



ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดและการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด

เรืองฤทธิ์ โทรพันธ์ พย.ม.¹

สกลสุภา สิงคบุตร พย.ม.²

วรินทร์ ลาพันธ์ พย.บ.³

(วันรับบทความ: 31 มกราคม พ.ศ.2567/ วันแก้ไขบทความ: 5 มีนาคม พ.ศ.2567/ วันตอบรับบทความ: 13 มีนาคม พ.ศ.2567)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาความเครียดและการจัดการความเครียด 2) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมกับความเครียดและการจัดการความเครียด กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 3 จำนวน 42 คน คัดเลือกโดยการสุ่มอย่างง่ายด้วยการจับฉลาก ตามเกณฑ์คัดเข้า เก็บข้อมูลระหว่างเดือนมีนาคม-มิถุนายน พ.ศ. 2566 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ ได้แก่ 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบสอบถามการขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลบนหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด 3) แบบสอบถามความเครียด และ 4) การจัดการความเครียดขณะขึ้นฝึกปฏิบัติงานหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด การทดสอบสัมประสิทธิ์แอลฟาของคอนบราคได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามที่ 2,3, และ 4 เท่ากับ 0.99, 0.91 และ 0.97 ตามลำดับ หาค่าความตรงเชิงเนื้อหาสอดคล้องกับวัตถุประสงค์รายข้อเฉลี่ยทั้งหมดเท่ากับ 1 และแบบบันทึกผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา และหาค่าสัมประสิทธิ์สัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับวิธีการจัดการความเครียดขณะขึ้นฝึกปฏิบัติงานหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ปัจจัยด้านสัมพันธภาพกับอาจารย์ ด้านสถานที่ฝึกปฏิบัติงาน/สภาพแวดล้อม และโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) ปัจจัยด้านการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ ด้านพฤติกรรมการสอนของอาจารย์นิเทศ/พยาบาลพี่เลี้ยง ด้านสัมพันธภาพกับอาจารย์ ด้านสัมพันธภาพกับเพื่อน ด้านสถานที่ฝึกปฏิบัติงาน/สภาพแวดล้อม และโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการจัดการความเครียด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) อาจารย์นิเทศและพยาบาลพี่เลี้ยงที่มีการถ่ายทอดความรู้ที่ดี และสร้างบรรยากาศที่ดีในการเรียนภาคปฏิบัติ จะส่งผลให้นักศึกษามีความสุขและสามารถจัดการความเครียดได้อย่างเหมาะสม

คำสำคัญ: ความเครียด การจัดการความเครียด นักศึกษาพยาบาล หอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด

^{1,2}อาจารย์ ประจำสาขาวิชาการพยาบาลเด็ก วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์ คณะพยาบาลศาสตร์

สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

³พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ งานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

²ผู้ประพันธ์บรรณกิจ Email: tew_jete@hotmail.com Tel: 095-990464



Factors Associated with Stress and Stress Management Among Nursing Students Practicing in the Neonatal Intensive Care Unit

Ruangrit Thoraphan M.N.S.¹

Sakonsupa Singkiboot M.N.S.²

Warin Lapon B.N.S.³

(Received Date: January 5, 2024, Revised Date: March 2, 2024, Accepted Date: March 13, 2024)

Abstract

This descriptive correlational research aimed to investigate two aspects of nursing students: 1) the study of stress and stress management, and 2) the exploration of the relationships between academic achievement, environmental factors, and stress management. The study involved 42 third-year Bachelor of Nursing students selected through simple randomization with exclusion criteria. Data collection occurred between April to June 2023. The data was collected by using expert-audited questionnaires including the 1) personal information sheet, 2) nursing practice in the neonatal intensive care unit-related questionnaire, and the 3) stress and 4) stress management during such practice questionnaires. Cronbach's alpha coefficients showed the confidence levels of the questionnaires for numbers 2 to 4 were 0.99, 0.91 and 0.97, respectively, achieving an average objective score of 1 for the entire set. Additionally, an academic achievement record form was utilized. Data analysis involved descriptive statistics and Pearson's correlation coefficients.

Results indicated a statistically significant correlation between academic achievement and lower stress levels during nursing practice in the neonatal intensive care unit ($p < .05$). Moreover, factors such as relationships with teachers, practice environment, and overall factors demonstrated a statistically significant negative correlations with stress ($p < .01$). Notably, factors including practical teaching and learning, teaching behavior of in-service teachers/nurse mentors, relationships with teachers and friends, workplace/environment, and overall factors displayed statistically significant positive associations with stress management ($p < .01$). In conclusion, proficient and competent in-service teachers and nurse mentors and fostering positive learning environments play crucial roles in enhancing students' well-being and promoting effective stress management.

Keywords: stress, stress management, nursing students, neonatal intensive care unit

^{1,2} Lecturer Department of Pediatric Nursing, Boromarajonani College of Nursing, Sanpasithiprasong, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute, Ministry of Public Health

³ Registered nurse, Intensive Care Unit Department, Sanpasithiprasong Hospital, Ubon Ratchathani

² Corresponding Author, Email: tew_jete@hotmail.com Tel: 095-9904649



บทนำ

การจัดการเรียนการสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต เป็นการจัดการศึกษาเพื่อเตรียมความพร้อมให้ผู้เรียนที่จะสำเร็จการศึกษาเป็นพยาบาลวิชาชีพให้มีความรู้ความสามารถ ทั้งในด้านวิชาการและด้านวิชาชีพ ซึ่งวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับชีวิตและความปลอดภัยของผู้รับบริการ นักศึกษาที่ก้าวเข้าสู่การศึกษาระดับวิชาชีพการพยาบาลจะต้องมีการปรับตัวต่อสภาพการเรียนการสอนทางด้านการพยาบาล¹ การฝึกภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วยซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของการเรียนการสอนทางการพยาบาล นักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยจะต้องลงมือปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยจริง จะต้องใช้ความรู้ ความอดทน รอบคอบ ระมัดระวัง และมีความรับผิดชอบสูงในการปฏิบัติการพยาบาล เพราะถ้าเกิดความผิดพลาดอาจก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิตของผู้ป่วยได้² และนักศึกษาที่ฝึกปฏิบัติการพยาบาลบนหอผู้ป่วยจะต้องมีการประเมินเหตุการณ์และครุ่นคิดตลอดเวลาเกี่ยวกับสิ่งที่ได้พบ³ ได้แก่ สภาพของทารกวิกฤตที่ใส่ท่อช่วยหายใจ ขนาดตัวของทารกที่ตัวเล็กมาก อุปกรณ์และเครื่องทางการแพทย์ที่มีความทันสมัยและเป็นเทคโนโลยีขั้นสูง และเสียงของเครื่องติดตามสัญญาณชีพ รวมทั้งเสียงเตือนของเครื่องช่วยหายใจ นอกจากนี้ยังพบว่ามีปัจจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง กับการเพิ่มความเครียดของนักศึกษา ได้แก่ สัมพันธภาพ กิจกรรมการเรียนการสอน และความคาดหวังของนักศึกษา⁴ ดังนั้นการฝึกปฏิบัติการพยาบาลบนหอผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดภาวะเครียดได้ โดยเฉพาะหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด ที่จะต้องให้การพยาบาลแก่ทารกที่มีปัญหาสุขภาพระยะวิกฤต เช่น ทารกคลอดก่อนกำหนด ที่มีขนาดและน้ำหนักตัวน้อยที่มีสถานะอยู่ในอันตรายถึงแก่ชีวิต ต้องให้การพยาบาลทารกในตู้อบเด็ก (Incubator) การส่องไฟรักษา การดูดเสมหะในท่อช่วยหายใจ การให้ยาและสารน้ำทางหลอดเลือดดำ และการเก็บส่งตรวจต่าง ๆ ล้วนอาจทำให้นักศึกษาเกิดภาวะเครียดได้ แม้ว่านักศึกษาจะได้รับการเตรียมความพร้อมแล้วก็ตาม นอกจากนี้นักศึกษาพยาบาลยังเกิดความเครียดนั้นเกิดได้จากกลัวความล้มเหลว กลัวการประเมินของอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ กลัวอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับมารดาและทารก กลัวการมีปฏิสัมพันธ์กับญาติ ขาดความมั่นใจในการปฏิบัติการพยาบาลของตนเอง กังวลเกี่ยวกับการฝึกทักษะปฏิบัติต่าง ๆ เป็นต้น⁵ ดังนั้นนักศึกษาที่จะขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลที่หอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิดอาจเกิดภาวะเครียดได้เช่นเดียวกัน

Lazarus and Folkman⁶ กล่าวถึงความเครียดว่าเป็นผลระหว่างปฏิสัมพันธ์ของบุคคลกับสถานการณ์ โดยบุคคลจะประเมินสถานการณ์ที่เข้ามากระทบว่าเป็นกำลังของตนเองที่มีอยู่ และส่งผลกระทบต่อความสุขของบุคคล ซึ่งเมื่อบุคคลเกิดความเครียดจะเกิดความรู้สึกกดดัน ไม่สบายใจ วิตกกังวลและกลัว คุกคามจิตใจ ส่งผลทำให้สูญเสียความสมดุลของร่างกายกับจิตใจ จากนั้นบุคคลจะพยายามใช้กลวิธีต่าง ๆ เพื่อช่วยให้ความเครียดที่กำลังเผชิญอยู่ลดลง เรียกว่า การเผชิญความเครียด (Coping) ซึ่งเป็นความคิดและพฤติกรรมของบุคคลที่แสดงออกเพื่อตอบสนองต่อสถานการณ์ เรียกว่า วิธีการเผชิญความเครียด (Way of coping) ซึ่งวิธีการในการเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาลแต่ละคนอาจแตกต่างกันไป ได้แก่ แยกตัวออกจากสังคม ไม่สนใจผู้อื่น ไม่สนใจในการเรียน ขาดความรับผิดชอบ และบางรายอาจแสดงออกซึ่งภาวะซึมเศร้า⁷ ดังนั้นการศึกษาถึงความเครียด การจัดการความเครียด และปัจจัยต่าง ๆ ที่ทำให้เกิดความเครียดกับนักศึกษาพยาบาลที่ฝึกปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง ทั้งนี้เพื่อให้ทราบถึงข้อมูลที่เป็นปัญหาและหาทางช่วยเหลือนักศึกษาต่อไป

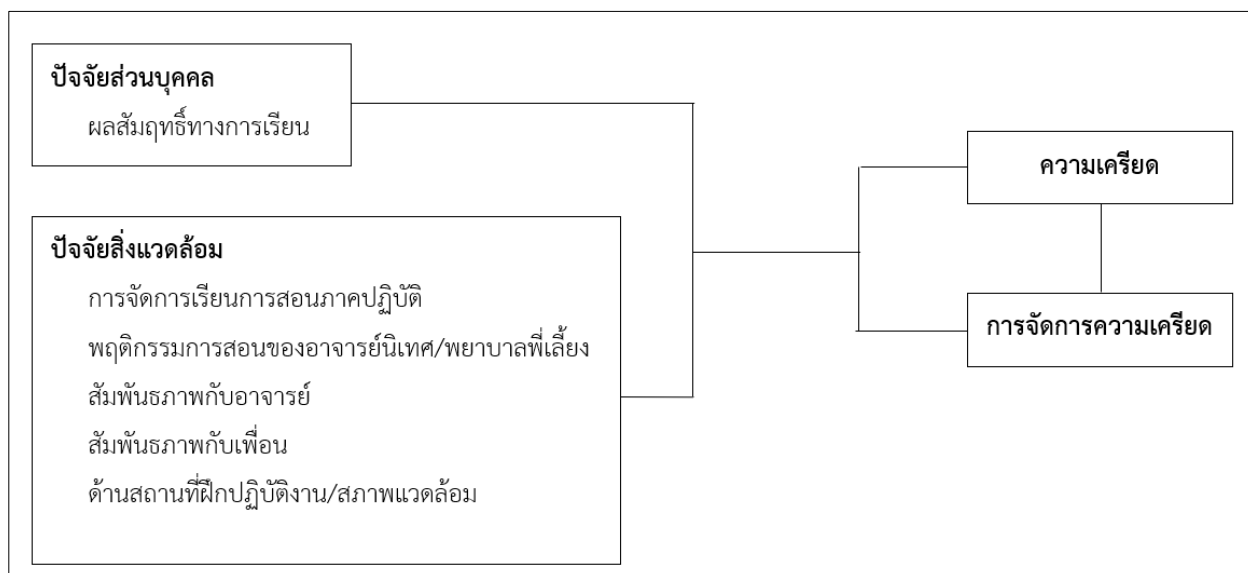
การฝึกปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิดในสถานการณ์จริง นักศึกษาไม่เคยฝึกปฏิบัติการพยาบาลเกี่ยวกับผู้ป่วยทารกแรกเกิด ทำให้นักศึกษาเกิดการคาดเดาเหตุการณ์ต่าง ๆ ส่งผลให้เกิดความวิตกกังวล กลัว อีกทั้งสิ่งแวดล้อมในการฝึกปฏิบัติเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมด้วย นักศึกษาต้องมีการปรับตัวทั้งกับการจัดการเรียนการสอน พฤติกรรมของอาจารย์นิเทศ/พยาบาลพี่เลี้ยง สัมพันธภาพกับอาจารย์/เพื่อน และสถานที่ฝึกปฏิบัติงาน/สภาพแวดล้อม รวมถึงระดับการเจ็บป่วยของทารกวิกฤต ถ้านักศึกษาไม่มีความพร้อม ไม่สามารถปรับตัวเข้าสู่การฝึกภาคปฏิบัติได้จะก่อให้เกิดความเครียด ทำให้นักศึกษามีปัญหาการเรียนเรียนรู้และการฝึกปฏิบัติ ประสิทธิภาพการเรียนรู้ลดลง การฝึกปฏิบัติได้ไม่มีประสิทธิภาพ ซึ่งจะส่งผลให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้วย แต่ถ้านักศึกษาสามารถแสวงหาความช่วยเหลือจากแหล่งประโยชน์ต่าง ๆ สามารถตัดสินใจหรือเลือกแนวทางที่ถูกต้องเหมาะสมเกี่ยวกับการเผชิญความเครียดได้ จะทำให้นักศึกษาความสามารถฝึกปฏิบัติการพยาบาลทารกแรกเกิดได้



จากการทบทวนวรรณกรรมจะเห็นว่า มีปัจจัยที่อาจส่งผลให้นักศึกษาเกิดความเครียดและการเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาลที่ฝึกปฏิบัติงานหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิดมากมาย แต่จากการทบทวนวรรณกรรมยังไม่พบการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความเครียดและการเผชิญความเครียดของนักศึกษาที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความเครียดและการจัดการความเครียดของนักศึกษา เพื่อนำผลจากการศึกษามาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาแนวทางหรือวางแผนแก้ไขปัญหที่อาจก่อให้เกิดความเครียด และส่งเสริมให้การฝึกปฏิบัติงานหอผู้ป่วยของนักศึกษาเกิดประสิทธิภาพสูงสุด และเพื่อการผลิตบัณฑิตพยาบาลที่มีคุณภาพ มีความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมที่มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

- 1) เพื่อศึกษาความเครียดและการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาล
- 2) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมกับความเครียดและการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาล



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ (Descriptive correlation research)

ประชากร ที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 ที่ศึกษาในภาคฤดูร้อน ปีการศึกษา 2565 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 150 คน

กลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ กำหนดคุณสมบัติไว้ ดังต่อไปนี้

เกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion criteria) : 1) เป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 ที่ศึกษาในภาคฤดูร้อน ปีการศึกษา 2565 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์ โดยคัดเข้าจาก 1) ทั้งเพศชายและเพศหญิง 2) ผ่านการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลเด็ก 3) ผ่านการฝึกปฏิบัติการพยาบาลที่หอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด 4) ยินดีตอบแบบสอบถาม

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) : 1) เป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ที่มีอาการซึมเศร้าที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์และรับประทานยาต้านอาการเศร้า 2) เป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ที่มีอาการทางจิตเวชที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์และรับประทานยาจิตเวช 3) ตอบแบบสอบถามไม่ครบตามที่กำหนด



คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างสำหรับการทดสอบความสัมพันธ์ด้วยสถิติ Pearson's correlation โดยใช้วิธีการ Power analysis⁸ โดยกำหนดค่าขนาดอิทธิพล (Effect size) เพื่อหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างขนาดกลาง เป็น 0.46 โดยค่า default ของ G*Power กำหนด $\alpha/\beta=1$ (0.05/0.05=1) นั่นคือกำหนดค่า $\beta=0.05$ หรือ power =0.95 ($1-\beta$, $1-0.05=0.95$) จะได้ขนาดตัวอย่าง 42 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) ด้วยการจับฉลาก

เครื่องมือในการวิจัย คือแบบสอบถามความเครียดและการจัดการความเครียดในนักศึกษาพยาบาลในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ และคะแนนเฉลี่ยสะสม

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยปรับปรุงจากการแบบสอบถามของ สิบตระกูล ตันตลานุกูล⁹ ประกอบด้วยคำถามทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ จำนวน 10 ข้อ 2) ด้านพฤติกรรมของอาจารย์นิเทศ/พยาบาลพี่เลี้ยง จำนวน 15 ข้อ 3) ด้านสัมพันธภาพกับอาจารย์ จำนวน 10 ข้อ 4) ด้านสัมพันธภาพกับเพื่อน จำนวน 10 ข้อ และ 5) สถานที่ฝึกปฏิบัติงาน/สภาพแวดล้อม จำนวน 9 ข้อ รวม 54 ข้อ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ (1 = ไม่เห็นด้วยเลย 5 = เห็นด้วยทั้งหมด) การคิดเกณฑ์การประเมินผล 1) ด้านการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ แบ่งเป็น 5 ระดับ โดยค่าเฉลี่ย 1.00-1.49 มีการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติควรปรับปรุง ค่าเฉลี่ย 1.50-2.49 มีการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติพอใช้ ค่าเฉลี่ย 2.50-3.49 มีการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.50-4.49 มีการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติดี และค่าเฉลี่ย 4.50 ขึ้นไป มีการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติดีมาก 2) ด้านพฤติกรรมของอาจารย์นิเทศ/พยาบาลพี่เลี้ยง แบ่งเป็น 5 ระดับ โดยค่าเฉลี่ย 1.00-1.49 พฤติกรรมของอาจารย์นิเทศ/พยาบาลพี่เลี้ยงควรปรับปรุง ค่าเฉลี่ย 1.50-2.49 พฤติกรรมของอาจารย์นิเทศ/พยาบาลพี่เลี้ยงพอใช้ ค่าเฉลี่ย 2.50-3.49 พฤติกรรมของอาจารย์นิเทศ/พยาบาลพี่เลี้ยงปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.50-4.49 พฤติกรรมของอาจารย์นิเทศ/พยาบาลพี่เลี้ยงดี และค่าเฉลี่ย 4.50 ขึ้นไป พฤติกรรมของอาจารย์นิเทศ/พยาบาลพี่เลี้ยงดีมาก 3) ด้านสัมพันธภาพกับอาจารย์ ค่าเฉลี่ย 1.00-1.49 สัมพันธภาพกับอาจารย์ควรปรับปรุง ค่าเฉลี่ย 1.50-2.49 สัมพันธภาพกับอาจารย์พอใช้ ค่าเฉลี่ย 2.50-3.49 สัมพันธภาพกับอาจารย์ปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.50-4.49 สัมพันธภาพกับอาจารย์ดี และค่าเฉลี่ย 4.50 ขึ้นไป สัมพันธภาพกับอาจารย์ดีมาก 4) ด้านสัมพันธภาพกับเพื่อน ค่าเฉลี่ย 1.00-1.49 สัมพันธภาพกับเพื่อนควรปรับปรุง ค่าเฉลี่ย 1.50-2.49 สัมพันธภาพกับเพื่อนพอใช้ ค่าเฉลี่ย 2.50-3.49 สัมพันธภาพกับเพื่อนปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.50-4.49 สัมพันธภาพกับเพื่อนดี และค่าเฉลี่ย 4.50 ขึ้นไป สัมพันธภาพกับเพื่อนดีมาก และ 5) ด้านสถานที่ฝึกปฏิบัติงาน/สภาพแวดล้อม ค่าเฉลี่ย 1.00-1.49 สถานที่ฝึกปฏิบัติงาน/สภาพแวดล้อมควรปรับปรุง ค่าเฉลี่ย 1.50-2.49 สถานที่ฝึกปฏิบัติงาน/สภาพแวดล้อมพอใช้ ค่าเฉลี่ย 2.50-3.49 สถานที่ฝึกปฏิบัติงาน/สภาพแวดล้อมปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.50-4.49 สถานที่ฝึกปฏิบัติงาน/สภาพแวดล้อมดี และค่าเฉลี่ย 4.50 ขึ้นไป สถานที่ฝึกปฏิบัติงาน/สภาพแวดล้อมดีมาก

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความเครียด ผู้วิจัยปรับปรุงจากแบบสอบถามความเครียดของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข¹⁰ จำนวน 15 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ (1 = ไม่เห็นด้วยเลย และ 5 = เห็นด้วยอย่างยิ่ง) การแปลผลคะแนน แบ่งเป็น 5 ระดับ ได้แก่ ค่าเฉลี่ย 1.00-1.49 มีความเครียดในการฝึกปฏิบัติงานระดับน้อยมาก ค่าเฉลี่ย 1.50-2.49 มีความเครียดในการฝึกปฏิบัติงานระดับน้อย ค่าเฉลี่ย 2.50-3.49 มีความเครียดในการฝึกปฏิบัติงานระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.50-4.49 มีความเครียดในการฝึกปฏิบัติงานระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.50 ขึ้นไป มีความเครียดในการฝึกปฏิบัติงานระดับมากที่สุด

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการจัดการความเครียด ผู้วิจัยปรับปรุงจากแบบสอบถามการเผชิญความเครียดของ ลักษณะ นาควิชรกร¹¹ จำนวน 5 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ (1 = ไม่เห็นด้วยเลย และ 5 = เห็นด้วยอย่างยิ่ง) การแปลผลคะแนน แบ่งเป็น 5 ระดับ ได้แก่ ค่าเฉลี่ย 1.00-1.49 มีการจัดการความเครียดในการฝึกปฏิบัติงานระดับน้อยมาก ค่าเฉลี่ย 1.50-2.49 มีการจัดการความเครียดในการฝึกปฏิบัติงานระดับน้อย ค่าเฉลี่ย 2.50-3.49 มีการจัดการความเครียดในการฝึกปฏิบัติงานระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.50-4.49 มีการจัดการความเครียดในการฝึกปฏิบัติงานระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.50 ขึ้นไป มีการจัดการความเครียดในการฝึกปฏิบัติงานระดับมากที่สุด



ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ โดยนำแบบสอบถามนี้ไปสอบถามนักศึกษาพยาบาลที่มีคุณลักษณะเดียวกันกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 20 คน จากนั้นนำส่วนที่ 1 ไปหาค่าความตรงของเนื้อหาคำถามมีความสอดคล้องวัตถุประสงค์ (Index of item objective congruence: IOC) จากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ได้ค่า IOC เท่ากับ 1 และส่วนที่ 2 ถึง 4 มาคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของคอนบราค (Cronbach's alpha) ได้เท่ากับ 0.99, 0.91 และ 0.97 ตามลำดับ หาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) จากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน โดยส่วนที่ 2 มีค่า CVI ทั้ง 5 ด้าน เท่ากับ 0.98, 0.95, 0.97, 0.92 และ 0.95 ตามลำดับ ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความเครียด และส่วนที่ 4 การจัดการความเครียด มีค่า CVI เท่ากับ 0.99 และ 0.94 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล ใช้ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่ 1 เมษายน ถึง 30 มิถุนายน พ.ศ. 2566 โดย

1. ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างในช่วงเช้าหรือช่วงเวลาเลิกเรียน ณ ห้องเรียนย่อยโดยคำนึงถึงความเป็นส่วนตัวและความสงบ เพื่อแนะนำตัวกับกลุ่มตัวอย่าง สร้างสัมพันธภาพ ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล พร้อมอธิบายการพิทักษ์สิทธิให้กลุ่มตัวอย่างทราบ และให้ตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย เมื่อพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่จับฉลากได้ไม่ยินดีเข้าร่วมวิจัยจะดำเนินการจับฉลากใหม่แทนคนเดิม

2. กลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดและยินดีเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยมอบเอกสารชี้แจง และใบลงนามยินยอม โดยให้ลงนามในหนังสือยินยอมโดยได้รับการบอกกล่าวและเต็มใจ (Informed consent form)

3. ภายหลังกลุ่มตัวอย่างได้ลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยอธิบายวิธีการตอบแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจ เปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย แล้วให้ตอบแบบสอบถามจำนวน 1 ชุด ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 จำนวน 3 ข้อ ส่วนที่ 2) จำนวน 54 ข้อ ส่วนที่ 3 จำนวน 15 ข้อ และส่วนที่ 4 จำนวน 5 ข้อ รวม 77 ข้อ โดยใช้เวลาประมาณ 30-45 นาที ผู้วิจัยขอความร่วมมือกลุ่มตัวอย่างทำการตรวจสอบคำตอบทุกข้อด้วยตนเองก่อนใส่ซองส่งคืนผู้วิจัย สถานที่ที่ใช้ในการตอบแบบสอบถาม คือ ห้องเรียนย่อย ซึ่งมีสภาพแวดล้อมที่สงบ มีความเป็นส่วนตัว และสะดวกต่อการตอบแบบสอบถาม

4. ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลหลังการเก็บรวบรวมข้อมูลแต่ละครั้ง ซึ่งสามารถเก็บรวบรวมข้อมูลได้ครบจำนวน จากนั้นนำข้อมูลไปวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์ เอกสารรับรองเลขที่ 4/2566 วันที่ 22 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2566 มีข้อความชี้แจงในแบบสอบถามถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัยการตอบแบบสอบถามโดยนำเสนอเป็นภาพรวม ไม่มีผลต่อการเรียนหรือผลกระทบอื่น ๆ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป กำหนดระดับความมีนัยสำคัญที่ .05 ซึ่งมีขั้นตอนในการวิเคราะห์ข้อมูลดังต่อไปนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation) โดยแบ่งระดับของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เป็น 3 ระดับ^๖ ได้แก่ ค่า $r > .70$ แสดงถึงการมีความสัมพันธ์ระดับสูง ค่า $r = .30$ ถึง $.70$ แสดงถึงการมีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง และค่า $r < .30$ แสดงถึงการมีความสัมพันธ์ระดับต่ำ



ผลการวิจัย

1. ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 90.52 รองลงมาเป็นเพศชาย จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 9.48 อายุส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 21-22 ปี จำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 83.33 รองลงมาอายุอยู่ในช่วง 19-20 ปี จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 14.27 และน้อยที่สุดอายุ 23-24 ปี จำนวน 1 คน คิดเป็น 2.40 ผลการเรียนรู้เกรดสะสมมากที่สุด อยู่ในช่วง 2.50-2.99 จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 61.90 รองลงมาเกรดสะสม 3.00- 3.49 คิดเป็นร้อยละ 28.58 น้อยที่สุดเกรดสะสม 3.50-4.00 คิดเป็นร้อยละ 2.38

2. ข้อมูลปัจจัยสิ่งแวดล้อม ทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับดี (Mean=4.39, S.D.=.47) ด้านพฤติกรรมการสอนของอาจารย์นิเทศ/พยาบาลพี่เลี้ยง มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับดี (Mean=4.14, S.D.=.51) ด้านสัมพันธภาพกับอาจารย์ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับดี (Mean=3.98, S.D.=.80) ด้านสัมพันธภาพกับเพื่อน มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับดี (Mean=3.99, S.D.=.49) และด้านสถานที่ฝึกปฏิบัติงาน/สภาพแวดล้อม มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับดี (Mean=4.33, S.D.=.53) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทั้งโดยรวมและรายด้าน ของปัจจัยสิ่งแวดล้อม (n=42)

ด้าน	มากที่สุด (ร้อยละ)	มาก (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	น้อย (ร้อยละ)	น้อยที่สุด (ร้อยละ)	Mean	S.D.
ด้านการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ	9 (21.43)	20 (47.62)	8 (19.05)	3 (7.14)	2 (4.76)	4.39	0.47
ด้านพฤติกรรมการสอนของอาจารย์นิเทศ/พยาบาลพี่เลี้ยง	7 (16.67)	18 (42.86)	14 (33.33)	2 (4.76)	1 (2.38)	4.14	0.51
ด้านสัมพันธภาพกับอาจารย์	5 (11.90)	10 (23.81)	22 (52.38)	3 (7.14)	2 (4.76)	3.98	0.8
ด้านสัมพันธภาพกับเพื่อน	5 (11.90)	9 (21.43)	22 (52.38)	4 (9.52)	2 (4.76)	3.99	0.49
ด้านสถานที่ฝึกปฏิบัติงาน/ สภาพแวดล้อม	8 (19.05)	19 (45.24)	9 (21.43)	3 (7.14)	3 (7.14)	4.33	0.53
รวม	3 (7.14)	14 (33.33)	22 (52.38)	2 (4.76)	1 (2.38)	4.16	0.38

3. ความเครียดในการฝึกปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (Mean=2.58, S.D.=.78) โดยพบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ข้อ 4) นักศึกษารู้สึกกังวลใจ กลัวความผิดพลาดในการฝึกปฏิบัติงาน อยู่ในระดับปานกลาง (Mean=3.36, S.D.=1.28) รองลงมาคือ ข้อ 1) นอนไม่หลับและคิดถึงแต่เรื่องการขึ้นฝึกปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (Mean=3.29, S.D.=1.01) และค่าต่ำสุดคือ ข้อ 9 รู้สึกว่าไม่สามารถควบคุมตนเองได้ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย (Mean=1.52, S.D.=.77) ดังตารางที่ 2



ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และแปลผล ของความเครียดในการฝึกปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด (n=42)

ข้อความ	Mean	S.D.	แปลผล
1. นอนไม่หลับ และคิดถึงแต่เรื่องการขึ้นฝึกปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด	3.29	1.01	ปานกลาง
2. รู้สึกหงุดหงิด รำคาญใจทุกครั้งที่มีการกล่าวถึงการขึ้นฝึกปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด	2.69	1.15	ปานกลาง
3. ไม่อยากทำอะไรเลย เพราะรู้สึกตึงเครียด	2.79	1.15	ปานกลาง
4. รู้สึกกังวลใจ กลัวความผิดพลาดในการปฏิบัติงาน	3.36	1.28	ปานกลาง
5. มีอาการปวดศีรษะข้างเดียวหรือขมับทั้ง 2 ข้าง มึนงง/เวียนศีรษะ	2.50	1.27	ปานกลาง
6. รู้สึกไม่มีความสุขและเศร้าหมอง	2.48	1.23	น้อย
7. รู้สึกไม่มีคุณค่า หดหู่ ท้อแท้	1.86	1.11	น้อย
8. รู้สึกว่าตนเองไม่มีสมาธิขณะปฏิบัติงาน ทำกิจกรรมการพยาบาลประหลุมทางการพยาบาล หรือขณะฟังการสอนในคลินิก	2.21	.75	น้อย
9. รู้สึกว่าไม่สามารถควบคุมตนเองได้	1.52	.77	น้อย
10. รู้สึกอ่อนเพลียหรือเหนื่อยง่าย	3.00	1.34	ปานกลาง
11. รู้สึกกดดันเมื่อถูกอาจารย์ซักถาม (มือสั่น เสียงสั่น ปากสั่น มือเย็น หัวใจเต้นเร็ว)	2.86	1.29	ปานกลาง
12. ตกใจตื่นเต้นที่ต้องเข้าปฏิบัติการพยาบาลทารก	3.14	1.40	ปานกลาง
13. รู้สึกไม่มั่นใจเมื่อต้องลงมือปฏิบัติการพยาบาลทารก	2.85	1.23	ปานกลาง
14. รู้สึกอึดอัดใจหรือเบื่อหน่ายในการขึ้นฝึกปฏิบัติงาน	2.40	1.21	น้อย
15. รู้สึกไม่ชอบ เกลียด การขึ้นฝึกปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด	1.69	1.01	น้อย
รวม	2.58	1.15	ปานกลาง

4. การจัดการความเครียดขณะขึ้นฝึกปฏิบัติงานหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับดี (Mean=4.12, S.D.=.63) โดยพบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ข้อ 5) การฟังเพลง เดินช้อปปิ้ง เป็นวิธีการผ่อนคลาย เมื่อรู้สึกเครียด ไม่สบายใจ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับดี (Mean=4.40, S.D.=.98) รองลงมาคือ ข้อ 3) ปรึกษานักคนอื่นเพื่อหาหนทางแก้ปัญหาหรือช่วยจัดการกับสถานการณ์ที่เป็นปัญหา มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับดี (Mean=4.36, S.D.=.64) และค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ 4) เมื่อมีปัญหาจะใช้วิธีการผ่อนคลายด้วยการออกกำลังกาย เช่น วิ่ง เดินแอโรบิก มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (Mean=-3.31, S.D.=1.27) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และแปลผล ของการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด (n=42)

ข้อความ	Mean	S.D.	แปลผล
1. พยายามอย่างเต็มที่ที่จะแก้ไขปัญหา	4.24	.75	ดี
2. พูดคุยกับบุคคลที่มีประสบการณ์หรือเคยตกอยู่ในสถานการณ์เดียวกัน	4.31	.64	ดี
3. ปรึกษานักคนอื่นเพื่อหาหนทางแก้ปัญหาหรือช่วยจัดการกับสถานการณ์ที่เป็นปัญหา	4.36	.65	ดี
4. เมื่อมีปัญหาจะใช้วิธีการผ่อนคลายด้วยการออกกำลังกาย เช่น วิ่ง เดินแอโรบิก เป็นต้น	3.31	1.27	ปานกลาง
5. การฟังเพลง เดินช้อปปิ้ง เป็นวิธีการผ่อนคลาย เมื่อรู้สึกเครียด ไม่สบายใจ	4.40	.98	ดี
รวม	4.12	.63	ดี



5. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับวิธีการจัดการความเครียดของนักศึกษาชั้นฝึกปฏิบัติงานหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิดด้านมุ่งแก้ปัญหาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .259, p < .05$) ปัจจัยด้านสัมพันธภาพกับอาจารย์ ด้านสถานที่ฝึกปฏิบัติงาน/สภาพแวดล้อม และโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางลบระดับต่ำกับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -.223, p < .01, r = -.254, p < .01$ และ $r = -.256, p < .01$) ปัจจัยด้านการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ ด้านพฤติกรรม การสอนของอาจารย์นิเทศ/พยาบาลพี่เลี้ยง ด้านสัมพันธภาพกับอาจารย์ ด้านสัมพันธภาพกับเพื่อน ด้านสถานที่ฝึกปฏิบัติงาน/สภาพแวดล้อม และโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับการจัดการความเครียด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .595, p < .01; r = .352, p < .01; r = .325, p < .01$ $r = .606, p < .01; r = .510, p < .01$; และ $r = .460, p < .01, p < .01$) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ปัจจัยสิ่งแวดล้อม ความเครียด และการจัดการความเครียด ของนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด ($n=42$)

ตัวแปร	ความเครียด		การจัดการความเครียด	
	p-value	Sig	p-value	Sig
ปัจจัยส่วนบุคคล				
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน	.060	.000	.259*	.000
ปัจจัยสิ่งแวดล้อม				
ด้านการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ	-.064	.000	.595**	.000
ด้านพฤติกรรมการสอนของอาจารย์นิเทศ/พยาบาลพี่เลี้ยง	-.216	.000	.325**	.000
ด้านสัมพันธภาพกับอาจารย์	-.223**	.000	.606**	.000
ด้านสัมพันธภาพกับเพื่อน	.048	.000	.510**	.000
ด้านสถานที่ฝึกปฏิบัติงาน/สภาพแวดล้อม	-.254**	.000	.352**	.000
ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมโดยรวม	-.256**	.000	.460**	.000

* $p < .05$, ** $p < .01$

การอภิปรายผล

จากผลการวิจัยสามารถอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยได้ ดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคลด้านผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับวิธีจัดการความเครียดขณะขึ้นฝึกปฏิบัติงานหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิดด้านมุ่งแก้ปัญหาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ หมายความว่า นักศึกษาที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่ดีจะมีวิธีการจัดการความเครียดที่เหมาะสมและถูกวิธี เนื่องจากบุคคลที่มีแนวคิดพัฒนาการทางสติปัญญาทางความคิดแบบเป็นเหตุเป็นผล จะสามารถคาดคะเนมองเหตุการณ์จากหลายด้าน วิเคราะห์ปัญหาอย่างมีระบบและแก้ไขปัญหาในทางที่เป็นไปได้ และนักศึกษาที่มีความรู้และมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่ดีนักศึกษาจะรับรู้และเข้าใจในภาวะสุขภาพของผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิดได้ โดยสามารถที่จะเข้าใจสาเหตุ ขั้นตอนการรักษา การพยากรณ์โรค และปัจจัย ที่มีผลต่อการดำเนินของโรค ดังนั้น นักศึกษาที่มีความรู้และมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่ดีจะมีการแสวงหาความรู้และข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพที่เป็นประโยชน์แก่ตน และมีความพร้อมในการดูแลสุขภาพและการเผชิญความเครียดที่เหมาะสม สอดคล้องกับการศึกษาของ ธรรมศักดิ์ สายแก้ว และคณะ¹² ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดของนักศึกษาสาธารณสุขศาสตร์ในวิทยาลัยสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา ศูนย์การศึกษา จังหวัดสมุทรสงคราม พบว่า ปัจจัยด้านการเรียน ด้านคะแนนเฉลี่ยสะสมมีความสัมพันธ์กับระดับความเครียดของนักศึกษา สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ



2. ปัจจัยสิ่งแวดล้อมทุกด้าน ได้แก่ ปัจจัยด้านการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ ด้านพฤติกรรมการสอนของอาจารย์นิเทศ/พยาบาลพี่เลี้ยง ด้านสัมพันธ์ภาพกับอาจารย์ ด้านสัมพันธ์ภาพกับเพื่อน ด้านสถานที่ฝึกปฏิบัติงาน/สภาพแวดล้อม และโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับการจัดการความเครียด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อธิบายได้ว่า อาจารย์นิเทศ และพยาบาลพี่เลี้ยงที่มีความรอบรู้และมีความเข้าใจในสาระสำคัญของศาสตร์ทางวิชาชีพการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง มีวิธีการถ่ายทอดความรู้ และทักษะการปฏิบัติบนหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิดด้วยความเป็นกัลยาณมิตร และเหมาะสมกับขอบเขตความรู้ความสามารถของนักศึกษาพยาบาลแต่ละคน คอยให้กำลังใจ และคำปรึกษา รวมทั้งการเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่ นักศึกษา การมีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับเพื่อนมีส่วนช่วยสนับสนุนการเรียนรู้ทางการช่วยเหลือการแลกเปลี่ยนความรู้ การเป็นกำลังใจให้กัน นอกจากนี้ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในแหล่งฝึกปฏิบัติการพยาบาลที่มีจำนวนผู้ป่วยมีความเหมาะสมกับจำนวนเตียง ไม่มีเสียงรบกวน ไม่มีกลิ่นของสิ่งปฏิกูล และมีเครื่องมือทางการแพทย์ที่เพียงพอ ดังนั้น ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมโดยรวมที่ดีจะส่งผลให้นักศึกษามีความพร้อมในการขึ้นฝึกปฏิบัติงานและมีการเผชิญความเครียดที่เหมาะสม ยกเว้น ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมทุกด้านและโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางลบระดับปานกลาง หมายความว่า ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ การจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ พฤติกรรม การสอนของอาจารย์นิเทศ/พยาบาลพี่เลี้ยง สัมพันธ์ภาพกับอาจารย์ สัมพันธ์ภาพกับเพื่อน และสถานที่ฝึกปฏิบัติงาน/สภาพแวดล้อมส่งผลต่อความเครียด อธิบายได้ว่า อาจารย์นิเทศ และพยาบาลพี่เลี้ยงที่มีวิธีการถ่ายทอดความรู้ไม่ครอบคลุม มีการใช้คำถามชักถามอยู่ตลอดเวลาหรือกดดัน และนักศึกษาไม่สามารถตอบคำถามได้ในขณะนั้น นอกจากนี้สัมพันธ์ภาพระหว่างนักศึกษา กับอาจารย์นิเทศ เช่น อาจารย์ที่ค่อนข้างดุทำให้นักศึกษาไม่กล้าซักถาม เกิดความคับข้องภายในจิตใจต้องอดทนกับความล้าเสงสัย หรือได้รับการส่งต่อในทางลบเกี่ยวกับอาจารย์นิเทศจากเพื่อนหรือรุ่นพี่ เช่น ลักษณะการนิเทศของอาจารย์บางท่านที่ส่งต่อ ๆ กันมา เพื่อนในกลุ่มไม่มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ไม่มีความรับผิดชอบในงานที่ได้รับมอบหมายทั้งงานกลุ่ม และงานส่วนบุคคล การได้รับแรงกดดันจากเพื่อนในกลุ่ม สภาพแวดล้อมมีความคับแคบของหอผู้ป่วย จำนวนผู้ป่วยที่มากเกินไปจนเกินไป เสียงที่ดังหรือเบาเกินไป กลิ่นของสิ่งปฏิกูล สิ่งแวดล้อมที่ไม่ดีและไม่เอื้ออำนวย และเครื่องมือทางการแพทย์ที่ไม่เพียงพอ ดังนั้น ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมโดยรวมที่ไม่เหมาะสมจะส่งผลให้นักศึกษามีความเครียดขณะขึ้นฝึกปฏิบัติการ สอดคล้องกับการศึกษาของ มาลีวัล เลิศสาครศิริ⁵ ที่ศึกษาความเครียดและการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ในการฝึกปฏิบัติงานห้องคลอด พบว่า ปัจจัยสิ่งแวดล้อมมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับวิธีการจัดการความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และยังสอดคล้องกับการศึกษาของ สืบตระกูล ดันตลานุกูล และ ปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์⁷ ที่ศึกษาความเครียดและการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์

3. การจัดการความเครียดมีความสัมพันธ์กับการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติเป็นไปในทางบวก แสดงให้เห็นว่าถ้ามีการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติที่ดีจะสามารถทำให้นักศึกษาสามารถจัดการความเครียดได้ดีด้วย มีผู้ศึกษาเพื่อยืนยันความสัมพันธ์กับตัวแปร 2 ตัวนี้ ได้แก่ จันทิมา ช่วยชุม และ ยุพิน หมั่นทิพย์¹ ที่ศึกษาผลของการเตรียมความพร้อมก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงานทางคลินิกโดยใช้ฐานการเรียนรู้ ต่อการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลและความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์บัณฑิต ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 ซึ่งพบว่า การเตรียมนักศึกษาก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาล เป็นการจัดการเรียนการสอนที่ดีทำให้นักศึกษารู้ว่าต้องปฏิบัติตนอย่างไรเมื่อต้องปฏิบัติงานทางคลินิกบนหอผู้ป่วย และรู้สึกมีความมั่นใจในการปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วย ซึ่งจะส่งผลทำให้ความเครียดของนักศึกษาลดลงและการจัดการกับความเครียดก็จะลดลง ไม่ต้องพยายามอย่างยิ่งที่จะแก้ไขปัญหา หรือปรึกษาบุคคลอื่นเพื่อหาหนทางแก้ปัญหาหรือช่วยจัดการกับสถานการณ์ที่เป็นปัญหา และยังสอดคล้องกับการศึกษาของ จีระวรรณ ศรีจันทร์ไชย และ วสันต์ ศรีแดน¹³ ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการเตรียมความพร้อมในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลต่อความเครียดและการรับรู้สมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น ของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งพบว่า นักศึกษามีความเครียดในการฝึกภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วยหลังการเตรียมความพร้อมลดลง ซึ่งจะส่งผลให้นักศึกษาสรรหาวิธีการจัดการความเครียดลดลงไปด้วย



ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1.1 เป็นข้อมูลนำเข้าในการจัดรูปแบบการเรียนการสอนสำหรับอาจารย์ประจำหลักสูตรและผู้จัดการรายวิชา ในการเรียนการสอนภาคปฏิบัติการพยาบาล โดยการจัดกิจกรรมการเตรียมความพร้อมก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงานและการปฐมนิเทศรายวิชา และจัดตารางเตรียมความพร้อมให้อาจารย์นิเทศประจำกลุ่มพบนักศึกษาก่อนขึ้นฝึก เพื่อส่งเสริมการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล และจัดสิ่งแวดล้อมในสถานที่ฝึกปฏิบัติที่เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลสู่การเป็นผู้ปฏิบัติที่เรียกว่า Transformative learning

1.2 จากผลวิจัย มีโอกาสในการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนในหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด (NICU) เพื่อลดความเครียดนักศึกษาได้หลายอย่าง ทั้งจากด้านปัจจัยส่วนบุคคลของนักศึกษา โดยการสร้างระบบ Self-help group การคลื่อนักศึกษาตามผลการเรียน การส่งเสริมสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้สอน แหล่งฝึกและนักศึกษา

1.3 ผลการวิจัยสามารถเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนารูปแบบหรือโปรแกรมส่งเสริมการป้องกันและจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตที่ฝึกปฏิบัติหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึก และศึกษาปัจจัยทำนายความเครียด และการจัดการความเครียด รวมถึง ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่น ๆ ที่อาจจะมีความสัมพันธ์กับความเครียดและวิธีการจัดการความเครียด เช่น บทบาทของการเป็นนักศึกษาพยาบาล ระยะเวลาที่ขึ้นฝึกปฏิบัติ เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการส่งเสริมการมีทักษะในการจัดการความเครียดที่เหมาะสมต่อไป

ข้อจำกัดจากการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 3 ทำการศึกษาในบริบทของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ ซึ่งนักศึกษาพักอาศัยอยู่หอพักของวิทยาลัยพยาบาล ซึ่งอยู่ในสภาพแวดล้อมและแบบแผนการดำเนินชีวิตที่มีกฎระเบียบ และวัฒนธรรมที่เฉพาะเจาะจงสำหรับนักศึกษาพยาบาล จึงไม่สามารถอ้างอิงไปยังนักศึกษาพยาบาลของสถาบันอื่น ๆ ได้ รวมทั้งในแง่ของโครงสร้างหลักสูตร รูปแบบการจัดการเรียนการสอนที่มีความเฉพาะในแต่ละสถาบัน ถึงแม้จะมีความสอดคล้องใน มคอ.1 ของหลักสูตรพยาบาลศาสตร โดยสภาการพยาบาล

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ ที่ส่งเสริมการพัฒนางานวิจัย ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิที่ให้คำแนะนำและคำปรึกษา และวิทยาลัยพยาบาลฯ ที่ให้ทุนการวิจัย ขอขอบคุณสมาชิกในครอบครัว ที่ให้เวลาให้กำลังใจและสนับสนุนในการศึกษาวิจัย และขอบคุณกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาลที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี

References

1. Chuaichum C, Meuntip Y. Effects of using learning-based approach for preparation of clinical practice on perceived self-efficacy in nursing practice and satisfaction among nursing students in adult nursing practicum 1. Christian University Journal. 2022;28(4):1-14. (in Thai)
2. Lino MM, Raulino MEFG, Lino MM, Amadigi FR, Castro LSEPW, Kempfer SS. Nursing students' stress level and how its influence on educational praxis. OALib Journal. 2022;9(9):e9232.
3. Yodthong S, Sanee N, Chansungnoen J. Stress and coping among nursing students in principles and nursing techniques practicum, Boromarajonani College of Nursing, Trang. The 9th Hatyai National and International Conference. 2018;761-72. (in Thai)



4. Sihawong S, Fongdee N, Yanarom N, Noinang N, Arnai N, Boonchuen T, et al. Factors causing to stress of nursing students, Ubon Ratchathani University. HCU journal of social sciences and humanities. 2018;21(42):92-106. (in Thai)
5. Lertsakornsiri M. The stress, stress management of nursing students during practice in the labor room. Kuakarun Journal of Nursing. 2014;22(1):7-16. (in Thai)
6. Lazarus R, Folkman S. Stress, appraisal, and coping. New York: Springer; 1984.
7. Tantanukul S, Wongsawat P. Stress and stress management in nursing students. Boromarajonani College of Nursing, Uttaradit Journal. 2017;9(1):82-92. (in Thai)
8. Cohen J. Statistical power analysis for the behavioral sciences. New York: United State of America; 1988.
9. Tantanukul S. Model of stress reduction for nursing students in Northern-Region Nursing Colleges by Ministry of Public Health [Doctor of Public Health]. Phitsanulok: Naresuan University; 2023. (in Thai)
10. Department of Mental Health. Stress relief guide. 6thed. Bangkok: Design Construction; 1998. (in Thai)
11. Nakawatcharangkun L. Compare the effects of group counseling based on Rogers' principles with the effects of training in problem-solving and coping behavior of 2nd year nursing students at Boromarajonani College of Nursing, Chonburi. [Thesis]. Chonburi: Burapha University; Burapha University; 1999. (in Thai)
12. Saykaew T, Srisiri S, Saiyudthong S. The factors influenced stress of public health students in College of Allied Health Sciences, Suan Sunandha Rajabhat University, Samutsongkhram Campus. Ph.D. in Social Sciences Journal. 2019;9(3):612-28. (in Thai)
13. Srichanchai J, Sridan W. The effect of readiness preparation for nursing practice on stress and perceived complements for pediatric nursing practice of nursing students. Journal of MCU Nakhondhat. 2021;8(3):59-73. (in Thai)