



ความเครียด วิธีการเผชิญความเครียด และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

Stress, Coping Strategies, and the Achievement of Nursing Students, The Royal Thai Army Nursing College

ปิยอร วจนะทินภัทร, สรินทร เขียวโสธร, สุกานดา หาญชนะ, สาวิตรี แยมศรีบัว, นุสรรา วรภัทรทรา*

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความเครียด วิธีการเผชิญความเครียดของนักเรียนพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก และเปรียบเทียบระดับความเครียด, วิธีการเผชิญความเครียด และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก กลุ่มประชากร คือ นักเรียนพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 ประจำปีการศึกษา 2550 จำนวน 301 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบวัดความเครียดของสำหรับคนไทย (The Thai Stress Test) ของ สุวีริยา ภัทรายุทธวรรธน์ และคณะ แบบสอบถามวิธีการเผชิญกับความเครียด (Coping Strategies Questionnaire) 7 รูปแบบ ประกอบด้วย การแก้ไขปัญหา การยอมรับ การแสวงหาแหล่งสนับสนุนทางสังคม การหลีกเลี่ยง การต่อต้าน การเบี่ยงเบนความสนใจ และการผ่อนคลายความเครียด ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ หาค่าความเที่ยงโดยวิธีแอลฟาครอนบาค ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.87 และ 0.78 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูล โดยการหาค่าความถี่, ร้อยละ, และค่าไคสแควร์ ผลการวิจัยพบว่า

1. ระดับความเครียดอยู่ในระดับสุขภาพจิตปกติมากที่สุด ร้อยละ 46.84 และมีความเครียดในระดับเล็กน้อย ร้อยละ 45.18 นักเรียนพยาบาลชั้นปีที่ 3 มีความเครียดระดับเล็กน้อยมากที่สุดร้อยละ 54.12 และนักเรียนพยาบาลชั้นปีที่ 1 มีความเครียดระดับมาก ร้อยละ 0.34 และวิธีการเผชิญความเครียดใช้รูปแบบการแก้ไขปัญหาบ่อยครั้งร้อยละ 62.1 และการแสวงหาแหล่งสนับสนุนทางสังคมร้อยละ 54.7
2. ระดับความเครียดมีความสัมพันธ์กับวิธีการเผชิญความเครียดโดยใช้รูปแบบการแก้ไขปัญหา การหลีกเลี่ยง การต่อต้าน และการผ่อนคลายความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($\chi^2= 15.63, 8.77, 11.73, 6.01$ ตามลำดับ) และระดับความเครียดไม่มีความสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
3. วิธีการเผชิญความเครียดโดยใช้รูปแบบการแก้ไขปัญหามีความสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($\chi^2=10.40$)

คำสำคัญ ความเครียด, วิธีการเผชิญความเครียด, ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน, การแก้ปัญหา, การยอมรับ, การแสวงหาแหล่งสนับสนุนทางสังคม, การหลีกเลี่ยง, การต่อต้าน, การเบี่ยงเบนความสนใจ และการผ่อนคลาย

*อาจารย์พยาบาล ภาควิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

Abstract

The purposes of this descriptive research were to study the level of stress and coping strategies of nursing students, and comparing among stress, coping strategies, and achievement of nursing students. Subjects consisted of 301 nursing students who were studying in 1-4 year on 2007. Research instruments were the Thai Stress Test of Sucheera Phattharayuttawat et al. and Coping Strategies Questionnaire including 7 patterns: solving problem, accepting, seeking social support, avoiding, against, distorting, and relaxing. The questionnaires were tested for content validity and reliability for the Cronbach Alpha Coefficients which were 0.87 and 0.78 respectively. Statistical methods used to analyses the data including frequencies, percentages, and chi-square. Major findings were as follows:

1. The nursing students were normal mental health 46.84 %, and mild stress 45.18%. In the third year, the nursing students had more mild stress than others 54.12 %. In the first year, nursing students had stressful 0.34 %. They used solving problem pattern 62.1% and seeking social support pattern 54.5% very often.
2. The level of stress was significantly correlated with solving problem, avoiding, against, and relaxing patterns of coping strategies at the level of .05, but the level of stress was not correlated with achievement at the level of .05.
3. The solving problem pattern of coping strategies was significantly correlated with achievement at the level of .05

Keywords: Stress, coping strategies, achievement, solving problem, accepting, seeking social support, avoiding, against, distorting, and relaxing

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

พยาบาลเป็นบุคลากรที่สำคัญของทีมงานสุขภาพซึ่งเป็นผู้ให้บริการทางสุขภาพ ทั้งในด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟู นอกจากนี้ต้องดูแลบุคคลในทุกมิติทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม อารมณ์ สติปัญญา และจิตวิญญาณ ในผู้เจ็บป่วยและไม่ได้เจ็บป่วย วิชาชีพพยาบาลจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อระบบสาธารณสุขโดยเฉพาะในปัจจุบันที่เน้นการสร้างสุขภาพมากกว่าการซ่อมสุขภาพเพื่อให้สอดคล้องกับการปฏิรูประบบสุขภาพ และเพื่อให้บริการสุขภาพได้อย่างครอบคลุมทั้งรายบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม รวมทั้งการให้บริการที่เสมอภาค โดยเท่าเทียมกัน (พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550, 2550)

การผลิตพยาบาลได้มีการจัดการเรียนการสอนโดยเน้นทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ บัณฑิตที่พึงประสงค์ต้องมีคุณลักษณะที่เหมาะสม สามารถให้บริการสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพได้มาตรฐาน ไม่เกิดข้อผิดพลาดต่อผู้รับบริการทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ และสามารถกลับไปดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุขตามศักยภาพของตนเอง แต่อย่างไรก็ตามนักเรียนพยาบาลที่เข้ารับการศึกษายังกำลังอยู่ในช่วงวัยรุ่นซึ่งเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ทำให้ต้องปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงเหล่านั้นอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ และเมื่อเข้ามาสู่ระบบการเรียนการสอนที่เน้นความเป็นวิชาชีพมีลักษณะแตกต่างอย่างสิ้นเชิงกับการเรียนการสอนที่ผ่านมา ผู้เรียนนอกจากจะต้องมีความรู้ที่ถูกต้องแล้วยังต้องสามารถนำความรู้ไป

ประยุกต์ใช้กับผู้รับบริการได้อย่างมีเหมาะสมในแต่ละบุคคล มีการฝึกทักษะความชำนาญในการให้การพยาบาล พร้อมกับพัฒนาศักยภาพของตนเองในด้านการตัดสินใจ การแก้ปัญหา การเป็นผู้นำ และความรับผิดชอบที่เพิ่มขึ้น เนื่องจากลักษณะงานที่ทำงานบริการที่ให้กับชีวิตคน ซึ่งมีความเสี่ยงอาจนำไปสู่การเสียชีวิตได้ ถ้าให้การพยาบาลที่ไม่ถูกต้อง ดังนั้นนักเรียนพยาบาลจึงมีแนวโน้มของการเกิดความเครียดอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Haach (1988 อังโน สุนทรี เวบุสะ, 2539: 4) ซึ่งได้ศึกษาความเครียดของนักศึกษาในมหาวิทยาลัย Midwestern จำนวน 367 คน พบว่า นักศึกษาพยาบาลในมหาวิทยาลัยเป็นกลุ่มที่มีความเครียดสูงสุด และสอดคล้องกับการศึกษาของจันท์แรม กิจเหมาะ (2538) พบว่านักศึกษาพยาบาลมีความคิดว่าการเข้ามาเรียนพยาบาลทำให้เกิดความเครียด และจากการศึกษาของ จารุพร แสงเป่า (2534) พบว่านักศึกษาพยาบาลมีปัญหาสุขภาพจิตสูง ซึ่งอาจส่งผลต่อการปรับตัว และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (สมคิด โพธิ์ชนะพันธ์ และคณะ, 2537: 61)

การจัดการศึกษาในวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก มุ่งเน้นการผลิตพยาบาลให้ได้คุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ เป็นคนดี คนเก่ง มีคุณลักษณะทางทหาร และมีการเรียนรู้ตลอดชีวิต สอดคล้องกับสภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย มหาวิทยาลัยมหิดล และกองทัพบก ซึ่งการเรียนการสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.2548 มี 3 หมวดวิชา คือ หมวดวิชาศึกษาทั่วไป หมวดวิชาเฉพาะ (วิชาแกน, วิชาพื้นฐานวิชาชีพ, วิชาชีพ,



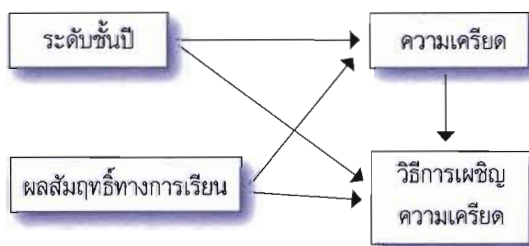
และวิชาเฉพาะด้านทหาร) และหมวดวิชาเลือกเสรี (วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก, 2548) นอกจากนี้วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบกได้ผลิตนักเรียนพยาบาลเพิ่มขึ้นจากชั้นปีละ 65 คน เป็น 100 คน ซึ่งนักเรียนพยาบาลชั้นปีที่ 1 จะเรียนภาคทฤษฎี ส่วนนักเรียนพยาบาลชั้นปีที่ 2 - 4 จะต้องเรียนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติควบคู่กัน นอกจากนี้ นักเรียนต้องพักอาศัยในหอพักที่ทางวิทยาลัยจัดไว้ให้ ซึ่งมีกฎ ระเบียบ ข้อปฏิบัติ และนักเรียนต้องฝึกระเบียบวินัยทางทหาร ซึ่งสิ่งเหล่านี้ย่อมส่งผลให้นักเรียนเกิดความเครียด และมีวิธีการเผชิญกับความเครียดซึ่งแตกต่างกันในแต่ละบุคคลที่ผ่านมายังไม่มีการประเมินระดับความเครียดและวิธีการเผชิญกับความเครียด ของนักเรียนพยาบาลทุกชั้นปี ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนได้ ทางวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบกได้เห็นความสำคัญของปัญหานี้ จึงได้อนุมัติให้เปิดห้องให้คำปรึกษาและพัฒนาศักยภาพมนุษย์ขึ้น เพื่อให้บริการให้คำปรึกษา ผ่อนคลายความเครียด และพัฒนาศักยภาพของนักเรียนพยาบาล ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาถึงความเครียดและวิธีการเผชิญความเครียดในนักเรียนพยาบาลทุกชั้นปี เพื่อเป็นแนวทางในการให้คำปรึกษา สร้างเสริมสุขภาพจิต และพัฒนาศักยภาพของนักเรียนพยาบาลให้นักเรียนสามารถสำเร็จการศึกษาได้ตามระยะเวลาที่กำหนด เป็นบุคลากรทางการพยาบาลที่มีคุณภาพ และเป็นผู้ที่มีสุขภาพจิตและสุขภาพกายที่ดี ส่งผลต่อการพัฒนาระบบสาธารณสุข และคุณภาพชีวิตของประชาชนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความเครียดของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก จำแนกตามชั้นปี
2. เพื่อศึกษาวิธีการเผชิญความเครียดของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก จำแนกตามชั้นปี
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของระดับความเครียด วิธีการเผชิญความเครียด และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการศึกษาเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง คณะผู้วิจัยจึงกำหนดกรอบแนวคิดดังนี้



คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

ความเครียด (Stress) หมายถึง ภาวะที่ร่างกายและจิตใจตอบสนองต่อสิ่งที่มาคุกคามทั้งภายในและภายนอกตัวบุคคล ทำให้เกิดความรู้สึกทั้งเชิงบวกและเชิงลบ เช่น กังวลใจ เบื่อหน่าย กระวนกระวาย ภาควุฒิใจในตนเอง ความพึงพอใจ เป็นต้น ซึ่งประเมินโดยใช้แบบวัดความเครียดสำหรับคนไทย ของ สุชีรา ภัทรายุทธวรรณ (2543)

วิธีการเผชิญกับความเครียด (Coping Strategies) หมายถึง วิธีการที่บุคคลใช้ความพยายามทั้งด้านสติปัญญา และพฤติกรรม เพื่อจัดการกับปัญหา หรือสิ่งที่กระตุ้นที่มาคุกคาม ซึ่งเป็นอันตรายทั้งภายนอกและภายในอย่างเฉพาะเจาะจง การเผชิญความเครียดเป็นกระบวนการที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา มี 2 ลักษณะ คือ มุ่งแก้ไขปัญหามุ่งปรับอารมณ์ ตามแนวคิดของลาซารัสและ โฟล์คแมน (Lazarus & Folkman, 1984 และ รุ่งทิพย์ โพธิ์ซุ่ม, 2544)

ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน หมายถึง ผลการเรียนเฉลี่ยสะสมของผู้เรียน (GPA: Grade Point Average) ตั้งแต่เข้าเรียนจนถึงภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2550

นักเรียนพยาบาล หมายถึง นักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบกที่เข้ารับการศึกษานในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ทุกชั้นปี ประจำปีการศึกษา 2550

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) กลุ่มประชากร คือ นักเรียนพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ที่กำลังศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ตั้งแต่ชั้นปีที่ 1-4 ภาคเรียนที่ 1 ประจำปีการศึกษา 2550 จำนวน 351 คน

เครื่องมือที่ใช้ ประกอบด้วย แบบวัดความเครียดสำหรับคนไทย ของสุชีรา ภัทรายุทธวรรณและคณะ มีข้อคำถามทั้งหมด 24 ข้อ และแบบสอบถามวิธีการเผชิญกับความเครียด ซึ่งเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยปรับปรุงขึ้นตามแนวคิดทฤษฎีของ ลาซารัสและโฟล์คแมน (Lazarus & Folkman, 1984) ซึ่งแปลเป็นภาษาไทย โดย สิริลักษณ์ วรรณระพงษ์ (2539) และรุ่งทิพย์ โพธิ์ซุ่ม (2544) จำนวน 40 ข้อ ประกอบด้วย 7 รูปแบบ คือ การแก้ไขปัญหา การยอมรับ การแสวงหาแหล่งสนับสนุนทางสังคม การหลีกเลี่ยง การต่อต้าน การเบี่ยงเบนความสนใจ และการผ่อนคลายความเครียด ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิและหาความเที่ยงโดยวิธีแอลฟาครอนบาค ค่าความเที่ยงเท่ากับ .87 และ .78 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล กระทำหลังจากได้รับการอนุมัติจากกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากกรมแพทยทหารบก และ

ได้รับการอนุญาตให้เก็บข้อมูลจากวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก โดยพบกลุ่มประชากรเพื่ออธิบายรายละเอียดของงานวิจัยโดยสังเขป ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้เปิดโอกาสให้ซักถามและ พิจารณาสีทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย เมื่อกลุ่มประชากรเข้าใจและได้ยินยอมจากกลุ่มประชากรแล้ว จึงเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม เมื่อได้แบบสอบถามกลับมาแล้วจึงนำข้อมูลมาวิเคราะห์

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป คำนวณค่าความถี่ ร้อยละ, และค่าโคสแควร์เพื่อหาความสัมพันธ์ พลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความเครียด วิธีการเผชิญความเครียด และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ของนักเรียนพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ที่กำลังศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1- 4 ภาคเรียนที่ 1 ประจำปีการศึกษา 2550 จำนวน 351 คน ได้รับแบบสอบถามกลับคืน 322 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 91.74 แต่มีความสมบูรณ์นำมาวิเคราะห์ได้จำนวน 301 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 85.75

1. กลุ่มประชากรเป็นเพศหญิง ร้อยละ 94.69 มีอายุระหว่าง 18-23 ปี โดยส่วนใหญ่มีอายุ 19 ปี ร้อยละ 27.24 และเป็นนักเรียนพยาบาลชั้นปีที่ 1 มากที่สุด ร้อยละ 29.57 กลุ่มประชากรส่วนใหญ่มีเกรดเฉลี่ยมากกว่า 3.25 ร้อยละ 48.51

2. กลุ่มประชากรมีระดับความเครียดอยู่ในระดับสุขภาพจิตปกติ พบมากที่สุด ร้อยละ 46.84 และมีระดับความเครียดเล็กน้อย ร้อยละ 45.18 โดยนักเรียนพยาบาลชั้นปีที่ 3 มีระดับความเครียดเล็กน้อย พบมากที่สุด ร้อยละ 54.12 และนักเรียนพยาบาลชั้นปีที่ 1 มีระดับความเครียดมาก ร้อยละ 0.34 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ความถี่ ร้อยละระดับความเครียด จำแนกตามชั้นปี (N=301)

ระดับความเครียด	1	2	3	4	รวม
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
สุขภาพจิตดีมาก	8(8.99)	6(7.5)	3(3.53)	6(12.77)	23(7.64)
สุขภาพจิตปกติ	46(51.69)	34(42.5)	36(42.35)	25(53.19)	141(46.84)
เครียดเล็กน้อย	34(38.20)	40(50)	46(54.12)	16(34.04)	136(45.18)
เครียดมาก	1(1.12)	-	-	-	1(0.34)
รวม	89(29.57)	80(26.58)	85(28.24)	47(15.62)	301

3. กลุ่มประชากรมีวิธีการเผชิญความเครียดโดยการผ่อนคลายความเครียดเป็นบางครั้งมากที่สุด ร้อยละ 76.1 รองลงมาคือการหลีกเลี่ยงเป็นบางครั้ง ร้อยละ 69.3 การแก้ไขปัญหาบ่อยครั้ง ร้อยละ 62.1 และการยอมรับเป็นบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 61.8 โดยวิธีการเผชิญความเครียดที่ใช้บ่อยมากที่สุดคือการแก้ไขปัญหา ร้อยละ 10.9 สำหรับวิธีการเผชิญความเครียดที่ใช้บ่อยครั้ง คือ การแก้ไขปัญหา การแสวงหาแหล่งสนับสนุนทางสังคม และการเบี่ยงเบนความสนใจ (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ความถี่ ร้อยละของวิธีเผชิญความเครียดของนักเรียนพยาบาล (N=301)

วิธีเผชิญความเครียด	ไม่เคย (ร้อยละ)	บางครั้ง (ร้อยละ)	บ่อยครั้ง (ร้อยละ)	บ่อยมาก (ร้อยละ)
การแก้ไขปัญหา	3(9)	63(13.6)	200(62.1)	35(10.9)
การยอมรับ	-	199(61.8)	99(30.7)	3(9)
การแสวงหาแหล่งสนับสนุนทางสังคม	3(9)	113(35.1)	176(54.7)	9(2.8)
การหลีกเลี่ยง	22(6.8)	223(69.3)	52(16.1)	4(1.2)
การต่อต้าน	101(31.4)	185(57.5)	15(4.7)	-
การเบี่ยงเบนความสนใจ	5(1.6)	156(48.4)	135(41.9)	5(1.6)
การผ่อนคลายความเครียด	30(9.3)	245(76.1)	26(8.1)	-

4. ระดับความเครียดมีความสัมพันธ์กับวิธีการเผชิญความเครียดโดยใช้รูปแบบการแก้ปัญหาคือการหลีกเลี่ยง การต่อต้าน และการผ่อนคลายความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($\chi^2 = 15.63, 8.77, 11.73, 6.01$ ตามลำดับ) (ตารางที่ 3) แต่ระดับความเครียดไม่มีความสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 4)



ตารางที่ 3 ความถี่ ร้อยละระดับความเครียดกับวิธีเผชิญความเครียด (N=301)

วิธีเผชิญความเครียด		ระดับความเครียด			χ^2	P
		สุขภาพจิตปกติ	มีความเครียด	รวม		
การแก้ไขปัญหา	ใช้	165	136	301	15.63*	.00
	ไม่ใช้	-	-	-		
การยอมรับ	ใช้	164	137	301	2.59	.12
	ไม่ใช้	-	-	-		
การแสวงหาแหล่งสนับสนุนทางสังคม	ใช้	165	136	301	3.17	.08
	ไม่ใช้	-	-	-		
การหลีกเลี่ยง	ใช้	166	135	301	8.77*	.00
	ไม่ใช้	-	-	-		
การต่อต้าน	ใช้	95	105	200	11.73*	.00
	ไม่ใช้	69	32	101		
การเบี่ยงเบนความสนใจ	ใช้	167	134	301	.31	.58
	ไม่ใช้	-	-	-		
การผ่อนคลายความเครียด	ใช้	154	117	271	6.01*	.01
	ไม่ใช้	10	20	30		

*p < .05

ตารางที่ 4 ความถี่ ร้อยละระดับความเครียดกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (N=301)

ระดับความเครียด	ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน				χ^2	P
	ต่ำ	กลาง	สูง	รวม		
เครียด	17	97	23	137	5.60	0.61
ปกติ	15	103	46	164		

p < .05

5. วิธีการเผชิญความเครียดโดยใช้รูปแบบการแก้ไขปัญหาที่มีความสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($\chi^2=10.40$) (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 ความถี่ ร้อยละของวิธีเผชิญความเครียดกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

วิธีเผชิญความเครียด		ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน				χ^2	P
		ต่ำ	กลาง	สูง	รวม		
การแก้ไขปัญหา	ใช้	31	199	68	298	10.40*	.03
	ไม่ใช้	-	-	-	-		
การยอมรับ	ใช้	32	200	69	301	0.28	.87
	ไม่ใช้	-	-	-	-		
การแสวงหาแหล่งสนับสนุนทางสังคม	ใช้	31	199	68	298	2.76	.25
	ไม่ใช้	-	-	-	-		
การหลีกเลี่ยง	ใช้	30	185	64	279	3.45	.18
	ไม่ใช้	-	-	-	-		
การต่อต้าน	ใช้	18	137	45	200	1.92	.38
	ไม่ใช้	14	63	24	101		
การเบี่ยงเบนความสนใจ	ใช้	-	197	68	296	2.39	.30
	ไม่ใช้	31	-	-	-		
การผ่อนคลายความเครียด	ใช้	29	182	60	271	0.95	.62
	ไม่ใช้	3	18	9	30		

*p < .05

การอภิปราย

ระดับความเครียดของนักเรียนพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล กองทัพบกส่วนใหญ่อยู่ในระดับสุขภาพจิตปกติ อธิบายได้ว่า กลุ่มประชากรมีทัศนคติที่ดีและมีความต้องการเข้ามาศึกษาในวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ส่งผลต่อความคิด พฤติกรรมและปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งที่มากระตุ้นลดน้อยลง ทำให้ความเครียดน้อยลงและนักเรียนได้ผ่านการเรียนการสอนมาช่วงระยะเวลาหนึ่งส่งผลเกิดการปรับตัวได้มากยิ่งขึ้นระดับความเครียดจึงน้อยลงสอดคล้องกับ สุภาวดี นวลมณี (2537) ที่กล่าวไว้ว่า การตอบสนองต่อความเครียดแตกต่างกันเนื่องจากความสามารถในการรับรู้ และปัจจัยอื่นเช่น ประสบการณ์ สิ่งช่วยสนับสนุนให้เกิดการปรับตัว ในระยะเวลาที่มีความเครียดเกิดขึ้นอย่างซ้ำๆ ซึ่งแต่ละบุคคลมีความเครียดแตกต่างกัน

เมื่อศึกษาระดับความเครียดจำแนกตามชั้นปี และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนพบว่าไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่พบว่านักเรียนพยาบาลชั้นปีที่ 3 มีระดับความเครียดเล็กน้อยมากที่สุด และนักเรียนพยาบาลชั้นปีที่ 1 พบว่ามีความเครียดระดับมาก สอดคล้องกับศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่คัดสรรกับความเครียด และระหว่างความเครียดกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล อุดรดิตต์ ของวัลลภา ตันติสุนทร (2532) พบว่า นักเรียนพยาบาลมีความเครียดระดับปานกลาง โดยปี 1 มีความเครียดเฉลี่ยสูงสุดและปี 4 เครียดต่ำสุด โดยความเครียดไม่มีความสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และการศึกษาของศรีสมบูรณ์ มุสิกสุนันท์ และกันยา ตรีสารวัฒน์(2542) พบว่านักเรียนพยาบาลปี 3 ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล มีความเครียดสูงกว่าชั้นปีอื่น ซึ่งน่าจะเกิดจากในปี 3 การเรียนการสอนจะเน้นเรื่องวิชาชีพอย่างแท้จริงทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ ยุพดี ตรีพัฒนาสุวรรณ (2539) พบว่าผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนมีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดย นักศึกษาพยาบาลที่มีความเครียดสูง จะมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ และนักศึกษาที่มีความเครียดต่ำ จะมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ เขียรชัย งามทิพย์วัฒนาและคณะ(2543) ที่พบว่าความเครียดมีความสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน คือ พบภาวะเครียดมากใน นักศึกษากลุ่มที่มีผลการเรียนอ่อนมากที่สุด ในขณะที่ผู้ที่มีสุขภาพจิตดีมากที่สุดเป็นผู้ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในระดับดีเยี่ยม ซึ่งผลการเรียนที่ไม่ดี อาจเป็นทั้งสาเหตุของความเครียดและเป็นผลของความเครียดได้เช่นกัน

นักเรียนพยาบาลในแต่ละชั้นมีการเรียนการสอนที่แตกต่างกันทำให้สาเหตุของความเครียดอาจแตกต่างกัน สอดคล้องกับการ

ศึกษาของ วณิ เทคนธรรม (2541) กล่าวว่านักเรียนพยาบาลมักมีความเครียดจากการที่ต้องปรับตัว ประสบปัญหาเกี่ยวกับการเรียน มีการเปลี่ยนแปลงระบบการเรียนการสอน และสิ่งแวดล้อมที่แตกต่างจากเดิม สำหรับนักเรียนพยาบาลชั้นปีที่ 1 ต้องประสบกับสิ่งแวดล้อม การเรียนการสอน เพื่อน อาจารย์ที่แตกต่างไปจากเดิม นักเรียนพยาบาลชั้นปีที่ 2 ต้องปรับตัวกับการเรียนการสอนในรูปแบบใหม่ที่เป็นพื้นฐานในการให้การพยาบาลมากยิ่งขึ้น นักเรียนพยาบาลชั้นปีที่ 3 ต้องเรียนในวิชาที่มีความเฉพาะทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ และนักเรียนพยาบาลชั้นปีที่ 4 มีการเรียนการสอนเน้นการเป็นผู้นำ มีความคิดสร้างสรรค์ในด้านการบริหารการพยาบาล และวิจัย รวมทั้งต้องเตรียมตัวสอบขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพ นักเรียนพยาบาลในทุกชั้นปีสามารถเกิดความเครียดได้แต่มาจากสาเหตุแตกต่างกัน

วิธีการเผชิญความเครียดใช้รูปแบบการแก้ไขปัญหา การหลีกเลี่ยง การหนี การต่อต้าน และการผ่อนคลายความเครียด มีความสัมพันธ์กับระดับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสำหรับวิธีการเผชิญความเครียดที่ใช้บ่อยครั้ง คือ การแก้ไขปัญหา การแสวงหาแหล่งสนับสนุนทางสังคม และการเบี่ยงเบนความสนใจ สอดคล้องกับซิมิท์ (1993) ศึกษาการเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในประเทศบังคลาเทศ พบว่านักเรียนพยาบาลใช้การเผชิญความเครียดโดยการแสวงหาแหล่งสนับสนุนทางสังคมมากที่สุด ซึ่งเป็นลักษณะการเผชิญความเครียดแบบแก้ไขอารมณ์ สอดคล้องกับ มาฮัท (1996) ที่ศึกษานักเรียนพยาบาลในประเทศเนปาล พบว่า กลวิธีที่นักเรียนพยาบาลใช้ในการเผชิญปัญหา ได้แก่ การแก้ปัญหา การแสดงความรู้สึกต่อปัญหา การแสวงหาแหล่งเกื้อหนุนทางสังคม การควบคุมตนเอง การผ่อนคลายความเครียด การหลีกเลี่ยง การนึกคิดให้เป็นไปตามปรารถนา และการใช้ความรู้สึกทางลบ วิธีที่ใช้มากที่สุดคือการแสวงหาการเกื้อหนุนทางสังคม และใช้วิธีมุ่งแก้ไขอารมณ์มากกว่าปัญหา และสอดคล้องกับการศึกษาของ ลอนศรี วงษ์ชัย (2542) ศึกษาความเครียดและวิธีการปรับแก้ของนักศึกษาพยาบาลปี 3 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พบว่า วิธีการปรับแก้ที่นักศึกษาพยาบาลใช้บ่อยที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ การแสวงหาการเกื้อหนุนทางสังคม การวางแผนแก้ปัญหา และการแสดงความรู้สึกต่อปัญหา ดังนั้นการเผชิญความเครียดโดยมุ่งแก้ไขอารมณ์(Emotional focused coping) เป็นการเผชิญความเครียดที่มุ่งลดอารมณ์หรือความรู้สึกที่ไม่เป็นสุขไม่สบายใจโดยไม่เปลี่ยนแปลงสถานการณ์จริง นำเอากระบวนการทางความคิดหรือการหรือการใช้กลไกทางจิต เกิดขึ้นในระดับที่ไม่รู้ตัว เช่น การค้นหาข้อดีจากสถานการณ์นั้นใหม่ การปฏิเสธความจริง การหลีกเลี่ยง เป็นต้น



วิธีการเผชิญความเครียดของแต่ละบุคคลย่อมมีความแตกต่างเพื่อที่จะจัดการกับปัญหา ความขัดแย้ง หรือข้อขัดข้องที่เกิดจากภายนอกและจากภายในเมื่อบุคคลประเมินรับรู้ได้ว่าเป็นภาวะที่ตนถูกคุกคามหรือเป็นภาวะที่หนักเกินกว่าความสามารถของบุคคลที่จะรับได้ จึงแสดงพฤติกรรมในรูปแบบต่างๆทั้งในด้านความคิด การกระทำของบุคคลโดยหาวิธีการต่างๆ รวมทั้งมีการใช้กระบวนการทางจิตใจในการพยายามที่จะกำจัด ควบคุม หรือบรรเทาเหตุการณ์ที่ตึงเครียด เพื่อลดความกดดันทางจิตใจ และอารมณ์ลดความต้องการหรือความขัดแย้งภายในและภายนอกทำให้จิตใจกลับสู่ภาวะสมดุลตามเดิม วิธีการเผชิญกับความเครียดในแต่ละบุคคลจึงมีความแตกต่างกันเป็นไปตามลักษณะเฉพาะตัวบุคคลซึ่งเกิดจากการอบรมเลี้ยงดู สภาพแวดล้อม ค่านิยมทางสังคม การศึกษา ภาวะสุขภาพร่างกายสุขภาพจิตและประสบการณ์ที่แตกต่างกัน ถ้าบุคคลได้มีการเผชิญความเครียดได้ไม่เหมาะสม ก็ยิ่งส่งผลให้บุคคลนั้นเกิดความตึงเครียดมากขึ้น

นอกจากนี้พบว่าวิธีการเผชิญความเครียดโดยใช้รูปแบบการแก้ไขปัญหาที่มีความสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อธิบายตามแนวคิดของ มอสส์และบิลลิงส์ (นียดา พงศ์พาชำนาญ, 2535: อ้างอิงจาก Moss and Billings, 1982: 212-230) ได้ให้ความสนใจกับการเผชิญความเครียดของบุคคลว่ามีพื้นฐานมาจากทฤษฎีจิตวิเคราะห์ พัฒนาการอีโก้ (Ego development) ได้กล่าวถึงการเผชิญความเครียดที่มุ่งเน้นการแก้ปัญหา (Problem focused coping) โดยการแสวงหาข้อมูลหรือคำแนะนำ (Seek information and advice)

ส่วนระดับความเครียดกับวิธีเผชิญความเครียด เมื่อเปรียบเทียบตามวิธีเผชิญความเครียดนั้น จะเห็นได้ว่าจำนวนนักเรียนพยาบาลที่มีความเครียดกับสุขภาพจิตปกติ มีวิธีการเผชิญความเครียดสัมพันธ์กันเกือบทุกด้าน ยกเว้น ด้านการยอมรับ การแสวงหาแหล่งสนับสนุนทางสังคม และการเบี่ยงเบนความสนใจ ซึ่งพบว่าไม่มีความสัมพันธ์กัน ซึ่งความสัมพันธ์กันหรือไม่สัมพันธ์กันดังกล่าวอาจ เกี่ยวข้องกับ การลงมือแก้ปัญหา (Take problem-solving action) ได้แก่ การพิจารณาหาทางเลือกที่เหมาะสมในการแก้ปัญหา พิจารณาข้อดี ข้อเสีย ในการดำเนินการเกี่ยวกับสถานการณ์ที่เป็นปัญหานั้น และการพัฒนาวิถีทางที่เหมาะสมในการแก้ปัญหา (Develop alternative rewards) เป็นการเปลี่ยนแปลงการกระทำของตนเอง และการสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆที่ดีให้กับตนเอง ได้แก่ การสร้างสัมพันธ์ภาพกับบุคคล การพัฒนาเอกลักษณ์และความเป็นอิสระของตนเองรวมทั้งการแสวงหาสิ่งทดแทน และแมคคานิค (ฉัตรกมล ออกกิจวัตร, 2546: 35 – 35 อ้างอิงจาก Mechanic, 1982: 107 – 112) กล่าวว่า ลักษณะบุคคลที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการเผชิญความเครียดด้วยลักษณะ

ผู้แก้ปัญหาประกอบด้วย

1. อารมณ์ของผู้เผชิญปัญหา ผู้ที่มีความวิตกกังวลหรือรู้สึกกดดัน ย่อมไม่สามารถคิดแก้ปัญหาได้ดีเท่าที่ควร
2. ระดับสติปัญญาของผู้เผชิญปัญหา ผู้ที่มีเชาวน์ปัญญาต่างกัน ย่อมใช้วิธีการ ประสบการณ์ในการแก้ปัญหาคต่างกัน โดยผู้ที่มีเชาวน์ปัญญาสูงสามารถใช้วิธีการและหลักการที่ลึกลับซับซ้อนในการแก้ปัญหาได้มากกว่าผู้ที่มีเชาวน์ปัญญาคต่ำ
3. ระดับแรงจูงใจที่ต่างกันย่อมมีผลต่อการแก้ปัญหาคที่ต่างกัน ผู้ที่มีความคาดหวังในความสำเร็จของการเผชิญความเครียดสูง จะมีแรงจูงใจมากกว่าผู้ที่มีความคาดหวังในความสำเร็จคต่ำ
4. พิกให้รู้จักคิดหลายแบบในการเผชิญความเครียดหลายวิธี ทำให้สามารถแก้ปัญหาได้ดีขึ้น

ดังนั้นการเผชิญความเครียดโดยมุ่งแก้ไขปัญหาค (Problem-focused coping) เป็นความพยายามที่หาแนวทาง ทางเลือก พิจารณาข้อดีและข้อบกพร่องของแต่ละทางเลือก ตัดสินใจเลือก ทางเลือกและลงมือแก้ไขปัญหาค โดยใช้วิธีการต่างๆมาร่วมในการแก้ไขปัญหาค เช่น การยอมรับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น การแสวงหาข้อมูล การแสวงหาทรัพยากร การพยายามหาวิธีแก้ปัญหาคอย่างเหมาะสม รวมทั้งการเรียนรู้ทักษะและวิธีการใหม่ๆ ดังนั้นผู้ที่มีความสามารถทางระดับสติปัญญาอยู่ในระดับสูงจึงสามารถใช้วิธีการแก้ไขปัญหาคได้อย่างเหมาะสมที่สุดในแต่ละสถานการณ์

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. เป็นแนวทางในการขับเคลื่อนระดับนโยบาย เพื่อให้เกิดการพัฒนาการจัดระบบการศึกษาให้สอดคล้องเหมาะสมกับนโยบายการศึกษาแห่งชาติและคุณลักษณะเฉพาะของผู้เรียน
2. เป็นแนวทางการวางยุทธศาสตร์ การจัดระบบการเรียนรู้ และแผนการศึกษาให้กับนักเรียนพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ ครอบคลุมสมรรถนะผู้เรียนในทุกด้าน
3. วิทยาลัยพยาบาลสามารถจัดให้มีแหล่งสนับสนุนให้นักเรียนได้ผ่อนคลายความเครียด เช่น แก้อัสนวดไฟฟ้า ห้องออกกำลังกาย และมีห้องให้คำปรึกษาที่นักเรียนสามารถมาขอใช้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดเวลา ช่วยให้สามารถประเมิน ผู้รับบริการและสามารถให้ความรู้ ความเข้าใจถึงวิธีการเผชิญความเครียดที่เหมาะสมในแต่ละบุคคลได้
4. ผู้จัดการเรียนการสอนตระหนักถึงความสำคัญของการลดสิ่งกระตุ้นให้นักเรียนเกิดความเครียดมากขึ้น โดยการปรับหลักสูตร ปรับรูปแบบการจัดการเรียนการสอน วิธีการสอนให้เหมาะกับนักเรียนแต่ละชั้นปี รวมถึงส่งเสริม สนับสนุน และกระตุ้นให้นักเรียนใช้วิธีการเผชิญความเครียดที่เหมาะสม ถูกต้องหลากหลายวิธี



5. จัดทำแนวทางการดำเนินการให้คำปรึกษาอย่างเป็นระบบ ที่นักเรียนสามารถเข้าถึงบริการให้คำปรึกษาได้ทุกคน และมีการสร้างระบบป้องกัน ช่วยเหลือเมื่อนักเรียนมีความเครียดในระดับมาก

ข้อเสนอแนะในการก้าววิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบระดับความเครียดรวมทั้งวิธีการเผชิญความเครียดที่ใช้ในขณะนั้น ของนักเรียนพยาบาลก่อน และหลังเข้ารับการศึกษาระดับชั้นปี

2. ควรมีการศึกษาเพื่อค้นหาปัจจัยกระตุ้นให้เกิดความเครียด

และปัจจัยที่ส่งเสริมให้เกิดวิธีการเผชิญความเครียดในแต่ละวิธี โดยศึกษาในเชิงลึก

3. ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในเชิงคุณภาพควบคู่กันกับการศึกษาเชิงปริมาณเพื่อศึกษาถึงสาเหตุ ปัจจัยส่งเสริม และวิธีการเผชิญความเครียดในเชิงลึก ที่มีความเฉพาะเจาะจงในรายบุคคล เพื่อหาแนวทางในการช่วยเหลือนักเรียนที่มีความเครียด ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เอกสารอ้างอิง

- กรพันธ์ วัฒนสุข. (2542). ปัญหาการเรียนและวิธีเผชิญปัญหาการเรียนของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต. วิชาเอกจิตวิทยาการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- จันทร์แรม กิจเหมาะ. (2539). ประสิทธิภาพของการผ่อนคลายกล้ามเนื้อเพื่อลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร). สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จารุพร แสงเป่า. (2537). การสำรวจปัญหาสุขภาพจิตนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์. วารสารเกื้อการุณย์, 4 (2), 11-16
- รุ่งทิพย์ โพธิ์ขุ่ม. (2544). ต้นเหตุความเครียด ระดับความเครียด และวิธีการเผชิญความเครียดในนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาคลินิก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วรรณรัตน์ ใจช่อกุล และคณะ. (2547). การศึกษาแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในการเรียนและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนพยาบาลกองทัพบกประเภททุนกองทัพและนักเรียนพยาบาลกองทัพบกประเภททุนส่วนตัว หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ ภาควิชาความรู้พื้นฐาน กองการศึกษา วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก.
- วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก. (2548). หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.2548. วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก.
- สมคิด โพธิ์ชนะพันธ์ และคณะ. (2537). การศึกษาองค์ประกอบทางสังคมและจิตวิทยาที่มีผลต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. วารสารพยาบาลศาสตร์, 12 (4), 59-74.
- สุชีรา ภัทรายุตวรรตน์ เขียรชัย งามทิพย์วัฒนา และกนกรัตน์ สุชะตุงคะ. (2543). การพัฒนาแบบวัดความเครียดในคนไทย. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย, 45 (3), 237-250.
- สุนทรี เวบุละ. (2539). การศึกษาด้านเหตุความเครียด การตอบสนองต่อความเครียดและการเผชิญความเครียดตามประสบการณ์ฝึกปฏิบัติ การพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- Beck, D.L., & Srivastava, R. (1991). Perceived level and sources of stress in baccalaureate nursing students. *Journal of Nursing Education*, 30, 127-133.
- Folkman, S., & Lazarus, R.S. (1991). *Stress and coping an anthology* (3 rd ed). New York: Columbia University Press.
- Lazarus, R.S., & Folkman. (1984). *Stress appraisal and coping*. New York: Springer Publishing.