

บทที่ 1

บทนำ



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ผู้ป่วยจิตเวชเป็นบุคคลที่มีปัญหาในการปรับตัวเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตประจำวันเขาไม่สามารถที่จะสร้างคุณค่าและหาความหมายให้กับชีวิต การดำเนินชีวิตจึงเป็นไปอย่างไร้จุดหมายจากความขมขื่นของชีวิตทำให้เขาหนีออกไปจากความเป็นจริง มีการสนองตอบต่อบุคคลรอบตัวในลักษณะที่ไม่มีความแน่นอนและไม่มีความสามารถของความเป็นจริงของชีวิต(ลูวินี่ เก็ชวักังแก้ว, 2525)

พยาบาลจิตเวชซึ่งเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดและติดต่อกับผู้ป่วยตลอดเวลา 24 ชั่วโมงจึงเป็นบุคคลแรกที่จะต้องช่วยให้ผู้ป่วยยอมรับและเข้าใจอดีตของเขา ให้เขาใช้ชีวิตปัจจุบันอย่างเต็มที่และมองออกไปสู่นอนาคตอย่างมีความหมาย พยาบาลจะต้องช่วยให้เขาประจักษ์ว่าแบบแผนการดำรงชีวิตของตนเองนั้นอะไรเป็นประโยชน์อะไรเป็นโทษต่อสุขภาพจิตของเขา รวมทั้งต้องช่วยให้เขาทราบทางเลือกที่มีอยู่ทั้งหมดด้วย(จินตนา สุณิพันธ์, 2525)

การทำงานเกี่ยวกับผู้ป่วยจิตเวชให้มีประสิทธิภาพ ต้องใช้ทักษะเฉพาะอย่างโดยเฉพาะการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ซึ่งถือว่าเป็นหัวใจสำคัญของการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช ทั้งนี้เพราะมีองค์ประกอบหลายอย่างที่เกี่ยวของที่สำคัญได้แก่ความรู้พื้นฐานทางการพยาบาลจิตเวช และทักษะเฉพาะทางการพยาบาลจิตเวช (นิไลรัตน์ ทองอุไร, 2529) เพราะพยาบาลจิตเวชต้องใช้ตนเองเป็นเครื่องมือในการบำบัด (Therapeutic use of self) ซึ่งหมายถึงการใช้ความคิด ความรู้สึกและการแสดงออกของพฤติกรรมโต้ตอบให้การช่วยเหลือผู้ป่วย พยาบาลจะต้องทำความเข้าใจ และให้การช่วยเหลือผู้ป่วยเสมือนกับว่าสถานการณ์ปัญหานั้นเป็นของตนเองและต้องแยกความเป็นตนเองของพยาบาลออกจากความเป็นตนเองของผู้ป่วยให้ได้ ภาวะดังกล่าวอาจก่อให้เกิดความเครียดต่อพยาบาลได้ ศิริพร โอภาสวัชชัย (2531) อธิบายว่าในการปฏิบัติงาน

ลินี เจริญจน์ (2532) กล่าวว่าสิ่งจำเป็นสำคัญประการหนึ่งในการพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพ ก็คือการพัฒนาบุคลากรในหน่วยงานให้มีลักษณะพิเศษเฉพาะตัวที่สามารถเอื้อประโยชน์ต่อการปฏิบัติ ภาระกิจในความรับผิดชอบ

พยาบาลจิตเวชก็เช่นเดียวกับพยาบาลเฉพาะทางในสาขาอื่น ๆ ที่ได้พยายามแก้ไข ปรับปรุง และพัฒนาลักษณะเฉพาะของบุคคลที่จะเข้ามาดำรงตำแหน่งและปฏิบัติหน้าที่ในฐานะ พยาบาลจิตเวช ซึ่งมีนักวิชาการทางการพยาบาลจิตเวชหลายท่านได้ให้ความสนใจและกำหนด ถึงลักษณะเฉพาะของพยาบาลจิตเวชไว้แตกต่างกันมากมายซึ่งผู้วิจัยได้รวบรวม แล้วนำมาสรุป โดยแบ่งลักษณะของพยาบาลจิตเวชออกเป็น 3 ด้านดังนี้

1. ด้านลักษณะส่วนตัว (Personal Characteristics) หมายถึง ภาพรวมการ แสดงออกถึงความเป็นตนเองของพยาบาลจิตเวชในสถานการณ์เป็นผู้มีสุขภาพจิตดี ซึ่งแบ่งออกเป็น ลักษณะย่อย 2 ด้านคือ

1.1 ความตระหนักในตนเอง (Self-awareness) หมายถึง การรู้สติถึง ความเป็นตนเองทั้งในด้านความคิด ความรู้สึกและการกระทำของตนเองทั้งในฐานะบุคคล และ ในฐานะวิชาชีพ

1.2 การเป็นแบบอย่างที่ดีในด้านสุขภาพจิต (Mental Health Model) หมายถึง พฤติกรรมการแสดงออกในการปรับตัวเพื่อตอบสนองความต้องการภายในตนเองและ สิ่งแวดล้อมได้อย่างเหมาะสม ในการดำเนินชีวิตประจำวัน

2. ด้านทัศนคติต่อการพยาบาลจิตเวช (Attitude) หมายถึง ความรู้สึก ความ คิดเห็น ความเชื่อซึ่งเป็นความพร้อมในทางบวก ที่มีผลต่อการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชให้มี ประสิทธิภาพ

2.1 ความมีคุณค่าในบุคคล (Personal Worth) หมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็น ความเชื่อซึ่งเป็นความพร้อมในการยอมรับและเคารพในความเป็นบุคคลของผู้ป่วย

2.2 ความมั่นคงแห่งบุคคล (Personal Integrity) หมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็น ความเชื่อซึ่งเป็นความพร้อม ในเรื่องความซื่อสัตย์ ยุติธรรม ความเสมอต้นเสมอ ปลายและความเชื่อมั่นในตนเอง

2.3 ความมีใจกว้าง (Open-mindedness) หมายถึง ความรู้สึกความคิดเห็น ความเชื่อซึ่งเป็นการร่วมในการรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น ความยืดหยุ่น เปิดเผยมองตรงไปตรงมา และเป็นกลาง

2.4 การสนับสนุนช่วยเหลือ (Advocacy) หมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็น ความเชื่อซึ่งเป็นการร่วมในการปฏิบัติการพยาบาล ความรักความห่วงใย มุ่งที่จะให้ผู้ป่วยได้รับแต่สิ่งที่ดีมีประโยชน์ในการบำบัดรักษา

2.5 การมีความหวัง (Hopefulness) หมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็น ความเชื่อซึ่งเป็นการร่วมในการปฏิบัติเพื่อที่จะให้ตนเองและผู้อื่นประสบความสำเร็จและเชื่อว่าการเจ็บป่วยทางจิตสามารถรักษาให้หายได้

2.6 การมีส่วนร่วม (Involvement) หมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็น ความเชื่อซึ่งเป็นการร่วมในการปฏิบัติพยาบาลในฐานะพยาบาลวิชาชีพ และสมาชิกหนึ่งของทีมจิตเวช รวมถึงการให้ความสำคัญกับผู้ป่วยในกระบวนการรักษาพยาบาล

3. ด้านการใช้ตนเองเพื่อการบำบัด (Therapeutic use of self) หมายถึง การใช้ทุกสิ่งที่มีอยู่และประกอบเป็นตัวตนของพยาบาลจิตเวช ซึ่งรวมถึง ความคิด ความรู้สึก กระบวนการรับรู้แล้วแสดงออกมาเป็นพฤติกรรมทั้งที่เป็นวาจา และกิริยาท่าทาง การเคลื่อนไหว ในการทำปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย ในทุกกิจกรรมการพยาบาลได้แก่การแสดงการใช้ตนเองเพื่อการบำบัดผู้ป่วยในด้านต่างๆ ดังนี้

3.1 การฟัง (Listening) หมายถึง การที่พยาบาลจิตเวชได้ใช้ประสาทสัมผัสทางหู ในการรับฟังเรื่องราวของผู้ป่วยในลักษณะตั้งใจและเข้าใจ พร้อมทั้งแสดงพฤติกรรม การเคลื่อนไหวของร่างกาย การแสดงออกทางสีหน้า สายตา และคำพูดโต้ตอบผู้ป่วยให้ผู้ป่วยรับรู้ ว่า พยาบาลกำลังรับฟังเรื่องราวของเขาอยู่

3.2 การพูด (Verbal Intervention) หมายถึง การที่พยาบาลจิตเวชได้ใช้ คำพูด ความหมายของคำพูด ลักษณะของน้ำเสียง เพื่อสื่อความหมายในการค้นหาและตอบสนอง ความต้องการของผู้ป่วย

3.3 การเข้าถึงความรู้สึกของผู้อื่น (Empathy) หมายถึง กระบวนการที่พยาบาลจิตเวชได้เข้าไปร่วมรับรู้ความรู้สึกของผู้ป่วยในขณะนั้นได้ถูกต้อง แล้วแสดงให้ผู้ป่วยหรือ

การศึกษาทางการพยาบาลจิตเวชและประสบการณ์ในการปฏิบัติงานที่แตกต่างกันจะมีลักษณะส่วนตน
ทัศนคติ และการใช้ตนเองเพื่อการบำบัดแตกต่างกันหรือไม่ ทั้งนี้ผู้วิจัยคาดหวังว่าผลที่ได้จาก
การวิจัยครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการพิจารณา วางแผนและตัดสินใจเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพ
ของพยาบาลจิตเวช รวมทั้งปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อให้พยาบาลจิตเวชสามารถปฏิบัติการ
พยาบาลจิตเวชให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับลักษณะส่วนตน ได้แก่ ความตระหนักในตนเองและการเป็นแบบ
อย่างที่ดีในด้านสุขภาพจิตของพยาบาลจิตเวช
2. เพื่อศึกษาระดับทัศนคติต่อการพยาบาลจิตเวช ได้แก่ ความมีคุณค่าในบุคคล ความ
มั่นคงแห่งบุคคล ความมีใจกว้าง การสนับสนุนช่วยเหลือ การมีความหวัง และการมีส่วนร่วม
ของพยาบาลจิตเวช
3. เพื่อศึกษาระดับการใช้ตนเองเพื่อการบำบัด ได้แก่ การนั่ง การพูด การเข้าถึง
ความรู้สึกของผู้อื่น และการสัมผัสของพยาบาลจิตเวช
4. เพื่อเปรียบเทียบลักษณะส่วนตน ทัศนคติต่อการพยาบาลจิตเวช และการใช้ตนเอง
เพื่อการบำบัดของพยาบาลจิตเวชจำแนกตามการศึกษาทางการพยาบาลจิตเวชและประสบการณ์ใน
การปฏิบัติงาน

แนวเหตุผลและสมมติฐาน

เอกลักษณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช ก็คือ การปฏิบัติหน้าที่ในบทบาทของผู้ให้คำ
ปรึกษาเชิงจิตวิทยาหรือบทบาทของผู้บำบัดทางจิต (Travelbee, 1966) ความตระหนักในตนเอง
และการเป็นแบบอย่างที่ดีในด้านสุขภาพจิต เป็นลักษณะสำคัญเฉพาะตัวที่จะช่วยให้การปฏิบัติตนใน
ฐานะผู้บำบัดของพยาบาลจิตเวชประสบความสำเร็จ (ทัศนาศ นฤทอง, 2528) ความตระหนักใน
ตนเองเป็นสิ่งที่พัฒนาได้ (จินตนา สุรินทร์, 2527) จากการฝึกปฏิบัติเองโดยใช้ความรู้และแนว

ทางปฏิบัติที่บุคคลได้เรียนรู้ จากการศึกษาวบรมในหลักสูตรการพยาบาลพื้นฐานและการศึกษาต่อเนื่อง รวมทั้งการฝึกปฏิบัติภายใต้การนิเทศ ช่วยเหลือของผู้นิเทศซึ่งอาจเป็นครู ผู้บริหารการพยาบาลหรือผู้ร่วมงานก็ได้ สำหรับภาวะสุขภาพจิตของบุคคลจะเสื่อมหรือไม่ขึ้นอยู่กับความโง่เขลา ความไม่รู้หรือรู้เท่าไม่ถึงการณ์ ดังนั้นการศึกษาจึงเป็นเครื่องส่งเสริมให้คนมีสุขภาพจิตดีขึ้นและสามารถปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีในด้านสุขภาพจิตได้ (สุภา มาลากุล ณ อยุธยา, 2522) ดังนั้นผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานการวิจัยว่า

1. พยาบาลจิตเวชที่มีการศึกษาทางการพยาบาลจิตเวชสูงกว่า จะมีลักษณะส่วนตนดีกว่า พยาบาลจิตเวชที่มีการศึกษาทางการพยาบาลจิตเวชต่ำกว่า

ตามแนวคิดของนักการศึกษาที่กล่าวถึงการศึกษาว่า คือกระบวนการสั่งสอนอบรม ถ่ายทอดวัฒนธรรม ความรู้ความชำนาญ ทักษะคิดและค่านิยม เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมในทางที่ดีขึ้น (สิทธิชัย ธาดานิติ, 2524) ซึ่งความรู้นั้นจะเป็นพื้นฐานที่สำคัญของทัศนคติที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกของบุคคล และความรู้สึกของบุคคลจะมีผลต่อการแสดงออก (ดวงเดือน พันธุมนาวิณ, 2518) ดังนั้นผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานว่า

2. พยาบาลจิตเวชที่มีการศึกษาทางการพยาบาลจิตเวชสูงกว่า จะมีทัศนคติต่อการพยาบาลจิตเวชดีกว่า พยาบาลจิตเวชที่มีการศึกษาทางการพยาบาลจิตเวชต่ำกว่า

ในการปฏิบัติการณ์พยาบาลจิตเวชนั้นอุปกรณ์ที่สำคัญคือการใช้ตนเองเป็นเครื่องมือในการบำบัดในทุกขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล การพยาบาลจิตเวช เป็นการพยาบาลเฉพาะสาขา ซึ่งต้องอาศัยความรู้ ทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมมนุษย์และศาสตร์อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องมาผสมผสานให้เกิดแนวความคิด เพื่อนำไปใช้เป็นพื้นฐานของการปฏิบัติงาน เกี่ยวกับศิลปะของการใช้ตนเอง (จินตนา สุนิพันธ์, 2527) ซึ่งจะเกิดประสิทธิภาพมากขึ้นเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับความกว้างลึกของความรู้ ความชำนาญ ที่พยาบาลแต่ละคนได้รับหลักจากจบการศึกษาระดับพื้นฐาน และการศึกษาวบรมเพิ่มเติม (อุบล นิวัติชัย, 2528) ดังนั้นผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานว่า

3. พยาบาลจิตเวชที่มีการศึกษาทางการพยาบาลจิตเวชสูงกว่า จะมีการใช้ตนเองเพื่อการบำบัดดีกว่า พยาบาลจิตเวชที่มีการศึกษาทางการพยาบาลจิตเวชต่ำกว่า

ตน (self) ไม่คงที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ซึ่งเป็นผลมาจากการโต้ตอบและมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลและสิ่งแวดล้อมการปฏิบัติงานการพยาบาล ได้ส่งเสริมให้พยาบาลได้มีความตระหนักในตนเองเพิ่มขึ้น โดยกระบวนการของการประชุมปรึกษาหารือของทีมงาน (staff meeting) การประชุมเพื่อנית่างาน (Supervisory conferences) ระบบบันทึกและการวินิจฉัยจากบุคคลอื่น (Haber, 1978) ดังนั้นระยะเวลาในการปฏิบัติงานที่เพิ่มมากขึ้นก็ช่วยให้พยาบาลได้ผ่านกระบวนการต่าง ๆ ดังกล่าวมากขึ้นเป็นผลให้ความตระหนักในตนเองของพยาบาลเพิ่มมากขึ้นด้วยเช่นเดียวกับสภาวะสุขภาพ การผ่านกระบวนการทำงานในลักษณะต่างๆ ที่กล่าวมาแล้ว จะช่วยพัฒนาสภาวะสุขภาพจิตของพยาบาลเองด้วย จากการประเมินสถานการณ์การปฏิบัติงาน การเข้าร่วมขบวนการกลุ่มต่างๆ ในการบำบัดผู้ป่วย ปฏิกริยาโต้ตอบจากกลุ่ม ข้อมูลย้อนกลับจากกลุ่มจะช่วยให้พยาบาลพิจารณา และปรับปรุงสภาวะสุขภาพจิตของตนเอง ดังนั้นผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานว่า

4. พยาบาลจิตเวชที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมากกว่า จะมีลักษณะส่วนตนดีกว่าพยาบาลจิตเวชที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานน้อยกว่า

ทัศนคติมีผลต่อการแสดงออกของพฤติกรรมของบุคคล และขณะเดียวกันการแสดงออกหรือการปฏิบัติของบุคคลก็มีผลต่อทัศนคติของบุคคลนั้นด้วย(ประภาณี สุวรรณ, 2526) ทัศนคติต่อการพยาบาลจิตเวชในทางบวกอันได้แก่ ความมีคุณค่าในบุคคล ความมั่นคงแห่งบุคคล ความมีใจกว้างการสนับสนุนช่วยเหลือ การมีความหวัง และการมีส่วนร่วมจะเอื้อประโยชน์ต่อการปฏิบัติพยาบาลให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ซึ่งทัศนคติเหล่านั้นเกิดจาก ความรู้ที่ได้ศึกษาบวกกับประสบการณ์ที่ได้รับจากชีวิตและการทำงาน (Kreigh and Perko, 1988) ดังนั้นผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานการวิจัยว่า

5. พยาบาลจิตเวชที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมากกว่าจะมีทัศนคติต่อการพยาบาลจิตเวชดีกว่าพยาบาลจิตเวชที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานน้อยกว่า

การพยาบาลจิตเวชเป็นกระบวนการสร้างสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่พยาบาลวิชาชีพมุ่งที่จะให้แต่ละบุคคล ครอบครัวหรือชุมชน เพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตในด้านการป้องกัน หรือดูแลช่วย

เหลือผู้ที่มีปัญหาทางจิตใจ รวมทั้งช่วยเหลือหาสาเหตุของพฤติกรรมของผู้ป่วยด้วย (Travelbee, 1970) ซึ่งคุณภาพของการให้การพยาบาลขึ้นอยู่กับการใช้ตนเองเพื่อการบำบัด (จินตนา สุรินทร์, 2527) พยาบาลที่ฝึกหัดหรือเริ่มทำงานใหม่มักประสบปัญหาในการปฏิบัติงาน จากความกลัววิตกกังวล (นิไลลักษณ์ ทองอุไร, 2529) บางรายไม่ทราบว่าจะใช้ตนเองอย่างไร จะแสดงพฤติกรรมอย่างไร โต้ตอบผู้ป่วยในระหว่างที่มีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้ป่วย (Perko and Kreigh, 1988)

ประสบการณ์มีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานมาก ผู้ที่มีประสบการณ์ในการทำงานมาก จะสามารถนำประสบการณ์ใหม่ๆ มาสังเคราะห์ให้เข้ากับประสบการณ์เดิมเพื่อให้เกิดการเรียนรู้และปฏิบัติในสิ่งต่างๆ ได้ดีขึ้น (Brim อ้างถึงใน Gaff, 1975)

ดังนั้นพยาบาลจิตเวชที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานมาก จะมีการใช้ตนเองเพื่อการบำบัดได้ดีกว่าพยาบาลจิตเวชที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานน้อย กล่าวคือพยาบาลจิตเวชได้พิจารณาปรับปรุงการใช้ตนเองเพื่อการบำบัดตามประสบการณ์ที่ได้รับตลอดระยะเวลาในการปฏิบัติงานที่ผ่านมา (Irving, 1983) ดังนั้นผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานว่า

6. พยาบาลจิตเวชที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมากกว่า จะมีการใช้ตนเองเพื่อการบำบัดดีกว่า พยาบาลจิตเวชที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานน้อยกว่า

ขอบเขตของการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย มุ่งศึกษาเฉพาะพยาบาลระดับวิชาชีพ ตำแหน่งประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลจิตเวชทั่วไป เท่านั้น เพราะ

1. พยาบาลวิชาชีพ ตำแหน่งประจำการ จะเป็นผู้ที่ปฏิบัติการพยาบาลได้ใกล้ชิดกับผู้ป่วยมากกว่าพยาบาลวิชาชีพระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย หรือระดับผู้บริหารอื่น ๆ ซึ่งต้องมียานบริหารงานธุรการ งานวิชาการเข้ามาเกี่ยวข้องมากทำให้การปฏิบัติพยาบาลโดยตรงต่อผู้ป่วยน้อย

2. พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวช มีโอกาสที่จะได้สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วย รวมทั้งปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ป่วยได้มากกว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานตามศูนย์สุขภาพจิต ทั้งนี้เพราะจะต้องดูแลรับผิดชอบปฏิบัติการพยาบาลในการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง

3. ลักษณะของโรงพยาบาลที่พยาบาลวิชาชีพที่เป็นประชากรในการวิจัยครั้งนี้ ต้องเป็นโรงพยาบาลจิตเวชทั่วไป ไม่ใช่โรงพยาบาลจิตเวชเฉพาะทาง เช่นโรงพยาบาลราชานุกุล (ผู้ป่วยปัญญาอ่อน) โรงพยาบาลประสาท (ผู้ป่วยโรคทางระบบประสาท) โรงพยาบาลนิติจิตเวช (ผู้ป่วยจิตเวชที่ต้องคดี) โรงพยาบาลอุพฺพสะทไวทยโศภิตมภ์ (จิตเวชเด็ก) เพื่อเป็นการจัดตัวแปรอื่นที่มีผลทำให้ลักษณะของพยาบาลจิตเวชในด้านต่าง ๆ เบี่ยงเบนไป ได้แก่ อายุผู้ป่วย ชนิดของโรคที่เป็นต้น

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

พยาบาลจิตเวช หมายถึง พยาบาลระดับวิชาชีพซึ่งสำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ระดับอนุปริญญาหรือเทียบเท่า ระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ได้รับใบประกอบโรคศิลปะสาขาการพยาบาลชั้นหนึ่งหรือใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลหรือการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวชตำแหน่งพยาบาลประจำการ

การศึกษาทางการพยาบาลจิตเวช หมายถึง การอบรมในหลักสูตรสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวชระดับหลังการพยาบาลขั้นพื้นฐานเป็นหลักสูตรที่ใช้ระยะเวลาในการศึกษา 10 เดือน โดยมีจุดมุ่งหมายของหลักสูตรเพื่อให้ผู้ผ่านการอบรมในหลักสูตรนี้สามารถให้การพยาบาลสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวชแก่บุคคล ครอบครัวและชุมชนได้อย่างเหมาะสม สามารถสอน นิเทศ และบริหารงานด้านการพยาบาลจิตเวชได้ เป็นผู้ที่มีคุณธรรม จริยธรรมและรับผิดชอบวิชาชีพ

ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน หมายถึง จำนวนระยะเวลาเป็นปีในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวช นิยามตามความต่อเนื่องของระยะเวลาเป็นจำนวนปีที่พยาบาลเข้ามาปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวช

ลักษณะส่วนตน หมายถึง ภาพรวมการแสดงออกถึงความเป็นตนเองของพยาบาลจิตเวชในสถานการณ์เป็นผู้สุขภาพจิตที่ดี ได้แก่ลักษณะสำคัญ 2 ประการคือ

1. ความตระหนักในตนเอง หมายถึง การรู้สติถึงความเป็นตนเองทั้งในด้านความคิด ความรู้สึก และการกระทำของตนทั้งในฐานะบุคคลและฐานะวิชาชีพ

1.1 ความตระหนักในตนเองในฐานะบุคคล หมายถึง การรู้สติเกี่ยวกับ

ความเป็นตนเองทั้งในด้านความคิด ความรู้สึก และการกระทำเกี่ยวกับภาพลักษณ์แห่งตน อุดมคติแห่งตน มโนทัศน์แห่งตน และคุณค่าแห่งตน

1.2 ความตระหนักในตนเองในฐานะวิชาชีพ หมายถึง การรู้สึกเกี่ยวกับความเป็นตนเองทั้งในด้านความคิด ความรู้สึกและการกระทำเกี่ยวกับ ความพึงใจความรับผิดชอบ และการปฏิบัติพยาบาลในฐานะวิชาชีพ รวมทั้งการยอมรับนับถือในจรรยาบรรณและองค์การของวิชาชีพการพยาบาล

2. การเป็นแบบอย่างที่ดีในด้านสุขภาพจิต หมายถึง พฤติกรรมการแสดงออกของพยาบาลจิตเวช ในการปรับตัวเพื่อตอบสนองความต้องการภายในตนเองและสิ่งแวดล้อมได้อย่างเหมาะสม ในการดำเนินชีวิตประจำวัน

ทัศนคติต่อการพยาบาลจิตเวช หมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็น ความเชื่อซึ่งเป็นความร่วมมือในทางบวกที่มีผลต่อการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชให้มีประสิทธิภาพ ได้แก่

1. ความมีคุณค่าในบุคคล หมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็น ความเชื่อซึ่งเป็นความร่วมมือในการยอมรับและเคารพในความเป็นบุคคลของผู้ป่วย

2. ความมั่นคงแห่งบุคคล หมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็น ความเชื่อซึ่งเป็นความร่วมมือ ในเรื่องของการซื้อสิทธิ์ ยุติธรรม ความเสมอต้นเสมอปลาย และความเชื่อมั่นในตนเอง

3. ความมีใจกว้าง หมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็น ความเชื่อซึ่งเป็นความร่วมมือในการรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น ความยืดหยุ่น เปิดเผยตรงไปตรงมา และเป็นกลาง

4. การสนับสนุนช่วยเหลือ หมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็น ความเชื่อซึ่งเป็นความร่วมมือในการปฏิบัติการพยาบาล ความรักความห่วงใย มุ่งที่จะให้ผู้ป่วยได้รับแต่สิ่งที่ดี มีประโยชน์ในการบำบัดรักษา

5. การมีความหวัง หมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็น ความเชื่อซึ่งเป็นความร่วมมือในการปฏิบัติเพื่อที่จะให้ตนเองและผู้อื่นประสบความสำเร็จ และเชื่อว่าการเจ็บป่วยทางจิตสามารถรักษาให้หายได้

6. การมีส่วนร่วม หมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็น ความเชื่อซึ่งเป็นความร่วมมือในการปฏิบัติพยาบาลในฐานะพยาบาลวิชาชีพ และสมาชิกหนึ่งของทีมจิตเวช รวมถึงการให้

ความสำคัญกับผู้ป่วยในกระบวนการรักษาพยาบาล

การใช้ตนเองเพื่อการบำบัด หมายถึง การให้ทุกสิ่งทุกอย่างที่ตนมีอยู่ และประกอบเป็นตัวตนของพยาบาลจิตเวช ซึ่งรวมถึง ความคิดความรู้สึก กระบวนการรับรู้แล้วแสดงออกมาเป็นพฤติกรรม ทั้งที่เห็นวจา และกิริยาท่าทางการเคลื่อนไหวในการทำปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย ในทุกกิจกรรมการพยาบาล ได้แก่ การใช้ตนเองเพื่อการบำบัดในด้านต่างๆ ดังนี้

1. การฟัง หมายถึง การที่พยาบาลจิตเวชได้ใช้ประสาทสัมผัสทางหู ในการรับฟังเรื่องราวของผู้ป่วยในลักษณะตั้งใจและเข้าใจ รวมทั้งแสดงพฤติกรรมการเคลื่อนไหวของร่างกาย การแสดงออกทางสีหน้า สายตา และคำพูดโต้ตอบของผู้ป่วย ให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าพยาบาลกำลังรับฟังเรื่องราวของเขาอยู่

2. การพูด หมายถึง การที่พยาบาลจิตเวชได้ใช้คำพูด ความหมายของคำพูด ลักษณะของน้ำเสียงเพื่อสื่อความหมายในการค้นหาและต้องสนองความต้องการของผู้ป่วย

3. การเข้าถึงความรู้สึกของผู้อื่น หมายถึง กระบวนการที่พยาบาลจิตเวชได้เข้าไปและร่วมรับรู้ความรู้สึกของผู้ป่วยในขณะนั้นได้ถูกต้อง แล้วแสดงให้ผู้ป่วยหรือบุคคลอื่น ที่เกี่ยวข้องรับรู้โดยการกล่าววจาที่สะท้อนถึงความคิด ความรู้สึกที่พยาบาลมีต่อผู้ป่วย

4. การสัมผัส หมายถึง กิริยาท่าทาง การแสดงออกของพยาบาลจิตเวชในการถูก แตะ ต้องร่างกายผู้ป่วย เพื่อเป็นสื่อในการถ่ายทอดข้อความ ความรู้สึกของพยาบาลที่มีต่อผู้ป่วย.

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้บริหารการศึกษาทางการพยาบาลจิตเวช สามารถนำข้อค้นพบจากการวิจัยนี้ไปพัฒนาหลักสูตร วิธีการเรียนการสอน ตลอดจนเนื้อหาที่จำเป็นในการเสริมสร้างคุณลักษณะของพยาบาลรวมทั้งทักษะในการปฏิบัติพยาบาลจิตเวช

2. ผู้บริหารการพยาบาล สามารถนำผลที่ได้จากงานวิจัยไปเป็นแนวทาง ในการพิจารณาแก้ไขปรับปรุง เพื่อส่งเสริมให้พยาบาลจิตเวชเกิดคุณลักษณะที่เอื้อประโยชน์ต่อการปฏิบัติพยาบาล รวมถึงการปฏิบัติพยาบาลให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด