

ผลของโปรแกรมการเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกปฏิบัติ บนหอผู้ป่วยต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล

สุกิจ ทองพิลา, ปร.ด.(การวิจัยและพัฒนาหลักสูตร)¹

เกตุณรินทร์ บุญคล้าย, พย.ม.(การพยาบาลผู้ใหญ่)²

กิตติพงษ์ พินิจพันธ์, พย.ม.(การพยาบาลผู้ใหญ่)³

ธีรเดช ศรีชาติ, พย.บ.(พยาบาลศาสตรบัณฑิต)⁴

บทคัดย่อขยาย

บทนำ การจัดการเรียนรู้ในคลินิกเป็นองค์ประกอบสำคัญในการจัดการเรียนรู้ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตที่มุ่งให้นักศึกษามีสมรรถนะในการให้บริการสุขภาพแบบองค์รวมแก่ประชาชน ภาวะความเครียดในการฝึกปฏิบัติเกิดจากการที่นักศึกษาพยาบาลเผชิญกับความคาดหวัง ความรับผิดชอบ และสถานการณ์ใหม่ที่อาจยังไม่คุ้นเคย ซึ่งสามารถอธิบายได้ตามทฤษฎีความเครียดของลาซารัสและโพล์แมน ที่กล่าวว่า ความเครียดเป็นผลลัพธ์ของการประเมินปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อม โดยเมื่อบุคคลรับรู้ว่าสถานการณ์นั้นเกินกว่าทรัพยากรที่ตนมีในการจัดการ จะเกิดภาวะความเครียด การเตรียมความพร้อมทั้งด้านความรู้ ทักษะ และจิตใจ จึงเป็นการเพิ่มทรัพยากรเพื่อปรับสมดุล และลดความเครียดที่เกิดขึ้น เป็นแนวทางในการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลให้มีประสิทธิภาพในอนาคต

วัตถุประสงค์ การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบคะแนนความเครียดของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย

การออกแบบการวิจัย การศึกษานี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลองชนิดกลุ่มเดียววัดก่อนและหลัง การทดลอง ประยุกต์ใช้ทฤษฎีความเครียดของลาซารัสและโพล์แมนในการพัฒนาโปรแกรมการเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย โดยความเครียดเป็นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และสิ่งแวดล้อมที่บุคคลจะประเมินว่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นนั้น มีผลกระทบต่อสวัสดิภาพของตนเอง และต้องใช้ทรัพยากร หรือความสามารถของตนเองที่มีอยู่ในการปรับตัวอย่างเต็มที่ หรือเกินกำลัง เพื่อจัดการกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า สถานการณ์ที่นักศึกษาพยาบาลฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยเด็กและวัยรุ่นที่มีลักษณะเฉพาะในครั้งแรก ต้องใช้ทักษะพิเศษในการสื่อสารกับเด็กในวัยต่างๆ และต้องมีปฏิสัมพันธ์กับพ่อแม่ ผู้ปกครอง และครอบครัวของเด็ก ตลอดจนความไม่คุ้นเคยกับบุคลากร และสภาพแวดล้อมในหอผู้ป่วย งานที่ได้รับมอบหมายขณะฝึกปฏิบัติและอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ สิ่งต่างๆ เหล่านี้ นักศึกษาแต่ละคนประเมินตัดสินเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นแตกต่างกันไป อีกทั้งมีการเลือกใช้วิธีการเผชิญความเครียดแตกต่างกันตามศักยภาพของทรัพยากรและข้อจำกัดของนักศึกษาแต่ละคน โปรแกรมการเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย ถือว่าเป็นทรัพยากรที่สำคัญเพื่อลดความเครียด

^{1, 3, 4} อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครวัดนวลจันทร์ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

² ผู้ประพันธ์บรรณกิจ อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครวัดนวลจันทร์ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก E-mail: ketnarin@bcnnv.ac.th

สำหรับนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น ประกอบด้วย 3 กิจกรรม ในระยะเวลา 4 วัน รวมเวลา 30 ชั่วโมง ดังนี้ กิจกรรมที่ 1) การปฐมพยาบาลรายวิชา และการสรุปสาระสำคัญ การพยาบาลเด็กและวัยรุ่น เพื่อให้ นักศึกษามีความเข้าใจรายละเอียดการฝึกปฏิบัติ และแนวคิด หลักการ การพยาบาลเด็กและวัยรุ่น กิจกรรมที่ 2) การปฐมพยาบาลการฝึกปฏิบัติจากพยาบาลประจำหอผู้ป่วย เพื่อให้ นักศึกษาเข้าใจบริบท ลักษณะงาน และแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยในแต่ละแผนก และ กิจกรรมที่ 3) การเตรียมความพร้อมการปฏิบัติการพยาบาล 4 ทักษะ ประกอบด้วย 1) การประเมิน การเจริญเติบโตและพัฒนาการ 2) การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค 3) การพ่นยา ดูดเสมหะ การให้ออกซิเจน และ 4) การให้ยา กิน ยาฉีด และยาพ่น เพื่อเสริมสร้างความมั่นใจในทักษะด้านการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น

วิธีดำเนินการวิจัย กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ สถาบันการศึกษาพยาบาลแห่งหนึ่ง จำนวน 98 คน คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง โดยมีเกณฑ์การคัดเลือก ดังนี้ 1) นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 ลงทะเบียนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น ภาคปลาย ปีการศึกษา 2567 2) อายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิง 3) สื่อสารด้วยการพูด อ่าน เขียนภาษาไทยได้ และ 4) ยินดีเข้าร่วมการวิจัย เครื่องมือการวิจัย ได้แก่ 1) โปรแกรมการเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกปฏิบัติ บนหอผู้ป่วย ได้รับการพิจารณาความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน มีดัชนีความตรงตามเนื้อหา เท่ากับ .89 2) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป 3) แบบวัดความเครียดของสวนปรง แบบสอบถามต้นฉบับ มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .70 เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนมกราคม ถึงมีนาคม พ.ศ. 2568 หลังได้รับโปรแกรมการเตรียมความพร้อม เป็นเวลา 4 วัน นักศึกษาขึ้นฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยเด็ก 2 แห่ง และคลินิกสุขภาพเด็กดี แหล่งฝึกละ 1 สัปดาห์ ตามตารางหมุนเวียน เมื่อสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติ ครบถ้วนแล้ว นักศึกษาทำแบบวัดความเครียดหลังการทดลอง การวิเคราะห์ข้อมูลใช้การทดสอบทีแบบคู่

ผลการวิจัย กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 91.83) อายุเฉลี่ย 20.28 ปี ($SD = 1.00$) มีเกรดเฉลี่ยสะสมอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 58.16) หลังเข้าร่วมโปรแกรม นักศึกษามี คะแนนเฉลี่ยความเครียด ($M = 37.85$, $SD = 7.51$) ต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ($M = 58.64$, $SD = 12.27$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 28.560$, $p < .001$)

ข้อเสนอแนะ การจัดการเรียนรู้ภาคปฏิบัติในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สามารถนำ โปรแกรมการเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย สำหรับนักศึกษาพยาบาลไปประยุกต์ใช้ ในกระบวนการเตรียมความพร้อม เพื่อลดความเครียดของนักศึกษาพยาบาลก่อนการฝึกปฏิบัติบน หอผู้ป่วย เพื่อให้ นักศึกษามีสมรรถนะในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลสอดคล้องกับผลลัพธ์เรียนรู้ของ รายวิชา หลักสูตร และเป็นแนวทางการพัฒนาสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตามมาตรฐานวิชาชีพในอนาคต

คำสำคัญ การเตรียมความพร้อม ความเครียด รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลเด็กวัยรุ่น นักศึกษาพยาบาล วันที่ได้รับ 17 เม.ย. 68 วันที่แก้ไขบทความเสร็จ 23 มิ.ย. 68 วันที่รับตีพิมพ์ 9 ธ.ค. 68

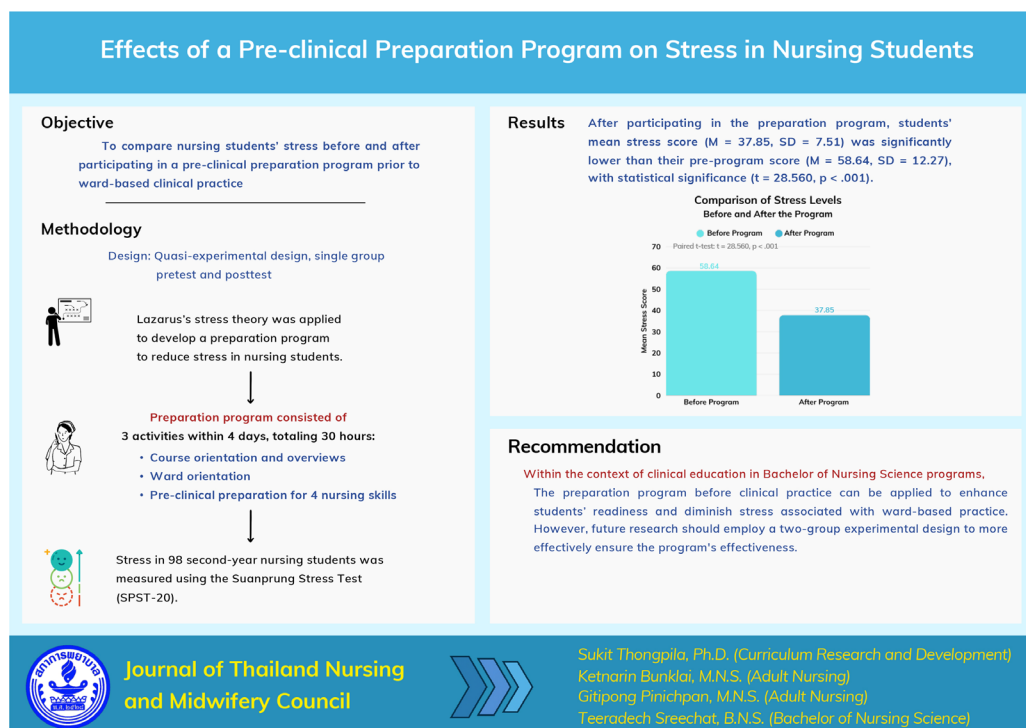
Effects of a Pre-clinical Preparation Program on Stress in Nursing Students

Sukit Thonepila, Ph.D. (Curriculum Research and Development)¹

Ketnarin Bunklai, M.N.S. (Adult Nursing)²

Gitipong Pinichpan, M.N.S. (Adult Nursing)³

Teeradech Sreechat, B.N.S. (Bachelor of Nursing Science)⁴



Extended Abstract

Introduction Clinical learning management is a vital component of the Bachelor of Nursing Science curriculum, which aims to equip students with the competencies necessary to provide holistic healthcare services to the public. Stress during clinical practice often arises when nursing students encounter expectations, responsibilities, and unfamiliar situations. This phenomenon can be explained through Lazarus and Folkman's stress theory, which posits that stress results from an individual's appraisal of the interaction between themselves and their environment. When individuals perceive that a situation exceeds the resources available to them for coping, stress arises. Therefore, adequate preparation in terms of knowledge, skills, and psychological readiness serves to enhance personal resources, restore balance, and mitigate stress. Such preparation provides a foundation for advancing the nursing profession toward greater effectiveness in the future.

Objective This study aimed to compare nursing students' stress before and after participating in a pre-clinical preparation program prior to clinical practice in inpatient wards.

^{1,3,4} Lecturer, Boromarajonani College of Nursing Nopparat Vajira, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute, Bangkok, Thailand

² Corresponding Author: Lecturer Boromarajonani College of Nursing Nopparat Vajira, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute, Bangkok, Thailand E-mail: ketnarin@bcnnv.ac.th

Design This study employed a quasi-experimental design with one-group pretest-posttest, applying Lazarus and Folkman's stress theory to develop a preparation program prior to clinical practice in inpatient wards. Stress is conceptualized as the relationship between individuals and their environment, wherein individuals appraise events as having implications for their well-being and requiring the use of personal resources or abilities to adapt, sometimes to the extent of exceeding their coping capacity. In the context of pediatric and adolescent nursing practice, nursing students face unique challenges during their initial clinical experiences. These include the need for specialized communication skills with children of different developmental stages, interactions with parents and families, unfamiliarity with ward personnel and environments, assigned clinical tasks, and supervision by clinical instructors. Each student appraises these situations differently and adopts distinct coping strategies depending on their available resources and limitations. The preparation program was designed as an essential resource to reduce stress among second-year nursing students enrolled in the pediatric and adolescent nursing practicum. The program consisted of three structured activities delivered over four days, totaling 30 hours: 1) Course orientation and review of pediatric and adolescent nursing principles to enhance students' understanding of practicum details, concepts, and theoretical foundations, 2) Ward orientation by staff nurses to familiarize students with the clinical context, work characteristics, and patient care approaches in each unit, and 3) Preparation in four core nursing skills: (a) growth and developmental assessment, (b) immunization practices, (c) administration of inhalation therapy, suctioning, and oxygen delivery, and (d) administration of oral, injectable, and inhaled medications. These activities were intended to strengthen students' confidence and competence in pediatric and adolescent nursing practice.

Methodology The study participants comprised 98 nursing students from a nursing educational institution, selected through purposive sampling. The inclusion criteria were as follows: 1) second-year nursing students, enrolled in the Pediatric and Adolescent Nursing Practicum during the second semester of the 2024 academic year; 2) aged 18 years or older, both male and female; 3) able to communicate in Thai through speaking, reading, and writing; and 4) willing to participate in the study. The research instruments included: 1) the readiness program prior to clinical practice in inpatient wards, which was validated for content validity by three experts, yielding a content validity index (CVI) of .89; 2) a general information questionnaire; and 3) the Suan Prung Stress Test (SPST-20), with the original version reporting a Cronbach's alpha coefficient of .70. Data were collected between January and March 2025. Following participation in the four-day readiness program, students undertook clinical practice in two pediatric wards and one well-child clinic, each for one week according to a rotation schedule. Upon completion of the practicum, students completed the posttest stress assessment. Data analysis was conducted using Paired t-test.

Results The majority of participants were female (91.83%), with a mean age of 20.28 years (SD = 1.00). More than half (58.16%) had a high cumulative grade point average (GPAX). After participating in the preparation program, students' mean stress score (M = 37.85, SD = 7.51) was significantly lower than their pre-program score (M = 58.64, SD = 12.27), with statistical significance ($t = 28.560, p < .001$).

Recommendation Clinical learning within the Bachelor of Nursing Science curriculum can incorporate the preparation program prior to ward-based practice as part of the preparatory process to reduce nursing students' stress before clinical training. This approach enhances students' competencies in nursing practice, ensuring alignment with the learning outcomes of the course and curriculum. Moreover, it provides a framework for developing nursing practice competencies effectively in accordance with professional standards for the future.

Journal of Thailand Nursing and Midwifery Council 2026; 41(1) 1-13

Keywords preparation program/ stress/ pediatric and adolescent nursing practicum/ nursing students

Received 17 April 2025, Revised 23 June 2025, Accepted 9 December 2025

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การจัดการศึกษาพยาบาลเป็นการศึกษาในระดับอุดมศึกษาที่มีลักษณะเฉพาะทั้งศาสตร์และศิลปะทางการพยาบาล ประกอบด้วยภาคทฤษฎีที่มุ่งให้นักศึกษามีความรู้ทางวิชาการ มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ และภาคปฏิบัติซึ่งเป็นหัวใจสำคัญที่มุ่งให้นักศึกษาเกิดทักษะและประสบการณ์ตรงในการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนในทุกสภาวะสุขภาพแบบองค์รวมตั้งแต่ในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม เพื่อส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลมีผลลัพธ์การเรียนรู้ที่สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพ¹

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระเป็นสถาบันการศึกษาพยาบาลในระดับอุดมศึกษาสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก มีพันธกิจหลักในการผลิตบัณฑิตพยาบาลที่มีสมรรถนะคุณภาพ ตามมาตรฐานสากล เป็นผู้นำนวัตกรรมองค์ความรู้ทางด้านสุขภาพเพื่อสุขภาวะชุมชน โดยในปีการศึกษา 2565 วิทยาลัยได้มีการปรับปรุงหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยความเห็นชอบหลักสูตรการศึกษาวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ระดับวิชาชีพ พ.ศ. 2563 โดยในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น จำนวน 2 หน่วยกิต เป็นรายวิชาที่เป็น การฝึกภาคปฏิบัติการพยาบาลเด็กและวัยรุ่นใน ครั้งแรกสำหรับนักศึกษาชั้นปีที่ 2 โดยวัตถุประสงค์ของรายวิชาเพื่อให้นักศึกษามีความรู้ และทักษะการใช้ กระบวนการพยาบาลในการดูแลสุขภาพเด็กและวัยรุ่น แบบองค์รวมในทุกสภาวะสุขภาพที่ไม่ซับซ้อน บนพื้นฐาน ความเอื้ออาทรด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ยึดหลัก คุณธรรม จริยธรรมในการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น โดยนักศึกษาต้องฝึกปฏิบัติ การพยาบาลเด็กและวัยรุ่น ในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมสามัญ กุมารเวชกรรมพิเศษ

และคลินิกสุขภาพเด็กดี แหล่งฝึกละ 1 สัปดาห์ รวม 3 สัปดาห์ เพื่อพัฒนานักศึกษาให้มีสมรรถนะสอดคล้อง กับผลลัพธ์การเรียนรู้รายวิชา หลักสูตร และสอดคล้อง กับมาตรฐานวิชาชีพการพยาบาล²

การจัดการเรียนรู้ในภาคปฏิบัติเป็นหัวใจสำคัญ ของการจัดการเรียนรู้ทางการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล บรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ เชื่อว่าพยาบาลเป็นที่ วิชาชีพที่เน้นการปฏิบัติที่ประยุกต์ศาสตร์และศิลป์ ในการดูแลสุขภาพของผู้รับบริการแบบองค์รวม ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ที่สัมพันธ์กันทั้งด้านบุคคล สิ่งแวดล้อม สุขภาพ และการพยาบาลที่ครอบคลุม ทั้ง 4 มิติ เป็นกระบวนการนำความรู้สู่การปฏิบัติ การพยาบาล นักศึกษาจะได้เรียนรู้บทบาทการเป็น พยาบาลในแหล่งฝึก ดังนั้น วิทยาลัยจึงมีกระบวนการ ในการเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย เพื่อลดความเครียด ซึ่งมีผลกระทบโดยตรงต่อการเรียนรู้ ตลอดจนหลีกเลี่ยงผลกระทบต่อผู้ป่วย และเพื่อให้ นักศึกษาเกิดความรู้ เจตคติ และทักษะในการปฏิบัติ การพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ³ รายวิชาปฏิบัติ การพยาบาลเด็กและวัยรุ่น เป็นรายวิชาภาคปฏิบัติ สำหรับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ที่มีลักษณะเฉพาะ ที่นักศึกษาจะต้องนำความรู้ ทักษะต่าง ๆ ในภาคทฤษฎี มาประยุกต์ในการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น ในทุกสภาวะ สุขภาพ แบบองค์รวมด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ในปีการศึกษา 2566 วิทยาลัยได้จัด การเรียนการสอน รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น โดย ดำเนินการเตรียมความพร้อมแก่นักศึกษา 1 สัปดาห์ ก่อนการฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วย⁴ ผลการประเมินรายวิชา ด้วยวิธีการสนทนากลุ่ม (Focus group) กลุ่มนักศึกษา อาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ หัวหน้าสาขา และคณะผู้วิจัย พบว่า นักศึกษามีความเครียดสูงจากสภาพบรรยากาศ ของหอผู้ป่วยเด็กที่เจ็บป่วยและความทุกข์ทรมาน

สภาพแวดล้อมที่เร่งรีบ อีกทั้งต้องฝึกทักษะปฏิบัติการพยาบาลเด็กที่มีลักษณะพิเศษ มีความยุ่งยาก มีความต้องการเฉพาะ ตลอดจนต้องใช้ทักษะในสื่อสารกับเด็กและผู้ปกครองที่ต้องการบริการที่มีคุณภาพ ซึ่งนักศึกษาต้องใช้ความระมัดระวัง ความรอบคอบ ความอดทน และความรับผิดชอบอย่างสูง เพราะความผิดพลาดที่เกิดขึ้นอาจก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิตของผู้ป่วยได้ นอกจากนี้ยังต้องเผชิญและปรับตัวกับบุคลากรหรือเจ้าหน้าที่บนหอผู้ป่วย ตลอดจนเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ซับซ้อน ทั้งหมดนี้ก่อให้เกิดนักศึกษาเกิดความเครียด ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการเรียนรู้ รวมถึงอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพทางกายและใจของนักศึกษา โดยข้อเสนอแนะส่วนหนึ่งสำหรับการจัดการเรียนการสอนในปีการศึกษาต่อไป คือ ควรมีการเตรียมความพร้อมด้านทักษะการปฏิบัติการพยาบาลเด็ก และการมีส่วนร่วมปฐมนิเทศนักศึกษาโดยพยาบาลจากแหล่งฝึกปฏิบัติ เพื่อช่วยลดความเครียดเมื่อนักศึกษาต้องไปฝึกปฏิบัติจริงบนหอผู้ป่วย⁵

จากข้อมูลข้างต้นคณะผู้วิจัยซึ่งเป็นอาจารย์ประจำหลักสูตร วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครวัดพระเชตุพน เล็งเห็นความสำคัญในเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย จึงนำแนวคิดทฤษฎีความเครียดของลาซารัส และโฟล์คแมน (Lazarus และ Folkman)⁶ มาประยุกต์ในการพัฒนาโปรแกรมการเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย เพื่อลดระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลก่อนขึ้นฝึกภาคปฏิบัติ โดยทฤษฎีความเครียดของลาซารัส และโฟล์คแมน เป็นแนวคิดที่สำคัญที่อธิบายถึงความเครียดว่าเป็นผลลัพธ์จาก “ปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อม” โดยบุคคลจะประเมินสถานการณ์ที่เผชิญว่าเป็นภัยคุกคาม (threat) การสูญเสีย (loss) หรือความท้าทาย (challenge) และจะประเมินแหล่งทรัพยากร (resource) ภายในและภายนอกที่ตนเองมีว่าเพียงพอ

หรือไม่ในการรับมือกับสถานการณ์ดังกล่าว ซึ่งหากบุคคลรู้สึกว่าแหล่งทรัพยากรไม่เพียงพอ ที่จะรับมือ ก็จะทำให้เกิดความเครียดขึ้น⁶ ในการเรียนภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล โดยเฉพาะในการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น เหตุการณ์ต่างๆ เช่น ความไม่มั่นใจในทักษะ ความกังวลต่อความผิดพลาดที่อาจส่งผลกระทบต่อชีวิตผู้ป่วย หรือความไม่คุ้นเคยกับบริบทของการทำงานในหอผู้ป่วย ถือเป็นสิ่งแวดล้อมที่ก่อให้เกิดความเครียดสำหรับนักศึกษาพยาบาลที่ต้องเผชิญเมื่อฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย ประกอบกับจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมเตรียมความพร้อมในการฝึกภาคปฏิบัติสำหรับนักศึกษาพยาบาล ยังขาดการมีส่วนร่วมของพยาบาลในหอผู้ป่วยมาร่วมในการดำเนินกิจกรรม⁷ คณะผู้วิจัยเล็งเห็นความสำคัญและตระหนักในปัญหาต่างๆ ข้างต้น จึงได้พัฒนาโปรแกรมการเตรียมความพร้อมเพื่อลดความเครียดในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลเด็กวัยรุ่นตามแนวคิดทฤษฎีความเครียดของลาซารัส และโฟล์คแมน⁶ สำหรับนักศึกษาพยาบาลชั้น โดยคาดว่าผลของโปรแกรมจะสามารถลดระดับความเครียดและความกดดันที่เกิดขึ้นเมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ใหม่ของนักศึกษาพยาบาลได้ ทำให้นักศึกษาชั้นปีที่ 2 มีความมั่นใจในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลเด็ก และมีสมรรถนะตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อเปรียบเทียบคะแนนความเครียดของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย

สมมติฐานการวิจัย

นักศึกษาพยาบาลที่เข้าร่วมโปรแกรมการเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยมีคะแนนความเครียดหลังเข้าร่วมโปรแกรมต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ประยุกต์ทฤษฎีความเครียดของ ลาซารัสและโฟล์คแมน (Lazarus & Folkman) ในปี ค.ศ.1984 ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมและผลการ ประเมินรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น ปีการศึกษา 2566 เป็นกรอบแนวคิดการวิจัย ลาซารัส และโฟล์คแมนกล่าวว่า ความเครียดเป็นการมีปฏิสัมพันธ์ ของบุคคลกับสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลซึ่งกันและกันและ เกิดขึ้นตลอดเวลา เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจะเครียดหรือไม่ขึ้น ขึ้นอยู่กับการประเมินความสมดุลระหว่างความต้องการ (demands) กับทรัพยากรหรือแหล่งประโยชน์ที่มีอยู่ (resource) ของบุคคลนั้น⁶ โดยนักศึกษาพยาบาลเป็นผู้ประเมินว่าการฝึกภาคปฏิบัติรายวิชาการพยาบาลเด็ก และวัยรุ่น ก่อให้เกิดความเครียด และโปรแกรมการเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยจะเป็น ทรัพยากรที่สามารถช่วยลดความเครียดได้ โดยนักศึกษา พยาบาลได้รับการเตรียมความพร้อมทั้งด้านความรู้ การได้ทราบบริบทของแหล่งฝึก และได้ฝึกทักษะ การปฏิบัติการพยาบาล ก่อนการฝึกปฏิบัติจริงกับผู้ป่วย

บนหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมต่าง ๆ โปรแกรม ประกอบด้วย 3 กิจกรรม ดังนี้ กิจกรรมที่ 1 การปฐมนิเทศรายวิชาและ ผลลัพธ์การเรียนรู้ และสรุปสาระสำคัญการพยาบาลเด็ก และวัยรุ่น (Course Orientation, Learning Outcomes, and Summary of Key Concepts in Child and Adolescent Nursing) กิจกรรมที่ 2 การปฐมนิเทศการฝึกปฏิบัติ (Ward orientation) จากพยาบาลประจำหอผู้ป่วย กุมารเวชกรรมสามัญ กุมารเวชกรรมพิเศษ และ คลินิกสุขภาพเด็กดี และ กิจกรรมที่ 3 การเตรียม ความพร้อมด้านทักษะการปฏิบัติการพยาบาลเด็ก และวัยรุ่น (Preparation for four skills in pediatric and adolescent nursing practicum) ประกอบด้วย 4 ทักษะ 1) การประเมินการเจริญเติบโตและพัฒนาการ (Growth & development assessment) 2) การสร้างเสริม ภูมิคุ้มกันโรค (Immunization) 3) การดูแลระบบ ทางเดินหายใจ (Respiratory care) ได้แก่ การพ่นยา ดูดเสมหะ และให้ออกซิเจน และ 4) การบริหารยา (Medication administration) ได้แก่ เทคนิคการให้ ยา กิน ยาฉีด ยาพ่น (Figure 1)

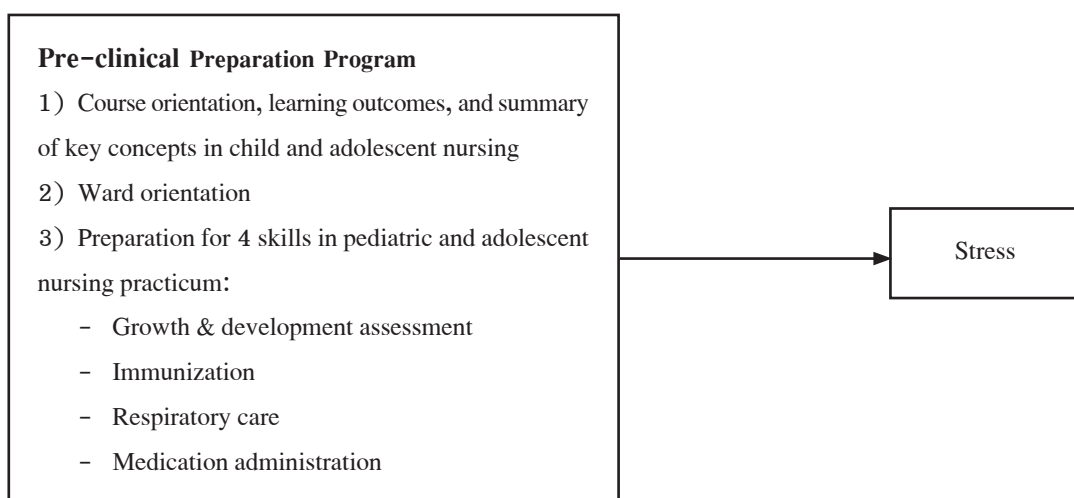


Figure 1 Conceptual Framework

วิธีดำเนินการวิจัย

แบบการวิจัย

การศึกษานี้เป็นแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental design) ชนิดหนึ่งกลุ่มวัดก่อน-หลังการทดลอง (One group pretest – posttest)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครวัดพระพิเรนทร์ ปีการศึกษา 2567 จำนวน 98 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครวัดพระพิเรนทร์ จำนวน 98 คน เลือกตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ตามเกณฑ์การคัดเลือก คือ 1) ลงทะเบียนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น ภาคปลาย ปีการศึกษา 2567 2) อายุ 18 ปีขึ้นไป 3) สื่อสารด้วยการพูด ฟัง อ่าน เขียนภาษาไทยได้ และ 4) สมัครใจเข้าร่วมวิจัย เกณฑ์การคัดออกคือ ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรมฯ ครบทุกกิจกรรม การศึกษานี้เป็นการวิจัยในประชากรจึงไม่ได้คำนวณขนาดตัวอย่าง

เครื่องมือวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษานี้ ประกอบด้วย 1) เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง และ 2) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

โปรแกรมการเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น สร้างขึ้นโดยคณะผู้วิจัย จากการประยุกต์ทฤษฎีความเครียดของลาซารัส และโฟลด์แมน⁶ ร่วมกับผลการวิเคราะห์ผลลัพธ์การเรียนรู้ของหลักสูตร และผลการประเมินรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลเด็กและ

วัยรุ่น ปีการศึกษา 2566 นำมาเป็นกรอบแนวคิดในการดำเนินกิจกรรม 3 กิจกรรม ในระยะเวลา 4 วัน รวมเวลา 30 ชั่วโมง ประกอบด้วย กิจกรรมที่ 1 การปฐมนิเทศชี้แจงผลลัพธ์การเรียนรู้รายวิชา และสรุปสาระสำคัญการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น จำนวน 8 ชั่วโมง กิจกรรมที่ 2 การปฐมนิเทศการฝึกปฏิบัติจากพยาบาลประจำหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมสามัญ กุมารเวชกรรมพิเศษ และคลินิกสุขภาพเด็กดี จำนวน 6 ชั่วโมง และ กิจกรรมที่ 3 การฝึกทักษะการปฏิบัติการพยาบาล 4 ทักษะใช้เวลาทักษะละ 4 ชั่วโมง ได้แก่ 1) การประเมินการเจริญเติบโตและพัฒนาการ 2) การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค 3) การพ่นยา ดูดเสมหะ และให้ออกซิเจนและ 4) เทคนิคการให้ยา กิน ยาฉีด ยาพ่น

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล คณะผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย เพศ อายุเกรดเฉลี่ยสะสม (Grade point average, GPAX) แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ผลการเรียนค่อนข้างต่ำ ($GPAX \leq 2.00$) ผลการเรียนปานกลาง ($GPAX 2.01 - 3.00$) และ ผลการเรียนดี ($GPAX > 3.00$)

2.2 แบบวัดความเครียดสวนปรง (SPST-20) สร้างโดย สุวัฒน์ มหันนรินทร์กุล วนิดา พุ่มไพศาลชัย และพิมพ์มาศ ตาปัญญา⁹ ข้อคำถามเป็นการสำรวจเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นและความรู้สึกต่อเหตุการณ์นั้นๆ ในระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา จำนวน 20 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ เครียดมากที่สุด (5 คะแนน) เครียดมาก (4 คะแนน) เครียดปานกลาง (3 คะแนน) เครียดน้อย (2 คะแนน) และไม่เครียด (1 คะแนน) การแปลผลใช้วิธีการอิงเกณฑ์ในการแปลความข้อมูลออกเป็น 4 ระดับ ดังนี้ ความเครียดระดับน้อย (0 – 23 คะแนน)

ความเครียดระดับปานกลาง (24–41 คะแนน) ความเครียดระดับสูง (42–61 คะแนน) และ ความเครียดระดับรุนแรง (62 คะแนนขึ้นไป)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

โปรแกรมการเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย ได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้แก่ ประธานหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต และอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลเด็กและวัยรุ่นที่มีประสบการณ์ในการพยาบาลเป็นเวลา 5 ปีขึ้นไป อีก 2 ท่าน วิเคราะห์ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity index: CVI) ได้เท่ากับ .89 สำหรับแบบวัดความเครียดสวนปรง (SPST-20) เครื่องมือต้นฉบับ มีค่าความตรงตามสภาพ (Concurrent validity) มากกว่า .47 และผ่านการทดสอบความเที่ยง ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficients) มากกว่า .70 ซึ่งเป็นค่าที่ยอมรับได้⁸ ในการศึกษาครั้งนี้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคในกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเท่ากับ .80

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครวัดพระเชตุพน COE เลขที่ 01/2568 ตั้งแต่วันที่ 3 มกราคม 2568 ถึง 2 มกราคม 2569 เนื่องจากคณะผู้วิจัยเป็นกรรมการประจำหลักสูตร และเป็นอาจารย์ในสถาบันที่ทำการวิจัย จึงป้องกันประเด็นทางจริยธรรมที่อาจเกิดขึ้น และแก้ไขประเด็นดังกล่าวโดยได้ประสานงานให้อาจารย์ประจำชั้น นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 เป็นผู้ดำเนินการขอความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย โดยการอธิบายวัตถุประสงค์ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ประโยชน์ที่ได้รับ และความเสี่ยง โดยได้เน้นย้ำให้นักศึกษาตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยด้วยความสมัครใจ ไม่เร่งรัดให้นักศึกษาตัดสินใจ การตัดสินใจของนักศึกษา

ไม่มีผลต่อคะแนนหรือผลการเรียน และนักศึกษาสามารถถอนตัวจากการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลกระทบใดๆ รวมทั้งเปิดโอกาสให้นักศึกษาซักถามข้อสงสัย ก่อนการลงนามในหนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย โดยไม่ระบุชื่อผู้ให้ข้อมูล นำเสนอผลการวิจัยในภาพรวม และข้อมูลทั้งหมดจะถูกทำลายภายใน 1 ปี หลังจากผลการวิจัยเผยแพร่แล้ว

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ภายหลังได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตดำเนินการวิจัย เสนอผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครวัดพระเชตุพน เมื่อได้รับอนุญาตแล้ว คณะผู้วิจัยจึงดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

ระยะก่อนเข้าร่วมโปรแกรม คณะผู้วิจัยประสานงานกับอาจารย์ประจำชั้น เพื่อขอให้อาจารย์ประจำชั้นประชุมชี้แจงรายละเอียดโครงการวิจัยเกี่ยวกับวัตถุประสงค์การดำเนินการ การรวบรวมข้อมูล ประโยชน์ที่จะได้รับ การถอนตัวจากการวิจัย ให้กับนักศึกษาชั้นปีที่ 2 รับทราบ ภายหลังการชี้แจง นักศึกษาทั้งชั้นปีจำนวน 98 คน ยินดีเข้าร่วมการวิจัย จากนั้นจึงให้นักศึกษาทำแบบวัดความเครียดสวนปรง (SPST-20) ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม

ระยะดำเนินกิจกรรม คณะผู้วิจัยดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรมฯ ในห้องเรียนรวมและห้องปฏิบัติการพยาบาล ใช้เวลา 4 วัน รวมเป็นเวลา 30 ชั่วโมง ดังนี้ วันที่ 1 ปฐมนิเทศรายวิชา ชี้แจงผลลัพธ์การเรียนรู้รายวิชา และสรุปสาระสำคัญการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น (จำนวน 8 ชั่วโมง) วันที่ 2 ปฐมนิเทศการฝึกปฏิบัติจากพยาบาลประจำหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมสามัญ กุมารเวชกรรมพิเศษ และคลินิกสุขภาพเด็กดี (จำนวน 6 ชั่วโมง) วันที่ 3 และวันที่ 4 เตรียมความพร้อมการฝึก

ปฏิบัติการพยาบาลเด็ก 4 ทักษะ (จำนวน 16 ชั่วโมง โดยใช้เวลา 4 ชั่วโมงในแต่ละทักษะ) ประกอบด้วย 1) การประเมินการเจริญเติบโตและพัฒนาการ 2) การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค 3) การพันยา ดูดเสมหะ และให้ออกซิเจน และ 4) เทคนิคการให้ยา กิน ยาฉีด ยาพ่น โดยในแต่ละทักษะได้แบ่งนักศึกษาเป็น 4 กลุ่มย่อย กลุ่มละ 24 คน 2 กลุ่ม และ 25 คน จำนวน 2 กลุ่ม แต่ละกลุ่มมีอาจารย์สาขาวิชาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น 1 คน เป็นอาจารย์ประจำกลุ่ม สอนสาธิต การปฏิบัติการพยาบาลในแต่ละทักษะ หลังจากนั้นให้นักศึกษาทุกคนฝึกปฏิบัติ โดยอาจารย์ประจำกลุ่มสังเกตการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาพร้อมทั้งให้ผลสะท้อนกลับ (Feedback) และสุ่มเลือกตัวแทน นักศึกษาจำนวน 2-3 คน สาธิตย้อนกลับการปฏิบัติการพยาบาล เนื่องจากข้อจำกัดด้านเวลาและจำนวน นักศึกษาในการเข้ากลุ่ม นักศึกษาที่ไม่ได้เป็นผู้สาธิต ย้อนกลับร่วมสังเกตการณ์และเปิดโอกาสให้นักศึกษาซักถาม พร้อมตอบข้อซักถามของนักศึกษา จากนั้นสรุป และอธิบายเพิ่มเติมเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาล ในแต่ละทักษะ

ระยะสิ้นสุดโปรแกรม หลังจากสิ้นสุดกิจกรรม การเตรียมความพร้อมทั้ง 4 วันแล้ว นักศึกษาฝึกปฏิบัติการพยาบาลเด็กและวัยรุ่นตามตารางหมุนเวียนใน

3 แหล่งฝึก ได้แก่ หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมสามัญ หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมพิเศษ และคลินิกสุขภาพ เด็กดี แหล่งฝึกละ 1 สัปดาห์ หลังการฝึกปฏิบัติครบ ทั้ง 3 แหล่งฝึก คณะผู้วิจัยได้ประสานงานกับอาจารย์ ประจำชั้น เพื่อจัดให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบวัดความเครียด สนวนปรุง (SPST-20) หลังการทดลอง

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ สำเร็จรูป ดังนี้

1) ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลความเครียด วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุดและสูงสุด

2) เปรียบเทียบคะแนนความเครียดก่อนและ หลังการทดลองโดยใช้การทดสอบทีแบบคู่ (Paired t-test) ตรวจสอบการแจกแจงของข้อมูลโดยใช้ Kolmogorov-Smirnov test พบว่า ข้อมูลมีการแจกแจงแบบปกติ ($p > .05$)

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 91.84 อายุเฉลี่ย 20.28 ปี ($SD = 1.00$) เกรดเฉลี่ยสะสม GPAX อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 58.16 (Table 1)

Table 1 Characteristics of the Participants (n = 98)

Variables	n	%
Gender		
Male	8	8.16
Female	90	91.84
Age (years) Min-Max = 19-28, Mean = 20.28, SD = 1.00		
Grade Point Average (GPAX)		
≤ 2.00 Low	2	2.04
2.01 – 3.00 Moderate	39	39.80
> 3.00 High	57	58.16

การเปรียบเทียบคะแนนความเครียดของ นักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม การเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย พบว่า ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรม นักศึกษามี

คะแนนเฉลี่ยความเครียด ($M = 37.85, SD = 7.51$) น้อยกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ($M = 58.64, SD = 12.27$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 28.560, p < .001$) (Table 2)

Table 2 Comparisons of stress before and after the program using Paired t-test ($n = 98$)

Stress level	Before intervention				After intervention				t	df	p
	n	%	M	SD	n	%	M	SD			
Mild	0	0.00			1	1.02					
Moderate	8	8.16	58.64	12.27	63	64.29	37.85	7.51	28.560	97	<.001
High	53	54.08			34	34.69					
Severe	37	37.76			0	0.00					

การอภิปรายผล

ผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ภายหลังการเข้าร่วม โปรแกรม นักศึกษาพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยความเครียด ลดลงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ($p < 0.10$) เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย อธิบายได้ว่ากิจกรรมที่ได้ดำเนินการตามโปรแกรมมา โดยการเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติงานกับเด็ก และวัยรุ่น ประกอบด้วย 3 กิจกรรม ได้แก่ 1) การเตรียม ความพร้อมทางด้านวิชาการ 2) การรับทราบบริบท การทำงานในแต่ละหอผู้ป่วยจากพยาบาลประจำ หอผู้ป่วย และ 3) กิจกรรมเสริมสร้างความมั่นใจใน ทักษะการพยาบาลเด็กเพื่อการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย ในสถานการณ์จำลอง 4 ทักษะ ซึ่งความครอบคลุม และความเข้มข้นของโปรแกรมนี้นับเป็นปัจจัยสำคัญ ที่ส่งผลในการลดความเครียดของนักศึกษา ช่วยให้ นักศึกษามีทรัพยากรหรือแหล่งประโยชน์ที่เพียงพอ ในการเผชิญความเครียด ทั้งในด้านการมีความรู้ การได้ฝึกทักษะทางการพยาบาลที่มีความสำคัญใน การพยาบาลเด็กและวัยรุ่น ตลอดจนได้รับการปฐมนิเทศ จากพยาบาลประจำหอผู้ป่วย ที่ทำให้นักศึกษาได้เข้าใจ บริบท ลักษณะงาน และคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อม

ของแหล่งฝึกมากขึ้นก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติจริง จึงทำให้เกิด ความมั่นใจและลดความเครียดได้

ผลการศึกษาสอดคล้องตามทฤษฎีความเครียด ของ Lazarus และ Folkman⁶ ที่ระบุว่าความเครียดเกิด จากความไม่สมดุลระหว่างความต้องการ (demands) กับทรัพยากรที่มีอยู่ (resources) โปรแกรมการเตรียม ความพร้อมช่วยเพิ่มแหล่งประโยชน์ให้กับนักศึกษา ทั้งในด้านความรู้ ทักษะ และการสนับสนุนทางจิตใจ ทำให้สามารถปรับสมดุลและลดความเครียดลงได้ ดังจะเห็นได้จากข้อมูลการสนทนากลุ่มในการประเมิน รายวิชา นักศึกษาส่วนมากให้ความเห็นว่า โปรแกรม เตรียมความพร้อมช่วยลดความวิตกกังวล ก่อนขึ้น ฝึกปฏิบัติจริงได้มาก ข้อความสำคัญ เช่น “รู้สึกดีขึ้นมาก ที่ได้คุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมของหอผู้ป่วยเด็กก่อน” และ “การเตรียมความพร้อมการปฏิบัติการพยาบาล 4 ทักษะ ทำให้มั่นใจในการปฏิบัติการพยาบาล มากขึ้นอย่างชัดเจน” เป็นต้น ซึ่งแสดงให้เห็นว่า โปรแกรมเตรียมความพร้อมเพื่อช่วยลดความวิตกกังวลนี้ ถือเป็นทรัพยากรสำคัญ ที่ทำให้นักศึกษารู้สึกพร้อม รับมือกับสถานการณ์ใหม่ๆ ในหอผู้ป่วยได้ดีกว่าเดิม สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา¹¹ พบว่า การจัด

การเรียนการสอนที่ผสมผสานระหว่างการบรรยาย การสาธิต และการฝึกปฏิบัติในห้องปฏิบัติการทาง การพยาบาลก่อนการฝึกงานจริง ช่วยลดความเครียด ให้กับนักศึกษาพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องการศึกษาของ Sari และคณะ¹¹ ยังพบว่าการเตรียมความพร้อมด้านทักษะการดูแลผู้ป่วยเด็ก ก่อนการฝึกปฏิบัติช่วยลดความเครียดให้กับ นักศึกษาพยาบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มที่ไม่มี ประสบการณ์การดูแลเด็กมาก่อน นักศึกษาที่มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยเด็กมีการลดลง ของระดับความเครียดมากกว่ากลุ่มอื่น นอกจากนี้ ผลการศึกษาของ Lee และ Wang¹² พบว่า โปรแกรม การเตรียมความพร้อมที่มีประสิทธิภาพควรมีองค์ประกอบ ที่หลากหลายและครอบคลุม ทั้งด้านทฤษฎี การฝึกปฏิบัติ และการสนับสนุนทางจิตใจ สอดคล้องกับโปรแกรม ในการวิจัยนี้ที่มีการผสมผสานทั้งการทบทวนความรู้ การฝึกทักษะ และการเตรียมพร้อมด้านจิตใจผ่าน การปฐมนิเทศและการพบกับพยาบาลประจำหอผู้ป่วย ในด้านของระยะเวลา การใช้เวลา 4 วัน รวม 30 ชั่วโมง ในการเตรียมความพร้อมถือว่ามีความเหมาะสมและ เพียงพอ สอดคล้องกับหลายการศึกษาทั้งไทยและ ต่างประเทศ^{14, 13, 10} ที่พบว่า การเตรียมความพร้อมที่มี ระยะเวลาเพียงพอ อย่างน้อย 3-5 วัน ช่วยให้ นักศึกษา มีความพร้อมและลดความเครียดในการฝึกปฏิบัติ การพยาบาล

ข้อจำกัดของการศึกษา

เนื่องจากข้อจำกัดในด้านเวลาของการศึกษา ตามแผนการเรียนโดยรวมตลอดหลักสูตรของ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 2 จึงศึกษาใน กลุ่มตัวอย่างเพียงกลุ่มเดียว โดยไม่มีกลุ่มเปรียบเทียบ และไม่มีการสุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่ม

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

ผลการศึกษาครั้งนี้ใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับ อาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติในการพัฒนาสมรรถนะ วางแผนการจัดสรรเวลาและทรัพยากรในการเตรียม ความพร้อมของนักศึกษา

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาโดยมีการเปรียบเทียบกับ กลุ่มควบคุมเพื่อยืนยันประสิทธิผลของโปรแกรม
2. ควรมีการศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรม การเตรียมความพร้อมเพื่อลดความเครียดในภาค ปฏิบัติในรายวิชาอื่น

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณ นักศึกษาวิทยาลัยพยาบาล บรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ ชั้นปีที่ 2 รุ่น 125 ที่ให้ ความร่วมมือเป็นอย่างดี

Declaration Statements

Conflict of Interest: No

Author Contribution: Sukit Thonngpila Conceptualization, Methodology, Data curation, Supervision, Manuscript writing and editing, approval of final draft; Ketnarin Bunklai Conceptualization, Methodology, Manuscript writing and editing, Approval of final draft; Gitipong Pinichpan Conceptualization, Methodology, Data curation, Approval of final draft; Teeradech Sreechat Conceptualization, Data curation, Approval of final draft.

AI Use Disclosure: The authors use ChatGPT and OpenAI only for editing purposes.

References

1. Nursing Council of Thailand. Guidelines for curriculum approval of nursing and midwifery professional education programs, professional level B.E. 2568. Nonthaburi: The Council; 2668. Available from: [https://www.tnmc.or.th/tnmc/public/images/userfiles/files/0\(1\).pdf](https://www.tnmc.or.th/tnmc/public/images/userfiles/files/0(1).pdf) (in Thai)
2. Boromarajonani College of Nursing, Nopparat Vajira. Bachelor of Nursing Science Program (Revised Curriculum B.E. 2565). Bangkok: The College; 2023. (in Thai)
3. Boromarajonani College of Nursing, Nopparat Vajira. Self-assessment report according to ASEAN University Network Quality Assurance (AUN-QA) criteria for academic year 2023. Bangkok: The College; 2024. (in Thai)
4. Boromarajonani College of Nursing, Nopparat Vajira. Clinical practice manual for pediatric and adolescent nursing 1, academic year 2024. Bangkok: The College; 2024. (in Thai)
5. Boromarajonani College of Nursing, Nopparat Vajira. Practical training evaluation report for academic year 2566. Bangkok: The College; 2023. (in Thai)
6. Lazarus RS, Folkman S. Stress, appraisal, and coping. New York: Springer; 1984.
7. Konlan KD, Damiran D, Lee TW. Clinical readiness for practice of nursing students: a concept analysis. *Int J Environ Res Public Health*. 2024;21(12):1–14. <https://doi.org/10.3390/ijerph21121610>
8. Srisatidnarakul B. Effect size, power analysis, and appropriate sample size calculation using G*Power. Bangkok: Chulalongkorn University; 2020. (in Thai)
9. Mahattanirandkul S, Phumpaisanchai W, Tapanya P. The construction of Suan Prung Stress Test for Thai population. *Suan Prung Journal*. 1998;13(3):1–20. Available from: <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/APPJ/article/view/90246> (in Thai)
10. Pomthong K, Kanungpiarn T, Pradubthong O, Sanpaung S. The effect of blended learning program of principles and nursing techniques for promoting readiness on knowledge, principle practice skills and nursing techniques of student nurses. *Journal of Nursing, Siam University*. 2023;24(47):20–30. Available from: <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/nursingsiamjournal/article/view/264569/180705> (in Thai)
11. Sari HY, Öztornaci BÖ, Akgül EA, Karakul A, Doğan Z, Doğan P. The results of simulation training in pediatric nursing students' education. *J Pediatr Res*. 2018;5(4):194–200. <https://doi.org/10.4274/jpr.97769>
12. Lee RL, Wang JJ. Effectiveness of an adolescent healthcare training programme for enhancing paediatric nurses' competencies. *J Clin Nurs*. 2016; 25(21–22):3300–10. <https://doi.org/10.1111/jocn.13395> PMID: 27219863
13. Gülnar E, Aşık E, Özveren H. The effect of a stress management program on first-year nursing students' clinical stress: A randomized controlled experimental study. *Nurse Educ Today*. 136:106131;2024. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2024.106131> PMID: 38368735
14. Toqan D, Ayed A, Malak MZ, Hammad BM, ALBashtawy M, Hayek M, et al. Sources of stress and coping behaviors among nursing students throughout their first clinical training. *SAGE Open Nurs*. 2023;16(9): 23779608231207274. <https://doi.org/10.1177/23779608231207274> PMID: 37854791