



การตรวจสอบคุณสมบัติทางจิตมิติของแบบวัดพลังสุขภาพจิตของนักเรียนจ่าทหารเรือ โรงเรียนแห่งหนึ่ง

The psychometric evaluation of Resilience scale Among Sergeant of School

นุชปิยา ทองโชติ¹

Nuchpiya Thongchot¹

กรมแพทย์ทหารเรือ

Naval Medical Department

(Received 22/05/2020, Revised 08/06/2020, Accepted 16/06/2020)

บทคัดย่อ

การวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อตรวจสอบคุณสมบัติทางจิตมิติของแบบวัดพลังสุขภาพจิตและสำรวจพลังสุขภาพจิตของนักเรียนจ่าทหารเรือ โรงเรียนแห่งหนึ่ง ประกอบด้วยการตรวจสอบความเที่ยง ความตรงเชิงเนื้อหา การตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง โดยวิธีการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (วัด 5 องค์ประกอบ มาตรการลิเคิร์ต 5 ระดับ จำนวน 22 ข้อ) กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนในโรงเรียนนาวิกเวชกิจ จำนวน 108 คน ได้มาจากการเลือกแบบเจาะจง การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติบรรยาย ค่าดัชนีความสอดคล้องค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค โดยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่สอง ด้วยโปรแกรม LISREL

ผลการวิจัยที่สำคัญสรุปการตรวจสอบคุณสมบัติทางจิตมิติได้ ดังนี้ 1) แบบวัดพลังสุขภาพจิตที่สร้างขึ้น จำนวน 22 ข้อ มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.98 2) การวิเคราะห์องค์ประกอบอันดับที่สองของโมเดลการวัด พบว่า อยู่ในระดับดี ($\chi^2/df=1.85$ GFI=0.76 CFI=0.99 AGFI=0.70 NFI=0.98 RMR=0.02 RMSEA=0.08) 3) ระดับพลังสุขภาพจิตของนักเรียนโรงเรียนนาวิกเวชกิจ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก

คำสำคัญ: พลังสุขภาพจิต, คุณสมบัติทางจิตมิติ, ความตรงเชิงทฤษฎี

¹ผู้ช่วยครูแผนกศึกษา โรงเรียนนาวิกเวชกิจ ศูนย์วิทยการ กรมแพทย์ทหารเรือ, E – mail : nuchpiya29@yahoo.com



Abstract

The Objectives of the study were to psychometric evaluation of Resilience Scale Among Sergeant of School Validate Reliability, Index of Item Object Congruence and Construct Validity by Confirm factor Analysis (Measure 5 factors Likert 5 Rating Scale 22 Items). The sample were 108 students in Naval Operational Medical School at Naval Medical Department using the purposive sampling. Data analysis based on descriptive statistic, the index of consistency, the Cronbach alpha coefficients, Second order confirm factor analysis was carried out using LISREL.

The result psychometric evaluation of the study show that 1) Cronbach's alpha reliability at 0.98 2) The second confirmatory factor analysis of RQ measurement model fit quite well with empirical data set ($\chi^2/df=1.85$, GFI=0.76, CFI=0.99, AGFI=0.70, NFI=0.98, RMR=0.02, RMSEA=0.08) 3) The students had RQ in high level.

Keywords: Resilience Quotient, Psychometric, Construct Validity

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันจะเห็นได้ว่าทุกคนทั่วโลกต้องเผชิญกับภาวะวิกฤติที่มีอาจหลีกเลี่ยงได้ ไม่ว่าจะเป็นสึนามิ น้ำท่วม ภัยแล้ง ฝุ่นพิษ PM2.5 การก่อการร้ายและที่รุนแรงที่สุดในศตวรรษ คือ โรคระบาดร้ายแรงที่อุบัติใหม่จากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งเป็นสิ่งที่มีผลกระทบทางลบในวงกว้างทั้งวงการ สาธารณสุข ระบบเศรษฐกิจ ระบบการศึกษา สังคมและเศรษฐกิจ ฯลฯ บุคลากรทางการแพทย์เป็นผู้ที่เผชิญภาวะวิกฤติดังกล่าวโดยตรง ดังนั้น จึงควรมีการส่งเสริมให้มีพลังสุขภาพจิตให้กับกลุ่มบุคคลดังกล่าว (Clompus & Albarran, 2016) นักเรียนโรงเรียนนาวิกเวทีกิจ ซึ่งศึกษาในหลักสูตรประกาศนียบัตร ปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ ต้องได้รับการฝึกปฏิบัติในด้านการดูแลผู้บาดเจ็บและผู้ป่วยฉุกเฉิน รวมทั้งการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน ในสถานการณ์นอกโรงพยาบาล ภายใต้ทรัพยากรบุคคลและทรัพยากรที่จำกัด รวมทั้งการฝึกในสถานการณ์ทางทหารภาคสนามที่จำลองสถานการณ์การในสนามรบจะต้องฝึกปฏิบัติการรักษาผู้บาดเจ็บทางยุทธวิธี นอกจากนี้จะพบว่าวิถีชีวิตที่เปลี่ยนไปจากการเป็นนักเรียนพลเรือนสู่การเป็นนักเรียนทหารที่จะต้องพักอาศัยภายในกราบพักของโรงเรียนตลอด 24 ชั่วโมง อีกทั้งการปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติของธรรมเนียมทหารที่มีความแตกต่างจากการใช้ชีวิตแบบพลเรือนรวมทั้งการประกาศ พรก.ฉุกเฉิน ทำให้นักเรียนทหารต้องประจักษ์ ที่ตั้ง งดการเดินทางออกนอกโรงเรียนทุกประเภท จากเหตุผลที่กล่าวมาแล้วนั้น จำเป็นต้องอาศัยความสามารถในการปรับตัวซึ่งจะทำให้เมื่อนักเรียนที่สำเร็จการศึกษาจากโรงเรียนนาวิกเวทีกิจ สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุขแม้ว่าจะเผชิญภาวะวิกฤติจากปัจจัยภายในและนอกก็ทำให้นักเรียนสามารถฟื้นพลังสุขภาพจิตได้อย่างรวดเร็วและมีวิถีชีวิตใหม่ที่ดีกว่าเดิม (New normal) ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความประสงค์ นำแบบวัดพลังสุขภาพจิตของ Ruvalcaba-Romero, Gallegos-Guajardo, and Villegas-Guinea (2014) มาแปลและเรียบเรียงแล้วทบทวนวรรณกรรมและตรวจสอบคุณสมบัติทางจิตมิติของแบบวัดพลังสุขภาพจิต ซึ่งประกอบด้วย ความเที่ยง ความตรงเชิงเนื้อหา และความตรงเชิงโครงสร้าง

พลังสุขภาพจิตเป็นองค์ประกอบที่ส่งผลโดยตรงถึงผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนมากที่สุดและสามารถส่งผลทางอ้อมโดยส่งผ่านตัวแปรแรงจูงใจในการเรียนได้ (นิภารัตน์ รูปไข่, 2557) และสิ่งสำคัญอีกสิ่งหนึ่งคือ เมื่อนักเรียนมีพลังสุขภาพจิตที่อยู่ในระดับสูงจะส่งผลให้สามารถปฏิบัติงานราชการได้อย่างเต็มกำลังความสามารถโดยเฉพาะการใช้ความรู้ความสามารถในวิชาชีพ (Walsh, Owen, Mustafa, and Beech, 2020) และเสริมสร้างสมรรถนะทางการทหาร (van der Meulen, van der Velden, van Aert, and van Veldhoven, 2020) ทำให้สามารถในการดูแล ตนเองและครอบครัว รวมทั้งสามารถสร้างเสริมพลังสุขภาพจิต (Empowerment) ให้กับกำลังพลของกองทัพเรือ ตลอดจนประชาชนคนไทยได้เป็นอย่างดีนอกจากนี้พบว่าผู้ที่มีระดับพลังสุขภาพจิตที่สูงจะมีภูมิคุ้มกันต่อร่างกายสูงอีกนัยหนึ่ง (Dantzer, Cohen, Russo, and Dinan, 2018) ดังนั้น การประเมินพลังสุขภาพจิตโดยใช้แบบวัดพลังสุขภาพจิตจะช่วยให้สามารถคัดกรองทางสุขภาพจิตและสามารถบอกแนวโน้มของสุขภาพกายได้อีกทางหนึ่งซึ่งพลังสุขภาพจิตเป็นตัวแปรด้านจิตวิทยาเป็นการวัดลักษณะภายในหรือสภาวะทางจิตวิทยาที่สันนิษฐานว่ามีอยู่จริง อันเป็นผลผลิตแห่งการสร้างสรรค์เชิงทฤษฎี (Theoretical constructions) สำหรับใช้อธิบายทำความเข้าใจที่ปรากฏออกมาของบุคคลสามารถตรวจสอบโดยความตรงเชิงทฤษฎีซึ่งจัดว่าเป็นคุณสมบัติที่สำคัญที่สุดของเครื่องมือวัดลักษณะที่เป็นนามธรรม (ศิริชัย กาญจนวาสี, 2556) ด้วยวิธีวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis) ในงานวิจัยครั้งนี้จึงทำการสำรวจพลังสุขภาพจิตในนักเรียนเพื่อนำสารสนเทศที่ได้ไปปรับปรุงกิจกรรมการเรียนการสอนของโรงเรียนต่อไป



2. วัตถุประสงค์การวิจัย

- 2.1 เพื่อตรวจสอบคุณสมบัติทางจิตมิติของแบบวัดพลังสุขภาพจิตของนักเรียนจำทหารเรือ
- 2.2 เพื่อสำรวจพลังสุขภาพจิตในนักเรียนโรงเรียนนาวิกเวชกิจ

3. วิธีดำเนินการวิจัย

- 3.1 รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ตัวแปรที่ศึกษา คือ พลังสุขภาพจิต
- 3.2 ประชากร นักเรียนโรงเรียนนาวิกเวชกิจ ศูนย์วิทยาการ กรมแพทย์ทหารเรือ ชั้นปีที่ 1 และ 2 ปีการศึกษา 2562 จำนวน 114 คน พ.ศ.2563

การกำหนดขนาดตัวอย่าง และการคำนวณการกำหนดตัวอย่างของการวิจัยใช้แนวคิดของ Hair, Black, Babin, and Anderson (2010) กำหนดให้มีตัวอย่าง 10-20 คนต่อ 1 พารามิเตอร์ที่ต้องประมาณค่า 1 ค่า โดยมีขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้จำนวน 100 คนขึ้นไป โดยโมเดลที่มีปัจจัยแฝงไม่เกิน 5 ปัจจัย แต่ละปัจจัยมีตัวแปรที่สังเกตได้ไม่น้อยกว่า 3 ตัวแปร และแต่ละตัวแปรมีค่า Communalities ที่สูง คือ 0.6 หรือมากกว่าซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ มีค่า Communalities อยู่ระหว่าง 0.86 - 0.95 เกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างคือ เป็นนักเรียนที่ศึกษาหลักสูตรปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ ของโรงเรียนนาวิกเวชกิจ ปีการศึกษา 2562 และมีความยินยอมในการเข้าร่วมในการวิจัย กลุ่มตัวอย่างจำนวน 114 คน ระหว่างเก็บข้อมูลมีนักเรียน มีไข้และถูกกักตัวจำนวน 2 คน และหลังจากเก็บข้อมูลมีนักเรียนลงข้อมูลไม่ครบถ้วนจำนวน 4 คนจึงมีการสูญหายของข้อมูลจำนวน 6 คน ผู้วิจัยจึงตัดออกจากกลุ่มตัวอย่างเหลือกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้นจำนวน 108 คน

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและการตรวจสอบคุณสมบัติทางจิตมิติของเครื่องมือ คือ แบบวัดพลังสุขภาพจิต ประกอบด้วย 2 ส่วน ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลจำนวน 3 ข้อ ส่วนที่ 2 ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ จำนวน 22 ข้อ โดยสร้างจากแปลข้อคำถามจากภาษาไทยเป็นภาษาอังกฤษ โดยทำการแปลและเรียบเรียงมาจากงานวิจัยเรื่อง Validation of the Resilience scale for Adolescents (READ) in Mexico (Ruvalcaba-Romero, Gallegos-Guajardo, and Villegas-Guinea, 2014) ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ ได้แก่ ความผูกพันกับครอบครัว (ข้อที่ 1 - 6) สมรรถนะทางสังคม (ข้อที่ 7 - 11) สมรรถนะส่วนบุคคล (ข้อที่ 12 - 15) แหล่งสนับสนุนทางสังคม (ข้อที่ 16 - 19) เป้าหมายของบุคคล (ข้อที่ 19 - 22) โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้ ตอบข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมหรือความรู้สึกมากที่สุดให้ 5 คะแนน ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมหรือความรู้สึกมากให้ 4 คะแนน ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมหรือความรู้สึกบ้างเป็นบางครั้งให้ 3 คะแนน ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมหรือความรู้สึกน้อยให้ 2 คะแนน และข้อความนั้นไม่ตรงกับพฤติกรรมหรือไม่รู้สึกละเลย ให้ 1 คะแนน ไม่มีข้อคำถามเชิงลบ มีเกณฑ์ในการแปลผลดังนี้ ระดับคะแนน 22 - 43 หมายถึง พลังสุขภาพจิตอยู่ในระดับน้อยมาก ระดับคะแนน 44 - 65 หมายถึง พลังสุขภาพจิตอยู่ในระดับน้อย ระดับคะแนน 66 - 87 หมายถึง ระดับพลังสุขภาพจิตอยู่ในระดับปานกลาง ระดับคะแนน 88 - 109 หมายถึง ระดับพลังสุขภาพจิตอยู่ในระดับมาก ระดับคะแนนอยู่ในระดับ 110 หมายถึง ระดับพลังสุขภาพจิตอยู่ในระดับมากที่สุด คุณสมบัติของผู้แปลแบบวัดพลังสุขภาพจิตมีดังนี้ มีความรู้ในด้านไวยากรณ์ภาษาอังกฤษในระดับดี มีความรู้ความเข้าใจในด้านจิตวิทยา และมีความรู้ความเข้าใจในด้านการวัดและประเมินผล มีความเข้าใจในบริบทของนักเรียน หลักสูตรปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ การวิจัยในครั้งนี้ทำ Forward translation ไม่ได้ทำการ Back translation เนื่องจากมีข้อจำกัดด้านเวลาและงบประมาณ



การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาได้ดำเนินการดังนี้ เรียงเชิญผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน โดยกำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญ ดังนี้ สำเร็จการศึกษาด้านจิตวิทยาในระดับปริญญาโทขึ้นไป มีประสบการณ์ในการสอน มากกว่า 2 ปี จำนวน 1 ราย จากนั้นจึงขอให้ผู้ทรงคุณวุฒิดังกล่าวระบุรายชื่อผู้ที่มีความเชี่ยวชาญตรงตามเกณฑ์ที่ผู้วิจัยต้องการตามลำดับต่อไป หลังจากนั้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (IOC: Index of Item Object Congruence) ของแบบวัดพลังสุขภาพจิตปรับปรุงข้อคำถามในแบบวัดตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิและคำนวณหาค่า IOC เกณฑ์ในการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ต้องมีค่า 0.5 ขึ้นไป จึงจะถือว่าข้อคำถามนั้นวัดได้ตามนิยามที่ต้องการวัด ใช้ภาษาชัดเจนและมีความเหมาะสมที่จะไปเก็บรวบรวมข้อมูล (ศิริชัย กาญจนวาสี, 2556) IOC ในการวิจัยครั้งนี้ทุกข้อผ่านเกณฑ์ในการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและมีค่า CVI (Content Validity Index) เท่ากับ 0.75 ในส่วนของการ Try out การวิจัยในครั้งนี้ไม่ได้มีการทดลองใช้เครื่องมือเนื่องจากเป็นงานวิจัยในรายวิชา ซึ่งทำให้มีข้อจำกัดในเรื่องเวลาที่ใช้ในการวิจัย

3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตกรมแพทยทหารเรือและผู้อำนวยการโรงเรียนนาวิกเวชกิจ ซึ่งการวิจัยเรื่องนี้ได้รับรองโครงการวิจัย โดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย กรมแพทยทหารเรือ เลขที่ 014 COA-NMD-REC 014/63 หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ทำการติดต่อประสานงานกับครูประจำชั้น เพื่อนำ QR code ไปไว้ในระบบ E - learning และนัดหมายเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยและวิธีการปฏิบัติผ่านโปรแกรม Zoom ในส่วนของการเก็บข้อมูลดำเนินการผ่าน Google Form ใช้เวลาในการเก็บข้อมูล 15 นาที ซึ่งหากผู้เข้าร่วมวิจัยยังไม่สะดวกที่จะทำแบบวัดพลังสุขภาพจิตในทันทีที่สามารถเข้าไปทำในระบบ E - learning ได้ในภายหลัง

3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าสถิติพื้นฐานคำนวณค่าความตรงเชิงเนื้อหาวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของแบบวัด (CFA: Confirm Factor Analysis) เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct Validity) และหาความเที่ยงแบบสอดคล้องภายใน (Internal Consistency)

นำผลการวิเคราะห์รายงานในภาพรวมให้กับคณะกรรมการจริยธรรมวิจัย กรมแพทยทหารเรือ

เกณฑ์การตรวจสอบการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน

ใช้เกณฑ์ของ Hair, Black, Babin, and Anderson (2010) การวัดกลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดน้อยกว่า 250 คน มีข้อคำถามอยู่ระหว่าง 12 - 30 ข้อ ควรมีเกณฑ์ดังนี้ค่า X^2/df มีค่า น้อยกว่า 3, GFI มากกว่า .95, AGFI มากกว่า .95, RMR อยู่ระหว่าง .05 or .08, RMSEA น้อยกว่าหรือเท่ากับ .08, CFI มากกว่า .95, TLI มากกว่า .95

4. สรุปผลการวิจัย

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งออกเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ค่าความถี่ของกลุ่มตัวอย่าง เมื่อจำแนกตาม ชั้นปี อายุ และเกรดเฉลี่ยสะสม

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐานและค่าความเที่ยงของแบบวัดพลังสุขภาพจิต

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis)

ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์พลังสุขภาพจิต (RQ)

สัญลักษณ์ที่ใช้แทนค่าสถิติ

M หมายถึง ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Mean) SD หมายถึง ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

SE หมายถึง ค่าคลาดเคลื่อนมาตรฐาน (Standard error) X^2 หมายถึง ค่าสถิติไคสแควร์ (Chi square)

df หมายถึง องศาอิสระ (Degree of freedom) p หมายถึง ระดับนัยสำคัญ (p value)



CFI หมายถึง ดัชนีวัดระดับความสอดคล้องเปรียบเทียบ NFI หมายถึง ดัชนีวัดความเหมาะสมพอดีเชิงเกณฑ์

RMR หมายถึง ดัชนีรากของค่าเฉลี่ยกำลังสองของส่วนที่เหลือ (Root mean square residual)

RMSEA หมายถึง ดัชนีความสอดคล้อง (Root mean square error of approximation)

สัญลักษณ์ที่ใช้แทนตัวแปร X หมายถึง ตัวบ่งชี้ หรือ ข้อคำถามข้อที่ 1 - 22

X1 หมายถึง เราในครอบครัวคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นว่าอะไรคือสิ่งสำคัญในชีวิต

X2 หมายถึง ฉันรู้สึกสบายใจเมื่อได้อยู่กับครอบครัวของฉัน

X3 หมายถึง โดยส่วนใหญ่ทุกคนในครอบครัวมีความคิดเห็นไปในทางเดียวกัน

X4 หมายถึง ครอบครัวของฉันคิดถึงอนาคตในทางบวกแม้ในเวลาที่มีเรื่องแย ๆ เกิดขึ้น

X5 หมายถึง พวกเราช่วยเหลือซึ่งกันและกันภายในครอบครัว

X6 หมายถึง พวกเราชอบทำกิจกรรมร่วมกันภายในครอบครัว

X7 หมายถึง ฉันจัดการเรื่องต่าง ๆ ได้อย่างง่ายดาย ทำให้ทุกคนรอบข้างรู้สึกสบายใจ

X8 หมายถึง ฉันสามารถหาเพื่อนใหม่ได้อย่างง่ายดาย

X9 หมายถึง ฉันเป็นคนพูดเก่งแม้แต่กับคนที่ไม่คุ้นเคย

X10 หมายถึง ฉันมีเรื่องสนุก ๆ มาชวนคุยได้ตลอดเวลา

X11 หมายถึง ฉันหาคำพูดที่สร้างกำลังใจมาให้กับผู้ที่กำลังรู้สึกเศร้าได้

X12 หมายถึง ฉันรู้สึกมีอำนาจ

X13 หมายถึง เวลาที่ต้องตัดสินใจเลือกจากตัวเลือกมากมาย ฉันมักรู้ว่าอะไรคือสิ่งที่ดีที่สุดสำหรับฉัน

X14 หมายถึง ความเชื่อมั่นในตนเองช่วยให้ฉันผ่านเหตุการณ์ที่ยากลำบากมาได้

X15 หมายถึง เมื่อมีอะไรที่ส่อแววว่าจะไม่ดี ฉันมักจะมองหาจุดที่ดี ๆ จากเรื่องร้ายนั้น

X16 หมายถึง ฉันมีใครบางคนที่คอยให้กำลังใจฉันอยู่เสมอ

X17 หมายถึง ฉันมีใครบางคนที่ห่วงใยในตัวฉันอย่างแท้จริง

X18 หมายถึง ฉันมีใครบางคนที่พร้อมให้การช่วยเหลือในยามที่ฉันต้องการ

X19 หมายถึง ฉันมีใครบางคนให้เห็นคุณค่าในความสามารถของฉัน

X20 หมายถึง ฉันจะทำงานต่าง ๆ ได้สำเร็จตามเป้าหมาย เมื่อฉันทุ่มเทกับสิ่งนั้นอย่างเต็มที่

X21 หมายถึง ฉันจะทำงานนั้นได้ดี เมื่อฉันเข้าใจวัตถุประสงค์ของงานชัดเจน

X22 หมายถึง ฉันรู้วิธีที่จะทำให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายของฉัน

สัญลักษณ์ที่ใช้แทนองค์ประกอบ

FC หมายถึง Family Cohesion ความผูกพันภายในครอบครัว

SC หมายถึง Social Competence สมรรถนะทางสังคม

PC หมายถึง Personal Competence สมรรถนะส่วนบุคคล

SR หมายถึง Social Resource แหล่งสนับสนุนทางสังคม

GO หมายถึง Goal-Oriented การตั้งเป้าหมาย

**ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ค่าความถี่ของกลุ่มตัวอย่าง เมื่อจำแนกตาม ชั้นปี อายุ และ เกรดเฉลี่ยสะสม****ตารางที่ 1** แสดงค่าความถี่ของกลุ่มตัวอย่าง เมื่อจำแนกตาม ชั้นปี อายุ และ เกรดเฉลี่ยสะสม

ชั้นปี			เกรดเฉลี่ยสะสม			รวม
			2.50 - 2.99	3.00 - 3.49	3.50 - 4.00	
1	อายุ	18	12	1	0	13
		19	20	13	1	34
		20	5	4	0	9
	รวม		37	18	1	56
2	อายุ	18	1	0	0	1
		19	2	1	0	3
		20	23	24	1	48
	รวม		26	25	1	52

จากตารางที่ 1 พบว่า มีนักเรียนชั้นปีที่ 1 จำนวน 56 คน นักเรียนชั้นปีที่ 2 จำนวน 52 คน โดยนักเรียนชั้นปีที่ 1 ส่วนใหญ่มีอายุ 19 ปี จำนวน 34 คน รองลงมาคือ อายุ 18 ปี จำนวน 13 คน และมีอายุ 20 ปี น้อยที่สุด จำนวน 9 คน ตามลำดับ นักเรียนชั้นปีที่ 2 ส่วนใหญ่ อายุ 20 ปี จำนวน 48 คน รองลงมาคือ 19 ปี จำนวน 3 คน และ อายุ 18 ปี น้อยที่สุด จำนวน 1 คน ตามลำดับ เมื่อจำแนกนักเรียนตามเกรดเฉลี่ยสะสมพบว่า สามารถจำแนกนักเรียนได้ 3 กลุ่ม ได้แก่ ส่วนใหญ่มีเกรดเฉลี่ยสะสม 2.50 - 2.99 จำนวน 37 คน รองลงมาคือ เกรดเฉลี่ยสะสม 3.00 - 3.49 จำนวน 18 คน และเกรดเฉลี่ยสะสม 3.50 - 4.00 น้อยที่สุด จำนวน 1 คน โดยนักเรียนชั้นปีที่ 1 ส่วนใหญ่มีเกรดเฉลี่ยสะสม 2.50 - 2.99 จำนวน 37 คน รองลงมาคือ เกรดเฉลี่ยสะสม 3.00 - 3.49 จำนวน 18 คน และเกรดเฉลี่ย 3.50 - 4.00 น้อยที่สุด มีจำนวน 1 คน ตามลำดับ โดยนักเรียนชั้นปีที่ 2 ที่มีเกรดเฉลี่ยสะสม 2.50 - 2.99 จำนวน 26 คน รองลงมาคือ เกรดเฉลี่ยสะสม 3.00-3.49 จำนวน 25 คน และเกรดเฉลี่ยสะสม 3.50 - 4.00 น้อยที่สุด มีจำนวน 1 คน ตามลำดับ

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐานและค่าความเที่ยงของแบบวัดพลังสุขภาพจิต**ตารางที่ 2** ผลการวิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐานและค่าความเที่ยงของแบบวัดพลังสุขภาพจิต

ข้อ	M	SD	ความเที่ยง	ข้อ	M	SD	ความเที่ยง
1	3.77	1.11	.90	12	3.64	1.22	.64
2	4.06	1.24	.86	13	3.87	1.09	.88
3	3.86	1.15	.86	14	3.95	1.17	.92
4	3.99	1.19	.89	15	3.95	1.12	.92
5	4.08	1.20	.89	16	4.05	1.11	.93
6	3.91	1.16	.89	17	4.06	1.12	.91
7	3.87	1.12	.91	18	4.06	1.13	.93
8	3.81	1.15	.87	19	4.08	1.12	.92
9	3.86	1.13	.87	20	4.07	1.16	.94
10	3.92	1.06	.90	21	4.01	1.19	.93
11	3.99	1.17	.89	22	4.05	1.17	.94
						รวม	.98

จากตารางที่ 2 พบว่า ผลการวิเคราะห์สถิติพื้นฐานและความเที่ยงของแบบวัดพลังสุขภาพจิตเมื่อจำแนกรายข้อ พบว่า ในภาพรวมมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .98 และรายข้อมีค่าอยู่ระหว่าง .64 - .94

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis)

การตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลการวัดพลังสุขภาพจิตกับพบว่าโมเดลมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน รายละเอียดดังต่อไปนี้

ผลการตรวจสอบความสอดคล้องหรือความตรงตามทฤษฎีของโมเดลการวัดพลังสุขภาพจิตกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยใช้เกณฑ์ของ Hair, Black, Babin, and Anderson (2010) ซึ่งพิจารณาได้จากค่าไคสแควร์/องศาอิสระ (χ^2/df) เท่ากับ 1.85 ดัชนีวัดระดับความสอดคล้องเปรียบเทียบ (CFI) เท่ากับ 0.99 ดัชนีวัดความเหมาะสมพอดีอิงเกณฑ์ (NFI) เท่ากับ 0.98 ดัชนีรากของค่าเฉลี่ยกำลังสองของส่วนที่เหลือของการประมาณค่า (RMSEA) เท่ากับ 0.08 ค่าดัชนีรากของค่าเฉลี่ยกำลังสองของส่วนที่เหลือ (RMR) เท่ากับ 0.02

ตารางที่ 3 องค์ประกอบที่ 1 ความผูกพันกับครอบครัว (Family Cohesion: FC)

ตัวชี้วัด	น้ำหนักองค์ประกอบ		t	R ²	สัมประสิทธิ์คะแนนองค์ประกอบ
	b(SE)	β			
X1	0.91(0.07)	0.91	12.28	0.83	0.12
X2	0.87(0.07)	0.87	11.45	0.76	0.08
X3	0.89(0.07)	0.90	11.90	0.80	0.10
X4	0.92(0.07)	0.93	12.63	0.85	0.15
X5	0.92(0.07)	0.93	12.64	0.85	0.15
X6	0.91(0.07)	0.91	12.32	0.83	0.12
Chi-square = 366.54 df = 198 Chi-square/df = 1.85 CFI = 0.99 NFI = 0.98					
RMSEA = 0.08 RMR = 0.02 p<.01					

จากตารางที่ 3 เมื่อพิจารณาค่าน้ำหนักองค์ประกอบในรูปคะแนนมาตรฐานของตัวบ่งชี้ในโมเดลความผูกพันกับครอบครัว พบว่า ทุกตัวบ่งชี้มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเป็นบวก ตั้งแต่ 0.87 - 0.93 และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($p<.01$) สามารถเรียงน้ำหนักองค์ประกอบในรูปแบบคะแนนมาตรฐานของตัวบ่งชี้จากมากไปน้อยได้ดังนี้ ครอบครัวของฉันคิดถึงอนาคตในทางบวกแม้ในเวลาที่มีเรื่องแย ๆ เกิดขึ้น ($X4, \beta=0.93$) และพวกเราช่วยเหลือซึ่งกันและกันภายในครอบครัว ($X5, \beta=0.93$) พวกเราชอบทำกิจกรรมร่วมกันภายในครอบครัว ($X6, \beta=0.91$) เราในครอบครัวคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นว่าอะไรคือสิ่งสำคัญในชีวิต ($X1, \beta=0.91$) โดยส่วนใหญ่ทุกคนในครอบครัวมีความคิดเห็นไปในทางเดียวกัน ($X3, \beta=0.90$) และฉันรู้สึกสบายใจเมื่อได้อยู่กับครอบครัวของฉัน ($X2, \beta=0.87$) ตามลำดับ และมีความผันแปรร่วมกับความผูกพันกับครอบครัว อยู่ระหว่างร้อยละ 76 - 85

ตารางที่ 4 องค์ประกอบที่ 2 สมรรถนะทางสังคม (Social Competence: SC)

ตัวชี้วัด	น้ำหนักองค์ประกอบ		t	R ²	สัมประสิทธิ์ คะแนนองค์ประกอบ
	b(SE)	β			
X7	0.91(0.74)	0.92	12.38	0.83	0.11
X8	0.87(0.07)	0.88	11.55	0.77	0.08
X9	0.88(0.07)	0.89	11.76	0.79	0.08
X10	0.91(0.07)	0.92	12.36	0.83	0.11
X11	0.91(0.07)	0.92	12.41	0.84	0.11
Chi-square = 366.54 df = 198 Chi-square/df = 1.85 CFI = 0.99 NFI = 0.98					
RMSEA = 0.08 RMR = 0.02 p<.01					

จากตารางที่ 4 เมื่อพิจารณาค่าน้ำหนักองค์ประกอบในรูปคะแนนมาตรฐานของตัวบ่งชี้ในโมเดลสมรรถนะทางสังคม พบว่า ทุกตัวบ่งชี้มีน้ำหนักองค์ประกอบเป็นบวก ตั้งแต่ 0.87 - 0.91 และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($p<.01$) สามารถเรียงน้ำหนักองค์ประกอบในรูปแบบคะแนนมาตรฐานของตัวบ่งชี้จากมากไปน้อยได้ดังนี้ ฉันทัดการเรื่องต่าง ๆ ได้อย่างง่ายดาย ทำให้ทุกคนรอบข้างรู้สึกสบายใจ (X7, $\beta = 0.92$) และฉันมีเรื่องสนุก ๆ มาชวนคุยได้ตลอดเวลา (X10, $\beta = 0.92$) ฉันหาคำพูดที่สร้างกำลังใจมาให้กับผู้ที่กำลังรู้สึกเศร้าได้ (X11, $\beta = 0.92$) ฉันเป็นคนพูดเก่งแม้แต่กับคนที่ไม่คุ้นเคย (X9, $\beta = 0.89$) และฉันสามารถหาเพื่อนใหม่ได้อย่างง่ายดาย (X8, $\beta = 0.88$) ตามลำดับ และมีความผันแปรร่วมกับสมรรถนะทางสังคม อยู่ระหว่างร้อยละ 77 - 84

ตารางที่ 5 องค์ประกอบที่ 3 สมรรถนะส่วนบุคคล (Personal Competence :PC)

ตัวชี้วัด	น้ำหนักองค์ประกอบ		t	R ²	สัมประสิทธิ์ คะแนนองค์ประกอบ
	b(SE)	β			
X12	0.67(0.08)	0.67	7.82	0.45	0.03
X13	0.90(0.07)	0.90	12.08	0.81	0.11
X14	0.94(0.07)	0.95	13.16	0.89	0.21
X15	0.94(0.70)	0.94	13.13	0.89	0.21
Chi-square = 366.54 df = 198 Chi-square/df = 1.85 CFI = 0.99 NFI = 0.98					
RMSEA = 0.08 RMR = 0.02 p<.01					

จากตารางที่ 5 เมื่อพิจารณาค่าน้ำหนักองค์ประกอบในรูปคะแนนมาตรฐานของตัวบ่งชี้ในโมเดลสมรรถนะส่วนบุคคล พบว่า ทุกตัวบ่งชี้มีน้ำหนักองค์ประกอบเป็นบวก ตั้งแต่ 0.67 - 0.94 และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($p<.01$) สามารถเรียงน้ำหนักองค์ประกอบในรูปแบบคะแนนมาตรฐานของตัวบ่งชี้จากมากไปน้อยได้ดังนี้ ความเชื่อมั่นในตนเองช่วยให้ฉันผ่านเหตุการณ์ที่ยากลำบากมา (X14, $\beta = 0.95$) เมื่อมีอะไรที่ส่อแววว่าจะไม่ดี ฉันมักจะมองหาจุดที่ดี ๆ จากเรื่องราวนั้น (X15, $\beta = 0.94$) เวลาที่ต้องตัดสินใจเลือกจากตัวเลือกมากมาย ฉันมักรู้ว่าอะไรคือสิ่งที่ดีที่สุดสำหรับฉัน (X13, $\beta = 0.90$) ฉันรู้สึกมีอำนาจ (X12, $\beta = 0.67$) ตามลำดับ และมีความผันแปรร่วมกับสมรรถนะส่วนบุคคล อยู่ระหว่างร้อยละ 45 - 89



ตารางที่ 6 องค์ประกอบที่ 4 สิ่งสนับสนุนทางสังคม (Social Resource: SR)

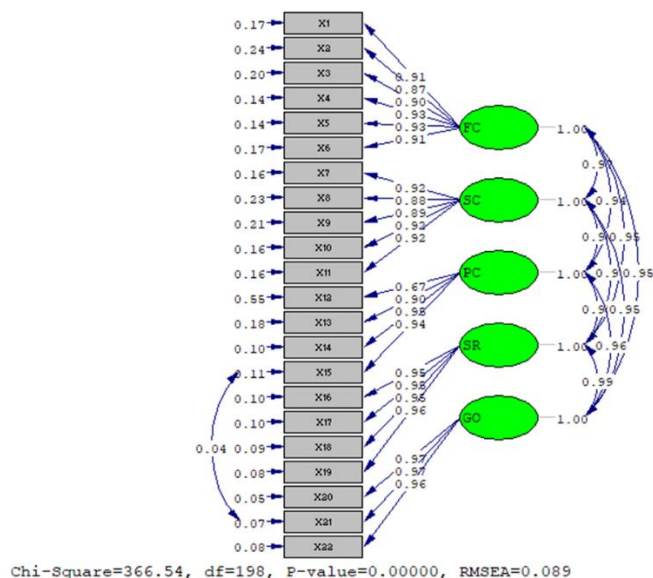
ตัวชี้วัด	น้ำหนักองค์ประกอบ		t	R ²	สัมประสิทธิ์ คะแนนองค์ประกอบ
	b(SE)	β			
X16	0.94(0.17)	0.95	13.22	0.91	0.15
X17	0.94(0.07)	0.95	13.19	0.89	0.14
X18	0.95(0.07)	0.95	13.34	0.91	0.17
X19	0.96(0.07)	0.96	13.53	0.92	0.19
Chi-square = 366.54 df = 198 Chi-square/df = 1.85 CFI = 0.99 NFI = 0.98					
RMSEA = 0.08 RMR = 0.02 p<.01					

จากตารางที่ 6 เมื่อพิจารณาค่าน้ำหนักองค์ประกอบในรูปคะแนนมาตรฐานของตัวบ่งชี้ในโมเดล สิ่งสนับสนุนทางสังคม พบว่า ทุกตัวบ่งชี้มีน้ำหนักองค์ประกอบเป็นบวก ตั้งแต่ 0.94 - 0.96 และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($p < .01$) สามารถเรียงน้ำหนักองค์ประกอบในรูปแบบคะแนนมาตรฐานของตัวบ่งชี้จากมากไปน้อยได้ดังนี้ ฉันมีใครบางคนที่เห็นคุณค่าในความสามารถของฉัน (X19, $\beta = 0.96$) ฉันมีใครบางคนที่พร้อมให้การช่วยเหลือในยามที่ฉันต้องการ (X18, $\beta = 0.95$) ฉันมีใครบางคนที่คอยให้กำลังใจฉันอยู่เสมอ (X16, $\beta = 0.95$) ฉันมีใครบางคนที่ห่วงใยในตัวฉันอย่างแท้จริง (X17, $\beta = 0.95$) ตามลำดับ และมีความผันแปรร่วมกับสิ่งสนับสนุนทางสังคม อยู่ระหว่างร้อยละ 89 - 92

ตารางที่ 7 องค์ประกอบที่ 5 เป้าหมายของบุคคล Goal - Orientation (GO)

ตัวชี้วัด	น้ำหนักองค์ประกอบ		t	R ²	สัมประสิทธิ์ คะแนนองค์ประกอบ
	b(SE)	β			
X20	0.97(0.07)	0.97	13.85	0.94	0.26
X21	0.96(0.07)	0.96	13.73	0.93	0.22
X22	0.96(0.07)	0.96	13.51	0.92	0.17
Chi-square = 366.54 df = 198 Chi-square/df = 1.85 CFI = 0.99 NFI = 0.98					
RMSEA = 0.08 RMR = 0.02 p<.01					

จากตารางที่ 7 เมื่อพิจารณาค่าน้ำหนักองค์ประกอบในรูปคะแนนมาตรฐานของตัวบ่งชี้ในโมเดล เป้าหมายของบุคคล พบว่า ทุกตัวบ่งชี้มีน้ำหนักองค์ประกอบเป็นบวก ตั้งแต่ 0.96 - 0.97 และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($p < .01$) สามารถเรียงน้ำหนักองค์ประกอบในรูปแบบคะแนนมาตรฐานของตัวบ่งชี้จากมากไปน้อยได้ ดังนี้ ฉันจะทำสิ่งต่าง ๆ ได้สำเร็จตามเป้าหมาย เมื่อฉันทุ่มเทกับสิ่งนั้นอย่างเต็มที่ (X20, $\beta = 0.97$) ฉันจะทำงานนั้นได้ดี เมื่อฉันเข้าใจวัตถุประสงค์ของงานชัดเจน (X21, $\beta = 0.96$) ฉันรู้วิธีที่จะทำให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายของฉัน (X22, $\beta = 0.96$) ตามลำดับ และมีความผันแปรร่วมกับเป้าหมายของบุคคล อยู่ระหว่างร้อยละ 92 - 94



รูปที่ 1 ผลการตรวจสอบความตรงของโมเดลการวัดพลังสุขภาพจิต

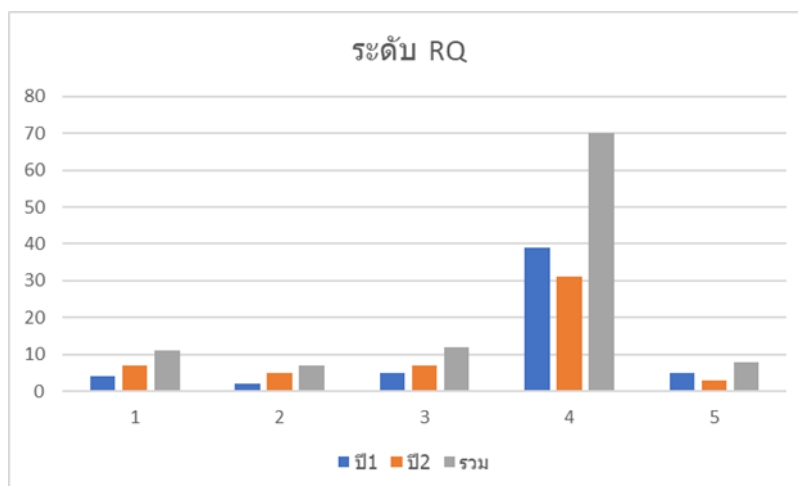
ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ระดับพลังสุขภาพจิต (RQ)

ตารางที่ 8 แสดงช่วงระดับคะแนนและการแปลผล

ระดับคะแนน	การแปลผล	นักเรียน ชั้นปีที่ 1	ร้อยละ	นักเรียน ชั้นปีที่ 2	ร้อยละ	รวม	ร้อยละ
22 - 43	น้อยมาก	4	7.27	7	13.20	11	10.18
44 - 65	น้อย	2	3.63	5	9.43	7	6.48
66 - 87	ปานกลาง	5	9.09	7	13.20	12	11.11
88 - 109	มาก	39	70.90	31	58.49	70	64.81
110	มากที่สุด	5	9.09	3	5.66	8	7.40
		55		53		108	

จากตารางที่ 8 ผลการวิเคราะห์ระดับพลังสุขภาพจิต พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีระดับพลังสุขภาพจิตอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 64.81 รองลงมาคือ มีพลังจิตอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 11.11 และมีพลังจิตอยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 6.48

เมื่อจำแนกตามระดับชั้นปี พบว่า นักเรียนชั้นปีที่ 1 ส่วนใหญ่มีระดับพลังสุขภาพจิตอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 70.90 รองลงมาคือ มีพลังจิตอยู่ในระดับมากที่สุดและระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 9.09 ส่วนนักเรียนชั้นปีที่ 2 ส่วนใหญ่มีระดับพลังสุขภาพจิตอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 58.49 รองลงมาคือ มีพลังจิตอยู่ในระดับปานกลางและระดับน้อยมาก คิดเป็นร้อยละ 13.20



แผนภาพที่ 1 แสดงระดับพลังสุขภาพจิตในภาพรวมและจำแนกตามชั้นปี

5. การอภิปรายผลการวิจัย

แบบวัดพลังสุขภาพจิตจำนวน 22 ข้อ มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.98 การวิเคราะห์องค์ประกอบอันดับที่สองของโมเดลการวัดพลังสุขภาพจิตกับข้อมูลเชิงประจักษ์ พบว่า อยู่ในระดับดี ($\chi^2/df=1.85$ GFI=0.76 CFI=0.99 AGFI=0.70 NFI=0.98 RMR=0.02 RMSEA=0.08) สรุปได้ว่าแบบวัดพลังสุขภาพจิตมีคุณสมบัติทางจิตมิติมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ซึ่งมีคุณภาพของเครื่องมือตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด (Hair, Black, Babin, and Anderson, 2010) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องทำให้เกิดความตรงเชิงโครงสร้าง ซึ่งหมายถึงแบบวัดที่ได้มีความสอดคล้องกลมกลืนกับแนวคิดทฤษฎีแบบวัดพลังสุขภาพจิต ในการวิจัยครั้งนี้มีคุณภาพอยู่ในระดับดี แต่ยังมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งอาจมาจากจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดเล็ก และการทดลองใช้เครื่องมือเพื่อทำการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis: EFA) ซึ่งเป็นข้อจำกัดในการวิจัยในส่วนของพลังสุขภาพจิตของนักเรียนส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ซึ่งหมายถึงนักเรียนส่วนใหญ่มีความพร้อมด้านจิตใจในการปฏิบัติหน้าที่และมีความสามารถในการฟื้นพลังเมื่อเจอกับเหตุการณ์ในภาวะวิกฤติ นอกจากนี้ยังพบว่าพลังสุขภาพจิตจะส่งผลต่อคุณลักษณะทางวิชาชีพ (Walsh, Owen, Mustafa, and Beech, 2020) และคุณลักษณะทางทหาร (van der Meulen, van der Velden, van Aert, and van Veldhoven, 2020) ซึ่งเป็นคุณลักษณะผู้เรียนที่พึงประสงค์ของโรงเรียนนาวิกเวชกิจ นักเรียนมีความสามารถในการปรับเปลี่ยนบทบาทจากวิถีชีวิตแบบพลเรือนไปสู่ผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ เมื่อพบภาวะวิกฤติจะสามารถปรับเปลี่ยนตนเองสู่วิถีชีวิตใหม่ได้ดีกว่าเดิม และจะทำให้สามารถตอบสนองต่อภารกิจที่ได้รับมอบหมายจากกองทัพเรือต่อไป

6. ข้อเสนอแนะ

6.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

6.1.1 สารสนเทศที่ได้จากการสำรวจพลังสุขภาพจิตในการทำวิจัยในครั้งนี้สามารถนำไปพัฒนาเพื่อจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพจิต โดยประยุกต์ใช้ในหลักสูตรปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ได้

6.1.2 สามารถนำแบบวัดพลังสุขภาพจิตไปใช้เป็นเครื่องมือในการวัดระดับพลังสุขภาพจิตประกอบกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพจิตของโรงเรียนในระดับต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดี



6.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

6.2.1 ในการวิจัยครั้งต่อไปควรทดลองใช้เครื่องมือโดยทำการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจในประชากรกลุ่มอื่นที่มีบริบทใกล้เคียงกันเพื่อนำไปสู่การจัดกลุ่มตัวแปรเป็นมิติหรือองค์ประกอบและปรับข้อคำถามก่อนการนำเครื่องมือมาใช้กับประชากรที่ต้องการทำวิจัย

6.2.2 ในการวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษาในประชากรที่มีความเสี่ยงสูงที่จะเผชิญกับภาวะวิกฤติในการฝึกปฏิบัติงานภายใต้สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เช่น นักเรียนแพทย์ นักเรียนพยาบาล และภายใต้สถานการณ์ฝึกทางทหารที่มีความเสี่ยงสูง เช่น นักเรียนหลักสูตรรบพิเศษ นักเรียนหลักสูตรส่งทางอากาศ นาวิกโยธิน เป็นต้น

7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 ได้แบบวัดพลังสุขภาพจิตที่มีคุณภาพ โดยมีคุณสมบัติทางจิตมิติประกอบด้วยความตรงเชิงเนื้อหา ความตรงเชิงโครงสร้าง และความเที่ยง

7.2 ทำให้ได้โมเดลการวัดพลังสุขภาพจิตในนักเรียนโรงเรียนนาวิกเวชกิจ ศูนย์วิทยาการ กรมแพทย์ทหารเรือ

7.3 สามารถนำสารสนเทศที่ได้จากการวัดระดับพลังสุขภาพจิตไปพิจารณาจัดโครงการที่ส่งเสริมสุขภาพจิตของโรงเรียนนาวิกเวชกิจ ศูนย์วิทยาการ กรมแพทย์ทหารเรือ

บรรณานุกรม

นิภารัตน์ รูปไข่. (2557). **อิทธิพลของความสามารถในการฟื้นพลังและความกดดันทางวิชาการที่มีต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา โดยมีแรงจูงใจในการเรียนเป็นตัวแปรส่งผ่าน**. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วรารณณ์ เอรารวรรณ์. (2553). **การพัฒนาแบบวัดภูมิคุ้มกันด้านอารมณ์และจิตใจเชิงสถานการณ์ สำหรับนักศึกษาปริญญาบัณฑิต โดยใช้เทคนิคแผนผังกลุ่มเชื่อมโยงการสัมภาษณ์แบบ MMI และการวิเคราะห์พหุลักษณะพหุวิธี**. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ศิริชัย กาญจนวาสี. (2556). **ทฤษฎีการทดสอบแบบดั้งเดิม**. (พิมพ์ครั้งที่ 7). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

Clompus, S.R., & Albarran, J.W. (2016). Exploring the nature of resilience in paramedic Practice : A psycho-social study. **International Emergency Nursing**, 28.

Retrieved March 30, 2020, from

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1755599X15001317>

Dantzer R., Cohen S., Russo S.J., & Dinan T.G. (2018). Resilience and immunity. **Brain, Behavior, and Immunity**, 74. Retrieved March 30, 2020, from

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0889159118304409>

Hair, J.F., Black, W.C., Babin, B.J., & Anderson, R.E. (2010). **Multivariate Data Analysis**. (7th ed.). New Jersey: Prentice-Hall.



- Ruvalcaba-Romero, N.A., Gallegos-Guajardo, J., & Villegas-Guinea, D. (2014). Validation of the Resilience scale for Adolescents (READ) in Mexico. **Journal of Behavior, Health & Social**, 6(2). Retrieved March 22, 2020, from <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S200707801530002X#!>
- van der Meulen, E., van der Velden, P.G., van Aert, R.C.M., & van Veldhoven, M.J.P.M. (2020). Longitudinal associations of psychological resilience with mental health and functioning among military personnel: A meta-analysis of prospective studies. **Social Science & Medicine**, 24. Retrieved March 30, 2020, from <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0277953620300332>
- Walsh, P., Owen, P.A., Mustafa, N., & Beech, R. (2020). Learning and teaching approaches promoting resilience in student nurses: an integrated review of the literature. **Nurse Education in Practice**, 45. Retrieved 30, 2020, from <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1471595318301562>