



บทที่ ๑

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในการดำเนินชีวิตแต่ละวันมนุษย์ทุกคนจะต้องประสบกับสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดเสมอ ความเครียดที่เราประสมนี้อาจเป็นความเครียดทางร่างกาย หรือทางจิตใจ หรือทั้งสองอย่างก็ได้ มนุษย์มีวิธีของตนเองที่จะปรับตัวเพื่อดำรงชีวิตอยู่ท่ามกลางความเครียดทั้งทางร่างกายและจิตใจที่ประสบอยู่ได้ จึงสามารถดำรงเผ่าพันธุ์มนุษย์มาจนถึงยุคปัจจุบันนี้ พฤติกรรมแสดงออกเพื่อปรับตัวเมื่อประสบกับภาวะเครียดนั้นพบได้ในมนุษย์ทุกคน คนทั่วไปมีพฤติกรรมแสดงออกอยู่ในขอบข่ายที่สังคมยอมรับได้ แต่ผู้ที่มีพฤติกรรมแสดงออกเกินเลยขีดจำกัดที่สังคมจะยอมรับได้ ทำให้เกิดปัญหาในการดำเนินชีวิตและปัญหาในการอยู่ร่วมกับผู้อื่น ถือว่าเป็นผู้ต้องการความช่วยเหลือจากบุคลากรจิตเวช (สูวณีย์ คณิตพัฒนานันต์ ๒๕๒๒ : ๘๒)

พยาบาลเป็นสมาชิกของทีมจิตเวช ที่มีหน้าที่ในการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ที่มีปัญหาในการปรับตัว และนับเป็นบุคคลที่มีความสำคัญยิ่ง เพราะเมื่อบุคคลผู้ต้องการความช่วยเหลือเหล่านี้เข้ามารับบริการในสถาบันบริการทางจิตเวชในฐานะผู้ป่วยจิตเวช พยาบาลจะเป็นผู้ใกล้ชิดและติดต่อกับผู้ป่วยตลอด ๒๔ ชั่วโมง จึงทำให้พยาบาลจิตเวชสามารถสังเกตอาการและความเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยได้ตลอดเวลา (สมศรี เชื้อหิรัญ ๒๕๒๕ : ๘๒) และการศึกษาต่อระหว่างพยาบาลจิตเวชและผู้ป่วยจิตเวชนี้ พยาบาลจะใช้เป็นโอกาสสำคัญในการช่วยเหลือผู้ป่วย เรียกรวมการติดต่อนี้ว่า การสร้างสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยในรูปของการรักษา (Therapeutic nurse-patient relationship) ในการสร้างสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยเพื่อการรักษานี้ พยาบาลจะกระตุ้น และส่งเสริมให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้ตนเองและพฤติกรรมของตนเอง

โดยพยาบาลให้ออกาสให้ผู้ป่วยทดลองพฤติกรรมใหม่ ๆ ซึ่งเป็นผลมาจากการเรียนรู้
(จินตนา ยูนิพันธ์ ๒๕๒๕ : ๔๑)

สัมพันธภาพที่พยาบาลและผู้ป่วยสร้างขึ้นนี้เป็นองค์ประกอบสำคัญในการรักษา
ทั้งหมดที่ผู้ป่วยได้รับ พยาบาลจะสามารถทำให้สัมพันธภาพที่ตนมีกับผู้ป่วยเป็นการรักษา
สำหรับผู้ป่วยหรือไม่ ขึ้นอยู่กับความสามารถของพยาบาลที่จะจัดประสบการณ์การอยู่รวม
กับผู้อื่นให้แก่ผู้ป่วยใหม่ ประสบการณ์นั้นจะต้องเป็นแบบที่คิดว่าที่เขาเคยประสบ ในการ
ที่จะปฏิบัติไค้ดังนี้ นอกจากพยาบาลจะใช้เนื้อหาความรู้ในทางการพยาบาลจิตเวชเพื่อ
ให้เข้าใจผู้ป่วยแล้ว (Kyes & Hofling ๑๙๗๔ : ๑๔๑-๑๔๒) พยาบาลจิตเวชายัง
ต้องเตรียมตนเองเพื่อให้สามารถใช้บุคลิกภาพของตนเองให้เป็นประโยชน์ต่อการรักษา
ผู้ป่วยด้วย (Taylor ๑๙๘๒ : ๑๔)

การใช้ตนเองในรูปของการรักษาเป็นเครื่องมือสำคัญในการสร้างสัมพันธภาพ
ระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยเพื่อการรักษา มีจุดมุ่งหมายเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยในการดำรง
ชีวิตประจำวันให้เป็นสุข คำนี้ถึงความต้องการและปัญหาของผู้ป่วยเป็นหลัก (จินตนา
ยูนิพันธ์ ๒๕๒๕ : ๑๔๑-๑๔๑) พยาบาลจิตเวชจะต้องช่วยเหลือให้ผู้ป่วยสามารถ
จัดการกับปัญหาของตนเอง ช่วยให้ผู้ป่วยต่อสู้กับปัญหาของเขาเองอย่างมีเหตุผล ช่วยให้
ผู้ป่วยหาทางแก้ปัญหาได้ โดยวิเคราะห์ความรู้สึกของผู้ป่วยที่มีต่อบุคคล ต่อสถานการณ์
สิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ช่วยหาทางแก้ไขปัญหาร่วมกับผู้ป่วย แล้วกระตุ้นให้ผู้ป่วยตัดสินใจ
เลือกวิธีใดวิธีหนึ่งที่เขาเห็นว่าเหมาะสมที่สุดในการแก้ปัญหาต่อไป (พยุ่งจิต วามุณิทร
๒๕๒๖) นอกจากพยาบาลจิตเวชจะกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในตัวผู้ป่วยแล้ว
พยาบาลจิตเวชายังต้องตัดสินใจปฏิบัติการพยาบาลที่จะต้องมีผลกระทบต่อความคิดของ
ครอบครัวของผู้ป่วยจิตเวชเพื่อกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในค่านความเป็นอยู่ของ
ผู้ป่วยและครอบครัวของผู้ป่วยเมื่อกลับจากโรงพยาบาลแล้ว และกระตุ้นให้เกิดการ
เปลี่ยนแปลงในชุมชนของผู้ป่วยด้วย เพราะบุคคลเหล่านี้เป็นผู้ที่มีความสำคัญต่อสุขภาพจิต
ของผู้ป่วย ทั้งก่อนมาโรงพยาบาลและหลังกลับจากโรงพยาบาล (Littlefield
๑๙๗๕ : ๓๗๓)

ขณะที่ปฏิบัติหน้าที่ความรับผิดชอบเหล่านี้ พยาบาลจิตเวชจะเกิดความรู้สึกไม่สบายใจหลายประการ เนื่องจากลักษณะธรรมชาติของกระบวนการรักษา พยาบาลจิตเวชไม่สามารถจะนำความซัดแย้งของตนเองไปอภิปรายกับผู้ป่วยได้ เนื่องจากเป็นสิ่งไม่เหมาะสม เว้นเสียแต่ว่าจะกระทำเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วย พยาบาลจิตเวชได้รับการคาดหวังว่าจะให้ความสำคัญแก่อารมณ์และความรู้สึกของผู้ป่วยเป็นอันดับแรก และยังคงได้รับความคาดหวังว่าจะเป็นผู้มองผู้ป่วยอย่างใจเป็นกลาง ไม่เห็นอกเห็นใจผู้ป่วยจนเกินไป การต้องเก็บอารมณ์และความรู้สึกเหล่านี้ไว้ เป็นความไม่สุขสบายใจของพยาบาลจิตเวช การสัมผัสสัมพันธ์ภาพกับผู้ป่วยเป็นอีกชั้นหนึ่งที่ก่อให้เกิดความเครียด เพราะพยาบาลจิตเวชจะต้องแยกตัวเองจากผู้ป่วยที่ตนไคร้จักดีแล้ว และได้ให้การช่วยเหลือในปัญหาที่ซ่อนอยู่ในส่วนลึกของจิตใจของผู้ป่วยแล้ว เมื่อถึงขั้นนี้พยาบาลจิตเวชรู้สึกโกรธแค้น เหมือนกับการสูญเสียอย่างหนึ่ง พยาบาลจำนวนมากพบว่า ตนเองมีอารมณ์แปรปรวนไปเมื่อผู้ป่วยระบายอารมณ์เศร้า ลินหวัง โกรธ มาสู่ตนมาก ๆ หรือเป็นเวลานาน ๆ พยาบาลจิตเวชจะเกิดความไม่สบายใจเมื่อรู้สึกว่าตนเองไม่สามารถจะช่วยเหลือผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะกักคั้น บีบเค้นในจิตใจอย่างมากได้ เช่น การช่วยเหลือผู้ป่วยที่พยายามจะฆ่าตัวตาย

แอลท์ชอล (Altshul ๑๙๘๔ : ๕) กล่าวว่า คุณสมบัติสำคัญของผู้ที่จะมาทำหน้าที่พยาบาลจิตเวช ต้องเป็นผู้ที่ผู้ป่วยสามารถไว้วางใจได้และเป็นผู้สามารถเผชิญกับภาวะเครียดได้สมเหตุสมผล เนื่องจากอารมณ์และความรู้สึกที่เกิดขึ้นกับพยาบาลจิตเวชในระหว่างกระบวนการรักษานี้ มีลักษณะไม่เป็นที่ปรารถนา ไม่เป็นสิ่งที่ปรารถนาโดยธรรมชาติ ทำให้การพยาบาลจิตเวชเป็นวิชาชีพที่ท้าทายและเต็มไปด้วยความเครียด การใช้ตนเองในการรักษาของพยาบาลจิตเวชนี้ จะต้องใช้บุคลิกภาพทั้งหมดของพยาบาลจิตเวชเข้าไปเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์ภาพกับผู้ป่วยซึ่งไม่เป็นงานที่ง่าย ตลอดเวลาที่มีสัมพันธ์ภาพกับผู้ป่วย พยาบาลจิตเวชจะต้องตระหนักถึงความรู้สึกและปฏิกิริยาตอบสนองที่ตนมีต่อผู้ป่วยอยู่เสมอ ท้องคอยระวังมิให้เกิดความรู้สึกรักหรือเอื้ออาทรผู้ป่วยมากเกินไป มิให้เกิดความรู้สึกเกลียดชังหรือรู้สึกเป็นปรปักษ์กับผู้ป่วย และมีให้เกิดความรู้สึกวิตก

เกินไปต่อพฤติกรรมต่อต้านของผู้ป่วย เมื่อใดที่ความรู้สึกเหล่านี้เกิดขึ้น พยาบาลจิตเวช จะต้องทำให้ความรู้สึกเหล่านี้สงบลง หรือใช้ความรู้สึกเหล่านี้ในวิถีทางที่จะช่วยส่งเสริมให้วัตถุประสงค์ในการรักษาสำเร็จไปด้วยดียิ่งขึ้น (Stuart & Sundeen ๑๙๗๔ : ๖๗-๖๘)

พยาบาลจิตเวชจะต้องจัดการกับความวิตกกังวลและความกลัวที่เกิดขึ้นกับตนเองให้หมดไปเสียก่อน มิเช่นนั้นแล้วจะไม่สามารถมุ่งความสนใจไปสู่ปัญหาของผู้ป่วยได้ (Taylor ๑๙๘๒ : ๑๕) ทั้งนี้ พยาบาลจิตเวชจึงมีความจำเป็นต้องเข้าใจกระบวนการเผชิญภาวะเครียดเป็นอย่างดี เพื่อจะได้เข้าใจพฤติกรรมของตนเองเมื่อประสบกับภาวะเครียด และรู้ว่าผลที่เกิดจากพฤติกรรมเผชิญภาวะเครียดของตนเป็นอย่างไร (Garland & Bush ๑๙๘๒ : ๓) การที่พยาบาลจิตเวชไม่สามารถจะเผชิญกับภาวะเครียดในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ จะทำให้พยาบาลจิตเวชต้องเผชิญกับภาวะเครียดนั้นต่อไปเป็นระยะเวลายาวนาน ในที่สุดพยาบาลจะเกิดอาการและอาการแสดงทางร่างกายและพฤติกรรมหลายประการที่แสดงถึงการเกิดความเหนื่อยหน่าย (burnout) ต่อการปฏิบัติงาน (Epting ๑๙๘๒ : ๒๔๕) ความเหนื่อยหน่ายต่อการปฏิบัติงานทำให้ความกระตือรือร้นที่จะให้บริการแก่ผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพลดลงทำให้ขาดความเห็นอกเห็นใจ ความเอื้ออาทร และความนับถือผู้ป่วย พยาบาลจิตเวชจะให้ความสำคัญต่อความสุขสบายใจ และกายของตนเองมากกว่าความสุขสบายของผู้ป่วย ไม่มีความขี้หนุ่ย ไม่มีความเสียสละ อารมณ์หงุดหงิดอยู่เสมอ บางครั้งอาจใช้ยาหรือสิ่งเสพติดช่วยให้ตนเองบรรเทาจากความรู้สึกไม่สบายใจด้วย (Muldary ๑๙๘๓ : ๑๒-๑๓) สิ่งเหล่านี้เป็นอุปสรรคต่อการให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพเป็นอย่างยิ่ง

ในฐานะที่พยาบาลจิตเวชมีจุดมุ่งหมายในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยในรูปการรักษาเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยให้แก้ปัญหาในชีวิต ซึ่งเป็นภาวะเครียดของตัวผู้ป่วยเองได้ และเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยเรียนรู้การมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจจะศึกษาว่าพยาบาลจิตเวชเองมีพฤติกรรมเผชิญภาวะเครียดในการปฏิบัติงานของตนเองอย่างไร

พฤติกรรมเผชิญภาวะเครียดของพยาบาลจิตเวชมีความสัมพันธ์กับภูมิหลังของพยาบาล-
จิตเวช ตำแหน่ง การศึกษาทางการพยาบาลจิตเวช ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานใน
โรงพยาบาลจิตเวช และเหตุการณ์ในชีวิตของพยาบาลจิตเวชอย่างไร

ผู้วิจัยเชื่อว่า ผลการวิจัยครั้งนี้จะเป็นประโยชน์สำหรับผู้ที่เกี่ยวข้องกับการ
บริหารพยาบาลในโรงพยาบาลจิตเวช ในการจัดการบริหารการพยาบาลจิตเวชให้เอื้อ
อำนวยให้พยาบาลจิตเวชพัฒนาความสามารถในการจัดการกับภาวะเครียดของตนให้
เหมาะสมกับที่มีหน้าที่ในการให้ความช่วยเหลือให้ผู้ป่วยสามารถแก้ไขปัญหาในชีวิตของตัว
ผู้ป่วยเองได้ ผลการวิจัยครั้งนี้สามารถเป็นข้อมูลประกอบในการพิจารณาจัดการศึกษา
สำหรับพยาบาลที่จะปฏิบัติหน้าที่ในสถานบริการจิตเวช และเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัย
ตัวแปรอื่น ๆ ที่มีอิทธิพลต่อการพยาบาลจิตเวชที่มีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภูมิหลังของพยาบาลจิตเวช ตำแหน่ง ระยะเวลา
เวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวช การศึกษาทางการพยาบาลจิตเวช และ
เหตุการณ์ในชีวิต กับพฤติกรรมเผชิญภาวะเครียดในการปฏิบัติกรพยาบาล

ปัญหาในการวิจัย

พฤติกรรมเผชิญภาวะเครียดในการปฏิบัติกรพยาบาล มีความสัมพันธ์กับ
ภูมิหลังของพยาบาลจิตเวช ตำแหน่ง ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวช
การศึกษา ทางการพยาบาลจิตเวช และเหตุการณ์ในชีวิตหรือไม่

สมมติฐานในการวิจัย

ในการสร้างสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลจิตเวชกับผู้ป่วยเพื่อการรักษา
พยาบาลจิตเวชจะใช้ตัวเองเป็นเครื่องมือสำคัญในการรักษา โดยการใช้นุคลิกภาพ

ทั้งหมดของพยาบาลเข้าไปเกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพกับผู้ป่วย แล้วทำให้พยาบาลเป็น
 เหมือนตัวแทนของพ่อแม่ (Surrogate parent) คือ เป็นผู้ที่ยอมรับ (Accepting)
 เห็นอกเห็นใจ (Empathetic) ไว้วางใจผู้ป่วยเสมอ (Murray ๑๙๘๓ : ๒๐๕)
 สิ่งเหล่านี้จะทำให้ผู้ป่วยมีความไว้วางใจพยาบาลมากพอที่จะเปิดเผยตนเองให้พยาบาล
 รู้จัก ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกว่พยาบาลเป็นตัวอย่าง (Identification figure) ที่ตนเอง
 ควรเลียนแบบพฤติกรรมที่เหมาะสมไปไว้เป็นของตนเอง ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกมีความไว้วางใจ
 ในคำแนะนำของพยาบาล และเมื่อผู้ป่วยมีความต้องการที่จะเป็นตัวของตัวเอง ผู้ป่วยก็
 จะยอมรับให้พยาบาลเป็นที่ปรึกษา ให้คำแนะนำและการประคับประคองด้านจิตใจ ใน
 การตัดสินใจกระทำสิ่งต่าง ๆ จึงจะช่วยให้ผู้ป่วยมีฐานะของอารมณ์มากขึ้น เมื่อผู้ป่วย
 จะต้องสิ้นสุดสัมพันธภาพเพื่อการรักษากับพยาบาล พยาบาลจะแสดงให้ผู้ป่วยเห็น ความสำเร็จ
 กระทำและคำพูด เพื่อให้ผู้ป่วยมีความเข้มแข็งพอที่จะสามารถผ่านภาวะเศร้าโศกซึ่งเป็น
 ธรรมดาของการดำเนินชีวิตทั่ว ๆ ไปได้ และมีความมั่นใจที่จะจัดการ กับ ปัญหาในการ
 ดำเนินชีวิตตามปกติต่อไป (Murray ๑๙๘๓ : ๒๐๕-๒๐๕)

ขณะที่พยาบาลจิตเวชปฏิบัติหน้าที่ในกระบวนการรักษาผู้ป่วยนี้ พยาบาลจิตเวช
 จะเกิดภาวะเครียด เนื่องจากพฤติกรรมของผู้ป่วย (Murray ๑๙๘๓ : ๒๐๕ ;
 Stuart & Sundeen ๑๙๗๙ : ๖๗-๖๘) เนื่องจากพฤติกรรมของครอบครัวของ
 ผู้ป่วย (ปัทมา แสงเคื่อน ๒๕๒๑) และเนื่องจากตัวพยาบาลจิตเวชเอง (Trygstad
 ๑๙๘๖ : ๒๓-๒๗ ; ปัทมา แสงเคื่อน ๒๕๒๑ ; Taylor ๑๙๘๒ : ๑๕) พยาบาล-
 จิตเวชจึงมีความจำเป็นต้องเข้าใจกระบวนการเผชิญภาวะเครียดเป็นอย่างดี เพื่อที่จะ
 ได้เข้าใจพฤติกรรมของตนเอง เมื่อประสบกับภาวะเครียดและจัดการกับภาวะเครียด
 (Garland & Bush ๑๙๘๒ : ๓) ที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติการพยาบาลในหนทางที่จะ
 เป็นประโยชน์ต่อการรักษาผู้ป่วย การที่พยาบาลจิตเวชไม่สามารถเผชิญภาวะเครียดได้
 อย่างมีประสิทธิภาพ จะมีผลกระทบต่อคุณภาพการพยาบาลเป็นอย่างยิ่ง (Muldary
 ๑๙๘๓ : ๑๒-๑๓ ; Pine & Maslash ๑๙๘๒ : ๓) เนื่องจากพยาบาลจิตเวช
 จะต้องประสบภาวะเครียดเป็นระยะยาวนานจนอาจเกิดความเหนื่อยหน่ายในการปฏิบัติ

งานได้ ความเหนื่อยหน่ายในการปฏิบัติงานนี้ทำให้พยาบาลไม่สามารถจะมุ่งความสนใจ
ไปสู่ปัญหาของผู้ป่วยได้

ในการเผชิญภาวะเครียดในการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลจิตเวชสามารถ
จะนำประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยมาใช้ให้เป็นประโยชน์ได้ (Trygstad ๑๙๘๓ :
๒๓-๒๗) เนื่องจากประสบการณ์ทำให้บุคคลได้เรียนรู้วิธีเผชิญภาวะเครียดในสถานการณ์
ต่าง ๆ รวมทั้งได้เรียนรู้ว่าตนเองมีทักษะในการใช้พฤติกรรมเผชิญภาวะเครียดแบบใด
บ้าง (Caplan cited by Bell ๑๙๗๗ : ๑๓๖; Sugarman ๑๙๘๖ : ๑๖๑)
ความรู้ทางพยาบาลจิตเวชเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่เชื่อว่าจะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมเผชิญภาวะ
เครียด เนื่องจากความรู้ทำให้บุคคลมีแนวโน้มจะประเมินสถานการณ์ได้ถูกต้อง และ
เลือกใช้พฤติกรรมเผชิญภาวะเครียดที่เหมาะสมกับสถานการณ์และความสามารถของ
ตนเอง (Lazarus ๑๙๖๖ : ๑๘๖-๑๘๘) เหตุการณ์ในชีวิตเป็นอีกปัจจัยที่เชื่อว่าน่า
จะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมเผชิญภาวะเครียด จากการวิจัยพบว่า การประสบกับเหตุการณ์
ในชีวิตมาก ทำให้บุคคลมีความอ่อนแอทั้งทางร่างกายและทางจิตใจ (Rundall
๑๙๗๘ : ๘๑๘; Ruch, Chandler & Harter ๑๙๘๖ : ๒๔๔-๒๖๐) และต้องใช้
ความสามารถและแหล่งประโยชน์ของคนในการเผชิญภาวะเครียด เนื่องจากเหตุการณ์
ในชีวิต การเผชิญกับเหตุการณ์ในชีวิตมาบ้างพอสมควร จะช่วยให้บุคคลได้พัฒนาพฤติกรรม
เผชิญภาวะเครียดของตนเอง แต่ถ้าประสบกับเหตุการณ์ในชีวิตมากเกินไปจะให้ผลลบกลับกัน
(Ruch, Chandler & Harter ๑๙๘๐ : ๒๔๔-๒๖๐)

ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานการวิจัยครั้งนี้ว่า

พฤติกรรมเผชิญภาวะเครียดในการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช มีความสัมพันธ์
กับภูมิต้านทานตำแหน่ง ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวช การศึกษา
ทางการพยาบาลจิตเวช และเหตุการณ์ในชีวิต

ขอบเขตการวิจัย

ตัวอย่างประชากรที่การวิจัยครั้งนี้ครอบคลุมพยาบาลที่ปฏิบัติงานกับผู้ป่วยที่แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นผู้ป่วยทางจิตเวช และรับไว้รับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลจิตเวชทั่วไป ไม่เจาะจงว่ามีการวินิจฉัยโรคใดโดยเฉพาะ

แหล่งเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ โรงพยาบาลจิตเวชทั่วไปเท่านั้น ไม่ครอบคลุม ร.พ. จิตเวชที่รับการรักษาเฉพาะโรค ได้แก่ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ โรงพยาบาลประสาท (ยกเว้น โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่ และโรงพยาบาลประสาทสงขลา ซึ่งรักษาผู้ป่วยจิตเวชทั่วไปด้วย)

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

พยาบาลจิตเวช หมายถึง พยาบาลระดับวิชาชีพซึ่งสำเร็จการศึกษาจากหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ระดับอนุปริญญาหรือเทียบเท่า หรือระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ได้รับใบประกอบโรคศิลปะ สาขาการพยาบาลชั้นหนึ่ง หรือใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลหรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง

ภูมิลักษณ์ หมายถึง ภูมิลักษณ์ของพยาบาลจิตเวช ๔ คำน คือ คำนตำแหน่ง คำนระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวช คำนการศึกษาทางการพยาบาลจิตเวช และคำนเหตุการณ์ในชีวิต

- ๑. ภูมิลักษณ์ตำแหน่ง แบ่งเป็น ๒ ประเภท คือ
 - ก. พยาบาลจิตเวชตำแหน่งพยาบาลประจำการ
 - ข. พยาบาลจิตเวชตำแหน่งผู้บริหาร
- ๒. ภูมิลักษณ์การศึกษาทางการพยาบาลจิตเวช แบ่งเป็น ๒ กลุ่ม คือ
 - ก. พยาบาลจิตเวชที่ได้รับการศึกษาทางการพยาบาลจิตเวชระดับ

หลังการพยาบาลขั้นพื้นฐาน เป็นหลักสูตรที่ใช้ระยะเวลาในการศึกษา ๑๐ เดือน และ

๒ เดือน (ในประเทศไทยมีหลักสูตรเช่นนี้ เปิดสอนที่วิทยาลัยพยาบาลศรีษัษฐา
โรงพยาบาลสมเด็จพระยา และคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล)

ข. พยาบาลจิตเวชที่ได้รับการศึกษาทางการพยาบาลจิตเวชระดับ
การพยาบาลขั้นพื้นฐาน

๓. ภูมิหลังด้านระยะเวลาในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวช พิจารณา
ตามความต่อเนื่องของระยะเวลาเป็นปีที่พยาบาลเข้าปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวช

๔. เหตุการณ์ในชีวิต หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในกระบวนการ
ดำเนินชีวิตด้านใดก็ได้ที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการดำเนินชีวิตที่บุคคลเคยปฏิบัติมา
เหตุการณ์นี้จะถูกประเมินไปในทางบวกหรือทางลบในระดับที่แตกต่างกันไปตามการรับรู้
ของบุคคลในการวิจัยครั้งนี้พิจารณาเหตุการณ์ในชีวิตตามจำนวนเหตุการณ์ในชีวิตที่
พยาบาลจิตเวชประสบในระหว่างระยะเวลา ๑ ปีที่ผ่านมา

พฤติกรรมเผชิญภาวะเครียดของพยาบาลจิตเวช หมายถึง ความคิด ความ
รู้สึก และการกระทำของพยาบาลจิตเวชที่มีเป้าหมายเพื่อเอาชนะหรือเพื่อลดความรู้สึก
ไม่สบายใจซึ่งเกิดขึ้นจากการโต้ประสมกับเหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับผู้ช่วย-
จิตเวชและครอบครัว และพยาบาลจิตเวชรู้สึกว่ามีสิ่งคุกคามตนเอง (self) อยู่
ภายในเหตุการณ์หรือสถานการณ์นั้น

พฤติกรรมเผชิญภาวะเครียดแบ่งเป็น ๒ แบบ คือ

๑. พฤติกรรมเผชิญภาวะเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา หมายถึง ความคิด
ความรู้สึก และการกระทำที่พยาบาลจิตเวชพยายามเอาชนะหรือลดความรู้สึกไม่สบายใจ
ที่เกิดขึ้นในเหตุการณ์หรือสถานการณ์ โดยจัดการกับสิ่งที่มากระตุ้นให้เกิดภาวะเครียด
โดยตรง

๒. พฤติกรรมเผชิญภาวะเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ หมายถึง ความคิด
ความรู้สึก และการกระทำที่พยาบาลเอาชนะหรือลดความรู้สึกไม่สบายใจที่เกิดขึ้นใน
เหตุการณ์หรือสถานการณ์ โดยจัดการกับอารมณ์ของตน

ความคิด ความรู้สึก และการกระทำนี้ พยายามจิตเวชแสดงออกโดยการ
ประเมินค่าความคิด ความรู้สึก และการกระทำนั้น ๆ ลงในแบบสอบถามพฤติกรรมเผชิญ
ภาวะเครียดที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. เป็นประโยชน์สำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลจิตเวช ในการพิจารณา
จัดการบริหารให้พยาบาลจิตเวชได้พัฒนาความสามารถในการเผชิญภาวะเครียดในการ
ปฏิบัติการพยาบาลของตน ให้ดำเนินไปในวิธีทางที่จะเป็นประโยชน์ต่อการบำบัดรักษา
ผู้ป่วย
๒. เป็นประโยชน์สำหรับผู้ที่มีหน้าที่จัดการศึกษา ในการพิจารณาจัดการศึกษา
ให้แก่พยาบาลที่จะเข้าปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวช
๓. เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยตัวแปรอื่นๆ ที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติการ
พยาบาลจิตเวชที่มีคุณภาพ