

ปัจจัยทำนายความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

จริญญา แก้วสกุลทอง, วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสู่ราษฎร์ธานี, jarinya@bcnsurat.ac.th

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความสามารถในการพยากรณ์ของปัจจัยส่วนบุคคล เหตุการณ์ความยุ่งยากใจ และความแข็งแกร่งในชีวิต ที่มีต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 225 คน เลือกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิและสุ่มแบบอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความแข็งแกร่งในชีวิต แบบสอบถามเหตุการณ์ความยุ่งยากใจ และแบบวัดความเครียดสำหรับคนไทย ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือคือ .86 .94 และ .88 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติบรรยาย สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันและวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

ผลการวิจัยพบว่า

1. นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข มีระดับความเครียดโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($Mean=2.78$, $SD=.92$)

2. ความแข็งแกร่งในชีวิต เหตุการณ์ความยุ่งยากใจ สามารถร่วมอธิบายความแปรปรวนของความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ได้ร้อยละ 21 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ซึ่งจากผลการศึกษาครั้งนี้สามารถนำไปใช้พัฒนาแนวทางในการส่งเสริมการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาลต่อไป

คำสำคัญ ความเครียด, เหตุการณ์ยุ่งยากใจ, ความแข็งแกร่งในชีวิต, นักศึกษาพยาบาล

Factors predicting Stress among Nursing Students under the Praboromarajchanok Institute, Ministry of Public Health

Jarinya Kaewsakulthong, Boromarajonani College of Nursing Suratthani, jarinya@bcnsurat.ac.th

Abstract

This descriptive correlational study investigated the factors predicting stress among nursing students under the Praboromarajchanok Institute, Ministry of public health. A purpose stratified sampling and random sampling technique was used to recruit a sample of 225 nursing students of a college of nursing under the Praboromarajchanok Institute. Data were collected using a demographic data questionnaire, the Resilience Inventory, the Negative Event Scale, and the Thai version of a Stress Test. Their reliability were .86 .94 and .88, respectively. The data were analyzed using descriptive statistics. Pearson correlation, and stepwise multiple regression was applied for data analysis.

The results were as follows:

1. Nursing students under the Praboromarajchanok institute, Ministry of Public health had a moderate level of stress (Mean = 2.78, SD = .92).
2. Relationships with family members were significantly positively correlated with student stress. Resilience, negative life events, academic concerns and financial constraints could jointly explain 21 percent in the variance of stress in nursing students (statistical significant at $p < .05$), with resilience being the strongest predictor of stress.

Keywords: Stress, Negative life events, Resilience, Nursing students

บทนำ

การดำรงชีวิตในยุคปัจจุบันต่างต้องเผชิญกับความกดดันจากภาวะการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทั้งทางด้านสังคม และเศรษฐกิจ สร้างความสับสน ความคับข้องใจ ความวิตกกังวลและความตึงเครียดทางอารมณ์ซึ่งอาจจำแนกสาเหตุของความเครียดดังกล่าวเป็น 2 สาเหตุหลัก คือ สาเหตุจากภายนอกตัวบุคคล ได้แก่ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ สิ่งแวดล้อมทางสังคม มนุษย์สัมพันธ์ เหตุการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นในกระบวนการดำรงชีวิต และสาเหตุภายในตัวบุคคล ได้แก่ โครงสร้างของร่างกาย การรับรู้ การเปลี่ยนแปลงเหตุการณ์ การคิด การรู้สึก เป็นต้น เมื่อต้นเหตุของความเครียดเกิดขึ้นหรือกล่าวได้ว่าเมื่อบุคคลพบปัญหา บุคคลก็จะมี การตอบสนองและมีการปรับตัวต่อปัญหาที่ทำให้เกิดความเครียด ซึ่งอาจเป็นการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านอารมณ์ และพฤติกรรม (Luckman & Sorensen, 1987) อีกทั้งมีผลสำรวจสุขภาพจิตของคนไทยระดับชาติ ปีพ.ศ. 2559-2561 เพื่อศึกษาความชุกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับโรคจิตเวชของคนไทยในประชากรไทยอายุ 18 ปีขึ้นไป พบว่ามีคนไทยประมาณ 1.6 ล้านราย ในปี 2559 ป่วยเป็นโรคจิตกกังวลร้อยละ 1.82 และพบประมาณ 9 แสนราย เป็นโรคซึมเศร้า ในปี 2560 ป่วยเป็นโรคจิตกกังวลร้อยละ 1.91 และพบประมาณ 9.4 แสนราย เป็นโรคซึมเศร้า และในปี 2561 ป่วยเป็นโรคจิตกกังวลร้อยละ 1.98 และพบประมาณ 10.2 แสนราย เป็นโรคซึมเศร้า จากสถิติข้างต้นจะเห็นได้ว่า คนไทยมีแนวโน้มเกิดปัญหาสุขภาพจิตมากขึ้น ซึ่งความเครียดเป็นปัญหาสุขภาพจิตที่สำคัญและเป็นสาเหตุของการเจ็บป่วยด้วยโรคทางจิตเวช (Department of Mental Health, 2015)

ความเครียดเป็นสภาวะที่เกิดขึ้นในบุคคลเมื่อมีสิ่งเร้ามากระทบทางร่างกายหรือจิตใจและก่อให้เกิดการเสียสมดุล บุคคลจะพยายามปรับสภาวะด้วยการปรับตัวรูปแบบต่างๆ เพื่อรักษาความสมดุลไว้ ในชีวิตประจำวัน บุคคลจะต้องเผชิญกับสภาวะเครียดอยู่บ้างน้อยบ้าง ผู้ที่เผชิญกับสภาวะเครียดมาก และสามารถปรับตัวได้ในเวลาอันรวดเร็ว นั้นมักจะเป็นผู้ที่มีความแข็งแกร่งในชีวิต คือ มีความสามารถ หรือศักยภาพ ในการยืนหยัดอยู่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ท่ามกลางสถานการณ์อันเลวร้าย หรือเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดในชีวิต และสามารถพาตัวเองข้ามผ่านอุปสรรคเหล่านั้นได้ในเวลาอันรวดเร็ว ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น เติบโตและเข้าใจชีวิตมากขึ้น ซึ่งปัจจัยที่เกี่ยวข้องในด้านความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษาพยาบาล เช่น มีคนในครอบครัวหรือนอกครอบครัว ที่ไวใจได้และเชื่อใจได้ มีคนที่พร้อมจะให้กำลังใจ และสนับสนุน จัดการกับปัญหาในสถานการณ์ต่างๆ ได้เหมาะสม เป็นต้น (Nintchan, 2015) ในทางกลับกันผู้ที่เผชิญกับสภาวะเครียดมาก แต่ไม่สามารถปรับตัวได้ในเวลาอันรวดเร็วหรือปรับตัวไม่ได้ มักเกิดจากความแข็งแกร่งในชีวิตน้อย บางคนเป็นคนอ่อนไหวง่าย เจอเรื่องราวปัญหาเพียงเล็กน้อย แต่กลับคิดว่าตนเองเจอปัญหาในชีวิตที่หนักหน่วงเกินจะรับไหว ความแข็งแกร่งในชีวิตค่อย ๆ ลดลง จนเกิดการเผชิญปัญหาไม่เหมาะสม หรือไม่สามารถเผชิญกับปัญหาได้ ทำให้ระดับความเครียดอาจเพิ่มสูงขึ้น จนมีผลกระทบถึงสุขภาพกายและสุขภาพจิต จำเป็นต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือ (Luebunthawatchai, 2013) ผลของความเครียดต่อสุขภาพทางกาย ได้แก่ อาการไม่สบายทางกายต่างๆ เช่น ปวดหัว ปวดเมื่อยตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย ความผิดปกติของหัวใจ ความดันโลหิตสูง โรคกระเพาะ อาการท้องผูกท้องเสียบ่อยๆ นอนไม่หลับ หอบหืด เสื่อมสมรรถภาพทางเพศ ฯลฯ และผลของความเครียดต่อสุขภาพจิตใจ นำไปสู่ความวิตกกังวล ซึมเศร้า กลัวอย่างไร้เหตุผล อารมณ์ไม่มั่นคง เปลี่ยนแปลงง่าย หรือโรคประสาทบางอย่าง นอกจากนี้ความเครียดส่งผลต่อร่างกายและจิตใจ ย่อมส่งผลไปถึงประสิทธิภาพในการทำงานสัมพันธ์ภาพต่อครอบครัวและบุคคลแวดล้อม และเมื่อประสิทธิภาพในงานตกต่ำ สัมพันธภาพเสื่อมทรามลงจิตใจย่อมได้รับผลตึงเครียดมากขึ้นซ้ำซ้อน นับว่าความเครียดเป็นภัยต่อชีวิตอย่างยิ่ง (Jitrathon, 2010) และความเครียดในระดับสูง ก็กลับกลายเป็นอุปสรรคและอันตรายต่อชีวิต ซึ่งรูปแบบของการจัดการความเครียดที่พบได้มาก คือ การทำกิจกรรมนันทนาการ การปรึกษาผู้อื่นและการนอนหลับพักผ่อนตามลำดับ (Sihanwong, Fungdee, Yaarom, Noinang, Anai, Bunchern et al, 2018)

เมื่อพิจารณารายละเอียดความเครียดในแต่ละเรื่องของกลุ่มประชาชนแต่ละวัย พบว่า Gen Z (อายุ 15-18 ปี) มีความเครียดในเรื่องการเรียนมากที่สุด รองลงมาเครียดเรื่องความรัก และเครียดเรื่องสิ่งแวดล้อม

ตามลำดับ (คะแนนความเครียดเฉลี่ยเท่ากับ 3.00, 2.72 และ 2.66 คะแนนตามลำดับ) และ Gen M (อายุ 19-24 ปี) มีความเครียดในเรื่องการเรียนมากที่สุด รองลงมาเครียดเรื่องการทำงาน และเครียดเรื่องสิ่งแวดล้อมตามลำดับ (คะแนนความเครียดเฉลี่ยเท่ากับ 2.85, 2.70 และ 2.69 คะแนนตามลำดับ) ซึ่งนักศึกษาพยาบาลเป็นกลุ่มบุคคลที่มีระดับความเครียดสูง นักศึกษาช่วงวัย 18-22 ปี เป็นช่วงที่ต้องปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงต่างๆ เช่น เปลี่ยนจากการอยู่กับผู้ปกครองมาใช้ชีวิตอยู่ในหอพัก ปรับตัวเข้ากับการเรียนและหลักสูตรเฉพาะสาขา ก่อให้เกิดความเครียดแก่ผู้เรียนเนื่องจากการเรียนที่หนัก และมีการฝึกปฏิบัติงานท่ามกลางความกดดันและความหวังจากครอบครัวและบุคคลอื่นจึงทำให้เกิดความเครียดได้ (Srisang, 2014) อีกทั้งการจัดการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ที่มีทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ เนื่องจากการจัดการศึกษาที่เตรียมพยาบาลให้เป็นผู้ที่มีความสามารถทั้งด้านวิชาการและการปฏิบัติการพยาบาลตามลักษณะของวิชาชีพ ซึ่งเกี่ยวข้องโดยตรงกับชีวิตและความปลอดภัยของผู้รับบริการ ทำให้นักศึกษาต้องมีความรับผิดชอบสูงทั้งต่อตนเองและบุคคลอื่น ต้องปฏิบัติการกับผู้ป่วยจริง จึงเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้นักศึกษาเกิดความเครียด (Luensakonsiri, 2015) นอกจากนี้สภาพแวดล้อมอื่นๆที่รอบตัวนักศึกษาไม่ว่าจะเป็นภาวะเศรษฐกิจ สังคมครอบครัวและกลุ่มเพื่อน ความสัมพันธ์ส่วนตัวกับบุคคลระดับต่างๆ และความคาดหวังในตนเอง ครอบครัวและจากบุคคลอื่น สิ่งต่างๆเหล่านี้อาจเป็นปัจจัยเสริมให้นักศึกษาเกิดภาวะเครียดได้เช่นกัน (Tireangwarawat, 2017) ดังผลการศึกษาความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี ซึ่งเป็นวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก และอีกหลายสถาบัน ที่พบว่านักศึกษาส่วนใหญ่มีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง บางส่วนที่มีความเครียดระดับสูงและต้องได้รับการช่วยเหลือ และมีนักศึกษาบางรายที่ไม่สามารถจัดการความเครียดในระดับสูงถึงระดับรุนแรงได้ ก็ทำให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพจิตตามมา นอกจากนี้ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความเครียดนั้นอาจเป็นเหตุการณ์ที่สร้างความยุ่งยากใจ (negative life events) อันได้แก่ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเรียน ปัญหาเกี่ยวกับข้อจำกัดในเรื่องการเงิน ปัญหาด้านสุขภาพการเจ็บป่วยด้านร่างกาย และปัญหาสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับบุคคลในครอบครัวหรือบุคคลใกล้ชิด และสัมพันธภาพกับเพื่อนหรือผู้ร่วมงาน ซึ่งจากผลการศึกษาเหล่านี้แสดงให้เห็นว่าปัญหาจากปัจจัยเสี่ยงต่างๆส่งผลให้นักศึกษามีแนวโน้มที่จะมีความเครียดได้สูง ส่วนปัจจัยปกป้องนั้นจากการศึกษาที่ผ่านมาเป็นการศึกษาถึงปัจจัยที่เสริมสร้างให้นักศึกษาสามารถจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ อันจะช่วยให้ นักศึกษามีความเครียดลดลง ซึ่งปัจจัยปกป้องที่สำคัญปัจจัยหนึ่ง คือ ความแข็งแกร่งในชีวิต (RQ หรือ Resilience) (Lou, Chen, Yu et al, 2010)

การยืนหยัดอยู่ได้อย่างมีประสิทธิภาพท่ามกลางสถานการณ์อันเลวร้าย หรือเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดจำเป็นต้องมีความแข็งแกร่งในชีวิต (RQ หรือ Resilience) ซึ่งเป็นศักยภาพหรือความสามารถของบุคคลที่จะฟื้นตัว และนำพาชีวิตของตนให้ผ่านพ้น จากการได้รับผลกระทบที่เกิดจากเหตุการณ์นั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพในเวลารวดเร็ว อันจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น เติบโตขึ้น และเข้าใจชีวิตมากขึ้น (Nintchan, Sangon, Taweekun, 2012) ซึ่งผู้ที่มีความแข็งแกร่งในชีวิตจะเป็นผู้ที่มีมุมมองทางบวกในสิ่งต่างๆ เติบโตด้วยความหวัง มีความเชื่อมั่น มุ่งที่จะก้าวไปข้างหน้า พัฒนาค้นหาตัวเองอยู่เสมอ มีทักษะในการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ สามารถควบคุมความรู้สึกของตนเองได้ ยอมรับจุดดี จุดด้อย และรับผิดชอบต่อผลที่เกิดจากพฤติกรรมของตนเอง ซึ่งหากนักศึกษาพยาบาลมีความแข็งแกร่งในชีวิตก็จะสามารถควบคุมสถานการณ์ต่างๆที่ก่อให้เกิดความเครียดสามารถนำสิ่งที่ได้เรียนรู้จากอดีตมาใช้ในการดำเนินชีวิตในปัจจุบันและป้องกันปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคต

จากแนวโน้มปัญหาสุขภาพจิตซึ่งมีพื้นฐานจากความเครียดที่ทวีความรุนแรงขึ้น ประกอบกับปัจจัยส่วนบุคคล เหตุการณ์ความยุ่งยากใจ และความแข็งแกร่งในชีวิต ซึ่งเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อปัญหาความเครียดของนักศึกษาพยาบาล (Tireangwarawat, 2017) ซึ่งยังไม่พบการศึกษาถึงตัวแปรที่สามารถอธิบายความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกที่มีจำนวนนับหมื่นคนในประเทศไทย จากความสำคัญดังกล่าว จึงสนใจศึกษาปัจจัยทำนายความเครียดของนักศึกษาพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก เพื่อได้

ทราบแนวโน้มของสถานการณ์ความเครียด ได้ข้อมูลด้านปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล และนำปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดไปใช้ในการพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างให้นักศึกษาสามารถจัดการกับความเครียดที่เกิดขึ้น อันจะนำไปสู่การมีสุขภาพจิตที่ดี ศึกษาเล่าเรียนสำเร็จเป็นบุคลากรที่มีคุณภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของงานวิจัย

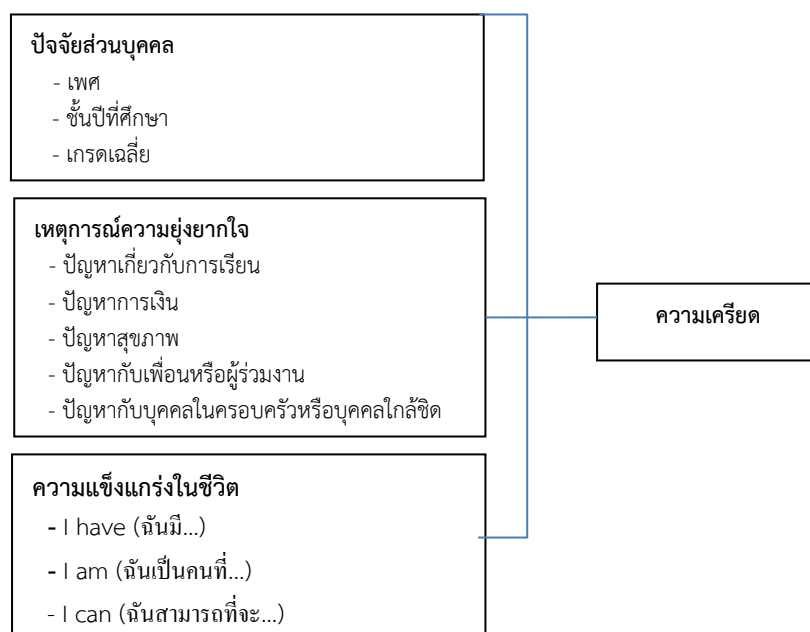
1. เพื่อศึกษาระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข
2. เพื่อศึกษาความสามารถในการพยากรณ์ของปัจจัยส่วนบุคคล เหตุการณ์ความยุ่งยากใจ และความแข็งแกร่งในชีวิต ที่มีต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

สมมุติฐานการวิจัย

ปัจจัยส่วนบุคคล เหตุการณ์ความยุ่งยากใจ และความแข็งแกร่งในชีวิต มีความสามารถในการพยากรณ์ความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยพัฒนารอบแนวคิดการวิจัยจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวกับแนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล โดยสาเหตุหรือปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาลเป็นผลรวมของปัจจัยส่วนบุคคล ที่ประกอบด้วย เพศ ชั้นปีที่ศึกษา เกรดเฉลี่ย ผลจากเหตุการณ์ความยุ่งยากใจ ซึ่งประกอบด้วย ปัญหาเกี่ยวกับการเรียน ปัญหาการเงิน ปัญหาสุขภาพ ปัญหาเพื่อน และปัญหากับบุคคลในครอบครัวหรือบุคคลใกล้ชิด (Nuphannoi, Thaweekoon, Nintachan, 2018) และปัจจัยที่จะช่วยปกป้องไม่ให้เกิดความเครียด หรือทำให้ปรับตัวต่อความเครียดได้ คือ ความแข็งแกร่งในชีวิต (Nintchan, 2015) ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา พบว่า สาเหตุความเครียดของนักศึกษาพยาบาลมี 3 ด้านหลัก รวมกันทั้งหมด 9 ปัจจัย โดยเชื่อว่าปัจจัยส่วนบุคคล เหตุการณ์ความยุ่งยากใจ และความแข็งแกร่งในชีวิตสามารถร่วมกันพยากรณ์การเกิดความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุขได้



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีการศึกษา 2561

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1 ถึงชั้นปีที่ 4 ของวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีการศึกษา 2561 โดยผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิจากกลุ่มประชากร และการสุ่มอย่างง่าย คือ

1) ขนาดกลุ่มตัวอย่าง กำหนดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ประจำปีการศึกษา 2561 โดยการวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ (Correlation research design) กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ Power Analysis (Cohen J., 1992:112-155) ตามการวิเคราะห์การถดถอยพหุ จำนวนตัวแปรอิสระ 9 ตัว Medium Effect size = .15, Power = .9 และระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 เพื่อป้องกันการสูญเสียพิจารณาเพิ่มกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 10 จึงได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 225 คน และเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ

2) วิธีการสุ่มวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีน ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก และการสุ่มตัวอย่าง โดยใช้การสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling)

2.1 การสุ่มวิทยาลัยพยาบาลตามภาคที่ตั้ง ทั้งหมด 5 ภาค ตามการแบ่งเขตภูมิศาสตร์ของประเทศไทย และสุ่มแต่ละภาคได้มาทั้งหมด 5 วิทยาลัยฯ ได้แก่ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ชลบุรี วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี สวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ศรีมหาสารคาม และวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี สุราษฎร์ธานี

2.2 การสุ่มตัวอย่างแบบอย่างง่าย (Random sampling) โดยคำนวณจากสูตรแบบการแบ่งเป็นสัดส่วน ตามสัดส่วนของแต่ละวิทยาลัยพยาบาล เพื่อให้ได้จำนวนนักศึกษาพยาบาลตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด 225 คน

สถานที่เก็บข้อมูลในการวิจัย ได้แก่ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ชลบุรี วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี สวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ศรีมหาสารคาม และวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี สุราษฎร์ธานี

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในวิจัยประกอบด้วย 1 ชุด โดยแบ่งเป็น 4 ตอน ดังนี้

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ชั้นปีที่ศึกษา และเกรดเฉลี่ย

2. แบบสอบถามเหตุการณ์ความยุ่งยากใจ จำแนกเป็น 5 โดยในการวิจัยครั้งนี้ใช้แบบสอบถามเหตุการณ์ความยุ่งยากใจ (The Negative Event Scale) ของพิทักษ์พล บุญยมาลิก (Boonyamalik, 2005) ซึ่งแปลเป็นภาษาไทยจากเครื่องมือที่พัฒนาโดย Maybery (Maybery, 2003) เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับความรู้สึกยุ่งยากใจต่อเหตุการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันของนักศึกษาในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา มีจำนวน 42 ข้อ และผ่านการทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา Cronbach's Alpha coefficient มีค่าเท่ากับ .94 - .96

3. แบบสอบถามความแข็งแกร่งในชีวิต บุคคล โดยในการวิจัยครั้งนี้ใช้แบบประเมินความแข็งแกร่งในชีวิต นำมาจากแบบประเมินความแข็งแกร่งในชีวิต (Resilience Inventory) ซึ่งพัฒนาจากแนวคิด Resilience ของ Edith Henderson Grotberg โดย Nintchan, Sangon & Taweekun (2012) มีทั้งหมด 28 ข้อคำถาม และผ่านการทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือในกลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัยทั่วประเทศ โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา Cronbach's Alpha coefficient มีค่าเท่ากับ .86-.91 และจากการตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบอยู่ระหว่าง .96 - .97

4. แบบวัดความเครียด ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ใช้แบบวัดความเครียดสำหรับคนไทย (Thai Stress Test) พัฒนาโดยสุธีรา ภัทรายุตวรรตน์, เจริญชัย งามทิพย์วัฒนา และกนกรัตน์ สุขตุงคะ (Phattharayuttawat, Ngamthipwattana, & Sukhatungka, 2000) ประกอบด้วยข้อคำถามที่ถามถึงความรู้สึกที่อาจมีในชีวิตประจำวัน มีคำถามจำนวน 24 ข้อ แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ ข้อคำถามด้านลบ 12 ข้อ และข้อคำถามด้านบวก จำนวน 12 ข้อ โดยแบบวัดความเครียดพัฒนาขึ้นโดยภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งมีประสิทธิภาพความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้าง และอำนาจจำแนกในการใช้ค้นหาผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตในชุมชนไทย กลุ่มตัวอย่างสำรวจเป็นประชาชนและกลุ่มผู้ป่วยจิตเวช จำนวน 800 ราย โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา Cronbach's Alpha coefficient ทั้งฉบับมีค่าเท่ากับ .84 โดยมีค่าความเที่ยงด้านความรู้สึกเชิงลบและบวกเป็น .83 และ .86 ตามลำดับ ความเที่ยงตรงแบบแบ่งครึ่งของแบบวัดทั้งฉบับเท่ากับ .88 โดยมีค่าความเที่ยงด้านความรู้สึกเชิงลบและบวกเป็น .85 และ .91 ตามลำดับ

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ มีขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลวิจัย จากผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี เสนอไปยังผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ทั่วประเทศที่ผ่านการสุ่มตามลำดับชั้น
2. เมื่อได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูล ผู้วิจัยจึงส่งแบบสอบถามออนไลน์ให้แก่แต่ละวิทยาลัย เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลกับนักศึกษาพยาบาลตามจำนวนที่คำนวณกลุ่มตัวอย่างได้ ในแต่ละวิทยาลัย
3. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลผ่านแบบสอบถามออนไลน์ โดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ตั้งแต่ช่วงเดือนเมษายน 2562 เพื่อให้ได้แบบสอบถาม จำนวน 225 ชุด
4. ติดตามแบบสอบถามออนไลน์จากทุกวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ทั่วประเทศที่เข้าร่วมการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และวิเคราะห์หาความสัมพันธ์และความสามารถพยากรณ์ของตัวแปร โดยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นต้น (Stepwise Multiple Regression Analysis) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ใช้ในการทดสอบทั้งหมด ที่ระดับ .05

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่วิเคราะห์โดยใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้คือ

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง โดยการแจกแจงความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage)
2. วิเคราะห์ระดับความเครียดโดยใช้ ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation: SD)
3. วิเคราะห์ความสามารถพยากรณ์ของตัวแปร โดยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นต้น (Stepwise Multiple Regression Analysis) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ใช้ในการทดสอบทั้งหมด ที่ระดับ .05 โดยก่อนการวิเคราะห์ได้ทำการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นพบว่า ตัวแปรอิสระอยู่ในมาตรการวัดระดับ Interval ส่วนตัวแปรการเพศ ระดับชั้นปี เกรดเฉลี่ย เปลี่ยนเป็นตัวแปร Dummy Variable ตัวแปรทุกตัวกระจายแบบโค้งปกติ มีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง ถึงความสามารถที่จะทำนายได้โดยไม่เกิด Multicollinearity ระหว่างตัวแปรอิสระ

จริยธรรมวิจัย

โครงการวิจัยนี้จะดำเนินการขอการรับรองเชิงจริยธรรม จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี และได้รับการอนุมัติการขอจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ หมายเลขโครงการที่ 2019/01 เมื่อวันที่ 25 เมษายน 2562 และผู้วิจัยได้พิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างโดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัยในแบบสอบถามออนไลน์เกี่ยวกับการรวบรวมข้อมูล ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตลอดจนชี้แจงสิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยทราบ โดยการระบุให้ทราบว่าการตอบแบบสอบถามออนไลน์ถือเป็นการยินยอมเข้าร่วมวิจัย และผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถถอนตัวจากการเข้าร่วมวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่ต้องชี้แจงเหตุผล ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้จะเก็บไว้เป็นความลับ ผู้วิจัยจะนำเสนอผลการศึกษาในภาพรวมและนำไปใช้เพื่อประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น ไม่มีการเขียนชื่อของผู้ตอบในแบบสอบถาม ข้อมูลต่างๆ ที่ถูกบันทึกจะถูกทำลายภายหลังที่งานวิจัยได้ตีพิมพ์เผยแพร่เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลบัณฑิต ชั้นปีที่ 1-4 ที่ลงทะเบียนเรียนในปีการศึกษา 2561 โดยมีนักศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 212 คน คิดเป็นร้อยละ 94.2 และเพศชายจำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 5.8 ส่วนใหญ่กำลังศึกษาชั้นปีที่ 1 จำนวน 70 คน คิดเป็นร้อยละ 31.0 รองลงมาคือ ชั้นปีที่ 3 จำนวน 58 คน คิดเป็นร้อยละ 25.7 ซึ่งส่วนใหญ่มิเกรตเฉลี่ย 3.01-3.50 จำนวน 111 คน คิดเป็นร้อยละ 49.6 รองลงมาคือมีเกรดเฉลี่ย 2.51-3.00 จำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 33.6

2. ระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข มีระดับความเครียดโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($M=2.78$, $S.D.=.92$) และจำแนกรายชั้นปี พบว่า นักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปีมีระดับความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง โดยเรียงลำดับคะแนนเฉลี่ยจากมากไปน้อย คือ นักศึกษาชั้นปีที่ 1 มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($M=2.96$, $S.D.=1.04$) รองลงมาเป็นชั้นปีที่ 3 ($M=2.76$, $S.D.=.82$) ชั้นปีที่ 4 ($M=2.75$, $S.D.=.91$) และชั้นปีที่ 2 ($M=2.54$, $S.D.=.80$) ตามลำดับ

ตาราง 1 ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความเครียดในนักศึกษาพยาบาล ($n=225$)

ระดับความเครียด	M	S.D.	แปลผล
ระดับความเครียด			
ชั้นปีที่ 1	2.96	1.04	ปานกลาง
ชั้นปีที่ 2	2.54	.80	ปานกลาง
ชั้นปีที่ 3	2.76	.82	ปานกลาง
ชั้นปีที่ 4	2.75	.91	ปานกลาง
โดยภาพรวม	2.78	.92	ปานกลาง

3. ผลการศึกษาปัจจัยทำนายความเครียดของนักศึกษาพยาบาล

การทดสอบปัจจัยทำนายความเครียดของนักศึกษาพยาบาลครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นเพื่อใช้ในการพิจารณา Multicollinearity เป็นความสัมพันธ์เชิงเส้นระหว่างตัวแปรพยากรณ์ตั้งแต่ 2 ตัวขึ้นไป ซึ่งการมีอยู่ของความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรพยากรณ์จะมีปัญหาที่จะนำไปสู่การไม่คงที่ของสัมประสิทธิ์การถดถอยทั้งขนาดและเครื่องหมาย และยังอาจมีผลเกี่ยวกับการมีนัยสำคัญของ R^2 รวม แต่ไม่มีผลกับตัวแปรพยากรณ์แต่ละตัว ซึ่ง Multicollinearity จะมีผลโดยทั่วไปของการประมาณค่าในโมเดลการถดถอย พบว่า ปัจจัยที่มี

ความสัมพันธ์ทางบวกกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ ปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับชั้นปี เหตุการณ์ความยุ่งยากใจด้านการเรียน การเงิน สุขภาพ ปัญหาเพื่อนหรือผู้ร่วมงาน และปัญหาบุคคลในครอบครัวหรือบุคคลใกล้ชิด ในขณะที่ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือความแข็งแกร่งในชีวิต

ตาราง 2 ปัจจัยทำนายความเครียดของนักศึกษาพยาบาล (n=225)

ปัจจัยทำนาย	B	Beta	R	R ²	adjR ²	t	sig
เหตุการณ์ความยุ่งยากใจด้านปัญหาเกี่ยวกับการเรียน	.57	.26	.22	.08	.28	3.24	<.05
ความแข็งแกร่งในชีวิต	-.63	-.28	-.14	-.05	-.26	-3.97	<.01
เหตุการณ์ความยุ่งยากใจด้านปัญหาการเงิน	.43	.19	.20	.04	.21	2.50	<.05

Constant (α) = 21.087

R = .51, R² = .26, R²adj = .21, F (3,157) = 19.21, p < .01

จากตาราง2 ผลการวิจัยครั้งนี้ สมการทำนายความเครียดของนักศึกษาพยาบาล เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน (Standardized score) พบว่าตัวแปรพยากรณ์ที่มีค่าสูงสุด คือ เหตุการณ์ความยุ่งยากใจด้านปัญหาเกี่ยวกับการเรียน (Beta = .26) รองลงมาคือ เหตุการณ์ความยุ่งยากใจด้านปัญหาการเงิน (Beta = .19) และความแข็งแกร่งในชีวิต (Beta = -.28) โดยสามารถสร้างสมการทำนายความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ได้ดังนี้

สมการในรูปคะแนนดิบ:

$$Y (\text{ความเครียด}) = 21.87 + .57 \text{ ปัญหาเกี่ยวกับการเรียน} + .43 \text{ ปัญหาการเงิน} - .63 \text{ ความแข็งแกร่งในชีวิต}$$

สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน:

$$Z (\text{ความเครียด}) = .26 \text{ ปัญหาเกี่ยวกับการเรียน} + .19 \text{ ปัญหาการเงิน} - .28 \text{ ความแข็งแกร่งในชีวิต}$$

อภิปรายผล

1.ระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล

นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข มีระดับความเครียดโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (Mean=2.78, SD=.92) และจำแนกรายชั้นปี พบว่า นักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปีมีระดับความเครียดอยู่ในระดับปานกลางโดยมีคะแนนเฉลี่ยแตกต่างกันเล็กน้อย ซึ่งสอดคล้องกับพัชรินทร์ นันทจันทร์ และทัศนาวทิว (Nintchan, Sangon & Taweekun, 2012) พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความเครียดโดยภาพรวมในระดับต่ำถึงปานกลาง เพราะนักศึกษาพยาบาลต้องมีการปรับตัวเข้ากับการเรียนและหลักสูตรเฉพาะสาขาจึงก่อให้เกิดความเครียดแก่ผู้เรียน เนื่องจากมีการเรียนที่หนักและมีการฝึกปฏิบัติงานท่ามกลางความกดดันและความหวังจากครอบครัวและบุคคลอื่นจึงทำให้เกิดความเครียดในระดับต่ำถึงปานกลางได้ (Srisang, 2014)

2. ปัจจัยทำนายความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

ผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่า เหตุการณ์ที่สร้างความยุ่งยากใจด้านการเรียน เหตุการณ์ที่สร้างความยุ่งยากใจด้านการเงิน และความแข็งแกร่งในชีวิตร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของความเครียดของนักศึกษาพยาบาลได้ร้อยละ 21 ซึ่งปัจจัยปกป้อง คือ ความแข็งแกร่งในชีวิตนั้น เป็นปัจจัยที่มีอำนาจในการทำนายความเครียดสูงสุด รองลงมาเป็นปัจจัยเสี่ยงซึ่งเป็นเหตุการณ์ที่สร้างความยุ่งยากใจเกี่ยวกับปัญหาการเรียน และปัญหาการเงิน ตามลำดับ ผลที่ได้จากการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาที่พบว่า ปัญหาที่เกี่ยวข้อง

กับการเรียน และปัญหาการเงินเป็นปัญหาที่นักศึกษา จัดอันดับว่าเป็นปัญหาที่กระตุ้นให้เกิดความเครียดมากที่สุด กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้างครั้งนี้เป็นนักศึกษาพยาบาลที่มีความต้องการศึกษาให้จบในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตเพื่อได้ก้าวสู่วิชาชีพ ซึ่งการที่เข้ามาเรียนในระดับอุดมศึกษานั้นว่าเป็นจุดเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในชีวิตและถือว่าปัจจัยที่กระตุ้นให้เกิดความเครียดอย่างหนึ่ง เพราะการเรียนสาขาวิชาการพยาบาลเป็นการเรียนทั้งภาคทฤษฎีในห้องเรียนและการฝึกภาคปฏิบัติทางคลินิกกับผู้ป่วยโดยตรง ปัญหาที่เกี่ยวกับการเรียนครอบคลุมถึง ปริมาณงานที่มาก การมีเวลาจำกัด การสอบ การฝึกปฏิบัติทางคลินิก การใช้เวลาในการทำกิจกรรมเกี่ยวกับการเรียนนอกชั้นเรียน สัมพันธภาพกับอาจารย์ผู้สอน ซึ่งปัญหาดังกล่าวทำให้เกิดความเครียดในนักศึกษา สอดคล้องกับพัชรินทร์ นินทจันทร์ และทัศนาศ ทวีคุณ (Nintchan, Sangon & Taweekun, 2012) อีกทั้งนักศึกษาและครอบครัวของนักศึกษาในระดับอุดมศึกษานั้นจำเป็นต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายตลอดหลักสูตรเป็นเงินจำนวนมากพอควร ซึ่งนักศึกษาทุกคนอยู่ในวัยรุ่นตอนปลาย และวัยผู้ใหญ่ตอนต้น ซึ่งมีภาระรับผิดชอบค่าใช้จ่ายทั้งที่เกี่ยวกับตนเองและครอบครัว และความเครียดของนักศึกษาจะเพิ่มมากขึ้นถ้านักศึกษาเกิดปัญหาระหว่างการเรียน หรือไม่สามารถจบการศึกษาภายในระยะเวลาที่กำหนด เพราะต้องเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น และยังไม่สามารถมีรายได้ในการใช้จ่ายเกี่ยวกับการเรียน เนื่องจากไม่สามารถประกอบวิชาชีพได้

ผลการศึกษาค้างนี้ยังพบว่า ความแข็งแกร่งในชีวิต ซึ่งเป็นปัจจัยปกป้องที่มีอำนาจในการทำนายความเครียดสูงสุด นั่นคือนักศึกษาที่มีคะแนนความแข็งแกร่งในชีวิตสูงจะมีโอกาสเกิดความเครียดในระหว่างเรียนน้อยกว่านักศึกษาที่มีความแข็งแกร่งในชีวิตต่ำ นั่นคือ นักศึกษาที่มี “I have” “I am” และ “I can” สูง ก็มีโอกาสดเกิดความเครียดต่ำ ซึ่งความแข็งแกร่งในชีวิตนี้เป็นความสามารถของบุคคลในการที่จะฟื้นตัว คงไว้ หรือเสริมสร้างการมีสุขภาพกายและจิตที่ดีเมื่อต้องเผชิญกับเหตุการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียดในชีวิต ผลที่ได้จากการศึกษาค้างนี้สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาที่พบว่า นักศึกษาที่มีแหล่งสนับสนุนทางสังคม (I have) ไม่ว่าจะเป็นการได้รับช่วยเหลือ การได้รับกำลังใจจากบุคคลในครอบครัว เพื่อน และอาจารย์ที่ปรึกษาที่มีโอกาสที่จะเกิดความเครียดต่ำ นักศึกษาที่มีความแข็งแกร่งภายในสูง (I am) ไม่ว่าจะเป็นความภาคภูมิใจในตนเองและมีลักษณะการปรับตัวที่ดี มีโอกาสที่จะเกิดความเครียดต่ำ นอกจากนี้นักศึกษาที่มีทักษะในการแก้ปัญหาสูง (I can) ก็มีโอกาสดเกิดความเครียดต่ำเช่นกัน ผลจากการศึกษาค้างนี้แสดงให้เห็นว่า เหตุการณ์ความยุ่งยากใจด้านการเรียนและการเงินนับเป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล แต่ถ้านักศึกษามีปัจจัยปกป้องอันได้แก่ ความแข็งแกร่งในชีวิต ก็จะช่วยป้องกันการเกิดความเครียดในนักศึกษาได้

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการศึกษา

1. ปัจจัยเสี่ยง (เหตุการณ์ความยุ่งยากใจด้านการเรียนและด้านการเงิน) และปัจจัยปกป้อง (ความแข็งแกร่งในชีวิต) ร่วมทำนายระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลได้ แต่ทั้งนี้อาจยังมีปัจจัยอื่นๆ นอกเหนือจากที่ปัจจัยที่ศึกษาในงานวิจัยครั้งนี้ที่เกี่ยวข้องกับความเครียด ในต้นในการทำการวิจัยครั้งต่อไปควรมีการศึกษาปัจจัยอื่นเพิ่มเติม เช่น บุคลิกภาพ กระบวนการคิด ความฉลาดทางอารมณ์ เป็นต้น

2. ในหลักสูตรควรจัดให้มีมาตรการช่วยเหลือนักศึกษาในการปรับตัวเพื่อเผชิญต่อเหตุการณ์กระตุ้นในหลักสูตร โดยมุ่งเน้นลดปัจจัยเสี่ยง และส่งเสริมปัจจัยปกป้องที่สัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษา โดยจัดให้มีแหล่งสนับสนุนนักศึกษาหลายๆด้าน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรนำปัจจัยทำนายในการวิจัยครั้งนี้ ไปใช้ศึกษากับกลุ่มตัวอย่างอื่นๆ เช่น กลุ่มวัยรุ่น กลุ่มวัยทำงาน หรือในกลุ่มที่มีความเสี่ยงที่จะเกิดปัญหาสุขภาพจิตต่อไป

2. ผลการศึกษานี้สามารถนำไปพัฒนาโปรแกรมเพื่อลดความเครียดของนักศึกษาพยาบาลได้ เพื่อการมีสุขภาพจิตที่ดีของนักศึกษา และนำไปสู่การเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณภาพต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- Aedh, A.I., Elfaki, N.K. & Mohamed, I.A. (2015). Factors Related to stress of Nursing Students. Retrived 2019 March 20. from <https://www.researchgate.net>
- Boonyamalik, p. (2005). Epidemiology of adolescent suicidal ideation: Roles of perceived life stress, depressive symptoms, and substance use (dissertation). Baltimore, M.A., Johns Hopkins University. . (in Thai)
- Chaiwong, N. (2016). Stress and Sources of Stress among Nursing Student at Faculty of Nursing Buriram, Western University. Buriram, Western University. (in Thai)
- Department of Mental Health, Ministry of Public Health. (2015). Thai Mental Health Survey 2016-2018. (in Thai)
- Heidari, M. and Shahbazi, S. (2016). Effect of training problem-solving skill on decision-making and critical thinking of personnel at medical emergencies. International Journal of Critical Illness & Injury Science, Oct-Dec; 6(4), 182–187.
- Khamwong, W., Plangpongpan, S., Yamboonruang, T. (2016).The relationships between levels of stress, causes of stress and stress management in nursing students of nursing colleges under the jurisdiction of Praboromarajchanok Institute for Health Workforce Development. Journal of Health Science Research, 10(1), January-June 2016. (in Thai)
- Kim, K.S. and Choi, J.H. (2014). The Relationship between Problem Solving Ability, Professional Self Concept, and Critical Thinking Disposition of Nursing Students. International Journal of Bio-Technology, 6(5), 131-142.
- Najimi, A., Goudarzi, A.M. & Sharifirad G. (2010). Stress Management and Stress Related Factors in Nurse. Journal Nursing Science, 28 (1), Jan-Mar, 2010 from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov>
- Phattharayuttawat, S., Ngamthipwattana, T., & Sukhatungkha, K. (2000). Stress measurement model for Thai people.Journal of the Psychiatric association of Thailand, 45(2),237-250.
- Sharma, N. & Kaur, A. (2011). Factors Causing to Stress of Nursing Students. from <http://medind.nic.in>
- Nintachan, P., Nuphannoi, R., Thaweekoon, T. (2018). Self-esteem, Social Support, and Bullying behavior among junior high school students. (in Thai)
- Nintchan, P., Taweekun, T., Witayasuporn, J. & Orrathai, P.(2011). Resilience and Stress among Nursing students at Ramathibodi School of Nursing. The Journal of Psychiatric Nursing and Mental Health, 10 (1), January-April 2011. (in Thai)
- Nintchan, P.,Wanaleesin, S., Saensae, L., Thamthai, K. & Orrathai, P. (2011).The effect of resilience enhancing program. (in Thai)
- Parveen, A. & Inayat, S. (2017). Factors Related to Stress of Nursing Students. 2018, Retrived 2019 March 18. from <https://www.omicsonline.org>
- Rajesh, K.N. (2011). Stress and coping strategies among nursing students. Nursing and Midwifery Research Journal, 7(4), 141-151.
- Sihanwong, S., Fungdee, N., Yaarom, N., Noinang, N., Anai, N., Bunchern, T. et al,. (2018). Factors Causing to Stress of Nursing Students, Ubon Ratchathani University. Journal of Health Science Research, 21 (42), 93-105. (in Thai)
- Thaweekoon, T., Nintachan, P., Sangon, S. (2015). Factors Predicting Stress in Graduate Nursing Students Nursing Journal of the Ministry of public health, 22(3), 1-11. (in Thai)