


ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค
ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมะเร็งชลบุรี


คตฤดี โนมจังหวัด

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
กรกฎาคม 2563
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

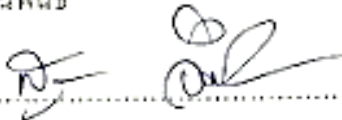
คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณา
วิทยานิพนธ์ของ ศตฤดี โฉมจังหวัด ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาค้น
คว้าหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้


คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์


.....อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จิตจิวา ชัยเสนา คาลลาส)

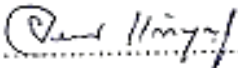
.....อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.อ.หญิง ดร.ชนัดดา แนบเกษร)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

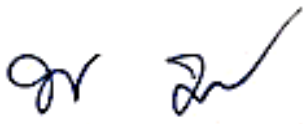
.....ประธาน
(รองศาสตราจารย์ ดร.สุวรรณา จันทร์ประเสริฐ)

.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จิตจิวา ชัยเสนา คาลลาส)

.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.อ.หญิง ดร.ชนัดดา แนบเกษร)

.....กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.อรวรรณ แก้วบุญชู)

คณะพยาบาลศาสตร์อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
ของมหาวิทยาลัยบูรพา

.....คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พรชัย ชูลเมตต์)

วันที่ 3 เดือน ส.ค. พ.ศ. 2563

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดีด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจากคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จันทจุฑา ชัยเสนา คาลลาส อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลักที่กรุณาให้คำปรึกษาที่เสียสละเวลาอันมีค่าให้คำปรึกษาแนะนำแนวทางที่ถูกต้องทั้งในและนอกเวลาราชการ คอยให้ข้อเสนอแนะ ข้อคิดเห็นมรการปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องและข้อผิดพลาดต่าง ๆ ด้วยความเต็มใจ คอยสนับสนุนและเอาใจใส่เป็นอย่างดี ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่าน จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ ที่นี้ด้วย

ขอกราบขอบพระคุณคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ทุกท่านที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะจนวิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้นขอขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่านที่กรุณาให้ความรู้ให้คำปรึกษา และให้การสนับสนุนเสมอมา

ขอบพระคุณสมาชิกในครอบครัว ที่คอยสนับสนุนให้กำลังใจ และคอยเป็นกำลังสำคัญที่ยิ่งใหญ่ให้มีพลังและแรงใจ ขอขอบคุณเพื่อนร่วมงานทุกคน รวมทั้งเพื่อนร่วมหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตทุกคน ที่คอยให้การช่วยเหลือ เอื้ออาทรกันมา โดยตลอด จนทำให้วิทยานิพนธ์นี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

สุดท้ายนี้ขอให้คุณค่าและประโยชน์ใด ๆ ของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ผู้วิจัยขอมอบเป็นกตัญญูกตเวทิตาแด่บุพการี คณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพาและผู้มีพระคุณทุกท่านทั้งในอดีตและปัจจุบันที่ทำให้ข้าพเจ้าเป็นผู้มีการศึกษาและประสบความสำเร็จมาจนตราบเท่าทุกวันนี้

คลฤดี โฉมจังหวัด

58920052: สาขาวิชา: การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช; พย.ม. (การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช)

คำสำคัญ: ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค/การมองโลกในแง่ดี/ สัมพันธภาพใน
ครอบครัว/ ความผูกพันในวิชาชีพ/ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมะเร็ง

คลฤดี โฉมจังหวัด: ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่า
อุปสรรคของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมะเร็งชลบุรี (FACTORS RELATED TO ADVERSITY
QUOTIENT OF THE NURSES IN CHONBURI CANCER HOSPITAL) คณะกรรมการควบคุม
วิทยานิพนธ์: จิณห์จุฑา ชัยเสนา ดาลลาส, Ph.D., ชนิดดา แนบเกษร, Ph.D. 90 หน้า. ปี พ.ศ. 2563.

ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค เป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้พยาบาลสามารถ
ปรับตัวและเผชิญความยากลำบากทั้งทางด้านการงานและการใช้ชีวิตประจำวัน การศึกษาครั้งนี้
มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์
กับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมะเร็ง
กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมะเร็งที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด ได้มาจากการ
สุ่มอย่างง่าย จำนวน 62 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย จำนวน 5 ชุด คือ 1) แบบสอบถามข้อมูล
ส่วนบุคคล 2) ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค 3) การมองโลกในแง่ดี
4) สัมพันธภาพภายในครอบครัว และ 5) ความผูกพันในวิชาชีพ ซึ่งแบบสอบถามในชุดที่ 2-5
นำมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์สัมพันธ์แอลฟาครอนบาคได้ค่าความ
เชื่อมั่นเท่ากับ .86, .89, .81 และ .96 ตามลำดับ เก็บข้อมูลระหว่างเดือนพฤศจิกายน-ธันวาคม
พ.ศ. 2562 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนาและสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลมะเร็งอยู่ในระดับสูง ($M = 5.12, SD = 0.45$) การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์
พบว่า การมองโลกในแง่ดีและสัมพันธภาพภายในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำ
กับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .42, p < .05$;
 $r = .33, p < .05$) และความผูกพันในวิชาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการเผชิญและ
ฟื้นฝ่าอุปสรรค

ผลการศึกษา แสดงให้เห็นถึงตัวแปรสำคัญที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการ
เผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมะเร็ง ผู้บริหารและบุคลากรที่เกี่ยวข้อง
ควรให้ความสำคัญและส่งเสริมให้เกิดการมองโลกในแง่ดี และเสริมสร้างสัมพันธภาพภายใน
ครอบครัวเพื่อพัฒนาให้พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมะเร็งมีความสามารถในการเผชิญ
และฟื้นฝ่าอุปสรรคต่อไป

58920052: MAJOR: PSYCHIATRIC AND MENTAL HEALTH NURSING; M.N.S.
 (PSYCHIATRIC AND MENTAL HEALTH NURSING)
 KEYWORDS: ADVERSITY QUOTIENT/ OPTIMISM/ FAMILY RELATIONSHIP/
 CAREERCOMMITMENT/ NURSES IN CHONBURI CANCER HOSPITAL
 DONRUDEE CHOMJUNGWAT: FACTORS RELATED TO ADVERSITY
 QUOTIENT OF NURSES IN A CANCER HOSPITAL. ADVISORY COMMITTEE:
 JINJUTHA CHAISENA DALLAS, Ph.D., CHANUDDA NABKASORN, Ph.D. 90 P. 2020.

Adversity quotient (AQ) is important factor in terms of helping nurses adapt to and overcome difficulties in both work and daily life. This study aimed to examine adversity quotient and its related factors among professional nurses in a cancer hospital. Simple random sampling was used to recruit 62 professional nurses who met inclusion criteria. The instruments used for collecting data measured: 1) personal information; 2) adversity quotient; 3) optimism; 4) family relationships and; 5) professional nurse's career commitment. The instrument's reliability was evaluated by using the Cronbach's alpha correlation coefficient. The reliability for instruments 2-5 were .86, .89, .81 and .96 respectively. Data were collected during November-December, 2019, and were analyzed by descriptive statistic and Pearson's product moment correlation.

The results revealed that the mean adversity quotient score was at a high level ($M = 5.12$, $SD = 0.45$). Factors that were significantly related to low adversity quotient levels among these nurses were optimism and positive family relationships ($r = .42$, $p < .05$; $r = .33$, $p < .05$). Professional nurses career commitment was not significantly related to adversity quotient.

This study's findings identify factors significantly related to adversity quotient. Hospital administrators and related personnel should promote optimism and positive family relationships in order to strengthen adversity quotient among professional nurses in cancer hospitals.

สารบัญ

| | หน้า |
|--|------|
| บทคัดย่อภาษาไทย | ง |
| บทคัดย่อภาษาอังกฤษ | จ |
| สารบัญ | ฉ |
| สารบัญตาราง | ช |
| สารบัญภาพ | ฉ |
| บทที่ | |
| 1 บทนำ | 1 |
| ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา | 1 |
| สมมติฐานการวิจัย | 6 |
| กรอบแนวคิดการวิจัย | 7 |
| ขอบเขตการวิจัย..... | 8 |
| นิยามศัพท์เฉพาะ | 8 |
| 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง | 10 |
| พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมะเร็ง | 10 |
| แนวคิดเกี่ยวกับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค | 14 |
| ปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค ในพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมะเร็ง..... | 19 |
| 3 วิธีดำเนินการวิจัย..... | 27 |
| ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง | 27 |
| เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล..... | 28 |
| การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย | 33 |
| การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง | 33 |
| การเก็บรวบรวมข้อมูล..... | 34 |
| การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้..... | 34 |

สารบัญ(ต่อ)

| บทที่ | หน้า |
|--|------|
| 4 ผลการวิจัย..... | 36 |
| ส่วนที่1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง | 36 |
| ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับตัวแปรที่ใช้ศึกษา..... | 39 |
| ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการเผชิญและ ฟื้นฝ่าอุปสรรค..... | 41 |
| 5 สรุปผลการวิจัยและอภิปรายผล | 42 |
| สรุปผลการวิจัย..... | 42 |
| อภิปรายผลการวิจัย..... | 43 |
| ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้..... | 48 |
| ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาค้างต่อไป | 48 |
| บรรณานุกรม | 49 |
| ภาคผนวก | 57 |
| ภาคผนวก ก..... | 58 |
| ภาคผนวก ข..... | 61 |
| ภาคผนวก ค..... | 64 |
| ภาคผนวก ง | 72 |
| ภาคผนวก จ | 80 |
| ภาคผนวก ฉ | 83 |
| ประวัติย่อของผู้วิจัย | 90 |

สารบัญตาราง

| ตารางที่ | หน้า |
|----------|---|
| 1 | จำนวนร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล 37 |
| 2 | ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้ อุปสรรคของกลุ่มตัวอย่าง 39 |
| 3 | ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของการมอง โลกในแง่ดี สัมพันธภาพภายในครอบครัวและความผูกพันในวิชาชีพของกลุ่มตัวอย่าง..... 40 |
| 4 | ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างตัวแปรที่ศึกษากับความสามารถ ในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค 41 |
| 5 | ค่าเฉลี่ย ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้ อุปสรรค..... 73 |
| 6 | ค่าเฉลี่ย ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการมองโลกในแง่ดี 75 |
| 7 | ค่าเฉลี่ย ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสัมพันธภาพภายในครอบครัว 76 |
| 8 | ค่าเฉลี่ย ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผูกพันในวิชาชีพ 77 |

สารบัญภาพ

| ภาพที่ | หน้า |
|---|------|
| 1 กรอบแนวคิดการวิจัย | 8 |
| 2 องค์ประกอบ 3 ประการสามารถแสดงความเชื่อมโยง..... | 16 |
| 3 รูปแบบความผูกพันในวิชาชีพ..... | 25 |

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

พยาบาลเป็น 1 ใน 40 อาชีพที่มีความเครียดอยู่ในระดับสูง เพราะลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาลอาจส่งผลให้เกิดความเครียด ความกดดัน ความเหนื่อยล้าของร่างกายจิตใจ และจากการทำงานที่ไม่เป็นเวลา ทำให้มีการพักผ่อนที่ไม่เพียงพอ ร่างกายเกิดความทรุดโทรม และส่งผลต่อการเกิดความเบื่อหน่ายท้อแท้ ไม่มีความสุขในการทำงาน ลาออกจากงานหรือเปลี่ยนสายงาน (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2557) พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมะเร็งเป็นกลุ่มพยาบาลที่เสี่ยงต่อการเกิดความเครียดและภาวะเหนื่อยล้าที่ควรให้ความสำคัญ เพราะเป็นกลุ่มบุคลากรที่ต้องดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ผู้ป่วยมะเร็งต้องเผชิญต่อความทุกข์ทรมานทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม รวมถึงจิตวิญญาณ มีการศึกษาในประเทศไทยพบว่า มีผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่วันละ 336 คน หรือ 122,757 คนต่อปี และมีผู้เสียชีวิตจากโรคมะเร็งวันละ 215 คน หรือ 78,540 คนต่อปี (สถาบันมะเร็งแห่งชาติ, 2561) การเผชิญกับการเป็น โรคเรื้อรังที่รุนแรง รวมถึงลักษณะของโรคและแนวทางการรักษาที่ซับซ้อน ตามมาด้วยผลข้างเคียงและสภาวะแทรกซ้อนที่มากมายนั้น ส่งผลให้ผู้ป่วยมะเร็งมีความเครียด วิตกกังวล สูญเสียคุณค่าในตนเอง สิ้นหวัง รู้สึกไม่แน่นอนต่อการเจ็บป่วย และการเสียชีวิต (จิรวรรณ จบสุบิน, 2551) ดังนั้น พยาบาลซึ่งเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยหลักเป็นกลุ่มบุคลากรที่ต้องดูแลเพื่อมุ่งการส่งเสริมภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตแก่ผู้ป่วยมะเร็ง การเผชิญกับสภาวะการเจ็บป่วยและความทุกข์ยากของผู้ป่วยจึงส่งผลต่อสภาวะร่างกาย อารมณ์ และจิตใจ ของพยาบาลด้วยเช่นกัน

พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมะเร็ง เป็นพยาบาลที่ต้องให้การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งอย่างใกล้ชิด เพื่อส่งเสริมแผนการรักษาผู้ป่วย โรคมะเร็งซึ่งมีแนวทางการรักษาแบบผสมผสานมากมาย ทั้งการรักษาด้วยเคมีบำบัด การผ่าตัด การรักษาด้วยรังสี การรักษาด้วยฮอร์โมน จากแนวทางการรักษาดังกล่าวทำให้พยาบาลในโรงพยาบาลมะเร็ง ต้องมีความรู้เฉพาะทาง และต้องมีการพัฒนาตนเองอยู่เสมอ เพื่อให้การดูแลรักษามีประสิทธิภาพ พยาบาลยังต้องมีบทบาทในการประเมินสภาวะผู้ป่วย เพื่อการวางแผนดูแลให้การพยาบาล และติดตามอาการผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง (ชวลิต ชยางศุ, 2559) การวิจัยของ นุจรี สันติสาราญวิไล (2551) ที่ศึกษาสมรรถนะของพยาบาลผู้ปฏิบัติการให้ยาเคมีบำบัดผู้ป่วยมะเร็งในโรงพยาบาลรัฐ พบว่าพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยมะเร็งต้องมี 7 สมรรถนะหลัก คือ สมรรถนะด้านความรู้เกี่ยวกับยาเคมีบำบัดและการบริหารยา

สมรรถนะด้านการจัดการความเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อน สมรรถนะด้านการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อน ระหว่าง และหลัง ได้รับยาเคมีบำบัด สมรรถนะด้านความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับโรค และผลกระทบ สมรรถนะด้านการสื่อสาร การสอน และการให้ข้อมูล สมรรถนะด้านจริยธรรม และการใช้สิทธิ์ และสมรรถนะด้านความรู้และการวิจัย จากความเฉพาะ พิเศษ และหลากหลายของลักษณะงานพยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วยมะเร็ง ประกอบกับความคาดหวังของผู้ป่วยและครอบครัว อาจส่งผลให้พยาบาลเกิดความเครียด เหนื่อยล้าที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพได้ มีการศึกษาพบว่า พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเฉพาะทางมะเร็งส่วนใหญ่มีความเครียดจากการทำงานอยู่ในระดับสูง เนื่องจากบริบทและการปฏิบัติงานแตกต่างจากโรงพยาบาลอื่น ซึ่งปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความเครียดนั้น ได้แก่ ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล ด้านครอบครัว และปัจจัยภายในงานด้านองค์กร บทบาท หน้าที่ และ โครงสร้างขององค์กร สภาพการทำงาน และการสนับสนุนทางสังคมจากที่ทำงาน (ปาณิภา เสียงเพราะ, ทศนีย์ รัววิรุฑ และอรวรรณ แก้วบุญชู, 2557) นอกจากนี้ การศึกษาในต่างประเทศ พบว่า พยาบาลมีความเหนื่อยหน่ายจากการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง (Mcmillan et al., 2016) และความเหนื่อยหน่าย เป็นสิ่งที่มีผลต่อการปรับตัวของพยาบาล อาจส่งผลให้เกิดความเครียด กัดค้นและทอดทิ้งในการปฏิบัติงาน อาจทำให้เกิดผลกระทบด้านร่างกายและจิตใจได้ ซึ่งมีการศึกษาพบว่า ความเหนื่อยหน่ายมีความสัมพันธ์ทางลบกับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค (Tuna & Baykal, 2014) ดังนั้นความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคน่าจะเป็นตัวแปรที่สำคัญในการปรับตัวเมื่อเผชิญกับสถานการณ์และความยากลำบากของพยาบาล ขอมริบกับผลของสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดกับชีวิตและการงานด้วยความรับผิดชอบ ซึ่งการศึกษาความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคของพยาบาลในกลุ่มพยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วยมะเร็ง จึงเป็นสิ่งที่น่าสนใจ

ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค (Adversity Quotient [AQ]) เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้บุคคลปรับตัวต่อการดำเนินชีวิตเพราะ AQ เป็นความสามารถในการเอาชนะความยากลำบากและรับมือกับปัญหาที่เกิดขึ้นสามารถผ่านอุปสรรคและปัญหาไปได้ ซึ่งประกอบไปด้วย 4 องค์ประกอบ คือ 1) การควบคุม (Control [C]) คือ การรับรู้ของบุคคลต่อความสามารถในการควบคุมปัญหาและจัดการกับปัญหาได้ 2) ด้านต้นเหตุและความรับผิดชอบ (Ownership and origin [O]) คือ ตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้นภายใต้ความรับผิดชอบของตนเองโดยไม่โยนความผิดให้กับผู้อื่นและหาทางแก้ไขปัญหา 3) การรับรู้ถึงผลกระทบที่จะมาถึง (Reach [R]) คือ บุคคลรับรู้ถึงปัญหาที่เกิดขึ้นในชีวิต สามารถควบคุมผลทางด้านลบและพยายามเพิ่มผลด้านบวกให้เกิดขึ้น และ 4) ความอดทน (Endurance [E]) คือ การที่บุคคลรับรู้ถึงระยะเวลาของปัญหาและพยายามที่จัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นให้หมดไปและเชื่อว่าจะผ่านพ้นปัญหาไปได้ (Stoltz, 1997) ซึ่งในการ

ปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพผู้ดูแลผู้ป่วยมะเร็งจะต้องพบกับปัญหามากมาย เกิดความเครียด ความกดดัน ในการปฏิบัติงานได้ สิ่งหนึ่งที่สามารถทำให้การปฏิบัติงานผ่านพ้นปัญหาไปได้ด้วยดี นั่นก็คือความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค เพราะจะสามารถปรับตัวและยอมรับปัญหา หรือสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ ดังเช่นการศึกษาของ ไพจิตร ไชยฤทธิ์ (2558) พบว่า ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคและลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขของพยาบาล และการศึกษาในต่างประเทศ พบว่า ลักษณะส่วนบุคคลกับลักษณะงานเช่นแผนกที่ปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคของตำรวจอินเดียนอย่างมีนัยสำคัญ (Kumar, 2016) ซึ่งจากการศึกษาดังกล่าวจะเห็นได้ว่าความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค มีความสำคัญต่อกลุ่มพยาบาลและในกลุ่มวิชาชีพอื่น ๆ ด้วย แต่ยังไม่พบการศึกษาในกลุ่มของพยาบาล ที่ดูแลผู้ป่วยมะเร็งน้อย ดังนั้นการศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการเผชิญ และฟื้นฝ่าอุปสรรคในพยาบาลวิชาชีพผู้ดูแลผู้ป่วยมะเร็ง จึงเป็นเรื่องที่มีความสำคัญและน่าสนใจ

พยาบาลวิชาชีพผู้ดูแลผู้ป่วยมะเร็ง คือ พยาบาลที่ทำงานในโรงพยาบาลมะเร็งชลบุรี ภายใต้สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข จัดตั้งขึ้นด้วยโครงการศูนย์มะเร็งส่วนภูมิภาค ซึ่งโรงพยาบาลมีหน้าที่รับผิดชอบในการดูแล รักษา ป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งให้มี ประสิทธิภาพ เพื่อตอบสนองความต้องการพื้นฐานของประชาชนของประชาชน ดูแลให้บริการ ตรวจ วินิจฉัยโรคมะเร็ง ทุกระบบของร่างกาย บำบัด รักษา ฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยโรคมะเร็งแบบ ครบวงจรในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 8 จังหวัด คือ ฉะเชิงเทรา ระยอง จันทบุรี ตราด สระแก้ว ปราจีนบุรี สมุทรปราการ และชลบุรี ซึ่งในปี พ.ศ. 2558 พบผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ จำนวน 2,329 ราย คิดเป็นร้อยละ 3.47 และในปี พ.ศ. 2559 พบผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ จำนวน 2,592 คิดเป็นร้อยละ 45.7 ของจำนวนผู้ป่วยรายใหม่ทั้งหมด (โรงพยาบาลมะเร็งชลบุรี, 2559) จะเห็นได้ว่าอัตราการเพิ่มของผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่เพิ่มขึ้นทุกปี จึงทำให้ภาระงานของพยาบาลวิชาชีพเพิ่มขึ้น ดังข้อมูลที่ พบว่า พยาบาลชั้นเวรเฉลี่ย 50-80 ชม./ สัปดาห์ พบอัตราการลาออก ร้อยละ 15-20 ต่อปี ซึ่งภาระงาน ความเหนื่อยหน่ายและความเครียดของพยาบาล ส่งผลต่อความผูกพันในวิชาชีพและการคงอยู่ใน วิชาชีพได้ ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค เป็นตัวแปรหนึ่งที่มีสำคัญในการส่งเสริม การปรับตัวเมื่อเผชิญกับสถานการณ์และความยากลำบาก ถ้าพยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วยมะเร็ง มีความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค จะทำให้มีมุมมองในการเชื่อว่าตนเองจะสามารถ ควบคุมสถานการณ์ได้ ยอมรับกับสิ่งที่เกิดขึ้น มีความอดทนเพื่อรอให้ปัญหาทุเลาและผ่านพ้น รวมถึงรับผิดชอบกับปัญหาของตนเอง และยอมรับถึงผลต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้น มีการศึกษาเกี่ยวกับ ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคในวิชาชีพพยาบาล พบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ ความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพสังกัดกรมการแพทย์ (พัฒนารักษ์ กกล้าหาญ, 2550)

มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (ไพจิตร ไชยฤทธิ์, 2558) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมองโลกในแง่ดีในพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี (ปัญญากร หอมฤทัยกมล, 2552) นอกจากนี้ยังพบว่ามีความสัมพันธ์ทางลบกับความตั้งใจลาออกในกลุ่มพยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วยวิกฤติ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐแห่งหนึ่ง (ศุภกานต์ น่วมจะโป๊ะ, 2553) ส่วนการศึกษาในกลุ่มอื่น เช่น พบความสัมพันธ์ทางบวกของความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคกับการมองโลกในแง่ดีในพนักงานขาย (Johnson, 2005) และพบมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสัมพันธภาพภายในครอบครัวต่อพฤติกรรมเสี่ยงการฆ่าตัวตายของนิสิตมหาวิทยาลัยของรัฐแห่งหนึ่ง (สุวิมล อุไกรษา และชีพสุมน รังสยาธร, 2552) จากการศึกษาข้างต้น พบว่า ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค มีผลต่อความสุขและการมองโลกทางบวกของพยาบาล ถ้าพยาบาลมีความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคจะทำให้ความเหนื่อยหน่ายลดลง และการลาออกจากวิชาชีพน้อยลงด้วยการศึกษาถึงความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคในกลุ่มพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยมะเร็งถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์ จึงมีความสำคัญและน่าสนใจมาก ประกอบกับยังพบการศึกษาเกี่ยวกับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคน้อยมากในพยาบาลกลุ่มนี้ ดังนั้น จากแนวคิดของ Stoltz (1997) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมะเร็งชลบุรี ได้แก่ การมองโลกในแง่ดี สัมพันธภาพภายในครอบครัว และความผูกพันในวิชาชีพ

การมองโลกในแง่ดีเป็นคุณลักษณะสำคัญที่มีผลต่อความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค เพราะบุคคลที่มองโลกในแง่ดีจะมีการมองสถานการณ์ที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริงในมุมมองเชิงบวกและเล็งเห็นถึงประโยชน์จากสถานการณ์นั้น บุคคลที่มีการมองโลกในแง่ดีจะเป็นบุคคลที่มองเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นในอนาคตเชิงบวกมีความหวังและเชื่อมั่นในตนเอง เพื่อที่จะก้าวผ่านอุปสรรคและปัญหานั้นไปได้ (Scheier & Carver, 1985) ซึ่งในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพผู้ดูแล ผู้ป่วยมะเร็งต้องพบกับปัญหาและอุปสรรคจากการปฏิบัติงานและจากการใช้ชีวิตส่วนตัว ส่งผลต่อสภาพร่างกายและจิตใจ ซึ่งถ้าพยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วยมะเร็งเป็นบุคคลที่มองโลกในแง่ดีจะช่วยเป็นเกราะป้องกันเมื่อพบกับปัญหา โดยที่จะยอมรับและหาแนวทางใหม่ในการแก้ไขปัญหาในมุมมองเชิงบวก โดยไม่ย่อท้อต่อปัญหา ส่งผลต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีและสามารถปรับตัวในการทำงานได้ มีการศึกษาพบว่า การมองโลกในแง่ดีมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฝ่าอุปสรรค (ปัญญากร หอมฤทัยกมล, 2552) สอดคล้องกับการศึกษาของ จริยา พวงขุนทด (2556) พบว่า การมองโลกในแง่ดีมีความสัมพันธ์ทางบวกกับ

ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคในพยาบาล ดังนั้นการมองโลกในแง่ดีน่าจะมี ความสัมพันธ์ต่อความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล มะเร็ง

สัมพันธภาพภายในครอบครัวมีอิทธิพลต่อความรู้สึก ความคิดและพฤติกรรมของบุคคล จากทฤษฎีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของ Sullivan (1970 อ้างถึงใน สุรพล พะยอมแยม, 2548) ให้ความสำคัญกับสัมพันธภาพในครอบครัว เพราะสัมพันธภาพที่ดีส่งผลให้บุคคลในครอบครัว เกิดความรู้สึกอบอุ่น รักใคร่ผูกพัน ลดความวิตกกังวลในสัมพันธภาพ ทำให้เกิดความพึงพอใจ และรู้สึกปลอดภัย (Sense of security) ถ้าพยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วยมะเร็งมีสัมพันธภาพที่ดีภายใน ครอบครัว เมื่อพบกับปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ก็จะรู้สึกมีความมั่นคง ปลอดภัย มั่นใจในการเผชิญ กับอุปสรรคและความยากลำบาก มีแรงสนับสนุนจากครอบครัวในการก้าวผ่านปัญหาที่เกิดขึ้นได้ ซึ่งการศึกษาในอาจารย์พยาบาล พบว่า ปัจจัยทางด้านครอบครัวและสังคมมีความสัมพันธ์กับภาวะ เบื่อหน่ายในงานของอาจารย์พยาบาล และอาจารย์พยาบาลที่ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว อยู่ในระดับดี ทำให้มีความเบื่อหน่ายในงานอยู่ในระดับต่ำ (ทมาภรณ์ สุขสวรรค์, กิ่งแก้ว แสงสว่าง และพิมพ์พิมพ์มิล เรืองฤทธิ์, 2554) จากงานวิจัยของ มนตรี สังข์ทอง, กานต์พิชชา แดงอ่อน และประภาส กลั่นนวล (2556) พบว่า สัมพันธภาพภายในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับ ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคในนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล สุวรรณภูมิ ดังนั้น สัมพันธภาพภายในครอบครัวน่าจะมีผลสัมพันธ์กับความสามารถในการเผชิญ และฟื้นฝ่าอุปสรรคของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมะเร็ง

ความผูกพันในวิชาชีพคือการที่บุคคลให้การยอมรับในการมีคุณค่า ความเชื่อถือและให้ ความสำคัญต่อวิชาชีพ มีความรู้ความเข้าใจและพร้อมที่จะทำด้วยความตั้งใจในการทำงานใน วิชาชีพเพื่อให้สำเร็จตามเป้าหมายที่รับผิดชอบ มีทัศนคติที่ดี รู้สึกเป็นส่วนหนึ่งในวิชาชีพ ทำงาน โดยไม่ย่อท้อต่อความยากลำบากที่เกิดขึ้น ถึงแม้ว่างานนั้นจะนอกเหนือจากหน้าที่ ความรับผิดชอบ และมีความปรารถนาที่จะอยู่ในวิชาชีพ (Aranya, Pollock, & Amernic, 1981) ถ้าพยาบาลวิชาชีพ ผู้ดูแลขาดความผูกพันในวิชาชีพจะส่งผลให้เกิดความเบื่อหน่ายในงาน ไม่มีแรงผลักดันในการ ปฏิบัติงานเพื่อ ไปถึงเป้าหมายในวิชาชีพ มีการโยกย้ายเปลี่ยนสายงาน และเมื่อต้องพบกับปัญหา และอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน ก็จะส่งผลให้เกิดความท้อแท้ เบื่อหน่าย และไม่สามารถผ่านปัญหานั้นไปได้ แต่ถ้าพยาบาลวิชาชีพมีความผูกพันในวิชาชีพจะส่งผลให้ เมื่อต้องพบกับปัญหาและอุปสรรคก็จะมีแรงผลักดันในการหาแนวทางการแก้ไข และก้าวผ่าน ปัญหานั้นไปได้ส่งผลให้เกิดกำลังใจ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และมีความอดทนที่จะข้ามผ่าน ปัญหาและอุปสรรคเมื่อต้องปฏิบัติงานในสายวิชาชีพ มีการศึกษาของ พัฒราภรณ์ กล้าหาญ (2550)

พบว่า ความผูกพันในวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จในวิชาชีพในพยาบาล
ประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ยังไม่
พบการศึกษาโดยตรงที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความผูกพันในวิชาชีพกับความสามารถในการ
เผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค แต่จากแนวคิดและความเชื่อมโยงของตัวแปรดังกล่าว ความผูกพันใน
วิชาชีพจึงน่าจะมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคของพยาบาล
วิชาชีพ โรงพยาบาลมะเร็ง

จากการทบทวนวรรณกรรมและความสำคัญทั้งในประเทศและต่างประเทศ ผู้วิจัย
จึงมีความสนใจที่จะศึกษาความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์
ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมะเร็ง ชลบุรี โดยศึกษาถึงตัวแปรด้านการมองโลก
ในแง่ดี สัมพันธภาพภายในครอบครัว และความผูกพันในวิชาชีพ ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อ
การพัฒนาความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมะเร็ง
ผลการศึกษาที่ได้จะเป็นข้อมูลพื้นฐาน และสามารถนำมาเป็นแนวทางในการวางแผนและพัฒนา
ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคในพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมะเร็งได้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค ของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลมะเร็งชลบุรี
2. เพื่อศึกษาหาความสัมพันธ์ของการมองโลกในแง่ดี สัมพันธภาพภายในครอบครัว
และความผูกพันในวิชาชีพกับความสามารถเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคของพยาบาล
โรงพยาบาลมะเร็ง

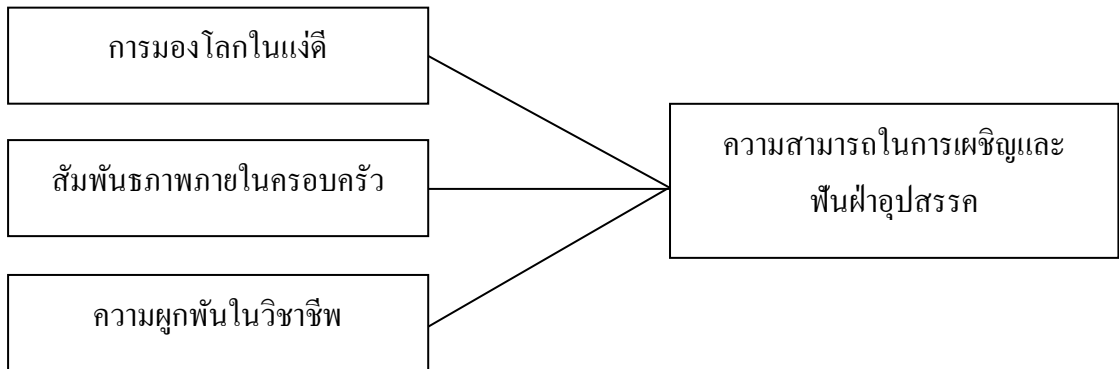
สมมติฐานการวิจัย

การมองโลกในแง่ดี สัมพันธภาพภายในครอบครัว และความผูกพันในวิชาชีพ
มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล
มะเร็งชลบุรี

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำกรอบแนวคิดความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคของ Stoltz (1997) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม เพื่อเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมะเร็ง ซึ่งแนวคิดของ Stoltz กล่าวว่าไว้ว่าความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ดังนี้ 1) การควบคุม คือ ระดับความสามารถในการควบคุมตนเอง เพื่อให้ผ่านพ้นต่อเหตุการณ์หรือปัญหาที่ยากลำบากนั้น 2) ความรับผิดชอบต่อปัญหา คือ ความสามารถหาแนวทางแก้ไขปัญหาโดยการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาและใช้ประสบการณ์ที่เคยผิดพลาดในอดีตมาเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหานั้น 3) การรับรู้ถึงผลกระทบที่จะมาถึง คือ การรับรู้ขนาดของปัญหาและวิเคราะห์ผลกระทบที่จะเกิดขึ้นต่อการดำเนินชีวิตมองปัญหาที่เกิดขึ้นนั้นเป็นเรื่องท้าทาย 4) การอดทน คือ รับรู้ถึงความอดทนต่อปัญหาที่เกิดขึ้น สามารถรับมือกับความยืดหยุ่นของปัญหา และพยายามที่ทำให้ปัญหานั้นออกไป

จากกรอบแนวคิดความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคของ Stoltz (1997) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม พบว่า ปัจจัยด้านการมองโลกในแง่ดี เป็นปัจจัยหนึ่งที่ช่วยส่งเสริมให้บุคคลมีความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค เพราะมีความเชื่อมั่นคาดหวังเชิงบวกต่อสถานการณ์ที่จะเกิดขึ้นในอนาคต รับรู้และเชื่อมั่นในตนเองในการเผชิญกับปัญหา ด้วยใจที่มีความหวัง ปัจจัยด้านสัมพันธภาพภายในครอบครัว เป็นปัจจัยหนึ่งที่สามารถช่วยให้บุคคลสามารถผ่านปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นได้ทั้งจากการทำงานและดำเนินชีวิต เพราะการที่มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัวดีจะคอยช่วยสนับสนุน สร้างเสริมกำลังใจเพื่อฟื้นฟ้อุปสรรคและปัจจัยด้านความผูกพันในวิชาชีพเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ศึกษา เพราะความผูกพันในวิชาชีพทำให้พยาบาลเกิดการยอมรับในการมีคุณค่า ความน่าเชื่อถือและความสำคัญต่อวิชาชีพ พร้อมทั้งจะทำความตั้งใจในการทำงานในวิชาชีพเพื่อให้สำเร็จตามเป้าหมายที่รับผิดชอบ มีความมุ่งมั่นในวิชาชีพ ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมะเร็ง สามารถแก้ไขปัญหาคด้วยความมุ่งมั่น ไม่ย่อท้อต่อปัญหาที่เกิดขึ้นทำให้สามารถเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคได้ โดยสามารถเขียนเป็นกรอบแนวคิดการวิจัย ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฝ่าอุปสรรคของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมะเร็ง ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ตัวแปรต้น คือ การมองโลกในแง่ดี สัมพันธภาพภายในครอบครัว และความผูกพันในวิชาชีพ ตัวแปรตามคือ ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค เก็บข้อมูลในพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมะเร็ง จังหวัดชลบุรี จำนวน 62 คน ระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษา ระหว่างเดือน พฤศจิกายน-ธันวาคม พ.ศ. 2562

นิยามศัพท์เฉพาะ

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลมะเร็ง จังหวัดชลบุรีและสำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ได้รับการขึ้นทะเบียนการประกอบวิชาชีพพยาบาลและการผดุงครรภ์ 1 ปฏิบัติงานทั้งในแผนกผู้ป่วยในและแผนกผู้ป่วยนอก และปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมะเร็งอย่างน้อย 3 เดือน

ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมะเร็งชลบุรี ต่อความสามารถในการเผชิญปัญหาและความยากลำบากของตนเอง ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ คือ ด้านความสามารถการควบคุม ด้านต้นเหตุและความรับผิดชอบ ด้านการรับรู้ถึงผลกระทบที่จะมาถึง และด้านความอดทน ซึ่งประเมินโดยแบบสอบถามความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคของ อำภาภรณ์ ชมเชี้ยวชาญ (2552) ซึ่งพัฒนามาจากแบบสอบถามของ พัชรินทร์ โกญจนาทแสนยากร (2551) ที่สร้างตามแนวคิดของ Stoltz (1997)

การมองโลกในแง่ดี หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมะเร็งชลบุรี ถึงความเชื่อและความคาดหวังเชิงบวกของตนเองต่ออนาคต มีความหวังในการเผชิญต่อความยากลำบากต่าง ๆ เชื่อมั่นในสมรรถนะตนเองว่าจะสามารถฟันฝ่าอุปสรรคสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้ ประเมินโดยแบบสอบถามการมองโลกในแง่ดี ของ สุมาลีณี มธุรพจน์พงศ์ (2555) ที่แปลมาจากแนวคิดของ Scheier, Carver, and Bridges (1994)

สัมพันธภาพภายในครอบครัว หมายถึง การรับรู้พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมะเร็งชลบุรี ต่อปฏิสัมพันธ์อันดีระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับบุคคลภายในครอบครัว มีการพูดคุยกันเพื่อหาวิธีการแก้ไขปัญหาหารือร่วมกัน รับรู้ถึงการสนับสนุนให้กำลังใจกันขณะเมื่อต้องเผชิญกับปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น ซึ่งประเมินโดยแบบสอบถามสัมพันธภาพภายในครอบครัวของ พนิดา ผกานรินทร์ (2543) ที่พัฒนามาจากแบบสอบถามของ วิไล พัวรักษา (2541)

ความผูกพันในวิชาชีพ หมายถึง ความเชื่อ การยอมรับในคุณค่าวิชาชีพ มีเป้าหมายในวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมะเร็งชลบุรี มีความรู้ความเข้าใจและพร้อมที่จะทำเพื่อวิชาชีพของตน และมีความปรารถนาที่คงอยู่ในสายวิชาชีพโดยประเมินจากแบบสอบถามความผูกพันในวิชาชีพของ พัฒราภรณ์ กล้าหาญ (2550) ซึ่งสร้างตามแนวคิดของ Aranya et al. (1981)

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมะเร็ง ซึ่งจากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี จากเอกสาร ตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง นำเสนอเป็นลำดับ ดังนี้

1. พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมะเร็ง
2. แนวคิดเกี่ยวกับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค
3. ปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมะเร็ง
 - 3.1 การมองโลกในแง่ดี
 - 3.2 สัมพันธภาพภายในครอบครัว
 - 3.3 ความผูกพันในวิชาชีพ

พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมะเร็ง

การพยาบาล หมายถึง การกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการดูแล การช่วยเหลือเมื่อเกิด การเจ็บป่วย การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพ รวมไปถึงการช่วยเหลือ แพทย์ในการทำการรักษาโรค ซึ่งให้การรักษาโดยอาศัยหลักการทางวิทยาศาสตร์และศิลปะการ พยาบาล (สภาการพยาบาล, 2553)

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ผู้ที่ประกอบวิชาชีพพยาบาล สำเร็จการศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี เทียบเท่าปริญญาตรี หรือสูงกว่าและได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพสาขาการ พยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้น 1 จากสภาการพยาบาล ประกอบอาชีพที่ให้บริการด้านการดูแล สุขภาพอนามัยทั้งในส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจและภาคเอกชน (สภาการพยาบาล, 2553)

ลักษณะวิชาชีพพยาบาล

วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ให้บริการด้านสุขภาพของประชาชนในสังคม จึงเป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ซึ่งมีการประยุกต์โดยใช้องค์ความรู้จากทฤษฎีจนถึงปฏิบัติ และจำเป็นต้องได้รับการศึกษาและฝึกฝน มีค่านิยมและจรรยาบรรณวิชาชีพ มีความเป็นอิสระ ในการทำงาน มีความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพ มีเอกลักษณ์ที่ถูกต้องตามกฎหมาย (สภาการพยาบาล, 2553) ซึ่งวิชาชีพนี้ต้องใช้ความรู้สาขาการพยาบาล โดยยึดหลักของวิชาชีพ และผ่านการศึกษาเรียนรู้

เพื่อให้มีทักษะที่สำคัญ และการส่งเสริมให้พยาบาลได้รู้คุณค่าในตนเอง เพื่อที่จะสามารถประกอบวิชาชีพการพยาบาลได้ตามมาตรฐานที่ได้รับรองตามกฎหมาย (กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2561) ซึ่งพยาบาลถือเป็นบุคลากรด้านสุขภาพที่มีความสำคัญในการให้การพยาบาลที่ครอบคลุมทุกองค์ประกอบของงานบริการสาธารณสุข ทั้งบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การบำบัดรักษา และการฟื้นฟูสภาพ ทั้งในสถานพยาบาลและในชุมชน ซึ่งในทีมสุขภาพนั้นวิชาชีพพยาบาลนับเป็นวิชาชีพที่สำคัญอย่างมากในการดูแลผู้ป่วย รวมทั้งพิทักษ์สิทธิและช่วยอำนวยความสะดวกในการรับบริการ ทั้งนี้ต้องอาศัยความรู้เฉพาะทางในการปฏิบัติงาน (Ellis & Hartly, 2002 อ้างถึงใน จันทร์ทิตรา เจียรณีย์, 2554)

บทบาทของพยาบาลวิชาชีพ

บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง การปฏิบัติงานตามขอบเขตหน้าที่ และสอดคล้องกับบทบาทของพยาบาล ทั้งนี้พยาบาลมิได้มีหน้าที่ปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วย อย่างเดียว พยาบาลยังต้องรับผิดชอบการดูแล บริการพยาบาลให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพที่สุด จึงต้องมีหน้าที่ความรับผิดชอบตามงานที่ได้รับมอบหมาย (กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2561)

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ให้บริการพยาบาลแบบองค์รวมครอบคลุมถึงการดูแลรักษา การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และฟื้นฟู ซึ่งรวมถึงการให้ความร่วมมือกับสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง โดยมีมาตรฐานการพยาบาล กระบวนการพยาบาลและแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง และตระหนักถึงคุณค่าวิชาชีพ เพื่อเป็นการดูแลผู้รับบริการ ผู้ป่วยและครอบครัวได้อย่างมีคุณภาพ และสร้างความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการ ผู้ป่วยและครอบครัว

2. ด้านการบริหารจัดการ มีส่วนร่วมในการดำเนินการจัดโครงสร้างการทำงาน มีการร่วมวางแผนด้านบุคลากรและด้านบริการพยาบาล รวมถึงการติดต่อประสานงานกับบุคลากรในทีมสุขภาพ ทั้งในและนอกหน่วยงานอื่นตลอดจนผู้รับบริการ และสามารถปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายและมีความรับผิดชอบในฐานะสมาชิกในทีมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. ด้านวิชาการ มีส่วนร่วมในการดำเนินการและพัฒนาวิชาการ องค์กรความรู้งานวิจัยทางการพยาบาลหรือวิชาการด้านอื่นที่เกี่ยวข้อง และนำผลงานวิชาการหรือผลการวิจัยมาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อองค์กรพยาบาลและมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม รวมถึงการให้ความรู้แก่บุคลากรทางการพยาบาล ผู้ให้บริการ ผู้ป่วยและญาติ

โรงพยาบาลมะเร็งชลบุรี

โรงพยาบาลมะเร็งชลบุรี จัดตั้งขึ้นภายใต้สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เดิมชื่อ “ศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคมะเร็ง เขต 3 จังหวัดชลบุรี” ในวันที่ 25 กรกฎาคม พ.ศ. 2532 จากนั้นได้เปลี่ยนชื่อเป็น “ศูนย์มะเร็งชลบุรี” และเมื่อวันที่ 11 กรกฎาคม พ.ศ. 2555 ได้เปลี่ยนชื่อเป็น “โรงพยาบาลมะเร็งชลบุรี” ซึ่งตั้งอยู่เลขที่ 300 หมู่ที่ 2 ตำบลเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี 20000 มีพื้นที่รวม 23 ไร่ ซึ่งเปิดให้บริการแก่ประชาชนอย่างเต็มรูปแบบเมื่อวันที่ 28 เมษายน พ.ศ. 2538 และมีเขตพื้นที่ความรับผิดชอบ 8 จังหวัด คือ ฉะเชิงเทรา ระยอง จันทบุรี ตราด สระแก้ว ปราจีนบุรี สมุทรปราการ และชลบุรี โดยมีหน้าที่ความรับผิดชอบเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคมะเร็ง ทั้งทางด้าน Primary prevention secondary และ Prevention tertiary prevention โดยให้บริการตรวจ วินิจฉัย บำบัดรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งด้วยวิธีเคมีบำบัด ผ่าตัด รังสีรักษาและเวชศาสตร์นิวเคลียร์ ในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบ จัดระบบการให้บริการเพื่อรับการรับส่งผู้ป่วย รวบรวมข้อมูลสถิติผู้ป่วยโรคมะเร็ง และจัดทำทะเบียนมะเร็งในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบ สนับสนุนภารกิจด้านพัฒนาวิชาการ การถ่ายทอดความรู้ทางด้านเทคโนโลยีทางการแพทย์ การเพิ่มพูนความรู้ทักษะการปฏิบัติงานด้านการบำบัดรักษาและการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วยโรคมะเร็งในเขตความรับผิดชอบ ปัจจุบันโรงพยาบาลมะเร็งชลบุรีอยู่ในระดับตติยภูมิ มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานจำนวน 334 คน ประกอบไปด้วยด้านรังสีวินิจฉัยและเวชศาสตร์นิวเคลียร์ ด้านศัลยกรรม มะเร็งนรีเวช โสต ศอ นาสิก ด้านเคมีบำบัด ด้านรังสีรักษา ซึ่งในปี พ.ศ. 2557 มีจำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งรายใหม่ทั้งหมด จำนวน 2,028 ราย ประมาณร้อยละ 39 ของจำนวนผู้ป่วยรายใหม่ทั้งหมด ปี พ.ศ. 2558 มีจำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งรายใหม่ทั้งหมด จำนวน 2,329 ราย ประมาณร้อยละ 34.7 ของจำนวนผู้ป่วยรายใหม่ทั้งหมด ปี พ.ศ. 2559 มีจำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งรายใหม่ทั้งหมด จำนวน 2,592 ราย ประมาณร้อยละ 45.7 ของจำนวนผู้ป่วยรายใหม่ทั้งหมด (โรงพยาบาลมะเร็งชลบุรี, 2559) จากจำนวนผู้ป่วยมะเร็งที่เพิ่มมากขึ้นในทุกปี ส่งผลให้ภาระงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมะเร็งมีมากขึ้น ซึ่งอัตราการดูแลผู้ป่วยในแผนกผู้ป่วยวิกฤติพยาบาลต้องดูแลผู้ป่วย 6 คนต่อพยาบาล 1 คน และในแผนกผู้ป่วยใน พยาบาล 1 คน ต้องดูแลป่วย 6-10 คน ทำให้อัตราการพยาบาลต่อการดูแลผู้ป่วยไม่เพียงพอและในการทำงานอาจพบกับปัญหาสถานการณ์ที่ไม่คาดคิดระหว่างการปฏิบัติงานได้ ซึ่งอาจส่งผลต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจที่อาจจะทำให้เกิดความเครียด กัดดันจากการปฏิบัติงานได้ ดังนั้นถ้าพยาบาลโรงพยาบาลมะเร็งมีทักษะของความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคที่ดีก็จะเป็นตัวช่วยให้ก้าวผ่านอุปสรรคปัญหาไปได้

การพยาบาลในโรงพยาบาลมะเร็ง

การพยาบาลโรงพยาบาลมะเร็ง คือการให้การพยาบาลด้านสุขภาพเฉพาะทางของกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งให้ครอบคลุมทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการช่วยฟื้นฟูสภาพ ตลอด 24 ชั่วโมง ซึ่งพยาบาลโรงพยาบาลมะเร็งต้องมีสมรรถนะพื้นฐานทั่วไป คือ มีความรู้ความเข้าใจในพื้นฐานกายวิภาคศาสตร์ สรีรวิทยา และพยาธิสภาพของ โรคมะเร็งเป็นอย่างดี สามารถบูรณาการความรู้เกี่ยวกับโรค แนวทางการรักษาพยาบาล เพื่อการประเมินผู้ป่วยแบบองค์รวม สามารถดูแลผู้ป่วยในกลุ่มโรคเฉพาะทางมะเร็ง โดยการบูรณาการการบำบัดทางการพยาบาลและการรักษาของแพทย์ เพื่อประสิทธิภาพของการดูแลและความคุ้มค่าใช้จ่าย มีความรอบรู้และสามารถนำมาใช้งานได้ มีการพัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์ การแก้ปัญหาและตัดสินใจ โดยใช้หลักทางวิทยาศาสตร์ กำหนดเป็นผู้นำทีมในการพัฒนาระบบการดูแลที่มีประสิทธิภาพกล้าแสดงความคิดเห็นและกล้าร่วมตัดสินใจ มีทักษะในการศึกษาค้นคว้าทางวิชาชีพ คิดอย่างเป็นระบบ และมีเหตุผลเชิงจริยธรรม พยาบาลต้องผ่านการอบรมหลักสูตรการดูแลผู้ป่วยมะเร็ง และมีสมรรถนะเฉพาะสาขา คือ มีการพัฒนาความรู้ทักษะความสามารถในการพยาบาลเฉพาะด้านโรคมะเร็ง อย่างต่อเนื่องอยู่เสมอ เรียนรู้และพัฒนาทักษะความสามารถในการใช้เทคโนโลยี อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่เป็นเครื่องมือพิเศษเฉพาะ โรคมะเร็งตลอดเวลา มีความรู้เกี่ยวกับแนวคิดและหลักการในการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง เน้นที่คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคมะเร็งในทุกระยะของการดูแล (อุบล จิววานิช และคณะ, 2555) มีการศึกษาของ นุจรี สันติสารณูวิไล (2551) ที่ได้ทำการศึกษาศมรรถนะของพยาบาลผู้ปฏิบัติกรให้ยาเคมีบำบัดผู้ป่วยมะเร็งในโรงพยาบาลรัฐพบว่า พยาบาลมีความเห็นสอดคล้องกันว่า พยาบาลดูแลผู้ป่วยมะเร็งต้องประกอบด้วย 7 สมรรถนะหลัก คือ สมรรถนะด้านความรู้เกี่ยวกับยาเคมีบำบัดและการบริหารยา สมรรถนะด้านการจัดการความเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อน สมรรถนะด้านการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อน ระหว่าง และหลังได้รับยาเคมีบำบัด สมรรถนะด้านความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับโรคและผลกระทบ สมรรถนะพด้านการสื่อสาร การสอน และการให้ข้อมูล สมรรถนะด้านจริยธรรมและการใช้สิทธิ์ และสมรรถนะด้านความรู้และการวิจัย

จากลักษณะและสมรรถนะของพยาบาลที่ต้องให้การดูแลผู้ป่วยมะเร็ง พบว่า พยาบาลต้องมีบทบาทหน้าที่หลากหลาย ต้องให้การดูแลผู้ป่วยทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม การให้การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งจึงมีความสำคัญ จากบทบาทหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งทำให้พยาบาลต้องมีทักษะความรู้เฉพาะทางและต้องมีการพัฒนาตนเองอยู่เสมอ มีความพร้อมทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งในการปฏิบัติงานในแต่ละวันอาจพบกับปัญหาที่แตกต่างกัน ส่งผลให้พยาบาลเกิดความเครียด เหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงานได้ ซึ่งมีการศึกษาในกลุ่มพยาบาลโรงพยาบาลเฉพาะ

ทางมะเร็ง เขตภาคกลาง พบว่า พยาบาลส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มที่มีระดับความเครียดสูงคิดเป็นร้อยละ 27.7 ($p < .05$) และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดจากการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ซึ่งได้แก่ ปัจจัยนอกงาน ด้านลักษณะส่วนบุคคล (ตำแหน่งงาน ประสบการณ์ในการทำงาน และการอบรมเฉพาะทางโรคมะเร็ง) ด้านครอบครัว (สัมพันธภาพภายในครอบครัว และภาวะความรับผิดชอบในครอบครัว) และปัจจัยในงาน (องค์กร สภาพการทำงาน และการสนับสนุนทางสังคม) (ปาณิภา เสียงเพราะ และคณะ, 2557) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาในต่างประเทศของ Mcmillan et al. (2016) พบว่า พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่ดูแลผู้ป่วยมะเร็ง มีความเหนื่อยหน่ายจากการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง และมีการศึกษาในกลุ่มพยาบาลเฉพาะทาง มะเร็งประเทศตุรกี พบว่า มีระดับความเครียดจากการทำงานอยู่ในระดับสูง (Tuna & Baykal, 2014) ซึ่งถ้าพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยมะเร็งสามารถที่เผชิญต่อสถานการณ์และปัญหาที่เกิดขึ้นได้ จะส่งผลให้พยาบาลสามารถแก้ไขปัญหาและปรับตัวต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้

แนวคิดเกี่ยวกับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค

ความหมายและแนวคิดของความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค

Stoltz (1997) ให้ความหมายว่า ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการตอบสนองต่อเหตุการณ์ในยามที่ต้องเผชิญกับทุกข์ยากหรือความลำบาก

วิทยา นาควัชระ (2545) ให้ความหมายว่า ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค คือ ความอดทนเมื่อมีอุปสรรคและสามารถฝ่าฟันอุปสรรคได้อย่างคนมีกำลังใจและความหวังอยู่เสมอและเป็นปัจจัยที่ทำให้มนุษย์ประสบความสำเร็จในชีวิตและการทำงาน

ประทักษ์ ลิขิตเลอสรวง (2545) ให้ความหมายของความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคว่า เป็นความสามารถที่จะเผชิญกับความยากลำบาก ซึ่งเป็นปัจจัยในการก้าวสู่ความสำเร็จ

ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค หมายถึง ความสามารถของแต่ละบุคคล ในการเผชิญและตอบสนองต่ออุปสรรคหรือความยากลำบากที่เกิดขึ้นในการดำเนินชีวิตโดยมีความกระตือรือร้นอย่างแรงกล้าที่จะทำตามเป้าหมายที่ตั้งไว้เพื่อก้าวไปสู่ความสำเร็จในการทำงาน ตลอดจนการใช้ชีวิตอย่างมุ่งมั่น

การศึกษาเกี่ยวกับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค

Stoltz (1997) ให้ความหมายว่าความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคเป็นความสามารถที่บอกถึงความอดทน ความพยายามของบุคคล และยังสามารถบอกได้ว่าใครคือผู้ที่สามารถก้าวผ่านวิกฤติได้ ซึ่งสามารถทำนายได้ว่าใครมีศักยภาพในการทำให้เกิดความสำเร็จของบุคคล และทำนายได้ถึงการค้าเนินชีวิตของบุคคลในหลายด้าน เช่น การทำงาน ความเป็นอยู่ การเรียนรู้ สุขภาพกาย สุขภาพจิต อารมณ์และสังคม ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่กำหนดความสามารถในการตอบสนองต่อปัญหานั้นได้ด้วยจิตใจที่เข้มแข็ง ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคที่เกิดขึ้น และสามารถควบคุมปัญหา สถานการณ์และคิดวิเคราะห์เพื่อหาทางแก้ไขได้ อีกทั้งยังมีความรับผิดชอบต่อปัญหาและสถานการณ์นั้นด้วย จึงเป็นปัจจัยที่ทำให้บุคคลประสบความสำเร็จในชีวิตประจำวัน และในการทำงาน

แนวคิดเรื่องความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคได้สร้างมาจากแนวความคิดพื้นฐานตามหลักการทางวิทยาศาสตร์ 3 ศาสตร์ ได้แก่

1. จิตวิทยาการรู้คิด (Cognitive psychology) มองว่าปัญหาเกิดภายในจิตใจ เมื่อควบคุมปัญหาไม่ได้จะรู้สึกท้อแท้ สิ้นหวัง ไม่รู้ว่าจะจัดการกับปัญหาอย่างไร ทำให้รู้สึกพ่ายแพ้และจมอยู่กับความทุกข์นั้น เมื่อมีความคิดแบบนี้เรื่อย ๆ จะเกิดการรับรู้เช่นนี้ตลอดชีวิต ในทางตรงกันข้ามถ้าบุคคลมีความหวัง มีกำลังใจ ไม่ท้อแท้ รับรู้ว่าอุปสรรคเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นเพียงชั่วคราว เป็นสิ่งที่ต้องเผชิญและฝ่ามันไป เชื่อว่าตนเองสามารถควบคุมปัญหานั้นได้ ในอนาคตก็จะรับรู้ถึงอุปสรรคในทางบวกได้

2. จิตวิทยาประสาทและภูมิคุ้มกันวิทยา (Psycho-neuroimmunology) นักวิชาการพบว่าความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคมีการเชื่อมโยงกันระหว่างสุขภาพจิตและสุขภาพกายของมนุษย์ เนื่องจากรูปแบบทางด้านอารมณ์และความคิดนั้นมีบทบาทที่สำคัญต่อสุขภาพจิตและสุขภาพกาย ความเข้มแข็งทางจิตใจและการควบคุมตนเองจะส่งผลต่อภูมิคุ้มกันต้านโรคหรืออุปสรรคที่เกิดขึ้น และรูปแบบการตอบสนองต่อเหตุการณ์ที่อ่อนแอจนทำให้เกิดความเครียดได้

3. สรีระประสาทวิทยา (Neuro-physiology) สมองของมนุษย์มีโครงสร้างที่สมบูรณ์ถูกสร้างอย่างดี เพื่อสร้างนิสัยที่พึงปรารถนาและสร้างความเคยชินใหม่ได้ ถ้าเปลี่ยนจิตสำนึกใหม่ และสร้างทัศนคติทางบวกจะช่วยพัฒนานิสัยที่เป็นจิตใต้สำนึกและทัศนคติทางบวกก็จะช่วยพัฒนาความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคได้

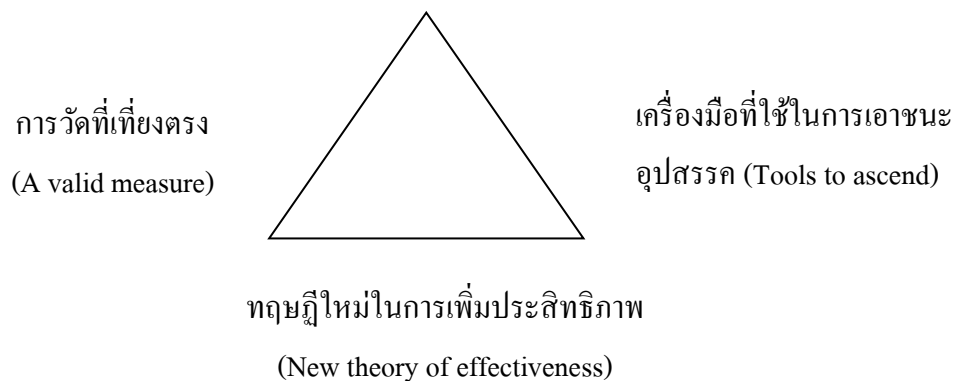
นอกจากนี้ Stoltz (1998) ได้กล่าวว่า ความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรค มีคุณสมบัติ 3 ประการ ที่ทำให้มนุษย์ต้องปรับตัวที่จะให้อยู่ได้ จึงต้องสร้างความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรค คือ

ประการที่ 1 เป็นแนวคิดใหม่ที่สามารถทำให้เข้าใจและช่วยส่งเสริมเรื่องของการความสำเร็จ โดยพัฒนาจากพื้นฐานของงานวิจัยและการฝึกหัด เป็นการเชื่อมโยงความรู้ใหม่

และสามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้ โดยให้คำจำกัดความว่า อะไรที่จะทำให้ได้รับความสำเร็จ

ประการที่ 2 เป็นเครื่องวัดว่าคุณจะตอบสนองต่ออุปสรรคและปัญหาได้อย่างไร ซึ่งเป็นสิ่งที่อยู่ในจิตสำนึกไม่เคยได้ตรวจสอบ เป็นการประเมินและแก้ไขได้

ประการที่ 3 เป็นชุดเครื่องมือที่มาจากพื้นฐานด้านวิทยาศาสตร์ซึ่งสามารถพิสูจน์ได้ จะช่วยให้ปรับปรุงการตอบสนองต่อภาวะวิกฤติ ความยากลำบาก หรือความโศกเศร้า เพื่อให้มีประสิทธิภาพ สามารถนำทักษะนี้มาเรียนรู้และนำมาประยุกต์ใช้กับตนเอง ผู้อื่น และองค์กรได้ ซึ่งสามารถแสดงความเชื่อมโยงของทั้ง 3 ประการ ได้ดังภาพ



ภาพที่ 2 องค์ประกอบ 3 ประการสามารถแสดงความเชื่อมโยง (Stoltz, 1997 อ้างถึงใน
ธีระศักดิ์ กำบรรณารักษ์, 2552)

แนวคิดเกี่ยวกับความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรค นอกจากจะสามารถนำมาใช้ได้ระดับบุคคลแล้วยังสามารถนำประยุกต์ใช้เพื่อเสริมประสิทธิภาพของทีมงาน (Team) สัมพันธภาพ (Relationship) ความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว (Family relationship) องค์กร (Organization) ชุมชน (Communities) วัฒนธรรม (Cultures) ตลอดจนสามารถใช้ความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรค ในการทำนายความสำเร็จได้ เช่น ผลการปฏิบัติงาน (Performance) สุขภาพทางกาย (Physical health) สุขภาวะทางอารมณ์ (Emotion health) แรงจูงใจ (Motivation)

พลัง (Energy) การเรียนรู้ (Learning) ความหวัง (Hope) ความเข้มแข็ง (Empowerment)
ความสามารถในการฟื้นตัว (Resilience) การปรับปรุงตัวตลอดเวลา (Improvement over time)
เจตคติ (Attitude) การมีอายุยืน (Longevity)

องค์ประกอบสำคัญของความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค

Stoltz (1997) ได้เสนอถึงองค์ประกอบความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค เพื่อประเมินบุคคลว่าอยู่ในระดับใด ซึ่งประกอบด้วย 4 มิติ ที่รวมเรียกว่า CORE ได้แก่

มิติที่ 1 การควบคุม (C = Control) หมายถึง การรับรู้ความสามารถในการควบคุมปัญหา และสถานการณ์ที่เกิดขึ้น เพื่อแก้ไขให้ผ่านพ้นอุปสรรคความยากลำบากหรือเหตุการณ์ที่คับขัน เป็นความสามารถในการควบคุมสถานการณ์ ให้ผ่านพ้นเหตุการณ์ต่าง ๆ ไปได้ (Stoltz, 1997) ลักษณะของผู้ที่มีมิติด้านการควบคุมสูง จะเป็นผู้ที่รับรู้ถึงความสามารถในควบคุมตนเอง มีความคิดเชิงรุกต่อปัญหา (Proactive approach) คิดว่าปัญหาเป็นสิ่งที่ท้าทายและพยายามแก้ปัญหา สามารถอยู่กับปัญหาและควบคุมปัญหาได้ดี บุคคลเหล่านี้จะมีความคิดทางบวกและมองโลกในแง่ดี แต่ผู้ที่ขาดความสามารถในการควบคุมสถานการณ์จะนำไปสู่สถานการณ์ที่ไม่ดีอื่น ๆ เมื่อต้องพบกับปัญหาหรืออุปสรรคที่รุนแรงอาจจะส่งผลทำให้ล้มเลิกได้

มิติที่ 2 สาเหตุและความรับผิดชอบ (O = Origin and ownership) หมายถึง ความสามารถในการวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาและพิจารณาตนเองก่อนเป็นอย่างแรก รู้ว่าเป็นความรับผิดชอบของตนเองที่ต้องหาทางแก้ไข เพื่อให้เกิดการเรียนรู้จากสิ่งที่เคยผิดพลาด ซึ่งถือว่าเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดพลัง (Powerful motivator) ถ้านำมาใช้อย่างเหมาะสมก็จะเกิดประโยชน์ ลักษณะของผู้ที่มีมิติด้านนี้สูงจะเป็นผู้ที่คอยค้นหาสาเหตุของอุปสรรคที่เกิดขึ้นว่าเกิดจากสาเหตุใด โดยพิจารณาจากตนเองก่อนทำให้เกิดการเรียนรู้เพื่อที่จะปรับปรุงแก้ไขจากความผิดพลาดที่เกิดขึ้น และไม่โทษตนเองเพราะจะทำให้หมดกำลังใจและพิจารณาสิ่งแวดล้อมภายนอกว่าสิ่งใดคือสาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหา

มิติที่ 3 การรับรู้ถึงผลกระทบที่จะมาถึง (R = Reach) หมายถึง การประเมินผลกระทบของปัญหา ความยุ่งยากที่มีผลต่อการดำเนินชีวิตของแต่ละคนว่าปัญหาอุปสรรคมีมากน้อยเพียงใด พร้อมระวังและมีสติอยู่เสมอ ตระหนักว่าอีกนานเท่าใดปัญหาหรืออุปสรรคจะเข้ามาในชีวิต โดยไม่ให้ปัญหานั้นกระทบต่อเป้าหมายการดำเนินชีวิต ผู้ที่มีมิติด้านนี้สูง คือ คนที่สามารถควบคุมอารมณ์ด้านลบและผลกระทบได้ เมื่อพบกับปัญหาที่ยุ่งยาก ก็พร้อมรับกับความยากลำบากในทุกสถานการณ์ ไม่จมอยู่กับความทุกข์ และคิดว่าอุปสรรคเป็นเพียงเหตุการณ์หนึ่งที่เกิดและผ่านเข้ามาในชีวิตและจะผ่านไป

มิติที่ 4 ความอดทน (E = Endurance) หมายถึง การรับรู้ถึงความคงทนของอุปสรรคและการรับมือกับความยืดหยุ่นของปัญหา และพยายามขจัดให้หมดอย่างถูกวิธี มิตินี้จะมีการประเมินว่าปัญหาอุปสรรคและสาเหตุนั้นจะคงทนถาวรอยู่นานแค่ไหน ผู้ที่มีมิติด้านความอดทนสูง ได้แก่ ผู้ที่รู้ว่าอุปสรรคจะอยู่เพียงชั่วคราวสามารถแก้ไขได้ด้วยการฝึกฝนและเพิ่มทักษะความรู้ความสามารถ เป็นบุคคลที่มีความคาดหวังในชีวิตและจะพยายามแก้ไขปัญหาและหาทางออกของปัญหานั้นให้เร็วที่สุด สิ่งเหล่านี้ส่งผลให้บุคคลเกิดการมองโลกในแง่ดี และสามารถมีชีวิตที่ดีได้

จากลักษณะของผู้ที่มีความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรคทั้ง 4 มิติ สรุปได้ว่าบุคคลที่มีความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรคอยู่ในระดับสูง คือ ผู้ที่รู้ว่าตนเองนั้นมีความสามารถในการควบคุมสถานการณ์ เพื่อฟันฝ่าอุปสรรคได้ดี สามารถหาวิธีการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้ มีความรับผิดชอบต่อปัญหาที่เกิดขึ้น เพื่อปรับปรุงและหาแนวทางแก้ไขได้ปัญหา โดยไม่ผลักภาระความรับผิดชอบไปให้คนอื่น รับรู้ถึงผลกระทบของปัญหา และรู้ว่าปัญหาและอุปสรรคนั้นจะเกิดขึ้นอยู่เพียงชั่วคราวเท่านั้นและอีกไม่นานก็จะผ่านพ้นไป

ดังนั้นถ้าพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยมะเร็งมีคุณลักษณะของความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรคดังกล่าวจะส่งผลให้เมื่อพบกับสถานการณ์ที่ไม่ดีหรือปัญหาที่เกิดขึ้นในแต่ละวัน ก็จะสามารถรับรู้และหาแนวทางในการแก้ไขปัญหา เพื่อจะได้ปรับตัวและอยู่กับสถานการณ์หรือปัญหานั้นได้ จากผลการศึกษาของ พัฒนภรณ์ กล้าหาญ (2550) ที่ได้ศึกษาในพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ พบว่า ความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรคของพยาบาลประจำการ อยู่ในระดับปานกลาง และความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรคกับความผูกพันในวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จในวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .140, p < .05$) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ อัญชลี ศรีสุข (2551) ที่ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรค พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และความเครียดจากการทำงานในพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐแห่งหนึ่ง พบว่า ความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรคด้านการควบคุม ผลกระทบ และความอดทนมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดจากงาน นอกจากนี้ การศึกษาในกลุ่มนักศึกษา ระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม พบว่า ความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรค ด้านการควบคุมสถานการณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความกล้าเสี่ยง ด้านสาเหตุและความรับผิดชอบ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการแสดงออก ด้านการรับรู้ถึงผลกระทบที่จะมาถึงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีสติและด้านความอดทน ทนทานต่ออุปสรรคมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการแสดงออก (กมลพร แสนพิพิธ, 2558)

จากที่กล่าวมาข้างต้นสรุปได้ว่า ถ้าพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยมะเร็งมีความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรค จะส่งผลให้เมื่อพบกับปัญหาหรือสถานการณ์ทางลบ พยาบาลก็จะสามารถปรับตัว ควบคุมและตอบสนองต่อปัญหานั้นได้ โดยการคิดวิเคราะห์หาวิธีหรือแนวทางในการแก้ไขปัญหาด้วยจิตใจที่เข้มแข็ง ไม่ย่อท้อต่อปัญหาหรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้น จะตระหนักอยู่เสมอว่าปัญหานั้นคือความรับผิดชอบของตนเอง มองปัญหาที่เกิดขึ้นเป็นเรื่องท้าทาย มีความพึงพอใจในตนเองและมีแรงผลักดันในการดำเนินชีวิตและสามารถก้าวผ่านปัญหานั้นไปได้ ซึ่งการมองโลกในแง่ดีก็เป็นปัจจัยหนึ่งที่ช่วยทำให้พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมะเร็งมองปัญหาและสถานการณ์ไปในทางบวก มีความเชื่อมั่นในตนเองที่จะแก้ไขปัญหาโดยไม่ย่อท้อ เพื่อไปยังเป้าหมาย สัมพันธภาพภายในครอบครัวที่ดีจะเป็นเกราะป้องกันช่วยให้สามารถก้าวผ่านปัญหานั้นไปได้ และความผูกพันในวิชาชีพเป็นสิ่งที่ช่วยยึดเหนี่ยวในการปฏิบัติงาน มีแรงผลักดันในการทำงานเพื่อบรรลุไปยังจุดหมายที่ตั้งไว้ ดังนั้นความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรคจึงมีความสำคัญที่ช่วยทำให้พยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยมะเร็งนำมาใช้ปรับตัวต่อสถานการณ์ต่าง ๆ เพื่อการดำเนินชีวิต ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาหาความสัมพันธ์ของความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรคของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมะเร็ง โดยมีตัวแปรที่ใช้ในการศึกษารั้งนี้คือการมองโลกในแง่ดี สัมพันธภาพภายในครอบครัว และความผูกพันในวิชาชีพ

ปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรคในพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมะเร็ง

1. การมองโลกในแง่ดี

การมองโลกในแง่ดีเป็นการมองสถานการณ์ที่เกิดขึ้นไปทางบวกอย่างมีเหตุผล มองสถานการณ์ที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง เห็นถึงประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากสถานการณ์นั้น

Seligman (1998) ได้กล่าวถึงการมองโลกในแง่ดีว่าบุคคลที่มองโลกในแง่ดีจะมีความคิดและความเชื่อต่อสถานการณ์ต่าง ๆ ในเชิงบวกอย่างมีเหตุผล (Seligman, 1998) โดยแบ่งการมองโลกในแง่ดีเป็น 3 มิติ ดังต่อไปนี้

มิติที่ 1 ความคงทนถาวร (Permanence) สำหรับผู้ที่มีการมองโลกในแง่ดีจะมองว่าสิ่งร้าย ๆ ที่เกิดขึ้นนั้นจะเกิดขึ้นเพียงชั่วคราวเท่านั้น ส่วนสิ่งดี ๆ จะเกิดขึ้นเสมอและจะเกิดขึ้นได้ตลอด แต่สำหรับผู้ที่มีมองโลกในแง่ร้ายจะมองว่าสิ่งร้าย ๆ ที่เกิดขึ้นนั้นจะเกิดขึ้นอย่างถาวร และจะมีผลกระทบต่อชีวิตอยู่เสมอ ส่วนสิ่งดี ๆ ที่เกิดขึ้นจะเกิดขึ้นชั่วคราวเท่านั้น

มิติที่ 2 การแผ่ขยายความรู้สึกรั้งนี้ (Pervasiveness) เป็นการอธิบายถึงความรู้สึกรั้งนี้ที่มีต่อเหตุการณ์ในรูปแบบที่แตกต่างกันนั่นคือ บุคคลที่มีการมองโลกในแง่ดีจะรู้สึกว่สิ่งร้าย ๆ ที่เกิดขึ้น

นั้นจะเกิดขึ้นกับเฉพาะสิ่งหนึ่งสิ่งใดเท่านั้น ส่วนสิ่งดี ๆ จะเกิดขึ้นในทุกเรื่อง แต่บุคคลที่การมองในแง่ร้ายจะรู้สึกว่าเป็นสิ่งร้าย ๆ ที่เกิดขึ้นนั้นจะเกิดขึ้นกับทุกสิ่งที่เกี่ยวข้องด้วยและสิ่งดี ๆ ที่เกิดขึ้นนั้นจะเกิดขึ้นเฉพาะบางเรื่องเท่านั้น

มิติที่ 3 การเกี่ยวข้องกับตนเอง (Personalization) Seligman ได้กล่าวว่า เมื่อมีสิ่งที่ไม่ดีเกิดขึ้น บุคคลเลือกจะตำหนิตนเอง ตำหนิผู้อื่น หรือสถานการณ์รอบข้าง โดยบุคคลที่มองโลกในแง่ดีจะมองว่าสิ่งร้าย ๆ ที่เกิดขึ้นนั้น เกิดเพราะมีสาเหตุมาจากสิ่งอื่น ส่วนสิ่งดี ๆ ที่เกิดขึ้นนั้นเกิดขึ้นเพราะตนเอง โดยผู้ที่ตำหนิผู้อื่นหรือสถานการณ์ภายนอกนั้น จะไม่สูญเสียความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง สำหรับผู้ที่มองโลกในแง่ร้ายจะมองว่าสิ่งร้าย ๆ ที่เกิดขึ้นนั้น เกิดขึ้นเพราะตนเอง แต่สิ่งดี ๆ ที่เกิดขึ้นนั้นเกิดขึ้นเพราะสิ่งอื่น ผู้ที่ตำหนิตนเองเมื่อล้มเหลวจะเป็นบุคคลที่มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำมักจะคิดว่าตนเองเป็นคนไม่ดี ไม่ฉลาด

Scheier et al. (1994) กล่าวว่า การมองโลกในแง่ดีเป็นลักษณะนิสัยหรือบุคลิกภาพ (Dispositional optimism) ที่มีลักษณะของความมั่นคง ถาวร และในส่วนของความคิดนั้นบุคคลที่มีการมองโลกในแง่ดีจะมีความคิดเกี่ยวกับความคาดหวังกับสิ่งที่กำลังจะเกิดขึ้นในอนาคต มีรูปแบบของคุณค่าและความคาดหวัง (Expectancy-value mode) เชื่อว่าแสดงพฤติกรรมของบุคคลเพื่อมุ่งไปถึงเป้าหมายที่ปรารถนา และพฤติกรรมที่แสดงออกเพื่ออยู่ห่างจากสิ่งที่ไม่ปรารถนา ความคาดหวัง (Expectancy) เป็นความรู้สึกถึงความล้มเหลวความมั่นใจที่จะไปถึงเป้าหมาย ถ้าเกิดความกลัวหรือกังวลจะไม่เกิดพฤติกรรมนั้น ถ้าบุคคลเกิดความมั่นใจก็จะพยายามกระทำการต่าง ๆ ด้วยความมั่นใจเพื่อไปถึงเป้าหมายนั้น ซึ่งแนวคิดนี้เป็นการประยุกต์เรื่องความมั่นใจและคุณค่าในตนเองเพื่ออธิบายการมองโลกทางบวกและทางลบ เมื่อต้องเผชิญกับสิ่งที่ท้าทายต้องมีความมั่นใจในตนเองและมีความพยายามเพื่อไปถึงเป้าหมาย ถึงแม้จะพบกับปัญหาและอุปสรรค บุคคลที่มีลักษณะเรียกว่าบุคคลที่มองโลกในแง่ดี บุคคลที่มองโลกในแง่ดีทำให้เกิดความคาดหวังในทางบวก และมีการเรียนรู้ถึงประสบการณ์ในทางบวก ในทางตรงกันข้ามนั้นบุคคลที่มองไม่มีการมองโลกในแง่ดีนั้นจะเกิดประสบการณ์และอารมณ์ในทางลบ เช่น เศร้า สับสน นอกจากนี้แนวคิดที่มีความเกี่ยวข้องคือ ความหวัง (Hope) ประกอบไปด้วย 2 ส่วน คือ การรับรู้ของบุคคลในการดำรงอยู่ในความต้องการที่จะไปถึงเป้าหมาย และระดับความเชื่อมั่นในการใช้ชีวิตที่พาตนเองไปถึงเป้าหมาย

พยาบาลที่มีการมองโลกในแง่ดีจะเป็นบุคคลที่มองสถานการณ์ที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริงอย่างมีสติ มีความเชื่อมั่น ความหวัง ต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในอนาคต มีความเชื่อในความสามารถที่จะควบคุมตนเอง รับรู้ถึงความสามารถของตนเอง โดยใช้ชีวิตด้วยความคาดหวังเชื่อมั่นในตนเองเพื่อที่จะก้าวผ่านอุปสรรคและปัญหานั้นไปได้ ซึ่งถ้าพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมะเร็ง มีการมองโลกในแง่ดีจะส่งผลให้เกิดความมั่นคงทางอารมณ์ ทำให้เมื่อพบกับปัญหาในการ

ดำเนินชีวิตก็จะสามารถเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรคที่เกิดขึ้นได้ สามารถก้าวผ่านปัญหานั้นไปได้

การมองโลกในแง่ดีเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญต่อความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรค และเป็นแรงจูงใจทำให้พยาบาลเกิดการรับรู้ถึงความสามารถในการที่จะควบคุมตนเองในการใช้ชีวิตด้วยความคาดหวัง และเชื่อมั่นในการใช้ชีวิตเพื่อไปถึงเป้าหมายนั้น ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาพบว่า การมองโลกในแง่ดีเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญและมีผลต่อการทำงานของพยาบาล ซึ่งยังไม่พบการศึกษาในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพผู้ดูแลผู้ป่วยมะเร็ง แต่พบการศึกษาในกลุ่มของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี ที่ศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างการมองโลกในแง่ดี ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟันฝ่าอุปสรรค และการรับรู้คุณค่าวิชาชีพ ของ ปัญจกร หอมฤทัยกมล (2552) พบว่า การมองโลกในแง่ดี มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟันฝ่าอุปสรรคโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรครายด้านทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ได้แก่ ด้านการควบคุม ($r = .229$) ด้านการรับรู้ต้นเหตุและความรับผิดชอบต่อปัญหา ($r = .291$) ด้านการจำกัดปัญหา ($r = .273$) และด้านการอดทน ($r = .286$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จริยา พวงขุนทด (2556) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการมองโลกในแง่ดี การรับรู้ความสามารถของตนเองและความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรคของเจ้าหน้าที่ให้บริการด้านสุขภาพ กรณีศึกษา แผนกห้องผ่าตัด โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า พบว่า การมองโลกในแง่ดีมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรค ($r = .255, p < .01$) จากการศึกษาที่ผ่านจะเห็นได้ว่า การมองโลกในแง่ดีเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟันฝ่าอุปสรรคของพยาบาลวิชาชีพ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการมองโลกในแง่ดีกับความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟันฝ่าอุปสรรคของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยมะเร็ง เนื่องจากการศึกษาที่ผ่านพบในพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลทั่วไป และพยาบาลวิชาชีพแผนกห้องผ่าตัด ยังไม่มีผู้ใดที่ศึกษาในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยมะเร็ง ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีความสำคัญและน่าสนใจกลุ่มหนึ่ง ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยมะเร็ง

2. สัมพันธภาพภายในครอบครัว

สัมพันธภาพภายในครอบครัว หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัว ญาติ พี่น้อง หรือบุคคลอื่น ๆ ที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนเดียวกัน โดยสร้างปฏิสัมพันธ์ด้วยการพูดคุย การแสดงออกด้วยความรัก และทำกิจกรรมอื่น ๆ ร่วมกัน ซึ่งอาจมีสัมพันธภาพทั้งที่ดีและไม่ดี และปฏิบัติตามหน้าที่ของตนเองได้อย่างเหมาะสม (ปราณี สุทธิสุขคนธ์, 2552) การได้รับการเลี้ยงดูเอาใจใส่ ได้รับการยอมรับและสนับสนุนซึ่งกันและกัน จะนำไปสู่ความใกล้ชิดสนิทสนม และรับรู้

บทบาทหน้าที่ในครอบครัวเป็นสิ่งที่พึงปฏิบัติให้ประโยชน์ต่อสมาชิกภายในครอบครัว โดยครอบครัวมีหน้าที่ในการให้ความรัก สร้างความอบอุ่นแก่สมาชิกในครอบครัว เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้ (Friedman, 1992)

ลักษณะสัมพันธภาพภายในครอบครัว

สัมพันธภาพภายในครอบครัวเป็นความสัมพันธ์ของสมาชิกภายในครอบครัวมีลักษณะที่สำคัญที่จะทำให้สัมพันธภาพดำเนินไปได้อย่างเหมาะสม

1. ความสัมพันธ์ระหว่างสามีภรรยา เป็นจุดเริ่มต้นของความสัมพันธ์ที่สำคัญในครอบครัว เพราะถ้าสามีภรรยามีความรักใคร่กัน มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน พยายามปรับตัวเข้าหากัน ร่วมมือร่วมใจช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ตลอดจนรับผิดชอบและแก้ไขปัญหาร่วมกัน ซึ่งในทางตรงกันข้าม ถ้าสามีภรรยามีความสัมพันธ์ที่ไม่ดีต่อกัน จะทำให้เกิดความขัดแย้งกันเสมอ ทำให้ครอบครัวขาดความสงบสุข โดยเฉพาะบุตรที่ต้องพบกับความขัดแย้งอยู่เป็นประจำ ย่อมจะก่อให้เกิดการกระทบกระเทือนทางด้านจิตใจ และเกิดปัญหาการปรับตัว

2. ความสัมพันธ์ระหว่างบิดา มารดา และบุตร เป็นพื้นฐานมาจากความสัมพันธ์ระหว่างสามีภรรยา และเมื่อมีการให้กำเนิดแล้ว สัมพันธภาพภายในครอบครัวก็จะเพิ่มขึ้นและเกิดความแน่นแฟ้นอยู่เสมอ

3. ความสัมพันธ์ระหว่างพี่น้อง สัมพันธภาพระหว่างพี่น้องจะดีหรือไม่ขึ้นอยู่กับสถานการณ์ในครอบครัว ซึ่งประกอบด้วยความสัมพันธ์พื้นฐาน และลักษณะการอบรมเลี้ยงดูของบิดามารดา บิดามารดาให้ความเอาใจใส่ อดทนต่อสถานการณ์ในครอบครัว เพื่อไม่ให้เกิดความรู้สึกที่ไม่ดีระหว่างบุตรด้วยกัน

4. ความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัวเป็นการรวมกันของสามข้อแรก ซึ่งอธิบายความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว เป็นความใกล้ชิด เคารพหน้ากันและกัน ลักษณะของสัมพันธภาพของสมาชิกในครอบครัวดังกล่าวถ้าเป็นไปได้ด้วยดี ความขัดแย้งก็จะไม่เกิดขึ้น หรือถ้าเกิดขึ้นก็จะไม่รุนแรง

สัมพันธภาพภายในครอบครัวมีหลากหลายลักษณะ คือ สัมพันธภาพระหว่างสามีภรรยา สัมพันธภาพระหว่างพ่อแม่ลูก หรือสมาชิกในครอบครัว ซึ่งสัมพันธภาพภายในครอบครัวจะเกิดขึ้นได้จากปัจจัยพื้นฐาน ดังนี้ การได้รับคำชื่นชม ทำให้รู้คุณค่าของตนจากคนในครอบครัว การมีเวลาร่วมกันและการทำกิจกรรมร่วมกัน มีพันธะความสุขและสวัสดิภาพของคนในครอบครัวร่วมกัน มีการติดต่อสื่อสารอย่างดี มีสติ สร้างความอดทน ให้อภัย ระวังความโกรธ และช่วยเหลือสังคม การมีสมรรถนะในการจัดการกับวิกฤตการณ์ของครอบครัวได้ดี ส่วนสัมพันธภาพในครอบครัวที่ไม่ดี จะส่งผลในเชิงลบต่อสมาชิกทุกคน (จิราพร ชมพิบูล, ปราณีย์ สุทธิสุนันท์, เกรียงศักดิ์ ชื้อเลื่อม

และครุณี คำมี, 2552) ดังนี้

1. ขาดความสุขในครอบครัว ไม่มีความปรองดอง ขาดความเป็นมิตร ทำให้เกิดความ
ห่างเหิน นำไปสู่ความแตกแยกในครอบครัว

2. มีผลเสียต่อบุคลิกภาพและสุขภาพของสมาชิกในครอบครัว ทั้งทางกายและจิต
เกิดความรุนแรงในครอบครัว และการทำทารุณกรรมต่อผู้หญิงและเด็ก

3. สมาชิกในครอบครัวมีพฤติกรรมเบี่ยงเบน เช่น เทียวเตร่ คัดสารเสพติด

จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่าสัมพันธภาพที่ดีภายในครอบครัวนั้นจะช่วยหล่อหลอม
ให้สมาชิกภายในครอบครัวเกิดความรัก ความอบอุ่นทำให้สมาชิกภายในครอบครัวเกิดความรู้สึก
มีคุณค่าในตนเอง ได้รับความรักและกำลังใจจากครอบครัวเมื่อต้องพบกับอุปสรรคและปัญหา ทำ
ให้สามารถปรับตัวและดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข ดังเช่นผลการศึกษาของ พนิดา
ผกานรินทร์ (2543) ซึ่งศึกษาเกี่ยวกับสัมพันธภาพภายในครอบครัวกับสัมพันธภาพระหว่างบุคคล
ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตากสิน กรุงเทพมหานคร พบว่า มีความสัมพันธ์
ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และจากการศึกษาในกลุ่มพนักงานสายงาน
รองผู้ว่าการเชื้อเพลิงและสายงานรองผู้ว่าการระบบส่งการ ไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย
ของ ชลธิฐา พรหมประเสริฐ (2555) พบว่า สัมพันธภาพในครอบครัวโดยรวมมีความสัมพันธ์
ทางบวกกับความสุขในการทำงานของพนักงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 จากทบทวน
วรรณกรรมที่ผ่านมาพบความเกี่ยวข้องกันของสัมพันธภาพภายในครอบครัวและความสามารถในการ
เผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค ดังเช่นการศึกษาของ มนต์รี สังข์ทอง และคณะ (2556) ได้ศึกษาใน
นักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลสุวรรณภูมิ พบว่า ความสามารถในการเผชิญและ
ฟื้นฝ่าอุปสรรคมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสัมพันธภาพภายในครอบครัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
ที่ระดับ .01 และการศึกษาของ ทิพย์วัลย์ สุรินยา (2557) ที่ได้ศึกษาในนักเรียนช่วงชั้นที่ 4 โรงเรียน
มัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษากรุงเทพมหานคร พบว่า การทำหน้าที่ของครอบครัว
มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการฟื้นฝ่าอุปสรรคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่

จะเห็นได้ว่าสัมพันธภาพที่ดีภายในครอบครัวน่าจะเป็นปัจจัยหนึ่งที่ช่วยให้พยาบาลวิชา
ชีที่ดูแลผู้ป่วยมะเร็งเกิดความรู้สึกอบอุ่น ปลอดภัยเมื่อพบกับปัญหาหรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้น
ครอบครัวจะเป็นปัจจัยที่สำคัญในการช่วยลดความวิตกกังวล เสริมสร้างกำลังใจและเสริมสร้าง
แรงจูงใจ ทำให้พยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยมะเร็งสามารถก้าวผ่านปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นใน
การดำเนินชีวิตได้ ดังนั้นสัมพันธภาพภายในครอบครัวน่าจะมีความสัมพันธ์กับความสามารถใน
การเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคในพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมะเร็ง

3. ความผูกพันในวิชาชีพ

ความผูกพันในวิชาชีพเป็นทัศนคติของบุคคลที่มีต่อวิชาชีพ บุคคลที่มีความผูกพันในวิชาชีพจะให้ความสำคัญและให้การยอมรับในความเป็นวิชาชีพ มีความจงรักภักดีและมีความตั้งใจที่จะทำงานอยู่ในบทบาทวิชาชีพที่เลือก ทำให้เกิดความพึงพอใจและรับรู้ถึงความสำเร็จในวิชาชีพ

ความหมายของความผูกพันในวิชาชีพ

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความผูกพันในวิชาชีพ ได้มีผู้ให้ความหมายไว้ ดังนี้ Aryee and Tan (1992 อ้างถึงใน อัญชลี เสงฺตรระกุล, 2549) ได้กล่าวว่า ความผูกพันในวิชาชีพเป็นแนวทางความคิดทางอารมณ์ที่เกี่ยวข้องกับงานที่เฉพาะและเป็นพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความสามารถในการเผชิญกับอุปสรรคต่าง ๆ เพื่อนำไปสู่เป้าหมายของวิชาชีพ นอกจากนี้ Wallance (1993 อ้างถึงใน พัฒราภรณ์ กล้าหาญ, 2550) ได้ให้ความหมายของความผูกพันในวิชาชีพว่าเป็นการเชื่อมโยงเอกลักษณ์ของบุคคลให้เข้ากับวิชาชีพของตน ซึ่งมีความหมายเดียวกับคำว่า “Career commitment” และ “Career salience” นอกจากนี้ อัญชลี เสงฺตรระกุล (2549) ได้ให้ความหมายความผูกพันในวิชาชีพว่าเป็นการที่บุคคลให้การยอมรับว่าวิชาชีพมีความสำคัญและมีความหมายต่อตนเองเป็นสิ่งจูงใจและทัศนคติในการทำงานที่ตนเลือก มีการวางแผนและมีความตั้งใจในการทำงานในวิชาชีพตามเป้าหมายที่ได้วางไว้ โดยไม่ย่อท้อต่อความลำบากและอุปสรรคที่เกิดขึ้น เพื่อให้ไปสู่เป้าหมาย และ พัชรินทร์ ไชยรักษ์ (2555) ได้ให้ความหมายของความผูกพันในวิชาชีพว่าเป็นการที่บุคคลให้การยอมรับต่อความสำคัญของวิชาชีพเป็นแรงจูงใจที่แข็งแกร่งและมีความหมายในการทำงาน ใช้ความเอกลักษณ์ของตนเองเพื่อให้เข้ากับงานในสายอาชีพ โดยไม่ย่อท้อต่อปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นเพื่อให้ไปถึงเป้าหมายของวิชาชีพ

จากความหมายดังกล่าวสรุปได้ว่า ความผูกพันในวิชาชีพเป็นทัศนคติและความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อวิชาชีพ เป็นแรงจูงใจที่ส่งผลให้บุคคลทำงานในวิชาชีพอย่างเข้มแข็ง โดยไม่ย่อท้อต่อปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นในการทำงาน ทำให้ผลงานที่ได้เป็นไปตามเป้าหมาย

แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความผูกพันในวิชาชีพ

จากการศึกษาแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความผูกพันในวิชาชีพ พบว่ามีผู้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับความผูกพันในวิชาชีพคือ

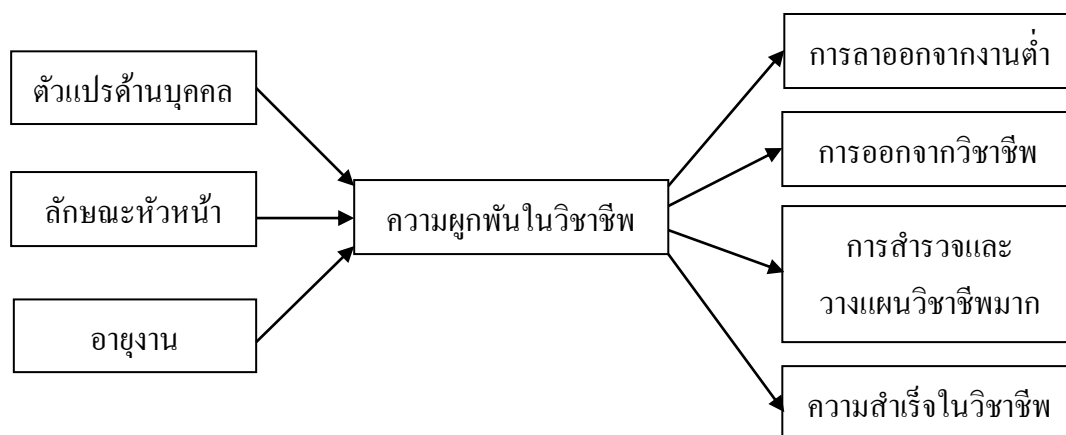
Aranya et al. (1981) ได้กล่าวว่าความผูกพันในวิชาชีพประกอบด้วย

- 1) ความเชื่ออย่างแรงกล้า การยอมรับในการมีคุณค่า และเป้าหมายของวิชาชีพ
- 2) มีความรู้ความเข้าใจ ในวิชาชีพและพร้อมที่จะทำเพื่อวิชาชีพ
- 3) ความปรารถนาที่จะอยู่ในวิชาชีพ

London (1983 อ้างถึงใน พัฒราภรณ์ กล้าหาญ, 2550) ที่ได้เสนอแนวคิดความผูกพันในวิชาชีพว่าประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ เอกลักษณ์ทางวิชาชีพ (Career identity) หมายถึง

การรับรู้ของบุคคลต่อการสร้างความสัมพันธ์เชิงอารมณ์ของบุคคลต่อวิชาชีพ เป็นการยอมรับ และให้ความสำคัญต่อวิชาชีพว่าเป็นวิชาชีพที่บ่งบอกถึงความเป็นเอกลักษณ์ของตน ที่มีความหมาย และความเหมาะสมต่อตนมาก การวางแผนทางวิชาชีพ (Career planing) หมายถึง การรับรู้ของ บุคคลที่ได้ตัดสินใจในการตั้งเป้าหมายความก้าวหน้าทางวิชาชีพพยาบาล มีการวางแผนการทำงาน ในวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง เพื่อบรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้ ความยืดหยุ่นต่อวิชาชีพ (Career resilience) หมายถึง การรับรู้ความอดทนต่อความยุ่งยากทางวิชาชีพ มีความจงรักภักดีต่อวิชาชีพ กล้าเผชิญหน้า กับอุปสรรคหรือความยากลำบากที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน เพื่อการทำงานในวิชาชีพต่อไป

Thomson and Mobey (1994) ได้เสนอรูปแบบของความผูกพันในวิชาชีพ เป็นความ ผูกพันเฉพาะต่อวิชาชีพมากกว่ากิจกรรมของงาน ซึ่งจากตัวแปรด้านบุคคล ลักษณะของหัวหน้า อายุนาน ส่งผลต่อความผูกพันในวิชาชีพ ทำให้เกิดการลาออกต่ำ การออกจากสายวิชาชีพน้อยมีการ สสำรวจและวางแผนในการอยู่ในวิชาชีพมากขึ้นซึ่งทำให้เกิดความสำเร็จในวิชาชีพ ดังภาพที่ 3



ภาพที่ 3 รูปแบบความผูกพันในวิชาชีพ (Thomson & Mabey, 1994 อ้างถึงใน พัฒราภรณ์
กล้าหาญ 2550)

จากแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความผูกพันในวิชาชีพ สรุปได้ว่าความผูกพันในวิชาชีพ พยาบาลเป็นมีความสำคัญและมีความหมายเป็นแรงจูงใจที่สร้างความแข็งแกร่งในการทำงานทำให้เกิดความรู้สึก ทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ ให้มีความสำคัญกับปฏิบัติงานในวิชาชีพ ปฏิบัติงานด้วยความ เต็มใจ พุ่มเท รับผิดชอบงานอย่างเต็มความสามารถเพื่อให้บรรลุถึงเป้าหมาย ซึ่งนำมาด้วย ความสำเร็จในวิชาชีพ เช่นการศึกษาของ เปรมฤดี ปองมมงคล (2544) พบว่า ความผูกพันในวิชาชีพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่

ระดับ .05 ($r = .671, p < .05$) และยังมีการศึกษาของ สมนึก โสติดิกิจกุล และยุพิน อังสุโรจน์.

(2552) พบว่า เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร ($r = .64, p < .05$)

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า ความผูกพันในวิชาชีพน่าจะมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค ถึงอย่างไรก็จากการศึกษายังไม่พบในกลุ่มของพยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วยมะเร็ง จากการทบทวนวรรณกรรม พบการศึกษาของ พัฒราภรณ์ กล้าหาญ (2550) ที่ได้ศึกษาความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ความผูกพันในวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค ($r = .46, p < .05$) และมีการศึกษาในต่างประเทศที่ได้ศึกษาในพยาบาลจอร์แดน จำนวน 640 คน พบว่า ความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .457$) (Hamaideh, Mrayyan, Mudallal, Faouri, & Khasawneh, 2008) ผู้วิจัยจึงสนใจนำความผูกพันในวิชาชีพมาเป็นตัวแปรหนึ่งที่จะศึกษาถึงความสัมพันธ์กับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมะเร็ง เพื่อให้เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ในพยาบาลกลุ่มนี้ต่อไป

จากการทบทวนวรรณกรรมดังกล่าวข้างต้นพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมะเร็งเป็นกลุ่มบุคคลที่มีลักษณะเฉพาะที่ต้องให้การพยาบาลดูแลผู้ป่วยและครอบครัวที่เผชิญกับสภาวะความวิตกกังวล ไม่แน่นอน และหมดหวังอย่างใกล้ชิด และยังต้องมีความรู้ที่ทันต่อแนวทางการรักษาใหม่ ๆ และภาระงานที่มากทำให้บางครั้งเกิดความเหนื่อยล้า เบื่อหน่ายจากการทำงานที่อาจส่งผลกระทบต่อการทำงานและการปรับตัวของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมะเร็ง จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ถ้าพยาบาลมีความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคที่ดีจะส่งผลให้พยาบาลสามารถดำเนินชีวิตและปรับตัวได้ จากการทบทวนวรรณกรรมร่วมกับแนวคิดของ Stoltz พบว่า มีปัจจัยคัดสรร ได้แก่ การมองโลกในแง่ดี สัมพันธภาพภายในครอบครัว และความผูกพันในวิชาชีพ เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคจึงนำมาศึกษาในงานวิจัยนี้

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ (Descriptive correlation Research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมะเร็ง โดยมีรายละเอียดในการดำเนินการวิจัยดังต่อไปนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษา

ประชากรในการศึกษานี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลมะเร็ง และสำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ได้รับการขึ้นทะเบียนการประกอบอาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้น 1 ที่ปฏิบัติงานทั้งระดับบริหารและระดับปฏิบัติการในโรงพยาบาลมะเร็ง จังหวัดชลบุรี จำนวนทั้งสิ้น 97 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ได้รับการขึ้นทะเบียนการประกอบอาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ซึ่งต้องได้รับใบอนุญาตประกอบโรคศิลป์สาขาวิชาการพยาบาล จบการศึกษาระดับปริญญาตรี เป็นต้นไปหรือสาขาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง มีหน้าที่ในการปฏิบัติการพยาบาลทั้งในแผนกผู้ป่วยในและแผนกผู้ป่วยนอก และปัจจุบันปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมะเร็ง จังหวัดชลบุรี ไม่น้อยกว่า 3 เดือน

การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยการวิเคราะห์อำนาจทดสอบ (Power analysis) ซึ่งเป็นการใช้ประสิทธิสหสัมพันธ์เพียร์สัน โดยกำหนดสมมติฐานแบบสองทาง (Two-tailed test) และกำหนดขนาดอิทธิพลขนาดกลาง .35 ซึ่งงานวิจัยทางการพยาบาล Polit and Beck (2010) เสนอแนะว่าค่าอิทธิพลที่เหมาะสมคือขนาดกลาง กำหนดค่าความคลาดเคลื่อน .05 และค่าอำนาจทดสอบ .80 (บุญใจ ศรีสถิตยน์ราษฎร์, 2553) จากการเปิดตารางของ Polit and Beck (2010) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 62 ราย

การได้มาของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยผู้วิจัยนำบัญชีรายชื่อของพยาบาลวิชาชีพทั้งระดับบริหารและระดับปฏิบัติการ ที่ทำงานในโรงพยาบาลมะเร็ง จังหวัดชลบุรี ซึ่งจบการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรี หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ได้รับการขึ้นทะเบียนการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จากสภาการพยาบาล มาจัดทำฉลากตามรายชื่อ ได้ทั้งหมด 97 รายชื่อ และทำการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) โดยวิธีการจับสลากแบบไม่ใส่คืน (Sampling without replacement) จนได้รายชื่อมา จำนวน 62 รายชื่อ

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม โดยแบ่งเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ซึ่งประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานภาพสมรส จำนวนบุตร อายุงาน ระดับงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน รายได้ของครอบครัวต่อเดือน ชั่วโมงการทำงานต่อสัปดาห์ จำนวน 9 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคของ อภิภรณ์ ชมเชยชาญ (2552) ซึ่งพัฒนามาจากแบบสอบถามของ พัชรินทร์ โกญจนาทแสนยากร (2551) ที่สร้างตามกรอบแนวคิดของ Stoltz (1997) โดยแบบสอบถามในกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรัฐแห่งหนึ่ง โดยมีระดับความเชื่อมั่น เท่ากับ .90 ซึ่งประกอบด้วยข้อคำถามที่วัดระดับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค 4 ด้าน จำนวน 20 ข้อ มีรายละเอียดดังนี้

ด้านการควบคุม (Control) ข้อ 1.1, 4.1, 6.1, 7.1, 12.1, 13.1, 14.1, 18.1, 19.1, 20.1

ด้านสาเหตุและความรับผิดชอบ (Origin and ownership) ข้อ 1.2, 4.2, 6.2, 7.2, 12.2, 13.2, 14.2, 18.2, 19.2, 20.2

ด้านผลกระทบที่จะมาถึง (Reach) ข้อ 2.1, 3.1, 5.1, 8.1, 9.1, 10.1, 11.1, 15.1, 16.1, 17.1

ด้านความอดทน (Endurance) ข้อ 2.2, 3.2, 5.2, 8.2, 9.2, 10.2, 11.2, 15.2, 16.2, 17.2

แบบสอบถามมีมาตรฐานค่าตามระดับความรู้สึก 7 ระดับ โดยเกณฑ์การให้คะแนน
มีดังนี้

| ระดับ | ความรู้สึก | คะแนนของคำตอบ | |
|-------|--|---------------|--------|
| | | เชิงบวก | เชิงลบ |
| 1 | จะอยู่ใกล้เคียงกับคำตอบทางซ้ายมือมากที่สุด | 1 | 7 |
| 2 | จะอยู่ใกล้เคียงกับคำตอบทางซ้ายมือรองลงมา | 2 | 6 |
| 3 | จะอยู่ใกล้เคียงกับคำตอบกึ่งกลางจากทางซ้ายมือ | 3 | 5 |
| 4 | จะอยู่ระดับกึ่งกลางระหว่างทางซ้ายมือกับทางขวามือ | 4 | 4 |
| 5 | จะอยู่ใกล้เคียงกับคำตอบกึ่งกลางจากทางขวามือ | 5 | 3 |
| 6 | จะอยู่ใกล้เคียงกับคำตอบทางขวามือรองลงมา | 6 | 2 |
| 7 | จะอยู่ใกล้เคียงกับคำตอบทางขวามือมากที่สุด | 7 | 1 |

พิจารณาการแบ่งระดับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคตามเกณฑ์
ดังต่อไปนี้

| | | |
|-------------|-----------|--|
| คะแนนเฉลี่ย | 5.01-7.00 | กำหนดให้ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคอยู่ในระดับสูง |
| คะแนนเฉลี่ย | 3.01-5.00 | กำหนดให้ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคอยู่ในระดับปานกลาง |
| คะแนนเฉลี่ย | 1.00-3.00 | กำหนดให้ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคอยู่ในระดับต่ำ |

การแปลผล โดยรวมคะแนนจากแบบสอบถามทุกข้อ ถ้าได้คะแนนรวมมากแสดงว่า
ผู้ตอบแบบสอบถามมีความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคสูง แต่ถ้าคะแนนรวมน้อย
แสดงว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคต่ำ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการมองโลกในแง่ดี ผู้วิจัยจะใช้แบบสอบถามการมองโลกในแง่ดีของ สุมาลีณี มธุรพจน์พงศ์ (2555) ซึ่งแปลมาจาก Scheier et al. (1994) โดยรวบรวมแนวคิดการมองโลกทางบวกและสร้างเป็นแบบประเมินขึ้นมา เรียกว่า แบบสอบถามการมองโลกในแง่ดี (The Life Orientation Test [LOT]) โดยมีข้อคำถามจำนวน 16 ข้อ โดยคำถามเป็นลักษณะเห็นด้วยและไม่เห็นด้วย และมีการพัฒนาเป็น The Life Orientation Test-Revised [LOT-R] ให้สั้น กระชับ และมีความเฉพาะเจาะจงตามแนวคิด คือ รูปแบบการให้คุณค่า ความคาดหวัง (Expectancy-value model) การเชื่อมั่นในสมรรถะตน (Self-efficacy) และความหวัง (Hope) ซึ่งมีการปรับข้อความของแบบสอบถามเพื่อให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง และมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .86 โดยข้อคำถามจะเป็นมาตราประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

| คะแนน | ระดับความรู้สึก | ความหมาย |
|-------|----------------------|---|
| 1 | ไม่ตรง | ข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกของข้าพเจ้า |
| 2 | ค่อนข้างไม่ตรง | ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของข้าพเจ้าเพียงเล็กน้อย |
| 3 | ตรงและไม่ตรงพอ ๆ กัน | ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของข้าพเจ้าปานกลาง |
| 4 | ค่อนข้างตรง | ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของข้าพเจ้ามาก |
| 5 | ตรง | ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของข้าพเจ้ามากที่สุด |

พิจารณาการแบ่งระดับการมองโลกในแง่ดีตามเกณฑ์ของ Best (1977) ดังต่อไปนี้

| คะแนนเฉลี่ย | การแปลความหมาย |
|-----------------------|--|
| คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.80 | หมายถึง การมองโลกในแง่ดีอยู่ในระดับต่ำมาก |
| คะแนนเฉลี่ย 1.81-2.61 | หมายถึง การมองโลกในแง่ดีอยู่ในระดับต่ำ |
| คะแนนเฉลี่ย 2.62-3.42 | หมายถึง การมองโลกในแง่ดีอยู่ในระดับปานกลาง |
| คะแนนเฉลี่ย 3.43-4.23 | หมายถึง การมองโลกในแง่ดีอยู่ในระดับสูง |
| คะแนนเฉลี่ย 4.24-5.00 | หมายถึง การมองโลกในแง่ดีอยู่ในระดับสูงมาก |

การแปลผล โดยรวมคะแนนจากแบบสอบถามทุกข้อ ถ้าได้คะแนนรวมมากแสดงว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีการมองโลกในแง่ดีสูง แต่ถ้าคะแนนรวมน้อยแสดงว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีการมองโลกในแง่ดีต่ำ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามสัมพันธภาพภายในครอบครัว ผู้วิจัยจะใช้แบบสอบถามสัมพันธภาพภายในครอบครัวของ พนิตา ผกานรินทร์ (2543) ปรับปรุงข้อความมาจากแบบสอบถามของ วิไล พัวรักษา (2541) ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) จำนวน 18 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่น ซึ่งแบบสอบถามใช้ในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตากสิน โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา (α -Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เป็นมาตราประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .82 และมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

| | คำถามเชิงบวก (คะแนน) | คำถามเชิงลบ (คะแนน) |
|--------------|----------------------|---------------------|
| จริงที่สุด | 5 | 1 |
| จริง | 4 | 2 |
| จริงบ้าง | 3 | 3 |
| จริงเล็กน้อย | 2 | 4 |
| ไม่จริงเลย | 1 | 5 |

พิจารณาการแบ่งระดับสัมพันธภาพภายในครอบครัวตามเกณฑ์ของ Best (1977)

ดังต่อไปนี้

| คะแนนเฉลี่ย | การแปลความหมาย |
|-----------------------|---|
| คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.80 | หมายถึง สัมพันธภาพภายในครอบครัวอยู่ในระดับต่ำมาก |
| คะแนนเฉลี่ย 1.81-2.61 | หมายถึง สัมพันธภาพภายในครอบครัวอยู่ในระดับต่ำ |
| คะแนนเฉลี่ย 2.62-3.42 | หมายถึง สัมพันธภาพภายในครอบครัวอยู่ในระดับปานกลาง |
| คะแนนเฉลี่ย 3.43-4.23 | หมายถึง สัมพันธภาพภายในครอบครัวอยู่ในระดับสูง |
| คะแนนเฉลี่ย 4.24-5.00 | หมายถึง สัมพันธภาพภายในครอบครัวอยู่ในระดับสูงมาก |

การแปลผล โดยรวมคะแนนจากแบบสอบถามทุกข้อ ถ้าได้คะแนนรวมมากแสดงว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีสัมพันธภาพภายในครอบครัวสูง แต่ถ้าคะแนนรวมน้อยแสดงว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีสัมพันธภาพภายในครอบครัวต่ำ

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามความผูกพันในวิชาชีพ ผู้วิจัยจะใช้แบบสอบถามความผูกพันในวิชาชีพของ พัฒราภรณ์ กล้าหาญ (2550) ซึ่งสร้างตามแนวคิดของ Aranya et al. (1981) จำนวน 30 ข้อ โดยแบบสอบถามได้ใช้ในกลุ่มพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ และมีระดับความเชื่อมั่น เท่ากับ .80 ซึ่งแบ่งเป็น 3 องค์ประกอบ คือ 1) ความเชื่ออย่างแรงกล้า ยอมรับในคุณค่าและเป้าหมายของวิชาชีพจำนวน 10 ข้อ 2) ด้านความรู้ ความตั้งใจ และความพร้อมที่จะใช้ความพยายามเพื่อวิชาชีพ จำนวน 10 ข้อ และ 3) ด้านความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะคงอยู่ในวิชาชีพ จำนวน 10 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยเลือกตอบเพียงคำตอบเดียว มีเกณฑ์การให้คะแนนตามระดับความรู้สึกหรือความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นเกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละข้อคำถามดังนี้

| | | | |
|--------------------|---------|---|-------|
| เห็นด้วยมากที่สุด | หมายถึง | 5 | คะแนน |
| เห็นด้วยมาก | หมายถึง | 4 | คะแนน |
| เห็นด้วยปานกลาง | หมายถึง | 3 | คะแนน |
| เห็นด้วยน้อย | หมายถึง | 2 | คะแนน |
| เห็นด้วยน้อยที่สุด | หมายถึง | 1 | คะแนน |

พิจารณาการแบ่งระดับความผูกพันในวิชาชีพตามเกณฑ์ของ Best (1977) ดังต่อไปนี้

| คะแนนเฉลี่ย | การแปลความหมาย |
|-------------|---|
| 4.50-5.00 | มีความรู้สึกผูกพันในวิชาชีพอยู่ในระดับสูงมาก |
| 3.50-4.49 | มีความรู้สึกผูกพันในวิชาชีพอยู่ในระดับสูง |
| 2.50-3.49 | มีความผูกพันในวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง |
| 1.50-2.49 | มีความผูกพันในวิชาชีพค่าวิชาชีพอยู่ในระดับต่ำ |
| 1.00-1.49 | มีความผูกพันในวิชาชีพอยู่ในระดับต่ำมาก |

การแปลผล โดยรวมคะแนนจากแบบสอบถามทุกข้อ ถ้าได้คะแนนรวมมากแสดงว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีความผูกพันในวิชาชีพสูง แต่ถ้าคะแนนรวมน้อยแสดงว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีความผูกพันในวิชาชีพต่ำ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบไปด้วย แบบสอบถามความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค แบบสอบถามการมองโลกในแง่ดี แบบสอบถามสัมพันธภาพภายในครอบครัว และแบบสอบถามความผูกพันในวิชาชีพ ซึ่งแบบสอบถามทุกฉบับผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาเรียบร้อยแล้วและผู้วิจัยนำมาใช้โดยไม่มีการดัดแปลง ดังนั้นผู้วิจัยจึงไม่ดำเนินการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา

การหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้วิจัยทำการตรวจสอบหาความเชื่อมั่น โดยนำแบบสอบถามทั้งหมด ได้แก่ แบบสอบถามความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค แบบสอบถามการมองโลกในแง่ดี แบบสอบถามสัมพันธภาพภายในครอบครัว และแบบสอบถามความผูกพันในวิชาชีพ ไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมะเร็ง จังหวัดชลบุรี ที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ จำนวน 30 ราย หลังจากนั้นผู้วิจัยจึงนำข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อหาความเที่ยงโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ .86, .89, .81 และ .96 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยดำเนินการตามข้อเสนอแนะเพื่อการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างจากคณะกรรมการด้านจริยธรรมในการวิจัย ระดับบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ที่ให้การรับรองจริยธรรมการวิจัย รหัส 02-07-2562 นอกจากนี้ได้รับรองจริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรมของโรงพยาบาลมะเร็ง จังหวัดชลบุรี เอกสารรับรองเลขที่ 21/ 2562 เมื่อได้รับการพิจารณาเห็นชอบให้เก็บข้อมูล ผู้วิจัยได้ติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่ฝ่ายการวิจัยของโรงพยาบาลมะเร็งชลบุรี ซึ่งเป็นผู้ช่วยในการเก็บข้อมูลการวิจัย เพื่อแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนและวิธีการในการเก็บรวบรวมข้อมูลให้ทราบ พร้อมทั้งหนังสือแสดงความยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัยและแจ้งให้ทราบว่า การเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้สามารถที่จะปฏิเสธหรือตอบรับขึ้นอยู่กับความสมัครใจและหากมีความประสงค์ออกจากการทำวิจัยสามารถที่จะทำได้ โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น ในการเก็บรวบรวมข้อมูลงานวิจัยนี้ไม่มีผู้ใดปฏิเสธการให้ข้อมูล และผู้วิจัยได้มีการระบุในเอกสารชี้แจงว่า ข้อมูลที่ได้ผู้วิจัยจะนำเสนอในภาพรวมไม่ระบุชื่อหรืออ้างอิงถึงรายบุคคลและนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในทางวิชาการเท่านั้น โดยข้อมูลทั้งหมด ผู้วิจัยเก็บบันทึกไว้ในคอมพิวเตอร์ ไม่มีการเปิดเผยข้อมูลสู่สาธารณชน และจะทำลายข้อมูลภายใน 1 ปี หลังจากการนำเสนอผลการวิจัยและตีพิมพ์เผยแพร่

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมงานวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยทำการเก็บด้วยตนเองโดยขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลมีดังนี้

1. ผู้วิจัยนำหนังสือแนะนำตัวและหนังสือขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพาพร้อมแบบสอบถามและใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยเสนอต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็ง จังหวัดชลบุรี เพื่อขออนุญาตขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ของการทำวิจัยและนำเสนอโครงร่างวิทยานิพนธ์ต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของโรงพยาบาลมะเร็ง จังหวัดชลบุรี

2. เมื่อได้รับอนุญาตจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็ง จังหวัดชลบุรีแล้วผู้วิจัยประสานงานและให้ข้อมูลเกี่ยวกับแบบสอบถามกับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เพื่อแนะนำตัว ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ รายละเอียดของการวิจัย การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง และกำหนดวัน เวลาในการเข้ามาเก็บข้อมูล

3. ผู้วิจัยประสานงานกับเจ้าหน้าที่ฝ่ายวิจัย ซึ่งเป็นผู้ช่วยในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อแจกซองเอกสารแบบสอบถามการวิจัยและชี้แจงข้อมูลเกี่ยวกับการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเข้ามารับแบบสอบถามคืนด้วยตนเอง นำแบบสอบถามที่ได้ใส่ซองปิดผนึกกลับมาดำเนินการตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม หลังจากนั้นป้อนข้อมูลลงในคอมพิวเตอร์ เพื่อวิเคราะห์ผลทางสถิติด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

ผู้วิจัยนำข้อมูลมาวิเคราะห์ทางสถิติโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค การมองโลกในแง่ดี สัมพันธภาพภายในครอบครัว และความผูกพันในวิชาชีพ โดยสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (Mean) ร้อยละ (Percentage) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

2. วิเคราะห์หาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ระหว่างการมองโลกในแง่ดี สัมพันธภาพภายในครอบครัว และความผูกพันในวิชาชีพกับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคในพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมะเร็ง โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's correlation coefficient) หรือ ค่า r ดังนี้ (Hinkle, Wiersma, & Jurs, 1998)

| ค่า $r =$ | ระดับความสัมพันธ์ |
|-----------|---------------------------------|
| .90-1.00 | มีความสัมพันธ์กันในระดับสูงมาก |
| .70-.90 | มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง |
| .50-.70 | มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง |
| .30-.50 | มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ |
| .00-.30 | มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำมาก |

เครื่องหมาย (+/-) หน้าตัวเลขสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์จะบอกถึงทิศทางของความสัมพันธ์โดย

r มีค่าบวก ตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันในทางเดียวกัน

r มีค่าลบ ตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันในทางตรงข้ามกัน

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ (Descriptive correlation research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคและความสัมพันธ์ระหว่างการมองโลกในแง่ดี สัมพันธภาพภายในครอบครัวและความผูกพันในวิชาชีพกับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมะเร็ง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานประจำในโรงพยาบาลมะเร็ง จังหวัดชลบุรี จำนวน 62 คน ได้มาโดยการการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย โดยวิธีการจับสลากแบบไม่ใส่คืน จำนวน 62 รายชื่อ เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนพฤศจิกายน-เดือนธันวาคม พ.ศ. 2562 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's correlational coefficient) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลได้นำเสนอในรูปของตารางประกอบการบรรยายแบ่งเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปรที่ใช้ในศึกษา

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ จำนวนบุตร อายุงาน ระดับงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน รายได้ของครอบครัวต่อเดือน และชั่วโมงในการปฏิบัติงานต่อสัปดาห์ โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล (n = 62)

| ข้อมูลทั่วไป | จำนวน | ร้อยละ |
|-----------------|-------|--------|
| เพศ | | |
| ชาย | 5 | 8.1 |
| หญิง | 57 | 91.9 |
| อายุ | | |
| 21-30 ปี | 11 | 17.7 |
| 31-40 ปี | 16 | 25.8 |
| 41-50 ปี | 1 | 1.6 |
| 51-60 ปี | 34 | 54.9 |
| สถานภาพสมรส | | |
| โสด | 36 | 58.1 |
| สมรส | 25 | 40.3 |
| หย่าร้าง | 1 | 1.6 |
| หม้าย | 0 | 0 |
| จำนวนบุตร | | |
| ไม่มีบุตร | 41 | 66.1 |
| 1 คน | 16 | 12.9 |
| 2 คน | 24 | 21.0 |
| 3 คน | 0 | 0 |
| อายุงาน | | |
| 1-10 ปี | 22 | 36.4 |
| 11-20 ปี | 6 | 9.7 |
| 21-30 ปี | 11 | 17.0 |
| 31-40 ปี | 20 | 32.3 |
| มากกว่า 40 ปี | 3 | 4.6 |
| ระดับงาน | | |
| หัวหน้าแผนก | 5 | 8.1 |
| ระดับปฏิบัติการ | 57 | 91.9 |

ตารางที่ 1 (ต่อ)

| ข้อมูลทั่วไป | จำนวน | ร้อยละ |
|----------------------------------|-------|--------|
| แผนกที่ปฏิบัติงาน | | |
| แผนกผู้ป่วยนอก | 23 | 37.1 |
| แผนกผู้ป่วยใน | 39 | 62.9 |
| ฝ่ายบริหารการพยาบาล | 0 | 0 |
| รายได้ของครอบครัวต่อเดือน | | |
| น้อยกว่า 15,000 บาท | 1 | 1.6 |
| 15,000-25,000 บาท | 21 | 33.9 |
| 25,001-35,000 บาท | 11 | 17.7 |
| 35,001-45,000 บาท | 10 | 16.1 |
| มากกว่า 45,000 บาท | 19 | 30.7 |
| ชั่วโมงในการปฏิบัติงานต่อสัปดาห์ | | |
| 40-50 ชั่วโมง/ สัปดาห์ | 30 | 41.9 |
| 51-60 ชั่วโมง/ สัปดาห์ | 8 | 21.0 |
| 61-70 ชั่วโมง/ สัปดาห์ | 8 | 16.1 |
| 71-80 ชั่วโมง/ สัปดาห์ | 12 | 14.5 |
| มากกว่า 80 ชั่วโมง/ สัปดาห์ | 4 | 6.5 |

จากตารางที่ 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างจำนวน 62 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 91.9 มีอายุอยู่ระหว่าง 51-60 ปี คิดเป็นร้อยละ 54.9 สถานภาพโสด คิดเป็นร้อยละ 58.1 รองลงมาคือ สถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 40.3 ไม่มีบุตรคิดเป็นร้อยละ 66.1 อายุงานอยู่ในช่วง 1-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 36.5 รองลงมาคือ 31-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 32.3 ะดับงานเป็นระดับปฏิบัติการ คิดเป็นร้อยละ 91.9 แผนกที่ปฏิบัติงานเป็นแผนกผู้ป่วยใน คิดเป็นร้อยละ 62.9 รายได้ของครอบครัวต่อเดือน 15,000-25,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 33.9 รองลงมาคือ มากกว่า 45,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 30.6 ชั่วโมงในการปฏิบัติงาน 40-50 ชั่วโมง/สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 41.9

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับตัวแปรที่ใช้ศึกษา

ข้อมูลเกี่ยวกับตัวแปรที่ใช้ศึกษาประกอบด้วย ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค การมองโลกในแง่ดี สัมพันธภาพภายในครอบครัว และความผูกพันในวิชาชีพ วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับ ดังรายละเอียดแสดงไว้ในตารางที่ 2 และตารางที่ 3

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคของกลุ่มตัวอย่าง ($n = 62$)

| ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค | <i>M</i> | <i>SD</i> | แปลผล |
|---------------------------------------|-------------|-------------|------------|
| ด้านการควบคุม | 4.84 | 0.58 | ปานกลาง |
| ด้านสาเหตุและความรับผิดชอบ | 4.88 | 0.51 | ปานกลาง |
| ด้านการรับรู้ผลกระทบที่จะมาถึง | 5.31 | 0.50 | สูง |
| ด้านความอดทน | 5.45 | 0.62 | สูง |
| โดยรวม | 5.12 | 0.45 | สูง |

จากตารางที่ 2 พบว่า ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคของกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($M = 5.12, SD = 0.45$) เมื่อพิจารณารายองค์ประกอบทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านความอดทนและด้านการรับรู้ผลกระทบที่จะมาถึงมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($M = 5.45, SD = 0.62, M = 5.31, SD = 0.50$ ตามลำดับ) ส่วนด้านสาเหตุและความรับผิดชอบและด้านการควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 4.88, SD = 0.51; M = 4.84, SD = 0.58$ ตามลำดับ)

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของการมองโลกในแง่ดี สัมพันธภาพภายใน
ครอบครัวและความผูกพันในวิชาชีพของกลุ่มตัวอย่าง ($n = 62$)

| ตัวแปร | <i>M</i> | <i>SD</i> | Rang | | แปลผล |
|---------------------------------------|----------|-----------|-----------|----------|-------|
| | | | Actual | Possible | |
| การมองโลกในแง่ดี | 4.11 | 0.43 | 3.31-5.00 | 1-5 | สูง |
| สัมพันธภาพภายในครอบครัว | 4.16 | 0.43 | 3.00-5.00 | 1-5 | สูง |
| ความผูกพันในวิชาชีพ | 4.00 | 0.49 | 2.90-4.83 | 1-5 | สูง |
| ด้านความเชื่ออย่างแรงกล้า ยอมรับใน | 4.21 | 0.60 | 2.90-5.00 | 1-5 | สูง |
| คุณค่าและเป้าหมายในชีวิต | | | | | |
| ด้านความรู้ ความตั้งใจ และความ | 3.88 | 0.52 | 2.70-4.50 | 1-5 | สูง |
| พร้อมที่จะใช้ความพยายามที่มีอยู่เพื่อ | | | | | |
| วิชาชีพพยาบาล | | | | | |
| ด้านความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะ | 3.91 | 0.57 | 2.80-5.00 | 1-5 | สูง |
| คงอยู่ในวิชาชีพการพยาบาล | | | | | |

จากตารางที่ 3 พบว่า การมองโลกในแง่ดีและสัมพันธภาพภายในครอบครัวของกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($M = 4.11, SD = 0.43$; $M = 4.16, SD = 0.43$) และความผูกพันในวิชาชีพมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ $M = 4.00 (SD = 0.49)$ เมื่อพิจารณารายองค์ประกอบพบทั้งสามด้าน คือ ด้านความเชื่ออย่างแรงกล้า ยอมรับในคุณค่าและเป้าหมายในชีวิต ด้านความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะคงอยู่ในวิชาชีพการพยาบาล และด้านความรู้ ความตั้งใจ และความพร้อมที่จะใช้ความพยายามที่มีอยู่เพื่อวิชาชีพพยาบาล ($M = 4.21, SD = 0.60$; $M = 3.91, SD = 0.57$ และ $M = .88, SD = 0.52$ ตามลำดับ)

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค

การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค ได้แก่ การมองโลกในแง่ดี สัมพันธภาพภายในครอบครัว และความผูกพันในวิชาชีพ มีรายละเอียดแสดงไว้ในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างตัวแปรที่ศึกษากับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค ($n = 62$)

| | ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ เพียร์สัน (r) | p -value |
|---------------------------|---|------------|
| การมองโลกในแง่ดี | 0.42 | .001 |
| ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว | 0.33 | .008 |
| ความผูกพันในวิชาชีพ | 0.20 | .110 |

จากตารางที่ 4 การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างการมองโลกในแง่ดีสัมพันธ์ภายในครอบครัว และความผูกพันในวิชาชีพกับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค ได้ตรวจสอบข้อมูลเบื้องต้นของการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า ข้อมูลตัวแปรต้นและตัวแปรตามที่ใช้ศึกษาเป็นลักษณะข้อมูลต่อเนื่อง (Continuous data) มีการกระจายแบบโค้งปกติ (Normality) และได้นำข้อมูลมาวิเคราะห์ทางสถิติด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า การมองโลกในแง่ดีและสัมพันธ์ภายในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.42, p < .05$; $r = 0.33, p < .05$) และความผูกพันในวิชาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ (Descriptive correlation research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการมองโลกในแง่ดี สัมพันธภาพภายในครอบครัวและความผูกพันในวิชาชีพกับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมะเร็ง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานประจำในโรงพยาบาลมะเร็ง จังหวัดชลบุรี จำนวน 62 คน ได้มาโดยการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) โดยวิธีการจับสลากแบบไม่ใส่คืน (Sampling without replacement) จำนวน 62 รายชื่อ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค การมองโลกในแง่ดี สัมพันธภาพภายในครอบครัวและความผูกพันในวิชาชีพ แบบสอบถามมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .86, .89, .81 และ .96 ตามลำดับ เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนพฤศจิกายน-เดือนธันวาคม พ.ศ. 2562 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlational coefficient) ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

สรุปผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างจำนวน 62 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 91.9 มีอายุอยู่ระหว่าง 51-60 ปี คิดเป็นร้อยละ 54.9 สถานภาพโสด คิดเป็น ร้อยละ 58.1 รองลงมาคือสถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 40.3 ไม่มีบุตรคิดเป็นร้อยละ 66.1 อายุงานอยู่ในช่วง 1-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 36.5 รองลงมาคือ 31-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 32.3 ระดับงานเป็นระดับปฏิบัติการ คิดเป็นร้อยละ 91.9 แผนกที่ปฏิบัติงานเป็นแผนกผู้ป่วยใน คิดเป็นร้อยละ 62.9 รายได้ของครอบครัวต่อเดือน 15,000-25,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 33.9 รองลงมาคือ มากกว่า 45,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 30.6 ชั่วโมงในการปฏิบัติงาน 40-50 ชั่วโมง/ สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 41.9
2. ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคของกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($M = 5.12, SD = 0.45$) เมื่อพิจารณารายองค์ประกอบทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านความอดทน และด้านการรับรู้ผลกระทบที่จะมาถึงมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($M = 5.45, SD = 0.62$; $M = 5.31, SD = 0.50$ ตามลำดับ) ส่วนด้านสาเหตุและความรับผิดชอบและด้านการควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 4.88, SD = 0.51$; $M = 4.84, SD = 0.58$ ตามลำดับ)

3. การมองโลกในแง่ดีและสัมพันธภาพภายในครอบครัวของกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($M = 4.11, SD = 0.43$; $M = 4.16, SD = 0.43$) และความผูกพันในวิชาชีพมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($M = 4.00, SD = 0.49$) เมื่อพิจารณารายองค์ประกอบพบทั้งสามด้านคือ ด้านความเชื่ออย่างแรงกล้า ขอมรับในคุณค่าและเป้าหมายในชีวิต ด้านความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะคงอยู่ในวิชาชีพการพยาบาล และด้านความรู้ ความตั้งใจ และความพร้อมที่จะใช้ความพยายามที่มีอยู่เพื่อวิชาชีพพยาบาลมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($M = 4.21, SD = 0.60$; $M = 3.91, SD = 0.57$ และ $M = 3.88, SD = 0.52$ ตามลำดับ)

4. การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค พบว่า การมองโลกในแง่ดีและสัมพันธภาพภายในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.42, p < .05$; $r = 0.33, p < .05$) และความผูกพันในวิชาชีพโดยรวมไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมะเร็งชลบุรี ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ ได้ดังนี้

1. ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมะเร็ง การศึกษาครั้งนี้ พบว่า ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมะเร็งชลบุรี โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($M = 5.12, SD = 0.45$) เมื่อพิจารณารายองค์ประกอบทั้ง 4 ด้าน พบว่า ด้านความอดทนและด้านผลกระทบที่จะมาถึงมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($M = 5.45, SD = 0.62$; $M = 5.31, SD = 0.50$) ส่วนด้านสาเหตุและความรับผิดชอบและด้านการควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยและอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 4.88, SD = 0.51$; $M = 4.84, SD = 0.58$) จากแนวคิดของ Stoltz (1997) กล่าวว่าผู้ที่ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคสูง มีลักษณะเป็นผู้ที่มีความอดทนในการเอาชนะอุปสรรค ความยากลำบาก มีความคิดยืดหยุ่นกับปัญหา สามารถเปลี่ยนวิกฤตให้เป็นโอกาสและพร้อมที่จะพัฒนาทักษะของตนเองอยู่เสมอเพื่อให้พบกับความสำเร็จ ซึ่งสอดคล้องกับลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลมะเร็ง โดยการปฏิบัติงานในแต่ละวันอาจพบกับสถานการณ์ยากลำบากหรือปัญหาได้ โดยการปฏิบัติงานต้องอาศัยความรวดเร็ว ถูกต้อง และคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยเสมอ มีความอดทนพากเพียรพยายามในการพัฒนาตนเองอยู่เสมอ ไม่ว่าจะต้องเผชิญกับปัญหาหรือแรงกดดันใด ๆ เพื่อการพยาบาลที่มีคุณภาพ ด้วยเหตุนี้

ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคของพยาบาลโรงพยาบาลมะเร็งจึงอยู่ในระดับสูง ซึ่งการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาในพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทยทั้งโรงพยาบาลของรัฐ (อำภากรณ์ ชมเชียวชาญ, 2552) และ โรงพยาบาลเอกชนที่ได้รับรางวัลด้าน คุณภาพการบริการ แห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร (วาสนา ทารสูงเนิน, 2555) ที่พบว่า ความสามารถในการเผชิญ และฟื้นฟ้อุปสรรคโดยรวมอยู่ในระดับสูง นอกจากนี้การศึกษาในพยาบาลวิชาชีพในต่างประเทศ เช่น ประเทศเกาหลี (Woo & Song, 2015) และประเทศอินโดนีเซีย (Utami & Dewanto, 2013) พบว่าพยาบาลวิชาชีพทั้งสองประเทศมีความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคอยู่ใน ระดับสูงเช่นกัน

จากผลการศึกษา เมื่อพิจารณาองค์ประกอบรายด้านของความสามารถในการเผชิญ และฟื้นฟ้อุปสรรคของกลุ่มตัวอย่างพบว่ามีคะแนนเฉลี่ยด้านความอดทนและด้านการรับรู้ ผลกระทบที่จะมาถึงอยู่ในระดับสูง และยังพบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมะเร็งที่เป็นกลุ่ม ตัวอย่างเป็นพยาบาลที่อยู่ในระดับปฏิบัติการถึงร้อยละ 91.9 อาจอธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพที่ ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมะเร็ง เป็นบุคลากรทางสุขภาพที่ต้องให้การดูแลผู้ป่วยมะเร็ง ซึ่งการ พยาบาลต้องเน้นการดูแลสุขภาพและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตทั้งผู้ป่วยและครอบครัว ช่วยประคับประคองดูแลเพื่อบรรเทาความเจ็บปวดและทุกข์ทรมานทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม รวมถึงสร้างความผาสุกทางจิตวิญญาณ ที่เน้นการมีชีวิตอยู่ การปรับจิตใจที่จะ ยอมรับความตายว่าเป็นส่วนหนึ่งของธรรมชาติ (นงศ์ลักษณ์ สัจจานิจการ, 2556) โดยเฉพาะงาน ของกลุ่มงานพยาบาลโรงพยาบาลมะเร็ง ต้องเน้นการให้บริการด้านสุขภาพเฉพาะทางของกลุ่ม ผู้ป่วยมะเร็งให้ครอบคลุมทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการ ช่วยฟื้นฟูสุขภาพ ตลอด 24 ชั่วโมง ถึงแม้ว่าจะพบการศึกษาว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่ ดูแลผู้ป่วยมะเร็งมีความเหนื่อยหน่ายจากการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง (Mcmillan et al., 2016) แต่ความเป็นวิชาชีพพยาบาล การอุทิศตนทำงานในวิชาชีพที่อาจต้องเผชิญกับสภาพอารมณ์ที่ หลากหลายของผู้รับบริการ เพื่อร่วมงานในทีมสุขภาพ ผู้ป่วยและญาติ ทำให้พยาบาลต้องมีสติ อดทน มีความสามารถในการควบคุมตนเองเมื่อต้องพบกับปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ต้องมี ความคิดพัฒนาตนเอง ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรค มีความหนักแน่น ยึดมั่น ตั้งใจ ตื่นตัวในการแก้ไข ปัญหาและอุปสรรค เพื่อสามารถเผชิญอุปสรรคปัญหาที่เกิดขึ้นระหว่างปฏิบัติงานได้ ซึ่งสิ่งเหล่านี้ ทั้งปัญหาอุปสรรคที่ต้องเผชิญ และการอยู่กับผู้ป่วยที่อาจถึงแก่ชีวิต การเฝ้ามองดู และเห็นถึงความ ไม่จริงของชีวิต การอยู่ในลักษณะงานเช่นนั้น ทำให้เกิดการเรียนรู้และฝึกฝนทักษะให้พยาบาล วิชาชีพโรงพยาบาลมะเร็งมีลักษณะของผู้ที่มีความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคสูง

จากผลการวิจัยนี้ การตอบคำถามของกลุ่มตัวอย่างของความสามารถในการเผชิญ และฟื้นฝ่าอุปสรรค ด้านความอดทน ดังสถานการณ์ข้อ 10 คือ หากคนในครอบครัวของฉันป่วย เป็นโรคติดต่อที่ร้ายแรง ซึ่งอาจถึงขั้นต้องเสียชีวิต กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้ตอบว่า การเจ็บป่วย ครั้งนี้หายได้ เมื่อฉันตั้งใจดูแลเค้าให้ดี สะท้อนถึงความอดทนต่อปัญหาที่เกิดขึ้นและคำตอบว่า การที่เขา (คนในครอบครัว) ป่วย ทำให้ฉันเป็นห่วง แสดงให้เห็นและยอมรับถึงผลกระทบที่จะ มาถึง ซึ่งจากข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างมีความอดทนต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นและ เชื่อมั่นว่าจะเกิดผลที่ดีตามมา ดังที่ Stoltz (1997) กล่าวว่าความอดทน เป็นการรับรู้ถึงอุปสรรคว่า ยาวนานแค่ไหนและจะรับมือกับความยืดหยุ่นของปัญหา และพยายามจัดให้หมดย่างถูกวิธี จะฝึกฝนและเพิ่มทักษะความรู้ ความสามารถ เพื่อพยายามแก้ไขปัญหาและหาทางออกของปัญหา นั้นให้เร็วที่สุด ทำให้บุคคลประเมินปัญหา ความยุ่งยากที่มีผลต่อการดำเนินชีวิตของแต่ละคนว่า ปัญหาอุปสรรคอย่างไร ระมัดระวังและมีสติ ดูแลไม่ให้ปัญหานั้นกระทบต่อเป้าหมายการดำเนิน ชีวิต จึงสามารถควบคุมอารมณ์ด้านลบและผลกระทบได้ เมื่อพบกับปัญหาที่ยุ่งยาก ผลการศึกษาที่ สอดคล้องกับการศึกษาของ สุพรรณิ พุ่มแพ่ง และบุญใจ ศรีสถิตยน์ราทร (2558) ที่กล่าวว่า ลักษณะ ของวิชาชีพพยาบาลที่มีลักษณะของการดูแลสุขภาพของบุคคลแบบองค์รวมทั้งด้านกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณแก่บุคคลที่มีชีวิตจิตใจ ลักษณะงานมีความรับผิดชอบสูง ต้องอดทนต่อความ คาดหวังต่าง ๆ และการศึกษาของ ประทุมทิพย์ เกตุแก้ว (2551) ซึ่งพบว่า ความสามารถในการเผชิญ และฟื้นฝ่าอุปสรรคด้านความอดทนของพยาบาลในงานห้องผ่าตัดอยู่ในระดับสูง และงานวิจัยของ อัมภากรณี ชมเชียวชาญ (2552) ที่พบว่า ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคด้านความ อดทนและการรับรู้ผลกระทบที่จะมาถึงของพยาบาลวิชาชีพของรัฐอยู่ในระดับสูง

พยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ร้อยละ 54.8 เป็นผู้ที่มียุในช่วง 41-60 ปี เมื่อพิจารณาจากทฤษฎีพัฒนาการบุคลิกภาพของ Erickson (1995) พบว่า เป็นระยะของวัยผู้ใหญ่ (Adult period) ซึ่งชีวิตพัฒนาเติบโตด้านจิตสังคมจนถึงขั้นหันเหความสนใจมาที่โลกภายนอก มากกว่าจะหมกมุ่นกับตนเอง ริเริ่มสร้างสรรคงานต่าง ๆ เพื่อสังคม คิดถึงผู้อื่น ไม่โลกหรือเห็นแก่ ได้ฝ่ายเดียว มีความเข้าใจในมิติต่าง ๆ ของชีวิตที่ลึกซึ้งขึ้น (Stuart & Laraia, 2009) ดังนั้น ประสบการณ์ที่สั่งสมในการดูแลผู้ป่วยมะเร็ง การเห็นถึงความไม่แน่นอนในชีวิต และพัฒนาการ ช่วงวัยจึงมีส่วนในการพัฒนาให้พยาบาลกลุ่มนี้มีการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคสูง

2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมะเร็ง จังหวัดชลบุรี

2.1 การมองโลกในแง่ดีมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมะเร็งอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .42$) จากแนวคิดของ Scheier et al. (1994) ที่กล่าวว่า การมองโลกในแง่ดีคือลักษณะบุคคลที่มองสถานการณ์ที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริงในมุมมองเชิงบวก คาดหวังว่าสิ่งที่ดีจะเกิดขึ้นในอนาคต มีความหวัง และเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเอง จะส่งผลให้เกิดขวัญและกำลังใจที่ดีในการเผชิญความยากลำบากต่าง ๆ อุดหนุน ไม่ท้อแท้สิ้นหวัง มีสติในการแก้ไขปัญหาโดยเชื่อมั่นในความสามารถของตน ซึ่งอธิบายได้ว่าจากลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมะเร็งที่ต้องให้ดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ต้องให้การดูแลส่งเสริมและการตัดสินใจในการดูแลผู้ป่วย รวมถึงต้องเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการดำเนินของโรคและจากแนวการรักษา อาจต้องเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ มากมาย ซึ่งบางครั้งอาจจะต้องพบกับสถานการณ์ที่คาดไม่ถึง ที่เกิดจากการเจ็บป่วยทางด้านร่างกาย ความทุกข์ ความเศร้าโศก ความสูญเสียของผู้ป่วยและญาติ พยาบาลวิชาชีพจึงต้องมีการตอบสนองต่อปัญหาและวิเคราะห์สถานการณ์เพื่อแก้ไขปัญหา ซึ่งสอดคล้องกับลักษณะของบุคคลที่มีการมองโลกในแง่ดี ที่มองปัญหาอย่างเฉพาะเจาะจงต่อสถานการณ์นั้น ๆ ไม่ส่งผลถึงสถานการณ์อื่น พร้อมทั้งจะกล้าเผชิญหน้ากับปัญหาที่เกิดขึ้นโดยไม่หวั่นไหว คิดว่าปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นเกิดขึ้นเพียงครั้งคราวและผ่านไปไม่จมอยู่กับความทุกข์ มีกำลังใจในการแก้ไขปัญหาด้วยความท้าทาย

ผลจากการวิจัยนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ตอบคำถามเกี่ยวกับการมองโลกในแง่ดีคะแนนสูงคือ ข้อ 6 ฉันคาดหวังถึงสิ่งที่ดียิ่งขึ้นในอนาคต รองลงมาข้อที่ 13 ฉันมั่นใจว่าวันพรุ่งนี้ต้องดีกว่าวันนี้เสมอ ซึ่งสะท้อนถึงมุมมองที่คาดหวังและมุ่งมั่นต่อสิ่งที่เกิดขึ้นในอนาคตทางบวก ลักษณะเหล่านี้จึงส่งเสริมให้เกิดความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคในพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมะเร็ง ซึ่งการศึกษานี้ สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า การมองโลกในแง่ดีมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคในพยาบาลวิชาชีพ (ปัญญกร หอมฤทัยกมล, 2552; จริยา พวงขุนทด, 2556) นอกจากนี้ยังพบว่าสอดคล้องกับการวิจัยในกลุ่มอื่น ที่พบว่า การมองโลกในแง่ดีมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคในพนักงานบริษัทเอกชนแห่งหนึ่ง (ศิริมล คำนวล, 2552)

2.2 สัมพันธภาพภายในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมะเร็งอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = 0.33$) อธิบายได้ว่าสัมพันธภาพที่ดีภายในครอบครัวนั้นจะช่วย

หล่อหลอมให้สมาชิกภายในครอบครัวเกิดความรัก ความอบอุ่น ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การได้รับความรักและกำลังใจจากครอบครัวเมื่อต้องพบกับอุปสรรคและปัญหา ทำให้สามารถปรับตัวและดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างเหมาะสมมากขึ้น (Friedman, 1992) สัมพันธภาพที่ดีภายในครอบครัวจะเป็นพื้นฐานหนึ่งช่วยให้พยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยมะเร็งเกิดความรู้สึกอบอุ่นปลอดภัยและสามารถปรับตัวกับปัญหาหรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ครอบครัวจะเป็นปัจจัยที่สำคัญในการช่วยลดความวิตกกังวล เสริมสร้างกำลังใจและเสริมสร้างแรงจูงใจ ทำให้พยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยมะเร็งสามารถก้าวผ่านปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นในการดำเนินชีวิตได้ ดังผลการศึกษากลุ่มตัวอย่างตอบข้อคำถามคะแนนสูงสุดคือข้อที่ 10 ฉันรู้สึกว่าคุณมีความสำคัญในครอบครัว และรองลงมาข้อที่ 1 สมาชิกในครอบครัวให้เกียรติและยอมรับในสิทธิส่วนบุคคลของฉัน ดังนั้นการศึกษานี้จึงพบว่า สัมพันธภาพภายในครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่า สอดคล้องกับการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างอื่นที่พบว่า สัมพันธภาพภายในครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคในนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลสุวรรณภูมิ (มนตรี สังข์ทอง และคณะ, 2556) ดังนั้นสัมพันธภาพภายในครอบครัวเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญที่สามารถช่วยให้พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมะเร็งสามารถผ่านพ้นอุปสรรคและวิกฤติต่าง ๆ ไปได้

2.3 ความผูกพันในวิชาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมะเร็ง จากผลการศึกษาคั้งนี้ พบว่า ความผูกพันในวิชาชีพอยู่ในระดับสูง แต่ไม่พบความสัมพันธ์กับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค อาจอธิบายได้ว่า ถึงแม้พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมะเร็งจะมีความผูกพันในวิชาชีพอยู่ในระดับสูง แต่ด้วยลักษณะของงานที่ต้องดูแลผู้ป่วยที่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่ร้ายแรงและอาจส่งผลถึงชีวิต และจากภาระงาน ซึ่งจากผลการศึกษาพบว่าพยาบาลกลุ่มตัวอย่างมีชั่วโมงการปฏิบัติงานต่อสัปดาห์สูงถึง 51-80 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ร้อยละ 58.1 ซึ่งปกติคือ 40 ชั่วโมง/ สัปดาห์ และช่วงอายุของพยาบาลมีอายุมาก ตั้งแต่ 51-60 ปีขึ้นไป ถึงร้อยละ 54.8 จากข้อมูลสะท้อนให้เห็นว่า ถึงพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมะเร็งมีความผูกพันในวิชาชีพแต่ด้วยลักษณะงาน ภาระงานและอายุของกลุ่มตัวอย่าง ทำให้ความผูกพันในวิชาชีพไม่สามารถบอกถึงความเกี่ยวข้องกับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคได้

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ ดังนี้

1. ด้านการบริหารการพยาบาล ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำผลการวิจัยไปเป็นข้อมูลประกอบการพัฒนาพยาบาล โดยตระหนักถึงปัจจัยด้านความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค จัดการให้มีการส่งเสริมและพัฒนาให้เกิดการมองโลกในแง่ดี เสริมสร้างสัมพันธภาพภายในครอบครัวและปลูกฝังให้เกิดความผูกพันในวิชาชีพ เพื่อทักษะและพัฒนาความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมะเร็งให้อยู่ในระดับสูงอย่างนี้ต่อไป โดยอาจจะมีการจัดหลักสูตรเพื่อเสริมสร้างและพัฒนาทักษะความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค

2. ด้านการศึกษาทางการพยาบาล คณาจารย์ในสถาบันการศึกษา สามารถนำข้อมูลการวิจัยครั้งนี้ไปใช้เป็นข้อมูลเพื่อประกอบการเรียนการสอนเกี่ยวกับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคของพยาบาลวิชาชีพ และนำไปเป็นแนวทางในการเสริมและพัฒนาทักษะของความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคได้

ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษารั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่น ๆ ที่มีความสัมพันธ์ กับการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลมะเร็งหรือการศึกษาในพยาบาล โรงพยาบาลอื่น ๆ เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่ใหญ่ขึ้น มีข้อมูลและองค์ความรู้เกี่ยวกับพยาบาล โรงพยาบาลมะเร็งที่หลากหลายและลึกซึ้งมากขึ้น

2. ควรศึกษาปัจจัยทำนายการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลพยาบาลมะเร็ง เพื่อยืนยันปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ในการศึกษานี้และต่อยอดถึงอำนาจการทำนาย และขยายผลไปสู่การศึกษาปัจจัยอื่น ๆ เพิ่มเติมที่มีความทันสมัย และเหมาะกับวิชาชีพพยาบาลในปัจจุบัน เช่น สื่อสังคมออนไลน์ อิทธิพลของสื่อ และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการประกอบการทำงานของวิชาชีพพยาบาล เป็นต้น

บรรณานุกรม

- กมลพร แสตนพิพิช. (2558). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคของนักศึกษา ชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม. *วารสารวิทยาการบริการ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม*, 26(3), 17-25.
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2557). *สุขภาพจิตของประชาชน พ.ศ. 2545-2546*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สำนักข่าวพาณิชย์.
- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2561). *ยุทธศาสตร์การบริการพยาบาลระดับประเทศ พ.ศ. 2560-2564*. นนทบุรี: กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
- จิริยา พวงขุนทด. (2556). *ความสัมพันธ์ระหว่างการมองโลกในแง่ดี การรับรู้ความสามารถของตนเองและความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคของเจ้าหน้าที่ให้บริการด้านสุขภาพ: กรณีศึกษา แผนกพยาบาลห้องผ่าตัด รพ.พระมงกุฎเกล้าฯ*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- จันทร์จิรา เจียรณีย์. (2554). *ประมวลสาระรายวิชา 619205 แนวคิดพื้นฐานของศาสตร์ทางการพยาบาล*. นครราชสีมา: มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี.
- จিন্নันท์ วงษ์ไทยวรรณ. (2551). *ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร: กรณีศึกษาพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลเอกชลแห่งหนึ่งในจังหวัดนครปฐม*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- จิราพร ชมพิกุล, ปราณีย์ สุทธิสุคนธ์, เกรียงศักดิ์ ชื้อล้อม และดรุณี คำมี. (2552). *สัมพันธ์ภาพภายในครอบครัวไทย (Relationship in thai families)*. นครปฐม: สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จิราภา เต็งไตรรัตน์, นพมาศ อึ้งพระ (ธีรเวคิน), รัจริ นพเกตุ, รัตนา ศิริพานิช, วารุณี ภูวสรกุล, ศรีเรือน แก้วก้งวาล และอุบลวรรณ ภวานันท์. (2555). *จิตวิทยาทั่วไป*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

จิรวรรณ จบสุบิน. (2551). ความชุกภาวะวิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า และปัจจัยที่เกี่ยวข้องในผู้ป่วย มะเร็งเต้านมที่ได้รับยาเคมีบำบัด ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. วิทยานิพนธ์ พยาบาล ศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.

ชลัญญา พรหมประเสริฐ. (2555). สัมพันธภาพในครอบครัวกับความสุขในการทำงานของพนักงาน: ศึกษาเฉพาะกรณีพนักงานสายงานรองผู้ว่าการเชื้อเพลิงและสายงานรองผู้ว่าการ ระบบส่งการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย. วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 32(3), 54-69.

ชวลิต ชยางศุ. (2559). มารุม มารู มะเร็ง. เข้าถึงได้จาก <http://www.TheThaicancer.com>
ทมาภรณ์ สุขสวรรค์, กิ่งแก้ว แสงสว่าง และพิมพ์พิมพ์มิล เรืองฤทธิ์. (2554). ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยด้านการปฏิบัติงานปัจจัย ด้านครอบครัวและสังคมกับภาวะเบื้องต้นของอาจารย์ พยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเครือข่ายภาคเหนือ สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก. วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ, 5(1), 40-47.

เทอมศักดิ์ เดชคง. (2541). วิถีแห่งการคลายเครียด (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: มติชน.

ทิพย์วัลย์ สุรินยา. (2557). การทำหน้าที่ของครอบครัว ความสามารถในการฟื้นฟูอุปสรรคและการ ปรับตัวของนักเรียนช่วงชั้นที่ 4 โรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่ การศึกษากรุงเทพมหานคร. วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี, 25(2), 37-56.

ธีระศักดิ์ กำบรรณารักษ์. (2552). เชาว์อารมณ์ (EQ) และเชาวน์วิริยะ (AQ) ของบุคลากรในองค์กร ที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพขององค์กรที่บริหารจัดการโดยใช้แนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง. วิทยานิพนธ์สังคมศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสังคมวิทยา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

นงลักษณ์ สัจจานิจการ. (2556). ผลการดูแลผู้ป่วยที่เจ็บป่วยด้วย โรคมะเร็งระยะสุดท้ายจาก โรงพยาบาลสู่เครือข่ายชุมชน. เข้าถึงได้จาก http://www.tphospital.com/web_tphospital/index.php

นุจรี สันติสารานุกูล. (2551). การศึกษาสมรรถนะพยาบาลเคมีบำบัด โรงพยาบาล สังกัดรัฐ. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร. (2553). ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์ (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: ยูแอนด์ไออินเตอร์ มีเดีย.

- ประทีภย์ ลิจิตเลอสรวง. (2545). AQ ความสามารถสู่ความสำเร็จ. ใน .การประชุมวิชาการ ประจำปี 2545 (หน้า 86-86) . กรุงเทพฯ: สมาคมจิตวิทยาแห่งประเทศไทย.
- ประทุมทิพย์ เกตุแก้ว. (2551). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้คุณลักษณะงาน ความสามารถในการ เเชิฐญและพื้นฝำอุปสรรคกับความสุขในการทำงานของพยาบาล งานการพยาบาล ผำตัด: กรณีศึกษา โรงพยาบาลรัฐแห่งหนึ่ง. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ปัญญากร หอมฤทัยกมล. (2552). ความสัมพันธ์ระหว่างการมองโลกในแง่ดี ความสามารถในการ เเชิฐญและพื้นฝำอุปสรรคและการรับรู้ความสำเร็จในอาชีพ: กรณีศึกษาพยาบาล วิชาชีพ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูมิเบสร จังหวัดปราจีนบุรี. วิทยานิพนธ์ ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ปราณี สุทธิสุขคนธ์. (2552). สัมพันธภาพในครอบครัวกับการดูแลสุขภาพ. กรุงเทพฯ: พี.เอ.ดีฟวิง.
- ปานธิกา เสียงเพราะ, ทศนีย์ ธีววิรุกุล และอรวรรณ แก้วบุญชู. (2557). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ ความเครียดจากการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลเฉพาะทางโรคมะเร็ง เขตภาค กลาง. วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ, 8(1), 17-27.
- เปรมฤดี ปองมงคล. (2544). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความผูกพันในวิชาชีพ การมี แהל่งประ โยชน์ทางสังคมกับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พนิดา ผกานรินทร์. (2543). ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในการปฏิบัติงาน พยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตากสิน กรุงเทพมหานคร. เข้าถึงได้จาก http://www.tnrr.in.th/2558/?page=result_search&record_id=315991.
- พัฒนารัตน์ กล้าหาญ. (2550). ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญและพื้นฝำอุปสรรค ความผูกพันในวิชาชีพกับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตร มหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พัชรินทร์ โภญจนาทแสนยากร. (2551). ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการทำงาน ความสามารถในการ เเชิฐญและพื้นฝำอุปสรรคและความเครียดทั่วไปที่ส่งผลต่อผลการปฏิบัติงานของ พนักงานรัฐวิสาหกิจ: กรณีศึกษา องค์การเภสัชกรรม. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตร มหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

- พัชรินทร์ ไชยรักษ์. (2555). โมเดลเชิงสาเหตุของความสำเร็จในวิชาชีพครูที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การรับรู้ความสามารถของตนเองในวิชาชีพและความผูกพันในวิชาชีพเป็นตัวแปรส่งผ่าน. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาวิธีวิทยาการวิจัยการศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ไพจิตร ไชยฤทธิ์. (2558). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- มนตรี สังข์ทอง, กานต์พิชชา แต่งอ่อน และประภาส กลับนวล. (2556). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคของนักศึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลสุวรรณภูมิ. วารสารสมาคมนักวิจัยแห่งประเทศไทย, 18(1), 97-108.
- โรงพยาบาลมะเร็งชลบุรี. (2559). สถิติโรคมะเร็ง โรงพยาบาลมะเร็งชลบุรี. ชลบุรี: กรมศิลปากรพิมพ์.
- วาสนา หารสูงเนิน. (2555). รูปแบบอารมณ์ตามงาน ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคและความเหนื่อยหน่ายในงานของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ: กรณีศึกษาโรงพยาบาลเอกชนที่ได้รับรางวัลด้านคุณภาพการบริการแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์กร, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- วิทยา นาควัชระ. (2545). วิธีเลี้ยงลูกให้เก่ง ดีมีสุข (IQ EQ AQ MQ). กรุงเทพฯ: อัมรินทร์พรินติ้ง แอนด์พับลิชชิ่ง.
- วิจิตร ศรีสุพรรณ, สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ และกฤษฎา แสงวงดี. (2556). การเตรียมความพร้อมของวิชาชีพการพยาบาล เพื่อเข้าสู่ประชาคมอาเซียน. วารสารสภาการพยาบาล, 27(3), 5-10.
- วิไล พัวรักษา. (2541). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการปฏิบัติงานกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิรญา ศิริจรรยาพงษ์. (2556). ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลรามธิบดี. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาบริหารสาธารณสุข, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.

- วันเพ็ญ ยอดคง. (2550). *ความสัมพันธ์ระหว่างความถนัดเฉพาะวิชาชีพพยาบาล เชาว์อารมณ์
ความสามารถในการเผชิญอุปสรรค จริยธรรมในวิชาชีพพยาบาล กับความสามารถใน
การแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร
มหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย,
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.*
- ศุภกานต์ น่วมจะโป๊ะ. (2553). *การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่า
อุปสรรค การรับรู้การละเมิดสัญญาทางจิตวิทยาและความตั้งใจลาออกของพยาบาล
วิชาชีพกลุ่มงานพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต: กรณีศึกษาโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง.
วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ,
บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.*
- ศิริมล คำนวล. (2552). *ความสัมพันธ์ระหว่าง การมองโลกในแง่ดี ความสามารถในการเผชิญ
และฟื้นฝ่าอุปสรรคและความสุข: กรณีศึกษาพนักงานบริษัทเอกชนแห่งหนึ่ง.
วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ,
บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์*
- สมนึก โสติดิกิจกุล และยุพิน อังสุโรจน์. (2552). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลเจตคติต่อ
วิชาชีพ การพยาบาล การสนับสนุนจากองค์การกับความผูกพันในวิชาชีพของ
พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร. วารสารพยาบาลทหารบก,
12(1), 65-72.*
- สถาบันมะเร็งแห่งชาติ. (2561). *รายงานทะเบียนมะเร็งระดับ โรงพยาบาล (Hospital-based cancer
registry) 2559-2560. กรุงเทพฯ: พรทรัพย์การพิมพ์.*
- สภาการพยาบาล. (2553). *รวมกฎหมายที่เกี่ยวข้องด้านการแพทย์และสาธารณสุข เล่มที่ 1.
กรุงเทพฯ: ศิริยอดการพิมพ์.*
- สุพรรณิ พุ่มแพ่ง และบุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร. (2558). *ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของ
พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตติยภูมิ Factors of Job Stress for Professional Nurses in
Tertiary Hospital. วารสารเกื้อการณย์, 22(2), 140-153.*
- สุรพล พะยอมเข้ม. (2548). *จิตวิทยาสัมพันธ์ภาพ Psychology of interpersonal relations.
กรุงเทพฯ: สหายพัฒนาการพิมพ์.*
- สุ่มทนา ลินสวัสดิ์ และพนม พรพุ่มจันทร์. (2557). *ครอบครัว:การจัดการความขัดแย้งของกลุ่มสมรส
เพื่อการครองรักอย่างยั่งยืน. วารสารสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์, 5(2), 184.*

สุมาลี นิ มธุรพจน์พงศ์. (2555). ความหวัง การมองโลกในแง่ดี และความสามารถในการฟื้นคืนได้:

ตัวแปรทำนายผลงาน ความพึงพอใจในงาน ความสุขในการทำงานและความผูกพัน
กับองค์กร. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาประยุกต์,
บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุวิมล อุไกรษา และชีพสุมน รังสยธร.(2552). สัมพันธภาพในครอบครัว ความสามารถในการ
ฝ่าฟันอุปสรรคและการป้องกันความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายของนิสิตนักศึกษา
มหาวิทยาลัยของรัฐ. วารสารวิทยาศาสตร์เกษตรศาสตร์ สาขาสังคมศาสตร์, 3(2),
156-168.

อัญชติ ศรีสุข. (2551). ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค
พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และความเครียดจากการทำงาน: กรณีศึกษาพยาบาล
ห้องผ่าตัดโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐแห่งหนึ่ง. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร
มหาบัณฑิต, สาขาวิชาการจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์กร, บัณฑิตวิทยาลัย,
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

อัญชติ ช่างตระกูล. (2549). การพัฒนาโมเดลเชิงสาเหตุความสำเร็จในวิชาชีพครูในโรงเรียนสังกัด
สำนักงานศึกษา กรุงเทพมหานคร. วารสารอิเล็กทรอนิกส์ คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย, 1(2), 68-82.

อุบล จ้างพานิช, จุรีพร อุ้นบุญเรือน, จันทราพร ลุนลุด, อาทิตยา ประนัดสุดจำ, ทิพวรรณ ขรรษร,
และภัทรวดี วัฒนศัพท์ (2555). ผลของดนตรีบำบัดต่อความวิตกกังวลและความปวด
ในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการบำบัด. วารสารสมาคมพยาบาล สาขาภาค
ตะวันออกเฉียงเหนือ, 30(1), 46-52.

อำภาภรณ์ ชมเชี้ยวชาญ. (2552). ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางอารมณ์ ความสามารถในการ
เผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาล:
กรณีศึกษาโรงพยาบาลรัฐแห่งหนึ่ง. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชา
จิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์กร, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

Allen, N. J., & Meyer, J. P. (1990). The measurement and antecedents of affective, continuance
and normative commitment to the organization. *Journal of Occupational and
Organizational Psychology*, 63(1), 1-18.

Aranya, N., Pollock, J., & Amernic, J. (1981). An examination of professional commitment in
public accounting. *Accounting, Organizations & Society*, 6(4), 271-280.

- Aryee, S., & Tan, K. (1992). Antecedents and outcomes of career commitment. *Journal of Vocational Behavior*, 40(3), 288-305.
- Best, J. (1977). *Research in education*. New Jersey: Prentice Hall.
- Blau, G., & Boal, K. B. (1997). Conceptualizing how job involvement and organizational commitment affect turnover and absenteeism. *Academy of Management Review*, 12(2), 88-300.
- Erikson, E. (1995). *Dialogue with Erik Erikson*. New York: Jason Aronson, Incorporated.
- Friedman, M. M. (1992). *Family nursing: Theory and assessment*. New York: Memillen.
- Hamaideh, S. H., Mrayyan, M. T., Mudallal, R., Faouri, I. G., & Khasawneh, N. A. (2008). Jordanian nurses' job stressors and social support. *International Nursing Review*, 55(1), 40-47.
- Hinkle, D. E., Wiersma, W., & Jurs, S. G. (1998). *Applied statistics for the behavioral sciences*. New York: Houghton Mifflin company.
- Johnson, M. B. (2005). *Optimism, adversity, and performance: Comparing explanatory style and AQ*. California: San Jose State University.
- Ko, W. (2014). *Stress levels of nurses in oncology outpatient units*. Doctoral dissertation, North Dakota State University.
- Kumar, R. (2016). The relationship of personal characteristics and job satisfaction to adversity quotient of police officers in Shimla district of Himachal Pradesh. *International Journal of Economics & Management Sciences*, 5, 331. doi: 10.4172/2162-6359.10003314
- Leineweber, C., Chungkham, H. S., Westerlund, H., Tishelman, C., & Lindqvist, R. (2014). Hospital organizational factors influence work–family conflict in registered nurses: Multilevel modeling of a nation-wide cross-sectional survey in Sweden. *International Journal of Nursing Studies*, 51(5), 744-751.
- Maslach, C. (1982). *Burnout: The cosset of coring*. New Jersey: Prentice-Hall.
- Mcmillan, K., Butow, P., Turner, J., Yates, P., White, K., Lambert, S., Stephens, M., & Lawsin, C. (2016). Burnout and the provision of psychosocial care amongst Australian cancer nurses. *European Journal of Oncology Nursing*, 22(1), 37-45.

- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2010). *Study guide for essentials of nursing research: Appraising evidence for nursing practice* (7th ed.). Philadelphia, PA: Wolters Kluwer Health Lippincott Williams & Wilkins.
- Scheier, M. F., & Carver, C. S. (1985). Optimism, coping, and health: Assessment and implications of generalized outcome expectancies. *Health Psychology, 4*(3), 219.
- Scheier, M. F., Carver, C. S., & Bridges, M. W. (1994). Distinguishing optimism from neuroticism (and trait anxiety, self-mastery, and self-esteem): A reevaluation of the life orientation test. *Journal of Personality and Social Psychology, 67*(6), 1063.
- Seligman, M.E.P. (1998). *Learned optimism*. New York: Pocket Books.
- Stoltz, P. G. (1997). *Adversity quotient: Turning obstacles into opportunities*. New York: John Wiley & Sons.
- Stuart, G. W., & Laraia, M. T. (2009). *Principles and practice of psychiatric nursing* (9th ed.). St. Louis: Elsevier Mosby.
- Sullivan, H. S. (1947). *Conceptions of modern psychiatry*. Oxford, England: William Alanson White Psychiatric F.
- Thomson, R. M., & Mabey C. (1994). *Developing human resources*. Oxford: Butterworth Henicment.
- Tuna, R., & Baykal, U. (2014). The relationship between job stress and burnout levels of oncology nurses. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing, 1*(1), 33.
- Wallance, L. (1993). Professional and organizational commitment: Compatible or in compatible. *Journal of Vocational Behavior, 24*(4), 333-343.
- Woo, H. Y., & Song, J. H. (2015). The factors affecting the adversity quotient of nurses and office workers. *International Journal of Bio-Science and Bio-Technology, 7*(5), 1-10.
- Utami, E. W., & Dewanto, A. (2013). Pengaruh adversity quotient terhadap Kinerja Perawat dengan Motivasi Kerja sebagai Variabel Mediasi (Studi di RSUD "Ngudi Waluyo" Wlingi). *Jurnal Aplikasi Manajemen, 11*(1), 1-11.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมวิจัย



เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคของวิชาชีพ
โรงพยาบาลมะเร็ิง

รหัสจริยธรรมการวิจัย 02-07-2562

ชื่อผู้วิจัย นางสาวคลฤติ โฉมจังหวัด

การวิจัยครั้งนี้ทำขึ้นเพื่อ

1. เพื่อศึกษาความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค ของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลมะเร็ิง
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค
ของพยาบาล วิชาชีพโรงพยาบาลมะเร็ิง

ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้เนื่องจาก ท่านเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน
ในโรงพยาบาลมะเร็ิง เมื่อท่านเข้าร่วมการวิจัยแล้ว สิ่งที่ท่านจะต้องปฏิบัติคือ ตอบแบบสอบถาม
ตามความเป็นจริงด้วยตัวของท่านเอง แบบสอบถาม 1 ชุด มี 5 ส่วน คือ 1) ข้อมูลส่วนบุคคล
2) แบบสอบถามความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคอุปสรรค 3) แบบสอบถามการมอง
โลกในแง่ดี 4) แบบสอบถามสัมพันธภาพภายในครอบครัว 5) แบบสอบถามความผูกพันในวิชาชีพ
ซึ่งจะใช้เวลาทั้งสิ้นประมาณ 60 นาที

ประโยชน์ของการวิจัยครั้งนี้อาจจะไม่ได้เป็นประโยชน์กับท่านโดยตรง โดยผลการวิจัย
สามารถเป็นข้อมูลพื้นฐานแก่ผู้บริหารและบุคลากรที่เกี่ยวข้องให้ทราบถึงปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้อง
และนำผลการวิจัยมาเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการเผชิญและ
ฟื้นฟ้อุปสรรคในพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมะเร็ิง ผลการศึกษาที่ได้อาจนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐาน
ในการทำการวิจัยครั้งต่อไป เพื่อหาปัจจัยทำนายความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคใน
พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมะเร็ิง และ ผลการศึกษาที่ได้สามารถนำมาเป็นข้อมูลพื้นฐานใน
การศึกษาเกี่ยวกับองค์กรวิชาชีพพยาบาล เพื่อให้ทราบถึงความสามารถเผชิญปัญหาและฟื้นฟ้อ
อุปสรรคต่อไป แต่ผลการวิจัยจะเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยกลุ่ม โรคมะเร็ิงได้

การเข้าร่วมการวิจัยของท่านครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจ ท่านมีสิทธิการเข้าร่วมโครงการวิจัยหรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่มีมีผลกระทบใด ๆ ทั้งสิ้น และไม่ต้องแจ้งให้ผู้วิจัยทราบล่วงหน้า ผู้วิจัยจะเก็บรักษาข้อมูลของท่านโดยใช้รหัสตัวเลขแทนการระบุชื่อ ชั้น และสิ่งใด ๆ ที่อาจอ้างอิงหรือทราบได้ว่าข้อมูลนี้เป็นของท่าน ข้อมูลของท่านที่เป็นกระดาษแบบสอบถามจะถูกเก็บอย่างมิดชิด และปลอดภัยในตู้เก็บเอกสารและล็อกกุญแจตลอดเวลา สำหรับข้อมูลที่เก็บในคอมพิวเตอร์ของผู้วิจัยจะถูกใส่รหัสผ่าน ข้อมูลที่กล่าวมาทั้งหมดจะมีเพียงผู้วิจัยและอาจารย์ที่ปรึกษาเท่านั้นที่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ ผู้วิจัยจะรายงานผลการวิจัยและการเผยแพร่ผลการวิจัยในภาพรวม โดยไม่ระบุข้อมูลส่วนบุคคลของท่าน ดังนั้นผู้อ่านงานวิจัยจะทราบเฉพาะผลการวิจัยเท่านั้น สุดท้ายหลังจากผลการวิจัยได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารเรียบร้อยแล้ว ข้อมูลทั้งหมดจะถูกทำลาย

หากท่านมีปัญหาหรือข้อสงสัยประการใด สามารถสอบถามได้โดยตรงจากผู้วิจัยในวันทำการรวบรวมข้อมูล หรือสามารถติดต่อสอบถามเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้ได้ตลอดเวลาที่นางสาวคลฤดี โฉมจังหวัดหมายเลขโทรศัพท์ 086-372-9275 หรือที่ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จิณห์จุกา ชัยเสนา คาลลาส อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก หมายเลขโทรศัพท์ 080-078-5883

นางสาวคลฤดี โฉมจังหวัด
ผู้วิจัย

หากท่านได้รับการปฏิบัติที่ไม่ตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงนี้ ท่านจะสามารถแจ้งให้ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมฯ ทราบได้ที่ เลขานุการคณะกรรมการจริยธรรมฯ ฝ่ายวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา โทร. 038-102823

ภาคผนวก ข
เอกสารยินยอมเข้าร่วมการวิจัย



ใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

หัวข้อวิทยานิพนธ์ เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมะเร็ง

วันที่ให้คำยินยอม วันที่ เดือน พ.ศ.

ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย ประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียดและมีความเข้าใจดีแล้ว ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ด้วยความสมัครใจ และข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ และการบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อข้าพเจ้า

ผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่าง ๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบัง ซ่อนเร้น จนข้าพเจ้าพอใจ ข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าจะถูกเก็บเป็นความลับและจะเปิดเผยในภาพรวมที่เป็นการสรุปผลการวิจัย

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้ว และมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนามในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
(.....)

ลงนาม.....พยาน
(.....)

ลงนาม.....ผู้วิจัย
(.....)

(นางสาวคณฤดี โนมจังหวัด)

ข้าพเจ้าไม่สามารถอ่านหนังสือได้แต่ผู้วิจัยได้อ่านข้อความในใบยินยอมนี้ให้ข้าพเจ้าฟัง
จนข้าพเจ้าเข้าใจดีแล้ว ข้าพเจ้าจึงลงนามหรือประทับลายนิ้วหัวแม่มือของข้าพเจ้าในใบยินยอมนี้
ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
(.....)

ลงนาม.....พยาน
(.....)

ลงนาม.....พยาน
(.....)

ลงนาม.....ผู้วิจัย
(.....)
(นางสาวดลฤดี โนมจังหวัด)

ในกรณีที่ผู้ถูกทดลองยังไม่บรรลุนิติภาวะ จะต้องได้รับการยินยอมจากผู้ปกครองหรือ
ผู้แทน โดยชอบธรรม (เกี่ยวข้องกับกลุ่มตัวอย่าง.....)

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
(.....)

ลงนาม.....พยาน
(.....)

ลงนาม.....ผู้วิจัย
(.....)
(นางสาวดลฤดี โนมจังหวัด)

ภาคผนวก ค
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามที่ใช้ในงานวิจัย

แบบสอบถามที่.....วันที่.....

เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลมะเร็ง

แบบสอบถามฉบับนี้ประกอบด้วยข้อคำถาม รวมทั้งสิ้น 85 ข้อ แบ่งออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำนวน 9 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค จำนวน 20 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการมองโลกในแง่ดี จำนวน 16 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามสัมพันธภาพภายในครอบครัว จำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามความผูกพันในวิชาชีพ จำนวน 30 ข้อ

แบบสอบถามนี้ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการทำวิจัย และเพื่อเป็นประโยชน์ในการศึกษาเท่านั้น การวิเคราะห์ข้อมูลจะเป็นภาพรวม ไม่วิเคราะห์เป็นรายบุคคล โดยข้อมูลจะเก็บเป็นความลับ ไม่นำไปเผยแพร่ นำไปใช้ประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้น การตอบแบบสอบถามจะไม่ส่งผลกระทบต่อตัวท่าน คำตอบของท่านจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง กรุณาอ่านข้อความและทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน และเติมค่าลงในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริงท่านมากที่สุด

1. เพศ

ชาย หญิง

2. อายุ

20-25 ปี 26-35 ปี 36-40 ปี 41-60 ปี

3. สถานภาพสมรส

โสด สมรส แยกกันอยู่ หย่าร้าง หม้าย

4. จำนวนบุตร.....คน

5. อายุงาน

0-5 ปี 6-15 ปี 16-20 ปี 21-40 ปี

6. ระดับงาน

หัวหน้าแผนก ระดับปฏิบัติการ

7. แผนกที่ปฏิบัติงาน

แผนกผู้ป่วยนอก แผนกผู้ป่วยใน ฝ่ายบริหารการพยาบาล

8. รายได้ของครอบครัวต่อเดือน

น้อยกว่า 15,000 15,000-25,000 25,001-35,000
 35,001-45,000 มากกว่า 45,000

9. ชั่วโมงในการปฏิบัติงานต่อสัปดาห์

40-50 ชั่วโมง/ สัปดาห์ 51-60 ชั่วโมง/ สัปดาห์
 61-70 ชั่วโมง/ สัปดาห์ 71-80 ชั่วโมง/ สัปดาห์
 มากกว่า 80 ชั่วโมง/ สัปดาห์

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามวัดความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค (Adversity quotient)

คำชี้แจง 1) กรุณาอ่านแล้วให้ทำเครื่องหมาย ✓ เลือกระดับ 1, 2, 3, 4, 5, 6 และ 7 ที่ตรงกับความคิดของท่านมากที่สุด หลังจากอ่านสถานการณ์สมมติของข้อคำถามในแต่ละข้อแล้วเลือกคำตอบเพียงคำตอบเดียวในแต่ละข้อโดย

- ระดับ 1 ท่านเห็นด้วยกับข้อความทางซ้ายมือมากที่สุด
- ระดับ 2 ท่านเห็นด้วยกับข้อความทางซ้ายมือมาก
- ระดับ 3 ท่านเห็นด้วยกับข้อความทางซ้ายมือค่อนข้างมาก
- ระดับ 4 ท่านเห็นด้วยกับข้อความทางซ้ายมือและข้อความทางขวามือพอ ๆ กัน
- ระดับ 5 ท่านเห็นด้วยกับข้อความทางขวามือค่อนข้างมาก
- ระดับ 6 ท่านเห็นด้วยกับข้อความทางขวามือมาก
- ระดับ 7 ท่านเห็นด้วยกับข้อความทางขวามือมากที่สุด

2) กรุณาตอบข้อความให้ครบทุกข้อ แม้ว่าบางข้ออาจจะไม่เกิดขึ้นจริงกับตัวท่าน ให้ท่านจินตนาการว่าหากเกิดเหตุการณ์ดังกล่าวกับตัวท่าน ท่านจะคิดและตอบสนองต่อเหตุการณ์ดังกล่าวอย่างไร

สถานการณ์ที่ 1 ในการประชุมเพื่อนร่วมงานคนหนึ่งของคุณมักไม่รับฟังเมื่อคุณแสดงความคิดเห็นและมักพูดจาเสียดสี ทำให้คุณรู้สึกโกรธเสมอ

1.1 เมื่อเพื่อนร่วมงานไม่รับฟังความคิดเห็นและพูดเสียดสีจนทำให้ฉันโกรธ ฉันมัก.....

| รู้สึกโกรธจนไม่รู้จะตอบโต้ อย่างไร | | | เดินหนีไปให้ไกล | | | ไม่พยายามตอบโต้แต่ พยายามพูดทำความ เข้าใจ | |
|---------------------------------------|---|---|-----------------|---|---|---|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | |

1.2 สาเหตุที่ทำให้เพื่อนร่วมงานไม่รับฟังความเห็นและชอบพูดจาเสียดสีฉันเสมอ น่าจะมาจาก.....

| ตัวฉันเอง | | | คนอื่นและตัวฉันร่วมกัน | | | คนอื่นหรือสาเหตุอื่น | |
|-----------|---|---|------------------------|---|---|----------------------|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | |

สถานการณ์ที่ 2 ในการประชุมกลุ่มพัฒนาคุณภาพกับเพื่อนร่วมงานเพื่อทำงานตามที่หัวหน้ามอบหมาย แต่ไม่มีใครยอมรับในสิ่งที่คุณเสนอเลย

.....

สถานการณ์ที่ 3 ถ้าคุณต้องถูกย้ายงาน เพื่อไปช่วยเหลือผู้ป่วยอื่นที่ขาดบุคลากร

.....

.
. .
. . .

สถานการณ์ที่ 19 จากการตรวจร่างกายประจำปี แพทย์เตือนให้คุณระมัดระวังเรื่องการรับประทานอาหาร เนื่องจากตรวจพบว่าคุณมีระดับคอเรสเตอรอลสูง

.....

สถานการณ์ที่ 20 ถ้าคุณไม่ได้รับการเลื่อนระดับ ทั้ง ๆ ที่เพื่อน ๆ ที่เข้าทำงานพร้อมกันได้รับการเลื่อนระดับขึ้นทั้งหมด

20.1 การที่ฉันไม่ได้รับการเลื่อนระดับในครั้งนี้ ทำให้ฉัน.....

| | | | | | | |
|----------------------------------|---|---|--|---|--|---|
| ฉันเสียใจมากและไม่อยากมาทำงานอีก | | | ผิดหวัง ถ้าไม่ได้รับการเลื่อนระดับอีกก็ไม่ว่าจะอย่างไร | | ต้องเอาใจใส่ในเรื่องเกณฑ์พิจารณาเลื่อนระดับมากขึ้น | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

20.2 สาเหตุที่ฉันต้องไม่ได้รับการเลื่อนระดับในครั้งนี้ เป็นเพราะ.....

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|--|---|
| เป็นความผิดของฉันที่ไม่ได้รับการเลื่อนระดับในครั้งนี้ | | | หัวหน้าไม่ชอบฉัน และฉันก็ไม่มีความสามารถเพียงพอ | | อาจจะมีปัจจัยอื่น ๆ ที่ทำให้ฉันไม่ได้รับการเลื่อนระดับ | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามวัดการมองโลกในแง่ดี

คำชี้แจง ให้ท่านเขียนเครื่องหมาย ✓ ที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุดเพียงหมายเลขเดียวในแต่ละข้อ

| คำถาม | ไม่ ตรง (1) | ค่อนข้าง ไม่ ตรง (2) | ตรงและไม่ ตรงพอ ๆ กัน (3) | ค่อนข้าง ตรง (4) | ตรง (5) |
|--|-----------------------|-----------------------------------|--|----------------------------|--------------------|
| 1. ฉันเชื่อว่าฉันจะเจอสิ่งดี ๆ ในอนาคต | | | | | |
| 2. เรื่องร้าย ๆ กับฉันเป็นของคู่กัน | | | | | |
| 3. ฉันเป็นคนมองโลกในแง่ดี | | | | | |
| 4. | | | | | |
| 5. | | | | | |
| 6. | | | | | |
| 7. | | | | | |
| 8. | | | | | |
| 9. | | | | | |
| 10. | | | | | |
| 11. | | | | | |
| 12. | | | | | |
| 13. | | | | | |
| 14. | | | | | |
| 15. ฉันไม่คิดว่าตนเองจะมีโอกาสก้าวหน้าใน การทำงานต่าง ๆ ได้ | | | | | |
| 16. ฉันเชื่อว่า ทุกปัญหาจะมีทางออกเสมอ | | | | | |

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามสัมพันธภาพภายในครอบครัว

คำชี้แจง กรุณาอ่านข้อความทางด้านซ้ายมือและพิจารณาว่าตรงกับตัวท่านมากที่สุดแล้วเครื่องหมาย

✓ ลงในช่องคำตอบทางด้านขวามือ

| ข้อ | ข้อความ | จริง ที่สุด (1) | จริง (2) | จริง บ้าง (3) | จริง น้อย (4) | จริง น้อย ที่สุด (5) |
|-----|---|---------------------------|---------------------|-------------------------|-------------------------|-----------------------------------|
| | พฤติกรรมที่สมาชิกในครอบครัวปฏิบัติต่อ พยาบาลวิชาชีพ | | | | | |
| 1 | สมาชิกในครอบครัวให้เกียรติและยอมรับในสิทธิ ส่วนบุคคลของกัน | | | | | |
| 2 | สมาชิกในครอบครัวมีส่วนช่วยให้ฉันประสบ ความสำเร็จในการปฏิบัติงานพยาบาล | | | | | |
| 3 | | | | | | |
| 4 | | | | | | |
| 5 | | | | | | |
| | พฤติกรรมที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติต่อสมาชิกใน | | | | | |
| 6 | ฉันมีส่วนร่วมรับรู้ ปัญหาที่เกิดขึ้นของสมาชิกใน ครอบครัว | | | | | |
| 7 | ฉันมีส่วนร่วมเสนอความคิดเห็นในการแก้ไข ปัญหาต่าง ๆ ของสมาชิกในครอบครัว | | | | | |
| 8 | | | | | | |
| 9 | | | | | | |
| 10 | | | | | | |

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามความผูกพันในวิชาชีพ

คำชี้แจง กรุณาพิจารณาข้อความในแต่ละข้อต่อไปนี้ แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับความคิดเห็นที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด เพียงข้อเดียว โดยมีเกณฑ์วัดระดับความคิดเห็นดังนี้

| ข้อ | ความผูกพันในวิชาชีพ | ระดับความคิดเห็น | | | | |
|-----|--|------------------|---|---|---|---|
| | | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 1 | ความเชื่ออย่างแรงกล้า ยอมรับในคุณค่าและเป้าหมายของวิชาชีพ ฉันรู้สึกภาคภูมิใจที่ทำงานในวิชาชีพพยาบาล | | | | | |
| 2 | ฉันรู้สึกว่าการพยาบาลเป็นงานที่มีคุณค่า และเป็นประโยชน์ ต่อสังคม | | | | | |
| . | | | | | | |
| . | | | | | | |
| 10 | | | | | | |
| 11 | ความรู้ ความตั้งใจ และความพร้อมที่จะใช้ความพยายามที่มีอยู่เพื่อ วิชาชีพการพยาบาล ฉันตั้งใจอย่างยิ่งที่จะปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายของวิชาชีพ พยาบาล | | | | | |
| 12 | ฉันปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาลด้วยความทุ่มเทและอุทิศตน | | | | | |
| . | | | | | | |
| . | | | | | | |
| 20 | | | | | | |
| 21 | ความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะคงอยู่ในวิชาชีพการพยาบาล ฉันรู้สึกผูกพันกับงานในวิชาชีพพยาบาล | | | | | |
| 22 | ฉันพัฒนาตนเองอยู่เสมอเพื่อความก้าวหน้าในวิชาชีพ | | | | | |
| . | | | | | | |
| . | | | | | | |
| 30 | ฉันมุ่งมั่นที่จะประกอบวิชาชีพพยาบาลจนกระทั่งเกษียณ | | | | | |

ภาคผนวก ง

ตารางค่าเฉลี่ย ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้
อุปสรรค

ตารางค่าเฉลี่ย ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการมองโลกในแง่ดี

ตารางค่าเฉลี่ย ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสัมพันธภาพภายในครอบครัว

ตารางค่าเฉลี่ย ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผู้กพันธ์ในวิชาชีพ

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความสามารถในการเผชิญและ
ฟื้นฝ่าอุปสรรค

| ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค | <i>M</i> | <i>SD</i> | แปลผล |
|---|----------|-----------|---------|
| ด้านการควบคุม | 4.84 | 0.58 | ปานกลาง |
| 1.1 เมื่อเพื่อนร่วมงานไม่รับฟังความคิดเห็นและพูดเสียดสีจนทำให้ฉันโกรธ ฉันมัก..... | 5.06 | 1.17 | สูง |
| 4.1 การทะเลาะกันอย่างรุนแรงเช่นนี้ เป็นสิ่งที่..... | 4.60 | 1.16 | ปานกลาง |
| 6.1 การที่คนที่ฉันรักไม่โทรมาอวยพรวันเกิดฉัน เป็นสิ่งที่..... | 5.24 | 1.87 | สูง |
| 7.1 การที่เพื่อนร่วมงานของฉันป่วยหนักเช่นนี้ เป็นสิ่งที่..... | 5.47 | 1.25 | สูง |
| 12.1 การไปไม่ทันเที่ยวบินของฉัน ทำให้ฉัน..... | 6.27 | 0.92 | สูง |
| 13.1 การถูกตำหนิอย่างรุนแรง ทำให้ฉัน..... | 5.45 | 1.11 | สูง |
| 14.1 การที่ได้รู้ว่าจะไม่ได้รับการเลื่อนขั้นเงินเดือน เป็นเรื่องที่..... | 2.60 | 1.10 | ต่ำ |
| 18.1 เมื่อถูกเพื่อนร่วมงานต่อว่า คุณจะ..... | 5.65 | 0.91 | สูง |
| 19.1 การที่แพทย์เตือนฉันเรื่องการรับประทานอาหารนี้ เป็นเรื่องที่..... | 4.65 | 0.97 | ปานกลาง |
| 20.1 การที่ฉันไม่ได้รับการเลื่อนระดับในครั้งนี ทำให้ฉัน..... | 3.55 | 1.61 | ปานกลาง |
| ด้านสาเหตุและความรับผิดชอบ | 4.88 | 0.51 | ปานกลาง |
| 1.2 สาเหตุที่ทำให้เพื่อนร่วมงานไม่รับฟังความเห็นและชอบพูดจาเสียดสีฉันเสมอ น่าจะมาจาก..... | 3.82 | 1.32 | ปานกลาง |
| 4.2 ผลจากเหตุการณ์ในแต่ละครั้ง ทำให้ฉันรู้สึก..... | 5.26 | 1.17 | สูง |
| 6.2 การที่คนที่ฉันรักไม่โทรมาอวยพรวันเกิดฉัน เป็นเพราะ..... | 5.90 | 0.97 | สูง |
| 7.2 การป่วยของเพื่อนร่วมงาน ทำให้ฉันรู้สึกว่า..... | 5.47 | 1.25 | สูง |
| 12.2 การที่ฉันไปเที่ยวบินโดยสารไม่ทันในครั้งนี เป็นเพราะ..... | 4.95 | 1.491 | ปานกลาง |
| 13.2 ผลจากเหตุการณ์นี้ ทำให้ฉันรู้สึก..... | 2.16 | 0.83 | ต่ำ |
| 14.2 สาเหตุที่ฉันไม่ได้รับการเลื่อนขั้นเงินเดือน เป็นเพราะ..... | 5.02 | 1.13 | สูง |
| 18.2 ผลจากการถูกเพื่อนร่วมงานต่อว่า ทำให้ฉันต้อง..... | 5.45 | 1.11 | สูง |
| 19.2 เหตุที่ทำให้ฉันคอเลสเตอรอลสูงเกิดจาก..... | 5.45 | 1.11 | สูง |

ตารางที่ 5 (ต่อ)

| ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค | <i>M</i> | <i>SD</i> | แปลผล |
|---|----------|-----------|---------|
| 20.2 สาเหตุที่ฉันต้องไม่ได้รับการเลื่อนระดับในครั้งนี้ เป็นเพราะ..... | 5.45 | 1.11 | สูง |
| ด้านการรับรู้ผลกระทบที่จะมาถึง | 5.31 | 0.50 | สูง |
| 2.1 การที่ไม่มีใครยอมรับในสิ่งที่ฉันเสนอ ทำให้ฉันรู้สึกว้า..... | 5.66 | 1.40 | สูง |
| 3.1 การที่ต้องแยกจากกันและจะไม่ได้พบหน้ากันอีกนั่นถือว่า. | 5.60 | 1.38 | สูง |
| 5.1 การที่ฉันถูกตัดเงินเดือน เป็นเรื่องเกี่ยวกับ..... | 4.76 | 0.84 | ปานกลาง |
| 8.1 การที่ฉันถูกปฏิเสธ เป็นเพราะ..... | 6.27 | 0.92 | สูง |
| 9.1 การที่เพื่อนมาบอกพฤติกรรมที่คุณแสดง ทำให้..... | 5.90 | 0.97 | สูง |
| 10.1 การที่เขาป่วย ทำให้..... | 6.40 | 0.94 | สูง |
| 11.1 การที่ฉันได้รับคำตำหนิ ทำให้ฉันรู้สึกว้า..... | 5.47 | 1.25 | สูง |
| 15.1 เหตุการณ์นี้ทำให้ฉันรู้สึกว้า..... | 5.45 | 1.11 | สูง |
| 16.1 การที่ฉันมีผลงานไม่เพียงพอที่จะได้รับการเลื่อนขั้นพิเศษในครั้งนี้..... | 5.42 | 1.03 | สูง |
| 17.1 เหตุการณ์นี้ เป็นเรื่อง..... | 2.26 | 1.00 | ต่ำ |
| ด้านความอดทน | 5.45 | 0.62 | สูง |
| 2.2 การที่คนอื่น ๆ ไม่ยอมรับข้อเสนอของฉัน ทำให้ฉันต้อง.... | 4.76 | 0.84 | ปานกลาง |
| 3.2 เหตุการณ์เช่นนี้จะ..... | 3.19 | 0.85 | ปานกลาง |
| 5.2 เหตุการณ์เช่นนี้จะ..... | 5.66 | 1.40 | สูง |
| 8.2 การถูกปฏิเสธไม่ให้ไปดูงานต่างประเทศในครั้งนี้ ทำให้.... | 6.16 | 1.08 | สูง |
| 9.2 เหตุการณ์เช่นนี้จะ..... | 6.05 | 1.09 | สูง |
| 10.2 การเจ็บป่วยครั้งนี้..... | 6.27 | 0.92 | สูง |
| 11.2 เหตุการณ์เช่นนี้ จะ..... | 5.44 | 1.01 | สูง |
| 15.2 เหตุการณ์เช่นนี้ ทำให้ฉัน..... | 5.45 | 1.11 | สูง |
| 16.2 เหตุการณ์เช่นนี้ ทำให้ฉันต้อง..... | 5.45 | 1.11 | สูง |
| 17.2 เหตุการณ์เช่นนี้จะ..... | 5.65 | 1.08 | สูง |
| โดยรวม | 5.12 | 0.45 | สูง |

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการมองโลกในแง่ดี

| การมองโลกในแง่ดี | <i>M</i> | <i>SD</i> | แปลผล |
|---|----------|-----------|--------|
| 1. ฉันเชื่อว่าฉันจะเจอสิ่งดี ๆ ในอนาคต | 4.21 | 0.75 | สูง |
| 2. เรื่องร้ายๆ กับฉันเป็นของคู่กัน | 4.21 | 0.75 | สูง |
| 3. ฉันเป็นคนมองโลกในแง่ดี | 3.90 | 0.78 | สูง |
| 4. แม้ว่าจะพยายามอย่างหนักแค่ไหน ฉันเชื่อว่าฉันไม่มีทางประสบความสำเร็จได้ | 4.21 | 0.75 | สูง |
| 5. หากเกิดปัญหาจากการทำงานในอนาคต ฉันเชื่อว่าฉันจะสามารถผ่านพ้นมันไปได้ด้วยดี | 4.16 | 0.81 | สูง |
| 6. ฉันคาดหวังถึงสิ่งที่ดียิ่งขึ้นในอนาคต | 4.55 | 0.59 | สูงมาก |
| 7. ฉันคงไม่เจอกับเรื่องดี ๆ ในชีวิต | 4.21 | 0.75 | สูง |
| 8. ฉันคิดว่าเรื่องร้าย ๆ จะไม่เกิดขึ้นกับฉัน | 3.56 | 0.84 | สูง |
| 9. ฉันมองอนาคตในแง่ดีเสมอ | 4.10 | 0.67 | สูง |
| 10. ฉันรู้สึกว่าเป็นคนโชคร้าย | 4.10 | 0.67 | สูง |
| 11. ฉันเชื่อว่าจะมีเรื่องไม่ดีเกิดขึ้นกับฉันในอนาคต | 4.10 | 0.67 | สูง |
| 12. เมื่อต้องทำอะไรใหม่ๆ ฉันคาดหวังว่ามันจะต้องสำเร็จ | 4.16 | 0.81 | สูง |
| 13. ฉันมั่นใจว่าวันพรุ่งนี้ต้องดีกว่าวันนี้เสมอ | 4.55 | 0.59 | สูงมาก |
| 14. ฉันเป็นคนมองโลกในแง่ร้าย | 4.21 | 0.75 | สูง |
| 15. ฉันไม่คิดว่าตนเองจะมีโอกาสก้าวหน้าในการทำงานต่าง ๆ ได้ | 4.10 | 0.67 | สูง |
| 16. ฉันเชื่อว่าทุกปัญหาจะมีทางออกเสมอ | 3.56 | 0.84 | สูง |
| โดยรวม | 4.11 | 0.43 | สูง |

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสัมพันธภาพภายในครอบครัว

| ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว | <i>M</i> | <i>SD</i> | แปลผล |
|--|----------|-----------|--------|
| 1. สมาชิกในครอบครัวให้เกียรติและยอมรับในสิทธิส่วนบุคคลของกัน | 4.55 | 0.59 | สูงมาก |
| 2. สมาชิกในครอบครัวมีส่วนช่วยให้ฉันประสบความสำเร็จในการปฏิบัติงานพยาบาล | 4.21 | 0.75 | สูง |
| 3. สมาชิกในครอบครัวมีส่วนร่วมในการช่วยแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานพยาบาล | 3.56 | 0.84 | สูง |
| 4. สมาชิกในครอบครัวเต็มใจช่วยเหลือเมื่อฉันมีปัญหาในการปฏิบัติงาน | 4.55 | 0.59 | สูงมาก |
| 5. สมาชิกในครอบครัวให้ความรักความห่วงใยฉันจนทำให้ฉันรู้สึกอบอุ่นและปลอดภัย | 4.10 | 0.67 | สูง |
| 6. ฉันมีส่วนร่วมรับรู้ ปัญหาที่เกิดขึ้นของสมาชิกในครอบครัว | 4.10 | 0.67 | สูง |
| 7. ฉันมีส่วนร่วมเสนอความคิดเห็นในการแก้ไขปัญหาต่างๆ ของสมาชิกในครอบครัว | 4.21 | 0.75 | สูง |
| 8. เมื่อนั้นมีปัญหาในการปฏิบัติงานฉันมักขอคำปรึกษาจากสมาชิกในครอบครัว | 3.56 | 0.84 | สูง |
| 9. ฉันให้ความช่วยเหลือเมื่อสมาชิกในครอบครัวมีปัญหา | 4.10 | 0.67 | สูง |
| 10. ฉันรู้สึกว่าคุณมีความสำคัญในครอบครัว | 4.73 | 0.75 | สูงมาก |
| โดยรวม | 4.16 | 0.43 | สูง |

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความผูกพันในวิชาชีพ

| ความล้มพันสภาพภายในครอบครัว | <i>M</i> | <i>SD</i> | แปลผล |
|--|----------|-----------|-------|
| ด้านความเชื่ออย่างแรงกล้า ยอมรับใน คุณค่า และเป้าหมายของวิชาชีพ | 4.21 | 0.60 | สูง |
| 1. ฉันรู้สึกภาคภูมิใจที่ทำงานในวิชาชีพพยาบาล | 4.29 | 0.68 | สูง |
| 2. ฉันรู้สึกว่าการพยาบาลเป็นงานที่มีคุณค่า และ เป็นประโยชน์ต่อสังคม | 4.45 | 0.67 | สูง |
| 3. ฉันพึงพอใจและพร้อมที่จะกล่าวถึงความสำคัญของ วิชาชีพพยาบาลให้บุคคลอื่นฟัง | 4.40 | 0.73 | สูง |
| 4. ฉันรู้สึกว่าตนเองเหมาะสมกับงานการพยาบาล | 3.92 | 0.96 | สูง |
| 5. ฉันรู้สึกว่าการพยาบาลเป็นงานที่ทำให้ได้รับการ ยอมรับจากบุคคลทั่วไป | 4.18 | 0.77 | สูง |
| 6. ฉันรู้สึกภูมิใจที่จะบอกบุคคลอื่นว่าฉันประกอบ วิชาชีพพยาบาล | 4.42 | 0.66 | สูง |
| 7. ฉันรู้สึกภูมิใจที่จะบอกบุคคลอื่นว่าชีวิตของฉันได้รับ ความสำเร็จจากการทำงานในวิชาชีพพยาบาล | 4.21 | 0.75 | สูง |
| 8. ฉันรู้สึกเบื่อครื่องใจเมื่อมีบ้งจัยภายนอกมากระทบ ต่อวิชาชีพพยาบาล | 3.98 | 0.93 | สูง |
| 9. ฉันรู้สึกว่าวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ทัดเทียมกับ วิชาชีพอื่น | 3.94 | 0.88 | สูง |
| 10. ฉันรู้สึกไม่พอใจ เมื่อมีผู้อื่นกล่าวถึงวิชาชีพในแง่ลบ ความรู้ ความตั้งใจ และความพร้อมที่จะใช้ความพยายาม ที่มีอยู่เพื่อวิชาชีพการพยาบาล | 4.40 | 0.81 | สูง |
| 11. ฉันตั้งใจอย่างยิ่งที่จะปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย ของวิชาชีพพยาบาล | 4.45 | 0.64 | สูง |
| 12. ฉันปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาลด้วยความทุ่มเท และอุทิศตน | 4.29 | 0.68 | สูง |
| 13. ฉันเต็มใจและยินดีปฏิบัติงานแม้ว่าจะไม่ใช่บทบาท โดยตรง แต่เป็นงานโดยรวมของวิชาชีพพยาบาล | 4.21 | 0.70 | สูง |

ตารางที่ 8 (ต่อ)

| ความล้มพันสภาพภายในครอบครัว | <i>M</i> | <i>SD</i> | แปลผล |
|---|----------|-----------|---------|
| 14. ฉันตั้งใจปฏิบัติงานอย่างเต็มที่เพื่อสนับสนุนวิชาชีพให้มีความก้าวหน้า | 4.26 | 0.65 | สูง |
| 15. ฉันเสียสละเวลาเพื่ออยู่ปฏิบัติงานให้เสร็จสิ้นแม้จะหมดเวลาปฏิบัติงานแล้ว | 4.24 | 0.76 | สูง |
| 16. ฉันมีความมุ่งมั่นที่จะศึกษา ค้นคว้าหาความรู้ เพื่อนำมาพัฒนาคุณภาพการพยาบาล | 4.26 | 0.65 | สูง |
| 17. ฉันใช้ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานในวิชาชีพอย่างเต็มศักยภาพ | 4.35 | 0.65 | สูง |
| 18. ฉันรู้สึกเต็มใจที่จะปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถแม้ว่าจะได้รับผลตอบแทนไม่คุ้มค่า | 4.24 | 0.80 | สูง |
| 19. ฉันตั้งใจที่จะปรับปรุงและพัฒนาการปฏิบัติงานของตนเองให้ดีขึ้นเสมอ | 4.39 | 0.66 | สูง |
| 20. ฉันตั้งใจที่จะถ่ายทอดความรู้ในวิชาชีพพยาบาล เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อบุคคลและสังคม | 4.45 | 0.61 | สูง |
| ความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะคงอยู่ในวิชาชีพการพยาบาล | 3.91 | 0.57 | สูง |
| 21. ฉันรู้สึกผูกพันกับงานในวิชาชีพพยาบาล | 4.10 | 0.84 | สูง |
| 22. ฉันพัฒนาตนเองอยู่เสมอเพื่อความก้าวหน้าในวิชาชีพ | 4.06 | 0.72 | สูง |
| 23. หากมีตำแหน่งงานอื่นให้ผลตอบแทนสูงกว่าที่ฉันทำอยู่ ฉันจะไปสมัครในตำแหน่งนั้น | 3.65 | 1.10 | สูง |
| 24. ฉันไม่เคยมีความคิดที่จะเปลี่ยนงานหรือโยกย้ายหรือลาออกจากวิชาชีพ | 3.03 | 1.20 | ปานกลาง |
| 25. ฉันมีความตั้งใจที่จะปฏิบัติงานพยาบาลต่อไปไม่ว่าจะอยู่ในสถานการณ์หรือองค์กรใด ๆ | 3.63 | 1.07 | สูง |
| 26. ฉันรู้สึกมั่นคงที่จะอยู่ในวิชาชีพพยาบาล | 3.94 | 0.92 | สูง |

ตารางที่ 8 (ต่อ)

| ความล้มพันสภาพภายในครอบครัว | <i>M</i> | <i>SD</i> | แปลผล |
|--|----------|-----------|-------|
| 27. ฉันรู้สึกว่าการปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาลเป็นส่วนสำคัญต่อการดำเนินชีวิต | 4.02 | 0.89 | สูง |
| 28. ฉันประกอบวิชาชีพพยาบาลเป็นงานหลัก | | | |
| 29. ฉันตั้งใจที่จะสนับสนุนวิชาชีพพยาบาลให้คงอยู่ตลอดไป แม้ว่าไม่ได้ทำวิชาชีพพยาบาล | 4.16 | 0.77 | สูง |
| 30. ฉันมุ่งมั่นที่จะประกอบวิชาชีพพยาบาลจนกระทั่งเกษียณ | 4.10 | 0.84 | สูง |
| โดยรวม | 4.00 | 0.49 | สูง |

ภาคผนวก จ

แบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย



แบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ชื่อหัวข้อวิทยานิพนธ์

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมะเร็ง
Factors Related to Adversity Quotient of Nurses in Cancer Hospital

ชื่อนิสิต นางสาวคลฤติ โฉมจังหวัด

รหัสประจำตัวนิสิต 58920052 หลักสูตร พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชา การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา (ภาคพิเศษ)

ผลการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยฯ

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยฯ มีมติเห็นชอบ รับรองจริยธรรมการวิจัย รหัส 02 - 07 - 2562

โดยได้พิจารณารายละเอียดการวิจัยเรื่องดังกล่าวข้างต้นแล้ว ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับ

1) การเคารพในศักดิ์ศรี และสิทธิของมนุษย์ที่ใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ พยาบาลวิชาชีพ จำนวนทั้งหมดไม่เกิน 62 ราย และกลุ่มตัวอย่างสำหรับ Try out

จำนวน 30 ราย รวม 92 ราย สถานที่เก็บรวบรวมข้อมูล โรงพยาบาลมะเร็ง จังหวัดชลบุรี และโรงพยาบาลมะเร็ง จังหวัดฉะเชิงเทรา

2) วิธีการที่เหมาะสมในการได้รับความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่างก่อนเข้าร่วม โครงการวิจัย

(Informed consent) รวมทั้งการปกป้องสิทธิประโยชน์และรักษาความลับของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

3) การดำเนินการวิจัยอย่างเหมาะสม เพื่อไม่ก่อความเสียหายหรืออันตรายต่อกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

การรับรองจริยธรรมการวิจัยนี้มีกำหนดระยะเวลาหนึ่งปี นับจากวันที่ออกหนังสือฉบับนี้ ถึงวันที่ 15 สิงหาคม พ.ศ. 2563

อนึ่ง กรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มเติมใดๆ ของการวิจัยนี้ ขณะอยู่ในช่วงระยะเวลาให้การรับรองจริยธรรมการวิจัย ขอให้ผู้วิจัยส่งรายงานการเปลี่ยนแปลงต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยเพื่อขอรับรอง (เพิ่มเติม) ก่อนดำเนินการวิจัยด้วย

วันที่ให้การรับรอง 15 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2562

ลงนาม.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วารี กังใจ)

รองประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยฯ รักษาการแทน
ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ที่ สธ ๐๓๑๕.๑/๓๘๖๒



โรงพยาบาลมะเร็งชลบุรี
๓๐๐ หมู่ ๒ ถ.พระยาสุริยง
ต.เสม็ด อ.เมือง จ.ชลบุรี ๒๐๐๐๐

กัญชายน ๒๕๖๒

เรื่อง ขออนแจ้งผลการพิจารณาโครงการวิจัย

เรียน คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ใบรับรองโครงการ

๒. เอกสารรับรอง ภาษาไทย ๑ ฉบับ ภาษาอังกฤษ ๑ ฉบับ

ตามที่ ท่าน ได้ส่งโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณารับรองจริยธรรมการวิจัยในคน เรื่อง "ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมะเร็ง" ให้กับคณะกรรมการวิชาการและพิจารณาวิจัยในคน พิจารณาอนุญาต นั้น

ในการนี้ โรงพยาบาลมะเร็งชลบุรี อนุมัติให้ดำเนินการดังกล่าวได้ ทั้งนี้ได้แนบเอกสารรับรองจากคณะกรรมการวิชาการและพิจารณาวิจัยในคน โรงพยาบาลมะเร็งชลบุรี มาด้วยแล้ว และหากมีการปรับแก้ไข / เปลี่ยนแปลงโครงการวิจัย ขอให้ท่านแจ้งแจ้งคณะกรรมการวิชาการและพิจารณาวิจัยในคน ของโรงพยาบาลมะเร็งชลบุรีทราบ เพื่อดำเนินการต่อไป และรายงานความก้าวหน้าของโครงการต่อคณะกรรมการหลังจากดำเนินการ ทุกเดือนมกราคมของทุกปี

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และดำเนินการต่อไปด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นายอัศวิน จิตนุชานนท์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งชลบุรี

งานวิจัย ถ่ายทอดและสนับสนุนวิชาการ กลุ่มงานเทคโนโลยี

โทร. ๐-๓๘๕๕-๕๕๕๖-๗ ต่อ ๑๔๖

โทรสาร. ๐-๓๘๕-๕๕๐๖๖

ภาคผนวก จ

หนังสือขอความอนุเคราะห์ขอใช้เครื่องมือเพื่อการวิจัย
และขอเก็บรวบรวมข้อมูล

- สำเนา -

ที่ อว ๘๑๐๖/ ๐๖๒๒

มหาวิทยาลัยบูรพา คณะพยาบาลศาสตร์
๑๖๙ ถนนลงหาดบางแสน ตำบลแสนสุข
อำเภอมือเมือง จังหวัดชลบุรี ๒๐๑๓๑

๒๗ มิถุนายน ๒๕๖๒

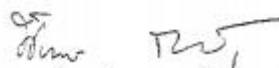
เรื่อง ขออนุญาตใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ด้วย นางสาวดลฤดี โฉมจังหวัด รหัสประจำตัว ๕๘๙๒๐๐๕๒ นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตร-
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับ
อนุมัติเค้าโครงวิทยานิพนธ์เรื่อง “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค
ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมะเร็ิง” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จันทจุฑา ชัยเสนา ตาลลาส เป็น
ประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ มีความประสงค์ขออนุญาตใช้เครื่องมือการวิจัย คือ แบบสอบถาม
สัมพันธภาพภายในครอบครัว ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพ
ระหว่างบุคคลในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลตากสิน กรุงเทพมหานคร” หลักสูตร
การศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ พ.ศ.๒๕๕๕ ของ
นางสาวพนิดา ผกานรินทร์ โดยมี รองศาสตราจารย์ กมลรัตน์ กรีทอง เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์-
หลัก เพื่อมาใช้ในการเก็บข้อมูลการทำวิทยานิพนธ์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นิสากร กรุงไทรเพชร)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ รักษาการแทน
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ปฏิบัติการแทน
ผู้ปฏิบัติหน้าที่อธิการบดีมหาวิทยาลัยบูรพา

งานบริการการศึกษา (บัณฑิตศึกษา)

โทร. ๐ ๓๘๑๐ ๒๘๓๖ โทรสาร ๐ ๓๘๓๙ ๓๔๗๖

ผู้วิจัย ๐๘๖-๓๙๔-๔๒๘๘ นางสาวดลฤดี โฉมจังหวัด

E-mail : Aumnaka.321@gmail.com

ร่าง.....
พิมพ์.....
ทาน.....

- สำเนา -

ที่ คธ ๖๒๐๖/ ๐๕๐๕

มหาวิทยาลัยบูรพา คณะพยาบาลศาสตร์
๑๖๕ ถนนลงหาดบางแสน ตำบลแสนสุข
อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ๒๐๑๓๑

๒๗ เมษายน ๒๕๖๒


เรื่อง ขออนุญาตใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน คณะบดีคณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ด้วย นางสาวตลฤดี โฉมจังหวัด รหัสประจำตัว ๕๘๘๓๐๐๕๒ นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติเค้าโครงวิทยานิพนธ์เรื่อง "ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมะเร็ิง" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จันทจุฬา ชัยเสนา ตาสลาส เป็นประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ มีความประสงค์ขออนุญาตใช้เครื่องมือการวิจัย คือ แบบสอบถามความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางอารมณ์ ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาล : กรณีศึกษาโรงพยาบาลรัฐแห่งหนึ่ง" หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ พ.ศ.๒๕๕๒ ของ นางสาวอำภามณีน ขมเขียวชาญ โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ อิศระศักดิ์ กำปรรณารักษ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก เพื่อมาใช้ในการเก็บข้อมูลการทำวิทยานิพนธ์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วารี กังใจ)

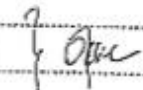
รองคณบดีฝ่ายวิจัยและบัณฑิตศึกษา รักษาการแทน
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ปฏิบัติการแทน
ผู้ปฏิบัติหน้าที่อธิการบดีมหาวิทยาลัยบูรพา

งานบริการการศึกษา (บัณฑิตศึกษา)

โทร. ๐ ๓๘๑๐ ๒๘๓๖ โทรสาร ๐ ๓๘๓๘ ๓๔๓๖

ผู้วิจัย ๐๘๖-๕๕๔-๕๒๘๘ นางสาวตลฤดี โฉมจังหวัด

E-mail : Aumnaka.321@gmail.com

ร่าง
พิมพ์ 
ทาน

- สำเนา -

ที่ ศธ ๖๒๐๖/ ๐๔๐๓

มหาวิทยาลัยบูรพา คณะพยาบาลศาสตร์
๑๖๙ ถนนลงหาดบางแสน ตำบลแสนสุข
อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ๒๐๑๓๓

๒๗ เมษายน ๒๕๖๖

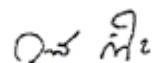
เรื่อง ขออนุญาตใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ด้วย นางสาวดลฤดี โฉมจังหวัด รหัสประจำตัว ๕๘๙๒๐๐๕๒ นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติเค้าโครงวิทยานิพนธ์เรื่อง "ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมะเร็ง" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จันทจุฑา ชัยเสนา คาลาส เป็นประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ มีความประสงค์ขออนุญาตใช้เครื่องมือการวิจัย คือ แบบสอบถามความผูกพันในวิชาชีพ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค ความผูกพันในวิชาชีพกับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร" หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ.๒๕๕๐ ของ นางสาวพัฒนารัตน์ กล้าหาญ โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.อรพรรณ ลือบุญรัชชัย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก เพื่อมาใช้ในการเก็บข้อมูลการทำวิทยานิพนธ์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วารี กังใจ)

รองคณบดีฝ่ายวิจัยและบัณฑิตศึกษา รักษาการแทน

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ปฏิบัติการแทน

ผู้ปฏิบัติหน้าที่อธิการบดีมหาวิทยาลัยบูรพา

งานบริการการศึกษา (บัณฑิตศึกษา)

โทร. ๐ ๓๘๑๐ ๒๘๓๖ โทรสาร ๐ ๓๘๓๙ ๓๔๗๖

ผู้วิจัย ๐๘๖-๓๙๔-๔๒๘๘ นางสาวดลฤดี โฉมจังหวัด

E-mail : Aumnaka.321@gmail.com

ร่าง.....
พิมพ์.....
ทาน.....

- สำเนา -

ที่ ศธ ๖๒๐๖/๐๕๐๑

มหาวิทยาลัยบูรพา คณะพยาบาลศาสตร์
๑๖๙ ถนนลงหาดบางแสน ตำบลแสนสุข
อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ๒๐๑๓๑

๑๗ เมษายน ๒๕๖๒

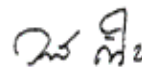
เรื่อง ขออนุญาตใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน คณบดีคณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ด้วย นางสาวดลฤดี โฉมจังหวัด รหัสประจำตัว ๕๘๙๒๐๐๕๒ นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตร-
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับ
อนุมัติเค้าโครงวิทยานิพนธ์เรื่อง "ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค
ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมะเร็่ง" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จันทจุฑา ชัยเสนา ตาลสาส เป็น
ประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ มีความประสงค์ขออนุญาตใช้เครื่องมือการวิจัย คือ แบบสอบถาม
การมองโลกในแง่ดี ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ความหวัง การมองโลกในแง่ดี และ
ความสามารถในการฟื้นคืนได้ : ตัวแปรทำนายผลงาน ความพึงพอใจในงาน ความสุขในการทำงานและ
ความผูกพันในองค์การ" หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาประยุกต์ จุฬาลงกรณ์-
มหาวิทยาลัย พ.ศ.๒๕๕๕ ของ นางสาวสุมาลินี มธุรพจน์พงศ์ โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.คัคณางค์ มณิศรี
เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก เพื่อมาใช้ในการเก็บข้อมูลการทำวิทยานิพนธ์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วารี กังใจ)

รองคณบดีฝ่ายวิจัยและบัณฑิตศึกษา รักษาการแทน
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ปฏิบัติการแทน
ผู้ปฏิบัติหน้าที่อธิการบดีมหาวิทยาลัยบูรพา

งานบริการการศึกษา (บัณฑิตศึกษา)

โทร. ๐ ๓๘๑๐ ๒๘๓๖ โทรสาร ๐ ๓๘๓๙ ๓๔๗๖

ผู้วิจัย ๐๘๖-๓๙๔-๔๒๘๘ นางสาวดลฤดี โฉมจังหวัด

E-mail : Aumnaka.321@gmail.com

ร่าง.....
พิมพ์.....
ทาน.....

ที่ อว ๘๑๐๖/ ๐๔๕๖



มหาวิทยาลัยบูรพา คณะพยาบาลศาสตร์
๑๖๙ ถนนลงหาดบางแสน ตำบลแสนสุข
อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ๒๐๑๓๑

๒๓ สิงหาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อดำเนินการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็ิงชลบุรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย
๒. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ด้วย นางสาวชลฤดี โฉมจังหวัด นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาล-
สุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติเค้าโครงวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัย
ที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมะเร็ิง” โดยมี
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จันทจุฑา ชัยเสนา ตาลลาส เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ในการนี้ คณะฯ จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านอำนวยความสะดวกให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลจาก
กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมะเร็ิงชลบุรี จำนวน ๖๒ ราย ณ โรงพยาบาล
มะเร็ิง- ชลบุรี ระหว่างวันที่ ๑๕ - ๓๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๒

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พรชัย จูลมมตต์)
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ปฏิบัติการแทน
ผู้อำนวยการแทนอธิการบดีมหาวิทยาลัยบูรพา

งานบริการการศึกษา (บัณฑิตศึกษา)

โทรศัพท์ (๐๓๘) ๑๐๒๘๓๖, ๑๐๒๘๗๕

โทรสาร (๐๓๘) ๓๙๓๔๗๖

ผู้วิจัยโทร ๐๘๗-๓๗๒-๙๒๗๕

ที่ อว ๘๑๐๖/ ๐๕๕๕



มหาวิทยาลัยบูรพา คณะพยาบาลศาสตร์
๑๖๙ ถนนลงหาดบางแสน ตำบลแสนสุข
อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ๒๐๑๓๑

๒๑ สิงหาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้หนังสือเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็ิงลพบุรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย
๒. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ด้วย นางสาวตฤดี โฉมจังหวัด นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาล-
สุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติเค้าโครงวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ปัจจัยที่
มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟูผู้ป่วยโรคของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมะเร็ิง" โดยมี
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จันทจุฑา ชัยเสนา ดาสลาส เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ในการนี้ คณะฯ จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านอำนวยความสะดวกให้หนังสือเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่ม
ตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมะเร็ิงลพบุรี จำนวน ๓๐ ราย ณ โรงพยาบาลมะเร็ิงลพบุรี
ระหว่างวันที่ ๑ - ๑๕ กันยายน พ.ศ.๒๕๖๒

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พรชัย จุลเมตต์)
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ปฏิบัติการแทน
ผู้อำนวยการแทนอธิการบดีมหาวิทยาลัยบูรพา

งานบริการการศึกษา (บัณฑิตศึกษา)
โทรศัพท์ (๐๓๘) ๑๐๒๘๓๖, ๑๐๒๘๗๕
โทรสาร (๐๓๘) ๓๙๓๔๗๖
ผู้วิจัยโทร ๐๘๖-๓๗๗๒-๙๒๗๕