ความแข็งแกร่งในชีวิตและความเครียดของนักศึกษาพยาบาลโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี****

Resilience and Stress Among Nursing Students at Ramathibodi School of Nursing

*พัชรินทร์ นินทจันทร์, Ph.D.**
*ทัศนา ทวีคูณ, Ph.D.***
*จริยา วิทยะศุภรม, D.N.S.****
*พิศสมัย อรทัย, ค.ด.****

Abstract

This study aims to test the casual model of resilience, stress, family atmosphere, financial status, and academic achievement. The study also examines the direct and indirect effects among variables. The target population was 566 nursing students in the undergraduate program, Department of Nursing, Faculty of Medicine, Ramathibodi hospital, Mahidol University studying during studying during January to March, 2008. Descriptive statistics and correlations among variables were analyzed using statistical software and the model was tested using the LISREL program.

Data analysis shows that the proposed model was fit with the empirical data ($\chi^2 = 2.00$, df = 2, $p = .37$; GFI = .99; AGFI = .98; RMSEA = .00). When considering the influence of study variables, family atmosphere and financial status had the negatively direct effects on stress and had the positively direct effect on resilience. In addition, family atmosphere and financial status had the indirect effects on stress through resilience. Resilience had the direct effect on stress but had the indirect effect on academic achievement through stress. Stress also had the direct effect on academic achievement; that means students with high resilience were less likely stress which leaded to get better academic achievement. Results from this study could be applied to develop the ways to promote resilience of people in early adulthood.

Keywords: resilience/ stress/ nursing students

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อ ตรวจสอบความตรงของโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของความแข็งแกร่งในชีวิต ความเครียด บรรยากาศในครอบครัว สถานะทางการเงิน และผลสัมฤทธิ์

* Corresponding author, ผู้ช่วยศาสตราจารย์ โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล Email: rapni@mahidol.ac.th

** อาจารย์ โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

*** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

**** การศึกษาครั้งนี้ได้รับทุนสนับสนุนจาก "โครงการพัฒนาศักยภาพประชากรไทย" คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ทางการเรียน และศึกษารูปแบบอิทธิพลทางตรงและทางอ้อมระหว่างตัวแปร ประชากรในการศึกษานี้ คือ นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ชั้นปีที่ 1-4 ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2550 (ช่วงเดือนมกราคมถึงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2551) จำนวน 566 คน วิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐานและค่าสหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปสำหรับวิเคราะห์ทางสถิติและตรวจสอบความตรงของโมเดลเชิงสาเหตุด้วยโปรแกรมลิสเรล (LISREL for Windows)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลแสดงให้เห็นว่าโมเดลมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ($\chi^2 = 2.00$, df = 2, $p = .37$; GFI = .99; AGFI = .98; RMSEA = .00) เมื่อพิจารณาอิทธิพลของตัวแปร พบว่าบรรยากาศในครอบครัวและสถานะทางการเงินมีอิทธิพลทางตรงไปยังความเครียด (ในทิศทางลบ) และมีอิทธิพลทางตรงไปยังความแข็งแกร่งในชีวิต (ในทิศทางบวก) และพบว่าบรรยากาศในครอบครัวและสถานะทางการเงินมีอิทธิพลทางอ้อมส่งผ่าน ตัวแปรความแข็งแกร่งในชีวิตไปยังความเครียด และยังพบว่าความแข็งแกร่งในชีวิตมีอิทธิพลทางตรงต่อความเครียด แต่มีอิทธิพลทางอ้อมต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนโดยส่งอิทธิพลผ่านความเครียด ส่วนความเครียดมีอิทธิพลทางตรงต่อตัวแปรผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน นั่นคือการที่นักศึกษามีความแข็งแกร่งในชีวิตสูงจะมีความเครียดน้อย ส่งผลให้มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนดีขึ้น ผลจากการศึกษาครั้งนี้เป็นข้อมูลที่จะนำไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาแนวทางการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตของบุคคลที่อยู่ในวัยผู้ใหญ่ตอนต้นต่อไป

คำสำคัญ: ความแข็งแกร่งในชีวิต ความเครียด นักศึกษาพยาบาล

ความสำคัญของปัญหา

การศึกษาในระดับอุดมศึกษา นักศึกษาต้องเผชิญภาวการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดหลายประการ ทั้งในด้านการที่จะต้องปรับตัวต่อช่วงวัยที่เปลี่ยนแปลงและการดำเนินชีวิตในมหาวิทยาลัย ไม่ว่าจะเป็นระบบการเรียนการสอนที่ต่างไปจากการเรียนในระดับมัธยมศึกษา สัมพันธภาพกับเพื่อนและรุ่นพี่ สิ่งแวดล้อมในมหาวิทยาลัย หรือปัญหาทางด้านการเงิน ล้วนส่งผลให้เกิดความเครียดต่อนักศึกษา (Ross, Niebling , & Heckert, 1999; Sayiner, 2006) โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเรียนวิชาชีพพยาบาล ซึ่งเป็นการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับชีวิตของผู้ป่วยและมีการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ จากการศึกษาเกี่ยวกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ผลการศึกษาส่วนใหญ่แสดงให้เห็นว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความเครียด/การรับรู้ความเครียดของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับปานกลางถึงระดับรุนแรงและสูงกว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความเครียดของประชากรทั่วไป (ภาสกร สวนเรือง, สุจิตรา จรจิตร, และช่อลดา พันธุเสนา, 2552; อัศวินี นามะกันคำ, ชาลินี สุวรรณยศ, พจนีย์ ภาคภูมิ, และวราวรรณ ภูมิคำ, 2551; Burnard, Rahim, Hayes, & Edwards, 2007; Chan, So, & Fong, 2009; Edwards, Burnard, Bennett, & Hebden, 2010; Mahat, 1998; Sheu, Lin, & Hwang, 2002)

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดความเครียดในนักศึกษาพยาบาลนั้นมีทั้งปัจจัยด้านภาวะแวดล้อมที่นักศึกษาเผชิญและปัจจัยด้านตัวนักศึกษาเอง *สำหรับปัจจัยด้านภาวะแวดล้อมที่นักศึกษาเผชิญ*

เช่น บรรยากาศในครอบครัว การที่นักศึกษาจะต้องปรับตัวต่อวิธีการเรียนการสอน การไม่คุ้นเคยกับสถานที่และสิ่งแวดล้อมของการเรียนในภาคปฏิบัติ สัมพันธภาพกับบุคคลระดับต่างๆ ทั้งครอบครัว กลุ่มเพื่อน อาจารย์นิเทศ และบุคลากรบนหอผู้ป่วย การเปลี่ยนแปลงที่อยู่อาศัย และการเข้าสังคมใหม่ เป็นต้น *ส่วนปัจจัยด้านตัวนักศึกษาเองนั้น* เช่น ความเครียด สถานะทางการเงิน บุคลิกภาพส่วนบุคคล ความคาดหวังในตนเอง การขาดความเชื่อมั่นในตนเองและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ และการขาดทักษะการจัดการกับปัญหา เป็นต้น ปัจจัยเหล่านี้ล้วนเกี่ยวข้องกับการเกิดความเครียดของนักศึกษาพยาบาล (รุ่งทิพย์ โพธิ์ชุ่ม, 2544; ภาสกร สวนเรือง และคณะ, 2552; Gibbons, Dempster, & Moutray, 2009; Tully, 2004; Sheu et al., 2002)

การที่นักศึกษาต้องเผชิญภาวการณ์อันก่อให้เกิดความเครียดนี้นักศึกษาแต่ละคนก็จะมีวิธีจัดการกับความเครียดที่แตกต่างกัน และผลลัพธ์จากการจัดการนั้นก็แตกต่างกันไป บางคนอาจมีปัญหาสุขภาพกายและจิต อันจะส่งผลให้ปัญหาต่างๆ ตามมา โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ปัญหาด้านผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน จนในที่สุดอาจออกจากวิชาชีพพยาบาล (Burnard et al., 2007) ในขณะที่บางคน 'สามารถยืนหยัดใช้พลังกาย และพลังใจในการต่อสู้ให้ตนเองผ่านพ้นจากภาวการณ์นั้นๆ และเรียนรู้จากประสบการณ์ อันจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงในทางบวก' ซึ่งคุณสมบัติเหล่านี้เรียกว่า "ความแข็งแกร่งในชีวิต (Resilience)" เมื่อบุคคลเผชิญกับภาวการณ์อันก่อให้เกิดความเครียด บุคคลที่มีความแข็งแกร่งในชีวิตจะสามารถจัดการกับภาวการณ์นั้นๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Dyer & McGuinness, 1996; Greene, Galambos, & Lee, 2003; Grotberg, 2005; Luthar, Cicchetti, & Becker, 2000) อย่างไรก็ตามประเทศไทยยังมีการศึกษาเกี่ยวกับความแข็งแกร่งในชีวิตในนักศึกษาพยาบาลค่อนข้างจำกัด ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมก็พบความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันระหว่างตัวแปรความแข็งแกร่งในชีวิต ความเครียด ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน บรรยากาศในครอบครัว และสถานะทางการเงิน (Beck and Srivastava, 1991; Burnard et al., 2007; Grotberg, 2005; Tusaie & Dyer, 2004) แต่ยังไม่มีการทดสอบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างตัวดังกล่าวในบริบทของสังคมไทย การศึกษาครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์ที่จะศึกษาความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของความแข็งแกร่งในชีวิต ความเครียด ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน บรรยากาศในครอบครัวและสถานะทางการเงิน (ความเพียงพอของเงินที่ได้รับ) ผลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้จะเป็นข้อมูลพื้นฐานสำคัญที่จะใช้ในการพัฒนาโปรแกรมเพื่อเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษาพยาบาลอันส่งผลต่อความสำเร็จในด้านการศึกษาเป็นพยาบาลที่ดีมีคุณภาพต่อไป

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ความแข็งแกร่งในชีวิต (Resilience) เป็นศักยภาพหรือความสามารถของบุคคลในการยืนหยัดอยู่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ท่ามกลางภาวการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดในชีวิต (Stressful life event) พร้อมทั้งสามารถที่จะฟื้นตัว และนำพาชีวิตของตนให้ผ่านพ้นจากการได้ รับมือกับผลกระทบที่เกิดจากภาวการณ์นั้นได้ในเวลารวดเร็ว อันจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น เติบโตขึ้น และเข้าใจชีวิตมากขึ้น (พัชรินทร์ นินทจันทร์ และคณะ, 2553; Grotberg, 1997; Dyer & McGuinness, 1996) จากการศึกษาของ Dr. Edith H. Grothberg เกี่ยวกับความแข็งแกร่งในชีวิต

ระหว่าง ปี ค.ศ. 1993-1997 โดยการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างจาก 22 ประเทศ ซึ่งรวมถึงประเทศไทยด้วย ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า โครงสร้างของความแข็งแกร่งในชีวิตมี 3 องค์ประกอบหลักที่แต่ละคนจะดึงมาใช้เมื่อเผชิญกับภาวการณ์เลวร้ายเพื่อจัดการกับปัญหา ลดความรุนแรงและเกิดการเรียนรู้จากกระบวนการที่ตนเองผ่านพ้นภาวการณ์นั้น ก็คือ ***'I have' 'I am'*** และ ***'I can'*** โดยที่ ***1) I have (ฉันมี...)*** เป็นแหล่งสนับสนุนภายนอกที่ส่งเสริมให้เกิดความแข็งแกร่งในชีวิต (เช่น ฉันมีคนที่สามารถไว้ใจ/ เชื่อใจได้ และพร้อมที่จะให้ความรักแก่ฉันเสมอไม่ว่าจะเกิดอะไรขึ้น ฉันมีคนที่พร้อมจะให้กำลังใจ และสนับสนุนให้เป็นตัวของตัวเอง และฉันมีครอบครัวและชุมชนที่มั่นคง เป็นต้น) ***2) I am (ฉันเป็นคนที่...)*** เป็นความเข้มแข็งภายในของแต่ละบุคคล (เช่น ฉันเป็นคนที่สามารถที่จะรักและเป็นที่รักของผู้อื่นได้ ฉันเป็นคนที่มีพื้นอารมณ์ดี และฉันเป็นคนที่มีความภาคภูมิใจในตนเอง แต่ในขณะเดียวกันก็พร้อมที่จะยอมรับและยกย่องผู้อื่น เป็นต้น) และ ***3) I can (ฉันสามารถที่จะ....)*** เป็นปัจจัยด้านทักษะในการจัดการกับปัญหาและสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (เช่น ฉันสามารถที่จะมุ่งมั่นในงานที่ทำอยู่จนกว่าจะสำเร็จ ฉันสามารถที่จะบอกความคิด ความรู้สึกของตนเองให้กับผู้อื่น และฉันสามารถที่จะหาทางออก หรือวิธีการใหม่ๆ ที่ใช้ในการจัดการกับปัญหาที่เผชิญอยู่ เป็นต้น) เมื่อบุคคลเผชิญกับภาวการณ์อันก่อให้เกิดความเครียดก็จะดึงองค์ประกอบเหล่านี้มาใช้ในการจัดการกับภาวการณ์นั้นได้อย่างเหมาะสมและเกิดการเรียนรู้ (Grotberg, 1997, 1999) นั่นคือบุคคลที่มีความแข็งแกร่งในชีวิตจะสามารถจัดการกับภาวการณ์ก่อให้เกิดความเครียดนั้นๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Dyer & McGuinness, 1996; Grotberg, 2005; Luthar et al., 2000)

นักศึกษาพยาบาลเป็นบุคคลกลุ่มหนึ่งซึ่งศึกษาในระดับอุดมศึกษาที่ต้องเผชิญต่อภาวการณ์อันก่อให้เกิดความเครียดซึ่งนอกจากจะเกี่ยวข้องกับปัจจัยทางด้านการเรียนการสอนแล้วก็ยังเกี่ยวข้องกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวนักศึกษา ที่สำคัญก็คือ สถานะทางการเงินของนักศึกษา (Beck and Srivastava, 1991; Brown & Edelmann, 2000; Thyer & Bazeley, 1993; Timmins & Kaliszer, 2002) และ/หรือปัจจัยด้านบรรยากาศในครอบครัว (ภาสกร สวนเรือง และคณะ, 2552; Walsh,1998) ซึ่งผลของความเครียดที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาพยาบาล อาจก่อให้เกิดปัญหาต่างๆ ตามมา โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ปัญหาด้านผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (Burnard et al., 2007; Bryant, 1995) อย่างไรก็ดีท่ามกลางภาวการณ์อันก่อให้เกิดความเครียดเหล่านี้ ความแข็งแกร่งในชีวิตเป็นสิ่งที่สำคัญอย่างยิ่งที่จะช่วยให้นักศึกษาพยาบาลสามารถจัดการกับภาวการณ์อันก่อให้เกิดความเครียดได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Hodges, Keeley & Grier, 2005) นั่นคือนักศึกษาพยาบาลที่มีความแข็งแกร่งในชีวิตสูงจึงมีแนวโน้มที่จะสามารถจัดการกับปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีความเครียดต่ำอันจะส่งผลให้มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่ดี (Kitano & Lewis, 2005; Tusaie & Dyer, 2004)

วัตถุประสงค์

เพื่อตรวจสอบความตรงของโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของความแข็งแกร่งในชีวิต ความเครียด บรรยากาศในครอบครัว ความเพียงพอของเงินที่ได้รับ และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบ Descriptive Correlational Research Design โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. ประชากร คือ นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1-4 โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ที่ลงทะเบียนเรียนภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2550 (ช่วง เดือนมกราคม ถึงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2551) จำนวนทั้งสิ้น 655 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 3 ส่วนคือ

2.1 *แบบประเมินข้อมูลส่วนบุคคล:* เพศ อายุ ระดับชั้นที่ศึกษา ลักษณะบรรยากาศในครอบครัว สถานะทางการเงินและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

2.2 *แบบประเมินความเครียดของสวนปรุง (Suanprung Stress Test-20, SPST - 20)* ซึ่งพัฒนาโดย สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล, วนิดา พุ่มไพศาลชัย และพิมพ์มาศ ตาปัญญา (2540) มีข้อคำถาม 20 ข้อ ให้ผู้ตอบอ่านคำถามแล้วสำรวจดูว่าในระยะ 6 เดือนที่ผ่านมามีเหตุการณ์ในข้อใดเกิดขึ้นกับผู้ตอบบ้างถ้าข้อไหนไม่ได้เกิดขึ้นให้ข้ามไปไม่ต้องตอบ แต่ถ้ามีเหตุการณ์ในข้อใดเกิดขึ้นกับผู้ตอบให้ประเมินว่าผู้ตอบมีความรู้สึกอย่างไรต่อเหตุการณ์นั้น แล้วให้เครื่องหมายในช่องนั้นๆ การให้คะแนนของแบบวัดความเครียดสวนปรุงเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับให้คะแนน 1- 5 คือ ตอบไม่รู้สึกเครียด ให้ 1 คะแนน ตอบเครียดเล็กน้อย ให้ 2 คะแนน ตอบเครียดปานกลาง ให้ 3 คะแนน ตอบเครียดมาก ให้ 4 คะแนน ตอบเครียดมากที่สุด ให้ 5 คะแนน ไม่ตอบ ให้ 0 คะแนน ค่าคะแนนรวมที่ได้มีค่าตั้งแต่ 0-100 ผลรวมที่ได้แบ่งออกเป็น 4 ระดับ คือ 1) คะแนน 0-23 เครียดน้อย 2) คะแนน 24-41 เครียดปานกลาง 3) คะแนน 42-61 เครียดสูง และ 4) คะแนน 62 ขึ้นไป เครียดรุนแรง มีการนำแบบประเมินนี้ไปใช้อย่างแพร่หลายทดสอบความเชื่อมั่นได้ค่า Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ .75 - .89 ในการศึกษาครั้งนี้ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .92

2.3 *แบบประเมินความแข็งแกร่งในชีวิต (State-Trait Resilience Inventory [STRI])* ซึ่งพัฒนาโดย Hiew, Mori, Shimizu, and Tominaga (2000) เครื่องมือนี้มี 33 ข้อ ประกอบไปด้วย 2 ส่วน คือ A State Resilience Scale (SRC) 15 ข้อ และ A Childhood Trait Resilience Scale (TRC) 18 ข้อ แปลเป็นภาษาไทยโดย ศิริเพิ่ม เชาว์ศิลป์ (2546) แต่ละข้อมีให้เลือกคำตอบเพื่อแสดงระดับความเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย 5 ระดับ โดยที่ เลือก 1 หมายถึง เห็นด้วยน้อยที่สุด เลือก 2 หมายถึง เห็นด้วยน้อย เลือก 3 หมายถึง เห็นด้วยปานกลาง เลือก 4 หมายถึงเห็นด้วยมากและเลือก 5 หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุด คะแนนแข็งแกร่งในชีวิตคือคะแนนรวมทั้ง 33 ข้อมีค่าตั้งแต่ 33-165 คะแนนคะแนนสูงแสดงว่ามีความแข็งแกร่งในชีวิตมาก นำไปประเมินในวัยรุ่น ได้ค่าความเชื่อมั่น ของ SRC และ TRC ในนักศึกษามหาวิทยาลัยได้ค่า Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ 0.73 และ 0.75 ตามลำดับ ในการศึกษาครั้งนี้ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .83

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากได้รับอนุมัติการทำวิจัย จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี และได้รับอนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากหัวหน้าภาควิชาพยาบาลศาสตร์

ผู้วิจัยประสานงานคณาจารย์ที่เกี่ยวข้องและพบนักศึกษาซึ่งกำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี ชั้นปีที่ 1-4 เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการเก็บข้อมูล และสิทธิในการเข้าร่วมการวิจัย จากนั้นขอให้นักศึกษาที่ยินดีเข้าร่วมการศึกษาโดยการลงนามตอบแบบสอบถามโดยใช้เวลาหลังเลิกเรียนหรือในช่วงเวลาที่ว่างจากการเรียนการสอน แบบสอบถามมี 61 ข้อ ซึ่งจะใช้เวลาในการตอบประมาณ 25-30 นาที

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐานและค่าสหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปสำหรับวิเคราะห์ทางสถิติและตรวจสอบความตรงของโมเดลเชิงสาเหตุ ด้วยโปรแกรมลิสเรล (LISREL for Windows)

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้ผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ก่อนจะทำการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยชี้แจงให้นักศึกษาทราบว่ามีสิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมในการศึกษาครั้งนี้ การตอบแบบสอบถามนั้นเป็นไปด้วยความสมัครใจ ดังนั้นถ้าผู้เข้าร่วมวิจัยรู้สึกไม่สะดวกที่จะตอบคำถามใดก็สามารถเว้นว่างไว้ ไม่ว่าผู้เข้าร่วมวิจัยจะตอบคำถามหรือไม่ก็ตามจะไม่มีผลกระทบใดๆ กับผลการเรียนของผู้เข้าร่วมวิจัย ทั้งสิ้น เอกสารการยินยอมการเข้าร่วมการศึกษาวิจัยที่ผู้เข้าร่วมวิจัยเซ็นชื่อจะไม่มีการนำไปเชื่อมโยงกับแบบสอบถามที่ผู้เข้าร่วมวิจัยตอบ ข้อมูลที่ได้จะนำมาใช้ประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้น การนำเสนอรายงานการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวมของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด เมื่อนักศึกษายินดีเข้าร่วมการศึกษาโดยการลงนามจึงดำเนินการรวบรวมข้อมูล

ผลการศึกษา

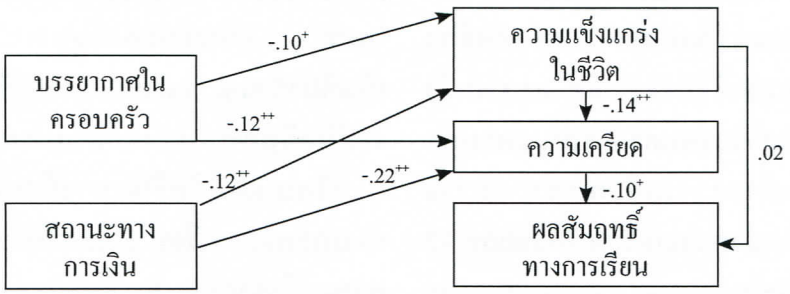
นักศึกษาพยาบาลศาสตร์บัณฑิต ชั้นปีที่ 1-4 โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี ภาควิชาพยาบาลศาสตร์คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ที่ลงทะเบียนเรียนในภาคการศึกษาที่ 2 2550 (ช่วง เดือนมกราคม ถึงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2551) จำนวน 655 คน มีผู้เข้าร่วมการวิจัยทั้งสิ้น 577 คน โดยที่ตอบแบบสอบถามสมบูรณ์จำนวน 566 คน (ร้อยละ 98.1) เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1 จำนวน158 คน (ร้อยละ 27.9) ชั้นปีที่ 2 จำนวน147 คน (ร้อยละ 26.0) ชั้นปีที่ 3 จำนวน149 คน (ร้อยละ 26.3) และชั้นปีที่ 4 จำนวน 112 คน (ร้อยละ 19.8) มีเพศชายเพียงร้อยละ 6.2 เพศหญิงร้อยละ 93.8 ส่วนใหญ่อายุ 20-21 ปี (ร้อยละ 48.7) *ลักษณะบรรยากาศในครอบครัว*นั้นพบว่าร้อยละ 1.4 ทะเลาะเบาะแว้งกันเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 22.6 ทะเลาะเบาะแว้งกันเป็นบางครั้ง และร้อยละ 76.0 รักใคร่กลมเกลียว ในด้าน*สถานะทางการเงิน* พบว่าร้อยละ 8.5 เงินที่ได้รับไม่เพียงพอ/ไม่ค่อยเพียงพอ ร้อยละ 29.7 เงินที่ได้รับเพียงพอบางครั้ง ร้อยละ 61.8 เงินที่ได้รับเพียงพอเสมอ *ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน*พบว่าเกรดเฉลี่ยเท่ากับ 2.81 (1.73-3.87) *ความแข็งแกร่งในชีวิต*มีคะแนนเฉลี่ย 131.66 ส่วนความเครียดมีคะแนนเฉลี่ย 42.01 ซึ่งเป็นความเครียดระดับสูง

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อตรวจสอบความตรงของโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างความแข็งแกร่งในชีวิต ความเครียด บรรยากาศในครอบครัว สถานะทางการเงิน และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (GPA) แสดงดังตารางที่ 1, 2 และภาพที่ 1

ตารางที่ 1. ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปรในโมเดล (n = 566)

ตัวแปร	ความแข็งแกร่งในชีวิต	ความเครียด	ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน	บรรยากาศในครอบครัว	สถานะทางการเงิน
ความแข็งแกร่งในชีวิต	1.00	1.00			
ความเครียด	-.19**	-.11**			
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน	.04	-.21**	1.00		
บรรยากาศในครอบครัว	.12**	-.21**	.02	1.00	
สถานะทางการเงิน	.14**	-.27**	.09	.196**	1.00
S.D.	9.84	17.51	.38	0.47	0.70

หมายเหตุ: **p < .01



ภาพที่ 1. โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของความแข็งแกร่งในชีวิต ความเครียด บรรยากาศในครอบครัว สถานะทางการเงิน และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

ตารางที่ 2. ผลการวิเคราะห์อิทธิพลของโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของความแข็งแกร่งในชีวิต ความเครียดบรรยากาศในครอบครัว สถานะทางการเงิน และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (n = 566)

ตัวแปรผล/ ตัวแปรเหตุ	ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน			ความเครียด			ความแข็งแกร่งในชีวิต		
	TE	IE	DE	TE	IE	DE	TE	IE	DE
บรรยากาศในครอบครัว	.01*	.01*	-	-.17**	-.01*	-.15**	.10*	-	.10*
สถานะทางการเงิน	.03*	.03*	-	-.24**	-.02*	-.22**	.12**	-	.12**
ความแข็งแกร่งในชีวิต	.04	.01*	.02	-.14**	-	-.14**	-	-	-
ความเครียด	-.10*	-	-.10*	-	-	-	-	-	-
ค่าสถิติ χ^2 = 2.00	df = 2	p = .37	GFI = .99	AGFI = .98	RMSEA = .00				
สมการโครงสร้าง	ความแข็งแกร่งในชีวิต			ความเครียด			ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน		
R^2	.03			.12			.01		

หมายเหตุ: * p < .05; ** p < .01; TE = ผลรวมอิทธิพล (total effect) ในรูปคะแนนมาตรฐาน; IE = อิทธิพลทางอ้อม (indirect effect) ในรูปคะแนนมาตรฐาน; DE = อิทธิพลทางตรง (direct effect) ในรูปคะแนนมาตรฐาน

จากภาพที่ 1 และตารางที่ 2 แสดงให้เห็นผลการตรวจสอบความตรงของโมเดลซึ่งพบว่าค่าไค-สแควร์มีค่าเท่ากับ 2.00 ที่องศาอิสระ 2 ระดับ นัยสำคัญ .37 ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (Goodness of Fit Index: GFI) มีค่าเท่ากับ .99 ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืนที่ปรับแก้แล้ว (Adjusted Goodness of Fit Index: AGFI) มีค่าเท่ากับ .98 และค่าประมาณความคลาดเคลื่อนของรากกำลังสองเฉลี่ย (Root Mean Square Error of Approximation: RMSEA) มีค่าเท่ากับ .00 แสดงว่าโมเดลมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ดี และพบว่าตัวแปรบรรยากาศในครอบครัว สถานะทางการเงิน และความแข็งแกร่งในชีวิต อธิบายความแปรปรวนในตัวแปรความเครียด ได้ร้อยละ 12 ตัวแปรบรรยากาศในครอบครัว สถานะทางการเงิน ความแข็งแกร่งในชีวิต และความเครียดอธิบายความแปรปรวนในตัวแปรผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนได้ร้อยละ 1

เมื่อพิจารณาผลรวมอิทธิพล (total effects: TE) ของตัวแปรสังเกตได้แต่ละตัว ในตารางที่ 2 พบว่า ผลรวมอิทธิพล (TE) ของตัวแปรสังเกตได้แต่ละตัวแบ่งออกเป็น อิทธิพลทางตรง (direct effect: DE) กับอิทธิพลทางอ้อม (indirect effect: IE) โดยอิทธิพลจากตัวแปรบรรยากาศในครอบครัวไปยังตัวแปรความแข็งแกร่งในชีวิต มีค่าอิทธิพลทางตรงเท่ากับ .10 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อิทธิพลจากตัวแปรสถานะทางการเงินไปยังตัวแปรความแข็งแกร่งในชีวิต มีค่าอิทธิพลทางตรงเท่ากับ .12 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และยังพบอิทธิพลทางตรงจากตัวแปรบรรยากาศในครอบครัว กับตัวแปรสถานะทางการเงิน ไปยังตัวแปรความเครียด โดยมีค่าขนาดอิทธิพลเท่ากับ -.15 และ -.22 ตามลำดับ ซึ่งมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทั้งสองค่า นอกจากนี้ ยังพบอิทธิพลทางอ้อมส่งผ่านตัวแปรความแข็งแกร่งในชีวิต ของตัวแปรบรรยากาศในครอบครัวและตัวแปรสถานะทางการเงินไปยังตัวแปรความเครียด โดยมีค่าอิทธิพลทางอ้อมเท่ากับ -.01 และ -.02 ตามลำดับ ซึ่งมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งสองค่า

อิทธิพลจากตัวแปรความแข็งแกร่งในชีวิตไปยังตัวแปรความเครียดเป็นอิทธิพลทางตรงขนาด -.14 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เป็นที่น่าสังเกตว่า ตัวแปรความแข็งแกร่งในชีวิตไม่มีอิทธิพลทางตรงต่อตัวแปรผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน แต่มีอิทธิพลทางอ้อมต่อตัวแปรผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน โดยส่งอิทธิพลผ่านตัวแปรความเครียดขนาด .02 ซึ่งมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนตัวแปรความเครียด มีอิทธิพลทางตรงต่อตัวแปรผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนขนาด -.10 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นอกจากนี้ยังพบว่า ตัวแปรบรรยากาศในครอบครัวกับตัวแปรสถานะทางการเงิน ส่งอิทธิพลทางอ้อมผ่านตัวแปรความแข็งแกร่งในชีวิตกับตัวแปรความเครียดไปยังตัวแปรผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน โดยมีค่าอิทธิพลทางอ้อมเท่ากับ .02 และ .03 ตามลำดับ ซึ่งมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งสองค่า

การอภิปรายผล

จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าตัวแปรบรรยากาศในครอบครัวและ สถานะทางการเงิน มีอิทธิพลทางตรงไปยังตัวแปรความเครียด (ในทิศทางลบ) และมีอิทธิพลทางตรงไปยังตัวแปรความแข็งแกร่งในชีวิต (ในทิศทางบวก) อย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติ และบรรยากาศในครอบครัวและสถานะทางการเงินมีอิทธิพลทางอ้อมส่งผ่านตัวแปรความแข็งแกร่งในชีวิตไปยังความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และยังพบว่าความแข็งแกร่งในชีวิตมีอิทธิพลทางตรงต่อความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นั่นคือ ถ้านักศึกษามีครอบครัวที่ทะเลาะเบาะแว้งกันและนักศึกษามีปัญหาด้านการเงิน (ได้รับเงินไม่เพียงพอ) จะส่งผลให้มีความเครียดสูง ในทางตรงข้ามนักศึกษาที่มีครอบครัวที่มีความรักใคร่กลมเกลียวและมีความเพียงพอของเงินที่ได้รับจะส่งผลให้นักศึกษามีความแข็งแกร่งในชีวิต โดยที่ถ้านักศึกษามีความแข็งแกร่งในชีวิตก็จะช่วยให้มีความเครียดน้อย สอดคล้องกับหลากหลายการศึกษาที่พบว่าความรักใคร่กลมเกลียวในครอบครัวเป็นปัจจัยหนึ่งที่เสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตของบุตร/ธิดา อันส่งผลให้บุตร/ธิดามีความสามารถในการจัดการกับภาวการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดในชีวิต ในขณะที่ครอบครัวที่ทะเลาะเบาะแว้งก็จะส่งผลให้บุตร/ธิดา เกิดความเครียด (Hammen, 2003; Howard & Johnson, 2000; Rosenthal, Feiring, & Taska, 2003; Hill, Stafford, Seaman, Ross, & Daniel, 2007; Bowes, Maughan, Caspi, Moffitt, & Arseneault, 2010) บรรยากาศในครอบครัวมีผลโดยตรงและทางอ้อมต่อความแข็งแกร่งในชีวิตของบุตร/ธิดา (Wertieb, 1989 cited in Peterson & Bredow, 2009) และพบว่าสถานะทางเศรษฐกิจเป็นปัจจัยสำคัญที่สัมพันธ์กับผลในทางลบต่างๆ บุคคลที่ปัญหาทางเศรษฐกิจจะมีความเครียดสูง (Brown & Edelmann, 2000; Fitzgerald & Jeffers, 1994; Walsh,1998) อย่างไรก็ตามแม้ว่าปัญหาทางเศรษฐกิจจะส่งผลให้บุคคลมีความเครียดในชีวิต แต่ถ้าบุคคลนั้นมีความแข็งแกร่งในชีวิตก็จะช่วยให้บุคคลนั้นสามารถต่อสู้กับปัญหาความขัดสนได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Garmezy, 1991; Luthar et al., 2000; Werner, 1992) การที่นักศึกษามีครอบครัวรักใคร่กลมเกลียวและนักศึกษาได้รับเงินเพียงพอนั้นเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งเสริมนักศึกษาดำเนินชีวิตที่ประกอบไปด้วยความพร้อมในด้านต่างๆ มีความรักความอบอุ่น มีบุคคลในครอบครัวให้ความช่วยเหลือ (I Have) จึงเป็นการเสริมสร้างให้นักศึกษามีความเชื่อมั่นในตนเอง (I am) และสามารถจัดการภาวการณ์ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (I can) ดังนั้นเมื่อต้องเผชิญกับภาวการณ์ที่จะก่อให้เกิดความเครียดต่างๆ นักศึกษาที่มีครอบครัวรักใคร่กลมเกลียวและมีสถานะทางการเงินที่ดีจะความแข็งแกร่งในชีวิตสูงและมีความเครียดน้อยกว่านักศึกษาที่มีนักศึกษาที่มีครอบครัวทะเลาะเบาะแว้งและมีปัญหาด้านสถานะทางการเงิน

นอกจากนี้ผลการศึกษายังแสดงให้เห็นว่าความแข็งแกร่งในชีวิตมีอิทธิพลทางตรงไปยังความเครียดและอิทธิพลทางอ้อมต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนโดยส่งอิทธิพลผ่านความเครียด ส่วนความเครียดมีอิทธิพลทางตรงต่อตัวแปรผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นั่นคือ เมื่อต้องเผชิญเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดในชีวิตถ้านักศึกษาพยาบาลมีความแข็งแกร่งในชีวิตสูงจะมีความเครียดน้อยส่งผลให้มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนดี ซึ่งจากการศึกษาที่ผ่านมาก็พบว่าเมื่อบุคคลเผชิญเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดผู้ที่มีความแข็งแกร่งในชีวิตสูงจะสามารถจัดการกับปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Dyer & McGuinness, 1996; Grotberg, 1997, 1999, 2005; Luthar et al., 2000; Rutter, 1985) และส่งผลให้มีผลลัพธ์ในทางบวกซึ่งรวมถึงการมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่ดีในขณะที่บุคคลที่มี

ความแข็งแกร่งในชีวิตต่ำเมื่อเผชิญต่อภาวการณ์ต่างๆ จะมีแนวโน้มที่จะมีความเครียดสูงส่งผลให้มีปัญหาในด้านการเรียน (Burnard et al., 2007; Bryant, 1995; Kitano & Lewis, 2005; Tusaie & Dyer, 2004) การที่นักศึกษามีความแข็งแกร่งในชีวิตสูงมีความเครียดต่ำและมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่ดีนั้น จากแนวคิดความแข็งแกร่งในชีวิตของกรอทเบอร์ก (Grotberg, 1999, 2005) อธิบายได้ว่านักศึกษามีความแข็งแกร่งในชีวิตสูงนั้นก็เป็นผลมาจากการที่นักศึกษามีคนที่นักศึกษาสามารถเชื่อใจได้พร้อมที่จะให้ความรักให้กำลังใจให้การปรึกษาแก่นักศึกษาเสมอไม่ว่าจะเกิดอะไรขึ้น มีครอบครัวมีภาวะแวดล้อมที่บ้านและสถานที่ศึกษาที่อบอุ่น และมีแหล่งที่ให้ดูแลในเรื่องของสุขภาพยามเจ็บป่วย (I have) และนักศึกษากลุ่มนี้เป็นเป็นบุคคลที่มีความภาคภูมิใจในตนเอง รับผิดชอบ อารมณ์ดี เห็นอกเห็นใจห่วงใยใส่ใจต่อผู้คนรอบข้าง มีความหวัง มุ่งมั่นเมื่อเกิดปัญหาก็เชื่อมั่นว่าสิ่งต่างๆ จะเปลี่ยนไปในทางที่ดี (I am) นอกจากนี้นักศึกษายังเป็นบุคคลที่สามารถที่จะแสดงความรู้สึกของตนเองได้อย่างเหมาะสม มีอารมณ์ขันรู้กาลเทศะ มีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคลรอบข้าง และสามารถที่จะจัดการกับปัญหาในสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ (I can) ดังนั้นแม้ว่านักศึกษาอยู่ท่ามกลางเหตุการณ์ที่ทุกข์ยากต่างๆ คุณสมบัติเหล่านี้ช่วยให้นักศึกษาสามารถนำพาชีวิตตนเองให้ผ่านพ้นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพและความเครียดต่ำส่งผลให้มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่ดี

ข้อเสนอแนะ

1. จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลแสดงให้เห็นว่า ตัวแปรอิสระที่ใช้พยากรณ์ตัวแปรความเครียดและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในการศึกษาครั้งนี้ยังไม่สมบูรณ์ ดังนั้นควรมีการศึกษาต่อไปโดยที่จะต้องมีการเพิ่มตัวแปรที่เป็นตัวทำนายมากขึ้น

2. ควรส่งเสริมให้มีการพัฒนาโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต อันจะช่วยให้นักศึกษามีความเครียดน้อยส่งผลให้นักศึกษามีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่ดี

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ "โครงการพัฒนาศักยภาพประชากรไทย" คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ที่ให้การสนับสนุนเงินทุนสำหรับการศึกษาในครั้งนี้ ขอขอบคุณ คุณเสาวลักษณ์ อยู่สวัสดิ์ และคุณผกากรอง ศรีศักดิ์พงษ์ ที่ช่วยลงรหัสข้อมูลและจัดการเกี่ยวกับเอกสารต่างๆ และขอขอบคุณนักศึกษาพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการอันส่งผลให้การศึกษาวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

รายการอ้างอิง

พัชรินทร์ นินทจันทร์, โสภิณ แสงอ่อน, จริยา วิทยะศุภร, นพวรรณ เปียซื่อ, ทัศนา ทวีคูณ และพิศสมัย อรทัย. (2552). *คู่มือการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต*. กรุงเทพฯ: จุดทอง.

ภาสกร สวนเรือง, สุจิตรา จรจิตร, และช่อลดา พันธุเสนา, (2552). ภาวะเครียด ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียด และการจัดการความเครียดของนักศึกษาปริญญาตรี มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่. *วารสารสงขลานครินทร์ ฉบับสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์, 15* (2), 314-335.

รุ่งทิพย์ โพธิ์ชุ่มต้น. (2544). เหตุความเครียด ระดับความเครียดและวิธีเผชิญความเครียด

ในนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. *วารสารจิตวิทยาคลินิก, 32*(2), 14-27.

สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล, วนิดา พุ่มไพศาลชัย, และพิมพ์มาศ ตาปัญญา. (2540). *รายงานการวิจัยเรื่องการสร้างแบบวัดความเครียดสวนปรุง*. โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่.

อัศวินี นามะกันคำ, ชาลินี สุวรรณยศ, พจนีย์ ภาคภูมิ, และวราวรรณ ภูมิคำ (2551). ความเครียดและปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในการฝึกปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วย. *พยาบาลสาร, 35* (2), 26-36.

Beck, D.L., & Srivastara, R. (1991). Perceived level and sources of stress in baccalaureate nursing students. *Journal of Nursing Education*, 30, 127-133.

Bowes, L., Maughan, B., Caspi, A., Moffitt, T.E., & Arseneault, L. (2010). Families promote emotional and behavioural resilience to bullying: evidence of an environmental effect. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. Retrieved May 21, 2010, from http://www3.interscience.wiley.com/cgi-bin/fulltext/123271716/PDFSTART

Brown, H., & Edelmann, R. (2000). Project 2000: a study of expected and experienced stressors and support reported by students and qualified nurses. *Journal of Advanced Nursing, 31*, 857–864.

Bryant, R., 1995. Why does being a mature student have to be so painful? *Adults Learning, 6* (9), 270–271.

Burnard, P., Rahim, H.T., Hayes, D, & Edwards, D. (2007). A descriptive study of Bruneian student nurses' perceptions of stress. *Nurse Education Today, 27,* 808–818.

Chan, C.K.L., So, W.K.W., & Fong, D.Y.T. (2009). Hong Kong baccalaureate nursing students' stress and their coping strategies in clinical practice. *Journal of Professional Nursing, 25* (5), 307–313.

Dyer, J.G., & McGuinness, T.M. (1996). Resilience: analysis of the concept. *Archives of Psychiatric Nursing, 10*, 276–282.

Edwards, D., Burnard, P., Bennett, K., & Hebden, U. (2010). A longitudinal study of stress and self-esteem in student nurses. *Nurse Education Today, 30*, 78–84.

Fitzgerald, M. & Jeffers, A. (1994). Psychosocial factors associated with psychological problems in Irish children and their mothers. *Economic and Social Review, 25*, 285-301.

Garmezy, N. (1991). Resilience in children's adaptation to negative life events and stressed environments. *Pediatric Annals, 20*, 459– 466.

Gibbons, C., Dempster, M., & Moutray, M. (2009). Surveying nursing students on their sources of stress: a validation study. *Nurse Education Today, 29*, 867–872.

Greene, R., Galambos, C., & Lee, Y. (2003). Resilience theory: Theoretical and professional conceptualization. *Journal of Human Behavior in the Social Environment, 8*(4), 75-92.

Grotberg, E. H. (1995). *A guide to promoting resilience in children: Strengthening the*

human spirit. The Hague: The Bernard van Leer Foundation.

Grotberg, E. H. (1997). *The International resilience project: Findings from the research and the effectiveness of interventions.* Retrieved September 15, 2009, from http://resilnet.uiuc.edu/ library/grotb97a.html

Grotberg, E.H. (1999). Tapping your inner strength: How to find the resilience to deal with anything. Oakland: New Harbinger.

Grotberg, E.H. (2005). *Resilience for tomorrow.* Retrieved September 15, 2009, from http://resilnet.uiuc.edu/library/grotberg2005_resilience-for-tomorrow- brazil.pdfH

Hammen, C. (2003). Risk and protective factors for children of depressed parents. In S.S. Luthar (ed.) *Resilience and Vulnerability: Adaptation in the Context of Childhood Adversities.* Cambridge: Cambridge University Press.

Hiew, C.C., Mori, T., Shimizu, M., & Tominaga, M. (2000). Measurement of resilience development: preliminary result with a State-Trait resilience Inventory. *Journal of Learning & Curriculum Development, 1,* 111-117.

Hill, M., Stafford, A., Seaman, P., Ross, N., & Daniel, B. (2007). Parenting and resilience. York: The Joseph Rowntree Foundation. Retrieved May 20, 2010, from http://www.jrf.org.uk/sites/files/jrf/parenting-resilience-children.pdf

Hodges, H.F., Keeley, A.C. & Grier, E.C. (2005). Professional resilience, practice longevity, and Parse's theory for baccalaureate education. *Journal of Nursing Education, 44,* 548–554.

Howard, S., & Johnson, B. (2000). What makes the difference? Children and teachers talk about resilient outcomes for children "at risk." *Educational Studies, 26,* 321–37.

Kitano, M., & Lewis, R. (2005). Resilience and coping: implications for gifted children and youth at risk. *Roeper Review, 27,* 200–205.

Luthar, S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience: a critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development, 71,* 543–562.

Mahat, G. (1998). Stress and Coping: Junior Baccalaureate Nursing Students in Clinical Settings. *Nursing Forum, 33*(1), 11-19.

Peterson, S.J., & Bredow, T.S. (2009). *Middle range theories: application to nursing research.* Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Rosenthal, S., Feiring, C., & Taska, L. (2003). Emotional support and adjustment over a year's time following sexual abuse discovery. *Child Abuse & Neglect, 27,* 641–61.

Ross, S. , Niebling ,B.C., & Heckert, T.M. (1999). Source of stress among college students. College Student Journal, 33. Retrieved March 05, 2011, from http://findarticles.com/p/articles/mi_m0FCR/is_2_33/ai_62839434/

Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity. Protective factors and resistance to psychiatric disorder. *British Journal of Psychiatry, 147,* 598–611.

Sayiner, B. (2006). Stress level of university Students.

Istanbul Ticaret Universitesi Fen Bilimleri Dergisi, 5(10), 23-34.

Sheu, S., Lin, H., & Hwang, S. (2002). Perceived stress and physio-psycho-social status of nursing students during their initial period of clinical practice: the effect of coping behaviors. *International Journal of Nursing Studies, 39*, 165–175.

Thyer, S., & Bazeley, P. (1993). Stressors to student nurses beginning tertiary education: an Australian study. *Nurse Education Today, 13,* 336–342.

Timmins, F., & Kaliszer, M. (2002). Attitudes to absenteeism among diploma nursing students in Ireland–an exploratory descriptive survey. *Nurse Education Today, 22*, 578–588.

Tully, A. (2004). Stress, sources of stress and ways of coping among psychiatric nursing students. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 11*, 43–47.

Tusaie, K., & Dyer, J. (2004). Resilience: A historical review of the construct. *Holistic Nursing Practice, 18*, 3–10.

Walsh, F. (1998). *Strengthening family resilience.* New York: Guilford.

Werner, E.E. (1992). The children of Kauai: resiliency and recovery in adolescence and adulthood. *Journal of Adolescent Health, 13*, 262–68.