

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันพลังสุขภาพจิตของ นักศึกษาระดับปริญญาตรีของมหาวิทยาลัยในเครือข่าย มหาวิทยาลัยสร้างเสริมสุขภาพ ในสถานการณ์โควิด 19

อริยา ตีประเสริฐ พย.ม.*

รังสรรค์ มาระเพ็ญ ปร.ด.(พัฒนศึกษา)**

* สาขาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต

** สาขาการพยาบาลชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต

วันรับ:	1 ธ.ค. 2565
วันแก้ไข:	9 ก.พ. 2566
วันตอบรับ:	19 ก.พ. 2566

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับพลังสุขภาพจิตและวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันพลังสุขภาพจิตของนักศึกษาระดับปริญญาตรีในสถานการณ์โควิด 19 กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาระดับปริญญาตรีของมหาวิทยาลัยในเครือข่ายมหาวิทยาลัยสร้างเสริมสุขภาพ จำนวน 303 คนเก็บรวบรวมข้อมูลแบบออนไลน์ผ่าน Google form เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบประเมินพลังสุขภาพจิต ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ จำนวน 20 ข้อ มีความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ=0.88 วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (CFA) ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับพลังสุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์ปกติ (mean=56.71) ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันพลังสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ด้านความทนทานทางอารมณ์ ด้านกำลังใจ และด้านการจัดการกับปัญหา ทุกด้านมีน้ำหนักองค์ประกอบเป็นบวก และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ทุกค่า โมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ถือว่าผ่านเกณฑ์ที่กำหนดไว้ โดย Chi-Square=115, df=63, p=0.34, SRMR=0.01, RMSEA=0.05, CFI=0.99, AGFI=0.99, TLI=0.99

คำสำคัญ: การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน; พลังสุขภาพจิต; นักศึกษาระดับปริญญาตรี; โควิด 19

บทนำ

จากการแพร่ระบาดของโควิด 19 ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2563 เป็นต้นมา ในช่วงปีแรกส่งผลกระทบต่อระบบการศึกษา ทำให้สถานศึกษาเกือบทุกแห่งต้องปิดการเรียนการสอนแบบไม่ทันตั้งตัว สถานศึกษาต้องมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบและวิธีการในการเรียนการสอนเพื่อไม่ให้หยุดชะงัก มีการนำเทคโนโลยีเข้ามาช่วยสนับสนุนการจัดการเรียนการสอน ผลกระทบโดยตรงทำให้นักศึกษา

บางคนเกิดการติดเชื้อ ต้องเข้าสู่มาตรการการเฝ้าระวัง การแพร่กระจายเชื้อ นักศึกษาทุกคนต้องปรับตัวให้ทันต่อสถานการณ์และเตรียมการเพื่ออนาคต ผลกระทบต่อเรื่องที่เด่นชัดที่สุดคือผลกระทบต่อรูปแบบการจัดการศึกษา ผลกระทบด้านสังคม สังคมการเรียนรู้มีผลกระทบจากมาตรการทางสาธารณสุขในการเว้นระยะห่างทางสังคม การสวมหน้ากากอนามัยในสถานการณ์ต่างๆ เช่น การประชุม การนั่งคุย การรับประทานอาหารโต๊ะเดียวกัน

การปฏิสัมพันธ์ รูปแบบการทำงานที่เปลี่ยนไปเป็นการทำงานแบบออนไลน์ที่บ้าน และการประชุมออนไลน์ ผลกระทบด้านเศรษฐกิจ ทำให้คนว่างงาน ผู้ปกครองไม่มีรายได้ นักศึกษาไม่มีเงินใช้จ่ายเป็นค่าหน่วยกิตและอุปกรณ์การศึกษา สถาบันการศึกษามีรายได้ลดลง ส่งผลกระทบต่อระบบการจัดการเรียนการสอนซึ่งเป็นหัวใจในการเรียนรู้ของผู้เรียน ผลกระทบในระยะยาวของนักศึกษา คือมีการออกแบบชีวิตวิถีใหม่ขึ้นโดยการปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิตในการดำรงชีพให้ปลอดภัย ปรับแนวทางการเรียนการสอนโดยนำเทคโนโลยีมาใช้ร่วมกับการจัดสภาพแวดล้อมทางการเรียนรู้ในมิติแบบใหม่^(1,2) ผลกระทบเหล่านี้ส่งผลทางจิตวิทยาต่อนักศึกษาทำให้เกิดความเครียดและความวิตกกังวลได้ ทิศทางการออกแบบการศึกษาในชีวิตวิถีใหม่จึงเป็นการออกแบบเพื่อการปรับตัวทางการศึกษาในอนาคตที่ให้ความสำคัญกับการปรับแนวคิด ความเชื่อ และสร้างพลังใจในการพัฒนาตนเอง⁽¹⁾

การเรียนรู้ในระดับอุดมศึกษามีความแตกต่างไปจากการเรียนขั้นพื้นฐานเป็นอย่างมาก ผู้ที่เข้าเรียนในมหาวิทยาลัยจึงต้องมีการปรับตัวในหลายๆ ด้าน เช่น การพบกับเพื่อนใหม่ สภาพแวดล้อมใหม่ ระบบการศึกษารูปแบบใหม่ นักศึกษาต้องมีการบริหารเวลาและต้องตัดสินใจเรื่องเรียนและเรื่องต่างๆ ด้วยตนเองเมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด 19 ที่ยืดเยื้อมาเป็นปีที่สอง นักศึกษาจึงเป็นกลุ่มที่ได้รับผลกระทบอย่างหนักหน่วงจากการเรียนออนไลน์และปัญหาเศรษฐกิจที่ครอบครัวต้องเผชิญ การเรียนออนไลน์ทำให้ผู้เรียนและครอบครัวต้องปรับตัวครั้งใหญ่แต่ไม่ใช่ทุกคนที่พร้อมกับการเปลี่ยนแปลงนี้ จนถึงปัจจุบันยังคงพบปัญหาผู้เรียนเข้าไม่ถึงอุปกรณ์การเรียนออนไลน์ ผู้เรียนอาจไม่มีพื้นที่ส่วนตัวในบ้านส่งผลกระทบต่อสมาธิและความต่อเนื่องในการศึกษาแต่ละวันต้องใช้ความพยายามมากขึ้นในการเรียน⁽¹⁻³⁾ มีงานวิจัยที่ศึกษาผลกระทบที่แท้จริงจากการเรียนออนไลน์ของนักศึกษาในประเทศอินโดนีเซียพบว่า ผู้เรียนจะรู้สึกสนุก และตื่นตัวจากการ

เรียนออนไลน์เพียงแค่ 1 สัปดาห์แรกเท่านั้น หลังจากนั้นจะรู้สึกเบื่อ และจะทำให้สภาพจิตใจแย่ลง เพราะขาดการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ก่อให้เกิดภาวะวิตกกังวล ไม่สามารถบริหารจัดการชีวิตตัวเองได้ เนื่องจากขาดแรงจูงใจในการเรียน ในขณะเดียวกัน งานวิจัยยังพบอีกว่านักศึกษายังมีความผิดปกติทางอารมณ์ (emotional disorder) จากการเรียนออนไลน์เพียง 2 สัปดาห์ เพราะรู้สึกว่าภาระงานจากการเรียนออนไลน์มากเกินไป และขาดความช่วยเหลือจากเพื่อน ยังคงรู้สึกว่าอาจารย์ไม่สามารถควบคุมปริมาณภาระงาน และคัดสรรวิธีการสอนที่มีประสิทธิภาพได้ สภาพแวดล้อมต่างๆ ไม่เอื้อให้อยากเรียนเพราะขาดการสื่อสารทางวัฒนธรรม และอวัจนภาษา

สำหรับผลกระทบจากสถานการณ์โควิด 19 ในประเทศไทยพบปัญหาด้านจิตใจของนักศึกษา คือ มีความเครียด ร้อยละ 28.20 มีความวิตกกังวล ร้อยละ 46.80 และมีภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 32.20⁽⁴⁾ นักศึกษาอยู่ในช่วงวัยรุ่นตอนปลายเป็นวัยที่ต้องเผชิญกับความเครียดอันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จิตใจ สังคม ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงตามวัย ยังต้องปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงของสถานที่เรียนในระดับอุดมศึกษา เมื่อต้องมาเผชิญกับสถานการณ์วิกฤตต่างๆ ที่เกิดขึ้น⁽⁵⁾ โดยเฉพาะสถานการณ์โควิด 19 ภาวะวิกฤตนี้ส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจของนักศึกษาเป็นอย่างมาก หากไม่สามารถปรับตัวได้สิ่งที่น่ากังวลใจไม่เพียงสุขภาพกายเท่านั้นแต่สุขภาพจิตที่ต้องอยู่กับความเครียด ความกังวล ความโดดเดี่ยว และความสิ้นหวังเป็นระยะเวลาอันยาวนาน ไม่สามารถปรับตัวในการลดความเครียดลงได้ จะนำไปสู่ความเครียดเรื้อรัง เกิดความล้มเหลวในการปรับตัว อาจก่อให้เกิดความเบื่อหน่าย ท้อแท้ หดแรงแง และควบคุมตัวเองไม่ได้ หากนักศึกษามีการปรับตัวที่ดีก็จะช่วยลดปัญหาดังกล่าวได้⁽⁶⁾ สิ่งที่ส่งผลให้บุคคลมีการปรับตัวได้ดีและมีสุขภาพจิตดีคือพลังสุขภาพจิต⁽⁵⁾

พลังสุขภาพจิต คือ ศักยภาพและความสามารถของจิตใจในการปรับตัวและฟื้นตัวภายหลังจากการเผชิญภาวะวิกฤตหรือเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความยุ่งยาก ลำบาก

หรือกระทบต่อการดำเนินชีวิต เป็นความสามารถของบุคคลในการจัดการกับเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความยุ่งยากใจต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงสามารถรับมือกับผลกระทบที่เกิดจากเหตุการณ์นั้นได้ในเวลารวดเร็ว อันจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น เติบโตขึ้น และเข้าใจชีวิตมากขึ้น⁽⁷⁾ เป็นพลังที่ช่วยให้สามารถจัดการกับปัญหาผ่านพ้นภาวะวิกฤตหรือเหตุการณ์เลวร้ายไปได้ รวมถึงสามารถฟื้นฟูสภาพอารมณ์และจิตใจให้กลับสู่ภาวะปกติได้อย่างรวดเร็ว เป็นปัจจัยที่ช่วยป้องกันให้รอดพ้นจากปัญหาทางสุขภาพจิตต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นเครียด ซึมเศร้า วิตกกังวล พลังสุขภาพจิตมี 3 องค์ประกอบ คือ พลังฮึด พลังฮืด และพลังสู้⁽⁷⁻⁹⁾ จากการศึกษาพบว่าพลังสุขภาพจิตแปรผกผันกับการป่วยเป็นโรคทางจิต เช่น ภาวะเศร้า ความวิตกกังวล และอารมณ์ในด้านลบแต่แปรผันตรงกับสุขภาพจิตที่ดีผู้ที่มีระดับพลังสุขภาพจิตดีจะสามารถเอาชนะอุปสรรคและจัดการกับปัญหาต่างๆ ได้อย่างเข้มแข็ง สามารถกลับมาใช้ชีวิตอย่างมีความสุขได้อย่างรวดเร็ว ช่วยป้องกันปัญหาสุขภาพจิตต่างๆ ได้⁽⁷⁻¹¹⁾ การศึกษาพลังสุขภาพจิตของนักศึกษาในสถานการณ์โควิด 19 ของประเทศไทยมีการศึกษาน้อยมาก เช่น การศึกษาความเข้มแข็งทางใจ และการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรดิตถ์ ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผลการศึกษาพบว่านักศึกษาส่วนใหญ่มีความเข้มแข็งทางใจอยู่ในระดับปานกลาง⁽⁸⁾ และจากการศึกษาพลังสุขภาพจิต ผลกระทบต่อจิตใจ และปัจจัยจากโรคโควิด 19 ที่มีผลต่อสุขภาพจิตของนักศึกษาแพทย์ ในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ผลการศึกษาพบว่าพลังสุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์ปกติ⁽⁹⁾ ผู้วิจัยเห็นความสำคัญของพลังสุขภาพจิตในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด 19 จึงสนใจที่จะศึกษาพลังสุขภาพจิตของนักศึกษาเพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมพลังสุขภาพจิตให้เหมาะสม ลดความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต ให้สามารถปรับตัวได้ดี ทั้งการเรียนและการดำเนินชีวิตต่อไป รวมทั้งเป็นการเตรียมพลังสุขภาพจิตเพื่อรองรับการแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่

อื่นๆ ในอนาคต การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับพลังสุขภาพจิตของนักศึกษาระดับปริญญาตรีในสถานการณ์โควิด 19 และวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันพลังสุขภาพจิตของนักศึกษาระดับปริญญาตรีในสถานการณ์โควิด 19

วิธีการศึกษา

เป็นงานวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง เพื่อศึกษาระดับพลังสุขภาพจิตและวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันพลังสุขภาพจิตของนักศึกษาในสถานการณ์โควิด 19 เก็บข้อมูลเดือนกรกฎาคม-สิงหาคม 2565 จากนิสิต/นักศึกษาระดับปริญญาตรีชั้นปีที่ 1-4 มหาวิทยาลัยในสังกัดมหาวิทยาลัยสร้างเสริมสุขภาพ (AUN-HPN) จำนวน 7 แห่ง

ขนาดตัวอย่างคำนวณจากหน่วยตัวอย่างอย่างน้อย 10-20 รายต่อ 1 พารามิเตอร์ที่ต้องการประมาณค่า⁽¹²⁾ ในการศึกษาครั้งนี้มีจำนวน 23 พารามิเตอร์ ดังนั้นขนาดตัวอย่างที่เหมาะสมควรมี 230-460 ราย จึงกำหนดตัวอย่างจำนวน 300 ราย และเพื่อป้องกันการสูญหายและความสมบูรณ์ของข้อมูลได้เพิ่มขนาดตัวอย่างอีกร้อยละ 5.00 รวมทั้งหมด 315 ราย

ดำเนินการคัดเลือกตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (stratified sampling) แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มแรกเป็นสถาบันในกำกับของรัฐ กลุ่มที่สองเป็นสถาบันเอกชน กลุ่มที่สามเป็นสถาบันด้านวิชาชีพ นำมาคำนวณสัดส่วนกลุ่มตัวอย่างจนครบตามที่กำหนดเกณฑ์การตัดออกได้แก่นักศึกษาที่ตอบแบบประเมินไม่ครบถ้วน

หลังจากโครงการวิจัยได้รับการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยสวนดุสิต เอกสารรับรองโครงการวิจัยเลขที่ HS019/2565 เลขที่รับรอง SDU-RDI-HS 2022-014 เรียบร้อยแล้ว จึงรวบรวมข้อมูลโดยให้นักศึกษาสแกนคิวอาร์โค้ดผ่านโทรศัพท์มือถือหรือคอมพิวเตอร์เพื่อเข้าไปดำเนินการตอบแบบสอบถามออนไลน์ได้อย่างเป็น

อิสระ หน้าแรกของ Google form จะเป็นการขออนุญาต เก็บรวบรวมข้อมูล และให้กลุ่มตัวอย่าง check list เพื่อยินยอมเข้าร่วมวิจัย ถ้าไม่ยินยอมเข้าร่วมวิจัยจะไม่สามารถทำแบบสอบถามในส่วนต่อไปและออกจากโปรแกรมอัตโนมัติ

ในการวิจัยครั้งนี้ได้รับข้อมูลที่สมบูรณ์จากนิสิต/นักศึกษา จำนวน 303 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย ประกอบด้วย

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ชั้นปีที่ศึกษา คณะที่ศึกษา มหาวิทยาลัยที่ศึกษา ประวัติการฉีดวัคซีนป้องกันโควิด 19 และ ประวัติการติดเชื้อโควิด 19

2. แบบประเมินพลังสุขภาพจิต เป็นแบบประเมินพลังสุขภาพจิตของกรมสุขภาพจิต⁽¹²⁾ กระทบวง-สาธารณสุข ประกอบด้วยข้อคำถาม 20 ข้อ จำแนกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ด้านความทนทานทางอารมณ์ (อึด) ข้อ 1-10 ด้านกำลังใจ (ฮึด) ข้อ 11-15 และด้านการจัดการกับปัญหา (ต่อสู้เอาชนะอุปสรรค) ข้อ 16-20 เพื่อสอบถามถึงความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา ลักษณะคำตอบเป็นมาตรประมาณค่า (rating scale) 4 ระดับ จริงมาก=4 ค่อนข้างจริง=3 จริงบางครั้ง=2 ไม่จริง=1 การแปลผลใช้คะแนนรวมแต่ละด้านและคะแนนรวมทั้งหมด แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ อยู่ในเกณฑ์ปกติ และสูงกว่าเกณฑ์ปกติ การแปลผลคะแนนรวมและคะแนนรวมแต่ละด้าน แบ่งเป็น 3 ระดับดังนี้

พลังสุขภาพจิต

ก. ด้านความทนทานทางอารมณ์ (ข้อที่ 1-10)

- ต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ น้อยกว่า 27
- เกณฑ์ปกติ 27-34
- สูงกว่าเกณฑ์ปกติ สูงกว่า 34

ข. ด้านกำลังใจ (ข้อที่ 11-15)

- ต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ น้อยกว่า 14
- เกณฑ์ปกติ 14-19
- สูงกว่าเกณฑ์ปกติ สูงกว่า 19

ค. ด้านการจัดการกับปัญหา (ข้อ 16-20)

- ต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ น้อยกว่า 13
- เกณฑ์ปกติ 13-18
- สูงกว่าเกณฑ์ปกติ สูงกว่า 18

โดยรวม (ข้อ 1-20)

- ต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ น้อยกว่า 55
- เกณฑ์ปกติ 55-69
- สูงกว่าเกณฑ์ปกติ สูงกว่า 69

แบบประเมินนี้มีค่าความเชื่อมั่น (Cronbach's alpha reliability coefficient) ของแบบประเมินอยู่ระหว่าง 0.83-0.98^(5,9-10) ในการศึกษาครั้งนี้ความเชื่อมั่นของแบบประเมินมีค่า=0.88

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลระดับพลังสุขภาพจิต วิเคราะห์โดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (CFA) ของพลังสุขภาพจิต โดยใช้เกณฑ์พิจารณาความกลมกลืนของโมเดลดังนี้ chi-square/df < 3 เมื่อ p > 0.05, RMSEA < 0.08, RMA < 0.08, CFI > 0.90, GFI > 0.90, AGFI > 0.90

ผลการศึกษา

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 303 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 80.21 อายุ 20-25 ปี ร้อยละ 55.12 กำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 2 ร้อยละ 31.35 คณะที่ศึกษาคือพยาบาลศาสตร์ ร้อยละ 48.84 ได้รับความฉีดวัคซีนป้องกัน COVID 19 3 เข็ม ร้อยละ 58.42 เคยใกล้ชิดผู้ติดเชื้อหรือให้การดูแลผู้ติดเชื้อหรือผู้ต้องสงสัยว่าติดเชื้อโควิด ร้อยละ 57.43 และไม่เคยป่วยหรือติดเชื้อโควิด ร้อยละ 50.17

ระดับพลังสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่างในช่วงการระบาดของโควิด 19 พบว่า ภาพรวมระดับพลังสุขภาพจิตส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ปกติ (ร้อยละ 49.17, mean=56.71) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าด้านการจัดการกับปัญหา กลุ่มตัวอย่างมีระดับพลังสุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์

การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันพลังสุขภาพจิตของนักศึกษาระดับปริญญาตรีในสถานการณ์โควิด 19

ปกติสูงสุด (ร้อยละ 61.72, mean=14.28) รองลงมาคือ ด้านความทนทานทางอารมณ์ (ร้อยละ 50.50, mean=27.69) และด้านกำลังใจ (ร้อยละ 49.17, mean=14.74) ตามตารางที่ 1

ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (CFA) เพื่อตรวจสอบองค์ประกอบเชิงยืนยันพลังสุขภาพจิตของนักศึกษาระดับปริญญาตรีในสถานการณ์โควิด 19 ผลการวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้างเชิงเส้น พบว่า โมเดลสมการโครงสร้างพลังสุขภาพจิตของนักศึกษามีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ พิจารณาจากค่า chi square=115, df=63, p=0.001 ค่าดัชนีความคลาดเคลื่อนการประมาณค่าโมเดล (RMSEA)=0.05 ค่าดัชนีความคลาดเคลื่อนของส่วนที่เหลือจากการอธิบายได้ด้วยตัวแปร (RMR)=0.01 ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืนเปรียบเทียบ (CFI)=0.99 ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (AGFI)=0.99, TLI=0.99 ซึ่งถือว่าผ่านเกณฑ์ที่กำหนดตามตารางที่ 2

องค์ประกอบที่ 1 ด้านความทนทานทางอารมณ์ พบว่ามีจำนวนทั้งสิ้น 10 ตัวบ่งชี้ มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ 0.28-0.62 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ทุกตัวบ่งชี้ มีค่าสัมประสิทธิ์พยากรณ์ตั้งแต่ 0.05-0.38 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันโมเดลการวัดความแข็งแกร่งในชีวิตด้านความทนทานทางอารมณ์ พบว่า โมเดลมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ พิจารณาจากค่า chi square=182, df=65, p=0.001 ค่าดัชนีความคลาดเคลื่อนการประมาณค่าโมเดล (RMSEA)=0.07 ค่าดัชนีความคลาดเคลื่อนของส่วนที่เหลือ

จากการอธิบายได้ด้วยตัวแปร (RMR)=0.01 ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืนเปรียบเทียบ (CFI)=0.93 ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (AGFI)=0.94 ตามตารางที่ 2

องค์ประกอบที่ 2 ด้านกำลังใจ พบว่ามีจำนวนทั้งสิ้น 5 ตัวบ่งชี้ มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ 0.54-0.62 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ทุกตัวบ่งชี้ มีค่าสัมประสิทธิ์พยากรณ์ตั้งแต่ 0.29-0.39 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันโมเดลการวัดความแข็งแกร่งในชีวิตด้านความทนทานทางอารมณ์ พบว่า โมเดลมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ พิจารณาจากค่า chi square=142, df=48, p=0.001 ค่าดัชนีความคลาดเคลื่อนการประมาณค่าโมเดล (RMSEA)=0.06 ค่าดัชนีความคลาดเคลื่อนของส่วนที่เหลือจากการอธิบายได้ด้วยตัวแปร (RMR)=0.05 ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืนเปรียบเทียบ(CFI)=0.92 ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (AGFI)=0.91 ตามตารางที่ 2

องค์ประกอบที่ 3 ด้านการจัดการกับปัญหา พบว่ามีจำนวนทั้งสิ้น 5 ตัวบ่งชี้ มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ 0.39-0.65 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ทุกตัวบ่งชี้ มีค่าสัมประสิทธิ์พยากรณ์ตั้งแต่ 0.16-0.42 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันโมเดลการวัดความแข็งแกร่งในชีวิตด้านความทนทานทางอารมณ์ พบว่า โมเดลมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ พิจารณาจากค่า chi square=11.1, df=5, p=0.001 ค่าดัชนีความคลาดเคลื่อนการประมาณค่าโมเดล (RMSEA)=0.01 ค่าดัชนีความคลาดเคลื่อนของส่วนที่เหลือจากการอธิบายได้ด้วยตัวแปร (RMR)=0.01 ค่าดัชนีวัด

ตารางที่ 1 ระดับพลังสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่างในช่วงการระบาดของโควิด 19

พลังสุขภาพจิต(resilience)	ค่าคะแนน	ต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ		เกณฑ์ปกติ		สูงกว่าเกณฑ์ปกติ		Mean	การแปลผล
	ต่ำสุด-สูงสุด	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ด้านความทนทานทางอารมณ์	15-39	116	38.28	153	50.50	34	11.22	27.69	ปกติ
ด้านกำลังใจ	5-20	125	41.25	149	49.17	29	9.57	14.74	ปกติ
ด้านการจัดการกับปัญหา	8-20	90	29.70	187	61.72	26	8.58	14.28	ปกติ
พลังสุขภาพจิตโดยรวม	33-78	121	39.93	149	49.17	33	10.89	56.71	ปกติ

ระดับความกลมกลืนเปรียบเทียบ(CFI)=0.99 ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (AGFI)=0.99 ตามตารางที่ 2

วิจารณ์

การศึกษาครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีพลังสุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์ปกติ เมื่อเรียงลำดับค่าเฉลี่ยพลังสุขภาพจิตจากมากไปหาน้อย ได้แก่ ด้านการจัดการกับปัญหา รองลงมาคือ ด้านความทนทานทางอารมณ์ และด้านกำลังใจโดยมีด้านกำลังใจมีคะแนนต่ำกว่าเกณฑ์มากที่สุด รองลงมาคือด้านความทนทานทางอารมณ์ และด้าน

การจัดการกับปัญหา เนื่องจากนักศึกษาได้ผ่านการเผชิญปัญหาต่างๆ มาเป็นระยะๆ ตั้งแต่ก้าวเข้าสู่รั้วสถาบันอุดมศึกษา มีการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตการเรียนและปรับวิถีการดำเนินชีวิตในระดับมัธยมศึกษามาเป็นระดับอุดมศึกษา ได้ผ่านเหตุการณ์ต่างๆ ที่เข้ามากระทบต่อจิตใจ อารมณ์ และความรู้สึก จึงมีประสบการณ์ในการสร้างพลังสุขภาพจิตให้ตนเอง ในการอดทน อดกลั้นและต่อสู้กับอุปสรรคต่างๆ ที่พบเจอ ซึ่งถือว่าผ่านภาวะวิกฤตของช่วงวัยมาแล้ว เมื่อต้องเผชิญกับปัญหาภาวะวิกฤตอย่างต่อเนื่อง จะสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างปกติสุขแม้

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันพลังสุขภาพจิตของนักศึกษาในช่วงการระบาดของโควิด 19

พลังสุขภาพจิต (resilience)	β	R^2	p
ด้านความทนทานทางอารมณ์	0.76	0.58	<0.001
1. เรื่องไม่สบายใจเล็กน้อยทำให้ฉันวุ่นใจ นั่งไม่ติด	0.28	0.08	<0.001
2. ฉันไม่ใส่ใจคนที่หัวเราะเยาะฉัน	0.30	0.09	<0.001
3. เมื่อฉันทำผิดพลาดหรือเสียหาย ฉันยอมรับผิดหรือผลที่ตามมา	0.53	0.28	<0.001
4. ฉันเคยยอมทนลำบากเพื่ออนาคตที่ดีขึ้น	0.56	0.31	<0.001
5. เวลาทุกขี้ใจมาก ๆ ฉันเจ็บป่วยไม่สบาย	0.23	0.05	<0.001
6. ฉันสอนและเตือนตัวเอง	0.57	0.33	<0.001
7. ความยากลำบากทำให้ฉันแข็งแกร่งขึ้น	0.62	0.38	<0.001
8. ฉันไม่จดจำเรื่องเลวร้ายในอดีต	0.31	0.10	<0.001
9. ถึงแม้ปัญหาจะหนักหนาเพียงใด ชีวิตฉันก็ไม่เลวร้ายไปหมด	0.62	0.38	<0.001
10. เมื่อมีเรื่องหนักใจ ฉันมีคนปรับทุกข์ด้วย	0.52	0.35	<0.001
ด้านกำลังใจ	0.69	0.48	<0.001
11. จากประสบการณ์ที่ผ่านมาทำให้ฉันมั่นใจว่าจะแก้ปัญหาต่างๆ ที่ผ่านเข้ามาในชีวิตได้	0.54	0.29	<0.001
12. ฉันมีครอบครัวและคนใกล้ชิดเป็นกำลังใจ	0.54	0.29	<0.001
13. ฉันมีแผนการที่จะทำให้ชีวิตก้าวไปข้างหน้า	0.58	0.33	<0.001
14. เมื่อมีปัญหาวิกฤตเกิดขึ้น ฉันรู้สึกว่าตัวเองไร้ความสามารถ	0.62	0.39	<0.001
15. เป็นเรื่องยากสำหรับฉันที่จะทำให้ชีวิตดีขึ้น	0.62	0.38	<0.001
ด้านการจัดการกับปัญหา	0.73	0.53	<0.001
16. ฉันอยากหนีไปให้พ้น หากมีปัญหาหนักหนาคงต้องรับผิดชอบ	0.39	0.16	<0.001
17. การแก้ไขปัญหาทำให้ฉันมีประสบการณ์มากขึ้น	0.52	0.27	<0.001
18. ในการพูดคุย ฉันหาเหตุผลที่ทุกคนยอมรับหรือเห็นด้วยกับฉันได้	0.60	0.36	<0.001
19. ฉันเตรียมหาทางออกไว้ หากปัญหาร้ายแรงกว่าที่คิด	0.58	0.34	<0.001
20. ฉันชอบฟังความคิดเห็นที่แตกต่างจากฉัน	0.65	0.42	<0.001

จะเผชิญกับภาวะที่เลวร้าย ซึ่งพลังสุขภาพจิตเป็นคุณลักษณะของจิตประเภทหนึ่งที่จะช่วยให้มนุษย์รับมือกับปัญหาที่รุนแรงหรือภาวะวิกฤตในชีวิต⁽¹³⁾ เป็นไปตามทฤษฎีทางจิตวิทยาเกี่ยวกับวิกฤตการณ์อธิบายไว้ว่า อารมณ์ และจิตใจของคนเรานั้นเมื่อเกิดความทุกข์ เศร้า โศก เสียใจ ผิดหวัง เจ็บปวด ไม่ว่าจะมากน้อยเพียงใดก็ตาม แต่เมื่อเวลาผ่านไปคนเราจะสามารถฟื้นตัวกลับมามีความสุข แจ่มใส เบิกบานได้เองโดยธรรมชาติ พลังสุขภาพจิตเป็นตัวช่วยป้องกันไม่ให้คุณสูญเสียสุขภาพจิตเมื่อถึงวันที่ชีวิตต้องเผชิญกับเหตุการณ์วิกฤตซึ่งเราควบคุมไม่ได้⁽¹⁴⁾ กระบวนการตอบสนองทางอารมณ์และจิตใจเมื่อเจอปัญหาวิกฤตจะมี 3 ระยะ โดยระยะแรกเป็นระยะที่เกิดเหตุการณ์วิกฤต ปฏิกริยาแรกๆ ที่เกิดขึ้นในอารมณ์และจิตใจมักเป็นความรู้สึกกลัวและวิตกกังวล ต่อมาคือการพยายามปฏิเสธ โดยคิดและหวังว่าสิ่งนั้นไม่ได้เกิดขึ้นจริง ระยะนี้อาจใช้เวลาประมาณ 3-4 วัน หรืออาจถึงสัปดาห์กว่าที่จะยอมรับความจริงได้ ระยะที่สองเป็นระยะที่ยอมรับว่าปัญหานั้นได้เกิดขึ้นแล้วจริงๆ และไม่อาจจะย้อนเวลากลับไปแก้ไข เปลี่ยนแปลง หรือหยุดยั้งได้ ในช่วงนี้ความรู้สึกมากมายจะประดังเข้ามา เช่น ความโกรธ ความเศร้า เสียใจการแสดงออกทางพฤติกรรมที่เห็นชัดคือไม่มีสมาธิ เก็บตัว ซึมเศร้า อาจจะมีอาการทางกาย ปวดศีรษะ ปวดท้อง นอนไม่หลับได้ เมื่อเหตุการณ์ร้ายแรงผ่านพ้นไป รวมทั้งได้มีการแก้ไข ผ่อนคลาย เยียวยาความเจ็บป่วยทางจิตใจในระดับหนึ่ง การตอบสนองทางอารมณ์และจิตใจในช่วงนี้จะเป็นไปในลักษณะการปรองดองหรือการปรับตัวเข้ากับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น หลังจากนั้นจะเข้าสู่ระยะฟื้นตัวทางอารมณ์และจิตใจ ซึ่งอาจใช้เวลาหลายเดือนหรืออาจเป็นปีกว่าจะเข้าสู่ภาวะเดิมได้ จึงทำให้ผลของพลังสุขภาพจิตของนักศึกษาที่ผ่านสถานการณ์การแพร่เชื้อโควิดมา 2 ปี มีพลังสุขภาพจิตปกติสอดคล้องกับการศึกษาของทัศน ทวีคุณ และคณะ⁽¹⁵⁾ ที่พบว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยสภากาชาดไทย มีคะแนนเฉลี่ยของพลังสุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์ปกติ สอดคล้องกับพรทิพย์ วชรติลล⁽¹⁶⁾ ที่พบว่า

นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 มหาวิทยาลัยราชภัฏ-สวนดุสิต มีพลังสุขภาพจิตอยู่ในระดับปกติและมากกว่าปกติ สอดคล้องกับการศึกษาของระวินันท์ รื่นพรต⁽¹⁷⁾ พบว่านักศึกษาระดับปริญญาตรีในมหาวิทยาลัยราชภัฏ-พระนครมีพลังสุขภาพจิตอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับการศึกษาของปฐพร แสงเขียวและคณะ⁽⁸⁾ ที่พบว่าความเข้มแข็งทางใจในสถานการณ์การระบาดของโรค-โควิด 19 อยู่ในระดับปานกลาง และสอดคล้องกับการศึกษาของนิจวรรณ เกิดเจริญ และคณะ⁽⁹⁾ พบว่าพลังสุขภาพจิตของนักศึกษาแพทย์ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล ปีการศึกษา 2563 ส่วนใหญ่มีระดับพลังสุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์ปกติ

ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันพลังสุขภาพจิตของนักศึกษา พบว่า ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ มีค่าน้ำหนักทุกองค์ประกอบเป็นบวกและมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ทุกค่า ได้แก่ ด้านความทนทานทางอารมณ์ ($\beta=0.76$) ด้านกำลังใจ ($\beta=0.69$) และด้านการจัดการกับปัญหา ($\beta=0.73$) โมเดลมีความตรงเชิง-โครงสร้าง มีดัชนีวัดความกลมกลืนระหว่างโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์ได้ $\chi^2=115$, $df=63$, $p=0.34$ ค่าดัชนีความคลาดเคลื่อนการประมาณค่าโมเดล (RMSEA)=0.05 ค่าดัชนีความคลาดเคลื่อนของส่วนที่เหลือจากการอธิบายได้ด้วยตัวแปร (RMR)=0.01 ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืนเปรียบเทียบ(CFI)=0.99 ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (AGFI)=0.99 สอดคล้องกับกรมสุขภาพจิต⁽¹³⁾ ที่ระบุว่าพลังสุขภาพจิตมีองค์ประกอบ 3 ด้าน คือ ด้านความมั่นคงทางอารมณ์ ด้านกำลังใจ และด้านการจัดการกับปัญหา สอดคล้องกับการศึกษาของพัชรินทร์ นินทจันทร์และคณะ^(7,18-19) ที่เชื่อว่าพลังสุขภาพจิตมี 3 องค์ประกอบหลัก คือ แหล่งสนับสนุนภายนอกที่ส่งเสริมให้เกิดความแข็งแกร่งในชีวิต ความเข้มแข็งภายในของแต่ละบุคคล และทักษะในการจัดการปัญหาและสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และสอดคล้องกับการสังเคราะห์องค์ประกอบความยืดหยุ่นทางจิตใจของกรรณิการ์ พันทอง⁽²⁰⁾ ที่ศึกษาองค์ประกอบของความ

ยืดหยุ่นทางจิตใจพบข้อมูลการศึกษาในกลุ่มเป้าหมายที่หลากหลายอายุและอาชีพการทำงาน จะพบว่ามีการศึกษาของ Grotberg EA⁽²¹⁾ และการศึกษาของ Ungar M & Liebenberg L⁽²²⁾ ที่ได้ศึกษาความยืดหยุ่นทางจิตใจ (resilience) กับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเด็กและเยาวชนที่อยู่ในช่วงอายุที่ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษา และทั้ง 2 แนวคิดได้กล่าวถึงองค์ประกอบไว้ 3 องค์ประกอบเช่นกัน ซึ่งผลของการศึกษาของ Grotberg E พบว่า ความยืดหยุ่นทางจิตใจ แบ่งเป็นองค์ประกอบหลัก ดังนี้ ฉันเป็น (I am) มีความอดทนเข้มแข็ง ฉันมี (I have) มีความสามารถในการพึ่งตนเองได้และฉันสามารถ (I have) มีคนรอบข้างห่วงใยและให้กำลังใจ และผลการศึกษาของ Ungar M & Liebenberg L พบ 3 องค์ประกอบหลักเช่นกัน ได้แก่ ความสามารถเฉพาะตัว ความสามารถในการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นช่วยเหลือเบื้องต้น และบริบทรอบตัวที่สามารถนำมาใช้อำนวยได้ในส่วนของบริบทของประเทศไทยมีมาตรวัดพลังสุขภาพจิต RQ (resilience quotient) ของกรมสุขภาพจิตที่มีหลักการคิดไว้ 3 ด้านเช่นกัน ได้แก่ พลังฮึด (ด้านทนต่อแรงกดดัน) พลังฮึด (ด้านการมีความหวังและกำลังใจ) และพลังสู้ (ด้านการต่อสู้เอาชนะอุปสรรค)⁽¹³⁾ จากข้อมูลการสังเคราะห์องค์ประกอบที่ได้ทั้ง 3 แนวคิดดังกล่าว จะเห็นได้ว่าแนวคิดของ Grotberg EA และ Ungar M & Liebenberg L และมาตรวัดพลังสุขภาพจิต RQ ของกรมสุขภาพจิตมีความสอดคล้องกัน

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ของตัวแปรสังเกตได้และตัวแปรแฝงแต่ละตัวของพลังสุขภาพจิต พบว่า มีความสอดคล้องกัน องค์ประกอบด้านความทนทานทางอารมณ์ร่วมกันทำนายพลังสุขภาพจิตได้สูงสุด ($R^2=0.58$) รองลงมาคือด้านการจัดการกับปัญหา ($R^2=0.53$) และด้านกำลังใจ ($R^2=0.48$) ทั้ง 3 องค์ประกอบร่วมกันทำนายพลังสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 จะเห็นได้ว่าเมื่อเกิดสถานการณ์วิกฤตที่ส่งผลกระทบต่อจิตใจ หรือการดำรงชีวิต บุคคลจมอยู่กับความทุกข์ มักจะมีปัญหาสุขภาพจิตตามมา แต่บุคคลที่พยายามหาทางออก ปรับตัว ปรับใจ จะสามารถดำเนินชีวิตต่อไปโดย

ได้รับผลกระทบทางสุขภาพจิตน้อยกว่า พลังสุขภาพจิตเป็นความสามารถในการฟื้นสภาพหรือปรับตัวอย่างรวดเร็วจากความเจ็บป่วย ความโศกเศร้า การเปลี่ยนแปลงหรือความโชคร้ายให้กลับสู่ภาวะปกติ เป็นความสามารถเชิงบวกของบุคคลในการรับมือกับปัญหา ความเครียด ความล้มเหลว หรือการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วรุนแรงได้เมื่อพิจารณาในแต่ละด้าน พบว่า องค์ประกอบด้านความทนทานทางอารมณ์มีตัวบ่งชี้ในระยะเวลาทุกข์ใจมาก ๆ ฉันเจ็บป่วยไม่สบาย เรื่องไม่สบายใจเล็กน้อยทำให้ฉันว่าวันใจ นั่งไม่ติด และฉันไม่ใส่ใจคนที่หัวเราะเยาะฉัน มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบน้อย องค์ประกอบด้านกำลังใจ มีน้ำหนักองค์ประกอบค่อนข้างดีทุกตัวบ่งชี้ องค์ประกอบด้านการจัดการกับปัญหามีตัวบ่งชี้ในเรื่องฉันอยากหนีไปให้พ้น หากมีปัญหานักหนาต้องรับผิดชอบ การแก้ไขปัญหาก็ทำให้ฉันมีประสบการณ์มากขึ้น และฉันเตรียมหาทางออกไว้ หากปัญหาร้ายแรงกว่าที่คิด มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบต่ำ เมื่อดูทั้ง 3 องค์ประกอบจะพบว่าตัวบ่งชี้ที่มีน้ำหนักองค์ประกอบต่ำเป็นเรื่องเกี่ยวกับความรู้สึกนึกคิดในตัวนักศึกษาทางลบต่อสถานการณ์โควิด 19 เนื่องจากเหตุการณ์ที่สร้างความยุ่งยาก มีอิทธิพลทางตรงในทิศทางลบไปยังปัญหาสุขภาพจิตและความแข็งแกร่งในชีวิต^(7,15,18,19) จึงทำให้น้ำหนักองค์ประกอบค่อนข้างต่ำสำหรับน้ำหนักขององค์ประกอบและตัวบ่งชี้อื่น ๆ สอดคล้องกับการศึกษาของ Tindle R และคณะ⁽²³⁾ ที่ได้ศึกษาการสนับสนุนทางสังคม ความยืดหยุ่นทางด้านจิตสังคมและการเผชิญปัญหาในสถานการณ์โควิด 19 ที่สัมพันธ์กับภาวะเครียดและความทุกข์ทางด้านจิตใจผลการศึกษาพบว่า การสนับสนุนทางสังคมช่วยทำให้ความยืดหยุ่นทางจิตวิทยาดีขึ้นเป็นการลดภาวะความทุกข์ทางด้านจิตใจเป็นการลดการเผชิญปัญหาและเพิ่มกลยุทธ์ในการแก้ไขปัญหาในบริบทสถานการณ์โควิด 19 และสอดคล้องกับ Akbar Z & Aisyawati MS⁽²⁴⁾ ได้ศึกษากลยุทธ์การเผชิญปัญหา การสนับสนุนทางสังคม และความทุกข์ทางด้านจิตใจ ในนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพฯ อินโดนีเซีย จากสถานการณ์การระบาดของโค

วิต 19 ผลการศึกษาพบว่า กลยุทธ์การเผชิญปัญหา และการเพิ่มการสนับสนุนทางสังคมเป็นการลดความทุกข์ทางด้านจิตใจในนักศึกษาได้ สอดคล้องกับ El-Zoghby SM และคณะ⁽²⁵⁾ ที่ได้ศึกษาผลกระทบจากสถานการณ์การระบาดโควิด 19 ในด้านสุขภาพจิตและการสนับสนุนทางสังคมในผู้ใหญ่ชาวอียิปต์ ผลการศึกษาพบว่าสถานการณ์การระบาดของโควิด 19 มีผลต่อจิตใจเป็นอย่างมากและส่งผลกระทบต่อการสนับสนุนทางสังคมด้วย และสอดคล้องกับ Saltzman L และคณะ⁽²⁶⁾ ที่ได้ศึกษาสุขภาพจิต ความเหงา การแยกตัวและปัจจัยการสนับสนุนทางสังคม ในสถานการณ์การระบาดของโควิด 19 ผลการศึกษาพบว่าแหล่งสนับสนุนทางสังคมเป็นสิ่งสำคัญช่วยในการทำความเข้าใจกับผลกระทบของสถานการณ์โควิด 19 โดยเฉพาะด้านจิตใจ ทำให้คนมีความรู้สึกโดดเดี่ยว มีความเหงาและความเป็นอยู่ที่เปลี่ยนแปลง

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาสามารถนำไปเป็นแนวทางในการวางนโยบายทางการศึกษา เมื่อเกิดเหตุการณ์จำเพาะ เช่น โรคระบาด หรือภัยธรรมชาติ ที่ส่งผลต่อการเรียนการสอนในสถานศึกษา เพื่อเตรียมกิจกรรมที่ช่วยให้นักศึกษามีพลังสุขภาพจิตที่ดีในสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปได้

2. สถาบันการศึกษาสามารถนำข้อมูลที่ได้เป็นแนวทางในการจัดหาสิ่งสนับสนุนช่วยเหลือและพัฒนาให้แก่บัณฑิต/นักศึกษาเมื่อเกิดสถานการณ์วิกฤตต่าง ๆ เพื่อให้มีพลังสุขภาพจิตที่ดี

3. สถาบันการศึกษาสามารถนำข้อมูลที่ได้ไปใช้เป็นแนวทางในการสร้างเสริมพลังสุขภาพจิตในสถานการณ์วิกฤตที่เกิดขึ้นได้

4. เนื่องจากองค์ประกอบแต่ละด้านส่งผลต่อพลังสุขภาพจิต จึงควรมีการศึกษาต่อยอดโดยการศึกษาผลของการจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมความทนทานทางอารมณ์ จัดโปรแกรมการสร้างกำลังใจ และส่งเสริมทักษะในการจัดการกับปัญหา ในสถานการณ์วิกฤตต่าง ๆ เพื่อเป็นการ

เตรียมความพร้อม สร้างประสบการณ์ และเสริมสร้างพลังสุขภาพจิต

เอกสารอ้างอิง

1. อานุกาพ เลขะกุล. ความปกติถดไปอุดมศึกษา: ความท้าทาย. วารสารการศึกษาและนวัตกรรมการเรียนรู้ 2564;1(2): 111-25.
2. เตือน ทองแก้ว. การออกแบบการศึกษาในชีวิตวิถีใหม่: ผลกระทบจากการแพร่ระบาด COVID-19. ครูสภาวิทยากร 2563;1(2):1-10.
3. Lischer S, Safi N, Dickson C. Remote learning and students' mental health during the Covid-19 pandemic: a mixed-method enquiry. Prospects 2022;51(4):589-99.
4. Irawan AW, Dwisona D, Lestari M. Psychological impacts of students on online learning during the pandemic COVID-19. Konseli Jurnal Bimbingan dan Konseling 2020;7(1):53-60.
5. นงนุช พลรวมเงิน, นิจารรณ เกิดเจริญ, ฐานิตา อึ้งรังสีโสภณ. ความสัมพันธ์ระหว่างพลังสุขภาพจิตกับปัญหาสุขภาพจิตของวัยรุ่นตอนปลายในเขตเมือง. วชิรเวชสารและวารสารเวชศาสตร์เขตเมือง 2565;66(4):267-76.
6. อัจฉรา สุขารมณ. การฟื้นฟูพลังใจในภาวะวิกฤต. วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร 2559;4(1):209-20.
7. พัชรินทร์ นินทจันทร์. ปัจจัยเสี่ยง ปัจจัยปกป้อง และความแข็งแกร่งในชีวิต. ใน: พัชรินทร์ นินทจันทร์, บรรณาธิการ. ความแข็งแกร่งในชีวิต: แนวคิด การประเมินและการประยุกต์ใช้. กรุงเทพมหานคร: จุฑาทอง; 2558. หน้า 33-52.
8. ปฐพร แสงเขียว, ดุจเดือน เขียวเหลือง, ลิตานันท์ ศรีใจวงศ์, สืบตระกูล ตันตลานุกูล, ปุณยณัฐ ชมคำ. ความเข้มแข็งทางใจ และการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ 2565;14(1):62-77.

9. นิจวรรณเกิดเจริญ, วรุณา กลกิจโกวินท์, จอมเทียร ถาวร. พลังสุขภาพจิต ผลกระทบต่อจิตใจ และปัจจัยจากโรคโควิด 19 ที่มีผลต่อสุขภาพจิตของนักศึกษาแพทย์ในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19. วชิรเวชสารและวารสารเวชศาสตร์เขตเมือง 2564;65(เพิ่มเติม):101-16.
10. จิตินันท์ อ้วนล้ำ, ศุภรัตน์ แป้นโพธิ์กลาง. พลังสุขภาพจิตและความเครียดของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต. วารสารวิจัยสุขภาพและการพยาบาล 2564;37(1):240-51.
11. Chua JH, Cheng CKT, Cheng LJ, Ang WHD, Lau Y. Global prevalence of resilience in higher education students: A systematic review, meta-analysis and meta-regression. *Current Psychology*. [Internet]. 2022 [cited 2022 Dec 20]. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s12144-022-03366-7>
12. Hair JF, Black WC, Babin BJ, Anderson RE. *Multivariate data analysis*. 7th ed. Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall; 2010.
13. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. รายงานการอบรมเรื่อง การสร้างเสริมความยืดหยุ่นตัวเพื่อรองรับวิกฤตสุขภาพจิตแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องในพื้นที่นำร่อง. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต; 2557.
14. โสพรรณ อินทสิทธิ์. เปลี่ยนร้ายกลายเป็นดี RQ พลังสุขภาพจิต. พิมพ์ครั้งที่ 4. นนทบุรี: บียอนด์พับลิชชิง; 2563.
15. ทศนา ทวีคุณ, พัชรินทร์ นินทจันทร์, โสภณ แสงอ่อน. ปัจจัยทำนายความเครียดของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข 2555;22(3):1-11.
16. พรทิพย์ วชิรดิถก. ปัจจัยทำนายความสามารถในการยืนหยัดเผชิญวิกฤตของนักศึกษาคณะพยาบาล มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต. วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต 2557; 28(2):17-31.
17. ระวีนันท์ รื่นพรต. อิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคลความยืดหยุ่นตัว การยึดติดความสมบูรณ์แบบที่มีต่อการปรับตัวของ นักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์; 2552.
18. พัชรินทร์ นินทจันทร์. ความแข็งแกร่งในชีวิต (resilience). ใน: พัชรินทร์ นินทจันทร์, บรรณาธิการ. ความแข็งแกร่งในชีวิต: แนวคิด การประเมินและการประยุกต์ใช้. กรุงเทพมหานคร: จุฬาทอง; 2558. หน้า 30-2.
19. พัชรินทร์ นินทจันทร์, ศรีสุตา วนาสีลิน, ลัดดา แสนสีหา, ขวัญพนมพร ธรรมไทย, พิศสมัย อรทัย. ความแข็งแกร่งในชีวิต และพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่นไทย. ราชวิทยาลัยกุมารเวชศาสตร์ 2554;17(3):430-43.
20. กรรณิการ์ พันทอง. การเสริมสร้างความยืดหยุ่นทางจิตใจและกลวิธีการจัดการของวัยรุ่นที่ถูกรังแกผ่านโลกโซเชียลโดยใช้การให้คำปรึกษากลุ่มตามแนวความคิดการปรับความคิดโดยใช้สติเป็นฐาน [วิทยานิพนธ์]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2653.
21. Grotberg E. A guide to promoting resilience in children: strengthening the human spirit. Early childhood development: practice and reflections, v. 8. The Hague: Bernard Van Leer Foundation; 1995.
22. Ungar M, Liebenberg L. Assessing resilience across cultures using mixed methods: construction of the child and youth resilience measure. *Journal of Mixed Methods Research* 2011;5(2),126-49.
23. Tindle R, Hemi A, Moustafa A. Social support, psychological flexibility and coping mediate the association between covid-19 related stress exposure and psychological distress. *Scientific Reports* 2022;12:8688.
24. Akbar Z, Aisyawati MS. Coping strategy, social support, and psychological distress among university students in Jakarta, Indonesia during the COVID 19 pandemic. *Frontiers in Psychology* 2021;12:1-7.
25. El-Zoghby SM, Soltan EM, Salama HM. Impact of the COVID-19 pandemic on mental health and social support among adult Egyptians. *Journal of Community Health* 2020;45:689-95.

26. Saltzman L, Hansel T, Bordnick P. Loneliness isolation and social support factors in post-COVID-19 mental health. *Psychological Trauma: Theory Research Practice and Policy* 2020;12:S55-7.

Abstract: A Confirmatory Factor Analysis Model of Resilience in Undergraduate Students at Universities in the Health Promotion Network during the COVID-19 Pandemic

Ariya deeprasert, M.N.S.*; Rangson maraphen, Ph.D.**

**Department of Psychiatric and Mental Health Nursing Faculty of Nursing, Suan Dusit University; **Department of Community Health Nursing Faculty of Nursing, Suan Dusit University, Thailand
Journal of Health Science 2023;32(2):345-55.*

This study aimed to measure the resilience, analyze the elements of their resilience and assess the construct validity of structural model of resilience elements in undergraduate students. Data were collected online by using Google form. The samples were 303 undergraduate students at universities in the health promotion network. The research tool of the study was the 20-item resilience evaluation form (Cronbach alpha coefficient=0.88). The statistical analysis included mean, standard deviation and confirmatory factor analysis (CFA). The results found most of the resilience level was normal (mean=56.71). The confirmatory factor analysis showed that resilience of subjects consisted of three components: emotional stability, encouragement, and problem solving; with all positive factors loading at significance level less than 0.01. The construct validity of the model was revealed with the indices for goodness of fit between the model and the empirical by Chi-Square=115, df=63, p=0.34, SRMR=0.01, RMSEA=0.05, CFI=0.99, AGFI=0.99, TLI=0.99.

Keywords: confirmatory factor analysis; resilience; university in the health promotion network; covid-19 pandemic