



วารสาร

การพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษา

Nursing Public Health and Education Journal

ปีที่ 19 ฉบับที่ 3 กันยายน - ธันวาคม 2561 ISSN 2651-1908

แนวทางระบบส่งต่อการดูแลเด็กปฐมวัยระหว่างครอบครัว โรงเรียน และโรงพยาบาลในเด็กอายุ 1 เดือน ถึง 2 ปี

* เดชา ทำดี, เนตรทอง นามพรม, จุฑามาศ ไชยบัง, พัชรี วรกิจพูนผล, อุษณีย์ จินตเวช

จริยธรรมในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง : มุมมองที่แตกต่าง

* วิยะดา รัตนสุวรรณ

การออกกำลังกายเพื่อชะลอความเสี่ยงของไตในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง

* ลักขณา ขอบเสียง

อาการและการจัดการอาการตนเองของผู้ป่วยมะเร็งที่มีพยาธิสภาพประสาทส่วนปลายเนื่องจากเคมีบำบัด

* ภาวินี อนุผาย, มณีนันท์ สุพรรณโมก, รัตนภรณ์ เนตรวงษ์อินทร์, รุ่งทิพา ไทศก, ลักษมี สุทา, วชิราธิ์ คันคร, วันเพ็ญ บุตะเคียน, วิมลศิริ สาสุข, นุสรุ ประเสริฐศรี

ผลของการส่งเสริมสุขภาพร่วมกับการสนับสนุนจากสามีต้อระดับน้ำตาลในเลือดและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีที่เสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์

* ดลลักษณ์ ไรจน์นวล

การเจริญเติบโต พัฒนาการ และภาวะสุขภาพของเด็กต่ำกว่า 5 ปี ที่เกิดจากมารดาวัยรุ่น

* ณัฐติพร อันด้วง, สมศรี ทาทาน, นงนุช ปัญจธรรมเจริญ

ปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคอารมณ์แปรปรวนสองขั้ว กรุงเทพมหานคร

* ณัฐวรา เชื้อหมอ, รัชนิกร อุปเสน, ณัฏฐา สายเสวย

ปัจจัยทำนายสุขภาพจิตของผู้สูงอายุที่มีความเจ็บป่วยเรื้อรังตำบลบ้านต้อม อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา

* สิริสุตา เตชะวิเศษ, ทักษิภา ชัยวรรัตน์, วิฑิตพร เรือนกุล

การวิเคราะห์การจัดการความปลอดภัยของผู้ป่วย: กรณีศึกษาหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก

* จำเนียร มาเนตร, เพชรสุณีย์ ทั้งเจริญกุล, อภิรติ นันทคุกวัดณ์

พฤติกรรมสุขภาพของวัยรุ่น

* ทักษิภา ชัยวรรัตน์, วรินทร์ธร พันธวงศ์, สุภาภรณ์ นันตา

การสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงโดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น

* โสภภาพ พันธุ์ลาวัณย์, พงศ์พัชรา พรหมเผ่า, สมัยพร อาชาล

ประสิทธิผลของโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพและการบริหารสมองต่อคะแนนการทดสอบสภาพสมองเบื้องต้นของผู้สูงอายุในชุมชน อ.บ้านนาสาร จ.สุราษฎร์ธานี

* อารี พุ่มประไพทย์, สุระพรรณ พนมฤทธิ์, จุริภรณ์ เจริญพงศ์, ทัดติยา นครไชย

ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย

* ยุทธนา แยกคาย

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา

* มุสนีย์ แก้วณีย์, วานิดา สาเมะ, ศุภวรรณ สีแสงแก้ว, เปรมฤดี คำรักษ์

พฤติกรรมการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล

* ธาณี กล่อมใจ, กนกภรณ์ อ่วมพรหมณ์

โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา

* ทิพย์ ทอสุข, วิภา เพ็งเสียม



วารสารการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

ปีที่ 19 ฉบับที่ 3 กันยายน – ธันวาคม 2561 ISSN 2651-1908

วัตถุประสงค์

เพื่อส่งเสริมและเผยแพร่ผลงานวิชาการในรูปแบบรายงานวิจัย (Research Article) และบทความปริทัศน์ (Review Article) สาขาการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา

กำหนดการออกวารสาร

ทุกๆ 4 เดือน (ปีละ 3 ฉบับ)

มกราคม – เมษายน

พฤษภาคม – สิงหาคม

กันยายน – ธันวาคม

เจ้าของ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

312 หมู่ 11 ต.บ้านต้อม อ.เมือง จ.พะเยา 56000

โทรศัพท์ 0-5443-1779 โทรสาร 0-5443-1889

ที่ปรึกษา

ศาสตราจารย์ ดร.เวทิน นพนิตย์

ผู้อำนวยการ Professional Associates of Thailand

ดร.ธานี กล่อมใจ

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

บรรณาธิการ

ดร.ทักษิภา ชัชรรัตน์

ผู้ช่วยบรรณาธิการ

อาจารย์ฐิติพร เรือนกุล

เลขานุการ

อาจารย์จรรยา แก้วใจบุญ

อาจารย์สมศรี ทาทาน

อาจารย์อัมพร ยานะ

นางสาว ชนิดาภา อินตะมุด

นายเอกชัย หมั่นขัตติย์

กองบรรณาธิการ

รองศาสตราจารย์ ดร.ประวิต เอรารวรรณ

สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร.สุรัตน์ สิทธิสมบัติ

มหาวิทยาลัยเนชั่น

รองศาสตราจารย์ ดร. พรพนพิไล ศรีอาภรณ์

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

รองศาสตราจารย์ ดร.สุรพล นธการกิจกุล

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

รองศาสตราจารย์ ดร.เดชา ทำดี

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมยศ ชิตมงคล

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมานจิต ภิรมย์รัตน์

มหาวิทยาลัยการจัดการและเทคโนโลยีอีสเทิร์น

ดร.วิยะดา รัตนสุวรรณ

มหาวิทยาลัยพะเยา

ดร.ประจวบ แผลมหลัก

มหาวิทยาลัยพะเยา

ดร.สุภาภรณ์ อุดมลักษณ์

มหาวิทยาลัยเนชั่น

ดร.นุสรา ประเสริฐศรี

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์

ดร. สุชาดา อินทรกำแหง ณ.ราชสีมา

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์

นครสวรรค์

ดร.จุไรรัตน์ ห้าวหาญ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์

ดร. ดาราวรรณ รองเมือง

วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี

ดร.ดลนภา หงส์ทอง

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

ดร.กฤตพัทธ์ ผักผัน

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

ดร.ปรศนีย์ สมิทธิ์

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

สารบัญ

	หน้า
● แนวทางระบบส่งต่อการดูแลเด็กปฐมวัยระหว่างครอบครัว โรงเรียน และโรงพยาบาล ในเด็กอายุ 1 เดือน ถึง 2 ปี	3
● จริยธรรมในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง : มุมมองที่แตกต่าง	14
● การออกกำลังกายเพื่อชะลอความเสื่อมของไตในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง	25
● อาการและการจัดการอาการตนเองของผู้ป่วยมะเร็งที่มีพยาธิสภาพประสาทส่วนปลาย เนื่องจากเคมีบำบัด	36
● ผลของการส่งเสริมสุขภาพร่วมกับการสนับสนุนจากสามีต่อระดับน้ำตาลในเลือดและพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพของสตรีที่เสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์	47
● การเจริญเติบโต พัฒนาการ และภาวะสุขภาพของเด็กต่ำกว่า 5 ปี ที่เกิดจากมารดาวัยรุ่น	59
● ปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคอารมณ์แปรปรวนสองขั้ว กรุงเทพมหานคร	72
● ปัจจัยทำนายสุขภาพจิตของผู้สูงอายุที่มีความเจ็บป่วยเรื้อรัง ตำบลบ้านต้อม อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา	84
● การวิเคราะห์การจัดการความปลอดภัยของผู้ป่วย : กรณีศึกษาหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก	96
● พฤติกรรมสุขภาพของวัยรุ่น	107
● การสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันและควบคุม โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงโดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น	121
● ประสิทธิผลของโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพและการบริหารสมอต่อคะแนนการทดสอบสภาพ สมอเบื้องต้นของผู้สูงอายุในชุมชน อ.บ้านนาสาร จ.สุราษฎร์ธานี	134
● ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย	145
● ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความแข็งแรงในชีวิตของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา	156
● พฤติกรรมการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล	171
● โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา	179



ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความแข็งแกร่งในชีวิต ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา

ผุสนีย์ แก้วมณีย์ วานิดา สาเมาะ
ศุภวรรณ สีแสงแก้ว เปรมฤดี ดำรักษ์
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาความแข็งแกร่งในชีวิต เหตุการณ์ที่สร้างความยุ่งยากใจ ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฝ่าฟันอุปสรรค บรรยากาศในครอบครัว และสัมพันธ์ภาพกับเพื่อนของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา 2) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา ศึกษาจากประชากรทั้งหมดคือนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา ปีการศึกษา 2559 จำนวน 265 คน เครื่องมือในการวิจัย แบ่งเป็น 6 ส่วน คือ 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบสอบถามความแข็งแกร่งในชีวิต 3) แบบสอบถามเหตุการณ์ที่สร้างความยุ่งยากใจ 4) ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฝ่าฟันอุปสรรค 5) แบบสอบถามบรรยากาศในครอบครัว 6) แบบสอบถามสัมพันธ์ภาพกับเพื่อน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ ค่าสถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่า 1) นักศึกษาพยาบาล ร้อยละ 50.94 มีคะแนนเฉลี่ยความแข็งแกร่งในชีวิตมากกว่าค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 114.63$, $SD = 9.99$) เหตุการณ์ที่สร้างความยุ่งยากใจให้นักศึกษามากที่สุด คือ ปัญหาด้านวิชาเรียน ($\bar{X} = 10.04$, $SD = 3.72$) นักศึกษาพยาบาล ร้อยละ 62.30 มีความสามารถในการเผชิญปัญหาและฝ่าฟันอุปสรรค อยู่ในระดับสูง มีบรรยากาศในครอบครัว อยู่ในระดับดี ร้อยละ 49.10 และมีสัมพันธ์ภาพกับเพื่อน อยู่ในระดับดี ร้อยละ 55.50 2) ความสามารถในการเผชิญปัญหา และฝ่าฟันอุปสรรค บรรยากาศในครอบครัว และสัมพันธ์ภาพกับเพื่อน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) เหตุการณ์ที่สร้างความยุ่งยากใจ มีความสัมพันธ์ทางลบกับความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$). ผลจากการศึกษครั้งนี้เป็นข้อมูลพื้นฐานที่จะนำไปพัฒนาโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษาพยาบาลต่อไป

คำสำคัญ : ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ ความแข็งแกร่งในชีวิต นักศึกษาพยาบาล



Factors Related to Resilience in Nursing Students at Boromarajonani College of Nursing, Yala

Pootsanee Kaewmanee, Waneeta Samoh
Supawan Srisangkaew, Preamrudee Damruk
Boromarajonani College of Nursing, Yala

Abstract

This descriptive research aimed to determine 1) resilience, the negative events, adversity quotient, relationship with friends, and family atmosphere, and 2) relationships between resilience, the negative events, adversity quotient, relationship with friends, and family atmosphere among the nursing students of Boromarajonani College of Nursing, Yala. The population were 265 nursing students studying year 1–4, Academic year 2559. The research instruments consisted of six parts 1) a personal data questionnaire 2) resilience inventory 3) the negative events 4) adversity quotient questionnaire 5) family atmosphere questionnaire. 6) relationships with friends questionnaire. Data were analyzed using percentage, mean and standard deviation and Pearson correlation. Results: 1) 50.94 % of nursing students had resilience scores higher than an average score ($\bar{X}$ =114.63, SD=9.99) The most negative events were problem with academic course ($\bar{X}$ =10.04, SD=3.72) 62.30 % of nursing students had adversity quotient in high levels, 49.10% of nursing students were in good levels with respect to family atmospheres, and 55.50% of nursing students had relationships with friends at good levels. 2) A total score of adversity quotient, relationship with friends, and family atmosphere related to the resilience was positively and significantly ($p < 0.01$). A total score of the negative events related to the resilience was negatively and significantly ($p < 0.01$). Results from this study could be applied to develop program to promote resilience among the nursing students.

Keyword : Factors Related, Resilience, Student Nursing



บทนำ

การศึกษาในระดับอุดมศึกษา นักศึกษาต้องเผชิญภาวะการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดหลายประการ ทั้งในด้านการที่จะต้องปรับตัวต่อช่วงวัยที่เปลี่ยนแปลง และการดำเนินชีวิตในมหาวิทยาลัย ไม่ว่าจะเป็นระบบการเรียนการสอนที่ต่างไปจากการเรียนในระดับมัธยมศึกษา สัมพันธภาพกับเพื่อนและรุ่นพี่ สิ่งแวดล้อมในมหาวิทยาลัย หรือปัญหาทางด้านการเงินล้วนส่งผลให้เกิดความเครียดต่อนักศึกษา (Ross, Niebling, & Heckert, 1999; Sayiner, 2006) อ้างถึงใน พัทรินทร์ นินทจันทร์, ทศนา ทวีคุณ, จรียา วิริยะศุภร, พิศสมัย อรทัย, 2554) นักศึกษาพยาบาลเป็นกลุ่มบุคคลหนึ่งที่ต้องมีการปรับตัวค่อนข้างสูง เนื่องจากต้องเผชิญกับความรับผิดชอบและประสบการณ์ใหม่ที่ไม่เคยประสบมาก่อน เช่น ระเบียบการอยู่หอพัก การแต่งกาย การเรียนการสอนทั้งในภาคทฤษฎีและการฝึกปฏิบัติทางคลินิก ซึ่งนักศึกษาแต่ละคนจะมีความสามารถในการปรับตัวไม่เท่ากัน บางคนอาจคิดว่าเป็นเรื่องท้าทายต้องเอาชนะ เตรียมพร้อมที่จะสู้ทุกรูปแบบและดำเนินต่อไปอย่างมีคุณค่า สามารถเรียนตลอดหลักสูตร อย่างมีความสุข จบการศึกษาอย่างภาคภูมิใจ แต่ในทางตรงข้าม บางคนอาจรู้สึกคับข้องใจ กัดดัน ต่อต้าน ต่ำหนิตนเอง กล่าวโทษผู้อื่น วิตกกังวล เครียด ซึมเศร้า ซึ่งส่งผลกระทบต่ออย่างรุนแรงทั้งด้านการเรียนและการดำเนินชีวิตประจำวัน (สมติ อนันต์ปฎิเวธ, วิภา เพ็งเสงี่ยม และจันทร์เพ็ญ อัครสถิตานนท์, 2554) บางคนอาจมีปัญหาสุขภาพกายและจิต อันจะส่งผลให้ปัญหาต่างๆตามมา โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาด้านผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน จนในที่สุดอาจออกจากวิชาชีพพยาบาล (Burnard ,P., Rahim, H.T., Hayes,D., & Edwards, D., 2007) อย่างไรก็ตามมีปัจจัยหนึ่งที่เอื้ออำนวยให้นักศึกษาพยาบาลจัดการกับสถานการณ์

ต่างๆได้อย่างมีประสิทธิภาพ นั่นคือ ความแข็งแกร่งในชีวิต (Resilience) ซึ่งเป็นศักยภาพของบุคคลในการยืนหยัด ผ่านพ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพท่ามกลางสถานการณ์ที่เลวร้าย (พัชรินทร์ นินทจันทร์, 2558)

ความแข็งแกร่งในชีวิต คือ ความสามารถของบุคคลที่จะยืนหยัดและนำพาชีวิตให้ผ่านพ้นภาวะวิกฤติไปได้ และเมื่อบุคคลเผชิญกับเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความยุ่งยากใจบุคคลที่มีความแข็งแกร่งในชีวิตจะสามารถจัดการกับสถานการณ์นั้น ๆ (พัชรินทร์ นินทจันทร์, 2558) ซึ่งความแข็งแกร่งในชีวิตเป็นความรู้สึกของตนเองที่มีความพร้อมใน 3 องค์ประกอบที่สำคัญคือ “ฉันมี.....” (I have) “ฉันเป็นคนที่.....” (I am) และ “ฉันสามารถที่จะ.....” (I can) โดยที่ “ฉันมี.....” ได้มาจากแหล่งสนับสนุนภายนอก “ฉันเป็นคนที่.....” เป็นความเข้มแข็งที่เกิดภายในบุคคล ส่วน “ฉันสามารถที่จะ.....” เป็นทักษะในการบริหารจัดการกับปัญหาและสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (Grotberg, E.H., 1995)

นักศึกษามหาวิทยาลัยอยู่ในช่วงวัยของการเปลี่ยนจากวัยรุ่นสู่ผู้ใหญ่ซึ่งเป็นช่วงของการเรียนรู้หลายๆด้านมีไขควงวิชาการเพียงอย่างเดียวแต่ยังจะต้องเรียนรู้ถึงกระบวนการทำงาน และการใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่นด้วย การใช้ชีวิตในมหาวิทยาลัยต่างจากการใช้ชีวิตในโรงเรียน นักศึกษาต้องเผชิญกับสถานการณ์ต่างๆ ที่ก่อให้เกิดความยุ่งยากใจ อันได้แก่ กระบวนการเรียนที่แตกต่างจากการเรียนช่วง มัธยมศึกษา การมีสังคมเพื่อนใหม่ การสร้างสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมคณะและต่างคณะ (Friedlander, L. J., Reid, G.J., Shupak, N., & Cribbie, R., 2007) โดยเฉพาะการใช้ชีวิตในวิทยาลัยพยาบาลนั้นต่างจากการใช้ชีวิตในโรงเรียน กระบวนการเรียนการสอนในวิชาชีพพยาบาลที่มีลักษณะเฉพาะของรายวิชา การมีสังคมเพื่อนใหม่ การเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ การสร้างสัมพันธภาพกับ



บุคคลอื่น การเปลี่ยนแปลงที่อยู่อาศัยที่ต้องย้ายมาอยู่ที่หอพักนักศึกษา รวมถึงปัญหาด้านการเงิน (พัชรินทร์ นินทจันทร์, โสภณ แสงอ่อน และจรรยา วิทยาศุภร, 2556) การศึกษาที่ผ่านมาพบว่าเหตุการณ์ที่สร้างความยุ่งยากใจมีความสัมพันธ์อย่างชัดเจนกับภาวะเครียดและอารมณ์ในทางลบ เช่น ซึมเศร้า วิตกกังวล ความเครียด รวมถึงนำไปสู่ภาวะการเจ็บป่วยทางร่างกายและการปรับตัวโดยนักศึกษาที่มีเหตุการณ์ที่สร้างความยุ่งยากใจ ก็จะมีแนวโน้มที่จะมีปัญหาสุขภาพจิตสูง หรือเหตุการณ์ที่สร้างความยุ่งยากใจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับปัญหาสุขภาพจิต (Kan, S., Nan, J., Xuefeng, C., Zhen, W., Jing, G., & Weipeng, H., 2010) บุคคลที่มีเหตุการณ์ที่สร้างความยุ่งยากใจมากจึงมีแนวโน้มที่จะมีความแข็งแกร่งในชีวิตต่ำ (Rutter, M., 2000)

ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟันฝ่าอุปสรรค (adversity quotient) เป็นการตอบสนองต่อเหตุการณ์ในยามที่ต้องเผชิญกับความทุกข์ยากหรือความลำบากได้อย่างเหมาะสม ซึ่งเป็นการนำเอารูปแบบพฤติกรรมการตอบสนองต่อปัญหาอุปสรรคในชีวิต คนที่มีความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟันฝ่าอุปสรรคสูงจะมีจิตใจเข้มแข็ง ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคใดๆ แม้จะพ่ายแพ้หรือล้มเหลว ก็สามารถต่อสู้หรือเอาชนะได้ สิ่งส่งเสริมให้คนเราประสบความสำเร็จและบรรลุเป้าหมายและดำรงชีวิตอย่างมีความสุขได้นั้น ต้องอาศัยความเพียรพยายามที่จะฟันฝ่าอุปสรรค ซึ่งเป็นความสามารถของบุคคลในการตอบสนองต่อเหตุการณ์ในยามที่ต้องเผชิญกับความทุกข์ หรือความลำบาก คนที่มีความสามารถเผชิญปัญหาและฟันฝ่าอุปสรรคสูงจะมีจิตใจที่เข้มแข็ง ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรค ไม่ยอมแพ้ต่อปัญหา พยายามหาวิธีแก้ปัญหาอยู่เสมอ เพื่อให้สามารถผ่านปัญหาหรือความยากลำบากเหล่านั้น ด้วยทางออกที่ดีที่สุด เกิดผลดีต่อตนเอง และสังคมมากที่สุด

(Stoltz, P.G., 1997) นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้ที่ประสบความสำเร็จกับผู้ที่ประสบความล้มเหลวมักไม่มีสิ่งใดแตกต่างกันมากนักในด้านความรู้ ความสามารถ อายุ หรือความเฉลียวฉลาด แต่มีสิ่งที่แตกต่างกันชัดเจน คือ การมีจิตใจเข้มแข็ง เด็ดเดี่ยว มีความคิดที่จะต่อสู้ และฟันฝ่าอุปสรรค (เกสร คุ่มดี, 2546 อ้างถึงใน สิริลักษณ์ ไชยลังกา, 2557)

บรรยากาศในครอบครัวเป็นสภาพแวดล้อมที่มีความสำคัญมาก ครอบครัวเป็นสถาบันพื้นฐานที่ทำหน้าที่ในการวางรากฐานหล่อหลอมพฤติกรรม รวมทั้งลักษณะของครอบครัว นักศึกษาที่มีครอบครัวรักใคร่กลมเกลียวจะมีความแข็งแกร่งในชีวิตมากและมีสุขภาพจิตดี สามารถปรับตัวได้ดีเมื่อเผชิญปัญหา โดยไม่มีข้อขัดแย้งภายในจิตใจ (Resenic, M.D., Bearman, P.S., Blum, R.W., et al., 1997 อ้างถึงใน อารณ ศรีชัย ,จิณห์จุฑา ชัยเสนา ดาลาส และ ภรภัทร เองอุดมทรัพย์, 2559) บรรยากาศในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความแข็งแกร่งในชีวิต วัยรุ่นที่มีบรรยากาศในครอบครัวดีจะมีแนวโน้มที่มีความแข็งแกร่งในชีวิตสูง (มะลิวรรณ วงษ์ขันต์, พัทธินันท์ นินทจันทร์, โสภณ แสงอ่อน, 2558) การมีสัมพันธภาพที่ดีของคนในครอบครัว จะมีความรักความเอาใจใส่ซึ่งกันและกัน สามารถเสริมสร้างพลังสุขภาพจิต หรือทำให้มีพื้นฐานพลังสุขภาพจิตที่เข้มแข็งต่อไปได้ (พัชรินทร์ นินทจันทร์, ศรีสุดา วณาสลิน, ลัดดา แสนสีหา, ขวัญพนมพร ธรรมไทย และพิศสมัย อรทัย, 2554)

สัมพันธภาพกับเพื่อนเป็นความผูกพันที่เกี่ยวข้องกัน มีความรู้สึก และแสดงออกต่อกันในทางที่ดี เข้าใจ ให้กำลังใจ และช่วยเหลือซึ่งกันและกัน สัมพันธภาพระหว่างบุคคลเป็นปัจจัยหนึ่งที่ช่วยส่งเสริมให้วัยรุ่นสามารถปรับตัวได้ดีและมีความแข็งแกร่งในชีวิตสูง (Grotberg, E.H., 2005) นักศึกษาพยาบาล



ส่วนใหญ่มีอายุประมาณ 18-20 ปี ซึ่งเป็นช่วงวัยรุ่นตอนปลายที่ต่อเนื่องกับวัยผู้ใหญ่ตอนต้น และให้ความสำคัญต่อการมีสัมพันธภาพกับเพื่อน ซึ่งเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อการใช้ชีวิตในมหาวิทยาลัย

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา รับนักศึกษาที่เข้าศึกษามาจากทุกภาคของประเทศ เมื่อเข้าศึกษาในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา นักศึกษาเหล่านี้จะต้องปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมใหม่ ทั้งสถานศึกษา เพื่อน รุ่นพี่ วิธีการเรียนการสอน และกฎระเบียบของวิทยาลัย นอกจากนี้วิทยาลัยตั้งอยู่ในจังหวัดชายแดนใต้ ซึ่งมีปัญหาเรื่องความไม่สงบในพื้นที่มาอย่างต่อเนื่อง สถานการณ์ดังกล่าวส่งผลกระทบต่อประชาชน ทำให้รู้สึกเครียด กลัว วิตกกังวลนอนไม่หลับ ประสิทธิภาพในการดำเนินชีวิตประจำวัน การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นลดลง (มารีนี สแลม, 2551) และเกิดความผิดปกติทางจิตได้ เพราะเหตุการณ์ความรุนแรง ทำให้ประชาชนเสียชีวิตบาดเจ็บ และพิการ (กรวิกา บวชชุม, วินิกาญจน์ คงสุวรรณ และวันดี สุทธิรังษี, 2560) หากนักศึกษาไม่สามารถปรับตัวหรือมีความแข็งแกร่งในชีวิตที่ดี อาจก่อให้เกิดปัญหาความยุ่งยากใจ ความเครียด วิตกกังวลต่อนักศึกษา อาจส่งผลต่อการเรียน ความเป็นอยู่ และสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของนักศึกษา ดังนั้น การศึกษาเกี่ยวกับความแข็งแกร่งในชีวิต เหตุการณ์ที่สร้างความยุ่งยากใจ ความสามารถในการเผชิญปัญหา และฝ่าฟันอุปสรรค บรรยากาศในครอบครัว และสัมพันธภาพกับเพื่อนจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง ทั้งนี้เพื่อจะได้ข้อมูลพื้นฐานสำคัญ และเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตสำหรับนักศึกษาของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา ที่สามารถนำไปใช้ในการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษาตั้งแต่เริ่มเข้าศึกษาต่อไป อันจะส่งผลให้นักศึกษาสามารถปรับตัวให้ เข้ากับ

สิ่งแวดล้อมได้อย่างมีความสุข เรียนรู้ได้เต็มตามศักยภาพ สำเร็จการศึกษาเป็นบุคคลที่มีคุณภาพของสังคมต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความแข็งแกร่งในชีวิต เหตุการณ์ที่สร้างความยุ่งยากใจ ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฝ่าฟันอุปสรรค บรรยากาศในครอบครัว และสัมพันธภาพกับเพื่อน ของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ประชากร คือนักศึกษาที่กำลังศึกษาในชั้นปีที่ 1- 4 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา ปีการศึกษา 2559 จำนวน 265 คน เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนมีนาคมถึงเดือนเมษายน 2560

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

- 1.แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย ข้อมูลของเพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง ระดับชั้นปีที่กำลังศึกษา ผลการศึกษาที่ผ่านมา ศาสนา แหล่งที่มาของเงินค่าใช้จ่าย ความเพียงพอของเงินที่ได้รับ การได้รับทุนการศึกษา การขอยืมเงินจากรัฐบาลเพื่อการศึกษา สถานภาพสมรสของบิดามารดา บรรยากาศในครอบครัว ความรู้สึก และความคิดที่จะพยายามฆ่าตัวตายในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา
2. แบบสอบถามความแข็งแกร่งในชีวิต พัฒนาโดยพัชรินทร์ นินทจันทร์, โสภณ แสงอ่อน และ



ทัศนาศาสตร์ (2555) ตามแนวคิดของ(Grotberg, E.H., 1995) จำนวน 28 ข้อมี 3 องค์ประกอบ คือ 1) I have (ฉันมี...) 2) I am (ฉันเป็นคนที่....) และ 3) I can (ฉันสามารถที่จะ...) คำตอบเป็นแบบประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ 1-5 คะแนน คะแนนรวมมีค่าตั้งแต่ 28-140 คะแนน คะแนนสูงแสดงว่ามีความแข็งแกร่งในชีวิตมาก

3.แบบสอบถามเหตุการณ์ที่สร้างความยุ่งยากใจ ดัดแปลงจาก The Negative Event Scale โดย (Boonyamalik, P., 2005) แบบสอบถามนี้มีจำนวน 42 ข้อ แต่ละข้อคำถามเป็นการสอบถามเกี่ยวกับความรู้สึกยุ่งยากใจต่อเหตุการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันของนักศึกษา ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา แต่ละข้อมีคำตอบให้เลือก เริ่มจาก 0 ไปจนถึง 5 คะแนนสูงหมายถึง เหตุการณ์ได้เกิดขึ้นและมีความยุ่งยากใจมากที่สุด

4. ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฝ่าฟันอุปสรรค ของภาวดี เหมทานนท์ที่ปรับมาจากแบบทดสอบความสามารถในการเผชิญปัญหาและฝ่าฟันอุปสรรคของ ศรีพร คันธรส (2552) ซึ่งปรับมาจากแบบทดสอบความสามารถในการเผชิญปัญหาและฝ่าฟันอุปสรรค (The Adversity Response Profile) ของ Paul G. Stoltz ที่แปลโดย อีระศักดิ์ กำปรรณรักษ์ (2551) แบบวัดที่กำหนดสถานการณ์ให้ตอบจำนวน 20 สถานการณ์ และในแต่ละสถานการณ์จะมีข้อคำถามที่สัมพันธ์กัน 2 ข้อ รวมเป็นจำนวน 40 ข้อ ในแต่ละข้อคำถามมีระดับคะแนนอยู่ 5 ระดับ ให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียงระดับเดียว

5. แบบสอบถามบรรยากาศในครอบครัว พัฒนาโดยจริยกุล ตรีสุวรรณ (2542) จำนวน 23 ข้อ แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัว 2) ด้านการปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ของครอบครัว 3) ด้านการแก้ปัญหาความ

ขัดแย้งของครอบครัว และ 4) ด้านความสำเร็จในหน้าที่การงานของสมาชิกใน ครอบครัวคำตอบเป็นแบบประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ 1-5 คะแนน คะแนนรวมเป็นค่าเฉลี่ยมีค่า ตั้งแต่ 1.00-5.00 คะแนน ผู้มีคะแนนมากหมายถึง มีบรรยากาศในครอบครัวดี คะแนนน้อยหมายถึง บรรยากาศในครอบครัวไม่ดี

6.แบบสอบถามสัมพันธภาพกับเพื่อน ของ จริยกุล ตรีสุวรรณ (2542) จำนวน 23 ข้อ แบ่งออกเป็น 6 ด้าน ได้แก่ 1) การให้ความช่วยเหลือสนับสนุนเมื่อเพื่อนต้องการความช่วยเหลือ 2) รู้จักการให้และการรับ 3) รู้จักเคารพในสิทธิของผู้อื่น 4) สนใจในความรู้สึกของเพื่อน 5) ยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล และ 6) รับฟังความคิดเห็น ของเพื่อน คำตอบเป็นแบบประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ 1-5 คะแนน คะแนนรวมเป็นค่าเฉลี่ยมีค่า ตั้งแต่ 1.00-5.00 คะแนน ผู้ที่มีคะแนนสูงหมายถึง มีสัมพันธภาพกับเพื่อนดี คะแนนต่ำหมายถึง สัมพันธภาพกับเพื่อนไม่ดี

โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามทุกชุดไปหาความเชื่อมั่นในกลุ่มนักศึกษาซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน พบว่า แบบสอบถามความแข็งแกร่งในชีวิต ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบราคเท่ากับ .89 แบบสอบถามเหตุการณ์ที่สร้างความยุ่งยากใจ ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบราคเท่ากับ .94 ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฝ่าฟันอุปสรรค ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบราคเท่ากับ .88 แบบสอบถามบรรยากาศในครอบครัว ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบราคเท่ากับ .90 และแบบสอบถามสัมพันธภาพกับเพื่อน ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบราคเท่ากับ .86



จริยธรรมวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาและอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนียะลาตามเอกสารหมายเลข BCNY 012/2559

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาค้นคว้าวิจัยได้อธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย หากผู้เข้าร่วมวิจัยยินดียินดีตอบรับการเข้าร่วมโครงการวิจัยให้ลงลายมือชื่อยินยอมก่อนตอบแบบสอบถาม ข้อมูลที่ได้จะถูกเก็บเป็นความลับ และนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวม ผู้เข้าร่วมการวิจัยจะไม่มีความเสี่ยงที่เป็นอันตรายและไม่มีผลกระทบต่อการเรียนรู้การสอนตามหลักสูตร

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามจากนักศึกษาชั้นปีที่ 1-4 ที่กำลังศึกษาอยู่ในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนียะลา ซึ่งสมัครใจที่จะเข้าร่วมการวิจัย ใช้เวลาในการตอบประมาณ 30-45 นาที โดยได้รับแบบสอบถามคืนจากนักศึกษาจำนวน 265 ฉบับจากทั้งหมด 265 ฉบับคิดเป็นร้อยละ 100

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ความแข็งแรงในชีวิต เหตุการณ์ที่สร้างความยุ่งยากใจ ความสามารถในการเผชิญปัญหา และฝ่าฟันอุปสรรค บรรยากาศในครอบครัว และสัมพันธ์ภาพกับเพื่อน โดยค่าเฉลี่ย ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างเหตุการณ์ที่สร้างความยุ่งยากใจ ความสามารถในการเผชิญปัญหา และฝ่าฟันอุปสรรค บรรยากาศในครอบครัว และสัมพันธ์ภาพกับเพื่อน กับ ความแข็งแรงในชีวิต โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's

correlation coefficient) (บุญใจ ศรีสถิตย่นรากร, 2553)

ผลการวิจัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1.1 ข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า นักศึกษา ชั้นปีที่ 1-4 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนียะลา ปีการศึกษา 2559 จำนวน 265 คน เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1 จำนวน 65 คน นักศึกษาชั้นปีที่ 2 จำนวน 74 คน นักศึกษาชั้นปีที่ 3 จำนวน 71 คน และนักศึกษาชั้นปีที่ 4 จำนวน 55 คน พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 89.40 อายุระหว่าง 12-34 ปี อายุเฉลี่ยเท่ากับ 20.91 (SD= 1.60) นัถือศาสนาอิสลามเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 70.20 ค่าดัชนีมวลกาย (BMI) อยู่ในระดับปกติ ร้อยละ 60.75 เกรดเฉลี่ยสะสมอยู่ระหว่าง 2.00-3.93 ส่วนใหญ่มีเกรดเฉลี่ยสะสมอยู่ระหว่าง 3.01-3.50 ร้อยละ 62.41 โดยมีค่าเฉลี่ยของเกรดเฉลี่ยสะสมอยู่ที่ 3.19 (SD= 0.27) นักศึกษาส่วนใหญ่ได้รับค่าใช้จ่ายเพียงพอบ้างครั้งร้อยละ 48.70 และได้รับทุนการศึกษา ร้อยละ 62.60 นักศึกษาเกินครึ่งไม่กู้ยืมเงินทางการศึกษา ร้อยละ 54.30 นักศึกษาโดยส่วนใหญ่ ยังมีบิดามารดาที่ยังอาศัยอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 79.60 โดยครอบครัวมีความรักใคร่กลมเกลียว ร้อยละ 74.30 ในระยะ 12 เดือนที่ผ่านมา มีนักศึกษาร้อยละ 18.87 เคยรู้สึกเสียใจ หรือหมดหวังเกือบทุกวัน จนหยุดปฏิบัติกิจกรรมบางอย่างที่เคยกระทำ เป็นปกติเป็นเวลา 2 สัปดาห์ หรือมากกว่านั้น และมีนักศึกษาร้อยละ 1.51 มีความคิดที่จะพยายามฆ่าตัวตายอย่างจริงจัง

1.2 ความแข็งแรงในชีวิต เหตุการณ์ที่สร้างความยุ่งยากใจ ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฝ่าฟันอุปสรรค บรรยากาศในครอบครัว และสัมพันธ์ภาพกับเพื่อน



ตารางที่ 1 คะแนนต่ำสุด-สูงสุด คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความแข็งแกร่งในชีวิต (n=265)

ความแข็งแกร่งในชีวิต	คะแนนที่เป็นไปได้	คะแนนต่ำสุด	คะแนนสูงสุด	คะแนนเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
ฉันมี...	9-45	21	45	37.62	3.91
ฉันเป็นคนที่...	10-50	29	50	41.40	3.77
ฉันสามารถที่จะ...	9-45	23	45	35.60	3.74
โดยรวม	28-140	84	140	114.63	9.99

ตารางที่ 2 จำนวน และร้อยละของความแข็งแกร่งในชีวิตเทียบกับค่าคะแนนเฉลี่ย (n=265)

ความแข็งแกร่งในชีวิต	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่าค่าคะแนนเฉลี่ย (114.63)	130	49.06
มากกว่าค่าคะแนนเฉลี่ย (114.63)	135	50.94

จากตารางที่ 1 พบว่านักศึกษามีคะแนนเฉลี่ยความแข็งแกร่งในชีวิต ($\bar{X}$ = 114.63, SD=9.99) อยู่ในระดับสูง และจากตารางที่ 2 เมื่อเทียบกับค่าเฉลี่ยรวมของความแข็งแกร่งในชีวิต พบว่านักศึกษาร้อยละ 50.94 มีคะแนนความแข็งแกร่งในชีวิตสูงกว่าค่าเฉลี่ย และนักศึกษาร้อยละ 49.06 มีคะแนนความแข็งแกร่งในชีวิตต่ำกว่าค่าเฉลี่ย ซึ่งเป็นสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน

ส่วนเหตุการณ์ที่สร้างความยุ่งยากใจให้กับนักศึกษามากที่สุด คือ ปัญหาด้านวิชาเรียน ($\bar{X}$ =10.04, SD=3.72) รองลงมา คือ ปัญหาข้อจำกัดในการเรียน ($\bar{X}$ =6.38, SD=3.70) เหตุการณ์ที่สร้างความยุ่งยากใจให้กับนักศึกษาน้อยที่สุด คือ ปัญหาเกี่ยวกับญาติ พี่น้อง ($\bar{X}$ =2.49, SD=3.61) นักศึกษาร้อยละ 62.30 มีความสามารถในการเผชิญปัญหาและฝ่าฟันอุปสรรคอยู่ในระดับสูง รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 32.80 นักศึกษาร้อยละ 49.10 มีบรรยากาศในครอบครัวอยู่ในระดับดี รองลงมา คือระดับปานกลาง ร้อยละ 34.70 นักศึกษามากกว่าครึ่งหนึ่งมีสัมพันธภาพกับเพื่อน ในระดับดี ร้อยละ 55.50 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 29.80



ตารางที่ 3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษาพยาบาล

	ความ แข็งแรง ในชีวิต	เหตุการณ์ที่ สร้างความ ยุ่งยากใจ	ความสามารถใน การเผชิญปัญหา และฝ่าฟันอุปสรรค	บรรยากาศ ในครอบครัว	สัมพันธ์ภาพ กับเพื่อน
ความแข็งแรงในชีวิต	1				
เหตุการณ์ที่สร้างความ ยุ่งยากใจ	-.28**	1			
ความสามารถในการเผชิญ ปัญหาและฝ่าฟันอุปสรรค	.23**	-.15*	1		
บรรยากาศ ในครอบครัว	.29**	-.068	.000	1	
สัมพันธ์ภาพ กับเพื่อน	.35**	-.22**	.15*	-.029	1

*ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ** ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .01

จากตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษาพยาบาล พบว่า เหตุการณ์ที่สร้างความยุ่งยากใจ มีความสัมพันธ์ทางลบกับความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.1 ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฝ่าฟันอุปสรรค บรรยากาศในครอบครัว และสัมพันธ์ภาพกับเพื่อน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.1

อภิปรายผล

1) ความแข็งแรงในชีวิต เหตุการณ์ที่สร้างความยุ่งยากใจ ความสามารถในการเผชิญปัญหา และฝ่าฟันอุปสรรค บรรยากาศในครอบครัว และสัมพันธ์ภาพกับเพื่อน ของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา จำแนก เป็น

1.1 ความแข็งแรงในชีวิต จากผลการวิเคราะห์ พบว่า นักศึกษาพยาบาล ร้อยละ 50.94 มีคะแนนเฉลี่ยความแข็งแรงในชีวิตมากกว่าค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 114.63$, $SD = 9.99$) สอดคล้องกับการศึกษาของ นันทิกา อนันต์ชัยพัทธนา ดลฤดี เพชรขว้าง สุทธิณี มหามิตร วงศ์แสน และเกศินี การสมพจน์ (2561) ที่ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความแข็งแรงในชีวิต ของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา พบว่านักศึกษามีคะแนนเฉลี่ยความแข็งแรงในชีวิตมากกว่าค่าเฉลี่ยร้อยละ 50.50 ($\bar{X} = 121.19$, $SD = 12.43$) เมื่อพิจารณาในรายชั้นปี พบว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 มีคะแนนเฉลี่ยความแข็งแรงในชีวิตสูงสุด ($\bar{X} = 116.73$, $SD = 9.21$) รองลงมา คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปี 3 ($\bar{X} = 114.80$, $SD = 9.91$), ชั้นปีที่ 2 ($\bar{X} = 114.50$, $SD = 8.57$) และชั้นปีที่ 1 ($\bar{X} = 113.20$, $SD = 9.58$) ตามลำดับ จะเห็นได้ว่าคะแนนเฉลี่ยความแข็งแรงในชีวิตของนักศึกษาเพิ่มขึ้นตามชั้นปีที่สูงขึ้น ทั้งนี้เป็นเพราะเมื่อ



นักศึกษาได้เข้ามาศึกษาในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา วิทยาลัยได้มีระบบการดูแลช่วยเหลือและกิจกรรมเสริมหลักสูตรให้แก่นักศึกษาอย่างต่อเนื่อง เช่น การจัดระบบอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อดูแล และเป็นทั้งปรึกษาทั้งการเรียน และการใช้ชีวิตตลอดระยะเวลาการศึกษา กิจกรรมจิตอาสา การศึกษาวิถีชุมชน โครงการค่ายเด็กกำพร้าที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบ โครงการพัฒนาจิต ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้ทำให้นักศึกษาได้เรียนรู้ตนเองและบุคคลอื่น ตระหนักถึงคุณค่าและความสามารถของตนเอง ช่วยในการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษาให้สูงขึ้น นอกจากนี้ในการศึกษาทางการแพทย์นั้น นักศึกษา จะได้รับการปลูกฝังให้มีความรับผิดชอบสูง ด้วยลักษณะงานของพยาบาลที่ต้องใช้ความอดทนสูง มีความเมตตา กรุณาต่อผู้อื่น ต้องเผชิญกับความทุกข์ทรมานและความเจ็บปวดอยู่เสมอ ปัจจัยเหล่านี้อาจช่วยให้นักศึกษามีความแข็งแกร่งในชีวิตที่สูงขึ้น (จารุวรรณ สงวนทรัพย์, 2544 อ้างถึงใน สมดี อนันต์ ปฏิเวช และคณะ, 2552)

1.2 เหตุการณ์ที่สร้างความยุ่งยากใจ พบว่า นักศึกษาพยาบาล คือ ปัญหาด้านวิชาเรียน ($\bar{X}=10.04$, $SD = 3.72$) รองลงมา คือ ปัญหาข้อจำกัดในการเรียน ($\bar{X}= 6.38$, $SD = 3.70$) อาจกล่าวได้ว่าเป็นเพราะการศึกษาในวิชาชีพพยาบาล นักศึกษาต้องเผชิญกับการจัดการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีที่เน้นองค์ความรู้ที่เป็นวิทยาศาสตร์ ศาสตร์ทางการแพทย์ การเรียนภาคทดลอง และการฝึกภาคปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์วิชาชีพ การปฏิบัติต่อผู้ป่วยในสถานการณ์จริง สิ่งที่เป็นตัวกระตุ้นให้เกิดความเครียดทางวิชาการมาจากการเรียนการสอน การมอบหมายงาน ความกดดันเรื่องเวลา ความไม่เข้าใจในบทเรียนบางวิชา ความสามารถทางการเรียนไม่ด้อย่างที่คิดไว้ (Jimenez C., Navia-Orsorio P.M., & Diaz C.V., 2010) จึงทำให้รู้สึกว่ปัญหาด้านวิชาเรียน และข้อจำกัดในการเรียน เป็นเหตุการณ์ที่สร้างความยุ่งยาก

ใจในอันดับต้นๆ เมื่อพิจารณาตามรายชั้นปี พบว่า เหตุการณ์ที่สร้างความยุ่งยากใจ ปัญหาด้านวิชาเรียนของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 คะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ($\bar{X} = 2.85$, $SD = 1.02$) รองลงมา คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปี 3 ($\bar{X}= 2.60$, $SD = 1.17$) , ชั้นปีที่ 2 ($\bar{X}= 2.31$, $SD = 1.13$) และชั้นปีที่ 1 ($\bar{X}= 2.16$ $SD = 1.02$) ซึ่งจะเห็นได้ว่าคะแนนเฉลี่ยของ เหตุการณ์ที่สร้างความยุ่งยากใจ ปัญหาด้านวิชาเรียน สูงขึ้นตามลำดับชั้นปี อาจกล่าวได้ว่าเป็นเพราะการเรียนในชั้นปีที่ 1 จะมีเฉพาะรายวิชาในหมวดวิชาการศึกษาทั่วไป และหมวดพื้นฐานวิชาชีพ เป็นส่วนใหญ่ ซึ่งวิชาเหล่านี้นักศึกษามีพื้นฐานมาแล้วจากชั้นมัธยมศึกษา อีกทั้งเนื้อหาวิชาไม่ซับซ้อนมากนัก ในชั้นปีที่ 2 นักศึกษาจะเริ่มเรียนวิชาทางการแพทย์ และมีการเรียนภาคปฏิบัติ ซึ่งเป็นวิชาใหม่ นักศึกษาไม่คุ้นเคย ทำให้ต้องมีการปรับตัว จึงอาจเป็นเหตุการณ์ที่สร้างความยุ่งยากใจแก่นักศึกษา ต่อมาในชั้นปีที่ 3-4 วิชาเรียนส่วนใหญ่เป็นวิชาทางการแพทย์ทั้งภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติ ซึ่งมีความซับซ้อนในด้านเนื้อหา และปัญหาสุขภาพของผู้ป่วย ทำให้นักศึกษาเกิดความเครียด และวิตกกังวล ส่งผลให้นักศึกษามีความยุ่งยากใจสูงขึ้น

1.3 ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฝ่าฟันอุปสรรค นักศึกษาพยาบาล ร้อยละ 62.30 มีความสามารถในการเผชิญปัญหาและฝ่าฟันอุปสรรคอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับการศึกษาของนันทิกา อนันต์ชัยพัทธนา ดลฤดี เพชรขว้าง สุทธิณี มหามิตร วงศ์แสน และเกศินี การสมพจน์ (2561) ที่ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความแข็งแกร่งในชีวิต ของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา พบว่านักศึกษามีความสามารถในการเผชิญปัญหาและฝ่าฟันอุปสรรคอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 60.60



เมื่อพิจารณาตามรายชั้นปี พบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ($\bar{X}$ = 141.77, SD = 14.80) รองลงมา คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปี 3 ($\bar{X}$ = 140.78, SD = 15.79), ชั้นปีที่ 2 ($\bar{X}$ = 138.00, SD = 14.90) และชั้นปีที่ 1 ($\bar{X}$ = 136.76, SD = 15.51) ตามลำดับ คะแนนเฉลี่ยความสามารถในการเผชิญปัญหาและฝ่าฟันอุปสรรคของนักศึกษาทุกชั้นปีอยู่ในระดับสูงและมีคะแนนที่ใกล้เคียงกัน อาจกล่าวได้ว่าการเข้าศึกษาในวิชาชีพพยาบาลนั้น นักศึกษาจะได้รับการปลูกฝัง และเสริมสร้างคุณลักษณะที่พึงประสงค์ในวิชาชีพ เพราะในการเรียนต้องอาศัยความตั้งใจ มุ่งมั่นอดทน และเสียสละ ต้องเผชิญกับสภาพการณ์ต่างๆ ที่ต้องอาศัยการตัดสินใจ และทักษะต่างๆ อีกทั้งต้องทำงานร่วมกับบุคลากรในทีมสุขภาพ ซึ่งนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2- 4 ผ่านประสบการณ์การฝึกปฏิบัติ ทักษะการพยาบาลมาแล้ว เรียนรู้ถึงการมุ่งมั่น อดทน การพยายามทำให้งานสำเร็จ บรรลุตามเป้าหมาย จึงอาจช่วยเสริมสร้างความสามารถในการเผชิญปัญหา และฝ่าฟันอุปสรรคของนักศึกษา

1.4 บรรยากาศในครอบครัว พบว่า นักศึกษาร้อยละ 49.10 มีบรรยากาศในครอบครัวอยู่ในระดับดี สอดคล้องกับการศึกษาของพัชรินทร์ นินทจันทร์, ทศนา ทวีคุณ, จริยา วิทยะศุภกรม และพิศสมัย อรทัย (2554) ที่ศึกษาความแข็งแกร่งในชีวิตและความเครียดของนักศึกษาพยาบาล โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี พบว่า ลักษณะและบรรยากาศในครอบครัว มีความรักใคร่กลมเกลียว ร้อยละ 76 เป็นไปตามลักษณะของสังคมไทย ที่มีความผูกพันภายในครอบครัว สอนให้พี่น้องมีความรักใคร่กลมเกลียว ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

1.5 สัมพันธภาพกับเพื่อนนักศึกษามากกว่าครึ่งหนึ่งมีสัมพันธภาพกับเพื่อน ในระดับดี ร้อยละ 55.50 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 29.80

สอดคล้องกับการศึกษาของผุสนีย์ แก้วมณีย์ และเรวัตร คงผาสุข (2557) ที่ศึกษาความฉลาดทางอารมณ์ และการปรับตัวของนักศึกษา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา พบว่า การปรับตัวด้านกลุ่มเพื่อน อยู่ในระดับสูง อาจเนื่องมาจากการที่นักศึกษาทุกคนต้องเข้าพักหอพักภายในของวิทยาลัย ทำให้นักศึกษาได้ใช้ชีวิตอยู่ร่วมกัน ทำกิจกรรมร่วมกัน เรียนรู้ซึ่งกันและกันได้เร็ว ทำให้มีการปรับตัวในเรื่องนี้ในระดับมาก เช่นเดียวกับ นิรมล สุวรรณโคตร (2553) ศึกษาการปรับตัวของนักศึกษาระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยนเรศวร พบว่าการปรับตัวด้านกลุ่มเพื่อนของนักศึกษาอยู่ในระดับสูง เนื่องมาจากนักศึกษาส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดอื่นจึงพักในหอพัก เมื่อมาอยู่ร่วมกันก็ต้องพยายามเข้ากับคนในกลุ่มให้ได้ จะต้องเรียนรู้ในการอยู่ร่วมกัน และนักศึกษาที่เข้ามาศึกษามีวัยที่ใกล้เคียงกัน เป็นเพื่อนกัน ทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกัน สามารถพูดคุยทำความเข้าใจ จักเพื่อนใหม่ และเมื่อมีปัญหา ก็คอยช่วยเหลือกัน อีกทั้งนักศึกษาต้องอยู่ห่างไกลจากบิดามารดาหรือผู้ปกครองจึงต้องพึ่งพาอาศัยเพื่อน อาจกล่าวได้ว่า ทำให้นักศึกษาส่วนใหญ่มีสัมพันธภาพกับเพื่อนในระดับดี

2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษาพยาบาล ความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษาพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการเผชิญปัญหา และ ฝ่าฟันอุปสรรคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .23, p < .01$) สามารถอธิบายได้ว่า เมื่อบุคคลเผชิญกับปัญหาและอุปสรรคในชีวิต และสามารถจะตอบสนองต่อเหตุการณ์ ความทุกข์ หรือความยากลำบากด้วยความมุ่งมั่นอดทน จนทำให้ประสบความสำเร็จตามที่มุ่งหวัง นั่นคือ ความแข็งแกร่งในชีวิตมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการเผชิญปัญหา สอดคล้องกับการศึกษาของนันท์ทิภา อนันต์ชัยพัทนา ดลฤดี เพชรขว้าง สุทธิณี มหามิตร



วงศ์แสน เกศินี การสมพจน์ (2561) ที่พบว่าความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการเผชิญปัญหา และ ฝ่าฟันอุปสรรคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษาพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับบรรยากาศในครอบครัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .28, p < .01$) สอดคล้องกับการศึกษาของ พัชรินทร์ นินทจันทร์, พิศสมัย อรทัย, และพูลสุข เจนพานิชย์ วิสุทธิพันธ์ (2557) ที่พบว่าบรรยากาศในครอบครัวมีอิทธิพลทางตรงในทิศทางบวกที่ส่งผลไปถึงความแข็งแกร่งในชีวิตและมีอิทธิพลทางอ้อมไปถึงปัญหาทางสุขภาพจิตโดยผ่านความแข็งแกร่งในชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือนักศึกษาที่มีครอบครัวทะเลาะเบาะแว้งจะมีความแข็งแกร่งในชีวิตส่วนตัวและมีปัญหาสุขภาพจิตด้วย ในขณะที่นักศึกษาที่มีครอบครัวรักใคร่กลมเกลียวจะมีความแข็งแกร่งในชีวิตมากและมีสุขภาพจิตดี ซึ่งวัยรุ่นที่อยู่ในครอบครัวที่ได้รับการเอาใจใส่จากบิดามารดา ให้ความรัก ความอบอุ่น มีความผูกพันกันของสมาชิกในครอบครัวจะทำให้วัยรุ่นมี พัฒนาการทางร่างกาย จิตใจ สติปัญญา และสังคมเป็นไป อย่างเหมาะสม สามารถปรับตัวได้ดีเมื่อเผชิญปัญหา โดยไม่ข้อขัดแย้งภายในจิตใจ (Resenic, M.D., Bearman, P.S. & Blum, R.W., et al, 1997) การรับรู้ถึงการเอาใจใส่ พอใจในสัมพันธภาพภายในครอบครัว โดยที่ความผูกพันในครอบครัวในระดับสมดุลงจะเป็นพื้นฐานในการกำหนดรูปแบบความคิด ความเชื่อ พฤติกรรมและทัศนคติในทางบวกต่อตนเองและครอบครัว ทำให้มีการดำเนินชีวิตอย่างมีเหตุผล มีการพัฒนาร่างกายและจิตใจเป็นไปอย่างเหมาะสมและสามารถปรับตัวได้ดีเมื่อเผชิญปัญหา มีความทนทานต่อความเครียดและผ่านพ้นไปได้อย่างรวดเร็ว ซึ่งเป็นคุณลักษณะของความ

แข็งแกร่งในชีวิต (Resenic, M.D., Bearman, P.S. & Blum, R.W., et al, 1997)

ด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนมีความสัมพันธ์กับความแข็งแกร่งในชีวิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .35, p < .01$) สามารถอธิบายได้ว่า การมีสัมพันธภาพกับเพื่อน เป็นแหล่งสนับสนุนภายนอกที่จะส่งเสริมให้มีความแข็งแกร่งในชีวิต สัมพันธภาพที่ดีจะช่วยให้บุคคลมีคนอื่นพร้อมจะช่วยเหลือ แนะนำ สนับสนุนและให้กำลังใจ สอดคล้องกับการศึกษาของมะลิวรรณ วงษ์จันทร์, พัชรินทร์ นินทจันทร์, และโสภณ แสงอ่อน (2558) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความแข็งแกร่งในชีวิตของวัยรุ่น พบว่า สัมพันธภาพกับเพื่อนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความแข็งแกร่งในชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) สอดคล้องกับการศึกษาของ Grotberg, E.H., (2005) ที่พบว่าสัมพันธภาพระหว่างบุคคลเป็นปัจจัยหนึ่งที่ช่วยส่งเสริมให้วัยรุ่นสามารถปรับตัวได้ดีและมีความแข็งแกร่งในชีวิตสูง การมีสัมพันธภาพที่ดี ยังเป็นหนึ่งในวิธีเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตที่กรมสุขภาพจิต (2552) ได้แนะนำให้ประชาชนสร้างความผูกพันและสัมพันธ์อันดีกับครอบครัว เพื่อน ญาติพี่น้อง หรือคนที่สามารถให้ความช่วยเหลือ รับฟังปัญหาและความคับข้องใจได้

ส่วนความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษาพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางลบกับเหตุการณ์ที่สร้างความยุ่งยากใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -.28, p < .01$) สามารถอธิบายได้ว่าเหตุการณ์ที่สร้างความยุ่งยากใจเป็นสิ่งที่คุกคาม หรือกดดันต่อนักศึกษา จนอาจส่งผลให้เกิดความเครียด ส่งผลกระทบต่อความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษา สอดคล้องกับการศึกษาของพัชรินทร์ นินทจันทร์, โสภณ แสงอ่อน, และจริยา วิทยะศุภ (2556) ที่ศึกษาความแข็งแกร่งในชีวิตของเหตุการณ์ที่สร้างความยุ่งยากใจและสุขภาพจิตของนักศึกษามหาวิทยาลัย พบว่าเหตุการณ์ที่สร้างความ



ยุ่งยากใจ มีความสัมพันธ์ทางลบกับความแข็งแกร่งในชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและสอดคล้องกับงานวิจัยของ Peng, L., Zhang, J., Li, P. Zhang, Y., Zuo, X, Miao, Y. and Xu, Y. (2012) ที่ศึกษาชีวิตของนักศึกษาแพทย์จีนที่เคยพบเจอกับเหตุการณ์ด้านลบหรือปัญหา ไม่ว่าจะเป็นการเรียนหรือการใช้ชีวิต ร่วมกับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีผลต่อความแข็งแกร่งในชีวิต พบว่าปัญหาสุขภาพจิตมีความสัมพันธ์ทางบวกกับเหตุการณ์ในชีวิตที่เป็นลบ แรงสนับสนุนทางสังคมที่ได้รับทำให้เกิดความแข็งแกร่งในชีวิต แต่ถ้านักศึกษาแพทย์จีนที่พบปัญหาและไม่สามารถแก้ปัญหาได้ จะทำให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตได้ เนื่องจากบุคคลเหล่านั้นไม่มีความแข็งแกร่งในชีวิตหรือความแข็งแกร่งในชีวิตต่ำ

นอกจากนี้ยังมีกลุ่มนักเรียนร้อยละ 18.87 ที่ในระยะ 12 เดือนที่ผ่านมาเคยรู้สึกเสียใจ หรือหมดหวังเกือบทุกวัน จนหยุดปฏิบัติกิจกรรมบางอย่างที่เคยกระทำเป็นประจำเป็นเวลา 2 สัปดาห์ หรือมากกว่านั้น พบว่า คะแนนเฉลี่ยความแข็งแกร่งในชีวิต ($\bar{X}$ = 111.82, SD = 10.21) ซึ่งน้อยกว่าค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$ = 114.63, SD= 9.99) คะแนนเฉลี่ยความยุ่งยากใจ ($\bar{X}$ = 67.64, SD = 12.98) มากกว่าค่าเฉลี่ย นักศึกษาร้อยละ 38 มีความสามารถในการเผชิญปัญหาและฝ่าฟันอุปสรรคอยู่ในระดับสูง รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 62 นักศึกษาร้อยละ 78 มีบรรยากาศในครอบครัวอยู่ในระดับปานกลาง รองลงมา คือระดับต่ำ ร้อยละ 22 นักศึกษามากกว่าครึ่งหนึ่งมีสัมพันธภาพกับเพื่อน ในระดับปานกลาง ร้อยละ 66 รองลงมาอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 34 เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์พบว่าด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนมีความสัมพันธ์กับความแข็งแกร่งในชีวิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r = .37, p < .01) ความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษา

พยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับบรรยากาศในครอบครัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r = .44, p < .01)

เมื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษากลุ่มนี้ พบว่าบรรยากาศในครอบครัวและสัมพันธภาพกับเพื่อนกับความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญ ($r=44$, $p<.01$ และ $r=37$, $p<.01$) ตามลำดับสอดคล้องกับพัชรินทร์ นินทจันทร์, พิศสมัย อรทัย, และพูลสุข เจนพานิชย์ วิสุทธิพันธ์ (2557) พบว่านักศึกษาที่มีครอบครัวทะเลาะเบาะแว้งจะมีความแข็งแกร่งในชีวิต วัยรุ่นที่มีบรรยากาศครอบครัวดีจะมีแนวโน้มที่มีความแข็งแกร่งในชีวิตสูง (มะลิวรรณ วงษ์ขันต์, พัทธรินทร์ นินทจันทร์ และโสภณ แสงอ่อน, 2558) ส่วนสัมพันธภาพกับเพื่อนสอดคล้องกับการศึกษาของ Grothberg, E.H. (2005) ที่พบว่าสัมพันธภาพระหว่างบุคคลเป็นปัจจัยหน้าที่ช่วยส่งเสริมให้วัยรุ่นสามารถปรับตัวได้ดี และมีความแข็งแกร่งในชีวิตสูง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากสัมพันธภาพที่ดี ช่วยให้ได้รับการยอมรับในกลุ่มเพื่อน ทำให้รับรู้ตัวตนเองนั้นมีบุคคลที่สามารถให้ความช่วยเหลือ สิ่งเหล่านี้จะส่งผลให้มีความสามารถในการจัดการปัญหาต่างๆได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ ดังนั้นควรมีการจัดกิจกรรมเพื่อเพิ่มความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษาพยาบาลให้สูงขึ้น

ข้อเสนอแนะ

1.1 เป็นแนวทางในการนำเสนอผู้บริหารสถาบันในการกำหนดนโยบายเพื่อเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตนักศึกษาพยาบาล

1.2 เป็นแนวทางในการจัดโครงการ/กิจกรรมเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการเผชิญปัญหาและฝ่าฟันอุปสรรค และความแข็งแกร่งในชีวิตนักศึกษาพยาบาล



เอกสารอ้างอิง

- กรมสุขภาพจิต. (2552). *เปลี่ยนร้ายกลายเป็นดี: ยีนหยัด RQ*. นนทบุรี: สำนักสุขภาพจิต สังคมกรมสุขภาพจิตกระทรวงสาธารณสุข.
- กรวิภา บวขุม, วินิภาญจน์ คงสุวรรณ และวันดี สุทธิชัย. (2560). การดูแลตนเองทางจิตใจของสตรีหม้ายจากสถานการณ์ความไม่สงบ จังหวัดชายแดนภาคใต้: รายงานการศึกษาเบื้องต้น. *วารสารพยาบาลสงขลา นครินทร์*. 37(1), 97-104.
- จริยกุล ตีรสวรรณ. (2542). *การศึกษาเอกลักษณ์แห่งตนของนักเรียนวัยรุ่นตอนปลายโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดกรมสามัญศึกษากรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต (จิตวิทยาการแนะแนว). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ธีระศักดิ์ กำปรรณรักษ์. (2551). *AQ พลั้วแห่งความสำเร็จ*. กรุงเทพฯ: ธรรมกล.
- นันทิกา อนันต์ชัย, พัทธนา ดลฤดี, เพชรขำ สุธิณี, มหามิตร วงศ์แสน และเกศินี การสมพจน์. (2561). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา. *วารสารการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา*. 19(2), 106-119.
- นิรมล สุวรรณโคตร. (2553). *การปรับตัวของนิสิตระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยนเรศวร*. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการอุดมศึกษา. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- บุญใจ ศรีสถิตยารากร. (2553). *ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์ = The methodology in nursing research*. กรุงเทพฯ : คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ผุสนีย์ แก้วมณี และเรวัตร คงผาสุข. (2557). *ความฉลาดทางอารมณ์ และการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล*. ยะลา: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา.
- พัชรินทร์ นินทจันทร์. (2558). ความแข็งแกร่งในชีวิต (Resilience). ในพัชรินทร์ นินทจันทร์(บรรณาธิการ). *ความแข็งแกร่งในชีวิต: แนวคิด การประเมิน และการประยุกต์ใช้* (หน้า 3-24). กรุงเทพฯ: จุฑทอง.
- พัชรินทร์ นินทจันทร์, พิศสมัย อรทัย, และพุลสุข เจนพานิชย์ วิสุทธิพันธ์. (2557). โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างเหตุการณ์ที่สร้างความยุ่งยากใจ บรรยากาศในครอบครัว ความแข็งแกร่งในชีวิต และสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล. *รวมาธิบดีพยาบาลสาร*, 20(3), 401-414.
- พัชรินทร์ นินทจันทร์, โสภิน แสงอ่อน, และจริยา วิหะศุกร. (2556). ความแข็งแกร่งในชีวิตเหตุการณ์ที่สร้างความยุ่งยากใจและสุขภาพจิตของนักศึกษามหาวิทยาลัย. *วารสารการพยาบาลและสุขภาพ*, 2(7), 12 - 26.
- พัชรินทร์ นินทจันทร์, โสภิน แสงอ่อน และทัศนาว ทวีคุณ (2555). *โปรแกรมการสร้างเสริมความแข็งแกร่งในชีวิต (A resilience-enhancing program)*. กรุงเทพฯ: จุฑทอง.
- พัชรินทร์ นินทจันทร์, ทัศนาว ทวีคุณ, จริยา วิหะศุกร และพิศสมัย อรทัย. (2554). ความแข็งแกร่งในชีวิตและความเครียดของนักศึกษาพยาบาลโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี. *วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต*. 25(1), 1 – 13.
- พัชรินทร์ นินทจันทร์, ศรีสุดา วณาสลิน, รัตดา แสนสีหา, ขวัญพนมพร ธรรมไทย และพิศสมัย อรทัย. (2554). ความแข็งแกร่งในชีวิตและพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่นไทย. *รวมาธิบดีพยาบาลสาร*, 17(3), 430-443.
- มะลิวรรณ วงษ์จันทร์, พัทธนา นินทจันทร์ และโสภิน แสงอ่อน. (2558). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความแข็งแกร่งในชีวิตวัยรุ่น. *รวมาธิบดีวารสาร*. 29(1), 57-75.
- มารีนี สแลม. (2551). *ปัญหาจิตใจและการดูแลตนเองด้านจิตใจผู้ที่สูญเสียบุคคลในครอบครัวจากสถานการณ์ความไม่สงบภาคใต้ กรณีศึกษา อำเภอกะพ้อ จังหวัดปัตตานี*. สารนิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์. สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.



เอกสารอ้างอิง

- ศรีณพร คันธรส. (2552). ผลของการอบรมเลี้ยงดูที่มีต่อความสามารถในการเผชิญปัญหาและฝ่าฟันอุปสรรคของนักศึกษาเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษาและแนะแนว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สมติ อนันต์ปฏิเวช, วิภา เพ็งแสงเยี่ยม, และจันทร์เพ็ญ อัครสถิตานนท์. (2554). การศึกษาเปรียบเทียบพลังสุขภาพจิตก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา. *วารสารการพยาบาลและการศึกษา*. 4(1). 38-51.
- สิริย์ลักษณ์ ไชยลังกา. (2557). ความมั่นคงทางอารมณ์และความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟันฝ่าอุปสรรคของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา. *วารสารการพยาบาลการพยาบาลการสาธารณสุขและการศึกษา*. 15(2), 30-39.
- อารณ ศรีชัย, จินห์จุฑา ชัยเสนา ดาลาส และภรภัทร เสงอุดมทรัพย์. (2559). ความสัมพันธ์ระหว่างความผูกพันในครอบครัว เหตุการณ์ในชีวิตเชิงลบ ความฉลาดทางอารมณ์ กับภาวะสุขภาพจิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*. 24(4), 65-76.
- Burnard, P., Rahim, H.T., Hayes, D, & Edwards, D. (2007). A descriptive study of Bruneian student nurses' perceptions of stress. *Nurse Education Today*, 27, 808-818.
- Boonyamalik, P. (2005). *Epidemiology of adolescent suicidal ideation: Roles of perceived life stress, depressive symptoms, and substance use (Dissertation)*. Baltimore (MD): Johns Hopkins University.
- Friedlander, L. J., Reid, G. J., Shupak, N., & Cicibbie, R. (2007). Social support, self-esteem, and stress as predictors of adjustment to university among first-year undergraduates. *Journal of College Student Development*, 48(3), 259-274.
- Kan, S., Nan, J., Xuefeng, C., Zhen, W., Jing, G., & Weipeng, H. (2010). *College students' social anxiety associated with stress and mental health*. Retrieved May 16, 2018 from <http://ieeexplore.ieee.org/stamp/stamp.jsp?tp=&arnumber=5607377>.
- Peng, L., Zhang, J., Li, P. Zhang, Y., Zuo, X, Miao, Y. and Xu, Y. (2012). Negative life events and mental health of Chinese medical students: The effect of resilience, personality and social support. *China Psychiatry Research*, 196, 138-141.
- Resenic, M.D., Bearman, P.S., Blum, R.W., et al. (1997). Protecting adolescents from harm: Finding from the National Longitudinal Study on Adolescent Health. *The Journal of American Medication Association*, 278(10): 23-32
- Grothberg, E.H. (2005). *Resilience for tomorrow*. Retrieved May 16, 2018, from http://resilnet.uiuc.edu/library/grothberg_resilience-for-tomorrow-brazil.pdf.
- Grotberg, E. H. (1995). *A guide to promoting resilience in children: Strengthening the human spirit*. The Bernard Van Leer Foundation.
- Jimenez C., Navia-osorio P.M. & Diaz c.v. (2010). Stress and health in novice and experienced nursing students. *Journal of Advanced Nursing* 66(2), 442-455.
- Rutter, M. (2000). Resilience reconsidered: conceptual consideration, empirical findings, and policy implications in J.P. Shonkoff and S.J. Meisels (eds). *Handbook of Early Child Intervention*. Cambridge: Cambridge University Press.



คำแนะนำ



การส่งผลงานวิชาการลงตีพิมพ์

ในวารสารการพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษา พ.ศ.2561

เพื่อให้การจัดทำวารสารการพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษา เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและมีคุณภาพ จึงขอให้งดเลิกคำแนะนำปี 2558 และใช้คำแนะนำนี้ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2561 ดังนี้

วารสารจะดำเนินการในลักษณะ E- journal ไม่จัดพิมพ์เป็นรูปเล่ม

ผู้ทรงคุณวุฒิ หมายถึง ผู้ที่มีความรู้ความสามารถและเชี่ยวชาญในสาขาวิชานั้นๆ

ผลงานวิชาการที่ได้รับการพิจารณาตีพิมพ์ หมายถึง ผลงานที่ผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิอย่างน้อย 2 คน ในลักษณะ Double blinded ที่มีความเห็นตรงกันว่าเป็นผลงานที่มีคุณภาพสามารถลงตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารได้

ผลงานวิชาการที่รับตีพิมพ์ หมายถึง บทความวิจัย บทความวิชาการหรือ บทความปริทรรศน์

คำแนะนำของการเตรียมบทความ

1. ข้อกำหนดการตีพิมพ์ผลงานวิชาการในวารสารการพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษามีดังต่อไปนี้

1.1. เป็นผลงานวิชาการทั้งภาษาไทยหรือภาษาอังกฤษในสาขาการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา

1.2. ผลงานวิชาการต้องไม่เคยลงตีพิมพ์ในหนังสือและวารสารใดมาก่อนยกเว้นเป็นผลงาน

วิชาการที่ได้นำเสนอในการประชุมทางวิชาการที่ไม่มี Proceedings และผู้เขียนจะต้องไม่ส่งบทความเพื่อไปตีพิมพ์ในวารสารฉบับอื่นในเวลาเดียวกัน

1.3. ผลงานวิชาการจะได้รับการพิจารณาถ้อยแถลงจากผู้ทรงคุณวุฒิที่กองบรรณาธิการเห็นสมควร ไม่น้อยกว่า 2 คน

1.4. กองบรรณาธิการจะแจ้งผลการพิจารณาการลงตีพิมพ์ในวารสารหลังจากผ่านการประเมินจากผู้ทรงคุณวุฒิและกองบรรณาธิการเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

1.5. หากผลงานวิชาการใดได้รับการพิจารณาตีพิมพ์ เจ้าของผลงานวิชาการจะต้องแก้ไขต้นฉบับให้เสร็จและส่งคืนกองบรรณาธิการภายในเวลาที่กำหนดมิฉะนั้นจะถือว่าสละสิทธิ์การตีพิมพ์

1.6. ผลงานวิจัยต้องได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากสถาบันใดสถาบันหนึ่ง (เฉพาะวิจัยในมนุษย์)

2. อัตราค่าบำรุงวารสารฯ / ค่าธรรมเนียมในการนำผลงานวิชาการลงตีพิมพ์ในวารสารฯ อัตราค่าธรรมเนียม 4,000 บาท/ 1 บทความ โดยชำระค่าลงทะเบียนตีพิมพ์บทความ โดยการโอนเงินมาที่บัญชีธนาคารกรุงไทย สาขา พระยา เลขบัญชี 512-0-69285-0 ชื่อบัญชี วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี (งานวารสาร)

3. การเตรียมต้นฉบับบทความวิจัยมีแนวปฏิบัติตามลำดับการเขียน ดังนี้



3.1 ชื่อเรื่อง ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ
3.2 ชื่อ-สกุลและสถานที่ทำงานของผู้แต่ง (ภาษาไทยและภาษาอังกฤษ)

3.3. บทคัดย่อภาษาไทยและภาษาอังกฤษ (Abstract)

3.4. คำสำคัญ (Keywords) ให้ผู้เขียนพิจารณา คำสำคัญทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ จำนวน 3-5 คำ

3.5. บทนำเป็นการเขียนความเป็นมาหรือความสำคัญ ควรเขียนสาระหรือข้อมูลสำคัญที่เป็นประเด็นหลักการวิจัยเขียนให้กระชับตรงประเด็นและแสดงถึงความสำคัญหรือปัญหาที่ต้องทำการศึกษ

3.6. วัตถุประสงค์การวิจัย กระชับและชัดเจน

3.7. ระเบียบวิธีการวิจัยเป็นการเขียนอธิบายกระบวนการทำวิจัยตามหลักระเบียบวิธีวิจัยที่มีคุณภาพ โดยมีรายละเอียดพอสังเขปที่แสดงให้เห็นถึงรายละเอียดของกระบวนการ

3.8. ผลการวิจัย เป็นการเขียนผลการวิเคราะห์ข้อมูลหรือข้อค้นพบจากการวิจัยหากจะมีการนำเสนอข้อมูลด้วยตารางควรออกแบบตารางให้เหมาะสมและให้นำเสนอข้อมูลได้ตารางตามที่จำเป็น การอธิบายข้อมูลควรหลีกเลี่ยงการกล่าวซ้ำกับสิ่งที่แสดงในตาราง

3.9. อภิปรายผลเป็นการแปลความหมายของผลการวิจัยและอธิบายเหตุผลว่าข้อค้นพบหรือสิ่งที่เกิดขึ้นสามารถอธิบายด้วยหลักการหรือทฤษฎีใดบ้าง ผลการวิจัยสอดคล้องหรือขัดแย้งกับผลการวิจัยของคนอื่นหรือไม่อย่างไรทั้งนี้ในการอภิปรายควรสนับสนุนด้วยข้อมูลที่เป็นเหตุเป็นผลและอธิบาย โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

3.10. ข้อเสนอแนะในการเขียนข้อเสนอแนะจากการวิจัย ควรเขียนข้อเสนอแนะเพื่อการนำผลการวิจัยไปใช้ หรือสำหรับการทำวิจัยต่อยอดในอนาคตทั้งนี้ข้อเสนอแนะควรสืบเนื่องจากข้อค้นพบจากการวิจัยครั้งนี้ไม่ใช่ข้อเสนอแนะตามหลักการโดยทั่วไป

3.11. กิตติกรรมประกาศ (หากมี)

3.12. เอกสารอ้างอิง

4. การเตรียมต้นฉบับบทความปริทัศน์ (Review Article) มีแนวปฏิบัติตามลำดับการเขียนดังนี้

4.1 ชื่อเรื่อง ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ

4.2 ชื่อผู้นิพนธ์ทุกคน และสถานที่ทำงาน โดยใช้ภาษาไทย

4.3 บทคัดย่อ (Abstract) ให้เขียนทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษเป็นความเรียงย่อหน้าเดียว ประกอบด้วยสาระสังเขปที่สำคัญและครบถ้วน คำสำคัญ (Key words) มีทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ จำนวน 3-5 คำ

4.4 บทนำ เป็นการเขียนความสำคัญ ควรเขียนสาระหรือข้อมูลสำคัญที่เป็นประเด็นหลักของเรื่องที่น่าสนใจ เขียนให้กระชับตรงประเด็นและแสดงถึงความสำคัญว่าทำไมจึงนำเสนอบทความนี้

4.5 สาระปริทัศน์ในประเด็นต่างๆ ที่ตรงกับชื่อเรื่อง โดยประเด็นที่น่าสนใจจะต้องกระชับตรงประเด็น ไม่ซ้ำซ้อน

4.6 วิจารณ์ เป็นการสรุปสาระ และแสดงความคิดเห็นของผู้เขียนโดยจะอ้างอิงวรรณกรรมต่างๆมาเพิ่มเติมหรือไม่ก็ได้

4.7. กิตติกรรมประกาศ (หากมี)

4.8 เอกสารอ้างอิง

5. การอ้างอิงเอกสาร

การเขียนเอกสารอ้างอิง (References) ท้ายบทความสำหรับแนวทางการเขียนเอกสารอ้างอิง โดยใช้ระบบของ APA ฉบับพิมพ์ครั้งที่ 6 (The Publication Manual of the American Psychological Association, 6th edition, published by the American Psychological Association, 2011) มีรายละเอียด ดังนี้

ผู้แต่งเป็นชาวไทยให้ลงทั้งชื่อและนามสกุลตามลำดับ

ผู้แต่งเป็นชาวต่างประเทศให้ลงนามสกุลตามด้วยเครื่องหมายจุลภาค และต่อด้วยอักษรย่อของชื่อต้น และชื่อรอง ทั้งนี้รวมถึงผู้แต่งชาวไทยที่เขียนหนังสือเป็น



ภาษาอังกฤษจะลงรายการผู้แต่ง โดยใช้นามสกุลขึ้นต้น
เหมือนผู้แต่งชาวต่างประเทศดังตัวอย่าง

5.1 หนังสือ

ชื่อผู้นิพนธ์. (ปีที่พิมพ์). ชื่อหนังสือ (ครั้งที่พิมพ์ ตั้งแต่พิมพ์ครั้งที่ 2 เป็นต้นไป). เมืองที่พิมพ์:สำนักพิมพ์

บุญชม ศรีสะอาด. (2547). *วิธีการทางสถิติ
สำหรับการวิจัย*. (พิมพ์ครั้งที่4).

กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น.

Kosslyn, S. M., & Rosenberg, R. S.
(2004). *Psychology: The brain, the
person, the world*. (2nd ed.). Essex,
England: Pearson Education
Limited.

Mussen, P., Rosenzweig, M. R., Aronson,
E., Elkind, D., Feshbach, S., Geiwitz,
P. J., et al. (1973). *Psychology: An
introduction*. Lexington, Mass.:
Health.

5.2 วารสาร

ชื่อผู้นิพนธ์. (ปีที่พิมพ์). ชื่อบทความ. ชื่อ
วารสาร, ปีที่(ฉบับที่), หน้า.

เพชฌัญญู กิจระการ และสมนึก ภัททิยธนี.
(2545). ดัชนีประสิทธิผล Effectiveness
Index:E.I.). *วารสารการวัดผลการศึกษา
มหาวิทยาลัยมหาสารคาม*, 8(1), 30-36.

Klimoski, R., & Palmer, S. (1993). The
ADA and the hiring process in
organizations. *Consulting
Psychology Journal: Practice and
Research*, 45(2), 10-36.

5.3 หนังสือรวมเรื่อง (Book Review)

ชื่อผู้นิพนธ์. (ปีที่พิมพ์). ชื่อเรื่อง. ใน ชื่อบรรณาธิการ
(บรรณาธิการ), ชื่อหนังสือ (ครั้งที่พิมพ์ ตั้งแต่พิมพ์ครั้งที่
2 เป็นต้นไป, หน้า). เมืองที่พิมพ์: สำนักพิมพ์

ประสม เนืองเฉลิม. (2549). *วิทยาศาสตร์พื้นฐาน
การจัดการเรียนรู้มิติทางวัฒนธรรมท้องถิ่น
การบูรณาการ ความรู้พื้นฐานกับการจัดการ
เรียนรู้วิทยาศาสตร์เพื่อชุมชน: กรณีศึกษา
จากแหล่งเรียนรู้ป่าปู้ตา. ใน ฉลาด
จันทร์สมบัติ (บรรณาธิการ), *ศึกษาศาสตร์
วิจัย ประจำปี2548 – 2549* (หน้า 127 –
140). มหาสารคาม: สารคาม-การพิมพ์-สาร
คามเปเปอร์*

Cooper, J., Mirabile, R., & Scher, S. J. (2005).
Actions and attitudes: The theory of
cognitive dissonance. In T. C. Brock &
M. C. Green (Eds.), *Persuasion:
Psychological insights and
perspectives* (2nd ed., pp. 63-79).
Thousand Oaks, CA, US: Sage
Publications, Inc.

5.4 สื่ออิเล็กทรอนิกส์

ชื่อผู้นิพนธ์. (วันที่ เดือน ปีที่ปรับปรุง
ล่าสุด). ชื่อเรื่อง. วันที่ทำการสืบค้น, ชื่อฐานข้อมูล
สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา. (3
ธันวาคม 2548). *ธนาคารหลักสูตร.
สืบค้นเมื่อ 1 มีนาคม 2550*, จาก
[http://db.onec.go.th/thaigifted/les
sonplan/index.php](http://db.onec.go.th/thaigifted/lessonplan/index.php)

Wollman, N. (1999, November 12).
*Influencing attitudes and
behaviors for social change*.
Retrieved July 6, 2005, from
[http://www.radpsynet.org/docs/woll
manattitude.html](http://www.radpsynet.org/docs/wollmanattitude.html)

6. โปรดตรวจสอบ ต้นฉบับดูว่า ท่านได้เขียน
หัวข้อต่างๆ และให้ข้อมูลครบถ้วน ใช้คำต่างๆ ถูกต้อง
ตามพจนานุกรมไทย และอังกฤษ รวมทั้งคำศัพท์ทาง
วิชาการ และระบบการอ้างอิง ได้ถูกต้อง

7. ในการนำผลงานของผู้อื่นมาใช้ในบทความ
ขอให้ผู้เขียนใช้ข้อมูลจากแหล่งที่มีความน่าเชื่อถือและ



ทันสมัยไม่เกิน 10 ปีมีการระบุชื่อผู้แต่งและปีพิมพ์ ปรากฏอย่างชัดเจนควรอ้างอิงจากแหล่งหรือเอกสารที่เป็นต้นตอของข้อมูลและบทความใดที่มีการตรวจสอบพบว่าเข้าข่าย Plagiarism จะถูกตัดสิทธิ์ในการพิจารณาลงตีพิมพ์

8. การตั้งค่าน้ำกระดาษให้ตั้งค่าขนาดกระดาษ A4 จัดหน้าให้มีช่องว่างด้านบน 1 นิ้ว ด้านล่าง 1 นิ้ว ด้านซ้าย 1.25 นิ้ว ด้านขวา 1 นิ้ว อักษรที่ใช้ในการพิมพ์ให้ใช้ฟอนต์ AngsanaNew ขนาด 16 และ single space และมีเนื้อหารวมบทความย่อและเอกสารอ้างอิงไม่เกิน 15 หน้า

9. การส่งต้นฉบับให้ดำเนินการตามขั้นตอนต่อไปนี้

9.1. ส่งต้นฉบับบทความวิชาการหรือบทความวิจัยเป็นอิเล็กทรอนิกส์ไฟล์ (.docx) ไปที่เว็บไซต์ของวารสารที่ <https://www.tci-thaijo.org/index.php/bcnpy> เพื่อทำการลงทะเบียนสมาชิกวารสารและดำเนินการส่งบทความผ่านระบบออนไลน์ของ TCI ทั้งนี้ผู้เขียนสามารถศึกษาข้อมูลคำแนะนำเบื้องต้นสำหรับผู้พิมพ์ที่เมนูด้านขวามือของหน้าเว็บไซต์ หรือตามคู่มือแนบท้าย

9.2. เมื่อบทความผ่านประเมินจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้วจะมีการแจ้งจากกองบรรณาธิการ

วารสารให้ผู้เขียนดำเนินการปรับแก้ไขตามข้อเสนอแนะ

9.3. ชำระเงินค่าธรรมเนียมการตีพิมพ์ในวารสารเมื่อได้รับการแจ้งจากกองบรรณาธิการ

ข้อ 8. วารสารมีกำหนดออกปีละ 3 ฉบับคือ ฉบับที่ 1 มกราคม – เมษายน ฉบับที่ 2 พฤษภาคม – สิงหาคม และฉบับที่ 3 กันยายน – ธันวาคม

ผู้พิมพ์หรือผู้อ่านท่านใดประสงค์จะขอข้อมูลหรือรายละเอียดเพิ่มเติมโปรดติดต่อกองบรรณาธิการได้ดังนี้

กองบรรณาธิการวารสารการพยาบาล
การสาธารณสุขและการศึกษา
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา
312 หมู่ 11 ตำบลบ้านต้อม อำเภอเมือง
จังหวัดพะเยา รหัสไปรษณีย์ 56000
โทรศัพท์ 0-5443-1779 ต่อ 105,114
โทรสาร 0-5443-1889
มือถือ 06-1289-5926
E-mail : journal@bcnpy.ac.th

