

ปัจจัยทำนายความสามารถในการยืนหยัดเผชิญวิกฤตของนักศึกษาพยาบาล
มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต*

PREDICTIVE FACTORS OF RESILIENCE QUOTIENT OF NURSING
STUDENTS IN SUANDUSIT RAJABHAT UNIVERSITY

พรทิพย์ วชิรดิлок, APN, พย.ม. (Porntip Wachiradilok, APN, M.N.S.)**

Abstract

Objective: The purpose of this cross-sectional descriptive research was to study predictive factors of Resilience Quotient (RQ) of nursing students in SuanDusit Rajabhat University.

Methods: The samples consisted of 358 nursing students studying in years 1-4 during academic year 2556. The instruments consisted of socio-demographic questionnaire, parent-child and peer relationships questionnaire, three styles of parenting; authoritative, authoritarian and permissive questionnaire, and Resilience Quotient questionnaire. Data were analyzed using descriptive statistics, and stepwise multiple regression analysis.

Results: The results showed that more than 90 percentages of nursing students had normal and higher level of RQ. The significantly positive factors related to RQ were age, level of education, parent-child and peer relationships,

and authoritative parenting ($p < .05$). The significantly negative factor related to RQ was authoritarian parenting ($p < .05$). Peer relationships and authoritative parenting style could collectively explain variance of RQ at 33.4 percentages ($p < .05$).

Conclusion: This study suggested that RQ of nursing students can be improved by providing counseling by advisors, hotlines and group activities that promote self-esteem and peer relationship. Also, information about public supporting center should be made available for them. For parents, attitude towards the way to take care of adolescents and parent-child relationship should be adjusted with the university support. All the factors will help the students to be adaptive to the crisis situation and graduate eventually.

Keywords: Resilience Quotient, Nursing student

* การศึกษาครั้งนี้ได้รับทุนสนับสนุนจาก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต

**Corresponding author, อาจารย์ประจำสาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต Email: leely575@gmail.com

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: การวิจัยภาคตัดขวางนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายความสามารถในการยื่นหยัดเผชิญวิกฤติของนักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต

วิธีการศึกษา: กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 ปี ที่ศึกษาอยู่ในปีการศึกษา 2556 จำนวน 358 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม 4 ส่วน ประกอบด้วย 1) ปัจจัยด้านส่วนบุคคล 2) ความสัมพันธ์กับบิดามารดาและเพื่อน 3) รูปแบบการอบรมเลี้ยงดู และ 4) ความสามารถในการยื่นหยัดเผชิญวิกฤติ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการศึกษา: ผลการวิจัยพบว่านักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปีมากกว่าร้อยละ 90 มีความสามารถในการยื่นหยัดเผชิญวิกฤติอยู่ในระดับปกติ และมากกว่าระดับปกติโดยอายุ ระดับชั้นปีสัมพันธ์กับบิดามารดา สัมพันธ์กับเพื่อน และการเลี้ยงดูแบบใช้เหตุผลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการยื่นหยัดเผชิญวิกฤติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) และการเลี้ยงดูแบบเข้มงวดมีความสัมพันธ์ทางลบกับความสามารถในการยื่นหยัดเผชิญวิกฤติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) การเลี้ยงดูแบบใช้เหตุผล และสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมกันพยากรณ์ความสามารถในการยื่นหยัดเผชิญวิกฤติได้ร้อยละ 33.4 ($p < .05$)

สรุป: ควรมีการส่งเสริมความสามารถในการยื่นหยัดเผชิญวิกฤติของนักศึกษาพยาบาลโดยการจัดบริการการศึกษา การจัดกิจกรรมกลุ่มที่สามารถสร้างความเชื่อมั่น ความภาคภูมิใจในตนเอง และความผูกพันระหว่างเพื่อน รวมทั้งการให้ข้อมูลที่เข้าถึงแหล่งสนับสนุน

ทางสังคม สำหรับผู้ปกครองควรมีการปรับทัศนคติและให้ความรู้เกี่ยวกับรูปแบบการเลี้ยงดูที่ถูกต้อง และการสร้างสัมพันธภาพที่ดีในครอบครัว โดยสิ่งเหล่านี้จะช่วยให้นักศึกษาพยาบาลสามารถปรับตัวเผชิญกับสถานการณ์วิกฤติได้ และสามารถสำเร็จการศึกษาสู่การเป็นพยาบาลวิชาชีพอย่างเต็มภาคภูมิ

คำสำคัญ: ความสามารถในการยื่นหยัดเผชิญวิกฤติ นักศึกษาพยาบาล

ความสำคัญของปัญหา

สถานการณ์วิกฤติทางสังคม ทั้งในด้านเศรษฐกิจ การเมือง ความรุนแรง ภัยพิบัติ และการเปลี่ยนแปลงจากเหตุการณ์ไม่คาดคิดต่างๆ ที่เกิดขึ้นตลอดช่วงชีวิตของบุคคล และการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว ย่อมก่อให้เกิดความเครียดและความกดดัน ส่งผลกระทบต่อสภาพความเป็นอยู่ คุณภาพชีวิต และสุขภาพจิตของบุคคล ดังนั้น จึงเป็นสิ่งสำคัญที่บุคคลต้องเรียนรู้ในการเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว มีความอดทนยืดหยุ่นต่อแรงกดดัน และมีความสามารถตอบสนองต่อสภาพการณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างรวดเร็วเหมาะสม

ความสามารถในการยื่นหยัดเผชิญวิกฤติเป็นศักยภาพทางอารมณ์และจิตใจในการปรับตัวและฟื้นตัวภายหลังที่พบเหตุการณ์วิกฤติ หรือภายหลังการเผชิญกับสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความยากลำบากมีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิตซึ่งเป็นคุณสมบัติที่ควรส่งเสริมและพัฒนาให้เกิดขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มบุคคลที่มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาและอยู่ในช่วงวัยที่จำเป็นต้องได้รับการส่งเสริมศักยภาพในการเผชิญปัญหา (กรม

สุขภาพจิต, 2552) ผู้ที่มีความสามารถในการ ยืนหยัดเผชิญวิกฤตสูง จะมีความเชื่อมั่นและ ใช้ความสามารถภายในของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ แม้จะเผชิญกับภาวะคุกคาม (ประเวช ตันติพิวัฒนสกุล, 2548) จากการศึกษาปัจจัยที่ เกี่ยวข้องกับความสามารถในการยืนหยัดเผชิญ วิกฤต พบว่า ลักษณะประชากรบางอย่าง เช่น เพศ ระดับการศึกษา รายได้ สถานภาพทาง เศรษฐกิจและสังคม สามารถทำนายความสามารถ ในการยืนหยัดเผชิญวิกฤตได้ (Campbell-Sills, Forde, & Stein, 2009) นอกจากนี้ ปัจจัยทาง ครอบครัวและสิ่งแวดล้อม เช่น ความสัมพันธ์ที่อบอุ่นในครอบครัว สิ่งแวดล้อมที่ดีในบ้าน การมีบุคคลที่ให้การสนับสนุนช่วยเหลือ จำนวนครั้ง ในการย้ายที่อยู่ การเปลี่ยนงาน และฐานะทาง เศรษฐกิจและสังคม ล้วนมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการยืนหยัดเผชิญวิกฤต (พัชรินทร์ นินทจันทร์, ทศนา ทวีคุณ, จริยา วิริยะสุร, และ พิศสมัย ทรัพย์, 2554; Bowes, Maughan, Caspi, Moffitt, & Arseneault, 2010)

จากการประเมินการเรียนการสอนหลังจบ ปีการศึกษาในแต่ละชั้นปี พบว่า นักศึกษาพยาบาล เป็นกลุ่มบุคคลหนึ่งที่ต้องมีการปรับตัวค่อนข้าง สูง เนื่องจากต้องเผชิญกับความรับผิดชอบและ ประสบการณ์ใหม่ ที่ไม่เคยประสบมาก่อน เช่น ระเบียบการอยู่หอพัก การแต่งกาย การเรียนการสอนทั้งในภาคทฤษฎี และการฝึกปฏิบัติทางคลินิกที่อาจมีเหตุการณ์วิกฤตเกิดขึ้นตลอดเวลา เช่น ผู้ป่วยจิตเวชมีการกำเริบฉุกเฉิน เอะอะโวยวาย ทำร้ายคนอื่นและทำลายสิ่งของ การปฏิบัติงานผิดพลาดโดยให้ยาผิดคนผิดประเภท ผู้ป่วยจิตเวชที่ได้รับมอบหมายหลบหนี ตกเตียง หรือทำร้ายตนเอง ซึ่งนักศึกษาแต่ละคนจะมีความสามารถในการปรับตัวไม่เท่ากัน บางคน

อาจคิดว่าเป็นเรื่องท้าทาย ต้องเอาชนะ เตรียมพร้อมที่จะสู้ทุกรูปแบบ และดำเนินต่อไปอย่างมีคุณค่า สามารถเรียนตลอดหลักสูตรอย่างมีความสุข จบการศึกษาอย่างภาคภูมิใจ แต่ในทางตรงข้าม บางคนอาจรู้สึกคับข้องใจ กดดันต่อต้าน ต่ำหนืดตนเอง กล่าวโทษผู้อื่น วิตกกังวล เครียด ซึมเศร้า ซึ่งส่งผลกระทบต่ออย่างรุนแรงทั้งด้านการเรียนและการดำเนินชีวิตประจำวัน (สมดิ อนันต์ปฏิเวช, วิภา เพ็งเสงี่ยม และจันทร์เพ็ญ อัครสถิตานนท์, 2554)

จากความสำคัญของความสามารถในการ ยืนหยัดเผชิญวิกฤตของนักศึกษาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยทำนายความสามารถในการยืนหยัดเผชิญวิกฤตของนักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วยเพศเกรดเฉลี่ย ประเภททุนการศึกษาโรคประจำตัว และค่าใช้จ่าย ต่อเดือนปัจจัยทางจิตสังคม ประกอบด้วยสถานภาพสมรสของบิดามารดาความเพียงพอของรายได้ของครอบครัว และแหล่งให้ความช่วยเหลือ/สนับสนุนปัจจัยด้านสัมพันธภาพ ประกอบด้วยสัมพันธภาพกับบิดามารดา และสัมพันธภาพกับเพื่อน รวมทั้ง ปัจจัยด้านรูปแบบการอบรมเลี้ยงดู ประกอบด้วย อบรมเลี้ยงดูแบบใช้เหตุผล อบรมเลี้ยงดูแบบเข้มงวด และอบรมเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย ซึ่งข้อมูลที่ได้จะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างความสามารถในการ ยืนหยัดเผชิญวิกฤตสำหรับนักศึกษาพยาบาลต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

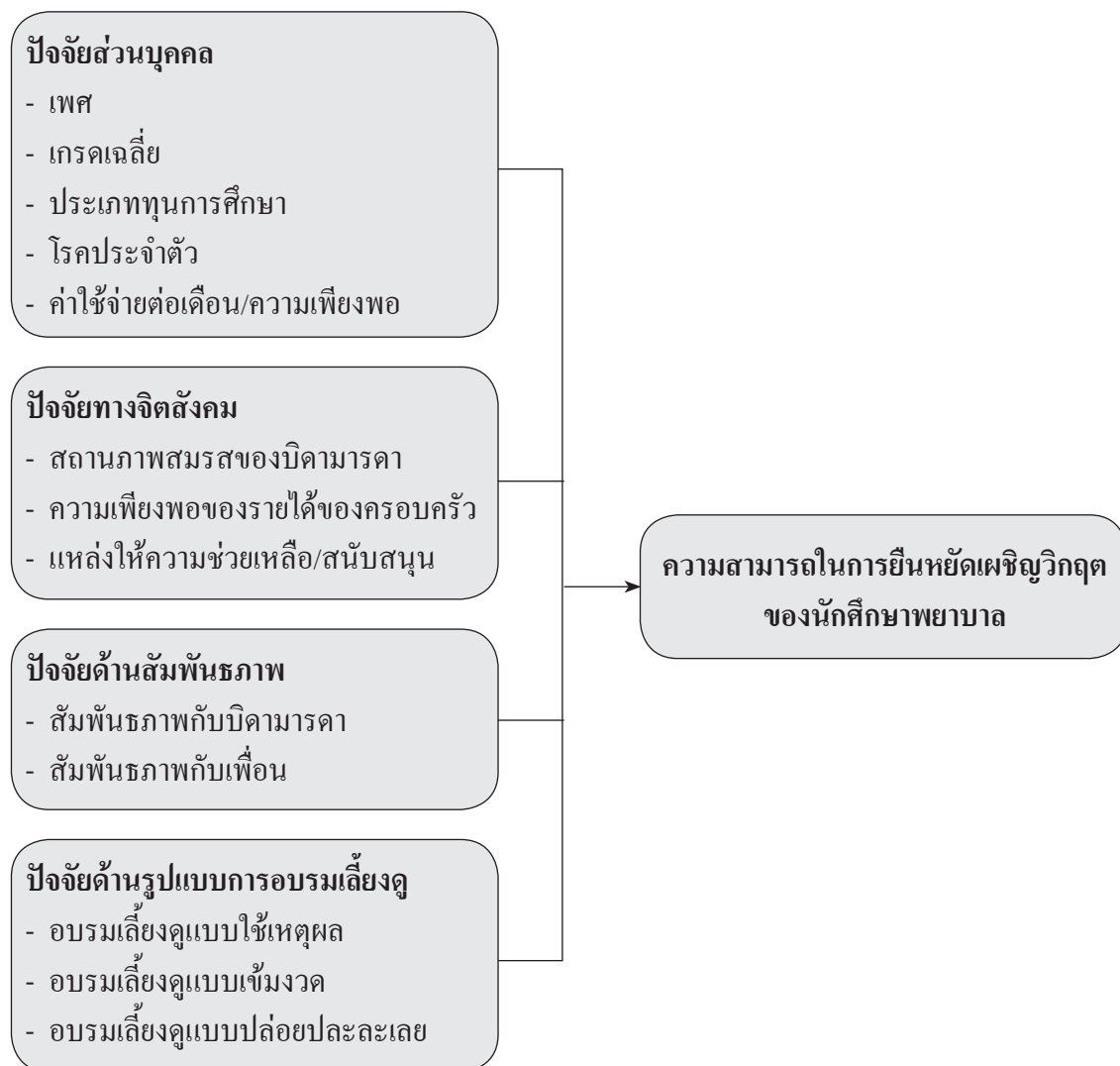
1. เพื่อศึกษาความสามารถในการยืนหยัดเผชิญวิกฤตของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยทางจิตสังคม ปัจจัยด้านสัมพันธภาพ และปัจจัยด้านรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูกับความสามารถในการยื่นหยัดเผชิญวิกฤตของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต

สวนดุสิต

3. เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายความสามารถในการยื่นหยัดเผชิญวิกฤตของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต

กรอบแนวคิดการวิจัย



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive study) เพื่อเพื่อศึกษาปัจจัยทำนายความสามารถในการ ยืนหยัดเผชิญวิกฤตของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 - 4 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาล ศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต ปีการศึกษา 2556 ที่ยินดีให้ความร่วมมือ และไม่มีปัญหา สุขภาพจิต จำนวน 358 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัย ที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ เพศอายุ ลำดับการเกิด เกรดเฉลี่ยประเภททุน การศึกษาและโรคประจำตัว ปัจจัยด้านครอบครัว ได้แก่ สถานภาพสมรสของบิดามารดา การศึกษา ของบิดามารดา ความเพียงพอรายได้ของครอบครัว และลักษณะการเลี้ยงดู ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ที่อยู่อาศัยและบุคคลที่ให้ความช่วยเหลือ

2. แบบสอบถามสัมพันธภาพกับบิดา มารดาและสัมพันธภาพกับเพื่อน พัฒนาโดย สุนิตรา สิงคะอุดม (2552) มีข้อคำถาม 30 ข้อ แบบสอบถามมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณ ค่า 5 ระดับ โดยในส่วนที่ใช้วัดสัมพันธภาพ ระหว่างนักเรียนมี 2 ด้าน คือ การปฏิบัติตนของ นักเรียนที่มีต่อกันทั้งในและนอกห้องเรียน

3. แบบสอบถามรูปแบบการอบรมเลี้ยงดู พัฒนาโดยกนิษฐา หมั่นกิจการ (2550) มีข้อคำถาม 30 ข้อ แบบสอบถามมีลักษณะเป็นมาตราส่วน ประมาณค่า 5 ระดับ ใช้วัดรูปแบบการอบรมเลี้ยงดู

ตามแนวคิดฟาวและเบลกิน (Faw & Belkin, 1989) ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 รูปแบบ คือ การอบรม เลี้ยงดูแบบใช้เหตุผล การอบรมเลี้ยงดูแบบเข้มงวด และการอบรมเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย

4. แบบประเมินความสามารถในการยืนหยัด เผชิญวิกฤต พัฒนาโดยเพ็ญประภา ปริญญาวล (2550) จากกรอบแนวคิดยืนหยัดของโกรทเบอร์ก (Grotberg, 1995) มีข้อคำถาม 20 ข้อ เป็น มาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ครอบคลุม ลักษณะย่อยของยืนหยัด 3 องค์ประกอบ คือ 1) องค์ประกอบลักษณะบุคลิกภาพที่เข้มแข็ง และลักษณะภายในของบุคคล ได้แก่ ความรู้สึก ทัศนคติ และความเชื่อ 2) องค์ประกอบที่เกี่ยวกับ แหล่งสนับสนุนและส่งเสริมทางสังคม เมื่อบุคคล ประสบกับเหตุการณ์ในทางลบ และ 3) องค์ประกอบ ที่เกี่ยวข้องกับทักษะทางสังคมหรือความสามารถ ในการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น

แบบสอบถามส่วนที่ 2 - 4 ได้มีการตรวจสอบ ความตรงเชิงเนื้อหาโดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน พิจารณาความเหมาะสม ความสอดคล้องและ ความถูกต้องของเนื้อหา ได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item-Objective Congruence: IOC) ตั้งแต่ 0.6 - 1.0 และได้นำไปทดลองใช้ (try-out) กับนักศึกษาพยาบาลที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อวิเคราะห์หาความเที่ยงด้วย Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ .85, .81 และ .89 ตาม ลำดับ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการ วิจัย และคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย ราชภัฏสวนดุสิตเพื่อเก็บข้อมูล ผู้วิจัยได้ประชม

นักศึกษาเพื่ออธิบายวัตถุประสงค์และชี้แจงรายละเอียดความสำคัญของโครงการวิจัย สอบถามความสมัครใจและลงนามยินยอมในการเข้าร่วมวิจัย นักศึกษาสามารถถอนตัวจากโครงการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลกระทบต่อการเรียนหรือคะแนนผลสอบใดๆ หากพบกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับความสามารถในการยื่นข้อพิพาทวิกฤตในระดับต่ำ ผู้วิจัยจะนัดให้การปรึกษารายบุคคลตามความรุนแรงของปัญหา และความต้องการของกลุ่มตัวอย่าง

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปในการคำนวณ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน หาความสัมพันธ์ของตัวแปรโดยใช้สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) และการวิเคราะห์ปัจจัยทำนายความสามารถในการยื่นข้อพิพาทวิกฤตด้วย การวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis) โดยมีการเปลี่ยนตัวแปรอิสระที่ไม่ได้มีระดับอันตรภาค (interval) และระดับอัตราส่วน (ratio) ให้เป็นตัวแปรดัมมี่ (dummy variable)

ผลการวิจัย

ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 358 คน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 92) มีอายุอยู่ระหว่าง 18 - 25 ปี อายุเฉลี่ยเท่ากับ 20.4 ปี ส่วนใหญ่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี (ร้อยละ 54) กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาชั้นปีที่ 1 ถึง ชั้นปีที่ 4 มีสัดส่วนใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 25-27 ตามลำดับ ผลการ

เรียนวัดจากเกรดเฉลี่ยที่ผ่านมา พบว่า ส่วนใหญ่มีเกรดเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 2.51 - 3.00 (ร้อยละ 46) รองลงมา คือ เกรดเฉลี่ยน้อยกว่า 2.50 (ร้อยละ 29) และเกรดเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.01 - 3.50 (ร้อยละ 25) ตามลำดับ นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 90) สำหรับค่าใช้จ่ายต่อเดือนส่วนใหญ่ใช้จ่ายน้อยกว่า 5000 บาท (ร้อยละ 40.5) รองลงมาใช้จ่ายเดือนละ 5000 - 6000 บาท (ร้อยละ 24.0)

ปัจจัยทางจิตสังคม เกี่ยวกับครอบครัวของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ผู้เลี้ยงดูหลักเป็นบิดาและมารดา (ร้อยละ 72) บิดามารดาส่วนใหญ่ของนักศึกษามีสถานภาพคู่ (ร้อยละ 71) มีประมาณร้อยละ 10 ที่พบว่าบิดาหรือมารดาเสียชีวิต สำหรับบิดาและมารดาส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี (ร้อยละ 83 - 84) ความเพียงพอของรายได้ครอบครัว ร้อยละ 72 ของกลุ่มตัวอย่างระบุว่าเพียงพอ และส่วนใหญ่วินิจฉัยว่าไม่มีแหล่งให้การช่วยเหลือกรณีจำเป็นต้องขอความช่วยเหลือ (ร้อยละ 70)

ปัจจัยด้านสัมพันธภาพ พบว่า การปฏิบัติตนของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อกันทั้งในและนอกห้องเรียนจะอยู่ในระดับดี (ร้อยละ 89.1) และปานกลาง (ร้อยละ 10.9) เมื่อพิจารณาแยกการปฏิบัติตนระหว่างกลุ่มตัวอย่างกับบิดามารดา และกลุ่มตัวอย่างกับเพื่อน พบการปฏิบัติตัวในลักษณะเดียวกัน โดยเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่กำลังศึกษาชั้นปีที่ 3 ที่มีการปฏิบัติตนระดับดีมากกว่าชั้นปีอื่นๆ (ร้อยละ 93.3)

ปัจจัยด้านรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูพบว่า กลุ่มตัวอย่างจะได้รับการอบรมเลี้ยงดูจากบิดามารดาหรือผู้ปกครองแบบใช้เหตุผลในระดับ

มากเป็นส่วนใหญ่ (มากกว่าร้อยละ 50) รองลงมา จะได้รับการเลี้ยงดูแบบใช้เหตุผลในระดับปานกลาง มีเพียงส่วนน้อยมากที่บิดามารดาหรือผู้ปกครอง ไม่ใช้เหตุผลในการอบรมเลี้ยงดู เมื่อพิจารณา รูปแบบการอบรมเลี้ยงดูของกลุ่มตัวอย่างเป็น รายข้อ จะพบการปฏิบัติหรือพฤติกรรมของบิดา มารดาหรือผู้ปกครองมีทิศทางเป็นไปในเชิงบวก ทุกข้อ

ความสามารถในการยับยั้งเผชิญวิกฤต ของกลุ่มตัวอย่างทุกชั้นปีมีความสามารถในการ เผชิญวิกฤตระดับปกติและสูงกว่าปกติเป็น ส่วนใหญ่ มีเพียงร้อยละ 5.10 เท่านั้นที่มีความ สามารถในการเผชิญวิกฤตต่ำกว่าปกติ ซึ่งพบใน ชั้นปีที่ 1 และ 2 สำหรับกลุ่มตัวอย่างในชั้นปีที่ 3 และ 4 มีมากกว่าครึ่งหนึ่งมีความสามารถในการ เผชิญวิกฤตระดับสูงกว่าปกติ (ดังตารางที่ 1) เมื่อ พิจารณาลักษณะย่อยของความสามารถในการ

ยับยั้งเผชิญวิกฤต 3 องค์ประกอบ คือ 1) ฉัน เป็นคน...พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติ และความ เชื่อที่ดีกับตัวเองระดับมากและมากที่สุดเป็น ส่วนใหญ่ โดยเฉพาะความรู้สึกดีใจที่ได้ทำดีกับ คนอื่นเคารพตนเองและผู้อื่น กลุ่มตัวอย่างมากกว่า ครึ่งเห็นว่าตนมีลักษณะดังกล่าวในระดับมากที่สุด 2) ฉันสามารถ... พบว่า โดยส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่าง มีความสามารถในการจัดการตามลักษณะต่างๆ ได้ในระดับมากมีเพียงส่วนน้อยที่สามารถจัดการ ตนเองตามลักษณะต่างๆ ในระดับน้อย และ 3) ฉันมีใครบางคน... พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีความสามารถในการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นหรือ มีคนที่สามารถให้คำปรึกษาในระดับมากที่สุด มีเพียงส่วนน้อยมากที่มีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นหรือ มีคนที่สามารถให้คำปรึกษาในระดับน้อยและ น้อยที่สุด ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของระดับความสามารถในการยับยั้งเผชิญวิกฤตของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามชั้นปี

ความสามารถ ในการยับยั้ง เผชิญวิกฤต	ระดับชั้นปี				รวม (358 คน)
	ปี 1 (86 คน)	ปี 2 (92 คน)	ปี 3 (89 คน)	ปี 4 (91 คน)	
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
ต่ำกว่าปกติ	10 (11.6)	8 (8.7)	0	0	18 (5.1)
ปกติ	55 (63.9)	47 (51.1)	43 (48.3)	44 (48.4)	189 (52.7)
สูงกว่าปกติ	21 (24.4)	37 (40.2)	46 (51.7)	47 (51.6)	151 (42.2)

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของความสามารถในการเผชิญวิกฤติ จำแนกรายข้อตาม 3 องค์ประกอบ

ความสามารถในการเผชิญวิกฤติ	ระดับความคิดเห็น				
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
ข้าพเจ้าเป็นคน (I am)					
1. ที่คนอื่นสามารถชอบและรักได้	0	0	21.2	60.1	18.7
2. ชอบตนเอง	0.3	1.7	16.2	56.2	25.7
3. เชื่อว่าสิ่งต่างๆ จะดีขึ้น	0	0.6	7	45.3	47.2
4. เต็มใจรับผิดชอบในสิ่งที่ได้กระทำ	0	0.3	6.1	52.2	41.3
5. มีอารมณ์ขัน	0	1.1	17.9	44.1	36.9
6. เข้าใจตนเอง	0	2.2	20.7	55	22.1
7. ดีใจที่ได้ทำดีกับผู้อื่น	0	0	1.4	36.3	62.3
8. เคารพตนเองและผู้อื่น	0	0	4.5	43	52.2
ข้าพเจ้าสามารถ (I can)					
9. พุดกับตนเองในสิ่งที่ทำให้ข้าพเจ้าตกใจกลัวหรือเป็นสิ่งที่รบกวนจิตใจ	1.4	7.5	29.3	44.1	17.6
10. เกรงใจต่อรองประนีประนอม	0.3	2	27.9	57.3	12.6
11. ค้นพบวิธีแก้ไขปัญหาที่เผชิญ	0	1.7	24.9	62	11.5
12. ควบคุมตนเองได้เมื่อรู้สึกโกรธมาก	0.6	5.9	28.8	46.4	18.4
13. ประเมินได้ว่าเมื่อไรควรจะพูด/หรือทำอะไร	0.3	1.4	22.9	55.3	20.1
14. ควบคุมตนเองเมื่อรู้สึกว่า จะกระทำในสิ่งที่ไม่ถูกต้องหรือมีอันตราย	0	2.8	14.5	56.4	26.3
15. หากคนช่วยเหลือเมื่อข้าพเจ้าต้องการความช่วยเหลือ	0.3	2.2	19.3	52.2	26.0
ข้าพเจ้ามีใครบางคน (I have)					
16. ที่ข้าพเจ้าสามารถไว้วางใจได้และรักข้าพเจ้าไม่ว่าอะไรจะเกิดขึ้น	0	1.7	9.5	35.5	53.4
17. ที่สอนให้ทำในสิ่งที่ถูกต้อง	0	0.8	4.7	33.5	60.9
18. ที่ต้องการให้ข้าพเจ้าเรียนรู้ที่จะกระทำสิ่งต่างๆ ด้วยตัวเอง	0	0.8	6.1	45.8	47.2
19. ที่ช่วยเหลือข้าพเจ้าเมื่อเจ็บป่วย/ได้รับอันตราย/หรือต้องการเรียนรู้	0	0.6	4.7	38.5	56.1
20. ที่คอยตักเตือนซึ่งทำให้รู้ว่าควรจะหยุดก่อนที่สิ่งนั้นจะนำอันตรายหรือนำความลำบากมาสู่ข้าพเจ้า	0.3	0.8	4.2	38.5	56.1

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับความสามารถในการยื่นหยัดเผชิญวิกฤติ พบว่า อายุและระดับชั้นปีมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการยื่นหยัดเผชิญวิกฤติ ($r = 0.110$ และ 0.151 , $p < .05$ และ $< .01$ ตามลำดับ) สัมพันธภาพกับบิดามารดาและสัมพันธภาพกับเพื่อนของนักศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการยื่นหยัด

เผชิญวิกฤติ ($r = 0.329$ และ 0.157 ตามลำดับ, $p < .01$) การเลี้ยงดูแบบใช้เหตุผลของบิดามารดากับนักศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการยื่นหยัดเผชิญวิกฤติ ($r = 0.399$, $p < .01$) และการเลี้ยงดูแบบเข้มงวดของบิดามารดากับนักศึกษามีความสัมพันธ์ทางลบกับความสามารถในการยื่นหยัดเผชิญวิกฤติ ($r = -0.174$, $p < .01$) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับความสามารถในการยื่นหยัดเผชิญวิกฤติ

ปัจจัย	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p - value
เพศ	0.140	.937
อายุ (ปี)	0.110	.038*
ผลการเรียนเฉลี่ยสะสม (GPAX)	0.002	.980
ค่าใช้จ่ายต่อเดือน (บาท)	0.056	.287
ความเพียงพอของค่าใช้จ่ายต่อเดือน	0.028	.603
เป็นบุตรคนที่	0.001	.987
จำนวนพี่น้องทั้งหมด(คน)	-0.016	.717
ชั้นปีที่กำลังศึกษา	0.151	.004**
โรคประจำตัว	0.072	.173
ทุนการศึกษา	-0.063	.243
สถานภาพสมรสของบิดามารดา	0.033	.533
ระดับการศึกษาของบิดา	0.057	.280
ระดับการศึกษาของมารดา	0.062	.243
ความเพียงพอรายได้ของครอบครัว	0.028	.603
ผู้เลี้ยงดูหลัก	0.035	.506
แหล่งให้การช่วยเหลือ	0.050	.343
สัมพันธภาพกับบิดามารดา	0.329	.001**
สัมพันธภาพกับเพื่อน	0.157	.001**
การเลี้ยงดูแบบใช้เหตุผล	0.399	.001**
การเลี้ยงดูแบบเข้มงวด	-0.174	.001**
การเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย	-0.069	.191

* $p < .05$, ** $p < .01$

ปัจจัยพยากรณ์ความสามารถในการยื่นหยัด
เผชิญวิกฤติของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทาง
สถิติ ($p < .05$) โดยมีความสามารถในการการ
พยากรณ์ ร้อยละ 33.4 ($R^2 = 0.334$) มีจำนวน

2 ปัจจัย คือ การเลี้ยงดูแบบใช้เหตุผล (Beta =
0.325, $p < .001$) และสัมพันธ์ภาพกับเพื่อน
(Beta = 0.120, $p = .024$) ตามตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ปัจจัยพยากรณ์ความสามารถในการยื่นหยัดเผชิญวิกฤติของนักศึกษา

	b	Beta	t	p - value
อายุ (ปี)	0.183	0.046	0.706	.481
ชั้นปีที่กำลังศึกษา	0.690	0.113	1.727	.085
สัมพันธ์ภาพกับบิดามารดา	0.101	0.101	1.677	.094
สัมพันธ์ภาพกับเพื่อน	0.092	0.120	2.261	.024*
การเลี้ยงดูแบบใช้เหตุผล	4.366	0.325	6.197	.001**
การเลี้ยงดูแบบเข้มงวด	-0.884	-.070	-1.403	.161

Constant = 51.73, $R = 0.578$, $R^2 = 0.334$, $F = 17.33$

การอภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาลักษณะความสามารถในการ
ยื่นหยัดเผชิญวิกฤติของนักศึกษาพยาบาลใน
ครั้งนี้ส่วนใหญ่มีความสามารถในการเผชิญวิกฤติ
ในระดับปกติ และสูงกว่าระดับปกติ มีเพียงร้อยละ
5.10 เท่านั้น ที่มีความสามารถในการเผชิญวิกฤติ
ต่ำกว่าระดับปกติ เมื่อเปรียบเทียบผลการศึกษา
ที่ผ่านมา มีสอดคล้องกับการศึกษาของเพ็ญประภา
ปริญญานพ (2550) พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่ใน
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี
มีความยืดหยุ่นและทนทานในระดับเกณฑ์ปกติ
รวมทั้ง เทพไทย โชติชัย และพนมพร มีระเกตุ
(2555) พบว่า บุคลากรในวิทยาลัยการสาธารณสุข
สิรินธร จังหวัดขอนแก่น ส่วนใหญ่มีความสามารถ
ในการยื่นหยัดเผชิญวิกฤติโดยรวมอยู่ในระดับ
เกณฑ์ปกติ ซึ่งข้อมูลดังกล่าวสะท้อนได้ว่า นักศึกษา

พยาบาลส่วนใหญ่มีความสามารถในการรู้ตัว
ปรับตัว และฟื้นตัวกลับสู่ภาวะสมดุลในตัวเอง
เชิงบวก เมื่อต้องเผชิญกับความทุกข์ ความเศร้า
บาดแผลในชีวิต สภาวะที่มีความเครียด เช่นการ
มีปัญหาภายในครอบครัว ปัญหาสุขภาพที่รุนแรง
หรือความเครียดเรื่องการเรียนการเงิน ประกอบ
กับหลักสูตรพยาบาลศาสตร์เน้นในเชิงวิชาชีพ
ต้องมีความเสียสละ อดทน มีใจบริการ อีกทั้งการ
สอบแข่งขันเข้าเรียนค่อนข้างสูง ซึ่งสิ่งเหล่านี้
เป็นลักษณะหนึ่งของความสามารถในการยื่นหยัด
เผชิญวิกฤติ (American Psychological Association,
2011; Bonanno's, 2004; Layne et al., 2007;
Lamond et. al., 2008)

เมื่อพิจารณาองค์ประกอบด้านลักษณะ
บุคลิกภาพที่เข้มแข็งและภายในของบุคคล (I am)
นักศึกษาส่วนใหญ่จะเลือกในระดับมากที่สุด

โดยเฉพาะความรู้สึกดีใจที่ได้ทำดีกับคนอื่น (ร้อยละ 62.5) และเคารพตนเองและผู้อื่น (ร้อยละ 52.2) อาจเนื่องจากคณะพยาบาลศาสตร์ มีปรัชญาความเชื่อว่าการผลิตบัณฑิตพยาบาลที่มีคุณภาพ ต้องเป็นผู้มุ่งประโยชน์สูงสุดของผู้ใช้บริการ รักและศรัทธาในวิชาชีพ มีความสามารถในการบูรณาการความรู้จากศาสตร์และศิลป์ทางการพยาบาล มีคุณธรรมจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ เพื่อปฏิบัติการพยาบาลแบบองค์รวมได้อย่างมีประสิทธิภาพ อีกทั้งมีการจัดการเรียนการสอนโดยมุ่งเน้นให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความศรัทธาเชื่อว่าการทำความดี การเคารพตนเองและผู้อื่นทุกชีวิตมีคุณค่ามีความหวังและมีจิตวิญญาณช่วยเหลือผู้อื่นอย่างสุขใจและองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับทักษะทางสังคมหรือความสามารถในการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น (I can) ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากที่สุด โดยเฉพาะการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น อาจเนื่องจากการจัดการเรียนการสอนส่วนใหญ่เน้นลักษณะกลุ่ม มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่มย่อยและกลุ่มใหญ่ทุกชั้นปี และการฝึกปฏิบัติทางคลินิกในหอผู้ป่วย นักศึกษาต้องมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย ญาติ และทีมสหสาขาวิชาชีพ (กระทรวงศึกษาธิการ, 2555) สำหรับองค์ประกอบที่เกี่ยวกับแหล่งสนับสนุนและส่งเสริมทางสังคมเมื่อบุคคลประสบกับเหตุการณ์ในทางลบ (I have) นักศึกษาส่วนใหญ่จะเลือกในระดับมากและปานกลาง ซึ่งเป็นปัจจัยด้านเศรษฐกิจทางครอบครัวส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางถึงยากจน ต้องใช้กองทุนเงินให้กู้ยืมเพื่อการศึกษา (ร้อยละ 88.3) และมากกว่าครึ่ง (ร้อยละ 69.8) ที่ระบุไม่มีบุคคลหรือแหล่งที่ให้การช่วยเหลือเมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการยื่นหยัดเผชิญวิกฤต พบว่า ปัจจัยที่ความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการยื่นหยัดเผชิญวิกฤต ได้แก่ อายุ ระดับชั้นปี การเลี้ยงดูแบบใช้เหตุผลของบิดามารดา สัมพันธภาพกับบิดามารดาและเพื่อน และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับความสามารถในการยื่นหยัดเผชิญวิกฤต ได้แก่ การเลี้ยงดูแบบเข้มงวดของบิดามารดา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Feinstein & Hammond (2004) พบว่า ความสามารถในการยื่นหยัดเผชิญวิกฤตจะสูงขึ้นตามอายุและมีหลายการศึกษาพบว่า นักศึกษาที่เรียนในระดับชั้นปีที่สูงจะมีความสามารถในการปรับตัวและเผชิญกับภาวะเครียดได้ดีกว่าชั้นปีการศึกษาที่ต่ำกว่า (Carney-Crompton & Tan, 2002) สำหรับการเลี้ยงดูแบบใช้เหตุผลนั้น อยู่บนพื้นฐานของหลักประชาธิปไตย บิดามารดาให้ความรู้สึกมั่นคงยอมรับ ส่งเสริมความเป็นตัวของตัวเอง กำหนดกฎเกณฑ์และวินัยในครอบครัวเป็นไปตามความต้องการของสมาชิกในครอบครัวเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็น ส่งเสริมให้มีอิสระในการตัดสินใจ และแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง มีความคาดหวังที่ชัดเจนและเป็นไปได้ (Lamanna & Riedmann, 2006) รวมทั้งใช้การลงโทษที่เหมาะสมพร้อมอธิบายเหตุผลเมื่อทำผิด ทำให้ลูกมีความเป็นอิสระ กล้าแสดงออกทางความคิดสร้างสรรค์ มีความภาคภูมิใจและเห็นคุณค่าในตนเอง การอบรมเลี้ยงดูในลักษณะนี้จะพัฒนาความสามารถในการยื่นหยัดเผชิญวิกฤตที่เป็น protective factors ที่ช่วยเพิ่มศักยภาพในการเอาชนะความทุกข์ยากและวิกฤติของชีวิต (Scudder, Sullivan, & Copeland-Linder, 2008) ซึ่งตรงข้ามกับ

ลักษณะการเลี้ยงดูแบบเข้มงวด บิดามารดามีการสนับสนุนทางอารมณ์น้อย และมีการควบคุมมาก วางกฎระเบียบเคร่งครัดและสมาชิกในครอบครัวต้องปฏิบัติตามอย่างไม่มีเงื่อนไข ทำให้ลูกรู้สึกถูกควบคุมตลอดเวลา ไม่กล้าแสดงความคิดเห็นและความต้องการของตนเอง มีแนวโน้มจะใช้ความก้าวร้าวเมื่อเผชิญปัญหา สอดคล้องกับการศึกษาของเซเครี โจว์คาร์ และ เรซม์โจอี (Zakeri, Jowkar, & Razmjoe, 2010) พบว่า การเลี้ยงดูแบบใช้เหตุผลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการยื่นหยัดเผชิญวิกฤต แต่การเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลยและเข้มงวดมีความสัมพันธ์ทางลบกับความสามารถในการยื่นหยัดเผชิญวิกฤต ใกล้เคียงกับการศึกษาของริทเทอร์ (Ritter, 2005) ได้ศึกษาผลกระทบของรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูที่มีต่อการพัฒนาความสามารถในการยื่นหยัดเผชิญวิกฤตของวัยรุ่น 16-18 ปี จำนวน 94 คน พบว่า การเลี้ยงดูแบบใช้เหตุผลมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการยื่นหยัดเผชิญวิกฤตในระดับสูง ในขณะที่การเลี้ยงดูแบบเข้มงวดและปล่อยปละละเลยมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการยื่นหยัดเผชิญวิกฤตในระดับต่ำ

ปัจจัยด้านสัมพันธภาพกับบิดามารดาและเพื่อน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการยื่นหยัดเผชิญวิกฤต เนื่องจากคุณภาพของสัมพันธภาพที่มีกับผู้อื่นเปรียบเสมือนภาพสะท้อนมุมมองที่บุคคลมีต่อตนเอง รับรู้ว่าตนเองมีความสำคัญ ได้รับการยอมรับรู้สึกมั่นคงและปลอดภัย ขณะเดียวกัน การมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น ทำให้บุคคลมีทางเลือกมากขึ้นในการแสวงหาแหล่งสนับสนุนทางสังคม (ประเวช ตันติพิวัฒนสกุล, 2552) การมีสัมพันธภาพที่ดี ยังเป็นหนึ่งในวิธี

เสริมสร้างพลังสุขภาพจิตที่กรมสุขภาพจิต (2552) ได้แนะนำให้ประชาชนสร้างความผูกพันและสัมพันธ์อันดีกับครอบครัว เพื่อน ญาติพี่น้อง หรือคนที่สามารถให้ความช่วยเหลือ รับฟังปัญหาและความคับข้องใจได้ ดังนั้น เมื่อนักศึกษามีสัมพันธภาพที่ดีกับพ่อแม่และเพื่อน ความสามารถในการยื่นหยัดเผชิญวิกฤตก็จะสูงขึ้นตามไปด้วย

ปัจจัยที่ร่วมกันพยากรณ์ความสามารถในการยื่นหยัดเผชิญวิกฤตได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเรียงตามน้ำหนักสัมประสิทธิ์การถดถอยมาตรฐาน (beta) จากมากไปน้อย คือ การเลี้ยงดูแบบใช้เหตุผล และสัมพันธภาพกับเพื่อนซึ่งร่วมกันพยากรณ์ความสามารถในการยื่นหยัดเผชิญวิกฤตได้ ร้อยละ 33.4 ซึ่งให้เห็นว่ายังคงมีปัจจัยอื่นๆ ที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการยื่นหยัดเผชิญวิกฤต ซึ่งการศึกษาคั้งนี้ไม่ได้ครอบคลุมถึง ปัจจัยภายนอกต่างๆ เช่น สิ่งแวดล้อม การมีความผูกพันกับชุมชน การเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา เครือข่ายทางสังคม หรือการบริการทางสุขภาพเป็นต้น จึงควรมีการศึกษาเพิ่มเติมต่อไป

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. การศึกษาครั้งนี้ พบนักศึกษาชั้นปีที่ 1 และ 2 จำนวน 18 คน ที่มีความสามารถในการยื่นหยัดเผชิญวิกฤตในระดับต่ำกว่าปกติ ซึ่งอาจเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตเมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่มีความคับข้องใจทั้งในด้านการเรียนในชั้นปีที่สูงขึ้นและปัญหาในช่วงชีวิตที่ไม่อาจคาดเดาได้ จึงควรส่งต่อข้อมูลให้อาจารย์ประจำชั้นเพื่อให้การดูแลต่อไป

2. การจัดโครงการเสริมสร้างความสามารถในการยืนหยัดเผชิญวิกฤต โดยเป็นลักษณะ group activity จับคู่เพื่อนช่วยเพื่อน เก่งช่วยอ่อน พี่ช่วยน้อง เน้นกิจกรรมกลุ่มที่สามารถสร้างความเชื่อมั่น ความภาคภูมิใจในตนเอง และความผูกพันระหว่างเพื่อน เปิดโอกาสได้แลกเปลี่ยนแสดงความคิดเห็นตามความต้องการพร้อมให้ข้อมูลที่นักศึกษาสามารถเข้าถึงแหล่งสนับสนุนทางสังคมเมื่อต้องเผชิญกับภาวะวิกฤต

3. การมีส่วนร่วมของครอบครัวเป็นสิ่งสำคัญ โดยการปฐมนิเทศพร้อมผู้ปกครอง ปรับทัศนคติมุมมองต่อลูกวัยรุ่น รูปแบบการเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตย การสร้างความผูกพันในครอบครัว การให้ข้อมูลเกี่ยวกับความยุ่งยากในการเรียนภาคทฤษฎี และการฝึกปฏิบัติในห้องผู้ป่วยของนักศึกษาแต่ละชั้นปี เพื่อให้ผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจ และสามารถประคับประคองดูแลลูกให้เรียนจบวิชาชีพพยาบาลได้อย่างมีความสุข

ข้อเสนอแนะในการวิจัย

1. ควรมีการศึกษาตัวแปรพยากรณ์เพิ่มขึ้น โดยเฉพาะตัวแปรด้านความผูกพันในครอบครัว และชุมชน ความเชื่อด้านศาสนา การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม เป็นต้น

2. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบนักศึกษาพยาบาลที่ศึกษาอยู่ในสถานศึกษาต่างสังกัด เช่น วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ซึ่งมีสิ่งแวดล้อมและแหล่งสนับสนุนที่แตกต่างกัน เพื่อนำผลการศึกษามาพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างความสามารถในการยืนหยัดเผชิญวิกฤตให้มีความจำเพาะมากขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พัทธกัญ จันทน์เจริญ อธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต ดร.ชนะศึก นิหานนท์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยและพัฒนาและ ดร.เบญจา เตากล่ำ คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต ที่ได้ให้การสนับสนุนทุนวิจัย และเอื้ออำนวยทุกขั้นตอนของการวิจัย

รายการอ้างอิง

- กนิษฐา หมั่นกิจการ. (2550). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับความฉลาดทางอารมณ์และความสามารถในการเอาชีวิตรอดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 เขตพื้นที่การศึกษากรุงเทพมหานคร เขต 1*. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยและสถิติทางการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- กรมสุขภาพจิต. (2552). *เปลี่ยนร้ายกลายเป็นดี: ยืนหยัด RQ*. นนทบุรี : สำนักสุขภาพจิต สังคมกรมสุขภาพจิตกระทรวงสาธารณสุข.
- กระทรวงศึกษาธิการ. (2555). *มาตรฐานคุณวุฒิระดับบัณฑิตศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์ พ.ศ. 2555*. สืบค้นเมื่อ 31 กรกฎาคม 2557, จาก http://www.mua.go.th/users/tqf-hed/news/FilesNews/FilesNews6/nursegrad_R.pdf.
- เทพไทย โชติชัย และพนมพร มีระเกตุ. (2555). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับยืนหยัดของบุคลากร วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น*. ประชุมวิชาการ

- การพัฒนาชนบทที่ยั่งยืน ประจำปี 2555 วันที่ 16-19 กุมภาพันธ์ 2555 ณ โรงแรม โนมะะ จังหวัดขอนแก่น.
- ประเวช ตันติพิวัฒนสกุล. (2548). *การเสริมสร้าง ความเข้มแข็งทางใจกับการป้องกันการฆ่าตัวตาย*. เอกสารประกอบการอบรม. เชียงใหม่: โรงพยาบาลสวนปรุง เชียงใหม่.
- พัชรินทร์ นันทจันทร์, ทศนา ทวีคุณ, จริยา วิษยะสุร, และ พิศสมัย อรทัย. (2554). ความแข็งแกร่งในชีวิตและความเครียด ของนักศึกษาพยาบาลโรงเรียนพยาบาล ราชภัฏบิ. *วารสารการพยาบาลจิตเวช และสุขภาพจิต*, 25(1), 1-13.
- เพ็ญประภา ปริญญากุล. (2550). ความยืดหยุ่น และทนทานของนักศึกษามหาวิทยาลัย สงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี. *วารสาร สงขลานครินทร์ ฉบับสังคมศาสตร์และ มนุษยศาสตร์*, 13(2), 137-53.
- วิทยา ไชยศรี. (2545). *ระดับความเครียดของ นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในเขต เทศบาลนครยะลา*. ปริญญานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต สาธารณสุขชุมชน วิทยาลัยการ สาธารณสุขสิรินธร.
- สมพร รุ่งเรืองกลกิจ และอิงกฤา โคตรนารา. (2552). ความสามารถในการขึ้นหยัด เหยื้อวิกฤติ: การทบทวนบทความวิชาการ (Resilience : A Review Literature). *วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ*, 32(1), 90-101.
- สมดี อนันต์ภูเวธ, วิภา เพ็งแสงี่ยม, และจันทร์เพ็ญ อัครสถิตานนท์. (2554). การศึกษาเปรียบเทียบพลังสุขภาพจิตก่อนและหลังการฝึก ปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 วิทยาลัย นานาชาติเซนต์เทเรซา. *การพยาบาลและการศึกษา*, 4(1), 38-51.
- สุนิตรา สิงคะอุดม. (2552). *องค์ประกอบที่มี อิทธิพลต่อการปรับตัวด้านการเรียนระดับ ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายของนักเรียน ช่วงชั้นที่ 4 โรงเรียนพิบูลวิทยาลัย จังหวัด ลพบุรี*. วิชานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการศึกษา, คณะศึกษาศาสตร์, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- American Psychological Association [APA]. (2011). *The road to resilience*. Retrieved July 7, 2013, from <http://www.apa.org/helpcenter/road-resilience>.
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events. *American Psychologist*, 59, 20-8.
- Bowes, L., Maughan, B., Caspi, A., Moffitt, T.E. & Arseneault, L. (2010). Families promote emotional and behavioral resilience to bullying: evidence of an environmental effect. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51, 809-17.
- Campbell-Sills, L., Forde, D. R. & Stein, M. B. (2009). Demographic and childhood environmental predictors of resilience in a community sample. *Journal of Psychiatric Research*, 43, 1007-12.

- Feinstein, L., & Hammond, C. (2004). The contribution of adult learning to health and social capital. *Oxford Review of Education*, 30, 199-221.
- Lamanna, M. A. & Riedmann, A. (2006). *Raising children in a diverse and multicultural society*. In Marriages & family: making choices in a diverse society, p.310-512. Belmont: Thomson/Wadsworth.
- Layne, C. M., Warren, J. S., Watson, P. J., & Shalev, A. Y. (2007). Risk, vulnerability, resistance, and resilience: toward an integrative conceptualization of posttraumatic adaptation. In M. Friedman, T. Keane, and P. Resick (Eds.), *Handbook of PTSD: Science and practice* (pp. 497–520). New York: Guilford Press.
- Ritter, E. N. (2005). *Parenting styles: their impact on the development of adolescent resiliency*. Doctoral dissertation, School of Psychology, Capella University, United States of American.
- Scudder, L., Sullivan, K. S., & Copeland-Linder, N. (2008). Adolescent resilience: lesson for primary care. *Journal of Nursing Practice*, 4, 535-543.
- Zakeri, H., Jowkar, B., & Razmjooee, M. (2010). Parenting styles and resilience. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 5, 1067-1070.