19. *Journal of Affective Disorders*, 324, 616–623. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.12.169>
52. Fredrickson, BL., Tugade, MM., Waugh, CE., & Larkin, GR. (2003). (2003). What good are positive emotions in crises? A prospective study of resilience and emotions following the terrorist attacks on the united states on September 11th, 2001. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(2), 365-376.
53. Gupta, P., De, N., Hati, S., Saikia, C., & Karmakar, R. (2019). The Relationship between Positive Psychological Capital and Coping Styles: A Study on Young Adults. *Psychology*, 10(12): 1649-1662 DOI: 10.4236/psych.2019.1012109

54. Han, JW., Kang, KI., & Joung, J. (2020). Enhancing happiness for nursing students through positive psychology activities: a mixed methods study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(24), 9274. doi: 10.3390/ijerph17249274. PMID: 33322448; PMCID: PMC7762976.
55. Hassan, K, Sadaf, S, Saeed, A & Idrees, A. (2018). Relationship between Hope, Optimism and Life Satisfaction among Adolescents. *International Journal of Scientific & Engineering Research*, 9(10), 1452-1457.
56. Horan, KM. (2022). Burnout and psychological capital in baccalaureate nursing students enrolled in clinical rotations. Doctoral dissertation, Seton Hall University
57. Huang, Y., Cai, X., Li, Niu, Z., & Cai, X. (2023). Exploring the factors influencing the psychological conditions of college students with financial difficulties based on structural equation modeling. *Proceeding of the 2022 3rd International Conference on Artificial intelligence and Education (IC-ICAIE 2022)*, 1069-1077.
https://www.researchgate.net/publication/368495421_Exploring_the_Factors_Influencing_the_Psychological_Conditions_of_College_Students_with_Financial_Difficulties_Based_on_Structural_Equation_Modeling
58. Jackson, T. (2020). *Reframing: Coping strategies for resilient leaders*. Human stories & ideas. <https://medium.com/@jacksonlead/reframing-coping-strategies-for-resilient-leaders-eed62b2ce3c6>
59. Li, R., Hassan, NC., & Saharuddin, N. (2023). Psychological capital related to academic outcomes among university students: a systematic literature review, *Psychology Research and Behavior Management*, 16: 3739–3763
[file:///C:/Users/User/Downloads/Psychological_Capital_Related_to_Academic_Outcomes%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/Psychological_Capital_Related_to_Academic_Outcomes%20(2).pdf)
60. Luthans, F. (2002). The need for and meaning of positive organizational behavior. *Journal of Organizational Behavior*, 23(6), 695–706. doi 10.1002/job.165
61. Luthans, F., Youssef, C. M., & Avolio, B. J. (2007). Psychological capital: Developing the human competitive edge. Oxford, England: Oxford University Press.
62. Luthans, F., Youssef, C. M., & Avolio, B. J. (2015). Psychological capital and beyond. Oxford, England: Oxford University Press.
63. Luthans, F., & Youssef-Morgan, CM. (2017). Psychological Capital: An Evidence-Based

- Positive Approach. Management Department Faculty Publications. 165.
<https://digitalcommons.unl.edu/managementfacpub/165>
64. Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: resilience process in development. *American Psychologist*, 56, 227-239.
 65. Masten, A. S., & Reed, M. J. (2002). Resilience in Development. In C. R. Snyder, & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of Positive Psychology*, (pp. 117-131). New York: Oxford University Press.
 66. Mutluri, A., & Dhar, U. (2021). Predictors and consequences of resilience: an in-depth review, *AIMS Journal of Management*, 7(1), 98-113.
https://www.researchgate.net/publication/355357420_Predictors_and_Consequences_of_Resilience_An_In-depth_Review
 67. Ohlin, B. (2017, June 7). *Psycap 101: your guide to increase psychological capital*. Resilience & coping. <https://positivepsychology.com/psychological-capital-psycap/>
 68. Passmore, S., Hemming, E., McIntosh, H. C., & Hellman, C. M. (2020). The relationship between hope, meaning in work, secondary traumatic stress, and burnout among child abuse pediatric clinicians. *The Permanente Journal*, 24, 19.087. <https://doi.org/10.7812/TPP/19.087>
 69. Rad, M., Shomoossi, N., Rakhshani, M.H., & Sabzevari, M.T. (2017). Psychological Capital and Academic Burnout in Students of Clinical Majors in Iran. *Acta facultatis medicae Naissensis*, 34(4), 311-319. DOI: 10.1515/afmnai UDC:331.101.3:159.944:61-057.875(55) -2017-0035 <http://archive.sciendo.com/AFMNAI/afmnai.2017.34.issue-4/afmnai-2017-0035/afmnai-2017-0035.pdf>
 70. Rathnayake S., & Ekanayaka, J. (2016). Depression, anxiety and stress among undergraduate nursing students in a public university in Sri Lanka. *International J of Caring Sciences*, 9(3), 1020-32.
 71. Rodrigues, R.C.V., Carochinho, J.B., & Rendeiro, M.M.O. (2017). The impact of positive psychological capital on the psychological distress of primary and secondary education teachers. *PSIQUE*, 13, 40-56. From:
<https://repositorio.ual.pt/bitstream/11144/3819/1/The-impact-of-positive-psychological-capital-on-psychological-distress-of-primary.pdf>

72. Seligman, M. E. (2011). *Learned optimism: How to change your mind and your life*. New York, NY: William Heinemann
73. Seligman, M. E. (2002). Positive psychology, positive prevention, and positive therapy. *Handbook of positive psychology*, 2, 3-12.
74. Seligman, M. E. (1998). *Learned Optimism*. New York: Pocket
75. Smyth, J.M., Johnson, J.A., Auer, B.J., Lehman, E., Talamo, G, & Sciamanna, C.N. (2018). Online positive affect journaling in the improvement of mental distress and well-being in general medical patients with elevated anxiety symptoms: a preliminary randomized controlled trial, *The Journal of Medical Internet Research*, 5(4), e11290 doi: 10.2196/11290
76. Snyder, C. R. (Ed.). (2000). *Handbook of hope: Theory, measures, and applications*. Academic press.
77. Snyder, C. R. (2002). Hope theory: Rainbows in the minds. *Psychological Inquiry*, 13, 249-275. https://doi10.1207/S15327965PLI1304_01
78. Snyder, C. R., & Lopez, S. J. (2002). *Handbook of positive psychology*. New York: Oxford University Press.
79. Song, R., Sun, N., & Song, X. (2019). The Efficacy of psychological capital intervention (PCI) for depression from the perspective of positive psychology: a pilot study, *Frontiers in Psychology*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01816>
80. Vora, P., Sivaraman, S. (2023). A study on factors affecting psychological capital in employed LGBTQ+ Individuals. *Annals of Indian Psychiatry*, 7(2): p 92-95, DOI: 10.4103/aip.aip_115_23
81. WHO. (17 November 2021). Mental health of adolescents. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health/?gad_source=1&gclid=CjwKCAjwoJa2BhBPEiwA0l0ImPIQbycHv4g2k7hFBADhfYaC0NyedufwYJLjE4SZeeo3Li9wLL5w_BoCqpcQAvD_BwE
82. Youssef-Morgan, C. M. (2014). Advancing OB research: An illustration using psychological capital. *Journal of Leadership & Organizational Studies*, 21, 130–140

ภาคผนวก ก

รูปแบบการพัฒนาทุนจิตวิทยาเชิงบวกสำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต

กิจกรรมที่ 1: คุณค่า ความหวังและเป้าหมายของชีวิต

วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการดำเนินการ	สื่อ/ อุปกรณ์	การประเมินผล
1.เพื่อให้สมาชิกมีความเข้าใจแนวคิดทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก 2.เพื่อให้สมาชิกค้นหา คุณค่า ความหวัง และและพัฒนาความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง	ความหวัง (Hope) เป็นหนึ่งในทุนทางจิตวิทยาเชิง บวก เป็นสภาวะของบุคคลที่มีแรงจูงใจทางบวก โดยเกิดจากการมีแรงจูงใจอย่างมุ่งมั่นที่จะบรรลุเป้าหมาย ความหวังมี 3 องค์ประกอบ คือ 1) ความคิดที่เป็นเป้าหมาย เป็นเป้าหมายที่มีคุณค่า แต่อาจมีความไม่แน่นอนอยู่ 2) แรงจูงใจหรือความตั้งใจ คือความคิด ความตั้งใจ การรับรู้ความสามารถที่จะไปให้ถึงเป้าหมายที่ได้ตั้งใจไว้ และ 3) พลังแห่งแนวทาง คือความเชื่อว่าตนสามารถคิดหาแนวทางต่างๆ ที่จะบรรลุเป้าหมายตามที่ต้องการได้หลายแนวทาง เมื่อต้องเจอกับปัญหาอุปสรรคจะต้องรู้จักยืดหยุ่น ปรับเปลี่ยนวิธีการและแนวทางเพื่อไปสู่เป้าหมายได้ โดยเป้าหมายที่เป็นแรงจูงใจ อาจได้จากสิ่ง	ขั้นเตรียม 15 นาที 1. แนะนำวัตถุประสงค์ของกิจกรรม 2. กิจกรรมแนะนำตัว และละลายพฤติกรรม ขั้นดำเนินการ 90 นาที 1. บรรยายแนวคิดทุนจิตวิทยาเชิงบวก เน้นความสำคัญของความหวัง การตั้งเป้าหมาย และการหาแนวทางไปสู่เป้าหมายที่วาง 2. การสร้างความหวัง และการค้นหาคุณค่าของชีวิต และแรงจูงใจในการเรียน และการประกอบอาชีพ 2.1 แบ่งกลุ่มสมาชิกเป็นกลุ่มละ 5 คน ให้เวลาคิดเกี่ยวกับบุคคลในอุดมคติของแต่ละคน แล้วพูดคุยเกี่ยวกับบุคคลในอุดมคติของตนเอง (เป็นใคร ชอบอะไรเกี่ยวกับบุคคลนั้น และเรียนรู้อะไรได้จากบุคคลนั้นในการนำไป	1. คอมพิวเตอร์ 2. โปรเจคเตอร์ 3. กระดาษ ดินสอ และสีไม้ 4. แฟ้มเก็บเอกสาร 5. โปรแกรมคอมพิวเตอร์ ติดตามเป้าหมายชีวิตระยะสั้น 6. คลิปสั้น แนะนำพยาบาลที่ทำงานในหลากหลายสาขา 7. ใบงาน	1.การสะท้อนคิดการเรียนรู้เกี่ยวกับความหวัง ความหมายของชีวิต และสิ่งที่ให้คุณค่า 2.ติดตามการวางแผนระยะสั้น ในครั้งถัดไป 3. แบบประเมินความหวัง และการวางแผนเป้าหมาย

วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการดำเนินการ	สื่อ/ อุปกรณ์	การประเมินผล
	ที่บุคคลให้คุณค่า การมีต้นแบบที่ดีตรงกับค่านิยมของตนเอง ความสำเร็จที่ผ่านมา และการได้รับความชื่นชม สนับสนุน ให้กำลังใจจากผู้อื่น ซึ่งเชื่อมโยงกับการพัฒนาความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง ดังนั้นกิจกรรมครั้งนี้จึงมุ่งให้นักศึกษาได้ตระหนักถึงความหวัง และเป้าหมายในชีวิตที่เกี่ยวข้องกับการเป็นนักศึกษาพยาบาล และการประกอบวิชาชีพทางการพยาบาลและสุขภาพในอนาคต รวมทั้งการพิจารณาแรงจูงใจ และหาแนวทางในการพัฒนาตนเองเพื่อให้ไปสู่เป้าหมายของการเรียน และการใช้ชีวิต	พัฒนาตนเอง) ใช้เวลา 30 นาที สิ่งที่นักศึกษาเห็นในบุคคลนั้น 2.2 ผู้นำกลุ่มคุยถึงสิ่งที่มีความหมายต่อชีวิตและสิ่งที่เป็นคุณค่าของพวกเขา เป็นสิ่งที่ผลักดันให้ เขาต่อสู้กับปัญหาอุปสรรคที่เจอ ซึ่งอาจจะเชื่อมโยงกับสิ่งที่มีความหมาย ในชีวิตของตนเอง หรือไม่ได้ โดยให้สมาชิก อ่าน คำที่แสดงคุณค่า ในบัตรคำ แล้วให้ เลือกมา 5 คำ จากนั้นชวนสมาชิกพูดคุยว่า คุณค่าที่เขาเลือกมาทั้ง 5 คำนั้น มีคุณค่าต่อ ชีวิตต่อชีวิต และต่อจิตใจของเขาอย่างไร และคุณค่าทั้ง 5 นั้นมีความ สอดคล้อง ส่งเสริม หรือขัดแย้งกันอย่างไร ขั้นสรุป 15 นาที 1. สุ่มสมาชิกนักศึกษาสะท้อนการเรียนรู้ จากกิจกรรม 2.สรุปเนื้อหาและวัตถุประสงค์ การเรียนรู้ ของโปรแกรมครั้งที่ 1		

กิจกรรมที่ 2: ความเชื่อมั่นในความสามารถตนเอง

วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการดำเนินการ	สื่อ/อุปกรณ์	การประเมินผล
1. เพื่อให้สมาชิกมีความเข้าใจแนวคิดความเชื่อมั่นในความสามารถตนเอง 2. เพื่อพัฒนาความเชื่อมั่นในความสามารถตนเองของสมาชิก 3. เพื่อให้สมาชิกมีทักษะการควบคุมการเปลี่ยนแปลงทางสรีระเมื่อเผชิญความเครียด	ความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง (self-efficacy) เป็นแนวคิดหนึ่งในทฤษฎีการเรียนรู้ ทางปัญญาสังคม (Social cognitive theory) ของ Albert Bandura ซึ่งอธิบายเกี่ยวกับการรับรู้ ความสามารถ ของบุคคล ในการทำอะไรสิ่งหนึ่งได้ บุคคลที่เชื่อว่าตนเองสามารถทำได้ จะมีแนวโน้มที่กระทำสำเร็จ กระบวนการเกิดความ เชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง ตามทฤษฎีการเรียนรู้ ทางปัญญาสังคม ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ 1) ประสบการณ์ความสำเร็จ (mastery experience) ของบุคคลที่ผ่านมา ทำให้บุคคลเชื่อว่าตนเองมีความสามารถ เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ ความสามารถ ของตนเองมากที่สุด 2) การเห็นประสบการณ์ความสำเร็จของผู้อื่น (vicarious experience) อาจจะเห็นจากตัวแบบ (model) มีชีวิตรอบตัวในชีวิตจริงที่เห็นได้ หรือตัวแบบสัญลักษณ์	ขั้นเตรียม ใช้เวลา 15 นาที 1. ทบทวนการเรียนรู้ในกิจกรรมครั้งที่ 1 ในกลุ่มใหญ่ โดยให้สมาชิกอาสาสมัคร หรือ สุ่มถามสมาชิก 2. ทำกิจกรรมละลายพฤติกรรม และฝึกสติ ขั้นดำเนินการ ใช้เวลา 90 นาที 1. ให้สมาชิกนึกถึงประสบการณ์ ที่รู้สึกภูมิใจและประสบความสำเร็จอย่างน้อย 3 เหตุการณ์ ใช้เวลา 5 นาที 2. จับกลุ่ม 3 คน เล่าให้เพื่อนฟัง แลกเปลี่ยนกัน ในขณะที่เพื่อนเล่า ให้ฟัง อย่างตั้งใจ ชักถาม และชื่นชมเพื่อนอย่างจริงใจ ใช้เวลา 30 นาที 3. นึกถึงจุดแข็งของตนเองอย่างน้อย 3	คอมพิวเตอร์ โปรเจคเตอร์ กระดาษ ดินสอ สีไม้ อุปกรณ์ระบายสี แผ่นดิสก์	1. การสะท้อนคิดการเรียนรู้เกี่ยวกับการฝึกผ่อนคลาย และการพิจารณาจุดอ่อนและจุดแข็งของตนเอง 2. ประเมินแนวคิดเกี่ยวกับการเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองและระดับความเชื่อมั่นในความสามารถ

วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการดำเนินการ	สื่อ/อุปกรณ์	การประเมินผล
	เช่น ตัวแบบนักแสดง ตัวละคร การ์ตูน ที่เห็นในสื่อ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เมื่อตัวแบบมีความคล้ายคลึงกับบุคคล 3) การใช้คำพูดชักจูง (verbal persuasion) ที่ทำให้บุคคลเชื่อว่าตนสามารถทำได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ผู้ที่บอกเป็นผู้ที่มีอิทธิพล สามารถจูงใจให้เชื่อว่ามีความเป็นไปได้ 4) การถูกกระตุ้นทางสรีระและอารมณ์ (physiological emotional arousal) การถูกกระตุ้นทางสรีระ และอารมณ์ มีผลต่อ การรับรู้ความสามารถ ของตนเอง บุคคลที่ถูกกระตุ้นได้ง่ายมักจะ เกิดความ เครียด ความวิตกกังวล ส่งผลให้การทำกิจกรรมนั้นไม่ดี เท่าที่ควร และอาจเกิดความรู้สึก ท้อแท้และการรับรู้ ความสามารถ ของ ตนเองต่ำ การที่บุคคล สามารถควบคุมอารมณ์ตนเอง ได้ จะส่งผลให้ความเชื่อมั่น ในความสามารถ ของตนสูง ในการทำกิจกรรมครั้งที่ 1 การพัฒนา ความหวัง และเป้าหมายในชีวิต ได้ประยุกต์แนวคิด ตัวแบบ (model) เป็นกิจกรรม ในการ สร้างแรงจูงใจ ในครั้งที่ 2 นี้จึงเน้นการ สร้างความ ตระหนักถึงประสบการณ์ของ ตนเองที่ประสบ ความสำเร็จหรือภาคภูมิใจ ร่วมกับการ จูงใจ ให้เชื่อมั่น ใน	ลักษณะที่ทำให้ทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งสำเร็จ และ จุดอ่อนของตนเอง 3 ลักษณะ แลกเปลี่ยนกับ เพื่อน 3 คน ที่เป็นกลุ่มเดิม พร้อมกับเล่าที่มา ของการพัฒนาคุณลักษณะนั้นๆ ใช้เวลา 15 นาที (สามารถเลือกลักษณะจากเอกสาร ประกอบ) 4. นึกถึงจุดอ่อนของตนเอง 3 ลักษณะ และคิดพิจารณา กำหนดแนวทาง แก้ไข (สามารถเลือกลักษณะจากเอกสาร ประกอบ) 5. ฟังการบรรยายเกี่ยวกับ การ ความเครียด และการตอบ สอนทาง สรีระของ มนุษย์ และเทคนิคการผ่อนคลาย ใช้เวลา 10 นาที 6. ฝึกเทคนิคการผ่อนคลายแบบการ หายใจ 10 นาที 7. ฝึกสติ โดยใช้การระบายสีแมนดาลา 15 นาที		ของตนเองโดย ใช้แบบประเมิน

วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการดำเนินการ	สื่อ/อุปกรณ์	การประเมินผล
	ความสามารถตนเอง และการฝึก เทคนิค ทางด้านการหายใจและร่างกายเพื่อควบคุม หรือลดการตอบ สมองต่อความเครียด และความวิตกกังวล นอกจากนี้เพิ่มเติมการพัฒนาการรู้จักตนเอง นั่นคือต้องเรียนรู้จุดอ่อนของตนเอง ด้วยเช่นกัน	ขั้นสรุป ใช้เวลา 15 นาที 1.สุ่มสมาชิกสะท้อนการเรียนรู้ จากกิจกรรม 2.สรุปเนื้อหา และวัตถุประสงค์ การเรียนรู้ของโปรแกรมครั้งที่ 2		

กิจกรรมที่ 3: การมองโลกในแง่ดี และความยืดหยุ่นในการคิด

วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการดำเนินการ	สื่อ/ อุปกรณ์	การประเมินผล
1.เพื่อให้สมาชิกเข้าใจแนวคิด และประโยชน์ของการมองโลกในแง่ดี 2.เพื่อให้สมาชิกเข้าใจความแตกต่างของการมองโลกใน	การมองโลกในแง่ดี (Optimism) เป็นคุณลักษณะ ของคาดการณ์ผลทางบวก การให้เหตุผล เชิงบวก และการรับรู้ว่าคุณ ผลิตผลที่เกิดขึ้นทำให้เกิดการเรียนรู้ บุคคลที่มี การมองโลกในแง่ดีจะมีความพยายาม และเชื่อว่า ความสำเร็จจะเกิดขึ้น ในปัจจุบันและในอนาคต บุคคลที่มีลักษณะ ของการมองโลกในแง่ดี จะมีลักษณะ ของความอดทน ไม่ยอมแพ้ ถ้าเผชิญหน้ากับปัญหา ความล้มเหลว หรือความผิดพลาด ซึ่งเกิดจากปัจจัย ทั้งด้าน ร่างกาย การ	ขั้นเตรียม 15 นาที ละลายพฤติกรรมและทบทวนการเรียนรู้ในครั้งที่ผ่านมา ขั้นดำเนินกิจกรรม ระยะเวลา 90 นาที 1.ผู้วิจัยบรรยายแนวคิดการมองโลกในแง่ดี 15 นาที 2.ให้สมาชิกนึกถึงประสบการณ์ ที่ตนเองประสบปัญหาที่คิดว่าเป็นเหตุการณ์ที่ดี 2 เหตุการณ์ เช่น การได้ เป็นหัวหน้าชั้น การมี	คอมพิวเตอร์ ใบงาน	1.การสะท้อนคิดเกี่ยวกับ การมองโลกในแง่ดี 2.ประเมินการมองโลกในแง่ดีโดยใช้แบบประเมิน

วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการดำเนินการ	สื่อ/ อุปกรณ์	การประเมินผล
แง่ดี และการมองโลกในแง่ร้าย 3.เพื่อให้สมาชิกมีความยืดหยุ่นทางความคิด 4.เพื่อให้สมาชิกฝึกทักษะการพัฒนาความรู้สึทางบวก	เลี้ยงดู ประสบการณ์ และการ เรียนรู้ทางสังคม การมองโลกของบุคคลในแง่ดี หรือในแง่ร้าย มาจากการอธิบายสาเหตุของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในชี วิต 3 มิติ ดังนี้ 1) มิติปัจจัยที่เป็นสาเหตุในสถานการณ์ ที่เป็นลบ บุคคลที่มองโลกในแง่ดี จะระบุสาเหตุว่า เกิดจากบุคคลอื่น ความโชคไม่ดี ลักษณะของงาน แต่ยังรับรู้และคงคุณค่าตนเอง ในสถานการณ์ที่เป็น บวก จะอธิบาย สาเหตุว่า เกิดขึ้นทักษะ สติ ปัญญา และความสามารถของตนเอง ในทางตรงกันข้าม บุคคลที่มองโลกในแง่ร้ายนั้น จะมองว่าสถานการณ์ ที่เป็นบวก มีสาเหตุจากบุคคลอื่นหรือเป็นเพราะโชค ไม่ได้เกิดจากตนเอง และจะมอง สาเหตุของการเกิดสถานการณ์ ทางลบว่าเกิด จากตนเอง ทำให้รับรู้ว่ตนเองไม่มีคุณค่า 2) มิติความสม่ำเสมอ คือ บุคคลที่มองโลกในแง่ดี จะมองสถานการณ์ทางบวกที่เกิดขึ้นว่า เกิดขึ้นเสมอ และตลอดไป และจะมองสถานการณ์ ทางลบที่เกิดขึ้นว่าเป็นเพราะความบังเอิญ บุคคลที่ มอง โลกใน	แฟน การได้รับรางวัล แล้วชวนมองแง่ร้าย เหตุการณ์นั้น 15 นาที 2. ให้สมาชิกนึกถึงประสบการณ์ที่ ตนเองประสบปัญหาที่คิดว่าเลวร้าย 2 เหตุการณ์ เช่น ตนเองเจ็บป่วย คนในครอบครัวเจ็บป่วย ออกหัก สบไม่ติดที่คาดหวัง และชวนมองแง่ดี ของเหตุการณ์นั้น แล้วเล่าให้ เพื่อนฟัง เพื่อนสามารถเพิ่มเติมมุมมองแง่บวกต่อเหตุการณ์นั้นๆ ได้ 15 นาที 3.บอกข้อดี ข้อด้อย ของการเรียนพยาบาล อย่างน้อย 5 ข้อ ใช้เวลา 5 นาที 4.กิจกรรม ประตุนึงปิด อีกประตูหนึ่งเปิด ให้สมาชิกคิดถึงเหตุการณ์ที่เคยผิดหวัง และภายหลังจากนั้น ได้มีสิ่งที่ดี หรือโอกาสที่ดีเกิดขึ้น ใช้เวลา 5 นาที 5.ให้เขียนขอบคุณ บุคคล 3 คน เช่น เพื่อน พ่อแม่ ญาติ ครูอาจารย์ หรือคนอื่นๆ ที่อยากขอบคุณ ให้ระบุพฤติกรรมที่สมาชิกชื่นชอบและรู้สึกขอบคุณในแต่ละบุคคล ใช้เวลา 5 นาที		

วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการดำเนินการ	สื่อ/ อุปกรณ์	การประเมินผล
	แง่ดี จึงมี กำลังใจ และรอคอยได้ หรือพยายามต่อไป ในทางตรงกันข้ามบุคคลที่มอง โลกในแง่ร้าย จะมอง สถานการณ์ ทางบวกว่า เกิดขึ้นชั่วคราวไม่สม่ำเสมอ แต่มองสถานการณ์ทางลบว่า เกิดขึ้นอยู่เสมอเป็นประจำ ทำให้ขาดกำลังใจ ท้อแท้ 3) มิติการแผ่ขยาย คือความคิดที่ว่า เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นนั้นเกิดเฉพาะเรื่องใด เรื่องหนึ่ง หรือเกิดขึ้น กับทุกเรื่อง คนที่มองโลก ในแง่ดีจะ มองสถานการณ์ทางบวก ที่เกิดขึ้นว่าจะเกิด ขึ้นกับ หลาย ๆ เรื่อง และมอง สถานการณ์ ทางลบว่าจะ เกิดขึ้น เฉพาะเพียงครั้งนี้ ในทางตรงกันข้าม บุคคลที่มองโลก ในแง่ร้าย จะมองว่า สถานการณ์ ทางบวกที่ เกิดขึ้น นั้นว่าเกิดเพียงครั้งเดียวเฉพาะ ครั้งนี้เท่านั้น และมอง สถานการณ์ทางลบว่า เกิดขึ้น ได้ในหลายเหตุการณ์ และมีผลกระทบต่อส่วน อื่นในชีวิต	6.มอบหมายการบ้านเขียนบันทึกความสุข หรือ ความสำเร็จ เล็กๆ ในแต่ละวันๆ ละ 3 เหตุการณ์และความคาดหวัง ในทางบวกของ วัน ถัดไป อย่างน้อยวันละ 3 สิ่ง ให้ทำเป็นเวลา 3 วัน 7.ฝึกเทคนิคการหายใจการผ่อนคลาย กล้ามเนื้อ และฝึกสติ 30 นาที ขั้นสรุป ใช้เวลา 15 นาที 1.สู่สมาชิกสะท้อนการเรียนรู้ จากกิจกรรม 2.สรุปเนื้อหา และวัตถุประสงค์การเรียนรู้ของ โปรแกรมครั้งที่ 3		

กิจกรรมที่ 4: การตระหนักรู้ความคิดทางลบของตนเอง

วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการดำเนินการ	สื่อ/อุปกรณ์	การประเมินผล
1.เพื่อให้สมาชิกเข้าใจกระบวนการเกิดความคิดทางลบ 2.เพื่อให้สมาชิกสามารถระบุการคิดอัตโนมัติทางลบของตนเองได้ 3.เพื่อให้สมาชิกมีแนวทางการปรับเปลี่ยนความคิดอัตโนมัติทางลบของตนเองได้	ความคิดมีผลต่ออารมณ์ และพฤติกรรมของคน ความคิดทางลบมักเป็นความคิดที่ไม่ยืดหยุ่น เป็นแบบเดิมๆ ที่เคยคิด ที่ไม่สมเหตุผล และไม่ตรงตามความเป็นจริง อาจเรียกว่า ความคิดที่บิดเบือน ทำให้เกิดการรับรู้และตัดสินบุคคล และสถานการณ์ เหตุการณ์ในแง่ลบ สามารถนำไปสู่ปัญหา ความเครียด วิตกกังวล หรือซึมเศร้าได้ หากบุคคลมีความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิดวงจร ABC ซึ่งอธิบายความเชื่อมโยงของความเชื่อ (belief) ที่มีต่ออุปสรรค (adversity) ที่มีผลต่ออารมณ์ ความคิด และพฤติกรรม (consequence) ซึ่งมักเป็นผลเสีย รวมถึงเรียนรู้วิธีการปรับแก้ความคิดที่บิดเบือนสามารถรับรู้เหตุการณ์ได้ตามความเป็นจริง จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของอารมณ์ ความรู้สึกและพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ ซึ่งสามารถป้องกัน แก้ไขปัญหาสุขภาพจิตได้ ดังนั้นจึงควรค้นหาความเชื่อและความคิดทางลบ ทบทวนและระบุผลที่เกิดขึ้นต่อ	ขั้นเตรียม ระยะเวลา 15 นาที 1.ละลายพฤติกรรมและทบทวนการเรียนรู้ในครั้งในครั้งที่ผ่านมา 2.สุ่มถามเกี่ยวกับการบ้านบันทึกความสุขความสำเร็จในสัปดาห์ที่ผ่านมาและให้แลกเปลี่ยน กับเพื่อนที่อยู่ใกล้กัน ขั้นดำเนินกิจกรรม ระยะเวลา 90 นาที 1. บรรยายความเชื่อมโยงของเหตุการณ์ ความเชื่อ และผลที่ตามมา และประเภทของความคิดที่ไม่สมเหตุผลที่มักเกิดขึ้น 2. ทำกิจกรรมแสดงความเชื่อมโยงของเหตุการณ์ ความคิด/ความเชื่อ อารมณ์และพฤติกรรมโดยให้สมาชิกหลับตาและจินตนาการ ตามเรื่องเล่า 30 นาที 3. บรรยายแนวคิดวิธีการปรับ	คอมพิวเตอร์ โปรเจคเตอร์ ใบงาน	1.สะท้อนคิดการเรียนรู้เกี่ยวกับความเชื่อมโยงของ ความคิด/ความเชื่อ อารมณ์ และพฤติกรรม และกระบวนการปรับเปลี่ยนความคิด 2.ความถูกต้องของการบ้าน การปรับความคิดตามวงจร ABCDE

วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการดำเนินการ	สื่อ/อุปกรณ์	การประเมินผล
	อารมณ์ และพฤติกรรม และเรียนรู้วิธีการ ปรับเปลี่ยนความคิดให้ตรงตามจริง	ความคิด และฝึกการคิดปรับความคิดโดยวงจร ABCDE ตามแนวทางของมาร์ตินเซลิกแมน 30 นาที 4. ฝึกเทคนิคการหายใจ การผ่อนคลาย คลายกล้ามเนื้อ และฝึกสติ 30 นาที 5. ทำการบ้านวงจร ABCDE 1 เรื่อง โดยเน้นวิเคราะห์ความคิดเกี่ยวกับความ ผิดหวังที่เคยเกิดขึ้น 6. ติดตามการส่งการบ้าน ด้วยวิธี ออนไลน์ 1 สัปดาห์ หลังจากทำกิจกรรม ขั้นสรุป ใช้เวลา 15 นาที 1. สุ่มสมาชิกศึกษาสะท้อนการเรียนรู้จาก กิจกรรม 2. สรุปเนื้อหา และวัตถุประสงค์การเรียนรู้ของ โปรแกรมครั้งที่ 3		

กิจกรรมที่ 5 ความยืดหยุ่นทางใจ: การสื่อสารเพื่อสร้างความเข้าใจและความสัมพันธ์ที่ดี

วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการดำเนินการ	สื่อ/อุปกรณ์	การประเมินผล
1.เพื่อให้สมาชิกตระหนักถึงความสำคัญของการสื่อสารต่อสัมพันธภาพ 2.เพื่อให้สมาชิกพัฒนาทักษะการสื่อสารด้วยภาษาฉัน (I message) และทักษะการปฏิเสธ	การมีความสัมพันธ์ที่ดีกับคนรอบข้าง ทั้งคนในครอบครัว และเพื่อน เป็นพื้นฐานสำคัญของการอยู่ร่วมกันอย่างสร้างสรรค์ และลดความขัดแย้ง ซึ่งเป็นสาเหตุของความเครียด การพูดคุยสื่อสารเป็นเป็นพื้นฐานสำคัญมากสำหรับการสร้างความสัมพันธ์ที่ดี การสื่อสารมีทั้งที่เป็นคำพูด และการสื่อสารที่ไม่ใช่คำพูด ได้แก่ น้ำเสียงและท่าทาง ซึ่งบอกถึงความคิดและความรู้สึกที่แฝงอยู่ได้ การสื่อสารที่ดีควรเปิดเผย เป็นการสื่อสารสองทาง มีการพูด ถาม และฟัง ด้วยความใส่ใจ ฟังถึงความรู้สึกของผู้พูด และเป็นการสื่อสารในทางบวก การสื่อสารที่ดีจะช่วยให้ความสัมพันธ์ที่ดี และความสุขมากขึ้น ทำให้มีเครือข่ายทางสังคม ซึ่งจะเป็นแหล่งสนับสนุนช่วยเหลือที่ดี การสื่อสารความรู้สึกเป็นสิ่งที่มิประโยชน์ในการสร้างความเข้าใจ อย่างไรก็ตามคนส่วนใหญ่มักจะรู้สึกอึดอัด ไม่คุ้นเคยที่จะบอกความรู้สึก ทำให้เป็น	ขั้นเตรียม ระยะเวลา 15 นาที 1. ละลายพฤติกรรม และทบทวนการเรียนรู้จากครั้งที่ผ่านมา 2. ให้จับคู่บอกการบ้าน การปรับความคิดตามวงจร ABCDE ของตนเองกับเพื่อนที่สนิท ผู้วิจัยสุ่มถามผู้ที่สมัครใจเล่าให้กับกลุ่มฟัง 1 คน ขั้นดำเนินกิจกรรม ระยะเวลา 90 นาที 1. บรรยายความสำคัญของการสื่อสาร และการสื่อสารที่ดี หลักการของภาษาฉัน และหลักการปฏิเสธ พร้อมตัวอย่างการสื่อสารกับเพื่อน ผู้ป่วย อาจารย์ พยาบาล และตัวอย่างความรู้สึกต่างๆ 30 นาที 2. ทำกิจกรรมเรียนรู้การสื่อสารที่แฝงเร้น	คอมพิวเตอร์ โปรเจคเตอร์ ใบงาน	1.การสะท้อนคิดการเรียนรู้เกี่ยวกับการสื่อสารที่แฝงเร้นภาษาฉัน และการปฏิเสธ 2.ติดตามบันทึกการใช้ภาษาฉันและการปฏิเสธ 1 สัปดาห์ หลังจากการฝึก

วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการดำเนินการ	สื่อ/อุปกรณ์	การประเมินผล
	อุปสรรคต่อความเข้าใจกัน จึงต้องเรียนรู้การสื่อสารความรู้สึก ด้วยการสื่อสารแบบภาษาฉัน (I message) เป็นการสื่อสารที่ใส่ใจในคำพูดโดยใช้หลักการบอกความรู้สึกของตนเองอย่างตรงไปตรงมา และในขณะเดียวกันก็แสดงความยอมรับความรู้สึกของคู่สนทนา เป็นการยอมรับความแตกต่างของบุคคล และความเข้าใจผู้อื่น นอกจากนี้การสื่อสารเพื่อที่จะปฏิเสธก็อาจอ่อนไหวต่อสัมพันธภาพได้ ในบางสถานการณ์ที่ต้องการปฏิเสธเมื่อถูกชักชวนหรือร้องขอบางอย่างที่ไม่ชอบ ไม่อยากทำ หรือเห็นว่าไม่เหมาะสม แต่ก็เกรงว่าจะเสียสัมพันธภาพ ดังนั้น การเรียนรู้ทักษะการปฏิเสธจะช่วยให้เราต้องทำในสิ่งที่เห็นว่าไม่เหมาะสม โดยที่ไม่เสียสัมพันธภาพกับเพื่อน	โดยให้สถานการณ์และประโยค แล้วให้สมาชิกพิจารณาความหมายที่แฝงในประโยคและเรื่องราว 15 นาที 3. ทำกิจกรรมการสื่อสารแบบ I message โดยให้สมาชิกแต่ละคน นึกถึงเหตุการณ์ที่อยากสื่อสารความรู้สึกที่ดีและไม่ดี แล้วให้เขียนการสื่อสารในรูปของ I message โดยแลกเปลี่ยน และปรึกษากับเพื่อนในกลุ่ม 3 คน ให้ฝึกพูดประโยคนั้น 15 นาที 4. ทำกิจกรรมฝึกทักษะการปฏิเสธ 15 นาที 5. ฝึกเทคนิคการหายใจ การผ่อนคลาย กล้ามเนื้อ และฝึกสติ 15 นาที ขั้นสรุป ใช้เวลา 15 นาที 1. สุ่มนักศึกษาสะท้อนการเรียนรู้ และการนำไปใช้จากกิจกรรม 2. สรุปเนื้อหาและวัตถุประสงค์การเรียนรู้ของโปรแกรมครั้งที่ 5		

กิจกรรมที่ 6: การแก้ปัญหา และการจัดการอารมณ์

วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการดำเนินการ	สื่อ/อุปกรณ์	การประเมินผล
1.เพื่อให้สมาชิกมีความเข้าใจกระบวนการแก้ปัญหา 2.เพื่อให้สมาชิกฝึกทักษะการแก้ปัญหา และการจัดการอารมณ์	ในการเรียน การทำงาน และการใช้ชีวิต ย่อมหลีกเลี่ยงการเจอกับปัญหาและอุปสรรคไม่พ้น การเรียนรู้ และฝึกฝนทักษะการแก้ปัญหาที่ เหมาะสมจะช่วยให้ผ่านปัญหาและอุปสรรคไปได้ โดยไม่มี ความเครียด ในระดับที่ มากจนเกินไป กระบวนการแก้ปัญหา กระบวนการแก้ปัญหามี 5 ขั้นตอน ตามลำดับคือ 1) ระบุปัญหาที่ เกิดขึ้น 2) วิเคราะห์ สาเหตุของปัญหา 3) ค้นหาทางเลือก ในการแก้ปัญหา เลือกทางเลือกในการแก้ปัญหที่เหมาะสม โดยการพิจารณาข้อดีข้อเสียของแต่ละทางเลือก แล้ว เลือกวิธีที่เกิดผลเสียน้อยที่สุด และสุดท้าย คือ 5) การลงมือ แก้ไขปัญหาตาม ทางเลือกที่ตัดสินใจเลือกไว้ แล้วประเมินผลการแก้ปัญหา อย่างไรก็ตามการแก้ไขปัญหาด้วยกระบวนการ แก้ไขปัญหา อาจไม่สามารถแก้ปัญหาได้ หรือได้เพียง บางส่วน จำเป็นต้องเปลี่ยนทางเลือกในการแก้ปัญหา ใหม่ หรือยอมรับสิ่งที่เกิดขึ้น รวมทั้งสามารถจัดการกับ	ขั้นเตรียม ระยะเวลา 15 นาที 1. ละลายพฤติกรรม และทบทวน การเรียนรู้จากครั้งที่ผ่านมา 2. ทบทวนทักษะการสื่อสารแบบ I message และทักษะการปฏิเสธ ขั้นดำเนินกิจกรรม ระยะเวลา 90 นาที 1. อธิบายแนวคิดกระบวนการแก้ปัญหา 30 นาที 2. ฝึกทักษะการแก้ปัญหาให้แบ่ง กลุ่มๆ ละ 5 คน แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ที่เป็นปัญหาเกี่ยวกับการใช้ชีวิต หรือการเรียน เช่น ปัญหาการเรียนอ่อน ปัญหาอกหัก การ ไม่ได้สิ่งที่ต้องการ แล้วสมาชิกเลือกหนึ่ง เรื่อง มาเข้าสู่กระบวนการแก้ไข ปัญหา และขอ อาสาสมัครตัวแทนกลุ่มนำเสนอกระบวนการ แก้ปัญหาของกลุ่ม สมาชิกของกลุ่มอื่นเสนอ แนวทางแก้ปัญหาเพิ่มเติมได้	คอมพิวเตอร์ โปรเจคเตอร์ ใบงาน	การสะท้อนคิด เกี่ยวกับวิธี แก้ปัญหาแบบ ใหม่

วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการดำเนินการ	สื่อ/อุปกรณ์	การประเมินผล
	อารมณ์ที่เกิดขึ้นเมื่อสถานการณ์ไม่เป็นอย่างที่คาดหวัง โดยเริ่มจากการเรียนรู้การรับรู้อารมณ์ของตนเอง ซึ่ง จะช่วยให้อารมณ์ที่เกิดขึ้นลดความรุนแรงลง เช่น เมื่อ โกรธ และรู้ว่าตนเองโกรธ ความโกรธก็จะลดลง นอกจากนี้ยังใช้วิธีการฝึกการหายใจ การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ เพื่อเบี่ยงเบนอารมณ์จากสถานการณ์ และลดการกระตุ้นของระบบประสาทอัตโนมัติที่ทำให้ เกิดความเครียด รวมทั้งนำการปรับการคิดโดยมองใน มุมบวกของสถานการณ์เข้ามาช่วย	3. อธิบายการเรียนรู้อารมณ์และ จัดการอารมณ์ 30 นาที 4. แลกเปลี่ยนประสบการณ์การ ควบคุมอารมณ์โกรธ และฝึกทักษะการหายใจ ขั้นสรุป ระยะเวลา 15 นาที 1. สุ่มสมาชิกสะท้อนการเรียนรู้ เปรียบเทียบการแก้ปัญหาแบบเดิมและการ แก้ปัญหาแบบใหม่ 2. สรุปเนื้อหา และวัตถุประสงค์การเรียนรู้ของโปรแกรมครั้งที่ 6		

กิจกรรมที่ 7 แผนพัฒนาความยืดหยุ่นทางใจ

วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการดำเนินการ	สื่อ/อุปกรณ์	การประเมินผล
1.เพื่อให้สมาชิก เรียนรู้จาก ประสบการณ์	ความยืดหยุ่นทางใจ เป็นความสามารถที่ ปรับตัว ต่อปัญหา อุปสรรค ความเครียดต่างๆ และ การฟื้นคืนกลับสู่ภาวะปกติได้ ความยืดหยุ่นทางใจ	ขั้นเตรียม ระยะเวลา 15 นาที 1.ละลายพฤติกรรม	คอมพิวเตอร์ โปรเจคเตอร์ ใบงาน	1.ประเมินความ เข้าใจในการทำ ใบงาน

วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการดำเนินการ	สื่อ/อุปกรณ์	การประเมินผล
ความยืดหยุ่นทางใจในอดีต 2.เพื่อให้สมาชิกฝึกวางแผนการพัฒนาความยืดหยุ่นทางใจสำหรับปัญหาอุปสรรคปัจจุบัน	ไม่ได้เป็นสิ่งที่ติดตัวมาแต่กำเนิด แต่ค่อยๆ พัฒนาดีขึ้นเรื่อยๆ เมื่อเติบโตขึ้น วิธีหนึ่งของการพัฒนาความยืดหยุ่นทางใจคือการเรียนรู้จากการผ่านประสบการณ์ความยากลำบากในอดีต โดยการระลึกถึงเหตุการณ์และสิ่งที่ช่วยให้ผ่านประสบการณ์นั้นมาได้ ได้แก่ วิธีแก้ไขปัญหา รวมทั้งบุคคลหรือสิ่งต่างๆ ที่สนับสนุนกำลังใจ หรือแรงจูงใจในรูปแบบใดก็ตาม ดังนั้นการถอดบทเรียนจากประสบการณ์ที่ผ่านความยากลำบากเพื่อทำเป็นแผนแก้ปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน โดยใช้กรอบการทำแผนพัฒนาความยืดหยุ่นทางใจ ซึ่งสร้างขึ้นโดย Lucinda Poole และ Hugo Albert (อ้างถึงใน Pennock & Albert, 2019) ซึ่งเน้นการช่วยค้นหาความเข้มแข็งของตนเอง วิธีการแก้ปัญหา และแหล่งที่เคยใช้สนับสนุนการแก้ปัญหา จะเป็นประโยชน์ต่อการสร้างความเข้มแข็งในการจัดการกับปัญหาอุปสรรค	2.ทบทวนความรู้และการนำกระบวนการแก้ปัญหา ไปใช้ ขั้นตอนกิจกรรม ระยะเวลา 90 นาที ส่วนที่ 1 ถอดบทเรียนประสบการณ์การก้าวข้ามปัญหาอุปสรรคในอดีต 1.ให้นักถึงประสบการณ์ที่ยากลำบากในอดีตที่เคยผ่านมาได้ อาจจะเป็นความเจ็บป่วย การทะเลาะกับเพื่อนหรือคนในครอบครัว การถูกตำหนิจากผู้ใหญ่ หรืออาจารย์ และให้เขียนเหตุการณ์ โดยย่อลงในกระดาษ ที่เตรียมให้ 2. ให้นักถึงคนที่ให้ความช่วยเหลือ สนับสนุนเมื่อเกิดเจอปัญหา ความยากลำบาก ซึ่งอาจจะ เป็นเพื่อน อาจารย์ที่ปรึกษา พ่อ แม่ ปู่ ย่า ตา ยาย 3.ระบุกลยุทธ์ที่ใช้ช่วยจัดการความคิด ความรู้สึกทางลบที่เกิดขึ้นในขณะที่เจอกับ ความยากลำบาก เช่น การนั่งสมาธิ การเขียน บันทึก ความรู้สึกซาบซึ้งขอบคุณ การออก ไปเดินเล่น การฟังเพลง ฯลฯ		แผนพัฒนาความยืดหยุ่นทางใจ 2.ตามผลการนำแผนไปใช้

วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการดำเนินการ	สื่อ/อุปกรณ์	การประเมินผล
		4.นึกถึงปัญญา ไหวพริบ คติ ข้อคิด หรือความฉลาดที่เคยใช้ในการแก้ปัญหาอุปสรรค ซึ่งได้จากการเรียนรู้จาก ประสบการณ์ของตนเอง คำสอนของผู้มีประสบการณ์ หรือจาก การอ่าน การฟัง 5.นึกถึงพฤติกรรมในการแก้ปัญหาของคุณที่ผ่านมา คุณใช้วิธีใดบ้าง เช่น ใช้กระบวนการแก้ปัญหา การหาข้อมูลเพิ่มเติม การวางแผน การต่อรอง การแสดงความคิดเห็น การปกป้องสิทธิตนเอง การขอความช่วยเหลือ ส่วนที่ 2 แผนพัฒนาความยืดหยุ่นทางใจ 1. นึกถึงปัญหาที่เผชิญในปัจจุบันแล้วเขียนลงไป 2. นำเอาสิ่งที่ถอดจากประสบการณ์เดิม มาทำ เป็นแผนพัฒนาความยืดหยุ่นทางใจ ตามแบบฟอร์ม 3. นำแผนไปใช้ และประเมินผลการนำไปใช้ 4. ประเมินแผนพัฒนาความยืดหยุ่นทางใจ โดยตอบคำถามต่อไปนี้		

วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการดำเนินการ	สื่อ/อุปกรณ์	การประเมินผล
		-แผนนี้ทำให้คุณกลับสู่ภาวะปกติได้ดีหรือไม่? -สิ่งใดในแผนนี้ที่เป็นประโยชน์ต่อการจัดการกับความยากลำบากได้ดีที่สุด เพราะเหตุใด? -สิ่งใดในแผนนี้มีประโยชน์ต่อการจัดการความยากลำบากน้อยที่สุด เพราะเหตุใด? -สิ่งใดที่ไม่ได้ใช้เลย เพราะเหตุใด? -มีอะไรที่อยากเพิ่มเติมลงไปในแผน -คิดว่าแผนนี้จะเป็ประโยชน์ต่อสถานการณ์อื่นๆ หรือไม่ เช่นอะไรบ้าง ขั้นสรุป ใช้เวลา 15 นาที 1.สຸ່มนักศึกษาสะท้อนการเรียนรู้ 2.สรุปเนื้อหา และวัตถุประสงค์การเรียนรู้ของโปรแกรมครั้งที่ 6		

กิจกรรมที่ 8: เป้าหมายชีวิต และมิตรภาพ

วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการดำเนินการ	สื่อ/ อุปกรณ์	การประเมินผล
1.เพื่อให้สมาชิกได้เรียนรู้และฝึกการตั้งเป้าหมาย 2.เพื่อสมาชิกมีแนวทางในการบรรลุเป้าหมายเพื่อสร้างความเชื่อมั่นและความหวัง 3.เพื่อสมาชิกเสริมสร้างมิตรภาพและกำลังใจระหว่างสมาชิกกลุ่ม	การมีความหวัง นำไปสู่การมีเป้าหมายที่ชัดเจน รวมทั้งแนวทางที่จะช่วยให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ เป้าหมายควรมีทั้งระยะสั้น ระยะกลาง และระยะยาว และควรจะเริ่มจากง่ายไปหายาก เป้าหมายเล็กๆ ที่ทำสำเร็จ จะนำไปสู่ความเชื่อมั่น ที่มากขึ้นตามลำดับ เป็นผลให้ความหวังที่มีพลังมากขึ้น และผลักดันให้เป้าหมายระยะ กลาง และระยะยาวมีโอกาสบรรลุตามที่ตั้งไว้ได้มากขึ้น ความหวังและเป้าหมายในชีวิตที่เป็นไปได้ควรสอดคล้อง กับสิ่งที่มีความหมายต่อชีวิต และสิ่งที่เราให้คุณค่า และคำนึงถึงจุดแข็งจุดอ่อน ของตนเอง และควรมีแผนในการ จัดการกับความ เสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นได้ เพื่อให้เป้าหมายมีโอกาสที่ จะ บรรลุ และเป็นจริงได้ นอกจากนี้ความสำเร็จ ยังขึ้น อยู่กับ การช่วยเหลือสนับสนุนจากเครือข่ายทางสังคม ที่ นอกเหนือไปจากคนในครอบครัว การสร้าง ความสัมพันธ์ที่ดี มีความจริงใจ และความไว้วางใจใน	ขั้นเตรียม - กิจกรรมละลายพฤติกรรม - ติดตามผลของแผนพัฒนาความยืดหยุ่นทางใจ ขั้นดำเนินการ - นักศึกษาแต่ละคน กำหนดเป้า หมายชีวิตของตนเอง - ผู้นำกลุ่มทบทวนการตั้งเป้า หมายระยะสั้น ระยะกลาง พร้อมตัวอย่าง ประกอบ - สมาชิกเขียนเป้าหมายในชีวิต ทั้งระยะสั้น และระยะกลาง รวมทั้งสิ่งที่ตน เองให้คุณค่า ของดี/จุดแข็งของตนเอง ปัญหา อุปสรรคที่อาจเกิดขึ้น และแนวทางแก้ไข - แลกเปลี่ยนเป้าหมายให้กับเพื่อน ในกลุ่มจำนวน 3 คน สมาชิกสามารถ เสนอแนวทางเพิ่มเติมและให้กำลังใจซึ่งกันและกัน	- ปากกา - สมุดบันทึกกิจกรรม - ใบงาน	- การสะท้อนคิดการเรียนรู้เกี่ยวกับ การตั้งเป้าหมาย - ประเมินจาก การตั้งเป้าหมาย และการวางแผน

วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการดำเนินการ	สื่อ/ อุปกรณ์	การประเมินผล
	เครือข่ายสังคม จึงทำให้การทำสิ่งต่างๆ สำเร็จได้ง่ายขึ้น และมี ประสิทธิภาพมากขึ้น ลดความ เครียด ความวิตกกังวล มีกำลังใจในการมุ่งสู่เป้าหมาย ที่สำคัญต่อไป	5. นั่งเป็นวงกลม สมาชิกยืนสมุดบันทึก ของตน ให้เพื่อนที่อยู่ขวามือ เขียน ข้อความให้กำลังใจ หรือข้อความ แสดงถึง มิตรภาพแก่ เพื่อน เจ้าของสมุดบันทึก แล้ววน ต่อไปเรื่อยๆ จน สมุดวนกลับมาหาเจ้าของ ขั้นสรุป 1. สมาชิกแต่ละคนสะท้อนความรู้และ การเรียนจากกิจกรรม ให้เวลาเขียน 10 นาที และผลัดกันพูดคนละ 2 นาที 2. ผู้นำกลุ่มสรุปกิจกรรมทั้งหมดโดยภาพรวม กระตุ้นให้มีการนำแผนต่างๆ ไปใช้ กล่าวขอบคุณและสวัสดีและทำแบบประเมินทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก (post-test)		

ภาคผนวก ข

แบบสอบถามทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก

รหัส.....

(แบบสอบถามสำหรับนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ในชั้นตอนที่ 1 และ 3)

แบบสอบถามวิจัยเรื่อง รูปแบบการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกสำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต

แบบสอบถามนี้ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 แบบวัดทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ หน้าข้อความที่ท่านเลือก

1. เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง
2. อายุ.....ปี.....เดือน
3. เกรดเฉลี่ยในเทอมที่ผ่านมา.....
4. ค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อเดือน ☐ ต่ำกว่า 3000 บาท ☐ 3001-5000 บาท
☐ 5001- 8000 บาท ☐ มากกว่า 8000 บาท
5. การกู้ยืมเพื่อการศึกษา ☐ กู้ ☐ ไม่กู้
6. สถานภาพสมรสบิดามารดา ☐ อยู่ด้วยกัน ☐ แยกกันอยู่
7. ผู้ปกครอง ☐ พ่อแม่ ☐ พ่อ หรือแม่ ☐ ญาติ
8. อาชีพของผู้ปกครอง ☐ เกษตรกรรม ☐ รับจ้างรายวัน
☐ พนักงานประจำ ☐ รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ
☐ เป็นเจ้าของกิจการ ☐ ไม่มีอาชีพ

ส่วนที่ 2 แบบวัดทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก

คำชี้แจง: โปรดพิจารณาข้อความต่อไปนี้ และทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องตามระดับความคิดเห็นของท่าน

	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					
		ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ค่อนข้างไม่เห็นด้วย	ค่อนข้างเห็นด้วย	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
1	ฉันรู้สึกมั่นใจในการหาทางแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวกับการเรียน						
2	ฉันรู้สึกมั่นใจในการเป็นตัวแทนของกลุ่มในการนำเสนองานกับอาจารย์						
3	ฉันรู้สึกมั่นใจในการอธิบายเกี่ยวกับแนวทางการทำงานของกลุ่มการเรียน						
4	ฉันรู้สึกมั่นใจในการช่วยกำหนดเป้าหมายในการทำงานให้กับกลุ่มการเรียนของฉัน						
5	ฉันรู้สึกมั่นใจในการติดต่อกับเจ้าหน้าที่ของคณะหรืออาจารย์เพื่อหาหรือเกี่ยวกับปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการเรียนร่วมกัน						
6	ฉันรู้สึกมั่นใจในการนำเสนอข้อมูลต่อกลุ่มเพื่อนๆ ที่ทำงานกลุ่มร่วมกัน						
7	ถ้าฉันพบว่าตัวเองติดขัดเรื่องใดเกี่ยวกับการเรียน ฉันสามารถคิดหาทางออกได้หลายวิธี						
8	ปัจจุบันฉันตั้งใจเรียนตามเป้าหมายที่ตั้งไว้อย่างกระตือรือร้น						
9	ทุก ๆ ปัญหาที่เกี่ยวกับการเรียนมีทางแก้ไขอยู่มากมาย						
10	ตอนนี้ฉันรู้สึกได้ว่า ฉันประสบความสำเร็จมากในการเรียน						
11	ฉันมีหลายวิธีที่ใช้ในการเรียนให้บรรลุเป้าหมายในปัจจุบัน ของฉัน						
12	ปัจจุบันนี้ฉันกำลังจะบรรลุเป้าหมายในการเรียนที่ฉันตั้งไว้ สำหรับตัวเอง						
13	เมื่อเกิดความล่าช้าในงานที่เกี่ยวกับการเรียน ฉันไม่รู้ว่าจะจัดการกับมันอย่างไร ฉันก็ต้องเดินหน้าทำต่อไป						
14	ฉันมักจะสามารถจัดการปัญหาที่เกี่ยวกับการเรียน ไม่ทางใดก็ทางหนึ่ง						

	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					
		ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ค่อนข้างไม่เห็นด้วย	ค่อนข้างเห็นด้วย	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
15	ฉันสามารถทำงานที่เกี่ยวกับการเรียนได้ "ด้วยตัวเอง" ถ้าฉันจะต้องทำเอง โดยไม่ต้องพึ่งพาใคร						
16	ฉันมักจะจัดการกับความเครียดที่เกี่ยวกับการเรียนได้ โดยไม่รบกวนการเรียนของตัวเอง						
17	ฉันสามารถผ่านช่วงเวลาที่ยุ่งยากในการเรียนได้เพราะฉัน เคยเจอเรื่องที่ยุ่งยากมาก่อนแล้ว						
18	ฉันรู้สึกว่าคุณเองสามารถรับมือกับหลายสิ่งได้ในเวลาที่ ฉันทำงาน ๆ หนึ่งที่เกี่ยวข้องกับการเรียน						
19	เมื่อมีสิ่งที่ไม่แน่นอนสำหรับฉันเกี่ยวกับการเรียน ฉัน มักคาดหวังว่าสิ่งเหล่านั้นจะเป็นสิ่งที่ดีที่สุด						
20	เรื่องผิดพลาดที่เกิดขึ้นกับฉันเกี่ยวกับการเรียนนั้น มีความเป็นไปได้ที่จะเกิดขึ้นได้อยู่แล้ว						
21	ฉันมักจะมองด้านดีของทุกสิ่งที่เกี่ยวข้องกับการเรียนของฉันเสมอ						
22	ฉันมองโลกในแง่ดี แม้ว่าจะเกิดอะไรขึ้นกับฉันในอนาคตที่เกี่ยวข้องกับการเรียน ก็เป็นผลมาจากสิ่งที่ฉันทำ						
23	ผลการเรียนไม่เคยออกมาในแบบที่ฉันต้องการเลย						
24	ฉันคิดว่าทุกสิ่งที่คุณทำในการเรียน ถึงแม้ผลจะออกมาไม่ดีแต่ ก็มีด้านดีแฝงอยู่ เปรียบเหมือน "ฟ้าหลังฝน" (ทุกปัญหาแฝง ด้วยสิ่งที่ดี ๆ เสมอ)						

ประวัตินักวิจัย

ชื่อ - สกุล นางสาวพิมพ์พิมล วงศ์ไชยา
วัน เดือน ปี เกิด
ที่อยู่ปัจจุบัน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย
80 หมู่ 9 ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย 57100

ประวัติการศึกษา

ปริญญาตรี วทบ. (พยาบาลและผดุงครรภ์) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ปริญญาโท วทม. (จิตวิทยาการให้คำปรึกษา) มหาวิทยาลัยบูรพา
MSc. (Advanced nursing practice) University of Nottingham, UK
PhD (Mental Health Nursing) University of Newcastle, Australia

ประสบการณ์การทำงาน

พ.ศ. 2534 - 2565 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

พ.ศ. 2565 – ปัจจุบัน อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

ชื่อ - สกุล นางมณีรัตน์ พันธุ์สวัสดิ์
วัน เดือน ปี เกิด
ที่อยู่ปัจจุบัน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย
80 หมู่ 9 ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย 57100

ประวัติการศึกษา

ปริญญาโทพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (พ.ศ. 2546)

ประสบการณ์การทำงาน

พ.ศ. 2538 - 2565 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง
พ.ศ. 2565 – ปัจจุบัน อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย