

การศึกษาองค์ประกอบของการเผชิญปัญหาทางบวกของนักเรียน
หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สังกัดกระทรวงกลาโหม*
A STUDY FACTORS OF POSITIVE COPING FOR NURSING STUDENTS
UNDER THE MINISTRY OF DEFENSE

พจนนา เปลี่ยนเกิด

Podchana Pliankerd

นฤมล พระใหญ่

Narulmon Prayai

อัจศรา ประเสริฐสิน

Ujsara Prasertsin

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

Srinakharinwirot University, Thailand

E-mail: podchana.pl@ispthai.ac.th

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาองค์ประกอบของการเผชิญปัญหาทางบวกของนักเรียนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สังกัดกระทรวงกลาโหม กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นนักเรียนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สังกัดกระทรวงกลาโหม ชั้นปีที่ 1 - 4 จำนวน 3 แห่ง ประกอบด้วย วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ และวิทยาลัยพยาบาลกองทัพอากาศ จำนวน 472 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบวัดการเผชิญปัญหาทางบวกของนักเรียนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต แบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับตามแบบของลิเคิร์ต (Likert) มีจำนวน 40 ข้อ มีค่าดัชนีความสอดคล้องอยู่ระหว่าง 0.60 - 1.00 มีค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง 0.24 - 0.73 และมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.94 สถิติที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน ผลการวิจัยพบว่า โมเดลการวัดการเผชิญปัญหาทางบวกของนักเรียนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ($\chi^2 = 1.83$ df = 2 p = .39 GFI = 1.00 AGFI = 0.99 CFI = 1.00 RMSEA = 0.00 SRMR = 0.00) แสดงว่า โมเดลมีความเหมาะสมพอดีกับข้อมูลเชิงประจักษ์ และเมื่อวิเคราะห์โมเดลองค์ประกอบเชิงยืนยัน พบว่าการเผชิญปัญหาเชิงป้องกัน มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานสูงสุด (SC = 0.95) รองลงมาคือ การเผชิญปัญหาเชิงรุก (SC = 0.85) การเผชิญปัญหาแบบตอบสนอง

* Received 22 March 2021; Revised 22 August 2021; Accepted 27 August 2021



(SC = 0.75) และการเผชิญปัญหาที่กำลังจะเกิดขึ้นจริง (SC = 0.55) ตามลำดับ การทำวิจัยครั้งต่อไปควรนำองค์ประกอบการเผชิญปัญหาทางบวกของนักเรียนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตนั้นไปพัฒนาโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่ม เพื่อให้นักเรียนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตให้มีการเผชิญปัญหาทางบวกเพิ่มสูงขึ้น

คำสำคัญ: การเผชิญปัญหาเชิงบวก, นักเรียนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต, กระบวนการกลาโหม

Abstract

The objectives of this research article were to study factors of positive coping for nursing students under the ministry of defense. The sample of this research was four hundred seventy-two for nursing students who studying in the Bachelor of Nursing Science Program under the Ministry of Defense, Year 1 - 4, to be students in 3 places including the Royal Thai Army Nursing College the Royal Thai Air Force Nursing College and the Royal Thai Navy College of Nursing. The research instrument used for the study was positive coping for nursing students under the ministry of defense. The instrument used for data collecting was the five- level- rating scale total forty items with an index of item- objective congruence score of 0.60 - 1.00 with discrimination of 0.24 - 0.73 and a reliability coefficient of 0.94. The statistic used to analyze data comprising of frequency, percentage, mean, standard deviation, and confirmatory factor analysis. The result of the research found that the measurement model of positive coping for nursing students was fit with empirical data ($\chi^2 = 1.83$ df = 2 p = .39 GFI = 1.00 AGFI = 0.99 CFI = 1.00 RMSEA = 0.00 SRMR = 0.00). This shows that the model has the goodness of fit with the empirical data and when analyzing the confirmation element model, it was found that the factor of each, in descending order as follows: preventive coping (SC = 0.95) proactive coping (SC = 0.85) reactive coping (SC = 0.75) and anticipatory coping (SC = 0.55). Further research should bring the positive coping elements of the students of nursing students to develop a group counseling program. For the students in the Bachelor of Nursing Science to have more positive coping.

Keywords: Positive Coping, Nursing Students, The Ministry of Defense



บทนำ

การเผชิญปัญหาทางบวก (Positive Coping) เป็นจุดเริ่มต้นของการสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตให้สามารถจัดการกับสถานการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้นเพื่อบรรเทาความวิตกกังวลทางด้านร่างกาย อารมณ์ และจิตใจ ซึ่งมีนักวิชาการได้กล่าวถึงการเผชิญปัญหาทางบวกได้อย่างน่าสนใจ อาทิ Lazarus, R. S. & Folkman, S. กล่าวว่า การเผชิญปัญหาทางบวกเป็นความพยายามจัดการสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด โดยบุคคลมีการวางแผนเพื่อแก้ไขปัญหาลงมือแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้น (Lazarus, R. S. & Folkman, S., 1984) ส่วน Davis, C. G., et al. กล่าวว่า การเผชิญปัญหาทางบวกเป็นการค้นหาความหมายเพื่อทำความเข้าใจตนเองในสถานการณ์ ที่ยุ่งยาก เพื่อปรับตัวให้เข้ากับเป้าหมายของสถานการณ์ของตนเอง (Davis, C. G., et al., 1998) ส่วน Greenglass, E. กล่าวว่า การเผชิญปัญหาเชิงบวก มีมุมมองการประเมินสถานการณ์ ที่เกิดขึ้นมีความท้าทาย และบุคคลสามารถเผชิญปัญหาที่เกิดขึ้นได้เป็นอย่างดี (Greenglass, E. & Frydenberg, E., 2002) และ Aitken, A. & Crawford, L. H. ได้กล่าวว่า การเผชิญปัญหาทางบวก เป็นการลดความรู้สึกไม่สบายใจ ด้วยการเน้นการปรับความคิดและควบคุมอารมณ์ เพื่อจัดการความเครียดที่เกิดขึ้นได้ โดยลดความขัดแย้งและความตึงเครียดที่เกิดขึ้นในจิตใจ เพื่อสร้างความสมดุลภายในจิตใจของตนเอง (Aitken, A. & Crawford, L. H., 2007) ส่วน Noorbakhsh, N. et al. และ Compton, E. A. กล่าวว่า การเผชิญปัญหาทางบวกเป็นวิธีการจัดการปัญหาเพื่อให้เกิดผลลัพธ์เชิงบวกเมื่อบุคคลตกอยู่ในภาวะถูกคุกคามทางจิตใจ โดยไม่ตีความปัญหาที่เกิดขึ้นเป็นไปในทิศทางลบ แต่จะใช้ความท้าทายในการต่อสู้กับปัญหาที่เกิดขึ้นเพื่อให้ประสบความสำเร็จในการเผชิญปัญหา ซึ่งถ้าบุคคลมีการเผชิญปัญหาทางบวกนั้น ย่อมมีความคิดเชิงบวกมีมุมมองว่า ปัญหาเป็นเรื่องที่ท้าทาย ทำให้บุคคลมีความเข้าใจและสามารถจัดการตนเองในสถานการณ์ที่ยุ่งยากได้เป็นอย่างดี แต่ในทางกลับกันถ้าบุคคลมีการเผชิญปัญหาเชิงลบ ย่อมมีการหลีกเลี่ยงปัญหา ส่งผลให้ปัญหานั้นก่อให้เกิดความยุ่งยากต่อบุคคลในอนาคต ดังนั้น การเผชิญปัญหาเชิงบวกจึงมีความสำคัญต่อการพัฒนาบุคคล ถ้าบุคคลมีการเผชิญปัญหาเชิงบวก ย่อมสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข (Noorbakhsh, N. et al., 2010); (Compton, E. A., 2011)

การจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตสามารถผลิตพยาบาลวิชาชีพออกไปปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลรักษา สุขภาพของประชาชนได้อย่างมีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ โดยระบบการเรียนการสอนวิชาชีพการพยาบาลที่มีการปฏิบัติเป็นแกนกลาง (Practice - Oriented Discipline) มุ่งเน้นให้นักเรียนพยาบาลซึ่งจัดได้ว่าเป็นกลุ่มวัยรุ่นช่วงอายุ 18 - 22 ปี ให้มีองค์ความรู้เกี่ยวกับศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการสอนในภาคปฏิบัติมุ่งสร้างให้นักเรียนพยาบาลได้รับประสบการณ์ตรงได้ฝึกปฏิบัติในสภาพจริง กล่าวได้ว่ากว่าจะผลิตบัณฑิตสาขาพยาบาลที่มีความรู้ ความสามารถ ทักษะทางการพยาบาลที่ถูกต้องตามมาตรฐานทางการพยาบาลนั้น นักเรียนพยาบาลทุกคนต้องผ่านช่วงชีวิตของการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ มากมาย อาทิเช่น เปลี่ยนจากการอยู่กับผู้ปกครองมาใช้ชีวิตในหอพัก ปรับตัวเข้ากับ



การเรียนรู้และหลักสูตรเฉพาะสาขา เนื่องจากการเรียนภาคทฤษฎีที่เข้มข้นมากขึ้น และมีการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย การเผชิญกับประสบการณ์ฉุกเฉินขณะปฏิบัติงาน การถูกสั่งเกตหรือจับตามองของอาจารย์นิเทศ การตอบคำถามของอาจารย์ และการเตรียมความพร้อม ของนักเรียนพยาบาลก่อนขึ้นฝึกภาคปฏิบัติและการปฏิบัติการพยาบาลต่าง ๆ รวมทั้งเรื่องปฏิสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์ และนักเรียนพยาบาล สัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วย และการติดต่อสื่อสารกับทีมสุขภาพ ย่อมทำให้นักเรียนพยาบาลเกิดความเครียด (สุวรรณา เชียงขุนทด, 2562) และจากการศึกษาของสิริทรัพย์ สีหะวงษ์ และคณะ ที่ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของนักเรียนพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ผลการศึกษาระดับความเครียดของนักเรียนพยาบาลพบว่า นักเรียนพยาบาลส่วนใหญ่มีความเครียดในระดับสูง เนื่องจากปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคลของนักเรียนพยาบาลเป็นลูกบังคับให้มาเรียนพยาบาล จึงมีปัญหาเรื่องของการปรับตัวกับสถานที่ใหม่ ๆ มีความขัดแย้งในการปฏิบัติตามบทบาท มีความสามารถในการเผชิญปัญหาน้อย (สิริทรัพย์ สีหะวงษ์ และคณะ, 2561) ปัจจัยด้านการเรียน นักเรียนพยาบาลเรียนไม่ทันเพื่อน มีความท้อแท้รู้สึกหมดหวังในการเรียน และวิตกกังวลเกี่ยวกับผลการเรียน คาดหวังการสอบผ่านทุกรายวิชา (ทัศนาศ ทวีคุณ และคณะ, 2556); (มยุรี ยี่ปาโล๊ะ และคณะ, 2561) ปัจจัยด้านกิจกรรม คณะและมหาวิทยาลัยมีตารางการทำกิจกรรมที่มากเกินไป ทำให้ไม่มีเวลาส่วนตัวและเป็นอุปสรรคต่อการเรียนและการฝึกปฏิบัติงาน การสอบรายวิชาต่างๆทางการพยาบาล การสอบขึ้นทะเบียนระเบียบของสถานศึกษา (เบญจวรรณ วงศ์ปราชญ์, 2561); (มยุรี ยี่ปาโล๊ะ และคณะ, 2561); (ยุพาพร หอมสมบัติ และคณะ, 2561) ปัจจัยด้านสัมพันธภาพ นักเรียนพยาบาลมีสัมพันธภาพที่ไม่ราบรื่น และเกิดความรู้สึกในทางลบ และปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ฐานะทางการเงินของครอบครัวไม่พร้อมที่จะสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการเรียนระดับมหาวิทยาลัย และขาดความสามารถในการบริหารจัดการค่าครองชีพด้วยตนเอง (สิริทรัพย์ สีหะวงษ์ และคณะ, 2561)

จากการศึกษาการเผชิญปัญหาทางบวกนั้น จะเห็นได้ว่า การเผชิญปัญหาทางบวกมีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิต ในฐานะที่ผู้วิจัยหลักมีประสบการณ์เกี่ยวกับจัดการเรียนการสอนแก่นักเรียนพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม พบว่า นักเรียนพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมมีการเรียนภาควิชาการ ภาคการฝึกปฏิบัติ และการฝึกภาคสนาม อาทิ เสนารักษ์สนาม เวชกรรมป้องกัน เป็นต้น รวมถึงการปฏิบัติตามกฎระเบียบของทหาร ซึ่งนักเรียนพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ตึงเครียด ก่อให้เกิดความเครียดและความกดดันจากสิ่งแวดล้อมในการฝึกปฏิบัติรายวิชาต่าง ๆ และการฝึกภาคสนาม มีความรู้สึกวิตกกังวลตลอดเวลาที่ต้องเข้ารับการฝึกอบรมเกี่ยวกับระเบียบวินัยทางทหาร การปฏิบัติตัวเพื่อการเป็นนายทหารสัญญาบัตรที่ดี ที่มีความโดดเด่นและแตกต่างจากพยาบาลทั่วไป (อังคณา สุเมธสิทธิกุล และคณะ, 2562) พิจารณาได้จากความมีระเบียบวินัย เสียสละ อดทน มีความรับผิดชอบกล้าหาญ มีความเป็นผู้นำ มีบุคลิกภาพทางทหารที่ดี มีความพร้อมทางร่างกาย จิตใจ มีจิตอาสา สามารถปฏิบัติงานในสถานการณ์ต่าง ๆ เพื่อตอบสนองภารกิจกองทัพได้ทุกเวลา รวมถึงการขาดทักษะใน



การสร้างสัมพันธภาพและการสื่อสารกันระหว่างรุ่นพี่ ผู้ป่วยและญาติ การใช้ชีวิตปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยในสภาวะแวดล้อมที่ไม่คุ้นเคย ก่อให้เกิดความวิตกกังวล (อิสริยา รักเสนาะ และคณะ, 2561) ก่อให้เกิดความอึดอัดใจ การเขียนแผนการพยาบาลต้องใช้เวลามาก การเรียนหนักและมีความรับผิดชอบสูงขึ้น ส่วนวิธีการเผชิญปัญหาคือ การเผชิญหน้ากับปัญหา ยอมรับในความยากของการเรียนเป็นพยาบาลทหาร พยายามสงบสติอารมณ์ การระบายความทุกข์กับพ่อแม่พี่น้องและเพื่อนสนิท (สฤกษ์กานต์ สิทธิไกรวงษ์ และมนัสนันท์ หัตถศักดิ์, 2557) ซึ่งจากการศึกษางานวิจัยของ ปวีณา นพโสตร และคณะ ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคโดยรวม และรายด้าน ประกอบด้วย มิติด้านต้นเหตุและความรับผิดชอบ และด้านผลกระทบที่มาถึงมีความสัมพันธ์กับความแข็งแกร่งในชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงให้เห็นว่า นักศึกษาพยาบาลมีการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยที่หลากหลาย ทำให้นักศึกษาพยาบาลมีความสามารถและมีความอดทนในการเผชิญปัญหาที่เกิดขึ้นได้เป็นอย่างดี มีความแข็งแกร่งทางจิตใจ ทำให้นักศึกษาพยาบาลสามารถฝึกงานได้ประสบความสำเร็จตามที่คาดหวังไว้ (ปวีณา นพโสตร และคณะ, 2561) จึงทำให้ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาว่าองค์ประกอบของการเผชิญปัญหาทางบวกของนักเรียนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สังกัดกระทรวงกลาโหมนั้นประกอบด้วยอะไรบ้าง เพื่อที่จะได้นำผลที่ได้ไปพัฒนานักเรียนพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมให้มีการเผชิญปัญหาเชิงบวกต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาองค์ประกอบของการเผชิญปัญหาทางบวกของนักเรียนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สังกัดกระทรวงกลาโหม

วิธีดำเนินการวิจัย

งานวิจัยเรื่อง การศึกษาองค์ประกอบของการเผชิญปัญหาทางบวกของนักเรียนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สังกัดกระทรวงกลาโหม เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นนักเรียนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สังกัดกระทรวงกลาโหม ชั้นปีที่ 1 - 4 จำนวน 3 แห่ง ประกอบด้วย วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก จำนวน 395 คน วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ จำนวน 238 คน และวิทยาลัยพยาบาลกองทัพอากาศ จำนวน 258 คน รวมจำนวนทั้งสิ้น 891 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นนักเรียนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สังกัดกระทรวงกลาโหม ชั้นปีที่ 1 - 4 จำนวน 3 แห่ง ประกอบด้วย วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ และวิทยาลัยพยาบาลกองทัพอากาศ ซึ่งคณะผู้วิจัยทำการสุ่ม



นักเรียนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สังกัดกระทรวงกลาโหม วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก จำนวน 160 คน วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ จำนวน 160 คน และวิทยาลัยพยาบาล กองทัพเรือ จำนวน 160 คน รวมจำนวนทั้งสิ้น 480 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบวัดการเผชิญปัญหาทางบวกของนักเรียน หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สังกัดกระทรวงกลาโหมเป็นมาตราวัดแบบมาตราส่วน ประมาณค่า (Rating Scale) ประกอบด้วย มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด มีข้อคำถามจำนวนทั้งสิ้น 40 ข้อ โดยแบบวัดการเผชิญปัญหาที่กำลังจะเกิดขึ้นจริง มีจำนวน 10 ข้อ แบบวัดการเผชิญปัญหาเชิงรุก มีจำนวน 10 ข้อ แบบวัดการเผชิญปัญหาเชิงป้องกัน มีจำนวน 10 ข้อ และแบบวัดการเผชิญปัญหาแบบตอบสนอง มีจำนวน 10 ข้อ มีเกณฑ์การแปล ความหมายของแบบวัด ดังนี้ (บุญชม ศรีสะอาด, 2538)

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 4.24 - 5.00 หมายความว่า มีการเผชิญปัญหาทางบวกอยู่ในระดับ มากที่สุด

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 3.43 - 4.23 หมายความว่า มีการเผชิญปัญหาทางบวกอยู่ในระดับ มาก

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 2.62 - 3.42 หมายความว่า มีการเผชิญปัญหาทางบวกอยู่ในระดับ ปานกลาง

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.81 - 2.61 หมายความว่า มีการเผชิญปัญหาทางบวกอยู่ในระดับ น้อย

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.00 - 1.80 หมายความว่า มีการเผชิญปัญหาทางบวกอยู่ในระดับ น้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

คณะผู้วิจัยนำแบบวัดการเผชิญปัญหาทางบวกของนักเรียนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สังกัดกระทรวงกลาโหมไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านจิตวิทยาและการศึกษา จำนวน 5 ท่าน เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ซึ่งมีค่าดัชนีความสอดคล้องอยู่ระหว่าง 0.60 - 1.00 และ คณะผู้วิจัยนำแบบวัดไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณลักษณะใกล้เคียงกัน จำนวน 50 คน มีค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง 0.24 - 0.73 และมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.94

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. คณะผู้วิจัยได้นำปริญญานิพนธ์และเครื่องมือการวิจัยเสนอต่อคณะกรรมการ จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของกรมแพทยทหารบก กรมแพทยทหารเรือ และโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช และเมื่อคณะผู้วิจัยผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โดยการวิจัยนี้ผ่านการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย พิจารณา โครงการวิจัย กรมแพทยทหารเรือ รหัส RP013/63 ลงวันที่ 17 กรกฎาคม 2563 ผ่านการ



พิจารณารับรองจากคณะกรรมการพิจารณาโครงการวิจัย กรมแพทยทหารบก รหัสโครงการ Q014q/63 ลงวันที่ 24 กรกฎาคม 2563 และผ่านการพิจารณารับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช กรมแพทยทหารอากาศ ศูนย์วิจัยและพัฒนาสิ่งประดิษฐ์คิดค้นทางการแพทย์ โครงการวิจัย IRB No.60/63 ลงวันที่ 9 มิถุนายน 2563

2. คณะผู้วิจัยนำหนังสือขอความร่วมมือเพื่อการวิจัยจากทางบัณฑิตวิทยาลัยของมหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒ ถึงผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงกลาโหม จำนวน 3 แห่ง เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล จากนั้นผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบวัดการเผชิญปัญหาทางบวกของนักเรียนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สังกัดกระทรวงกลาโหม โดยไปเก็บข้อมูลจริงกับนักเรียนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตสังกัดกระทรวงกลาโหมตามวันและเวลาที่กำหนดไว้

การวิเคราะห์ข้อมูล

คณะผู้วิจัยใช้โปรแกรมลิสเรล (LISREL) มาทำการวิเคราะห์หองค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis) โดยมีการประมาณค่าพารามิเตอร์ โดยใช้วิธีการประมาณค่าความเป็นไปได้สูงสุด (Maximum Likelihood: ML) ซึ่งพิจารณาจากค่าไค - สแควร์ (Chi - Square) ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (Goodness of Fit Index) ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืนที่ปรับแก้แล้ว (Adjusted Goodness of Fit Index) ค่าดัชนีวัดระดับความสอดคล้องเปรียบเทียบ (Comparative Fit Index) ค่าดัชนีรากของค่าเฉลี่ยกำลังสองของความคลาดเคลื่อนโดยประมาณ (Root Mean Square Error of Approximation) และค่าดัชนีรากมาตรฐานของค่าเฉลี่ยกำลังสองของส่วนที่เหลือ (Standard Root Mean Square Residual)

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของนักเรียนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สังกัดกระทรวงกลาโหม พบว่า นักเรียนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สังกัดกระทรวงกลาโหมส่วนใหญ่ศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 2 คิดเป็นร้อยละ 63.91 รองลงมาคือ ชั้นปีที่ 1 คิดเป็นร้อยละ 20.81 ชั้นปีที่ 3 คิดเป็นร้อยละ 9.34 และชั้นปีที่ 4 คิดเป็นร้อยละ 5.94 และนักเรียนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สังกัดกระทรวงกลาโหมศึกษาอยู่ที่วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ คิดเป็นร้อยละ 33.33 ตามลำดับ

2. การศึกษาองค์ประกอบของการเผชิญปัญหาทางบวกของนักเรียนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สังกัดกระทรวงกลาโหม ดังตารางที่ 1 - 2 และภาพที่ 1



ตารางที่ 1 การตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลการวัดการเผชิญปัญหาทางบวก
ของนักเรียนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สังกัดกระทรวงกลาโหม (n = 472)

ดัชนี	เกณฑ์	ค่าสถิติในโมเดล
χ^2	ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติหรือสัดส่วน χ^2 / df ไม่เกิน 2.00	$\chi^2 = 1.83$ df = 2 p = .39 1.83/2 = 0.91
GFI	มากกว่า 0.90	1.00
AGFI	มากกว่า 0.90	0.99
CFI	มากกว่า 0.95	1.00
RMSEA	น้อยกว่า 0.05	0.00
SRMR	น้อยกว่า 0.05	0.00
AIC	น้อยกว่า 0.05	0.02
CAIC	มากกว่า 10.00	32.51
ECVI	มากกว่า 1.00	1.82

จากตารางที่ 1 พบว่า โมเดลการวัดการเผชิญปัญหาทางบวกของนักเรียนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สังกัดกระทรวงกลาโหมมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ในดัชนีกลุ่มสมบูรณ์ พบว่า ค่า ไค - สแควร์ (χ^2) เท่ากับ 1.83 df = 2, p = .39, ค่า GFI = 1.00, ค่า AGFI = 0.99, ค่า RMSEA = 0.00, ค่า SRMR = 0.00, ค่า AIC = 0.02, ค่า CAIC = 32.51, ECVI = 1.82 ส่วนในดัชนีกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ค่า CFI = 1.00 เมื่อพิจารณาตามเกณฑ์ตามสอดคล้อง พบว่า ค่าไค-สแควร์ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และดัชนีอื่น ๆ ยังชี้ให้เห็นว่า โมเดลการวัดการเผชิญปัญหาทางบวกของนักเรียนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สังกัดกระทรวงกลาโหมมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ซึ่งการเผชิญปัญหาทางบวกของนักเรียนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สังกัดกระทรวงกลาโหม มีจำนวน 4 องค์ประกอบ ประกอบด้วย การเผชิญปัญหาที่กำลังจะเกิดขึ้นจริง การเผชิญปัญหาเชิงรุก การเผชิญปัญหาเชิงป้องกัน และการเผชิญปัญหาแบบตอบสนอง ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของโมเดลการวัดการเผชิญปัญหาทางบวกของนักเรียนพยาบาล สังกัดกระทรวงกลาโหม (n = 472)

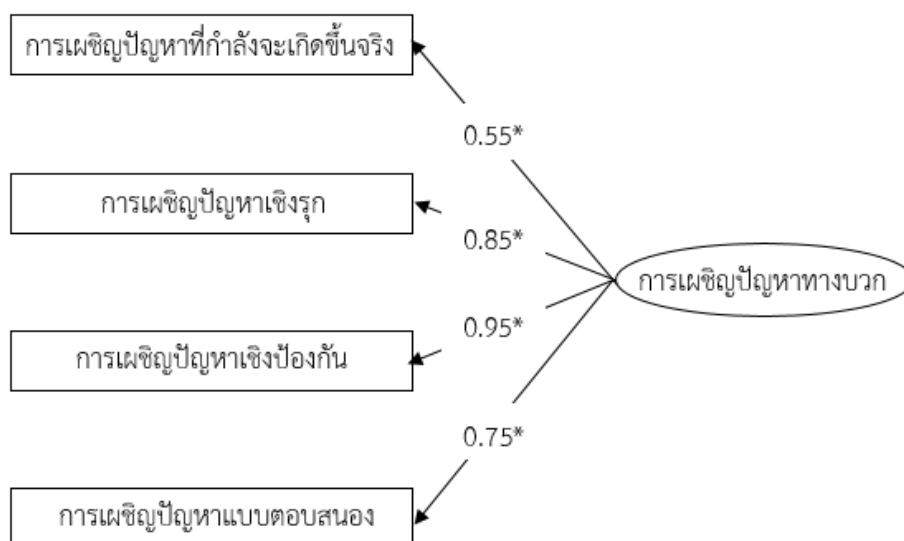
การเผชิญปัญหาทางบวก	ค่าน้ำหนัก องค์ประกอบ มาตรฐาน	ค่าความ คลาดเคลื่อน (SE)	ค่าสถิติ (t)	ค่าความเชื่อมั่น เชิงโครงสร้าง (CR)
การเผชิญปัญหาที่กำลังจะเกิดขึ้นจริง	0.55	0.06	9.18*	0.30
การเผชิญปัญหาเชิงรุก	0.85	0.04	22.51*	0.71
การเผชิญปัญหาเชิงป้องกัน	0.95	0.03	27.63*	0.90
การเผชิญปัญหาแบบตอบสนอง	0.75	0.04	18.78*	0.57

$\chi^2 = 1.83$ df = 2 p = .39 GFI = 1.00 AGFI = 0.99 CFI = 1.00 RMSEA = 0.00 SRMR = 0.00 AIC = 0.02

CAIC = 32.51, ECVI = 1.82* p < .05



จากตารางที่ 2 พบว่า การเผชิญปัญหาทางบวกของนักเรียนพยาบาล สังกัดกระทรวงกลาโหมมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานอยู่ระหว่าง 0.55 - 0.95 โดยทุกองค์ประกอบมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยการเผชิญปัญหาเชิงป้องกัน มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานสูงสุดเท่ากับ 0.95 มีความแปรผันร่วมกับการเผชิญปัญหาเชิงบวกอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 90) รองลงมาคือ การเผชิญปัญหาเชิงรุก มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานเท่ากับ 0.85 มีความแปรผันร่วมกับการเผชิญปัญหาเชิงบวกอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 71) การเผชิญปัญหาแบบตอบสนอง มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานเท่ากับ 0.75 มีความแปรผันร่วมกับการเผชิญปัญหาเชิงบวกอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 57) ส่วนการเผชิญปัญหาที่กำลังจะเกิดขึ้นจริงมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานต่ำสุดเท่ากับ 0.55 มีความแปรผันร่วมกับการเผชิญปัญหาเชิงบวกอยู่ในระดับต่ำ (ร้อยละ 30) ตามลำดับ



$$\chi^2 = 1.83 \text{ df} = 2 \text{ p} = .39 \text{ GFI} = 1.00 \text{ AGFI} = 0.99 \text{ CFI} = 1.00 \text{ RMSEA} = 0.00 \text{ SRMR} = 0.00 \text{ AIC} = 0.02 \text{ CAIC} = 32.51, \text{ ECVI} = 1.82$$

ภาพที่ 2 โมเดลการวัดการเผชิญปัญหาทางบวกของนักเรียนพยาบาล สังกัดกระทรวงกลาโหม

อภิปรายผล

โมเดลการวัดการเผชิญปัญหาทางบวกของนักเรียนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สังกัดกระทรวงกลาโหม มีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ซึ่งมีค่าไค - สแควร์ มีค่าเท่ากับ 1.83 ค่าองศาอิสระ (df) มีค่าเท่ากับ 2 ค่าความน่าจะเป็น (p) มีค่าเท่ากับ .39 ซึ่งสามารถแปลความหมายได้ว่า โมเดลการวัดมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์



ซึ่งหมายความว่าค่าไค - สแควร์ (Chi - Square) ยังมีค่าเข้าใกล้ศูนย์และมีค่าต่ำมากเท่าไร ย่อมทำให้โมเดลมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์มากขึ้น ส่วนค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (GFI) มีค่าเท่ากับ 1.00 ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืนที่ปรับแก้แล้ว (AGFI) มีค่าเท่ากับ 0.99 และค่าดัชนีวัดความสอดคล้องเปรียบเทียบ (CFI) มีค่าเท่ากันเท่ากับ 1.00 แสดงให้เห็นว่า โมเดลการวัดมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ รวมถึงการพิจารณาค่าดัชนีรากของค่าเฉลี่ยกำลังสองของความคลาดเคลื่อนโดยประมาณ (RMSEA) และค่าดัชนีรากมาตรฐานของค่าเฉลี่ยกำลังสองของส่วนที่เหลือ (SRMR) มีค่าเท่ากับ 0.00 ซึ่งโมเดลการวัดมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ (พุลงค์ สุขสว่าง, 2556) แสดงว่า โมเดลมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยการเผชิญปัญหาทางบวกของนักเรียนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สังกัดกระทรวงกลาโหม มีจำนวน 4 องค์ประกอบ ประกอบด้วย การเผชิญปัญหาที่กำลังจะเกิดขึ้นจริง การเผชิญปัญหาเชิงรุก การเผชิญปัญหาเชิงป้องกัน และการเผชิญปัญหาแบบตอบสนอง (Schwarzer, R., 1999)

เมื่อทำการศึกษารายการประกอบของการเผชิญปัญหาทางบวกของนักเรียนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สังกัดกระทรวงกลาโหม พบว่า การเผชิญปัญหาเชิงป้องกัน มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานสูงสุดเท่ากับ 0.95 ทั้งนี้เป็นเพราะ นักเรียนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สังกัดกระทรวงกลาโหมมีการเตรียมความพร้อมในการทบทวนบทเรียน เพื่อให้ตนเองมีความรู้ความเข้าใจในรายวิชาที่เรียนมากขึ้น มีการออกกำลังกายเพื่อให้ร่างกายพร้อมต่อการฝึกทหาร มีการปฏิบัติตามระเบียบวินัยทหาร ทำให้ฝึกความอดทนต่อสถานการณ์ที่กดดัน เพื่อเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่วิชาชีพพยาบาลทหารในอนาคต ดังคำกล่าวของ Schwarze, R. & Knoll, S. ที่กล่าวว่า การที่บุคคลมีการเตรียมความพร้อมที่จะเผชิญปัญหาในระยะยาว ย่อมสร้างความต้านทานให้บุคคลมีความตึงเครียดน้อยลงในอนาคต โดยบุคคลมีการพิจารณาถึงเหตุการณ์ที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคต ทำให้บุคคลมีการเฝ้าระวังและเตรียมการป้องกันขึ้นได้ ทำให้บุคคลมีการเผชิญปัญหาทางบวก สามารถปรับตัวและดำเนินชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข รองลงมาคือ การเผชิญปัญหาเชิงรุก มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานเท่ากับ 0.85 ทั้งนี้เกิดจากนักเรียนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตสังกัดกระทรวงกลาโหมมีความเชื่อว่าตนเองมีความสามารถในการเรียนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ทำให้มีความมุ่งมั่นตั้งใจในการเรียนในรายวิชา การฝึกปฏิบัติวิชาชีพพยาบาลและวิชาชีพทหาร โดยไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคที่เกิดขึ้น เพื่อนำไปสู่การสำเร็จการศึกษาตามที่ตั้งเป้าหมายไว้ (Schwarze, R. & Knoll, S., 2007) ดังคำกล่าวของ สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต ที่กล่าวว่า บุคคลมีการเรียนรู้จากประสบการณ์ของตนเอง โดยบุคคลที่มีความเชื่อว่าตนเองมีความสามารถ ย่อมมีความมุ่งมั่นตั้งใจในการแสดงความสามารถของตนเองอย่างเต็มที่ ถึงแม้จะมีอุปสรรคที่เกิดขึ้นในชีวิต บุคคลก็ไม่ท้อแท้สิ้นหวังต่ออุปสรรคที่เกิดขึ้น แต่จะมีความอดทนจัดการอุปสรรคที่เกิดขึ้น เพื่อนำไปสู่เป้าหมายที่กำหนดไว้ (สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2562) และงานวิจัยของ ชูติมา อนันตชัย และคณะ



ได้ทำการศึกษาการเผชิญปัญหาในการฝึกภาคปฏิบัติของนักเรียนพยาบาล มหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุล ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนพยาบาลมีมุมมองเชิงบวกต่อสภาพปัญหาในการฝึกภาคปฏิบัติที่เกิดขึ้น ทำให้มีสติคิดแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น ทำให้สามารถจัดการปัญหาการฝึกภาคปฏิบัติให้ประสบความสำเร็จได้ การเผชิญปัญหาแบบตอบสนองมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานเท่ากับ 0.75 ทั้งนี้เป็นเพราะนักเรียนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตสังกัดกระทรวงกลาโหมมีการควบคุมความเครียดด้วยการยอมรับสถานการณ์ในการเรียนที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง โดยมองปัญหาอย่างมีเหตุผลตามหลักความเป็นจริงว่าปัญหาทุกเรื่องสามารถคลี่คลายในทางที่ดีขึ้น ส่งผลให้นักเรียนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สังกัดกระทรวงกลาโหมมีการตอบสนองต่อปัญหาในเชิงบวก (ชุดิมา อนันตชัย และคณะ, 2555) ดังงานวิจัยของ ยุพาพร หอมสมบัติ และคณะ ที่ทำการศึกษาการเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ในการขึ้นฝึกภาคปฏิบัติครั้งแรก ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาพยาบาลมีการยอมรับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นว่าตนเองไม่มีความมั่นใจในการฝึกปฏิบัติงานที่ตนเองอ่านศัพท์ทางการแพทย์ไม่เข้าใจ เขียนรายงานแผนการพยาบาลไม่ค่อยได้ เจาะเลือด และสวนปัสสาวะของคนไข้ไม่ค่อยคล่อง ทำให้นักศึกษาพยาบาลไปศึกษาหาข้อมูลเพิ่มเติมจากหนังสือห้องสมุดหรือเว็บไซต์และมีการทบทวนความรู้เพิ่มมากขึ้น และสร้างความมั่นใจของตนเองก่อนขึ้นฝึกภาคปฏิบัติ ทำให้นักศึกษาพยาบาลมีการตอบสนองต่อปัญหาที่เหมาะสมมากขึ้น (ยุพาพร หอมสมบัติ และคณะ, 2561) และงานวิจัยของ จิตรา สุขเจริญ และคณะ ได้ทำการศึกษาการเผชิญความเครียดของนักศึกษาในการฝึกปฏิบัติวิชาชีพปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาที่มีเจตคติเชิงบวกต่อการเรียน ย่อมมีการตั้งรับต่อสถานการณ์ที่เป็นปัญหา มีมุมมองต่อสถานการณ์ที่เป็นปัญหาในเชิงบวก มีมีสติที่จะควบคุมสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม โดยมีการเผชิญปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างสุดความสามารถและไม่หลีกเลี่ยงหนีต่อปัญหาที่เกิดขึ้น ส่วนการเผชิญปัญหาที่กำลังจะเกิดขึ้นจริง มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานต่ำสุดเท่ากับ 0.55 ทั้งนี้เป็นเพราะนักเรียนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สังกัดกระทรวงกลาโหมมีการคิดวางแผนโดยการปรึกษารุ่นพี่เพื่อทำความเข้าใจในปัญหาที่กำลังจะเกิดขึ้นในอนาคต ทำให้มีมุมมองความคิดและการจัดการปัญหาเชิงบวก (จิตรา สุขเจริญ และคณะ, 2563) โดยนักเรียนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สังกัดกระทรวงกลาโหมมีความเชื่อว่าตนเองสามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้ด้วยตนเอง รวมถึงทางมหาวิทยาลัยมีการส่งเสริมความสามารถในการฝึกปฏิบัติงาน โดยการที่อาจารย์มีการทบทวนความรู้และการฝึกทักษะการทำหัตถการอย่างต่อเนื่อง การเปิดห้องปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานนอกเวลาราชการ การดูแลเอาใจใส่ของอาจารย์คลินิก และการสร้างความคุ้นเคยกับสถานที่ อุปกรณ์ บุคลากรทางการแพทย์และผู้ป่วยให้แก่ นักศึกษาพยาบาล เพื่อให้ นักเรียนพยาบาลมีความมั่นใจตนเองในการฝึกปฏิบัติงานมากขึ้น (พิไลพร สุขเจริญ และรภัทรกร เพชรสุข, 2559) และงานวิจัยของ วัลภา ศรีบุญพิมพ์สวอย และคณะ ได้ทำการศึกษาความเครียดและการเผชิญความเครียดก่อน



การขึ้นฝึกปฏิบัติแผนกห้องคลอดของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ขอคำปรึกษากับผู้ที่เคยผ่านประสบการณ์ฝึกปฏิบัติแผนกห้องคลอด เพื่อทำความเข้าใจในสถานการณ์ที่เกิดขึ้น เมื่อพบเจอสถานการณ์ที่เป็นปัญหา นักศึกษาพยาบาลศาสตร์มีความมุ่งมั่นตั้งใจและเอาใจใส่ต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้น มีการหาวิธีการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างหลากหลาย ทำให้นักศึกษาพยาบาลสามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นให้ลุล่วงไปได้ด้วยดี (วัลภา ศรีบุญพิมพ์สวย และคณะ, 2559)

สรุป/ข้อเสนอแนะ

โมเดลการวัดการเผชิญปัญหาทางบวกของนักเรียนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตสังกัดกระทรวงกลาโหมมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยการเผชิญปัญหาเชิงป้องกัน ($SC = 0.95$) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานสูงสุด รองลงมาคือ การเผชิญปัญหาเชิงรุก การเผชิญปัญหาแบบตอบสนอง และการเผชิญปัญหาที่กำลังจะเกิดขึ้นจริงตามลำดับ ซึ่งการพัฒนาองค์ประกอบการเผชิญปัญหาทางบวกของนักเรียนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สังกัดกระทรวงกลาโหมนั้น ควรเริ่มต้นพัฒนาองค์ประกอบที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานสูงสุดไปหาดำสุด เนื่องจากองค์ประกอบที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานสูงสุดสามารถเข้าถึงบริบทการพัฒนาองค์ประกอบได้ง่ายกว่าองค์ประกอบที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบต่ำสุด และการทำวิจัยครั้งต่อไปควรนำองค์ประกอบการเผชิญปัญหาทางบวกของนักเรียนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สังกัดกระทรวงกลาโหมนั้นไปพัฒนาโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่ม เพื่อให้นักเรียนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตสังกัดกระทรวงกลาโหมนั้นมีการเผชิญปัญหาทางบวกเพิ่มสูงขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- จิตรา สุขเจริญ และคณะ. (2563). ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดและการเผชิญความเครียดของนักศึกษา ในการฝึกปฏิบัติวิชาชีพปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี. วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ, 14(3), 107-118.
- ชุดิมา อนันตชัย และคณะ. (2555). การศึกษาสาเหตุระดับความเครียดและการเผชิญความเครียดในการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุล. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุล, 1(1), 15-22.
- ทัศน ทวีคุณ และคณะ. (2556). ปัจจัยทำนายความเครียดของนักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข, 22(3), 1-11.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2538). วิธีการทางสถิติสำหรับการวิจัย. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร: สุวีริยาสาส์น.



- เบญจวรรณ วงศ์ปราชญ์. (2561). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดและการเผชิญความเครียดของนักเรียนพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก. วารสารพยาบาลทหารบก, (19)2, 201-210.
- ปวีณา นพโสตร และคณะ. (2561). ปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา, 26(2), 1-10.
- ไพโลพร สุขเจริญ และรภัทรกร เพชรสุข. (2559). กระบวนการส่งเสริมความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 มหาวิทยาลัยสวนดุสิต. วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน, 22(1), 6-8.
- พลพงศ์ สุขสว่าง. (2556). โมเดลสมการโครงสร้าง. กรุงเทพมหานคร: วัฒนาพานิช.
- มยุรี ยี่ปาไล๊ะ และคณะ. (2561). สภาพการณ์และความต้องการในการเตรียมความพร้อมเพื่อสอบขึ้นทะเบียนฯ รายวิชาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่นของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนียะลา. วารสาร อัล-ฮิกมะฮ์ มหาวิทยาลัยฟาฏอน, 8(16), 135-143.
- ยุพาพร หอมสมบัติ และคณะ. (2561). แนวทางการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ในการขึ้นฝึกภาคปฏิบัติครั้งแรก. วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์, 2(3), 48-62.
- วัลภา ศรีบุญพิมพ์สวย และคณะ. (2559). ความเครียดและการเผชิญความเครียดก่อนการขึ้นฝึกปฏิบัติแผนกห้องคลอดของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนียะลา. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยการจัดการและเทคโนโลยีอีสเทิร์น, 13(2), 30-38.
- สมโภชน์ เอี่ยมสุภาชิต. (2562). ทฤษฎีและเทคนิคการปรับพฤติกรรม. (พิมพ์ครั้งที่ 9). กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สฤญ์กานต์ สิทธิไกรวงษ์ และมนัสนันท์ หัตถศักดิ์. (2557). ผลของโปรแกรมกิจกรรมกลุ่มเพื่อนพัฒนาผู้เรียนที่มีต่อความเครียดและการปรับตัวในการเรียนของนักเรียนพยาบาลทหารอากาศชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ กรมแพทย์ทหารอากาศ. วารสารวิชาการศรีปทุม ชลบุรี, 10(3), 65-71.
- สิริทรัพย์ สีหะวงษ์ และคณะ. (2561). ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. วารสาร มฉก.วิชาการ, 22(42), 103-104.
- สุวรรณา เชียงขุนทด. (2562). การพัฒนาโปรแกรมการจัดการความเครียดตามแนวพุทธจิตวิทยาสำหรับนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม. วารสารบัณฑิตศึกษาปริทรรศน์, 15(1), 184-195.
- อังคณา สุเมธสิทธิกุล และคณะ. (2562). รูปแบบการพัฒนาอัตลักษณ์ของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก. วารสารพยาบาลตำรวจ, 11(1), 184-197.



- อิสริยา รักเสนาะ และคณะ. (2561). ความรู้ ทักษะ และ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของนักเรียนพยาบาลทหาร สังกัดกระทรวงกลาโหม ชั้นปีที่ 4. วารสารพยาบาลทหารบก, 19(Supplement), 242-250.
- Noorbakhsh, N. et al. (2010). Emotional intelligence and coping styles with stress. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 5(1), 818-822.
- Aitken, A. & Crawford, L. H. (2007). Coping with stress: Dispositional coping strategies of project managers. *International Journal of Project Management*, 25(7), 666-673.
- Compton, E. A. (2011). Neural and behavioral measures of error-related cognitive control predict daily coping with stress. *PubMed*, 11(2), 379-390.
- Davis, C. G., et al. (1998). Making sense of loss and benefiting from the experience: Two construals of meaning. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75(2), 561-574.
- Greenglass, E. & Frydenberg, E. (2002). *Beyond coping: Meeting goals, visions, and challenges*. London: Oxford University Press.
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress appraisal and coping*. New York: Springer Publishing.
- Schwarze, R. & Knoll, S. (2007). Positive coping: Mastering demands and searching for meaning. In *Handbook of Positive Psychological Assessment*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Schwarzer, R. (1999). Positive coping: Mastering demands and searching for meaning. *Positive Psychological assessment, A handbook of models and measures*. Washington DC US: American Psychological Association.