

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยสิ่งแวดล้อม กับความเครียด และการจัดการความเครียดขณะฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดของนักศึกษา พยาบาล วิทยาลัยเซนต์หลุยส์*

The Relationships between Personal Factors, Environment Factors and Stress,
Stress Management during Practice in Labor Room of Nursing Students at
Saint Louis College*

บทความวิจัย

มาลีวัล เลิศสารศิริ**

Maleewan Lertsakornsiri, R.N., M.Sc., Ph.D.**

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยสิ่งแวดล้อม กับความเครียดและการจัดการความเครียดขณะฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ ที่ลงทะเบียนเรียนวิชาฝึกปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ ปีการศึกษา 2555 ซึ่งได้จากการสุ่มอย่างง่าย จำนวน 133 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล การฝึกปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์ ความเครียดและการจัดการความเครียด ที่ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน และหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้เท่ากับ .95, .92 และ .76 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัย พบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 มีความเครียดขณะฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดอยู่ในระดับปานกลาง มีการจัดการความเครียดอยู่ในระดับดี ปัจจัยสิ่งแวดล้อมมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับการจัดการความเครียด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r=.46$) แต่ด้านสัมพันธภาพกับอาจารย์ สถานที่ฝึกปฏิบัติงาน/สภาพแวดล้อมมีความสัมพันธ์ทางลบระดับต่ำกับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r=-.26$ และ $-.24$ ตามลำดับ) สำหรับปัจจัยส่วนบุคคลไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดและการจัดการความเครียด จึงมีข้อเสนอแนะว่าอาจารย์ควรมีการจัดโปรแกรมการจัดการกับความเครียด เพื่อเป็นส่วนหนึ่งในการเตรียมความพร้อมของนักศึกษาพยาบาล ในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล

คำสำคัญ : ความเครียด, การจัดการความเครียด, นักศึกษาพยาบาล, ฝึกปฏิบัติงานห้องคลอด

Abstract

The purpose of this descriptive research was to study the relationships between personal factors, environment factors and stress, stress management during practice in labor room of nursing students at Saint Louis College. The samples were third year and fourth year nursing students, who registered Maternal-Newborn and Midwifery Nursing Practicum in the academic year 2012. The samples were selected by simple random

Corresponding Author: *ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากวิทยาลัยเซนต์หลุยส์

**รองศาสตราจารย์ กลุ่มวิชาการพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

E-mail: maleewan@saintlouis.or.th

sampling. The data were collected by using the questionnaires including personal data, Maternal-Newborn and Midwifery nursing practice, stress and stress management. The research instruments were validated by three experts and the reliability of the questionnaire by using Cronbach's Alpha Coefficient were .95, .92, and .76 respectively. The data were analyzed to find frequency, percentage, mean, standard deviation, and Pearson's Product Moment Correlation Coefficient.

The results indicated that the stress of the samples was at moderate level, and the good stress management. Environment factors had moderate positive relationship with stress management at statistically significant level .01($r = .46$). However, aspects of the relationship of teachers and the place for practice had low negative relationship with stress at statistically significant level .01 ($r = -.26$ and $-.24$). In contrast, there was no relationship between personal factors on stress, and stress management during practice in labor room. The findings suggested that it should have developed stress management program in order to prepare the readiness of nursing students in clinical practice.

Keywords: Stress, Stress management, Nursing students, Practice in labor room

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การจัดการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์มีทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ เป็นการจัดการศึกษาที่เตรียมพยาบาลให้เป็นผู้ที่มีความสามารถทั้งในด้านวิชาการและมีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลตามลักษณะของวิชาชีพ ซึ่งวิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับชีวิตและความปลอดภัยของผู้รับบริการ การเรียนทางด้านวิชาชีพการพยาบาลจึงเป็นการเรียนที่เน้นหนักทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ ซึ่งการศึกษาภาคปฏิบัติจัดว่าเป็นหัวใจของการเรียนการสอนทางการพยาบาล เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้นักศึกษาเกิดความเครียดได้ เนื่องจากเป็นงานที่ต้องรับผิดชอบชีวิตมนุษย์ ทำให้นักศึกษาพยาบาลต้องมีความรับผิดชอบสูงทั้งต่อตนเองและบุคคลอื่น ต้องปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยจริง ๆ มีความอดทน ละเอียดรอบคอบ ระมัดระวังและความรับผิดชอบต่ออย่างสูง เพราะความผิดพลาดที่เกิดขึ้นอาจก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิตของผู้ป่วยได้ (ศิริวัลห์ วัฒนสินธุ์, 2553) มีรายงานพบว่าการฝึกปฏิบัติทำให้นักศึกษามีความกังวลสูงกว่าการเรียนภาคทฤษฎีในชั้นเรียน หรือการฝึกปฏิบัติในห้องปฏิบัติการพยาบาล (Becker & Neuwirth, 2002; Shipton, 2002) เนื่องจากนักศึกษาต้องลงมือปฏิบัติจริงกับผู้รับบริการที่ประสบความทุกข์ทรมาน เหนียวกับความเจ็บป่วย ประสบเหตุการณ์ที่ทำให้รู้สึกตื่นเต้นหรือเศร้าเสียใจ ต้องตระหนักในเรื่องของกฎระเบียบ ข้อบังคับ วินัยและความรับผิดชอบต่อสูงในการปฏิบัติการพยาบาล ต้องมีการปรับตัวในการสร้างสัมพันธภาพกับบุคลากรในทีม

สุขภาพหลายฝ่าย ผู้รับบริการและญาติ รวมทั้งอาจารย์นิเทศหรือพยาบาลพี่เลี้ยง ซึ่งแต่ละคนมีความแตกต่างระหว่างบุคคลทั้งด้านการศึกษา อารมณ์ สังคมและสิ่งแวดล้อม (อัศวินี นามะกันคา และคณะ, 2551) จึงเป็นสาเหตุที่ทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความเครียดมาก เป็นผลให้นักศึกษาไม่สามารถปฏิบัติ การพยาบาลได้ดี (Schmeise & Yehle, 2001) ซึ่งส่งผลต่อการเรียนรู้และความมั่นใจของนักศึกษา

การลดความเครียด ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกจะช่วยให้เกิดการเรียนรู้ดีขึ้น (Melincavage, 2011) นอกจากนี้การปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์มีลักษณะเฉพาะที่แตกต่างจากการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยทั่ว ๆ ไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งการปฏิบัติงานในส่วนห้องคลอดซึ่งจัดได้ว่าเป็นภาวะที่ค่อนข้างวิกฤตในการปฏิบัติงานพบว่านักศึกษาส่วนใหญ่ขาดความมั่นใจในความสามารถของตนเองที่จะทำคลอด เพื่อให้เกิดความปลอดภัยทั้งมารดาและทารกแรกเกิด ถึงแม้ว่าจะมีการเตรียมความพร้อมทั้งทางด้านทฤษฎีและฝึกปฏิบัติกับหุ่นจำลองในห้องปฏิบัติการพยาบาลในระดับหนึ่งแล้วก็ตาม (มาลีวัล เลิศสาครศิริ, วรณีย์ เดียววิศเรศ และสุธารัตน์ สุวารี, 2555; Jordan & Farley, 2008) และจากการศึกษาของ สุมลลี จุมทอง และคณะ (2552) พบว่า นักศึกษามีความเครียดซึ่งเป็นความรู้สึกตื่นเต้น วิตกกังวลและกลัวการฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอด มีการเปลี่ยนแปลงในชีวิตประจำวัน คือ แบบแผนการนอนหลับ และแบบแผนการรับประทานอาหารเปลี่ยนไป ลักษณะความเครียด

ของนักศึกษาพยาบาลที่เกิดขึ้นขณะฝึกปฏิบัติงานห้องคลอด มักเกี่ยวข้องกับความเสี่ยงที่เฉพาะเจาะจง ได้แก่ กลัวความล้มเหลว กลัวการประเมินของอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ กลัวอันตรายที่ผู้คลอดจะได้รับกลัวการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้คลอด และญาติของผู้คลอด (วัจมาย สุชวนวัฒน์, 2553) ขาดความมั่นใจในความสามารถทางการพยาบาลของตนเอง งานหนัก วิตกกังวลกับการพยาบาล กังวลกับการฝึกทักษะปฏิบัติต่าง ๆ เช่น การฉีดยา การทำคลอด สิ่งเหล่านี้ล้วนก่อให้เกิดความเครียดแก่นักศึกษาและสนับสนุนคำกล่าวของ ลาซารัส และฟอล์คแมน (Lazarus & Folkman, 1984) ที่ว่า ความเครียดเป็นผลของปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสถานการณ์ โดยบุคคลประเมินสถานการณ์ที่เข้ามากระทบว่าเป็นภัยคุกคามหรือเป็นประโยชน์ที่มีอยู่และส่งผลกระทบต่อความผาสุกของบุคคล เมื่อบุคคลประเมินสถานการณ์ว่าเกิดความเครียด บุคคลจะพยายามใช้กลวิธีต่าง ๆ เพื่อช่วยทำให้ความเครียดที่กำลังเผชิญอยู่ลดลง เรียกว่า การเผชิญความเครียด (Coping) อย่างไรก็ตาม ไม่สามารถระบุได้แน่ชัดว่าแบบใดจะช่วยให้บุคคลประสบความสำเร็จในการเผชิญความเครียดได้ดีกว่า ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสถานการณ์ ของปัญหาและความแตกต่างของบุคคลในการรับรู้ค่านิยม และความหวังต่าง ๆ ในแต่ละเหตุการณ์ หากบุคคลเลือกใช้วิธีการเผชิญความเครียดที่ไม่เหมาะสมกับตนเอง ตั้งแต่แรก เช่น ใช้วิธีการหนีหลีกเลี่ยงปัญหา เป็นวิธีที่ส่งผลให้เกิดภาวะซึมเศร้าและวิตกกังวล ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดของนักศึกษาที่มีประสบการณ์การฝึกปฏิบัติในห้องคลอด ได้แก่ สภาพแวดล้อมของห้องคลอด สภาพของผู้คลอดขณะเจ็บครรภ์คลอด การเป็นประสบการณ์ครั้งแรกในการฝึกปฏิบัติ ทักษะการทำคลอดที่ยาก และแตกต่างจากสถานการณ์จำลอง การติดตามเฝ้าคลอดในระยะยาวนาน เหล่านี้ ส่งผลกระทบต่อชีวิตประจำวัน

นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 ที่ผ่านการเรียนภาคทฤษฎีรายวิชาการพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์ แล้วจึงฝึกปฏิบัติในแผนกผกครรภ์ ห้องคลอด ทารกแรกเกิดและหลังคลอด ซึ่งในการฝึกปฏิบัติดังกล่าวสิ่งที่นักศึกษามักกล่าวเสมอว่าเครียดและกังวลมากที่สุด คือ การทำคลอดจริงครั้งแรก ทั้งนี้เนื่องจากในสถานการณ์ของการฝึกภาคปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกในห้องคลอด นักศึกษาต้องเผชิญกับสิ่งแวดล้อมที่ไม่สามารถควบคุมได้ เหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดต่าง ๆ เช่น อาการของผู้คลอดที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจของผู้คลอดช่วงระยะ

คลอดในระยะต่าง ๆ ปฏิกริยาของผู้คลอดขณะเจ็บครรภ์ โดยเฉพาะทักษะการทำคลอดซึ่งถือว่าเป็นทักษะที่ต้องอาศัยความชำนาญเฉพาะทางที่ซับซ้อนมาก ทำให้นักศึกษาส่วนใหญ่เกิดความเครียด และประเมินตนเองว่ายิงขาดความชำนาญขาดแนวทางในการเรียน ขาดความเชื่อมั่นและมีความตื่นเต้น ไม่มีสมาธิเมื่อต้องฝึกภาคปฏิบัติโดยเฉพาะขณะทำคลอดความเครียด มีผลต่อการปฏิบัติการพยาบาล กล่าวคือ ทำให้ประสิทธิภาพในการเรียนและการปฏิบัติงานการพยาบาลลดต่ำลง และทำให้เกิดความท้อถอย เบื่อหน่าย ขาดแรงจูงใจในการเรียนและขาดความรักในวิชาชีพ (Schmeise & Yehle, 2001)

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียด และการเผชิญความเครียด ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ระยะเวลาที่ศึกษา (Baker, 2012) ระดับชั้นปี โดยนักศึกษาที่เรียนอยู่ในชั้นปีที่ต่ำจะมีระดับความเครียดสูงสุด (LeDuc, 2010) และการศึกษาของ วไลยวณิช (2532) พบว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลอุดรดิตถ์ มีระดับความเครียดสูงสุด นอกจากนี้ยังเกี่ยวข้องกับระดับการศึกษา และความสามารถในการแก้ไขปัญหา ซึ่งผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงมีความเจริญทางด้านวิชาการและสติปัญญา จะมีการรับรู้ต่อเหตุการณ์ที่มากระทบถูกต้องตามความเป็นจริง ตลอดจนสามารถศึกษาค้นคว้าหาแหล่งและกลวิธีที่ใช้ในการเผชิญความเครียดได้ดีและมีประสิทธิภาพ ดังการศึกษาของ ยุพดี ตรีพัฒนสุวรรณ์ (2539) พบว่าผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนภาคปฏิบัติมีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กล่าวคือนักศึกษาพยาบาลที่มีความเครียดระดับสูงจะมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนภาคปฏิบัติต่ำ และนักศึกษาพยาบาลที่มีความเครียดระดับต่ำจะมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนภาคปฏิบัติสูง ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษานักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ ซึ่งเป็นสถาบันอุดมศึกษาเอกชน เมื่อนักศึกษาฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดจะมีความเครียดและการจัดการความเครียดอย่างไร และเกี่ยวข้องกับปัจจัยใดบ้างทั้งที่เป็นปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยสิ่งแวดล้อม

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความเครียด และการจัดการความเครียดขณะฝึกปฏิบัติงานห้องคลอด ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยสิ่งแวดล้อมกับความเครียด และการจัดการความเครียดขณะฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยสิ่งแวดล้อม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเครียดและการจัดการความเครียดขณะฝึกปฏิบัติงานห้องคลอด ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยเซนต์หลุยส์



วิธีการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยสิ่งแวดล้อม กับความเครียดและการจัดการความเครียดขณะฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ ชั้นปีที่ 3 จำนวน 103 คน ที่ลงทะเบียนเรียนวิชา 102335 ปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์ 1 และ ชั้นปีที่ 4 จำนวน 93 คน ที่ลงทะเบียนเรียนวิชา 102436 ปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์ 2 ปีการศึกษา 2555 ฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดโรงพยาบาลกลางและโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า

กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยได้นำแนวคิดความเครียดและการเผชิญความเครียดของ ลาซารัส และฟอล์คแมน (Lazarus & Folkman, 1984) โดยศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับชั้นปี อายุ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ที่พักอาศัย และปัจจัยสิ่งแวดล้อม ได้แก่ การจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ พฤติกรรมการสอนของอาจารย์นิเทศ/พยาบาลพี่เลี้ยง สัมพันธภาพกับอาจารย์/เพื่อน และสถานที่ฝึกปฏิบัติงาน/สภาพแวดล้อมที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดขณะฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ และเมื่อนักศึกษามีความเครียดแล้วจะจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหาหรือในแบบมุ่งแก้อารมณ์ ดังภาพ

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ จำนวน 133 คน คำนวณตามสูตรของ ยามานะ (Yamane, 1970) แบ่งเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 3 จำนวน 70 คน ที่ลงทะเบียนเรียนวิชา 102335 ปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์ 1 และชั้นปีที่ 4 จำนวน 63 คน ที่ลงทะเบียนเรียนวิชา 102436 ปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์ 2 ปีการศึกษา 2555 ฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดโรงพยาบาลกลางและโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ ระดับชั้นปี อายุ คะแนนเฉลี่ยสะสม ที่พักอาศัย และค่าใช้จ่ายในการศึกษา จำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 2 การฝึกปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ ที่ผู้วิจัยปรับปรุงจากแบบสอบถามของ สุปราณี ฉายาวิจิตร (2552) ประกอบด้วยคำถาม 5 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านการจัด การเรียนการสอนภาคปฏิบัติ 2) ด้านพฤติกรรม การสอนของอาจารย์นิเทศ/พยาบาลพี่เลี้ยง 3) ด้านสัมพันธภาพกับ อาจารย์ 4) ด้านสัมพันธภาพกับเพื่อน และ 5) ด้านสถานที่ฝึก ปฏิบัติงาน/สภาพแวดล้อม รวมจำนวน 55 ข้อ การตอบใช้มาตร ประเมินค่า 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย เห็นด้วย ปานกลาง ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ส่วนที่ 3 ความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ขณะ ฝึกปฏิบัติงานห้องคลอด ที่ผู้วิจัยปรับปรุงจากแบบสอบถาม ความเครียดของ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2541) จำนวน 15 ข้อ

ส่วนที่ 4 การจัดการความเครียดของนักศึกษา พยาบาลขณะฝึกปฏิบัติงานห้องคลอด ที่ผู้วิจัยปรับปรุงจาก แบบสอบถามการเผชิญความเครียดของ ลักษณะ นาควิธรากร (2542) แบ่งการจัดการความเครียดออกเป็น 2 แบบ คือ การจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหา และการจัดการ ความเครียดแบบมุ่งเน้นอารมณ์ จำนวน 10 ข้อ การตอบใช้ มาตรประเมินค่า 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย เห็นด้วยปานกลาง ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งการ แปลค่าคะแนนใช้เกณฑ์ค่าเฉลี่ย ดังนี้ 4.50 - 5.00 หมายถึง ระดับมากที่สุด 3.50 - 4.49 ระดับมาก 2.50 - 3.49 ระดับ ปานกลาง 1.50 - 2.49 ระดับน้อย และ 1.00 - 1.49 ระดับ น้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความตรงตาม เนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้ค่า CVI (content validity index) เท่ากับ .80 และนำไปทดลองใช้ (try out) กับ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เกื้อการุณย์ จำนวน 45 คน แล้วนำมาหาความเที่ยงของ แบบสอบถาม โดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ทั้งฉบับได้เท่ากับ .92 ซึ่ง แยกแต่ละส่วนได้ดังนี้

1) การฝึกปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารกและการ ผดุงครรภ์ ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .95

2) ความเครียดขณะฝึกปฏิบัติงานห้องคลอด ได้ค่า ความเที่ยงเท่ากับ .92

3) การจัดการความเครียดขณะฝึกปฏิบัติงาน ห้องคลอด ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .76

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การทำวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการ จริยธรรมวิจัยในคนของวิทยาลัยเซนต์หลุยส์ ในการพิทักษ์สิทธิ กลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการร่วมในงานวิจัย ให้สิทธิในการตัดสินใจการตอบแบบสอบถาม การรักษาความ ลับของชื่อและข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบ และไม่มีผลต่อการ ประเมินการฝึกปฏิบัติการพยาบาล ผู้ยินดียอมรับได้ให้ลงนาม ในใบยินยอมให้เก็บข้อมูล (consent form)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เมื่อได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรม ในคนของวิทยาลัยเซนต์หลุยส์แล้วผู้วิจัยนัดวัน เวลา กับ นักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง เพื่อขอความร่วมมือในการตอบ แบบสอบถาม โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการตอบแบบสอบถาม อย่างละเอียด ใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ 30 - 40 นาที ภายหลังที่กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามแล้ว ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามทุกฉบับ ได้แบบสอบถามสมบูรณ์ที่สามารถนำมาวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมด 133 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ระดับชั้นปี อายุ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ที่พักอาศัย ค่าใช้จ่ายในการศึกษา วิเคราะห์หาค่าความถี่ และร้อยละ

2. ข้อมูลความเครียด การจัดการความเครียด การ จัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ พฤติกรรม การสอนของอาจารย์ นิเทศ/พยาบาลพี่เลี้ยง สัมพันธภาพกับอาจารย์ สัมพันธภาพกับ เพื่อนและสถานที่ฝึกปฏิบัติ/สภาพแวดล้อม วิเคราะห์หาค่า เฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่าง ระดับชั้น ปี อายุ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ที่พักอาศัยการจัดการเรียนการสอน ภาคปฏิบัติ พฤติกรรม การสอนของอาจารย์นิเทศ/พยาบาล พี่เลี้ยง สัมพันธภาพกับอาจารย์ สัมพันธภาพกับเพื่อน สถานที่ ฝึกปฏิบัติงาน/สภาพแวดล้อมกับความเครียดและการจัดการ ความเครียดขณะฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์

ผลการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 94.29 อายุอยู่ในช่วง 20 - 22 ปี ร้อยละ 81.43 คะแนนเฉลี่ยสะสมอยู่ในช่วง 2.50 - 2.99 ร้อยละ 54.28 พักอาศัยอยู่หอพักภายนอกวิทยาลัย ร้อยละ 47.14 ค่าใช้จ่ายในการศึกษาได้มาจากบิดา-มารดา ร้อยละ 65.72 สำหรับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 95.24 อายุอยู่ในช่วง 23 - 25 ปี ร้อยละ 80.95 คะแนนเฉลี่ยสะสมอยู่ในช่วง 2.50 - 2.99 ร้อยละ 50.79 พักอาศัยอยู่หอพักภายนอกวิทยาลัย ร้อยละ 46.03 ค่าใช้จ่ายในการศึกษาได้มาจากบิดา-มารดา ร้อยละ 74.60 รองลงมาจากกองทุนกู้ยืมเพื่อการศึกษา ร้อยละ 19.05

2. ปัจจัยสิ่งแวดล้อม พบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 มีคะแนนเฉลี่ยด้านการฝึกปฏิบัติการพยาบาลมารดา

ทารก และการผดุงครรภ์โดยรวมเท่ากับ 4.35 อยู่ในระดับดี โดยพบว่าประเด็นด้านพฤติกรรมการสอนของอาจารย์นิเทศ/พยาบาลพี่เลี้ยง มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 4.51 อยู่ในระดับดีมาก รองลงมาคือด้านสัมพันธ์ภาพกับอาจารย์ มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.42 และคะแนนต่ำสุด คือ ด้านสัมพันธ์ภาพกับเพื่อน มีคะแนนเฉลี่ย 4.05 ซึ่งอยู่ในระดับดี

สำหรับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 มีคะแนนเฉลี่ยด้านการฝึกปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์โดยรวมเท่ากับ 4.16 อยู่ในระดับดีเช่นกัน โดยพบว่าประเด็นด้านพฤติกรรมการสอนของอาจารย์นิเทศ/พยาบาลพี่เลี้ยง มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 4.27 อยู่ในระดับดี รองลงมา คือ ด้านสถานที่ฝึกปฏิบัติงาน/สภาพแวดล้อมมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.23 และคะแนนต่ำสุด คือ ด้านสัมพันธ์ภาพกับเพื่อนมีคะแนนเฉลี่ย 3.91 ซึ่งอยู่ในระดับดี ดังตาราง 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย (M) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ปัจจัยสิ่งแวดล้อมแต่ละด้านและโดยรวมของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 ในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์

ปัจจัยสิ่งแวดล้อม	ชั้นปีที่ 3 (n=70)			ชั้นปีที่ 4 (n=63)		
	M	SD	ระดับ	M	SD	ระดับ
ด้านการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ	4.41	.38	ดี	4.21	.45	ดี
ด้านพฤติกรรมการสอนของอาจารย์นิเทศ/พยาบาลพี่เลี้ยง	4.51	.37	ดีมาก	4.27	.46	ดี
ด้านสัมพันธ์ภาพกับอาจารย์	4.42	.66	ดี	4.17	.57	ดี
ด้านสัมพันธ์ภาพกับเพื่อน 4.05	.37	ดี	3.91	.46	ดี	
ด้านสถานที่ฝึกปฏิบัติงาน/สภาพแวดล้อม	4.23	.47	ดี	4.23	.55	ดี
รวม	4.35	.32	ดี	4.16	.39	ดี

3. ความเครียดและการจัดการความเครียดขณะฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 พบว่า มีคะแนนเฉลี่ยความเครียดขณะฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดโดยรวมเท่ากับ 2.79 และ 2.56 ซึ่งอยู่ในระดับเครียดปานกลาง โดยพบว่าประเด็นด้านนอนไม่หลับ และคิดถึงแต่เรื่องการขึ้นฝึกปฏิบัติงานที่ห้องคลอดตลอดเวลา มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 3.99 และ 3.75 รองลงมา คือ รู้สึกเหนื่อยใจ กลัวความผิดพลาดในการปฏิบัติงาน มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.90 และ 3.46 และคะแนนต่ำสุด คือ รู้สึกไม่ชอบ เกลียดการขึ้นฝึกปฏิบัติ

งานที่ห้องคลอดมีคะแนนเฉลี่ย 1.61 ในนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ส่วนนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 คะแนนต่ำสุด คือ รู้สึกว่าไม่สามารถควบคุมตนเองได้ มีคะแนนเฉลี่ย 1.68

ส่วนการจัดการความเครียด พบว่า ทั้งนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 มีคะแนนเฉลี่ยการจัดการความเครียดขณะฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดโดยรวมเท่ากับ 3.97 และ 3.90 ตามลำดับซึ่งอยู่ในระดับดี โดยพบว่าการจัดการความเครียดด้านมุ่งแก้ปัญหา มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 4.13 และ 4.02 อยู่ในระดับดีเช่นกัน ดังตาราง 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย (M) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) การจัดการความเครียดขณะฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดในแต่ละด้านและโดยรวมของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4

การจัดการความเครียด	ชั้นปีที่ 3 (n=70)			ชั้นปีที่ 4 (n=63)		
	M	SD	ระดับ	M	SD	ระดับ
ด้านมุ่งเน้นอารมณ์	3.80	.51	มาก	3.78	.44	มาก
ด้านมุ่งแก้ปัญหา	4.13	.48	มาก	4.02	.52	มาก
รวม	3.97	.41	มาก	3.90	.40	มาก

4. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยสิ่งแวดล้อม กับความเครียดและการจัดการความเครียดขณะฝึกปฏิบัติงานห้องคลอด ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ พบว่า ปัจจัยสิ่งแวดล้อมด้านสัมพันธ์ภาพกับอาจารย์ สถานที่ฝึกปฏิบัติงาน/สภาพแวดล้อม และโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางลบระดับต่ำกับความเครียดขณะฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = -.26, -.24$

และ $-.24$ ตามลำดับ) และมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับการจัดการความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .46$) สำหรับปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับชั้นปี อายุ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและที่พักอาศัย ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดและการจัดการความเครียดขณะฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 ดังตาราง 3

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยสิ่งแวดล้อม กับความเครียดและการจัดการความเครียดขณะฝึกปฏิบัติงานห้องคลอด ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 (n=133)

ตัวแปร	1	2	3	4
ปัจจัยส่วนบุคคล				
• ระดับชั้นปี	-0.1	-0.03	-0.05	-0.05
• อายุ	-0.11	-0.13	-0.12	-0.11
• ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน	-0.19	0.02	-0.02	0
• ที่พักอาศัย	-0.05	0.05	0.08	0.08
ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม				
• การจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ	-0.1	.18*	.42*	.36**
• พฤติกรรมการสอนของอาจารย์นิเทศ/พยาบาลพี่เลี้ยง	-0.15	.21*	.36**	.34**
• สัมพันธ์ภาพกับอาจารย์				
• สัมพันธ์ภาพกับเพื่อน	-.26**	0.09	.35**	.26**
• สถานที่ฝึกปฏิบัติงาน/สภาพแวดล้อม	-0.01	.20*	.43**	.38**
	-.24**	.28**	.27**	.33**
ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมโดยรวม	-.24**	.27**	.50**	.46**

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$

หมายเหตุ	1	หมายถึง	ความเครียด
	2	หมายถึง	การจัดการความเครียดด้านมุ่งเน้นอารมณ์
	3	หมายถึง	การจัดการความเครียดด้านมุ่งแก้ปัญหา
	4	หมายถึง	การจัดการความเครียดโดยรวม

อภิปรายผล

1. นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 มีความเครียดขณะฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดอยู่ในระดับปานกลาง โดยพบว่า ประเด็นด้านนอนไม่หลับ และคิดถึงแต่เรื่องการขึ้นฝึกปฏิบัติงานที่ห้องคลอดตลอดเวลา มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดรองลงมา คือ รู้สึกงุนงงใจ กลัวความผิดพลาดในการปฏิบัติงาน ส่วนคะแนนต่ำสุด คือ รู้สึกไม่ชอบ เกลียดการขึ้นฝึกปฏิบัติงานที่ห้องคลอด รู้สึกว่าไม่สามารถควบคุมตนเองได้ สำหรับการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับดี โดยพบว่า การจัดการความเครียดด้านมุ่งแก้ปัญหาที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดทั้งนี้อาจเนื่องจากนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 ฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดพร้อมกัน โดยนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 เน้นการพยาบาลมารดาและทารกในภาวะปกติ ส่วนนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 เน้นการดูแลมารดาและทารกที่ผิดปกติ มีภาวะแทรกซ้อน ดังนั้นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 จึงมีรุ่นพี่ที่ทำหน้าที่ช่วยเป็นพี่เลี้ยงในการดูแล ให้คำปรึกษา แนะนำ และให้กำลังใจ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบว่า การฝึกปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์ เกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ พฤติกรรมการสอนของอาจารย์ นิเทศ/พยาบาลพี่เลี้ยง สัมพันธภาพกับอาจารย์ สัมพันธภาพกับเพื่อน และสถานที่ฝึกปฏิบัติงาน/สภาพแวดล้อม ทั้งนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 ประเมินในระดับดี อย่างไรก็ตามการที่ความเครียดของนักศึกษาพยาบาลขณะฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของ คิริบายาชิ และคณะ (Kurebayashi et al., 2012) ที่พบว่า ความเครียดและความวิตกกังวลของนักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางจนถึงมาก (Nancy, 2011; Singh et al., 2011) โดยนักศึกษาใช้การจัดการความเครียดหลากหลายวิธี ได้แก่ การหลีกเลี่ยง เปลี่ยนบรรยากาศ กระบวนการแก้ปัญหา และมองโลกในแง่ดี นอกจากนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ สุมาลี จุมทอง (2552) ที่พบว่า นักศึกษามีความเครียดซึ่งเป็นความรู้สึกตื่นเต้น วิตกกังวล และความรู้สึกกลัวการฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอด ความวิตกกังวลกับเหตุการณ์ที่ไม่สามารถคาดการณ์ ได้ คิดว่าทักษะการทำคลอดยากเกินความสามารถ สภาพแวดล้อมที่วิกฤติของห้องคลอด กลัวอันตรายที่จะเกิดกับมารดาและทารกจากการปฏิบัติการพยาบาลของตน ทั้งนี้เพราะการฝึกทำคลอดหุ่นกับการทำคลอดในสถานการณ์จริงมีความแตกต่างกัน และการศึกษาของ อัศวินี นามะกันคำ และคณะ (2551) ที่พบว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ร้อยละ 59.81

ประเมินความเครียดในขณะฝึกปฏิบัติการพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง อย่างไรก็ตามไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ ลิ้มรวงรง (Limruangrong, 2002) ที่พบว่า นักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดลมีความเครียดขณะฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดอยู่ในระดับต่ำ โดยมีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง คือ การจัดการเรียนการสอน สิ่งอำนวยความสะดวกและสภาพแวดล้อม ตลอดจนพฤติกรรมการสอนของอาจารย์

สำหรับการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ทั้งนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 มีการจัดการความเครียดขณะฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดอยู่ในระดับดี โดยใช้การจัดการความเครียดด้านมุ่งแก้ปัญหา ซึ่งการจัดการความเครียดด้านมุ่งแก้ปัญหาเป็นกลวิธีเช่นเดียวกับการแก้ปัญหาโดยใช้หลักการทางวิทยาศาสตร์ คือ การกำหนดขอบเขตของปัญหา หาวิธีการแก้ปัญหาหลาย ๆ วิธี ซึ่งนำหน้ากว่าวิธีใดจะได้ผลดีอย่างไร เลือกวิธีที่เหมาะสม ลงมือแก้ปัญหา ซึ่งอาจจะจัดการที่ตัวปัญหาและมุ่งแก้ที่ตนเองหรือปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อม เช่น การเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมที่มีความกดดัน การหาแหล่งประโยชน์ เรียนรู้วิธีการปฏิบัติที่เหมาะสม ซึ่งจะต้องหาข้อมูลและความรู้เพิ่มเติม รวมทั้งการยอมรับสถานการณ์จริง สอดคล้องกับงานวิจัยที่พบว่า เมื่อนักศึกษาพยาบาลมีการจัดการความเครียดและความวิตกกังวลที่ดีจะทำให้นักศึกษาประสบความสำเร็จในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลมากขึ้น และเลือกการจัดการความเครียดทางด้านบวก โดยการวิเคราะห์สาเหตุของความเครียด อ่านหนังสือเพิ่มขึ้น และประเมินตนเองเพื่อหลีกเลี่ยงความผิดพลาด (Limruangrong, 2002; Ni et al., 2012; Ratanasiripong et al., 2012)

2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยสิ่งแวดล้อม กับความเครียดและการจัดการความเครียดขณะฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 วิเคราะห์ด้วยวิธีหาค่าสหสัมพันธ์ พบว่า ปัจจัยสิ่งแวดล้อมด้านสัมพันธภาพกับอาจารย์ สถานที่ฝึกปฏิบัติงาน/สภาพแวดล้อม และโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางลบระดับต่ำกับความเครียดของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และมีความสัมพันธ์ทางลบระดับปานกลางกับการจัดการความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สำหรับปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับชั้นปี อายุ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและที่พักอาศัย ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดและการจัดการความเครียดขณะฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 สอดคล้องกับงานวิจัยของ อัศวินี นามะกันคำ

และคณะ (2551) ที่พบว่า ปัจจัยที่ทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความเครียดในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก ได้แก่ ลักษณะส่วนตัวของอาจารย์นิเทศ ลักษณะการฝึกปฏิบัติและการดูแลผู้ป่วย ลักษณะเจ้าหน้าที่และบุคลากรบนหอผู้ป่วย ลักษณะของสถานที่ฝึกปฏิบัติงาน และลักษณะส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่าง อย่างไรก็ตามไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ ลิน (Lin, 2006) ที่พบว่า ระดับชั้นปี ศาสนา ความเครียดจากอาจารย์และพยาบาลมีผลทำให้นักศึกษาพยาบาลเลือกใช้การเผชิญความเครียดแบบหลีกเลี่ยง

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย พบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 มีความเครียดขณะฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งถือเป็นสัญญาณเตือนภัย ที่ต้องรับหาและจัดสาเหตุหรือผ่อนคลายความเครียดลง เพราะหากทำได้ในระยะเวลาอันสั้นร่างกายและจิตใจก็จะกลับเข้าสู่ภาวะปกติ ถ้าหากทำไม่ได้ก็จะเข้าสู่ความเครียดระดับสูง ซึ่งถือว่าเป็นอันตรายอย่างมากต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิต ดังนั้นอาจารย์จึงควรจัดโปรแกรมการจัดการกับความเครียด เพื่อใช้ในการเตรียมความพร้อมในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล และประสานความร่วมมือกับพยาบาลพี่เลี้ยงและสถานที่ฝึกปฏิบัติงานในการจัดกิจกรรมที่จะช่วยทำให้นักศึกษามีความเครียดขณะฝึกปฏิบัติงานน้อยลง เช่น โปรแกรมการพัฒนาพยาบาลพี่เลี้ยง การทำงานเป็นทีม การให้ความช่วยเหลือและคำปรึกษา การจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ การส่งเสริมการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล

เอกสารอ้างอิง

- กรมสุขภาพจิต. (2541). *การพัฒนาแบบประเมินและการวิเคราะห์ความเครียดด้วยตนเอง สำหรับประชาชนไทยด้วยคอมพิวเตอร์*. กรุงเทพฯ : กระทรวงสาธารณสุข.
- ปราณี อ่อนศรี และสายสมร เกลือกิตติ. (2556). การจัดการเรียนรู้ทางการพยาบาลเพื่อสร้างความสุข : บทบาทของผู้สอนและผู้เรียน. *วารสารพยาบาลทหารบก*. 14(1) : 8-16.
- มาลีวัล เลิศสาครศิริ, วรณี เตียววิเศษ และสุดารัตน์ สุวารี. (2555). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติการพยาบาลทางสูติศาสตร์ของนักศึกษาพยาบาลสถาบันอุดมศึกษาเอกชน. *วารสารพยาบาลศาสตร์*

และสุขภาพ, 35(2), 90-99.

- มาลีวัล เลิศสาครศิริ. (2557). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของสตรีวัยรุ่นตามการรับรู้ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยเซนต์หลุยส์. *วารสารพยาบาลทหารบก*. 15(1) : 90-98.
- ยุพดี ตรีพัฒนาศุวรรณ. (2539). *ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมทางการศึกษาภาคปฏิบัติกับความเครียดและระหว่างความเครียดกับผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการพยาบาลสาธารณสุขศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล*.
- ลักขณา นาควิชากร. (2542). *เปรียบเทียบผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ตามแนวโรเจอร์ส และการฝึกการแก้ปัญหาต่อพฤติกรรมและการเผชิญปัญหา ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา*.
- วิมลย์ สุขวนวัฒน์. (2553). *การพัฒนาแบบประเมินปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์โดยการกำหนดเกณฑ์การประเมินและเกณฑ์การให้คะแนนสำหรับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี. สถาบันบรมราชชนก, วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี*.
- วัลลภา ตันติสุนทร. (2532). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่คัดสรรกับความเครียด และระหว่างความเครียดกับผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลอุดรดิตถ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสาธารณสุขศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล*.
- ศิริวัลห์ วัฒนสินธุ์. (2553). *การรับรู้ระดับความเครียดและต้นเหตุความเครียดของนิสิตพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*, 18(1), 47-59.
- สุปราณี ฉายวิจิตร. (2552). *ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดและการเผชิญความเครียดของนักศึกษา. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี*, 20(2), 49-58.

- สุมาลี จุ่มทอง, ดุษฎี โยเหลา, งามตา วนินทนนท์ และ
สธัญ ภู่ง. (2552). ประสบการณ์ความเครียดและ
วิธีการเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาล
จากการเรียนภาคปฏิบัติในห้องคลอด. *วารสาร
พฤติกรรมศาสตร์*, 15(1), 39-56.
- อัศวินี นามะกันคา และคณะ. (2551). ความเครียดและปัจจัย
ที่ก่อให้เกิดความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในการ
ฝึกปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วย. *พยาบาลสาร*, 35(2),
26-36.
- Baker, M.L. (2012). *Nursing Student Stress and
Demographic Factors*. The Thesis in Master
of Science in Nursing at California State
University San Marcos.
- Becker, M.K., & Neuwirth, J.N. (2002). Teaching
strategy to maximize clinical experience
with beginning nursing students. *Journal of
Nursing Education*, 41(2), 89-91.
- Jordan, R., & Farley, C.L. (2008). The confidence to
practice midwifery: Preceptor influence on
student self-efficacy. *Journal of Midwifery &
Women's Health*, 53(5), 413-420.
- Kurebayashi, L.F.S., Prado, J.M.D., & Silva, M.J.P. (2012).
Correlations between stress and anxiety
levels in nursing students. *Journal of Nursing
Education and Practice*, 2(3), 128-134.
- Lazarus, R.S., & Folkman, S. (1984). *Psychological
Stress and The Coping Process*. New York:
Springer Publishing Company.
- LeDuc, K. (2010). Baccalaureate Nursing Students'
Stressors and Coping Resources. *Research
News*, 17(2), 15-16.
- Limruangrong, P. (2002). Stress and coping process
during the practice in labour room of the
nursing student, Faculty of Nursing, Mahidol
University. *Journal of Nursing Science*, 20(2),
49-65.
- Lin, C.K. (2006). *Perceived stress and coping strategies
of baccalaureate nursing students in clinical
practice*. The Thesis in Master of Nursing at
the University of Hong Kong.
- Melincavage, S.M. (2011). Student nurses' experiences
of anxiety in the clinical setting. *Nurse
Education Today*, 31(8), 785-789.
- Nancy, R.K. (2011). Stress and coping strategies among
nursing students. *Nursing and Midwifery
Research Journal*, 7(4), 141-151.
- Ni, C., Lo, D., Liu, X., Yang, Q., Ma, J., Xu, S., & Li, L.
(2012). Chinese female nursing students'
coping strategies, self-esteem and related
factors in different years of school. *Journal
of Nursing Education and Practice*, 2(4),
33-41.
- Ratanasiripong, P., Ratanasiripong, N., & Kathalae, D.
(2012). Biofeedback intervention for stress
and anxiety among nursing students:
A randomized controlled trial. *Journal of
Nursing Education*, 35(4): 163-169.
- Schmeiser, D.N., & Yehle, K.T. (2001). Decreasing
anxiety for the nursing student entering the
acute-care clinical setting. *Nurse Educator*,
26(4), 169-174.
- Shipton, S.P. (2002). The process of seeking stress-
care: coping as experienced by senior
baccalaureate nursing students in response
to appraised clinical stress. *Journal of
Nursing Education*, 41(6), 243-56.
- Singh, C., Sharma, S., & Sharma, R.K. (2011). Level of
stress and coping strategies used by nursing
interns. *Nursing and Midwifery Research
Journal*, 7(4), 152-160.
- Yamane, T. (1970). *Statistics, An introductory Analysis*
(2nd ed). New York: Harter & Row.