

## การสังเคราะห์งานวิจัยเรื่องความเครียดของนักศึกษาพยาบาล

พัทธวิไล ศรีแสง<sup>1</sup> อัมพรพรรณ อีรานูตร<sup>2</sup> จุฬารณ โสตะ<sup>3</sup>

จุฬารณ ตั้งภักดี<sup>4</sup> จารุณี สรภุข<sup>5</sup>

<sup>1</sup> คณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

<sup>2</sup> รองคณบดีฝ่ายวิจัย นวัตกรรม และบริการวิชาการ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

<sup>3</sup> รองศาสตราจารย์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี วิทยาลัยบัณฑิตเอเซีย

<sup>4</sup> ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายพัฒนานักศึกษาและวิเทศสัมพันธ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

<sup>5</sup> รองคณบดีฝ่ายบริหาร และวางแผนยุทธศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

### บทคัดย่อ

การวิจัยทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล จากฐานข้อมูลประกอบด้วย ThaiLIS, สำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา Google Scholar, Science direct พบงานวิจัยทั้งหมด จำนวน 4,570 ฉบับ และคัดเลือกตามเกณฑ์ได้ จำนวน 29 เรื่อง นำมาทำการสังเคราะห์อย่างเป็นระบบ โดยเลือกงานวิจัยเกี่ยวกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี ระหว่าง พ.ศ. 2552-2562 ได้แก่ ระดับความเครียดและปัจจัยที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษา ใช้หลักเกณฑ์การคัดเลือกรวมงานวิจัย (Inclusion criteria) ตามหลัก PICO เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย ได้แก่ แบบบันทึกคุณลักษณะที่ประกอบด้วย กลุ่มตัวอย่าง การจัดกิจกรรมแทรกแซง การเปรียบเทียบ ผลลัพธ์ และการออกแบบงานวิจัย สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือสถิติเชิงบรรยาย โดยทำการวิเคราะห์ความถี่และร้อยละของคุณลักษณะของงานวิจัยในแต่ละประเด็น และการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการรวบรวมงานวิจัยที่เกี่ยวกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในประเทศไทย พบจำนวน 29 เรื่อง เป็นงานวิจัยเชิงพรรณนา 17 เรื่อง (58.62%) วิจัยกึ่งทดลอง 8 เรื่อง (27.58%) งานวิจัยเชิงคุณภาพ 2 เรื่อง และงานวิจัยและพัฒนา 2 เรื่อง กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาล โดยเป็นนักศึกษาชั้นปีที่หนึ่ง 7 เรื่อง ปีสอง 5 เรื่อง ปีสาม 5 เรื่อง ปีสี่ 4 เรื่อง ปีหนึ่งถึงปีสี่ 5 เรื่อง และ ปีหนึ่งถึงปีสอง 1 เรื่อง และปีที่สามถึงปีสี่ 2 เรื่อง สถานศึกษาภาครัฐ 25 เรื่อง ร้อยละ 86.21 ภาคเอกชน 3 เรื่อง และสภากาชาดไทย 1 เรื่อง นักศึกษาพยาบาลส่วนมากมีความเครียดในระดับปกติ มีจำนวนน้อยที่มีความเครียดในระดับปานกลางและระดับสูง

สำหรับการสังเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล 6 องค์ประกอบ พบว่าปัจจัยที่สำคัญ ได้แก่ 1) ภูมิคุ้มกันทางใจ 2) การเรียนและการฝึกงาน 3) การเข้าร่วมกิจกรรมของหลักสูตร 4) การพัฒนาจิตวิญญาณ 5) ปัจจัยด้านครอบครัว 6) การสื่อสารของอาจารย์ จากปัจจัยที่สังเคราะห์ได้จากการงานวิจัยครั้งนี้สะท้อนถึงออกแบบการจัดการศึกษาพัฒนานักศึกษา และการจัดการความเสี่ยงที่เกิดขึ้นจากการจัดการความเครียดที่ไม่เหมาะสม เพื่อส่งเสริมให้นักศึกษาพัฒนาทักษะการจัดการความเครียดอย่างมีประสิทธิภาพ และส่งเสริมศักยภาพในการเรียนให้สำเร็จ พร้อมจะเข้าสู่วิชาชีพพยาบาลด้วยความสง่างามและมีความแข็งแกร่งทางใจต่อการเผชิญปัญหา

**คำสำคัญ:** การสังเคราะห์งานวิจัย/ ความเครียด/ นักศึกษาพยาบาล

**Corresponding author:** จุฬารณ โสตะ, อีเมล: chusot@kku.ac.th, โทร: 0862389779

Received: May 29, 2020; Revised: June 20, 2020; Accepted: August 11, 2020

## The Research Synthesis on Nursing Students' Stress

Pakvilai Srisaeng<sup>1</sup>, Ampornpan Theeranut<sup>2</sup>, Chulaporn Sota<sup>3</sup>,  
Juraporn Tangpukdee<sup>4</sup>, Charunee Sarakret<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Dean of Faculty of Nursing, Khon Kaen University

<sup>2</sup> Associate Dean for Research, Innovation and Academic service, Faculty of Nursing, Khon Kaen University

<sup>3</sup> Associate Professor, Faculty of Science and Technology, College of Asian Scholars

<sup>4</sup> Assistant Dean for Student Development and International Affairs, Faculty of Nursing, Khon Kaen University

<sup>5</sup> Associate Dean for Administration and Strategic Plan, Faculty of Nursing, Khon Kaen University

### Abstract

The purpose of this systematic review was to synthesize research on the stress of nursing students from the database, consisting of ThaiLIS, Google Scholar, and Science direct. A total of 4,570 studies were found, 29 criteria were selected for systematic synthesis by selecting research on stress of nursing students at the bachelor degree level during 2009-2019, including stress levels and factors related to student's stress by using inclusion criteria according to PICO. The instrument used in the research was a feature recording form consisting of population, interventions, comparison, outcomes, and research designs. The statistics used for data analysis was descriptive statistics by analyzing the frequency and percentage of the characteristics of the research in each issue and content analysis.

Twenty-nine studies on stress of Thai nursing students were found, consisting of 17 (58.62%) descriptive research, 8 (27.58%) quasi-experimental research, 2 qualitative research and 2 research and development. For the research participants, 7 studies focused on the 1st year students, 5 studies were on the 2nd and 3rd year students each, and 4 studies were on the 4th year students. Five studies recruited Year 1 to Year 4 students, 1 study recruited Year 1 to Year 2 students, and 2 studies recruited Year 3 to Year 4 students. The studies were conducted in 25 (86.21 %) public education institutions, 3 private colleges and 1 Red Cross College of Nursing. Most nursing students had stress at normal levels. A small amount had moderate and high levels of stress.

The synthesis of factors affecting the stress of nursing students found 6 key important factors namely 1) resilient quotient, 2) learning and internship, 3) participation in school activities, 4) spiritual development and meditation, 5) Family factors 6) Teacher communication. These factors needed to be promoted and encouraged in order to reduce stress, improve students' learning abilities and increase their success in education.

**Keywords:** Systemic Review/ Stress/ Nursing student

---

**Corresponding author:** Chulaporn Sota, **Email:** chusot@kku.ac.th, **Tel:** 0862389779

## บทนำ

สังคมโลกในยุคทำลายเพื่อเกิดใหม่ (Disruption world)<sup>1</sup> ส่งผลกระทบทั้งด้าน เศรษฐกิจ สังคม การเมือง สุขภาพ วิถีชีวิต และในภาวะการณ์ระบาดของโรคอุบัติใหม่ โรคโควิด 19 ทำให้ประชากรโลกมีความเครียด วิตกกังวล เพื่อหาทางรอดปลอดภัยและกลับสู่ สภาพปกติ ประเทศไทย ได้รับผลกระทบ ทั้งโดยตรงและโดยอ้อม ซึ่งมีผลต่อสุขภาพของ คนทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิต วิญญาณ ทำให้วิถีชีวิตเปลี่ยนแปลงไปจากความเป็นปกติ ก่อให้เกิดความเครียด ความวิตกกังวล ตามมาอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ นักศึกษาพยาบาล เป็นวัยรุ่นที่มีการเปลี่ยนแปลงพัฒนาการทั้งด้าน ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ ประกอบกับลักษณะรูปแบบโครงสร้างครอบครัว และสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป มีสถานการณ์หย่าร้าง อพยพแรงงาน ปัจจุบันครอบครัวส่วนใหญ่ คนวัยแรงงานไปทำงานในเขตเมืองอุตสาหกรรม เมืองหลวง ดังนั้นเด็กส่วนใหญ่ถูกเลี้ยงดูด้วย ผู้สูงอายุในครอบครัว มีความห่างเหินจากพ่อแม่ จะมีผลต่อทักษะในการปรับตัวและเผชิญปัญหา จากการวิจัยสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล- ศาสตร์ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ระบุว่า การเรียนการสอนในวิชาชีพพยาบาล ประกอบด้วยภาคทฤษฎีและปฏิบัติ<sup>2</sup> นักศึกษา พยาบาลมีความกดดัน ความคับข้องใจ วิตกกังวล และมีความเครียดอยู่ในระดับสูงสุด เนื่องจาก เป็นวัยรุ่น อายุ 17-22 ปี เป็นช่วงที่จะก้าวสู่ ความเป็นผู้ใหญ่ มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทั้ง ด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สติปัญญาที่มีการ เปลี่ยนแปลงทางพัฒนาการ และการปรับตัวเข้า กับการเรียนการสอนการพยาบาลศาสตร์<sup>3,4</sup> ลักษณะการเรียนการสอน ประกอบด้วย ภาคทฤษฎีและการฝึกปฏิบัติการพยาบาลกับ ผู้รับบริการที่มีความหลากหลายสภาวะการ

เจ็บป่วย ช่วงวัย และบริบทของสถาบันแหล่งฝึก ซึ่งการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะความเจ็บป่วย และมี ผลต่อชีวิต ต้องมีความระมัดระวังและความ รับผิดชอบสูง และต้องมีการทบทวนความรู้ที่ เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพและออกแบบแผนการ พยาบาลที่สนองต่อปัญหาของผู้รับบริการ ซึ่งเป็น สถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดทั้งต่อตนเอง และผู้ป่วย<sup>5,6</sup> จากสถานการณ์ดังกล่าว ส่งผล โดยตรงต่อนักศึกษาพยาบาลที่มีความเครียดและ ไม่สามารถจัดการได้ หรือส่งผลเป็นเวลานาน จะ ส่งผลต่อสุขภาพ ด้านสุขภาพ ได้แก่ การนอน ด้านอารมณ์ ได้แก่ ความรู้สึกท้อแท้ ท้อถอย ด้าน การปรับตัว ได้แก่ การไม่สามารถปรับตัวให้ เหมาะสมหรือไม่มีทักษะในการเผชิญปัญหาที่ เหมาะสมในสถานการณ์ต่าง ๆ ได้<sup>7-9</sup> พบว่า ปัจจัยด้านความเครียดและอาการของโรค ซึมเศร้ามีความสัมพันธ์ต่อศักยภาพด้านวิชาการ ของนักศึกษาพยาบาลด้วย วิธีการสังเคราะห์ งานวิจัยอย่างเป็นระบบ (Systemic Review) เป็นงานวิจัย ที่เน้นการจัดระบบและสังเคราะห์ เพื่อตอบคำถามการวิจัย โดยการรวบรวมข้อมูลที่มีความเหมาะสม เป็นประโยชน์เพื่อการนำมา ออกแบบการจัดการศึกษา พัฒนานักศึกษา และ การจัดการความเสี่ยงที่เกิดขึ้นจากการจัดการ ความเครียดที่ไม่เหมาะสม<sup>10</sup>

การศึกษาเบื้องต้น เกี่ยวกับความเครียดของ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น พบว่า นักศึกษาส่วนมากมีความเครียด และ สาเหตุของความเครียดที่สำคัญ การเรียนหนัก พักผ่อนน้อย จริงจังกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ เรื่อง ส่วนตัวและครอบครัว โดยมีอาการสำคัญ ได้แก่ รู้สึกหงุดหงิด ปวดศีรษะ มีปัญหาการนอน คิดมาก นักศึกษาจัดการความเครียดโดยพูดคุย กับครอบครัวและเพื่อน เบนความสนใจด้วยการ ไปดูหนัง ฟังเพลง ออกกำลังกายและพยายามทำ ความเข้าใจว่าทุกคนต้องเผชิญกับความเครียด

บางคนร้องไห้และอยู่คนเดียว นักศึกษาต้องการให้ทางคณะช่วยแก้ไขปัญหานี้ โดยให้หยุดพักช่วงภาคฤดูร้อน อยากมีส่วนร่วมในการจัดการเรียนการสอน ลดภาระงานให้น้อยลง ต้องการกำลังใจและคำชื่นชม และควรมีกิจกรรมผ่อนคลายด้วย ส่วนข้อเสนอแนะอื่น ๆ ได้แก่ ถึงแม้ต้องเรียนวิชาที่ยาก แต่ได้พยายามทำความเข้าใจอย่างเต็มที่อยากให้มีการรับฟังความคิดเห็นของนักศึกษา บางส่วนมีปัญหาด้านการเงิน<sup>11</sup>

คณะผู้วิจัย ได้เล็งเห็นความสำคัญและจำเป็นในการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในประเทศไทย เพื่อหาสาเหตุที่มีผลต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาลและและแนวทางแก้ไขเพื่อนำไปสู่การวิจัยโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของความเครียดของนักศึกษาพยาบาลเพื่อนำไปสู่การป้องกันและแก้ไข อีกทั้งส่งเสริมให้นักศึกษาเป็นผู้มีความพร้อมทั้งร่างกายและจิตใจ มีสุขภาพจิตดี และมีความแข็งแกร่ง ในการประกอบอาชีพและการดำรงชีพอย่างมีความสุขและทรงศักยภาพต่อไป

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อรวบรวมและสืบค้นงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล
2. เพื่อสังเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล

### ขอบเขตของการวิจัย

งานวิจัยของไทยจากฐานข้อมูลของโครงการเครือข่ายห้องสมุดในประเทศไทย (ThaiLIS) และสำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา และ Google scholar, Science Direct เกี่ยวกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลระหว่าง พ.ศ. 2552-2562

### ระเบียบวิธีการวิจัย

การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบและสังเคราะห์ผลการวิจัยเกี่ยวกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี คณะผู้วิจัยสืบค้นงานวิจัยจากฐานข้อมูลของโครงการเครือข่ายห้องสมุดในประเทศไทย (ThaiLIS) สำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา และ Google scholar, Science Direct เกี่ยวกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลระหว่าง พ.ศ. 2552-2562 ได้แก่ ระดับความเครียด สาเหตุของความเครียด การจัดการความเครียด โดยใช้หลักเกณฑ์การคัดเลือกงานวิจัย (Inclusion criteria) ตามหลัก PICO<sup>12</sup>

### ประชากร

งานวิจัยเกี่ยวกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลระหว่าง พ.ศ. 2552-2562 ซึ่งคัดเลือกจากประชากรโดยใช้วิธีคัดเลือกตามเกณฑ์การคัดเลือกงานวิจัยที่ผู้วิจัยกำหนดขึ้น งานวิจัยจากฐานข้อมูลของโครงการเครือข่ายห้องสมุดในประเทศไทย (ThaiLIS) สำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา และ Google scholar, Science Direct เกี่ยวกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล

### กลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยเกี่ยวกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลระหว่าง พ.ศ. 2552-2562 ซึ่งคัดเลือกจากประชากรโดยใช้วิธีคัดเลือกตามเกณฑ์การคัดเลือกงานวิจัยที่ผู้วิจัยกำหนดขึ้น จำนวน 29 ฉบับ โดยมีเกณฑ์คัดเข้า ได้แก่ (1) เป็นงานวิจัยเกี่ยวกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในประเทศไทย อยู่ระหว่างช่วงปี พ.ศ. 2552-2562 (2) อยู่ในฐาน TCI ขึ้นไป (3) กลุ่มนักศึกษาพยาบาลและชั้นปีที่เรียน 1-4 (4) ความเครียด 29 เรื่อง (5) ประเด็นย่อยเรื่องความเครียด เช่น ระดับความเครียด สาเหตุของความเครียด

การจัดการความเครียด อาการ วิธีการจัดการ  
ความต้องการเพื่อการจัดการความเครียด

### เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย แบบบันทึก  
คุณลักษณะของงานวิจัย (PICO)  
ที่ประกอบด้วย กลุ่มตัวอย่าง (Population) การ  
จัดกิจกรรมแทรกแซง (Intervention) การ  
เปรียบเทียบ (Comparison) ผลลัพธ์  
(Outcomes) และการออกแบบงานวิจัย (Study  
type)

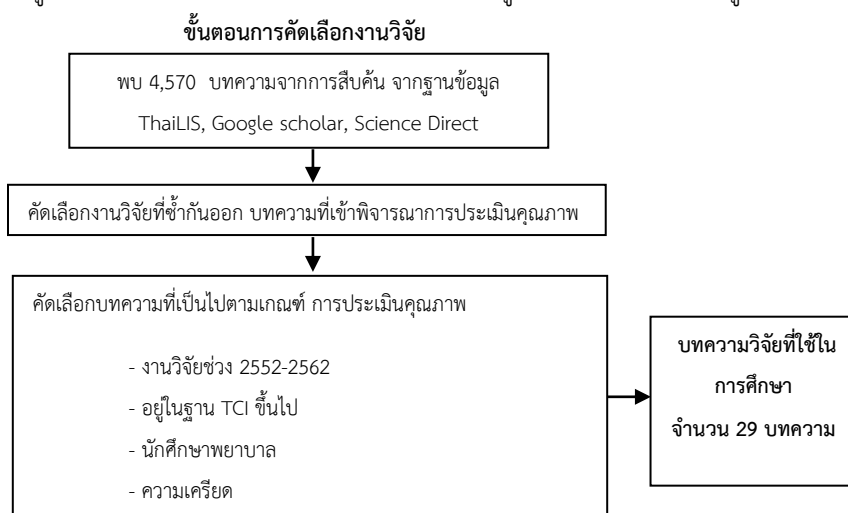
โดยใช้คำค้นที่กำหนด จากฐานข้อมูลของ  
ของโครงการเครือข่ายห้องสมุดในประเทศไทย  
(ThaiLIS) สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา  
เกี่ยวกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล และ  
Google scholar ระหว่าง พ.ศ. 2552-2562  
ได้แก่ ระดับความเครียด สาเหตุของความเครียด  
การจัดการความเครียด ในระหว่างวันที่ 1-31  
มีนาคม 2563 ใช้คำค้น ได้แก่ ความเครียด  
นักศึกษาพยาบาล การจัดการความเครียด เมื่อใช้  
คำค้นแต่ละขั้นตอน ได้งานวิจัยจำนวนทั้งหมด  
4,570 ฉบับ จากนั้นคัดเลือกรางานวิจัย ตามเกณฑ์  
ที่กำหนด วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ความถี่และ

ร้อยละ พร้อมทั้งวิเคราะห์หาความเชื่อมโยง  
เนื้อหา ระหว่างสาเหตุ ของความเครียดใน  
นักศึกษาพยาบาลได้งานวิจัยจำนวน 29 เรื่อง  
เรื่องงานวิจัยที่อยู่ในช่วงปี พ.ศ. 2552-2562  
เป็นงานวิจัยที่มีความถูกต้องตามระเบียบวิธีการ  
วิจัย มีความน่าเชื่อถือ

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ สถิติ  
เชิงบรรยาย โดยทำการวิเคราะห์ความถี่และ  
ร้อยละของคุณลักษณะงานวิจัยในแต่ละประเด็น  
และการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis)

### กรอบแนวคิดในการวิจัย

การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ  
ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาเพื่อทราบถึง  
ระดับ สาเหตุและแนวทางการจัดการ  
ความเครียดของนักศึกษาในประเทศไทยระหว่าง  
ปี พ.ศ. 2552-2563 โดยดำเนินการทบทวนอย่าง  
เป็นระบบตามแนวทางของสถาบันโจแอนนาบ  
ริกซ์<sup>13</sup> ซึ่งมี 7 ขั้นตอน ดังนี้ 1) การกำหนดปัญหา  
ในการทบทวน 2) การค้นหาและคัดเลือก  
งานวิจัย 3) การประเมินผลคุณภาพงานวิจัย 4)  
การเก็บรวบรวมข้อมูล 5) การวิเคราะห์ข้อมูล 6)  
การนำเสนอข้อมูล และ การแปลผลข้อมูล



แผนภูมิที่ 1 ขั้นตอนการคัดเลือกรางานวิจัย (PRISMA Flow Diagram)

## ผลการวิจัย

1. ผลการรวบรวมงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในประเทศไทย จำนวน 29 เรื่อง เป็นงานวิจัยเชิงพรรณนา 17 เรื่อง วิจัยกึ่งทดลอง 8 เรื่อง งานวิจัยเชิงคุณภาพ 2 เรื่อง และงานวิจัยและพัฒนา 2 เรื่อง กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาล โดยเป็นนักศึกษาชั้นปีหนึ่ง 7 เรื่อง ปีสอง 6 เรื่อง ปีสาม 5 เรื่อง ปีสี่ 4 เรื่อง ปีหนึ่งถึงปีสี่ 5 เรื่อง และปีหนึ่งถึงสอง 1 เรื่อง และปีที่สามถึงสี่ 2 เรื่อง สถานศึกษาภาครัฐ 25 เรื่อง ภาคเอกชน 3 เรื่อง และสภากาชาดไทย 1 เรื่อง โดยพบว่า นักศึกษาส่วนมากมีความเครียดอยู่ในเกณฑ์ปกติ ดังผลการวิจัยที่พบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 มีความเครียดโดยรวมในระดับปกติ (ร้อยละ 54)<sup>14</sup> นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 มีสุขภาพจิตปกติ จำนวน 117 คน (ร้อยละ 98.30)<sup>15</sup> นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ส่วนใหญ่มีความเครียดต่อการฝึกภาคปฏิบัติทางคลินิก รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ 1 ในระดับเล็กน้อย<sup>16</sup> นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 มีคะแนนเฉลี่ยของพลังสุขภาพจิตอยู่ในระดับปกติ ( $\bar{X}$  = 64.38, SD = 5.46)<sup>17</sup> ผู้นำนักศึกษาพยาบาล สุขภาพจิตโดยรวมอยู่ในเกณฑ์ปกติ แต่มีส่วนน้อยที่นักศึกษาพยาบาลมีความเครียดสูง นักศึกษาพยาบาลมีความเครียดระดับน้อย ร้อยละ 0.30 ระดับกลาง ร้อยละ 27.90 ระดับสูง ร้อยละ 51.20 ระดับรุนแรง ร้อยละ 20.10<sup>18</sup>

2. ผลการสังเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในประเทศไทย

การวิจัยทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบครั้งนี้ ได้สืบค้นและสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล มีงานวิจัยจำนวน 4,570 ฉบับและคัดเลือกตามเกณฑ์ได้ 29 เรื่อง ที่มีความสอดคล้องกับเกณฑ์ คำสำคัญ ในการสืบค้นจากฐานข้อมูลต่าง ๆ ประกอบด้วย ThaiLIS, Google Scholar, Science direct เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยในครั้งนี้ ได้แก่ แบบบันทึกคุณลักษณะงานวิจัยเพื่อใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลงานวิจัยส่วนใหญ่ได้รับการตีพิมพ์ในปี พ.ศ. 2552-2562 มาจากวารสารต่าง ๆ เกี่ยวกับสุขภาพอนามัย รูปแบบการวิจัยส่วนมากเป็นการวิจัยเชิงพรรณนา รองลงมาเป็นการวิจัยกึ่งทดลอง และใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และวิเคราะห์เนื้อหา กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นนักศึกษาพยาบาล เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบฟอร์มการวิเคราะห์งานวิจัยตามหลัก PICO (Population, Intervention, Comparison และ Output)

ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดของนักศึกษาที่สำคัญ ได้แก่

1) ภูมิคุ้มกันทางใจ หรือความแข็งแกร่งทางใจ (Resilient Quotient) โดยคำนึงถึงการส่งเสริมให้นักศึกษาเห็นคุณค่าและความสามารถของตนเอง ความรู้สึกมี ความรู้สึกทำได้ มั่นใจ และความรู้สึกเห็นคุณค่าของตน เสริมสร้างศักยภาพ ความสามารถ ความพร้อมในการทำหน้าที่ หรือที่เรียกว่า ความรู้สึกว่า I have, I am, I do นักศึกษาที่มีความแข็งแกร่งทางใจ จะลดความซึมเศร้าลงได้ด้วย (งานวิจัย 10 เรื่อง) ความแข็งแกร่งทางใจเป็นความสามารถของบุคคลในการปรับตัวและฟื้นตัวภายหลังที่พบกับเหตุการณ์วิกฤตหรือสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความ

ยากลำบาก เป็นคุณสมบัติหนึ่งที่ช่วยให้บุคคลผ่านพ้นปัญหาอุปสรรคและดำเนินชีวิตต่อไปได้

**2) การเรียนและการฝึกงาน** นักศึกษาส่วนมากมีศักยภาพในการเรียน แต่การเรียนทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ โดยมีเงื่อนไขของกระบวนการวัดประเมินผล การมอบหมายงาน และการต้องรับผิดชอบต่อความปลอดภัยของผู้รับบริการ ทำให้นักศึกษาต้องจัดทำรายงานตามมอบหมาย เตรียมความพร้อมในการขึ้นฝึกปฏิบัติงาน และการทบทวนความรู้ ส่งผลต่อการพักผ่อนที่ไม่เพียงพอ เกิดวงจรแห่งความเครียดและวิตกกังวล การมอบหมายงาน กำหนดส่งงานจำนวนชิ้นงานเป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดและกดดันสำหรับนักศึกษาที่ต้องรับผิดชอบต่องานให้เสร็จตามกำหนดเวลา ในหลักสูตรควรมีการตรวจสอบจำนวนชิ้นงานที่นักศึกษาจะได้รับมอบหมายในแต่ละภาคการศึกษาและแผนกำหนดการส่งงาน เพื่อไม่ให้เกิดจำนวนชิ้นงานที่มากเกินไป และกำหนดเวลาส่งงานในช่วงเวลาเดียวกัน เพื่อให้เหมาะสมและลดความกดดันและควรจัดโปรแกรมการจัดการความเครียดเพื่อเตรียมความพร้อมในการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาและประสานความร่วมมือกับอาจารย์พี่เลี้ยง การทำงานเป็นทีม การให้ความช่วยเหลือและให้คำปรึกษา การส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างบุคคล จะสามารถลดความเครียดได้ (งานวิจัย 6 เรื่อง)

**3) การมีส่วนร่วมต่อกิจกรรมเสริมหลักสูตร** นักศึกษาที่ได้มีกิจกรรมทางกาย ทั้งจัดโดยคณะและนักศึกษา ปัจจุบันการพัฒนาบัณฑิตที่พึงประสงค์นอกจากการพัฒนาความรู้และทักษะที่ใช้ในการทำงาน (Hard Skills) ที่เกิดขึ้นใน

กระบวนการจัดการเรียนการสอน กระบวนการพัฒนาทักษะจำเป็น (Soft/ Essential Skills) ผ่านกิจกรรมเสริมหลักสูตร (Extra Curriculum activities) จะส่งเสริมให้นักศึกษาได้ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ ส่งเสริมการมีสุขภาพดี เช่นการออกกำลังกาย การจัดกิจกรรมดนตรี กีฬา การจัดชมรมต่าง ๆ เพื่อให้นักศึกษาได้เข้าร่วมแสดงศักยภาพตามความเหมาะสม กิจกรรมเหล่านี้เป็นทักษะ พัฒนาทางด้านอารมณ์และการปรับตัวกับสังคม อย่างเช่นการสื่อสาร ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การทำงานเป็นทีม การเป็นผู้นำ การแก้ปัญหาแบบคิดวิเคราะห์ ซึ่งกิจกรรมเสริมหลักสูตรจะช่วยส่งเสริมการเรียนรู้นอกห้องเรียนเพื่อพัฒนาความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ และเป็นบัณฑิตที่พึงประสงค์ (งานวิจัย 6 เรื่อง)

**4) การพัฒนาด้านจิตวิญญาณ** การเรียนพยาบาลโดยเฉพาะการฝึกปฏิบัติงานเป็นสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดเพราะนักศึกษาต้องเผชิญกับปัญหาสุขภาพในทุกระดับความซับซ้อนของปัญหาของผู้รับบริการ ซับซ้อนสูงสุดถึงขั้นการเสียชีวิตของกรณีศึกษา จะเห็นได้ว่านักศึกษาต้องมีความเข้าใจกับหลักคิดว่าด้วยหลักของไตรลักษณ์ (Three characteristics of existence) หมายถึง สภาพที่เป็นปกติวิสัยหรือเป็นไปตามธรรมชาติ หรืออาจเรียกว่าเป็นทฤษฎีแห่งความเหมือนเหมือน (The law of identity) เพราะทุกสิ่งบนโลกจะอยู่ในกฎหรือภาวะเช่นนี้เหมือนกันทั้งหมด ไตรลักษณ์จึงเป็นหลักสัจธรรมทางพระพุทธศาสนาที่มุ่งสอนให้เข้าใจชีวิตที่เป็นไปตามธรรมดาตามความเป็นจริง ทำให้ตระหนักรู้ และเกิดความเข้าใจว่าชีวิตเป็นอย่างไร เกิดความรู้เท่าทัน และรับรู้ต่อทุกอาการ

ของการปฏิบัติตน ซึ่งจะเพิ่มความเข้มแข็งทางจิตใจของนักศึกษาทำให้จิตใจมีพลัง มีความเข้าใจชีวิต รู้จักความยืดหยุ่น และปรับตัวได้ดีในสถานการณ์ต่าง ๆ ส่งผลให้มีคะแนนการเรียนดี และการฝึกปฏิบัติงานดีด้วย (งานวิจัย 3 เรื่อง)

5) **ปัจจัยด้านครอบครัว** เป็นปัจจัยที่มีความแตกต่างหลากหลาย นั่นคือต้นทุนชีวิต (Life Asset) ที่นักศึกษาแต่ละคนมีปัจจัยด้านครอบครัวที่ต่างกัน จากสภาพการณ์ปัจจุบัน โครงสร้างครอบครัวสังคมไทยเปลี่ยนแปลงไปมาก กว่าครึ่งของคู่สมรสมีปรากฏการณ์การหย่าร้าง การเติบโตในสภาวะครอบครัวเลี้ยงเดี่ยว ประกอบกับปัญหาทางเศรษฐกิจของครอบครัว เป็นความท้าทายต่อการปรับตัวของนักศึกษาเป็นอย่างมาก ดังนั้น การสนับสนุนจากครอบครัวจึงเป็นสิ่งสำคัญ ที่ทำให้นักศึกษารู้สึกมีความเชื่อมั่นในตนเอง และได้รับการสนับสนุนทุกด้าน ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม เศรษฐกิจ ความรู้สึกอบอุ่นใจ ช่วยเหลือ ให้กำลังใจ เมื่อรู้สึกเครียด นักศึกษาที่สัมพันธ์ภาพดีในครอบครัว จะมีภาวะสุขภาพจิตดี (งานวิจัย 2 เรื่อง)

6) **การสื่อสารของอาจารย์** รูปแบบการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล มุ่งเน้นการสอนเพื่อพัฒนาความรู้ ความเข้าใจ เพื่อการนำไปสู่การพัฒนาทักษะปฏิบัติ (Psychomotor skills) ซึ่งเป็นกระบวนการที่มีความเข้มงวดของกระบวนการสอน ผู้สอนจึงกำหนดรูปแบบการเรียนเป็นการสอน (Teaching oriented) มากกว่ามุ่งเน้นพัฒนาผู้เรียนให้พัฒนาทักษะการเรียนรู้ (Learning oriented) ดังนั้นสัมพันธ์ภาพและการสื่อสารจึงเป็นการสื่อสารทางเดียวแบบการพัฒนาทักษะของผู้เรียนที่ดี การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพควรมุ่งเน้นการฟังอย่างมี

ประสิทธิภาพ เพื่อส่งเสริมให้นักศึกษาสามารถสื่อสารถึงอาจารย์ในรูปแบบ I message ซึ่งเป็นวิธีการสื่อสารที่ทรงประสิทธิภาพรูปแบบหนึ่ง เป็นการสื่อสารที่ทำให้คนฟังสามารถ “รับฟัง” และลดการ “ต่อต้าน” ด้วยอารมณ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยหลีกเลี่ยงการตำหนิ การหาคนผิด เพื่อลดการใช้อารมณ์และการปกป้องตนเอง ที่มักทำให้สิ่งที่ต้องการสื่อเข้าไปไม่ถึงใจ โดยคำนึงถึงการสื่อสารที่ทำให้นักศึกษารู้สึกมีความสบายใจ มีคุณค่า มีกำลังใจ ไม่ก่อให้เกิดความรู้สึกกดดัน หรือการให้เกียรติ การยอมรับในความคิดเห็น อันเป็นการส่งเสริมความเชื่อมั่น ความเห็นคุณค่าในตนเองของนักศึกษา พบว่าคุณลักษณะของอาจารย์พยาบาลที่ทำให้ นักศึกษามีความสุขในการเรียนทางคลินิก ประกอบด้วย ให้ความสำคัญกับความรู้สึกรู้จักการเรียนแบบผู้ใหญ่ กระตุ้นให้ตื่นตัวในระดับเหมาะสม การให้ข้อมูลย้อนกลับ การสอนเชื่อมโยงทฤษฎีสู่ปฏิบัติ และเป็นสะพานระหว่าง นักศึกษากับผู้ป่วย การพัฒนาทักษะการให้ข้อมูลย้อนกลับที่มีประสิทธิภาพจึงเป็นสิ่งสำคัญในการส่งเสริมความสุขในการเรียนภาคปฏิบัติ นอกจากนี้ยังพบว่า การใช้ ALERT Model ได้แก่ 1. Awareness and assess 2. Listen nonjudgmental and empathy 3. Relaxation and mindfulness 4. Thinking and reflection อาจารย์ที่มีความตระหนักต่อความวิตกกังวลของนักศึกษา การฟังและเข้าใจนักศึกษา และช่วยให้นักศึกษามีการพัฒนาตนเองในการสื่อสาร การผ่อนคลาย ช่วยนักศึกษาลดความวิตกกังวลได้มากขึ้น (งานวิจัย 2 เรื่อง)

## อภิปรายผล

1. นักศึกษาส่วนมากมีความเครียดอยู่ในเกณฑ์ปกติ มีความแข็งแกร่งทางจิตใจสูง มีส่วนน้อยที่มีความเครียดระดับปานกลาง นักศึกษาที่ผ่านการสอบคัดเลือกเพื่อเข้าเรียนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในระบบการรับเข้ามีพื้นฐานทักษะความรู้ในระดับดี พร้อมเข้าสู่กระบวนการเรียนระดับอุดมศึกษา รวมทั้งเมื่อพิจารณาด้านโอกาสและความก้าวหน้าในการทำงานเมื่อสำเร็จการศึกษา วิชาชีพพยาบาลมีความมั่นคงและมีค่าตอบแทนที่เหมาะสม และมีความหลากหลายของเส้นทางอาชีพ ประกอบกับความพร้อมทางด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต และในกระบวนการเรียนการสอนนักศึกษาได้รับการอบรมบ่มเพาะ ให้มีคุณธรรม ความเมตตา มีความอดทน อดกลั้น เสียสละ อีกทั้งเรียนวิชาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ จึงสามารถดูแลตนเองให้เป็นผู้มีสุขภาพกายใจดี แต่จะมีบางคนที่มีความเครียดระดับปานกลางถึงสูง ควรมีการพิจารณาปัจจัยสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียด เพื่อร่วมวางแผนการจัดการปัญหาและเน้นการเสริมสร้างศักยภาพในการพัฒนาความแข็งแกร่งทางใจ

2. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดของนักศึกษาที่สำคัญ 6 ประการ ดังนี้

2.1) ภูมิคุ้มกันทางใจ หรือความแข็งแกร่งทางใจ (Resilient Quotient) โดยคำนึงถึงการส่งเสริมให้นักศึกษาเห็นคุณค่าและความสามารถของตนเอง มีความรู้สึกทำได้ มั่นใจ และความรู้สึกเห็นคุณค่าของตน เสริมสร้างศักยภาพ ความสามารถ ความพร้อมในการทำหน้าที่ หรือที่เรียกว่า ความรู้สึกว่า I have,

I am, I do ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอายุพร กัยวิทย์โกศล สุทธามาศ อนุชาตุ และพัชรินทร์ นันทกิจ<sup>19</sup> ผลของโปรแกรมการเสริมสร้าง ความแข็งแกร่ง ในชีวิตต่อภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลแห่งหนึ่งพบว่า นักศึกษาที่เข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งของชีวิตจะมีภาวะซึมเศร้าลดลงทันที และหลังได้รับโปรแกรมแล้ว 6 เดือน ดังนั้น ความแข็งแกร่งในชีวิตและภูมิคุ้มกันทางใจ จึงมีผลต่อความเครียดของนักศึกษา ซึ่งความแข็งแกร่งทางใจคือดัชนีบ่งบอกถึงความสามารถในการปรับตัวต่อสภาวะยากลำบาก ความเครียดที่เกิดขึ้นได้ตลอดเวลา ซึ่งจะช่วยให้นักศึกษาเติบโตและเรียนรู้เพื่อการพัฒนาเป็นวัยผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ

2.2) การเรียนและการฝึกงาน นักศึกษาส่วนมากมีศักยภาพในการเรียน แต่การเรียนทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ ทำให้นักศึกษาขาดการพักผ่อนเพียงพอ ในบางวิชาหรือการฝึกปฏิบัติงานที่มีความซ้ำซ้อน ควรมีการพัฒนาให้เหมาะสม และลดความกดดัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของมณฑา ลิมทองกุล และสุภาพ อารีเอื้อ<sup>19</sup> ได้ศึกษา แหล่งความเครียด วิธีการเผชิญความเครียด และผลลัพธ์การเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในการฝึกปฏิบัติงานครั้งแรก พบว่า ควรส่งเสริมให้นักศึกษามีความพร้อมในการฝึกปฏิบัติงานไม่ให้เกิดความเครียดโดยให้นักศึกษามีการฝึกปฏิบัติงานการพยาบาลอย่างจริงจังและมีประสิทธิภาพจากห้องฝึกปฏิบัติการพยาบาลก่อนขึ้นปฏิบัติงานจริงบนหอผู้ป่วย ควรจัดให้มีการสอนเสริมด้านทักษะการฝึกปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างคล่องแคล่วและเกิดความเชื่อมั่น รวมทั้งควร

จัดให้มีโปรแกรมการเรียนรู้ในด้านการจัดการความเครียดให้นักศึกษาด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของ มาลีวัล เลิศสาครศิริ<sup>20</sup> ศึกษาระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยสิ่งแวดล้อมกับความเครียดและการจัดการความเครียดขณะฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยเซนต์หลุยส์พบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3-4 มีความเครียดขณะฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดอยู่ในระดับปานกลาง โดยนอนไม่หลับ วุ่นวายใจ จึงควรจัดโปรแกรมการจัดการความเครียด เพื่อเตรียมความพร้อมในการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาและประสานความร่วมมือกับอาจารย์พี่เลี้ยง การทำงานเป็นทีม การให้ความช่วยเหลือและให้คำปรึกษา การส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ดังกระบวนการที่ศนโใหม่ด้านการเรียนการสอนที่มุ่งเน้นพัฒนาให้ผู้เรียนมีกระบวนการเรียนรู้ เพื่อให้เกิดทักษะการเรียนรู้ตลอดชีวิต (Life Long Learning) อย่างไรก็ตาม การได้ตรวจประเมินถึงความเหนื่อยล้าในการเห็นอกเห็นใจผู้อื่นก็เป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยคัดกรองความเหนื่อยล้าของนักศึกษาที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานซึ่งอริญญา ตัญย์คัมภีร์ และศิริลักษณ์ เตชะธน-อิทธิกุล<sup>21</sup> ได้ศึกษาการตรวจสอบคุณภาพเบื้องต้น มาตราวัดความเหนื่อยล้า ในการเห็นอกเห็นใจในนักวิชาชีพผู้ให้บริการด้านสุขภาพจิตพบว่า เครื่องมือนี้น่าจะมีคุณภาพที่เชื่อถือได้ จึงควรมีการนำเครื่องมือมาตรวัดความเหนื่อยล้าในการเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ในนักศึกษาด้วย เนื่องจากการทำงานบริการเปรียบเสมือนเหรียญสองด้าน ด้านหนึ่งเป็นความสุข ความภาคภูมิใจที่ได้ช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ อีกด้านหนึ่งก่อให้เกิดความเห็นอกเห็นใจและรับความทุกข์ความไม่สบายใจจากผู้ป่วยมาด้วยซึ่งควรได้นำมาตรวัด

ความเหนื่อยล้าในการเห็นอกเห็นใจนักศึกษาพยาบาลด้วย

2.3) การเข้าร่วมกิจกรรมทางคณะนักศึกษาที่ได้มีกิจกรรมทางกาย ทั้งจัดโดยคณะและนักศึกษา จะส่งเสริมให้ลดความเครียดได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อาภรณ์ ภูพิทยากร และดวงใจ พิษยรัตน์<sup>22</sup> ได้ศึกษาผลของการฝึกโยคะพื้นฐานต่อสมรรถภาพทางกายและความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครทุ่งพรหมว่า นักศึกษาที่ได้เข้าร่วมการฝึกโยคะพื้นฐานระยะเวลา 12 สัปดาห์ มีความเครียดลดลง สอดคล้องกับการศึกษาของ วรธนา คงสุริยะนาวันและเสาวลักษณ์ จิรธรรมคุณ<sup>23</sup> ผลของกลุ่มจิตสัมพันธ์เพื่อการส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้นำนักศึกษาพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า ผู้นำนักศึกษาพยาบาล สุขภาพจิตโดยรวมอยู่ในเกณฑ์ปกติ หลังเข้าร่วมกิจกรรมมีคะแนนปัญหาสุขภาพจิตโดยรวมลดลง ทั้งด้านอาการทางกาย อาการซึมเศร้า อาการทางจิต และปัญหาการปรับตัว ควรให้นักศึกษาทุกคนมีส่วนร่วมในกิจกรรมกลุ่มเสริมหลักสูตร ที่มุ่งเน้นการพัฒนาทักษะจำเป็น (Soft/ Essential Skills) ที่จำเป็นในศตวรรษที่ 21 เพื่อส่งเสริมสุขภาพจิต และช่วยให้ปรับตัวเข้ากับการเรียนการสอนพยาบาลได้ดียิ่งขึ้น ขวัญเมือง แก้วดำเกิง และจำเนียร ชุนโสภา<sup>24</sup> ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเรียนรู้แนวทางการสร้างสุข ทักษะการทำงานการใช้ชีวิต พฤติกรรมสุขภาพ กับความสุขของพนักงานในสถานประกอบการภาคเอกชนพบว่า การรับรู้แนวทางการสร้างสุข มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับการมีความสุข โดยเฉพาะสามปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขมากที่สุดคือ การสร้างสุขช่วยพัฒนาคุณภาพชีวิต ความสุขเกี่ยวข้องกับทักษะการ

ทำงานและการใช้ชีวิตอย่างสมดุล และโครงการสร้างสุข ช่วยให้นักกลุ่มตัวอย่างอยากมีส่วนร่วมในกิจกรรม ดังนั้นจึงควรส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลมีการรับรู้แนวทางการสร้างสุข โดยการจัดกิจกรรมโครงการสร้างสุขให้นักศึกษา และส่งเสริมให้นักศึกษามีทักษะการทำงานที่เหมาะสม ร่วมกับการใช้ชีวิตอย่างสมดุล เพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตและเสริมสร้างความสุขในนักศึกษา

2.4) การพัฒนาด้านจิตวิญญาณ การทำสมาธิจะเพิ่มความเข้มแข็งทางจิตของนักศึกษา ทำให้จิตใจมีพลัง มีความเข้าใจชีวิต รู้จักความยืดหยุ่น และปรับตัวได้ดีในสถานการณ์ต่าง ๆ สอดคล้องกับการศึกษาของ ปฐมพร โพธิ์ถาวร อำไพอร เพ็ญสุวรรณ และสาวิตรี วงศ์ประดิษฐ์<sup>25</sup> เรื่องการฝึกปฏิบัติสมาธิด้วยการหายใจ และระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลที่ฝึกปฏิบัติงานในห้องคลอด พบว่า นักศึกษาพยาบาลร้อยละ 100 ที่เข้าร่วมโครงการฝึกสมาธิ มีสติในการปฏิบัติงาน มีระดับความเครียดในการฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดลดลง สามารถควบคุมอารมณ์ตนเองได้ ปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นที่พึงพอใจของตนเองและพยาบาลที่ห้องคลอด และมีความรู้สึกทางบวกต่อรายวิชาและต่อการฝึกปฏิบัติงาน จึงควรส่งเสริมให้นักศึกษาในสถาบันการศึกษาพยาบาลมีการฝึกปฏิบัติสมาธิด้วยการหายใจอย่างต่อเนื่องก่อนฝึกปฏิบัติงานทุกรายวิชา นอกจากนี้การเรียนรู้กฎไตรลักษณ์จะช่วยให้นักศึกษาสามารถเผชิญสถานการณ์การเจ็บป่วยและเสียชีวิตของผู้รับบริการได้อย่างเหมาะสม

2.5) ปัจจัยด้านครอบครัว สถาบันการศึกษาควรสร้างระบบเพื่อการสำรวจข้อมูลพื้นฐานครอบครัวที่นับเป็นต้นทุนชีวิตของนักศึกษาแต่-

ละราย เช่น การเยี่ยมบ้านเพื่อศึกษาหาข้อมูลความต้องการการช่วยเหลือ ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การเลี้ยงดูนักศึกษา เพื่อร่วมดูแลนักศึกษา เนื่องจากการสนับสนุนจากครอบครัว เป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นที่ทำให้นักศึกษารู้สึกมีความเชื่อมั่นในตนเอง และได้รับการสนับสนุนทุกด้าน ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม เศรษฐกิจ ความรู้สึกอบอุ่นใจ ช่วยเหลือ ให้กำลังใจ เมื่อรู้สึกเครียด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พัทธรินทร์ นินทจันทร์ พิศสมัย อรทัย พูนสุข และเจนพานิชย์ วิสุทธิพันธ์<sup>26</sup> ได้ศึกษาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างเหตุการณ์ที่สร้างความยุ่งยากใจ บรรยากาศในครอบครัว ความแข็งแกร่งในชีวิต และสุขภาพจิตของนักศึกษาพบว่า นักศึกษาที่มีความยุ่งยากใจน้อย และมีบรรยากาศในครอบครัวดี จะมีความแข็งแกร่งในชีวิตมากและมีสุขภาพจิตดี และการศึกษาของกรรณก ตุมกา กษามาส คงแดง และวณิช สุขสถาน<sup>27</sup> ภาวะสุขภาพจิตและสัมพันธภาพในครอบครัวของนักศึกษาพยาบาล หลังขึ้นฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาล นักศึกษาส่วนมากมาจากครอบครัวที่มีสัมพันธภาพดี และมีผลต่อสุขภาพจิตดีด้วย นอกจากนี้ อัญชลี วงศ์ทางสวัสดิ์<sup>29</sup> กล่าวว่า พ่อแม่เป็นบุคคลสำคัญในเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่ลูก ๆ การให้คำปรึกษาที่เหมาะสม การสร้างบรรยากาศภายในบ้านให้มีความสุข เต็มไปด้วยความรัก ความเอื้ออาทร ความอบอุ่นและความเข้าใจกัน เป็นพื้นฐานที่สำคัญที่จะเสริมสร้างให้เด็กเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่ดีในอนาคต ดังนั้น ควรส่งเสริมให้ผู้ปกครองและนักศึกษาได้มีโอกาสแสดงความรู้สึกที่ดีต่อกันให้เกิดบรรยากาศแห่งความรัก ความอบอุ่นและความสุข เพื่อให้นักศึกษาพยาบาลมีความ-

เข้มแข็งในจิตใจ เป็นพลังสำคัญของประเทศชาติต่อไป

2.6) การสื่อสารของอาจารย์ โดยคำนึงถึงการสื่อสารที่ให้นักศึกษารู้สึกมีความสบายใจ มีคุณค่า มีกำลังใจ การยอมรับในความคิดเห็น อันเป็นการส่งเสริมความเชื่อมั่น ความเห็นคุณค่าในตนเองของนักศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสมพร รุ่งเรืองกลกิจ อิงศุภา โครตรนารา และจุฬารณม์ ตั้งภักดี<sup>29</sup> ได้ศึกษาอาจารย์พยาบาลที่นักศึกษาารู้สึกมีความสุขเป็นสะพาน ไม่ใช่กำแพงพบว่า คุณลักษณะของอาจารย์พยาบาลที่ทำให้นักศึกษามีความสุขในการเรียนทางคลินิก ประกอบด้วย ให้ความสำคัญกับความรู้สึกรู้สึก จัดการเรียนแบบผู้ใหญ่ กระตุ้นให้ตื่นตัวในระดับที่เหมาะสม การให้ข้อมูลย้อนกลับ การสอนเชื่อมโยงทฤษฎีสู่การปฏิบัติ และเป็นสะพานระหว่างนักศึกษากับผู้ป่วย การพัฒนาทักษะการให้ข้อมูลย้อนกลับที่มีประสิทธิภาพจึงเป็นสิ่งสำคัญในการส่งเสริมความสุขในการเรียนภาคปฏิบัติ และสอดคล้องกับการค้นพบของวียะดา รัตนสุวรรณ พิมพิลล วงศ์ไชยา และจันจิรา อินจิ<sup>30</sup> กล่าวว่า ด้านอาจารย์ และพี่เลี้ยง มีผลต่อความเครียดของนักศึกษา ทั้งลักษณะการสอน ความเข้าใจ การยอมรับความแตกต่างและเหตุผล การให้เกียรติ การให้เวลาและแนวทางไม่ตัดสินนักศึกษาทางลบ ไม่คาดหวังเกินไป และควบคุมอารมณ์ นอกจากนี้สถาบันการศึกษาควรสร้างสมรรถนะในการให้การปรึกษา การประเมินอาการเครียด และระบบการส่งต่อการดูแลนักศึกษา เพื่อให้อาจารย์ในสถาบันมีศักยภาพในการดูแลเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตของนักศึกษา และส่งต่อการดูแลเมื่อนักศึกษาต้องการการดูแลด้วยทีมการดูแลที่มีความเฉพาะมากขึ้น

## สรุป

การวิจัยทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลจำนวน 29 เรื่อง โดยเลือกงานวิจัยเกี่ยวกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี ระหว่าง พ.ศ. 2552-2562 ตามหลัก PICO เป็นงานวิจัยเชิงพรรณนา 58.62% วิจัยกึ่งทดลอง 27.58% เป็นงานวิจัยในสถานศึกษาภาครัฐ ร้อยละ 86.21 นักศึกษาส่วนมากมีความเครียดอยู่ในระดับปกติ มีจำนวนน้อยที่มีความเครียดในระดับปานกลางและระดับสูง ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล 6 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ภูมิคุ้มกันทางใจ 2) การเรียนและการฝึกงาน 3) การเข้าร่วมกิจกรรมของหลักสูตร 4) การพัฒนาจิตวิญญาณ 5) ปัจจัยด้านครอบครัวและ 6) การสื่อสารของอาจารย์

## ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. สร้างระบบการดูแลนักศึกษาเพื่อส่งเสริมทักษะการเผชิญความเครียด และมีความเข้มแข็งทางใจ โดยครอบคลุมกระบวนการสำรวจค้นหาปัญหา ติดตามข้อมูลอย่างต่อเนื่อง และออกแบบการดูแลให้เหมาะสม เนื่องจากปัจจัยสาเหตุของปัญหาในนักศึกษาแต่ละรายมีความเป็นปัจเจกบุคคล ดังนั้น แผนการดูแลจำเป็นต้องมีความจำเพาะ (Individual care plan)

2. ส่งเสริมให้นักศึกษามีทักษะในการรับรู้การประเมินความเครียด และการจัดการความเครียดด้วยตนเอง

3. พัฒนาสมรรถนะอาจารย์ อาจารย์คลินิก ให้มีความเร็วต่อการประเมินความเครียดของนักศึกษาและให้การดูแลนักศึกษารายบุคคลด้วย-

ความเหมาะสม รวมทั้งการส่งต่อการดูแลให้  
ปลอดภัย

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ  
ของปัจจัยสาเหตุที่มีผลต่อความเครียดของ  
นักศึกษา เพื่อนำไปสู่การหาวิธีการป้องกันและ  
แก้ไขปัญหาสภาพจิตที่เหมาะสม

2. ควรศึกษาวิจัย ประสิทธิภาพของรูปแบบ  
การส่งเสริมสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล  
เพื่อนำไปสู่การผลิตบัณฑิตพยาบาลที่มี  
สุขภาพจิตดี และเข้มแข็ง

3. ควรพัฒนาทักษะในการจัดการ  
ความเครียดให้กับนักศึกษาพยาบาล โดยเฉพาะ  
กลุ่มที่มีความเครียดในระดับปานกลางและสูง มี  
ปัญหาทางครอบครัว และผลการเรียนไม่ดี

### เอกสารอ้างอิง

1. สุขขีวีร์ สุวรรณสวัสดิ์. รับมือโลกยุค“ดิสรัปชัน”  
หมดยุคค่อยเป็นค่อยไป ต้องปรับเปลี่ยนให้ทันโลก  
[อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 3  
สิงหาคม 2563]. เข้าถึงได้จาก :  
<https://www.brandage.com/article/16571/Digita-Disruption>.
2. Zerwekh J, Claborn JC. Nursing  
todaytransition and trends. (6<sup>th</sup> ed).  
St.Louis: Susers. (2006).
3. Beck DL, Srivastava R. Perceived level  
source of stress in baccalaureate  
nursing students. Journal of Nursing  
education 1999;30(3):127-133.
4. Linthongkul M, Aree-Ue S. Source of  
stress, Coping strategies, and among  
Nursing students during their initial  
Practice. Rama Nursing Journal  
2007;15(2):192-205.
5. Phuchom R. Causes of stress, level of  
stress, and coping strategies in Nursing  
student, Faculty of Nursing at Mahidol  
University, Graduate School, Mahidol  
University. 2011.
6. Photong P, et al. Stress, Adaptation, and  
Emotional Intelligence among the first  
year nursing students, Boromarajonani  
College of Nursing, Suphanburi. Journal  
of Phrapokklao Nursing College  
2011;22(2):1-14.
7. Pulido-marto M, Augusto-landa JM.  
Lopez-Zafra E. Source of Stress in  
Nursing Students: a Systemic Review of  
quantitative studies, International  
Council of Nurses 2012;59(1):15-25.
8. Lee Y. The relationship of spiritual Well-  
being and involvement with Depression  
and Perceived stress in Korean Nursing  
Students. Global Journal of Health  
Science 2014;6(4):169-176.
9. Jose Ricardo Ferreira da Fonsica, Ana  
Lucia Siqueira Costa Calache, Maiara  
Rodrigues dos Santos, Rodrigo Marques  
da Silva, Simone Alvarez Moretto.  
Associate of Stress factors and  
depressive symptoms with the  
academic performance of nursing  
students. Journal School of Nursing  
University of Sao Paolo 2019;1-9.
10. Hemingway P. Breton N. What is a  
systemic review? Published by  
Hayward Medical Communications, a  
division of hayward group LTD 2009;1-8.

11. จุฬารัตน์ โสตะ, ศรัณยู ต.เทียนประเสริฐ ธนพรแย้มศรี และ ธัญทิพย์ คลังชำนาญ. การศึกษาเชิงคุณภาพความเครียดในนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2563.
12. Liberati A, Altman DG, Tetzlaff J, Mulrow C, Gotzsche PC, Ioannidis JP. et al, The PRISMA statement for reporting system reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: explanation and elaboration. *PLoS Medicine*. 2009; 6: e1000100.
13. Joanna Briggs Institute. Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual: 2014 edition. The Joanna Briggs Institute. Australia; 2014. Available from <http://www.joannabriggs.org/sumari.html>. [Retrieved 9 March 2020]
14. สารีภา ภาคน้อย, อริสา ดิษฐประยูร, วาณิช สุขสถาน, และลักขณ์วิรุฬ โชติศิริ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลปีที่ 1 มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา. *วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพวิทยาลัยพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์* 2560;1(3):1-15.
15. ชูติกาญจน์ แซ่ตันและศศิธร คำพันธ์. ความเครียดและการเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในการฝึกภาคปฏิบัติวิชาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ 1. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ* 2557;30(3):54-63.
16. เครือวัลย์ ศรียรัตน์และวิณา เจียบบนา. ความสัมพันธ์ระหว่างพลังสุขภาพจิตกับการรับรู้ความสามารถของตนเองและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตเวชของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย. *วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต* 2557;29(1):76-92.
17. สิริทรัพย์ สี่หวงษ์ และคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานีวารสาร มฉก.วิชาการ 2561;2(22): 124-131.
18. อายุพร กัยวิทย์โกศล สุทธามาศ อนุชาตุ และ พชรินทร์ นันทกิจ. ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่ง ในชีวิตต่อภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลแห่งหนึ่ง. *วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต* 2558;29(1):27-43.
19. มณฑา ล้อมทองกุล และสุภาพ อารีเอื้อ. แหล่งความเครียด วิธีการเผชิญความเครียด และผลลัพธ์การเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในการฝึกปฏิบัติงานครั้งแรก. *วารสารพยาบาลรามาธิบดี* 2552;15(2):192-205.
20. มาลีวัล เลิศสาครศิริ. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยสิ่งแวดล้อม กับความเครียดและการจัดการความเครียดขณะฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยเซนต์หลุยส์. *วารสารพยาบาลทหารบก* 2557;15(2)270-279.
21. อรัญญา ดุ้ยคัมภีร์ และ ศิริลักษณ์ เตชะธน-อิทธิกุล. การตรวจสอบคุณภาพเบื้องต้น มาตรฐานวัดความเหนื่อยล้า ในการเห็นอกเห็นใจในนักวิชาชีพผู้ให้บริการด้านสุขภาพจิต. *วารสารสุขศึกษา* 2562;42(1);1-12.
22. อารณณ์ ภูพิทยากร และ ดวงใจ พิชัยรัตน์. ผลของการฝึกโยคะพื้นฐานต่อสมรรถภาพทางกายและความเครียดของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีตรัง. *วารสาร*

- เครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุข  
ภาคใต้ 2554;1(2):49-59.
23. วรณมา คงสุริยชนาวิน และเสาวลักษณ์  
จิรธรรมคุณ. ผลของกลุ่มจิตสัมพันธ์  
เพื่อการส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้న్నัก-  
ศึกษาพยาบาล. วารสารการพยาบาล  
2554;20(Suppl):126-139.
24. ขวัญเมือง แก้วดำเกิง และจำเนียร ชุนทโสภาค.  
ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้แนวทางการสร้าง  
สุข ทักษะการทำงานการใช้ชีวิต พฤติกรรม  
สุขภาพ กับความสุขของพนักงานในสถาน  
ประกอบการภาคเอกชน. วารสารสุขศึกษา  
2560;40(2):22-35.
25. ปฐมพร โพธิ์ถาวร, อำไพพร เพ็ญสุวรรณ และ  
สาวิตรี วงศ์ประดิษฐ์. การฝึกปฏิบัติสมาธิด้วย  
การหายใจ และระดับความเครียดของนักศึกษา  
พยาบาลที่ฝึกปฏิบัติงานในห้องคลอด. วารสาร  
เครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุข  
ภาคใต้ 2557;1(2):49-59.
26. พัทธรินทร์ นันทจันทร์ พิศสมัย อรทัย พูนสุข.  
เจตนานิยัวิสุทธิพันธ์.โมเดลความ สัมพันธ์เชิง  
สาเหตุระหว่างเหตุการณ์ที่สร้างความยุ่งยากใจ  
บรรยากาศในครอบครัว ความแข็งแกร่งในชีวิต  
และสุขภาพจิตของนักศึกษา. ราชกิจจานุ  
บาลสาร 2557;20(3): 401-414.
27. กรรณก ตุมกา, กษามาศ คงแดงและวานิชสุข  
สถาน. ภาวะสุขภาพจิตและสัมพันธ์ภาพใน  
ครอบครัวของนักศึกษาพยาบาลหลังขึ้นฝึก  
ปฏิบัติวิชาการพยาบาล วารสารพยาบาลและ  
สุขภาพ มหาวิทยาลัยสวนสุนันทา  
2561;1(2):111-124.
28. อัญชลี วัศทางสวัสดิ์. อยากให้ลูกรักเป็นคนดี.  
วารสารสุขศึกษา 2558;38(138):1-3.
29. สมพร รุ่งเรืองกลกิจ อิงคณา โคตรนารา จุฬา  
ภรณ์ ตั้งภักดี. อาจารย์ พยาบาลที่นักศึกษา  
รู้สึกมีความสุข: เป็นสะพานไม่ใช่กำแพง.  
วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ  
2557;37(3):94-101.
30. วิยะดา รัตนสุวรรณ พิมพ์ล วงศ์ไชยา และ  
จันจิรา อินจัน. การพัฒนารูปแบบ ทักษะ  
อาจารย์พยาบาลในการลดความวิตกกังวล  
จากการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษา  
พยาบาล. วารสารสมาคมพยาบาลฯภาค  
ตะวันออกเฉียงเหนือ 2556;31(3): 68-77.