รายงานการวิจัย

ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต ในนักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

ดร. พัชรินทร์ นินทจันทร์*
ดร. โสภิณ แสงอ่อน*
ดร. ทัศนา ทวีคูณ**

Nintachan, P., Sangon, S., & Thaweekoon, T.
The effect of the Resilience Enhancing Program in graduate nursing students.
Thai Journal of Nursing, 61(2), 18-27, 2012.
Key Words: Resilience Enhancing Program, Graduate Nursing Students.

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตในนักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต กลุ่มตัวอย่างจำนวน 26 คน เป็นนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล เลือกโดยอาสาสมัคร เครื่องมือวิจัยเป็นโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตและแบบประเมินความแข็งแกร่งในชีวิตที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น การเก็บรวบรวมข้อมูลมีการประเมินความแข็งแกร่งในชีวิตก่อนและหลังการใช้โปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติบรรยาย และ t-test ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังการใช้โปรแกรมความแข็งแกร่งในชีวิต นักศึกษาในกลุ่มทดลองมีความแข็งแกร่งในชีวิตสูงกว่าก่อนการใช้ และสูงกว่า กลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ได้รับทุนสนับสนุนจาก"โครงการพัฒนาศักยภาพประชากรไทย" คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล*
*** อาจารย์ โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล*

Abstract

The objective of this quasi-experiment was to investigate the effect of the resilience enhancing program in graduate nursing students. The sample of 26 graduate nursing students studying at Ramathibodi School of Nursing, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University, was selected by a volunteer method. The research tools were the resilience enhancing program and the Resilience Inventory which was developed by researchers. In data collecting process, the resilience assessments were done before and after the program intervention in the control as well as in the experimental groups. Descriptive statistics and t-test were used in data analysis.

The results indicated that after the program intervention, nursing students in the experimental group had significantly increased in the resilience than the pretest, and than those in the control group at $p < .05$.

ความสำคัญของปัญหา

การศึกษาในระดับมหาบัณฑิต นักศึกษาต้องเผชิญเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความยุ่งยากใจหลายด้าน ทั้งด้านการเรียน การทำงาน และการดำเนินชีวิตในครอบครัว (Greenburg, 1999; Johnson, Batia, & Haun, 2008) นักศึกษามหาบัณฑิตส่วนใหญ่อยู่ในช่วงวัยผู้ใหญ่ ซึ่งเป็นช่วงของการสร้างความมั่นคงให้กับชีวิต นักศึกษาบางคนต้องทำงานควบคู่ไปกับการเรียนทำให้ไม่มีเวลาให้กับเรื่องหนึ่งเรื่องใดเต็มที่ และอาจต้องเผชิญกับปัญหาความสัมพันธ์กับเพื่อนหรือบุคคลรอบข้าง ปัญหาด้านการเงิน การขาดแหล่งสนับสนุนในการให้ความช่วยเหลือ หรือเป็นที่ปรึกษาในกระบวนการเรียนการสอนและการใช้ชีวิตในมหาวิทยาลัย สิ่งเหล่านี้ต่างมีผลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อการเกิดความเครียดในนักศึกษา (อังสนา สิงหอุบล, 2549; Facundes & Ludermir, 2005; Kanters, Bristol, & Attarian, 2002) การที่นักศึกษาต้องเผชิญเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความยุ่งยากใจนั้น นักศึกษาแต่ละบุคคลอาจมีวิธีจัดการกับสิ่งที่ตนเองเผชิญแตกต่างกัน และได้รับผลลัพธ์ที่แตกต่างกันไป บางคนอาจมีปัญหาสุขภาพกาย/สุขภาพจิต (Nogueira-Martins, Fagnani, Macedo, Citero, & Mari, 2004) ในขณะที่บางคนสามารถจัดการและเรียนรู้จากประสบการณ์ อันนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงในทางบวก คุณสมบัติเหล่านี้ เรียกว่า *ความแข็งแกร่งในชีวิต (Resilience)* (Grotberg, 1995; 2003)

ความแข็งแกร่งในชีวิตเป็นศักยภาพของบุคคลในการยืนหยัดและจัดการกับเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความยุ่งยากใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ อันจะนำไปสู่การพัฒนาตนเอง (พัชรินทร์ นินทจันทร์, โสภิณ แสงอ่อน, จริยา วิทยะศุภร, นพวรรณ เปียซื่อ, ทัศนา ทวีคูณ, และพิศสมัย อรทัย, 2552; Grotberg, 1999; 2005; Masten, 2001; Rutter, 1985) ความแข็งแกร่งในชีวิตตามแนวคิดของ Grotberg (1999; 2003; 2005) มี 3 องค์ประกอบหลัก คือ ***'I have' 'I am'*** และ ***'I can'*** โดยที่ *1) I have (ฉันมี...)* เป็นแหล่งสนับสนุนภายนอกที่ส่งเสริมให้เกิดความแข็งแกร่งในชีวิต *2) I am (ฉันเป็นคนที่...)* เป็นความเข้มแข็งภายในของแต่ละบุคคล และ *3) I can (ฉันสามารถที่จะ...)* เป็นปัจจัยด้านทักษะในการจัดการกับปัญหาและสัมพันธภาพระหว่างบุคคล เมื่อบุคคลเผชิญกับเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความยุ่งยากใจหรือภาวะเครียดบุคคลก็จะดึงองค์ประกอบ

เหล่านี้มาใช้ในการจัดการกับเหตุการณ์นั้นได้อย่างเหมาะสม และเกิดการเรียนรู้ ผู้ที่มีความแข็งแกร่งในชีวิตสูงจึงมีแนวโน้มที่จะสามารถจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นในชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Dyer & McGuinness, 2008; Grotberg, 1995; 2001; 2005; Luthar, Cicchetti, & Becker, 2000)

ทัศนา ทวีคูณ, พัชรินทร์ นินทจันทร์, และโสภิณ แสงอ่อน (In press) พบว่า ความแข็งแกร่งในชีวิตมีความสัมพันธ์เชิงลบกับเหตุการณ์ที่สร้างความยุ่งยากใจและความเครียดของนักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เช่นเดียวกับการศึกษาในนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ก็พบว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีความแข็งแกร่งในชีวิตสูงจะมีความเครียดต่ำ ซึ่งส่งผลโดยตรงกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่ดีของนักศึกษา (พัชรินทร์ นินทจันทร์, ทัศนา ทวีคูณ, จริยา วิทยะศุภร และพิศสมัย อรทัย, 2554 นั่นคือ เมื่อนักศึกษาเผชิญกับเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความยุ่งยากใจทั้งด้านการเรียนหรือการดำเนินชีวิต นักศึกษาที่มีความแข็งแกร่งในชีวิตสูงก็มีแนวโน้มที่สามารถจัดการกับเหตุการณ์นั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีความเครียดต่ำ อันส่งผลให้มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่ดี ดังนั้นการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง ปัจจุบันยังไม่มีการศึกษาในเรื่องนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาอันจะได้แนวทางที่นำไปใช้ในการส่งเสริมให้นักศึกษาสามารถปรับตัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เปรียบเทียบความแตกต่างของความแข็งแกร่งในชีวิตในระยะก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

2. เปรียบเทียบความแตกต่างของความแข็งแกร่งในชีวิตระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในระยะก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สมมุติฐานการวิจัย

1. ภายหลังการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต นักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตในกลุ่มทดลองมีความแข็งแกร่งในชีวิตสูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรม

2. ในระยะก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตนักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตในกลุ่มควบคุมมีความแข็งแกร่งในชีวิตไม่แตกต่างกัน

3. ภายหลังการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตนักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตในกลุ่มทดลองมีความแข็งแกร่งในชีวิตสูงกว่ากลุ่มควบคุม

4. ในระยะก่อนการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตนักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม มีความแข็งแกร่งในชีวิตไม่แตกต่างกัน

วิธีดำเนินการวิจัย

ชนิดของการวิจัย เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบ 2 กลุ่มวัดก่อนและหลัง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร เป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ชั้นปีที่ 1 ของโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 26 คน ถูกเลือกแบบอาสาสมัคร กำหนดกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์การจัดกลุ่มการบำบัดหรือกลุ่มเพื่อการเสริมสร้างสมรรถนะของ Grantham, Budnik, และ Musham (2012) และ Stone (1993) โดยทั่วไปนิยมให้มีสมาชิกเข้าร่วมกลุ่มประมาณ

กลุ่มละ 8-15 คน มีนักศึกษาที่สมัครเข้าร่วมวิจัยในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 13 คน

เครื่องมือวิจัย

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย อายุ สถานภาพสมรส รายได้ และบรรยากาศในครอบครัว

2. แบบประเมินความแข็งแกร่งในชีวิต (The Resilience Inventory) พัฒนาจากแนวคิด Resilience ของ Grotberg (1995; 1999; 2005) โดยพัชรินทร์ นินทจันทร์, โสภิณ แสงอ่อน, และทัศนา ทวีคูณ (2553) มีข้อคำถามรวม 28 ข้อ การตอบใช้มาตรประมาณค่า 5 ระดับ กำหนดให้คะแนน 1-5 จาก เห็นด้วยน้อยที่สุด ถึง เห็นด้วยมากที่สุด คะแนนรวมของความแข็งแกร่งในชีวิต มีค่า 28-140 คะแนน คะแนนสูงแสดงว่ามีความแข็งแกร่งในชีวิตสูง จากการนำแบบประเมินความแข็งแกร่งในชีวิตไปใช้ในกลุ่มวัยรุ่นและนักศึกษาในมหาวิทยาลัย หาค่าความเที่ยงโดยใช้ Cronbach's Alpha Coefficient ได้ค่าระหว่าง 0.86 - 0.91 (ทัศนา ทวีคูณ, พัชรินทร์ นินทจันทร์, และโสภิณ แสงอ่อน, In press; พัชรินทร์ นินทจันทร์, วารีรัตน์ ถาน้อย, โสภิณ แสงอ่อน, และทัศนา ทวีคูณ, 2553)

3. โปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตในนักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตซึ่งพัฒนาโดย พัชรินทร์ นินทจันทร์, โสภิณ แสงอ่อน, และทัศนา ทวีคูณ (2554) ประกอบด้วยกิจกรรม ดังนี้

ครั้งที่ 1: ความแข็งแกร่งในชีวิต จัดกิจกรรมให้นักศึกษารู้จักและคุ้นเคยกันมากขึ้น เสริมสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับความแข็งแกร่งในชีวิต ให้นักศึกษาประเมินและตระหนักถึงความแข็งแกร่งในชีวิตของตนเอง และร่วมกันอภิปรายถึงจุดแข็งของตนเองและสิ่งที่ตนเองจะต้องเสริมสร้างให้มากยิ่งขึ้นในมุมมองของ 'I have' 'I am' และ 'I can'

ครั้งที่ 2: ค้นหาความงดงามในตนเอง จัดกิจกรรม ให้นักศึกษาได้ค้นหาความดีในตนเองและการเสริมสร้างความภาคภูมิใจในตนเองของนักศึกษา เช่น เขียนความดีของตนเองในด้านต่างๆ ที่ทำให้นักศึกษารู้สึกดีกับตัวเอง การชื่นชมซึ่งกันและกันของสมาชิกกลุ่มทั้งการพูดและการเขียน

ครั้งที่ 3: ความแข็งแกร่งของฉัน จัดกิจกรรมให้นักศึกษาได้ระลึกและตระหนักว่าตนเองมีความแข็งแกร่งในชีวิตอะไรบ้าง โดยให้นักศึกษาย้อนนึกถึงช่วงชีวิตที่ผ่านมาว่า ต้องผ่านวิกฤติอะไรบ้าง แล้วให้พิจารณาค้นหาตัวเองว่าตัวเองมีความแข็งแกร่งอะไรบ้างที่ช่วยให้ผ่านวิกฤติเหล่านั้นมาได้ รวมถึงให้นักศึกษาแต่ละคนได้มีโอกาสร่วมกันอภิปรายถึงความแข็งแกร่งของตนเองในกลุ่ม

ครั้งที่ 4: การจัดการกับความเครียด จัดกิจกรรมให้นักศึกษาได้ทบทวนประสบการณ์ที่ทำให้ตนเองรู้สึกเครียด และวิธีจัดการกับความเครียดนั้นๆ แล้วให้นักศึกษาทุกคนเล่าประสบการณ์ของตนเองแล้วร่วมกันอภิปรายและให้ข้อเสนอแนะกับเพื่อน ในกรณีที่ปัญหาเกี่ยวข้องกับด้านการเรียนการสอน อาจารย์ที่มผู้วิจัยช่วยชี้แจงและรับข้อเสนอของนักศึกษาเพื่อเสนอต่อหลักสูตรต่อไป และให้นักศึกษาฝึกเทคนิคคลายเครียด

ครั้งที่ 5: ความแข็งแกร่งในชีวิตในบริบทสถานศึกษา เป็นการแก้ปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพและการเตรียมตัวเองให้พร้อมเสมอที่จะรับมือกับสถานการณ์ต่างๆ จัดกิจกรรมให้นักศึกษาประเมินความแข็งแกร่งในชีวิตของตนเองภายใต้บริบทของการศึกษาในมหาวิทยาลัย ว่านักศึกษายังขาดในเรื่องใด ผู้วิจัยร่วมกับนักศึกษาอภิปรายถึงข้อที่นักศึกษามีคะแนนต่ำและแนวทางการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตข้อนั้น จากนั้นให้นักศึกษาได้ฝึกการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตด้วยตนเอง

ครั้งที่ 6: การสื่อสารแบบ "I - Message" จัดกิจกรรมเพื่อฝึกวิธีการสื่อสารแบบ "I - Message" ซึ่งเป็นวิธีการสื่อสารอย่างหนึ่งที่จะแสดงว่า ผู้พูดรู้สึกอย่างไรต่อพฤติกรรมของอีกฝ่ายหนึ่ง โดยไม่ให้อีกฝ่ายรู้สึกโดนโจมตีหรือถูกตำหนิ เพื่อลดความขัดแย้งและช่วย

ให้มีการสื่อสารในทางที่สร้างสรรค์ จากนั้นให้นักศึกษากับเพื่อนแสดงบทบาทสมมุติการสื่อสารแบบ "I - Message" และร่วมกันอภิปราย

4. แบบประเมินการเปลี่ยนแปลงหลังการเข้าร่วมโปรแกรม เป็นข้อคำถามปลายเปิด คือ "จากการเข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตท่านคิดว่าตนเองมีการเปลี่ยนแปลง อะไรบ้าง อย่างไร"

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล คณะผู้วิจัยใช้เวลาในการดำเนินโปรแกรม 8 สัปดาห์ ตั้งแต่เดือนสิงหาคม - เดือนตุลาคม พ.ศ. 2554 ตามขั้นตอน ดังนี้

1. หลังจากได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ทีมผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตดำเนินการศึกษาจากผู้อำนวยการโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล จากนั้นจึงประสานงานกับคณาจารย์และบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการพิทักษ์สิทธิ์ของนักศึกษาคณะผู้วิจัยขอพบนักศึกษาเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนของการวิจัยแก่นักศึกษา การยินยอมหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยไม่มีผลใดๆ ต่อการศึกษา ข้อมูลที่ได้ถือเป็นความลับและนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น ผู้ที่ยินดีเข้าร่วมการวิจัยให้ลงนามในใบยินยอม

2. กลุ่มควบคุม ทีมผู้วิจัยแจกแบบประเมินความแข็งแกร่งในชีวิตให้นักศึกษาในกลุ่มควบคุม ตอบ ในระยะก่อนการทดลอง ในเดือนที่ 1 (pre-test) และให้ตอบอีกครั้ง (post-test) ในระยะเวลาห่างกัน 4 สัปดาห์

3. กลุ่มทดลอง หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มควบคุมแล้ว จึงแจกแบบประเมินความแข็งแกร่งในชีวิตให้นักศึกษาในกลุ่มทดลอง และเก็บกลับเมื่อตอบเสร็จ และนำโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตไปใช้กับนักศึกษา โดยดำเนินกิจกรรมทุกสัปดาห์ๆ ละ 1-2 ครั้ง เวลา 17.00-18.30 น. รวม 6 ครั้ง ใช้เวลา 4 สัปดาห์ ในเดือนที่ 2 เมื่อสิ้นสุดการใช้โปรแกรม ได้แจกแบบประเมินความแข็งแกร่งในชีวิตให้นักศึกษาตอบอีกครั้ง

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปวิเคราะห์หาค่าความถี่ และร้อยละ ค่าต่ำสุด-สูงสุด, Fisher's Exact test, และ t-test ส่วนข้อมูลการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาหลังการเข้าร่วมโปรแกรมใช้วิธีอ่านทวนซ้ำหลายครั้งแล้วสรุปประเด็นสำคัญของข้อมูล

ผลการวิจัย

นักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต จำนวน 26 คน ในกลุ่มทดลองมีอายุเฉลี่ย 29.85 ปี (SD = 5.19) ส่วนกลุ่มควบคุมมีอายุเฉลี่ย 29.71 ปี (SD = 5.64) เมื่อทดสอบด้วย t-test พบว่าไม่แตกต่างกัน (t = 0.108, p-value = .915) และทั้งสองกลุ่มมีรายได้ครอบครัวและบรรยากาศในครอบครัวไม่แตกต่างกัน (ใช้ Fisher's Exact test ค่า p-value = .423 และ .559 ตามลำดับ)

1. ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความแข็งแกร่งในชีวิตในระยะก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง พบว่าในกลุ่มควบคุมมีความแข็งแกร่งในชีวิตโดยรวมและในรายด้านไม่แตกต่างกัน แต่ในกลุ่มทดลองพบว่า หลังการใช้โปรแกรมฯ ความแข็งแกร่งในชีวิตโดยรวมและรายด้านของฉันมี ฉันเป็นและฉันสามารถ ('I have' 'I am' และ 'I can') สูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .001 (ตาราง 1)

ตาราง 1 เปรียบเทียบความแตกต่างของความแข็งแกร่งในชีวิตโดยรวมและรายด้านระหว่างก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วย Paired t-test (n = 26)

กลุ่ม	ก่อนการใช้โปรแกรมฯ		หลังการใช้โปรแกรมฯ		t	p-value
ความแข็งแกร่งในชีวิต	M	SD	M	SD		
กลุ่มควบคุม (n = 13)						
โดยรวม	116.77	9.41	118.46	9.28	0.87	.399
ด้าน I have	37.38	4.48	38.08	4.15	0.77	.454
ด้าน I am	42.77	3.42	43.92	3.09	1.81	.096
ด้าน I can	36.62	2.76	36.46	2.96	-0.17	.867
กลุ่มทดลอง (n = 13)						
โดยรวม	115.38	9.62	129.46	7.62	6.85	.001
ด้าน I have	37.46	3.99	41.77	2.74	4.54	.001
ด้าน I am	41.77	3.96	47.08	2.49	5.71	.001
ด้าน I can	36.15	2.79	40.62	3.09	6.43	.001

2. ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความแข็งแกร่งในชีวิตระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในระยะก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต พบว่าในระยะก่อนการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองมีความแข็งแกร่งในชีวิตโดยรวมและรายด้าน ไม่แตกต่างกัน แต่หลังการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต พบว่ามีความแข็งแกร่งในชีวิตโดยรวมและรายด้านของ ฉันมี (I have) ฉันเป็น (I am) และฉันสามารถ (I can) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 (t = 3.30, 2.68, 2.86, และ 3.49 ตามลำดับ) (ตาราง 2)

ตาราง 2 เปรียบเทียบความแตกต่างของความแข็งแกร่งในชีวิตโดยรวมและรายด้านระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ในช่วงก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต ด้วย t-test (n = 26)

ระยะเวลา	กลุ่มควบคุม (n = 13)		กลุ่มทดลอง (n = 13)		t	p-value
	M	SD	M	SD		
ก่อนการใช้โปรแกรมฯ						
โดยรวม	116.77	9.41	115.38	9.62	-0.37	.714
ด้าน I have	37.38	4.48	37.46	3.99	0.05	.964
ด้าน I am	42.77	3.42	41.77	3.96	-0.69	.497
ด้าน I can	36.62	2.76	36.15	2.79	-0.42	.675
หลังการใช้โปรแกรมฯ						
โดยรวม	118.46	9.28	129.46	7.62	3.30	.003
ด้าน I have	38.08	4.15	41.77	2.74	2.68	.013
ด้าน I am	43.92	3.09	47.08	2.49	2.86	.009
ด้าน I can	36.46	2.96	40.62	3.09	3.49	.002

3. **ข้อมูลการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาหลังสิ้นสุดโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต**

หลังการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต นักศึกษาในกลุ่มทดลอง ให้ข้อมูลการเปลี่ยนแปลงในตนเองโดยสรุปดังนี้ นักศึกษาเข้าใจตนเองและมองตัวเองในแง่บวกเพิ่มขึ้น เข้าใจบุคคลอื่นและยอมรับความแตกต่างของแต่ละคนมากขึ้น รู้จักแสวงหาแหล่งสนับสนุนในมหาวิทยาลัยและแหล่งประโยชน์อื่นๆ รอบตนเอง รู้จักวิธีการคลายความเครียดเพิ่มขึ้นและให้ความสำคัญกับการจัดการกับความเครียดอย่างถูกวิธี มีทักษะในการสื่อสารดีขึ้น รู้จักใช้ "I - Message" มากขึ้น และมีทักษะในการแก้ปัญหาเหมาะสมมากขึ้น

การอภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาพบว่า ความแข็งแกร่งในชีวิตโดยรวมและรายด้านของนักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตหลังการใช้โปรแกรม การเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตสูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรม และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานการวิจัย และสอดคล้องกับ พัชรินทร์ นินทจันทร์, ทัศนา ทวีคูณ, และโสภิณแสงอ่อน (2554) ที่ศึกษาความเป็นไปได้ของการใช้โปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตในนักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตภาคพิเศษ จำนวน 10 คน พบว่าหลังสิ้นสุดโปรแกรมนักศึกษามีความแข็งแกร่งในชีวิตสูงกว่าก่อนการดำเนินโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเป็นไปตามแนวคิดของ Grotberg (1999; 2001) ที่ระบุไว้ว่าการที่บุคคลจะมีความแข็งแกร่งในชีวิตสูง จะต้องเสริมสร้างให้บุคคลมี 'I have' 'I am' และ 'I can' ซึ่งกิจกรรม ในโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตเป็นกิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมให้นักศึกษาได้ตระหนักถึงแหล่งประโยชน์ที่นักศึกษามีอยู่ (I have) ได้ค้นหาความเข้มแข็งภายในของตนเอง (I am) รวมถึงการฝึกทักษะสัมพันธภาพ

ระหว่างบุคคลและการจัดการกับปัญหาในเหตุการณ์ต่างๆ (I can) ซึ่งการเสริมสร้าง *'I have'* นั้น กิจกรรมในโปรแกรมมีการเสริมสร้างสัมพันธภาพและความไว้วางใจระหว่างนักศึกษา ส่งเสริมให้นักศึกษาได้ค้นหาแหล่งประโยชน์ที่มีอยู่ในตนเอง ครอบครัว เพื่อน อาจารย์ มหาวิทยาลัย ตลอดจนหน่วยงานหรือองค์กรต่างๆ ที่จะเป็นแหล่งสนับสนุนแก่นักศึกษาในการเผชิญปัญหาต่างๆ ทั้งด้านการเรียนและการดำเนินชีวิตประจำวัน สิ่งเหล่านี้เป็นปัจจัยส่งเสริมให้นักศึกษาสามารถปรับตัวต่อเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดได้อย่างมีประสิทธิภาพ Johnson, Batia และ Haun (2008) ก็พบว่าแหล่งสนับสนุน เป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยลดความเครียดในนักศึกษาระดับมหาบัณฑิต สำหรับกิจกรรมที่ช่วยเสริมสร้าง *'I am'* เช่น กิจกรรม 'ค้นหาความงดงามในตนเอง' และ 'ความแข็งแกร่งของฉัน' ที่ส่งผลให้นักศึกษาได้หันกลับมามองตนเองในแง่บวก มีความภาคภูมิใจในตนเองเพิ่มขึ้น ส่วนกิจกรรมที่ช่วยการเสริมสร้าง *'I can'* เช่น กิจกรรม 'การจัดการกับความเครียด' และการสื่อสารแบบ "I - Message" ส่งผลให้นักศึกษามีทักษะในการจัดการกับความเครียดและการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลดีขึ้น

ตามแนวคิดของกร็อทเบิร์ก เชื่อว่าบุคคลที่มีความแข็งแกร่งในชีวิตนั้น เมื่อเผชิญกับเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความยุ่งยากใจหรือภาวะเครียด มักจะดึงเอา 'I have' 'I am' และ 'I can' มาใช้ในการจัดการกับเหตุการณ์นั้นได้อย่างเหมาะสมและเกิดการเรียนรู้ (Grotberg, 1999: 2003; 2005) เช่น ในกิจกรรม *'ความแข็งแกร่งของฉัน'* ที่ให้นักศึกษาได้ย้อนคิดถึงภาวะวิกฤติในชีวิตและพิจารณาว่าอะไรบ้างที่ทำให้ผ่านวิกฤติมาได้นั้น ช่วยให้นักศึกษาได้ตระหนักถึงความแข็งแกร่งในชีวิตของตนเองที่ช่วยให้ตนเองยืนหยัดและผ่านพ้นมาได้ (Living through) และเกิดการเรียนรู้ (Learning from) อันจะส่งผลต่อการที่นักศึกษามีทักษะในการเตรียมพร้อมที่จะเผชิญเหตุการณ์ต่างๆ ในวันข้างหน้า ส่วนในกิจกรรม *'การแก้ปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพ และการเตรียมตัวเองให้พร้อมเสมอที่จะรับมือกับสถานการณ์ต่างๆ'* ที่ให้นักศึกษาประเมินความแข็งแกร่งในชีวิตในบริบทของการศึกษาในมหาวิทยาลัย และให้นักศึกษาพิจารณาข้อที่ตนเองมีคะแนนต่ำ แล้วร่วมกันอภิปรายถึงแนวทางการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตในข้อนั้นๆ จากนั้นพิจารณาข้อที่ตนเองมีคะแนนสูงสุดซึ่งเป็นส่วนที่ตนเองเข้มแข็งแล้วร่วมกันอภิปรายกับเพื่อนว่าตนเองใช้จุดแข็งนั้นๆ ในการแก้ปัญหาต่างๆ อย่างไร รวมทั้งให้นักศึกษาได้ฝึกการเตรียมพร้อมที่จะเผชิญเหตุการณ์ต่างๆ ในวันข้างหน้า (Prepare for) และพิจารณาว่าจะดึง 'I have' 'I am' และ 'I can' มาใช้อย่างไร กิจกรรมเหล่านี้ส่งผลให้นักศึกษาเผชิญกับเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความยุ่งยากใจได้ดีขึ้น ดังบันทึกการเปลี่ยนแปลงของตนเองหลังการเข้าร่วมกิจกรรมที่นักศึกษาให้ข้อมูลว่า *'มีทักษะในการแก้ปัญหาที่สร้างสรรค์เพิ่มมากขึ้น รู้จักที่จะนำศักยภาพหรือความสามารถที่ตัวเองมีอยู่มาใช้ในการเผชิญปัญหา มีการเตรียมพร้อมวางแผนเมื่ออาจมีเหตุการณ์ต่างๆ เกิดขึ้นกับตนเอง อดทนต่ออุปสรรคที่เข้ามาและเผชิญกับปัญหาและอุปสรรคที่เข้ามาได้เหมาะสม'*

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการจัดโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต เป็นกิจกรรมเสริมหลักสูตรให้กับนักศึกษาทุกคนตั้งแต่เริ่มเข้าศึกษาในหลักสูตร อันจะส่งผลให้นักศึกษาสามารถศึกษาได้สำเร็จตามเวลา

2. ควรมีการศึกษาติดตามในระยะยาว เช่น 3 เดือน 6 เดือน และ 1 ปี

3. ในการจัดกิจกรรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตในบริบทของมหาวิทยาลัย ควรเชิญอาจารย์ที่ปรึกษาหรืออาจารย์ฝ่ายกิจการนักศึกษาเข้าร่วมด้วย เพื่อร่วมกันหาแนวทางที่เอื้อให้นักศึกษาสามารถปรับตัวต่อการศึกษาในระดับปริญญาโทได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เอกสารอ้างอิง

ทัศนา ทวีคูณ, พัชรินทร์ นินทจันทร์, และโสภิณ แสงอ่อน. (In Press). ปัจจัยทำนายความเครียดของนักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข.*

พัชรินทร์ นินทจันทร์, ทัศนา ทวีคูณ, จริยา วิทยะศุภร และพิศสมัย อรทัย. (2554). ความแข็งแกร่งในชีวิตและความเครียดของนักศึกษาพยาบาลโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี. *วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต, 25*(1), 1-13.

พัชรินทร์ นินทจันทร์, โสภิณ แสงอ่อน, และทัศนา ทวีคูณ. (2554). การเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตในนักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต: การศึกษาความเป็นไปได้. รายงานการวิจัยโครงการพัฒนาศักยภาพประชากรไทย คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี, มหาวิทยาลัยมหิดล.

พัชรินทร์ นินทจันทร์, วารีรัตน์ ถาน้อย, โสภิณ แสงอ่อน, และทัศนา ทวีคูณ. (2553). *ความตรงและความเชื่อมั่นของแบบประเมินความแข็งแกร่งในชีวิต.* รายงานการวิจัย โครงการพัฒนาศักยภาพประชากรไทย คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี, มหาวิทยาลัยมหิดล.

พัชรินทร์ นินทจันทร์, โสภิณ แสงอ่อน, และทัศนา ทวีคูณ. (2553). *การพัฒนาแบบประเมินความแข็งแกร่งในชีวิต.* รายงานการวิจัย โครงการพัฒนาศักยภาพประชากรไทย คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล.

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

อังสนา สิงหอุบล. (2549). *ความชุกของความเครียดและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดของนิสิตปริญญาโท คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.* วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

Dyer, J. G., & McGuinness, T. M. (2008). Resilience: Analysis of the concept. *Archives of Psychiatric Nursing,* 10, 276-282.

Facundes, V. L. D., & Ludermir, A. B. (2005). Common mental disorders among health care students [Electronic version]. *Revista Brasileira de Psiquiatria, 27*(3), 194-200.

Grantham, P., Budnik, J., & Musham, P. (2012). What is the "ideal" size for a therapy group? Retrieved May 31, 2012, from http://www.skillsdevelopment.co.uk/files/ GroupSizeReport Edited.pdf

Greenburg, J. S. (1999). *Comprehensive stress management* (6th ed.). Boston: WCB/McGraw-Hill.

Grotberg, E. H. (1995). *A guide to promoting resilience in children: Strengthening the human spirit.* The Hague, Netherlands: The Bernard Van Leer Foundation.

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

_____. (2001). Resilience programs for children in disaster. *Ambulatory Child Health, 7*(2), 75-83.

_____. (2003). *Resilience for today*. Westport, CT: Praeger.

_____. (2005). *Resilience for Tomorrow.* Retrieved March 20, 2007, from http://resilnet.uiuc.edu/ library/ grotberg 2005_resilience-for-tomorrow-brazil.pdf.

Johnson, B., Batia, A. S., & Haun, J. (2008). Perceived stress among graduate students: Roles, responsibilities, & social support. *VAHPERD Journal, 29*(3), Retrieved January 01, 2012, from http://www.freepatentsonline.com/article/VAHPERD-Journal/180748348.html.

Kanters, M. A., Bristol, D. G., & Attarian, A. (2002). The effects of outdoor experiential training on perceptions of college stress. *Journal of Experiential Education, 25*(2), 257-267.

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

Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist, 56*(3), 227-238.

Nogueira-Martins, L. A., Fagnani, N. R., Macedo, P. C. M., Citero, V. A., & Mari, J. J. (2004). The mental health of graduate students at the federal university of Sao Paulo: A preliminary report [Electronic version]. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research, 37*(10), 1519-1524.

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

Stone, W. N. (1993). Group psychotherapy for chronically mentally ill patients. In A. Alonso & H. I. Swiller (Eds.). *Group therapy in clinical practice* (pp. 77-91). Washington, DC: American Psychiatric Press.