

# ปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับความแข็งแกร่งในชีวิต ของนักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร

## Selected Factors Related to Resilience among University Nursing Students in Bangkok

ปวีณา นพโสธร, พย.ม.<sup>1\*</sup> อัจฉรา ฐิตวัฒน์กุล, พย.ม.<sup>1</sup> นีรดา กลิ่นทอง, กศ.ม.<sup>1</sup>

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 กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกแบบสะดวก 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 convenience 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,

<sup>1</sup> อาจารย์ประจำ คณะพยาบาลศาสตร์มิชชั่น 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

## ความสำคัญของปัญหา

นักศึกษาพยาบาล ถือเป็นช่วงวัยแห่งการศึกษาเล่าเรียน ที่ต้องเผชิญกับสิ่งท้าทาย เผชิญกับความเครียดและกดดันทั้งในด้านการปรับตัว ระบบการเรียนการสอนที่แตกต่างไปจากระดับมัธยมศึกษา สัมพันธภาพกับเพื่อน และรุ่นพี่ 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) จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่านักศึกษาพยาบาลที่มีความแข็งแกร่งในชีวิตสูง จึงมีแนวโน้มที่จะมีสุขภาพจิตดีกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีความแข็งแกร่งในชีวิตต่ำ (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)

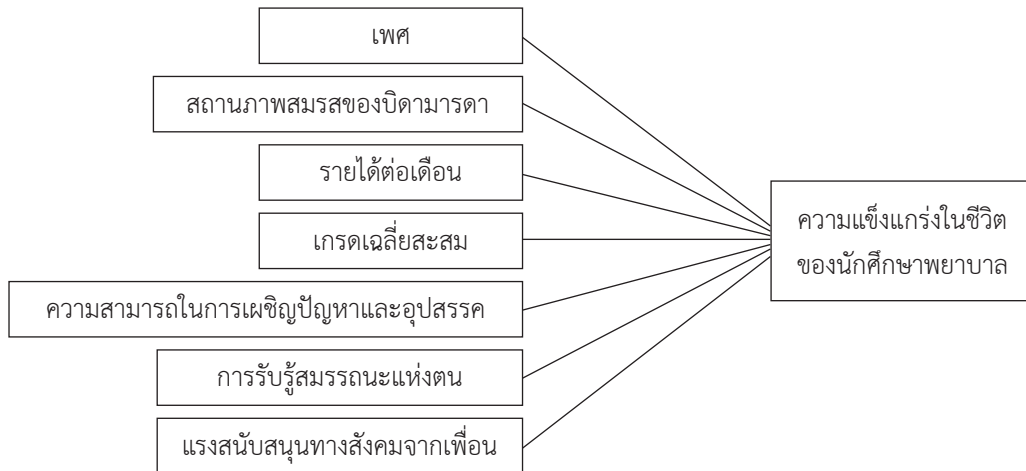
จากการทบทวนวรรณกรรม มีรายงานกล่าวว่าบุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงจะมีความเชื่อมั่นว่าตนเองทำได้ส่งผลให้ตนเองมีกำลังใจและแรงจูงใจที่สูง (Bandura, 1977) เมื่อเจอปัญหาและอุปสรรคในชีวิตจะมองว่าเป็นเรื่องท้าทายที่ต้องเรียนรู้มากกว่าจะมองว่าเป็นอุปสรรคและยอมแพ้ กลุ่มบุคคลเหล่านี้จะตั้งเป้าหมายที่ท้าทายและมีค่านิยมสูงเกี่ยวกับเป้าหมายที่ตั้งไว้อย่างแรงกล้าเมื่อประสบกับความล้มเหลวหรือปัญหาและอุปสรรคในชีวิตก็สามารถฟื้นตัวได้อย่างรวดเร็วเพื่อต่อสู้และพยายามแก้ไขหรือเผชิญกับปัญหาที่เกิดขึ้นและสามารถผ่านพ้นปัญหาอุปสรรคต่างๆ 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 (ฉันเป็นคนี่.....), และ I can (ฉันสามารถที่จะ.....) เมื่อบุคคลเผชิญกับเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดหรือวิกฤตในชีวิตก็จะดึงองค์ประกอบเหล่านี้มาใช้ในการจัดการกับเหตุการณ์นั้น ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ ปัจจัยคัดสรรที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมที่มีเกี่ยวข้องกับความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษาพยาบาล เพศ สถานภาพสมรสของบิดามารดา รายได้ต่อเดือน เกรดเฉลี่ยสะสม ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และแรงสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อน เขียนสรุปกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นแบบบรรยายและหาความสัมพันธ์กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาล ที่กำลังศึกษาอยู่ในคณะพยาบาลศาสตร์มีชั้น จำนวน 176 คน โดยใช้สูตรคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตาราง Krejcie and Morgan (1970) คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการคัดเลือกแบบสะดวกตามสัดส่วนของชั้นปีการศึกษา 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 (ฮึด) 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) ที่แปลและปรับปรุงข้อคำถามให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างคนไทย ที่พัฒนาขึ้นตามแนวคิดของ 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 โดยใช้เวลากลุ่มตัวอย่างคนละ 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) ที่พบว่าพยาบาลจบใหม่หมุ่นเวียนที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐแห่งหนึ่ง 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 fulfilment 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]