

ความเครียดและการเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ในการฝึกภาคปฏิบัติวิชาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ 1

STRESS AND COPING STRATEGIES OF NURSING STUDENTS

IN CLINICAL PRACTICE PREPARATION OF MATERNAL

AND CHILD HEALTH NURSING AND MIDWIFERY 1

ชุตติกาญจน์ แซ่ตัน (Chuttikarn Saetan)¹

ศศิธร คำพันธ์ (Sasitorn Kampun)²

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาค้างนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความเครียด และวิธีการเผชิญความเครียด ในการเตรียมตัวขึ้นฝึกภาคปฏิบัติในหึ่งคลอด รายวิชาการพยาบาลมารดาทารกและ การผดุงครรภ์ 1 ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง ปีการศึกษา 2555 จำนวน 64 คน รวบรวมข้อมูลโดยใช้ 1) แบบสำรวจความเครียดและการตัดสินใจทางอารมณ์เกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติบนคลินิก 4 ด้านว่าเป็นอันตราย/สูญเสีย คุกคาม ทำหาย หรือ เป็นประโยชน์ มีค่าความเชื่อมั่นรายด้าน เท่ากับ .81, .62, .85, และ.79 ตามลำดับ และ 2) แบบสำรวจวิธีการเผชิญความเครียดของลาซารัสและฟอล์คแมน มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .90

ผลจากการศึกษาพบว่านักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 ส่วนใหญ่มีความเครียดต่อการฝึกภาคปฏิบัติ ทางคลินิกรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ 1 ในระดับเล็กน้อย และ มีการรับรู้ ต่อการฝึกภาคปฏิบัติทางคลินิกรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ 1 เป็นลักษณะ ความทำหาย เมื่อจำแนกการรับรู้ต่อสถานการณ์ในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก พบว่าวิธีการเผชิญ ความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ที่มีการใช้บ่อยที่สุดสามลำดับแรก คือ การแสวงหาการเกื้อหนุนทางสังคม การวางแผนแก้ไขปัญห และ การแสดงความรับผิดชอบของปัญหา คิดเป็นร้อยละ 31.25, 23. 44 และ 17.19 ตามลำดับ ผลการศึกษาที่ได้ในครั้งนี มีประโยชน์สำหรับอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติในการวัดระดับ ความเครียด และการวางแผนเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ในคลินิกเพื่อลดสถานการณ์ที่เป็นด้านลบของนักศึกษา

คำสำคัญ : นักศึกษาพยาบาล ความเครียด การเผชิญความเครียด การฝึกปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก

¹พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง E-mail: tongkaew_5@hotmail.com

²พยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง E- mail: bee.sasitorn@hotmail.com

ABSTRACT

The purpose of this descriptive research was to assess a stress level and ways of coping with situation among 64 third year nursing students at Boromarajonani Nursing Collage, Trang during a one week preparation for the Maternal and Child Health Nursing and Midwifery 1 practicum in the 2012 academic year. The data was collected using questionnaires: 1) the Clinical Stress Questionnaire assessing the appraisal of stress in clinical practicum as being harmful/causing loss, threatening, challenging, or beneficial. The reliabilities in each aspect of stress encounters was .81, .62, .85, and .79, respectively and 2) the Folkman and Lazarus's Way of Coping Questionnaire. The Cronbach's alpha coefficient was .90.

Results revealed that the students perceived a mild level of stress about their coming clinical practicum and appraised it as being challenging. The top three coping strategies the students used were seeking social support (31.25%), plan for problem solving (23.44%), and accepting responsibility (17.19%). The findings provide valuable information for clinical instructors in identifying students' needs, facilitating their leaning in clinical practice, and developing interventions to reduce the effect of negative stressors.

Keywords: nursing student, stress, coping, clinical nursing practice

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับชีวิตและความปลอดภัยของผู้ที่มารับบริการ นักศึกษาที่ก้าวเข้ามาสู่การศึกษาวิชาชีพการพยาบาล ต้องมีการปรับตัวต่อสภาพการเรียนรู้ การสอนที่มีลักษณะเฉพาะทางมากขึ้น การเรียนทางด้านวิชาชีพพยาบาล เป็น การเรียนที่เน้นหนักทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่จะมีอายุอยู่ 17-22 ปี ซึ่งมีพัฒนาการ ในช่วงวัยรุ่นตอนปลายและเริ่มเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ตอนต้น ต้องมีการปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วของ ร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสติปัญญา โดยในการศึกษา ภาควิชาการพยาบาลต้องปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ซึ่งถือว่าเป็นหัวใจของการเรียนการสอนทางการพยาบาล ในการ ฝึกปฏิบัติการพยาบาลดูแลผู้ที่มีความเจ็บป่วยในสภาพ ต่าง ๆ ต้องมีความเสียสละ รับผิดชอบ และต้องใช้ความ ระมัดระวังอย่างสูง การเรียนการสอนภาคปฏิบัติเป็น

สาเหตุหนึ่งที่ทำให้นักศึกษาเกิดความเครียดได้เนื่องจาก เป็นงานที่ต้องรับผิดชอบชีวิตมนุษย์ ทำให้นักศึกษา พยาบาลต้องมีความรับผิดชอบสูงทั้งต่อตนเองและ บุคคลอื่นหากเกิดความผิดพลาดในการปฏิบัติการ พยาบาลขึ้น นั้นหมายถึง อันตรายแก่ชีวิตของผู้ป่วย ได้ อีกทั้งในการฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย อาจพบปัญหา จากสภาพแวดล้อมซึ่งมีสิ่งเร้าให้เกิดความเครียดได้ เช่น สถานการณ์ในหอผู้ป่วย การปรับตัวเข้ากับสถานที่ บุคลากรทั้งพยาบาลวิชาชีพ อาจารย์นิเทศเพื่อนนักศึกษา ผู้ป่วย และการเตรียมความพร้อมของนักศึกษาเพื่อขึ้น ปฏิบัติงาน นักศึกษาพยาบาลที่ไม่สามารถปรับตัวใน ภาควิชาการได้ ประสิทธิภาพการพยาบาลย่อมลดลง อันเป็นผลโดยตรงต่อชีวิตและความปลอดภัยของผู้ป่วย นอกจากนั้นผลของการที่นักศึกษาพยาบาลปรับตัว ไม่ได้ในภาคปฏิบัติอาจทำให้เกิดความคิดที่จะลาออก จากการเรียน (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2543)

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง เป็นวิทยาลัยพยาบาล 1 ใน 6 แห่งของวิทยาลัยพยาบาลในภาคใต้ในสังกัดของสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุขมีหน้าที่ผลิตบุคลากรด้านสาธารณสุข ปัจจุบันเปิดสอนหลักสูตรเดียว คือ หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สำหรับการจัดการเรียนการสอนมุ่งเน้นผลิตพยาบาลชุมชน เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและทางปัญญา การจัดการเรียนการสอนจึงนับเป็นประเด็นที่สำคัญ ในการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วิชาชีพ (ศิริรัตน์ โกศลวัฒน์, 2551)

ในการฝึกภาคปฏิบัติทางคลินิกรายวิชา ปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์ 1 ซึ่งเป็นการฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยแผนกฝากครรภ์ ห้องคลอด และหลังคลอด เป็นครั้งแรก ซึ่งสภาพบริบทมีความแตกต่างกับหอผู้ป่วยอื่น จึงเป็นประสบการณ์ใหม่สำหรับนักศึกษาและต้องเผชิญกับสิ่งแวดล้อมใหม่ที่ไม่เคยเจอมาก่อน อาจก่อให้เกิดความเครียดในขณะที่ขึ้นฝึกปฏิบัติและอาจจะต้องเผชิญกับสถานการณ์ต่าง ๆ ที่ไม่คาดคิด ต่าง ๆ เช่น การแสดงออกของผู้ป่วย เช่น ร้องเอะอะโวยวาย เนื่องจากเจ็บครรภ์คลอด และความไม่แน่นอนของสถานการณ์ การทำกิจกรรมการพยาบาลต่าง ๆ ที่ต้องอยู่ในสายตาของอาจารย์ ผู้ป่วยและบุคลากรร่วมวิชาชีพอื่น ๆ ต้องมีการเรียนรู้ถึงการปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย รวมถึงเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานหอผู้ป่วยหรือบุคลากรในที่มรสุม ตลอดจนขาดทักษะในการปฏิบัติงาน และถูกควบคุมอย่างใกล้ชิดซึ่งอาจส่งผลต่อการเกิดภาวะกดดันของนักศึกษา แล้วก่อให้เกิดความเครียดขณะขึ้นฝึกปฏิบัติงานได้

ลักษณะความเครียดของนักศึกษา ที่เกิดขึ้นขณะที่ขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกมักเกี่ยวกับความกลัวที่เฉพาะเจาะจง ได้แก่ การประเมินผู้ป่วยที่ไม่ครอบคลุม การกลัวความล้มเหลวในการให้การพยาบาล

กลัวการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย ขาดความมั่นใจในการให้การพยาบาลกับผู้ป่วย สงสารผู้ป่วย กังวลกับการฝึกทักษะในการปฏิบัติต่าง ๆ อยู่ในสภาวะเครียด และต้องมีการติดตามการเยี่ยมผู้ป่วยจนกว่าจะกลับบ้าน และต้องเขียนรายงานกรณีศึกษาเกรงว่าจะทำงานไม่ทัน และกลัวการประเมินจากอาจารย์นิเทศ (มณฑา ลิ้มทองกุล และสุภาพ อารีเอื้อ, 2009; ประกายทิพย์ ศิริวงศ์, พัทธีศรีสวัสดิ์, และปรมาภรณ์ ปราสาททองโอสถ, 2552) จากสาเหตุดังกล่าวล้วนส่งผลให้นักศึกษามีความเครียดและเกิดความกลัวในการฝึกปฏิบัติงานหอผู้ป่วย ส่งผลให้นักศึกษามีระดับความเครียดที่เพิ่มขึ้น หรือมีความเครียดอย่างต่อเนื่องเป็นเวลานานอาจส่งผลต่อการเปลี่ยนทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม และการเกิดความเครียดในนักศึกษามีผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน ทำให้ประสิทธิภาพในการเรียน และการฝึกปฏิบัติงานลดลง และทำให้เกิดความเบื่อหน่าย ความท้อแท้ ขาดความรักในวิชาชีพ (มณฑา ลิ้มทองกุล และสุภาพ อารีเอื้อ, 2009) จากการศึกษาของมณฑา ลิ้มทองกุล และสุภาพ อารีเอื้อ, (2009) ที่ศึกษาเกี่ยวกับแหล่งความเครียด วิธีการเผชิญความเครียด และผลลัพธ์การเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาล หากมีความเครียดระดับที่สูงเป็นผลจากการที่ไม่สามารถควบคุมสภาพการณ์ของชีวิตและการจัดการกับสิ่งแวดล้อมให้เป็นไปตามที่ต้องการได้ นักศึกษาที่มีระดับความเครียดในการฝึกภาคปฏิบัติจะส่งผลต่อการเรียนรู้และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่ลดลง บุคคลจะใช้วิธีการต่าง ๆ เพื่อช่วยลดความเครียดที่กำลังเผชิญอยู่ให้ลดลง หรือบรรเทาลงที่เรียกว่า การเผชิญ (Copping) ความคิดและพฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกเพื่อตอบสนองต่อสถานการณ์นั้น ๆ สำหรับการเผชิญปัญหาที่มีหลายลักษณะประกอบด้วย 6 วิธี คือ การประเมินค่าใหม่ทางบวก การแสดงความรับผิดชอบต่อปัญหา การควบคุมตนเอง การแสวงหาการเกื้อหนุนจากสังคม การถอยห่าง และการหนีเสี่ยงจากปัญหา การปรับแก้ที่ หากบุคคลกระทำโดย

ไม่ตระหนักถึงสติในการใช้ก็จะเป็นการหลอกตัวเองหรือการบิดเบือนความจริงซึ่งอาจมีผลทำให้เป็นผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้ แต่ถ้าบุคคลใช้การเผชิญในลักษณะโดยรู้ตัวและอยู่บนพื้นฐานของความเป็นจริงก็จะส่งเสริมให้มีการเผชิญที่ดี ช่วยปรับอารมณ์ของคนได้ สามารถเผชิญหน้ากับปัญหาและการวางแผนแก้ปัญหาเป็นวิธีการที่ช่วยลดความกดดันจากสถานการณ์ที่เข้ามากระทบ และจากตัวเองเป็นวิธีการกระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจที่จะทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนกระบวนการคิด (อังคินันท์ อินทรกำแหง, 2551)

ผู้วิจัยในฐานะอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติจึงได้ศึกษา ความเครียดและการเผชิญความเครียดในการฝึกภาคปฏิบัติ เพื่อเป็นแนวทางในการช่วยเหลือนักศึกษาฝึกประสบการณ์ภาคปฏิบัติซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของการศึกษาพยาบาล โดยสามารถใช้แนวทางในการจัดการสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลจะช่วยสนับสนุน นักศึกษาให้ฝึกภาคปฏิบัติสำเร็จลุล่วงด้วยดี (สุภาพ อารีเอื้อ และสิริยา สัมมาวาท, 2542) อาจทำให้นักศึกษามีความเครียดลดลงและอาจทำให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่ออาจารย์ สถาบัน และมีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ รวมทั้งเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรในเรื่องความเครียดและการเผชิญความเครียดให้กับนักศึกษา อันจะช่วยให้นักศึกษาพยาบาลสามารถปรับตัวต่อการฝึกภาคปฏิบัติทางแผนกฝากครรภ์ ห้องคลอด และหลังคลอด ได้ดีมากยิ่งขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ในการขึ้นฝึกภาคปฏิบัติวิชาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ 1
2. เพื่อศึกษาวิธีการเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ในการขึ้นฝึกภาคปฏิบัติวิชาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ 1

คำถามการวิจัย

1. นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง ปีการศึกษา 2555 มีระดับความเครียด ในการขึ้นฝึกภาคปฏิบัติวิชาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ 1 ในระดับใด
2. นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง ปีการศึกษา 2555 มีวิธีการเผชิญความเครียด ในการขึ้นฝึกภาคปฏิบัติวิชาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ 1 ในลักษณะใด

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

ความเครียด หมายถึง ภาวะที่ร่างกาย จิตใจของนักศึกษาพยาบาลขณะฝึกภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย มีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งที่มากระตุ้นทั้งจากภายในและภายนอกบุคคล เป็นผลให้มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตอารมณ์ และสังคม ทำให้อารมณ์และจิตใจขาดความสมดุลและก่อให้เกิดความไม่สุขสบาย

การเผชิญความเครียด หมายถึง การแสดงออกทั้งในรูปของการกระทำหรือความคิดของนักศึกษาพยาบาล ที่จะพยายามบรรเทาควบคุม ป้องกัน หลีกเลี่ยง หรือกำจัดสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดประกอบด้วยวิธีการเผชิญความเครียด 2 ด้าน คือ การเผชิญความเครียดที่มุ่งแก้ปัญหาและการเผชิญความเครียดที่มุ่งเน้นอารมณ์ การเผชิญความเครียดด้านมุ่งแก้ปัญหา หมายถึง การแสดงออกทั้งในรูปของการกระทำหรือความคิดของนักศึกษาพยาบาลที่แก้ไขปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้น โดยพยายามคิดค้นวิธีการเพื่อควบคุมสถานการณ์ หรือการค้นหาวิธีการต่างๆ เพื่อแก้ไขปัญหา เช่น การค้นหาสาเหตุของปัญหา การแสวงหาข้อมูลต่างๆ ในการแก้ไขปัญหา พยายามมองปัญหาอย่างรอบคอบ การขอคำปรึกษาจากบุคคลอื่นหรือผู้ที่มีประสบการณ์ เป็นต้น การเผชิญความเครียดด้านมุ่งเน้นอารมณ์ หมายถึง การแสดงออกทั้งในรูปของการกระทำหรือความคิดของนักศึกษา

พยาบาลที่แก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น หรือลดอารมณ์ตึงเครียดและความรู้สึกต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ด้วยการพยายามเปลี่ยนการรับรู้ต่อปัญหาที่เกิดขึ้นหรือหลีกเลี่ยงจากสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด เช่น ปลอบใจตนเอง หวังว่าทุกอย่างจะดีขึ้น สวดมนต์ อ้อนวอนการระบายอารมณ์ หรือความรู้สึก วิตกกังวล หงุดหงิด โทษผู้อื่น เป็นต้น

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) เพื่อศึกษาความเครียดและการเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในการขึ้นฝึกภาคปฏิบัติวิชาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ 1 ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง โดยมีขั้นตอนการดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง เป็นนักศึกษาพยาบาล หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง ปีการศึกษา 2555 จำนวนทั้งหมด 64 คน ที่ขึ้นฝึกภาคปฏิบัติวิชาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ 1

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ เกรดเฉลี่ยรวม ในชั้นปีที่ 2 และสาเหตุที่เลือกเรียนพยาบาล เป็นแบบสอบถามปลายเปิด

ส่วนที่ 2 แบบสำรวจความเครียดของนักศึกษาพยาบาล โดยใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับความเครียดทางคลินิกของพากานา (Pagana, 1989) แปลและดัดแปลงโดย นิภา รุจันันตกุล (2541) ประกอบด้วย

2.1 แบบประเมินระดับความเครียด แบ่งออกเป็น 5 ระดับ คือ ไม่เครียดเลย เครียดเล็กน้อย เครียดปานกลาง เครียดมาก และเครียดมากที่สุด จำนวน 1 ข้อ

2.2 แบบประเมินการตัดสินใจอารมณ์ที่เกี่ยวข้องกับการฝึกปฏิบัติทางคลินิก เป็นอันตราย เป็นภาวะคุกคาม เป็นความท้าทาย หรือเป็นประโยชน์ จำนวน 20 ข้อ แต่ละข้อเป็นมาตราประเมินค่า 5 ระดับ ให้เลือกตอบ ผู้วิจัยทดสอบความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของคอนนาค ได้ค่าความเชื่อมั่นในหมวดอันตราย/สูญเสีย คุกคาม ท้าทาย และเป็นประโยชน์ เท่ากับ .81, .62, .85, และ .79 ตามลำดับ

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามการเผชิญความเครียด ของลาซาลัส และโฟล์คแมน (Lazarus and Folkman, 1988) แปลโดย สิริลักษณ์ วรรณะพงษ์ (2539) เป็นแบบประเมินกระบวนการเผชิญความเครียด แบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ มี 8 วิธี จำนวน 66 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .90

การพิทักษ์สิทธิผู้ร่วมวิจัย

งานวิจัยนี้ได้รับการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง แล้วว่าไม่มีการล่วงละเมิดสิทธิ และไม่ก่อให้เกิดอันตรายแก่กลุ่มตัวอย่าง และได้ขออนุญาตการเก็บข้อมูลจากผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง ก่อนการรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่าง สร้างสัมพันธภาพและแนะนำตัวอธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อขอความร่วมมือในการทำวิจัย และชี้แจงให้ทราบว่า การตอบรับหรือปฏิเสธการร่วมวิจัยครั้งนี้จะไม่กระทบต่อกลุ่มตัวอย่าง คำตอบและข้อมูลทุกอย่างจะถือเป็นความลับ และนำมาใช้ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยเท่านั้น ผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม และระหว่างการตอบแบบสอบถามหรือเข้าร่วมกิจกรรม ถ้ากลุ่มตัวอย่างไม่สะดวกหรือรู้สึกถูกรบกวน กลุ่มตัวอย่างสามารถแจ้งขอออกจากการศึกษาได้ โดยไม่ต้องบอกเหตุผลหรืออธิบายใดๆ ถ้ากลุ่มตัวอย่างตอบรับการเข้าร่วมการวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

ผลการวิจัย

จากผลการศึกษานักศึกษาส่วนใหญ่เป็นนักศึกษาผู้หญิง ร้อยละ 89.06 และร้อยละ 10.94 เป็นนักศึกษาผู้ชาย ส่วนใหญ่มีเกรดเฉลี่ยมากกว่า 3.01 ร้อยละ 50 และรองลงมาคือ 2.51 – 3.00 ร้อยละ 39.1 และเหตุผล

ที่มาเรียนพยาบาลส่วนใหญ่คือ เมื่อเรียนจบสามารถหางานทำได้ง่าย (ร้อยละ 53) รองลงมาคือ บิดามารดาหรือผู้ปกครองอยากให้เรียน (ร้อยละ 30) และน้อยสุดคิดว่าเหมาะสมกับบุคลิกภาพของตน (ร้อยละ 7.81) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของนักศึกษาจำแนกตามเพศ เกรดเฉลี่ย และสาเหตุที่เลือกเรียนพยาบาล (N=64)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	7	10.94
หญิง	57	89.06
เกรดเฉลี่ยรวมในชั้นปี		
2.01 – 2.50	7	10.94
2.51 – 3.00	25	39.06
มากกว่า 3.01	32	50.00
สาเหตุที่เลือกเรียนพยาบาล (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
บิดามารดาหรือผู้ปกครองอยากให้เรียน	30	46.80
เรียนและหางานทำได้ง่าย	53	82.81
สนใจและชอบวิชานี้	26	40.63
บังเอิญสอบได้	15	23.44
เป็นอาชีพที่สังคมยอมรับ	32	50.00
ชอบช่วยเหลือผู้อื่น	15	23.44
ชอบชุดขาว	10	15.63
คิดว่าเหมาะสมกับบุคลิกของตน	5	7.81

ข้อมูลเกี่ยวกับความเครียด และการเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในการขึ้นฝึกภาคปฏิบัติวิชาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ 1 ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาล

บรมราชชนนี ตรัง พบว่า ส่วนใหญ่ประเมินความเครียดในขณะฝึกปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกว่าเครียดระดับเล็กน้อย คิดเป็นร้อยละ 35.9 รองลงมา คือ เครียดระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 29.7 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและร้อยละของนักศึกษาพยาบาลที่ประเมินค่าความเครียดในขณะที่ฝึกปฏิบัติทางคลินิก 5 ระดับ คือ เครียดมากที่สุด เครียดมาก เครียดปานกลาง เครียดเล็กน้อย และไม่เครียดเลย

ระดับความเครียด	จำนวน (N = 64)	ร้อยละ
เครียดมากที่สุด	1	1.16
เครียดมาก	3	4.68
เครียดปานกลาง	19	29.69
เครียดเล็กน้อย	23	35.94
ไม่เครียดเลย	18	28.13

นักศึกษาส่วนใหญ่ประเมินการฝึกปฏิบัติวิชา ที่คุกคามและเป็นประโยชน์ คิดเป็นร้อยละ 56.25 และ ปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารก และการผดุงครรภ์ 1 ว่า 31.25 ตามลำดับ ดังตารางที่ 3 เป็นลักษณะท้าทายมากที่สุด และรองลงมาว่าเป็นลักษณะ

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนและร้อยละของนักศึกษาพยาบาลที่ประเมินการฝึกปฏิบัติการพยาบาลคลินิก 4 ลักษณะ คือ อันตราย หรือสูญเสีย คุกคาม ทำหาย และเป็นประโยชน์

ลักษณะการประเมินค่า	จำนวน (64 คน)	ร้อยละ
อันตราย หรือสูญเสีย	2	3.13
คุกคาม	20	31.25
ทำหาย	36	56.25
เป็นประโยชน์	6	9.37

นอกจากนี้ตารางที่ 4 แสดงให้เห็นว่าวิธีที่ 6 การ แสวงหาการเกี่ยวพันทางสังคม วิธีที่ 2 การวางแผนการ แก้ปัญหา และวิธีที่ 4 การแสดงความรับผิดชอบต่อ ปัญหา เป็นวิธีการเผชิญความเครียดที่ใช้บ่อยเป็น 3

อันดับแรก คิดเป็นร้อยละ 31.25, 23.44 และ 17.19 ตามลำดับ และวิธีการเผชิญความเครียดที่ใช้น้อยที่สุด คือ วิธีที่ 8 การหลีกเลี่ยงจากปัญหา ร้อยละ 1.56

ตารางที่ 4 แสดงลำดับของการเผชิญความเครียดที่นักศึกษาพยาบาลใช้บ่อย จำแนกตามจำนวนและร้อยละของนักศึกษาพยาบาลที่เลือกใช้ในแต่ละวิธี

วิธีการเผชิญความเครียด	จำนวน (64)	ร้อยละ
วิธีที่ 6 การแสวงหาการเกื้อหนุนทางสังคม	20	31.25
วิธีที่ 2 การวางแผนการแก้ปัญหา	15	23.44
วิธีที่ 4 การแสดงความรับผิดชอบต่อปัญหา	11	17.19
วิธีที่ 1 การเผชิญหน้าของปัญหา	7	10.94
วิธีที่ 5 การควบคุมตนเอง	5	7.81
วิธีที่ 3 การประเมินค่าใหม่ทางบวก	3	4.69
วิธีที่ 7 การถอยห่าง	2	3.13
วิธีที่ 8 การหลีกเลี่ยงจากปัญหา	1	1.56

การอภิปรายผลการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ในการขึ้นฝึกภาคปฏิบัติวิชาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ 1 ผลจากการศึกษาระดับความเครียด นักศึกษาประเมินการฝึกปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกอยู่ในความเครียดระดับเล็กน้อย ร้อยละ 35.9 (ตารางที่ 2) ความเครียดระดับเล็กน้อยสามารถเกิดขึ้นกับบุคคลเป็นเวลานานสั้น บุคคลก็จะรับรู้ว่าคุณถูกคุกคาม โดยคาดว่าตัวเองจะถูกคุกคามอยู่แล้ว และบุคคลมีความตระหนักรู้ และสามารถเผชิญความเครียดได้สำเร็จ (มณฑา ลิมทองกุล และประนอม ภูศรีทอง, 2549) นอกจากนี้ความเครียดระดับเล็กน้อยยังทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ของร่างกายที่แสดงถึงการรับมือกับความเครียดและมีการปรับตัวพฤติกรรมเพื่อลดความเครียด หากการเผชิญความเครียดที่กำลังเผชิญอยู่กระทำไม่สำเร็จก็ส่งผลให้เกิดความเครียดระดับปานกลาง หรือเข้าสู่ขั้นที่รุนแรงต่อไป (มณฑา ลิมทองกุล และสุภาพ อาวีเอื้อ, 2009)

2. เพื่อศึกษาวิธีการเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ในการขึ้นฝึกภาคปฏิบัติวิชาการ

พยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ 1 แสดงให้เห็นว่าวิธีที่ 6 การแสวงหาการเกื้อหนุนทางสังคม วิธีที่ 2 การวางแผนการแก้ปัญหา และวิธีที่ 4 การแสดงความรับผิดชอบต่อปัญหาเป็นวิธีการเผชิญความเครียดที่ใช้บ่อยเป็น 3 อันดับ คือ ร้อยละ 31.25, 23.44 และ 17.19 ตามลำดับ (ตารางที่ 4) จากการที่นักศึกษาใช้การแสวงหาการเกื้อหนุนทางสังคมมากที่สุดเป็นอันดับแรก ไม่ว่าจะเป็นด้านข้อมูลข่าวสาร การช่วยเหลือจากบุคคล หรือจากสิ่งต่างๆ เช่น การพูดคุยปรับทุกข์กับคนอื่น (มณฑา ลิมทองกุล และประนอม ภูศรีทอง, 2549) จากการฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยสูติกรรมซึ่งเป็นสถานการณ์ที่ไม่แน่นอน ผนวกกับการเปลี่ยนแปลงของอาการผู้ป่วยอยู่ตลอดเวลา ทำให้นักศึกษาขาดความมั่นใจในการปฏิบัติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของลำเจียก กำธร และอรุณี ชูณหบดี (2550) ที่ศึกษาเรื่องสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือของอาจารย์พยาบาลในการขึ้นฝึกปฏิบัติรายวิชาการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางจิต พบว่านักศึกษาพยาบาลต้องการสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือจากอาจารย์พยาบาล ต้องการคำปรึกษาเมื่อพบปัญหา และพบว่าเป็นกิจกรรมที่อาจารย์ใช้มากที่สุดในการสอน

ภาคปฏิบัติแก่นักศึกษา นอกจากนี้วิธีเผชิญความเครียดที่ใช้อยู่เป็นลำดับที่ 2 คือวิธีที่ 2 การวางแผนแก้ปัญหา ร้อยละ 23.44 โดยมีการปรับเปลี่ยนสถานการณ์ให้ดีขึ้น โดยมีการวิเคราะห์และหาทางเลือกเพื่อเป็นทางออกให้กับสถานการณ์ (Lazarus and Folkman, 1988) นอกจากนี้วิธีการเผชิญความเครียดที่ใช้เป็นอันดับ 3 คือ วิธีการแสดงความรับผิดชอบต่อปัญหา ร้อยละ 17.19 (ตารางที่ 4) ซึ่งเป็นการเผชิญโดยมุ่งความคิดและพฤติกรรมของบุคคล ตระหนักว่าตนเองเป็นบุคคลที่ทำให้เกิดปัญหา ปัญหาที่เกิดขึ้นจึงหลีกเลี่ยงไม่ได้ ซึ่งแสดงถึงความรับผิดชอบต่อปัญหา (Lazarus and Folkman, 1988) จากลักษณะการฝึกปฏิบัติการพยาบาลบนคลินิกถือเป็นสิ่งที่ต้องปฏิบัติด้วยความระมัดระวัง โดยต้องคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นหลักในการปฏิบัติการพยาบาล และทุกครั้งที่ต้องตัดสินใจ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรจะส่งเสริมการจัดกิจกรรมที่เพิ่มสัมพันธภาพให้เกิดความเป็นกันเองระหว่างนักศึกษาพยาบาล อาจารย์ที่สอนภาคปฏิบัติ และบุคลากรบนหอผู้ป่วย เช่น การปฐมนิเทศร่วมกันก่อนการฝึกภาคปฏิบัติการใช้สัมพันธภาพในเชิงการช่วยเหลือในการนิเทศนักศึกษา เป็นต้น ซึ่งจะเป็นการส่งเสริมให้นักศึกษามีการเผชิญความเครียดในลักษณะที่มีประสิทธิภาพ

2. มีการหารูปแบบการจัดลักษณะการเรียนการสอน ที่จะส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลเป็นตัวของตัวเอง มีความมั่นใจในสิ่งที่ปฏิบัติ และเพิ่มความรู้สึกการมีคุณค่าในตนเอง เช่น อาจจะมีการประชุมร่วมกันระหว่างฝ่ายจัดการศึกษา กับแหล่งฝึก เพื่อมีการชี้แจงให้เกิดความเข้าใจในวัตถุประสงค์ของการฝึกปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก ขอบเขตของความสามารถของนักศึกษาพยาบาล เพื่อให้เกิดบรรยากาศการทำงานเป็นทีม ภายใต้การดูแลของอาจารย์หรือครูพี่เลี้ยงที่สามารถให้มีการซักถาม หรือมีการเสนอแนะความคิดเห็น

3. มีการให้ความรู้เสริมแก่นักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับเทคนิคการเผชิญความเครียด เช่น การบริหารด้านเวลา เป็นต้น

ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัย

1. ควรมีการศึกษาความเครียด และการเผชิญความเครียดในนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 2 เนื่องจากเป็นชั้นปีที่เริ่มมีการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วย เพื่อให้ได้ทราบระดับความเครียด และวิธีการเผชิญความเครียดในขณะที่มีการขึ้นฝึก

2. ควรมีการพัฒนาโปรแกรมเพื่อลดความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในขณะฝึกปฏิบัติการพยาบาล และวิจัยประเมินผลโปรแกรม

เอกสารอ้างอิง

- กุลยา ตันติผลาชีวะ (2543). การลาออกจากวิทยาลัยของนักศึกษาพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. *วารสารการศึกษาพยาบาล*, 4, 55 - 67.
- นิภา รุจน์นตกุล. (2541). การประเมินทัศนคติและความเครียดในการเรียนวิชาประสบการณ์ทางคลินิก ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ประกายทิพย์ ศิริวงศ์, พัทณี ศรีสวัสดิ์, และปรมาภรณ์ ปราสาททองโอสถ. (2552). การศึกษาความเครียดและการเผชิญความเครียดของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมก่อนผ่าตัด. *วารสารพยาบาลศิริราช*, 3(1), 51 - 62.
- มณฑา ลิ้มทองกุล และประนอม ภูศรีทอง. (2549). ความต้องการของนักศึกษาพยาบาลฝึกทักษะปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยตรวจผู้ป่วยนอก. *รามาริบัติพยาบาลสาร*, 12(1), 1-8.
- มณฑา ลิ้มทองกุล และสุภาพ อาร์เอื้อ. (2009). แหล่งความเครียด วิธีการเผชิญความเครียด ผลลัพธ์การเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ในการฝึกภาคปฏิบัติครั้งแรก. *วารสารการพยาบาลรามาริบัติ*, 15(2), 191 - 204.
- ลำเจียก กำธร และอรุณี ชุณหบดี (2550). รายงานการวิจัยเรื่องสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือของอาจารย์พยาบาล ในการขึ้นฝึกปฏิบัติรายวิชาการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางจิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง.
- ลอนศรี วงศ์ชัย. (2542). ความเครียดและวิธีการปรับแก้ของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 3. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาสุขภาพจิต และการพยาบาลจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สิริลักษณ์ วรรณธนะพงษ์. (2539). วิธีการปรับแก้และการปรับทางจิตสังคมของผู้ติดเชื้อ เอช ไอ วี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาสุขภาพจิต และการพยาบาลจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุภาพ อาร์เอื้อ และสิริยา สัมมาวาจ. (2542). คุณลักษณะที่มีประสิทธิภาพของครูคลินิกจากการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารพยาบาล*, 44(มกราคม - มีนาคม), 49 - 57.
- ศิริรัตน์ โกศลวัฒน์. (2551). *มโนทัศน์พื้นฐานทางการพยาบาล*. สงขลา: ลิมบราเดอร์การพิมพ์.
- อังคินันท์ อินทรกำแหง. (2551). การสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวกับความเครียดและการเผชิญความเครียดของคนไทย. *วารสารพฤติกรรมศาสตร์*, 14(1), 135 - 150.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1988). *Stress appraisal and coping*. New York: Spring Publishing.
- Pagana, K.D. (1989). Psychometric evaluation of the Clinical Stress Questionnaire (CSQ). *Journal of Nursing Education*, 28(4), 169-74.