



ความเครียดและการเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในการขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยรายวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง
Stress and Coping among Nursing Students in Principles and Nursing Techniques Practicum, Boromarajonani College of Nursing, Trang

สุรียา ยอดทอง^{1*}, นันทยา เสนีย์², และจिरานูวัฒน์ ชาญสูงเนิน³
Suriya Yodthong^{1*}, Nuntaya Sane² and Jiranuwat Chansungnoen

¹ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง

¹ Expert Level, Boromarajonani College of Nursing, Trang

² พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ, วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง

² Practitioner, Boromarajonani College of Nursing, Trang

³ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ, วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง

³ Practitioner, Boromarajonani College of Nursing, Trang

* Corresponding author, E-mail: rungrudee@bcnt.ac.th

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบบรรยาย (Descriptive research) มีจุดประสงค์เพื่อศึกษาความเครียดต่อการเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ในการขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย รายวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง โดยศึกษาในกลุ่มตัวอย่างคือนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2560 จำนวน 82 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่น 0.83 วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าเฉลี่ย ร้อยละ ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่า ระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2560 ในการขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย รายวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง มีระดับความเครียดโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 66.32 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 14.746 (Mean = 66.32, SD = 14.746) ในส่วนของการเผชิญความเครียด พบว่า ระดับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ในภาพรวมอยู่ในระดับมากมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.38 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .55 (Mean = 3.38, SD = .55) และในส่วนของความสัมพันธ์ระหว่างระดับความเครียดกับวิธีการเผชิญความเครียด พบว่า ระดับความเครียดโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเผชิญความเครียดโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .640, p < .01$) ระดับความเครียดโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเผชิญความเครียดด้านมุ่งเน้นแก้ปัญหาและการเผชิญความเครียดด้านมุ่งเน้นอารมณ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .250, p < .05$ และ $r = .791, p < .01$ ตามลำดับ)

คำสำคัญ: ความเครียด, การเผชิญความเครียด, นักศึกษาพยาบาล



Abstract

The purpose of this descriptive research was to examine the stress of the second year nursing students in clinical setting in Principles and Nursing Techniques Practicum and how they coped with the stress. Sample was 82 nursing students in the 2nd year, Boromarajonani College of Nursing, Trang in academic year B.E. 2560. The research tools used in this study was a questionnaire. Its reliability was equal to 0.83. Data were analyzed using frequency, percentage, mean, standard deviation, and Pearson's Product Moment Correlation.

The results of this study revealed that overall stress of the nursing students was at a moderate level ($M= 66.32, SD = 14.746$). The coping behaviors with the stress of the nursing students was at a high level ($M= 3.38, SD = .55$). And the relationship between the overall stress levels and coping with the stress was positively correlated with a statistical significance ($r = .640, p < .01$). Overall, the stress level was positively correlated with the problem-focused and emotion-focused coping with a statistical significance ($r = .250, p < .05$ and $r = .791, p < .01$, respectively).

Keywords: Stress and Coping, Nursing Students, Clinical setting

บทนำ

วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องใช้ศาสตร์และศิลป์ในการให้การทำงาน ให้การพยาบาลแก่ผู้รับบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ทั้งในภาวะสุขภาพดีหรือเจ็บป่วย โดยอาศัยความรู้เฉพาะทางการพยาบาลในการปฏิบัติงาน นักศึกษาที่เข้ามาศึกษาในวิชาชีพพยาบาลจะต้องมีการปรับตัวต่อสภาพการเรียนการสอนที่เฉพาะทาง เน้นหนักทั้งภาคทฤษฎี ภาคทดลองและภาคปฏิบัติ (ชุดิกกาญจน์ แซ่ตัน และ ศศิธร คำพันธ์, 2557) ซึ่งในภาคปฏิบัตินั้นถือว่าเป็นหัวใจสำคัญของการเรียนการสอนวิชาชีพพยาบาล (มาลีวัล เลิศสาครศิริ, 2555) เป็นการนำความรู้ภาคทฤษฎีมาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้รับบริการบนหอผู้ป่วย เพื่อมุ่งหวังให้นักศึกษามีความรู้ความสามารถเชิงวิชาชีพ (มณฑา ลิ้มทองกุล และสุภาพ อารีเอื้อ, 2552) นักศึกษาจะต้องรับหน้าที่ในการดูแลผู้รับบริการในสถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นงานที่ต้องรับผิดชอบชีวิตมนุษย์ ทำให้นักศึกษาพยาบาลต้องมีความรับผิดชอบสูงทั้งต่อตนเองและบุคคลอื่น หากเกิดความผิดพลาดในการปฏิบัติการพยาบาล จะทำให้เกิดอันตรายกับผู้รับบริการได้ และการฝึกปฏิบัติบนงานหอผู้ป่วย นอกจากนี้ปัญหาสภาพแวดล้อมในการฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยที่อาจจะพบได้ คือ การปรับตัวของนักศึกษา อาจารย์ที่สอนภาคปฏิบัติ พยาบาลบนหอผู้ป่วย ผู้ป่วย สถานการณ์ในหอผู้ป่วย รวมถึงการเตรียมความพร้อมของนักศึกษาเพื่อขึ้นปฏิบัติงาน (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2543) ทั้งนี้เมื่อนักศึกษาฝึกปฏิบัติการพยาบาลบนหอผู้ป่วย นักศึกษาจะประเมินเหตุการณ์และครุ่นคิดตลอดเวลาว่าจะต้องพบเจอกับสิ่งใดบ้าง น่ากลัวและมีความรู้เพียงพอในการดูแลผู้ป่วยหรือไม่ อาจทำให้นักศึกษาเกิดความเครียด

ความเครียด เป็นภาวะที่บุคคลรู้สึกกดดัน ไม่สบายใจ กลัว วิตกกังวลและถูกบีบคั้น ซึ่งเกิดจากที่บุคคลรับรู้หรือประเมินว่าเหตุการณ์ที่เข้ามาเป็นสิ่งที่คุกคามจิตใจหรือก่อให้เกิดอันตรายแก่ร่างกายอันเป็นผลทำให้สมดุลของร่างกายหรือจิตใจเสียไป (วัลภา ศรีบุญพิมพ์สวย และคณะ, 2559) ขณะเดียวกันเมื่อบุคคลเกิดความเครียด จะพยายามปรับตัว เพื่อเข้าสู่สภาวะสมดุล แต่ในทางตรงกันข้าม ความเครียดที่



เกิดขึ้นระดับสูงและต่อเนื่องเป็นเวลานานและไม่สามารถเผชิญความเครียดได้อย่างเหมาะสมจะส่งผลให้ร่างกายเสียสมดุล ซึ่งการที่จะปรับตัวเข้าสู่ภาวะสมดุลนั้น ขึ้นอยู่กับการรับรู้และการเผชิญปัญหา ซึ่งการเผชิญปัญหาเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นหลังจากการประเมินเหตุการณ์ผ่านกระบวนการคิดตัดสินใจว่ามีผลต่อสวัสดิภาพของตนในทางลบ ไตแก่ เป็นความเครียดอันตราย สูญเสีย คุกคามหรือทำร้าย โดยจะส่งผลต่อพฤติกรรม ซึ่งแบ่งได้ เป็นการเผชิญความเครียดที่มุ่งเน้นการแก้ปัญหา เช่น การค้นหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับปัญหา การตั้งเป้าหมายในการแก้ปัญหาและการกระทำการแก้ปัญหาโดยตรง เป็นต้น การเผชิญความเครียดที่มุ่งเน้นการสนองตอบทางอารมณ์ คือ วิธีการที่นักศึกษาพยายามลดหรือบรรเทาความรู้สึกเครียด เช่น การปฏิเสธ การหลีกเลี่ยง การแยกตนเอง การระบายความโกรธไปสู่ผู้อื่น เป็นต้น (สุวรรณ สีสัมประสงค์, 2552)

ดังนั้น การศึกษาความเครียดและการเผชิญความเครียดของนักศึกษาจึงมีความสำคัญเพื่อใช้เป็นข้อมูลในการช่วยเหลือให้นักศึกษาสามารถฝึกประสบการณ์ภาคปฏิบัติซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของการศึกษาพยาบาลและสามารถใช้เป็นแนวทางในการจัดการสภาพแวดล้อมที่ส่งผลต่อการเกิดความเครียด ให้สามารถเฝ้าต่อการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล และสนับสนุนนักศึกษาพยาบาลให้สามารถฝึกภาคปฏิบัติได้สำเร็จลุล่วงด้วยดี สร้างทัศนคติและมีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ในการขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย รายวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง
2. เพื่อศึกษาวิธีการเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ในการขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย รายวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับความเครียดกับวิธีการเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ในการขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย รายวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง

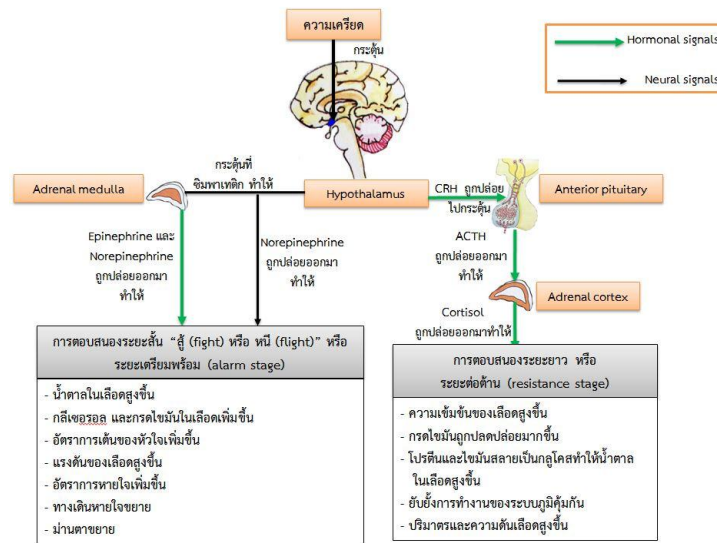
แนวคิด ทฤษฎี กรอบแนวคิด

แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความเครียดการเผชิญความเครียด

ความเครียด เป็นภาวะของอารมณ์และความรู้สึกที่เกิดขึ้นเมื่อบุคคลต้องเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ และทำให้รู้สึกกดดัน ไม่สบายใจ วุ่นวายใจ กลัว วิตกกังวล ถูกบีบคั้น เมื่อบุคคลรับรู้หรือประเมินว่าปัญหาเหล่านั้นคุกคามจิตใจ หรืออาจจะก่อให้เกิดอันตรายแก่ร่างกาย จะส่งผลให้สภาวะของร่างกายและจิตใจที่เสียไป แต่ละคนตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นไม่เหมือนกัน ขึ้นอยู่กับปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อม ความเครียดจึงเป็นกระบวนการที่สัมพันธ์กันระหว่างสิ่งกระตุ้นการตอบสนองต่อความเครียด

สาเหตุของความเครียดมีได้หลากหลาย สามารถแบ่งได้ 3 กลุ่มใหญ่ ปาณิกา เวียงชัย (2558) ได้แก่ 1) ด้านร่างกาย เช่น การเจ็บป่วยเรื้อรัง หรือการเจ็บป่วยเล็กน้อยๆ 2) ด้านจิตใจ เช่น ความกลัวต่อสิ่งต่างๆ ความวิตกกังวล ความรู้สึกผิด 3) ด้านสังคม เช่น ปัญหาการปรับตัวในสังคมใหม่ ความขัดแย้งในครอบครัว การเปลี่ยนงาน เป็นต้น เมื่อมีความเครียดไม่ว่าจะจะเป็นความเครียดเฉียบพลันหรือความเครียดเรื้อรังเกิดขึ้น จะส่งผลให้ร่างกายมีการตอบสนองต่อความเครียดทางสรีรวิทยา ในแบบต่างๆ ซึ่งกลไกการตอบสนองนี้ถูกควบคุมโดยระบบประสาทอัตโนมัติและฮอร์โมนจากต่อมไร้ท่อ ดังภาพกลไก

การตอบสนองต่อความเครียดทางสรีรวิทยา ของ ปาณิกา เวียงชัย (2558) ที่ดัดแปลงจาก Shier, David., et al. Hole's essentials of Human Anatomy & Physiology. 10Th



ภาพประกอบที่ 1 กลไกการตอบสนองต่อความเครียดทางสรีรวิทยา

ผลกระทบของความเครียด (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2546) ประกอบด้วย 1) ผลเสียทางด้านสรีระเมื่อบุคคลตกอยู่ในความเครียดเป็นเวลานานๆจะทำให้สุขภาพร่างกายเลวลงเนื่องจากเกิดความไม่สมดุลของระดับฮอร์โมนเป็นชีวเคมีที่สำคัญของร่างกายเป็นตัวทำหน้าที่ช่วยควบคุมการทำงานของระบบต่างๆภายในร่างกายเมื่อร่างกายเกิดภาวะฮอร์โมนไม่สมดุลการทำงานของระบบต่างๆในร่างกายจะเกิดการบกพร่องทำให้เกิดอาการทางกายเช่นปวดศีรษะปวดหลังปวดท้องอ่อนเพลียอาหารไม่ย่อยทำให้เกิดโรคทางกายที่มีสาเหตุมาจากจิตใจ หรือทำให้โรคที่เป็นอยู่เดิมแล้วมีอาการมากขึ้นเช่นเบาหวานโรคเรื้อรังนอกจากนี้ความเครียดที่รุนแรงมากๆ อาจมีผลให้บุคคลเสียชีวิตได้ 2) ผลเสียทางด้านจิตใจและอารมณ์จิตใจของบุคคลที่เครียดจะเต็มไปด้วยการหมกมุ่นครุ่นคิดไม่สนใจสิ่งรอบตัวใจลอยขาดสมาธิหลังสัมผัสตัดสินใจไม่ได้ลังเลความระมัดระวังในการทำงานเสียไปเป็นเหตุให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่ายจิตใจงุ่นง่านหวุดหวิดโมโหโกรธง่ายสูญเสียความเชื่อมั่นในความสามารถที่จะจัดการกับชีวิตของตนเองซึมเศร้ากระสับกระส่ายกระวนกระวายคับข้องใจวิตกกังวลขาดความภูมิใจในตนเองหมดหวังท้อแท้ในบางรายที่ตกอยู่ในภาวะเครียดอย่างยาวนานอาจก่อให้เกิดอาการทางจิตจนกลายเป็นโรคจิตโรคประสาทได้ 3) ผลเสียทางด้านความคิดบุคคลจะมีความคิดที่นอกจากจะไม่ก่อให้เกิดประโยชน์แล้วยังเป็นโทษกับตนเองเป็นผลให้ความเครียดเพิ่มมากยิ่งขึ้นในหลายกรณีความเครียดที่เกิดขึ้นจากสภาพการณ์แรกที่มาคุกคามยังไม่มากเท่าความเครียดที่เกิดจากความคิดต่อมาของบุคคลเช่นคิดวิพากษ์วิจารณ์ตนเองในทางลบคิดแบบท้อแท้หมดหวังคิดบิดเบือนไม่มีเหตุผลคิดเข้าข้างตนเองและโทษผู้อื่นคิดแปลความหมายจากสภาพการณ์นั้นผิดพลาด เป็นต้น 4) ผลเสียทางด้านพฤติกรรมบุคคลที่มีความเครียดจะมีการเบี่ยงเบนทางพฤติกรรมมีอาการเบื่ออาหารนอนหลับยาวหลักตัวจากสังคมซึ่งจะทำให้ตนเองตกอยู่ในปัญหาและความเครียดอย่างโดดเดี่ยวมีพฤติกรรมก้าวร้าวไม่อดทนพร้อมที่จะเป็นศัตรูกับผู้อื่นทำงานได้น้อยลงและบ่อยครั้งบุคคลจะมีการปรับตัวในทางที่ผิดเพื่อผ่อนคลายความเครียดเช่นสูบบุหรี่ดื่มเหล้าใช้สารเสพติดเล่นการพนันหรือแม้แต่มีความคิดฆ่าตัวตายซึ่งการกระทำเหล่านี้จะก่อให้เกิด

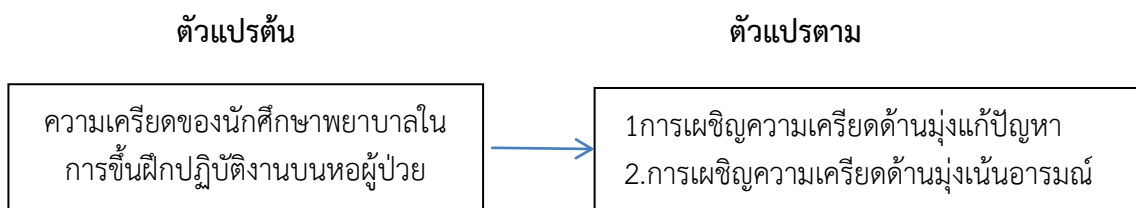


ผลร้ายตามมาอีก 5) ผลเสียทางด้านเศรษฐกิจความเครียดก่อให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจอย่างใหญ่หลวงจากการขาดงานผลของการทำงานน้อยลงและมีประสิทธิภาพด้อยลง

การเผชิญความเครียด เป็นกระบวนการที่ซับซ้อน บุคคลส่วนใหญ่มีวิธีการเผชิญความเครียดในทุกสถานการณ์โดยบางคนอาจจะใช้ประสบการณ์เดิมในการเผชิญความเครียดนั้นบางคนมีวิธีการแก้ปัญหาเพื่อที่จะเผชิญกับสถานการณ์นั้นๆซึ่งถือว่าเป็นวิธีที่นำไปสู่ ผลของการจัดการกับความเครียด ซึ่ง Lazarus (1984) กล่าวว่า การเผชิญความเครียดเป็นความพยายามทางปัญญา และความพยายามทางพฤติกรรม เพื่อที่จะจัดการกับปัญหาหรือข้อเรียกร้องทั้งที่เกิดจากภายนอกและจากภายในรวมถึงการจัดการต่อความขัดแย้งระหว่างปัญหาหรือข้อเรียกร้องเหล่านั้น เมื่อบุคคลประเมินรับรู้ ได้ว่าเป็นภาวะที่ตนถูกคุกคามหรือเป็นภาวะที่หนักเกินกว่าความสามารถของบุคคลที่จะรับได้ การเผชิญความเครียดออกเป็น 2 แบบคือ การมุ่งแก้ปัญหาและการมุ่งเน้นอารมณ์ตั้งเครียดซึ่งในชีวิตประจำวันจะมีการใช้ทั้ง 2 แบบเปลี่ยนไปตามสถานการณ์และการประเมินของบุคคล ดังนี้ 1) การเผชิญความเครียดด้วยการมุ่งแก้ปัญหา เป็นกลวิธีชนิดเดียวกับการแก้ปัญหาโดยใช้หลักการวิทยาศาสตร์คือการกำหนดขอบเขตของปัญหาหาวิธีการแก้ปัญหาอะไรหลายวิธีซึ่งน้ำหนักว่าวิธีใดจะให้ได้ผลดีอย่างไรเลือกวิธีที่เหมาะสม ลงมือแก้ปัญหาซึ่งอาจจัดการที่ตัวปัญหาและมุ่งแก้ปัญหาที่ตัวเองหรือปรับสิ่งแวดล้อมเช่นการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมที่มีความกดดันการหาแหล่งประโยชน์การเรียนรู้วิธีการปฏิบัติที่เหมาะสมซึ่งต้องหาข้อมูลและความรู้เพิ่มเติมทั้งการยอมรับสถานการณ์จริง 2) การเผชิญความเครียดด้วยการมุ่งเน้นอารมณ์ เป็นกระบวนการเผชิญความเครียดด้วยการใช้ความคิดเช่นเดียวกันแต่เป็นการลดอารมณ์ตั้งเครียดเมื่อบุคคลประเมินแล้วว่าไม่สามารถแก้ไขสิ่งที่ทำให้เกิดความเครียดนั้นได้วิธีเรานี้ได้แก่การหลีกเลี่ยง การทำให้เป็นเรื่องเล็ก การถอยห่างจากเหตุการณ์ นั้นการเลือกสนใจเฉพาะสิ่งการมองในสิ่งที่ดีของเหตุการณ์นั้นการมองคุณค่าในสิ่งนั้นและวิธีอื่นๆได้แก่การออกกำลังกายการทำสมาธิการดื่มเหล้าการหาเสียงสนับสนุนทางอารมณ์และการระบายความโกรธ

สรุปได้ กระบวนการเผชิญความเครียด เป็นกระบวนการที่ประกอบด้วย สิ่งที่ทำให้เกิดความเครียด การประเมิน (Appraisal) และการเผชิญความเครียด ซึ่งการเผชิญความเครียดแบ่งออกเป็น การเผชิญความเครียดด้านมุ่งแก้ปัญหา การเผชิญความเครียดด้านมุ่งเน้นอารมณ์เพื่อที่บุคคลจะได้มีวิธีการเน้นอารมณ์ที่เหมาะสม หากเลือกการแก้ปัญหาที่เหมาะสมจะสามารถเผชิญความเครียดและลดความเครียดได้

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพประกอบที่ 2 กรอบแนวคิดการวิจัย



วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบบรรยาย (Descriptive research)

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2560 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง ที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยรายวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล จำนวน 82 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามที่คณะผู้วิจัยดัดแปลงขึ้นจากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งแบบสอบถามออกเป็น 4 ส่วน ประกอบด้วย 1) แบบสอบถาม ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ ข้อมูลเกี่ยวกับเพศ อายุ สถานภาพของบิดามารดา เกรดเฉลี่ย ในภาคการศึกษาที่ผ่านมา แหล่งรายได้และรายได้ต่อเดือน ความเพียงพอของรายได้ที่ได้รับ สาเหตุที่เลือกเรียนพยาบาล และหอผู้ป่วยที่นักศึกษาพยาบาลขึ้นฝึกปฏิบัติงาน จำนวน 9 ข้อ 2) แบบสอบถาม ความเครียด จำนวน 20 ข้อ โดยผู้ทำวิจัยดัดแปลงจากแบบสอบถามของ Pagana (1988) แปลและดัดแปลงโดย นิภา รุจันนตกุล (2541) ซึ่งประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับความรู้สึกจากสถานการณ์ในขณะที่นักศึกษาพยาบาลขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย รายวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล เป็นแบบวัดความรู้สึกซึ่งเกิดจากการประเมินตัดสินทางอารมณ์ที่เกี่ยวข้องกับการขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย 3) แบบวัดวิธีการเผชิญความเครียด เป็นแบบวัดวิธีการเผชิญความเครียดที่ปรับปรุงจากแบบวัดซึ่งแปลโดยนิตยา สุพยากร (2531) และทฤษฎีแนวคิดของลาซารัสและโฟล์คแมน (Lazarus & Folkman, 1984) แปลโดย สิริลักษณ์ วรรณระพงษ์ (2539) ประกอบด้วยข้อความที่เป็นพฤติกรรมการเผชิญความเครียดจำนวน 47 ข้อ

3. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ผู้วิจัยนำแบบสอบถามให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญในการศึกษา จำนวน 3 คน เพื่อตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม จากนั้นนำผลการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญมาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาได้เท่ากับ 0.81 และนำเครื่องมือที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขไปหาความเที่ยง โดยทดลองใช้ (Try out) กับนักศึกษาพยาบาลมีคุณสมบัติลักษณะเหมือนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย ได้ค่าความเที่ยงสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.83

4. การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างสร้างสัมพันธภาพและแนะนำตัว หลังจากผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง เรียบร้อยแล้ว ทั้งนี้เพื่อเป็นการคำนึงถึงสิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง อธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอน การรวบรวมข้อมูลและระยะเวลาการดำเนินการวิจัย และอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่า การตอบรับหรือการปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ไม่มีผลกระทบใดๆ เมื่อกลุ่มตัวอย่างเข้าใจและตอบรับเข้าร่วมวิจัยจะมีเอกสารให้ลงนามยินยอมโดยไม่มี การบังคับ ข้อมูลทุกอย่างจะถือเป็นความลับ ผลการวิจัยนำเสนอในภาพรวม กลุ่มตัวอย่างสามารถแจ้งขอออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลา ก่อนการวิจัยจะสิ้นสุด โดยไม่ต้องให้เหตุผลหรือคำอธิบาย

5. การเก็บรวบรวมข้อมูล คณะผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลหลังจากโครงสร้างวิจัยผ่านการพิจารณาจริยธรรมจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง โดยมีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้ 1) คณะผู้วิจัยทำบันทึกข้อความผ่านผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัย และขออนุญาตเก็บข้อมูล เมื่อได้รับหนังสืออนุมัติจากผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง คณะผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง เก็บข้อมูลด้วยตนเองโดยการแจกแบบสอบถามแก่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 82 คน ชี้แจงวัตถุประสงค์การทำวิจัยและขอความร่วมมือ



และขอความยินยอมในการเข้าร่วมวิจัยก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูล เมื่อได้รับอนุญาตจึงเริ่มทำการเก็บข้อมูล 2) คณะผู้วิจัยอธิบายวิธีการตอบแบบสอบถามในแต่ละส่วนอย่างละเอียดก่อนให้ลงมือทำและระหว่างการทำแบบสอบถามหากกลุ่มตัวอย่างเกิดข้อสงสัยใดๆ สามารถซักถามคณะผู้วิจัยได้ตลอด ซึ่งระยะเวลาที่กลุ่มตัวอย่างใช้ในการตอบแบบสอบถามใช้เวลาประมาณ 30-45 นาที หลังจากนั้นคณะผู้วิจัยจะเก็บแบบสอบถามคืนเมื่อทำเสร็จเรียบร้อยแล้ว 3) ตรวจสอบความสมบูรณ์ในการตอบแบบสอบถามและนำไปวิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีการทางสถิติต่อไป

6. การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป โดยมีรายละเอียด ดังนี้ 1) วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2) วิเคราะห์ความเครียด ขณะที่นักศึกษาพยาบาลชั้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย รายวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล โดยใช้ค่าความถี่ และร้อยละ 3) วิเคราะห์การเผชิญความเครียด ขณะที่นักศึกษาพยาบาลชั้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย รายวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล โดยนำมาคิดค่าคะแนนสัมพัทธ์ และนำผลที่ได้จากการคิดค่าคะแนนสัมพัทธ์ นำมาแจกแจงความถี่ และร้อยละ 4) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความเครียดกับการเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในการขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย รายวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficient)

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างมีทั้งหมด 82 คน เป็นเพศหญิง มากที่สุด จำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 92.70 ส่วนใหญ่มีอายุ 20 ปี จำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 53.7

ระดับความเครียดของนักศึกษาในการขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย รายวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง เมื่อพิจารณาโดยรวม พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีระดับความเครียดโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=66.32$, $SD.=14.746$) คะแนนความเครียดรายข้อ โดยส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=3.15$, $SD.=.702$) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ส่วนใหญ่นักศึกษารู้สึกผิดเมื่อปฏิบัติกรพยาบาลผิดพลาด มีระดับความเครียดอยู่ในระดับมาก ($\bar{x}=4.55$, $SD.=.688$) รองลงมาคือ รู้สึกอยากรู้ อยากเห็นเมื่ออาจารย์นี้เทศหรือพยาบาลที่เลี้ยงปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลที่ยังไม่เคยได้ปฏิบัติจริง ($\bar{x}=4.41$, $SD.=.608$) และรู้สึกกังวลกับอันตราย อุบัติเหตุ หรือความผิดพลาดที่อาจจะเกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน มีระดับความเครียดอยู่ในระดับมาก ($\bar{x}=4.41$, $SD.=.831$) ระดับการเผชิญความเครียดของนักศึกษาในการขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย รายวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง ในภาพรวมพบว่าการเผชิญความเครียดอยู่ในระดับมาก ($\bar{x}=3.38$, $SD.=.055$) และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า รู้ว่าคนที่แก้ปัญหของข้าพเจ้าได้ดีที่สุดคือตัวของข้าพเจ้าเอง อยู่ในระดับมาก ($\bar{x}=3.66$, $SD.=0.52$) รองลงมาคือ หากกำลังใจและความช่วยเหลือจากครอบครัวและเพื่อน อยู่ในระดับมาก ($\bar{x}=3.52$, $SD.=0.892$) ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความเครียดกับวิธีการเผชิญความเครียดของนักศึกษาในการขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย รายวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r) พบว่า ระดับความเครียดโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเผชิญความเครียดโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=.640$, $p<.01$) ระดับความเครียดโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเผชิญ



ความเครียดด้านมุ่งเน้นแก้ปัญหาและการเผชิญความเครียดด้านมุ่งเน้นอารมณ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=.250, p<.05$ และ $r=.791, p<.01$ ตามลำดับ) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความเครียดกับวิธีการเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในการขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย รายวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r) ($n=82$)

	ระดับความเครียด	p-value
โดยรวม	.640	.000**
ด้านมุ่งเน้นแก้ปัญหา	.250	.023*
ด้านมุ่งเน้นอารมณ์	.791	.000**

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

สรุปและอภิปรายผล

จากผลการศึกษา พบว่า ระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล เมื่อพิจารณาโดยรวม พบว่ามีระดับความเครียดโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายข้อพบว่านักศึกษาที่มีระดับความเครียดอยู่ในระดับมาก โดยส่วนใหญ่จะมีความเครียดเมื่อปฏิบัติกรพยาบาลผิดพลาดทำให้เกิดความรู้สึกผิด ร่องลงมาคือนักศึกษาเกิดความเครียดเมื่อมีความรู้สึกอยากรู้ อยากเห็น ขณะอาจารย์นิเทศหรือพยาบาลที่เลี้ยงปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลที่นักศึกษายังไม่เคยได้ปฏิบัติจริง และจะรู้สึกกังวลกับอันตราย อุบัติเหตุ หรือความผิดพลาดที่อาจจะเกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน และนักศึกษารู้สึกว่าตนไม่มีสมาธิขณะฟังการสอน แสดงให้เห็นว่าประสบการณ์ในการฝึกปฏิบัติงานส่งผลต่อความเครียดของนักศึกษา และในการฝึกภาคปฏิบัติเป็นสถานการณ์ที่ใหม่ ที่ไม่เคยประสบด้วยตนเอง ซึ่งเป็นความรู้สึกตื่นเต้น วิตกกังวล กลัวกระทำที่ผิดพลาด มีความเสี่ยงต่อชีวิต ทำให้ไม่มั่นใจในการปฏิบัติ และเป็นสถานการณ์ที่ควบคุมไม่ได้ ต้องพึ่งพาบุคคลอื่นที่มีประสบการณ์ กลัวไม่ได้การยอมรับจากผู้ป่วยหรือพยาบาลผู้นิเทศ ซึ่งในความรู้สึกดังกล่าว ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในชีวิตประจำวัน คือ แบบแผนการนอนหลับและแบบแผนการรับประทานอาหารเปลี่ยนไป อีกทั้งการเปลี่ยนแปลงด้านสถานที่ส่งผลถึงความเครียดได้(สุมาลี จุ่มทองและคณะ ,2552) นอกจากนี้จากการศึกษาของ จตุพร ต้นตะโนกิจ และพนิดา รัตนพรหม (2553) เรื่อง ความเครียดและปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาลขณะฝึกปฏิบัติงานแผนกห้องคลอดโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช พบว่า ปัจจัยด้านสถานที่ฝึกปฏิบัติและสิ่งแวดล้อมเป็นปัจจัยที่ส่งผลให้นักศึกษามีความเครียดในระดับมาก เนื่องจากในสถานการณ์ของการฝึกภาคปฏิบัติการพยาบาล นักศึกษาต้องเผชิญกับสิ่งแวดล้อมที่ไม่สามารถควบคุมได้ ปฏิกริยาของผู้ป่วยที่มีต่อนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกให้การพยาบาลในครั้งแรก เหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดต่าง ๆ เช่น อาการของผู้ป่วยที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจของผู้ป่วย ส่งผลให้นักศึกษาเกิดความเครียด เนื่องจากขาดความชำนาญ ขาดแนวทางในการเรียนที่มีประสิทธิภาพ ขาดความเชื่อมั่นและมีความตื่นเต้น ไม่มีสมาธิเมื่อต้องฝึกภาคปฏิบัติ ร่องลงมาคือปัจจัยด้านพฤติกรรมกรสอนของอาจารย์ผู้สอน เนื่องจากอาจารย์พยาบาลเป็นผู้ที่มีความใกล้ชิดผูกพันกับนักศึกษาพยาบาลมากกว่าบุคคลอื่นระหว่างที่ศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ คือเป็นผู้สอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ รวมทั้งกิจกรรมอื่นๆ ตลอดหลักสูตร 4 ปี ส่วนหนึ่งมี



สัมพันธ์ภาพทางบวกเกิดขึ้น อาจารย์จึงมีความเข้าใจและเห็นใจในชีวิตความเป็นอยู่ของนักศึกษาเป็นอย่างมาก ทำให้นักศึกษาต้องการที่จะเข้าหาเพื่อรับคำปรึกษาและชี้แนะแนวทางในการเผชิญความเครียดของตนเอง และปัจจัยด้านการเรียนการสอน คือลักษณะการนิเทศรวมถึงความเข้มงวดของอาจารย์นิเทศส่งผลให้นักศึกษามีระดับความเครียดในระดับปานกลาง จากการศึกษาของ ศิริจิตร์ จันทร และธัญลักษณ์ บรรลิตกุล (2555) เรื่อง ความพร้อมในการฝึกปฏิบัติงานในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย ผลการศึกษา พบว่า ความพร้อมในการศึกษาด้วยตนเองของกลุ่มตัวอย่าง อยู่ในระดับต่ำ ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ด้วยตนเอง ความพร้อมด้านเจตคติต่อการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานส่วนด้านต่างๆ สรุปประเด็นหลักเป็นความคิดเห็นหรือความรู้สึกของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อผู้ป่วยต่อการดูแลผู้ป่วย ต่อพฤติกรรมของพยาบาลที่ปฏิบัติต่อผู้ป่วย และการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน และจากการศึกษาของจิตรา สุขเจริญ (2551) เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดและการเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วพบ.ชลบุรี พบว่า นักศึกษาพยาบาล วพบ.ชลบุรี คิดเป็นร้อยละ 66.2 มีความเครียดระดับปานกลาง

จากผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2560 ในการขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย รายวิชาปฏิบัติการหลักการและเทคนิคการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง มีพฤติกรรมจัดการความเครียดทั้งด้านมุ่งแก้ปัญหาและด้านมุ่งเน้นอารมณ์ เนื่องจากกระบวนการของพัฒนาการในการจัดการกับปัญหา การผสมผสานระหว่างความคิดและการกระทำ อาจมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา เนื่องจากความแตกต่างของชีวิตของแต่ละบุคคล โดยจัดเป็นกระบวนการในการจัดการความเครียด ที่ประกอบด้วย สิ่งที่ทำให้เกิดความเครียด การประเมินปัญหา และการเผชิญความเครียด ในการเผชิญความเครียดแต่ละครั้งนั้นบุคคลจะมีพฤติกรรมเผชิญความเครียดแตกต่างกันไปตามสถานการณ์ ซึ่งตามทฤษฎีของลาซารัส ได้แบ่งพฤติกรรมเผชิญความเครียดเป็น 2 แบบ คือ การมุ่งเน้นแก้ปัญหา และการมุ่งเน้นอารมณ์ ทั้งนี้ในชีวิตประจำวันจะมีการใช้ทั้ง 2 แบบ เปลี่ยนไปตามสถานการณ์และการประเมินของบุคคล ซึ่งนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2560 มีพฤติกรรมเผชิญความเครียดด้านมุ่งเน้นแก้ปัญหาในระดับมาก และมีพฤติกรรมเผชิญความเครียดด้านมุ่งเน้นอารมณ์ในระดับปานกลาง ประกอบกับนักศึกษามีอายุเริ่มเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ การคิดวิเคราะห์ มีการพัฒนามากขึ้น ประกอบกับการศึกษาในระบบพี่น้องจะมีการถ่ายทอดข้อมูล ประสบการณ์ สถานการณ์จากรุ่นพี่ รุ่นน้อง อาจทำให้มีข้อมูลหรือประสบการณ์จากรุ่นก่อนนำมาแก้ปัญหาได้ และในระบบการเตรียมความพร้อมก่อนขึ้นฝึกภาคปฏิบัติ จะมีโอกาสทำให้นักศึกษาได้เตรียมความพร้อมได้มากขึ้น ในระยะของการฝึกภาคปฏิบัติมีอาจารย์ได้ขึ้นนิเทศให้คำแนะนำในการปฏิบัติการพยาบาลจึงมีโอกาสได้รับการพัฒนาทางความคิดหาแนวทางการเผชิญความเครียดได้ จากการศึกษาของ จิตรา สุขเจริญ (2551) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดและการเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี พบว่า นักศึกษาใช้การเผชิญความเครียดด้านมุ่งเน้นอารมณ์เป็นสัดส่วนมากกว่าด้านมุ่งแก้ปัญหา ปัจจัยที่มีผลต่อการเผชิญความเครียดทั้งด้านมุ่งเน้นแก้ปัญหาและด้านมุ่งเน้นอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล คือ ระดับชั้นปี ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การปฐมนิเทศรายวิชา พฤติกรรมการสอนของอาจารย์ สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับอาจารย์ เพื่อนร่วมชั้นเรียนและผู้ร่วมงาน โดยผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและพฤติกรรมสอนของอาจารย์ สามารถทำนายการเผชิญความเครียดทั้งด้านมุ่งเน้นแก้ปัญหาและด้านมุ่งเน้นอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลได้ คิดเป็นร้อยละ 11.4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 การศึกษาของ ชัยญ์สุรีย์ สิงสุวรรณ (2558) ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียด



และการเผชิญความเครียดของมารดาวัยรุ่นมุสลิมที่มีบุตรเกิดก่อนกำหนด ที่เข้ารับการรักษาในหอภิบาลทารกแรกเกิดในสามจังหวัดชายแดนใต้ พบว่า คะแนนเฉลี่ยการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นแก้ปัญหาเท่ากับ 6.52 (SD=0.82) และคะแนนเฉลี่ยการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการจัดการที่อารมณ์เท่ากับ 11.82 (SD=2.37) จากการศึกษาของ จิตรา รัตนติลก ญ ภูเก็ต (2549) ศึกษาเรื่องความเครียดและการเผชิญความเครียดของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง กล่าวว่า ในการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นแก้ปัญหาของผู้ดูแลผู้ป่วย พบว่า อายุมีผลต่อการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นแก้ปัญหาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 กล่าวคือ บุคคลที่มีอายุน้อยจะใช้วิธีการเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์มากกว่าบุคคลที่มีอายุมาก บุคคลที่มีอายุมากขึ้นมักจะใช้วิธีในการเผชิญความเครียดที่เหมาะสมมากขึ้น เนื่องจากมีประสบการณ์การเผชิญความเครียดมากขึ้น มีวุฒิภาวะสูงขึ้น สามารถคิดไตร่ตรองและตัดสินใจเลือกวิธีในการเผชิญความเครียดมากขึ้น และระดับการศึกษาที่มีผลต่อการเผชิญความเครียด แบบมุ่งเน้นแก้ปัญหาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 กล่าวคือ บุคคลที่มีระดับการศึกษาน้อยจะมีการใช้กลวิธีในการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นอารมณ์มากกว่าบุคคลที่ระดับการศึกษาสูง ทั้งนี้อายุและระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแสวงหาสิ่งสนับสนุนทางสังคม ซึ่งเป็นวิธีการเผชิญความเครียดที่มีผู้มีความเครียดจะขอกำลังใจ ขอคำปรึกษาและความเห็นอกเห็นใจจากบุคคลรอบข้าง เพื่อให้ตนเองสบายใจ เกิดการเรียนรู้และสามารถเผชิญปัญหานั้นได้ ซึ่งมีลักษณะเหมือนกับการแก้ไขปัญหา แต่ในการศึกษาของ ประภา ยอดแก้ว (2553) ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับการเผชิญความเครียดของผู้ป่วยเบาหวานที่มีต่อ กระจกเป็นภาวะแทรกซ้อนก่อนผ่าตัด พบว่า กลุ่มตัวอย่างในภาพรวมมีระดับการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นแก้ปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยในการเผชิญความเครียด เท่ากับ 2.65 และในภาพรวมมีระดับการเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ไขตามอารมณ์อยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ยในการเผชิญความเครียด เท่ากับ 3.58 โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีระดับการเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ไขตามอารมณ์อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 62.5

จากผลการศึกษา ระดับความเครียดโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเผชิญความเครียดโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=.640, p<.01$) ระดับความเครียดโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเผชิญความเครียดด้านมุ่งเน้นแก้ปัญหาและการเผชิญความเครียดด้านมุ่งเน้นอารมณ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=.250, p<.05$ และ $r=.791, p<.01$ ตามลำดับ) ซึ่งจากผลการศึกษาดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า ความเครียดที่เกิดขึ้น ทำให้ต้องมีการหากระบวนการในการเผชิญความเครียดเพื่อขจัด หรือบรรเทาความเครียดให้หมดไป การมีความคิดวิเคราะห์จากการปฏิบัติร่วมกันเป็นกลุ่ม ทำให้กระบวนการกลุ่มจะช่วยในด้านการการเผชิญความเครียด ซึ่งความเครียดที่ไม่สูงมาก ทำให้การควบคุมอารมณ์ และความคิดเชิงเหตุผลเป็นไปได้สูง จึงทำให้มีความเครียดด้านมุ่งเน้นแก้ปัญหาได้ดีกว่า ประกอบจากการศึกษาของ ประภา ยอดแก้ว (2553) ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับการเผชิญความเครียดของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีต่อ กระจกเป็นภาวะแทรกซ้อนก่อนผ่าตัด พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดของผู้ป่วยเบาหวานที่มีต่อ กระจกเป็นภาวะแทรกซ้อนก่อนผ่าตัดกับการเผชิญความเครียดพบว่า ความเครียดของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีต่อ กระจกเป็นภาวะแทรกซ้อนก่อนผ่าตัดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นแก้ไขตามอารมณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ มากกว่า 0.01 ระดับความเครียดที่สูงขึ้น จะส่งผลให้การเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ไขตามอารมณ์ของผู้ป่วยเบาหวานที่มีต่อ กระจกเป็นภาวะแทรกซ้อนก่อนผ่าตัดต่อ กระจกสูงขึ้นตามไปด้วย พบว่าผู้ป่วยมี



ความวิตกกังวลในหลายๆด้านด้วยกัน เช่น ความกลัวผลกระทบจากการผ่าตัดต่อกระจก กลัวตาบอด ซึ่งผู้ป่วยมักจะได้รับข้อมูลจากบุคคลรอบข้างหรือรับข้อมูลข่าวสารเฉพาะในแง่ลบ และมีความวิตกกังวลเรื่องค่าใช้จ่าย ปัจจัยเหล่านี้ส่งผลกระทบให้ผู้ป่วยมีความตึงเครียด จึงเป็นสาเหตุให้ไม่มีความสุขและรู้สึกหดหู่ เศร้าหมอง ไม่อยากทำอะไร เนื่องจากรู้สึกกลัวความผิดพลาดที่จะกระทำสิ่งต่างๆ ส่งผลให้ก่อนการผ่าตัด ผู้ป่วยจะแสดงพฤติกรรมที่บ่งบอกถึงความเครียดอย่างเห็นได้ชัด ความผิดปกติทางด้านร่างกาย อารมณ์ เหล่านี้ แสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยกำลังเผชิญกับภาวะตึงเครียดในระดับสูง ซึ่งเป็นการแสดงออกของการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นแก้อารมณ์ และจากการศึกษาของ ชัยญ์สุรีย์ สิงสุวรรณ (2558) ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและการเผชิญความเครียดของมารดาวัยรุ่นมุสลิมที่มีบุตรเกิดก่อนกำหนด ที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลทารกแรกเกิดในสามจังหวัดชายแดนใต้ พบว่า ความสัมพันธ์ของระดับความเครียดของมารดาวัยรุ่นมุสลิมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเผชิญความเครียดด้านมุ่งจัดการปัญหาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.36, p < 0.01$) แต่ระดับความเครียดของมารดาวัยรุ่นมุสลิมไม่มีความสัมพันธ์กับการเผชิญความเครียดด้านการจัดการอารมณ์ ($r = 0.12, p = 0.14$) อธิบายได้ว่าบุคคลจะใช้การเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นแก้ปัญหาเมื่อมีความเครียดไม่สูง และเมื่อมีความเครียดสูงบุคคลจะใช้การเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นอารมณ์ ซึ่งการศึกษาครั้งนี้พบว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2560 มีระดับความเครียดอยู่ในระดับความเครียดปานกลางซึ่งเป็นความไม่สูง จึงมีวิธีการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นแก้ปัญหา

เอกสารอ้างอิง

- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2546). *คุณภาพชีวิตและความเครียดของนักเรียนมัธยมศึกษาในประเทศไทย*. กรุงเทพฯ: ปิยอนพัลลิสซิ่ง.
- จตุพร ตันตะโนกิจ และพนิดา รัตนพรหม. (2553). *ความเครียดและปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาลขณะฝึกปฏิบัติงานแผนกห้องคลอด โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช*. นครศรีธรรมราช : วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช.
- จิตรา รัตนดิลก ณ ภูเก็ต. (2549). *การศึกษาความเครียดและการเผชิญความเครียดของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง*. สารนิพนธ์ การศึกษามหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาพัฒนาการ. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
- จิตรา สุขเจริญ. (2551). *ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดและการเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี*. ชลบุรี : วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี.
- ชัยญ์สุรีย์ สิงสุวรรณ. (2558). *ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและการเผชิญความเครียดของมารดาวัยรุ่นมุสลิมที่มีบุตรเกิดก่อนกำหนดที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลทารกแรกเกิดในสามจังหวัดชายแดนใต้*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเด็ก. สงขลา : มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- ชุติกายูจน์ แซ่ตัน และศศิธร คำพันธ์. (2557). *ความเครียดและการเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในการฝึกภาคปฏิบัติวิชาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ 1*. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ*, 30(3), 54-63.



- นิภา รุจน์นตกุล. (2541). *การประเมินทัศนคติความเครียดในการเรียนวิชาประสบการณ์ทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ประภา ยอดแก้ว. (2553). ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับการเผชิญความเครียดของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีต่อกระจกเป็นภาวะแทรกซ้อนก่อนผ่าตัด. *วารสารจักษุธรรมศาสตร์*. 5(1), 49-58.
- ปาณิกา เวียงชัย. (2558). *การตอบสนองทางสรีรวิทยาต่อความเครียด*. สืบค้นเมื่อ 20 สิงหาคม 2560, สืบค้นจาก. <http://biology.ipst.ac.th/?p=2767>.
- มณฑา ลิ้มทองกุล และ สุภาพ อารีเอื้อ. (2552). แหล่งความเครียด วิธีการเผชิญความเครียด และผลลัพธ์การเผชิญความเครียด ของนักศึกษาพยาบาล ในการฝึกภาคปฏิบัติครั้งแรก. *รวมาริบัติพยาบาลสาร*. 15(2), 192-205.
- มาลีวัล เลิศสาครศิริ. (2555). *ความเครียดและการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ ในการฝึกปฏิบัติงานห้องคลอด*. กรุงเทพฯ: วิทยาลัยเซนต์หลุยส์.
- วัลภา ศรีบุญพิมพ์ สวย ศิริรัตน์ ศรีสุทธิพันธ์พร และ พนมวรรณ พาณิชย์. (2559). ความเครียดและการเผชิญความเครียดก่อนการขึ้นฝึกปฏิบัติแผนกห้องคลอดของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปี 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยการจัดการและเทคโนโลยีอีสเทิร์น*. 13(2), 30-38
- สิริลักษณ์ วรรณะพงษ์. (2539). *วิธีการปรับแก้และการปรับทางจิตสังคมของผู้ติดเชื้อ เอช ไอ วี*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาสุขภาพจิต และการพยาบาลจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุมาลี จุมทอง ดุษฎี โยเหลา งามตา วรินทร์านนท์ และ สธัญ ภู่ง. (2552). ประสบการณ์ความเครียดและวิธีการเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาลจากการเรียนภาคปฏิบัติในห้องคลอด. *วารสารพฤติกรรมศาสตร์*. 15(1), 39-56.
- สุวรรณา สีสัมประสงค์. (2552). *การศึกษาความเครียดของนักศึกษาแพทย์ระดับชั้น ปีที่ 4-6*. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- Lazarus, R.S. & Folkman, S. (1984). *Psychological Stress and the Coping Process*. New York : Springer Publishing Company.