

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความเครียดของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 4 ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา (โควิด-19) Factors Related to Perceived Stress among 4th Year Nursing Students in The Epidemic Situation of Coronavirus Disease (COVID-19)

อัจฉราพรรณ วงษ์น้อย¹ หยาดชล ทวีธนาวิชย์¹ จรัสพร หอมจันทร์ดี¹ และตรีตาภรณ์ สร้อยสังวาลย์¹

Adcharaphan Wongnoi¹, Yadchol Tawetanawanich¹,

Jarasporn Homjandee¹ and Tritaporn Sroysungwan¹

¹คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีราช

สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

¹Faculty of Nursing, Boromarajonani College of Nursing, Chakiraj,

Praboromarajchanok Institute, Ministry of Public Health

Received: November 9, 2022

Revised: February 12, 2023

Accepted: February 20, 2023

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความเครียดของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 4 ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา (โควิด-19) เนื่องจากความเครียดที่เกิดขึ้นส่งผลต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล รวมถึงประสิทธิภาพในการเรียนรู้อีกด้วย ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาค้นครั้งนี้คือ นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 4 จำนวน 93 ราย ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีราช ปีการศึกษา 2565 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของนักศึกษา แบบสอบถามการรับรู้ความเครียด แบบสอบถามความพร้อมในการปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพ แบบสอบถามความแข็งแกร่งในชีวิต และแบบสอบถามความรู้โรคโควิด-19 และทดสอบความเชื่อมั่นค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค เท่ากับ .75 .95 .90 และ.88 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติบรรยายและสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของสเปียร์แมน ผลการวิจัยพบว่า ความพร้อมในการปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพ ความแข็งแกร่งในชีวิต และความรู้เรื่องโรคไวรัสโคโรนา (โควิด-19) มีความสัมพันธ์ทางลบกับการรับรู้ความเครียด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=-.32$ $p<.001$; $r=-.36$ $p<.001$; $r=-.42$ $p<.001$ ตามลำดับ) ผลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ให้ข้อมูลที่สมารถนำไปใช้ในการพัฒนาแนวทางการเสริมสร้างความพร้อมในการปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลวิชาชีพ ความแข็งแกร่งในชีวิต และการเตรียมความรู้เรื่องไวรัสโคโรนา (โควิด-19) เพื่อให้ให้นักศึกษามีความพร้อม ความมั่นใจ ลดความเครียด ก่อนสำเร็จการศึกษาเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณภาพ

คำสำคัญ: การรับรู้ความเครียด การแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา (โควิด-19) นักศึกษาพยาบาล

Abstract

The objective of this research was to study the factors related to the perceived stress among 4th year nursing students in the epidemic situation of coronavirus disease (Covid -19) because stress affects the physical and mental health of nursing students. Including learning efficiency as well Therefore, the sample group in this study is 93 4th year nursing students studying in the Bachelor of Nursing students of Boromarajonani College of Nursing, Chakiraj. Academic Year 2022 selected a purposive sampling. The instruments for data collection were the Personal Information Questionnaire, Perceived Stress Scale-10 (PSS-10), the Resilience Inventory, and the COVID-19 Knowledge Questionnaire, Cronbach's alpha showed reliability coefficients of .75, .95, .90, และ .88 respectively. Descriptive statistics and Spearman's rank correlation coefficient were used for data analyses. The results revealed that performing professional nursing roles, resilience, and knowledge of coronavirus disease (COVID-19) were negatively and statistically significantly associated with perceived stress ($r = -.32$ $p < .001$; $r = -.36$ $p < .001$; $r = -.42$ $p < .001$ respectively). The results of this study might be applied to develop a program to enhance performing professional nursing roles, resilience, and preparation of knowledge of Coronavirus disease (COVID-19) so that students are ready, confident, and reduce stress before graduating to become qualified professional nurses.

Keyword: perceived stress, Coronavirus disease (Covid-19) pandemic situation, nursing student



บทนำ

จากสถานการณ์ปัจจุบันที่มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) ที่มีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้นและมีการแพร่ระบาดไปอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้มีผู้ติดเชื้อทั่วโลกมากกว่า 622,370,893 คน และมีผู้เสียชีวิตมากกว่า 6,547,074 คนทั่วโลก (World Health Organization (WHO), 2022) นับเป็นการเปลี่ยนแปลงสภาพสังคมโลกครั้งใหญ่ ประเทศไทยเป็นอีกหนึ่งประเทศที่มีการระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ซึ่งมีผู้ติดเชื้อแล้ว 4,681,309 คน และมีผู้เสียชีวิตจำนวน 32,764 คน (Ministry of public health, 2022) ถึงแม้ว่าการควบคุมอัตราการแพร่ระบาดจะอยู่ในแนวโน้มที่ดีขึ้น โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) จะเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง แต่ก็ยังพบว่า มีการติดเชื้อรายใหม่เพิ่มขึ้นในทุกวัน ซึ่งโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) ไม่เพียงแต่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพกายเท่านั้น แต่ยังส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตของประชาชนด้วย (Ministry of public health, 2022)

ที่ผ่านมากระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ และนวัตกรรมมีการสั่งปิดสถาบันการศึกษา สิ่งเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อประชาชนภายในประเทศ ประชาชนต้องปรับเปลี่ยนการใช้ชีวิต (new normal) และส่งผลกระทบด้านอื่น ๆ เช่น ด้านเศรษฐกิจ การถูกพักงาน หรือเลิกจ้างงาน ทำให้ขาดรายได้หรือมีรายได้ที่ลดลงไม่เพียงพอต่อค่าใช้จ่าย ด้านการสาธารณสุข บุคลากรทางการแพทย์ที่ต้องทำงานเพิ่มขึ้น เสี่ยงต่อการติดเชื้อ อุปกรณ์ทางการแพทย์ไม่เพียงพอต่อจำนวนประชาชนที่ติดเชื้อเพิ่มสูงขึ้น รวมไปถึงด้านการศึกษาของประเทศที่ต้องปรับเปลี่ยนรูปแบบการจัดการเรียนการสอน ต้องเร่งดำเนินการและวางแผนการสอนให้มีประสิทธิภาพ โดยปรับเปลี่ยนรูปแบบเป็นการศึกษาผ่านระบบออนไลน์

ระบบการเรียนการสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตเป็นการจัดการเรียนการสอนที่ประกอบไปด้วยภาคทฤษฎี ภาคทดลอง และภาคปฏิบัติ เน้นให้นักศึกษาได้นำความรู้จากภาคทฤษฎีไปสู่การฝึกทดลองให้เกิดความชำนาญ และไป

สู่การปฏิบัติการพยาบาลจริงกับผู้รับบริการ แต่เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคไวรัสโควิด-19 จึงเกิดข้อจำกัดในการฝึกปฏิบัติงานในสถานการณ์จริง นักศึกษาไม่สามารถขึ้นฝึกภาคปฏิบัติตามแหล่งฝึกได้ ส่งผลให้สถานศึกษาต้องปรับเปลี่ยนระบบการจัดการเรียนการสอนรูปแบบใหม่โดยนำวิชาภาคทฤษฎีมาเรียนในรูปแบบออนไลน์ ส่วนการฝึกภาคปฏิบัติเป็นการฝึกและสอบในสถานการณ์จำลองเสมือนจริง (simulation) แทนเท่านั้น ส่งผลให้นักศึกษาพยาบาลต้องปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตใหม่ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการใช้ชีวิตและการเรียนรู้ ภาระค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นจากการซื้อบริการอินเทอร์เน็ต หรืออุปกรณ์การเรียนออนไลน์อื่น ๆ เช่น คอมพิวเตอร์ แท็บเล็ต เป็นต้น ผู้วิจัยในฐานะอาจารย์ผู้สอนรายวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชได้สอบถามความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลที่เรียนจำนวน 20 คน พบว่านักศึกษาได้รับผลกระทบจากการเรียนออนไลน์ในรายวิชาภาคทฤษฎี โดยนักศึกษาให้เหตุผลว่า ไม่คุ้นเคยกับวิธีการเรียนออนไลน์ สถานที่พักอาศัยไม่เอื้ออำนวยต่อการเรียน เช่น การเชื่อมต่อสัญญาณอินเทอร์เน็ตไม่ดี ไม่แรง สัญญาณหลุดง่าย กลัวส่งข้อสอบออนไลน์ไม่ได้ทำให้สอบไม่ผ่าน เป็นต้น และภาคปฏิบัติ นักศึกษาต้องการฝึกภาคปฏิบัติต้องการเจอสถานการณ์จริงที่นอกเหนือจากการฝึกในห้องทดลอง เพราะนักศึกษาจำเป็นต้องให้การพยาบาลกับผู้รับบริการจริง กลับลิ้มขั้นตอนการปฏิบัติหัตถการที่ตนเองเรียนมา เป็นต้น ส่งผลให้นักศึกษาเกิดความเครียด โดยเฉพาะนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 4 ที่กำลังเตรียมสำเร็จการศึกษา นักศึกษาให้เหตุผลว่าเครียดมากเนื่องจากใกล้สำเร็จการศึกษาแต่ยังมีประสบการณ์ในการฝึกปฏิบัติไม่เพียงพอ หัตถการบางอย่างที่ไม่ได้ปฏิบัติมีลิ้มขั้นตอนบ้าง ปฏิบัติได้ไม่คล่องบ้าง ซึ่งอีกไม่ช้าตนเองจะต้องออกไปประกอบอาชีพและต้องพบกับสถานการณ์จริง เพื่อนร่วมงานและผู้รับบริการที่ป่วยด้วยโรคติดเชื้อโควิด-19 ความเครียดที่เกิดขึ้นส่งผลให้ร่างกายเกิดความไม่สมดุล ระบบการทำงานของร่างกายบกพร่อง ส่งผลให้เกิดอาการปวดศีรษะ ปวดท้อง อ่อนเพลีย นอนไม่หลับ ไม่อยากรับประทานอาหาร สูญเสียความเชื่อมั่นในตนเอง และอาจส่งผลกระทบต่อผลการเรียนด้วยเช่นกัน

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดในนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ที่ผ่านมามีพบว่า มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ความเครียด

ได้แก่ ปัจจัยความพร้อมในการปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพ (Por, Barriball, Fitzpatrick & Roberts, 2021) เนื่องจากความพร้อมในการปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพ เป็นลักษณะที่บ่งบอกถึงความสามารถของบุคคล ซึ่งเป็นผลจากการเรียนการสอนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ได้รับการถ่ายทอดความรู้จากอาจารย์ผู้สอน การอบรมความรู้ต่าง ๆ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม นำไปสู่การพัฒนาทักษะประสบการณ์ในการดูแลผู้รับบริการอย่างเต็มความสามารถและศักยภาพ เกิดความตั้งใจ และความมั่นใจในการกระทำพฤติกรรมต่าง ๆ เพื่อให้ประสบความสำเร็จตามจุดมุ่งหมาย แต่นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 4 ที่เตรียมสำเร็จการศึกษาเป็นพยาบาลวิชาชีพ อาจขาดความมั่นใจในการนำความรู้ไปประกอบการตัดสินใจในการปฏิบัติงานและขาดทักษะการปฏิบัติการให้การพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะโรค ความชำนาญในการวางแผนการพยาบาล และการดูแลรักษา รวมถึงการประสานงานกับสหวิชาชีพ (Hakeem & Kongman, 2020) ทั้งนี้หากนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 4 ไม่มีความพร้อมในการปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพอาจส่งผลกระทบต่อความเครียดของนักศึกษาได้ ปัจจัยความแข็งแกร่งในชีวิต (Taweekoon, Nintachan & Sangon, 2012; Smith & Yang, 2017) เมื่อนักศึกษาพยาบาลต้องเผชิญเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด นักศึกษาที่รับรู้ว่ามีคนในครอบครัว และนอกครอบครัวที่เชื่อถือและไว้วางใจได้คอยให้กำลังใจ สนับสนุนและช่วยเหลือ (I have) มีจุดแข็งภายในของตนเอง มีความรู้สึก ทศนคติที่ดีต่อตนเอง มีความภาคภูมิใจในตนเอง เป็นบุคคลที่มีพื้นฐานมดี รู้จักเห็นอกเห็นใจ และห่วงใยใส่ใจคนรอบข้าง (I am) และสามารถจัดการกับสถานการณ์ต่าง ๆ ได้เหมาะสม หาทางออกหรือวิธีการใหม่ ๆ ที่ใช้ในการจัดการกับปัญหาที่เผชิญอยู่ มุ่งมั่นในงานที่ทำอยู่จนกว่าจะสำเร็จ (I can) น่าจะส่งผลให้นักศึกษาพยาบาลสามารถก้าวผ่านอุปสรรคปัญหา สถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดความยากลำบากในชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Taweekoon, Nintachan & Sangon, 2012) และปัจจัยด้านความรู้เรื่องโรคไวรัสโคโรนา (โควิด-19) (Wang, Kala & Jafar, 2020) นักศึกษาพยาบาลถือเป็นบุคลากรทางด้านสาธารณสุขที่กำลังจะก้าวเข้าสู่พยาบาลวิชาชีพในอนาคต นักศึกษาต้องมีความตื่นตัวให้ความสำคัญกับสถานการณ์ปัจจุบันที่เกิดขึ้น ศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับ

โรคไวรัสโคโรนา (โควิด-19) ติดตามข่าวสารข้อมูลที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา เพื่อป้องกันการเกิดโรคกับตนเอง คนใกล้ชิด ครอบครัว และผู้ป่วยที่อยู่ในความรับผิดชอบในขณะที่ปฏิบัติงาน นักศึกษาที่มีความรู้ สามารถให้ความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา (โควิด-19) กับบุคคลในแวดวงได้เป็นอย่างดีและมั่นใจได้ น่าจะช่วยลดความเครียดของนักศึกษาลงได้

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ความเครียดของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 4 ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) ดังกล่าวข้างต้น มีผลการศึกษาที่แสดงให้เห็นว่า ตัวแปรความพร้อมในการปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพ อันเป็นลักษณะที่บ่งบอกถึงความสามารถของบุคคลซึ่งเป็นผลจากการเรียนการสอนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ การอบรมความรู้ต่าง ๆ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม นำไปสู่การพัฒนาทักษะประสบการณ์ในการดูแลผู้รับบริการอย่างเต็มความสามารถและศักยภาพ นักศึกษาเกิดความมั่นใจในบทบาทพยาบาลวิชาชีพอันจะเอื้ออำนวยให้นักศึกษามีความเครียดลดลง แต่อย่างไรก็ดีพบว่ามีการศึกษาตัวแปรความพร้อมในการปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพค่อนข้างจำกัด (Por et al., 2021) ตัวแปรความแข็งแกร่งในชีวิตน่าจะส่งผลให้นักศึกษาพยาบาลสามารถก้าวผ่านอุปสรรคปัญหา สถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดความยากลำบากในชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Taweekoon, Nintachan & Sangon, 2012) แต่การศึกษาตัวแปรความแข็งแกร่งในชีวิตส่วนใหญ่เป็นเพียงการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาลภาพรวมทุกชั้นปี (Wongprach, 2018; Nintachan, Thaweekoon, Withayasupon & Orathai, 2011; Smith & Yang, 2017; Sossah & Asiedu, 2015) และตัวแปรความรู้เรื่องโรคไวรัสโคโรนา (โควิด-19) ของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 4 ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) ในบริบทประเทศไทยและต่างประเทศนั้นยังมีการศึกษาไม่กว้างขวางมากนัก ผู้วิจัยในฐานะอาจารย์พยาบาลจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความเครียดของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 4 ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19)

อันได้แก่ ความพร้อมในการปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพ ความแข็งแกร่งในชีวิต และความรู้เรื่องโรคไวรัสโคโรนา (โควิด-19) โดยกลุ่มเป้าหมายคือ นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 4 ซึ่งเป็นนักศึกษาที่ผ่านการเรียนการสอนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติแล้ว และเตรียมสำเร็จการศึกษาเป็นพยาบาลวิชาชีพ ผลที่ได้จากการศึกษาเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนเตรียมความพร้อมให้นักศึกษาในการปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพ เสริมสร้างให้นักศึกษามีความแข็งแกร่งก้าวผ่านอุปสรรคปัญหาที่เกิดขึ้นไปได้ พัฒนาศักยภาพให้นักศึกษามีความรู้ความสามารถทันต่อการเปลี่ยนแปลงของเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดท่ามกลางสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา (โควิด-19) ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความเครียดของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 4 ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา (โควิด-19)

แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ดังนี้ ความเครียด/การรับรู้ความเครียด ความพร้อมในการปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพ ความแข็งแกร่งในชีวิต และความรู้เรื่องโรคไวรัสโคโรนา (โควิด-19)

กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยพัฒนามาจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับความเครียดและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดในนักศึกษาพยาบาล ดังนี้

ความเครียดหรือการรับรู้ความเครียด คือ การรับรู้ของบุคคล เกี่ยวกับปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลซึ่งกันและกัน เป็นการประเมินเหตุการณ์ที่พบเจอของแต่ละบุคคลว่ามีผลต่อสวัสดิภาพหรืออันตรายต่อสุขภาพของตนหรือไม่ และบุคคลจะใช้ศักยภาพและ

แหล่งประโยชน์ที่ตนมีอย่างเต็มความสามารถ (Lazarus & Folkman, 1984) ส่วนความเครียดของนักศึกษาพยาบาล หมายถึง การรับรู้ปฏิสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลซึ่งกันและกัน และเป็นภาวะที่นักศึกษาพยาบาลประเมินเหตุการณ์นั้นว่ามีอิทธิพลต่อสวัสดิภาพของตน และนักศึกษาต้องใช้ศักยภาพ แหล่งประโยชน์ที่มีอยู่อย่างเต็มที่ หรือเกินกำลังเพื่อสนองความต้องการที่เกิดขึ้น (Dangtern, 2017: Lazarus & Folkman, 1984) โดยการรับรู้ของแต่ละบุคคลเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิตของตนเอง ที่ก่อให้เกิดความเครียด กดดัน วิตกกังวล อ่อนเพลีย ระบาย และยุ่งยาก ลำบากใจ รู้สึกถึงอารมณ์ทางลบ ที่มีผลต่อการปรับตัว ของตนเองแตกต่างกันไป (Cohen & Williamson, 1988) ขึ้นอยู่กับปัจจัยในหลาย ๆ ด้าน ซึ่งปัจจัยคัดสรรที่เกี่ยวข้องกับความเครียด หรือการรับรู้ความเครียดในนักศึกษาพยาบาลในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่

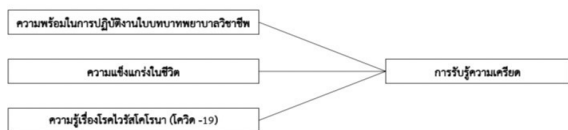
ความพร้อมในการปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพ คือ การเตรียมตัวล่วงหน้าไว้เป็นอย่างดีเพื่อปฏิบัติกิจกรรมใด ๆ ที่เกี่ยวกับพยาบาลวิชาชีพ โดยมีความมุ่งมั่นในการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มความสามารถ อาศัยความพร้อมด้านการรับรู้เกี่ยวกับประสบการณ์ที่ได้รับการฝึกฝนจนทำให้เกิดทักษะและความชำนาญ เกิดความมั่นใจว่าสามารถที่จะปฏิบัติหรือดำเนินกิจกรรมเหล่านั้นให้สามารถสำเร็จลุล่วงไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Hardy and Conway, 1988) นักศึกษาที่ได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพ เช่น การปฐมพยาบาล การประชุมวิชาการ การฝึกอบรมดูงาน เป็นต้น เป็นนักศึกษาที่มีความพร้อมในการปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพ น่าจะมีแนวโน้มที่จะมีความเครียดต่ำ (Hakeem & Kongman, 2020)

ความแข็งแกร่งในชีวิต เป็นศักยภาพหรือความสามารถของบุคคลในการยืนหยัดอยู่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ท่ามกลางสถานการณ์เลวร้ายในชีวิต (adversity of life) หรือเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดในชีวิต (stressful life event) พร้อมทั้งสามารถที่จะฟื้นตัว และนำพาชีวิตของตนให้ผ่านพ้นจากการได้รับผลกระทบที่เกิดจาก สถานการณ์นั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพในเวลารวดเร็ว อันจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น เติบโตขึ้นและเข้าใจชีวิตมากขึ้น

(Nintachan, Taweekoon & Sangon, 2015) ซึ่งตามแนวคิดของ Grotberg (1995) ความแข็งแกร่งในชีวิตประกอบด้วย 3 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ (1) I have (ฉันมี...) หมายถึง การมีแหล่งสนับสนุน ภายนอกที่ส่งเสริมให้เกิดความแข็งแกร่งในชีวิต (2) I am (ฉันเป็นคน...) หมายถึง ความเข้มแข็งภายใน ของแต่ละบุคคล (3) I can (ฉันสามารถที่จะ...) หมายถึง ทักษะในการจัดการกับปัญหา และสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล (Grotberg, 1995) การศึกษาของ Kim, Kim and Cho (2017) พบว่า ความแข็งแกร่งในชีวิตมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียด และการศึกษาในประเทศไทยพบว่าความแข็งแกร่งในชีวิตมีอิทธิพลทางตรงต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล นั่นคือ นักศึกษาที่มีความแข็งแกร่งในชีวิตสูงจะมีความเครียดน้อย (Nintachan, Thaweekoon, Withayasupon & Orathai, 2011)

ความรู้เรื่องโรคไวรัสโคโรนา (โควิด-19) คือ มวลของประสบการณ์ที่เกิดจากกระบวนการเรียนรู้ การปฏิบัติงานเกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา การนำประสบการณ์ วิจารณ์ญาณ ความคิด ค่านิยม และปัญญาของมนุษย์มาวิเคราะห์ เพื่อประยุกต์ใช้ในการทำงาน การตัดสินใจ และการแก้ไขปัญหา นักศึกษาพยาบาลจำเป็นต้องศึกษาข้อมูลของโรคไวรัสโคโรนา นำความรู้มาปรับประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้รับบริการ สามารถตัดสินใจและแก้ไขสถานการณ์เฉพาะหน้าได้อย่างมีเหตุผล เพื่อดูแลตนเอง ครอบครัว และผู้รับบริการขณะฝึกปฏิบัติงาน รวมถึงต้องเปลี่ยนรูปแบบการเรียน และการใช้ชีวิตในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา (Covid-19) น่าจะส่งผลให้นักศึกษามีความเครียดอยู่ในระดับสูง (Hamilton, Meenongwah, & Pholperm, 2022)

อาจกล่าวได้ว่า ความพร้อมในการปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพ ความแข็งแกร่งในชีวิต และความรู้อยู่เรื่องโรคไวรัสโคโรนา (โควิด-19) น่าจะมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ดังแผนภาพ 1



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

สมมติฐานการวิจัย

ความพร้อมในการปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลวิชาชีพ ความแข็งแกร่งในชีวิต และความรู้เรื่องโรคไวรัสโคโรนา (โควิด-19) มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความเครียดของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 4 ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา (โควิด-19)

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ (correlation research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความเครียดของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 4 ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา (โควิด-19) ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช ปีการศึกษา 2565 ยินดีและเต็มใจในการให้ข้อมูลกับคณะผู้วิจัย ระยะเวลาในการศึกษาระหว่างเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2565 – กรกฎาคม พ.ศ. 2565

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 4 ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช ปีการศึกษา 2565 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) จำนวน 93 ราย ยินดีและเต็มใจในการให้ข้อมูลกับคณะผู้วิจัย ระยะเวลาในการศึกษาระหว่างเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2565–กรกฎาคม พ.ศ. 2565

วิจัยนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช หมายเลข 1/2565 ลงวันที่ 4 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2565

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ประกอบการวิจัยได้แก่ แบบสอบถามปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความเครียดของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 4 ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา (โควิด-19) ประกอบด้วย 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของนักศึกษา ประกอบด้วยข้อความถามจำนวน 12 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ผลการเรียนเฉลี่ยทุกภาคการศึกษา (GPA) รายได้เฉลี่ยของครอบครัว จำนวนเงินที่ได้รับต่อเดือน ความเพียงพอของรายได้ต่อเดือน สถานภาพของบิดามารดา สัมพันธภาพในครอบครัว การได้รับวัคซีน ประสิทธิภาพการถูกกักตัว และความพร้อมในการปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพ เป็นต้น

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้ความเครียดพัฒนามาตามแนวคิดของลาซาลัส โดย Cohen, Kamarck and Mermelstein (1983) แปลเป็นภาษาไทยโดย ณพทัย วงศ์ปการันย์ และทินกร วงศ์ปการันย์ (Wongpakaran & Wongpakaran, 2010) ประกอบด้วยข้อความถามเกี่ยวกับความรู้สึกใน 1 เดือนที่ผ่านมา มีจำนวนทั้งหมด 10 ข้อ มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ การแปลผลคะแนนทั้งหมดอยู่ในช่วง 0 ถึง 40 คะแนน คะแนนที่สูง หมายถึง มีการรับรู้ความเครียดมาก

ในการศึกษาครั้งนี้ได้นำแบบวัดการรับรู้ความเครียดไปหาความเชื่อมั่นในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 คน พบว่าได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .73 และจากกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาลในการศึกษาค้นครั้งนี้จำนวน 93 คน พบว่าได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .75

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความพร้อมในการปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพ พัฒนาโดย Hakeem and Kongman (2020) ซึ่งดัดแปลงมาจากแบบสอบถามความพร้อมในการปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพของ Pongprawat (2010) มีข้อความถามจำนวน 29 ข้อ ลักษณะแบบวัดเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จากมากที่สุด

ถึงน้อยที่สุด โดยการให้คะแนน 5 4 3 2 1 ตามลำดับแบบสอบถามนี้มีการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ และมีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ .93

ในการศึกษาค้างนี้ได้นำแบบสอบถามความพร้อมในการปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพไปหาความเชื่อมั่นในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 คน พบว่า ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .91 และจากกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาลในการศึกษาค้างนี้จำนวน 93 คน พบว่า ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .95

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความแข็งแกร่งในชีวิตซึ่งพัฒนาโดย (Nintachan et al., 2015) ซึ่งประกอบไปด้วยข้อคำถามจำนวน 28 ข้อ ซึ่งมี 3 องค์ประกอบหลักคือ (1) “I have” “I am” “I can” แบบสอบถามนี้ใช้มาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คะแนนรวมมีค่าระหว่าง 28-140 คะแนนสูงหมายถึงมีความแข็งแกร่งในชีวิตมาก

ในการศึกษาค้างนี้ได้นำแบบสอบถามความแข็งแกร่งในชีวิตไปหาความเชื่อมั่นในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 คน พบว่า ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .85 และจากกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาลในการศึกษาค้างนี้จำนวน 93 คน พบว่า ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .90

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามความรู้โรคโควิด-19 ซึ่งพัฒนาโดย Ministry of public health (2022) มีจำนวนทั้งหมด 20 ข้อ คะแนนรวมมีค่าตั้งแต่ 1-100 คะแนนสูงหมายถึงนักศึกษามีความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 สูง

ในการศึกษาค้างนี้ได้นำแบบสอบถามความรู้โรคโควิด-19 ไปหาความเชื่อมั่นในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 คน พบว่า ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .83 และจากกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาลในการศึกษาค้างนี้จำนวน 93 คน พบว่า ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .88

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยขออนุมัติทำการศึกษาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนจกรรช เมื่อได้รับการอนุมัติ คณะผู้จัดทำขออนุญาตผู้อำนวยการวิทยาลัยฯ เก็บข้อมูลในกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนจกรรช ที่ลงทะเบียนเรียนปีการศึกษา 2565

2. เมื่อได้รับการอนุมัติจากผู้อำนวยการ ฯ ให้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลได้ ผู้วิจัยกำหนดนัดหมายวันที่และเวลาในการเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง

3. ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างในวัน เวลาที่นัดหมายกับกลุ่มตัวอย่างไว้โดยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลในนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 4 ในช่วงเวลาเย็นหลังเสร็จสิ้นการเรียนการสอนโดยเก็บข้อมูลในห้องเรียนผู้วิจัยแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอนการวิจัย รวมถึงชี้แจงการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้เป็นไปตามความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่าง และสามารถถอนตัวออกจากการเป็นกลุ่มตัวอย่างจากงานวิจัยนี้ได้ตลอดเวลาที่ต้องการ โดยไม่มีผลกระทบต่อผลการเรียนใด ๆ ทั้งสิ้นในการเก็บข้อมูลจะเลือกใช้ช่วงเย็นหลังฝึกปฏิบัติเสร็จ และข้อมูลที่ได้จะถูกเก็บเป็นความลับและนำเสนอในภาพรวมเพื่อประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้น พร้อมทั้งถามความสมัครใจจากกลุ่มตัวอย่างและลงชื่อไว้ในหนังสือยินยอมเข้าร่วมวิจัย จึงดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ 15-30 นาที

4. เมื่อผู้เข้าร่วมวิจัยทำแบบสอบถามเสร็จให้นำมาใส่กล่องปิดผนึกที่ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยจัดเตรียมไว้

5. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยดำเนินการตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามทั้งหมด ลงรหัสข้อมูล และวิเคราะห์ทางสถิติ

6. การดูแลกลุ่มตัวอย่าง หากพบกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนการรับรู้ความเครียดอยู่ในระดับสูง ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างสอบถามความต้องการความช่วยเหลือ หรือช่องทางที่กลุ่มตัวอย่างสามารถติดต่อกับผู้วิจัยได้สะดวก และส่งต่อให้กลุ่มตัวอย่างได้ปรึกษากับพยาบาลจิตเวช/จิตแพทย์ต่อไปในการศึกษาค้างนี้ไม่มีนักศึกษาที่มีความเครียดที่อยู่ในระดับรุนแรงต้องส่งต่อการรักษา

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ค่าสถิติโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป โดยใช้สถิติในการวิเคราะห์ ดังนี้

1. สถิติบรรยาย (descriptive statistic) ใช้ในการอธิบายลักษณะของข้อมูลส่วนบุคคลและตัวแปรที่ศึกษา โดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. สถิติอ้างอิง (inferential statistic) ใช้ในการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความเครียดของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 4 ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา (โควิด-19) โดยมีการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นในการแจกแจงแบบปกติ (normality) ของข้อมูลในแต่ละตัวแปรศึกษา โดยใช้การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ Spearman's rank correlation

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป

จากการเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างจำนวน 93 ราย ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ร้อยละ 100 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 95.70 มีอายุ 22 ปี ร้อยละ 48.39 (Mean=21.55 SD=1.648) ผลการเรียนที่ผ่านมามีเกรดเฉลี่ยอยู่ในช่วง 2.51-3.50 ร้อยละ 79.16 (Mean=2.94 SD=.284) ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 88.89 รายได้ของครอบครัวอยู่ในช่วง 10,001-50,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 61.11 (Mean=36,983 SD=32,230) เงินที่ได้รับจากครอบครัวมีความเพียงพอเสมอ ร้อยละ 80.56 สำหรับสถานภาพสมรสของบิดามารดา พบว่าส่วนใหญ่ บิดา-มารดาอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 72.22 และสมาชิกในครอบครัวรักใคร่กลมเกลียว ร้อยละ 93.06 การได้รับวัคซีนป้องกันการติดเชื้อ พบว่า ส่วนใหญ่ได้รับวัคซีนเข็ม 3 ร้อยละ 100 กลุ่มตัวอย่างเคยมีประสบการณ์การถูกกักตัวร้อยละ 77.78 และพบว่า ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างมีความพร้อมในการปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 94.44

2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่ การรับรู้ความเครียด ความพร้อมในการปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพ ความแข็งแกร่งในชีวิต และความรู้เรื่องโรคไวรัสโคโรนา (โควิด-19)

2.1 การรับรู้ความเครียด

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการรับรู้ความเครียดกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความเครียดอยู่ในช่วง 7-31 คะแนน คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความเครียดเท่ากับ 17.05 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.43 (ดังตาราง 1)

2.2 ความพร้อมในการปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความพร้อมในการปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยความพร้อมในการปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพเท่ากับ 84.52 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.45 (ดังตาราง 2)

ตาราง 1

ช่วงคะแนน ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความเครียด (n=93)

ตัวแปรที่ศึกษา	ช่วงคะแนน		ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
	ค่าที่เป็นไปได้	ค่าที่เป็นจริง		
การรับรู้ความเครียด	0-40	7-31	17.05	0.43

ตาราง 2

ช่วงคะแนน ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพร้อมในการปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพ (n=93)

ตัวแปรที่ศึกษา	ช่วงคะแนน		ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
	ค่าที่เป็นไปได้	ค่าที่เป็นจริง		
ความพร้อมในการปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพ	29-145	83-142	84.52	0.45

2.3 ความแข็งแกร่งในชีวิต

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความแข็งแกร่งในชีวิต กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความแข็งแกร่งในชีวิตเท่ากับ 116.83 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.94 ซึ่งพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความแข็งแกร่งในชีวิตมากกว่าหรือเท่ากับ ค่าเฉลี่ยจำนวน 89 คน คิดเป็นร้อยละ 95.69 ค่าเฉลี่ยคะแนนความแข็งแกร่งในชีวิตต้องประกอบที่ 1 'I have (ฉันมี...)' เท่ากับ 38.85 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.31 ค่าเฉลี่ยคะแนนความแข็งแกร่งในชีวิตต้องประกอบที่ 2 'I am (ฉันเป็นคน...)' เท่ากับ 41.82 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.39 ค่าเฉลี่ยคะแนนความแข็งแกร่งในชีวิตต้องประกอบที่ 3 'I can (ฉันสามารถที่จะ...)' เท่ากับ 36.20 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.33 (ดังตาราง 3)

2.4 ความรู้เรื่องโรคไวรัสโคโรนา (โควิด-19)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความรู้เรื่องโรคไวรัสโคโรนา (โควิด-19) กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคไวรัสโคโรนา (โควิด-19) เท่ากับ 81.05 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.44 (ดังตาราง 4)

ตาราง 3

ช่วงคะแนน ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความแข็งแกร่งในชีวิต (n=93)

ตัวแปรที่ศึกษา	ช่วงคะแนน		ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
	ค่าที่เป็นไปได้	ค่าที่เป็นจริง		
ความแข็งแกร่งในชีวิตโดยรวม	28-140	94-140	116.83	0.94
I have (ฉันมี...)	9-45	32-45	38.85	0.31
I am (ฉันเป็นคน...)	10-50	31-50	41.82	0.39
I can (ฉันสามารถที่จะ...)	9-45	27-45	36.20	0.33

ตาราง 4

ช่วงคะแนน ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความรู้เรื่องโรคไวรัสโคโรนา (โควิด-19) (n=93)

ตัวแปรที่ศึกษา	ช่วงคะแนน		ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
	ค่าที่เป็นไปได้	ค่าที่เป็นจริง		
ความรู้เรื่องโรคไวรัสโคโรนา (โควิด-19)	20-100	23-85	81.05	0.44

3. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความพร้อมในการปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพ ความแข็งแกร่งในชีวิต และความรู้เรื่องโรคไวรัสโคโรนา (โควิด-19) กับการรับรู้ความเครียด

จากการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์ด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) พบว่า ข้อมูลความพร้อมในการปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพ ความแข็งแกร่งในชีวิต และความรู้เรื่องโรคไวรัสโคโรนา (โควิด-19) มีการแจกแจงแบบปกติ ($Z=0.054, 0.059$ และ $.052$; $p>.05$ และ $.05$ ตามลำดับ) ข้อมูลการรับรู้ความเครียด ไม่มีการแจกแจงแบบปกติ ($Z=.113$; $p<.05$) ซึ่งไม่เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จึงหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความเครียดของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 4 ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา (โควิด-19) โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน (Spearman Rank Correlation Coefficient)

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความพร้อมในการปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพ ความแข็งแกร่งในชีวิต และความรู้เรื่องโรคไวรัสโคโรนา (โควิด-19) กับการรับรู้ความเครียดของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 4 ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา (โควิด-19) โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน พบว่า ตัวแปรความพร้อมในการปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพพบว่ามีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความเครียด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r_s=-.32$ $p<.001$) โดยเป็นความสัมพันธ์

ทางลบ ตัวแปรความแข็งแรงในชีวิต ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ความแข็งแรงในชีวิตมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($rs=-.36$ $p<.001$) โดยเป็นความสัมพันธ์ทางลบ ส่วนตัวแปรความรู้เรื่องโรคไวรัสโคโรนา (โควิด-19) พบว่า ความรู้เรื่องโรคไวรัสโคโรนา (โควิด-19) มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($rs=-.42$ $p<.001$) โดยเป็นความสัมพันธ์ทางลบ (ดังตาราง 5)

ตาราง 5

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (rs) แบบสเปียร์แมน ความสัมพันธ์ระหว่างความพร้อมในการปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพ ความแข็งแรงในชีวิต และความรู้เรื่องโรคไวรัสโคโรนา (โควิด-19) กับการรับรู้ความเครียด ($n=93$)

ตัวแปร	rs	p-value
1. ความพร้อมในการปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพ	-.32	<.001
2. ความแข็งแรงในชีวิตโดยรวม	-.36	<.001
3. ความรู้เรื่องโรคไวรัสโคโรนา (โควิด-19)	-.42	<.001

การอภิปรายผล

1. ความสัมพันธ์ระหว่างความพร้อมในการปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพกับการรับรู้ความเครียด

จากการวิจัยพบว่า ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 100 เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช ปีการศึกษา 2565 มีความพร้อมในการปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพ ส่วนผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความพร้อมในการปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพกับการรับรู้ความเครียดพบว่า ความพร้อมในการปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางลบกับการรับรู้ความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นั่นคือ นักศึกษาพยาบาลที่มีความพร้อมในการปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพสูงมีแนวโน้มที่จะมีความเครียดต่ำ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Hakeem

and Kongman (2020) ที่ศึกษาความพร้อมในการปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความพร้อมในการปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับมาก และการศึกษาของ Por et al. (2021) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพร้อมในการปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล จำนวน 130 คน ในสหราชอาณาจักร พบว่า ความพร้อมในการปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล จากผลการศึกษาอาจอธิบายได้ว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีอายุ 22 ปี เป็นช่วงอายุที่เริ่มเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ตอนต้น เป็นปีสุดท้ายก่อนสำเร็จการศึกษาเป็นพยาบาลวิชาชีพ นักศึกษาพยาบาลจะถูกฝึกให้มีความรับผิดชอบหน้าที่ มีความเป็นระเบียบ ค้นหาหาความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอ มีความอดทนแม้ในสถานการณ์ที่ยากลำบากตั้งแต่เริ่มเข้ามาศึกษาในวิชาชีพการพยาบาล นักศึกษาผ่านการเรียนภาคทฤษฎีตามที่หลักสูตรกำหนด และการฝึกภาคปฏิบัติในแหล่งฝึกตั้งแต่ชั้นปีที่ 2 นักศึกษาพบเจอกับสถานการณ์และสภาพแวดล้อมบนหอผู้ป่วยจริง ประยุกต์ใช้ความรู้ที่นักศึกษาได้เรียนมาในภาคทฤษฎีมาสู่การปฏิบัติ สามารถปรับตัวและแก้ไขสถานการณ์เฉพาะหน้าได้ นำประสบการณ์ที่ตนเองเคยได้รับมาใช้ในการดูแลผู้รับบริการอย่างเต็มศักยภาพ ทนต่อความเครียดและความกดดันต่าง ๆ ได้ เพราะฉะนั้น นักศึกษาต้องมีความมุ่งมั่นในการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มความรู้ความสามารถจึงสามารถผ่านเกณฑ์ที่กำหนดเลื่อนชั้นปีได้ ดังนั้นนักศึกษาพยาบาลที่มีความพร้อมในการปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพ น่าจะมีแนวโน้มที่จะมีความเครียดน้อยกว่านักศึกษาพยาบาลที่ไม่มีความพร้อมในการปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพ

2. ความสัมพันธ์ระหว่างความแข็งแรงในชีวิตกับการรับรู้ความเครียด

ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า คะแนนความแข็งแรงในชีวิตโดยรวมอยู่ในช่วงคะแนน 94-140 คะแนน (Mean=116.83 SD=9.45) โดยมีนักศึกษาพยาบาลที่คะแนนความแข็งแรงในชีวิตมากกว่าหรือเท่ากับค่าเฉลี่ยจำนวน 89 คน (ร้อยละ

95.69) ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความแข็งแรงในชีวิตโดยรวม กับการรับรู้ความเครียดของนักศึกษาพยาบาล พบว่า ความแข็งแรงในชีวิตโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางลบกับการรับรู้ความเครียดของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นั่นคือ การที่นักศึกษาพยาบาลมีความแข็งแรงในชีวิตสูง มีแนวโน้มที่จะมีความเครียดน้อย ผลการศึกษานี้มีความสอดคล้องกับการศึกษาของ Smith and Yang (2017) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความแข็งแรงในชีวิตและความเครียดในกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาลจำนวน 1538 คน ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ความแข็งแรงในชีวิตมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียด และการศึกษาของ Nintachan, Thaweekoon, Withayasupon and Orathai (2011) พบว่า ความแข็งแรงในชีวิตมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ความแข็งแรงในชีวิตเป็นศักยภาพหรือความสามารถของบุคคลที่ยืนหยัดผ่านพ้นวิกฤตหรือความรู้สึกลำบากในชีวิต ที่ก่อให้เกิดความเครียดได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น (Nintachan et al., 2015; Grotberg, 1995) ซึ่งความแข็งแรงในชีวิตตามแนวคิดของกรอทเบิร์ก (Grotberg, 1995) ประกอบไปด้วย 3 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ (1) 'I have' (ฉันมี...) (2) 'I am' (ฉันเป็นคนที่...) และ (3) 'I can' (ฉันสามารถที่จะ...) (Nintachan et al., 2015; Grotberg, 1995) จากผลการศึกษาที่พบว่า ความแข็งแรงในชีวิตโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางลบกับการรับรู้ความเครียดของนักศึกษาพยาบาล แสดงให้เห็นว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีความแข็งแรงในชีวิตสูง (มี I have I am และ I can สูง) มีแนวโน้มจะมีความเครียดต่ำ ซึ่งอาจอธิบายตามองค์ประกอบของความแข็งแรงในชีวิตได้ ดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 'I Have' (ฉันมี...) คือ แหล่งสนับสนุนภายนอกที่ส่งเสริมให้เกิดความแข็งแรงในชีวิต (external support) (Grotberg, 1995) เช่น มีคนในครอบครัวและนอกครอบครัวที่สามารถไว้วางใจและเชื่อใจได้ มีคนคอยอบรมสั่งสอนและตักเตือน ถึงขอบเขตข้อจำกัดต่าง ๆ เพื่อที่จะไม่เกิดปัญหาสร้างความยุ่งยากใจมาสู่ตนเอง มีแบบอย่างที่ดีในการทำสิ่งต่าง ๆ เป็นต้น จากผลการศึกษาครั้งนี้ อาจอธิบายได้ว่า การที่นักศึกษาต้องใช้ชีวิตการเรียนและ

การอยู่อาศัยภายในสถาบันการศึกษา จึงทำให้นักศึกษาต้องใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่กับเพื่อนและอาจารย์ เมื่อพบเจอกับปัญหาต่าง ๆ ก็จะมีเพื่อนและอาจารย์พยาบาลคอยอยู่ข้าง ๆ ให้คำปรึกษาช่วยเหลือสนับสนุน และให้กำลังใจ ทำให้เกิดความสบายใจ อ่อนใจ อาจกล่าวได้ว่าการที่นักศึกษาพยาบาลมีบุคคลทั้งภายในและภายนอกครอบครัวที่จะอยู่เคียงข้างนั้น เป็นแหล่งสนับสนุนที่ดี พร้อมช่วยเหลือและให้คำแนะนำเพื่อให้นักศึกษามีกำลังใจต่อสู้และสามารถก้าวผ่านอุปสรรคปัญหา สอดคล้องกับการศึกษาของ Sonpaveerawong et al. (2016) ที่ทำการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาลที่กำลังศึกษาอยู่ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ก็พบว่า เมื่อมีความเครียดนักศึกษาต้องการความช่วยเหลือจากครอบครัวมากที่สุด รองลงมาคือความต้องการความช่วยเหลือจากเพื่อน อาจารย์ รุ่นพี่ และคูรัก ตามลำดับ นักศึกษาพยาบาลที่มี 'I have' สูง จึงมีแนวโน้มที่จะมีความเครียดต่ำ

องค์ประกอบที่ 2 'I Am' (ฉันเป็นคนดี...) คือ ความเข้มแข็งภายในของแต่ละบุคคล (inner strengths) เป็นจุดแข็งภายในของบุคคล ความรู้สึก ทศณคติ และความเชื่อภายในของแต่ละบุคคล เช่น เป็นบุคคลที่สามารถที่จะรักและเป็นที่รักของผู้อื่นได้ เป็นบุคคลที่มีความภาคภูมิใจในตนเอง เป็นบุคคลที่มีพื้นฐานอารมณ์ดี รู้จักเห็นอกเห็นใจและห่วงใยใส่ใจคนรอบข้าง พร้อมทั้งจะยอมรับและยกย่องผู้อื่น พร้อมทั้งจะรับผิดชอบในสิ่งที่กระทำและยอมรับผลของการกระทำนั้น เป็นต้น จากผลการศึกษาครั้งนี้ อาจอธิบายได้ว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีความเข้มแข็งในตนเอง เป็นผู้ที่มีความพร้อมทางด้านอารมณ์ที่จะอยู่ร่วมกับผู้อื่น มีความรับผิดชอบต่อส่วนรวม สามารถบริหารจัดการอารมณ์ของตนเอง พร้อมทั้งจะพัฒนาตนเองสามารถปรับตัวและแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งมีทัศนคติที่ดี และมีความเห็นอกเห็นใจ แม้ต้องเจอกับปัญหาที่ก่อให้เกิดความเครียด สอดคล้องกับการศึกษาของ Edwards et al. (2010) ก็พบว่า ความภาคภูมิใจในตนเองมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียด นักศึกษาพยาบาลที่มี 'I Am' สูง จึงมีแนวโน้มที่จะมีความเครียดต่ำ

องค์ประกอบที่ 3 'I Can' (ฉันสามารถที่จะ...) คือ องค์ประกอบด้านทักษะในการจัดการปัญหาและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เช่น จัดการกับสถานการณ์ต่าง ๆ ได้เหมาะสม หาทางออกหรือวิธีการใหม่ ๆ ที่ใช้ในการ

จัดการกับปัญหาที่เผชิญอยู่ มุ่งมั่นในงานที่ทำอยู่จนกว่าจะสำเร็จ เป็นต้น จากผลการศึกษาอาจอธิบายได้ว่า นักศึกษาพยาบาลที่ผ่านการเรียนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติมาแล้ว นักศึกษาต้องนำความรู้จากการเรียนภาคทฤษฎีมาปรับใช้ในภาคปฏิบัติสามารถให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยรวมถึงการฝึกทักษะและเทคนิคต่าง ๆ ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลได้ เพราะฉะนั้นแล้วทักษะในการแก้ไขปัญหาของนักศึกษาพยาบาลจึงเป็นสิ่งสำคัญ เมื่อนักศึกษาต้องเผชิญสถานการณ์ที่ยากลำบาก นักศึกษาสามารถที่จะจัดการกับปัญหาและสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม สามารถขอความช่วยเหลือจากใครสักคนที่นักศึกษาต้องการ ทำให้นักศึกษาสามารถหาทางออกได้ มุ่งมั่นกับการปฏิบัติหน้าที่ของตนเองในการฝึกภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วยต่อไปจนสำเร็จ สอดคล้องกับการศึกษาของ Bodys-Cupak, IMajda, Zalewska-Puchala and Kaminska (2016) ที่ทำการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาล พบว่านักศึกษาที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงมักจะใช้วิธีการเชิงรุกในสถานการณ์ที่มีความเครียด เช่น การแก้ไขปัญหาเชิงรุกและการวางแผนแก้ไขปัญหา เป็นต้น นักศึกษาพยาบาลที่มี 'I can' สูง จึงมีแนวโน้มที่จะมีความเครียดต่ำ

3. ความรู้เรื่องโรคไวรัสโคโรนา (โควิด-19) กับการรับรู้ความเครียด

ผลการศึกษานี้พบว่า ความรู้เรื่องโรคไวรัสโคโรนา (โควิด-19) มีความสัมพันธ์ทางลบกับการรับรู้ความเครียดของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อาจกล่าวได้ว่านักศึกษาพยาบาลที่มีความรู้เรื่องไวรัสโคโรนา (โควิด-19) มีแนวโน้มจะมีความเครียดน้อย สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาว่า การขาดความรู้ความเข้าใจในโรคและวิธีการจัดการตนเองส่งผลให้เกิดความเครียดและวิตกกังวลสูงขึ้น (Ho, Chee & Ho, 2020; Wang, Kala & Jafer,

2020) จากข้อมูลจึงอาจกล่าวได้ว่านักศึกษาพยาบาลที่เป็นบุคลากรทางด้านสาธารณสุข ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา (โควิด-19) นักศึกษามีการตื่นตัว ให้ความสำคัญกับสถานการณ์ปัจจุบันที่เกิดขึ้น มีการศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา (โควิด-19) และแนวทางการปฏิบัติที่ถูกต้อง มีการติดตามข้อมูลความรู้ที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาเพื่อป้องกันการเกิดโรคกับตนเอง คนใกล้ชิด ครอบครัว และผู้ป่วยที่อยู่ในความรับผิดชอบในขณะที่ฝึกปฏิบัติงาน สามารถให้ความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา (โควิด-19) กับบุคคลในความดูแลได้อย่างเข้าใจ และมั่นใจ ซึ่งจะช่วยลดความเครียดของนักศึกษาลงได้

ข้อเสนอแนะ

1. จากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับการรับรู้ความเครียดของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 4 ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา (โควิด-19) คือ ความพร้อมในการปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพ ความแข็งแกร่งในชีวิต และความรู้เรื่องโรคไวรัสโคโรนา (โควิด-19) ดังนั้นวิทยาลัย ฯ ควรตระหนักถึงความสำคัญของการส่งเสริมความพร้อมในการปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพ ส่งเสริมให้นักศึกษามีความแข็งแกร่งในชีวิต และมีความรู้เรื่องโรคไวรัสโคโรนา (โควิด-19) อาจมีการจัดโปรแกรมหรือกิจกรรมเพิ่มเติม เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนสำเร็จการศึกษาโดยเน้นให้นักศึกษามีความพร้อมสำหรับการเป็นพยาบาลวิชาชีพ

2. ควรมีการศึกษาตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวในการใช้ชีวิตรูปแบบใหม่ของคนในสังคม หลังจากสถานการณ์โควิด 19 หรือชีวิตวิถีถัดไป (next normal) เพื่อค้นหาปัญหาและแนวทางในการช่วยเหลือและการดูแลนักศึกษาให้ครบทุกบริบท



References

Bodys-Cupak, I., Majda, A., Zalewska-Puchala, J., & Kaminska, A. (2016). The impact of a sense of self-efficacy on the level of stress and the ways of coping with difficult situations in Polish nursing students. *Nurse Education Today*, 45, 102-107. doi.org/10.1016/j.nedt.2016.07.004.

- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24(4), 385-396.
- Cohen, S., & Williamson, G. (1988). Perceived stress in a probability sample of the United States. *The Social Psychology of Health*, 3(1), 31-63.
- Dangtern, L., (2017). *Factors influencing to stress of nursing students while practicing in intensive care unit*. Retrieved from <http://nuir.lib.nu.ac.th/dspace/handle/123456789/704>. (in Thai)
- Edwards, D., Burnard, P., Bennett, K., & Hebden, U. (2010). A longitudinal study of stress and self-esteem in student nurses. *Nurse Education Today*, 30(1), 78-84.
- Grotberg, E. H. (1995). *A guide to promoting resilience in children: Strengthening the human spirit. The Hague: The Bernard van leer foundation*. Retrieved from <https://eric.ed.gov/?id=ED386271>
- Hakeem, C., & Kongman, K. (2020). Factors influencing readiness in performing professional nursing roles among fourth year nursing students of police nursing college. *The Journal of Psychiatric Nursing and Mental Health*, 34(3), 167-182. (in Thai)
- Hamilton, S., Meenongwah, J., & Pholperm, A. (2022). Stress and Stress Management of Nursing Students at Boromarajonani College of Nursing, Sanpasithiprasong during the Covid-19 Pandemic Situation. *Journal of MCU Peace Studies*, 10(5), 1926-1941. (in Thai)
- Hardy, M. E., & Conway, M. E. (1988). *Role theory: Perspectives for health professionals*. New York: Appleton & Lange.
- Ho, C. S., Chee, C. Y., & Ho, R. C. (2020). Mental health strategies to combat the psychological impact of COVID-19 beyond paranoia and panic. *Ann Acad Med Singapore*, 49(1), 1-3. doi.org/10.1093/qjmed/hcaa110.
- Kim, J. Y., Kim, M. K., & Cho, J. Y. (2017). The mediating effect of the resilience on the relationship between stress in clinical practice and clinical competence in nursing students. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, 18(1), 669-678.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer Publishing Company.
- Ministry of Public Health. (2022). *The mortality rate of coronavirus disease 2019 (COVID-19) patients across the country*. Retrieved from <http://healthkpi.moph.go.th/kpi2/kpi-list/view/?id=1694>. (in Thai)
- Nintachan, P., Thaweekoon, T., & Sangon, S. (2012). Factors predicting stress in graduate nursing students. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health*, 22(3), 1-11. (in Thai)
- Nintachan, P., Taweekoon, T., & Sangon, S. (2015). *Resilience: concept, assessment, and application*. Bangkok: Juttong. (in Thai)
- Nintachan, P., Thaweekoon, T., Withayasupon, J., & Orathai, P. (2011). Resilience and stress among nursing student at Ramathibodi school of nursing. *The Journal of Psychiatric Nursing and Mental Health*, 25(1), 1-13. (in Thai)

- Pongprawat, N., (2010). *Psychological characteristics and nurse socialization related to job performance as professional nursing role of new graduated nurses autonomous university hospitals in Bangkok* (Master's thesis). Srinakharinwirot University. Bangkok. (in Thai)
- Por, J., Barriball, L., Fitzpatrick, J., & Roberts, J. (2021). Emotional intelligence: Its relationship to stress, coping, well-being and professional performance in nursing students. *Nurse Education Today*, 31(8), 855-860.
- Smith, G. D., & Yang, F. (2017). Stress, resilience and psychological well-being in Chinese undergraduate nursing students. *Nurse Education Today*, 49, 90-95. doi.org/10.1016/j.nedt.2016.10.004.
- Sonpaveerawong, J., Dammee, M., Nimsuwa, J., Mad-a-dam, C., Laiadkan, S., & Sopon, S. (2016). Stress, stress management and the need to supports nursing students. *Journal of Nursing and Education*, 9(3), 36-50. (in Thai)
- Sossah, L., & Asiedu, Y. (2015). Stress management and resilience in junior and senior nursing students in Ghana. *European Journal of Research and Reflection in Educational Sciences*, 3(2), 46-53.
- Taweekoon, T., Nintachan, P., & Sangon, S. (2012). Factors predicting stress in graduate nursing student. *Nursing Journal of The Ministry of Public Health*, 22(3), 1-11.
- Wang, Y., Kala, M. P., & Jafar, T. H. (2020). Factors associated with psychological distress during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic on the predominantly general population: A systematic review and meta-analysis. *PloS one*, 15(12), 0244630. doi.org/10.1371/journal.pone.0244630.
- Wongpakaran, N., & Wongpakaran, T. (2010). The Thai version of the PSS-10: an investigation of its psychometric properties. *BioPsychoSocial Medicine*, 4(1), 1-6. doi.org/10.1186/1751-0759-4-6.
- Wongprach, B. (2018). Factors related to stress and coping stress of nursing students in the Royal Thai Army nursing college. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 19(2), 201-210.
- World Health Organization (WHO). (2022). *Coronavirus disease (COVID-19) pandemic*. Retrieved from <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.

