

ความแข็งแกร่งในชีวิตและความเครียด
ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ
**Resilience and Stress among the 1st Nursing Students
at Faculty of Nursing Chaiyaphum Rajabhat University**

อ้อยทิพย์ บัวจันทร์¹, ธมลวรรณ สวัสดิ์สิงห์²,
ณัฐปภัสญ์ นวลสีทอง³ และเทพไทย โชติชัย⁴
มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ^{1,2,3}

วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น⁴

**Aoitip Buajun¹, Thamolwan Sawatsing²,
Natpapat Nuansithong³ and Tepthai Chotchai⁴**

Rajabhat Chaiyaphum University, Thailand^{1,2,3}

Sirindhorn College of Public Health, Khon Kaen, Thailand⁴

Corresponding Author; Email : Aoitipbuajunn@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความแข็งแกร่งในชีวิต ความเครียดและความสัมพันธ์ระหว่างความแข็งแกร่งในชีวิตและความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ ประชากรที่ศึกษาเป็นนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 จำนวน 111 คน เก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ ถึงเดือน มีนาคม 2560 โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบประเมินความแข็งแกร่งในชีวิต 28 ข้อ และแบบวัดความเครียดสวนปรุงชนิด 20 ข้อคำถาม ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.75 และ 0.73 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป นำเสนอโดยใช้ การแจกแจง

ได้รับบทความ: 2 ธันวาคม 2562; แก้ไขบทความ: 25 ธันวาคม 2562; ตอรับตีพิมพ์: 26 ธันวาคม 2562

Received: December 2, 2019; Revised: December 25, 2019; Accepted: December 26, 2019

ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่ามัธยฐาน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอร์ไทล์ ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด และการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของสเปียร์แมน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ผลการวิจัยพบว่า

ประชากรที่ศึกษาส่วนใหญ่มีความแข็งแกร่งในชีวิตอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 55.0 รองลงมาคือระดับปานกลาง ร้อยละ 30.6 และระดับดี ร้อยละ 14.4 ตามลำดับ ค่ามัธยฐานของคะแนนความแข็งแกร่งในชีวิตเท่ากับ 64.0 คะแนน (พิสัยระหว่างควอร์ไทล์=30.0) โดยมีคะแนนต่ำสุด 51 คะแนน และสูงสุด 135 คะแนน และประชากรส่วนใหญ่มีความเครียดอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 64.0 รองลงมาคือระดับรุนแรง ร้อยละ 23.4 และระดับปานกลาง ร้อยละ 12.6 ตามลำดับ ค่ามัธยฐานของคะแนนความเครียดเท่ากับ 55.0 คะแนน (พิสัยระหว่างควอร์ไทล์=13.0) โดยมีคะแนนต่ำสุด 28 คะแนน และสูงสุด 89 คะแนน และพบว่าความแข็งแกร่งในชีวิตมีความสัมพันธ์กับความเครียดในระดับปานกลางในทิศทางลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความผิดพลาดไม่เกินร้อยละ 5 ($r_{rho} = -0.321$, $p\text{-value} = 0.001$)

ผลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนในการพัฒนาการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตให้แก่นักศึกษา และในกลุ่มที่ประเมินและพบว่ามีความแข็งแกร่งในชีวิตในระดับต่ำ ควรมีการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม เพื่อค้นหาปัจจัยและวางแผนในการให้การดูแล ในส่วนของสถาบันการศึกษาควรให้การช่วยเหลือนักศึกษาในการลดความเครียด และเพิ่มความแข็งแกร่งในชีวิต เช่น มีการจัดระบบอาจารย์ปรึกษา การจัดระบบพี่สอนน้อง สนับสนุนให้ครอบครัวได้มีส่วนร่วม เพื่อป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพจิตในนักศึกษา

คำสำคัญ: ความแข็งแกร่งในชีวิต; ความเครียด; ความสัมพันธ์; นักศึกษาพยาบาล

Abstract

This descriptive research aimed to study resilience, stress and related between resilience and stress among 111 the 1st nursing students of Faculty of Nursing, Chaiyaphum Rajabhat University. Collected data from February to March 2016 by questionnaires, the resilience assessment tool and the Suanprung Stress test-20 which had Cronbach's alpha coefficient 0.75 and 0.73, respectively. Data were analyzed and presented by frequency, percentage, mean, median, standard deviation, interquartile range, minimum and maximum and Spearman's rank correlation coefficient at 0.05 level of significance. Found that.

Almost of them had lower level of resilience (55.0%), minor moderate level (30.6%) and good level (14.4%), respectively. The median score of resilience of life was 64.0 (IQR=30.0), minimum and maximum score were 51 and 135. Almost of them had high level of stress (64.0%), minor severe level (23.4%) and moderate level (12.6%), respectively. The median score of stress was 55.0 (IQR=13.0), minimum and maximum score were 28 and 89. And found that the resilience of life associated with the stress at negative direction and moderate level in statistically significance at the 0.05 level result ($r_{\text{rho}} = -0.321$, $p\text{-value} = 0.001$).

These study suggested that we would collected some data of people who had lower level of resilience for care plan. Including as well as Educational Institutions should help students for reduce stress and increase their strength in life, encourage families to help and prevent stress.

Keyword: Resilience; Stress; Related; Nursing Students

บทนำ

วัยรุ่นถือเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านต่างๆอย่างมากมายและรวดเร็ว ไม่ว่าจะเป็นทั้งด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านอารมณ์ ซึ่งสิ่งแวดล้อมและสภาพสังคมนั้นก็มีส่วนต่อการเปลี่ยนแปลงในด้านต่างๆ (Penpilai Rithakananone, 2007 : 80) ดังนั้นการดำเนินชีวิตในปัจจุบันให้เป็นที่ไปด้วยความราบรื่นนั้น ถือเป็นเรื่องที่ทำไต่ยาก เนื่องมาจากสภาพแวดล้อมทางสังคม การเปลี่ยนแปลงทางด้านของวัฒนธรรม รวมไปถึงจนถึงความก้าวหน้าของเทคโนโลยีที่เพิ่มมากขึ้น ซึ่งเป็นผลทำให้วัยรุ่นนั้นต้องมีการปรับตัวให้ทันต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลา โคลแมน (Coleman, 1981 : 109) กล่าวว่า การปรับตัว หมายถึง ผลของความพยายามของบุคคลที่พยายามปรับสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นแก่ตน ไม่ว่าปัญหานั้นจะเป็นปัญหาด้านบุคลิกภาพ ด้านความต้องการหรือด้านอารมณ์ให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมที่บุคคลนั้นอยู่ บุคคลเมื่อเผชิญปัญหา ไม่ว่าจะ เป็นปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นจากตัวบุคคลนั้นเองหรือเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นจากสภาพแวดล้อม โดยทั่วไปบุคคลนั้นก็พยายามปรับตัวต่อสภาพที่เป็นปัญหาที่กำลังเผชิญนั้น เพื่อให้สภาวะของความกดดัน ความเครียด ความว้าวุ่น วุ่นวายใจ หรือความกังวลใจค่อยๆ คลี่คลายลง จนกระทั่งหมดไป หากไม่สามารถจัดปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นให้หมดสิ้นไปได้ ความกังวลใจก็ยังคงมีอยู่ต่อไป และอาจจะมีผลกระทบต่อบุคคลนั้นต้องสูญเสียความสมดุลในตนเอง เกิดความเคร่งเครียด วิตกกังวล สับสน ว้าวุ่นใจ และความคับข้องใจ หากไม่สามารถหาทางออกได้ก็จะนำไปสู่ปัญหาทางด้านสุขภาพจิตซึ่งจะส่งผลต่อความสุขในการดำเนินชีวิตด้วย นอกจากนี้ยังมีการ กล่าวถึง

เกี่ยวกับเรื่องของยีนส์ว่ามีส่วนเกี่ยวข้องกับการกำหนดพื้นฐานทางอารมณ์ ว่าแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกัน บางคนอ่อนไหว บางคนเข้มแข็ง ซึ่งการที่บุคคลนั้นขาดความเข้มแข็งทางจิตใจ อาจจะนำมาซึ่งความคิดฆ่าตัวตายเพื่อหนีปัญหา จากรายงานของกรมสุขภาพจิตปี 2554 ได้รายงานเกี่ยวกับสภาพปัญหาการฆ่าตัวตายว่าเป็นปัญหาที่มีความสำคัญอย่างยิ่งสำหรับคนไทย โดยในแต่ละปีพบว่ามีคนฆ่าตัวตายสำเร็จมากกว่า 3,500 คน และจากตัวเลขล่าสุดในปี 2554 มีผู้ที่เสียชีวิตจากการฆ่าตัวตายถึง 3,873 คน คิดเป็นอัตรา 6.03 ต่อประชากรแสนคน เมื่อวิเคราะห์สถิติในแต่ละกลุ่มช่วงอายุ พบว่า วัยรุ่นไทยเป็นกลุ่มที่ต้องให้การช่วยเหลือเป็นพิเศษ เพราะเป็นวัยที่ต้องเผชิญกับปัญหาชีวิตและมีการปรับตัวในหลายๆ ด้าน โดยจากสถิติในปี 2550 – 2554 พบว่าวัยรุ่นมีการฆ่าตัวตายสำเร็จ 852 คน หรือเฉลี่ย 170 คนต่อปี และปี 2554 พบว่าวัยรุ่นไทยอายุระหว่าง 18–20 ปี มีอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จอยู่ที่ 3.43 ต่อประชากรแสนคน และที่น่าสนใจคือ ร้อยละ 51.1 ของวัยรุ่นที่ฆ่าตัวตายนั้นอยู่ในช่วงระหว่างการศึกษาร้อยละ 25.1 ไม่ได้เรียนต่อในชั้นมัธยมและประกอบอาชีพรับจ้าง/เกษตรกรรม

จากสถิติข้างต้นจะเห็นว่าช่วงอายุที่มีอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จมากที่สุด คือ 18-20 ปี ซึ่งอยู่ในช่วงระหว่างการศึกษาคิดเป็นร้อยละ 51.1 ซึ่งอายุในช่วงนี้จะอยู่ในช่วงระดับอุดมศึกษา ซึ่งโดยวัยรุ่นในระดับอุดมศึกษามีปัญหาความเครียดและเป็นทุกข์มากที่สุด น่าจะเป็นเพราะต้องแบกรับภาระด้านการเรียนที่ค่อนข้างหนัก และต้องมีการปรับตัวต่อการเรียนในระดับอุดมศึกษา จึงมีปัญหาความเครียดและเป็นทุกข์กังวลมากกว่ากลุ่มอื่น ด้วยความเครียด และเป็นทุกข์กังวลและแก้ปัญหาไม่ได้จึงเป็นผลให้อัตราการฆ่าตัวตายสูงกว่าช่วงอื่นด้วย ซึ่งมูลเหตุสำคัญอันมีผลต่อการฆ่าตัวตายนั้นสืบเนื่องมาจากการที่บุคคลขาดความเข้มแข็งทางจิตใจ (Juntima Todsanit and Chantana Klomjit, 2011 : 23) สำหรับเยาวชนการพัฒนาความแข็งแกร่งในชีวิตเป็นการทำความเข้าใจปัจจัยเสี่ยง ปัจจัยปกป้อง และการพัฒนาขีดความสามารถในการปรับตัว รวมถึงวิธีการป้องกันการฆ่าตัวตาย มนุษย์เรามีวิธีเผชิญปัญหาวิกฤติในชีวิตแตกต่างกัน คนส่วนใหญ่เมื่อพบกับปัญหาที่ร้ายแรงไม่ว่าจะเป็นการเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรง ตกงาน หรือเหตุการณ์เลวร้ายอื่นๆ จะมีปฏิกิริยาต่อเหตุการณ์เหล่านี้ด้วยอารมณ์ที่เข้มข้น และมีความรู้สึกไม่แน่นอนในชีวิต แต่มีคนจำนวนหนึ่งที่ปรับตัวได้ดีต่อเหตุการณ์ต่างๆ ในสถานการณ์เลวร้าย เรียกว่าความแข็งแกร่งในชีวิต (Resilience) ซึ่งเป็นกระบวนการปรับตัวที่ได้ผลดี ภายใต้สถานการณ์ที่เลวร้าย เป็น

การฟื้นตัวขึ้นจากประสบการณ์ที่ย่างยาก รุนแรง ซึ่งเป็นเรื่องที่ต้องใช้เวลาและความพยายามอย่างต่อเนื่อง ในเหตุการณ์วิกฤตต่างๆ ที่เกิดขึ้นมนุษย์ พบว่า คนเรามีความสามารถนี้อยู่ภายในตัวเอง และสถานการณ์วิกฤตจะช่วยให้เราค้นพบและเปิดเผยส่วนนี้ออกมาให้เห็นกัน การมีความแข็งแกร่งในชีวิตไม่ได้หมายถึงว่า คนๆ นั้น จะไม่รู้สึกรับรู้กับปัญหาที่เขาเผชิญอยู่ เขายังคงรับรู้ได้ถึงความรู้สึกเจ็บปวด ความเศร้าโศกในเวลาที่เกิดความสูญเสีย แต่เขาสามารถยืนหยัดฝ่าฟันปัญหาไปได้ จนได้ผลที่ดีความแข็งแกร่งในชีวิตไม่ใช่ลักษณะที่จับต้องไม่ได้ หรือแฝงอยู่ในบุคลิกภาพที่เปลี่ยนแปลงไม่ได้ของคนเรา แต่เป็นระบบความคิด การแสดงออก การกระทำที่สามารถเรียนรู้และพัฒนาขึ้นได้ทุกคน ซึ่งการส่งเสริมให้เกิดความแข็งแกร่งในชีวิต ทิศทางที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดคือรูปแบบการส่งเสริมในแง่จิตสังคม การเน้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงภายในตัวบุคคลนั้น โดยการปรับวิธีคิดและวิธีการเผชิญปัญหาอย่างสร้างสรรค์เรียนรู้ที่อยู่ภายใต้ สภาวะยากลำบากเหล่านั้นให้มีความเชื่อมั่นและภาคภูมิใจในตนเอง เพื่อเพิ่มพลังใจให้กับตนเอง และสอดคล้องกับงานวิจัยเรื่องการศึกษาเปรียบเทียบพลังสุขภาพจิตก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา กล่าวว่า พลังชีวิตที่ทำให้บุคคลสามารถเอาชนะอุปสรรคที่ตนเองเผชิญอยู่ สามารถจัดการกับปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นได้เหมาะสม และสร้างสรรค์ตลอดจนมีการเรียนรู้จากเหตุการณ์นั้นๆ พัฒนาเป็นความเข้มแข็งทางจิตใจที่จำเป็นอย่างยิ่งต่อการดำเนินชีวิตในโลกปัจจุบันที่เต็มไปด้วยความพลิกผันและควมคุมได้ยาก (Somdee Ananpattiwet and others, 2011 : 40)

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ เป็นสถาบันที่ผลิตบัณฑิตพยาบาล และมีเป้าหมายในการผลิตบัณฑิตพยาบาลที่มีคุณภาพเพื่อตอบสนองความต้องการของสังคม และเป็นการพัฒนาคุณภาพของวิชาชีพพยาบาลในการให้การพยาบาล ดังนั้นเพื่อให้ได้บัณฑิตพยาบาลที่ดี มีคุณภาพจึงมีความจำเป็นที่จะต้องให้การดูแลและส่งเสริมนักศึกษาพยาบาลให้เป็นผู้ที่มีความสามารถในการวางแผนในเรื่องการเรียน ชีวิตส่วนตัว และการดำเนินชีวิตประจำวัน อีกทั้งยังต้องเป็นผู้ที่สามารถจัดการกับปัญหาต่างๆ ที่จะต้องเผชิญได้เป็นอย่างดี จากที่กล่าวมาข้างต้นนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะทำการศึกษาความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษาความเครียดของนักศึกษา และความสัมพันธ์ระหว่างความแข็งแกร่งในชีวิตและความเครียดของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 1 เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนให้การดูแล ช่วยเหลือและเพื่อเป็นการพัฒนานักศึกษาให้สามารถจัดการกับปัญหาที่อาจจะ

ต้องเผชิญตลอดการเรียน 4 ปีได้อย่างมีประสิทธิภาพและเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 1 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ ปีการศึกษา 2559

2. เพื่อศึกษาความเครียดของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 1 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ ปีการศึกษา 2559

3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความแข็งแกร่งในชีวิตและความเครียดของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 1 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ ปีการศึกษา 2559

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research)

1. ขอบเขตการวิจัย

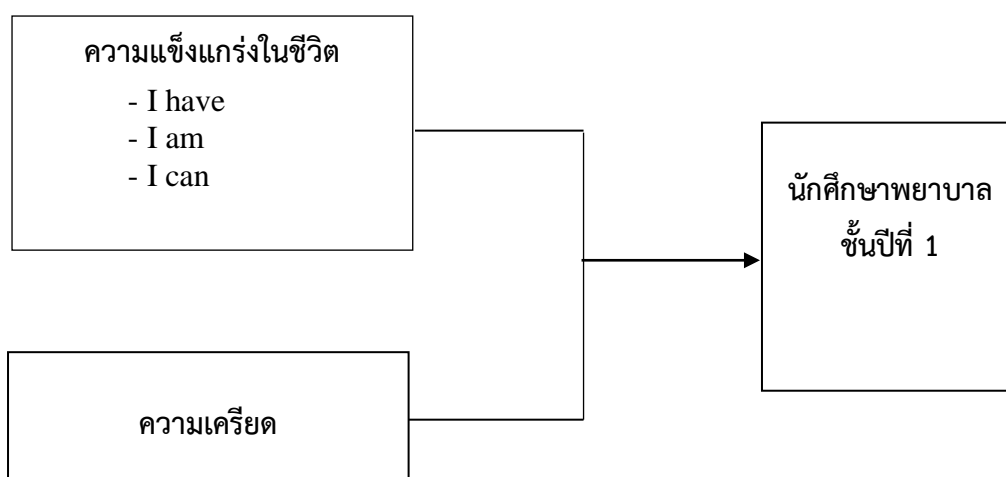
ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้านี้เป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 1 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ ปีการศึกษา 2559 จำนวน 111 คน

ระยะเวลาที่ศึกษาค้นคว้าดำเนินการในภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2559 เก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่ในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ ถึงเดือนมีนาคม 2560

2. กรอบแนวคิดในการวิจัย

ความแข็งแกร่งในชีวิต (Resilience) เป็นศักยภาพหรือความสามารถของบุคคลในการยืนหยัดอยู่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ท่ามกลางสภาวะการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดในชีวิต พร้อมทั้งสามารถที่จะฟื้นตัว และนำพาชีวิตของตนให้ผ่านพ้นจากการได้รับมือกระทบที่เกิดจากสภาวะการณ์นั้นได้ในเวลารวดเร็ว อันจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น เติบโตขึ้น และเข้าใจชีวิตมากขึ้น กระบวนการที่จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงหรือทำให้ตนเองผ่านพ้นจากสภาวะการณ์นั้น ก็คือ 'I have' 'I am' และ 'I can' โดยที่ I have (ฉันมี) เป็นแหล่งสนับสนุนภายนอกที่ส่งเสริมให้เกิดความแข็งแกร่งในชีวิต I am (ฉันเป็นคนที่เป็น...) เป็นความเข้มแข็งภายในของแต่ละบุคคล และ I can (ฉันสามารถที่จะ.....) เป็นปัจจัยด้านทักษะในการจัดการกับปัญหาและสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล เมื่อบุคคลเผชิญกับสภาวะการณ์อัน

ก่อให้เกิดความเครียดก็จะดึงองค์ประกอบเหล่านี้มาใช้ในการจัดการกับภาวะการณ์นั้นได้อย่างเหมาะสมและเกิดการเรียนรู้ (Grotberg , 1997,1999 อ้างถึงใน Patcharin Nintachan et al., 2017 : 15) นั่นคือบุคคลที่มีความแข็งแกร่งในชีวิตจะสามารถจัดการกับภาวะการณ์ก่อให้เกิดความเครียดนั้นๆได้อย่างมีประสิทธิภาพ



ผลการวิจัย

ผลการวิจัยพบว่า

1. ข้อมูลทั่วไปของประชากรที่ศึกษา

ประชากรที่ศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 96.4 อายุเฉลี่ย 18.7 ปี (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน=1.1) ส่วนใหญ่มีเกรดเฉลี่ย 3.00-3.49 ร้อยละ 45.7 ภูมิลำเนาในจังหวัดชัยภูมิ ร้อยละ 23.7 พักอาศัยอยู่กับผู้ปกครอง/ญาติผู้ใหญ่ ร้อยละ 94.7 ที่พักอาศัยในปัจจุบันส่วนใหญ่อยู่ในหอพักเอกชน ร้อยละ 61.0 ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 91.6 สัมพันธภาพในครอบครัวมีความอบอุ่น ร้อยละ 90.2 มีอยู่ร้อยละ 20.1 ที่ปัจจุบันมีเพื่อนชาย/แฟน/คู่รัก/กิ๊ก สภาวะสุขภาพปกติ ร้อยละ 85.8 เคยมีเหตุการณ์วิกฤติเกิดขึ้นในชีวิต ร้อยละ 23.7 โดยเหตุการณ์ส่วนใหญ่ ได้แก่ สูญเสียบิดา มารดา ร้อยละ 40.0 มีบุคคลที่ปรึกษาเมื่อเกิดปัญหาต่างๆ ร้อยละ 93.6 และเมื่อเกิดปัญหาจะปรึกษาบิดา มารดา ร้อยละ 35.4

2. ความแข็งแกร่งในชีวิต

ผลการวิเคราะห์คะแนนความแข็งแกร่งในชีวิต โดยผู้วิจัยใช้เครื่องมือที่พัฒนาโดย Grotberg (1995; 1999; 2005 อ้างถึงใน Patcharin Nintachan et al., 2011 : 4) จากข้อคำถามรวม 28 ข้อ ที่เป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ มีผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับ ดังนี้

2.1 ค่าเฉลี่ยของคะแนนและระดับความแข็งแกร่งในชีวิตในภาพรวม

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ประชากรที่ศึกษาส่วนใหญ่มีความแข็งแกร่งในชีวิตอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 55.0 รองลงมาคือระดับปานกลาง ร้อยละ 30.6 และระดับดี ร้อยละ 14.4 ตามลำดับ ค่ามัธยฐานของคะแนนความแข็งแกร่งในชีวิตเท่ากับ 64.0 คะแนน (พิสัยระหว่างควอร์ไทล์=30.0) โดยมีคะแนนต่ำสุด 51 คะแนน และสูงสุด 135 คะแนน รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ความแข็งแกร่งในชีวิตในภาพรวม

ระดับความแข็งแกร่งในชีวิต	จำนวน (N=111)	ร้อยละ
ระดับต่ำ (28.00-65.33 คะแนน)	61	55.0
ระดับปานกลาง (65.34-102.67 คะแนน)	34	30.6
ระดับดี (102.68-140.00 คะแนน)	16	14.4
$\mu(\sigma), Min : Max, Median(IQR)$	72.7 (22.5), 51 : 135, 64.0 (30)	

2.2 ความแข็งแกร่งในชีวิตรายข้อ เมื่อพิจารณาความแข็งแกร่งในชีวิตรายข้อ พบว่า

ข้อที่ส่วนใหญ่ “เห็นด้วยอย่างยิ่ง” คือ “ฉันเป็นคนที่มีความภาคภูมิใจในตนเอง แต่ในขณะที่เดียวกันก็พร้อมที่จะยอมรับและยกย่องผู้อื่น” ร้อยละ 17.1 รองลงมาคือ “ฉันเชื่อว่าชีวิตนี้ยังมีความหวังเสมอ” ร้อยละ 14.4 และ “ฉันมีคนที่คอยสอน/ตักเตือน/บอก ในการกระทำสิ่งต่างๆ เพื่อที่ฉันจะได้ไม่ทำในสิ่งที่อาจนำไปสู่ปัญหาและความยุ่งยากมาสู่ตนเอง” ร้อยละ 10.8 ตามลำดับ

ข้อที่ส่วนใหญ่ “เห็นด้วย” คือ “คนใกล้ชิดของฉันบอกว่าฉันเป็นคนมีนิสัยดีและวางตัวสบายๆ” ร้อยละ 27.0 รองลงมาคือ “ฉันมีคนนอกครอบครัวอย่างน้อย 1 คน คนที่สามารถไว้วางใจ/เชื่อใจได้ และพร้อมที่จะให้ความรักแก่ฉันเสมอไม่ว่าจะเกิดอะไรขึ้น” ร้อยละ 24.3 และ “ฉันมีแบบอย่างที่ดีซึ่งแสดงให้เห็นอย่างสม่ำเสมอว่าการกระทำต่างๆในทางที่ถูกที่ควรเป็นอย่างไร” ร้อยละ 19.8 ตามลำดับ

ข้อที่ส่วนใหญ่ “รู้สึกเฉยๆ” คือ “ฉันเป็นคนที่สามารถจะรักและเป็นที่ยอมรับของคนอื่น” ร้อยละ 40.5 รองลงมาคือ “ฉันรู้จักเลือกจังหวะเวลาและรู้จักกาลเทศะที่เหมาะสมในการพูดคุยกับผู้อื่น” ร้อยละ 36.0 และ “ฉันมีเพื่อนนอกกรอบคร่าวอย่างน้อย 1 คน คนที่สามารถไว้วางใจ/เชื่อใจได้ และพร้อมที่จะให้ความรักแก่ฉันเสมอไม่ว่าจะเกิดอะไรขึ้น” ร้อยละ 34.2 ตามลำดับ

ข้อที่ส่วนใหญ่ “ไม่เห็นด้วย” คือ ฉันมีคนที่พร้อมจะให้กำลังใจและสนับสนุนให้ฉันเป็นตัวของตัวเอง” ร้อยละ 73.9 รองลงมาคือ “ฉันรู้จักเลือกจังหวะเวลาและรู้จักกาลเทศะที่เหมาะสมในการแสดงออกทั้งด้านการพูดและการกระทำ” ร้อยละ 70.3 และ “ฉันสามารถที่จะจัดการกับปัญหาในสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ” ร้อยละ 63.1 ตามลำดับ

ข้อที่ส่วนใหญ่ “ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง” คือ ฉันมีชีวิตอยู่ในชุมชนที่ดูแลฉันและให้ความช่วยเหลือฉันได้เมื่อฉันต้องการ(เช่น โรงเรียน มหาวิทยาลัย ชุมชนที่พักอาศัยฯ) ร้อยละ 50.5 รองลงมาคือ “ฉันมีสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่ไย่ียดเหนี่ยวจิตใจ” ร้อยละ 49.5 และ “ฉันมีเพื่อนในกรอบคร่าวอย่างน้อย 1 คน ที่ฉันสามารถไว้วางใจ/เชื่อใจได้ และพร้อมที่จะให้ความรักแก่ฉันเสมอไม่ว่าจะเกิดอะไรขึ้น” ร้อยละ 39.6 ตามลำดับ

3. ความเครียด

ผลการวิเคราะห์คะแนนความเครียด โดยผู้วิจัยใช้เครื่องมือแบบวัดความเครียดสวนปรงที่พัฒนาโดยสุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล และคณะ (2540) จากข้อคำถามรวม 20 ข้อ ที่เป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ มีผลการวิเคราะห์ข้อมูล ตามลำดับ ดังนี้

3.1 ค่าเฉลี่ยของคะแนนและระดับความเครียดในภาพรวม

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ประชากรที่ศึกษาส่วนใหญ่มีความเครียดอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 64.0 รองลงมาคือระดับรุนแรง ร้อยละ 23.4 และระดับปานกลาง ร้อยละ 12.6 ตามลำดับ ค่ามัธยฐานของคะแนนความเครียดเท่ากับ 55.0 คะแนน (พิสัยระหว่างควอร์ไทล์=13.0) โดยมีคะแนนต่ำสุด 28 คะแนน และสูงสุด 89 คะแนน รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความเครียดในภาพรวม

ระดับความเครียด	จำนวน (N=111)	ร้อยละ
ระดับต่ำ (ไม่เกิน 23 คะแนน)	-	-
ระดับปานกลาง (24-41 คะแนน)	14	12.6
ระดับสูง (42-61 คะแนน)	71	64.0
ระดับรุนแรง (62 คะแนนขึ้นไป)	26	23.4
$\mu(\sigma), Min : Max, Median(IQR)$	54.9 (13.8), 28 : 89, 55.0 (13)	

3.2 ความเครียดรายข้อ

เมื่อพิจารณาความเครียดรายข้อ พบว่าข้อที่ส่วนใหญ่ “รู้สึกไม่เครียด” คือ “ปวดหลัง” ร้อยละ 18.0 รองลงมาคือ “ความอยากอาหารเปลี่ยนแปลง” ร้อยละ 15.3 และ “ครอบครัวมีความขัดแย้งกันในเรื่องเงินหรือเรื่องงาน” “เป็นกังวลกับเรื่องสารพิษหรือมลภาวะในอากาศ น้ำ เสียงและดิน” “ปวดหัวข้างเดียว” “เป็นหวัดบ่อย” เท่ากันคือ ร้อยละ 12.6 ตามลำดับ

ข้อที่ส่วนใหญ่ “รู้สึกเครียดเล็กน้อย” คือ “ครอบครัวมีความขัดแย้งกันในเรื่องเงินหรือเรื่องงาน” ร้อยละ 62.2 รองลงมาคือ “เป็นกังวลกับเรื่องสารพิษหรือมลภาวะในอากาศ น้ำ เสียงและดิน” ร้อยละ 52.3 และ “รู้สึกว่าต้องแข่งขันหรือเปรียบเทียบ” ร้อยละ 51.4 ตามลำดับ

ข้อที่ส่วนใหญ่ “รู้สึกเครียดปานกลาง” คือ “ครอบครัวมีความขัดแย้งกันในเรื่องเงินหรือเรื่องงาน” ร้อยละ 62.2 รองลงมาคือ “เป็นกังวลกับเรื่องสารพิษหรือมลภาวะในอากาศ น้ำ เสียงและดิน” ร้อยละ 52.3 และ “รู้สึกว่าต้องแข่งขันหรือเปรียบเทียบ” ร้อยละ 51.4 ตามลำดับ

ข้อที่ส่วนใหญ่ “รู้สึกเครียดมาก” สูงสุด คือ “กลัวทำงานผิดพลาด” “รู้สึกวิตกกังวล” เท่ากันคือ ร้อยละ 50.5 รองลงมาคือ “ปวดหัวจากความตึงเครียด” ร้อยละ 42.3 และ “รู้สึกคับข้องใจ” “รู้สึกเหนื่อยง่าย” เท่ากันคือ ร้อยละ 41.4 ตามลำดับ

ข้อที่ส่วนใหญ่ “รู้สึกเครียดมากที่สุด” สูงสุด คือ “ปวดหัวจากความตึงเครียด” ร้อยละ 14.4 รองลงมาคือ “กล้ามเนื้อตึงหรือปวด” ร้อยละ 13.5 และ “เงินไม่พอใช้จ่าย” ร้อยละ 11.7 ตามลำดับ

4. ความสัมพันธ์ระหว่างความแข็งแกร่งในชีวิตและความเครียด

ผลการวิเคราะห์ พบว่า ความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษามีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในระดับปานกลางในทิศทางลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความผิดพลาดไม่เกินร้อยละ 5 ($r_{rho} = -0.321$, $p\text{-value} = 0.001$)

อภิปรายผลการวิจัย

ประชากรที่ศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 96.4 อายุเฉลี่ย 18.7 ปี (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน=1.1) ส่วนใหญ่มีเกรดเฉลี่ย 3.00-3.49 ร้อยละ 45.7 มีภูมิลำเนาในจังหวัดชัยภูมิ ร้อยละ 23.7 พักอาศัยอยู่กับผู้ปกครอง/ญาติผู้ใหญ่ ร้อยละ 94.7 ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 91.6 สัมพันธภาพในครอบครัวมีความอบอุ่น ร้อยละ 90.2 มีอยู่ร้อยละ 20.1 ที่ปัจจุบันมีเพื่อนชาย/แฟน/คู่รัก/กิ๊ก ระบุว่าสภาวะสุขภาพปกติ ร้อยละ 85.8 เคยมีเหตุการณ์วิกฤติเกิดขึ้นในชีวิต ร้อยละ 23.7 โดยเหตุการณ์ส่วนใหญ่ ได้แก่ สูญเสียบิดา มารดา ร้อยละ 40.0 มีบุคคลที่ปรึกษาเมื่อเกิดปัญหาต่างๆ ร้อยละ 93.6 ทั้งนี้ส่วนใหญ่เมื่อเกิดปัญหาจะปรึกษาบิดา มารดา ร้อยละ 35.4

ประชากรที่ศึกษาส่วนใหญ่มีความแข็งแกร่งในชีวิตอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 55.0 รองลงมาคือระดับปานกลาง ร้อยละ 30.6 และระดับดี ร้อยละ 14.4 ตามลำดับ ค่ามัธยฐานของคะแนนความแข็งแกร่งในชีวิตเท่ากับ 64.0 คะแนน (พิสัยระหว่างควอร์ไทล์=30.0) โดยมีคะแนนต่ำสุด 51 คะแนน และสูงสุด 135 คะแนน และประชากรที่ศึกษาส่วนใหญ่มีความเครียดอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 64.0 รองลงมาคือระดับรุนแรง ร้อยละ 23.4 และระดับปานกลาง ร้อยละ 12.6 ตามลำดับ ค่ามัธยฐานของคะแนนความเครียดเท่ากับ 55.0 คะแนน (พิสัยระหว่างควอร์ไทล์=13.0) โดยมีคะแนนต่ำสุด 28 คะแนน และสูงสุด 89 คะแนน จากผลการวิจัยพบว่าสอดคล้องกับงานวิจัยของ (Patcharin Nintachan and others, 2017 : 13-28) เรื่องปัจจัยทำนายความแข็งแกร่งในชีวิตในวัยรุ่นกลุ่มด้อยโอกาส โดยผลการวิจัยพบว่าความเครียด เหตุการณ์ที่สร้างความยุ่งยากใจ ปัญหาการเรียน ปัญหาสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับ

ความแข็งแกร่งในชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องจากงานวิจัยของ (Patcharin Nintachan and others, 2011 : 1-13) เรื่องความแข็งแกร่งในชีวิตและความเครียดของนักศึกษาพยาบาล โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี โดยผลการวิจัยพบว่าความแข็งแกร่งในชีวิตมีอิทธิพลต่อความเครียด มีอิทธิพลทางอ้อมต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน โดยจะพบว่านักศึกษาที่มีความแข็งแกร่งในชีวิตสูงจะมีความเครียดน้อย ส่งผลให้ผลการเรียนดีขึ้น และจากงานวิจัยของ (Tusana Thaweekoon and others, 2013 : 8) ทำการศึกษาเกี่ยวกับ ปัจจัยทำนายความเครียดของนักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต พบว่าความแข็งแกร่งในชีวิตมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียด

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 ในกลุ่มที่ประเมินและพบว่ามีความแข็งแกร่งในชีวิตในระดับต่ำ ควรมีการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม เพื่อค้นหาปัจจัยและวางแผนในการให้การดูแลต่อไป

1.2 สถาบันการศึกษาควรให้การช่วยเหลือนักศึกษาในการลดความเครียด และเพิ่มความแข็งแกร่งในชีวิต เช่น มีการจัดระบบอาจารย์ปรึกษา การจัดระบบพี่สอนน้อง สนับสนุนให้ครอบครัวได้ช่วยเหลือและป้องกันไม่ให้นักศึกษาเกิดความเครียด

1.3 ผลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนในการพัฒนาการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตให้แก่นักศึกษา เพื่อป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพจิตในนักศึกษาต่อไป

2. ข้อเสนอแนะเพื่อทำการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการประเมินความแข็งแกร่งในชีวิต ตั้งแต่ก่อนเข้าศึกษา เพื่อนำข้อมูลในการประเมิน มาใช้ในการวางแผนเตรียมความพร้อมในการปฐมนิเทศนักศึกษา และให้การดูแลในรายที่ต้องได้รับการดูแลเป็นรายบุคคล เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมนักศึกษาในการเรียนต่อไป

องค์ความรู้ใหม่

การวิจัยเรื่องความแข็งแกร่งในชีวิตและความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปี

1 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ ได้แนวทางในการพัฒนาองค์ความรู้

ใหม่ เกี่ยวกับการวางแผนในการให้การดูแลนักศึกษาที่เข้าศึกษาในระดับปริญญาตรี เพื่อให้ให้นักศึกษาได้มีการพัฒนาในด้านของความแข็งแกร่งในชีวิต เพื่อพัฒนาให้เกิดความแข็งแกร่งในชีวิต ส่งผลให้นักศึกษาสำเร็จการศึกษาตามระยะเวลาที่กำหนด และเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลในการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตให้แก่วัยรุ่น เพื่อป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพจิตในวัยรุ่นต่อไป

References

- Coleman, James C, and Hammen. (1981). *Abnormal Psychology and Modern Life*. New York : Bombay.
- Juntima Todsanit and Chantana Klomjit. (2011). The Results of Competence in Counseling Development Program for Youth Counselors. *Journal of Education Khon Kaen University (Graduate Studies Research)*, 5(1), 22-26.
- Lazarus, R. and Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York : Springer Publishing Company.
- Patcharin Nintachan and others. (2011). Resilience and Stress Among Nursing Student at Ramathibodi School of Nursing. *The Journal of Psychiatric Nursing and Mental Health*, 25(1), 1-13.
- Patcharin Nintachan and others. (2017). Factors predicting resilience in underprivileged adolescents. *The Journal of Psychiatric Nursing and Mental Health*, 31(1), 13-28.
- Penpilai Rithakananone .(2007). *Human development* . Bangkok : Chulalongkorn University.
- Somdee Ananpattiwet and others. (2011). A Comparison Study of Resilience Quotient (RQ) Before and After Mental Health & Psychiatric Nursing Practicum Among Junior Nursing Students, St Theresa International College. *Journal of Nursing and Education*, 4(1), 38-51.
- Tusana Thaweekoon and others. (2013). Factors Predicting Stress in Graduate Nursing Students . *Nursing Journal of The Ministry of Public Health*, 22(3), 1-11.