

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และวิธีเผชิญกับความเครียดในการฝึกวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน
ของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง

Factors Related to Stress and Coping with Stress of Fundamental Nursing
Practicum Practices Students in Private University

กัญญชิสรา สุนทรมาลัย¹

Kanchisa Soontonmalai

พรณภช ชันแจ่ม^{2*}

Pornnaphat Chanjaem

*Corresponding author E-mail: chisa2706@gmail.com

(Received: June 28, 2024; Revised: December 29, 2024; Accepted: December 30, 2024)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เพื่อศึกษา 1) ระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล 2) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการจัดการเรียนการสอน ด้านพฤติกรรมการสอนของอาจารย์นิเทศ/พยาบาลพี่เลี้ยง ด้านสัมพันธ์ภาพกับอาจารย์ ด้านสัมพันธ์ภาพกับเพื่อน และด้านสถานที่ฝึกปฏิบัติงาน/สภาพแวดล้อมกับระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล และ 3) วิธีเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาลที่ฝึกปฏิบัติวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักศึกษาพยาบาล 147 คน เครื่องมือ ได้แก่ แบบสอบถามปัจจัยความเครียดและวิธีเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาลที่ฝึกปฏิบัติวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา และสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่า

1. นักศึกษาพยาบาลมีความเครียดโดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง ($N=147$, $\mu=48.73$, $\sigma=23.791$)

2. ปัจจัยด้านการจัดการเรียนการสอน ด้านพฤติกรรมการสอนของอาจารย์นิเทศ/พยาบาลพี่เลี้ยง ด้านสัมพันธ์ภาพกับอาจารย์ ด้านสัมพันธ์ภาพกับเพื่อน และด้านสถานที่ฝึกปฏิบัติงาน/สภาพแวดล้อมมีความสัมพันธ์ทางลบกับระดับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\rho=-.466, -.471, -.488, -.468, -.422$, $p\text{-value} < .01$) ตามลำดับ

3. วิธีเผชิญความเครียด พบว่า วิธีเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหโดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($N=147$, $\mu=3.38$, $\sigma=0.883$) วิธีที่ใช้มากที่สุด คือ เมื่อเกิดปัญหามีการวางแผนว่าจะแก้ไขปัญหานั้นอย่างไร ($N=147$, $\mu=3.61$, $\sigma=2.573$) วิธีที่ใช้น้อยที่สุด คือ เมื่อเกิดความเครียดหรือปัญหาจะมุ่งแก้ปัญหานั้นเพียงอย่างเดียวโดยหยุดความสนใจกิจกรรมอื่นๆ ($N=147$, $\mu=3.12$, $\sigma=1.152$)

คำสำคัญ: ความเครียด วิธีเผชิญความเครียด, นักศึกษาพยาบาล

^{1,2} อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ วัชรพล มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น วิทยาเขตวัชรพล

Instructor, Faculty of Nursing Watcharapol, Western University Watcharapol Campus



Abstract

The purpose of this study were to examine: 1) the stress level of nursing students in private university 2) correlative factors; Learning Management, teaching behavior of nurse instructor and nurse preceptor, relationships with nurse instructor, relationships with friend, the setting of nursing practical and the environment of work place with stress of nursing students 3) stress coping strategies of nursing students on Fundamental Nursing Practicum practices. One hundred and forty-seven of nursing students were recruited into this study. The research instrument were Questionnaire on stress, stress factors and coping methods of nursing students in basic nursing practice. The statistics used in analyzing were descriptive statistics and Pearson's product moment correlation coefficient. The results of the study were found as follows:

1. The overall the stress level of nursing students were at a high level (N=147, $\mu=48.73$, $\sigma=23.791$).
2. The learning management factor, teaching behavior of instructor and nurse preceptor, relationships with instructor, relationships with friends, and the environment of work place were significantly correlated with the stress level ($\rho=-.466$, $-.471$, $-.488$, $-.468$, $-.422$, $p<.01$).
3. The overall of Problem Focused Coping were at a moderate level (N=147, $\mu=3.38$, $\sigma= 0.883$) The strategy which used most when a problem occurs was, plan how to solve it (N=147, $\mu=3.61$, $\sigma= 2.573$). The least used strategy was focused on only solving a certain problem and ignore other activities (N=147, $\mu=3.12$, $\sigma= 1.152$).

Keywords: Stress, Stress coping strategies, Nursing students

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

พยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรที่มีจำนวนมากที่สุดในองค์กรสุขภาพ จำเป็นต้องพัฒนาสมรรถนะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและนวัตกรรม เพื่อให้วิชาชีพมีความเข้มแข็งและพยาบาลสามารถปรับตัวได้ในยุคที่มีความก้าวหน้าของนวัตกรรม การดูแลสุขภาพประชาชนในยุคไทยแลนด์ 4.0 ได้ การจัดการเรียนการสอนสาขาพยาบาลศาสตร์จึงจำเป็นต้องเตรียมนักศึกษาพยาบาลให้เป็นพยาบาลในยุคไทยแลนด์ 4.0 ที่มีศักยภาพสูง (smart nurse) รวมทั้งสร้างคุณค่าด้านการบริการพยาบาลให้สูงขึ้นด้วย (high value nursing services) เพื่อรองรับการคาดหวังของสังคมเนื่องจากกลุ่มผู้ใช้บริการส่วนใหญ่เปลี่ยนจากแรงงานทักษะไปสู่แรงงานที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญและทักษะสูง (Akkadechanunt, 2019) การจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ นักศึกษาจะต้องขึ้นไปฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ต้องอาศัยความรู้ทั้งศาสตร์และศิลป์ในการฝึกปฏิบัติงานโดยต้องมีความสามารถในการพยาบาลได้อย่างครอบคลุมทุกมิติ ทั้งส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟู ต้องเผชิญกับสภาพบรรยากาศของหอผู้ป่วยที่มีแต่ความเจ็บป่วยและความทุกข์ทรมาน ต้องฝึกทักษะปฏิบัติการพยาบาลที่มีความยุ่งยากซับซ้อนเพื่อดูแลผู้ป่วยที่หลากหลาย นักศึกษาพยาบาลต้องใช้ความอดทน รอบคอบ ระมัดระวัง และรับผิดชอบสูง เนื่องจากมีความเสี่ยงสูงถ้าเกิดความผิดพลาดทั้งต่อผู้ป่วยและตนเอง (Fukfon et al.,

2018) นอกจากนั้นยังต้องเผชิญและปรับตัวกับบุคลากรหรือเจ้าหน้าที่บนหอผู้ป่วย ความคาดหวังของผู้ป่วย และญาติที่ต้องการการบริการที่มีคุณภาพและปลอดภัย (Kaewsakulthong, 2019) รวมทั้งอาจารย์ที่มีลักษณะแตกต่างกันไป ซึ่งอาจารย์พยาบาลที่สอนภาคปฏิบัติต้องมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับความเครียด การป้องกันการจัดการความเครียดและให้การช่วยเหลืออย่างเหมาะสม จะช่วยให้นักศึกษาพยาบาลเผชิญความเครียดได้และลดระดับความเครียดที่รุนแรงลงได้ เพื่อให้รู้สึกมั่นคงปลอดภัย มีการเรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพ การปฏิบัติพยาบาลที่ดี เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและความภูมิใจในวิชาชีพ (Laoratsri et al., 2023) ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนทำให้นักศึกษาเกิดความรู้สึกกดดันหรือความเครียดได้ การศึกษาของ Nochit et al., (2020) พบว่า ปัจจัยด้านการเรียนการสอนและปัจจัยด้านพฤติกรรมการสอนของอาจารย์เป็นปัจจัยที่สามารถร่วมทำนายความเครียดของนักศึกษาพยาบาลได้ร้อยละ 57 ได้แก่ การจัดการเรียนภาคทฤษฎีควบคู่กับการฝึกภาคปฏิบัติทำให้นักศึกษาต้องปรับตัวกับวิธีการเรียนที่มีความหลากหลาย สำหรับด้านพฤติกรรมการสอนของอาจารย์พบว่า มอบหมายงานมากเกินไป สอนไม่เข้าใจ วิธีการสอนไม่น่าสนใจ กิจกรรมเสริมหลักสูตรมากเกินไป การศึกษาของ Kanyawee et al., (2021). พบว่า การเรียนการสอนภาคปฏิบัติสัมพันธ์ภาพกับอาจารย์เป็นสาเหตุให้เกิดความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ในระดับปานกลาง การศึกษาของ Soontonmalai (2017) พบว่าสัมพันธ์ภาพกับเพื่อน มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษาในการฝึกภาคปฏิบัติวิชาพยาบาลมารดา-ทารกและการผดุงครรภ์ 1 และการศึกษาของ Lertsakornsiri (2022) ที่ศึกษาความเครียดและการจัดการกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในการฝึกปฏิบัติงานห้องคลอด พบว่าสิ่งแวดล้อมเป็นปัจจัยให้เกิดความเครียด

วิธีเผชิญความเครียดเป็นวิธีการที่มนุษย์ใช้ความพยายามทางความคิดและพฤติกรรมที่กระทำเพื่อช่วยลดหรือแก้ไขความตึงเครียดหรือความกดดันทางจิตใจจากสิ่งที่ได้รับและประเมินว่าสิ่งนั้นเป็นสิ่งที่มาคุกคาม นักศึกษาพยาบาลเป็นกลุ่มคนที่มักประสบกับความเครียดบ่อยครั้ง จากการจัดการเรียนการสอนโดยเฉพาะในภาคปฏิบัติ จึงจำเป็นต้องใช้วิธีจัดการความเครียดในการช่วยลดและบรรเทาความเครียดเช่นกัน จากการศึกษาวิธีเผชิญความเครียด มีหลากหลายแนวคิด ได้แก่ การศึกษาของ Caver et al., (1989) ได้แบ่งวิธีเผชิญความเครียดเป็น 3 ประเภท คือ 1) แบบมุ่งแก้ปัญหา 2) แบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ และ 3) แบบได้ประโยชน์น้อย Latack (1986) ได้แบ่งวิธีเผชิญความเครียดเป็น 3 ประเภทคือ 1) แบบสู้ (Fight หรือ Control) 2) แบบหนี (Fight หรือ Escape) และ 3) แบบแก้ไขตามอาการ (Symptom Management) Lazarus & Folkman (1984) ได้แบ่งวิธีเผชิญความเครียดเป็น 2 ประเภทคือ 1) แบบมุ่งแก้ปัญหา และ 2) แบบมุ่งปรับอารมณ์ (Emotion Focused Coping) การศึกษาของ Nochit et al., (2020) ศึกษาปัจจัยทำนายความเครียดและวิธีการจัดการความเครียดของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พบว่า วิธีการจัดการความเครียดที่ใช้มากที่สุดคือ การใช้กิจกรรมออนไลน์ทางอินเทอร์เน็ต รองลงมาได้แก่ ดูหนัง/ฟังเพลง/ร้องคาราโอเกะ ปรึกษาพ่อแม่และผู้ปกครองและสร้างกำลังใจให้ตัวเอง การศึกษาของ Lertsakornsiri (2022) ที่ศึกษาความเครียดและการจัดการกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในการฝึกปฏิบัติงานห้องคลอด พบว่า การจัดการความเครียดส่วนใหญ่ ใช้วิธี พักผ่อน นอนหลับ ออกกำลังกาย เล่นกีฬา นักศึกษาส่วนน้อยที่จัดการความเครียดโดยวิธี หนีปัญหา ไม่เผชิญปัญหา

การเรียนการสอนภาคปฏิบัติในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้นักศึกษาเกิดความเครียดได้ เนื่องจากรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานเป็นรายวิชาปฏิบัติวิชาแรกที่นักศึกษาต้องขึ้นฝึกปฏิบัติที่หอผู้ป่วยกับผู้ป่วยจริงไม่ใช่กับหุ่น และเป็นการฝึกให้การดูแลขั้นพื้นฐานอย่างเป็นองค์รวมแก่บุคคลและครอบครัวโดยต้องใช้กระบวนการพยาบาลที่ถูกต้องเหมาะสมเพื่อความปลอดภัยแก่ผู้รับบริการ ส่งผลให้นักศึกษามีความวิตกกังวล และเกิดความเครียดตามมา จากการสำรวจความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาล



มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น วัชรพล ชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2566 ที่เตรียมตัวจะขึ้นฝึกปฏิบัติรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ปีการศึกษา 2566 เกี่ยวกับ ความคิดเห็นและความวิตกกังวล ในการขึ้นฝึกปฏิบัติ พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่ วิตกกังวลในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล การใช้กระบวนการทางการพยาบาล กลัวว่า จะเกิดความผิดพลาดเลยทำให้รู้สึกเครียดกับการขึ้นฝึกปฏิบัติงานในครั้งนี้ จากข้อมูลสะท้อนให้เห็นว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีความเครียดก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงาน จึงเป็นปัญหาและอุปสรรคต่อการฝึกปฏิบัติงาน ของนักศึกษาเป็นอย่างมาก ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาระดับความเครียด ปัจจัยที่มีผลต่อระดับความเครียด และ วิธีเผชิญความเครียด เพื่อนำผลการวิจัยมาพัฒนาการจัดการเรียนการสอนและเตรียมความพร้อมให้นักศึกษา ก่อนขึ้นปฏิบัติจริง เพื่อเป็นแนวทางทำให้นักศึกษามีความเครียดลดลง รวมทั้งเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรม เสริมหลักสูตรในเรื่องความเครียดและจัดกิจกรรมให้กับนักศึกษา อาจารย์ และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง อันจะช่วย ให้นักศึกษาพยาบาลสามารถปรับตัวต่อการฝึกภาคปฏิบัติได้ดียิ่งขึ้นต่อไป ทั้งนี้เพื่อให้การเรียนรู้สัมฤทธิ์ผล ตามวัตถุประสงค์ของรายวิชาต่อไป

คำถามการวิจัย

1. ระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น วิทยาเขต วัชรพล ชั้นปีที่ 2 ที่ฝึกปฏิบัติรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ปีการศึกษา 2566 อยู่ในระดับใด
2. ปัจจัยใดที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น วิทยาเขตวัชรพล ชั้นปีที่ 2 ที่ฝึกปฏิบัติรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ปีการศึกษา 2566
3. วิธีเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาลคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น วิทยาเขตวัชรพล ชั้นปีที่ 2 ที่ฝึกปฏิบัติรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ปีการศึกษา 2566 เป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น วัชรพลที่ฝึกปฏิบัติ รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย ด้านการจัดการเรียนการสอน ด้านพฤติกรรมการสอนของ อาจารย์ ด้านสัมพันธ์กับอาจารย์ ด้านสัมพันธ์กับเพื่อน และด้านสถานที่ฝึกปฏิบัติงาน/สภาพแวดล้อม กับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยเวสเทิร์น วัชรพลที่ฝึกปฏิบัติรายวิชาปฏิบัติการพยาบาล พื้นฐาน
3. เพื่อศึกษาวิธีเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยเวสเทิร์น วัชรพล ที่ฝึกปฏิบัติ รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน

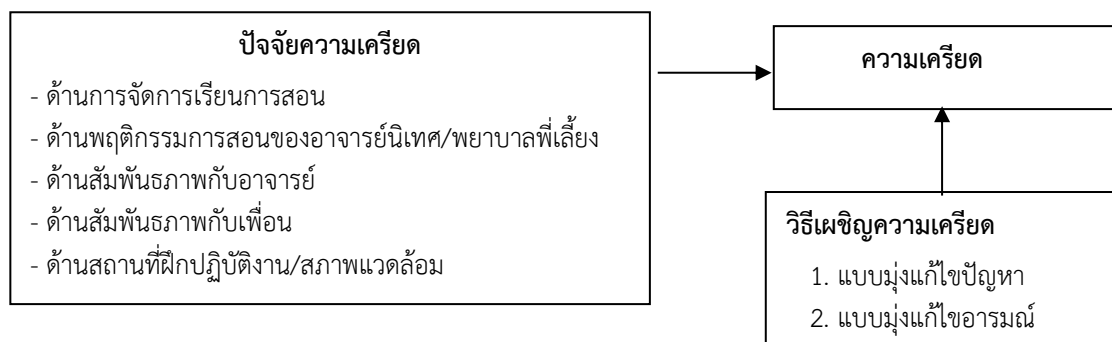
สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัย ด้านการจัดการเรียนการสอน ด้านพฤติกรรมการสอนของอาจารย์ ด้านสัมพันธ์กับอาจารย์ ด้านสัมพันธ์กับเพื่อน และด้านสถานที่ฝึกปฏิบัติงาน/สภาพแวดล้อมมีความสัมพันธ์กับความเครียดของ นักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยเวสเทิร์น วัชรพลที่ฝึกปฏิบัติรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และวิธีเผชิญกับความเครียดในการฝึกวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่งครั้งนี้ ผู้วิจัยศึกษาทบทวนงานวิจัยทั้งในประเทศและ ต่างประเทศเกี่ยวกับปัจจัยความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในการฝึกปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วย พบว่าปัจจัย

ที่ส่งผลต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ ปัจจัยด้านการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ พฤติกรรมการสอนของอาจารย์ สัมพันธภาพกับอาจารย์ สัมพันธภาพกับเพื่อน และสถานที่ฝึกปฏิบัติงาน/สภาพแวดล้อม และแนวทางลดความเครียด ซึ่งสามารถแสดงความสัมพันธ์ของตัวแปรต่าง ๆ ตามกรอบแนวคิดการวิจัย ดังแผนภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เก็บข้อมูลในปีการศึกษา 2566 ระหว่างเดือนตุลาคม - ธันวาคม พ.ศ. 2566

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยเวสเทิร์น วัชรพล ที่ลงทะเบียนเรียนวิชาฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ปีการศึกษา 2566 จำนวน 147 คน และใช้ประชากรทุกคนเป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยเป็นไปตามความสมัครใจเข้าร่วมงานวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม แบ่งเป็น 4 ตอน รายละเอียดดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 2 ข้อ ประกอบด้วย อายุ และเพศ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความเครียด โดยใช้แบบวัดความเครียดสวนปรุง (SPST-20) (Department Of Mental Health, Ministry of Public Health, 2007) จำนวน 20 ข้อ เป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ ไม่รู้สึกเครียด (1 คะแนน) รู้สึกเครียดเล็กน้อย (2 คะแนน) รู้สึกเครียดปานกลาง (3 คะแนน) รู้สึกเครียดมาก (4 คะแนน) และรู้สึกเครียดมากที่สุด (5 คะแนน) การแปลผลใช้ผลรวมคะแนนแบ่งออกเป็น 4 ระดับ ดังนี้ เครียดน้อย (0-23 คะแนน) เครียดปานกลาง (24-41 คะแนน) เครียดสูง (42-61 คะแนน) และเครียดรุนแรง (62 คะแนนขึ้นไป)

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยความเครียดในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลพื้นฐาน ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมประกอบด้วยคำถาม 5 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านการจัดการเรียนการสอน 8 ข้อ 2) ด้านพฤติกรรมการสอนของอาจารย์นิเทศ/พยาบาลพี่เลี้ยง 13 ข้อ 3) ด้านสัมพันธภาพกับอาจารย์ 10 ข้อ 4) ด้านสัมพันธภาพกับเพื่อน 9 ข้อ และ 5) ด้านสถานที่ฝึกปฏิบัติงาน/สภาพแวดล้อม 11 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง (5 คะแนน) เห็นด้วย (4 คะแนน) เห็นด้วยปานกลาง (3 คะแนน) ไม่เห็นด้วย (2 คะแนน) ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (1 คะแนน) การแปล



ผลใช้คะแนนเฉลี่ยแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ ควรปรับปรุง (1.00-1.49) พอใช้ (1.50-2.49) ปานกลาง (2.50-3.49) ดี (3.50-4.49) และ ดีมาก (4.50 ขึ้นไป)

ตอนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับวิธีเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาล เป็นข้อคำถาม

ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดวิธีเผชิญความเครียดของ Lazarus & Folkman (1984) มี 2 องค์ประกอบ คือ 1) วิธีเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา 13 ข้อ และ 2) วิธีเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ 15 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ คือ ใช้วิธีเผชิญความเครียดวิธีนี้นั้นๆ มากที่สุด (5 คะแนน) ใช้วิธีเผชิญความเครียดวิธีนี้นั้นๆ มาก (4 คะแนน) ใช้วิธีเผชิญความเครียดวิธีนี้นั้นๆ ปานกลาง (3 คะแนน) ใช้วิธีเผชิญความเครียดวิธีนี้นั้นๆ น้อย (2 คะแนน) และ ใช้วิธีเผชิญความเครียดวิธีนี้นั้นๆ น้อยที่สุด (1 คะแนน) การแปลผลใช้คะแนนเฉลี่ยแบ่งเป็น 5 ระดับดังนี้ ใช้วิธีเผชิญความเครียดวิธีนี้นั้นๆ ในระดับสูงมาก (4.50 ขึ้นไป) ใช้วิธีเผชิญความเครียดวิธีนี้นั้นๆ ในระดับสูง (3.50-4.49) ใช้วิธีเผชิญความเครียดวิธีนี้นั้นๆ ในระดับปานกลาง (2.50-3.49) ใช้วิธีเผชิญความเครียดวิธีนี้นั้นๆ ในระดับต่ำ (1.50-2.49) และใช้วิธีเผชิญความเครียดวิธีนี้นั้นๆ ในระดับต่ำมาก (1.00-1.49)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามทั้ง 3 เครื่องมือไปตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.98, 0.95, และ 0.86 ตามลำดับ และนำแบบสอบถามทั้ง 3 เครื่องมือไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลที่มีลักษณะใกล้เคียงกับตัวอย่างวิจัย จำนวน 30 คน ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.95, 0.98, และ 0.96 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ภายหลังได้รับการอนุมัติเก็บข้อมูลจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลถึงคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น วิทยาเขตวัชรพล เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล การเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ผู้วิจัยให้ผู้ช่วยวิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้ช่วยวิจัยเป็นบุคลากรหน่วยสนับสนุนของมหาวิทยาลัยเวสเทิร์น ที่ได้รับการอบรมในการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยแล้ว เริ่มเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนตุลาคม ถึง ธันวาคม พ.ศ. 2566

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows version 22 รายละเอียดดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. การศึกษาระดับความเครียดและวิธีเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น วิทยาเขตวัชรพล ชั้นปีที่ 2 ที่ฝึกปฏิบัติรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ปีการศึกษา 2566 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น วิทยาเขตวัชรพล ชั้นปีที่ 2 ที่ฝึกปฏิบัติรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ปีการศึกษา 2566 วิเคราะห์โดยใช้สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Correlation)

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น เลขที่ WTU 2566-0083 ลงวันที่ 2 ตุลาคม 2566 นักศึกษาพยาบาลที่เข้าร่วมการวิจัย ได้รับการชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียดของการวิจัย การให้สิทธิในการตัดสินใจที่จะตอบเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมวิจัย โดยไม่มีผลกระทบต่อการเรียนและผลการวิจัยครั้งนี้จะนำเสนอในภาพรวมเพื่อประโยชน์ทางการศึกษาพยาบาลเท่านั้น

ผลการวิจัย

1. ระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น วัชรพล ชั้นปีที่ 2 ที่ฝึกปฏิบัติ รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ปีการศึกษา 2566 โดยภาพรวม อยู่ในระดับเครียดสูง ($N=147$, $\mu=48.73$, $\sigma=23.791$) ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ กลัวทำงานผิดพลาด ($N=147$, $\mu=3.31$, $\sigma=1.292$) อยู่ในระดับเครียดปานกลาง และข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ ครอบครัวมีความขัดแย้งกันในเรื่องเงินหรือเรื่องงานในบ้าน ($N=147$, $\mu=1.70$, $\sigma=1.669$) อยู่ในระดับเครียดเล็กน้อย

2. ปัจจัยด้านการจัดการเรียนการสอน ด้านพฤติกรรมการสอนของอาจารย์ ด้านสัมพันธภาพกับอาจารย์ ด้านสัมพันธภาพกับเพื่อน และด้านสถานที่ฝึกปฏิบัติงาน/สภาพแวดล้อมมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น วัชรพล ชั้นปีที่ 2 ที่ฝึกปฏิบัติรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ปีการศึกษา 2566 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($N=147$, $\rho=-.466$, $-.471$, $-.488$, $-.468$, $-.422$, $p<.01$) ตามลำดับ ดังตาราง 1

ตาราง 1 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความเครียดของนักศึกษาพยาบาลคณะพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น วิทยาเขตวัชรพล ชั้นปีที่ 2 ในการฝึกปฏิบัติรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ปีการศึกษา 2566 กับตัวแปรทำนายที่ศึกษา ($N=147$)

ตัวแปร	1	2	3	4	5	6
1. ความเครียดในการฝึกปฏิบัติ	1.00	-0.466**	-0.471**	-0.488**	-0.468**	-0.422**
2. การจัดการเรียนการสอน	-0.466**	1.00	-0.870**	-0.772**	-0.659**	-0.736**
3. พฤติกรรมการสอนของอาจารย์/พยาบาลพี่เลี้ยง	-0.471**	-0.870**	1.00	-0.852**	-0.710**	-0.815**
4. สัมพันธภาพกับอาจารย์	-0.488**	-0.772**	-0.852**	1.00	-0.745**	-0.838**
5. สัมพันธภาพกับเพื่อน	-0.468**	-0.659**	-0.710**	-0.745**	1.00	-0.786**
6. สถานที่ฝึกปฏิบัติงาน/สภาพแวดล้อม	-0.422**	-0.736**	-0.815**	-0.838**	-0.786**	1.00

* $p<.05$, ** $p<.01$



3. วิธีเผชิญความเครียด: วิธีเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหโดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($N=147$, $\mu= 3.38$, $\sigma= 0.883$) วิธีที่ใช้มากที่สุดคือ เมื่อเกิดปัญหามีการวางแผนว่าจะแก้ไขปัญหานั้นอย่างไร ($N=147$, $\mu=3.61$, $\sigma= 2.573$) วิธีที่ใช้น้อยที่สุดคือ เมื่อเกิดความเครียดหรือปัญหาจะมุ่งแก้ปัญหานั้นเพียงอย่างเดียวโดยหยุดความสนใจกิจกรรมอื่นๆ ($N=147$, $\mu=3.12$, $\sigma= 1.152$) และวิธีเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์โดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($N=147$, $\mu=3.07$, $\sigma= 0.818$) วิธีที่ใช้มากที่สุดคือ เชื่อว่าปัญหาทุกอย่างมีทางออก ($N=147$, $\mu=3.66$, $\sigma= 1.213$) วิธีที่ใช้น้อยที่สุดคือ เมื่อเกิดความเครียดสวดมนต์เพื่อทำให้เกิดความสบายใจ ($N=147$, $\mu=2.48$, $\sigma= 1.196$) ดังตาราง 2

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของวิธีเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาลคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น วิทยาเขตวัชรพล ชั้นปีที่ 2 ที่ฝึกปฏิบัติรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ปีการศึกษา 2566 ($N=147$)

วิธีเผชิญความเครียด	μ	σ	ระดับ
1. วิธีเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา	3.38	.883	ปานกลาง
2. วิธีเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์	3.07	.818	ปานกลาง

อภิปรายผล

1. ระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น วิทยาเขตวัชรพล ชั้นปีที่ 2 ที่ฝึกปฏิบัติรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ปีการศึกษา 2566 มีระดับความเครียดโดยภาพรวมอยู่ในระดับเครียดสูง ($N=147$, $\mu=48.73$, $\sigma=23.791$) ทั้งนี้เพราะการฝึกภาคปฏิบัติในวิชาการพยาบาลพื้นฐานนั้นเป็นการฝึกภาคปฏิบัติเป็นครั้งแรกเลยส่งผลทำให้นักศึกษาเกิดความวิตกกังวลกลัวทำผิดพลาดทำให้เกิดความเครียดตามมาสอดคล้องกับการศึกษาของ Lertsakornsiri (2017) ศึกษาปัจจัยทำนายความเครียด และแนวทางลดความเครียดในการฝึกภาคปฏิบัติวิชาการพยาบาลมารดา-ทารกและการผดุงครรภ์ 1 ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ พบว่านักศึกษาพยาบาลตำรวจชั้นปีที่ 3 มีความเครียดโดยภาพรวม อยู่ในระดับสูง ($n=56$, $M=54.30$, $SD= 15.721$) และสอดคล้องกับการศึกษาของ Phomma et al. (2021) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาลระหว่างฝึกปฏิบัติงานหอผู้ป่วยวิกฤติ พบว่าระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลระหว่างฝึกปฏิบัติงานหอผู้ป่วยวิกฤติอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 62.92

2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น วิทยาเขตวัชรพล

2.1 ปัจจัยด้านการจัดการเรียนการสอนมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($N=147$, $\rho=-0.466$; $p<.01$) แสดงว่า คณะกรรมการจัดการเรียนการสอนที่สูงส่งผลให้คะแนนความเครียดของนักศึกษาพยาบาลลดลง ทั้งนี้เนื่องจากคณะอาจารย์ที่เกี่ยวข้องเห็นความสำคัญของการจัดการเรียนการสอนในภาคปฏิบัติว่าเป็นเรื่องสำคัญ มีผลทำให้เกิดความเครียดในการฝึกปฏิบัติได้ จึงได้เตรียมความพร้อมก่อนฝึกในทักษะที่สำคัญ ได้แก่

การวัดสัญญาณชีพ การทำแผล การใส่สายสวนปัสสาวะ การใส่ NG tube เป็นต้น ทำให้ความเครียดลดลง จึงส่งผลให้เกิดความเครียดในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของ Soontonmalai (2017) พบว่า ปัจจัยด้านการจัดการเรียนการสอน สามารถทำนายความเครียด ได้ร้อยละ 60.9 (adjusted $R^2 = .602$, $F_{5,50} = 18.526$, $p < .01$) และสอดคล้องกับการศึกษาของ Sihawong et al. (2018) พบว่า ปัจจัยด้านการเรียน ของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 51.70 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

2.2 ปัจจัยด้านพฤติกรรมการสอนของอาจารย์มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับปานกลางกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($N=147$, $\rho = -0.471$; $p < .01$) แสดงว่าคะแนน พฤติกรรมการสอนของอาจารย์ที่สูงขึ้นส่งผลให้คะแนนความเครียดของนักศึกษาพยาบาลลดลง ทั้งนี้เพราะอาจารย์เป็นผู้ที่มีหน้าที่ในการให้ความรู้ คำแนะนำ ชี้แนะ ว่ากล่าวตักเตือน นักศึกษาพยาบาล ขณะฝึกปฏิบัติงาน เพื่อป้องกันความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นทั้งต่อนักศึกษาเองและผู้รับบริการ ทำให้นักศึกษา พยาบาลเกิดความเครียดได้ถ้าอาจารย์ดูหน้าผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ สอดคล้องกับการศึกษาของ Phomma et al. (2021) พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาลระหว่างฝึกปฏิบัติงาน หอผู้ป่วยวิกฤตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ปัจจัยอาจารย์นิเทศ/พยาบาลพี่เลี้ยง ($Beta = .288$, $t = 2.809$; $p\text{-value} = .006$)

2.3 ปัจจัยด้านสัมพันธภาพกับอาจารย์มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับปานกลางกับความเครียด ของนักศึกษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($N=147$, $\rho = -0.488$; $p < .01$) แสดงว่าคะแนนสัมพันธภาพ กับอาจารย์ที่สูงส่งผลให้คะแนนความเครียดของนักศึกษาพยาบาลลดลง ทั้งนี้เพราะอาจารย์มีบทบาทสำคัญ ในเรื่องความปลอดภัยของผู้รับบริการและของนักศึกษา โดยอาจารย์จะให้คำแนะนำ สอนอย่างใกล้ชิด เพื่อลดข้อร้องเรียนและความผิดพลาดที่อาจจะเกิดขึ้น และสร้างความมั่นใจให้กับนักศึกษา ดังนั้นสัมพันธภาพ ที่ดีกับอาจารย์จะลดความเครียดของนักศึกษาอย่างมาก อาจารย์ต้องสร้างให้เกิดความเป็นกันเอง ความอบอุ่น ให้กับนักศึกษาอย่างทั่วถึง สอดคล้องกับการศึกษาของ Fukfon et al. (2018) พบว่า ปัจจัยด้านสัมพันธภาพ กับอาจารย์มีความสัมพันธ์กับความเครียดในทางลบของนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลครั้งแรก บนหอผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และสอดคล้องกับการศึกษาของ Srinon et al. (2022) พบว่า ปัจจัยด้านความสัมพันธ์กับคนอื่นมีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในการฝึก ปฏิบัติงานห้องคลอดอยู่ในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($N=147$, $\rho = -0.289$; $p < .01$)

2.4 ปัจจัยด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับปานกลางกับความเครียด ของนักศึกษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($N=147$, $\rho = -0.468$; $p < .01$) แสดงว่าคะแนนสัมพันธภาพ กับเพื่อนที่สูงส่งผลให้คะแนนความเครียดของนักศึกษาพยาบาลลดลง ทั้งนี้เพราะการฝึกปฏิบัติในวิชา ปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน เป็นการฝึกปฏิบัติจริงกับผู้ป่วยเป็นครั้งแรก จึงทำให้ไม่คุ้นเคยกับ สถานที่ สภาพแวดล้อม และต้องทำงานภายใต้เวลาที่รวดเร็วและต้องถูกต้อง จึงทำให้ตื่นเต้น ไม่สามารถจดจำความรู้ ที่เรียนมาได้ทุกอย่าง ทำให้รู้สึกเครียดและกลัวในการฝึกทักษะต่าง ๆ แต่ถ้าได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติ เพียงลำพังและไม่มีเพื่อนคอยอยู่ข้างๆ จะยิ่งทำให้รู้สึกเครียดเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากเพื่อนจะคอยให้ การช่วยเหลือ เนื่องจากเป็นผู้ที่ตกอยู่ในสถานการณ์เดียวกัน ย่อมเข้าใจความรู้สึกได้มากกว่าคนอื่น ถ้าความสัมพันธ์ของเพื่อนไม่ดีย่อมส่งผลต่อความเครียด สอดคล้องกับการศึกษาของ Sihawong et al. (2018) พบว่า ปัจจัยด้านสัมพันธภาพมีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัย อุบลราชธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01



2.5 ปัจจัยด้านสถานที่ฝึกปฏิบัติงาน/สภาพแวดล้อมมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับปานกลางกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($N=147$, $\rho=-0.422$; $p<.01$) แสดงว่าคะแนนสถานที่ฝึกปฏิบัติงาน/สภาพแวดล้อมที่สูงส่งผลให้คะแนนความเครียดของนักศึกษาพยาบาลลดลง ทั้งนี้เนื่องจากการฝึกปฏิบัติงานหอบผู้ป่วยเป็นครั้งแรก ทำให้ไม่คุ้นเคยกับสถานที่และสิ่งแวดล้อมบนหอผู้ป่วย ส่งผลให้นักศึกษาหาเครื่องมือ อุปกรณ์ ในการทำทักษะต่างๆ ได้ไม่ครบ หาไม่เจอ หาล่าช้า สอดคล้องกับการศึกษาของ Srinon et al. (2022) พบว่า ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในการฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดในระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($N=147$, $\rho=-0.724$; $p<.01$) และด้านสิ่งแวดล้อมสามารถร่วมทำนายการเกิดความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในการฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดได้ร้อยละ 34.4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

3. นักศึกษาพยาบาลที่ฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ใช้วิธีเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหาโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($N=147$, $\mu=3.38$, $\sigma= 0.883$) โดยเลือกสูงสุด คือ เมื่อเกิดปัญหาท่านมีการวางแผนว่าจะแก้ไขปัญหาอย่างไร ($N=147$, $\mu=3.61$, $\sigma= 2.573$) และเลือกต่ำสุด คือ เมื่อเกิดความเครียดหรือปัญหาท่านจะมุ่งแก้ปัญหาเพียงอย่างเดียว โดยหยุดความสนใจกิจกรรมอื่น ๆ ($N=147$, $\mu=3.12$, $\sigma= 1.152$) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากนักศึกษาบางส่วนเรียนจบปริญญาตรีมาก่อน หรือเรียนหลักสูตรอื่นๆ ก่อนมาเรียนพยาบาล และอายุตั้งแต่ 20 ปี ขึ้นไปมีจำนวน 114 คน คิดเป็นร้อยละ 77.6 ทำให้มีวุฒิภาวะในการเลือกวิธีเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหา ในระดับปานกลางที่สูงกว่าวิธีเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ เป็นการแก้ปัญหาโดยการตัดสินใจเลือกวิธีที่จะจัดการกับสถานการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียด ที่มุ่งเน้นกับต้นเหตุของปัญหานั้น ๆ (Carver et al., 1989) ซึ่งวิธีเผชิญความเครียดวิธีนี้เป็นวิธีเผชิญความเครียดที่เหมาะสม เนื่องจากการแก้ปัญหาที่แท้จริง ไม่ใช่หนีปัญหา อันจะส่งผลดีต่อบุคคลที่มีภาวะเครียด โดยเฉพาะกับนักศึกษาพยาบาลที่ต้องฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลพื้นฐานกับผู้ป่วยบนหอผู้ป่วยเป็นครั้งแรก สอดคล้องกับการศึกษาของ Soontonmalai (2017) พบว่า แนวทางลดความเครียดสำหรับนักศึกษาพยาบาลตำรวจชั้นปีที่ 3 ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดา-ทารกและการผดุงครรภ์ 1 คือ การเตรียมความพร้อมก่อนฝึกปฏิบัติและการส่งเสริมพลังอำนาจ ซึ่งเป็นวิธีเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา

นักศึกษาพยาบาลที่ฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ใช้วิธีเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์โดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($N=147$, $\mu=3.07$, $\sigma= 0.818$) โดยเลือกสูงสุด คือ ท่านเชื่อว่าปัญหาทุกอย่างมีทางออก ($N=147$, $\mu=3.66$, $\sigma= 1.213$) และเลือกต่ำสุด คือ เมื่อเกิดความเครียดท่านสวดมนต์เพื่อทำให้เกิดความสบายใจ ($N=147$, $\mu=2.48$, $\sigma=1.196$) ทั้งนี้เพราะนักศึกษาพยาบาลคณะพยาบาลศาสตรมหาวิทาลัยเวสเทิร์น วิทยาเขตวัชรพล ชั้นปีที่ 2 ที่ฝึกปฏิบัติรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ส่วนใหญ่จัดการความเครียดได้ดีจากมีวุฒิภาวะ สอดคล้องกับการศึกษาของ Nochit et al. (2020) ที่ศึกษา พบว่าการจัดการความเครียดของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ใช้กิจกรรมออนไลน์ทางอินเทอร์เน็ตมากที่สุด รองลงมา ได้แก่ ดูหนัง /ฟังเพลง/ร้องคาราโอเกะ ปรีกษาพ่อ แม่และผู้ปกครอง และสร้างกำลังใจให้ตนเองตามลำดับ และสอดคล้องกับการศึกษาของ Srinon et al. (2022) พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่จัดการความเครียดโดย การพักผ่อน นอนหลับ/ออกกำลังกาย/เล่นกีฬา อยู่ในระดับมาก ($N=147$, $\mu=4.05$, $\sigma= 0.99$) และกิจกรรมที่นักศึกษาปฏิบัติในการจัดการความเครียดอยู่ในระดับน้อย ได้แก่ หนีปัญหา/ไม่เผชิญปัญหาในขณะนั้น ($N=147$, $\mu=1.37$, $\sigma=1.01$)

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยพบว่าโดยภาพรวมนักศึกษาพยาบาลคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น วิทยาเขตวัชรพล ชั้นปีที่ 2 ที่ฝึกปฏิบัติรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ปีการศึกษา 2566 มีระดับความเครียดอยู่ในระดับเครียดสูง ($N=147$, $\mu=48.73$, $\sigma=23.791$) ดังนั้นผู้บริหารที่เกี่ยวข้องควรจัดให้มีการเตรียมความพร้อมก่อนการขึ้นฝึกภาคปฏิบัติโดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง จัดให้มีระบบพี่สอนน้องในการให้คำแนะนำ ถ่ายทอดประสบการณ์ จัดให้มีนันทนาการ การกีฬา ชมรมต่างๆ ให้กับนักศึกษา เพื่อผ่อนคลายและลดความเครียด

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพร่วมด้วย เพื่อจะได้ทราบข้อมูลเชิงลึกที่จะนำมาส่งเสริมสุขภาพจิตเพื่อลดภาวะเครียด
2. ควรศึกษาปัจจัยอื่นๆ ที่อาจมีอิทธิพลต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล

References

- Akkadechanunt, A. (2019). Nurses' Competency and Public Healthcare Innovations in Thailand 4.0 Era. *Thai Journal of Nursing Council*, 34 (1), 5-13. (in Thai)
- Caver, C. S. Scheier, F. M. & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategy: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(1), 267-283.
- Department Of Mental Health, Ministry of Public Health. (2007). *Suanprung stress test-20 (SPST-20)*. https://kkhos.moph.go.th/kkhos/data_office/SPST20.pdf
- Fukfon, K., Sriwichai, P., Chairinkhom, S., & Tanyapansin, P. (2018). Stress and factors related to stress of nursing students regarding the first clinical nursing practice. *Nurs. Public Health Educ. J*, 19(1), 161-168. (in Thai)
- Kaewsakulthong, J. (2019). Factors predicting stress among nursing students under the Praboromarajchanok Institute, Ministry of Public Health. *Health Research and Innovation Journal*, 2(1), 1-11. (in Thai)
- Laoratsri P, Intharit J, & Thoin P. (2023). The nursing instructors' role in preventing stress and promoting stress management of nursing students during the practicing on ward. *Academic Journal of Curriculum and Instruction Sakon Nakhon Rajabhat University*, 15(42), 230-238. (in Thai)
- Latack, J. C. (1986). Coping with Job stress: measures and further directions for scale development. *Journal of Applied Psychology*, 71(3), 377-385.
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and coping*. New York: Springer Publishing Company Inc.



- Lertsakornsiri, M. (2022). The Stress, stress management of nursing students during practice in the labor room. *Journal of Nisitwang*, 24(2), 72-73. (in Thai)
- Mokekhaow, K., Sukrapat, W., & Promla, W. (2021). Factors related to stress of nursing students. *Journal of Nursing Science & Health*, 44(2), 60-71. (in Thai)
- Nochit, W., Yotthongdi, N., Leksanga, W., & Manfak, P. (2020). Factors Predicting Stress and Stress Management of Bachelor Program of Nursing Students. *Academic Journal of Phetchaburi Rajabhat University*, 10(1), 118-128. (in Thai)
- Phomma, A., Netchang, S., Mapiw, P., Kaewkong, N., & Inpanao, W. (2021). Factors influencing to stress of nursing students while practicing in intensive care unit. *Boromarajonani College of Nursing, Uttaradit Journal*, 13(2), 16-29. (in Thai)
- Sihawong, S., Foongdee, N., Yanarom, N., Noinang, N., Arnai, N., Boonchern, T., Chodnok, T., Surisarn, T., & Poryan, T. (2018). Factors Causing to Stress of Nursing Students, Ubon Ratchathani University. *HCU Journal*, 21(42), 93-106. (in Thai)
- Soontonmalai, K. (2017). Factors prediction and stress reduction guideline for stress in Maternal-Newborn Nursing and Midwifery Practicum 1 of Police Nursing studens at Police Nursing College. *Journal of The Police Nurses*, 9(2), 129-139. (in Thai)
- Srinon, R., Tingboon, W., Sawangket, A., & Trisayaluk, T. (2022). Stress and Stress Management of Nursing Students during Practicing in The Labor Room. *Journal of Nisitwang*, 24(2), 72-73. (in Thai)