



ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดขณะฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษา  
หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ  
Factors Related to Stress During Practice Training in the Bachelor of Nursing  
Science Program: Faculty of Nursing, Huachiew Chalermprakiet University

จุฬารวรรณ จิตดอน<sup>1\*</sup>, สุภาภรณ์ คงพรหม<sup>2</sup>

<sup>1</sup>สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

สมุทรปราการ 10540

<sup>2</sup>สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

สมุทรปราการ 10540

Jurawan Jitdorn<sup>1\*</sup>, Supaporn Kongprom<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Division of Community Health Nurse Practitioner, Faculty of Nursing

Huachiew Chalermprakiet University, Samutprakarn 10540

<sup>2</sup>Division of Adult and Gerontological Nursing, Faculty of Nursing

Huachiew Chalermprakiet University, Samutprakarn 10540

\*Email : plebaba@windowslive.com

#### บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ความเครียดขณะฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต 2) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดขณะฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต 3) แนวทางวิธีการจัดการความเครียดที่เลือกใช้และความต้องการการช่วยเหลือในการจัดการกับความเครียดจากคณะพยาบาลศาสตร์ของนักศึกษา กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ชั้นปีที่ 3 - 4 ที่ขึ้นฝึกภาคปฏิบัติภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2561 จำนวน 167 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม ประกอบไปด้วยแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลสุขภาพ และความเครียด แบบวัดความเครียดสวนปรุง แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านความพร้อมก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ ด้านสิ่งแวดล้อมในแหล่งฝึกปฏิบัติ ด้านอาจารย์ (พยาบาลนิเทศ) ในสถานที่ฝึกปฏิบัติ และด้านภาระงานขณะฝึกปฏิบัติ โดยหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามได้เท่ากับ 0.97 วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณจากแบบสอบถามโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา หาค่าจำนวน ความถี่ ร้อยละ คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และหาความสัมพันธ์ของตัวแปรโดยใช้การคำนวณสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson product-moment correlation coefficient)

ผลการวิจัย พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความเครียดในระดับน้อย ร้อยละ 4.80 มีความเครียดในระดับปานกลาง ร้อยละ 42.50 มีความเครียดในระดับมาก ร้อยละ 42.50 และมีความเครียดในระดับรุนแรง ร้อยละ 10.20 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลขณะฝึกปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ ปัจจัยด้านอาจารย์ (พยาบาลนิเทศ) ในสถานที่ฝึกปฏิบัติ ( $r = -.161, p = .038$ ) และปัจจัยด้านภาระงานขณะฝึกปฏิบัติ ( $r = -.212, p = .006$ ) ผลการสำรวจแนวทางวิธีการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาลเลือกใช้มากที่สุด คือ การทำกิจกรรมนันทนาการด้วยการเล่นดนตรี/ร้องเพลง/ฟังเพลง รองลงมา คือ การปรึกษาผู้อื่น และการนอนหลับ ตามลำดับ โดยความต้องการการช่วยเหลือในการจัดการกับความเครียดจากคณะพยาบาลศาสตร์ของนักศึกษา คือ ต้องการให้อาจารย์มีความเอื้อเฟื้อ ใจดีใจเมตตา เข้าใจนักศึกษา และมีความยุติธรรม รองลงมา คือ ลดปริมาณการบ้าน/ขยายเวลาการส่งการบ้าน และจัดตารางการเรียนการสอนให้เอื้อต่อการทำกิจกรรมอื่น ๆ ตามลำดับ

**คำสำคัญ :** ความเครียด ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดขณะฝึกภาคปฏิบัติ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาล ศาสตรบัณฑิต



## Abstract

This descriptive research aims to study 1) stress during the practice of the Bachelor of Nursing Science students 2) factors related to stress during practice training of Bachelor of Nursing Science students 3) guidelines for managing the stress that is selected and the need for help in managing stress among nursing students. The sample group was a Bachelor of Nursing Science students. The population included 167 nursing students in years 3-4 of Huachiew Chalermprakiet University. The study tools consisted of a personal information questionnaire, health and stress information questionnaire, Suanprung stress test-20 and questionnaires about factors of readiness before practice environmental aspects in the practice of teachers (supervisory nurses) in practice and workload while practicing, and the reliability of the questionnaire was found to be equal to 0.97. The data were analyzed by descriptive statistic and Pearson product-moment correlation coefficient.

The results showed that 4.80 percent of the nursing students had a mild level of stress, 42.50 percent had a moderate level of stress, 42.50 percent had a high level of stress and 10.20 percent had a severe level of stress. The factors related to stress during practice training of Bachelor of Nursing Science students with statistical significance at .05 level, such as teachers' factor (supervisory nurses) in practice ( $r = -.161, p = .038$ ) and workload factor while practicing ( $r = -.212, p = .006$ ). From the survey results, the stress management methods most used by nursing students were as follows; playing music/singing/listening to music, consulting others and sleeping, respectively. The need for assistance in dealing with stress from the Faculty of Nursing for the students was to provide teachers with generosity, compassion, understanding and justice. It was followed by lowering the amount of homework/ extending the homework assignment and arranging teaching schedules to facilitate other activities in the faculty, respectively.

**Keywords :** Stress, factors related to stress during practice training in the Bachelor of Nursing Science students

## บทนำ

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ เป็นสถาบันการศึกษาพยาบาลชั้นนำและเป็นที่ยังทางสุขภาพให้กับสังคม โดยมีพันธกิจหลักในการผลิตบัณฑิตพยาบาลให้มีคุณภาพ 6 ด้าน คือด้านคุณธรรม จริยธรรม ด้านความรู้ ด้านทักษะทางปัญญา ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสารและการใช้เทคโนโลยี และด้านทักษะการปฏิบัติทางวิชาชีพ อัตลักษณ์บัณฑิตคณะพยาบาลศาสตร์ คือ ปฏิบัติการพยาบาลด้วยหัวใจ เพื่อเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ จึงจัดให้มีการเรียนการสอนตามเกณฑ์มาตรฐานการจัดการศึกษาในระดับอุดมศึกษาของสำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา พร้อมทั้งดำเนินงานตามกรอบนโยบายและแผนกลยุทธ์ของมหาวิทยาลัยที่มีปณิธานเด่นชัดในการมุ่งผลิตบัณฑิตทางการพยาบาลให้มีความรู้ มีทักษะการพยาบาลด้วยหัวใจบนพื้นฐานของการมีคุณธรรม จริยธรรม เพื่อรับใช้สังคม ดำเนินชีวิตบนหลักการของปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง<sup>(1)</sup> ซึ่งเป็นไปตามข้อบังคับของสภาการพยาบาลแห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 ได้กำหนดให้หลักสูตรการศึกษาระดับปริญญาตรี หรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรีต้องมีจำนวนหน่วยกิต รวมทั้งหลักสูตรไม่น้อยกว่า 140 หน่วยกิต หรือ 1 หน่วยกิต เท่ากับ 25



ชั่วโมง รวมชั่วโมงการเรียนการสอนทั้งหมด 3,500 ชั่วโมง โดยแบ่งเป็นหมวดการศึกษาทั่วไปและหมวดวิชาชีพเฉพาะ โดยจำแนกเป็นรายวิชาภาคทฤษฎี การปฏิบัติในห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ และรายวิชาภาคปฏิบัติในสถานการณ์จริงกำหนดไว้ต้องมีการจัดการเรียนการสอนไม่น้อยกว่า 1,500 ชั่วโมง<sup>(2)</sup> ซึ่งในส่วนของรายวิชาภาคทฤษฎีจะมีการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนในชั้นเรียน สำหรับรายวิชาภาคปฏิบัติ นักศึกษาพยาบาลจะต้องขึ้นฝึกประสบการณ์ภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วยตามแหล่งฝึกโรงพยาบาลต่าง ๆ และแหล่งฝึกที่ไม่ใช่หอผู้ป่วย ซึ่งการฝึกภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วยนั้น ส่งผลให้เกิดภาวะเครียดในนักศึกษาพยาบาลมากกว่าการเรียนในชั้นเรียน

วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับการดูแลมนุษย์โดยการประยุกต์ใช้องค์ความรู้จากทฤษฎีไปสู่การปฏิบัติ เป็นวิชาชีพที่ต้องได้รับการศึกษาหรือฝึกฝน มีค่านิยมและจรรยาบรรณวิชาชีพ มีอิสระในการทำงานและมีความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพ<sup>(3)</sup> และมีเอกลิทธิ (autonomy) ที่ถูกต้องตามกฎหมายที่ได้รับมาเชื่อถือ สรุปได้ว่า วิชาชีพพยาบาล หมายถึง วิชาชีพที่ให้บริการเพื่อตอบสนองความต้องการของสังคมในด้านสุขภาพทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน ทั้งในภาวะที่มีสุขภาพดีหรือเจ็บป่วย เพื่อให้การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ดูแลช่วยเหลือ และฟื้นฟูสภาพ รวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์ทำการรักษาโรค<sup>(4)</sup> ดังนั้น การศึกษาเพื่อมุ่งสู่ความเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณภาพนั้น เป็นภาระรับผิดชอบที่สำคัญของนักศึกษาพยาบาลทุกคน ซึ่งกำลังอยู่ในช่วงพัฒนาการของวัยรุ่นตอนปลายอันเป็นวัยที่ปรับตัวยาก และมีปัญหา เนื่องจากเป็นช่วงรอยต่อจากวัยเด็กไปสู่วัยผู้ใหญ่ที่มีความเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในด้านต่าง ๆ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสติปัญญา การเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วจะทำให้ต้องเกิดการปรับตัวเป็นอย่างมาก<sup>(5)</sup> นอกจากนี้ นักศึกษาพยาบาลจะต้องปรับตัวต่อสภาพการเรียนการสอนในวิชาชีพพยาบาล ซึ่งมีลักษณะสำคัญคือ ต้องศึกษาเกี่ยวกับชีวิตมนุษย์และการลงมือปฏิบัติจริงกับชีวิตมนุษย์ ซึ่งต้องใช้ความรอบคอบ ระมัดระวัง และรับผิดชอบอย่างสูง เพราะหากเกิดการผิดพลาดอาจก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิตของผู้ป่วย จึงเป็นสาเหตุที่ทำให้นักศึกษาพยาบาลมีแนวโน้มที่จะเกิดความเครียดสูงกว่านักศึกษาในสาขาอื่น ๆ<sup>(6)</sup>

จากการรายงานของกรมสุขภาพจิต<sup>(7)</sup> เผยคนไทยมีแนวโน้มเครียดกันมากขึ้น ผลการให้บริการทางสายด่วนสุขภาพจิต 1323 เมื่อปี พ.ศ. 2560 พบว่า ปัญหาที่ขอรับบริการมากเป็นอันดับ 1 ได้แก่ เรื่องความเครียด วิตกกังวล รวม 27,737 สาย คิดเป็นร้อยละ 40 ของสายที่โทรขอรับบริการทั้งหมด 70,268 สาย โดยจำนวนเพิ่มขึ้นเกือบ 2 เท่าตัวเมื่อเทียบกับปี พ.ศ. 2557 ที่มีจำนวน 14,935 สาย กลุ่มอายุที่ใช้บริการมากที่สุด คือ อายุ 22-59 ปี คิดเป็นร้อยละ 70 ของผู้ใช้บริการทั้งหมด รองลงมาคือ กลุ่มวัยรุ่นอายุ 15-21 ปี ร้อยละ 15 ที่เหลือเป็นผู้สูงอายุ จากสถิติข้างต้นแสดงให้เห็นว่า คนไทยมีแนวโน้มปัญหาด้านสุขภาพจิตโดยเฉพาะในกลุ่มวัยผู้ใหญ่และวัยรุ่น ตามลำดับ

ความเครียด คือ การหดตัวของกล้ามเนื้อส่วนใดส่วนหนึ่งหรือหลายส่วนของร่างกาย มีการศึกษา พบว่า ทุกครั้งที่เราคิดหรือมีอารมณ์บางอย่างเกิดขึ้น จะต้องมี การหดตัวเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อแห่งใดแห่งหนึ่งในร่างกายเกิดขึ้น ควบคู่เสมอ ความเครียดมีทั้งประโยชน์และโทษ แต่ความเครียดที่เป็นโทษนั้นเป็นความเครียดชนิดที่เกินความจำเป็น แทนที่จะเป็นประโยชน์ กลับกลายเป็นอุปสรรคและอันตรายต่อชีวิต เมื่อคนเราอยู่ในภาวะตึงเครียด ร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ เช่น หัวใจเต้นแรงและเร็วขึ้น การหายใจเร็วขึ้น ลักษณะหายใจตื้น ๆ มีการขับอะดรีนาลีน (adrenaline) และฮอร์โมนอื่น ๆ มากขึ้น ม่านตาขยาย กล้ามเนื้อหดเกร็ง เส้นเลือดบริเวณอวัยวะย่อยอาหารหดตัว เหงื่อออก อุณหภูมิร่างกายสูงขึ้น เมื่อวิกฤตการณ์ผ่านพ้นไป ร่างกายจะกลับสู่สภาวะปกติ แต่หากความเครียดเกิดแล้ว คงอยู่เป็นประจำ ไม่ลดหรือหายไปตามปกติ และส่งผลกระทบต่อ การดำเนินชีวิตในหลายด้าน ด้านร่างกาย จะทำให้ร่างกายหลังฮอร์โมนที่ไม่มีประโยชน์ออกมามากขึ้น มีผลให้ร่างกายอ่อนแอ/เสื่อมโทรมอย่างรวดเร็ว เกิดอาการต่าง ๆ เช่น ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยตามร่างกาย ความผิดปกติของหัวใจ ความดันโลหิตสูง โรคกระเพาะอาหาร อาการท้องผูก ท้องเสียบ่อย ๆ นอนไม่หลับ หอบหืด เสื่อมสมรรถภาพทางเพศ ฯลฯ ด้านจิตใจ จะทำให้สมาธิสั้น ไม่มีสมาธิในการเรียนหรือการทำงาน เกิดความวิตกกังวล หากปล่อยไว้นานโดยไม่ได้รับการรักษาอาจทำให้เกิดโรคซึมเศร้าได้ ด้านอารมณ์ ทำให้มีปัญหา ด้านสัมพันธ์กับครอบครัวและบุคคลรอบข้าง เนื่องจากภาวะเครียดจะทำให้เกิดอารมณ์หงุดหงิด ง่าย ไม่มั่นคง เปลี่ยนแปลงง่าย หรือเป็นโรคประสาทบางชนิด และด้านสังคม ทำให้เกิดภาวะแยกตัวออกจากสังคม และอาจรุนแรงถึงขั้นฆ่าตัวตายได้<sup>(8)</sup>



ปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยต่าง ๆ<sup>(8)</sup> สามารถสรุปปัจจัยหลักที่ก่อให้เกิดความเครียด คือ 1) ปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า ระดับชั้นปีการศึกษามีผลต่อการจัดการความเครียด เนื่องจากเชื่อว่า ประสบการณ์ในการศึกษาวิชาชีพที่มากขึ้น จะมีผลให้มีประสบการณ์ในการเผชิญกับต้นเหตุของความเครียดในสภาวะการณ์ต่าง ๆ ทำให้เกิดการเรียนรู้ มีวุฒิภาวะสูงขึ้น และเกิดทักษะในการแก้ไขที่ดีขึ้น ฐานะเศรษฐกิจทางการเงินในครอบครัวและค่าใช้จ่ายที่ได้รับ การกั้มเงินเรียน ภาวะสุขภาพร่างกาย 2) ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม อาทิ ด้านที่อยู่อาศัยของนักศึกษา ด้านสัมพันธ์ภาพกับครอบครัว เพื่อนและอาจารย์ 3) ปัจจัยด้านการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ภาคทฤษฎี พบว่า รูปแบบการเรียนการสอนในมหาวิทยาลัยจะแตกต่างจากการเรียนระดับมัธยมศึกษา การเรียนมีการแข่งขันกันมากขึ้น เนื้อหาวิชาในการเรียนมากขึ้นไป เกิดความไม่เข้าใจในเนื้อหาวิชาที่เรียน การทำงานไม่ทันตามกำหนด ภาคปฏิบัติ พบว่า ในการเรียนทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล ต้องเผชิญกับสถานการณ์ต่าง ๆ ที่ไม่คุ้นเคย ลักษณะงานที่ต้องฝึกปฏิบัติที่ต้องอาศัยเทคนิคและความเชี่ยวชาญพิเศษตามมาตรฐานวิชาชีพ การใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์/การพยาบาลที่หลากหลาย การปรับตัวให้เข้ากับเจ้าหน้าที่ประจำหอผู้ป่วย<sup>(9)</sup> สอดคล้องกับงานของมณฑา ลิ้มทองกุล และสุภาพ อารีเอื้อ<sup>(5)</sup> ที่พบว่า สถานการณ์หรือแหล่งที่ก่อให้เกิดความเครียดแก่นักศึกษาเมื่อนักศึกษาขึ้นฝึกภาคปฏิบัติการพยาบาลในคลินิก คือ การปฏิบัติหัตถการ เช่น การขาดทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล การลืมนขั้นตอน/ปฏิบัติการพยาบาลไม่ถูกต้องตามเทคนิค การตรวจร่างกายไม่ถูกต้อง และการฉีดยาผู้ป่วย

จากการศึกษาวิจัยของสีบตระกูล ต้นตลานุกุล และปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์<sup>(10)</sup> พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความเครียด และปัญหาสุขภาพจิตอยู่ในระดับสูง ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการเรียน เกิดการเรียนช้าขึ้น เกิดความล้มเหลวในการเรียนหรือการลาออกจากการศึกษา ผลของความเครียดส่งผลให้นักศึกษาพยาบาลตำหนิตนเอง หรือโทษตนเอง ตำหนิผู้อื่นที่ทำให้เกิดปัญหา มีพฤติกรรมการเที่ยวกลางคืนตามสถานบันเทิง ดื่มเหล้า/เล่นการพนันและสูบบุหรี่เพื่อคลายเครียด ใช้นานอนหลับระงับประสาทโดยไม่ปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ นอกจากนี้ ยังพบว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีความเครียด จะขาดแรงจูงใจในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ทั้งด้านการเรียนและการใช้ชีวิต มีความบกพร่องในการจัดการกับปัญหาและด้านการตัดสินใจ แยกตัวออกจากสังคม ไม่สนใจผู้อื่น ไม่สนใจในการเรียน ขาดความรับผิดชอบ อันเป็นสาเหตุของการล้มเหลวในการเรียน และพบว่า บางรายนำไปสู่ภาวะซึมเศร้า นำมาสู่การคิดฆ่าตัวตาย สอดคล้องกับการศึกษาของ วาริรัตน์ ถาน้อย<sup>(11)</sup> ทำการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่า เหตุการณ์ในชีวิตเชิงลบและความครุ่นคิด มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมเสี่ยงในการฆ่าตัวตาย โดยส่งผ่านตัวแปรความตึงเครียดทางอารมณ์

จากความสำคัญดังที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยซึ่งเป็นอาจารย์พยาบาลจึงมีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดขณะขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการดำเนินการหาแนวทาง/วิธีการป้องกันและแก้ไข การวางแผนการให้คำปรึกษา การพัฒนาโปรแกรมเพื่อผ่อนคลายความเครียดให้นักศึกษาพยาบาลขณะขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยในรายวิชาภาคปฏิบัติ เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมของนักศึกษาพยาบาล ส่งเสริมภาวะสุขภาพกายและจิตที่ดี และสร้างความสุขให้กับนักศึกษาพยาบาลขณะฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความเครียดขณะฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดขณะฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต
3. เพื่อสำรวจแนวทางวิธีการจัดการความเครียดที่เลือกใช้และความต้องการการช่วยเหลือในการจัดการกับความเครียดจากคณะพยาบาลศาสตร์ของนักศึกษา



## วิธีการดำเนินวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research)

**ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง** ประชากร คือ นักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ จำนวนทั้งหมด 285 คน จากการคำนวณต้องการกลุ่มตัวอย่าง 167 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ชั้นปีที่ 3 - 4 ที่ขึ้นฝึกภาคปฏิบัติ ภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2561 จำนวน 167 คน ได้มาจากการใช้หลักการสุ่มแบบง่าย (simple random sampling) โดยใช้ตารางเลขสุ่ม

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย** แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากกรอบแนวคิดและแบบประเมินความเครียดของโรงพยาบาลสวนปรุง<sup>(12)</sup> แบบสอบถามทั้งหมดประกอบด้วยข้อมูล 5 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลเกี่ยวกับ เพศ ระดับชั้นการศึกษา ที่อยู่อาศัย สภาพสมรสของผู้ปกครอง อาชีพของผู้ปกครอง รายรับของนักศึกษา/เดือน การกู้ยืมเงินเพื่อการศึกษา การได้รับทุนจากแหล่งสนับสนุนต่าง ๆ กิจกรรม/งานอดิเรกที่ทำมากที่สุด จำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลสุขภาพและความเครียดเกี่ยวกับโรคประจำตัว อาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นเป็นประจำ ภาวะเครียดเกี่ยวกับการเรียนในภาคปฏิบัติในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา บุคคลที่ขอคำปรึกษามากที่สุดเมื่อเกิดความเครียด จำนวน 4 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบวัดความเครียดสวนปรุง<sup>(12)</sup> จำนวน 20 ข้อ โดยมีเกณฑ์การแปลผลความเครียดจากระดับคะแนน ตามรายละเอียด ดังนี้

- เครียดน้อย (0 - 24.99 คะแนน)
- เครียดปานกลาง (25 - 42.99 คะแนน)
- เครียดมาก (43 - 62.99 คะแนน)
- เครียดรุนแรง (63 คะแนนขึ้นไป)

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านความพร้อมก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ ด้านสิ่งแวดล้อมในแหล่งฝึกปฏิบัติ ด้านอาจารย์ (พยาบาลนิเทศ) ในสถานที่ฝึกปฏิบัติ และด้านภาระงานขณะฝึกปฏิบัติ จำนวน 50 ข้อ

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับแนวทางวิธีการจัดการความเครียดที่เลือกใช้และความต้องการความช่วยเหลือในการจัดการกับความเครียดจากคณะพยาบาลศาสตร์ของนักศึกษา จำนวน 2 ข้อ

คณะผู้วิจัยได้สร้างและพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับความเครียดและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล ในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย มีการหาความตรงด้านเนื้อหา (validity) โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้อง เหมาะสมของภาษาที่ใช้ในแบบสอบถามและความครอบคลุมของเนื้อหาให้ตรงตามวัตถุประสงค์การศึกษา และหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (reliability) โดยนำไปทดลองใช้กับประชากรที่มีความคล้ายคลึงกับผู้เข้าร่วมวิจัย จำนวน 30 ราย (try out) และนำมาคำนวณหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ 0.97

**การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง** การวิจัยนี้ได้ผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยของมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ เลขที่ อ. 704/2561 เมื่อวันที่ 5 กันยายน พ.ศ. 2561



**การเก็บรวบรวมข้อมูล** พื้นที่ในการวิจัยคือ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง ระหว่างวันที่ 1 – 22 ธันวาคม พ.ศ. 2561 ก่อนการเข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยได้แจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการดำเนินวิจัย และสิทธิของการเป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยแจ้งว่า ผลของการวิจัยจะนำเสนอเป็นภาพรวม ไม่ส่งผลกระทบต่อ การเข้ารับการรักษา กลุ่มตัวอย่างสามารถบอกเลิกไม่เข้าร่วมวิจัยได้โดยไม่มีเงื่อนไขใด ๆ และให้กลุ่มตัวอย่างลงชื่อยินยอมให้ความร่วมมือ

**การวิเคราะห์ข้อมูล** วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป โดยวิเคราะห์สถิติเบื้องต้น ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยสถิติ Pearson's product-moment correlation coefficient กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

## ผลการวิจัย

### 1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

**ตารางที่ 1** จำนวนร้อยละข้อมูลส่วนบุคคลของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติขณะขึ้นฝึกภาคปฏิบัติ (n = 167)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
- ชาย	2	1.20
- หญิง	165	98.80
กำลังศึกษาอยู่ระดับชั้น		
- ปีที่ 3	84	50.30
- ปีที่ 4	83	49.70
ที่อยู่อาศัย (ภูมิลำเนา)		
- กรุงเทพมหานคร	37	22.20
- ปริมณฑล	46	27.50
- ต่างจังหวัด	84	50.30
การสมรสของผู้ปกครอง		
- อยู่ด้วยกัน	123	73.70
- หย่าร้าง	29	17.40
- บิดาเสียชีวิต	10	6.00
- มารดาเสียชีวิต	5	3.00
อาชีพของผู้ปกครอง		
- รับราชการ	25	15.00
- พนักงานบริษัทเอกชน	14	8.40
- ค้าขาย	39	23.40
- เกษตรกร	41	24.60
- รับจ้างทั่วไป	40	24.00
- อื่น ๆ	8	4.80
รายรับของนักศึกษา บาท/เดือน		
- ต่ำกว่า 3,000	5	3.00
- 3,001-5,000	66	39.50
- 5,001-8,000	56	33.50
- มากกว่า 8,000	40	24.00



**ตารางที่ 1** จำนวนร้อยละข้อมูลส่วนบุคคลของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติขณะขึ้นฝึกภาคปฏิบัติ (n = 167) (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
การกู้ยืมเงินเพื่อการศึกษาในระบบ		
- ไม่ได้กู้	75	44.90
- กู้ยืมเงิน กองทุน กยศ./กองทุนกรอ.	92	55.10
การกู้ยืมเงินเพื่อศึกษานอกระบบ		
- ไม่ได้กู้	142	85.00
- กู้ยืมเงินบางส่วน	20	12.00
- กู้ยืมเงินทั้งหมด	5	3.00
การได้รับทุนจากแหล่งสนับสนุนต่าง ๆ		
- ไม่ได้รับทุน	127	76.00
- ได้รับทุนโรงพยาบาล	5	3.00
- ได้รับทุนจากมหาวิทยาลัย	31	18.60
- ได้รับทุนจากแหล่งอื่น ๆ	4	2.40
กิจกรรม/งานอดิเรกที่ทำมากที่สุด		
- อ่านหนังสือ	5	3.00
- ดูหนัง/ฟังเพลง	108	64.70
- เล่นอินเทอร์เน็ต	46	27.50
- เล่นกีฬา	3	1.80
- อื่น ๆ	5	3.00

จากตารางที่ 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 165 คน (ร้อยละ 98.80) อายุเฉลี่ย 21.11 ปี ศึกษาอยู่ระดับชั้นปีที่ 3 84 คน (ร้อยละ 50.30) และระดับชั้นปีที่ 4 83 คน (ร้อยละ 49.70) ส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ต่างจังหวัด 84 คน (ร้อยละ 50.30) ผู้ปกครองของกลุ่มตัวอย่าง 123 คน (ร้อยละ 73.70) อยู่ด้วยกัน ประกอบอาชีพเกษตรกร, รับจ้างทั่วไป และค้าขาย จำนวน 41, 40 และ 39 คน คิดเป็นร้อยละ 24.60, 24.00 และ 23.40 ตามลำดับ รายรับ/เดือนเท่ากับ 3,001-5,000 บาท 66 คน (ร้อยละ 39.50) มีการกู้ยืมเงินเพื่อการศึกษาจาก กองทุน กยศ./กองทุน กรอ. 92 คน (ร้อยละ 55.10) และพบกลุ่มตัวอย่างกู้ยืมเงินเพื่อศึกษานอกระบบ แบ่งเป็นกลุ่มกู้ยืมเงินนอกระบบบางส่วน จำนวน 20 คน (ร้อยละ 12.00) กู้ยืมเงินนอกระบบทั้งหมด จำนวน 5 คน (ร้อยละ 3.00) ไม่ได้รับทุนจากแหล่งสนับสนุนต่าง ๆ 127 คน (ร้อยละ 76.00) กิจกรรมหรืองานอดิเรกที่ทำมากที่สุด คือ ดูหนัง/ฟังเพลง 108 คน (ร้อยละ 64.70) รองลงมาคือ เล่นอินเทอร์เน็ต 46 คน (ร้อยละ 27.50)

## 2. ข้อมูลด้านภาวะสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง

**ตารางที่ 2** จำนวนร้อยละข้อมูลด้านภาวะสุขภาพของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติขณะขึ้นฝึกภาคปฏิบัติ (n = 167)

ข้อมูลด้านภาวะสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
โรคประจำตัวที่ได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์		
- ไม่มี	155	92.80
- มี	12	7.20
อาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นเป็นประจำ		
- ไม่มี	88	52.70
- ใช่	8	4.80



ตารางที่ 2 จำนวนร้อยละข้อมูลด้านภาวะสุขภาพของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติขณะขึ้นฝึกภาคปฏิบัติ (n = 167) (ต่อ)

ข้อมูลด้านภาวะสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
- ปวดศีรษะ	51	30.50
- ปวดท้อง	7	4.20
- เบื่ออาหาร	6	3.60
- นอนไม่หลับ	3	1.80
- อื่น ๆ	4	2.40
ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา ท่านมีความเครียดเกี่ยวกับการเรียนในภาคปฏิบัติ		
- ไม่มี	73	43.70
- มี	94	56.30
รายวิชาในการขึ้นฝึกภาคปฏิบัติที่ทำให้รู้สึกเครียดมากที่สุด		
- ปฏิบัติการการพยาบาลวิกฤตฉุกเฉิน และ สาธารณสุข	34	20.36
- ปฏิบัติการการพยาบาลผู้ใหญ่	50	29.94
- ปฏิบัติการการพยาบาลมารดา ทารกและ การผดุงครรภ์	38	22.75
- ปฏิบัติการการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช	2	1.20
- วิจัย (ภาคปฏิบัติ)	3	1.80
- ปฏิบัติการการพยาบาลผู้สูงอายุ	1	0.60
- ปฏิบัติการพยาบาลรักษาขั้นต้น	5	2.99
- ปฏิบัติการการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น	2	1.20
- ไม่มี	32	19.16
บุคคลที่ขอคำปรึกษามากที่สุดเมื่อเกิดความเครียด		
- พ่อหรือแม่	65	38.90
- พ่อและแม่	34	20.40
- พี่/น้อง สืบสายโลหิต	16	9.60
- ญาติ	1	0.60
- ครู/อาจารย์	37	22.20
- เพื่อน	9	5.40
- แฟน	4	2.40
- ไม่ปรึกษาใคร	1	0.60

จากตารางที่ 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว 155 คน (ร้อยละ 92.80) ไม่มีอาการเจ็บป่วย 88 คน (ร้อยละ 52.70) พบว่า มีอาการเจ็บป่วย 79 คน (ร้อยละ 47.30) อาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นเป็นประจำ ได้แก่ ปวดศีรษะ 51 คน (ร้อยละ 30.50) รองลงมาคือ มีไข้ 8 คน (ร้อยละ 4.80) และเบื่ออาหาร 7 คน (ร้อยละ 4.20) กลุ่มตัวอย่าง 94 คน (ร้อยละ 56.30) มีความเครียดเกี่ยวกับการเรียนในภาคปฏิบัติในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา รายวิชาที่ทำให้นักศึกษาเครียดมากที่สุด คือ ปฏิบัติการการพยาบาลผู้ใหญ่ 50 คน (ร้อยละ 29.94), ปฏิบัติการการพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์ 38 คน (ร้อยละ 22.75) และปฏิบัติการการพยาบาลวิกฤตฉุกเฉิน และสาธารณสุข 34 คน (ร้อยละ 20.36) ตามลำดับ เรื่องที่ทำให้เครียดมากที่สุด 3 อันดับ คือ การเรียน ค่าใช้จ่าย และการพักผ่อนไม่เพียงพอ จำนวน 35, 29, 18 คน (คิดเป็นร้อยละ 20.96, 17.37, 10.78) ตามลำดับ โดยบุคคลที่ขอคำปรึกษามากที่สุดเมื่อเกิดความเครียด คือ พ่อหรือแม่ 65 คน (ร้อยละ 38.90) รองลงมา คือ ครูหรืออาจารย์ 37 คน (ร้อยละ 22.20)



3. **ระดับความเครียดของกลุ่มตัวอย่าง** วิเคราะห์ระดับความเครียดของนักศึกษาขณะขึ้นฝึกภาคปฏิบัติ จาก การตอบแบบประเมินความเครียดสวนปรุง โดยแบ่งระดับความเครียดออกเป็น 4 ระดับ ตามเกณฑ์การแบ่งระดับ ความเครียดของกรมสุขภาพจิต<sup>(13)</sup> และหาค่าจำนวน ร้อยละ ของแต่ละระดับ มีรายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 3

**ตารางที่ 3** จำนวนร้อยละของระดับความเครียดของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติขณะขึ้นฝึกภาคปฏิบัติ (n = 167)

ระดับความเครียด	จำนวน	ร้อยละ
เครียดน้อย	8	4.80
เครียดปานกลาง	71	42.50
เครียดมาก	71	42.50
เครียดรุนแรง	17	10.20

จากตารางที่ 3 พบว่า นักศึกษามีความเครียดในระดับเครียดปานกลางและเครียดมากในจำนวนเท่ากัน คิดเป็น ร้อยละ 42.50 รองลงมา คือ เครียดรุนแรง และเครียดน้อย คิดเป็นร้อยละ 10.20 และ 4.80 ตามลำดับ

คะแนนความเครียดในภาพรวมของนักศึกษาขณะขึ้นฝึกภาคปฏิบัติ พบว่า มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 44.33 คะแนน กล่าวคือ นักศึกษาส่วนใหญ่มีความเครียดระดับมาก โดยคะแนนความเครียดค่าต่ำสุดเท่ากับ 21 คะแนน (เครียดระดับ น้อย) และค่าสูงสุดเท่ากับ 78 คะแนน (เครียดระดับรุนแรง)

#### 4. ผลวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดขณะฝึกปฏิบัติงานรายด้าน

**ตารางที่ 4** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของนักศึกษาขณะฝึกปฏิบัติงาน 4 ด้าน ในภาพรวม (n = 167)

ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของนักศึกษา	Mean	SD	ระดับความเห็น
ด้านความพร้อมก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ	3.59	0.77	มาก
ด้านสิ่งแวดล้อมในแหล่งฝึกปฏิบัติ	3.24	0.54	ปานกลาง
ด้านอาจารย์(พยาบาลนิเทศ) ในสถานที่ฝึกปฏิบัติ	3.74	0.63	มาก
ด้านภาระงานขณะฝึกปฏิบัติ	3.67	0.83	มาก
<b>รวม</b>	<b>3.51</b>	<b>0.56</b>	<b>มาก</b>

จากตารางที่ 4 พบว่า ความคิดเห็นของนักศึกษาในภาพรวมอยู่ในระดับมาก (mean = 3.51, SD = 0.56) เมื่อ พิจารณารายด้าน พบว่า ปัจจัยด้านอาจารย์ (พยาบาลนิเทศ) ในสถานที่ฝึกปฏิบัติมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด (mean = 3.74, SD = 0.63) รองลงมา คือ ด้านภาระงานขณะฝึกปฏิบัติ (mean = 3.67, SD = 0.83) และด้านความพร้อมก่อน ขึ้นฝึกปฏิบัติ (mean = 3.59, SD = 0.77) ตามลำดับ



**5. ผลวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความเครียดและปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดขณะฝึกปฏิบัติงานด้านต่าง ๆ**

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความเครียดและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดขณะฝึกปฏิบัติงานรายด้าน (n = 167)

ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดขณะฝึกปฏิบัติงาน	คะแนนความเครียด	
	r	p value
ปัจจัยด้านการเตรียมความพร้อมก่อนขึ้นฝึกภาคปฏิบัติ	-.139	.073
ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในสถานฝึกภาคปฏิบัติ	-.048	.540
ปัจจัยด้านอาจารย์ (พยาบาลนิเทศ) ในสถานฝึกปฏิบัติ	-.161	.038
ปัจจัยด้านภาระงานขณะฝึกปฏิบัติ	-.212	.006

ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยด้านอาจารย์ (พยาบาลนิเทศ) ในสถานฝึกปฏิบัติและปัจจัยด้านภาระงานขณะฝึกปฏิบัติ มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลขณะฝึกปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สำหรับปัจจัยด้านการเตรียมความพร้อมก่อนขึ้นฝึกภาคปฏิบัติ และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในสถานฝึกภาคปฏิบัติ มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลขณะฝึกปฏิบัติงานอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังแสดงในตารางที่ 5

**6. ผลการวิเคราะห์แนวทางวิธีการจัดการความเครียด** มีผู้ตอบแบบสอบถามทั้งสิ้นจำนวน 105 คน จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 167 คน คิดเป็นร้อยละ 62.87

ตารางที่ 6 แนวทางวิธีการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาล (n = 105)

แนวทางวิธีการจัดการความเครียด	จำนวน
1. ทำกิจกรรมนันทนาการ	59
- เล่นดนตรี/ร้องเพลง/ฟังเพลง	36
- ดูละคร/ซีรีส์/ภาพยนตร์	12
- ท่องเที่ยว	3
- เล่นเกมส์	3
- ออกกำลังกาย/เล่นกีฬา	2
- อ่านนวนิยาย	2
- งานอดิเรก	1
2. ปรึกษาผู้อื่น	33
- ปรึกษาครอบครัว	19
- ปรึกษาเพื่อน	8
- ปรึกษาคนรัก	2
- ปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา	2
- ปรึกษานักจิตวิทยา	2
3. นอนหลับ	26
4. ใช้ธรรมะ/ทำสมาธิ	22
5. ทบทวนความรู้เพิ่มเติม	8
6. รับประทานอาหารคลายเครียด	1
7. ซอปปิง/ช้อปปิ้ง	1
8. ร้องไห้	1
9. แยกตัวอยู่คนเดียว	1



จากตารางที่ 6 ผลการวิเคราะห์ พบว่า แนวทางวิธีการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาลเลือกใช้มากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ การทำกิจกรรมนันทนาการด้วยการเล่นดนตรี/ร้องเพลง/ฟังเพลง จำนวน 36 คน รองลงมา คือ ปรึกษาผู้อื่นจำนวน 33 คน และการนอนหลับจำนวน 26 คน ตามลำดับ

7. ผลการวิเคราะห์ความต้องการการช่วยเหลือในการจัดการกับความเครียดจากคณะพยาบาลศาสตร์ มีผู้ตอบแบบสอบถามทั้งสิ้นจำนวน 79 คน จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 167 คน คิดเป็นร้อยละ 47.31

ตารางที่ 7 ความต้องการการช่วยเหลือในการจัดการกับความเครียดจากคณะพยาบาลศาสตร์ของนักศึกษาพยาบาล

ความต้องการการช่วยเหลือในการจัดการกับความเครียดจากคณะ	จำนวน
1. ด้านการจัดการเรียนการสอน	41
- ลดปริมาณการบ้าน/ขยายเวลาการส่งการบ้าน	15
- อาจารย์มีความเอื้อเฟื้อ จิตใจเมตตา เข้าใจนักศึกษา และมีความยุติธรรม	17
ความต้องการการช่วยเหลือในการจัดการกับความเครียดจากคณะ	จำนวน
- จัดตารางการเรียนการสอนให้เอื้อต่อการทำกิจกรรมอื่น ๆ ในคณะฯ	4
- จัดโครงการติวก่อนสอบ	2
- จัดกิจกรรมการแนะแนวแนวทางการปฏิบัติและความรู้ที่ต้องเตรียมก่อนการขึ้นฝึกของแต่ละแหล่งฝึกปฏิบัติงาน	1
- ไม่มีการลงโทษนักศึกษาด้วยวิธีการให้ขึ้นวอร์ดเพิ่มจากตารางการเรียนการสอน	1
2. ด้านกิจกรรม	5
- จัดให้มีอาจารย์ฝ่ายให้คำปรึกษาของคณะฯ	3
- จัดกิจกรรมสานสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์ บุคลากร เพื่อน รุ่นพี่ รุ่นน้อง	1
- จัดตั้งศูนย์ให้คำปรึกษาของคณะฯ	1
3. ด้านการนันทนาการ	7
- จัดกิจกรรมนันทนาการเพื่อผ่อนคลายความเครียดสำหรับนักศึกษา	6
- จัดกิจกรรมทัศนศึกษานอกสถานที่	1
4. ไม่ต้องการความช่วยเหลือ	17

จากตารางที่ 7 ผลการสำรวจ อันดับ 1 ได้แก่ ด้านการจัดการเรียนการสอน โดยต้องการให้อาจารย์มีความเอื้อเฟื้อ จิตใจเมตตา เข้าใจนักศึกษา และมีความยุติธรรม จำนวน 17 คน รองลงมา คือ ลดปริมาณการบ้าน/ขยายเวลาการส่งการบ้านจำนวน 15 คน ตามลำดับ

### สรุปและอภิปรายผล

จากผลการวิจัย พบว่า ความเครียดขณะฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติอยู่ในระดับมากและปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของสิริทรัพย์ สีหะวงษ์ และคณะ<sup>(8)</sup> พบว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ ร้อยละ 51.70 มีความเครียดในระดับสูง (high stress) มาลีวัล เลิศสาครศิริ<sup>(14)</sup> กล่าวว่า การเรียนทางด้านวิชาชีพการพยาบาลเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้นักศึกษาเกิดความเครียด

ความเครียดขณะฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษามีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทางลบกับปัจจัยด้านอาจารย์ (พยาบาลนิเทศ) ในสถานที่ฝึกปฏิบัติ อธิบายได้ว่า ในการขึ้นฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยนั้น แหล่งความเครียดที่สำคัญของนักศึกษา เกี่ยวเนื่องจากลักษณะการนิเทศของอาจารย์ ได้แก่ การปฐมนิเทศรายวิชาที่ไม่ชัดเจนเกี่ยวกับแนวทางการขึ้นฝึกปฏิบัติงานที่แหล่งฝึก การมอบหมาย case ของอาจารย์ที่ไม่เหมาะสมตามความรู้ความสามารถของนักศึกษา



อาจารย์ขาดความสามารถในการควบคุมอารมณ์ ต่ำหนึ่เมื่อนักศึกษาทำผิดพลาดต่อหน้าผู้ช่วยทันที การทำโทษนักศึกษา โดยการเพิ่มเวลาการฝึกปฏิบัติงานให้นานขึ้น อาจารย์ดู ทำให้นักศึกษารู้สึกกลัว ทำให้ไม่กล้าซักถาม ส่งผลต่อการสร้างสัมพันธภาพที่จะช่วยส่งเสริมบรรยากาศการเรียนรู้ที่ดี ทำให้รู้สึกอึดอัด เกิดความคับข้องใจ สอดคล้องกับการศึกษาของกฤตพัทธ์ ฝึกฝน และคณะ<sup>(15)</sup> พบว่า ความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในการขึ้นฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลครั้งแรกบนหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กันทางลบกับปัจจัยด้านสัมพันธภาพของนักศึกษากับอาจารย์นิเทศ อธิบายได้ว่า แหล่งความเครียดที่สำคัญของนักศึกษา ได้แก่ ลักษณะการนิเทศของอาจารย์ ได้แก่ อาจารย์ใช้คำถามซักถามอยู่ตลอดเวลา และนักศึกษาไม่สามารถตอบคำถามได้ นอกจากนี้ สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับอาจารย์นิเทศ เช่น อาจารย์ค่อนข้างดุ ทำให้นักศึกษาไม่กล้าซักถาม หรือได้รับการส่งต่อทางลบเกี่ยวกับอาจารย์นิเทศจากเพื่อนหรือรุ่นพี่ ที่ส่งต่อ ๆ กันมา จนเกิดแรงกดดัน กลายเป็นความเครียดเพิ่มขึ้น และปัจจัยด้านภาระงานขณะฝึกปฏิบัติ ซึ่งอธิบายได้ว่าระยะเวลาการขึ้นฝึกปฏิบัติงานที่นานงานที่ได้รับมอบหมายทั้งในเชิงปริมาณที่มาก และไม่เหมาะสมกับความสามารถของนักศึกษามีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษา สอดคล้องกับผลการศึกษาของสิริทรัพย์ สีหะวงษ์ และคณะ<sup>(8)</sup> ที่พบว่า ปัจจัยด้านการเรียนมีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01

จากผลสำรวจแนวทางวิธีการจัดการความเครียดที่นักศึกษาพยาบาลเลือกใช้มากที่สุด ได้แก่ การทำกิจกรรมนันทนาการ การปรึกษาผู้อื่น และการนอนหลับ ตามลำดับ สอดคล้องกับการศึกษาของสิริทรัพย์ สีหะวงษ์ และคณะ<sup>(8)</sup> ที่พบว่า นักศึกษาจะทำกิจกรรมนันทนาการมากที่สุดเมื่อมีความเครียด ได้แก่ การเล่นดนตรี/ร้องเพลง/ฟังเพลง การดูละคร/ซีรีส์/ภาพยนตร์ และการเล่นกีฬา/ออกกำลังกาย ตามลำดับ และสอดคล้องกับบทความวิชาการของสืบตระกูล ต้นตลานุกุล และปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์<sup>(10)</sup> กล่าวว่า การสร้างอารมณ์ขัน การคิดในทางบวก การดูภาพยนตร์ การฟังเพลง การหัวเราะ เป็นการลดความตึงเครียดทางจิตใจ เมื่อสำรวจความต้องการการช่วยเหลือในการจัดการกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล พบว่า ต้องการอาจารย์ที่มีความเอื้อเฟื้อ จิตใจเมตตา เข้าใจนักศึกษา และมีความยุติธรรม มากที่สุด สอดคล้องกับลัดดาวัลย์ แดงเก็น<sup>(16)</sup> กล่าวว่า ปัจจัยด้านการนิเทศงานของอาจารย์ผู้นิเทศในสถานฝึกปฏิบัติ เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลที่สามารถพยากรณ์การเกิดความเครียดของนิสิตพยาบาลขณะฝึกปฏิบัติงาน และกฤตพัทธ์ ฝึกฝน และคณะ<sup>(15)</sup> พบว่า ปัจจัยด้านสัมพันธภาพนักศึกษากับอาจารย์นิเทศมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล

## ข้อเสนอแนะ

### 1. ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานวิจัยไปใช้

1.1 จากผลการวิจัย พบว่า ขณะฝึกภาคปฏิบัติกลุ่มตัวอย่างมีความเครียดอยู่ในระดับมาก จึงควรมีการจัดทำโปรแกรมการจัดการความเครียดหรือการจัดกิจกรรมเพื่อให้คำปรึกษารายบุคคลหรือรายกลุ่ม

1.2 ผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยด้านอาจารย์พยาบาลผู้นิเทศและด้านภาระงานขณะฝึกปฏิบัติ เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความเครียดขณะฝึกภาคปฏิบัติ จึงควรมีการปรับปรุงกระบวนการ รูปแบบของการเรียนการสอนทั้งในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ภาระงานที่มอบหมายให้มีความเหมาะสม รวมถึงองค์ความรู้ ทักษะการปฏิบัติการพยาบาล เทคนิคการถ่ายทอดรู้ และการมีทัศนคติทางบวกต่อนักศึกษา

### 2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 สามารถนำผลจากการวิจัยนี้เป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อนำไปวางรูปแบบของโปรแกรมการจัดการความเครียด โปรแกรมการให้คำปรึกษา และศึกษาเปรียบเทียบระดับความเครียดของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม

2.2 ผลวิจัยครั้งนี้เป็นนักศึกษาพยาบาลเพียง 1 สถาบัน ไม่ใช่ นักศึกษาพยาบาลจากทุกสถาบันที่มีในประเทศไทย ควรขยายพื้นที่ในการวิจัยในพื้นที่อื่นที่หลากหลาย และเลือกสถาบันที่มีความแตกต่างกันในด้านบริบท



## กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ ผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์พยาบาล 3 ท่าน ได้แก่ รองศาสตราจารย์ ดร. จริยาวัตร คมพยัคฆ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทวีศักดิ์ กลีผล อาจารย์ ดร.วิญญูทัณญญ บัญทัน และผู้เกี่ยวข้องทุกท่าน ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการสนับสนุนการทำวิจัยจนสำเร็จลุล่วงมาด้วยดี มา ณ โอกาสนี้

## เอกสารอ้างอิง

1. มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ, คณะพยาบาลศาสตร์. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2556. สมุทรปราการ: มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ; 2560.
2. สภาการพยาบาล. การประกันคุณภาพการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต. วารสารสภาการพยาบาล. 2540; 3(8):53-9.
3. Craven RF, Hirnle CJ, Jensen S. Fundamentals of nursing: human health and function. 7<sup>th</sup> ed. Philadelphia, Pa: Lippincott; 2013.
4. สมพร เปาอินทร์. ความเครียดและการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยบรมราชชนนี จังหวัดนนทบุรี. [วิทยานิพนธ์]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์; 2553.
5. มณฑา ลิ้มทองกุลม, สุภาพ อารีเอื้อ. แหล่งความเครียด วิธีการเผชิญความเครียด และผลลัพธ์การเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในการฝึกภาคปฏิบัติครั้งแรก. รามาธิบดีพยาบาลสาร. 2552;15(2):192-204.
6. ปวีดา โพธิ์ทอง, สุพัตรา พุ่มพวง, สุนทรีย์ ชะชาตย์. ความเครียด การปรับตัว และความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี. 2554;22(2):1-14.
7. กระทรวงสาธารณสุข, กรมสุขภาพจิต. รายงานประจำปีกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2560. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต; 2560.
8. สิริทรัพย์ สีหะวงษ์, นิชกานต์ ผุ่งดี, ณัฐธิดา ยานะรมย์, ณัฐนรี น้อยนาง, ณัฐมล อาไนย์, ตฤลาภรณ์ บุญเจริญ, และคณะ. ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. มฉก.วิชาการ. 2561;21(42):93-106.
9. กล้ายไม้ อธิพรพรรณ, นงลักษณ์ แก้วศรีบุตร, จารุวรรณ ศิลา. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลขณะขึ้นฝึกปฏิบัติงาน วิชาแนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น. ขอนแก่น: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น; 2552.
10. สืบตระกูล ดันตลานุกุล, ปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์. ความเครียดและการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาล. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์. 2560;9(1):81-92.
11. วาริรัตน์ ถาน้อย, อติตยา พรชัยเกตุ โอว ยอง, ภาศิษฏา อ่อนดี. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. วารสารสภาการพยาบาล. 2555;27(ฉบับพิเศษ ต.ค.-ธ.ค.):60-76.
12. สุวัฒน์ มหัตถ์นรินทร์กุล, วนิตา พุ่มไพศาลชัย, พิมพ์มาศ ตาปัญญา. การสร้างแบบวัดความเครียดสวนปรุง. เชียงใหม่: โรงพยาบาลสวนปรุง; 2540.
13. กรมสุขภาพจิต. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติครั้งที่ 14 และการประชุมวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กครั้งที่ 12. กรุงเทพมหานคร: กรมสุขภาพจิต; 2558.



14. มาลีวัล เลิศสาครศิริ. ความเครียดและการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาลขณะฝึกปฏิบัติ งานห้องคลอด. วารสารเกื้อการุณย์. 2558;22:45-55.
15. กฤตพัทธ์ ฝึกฝน, เปรมฤดี ศรีวิชัย, สุรางคนา ไชยรินคำ, ปภัสญา ธัญปานสิน. ความเครียดและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในการขึ้นฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลครั้งแรกบนหอผู้ป่วย. วารสารการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา. 2561;19(1):161-8.
16. ลัดดาวัลย์ แดงเงิน. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของนิสิตพยาบาลคณะพยาบาลศาสตร์ระหว่างฝึกปฏิบัติงาน. พิษณุโลก: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร; 2558.