



ความเครียดและการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในสถานการณ์
การแพร่ระบาดโควิด 19
Stress and Stress Coping of Nursing Students in the Covid - 19
Pandemic Situation

ชฎาพร คงเพชร^{1*}

Chadaporn Kongpetch

อารีย์ ยมกกุล²

Aree Yamagagul

นภาพร เพชรศรี²

Napaporn Petsorn

นันทพัฒน์ แก้วทอง²

, Nanchapat Kaewthong

กรปภา วงษ์จันทร์²

Kornprapa Wongchantra

Corresponding author. E-mail : Chadakong94@gmail.com

(Received: April 11, 2023; Revised: July 14, 2023; Accepted: August 20, 2023)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาระดับความเครียดและวิธีการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในสถานการณ์การแพร่ระบาดโควิด 19 และ 2) ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลจำนวน 189 คน เลือกโดยการสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถาม แบ่ง 3 ส่วน คือ 1) ข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบประเมินความเครียด และ 3) แบบวัดการจัดการความเครียด วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์สหสัมพันธ์ของสเปียร์แมน ผลการวิจัย พบว่า

1. ส่วนใหญ่นักศึกษาพยาบาลมีความเครียดต่ออาการระบาดของโควิด 19 ในระดับน้อย ร้อยละ 58.70

2. นักศึกษาพยาบาลมีการจัดการความเครียดภาพรวมในระดับปานกลาง ($M=2.45, SD=0.50$)

การบรรเทาความเครียดที่นำมาใช้มากที่สุด คือ ดูโทรทัศน์ ภาพยนตร์ ฟังเพลงและเล่นเกมส์ โดยมีระดับการจัดการความเครียดอยู่ในระดับมาก ($M=3.29, SD=0.82$)

ดังนั้นสถาบันการศึกษาควรมีกิจกรรมส่งเสริมการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในกลุ่มที่มีความเครียดในทุกระดับตามบริบทที่เหมาะสม เพื่อส่งเสริมให้เกิดการปรับตัวและพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อไป

คำสำคัญ: ความเครียด การจัดการความเครียด นักศึกษาพยาบาล การแพร่ระบาดโควิด 19

1*-2 อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ วัชรพล มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น วิทยาเขตวัชรพล

Instructor, Faculty of Nursing Watcharapol, Western University Watcharapol Campus.



Abstract

The purpose of this descriptive research was to study level of stress and stress coping during COVID -19 outbreak of nursing students and study relationship between stress and stress coping of nursing students, Western University. The samples of 189 nursing students were selected by simple random sampling method. The research instrument was a questionnaires with 3 parts 1) general data 2) stress evaluation and 3) stress coping evaluation. Data were analyzed by descriptive statistics for finding frequency, percentage, mean, standard deviation and spearman correlation coefficients. The results showed that

1. The average score of nursing students' stress was at a low level 58.70 percent
2. The score of stress coping was at a moderate level ($M=2.45$, $SD=0.50$). They release stress by television, movies, songs and games by score was at a high level ($M=3.29$, $SD=0.82$).

Therefore, the educational institutions should have program to promote stress coping among nursing students at all levels of stress in an appropriate context to encourage adaptation and appropriate behavior in the future.

Keywords : Stress, Stress coping, Nursing students, Covid - 19 pandemic situation

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สถานการณ์การระบาดของโควิด 19 เริ่มต้นขึ้นในเดือนธันวาคม 2562 พบครั้งแรกในนครอู่ฮั่น เมืองหลวงของมณฑลหูเป่ย์ ประเทศจีน และได้แพร่ระบาดไปทั่วโลกมีผู้ป่วยหนักและเสียชีวิตเพิ่มสูงขึ้นอย่างมาก ประเทศจีนและองค์การอนามัยโลก (World Health Organization : WHO) ได้ออกมาระบุว่าไวรัสชนิดดังกล่าว คือ SARS-CoV-2 เรียกว่า COVID -19 (Ministry of Public Health, Emerging Infectious Diseases Division, 2021)

กระทรวงสาธารณสุขให้ข้อมูลว่า เชื้อไวรัสนี้ยังคงมีการแพร่เชื้อระหว่างคนในลักษณะเดียวกับไข้หวัดใหญ่ ติดเชื้อผ่านละอองเสมหะจากการไอ ระยะการฟักตัวประมาณ 5 วัน หรืออยู่ระหว่าง 2-14 วัน อาการที่พบบ่อยได้แก่ มีไข้ ไอ เจ็บคอ หายใจลำบาก และมีภาวะแทรกซ้อนรวมถึงปอดบวม กลุ่มอาการหายใจลำบากเฉียบพลัน และเสียชีวิต (Ministry of Public Health, Department of Disease Control, 2021 A) การระบาดของโควิด 19 ที่เกิดขึ้นได้สร้างความวิตกกังวลและความเครียดให้กับคนทั่วโลกรวมถึงประเทศไทย ด้วยมีความเครียดและความกังวลที่เกิดจากสาเหตุและมาตรการต่าง ๆ เช่น การกักตัวติดเชื้อ การแพร่เชื้อให้กับคนใกล้ชิด ความกังวลเรื่องการรักษาตัว เป็นต้น (Ministry of Public Health, Department of Disease Control, 2021 B) บุคลากรทางการแพทย์เป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้ออย่างมากโดยเฉพาะพยาบาลเนื่องจากใกล้ชิดกับผู้ป่วยตลอดระยะเวลาของการปฏิบัติงาน จึงทำให้เกิดความเครียดได้จากการศึกษาความเครียดของบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับโควิด 19 พบว่ามีความเครียด

ระดับน้อย ร้อยละ 74.07 และแผนกควบคุมโรคติดต่อมีความเครียดมากที่สุด ร้อยละ 71.43 (Sangsirilak & Sangsirilak, 2020)

ในเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2563 เป็นต้นมา คณะพยาบาลศาสตร์ วัชรพล มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น วิทยาเขตวัชรพล ได้รับนโยบายจากผู้บริหารมหาวิทยาลัย ให้จัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎีในรูปแบบออนไลน์ ส่วนรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลต้องหยุดการเรียนการสอนไปก่อนเพราะไม่สามารถขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลตามแหล่งฝึกได้ การระบาดของโควิด 19 ส่งผลกระทบในด้านต่าง ๆ รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงของการเรียนการสอนก่อให้เกิดความวิตกกังวล ความเครียด (Alotaibi et.al, 2023; Konrad & Fitzgerald, 2022; Labrague, 2022) ไม่เข้าใจเนื้อหาที่เรียน กลัวเรียนไม่ทัน มีความกดดันจากระบบการวัดและประเมินผลการเรียนรู้ นอกจากนี้การเรียนการสอนออนไลน์ยังก่อให้เกิดผลกระทบด้านมิติการสร้างปฏิสัมพันธ์ทำให้เกิดการแยกตัว ความโดดเดี่ยว ความเหงา สำหรับปัจจัยอื่น ๆ เช่น ขาดแรงจูงใจ ปริมาณงานที่ได้รับมอบหมาย ขาดการสนับสนุนจากอาจารย์และสถานศึกษา รวมทั้งปัจจัยจากสิ่งแวดล้อม เช่น ความเมื่อยล้าจากการนั่งเรียนออนไลน์ สภาพแวดล้อมภายในบ้านไม่เอื้ออำนวยให้มีพื้นที่ส่วนตัว (Jiang et al., 2021) สอดคล้องกับการศึกษาของ Moawad (2020) ที่กล่าวว่า การเรียนการสอนออนไลน์ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด 19 เป็นเรื่องใหม่ ผู้เรียนต้องมีการปรับตัวจนอาจทำให้เกิดความเครียด และความเครียดในการเรียนออนไลน์อาจมีมากหรือน้อย อาจเกิดจากปัจจัยในด้านต่าง ๆ ในเดือนเมษายน 2565 เป็นต้นไปนักศึกษาต้องขึ้นฝึกภาคปฏิบัติในโรงพยาบาลต่าง ๆ หากนักศึกษาไม่ตระหนักในการป้องกันตนเองอาจเสี่ยงติดเชื้อมากในโรงพยาบาล บุคคลใกล้ชิด เพื่อน บุคคลอื่น ๆ จึงอาจก่อให้เกิดความเครียด และพยายามหาวิธีคลายเครียดซึ่งเป็นกระบวนการพยายามทางความคิดและพฤติกรรมของบุคคลในการจัดการกับความเครียด ความพยายามในการจัดการของบุคคลนั้น จะเกิดขึ้นตลอดเวลาและต่อเนื่อง ซึ่งจะจัดการได้ดีมากน้อยเพียงใดนั้นขึ้นกับแต่ละบุคคล Jalowiec (1988) ได้เสนอวิธีการจัดการความเครียดโดยแบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือ การมุ่งแก้ไขปัญหา การจัดการกับอารมณ์ และการบรรเทาความเครียด โดยแต่ละคนจะมีการจัดการความเครียดในแต่ละด้านมากน้อยแตกต่างกันไป ทั้งนี้เพื่อให้เกิดเสถียรภาพในชีวิตของแต่ละบุคคล

ผู้วิจัยจึงศึกษาความเครียดและการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ วัชรพล มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น วิทยาเขตวัชรพล เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการหาแนวทางป้องกันปัญหาทางสุขภาพจิตของนักศึกษาและเป็นแนวทางเพื่อใช้ในการศึกษาวิธีการจัดการความเครียด และพัฒนาแนวทางการจัดการเรียนการสอนให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เพื่อประโยชน์ต่อไปในอนาคต

คำถามการวิจัย

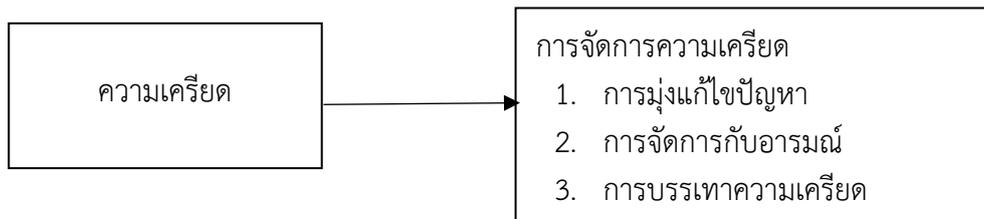
นักศึกษาพยาบาลมีระดับความเครียดและวิธีการจัดการความเครียดในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด 19 เป็นอย่างไรและความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและการจัดการความเครียดเป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาระดับความเครียดและวิธีการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาล
2. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาล

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาความเครียดและวิธีการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด 19 ครั้งนี้ ใช้แนวคิดวิธีการจัดการความเครียดของ Jalowiec (1988) ประกอบด้วย 1) การมุ่งแก้ไขปัญหา 2) การจัดการกับอารมณ์ และ 3) การบรรเทาความเครียด กรอบแนวคิดการวิจัย ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัยระหว่างเดือนมิถุนายน - ตุลาคม พ.ศ. 2565

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร เป็นนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1- 4 มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น ทั้งเพศชายและเพศหญิง จำนวน 369 คน

กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 189 คน เลือกโดยสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) โดยใช้สูตรในการคำนวณของ Danial (2010) กำหนดระดับความเชื่อมั่น (alpha) ร้อยละ 95 ระดับความคลาดเคลื่อนไม่เกินร้อยละ 5 และค่าสัดส่วน (P) เท่ากับ 0.74 ซึ่งคำนวณจากงานวิจัยของ เอกลักษณ์ แสงศิริรักษ์ และคณะ ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 172 คน เพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่างจึงเพิ่มกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 10 เท่ากับ 17 คน รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 189 คน และแบ่งตามสัดส่วนของนักศึกษาแต่ละชั้นปี ได้กลุ่มตัวอย่างปีที่ 1 จำนวน 72 คน ปีที่ 2 จำนวน 50 คน ปีที่ 3 จำนวน 25 คน และปีที่ 4 จำนวน 42 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบสอบถามความเครียดและการจัดการความเครียดในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด 19 แบ่งเป็น 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 6 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ รายได้ สถานที่พัก การได้รับวัคซีนและชนิดของวัคซีนที่ได้รับ

ส่วนที่ 2 แบบประเมินความเครียด (ST5) ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (Ministry of Public Health, Mental Health Department, 2021) จำนวน 5 ข้อ เป็นแบบแบบประมาณค่า 4 ระดับ คือ 0,1,2 และ 3 หมายถึง แทบไม่มี เป็นบางครั้ง บ่อยครั้ง เป็นประจำ การแปลผลแบบประเมินความเครียด ดังนี้ 0 - 4 คะแนน หมายถึง เครียดน้อย 5 - 7 คะแนน หมายถึง เครียดปานกลาง 8 - 9 คะแนน หมายถึง เครียดมาก 10 - 15 คะแนน หมายถึง เครียดมากที่สุด

ส่วนที่ 3 แบบสำรวจวิธีการจัดการความเครียด จำนวน 30 ข้อ ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาแนวคิดวิธีการจัดการความเครียดของ Jalowiec และการจัดการความเครียดในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด 19 จากวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งวิธีการจัดการความเครียด เป็น 3 ด้าน คือ ด้านการมุ่งแก้ไข ปัญหา จำนวน 5 ข้อ ด้านการจัดการกับอารมณ์ จำนวน 9 ข้อและด้านการบรรเทาความเครียด จำนวน 16 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ คือ 4,3,2,และ1 หมายถึง ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง และ ไม่เคยปฏิบัติ การแปลผลแบบประเมินการจัดการความเครียด แบ่ง 3 ระดับ ดังนี้ คะแนนน้อยกว่า 1.98 หมายถึง การจัดการความเครียดน้อย 1.99 - 2.99 หมายถึง การจัดการความเครียดปานกลาง 3.00 – 4.00 หมายถึง การจัดการความเครียดมาก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัยส่วนที่ 3 นำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน หาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) ได้ค่าเท่ากับ 0.83 แล้วนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลที่มีลักษณะเดียวกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน และนำมาวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.74

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ดำเนินการในเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2565 ภายหลังจากการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โดยทำหนังสือถึงคณบดีเพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยเข้าพบนักศึกษาพยาบาลในชั้นเรียนและแจกแบบสอบถามให้ตอบเป็นรายบุคคลและรับกลับทันทีเมื่อตอบเสร็จ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการวิเคราะห์ทางสถิติ ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและการจัดการความเครียด โดยใช้ค่าสหสัมพันธ์ของสเปียร์แมน (Spearman correlation) ที่ระดับนัยสำคัญ .05

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น เลขที่ WTU 2565-0111 วันที่ 4 สิงหาคม 2565 กลุ่มตัวอย่างได้รับการชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียดของการวิจัย ให้สิทธิ์ในการตัดสินใจที่จะตอบหรือไม่ตอบแบบสอบถาม โดยการถอนตัวจะไม่มีผลใด ๆ ต่อกลุ่มตัวอย่างและให้ลงนามในใบยินยอม

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง ร้อยละ 92.60 มีอายุระหว่าง 21-24 ปี มากที่สุด ร้อยละ 44.48 มีรายได้ต่อเดือน 3,001-6,000 บาท มากที่สุด ร้อยละ 55.26 ขณะศึกษาพักในหอพัก มากที่สุด ร้อยละ 73.20 การได้รับวัคซีนโควิด 19 ได้วัคซีน 4 เข็ม มากที่สุด ร้อยละ 93.24 ชนิดของวัคซีนที่ได้รับ คือ ชิโนแวค, แอสตราซิเนกา และ mRNA ได้แก่ ไฟเซอร์หรือโมเดอร์นา ร้อยละ 69.39



2. ระดับความเครียดต่อการระบาดของโควิด 19 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเครียดอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 58.70 รองลงมาคือ ระดับปานกลาง ร้อยละ 29.60 ระดับมาก ร้อยละ 5.30 และระดับมากที่สุด ร้อยละ 6.30

3. การจัดการความเครียดและระดับการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาล ศาสตราจารย์วชิรพล มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น วิทยาเขตวชิรพล ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด 19 พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีการจัดการความเครียดภาพรวมในระดับปานกลาง ($M=2.45, SD=0.50$) การจัดการความเครียดที่นำมาใช้มากที่สุดคือ ด้านการมุ่งแก้ไขปัญหา ($M=3.04, SD=0.64$) รองลงมาคือ ด้านการจัดการกับอารมณ์ ($M=2.88, SD=0.31$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า การจัดการความเครียดที่นำมาใช้มากที่สุด คือ ดูโทรทัศน์ ภาพยนตร์ ฟังเพลง เล่นเกมส์ ($M=3.29, SD=0.82$) รองลงมาคือ หาข้อมูลโรคติดเชื้อโควิด 19 เพื่อแก้ปัญหาได้ดีขึ้น ($M=3.28, SD=0.85$) โดยมีระดับการจัดการความเครียดอยู่ในระดับมากและวิธีการจัดการความเครียดที่นำมาใช้น้อยที่สุด คือ ใช้ยาช่วยคลายเครียด ($M=1.21, SD=0.52$) รองลงมา คือ สูบบุหรี่ ($M=1.27, SD=0.58$) โดยมีระดับการจัดการความเครียดอยู่ในระดับน้อย ดังตาราง 1

ตาราง 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามระดับการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาลรวม 4 ชั้นปี ($n = 189$)

การจัดการความเครียด	M	SD	ระดับ
ด้านการมุ่งแก้ไขปัญหา โดยรวม ($M=3.04, SD=0.64$, ระดับ มาก)			
1. หาข้อมูลโรคโควิด 19 เพื่อแก้ปัญหาได้ดีขึ้น	3.29	0.86	มาก
2. หาวิธีแก้ปัญหาโดยจัดลำดับอย่างเป็นขั้นตอน	2.98	0.94	ปานกลาง
3. ปัญหาการแพร่ระบาดที่เกิดขึ้นเป็นโอกาสในการเรียนรู้และพัฒนาตนเอง	2.85	0.96	ปานกลาง
4. หาดีและหาแนวทางป้องกันการแพร่ระบาดมาใช้ในชีวิตประจำวัน โดยการยอมรับความจริงและมองด้านดี	3.05	0.81	มาก
5. ติดตามข่าวสารการแพร่ระบาดเท่าที่จำเป็น	3.04	0.93	มาก
ด้านการจัดการกับอารมณ์ โดยรวม ($M=2.01, SD=0.49$, ระดับ ปานกลาง)			
6. ตำหนิคนอื่นที่ไม่ป้องกันตัวเองจนทำให้ติดเชื้อและเป็นปัญหากับคนรอบข้าง	1.92	0.90	น้อย
7. ปฏิเสธไม่ยอมรับปัญหาการแพร่ระบาดที่เกิดขึ้นรุนแรง	1.88	0.91	น้อย
8. คาดว่าปัญหาการแพร่ระบาดจะควบคุมได้ในอนาคต	2.77	0.84	ปานกลาง
9. เวลาจะช่วยให้ปัญหาทุกอย่างเปลี่ยนแปลง ที่ทำได้คือ การรอคอย	2.71	0.89	ปานกลาง
10. ระบายความเครียดด้วยการร้องไห้	1.66	0.86	น้อย
11. หงุดหงิดใส่คนรอบข้างที่สงสัยอาจจะนำเชื้อมาติด	1.67	0.93	น้อย
12. บันทึกเพื่อระบายความรู้สึกต่างๆ ออกมา	1.90	1.04	น้อย
13. ขว้างปาหรือทำลายสิ่งของ	1.39	0.74	น้อย
14. จินตนาการถึงสถานที่สวยงาม สงบและย้ายกับตัวเองว่ากำลังสบายและจะผ่านพ้นสถานการณ์การติดเชื้อไปได้	2.17	0.96	ปานกลาง
ด้านการบรรเทาความเครียด โดยรวม ($M=2.30, SD=0.38$, ระดับ ปานกลาง)			
15. ขอสิ่งศักดิ์สิทธิ์ช่วยเหลือตัวเองและครอบครัวไม่ให้ติดเชื้อ	2.55	1.04	ปานกลาง
16. อยู่เฉย ๆ ปัญหาจะคลี่คลายเอง	1.90	1.00	น้อย
17. ออกกำลังกายตามที่ชอบ	2.68	0.90	ปานกลาง

การจัดการความเครียด	M	SD	ระดับ
18. กำหนดลมหายใจเข้า-ออก	2.25	0.93	ปานกลาง
19. ปรึกษาปัญหาสถานการณ์การติดเชื้กับคนในครอบครัว	2.97	0.86	ปานกลาง
20. ปรึกษาปัญหาสถานการณ์การติดเชื้กับเพื่อน	2.97	0.81	ปานกลาง
21. ปรึกษาปัญหาสถานการณ์การติดเชื้กับอาจารย์	2.18	0.88	ปานกลาง
22. รับประทานผักผลไม้และ/หรือช็อกโกแลตเพิ่มขึ้น	2.56	0.88	ปานกลาง
23. ดูโทรทัศน์ /ดูภาพยนตร์ /ฟังเพลง /เล่นเกมส์	3.30	0.82	มาก
24. สวดมนต์/ ทำสมาธิ	2.22	0.91	ปานกลาง
25. ผ่อนคลายด้วยการนวดหน้า/เท้า /ตัว ที่บ้าน	2.23	1.06	ปานกลาง
26. ปลุกต้นไม้ /รดน้ำต้นไม้	2.58	0.89	ปานกลาง
27. วาดรูปหรือทำงานศิลปะที่ชอบ	2.20	0.93	ปานกลาง
28. ดื่มแอลกอฮอล์ เช่น เหล้า เบียร์ เป็นต้น	1.70	0.77	น้อย
29. สูบบุหรี่	1.27	0.58	น้อย
30. ใช้จ่ายคลายเครียด	1.21	0.52	น้อย
รวม	2.45	0.50	ปานกลาง

3. ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ วัชรพล มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น วิทยาเขตวัชรพล ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด 19 พบว่า ความเครียดและการจัดการความเครียดโดยรวมไม่มีความสัมพันธ์กัน แต่ความเครียดและการจัดการความเครียดด้านการมุ่งแก้ไขปัญหามีความสัมพันธ์ทางลบที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ส่วนความเครียดและการจัดการความเครียดด้านการจัดการกับอารมณ์และด้านการบรรเทาความเครียดไม่มีความสัมพันธ์กัน ดังตาราง 2

ตาราง 2 ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด 19 ($n = 189$)

การจัดการความเครียด	ความเครียด	
	r	p - value
1. ด้านการมุ่งแก้ไข	- 0.17*	0.020
2. ด้านการจัดการกับอารมณ์	0.04	0.556
3. ด้านการบรรเทาความเครียด	0.07	0.286
การจัดการความเครียดโดยรวม	0.04	0.543

* $p < 0.05$

อภิปรายผล

จากการศึกษาพบว่านักศึกษาพยาบาลมีความเครียดน้อย ร้อยละ 58.70 และเครียดปานกลาง ร้อยละ 29.60 สอดคล้องกับการศึกษาของ Sangsirilak & Sangsirilak (2020) พบบุคลากรทางการแพทย์มีความเครียดน้อย ร้อยละ 58.10 และเครียดปานกลาง ร้อยละ 27.93 ยังสอดคล้องกับการศึกษาความเครียดของนักศึกษาในห้องเรียนระหว่างการแพร่ระบาดของโควิด 19 ในซาอุดีอาระเบีย พบกลุ่มตัวอย่างมีความเครียดในระดับปานกลาง ร้อยละ 55 และระดับสูง ร้อยละ 30.2 (AlAteeq et al., 2020) ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องจาก



สถานการณ์การแพร่ระบาดเริ่มคลี่คลายลง ความวิตกกังวลว่าจะติดเชื้อและอาการป่วยรุนแรงลดลงจากเชื้อโควิด 19 ได้กลายเป็นเชื่อที่ไม่รุนแรงมาก นักศึกษาปรับตัวได้ดีขึ้น มีความรู้และมีพฤติกรรมการป้องกันตนเองเพื่อป้องกันการติดเชื้อมากขึ้นจากได้รับข้อมูลข่าวสารจากภาครัฐและสถาบันการศึกษา มีการให้ความรู้และเน้นการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคอย่างต่อเนื่อง

การจัดการความเครียดและระดับของการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาล พบว่า มีการจัดการความเครียดภาพรวมในระดับปานกลาง วิธีการจัดการความเครียดที่นำมาใช้มากที่สุด คือ การบรรเทาความเครียดโดยการดูโทรทัศน์ ภาพยนตร์ ฟังเพลง เล่นเกมส์ รองลงมา คือ การมุ่งแก้ไขปัญหาด้วยการหาข้อมูลโรคโควิด 19 เพื่อให้จัดการกับปัญหาได้เหมาะสม วิธีการจัดการความเครียดที่นำมาใช้น้อยที่สุด คือ การใช้ยาคลายเครียด รองลงมา คือ สูบบุหรี่ อธิบายได้ว่า ปัจจุบันเทคโนโลยีเจริญมาก นักศึกษาสามารถหาความเพลิดเพลินจากอินเทอร์เน็ตได้ตลอดเวลาและการดูโทรทัศน์ ภาพยนตร์ ฟังเพลง เล่นเกมส์ เป็นกิจกรรมทำให้รู้สึกสนุก เพลิดเพลินและผ่อนคลายได้มาก ส่วนการใช้ยาคลายเครียด การสูบบุหรี่ เป็นวิธีคลายเครียดที่ไม่ดีต่อสุขภาพและเมื่อใช้นาน ๆ จะเกิดการเสพติดและความเครียดเพิ่มขึ้นได้ (Yasmin et al., 2020) สอดคล้องกับการศึกษาของ Sangmanee et al. (2022) ศึกษาวิธีการเผชิญความเครียดของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลจากการแพร่ระบาดของโควิด 19 พบว่า บุคลากรบรรเทาความเครียดโดยใช้ การฟังเพลง ดูหนัง เล่นเกมส์ ทำงานอดิเรก มากที่สุด รองลงมา คือ จัดการกับปัญหาโดยมุ่งแก้ไขปัญหาด้วยการนำประสบการณ์เดิมมาใช้ในการแก้ปัญหา และใกล้เคียงกับการศึกษาของ Khalid et al. (2016) ศึกษาวิธีการเผชิญความเครียดของบุคลากรสุขภาพในสถานการณ์ระบาดของโรคเมอร์ส - โควี ซึ่งเป็นโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ พบว่าบุคลากรจัดการความเครียดโดยมุ่งแก้ไขปัญหามากที่สุดและจัดการกับอารมณ์รองลงมา

ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด 19 พบความเครียดและการจัดการความเครียดในภาพรวมไม่มีความสัมพันธ์กัน ทั้งนี้เนื่องจากนักศึกษาพยาบาลมีความเครียดน้อยและมีการจัดการความเครียดได้เหมาะสม ได้รับข่าวสารเรื่องโควิด 19 มากและเชื่อได้กลายเป็นเชื่อที่อาการไม่รุนแรง รวมถึงได้รับวัคซีนป้องกันโควิดแล้ว เชื่อกันว่าสามารถป้องกันการติดเชื้อได้ จึงทำให้ความเครียดไม่สัมพันธ์กับการจัดการความเครียด ส่วนความเครียดและการจัดการความเครียดด้านการมุ่งแก้ไขปัญหามีความสัมพันธ์ทางลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อธิบายได้ว่า นักศึกษาพยาบาลจัดการความเครียดด้วยการมุ่งแก้ไขปัญหาด้วยการเน้นเรื่องการติดเชื้อโควิด 19 เป็นเรื่องสำคัญเข้าใจและปรับตัวต่อปัญหาการติดเชื้อได้เหมาะสมจึงทำให้นักศึกษาส่วนใหญ่มีความเครียดน้อยใกล้เคียงกับการศึกษาของ Sangmanee et.al. (2022) พบความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและการเผชิญความเครียดด้านการมุ่งแก้ไขปัญหาด้วยการบุคลากรพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับน้อย

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้ประโยชน์

คณะพยาบาลศาสตร์ควรมีนโยบายช่วยเหลือนักศึกษาพยาบาลที่มีความเครียดในระดับมากขึ้นไปและส่งเสริมพฤติกรรมที่ถูกต้องในการควบคุมป้องกันการติดเชื้อโควิด 19

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาวิจัยสุขภาพจิตและการจัดการตนเองในภาวะอาการหลงเหลือหลังการติดเชื้อโควิด 19 ของนักศึกษาพยาบาล



References

- AlAteeq, D.A., Alihani, S., ALEesa, D. (2020). Perceived stress among students in virtual classrooms during the COVID -19 outbreak in KSA. *Journal of Taibah University Medical Sciences*, 15, 398 - 403.
- Alotaibi, K.A., Bajet, J.B., Alquwez, N., Mesde, J., Almoghairi, A., Balay-odao, E.M., Cruz, J.P., Alotaibi, J.S., Almansour, A.M., & Albougami, A.S. (2023). Influence of the psychological effect of COVID-19 on Saudi Student Nurses' attitudes toward nursing and their future career plans. *Journal of Personalized Medicine*, 13(4), 672; <http://doi.org/10.3390/jpm.130040672>.
- Daniel, W. W. (2010). *Biostatistics basic concepts and methodology for the health sciences* (10th ed.). New York: Asia John Wiley & Son.
- Jalowiec, A. (1988). Confirmatory factor analysis of the Jalowiec Coping Scale. In Waltz CF, Strickland OL, editors. *Measurement of nursing outcomes: measurement client outcome*. pp. 283 - 308. New York: Springer.
- Jiang, N., Li, Y.S., Pamanee, K., & Sriyanto, J. (2021). Depression, anxiety, and stress during the covid-19 pandemic: comparison among higher education students in four countries in the Asia-Pacific Region. *Journal of Population and Social Studies*, 29, 370 - 383.
- Khalid, I., Khalid, T., Qabajah, R., Barnard, G., & Qushmag, A. (2016). Healthcare workers perceived stressors and coping strategies during a MERS - CoV outbreak. *Clinical Medicine and Research*, 14(1), 7 - 14.
- Konrad, S., & Fitzgerald, A. (2022). A longitudinal study of student nurses anxiety and distress during transitions in learning due to the COVID-19 pandemic. *Nursing Forum*, 57(6), 1267-1272. <http://doi.org/10.1111/nuf.12788>.
- Labrague, L.J. (2022). Specific coping styles and its relationship with psychological distress, anxiety, mental health, and psychological well- being among student nurses during the second wave of the COVID-19 pandemic. *Perspectives in Psychiatric Care*, 58(4), 2707-2714. May 17: <http://doi.org/10.1111/ppc.13111>.
- Ministry of Public Health, Emerging Infectious Diseases Division. (2021). *National prepared strategic plan for prevention and problem solving in Emerging Infectious Diseases*. Bangkok: Printing Enterprise. (in Thai).
- Ministry of Public Health, Department of Disease Control. (2021 A). *Outbreaks of COVID-19*. [https:// www. ddc.moph.go.th](https://www.ddc.moph.go.th). (in Thai).
- Ministry of Public Health, Department of Disease Control. (2021 B). *The situation of COVID-19 in Thailand*. <http://www.ddc.moph.go.th/viral/> (in Thai).
- Ministry of Public Health, Department of Mental Health. (2021). *Stress Test 5 (ST5)*. <http://www.dmh.go.th/test/qtest5/asheet> (in Thai).



- Moaward, R. A. (2020). *Online Learning during the COVID- 19 Pandemic and Academic Stress in University Students*. <https://www.semanticscholar.org/paper/Online-Learning-during-the-COVID-19-Pandemic>.
- Sangmanee, W., Kaewichit, N., Temtap, S., & Kulkuea, J. (2022). Stress and coping during Coronavirus Disease outbreak among health care workers in nursing service division Songklanagarind Hospital. *Princess of Naradhiwas University Journal*, 14(1), 17 - 32. (in Thai).
- Sangsirilak, A., & Sangsirilak, S. (2020). Stress and depressed mood in healthcare workers during COVID-19. *Journal Psychiatric Association Thailand*, 65(4), 400 - 8. (in Thai).
- Yasmin, H., Khalil, S., & Mazhar, R. (2020). Covid 19: Stress management among students and its impact on their effective learning. *International Technology and Educational Journal*, 4(2), 65 - 74.