

ปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับความแข็งแกร่งในชีวิต ของนักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร

Selected Factors Related to Resilience among University Nursing Students in Bangkok

ปวีณา นพโสธร, พย.ม.^{1*} อัจฉรา ฐิตวัฒน์กุล, พย.ม.¹ นีรดา กลิ่นทอง, กศ.ม.¹

Pavena Noppasod, M.N.S., Audjara Titawattanakul, M.N.S., Nirada Klinthong, M.Ed.

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบบรรยายและหาความสัมพันธ์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรร ได้แก่ เพศ สถานภาพสมรสของบิดามารดา รายได้ต่อเดือน คะแนนเฉลี่ยสะสม ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และแรงสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อน กับความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษาพยาบาลในมหาวิทยาลัย กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกแบบเจาะจง คือนักศึกษาพยาบาลในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 176 คน เครื่องมือวิจัยประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบวัดความแข็งแกร่งในชีวิต แบบวัดการรับรู้สมรรถนะแห่งตน แบบวัดความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค และแบบวัดแรงสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อน มีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค เท่ากับ .79, .83, .88, และ .93 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนาและสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความแข็งแกร่งในชีวิตอยู่ในระดับปกติ ($M = 62.86, SD = 7.04$) ร้อยละ 79.5 และ 20.5 มีความแข็งแกร่งในชีวิตระดับปกติและระดับสูง ($M = 60.54, SD = 5.91$ และ $M = 71.86, SD = 2.07$ ตามลำดับ) รายได้ต่อเดือน การรับรู้สมรรถนะแห่งตน ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค และแรงสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความแข็งแกร่งในชีวิต ($r = .16, p < .05, r = .48, p < .001, r = .43, p < .001$ และ $r = .30, p < .001$ ตามลำดับ) ตัวแปรอื่นนอกจากนี้ไม่พบมีความสัมพันธ์

($p > .05$) ผลการวิจัยครั้งนี้ให้ข้อเสนอแนะว่า มหาวิทยาลัยควรจัดหางานพิเศษสำหรับนักศึกษาพยาบาลเพื่อมีให้รายได้ส่วนตัวเพิ่มขึ้น ส่งเสริมและสนับสนุนการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค และแรงสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนให้เพิ่มมากขึ้นเพื่อส่งผลทางบวกให้นักศึกษาพยาบาลมีความแข็งแกร่งในชีวิตสูงขึ้น

คำสำคัญ: ความแข็งแกร่งในชีวิต นักศึกษาพยาบาล การรับรู้สมรรถนะแห่งตน ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค แรงสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อน

Abstract

This descriptive correlational research aimed to determine relationships between selected factors, including sex, parental marital status, monthly income, Grade Point Average (GPA), coping ability in facing adversity, perceived self-efficacy and social support from peers, and resilience among university nursing students. A purposive sampling was used to recruit 176 nursing students in a university in Bangkok. Research instruments included a demographic questionnaire, the Resilience Quotient's scale, the Perceive Self-efficacy's scale, the Adversity Quotient's scale, and the Perceived Social Support from Friends' scales. Their Cronbach's alpha reliabilities were .79, .83, .88, and .93,

¹ อาจารย์ประจำ คณะพยาบาลศาสตร์มีซัน มหาวิทยาลัยนานาชาติเอเชีย-แปซิฟิก

* ผู้เขียนหลัก (Corresponding author) e-mail: pavena@apiu.edu

respectively. Descriptive statistics and Pearson's Product-moment correlation coefficients were used to analyze the data.

The results revealed that the mean score of resilience was at a normal level ($M = 62.86$, $SD = 7.04$), and 79.5% and 20.5% of the sample had their resilience at normal and high levels ($M = 60.54$, $SD = 5.91$ and $M = 71.86$, $SD = 2.07$, respectively). Monthly income, perceived self-efficacy, coping ability in facing adversity, and social support from peers were positively correlated with resilience ($r = .16$, $p < .05$, $r = .48$, $p < .001$, $r = .43$, $p < .001$, and $r = .30$, $p < .001$, respectively). These findings suggest that the university should provide a special job for nursing students to increase personal monthly income. In addition, perceived self-efficacy, coping ability in facing adversity, and social support from peers should also be promoted which could be positively consequent to increase resilience among nursing students.

Key words: Resilience, nursing students, perceived self-efficacy, coping ability in facing adversity, social support from peers

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

นักศึกษาพยาบาล ถือเป็นช่วงวัยแห่งการศึกษาเล่าเรียน ที่ต้องเผชิญกับสิ่งท้าทาย เผชิญกับความเครียดและกดดันทั้งในด้านการปรับตัว ระบบการเรียนการสอนที่แตกต่างไปจากระดับมัธยมศึกษา สัมพันธภาพกับเพื่อนและรุ่นพี่ สิ่งแวดล้อมในมหาวิทยาลัย หรือปัญหาด้านการเงิน ที่สำคัญการเรียนวิชาชีพพยาบาลนั้น เป็นการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับชีวิตของผู้ป่วยและมีการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ สิ่งเหล่านี้ล้วนก่อให้เกิดความเครียด ส่งผลทางลบต่อภาวะสุขภาพจิต และการศึกษาเล่าเรียน รวมถึงการดำเนินชีวิตประจำวัน (Vatanasin, Hengudomsab, Vatanasin, Asarath, Chupan, & Srisopa, 2015) อย่างไรก็ตามในสภาวะการณ์ความเครียด

และความกดดันที่เหมือนกันนั้น บุคคลจะมีความสามารถในการเผชิญปัญหาฟันฝ่าอุปสรรค และจัดการปัญหาด้วยวิธีการแตกต่างกัน โดยทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความแข็งแกร่งในชีวิต (resilience) ซึ่งก็คือความสามารถของบุคคลที่จะทนต่อความเครียดหรือความกดดัน โดยยืนหยัดได้อย่างมีประสิทธิภาพ ท่ามกลางเหตุการณ์เลวร้ายหรือก่อให้เกิดความเครียดในชีวิต และสามารถฟื้นตัวนำพาชีวิตให้ผ่านพ้นจากผลกระทบที่เกิดจากเหตุการณ์นั้นๆ ได้ในเวลาอันรวดเร็ว ผู้ที่มีความแข็งแกร่งในชีวิตสูงก็จะสามารถจัดการกับปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีสุขภาพจิตที่ดี (Nintachan, 2015) จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่านักศึกษาพยาบาลที่มีความแข็งแกร่งในชีวิตสูงจึงมีแนวโน้มที่จะมีสุขภาพจิตดีกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีความแข็งแกร่งในชีวิตต่ำ (Nintachan, Wanaleesin, Sanseeha, Thummathai, & Orathai, 2011) และสอดคล้องกับการศึกษาของ Nakwaree, Nintachan, and Sangon (2015) ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความแข็งแกร่งในชีวิตด้วยรุ่น พบว่า การที่วัยรุ่นมีการรับรู้คุณค่าในตนเองสูงจะมีความแข็งแกร่งในชีวิตสูง

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับความแข็งแกร่งในชีวิต พบว่าความแข็งแกร่งในชีวิตของแต่ละบุคคลแตกต่างกัน ตามแต่ปัจจัยส่วนบุคคลที่ต่างกัน ได้แก่ เพศ หญิงมีความแข็งแกร่งในชีวิตมากกว่าเพศชาย (Nintachan et al., 2011) ด้านครอบครัว เช่น สถานภาพสมรสของบิดามารดา พบว่าครอบครัวที่บิดามารดาอยู่ด้วยกัน จะมีความมั่นคงทางอารมณ์ สามารถเผชิญกับปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ยืนหยัดอยู่ในสังคมได้อย่างเข้มแข็ง (Srichai, Dallas, & Hengudomsab, 2016) อีกทั้งทำให้เด็กและวัยรุ่นมีแหล่งคอยสนับสนุนช่วยเหลือ ป้องกันอันตรายและความรู้สึกกลัว ได้รับการเลี้ยงดูที่เป็นรูปแบบ ยอมรับและการให้ความอบอุ่น มีความผูกพันกัน ซึ่งทำให้สมาชิกในครอบครัวที่เป็นวัยรุ่นมีความแข็งแกร่งในชีวิตมากกว่าวัยรุ่นในครอบครัวที่สถานภาพสมรสของบิดามารดาแยกกันอยู่ (Suksri, Nintachan, & Taweekoon, 2016) บรรยากาศในครอบครัวมีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลทางบวกกับความแข็งแกร่งในชีวิตของวัยรุ่น (Nintachan et al., 2011) และสัมพันธ์ภาพกับเพื่อนและแรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความแข็งแกร่งในชีวิตด้วยรุ่นด้วย

(Collishaw, Pickles, Messer, Rutter, Shearer, & Maughan, 2007) สำหรับผลการเรียนนั้น พบว่าวัยรุ่นซึ่งถือเป็นวัยที่มีพัฒนาการทางสติปัญญา ถ้าวัยรุ่นได้รับการส่งเสริม สนับสนุนที่ดี ตลอดจนวิธีการเรียนการสอนที่เอื้อประโยชน์ จะส่งผลให้วัยรุ่นสามารถคิดวิเคราะห์ แก้ไขปัญหา และสามารถเรียนรู้ มีผลการเรียนที่ดี ซึ่งจะทำให้วัยรุ่นมีความแข็งแกร่งในชีวิตเพิ่มขึ้น (Nakwaree et al., 2015)

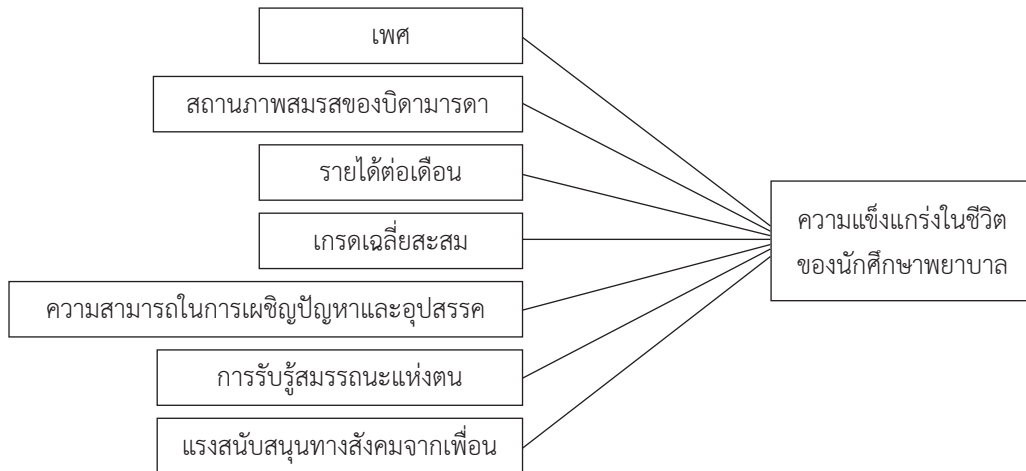
จากการทบทวนวรรณกรรม มีรายงานกล่าวว่าบุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงจะมีความเชื่อมั่นว่าตนเองทำได้ส่งผลให้ตนเองมีกำลังใจและแรงจูงใจที่สูง (Bandura, 1977) เมื่อเจอปัญหาและอุปสรรคในชีวิตจะมองว่าเป็นเรื่องท้าทายที่ต้องเรียนรู้มากกว่าจะมองว่าเป็นอุปสรรคและยอมแพ้ กลุ่มบุคคลเหล่านี้จะตั้งเป้าหมายที่ท้าทายและมีค่านิยมสูงเกี่ยวกับเป้าหมายที่ตั้งไว้อย่างแรงกล้าเมื่อประสบกับความล้มเหลวหรือปัญหาและอุปสรรคในชีวิตก็สามารถฟื้นตัวได้อย่างรวดเร็วเพื่อต่อสู้และพยายามแก้ไขหรือเผชิญกับปัญหาที่เกิดขึ้นและสามารถผ่านพ้นปัญหาอุปสรรคต่างๆ ไปได้ด้วยดี ในการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรร ได้แก่ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคและแรงสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อน กับความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งเป็นกลุ่มที่จัดได้อยู่ในวัยรุ่นอันจะเป็นประโยชน์ที่สามารถนำผลการศึกษาไปใช้เป็นข้อมูลในการวิจัยขั้นต่อไป ได้แก่ ปัจจัยทำนายความแข็งแกร่งในชีวิต หรือวางแผนแนวทางการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมปัจจัยที่มีผลต่อความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษาพยาบาล

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาระดับความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษาพยาบาล
2. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง เพศ สถานภาพสมรสของบิดามารดา รายได้ต่อเดือน ระดับคะแนนเฉลี่ยสะสม การรับรู้สมรรถนะแห่งตน ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค และแรงสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อน กับความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษาพยาบาล

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดของ Grotberg (1995) ที่ได้อธิบายความแข็งแกร่งในชีวิต (resilience) ว่าเป็นศักยภาพที่เป็นสากลของบุคคล ครอบครัว และชุมชน ที่ใช้ในการป้องกันลดความรุนแรงและผ่านพ้นจากการได้รับผลกระทบที่เกิดจากสถานการณ์ที่ยากลำบากได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งความสามารถนี้บุคคลจะต้องได้รับการเสริมสร้างให้รู้สึกว่าตนเองมีความพร้อมใน 3 องค์ประกอบหลัก คือ I have (ฉันมี), I am (ฉันเป็นคน.....), และ I can (ฉันสามารถที่จะ.....) เมื่อบุคคลเผชิญกับเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดหรือวิกฤตในชีวิตก็จะดึงองค์ประกอบเหล่านี้มาใช้ในการจัดการกับเหตุการณ์นั้น ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ ปัจจัยคัดสรรที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมที่มีเกี่ยวข้องกับความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษาพยาบาล เพศ สถานภาพสมรสของบิดามารดา รายได้ต่อเดือน เกรดเฉลี่ยสะสม ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และแรงสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อน เขียนสรุปกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นแบบบรรยายและหาความสัมพันธ์กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลที่กำลังศึกษาอยู่ในคณะพยาบาลศาสตร์มีชั้น จำนวน 176 คน โดยใช้สูตรคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตาราง Krejcie and Morgan (1970) คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการคัดเลือกแบบเจาะจงตามสัดส่วนของชั้นปีที่ศึกษา จำนวน 4 ชั้นปี คือชั้นปีที่ 1, 2, 3 และ 4 ชั้นปีละ 44 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งเป็น 5 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ สถานภาพสมรสของบิดามารดา รายได้ต่อเดือน และระดับคะแนนเฉลี่ยสะสม (GPA)

ส่วนที่ 2 แบบวัดความแข็งแกร่งในชีวิต (The Resilience Quotient's scale) ซึ่งพัฒนาโดย Department of Mental Health (2007) แบบวัดนี้เป็นเครื่องมือที่ใช้ประเมินความสามารถของบุคคล มีข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 20 ข้อ แบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือ ด้านความมั่นคงทางอารมณ์ (อึด) จำนวน 10 ข้อ ได้แก่ข้อ 1-10 ด้านกำลังใจ (ฮึด) จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ข้อ 11-15 และด้านการจัดการกับปัญหาหรือต่อสู้อาชนะอุปสรรค (สู้) จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ข้อ 16-20 ให้กลุ่มตัวอย่างให้ตอบตามความเป็นจริงในแต่ละข้อที่ตรงกับตนเองมากที่สุด การแปลผลคะแนนรวมทุกด้าน คะแนนต่ำกว่า 55 หมายถึง ความแข็งแกร่งในชีวิตต่ำกว่าปกติ คะแนน 55-69 หมายถึงปกติ และคะแนน

มากกว่า 69 หมายถึง สูงกว่าปกติ แบบวัดนี้มีค่าความเชื่อมั่นของแอลฟาครอนบาคเท่ากับ .79

ส่วนที่ 3 แบบประเมินการรับรู้สมรรถนะแห่งตน (The Perceived Self-efficacy's scale) นำมาจากแบบสอบถามของ Nimnuan (2004) ที่แปลและปรับปรุงข้อคำถามให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างคนไทยที่พัฒนาขึ้นตามแนวคิดของ Bandura (1997) แบบประเมินนี้ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 10 ข้อ ให้กลุ่มตัวอย่างให้ตอบตามความเป็นจริงในแต่ละข้อที่ตรงกับตนเองมากที่สุด โดยการให้คะแนนแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ คือคะแนน 1 หมายถึงไม่จริงเลย คะแนน 2 หมายถึงจริงบ้าง คะแนน 3 หมายถึงค่อนข้างเป็นจริง คะแนน 4 หมายถึงจริงมาก และคะแนน 5 หมายถึงจริงมากที่สุด โดยแบ่งการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเป็น 3 ระดับ ดังนี้ คะแนน 10-20 หมายถึงการรับรู้สมรรถนะแห่งตนอยู่ในระดับต่ำ คะแนน 21-31 หมายถึงการรับรู้สมรรถนะแห่งตนอยู่ในระดับปานกลาง และคะแนน 32-40 หมายถึงการรับรู้สมรรถนะแห่งตนอยู่ในระดับสูง แบบประเมินนี้มีค่าความเชื่อมั่นของแอลฟาครอนบาคเท่ากับ .83

ส่วนที่ 4 แบบวัดความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค (The Adversity Quotient's scale) ปรับปรุงมาจากแบบประเมินของ Hongkittiyanon (2005) ที่พัฒนาโดยใช้กรอบแนวคิดของ Stoltz (1997) แบบวัดนี้มีข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 40 ข้อ ประกอบด้วย 4 ด้าน ด้านละ 10 ข้อ คือ การควบคุมสถานการณ์ สาเหตุและ

ความรับผิดชอบ ความสามารถด้านความเข้าใจ และการอดทนต่อปัญหา ให้กลุ่มตัวอย่างให้ตอบตามความบ่อยของเหตุการณ์ในแต่ละข้อที่ตรงกับตนเองมากที่สุด โดยการให้คะแนนแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ คือคะแนน 1 หมายถึงไม่เคยเลย คะแนน 2 หมายถึงนาน ๆ ครั้ง คะแนน 3 หมายถึงบางครั้ง คะแนน 4 หมายถึงบ่อยครั้ง และคะแนน 5 หมายถึงเป็นประจำ โดยมีการแบ่งช่วงคะแนน ดังนี้ คะแนน 166-200 หมายถึง AQ ระดับสูง คะแนน 135-165 หมายถึง AQ ระดับปานกลาง คะแนน 95-134 หมายถึง AQ ระดับพอใช้ คะแนน 60-94 หมายถึง AQ ระดับค่อนข้างต่ำ และคะแนน 59 หรือต่ำกว่า หมายถึง AQ อยู่ในระดับต่ำ แบบสอบถามนี้มีค่าดัชนีความตรงของเนื้อหา (Content Validity Index; CVI) เท่ากับ .95 และค่าความเชื่อมั่นของแอลฟาครอนบาคเท่ากับ .88

ส่วนที่ 5 แบบวัดแรงสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อน (The Perceived Social Support from Friends' scales) ปรับปรุงมาจากแบบวัดของ Procidano and Heller (1983) ที่พัฒนาตามแนวความคิดของ Brandt and Weinert (1981) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ให้กลุ่มตัวอย่างให้ตอบตามความเป็นจริงในแต่ละข้อที่ตรงกับตนเองมากที่สุด โดยการให้คะแนนแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ คือคะแนน 5 หมายถึงจริง คะแนน 4 หมายถึงค่อนข้างจริง คะแนน 3 หมายถึงไม่จริง คะแนน 2 หมายถึงค่อนข้างไม่จริง และคะแนน 1 หมายถึงไม่จริง โดยการแปลผลมีรายละเอียดดังนี้ คะแนนเฉลี่ย 3.67-5.00 หมายถึง มีการสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนระดับสูง คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.66 หมายถึงระดับปานกลาง และคะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33 หมายถึงระดับต่ำ แบบสอบถามนี้ได้มีค่าดัชนีความตรงของเนื้อหาได้ค่า (CVI) เท่ากับ 1.00 และค่าความเชื่อมั่นของแอลฟาครอนบาคเท่ากับ .93

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ภายหลังจากที่โครงร่างการวิจัยและแบบสอบถามทั้งหมดได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยนานาชาติเอเชีย-แปซิฟิก (รหัสโครงการ 2017-81) ว่าการวิจัยนี้ไม่เป็นการละเมิดสิทธิของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างชี้แจงวัตถุประสงค์ของการเข้าร่วมโครงการวิจัยระยะเวลาที่ใช้การตอบแบบสอบถาม พร้อมทั้งชี้แจงสิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ในการยินยอมให้ข้อมูล ไม่มีข้อบังคับใด ๆ ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการทดลองจะถูกเก็บเป็นความลับ และผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น เมื่ออธิบายจนเข้าใจแล้วจึงสอบถามถึงความสมัครใจ หากกลุ่มตัวอย่างตอบรับ การเข้าร่วมการวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างลงชื่อในเอกสารยินยอมเข้าร่วมการทดลอง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ดำเนินการตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือขอรับการพิจารณาเชิงจริยธรรมจากคณะกรรมการพยาบาลศาสตร์มิชชั่น มหาวิทยาลัยนานาชาติเอเชีย-แปซิฟิก
2. เมื่อผ่านการรับรองเชิงจริยธรรมจากคณะกรรมการพยาบาลศาสตร์มิชชั่น มหาวิทยาลัยนานาชาติเอเชีย-แปซิฟิกแล้ว คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการขออนุญาตจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์มิชชั่น ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากนักศึกษาพยาบาลศาสตร์มิชชั่นชั้นทั้ง 4 ชั้นปี
3. เมื่อได้รับอนุญาตจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์มิชชั่น ให้ดำเนินการศึกษาต่อได้ คณะผู้วิจัยได้ติดต่อประสานงานกับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์มิชชั่นทั้ง 4 ชั้นปี โดยอธิบายวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเก็บรวบรวมข้อมูล
4. จากนั้นผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง โดยให้เวลากลุ่มตัวอย่างคนละ 40 นาที ในการตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยเก็บข้อมูลกับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 และ 2 ในวันพฤหัสบดี สถานที่ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ ห้องประชุม มหาวิทยาลัยนานาชาติเอเชียแปซิฟิก วิทยาเขตมวกเหล็ก จังหวัดสระบุรี และเก็บข้อมูลกับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และ 4 ในวันศุกร์ ห้องประชุมคณะพยาบาลศาสตร์มิชชั่น มหาวิทยาลัยนานาชาติเอเชีย-แปซิฟิก วิทยาเขตกรุงเทพมหานคร
5. ผู้วิจัยเก็บแบบสอบถามทันทีหลังจากกลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามเสร็จสิ้น และผู้วิจัยได้ดำเนินการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลก่อนนำไปวิเคราะห์ตามวิธีทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปทางสถิติ กำหนดค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ข้อมูลทั่วไปและตัวแปรที่ศึกษาใช้การแจกแจง

ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลที่ข้อมูล เป็นกลุ่มกับความแข็งแกร่งในชีวิต ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พอยท์ไปซีเรียล และตัวแปรที่เป็นลักษณะข้อมูล ต่อเนื่องกับความแข็งแกร่งในชีวิตด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมนและสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 88.10) และสถานภาพการสมรสของบิดาและมารดาอยู่ด้วยกัน

(ร้อยละ 79.50) รายได้ต่อเดือนอยู่ระหว่าง 3,000-4,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 38.60 รองลงมาคือ มากกว่า 4,000 บาทขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 33.50 และเกรดเฉลี่ยสะสม อยู่ระหว่าง 3.01-3.50 คิดเป็นร้อยละ 38.60 และรองลงมาคือ 2.51-3.00 คิดเป็นร้อยละ 38.10

คะแนนความแข็งแกร่งในชีวิตมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 62.86 (SD = 7.04) ซึ่งอยู่ในระดับปกติ คะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค และแรงสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนทั้งคะแนนรวมและรายด้าน ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พิสัย และระดับของตัวแปรที่ศึกษา ทั้งคะแนนโดยรวมและรายด้าน (n = 176)

ตัวแปร	Mean	SD	Range	ระดับ
ความแข็งแกร่งในชีวิต (RQ)	62.86	7.04	45-77	ปกติ
ด้านความมั่นคงทางอารมณ์	30.57	3.80	20-40	
ด้านกำลังใจ	17.05	2.21	11-20	
ด้านการจัดการกับปัญหา	15.24	2.21	10-20	
การรับรู้สมรรถนะแห่งตน	35.15	5.94	22-50	สูง
ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค (AQ)	138.19	14.82	101-185	สูง
มิติด้านการควบคุม	28.16	4.53	18-45	
มิติด้านต้นเหตุและความรับผิดชอบ	33.73	4.42	21-44	
มิติด้านผลกระทบที่จะมาถึง	38.26	5.75	22-50	
ด้านความอดทน	38.05	4.90	27-50	
แรงสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อน	4.11	0.66	1-5	สูง

กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 79.5 และ 20.5 มีความแข็งแกร่งในชีวิตระดับปกติ และระดับสูง (M = 60.54, SD = 5.91 และ M = 71.86, SD = 2.07 ตามลำดับ)

ไม่พบกลุ่มตัวอย่างที่มีความแข็งแกร่งในชีวิตระดับต่ำ (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 แสดงจำนวน และร้อยละของระดับความแข็งแกร่งในชีวิต (RQ) ของกลุ่มตัวอย่าง (n= 176)

RQ	คะแนน	จำนวน	ร้อยละ	Mean	SD
ต่ำกว่าปกติ	< 55	-	-	-	-
ปกติ	55-69	140	79.5	60.54	5.91
สูงกว่าปกติ	> 69	36	20.5	71.86	2.07

รายได้ต่อเดือน การรับรู้สมรรถนะแห่งตน ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค และแรงสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความแข็งแกร่ง ในชีวิตของกลุ่มตัวอย่าง ($r = .16, p < .05,$

$r = .48, p < .001, r = .43, p < .001$ และ $r = .30, p < .001$ ตามลำดับ) ตัวแปรอื่นนอกจากนี้ไม่พบมีความสัมพันธ์ ($p > .05$) รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรคัดสรรที่ศึกษากับความแข็งแกร่งในชีวิตของกลุ่มตัวอย่าง ทั้งคะแนนรวมและรายด้าน (n= 176)

ปัจจัย		ความแข็งแกร่งในชีวิต (RQ)			
		ทางอารมณ์	กำลังใจ	จัดการปัญหา	รวม
เพศ	r_{pb}	.10	.09	.109	.119
สถานภาพสมรสของบิดามารดา	r_{pb}	-.03	.04	-.02	-.01
รายได้ต่อเดือน	r_s	.20**	.15	.08	.16*
เกรดเฉลี่ยสะสม (GPA)	r_s	.07	-.01	.09	.06
การรับรู้สมรรถนะแห่งตน	r	.44***	.41***	.39***	.48***
ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค (AQ)	r	.32***	.38***	.42***	.43***
มิติด้านการควบคุม	r	-.06	-.06	.03	-.04
มิติด้านต้นเหตุและความรับผิดชอบ	r	.32***	.34***	.34***	.38***
มิติด้านผลกระทบที่จะมาถึง	r	.36***	.45***	.46***	.48***
ด้านความอดทน	r	.31***	.38***	.41***	.42***
แรงสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อน	r	.30***	.21**	.24**	.30***

* $p < .05, **p < .01, *** p < .001$

r_{pb} = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของพอยท์ไบซีเรียล, r_s = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของสเปียร์แมน, r = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

อภิปรายผล

นักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความแข็งแกร่งในชีวิตอยู่ในระดับปกติ ($M = 62.86, SD = 7.04$) และร้อยละ 79.5 และ 20.5 มีความแข็งแกร่งในชีวิตระดับปกติ และระดับสูง และไม่พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับความแข็งแกร่งในชีวิตอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งถือเป็นข้อดีของนักศึกษาที่สามารถพัฒนาตนเองได้ในทางบวก แม้จะเกิดปัญหาความยากลำบากในชีวิตก็สามารถปรับตัวให้อยู่ในวิชาชีพได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ Jannoppacun and Suppapitiporn (2015) ที่พบว่าพยาบาลจบใหม่หมื่นเวียนที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐแห่งหนึ่ง ร้อยละ 75.2 มีพลังสุขภาพจิตหรือความแข็งแกร่งในชีวิตอยู่ในระดับปกติและการศึกษาของ Chompunud and Inkaew (2012)

ที่พบว่า นักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลแห่งหนึ่ง ที่ศึกษาชั้นปีที่ 2, 3, และ 4 มีพลังสุขภาพจิตหรือความแข็งแกร่งอยู่ในเกณฑ์ปกติ คือ คะแนนเฉลี่ย 60.90, 62.56 และ 63.67 ตามลำดับ ดังนั้นคณาจารย์ผู้เกี่ยวข้องกับนักศึกษาทุกฝ่ายควรรักษาและส่งเสริมความแข็งแกร่งในชีวิตในอยู่ในระดับนี้ต่อไป โดยการส่งเสริมให้นักศึกษาปรับตัว เข้าใจได้ว่าชีวิตมีการเปลี่ยนแปลงได้เสมอ เมื่อเกิดความทุกข์ต้องคิดได้ว่าไม่ใช่เพียงตนเองเท่านั้นที่กำลังเผชิญกับความลำบาก บุคคลที่ลำบากกว่ายังมี ให้ศาสนาเป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ ทั้งนี้คณะพยาบาลศาสนามิซซันได้ปฏิบัติอย่างเคร่งครัดโดยส่งเสริมให้นักศึกษาเข้าโบสถ์เป็นประจำ และมีการจัดกิจกรรม Assembly สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวอาจมีส่วนช่วยส่งเสริมในนักศึกษาคณะ

พยาบาลศาสตร์มีชั้น มีระดับความแกร่งในชีวิตอยู่ในระดับปกติ-สูง จึงควรจัดให้มีกิจกรรมเหล่านี้ต่อไป

รายได้ต่อเดือนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความแข็งแกร่งในชีวิต หมายความว่านักศึกษาพยาบาลที่มีรายได้ต่อเดือนที่ได้รับยิ่งมาก ก็จะมีชีวิตที่แข็งแกร่งในชีวิตสูง ทั้งนี้ก็อาจได้ว่านักศึกษาที่มีรายได้ค่อนข้างต่ำอาจจะมีความรู้สึกกังวลใจเกี่ยวกับเรื่องค่าใช้จ่ายในการศึกษา ทำให้นักศึกษาเกิดความไม่เชื่อมั่น วิตกกังวลว่าจะไม่ศึกษาได้สำเร็จ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Nintachan et al. (2011) ที่พบว่าสถานะทางการเงินมีอิทธิพลทางบวกต่อความแข็งแกร่งในชีวิต นั่นคือวัยรุ่นที่มีสถานะการเงินดี มีรายได้ที่ได้รับจากผู้ปกครองมาก มักจะมีความแข็งแกร่งในชีวิตสูง รวมถึงการศึกษาในต่างประเทศ ที่พบว่าวัยรุ่นที่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจที่ค่อนข้างยากจนมักจะขาดแรงสนับสนุนจากครอบครัวทำให้วัยรุ่นขาดโอกาสที่ดีในสังคมจะเป็นผู้ที่มีความแข็งแกร่งในชีวิตต่ำ และทำให้ไม่สามารถเผชิญปัญหาและอุปสรรคต่างๆได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ส่วนปัจจัยด้านเพศ สถานภาพสมรสของบิดามารดา และระดับคะแนนเฉลี่ยสะสมไม่มีความสัมพันธ์กับความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษาพยาบาล อภิปรายได้ว่านักศึกษาพยาบาลที่ศึกษาในครั้งนี้นั้นส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีเพศชายเพียงเล็กน้อย ผลการศึกษาจึงไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับความแข็งแกร่งในชีวิต นอกจากนี้ นักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างต้องอยู่หอพักเป็นส่วนใหญ่และมีโอกาสกลับบ้านได้เดือนละไม่เกิน 2 ครั้ง และส่วนมากมีผลการเรียนระดับคะแนนเฉลี่ยสะสมใกล้เคียงกัน จึงอาจทำให้ไม่พบมีความสัมพันธ์กับความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษา

การรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความแข็งแกร่งในชีวิต และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้ก็อาจเนื่องจากนักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีความคาดหวังหรือมีความเชื่อในประสิทธิภาพของตน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Ouppor, Keitlertnapha and Akkadechanunt (2009) ที่พบว่าการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับสูง ซึ่งแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง ทั้งในด้านการเรียนและการทำกิจกรรมต่าง ๆ สอดคล้องกับที่ Bandura (1977) ได้อธิบายว่าบุคคล

ที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงส่งผลให้ตนเองมีกำลังใจและแรงจูงใจที่สูง และเมื่อประสบกับความล้มเหลวหรือปัญหาและอุปสรรคในชีวิตก็สามารถฟื้นตัวได้อย่างรวดเร็วเพื่อต่อสู้และพยายามแก้ไขหรือเผชิญกับปัญหาที่เกิดขึ้นและสามารถผ่านพ้นปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ไปได้ด้วยดี (Fuangfupong, 2011) ทั้งนี้ก็อาจเนื่องมาจากการรับรู้สมรรถนะของตนเองในแต่ละบุคคลจะมีพื้นฐานมาจากประสบการณ์ตรงหรือสิ่งที่นักศึกษาเคยปฏิบัติแล้ว ประสบผลสำเร็จ การได้เห็นการกระทำของบุคคลที่ประสบความสำเร็จมาก่อน การถูกชักจูงหรือโน้มน้าวจิตใจจากคำพูดของบุคคลอื่น ซึ่งจากการเรียนการสอนและการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลที่ผ่านมามีส่วนช่วยส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเอง จึงให้มีระดับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนอยู่ในระดับสูงและส่งผลให้ความแข็งแกร่งในชีวิตอยู่ในระดับสูงด้วย (Nintachan, 2015)

ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคของนักศึกษาพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความแข็งแกร่งในชีวิต และมีความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคอยู่ในระดับสูง แสดงให้เห็นว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีความอดทนต่อเรื่องต่าง ๆ ได้ค่อนข้างดี สามารถจัดการกับความทุกข์หรือปัญหาที่เข้ามาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ก็อาจเนื่องมาจากการเรียนการสอนในวิชาชีพพยาบาลนั้นมีการฝึกปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่ และมีการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยที่หลากหลาย นักศึกษาพยาบาลจึงจำเป็นต้องมีความอดทนต่อเรื่องต่าง ๆ ให้ได้จึงจะสามารถฝึกปฏิบัติงานได้ประสบผลสำเร็จตามที่คาดหวัง (Stoltz, 1997) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา Nimitniwat (2010) ที่ศึกษาความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคของนักศึกษามหาวิทยาลัยเอกชน พบว่าความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคของนักศึกษาเอกชนอยู่ในระดับปานกลาง อย่างไรก็ตามจากการวิจัยนี้ไม่พบว่าในกลุ่มตัวอย่างมีที่ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคอยู่ในระดับต่ำ จะเห็นได้ว่านักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคสูงกว่านักศึกษามหาวิทยาลัยเอกชนทั่วไปซึ่งมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความแข็งแกร่งในชีวิต (Fuangfupong, 2011) แรงสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนมีความสัมพันธ์

ทางบวกกับความแข็งแกร่งในชีวิต และแรงสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกิจกรรมส่วนใหญ่เป็นกิจกรรมที่เป็นงานกลุ่ม มีการส่งเสริมให้นักศึกษาทำงานเป็นทีม ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Nintachan (2015) ที่พบว่าความแข็งแกร่งในชีวิตมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสัมพันธ์ภาพกับเพื่อนและสอดคล้องกับการศึกษาของ Collishaw et al. (2007) ที่พบว่าสัมพันธ์ภาพกับเพื่อนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความแข็งแกร่งในชีวิต ทั้งนี้อาจกล่าวได้ว่าสัมพันธ์ภาพกับเพื่อนที่ดีส่งเสริมให้มีความสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนในการฝ่าฟันปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ บุคคลที่มีความสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนที่ดีมากจะมีความมั่นใจและรู้สึกได้รับการยอมรับ รับรู้ว่าคุณภาพตนเองเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มทำให้มีความแข็งแกร่งในชีวิตสูงขึ้นด้วย

ข้อเสนอแนะ

1. อาจารย์พยาบาลหรือผู้บริหารสถาบันการศึกษาพยาบาลควรส่งเสริมและสนับสนุนให้นักศึกษามีรายได้สำหรับใช้จ่ายต่อเดือนอย่างเพียงพอ อันจะช่วยเพิ่มความแข็งแกร่งในชีวิตเพิ่มขึ้น
2. ควรศึกษาเปรียบเทียบระดับความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษาพยาบาลในแต่ละชั้นปี เพื่อเปรียบเทียบว่าการเรียนในแต่ละระดับชั้นที่แตกต่างกันจะส่งผลต่อความแข็งแกร่งในชีวิตต่างกันหรือไม่ เพื่อเป็นแนวทางในการทำความเข้าใจและการดูแลส่งเสริมสุขภาพจิตนักศึกษาพยาบาลแต่ละชั้นปีได้อย่างถูกต้องเหมาะสมต่อไป
3. ควรมีการศึกษาพัฒนาโปรแกรมเกี่ยวกับการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต ที่ช่วยส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค และเสริมสร้างแรงสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนสำหรับนักศึกษาพยาบาล

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณคณะพยาบาลศาสตร์มิชชั่น มหาวิทยาลัยนานาชาติเอเชีย-แปซิฟิก ที่อนุเคราะห์สนับสนุนทุนการทำวิจัย และกลุ่มตัวอย่างทุกคน ที่มีส่วนช่วยให้การทำวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

References

- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191-215.
- Brandt, P. A., & Weinert, C. (1981). The PRQ - A social support measure. *Nursing Research*, 30(5), 277-280.
- Chompunud, S., & Inkaew, W. (2012). Resilience quotient, emotional quotient, and stress of the nursing students, Thai Red Cross College of Nursing. *Journal of Psychiatric Nursing and Mental Health*, 26(2). [in Thai]
- Collishaw, S., Pickles, A., Messer, J., Rutter, M., Shearer, C., & Maughan, B. (2007). Resilience to adult psychopathology following childhood maltreatment: Evidence from a community sample. *Child Abuse & Neglect*, 31, 211-229.
- Department of Mental Health. (2007). *The Thai National Mental Health Survey*. Nonthaburi: Information center Bureau of Mental Health Ministry of Public Health. [in Thai]
- Fuangfupong, K. (2011). *An individual research submitted in partial fulfillment of the requirements for the degree of master of art in industrial and organizational psychology*. (Master's Thesis in Department of Psychology Faculty of Liberal Arts. Thammasat University, Graduate School. [in Thai]
- Grotberg, E. H. (1995). *A guide to promoting resilience in children: Strengthening the human spirit*. The Hague: The Bernard van Leer Foundation.

- Hongkittiyanon, W. (2005). *A study of employee perception of emotional quotient, adversity quotient and learning style in a medical equipment factory* (Master's thesis). Pathum Thani, Thammasat University. [in Thai]
- Jannoppacun, J., & Suppapitiporn, S. (2015). Predictive factors to resilience quotient (RQ) of newly rotating graduated nurses of King Chulalongkorn Memorial Hospital. *Thai Journal of Nursing Council*, 30(2), 113-126. [in Thai]
- Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970). Determining sample size for research activities. *Educational and psychological measurement*, 30(3), 607-610.
- Nakwaree, K., Nintachan, P., & Sangon, S. (2015). Effect of the resilience enhancing program in junior high school students. *The Journal of Psychiatric Nursing and Mental Health*, 29(2), 46-63. [in Thai]
- Nimnuan, B. (2004). *Self-efficacy and home care activities for persons with schizophrenia among caregivers* (Master's Thesis). Chiang Mai, Chiang Mai University. [in Thai]
- Nimitniwat, S. (2010). *Development of non-formal education activities based on neo-humanist concept and collaborative learning to develop adversity quotient of students in private universities*. Bangkok: Chulalongkorn University press. [in Thai]
- Nintachan, P., Wanaleesin, S., Sanseeha, L., Thummathai, K., & Orathai, P. (2011). Resilience and Thai youth risk behavior. *Ramathibodi Nursing Journal*, 17(3), 430-443. [in Thai]
- Nintachan, P. (2015). *Resilience: concept, assessment, and application*. Bangkok: Judtong. [in Thai]
- Ouppor, W., Keitlernapha, P., & Akkadechanunt, T. (2009). Perceived self-efficacy and outcome expectation toward conducting research and research productivity among nursing instructors in nursing colleges under the jurisdiction of Praboromrajchanok institute. *Journal of Nursing and Education*, 2(1), 29-38. [in Thai]
- Procidano, M. E., & Heller, K. (1983). Measures of perceived social support from friends and family: three validation studies. *American Journal of Community Psychology*, 11(1), 2-20.
- Srichai, A., Dallas, J. C., & Hengudomsab, P. (2016). Relationships between family connectedness, negative life event, emotional quotient and mental health status of high school students. *The Journal of Faculty of Nursing Burapha University*, 24(4), 65-76. [in Thai]
- Stoltz, P. G. (1997). *Adversity quotient: turning obstacles into opportunities*. New York: John Wiley & Sons.
- Suksri, A., Nintachan, P., & Taweekoon, T. (2016). Relationships between resilience and depression and aggressive behaviors in adolescents exposed to violence. *Ramathibodi Nursing Journal*, 30(2), 97-112. [in Thai]
- Vatanasin, D., Hengudomsab, P., Vatanasin, S., Asarath, T., Chupan, S., & Srisopa, P. (2015). Factors predicting depression among health science students. *The Journal of Faculty of Nursing Burapha University*, 23(4), 31-47. [in Thai]