ผลของโปรแกรมเสริมสร้างความยืดหยุ่นทางอารมณ์ร่วมกับการฝึกทักษะการหายใจคลายเครียดต่อความเครียดและความสามารถในการเผชิญปัญหาของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 1 รุ่นที่ 65 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา

The Effect of the Resilience Enhancement Program and Rhythm Breathing Techniques On stress management behaviors and coping among 1st-Year nursing students at Boromarajonani college of nursing Nakhon Ratchasima

วัชรี แสงสาย[1],ทัศนีย์ ทิพย์สูงเนิน[2],สมจิตต์ เวียงเพิ่ม[2]

Watcharee Sangsai, Thassanee Thipsungnoen, Somjit Weingperm

(Received: August 6,2020; Accepted: August 13,2020)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบสองกลุ่มวัดสองครั้ง โดยมีการสุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่ม มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเครียดและคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการเผชิญปัญหาของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 1 ร่นที่ 65 ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมเสริมสร้างความยืดหยุ่นทางอารมณ์ร่วมกับการฝึกทักษะการหายใจคลายเครียดในกลุ่มทดลอง 2) เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเครียดและคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการเผชิญปัญหาของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 1 รุ่นที่ 65 ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 1 รุ่นที่ 65 จำนวน 24 คน จับคู่และสุ่มเข้ากลุ่มทดลอง 12 คน กลุ่มเปรียบเทียบ 12 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมฯที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น กลุ่มเปรียบเทียบได้รับการคำแนะนำคลายเครียดทั่วไป เครื่องมือในการวิจัยคือ 1) โปรแกรมเสริมสร้างความยืดหยุ่นทางอารมณ์ร่วมกับการฝึกทักษะการหายใจคลายเครียดผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา มีค่าระหว่าง 0.67-1.00 2) แบบวัดความเครียดสวนปรุง 3) แบบวัดความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค 4) แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล เครื่องมือชุดที่ 2,3 มีค่าความเที่ยงอัลฟาของครอนบาค เท่ากับ .92 และ .89 วิเคราะห์ข้อมูลโดยค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ใช้สถิตินอนพารามตริกทดสอบของ Wilcoxon signed-Rank test และสถิติ The Mann-Whitney U test

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้ 1) ความเครียดของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 1 รุ่นที่ 65 หลังได้รับโปรแกรมเสริมสร้างความยืดหยุ่นทางอารมณ์ร่วมกับการฝึกทักษะการหายใจคลายเครียดต่ำกว่าก่อนได้รับ โปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (Z= -2.94) ในขณะที่ความสามารถในการเผชิญปัญหาของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 1 รุ่นที่ 65 หลังได้รับโปรแกรมฯดีกว่าก่อนได้รับ โปรแกรมฯอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (Z= -3.06) 2) ความเครียดของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 1 รุ่นที่ 65 กลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมฯต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับคำแนะนำคลายเครียดทั่วไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (Z= -3.95) ในขณะที่ความสามารถในการเผชิญปัญหาของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 1 รุ่นที่ 65 ดีกว่ากลุ่มที่ได้รับคำแนะนำคลายเครียดทั่วไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (Z= -4.16)

คำสำคัญ โปรแกรมเสริมสร้างความยืดหยุ่นทางอารมณ์ ทักษะการหายใจคลายเครียด ความเครียด การเผชิญปัญหา

Abstract

The purpose quasi-experimental research 1) to compare the stress and coping among 1st- year nursing students before and affer received the Resilience Enhancement Program and Rhythm Breathing Techniques, 2) to compare the stress and coping among 1st- year nursing students who received general stress relief advice. The 24 sample were match pair and randomly assigned into experimental group and compare group,12 in each group,the experimental received the Resilience Enhancement Program and Rhythm Breathing Techniques developed by the researcher. The compare received general stress relief advice. The research instrument consisted of : 1) The Resilience Enhancement Program and Rhythm Breathing Techniques. IOC was test and reached 0.67-1.00, 2) Suanprung stress test-20, 3) Questionnaire for coping with problems and obstacles, 4) Demographic questionnaire, All instrument were validated for content validity by 3 experts.

[1] พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา E-mail: watharees@knc.ac.th

[2] พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา

The reliability of the 2nd,3rd instrument was reported by Cronbach's Alpha as of .92 and .89 respectively. The Mann-whitney U test and The Wilcoxon Signed Ranks Tests were used in data analysis.

Major finding were as follows: 1) The stress among 1st- year nursing students after received the Resilience Enhancement Program and Rhythm Breathing Techniques was lower than that before (Z= -2.94,p< 0.05), whereas the coping was better than that before (Z= -3.06,p<0.05) 2) The stress among 1st- year nursing students after received the Resilience Enhancement Program and Rhythm Breathing Techniques was lower than those who received general stress relief advice (Z= -3.95,p<0.05) whereas the coping was better than those who received received general stress relief advice (Z= -4.16,p<0.05)

Keyword: The Resilience Enhancement Program, Rhythm Breathing Techniques On stress management behaviors,Stress,Coping

บทนำ

การให้บริการสายด่วนสุขภาพจิต 1323 ในปี 2562 ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข พบว่า ความเครียดเป็นปัญหาสุขภาพจิตที่มีผู้ขอบริการมากเป็นอันดับที่ 1 คิดเป็นร้อยละ 40 ของจำนวนผู้ขอรับบริการทั้งหมด โดยพบกลุ่มอายุที่ขอรับบริการมากที่สุดคือ 20-25 ปี คือ ร้อยละ 20.1 รองลงมาคือกลุ่มอายุ 11-19 ปี พบร้อยละ 14.6 ซึ่งเป็นกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน[1] กระบวนการของความเครียดมีความซับซ้อนอย่างมากสำหรับมนุษย์เนื่องจากต้องตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้น รวมทั้งการที่ต้องแสวงหาแหล่งประโยชน์เพื่อให้สามารถจัดความเครียดได้และคงไว้ซึ่งความผาสุกในการดำเนินชีวิต[2] ความเครียดจึงเป็นเรื่องของทั้งร่างกายและจิตใจ ที่เกิดการตื่นตัวเตรียมรับกับเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่ง ซึ่งเราคิดว่าไม่น่าพอใจ เป็นเรื่องที่สามารถที่จะแก้ไขได้ ทำให้รู้สึกหนักใจ เป็นทุกข์ และทำให้เกิดอาการผิดปกติทางร่างกายและพฤติกรรมตามไปด้วย[3] พฤติกรรมการเผชิญความเครียดเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นหลังจากการประเมินเหตุการณ์ผ่านกระบวนการคิดตัดสินใจว่ามีผลต่อสวัสดิการของตนเองในทางลบ ได้แก่ ความเครียดเป็นอันตราย สูญเสีย คุกคามหรือท้าทาย โดยส่งผลต่อพฤติกรรม ซึ่งการเผชิญความเครียดที่มุ่งการแก้ปัญหา ได้แก่ การค้นหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับปัญหา การตั้งเป้าหมายในการแก้ปัญหาและการกระทำการแก้ปัญหาโดยตรง ส่วนการเผชิญความเครียดที่มุ่งเน้นการตอบสนองทางอารมณ์ คือ วิธีการลดหรือบรรเทาความรู้สึกเครียด เช่น การปฏิเสธ การหลีกเลี่ยง การแยกตนเอง การระบายความโกรธไปสู่ผู้อื่น[4] การเรียนพยาบาลเป็นการศึกษาในหลักสูตรวิชาชีพสุขภาพ โดยมีหลักฐานเชิงประจักษ์บ่งชี้ว่านักศึกษาพยาบาลมีความเครียดอยู่ในระดับสูงกว่านักศึกษาในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพอื่น ๆ[5] นักศึกษาพยาบาลช่วงวัย 18-22 ปี ต้องมีการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงหลายเรื่อง เช่น ย้ายมาใช้ชีวิตในหอพัก ปรับตัวต่อการเรียนและหลักสูตรเฉพาะสาขา เป็นต้น ก่อให้เกิดความเครียดแก่ผู้เรียน โดยการเรียนพยาบาลเป็นการเรียนที่หนักและมีการฝึกปฏิบัติงานท่ามกลางความกดดันและความคาดหวังจากบุคคลอื่น จึงทำให้มีความเครียดสูงกว่ากลุ่มวิชาชีพอื่น[6] ซึ่งนักศึกษาพยาบาลจัดได้ว่าเป็นวัยรุ่น โดยลักษณะของวัยรุ่นเป็นวัยหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิตที่ต้องปรับตัวและเผชิญกับความเครียด อีกทั้งต้องมีการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงตามพัฒนาการของตนเอง ยังต้องมีการปรับตัวต่อสังคมและสิ่งแวดล้อมใหม่ รวมทั้งยังต้องรับผิดชอบต่อหน้าที่ต่าง ๆ มากขึ้น[7] จากการสำรวจความเครียดโดยใช้แบบวัดความเครียดสวนปรุง ในนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 1 รุ่นที่ 65 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา จำนวน 147 คน พบว่า มีคะแนนความเครียดระดับเล็กน้อย ร้อยละ 19.05 คะแนนความเครียดระดับปานกลาง ร้อยละ 4.08 คะแนนความเครียดระดับสูง ร้อยละ 1.36 การจัดการกับความเครียดสามารถทำได้หลากหลายวิธี การสร้างความยืดหยุ่นทางอารมณ์เป็นวิธีการหนึ่งซึ่งมีประสิทธิผลดี ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ คือ ความสามารถในการฟื้นฟูสภาพทางจิตใจหลังจากที่บุคคลเผชิญกับความเครียด โดยการเสริมสร้างทักษะต่าง ๆ ที่จำเป็น ได้แก่ การสร้างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ฝึกมองตนเองมุมบวก จะส่งเสริมสิ่งที่ตนเองเป็นโดยรับรู้ว่าตนเองมีคุณค่า และช่วยให้ประเมินสถานการณ์ของความเครียดว่าเป็นสิ่งที่ท้าทาย ได้ฝึกทักษะการแก้ไขปัญหาการสื่อสารและการแสดงออกที่เหมาะสม[8] เมื่อนักศึกษาพยาบาลเกิดความเครียดหากได้รับการส่งเสริมความยืดหยุ่นทางอารมณ์แล้วจะทำให้ประเมินความเครียดในลักษณะที่ท้าทายตนเองสามารถจัดการกับสถานการณ์นั้นได้ เนื่องจากมีแหล่งประโยชน์ที่เพียงพอส่งผลให้ความเครียดลดลงหรือไม่เครียด และพฤติกรรมการจัดการความเครียด ที่จะช่วยให้

ความเครียดลดลงเป็นเทคนิคที่ง่ายไม่ซับซ้อน คือการฝึกหายใจเพื่อผ่อนคลายความเครียด[7] จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า การสร้างความยืดหยุ่นทางอารมณ์สามารถลดความเครียดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นได้[9] และมีการศึกษาที่พบว่าประสบการณ์ของการปฏิบัติสมาธิด้วยการหายใจเพื่อลดความเครียดในการสอบวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ 2 ในกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมฯ ความวิตกกังวลลดลง ควบคุมตนเองได้ สอดคล้องการศึกษาผลโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถตนเองต่อพฤติกรรมการจัดการความเครียดของวัยรุ่นตอนต้น พบว่า วัยรุ่นตอนต้นที่ได้รับโปรแกรมฯ มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการจัดการความเครียดหลังได้รับโปรแกรมฯ ดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05[7] ซึ่งในการจัดการกับความเครียดนั้นไม่มีวิธีการไหนที่ดีกว่าขึ้นอยู่กับว่าวิธีไหนจะช่วยให้บุคคลคลายเครียดจากสถานการณ์นั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ[8] ดังนั้นในการรับมือกับความเครียดผู้วิจัยจึงใช้ทั้งการเสริมสร้างความยืดหยุ่นทางอารมณ์และการฝึกหายทักษะการหายใจคลายเครียดร่วมกันซึ่งจะเป็นการเตรียมความพร้อมของนักศึกษาพยาบาล ตามที่คู่มือประกันคุณภาพการศึกษาภายใน ระดับอุดมศึกษา พ.ศ. 2557 การประกันคุณภาพระดับหลักสูตร ตัวบ่งชี้ 3.2 การส่งเสริมและพัฒนานักศึกษา ได้อธิบายว่าในช่วงปีแรกของการศึกษาต้องมีกลไกการพัฒนาความรู้พื้นฐานหรือการเตรียมความพร้อมทางการเรียนแก่นักศึกษาเพื่อให้มีความพร้อมในการเรียนรู้ระดับอุดมศึกษาได้อย่างมีความสุข อัตราการลาออกกลางคันน้อย มีการวางระบบการดูแลให้คำปรึกษาจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิชาการ ทั้งนี้ผู้วิจัยจึงนำแนวคิดวิธีการจัดการความเครียดดังกล่าวมาสร้างเป็นโปรแกรมเสริมสร้างความยืดหยุ่นทางอารมณ์โดยประยุกต์ตามกรอบแนวคิดของกรอทเบอร์ก (Grotberg) ซึ่งปรับปรุงมาจากเสาวลักษณ์ ภารชาตรี[8] ร่วมกับการฝึกทักษะการหายใจเพื่อคลายเครียด นำมาใช้เพื่อลดความเครียดและส่งเสริมการเผชิญปัญหาของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 1 รุ่นที่ 65 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา ซึ่งอาจช่วยให้ความเครียดของนักศึกษาลดลงสร้างโอกาสในการเรียนรู้ของนักศึกษาในด้านวิชาการเพิ่มขึ้นรวมถึงการปรับตัวในชีวิตประจำวันได้ดี ส่งผลให้อัตราการลาออกกลางคันของนักศึกษาน้อยลง โดยการที่นักศึกษาได้ฝึกการสำรวจภายในตนเอง ช่วยให้เกิดการรับรู้และตระหนักในสิ่งที่นักศึกษาเป็น สิ่งที่นักศึกษาทำได้ และสิ่งที่นักศึกษามี รวมทั้งยังสามารถใช้วิธีการฝึกการหายใจผ่อนคลายความเครียด ซึ่งในการหายใจที่ถูกต้องนี้จะช่วยเพิ่มปริมาณออกซิเจนในเลือด ทำให้รู้สึกสดชื่นปลอดโปร่งขึ้น และยังเป็นพื้นฐานที่นักศึกษาจะใช้ในการผ่อนคลายด้วยวิธีอื่น ๆ ด้วย

วัตถุประสงค์

1.เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเครียดและคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการเผชิญปัญหาของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 1 ร่นที่ 65 ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมเสริมสร้างความยืดหยุ่นทางอารมณ์ร่วมกับการฝึกทักษะการหายใจคลายเครียดในกลุ่มทดลอง

2.เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเครียดและคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการเผชิญปัญหาของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 1 รุ่นที่ 65 ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบ

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Research) แบบ 2 กลุ่ม วัดผลก่อน-หลัง กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยอำนาจการทดสอบ power analysis สำหรับการทดสอบสมมติฐานทางเดียว กำหนดขนาดอิทธิพล 1.32 ค่าความคลาดเคลื่อน 0.5 และอำนาจการทดสอบ .80 คำนวณด้วยโปรแกรม G-power ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 16 คน ทั้งนี้ผู้วิจัยได้เพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 20 เพื่อป้องกันกลุ่มตัวอย่างยุติการเข้าร่วมวิจัย จึงได้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ 24 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 12 คน กลุ่มเปรียบเทียบ 12 คน ดำเนินการระหว่างเดือนสิงหาคม 2562 ถึง เดือนกรกฎาคม 2563

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 1 รุ่นที่ 65 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา จำนวน 147 คน ปีการศึกษา 2562

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 1 รุ่นที่ 65 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา ทั้งชายและหญิง ได้จากการสุ่มแบบเจาะจง พิจารณาผู้ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ดังนี้

เกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion criteria) 1) เป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 1 รุ่นที่ 65 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา ปีการศึกษา 2562 2) มีคะแนนตามแบบประเมินความเครียดของสวนปรุง 20 ข้อ ตั้งแต่ 18 คะแนนขึ้นไป 3) อ่านและเขียนภาษาไทยได้ 4) ยินยอมอยู่ร่วมกับการวิจัยจนครบกระบวนการ

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) 1) กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมโปรแกรมฯ ไม่ครบ 5 ครั้ง 2) กลุ่มตัวอย่างมีความเครียดรุนแรงขณะที่เข้าร่วมโปรแกรมฯ ซึ่งต้องได้รับการส่งต่อเพื่อการดูแลอย่างใกล้ชิดจากจิตแพทย์

เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ผู้วิจัยได้ดำเนินการทบทวนวรรณกรรมและจัดทำเป็นแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำนวน 11 ข้อ ได้แก่ 1) เพศ 2) อายุ 3) ศาสนา 4) ระดับการศึกษาของบิดา 5) อาชีพของบิดา 6) รายได้ของบิดา 7) ระดับการศึกษาของมารดา 8) อาชีพของมารดา 9) รายได้ของมารดา 10) สถานภาพสมรสของบิดามารดา 11) ก่อนที่เข้ามาศึกษาที่วิทยาลัยนักศึกษาพักอาศัยอยู่กับใคร

1.2 แบบวัดความเครียดสวนปรุง ของกรมสุขภาพจิต เป็นแบบวัดที่ผู้ตอบสามารถตอบได้ด้วยตนเอง ตามข้อความที่ตรงกับความรู้สึกหรือประสบการณ์จริงที่เกิดขึ้น ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 20 ข้อ โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ 3 คะแนน หมายถึง เป็นประจำ 2 คะแนน หมายถึง เป็นบ่อย ๆ 1 คะแนน หมายถึง เป็นครั้งคราว 0 คะแนนหมายถึง ไม่เคยเลย การแปลผลคะแนนความเครียด จากการรวมคะแนน 20 ข้อ คะแนนที่ได้จัดอยู่ระหว่าง 0-60 คะแนน 0-5คะแนน แสดงว่าตอบคำถามไม่ตรงตามความเป็นจริง/เข้าใจคำสั่งคลาดเคลื่อน ขาดแรงจูงใจในการดำเนินชีวิต มีความเฉื่อยชา 6-17 คะแนน แสดงว่า ปกติ/ไม่เครียด 18-25 คะแนน แสดงว่า เครียดสูงกว่าปกติ/มีความเครียดเล็กน้อย 26-29 คะแนนแสดงว่า เครียดปานกลาง มากกว่า 30 คะแนน แสดงว่า เครียดมาก ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) เท่ากับ .92

1.3 แบบวัดความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค[10] ประกอบด้วยข้อคำถามรวม 18 ข้อ จำแนกออกเป็น 3 ด้าน โดยข้อคำถามที่ 1-6 เป็นข้อคำถามด้านความสามารถในการควบคุมอุปสรรค ข้อคำถามที่ 7-12 เป็นคำถามด้านความสามารถในการนำตนเองเข้าไปแก้ไขอุปสรรค และข้อคำถามที่ 13-18 เป็นคำถามด้านความสามารถในการอดทนและทนทานต่ออุปสรรค ลักษณะของแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ โดยให้คะแนน 1-5 คะแนน โดยคะแนนรวมทั้ง 18 ข้อ มีค่าตั้งแต่ 18-90 คะแนน ซึ่งค่าคะแนนที่สูงแสดงถึงนักศึกษามีความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟันฝ่าอุปสรรคสูง ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) เท่ากับ .89

2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมเสริมสร้างความยืดหยุ่นทางอารมณ์ร่วมกับร่วมกับการฝึกทักษะการหายใจคลายเครียด ซึ่งผู้วิจัยได้ประยุกต์ตามแนวคิดของกรอทเบอร์ก โดยความยืดหยุ่นทางอารมณ์เป็นความสามารถในการฟื้นฟูสภาพจิตใจหลังจากบุคคลเผชิญกับความเครียด โดยได้มาจากความรู้สึกว่าตนเองมี 3 แหล่งประโยชน์ที่สำคัญ คือ สิ่งที่ตนเองมี (I have) สิ่งที่ตนเป็น (I am) สิ่งที่ตนทำได้ (I can) โดยการสิ่งเสริมความยืดหยุ่นทางอารมณ์มีประโยชน์โดยเชื่อว่า ตนเป็นคนมีความสามารถ ตนมีความสำคัญ ตนมีพลังอำนาจ ซึ่งทำให้มีความสามารถในการใช้ทักษะชีวิตและทักษะในการเผชิญปัญหารูปแบบต่าง ๆ ได้ โดยผู้วิจัยได้ปรับปรุงโปรแกรมฯ มาจากเสาวลักษณ์ ภารชาตรี[8] ร่วมกับการฝึกทักษะการหายใจเพื่อคลายเครียด นำมาใช้เพื่อลดความเครียดและส่งเสริมการเผชิญปัญหาของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 1 รุ่นที่ 65 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา โดยโปรแกรมฯ ประกอบด้วยกิจกรรมจำนวน 5 ครั้ง ครั้งละ 60 นาที สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง **ครั้งที่ 1** กิจกรรมสร้างสัมพันธภาพและทำความรู้จักกับความหมายความยืดหยุ่นทางอารมณ์ ความเครียด และการเผชิญกับความเครียด **ครั้งที่ 2** การตระหนักรู้ตนเอง (Self-awareness) และการฝึกหายใจคลายเครียด **ครั้งที่ 3** กิจกรรมการส่งเสริมความมีคุณค่าในตนเอง (I am) และฝึกทักษะการคิดเชิงบวก **ครั้งที่ 4** กิจกรรมการส่งเสริมสิ่งที่ตนทำได้ (I can) และฝึกทักษะการแก้ปัญหา **ครั้งที่ 5** การสำรวจสิ่งที่ตนมี (I have) สรุปผล และประเมินกิจกรรม หาค่าความตรง (Validity) โดยให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน ตรวจสอบคุณภาพความถูกต้อง ความเหมาะสม และความสอดคล้องของเนื้อหา ผลการหาค่า IOC (Item-Objective Congruence Index) มีค่าระหว่าง 0.67-1.00

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลทั่วไป ใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ใช้สถิติ Wilcoxon Signed-Ranks test เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเครียดและคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการเผชิญปัญหาของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง ใช้สถิติ The Mann-Whitney U test เปรียบเทียบค่ามัธยฐานของคะแนนเฉลี่ยความเครียดและคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการเผชิญปัญหาหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

จริยธรรมการวิจัย

ผ่านการพิจารณาและรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา (เลขที่ 012/2563) ดำเนินการตามขั้นตอนหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

สรุปและอภิปรายผล

1.ข้อมูลทั่วไป พบว่ากลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 100 เป็นเพศหญิง นับถือศาสนาพุทธ ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 18-21 ปี ร้อยละ 95.83 การศึกษาของบิดาส่วนใหญ่อยู่ระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 50 และมีอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 12 รายได้ของบิดา/เดือนส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 1,000-9,999 บาท ร้อยละ 30 การศึกษาของมารดาส่วนใหญ่อยู่ในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 62.52 และมีอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 58.32 รายได้ของมารดา/เดือนส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 10,000-19,999 บาท ร้อยละ 66.67 สถานภาพสมรสของบิดามารดา พบว่าอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 91.66 และก่อนเข้ามาศึกษาที่วิทยาลัยนักศึกษาพักอาศัยอยู่กับพ่อแม่ ร้อยละ 91.66

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มเปรียบเทียบ ร้อยละ 100 เป็นเพศหญิง นับถือศาสนาพุทธ ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 18-21 ปี ร้อยละ 95.83 การศึกษาของบิดาส่วนใหญ่อยู่ระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 60 และมีอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 18 รายได้ของบิดา/เดือนส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 1,000-9,999 บาท ร้อยละ 27.83 การศึกษาของมารดาส่วนใหญ่อยู่ในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 52.62 และมีอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 68.32 รายได้ของมารดา/เดือนส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 10,000-19,999 บาท ร้อยละ 46.67 สถานภาพสมรสของบิดามารดา พบว่าอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 93.66 และก่อนเข้ามาศึกษาที่วิทยาลัยนักศึกษาพักอาศัยอยู่กับพ่อแม่ ร้อยละ 96.53

2.เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเครียดและคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการเผชิญปัญหาของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 1 ร่นที่ 65 ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมเสริมสร้างความยืดหยุ่นทางอารมณ์ร่วมกับการฝึกทักษะการหายใจคลายเครียดในกลุ่มทดลอง

ตาราง 1 แสดงการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเครียดของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 1 ร่นที่ 65 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา ในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมเสริมสร้างความยืดหยุ่นทางอารมณ์ร่วมกับการฝึกทักษะการหายใจคลายเครียด โดยใช้สถิติ Wilcoxon Signed Ranks Tests

ความเครียด	*N*	*M*	*SD*	Wilcoxon sing ranks test	
				Z	*P-value*
กลุ่มทดลอง					
ก่อน	12	22.92	4.83	-2.94	0.001*
หลัง	12	16.83	3.07		Sig. (1-tailed)
กลุ่มควบคุม					
ก่อน	12	22.75	4.45	0.00	0.50
หลัง	12	23.83	4.47		

*p<.05

จากตาราง 1 แสดงการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเครียด ในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง ทดสอบโดยใช้สถิติ Wilcoxon Signed Ranks Tests ในกลุ่มทดลองพบว่าค่า Z=-2.94 ค่า *p-values*=0.001 ในกลุ่มเปรียบเทียบพบว่าค่า Z=0.00 ค่า *p-values*=0.50 นั่นคือ ภายหลังการทดลองของกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมเสริมสร้างความยืดหยุ่นทางอารมณ์ร่วมกับการฝึกทักษะการหายใจคลายเครียด มีคะแนนเฉลี่ยความเครียดสูงขึ้นกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (p<.05) ดังนั้น แสดงว่าปฏิเสธ H_0 ยอมรับสมมติฐานการวิจัยที่ H_1

ตาราง 2 แสดงการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการเผชิญปัญหาของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 1 รุ่นที่ 65 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา ในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมเสริมสร้างความยืดหยุ่นทางอารมณ์ร่วมกับการฝึกทักษะการหายใจคลายเครียด โดยใช้สถิติ Wilcoxon Signed Ranks Tests

ความสารถในการเผชิญปัญหา	*N*	*M*	*SD*	Wilcoxon sing ranks test	
				Z	*P-value*
กลุ่มทดลอง					
ก่อน	12	58.00	5.31	-3.06	0.001*
หลัง	12	77.92	4.17		Sig. (1-tailed)
กลุ่มควบคุม					
ก่อน	12	62.00	5.27	0.00	0.50

หลัง	12	62.00	5.27

*p<.05

จากตาราง 2 แสดงการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการเผชิญปัญหา ในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง ทดสอบโดยใช้สถิติ Wilcoxon Signed Ranks Tests ในกลุ่มทดลองพบว่าค่า Z=-3.06 ค่า *p-values*=0.001 ในกลุ่มเปรียบเทียบพบว่าค่า Z=0.00 ค่า *p-values*=0.50 นั่นคือ ภายหลังการทดลองของกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมเสริมสร้างความยืดหยุ่นทางอารมณ์ร่วมกับการฝึกทักษะการหายใจคลายเครียด มีคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการเผชิญปัญหา สูงขึ้นกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (p<.05) ดังนั้น แสดงว่าปฏิเสธ H_0 ยอมรับสมมติฐานการวิจัยที่ H_1

2. เปรียบเทียบค่ามัธยฐานของคะแนนเฉลี่ยความเครียดและคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการเผชิญปัญหา ระยะหลังได้รับโปรแกรมเสริมสร้างความยืดหยุ่นทางอารมณ์ร่วมกับการฝึกทักษะการหายใจคลายเครียด ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 1 รุ่นที่ 65 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา

ตาราง 3 แสดงการเปรียบเทียบค่ามัธยฐานของคะแนนเฉลี่ยความเครียด ระยะหลังได้รับโปรแกรมเสริมสร้างความยืดหยุ่นทางอารมณ์ร่วมกับการฝึกทักษะการหายใจคลายเครียด ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 1 รุ่นที่ 65 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา

ความเครียด	*N*	*Median*	*SD*	*Mean Rank*	*Sum of Ranks*	Wilcoxon sing ranks test	
						Z	*P-value*
กลุ่มทดลอง	12	16.83	3.07	18.50	222.00	-3.95	0.000*
กลุ่มเปรียบเทียบ	12	22.83	4.47	6.50	78.0		Sig. (1-tailed)

*p<.05

จากตาราง 3 พบว่า ผลการเปรียบเทียบค่ามัธยฐานของคะแนนเฉลี่ยความเครียด ระยะหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่ากลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมเสริมสร้างความยืดหยุ่นทางอารมณ์ร่วมกับการฝึกทักษะการหายใจคลายเครียดมีค่ามัธยฐานของคะแนนเฉลี่ยความเครียดสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (p<.05) ดังนั้น แสดงว่าปฏิเสธ H_0 ยอมรับสมมติฐานการวิจัยที่ H_1

ตาราง 4 แสดงการเปรียบเทียบค่ามัธยฐานของคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการเผชิญปัญหา ระยะหลังได้รับโปรแกรมเสริมสร้างความยืดหยุ่นทางอารมณ์ร่วมกับการฝึกทักษะการหายใจคลายเครียด ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 1 รุ่นที่ 65 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา

ความสามารถในการเผชิญปัญหา	*N*	*Median*	*SD*	*Mean Rank*	*Sum of Ranks*	Wilcoxon sing ranks test	
						Z	*P-value*
กลุ่มทดลอง	12	77.92	4.17	18.50	222.00	-4.16	0.000*
กลุ่มเปรียบเทียบ	12	62.00	5.27	6.50	78.0		Sig. (1-tailed)

*p<.05

จากตาราง 4 พบว่า ผลการเปรียบเทียบค่ามัธยฐานของคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการเผชิญปัญหา ระยะหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่ากลุ่มทดลองที่ได้รับโปแกรมเสริมสร้างความยืดหยุ่นทางอารมณ์ร่วมกับการฝึกทักษะการหายใจคลายเครียดมีค่ามัธยฐานของคะแนนเฉลี่ยความเครียดสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (p<.05) ดังนั้น แสดงว่าปฏิเสธ H_0 ยอมรับสมมติฐานการวิจัยที่ H_1

สรุปและอภิปรายผล

สมมติฐานข้อที่ 1 ความเครียดของนักศึกษาพยาบาลหลังได้รับโปรแกรมเสริมสร้างความยืดหยุ่นทางอารมณ์ร่วมกับการฝึกทักษะการหายใจคลายเครียดต่ำกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ

ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1 รุ่นที่ 65 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา กลุ่มทดลอง หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความเครียดสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (p<.05) อธิบายได้ว่า โปรแกรมฯที่พัฒนาขึ้นส่งผลให้กลุ่มทดลองมีความยืดหยุ่นทางอารมณ์สูง เป็นปัจจัยปกป้องความเครียดที่มากระทบจากการสำรวจภายในตนเองค้นหาแหล่งประโยชน์ภายในตนนำมาใช้ในการเผชิญความเครียด[8] โดยลาซาลัสและโฟล์คแมน[2] อธิบายถึงความเครียดว่าเป็นความไม่สมดุลของความต้องการกับแหล่งประโยชน์ที่มีอยู่ โดยประเมินว่าเกินความความสามารถที่จะรับมือได้ ซึ่งลักษณะของโปรแกรมฯ เป็นการเสริมสร้างความรู้สึกว่าตนมี 3 แหล่งประโยชน์ที่สำคัญ คือ สิ่งที่ตนมี (I have) รู้ว่าตนยังมีคนที่สามารถไว้วางใจได้ ส่วนใหญ่ผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯพบว่ามีครอบครัวพร้อมให้กำลังใจ สิ่งที่ตนเป็น (I am) ทำให้รู้เท่าทันอารมณ์และความรู้สึกของตนเองและพร้อมยกย่องผู้อื่น สำรวจจุดแข็งจุดอ่อนของตนเองตามลักษณะสัตว์ 4 ทิศ และสิ่งที่ตนทำได้ (I can) เกิดความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง รับรู้ถึงศักยภาพที่มีภายในตนเองหาทางออกที่จะจัดการกับปัญหาโดยร่วมกับวิธีการผ่อนคลายความเครียดโดยการฝึกการหายใจ (Rhythm Breathing or Diaphragmatic Technique) เป็นวิธีการที่ง่ายในการผ่อนคลายเพราะการหายใจเป็นสิ่งที่มนุษย์ทุกคนต้องทำเป็นปกติ[11] ผลงานวิจัยมีความสอดคล้องกับการศึกษาของเสาวลักษณ์ ภารชาตรี[8] ที่ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมความยืดหยุ่นทางอารมณ์ต่อความเครียดของนักเรียนที่เตรียมตัวสอบเข้ามหาวิทยาลัย พบว่า กลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมความแตกต่างจากก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 (p<.01) สอดคล้องกับการศึกษาของภัทรวดี ศรีนวล[6] ศึกษาผลของโปรแกรมการจัดการความเครียดต่อความเคียดของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท พบว่าคะแนนเฉลี่ยความเครียดของกลุ่มทดลองต่ำกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (p<.05)

สมมติฐานข้อที่ 2 ความสามารถในการเผชิญปัญหาของนักศึกษาพยาบาลหลังได้รับโปรแกรมเสริมสร้างความยืดหยุ่นทางอารมณ์ร่วมกับการฝึกทักษะการหายใจคลายเครียดสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ

ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 1 รุ่นที่ 65 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา กลุ่มทดลอง หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการเผชิญปัญหาสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (p<.05) อธิบายได้ว่า โปรแกรมที่พัฒนาขึ้นส่งผลให้กลุ่มทดลองมีความสามารถในการเผชิญปัญหาสูงขึ้น โดยเน้นที่กิจกรรมที่แหล่งประโยชน์ สิ่งที่ตนเองมี (I have) สิ่งที่ตนเป็น (I am) สิ่งที่ตนทำได้ (I can) ซึ่งเป็นลักษณะของการได้มาซึ่งความยืดหยุ่นทางอารมณ์จะทำให้สามารถเผชิญปัญหาได้[15] โดยนักศึกษาพยาบาลที่มีความเครียดได้สะท้อนความคิด ความรู้สึกนึกคิด การกระทำของตนเองเรียนรู้จุดบกพร่องและค้นหาวิธีการแก้ปัญหาได้[12] ซึ่งความสามารถในการเผชิญปัญหามีด้านความสามารถในการควบคุมอุปสรรค ความสามารถในการนำตนเองเข้าไปแก้ไขอุปสรรค และด้านความสามารถในการอดทนและทนทานต่ออุปสรรคโดยกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฯได้รับการพัฒนาในกิจกรรมของโปรแกรมทั้ง 5 ครั้ง ซึ่งผลการวิจัยของธนพล บรรดาศักดิ์[13] ศึกษาผลของโปรแกรมเสริมสร้างความฉลาดทางอารมณ์ต่อความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟันฝ่าอุปสรรคของนักศึกษาพยาบาล พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟันฝ่าอุปสรรคสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ทั้งในระยะหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันทีและระยะติดตามผล 1 เดือน

สมมติฐานข้อที่ 3 ความเครียดของนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับโปรแกรมเสริมสร้างความยืดหยุ่นทางอารมณ์ร่วมกับการฝึกทักษะการหายใจคลายเครียดต่ำกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมฯ

ผลการศึกษาพบว่า หลังการทดลองนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความยืดหยุ่นทางอารมณ์ร่วมกับการฝึกทักษะการหายใจคลายเครียดมีความเครียดต่ำกว่ากลุ่มเปรียบเทียบที่ไม่ได้รับโปรแกรมฯอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (p<.05) อธิบายได้ว่า แนวคิดทฤษฎีของกรอทเบอร์ก[8] ที่อธิบายความยืดหยุ่นทางอารมณ์สามารถพัฒนาได้ไม่ว่าจะอยู่ในวัยใด ร่วมกับการฝึกทักษะการหายใจคลายเครียดจะทำให้ความเครียดลดต่ำลง สอดคล้องกับงานวิจัยของปฐมพร โพธิ์ถาวร และสาวิตรี วงค์ประดิษฐ์[11] ผลการศึกษาประสบการณ์การปฏิบัติสมาธิด้วยการหายใจเพื่อลดความเครียดในการสอบวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดาและการผดุงครรภ์ 2 ของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 4 รุ่นที่ 46 ปีการศึกษา 2557 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา ผลการวิจัยพบว่า หลังปฏิบัติสมาธิด้วยการหายใจนักศึกษามีความเครียดในการปฏิบัติงานห้องคลอดน้อยกว่าก่อนฝึกปฏิบัติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (t=14.12,p<.001)

สมมติฐานข้อที่ 4 ความสามารถในการแก้ปัญหาของนักศึกษาพยาบาลหลังได้รับโปรแกรมเสริมสร้างความยืดหยุ่นทางอารมณ์ร่วมกับการฝึกทักษะการหายใจคลายเครียดสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมฯ

ผลการศึกษาพบว่า หลังการทดลองนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความยืดหยุ่นทางอารมณ์ร่วมกับการฝึกทักษะการหายใจคลายเครียดมีความสามารถในการแก้ปัญหาสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบที่ไม่ได้รับโปรแกรมฯอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (p<.05) อธิบายได้ว่า เมื่อบุคคลแสวงหาแหล่งประโยชน์ได้จะสามารถจัดการความเครียดได้เหมาะสม ซึ่งนับว่าเป็นการตั้งรับกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น โดยนักศึกษาพยาบาลที่เข้าร่วมโปรแกรมฯได้ฝึกสร้างความยืดหยุ่นทางอารมณ์เพื่อตั้งรับกับปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น โดยเมื่อได้ฝึกฝนผ่านกิจกรรมทั้ง 5 ครั้งของโปรแกรมฯ จะทำให้ความสามารถในการแก้ไขปัญหาดีขึ้น

ข้อเสนอแนะ

นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 1 ควรได้รับคำปรึกษาทางด้านสุขภาพจิตร่วมด้วย เนื่องจากปัญหาสุขภาพจิตเป็นปัญหาที่มีผลต่อการใช้ชีวิตทั้งเรื่องการเรียนและการปรับตัว และควรมีการขยายขนาดจำนวนกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 1 ในบริบทของวิทยาลัยอื่นเพื่อขยายการศึกษาผลของโปรแกรมเสริมสร้างความยืดหยุ่นทางอารมณ์ร่วมกับการฝึกทักษะการหายใจคลายเครียดต่อความเครียดในวงกว้าง และมีการติดตามผลของโปรแกรมในระยะ 3 เดือน และ 6 เดือน

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้สำเร็จได้ด้วยความร่วมมือและการสนับสนุนจากผู้เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา ดร.พรฤดี นิธิรัตน์ ที่สนับสนุนงบประมาณสำหรับการทำวิจัยในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. ประชาสัมพันธ์กรมสุขภาพจิต [อินเตอร์เน็ต]. นนทบุรี: ประชาสัมพันธ์กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ; 2020 [10 กุมภาพันธ์ 2563]. ที่มา: http://www.prdmh.com
2. Lazarus,R.S.,Flokman,S. Stress appraisal and coping. New York: Springer; 1984.
3. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, บรรณาธิการ. แนวทางการใช้เครื่องมือด้านสุขภาพจิตสำหรับบุคลากรสาธารณะสุขในโรงพยาบาลชุมชน (คลินิกโรคเรื้อรัง)ฉบับปรับปรุง. นนทบุรี: ชุมนุมการเกษตรและสหกรณ์แห่งประเทศไทย; 2550.
4. สุวรรณา สี่สมประสงค์: การศึกษาความเครียดของนักศึกษาแพทย์ระดับชั้นปีที่ 4-6. [สารนิพนธ์].กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2562.
5. วิไลพร ขำวงษ์ สุดคะนึง ปลั่งพงษ์พันธ์,ทานตะวัน แย้มบุญเรือง.ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความเครียดกับสาเหตุของ

ความเครียดและการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก.วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ.2559;10:78-87.

6. ภัทรวดี ศรีนวล. ผลของโปรแกรมการจัดการความเครียดต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล. วารสารวิจัยและนวัตกรรมทางสุขภาพ. 2562; 2: 187-195.

7. กรองทอง ออมสิน. ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมการจัดการกับความเครียดของวัยรุ่นตอนต้น. [วิทยานิพนธ์].กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,2550.

8. เสาวลักษณ์ ภารชาตรี. ผลของโปรแกรมส่งเสริมความยืดหยุ่นทางอารมณ์ต่อความเครียดของนักเรียนที่เตรียมตัวสอบเข้ามหาวิทยาลัย.(2551). [วิทยานิพนธ์].เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัย,2551.

9. ยชญ์รวินทร์ จรบุรมย์.ผลของการเสริมสร้างความยืดหยุ่นทางอารมณ์เพื่อลดความเครียดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น. วารสารกองการพยาบาลคณะพยาบาลศาสตร์วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา.2560; 44, 103-115.

10. นิดา แซ่ตั้ง. ความฉลาดทางอารมณ์ และความฉลาดในการเผชิญอุปสรรคที่มีผลต่อการทำงานของพนักงานธนาคารพาณิชย์ในกรุงเทพมหานคร. [วิทยานิพนธ์].กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ,2555.

11. ปฐมพร โพธิ์ถาวร,สาวิตรี วงศ์ประดิษฐ์. ประสบการณ์การปฏิบัติสมาธิด้วยการหายใจเพื่อลดความเครียดในการสอบวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ 2 ของนักศึกษาพยาบาล. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้.2560;4:171-179.

12. พรพิมล โคตรรณรงค์. การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนแบบสะท้อนคิด ผสานการเรียนแบบร่วมมือเพื่อส่งเสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณ และความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล ของนักศึกษาพยาบาลในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ [อินเตอร์เน็ต]. 2562[2563];12(2): [380-398]. http://rdhsj.moph.go.th/rdh/index.php/2-uncategorised/1-2017-05-01-03-48-34.

13. ธนพล บรรดาศักดิ์, กนกอร ชาวเวียง, เสาวลักษณ์ ตันติสุวิชวงษ์, ยอดสร้อย วิเวกวรรณ,นฤมล จันทรเกษม.ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความฉลาดทางอารมณ์ต่อความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟันฝ่าอุปสรรคของนักศึกษาพยาบาล. วารสารการพยาบาลและสุขภาพ.2561;12: 127-137.