



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การพยาบาลจิตเวช มีลักษณะที่แตกต่างกับการพยาบาลในสาขาอื่น ๆ คือ การใช้คิดปะแห่งตน เพื่อการรักษาพยาบาล (Therapeutic Use of Self) หมายถึง การที่พยาบาลใช้คุณสมบัติแห่งบุคลิกภาพ ซึ่งเป็นลักษณะเฉพาะของพยาบาลจิตเวช เพื่อการเข้าไปมีปฏิสัมพันธ์ (Interaction) กับผู้ป่วยจิตเวชทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม โดยมีเป้าหมายที่จะสนองความต้องการด้านอารมณ์และจิตใจ การใช้คิดปะแห่งตนนั้นอยู่บนรากฐานของความเชื่อ¹

1. การให้ความช่วยเหลือผู้ป่วย เพื่อให้เปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่ดี อันจะเป็นวิธีเดียว ที่ให้เขาได้ปรับปรุงสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และพัฒนาทักษะทางสังคม ซึ่งเป็นเป้าหมายที่สำคัญยิ่งของการพยาบาลจิตเวช
2. การเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วยนั้น เกิดจากการให้ผู้ป่วยได้รับประสบการณ์ทางอารมณ์
3. วิธีเดียวที่จะได้มาซึ่งประสบการณ์ทางอารมณ์ นั้นคือ การที่ผู้ป่วยได้มีปฏิสัมพันธ์ (Interaction) กับพยาบาล

¹ National League for Nursing, An Approach to the Teaching of Psychiatric Nursing in Diploma and Associate Degree Programs : Work Shop Report, (New York : National League for Nursing, 1967), p. 52.

4. ภัยร้ายอันชั่วช้า ในอันที่จะช่วยให้เกิดประโยชน์ และมีคุณค่าได้ เมื่อพยายามมีทัศนคติ ทำดี ที่ยอมรับผู้ป่วย
5. พยายามจะยอมรับผู้ป่วยอย่างจริงใจไม่ได้ ถ้ายังไม่มี ความเข้าใจและยอมรับในตนเองก่อน
6. ลักษณะบุคคลิกภาพเฉพาะของพยาบาลจิตเวชที่แตกต่างกับพยาบาลในสาขาอื่น ๆ คือ การที่จะต้องพัฒนาถึงการรู้ตนเอง (Self awareness) เพื่อให้เกิดการยอมรับในตนเอง
7. การรู้ตนเองและยอมรับในตนเอง ทำให้พยาบาลเกิดความสม่ำเสมอขึ้น ทั้งในด้านความรู้สึกและความนึกคิด
8. ความสม่ำเสมอของความรู้สึก และความนึกคิดของพยาบาล จะทำให้มีพฤติกรรมของการใช้ศิลปะแห่งตน เพื่อการรักษาผู้ป่วยจิตเวชได้เป็นอย่างดี

จากความเชื่อที่ว่า การพยาบาลจิตเวช เป็นการใช้ศิลปะแห่งตนเพื่อการรักษา นั้น สามารถสะท้อนถึง แนวทางการผลิตพยาบาลจิตเวช เพื่อให้มีคุณสมบัติดังกล่าว โดยจะต้องมีการวางแผนดำเนินการในการจัดประสบการณ์อย่างถูกต้องเหมาะสม เพื่อให้ผู้เรียนได้เกิดพฤติกรรมและทักษะของการใช้ศิลปะแห่งตนขึ้นได้¹ นอกจากพยาบาลจิตเวชจะใช้ศิลปะแห่งตนแล้ว ยังต้องอาศัยหลักการทางวิทยาศาสตร์ อันประกอบด้วยพฤติกรรมศาสตร์ สังคมศาสตร์ จิตวิทยา และความรู้ในวิชาชีพของตน มาประยุกต์ในการให้การพยาบาลผู้ป่วยจิตเวช อีกทั้งพยาบาลจิตเวช ยังนับเป็นสมาชิกของทีมจิตเวช ซึ่งสมาชิกในทีม นั้นต่างก็มาจากวิชาชีพที่แตกต่างกัน (Multidisciplinary Approach) มีความยึดมั่นในความเคารพ เชื่อถือไว้วางใจในบทบาทและหน้าที่ของแต่ละวิชาชีพ เพราะมีโน้ตสัน ของ

¹ National League for Nursing, Education and Supervision in Mental Health and Psychiatric Nursing, (New York : National League for Nursing, 1963), p. 32.

การรักษาค่ายทีมจิตเวชนี้ เห็นความสำคัญของสมาชิกที่เท่าเทียมกันหมด โดยถือว่าทุกคนต่างก็ทำหน้าที่ เป็นผู้รักษาค่ายกัน มีอิสระในการดำเนินงานตามขอบเขตวิชาชีพของผู้นั้น ซึ่งมีวัตถุประสงค์ร่วมกันในอันที่จะช่วยผู้ป่วยให้พัฒนาพฤติกรรมที่เหมาะสม สามารถดำเนินชีวิตในสังคมเช่นคนปกติได้ ดังนั้น จะเห็นได้ว่า พยาบาลจิตเวชสามารถดำเนินวิชาชีพได้อย่างเป็นอิสระและคล่องตัวมากกว่าพยาบาลในสาขาอื่น ๆ ทั้งในรูปของการป้องกันแก้ไขพฤติกรรม พื้นฟูบุคลิกภาพและส่งเสริมสุขภาพจิต เป็นรายบุคคล รายกลุ่ม ทั้งในโรงพยาบาลและชุมชน

เมื่อการสอน การพยาบาลจิตเวช ต้องการให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านความรู้สึกรู้จักคิด ทักษะ ทักษะ ค่านิยม เกิดขึ้นในบุคลิกภาพของผู้เรียน เพื่อให้มีคุณสมบัติในการที่จะใช้ศิลปะแห่งตน ปฏิบัติกับผู้ป่วย ทีมจิตเวช และชุมชน อีกทั้งเนื้อหาวิชาการพยาบาลจิตเวชค่อนข้างเป็นนามธรรม ซึ่งยากแก่การเข้าใจ ประกอบกับลักษณะของการพยาบาลจิตเวช มีความคล่องตัวสูง ไม่สามารถกำหนดหลักเกณฑ์ได้อย่างแน่นอนว่า ควรปฏิบัติอย่างไร เมื่อไร เพราะการแสดงออกของผู้ป่วยจิตเวชนั้น สัมพันธ์กับปัญหาอารมณ์ และจิตใจ ยากแก่การวิเคราะห์และตอบสนอง เมื่อเป็นเช่นนี้แล้ว จะเห็นได้ว่าการสอนการพยาบาลจิตเวช จะมีอุปสรรค ยุ่งยากมากกว่าการพยาบาลในสาขาอื่น ๆ

ปัจจุบันการพยาบาลจิตเวช ได้เป็นที่ยอมรับในวงการศึกษาพยาบาลอย่างกว้างขวาง เพราะไม่เพียงจะมุ่งเฉพาะผู้ป่วยจิตเวชเท่านั้น แต่ยังมีบทบาทต่อการพยาบาลผู้ป่วยในสาขาอื่น ๆ อีกด้วย ซึ่งแนวการรักษารักษาพยาบาลผู้ป่วยสมัยใหม่ ใกล้เคียงถึงด้านอารมณ์ จิตใจ ตลอดจนเศรษฐกิจสังคมของผู้ป่วยด้วย ดังที่ โจน อี แวซ (Joan E. Walsh) ได้กล่าวไว้ในตอนหนึ่งว่า "ความมุ่งหมายของการสอนวิชาการพยาบาลจิตเวชขั้นพื้นฐาน เพื่อที่จะช่วยให้การพยาบาลทั่ว ๆ ไปในสถานการณต่าง ๆ มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น" ¹

¹ Joan E. Walsh, "Introduction and Overview of the Workshop Proceedings," in An Approach to the Teaching of Psychiatric Nursing in Diploma and Associate Degree Program : Workshop Report, ed. National League for Nursing (New York : NLN, 1967), p. 1.

และจากข้อตกลงของ NLN (National League for Nursing) ในโปรแกรมการศึกษาพยาบาลขั้นพื้นฐาน ที่ว่า "การศึกษาวិชาการพยาบาลจิตเวช จะต้องจัดทำขึ้น เพื่อให้ให้นักศึกษาได้รับประสบการณ์ทั้งทางภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ เช่น เกี่ยวกับการพยาบาลทางอายุกรรม ฝึกลักษณะ ผู้ติกรรม และกุมารเวช..."¹

สำหรับหลักสูตรการพยาบาลจิตเวชในประเทศไทยนั้น เริ่มใช้ในปี พ.ศ. 2486 ภายหลังจากที่ได้มีการสอนการพยาบาลในสาขาอื่น ๆ มานานแล้ว แต่ยังไม่ได้รับความสนใจจากนักการศึกษาพยาบาลเท่าใดนัก สถาบันการศึกษาพยาบาลที่จัดวิชาการพยาบาลจิตเวช เข้าไว้ในหลักสูตรการศึกษาพยาบาลเป็นแห่งแรกคือ โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์ และอนามัยศิริราช โดยศาสตราจารย์นายแพทย์ ฝน แสงสิงแก้ว หลังจากนั้นก็ได้มีการสอนวิชาการพยาบาลจิตเวช ขึ้นตามโรงเรียนพยาบาลทั่ว ๆ ไป² แต่ยังไม่มีการจัดโครงสร้างของหลักสูตรที่เหมาะสม เนื่องจากไม่มีผู้ใดได้รับการศึกษาทางหลักสูตรวิธีการสอนทางการพยาบาลจิตเวชมาโดยตรง จนกระทั่งในปี พ.ศ. 2509 องค์การอนามัยโลก (WHO)³ ได้ส่งผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาลจิตเวชชื่อ มิส ลอร์นา เอ็ม ฮอรวูด (Miss Lorna M. Horwood) มาช่วยงานทางด้านการศึกษาพยาบาลจิตเวช ซึ่งเป็นผลจากการจัดตั้งโครงการการศึกษาวิชาการพยาบาลจิตเวชระหว่างชาติของ

¹ Board of National League for Nursing, "Board Action on Psychiatric Education," Nursing Out Look 1 (March 1953) : 167.

² ฝน แสงสิงแก้ว, "การศึกษาวิชาจิตเวชและสุขภาพจิต," ใน 80 ปีจิตเวชในประเทศไทย, กองโรงพยาบาลโรคจิต กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (พระนคร : โรงพิมพ์คุรุสภา, 2512), หน้า 43.

³ กรมการแพทย์ กองโรงพยาบาลโรคจิต โรงพยาบาลสมเด็จพระยา, รายงานเกี่ยวกับผู้เชี่ยวชาญขององค์การอนามัยโลก (พระนคร : โรงพยาบาลสมเด็จพระยา, 2509), หน้า 10.

WHO¹ มีสลอร์นา เอ็ม ฮอรวูค ได้เปิดการอบรม สอน การพยาบาลจิตเวชระยะสั้น ให้แก่ ครูพยาบาล ผู้ตรวจการณ หัวหน้าคึก และพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวช ทั้งยังได้รวบรวมจัดหลักสูตรวิชาการพยาบาลจิตเวช เพื่อผลิตครูพยาบาลจิตเวช ของภาควิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยอีกด้วย นับตั้งแต่นั้นมา การศึกษาพยาบาลจิตเวช จึงได้รับความสนใจจากนักการศึกษาพยาบาล มีการปรับปรุง หลักสูตร มีครูพยาบาลจิตเวชที่ได้รับการศึกษาทางการสอน การพยาบาลจิตเวชโดยตรงเกิดขึ้นและกระจายไปทั่วทุกภาค

จากการที่ผู้วิจัยได้มีโอกาสเข้าร่วมประชุมวิชาการกับพยาบาลจิตเวชที่ปฏิบัติงาน ทั้งทางด้านการศึกษาและการบริการ เรื่อง "การเรียนการสอนวิชาการพยาบาลจิตเวช"² พบว่า ครูพยาบาลจิตเวชส่วนใหญ่ สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี จากภาควิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มีการใช้หลักสูตร วิธีการสอน และจัดประสบการณ์ให้นักศึกษาที่คล้ายกัน จะมีบางสถาบันซึ่งเป็นส่วนน้อย มีการจัดหลักสูตรที่แตกต่างกันในบางลักษณะ นอกจากนั้น จากการศึกษาข้อมูลของครูพยาบาลจิตเวช พบว่า มีความแตกต่างกันในด้านวุฒิ คุณวุฒิ ประสบการณ์วิชาชีพ ความเชื่อในทฤษฎีการสอน ตลอดจนนโยบาย บริหารการศึกษาของสถาบัน อีกทั้งผู้วิจัยมีความเห็นว่า บริการทางจิตเวชในปัจจุบันมุ่งสู่ชุมชน ดังที่ได้ปรากฏในแผนพัฒนาสาธารณสุข ด้านโครงการสุขภาพจิต

¹ Mary F. Liston, "Educational Issues Confronting Mental Health Nursing," in Contemporary Issues in Mental Health Nursing, ed, Madeleine M. Leininger (Boston : Little, Brown & Co., 1973), p. 144.

² มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, คณะพยาบาลศาสตร์, การประชุมทางวิชาการครั้งที่ 8 เรื่องการเรียนการสอนการพยาบาลจิตเวช 16 - 20 พฤษภาคม 2520 (เชียงใหม่: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2520)



จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติระยะที่ 4 (พ.ศ. 2520 - 2524) ซึ่ง
ปัจจัยดังกล่าว มีผลกระทบต่อการจัดการศึกษาวิชาการพยาบาลจิตเวช

ผู้วิจัย ในฐานะที่เป็นครูพยาบาลจิตเวชผู้หนึ่ง เห็นสมควรว่า ควรได้ศึกษาถึง
การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ในคลินิกวิชาการพยาบาลจิตเวช เพื่อเป็นแนวทางในการ
ปรับปรุง แก้ไข พิจารณาหลักสูตร การดำเนินการสอนในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้
ทางคลินิกจิตเวช ทั้งของสถาบันการศึกษาพยาบาลชั้นต้น และสถาบันที่ผลิตครูพยาบาล
จิตเวช ให้สอดคล้องกับความต้องการของสถาบันจิตเวช และความต้องการบริการทาง
จิตเวชของชุมชน ตามสภาพความเป็นจริง

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาถึงวิธีการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ในคลินิก วิชาการพยาบาล
จิตเวช ของอาจารย์พยาบาลในต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

- ก. ด้านการวางแผนดำเนินงาน
- ข. ประสบการณ์ของนักศึกษาในการพยาบาลผู้ป่วยจิตเวช
- ค. ประสบการณ์ของนักศึกษาในทีมจิตเวช
- ง. ประสบการณ์ในกลุ่มบำบัด
- จ. เทคนิค วิธีการสอนในคลินิกจิตเวช
- ฉ. การใช้อุปกรณ์การสอนในคลินิกจิตเวช
- ช. การประเมินผลการปฏิบัติงานของนักศึกษา

2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบถึงการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ในคลินิก วิชา
การพยาบาลจิตเวช ระหว่างสถาบันการศึกษาพยาบาล ประสบการณ์การสอนทางคลินิก
จิตเวช และพื้นฐานการสอนการพยาบาลจิตเวชของอาจารย์พยาบาล อันจะเป็นแนว-

ทางในการปรับปรุง หลักสูตร การสอน และจัดประสบการณ์วิชาชีพทางการพยาบาลจิตเวช
ได้ถูกต้อง เหมาะสมกับความต้องการและความเป็นจริง

ปัญหาของการวิจัย

1. สถาบันการศึกษาพยาบาลหลักสูตรปริญญาตรี และหลักสูตรต่ำกว่าปริญญาตรี มีการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ในคลินิก วิชาการพยาบาลจิตเวช แตกต่างกันหรือไม่
2. สถาบันการศึกษาพยาบาลในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค มีการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ในคลินิกวิชาการพยาบาลจิตเวช แตกต่างกันหรือไม่
3. อาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์การสอนทางคลินิกจิตเวช น้อย (1 -5 ปี) และมาก (6 ปีขึ้นไป) มีการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ในคลินิก วิชาการพยาบาลจิตเวช แตกต่างกันหรือไม่
4. อาจารย์พยาบาลที่มีพื้นฐานการสอนทางการพยาบาลจิตเวชโดยตรง และที่ไม่มีพื้นฐานการสอนทางการพยาบาลจิตเวชโดยตรง มีการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ในคลินิกวิชาการพยาบาลจิตเวช แตกต่างกันหรือไม่

สมมติฐานของการวิจัย

1. สถาบันการศึกษาพยาบาลหลักสูตรปริญญาตรี และหลักสูตรต่ำกว่าปริญญาตรี มีการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ในคลินิกวิชาการพยาบาลจิตเวช ไม่แตกต่างกัน
2. สถาบันการศึกษาพยาบาลในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค มีการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ในคลินิก วิชาการพยาบาลจิตเวช ไม่แตกต่างกัน
3. อาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์การสอนทางคลินิกจิตเวช น้อย (1 -5 ปี) และมาก (6 ปีขึ้นไป) มีการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ในคลินิกวิชาการพยาบาลจิตเวช ไม่แตกต่างกัน

4. อาจารย์พยาบาลที่มีพื้นฐานการสอนทางการพยาบาลจิตเวชโดยตรง และ
ที่ไม่มีพื้นฐานการสอนทางการพยาบาลจิตเวชโดยตรง มีการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ใน
คลินิก วิชาการพยาบาลจิตเวชไม่แตกต่างกัน

ขอบเขตของการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษา เน้นหาวิธีการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ในคลินิก
วิชาการพยาบาลจิตเวช ของอาจารย์พยาบาล ในงานการวางแผนดำเนินงาน ประสบ-
การณ์ของนักศึกษาในการพยาบาลผู้ป่วยจิตเวช ประสบการณ์ของนักศึกษาในทีมจิตเวช
ประสบการณ์ในกลุ่มบำบัด เทคนิค วิธีการสอนในคลินิก การใช้อุปกรณ์การสอนในคลินิก
และการประเมินผลการปฏิบัติงานของนักศึกษา

2. ตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัย เป็นอาจารย์พยาบาลที่สอนวิชาการ
พยาบาลจิตเวชภาคปฏิบัติ (สอนในคลินิกจิตเวช) ในหลักสูตรการพยาบาลชั้นพื้นฐาน และ
เป็นอาจารย์ประจำในสถานการศึกษาพยาบาล ปีการศึกษา 2521

ข้อตกลงเบื้องต้นของการวิจัย

1. แบบสอบถามที่สร้างขึ้น ครอบคลุมถึง การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ใน
คลินิกวิชาการพยาบาลจิตเวชในทุก ๆ ด้าน

2. แบบสอบถาม ซึ่งได้หาความตรงตามเนื้อหา และความเที่ยงแล้ว สามารถ
บอกได้ถึงการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ในคลินิก วิชาการพยาบาลจิตเวชของอาจารย์
พยาบาลได้อย่างแท้จริง

ความไม่สมบูรณ์ของการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้ ได้ข้อมูลมาจากการให้ประชากรตามแบบสอบถาม ทำให้ขาดลักษณะของการติดต่อกับประชากรโดยตรง ซึ่งบางครั้งอาจเป็นการให้ข้อมูลตามความถนัดเห็นของผู้เฝ้าได้

2. การวิจัยครั้งนี้ ได้ตัวอย่างประชากรน้อย เนื่องจากประชากรที่แท้จริงมีจำนวนจำกัด ซึ่งถ้ามีจำนวนตัวอย่างประชากรมากพอเพียงในการวิเคราะห์ข้อมูลแล้ว สามารถศึกษาถึงความแตกต่างของการจัดประสบการณ์การเรียนในคลินิกวิชาการพยาบาลจิตเวช ของอาจารย์พยาบาลแต่ละกลุ่มได้อย่างถูกต้องชัดเจนมากขึ้น

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. ผู้บริหารการศึกษาพยาบาล สามารถนำประโยชน์ไปใช้ในการปรับปรุงส่งเสริม การจัดประสบการณ์การเรียนในคลินิก วิชาการพยาบาลจิตเวช ให้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น ทั้งในด้านปรับปรุงหลักสูตร การเลือกเนื้อหา กิจกรรมและอุปกรณ์ประกอบการสอน การวัดผล ตลอดจนการจัดวางตัวอาจารย์เข้าสอน การเตรียมอาจารย์ การพัฒนาอาจารย์ และการให้บริการต่าง ๆ แก่อาจารย์และนักศึกษาอย่างเพียงพอและเหมาะสม

2. เป็นประโยชน์แก่อาจารย์พยาบาล ผู้สอนการพยาบาลจิตเวชโดยตรง ในการปรับปรุงวิธีการสอน และจัดประสบการณ์ให้นักศึกษา ทั้งในชั้นเรียนและในคลินิก

3. เป็นแนวทางแก่สถาบันที่ผลิตอาจารย์พยาบาลจิตเวช ในการปรับปรุงหลักสูตร เพื่อผลิตอาจารย์พยาบาลที่มีสมรรถภาพในการสอนการพยาบาลจิตเวช และช่วยสถาบันการศึกษาพยาบาล สถาบันบริการทางจิตเวช ในการพัฒนาบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการเรียนการสอน การพยาบาลจิตเวชในคลินิก เพื่อเป็นบริการทางสังคม

ค่าจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. ระบบการการเรียนรู้ หมายถึง การวางแผนจัดกิจกรรมต่าง ๆ ให้แก่ผู้เรียน เพื่อให้ผู้เรียนได้มีการเรียนรู้เกิดขึ้น อันเป็นวิถีทางที่นำไปสู่เป้าหมาย ซึ่งเป็นวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้
2. การเรียนในคลินิก หมายถึง การวางแผนจัดกิจกรรมต่าง ๆ ให้นักศึกษาพยาบาลตามแหล่งบริการทางสุขภาพ โดยประยุกต์เอาความรู้ภาคทฤษฎีทางการศึกษาทั่วไปและการศึกษาวิชาชีพพยาบาลไปประเมิน วินิจฉัยในการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย เพื่อให้เกิดประสบการณ์ในวิชาชีพโดยตรง
3. วิชาการพยาบาลจิตเวช หมายถึง วิชาที่ว่าด้วยความเข้าใจในพฤติกรรมมนุษย์ทั้งในสภาพปกติและสภาพผิดปกติ โดยอาศัยพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์ ชีวกายภาพ มนุษยวิทยา จิตวิทยาสังคม รวมทั้งจิตเวช มาประยุกต์เข้ากับวิชาชีพพยาบาล เพื่อส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกันการเกิดอาการทางจิต ช่วยเหลือและฟื้นฟูบุคคลิกภาพ แก่ผู้ที่มีความผิดปกติทางจิตใจ อารมณ์ และการปรับตัว
4. อาจารย์พยาบาล หมายถึง ผู้ที่ทำการสอนวิชาการพยาบาลจิตเวช ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ หรือสอนเฉพาะภาคปฏิบัติ (สอนในคลินิก) แต่เพียงอย่างเดียว ในหลักสูตรการศึกษาระดับปริญญาตรี และเป็นอาจารย์ประจำในสถาบันการศึกษาพยาบาลนั้น ๆ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย