



รูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวง
สาธารณสุข เขตภาคเหนือ



สืบตระกูล ตันตลานุกุล

วิทยานิพนธ์เสนอบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร
เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต

ปีการศึกษา 2565

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยนเรศวร

รูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวง
สาธารณสุข เขตภาคเหนือ



วิทยานิพนธ์เสนอบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร
เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต
ปีการศึกษา 2565
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยนเรศวร

วิทยานิพนธ์ เรื่อง "รูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวง
สาธารณสุข เขตภาคเหนือ"
ของ สืบตระกูล ตันตลานุกุล
ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาสาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ถาวร มาตัน)

..... ประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
(รองศาสตราจารย์ ดร.ปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์)

..... กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิภายใน
(รองศาสตราจารย์ ดร.อาจินต์ สงทับ)

..... กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิภายใน
(รองศาสตราจารย์ ดร.สุภาภรณ์ สุตหนองบัว)

..... กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก
(ดร.เชษฐา แก้วพรม)

อนุมัติ

.....
(รองศาสตราจารย์ ดร.กรองกาญจน์ ชูทิพย์)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ชื่อเรื่อง	รูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ
ผู้วิจัย	สีบตระกูล ตันตลานุกุล
ประธานที่ปรึกษา	รองศาสตราจารย์ ดร.ปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์
ประเภทสารนิพนธ์	วิทยานิพนธ์ ส.ต., มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2565
คำสำคัญ	รูปแบบการลดความเครียด, นักศึกษาพยาบาล, วิทยาลัยพยาบาล

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงผสมผสานแบบหลายขั้นตอนครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ แบ่งระยะการวิจัยออกเป็น 3 ระยะตามกระบวนการวิจัย ได้แก่ 1) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดในนักศึกษาพยาบาล 2) การสร้างและตรวจสอบรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล และ 3) ศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ การสร้างเจตคติต่อวิชาชีพและการรับรู้คุณค่าในตัวเอง การพัฒนาทักษะชีวิต การจัดการความเครียด การคัดกรองความเครียด การจัดการหลักสูตร การจัดการทรัพยากรทางการศึกษา และการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร ซึ่งมีคุณภาพเป็นที่ยอมรับได้ตามเกณฑ์ด้านความเหมาะสม ความเป็นประโยชน์ ความเป็นไปได้ และความถูกต้องครอบคลุมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อนำรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาลไปทดลองใช้ พบว่า ภายหลังจากทดลองค่าเฉลี่ยความเครียดของนักศึกษาพยาบาลหลังการทดลองต่ำกว่าก่อนการทดลอง และต่ำกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 แสดงให้เห็นว่ารูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือที่พัฒนาขึ้นสามารถลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาลได้ จึงควรนำไปใช้ให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายมากยิ่งขึ้น รวมทั้งนำไปประยุกต์ใช้ในพื้นที่อื่นๆ ตามความเหมาะสมต่อไป

Title	MODEL OF STRESS REDUCTION FOR NURSING STUDENTS IN NORTHERN-REGION NURSING COLLEGES BY MINISTRY OF PUBLIC HEALTH
Author	Seubtrakul Tantalanutkul
Advisor	Associate Professor Pramote Wongsawat, Ph.D.
Academic Paper	Dr.P.H. Dissertation in Public Health Program - (Type 2.1), Naresuan University, 2022
Keywords	Model of stress reduction, Nursing students, Nursing colleges

ABSTRACT

This advanced mixed method study aimed to investigate the effect of model of stress reduction among nursing students in Northern nursing colleges belong to Ministry of Public Health. This study was conducted in 3 steps regarding research methodology as follow: 1) examination the factors associated with stress in nursing students 2) developing and validity testing the stress reduction model for nursing students 3) examine the effective of nursing students' stress reduction model.

The results demonstrated that the nursing students' stress reduction model consisted of 7 components as follows: attitude toward the nursing profession & self-esteem, life skills development, stress management, stress screening, curriculum management, educational resource management and extracurricular activity. A model showed acceptable quality is according to criteria in reasonable, usefulness, possibility and accuracy at the highest level for validity in pilot study. The results also indicated that the stress reduction model was effective in significantly decreasing level of stress among nursing students ($p < 0.001$).

Results from this study provide evidence that the nursing students' stress reduction model is highly feasible, and support further testing to examine the effect of the intervention in improving stress management in nursing students.



ประกาศคุณูปการ

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงในความกรุณาของรองศาสตราจารย์ ดร.ปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์ ประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้สละเวลาอันมีค่ามาเป็นทีปรึกษา พร้อมทั้งให้คำแนะนำตลอดระยะเวลาในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ และขอกราบขอบพระคุณคณะกรรมการวิทยานิพนธ์ ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิภายใน ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องของวิทยานิพนธ์ด้วยความเอาใจใส่อย่างสมบูรณ์ และทรงค่า

ขอขอบพระคุณ ดร.มาณิกา เพชรรัตน์ อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ดร.พิมพ์พิมล วงศ์ไชยา อาจารย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา ดร.สมพร สิทธิสงคราม อาจารย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ ดร.เกศกาญจน์ ทັນประภัสสร อาจารย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช ดร.ปฐพร แสงเขียว ดร.ดุจเดือน เขียวเหลือง ดร.สุปราณี หมั่นยา อาจารย์จิระภา สุมาลี อาจารย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ นายสงบ ภูแดนแก่ง กลุ่มงานจิตเวช โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ นายแพทย์สานิตย์ ศรีเพชร จิตแพทย์โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ เป็นอย่างสูง ที่ได้ให้ความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และรูปแบบที่พัฒนาขึ้นจากการวิจัยครั้งนี้

ขอขอบพระคุณ ผู้บังคับบัญชา ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล สังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ที่เอื้อเฟื้อ สนับสนุน และให้ความร่วมมือในการวิจัยในครั้งนี้

เหนือสิ่งอื่นใดขอกราบขอบพระคุณ บิดา มารดา ของผู้วิจัยที่ให้กำลังใจ และให้การสนับสนุนในทุกๆ ด้าน อย่างดีที่สุดเสมอมา

คุณค่าและคุณประโยชน์อันพึงจะมีจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบและอุทิศแด่ผู้มีพระคุณทุกๆ ท่าน ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่างานวิจัยนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล อันจะเป็นประโยชน์ในการส่งเสริมและสนับสนุนให้นักศึกษาพยาบาลสามารถเรียนจบหลักสูตร ลดอัตราการสูญเสียด้านวิชาชีพพยาบาล และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในหน่วยงานอื่นๆ ตามความเหมาะสมต่อไป

สืบทระกูล ตันตลานุกุล

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย.....	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ข
ประกาศคุณูปการ.....	ง
สารบัญ.....	จ
สารบัญตาราง.....	ช
สารบัญภาพ.....	ญ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาของปัญหา.....	1
คำถามการวิจัย.....	4
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	4
สมมุติฐานของการวิจัย.....	5
ขอบเขตของการวิจัย.....	5
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	5
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	7
ตอนที่ 1 การจัดประสบการณ์การเรียนรู้การสอนในวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ.....	7
ตอนที่ 2 แนวคิดพื้นฐานเกี่ยวกับความเครียด.....	12
ตอนที่ 3 แนวปฏิบัติในการคัดกรอง ป้องกัน และเฝ้าระวังความเครียดของวิทยาลัยพยาบาลสังกัด กระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ.....	19
ตอนที่ 4 แนวคิดเกี่ยวกับการเฝ้าระวังและการจัดการความเครียดในนักศึกษาพยาบาล.....	21
ตอนที่ 5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดและปัจจัยที่เป็นสาเหตุต่อความเครียดในนักศึกษา พยาบาล.....	26
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	41

รูปแบบการวิจัย	41
การวิจัยระยะที่ 1 การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลและปัจจัยที่เป็นสาเหตุต่อความเครียดในนักศึกษา พยาบาล	47
การวิจัยระยะที่ 2 การสร้างและตรวจสอบรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ	59
การวิจัยระยะที่ 3 การประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ	66
แบบแผนการทดลอง.....	66
การพิทักษ์สิทธิ์ของผู้เข้าร่วมการวิจัย	74
บทที่ 4 ผลการวิจัย	75
ผลการวิจัยระยะที่ 1 การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลและปัจจัยที่เป็นสาเหตุต่อความเครียดในนักศึกษา พยาบาล	75
ผลการวิจัยระยะที่ 2 การสร้างรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ	125
การวิจัยระยะที่ 3 การประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ	149
บทที่ 5 บทสรุป.....	159
สรุปผลการวิจัย.....	160
อภิปรายผลการวิจัย.....	168
ข้อเสนอแนะ	178
บรรณานุกรม.....	180
ภาคผนวก.....	189
ประวัติผู้วิจัย.....	249

สารบัญตาราง

	หน้า
ตาราง 1 แสดงวิทยาลัยพยาบาลและจำนวนนักศึกษาพยาบาล	48
ตาราง 2 แสดงวิทยาลัยพยาบาลและจำนวนนักศึกษาพยาบาลในกลุ่มตัวอย่าง	50
ตาราง 3 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล (n = 840)	77
ตาราง 4 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอน (n = 840)	82
ตาราง 5 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับสัมพันธภาพกับผู้อื่น (n = 840)	84
ตาราง 6 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามปัจจัยด้านการเงิน (n = 840)	85
ตาราง 7 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับความพึงพอใจต่อการจัดบริการของวิทยาลัย (n = 840)	86
ตาราง 8 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล (n = 840)	87
ตาราง 9 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (n = 840)	90
ตาราง 10 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับความเครียด (n = 840)	90
ตาราง 11 แสดงตัวแปรและระดับการวัดตัวแปร	93
ตาราง 12 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปร	95
ตาราง 13 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ	97
ตาราง 14 แสดงผลการวิเคราะห์ห้อธิพจน์ของตัวแปรพยากรณ์ที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาลโดยใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุ (Multiple linear regression)	102
ตาราง 15 แสดงสรุปปัจจัยที่เป็นสาเหตุต่อความเครียดและกิจกรรมการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ	126
ตาราง 16 แสดงองค์ประกอบ และวิธีการ/กิจกรรมของรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ	138
ตาราง 17 แสดงสรุปการตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของนักศึกษา กับองค์ประกอบของรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ	143

ตาราง 18 แสดงจำนวนและร้อยละของประชากร จำแนกตามคุณลักษณะทางประชากร (N = 27)	145
.....	
ตาราง 19 แสดงผลการตรวจสอบรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ (N=5).....	147
ตาราง 20 แสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลคุณลักษณะทางประชากรของกลุ่มทดลอง จำแนกตาม เพศ และชั้นปีการศึกษา (n=112).....	150
ตาราง 21 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของตัวแปรภายนอก ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่ม ควบคุม (n=112).....	151
ตาราง 22 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนจัดกิจกรรมตามรูปแบบการลดความเครียดใน นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือโดยการ วิเคราะห์การทดสอบค่าที แบบอิสระต่อกัน (Independent T-test).....	152
ตาราง 23 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของ นักศึกษาพยาบาลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนจัดกิจกรรมตามรูปแบบการลด ความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขต ภาคเหนือโดยการวิเคราะห์การทดสอบค่าที แบบอิสระต่อกัน (Independent T-test)	152
ตาราง 24 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความรู้สึที่มีคุณค่าในตนเองของนักศึกษา พยาบาลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนจัดกิจกรรมตามรูปแบบการลด ความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขต ภาคเหนือโดยการวิเคราะห์การทดสอบค่าที แบบอิสระต่อกัน (Independent T-test)	153
ตาราง 25 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความเครียดของนักศึกษาพยาบาลของ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ระหว่างก่อนและหลังจัดกิจกรรมตามรูปแบบการลด ความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขต ภาคเหนือ โดยการวิเคราะห์การทดสอบค่าที แบบไม่อิสระต่อกัน (Paired T-test).....	154
ตาราง 26 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของ นักศึกษาพยาบาลของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ระหว่างก่อนและหลังจัดกิจกรรมตาม รูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวง สาธารณสุข เขตภาคเหนือ โดยการวิเคราะห์การทดสอบค่าที แบบไม่อิสระต่อกัน (Paired T-test) (n=56).....	155
ตาราง 27 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความรู้สึที่มีคุณค่าในตนเองของนักศึกษา พยาบาลของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ระหว่างก่อนและหลังจัดกิจกรรมตามรูปแบบ	

การลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขต
ภาคเหนือ โดยการวิเคราะห์การทดสอบค่าที แบบไม่อิสระต่อกัน (Paired T-test) (n=56)
..... 156

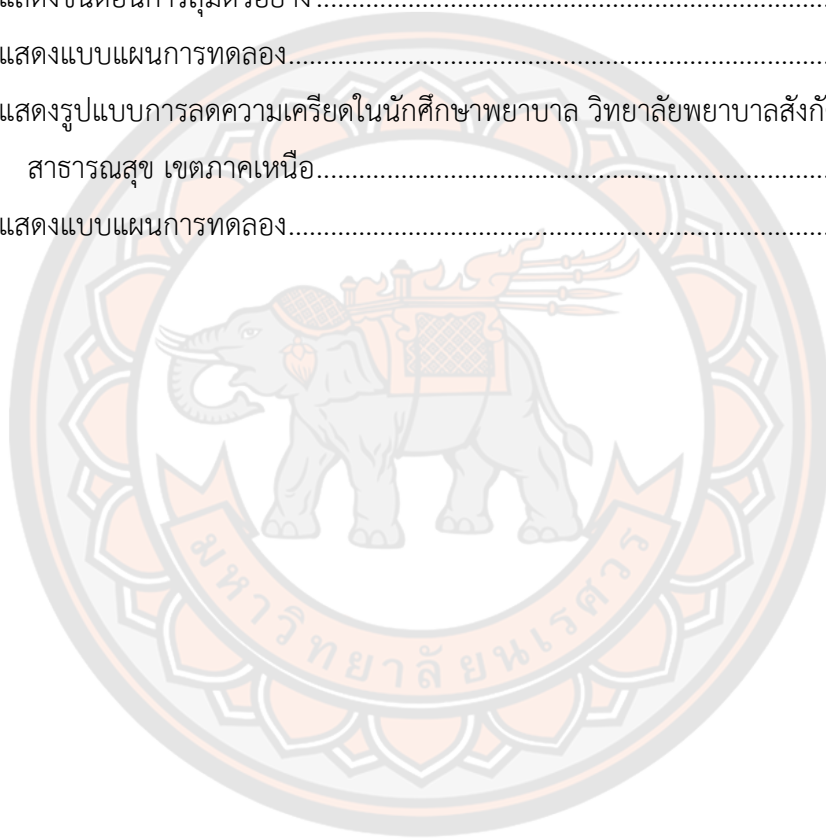
ตาราง 28 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความเครียดของนักศึกษาพยาบาลของ
กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ภายหลังจากจัดกิจกรรมตามรูปแบบการลดความเครียดใน
นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ โดยการ
วิเคราะห์การทดสอบค่าที แบบอิสระต่อกัน (Independent T-test) (n=112)..... 157

ตาราง 29 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของ
นักศึกษาพยาบาลของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ภายหลังจากจัดกิจกรรมตามรูปแบบการลด
ความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขต
ภาคเหนือ โดยการวิเคราะห์การทดสอบค่าที แบบอิสระต่อกัน (Independent T-test)
(n=112)..... 157

ตาราง 30 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษา
พยาบาลของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ภายหลังจากจัดกิจกรรมตามรูปแบบการลด
ความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขต
ภาคเหนือ โดยการวิเคราะห์การทดสอบค่าที แบบอิสระต่อกัน (Independent T-test)
(n=112)..... 158

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพ 1 แสดงขั้นตอนการวิจัย.....	43
ภาพ 2 แสดงกรอบแนวคิดการวิจัย ระยะที่ 1 ขั้นตอนที่ 2.....	44
ภาพ 3 แสดงกรอบแนวคิดการวิจัย ระยะที่ 3.....	46
ภาพ 4 แสดงขั้นตอนการสุ่มตัวอย่าง.....	49
ภาพ 5 แสดงแบบแผนการทดลอง.....	66
ภาพ 6 แสดงรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวง สาธารณสุข เขตภาคเหนือ.....	144
ภาพ 7 แสดงแบบแผนการทดลอง.....	192



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาของปัญหา

การจัดการศึกษาวิชาชีพสุขภาพในปัจจุบันได้รับแรงกระตุ้นให้เปลี่ยนแปลงจากการจัดการศึกษาแบบดั้งเดิมให้เป็นเพื่อการเป็นผู้นำในประชาคมอาเซียน กำจร ตติยกวี, 2557 (อ้างถึงใน วิภาดา คุณาวิกติกุล, 2558) บริบทการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาบัณฑิตในประเทศไทยสามารถอภิปรายได้จากงานของ ดร.ณิ รุจกรกานต์ (2557) ที่นำเสนอเกี่ยวกับสถานการณ์การจัดการศึกษาพยาบาลในประเทศไทยว่าปัจจุบันมีสถาบันการศึกษาพยาบาลที่จัดการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 83 สถาบัน โดยในปีการศึกษา 2559 รับนักศึกษาใหม่ จำนวน 9,485 คน นอกจากนี้พบว่าวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกรับนักศึกษาจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 36 ของสถาบันการศึกษาทั้งหมด การจัดการเรียนการสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตประกอบไปด้วย การเรียนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ทุกรายวิชามีการจัดทำประมวลรายวิชาตามมาตรฐานของหลักสูตรและตามมาตรฐานของวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก และกำหนดกิจกรรมการเรียนการสอนที่เน้นให้นักศึกษาค้นคว้าความรู้ด้วยตนเอง อาทิการมอบหมายให้ทำกรณีศึกษาเป็นรายงานเดี่ยว การศึกษาประเด็นปัญหาเป็นรายกลุ่ม การอภิปรายกลุ่มนำโดยนักศึกษา เป็นต้น มาตรฐานการศึกษาของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตล้วนอยู่ภายใต้การกำกับมาตรฐานที่น่าเชื่อถือ อันประกอบด้วยการพิจารณาประมวลรายวิชา การพิจารณาข้อสอบกลางภาคและปลายภาค และการพิจารณาผลสอบทุกรายวิชาที่ได้รับการตรวจสอบความเที่ยงตรงและพิจารณาผลสอบโดยคณะกรรมการกำกับมาตรฐานการศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ซึ่งเป็นผู้ทรงคุณวุฒิจากภายนอกซึ่งผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการกำกับมาตรฐานการศึกษาของวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก นอกจากนี้การวัดผลและประเมินผล การศึกษารายวิชาที่วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกเปิดสอนทุกรายวิชาต้องผ่านการเสนอให้คณะกรรมการกำกับมาตรฐานการศึกษาสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์และคณะกรรมการกำกับมาตรฐานการศึกษาของวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกพิจารณา การสำเร็จการศึกษาผู้ที่คาดว่าจะสำเร็จการศึกษาทุกคนจะต้องมีเกรดเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 2.00 และต้องสอบผ่านการสอบประเมินผลสัมฤทธิ์ทั้งภาคทฤษฎี 8 รายวิชาและภาคปฏิบัติ

ความเครียดในการศึกษาวิชาชีพพยาบาลได้รับการยอมรับว่าเป็นหนึ่งในประเด็นที่สำคัญที่สุดในโลกสมัยใหม่ (Labrague, 2013) ในงานวิจัยของ Lazarus & Folkman (1984) ได้นิยามความเครียดทางจิตวิทยาสังคมในแง่ของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อมอันเกิดจากการประเมินโดยบุคคลว่าเป็นสิ่งที่มีผลทำให้เป็นภัยคุกคามต่อสุขภาพของบุคคลได้ ความไม่สมดุลระหว่างความต้องการด้านสิ่งแวดล้อมและการรับรู้ถึงทรัพยากรที่บุคคลมีและความสามารถที่จะตอบสนองความต้องการเหล่านั้น กล่าวคือหากบุคคลมีความต้องการด้านสิ่งแวดล้อมเกินความสามารถก็จะทำให้เกิดความเครียดได้ จากคำนิยามดังกล่าวสามารถนำมาวิเคราะห์ร่วมกับบริบททางการศึกษาของนักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาบัณฑิตจากงานวิจัยจากต่างประเทศในหัวข้อดังกล่าวได้ดังนี้

การศึกษานักศึกษามักเผชิญกับความท้าทายจากการเรียนและความสามารถในการเรียนรู้ของตนซึ่งสามารถก่อให้เกิดความเครียด ความท้าทายจากการเรียนถือว่าเป็นความต้องการด้านสิ่งแวดล้อมที่เกิดขึ้นจากการจัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎี การจัดการเรียนการสอนบนคลินิก หรือแม้แต่ความเข้มข้นในเนื้อหาของรายวิชาที่เรียน Alzayyat & Al - Gamal (2014) ผลการศึกษาของ Stecker (2004) พบว่านักศึกษาพยาบาลมีความเครียดที่เกิดขึ้นจากการศึกษาในระดับที่สูงกว่านักศึกษาเทคนิคการแพทย์ เภสัชกร ทันตแพทย์ เมื่อทำการศึกษาเพื่อจัดกลุ่มสาเหตุของความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในต่างประเทศพบว่าล้วนเกิดจากความท้าทายจากการเรียนวิชาชีพพยาบาลซึ่งสามารถแบ่งออกเป็นสามประเภทหลักด้วยกัน ได้แก่ ความเครียดจากหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบ ความเครียดจากการปฏิบัติการพยาบาลในสถานการณ์จริง และความเครียดจากสัมพันธภาพกับผู้อื่น ความเครียดประเภทแรกเกิดจากหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบ จากการทบทวนงานวิจัยพบว่าในงานของ Labrague (2013) ได้กล่าวถึงสาเหตุความเครียดในนักศึกษาพยาบาลในต่างประเทศว่ามาจากการถูกมอบหมายงานที่มากจนเกินไป สอดคล้องกับงานของ Eswi, Radi, & Youssri (2013) ที่พบว่านักศึกษาพยาบาลนอนหลับไม่เพียงพอเนื่องมาจากมีสิ่งที่จะต้องทำมากเกินไปในเวลาเดียวกัน และนอกจากนี้ยังมีการศึกษาที่พบว่าแหล่งที่มาของความเครียดที่เกิดขึ้นในนักศึกษาพยาบาลมีความเกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพกับอาจารย์ กับบุคลากรทางด้านสุขภาพ การสอบ การนำเสนอรายงาน อันได้แก่ งานของ Yamashita, Saito, & Takao (2012) ความเครียดประเภทที่สองเกิดขึ้นจากการปฏิบัติการพยาบาลในสถานการณ์จริง ดังในงานของ Aedh, Elfaki, & Mohamed (2015) พบว่าความเครียดเกิดจากการขาดความเป็นมืออาชีพ ความรู้และทักษะ ความเครียดจากการดูแลผู้ป่วย การสื่อสารและขั้นตอนของการดูแลผู้ป่วย ความเครียดจากสภาพแวดล้อมทางคลินิกปัญหาความตาย ความเจ็บปวดและความทุกข์ทรมานในการพยาบาล สอดคล้องกับงานของ Shultz (2011) ที่อธิบายว่าความเครียดของนักศึกษาพยาบาลเกิดจากการกลัวความผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้นขณะปฏิบัติการพยาบาลของตนเอง งานทั้งสองชิ้นนี้สะท้อนให้เห็นว่าความเครียดนักศึกษาพยาบาลเกิดขึ้นโดยตรงจากการเผชิญกับ

ความท้าทายต่อบทบาทในการปฏิบัติการพยาบาลในสถานที่จริงที่พวกเขาต้องพบเจอกับผู้ป่วย ในสถานการณ์จริง แต่ผู้ป่วยและการที่ต้องปฏิบัติการพยาบาลในสถานการณ์จริงมิใช่ความท้าทายอย่างเดียวยังต้องเผชิญเนื่องมาจากว่าในการศึกษาของ Pulido-Martos, Augusto-Landa, & Lopez-Zafra (2012) ได้รายงานว่าความเครียดของนักศึกษาพยาบาลเกิดจากการกำกับดูแลที่ใกล้ชิดของผู้สอนและบุคลากรทางการพยาบาล

ความเครียดและสาเหตุเป็นอีกแง่มุมของความรุนแรงในการศึกษาที่หลายคนไม่เคยทราบและเสียไปโดยปริยายที่นักศึกษาพยาบาลกำลังเผชิญวิชาชีพที่ต้องอาศัยความเอื้ออาทร เสียสละ เมตตาอ่อนโยน ผนอกรวมกับจิตใจของการช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ด้วยกันเองซึ่งต้องใช้ทักษะเฉพาะทาง และถือว่าเป็นวิชาชีพที่สำคัญยิ่ง ในยามที่มนุษย์เจ็บป่วย ดูแลตนเองไม่ได้ จนต้องเข้ารับรักษาตัวที่โรงพยาบาล ปัญหาความเครียดของนักศึกษาพยาบาลได้รับการศึกษาอย่างกว้างขวาง ผู้วิจัยพบว่าการศึกษาลักษณะดังกล่าวเป็นการสำรวจระดับความเครียดโดยเฉลี่ยของนักศึกษาพยาบาลในระดับปริญญาบัณฑิตตามภูมิภาคต่างๆ ของประเทศไทย และพบว่าความเครียดเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นจริงกับนักศึกษาพยาบาลซึ่งสามารถแบ่งกลุ่มออกเป็นมีความเครียดระดับปานกลาง ระดับสูง และระดับสูงกว่าปกติ อันสามารถอภิปรายได้ดังนี้ กลุ่มแรกคืองานวิจัยที่พบว่าความเครียดของนักศึกษาพยาบาลโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ประกอบด้วย การศึกษาความเครียดในนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 3 และ 4 วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี ของ สุปราณี ฉายาวิจิตร (2552) การศึกษาความเครียดในนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ของนิภา รุจันนันทกุล และจงกล พุฒิกุล (2554) การศึกษาความเครียดในนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 2-4 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี ของ ขวัญฤทัย พันธุ์ และจันทร์ฉาย มณีวงษ์ (2555) การศึกษาความเครียดในนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี ของ จิตรา สุขเจริญ และสุวรรณา วุฒิธรรณฤทธิ์ (2552) การศึกษาความเครียดในนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่นของ กล้วยไม้ อธิพรพรรณ, นงลักษณ์ แก้วศรีบุตร, และจารุวรรณ ศิลา (2554) การศึกษาความเครียดในนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช ของ จตุพร ต้นตะโนกิจ และพนิดา รัตนพรหม (2556) ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่านักศึกษาพยาบาลในกลุ่มนี้มีความเครียดโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง กลุ่มที่สองคือการศึกษาของ วิไลพร ขำวงษ์, สุดคนึง ปลั่งพงษ์พันธ์, และทานตะวัน แยมบุญเรือง (2559) ที่พบว่านักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก สามารถแบ่งระดับความเครียดได้เป็นสองลักษณะ ลักษณะแรกมีความเครียดอยู่ในระดับสูงกว่าปกติเล็กน้อยคิดเป็นร้อยละ 38.79 และลักษณะที่สองมีความเครียดอยู่ในระดับสูงกว่าปกติมาก คิดเป็นร้อยละ 4.24 นอกจากนี้พบว่าสาเหตุของความเครียดที่พบเป็นประจำที่มีความถี่สูงสุดที่สุดคือด้านสาเหตุในอนาคต เรื่องกลัวการสอบตก รองลงมาคือด้านการจัดสรรเวลาด้านครอบครัว ด้านระเบียบของสถานศึกษา เรื่อง

ระบบอาวุโส ด้านการเรียน ด้านเศรษฐกิจ อาจารย์ และเพื่อน กลุ่มสุดท้ายคือการศึกษาความเครียดของ นักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนางพาดนบุรี ของ สมพร เปาอินทร์ (2557) ที่มีพบผล การศึกษาว่าความเครียดของนักศึกษาพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับสูง

ดังนั้น การดำเนินการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาลเพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีคุณภาพ สำหรับการวิเคราะห์ความเครียดในนักศึกษาพยาบาล จึงจำเป็นต้องได้รับการปรับปรุงและพัฒนา รูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลเพื่อให้ก้าวทันต่อสถานการณ์การเกิด ความเครียดในนักศึกษาพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับหลายปัจจัยที่เปลี่ยนแปลงไปตามการเปลี่ยนแปลงที่ เกิดขึ้นอย่างมากมายทั่วโลกแทบทุกด้าน ไม่ว่าจะเป็นด้านเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อมและการศึกษา ตลอดจนด้านเทคโนโลยีซึ่งเกิดขึ้นตลอดเวลาโดยไม่หยุดนิ่ง โดยผู้วิจัยสนใจที่จะพัฒนารูปแบบการลด ความเครียดในนักศึกษาพยาบาล เนื่องจากการศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์เป็นสาขาวิชาที่ทำให้ นักศึกษามีโอกาสเกิดความเครียดได้สูง อีกทั้งมีปัจจัยที่นำไปสู่ความเสี่ยงต่อการเกิดความเครียดใน ระดับบุคคลจำนวนมากและหลากหลาย โดยที่ปัจจัยเสี่ยงต้องสามารถบอกเหตุที่นำมาไปสู่ ความเครียด รวมถึงต้องทันต่อเหตุการณ์ การดำเนินกิจกรรมป้องกันที่ตรงกับระดับความเครียดและ ปัจจัยที่เป็นปัญหาความเครียดของนักศึกษาพยาบาล แนวทางดังกล่าวจะเป็นประโยชน์ในการส่งเสริม และสนับสนุนให้นักศึกษาพยาบาลสามารถเรียนจบหลักสูตร ลดอัตราการสูญเสียด้านวิชาชีพพยาบาล และที่สำคัญที่สุดเป็นกลวิธีที่สำคัญทางด้านการป้องกันโรคจากภาวะเครียดซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อ การศึกษาพยาบาลและสังคมอย่างมากในอนาคต

คำถามการวิจัย

1. ปัจจัยใดบ้างที่มีอิทธิพลและเป็นสาเหตุต่อการเกิดความเครียดของนักศึกษาพยาบาล
2. รูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลควรเป็นอย่างไร
3. รูปแบบการลดความเครียดที่พัฒนาขึ้นมีประสิทธิภาพต่อการลดความเครียดของนักศึกษา

วิทยาลัยพยาบาลหรือไม่

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลและปัจจัยที่เป็นสาเหตุต่อการเกิดความเครียดของนักศึกษา พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ
2. เพื่อสร้างและตรวจสอบรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัย พยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือที่พัฒนาขึ้น
3. เพื่อประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการลดความเครียดต่อความเครียดของนักศึกษา พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

สมมุติฐานของการวิจัย

1. ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยด้านภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ปัจจัยด้านความพึงพอใจต่อระบบการจัดการเรียนการสอน ปัจจัยด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่น และปัจจัยด้านการเงิน มีอิทธิพลต่อการเกิดความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ
2. รูปแบบการลดความเครียดที่พัฒนามีประสิทธิผลต่อการลดความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ดำเนินการเฉพาะในนักศึกษาพยาบาลที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นปีที่ 1 ถึงชั้นปีที่ 4 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ในปีการศึกษา 2563

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ภาวะสุขภาพ หมายถึง โรคประจำตัว รวมถึงอาการและอาการแสดงต่างๆ ทางร่างกายที่เกิดขึ้นโดยมีอาการตั้งแต่มินานๆ รุ่งจนถึงมีเป็นประจำของนักศึกษาพยาบาลในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา
2. พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง พฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรมการนอนหลับพักผ่อน พฤติกรรมจัดการภาวะเครียด ของนักศึกษาพยาบาล
3. ความพึงพอใจต่อระบบการจัดการเรียนการสอน หมายถึง ความรู้สึกของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อภาพรวมเกี่ยวกับเนื้อหาหลักสูตร สภาพแวดล้อมในการเรียน การให้ความช่วยเหลือหรือให้คำแนะนำในเรื่องต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเรียนการสอน แก่นักศึกษา รวมถึงการพัฒนา รูปแบบการให้บริการด้านการศึกษา ให้ผู้เกี่ยวข้องสามารถรับทราบข้อมูล ข่าวสาร และระเบียบข้อบังคับต่างๆ ได้อย่างรวดเร็ว และถูกต้อง
4. ความสัมพันธ์กับผู้อื่น หมายถึง ปฏิสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษากับอาจารย์ นักศึกษากับเพื่อน และนักศึกษากับครอบครัว ที่เกี่ยวข้องกับการติดต่อสื่อสาร ซึ่งแสดงออกโดยการใช้คำพูดหรือไม่ใช้คำพูด สามารถสังเกตได้จากพฤติกรรมที่แสดงออกในด้านการร่วมรู้สึก การยอมรับ การแสดงออกอย่างอบอุ่นและเอื้ออาทร การมีความซื่อสัตย์ การเป็นแบบอย่างและการทำกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้โดยตรง
5. ความพร้อมด้านการเงิน หมายถึง สภาพทางการเงิน ฐานะเศรษฐกิจในครอบครัว ค่าใช้จ่ายที่ได้รับ ความเพียงพอของรายจ่ายต่อเดือน

6. ความพึงพอใจต่อการจัดบริการของวิทยาลัย หมายถึง ความรู้สึกของนักศึกษาพยาบาล ที่มีต่อลักษณะของที่พักรักษาตัว ห้องน้ำ โรงอาหาร สถานที่พักผ่อนหย่อนใจ การรักษาความปลอดภัย สาธารณูปโภคและสิ่งอำนวยความสะดวก และการดำเนินงานในด้านอาหาร บริการด้านสุขภาพอนามัย และให้คำปรึกษาแนะนำ

7. เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล หมายถึง ความเชื่อ ความรู้สึกชอบ ไม่ชอบต่อวิชาชีพการพยาบาล หรือความรู้สึกสนับสนุนเห็นดีเห็นชอบด้วย หรือต่อต้านไม่เห็นดีไม่เห็นชอบด้วย ซึ่งอาจเกิดจากประสบการณ์ความรู้ที่นักศึกษาพยาบาลมีต่อความเป็นวิชาชีพการพยาบาล

8. ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง หมายถึง การที่นักศึกษาพยาบาลประเมิน ตัดสินให้คุณค่าตลอดจนพิจารณาตนเอง ซึ่งแสดงออกมาในรูปของทัศนคติ ในการยอมรับหรือไม่ยอมรับตนเอง และแสดงถึงขอบเขตความเชื่อของนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับความสามารถ ความสำเร็จ ความสำคัญ และเห็นคุณค่าตนเอง

9. ความเครียดของนักศึกษาพยาบาล หมายถึง ภาวะทางจิตใจที่รู้สึกคับข้องใจ ไม่สบายใจ วิตกกังวล โกรธ ขัดแย้งในใจ ส่งผลต่อสุขภาพและร่างกาย เช่น มีความเจ็บป่วยต่างๆ หรือมีพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม เช่น เฉื่อยชา ท้อแท้ เป็นต้น แบ่งเป็น 4 ระดับ ได้แก่ ความเครียดอยู่ในระดับน้อย ระดับปานกลาง ระดับสูง และระดับรุนแรง

10. นักศึกษาพยาบาล หมายถึง ผู้ที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นปีที่ 1 ถึงชั้นปีที่ 4 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

11. รูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ หมายถึง โครงสร้างทางความคิดที่แสดงความสัมพันธ์ระหว่าง 7 องค์ประกอบที่สำคัญของการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ การสร้างเจตคติต่อวิชาชีพ และการรับรู้คุณค่าในตัวเอง การพัฒนาทักษะชีวิต การจัดการความเครียด การคัดกรองความเครียด การจัดการหลักสูตร การจัดการทรัพยากรทางการศึกษา และการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร

12. ประสิทธิภาพของรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ หมายถึง ผลการลดความเครียดที่เกิดจากการใช้รูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล โดยเปรียบเทียบภายในกลุ่มทดลองก่อนและหลังใช้รูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล และเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมหลังการใช้รูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมและเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย ทำการวิเคราะห์ สังเคราะห์ และประมวลผล จากการค้นคว้าเอกสาร ตำรา แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยกำหนดขอบเขตการศึกษาไว้ดังนี้

ตอนที่ 1 การจัดประสบการณ์การเรียนการสอนในวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

ตอนที่ 2 แนวคิดพื้นฐานเกี่ยวกับความเครียด

ตอนที่ 3 แนวปฏิบัติในการคัดกรอง ป้องกัน และเฝ้าระวังความเครียดของวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

ตอนที่ 4 แนวคิดเกี่ยวกับการเฝ้าระวังและการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาล

ตอนที่ 5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดและปัจจัยที่เป็นสาเหตุต่อความเครียดในนักศึกษาพยาบาล

ตอนที่ 1 การจัดประสบการณ์การเรียนการสอนในวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีการปฏิบัติเป็นแกนกลาง(Practice-oriented discipline) การศึกษาพยาบาล จึงเป็นการเตรียมความพร้อมให้กับนักศึกษาพยาบาลให้มีความสามารถในด้านวิชาชีพ ตามลักษณะวิชาชีพและต้องมีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล การเรียนการสอนจึงต้องประกอบด้วยส่วนสำคัญ 2 ส่วนคือ ภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ซึ่งต้องสัมพันธ์ สอดคล้องและประสมประสานกันไปตั้งแต่เริ่มการศึกษา ในอดีตการศึกษาเพื่อเป็นพยาบาลตามแนวของ ฟลอเรนซ์ ไนติงเกิล ผู้จะเป็นพยาบาลจะได้รับการฝึกหัดในโรงพยาบาล การเรียนการสอนจะต้องตระหนักถึงความสัมพันธ์ระหว่างภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติเช่นเดียวกับการจัดการเรียนการสอนวิทยาลัยพยาบาลเครือข่ายภาคเหนือ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุขในปัจจุบันที่มุ่งให้นักศึกษาได้รับทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ นักศึกษามีระยะเวลาการศึกษาไม่น้อยกว่า 8 ภาค การศึกษาปกติ และ 2 ภาคการศึกษาฤดูร้อน แต่รวมไม่เกิน 16 ภาคการศึกษาปกติ และ 4 ภาคการศึกษาฤดูร้อน โดยต้องศึกษาครบตามหน่วยกิตที่กำหนดไว้ในหลักสูตรนั้นคือไม่ต่ำกว่า 145 หน่วยกิต แบ่งเป็นภาคทฤษฎี 102 หน่วยกิต ภาคปฏิบัติในคลินิก 31 หน่วยกิต และภาคปฏิบัติในห้องปฏิบัติการ 12 หน่วยกิต ในชั้นปีที่ 1 และ 2 นักศึกษาจะได้เรียนเนื้อหาวิชาทุกหมวดวิชาที่ใช้

เป็นพื้นฐานวิชาชีพก่อนการเรียนภาคปฏิบัติ ส่วนนักศึกษาปีที่ 3 และ 4 จะได้เรียนรู้ทั้งภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติควบคู่กันตามวิชาการพยาบาลสาขาต่างๆ ทั้งในและนอกคณะพยาบาลศาสตร์ โดยรายละเอียดหมวดวิชาที่ศึกษาสามารถจำแนกตามชั้นปี ดังนี้

ชั้นปีที่ 1 ประกอบด้วยการศึกษาหมวดวิชาการศึกษาทั่วไป เช่น กลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์ ได้แก่ เคมี ชีววิทยา ฟิสิกส์ (ทั้งบรรยายและปฏิบัติการ) คณิตศาสตร์ ภาษาอังกฤษ มนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์ และหมวดวิชาเฉพาะ เช่น กลุ่มวิชาพื้นฐานวิชาชีพ ได้แก่ กายวิภาคศาสตร์พื้นฐาน มโนมิติพื้นฐานทางการพยาบาล นิเทศวิชาชีพและจริยศาสตร์ทางการพยาบาล และวิชาเลือก ภาคการศึกษาละ 1 วิชา เช่น วอลเลย์บอล เปตอง ดนตรีไทยพื้นฐาน เป็นต้น

ชั้นปีที่ 2 ประกอบด้วยศึกษาหมวดวิชาการศึกษาทั่วไป เช่น กลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์ ได้แก่ ชีวเคมีพื้นฐาน ปรสติวิทยา สรีรวิทยาขั้นพื้นฐาน จุลชีววิทยาทางการแพทย์ เกสซ์วิทยาพื้นฐาน กลุ่มวิชาภาษาไทย เช่น ภาษาไทยและทักษะในการพูด หมวดวิชาเฉพาะ เช่นกลุ่มวิชาพื้นฐาน วิชาชีพ ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ โภชนาการและสุขภาพ การพยาบาลฉุกเฉินและสาธารณสุข หลัก กระบวนการเรียนการสอน สุขศึกษา พยาธิสรีรวิทยาทางการพยาบาล การพยาบาลครอบครัว และการผดุงครรภ์ การพยาบาลอนามัยชุมชน การพยาบาลพื้นฐาน เป็นต้น และวิชาเลือก คือ การประยุกต์ใช้งานของไมโครคอมพิวเตอร์และภาคการศึกษาฤดูร้อน ได้แก่ การบริหารและการจัดการทั่วไป การประเมินภาวะสุขภาพ

ชั้นปีที่ 3 ประกอบด้วยศึกษาหมวดวิชาเฉพาะในกลุ่มพื้นฐานวิชาชีพ และกลุ่มวิชาชีพ ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติในคลินิก ได้แก่ การพยาบาลครอบครัวและการผดุงครรภ์ 2 ปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและการผดุงครรภ์ 1 การพยาบาลเด็กและวัยรุ่น ปฏิบัติการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น การพยาบาลผู้ใหญ่ 1 และ 2 ปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 และ 2 ศึกษาวิชาวิทยาการระบาด การวิจัยเบื้องต้น

ภาคการศึกษาฤดูร้อนประกอบด้วยวิชากฎหมายเกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์หลักการพยาบาลขั้นต้น การพยาบาลอนามัยชุมชน 2 สำหรับวิชาเลือก ได้แก่ ศาสนาเปรียบเทียบ กลุ่มสัมพันธ์จริยศาสตร์ทางการแพทย์ เศรษฐศาสตร์สุขภาพ สารสนเทศทางการพยาบาล เป็นต้น

ท้ายที่สุดคือชั้นปีที่ 4 อันประกอบด้วยศึกษาหมวดวิชาเฉพาะ ในกลุ่มวิชาชีพ ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติในคลินิก ได้แก่ การพยาบาลครอบครัวและการผดุงครรภ์ 3 ปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและการผดุงครรภ์ 2 ปฏิบัติการรักษายาบาลขั้นต้น ปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน การพยาบาลจิตเวชศาสตร์ ปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ การบริหารจัดการทางการพยาบาล สัมมนาปัญหาและแนวโน้มวิชาชีพการพยาบาล ปฏิบัติการบริหารจัดการทางคลินิก เป็นต้น

การจัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎี

สำหรับการจัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎีของวิทยาลัยพยาบาลเครือข่ายภาคเหนือ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข จะมีการจัดการเรียนการสอนแบบบรรยาย และการเรียนการสอนเพื่อให้นักศึกษาฝึกฝนการใช้ปัญญาในการคิดวิเคราะห์หลัก อนึ่ง วิธีการสอนแบบบรรยายแบ่งเป็น 3 รูปแบบ คือ รูปแบบที่หนึ่งคือ การบรรยายที่เป็นลักษณะของการเน้นปัญหา ผู้บรรยายจะเริ่มต้นด้วยวิธีการเสนอปัญหา และแนะแนวทาง หรือเสนอวิธีแก้ปัญหา และสรุปปิดท้ายด้วยวิธีแก้ปัญหาที่เหมาะสมที่สุด รูปแบบที่สองคือ การบรรยายเป็นลักษณะของการให้ข้อคิดเห็น ผู้บรรยายจะเสนอข้อคิดเห็นหลายแนวทางเพื่อให้ผู้ฟังได้เห็นแล้วปิดท้ายด้วยวิธีแก้ปัญหาที่เหมาะสมที่สุด เป็นการสรุปข้อคิดเห็นและแนวทางที่เหมาะสม และรูปแบบที่สามคือการบรรยายในลักษณะที่เน้นการเสนอเนื้อหาความรู้ เป็นการบรรยายในชั้นเรียนทั่วไป อุปกรณ์ประกอบการสอนที่ใช้ส่วนใหญ่ใช้เครื่องฉายเหนือศีรษะ สไลด์ ภาพยนตร์ แผ่นภาพ และอื่นๆ

วิธีการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก (Problem Based Learning) (เนตรนลิน จักรแก้ว, 2553) หมายถึง วิธีการเรียนการสอนที่ใช้ “ปัญหา” (Problem) เป็นเครื่องกระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดความต้องการที่จะใฝ่หาความรู้เพื่อแก้ปัญหา โดยเน้นให้ผู้เรียนเป็นผู้ตัดสินใจในสิ่งที่ต้องการแสวงหา และรู้จักการทำงานร่วมกันเป็นทีม ภายในกลุ่มผู้เรียน โดยผู้สอนมีส่วนร่วมน้อยที่สุด การเรียนการสอนโดยใช้ ปัญหาเป็นหลัก สิ่งที่ต้องคำนึงถึงคือ การให้ผู้เรียนผ่านกลไกต่างๆ อย่างครบถ้วน 3 ประการ คือ ประการที่หนึ่งคือ การเรียนโดยใช้ปัญหาเป็นหลัก โดยการแสวงหาความรู้ด้วยกลวิธีหาข้อมูลเพื่อพิสูจน์สมมติฐาน อันเป็นการแก้ปัญหาต่างๆ โดยผู้เรียนจะต้องนำปัญหามาเชื่อมโยงกับความรู้เดิม ความคิดที่มีเหตุผลและการแสวงหาความรู้ใหม่ ประการที่สอง คือผู้เรียนมีเสรีภาพในการใช้ความรู้ความสามารถในการแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง โดยผู้เรียนจะต้องรับผิดชอบทั้งในด้านการกำหนดการดำเนินงานของตนเอง รับผิดชอบต่อตนเองที่มีต่อกลุ่ม คัดเลือกประสบการณ์เรียนรู้ด้วยตนเอง และการประเมินผลตนเอง ตลอดจนวิพากษ์วิจารณ์งานของตนเอง และประการที่สามคือ การเรียนรู้กลุ่มย่อย เป็นวิธีการที่ทำให้ผู้เรียนได้พัฒนาความสามารถในการทำงานร่วมกับผู้อื่นเป็นทีม ยอมรับประโยชน์ของการทำงานร่วมกัน หาแนวคิดใหม่ๆ เรียนรู้พื้นฐานในการแก้ปัญหา และมีความรู้ ความคิดที่กว้างไกล

ลักษณะของผู้เรียนด้วยการใช้ปัญหาเป็นหลัก โดยประสบความสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพจะต้องมีลักษณะสำคัญ 5 ประการ (เนตรนลิน จักรแก้ว, 2553) ได้แก่ ความรู้ความสามารถ (Competence) ความสามารถในการติดต่อกับผู้อื่น (Communicative) ตระหนักในความสำคัญ (Concern) ความกล้าในการการตัดสินใจ (Courage) และ ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ (Creativity)

การจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ

การศึกษาภาคปฏิบัติเป็นหัวใจของการศึกษาวิชาพยาบาล เป็นกิจกรรมการเรียนรู้ที่นักศึกษาต้องลงมือกระทำโดยตรงต่อผู้ป่วย ในการศึกษาภาคปฏิบัตินั้น นักศึกษาจะต้องนำหลักวิชาทางด้านทฤษฎีมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งต้องอาศัยเวลาในการฝึกฝนให้เพียงพอที่จะสามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างมีคุณภาพ ฉะนั้น วิทยาลัยพยาบาลพยาบาลเครือข่ายภาคเหนือ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุขจึงมีนโยบายการจัดดำเนินการศึกษาภาคปฏิบัติ (สถาบันพระบรมราชชนก, 2560) ดังนี้

1. จัดประสบการณ์เพื่อให้นักศึกษาปฏิบัติการพยาบาลให้เพียงพอเพื่อบรรลุผลดังนี้
 - 1.1 ทักษะในการพยาบาลขั้นพื้นฐานเพียงพอที่จะทำให้ผู้ป่วยเกิดความเลื่อมใสและไว้วางใจ
 - 1.2 ประยุกต์หลักวิชาทางวิทยาศาสตร์ และหลักวิชาการทางการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลได้โดยมีเหตุผลในการกระทำ
 - 1.3 ใช้กระบวนการพยาบาลในการประเมินความต้องการพื้นฐาน (Basic Human Needs) และปัญหาของผู้ป่วย วางแผนการพยาบาล และให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยแต่ละบุคคลได้อย่างเหมาะสม
 - 1.4 ฝึกฝนการตัดสินใจ มีทักษะในการแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานประจำวันได้
 - 1.5 สามารถปรับตัวให้เข้ากับผู้ร่วมงาน สถานที่ สภาพความเป็นจริงของงาน และระบบการทำงานของโรงพยาบาลและชุมชน โดยมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ทำหน้าที่เป็นผู้นำทีมพยาบาลได้
2. จัดให้นักศึกษาได้หมุนเวียนการฝึกปฏิบัติตามแขนงวิชาต่างๆ เนื่องจากสถานการณ์ในหอผู้ป่วยที่ใช้ศึกษาภาคปฏิบัตินั้น เป็นสภาพการณ์จริงและเป็นการปฏิบัติต่อสิ่งมีชีวิตซึ่งจะมีการควบคุมฝึกปฏิบัติเหมือนห้องปฏิบัติการอื่นๆ โดยมีกำหนดเฉพาะแน่นอนไม่ได้ และเนื่องจากจำนวนนักศึกษามีมาก การจำกัดเวลาสำหรับนักศึกษาจึงจำเป็นต้องกะประมาณหมุนเวียนการฝึกปฏิบัติแขนงวิชาต่างๆ โดยอาศัยหลัก 3 ประการ คือ
 - 2.1 พิจารณาความต้องการประสบการณ์ของนักศึกษาและตามลักษณะความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยในโรคต่างๆ ที่มีอยู่ในสถานที่ฝึกตามเทคนิค และวิธีการพยาบาล (Nursing procedures) ที่จำเป็นต่อการพยาบาลในสาขานั้นๆ
 - 2.2 พิจารณาตามลักษณะของแผนการรักษาและหน่วยงานการพยาบาล ซึ่งแยกตามประเภทของผู้ป่วยที่มารับบริการ
 - 2.3 ศึกษาเวลาและการจัดของโรงเรียนพยาบาลอื่นๆ ที่มีหลักสูตรอยู่ในระดับเดียวกันเพื่อกะประมาณเวลาฝึกปฏิบัติให้ใกล้เคียงกันเท่าที่เวลาในแต่ละหลักสูตรจะอำนวยเพื่อรักษาผลดีของการศึกษาและเพื่อให้นักศึกษามีเวลาค้นคว้าในหลักวิชา และมีเวลาพักผ่อนเพียงพอ

3. เตรียมนักศึกษาให้เป็นผู้มีความรับผิดชอบต่อวิชาชีพ รู้จักเสียสละ และอดทน เพราะงานบริการพยาบาลเป็นงานหนัก ต้องมีการผลัดเปลี่ยนให้บริการแก่ผู้ป่วยตลอดเวลา 24 ชั่วโมง นักศึกษาจึงจำเป็นต้องฝึกปฏิบัติการพยาบาลในเวรยามวิกาลตามกำหนดเวลาที่จัดไว้ รวมทั้งมีการเสริมสร้างระเบียบวินัยและนิสัยให้เหมาะสมกับสถานะของวิชาชีพ

4. ส่งเสริมความสามารถในการใช้หลักวิชาการในการพยาบาล ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และความสามารถในการติดต่อประสานงานของนักศึกษา โดยจัดอาจารย์ประจำหอผู้ป่วยไว้คอยแนะนำการฝึกปฏิบัติ ในการศึกษาค้นคว้าและเผชิญการแก้ปัญหาด้วยวิธีการทางวิทยาศาสตร์ นักศึกษาจะต้องฝึกฝนการแสดงออก การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การอภิปรายและการแก้ไขปัญหา ร่วมกันในกลุ่ม (Group conference)

5. สร้างเสริมทัศนคติที่ดีของนักศึกษาต่อผู้ป่วยและต่อวิชาชีพ ฝึกปฏิบัติด้วยความมีน้ำใจ และคุณธรรมเพื่อดำรงไว้ซึ่งมาตรฐานของการศึกษา ชื่อเสียงและเกียรติคุณของสถาบันในการให้บริการพยาบาลต่อสังคม

การจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ ผู้สอนต้องคำนึงถึงประสบการณ์การเรียนรู้และทักษะที่ผู้เรียนจะต้องพัฒนาตามจุดมุ่งหมายของการเรียนการสอนภาคปฏิบัติและเป้าหมายของหลักสูตรเป็นหลัก วิธีการที่สาขาพยาบาลศาสตร์ใช้กันอยู่เสมอในปัจจุบัน (สถาบันพระบรมราชชนก, 2560) มีดังนี้

1. การสาธิต (Demonstration) เพื่อแสดงวิธีปฏิบัติที่ถูกต้องให้แก่ผู้เรียน การสาธิตอาจทำร่วมกับการบรรยาย การประชุมเพื่อแก้ปัญหา เป็นต้น เมื่อการสาธิตสิ้นสุดลงแล้ว อาจให้เวลาแก่ผู้เรียนถามปัญหาหรือซักซ้อมความเข้าใจและอาจให้ทดลองทำเพื่อประเมินความรู้ความเข้าใจและความสามารถในการปฏิบัติ

2. การประชุมเพื่อการปรึกษาหารือ (Conference) ซึ่งอาจทำระหว่างครูและผู้เรียนเป็นรายบุคคลหรือเป็นกลุ่มก็ได้ (Group, Individual Conference) การเรียนการสอนในลักษณะนี้มุ่งให้ผู้เรียนรู้ปัญหาหรือเรื่องใดเรื่องหนึ่งโดยเฉพาะหรือเพื่อศึกษาความต้องการของผู้ป่วย หรือเป็นการระดมความคิดเพื่อการแก้ปัญหา

3. การสอนเป็นรายบุคคลขณะปฏิบัติงาน (Bedside Teaching) เพื่อให้คำแนะนำที่ถูกต้องได้ทันท่วงที หรือเพื่อประเมินความรู้ความสามารถและพัฒนาการในด้านต่างๆของผู้เรียน

4. การสอนโดยจัดประสบการณ์ตรงให้กับผู้เรียน โดยการมอบหมายผู้ป่วยให้อยู่ในความดูแล (Case Assignment) ซึ่งผู้เรียนจะได้ประสบการณ์ในด้านการบูรณาการความรู้มาสู่การปฏิบัติและได้เรียนรู้วิธีการสังเกตอาการการร้องปัญหาความต้องการของผู้ป่วย รวมถึงวิธีการที่จะได้มาซึ่งข้อมูลด้านต่างๆ ของผู้ป่วย และการนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการวางแผนการพยาบาลได้

5. การสอนโดยการศึกษาจากผู้ผู้ป่วยโดยตรง (Nursing Clinics) การสอนนี้จะเน้นที่ตัวผู้ป่วยที่เป็นศูนย์กลาง ผู้สอนต้องกำหนดจุดมุ่งหมายของการสอนแต่ละครั้งให้ชัดเจนลงไปว่าต้องการให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้หรือมีพัฒนาการในเรื่องใดโดยเฉพาะ เมื่อการเรียนการสอนสิ้นสุดลงครูและผู้เรียนจะร่วมกันอภิปรายประเด็นต่างๆ แล้วสรุปเรื่อง

6. การสอนเฉพาะกรณี (Case Study) เน้นให้ผู้เรียนพัฒนาทักษะในด้านการตัดสินใจอย่างมีเหตุผลและสอดคล้องกับสภาพที่เป็นจริง โดยที่ผู้เรียนจะได้ใช้วิธีศึกษาหรือวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อให้รู้เหตุหรือที่มาของปัญหาซึ่งจะช่วยให้ทำการตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติได้อย่างถูกต้องและมั่นใจ

ตอนที่ 2 แนวคิดพื้นฐานเกี่ยวกับความเครียด

ความเครียดนับได้ว่าเป็นประเด็นที่สำคัญในเชิงจิตวิทยาที่ได้รับการศึกษาเรื่อยมา ในส่วนถัดไปนี้ผู้วิจัยจะนำเสนอแนวคิดพื้นฐานและความสำคัญของความเครียดในแง่มุมต่างๆ อันประกอบด้วย คำนิยามของความเครียด แนวคิดพื้นฐาน สาเหตุของความเครียด ระดับของความเครียดและผลของความเครียด

คำนิยามของความเครียด

ความเครียดเป็นประเด็นที่ได้รับความสนใจอย่างกว้างขวางจากนักวิชาการ โดยสามารถอภิปรายได้ออกเป็นสามแนวได้แก่ แนวที่มองว่าความเครียดเป็นภาวะภายในร่างกายและจิตใจของตัวบุคคล แนวที่มองว่าความเครียดเป็นความสัมพันธ์ของบุคคลกับสิ่งแวดล้อม และแนวที่สามที่อธิบายว่าความเครียดเป็นสิ่งที่เกิดจากทั้งภายในหรือภายนอกของตัวบุคคล คำนิยามดังกล่าวสามารถอภิปรายได้ดังนี้

คำนิยามแนวที่หนึ่งได้แก่ (Selye, 1956, นน. 53-54) ที่ได้ให้คำนิยามของความเครียดว่าเป็นภาวะที่ร่างกายและจิตใจมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งที่มากระตุ้น ทั้งจากภายในร่างกายและภายนอกร่างกาย ซึ่งคุกคามหรือขัดขวางการทำงาน การเจริญเติบโต ความต้องการของบุคคลเป็นผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับโครงสร้าง และปฏิกิริยาเคมีภายในร่างกายเพื่อต่อต้านการคุกคามนั้น ทำให้อารมณ์และจิตใจขาดความสมดุลซึ่งจะแสดงให้เห็นโดยมีกลุ่มอาการทางร่างกายที่มีลักษณะไม่เฉพาะเจาะจง

คำนิยามแนวที่สอง ได้แก่ Lazarus & Folkman (1984, p. 21) ที่ได้ให้ความหมายของความเครียดว่าเป็นผลจากความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อมที่ก่อให้เกิดสถานการณ์ที่บุคคลประเมินว่าเป็นสิ่งที่คุกคาม หรือละเมิดชีวิตความเป็นอยู่ (Well-being) ของเขาให้ตกอยู่ในอันตราย ซึ่งเป็นสิ่งที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ของชีวิตและบุคคลแต่ละคนก็มีวิธีการตอบสนองที่แตกต่างกันออกไป

คำนิยามแนวที่สาม ได้แก่ Baron & Greenberg (1990, p. 220) ที่กล่าวว่า ความเครียดเป็นภาวะการณซึ่งเป็นผลกระทบทั้งหมดที่เกิดแก่บุคคล ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม เมื่อมี

สิ่งที่รบกวนและสิ่งที่รบกวนนั้นอาจมีสาเหตุจากภายนอกหรือภายในบุคคลก็ได้ ภาวะเครียดจึงเป็นอันตรายของความชำรุดทรุดโทรมในร่างกาย และเป็นเหตุทำให้เกิดความรู้สึกไม่สุขสบาย ทำให้ร่างกายต้องมีกระบวนการตอบสนองเพื่อปรับหรือแก้ภาวะนั้นให้คืนสู่สภาพสมดุล

แนวคิดพื้นฐานเกี่ยวกับความเครียด

จากคำนิยามทั้งสามแนวที่ผู้วิจัยได้นำเสนอไปข้างต้น ผู้วิจัยพบว่าความเครียดเป็นภาวะที่มีมิติที่แตกต่างกันได้ที่สามารถอธิบายในแง่ของความสัมพันธ์กับสิ่งต่างๆ อาทิ ความเครียดเป็นการตอบสนองของบุคคลและตัวกระตุ้น ความเครียดเป็นผลของการรับรู้ของบุคคลกับเหตุการณ์ต่างๆ ความเป็นผลมาจากสถานการณ์หรือสิ่งเร้า และความเครียดเป็นผลมาจากปฏิสัมพันธ์ของบุคคลกับสิ่งแวดล้อม ซึ่งสามารถอธิบายได้ดังนี้

ความเครียดเป็นการตอบสนอง (Response) ของบุคคลต่อตัวกระตุ้น (Stressor) ซึ่ง Selye (1956, pp. 31-33) ผู้เป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางต่อมไร้ท่อได้สังเกตเห็นว่าผู้ป่วยจะเป็นโรคอะไรก็ตามจะมีกลุ่มอาการอย่างหนึ่งที่เหมือนกันคือการอ่อนเพลีย เบื่ออาหาร น้ำหนักลด เขารายงานในการทดลองของตนว่าไม่ว่าเขาจะฉีดฮอร์โมนหรือสารตัวใดเข้าไปในสัตว์ทดลอง สัตว์ทดลองนั้นจะมีการเปลี่ยนแปลง นั่นคือต่อมหมวกไตจะโตและเพิ่มการทำหน้าที่ ต่อมไทมัสและต่อมน้ำเหลืองจะเหี่ยวลีบ รวมไปถึงเกิดมีแผลในกระเพาะอาหารและลำไส้ งานวิจัยต่างๆ ในระยะต่อมาได้แสดงให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงในอวัยวะทั้งสามชนิด กล่าวคือเมื่อสัตว์ทดลองประสบความอ่อน ความเย็น การติดเชื้อ การบาดเจ็บ ตกเลือด การระคายเคืองต่อระบบประสาทและตัวกระตุ้นอื่นๆ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงของอวัยวะเหล่านี้ (Selye, 1956) เชื่อว่ามีความสัมพันธ์กับกลุ่มอาการอ่อนเพลีย เบื่ออาหารและน้ำหนักลด และให้ชื่อกลุ่มอาการนี้ว่า “กลุ่มอาการการปรับตัวโดยทั่วไป” (General Adaptation Syndrome) หรือ GAS เพราะฉะนั้นในแนวความคิดของ Selye สรุปว่าความเครียดเป็นการตอบสนองของแต่ละบุคคลต่อตัวกระตุ้น (Stressor) ซึ่งการตอบสนองนั้นจะแสดงออกในลักษณะของกลุ่มอาการที่ไม่เฉพาะเจาะจง (Nonspecific) ที่เรียกว่า กลุ่มอาการปรับตัวโดยทั่วไป แบ่งออกเป็นสามระยะ ได้แก่ ระยะที่หนึ่ง ระยะเตือน (Alarm Reaction) เป็นปฏิกิริยาตอบสนองของบุคคลต่อสิ่งเร้าหรือตัวกระตุ้นทันทีทันใด เกิดเพียงระยะเวลาสั้นๆ ตั้งแต่เพียงไม่กี่นาทีถึง 48 ชั่วโมง ขึ้นอยู่กับความรุนแรงของตัวกระตุ้น อาการแสดงนั้นเป็นผลเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงของระบบประสาทอัตโนมัติและต่อมพิทูอิทารีส่วนหน้า เช่น ชีพจรเต้นเร็ว มือเท้าเย็น กล้ามเนื้อเกร็งและมีการเปลี่ยนแปลงของระบบต่างๆ ภายในร่างกาย ระยะที่สองคือ ระยะต่อต้าน (Stage of Resistance) สิ่งมีชีวิตจะปรับตัวอย่างเต็มที่ ทั้งร่างกายและจิตใจต่อตัวกระตุ้นให้เกิดความเครียด เพื่อให้อาการดีขึ้นหรือหายไปโดยการต่อสู้หรือถอยหนีจากตัวกระตุ้น หากสิ่งมีชีวิตอยู่สิ่งมีชีวิตนั้นจะสูญเสียการปรับตัวอีกและเข้าสู่ระยะที่สาม นั่นคือ ระยะหมดกำลังใจ (The Stage of Exhaustion) ถ้าตัวกระตุ้นให้เกิดความเครียดรุนแรงมากขึ้นและมีหลายสาเหตุในเวลาเดียวกัน หรือ

อยู่ภายใต้เหตุการณ์ที่มีความเครียดนานๆ ความสามารถในการปรับตัวจะล้มเหลวก่อให้เกิดพยาธิสภาพและเสียชีวิตได้

แม้ว่า Selye จะมุ่งศึกษาความเครียดในลักษณะการตอบสนองทางด้านสรีระวิทยาแต่แนวคิดนี้เริ่มชี้ให้เห็นความเชื่อมโยงของกายและจิต เนื่องจากเห็นได้ว่าตัวกระตุ้นให้เกิดความเครียดนั้นมิได้จำกัดที่เพียงตัวกระตุ้นทางกายภาพหรือสารเคมีเท่านั้น แต่ความเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์และสิ่งแวดล้อมสามารถก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านสรีระวิทยาได้เช่นกัน แนวคิดดังกล่าวนำไปสู่แนวคิดที่สอง ความเครียดเป็นผลจากการรับรู้ของบุคคลต่อความต้องการในเหตุการณ์ต่างๆ

ความเครียดเป็นผลจากการรับรู้ (Perception) ของบุคคลที่มีต่อความต้องการในเหตุการณ์ต่างๆ Holmes & Rahe (1967) กล่าวว่า เหตุการณ์ต่างๆ ที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในชีวิต ถือว่าเป็นภาวะเครียดที่ทำให้มนุษย์ต้องปรับตัว ดังนั้น บุคคลที่มีเหตุการณ์ที่ทำให้ชีวิตต้องเปลี่ยนแปลงมากจะมีโอกาสเกิดพยาธิสภาพได้มาก เช่น การตายของคู่ชีวิต การหย่าร้าง ถูกไล่ออกจากงาน เปลี่ยนสายงาน ประสบความสำเร็จในชีวิต ส่วนตัวอย่างสูง เป็นต้น เหตุการณ์เปลี่ยนแปลงต่างๆ ในชีวิตไม่ว่าดีหรือเลวจะผ่านารับรู้ของบุคคล การรับรู้จะทำหน้าที่กลั่นกรองหรือเปลี่ยนแปลงความรุนแรงของเหตุการณ์นั้นๆ ต่อตนเอง ซึ่งบุคคลอาจจะรับรู้ว่าเป็นเหตุการณ์นั้นรุนแรงมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับปัจจัย 3 ประการ นั่นคือ ปัจจัยที่หนึ่งประสบการณ์ในชีวิต ถ้าบุคคลมีประสบการณ์ที่ดีจะกลายเป็นข้อดีที่จะช่วยให้บุคคลรับรู้เหตุการณ์ไม่รุนแรงเกินไป แต่ในทางตรงกันข้ามถ้ามีประสบการณ์ที่ไม่ดีอาจทำให้บุคคลรับรู้เหตุการณ์นั้นเลวร้ายกว่าที่ควรจะเป็น ปัจจัยที่สองคือแรงสนับสนุนทางสังคม เมื่อมีเหตุการณ์ต่างๆ เกิดขึ้นในชีวิต บุคคลที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมมาก ย่อมรับรู้เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเลวร้ายกว่าบุคคลที่ขาดแรงสนับสนุนทางสังคมและปัจจัยที่สามคือความเข้มแข็งของบุคคล

แนวคิดที่สามคือการมองว่าความเครียดเป็นผลจากสถานการณ์ (Situation) หรือสิ่งเร้า (Stimuli) โดย Rickert (1994, pp 471-472) ได้กล่าวถึง ความเครียดโดยมุ่งเน้นถึงสถานการณ์สิ่งเร้า (Stimulus Event) ที่เป็นปัจจัยภายนอกที่กดดันบุคคลให้มีปฏิกิริยาในการตอบสนองตามการรับรู้ที่แตกต่างกัน เช่น การตกงาน สงคราม ความขัดแย้ง ความผิดหวังต่องานความยากจน ขาดปัจจัยพื้นฐานของชีวิต เป็นต้น ทำให้เกิดภาวะตึงเครียด ก่อให้เกิดอาการที่แสดงเช่นเดียวกับโรคต่างๆ เช่น โรคหัวใจ โรคกระเพาะ ความดันโลหิตสูง วิตกกังวล ซึมเศร้า รวมทั้งความตาย เป็นต้น

แนวคิดสุดท้ายคือการมองว่าความเครียดเป็นผลจากปฏิสัมพันธ์ของบุคคลและสภาพแวดล้อม (Stress as transactional between the person and the environment) เป็นแนวคิดที่ให้ความหมายของความเครียดว่า หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อม ผู้ศึกษาตามแนวคิดนี้ได้แก่ Lazarus & Folkman (1984, p. 19) ซึ่งกล่าวว่าความเครียดเป็นผลมาจากความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อม โดยบุคคลเป็นผู้ประเมินว่าความสัมพันธ์นั้นจะเป็นโทษ

หรือมีผลเสียต่อสุขภาพของบุคคลนั้นหรือไม่ ซึ่งการตัดสินใจความสัมพันธ์ดังกล่าวนี้ ต้องอาศัยการประเมินด้วยสติปัญญา และในขณะที่ French, 1973 (อ้างถึงใน Rickert, 1994, p. 472) มีแนวคิดที่ว่า ความต้องการและความสามารถของบุคคลหากไม่สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมจะทำให้บุคคลเกิดความเครียด ได้เช่น ในสถานการณ์การทำงาน ถ้าบุคคลรู้ว่าเขามีความสามารถต่ำหรือไร้ความสามารถที่จะพบกับความสำเร็จในสภาพแวดล้อมนั้นๆ บุคคลจะเกิดความเครียด

จากความหมายและแนวคิดพื้นฐานเกี่ยวกับความเครียดดังกล่าวสรุปได้ว่า ความเครียดเป็นภาวะที่ร่างกายและจิตใจตอบสนองต่อสิ่งที่มาคุกคามทั้งภายในและภายนอกตัวบุคคล รวมทั้งเหตุการณ์สภาพแวดล้อมต่างๆ ที่ทำให้เกิดความกดดัน ความทุกข์และความไม่สบายใจ ทำให้เกิดการปรับตัวต่อสิ่งคุกคามนั้นๆ เพื่อรักษาสมดุลของตนไว้ โดยแสดงออกมาทางกาย จิตใจและพฤติกรรมซึ่งมีความแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล

สาเหตุของความเครียด

Lazarus (1966) จำแนกสาเหตุของความเครียดว่ามาเกิดจากสาเหตุสามด้านดังนี้สาเหตุแรกเกิดจากความเครียดที่เกิดจากภัยธรรมชาติ ซึ่งเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับหลายๆ บุคคลหรือในชุมชนเดียวกันทั้งหมด ในระยะเวลาเดียวกัน เป็นเหตุการณ์ที่ไม่สามารถทำนายได้ มีผลกระทบมากและจำเป็นต้องใช้ความพยายามอย่างมากในการเผชิญปัญหา สาเหตุที่สองคือความเครียดที่เกิดจากบุคคล เช่น การสอบตก การว่างงาน การหย่าร้าง เป็นต้น ซึ่งอาจจะคาดการณ์ได้หรือไม่ก็ได้ แต่ก็มีผลกระทบมากและต้องใช้ความพยายามอย่างมากในการเผชิญปัญหา สาเหตุของความเครียดที่เกิดจากบุคคลบางครั้งมีความยุ่งยากในการเผชิญปัญหามากกว่าต้นเหตุความเครียดที่เกิดจากภัยธรรมชาติ เพราะว่าไม่มีแรงสนับสนุน และสาเหตุที่สามคือความเครียดที่เกิดจากภูมิหลัง เป็นสิ่งเล็กน้อยแต่เป็นปัญหาที่ทำให้เกิดความรำคาญและเกิดความทุกข์ทรมานอยู่ตลอดเวลา ซึ่งถ้าล้มเหลวในการเลือกแรงสนับสนุน หรือความช่วยเหลือในการแก้ปัญหาเกี่ยวกับต้นเหตุความเครียดนี้ อาจเป็นสาเหตุให้เกิดความเสียหายมากกว่าต้นเหตุความเครียดที่เกิดจากภัยธรรมชาติหรือบุคคล

อย่างไรก็ตาม สาเหตุของความเครียดโดย (Seaward BL., 2011) สามารถจำแนกได้เป็น 2 สาเหตุ คือ ประการแรก สาเหตุจากภายนอกตัวบุคคล ประกอบด้วยสาเหตุจากสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่ สิ่งของ วัตถุต่างๆ รอบตัวที่สัมผัสได้ด้วยประสาทสัมผัสทั้งห้า เช่น สภาพแวดล้อมของอากาศ แสงสว่าง อากาศ เสียง อาหาร น้ำ เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัยและยารักษาโรค สาเหตุจากสังคมและสัมพันธ์กับบุคคลอื่นๆ เช่น การมีความคิดเห็นไม่ตรงกัน การมีปัญหาในการติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่น หรือสาเหตุจากสภาวะการณ์และเหตุการณ์อื่นๆ ในชีวิตไม่ว่าจะเป็นเหตุการณ์เลวร้ายในชีวิตหรือเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความชื่นชมยินดีที่ทำให้บุคคลต้องมีการปรับตัว เช่น การปรับตัวตามพัฒนาการตามวัย ซึ่งหากการปรับตัวไม่มีประสิทธิภาพจะทำให้เกิดความเครียดรุนแรงได้ นอกจากนี้สภาวะการณ์ที่ก่อให้เกิดความทุกข์ใจติดตามมา เช่น การเปลี่ยนที่เรียน การปรับนิสัยการหลับนอน

การทำผิดกฎหมายเล็กๆน้อยๆ มีเรื่องบาดหมางกับคนในครอบครัวหรือเพื่อสนิทก็เป็นสาเหตุสำคัญที่ก่อให้เกิดความเครียดได้เช่นกัน

ยิ่งไปกว่านั้น ความเครียดอาจเป็นสาเหตุจากภายในตัวบุคคล ที่สามารถเป็นสาเหตุมาจากโครงสร้างทางร่างกายและสภาวะทางสรีระวิทยา ในบุคคลที่มีโครงสร้างร่างกายที่สมบูรณ์และมีสุขภาพดีจะเป็นตัวส่งเสริมให้ทำการแก้ปัญหาและมีความทนทานต่อสภาวะเครียดได้ดีกว่าบุคคลที่ร่างกายเติบโตไม่สมบูรณ์ เกิดโรคต่างๆ ได้ง่าย หรือเป็นสาเหตุมาจากระดับพัฒนาการ การมีร่างกายที่พัฒนาการไม่ปกติและมีจิตใจที่พัฒนาการไม่เต็มแนวโน้มที่จะทำให้เกิดความเครียดได้ง่าย ทั้งนี้เพราะระดับพัฒนาการของจิตใจ อารมณ์มีผลต่อการรับรู้และแปลเหตุการณ์ ระดับพัฒนาการที่ไม่ดีทำให้มีการรับรู้เหตุการณ์แบบตื้นๆ ซึ่งยังผลให้ปัญหาไม่ได้รับการแก้ไขก่อให้เกิดความเครียดติดตามมา

นอกจากนั้นการรับรู้และการแปลเหตุการณ์ เหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดอารมณ์กลัว โกรธ เกลียด กังวลหรือตื่นเต้น ถือเป็นเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดได้เช่นกัน สิ่งเหล่านี้เป็นผลมาจากการรับรู้และการแปลเหตุการณ์ของบุคคล การรับรู้เป็นตัวสำคัญในการที่จะทำให้บุคคลตอบสนองไปในทางที่ดีหรือในทางที่เลวร้าย ซึ่งจะแตกต่างกันในแต่ละบุคคล ขึ้นกับความต้องการ ขึ้นพื้นฐานที่แตกต่างกัน มีประสบการณ์ชีวิตที่ไม่เหมือนกัน มีความหวัง ทัศนคติและการมองโลกที่ไม่เหมือนกัน

Hayward (1998, pp. 36-37) ได้กล่าวถึงสาเหตุของความเครียดไว้ว่าสามารถเกิดได้จากสาเหตุห้าประการได้แก่ ประการแรก สถานการณ์ชีวิต สถานการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตทั้งทางดีและทางร้าย มักก่อให้เกิดความเครียดได้เสมอเช่น การแต่งงาน การหย่าร้าง การตั้งครรรภ์ การย้ายบ้าน การเจริญเติบโต และการแยกจากของบุตร เป็นต้น ประการที่สอง ครอบครัว มักเป็นแหล่งที่เกิดความเครียดได้บ่อย เช่น ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว ความไม่เข้าใจกันระหว่างคู่สมรส หรือแม้แต่ความขัดแย้งกับเพื่อนบ้าน ก็เป็นเป็นสาเหตุทำให้เกิดความเครียดได้ ประการที่สาม สถานที่ทำงาน เช่น ปริมาณงานที่มากหรือน้อยเกินไป งานที่มีความยากหรือง่ายเกินไป สัมพันธภาพภายในที่ทำงานหรือบุคลิกที่ไม่เหมาะสมกับงาน จะทำให้เกิดความเครียดได้ และประการที่สี่ สิ่งที่รบกวนประจำวัน เช่น เสียงเห่ารบกวนจากสุนัขของเพื่อนบ้าน การจราจรที่ติดขัด เด็กๆที่ซุกซน ซึ่งบางครั้งอาจดูเล็กน้อย แต่ถ้าเกิดขึ้นซ้ำๆ และบ่อย อาจนำมาซึ่งความเครียดหรือปัญหาที่รุนแรงได้

ระดับของความเครียด

นอกจากแง่มุมต่างๆ ที่ผู้วิจัยได้นำเสนอเกี่ยวกับความเครียดในส่วนข้างต้นนั้น ผู้วิจัยพบว่าภาวะความเครียดสามารถจำแนกออกเป็นระดับต่างๆ ดังอภิปรายได้ดังนี้ ในงานของ Janis (1958) แบ่ง ความเครียดออกเป็นสามระดับได้แก่ ความเครียดระดับต่ำ (Mild Stress) เป็นความเครียดที่เกิดขึ้นและหมดไปในระยะเวลาอันสั้น เพียงนาทีหรือชั่วโมงเท่านั้น เกี่ยวข้องกับสาเหตุหรือเหตุการณ์เล็กน้อยในชีวิตประจำวัน ความเครียดระดับปานกลาง (Moderate Stress) ความเครียดระดับนี้

รุนแรงกว่าระดับแรก อาจเป็นอยู่นานหลายชั่วโมงหรือเป็นวัน เช่น การเจ็บป่วยที่ไม่รุนแรง การทำงานมากเกินไป ขัดแย้งกับเพื่อนร่วมงาน เป็นต้น และ ความเครียดระดับสูง (Severe Stress) ความเครียดระดับนี้รุนแรง หรือมีอาการอยู่เป็นสัปดาห์ หรืออาจเป็นเดือนเป็นปีเกิดจากสาเหตุรุนแรง หรือหลายสาเหตุ เช่น การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก การเจ็บป่วยที่รุนแรง การสูญเสียอวัยวะของร่างกายที่มีความสำคัญต่อการดำรงชีวิต เป็นต้น

การแบ่งระดับความเครียดของ Janis (1958) มีลักษณะใกล้เคียงกับ สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล (2541, น. 5-6) ที่ได้แบ่งความเครียดออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้ ระดับแรก ความเครียดในระดับต่ำ (Mild Stress) หมายถึง ความเครียดขนาดน้อยๆ และหายไปในระยะเวลาอันสั้น เป็นความเครียดที่เกิดในชีวิตประจำวัน ความเครียดระดับนี้ไม่คุกคามต่อการดำเนินชีวิต บุคคลมีการปรับตัวอย่างอัตโนมัติ เป็นการปรับตัวด้วยความเคยชินและการปรับตัวต้องการพลังงานเพียงเล็กน้อย เป็นภาวะที่ร่างกายผ่อนคลาย ระดับที่สองคือ ความเครียดระดับปานกลาง (Moderate Stress) หมายถึง ความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน เนื่องจากมีสิ่งคุกคามหรือพบเหตุการณ์สำคัญๆ ในสังคม บุคคลจะมีปฏิกิริยาตอบสนองออกมา ในลักษณะความวิตกกังวล ความกลัว ฯลฯ ถือว่าอยู่ในเกณฑ์ปกติทั่วไปไม่รุนแรงจนก่อให้เกิดอันตรายแก่ร่างกาย เป็นระดับความเครียดที่ทำให้บุคคลเกิดความกระตือรือร้น ระดับที่สามคือ ความเครียดในระดับสูง (Severe Stress) เป็นความเครียดระดับสูงที่ดำเนินต่อกันมาอย่างต่อเนื่อง จนทำให้บุคคลมีความล้มเหลวในการปรับตัว เกิดความเบื่อหน่าย ท้อแท้ หหมดแรง ควบคุมตัวเองไม่ได้ เกิดอาการทางกายหรือโรคร้ายต่างๆ ตามมาได้ง่าย นอกจากนี้มีงานวิจัยของนักวิชาการชาวไทยที่แบ่งความเครียดออกเป็นสี่ระดับตามแง่มุมของลักษณะสุขภาพจิต คืองานของสุชีรา ภัทรายุทธวรรณ์ (2551) ได้แบ่งภาวะความเครียดออกเป็น 4 ระดับเช่นเดียวกันคือ สุขภาพจิตดีมาก (Excellent mental health) สุขภาพจิตปกติ (Normal mental health) เครียดเล็กน้อย (Mild stress) และเครียดมาก (Stressful)

ผลของความเครียด

มนุษย์สามารถจัดการกับความเครียดได้เป็นอย่างดีในระดับหนึ่ง หากกลไกการปรับตัวทำงานหนักเกินไปผลที่เกิดจากความเครียดที่มีสาเหตุต่างๆ กันจะก่อให้เกิดปฏิกิริยาตอบสนองและแสดงอาการออกมา 3 ทาง คือ อาการทางร่างกาย จิตใจและพฤติกรรม (Seaward, 2011)

อาการทางร่างกาย ร่างกายส่งผ่านความเครียดได้หลายทาง บางอย่างเป็นความเคยชิน อาการที่แสดงออกทางร่างกายจะแสดงออกในรูปของความเจ็บป่วย ซึ่งขึ้นอยู่กับอวัยวะหรือระบบของร่างกายที่อ่อนแอที่สุด การตอบสนองความเครียดที่พบมากเกิดที่บริเวณศีรษะและเท้า เช่น ซอบเอามือแตะผม หูหรือจมูก การขบฟัน กัดริมฝีปาก เขย่าขาหรือพลิกเท้า ส่วนอาการเจ็บป่วยที่เกี่ยวข้องเนื่องจากความเครียด เช่น ความดันโลหิตสูง ท้องอืด ผื่นภูมิแพ้ คลอเรสเตอรอลสูง โรคหัวใจ ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ ปวดหลัง ความผิดปกติทางเพศ เป็นต้น

อาการทางจิตใจ ความเครียดมีผลต่ออารมณ์ของเราได้หลายทาง บางอย่างเปลี่ยนแปลงเพียงภายนอก บางอย่างอยู่ในระดับลึกและรุนแรง เช่น อาการกระสับกระส่าย ขาดความอดทน เป็นอาการภายนอกของการก้าวร้าวและความกังวลที่อยู่ลึกลงไปภายในนอกจากนี้ยังมีความรู้สึกของความสำนึกผิด ความละอาย หรือรู้สึกว่าช่วยตัวเองไม่ได้ หมดหวัง กังวล หดหู่ อารมณ์เหล่านี้สามารถนำไปสู่ปัญหาทางจิตใจได้ หากเกิดขึ้นและดำรงอยู่นาน

อาการทางพฤติกรรม ได้แก่ การก้าวร้าว นอนได้ไม่เต็มที่ ทำหลายอย่างในเวลาเดียวกัน ลุกแอกโทสะ แสดงกิริยาอาการที่เกินสมควร พุดเร็วเกินไป หรือดิ่งเกินไป

นอกจากนี้ผลของความเครียดตามที่นักจิตวิทยาและนักวิชาการกล่าวถึงสามารถแบ่งได้เป็น 5 ด้าน (Selye, 1956) ดังนี้

การตอบสนองทางกายภาพ (Physiological Reaction) อาการตอบสนองต่อความเครียดที่เกิดขึ้นภายในร่างกาย ที่เคยมีการศึกษาพบปรากฏว่ามีมากกว่า 50 อาการ ทั้งที่เป็นการตอบสนองโดยอัตโนมัติที่เป็นสารเคมีในร่างกายและภูมิคุ้มกันรวมทั้งระบบไหลเวียนของเลือดลมต่างๆ อาการตอบสนองทางกายอันเนื่องมาจากความเครียดดังกล่าวนี้มีตั้งแต่ขั้นเบาและเกิดขึ้นในระยะสั้นๆ เช่น อัตราการเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้น ความดันและน้ำตาลในเลือดขึ้นสูง หายใจติดขัดและตัวสั่นไปสู่ขั้นรุนแรงและเป็นผลระยะยาว เช่น เป็นโรคหัวใจ โรคกระเพาะ โรคเกี่ยวกับไขมันอุดตันในเส้นเลือด ตลอดจนอาการปวดศีรษะรุนแรง ปวดกล้ามเนื้อ และไขข้อ เป็นต้น

การตอบสนองทางอารมณ์ (Emotion Reaction) หรือจิตใจที่มีการศึกษาพบอยู่บ่อยๆ ได้แก่ ความรู้สึกไม่สบายใจ คับข้องใจ กลัว โกรธ ขุ่นเคืองใจ รำคาญใจ วิตกกังวลและซึมเศร้า ซึ่งมีปรากฏอาการที่เล็กน้อย มากขึ้น จนถึงขั้นหมดอาลัยสิ้นหวัง(Learned helplessness) สุขภาพจิตเสื่อมโทรมมีอาการโรคจิตโรคประสาท เช่น เป็นโรคจิตเสื่อม โรคจิตเรื้อรัง หวาดระแวง มีความผิดปกติทางบุคลิกภาพและเพศ เป็นต้น ทำให้ต้องเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลต่างๆ มากมาย

อาการตอบสนองทางการรับรู้และการคิด (Cognitive Effects) โดยทั่วไปพบว่าความเครียดทำให้กระบวนการรับรู้และการคิดด้อยคุณภาพลง กล่าวคือ รับรู้และคิดช้า มีความสนใจและวิสัยทัศน์แคบลง พิจารณาเพียงผิวเผิน ด้วยข้อมูลจำนวนน้อย ยึดติดกับความคิดเดิม เลือกรับรู้แต่สิ่งที่ตนพอใจจะรับรู้รวมไปถึงการขาดความรอบคอบ ละเอียดและลึกซึ้งในการคิด (Cognitive Complexity) นอกจากนี้ยังพบว่าบุคคลที่เผชิญกับความเครียดมาก แทนที่จะใช้สติปัญญาความสามารถในการคิดค้นสินปัญหา กลับหันไปใช้ประสบการณ์เดิมนำทางการตัดสินใจ ทำให้การตัดสินใจเลวลงและเกิดการคิดพิจารณาจะใช้สติปัญญาความสามารถในการคิดค้นสินปัญหา กลับหันไปใช้ประสบการณ์เดิมนำทางการตัดสินใจ ทำให้การตัดสินใจเลวลงและเกิดการคิดพิจารณาประโยชน์ส่วนตนมากกว่าส่วนรวม

ด้านพฤติกรรมทางสังคม (Social Behavior) เป็นที่พบว่าความเครียดมีอิทธิพลทำให้บุคคลมีพฤติกรรมของความแล้งน้ำใจ นั่นคือ ลดพฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือผู้อื่นและยังทำให้บุคคลแสดงความก้าวร้าวต่อผู้อื่นมากขึ้น ไม่สนใจและเกรงใจผู้อื่น รวมทั้งไม่ให้ความร่วมมือกับกลุ่ม เกิดมีปัญหในครอบครัว ปลดปล่อยอารมณ์และก้าวร้าวกับบุคคลในครอบครัว และบ่อยครั้งหันมาทำร้ายตนเองรวมทั้งพยายามฆ่าตัวตายด้วย นอกจากนี้ความเครียดยังส่งผลให้พฤติกรรมของบุคคลที่แสดงต่อบุคคลอื่นในสังคม ต่อผู้บังคับบัญชา กับเพื่อนร่วมงานในที่ทำงานและต่อสมาชิกในครอบครัวที่บ้าน เบี่ยงเบนผิดปกติไปนั่นเอง

ด้านการทำงาน (Performance) ผลที่พบเสมอว่าได้รับอิทธิพลจากความเครียด คือ ความถูกต้องของการทำงานลดน้อยลง ซึ่งรวมถึงการทำงานล่าช้า ผิดพลาดและทำให้เกิดอุบัติเหตุในการทำงาน นอกจากนี้ยังเป็นที่ระบุดังกล่าว ความเครียดส่งผลให้บุคคลทำงานได้ปริมาณน้อยลง ขาดความตั้งใจ มุ่งมั่นในการทำงาน ขาดงาน ลาหยุดบ่อย มุ่งมั่นที่จะย้าย เปลี่ยนงานและลาออกจากงานเดิม

จะเห็นได้ว่าความเครียดส่งผลกระทบต่อบุคคลทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและพฤติกรรม ในนักศึกษาพยาบาลก็เช่นเดียวกันความเครียดจะทำให้นักศึกษาเกิดความเจ็บป่วย ร่างกายอ่อนแอ ขนาดสมาธิและความจำไม่ดี ส่งผลกระทบต่อการเรียนรู้ทำให้ประสิทธิภาพการเรียนลดต่ำรวมทั้งอาจทำให้สูญเสียสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่นและเกิดความล้มเหลวทางการศึกษาได้

ตอนที่ 3 แนวปฏิบัติในการคัดกรอง ป้องกัน และเฝ้าระวังความเครียดของวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

การคัดกรอง ป้องกัน และเฝ้าระวังความเครียดในนักศึกษาพยาบาลของวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ เป็นการทดสอบเพื่อประมาณโอกาสที่นักศึกษาพยาบาลจะเกิดปัญหาความเครียด เป็นการประเมินความผิดปกติด้านจิตใจและระดับความรุนแรงเพื่อการส่งต่อและวางแผนให้ความช่วยเหลือ โดยอ้างอิงของกรมสุขภาพจิต ที่ได้ให้ความหมายเกี่ยวกับการคัดกรอง ป้องกัน และเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิต รวมถึงการคัดกรอง ป้องกัน และเฝ้าระวังความเครียด เป็นกระบวนการคัดแยกผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต หรือปัญหาความเครียด ออกเป็นกลุ่มๆ คือกลุ่มผู้ป่วย/กลุ่มที่มีปัญหา กลุ่มที่ต้องพัฒนา/กลุ่มเสี่ยง กลุ่มคนปกติทั่วไปเพื่อการส่งต่อผู้ป่วย/ผู้ที่มีปัญหาเพื่อการตรวจวินิจฉัยต่อไป ซึ่งความสำคัญของการคัดกรองและประเมินความเครียด จะช่วยประเมินระดับความเครียดของบุคคล สามารถช่วยให้จำแนกความเครียดและระดับความรุนแรงของการเกิดความเครียดเพื่อวางแผนการรักษาได้อย่างเหมาะสม และช่วยให้เกิดความเที่ยงตรงในการวินิจฉัยปัญหาทางจิตที่เกิดจากความเครียด

แนวทางการคัดกรองความเครียดในนักศึกษาพยาบาล

การคัดกรองความเครียดในนักศึกษาพยาบาล สามารถทำได้หลายวิธีตั้งแต่วิธีง่าย ๆ ซึ่งนักศึกษาพยาบาลสามารถทำได้ด้วยตนเอง การใช้แบบประเมินเพื่อช่วยในการคัดกรองอย่างง่ายไปจนถึงการทำแบบทดสอบที่มีมาตรฐานและเครื่องมือทางวิทยาศาสตร์ที่ใช้ประเมินคัดกรองความเครียด การวัดชีพจร ความดันโลหิตหรือการตรวจหาสารเคมีบางอย่างในร่างกาย การประเมินสภาพร่างกายทั่ว ๆ ไป เช่น การสังเกตสีหน้า ใบหน้า การตรวจกล้ามเนื้อ เพราะเมื่อเกิดความเครียดเกิดขึ้นร่างกายจะมีกล้ามเนื้อที่ตึง ค่อนข้างแข็ง สำรวจดูการหายใจ เป็นแบบตื้นและเร็ว การใช้แบบวัดเพื่อประเมินความเครียด ซึ่งจะมีทั้งชนิดให้ตอบเองและให้สัมภาษณ์ แบบวัดที่ใช้ประเมินความเครียด ได้แก่ แบบวัดความเครียดของกรมสุขภาพจิต แบบประเมินความอ่อนแอเพราะบางต่อความเครียด The Seven-Minute Stress Test ของ Nathan, Staats, & Rosch (1987) ประกอบด้วยข้อความสั้น ๆ จำนวน 53 ข้อ มีเกณฑ์การแปลผลระดับความเครียดจากคะแนนรวมทั้งหมด มาตรฐานประมาณค่าด้านการปรับตัวทางสังคม (The Social Readjustment Rating Scale) ของ Holmes & Rahe (1967) Health Opinion Survey Index (CMI) เป็นต้น การใช้เทคนิคการฉายภาพ โดยวัดการตอบสนองของบุคคลต่อสิ่งเร้าที่กำหนดให้ เช่น แบบทดสอบของรอร์สชัค (Rorschach) แบบทดสอบ TAT (Thematic Apperception Test) ซึ่งในการประเมินความเครียดนั้น ควรใช้วิธีการที่หลากหลายรวมกัน เพื่อให้การประเมินมีความน่าเชื่อถือมากขึ้น เกณฑ์การแบ่งประเภทของแบบทดสอบ จำแนกได้หลายประเภท ได้แก่ การแบ่งตามเกณฑ์การแปลความหมายคะแนน เช่นแบบทดสอบรูปแบบคำถามที่มีตัวเลือกตอบ รูปแบบการเขียนตอบตามทัศนะและความรู้สึกของผู้ทดสอบ การแบ่งตามประเภทของการวัด เช่น แบบวัดความสามารถ แบบวัดบุคลิกภาพ และการแบ่งโดยพิจารณาจากมิติ เช่น มิติด้านร่างกาย มิติด้านจิตใจ และมิติด้านสังคม (กรมสุขภาพจิต, 2560)

แนวทางการป้องกัน ฝ้าระวัง และช่วยเหลือนักศึกษาพยาบาลในการจัดการกับความเครียด

การป้องกัน ฝ้าระวัง และช่วยเหลือนักศึกษาพยาบาลในการจัดการกับความเครียดสามารถทำได้ตั้งแต่ปัญหาที่เกิดขึ้นแล้ว และปัญหาที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในอนาคต แต่จะต้องมีความรู้ความสามารถพื้นฐาน ที่เกี่ยวข้องกับนักศึกษาพยาบาล อันได้แก่ ความรู้เรื่องพัฒนาการด้านต่างๆ และความต้องการทางจิตใจของนักศึกษาพยาบาล เช่น การต้องการความรัก ความเข้าใจ การยอมรับจากผู้อื่นโดยเฉพาะในกลุ่มเพื่อการต้องการความเป็นอิสระ เข้าใจนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับปัญหาความเครียดและความสามารถจัดการกับปัญหาความเครียด ซึ่งนักศึกษาพยาบาลแต่ละคนนั้นมีความคิดความรู้สึก การรับรู้ ความคาดหวัง ความปรารถนา ความเป็นตัวตน และอารมณ์ที่แตกต่างกันออกไป การที่สามารถเข้าถึงส่วนลึกของจิตใจเหล่านี้ได้ จะทำให้สามารถเข้าใจ

สาเหตุที่นักศึกษาพยาบาลเกิดความตึงเครียดและความสามารถในการจัดการกับความเครียดได้ง่ายขึ้น สำหรับแนวทางการช่วยเหลือนักศึกษาพยาบาลในการจัดการกับความเครียด ได้แก่ การเริ่มต้นด้วยการสร้างสัมพันธภาพที่ดี ให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความไว้วางใจ การรักษาความลับส่วนบุคคล การเป็นผู้ฟังที่ดี มีเวลาใกล้ชิดและพูดคุยกับนักศึกษาพยาบาลด้วยบรรยากาศที่ผ่อนคลาย ไม่ควรตัดสินการกระทำของนักศึกษาพยาบาลว่าถูกหรือผิดตามความรู้สึกและประสบการณ์ของตัวเอง ควรแนะนำให้นักศึกษาพยาบาลเลือกใช้วิธีการมุ่งจัดการปัญหาเป็นลำดับแรก ฝึกแก้ปัญหาเมื่อเริ่มเกิดปัญหาก่อนที่จะรู้สึกเครียดมากเกินไป แนะนำแหล่งให้ข้อมูลที่เหมาะสมกับปัญหา สนับสนุนให้นักศึกษาพยาบาลรู้จักขอความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นที่ไว้วางใจได้ หลีกเลี่ยงการเผชิญและแก้ไขปัญหาแต่ลำพัง การช่วยเหลือนักศึกษาพยาบาลปรับมุมมองต่อปัญหาหรือสถานการณ์ที่ทำให้เกิดความตึงเครียด การสร้างความคิดเชิงบวก มองเห็นข้อดีของตนเอง และวิธีการผ่อนคลายความตึงเครียด เช่น การฝึกสมาธิ การคลายกล้ามเนื้อ การจินตนาการถึงบรรยากาศที่ทำให้เกิดความสุข การฟังเพลง เพื่อหลีกเลี่ยงจากปัญหาชั่วคราว หลีกเลี่ยงการแยกตัวอยู่คนเดียว หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ การใช้สารเสพติด การดื่มแอลกอฮอล์หรือเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของคาเฟอีน

ตอนที่ 4 แนวคิดเกี่ยวกับการเฝ้าระวังและการจัดการความเครียดในนักศึกษาพยาบาล

นอกเหนือจากงานวิจัยที่มุ่งศึกษาเกี่ยวกับความเครียดในนักศึกษาพยาบาลดังที่ได้อภิปรายในส่วนข้างต้น ลำดับต่อไปผู้วิจัยจะนำเสนอเกี่ยวกับงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวังและการจัดการความเครียดในนักศึกษาพยาบาลซึ่งสามารถจำแนกออกเป็นสามส่วน ได้แก่ การเฝ้าระวังและจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาลโดยแบ่งตามชั้นปีในนักศึกษาพยาบาล การเฝ้าระวังและจัดการความเครียดในนักศึกษาพยาบาลตามบริบทของสิ่งแวดล้อมการเรียนการสอน และวิธีการจัดการความเครียดในนักศึกษาพยาบาลตามรูปแบบกิจกรรมต่างๆ

ในงานวิจัยของ Altiok & Ustun (2013); Khater, Akhu-Zaheya, & Shaban (2014); Limthongkul & Aree-Ue (2009); Shaban, Khater, & Akhu-Zaheya (2012) ได้นำเสนอประเด็นการเฝ้าระวังและจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาลโดยแบ่งตามชั้นปีในนักศึกษาพยาบาล อันมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

การเรียนชั้นปีที่ 1 เป็นชั้นปีที่ต้องเผชิญกับการปรับตัวสู่การเรียนและจากการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น เช่นการสร้างสัมพันธ์กับเพื่อนใหม่ การปรับตัวกับเพื่อนร่วมห้องและด้านสภาพสิ่งแวดล้อม เช่น การแยกจากครอบครัวมาใช้ชีวิตในหอพักนักศึกษา หรือการไม่คุ้นเคยกับสภาพเมืองที่เป็นที่ตั้งของมหาวิทยาลัย/วิทยาลัยดังนั้น ในช่วงเวลาของการปฐมนิเทศนักศึกษาใหม่ ควรได้มีการจัดโปรแกรมอบรมการจัดการความเครียดให้กับนักศึกษา หรืออย่างน้อยควรมีการอธิบายให้นักศึกษา

ทราบถึงแหล่งของความเครียดที่พบบ่อยในนักศึกษาและแหล่งบริการช่วยเหลือที่จะช่วยนักศึกษาในการจัดการกับความเครียดที่เกิดขึ้น

การเรียนชั้นปีที่ 2 เป็นชั้นปีที่นักศึกษาต้องฝึกปฏิบัติในคลินิกเป็นครั้งแรก สิ่งนี้จะทำให้นักศึกษาที่รับรู้ว่าคุณค่าของตนเองขาดต้องอาศัยความรู้และความสามารถในการปฏิบัติกรพยาบาล อาจเกิดความไม่เชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการปฏิบัติกรพยาบาล และกลัวความผิดพลาดเกิดขึ้นกับผู้ป่วย ดังนั้นฝ่ายการศึกษาควรมีห้องฝึกปฏิบัติกรพยาบาลให้นักศึกษาได้ฝึกก่อนขึ้นปฏิบัติจริง และมีการจัดสอนเสริมทักษะการปฏิบัติกรพยาบาล เพื่อให้นักศึกษาเกิดความเชื่อมั่นและปฏิบัติงานจริงได้อย่างคล่องแคล่ว

การเรียนชั้นปีที่ 3 และ 4 ควรจัดให้มีโครงการการปฐมนิเทศนักศึกษา ก่อนการขึ้นฝึกปฏิบัติ เพื่อให้นักศึกษามีโอกาสเตรียมความพร้อมและมีการคาดหวังที่เหมาะสมในการเรียนรู้และการประเมินผล นอกจากนี้ นักศึกษาในทุกชั้นปีควรได้รับการฝึกให้มีทักษะการสื่อสารและทักษะทางสังคมที่ดีในการใช้สนทนาและการดูแลผู้ป่วย และนักศึกษาควรได้รับคำแนะนำให้ตระหนักถึงการจัดการความสมดุลระหว่างการเรียนและการทำกิจกรรมนอกหลักสูตร การมองเชิงบวก การให้คุณค่าในสิ่งที่ทำ

ในงานวิจัยของ Alzayyat & Al-Gamal (2014); Chan, So, & Fong (2009); Del Prato, Bankert, Grust, & Joseph (2011); (Khater et al., 2014); Liu, Gu, Wong, Luo, & Chan (2015); Pulido-Martos et al. (2012) เสนอการเฝ้าระวังและจัดการความเครียดในนักศึกษาพยาบาลตามบริบทของสิ่งแวดล้อมการเรียนการสอนซึ่งสามารถอภิปรายได้ดังนี้

การสร้างสิ่งแวดล้อมในการเรียนรู้แบบสนับสนุนช่วยเหลือผ่านการสร้างสัมพันธภาพที่มีความจริงใจ ให้เกียรติและให้การช่วยเหลือสนับสนุน ผู้เรียนและครูผู้สอนควรมีบทบาทที่เท่าเทียมกันในการประสานความร่วมมือกัน มีข้อตกลงร่วมกันมีการเป็นผู้นำ และมีความคิดสร้างสรรค์ซึ่งจะก่อให้เกิดความสัมพันธที่ดีส่งเสริมการให้คุณค่าในตนเองและส่งเสริมให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างมีความหมายในผู้เรียนรวมทั้งสิ่งแวดล้อมในลักษณะที่ไม่คุกคาม และให้กำลังใจนี้จะช่วยให้ผู้เรียนรับรู้ว่ามีเมื่อมีความยุ่งยากเกิดขึ้นตนเองจะได้รับการช่วยเหลือทันทีและมีผู้ที่คอยให้คำแนะนำ ในการให้การพยาบาลกับผู้ป่วย ซึ่งจะช่วยให้ผู้เรียนลดความเครียดที่เกิดขึ้นในคลินิกได้

การใช้รูปแบบการเรียนรู้ในคลินิกที่แตกต่างไปจากเดิม อันหมายถึงการนำรูปแบบการเรียนรู้ใหม่ๆ มาใช้ในการจัดการเรียนรู้เพื่อลดความเครียดในคลินิก เช่น การใช้วิธีการสะท้อนการเรียนรู้ซึ่งเป็นวิธีการที่ช่วยให้นักศึกษาแสดงให้เห็นถึงความเชื่อมโยงความรู้ที่ได้จากห้องเรียนไปสู่การประยุกต์ใช้ในคลินิก ซึ่งในการแบ่งปันประสบการณ์การเรียนรู้ที่เกิดขึ้นจะส่งเสริมการทำงานอย่างร่วมมือกันการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและการคิดค้นความรู้ใหม่การใช้ระบบพี่เลี้ยงและการสนับสนุนจากเพื่อน เป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพในการลดความวิตกกังวลในคลินิกซึ่งเป็นวิธีการที่

ให้นักศึกษารุ่นพี่ทำบทบาทของพี่เลี้ยงให้กับนักศึกษารุ่นน้องโดยให้คำแนะนำในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมาย ความสัมพันธ์ในลักษณะนี้จะช่วยให้นักศึกษาสามารถสื่อสารหรือตั้งคำถามได้อย่างอิสระปราศจากความกลัวการถูกตำหนิจากครูผู้สอน นักศึกษาจะเป็นศูนย์กลางในการเรียนรู้ มีการสนับสนุนช่วยเหลือซึ่งกันและกันมีบรรยากาศการเรียนรู้แบบไม่คุกคาม และลดความวิตกกังวลในการขึ้นปฏิบัติงานทางคลินิก นอกจากนี้ศึกษารุ่นพี่ที่ทำ บทบาทของพี่เลี้ยงจะมีโอกาสได้พัฒนาทักษะการสื่อสารและการเป็นผู้นำ ซึ่งจะช่วยส่งเสริมให้นักศึกษามีคุณค่าในตนเองและมีศักยภาพแห่งตนเพิ่มขึ้น

การปรับบทบาทและพฤติกรรมของครูผู้สอนในการลดความเครียดจากครูผู้สอนในคลินิก ครูผู้สอนควรมีบทบาทของผู้เอื้ออำนวยการเรียนรู้โดยให้ความสำคัญกับการเป็นผู้ให้ความรู้และการเป็นตัวแบบมากกว่าการประเมินผู้เรียน ซึ่งแนวทางนี้จะช่วยส่งเสริมให้เกิดสิ่งแวดล้อมในการเรียนรู้แบบสนับสนุนช่วยเหลือ รวมทั้งครูผู้สอนควรมีการใช้เทคนิคที่ส่งเสริมการเรียนรู้และให้กำลังใจแก่ผู้เรียนเช่นการให้แรงเสริมทางบวกการใช้เวลากับนักศึกษาในการให้ข้อมูลย้อนกลับ เป็นต้น และครูผู้สอนควรมีการใช้ทักษะการฟังอย่างตั้งใจการแสดงความเข้าใจอย่างร่วมรู้สึก และการใช้เทคนิคการสื่อสารที่เอื้อให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีช่วยลดความเครียดและเพิ่มกระบวนการเรียนรู้ตลอดจนการคำนึงถึงการให้งานมอบหมายที่เหมาะสมกับวัตถุประสงค์ในการเรียนรู้และความสามารถของผู้เรียน

การสร้างระบบและเครือข่ายในการช่วยเหลือสนับสนุน โดยมีการจัดระบบและเครือข่ายการช่วยเหลือสนับสนุนทั้งในด้านการเรียน สังคม และพฤติกรรม มีการคั่นหานักศึกษาที่มีความเสี่ยงสูง มีการจัดบริการช่วยเหลือที่เหมาะสม เช่น มีการสอนวิธีการจัดการความเครียดและทักษะในการดูแลตนเอง มีการพบปะนักศึกษาเป็นระยะๆ เพื่อประเมินและให้การช่วยเหลือนักศึกษาในการจัดการกับความเครียดที่เกิดขึ้น รวมทั้งมีการศึกษาเกี่ยวกับแหล่งของความเครียด วิธีการสอน และวิธีการช่วยเหลือที่มีประสิทธิผลในการลดความเครียด เช่น การฝึกเจริญสติ เป็นต้น

ในงานวิจัยของ Pumpuang, Seeherunwong, & Vongsirimas (2018) เสนอวิธีการจัดการความเครียดในนักศึกษาพยาบาลตามรูปแบบกิจกรรมต่างๆ ได้แก่ การฝึกโยคะ (Lee, Moon, & Kim, 2014) การฝึกจิตตนเอง การสะท้อนกลับทางชีวภาพ (Ratanasiripong, Park, Ratanasiripong, & Kathalae, 2015) การเกร็งคลายกล้ามเนื้อ (Zargarzadeh & Shirazi, 2014) การฝึกสมาธิ (Terathongkum & Taweekoon, 2010) การฝึกเจริญสติ (Kang, Choi, & Ryu, 2009) การจินตนาการภาพ (Ajitha, Reddy, & Reddy, 2014) งานวิจัยดังกล่าวรายงานเทคนิคการผ่อนคลายในนักศึกษาพยาบาลไทยและในแถบภูมิภาคเอเชียดังรายละเอียดต่อไปนี้

เนื่องจากการที่บุคคลสัมผัสรับรู้สิ่งเร้าผ่านช่องทางต่างๆ เช่น การมองเห็น การได้ยิน การดมกลิ่น การรับรสชาติและการรับสัมผัส และแปลการรับรู้ว่าสิ่งเร้าเหล่านั้นเป็นสิ่งคุกคามต่อร่างกายและ

กระตุ้นให้มีการตอบสนองต่อสิ่งเร้านั้น เทคนิคการผ่อนคลายจึงเป็นวิธีการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาลที่พบมาก เนื่องจากเป็นวิธีการที่ช่วยปรับสมดุลร่างกาย โดยลดการถูกกระตุ้น หรือลดการสัมผัสรับรู้ลงและช่วยเปลี่ยนการสัมผัสรับรู้ว่าเป็นสิ่งที่ไม่คุกคามส่งผลให้ร่างกายมีการตอบสนองที่สงบ และปรับสมดุลทางจิตใจ เทคนิคการผ่อนคลายจึงเป็นวิธีการสำคัญในการจัดการความเครียดและเป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพในการลดความเครียดของนักศึกษาพยาบาล (Galbraith & Brown, 2011)

การฝึกโยคะ (yoga) เป็นการฝึกรวมจิตใจและร่างกายให้เป็นหนึ่งเดียว เพื่อการรับรู้ถึงการหายใจเข้าออกและรับรู้ถึงการยืดหยุ่น การเกร็งคลายของกล้ามเนื้อขณะที่มีการเคลื่อนไหวข้อต่อและส่วนต่างๆ ของร่างกาย ในการทำท่าอาสนะต่างๆ รวมทั้งจัดสมดุลร่างกาย การศึกษาการฝึกโยคะในนักศึกษาพยาบาลเกาหลีพบว่านักศึกษาจะได้รับการฝึกท่าอาสนะต่างๆ พร้อมกับการฝึกหายใจ วันละ 1 ชั่วโมง เป็นเวลา 12 สัปดาห์เริ่มด้วยการฝึกชุดท่าสุริยมัสการหรือท่าไหว้พระอาทิตย์ 12 ท่าพร้อมกับฝึกการหายใจ เป็นเวลา 20 นาทีจากนั้นฝึกปฏิบัติท่าศพเพื่อผ่อนคลายเป็นเวลา 5 นาทีและฝึกโยคะนิทราเพื่อฝึกสติและการผ่อนคลายเป็นเวลา 35 นาที ผลการศึกษาพบว่าสามารถลดความเครียดได้รวมทั้งสามารถลดน้ำตาลในเลือดและเพิ่มสมรรถภาพทางกายบางด้านได้ (Lee et al., 2014)

การฝึกจิตตนเอง (autogenic training) เป็นเทคนิคการผ่อนคลายที่ใช้คำสั่งกำกับส่วนต่างๆ ของร่างกายเพื่อให้เกิดการตอบสนองอย่างผ่อนคลาย ร่วมกับฝึกให้จิตใจจดจ่ออยู่กับส่วนของร่างกายที่ถูกสั่งจรรู้สึกผ่อนคลายตาม (Seaward, 2011) ในงานวิจัยของ Lee et al. (2014) รายงานการฝึกจิตตนเองในนักศึกษาพยาบาลเกาหลีโดยนักศึกษาจะฝึกใช้สูตรคำสั่งตามรูปแบบเพื่อให้เกิดการตอบสนองอย่างผ่อนคลาย โดยเริ่มจากการนั่งในท่าที่ผ่อนคลาย หลับตา และใช้สูตรคำสั่งกำกับให้กล้ามเนื้อในร่างกายผ่อนคลายทีละคำสั่งเช่น “แขนข้างขวาหรือข้างซ้ายของฉันรู้สึกหนัก” “แขนข้างขวาหรือข้างซ้ายของฉันรู้สึกอุ่น” จากนั้นให้จดจ่อกับการหายใจ โดยใช้คำสั่ง เช่น “ลมหายใจของฉันสงบและสม่ำเสมอ” และต่อจากนั้นรับรู้ถึงการผ่อนคลายจากการอุ่นขึ้นของท้อง การเย็นขึ้นของหน้าผาก ความสงบ และสม่ำเสมอของการเต้นหัวใจโดยใช้คำสั่ง เช่น “ท้องของฉันรู้สึกอุ่น” “หน้าผากของฉันรู้สึกเย็น” “หัวใจของฉันเต้นอย่างสงบและสม่ำเสมอ” ตามลำดับ เป็นต้น ซึ่งนักศึกษาพยาบาลจะฝึกในกลุ่มสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ฝึกปฏิบัติเองวันละ 2 ครั้ง เป็นเวลา 8 สัปดาห์ผลการศึกษาพบว่าการฝึกจิตตนเองสามารถลดความเครียดได้แต่ไม่พบว่ามีผลต่อการเต้นหัวใจ

การสะท้อนกลับทางชีวภาพ (biofeedback) เป็นกระบวนการที่ใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ในการติดตามการตอบสนองหรือสัญญาณของร่างกาย เช่น อัตราเต้นของหัวใจการเกร็งของกล้ามเนื้อ ความดันโลหิตคลื่นสมองอุณหภูมิของร่างกาย เป็นต้น เพื่อที่จะปรับเปลี่ยน/ควบคุมให้ร่างกายตอบสนองอย่างผ่อนคลายโดยใช้เทคนิคของการผ่อนคลาย เช่น การทำสมาธิการจินตนาการภาพ การสะกดจิตตนเองการหายใจ เป็นต้น (Seaward, 2011) ในงานวิจัยของ Ratanasiripong et al.

(2015) ที่ศึกษาการสะท้อนกลับทางชีวภาพพบว่า มีการศึกษาในนักศึกษาพยาบาลไทยโดยอุปกรณ์ที่ใช้ติดตามการตอบสนองของร่างกาย คืออุปกรณ์วัดความแปรปรวนของการเต้นหัวใจแบบพกพา ซึ่งนักศึกษาที่เข้าร่วมการสะท้อนกลับทางชีวภาพจะได้รับการฝึกใช้อุปกรณ์และเรียนรู้การควบคุมการหายใจและปรับอารมณ์ให้เป็นบวกจำนวน 2 ครั้งและให้ฝึกปฏิบัติเองวันละ 3 ครั้งเป็นเวลา 5 สัปดาห์ผลการศึกษาพบว่าระดับความเครียดของนักศึกษาไม่เพิ่มขึ้น แต่สามารถลดความวิตกกังวลได้

การเกร็งคลายกล้ามเนื้อ (progressive muscular relaxation) เป็นเทคนิคการผ่อนคลายที่ใช้การเกร็งและการคลายของกลุ่มกล้ามเนื้ออย่างเป็นระบบ โดยเกร็งกล้ามเนื้อขณะหายใจเข้าและคลายกล้ามเนื้อขณะหายใจออกและจดจ่อกับการเกร็งและคลายของกล้ามเนื้อกลุ่มกล้ามเนื้อในการเกร็งคลาย ได้แก่ ใบหน้า ขากรรไกร คอ ไหล่อก มือและแขน ท้อง หลัง ก้นกบ น่อง และเท้า (Seaward, 2011) จากการศึกษาการเกร็งคลายกล้ามเนื้อในนักศึกษาพยาบาลอิหร่านของ Zargarzadeh & Shirazi (2014) ที่มอบหมายนักศึกษาได้รับการฝึกการเกร็งคลายกล้ามเนื้อจำนวน 4 ครั้งใช้เวลาครั้งละ 30 นาทีและนำไปฝึกปฏิบัติเองวันละ 2 ครั้งเป็นเวลา 45 วันจนถึงวันสอบผลการศึกษาพบว่าสามารถลดความวิตกกังวลจากการสอบได้

การฝึกสมาธิ (meditation) เป็นวิธีการที่ทำให้จิตใจสงบจากการจดจ่อกับการสัมผัสรับรู้ในบางสิ่งบางอย่างมี 2 รูปแบบ ได้แก่ รูปแบบที่หนึ่ง การกำหนดให้มีสมาธิจดจ่อกับความคิดหนึ่งเดียวผ่านการทำกิจกรรม 5 รูปแบบ เช่น การกล่าวคำ วลีหรือเสียงการจดจ่อกับวัตถุหรือรูปภาพ เช่น เทียนไข ดอกไม้ภาพสวยงาม หรือวงจักรวาล การจดจ่อกับเสียงที่ได้ยิน เช่น เสียงระฆังเสียงกลองเสียงน้ำตก เสียงคลื่นกระทบฝั่งการจดจ่อกับการเคลื่อนไหวเช่น การหายใจหรือการออกกำลังกายแบบแอโรบิก เช่น การวิ่ง การเดินการว่ายน้ำ และการจดจ่อกับการกำและสัมผัสวัตถุชิ้นเล็กๆ ในมือ เช่น ลูกประคำ การฝึกสมาธิในลักษณะนี้จะช่วยจัดความคิดอื่นๆ ออกไป เพิ่มการตระหนักรู้ในตนเองและส่งเสริมให้เกิดความผ่อนคลาย และรูปแบบที่สองคือ การฝึกเจริญสติ (mindfulness) เป็นการฝึกสติในการตามดูความคิดของตนเองในขณะที่กำลังทำกิจกรรมอยู่โดยปราศจากการปรุงแต่งอารมณ์หรือการตัดสินใดๆ เช่น ขณะรับประทานอาหารเช้าให้ฝึกสติรับรู้ถึงการมองเห็นลักษณะอาหารรับรู้ถึงกลิ่นรสชาติการสัมผัสกับอาหารในช่องปากขณะเคี้ยวอาหารและรับรู้ถึงการกลืนอาหาร เป็นต้น (Seaward, 2011) จากการศึกษาการฝึกสมาธิในนักศึกษาพยาบาลของ Terathongkum & Taweekoon (2010) พบว่านักศึกษาไทยที่ได้รับการอบรมพัฒนาจิตที่ประกอบด้วย การสวดมนต์การเดินจงกรม การปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐาน การฝึกสติและการกำหนดอริยาบถ โดยใช้เวลาฝึกเป็นเวลา 8 วัน 7 คืน มีความเครียดที่ลดลง ในขณะเดียวกัน Kang et al. (2009) ได้ศึกษานักศึกษาพยาบาลเกาหลีที่มีการใช้โปรแกรมการฝึกเจริญสติในกิจกรรมที่ทำ ได้แก่ การรับประทานอาหารเช้า การทำงาน การนั่ง การเดิน และการทำโยคะฝึกวันละ 2 ชั่วโมง เป็นเวลา 8 สัปดาห์ผลการศึกษาพบว่า การฝึกสมาธิและ

เจริญสติในนักศึกษาพยาบาลสามารถลดความเครียดได้เพิ่มสมรรถนะแห่งการมีสติและลดความวิตกกังวลได้

การจินตนาการภาพ (mental imagery and visualization) เป็นการใช้ความสามารถของจิตได้สำนึกที่จะจินตนาการให้เห็นภาพที่ส่งผลให้ร่างกายเกิดความผ่อนคลาย สงบ โดยใช้การจินตนาการถึงภาพธรรมชาติที่เงียบสงบ หรือภาพธรรมชาติที่มีผู้ปฏิบัติเข้าไปอยู่ในสถานที่นั้น ขณะจินตนาการภาพ ผู้ปฏิบัติควรหายใจลึกยาวสม่ำเสมอ และให้รวมความสนใจมาอยู่กับรายละเอียดของภาพที่สร้างขึ้น เช่น สี ขนาด ผิวสัมผัส เสียง กลิ่น และสิ่งแวดล้อมรอบๆ และเมื่อมีความคิดอื่นมารบกวนให้ดึงความสนใจกลับมาอยู่ที่รายละเอียดของภาพที่จินตนาการ (Seaward, 2011) ในการศึกษาของ Ajitha et al. (2014) ที่ศึกษาผลการฝึกจินตนาการภาพในนักศึกษาพยาบาลอินเดีย โดยกำหนดให้นักศึกษาใช้โปรแกรมภาพและเสียงในการสร้างจินตนาการภาพ มีความยาว 25 นาทีเป็นเวลา 14 วันผลการศึกษาพบว่าการจินตนาการภาพสามารถลดความวิตกกังวลจากการสอบได้

อย่างไรก็ตามถึงแม้ว่าการศึกษาเกี่ยวกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลได้รับความสนใจอย่างยิ่งจากเหล่านักวิชาการไม่ว่าจะเป็นการสำรวจระดับความเครียด สาเหตุของความเครียดและผลกระทบที่ความเครียดมีต่อนักศึกษาพยาบาล แต่จากการทบทวนการศึกษาในอดีตทำให้เห็นว่าการศึกษาเกี่ยวกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นหลังจากที่ภาวะเครียดเกิดขึ้นแล้ว และยังไม่มียานวิจัยใดที่นำเสนอวิธีการบริหารจัดการเพื่อป้องกันหรือแก้ไขปัญหาของความเครียดในนักศึกษาพยาบาล จากความสำคัญดังกล่าวการรู้เท่าทันภาวะเครียด ด้วยการคัดกรองและเฝ้าระวังความเครียดจึงเป็นสิ่งจำเป็น เนื่องจากการคัดกรองและเฝ้าระวังความเครียดจะเป็นงานขั้นแรกที่ทำให้ทราบว่าบุคคลกำลังจะเกิดปัญหาความเครียด และเมื่อทราบปัญหาความเครียดแล้วจึงจะสามารถรับมือให้เหมาะสมสอดคล้องกับปัญหาได้อย่างถูกต้องและทันท่วงที

ตอนที่ 5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดและปัจจัยที่เป็นสาเหตุต่อความเครียดในนักศึกษาพยาบาล

จากการประมวลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดในนักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยสามารถแบ่งกลุ่มแนวทางการศึกษาออกเป็นสองกลุ่มได้แก่ งานวิจัยจากต่างประเทศที่เกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดในนักศึกษาพยาบาล และงานวิจัยภายในประเทศไทยที่เกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดในนักศึกษาพยาบาล อันมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

งานวิจัยจากต่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดในนักศึกษาพยาบาล

การศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดในนักศึกษาพยาบาลเป็นประเด็นที่ได้รับ ความสนใจจากนักวิชาในหลายภูมิภาคจากทั่วโลก ในส่วนต่อไปผู้วิจัยขอนำเสนองานวิจัยเหล่านี้โดย เรียงลำดับตามภูมิภาคอันประกอบด้วยทวีปอเมริกา ยุโรปและเอเชีย ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

งานวิจัยจากประเทศฮ่องกง Ho & Wong (2015) ได้ศึกษาความเครียดของนักศึกษาพยาบาลใน ฮ่องกง มีกลุ่มตัวอย่างเป็น นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1ที่ใช้ทุนส่วนตัวในการศึกษา ของสถาบันการศึกษาใน ฮ่องกง จำนวน 161 คน ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาล ร้อยละ 70 ของผู้ตอบแบบสอบถาม ระบุว่า พวกเขามีประสบการณ์ความเครียดที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา เช่น ความเข้มข้นในเนื้อหาของรายวิชาที่เรียน นอกจากนี้พบว่าร้อยละ 34 ของกลุ่มตัวอย่างรู้สึกเครียดหรือเครียดมากทางการเงิน ร้อยละ 20 สำหรับ ประสบการณ์ความเครียดที่เกี่ยวข้องกับงานทางคลินิก เช่น ความเครียดที่เกิดจากสัมพันธภาพกับผู้ป่วย และการเขียนรายงาน ร้อยละ 15 สำหรับการเผชิญหน้ากับความเครียดมีความเกี่ยวข้องกับความเชื่อมั่น และความคาดหวังส่วนบุคคล ปัจจัยและระดับความเครียดไม่แตกต่างกันระหว่างนักศึกษาพยาบาลชายกับ นักศึกษาพยาบาลหญิง

งานวิจัยจากประเทศซาอุดีอาระเบีย Aedh et al. (2015) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ ความเครียดของนักศึกษาพยาบาลจากมหาวิทยาลัยซาอุดีอาระเบีย กลุ่มตัวอย่างของงานวิจัยดังกล่าว เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 โดยผลการศึกษาพบว่า นักศึกษามีระดับความเครียดอยู่ในระดับมากที่สุด (42.5%) ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลที่พบมากที่สุดคือ ความเครียดจากการขาดความเป็นมืออาชีพ ความรู้และทักษะ (mean = 2.34 และ SD = 0.63) ตาม ด้วยความเครียดจากการกำหนดและภาระงาน (mean = 2.21 และ SD 0.61) ในขณะที่ความเครียดที่ รับรู้่น้อยที่สุดคือความเครียดจากเพื่อนและชีวิตประจำวัน (ค่าเฉลี่ย = 1.86 และ SD 0.60) นอกจากนี้ พบว่าชั้นปีของการศึกษาของนักศึกษาพยาบาลมีความสัมพันธ์โดยตรงกับระดับความเครียดของนักเรียน ($F = 7.31$; $df = 2, 482$, $p < .05$) วิธีการจัดการความเครียดที่นักศึกษาพยาบาลนิยมใช้มากที่สุดคือการ จัดการความเครียดไปกับกิจกรรมสันทนาการ (32%)

งานวิจัยจากประเทศจอร์แดน Khater et al. (2014) ได้ศึกษาแหล่งที่มาของความเครียดและ พฤติกรรมการเผชิญความเครียดในการปฏิบัติงานทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาลที่มีกลุ่มตัวอย่างเป็น นักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ ประเทศจอร์แดน จำนวน 597 คน ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษา พยาบาล จำนวน 286 คน (47.82%) มีระดับความเครียดสูงกว่าค่าเฉลี่ย ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียด ของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ การพยาบาลและการดูแลผู้ป่วย เจ้าหน้าที่และอาจารย์ การเผชิญปัญหาและ แก้ปัญหาเฉพาะหน้าที่เกิดขึ้นบนคลินิก

งานวิจัยจากประเทศอังกฤษ Galbraith, Brown, & Clifton (2014) ได้ศึกษาทัศนคติของนักศึกษาพยาบาลจากมหาวิทยาลัยสองแห่งในประเทศอังกฤษต่อความเครียดที่เกิดขึ้น ผลการศึกษาพบว่านักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่เคยประสบกับความเครียดมาก่อน เชื่อว่าอุบัติการณ์ความเครียดในวิชาชีพพยาบาลนั้นสูง และจะเปิดเผยความเครียดของตัวเองต่อครอบครัวหรือเพื่อนฝูงมากกว่าเพื่อนร่วมงานหรือสถาบันวิชาชีพ ทางเลือกในการจัดการความเครียดที่นิยมมากที่สุด ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคม ปัจจัยส่วนใหญ่ที่มีอิทธิพลต่อความเครียด ได้แก่ สัมพันธภาพกับเพื่อน และงานวิจัยอีกชิ้นจากประเทศอังกฤษ Gibbons, Dempster, & Moutray (2010) ได้ศึกษาความเครียด การเผชิญความเครียด และความเบื่อหน่ายในนักศึกษาพยาบาล มีกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 จำนวน 171 คน ของโรงเรียนพยาบาล ณ มหาวิทยาลัยควีนเบลฟาส ประเทศอังกฤษ ผลการศึกษาพบว่า แหล่งที่มาของความเครียดที่มีแนวโน้มที่จะนำไปสู่ความทุกข์ทรมานมากขึ้น มักจะทำนายจากชีวิตและความเป็นอยู่ในการศึกษาเล่าเรียนของนักศึกษาพยาบาล หากนักศึกษาพยาบาลมีชีวิตและความเป็นอยู่ที่ดีในระหว่างการศึกษาจะช่วยลดความเครียด มีการการเผชิญความเครียดที่เกิดขึ้นได้ดี และลดความเบื่อหน่ายที่จะเกิดขึ้นในนักศึกษาพยาบาล

งานวิจัยจากประเทศสหรัฐอเมริกาโดย Hutchinson & Janiszewski Goodin (2013) ได้ศึกษาความวิตกกังวลของนักศึกษาพยาบาลในบริบทของการเรียนการสอน ผลการศึกษาพบว่าการเรียนรู้ประสบการณ์ในการจัดการเรียนการสอนหลักสูตรพยาบาล ประกอบด้วย บทบาทสถานการณ์จำลอง และประสบการณ์ทางคลินิกที่ปฏิบัติจริง ทำให้เกิดระดับความวิตกกังวลและความเครียดที่เพิ่มขึ้นในระหว่างเรียน

งานวิจัยจากประเทศซาอุดีอาระเบีย Eswi et al. (2013) ได้ศึกษาความเครียดตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลพยาบาลซาอุดีอาระเบีย กลุ่มตัวอย่างเป็น นักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยวิทยาศาสตร์สุขภาพของกษัตริย์ซาอูดบินอับดุลอาซิซ วิทยาลัยพยาบาล - เจดดาห์ จำนวน 100 คน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างจำนวนร้อยละ 72.0 รู้สึกผิดหรือเครียดบ่อยครั้งมากในเดือนที่ผ่านมา นอกจากนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างจำนวนร้อยละ 61.0 รายงานว่าโกรธเพราะสิ่งที่เกิดขึ้นจากกฎระเบียบ ขณะที่ร้อยละ 50.0 สำหรับความเครียดในนักศึกษาพยาบาลในแง่ของประสบการณ์ชีวิต ร้อยละ 57.0 เป็นจำนวนมากที่พบบ่อยที่สุด เช่น การนอนหลับไม่เพียงพอ ร้อยละ 43.0 เปิดเผยมามีสิ่งที่ต้องทำมากเกินไปในเวลาเดียวกัน ร้อยละ 42.0 มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญระหว่างระดับความเครียดในการรับรู้กับนักศึกษา ($p < .01$; Spearman's rank correlation test = 0.47)

งานวิจัยจากประเทศตุรกี Oner Altioğ & Ustun (2013) ได้ศึกษาแหล่งความเครียดของนักศึกษาพยาบาล โดยมีกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 3 จำนวน 15 คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก ใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหาอุปนัยเพื่อวิเคราะห์ข้อมูล ผลจากการสัมภาษณ์ 4 ประเด็นหลัก ได้แก่ การปฏิบัติทางคลินิก การเรียนการสอนทฤษฎี ชีวิตทาง

สังคม และชีวิตส่วนตัว ผลการศึกษาพบว่า ในแง่การปฏิบัติทางคลินิกมีแหล่งความเครียดจากอาจารย์ จากทีมบุคลากร พยาบาล ผู้ป่วย และตัวของผู้เรียนเอง ในแง่การเรียนการสอนทฤษฎีมีแหล่งความเครียดจากอาจารย์ และสัมพันธ์ภาพกับเพื่อนในชั้นเรียน ในแง่ชีวิตทางสังคมมีแหล่งของความเครียดเกิดจากที่พัก ชีวิตในมหาวิทยาลัย และทัศนคติของครอบครัว และ ในแง่ชีวิตส่วนตัวมีแหล่งของความเครียดเกิดจากความมั่นใจในตัวเอง ไม่สามารถควบคุมอารมณ์ การจัดการเวลา และความคิดเห็นผิดพลาด

งานวิจัยจากประเทศฟิลิปปินส์ Labrague (2013) ได้ศึกษาความเครียด และการตอบสนองต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในโรงเรียนพยาบาลของรัฐบาลประเทศฟิลิปปินส์ กลุ่มตัวอย่างของการศึกษานี้เป็นนักศึกษาพยาบาลที่ศึกษาในโรงเรียนพยาบาลของรัฐบาล จำนวน 61 คน ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง (mean = 2.18, S.D. =0.43) ความเครียดที่เกิดขึ้นในนักศึกษาพยาบาลมีสาเหตุมาจากการถูกมอบหมายงานที่มากจนเกินไป (mean = 2.68, S.D. =0.58) และ นักศึกษาพยาบาลที่มีความเครียดอยู่ในระดับที่สูงขึ้น จะมีผลมาจากสุขภาพทางร่างกาย และจิตใจที่ไม่ดี ($r = 0.3463, p = 0.0063$) และระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลจะลดลงตามปีของการเข้าเรียน

งานวิจัยจากประเทศแคนาดา Chernomas & Shapiro (2013) ได้ศึกษาความเครียด ภาวะซึมเศร้า และความวิตกกังวลของนักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรีที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 437 คน ผลการศึกษาพบว่าการรับนักศึกษาเพื่อเข้าเรียนในหลักสูตรพยาบาล ซึ่งเป็นหลักสูตรที่มีเป้าหมายของความเป็นวิชาชีพที่มีมาตรฐานในการทำงานส่งผลทำให้เกิดความเครียด ภาวะซึมเศร้า และความวิตกกังวล สิ่งเหล่านี้จะส่งผลทำให้ประสิทธิภาพทางวิชาการลดลง และทำให้ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานทางคลินิกลดลง และยังพบมีรายงานการเพิ่มขึ้นในความรุนแรงและปัญหาสุขภาพจิตในกลุ่มของนักศึกษาวิทยาลัย/มหาวิทยาลัย ในขณะที่แหล่งที่มาของความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ ความเครียดในการเรียนภาคทฤษฎี การปฏิบัติทางคลินิก ความกังวลด้านการเงิน และความสมดุลระหว่างชีวิตในโรงเรียนและชีวิตส่วนบุคคล

งานวิจัยจากประเทศอินเดีย Prasad et al. (2013) ได้ศึกษาระดับความเครียดและการปรับตัวต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 60 คน ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่ (95.1%) อยู่ในกลุ่มอายุ 17-19 ปี มีนักศึกษาเพียงคนเดียว (1.7%) มีความเครียดรุนแรง ร้อยละ 46.7 มีความเครียดในระดับปานกลาง และส่วนที่เหลือ 51.6% มีความเครียดน้อย และนักเรียนส่วนใหญ่ที่มีความเครียดปานกลาง ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญ (-1.167) ระหว่างความเครียดและกลไกการปรับตัวต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล

งานวิจัยจากประเทศกรีซ Zyga (2013) ได้ศึกษา ความเครียดในนักศึกษาพยาบาลจาก มหาวิทยาลัยเพโลโพนีส ผลการศึกษาพบว่าตลอดระยะเวลาของการศึกษาหลักสูตรวิชาการพยาบาล นักศึกษาพยาบาลจะเผชิญกับสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด เพราะนักศึกษาที่เข้ารับการฝึกวิชาชีพด้านการพยาบาลต้องมีทักษะการปฏิบัติ เช่น การปฏิบัติภาระงานที่หนัก, การดูแลบาดแผล, การดูแลสุขอนามัยและการดูแลความสะอาดของสภานามัยให้กับผู้ป่วยที่มีอาการป่วยแตกต่างกัน สำหรับ นักศึกษาพยาบาลระดับความเครียด จะส่งผลทำให้เกิดความยากลำบากในการเรียนรู้ เกิดผลกระทบต่อความสนใจ ความใส่ใจในการศึกษา และนำสู่ผลการเรียนรู้ที่ไม่มีประสิทธิภาพ สาเหตุที่มีผลต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาลยังรวมถึง สภาพแวดล้อมและสัมพันธภาพในการเรียนของนักศึกษาพยาบาล ครอบครัว และภาวะสุขภาพ

งานวิจัยจากประเทศญี่ปุ่น Yamashita et al. (2012) ได้ศึกษา ความเครียดและรูปแบบการเผชิญความเครียดในนักศึกษาพยาบาลชาวญี่ปุ่น กลุ่มตัวอย่างเป็น นักศึกษาพยาบาลชาวญี่ปุ่น จำนวน 1,324 คน ผลการศึกษาพบว่า แหล่งที่มาของความเครียดที่พบบ่อยที่สุด ได้แก่ การสอบ สัมพันธภาพกับเพื่อน การปฏิบัติทางคลินิก และการนำเสนอรายงาน รูปแบบการเผชิญปัญหาที่พบมากที่สุด คือการยอมรับกับความเครียดที่เกิดขึ้นเผชิญปัญหาและหลีกเลี่ยงการโทษตัวเอง เพื่อจะได้หลุดพ้นจากสิ่งที่เป็นผลกระทบจากการเกิดภาวะเครียด

งานวิจัยจากประเทศสเปน Pulido-Martos et al. (2012) ได้ศึกษาแหล่งที่มาของความเครียดในนักศึกษาพยาบาลด้วยการทบทวนเอกสารอย่างเป็นระบบในงานวิจัยเชิงปริมาณ ผลการศึกษาพบว่า แหล่งที่มาของความเครียดส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับตัวของบุคคล ได้แก่ ปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ครอบครัว ความต้องการทางอารมณ์ ความเหงา ความกังวล การเงิน ความเครียดจากเพื่อนและชีวิตประจำวันความต้องการที่จะศึกษาในหลักสูตรพยาบาล ความขัดแย้งด้านการศึกษากับความเป็นจริง ความเครียดที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎี ได้แก่ ความวิตกกังวลที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผลงานของหลักสูตร เทคโนโลยีการสนับสนุนและคำแนะนำ การเรียนรู้ ภาษา และการสื่อสาร ความกังวลที่เกิดขึ้นจากการส่งงาน ปฏิสัมพันธ์กับคณาจารย์ความกังวลเกี่ยวกับเวลาของอาจารย์ที่พร้อมให้คำปรึกษาสำหรับนักเรียน ทฤษฎีการสอบการมอบหมายภาระงานชั่วโมงการติดต่อ ความสามารถ การสอนความเครียดที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ ได้แก่ ความวิตกกังวลและความเครียดจากการขาดความรู้และทักษะทางวิชาชีพในระหว่างการศึกษา ความเครียดจากการดูแลผู้ป่วย การสื่อสารและขั้นตอนของการดูแลผู้ป่วย ความเครียดจากสภาพแวดล้อมทางคลินิก ปัญหาความตาย ความเจ็บปวดและความทุกข์ทรมานในการพยาบาลความเครียดจากครู การกำกับดูแลใกล้ชิดของผู้สอนและบุคลากรทางการพยาบาล ความสัมพันธ์กับครูผู้สอนความสัมพันธ์กับผู้ประสานงานการจัดการคลินิก ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับผู้ให้บริการด้านการดูแลสุขภาพ ความสัมพันธ์กับพนักงานในหอผู้ป่วย ทรัพยากรโรงพยาบาลไม่เพียงพอ ความเครียดจากการมอบหมาย

งานและภาระงาน ตำแหน่งทางคลินิก โดยทั่วไปแล้วไม่มีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นในแต่ละปีของการศึกษาของนักศึกษาพยาบาล

งานวิจัยจากประเทศสหรัฐอเมริกา Shultz (2011) ได้ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดในนักศึกษาพยาบาลด้วยการทบทวนวรรณกรรมงานวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยความเครียดและผลที่ตามมาของความเครียดในนักศึกษาพยาบาลจากฐานข้อมูล PsycINFO และ MEDLINE EBSCO host ผลการศึกษาพบว่านักศึกษาพยาบาลมีความเครียดอยู่ในระดับสูง และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล คือ การจัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎี การจัดการเรียนการสอนบนคลินิก และความเครียดที่เกิดขึ้นในนักศึกษาพยาบาล จะมีผลกระทบทางด้านลบต่อผลการเรียน การฝึกปฏิบัติงาน และทำให้หมดความกระตือรือร้นและรู้สึกหมดแรงจูงใจในการเรียน

งานวิจัยในประเทศไทยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดในนักศึกษาพยาบาล

กรวิกา บวชชุม, อรวรรณ หนูแก้ว, และจุฑามาศ สุวรรณวัฒน์ (2565) ศึกษาปัจจัยทำนายภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ผลการศึกษาพบว่า ตัวแปรปัจจัยทำนายสามารถทำนายความแปรปรวนของภาวะสุขภาพจิตได้ร้อยละ 25.90 ($R^2 = .259$, $p < .05$) โดยตัวแปรที่สามารถทำนายภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ทัศนคติต่อการพยาบาล ($\beta = -.241$, $t = -2.279$, $p < .05$) จากผลการศึกษา พบว่า ประเด็นทัศนคติต่อการพยาบาลเป็นประเด็นสำคัญที่ควรคำนึงถึง

กชกร ธรรมนำศีล, สุปราณี น้อยตั้ง, และกาญจนา ปัญญาเพชร (2564) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล สถาบันเอกชนแห่งหนึ่งกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปี ส่วนใหญ่มีความเครียดอยู่ในเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 53.1 รองลงมาคือความเครียดสูงกว่าปกติเล็กน้อย ร้อยละ 22.8 เมื่อศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างชั้นปี พบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-3 มีคะแนนความเครียด และปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดโดยรวม ด้านปัจจัยส่วนบุคคล และด้านสิ่งแวดล้อมไม่แตกต่างกัน แต่พบว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 มีคะแนนความเครียด และปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดโดยรวม และด้านการเรียนภาคทฤษฎีน้อยกว่าทุกชั้นปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) สำหรับด้านปัจจัยส่วนบุคคลและด้านสิ่งแวดล้อมมีความแตกต่างกันระหว่างชั้นปีที่ 1 และ ชั้นปีที่ 4 แต่ไม่พบความแตกต่างระหว่างชั้นปีอื่นๆ ส่วนด้านการเรียนภาคปฏิบัติ ด้านเพื่อน ด้านครอบครัว และด้านความรัก ไม่มีความแตกต่างกันระหว่างชั้นปี ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดโดยรวมและทุกด้านมีสหสัมพันธ์ทางบวกกับคะแนนความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$)

กัญญาวิณั โหมกขาว และวรวพนิต ศุกระแพทย์ (2564) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีความเครียดในระดับสูง (ร้อยละ 39.64) รองลงมาคือความเครียดในระดับปานกลาง (ร้อยละ 38.74) ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียด พบว่า ปัจจัยภายในส่วนบุคคล ซึ่งประกอบด้วยความคาดหวัง การรับรู้ความสามารถของตนเอง การมองโลกในแง่ดี และความเข้มแข็งทางจิตใจ มีความสัมพันธ์กับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เจตคติต่อวิชาชีพ ความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น และปัจจัยด้านที่อยู่อาศัย มีความสัมพันธ์กับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 จากผลการศึกษา พบว่า ควรส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลมีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาล รวมทั้งจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาพยาบาล และอาจารย์ให้มีสัมพันธภาพไปในทิศทางที่ดีและเหมาะสม

อัจฉรา ยศปัญญา, กนกวรรณ เหมือนพันธ์, และสุวิมล แสนเวียงจันทร์ (2564) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า ความเครียดของนักศึกษาพยาบาลที่พบมากที่สุดคือ ความเครียดระดับสูง (ร้อยละ 33.9) รองลงมาคือความเครียดระดับปานกลาง (ร้อยละ 31.2) ความเครียดระดับรุนแรง (ร้อยละ 27.4) และความเครียดระดับน้อย (ร้อยละ 7.5) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียด พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางลบระดับต่ำกับระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ ความแข็งแกร่งในชีวิต ($r = -.268, p < .01$) สัมพันธภาพกับเพื่อน ($r = -.198, p < .01$) ภาวะสุขภาพ ($r = -.162, p < .01$) สัมพันธภาพกับอาจารย์ ($r = -.147, p < .01$) และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ ความคาดหวัง ($r = -.178, p < .01$)

ชนพล บรรดาศักดิ์, กนกอร ชาวเวียง, นฤมล จันทร์เกษม, สมหวัง โรจนะ, และกนกพร เทียนคำ (2560) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความวิตกกังวลของนักศึกษาพยาบาลระหว่างฝึกปฏิบัติงานหอผู้ป่วยหนัก ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความวิตกกังวลด้านการรับรู้ความสามารถของตนเอง ด้านการรับรู้เกี่ยวกับอุปกรณ์/เครื่องมือบนหอผู้ป่วยหนัก และด้านอาจารย์นิเทศหรือพยาบาลพี่เลี้ยงสามารถร่วมกันทำนายความวิตกกังวลขณะฝึกปฏิบัติงานหอผู้ป่วยหนักของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ได้ร้อยละ 94 และพบว่านักศึกษามีความกลัวการฝึกปฏิบัติงาน ไม่คุ้นเคยกับเครื่องมือในหอผู้ป่วย ขาดความรู้และกลัวการ conference กับอาจารย์ จากผลการศึกษา พบว่า การได้มีโอกาสเรียนรู้ ชี้นำ และฝึกการใช้อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ในหอผู้ป่วยวิกฤตเพิ่มมากขึ้น ความคุ้นเคยกับอาจารย์ผู้สอนหรืออาจารย์พี่เลี้ยง ตลอดจนการสนับสนุนและเสริมสร้างให้รับรู้ความสามารถของตนจะช่วยลดความวิตกกังวลของนักศึกษาขณะขึ้นปฏิบัติงานได้

นภัสกร ชันธควร และธีรยุทธ รุ่งนิรันดร (2559) ศึกษาความเครียดและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของนิสิตชั้นปีที่ 1 ระดับปริญญาตรี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ผลการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 70.8) มีอายุ 18 ปีในสัดส่วน ที่มากที่สุด (ร้อยละ 53.3) และศึกษาอยู่ในสาขา

วิทยาศาสตร์ชีวภาพมากที่สุด (ร้อยละ 36.8) โดยแหล่งความเครียดของนิสิตส่วนใหญ่ ได้แก่ การที่ไม่มีเวลาพักผ่อนเพียงพอ (ร้อยละ 50.0), การที่ไม่สามารถเข้าใจเนื้อหาที่เรียนได้อย่างชัดเจน (ร้อยละ 30.6) และการใช้เวลาในการเดินทางมาเรียนค่อนข้างนาน (ร้อยละ 36.8) ในส่วนของคะแนนความเครียดพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความเครียดโดยรวมของนิสิตทั้งหมด เท่ากับ 48.2 (SD=27.2, Min=0, Max=132) โดยนิสิตส่วนใหญ่มีความเครียดอยู่ในระดับรุนแรง (ร้อยละ 32.1) ทั้งนี้ปัจจัยที่ทำนายความเครียดในระดับสูงถึงรุนแรงของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ การที่ไม่สามารถเข้าใจเนื้อหาที่เรียนได้อย่างชัดเจน (OR=2.00, 95% C.I. = 1.26 - 3.18, p=0.003), การที่มีเวลาพักผ่อนไม่เพียงพอ (OR=1.47, 95% C.I. = 1.48 - 3.39, p<0.001), และการมีความขัดแย้งกับคนในครอบครัว (OR=12.74, 95% C.I. = 1.65 - 98.53, p=0.015) นิสิตส่วนใหญ่มีความเครียดระดับสูงถึงรุนแรง โดยปัจจัยที่ทำนายความเครียดในระดับสูงถึงรุนแรง ได้แก่ การไม่สามารถเข้าใจเนื้อหาที่เรียนได้อย่างชัดเจน การพักผ่อนไม่เพียงพอ และการมีความขัดแย้งกับ คนในครอบครัว ผลการศึกษาในครั้งนี้อาจเป็นประโยชน์ให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อนำไปวางแผนหาแนวทาง วิธีป้องกันและวิธีแก้ไขปัจจัยต่างๆของความเครียดที่อาจเกิดกับนิสิตชั้นปีที่1 ต่อไป

จิราภรณ์ สรรพวีรวงศ์ และนัยนา หนูนิล (2559) ศึกษาความเครียด การจัดการความเครียดและความต้องการความช่วยเหลือของนักศึกษาพยาบาล ผลการศึกษา พบว่าครึ่งหนึ่งของนักศึกษาพยาบาลมีความเครียดอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 50.7) สาเหตุของความเครียดมาจากกิจกรรมด้านการเรียนทั้งหมด ส่วนมากใช้วิธีการจัดการความเครียดทั้ง 3 วิธีในระดับปานกลาง (ร้อยละ 91.8) คะแนนเฉลี่ยความเครียดและการจัดการความเครียดของนักศึกษาแต่ละชั้นปีพบว่าไม่แตกต่างกัน (p>.05) เช่นเดียวกับความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและการจัดการความเครียดพบว่าไม่มีความสัมพันธ์กัน (p>.05) ความต้องการความช่วยเหลือเมื่อมีความเครียด พบว่าห้าลำดับแรกที่นักศึกษาต้องการความช่วยเหลือได้แก่ ครอบครัว (ร้อยละ 59.47) ครอบครัว (ร้อยละ 32.02) เพื่อน (ร้อยละ 23.20) อาจารย์ (ร้อยละ 17.64) และ อาจารย์ (ร้อยละ 12.09) ผลการศึกษาจะช่วยให้สถาบันการศึกษาพยาบาลมีความเข้าใจและเพิ่มความตระหนักในประเด็นความเครียด สาเหตุ การจัดการและความต้องการความช่วยเหลือของนักศึกษาพยาบาลเมื่อมีความเครียดรวมทั้งการเตรียมการเพื่อให้ความช่วยเหลือและส่งเสริมสุขภาพจิตที่ดีและคุณภาพการเรียนรู้ในหลักสูตรของนักศึกษาพยาบาลต่อไป

วิไลพร ขำวงษ์ et al. (2559) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับความเครียดกับสาเหตุของความเครียด และการจัดการความเครียด ของนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนกกลุ่มตัวอย่างเป็น นักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก จำนวน 330 คน ผลการศึกษาพบว่า สาเหตุของความเครียดทั้ง 8 ด้าน มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญ ด้านสาเหตุในอนาคตมีความสัมพันธ์กับระดับความเครียดมากที่สุด (r = 0.54) รองลงมา คือ ด้านการจัดสรรเวลา

($r = 0.46$) และด้านที่มีความสัมพันธ์กับระดับความเครียดน้อยที่สุด คือ ด้านระเบียบของสถานศึกษา ($r = 0.34$) ส่วนการจัดการความเครียดพบว่า มีเพียงสองด้านที่มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับระดับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญ คือ การจัดการความเครียดโดยการระบายความรู้สึก ($r = 0.16$) และการทำกิจกรรมนันทนาการด้วยการฟังเพลง ($r = 0.11$)

นฤมล สมรรคเสวี และสภิน แสงอ่อน (2558) ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาล ผลการศึกษา พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีภาวะซึมเศร้าร้อยละ 12.19 โดยนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 มีภาวะซึมเศร้ามากที่สุด คือ ร้อยละ 24.5 รองลงมาคือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ชั้นปีที่ 1 และชั้นปีที่ 4 โดยพบร้อยละ 9.8, ร้อยละ 8.9 และร้อยละ 5.5 ตามลำดับ ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ ความเพียงพอของรายได้ ($r_s = -.144, p < .001$) บรรยากาศในครอบครัว ($r_s = -.157, p < .001$) และความแข็งแกร่งในชีวิต ($r_s = -.478, p < .001$) และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะซึมเศร้า ได้แก่ ภาวะสุขภาพ ($r_s = .177, p < .001$) และความวิตกกังวล ($r_s = .769, p < .001$) ผลการวิเคราะห์ด้วยสถิติไคสแควร์พบว่า การเข้าร่วมกิจกรรมออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\chi^2 = 5.005, p < .05$) งานวิจัยครั้งนี้ให้ข้อเสนอแนะว่า ควรมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมความแข็งแกร่งในชีวิต ลดความวิตกกังวล และพัฒนาความสัมพันธ์ในครอบครัวให้นักศึกษาพยาบาล รวมทั้งควรกระตุ้นให้นักศึกษาพยาบาลมีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และมีการสนับสนุนทุนการศึกษาให้นักศึกษาพยาบาลที่ขาดแคลน เพื่อช่วยลดภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาล

จินต์จุฑา ชัยเสนา ดาลลาส, สายใจ พัวพันธ์, และดวงใจ วัฒนสินธ์ (2558) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล ผลการศึกษา พบตัวแปรที่มีความสัมพันธ์และสามารถทำนายภาวะสุขภาพจิต คือ ความฉลาดทางอารมณ์ ($r = -.129, p < .05$) ปัญหาข้อจำกัดด้านการเรียน ($r = .045, p < .05$) ปัญหาด้านการเงิน ($r = .039, p < .05$) ปัญหาด้านการเงิน ($r = .039, p < .05$) และปัญหาด้านวิชาเรียน ($r = .029, p < .05$) และสามารถรวมพยากรณ์ภาวะสุขภาพจิตในนักศึกษาพยาบาล ได้ร้อยละ 24.4 ($R^2 = .244, p < 0.01$) จากผลการศึกษาแสดงให้เห็นถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลการส่งเสริมสุขภาพจิตสามารถทำได้โดยการส่งเสริมแหล่งทรัพยากรในการเผชิญปัญหา โดยเฉพาะความฉลาดทางอารมณ์ ให้นักศึกษามีคุณลักษณะดี เก่ง และสุข ผู้บริหารและคณาจารย์ควรให้ความสำคัญและช่วยเหลือแหล่งสนับสนุนด้านการเงิน รวมถึงการบริหารจัดการทางการศึกษาที่ลดข้อจำกัดทางการเรียนและเพิ่มความน่าสนใจและเห็นคุณค่าในวิชาเรียน เพื่อส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลมีภาวะสุขภาพจิตที่ดีต่อไป

ดวงใจ วัฒนสินธุ์ et al. (2558) ศึกษาปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพมีภาวะซึมเศร้าคิดเป็นร้อยละ 49.00 จำแนกเป็นภาวะซึมเศร้าเล็กน้อยถึงปานกลางร้อยละ 30.75 และภาวะซึมเศร้ารุนแรงร้อยละ 18.25 จากการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน พบว่า ความคิดอัตโนมัติทางลบ การครุ่นคิด การแก้ปัญหาทางสังคม เหตุการณ์ในชีวิตเชิงลบ สามารถร่วมกันทำนายภาวะซึมเศร้าได้ร้อยละ 49.90 ($R^2 = .499$, $F = 98.431$, $p < .001$) โดยตัวแปรที่สามารถทำนายภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพสูงสุด คือ ความคิดอัตโนมัติทางลบ ($\beta = .477$, $p < .001$) รองลงมา ได้แก่ การแก้ปัญหาทางสังคม ($\beta = .191$, $p < .001$) การครุ่นคิด ($\beta = .154$, $p < .001$) และเหตุการณ์ในชีวิตเชิงลบ ($\beta = .110$, $p < .001$) ตามลำดับ โดยสมการทำนายภาวะซึมเศร้าในรูปคะแนนมาตรฐาน คือ $Z_{ภาวะซึมเศร้า} = 0.477Z_{ความคิดอัตโนมัติทางลบ} - 0.191Z_{การแก้ปัญหาทางสังคม} + 0.154Z_{การครุ่นคิด} + 0.110Z_{เหตุการณ์ในชีวิตเชิงลบ}$ ผลการศึกษาในครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่า ภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพเป็นประเด็นที่สำคัญและต้องตระหนักถึงเป็นอย่างยิ่ง ซึ่งผู้บริหารและคณาจารย์ที่เกี่ยวข้องควรจัดให้มีบริการส่งเสริมสุขภาพจิตที่มุ่งเน้นการปรับความคิดอัตโนมัติทางลบ การครุ่นคิด เหตุการณ์ชีวิตในทางลบ รวมทั้งส่งเสริมทักษะการแก้ปัญหาทางสังคม

ธนพล บรรดาศักดิ์, กนกอร ชาวเวียง, และนฤมล จันทระเกษม (2558) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับความเครียดและปัจจัยทำนายความเครียดของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์บัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่เกิดจากตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความเครียด ของนักศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .73$, $p < .001$) ส่วนปัจจัยที่เกิดจากการเรียนรายได้ สังคม เพื่อ ครอบครัว อาจารย์ และวิทยาลัยชุมชนและสิ่งแวดล้อม และความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) ปัจจัยที่เกิดจากสังคม และปัจจัยที่เกิดจากการเรียนสามารถร่วมกันทำนายความเครียดในนักศึกษาพยาบาล

มาลีวรรณ เลิศสาครศิริ, พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, และวรรณิ เตียววิศเรศ (2557) ได้เขียนบทความวิชาการเรื่องความเครียดและการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาลขณะฝึกปฏิบัติงาน ห้องคลอดใจความสำคัญพบว่า การจัดการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์มีทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ซึ่งการฝึกปฏิบัติทำให้นักศึกษามีความเครียดและวิตกกังวลสูงกว่าการเรียนภาคทฤษฎีในชั้นเรียนโดยเฉพาะอย่างยิ่งการปฏิบัติงานห้องคลอด นักศึกษามีความเครียดซึ่งเป็นความรู้สึกตื่นเต้นวิตกกังวล และกลัวความล้มเหลว โดยจะส่งผลต่อการเรียนรู้และความมั่นใจของนักศึกษาสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานจะเกี่ยวข้องกับงานที่ได้รับมอบหมาย ความคาดหวังสัมพันธ์กับอาจารย์ บุคลากร เพื่อน ลักษณะอุปนิสัยส่วนบุคคล สิ่งแวดล้อม และการประเมินผลการปฏิบัติงาน ซึ่งระดับความรุนแรงของความเครียดที่เกิดขึ้นในแต่ละบุคคลจะไม่เท่ากันขึ้นอยู่กับการยอมรับและความสามารถในการปรับตัวของแต่ละบุคคลต่อความเครียดที่เกิดขึ้นกระบวนการจัดการความเครียด

ประกอบด้วย สิ่งที่ทำให้เกิดความเครียด การประเมินปัญหาและการเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหา หรือการลดอารมณ์ตึงเครียด จะเปลี่ยนไปตามสถานการณ์และการประเมินของนักศึกษาแต่ละคน แนวทางปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลเพื่อช่วยคลายความเครียด สามารถทำได้ดังนี้ คือการออกกำลังกาย การพักผ่อน การพูดอย่างสร้างสรรค์ การสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีกับเพื่อนร่วมงานการแก้ปัญหาอย่างถูกวิธี การปรับเปลี่ยนความคิด การสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจ และการรู้จักยืนยันทิธิของตน

ระวีวรรณ แสงฉาย (2557) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดของนักศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี ผลการศึกษาพบว่า ระดับความเครียดของนักศึกษา ส่วนใหญ่มีระดับความเครียดอยู่ใน เกณฑ์ปกติ จำนวน 100 คน คิดเป็นร้อยละ 53.8 รองลงมาคือมีระดับความเครียดอยู่ในเกณฑ์สูง กว่าปกติเล็กน้อย จำนวน 51 คน คิดเป็นร้อยละ 27.4 ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยกับระดับ ความเครียด พบว่า ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ ปัญหาสุขภาพของนักศึกษา อายุบิดา และอายุ มารดา ด้าน การเรียนการสอน ได้แก่ จำนวนงานที่ได้รับมอบหมาย การมีเอกสารการสอนให้ในแต่ละ รายวิชา ด้าน กิจกรรมนักศึกษา ได้แก่ เพื่อนในชั้นเรียนให้ความร่วมมือในการจัดกิจกรรมหรือเข้าร่วม กิจกรรม ด้านความสัมพันธ์ในกลุ่มเพื่อน ได้แก่ ความสัมพันธ์กับเพื่อนภายในคณะ มีความสัมพันธ์ทาง สถิติ กับระดับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากการรวบรวมงานวิจัยและเอกสารที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดใน นักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยสามารถสรุปออกเป็นสามด้านด้วยกัน ได้แก่ ด้านการเรียน ด้านความสัมพันธ์ กับผู้อื่น และด้านการใช้ชีวิตประจำวัน

1. ในด้านการเรียนผู้วิจัยพบว่าปัจจัยเกี่ยวกับการเรียนที่ก่อให้เกิดความเครียดในนักศึกษา พยาบาลได้แก่ ระดับปีการศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ความมุ่งมั่นในการศึกษา การเรียนการสอน ด้านทฤษฎีและปฏิบัติ ดังการอภิปรายต่อไปนี้

ปัจจัยที่หนึ่ง คือระดับชั้นปีการศึกษาที่นักศึกษาพยาบาลจะต้องเผชิญกับความ ทำทายจากการเรียนในลักษณะต่างๆ ความทำทายนี้อาจก่อให้เกิดความเครียดต่อพวกเขา จากการศึกษา ของ วิไลพร ขำวงษ์ et al. (2559) พบว่า นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 1 มีระดับความเครียดสูงสุด ซึ่งกล่าวได้ว่า เนื่องมาจากการที่นักศึกษายังใหม่ต่อการปรับตัวต่อการเรียนระดับอุดมศึกษา ยังไม่คุ้นกับ สภาพแวดล้อมของสถานศึกษา การที่นักศึกษาชั้นปีที่ 1 มีความเครียดนั้นมีสาเหตุสำคัญเนื่องจาก ประสบปัญหาเกี่ยวกับการเรียน โดยที่เพิ่งเริ่มต้นการเป็นนักศึกษา มีการเปลี่ยนแปลงระบบการเรียน การสอนและสิ่งแวดล้อมที่แตกต่างจากเดิม นักศึกษาจึงต้องปรับตัวให้เข้ากับสิ่งต่างๆ ที่เปลี่ยนแปลง ไปหลายๆ อย่าง ซึ่งทุกงานวิจัยต่างให้เหตุผลในทำนองเดียวกันว่าเป็นเพราะหลักสูตรพยาบาล โดยทั่วไปในปีแรกๆ เป็นการเรียนวิชาพื้นฐาน ส่วนในปีที่ 3 การเรียนการสอนจะเน้นเรื่องวิชาชีพ อย่างแท้จริง ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ซึ่งเวลาเรียนส่วนมากจะเป็นการฝึกปฏิบัติงานในคลินิก ต่างๆ นักศึกษาจะมีประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยในปัญหาสุขภาพ ที่ค่อนข้างวิกฤติและซับซ้อนมาก

ขึ้นกว่าตอนเรียนในชั้นปีต้นๆ ประกอบกับการเรียนทฤษฎีที่มีเนื้อหาที่จะช่วยส่งเสริมให้การฝึกปฏิบัติงานพยาบาลเป็นไปได้อย่างสมบูรณ์แบบมากขึ้น ซึ่งเป็นเรื่องที่ค่อนข้างยากและซับซ้อน นักศึกษาจึงต้องอยู่ในภาวะตึงเครียดอย่างมาก จะเห็นได้ว่าผลการศึกษาร่วมใหญ่พบว่าชั้นปีที่ 3 เครียดมากที่สุด แต่ก็มีบางงานวิจัยที่ได้ผลแตกต่างกันไป ดังนั้นจึงไม่มีคำตอบที่ชัดเจนถึงเรื่องนี้ ผู้วิจัยจึงใช้ชั้นปีเป็นตัวแปรหนึ่งในการศึกษาครั้งนี้

ปัจจัยที่สอง ที่มีผลต่อความเครียดในนักศึกษาพยาบาลด้านการเรียนคือผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เนื่องจากผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเป็นตัวแสดงให้เห็นถึงความสำเร็จหรือความล้มเหลวของนักศึกษา และเป็นการแสดงผลหรือการแบ่งกลุ่มนักเรียนออกเป็นประเภทต่างๆตามความรู้ ความสามารถของผู้เรียนเป็นระดับเก่ง ปานกลาง อ่อน จากการศึกษาของจิณท์จุฑา ชัยเสนา ตาลลาส et al. (2558) พบว่าผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาภาคปฏิบัติมีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กล่าวคือ นักศึกษาพยาบาลที่มีความเครียดสูง จะมีผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาภาคปฏิบัติต่ำ และนักศึกษาที่มีความเครียดต่ำจะมีผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาภาคปฏิบัติสูงซึ่งผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่ไม่ดีอาจเป็นสาเหตุให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนไม่ดี ซึ่งจำเป็นต้องมีการศึกษาเพื่อพิจารณาถึงความสัมพันธ์ดังกล่าวต่อไป

ปัจจัยที่สาม ที่ผลต่อความเครียดในนักศึกษาพยาบาลคือความมุ่งมั่นทางการศึกษา ความมุ่งมั่นในที่นี้เป็นนิสัยทางการเรียนหรือพฤติกรรมที่แสดงออกอย่างสม่ำเสมอ เป็นความพึงพอใจและมุ่งมั่นที่จะศึกษาหาความรู้ให้บรรลุผลสำเร็จ พฤติกรรมดังกล่าวประกอบด้วยความตั้งใจเอาใจใส่ การเรียน การจัดระบบการเรียน ความมุ่งมั่นที่จะแสวงหาความรู้และพัฒนาการเรียนให้ดีขึ้นเรื่อยๆ โดยไม่ย่อท้อต่ออุปสรรค ขยัน อดทน รับผิดชอบและมีความภูมิใจในผลการเรียนของตน (ธนพล บรรดาศักดิ์ et al., 2560) ซึ่งความมุ่งมั่นทางการศึกษาหรือนิสัยทางการเรียนมีส่วนเกี่ยวข้องกับความสำเร็จหรือความล้มเหลวทางการเรียน นักศึกษาที่มีความมุ่งมั่นทางการศึกษาสูงมักจะมีทัศนคติในผลการเรียนสูงด้วย และหากผลการเรียนไม่เป็นไปตามที่คาดหวังก็อาจเป็นสาเหตุของความเครียดได้ วิไลพร ขำวงษ์ et al. (2559) กล่าวว่า การที่นักศึกษาให้ความสำคัญในด้านการเรียนมากจะพยายามศึกษาเล่าเรียนให้สำเร็จไปด้วยดี ทำให้เกิดความเครียดได้

ปัจจัยที่สี่ ที่ก่อให้เกิดความเครียดในนักศึกษาพยาบาลคือการเรียนการสอนด้านทฤษฎี จากการศึกษาของ วิไลพร ขำวงษ์ et al. (2559) ที่สำรวจระดับความเครียดกับสาเหตุความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก พบว่า นักศึกษาทุกชั้นปีมีปัญหาด้านการเรียนการสอนภาคทฤษฎีในด้านเนื้อหา ปัญหาที่พบคือ เนื้อหามาก เวล่าน้อยจดไม่ทัน ฟังไม่เข้าใจ ตามไม่ทัน มีปัญหาการเรียน สถิติ คณิตศาสตร์ ชีวเคมี ไม่มีเวลาทบทวนวิธีการสอนอาจารย์สอนเร็ว เอกสารมีไม่เพียงพอ การบริการมีหนังสือน้อย มีเจตคติที่ไม่ดี จากการศึกษาของ จิราภรณ์ สรรพวีรวงศ์ และนัยนา หนูนิล (2559) พบว่าการจัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎีมี

ความสัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล กล่าวคือ นักศึกษาพยาบาลมีการรับรู้ต่อการเรียนการสอนภาคทฤษฎีต่ำ ในเรื่องต่อไปนี้เป็น การจัดการเรียนการสอน ภาคทฤษฎีควบคู่ไปกับการฝึกปฏิบัติงาน ทำให้นักศึกษากังวลและเครียด การประเมินผลการเรียนซ้ำและไม่ยุติธรรม นักศึกษาไม่มีส่วนร่วมในการประเมินผล เพื่อปรับปรุงการเรียนการสอน การจัดการสอนซ่อมเสริมของแต่ละวิชายังไม่เหมาะสม อุปกรณ์การเรียนการสอนไม่เพียงพอและไม่สะดวกในการใช้ การจัดชั่วโมงว่างให้นักศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองยังไม่เหมาะสม ในงานของ นภัสกร ชันธควร และธีรยุทธ รุ่งนิรันดร (2559)พบว่า นักศึกษาระดับปริญญาตรี มีปัญหาการเรียนภาคทฤษฎี ในเรื่องที่นักศึกษาฟังและจดคำบรรยายไม่ทัน ไม่เข้าใจวิชาที่เรียน มีโอกาสค้นคว้าในห้องสมุดน้อย ไม่มีเวลาสำหรับการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองเท่าที่ควร มีรายงานต้องทำมากเป็นต้น

ปัจจัยที่ห้า ที่ก่อให้เกิดความเครียดในนักศึกษาพยาบาลคือการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ เนื่องมาจากในการเรียนทางคลินิกนักศึกษาพยาบาลต้องเผชิญกับสถานการณ์ต่างๆ มากมายที่อาจก่อให้เกิดความเครียดทั้งสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาล สถานการณ์ ที่เกี่ยวข้องกับ การเรียนการสอน ตลอดจนลักษณะของงานการพยาบาล (ธนพล บรรดาศักดิ์ et al., 2560) จากการศึกษาของ Alzayyat & Al-Gamal (2014) พบว่า เหตุการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียดกับนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติ คือ นักศึกษามีประสบการณ์เดิมในการปฏิบัติกรพยาบาลน้อยมาก นักศึกษารู้สึกว่าตนเองไม่มีคุณค่าเนื่องจากไม่สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยได้ และการที่นักศึกษายังมีความรู้ น้อยในเรื่องของกระบวนการเกิดโรคหรือการเจ็บป่วย ทักษะการติดต่อสื่อสารหรือ การแก้ปัญหาและการที่นักศึกษาไม่ชอบในสิ่งที่นักศึกษาได้เห็น ได้ยิน หรือได้ปฏิบัติทำให้เกิดความ ทุกข์ใจและกลายเป็นความเครียดได้

2. ในด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่นผู้วิจัยพบว่าปัจจัยเกี่ยวกับการเรียนที่ก่อให้เกิดความเครียดในนักศึกษาพยาบาลได้แก่ สัมพันธภาพกับอาจารย์และเพื่อน ดังการอภิปรายต่อไปนี้

ปัจจัยประการแรก ที่ก่อให้เกิดความเครียดในนักศึกษาพยาบาลในแง่สัมพันธภาพกับผู้อื่นคือสัมพันธภาพกับอาจารย์ ในการดำเนินกิจกรรมใดๆ ก็ตามความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเป็นสิ่งสำคัญ ประการหนึ่งที่จะช่วยให้กิจกรรมนั้นสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี ในด้านการเรียนการสอนก็เช่นเดียวกัน ความสัมพันธ์ที่ดี ระหว่างอาจารย์ผู้สอนและนักศึกษาจะช่วยส่งเสริมและสนับสนุนบรรยากาศการเรียนรู้ที่ดีขึ้น มีผลให้เกิดความเข้าใจซึ่งกันและกัน มีความห่วงใยและความผูกพัน สถานการณ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเรียนการสอนที่ดีนั้น ต้องมีความสัมพันธ์อันดีระหว่าง อาจารย์และนักศึกษาเป็นสำคัญและ Alzayyat & Al-Gamal (2014) กล่าวว่า อาจารย์ คือ บุคคลที่มีความพันธ์ใกล้ชิดกับนักศึกษาพยาบาลมาก ถ้าอาจารย์มีบุคลิกดี มีท่าที่เป็นมิตร มีความสามารถ ก็สามารถจูงใจให้เด็กปฏิบัติตาม ถ้าอาจารย์แสดงท่าที่ไม่ยุติธรรม หรือแสดงความลำเอียง และมีอคติกับนักศึกษา ก็อาจทำให้นักศึกษาเกิดความขัดแย้ง และอาจแสดงพฤติกรรมที่ต่อต้านอีกด้วย

ปัจจัยประการที่สอง ที่ก่อให้เกิดความเครียดในนักศึกษาพยาบาลในแง่สัมพันธภาพกับผู้อื่นคือสัมพันธภาพกับเพื่อน เพื่อนเป็นองค์ประกอบที่สำคัญต่อสุขภาพจิตของเด็กมาก เด็กที่ถูกเพื่อนฝูงรังเกียจ เด็กจะรู้สึกอับอาย ขาดความอบอุ่น เกิดความสับสนในตัวเอง มองบุคคลอื่นในแง่ร้าย และเกิดความคับข้องใจอยู่เสมอ ขาดความสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลอื่นในสังคม นอกจากนี้ ชีวิตวัยรุ่นเรื่องเพื่อนเป็นสิ่งสำคัญ การมีสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนทำให้เกิดความสบายใจ อุ่นใจ ได้พูดคุยปัญหา ได้ระบายความเครียดและยังได้ช่วยกันเรียนซึ่งสำหรับนักศึกษาพยาบาล นั้นการขึ้นปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยต้องขึ้นกันเป็นกลุ่มกับเพื่อนในชั้นปีเดียวกัน ช่วยเหลือกันถ้อยทีถ้อยอาศัยกัน การมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันจึงช่วยให้เมื่อมีปัญหาในการทำงานเกิดขึ้นจะปรับความเข้าใจกันโดยง่าย ก่อให้เกิดบรรยากาศการเรียนรู้ที่ดี มีความเข้าใจ และคะแนนการเรียนก็ดีขึ้นไปด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วิลพร ขำวงษ์ et al. (2559) ที่พบว่าสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับเพื่อนร่วมชั้นมีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล กล่าวคือ ถ้านักศึกษามีสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนร่วมชั้น นักศึกษาพยาบาลจะมีความเครียดระดับต่ำ แต่ถ้านักศึกษาพยาบาลมีสัมพันธภาพที่ไม่ดีกับเพื่อนร่วมชั้นก็จะมีความเครียดในระดับสูง

3) ในด้านการใช้ชีวิตประจำวันผู้วิจัยพบว่าปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในนักศึกษาพยาบาลได้แก่ การเงิน ภาวะสุขภาพและหอพัก ดังการอภิปรายต่อไปนี้

ปัจจัยประการที่แรก ที่ก่อให้เกิดความเครียดในนักศึกษาพยาบาลในแง่การใช้ชีวิตประจำวันคือการเงิน สภาพทางการเงินในที่นี้หมายถึง ฐานะเศรษฐกิจในครอบครัวและค่าใช้จ่ายที่ได้รับ จากการศึกษาของ จินต์จุฑา ชัยเสนา ดาลลาส et al. (2558) สามารถสรุปได้ว่า รายได้ของบิดาและมารดามีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล กล่าวคือ กลุ่มที่ครอบครัวมีรายได้ต่ำจะมีความเครียดมากที่สุด เพราะลักษณะสภาพทางเศรษฐกิจที่ไม่ดีมีผลทำให้นักศึกษาเกิดความกดดันทางจิตใจจนไปรบกวนการดำเนินชีวิตประจำวันของนักศึกษาจนเกิดความเครียดได้ (นฤมล สมรรคเสวี และสภิน แสงอ่อน, 2558) กล่าวว่าหากครอบครัวมีปัญหาทางเศรษฐกิจ สภาพจิตใจหรือสุขภาพจิตของพ่อแม่ก็ไม่ปกติมีอารมณ์ฉุนเฉียว ไม่สามารถควบคุมอารมณ์ตนเองได้และระบายสู่เด็ก ทำให้เด็กเสียสุขภาพจิตไปด้วย การที่ครอบครัวมีฐานะการเงินดี มีรายได้เพียงพอกับรายจ่ายเป็นการเปิดโอกาสให้นักศึกษาสามารถใช้ชีวิตได้อย่างเต็มที่และสะดวกสบายกว่ามีต้องคอยกังวลว่าตนเองจะเป็นภาระอันหนักอึ้งของครอบครัว นอกจากสภาพทางการเงินของครอบครัวแล้ว เงินค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อเดือน ก็นับเป็นปัจจัยสำคัญที่ก่อให้เกิดความเครียดได้ และวิลพร ขำวงษ์ et al. (2559) พบว่าสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก คือปัญหาด้านการเงิน

ปัจจัยประการที่สอง ที่ก่อให้เกิดความเครียดในนักศึกษาพยาบาลในแง่การใช้ชีวิตประจำวันคือ ภาวะสุขภาพ งานวิจัยของ ธนพล บรรดาศักดิ์ et al. (2558) กล่าวว่า ภาวะสุขภาพร่างกายเป็นต้นเหตุ ที่ทำให้คนเราเกิดความเครียดได้ เช่น ความเหนื่อยล้าของร่างกาย การพักผ่อนนอนหลับที่ไม่เพียงพอ การรับประทานอาหารไม่เพียงพอ การเจ็บป่วยทางร่างกาย โครงสร้างของร่างกาย และสรีรวิทยา เป็นต้น ยิ่งไปกว่านั้น ลักษณะการเรียนการสอนของนักศึกษาพยาบาล โดยเฉพาะในชั้นปีที่ 3 ว่านักศึกษาต้องศึกษาทั้งภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติควบคู่กันไป ซึ่งการเรียนภาคทฤษฎีจะมีเนื้อหาวิชาที่หนัก การเรียนภาคปฏิบัติ บางครั้งต้องดูแลผู้ป่วยหนักหรือในภาวะวิกฤติ และซับซ้อน บางครั้งต้องฝึกปฏิบัติงานในเวรบาย-ดึก ทั้งในและนอกสถานที่ นักศึกษาต้องปรับตัวค่อนข้างมาก และแทบไม่มีโอกาสได้เข้าร่วมกิจกรรมเสริมหลักสูตร เช่นเดียวกับนักศึกษาหลักสูตรอื่นๆ รวมทั้งการที่นักศึกษาไม่ได้รับการตอบสนองต่อกิจกรรมที่อยากทำ เนื่องจากความไม่พร้อมด้านสถานที่ เช่น ไม่มีสถานที่พักผ่อน หรือเล่นกีฬาในเวลาว่าง ทำให้นักศึกษาบางคนมีปัญหาสุขภาพ และมีส่วนส่งเสริมให้นักศึกษามีความเครียดสูง

ปัจจัยประการที่สาม ที่ก่อให้เกิดความเครียดในนักศึกษาพยาบาลในแง่การใช้ชีวิตประจำวันคือ หอพัก ชีวิตประจำวันของนักศึกษาพยาบาลค่อนข้างเกี่ยวข้องกับหอพักและกฎระเบียบต่างๆเป็นอันมาก หอพักที่เหมาะสมต้องมีห้องที่พักได้สัดส่วนกับจำนวนนักศึกษาบริเวณหอพัก และ ภายในหอพักสะอาด สวยงาม มีการอำนวยความสะดวกให้นักศึกษา มีร้านอาหารที่ถูกสุขลักษณะ ถูกหลักโภชนาการ ราคาย่อมเยาจำนวนเพียงพอต่อความต้องการของนักศึกษามีน้ำดื่มอย่างเพียงพอ มีโทรศัพท์สาธารณะ จัดระบบความปลอดภัยในบริเวณหอพัก จัดบริเวณนันทนาการอย่างเพียงพอกับนักศึกษา เพราะเมื่อนักศึกษามีความเป็นอยู่ที่ดีแล้วจะส่งผลให้การพัฒนาในด้านอื่นๆ ดีขึ้นด้วย (วิไลพร ขำวงษ์ et al., 2559) จากการศึกษาของเกษร สายธนู และไวพจน์ อุ่นใจ (2557) พบว่านักศึกษาที่มีทัศนคติไม่ดีด้านหอพักและวินัยหอพักจะมีความเครียดสูงกว่านักศึกษาที่มีทัศนคติที่ดีต่อสภาพแวดล้อมด้านหอพักและวินัยในหอพัก

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงผสมผสานขั้นสูง (Advanced mixed methods research designs) แบบการประเมินผลหลายขั้นตอน (Multistage evaluation designs) โดยมีวิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

รูปแบบการวิจัย

กระบวนการทัศน์การวิจัย (Paradigm)

การศึกษานี้มีมุมมอง แนวความคิด ความเชื่อในกระบวนการทัศน์แบบปฏิบัตินิยม (Pragmatism) โดยไม่ได้ยึดถือแนวคิด ปรัชญาในการค้นหาความจริงเพียงวิธีเดียว แต่เป็นการผสมผสานวิธีวิจัยในการหาคำตอบจากแนวคิดเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ซึ่งจะต้องทำการเก็บข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลมากกว่าหนึ่งวิธีการ เพื่อให้ได้มาซึ่งความจริงบนพื้นฐานของปัญหาการวิจัย (Creswell, 2014, p. 11) กระบวนการทัศน์แบบปฏิบัตินิยมมีมุมมองประเด็นเชิงปรัชญาที่เกี่ยวข้องกัน 3 ด้านโดย ภาววิทยา (Ontology) มองว่าธรรมชาติของความจริง นักปฏิบัตินิยม (Pragmatists) สนใจในความจริงไม่เท่ากับให้ความสำคัญในข้อมูลที่น่าไปใช้ประโยชน์และแก้ปัญหาได้ ญาณวิทยา (Epistemology) เห็นว่าความจริงที่ได้มาแม้จะมีวิธีการที่แตกต่างกันในแง่เชิงปริมาณหรือเชิงคุณภาพก็ยอมรับได้ หากผสมผสานการเก็บข้อมูลร่วมกันได้ และวิธีการ (Method) จะมุ่งเป้าไปที่ปัญหาโดยจัดการด้วยวิธีใดที่เหมาะสม ถ้ากระทำแล้วก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง (สุภาภรณ์ สุตหนองบัว, 2558, น. 13)

จากกระบวนการทัศน์ข้างต้น ผู้วิจัยจึงเลือกใช้วิธีวิจัยเชิงผสมผสาน (Mixed method designs) เนื่องจากการวิจัยเชิงผสมผสานเป็นการบูรณาการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) และวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) ทำให้ได้ข้อมูลความแตกต่างในมุมมองที่มีกรอบของคำตอบ และความคิดแบบอิสระ และยังได้ข้อมูลที่มีแนวคิดมากมาย มากกว่าข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับปัญหาวิจัยเพียงอย่างเดียว เนื่องจากผลการวิจัยจากการวิจัยผสมผสานสามารถเสริมต่อกันโดยใช้ผลการวิจัยจากวิธีหนึ่งอธิบายขยายผลการวิจัยอีกวิธีหนึ่งช่วยให้การตอบคำถามการวิจัยได้ละเอียดชัดเจนมากกว่าการใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปริมาณหรือเชิงคุณภาพเพียงรูปแบบเดียว การใช้ผลการวิจัยจากวิธีหนึ่งไปช่วยพัฒนาการวิจัยอีกวิธีหนึ่งหรือการใช้ผลการวิจัยวิธีหนึ่งไปตั้งคำถามการวิจัยอีกวิธีหนึ่ง การวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพต่างก็มีจุดเด่นในตนเองสามารถนำจุดเด่นมาใช้ในการแสวงหาความรู้ความจริงได้ถูกต้องแม่นยำยิ่งขึ้น การวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพต่างก็มีจุดด้อยในตนเอง ผู้วิจัยสามารถใช้จุดเด่นของการวิจัยเชิงปริมาณมาแก้ไขจุดด้อยของการวิจัยเชิงคุณภาพ

ขณะเดียวกันอาจใช้จุดเด่นของการวิจัยเชิงคุณภาพมาใช้แก้ไขจุดด้อยของการวิจัยเชิงปริมาณ และสามารถนำผลผลิตจากการวิจัยเชิงผสมผสานมาสร้างความรู้ความจริงที่สมบูรณ์สำหรับใช้ในการปรับเปลี่ยนทฤษฎีหรือการปฏิบัติงาน (ภัทราวดี มากมี, 2559) ซึ่งการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงผสมผสานขั้นสูง (Advanced mixed methods research designs) แบบการประเมินผลหลายขั้นตอน (Multistage evaluation designs) (Creswell, 2015) เป็นการวิจัยที่มีหลายช่วงหลายรูปแบบการวิจัยเป็นไปตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดำเนินการศึกษาในช่วงเวลาการประเมินความสำเร็จของการนำโปรแกรมหรือกิจกรรมไปปฏิบัติตามที่กำหนดไว้ โดยมีการเก็บข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล และการสรุปผลตามช่วงเวลาการดำเนินการวิจัยแต่ละช่วงหรือตามวัตถุประสงค์การวิจัย ซึ่งในแต่ละขั้นตอนสามารถเป็นตัวแทนของการศึกษาเดี่ยวได้ ภายในปีการศึกษานี้จะเป็นส่วนหนึ่งที่สะท้อนให้เห็นระยะการวิจัยเชิงผสมผสาน (Mixed methods research designs) แบบคู่ขนาน (Convergent designs) ระยะการวิจัยเชิงผสมผสาน (Mixed methods research designs) แบบขั้นตอนเชิงสำรวจ (Exploratory sequential designs) และระยะการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi – experimental research) ชนิดศึกษาสองกลุ่ม วัดก่อนและหลังการทดลอง (Two – group, Pretest – Posttest designs) ตามลำดับ

ขั้นตอนการวิจัย

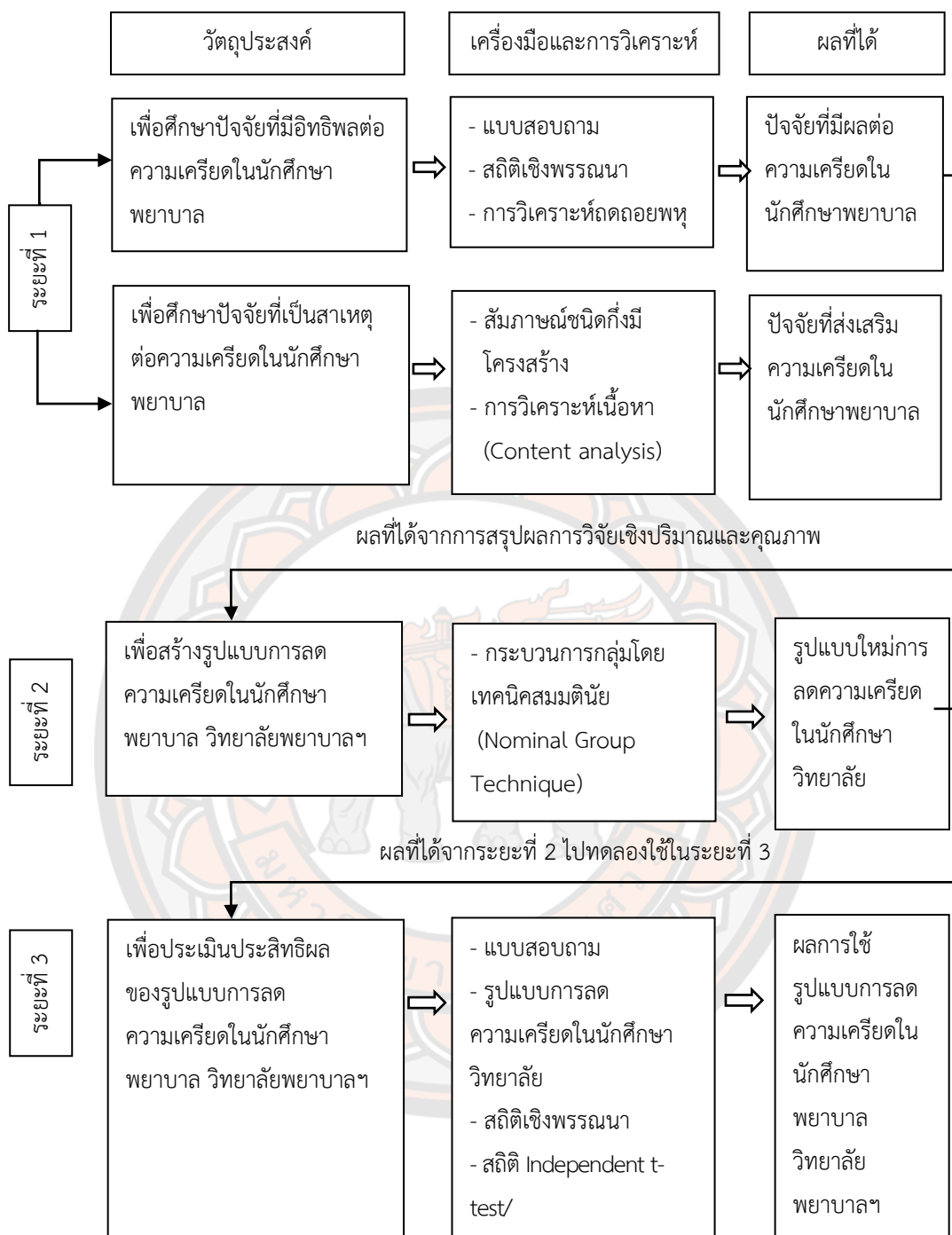
การดำเนินการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยแบ่งการวิจัยออกเป็น 3 ระยะตามกระบวนการวิจัยดังต่อไปนี้

1. การวิจัยระยะที่ 1 การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลและปัจจัยที่เป็นสาเหตุต่อความเครียดในนักศึกษาพยาบาล ประกอบด้วย 2 ส่วนคือ ส่วนที่ 1 การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดในนักศึกษาพยาบาล โดยใช้วิธีการศึกษาเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และส่วนที่ 2 การศึกษาปัจจัยที่เป็นสาเหตุต่อความเครียดในนักศึกษาพยาบาล โดยใช้วิธีการศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative Research)

2. การวิจัยระยะที่ 2 การสร้างรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ประกอบด้วย 2 ขั้นตอนคือ ขั้นตอนที่ 1 การสร้างรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ขั้นตอนที่ 2 การตรวจสอบรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

3. การวิจัยระยะที่ 3 การประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

สามารถเขียนขั้นตอนการวิจัยได้ดังภาพ 1 ซึ่งขั้นตอนการวิจัยมีทั้งหมด 3 ระยะดังนี้



ภาพ 1 แสดงขั้นตอนการวิจัย

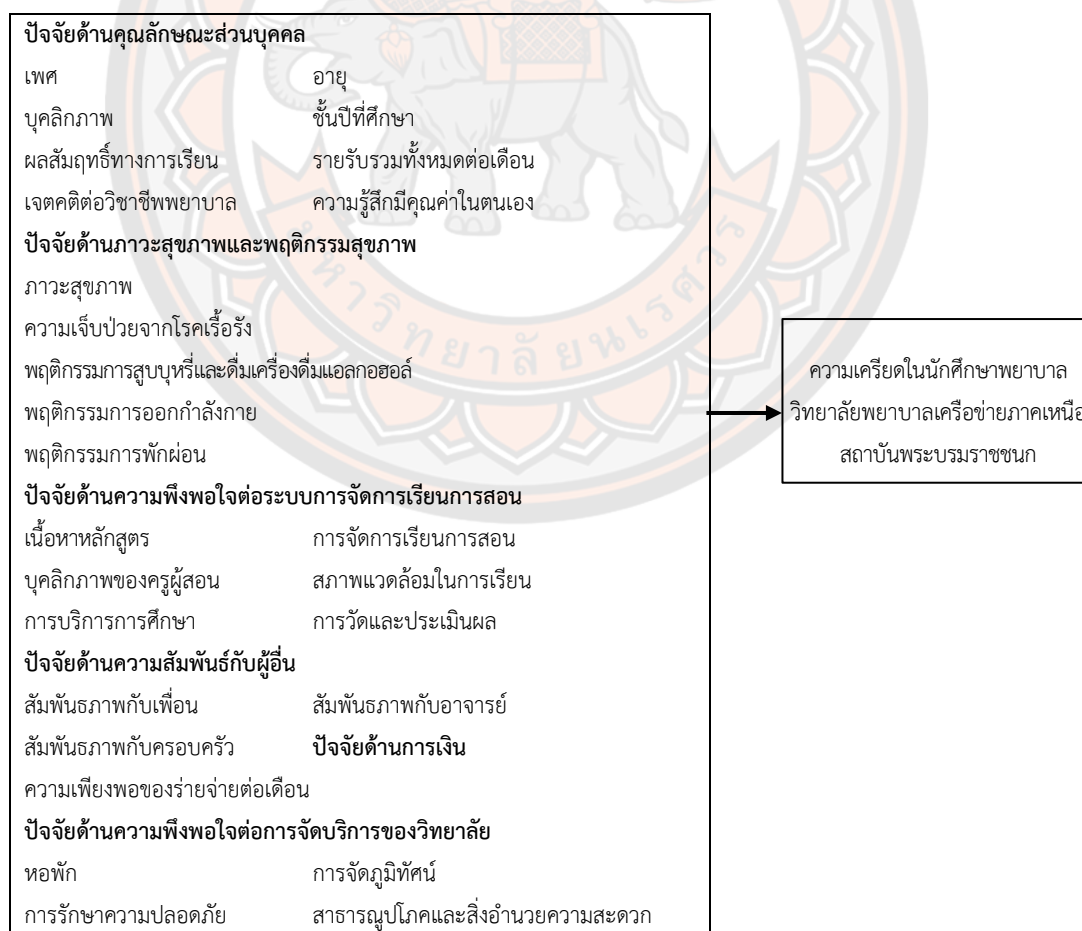
จากการรวบรวมงานวิจัยและเอกสารที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่เป็นสาเหตุต่อความเครียดใน นักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยสามารถสรุปออกเป็นสามด้านด้วยกัน ได้แก่ ด้านการเรียน ด้านความสัมพันธ์ กับผู้อื่น และด้านการใช้ชีวิตประจำวัน

1. ในด้านการเรียนผู้วิจัย พบว่า ปัจจัยเกี่ยวกับการเรียนที่ก่อให้เกิดความเครียดใน นักศึกษาพยาบาลได้แก่ ระดับปีการศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ความมุ่งมั่นในการศึกษา การเรียน การสอนด้านทฤษฎีและปฏิบัติ

2. ในด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่นผู้วิจัย พบว่า ปัจจัยเกี่ยวกับการเรียนที่ก่อให้เกิด ความเครียดในนักศึกษาพยาบาลได้แก่ สัมพันธภาพกับอาจารย์และเพื่อน

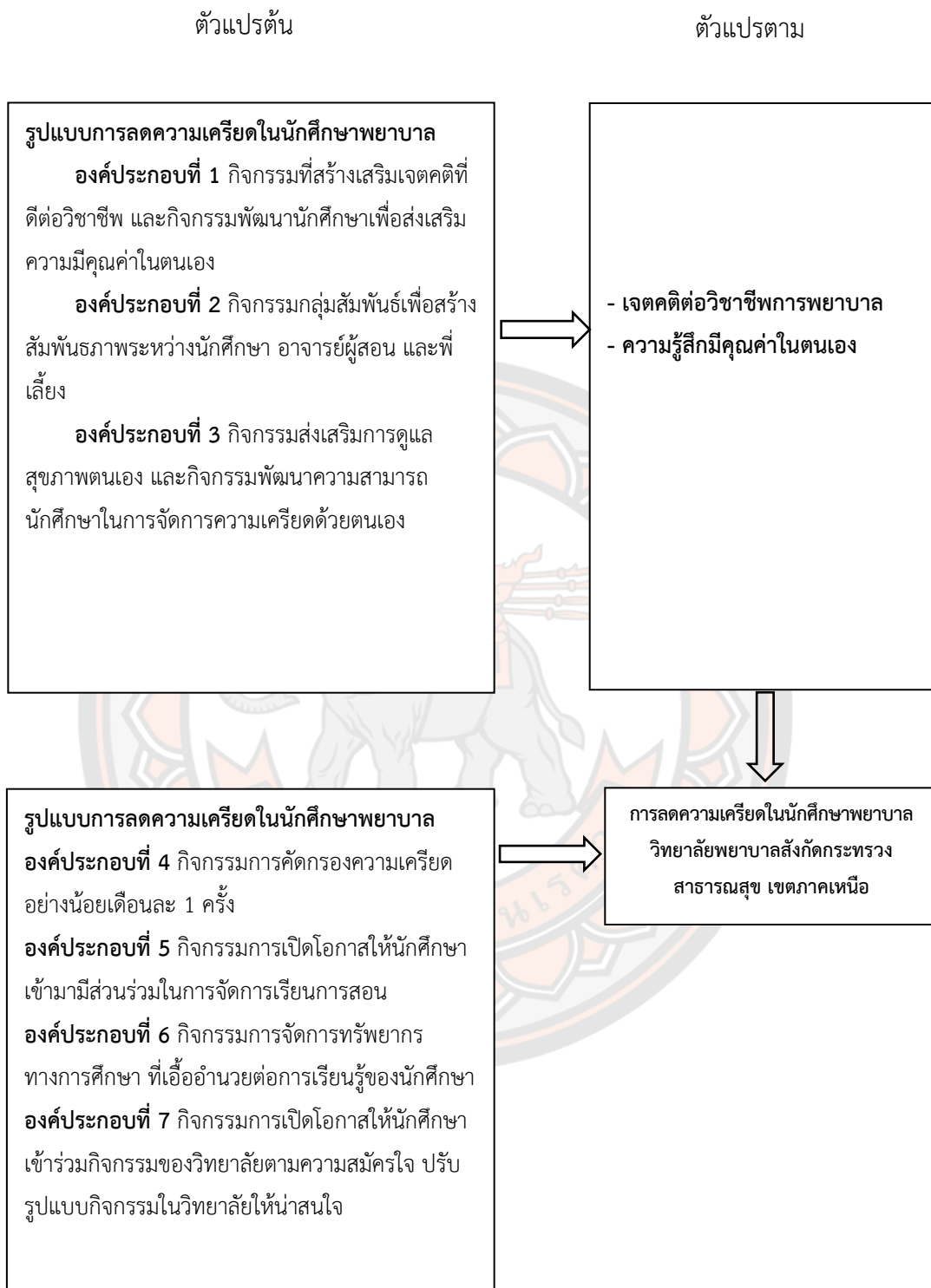
3. ในด้านการใช้ชีวิตประจำวันผู้วิจัย พบว่า ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในนักศึกษา พยาบาลได้แก่ การเงิน ภาวะสุขภาพและหอพัก

ดังนั้น ในการวิจัยระยะที่ 1 ขั้นตอนที่ 2 การศึกษาปัจจัยที่เป็นสาเหตุต่อความเครียดของ นักศึกษาพยาบาลครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงได้กำหนดกรอบแนวคิดการวิจัย ดังแสดงในภาพ 2



ภาพ 2 แสดงกรอบแนวคิดการวิจัย ระยะที่ 1 ขั้นตอนที่ 2

การนำรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ไปทดลองใช้และประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ โดยจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และฝึกอบรมการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ องค์ประกอบที่ 1 จัดกิจกรรมที่สร้างเสริมเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ และกิจกรรมพัฒนานักศึกษาเพื่อส่งเสริมความมีคุณค่าในตนเอง องค์ประกอบที่ 2 จัดกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์เพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างนักศึกษา อาจารย์ ผู้สอน และพี่เลี้ยง องค์ประกอบที่ 3 จัดกิจกรรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเอง และกิจกรรมพัฒนาความสามารถนักศึกษาในการจัดการความเครียดด้วยตนเอง และกิจกรรมการช่วยเหลือดูแลนักศึกษา ได้แก่ องค์ประกอบที่ 4 จัดกิจกรรมการคัดกรองความเครียด อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง องค์ประกอบที่ 5 เปิดโอกาสให้นักศึกษาเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการเรียนการสอน องค์ประกอบที่ 6 การจัดการทรัพยากรทางการศึกษา ที่เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา และ องค์ประกอบที่ 7 การเปิดโอกาสให้นักศึกษาเข้าร่วมกิจกรรมของวิทยาลัยตามความสมัครใจ ปรับรูปแบบกิจกรรมในวิทยาลัยให้น่าสนใจ ดังนั้น การวิจัยระยะที่ 3 การประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการลดความเครียดต่อระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ โดยมีกรอบแนวคิดการวิจัย ดังนี้



ภาพ 3 แสดงกรอบแนวคิดการวิจัย ระยะที่ 3

การวิจัยระยะที่ 1 การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลและปัจจัยที่เป็นสาเหตุต่อความเครียดในนักศึกษาพยาบาล

การวิจัยระยะนี้ เป็นการวิจัยเชิงผสมผสาน (Mixed methods research design) แบบคู่ขนาน (Convergent design) เพื่อศึกษาปัจจัยที่เป็นสาเหตุต่อความเครียด ในนักศึกษาพยาบาล (การวิจัยเชิงปริมาณ) และศึกษาปัจจัยที่เป็นสาเหตุต่อความเครียด รูปแบบการคัดกรองการเฝ้าระวังและการป้องกันความเครียดในนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาล (การวิจัยเชิงคุณภาพ) ซึ่งให้ความสำคัญกับการวิจัยทั้ง 2 แบบเท่าเทียมกันและนำผลมารวมกัน (Merge) ในช่วงการแปลผลเพื่อตรวจสอบความถูกต้องหรือทำให้ผลการวิจัยสมบูรณ์มากขึ้น ซึ่งจะนำผลการวิจัยระยะที่ 1 ไปใช้ในระยงถัดไป

ส่วนที่ 1 การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียด ในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

1. จุดมุ่งหมาย

เพื่อศึกษาปัจจัยที่เป็นสาเหตุต่อความเครียด ในนักศึกษาพยาบาล

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษารั้งนี้ เป็นนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1-4 สังกัดวิทยาลัยเครือข่ายภาคเหนือ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุขซึ่งกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกดังนี้

1. เกณฑ์การคัดเลือกเข้า (Inclusion criteria)

- 1.2 เป็นนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต
- 1.2 ยินดีและเต็มใจเข้าร่วมการวิจัย

2. เกณฑ์คัดออก (Exclusion criteria)

- 2.1 กลุ่มตัวอย่างไม่สบายหรือขาดเรียนในวันเก็บข้อมูล
- 2.2 มีอาการซึมเศร้า อาการทางประสาท และอาการทางจิต

ประชากร

ประชากรที่ศึกษาเป็นนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1-4 สังกัดวิทยาลัยพยาบาลเครือข่ายภาคเหนือ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 3,546 คน จาก 7 วิทยาลัยพยาบาล ได้แก่ 1) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ 2) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา 3) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง 4) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี แพร่ 5) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ 6) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช และ 7) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์นครสวรรค์

ตาราง 1 แสดงวิทยาลัยพยาบาลและจำนวนนักศึกษาพยาบาล

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี	กลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาล								รวม
	ชั้นปีที่ 1		ชั้นปีที่ 2		ชั้นปีที่ 3		ชั้นปีที่ 4		
	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	
เชียงใหม่	14	144	23	118	9	130	15	111	564
พะเยา	9	91	6	84	7	106	12	94	409
นครลำปาง	21	194	14	161	11	144	15	151	711
แพร่	5	50	1	45	7	47	5	39	199
อุตรดิตถ์	13	90	14	100	4	121	12	112	466
พุทธชินราช	18	123	21	115	19	127	21	123	567
สวรรคค์ประชารักษ์นครสวรรค์	19	174	18	148	8	127	7	129	630
รวม	99	866	97	771	65	802	87	759	3546

ที่มา: สถาบันพระบรมราชชนก, 2561

การคำนวณขนาดตัวอย่าง

การกำหนด Sample size ซึ่งเป็นการทดสอบสมมติฐานค่าสัดส่วนประชากร เมื่อกำหนดค่าความเชื่อมั่น ค่าสัดส่วน และค่าความคลาดเคลื่อนจากค่าจริง (Wayne, 1995)

จากสูตร

$$n = \frac{Np(1-p)z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2}{d^2(N-1) + p(1-p)z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2}$$

p = ค่าสัดส่วนนักศึกษาพยาบาลมีความเครียดอยู่ในระดับสูงกว่าปกติเท่ากับ 0.50 (สืบตระกูล ต้นตลานุกูล, 2561)

d = ค่าความคลาดเคลื่อนจากค่าจริง กำหนดที่ 0.03

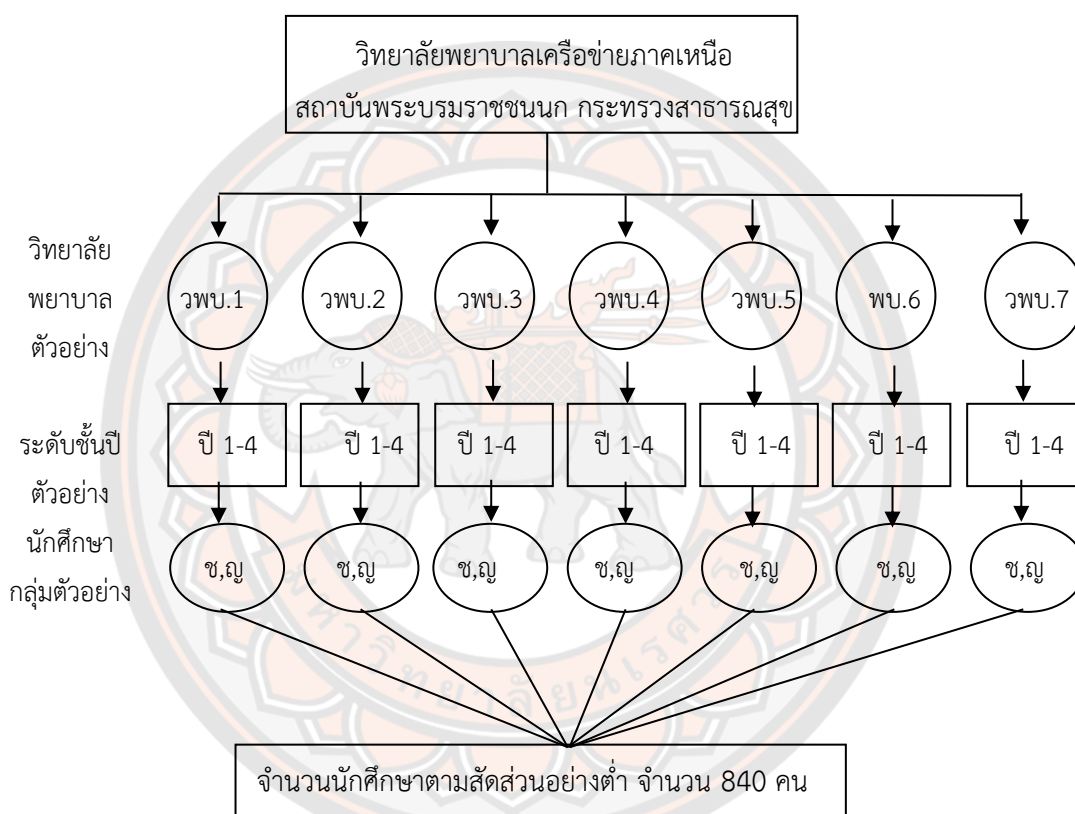
$$n = \frac{3546 \times (0.50) \times (1-0.50) \times (1.96)^2}{(0.03)^2 \times (3546-1) + 0.50 \times (1-0.50) \times (1.96)^2}$$

$$= 840$$

ขนาดตัวอย่างเท่ากับ 840 คน

วิธีการสุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) การสุ่มเลือกจาก 7 วิทยาลัยพยาบาลเครือข่ายภาคเหนือ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างกระจายครอบคลุมทุกสถาบัน ผู้วิจัยยึดหลัก ให้ประชากรในช่วงชั้นเดียวกันมีความคล้ายคลึงกันมากที่สุด และต่างช่วงชั้นมีความแตกต่างกันมากที่สุด



ภาพ 4 แสดงขั้นตอนการสุ่มตัวอย่าง

ขั้นตอนที่ 1 แบ่งช่วงชั้นภูมิกษิตตามชั้นปีที่ศึกษาในชั้นปีที่ 1-4

ขั้นตอนที่ 2 กำหนดขนาดตัวอย่างของนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลแต่ละแห่งตามสัดส่วนประชากร

ขั้นตอนที่ 3 เลือกตัวอย่างนักศึกษาในแต่ละวิทยาลัยด้วยวิธีสุ่มแบบมีระบบ (Systematic Random Sampling) ตามขนาดตัวอย่างที่กำหนดไว้ในขั้นตอนที่ 2 ได้กลุ่มตัวอย่างดังนี้

ตาราง 2 แสดงวิทยาลัยพยาบาลและจำนวนนักศึกษาพยาบาลในกลุ่มตัวอย่าง

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี	กลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาล								รวม
	ชั้นปีที่ 1		ชั้นปีที่ 2		ชั้นปีที่ 3		ชั้นปีที่ 4		
	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	
เชียงใหม่	3	34	5	28	2	31	4	26	134
พะเยา	2	22	1	20	2	25	3	22	97
นครลำปาง	5	46	3	38	3	34	4	36	168
แพร่	1	12	0	11	2	11	1	9	47
อุตรดิตถ์	3	21	3	24	1	29	3	27	110
พุทธชินราช	4	29	5	27	5	30	5	29	134
สวรรคค์ประชารักษ์นครสวรรค์	5	41	4	35	2	30	2	31	149
รวม	23	205	23	183	15	190	21	180	840

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ศึกษาในระยะที่ 1 ขั้นตอนที่ 1 ผู้วิจัยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) ในการเก็บข้อมูลซึ่งกำหนดให้มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การศึกษาและนิยามศัพท์เฉพาะ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นมาจากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยแบบสอบถามมีทั้งหมด 6 ส่วน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ชั้นปี ผลการเรียนเฉลี่ยทุกภาคการศึกษา (GPA) ค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อเดือน รายได้ครอบครัวต่อเดือน ที่พักขณะกำลังศึกษาอยู่ สถานภาพครอบครัว ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว น้ำหนัก ส่วนสูง รอบเอว ค่า BMI ลักษณะคำถามเป็นเลือกตอบและเติมคำลงในช่องว่าง

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามความเครียดของนักศึกษาพยาบาล โดยใช้แบบวัดความเครียด กรมสุขภาพจิต (ST-5) มาตรฐานประมาณค่า (Rating Scale) ที่ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับอาการต่างๆ ของการตอบสนองทางร่างกายและจิตใจ อันเป็นผลจากปฏิกิริยาเมื่อร่างกายได้รับความเครียด จำนวนทั้งหมด 5 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบประเมินค่า 4 ระดับ (กรมสุขภาพจิต, 2547) โดยมีการกำหนดค่าน้ำหนักคะแนน ดังนี้

คะแนน 0 หมายถึง แทบไม่มี

คะแนน 1 หมายถึง เป็นบางครั้ง

คะแนน 2 หมายถึง บ่อยครั้ง

คะแนน 3 หมายถึง เป็นประจำ

แบบสอบถามความเครียดนี้มีค่าพิสัยของคะแนนความเครียดอยู่ 4 ระดับ โดยมีเกณฑ์ในการพิจารณา ดังนี้

ระดับคะแนน 0 – 4 คะแนน หมายถึง นักศึกษามีความเครียดเล็กน้อย

ระดับคะแนน 5 – 7 คะแนน หมายถึง นักศึกษามีความเครียดปานกลาง

ระดับคะแนน 8 – 9 คะแนน หมายถึง นักศึกษามีความเครียดมาก

ระดับคะแนน 10 – 15 คะแนน หมายถึง นักศึกษามีความเครียดมากที่สุด

ส่วนที่ 3 ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ได้แก่ ภาวะสุขภาพ ความเจ็บป่วยจากโรคเรื้อรัง พฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรมการสูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และพฤติกรรมการพักผ่อน พฤติกรรมการดื่มเหล้า และสูบบุหรี่ ลักษณะคำถามเป็นเลือกตอบและเติมคำลงในช่องว่าง

ส่วนที่ 4 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดในนักศึกษาพยาบาล แบ่งออกเป็น 4 ตอน

1. แบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอน ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม จำนวนทั้งหมด 40 ข้อ โดยจำแนกเป็น 6 ด้าน คือ ด้านเนื้อหาหลักสูตร จำนวน 8 ข้อ ด้านการจัดการเรียนการสอน จำนวน 10 ข้อ ด้านบุคลิกภาพของครูผู้สอน จำนวน 4 ข้อ ด้านสภาพแวดล้อมในการเรียน จำนวน 8 ข้อ ด้านการบริหารจัดการของวิทยาลัย จำนวน 5 ข้อ และด้านการวัดและประเมินผล จำนวน 5 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

5 คะแนน หมายถึง ระดับความพึงพอใจมากที่สุด

4 คะแนน หมายถึง ระดับความพึงพอใจมาก

3 คะแนน หมายถึง ระดับความพึงพอใจปานกลาง

2 คะแนน หมายถึง ระดับความพึงพอใจน้อย

1 คะแนน หมายถึง ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด

แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอนนี้มีค่าพิสัยของคะแนนความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอนอยู่ 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์ในการพิจารณา ดังนี้

ระดับคะแนนเฉลี่ย 4.50 – 5.00 หมายถึง มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด

ระดับคะแนนเฉลี่ย 3.50 – 4.49 หมายถึง มีความพึงพอใจในระดับมาก

ระดับคะแนนเฉลี่ย 2.50 – 3.49 หมายถึง มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง

ระดับคะแนนเฉลี่ย 1.50 – 2.49 หมายถึง มีความพึงพอใจในระดับน้อย

ระดับคะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.49 หมายความว่า มีความพึงพอใจในระดับน้อยที่สุด

2. แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่น ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม จำนวนทั้งหมด 30 ข้อ มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ ตามแบบไลเคิร์ต (Likert) แบ่งเป็น 3 ด้าน ด้านความสัมพันธ์กับเพื่อน จำนวน 10 ข้อ ด้านสัมพันธภาพกับอาจารย์ จำนวน 10 ข้อ และด้านสัมพันธภาพกับครอบครัว จำนวน 10 ข้อ โดยผู้วิจัยกำหนดการให้คะแนนในการตอบแบบสอบถาม ดังนี้

คะแนน 0 หมายถึง แทบไม่มี

คะแนน 1 หมายถึง บางครั้ง

คะแนน 2 หมายถึง บ่อยครั้ง

คะแนน 3 หมายถึง ประจำ

แบบสอบถามปัจจัยด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่นนี้มีค่าพิสัยของคะแนนความสัมพันธ์กับผู้อื่นอยู่ 3 ระดับ โดยมีเกณฑ์ในการพิจารณา ดังนี้

ระดับคะแนน 0 – 1.67 คะแนน หมายถึง นักศึกษามีความสัมพันธ์กับผู้อื่นอยู่ในระดับน้อย

ระดับคะแนน 1.68 – 2.33 คะแนน หมายถึง นักศึกษามีความสัมพันธ์กับผู้อื่นอยู่ในระดับปานกลาง

ระดับคะแนน 2.34 – 3.00 คะแนน หมายถึง นักศึกษามีความสัมพันธ์กับผู้อื่นในระดับมาก

3. แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านการเงิน ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม จำนวนทั้งหมด 3 ข้อ มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ ตามแบบไลเคิร์ต (Likert) โดยผู้วิจัยกำหนดการให้คะแนนในการตอบแบบสอบถาม ดังนี้

คะแนน 0 หมายถึง แทบไม่มี

คะแนน 1 หมายถึง บางครั้ง

คะแนน 2 หมายถึง บ่อยครั้ง

คะแนน 3 หมายถึง ประจำ

แบบสอบถามปัจจัยด้านการเงิน นี้มีค่าพิสัยของคะแนนปัจจัยด้านการเงินอยู่ 3 ระดับ โดยมีเกณฑ์ในการพิจารณา ดังนี้

ระดับคะแนน 0 – 1.67 คะแนน หมายถึง นักศึกษามีปัจจัยด้านการเงินอยู่ในระดับน้อย

ระดับคะแนน 1.68 – 2.33 คะแนน หมายถึง นักศึกษามีปัจจัยด้านการเงินอยู่ในระดับปานกลาง

ระดับคะแนน 2.34 – 3.00 คะแนน หมายถึง นักศึกษามีปัจจัยด้านการเงินอยู่ในระดับมาก

4. แบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อการจัดบริการของวิทยาลัย ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม จำนวนทั้งหมด 41 ข้อ โดยจำแนกเป็น 4 ด้าน คือ ด้านห้องพัก จำนวน 21 ข้อ ด้านการจัดภูมิทัศน์ จำนวน 5 ข้อ ด้านการรักษาความปลอดภัย จำนวน 3 ข้อ และด้านสาธารณูปโภคและสิ่งอำนวยความสะดวก จำนวน 12 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

5 คะแนน หมายถึง ระดับความพึงพอใจมากที่สุด

4 คะแนน หมายถึง ระดับความพึงพอใจมาก

3 คะแนน หมายถึง ระดับความพึงพอใจปานกลาง

2 คะแนน หมายถึง ระดับความพึงพอใจน้อย

1 คะแนน หมายถึง ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด

แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอนนี้มีค่าพิสัยของคะแนนความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอนอยู่ 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์ในการพิจารณา ดังนี้

ระดับคะแนนเฉลี่ย 4.50 – 5.00 หมายถึงมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด

ระดับคะแนนเฉลี่ย 3.50 – 4.49 หมายถึงมีความพึงพอใจในระดับมาก

ระดับคะแนนเฉลี่ย 2.50 – 3.49 หมายถึงมีความพึงพอใจในระดับปานกลาง

ระดับคะแนนเฉลี่ย 1.50 – 2.49 หมายถึงมีความพึงพอใจในระดับน้อย

ระดับคะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.49 หมายถึงมีความพึงพอใจในระดับน้อยที่สุด

ส่วนที่ 5 เป็นแบบวัดเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยนำมาจากแบบวัดเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของเพลินตา พรหมบัวศรี (2545) นำมาเรียบเรียงใหม่เพื่อให้เหมาะสมกับเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสังกัดวิทยาลัยพยาบาลเครือข่ายภาคเหนือ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข จำนวนทั้งหมด 20 ข้อ แบ่งเป็น 6 ด้าน คือ ด้านการยอมรับในสังคม จำนวน 4 ข้อ ด้านลักษณะวิชาชีพ จำนวน 3 ข้อ ด้านการปฏิบัติงานในวิชาชีพ จำนวน 4 ข้อ ด้านการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น จำนวน 3 ข้อ ด้านความก้าวหน้าในวิชาชีพ จำนวน 3 ข้อ และด้านองค์กรในวิชาชีพ จำนวน 3 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามวัดเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลนั้นเป็นมาตรวัดการประมาณค่าแบบลิเคิร์ต (Likert scale) โดยมีเกณฑ์การประเมินค่าแบ่งเป็น 5 ระดับ ได้แก่ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไม่เห็นด้วย ไม่แน่ใจ เห็นด้วย และเห็นด้วยอย่างยิ่ง

แบบวัดเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลนี้มีค่าพิสัยของคะแนนเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล อยู่ 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์ในการพิจารณา ดังนี้

ระดับคะแนนเฉลี่ย 4.50 – 5.00 หมายความว่า มีเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลในระดับมากที่สุด

ระดับคะแนนเฉลี่ย 3.50 – 4.49 หมายความว่า มีเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลในระดับมาก

ระดับคะแนนเฉลี่ย 2.50 – 3.49 หมายความว่า มีเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลในระดับปานกลาง

ระดับคะแนนเฉลี่ย 1.50 – 2.49 หมายความว่า มีเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลในระดับน้อย

ระดับคะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.49 หมายความว่า มีเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลในระดับน้อยที่สุด

ส่วนที่ 6 แบบประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เป็นแบบทดสอบ Roger Rubin's Self-Esteem Scale (อ้างถึงใน กรมสุขภาพจิต, 2547) นำมาเรียบเรียงใหม่เพื่อให้เหมาะสมกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สังกัดวิทยาลัยพยาบาลศรีอยุธยาภาคเหนือ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข จำนวนทั้งหมด 10 ข้อ ลักษณะของแบบประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองนั้นเป็นมาตรวัดการประมาณค่าแบบลิเคิร์ต (Likert scale) โดยมีเกณฑ์การประเมินค่าแบ่งเป็น 5 ระดับ ได้แก่ ใช่แน่นอน ใช่ ไม่แน่ใจ ไม่ใช่ และไม่ใช่นั่นเอง

แบบประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองนี้มีค่าพิสัยของคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอยู่ 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์ในการพิจารณา ดังนี้

ระดับคะแนนเฉลี่ย 4.50 – 5.00 หมายความว่า มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในระดับมากที่สุด

ระดับคะแนนเฉลี่ย 3.50 – 4.49 หมายความว่า มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในระดับมาก

ระดับคะแนนเฉลี่ย 2.50 – 3.49 หมายความว่า มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในระดับปานกลาง

ระดับคะแนนเฉลี่ย 1.50 – 2.49 หมายความว่า มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในระดับน้อย

ระดับคะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.49 หมายความว่า มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในระดับน้อยที่สุด

3. การสร้างและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การสร้างเครื่องมือที่ใช้วัดปัจจัยที่เป็นสาเหตุต่อความเครียดในนักศึกษาพยาบาล โดยดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

3.1 ทำการศึกษาข้อมูลเบื้องต้น โดยศึกษารายละเอียดจากแนวคิด ทฤษฎี เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

3.2 กำหนดขอบเขตและโครงสร้างเนื้อหาของแบบสอบถามให้สอดคล้องกับกรอบแนวคิดการวิจัย

3.3 สร้างข้อคำถามในแบบสอบถาม โดยพิจารณาจากนิยามศัพท์ และวัตถุประสงค์ของการวิจัย นำมากำหนดการให้คะแนนสำหรับคำตอบแต่ละข้อ

3.4 นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อพิจารณาความเหมาะสม ความถูกต้องของภาษา และปรับปรุงแบบสอบถามตามคำแนะนำ

3.5 การหาคุณภาพเครื่องมือวิจัยเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการวิจัยที่มีความสำคัญ เนื่องจากเครื่องมือวิจัยต้องนำไปใช้ในการดึงข้อมูลให้ได้ความจริงและความถูกต้องมากที่สุดจากกลุ่มตัวอย่าง เพื่อนำไปสู่ผลการวิจัยที่น่าเชื่อถือ ซึ่งการหาคุณภาพเครื่องมือวิจัยมีรายละเอียด (นิทรา กิจธิระวุฒิมวงษ์, 2560, น. 215-228) ผู้วิจัยตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ โดยใช้วิธีการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) แบบให้ค่าดัชนี ซึ่งเป็นการพิจารณาว่าเนื้อหาในข้อคำถามวัดได้ตรงกับสิ่งที่ต้องการหรือวัดได้ตรงกับวัตถุประสงค์ที่ต้องการวัดหรือไม่ โดยจะต้องพิจารณาจากความสอดคล้องระหว่างเนื้อหาของข้อคำถามกับคำนิยามกับคำนิยามเชิงปฏิบัติการและแนวคิดทฤษฎีของตัวแปร ทั้งนี้ ผู้วิจัยหาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ด้วยวิธีการหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับจุดประสงค์ (Index of Item Objective Congruence = IOC) โดยใช้ผู้เชี่ยวชาญด้านความเครียดในนักศึกษาพยาบาล/นักวิชาการสาธารณสุข นักจิตวิทยา จำนวน 5 ท่าน ในการตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างเนื้อหาข้อคำถาม (Item content) กับคำนิยามเชิงปฏิบัติการ สารระมิตของตัวแปร (Domain content) ความสมเหตุสมผล ความครบถ้วนสมบูรณ์และสำนวนภาษาที่ใช้

การหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับจุดประสงค์ (Index of Item Objective Congruence = IOC) เป็นการหาค่าความสอดคล้องซึ่งค่า IOC มีค่าระหว่าง 0.00 – 1.00 และสามารถแปลความหมายค่าดัชนีความสอดคล้องความตรงเชิงเนื้อหา ได้ดังนี้

IOC = 1.00 ความหมายว่า เนื้อหาของคำถามทุกข้อในแบบสอบถามสอดคล้องกับคำนิยามเชิงปฏิบัติการ แนวคิด ทฤษฎีของตัวแปร

IOC = 0.00 ความหมายว่า เนื้อหาของคำถามทุกข้อในแบบสอบถามไม่สอดคล้องกับคำนิยามเชิงปฏิบัติการ แนวคิด ทฤษฎีของตัวแปร

การคำนวณค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา มีดังนี้ 1) การกำหนดระดับความคิดเห็น 3 ระดับ ซึ่งแต่ละระดับมีความหมาย ดังนี้

1 หมายถึง แน่ใจว่าข้อความมีความสอดคล้องกับจุดประสงค์

0 หมายถึง ไม่แน่ใจข้อความมีความสอดคล้องกับจุดประสงค์หรือไม่

-1 หมายถึง แน่ใจว่าข้อความไม่ความสอดคล้องกับจุดประสงค์

และ 2) การคำนวณหาค่า IOC โดยนำคะแนนของผู้เชี่ยวชาญมาหาค่าดัชนีความสอดคล้องๆ โดยใช้สูตรของโรวินेलลี และแฮมเบิลตัน (Rovinelli & Hambleton, 1977) มีสูตรการคำนวณ ดังนี้

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

โดยที่ IOC หมายถึง ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อความกับจุดประสงค์

$\sum R$ หมายถึง ผลรวมของคะแนนจากการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญ

N หมายถึง จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

การพิจารณาระดับค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อความกับวัตถุประสงค์ที่ได้จากการคำนวณจะมีค่าระหว่าง 0.00 – 1.00 ซึ่งถ้าข้อความมีค่า IOC ตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไปแสดงว่าข้อความนั้นนำไปใช้ได้ แต่ถ้าค่า IOC ต่ำกว่า 0.5 จะนำไปปรับปรุงแก้ไขข้อความนั้นแล้วส่งให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาอีกรอบ หรือตัดข้อความนั้นทิ้งไป ทั้งนี้เครื่องมือที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นซึ่งเป็นแบบสอบถามมีค่าดัชนีความสอดคล้องในแต่ละข้ออยู่ระหว่าง 0.5 – 1.00

3.6. การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ

การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) เป็นคุณสมบัติของเครื่องมือที่มีความคงที่ ความคงเส้นคงวาของค่าที่วัดได้ และการวิจัยครั้งนี้ทำการตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือโดยใช้การตรวจสอบความสอดคล้องภายใน (Internal consistency reliability) โดยตรวจสอบเครื่องมือที่เป็นแบบทดสอบชนิดที่เป็นแบบทดสอบชนิดเลือกตอบ 4 ตัวเลือก แบบสอบถามที่เป็นมาตราส่วนประมาณค่าแบบลิเคิร์ต (Likert scale) 5 ระดับตัวเลือก และแบบสอบถามที่เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 3 ระดับตัวเลือก ด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) โดยผู้วิจัยจะนำแบบสอบถามที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขไปทดลองใช้ (Try out) กับนักศึกษาพยาบาลในบริบทใกล้เคียงและคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน หลังจากนั้นจึงนำไปวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แอลฟาครอนบาคของแต่ละตัว ซึ่งค่าความเที่ยงของแบบสอบถามหรือแบบวัดที่มีตัวเลือกตอบมากกว่า 2 ตัวเลือกขึ้นไปตามเกณฑ์การพิจารณาความเชื่อถือได้ควรมีค่า 0.80 ขึ้นไป ในกรณีแบบสอบถามมีการพัฒนาความเที่ยงของแบบสอบถามตามเกณฑ์การพิจารณาความเชื่อถือได้ควรมีค่า 0.70 ขึ้นไป (นิทรา กิจธีระวุฒิมวงษ์,

2560) ทั้งนี้เครื่องมือที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเป็นแบบสอบถามซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แอลฟา ครอนบาคในแต่ละตัวแปรดังต่อไปนี้

1. แบบสอบถามความเครียดของนักศึกษาพยาบาล เท่ากับ 0.88
2. ปัจจัยด้านความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอน เท่ากับ 0.95
3. ปัจจัยด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่น เท่ากับ 0.90
4. ปัจจัยด้านการเงิน เท่ากับ 0.80
5. ปัจจัยด้านความพึงพอใจต่อการจัดบริการของวิทยาลัย เท่ากับ 0.96
6. แบบวัดเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล เท่ากับ 0.91
7. แบบประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เท่ากับ 0.80

3.7 จัดทำแบบสอบถามเป็นฉบับสมบูรณ์เพื่อนำไปเก็บข้อมูลกับนักศึกษาพยาบาล

วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม มีวิธีการดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. การเตรียมผู้ช่วยเก็บข้อมูล

1.1 ผู้ช่วยเก็บข้อมูลมีจำนวน 3 คน ซึ่งเป็นนิสิตของมหาวิทยาลัยนเรศวรที่มีความยินดีช่วยเหลือในการเก็บข้อมูล

1.2 อธิบายลักษณะโครงการวิจัย วัตถุประสงค์การวิจัย กลุ่มตัวอย่าง รายละเอียดแบบสอบถาม ให้ผู้ช่วยเก็บข้อมูลรับทราบ

1.3 อธิบายหน้าที่ของผู้ช่วยเก็บข้อมูลว่าจะต้องช่วยจัดเตรียมห้องเก็บข้อมูลที่ทางวิทยาลัยพยาบาลจัดสรรให้ โดยจัดโต๊ะนั่งในการตอบแบบสอบถามแยกออกจากกัน ไม่ให้กลุ่มตัวอย่างนั่งติดกันเพื่อความสะดวกในการตอบแบบสอบถาม

1.4 อธิบายหน้าที่ของผู้ช่วยเก็บข้อมูลว่ามีหน้าที่ในการแจกแบบสอบถาม เก็บรวบรวมข้อมูลเท่านั้น ส่วนการอธิบายในสิ่งที่กลุ่มตัวอย่างไม่เข้าใจเป็นหน้าที่ผู้วิจัย

1.5 อธิบายการเก็บข้อมูลว่าหลังจากที่กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเสร็จ จะต้องเก็บแบบสอบถามให้มีติดและห้ามเปิดเผยข้อมูลการวิจัยให้ผู้อื่นทราบ

2. การเก็บข้อมูลแบบสอบถาม ดำเนินตามขั้นตอนดังนี้

2.1 ทำเรื่องขออนุญาตคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยนเรศวร เพื่อขอเก็บข้อมูลวิจัย

2.2 จัดทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลในวิทยาลัยพยาบาล โดยออกหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร

2.3 จัดเตรียมห้องสำหรับเก็บข้อมูลแบบสอบถาม ใช้ห้องตามความสะดวกของแต่ละวิทยาลัยพยาบาลจัดเตรียมให้ โดยจัดโต๊ะนั่งในการตอบแบบสอบถามแยกออกจากกันไม่ให้กลุ่มตัวอย่างนั่งติดกัน

2.4 ผู้วิจัยแนะนำตัวเอง อธิบายโครงการวิจัย วัตถุประสงค์การวิจัย และขอคำยินยอมการวิจัยโดยการลงลายมือชื่อให้คำยินยอมพร้อมบอกกลุ่มตัวอย่างว่าจะทำลายข้อมูลทิ้งทันทีหลังจากเสร็จโครงการวิจัย

2.5 ให้ความเวลาในการทำแบบสอบถาม 50 นาที โดยประมาณ ระหว่างทำแบบสอบถามจะไม่มีการรบกวนกลุ่มตัวอย่างเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีสมาธิในการตอบข้อมูล

2.6 ผู้วิจัยเก็บแบบสอบถามคืน เพื่อนำไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยประมวลผลข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ดังนี้

5.1 สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด ใช้ในการอธิบายคุณลักษณะทางประชากร

5.2 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดในนักศึกษาพยาบาลโดยใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis)

5.3 กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นเกณฑ์ในการยอมรับสมมติฐาน

ส่วนที่ 2 การศึกษาปัจจัยที่เป็นสาเหตุต่อความเครียดในนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาล โดยใช้วิธีการศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative Research)

1. จุดมุ่งหมาย

เพื่อศึกษาปัจจัยที่เป็นสาเหตุต่อความเครียด รูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาล

2. วิธีดำเนินการ

2.1 ศึกษาแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับรูปแบบหรือแนวทางการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล

2.2 นำประเด็นการทบทวนวรรณกรรมที่ได้มาสรุปเพื่อสังเคราะห์ทางแนวทางการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล

2.3 ศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการสนทนากลุ่ม (Focus group) โดยเลือกผู้ให้ข้อมูลมา 1 วิทยาลัย คือ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ โดยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

2.3.1 กลุ่มนักศึกษา จำนวน 12 คน ประกอบด้วย นักศึกษาชั้นปีที่ 1 จำนวน 3 คน นักศึกษาชั้นปีที่ 2 จำนวน 3 คน นักศึกษาชั้นปีที่ 3 จำนวน 3 คน และนักศึกษาชั้นปีที่ 4 จำนวน 3 คน

2.3.2 กลุ่มอาจารย์และเจ้าหน้าที่ จำนวน 10 คน ประกอบด้วย ตัวแทนอาจารย์ที่ปรึกษา จำนวน 2 คน อาจารย์งานกิจการนักศึกษา จำนวน 2 คน อาจารย์งานวิชาการ จำนวน 2 คน อาจารย์สาขาวิชาจิตเวชศาสตร์ จำนวน 2 คน ตัวแทนกลุ่มงานอำนวยการ จำนวน 2 คน

2.4 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2.4.1 แบบสัมภาษณ์ชนิดกึ่งมีโครงสร้าง โดยทบทวนข้อมูลงานวิจัยที่ผ่านมาเพื่อวิเคราะห์สกัดหาตัวอย่างคำถาม/ตัวอย่างคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ หลังจากนั้นจึงนำมาสร้างแบบสัมภาษณ์ชนิดกึ่งมีโครงสร้างซึ่งเป็นแบบสัมภาษณ์ที่มีแนวคำถามโดยกำหนดประเด็นที่ศึกษาอย่างหลวมๆ จำนวน 8 ข้อ และนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบข้อคำถาม

2.4.2 วิจัย (Researcher)

2.4.3 สมุดจดบันทึก (Filed note)

2.5 สรุปผลการศึกษาและทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์แก่นสาระ (Thematic analysis) (Braun & Clarke, 2006) โดยมีขั้นตอนดังนี้

2.5.1 อ่านข้อมูลที่ได้จากการถอดเทปทั้งหมดหลายๆ รอบเพื่อทำความเข้าใจข้อมูลและเข้าใจข้อมูล

2.5.2 แยกข้อมูลออกเป็นหน่วยย่อย (Data segmentation)

2.5.3 การพิจารณาประเด็นหลักที่ปรากฏในข้อมูลแต่ละชุดและกำหนดรหัส (Code)

2.5.4 การจัดกลุ่มข้อมูลโดยพิจารณาจากประเด็นร่วม (Theme) ของข้อมูล ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยจะพิจารณาและตรวจสอบความสอดคล้องของ Coding ชุดข้อมูล

2.5.5 การให้คำจำกัดความและตั้งชื่อประเด็นหลักใช้วิธีการทำผังความคิด (Mapping)

2.5.6 เขียนรายงานโดยบรรยาย/อธิบายความหมายของแต่ละประเด็น ทั้งประเด็นหลักและประเด็นย่อย

การวิจัยระยะที่ 2 การสร้างและตรวจสอบรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

การวิจัยระยะนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เพื่อสร้างรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล โดยนำผลการวิจัยจากระยะที่ 1 มาใช้ร่างรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล โดยใช้เทคนิคสมมติฐาน (Nominal Group Technique) แล้วนำผลการวิจัยไปใช้ในขั้นตอนที่ 2 การตรวจสอบรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ (การวิจัยเชิงปริมาณ) โดยใช้

แบบสอบถามตรวจสอบรูปร่างรูปแบบในด้านความเป็นประโยชน์ ความเป็นไปได้ ความเหมาะสม และความถูกต้องครบถ้วน เพื่อยืนยันรูปแบบและสามารถนำไปใช้ต่อในวงกว้างต่อไป ซึ่งจะนำผลการวิจัยจากระยะที่ 2 ไปใช้ในระยะเวลาที่ 3 ประกอบด้วย 2 ขั้นตอนตามลำดับ ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญที่มีความเชี่ยวชาญทางด้านความเครียดในนักศึกษาพยาบาล/นักวิชาการสาธารณสุข นักจิตวิทยาและผู้ที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับการดูแลความเครียดในนักศึกษาพยาบาล มีทั้งหมด 3 กลุ่ม จำนวน 27 ท่าน ตามแนวคิดของ Moore (สุวิมล ว่องวานิช, 2558) ซึ่งประกอบไปด้วย

1.1.1 กลุ่มนักศึกษา จำนวน 12 คน ประกอบด้วย นักศึกษาชั้นปีที่ 1 จำนวน 3 คน นักศึกษาชั้นปีที่ 2 จำนวน 3 คน นักศึกษาชั้นปีที่ 3 จำนวน 3 คน และนักศึกษาชั้นปีที่ 4 จำนวน 3 คน

เกณฑ์การคัดเลือกเข้า (Inclusion criteria)

1. เป็นนักศึกษาพยาบาลที่กำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 1-4
2. มีการรับรู้สติสัมปชัญญะดี สามารถสื่อสารภาษาไทยเข้าใจ
3. มีความยินดีเข้าร่วมในการศึกษาวิจัย

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria)

1. มีอาการเจ็บป่วยรุนแรง กะทันหัน
2. ปฏิเสธ หรือถอนตัวจากโครงการวิจัย

1.1.2 กลุ่มอาจารย์และเจ้าหน้าที่ จำนวน 10 คน ประกอบด้วย ตัวแทนอาจารย์ที่ปรึกษา จำนวน 2 คน อาจารย์งานกิจการนักศึกษา จำนวน 2 คน อาจารย์งานวิชาการ จำนวน 2 คน อาจารย์สาขาวิชาจิตเวชศาสตร์ จำนวน 2 คน ตัวแทนกลุ่มงานอำนวยการ จำนวน 2 คน

เกณฑ์การคัดเลือกเข้า (Inclusion criteria)

1. เป็นอาจารย์หรือเจ้าหน้าที่ มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดูแลความเครียดในนักศึกษาพยาบาล มีประสบการณ์ดูแลความเครียดในนักศึกษาพยาบาล

2. มีการรับรู้สติสัมปชัญญะดี สามารถสื่อสารภาษาไทยเข้าใจ
3. มีความยินดีเข้าร่วมในการศึกษาวิจัย

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria)

1. มีอาการเจ็บป่วยรุนแรง กะทันหัน
2. ปฏิเสธ หรือถอนตัวจากโครงการวิจัย

1.1.3 กลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีความเชี่ยวชาญทางด้านความเครียดในนักศึกษาพยาบาล/นักวิชาการสาธารณสุข นักจิตวิทยาและผู้ที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับการดูแลความเครียดในนักศึกษาพยาบาลทั้งหมด 5 ท่าน

1) ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวข้องกับการดูแลความเครียดในนักศึกษาพยาบาล มีประสบการณ์ดูแลความเครียดในนักศึกษาพยาบาล

2) สำเร็จการศึกษาปริญญาตรีหรือสูงกว่าทางด้านจิตเวชศาสตร์หรือสาขาที่เกี่ยวข้อง

3) มีการรับรู้สติสัมปชัญญะดี สามารถสื่อสารภาษาไทยเข้าใจ

4) ความยินดีเข้าร่วมในการศึกษาวิจัย

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria)

1. มีอาการเจ็บป่วยรุนแรง กะทันหัน

2. ปฏิเสธ หรือถอนตัวจากโครงการวิจัย

สถานที่ทำวิจัย

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์

วิธีการที่จะดำเนินการกับอาสาสมัคร

1. ผู้วิจัยแนะนำตัวเอง สร้างสัมพันธภาพกับอาสาสมัคร

2. อธิบายวัตถุประสงค์การวิจัย ประโยชน์ของการวิจัย และอธิบายข้อมูลที่ได้จะรายงานผลข้อมูลเป็นภาพรวม ไม่มีการระบุชื่ออาสาสมัครในทุกกรณี

3. มอบเอกสารแก่อาสาสมัคร ดังนี้ 1) แบบฟอร์มคำชี้แจงสำหรับอาสาสมัคร 2) แบบฟอร์มคำยินยอมจากอาสาสมัคร ทั้งหมด 2 ฉบับ ให้กับอาสาสมัครเพื่อเซ็นแบบฟอร์มคำยินยอม และ 3) เอกสารร่างรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

4. อธิบายให้อาสาสมัครทราบว่าในการวิจัยครั้งนี้ อาสาสมัครสามารถปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการวิจัยได้อย่างมีอิสระและจะไม่มีผลกระทบใดๆ ต่ออาสาสมัครทั้งสิ้น

5. ดำเนินการสร้างรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ตามหลักการเทคนิคสมมติ (Nominal Group Technique)

ขั้นตอนที่ 2.1 การสร้างรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

1. จุดมุ่งหมาย

เพื่อสร้างรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

2. วิธีดำเนินการ

2.1 เตรียมปัจจัยนำเข้าเพื่อเป็นประเด็นในการอภิปรายกลุ่มซึ่งได้ผลการวิจัยจากระยะที่ 1

2.2 นำประเด็นซึ่งได้มาจากผลการวิจัยระยะที่ 1 มาสรุปให้ผู้เชี่ยวชาญได้ทราบถึงรูปแบบการลดความเครียดที่ผ่านมาเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้พิจารณาและแสดงความคิดเห็น

2.3 ขั้นตอนการประชุมกลุ่ม

2.3.1 ก่อนวันประชุมผู้วิจัยส่งเอกสารให้ผู้เชี่ยวชาญ ได้รับทราบถึงขั้นตอนการดำเนินการ พร้อมเอกสารร่างรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมและเอกสารที่เกี่ยวข้อง

2.3.2 เตรียมห้องประชุม โดยการจัดโต๊ะเป็นรูปตัว U (U-Shaped) ขนาดใหญ่ 1 โต๊ะ มีเก้าอี้นั่ง แต่ละที่มีไมโครโฟนประจำที่ และหน้าต่างที่ประกอบด้วยจอโปรเจคเตอร์และกระดาษฟลิปชาร์ต ผู้เข้าร่วมประชุมสามารถเลือกที่นั่งได้อย่างอิสระ

2.3.3 กระบวนการในการหาข้อฉันทามติโดยใช้เทคนิคกลุ่มสมมติใช้เวลาทั้งสิ้น 3 ชั่วโมง โดยประมาณ ตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 สร้างประเด็นความคิดเห็น (Silent Ideas) ผู้เชี่ยวชาญจะได้รับเอกสารปัจจัยนำเข้าในการอภิปรายกลุ่มและเอกสารร่างเกี่ยวกับรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญรับทราบข้อมูลและเขียนเสนอแนะรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล และในวันประชุมกลุ่มผู้วิจัยทำการแจกเอกสารและกระดาษให้กับผู้เชี่ยวชาญ และให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นของตนเองในรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาลลงในกระดาษ

ขั้นตอนที่ 2 รวบรวมข้อคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ (Round-Robin) เมื่อผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านได้เขียนแสดงความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะของตนในรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาลลงในกระดาษ ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยทำการรวบรวมและจัดบันทึกความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่าน และเขียนข้อเสนอแนะหรือความคิดเห็นทั้งหมดลงในกระดาษ เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้รับทราบทั่วกัน

ขั้นตอนที่ 3 อภิปรายกลุ่มโดยคณะผู้เชี่ยวชาญ (Serial Discussion) ซึ่งผู้วิจัยให้คณะผู้เชี่ยวชาญร่วมกันแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับประเด็นความคิดเห็น ในแต่ละ

ประเด็น เพื่อให้สมาชิกทุกคนเข้าใจความหมายตลอดจนเหตุผลที่นำเสนอข้อความดังกล่าวให้เข้าใจตรงกัน

ขั้นตอนที่ 4 ตัดสินความคิดเห็นด้วยตนเอง (Vote and Item Importance) ผู้วิจัยทำการรวบรวมประเด็นและรายละเอียดเขียนเป็นข้อๆ แล้วให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านจัดลำดับความสำคัญหรือความต้องการหรือความจำเป็นในแต่ละข้อ และผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมเอกสารจัดลำดับความต้องการหรือจำเป็นของผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านและนำผลการจัดลำดับแต่ละข้อมาหาคะแนนผลรวมเพื่อให้ได้ข้อความเป็นความต้องการสูงสุดเรียงลำดับข้อ ซึ่งมีวิธีการจัดลำดับและให้คะแนน เช่น ปัจจัยด้านตัวนักศึกษาพยาบาล มีแนวทางและกิจกรรมให้นักศึกษาพยาบาลปฏิบัติตน เพื่อลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล จำนวน 5 ข้อ ซึ่งทำการเรียงลำดับความจำเป็นและความต้องการจากกิจกรรม ดังต่อไปนี้

ลำดับที่ 1 ให้คะแนน 5 คะแนน

ลำดับที่ 2 ให้คะแนน 4 คะแนน

ลำดับที่ 3 ให้คะแนน 3 คะแนน

ลำดับที่ 4 ให้คะแนน 2 คะแนน

ลำดับที่ 5 ให้คะแนน 1 คะแนน

หลังจากนั้นนำคะแนนจากการจัดลำดับในแต่ละข้อมาหาผลรวมทางคณิตศาสตร์ โดยประเด็นหรือข้อคิดเห็นใดได้คะแนนรวมความต้องการหรือจำเป็นสูงสุดจะเป็นข้อคิดเห็นที่คณะผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าเป็นความต้องการหรือจำเป็นสูงสุด

2.4 สรุปผลการประชุมกลุ่มจากข้อคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเพื่อกำหนดรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

ขั้นตอนที่ 2.2 การตรวจสอบรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง คือ แบบสอบถามตรวจสอบร่างรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ซึ่งประกอบไปด้วย 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะทางประชากร ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และประเภทของผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 7 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบและเติมคำลงในช่องว่าง

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นที่มีต่อร่างรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ประกอบด้วยด้านความเป็นประโยชน์

(Utility) ด้านความเป็นไปได้ (Feasibility) ความเหมาะสม (Propriety) และความถูกต้องครอบคลุม (Accuracy) จำนวน 12 ข้อ เป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนคือ 5, 4, 3, 2 และ 1 คะแนน ตามลำดับ

2. การสร้างและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการตรวจสอบร่างรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ โดยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

2.1 ทำการศึกษาข้อมูลเบื้องต้น โดยศึกษารายละเอียดจากแนวคิด ทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.2 กำหนดขอบเขตและโครงสร้างเนื้อหาของแบบสอบถามให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการตรวจสอบร่างรูปแบบ

2.3 สร้างข้อคำถามในแบบสอบถาม โดยพิจารณาจากเกณฑ์มาตรฐานทางการศึกษา 4 หมวดมาตรฐาน คือ มาตรฐานด้านความเป็นประโยชน์ (Utility standards) มาตรฐานด้านความเป็นไปได้ (Feasibility standards) มาตรฐานด้านความเหมาะสม (Propriety standards) และมาตรฐานด้านความถูกต้องครอบคลุม (Accuracy standards) ของคณะกรรมการพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานการประเมินการศึกษา (Joint Committee on Standards for Educational Evaluation) (Madaus, 1983)

2.4 นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อพิจารณาความเหมาะสม ความถูกต้องของภาษา และปรับปรุงแบบสอบถามตามคำแนะนำ

2.5 การตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา (Content validity) นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา สอดคล้องกับวัตถุประสงค์และพิจารณาสำนวนภาษา ให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขแล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขโดยคำนวณดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามกับเนื้อหาตามระดับความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ (Index of Item Objective Congruence = IOC) จำนวน 5 คน คือ ผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัยจำนวน 3 คน และผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลจิตเวช จำนวน 2 คน โดยเกณฑ์การพิจารณาให้คะแนนแบบสอบถามเป็นรายข้อ ดังนี้

+1 หมายถึง แน่ใจว่าข้อคำถามมีความสอดคล้องกับจุดประสงค์

0 หมายถึง ไม่แน่ใจข้อคำถามมีความสอดคล้องกับจุดประสงค์หรือไม่

-1 หมายถึง แน่ใจว่าข้อคำถามไม่มีความสอดคล้องกับจุดประสงค์

คำนวณหาค่า IOC โดยนำคะแนนของผู้เชี่ยวชาญมาหาค่าดัชนีความสอดคล้องๆ โดยใช้สูตรของโรวินลลี และแฮมเบิลตัน (Rovinelli & Hambleton, 1977) มีสูตรการคำนวณ ดังนี้

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

IOC หมายถึง ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับจุดประสงค์

$\sum R$ หมายถึง ผลรวมของคะแนนจากการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญ

N หมายถึง จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

พบว่า ค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามกับเนื้อหาตามระดับความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ (Index of item - Objective Congruence: IOC) ของข้อคำถามในแบบสอบถามทุกข้อ มีค่าอยู่ระหว่าง 0.6 – 1.0 ถือว่าผ่านเกณฑ์ที่กำหนดคือ เกณฑ์การพิจารณาความเหมาะสมของค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามรายข้อ ให้มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป แต่ถ้าได้ค่า IOC ต่ำกว่า 0.5 ต้องพิจารณาแก้ไขปรับปรุง หรือตัดทิ้ง (Rovinelli & Hambleton, 1977)

2.6 การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) นำแบบสอบถามที่ได้จากการปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับ ผู้เชี่ยวชาญที่มีความเชี่ยวชาญทางด้านความเครียดในนักศึกษาพยาบาล/นักวิชาการสาธารณสุข นักจิตวิทยา จำนวน 10 ท่าน อาจารย์และเจ้าหน้าที่ จำนวน 10 คน ตัวแทนนักศึกษา จำนวน 10 คน รวมทั้งหมดจำนวน 30 คน แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบสอบถามส่วนที่ 2 ความคิดเห็นที่มีต่อร่างรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม เท่ากับ 0.90 ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์การพิจารณาความเชื่อถือได้ควรจะมีมากกว่า 0.80 (กัลยา วานิชย์บัญชา และจิตติ วานิชย์บัญชา, 2558)

2.7 จัดทำแบบสอบถามเป็นฉบับสมบูรณ์ เพื่อนำไปเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างต่อไป

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม มีวิธีการดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

3.1 ส่งหนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลจากมหาวิทยาลัยนเรศวรถึงต้นสังกัดของผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญ และวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ เพื่อขอเก็บรวบรวมข้อมูลตามหนังสือบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร ที่ อว 0603.02/1855 เรื่อง ขอความร่วมมือเก็บข้อมูลวิจัย ลงวันที่ 10 ตุลาคม 2562

3.2 ผู้วิจัยเก็บข้อมูลด้วยตนเองจากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักทุกคนในการวิจัยระยะที่ 2 ขั้นตอนที่ 1 จำนวน 27 คน โดยใช้แบบสอบถามที่ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ในแบบสอบถามจะมีคำชี้แจงการทำแบบสอบถามและขอความ

ร่วมมือในการทำแบบสอบถาม พร้อมทั้งเขียนชี้แจงถึงการนำผลการวิจัยไปใช้ไว้ที่แบบสอบถามทุกฉบับ

3.3 หลังจากได้รับแบบสอบถามคืน ผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาตรวจสอบความถูกต้องและสมบูรณ์ของข้อมูลก่อนการวิเคราะห์ตามวิธีทางสถิติ

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติในการวิจัย ดังนี้

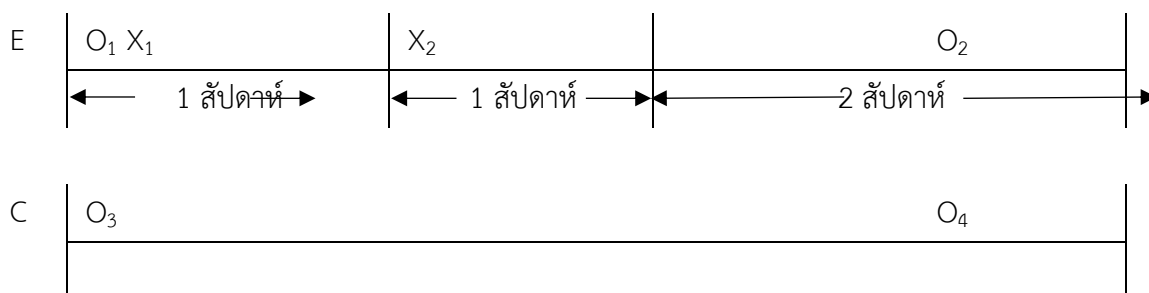
4.1 การวิเคราะห์ข้อมูลคุณลักษณะทางประชากร ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และประเภทของผู้ให้ข้อมูลหลัก โดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด

4.2 การวิเคราะห์ความคิดเห็นที่มีต่อร่างรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ประกอบด้วยด้านความเป็นประโยชน์ (Utility) ด้านความเป็นไปได้ (Feasibility) ความเหมาะสม (Propriety) และความถูกต้องครอบคลุม (Accuracy) โดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

การวิจัยระยะที่ 3 การประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

การวิจัยระยะนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - experimental research) ชนิดศึกษาสองกลุ่ม วัดก่อนและหลังการทดลอง (The two group, pretest - posttest design) เพื่อทดลองใช้และประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลเครือข่ายภาคเหนือ สถาบันพระบรมราชชนก ซึ่งได้จากการวิจัยระยะที่ 2 ไปทดลองใช้ รายละเอียดดังแบบแผนการทดลอง

แบบแผนการทดลอง



ภาพ 5 แสดงแบบแผนการทดลอง

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการศึกษา

E หมายถึง กลุ่มทดลอง (Experiment group)

C หมายถึง กลุ่มควบคุม (Control group)

O₁ หมายถึง เก็บข้อมูล ก่อนทดลองในกลุ่มทดลอง สัปดาห์ที่ 1

O₂ หมายถึง เก็บข้อมูล หลังทดลองในกลุ่มทดลองสัปดาห์ที่ 4

O₃ หมายถึง เก็บข้อมูล ก่อนทดลองในกลุ่มควบคุม สัปดาห์ที่ 1

O₄ หมายถึง เก็บข้อมูล หลังทดลองในกลุ่มควบคุม สัปดาห์ที่ 4

X₁ หมายถึง การใช้รูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล ตามองค์ประกอบที่ 1-3

X₂ หมายถึง การใช้รูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล ตามองค์ประกอบที่ 4-7

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากรที่ศึกษาคือ นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ จำนวน 466 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่างที่การศึกษาคือ นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ ซึ่งได้จากการคำนวณขนาดตัวอย่างสำหรับการทดสอบสมมติฐานเกี่ยวกับค่าเฉลี่ยในการวิจัยเชิงทดลอง ชนิดกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม (ปรามอทย์ วงศ์สวัสดิ์, 2561) ได้ขนาดตัวอย่าง จำนวน 46 คน เพิ่มความคลาดเคลื่อนอีกร้อยละ 20 คิดเป็นจำนวน 10 คน รวมเป็นจำนวนทั้งสิ้น 112 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 56 คน และกลุ่มควบคุม จำนวน 56 คน

$$n = \frac{\left(z_{1-\frac{\alpha}{2}} + z_{1-\beta}\right)^2 \left[\sigma_1^2 + \frac{\sigma_2^2}{r}\right]}{(\mu_1 - \mu_2)^2}$$

n = ขนาดตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

μ_1 = ค่าเฉลี่ยของตัวแปรในกลุ่มทดลอง เท่ากับ 61.11 ได้มาจากค่าเฉลี่ยคะแนนเฉลี่ยทักษะการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาล (ณัฐธัญญา ประสิทธิ์ศาสตร์, ชมชื่น สมประเสริฐ, และอังคณา จิโรจน์, 2562)

μ_2 = ค่าเฉลี่ยของตัวแปรในกลุ่มควบคุม เท่ากับ 51.06 ได้มาจากค่าเฉลี่ยคะแนนเฉลี่ยทักษะการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาล (ณัฐธัญญา ประสิทธิ์ศาสตร์ et al., 2562)

σ_1 = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปรในกลุ่มทดลอง เท่ากับ 10.86 ได้มาจากส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคะแนนเฉลี่ยทักษะการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาล (ณัฐธัญญา ประสิทธิ์ศาสตร์ et al., 2562)

σ_2 = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปรในกลุ่มควบคุม เท่ากับ 10.44
ได้มาจากส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคะแนนเฉลี่ยทักษะการจัดการความเครียดของ
นักศึกษาพยาบาล (ณัฐธัญญา ประสิทธิ์ศาสตร์ et al., 2562)

z = ค่าคะแนนมาตรฐาน

α = ค่าความผิดพลาดที่ยอมให้เกิดขึ้นจากการปฏิเสธสมมติฐานที่เป็นจริง
(Type 1 error) กำหนดระดับนัยสำคัญ 0.05 เท่ากับ 1.96

β = ค่าความผิดพลาดที่ยอมให้เกิดขึ้นจากการไม่ปฏิเสธสมมติฐานที่เป็นจริง
(Type 2 error) กำหนด $\beta = 0.2$; Power ($1 - \beta$) = 0.80, $Z = 0.84$

r = ค่าสัดส่วนระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม
แทนค่า

$$n = \frac{(1.96 + 0.84)^2 \left[10.86^2 + \frac{10.44^2}{1} \right]}{(64.11 - 51.06)^2}$$

$n = 46.35$

$n = 46$ คน เพิ่มความคลาดเคลื่อนอีกร้อยละ 20 คิดเป็นจำนวน 10 คน

$n = 56$ คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 56 คน และกลุ่มควบคุม จำนวน 56 คน

1.3 การสุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling)

1.4 เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion criteria)

1.4.1 อายุ 20 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป

1.4.2 มีสถานภาพการเป็นนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี

อุตรดิตถ์

1.4.3 มีคุณลักษณะของตัวแปรที่อาจมีผลต่อการทดลองคล้ายคลึงกัน เช่น เพศ
อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส เป็นต้น

1.4.4 ยินดีให้ข้อมูล

1.5 เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria)

1.5.1 พันสภาพการเป็นนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์

1.5.2 มีอาการเจ็บป่วยรุนแรง กะทันหัน ไม่สามารถให้ข้อมูลได้

1.5.3 ปฏิเสธ หรือถอนตัวจากโครงการวิจัย

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่

2.1 รูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างคือ แบบสอบถาม (Questionnaire) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ซึ่งประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน ลักษณะคำถามเป็นเลือกตอบและเติมคำลงในช่องว่าง

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความเครียดของนักศึกษาพยาบาล โดยใช้แบบวัดความเครียดกรมสุขภาพจิต (SPST-20) มาตรฐานประมาณค่า (Rating Scale) ที่ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับอาการต่างๆ ของการตอบสนองทางร่างกายและจิตใจ อันเป็นผลจากปฏิกิริยาเมื่อร่างกายได้รับความเครียดจำนวน 20 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบประเมินค่า 5 ระดับ (กรมสุขภาพจิต, 2547) โดยมีการกำหนดค่าน้ำหนักคะแนน ดังนี้

ระดับความเครียด	1	หมายถึงไม่มีความเครียด
ระดับความเครียด	2	หมายถึงมีความเครียดเล็กน้อย
ระดับความเครียด	3	หมายถึงมีความเครียดปานกลาง
ระดับความเครียด	4	หมายถึงมีความเครียดมาก
ระดับความเครียด	5	หมายถึงมีความเครียดมากที่สุด

แบบสอบถามความเครียดนี้มีค่าพิสัยของคะแนนความเครียดอยู่ 4 ระดับ โดยมีเกณฑ์ในการพิจารณา ดังนี้

ระดับคะแนน 0 – 23 คะแนน หมายถึง นักศึกษามีความเครียดอยู่ในระดับน้อย

ระดับคะแนน 24 – 41 คะแนน หมายถึง นักศึกษามีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง

ระดับคะแนน 42 – 61 คะแนน หมายถึง นักศึกษามีความเครียดอยู่ในระดับสูง

ระดับคะแนน 62 - 80 คะแนน หมายถึง นักศึกษามีความเครียดอยู่ในระดับรุนแรง

ส่วนที่ 3 เป็นแบบวัดเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยนำมาจากแบบวัดเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของเพลินตา พรหมบัวศรี (2545) นำมาเรียบเรียงใหม่เพื่อให้เหมาะสมกับเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สังกัดวิทยาลัยพยาบาลเครือข่ายภาคเหนือ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข จำนวนทั้งหมด 20 ข้อ แบ่งเป็น 6 ด้าน คือ ด้านการยอมรับในสังคม จำนวน 4 ข้อ ด้านลักษณะวิชาชีพ จำนวน 3 ข้อ ด้านการปฏิบัติงานในวิชาชีพ จำนวน 4 ข้อ ด้านการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น จำนวน 3 ข้อ ด้าน

ความก้าวหน้าในวิชาชีพ จำนวน 3 ข้อ และด้านองค์กรในวิชาชีพ จำนวน 3 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามวัดเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลนั้นเป็นมาตรวัดการประมาณค่าแบบลิเคิร์ต (Likert scale) โดยมีเกณฑ์การประเมินค่าแบ่งเป็น 5 ระดับ ได้แก่ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไม่เห็นด้วย ไม่แน่ใจ เห็นด้วย และเห็นด้วยอย่างยิ่ง

แบบวัดเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลนี้มีค่าพิสัยของคะแนนเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลอยู่ 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์ในการพิจารณา ดังนี้

ระดับคะแนนเฉลี่ย 4.50 – 5.00 หมายความว่า มีเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลในระดับมากที่สุด

ระดับคะแนนเฉลี่ย 3.50 – 4.49 หมายความว่า มีเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลในระดับมาก

ระดับคะแนนเฉลี่ย 2.50 – 3.49 หมายความว่า มีเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลในระดับปานกลาง

ระดับคะแนนเฉลี่ย 1.50 – 2.49 หมายความว่า มีเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลในระดับน้อย

ระดับคะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.49 หมายความว่า มีเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลในระดับน้อยที่สุด

ส่วนที่ 4 แบบประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เป็นแบบทดสอบ Roger Rubin's Self-Esteem Scale (อ้างถึงใน กรมสุขภาพจิต, 2547) นำมาเรียบเรียงใหม่เพื่อให้เหมาะสมกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสังกัดวิทยาลัยพยาบาลเครือข่ายภาคเหนือ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข จำนวนทั้งหมด 10 ข้อ ลักษณะของแบบประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองนั้นเป็นมาตรวัดการประมาณค่าแบบลิเคิร์ต (Likert scale) โดยมีเกณฑ์การประเมินค่าแบ่งเป็น 5 ระดับ ได้แก่ ใช่แน่นอน ใช่ ไม่แน่ใจ ไม่ใช่ และไม่ใช่นั่นเอง

แบบประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองนี้มีค่าพิสัยของคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอยู่ 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์ในการพิจารณา ดังนี้

ระดับคะแนนเฉลี่ย 4.50 – 5.00 หมายความว่า มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในระดับมากที่สุด

ระดับคะแนนเฉลี่ย 3.50 – 4.49 หมายความว่า มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในระดับมาก

ระดับคะแนนเฉลี่ย 2.50 – 3.49 หมายความว่า มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในระดับปานกลาง

ระดับคะแนนเฉลี่ย 1.50 – 2.49 หมายความว่า มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในระดับน้อย

ระดับคะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.49 หมายความว่า มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในระดับน้อยที่สุด

3. การสร้างและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การสร้างเครื่องมือที่ใช้วัดผลการใช้รูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคเหนือ ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

3.1 ทำการศึกษาข้อมูลเบื้องต้น โดยศึกษารายละเอียดจากแนวคิด ทฤษฎี เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

3.2 กำหนดขอบเขตและโครงสร้างเนื้อหาของแบบสอบถามให้สอดคล้องกับกรอบแนวคิดการวิจัย

3.3 สร้างข้อคำถามในแบบสอบถาม โดยพิจารณาจากนิยามศัพท์ และวัตถุประสงค์ของการวิจัย นำมากำหนดการให้คะแนนสำหรับคำตอบแต่ละข้อ

3.4 นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อพิจารณาความเหมาะสม ความถูกต้องของภาษา และปรับปรุงแบบสอบถามตามคำแนะนำ

3.5 การตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา (Content validity) นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ และพิจารณาสำนวนภาษา ให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขแล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข โดยคำนวณค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามกับเนื้อหาตามระดับความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ (Index of item – Objective Congruence: IOC) จำนวน 5 ท่าน คือ ผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัย 2 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญด้านงานสุขภาพภาคประชาชน 3 ท่าน โดยเกณฑ์ในการพิจารณาให้คะแนนแบบสอบถามเป็นรายข้อ ดังนี้

ให้ +1 = แน่ใจว่าสอดคล้องกับเนื้อหาและวัตถุประสงค์ของการวิจัย

ให้ 0 = ไม่แน่ใจว่าสอดคล้องกับเนื้อหาและวัตถุประสงค์ของการวิจัย

ให้ -1 = แน่ใจว่าไม่สอดคล้องกับเนื้อหาและวัตถุประสงค์ของการวิจัย

การคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้องข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย (IOC) จากสูตรของ Rovinelli & Hambleton (1977) ดังนี้

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

IOC = ค่าดัชนีความสอดคล้องข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย

$\sum R$ = ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

N = จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

เกณฑ์การพิจารณาความเหมาะสมของค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามรายข้อ ให้มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป (Rovinelli & Hambleton, 1977) แต่ถ้าได้ค่า IOC ต่ำกว่า 0.5 ต้องพิจารณาแก้ไขปรับปรุง หรือตัดทิ้ง ทั้งนี้เครื่องมือที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นซึ่งเป็นแบบสอบถามมีค่าดัชนีความสอดคล้องในแต่ละข้ออยู่ระหว่าง 0.5-1.00

3.6 การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) นำแบบสอบถามที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง ที่ไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบสอบถามส่วนที่ 2 ผลการใช้รูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ โดยใช้สูตรประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์การพิจารณาความเชื่อถือได้ ควรจะมากกว่า 0.80 (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2549) ทั้งนี้เครื่องมือที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเป็นแบบสอบถามซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แอลฟาครอนบาคในแต่ละตัวแปร ดังต่อไปนี้ แบบสอบถามความเครียดของนักศึกษาพยาบาล เท่ากับ 0.88, แบบวัดเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล เท่ากับ 0.91 และแบบประเมินความรู้สึกรู้สึกคุณค่าในตนเอง เท่ากับ 0.80

3.7 จัดทำแบบสอบถามเป็นฉบับสมบูรณ์ เพื่อนำไปเก็บข้อมูลกับนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ ต่อไป

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การดำเนินการวิจัยมีขั้นตอนดังนี้

4.1 ขั้นเตรียมการ

4.1.1 ส่งหนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลจากมหาวิทยาลัยนเรศวรถึงผู้อำนวยการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ เพื่อขอความร่วมมือเก็บรวบรวมข้อมูล

4.1.2 ติดต่อประสานงานกับวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ ชี้แจงวัตถุประสงค์วิจัย วิธีดำเนินการ ระยะเวลา และแผนการดำเนินกิจกรรม แก่ผู้อำนวยการ คณาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ เพื่อขอความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมและการเก็บรวบรวมข้อมูล

4.1.3 เตรียมเครื่องมือและวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นในการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย

4.2 ขั้นตอนดำเนินการ

4.2.1 การอธิบายอย่างละเอียดกับกลุ่มทดลองถึงขั้นตอนการทำวิจัย ชี้แจงให้ทราบถึงสิทธิ์ที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัย

4.2.2 เก็บรวบรวมข้อมูล ครั้งที่ 1 ก่อนการทดลองทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยแบบสอบถาม ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง

4.2.3 จัดกิจกรรมตามรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคเหนือ

4.2.4 เก็บรวบรวมข้อมูล ครั้งที่ 2 หลังการทดลองทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยแบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ครั้งที่ 1 ภายหลังจากจัดกิจกรรมตามรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคเหนือไปแล้ว 1 เดือน

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติในการวิจัย ดังนี้

5.1 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ($n = 56$) ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน โดยใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด

5.2 การควบคุมตัวแปรภายนอกที่อาจส่งผลต่อผลการทดลองหรือตัวแปรตามให้เหลือน้อยที่สุด การวิจัยระยะนี้ใช้การควบคุมตัวแปรภายนอก แบบการจับคู่ (Match pair) เป็นการนำตัวแปรภายนอกจากผลการวิจัยระยะที่ 1 ส่วนที่ 1 การศึกษาปัจจัยที่เป็นสาเหตุต่อความเครียดในนักศึกษาพยาบาล โดยใช้วิธีการศึกษาเชิงปริมาณ (Quantitative Research) พบว่า เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน โดยจัดให้กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีเพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน เหมือนกันหรือให้คล้ายคลึงกันมากที่สุด โดยใช้สถิติ Chi - Square test

5.3 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลการใช้รูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ($n = 56$) ก่อนทดลองและหลังการทดลอง โดยใช้สถิติ Independent t-test

5.4 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลการใช้รูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคเหนือ ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ($n = 56$) ก่อนทดลองและหลังการทดลอง โดยใช้สถิติ Paired t-test

5.5 กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นเกณฑ์ในการยอมรับสมมติฐาน

การพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ดำเนินการให้การรับรองโครงการวิจัยตามแนวทางหลักจริยธรรมการวิจัยในคนที่เป็นมาตรฐานสากล ได้แก่ Declaration of

Helsinki, The Belmont Report, The National and International Ethical Guidelines for Biomedical Research Involving Human Subjects (CIOMS) และ International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice (ICH - GCP) ชื่อโครงการ: การพัฒนาโปรแกรมคัดกรองเฝ้าระวังและป้องกันความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข วิธีทบทวน: แบบเร่งรัด (Expedited Review) COA No. 261/2019, IRB No. 0097/62 วันที่รับรอง 12 มิถุนายน 2562 วันหมดอายุ 12 มิถุนายน 2563

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร อนุมัติให้ดำเนินการทำวิจัยตามโครงร่างวิทยานิพนธ์ที่เสนอตามประกาศบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร เรื่อง อนุมัติให้นิติระดับปริญญาเอก ดำเนินการทำวิจัย ครั้งที่ 067/2562 ประกาศ ณ วันที่ 10 กรกฎาคม 2562 และได้ออกหนังสือขออนุญาตให้นิติดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรดิตถ์ หนังสือบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร ที่ อว 0603.02/1855 เรื่อง ขอความร่วมมือเก็บข้อมูลวิจัยเพื่อการวิจัย ลงวันที่ 10 ตุลาคม 2562

หลังจากได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังกล่าวข้างต้นแล้ว ผู้วิจัยลงจัดเก็บข้อมูลโดยชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล สิทธิของอาสาสมัครในการตอบรับหรือปฏิเสธ การเข้าร่วมโครงการวิจัย การวิจัยครั้งนี้จะไม่ผลกระทบใด ๆ ต่ออาสาสมัคร พร้อมทั้งปกปิดรายชื่อและข้อมูลที่ได้จากอาสาสมัครจะเก็บเป็นความลับและไม่นำมาเปิดเผย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและข้อมูลจะเก็บไว้เฉพาะที่ผู้วิจัยเท่านั้น ข้อมูลนี้จะถูกทำลายหลังจากมีการวิเคราะห์ข้อมูลและเขียนรายงานหลังการวิจัยเสร็จสิ้นภายใน 1 ปีเพื่อนำเสนอในภาพรวมจะไม่ระบุหรืออ้างอิงอาสาสมัครหากไม่ได้รับอนุญาต

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่เป็นสาเหตุต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล และศึกษารูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ซึ่งผู้วิจัยนำเสนอผลการวิจัยแบ่งออกเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ผลการวิจัยระยะที่ 1 การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดในนักศึกษาพยาบาล โดยใช้วิธีการศึกษาเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และการศึกษาปัจจัยที่เป็นสาเหตุต่อความเครียดในนักศึกษาพยาบาล โดยใช้วิธีการศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative Research)

ผลการวิจัยระยะที่ 2 การสร้างรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ประกอบด้วย 2 ขั้นตอนคือ ขั้นตอนที่ 1 การสร้างรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ขั้นตอนที่ 2 การตรวจสอบรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

ผลการวิจัยระยะที่ 3 การประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาล

ผลการวิจัยระยะที่ 1 การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลและปัจจัยที่เป็นสาเหตุต่อความเครียดในนักศึกษาพยาบาล

ส่วนที่ 1 การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดในนักศึกษาพยาบาล โดยใช้วิธีการศึกษาเชิงปริมาณ (Quantitative Research)

ตอนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 94.17 มีอายุระหว่าง 18-20 ปี มากที่สุด ร้อยละ 55.00 รองลงมาคือ อายุระหว่าง 21-23 ปี ร้อยละ 40.60 อายุเฉลี่ยโดยรวม 20.71 ปี, S.D. = 2.16 โดยมีอายุน้อยที่สุด 18 ปี และอายุสูงสุด 35 ปี กลุ่มตัวอย่างอยู่ในชั้นปีที่ 1 จำนวนมากที่สุด ร้อยละ 27.98 รองลงมาคือชั้นปีที่ 4 ร้อยละ 24.88 และน้อยที่สุดคือชั้นปีที่ 3 ร้อยละ 22.38 ผลการเรียน (GPA) มีผลการเรียนเฉลี่ยระหว่าง 2.50-2.99 มากที่สุด ร้อยละ 39.40 รองลงมาคือผลการเรียนเฉลี่ยระหว่าง 3.00-3.49 ร้อยละ 37.62 ผลการเรียนเฉลี่ยโดยรวม 2.95, S.D. = 0.39 ผลการเรียนต่ำสุดคือ 1.75 และผลการเรียนสูงสุดคือ 3.96 ค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อเดือน มีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยที่ได้รับต่อเดือนมากที่สุด น้อยกว่า หรือเท่ากับ 5,000 บาท ร้อยละ 77.74 รองลงมา

5,001 – 10,000 บาท ร้อยละ 20.95 มีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยที่ได้รับต่อเดือนโดยรวม 4,679.95 บาท, S.D. = 2133.52 ค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อเดือนต่ำที่สุด 1,000 และค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อเดือนสูงที่สุดคือ 30,000 บาท รายได้ครอบครัวต่อเดือน มีรายได้ครอบครัวต่อเดือนมากที่สุด 10,001 – 20,000 บาท รองลงมา น้อยกว่า หรือเท่ากับ 10,000 บาท ร้อยละ 20.95 มีรายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน 22,218.51 บาท, S.D. = 22912.72 รายได้ครอบครัวต่อเดือนต่ำที่สุด 1,200 บาท และรายได้ครอบครัวต่อเดือนสูงที่สุด 300,000 บาท ที่พักขณะกำลังศึกษาอยู่ มีที่พักขณะกำลังศึกษาอยู่มากที่สุด หอพักวิทยาลัย ร้อยละ 87.38 รองลงมา บ้านเช่า/หอพักเอกชน ร้อยละ 7.26 ความเพียงพอของรายจ่ายต่อเดือน มีความเพียงพอของรายจ่ายต่อเดือนมากที่สุด เพียงพอกับรายรับ ร้อยละ 64.52 รองลงมาต่ำกว่า รายรับ ร้อยละ 30.48 น้ำหนักตัว มีน้ำหนักตัวมากที่สุด น้อยกว่า หรือเท่ากับ 50 กิโลกรัม ร้อยละ 40.95 รองลงมา 51 – 60 กิโลกรัม ร้อยละ 38.10 มีน้ำหนักตัวเฉลี่ยโดยรวม 54.80 กิโลกรัม, S.D. = 11.62 น้ำหนักตัวต่ำที่สุด 37 กิโลกรัม และน้ำหนักตัวสูงที่สุดคือ 125 กิโลกรัม ส่วนสูง มีส่วนสูงมากที่สุด 151 – 160 เซนติเมตร ร้อยละ 53.69 รองลงมา 161 – 170 เซนติเมตร ร้อยละ 35.48 มีส่วนสูงเฉลี่ยโดยรวม 160.35 เซนติเมตร, S.D. = 6.43 มีส่วนสูงต่ำที่สุด 150 เซนติเมตร และมีส่วนสูงมากที่สุดคือ 189 เซนติเมตร รอบเอว มีรอบเอวมามากที่สุด น้อยกว่า หรือเท่ากับ 80 เซนติเมตร ร้อยละ 86.07 รองลงมา 81 – 90 เซนติเมตร ร้อยละ 9.64 มีรอบเอวเฉลี่ยโดยรวม 70.82 เซนติเมตร, S.D. = 12.94 มีรอบเอวต่ำสุด 64 เซนติเมตร และมีรอบเอวมามากที่สุด 174 เซนติเมตร โรคประจำตัว ไม่มีโรคประจำตัวมากที่สุด ร้อยละ 89.40 ส่วนมีโรคประจำตัวที่มากที่สุด คือ ภูมิแพ้ ร้อยละ 73.03 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร บริโภคอาหารครบ 3 มื้อ ร้อยละ 100 พฤติกรรมการออกกำลังกาย ไม่ออกกำลังกาย มากที่สุด ร้อยละ 52.14 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 99.40 ไม่สูบบุหรี่ และส่วนใหญ่ร้อยละ 84.64 ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และมีการพักผ่อนนอนหลับระหว่าง 6-8 ชั่วโมง มากที่สุด ร้อยละ 52.26 รองลง น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5 ชั่วโมง ร้อยละ 46.90 มีการพักผ่อนนอนหลับโดยรวมเฉลี่ย 5.57 ชั่วโมง/วัน การพักผ่อนนอนหลับต่ำที่สุดคือ 3 ชั่วโมง การพักผ่อนนอนหลับสูงสุดคือ 9 ชั่วโมง ดังรายละเอียดในตาราง 3

ตาราง 3 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล (n = 840)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวนคน	ร้อยละ
1. เพศ		
หญิง	791	94.17
ชาย	49	5.83
2. อายุ (ปี)		
18 – 20 ปี	462	55.00
21 – 23 ปี	341	40.60
มากกว่า หรือเท่ากับ 24 ปี	37	4.40
(Minimum = 18, Maximum = 35, Mean = 20.71, S.D. = 2.16)		
3. ระดับการศึกษา		
ชั้นปีที่ 1	235	27.98
ชั้นปีที่ 2	208	24.76
ชั้นปีที่ 3	188	22.38
ชั้นปีที่ 4	209	24.88
4. ผลการเรียน (GPA)		
ผลการเรียนเฉลี่ยระหว่าง 1.50 – 1.99	6	0.71
ผลการเรียนเฉลี่ยระหว่าง 2.00 – 2.49	97	11.55
ผลการเรียนเฉลี่ยระหว่าง 2.50 – 2.99	331	39.40
ผลการเรียนเฉลี่ยระหว่าง 3.00 – 3.49	316	37.62
ผลการเรียนเฉลี่ยระหว่าง 3.50 – 3.99	90	10.71
(Minimum = 1.75, Maximum = 3.96, Mean = 2.95, S.D. = 0.39)		
5. ค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อเดือน		
น้อยกว่า หรือเท่ากับ 5,000 บาท	653	77.74
5,001 – 10,000 บาท	176	20.95
10,001 – 15,000 บาท	9	1.07
มากกว่า หรือเท่ากับ 15,001 บาท	2	0.24
(Minimum = 1,000, Maximum = 30,000, Mean = 4,679.95, S.D. = 2133.52)		

ตาราง 3 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวนคน	ร้อยละ
6. รายได้ครอบครัวต่อเดือน		
น้อยกว่า หรือเท่ากับ 10,000 บาท	283	33.69
10,001 – 20,000 บาท	314	37.38
20,001 – 30,000 บาท	105	12.50
30,001 – 40,000 บาท	50	5.95
40,001 – 50,000 บาท	39	4.64
มากกว่า หรือเท่ากับ 50,001 บาท	49	5.83
(Minimum = 1,200, Maximum = 300,000, Mean = 22,218.51, S.D. = 22912.72)		
7. ที่พักขณะกำลังศึกษาอยู่		
บ้านตัวเอง	44	5.24
บ้านเช่า/หอพักเอกชน	61	7.26
หอพักวิทยาลัย	734	87.38
อื่นๆ	1	0.12
8. สถานภาพครอบครัว		
บิดา-มารดา อยู่ด้วยกัน	602	71.67
บิดา-มารดา แยกกันอยู่	133	15.83
บิดา หรือมารดา เสียชีวิต	101	12.02
อื่นๆ	4	0.48
9. ความเพียงพอของรายจ่ายต่อเดือน		
สูงกว่ารายรับ	42	5.00
เพียงพอกับรายรับ	542	64.52
ต่ำกว่ารายรับ	256	30.48

ตาราง 3 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวนคน	ร้อยละ
10. น้ำหนักตัว		
น้อยกว่า หรือเท่ากับ 50 กิโลกรัม	344	40.95
51 – 60 กิโลกรัม	320	38.10
61 – 70 กิโลกรัม	105	12.50
71 – 80 กิโลกรัม	43	5.12
81 – 90 กิโลกรัม	15	1.79
91 – 100 กิโลกรัม	6	0.71
มากกว่า หรือเท่ากับ 101 กิโลกรัม	7	0.83
(Minimum = 37, Maximum = 125, Mean = 54.80, S.D. = 11.62)		
11. ส่วนสูง		
น้อยกว่า หรือเท่ากับ 150 เซนติเมตร	37	4.40
151 – 160 เซนติเมตร	451	53.69
161 – 170 เซนติเมตร	298	35.48
171 – 180 เซนติเมตร	52	6.19
มากกว่า หรือเท่ากับ 181 เซนติเมตร	2	0.24
(Minimum = 150, Maximum = 189, Mean = 160.35, S.D. = 6.43)		
12. รอบเอว		
น้อยกว่า หรือเท่ากับ 80 เซนติเมตร	723	86.07
81 – 90 เซนติเมตร	81	9.64
มากกว่า หรือเท่ากับ 91 เซนติเมตร	36	4.29
(Minimum = 64, Maximum = 174, Mean = 70.82, S.D. = 12.94)		

ตาราง 3 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวนคน	ร้อยละ
13. โรคประจำตัว		
ไม่มี	751	89.40
มี	89	10.60
ภูมิแพ้	65	73.03
ความดันโลหิตสูง	1	1.12
อื่นๆ	23	25.84
14. พฤติกรรมการบริโภคอาหาร		
บริโภคอาหารครบ 3 มื้อ	840	100
15. พฤติกรรมการออกกำลังกาย		
ไม่ออกกำลังกาย	438	52.14
ออกกำลังกาย	402	47.86
16. การสูบบุหรี่		
สูบ	5	0.60
ไม่สูบ	835	99.40
17. การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์		
ดื่ม	129	15.36
ไม่ดื่ม	711	84.64
18. การพักผ่อนนอนหลับ (ชั่วโมง/วัน)		
น้อยกว่า หรือเท่ากับ 5 ชั่วโมง	394	46.90
ระหว่าง 6-8 ชั่วโมง	439	52.26
มากกว่า หรือเท่ากับ 9 ชั่วโมง	7	0.84
(Minimum = 3, Maximum = 9, Mean = 5.57, S.D. = 1.36)		

ตอนที่ 2 ข้อมูลปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดในนักศึกษาพยาบาล

1. ปัจจัยด้านความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอน

จากการศึกษา พบว่า ปัจจัยด้านความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอน อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวม เท่ากับ 3.88, S.D. = 0.51 เมื่อแยกรายด้าน พบว่า ด้านที่ 1 ด้านเนื้อหาของหลักสูตร อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวม เท่ากับ 4.00, S.D. = 0.54 โดยมี ความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มากที่สุด ร้อยละ 63.30 รองลงมา คือ ระดับมากที่สุด ร้อยละ 22.20 ด้านที่ 2 ด้านการจัดการเรียนการสอน อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวม เท่ากับ 3.85, S.D. = 0.57 โดยมี ความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มากที่สุด ร้อยละ 60.50 รองลงมา คือ ระดับปานกลาง ร้อยละ 22.30 ด้านที่ 3 ด้านบุคลิกภาพครูผู้สอน อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวม เท่ากับ 4.03, S.D. = 0.62 โดยมี ความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มากที่สุด ร้อยละ 54.90 รองลงมา ระดับมากที่สุด ร้อยละ 29.40 ด้านที่ 4 ด้านสภาพแวดล้อมในการเรียน อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวม เท่ากับ 3.68, S.D. = 0.71 โดยมี ความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มากที่สุด ร้อยละ 52.80 รองลงมา ระดับปานกลาง ร้อยละ 28.50 ด้านที่ 5 ด้านการบริหารจัดการของวิทยาลัย อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวม เท่ากับ 3.89, S.D. = 0.66 โดยมี ค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มากที่สุด ร้อยละ 55.30 รองลงมา ระดับปานกลาง ร้อยละ 23.40 และด้านที่ 6 ด้านการวัดผลและประเมินผล อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวม เท่ากับ 3.85, S.D. = 0.77 ค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มากที่สุด ร้อยละ 53.60 รองลงมา ระดับปานกลาง ร้อยละ 25.10 ดังรายละเอียดในตาราง 4

ตาราง 4 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอน (n = 840)

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
1. ด้านเนื้อหาของหลักสูตร		
- ระดับน้อยที่สุด	0	0.00
- ระดับน้อย	4	0.50
- ระดับปานกลาง	121	14.00
- ระดับมาก	523	63.30
- ระดับมากที่สุด	192	22.20
(Mean = 4.00, S.D. = 0.54, แปลผล = ระดับมาก)		
2. ด้านการจัดการเรียนการสอน		
- ระดับน้อยที่สุด	0	0.00
- ระดับน้อย	10	1.20
- ระดับปานกลาง	193	22.30
- ระดับมาก	499	60.50
- ระดับมากที่สุด	138	16.00
(Mean = 3.85, S.D. = 0.57, แปลผล = ระดับมาก)		
3. ด้านบุคลิกภาพครูผู้สอน		
- ระดับน้อยที่สุด	0	0.00
- ระดับน้อย	6	0.70
- ระดับปานกลาง	130	15.00
- ระดับมาก	450	54.90
- ระดับมากที่สุด	254	29.40
(Mean = 4.03, S.D. = 0.62, แปลผล = ระดับมาก)		
4. ด้านสภาพแวดล้อมในการเรียน		
- ระดับน้อยที่สุด	4	0.50
- ระดับน้อย	39	4.50
- ระดับปานกลาง	246	28.50
- ระดับมาก	423	52.80
- ระดับมากที่สุด	119	13.80
(Mean = 3.68, S.D. = 0.71, แปลผล = ระดับมาก)		

ตาราง 4 (ต่อ)

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
5. ด้านการบริหารจัดการของวิทยาลัย		
- ระดับน้อยที่สุด	0	0.00
- ระดับน้อย	19	2.20
- ระดับปานกลาง	202	23.40
- ระดับมาก	454	55.30
- ระดับมากที่สุด	165	19.10
(Mean = 3.89, S.D. = 0.66, แปลผล = ระดับมาก)		
6. ด้านการวัดผลและประเมินผล		
- ระดับน้อยที่สุด	0	0.00
- ระดับน้อย	22	2.50
- ระดับปานกลาง	217	25.10
- ระดับมาก	439	53.60
- ระดับมากที่สุด	162	18.30
(Mean = 3.85, S.D. = 0.77, แปลผล = ระดับมาก)		
โดยรวม (Mean = 3.88, S.D. = 0.51, แปลผล = ระดับมาก)		

2.2 ปัจจัยด้านสัมพันธภาพกับผู้อื่น

จากการศึกษา พบว่า ปัจจัยด้านสัมพันธภาพกับผู้อื่น อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยสัมพันธภาพกับผู้อื่นโดยรวม เท่ากับ 1.79, S.D. = 0.53 เมื่อแยกรายด้าน พบว่า ด้านที่ 1 ด้านความสัมพันธ์กับเพื่อน อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยความสัมพันธ์โดยรวม เท่ากับ 2.45, S.D. = 0.46 โดยมี ค่าเฉลี่ยความสัมพันธ์อยู่ในระดับมาก มากที่สุด ร้อยละ 64.50 รองลงมา ระดับปานกลาง ร้อยละ 30.00 ด้านที่ 2 ด้านสัมพันธภาพกับอาจารย์ อยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยสัมพันธภาพโดยรวม เท่ากับ 1.48, S.D. = 0.60 โดยมี ค่าเฉลี่ยสัมพันธภาพอยู่ในระดับน้อย มากที่สุด ร้อยละ 60.40 รองลงมา ระดับปานกลาง ร้อยละ 28.60 ด้านที่ 3 ด้านสัมพันธภาพกับครอบครัว อยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยสัมพันธภาพโดยรวม เท่ากับ 1.43, S.D. = 1.09 โดยมี ค่าเฉลี่ยสัมพันธภาพอยู่ในระดับน้อย มากที่สุด ร้อยละ 51.00 รองลงมา ระดับมาก ร้อยละ 28.60 ดังรายละเอียดในตาราง 5

ตาราง 5 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับสัมพันธภาพกับผู้อื่น (n = 840)

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
1. ด้านความสัมพันธ์กับเพื่อน		
- ระดับน้อย	48	5.60
- ระดับปานกลาง	259	30.00
- ระดับมาก	533	64.50
(Mean = 2.45, S.D. = 0.46, แปลผล = ระดับมาก)		
2. ด้านสัมพันธภาพกับอาจารย์		
- ระดับน้อย	498	60.40
- ระดับปานกลาง	247	28.60
- ระดับมาก	95	11.00
(Mean = 1.48, S.D. = 0.60, แปลผล = ระดับน้อย)		
3. ด้านสัมพันธภาพกับครอบครัว		
- ระดับน้อย	417	51.00
- ระดับปานกลาง	176	20.40
- ระดับมาก	247	28.60
(Mean = 1.43, S.D. = 1.09, แปลผล = ระดับน้อย)		
โดยรวม (Mean = 1.79, S.D. = 0.53, แปลผล = ระดับปานกลาง)		

2.3 ปัจจัยด้านการเงิน

จากการศึกษา พบว่า ปัจจัยด้านการเงิน อยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยปัจจัยด้านการเงิน โดยรวม เท่ากับ 1.64, S.D. = 0.41 โดยมี ค่าเฉลี่ยปัจจัยด้านการเงินอยู่ในระดับน้อย มาก ที่สุด ร้อยละ 49.90 รองลงมา ระดับปานกลาง ร้อยละ 29.90 ดังรายละเอียดในตาราง 11

ตาราง 6 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามปัจจัยด้านการเงิน (n = 840)

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
ปัจจัยด้านการเงิน		
- ระดับน้อย	407	49.90
- ระดับปานกลาง	258	29.90
- ระดับมาก	175	20.30
โดยรวม (Mean = 1.64, S.D. = 0.41, แผลผล = ระดับน้อย)		

2.4 ปัจจัยด้านความพึงพอใจต่อการจัดบริการของวิทยาลัย

จากการศึกษา พบว่า ปัจจัยด้านความพึงพอใจต่อการจัดบริการของวิทยาลัย อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจ โดยรวม เท่ากับ 3.62, S.D. = 0.66 เมื่อแยกรายด้าน พบว่า ด้านที่ 1 หอพัก อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวม เท่ากับ 3.43, S.D. = 0.72 โดยมี ค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง มากที่สุด ร้อยละ 44.80 รองลงมา ระดับมาก ร้อยละ 38.10 ด้านที่ 2 การจัดภูมิทัศน์ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวม เท่ากับ 3.72, S.D. = 0.72 โดยมีค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด มากที่สุด ร้อยละ 48.40 รองลงมา ระดับปานกลาง ร้อยละ 33.10 ด้านที่ 3 การรักษาความปลอดภัย อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวม เท่ากับ 3.93, S.D. = 0.77 ค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มากที่สุด ร้อยละ 48.10 รองลงมา ระดับมากที่สุด ร้อยละ 25.30 ด้านที่ 4 สาธารณูปโภคและสิ่งอำนวยความสะดวก อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวม เท่ากับ 3.39, S.D. = 0.80 โดยมีค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง มากที่สุด ร้อยละ 39.80 รองลงมา ระดับมาก ร้อยละ 36.80 ดังรายละเอียดในตาราง 7

ตาราง 7 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับความพึงพอใจต่อการจัดบริการ
ของวิทยาลัย (n = 840)

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
1. หอพัก		
- ระดับน้อยที่สุด	4	0.50
- ระดับน้อย	76	8.80
- ระดับปานกลาง	363	44.80
- ระดับมาก	329	38.10
- ระดับมากที่สุด	68	7.90
(Mean = 3.43, S.D. = 0.72, แผลผล = ระดับปานกลาง)		
2. การจัดภูมิทัศน์		
- ระดับน้อยที่สุด	6	0.70
- ระดับน้อย	28	3.20
- ระดับปานกลาง	286	33.10
- ระดับมาก	394	48.40
- ระดับมากที่สุด	126	14.60
(Mean = 3.72, S.D. = 0.72, แผลผล = ระดับมาก)		
3. การรักษาความปลอดภัย		
- ระดับน้อยที่สุด	4	0.50
- ระดับน้อย	28	3.20
- ระดับปานกลาง	197	22.80
- ระดับมาก	392	48.10
- ระดับมากที่สุด	219	25.30
(Mean = 3.93, S.D. = 0.77, แผลผล = ระดับมาก)		
4. สาธารณูปโภคและสิ่งอำนวยความสะดวก		
- ระดับน้อยที่สุด	7	0.80
- ระดับน้อย	111	12.80
- ระดับปานกลาง	320	39.80
- ระดับมาก	318	36.80
- ระดับมากที่สุด	84	9.70
(Mean = 3.39, S.D. = 0.80, แผลผล = ระดับปานกลาง)		

2.5 เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล

จากการศึกษา พบว่า เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล โดยรวม เท่ากับ 4.26, S.D. = 0.51 เมื่อแยกรายด้าน พบว่า ด้านที่ 1 ด้านการยอมรับในสังคม อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยโดยรวม เท่ากับ 4.24, S.D. = 0.57 โดยมีค่าเฉลี่ยด้านการยอมรับในสังคมอยู่ในระดับมาก มากที่สุด ร้อยละ 51.70 รองลงมา ระดับมากที่สุด ร้อยละ 40.70 ด้านที่ 2 ด้านลักษณะวิชาชีพ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยโดยรวม เท่ากับ 4.27, S.D. = 0.58 โดยมีค่าเฉลี่ยด้านลักษณะวิชาชีพอยู่ในระดับมาก มากที่สุด ร้อยละ 53.60 รองลงมา ระดับมากที่สุด ร้อยละ 38.10 ด้านที่ 3 ด้านการปฏิบัติงานในวิชาชีพ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยโดยรวม เท่ากับ 4.21, S.D. = 0.62 โดยมี ค่าเฉลี่ยด้านการปฏิบัติงานในวิชาชีพอยู่ในระดับมาก มากที่สุด ร้อยละ 50.30 รองลงมา ระดับมากที่สุด ร้อยละ 40.60 ด้านที่ 4 ด้านการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยโดยรวม เท่ากับ 4.28, S.D. = 0.60 โดยมี ค่าเฉลี่ยด้านการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นอยู่ในระดับมาก มากที่สุด ร้อยละ 51.00 รองลงมา ระดับมากที่สุด ร้อยละ 39.50 ด้านที่ 5 ด้านความก้าวหน้าในวิชาชีพ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยโดยรวม เท่ากับ 4.29, S.D. = 0.60 โดยมีค่าเฉลี่ยด้านความก้าวหน้าในวิชาชีพอยู่ในระดับมาก มากที่สุด ร้อยละ 51.20 รองลงมา ระดับมากที่สุด ร้อยละ 40.20 และด้านที่ 6 ด้านองค์กรวิชาชีพ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยโดยรวม เท่ากับ 4.26, S.D. = 0.62 โดยมีค่าเฉลี่ยด้านองค์กรวิชาชีพมากที่สุด อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 50.20 รองลงมา ระดับมากที่สุด ร้อยละ 39.00 ดังรายละเอียดในตาราง 8

ตาราง 8 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล (n = 840)

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
1. ด้านการยอมรับในสังคม		
- ระดับน้อยที่สุด	0	0.00
- ระดับน้อย	3	0.30
- ระดับปานกลาง	62	7.20
- ระดับมาก	423	51.70
- ระดับมากที่สุด	352	40.70

(Mean = 4.24, S.D. = 0.57, แผลผล = ระดับมาก)

ตาราง 8 (ต่อ)

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
2. ด้านลักษณะวิชาชีพ		
- ระดับน้อยที่สุด	1	0.10
- ระดับน้อย	4	0.50
- ระดับปานกลาง	67	7.80
- ระดับมาก	439	53.60
- ระดับมากที่สุด	329	38.10
(Mean = 4.27, S.D. = 0.58, แปลผล = ระดับมาก)		
3. ด้านการปฏิบัติงานในวิชาชีพ		
- ระดับน้อยที่สุด	0	0.00
- ระดับน้อย	10	1.20
- ระดับปานกลาง	68	7.90
- ระดับมาก	411	50.30
- ระดับมากที่สุด	351	40.60
(Mean = 4.21, S.D. = 0.62, แปลผล = ระดับมาก)		
4. ด้านการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น		
- ระดับน้อยที่สุด	0	0.00
- ระดับน้อย	3	0.30
- ระดับปานกลาง	79	9.10
- ระดับมาก	417	51.00
- ระดับมากที่สุด	341	39.50
(Mean = 4.28, S.D. = 0.60, แปลผล = ระดับมาก)		
5. ด้านความก้าวหน้าในวิชาชีพ		
- ระดับน้อยที่สุด	0	0.00
- ระดับน้อย	4	0.50
- ระดับปานกลาง	71	8.20
- ระดับมาก	418	51.20
- ระดับมากที่สุด	347	40.20
(Mean = 4.29, S.D. = 0.60, แปลผล = ระดับมาก)		

ตาราง 8 (ต่อ)

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
6. ด้านองค์กรวิชาชีพ		
- ระดับน้อยที่สุด	0	0.00
- ระดับน้อย	5	0.60
- ระดับปานกลาง	88	10.20
- ระดับมาก	410	50.20
- ระดับมากที่สุด	337	39.00
(Mean = 4.26, S.D. = 0.62, แปลผล = ระดับมาก)		
โดยรวม (Mean = 4.26, S.D. = 0.51, แปลผล = ระดับมาก)		

2.6 ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

จากการศึกษา พบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง โดยรวม เท่ากับ 3.05, S.D. = 0.50 โดยมีระดับค่าเฉลี่ยความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับปานกลาง มากที่สุด ร้อยละ 70.80 รองลงมา ระดับมาก ร้อยละ 17.60 ดังรายละเอียดในตาราง 9

ตาราง 9 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง
(n = 840)

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง		
- ระดับน้อยที่สุด	0	0.00
- ระดับน้อย	89	10.30
- ระดับปานกลาง	588	70.80
- ระดับมาก	152	17.60
- ระดับมากที่สุด	11	1.30
โดยรวม (Mean = 3.05, S.D. = 0.50, แปลผล = ระดับปานกลาง)		

ตอนที่ 2 ความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

จากการศึกษาความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความเครียดอยู่ในระดับน้อย (Mean = 4.63, S.D. = 2.78) เมื่อพิจารณาจำแนกตามระดับความเครียด พบว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีความเครียดอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 49.70 มีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 36.80 และมีความเครียดอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด ร้อยละ 13.40 ดังรายละเอียดในตาราง 10

ตาราง 10 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับความเครียด (n = 840)

ความเครียด (STN)	จำนวน	ร้อยละ
ความเครียดน้อย	406	49.70
ความเครียดปานกลาง	318	36.80
ความเครียดมากถึงที่สุด	116	13.40
(Mean = 4.63, S.D. = 2.78) ช่วงคะแนน 0 – 15 คะแนน		

ตอนที่ 3 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

การศึกษาปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยด้านภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ปัจจัยด้านความพึงพอใจต่อระบบการจัดการเรียนการสอน ปัจจัยด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่น ปัจจัยด้านการเงิน และปัจจัยด้านความพึงพอใจต่อการจัดบริการของวิทยาลัย ที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. สมการในการวิเคราะห์

$$Y = a + b_1x_1 + b_2x_2 + \dots b_nx_n$$

เมื่อ Y = ความเครียดในนักศึกษาพยาบาล

a = ค่าคงที่

b₁ = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยเพศหญิง

b₂ = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยอายุ

b₃ = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยบุคลิกภาพ

b₄ = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยชั้นปีที่ 2

b₅ = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยชั้นปีที่ 3

b₆ = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยชั้นปีที่ 4

b₇ = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยผลการเรียน (GPA)

b₈ = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล

b₉ = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

b₁₀ = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยความเจ็บป่วยจากโรคเรื้อรัง

b₁₁ = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยสูบบุหรี่

b₁₂ = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

b₁₃ = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยพฤติกรรมการออกกำลังกาย

b₁₄ = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยชั่วโมงการพักผ่อนนอนหลับ/วัน

b₁₅ = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยความพึงพอใจต่อเนื้อหาหลักสูตร

b₁₆ = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอน

b₁₇ = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยความพึงพอใจต่อบุคลิกภาพของครูผู้สอน

b₁₈ = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมในการเรียน

b₁₉ = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยความพึงพอใจต่อการบริการการศึกษา

b₂₀ = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยความพึงพอใจต่อการวัดและประเมินผล

b₂₁ = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยความสัมพันธ์กับเพื่อน

- b_{22} = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยความสัมพันธ์กับอาจารย์
 b_{23} = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยความสัมพันธ์กับครอบครัว
 b_{24} = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยรายรับรวมทั้งหมดต่อเดือน
 b_{25} = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยรายจ่ายต่อเดือนเพียงพอรายรับ
 b_{26} = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยรายจ่ายต่อเดือนสูงกว่ารายรับ
 b_{27} = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยความพึงพอใจต่อการจัดบริการของวิทยาลัย
 b_{28} = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยความพึงพอใจต่อหอพัก
 b_{29} = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยความพึงพอใจต่อการจัดภูมิทัศน์
 b_{30} = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยความพึงพอใจต่อการรักษาความปลอดภัย
 b_{31} = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยความพึงพอใจต่อสาธารณูปโภคและสิ่ง
 อำนวยความสะดวก
 X_1 = เพศหญิง
 X_2 = อายุ
 X_3 = บุคลิกภาพ
 X_4 = ชั้นปีที่ 2
 X_5 = ชั้นปีที่ 3
 X_6 = ชั้นปีที่ 4
 X_7 = ผลการเรียน (GPA)
 X_8 = เจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล
 X_9 = ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง
 X_{10} = ความเจ็บป่วยจากโรคเรื้อรัง
 X_{11} = สุขบุหรี
 X_{12} = ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์
 X_{13} = พฤติกรรมการออกกำลังกาย
 X_{14} = ชั่วโมงการพักผ่อนนอนหลับ/วัน
 X_{15} = ความพึงพอใจต่อเนื้อหาหลักสูตร
 X_{16} = ความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอน
 X_{17} = ความพึงพอใจต่อบุคลิกภาพของครูผู้สอน
 X_{18} = ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมในการเรียน
 X_{19} = ความพึงพอใจต่อการบริการการศึกษา
 X_{20} = ความพึงพอใจต่อการวัดและประเมินผล

- X_{21} = ความสัมพันธ์กับเพื่อน
 X_{22} = ความสัมพันธ์กับอาจารย์
 X_{23} = ความสัมพันธ์กับครอบครัว
 X_{24} = รายรับรวมทั้งหมดต่อเดือน
 X_{25} = รายจ่ายต่อเดือนเพียงพอรายรับ
 X_{26} = รายจ่ายต่อเดือนสูงกว่ารายรับ
 X_{27} = ความพึงพอใจต่อการจัดบริการของวิทยาลัย
 X_{28} = ความพึงพอใจต่อหอพัก
 X_{29} = ความพึงพอใจต่อการจัดภูมิทัศน์
 X_{30} = ความพึงพอใจต่อการรักษาความปลอดภัย
 X_{31} = ความพึงพอใจต่อสาธารณูปโภคและสิ่งอำนวยความสะดวก

3.2 ตัวแปรและระดับการวัดตัวแปร

ตาราง 11 แสดงตัวแปรและระดับการวัดตัวแปร

ตัวแปร	ระดับการวัดตัวแปร
เพศ	นามบัญญัติ (สร้างเป็นตัวแปรหุ่น) (ชาย = 0, หญิง = 1)
อายุ	อัตราส่วน
บุคลิกภาพ	อัตราส่วน
ชั้นปีที่ศึกษา	จัดอันดับ (สร้างเป็นตัวแปรหุ่น) ชั้นปีที่ 1 (อ้างอิง) (ชั้นปีที่ 2 = 1, อื่น ๆ = 0) (ชั้นปีที่ 3 = 1, อื่น ๆ = 0) (ชั้นปีที่ 4 = 1, อื่น ๆ = 0)
ผลการเรียน (GPA)	อัตราส่วน
เจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล	แบบช่วง
ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง	แบบช่วง
ความเจ็บป่วยจากโรคเรื้อรัง	นามบัญญัติ (สร้างเป็นตัวแปรหุ่น) (ไม่มี = 0, มี = 1)

ตาราง 11 (ต่อ)

ตัวแปร	ระดับการวัดตัวแปร
พฤติกรรมการสูบบุหรี่	นามบัญญัติ (สร้างเป็นตัวแปรหุ่น) (ไม่สูบ = 0, สูบ = 1)
พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	นามบัญญัติ (สร้างเป็นตัวแปรหุ่น) (ไม่ดื่ม = 0, ดื่ม = 1)
พฤติกรรมการออกกำลังกาย	นามบัญญัติ (สร้างเป็นตัวแปรหุ่น) (ไม่ใช้ = 0, ใช้ = 1)
พฤติกรรมการนอนหลับ (ชั่วโมง/วัน)	อัตราส่วน
ความพึงพอใจต่อเนื้อหาหลักสูตร	แบบช่วง
ความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอน	แบบช่วง
ความพึงพอใจต่อบุคลิกภาพของครูผู้สอน	แบบช่วง
ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมในการเรียน	แบบช่วง
ความพึงพอใจต่อการบริการการศึกษา	แบบช่วง
ความพึงพอใจต่อการวัดและประเมินผล	แบบช่วง
ความสัมพันธ์กับเพื่อน	แบบช่วง
ความสัมพันธ์กับอาจารย์	แบบช่วง
ความสัมพันธ์กับครอบครัว	แบบช่วง
รายรับรวมทั้งหมดต่อเดือน	อัตราส่วน
ความเพียงพอของรายจ่ายต่อเดือน	จัดอันดับ (สร้างเป็นตัวแปรหุ่น) (เพียงพอรายรับ = 1, อื่น ๆ = 0) (สูงกว่ารายรับ = 1, อื่น ๆ = 0)
ความพึงพอใจต่อการจัดบริการของวิทยาลัย	แบบช่วง
ความพึงพอใจต่อหอพัก	แบบช่วง
ความพึงพอใจต่อการจัดภูมิทัศน์	แบบช่วง
ความพึงพอใจต่อการรักษาความปลอดภัย	แบบช่วง
ความพึงพอใจต่อสาธารณูปโภคและสิ่งอำนวยความสะดวก	แบบช่วง

3.3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปร

ตาราง 12 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปร

ตัวแปร	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
ตัวแปรตาม		
ความเครียดในนักศึกษาพยาบาล	4.63	2.78
ตัวแปรต้น		
เพศหญิง	0.92	0.28
อายุ	20.71	2.17
บุคลิกภาพ	39.80	5.79
ชั้นปีที่ 2	0.24	0.43
ชั้นปีที่ 3	0.22	0.41
ชั้นปีที่ 4	0.24	0.43
ผลการเรียน (GPA)	2.95	0.40
เจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล	85.17	10.24
ความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง	30.57	5.08
ความเจ็บป่วยจากโรคเรื้อรัง	0.10	0.30
สูบบุหรี่	0.01	0.08
ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	0.15	0.36
การออกกำลังกาย	0.47	0.50
ชั่วโมงการพักผ่อนนอนหลับ/วัน	5.57	1.36
ความพึงพอใจต่อเนื้อหาหลักสูตร	32.01	4.37
ความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอน	38.60	5.75
ความพึงพอใจต่อบุคลิกภาพของครูผู้สอน	16.16	2.49
ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมในการเรียน	29.48	5.70
ความพึงพอใจต่อการบริการการศึกษา	19.48	3.34
ความพึงพอใจต่อการวัดและประเมินผล	19.27	3.37
ความสัมพันธ์กับเพื่อน	24.54	4.70
ความสัมพันธ์กับอาจารย์	14.87	6.04
ความสัมพันธ์กับครอบครัว	14.30	10.98
รายรับรวมทั้งหมดต่อเดือน	4679.95	2133.52

ตาราง 12 (ต่อ)

ตัวแปร	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
รายจ่ายต่อเดือนเพียงพอรายรับ	0.38	0.52
รายจ่ายต่อเดือนสูงกว่ารายรับ	0.43	0.66
ความพึงพอใจต่อการจัดบริการของวิทยาลัย	143.23	28.06
ความพึงพอใจต่อหอพัก	72.04	15.15
ความพึงพอใจต่อการจัดภูมิทัศน์	18.64	3.64
ความพึงพอใจต่อการรักษาความปลอดภัย	11.81	2.32
ความพึงพอใจต่อสาธารณูปโภคและสิ่งอำนวยความสะดวก	40.74	9.66

3.4 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ

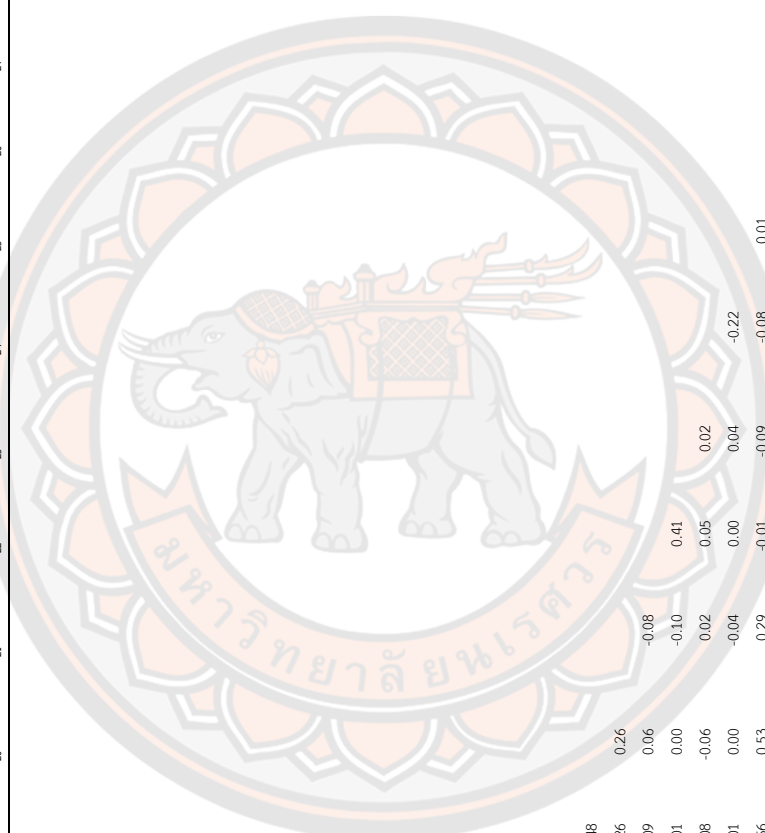
การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระทั้ง 26 ตัวแปร พบว่า มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระอยู่ระหว่าง -0.654 ถึง 0.539 ซึ่งเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์ถดถอยพหุ โดยไม่มีตัวแปรพยากรณ์คู่ใดที่มีความสัมพันธ์กันสูงเกินไปไม่เกิน 0.80 (ชวลิต ทับสีร์ก, 2555) รายละเอียดดังตาราง 13

ตาราง 13 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ

ปัจจัย	Y	X ₁	X ₂	X ₃	X ₄	X ₅	X ₆	X ₇	X ₈	X ₉	X ₁₀	X ₁₁	X ₁₂	X ₁₃	X ₁₄	X ₁₅
Y	1.00															
X ₁	-0.01															
X ₂	-0.06	-0.19														
X ₃	-0.12	-0.17	0.06													
X ₄	0.01	-0.04	-0.03	0.01												
X ₅	0.11	-0.05	0.10	-0.01	-0.30											
X ₆	-0.12	-0.01	0.36	0.04	-0.32	-0.30										
X ₇	-0.01	0.01	0.00	0.02	-0.15	-0.07	0.11									
X ₈	-0.24	0.00	-0.02	0.32	0.07	-0.11	-0.04	0.07								
X ₉	-0.13	-0.01	-0.05	0.22	-0.01	0.10	0.01	0.10	0.23							
X ₁₀	0.13	0.02	-0.05	-0.03	0.00	0.02	-0.03	0.00	-0.04	0.08						
X ₁₁	-0.01	-0.14	0.17	0.07	0.03	0.00	-0.01	-0.03	0.00	-0.01	-0.03					
X ₁₂	-0.09	-0.31	0.17	0.07	0.03	0.05	0.03	-0.02	0.03	0.06	0.05	0.10				
X ₁₃	-0.01	-0.08	-0.08	0.10	-0.11	-0.22	-0.03	-0.16	0.02	-0.24	-0.01	0.02	0.05			
X ₁₄	-0.24	0.04	0.05	-0.06	0.03	-0.32	0.14	0.03	0.10	-0.02	0.00	-0.02	-0.04	0.11		
X ₁₅	-0.22	-0.04	0.04	0.22	0.10	-0.11	0.04	0.05	0.50	0.11	-0.05	0.05	0.06	-0.02	0.08	
X ₁₆	-0.26	-0.02	0.05	0.30	0.10	-0.14	0.06	0.05	0.44	0.08	-0.03	0.02	0.01	0.02	0.11	0.39
X ₁₇	-0.23	0.01	-0.01	0.22	0.13	-0.12	-0.03	0.06	0.46	0.04	-0.03	0.01	-0.03	0.00	0.07	0.46
X ₁₈	-0.16	0.02	-0.06	0.24	0.12	-0.15	0.04	0.06	0.41	0.25	0.02	0.03	0.00	-0.02	0.11	0.52
X ₁₉	-0.18	0.05	-0.02	0.20	0.06	-0.07	-0.01	0.06	0.48	0.09	-0.03	-0.01	0.02	0.01	0.09	0.56
X ₂₀	-0.18	-0.02	0.03	0.28	0.12	-0.06	0.01	0.02	0.45	0.13	0.00	0.02	-0.01	-0.05	0.06	0.57
X ₂₁	-0.46	0.06	0.04	0.12	0.03	-0.10	0.05	0.03	0.36	-0.09	-0.02	-0.02	-0.03	-0.03	0.07	0.31
X ₂₂	0.12	0.03	-0.04	-0.03	-0.01	0.03	0.04	0.20	0.06	0.35	0.10	-0.02	0.02	-0.24	0.04	0.05
X ₂₃	0.13	0.06	-0.08	-0.10	-0.02	0.11	0.02	0.18	0.05	0.45	0.14	-0.05	0.02	-0.29	0.03	-0.01
X ₂₄	-0.04	-0.12	0.29	0.05	-0.06	0.05	0.19	-0.04	-0.09	0.04	0.07	0.17	0.13	-0.05	0.02	-0.02
X ₂₅	-0.13	0.08	-0.09	0.01	0.04	-0.04	-0.05	0.06	0.05	0.07	0.04	-0.04	-0.03	0.03	-0.03	0.01
X ₂₆	-0.25	-0.01	-0.03	0.32	0.07	-0.16	-0.04	0.00	0.44	0.10	-0.05	0.05	-0.02	0.05	0.07	0.48
X ₂₇	-0.12	0.00	-0.04	0.20	0.12	-0.12	-0.08	0.00	0.43	0.08	-0.02	0.02	0.02	0.00	0.02	0.42
X ₂₈	-0.23	-0.01	-0.03	0.30	0.05	-0.16	-0.04	-0.01	0.40	0.07	-0.08	0.07	-0.02	0.07	0.06	0.45
X ₂₉	-0.20	0.01	-0.03	0.27	0.06	-0.11	-0.05	0.04	0.41	0.14	-0.01	0.01	0.02	-0.01	0.06	0.45
X ₃₀	-0.12	0.00	-0.04	0.20	0.12	-0.12	-0.08	0.00	0.43	0.08	-0.02	0.02	0.02	0.00	0.02	0.42
X ₃₁	-0.24	-0.01	-0.03	0.32	0.06	-0.14	-0.02	0.00	0.40	0.12	-0.02	0.04	-0.04	0.03	0.08	0.43

ตาราง 13 (ต่อ)

ปัจจัย	X ₁₆	X ₁₇	X ₁₈	X ₁₉	X ₂₀	X ₂₁	X ₂₂	X ₂₃	X ₂₄	X ₂₅	X ₂₆	X ₂₇	X ₂₈	X ₂₉	X ₃₀	X ₃₁
Y																
X ₁																
X ₂																
X ₃																
X ₄																
X ₅																
X ₆																
X ₇																
X ₈																
X ₉																
X ₁₀																
X ₁₁																
X ₁₂																
X ₁₃																
X ₁₄																
X ₁₅																
X ₁₆																
X ₁₇	0.37															
X ₁₈	0.56	0.47														
X ₁₉	0.29	0.41	0.54													
X ₂₀	0.37	0.41	0.56	0.48												
X ₂₁	0.31	0.31	0.21	0.26	0.26											
X ₂₂	0.06	0.05	0.21	0.09	0.06	-0.08										
X ₂₃	-0.04	-0.06	0.22	-0.01	0.00	-0.10	0.41									
X ₂₄	0.00	-0.03	-0.05	-0.08	-0.06	0.02	0.05	0.02								
X ₂₅	0.03	0.01	0.05	-0.01	0.00	-0.04	0.00	0.04	-0.22							
X ₂₆	0.54	0.50	0.55	0.56	0.53	0.29	-0.01	-0.09	-0.08	0.01						
X ₂₇	0.42	0.41	0.46	0.49	0.43	0.25	0.04	0.01	-0.12	0.06	0.34					
X ₂₈	0.50	0.48	0.48	0.52	0.47	0.27	-0.03	-0.14	-0.06	-0.02	0.46	0.11				
X ₂₉	0.47	0.44	0.52	0.48	0.49	0.25	0.04	0.05	-0.10	0.05	0.32	0.02	0.31			
X ₃₀	0.42	0.41	0.46	0.49	0.43	0.25	0.04	0.01	-0.12	0.06	0.34	0.02	0.42	0.31		
X ₃₁	0.51	0.45	0.55	0.52	0.50	0.23	-0.01	-0.08	-0.07	0.04	0.21	0.00	0.39	0.25	0.36	



โดยที่

- Y = ความเครียดในนักศึกษาพยาบาล
- X₁ = เพศหญิง
- X₂ = อายุ
- X₃ = บุคลิกภาพ
- X₄ = ชั้นปีที่ 2
- X₅ = ชั้นปีที่ 3
- X₆ = ชั้นปีที่ 4
- X₇ = ผลการเรียน (GPA)
- X₈ = เจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล
- X₉ = ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง
- X₁₀ = ความเจ็บป่วยจากโรคเรื้อรัง
- X₁₁ = สูบบุหรี่
- X₁₂ = ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์
- X₁₃ = พฤติกรรมการออกกำลังกาย
- X₁₄ = ชั่วโมงการพักผ่อนนอนหลับ/วัน
- X₁₅ = ความพึงพอใจต่อเนื้อหาหลักสูตร
- X₁₆ = ความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอน
- X₁₇ = ความพึงพอใจต่อบุคลิกภาพของครูผู้สอน
- X₁₈ = ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมในการเรียน
- X₁₉ = ความพึงพอใจต่อการบริการการศึกษา
- X₂₀ = ความพึงพอใจต่อการวัดและประเมินผล
- X₂₁ = ความสัมพันธ์กับเพื่อน
- X₂₂ = ความสัมพันธ์กับอาจารย์
- X₂₃ = ความสัมพันธ์กับครอบครัว
- X₂₄ = รายรับรวมทั้งหมดต่อเดือน
- X₂₅ = รายจ่ายต่อเดือนเพียงพอรายรับ
- X₂₆ = รายจ่ายต่อเดือนสูงกว่ารายรับ
- X₂₇ = ความพึงพอใจต่อการจัดบริการของวิทยาลัย
- X₂₈ = ความพึงพอใจต่อหอพัก
- X₂₉ = ความพึงพอใจต่อการจัดภูมิทัศน์
- X₃₀ = ความพึงพอใจต่อการรักษาความปลอดภัย
- X₃₁ = ความพึงพอใจต่อสาธารณูปโภคและสิ่งอำนวยความสะดวก

3.5 ผลวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยพหุ

ก่อนการวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอน ได้ดำเนินการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นจำนวน 5 ข้อ (Hair, Black, Babin & Anderson, 2012) พบว่า

3.5.1 ตัวแปรอิสระและตัวแปรตามมีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3.5.2 ค่าความคลาดเคลื่อนมีความเป็นอิสระจากกัน โดยพิจารณาค่า Durbin-Watson เท่ากับ 1.739 (เกณฑ์คือ 1.50 - 2.50)

3.5.3 ค่าความ คลาดเคลื่อนมีการแจกแจงปกติ โดยพิจารณาจากตาราง Residuals statistic พบว่า ค่า Mean เท่ากับ 0 (เกณฑ์คือ Mean = 0) และค่า S.D. เท่ากับ 0.994 (เกณฑ์คือ S.D. เข้าใกล้ 1) ซึ่งสอดคล้องกับการแปลผลจากกราฟ Normal probability plot

3.5.4 ค่าความแปรปรวนของความคลาดเคลื่อนมีค่าคงที่ (Homo-scedasticity) โดยพิจารณาจากกราฟ Scatter plot ซึ่งพบว่าค่าความคลาดเคลื่อนกระจายรอบ ๆ ค่า 0 และค่อนข้างคงที่

3.5.5 ตัวแปรอิสระไม่มีความสัมพันธ์กันสูงเกินไป (Multi-collinearity) โดยพิจารณาจาก Correlation matrix พบว่า ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระมีค่าตั้งแต่ -0.318 ถึง 0.564 (เกณฑ์คือ น้อยกว่า 0.80) ร่วมกับการพิจารณาจากค่าปัจจัยความแปรปรวนที่เพิ่มสูงขึ้น (Variance inflation factor) มีค่าตั้งแต่ 1.022 ถึง 2.277 (เกณฑ์คือ ทุกค่าต้องน้อยกว่า 10) และ Tolerance มีค่าตั้งแต่ 0.116 ถึง 0.982 (เกณฑ์คือ มีค่าเข้าใกล้ 1 แต่ไม่เกิน 1)

การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล โดยคัดเลือกตัวแปรพยากรณ์ที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดยการใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุ (Multiple linear regression) ด้วยวิธี Stepwise พบว่า

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล โดยคัดเลือกตัวแปรพยากรณ์ที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล เรียงลำดับ ตามความสามารถในการอธิบายการผันแปรของความเครียดของนักศึกษาพยาบาล จากมากไปหาน้อยได้ ดังนี้ ตัวแปรที่ถูกคัดเลือกเข้าไปในการวิเคราะห์ขั้นตอนที่ 1 คือ ความสัมพันธ์กับเพื่อน โดยมีอิทธิพลทางลบต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งสามารถอธิบายการผันแปรของความเครียดของนักศึกษาพยาบาลได้ร้อยละ 17.3 ($R^2 = 0.173$) เมื่อความสัมพันธ์กับเพื่อนเพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะส่งผลให้คะแนนความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ลดลง 0.027 คะแนน ($b = -0.027$) ตัวแปรที่ถูกคัดเลือกเข้าไปในการวิเคราะห์ขั้นตอนที่ 2 คือ เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ โดยมีอิทธิพลทางบวกต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งสามารถอธิบายการผันแปรของความเครียดของนักศึกษาพยาบาลได้เพิ่มขึ้น

ร้อยละ 1.60 (R Square Change =0.016, R Square=0.190) นักศึกษาพยาบาลที่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ จะส่งผลให้คะแนนความเครียดของนักศึกษาพยาบาล เพิ่มขึ้น 0.030 คะแนน เมื่อเทียบกับนักศึกษาพยาบาลที่ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ($b = 0.030$) ตัวแปรที่ถูกคัดเลือกเข้าไปในการวิเคราะห์ขั้นตอนที่ 3 ความพึงพอใจต่อสาธารณูปโภคและสิ่งอำนวยความสะดวก โดยมีอิทธิพลทางลบต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งสามารถอธิบายการผันแปรของความเครียดของนักศึกษาพยาบาลได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.3 (R Square Change =0.013, R Square = 0.202) เมื่อ ความ พึงพอใจต่อสาธารณูปโภคและสิ่งอำนวยความสะดวกเพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะส่งผลให้คะแนนความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ลดลง 0.039 คะแนน ($b=-0.039$) ตัวแปรที่ถูกคัดเลือกเข้าไปในการวิเคราะห์ขั้นตอนที่ 4 ความพึงพอใจต่อการรักษาความปลอดภัย โดยมีอิทธิพลทางลบต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งสามารถอธิบายการผันแปรของความเครียดของนักศึกษาพยาบาลได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.0 (R Square Change=0.010,R Square=0.212) เมื่อความพึงพอใจต่อการรักษาความปลอดภัยเพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะส่งผลให้คะแนนความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ลดลง 0.164 คะแนน ($b=-0.164$) ตัวแปรที่ถูกคัดเลือกเข้าไปในการวิเคราะห์ขั้นตอนที่ 5 เจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล โดยมีอิทธิพลทางลบต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งสามารถอธิบายการผันแปรของความเครียดของนักศึกษาพยาบาลได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 0.6 (R Square Change=0.006, R Square=0.218) เมื่อเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล เพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะส่งผลให้คะแนนความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ลดลง 0.196 คะแนน ($b=-0.196$) ตัวแปรที่ถูกคัดเลือกเข้าไปในการวิเคราะห์ขั้นตอนที่ 6 ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง โดยมีอิทธิพลทางลบต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งสามารถอธิบายการผันแปรของความเครียดของนักศึกษาพยาบาลได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 0.05 (R Square Change=0.005,R Square=0.223) เมื่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะส่งผลให้คะแนนความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ลดลง 0.283 คะแนน ($b=-0.283$) ตัวแปรที่ถูกคัดเลือกเข้าไปในการวิเคราะห์ขั้นตอนที่ 7 การนอนหลับพักผ่อนโดยมีอิทธิพลทางลบต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งสามารถอธิบายการผันแปรของความเครียดของนักศึกษาพยาบาลได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 0.04 (R Square Change=0.004,R Square=0.228) เมื่อการนอนหลับพักผ่อนเพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะส่งผลให้คะแนนความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ลดลง 0.363 คะแนน ($b=-0.363$) ตัวแปรที่ถูกคัดเลือกเข้าไปในการวิเคราะห์ขั้นตอนที่ 8 ความพึงพอใจต่อการจัดบริการนักศึกษาของวิทยาลัยโดยมีผลทางลบต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งสามารถอธิบายการผันแปรของความเครียดของนักศึกษาพยาบาลได้เพิ่มขึ้น ร้อยละ 4.0 (R Square Change=0.044,R Square=0.272) เมื่อความพึงพอใจต่อการจัดบริการนักศึกษาของวิทยาลัยเพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะส่งผลให้คะแนนความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ลดลง 0.485 คะแนน ($b=-0.485$) ซึ่งตัวแปรทั้ง 8

ตัวแปรสามารถร่วมกันพยากรณ์ความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ได้ร้อยละ 27.2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล พบว่า ตัวแปรอื่น ๆ ได้แก่ เพศ อายุ บุคลิกภาพ ชั้นปีที่ศึกษา ผลการเรียน (GPA) ความเจ็บป่วยจากโรคเรื้อรัง พฤติกรรมการสูบบุหรี่ พฤติกรรมการออกกำลังกาย ความพึงพอใจต่อเนื้อหาหลักสูตร ความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอน ความพึงพอใจต่อบุคลิกภาพของครูผู้สอน ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมในการเรียน ความพึงพอใจต่อการบริการการศึกษา ความพึงพอใจต่อการวัดและประเมินผล ความสัมพันธ์กับอาจารย์ ความสัมพันธ์กับครอบครัว รายรับรวมทั้งหมดต่อเดือน ความเพียงพอของรายจ่ายต่อเดือน ความพึงพอใจต่อหอพัก และความพึงพอใจต่อการจัดภูมิทัศน์ ไม่มีอิทธิพลต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาลดังรายละเอียดในตาราง 14

ตาราง 14 แสดงผลการวิเคราะห์อิทธิพลของตัวแปรพยากรณ์ที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาลโดยการใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุ (Multiple linear regression)

ตัวแปรพยากรณ์	R Square	R Square Change	Beta	b	S.E.	t	p-value
ความสัมพันธ์กับเพื่อน	0.173	0.173	-0.098	-0.027	0.010	-2.635	0.009
ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	0.190	0.016	0.019	0.030	0.230	1.998	0.046
ความพึงพอใจต่อสาธารณูปโภคและสิ่งอำนวยความสะดวก	0.202	0.013	-0.099	-0.039	0.022	-1.304	0.019
ความพึงพอใจต่อการรักษาความปลอดภัย	0.212	0.010	-0.137	-0.164	0.053	-3.104	0.002
เจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล	0.218	0.006	-0.330	-0.196	0.019	-10.110	0.000
ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง	0.223	0.005	-0.096	-0.283	0.270	-3.263	0.001
การนอนหลับพักผ่อน	0.228	0.004	-0.178	-0.363	0.061	-5.945	0.000
ความพึงพอใจต่อการจัดบริการนักศึกษาของวิทยาลัย	0.272	0.044	-0.075	-0.485	0.194	-2.499	0.013

Constant (a) = 4.708, R = 0.521, R Square = 0.272 , Adjusted R Square = 0.262, F = 28.87, P<0.001, MSE = 164.97

3.6 สมการในการพยากรณ์แปรตาม

จากผลการวิเคราะห์สามารถเขียนสมการอธิบายความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือได้ ดังนี้

สมการทำนาย

$$Y = a + b_1 X_1 + b_2 X_2 + b_3 X_3 + b_4 X_4 + b_5 X_5 + b_6 X_6 + b_7 X_7 + b_8 X_8$$

เมื่อ

Y = ความเครียดในนักศึกษาพยาบาล

a = ค่าคงที่

b_1 = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยความสัมพันธ์กับเพื่อน

b_2 = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยตี๋มเครื่องตี๋มตี๋ม
แอลกอฮอล์

b_3 = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยความพึงพอใจต่อ
สาธารณูปโภคและสิ่งอำนวยความสะดวก

b_4 = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยความพึงพอใจต่อการ
รักษาความปลอดภัย

b_5 = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล

b_6 = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

b_7 = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยชั่วโมงการนอนหลับพักผ่อน

b_8 = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยความพึงพอใจต่อการ
จัดบริการนักศึกษาของวิทยาลัย

X_1 = ความสัมพันธ์กับเพื่อน

X_2 = ตี๋มเครื่องตี๋มตี๋มแอลกอฮอล์

X_3 = ความพึงพอใจต่อสาธารณูปโภคและสิ่งอำนวยความสะดวก

X_4 = ความพึงพอใจต่อการรักษาความปลอดภัย

X_5 = เจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล

X_6 = ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

X_7 = การนอนหลับพักผ่อน

X_8 = ความพึงพอใจต่อการจัดบริการนักศึกษาของวิทยาลัย

โดยสามารถเขียนสมการในการพยากรณ์ความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ดังนี้

สมการในรูปคะแนนดิบ

ความเครียดของนักศึกษาพยาบาล = 4.708 - 0.027 (ความสัมพันธ์กับเพื่อน) + 0.030 (ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์) - 0.039 (ความพึงพอใจต่อสาธารณสุขโปศและสิ่งอำนวยความสะดวก) - 0.164 (ความพึงพอใจต่อการรักษาความปลอดภัย) - 0.196 (เจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล) - 0.283 (ความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง) - 0.363 (การนอนหลับพักผ่อน) - 0.485 (ความพึงพอใจต่อการจัดบริการนักศึกษาของวิทยาลัย)

ส่วนที่ 2 การศึกษาปัจจัยที่เป็นสาเหตุต่อความเครียดในนักศึกษาพยาบาล โดยใช้วิธีการศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative Research)

1. ผลการสนทนากลุ่มนักศึกษา

จากการศึกษาเชิงคุณภาพ พบว่า ความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ตามความคิดเห็นของนักศึกษามีข้อค้นพบ 2 ประเด็น คือ การประเมินความเครียด และปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียด ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ประเด็นที่ 1 การประเมินความเครียด ข้อค้นพบคือ นักศึกษาที่มีความเครียดจะได้รับการประเมินความเครียดจากอาจารย์ที่ปรึกษาในเบื้องต้น และพบอาจารย์ที่มีความเชี่ยวชาญทางสุขภาพจิต ทำให้นักศึกษาที่มีความเครียดได้รับการช่วยเหลือที่ทันท่วงที ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“เวลาเครียดๆก็ไปหาอาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์เค้าก็จะประเมินความเครียดของเราว่าเราเครียดมากเครียดน้อยแค่ไหนก่อนที่จะให้คำปรึกษาเรา” (ID 01)

“อาจารย์ประจำชั้นจะรู้ว่าเราเครียดและอาจารย์ก็จะสอบถามเราในเบื้องต้นจากนั้นก็ส่งต่อให้อาจารย์ที่ปรึกษาของเราอาจารย์ที่ปรึกษาก็จะเรียกเราพบและก็พูดคุยประเมินความเครียดของเราก่อนถ้าเรามีความเครียดมากๆ อาจารย์จะพาเราไปพบอาจารย์สาขาจิตเวชเพื่อให้คำปรึกษา กับเรา” (ID 03)

“อาจารย์สาขาจิตเวชจะประเมินความเครียดเราด้วยแบบประเมินที่เป็นมาตรฐาน และบอกเราว่าเครียดอยู่ในระดับใด ก็ให้ความช่วยเหลือ หากมีความเครียดสูงอาจารย์จะพาเราไปพบจิตแพทย์หรือนักจิตวิทยาของโรงพยาบาล” (ID 05)

ประเด็นที่ 2 ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียด ข้อค้นพบคือ มีปัจจัยหลายประการที่ทำให้ นักศึกษาเกิดความเครียด ได้แก่ ไม่ได้อยากเป็นพยาบาล เรียนหนักพักผ่อนน้อย ขาดแคลนทุนทรัพย์ ฝึกปฏิบัติงานได้ไม่ดี และภาวะเปียบของวิทยาลัยมากเกินไป ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

1. เจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล ข้อค้นพบคือ ไม่อยากเรียนพยาบาล เข้าเรียนพยาบาล เพราะถูกบังคับให้มาเรียน ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“มันไม่ใช่สิ่งที่เราอยากเรียน ก็เลยไม่สนุกกับการเรียน กิจกรรมก็เยอะ หนังสือก็ต้องอ่านยิ่งเราไม่ชอบอ่านหนังสือก็ไม่เข้าใจ สอบไม่ผ่าน มันก็เครียดอยู่นะ” (ID 01)

“หนูถูกบังคับให้เรียนพยาบาล ก็มาเรียนตามที่พ่อแม่ต้องการ มันก็เครียดนะที่ต้องมาทำอะไรที่เราไม่ได้อยากทำ” (ID 02)

2. ปัจจัยด้านการเงิน ข้อค้นพบคือ รายรับไม่เพียงพอกับรายจ่าย ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“บางที่เงินทุนจากโรงพยาบาลก็ยังไม่ได้เราก็ต้องหาเงินมาสำรองจ่าย พอไม่มีเงินมาจ่ายค่าเทอมก็จะเครียดไม่รู้จำทำไง เงินซื้อข้าวกินก็ไม่มี เครียดจนเรียนหนังสือก็ไม่รู้เรื่อง” (ID 03)

“เครียดเรื่องเงินทั้งค่าใช้จ่ายส่วนตัว ค่าเทอม ค่าทำงานกลุ่ม ค่าเดินทางไปฝึกงาน ปวดหัวเรียนก็ไม่รู้เรื่อง” (ID 04)

3. การปรับตัว ข้อค้นพบคือ ต้องปรับตัวทั้งการจัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎี ภาคทดลอง และภาคปฏิบัติ ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“เรียนหนัก ไม่มีเวลาว่างไปผ่อนคลายหาความสุขให้ตัวเอง” (ID 01)

“เคยมีความเครียดอยู่ในระดับที่สามารถจัดการได้ สาเหตุมักเกิดจากการเรียน ความคาดหวังจากตนเอง ครอบครัว อาจารย์และเพื่อน เนื่องจากตัวเองไม่เป็นไปตามความคาดหวังนั้น เช่น วันนี้คิดว่าจะดูแลผู้ป่วยบนวอร์ดให้ดีขึ้น เพราะมีการได้รับคำแนะนำและสืบค้นข้อมูลมาแล้ว แต่กลับไม่เพียงพอต่อการรับมือและดูแลปัญหาเดิมของผู้ป่วยและปัญหาใหม่ ทำให้หน้าที่ของตนเองไม่ดีพอ วิตกกังวล กัดดันตัวเอง” (ID 02)

“การปรับตัวต่อการเรียนรู้เนื้อหาใหม่ๆ และคนใหม่ๆ เป็นอะไรที่ยากและต้องอาศัยเวลาปรับความคิดและทัศนคติของตัวเอง” (ID 03)

“การขึ้นฝึกปฏิบัติงานที่ต้องเผชิญกับสถานการณ์ต่างๆ การที่ต้องเปลี่ยนหอผู้ป่วย หรือสถานที่ฝึกปฏิบัติงาน การฝึกปฏิบัติงานในเวรบาย-ดึก ลักษณะงานที่ต้องฝึกปฏิบัติมีความยุ่งยากและต้องอาศัยเทคนิคจากการเรียนทฤษฎีมาใช้” (ID 04)

“ตอนฝึกงานที่ต้องขึ้นเวรเช้า บ่าย ดึก จะเครียดมากเพราะว่าจะต้องเขียนแผน ด้วย เตรียม conference ด้วย นอนดึกมาก พักผ่อนก็น้อย มันก็จะเครียดๆ” (ID 05)

“เรียนพนักงานกลุ่มงานเดียวก็เยอะเกิน ดึกตื่นเที่ยงคืนก็ยังทำงานอยู่ นอนน้อยมากจริงๆ พอเช้าก็ต้องตื่นแต่เช้าเตรียมตัวไปเรียนต้องมีการนำเสนองานที่ทำอีก เครียดจนกินอะไรไม่ลง” (ID 06)

“อยู่ปี 4 แล้วก็จะถูกมองว่ายังทำอะไรไม่ได้เลยและจะไปสอนน้องๆได้อย่างไร ทั้งอาจารย์ทั้งพี่พยาบาลบวอร์ดก็จะคาดหวังเราไว้สูงว่าเราต้องทำอะไรเป็นหลายๆอย่าง เหมือนพยาบาลจบใหม่” (ID 07)

“ตอนนี้เราฝึกประสบการณ์น้อยมากปี 4 แล้วยังทำอะไรไม่ค่อยเป็นเลย” (ID 08)

“ฝึกงานตอนปี 4 จะเครียดมากต้องมีความรับผิดชอบสูงกว่าชั้นปีอื่นๆ อาจารย์ก็คาดหวังกับเราสูง เราก็ต้องพยายามทบทวนความรู้ตัวเองจนไม่ได้หลับไม่ได้นอน ลงวอร์ดมาบางทีก็นอนเลย” (ID 09)

“รูปแบบการเรียนการสอนในวิทยาลัยพยาบาลแตกต่างจากการเรียนการสอนระดับมัธยม ทำให้ต้องปรับตัวอย่างมาก มีการแข่งขันกันเรียนในชั้นเรียนสูง ไม่เข้าใจเนื้อหาที่เรียนและเนื้อหาวิชามาก มีความยากและมีความเฉพาะต่อวิชาชีพ” (ID 10)

“ความเครียดที่มาจากตัวนักศึกษาเอง สาเหตุมาจากการกดดันตัวเองมากเกินไป กดดันจากสภาพแวดล้อม และการถูกกดดันด้วยเวลา การทำอะไรที่ต้องเร่งรีบ ความมุ่งมั่นที่จะเรียนให้สำเร็จ” (ID 11)

4. ด้านระเบียบกฎเกณฑ์ของวิทยาลัย ข้อค้นพบคือ ต้องเผชิญกับกฎระเบียบของวิทยาลัยที่เข้มงวด ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“ระเบียบที่วิทยาลัยเยอะเกินทำอันนั้นก็ได้ทำอันนี้ก็ไม่ได้ มันไม่มีความเป็นอิสระ เหมือนหมาลัยอื่นเลย ยิ่งระเบียบเยอะก็เครียดเยอะ” (ID 01)

“การใช้เครื่องใช้ไฟฟ้า เพื่อนที่มาจากตาก มีทุนในการดูแลตนเองน้อย มีความจำเป็นต้องทำอาหารกินเองในหลายๆ มื้อ เพื่อประหยัดเงิน แต่กฎของหอพักห้ามใช้เครื่องใช้ไฟฟ้า แต่อุกรณ์ส่วนกลางก็พัง แจ็งก็ไม่ได้รับการซ่อมแซม ทำให้เครียดค่ะ” (ID 03)

“กฎเรื่องระยะเวลาการใช้ห้อง Conference และระยะเวลาในการปิดประตูหอพัก เนื่องจากมีนักศึกษาที่ต้องทำงานกลุ่มย่อยในห้อง Conference เกินเวลาเขียนขอห้องไว้” (ID 04)

“สถานที่ไม่เอื้ออำนวยให้นักศึกษาต่อในบางครั้งมีสมาชิกกลุ่มที่พักนอกเข้ามาทำงานด้วย เมื่อมีการปิดประตูหอพักนักศึกษาก็ไม่สามารถนำรถจักรยานยนต์เพื่อกลับหอพักได้ และหากให้จอดไว้ด้านนอกก็ไม่มีมาตรการเรื่องการรักษาเรื่องความปลอดภัย จึงทำให้เกิดความเครียดเรื่องระยะเวลาที่เร่งรัดในการทำงานของนักศึกษาจนเกินไป” (ID 05)

“ยิ่งอยู่ปีสุดท้ายต้องยิ่งระมัดระวังกลัวทำผิดระเบียบวิทยาลัยแล้วจบไม่พร้อมเพื่อน โดนแอดดิงไปก็แทบจะไม่ทันได้สอบสภานะ” (ID 10)

5. หลักสูตรและการจัดการเรียนการสอน ข้อค้นพบคือ ต้องเผชิญกับความเครียดจากการจัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎี ภาคทดลอง และภาคปฏิบัติ ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“เรื่องของการกำหนดระยะเวลาการส่งงาน เช่น care plan เพราะ ลงจากการฝึกงาน เวลาที่ล่วงเลย มาแล้ว ยังต้องทบทวนความรู้และทำ case study อีก ไม่มีเวลาพักผ่อน และเวลาในการเตรียมตัวสำหรับการฝึกในวันถัดไปทำให้เครียด” (ID 01)

“การเรียนในห้องเรียน ต้องนำความรู้ไปใช้บนหอผู้ป่วย แต่นั่นจะได้เพียงองค์ความรู้ แต่ด้านการปฏิบัติงานจริง การลงมือทำกับผู้ป่วยจริงๆ ทำให้ มีความเครียดเพราะว่า ตอนเรียน เราเรียนกับกระดาษ มองเห็นภาพจริงๆ ยังไม่ค่อยชัด เกิดความกังวลกลัวจะทำไม่ได้ บางหัตถการ ก็มีความเสี่ยงสูง เช่น การเลือดเพื่อเพาะเชื้อ หรือการดูแล ผู้ป่วย on ventilators ต่างๆ ทำให้ ต่อให้พอมีองค์ความรู้ แต่เมื่อต้องลงมือทำจริง ก็ยังมีความกังวลกับความเครียดอยู่” (ID 03)

“ธรรมชาติของอาจารย์แต่ละคน เช่น เราเรียนรู้ว่าสิ่งนี้สามารถทำได้อย่างถูกต้องจากการสอนของอาจารย์อีกท่าน แต่เมื่อยึดปฏิบัติกลับกลายเป็นสิ่งผิดจากอาจารย์อีกท่านทำให้เกิดการสับสนลักษณะการสอนที่แตกต่างกัน ความคาดหวังของอาจารย์ที่มีต่อเราในการขึ้นแต่ละเวอร์ต ทำให้เราเครียดและกดดันไปด้วย” (ID 04)

“เรื่ององค์ความรู้ เนื่องจากพื้นฐานองค์ความรู้ ฐานอาจจะไม่ค่อยมั่นคง ทำให้เราต้องอ่านซ้ำหลายรอบมากกว่าคนอื่น พอเรา เน้นย้ำ แล้ว เมื่อต้องการทดสอบ บางครั้ง ก็กังวล นำไปสู่ความเครียด จนหลายครั้ง ทำผิดพลาด” (ID 06)

“การเรียนทฤษฎีมีเนื้อหาค่อนข้างเยอะ มีหลายวิชา แต่ละวิชา แต่ละวิชาก็มีเนื้อหาที่เราจะต้องจำและทำความเข้าใจไม่เหมือนกัน มีงานที่ต้องทำส่งในแต่ละวิชา งานกลุ่ม มีการสอบ ทำให้เราเครียด กลัวว่าจะสอบตก ทำคะแนนได้ไม่ดี” (ID 07)

“การฝึกงาน การจัดเวลาตารางฝึกที่แน่นจนเกินไปทำให้เครียดและทำให้ประสิทธิภาพในการฝึกปฏิบัติงานลดลง” (ID 08)

“เครียดกับงานที่ต้องทำส่งอาจารย์ เพราะมีเวลาน้อยในการทำงาน ยาก อาจารย์บางท่านก็สั่งงานเยอะ อธิบายไม่เข้าใจ ให้คำชี้แนะนักศึกษาไม่ตรงประเด็น” (ID 09)

“การ conference ที่ยาวนานเกินไป ทำให้ไม่มีเวลามาทำงานที่จะต้องทำส่ง บางครั้งที่นักศึกษาไม่รู้จริงๆควรมีการชี้แนะและสอนบ้าง ไม่ใช่ให้หาคำตอบเองอยู่แบบนั้นหาไปตอบก็ถูกแล้วมาตำหนินักศึกษาทำให้เกิดความเครียดเป็นอย่างมาก” (ID 10)

“ตารางเรียนติดกันเกินไป เรียนหนักไม่มีเวลาพักผ่อน ทำให้เกิดความเครียดสะสม” (ID 12)

6. สัมพันธภาพ ข้อค้นพบคือ ต้องเผชิญกับความเครียดที่เกิดจากสัมพันธภาพที่ไม่ดีกับเพื่อน อาจารย์ และครอบครัว ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“เพื่อน ครอบครัว คนรัก มีผลต่อความรู้สึก ถ้ามีความรู้สึกที่ไม่ดีต่อกันก็จะเครียดและกดดัน ความไม่เข้าใจในบางเรื่อง ซึ่งบางครั้งเราก็เหนื่อยจนไม่อยากจะอธิบายก็ทำให้ทะเลาะกันได้” (ID 01)

“เพื่อเป็นสาเหตุความเครียดได้อย่างมาก เช่น การขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยจะเป็นกลุ่มเพื่อนที่ทางอาจารย์จัดให้ เราก็จะมีปัญหาในเรื่องการทำงาน เจอเพื่อนที่ไม่ค่อยชอบทำงาน ไม่ค่อยชอบแสดงความคิดเห็นเราก็ท้อใจ เบื่อหน่าย เครียดหากต้องทำงานกลุ่ม” (ID 03)

“การขึ้นปฏิบัติงานแบบเป็นกลุ่มที่สุมกลุ่ม ที่บางครั้ง สมาชิกในกลุ่ม มีปัญหาส่วนตัวกันมาก่อน ทำให้การฝึกงานการทำงานเป็นทีมเป็นไปได้ด้วยความเครียด” (ID 05)

“การทำงานกลุ่ม การฝึก ที่จะต้องมีการเปลี่ยนกลุ่ม และการคละกลุ่มในหลายๆวิชา ทำให้เรามีความเครียด เนื่องจากต้องปรับตัวให้เข้ากับเพื่อน ทำตัวให้เป็นที่ยอมรับของเพื่อน หรือบางครั้งต้องมีการแสดงความคิดเห็นร่วมกัน การทำงานร่วมกัน อาจมีความคิดเห็นไม่ตรงกัน เวลาไม่ตรงกัน หรือการไม่มีเพื่อนที่เคยทำงานร่วมกันมาอยู่กลุ่มเดียวกันก็จะเกิดปัญหาการเข้ากลุ่มทำงาน หรือฝึกภาคปฏิบัติกับเพื่อนที่ไม่ใช่เพื่อนสนิท และมีความขัดแย้งกับเพื่อนบ้าง” (ID 07)

“อาจารย์บางท่านมีความเนียบ ความดู เข้าถึงยาก ทำให้นักศึกษาขาดความมั่นใจ ไม่กล้าแสดงออก ไม่มีโอกาสซักถามอาจารย์เกี่ยวกับปัญหาหรือข้อข้องใจ และการที่ต้องเรียนกับอาจารย์หลายท่านหรือหมุนเวียนไปเรื่อยๆ ไม่มีโอกาสสร้างความคุ้นเคยกับอาจารย์” (ID 09)

“ทะเลาะกับแฟน นอยด์แฟน ทำให้อารมณ์หดหู่” (ID 11)

“เพื่อนในกลุ่มฝึกปฏิบัติงานบางคนเห็นแก่ตัว ไม่ให้ความร่วมมือในการทำงาน ไม่ช่วยงานเพื่อนในกลุ่ม เกียจงาน เอาแต่งานของตัวเองเป็นหลัก ไม่สั่งงานก็ไม่ทำงาน ใช้แต่ปากทำงาน ชอบนิทานคนอื่น ทำงานให้แค่เสร็จแล้วส่ง ไม่มีการตรวจสอบความถูกต้อง” (ID 13)

“เพื่อนรุมเมทบางครั้งไร้เหตุผล ใช้อารมณ์ส่วนตัวมาตกลงกับคนรอบข้าง ทำให้เครียด เสียกำลังใจในการทำงาน” (ID 14)

7. การบริหารจัดการของวิทยาลัย และกิจกรรมของวิทยาลัย ข้อค้นพบคือ ต้องเผชิญกับความเครียดที่เกิดจากการบริหารจัดการของวิทยาลัย และกิจกรรมของวิทยาลัย ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“เวลาในการจัดกิจกรรมมักตรงกับการฝึกปฏิบัติงาน ซึ่งบางเวิร์ดขึ้นฝึกแค่ 1 สัปดาห์ และการแจ้งกำหนดการที่กระชั้นหันทำให้การจัดเวลาส่วนตัวไม่เป็นระบบ” (ID 01)

“ในสถานการณ์โควิดทำให้กิจกรรมเปลี่ยนรูปแบบไปหลายๆ กิจกรรม ไม่ได้เข้าร่วม พิธี เช่น วันไหว้ครู และหลายๆกิจกรรมถูกตัดหายไป โดยส่วนใหญ่เป็นกิจกรรมที่สามารถช่วยพวกเราคลายเครียดได้ เช่น กีฬาสี วึ่งประเพณี กิจกรรมรับน้องเข้าหอ” (ID 03)

“การแจ้งจัดกิจกรรมที่ใช้เวลากระชั้นชิดเกินไป ซึ่งบางทีตนเองวางแผนชีวิตไว้แล้ว ต้องมาเปลี่ยนแปลงกระชั้นหัน” (ID 04)

“การบริหารจัดการเรื่องการเงินของวิทยาลัยมักให้จ่ายค่าเทอมแบบระยะเวลาน้อยแค่ 1 อาทิตย์ สำหรับคนที่ไม่มีเงินสำรองจะหาเงินมาจากไหนมาซึ่งก็ทำให้เกิดความเครียดเกิดขึ้น” (ID 05)

“การมีกิจกรรมในช่วงเสาร์อาทิตย์ทำให้นักศึกษาไม่ได้พักและเวลาในการทำงานส่งอาจารย์ไม่พอ จึงทำให้ต้องทำงานด้วยความเร่งรีบ งานที่ออกมาไม่มีความเรียบร้อย ไม่สมบูรณ์จึงทำให้เครียดที่ต้องมีการแก้ไขงานซ้ำซ้อน และการถูกตัดคะแนน” (ID 07)

“กิจกรรมนักศึกษาแจ้งการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ กระชั้นชิดเกินไป ทำให้หลายครั้ง ตรงกับที่นักศึกษาวางแผนทำสิ่งต่างๆไว้ แล้วต้องให้นักศึกษาต้องมาแก้ไขปัญหาเอง” (ID 13)

8. การจัดบริการของวิทยาลัย ข้อค้นพบคือ ต้องเผชิญกับความเครียดที่เกิดจากสิ่งอำนวยความสะดวกที่ไม่พร้อมใช้และไม่เพียงพอ สภาพแวดล้อมที่แออัด ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“สิ่งอำนวยความสะดวกยังไม่เพียงพอ ควรรีโนเวทหอพัก และจัดระเบียบโดยให้นักศึกษาจัดวางของในห้องพักให้เป็นระเบียบ” (ID 02)

“หอพักอากาศไม่ปลอดโปร่ง แสงสว่างไม่เพียงพอ ทำให้การพักผ่อนได้ไม่สะดวก เกิดความเหนื่อยล้าจากการเรียน และการฝึก ก็อยากพักผ่อนให้สบาย นำไปสู่ความเครียด” (ID 03)

“สภาพแวดล้อมที่แออัดคับแคบ ไม่มีมุมพักผ่อนอ่านหนังสือให้คลายเครียด คลายกังวลในตอนกลางวัน จึงทำให้นักศึกษาขึ้นไปนอนบนห้องนอนของตนเองซึ่งจะเป็นสภาพแวดล้อมดีๆ ที่ไม่ได้ช่วยให้มีการผ่อนคลาย” (ID 05)

“สิ่งอำนวยความสะดวกในห้องเรียนโต๊ะเก้าอี้ไม่พอใช้งานจะต้องเป็นการเสียเวลาไปจากห้องอื่นอีก สัญญาณอินเทอร์เน็ตไม่ค่อยมีคุณภาพ เวลาที่จะทำงานหรือสอบต้องใช้อินเทอร์เน็ตของตนเองที่แรงและเร็วเป็นงานเสียเงินไปหลายต่อทั้งที่เสียไปกับวิทยาลัยแล้วแต่ก็ใช้อินเทอร์เน็ตไม่ได้อยู่ดี” (ID 07)

“ด้านความปลอดภัยในการอยู่หอพัก เช่น ลิฟต์ แผ่นผ้า และกระจกในห้องพัก เมื่อมีฝนตกหรือลม ทำให้หอพักได้รับแรงกระแทกจากลม แผ่นผ้ามีการสั่นสะเทือน นักศึกษาจึงเกิดความเครียดความกังวลเมื่อต้องมีการอยู่ในหอพักขณะมีเหตุการณ์” (ID 09)

“เครียดกับการใช้ห้องน้ำภายในหอพัก ห้องน้ำชำระดู ไม่สามารถใช้งานได้ ทำให้ไม่เพียงพอกับจำนวนคนที่ใช้ กลิ่นในห้องน้ำก็เหม็น ที่จอดรถก็ไม่เพียงพอ ทำให้การจอดรถยากลำบาก” (ID 15)

2. ผลการสนทนากลุ่มอาจารย์และเจ้าหน้าที่

จากการศึกษาโดยการสนทนากลุ่มมีข้อค้นพบประเด็นเกี่ยวกับความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ตามความคิดเห็นของกลุ่มอาจารย์และเจ้าหน้าที่ ทั้งหมด 3 ประเด็น คือ ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียด การคัดกรองความเครียดของนักศึกษา และการจัดการความเครียดให้กับนักศึกษา ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ประเด็นที่ 1 ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียด ข้อค้นพบคือ มีปัจจัยหลายประการที่ทำให้นักศึกษาเกิดความเครียด ได้แก่ การปรับตัว หลักสูตรและการจัดการเรียนการสอนในระดับอุดมศึกษา การบริหารจัดการของวิทยาลัย การทำกิจกรรมเสริมหลักสูตร การปรับตัวกับเพื่อนและสิ่งแวดล้อม ระเบียบกฎเกณฑ์ต่างๆ ของวิทยาลัย ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

1. การปรับตัว ข้อค้นพบคือ นักศึกษาต้องมีการปรับการเรียนการสอนในระดับอุดมศึกษา และการปรับตัวต่อสภาพแวดล้อมใหม่ ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“การเรียนการสอนในระดับอุดมศึกษาจะแตกต่างจากการเรียนการสอนในชั้นมัธยมศึกษา การเรียนการสอนที่มุ่งเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของนักศึกษาในการเรียนการสอน ผู้สอนจะเป็นแค่แนะนำ กระตุ้น และส่งเสริมกิจกรรมการเรียนการสอนให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้ โดยการคิดและตัดสินใจด้วยตนเอง” (ID 03)

“นักศึกษาบางคนมีความเครียดในการปรับตัวกับสภาพแวดล้อมใหม่ ทั้งสถานที่เพื่อนและครูบาอาจารย์ ต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบ ข้อบังคับของสถานศึกษา” (ID 07)

“นักศึกษาพยาบาลต้องพบกับการเปลี่ยนแปลงในเรื่องที่อยู่อาศัยอย่างฉับพลัน จากเดิมที่เคยอาศัยอยู่กับผู้ปกครองมาโดยตลอด ต้องเปลี่ยนมาอยู่หอพักสถาบันการศึกษาในทันที อาจส่งผลให้นักศึกษาบางคนที่เกิดอาการเหงา รู้สึกขาดอิสระ คิดถึงบ้านและครอบครัว” (ID 09)

“การต้องแยกจากครอบครัวและจากสังคมเดิม เช่น กลุ่มเพื่อนในระดับมัธยมศึกษา ทำให้เกิดความว้าเหว” (ID 10)

“การอยู่หอพักนอก ทำให้เกิดความเครียดเกี่ยวกับความปลอดภัยในการเดินทางมาเรียนหรือการลงเวยในช่วงกลางคืนจากการฝึกปฏิบัติงาน” (ID 11)

2. หลักสูตรและการจัดการเรียนการสอน ข้อค้นพบคือ นักศึกษาต้องเผชิญกับความเครียดของการจัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎี ภาคทดลอง และภาคปฏิบัติ ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“รายวิชาที่เรียนจะประกอบไปด้วยทั้งภาคทฤษฎี ทดลอง และการปฏิบัติ นักศึกษาพยาบาลจึงต้องมีการปรับตัวด้านการเรียนพอสมควร รายวิชาอาจจะมีเนื้อหาวิชามากเกินไป รูปแบบการเรียนการสอนต่างกับมัธยม รวมถึงไม่เข้าใจเนื้อหาที่เรียน” (ID 01)

“จากการเรียนในหลักสูตรที่มีเนื้อหารายวิชาและการกำหนดงานที่มอบหมายจำนวนมาก การไม่ได้รับเอกสารประกอบการสอน เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการเรียน มีตำราและเอกสารไม่เพียงพอต่อการเรียน ความวิตกกังวลก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงานทางการพยาบาล ซึ่งมีความแตกต่างกันไปในระดับชั้นปีของนักศึกษา” (ID 02)

“อาจารย์วางแผนการนิเทศไม่เหมาะสม การสอนไม่เข้าใจ การไม่เข้าใจนักศึกษาถึงปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างจริงจัง ความเคร่งครัดไม่ผ่อนปรนในบางประเด็น อาจทำให้นักศึกษาเกิดความเครียดได้เช่นกัน” (ID 03)

“การเรียนการสอนในระดับอุดมศึกษา โดยเฉพาะพยาบาล จะเน้นการเรียนรู้จากการทำงานร่วมกับเพื่อน ซึ่งต่างจากการเรียนมัธยมนักศึกษาไม่ค่อยมีทักษะในการเข้าสังคม หรือมีเพื่อนน้อย มักจะมีปัญหาในการทำงานกลุ่มร่วมกับเพื่อน” (ID 04)

“การจัดการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ เนื่องจากในภาคทฤษฎี นักศึกษาต้องเรียนหลายวิชา ต้องเตรียมตัวในการสอบกับเนื้อหาในแต่ละรายวิชา และการฝึกภาคปฏิบัติ นักศึกษาต้องเผชิญกับผู้ป่วยและต้องมีการนำความรู้ภาคทฤษฎีมาใช้ร่วมกับทักษะการดูแล โดยเฉพาะนักศึกษาที่ฝึกประสบการณ์ต่างๆ ในครั้งแรกจะมีความวิตกกังวล และเครียดในสิ่งที่ตนเองไม่เคยได้ปฏิบัติมาก่อน” (ID 07)

3. การบริหารจัดการของวิทยาลัย และกิจกรรมของวิทยาลัย ข้อค้นพบคือ นักศึกษาต้องเผชิญกับความเครียดที่เกิดจากการเข้าร่วมกิจกรรมที่ตรงกับช่วงเวลาการสอบหรือการฝึกปฏิบัติงาน ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“การทำกิจกรรมในช่วงที่นักศึกษาต้องสอบ ฝึกปฏิบัติงานหรือช่วงที่มีงานมอบหมายมาก จะทำให้นักศึกษาเหนื่อยล้าและให้ความสนใจเข้าร่วมกิจกรรมน้อย เพิ่มความเครียดให้กับนักศึกษาเนื่องจากต้องทำกิจกรรมหลายๆ อย่างในเวลาเดียวกัน” (ID 06)

“การจัดกิจกรรมในช่วงที่นักศึกษาสอบหรือฝึกปฏิบัติงาน นักศึกษาอาจเหนื่อยล้าพักผ่อนไม่เพียงพอจากการจัดสรรเวลาไม่เหมาะสมระหว่างการเรียนและกิจกรรม” (ID 09)

4. สัมพันธภาพ ข้อค้นพบคือ นักศึกษามีความเครียดที่เกิดจากสัมพันธภาพกับเพื่อน อาจารย์ และครอบครัว ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“การเปรียบเทียบกับเพื่อน เช่น เรื่องการเรียน ปัญหาครอบครัวแตกแยก การออกหักผิดหวังความรัก เกิดความไม่สบายกายไม่สบายใจ เกิดความเครียดได้ในภายหลัง ส่งผลกระทบกับพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลง” (ID 01)

“เมื่อมีปัญหาทุกข้อไม่สามารถปรึกษาใคร นักศึกษาไม่กล้าปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา เนื่องจากอาจเป็นช่องว่างระหว่างวัยและสถานะของการเป็นอาจารย์และนักศึกษา” (ID 03)

“ปัญหาครอบครัว เช่น การหย่าร้าง แยกกันอยู่ หรือเป็นหม้าย มีความขัดแย้งกับคนในครอบครัว ด้านเศรษฐกิจ มีรายรับไม่เพียงพอ ต้องทำงานหารายได้ระหว่างเรียนไปด้วย” (ID 05)

“มีปัญหาคือความขัดแย้งกับเพื่อนในรุ่มเมท เพื่อนร่วมชั้น ทั้งการทำงานกลุ่มในภาคทฤษฎี และการฝึกปฏิบัติ มีปัญหาเรื่องความร่วมมือในการทำงานร่วมกัน การช่วยเหลือกันภายในกลุ่ม” (ID 08)

5. ด้านระเบียบกฎเกณฑ์ของวิทยาลัย ข้อค้นพบคือ กฎระเบียบที่เข้มงวดของวิทยาลัยทำให้นักศึกษาเกิดความเครียด ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“การเข้าออกหอพักเป็นเวลา การต้องอยู่ในกฎระเบียบวินัยที่เคร่งครัดอย่างรัดกุม การกดดันจากกลุ่มเพื่อน และรุ่นพี่ ทำให้นักศึกษาขาดความเป็นอิสระในการใช้ชีวิตในรูปแบบที่เขาอยากจะเป็น จนกระทั่งจบการศึกษา บางคนเก็บกด และแสดงพฤติกรรมหลังจากจบการศึกษาไปแล้วด้วยการทำในสิ่งที่ขาดหายไป เช่น การแต่งกายโดยการย้อมผมด้วยสีส้นสวยงาม” (ID 09)

“การอยู่ภายใต้กฎระเบียบของหอพัก ไม่มีความเป็นส่วนตัว ขาดสิ่งอำนวยความสะดวก และความปลอดภัยในหอพัก” (ID 13)

6. การจัดการบริการของวิทยาลัย ข้อค้นพบคือ ความพร้อมและความเพียงพอของบริการจัดการบริการของวิทยาลัยที่ผลต่อการเกิดความเครียดของนักศึกษา ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“ไม่พอใจในสถานที่พักอาศัยหอพักแออัด เป็นสาเหตุหนึ่งส่งผลให้นักศึกษาเกิดความเครียดได้” (ID 07)

“ความแออัดของหอพัก สภาพแวดล้อมการอยู่ร่วมกันไม่เป็นส่วนตัว ความสะดวกสบายถูกจำกัด สิ่งอำนวยความสะดวกถูกจำกัด เช่น ไม่มีเครื่องปรับอากาศ การนอนร่วมกันหลายคน เสียงดังซึ่งควบคุมไม่ได้” (ID 13)

ประเด็นที่ 2 การคัดกรองความเครียดของนักศึกษา

การคัดกรองความเครียดของนักศึกษา ข้อค้นพบคือ การคัดกรองความเครียดเป็นกลยุทธ์ที่นำมาใช้ในการระบุความเสี่ยงต่อปัญหา ความผิดปกติ ความบกพร่องซึ่งอาจยังไม่ปรากฏชัดเจน หรือเริ่มมีอาการแล้วแต่ยังไม่ได้เข้าสู่ระบบการรักษาพยาบาลในสถานบริการสาธารณสุข การคัดกรองความเครียดของนักศึกษาพยาบาล คือ การคัดกรองเพื่อค้นหาปัญหาความเครียดโดยการใช้ชุดเครื่องมือหรือการทดสอบแบบย่อและเฉพาะเจาะจง เพื่อระบุความเสี่ยงหรือโอกาสที่จะพบประเด็นความเครียดกับนักศึกษาพยาบาล ซึ่งจะช่วยคัดแยกนักศึกษาที่มีปัญหาสุขภาพจิต หรือปัญหาความเครียด ออกเป็นกลุ่มๆ คือกลุ่มผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยง กลุ่มปกติทั่วไป เพื่อจำแนกความความเครียด

และระดับความรุนแรงของการเกิดความเครียดเพื่อวางแผนการรักษาได้อย่างเหมาะสม และช่วยให้เกิดความเที่ยงตรงในการวินิจฉัยปัญหาทางจิตที่เกิดจากความเครียดต่อไป ซึ่งมีแนวทางและเครื่องมือในการคัดกรองความเครียดในวัยรุ่นการคัดกรองความเครียดของนักศึกษาพยาบาล สามารถทำได้หลายวิธีโดยเริ่มตั้งแต่ 1) การคัดกรองความเครียดด้วยตนเองโดยใช้แบบวัดความเครียดของกรมสุขภาพจิต 2) การใช้เครื่องมือทางวิทยาศาสตร์ในการประเมินความเครียด ได้แก่ การวัดชีพจร ความดันโลหิต หรือการตรวจหาสารเคมีบางอย่างในร่างกาย 3) การประเมินสภาพร่างกายต่างๆ ไป เช่น การสังเกตสีหน้า ใบหน้า การตรวจกล้ามเนื้อ เพราะเมื่อเกิดความเครียดเกิดขึ้นร่างกายจะมีกล้ามเนื้อที่ตึง ค่อนข้างแข็งสำรวจดูการหายใจ เป็นแบบตื้นและเร็ว 4) การใช้แบบวัดเพื่อคัดกรองความเครียดของนักศึกษาพยาบาลมีทั้งชนิดให้ตอบเองและให้สัมภาษณ์ ได้แก่ แบบประเมินความอ่อนแอเพราะบางต่อความเครียด The Seven-Minute Stress Test ของ Nathan, Thomas, & Paul (1987) มาตรฐานประมาณค่าด้านการปรับตัวทางสังคม (The Social Readjustment Rating Scale) ของ Holmes, & Rahe (1967) Health Opinion Survey Index (CMI) 5) การใช้เทคนิคการฉายภาพ วัดการตอบสนองของบุคคลต่อสิ่งเร้าที่กำหนดให้ เช่น แบบทดสอบของรอร์สชาค (Rorschach) แบบทดสอบ TAT (Thematic Apperception Test) ซึ่งในการประเมินความเครียดนั้น ควรใช้วิธีการที่หลากหลายรวมกัน เพื่อให้การประเมินมีความน่าเชื่อถือมากขึ้น ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“ก่อนอื่นเลยนะคะเราต้องประเมินนักศึกษาทุกคนก่อนว่ามีความเครียดอยู่ในระดับใด และต้องประเมินเกี่ยวกับปัจจัยที่ทำให้นักศึกษาเกิดความเครียดด้วย เช่น ปัจจัยด้านการเรียน ครอบครัว การเงินและเศรษฐกิจ ปัญหาสังคม เป็นต้น เพื่อที่จะได้จัดวิธีการช่วยเหลือได้ถูกต้องกับความต้องการในการจัดการความเครียดของนักศึกษา” (ID 01)

“เห็นด้วยนะครับว่าเราต้องประเมินนักศึกษาก่อนว่ามีความเครียดระดับใด มีปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดอะไรบ้าง บางทีนักศึกษาก็ไม่ได้เครียดจากเรื่องเรียนอย่างเดียว อาจจะมีปัญหาการเงินก็ได้จึงทำให้เกิดความเครียดและนำไปสู่ปัญหาการเรียนของเขาได้ในที่สุด” (ID 02)

“ปัจจุบันมีแบบประเมินความเครียดอยู่หลายอย่างสามารถที่จะเลือกมาใช้ประเมินนักศึกษาได้เลย เราอาจทำการประเมินเป็นระยะๆอย่างต่อเนื่องทุกๆเดือนก็ได้จะได้เห็นการเปลี่ยนแปลงของนักศึกษาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งหากพบว่านักศึกษามีความเครียดเราก็จะช่วยเหลือได้ทัน” (ID 03)

“ใช่ๆที่ก็ว่ามีแบบประเมินความเครียดอยู่หลากหลายมาก มันก็ให้ผลไม่ต่างกันนะ แล้วแต่เราจะเลือกใช้ของใครมาประเมิน เช่น แบบประเมินความอ่อนแอเพราะบางต่อความเครียด The Seven-Minute Stress Test ของ Nathan, Thomas, & Paul (1987) มาตราส่วนประมาณค่าด้านการปรับตัวทางสังคม (The Social Readjustment Rating Scale) ของ Holmes, & Rahe (1967) Health Opinion Survey Index (CMI) การใช้เทคนิคการฉายภาพ วัดการตอบสนองของบุคคลต่อสิ่งเร้าที่กำหนดให้ เช่น แบบทดสอบของรอร์สชัค (Rorschach) แบบทดสอบ TAT (Thematic Apperception Test) เป็นต้น” (ID 04)

ประเด็นที่ 3 การจัดการความเครียดให้กับนักศึกษา

การจัดการความเครียดให้กับนักศึกษา เป็นการช่วยเหลือดูแลนักศึกษาเพื่อป้องกันการเกิดภาวะเครียดที่รุนแรงโดยมีวิธีการจัดการความเครียดให้กับนักศึกษา ดังนี้

ความเสี่ยงระดับน้อยมาก ข้อค้นพบคือ การให้คำแนะนำเกี่ยวกับการใช้ชีวิตตามปกติ มันส่งเสริมสุขภาพตนเองด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา พักผ่อนนอนหลับที่เพียงพอ 6 – 8 ชั่วโมง ต่อวัน ดื่มน้ำสะอาด ออกกำลังกายสม่ำเสมอ และสวดมนต์ไหว้พระจำจิตใจให้แจ่มใสตามหลักคำสอนของแต่ละศาสนา หาเวลาไปเที่ยวพักผ่อนหย่อนใจ ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“ส่งเสริมให้นักศึกษาใช้ชีวิตตามปกติ ออกกำลังกายสม่ำเสมอให้สารแห่งความสุขได้ หลัง สวดมนต์ไหว้พระทำจิตใจให้เบิกบาน” (ID 02)

“ส่งเสริมสุขภาพนักศึกษาทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา อย่างสม่ำเสมอ และต่อเนื่องโดยเฉพาะด้านจิตใจและสังคม” (ID 01)

“ส่งเสริมด้านอาหารให้รับประทานอาหารที่เพียงพอและเป็นประโยชน์ต่อร่างกาย ดื่มน้ำมากๆ ออกกำลังกาย พักผ่อนนอนหลับที่เพียงพออย่างน้อย 6 – 8 ชั่วโมง ต่อวัน ใช้หลักธรรมคำสอนของพระพุทธเจ้าเข้าช่วยในการแก้ไขปัญหา” (ID 07)

ความเสี่ยงระดับต่ำ ข้อค้นพบคือ การช่วยเหลือโดยการให้นักศึกษาได้รับการผ่อนคลายทางร่างกาย เช่น การหายใจลึกๆ การออกกำลังกาย การนวด การพักผ่อน การรับประทาน อาหาร การอาบน้ำอุ่น การลดความตึงเครียดทางจิตใจ เช่น การสร้างอารมณ์ขัน การคิดในทางบวก การดูภาพยนตร์ การฟังเพลง การหัวเราะ การหายใจลึกๆ การทำสมาธิ การใช้เทคนิคความเงียบ เพื่อหยุดความคิดของตัวเอง ในเรื่องที่ทำให้เครียด สำหรับการฝึกคลายเครียดนั้น เมื่อเริ่มรู้สึกว่ามีอาการเครียดในระดับน้อยๆ ควรฝึกบ่อยๆ วันละ 2-3 ครั้ง และควรฝึกทุกวัน ต่อเมื่อฝึกจนชำนาญแล้วจึง

ลดลงเหลือเพียงวันละ 1 ครั้งก็พอ หรืออาจฝึกเฉพาะเมื่อรู้สึกเครียด หรือให้ฝึกทุกวันก็ได้ โดยเฉพาะก่อนนอนจะช่วยให้จิตใจสงบ และนอนหลับสบายขึ้น ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“เมื่อพบกับนักศึกษาจะให้นักศึกษาผ่อนคลายร่างกายตนเองโดยการฝึกหายใจลึกๆ ยาวๆ ซ้ำๆ ยืดเส้นยืดสาย นวดตัวเอง นวดหัว นวดหน้า สอนให้รับประทานอาหารเช้าพอร่ม และอาบน้ำอุ่นๆ จะช่วยให้เลือดไหลเวียนได้ดีขึ้นเลือดไปเลี้ยงสมองมากขึ้น ทำให้สมองปลอดโปร่งคิดแก้ปัญหาอะไรก็ออก” (ID 06)

“เราเป็นครูที่ตลกๆ หน่อยนะ ก็จะทำให้เขาคลายเครียด พูดอะไรที่ตลกๆ สร้างอารมณ์ขัน สอนเขาให้คิดบวก ดูหนังตลก ฟังเพลงที่ชอบเพื่อให้ผ่อนคลาย หยุดคิดเรื่องที่เป็นสาเหตุของปัญหา” (ID 004)

“ฝึกคลายเครียดให้นักศึกษาทันทีที่เราเห็นว่าเขาเริ่มเครียดจะให้นักศึกษาฝึกบ่อยๆ วันละ 2-3 ครั้ง และควรฝึกทุกวัน โดยให้หายใจลึกๆ การทำสมาธิ การใช้เทคนิคความเงียบ เพื่อหยุดความคิดของตัวเอง ในเรื่องที่ทำให้เครียด และก่อนนอนให้ฝึกทำสมาธิจะช่วยให้จิตใจสงบ” (ID 09)

ความเสี่ยงระดับปานกลาง ข้อค้นพบคือ การช่วยเหลือนักศึกษาเกี่ยวกับการป้องกันความเครียด โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. สอนนักศึกษาให้มีสติเตือนตนเอง รู้จักตนเอง พิจารณาตนเองว่ามีความคิด ความรู้สึกอย่างไร รู้ตัวเมื่อมีความกังวล ความเครียด ความกลัว ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“ถ้าเรารู้ว่านักศึกษามีความเครียดเราก็จะเรียกเค้ามาพบก็จะให้เค้าได้คิดทบทวนตัวเอง พิจารณาความคิดของตนเอง เตือนสติตนเองว่าเรากำลังกังวลเรื่องอะไร กำลังเครียดเรื่องอะไรอยู่ มีเหตุปัจจัยอะไรที่ทำให้เกิดความเครียด ถามตัวเองว่ารู้สึกกลัวหรือไม่ เพราะอะไรถึงต้องกลัว ให้คิดและทบทวนตัวเองถึงเหตุที่ทำให้เกิดความเครียด” (ID 01)

2. จัดสิ่งแวดล้อมในวิทยาลัยให้เหมาะสม เสียงไม่ดัง ไม่ร้อนมากเกินไป สี แสง บรรยากาศ การมีธรรมชาติ ต้นไม้ ภาพวาด ภาพผนังห้อง ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“สภาพแวดล้อมมีส่วนสำคัญมากและมีผลต่อการเกิดความคิด วิทยาลัยก็มีการจัดสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการเรียนรู้และการใช้ชีวิตของนักศึกษา เช่น จัดห้องให้สงบไม่มีเสียงดัง มีภาพวาดธรรมชาติที่มองดูแล้วลดความเครียด จัดสวนให้ดูสวยงามมองดูตามาดูสดใส มีต้นไม้ให้ร่มรื่นเหมาะสำหรับการพักผ่อนของนักศึกษา” (ID 05)

3. สอนการฝึกแก้ปัญหาให้กับนักศึกษาเพื่อให้เกิดความเคยชิน ไม่หลบเลี่ยงปัญหา พัฒนาตนเองให้ปรับตัวได้มากขึ้น ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“เวลาพบนักศึกษาก็จะฝึกนักศึกษาให้สู้กับปัญหาพยายามหาสถานการณ์เพื่อให้ นักศึกษาได้คิดและค้นหาวิธีในการจัดการกับความเครียดจากสถานการณ์ที่กำหนดให้ เพื่อให้นักศึกษาเกิดความเคยชิน สามารถปรับตัวและแก้ไขปัญหาได้โดยไม่ต้องหลบหลีก ปัญหาเมื่อเกิดปัญหาขึ้นจริง” (ID 010)

4. มอบหมายงานให้กับนักศึกษาให้มีความพอเหมาะพอควร หลีกเลี่ยงงานที่เครียดเกินไป งานที่ไม่ชอบไม่ถนัด งานที่มีการคุกคามข่มขู่ มีการแบ่งงานกันอย่างยุติธรรม แบ่งเวลาให้มีงานพักผ่อน ออกกำลังกาย และนอนหลับพักผ่อนเป็นเวลา ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“การออกแบบการเรียนการสอนก็จะดูงานที่มอบหมายให้นักศึกษาทำว่าจะต้อง ไม่ให้มีจำนวนเยอะเกินไปให้มันมีความเหมาะสมกับกิจกรรมการเรียนการสอนนักศึกษาจะ ได้ไม่เครียด” (ID 05)

“จะพยายามหลีกเลี่ยงงานที่ทำให้นักศึกษาเกิดความเครียดมากๆ จะถามนักศึกษา ก่อนว่าชอบทำงานลักษณะแบบไหนก็จะมอบหมายให้นักศึกษาทำงานที่นักศึกษาชื่นชอบ ” (ID 07)

“มอบหมายงานให้นักศึกษาทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน หรือให้นักศึกษามีส่วนร่วมใน การเลือกงานที่จะทำ” (ID 09)

“จะไม่มอบหมายงานให้นักศึกษาทำนอกเวลาส่วนใหญ่จะให้ทำในเวลา ให้นักศึกษา ได้มีเวลาออกกำลังกาย พักผ่อนนอนหลับนักศึกษาจะได้ไม่เครียด” (ID 03)

5. จัดให้มีกิจกรรมผ่อนคลายสลับในช่วงการเรียนการสอน เช่น พักสายตา มองไปไกลๆ ขยับร่างกาย กายบริหาร ฟังเพลง ร้องเพลง ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“ในช่วงเรียนก็จะมีกิจกรรมพักผ่อนระหว่างเรียนนักศึกษาจะได้ผ่อนคลาย เช่น พัก สายตาม ขยับร่างกาย ทำกายบริหาร ฟังเพลงร้องเพลง เป็นกิจกรรมที่ขึ้นระหว่างเรียน นักศึกษาจะได้สนุกสนานด้วย” (ID 02)

6. สร้างความสามัคคีในทีมงาน มีการประสานงานกันดี ช่วยเหลือกัน ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“สอนนักศึกษาให้เกิดความสามัคคีในหมู่คณะ ให้นักศึกษาทำงานเป็นทีมรักใคร่กลมเกลียวกัน ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ประสานการทำงานกันในห้องและอาจารย์เพื่อให้เกิดความสามัคคี” (ID 04)

7. สร้างแรงจูงใจจากภายใน ให้มีความชอบ ความสำเร็จ สนุกกับงาน ไม่ท้อแท้ผิดหวังกับความล้มเหลว มองความผิดพลาดเป็นครู หรือบทเรียนที่จะพัฒนาตนเอง แก้ไขปรับปรุงตัวเองให้ดีขึ้น ได้ทางออกทางแก้ไขปัญหาใหม่ๆที่ดีกว่าเดิม ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“เราเป็นครูเราต้องสร้างแรงจูงใจให้นักศึกษาให้เขาทำงานและเรียนอย่างมีความสุข มีความชื่นชอบต่อการเรียน มุ่งพัฒนาตนเองเพื่อความสำเร็จในอนาคต” (ID 08)

“สอนให้นักศึกษาเรียนรู้จากความผิดพลาดให้รู้ว่าความผิดพลาดที่เกิดขึ้นนั้นเป็นครูแล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขตนเองและหาทางออกเพื่อแก้ไขปัญหาความเครียดที่เกิดขึ้นได้” (ID 03)

ความเสี่ยงระดับสูง ข้อค้นพบคือ การช่วยเหลือนักศึกษาที่มีความเสี่ยงสูง อาจารย์จะต้องให้ความสำคัญอย่างมากและจะต้องดำเนินการช่วยเหลือ ดังนี้ 1) ควรแจ้งผู้ปกครองนักศึกษาและส่งเข้ารับการรักษาจากแพทย์ 2) คัดกรองความเสี่ยงทุก 1 เดือน 3) อาจารย์ที่ปรึกษาต้องพบนักศึกษาทุกสัปดาห์อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง 4) ต้องมีเพื่อนสนิทคอยดูแลตลอดเวลา 5) อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านความเครียดต้องมีบทบาทการดูแลนักศึกษาเป็นพิเศษ 6) ติดตามผลการรักษาจากแพทย์อย่างต่อเนื่อง และ 7) พบผู้ปกครองเพื่อปรึกษาหารือและหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“กรณีนี้คือนักศึกษาจะมีปัญหาทางจิตเวชแล้ว อาจารย์ทุกคนโดยเฉพาะอาจารย์ที่ปรึกษาจะต้องแสดงบทบาทให้มากขึ้นเพื่อแก้ไขปัญหา ต้องพบนักศึกษาบ่อยขึ้นทุกสัปดาห์ แจ้งผู้ปกครองให้รับทราบและวางแผนแก้ไขปัญหาร่วมกัน” (ID 02)

“ต้องส่งนักศึกษาพบแพทย์เฉพาะทางจิตเวชเพื่อรับคำปรึกษาและวางแผนแก้ไข ปัญหาที่ถูกต้องเหมาะสม” (ID 04)

“ต้องคัดกรองความเสี่ยงทุก 1 เดือน และติดตามผลการรักษาของแพทย์เป็นระยะๆ อย่างต่อเนื่อง” (ID 06)

“จัดอาจารย์ที่มีความชำนาญด้านการจัดการความเครียดมาคอยดูแลนักศึกษาตลอดระยะเวลาของการรักษาเพื่อให้มีการช่วยเหลือที่ถูกต้อง” (ID 07)

“หาเพื่อสนิทให้คอยดูแลนักศึกษาตลอดเวลาอย่างน้อย 3 คนจะได้สลับสับเปลี่ยนกันไป” (ID 01)

“เชิญผู้ปกครองมาพบเพื่อปรึกษาหารือร่วมกันและวางแผนแก้ไขปัญหาร่วมกัน” (ID 08)

3. ผลการสนทนากลุ่มผู้บริหาร

จากการศึกษาเชิงคุณภาพ พบว่า ความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ตามความคิดเห็นของผู้บริหารมีข้อค้นพบ 2 ประเด็น คือ ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียด และการจัดการความเครียดให้กับนักศึกษา ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ประเด็นที่ 1 ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียด ข้อค้นพบคือ มีปัจจัยหลายประการที่ทำให้ นักศึกษาเกิดความเครียด ได้แก่ หลักสูตรและการจัดการเรียนการสอนในระดับอุดมศึกษา การปรับตัว กับเพื่อนและสิ่งแวดล้อม ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

1. การจัดการเรียนการสอน ข้อค้นพบคือ คุณภาพของหลักสูตรและการจัดการเรียน การสอนมีผลต่อการเกิดความเครียดของนักศึกษา ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“การจัดการเรียนการสอน ได้แก่ งานเยอะเกินไป ไม่สามารถบริหารจัดการทำงาน ได้ทัน ทำให้ไม่มีเวลาในการพักผ่อนเพียงพอ ไม่สามารถเข้าใจเนื้อหาที่เรียนได้อย่างชัดเจน และตารางเรียนในแต่ละสัปดาห์ไม่เหมาะสม เช่น ชั่วโมงเรียน เนื้อหาที่หนักเกินไป นักศึกษาจะบริหารจัดการไม่ทัน เกิดความเครียดได้ตามมา” (ID 01)

“สำหรับตัวของนักศึกษาก็จะโง่ก็โง่ที่เรื่องของการเรียนในวิชาชีพพยาบาล ซึ่งการจัดการเรียนการสอนค่อนข้างจะเข้มงวด เนื่องจากมีความเกี่ยวข้องกับความปลอดภัยของผู้ป่วยและผู้รับบริการ เมื่อมีความเข้มงวดก็ส่งเสริมให้เกิดความเครียดได้สูง” (ID 03)

“วิชาชีพอพยาบาล ที่อยู่บนความหวังของสังคม ที่ทำให้นักศึกษาต้องปฏิบัติตนให้อยู่ในกรอบของบุคคลที่เป็นแบบอย่าง หรือต้นแบบ ซึ่งในความเป็นจริง ผู้ที่มาศึกษาวิชาชีพอพยาบาลยังอยู่ในช่วงของวัยรุ่น ซึ่งต้องมีลักษณะของการเรียนรู้อย่างอิสระเมื่อเข้ามาอยู่ในกรอบมาตรฐานของคุณธรรมจริยธรรมที่ต้องเป็นต้นแบบ ก็ทำให้เกิดความเครียด” (ID 05)

“ด้านการเรียนการสอนหมายถึงอาจารย์ผู้สอนในการมอบหมายงานในรายวิชาการสอบ มีส่วนทำให้นักศึกษาเกิดความเครียดเมื่อต้องรับภาระงานจากการมอบหมายงานและการสอบ อาจวางแผนในการจัดน้ำหนัความเหมาะสมในการมอบหมายงานหรือการแบ่งสอบในการนำเสนอรายละเอียดของรายวิชา ด้านชีวิตความเป็นอยู่หรืออื่นๆ หมายถึงอาจารย์ที่ปรึกษามีส่วนในการช่วยติดตามและให้คำปรึกษาเมื่อนักศึกษาเกิดความเครียด” (ID 07)

2. การปรับตัว ข้อค้นพบคือ การปรับตัวกับการจัดการเรียนในระดับอุดมศึกษา และสภาพแวดล้อมใหม่ทำให้นักศึกษาเกิดความเครียด ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“สาเหตุของความเครียดที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อม ก็จะมีมองไปที่การใช้ชีวิตในหอพัก ซึ่งนักศึกษาจะต้องปรับตัวกับสิ่งแวดล้อมใหม่จากบ้านที่เคยอยู่เป็นครอบครัว ต้องมาพักอาศัยกับเพื่อนภายในหอพักของวิทยาลัย ซึ่งจะทำให้ต้องปรับเปลี่ยนตัวเอง ในกรณีที่ไม่สามารถปรับเปลี่ยนตัวเองได้ จะส่งผลทำให้เกิดความเครียดขึ้นในตัวของนักศึกษาเอง” (ID 01)

“มีความเครียด เครียดเรื่องการเรียน การปรับตัวโดยเฉพาะนักศึกษาชั้นปี 1 จะเกิดความเครียด เรื่องเกี่ยวกับการปรับตัวที่ต้องเจอกับสภาพแวดล้อมใหม่ เพื่อนใหม่ การปรับตัวจากมัธยมศึกษาเข้าสู่ระดับอุดมศึกษา ส่วนนักศึกษาพยาบาลชั้นปี 2- 4 ส่วนใหญ่ปรับตัวได้ดี แต่มักเครียดเรื่องการเรียน ความกดดันต่างๆที่ต้องรับผิดชอบในการทำงานกับผู้ป่วย กับพี่พยาบาล รวมทั้งการเรียนที่เข้าสู่วิชาชีพใหม่ๆ เช่น การทำคลอด การดูแลเด็ก การไปพูดคุยกับชาวบ้านในชุมชน ซึ่งนักศึกษายังไม่มีประสบการณ์” (ID 03)

“เกิดจากตัวบุคคล มีในเรื่องของมุมมองการใช้ชีวิต นักศึกษาที่มีมุมมองการดำเนินชีวิต มองโลกในแง่บวก มองทุกอย่างคือการเรียนรู้ เครียดน้อยกว่าคนที่มองโลกในแง่ร้าย คนที่กังวลคิดอะไรล่วงหน้าจินตนาการไปต่างๆนานา นักศึกษากลุ่มนี้มีความเครียดสูงหลายคนมีปัญหาด้านการเรียน การทำงาน การคบเพื่อน ปัญหาเศรษฐกิจ แต่สามารถผ่านพ้นระยะวิกฤติต่างๆของเขาได้อย่างราบรื่น บางคนไม่สามารถฝ่าฟันได้ จนเกิดปัญหาด้าน

พฤติกรรม เช่น แยกตัว ไม่อยากทำอะไร จนกระทั่งต้องได้รับการรักษาโดยผู้เชี่ยวชาญ” (ID 04)

3. การบริหารจัดการของวิทยาลัย และกิจกรรมของวิทยาลัย ข้อค้นพบคือ การบริหารจัดการของวิทยาลัยที่กระชั้นชิดทำให้นักศึกษาเกิดความเครียด ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“การมีกิจกรรมในช่วงวันหยุดพักผ่อน เช่น ตารางกิจกรรมในวันเสาร์ อาทิตย์ ซึ่งเป็นช่วงเวลานักศึกษาต้องการพักผ่อนหรือกลับบ้านไปหาผู้ปกครองต่างจังหวัด นักศึกษาบางคนเกิดความกดดันและต่อต้าน จนเกิดความเครียดในการทำกิจกรรมนอกเวลาบ่อยครั้ง” (ID 02)

“การบริหารจัดการที่กระชั้นชิด ไม่แจ้งล่วงหน้าในการดำเนินกิจกรรมใดๆ ทำให้นักศึกษาวางแผนตารางชีวิตเปลี่ยนแปลง เกิดความเครียดจากการบริหารจัดการตนเอง การกลับบ้าน หรืออื่นๆจนมีปัญหาเรื่องพฤติกรรมต่อต้าน ไม่ยอมรับ แต่ต้องจำใจเข้าร่วมกิจกรรมเพราะถูกบังคับในหลายกิจกรรมที่มากเกินไป เป็นเสี่ยงสะท้อนจากนักศึกษาให้ทราบ” (ID 04)

4. สัมพันธภาพ ข้อค้นพบคือ สัมพันธภาพกับเพื่อน อาจารย์ และครอบครัว มีผลต่อความเครียดของนักศึกษา ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“ปัจจัยทางด้านสัมพันธภาพกับเพื่อน กับครอบครัว และคนรัก เช่น การไม่เข้าใจกันระหว่างเพื่อน ปัญหาการบูลลี่จากเพื่อน การได้รับความคาดหวังจากครอบครัว ปัญหาเศรษฐกิจในครอบครัว การถูกบอกละเลิกจากคนรัก การถูกทำร้ายร่างกายและจิตใจจากคนรัก” (ID 01)

5. ด้านระเบียบกฎเกณฑ์ของวิทยาลัย ข้อค้นพบคือ กฎระเบียบที่เข้มงวดของวิทยาลัย ทำให้นักศึกษาเกิดความเครียด ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“ระเบียบ กฎเกณฑ์ของวิทยาลัย ส่งผลต่อความเครียดของนักศึกษาเนื่องจากการมีกฎระเบียบที่เคร่งครัดจนเกินไป ทำให้นักศึกษารู้สึกไม่เป็นอิสระและไม่มีความเป็นส่วนตัว” (ID 03)

6. การจัดบริการของวิทยาลัย ข้อค้นพบคือ ความพร้อมและความเพียงพอของการจัดบริการของวิทยาลัยมีผลต่อการเกิดความเครียดของนักศึกษา ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“สภาพแวดล้อมภายในวิทยาลัยและหอพักไม่ได้มีความสะดวกสบายตามความคาดหวังของนักศึกษาในการใช้อำนวยด้านชีวิตความเป็นอยู่ เช่น ระบบสัญญาณอินเทอร์เน็ต ร้านสะดวกซื้อ จุดรับส่งอาหารเดลิเวอรี่ ตู้อาหารหรือเครื่องซักผ้า 24ชม.” (ID 05)

ประเด็นที่ 2 การจัดการความเครียดให้กับนักศึกษา

การจัดการความเครียดให้กับนักศึกษา เป็นการช่วยเหลือดูแลนักศึกษาเพื่อป้องกันการเกิดภาวะเครียดที่รุนแรงโดยมีวิธีการจัดการความเครียดให้กับนักศึกษา ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“ที่ว่าสำหรับแนวทางการแก้ไขปัญหา ในเรื่องของการเรียนวิชาชีพพยาบาล อาจจะต้องเน้นวิธีการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง โดยจัดการศึกษาให้ตรงกับความต้องการของผู้เรียน ที่อาจจะต้องมีการจัดการเรียนการสอนที่หลากหลายรูปแบบ เพื่อให้มีความน่าสนใจ และลดภาวะเครียดในระหว่างเรียน” (ID 02)

“ประเด็นความคาดหวังของสังคม อาจต้องพัฒนาในส่วนของบุคลิกภาพและเรื่องของการมีคุณธรรมจริยธรรมให้กับนักศึกษาเป็นระยะๆ” (ID 06)

“การพัฒนานักศึกษาควรมุ่งเน้นไปที่การพัฒนาในระดับชั้นปี ตาม YLO (Year Learning Outcome) โดยจะทำให้ศึกษาไม่กดดันหรือเครียดมาก” (ID 04)

“ที่ว่าควรมีการจัดกิจกรรมเตรียมความพร้อมนักศึกษาก่อนเข้าเรียน เช่น กิจกรรม How to learn ควรทำทุกชั้นปี เพื่อให้ให้นักศึกษาได้ปรับตัวก่อนที่จะเรียน” (ID 03)

“ในเรื่องของสิ่งแวดล้อม หรือหอพักที่นักศึกษาต้องมาใช้ชีวิตร่วมกับเพื่อน วิทยาลัยอาจต้องมีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกให้กับนักศึกษา รวมถึงการจัดพื้นที่ที่เป็นส่วนตัวในการใช้ชีวิตในหอพักไม่แออัดจนเกินไป” (ID 05)

“ควรจัดให้มีหน่วยงานที่ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับเรื่องการใช้ชีวิต หรือทักษะชีวิต นอกจากนั้นอาจมีการเตรียมความพร้อมให้นักศึกษาก่อนที่จะเข้าหอพัก โดยแจ้งกฎระเบียบของหอให้ มีประชาพิจารณ์เกี่ยวกับกฎระเบียบที่ควรมี หรือกฎที่ควรปรับเปลี่ยน ซึ่งจะเป็นการลดความเครียดในการใช้ชีวิตในหอพักของนักศึกษาได้ค่อนข้างมาก” (ID 01)

ผลการวิจัยระยะที่ 1 การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลและปัจจัยที่เป็นสาเหตุต่อความเครียดใน นักศึกษาพยาบาล เป็นการ วิจัยเชิงผสมผสาน (Mixed methods research design) แบบคู่ขนาน (Convergent design) ประกอบด้วย 2 ส่วนดังนี้

1. การศึกษาปัจจัยที่เป็นสาเหตุต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ (การวิจัยเชิงปริมาณ) พบว่า ตัวแปรพยากรณ์ที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ ได้แก่ ความสัมพันธ์กับเพื่อน (X_{21}) ($b = -0.027$, $p < .05$) ต่อมเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ (X_{12}) ($b = 0.030$, $p < .05$) ความพึงพอใจต่อสาธารณูปโภคและสิ่งอำนวยความสะดวก (X_{30}) ($b = -0.039$, $p < .05$) ความพึงพอใจต่อการรักษาความปลอดภัย (X_{29}) ($b = -0.164$, $p < .05$) เจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล (X_8) ($b = -0.196$, $p < .05$) ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (X_9) ($b = -0.283$, $p < .05$) การนอนหลับพักผ่อน (X_{14}) ($b = -0.363$, $p < .05$) และความพึงพอใจต่อการจัดบริการนักศึกษาของวิทยาลัย (X_{26}) ($b = -0.485$, $p < .05$) ซึ่งตัวแปรทั้ง 8 ตัวแปรสามารถร่วมกันพยากรณ์ความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ได้ร้อยละ 27.2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนตัวแปรอื่นๆ ได้แก่ เพศ อายุ บุคลิกภาพ ชั้นปีที่ศึกษา ผลการเรียน (GPA) ความเจ็บป่วยจากโรคเรื้อรัง พฤติกรรมการสูบบุหรี่ พฤติกรรมการออกกำลังกาย ความพึงพอใจต่อเนื้อหาหลักสูตร ความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอน ความพึงพอใจต่อบุคลิกภาพของครูผู้สอน ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมในการเรียน ความพึงพอใจต่อการบริการการศึกษา ความพึงพอใจต่อการวัดและประเมินผล ความสัมพันธ์กับอาจารย์ ความสัมพันธ์กับครอบครัว รายรับรวมทั้งหมดต่อเดือน ความเพียงพอของรายจ่ายต่อเดือน ความพึงพอใจต่อหอพัก และความพึงพอใจต่อการจัดภูมิทัศน์ ไม่มีอิทธิพลต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล

2. ปัจจัยที่ส่งเสริมการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ (การวิจัยเชิงคุณภาพ) พบว่า การคัดกรองความเครียด การช่วยเหลือดูแลนักศึกษา การประเมินผล ลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ การปรับตัว เจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง สัมพันธภาพกับเพื่อน สัมพันธภาพกับอาจารย์ หลักสูตรและการจัดการเรียนการสอน ได้แก่ เนื้อหาหลักสูตร การจัดการเรียนการสอน และปัจจัยด้านอื่นๆ ได้แก่ ระเบียบและกฎเกณฑ์ของวิทยาลัย การบริหารจัดการของวิทยาลัย และกิจกรรมของวิทยาลัย ซึ่งเป็นปัจจัยที่ส่งเสริมการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล

จากผลการวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยสามารถรวมผลการวิจัยเชิงปริมาณ และการวิจัยเชิงคุณภาพทั้ง 2 ส่วนเข้าด้วยกัน (Merge) มีจำนวน 14 ตัวแปร ความสัมพันธ์กับเพื่อน (X_{21}) ต่อมเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ (X_{12}) ความพึงพอใจต่อสาธารณูปโภคและสิ่งอำนวยความสะดวก (X_{30}) ความพึงพอใจต่อการรักษาความปลอดภัย (X_{29}) เจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล (X_8) ความรู้สึกมี

คุณค่าในตนเอง (X_9) การนอนหลับพักผ่อน (X_{14}) ความพึงพอใจต่อการจัดบริการนักศึกษาของวิทยาลัย (X_{26}) การคัดกรองความเครียด การช่วยเหลือดูแลนักศึกษา การประเมินผล ลักษณะส่วนบุคคล หลักสูตรและการจัดการเรียนการสอน และปัจจัยด้านอื่นๆ ซึ่งจะนำผลการวิจัยจากระยะที่ 1 ไปใช้สร้างรูปแบบการลดความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ในระยะที่ 2 ต่อไป

ผลการวิจัยระยะที่ 2 การสร้างรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

การสร้างรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ผู้วิจัยใช้วิธีการเทคนิคสมมติ (Nominal Group Technique) โดยมีวิธีการดังนี้ ขั้นตอนที่ 1 สร้างประเด็นความคิดเห็น (Silent ideas) ขั้นตอนที่ 2 รวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ (Round robin) ขั้นตอนที่ 3 อภิปรายกลุ่มโดยคณะผู้เชี่ยวชาญ (Serial discussion) และขั้นตอนที่ 4 ตัดสินความคิดเห็นด้วยตนเอง (Vote on item Importance) แล้วนำผลมาต่ด้วยขั้นตอนที่ 2 การตรวจสอบรูปแบบการลดความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ (การวิจัยเชิงปริมาณ) โดยใช้แบบสอบถามตรวจสอบร่างรูปแบบในด้านความเป็นประโยชน์ ความเป็นไปได้ ความเหมาะสม และความถูกต้องครอบคลุม เพื่อยืนยันรูปแบบและสามารถนำไปใช้ต่อในวงกว้างต่อไป ซึ่งจะนำผลการวิจัยจากระยะที่ 2 ไปใช้ในระยะที่ 3 ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน ตามลำดับดังนี้

1. ปัจจัยนำเข้าการสนทนากลุ่มสมมติ

ปัจจัยนำเข้าเวทีการสนทนากลุ่มเพื่อยกร่างหรือสร้างรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ซึ่งได้จากผลการวิจัยระยะที่ 1 การศึกษาปัจจัยที่เป็นสาเหตุต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ และปัจจัยที่ส่งเสริมการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือเป็นการวิจัยเชิงผสมผสาน (Mixed methods research design) แบบคู่ขนาน (Convergent design) ดังนี้

1.1 การศึกษาปัจจัยที่เป็นสาเหตุต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ (การวิจัยเชิงปริมาณ) พบว่า ความสัมพันธ์กับเพื่อน ทีมเครื่องทีมที่มีแอลกอฮอล์ ความพึงพอใจต่อสาธารณูปโภคและสิ่งอำนวยความสะดวก ความพึงพอใจต่อการรักษาความปลอดภัย เจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การนอนหลับพักผ่อน และความพึงพอใจต่อการจัดบริการนักศึกษาของวิทยาลัย จำนวน 8 ปัจจัย/ตัวแปร

1.2 ปัจจัยที่ส่งเสริมการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ (การวิจัยเชิงคุณภาพ) พบว่า การคัดกรองความเครียด การช่วยเหลือดูแลนักศึกษา การประเมินผล จำนวน 3 ตัวแปร/ตัวแปร

1.3 ปัจจัยที่เป็นสาเหตุ/ส่งเสริมลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือที่สอดคล้องกันทั้งจากการวิจัยเชิงปริมาณและคุณภาพ พบว่า ลักษณะส่วนบุคคล หลักสูตรและการจัดการเรียนการสอน และปัจจัยด้านอื่นๆ จำนวน 3 ตัวแปร/ตัวแปร รายละเอียดดังตาราง 15

ตาราง 15 แสดงสรุปปัจจัยที่เป็นสาเหตุต่อความเครียดและกิจกรรมการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

ปัจจัย/ตัวแปร	ผลการวิจัย
ปัจจัยที่เป็นสาเหตุต่อความเครียด (ผลการวิจัยเชิงปริมาณ)	
1. เจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล (X_8)	เจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล โดยมีอิทธิพลทางลบต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล เมื่อเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล เพิ่มขึ้น จะส่งผลให้ความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ลดลง
2. การนอนหลับพักผ่อน (X_{14})	การนอนหลับพักผ่อน โดยมีผลทางลบต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล เมื่อการนอนหลับพักผ่อนเพิ่มขึ้น จะส่งผลให้ความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ลดลง
3. ความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (X_9)	ความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง โดยมีผลทางลบต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล เมื่อความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เพิ่มขึ้น จะส่งผลให้ความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ลดลง
4. ความสัมพันธ์กับเพื่อน (X_{21})	ความสัมพันธ์กับเพื่อนมีผลทางลบต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล เมื่อความสัมพันธ์กับเพื่อนเพิ่มขึ้น จะส่งผลให้ความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ลดลง
5. ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ (X_{12})	การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ โดยมีผลทางบวกต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล นักศึกษาพยาบาลที่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ จะส่งผลให้ความเครียดของนักศึกษาพยาบาล เพิ่มขึ้น

ตาราง 15 (ต่อ)

ปัจจัย/ตัวแปร	ผลการวิจัย
6. ความพึงพอใจต่อสาธารณูปโภคและสิ่งอำนวยความสะดวก (X_{30})	ความพึงพอใจต่อสาธารณูปโภคและสิ่งอำนวยความสะดวก โดยมีอิทธิพลทางลบต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล เมื่อความพึงพอใจต่อสาธารณูปโภคและสิ่งอำนวยความสะดวกเพิ่มขึ้น จะส่งผลให้ความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ลดลง
7. ความพึงพอใจต่อการรักษาความปลอดภัย (X_{29})	ความพึงพอใจต่อการรักษาความปลอดภัย โดยมีอิทธิพลทางลบต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล เมื่อความพึงพอใจต่อการรักษาความปลอดภัยเพิ่มขึ้น จะส่งผลให้ความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ลดลง
8. ความพึงพอใจต่อการจัดบริการนักศึกษาของวิทยาลัย (X_{26})	ความพึงพอใจต่อการจัดบริการนักศึกษาของวิทยาลัย โดยมีอิทธิพลทางลบต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล เมื่อความพึงพอใจต่อการจัดบริการนักศึกษาของวิทยาลัยเพิ่มขึ้น จะส่งผลให้ความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ลดลง
ปัจจัยที่ส่งเสริมการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล (ผลการวิจัยเชิงคุณภาพ)	
1. การคัดกรองความเครียด	คัดกรองความเครียด จะเป็นการประเมินภาวะทางจิตใจที่รู้สึกคับข้องใจ ไม่สบายใจ วิตกกังวล โกรธ ชัดแย้งในใจ ส่งผลต่อสุขภาพและร่างกาย เช่น มีความเจ็บป่วยต่างๆ หรือมีพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม เช่น เฉื่อยชา ท้อแท้ เป็นต้น แบ่งเป็น 4 ระดับ ได้แก่ ความเครียดอยู่ในระดับน้อย ระดับปานกลาง ระดับสูง และระดับรุนแรง เมื่อมีการคัดกรองความเครียดได้อย่างถูกต้องจะทำให้ทราบปัญหาของความเครียด ระดับของความเครียดก็จะทำให้สามารถหาแนวทางในการช่วยเหลือนักศึกษาเพื่อลดความเครียดได้
2. การช่วยเหลือดูแลนักศึกษา	การช่วยเหลือดูแลนักศึกษาเป็นปัจจัยที่ช่วยลดความเครียดของนักศึกษาได้ดีที่สุดขณะที่นักศึกษาอยู่ที่วิทยาลัย ซึ่งการช่วยเหลือนักศึกษาประกอบไปด้วย 2 ส่วน คือ จัดการความเครียดด้วยตนเอง และการจัดการความเครียดโดยวิทยาลัย ซึ่งจะเป็นการช่วยเหลือตามผลการคัดกรองความเครียดของนักศึกษาแต่ละคนแบ่งเป็น 4 ระดับ ได้แก่

ตาราง 15 (ต่อ)

ปัจจัย/ตัวแปร	ผลการวิจัย
3. การประเมินผล	<p>ความเครียดอยู่ในระดับน้อย ระดับปานกลาง ระดับสูง และระดับรุนแรง</p> <p>การประเมินผลเป็นการประเมินความเครียดและปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความเครียดของนักศึกษาอย่างต่อเนื่องทุกๆ เดือน เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับการป้องกัน และการช่วยเหลือนักศึกษาเมื่อมีภาวะเครียด</p>
ปัจจัยที่เป็นสาเหตุ/ส่งเสริมลดความเครียดที่สอดคล้องกันทั้งจากผลการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ	
1. ด้านลักษณะส่วนบุคคล	<p>ไม่อยากเป็นพยาบาล การปรับตัวต่อการจัดการเรียนการสอนเพื่อน และสิ่งแวดล้อมใหม่ การเผชิญกับสถานการณ์ต่างๆ สัมพันธภาพกับอาจารย์และเพื่อน การกดดันตัวเอง มุมมองของการใช้ชีวิต การมองโลกในแง่บวก</p>
2. หลักสูตรและการจัดการเรียนการสอน	<p>กำหนดงานที่มอบหมายมากเกินไป การเรียนในห้องเรียน การเรียนทฤษฎีมีเนื้อหาค่อนข้างเยอะ ตารางการฝึกปฏิบัติงานที่แน่น ตารางเรียนติดกันเกินไป ธรรมชาติของอาจารย์ การเรียนที่มุ่งเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ การจัดการเรียนการสอนที่ประกอบไปด้วยภาคทฤษฎี ทดลอง และภาคปฏิบัติ การจัดการเรียนการสอนที่เข้มงวด</p>
3. อื่นๆ	<p>ระเบียบและข้อบังคับของวิทยาลัย กฎระเบียบของหอพักนักศึกษา สถานที่ไม่เอื้ออำนวย การต้องอยู่อย่างแออัด เวลาในการจัดกิจกรรมตรงกับการฝึกปฏิบัติงาน การแจ้งกิจกรรมที่ใช้เวลากระชั้นชิด มีกิจกรรมในวันหยุดพักผ่อน การทำกิจกรรมในช่วงสอบ สิ่งอำนวยความสะดวกยังไม่เพียงพอ ค่าใช้จ่ายส่วนตัวและการจัดการเรียนการสอน</p>

2. องค์ประกอบของรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

จากการสร้างรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ผู้วิจัยใช้วิธีการเทคนิคสมมติ (Nominal Group Technique) โดยมีวิธีการดังนี้ ขั้นตอนที่ 1 สร้างประเด็นความคิดเห็น (Silent ideas) ขั้นตอนที่ 2 รวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ (Round robin) ขั้นตอนที่ 3 อภิปรายกลุ่มโดยคณะผู้เชี่ยวชาญ (Serial discussion) และขั้นตอนที่ 4 ตัดสินความคิดเห็นด้วยตนเอง (Vote on item Importance) ตามลำดับ เพื่อยกร่าง/สร้างรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือจากปัจจัยนำเข้า จำนวน 14 ปัจจัย/ตัวแปร ได้แก่ ความสัมพันธ์กับเพื่อน ทีมเครื่องทีมที่มีแอลกอฮอล์ ความพึงพอใจต่อสาธาณูปโภคและสิ่งอำนวยความสะดวก ความพึงพอใจต่อการรักษาความปลอดภัย เจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล ความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การนอนหลับพักผ่อน และความพึงพอใจต่อการจัดบริการนักศึกษาของวิทยาลัย การคัดกรองความเครียด การช่วยเหลือดูแลนักศึกษา การประเมินผล ลักษณะส่วนบุคคล หลักสูตรและการจัดการเรียนการสอน และปัจจัยด้านอื่นๆ โดยคัดเลือกปัจจัยนำเข้าที่สามารถพัฒนาหรือเปลี่ยนแปลงได้นำมาพิจารณาในด้านความเป็นประโยชน์ ความเป็นไปได้ ความเหมาะสม และความถูกต้องครอบคลุม พร้อมทั้งปรับปรุงรูปแบบตามคำแนะนำ และสรุปรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

ผลการวิเคราะห์เนื้อหา พบว่า ปัจจัยนำเข้าได้รับคัดเลือกเป็นองค์ประกอบของร่างรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ จำนวน 7 ตัวแปร/องค์ประกอบ ได้แก่ การสร้างเจตคติต่อวิชาชีพและการรับรู้คุณค่าในตัวเอง (Attitude Toward the Nursing Profession & Self-esteem) การพัฒนาทักษะชีวิต (Life Skills Development) การจัดการความเครียด (Stress Management) การคัดกรองความเครียด (Stress Screening) การจัดการหลักสูตร (Curriculum Management) การจัดการทรัพยากรทางการศึกษา (Educational Resource Management) และการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร (Extracurricular Activity) โดยมีรายละเอียด ดังนี้

2.1 การสร้างเจตคติต่อวิชาชีพและการรับรู้คุณค่าในตัวเอง (Attitude Toward the Nursing Profession & Self-esteem)

ข้อค้นพบจากการสนทนากลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก พบว่า องค์ประกอบการสร้างเจตคติต่อวิชาชีพและการรับรู้คุณค่าในตัวเองควรมีการจัดกิจกรรมที่สร้างเสริมเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ และกิจกรรมพัฒนานักศึกษาเพื่อส่งเสริมความมีคุณค่าในตนเอง จากคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลหลักที่

สอดคล้องกับวิธีการ/กิจกรรมขององค์ประกอบการสร้างเจตคติต่อวิชาชีพและการรับรู้คุณค่าในตัวเอง ดังนี้

“นักศึกษาพยาบาลมีความเครียดในการตั้งเป้าหมายในการเรียนสูงเกินไป โดยเฉพาะความสามารถที่ไม่เท่าเทียมคนอื่น ทำให้เกิดความเครียด” (NS 01)

“เราควรจัดกิจกรรมเตรียมความพร้อมนักศึกษาตั้งแต่แรกเริ่ม จะได้สามารถเตรียมความพร้อมสู่การเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพนะ” (IO 03)

“ความแข็งแกร่งในชีวิตจะมีความสามารถในการจัดการเวลาของตนเองได้อย่างเหมาะสมได้มากกว่า” (EX 04)

“ทัศนคติต่อการพยาบาล เป็นความรู้สึกนึกคิด ของบุคคลต่อการพยาบาล ซึ่งเป็นผลมาจากประสบการณ์หรือ สิ่งแวดล้อมทำให้บุคคลแสดงออกมาถึงความชอบหรือไม่ชอบ ในการพยาบาล ซึ่งผู้ที่มีความคิดว่าตนเองตัดสินใจไม่ถูกต้อง จะมีปัญหาความเครียดมากกว่า ผู้ที่คิดว่าตัดสินใจถูกต้อง” (EX 02)

“นักศึกษาพยาบาลจะไม่มีเครียด หรือมีความเครียดในระดับที่ไม่สูงนะ ถ้าหากมีทัศนคติที่ดีต่อการพยาบาล” (EX 01)

“นักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติที่ดีต่อการพยาบาลคิดว่าตนเองตัดสินใจเลือกเรียนย่อมส่งผลดีต่อภาวะความเครียดของนักศึกษาทำให้มีปัญหาคความเครียดน้อย” (IO 08)

“อาจารย์ทุกคน โดยเฉพาะอาจารย์ที่ปรึกษาต้องให้ความสำคัญในการส่งเสริมเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษานะ” (IO 10)

“ควรส่งเสริมให้มีกิจกรรมเพื่อสร้างทัศนคติที่ดีต่อการพยาบาลให้แก่ นักศึกษาพยาบาล” (EX 03)

2.2 การพัฒนาทักษะชีวิต (Life Skills Development)

ข้อค้นพบจากการสนทนากลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก พบว่า องค์ประกอบการพัฒนาทักษะชีวิต ควรมีการจัดกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์เพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างนักศึกษา อาจารย์ผู้สอน และพี่เลี้ยง ในระบบครอบครัวเสมือน ของงานกิจกรรมพัฒนานักศึกษา จากคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลหลักที่สอดคล้องกับวิธีการ/กิจกรรมขององค์ประกอบการพัฒนาทักษะชีวิต ดังนี้

“การที่นักศึกษาไม่สามารถอยู่ร่วมกับเพื่อนที่หอพักได้ รู้สึกกดดันจากเพื่อขณะเรียน หรือฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย เพื่อในกลุ่มไม่ยอมรับความคิดเห็น ทำให้เกิดความเครียดได้สูงค่ะ” (NS 03)

“เพื่อนจะสามารถช่วยเหลือทั้งทางด้านกำลังใจ และคำชี้แนะด้านวิชาการได้” (NS 07)

“วิทยาลัยควรมีกิจกรรมหลักสูตรที่ส่งเสริมความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างรุ่นพี่รุ่นน้องเพื่อสร้างความสามัคคีในหมู่คณะและควรเป็นกิจกรรมที่เสริมความสัมพันธ์ไปในทางที่ดีและเหมาะสม เพราะการมีความสามัคคีที่ดีนั้นจะช่วยให้นักศึกษาลดความเครียดในด้านความสัมพันธ์กับเพื่อนน้อยลง” (IO 03)

“ควรมีการจัดกลุ่มเพื่อช่วยเพื่อน ในกลุ่มนักศึกษาพยาบาล และจัดช่องทางให้นักศึกษาสามารถติดต่อกับอาจารย์ได้ทุกช่องทาง และจัดระบบอาจารย์ที่ปรึกษาให้กับนักศึกษากลุ่มย่อย” (EX 03)

“การจัดกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์เพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างนักศึกษา อาจารย์ผู้สอน และพี่เลี้ยง ในระบบครอบครัวเสมือนที่เราทำกันอยู่ให้ดีขึ้น จะช่วยลดความเครียดให้นักศึกษาได้นะ” (IO 03)

“ต้องส่งเสริมสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างนักศึกษา กับอาจารย์พยาบาล” (FGDE 05)

“ควรมีการจัดกิจกรรมสร้างความสัมพันธ์ให้นักศึกษาในทุกชั้นปี เพื่อเชื่อมความสัมพันธ์ภายในวิทยาลัยให้กลมเกลียวกัน” (EX 01)

2.3 การจัดการความเครียด (Stress Management)

ข้อค้นพบจากการสนทนากลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก พบว่า องค์กรประกอบด้านการจัดการความเครียด (Stress Management) ควรมีการจัดกิจกรรมพัฒนาความสามารถนักศึกษาในการจัดการความเครียดด้วยตนเอง รวมถึงกิจกรรมการช่วยเหลือดูแลนักศึกษาตามระบบการจัดการความเครียดโดยวิทยาลัย จากคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลหลักที่สอดคล้องกับวิธีการ/กิจกรรมขององค์กรประกอบด้านการจัดการความเครียด ดังนี้

“หนูจะใช้วิธีจัดการความเครียด คือ ยอมรับสภาพตนเอง มองโลกในแง่ดี ปรึกษาเพื่อน พยายามระงับสติอารมณ์ กับหางานอดิเรกทำให้ตนเองผ่อนคลายค่ะ” (NS 04)

“หนูอยากให้งัดกิจกรรมเพิ่มความสามารถในการจัดการความเครียดด้วยตัวเองค่ะ”
(NS 07)

“วิทยาลัยก็มีการคัดกรองความเครียดนักศึกษาอยู่เป็นประจำอยู่แล้ว แต่ควรจะทำให้มีการนำผลการคัดกรองไปให้การช่วยเหลือนักศึกษาในการจัดการความเครียดแต่ระดับอย่างถูกต้องเหมาะสม และยั่งยืน” (IO 06)

“ควรจัดให้มีคลินิกให้คำปรึกษาออนไลน์โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ เช่น ไลน์ เฟซบุ๊ก เพื่อให้นักศึกษาสามารถเข้าถึงง่าย เป็นช่องทางให้นักศึกษาได้ปรึกษาระบายความรู้สึก เพื่อลดความเครียดของตนเอง” (EX 04)

“ดูแลช่วยเหลือและเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้ระบายความรู้สึกของตนเองการให้คำปรึกษาเป็นราย บุคคลแก่นักศึกษาที่มีระดับความเครียดสูงกว่าปกติรวมถึงสนับสนุนให้นักศึกษาสามารถเผชิญความเครียดโดยวิธีต่างๆ” (EX 01)

“วิทยาลัยควรส่งเสริมให้นักศึกษาเข้าถึงแหล่งช่วยเหลือต่างๆ เมื่อมีปัญหาหรือความเครียด” (EX 03)

“การให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลหรือรายกลุ่มในนักศึกษาพยาบาลที่มีระดับความเครียดสูง รวมถึงสนับสนุนให้นักศึกษาพยาบาลสามารถเผชิญความเครียดโดยวิธีต่างๆ” (EX 02)

“ผู้ให้คำปรึกษาต้องมีคุณสมบัติเอื้ออาทร มีความรู้ความสามารถเชี่ยวชาญในการให้คำแนะนำหรือให้คำปรึกษาเป็นอย่างดี” (IO 06)

2.4 การคัดกรองความเครียด (Stress Screening)

ข้อค้นพบจากการสนทนากลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก พบว่า องค์กรประกอบด้านการคัดกรองความเครียด (Stress Screening) ควรมีการคัดกรองความเครียดของนักศึกษาพยาบาลเป็นระยะ อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง และมีการติดตามคัดกรองนักศึกษาที่เป็นกลุ่มเสี่ยงอย่างต่อเนื่องเป็นประจำเพื่อป้องกันไปให้เกิดความรุนแรงจากความเครียดในนักศึกษา จากคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลหลักที่สอดคล้องกับวิธีการ/กิจกรรมขององค์กรประกอบด้านการคัดกรองความเครียด ดังนี้

“ควรมีการประเมินระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลเป็นระยะๆ และติดตามในระยะยาว” (IO 01)

“ควรมีการติดตามทดสอบความเครียดในนักศึกษาที่เป็นกลุ่มเสี่ยงและมีโครงการติดตามดูแลอย่างใกล้ชิดอย่างน้อย ภาคการศึกษาละ 1 ครั้ง ทั้งนี้เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดความรุนแรงที่เป็นผลจากความเครียดของนักศึกษากลุ่มนั้นเพิ่มมากยิ่งขึ้น” (EX 03)

“ส่งเสริมให้มีการคัดกรองภาวะเครียดของนักศึกษาพยาบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่งในนักศึกษาที่มีประวัติเป็นความเครียด เพื่อให้นักศึกษาในวิทยาลัยได้รับการดูแลสุขภาพจิตที่ถูกต้องและเหมาะสมโดยเร็วเพื่อลดอัตราการเกิดผลกระทบจากความเครียดของนักศึกษา” (EX 05)

“ควรมีการประเมินระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลเป็นระยะๆ รวมทั้งดูแลให้ความช่วยเหลือและเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้ระบายความรู้สึกของตนเอง” (SN 10)

2.5 การจัดการหลักสูตร (Curriculum Management)

ข้อค้นพบจากการสนทนากลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก พบว่า องค์กรประกอบด้านการจัดการหลักสูตร (Curriculum Management) ควรมีการพิจารณาจำนวนงานที่มอบหมายให้นักศึกษาที่พอเหมาะ มีการแจกเอกสารประกอบคำสอนให้นักศึกษาได้ศึกษาล่วงหน้า มีการสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพนักศึกษาด้านภาษาอังกฤษ เปิดโอกาสให้นักศึกษาได้มีส่วนร่วมในการจัดการเรียนการสอน มีอุปกรณ์ประกอบการจัดการเรียนการสอนที่เพียงพอ รวมถึงมีการจัดการเรียนการสอนที่เสริมสร้างทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ จากคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลหลักที่สอดคล้องกับวิธีการ/กิจกรรมขององค์กรประกอบด้านการจัดการหลักสูตร ดังนี้

“ควรมีการพิจารณาจำนวนงานที่จะมอบหมายให้นักศึกษา ให้มีปริมาณที่พอเหมาะ ไม่มากเกินไป หรือน้อยเกินไป” (SN 03)

“เอกสารคำสอน ควรมีการแจกให้นักศึกษาล่วงหน้า ก่อนทำการเรียนการสอน เพื่อให้นักศึกษาได้ทำความเข้าใจเนื้อหาก่อน” (SN 05)

“ส่งเสริมให้นักศึกษามีทักษะในการใช้ภาษาอังกฤษเนื่องจากนักศึกษามีอุปสรรคในการอ่านทำความเข้าใจภาษาอังกฤษทั้งในการค้นคว้าการวิเคราะห์ วิจัยและนำเสนอรายงานเพื่อให้นักศึกษามีทักษะในการเรียนมากขึ้น” (IO 01)

“วิทยาลัยควรส่งเสริมและสนับสนุนการเรียนรู้ในภาษาอังกฤษให้มากขึ้นรวมทั้งเชิญวิทยากรหรือผู้เชี่ยวชาญทางด้านภาษาอังกฤษมาให้ความรู้แก่นักศึกษาเพื่อให้นักศึกษามีทักษะในด้านการใช้ ภาษาอังกฤษ” (IO 07)

“อาจารย์ผู้สอนควรให้นักศึกษามีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอน เช่น การอภิปรายในชั้นเรียนการตอบคำถามในชั้นเรียน” (EX 01)

“อาจารย์ควรมีคำแนะนำทางด้านการเรียน มีการเพิ่มทักษะการจัดการเรียนสอนที่ทันสมัย เพื่อปูพื้นฐานให้กับนักศึกษาที่มีปัญหาด้านการเรียนและสามารถให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาได้” (IO 03)

“วิทยาลัยควรมีอุปกรณ์การเรียนการสอนที่สอดคล้องกับเนื้อหาวิชาเพื่อให้นักศึกษามีปัญหาการเรียนสามารถเรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น” (IO 08)

“อาจารย์ต้องเลือกวิธีสอนให้เหมาะสมกับเนื้อหาสาระ จัดกลุ่มผู้เรียนให้พอดี เพื่อให้ผู้เรียน สามารถเรียนรู้ได้มากที่สุด จัดเวลาให้พอเหมาะสมกับความสามารถของผู้เรียน จัดห้องเรียนให้สอดคล้องกับกิจกรรมการเรียนการสอน เลือกสื่อการเรียนการสอนให้เหมาะสมกับเนื้อหาสาระ” (IO 02)

“อาจารย์ต้องมีการแจ้งวัตถุประสงค์ กำหนดการสอนงานที่ทำ และเงื่อนไขต่างๆ ให้นักศึกษาทราบอย่างชัดเจน และกระตุ้นให้นักศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติม นอกจากนั้นต้องทำให้นักศึกษาเห็นว่าจะได้รับประโยชน์จากการทำรายงานและการศึกษาค้นคว้าตามที่อาจารย์มอบหมายเป็นการกระตุ้นให้นักศึกษาได้รู้จักคิดวิเคราะห์ วิจัย อภิปราย และแลกเปลี่ยนความรู้ประสบการณ์” (IO 06)

“ ควรส่งเสริมให้สถาบันการศึกษาเพิ่มกิจกรรมการเรียนการสอนที่สอดคล้องกับหลักสูตรที่สอดคล้องกับความต้องการของตลาดเพื่อส่งเสริมการมีสุขภาพจิตที่ดีต่อไป” (EX 02)

“ออกแบบการเรียนการสอนตลอดหลักสูตรให้มีวิธีการเรียนการสอนที่หลากหลาย เพื่อเป็นแรงกระตุ้นให้นักศึกษาอยากเรียนรู้ กล้าเผชิญและแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นได้” (EX 05)

2.6 การจัดการทรัพยากรทางการศึกษา (Educational Resource Management)

ข้อค้นพบจากการสนทนากลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก พบว่า องค์กรประกอบด้านการจัดการทรัพยากรทางการศึกษา (Educational Resource Management) ควรมีการจัดสภาพแวดล้อมภายในวิทยาลัยที่เอื้อต่อการเรียน มีบริเวณพักผ่อนหย่อนใจ ห้องนั่งนอน การจัดสิ่งแวดล้อมในห้องพักที่สะดวกสบายน่าอยู่ พัฒนาระบบอินเทอร์เน็ตที่มีคุณภาพ จากคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลหลักที่สอดคล้องกับวิธีการ/กิจกรรมขององค์กรประกอบด้านการจัดการทรัพยากรทางการศึกษา ดังนี้

“ควรจัดสภาพแวดล้อมในวิทยาลัยให้เอื้ออำนวยในการเรียน เช่น สถานที่พักผ่อน ควรจัดให้มีจำนวนที่เพียงพอสำหรับนักศึกษา” (SN 01)

“บริเวณพักผ่อนหย่อนใจก็เป็นส่วนหนึ่งที่สำคัญ อย่างเช่น บริเวณที่ใช้นั่งเล่นพักผ่อนหย่อนใจริมอาคารริมสนาม ใต้ต้นไม้” (SN 05)

“วิทยาลัยอาจสร้างบรรยากาศให้ร่มรื่นด้วยไม้ยืนต้นศาลาพักผ่อนมานั่งใต้ต้นไม้ สวนหย่อม ร่องดอกไม้ที่สามารถมองเห็นได้จากที่พักผ่อนภายในอาคาร หรือไม้กระถางตามระเบียงและหน้าต่างเรียนซึ่งคลายความเครียดและความเบื่อหน่ายได้” (EX 03)

“การจัดสิ่งแวดล้อมต่างๆ โดยเฉพาะห้องพัก หรือที่พักของนักศึกษาให้เอื้อต่อการพักผ่อน มีสถานที่ในการทำกิจกรรมเพื่อผ่อนคลายความเครียด” (IO 06)

“พัฒนาระบบอินเทอร์เน็ตที่มีคุณภาพ เพื่อให้นักศึกษาเข้าถึงได้สะดวก เพราะเป็นวิธีที่นักศึกษานิยมใช้ที่สุดในการจัดการความเครียด” (IO 08)

2.7 การจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร (Extracurricular Activity)

ข้อค้นพบจากการสนทนากลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก พบว่า องค์กรประกอบด้านการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร (Extracurricular Activity) ควรจัดกิจกรรมพัฒนาบุคลิกภาพของนักศึกษาให้เป็นบุคคลที่มีความมั่นใจในตนเอง มีความรับผิดชอบต่อตนเองและผู้อื่น รู้จักวางแผนการเรียนและการใช้ชีวิต มีความสามารถในการแก้ปัญหา กล้าตัดสินใจ กล้าแสดงออก และยอมรับความเป็นจริง พัฒนาระบบอาจารย์ที่ปรึกษาให้มีคุณภาพมากขึ้น จัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรให้นักศึกษามีรายได้เสริม แจกงานให้นักศึกษาทุกกลุ่ม การจัดโครงการเตรียมความพร้อมก่อนการเรียน และจัดกิจกรรมที่ช่วยป้องกันปัญหาในเรื่องการปรับตัว และการดำเนินชีวิต จากคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลหลักที่สอดคล้องกับวิธีการ/กิจกรรมขององค์กรประกอบด้านการจัดการทรัพยากรทางการศึกษา ดังนี้

“จัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร ที่สามารถพัฒนาบุคลิกภาพของนักศึกษาให้เป็นบุคคลที่มีความมั่นใจในตนเอง มีความรับผิดชอบต่อตนเองและผู้อื่น รู้จักวางแผนการเรียนและการใช้ชีวิต มีความสามารถในการแก้ปัญหา กล้าตัดสินใจ กล้าแสดงออก และยอมรับความเป็นจริง” (IO 01)

“พัฒนาระบบอาจารย์ที่ปรึกษาให้มีคุณภาพมากขึ้น” (IO 05)

“จัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรให้นักศึกษามีรายได้เสริม ได้แก่ การเป็นผู้ช่วยผู้วิจัย การลงข้อมูลวิจัย การทำความสะอาดบ้านพักอาจารย์ แสดงความสามารถตนเองเพื่อหารายได้ เช่น การตีหนังสือ การพ่อน้ำ การนวดแผนไทย” (IO 07)

“ประสานงานกับบุคคลอื่นในการหารายได้เสริม เช่น เป็นพนักงานเสิร์ฟอาหารในวันหยุด หรือปิดเทอม เป็นต้น” (IO 08)

“งานกิจกรรมพัฒนานักศึกษา ควรมีการแจงานให้นักศึกษาทุกกลุ่ม เพื่อลดการเอาเปรียบของนักศึกษาบางกลุ่ม ที่ไม่เคยช่วยงานเลย” (SN 05)

“การจัดโครงการเตรียมความพร้อมก่อนการเรียน และจัดกิจกรรมที่ช่วยป้องกันปัญหาในเรื่องการปรับตัว และการดำเนินชีวิต จะช่วยลดความเครียด รวมถึงสนับสนุนให้นักศึกษาสามารถบริหารจัดการตนเองเมื่อเกิดความเครียดได้” (EX 01)

“อาจารย์ที่ปรึกษาควรมีเวลาว่างให้นักศึกษาได้มีโอกาสในการพูดคุยเพื่อปรึกษาหารือเรื่องต่างๆ” (SN 09)

“วิทยาลัยควรมีเจ้าหน้าที่ให้บริการช่วยเหลือนักศึกษาเพิ่มขึ้น อาจจัดบุคลากร โดยเฉพาะนักจิตวิทยาหรือนักแนะแนวการศึกษาที่มีความเข้าใจปัญหา รับฟังปัญหาและให้คำปรึกษาเพื่อแก้ไขปัญหา” (EX 03)

3. องค์ประกอบและวิธีการ/กิจกรรมของรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบหลัก โดยมีวิธีการ/กิจกรรมของรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ดังนี้

การจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และฝึกอบรมการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบหลัก ดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 การสร้างเจตคติต่อวิชาชีพและการรับรู้คุณค่าในตัวเอง (Attitude Toward the Nursing Profession & Self-esteem) ประกอบด้วย 2 หัวข้อคือ 1) การจัดกิจกรรมที่สร้างเสริมเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ 2) การจัดกิจกรรมพัฒนานักศึกษาเพื่อส่งเสริมความมีคุณค่าในตนเอง

องค์ประกอบที่ 2 การพัฒนาทักษะชีวิต (Life Skills Development) ประกอบด้วย 2 หัวข้อคือ 1) การจัดกิจกรรมกระชับความสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์ บุคลากร เพื่อน รุ่นพี่ รุ่นน้อง ภายในวิทยาลัย 2) การจัดกิจกรรมกระชับความสัมพันธ์ครอบครัวของนักศึกษา

องค์ประกอบที่ 3 การจัดการความเครียด (Stress Management) ประกอบด้วย 2 หัวข้อคือ 1) จัดการความเครียดด้วยตนเอง 2) การจัดการความเครียดด้วยวิทยาลัย

องค์ประกอบที่ 4 การคัดกรองความเครียด (Stress Screening) โดยคัดกรองความเครียด ภาวะทางจิตใจที่รู้สึกคับข้องใจ ไม่สบายใจ วิตกกังวล โกรธ ชัดแย้งในใจ ส่งผลต่อสุขภาพและร่างกาย ประเมินปัจจัยที่มีผลต่อความเครียด อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง

องค์ประกอบที่ 5 การจัดการหลักสูตร (Curriculum Management) โดยกลุ่มงานวิชาการเปิดโอกาสให้นักศึกษาพยาบาลเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการเรียนการสอน ลดค่าเทอม และเพิ่มทุนการศึกษาสำหรับนักศึกษาทุกชั้นปี

องค์ประกอบที่ 6 การจัดการทรัพยากรทางการศึกษา (Educational Resource Management) โดยกลุ่มงานอำนวยการและยุทธศาสตร์ จัดการทรัพยากรทางการศึกษา ที่เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา จัดความพร้อมของห้องเรียนให้พร้อมต่อการเรียน เพิ่มอุปกรณ์ในห้องฝึกปฏิบัติการให้เพียงพอกับความต้องการ มีการจัดห้องนันทนาการสำหรับนักศึกษา จัดสิ่งแวดล้อมของหอพักและวิทยาลัยให้สุขสบาย

องค์ประกอบที่ 7 การจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร (Extracurricular Activity) โดยกลุ่มงานกิจการนักศึกษา และทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม ให้โอกาสในการเข้าร่วมกิจกรรมของวิทยาลัย ตามความสมัครใจ ลดความกดดันในการจัดกิจกรรมภายในวิทยาลัย ปรับรูปแบบการจัดกิจกรรมในวิทยาลัยให้น่าสนใจ รายละเอียดดังตาราง 16

ตาราง 16 แสดงองค์ประกอบ และวิธีการ/กิจกรรมของรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษา
พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

องค์ประกอบ	วิธีการ/กิจกรรม
<p>1. การสร้างเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพและการรับรู้คุณค่าในตนเอง</p>	<p>1) การจัดกิจกรรมการเตรียมความพร้อมนักศึกษาพยาบาลใหม่ตั้งแต่แรกเริ่ม ซึ่งเป็นกิจกรรมที่สร้างเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพในการปฐมนิเทศนักศึกษาใหม่ เรียกว่ากิจกรรม How to Live and Learn On BCNU ประกอบด้วยกิจกรรม How to Live และ How to Learn</p> <p>2) การจัดกิจกรรมการเตรียมความพร้อมในแต่ละชั้นปี (ก่อนการเลื่อนชั้นปี) ซึ่งเป็นกิจกรรมการเตรียมความพร้อมสู่การเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ และการจัดเตรียมตนเองเพื่อการเรียนรู้ ประกอบด้วย 5 หัวข้อ คือ 1) จิตสำนึกในตนเอง เราเป็นนักศึกษา 2) ใจมุ่งมั่นสู่เป้าหมายการเรียน 3) วินัยในตนเอง 4) การรักษาสุขภาพตนเอง และ 5) ท่าของการอ่านที่ถูกต้องลักษณะ</p> <p>3) การจัดกิจกรรมที่สร้างเสริมเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ ประกอบด้วย อาจารย์ที่ปรึกษาให้ความสำคัญและส่งเสริมเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษา</p> <p>4) การจัดกิจกรรมพัฒนานักศึกษาเพื่อส่งเสริมความมีคุณค่าในตนเอง ประกอบด้วย 2 หัวข้อ 1) การพัฒนากระบวนการคิดเชิงบวก และ 2) การพัฒนาบุคลิกภาพและวุฒิภาวะทางอารมณ์พร้อมในแต่ละชั้นปี (ก่อนการเลื่อนชั้นปี)</p>

ตาราง 16 (ต่อ)

องค์ประกอบ	วิธีการ/กิจกรรม
	<p>5) การจัดกิจกรรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพ ประกอบด้วย การจัดตารางชีวิตในแต่ละวัน เพื่อให้มีกิจกรรมยามว่างที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิต การออกกำลังกายเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ ทุกวันพุธ ในเวลา 15.30 น. การจัดเตรียมสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการเรียนและการออกกำลังกาย</p> <p>6) การช่วยเหลือในการวางแผนการจัดการเรียนการสอนและกิจกรรมนักศึกษาที่ไม่กระทบต่อเวลาพักผ่อนของนักศึกษา</p>
2. การพัฒนาทักษะชีวิต	<p>1) การจัดกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์เพื่อสร้างสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษา อาจารย์ผู้สอน และพี่เลี้ยง ในระบบครอบครัวเสมือน ของงานกิจกรรมพัฒนานักศึกษา</p> <p>2) การจัดกิจกรรมกระชับความสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์บุคลากร เพื่อน รุ่นพี่ รุ่นน้อง ภายในวิทยาลัย</p>
3. การจัดการความเครียด	<p>1) จัดกิจกรรมพัฒนาความสามารถนักศึกษาในการจัดการความเครียดด้วยตนเอง</p> <p>2) จัดกิจกรรมการช่วยเหลือดูแลนักศึกษาตามระบบการจัดการความเครียดโดยวิทยาลัยในระบบอาจารย์ที่ปรึกษา</p> <p>3) จัดให้มีคลินิกให้คำปรึกษาออนไลน์โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ</p>

ตาราง 16 (ต่อ)

องค์ประกอบ	วิธีการ/กิจกรรม
4. การคัดกรองความเครียด	<p>1) การคัดกรองตั้งแต่แรกเริ่มเพื่อประเมินและป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพจิต การคัดกรองก่อนการเลื่อนชั้นปี การประเมินความเครียดนักศึกษาเป็นประจำ อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง โดยอาจารย์ที่ปรึกษา</p> <p>2) ทำการประเมินความเครียดและปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความเครียดของนักศึกษาอย่างต่อเนื่องทุกๆ เดือน เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับการป้องกัน และการช่วยเหลือนักศึกษาเมื่อมีภาวะเครียด โดยใช้เครื่องมือในการประเมิน คือ แบบประเมินความเครียด กรมสุขภาพจิต (SPST – 20)</p> <p>3) ติดตามคัดกรองนักศึกษาที่เป็นกลุ่มเสี่ยงอย่างต่อเนื่องเป็นประจำเพื่อป้องกันไปให้เกิดความรุนแรงจากความเครียดในนักศึกษาในระบบอาจารย์ที่ปรึกษา</p>
5. การจัดการหลักสูตร	<p>1) การจัดการศึกษาและแผนการฝึกภาคปฏิบัติเพื่อจัดการเรียนการสอนตลอดหลักสูตรที่ชัดเจน</p> <p>2) การจัดการความเสี่ยงและดูแลความปลอดภัยของนักศึกษา</p> <p>3) การเตรียมความพร้อมการสอบความรู้ขั้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ผ่านในครั้งแรก การสอบภาษาอังกฤษ</p> <p>4) การจัดทำโครงการเตรียมความพร้อมนักศึกษาพยาบาลใหม่ตั้งแต่แรกเริ่ม เพื่อสร้างเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ</p>

ตาราง 16 (ต่อ)

องค์ประกอบ	วิธีการ/กิจกรรม
	5) ลดปริมาณงานให้เหมาะสม แจ้างตารางการฝึกปฏิบัติงานล่วงหน้า มีการรับฟังความคิดเห็นของนักศึกษาในการจัดรูปแบบการเรียนการสอน ลดความคาดหวังของอาจารย์ งดการจัดการเรียนการสอนในช่วงสอบ
	6) การจัดการเรียนการสอนแบบเสมือนจริง เพื่อให้ นักศึกษาได้ฝึกปฏิบัติและเตรียมความพร้อมก่อนฝึกภาคปฏิบัติ
	7) แนะนำแหล่งทุนการศึกษาสำหรับนักศึกษาทุกชั้นปี
	8) อาจารย์ผู้สอนและอาจารย์นิเทศซึ่งเป็นบุคคลสำคัญที่มีผลต่อการเกิดความเครียดของนักศึกษาพยาบาลควรมีความเข้าใจ เห็นอกเห็นใจนักศึกษาพยาบาล หากนักศึกษาพยาบาลทำงานที่ได้รับมอบหมายได้ไม่มีเท่าที่ควร อาจารย์ควรแนะนำและให้คำปรึกษาที่ดี ไม่ควรพูดหรือกระทำการใดๆ ที่ตอกย้ำความผิดพลาดที่เกิดขึ้น เพื่อป้องกันไม่ให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความรู้สึกว่าตนเองไร้ความสามารถ และเมื่อนักศึกษาทำงานได้ดีหรือประสบความสำเร็จควรให้คำชมเชย ให้กำลังใจ เพื่อ นักศึกษาเกิดความภาคภูมิใจในตนเอง รู้สึกมีขวัญและกำลังใจ

ตาราง 16 (ต่อ)

องค์ประกอบ	วิธีการ/กิจกรรม
6. การจัดการทรัพยากรทางการศึกษา	<p>1) ประกาศเป็นนโยบายของผู้บริหาร เป็นวิทยาลัย สีขาว ไม่มีการตีพิมพ์เล่ม เครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์ และการสูบบุหรี่ในสถานศึกษา</p> <p>2) การจัดการทรัพยากรทางการศึกษา ที่เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา จัดความพร้อมของห้องเรียนให้พร้อมต่อการเรียน เพิ่มอุปกรณ์ในห้องฝึกปฏิบัติการให้เพียงพอกับความ ต้องการ มีการจัดห้องนันทนาการสำหรับนักศึกษา ปลอดภัย และการพัฒนาคุณภาพชีวิต (Healthy Work Place) ของนักศึกษา</p>
7. การจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร	<p>1) การให้บริการทางด้านต่างๆ เช่น การให้คำแนะนำด้านการเรียน ชีวิตความเป็นอยู่ในหอพัก การแนะนำแหล่งทุนหรือการหางานพิเศษเพื่อเพิ่มรายได้</p> <p>2) จัดกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพจิต ประกอบด้วย 1) การจัดการความเครียดด้วยตนเอง 2) แนะนำแหล่งสนับสนุนหากนักศึกษาเกิดปัญหาสุขภาพจิต และ 3) กิจกรรมที่ช่วยเหลือนักศึกษาเมื่อเกิดความเครียด โดยแบ่งกลุ่มตามระดับของปัญหา</p> <p>3) การติดตามนักศึกษาหลังจากจัดบริการการช่วยเหลือ ประกอบด้วย การติดตามแบบออนไลน์ การมอบหมายติดตามโดยระบบอาจารย์ที่ปรึกษา และการประเมินความเครียดเป็นระยะ</p> <p>4) ให้โอกาสในการเข้าร่วมกิจกรรมของวิทยาลัย ตามความสมัครใจ ลดความกดดันในการจัดกิจกรรมภายในวิทยาลัย ปรับรูปแบบการจัดกิจกรรมในวิทยาลัยให้น่าสนใจ</p>

การตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของนักศึกษา กับองค์ประกอบของรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

ปัจจัยนำเข้าการสนทนา จำนวน 14 ปัจจัย/ตัวแปร มีความสอดคล้องกับองค์ประกอบของรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ดังรายละเอียดดังตาราง 17

ตาราง 17 แสดงสรุปการตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของนักศึกษา กับองค์ประกอบของรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

ปัจจัยนำเข้า	องค์ประกอบของรูปแบบ	
	ใช่	ไม่ใช่
1. ความสัมพันธ์กับเพื่อน	✓	
2. ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	✓	
3. ความพึงพอใจต่อสาธารณูปโภคและสิ่งอำนวยความสะดวก	✓	
4. ความพึงพอใจต่อการรักษาความปลอดภัย	✓	
5. เจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล	✓	
6. ความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง	✓	
7. การนอนหลับพักผ่อน	✓	
8. ความพึงพอใจต่อการจัดบริการนักศึกษาของวิทยาลัย	✓	
9. การคัดกรองความเครียด	✓	
10. การช่วยเหลือดูแลนักศึกษา	✓	
11. การประเมินผล	✓	
12. ด้านลักษณะส่วนบุคคล	✓	
13. หลักสูตรและการจัดการเรียนการสอน	✓	
14. อื่นๆ	✓	

จากการวิเคราะห์เนื้อหาการสนทนากลุ่มสามารถสร้างรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ 1) การสร้างเจตคติต่อวิชาชีพและการรับรู้คุณค่าในตัวเอง (Attitude Toward the Nursing Profession & Self-esteem) 2) การพัฒนาทักษะชีวิต (Life Skills Development) 3) การจัดการความเครียด (Stress Management) 4) การคัดกรองความเครียด (Stress Screening) 5) การจัดการหลักสูตร (Curriculum Management) 6) การจัดการทรัพยากรทางการศึกษา (Educational Resource Management) และ 7) การจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร (Extracurricular Activity) โดยรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ระยะที่ 1 ควรเริ่มต้นด้วยกิจกรรมการเรียนรู้ การสร้างเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ และการรับรู้คุณค่าในตนเอง การพัฒนาทักษะชีวิต การจัดการความเครียด ร่วมกับระยะที่ 2 กิจกรรมการช่วยเหลือดูแลนักศึกษา การคัดกรองความเครียด การจัดการหลักสูตร การจัดการทรัพยากรทางการศึกษา และการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร รายละเอียดดังภาพ 6



ภาพ 6 แสดงรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

ตอนที่ 2 การตรวจสอบรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

การวิจัยขั้นตอนนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) เพื่อตรวจสอบรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือประชากรที่ศึกษาคือ ผู้ให้ข้อมูลหลักจากขั้นตอนที่ 1 ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญที่มีความเชี่ยวชาญทางด้านความเครียดในนักศึกษาพยาบาล/นักวิชาการสาธารณสุข นักจิตวิทยา จำนวน 5 ท่าน อาจารย์และเจ้าหน้าที่ จำนวน 10 คน ตัวแทนนักศึกษา จำนวน 12 คน รวมทั้งหมดจำนวน 27 คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วย แบบสอบถามตรวจสอบร่างรูปแบบในด้านความเป็นประโยชน์ (Utility) ความเป็นไปได้ (Feasibility) ความเหมาะสม (Propriety) และความถูกต้องครอบคลุม (Accuracy) ของรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือในเดือนพฤษภาคม 2564 และวิเคราะห์ข้อมูลด้วย โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด โดยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับ ดังนี้

1. ข้อมูลคุณลักษณะทางประชากรของประชากรที่ศึกษา

ประชากรที่ศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 66.70 อายุน้อยกว่า 40 ปี ร้อยละ 59.30 และน้อยที่สุดอายุอยู่ระหว่าง 40 -49 ปี ร้อยละ 14.80 ส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด ร้อยละ 66.70 มีระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 55.60 และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่า 20,000 บาท ร้อยละ 44.40 ดังรายละเอียดในตาราง 18

ตาราง 18 แสดงจำนวนและร้อยละของประชากร จำแนกตามคุณลักษณะทางประชากร (N = 27)

คุณลักษณะประชากร	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	9	33.30
หญิง	18	66.70
อายุ		
น้อยกว่า 40 ปี	16	59.30
40 – 49 ปี	4	14.80
50 – 59 ปี	7	25.90

ตาราง 18 (ต่อ)

คุณลักษณะประชากร	จำนวน	ร้อยละ
สถานภาพ		
โสด	18	66.70
สมรส	9	33.30
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	15	55.60
ปริญญาโท	4	14.80
ปริญญาเอก	8	29.60
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
น้อยกว่า 20,000 บาท	12	44.40
20,001 – 40,000 บาท	3	11.10
40,001 – 60,000 บาท	6	22.25
60,001 – 80,000 บาท	6	22.25

2. การตรวจสอบรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

ผลการตรวจสอบรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ด้านความเป็นประโยชน์ ด้านความเป็นไปได้ ด้านความเหมาะสม และด้านความถูกต้องครอบคลุม ซึ่งในภาพรวมทั้ง 4 ด้าน อยู่ในระดับมากที่สุด (Mean=4.44, S.D. = 0.16) แบ่งเป็น 4 ด้าน คือ ด้านความเป็นประโยชน์อยู่ในระดับมากที่สุด (Mean=4.39, S.D. = 0.29) ด้านความเป็นไปได้อยู่ในระดับมากที่สุด (Mean=4.65, S.D. = 0.06) ด้านความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด (Mean=4.32, S.D. = 0.35) และด้านความถูกต้องครอบคลุมอยู่ในระดับมากที่สุด (Mean=4.40, S.D. = 0.29) รายละเอียดดังตาราง 19

ตาราง 19 แสดงผลการตรวจสอบรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ (N=5)

ด้าน/รายการประเมิน	\bar{x}	S.D.	แปลผล
ด้านความเป็นประโยชน์	4.39	0.29	มากที่สุด
1. รูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาลทำให้นักศึกษาสามารถลดความเครียดลงได้	4.70	0.46	มากที่สุด
2. รูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาลมีประโยชน์ต่อหน่วยงานที่กำลังดูแลนักศึกษาพยาบาล	4.19	0.87	มากที่สุด
3. รูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาลมีประโยชน์ต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการกำหนดนโยบายและแนวทางการลดความเครียดของนักศึกษาพยาบาล	4.30	0.46	มากที่สุด
ด้านความเป็นไปได้	4.65	0.06	มากที่สุด
1. รูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาลสามารถนำไปใช้ในสถานการณ์จริงได้	4.81	0.39	มากที่สุด
2. รูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาลมีความคุ้มค่า สอดคล้องกับเวลา และทรัพยากรในการปฏิบัติงาน	4.15	0.45	มาก
3. รูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาลสามารถทำความเข้าใจได้ไม่ยุ่งยาก และซับซ้อนจนเกินไป	5.00	0.00	มากที่สุด
ด้านความเหมาะสม	4.32	0.35	มากที่สุด
1. รูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาลมีความเหมาะสมสอดคล้องตามบทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติงานของอาจารย์ในการดูแลช่วยเหลือนักศึกษาที่มีความเครียด	4.15	0.71	มากที่สุด
2. รูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาลมีความเหมาะสมที่จะให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องหรือสถาบันการศึกษาอื่นนำรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาลไปใช้	4.30	0.46	มากที่สุด

ตาราง 19 (ต่อ)

ด้าน/รายการประเมิน	\bar{X}	S.D.	แปลผล
3. รูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาลมีความสอดคล้องกับระเบียบที่เกี่ยวข้องและนโยบายของกระทรวงอุดมศึกษาและกระทรวงสาธารณสุข	4.52	0.50	มากที่สุด
ด้านความถูกต้องครอบคลุม	4.40	0.29	มากที่สุด
1. รูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาลมีรูปแบบที่เป็นระบบและน่าเชื่อถือส่งผลต่อความถูกต้องครบถ้วนของการจัดการความเครียดสำหรับนักศึกษาพยาบาล	3.78	0.42	มาก
2. รูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาลมีความถูกต้องตามบทบาทหน้าที่และสภาพการปฏิบัติงานจริงของอาจารย์พยาบาล	4.48	0.50	มากที่สุด
3. รูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาลมีเนื้อหาสาระครอบคลุมและชัดเจนสามารถที่จะนำไปปฏิบัติจริงได้	4.96	0.19	มากที่สุด
รวมเฉลี่ยทุกด้าน	4.44	0.16	มากที่สุด

จากการวิจัยระยะที่ 2 การสร้างและตรวจสอบรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือเป็นการวิจัยเชิงผสมผสาน (Mixed methods research design) แบบขั้นตอนเชิงสำรวจ (Exploratory sequential design) เริ่มต้นด้วยขั้นตอนที่ 1 การสร้างและตรวจสอบรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล (การวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ) แล้วนำผลมาเชื่อมโยง (Connect) กับขั้นตอนที่ 2 การตรวจสอบรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล (การวิจัยเชิงปริมาณ) เพื่อยืนยันรูปแบบและสามารถนำผลไปใช้ต่อในวงกว้างต่อไป พบว่า รูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ การสร้างเจตคติต่อวิชาชีพและการรับรู้คุณค่าในตัวเอง การพัฒนาทักษะชีวิต การจัดการความเครียด การคัดกรองความเครียด การจัดการหลักสูตร การจัดการทรัพยากรทางการศึกษา และการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร มีความเป็นประโยชน์ ความเป็นไปได้ ความเหมาะสม และความถูกต้องครอบคลุมอยู่ในระดับมากที่สุด ซึ่งได้จากการวิจัยระยะที่ 2 ไปทดลองใช้

และประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือในระยะที่ 3 ต่อไป

การวิจัยระยะที่ 3 การประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

การวิจัยระยะนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - experimental research) ชนิดศึกษาสองกลุ่ม วัดก่อนและหลังการทดลอง (Two group, pretest - posttest design) เพื่อทดลองใช้และประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ กลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาพยาบาล จำนวน 112 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 56 คน และกลุ่มควบคุม จำนวน 56 คน ซึ่งได้จากวิธีคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม และรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมการประเมินความเครียดและปัจจัยที่เป็นสาเหตุต่อความเครียด การคัดกรองและการจำแนกกลุ่มเสี่ยง การช่วยเหลือดูแลตามกลุ่มเสี่ยง และการประเมินผล เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนจัดกิจกรรมตามรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ 8 สัปดาห์และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์การทดสอบค่าที (Paired t-test และ Independent t-test) โดยเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับ ดังนี้

1. ข้อมูลคุณลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง
2. การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความเครียดของนักศึกษาพยาบาลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนจัดกิจกรรมตามรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ
3. การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความเครียดของนักศึกษาพยาบาลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังจัดกิจกรรมตามรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

1. ข้อมูลคุณลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง

1.1 กลุ่มทดลองส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 96.40 เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ร้อยละ 28.60 นักศึกษาชั้นปีที่ 2 ร้อยละ 28.60 นักศึกษาชั้นปีที่ 3 ร้อยละ 25 และนักศึกษาชั้นปีที่ 4 ร้อยละ 17.90

1.2 กลุ่มควบคุมส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 92.90 เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ร้อยละ 25 นักศึกษาชั้นปีที่ 2 ร้อยละ 21.40 นักศึกษาชั้นปีที่ 3 ร้อยละ 35.70 และนักศึกษาชั้นปีที่ 4 ร้อยละ 17.90 ดังตาราง 20

ตาราง 20 แสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลคุณลักษณะทางประชากรของกลุ่มทดลอง จำแนกตามเพศ และชั้นปีการศึกษา (n=112)

คุณลักษณะทางประชากร	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ				
ชาย	2	3.60	4	7.10
หญิง	54	96.40	52	92.90
ชั้นปีการศึกษา				
ชั้นปีที่ 1	16	28.60	14	25.00
ชั้นปีที่ 2	16	28.60	12	21.40
ชั้นปีที่ 3	14	25.00	20	35.70
ชั้นปีที่ 4	10	17.90	10	17.90

1.3 การควบคุมตัวแปรภายนอก

การควบคุมตัวแปรภายนอกที่อาจส่งผลกระทบต่อผลการทดลองหรือตัวแปรตามให้เหลือน้อยที่สุด การวิจัยระยะนี้ใช้การควบคุมตัวแปรภายนอกแบบการจับคู่ (Match pair) เป็นการนำตัวแปรภายนอกจากผลการวิจัยระยะที่ 1 ส่วนที่ 1 การศึกษาปัจจัยที่เป็นสาเหตุต่อความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือพบว่า เพศ และชั้นปีการศึกษา ไม่มีผลต่อการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ เนื่องจากคุณลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่างเหมือนกันหรือให้คล้ายคลึงกันมากที่สุด โดยใช้สถิติ Chi - Square test พบว่า ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีเพศ และชั้นปีการศึกษา ไม่แตกต่างกัน รายละเอียดดังตาราง 21

ตาราง 21 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของตัวแปรภายนอก ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (n=112)

ตัวแปร	จำนวน(ร้อยละ)		χ^2	df	p-value
	กลุ่มทดลอง (n=56)	กลุ่มควบคุม (n=56)			
เพศ					
ชาย	2 (3.60)	4 (7.10)	0.35	1	0.55
หญิง	54 (96.40)	52 (92.90)			
ชั้นปีการศึกษา					
ชั้นปีที่ 1	16 (28.60)	14 (25.00)	0.88	3	0.83
ชั้นปีที่ 2	16 (28.60)	12 (21.40)			
ชั้นปีที่ 3	14 (25.00)	20 (35.70)			
ชั้นปีที่ 4	10 (17.90)	10 (17.90)			

2. การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนจัดกิจกรรมตามรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

จากการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยความเครียดของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองมีความเครียดอยู่ในระดับสูง (Mean = 51.44, S.D. = 16.66) และค่าเฉลี่ยความเครียดของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุมมีความเครียดอยู่ในระดับสูง (Mean = 52.21, S.D. = 10.66) เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความเครียดของนักศึกษาพยาบาลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมพบว่า ค่าเฉลี่ยความเครียดของนักศึกษาพยาบาลไม่แตกต่างกัน ($t = -.290, p = 0.77$) ดังแสดงรายละเอียดในตาราง 22

ตาราง 22 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนจัดกิจกรรมตามรูปแบบการลดความเครียดใน นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือโดยการ วิเคราะห์การทดสอบค่าที แบบอิสระต่อกัน (Independent T-test)

กลุ่ม	\bar{X}	S.D.	t	df	p-value
กลุ่มทดลอง	51.44	16.66	-.290	110	0.77
กลุ่มควบคุม	52.21	10.66			

3. การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของ นักศึกษาพยาบาลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนจัดกิจกรรมตามรูปแบบการลด ความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

จากการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลกลุ่ม ทดลอง (Mean = 86.85, S.D. = 8.89) และค่าเฉลี่ยเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษา พยาบาลกลุ่มควบคุม (Mean = 87.07, S.D. = 9.45) เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเจต คติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า ค่าเฉลี่ย เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลไม่แตกต่างกัน ($t = -.093, p = 0.92$) ดังแสดง รายละเอียดในตาราง 23

ตาราง 23 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของ นักศึกษาพยาบาลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนจัดกิจกรรมตามรูปแบบการ ลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขต ภาคเหนือโดยการวิเคราะห์การทดสอบค่าที แบบอิสระต่อกัน (Independent T-test)

กลุ่ม	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t	df	p- value
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.			
รวมทุกด้าน	86.85	8.89	87.07	9.45	-.093	110	0.926
ด้านการยอมรับในสังคม	17.23	1.84	16.94	2.06	.771	110	0.442
ด้านลักษณะวิชาชีพ	12.94	1.54	13.05	1.50	-.372	110	0.711
ด้านการปฏิบัติงานในวิชาชีพ	17.07	2.27	16.62	2.18	1.058	110	0.293
ด้านการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น	13.21	1.55	12.96	1.77	.791	110	0.430
ด้านความก้าวหน้าในวิชาชีพ	13.17	1.75	13.26	1.72	-.271	110	0.787
ด้านองค์กรวิชาชีพ	13.21	1.58	13.10	1.63	.352	110	0.725

4. การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนจัดกิจกรรมตามรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

จากการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลอง (Mean = 33.10, S.D. = 3.98) และค่าเฉลี่ยความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุม (Mean = 32.92, S.D. = 3.66) เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า ค่าเฉลี่ยความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลไม่แตกต่างกัน ($t = .247, p = 0.80$) ดังแสดงรายละเอียดในตาราง 24

ตาราง 24 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนจัดกิจกรรมตามรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือโดยการวิเคราะห์การทดสอบค่าที แบบอิสระต่อกัน (Independent T-test)

กลุ่ม	\bar{x}	S.D.	t	df	p-value
กลุ่มทดลอง	33.10	3.98	.247	110	0.80
กลุ่มควบคุม	32.92	3.66			

5. การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความเครียดของนักศึกษาพยาบาลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังจัดกิจกรรมตามรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

5.1 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความเครียดของนักศึกษาพยาบาลของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ระหว่างก่อนและหลังจัดกิจกรรมตามรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

จากการศึกษาของกลุ่มทดลองพบว่า ค่าเฉลี่ยความเครียดของนักศึกษาพยาบาลหลังการทดลองน้อยกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($t = 10.128, p < 0.001$) ส่วนกลุ่มควบคุมพบว่า ค่าเฉลี่ยความเครียดของนักศึกษาพยาบาลก่อนการทดลองกับหลังการทดลองไม่แตกต่างกัน ($t = 1.563, p = 0.124$) ดังแสดงรายละเอียดในตาราง 25

ตาราง 25 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความเครียดของนักศึกษาพยาบาลของ
กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ระหว่างก่อนและหลังจัดกิจกรรมตามรูปแบบการลด
ความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขต
ภาคเหนือ โดยการวิเคราะห์การทดสอบค่าที แบบไม่อิสระต่อกัน (Paired T-test)

กลุ่ม	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t	df	p- value
	\bar{x}	S.D.	\bar{x}	S.D.			
กลุ่มทดลอง	51.44	16.66	40.42	11.56	10.128	55	0.001
กลุ่มควบคุม	52.21	10.66	50.69	13.94	1.563	55	0.124

6. การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของ
นักศึกษาพยาบาลของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ระหว่างก่อนและหลังจัดกิจกรรมตามรูปแบบ
การลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขต
ภาคเหนือ

6.1 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของ
นักศึกษาพยาบาลของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ระหว่างก่อนและหลังจัดกิจกรรมตามรูปแบบการ
ลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

จากการศึกษาของกลุ่มทดลองพบว่า ค่าเฉลี่ยเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของ
นักศึกษาพยาบาลหลังการทดลองมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($t = -3.491, p < 0.001$) ส่วนกลุ่มควบคุม พบว่า ค่าเฉลี่ยเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษา
พยาบาลหลังการทดลองน้อยกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($t = -5.700, p < 0.001$) ดังแสดงรายละเอียดในตาราง 26

ตาราง 26 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของ
 นักศึกษาพยาบาลของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ระหว่างก่อนและหลังจัดกิจกรรม
 ตามรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัด
 กระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ โดยการวิเคราะห์การทดสอบค่าที แบบไม่อิสระ
 ต่อกัน (Paired T-test) (n=56)

กลุ่ม	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t	df	p- value
	\bar{x}	S.D.	\bar{x}	S.D.			
กลุ่มทดลอง	86.85	8.89	92.58	8.48	-3.491	55	0.001
ด้านการยอมรับในสังคม	17.23	1.84	18.10	2.14	-2.198	55	0.032
ด้านลักษณะวิชาชีพ	12.94	1.54	14.01	1.63	-3.993	55	0.001
ด้านการปฏิบัติงานในวิชาชีพ	17.07	2.27	18.07	2.06	-2.266	55	0.027
ด้านการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น	13.21	1.55	14.21	1.58	-3.226	55	0.002
ด้านความก้าวหน้าในวิชาชีพ	13.17	1.75	13.89	1.60	-2.254	55	0.028
ด้านองค์กรวิชาชีพ	13.21	1.58	14.28	1.77	-3.530	55	0.001
กลุ่มควบคุม	87.01	9.45	76.89	8.09	5.700	55	0.001
ด้านการยอมรับในสังคม	16.94	2.06	15.39	1.68	4.198	55	0.001
ด้านลักษณะวิชาชีพ	13.05	1.50	11.50	1.37	5.924	55	0.001
ด้านการปฏิบัติงานในวิชาชีพ	16.62	2.18	15.25	2.32	3.139	55	0.003
ด้านการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น	12.96	1.77	11.46	1.83	3.890	55	0.001
ด้านความก้าวหน้าในวิชาชีพ	13.26	1.72	11.75	1.35	4.785	55	0.001
ด้านองค์กรวิชาชีพ	13.10	1.63	11.53	2.06	4.267	55	0.001

7. การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษา พยาบาลของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ระหว่างก่อนและหลังจัดกิจกรรมตามรูปแบบการลด ความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

7.1 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของ
 นักศึกษาพยาบาลของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ระหว่างก่อนและหลังจัดกิจกรรมตามรูปแบบการ
 ลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

จากการศึกษาของกลุ่มทดลองพบว่า ค่าเฉลี่ยความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของ
 นักศึกษาพยาบาลหลังการทดลองมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 (t
 $= -4.623$, $p < 0.001$) ส่วนกลุ่มควบคุมพบว่า ค่าเฉลี่ยความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษา

พยาบาลหลังการทดลองน้อยกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($t = 2.968, p < 0.001$) ดังแสดงรายละเอียดในตาราง 27

ตาราง 27 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ระหว่างก่อนและหลังจัดกิจกรรมตามรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ โดยการวิเคราะห์การทดสอบค่าที แบบไม่อิสระต่อกัน (Paired T-test) ($n=56$)

กลุ่ม	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t	df	p-value
	\bar{x}	S.D.	\bar{x}	S.D.			
กลุ่มทดลอง	33.10	3.98	36.21	3.50	-4.623	55	0.001
กลุ่มควบคุม	32.92	3.66	31.01	3.54	2.968	55	0.001

8 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความเครียดของนักศึกษาพยาบาลของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ภายหลังจากจัดกิจกรรมตามรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

8.1 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความเครียดของนักศึกษาพยาบาลของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ภายหลังจากจัดกิจกรรมตามรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

จากการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยความเครียดของนักศึกษาพยาบาลภายหลังจากทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยความเครียดน้อยกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($t = -4.242, p < 0.001$) ดังแสดงรายละเอียดในตาราง 28

ตาราง 28 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความเครียดของนักศึกษาพยาบาลของ
กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ภายหลังจากจัดกิจกรรมตามรูปแบบการลดความเครียดใน
นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ โดยการ
วิเคราะห์การทดสอบค่าที แบบอิสระต่อกัน (Independent T-test) (n=112)

กลุ่ม	\bar{X}	S.D.	t	df	p-value
กลุ่มทดลอง	40.42	11.56	-4.242	110	0.001
กลุ่มควบคุม	50.69	13.94			

9. การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของ
นักศึกษาพยาบาลของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ภายหลังจากจัดกิจกรรมตามรูปแบบการลด
ความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

9.1 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของ
นักศึกษาพยาบาลของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ภายหลังจากจัดกิจกรรมตามรูปแบบการลด
ความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

จากการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล
ภายหลังจากทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001
(t = -4.147, p<0.001) ดังแสดงรายละเอียดในตาราง 29

ตาราง 29 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของ
นักศึกษาพยาบาลของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ภายหลังจากจัดกิจกรรมตามรูปแบบการ
ลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขต
ภาคเหนือ โดยการวิเคราะห์การทดสอบค่าที แบบอิสระต่อกัน (Independent T-test)
(n=112)

กลุ่ม	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t	df	p-value
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.			
รวมทุกด้าน	92.58	8.48	76.89	8.09	10.013	110	0.001
ด้านการยอมรับในสังคม	18.10	2.14	15.39	1.68	7.451	110	0.001
ด้านลักษณะวิชาชีพ	14.01	1.63	11.50	1.37	8.820	110	0.001
ด้านการปฏิบัติงานในวิชาชีพ	18.07	2.06	15.25	2.32	6.800	110	0.001
ด้านการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น	14.21	1.58	11.46	1.83	8.487	110	0.001
ด้านความก้าวหน้าในวิชาชีพ	13.89	1.60	11.75	1.35	7.647	110	0.001
ด้านองค์กรวิชาชีพ	14.28	1.77	11.53	2.06	7.562	110	0.001

10 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ภายหลังจากจัดกิจกรรมตามรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

10.1 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ภายหลังจากจัดกิจกรรมตามรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

จากการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล ภายหลังจากทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($t = 7.796, p < 0.001$) ดังแสดงรายละเอียดในตาราง 30

ตาราง 30 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ภายหลังจากจัดกิจกรรมตามรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ โดยการวิเคราะห์การทดสอบค่าที แบบอิสระต่อกัน (Independent T-test) ($n=112$)

กลุ่ม	\bar{x}	S.D.	t	df	p-value
กลุ่มทดลอง	36.21	3.50	7.796	110	0.001
กลุ่มควบคุม	31.01	3.54			

บทที่ 5

บทสรุป

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงผสมผสานขั้นสูง (Advanced mixed methods research designs) แบบการประเมินผลหลายขั้นตอน (Multistage evaluation designs) เนื่องจากการวิจัยเชิงผสมผสานเป็นการบูรณาการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) และวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลและปัจจัยที่เป็นสาเหตุต่อการเกิดความเครียดของนักศึกษาพยาบาล 2) สร้างและตรวจสอบรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ และ 3) การประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ โดยนำเสนอการสรุปผลการวิจัยตามระยะการวิจัย 3 ระยะ ดังนี้

การวิจัยระยะที่ 1 การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลและปัจจัยที่เป็นสาเหตุต่อความเครียดในนักศึกษาพยาบาล

การวิจัยระยะนี้ เป็นการวิจัยเชิงผสมผสาน (Mixed methods research design) แบบคู่ขนาน (Convergent design) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดในนักศึกษาพยาบาล (การวิจัยเชิงปริมาณ) และศึกษาปัจจัยที่เป็นสาเหตุต่อความเครียดในนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาล (การวิจัยเชิงคุณภาพ) ซึ่งให้ความสำคัญกับการวิจัยทั้ง 2 แบบเท่าเทียมกันและนำผลมารวมกัน (Merge) ในช่วงการแปลผลเพื่อตรวจสอบความถูกต้องหรือทำให้ผลการวิจัยสมบูรณ์มากขึ้น ซึ่งจะนำผลการวิจัยระยะที่ 1 ไปใช้ในระยะถัดไป

การวิจัยระยะที่ 2 การสร้างรูปแบบการลดความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

การวิจัยระยะนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อสร้างรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ โดยมีวิธีดำเนินการดังนี้

1. นำตัวแปรที่มีอิทธิพลและปัจจัยที่เป็นสาเหตุต่อความเครียดในนักศึกษาพยาบาลพร้อมนำมาเป็นองค์ประกอบของปัจจัยนำเข้าของรูปแบบที่สังเคราะห์ขึ้น
2. ร่างรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

2.1 วิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสารต่างๆที่เกี่ยวข้องและสังเคราะห์เนื้อหาจากการสนทนากลุ่ม

2.3 จัดเตรียมประเด็นในการสนทนากลุ่มที่เกี่ยวข้องกับการสร้างรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

2.3 จัดทำร่างรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

3. ร่วมกันคิดและระดมสมอง (brain storming) ผู้วิจัยนัดหมายกลุ่มตัวอย่างที่ได้สนทนากลุ่มไปให้กลับมาประชุมเพื่อระดมสมองในการสร้างรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

4. สรุปรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

5. คัดเลือกผู้เชี่ยวชาญที่มีความเชี่ยวชาญทางด้านความเครียดในนักศึกษาพยาบาล/ นักวิชาการสาธารณสุข นักจิตวิทยาและผู้ที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับการดูแลความเครียดในนักศึกษาพยาบาลทั้งหมด 27 ท่าน

การวิจัยระยะที่ 3 การประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการลดความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

การวิจัยระยะนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - experimental research) ชนิดศึกษาสองกลุ่ม วัดก่อนและหลังการทดลอง (The two group, pretest - posttest design) เพื่อทดลองใช้และประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการลดความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ซึ่งได้จากการวิจัยระยะที่ 2 ไปทดลองใช้

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยระยะที่ 1 การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลและปัจจัยที่เป็นสาเหตุต่อความเครียดในนักศึกษาพยาบาล

1. นักศึกษาพยาบาลมีความเครียดอยู่ในระดับน้อย (Mean = 4.63, S.D. = 2.78) เมื่อพิจารณาจำแนกตามระดับความเครียด พบว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีความเครียดอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 49.70 มีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 36.80 และมีความเครียดอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด ร้อยละ 13.40

2. ปัจจัยที่เป็นสาเหตุต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลเครือข่ายภาคเหนือ สถาบันพระบรมราชชนก พบว่า

2.1 จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 94.17 มีอายุระหว่าง 18-20 ปี มากที่สุด ร้อยละ 55.00 รองลงมาคือ อายุระหว่าง 21-23 ปี ร้อยละ 40.60 อายุเฉลี่ยโดยรวม 20.71 ปี, S.D. = 2.16 โดยมีอายุต่ำสุด 18 ปี และอายุสูงสุด 35 ปี กลุ่มตัวอย่างอยู่ใน

ชั้นปีที่ 1 จำนวนมากที่สุด ร้อยละ 27.98 รองลงมาคือชั้นปีที่ 4 ร้อยละ 24.88 และน้อยที่สุดคือชั้นปีที่ 3 ร้อยละ 22.38 ผลการเรียน (GPA) มีผลการเรียนเฉลี่ยระหว่าง 2.50-2.99 มากที่สุด ร้อยละ 39.40 รองลงมาคือผลการเรียนเฉลี่ยระหว่าง 3.00-3.49 ร้อยละ 37.62 ผลการเรียนเฉลี่ยโดยรวม 2.95, S.D. = 0.39 ผลการเรียนต่ำสุดคือ 1.75 และผลการเรียนสูงสุดคือ 3.96 ค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อเดือน มีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยที่ได้รับต่อเดือนมากที่สุด น้อยกว่า หรือเท่ากับ 5,000 บาท ร้อยละ 77.74 รองลงมา 5,001 – 10,000 บาท ร้อยละ 20.95 มีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยที่ได้รับต่อเดือนโดยรวม 4,679.95 บาท, S.D. = 2133.52 ค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อเดือนต่ำที่สุด 1,000 และค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อเดือนสูงสุดคือ 30,000 รายได้ครอบครัวต่อเดือน มีรายได้ครอบครัวต่อเดือนมากที่สุด 10,001 – 20,000 บาท รองลงมา น้อยกว่า หรือเท่ากับ 10,000 บาท ร้อยละ 20.95 มีรายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน 22,218.51 บาท, S.D. = 22912.72 รายได้ครอบครัวต่อเดือนต่ำที่สุด 1,200 บาท และรายได้ครอบครัวต่อเดือนสูงสุด 300,000 บาท ที่พักขณะกำลังศึกษาอยู่ มีที่พักขณะกำลังศึกษาอยู่มากที่สุด หอพักวิทยาลัย ร้อยละ 87.38 รองลงมา บ้านเช่า/หอพักเอกชน ร้อยละ 7.26 ความเพียงพอของรายจ่ายต่อเดือน มีความเพียงพอของรายจ่ายต่อเดือนมากที่สุด เพียงพอกับรายรับ ร้อยละ 64.52 รองลงมาต่ำกว่ารายรับ ร้อยละ 30.48 น้ำหนักตัว มีน้ำหนักตัวมากที่สุด น้อยกว่า หรือเท่ากับ 50 กิโลกรัม ร้อยละ 40.95 รองลงมา 51 – 60 กิโลกรัม ร้อยละ 38.10 มีน้ำหนักตัวเฉลี่ยโดยรวม 54.80 กิโลกรัม, S.D. = 11.62 น้ำหนักตัวต่ำที่สุด 37 กิโลกรัม และน้ำหนักตัวสูงสุดคือ 125 กิโลกรัม ส่วนสูง มีส่วนสูงมากที่สุด 151 – 160 เซนติเมตร ร้อยละ 53.69 รองลงมา 161 – 170 เซนติเมตร ร้อยละ 35.48 มีส่วนสูงเฉลี่ยโดยรวม 160.35 เซนติเมตร, S.D. = 6.43 มีส่วนสูงต่ำที่สุด 150 เซนติเมตร และมีส่วนสูงมากที่สุดคือ 189 เซนติเมตร รอบเอว มีรอบเอวมามากที่สุด น้อยกว่า หรือเท่ากับ 80 เซนติเมตร ร้อยละ 86.07 รองลงมา 81 – 90 เซนติเมตร ร้อยละ 9.64 มีรอบเอวเฉลี่ยโดยรวม 70.82 เซนติเมตร, S.D. = 12.94 มีรอบเอวต่ำสุด 64 เซนติเมตร และมีรอบเอวมามากที่สุด 174 เซนติเมตร โรคประจำตัว ไม่มีโรคประจำตัวมากที่สุด ร้อยละ 89.40 ส่วนมีโรคประจำตัวที่มากที่สุด คือ ภูมิแพ้ ร้อยละ 73.03 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร บริโภคอาหารครบ 3 มื้อ ร้อยละ 100 พฤติกรรมการออกกำลังกาย ไม่ออกกำลังกาย มากที่สุด ร้อยละ 52.14 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 99.40 ไม่สูบบุหรี่ และส่วนใหญ่ร้อยละ 84.64 ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และมีการพักผ่อนนอนหลับระหว่าง 6-8 ชั่วโมง มากที่สุด ร้อยละ 52.26 รองลง น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5 ชั่วโมง ร้อยละ 46.90 มีการพักผ่อนนอนหลับโดยรวมเฉลี่ย 5.57 ชั่วโมง/วัน การพักผ่อนนอนหลับต่ำที่สุดคือ 3 ชั่วโมง การพักผ่อนนอนหลับสูงสุดคือ 9 ชั่วโมง

2.2 ปัจจัยด้านความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอน อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวม เท่ากับ 3.88, S.D. = 0.51 เมื่อแยกรายด้าน พบว่า ด้านที่ 1 ด้านเนื้อหาของหลักสูตร อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวม เท่ากับ 4.00, S.D. = 0.54 โดยมี ความพึง

พอใจอยู่ในระดับมาก มากที่สุด ร้อยละ 63.30 รองลงมา คือ ระดับมากที่สุด ร้อยละ 22.20 ด้านที่ 2 ด้านการจัดการเรียนการสอน อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวม เท่ากับ 3.85, S.D. = 0.57 โดยมี ความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มากที่สุด ร้อยละ 60.50 รองลงมา คือ ระดับปานกลาง ร้อยละ 22.30 ด้านที่ 3 ด้านบุคลิกภาพครูผู้สอน อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวม เท่ากับ 4.03, S.D. = 0.62 โดยมี ความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มากที่สุด ร้อยละ 54.90 รองลงมา ระดับมากที่สุด ร้อยละ 29.40 ด้านที่ 4 ด้านสภาพแวดล้อมในการเรียน อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวม เท่ากับ 3.68, S.D. = 0.71 โดยมี ความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มากที่สุด ร้อยละ 52.80 รองลงมา ระดับปานกลาง ร้อยละ 28.50 ด้านที่ 5 ด้านการบริหารจัดการของวิทยาลัย อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวม เท่ากับ 3.89, S.D. = 0.66 โดยมี ค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มากที่สุด ร้อยละ 55.30 รองลงมา ระดับปานกลาง ร้อยละ 23.40 และด้านที่ 6 ด้านการวัดผลและประเมินผล อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวม เท่ากับ 3.85, S.D. = 0.77 ค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มากที่สุด ร้อยละ 53.60 รองลงมา ระดับปานกลาง ร้อยละ 25.10

2.3 ปัจจัยด้านสัมพันธภาพกับผู้อื่น อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยสัมพันธภาพกับผู้อื่นโดยรวม เท่ากับ 1.79, S.D. = 0.53 เมื่อแยกรายด้าน พบว่า ด้านที่ 1 ด้านความสัมพันธ์กับเพื่อน อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยความสัมพันธ์โดยรวม เท่ากับ 2.45, S.D. = 0.46 โดยมี ค่าเฉลี่ยความสัมพันธ์อยู่ในระดับมาก มากที่สุด ร้อยละ 64.50 รองลงมา ระดับปานกลาง ร้อยละ 30.00 ด้านที่ 2 ด้านสัมพันธภาพกับอาจารย์ อยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยสัมพันธภาพโดยรวม เท่ากับ 1.48, S.D. = 0.60 โดยมี ค่าเฉลี่ยสัมพันธภาพอยู่ในระดับน้อย มากที่สุด ร้อยละ 60.40 รองลงมา ระดับปานกลาง ร้อยละ 28.60 ด้านที่ 3 ด้านสัมพันธภาพกับครอบครัว อยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยสัมพันธภาพโดยรวม เท่ากับ 1.43, S.D. = 1.09 โดยมี ค่าเฉลี่ยสัมพันธภาพอยู่ในระดับน้อย มากที่สุด ร้อยละ 51.00 รองลงมา ระดับมาก ร้อยละ 28.60

2.4 ปัจจัยด้านการเงิน อยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยปัจจัยด้านการเงิน โดยรวม เท่ากับ 1.64, S.D. = 0.41 โดยมี ค่าเฉลี่ยปัจจัยด้านการเงินอยู่ในระดับน้อย มากที่สุด ร้อยละ 49.90 รองลงมา ระดับปานกลาง ร้อยละ 29.90

2.5 ปัจจัยด้านความพึงพอใจต่อการจัดบริการของวิทยาลัย อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจ โดยรวม เท่ากับ 3.62, S.D. = 0.66 เมื่อแยกรายด้าน พบว่า ด้านที่ 1 หอพัก อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวม เท่ากับ 3.43, S.D. = 0.72 โดยมี ค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง มากที่สุด ร้อยละ 44.80 รองลงมา ระดับมาก ร้อยละ 38.10 ด้านที่ 2 การจัดภูมิทัศน์ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวม เท่ากับ 3.72, S.D. = 0.72 โดยมี ค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด มากที่สุด ร้อยละ 48.40 รองลงมา ระดับปานกลาง

ร้อยละ 33.10 ด้านที่ 3 การรักษาความปลอดภัย อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวม เท่ากับ 3.93, S.D. = 0.77 ค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มากที่สุด ร้อยละ 48.10 รองลงมา ระดับมากที่สุด ร้อยละ 25.30 ด้านที่ 4 สาธารณูปโภคและสิ่งอำนวยความสะดวก อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวม เท่ากับ 3.39, S.D. = 0.80 โดยมีค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง มากที่สุด ร้อยละ 39.80 รองลงมา ระดับมาก ร้อยละ 36.80

2.6 บุคลิกภาพห้าองค์ประกอบของนักศึกษาพยาบาล อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ โดยรวม เท่ากับ 3.31, S.D. = 0.48 โดยมี ระดับค่าเฉลี่ยบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบอยู่ในระดับปานกลาง มากที่สุด ร้อยละ 68.30 รองลงมา ระดับสูง ร้อยละ 27.80

2.7 เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล โดยรวม เท่ากับ 4.26, S.D. = 0.51 เมื่อแยกรายด้าน พบว่า ด้านที่ 1 ด้านการยอมรับในสังคม อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยโดยรวม เท่ากับ 4.24, S.D. = 0.57 โดยมี ค่าเฉลี่ยด้านการยอมรับในสังคมอยู่ในระดับมาก มากที่สุด ร้อยละ 51.70 รองลงมา ระดับมากที่สุด ร้อยละ 40.70 ด้านที่ 2 ด้านลักษณะวิชาชีพ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยโดยรวม เท่ากับ 4.27, S.D. = 0.58 โดยมีค่าเฉลี่ยด้านลักษณะวิชาชีพอยู่ในระดับมาก มากที่สุด ร้อยละ 53.60 รองลงมา ระดับมากที่สุด ร้อยละ 38.10 ด้านที่ 3 ด้านการปฏิบัติงานในวิชาชีพ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยโดยรวม เท่ากับ 4.21, S.D. = 0.62 โดยมี ค่าเฉลี่ยด้านการปฏิบัติงานในวิชาชีพอยู่ในระดับมาก มากที่สุด ร้อยละ 50.30 รองลงมา ระดับมากที่สุด ร้อยละ 40.60 ด้านที่ 4 ด้านการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยโดยรวม เท่ากับ 4.28, S.D. = 0.60 โดยมี ค่าเฉลี่ยด้านการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นอยู่ในระดับมาก มากที่สุด ร้อยละ 51.00 รองลงมา ระดับมากที่สุด ร้อยละ 39.50 ด้านที่ 5 ด้านความก้าวหน้าในวิชาชีพ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยโดยรวม เท่ากับ 4.29, S.D. = 0.60 โดยมี ค่าเฉลี่ยด้านความก้าวหน้าในวิชาชีพอยู่ในระดับมาก มากที่สุด ร้อยละ 51.20 รองลงมา ระดับมากที่สุด ร้อยละ 40.20 และด้านที่ 6 ด้านองค์กรวิชาชีพ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยโดยรวม เท่ากับ 4.26, S.D. = 0.62 โดยมีค่าเฉลี่ยด้านองค์กรวิชาชีพมากที่สุด อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 50.20 รองลงมา ระดับมากที่สุด ร้อยละ 39.00

2.8 ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง โดยรวม เท่ากับ 3.05, S.D. = 0.50 โดยมี ระดับค่าเฉลี่ยความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับปานกลาง มากที่สุด ร้อยละ 70.80 รองลงมา ระดับมาก ร้อยละ 17.60

3. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล โดยคัดเลือกตัวแปรพยากรณ์ที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล เรียงลำดับ ตามความสามารถในการอธิบายการผันแปรของความเครียดของนักศึกษาพยาบาล จากมากไปหาน้อยได้ ดังนี้

ตัวแปรที่ถูกคัดเลือกเข้าไปในการวิเคราะห์ขั้นตอนที่ 1 คือ ความสัมพันธ์กับเพื่อน โดยมีผลทางลบต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งสามารถอธิบายการผันแปรของความเครียดของนักศึกษาพยาบาลได้ร้อยละ 17.3 (R Square = 0.173) เมื่อความสัมพันธ์กับเพื่อนเพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะส่งผลให้คะแนนความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ลดลง 0.027 คะแนน ($b=-0.027$)

ตัวแปรที่ถูกคัดเลือกเข้าไปในการวิเคราะห์ขั้นตอนที่ 2 ต้มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ โดยมีผลทางบวกต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งสามารถอธิบายการผันแปรของความเครียดของนักศึกษาพยาบาลได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.60 (R Square Change = 0.016, R Square=0.190) นักศึกษาพยาบาลที่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ จะส่งผลให้คะแนนความเครียดของนักศึกษาพยาบาล เพิ่มขึ้น 0.030 คะแนน เมื่อเทียบกับนักศึกษาพยาบาลที่ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ($b = 0.030$)

ตัวแปรที่ถูกคัดเลือกเข้าไปในการวิเคราะห์ขั้นตอนที่ 3 ความพึงพอใจต่อสาธารณูปโภค และสิ่งอำนวยความสะดวก โดยมีผลทางลบต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งสามารถอธิบายการผันแปรของความเครียดของนักศึกษาพยาบาลได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.3 (R Square Change = 0.013, R Square = 0.202) เมื่อความพึงพอใจต่อสาธารณูปโภคและสิ่งอำนวยความสะดวกเพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะส่งผลให้คะแนนความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ลดลง 0.039 คะแนน ($b=-0.039$)

ตัวแปรที่ถูกคัดเลือกเข้าไปในการวิเคราะห์ขั้นตอนที่ 4 ความพึงพอใจต่อการรักษาความปลอดภัย โดยมีผลทางลบต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งสามารถอธิบายการผันแปรของความเครียดของนักศึกษาพยาบาลได้ เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1.0 (R Square Change=0.010,R Square=0.212) เมื่อความพึงพอใจต่อการรักษาความปลอดภัยเพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะส่งผลให้คะแนนความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ลดลง 0.164 คะแนน ($b =-0.164$)

ตัวแปรที่ถูกคัดเลือกเข้าไปในการวิเคราะห์ขั้นตอนที่ 5 เจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล โดยมีผลทางลบต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งสามารถอธิบายการผันแปรของความเครียดของนักศึกษาพยาบาลได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 0.6 (R Square Change=0.006, R Square=0.218) เมื่อเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล เพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะส่งผลให้คะแนนความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ลดลง 0.196 คะแนน ($b=-0.196$)

ตัวแปรที่ถูกคัดเลือกเข้าไปในการวิเคราะห์ขั้นตอนที่ 6 ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง โดยมีผลทางลบต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งสามารถอธิบายการผันแปรของความเครียดของนักศึกษาพยาบาลได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 0.05 (R Square Change=0.005,R Square=0.223) เมื่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะส่งผลให้คะแนนความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ลดลง 0.283 คะแนน ($b=-0.283$)

ตัวแปรที่ถูกคัดเลือกเข้าไปในการวิเคราะห์ขั้นตอนที่ 7 การนอนหลับพักผ่อนโดยมีผลทางลบต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งสามารถอธิบายการผันแปรของความเครียดของนักศึกษาพยาบาลได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 0.04 (R Square Change=0.004 ,R Square=0.228) เมื่อ การนอนหลับพักผ่อนเพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะส่งผลให้คะแนนความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ลดลง 0.363 คะแนน (b=-0.363) ตัวแปรที่ถูกคัดเลือกเข้าไปในการวิเคราะห์ขั้นตอนที่ 8 ความพึงพอใจต่อการจัดบริการนักศึกษาของวิทยาลัยโดยมีผลทางลบต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งสามารถอธิบายการผันแปรของความเครียดของนักศึกษาพยาบาลได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 4.0 (R Square Change=0.044, R Square=0.272) เมื่อความพึงพอใจต่อการจัดบริการนักศึกษาของวิทยาลัยเพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะส่งผลให้คะแนนความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ลดลง 0.485 คะแนน (b=-0.485) ซึ่งตัวแปรทั้ง 8 ตัวแปรสามารถร่วมกันพยากรณ์ความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ได้ร้อยละ 27.2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนตัวแปรอื่น ๆ ได้แก่ เพศ อายุ บุคลิกภาพ ชั้นปีที่ศึกษา ผลการเรียน (GPA) ความเจ็บป่วยจากโรคเรื้อรัง พฤติกรรมการสูบบุหรี่ พฤติกรรมการออกกำลังกาย ความพึงพอใจต่อเนื้อหาหลักสูตร ความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอน ความพึงพอใจต่อบุคลิกภาพของครูผู้สอน ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมในการเรียน ความพึงพอใจต่อการบริการการศึกษา ความพึงพอใจต่อการวัดและประเมินผล ความสัมพันธ์กับอาจารย์ ความสัมพันธ์กับครอบครัว รายรับรวมทั้งหมดต่อเดือน ความเพียงพอของรายจ่ายต่อเดือน ความพึงพอใจต่อหอพัก และความพึงพอใจต่อการจัดภูมิทัศน์ ไม่มีอิทธิพลต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล

การวิจัยระยะที่ 2 การสร้างรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

ขั้นตอนที่ 1 การสร้างรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

จากการวิเคราะห์เนื้อหาการสนทนากลุ่มสามารถสร้างรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ 1) การสร้างเจตคติต่อวิชาชีพและการรับรู้คุณค่าในตัวเอง (Attitude Toward the Nursing Profession & Self-esteem) 2) การพัฒนาทักษะชีวิต (Life Skills Development) 3) การจัดการความเครียด (Stress Management) 4) การคัดกรองความเครียด (Stress Screening) 5) การจัดการหลักสูตร (Curriculum Management) 6) การจัดการทรัพยากรทางการศึกษา (Educational Resource Management) และ 7) การจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร (Extracurricular Activity) โดยรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ระยะที่ 1 ควรเริ่มต้นด้วยกิจกรรมการเรียนรู้ การสร้างเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพและการรับรู้คุณค่าในตนเอง การพัฒนาทักษะชีวิต การจัดการความเครียด ร่วมกับระยะ

ที่ 2 กิจกรรมการช่วยเหลือดูแลนักศึกษา การคัดกรองความเครียด การจัดการหลักสูตร การจัดการทรัพยากรทางการศึกษา และการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร

ขั้นตอนที่ 2 การตรวจสอบรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

1. ข้อมูลคุณลักษณะทางประชากรของประชากรที่ศึกษา

ประชากรที่ศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 66.70 อายุน้อยกว่า 40 ปี ร้อยละ 59.30 และน้อยที่สุดอายุอยู่ระหว่าง 40 -49 ปี ร้อยละ 14.80 ส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด ร้อยละ 66.70 มีระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 55.60 และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่า 20,000 บาท ร้อยละ 44.40

2. การตรวจสอบรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

ผลการตรวจสอบรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ด้านความเป็นประโยชน์ ด้านความเป็นไปได้ ด้านความเหมาะสม และด้านความถูกต้องครอบคลุม ซึ่งในภาพรวมทั้ง 4 ด้าน อยู่ในระดับมากที่สุด (Mean=4.44, S.D. = 0.16) แบ่งเป็น 4 ด้าน คือ ด้านความเป็นประโยชน์อยู่ในระดับมากที่สุด (Mean=4.39, S.D. = 0.29) ด้านความเป็นไปได้อยู่ในระดับมากที่สุด (Mean=4.65, S.D. = 0.06) ด้านความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด (Mean=4.32, S.D. = 0.35) และด้านความถูกต้องครอบคลุมอยู่ในระดับมากที่สุด (Mean=4.40, S.D. = 0.29) รายละเอียดดังตาราง 24

การวิจัยระยะที่ 3 การประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

1. ข้อมูลคุณลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง

1.1 กลุ่มทดลองส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 96.40 เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ร้อยละ 28.60 นักศึกษาชั้นปีที่ 2 ร้อยละ 28.60 นักศึกษาชั้นปีที่ 3 ร้อยละ 25 และนักศึกษาชั้นปีที่ 4 ร้อยละ 17.90

1.2 กลุ่มควบคุมส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 92.90 เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ร้อยละ 25 นักศึกษาชั้นปีที่ 2 ร้อยละ 21.40 นักศึกษาชั้นปีที่ 3 ร้อยละ 35.70 และนักศึกษาชั้นปีที่ 4 ร้อยละ 17.90

2. การเปรียบเทียบความเครียด เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล และความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล

2.1 ค่าเฉลี่ยความเครียดของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองมีความเครียดอยู่ในระดับสูง (Mean = 51.44, S.D. = 16.66) และค่าเฉลี่ยความเครียดของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุมมี

ความเครียดอยู่ในระดับสูง (Mean = 52.21, S.D. = 10.66) เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความเครียดของนักศึกษาพยาบาลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า ค่าเฉลี่ยความเครียดของนักศึกษาพยาบาลไม่แตกต่างกัน ($t = -0.290$, $p = 0.77$) แสดงว่าคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างในการทดลองมีความเท่าเทียมกัน

2.2 กลุ่มทดลอง พบว่า ค่าเฉลี่ยความเครียดของนักศึกษาพยาบาลหลังการทดลองน้อยกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($t = 10.128$, $p < 0.001$) ส่วนกลุ่มควบคุมพบว่า ค่าเฉลี่ยความเครียดของนักศึกษาพยาบาลก่อนการทดลองกับหลังการทดลองไม่แตกต่างกัน ($t = 1.563$, $p = 0.124$)

2.3 กลุ่มทดลอง พบว่า ค่าเฉลี่ยเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลหลังการทดลองมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($t = -3.491$, $p < 0.001$) ส่วนกลุ่มควบคุมพบว่า ค่าเฉลี่ยเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลหลังการทดลองน้อยกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($t = 5.700$, $p < 0.001$)

2.4 กลุ่มทดลอง พบว่า ค่าเฉลี่ยความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลหลังการทดลองมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($t = -4.623$, $p < 0.001$) ส่วนกลุ่มควบคุมพบว่า ค่าเฉลี่ยความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลหลังการทดลองน้อยกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($t = 2.968$, $p < 0.001$)

2.5 ค่าเฉลี่ยความเครียดของนักศึกษาพยาบาลภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยความเครียดน้อยกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($t = -4.242$, $p < 0.001$)

2.6 ค่าเฉลี่ยเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($t = -4.147$, $p < 0.001$)

2.7 ค่าเฉลี่ยความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($t = 7.796$, $p < 0.001$)

อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยเชิงผสมผสานขั้นสูง (Advanced mixed methods research designs) แบบการประเมินผลหลายขั้นตอน (Multistage evaluation design) ครั้งนี้ โดยนำเสนอการอภิปรายผลการวิจัยตามระยะการวิจัย 3 ระยะ ดังนี้

การวิจัยระยะที่ 1 การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลและปัจจัยที่เป็นสาเหตุต่อความเครียดในนักศึกษาพยาบาล

1. ระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเครือข่ายภาคเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีความเครียดอยู่ในระดับน้อย (Mean = 4.63, S.D. = 2.78) เมื่อพิจารณาจำแนกตามระดับความเครียด พบว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีความเครียดอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 49.70 มีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 36.80 และมีความเครียดอยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 13.40 หากพิจารณาระดับความเครียดตั้งแต่ระดับปานกลางขึ้นไปพบว่า นักศึกษามีความเครียดเกินร้อยละ 50

เนื่องจาก การศึกษาพยาบาลจะมีทั้งการเรียนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติเป็นการจัดการศึกษาที่เตรียมนักศึกษาพยาบาลให้เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้ความสามารถในด้านวิชาการและการปฏิบัติการพยาบาลตามบทบาทหน้าที่และคุณลักษณะของวิชาชีพ โดยมุ่งเน้นการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กระบวนการสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษา เพื่อน ผู้รับบริการ และทีมผู้สอนที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องบนพื้นฐานการดูแลด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ โดยมีนักศึกษาเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ อาจารย์จะเป็นเพียงผู้สนับสนุน ส่งเสริม และเอื้ออำนวย ให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้ สร้างโอกาสและเกิดประสบการณ์การเรียนรู้ให้แก่นักศึกษา ให้ความเป็นอิสระในการคิดวิเคราะห์อย่างมีวิจารณญาณและการตัดสินใจอย่างมีเหตุผล เน้นการนำกระบวนการคิดอย่างเชิงระบบเข้ามามีส่วนร่วมในการเรียนรู้ ส่งผลให้นักศึกษาพยาบาลสามารถแสดงออกและมีส่วนร่วมในการเรียนการสอนได้เต็มที่ แต่อย่างไรก็ตามนักศึกษาที่มีความมุ่งมั่นในการเรียนมากจึงเป็นเหตุให้เกิดความเครียดในระดับน้อยถึงปานกลางเพื่อเป็นการกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ สอดคล้องกับผลการศึกษาของวิลพร ชาวซ์ et al. (2559) พบว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีความเครียดอยู่ในระดับปกติ รองลงมาคือ มีความเครียดอยู่ในระดับสูงกว่าปกติเล็กน้อย และมีเพียงร้อยละ 4.24 ที่มีความเครียดอยู่ในระดับสูงกว่าปกติมาก ซึ่งระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่

ในการวิจัยครั้งนี้ถือว่าเป็นระดับความเครียดที่อยู่ในเกณฑ์ปกติ โดยทั่วไปบุคคลจะสามารถปรับตัวต่อระดับความเครียดที่เกิดขึ้นเพียงเล็กน้อยจนถึงระดับสูงกว่าปกติเล็กน้อย เป็นระดับความเครียดที่ไม่ส่งผลกระทบต่อการทำงานประจำวันมากนัก นักศึกษาพยาบาลอาจจะมีปฏิกิริยาตอบสนองออกมาในลักษณะความวิตกกังวล ความกลัวได้เช่นกัน อาจสรุปได้ว่าความเครียดในระดับน้อยและปานกลางเป็นตัวกระตุ้นที่ทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความกระตือรือร้น สนใจ และใส่ใจใน

การศึกษา ซึ่งจะเป็นแรงจูงใจที่นำไปสู่ความสำเร็จ นักศึกษาจะเกิดการปรับตัวอย่างอัตโนมัติเพื่อให้เกิดความเคยชินและสามารถจัดการกับความเครียดได้ แต่อย่างไรก็ตาม ผลการวิจัยในครั้งนี่ยังพบว่า มีนักศึกษาพยาบาลที่มีระดับความเครียดตั้งแต่ระดับมากถึงมากที่สุด ร้อยละ 13.40 ในที่นี้พบว่า นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 2 มีความเครียดสูงที่สุด ร้อยละ 4.28 อาจเป็นเพราะว่านักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 2 กำลังขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยเป็นครั้งแรก ซึ่งการฝึกปฏิบัติงานกับผู้รับบริการจริงจะก่อให้เกิดความเครียดเพราะนักศึกษาต้องเผชิญกับสิ่งแวดล้อมที่แปลกใหม่ไปจากเดิม ได้แก่ พยาบาลประจำหอผู้ป่วย อาจารย์นิเทศ แพทย์และทีมสุขภาพ ตลอดจนความหลากหลายของผู้ป่วยและญาติ อีกทั้งการเรียนภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลยังต้องมีการเตรียมความรู้สำหรับการประชุมปรึกษาทางการพยาบาลก่อนปฏิบัติงาน การเขียนแผนการพยาบาลตามที่ได้รับมอบหมายในการดูแลผู้ป่วยแต่ละราย นักศึกษาพยาบาลต้องฝึกปฏิบัติพื้นฐานการพยาบาล การใช้หลักความปลอดภัยของผู้รับบริการ โดยใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ หลักการดูแลด้วยความเอื้ออาทรด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์และคุณธรรมจริยธรรม เป็นต้น สอดคล้องกับการศึกษาของยุพาพร หอมสมบัติ, วัชรวิ อาภาธิรพงศ์, สุนิสา คำชื่น, และลออวรรณ อิงสกุล (2561) พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดระดับปานกลางขึ้นไปส่วนใหญ่คือการร่วมกิจกรรม Pre-Post Conference ร้อยละ 45.4 การเขียนรายงานแผนการพยาบาลผู้ป่วยประจำวันรายบุคคล ร้อยละ 43.3 การฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยแผนกละ 3 สัปดาห์ ร้อยละ 41.8 ขาดการศึกษาเรื่องพยาธิสภาพของโรคอย่างลึกซึ้ง ร้อยละ 34.8 การอ่านศัพท์ทางการแพทย์ไม่เข้าใจ ร้อยละ 21.3 และขาดทักษะในการทำรายงานแผนการพยาบาลผู้ป่วยประจำวันรายบุคคล ร้อยละ 18.4 ปัจจัยที่กล่าวมานั้นจึงเป็นสาเหตุให้นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 2 มีความเครียดระดับสูงมากกว่าชั้นปีอื่นๆ

2. ปัจจัยที่เป็นสาเหตุต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเครือข่ายภาคเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จากผลการวิจัยพบว่า มีปัจจัยที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ความเครียดของนักศึกษาพยาบาลและมีขนาดอิทธิพลหรือความสามารถในการร่วมกันพยากรณ์ความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลเครือข่ายภาคเหนือ สังกัดสถาบันพระบรมราชชนกได้ถูกต้อง ได้ร้อยละ 27.2 ดังต่อไปนี้

2.1 ความสัมพันธ์กับเพื่อน โดยมีผลทางลบต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งสามารถอธิบายการผันแปรของความเครียดของนักศึกษาพยาบาลได้ร้อยละ 17.3 (R Square = 0.173) เมื่อความสัมพันธ์กับเพื่อนเพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะส่งผลให้คะแนนความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ลดลง 0.027 คะแนน (b=-0.027) ซึ่งจากผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า ในด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่นผู้วิจัย พบว่า ปัจจัยเกี่ยวกับสัมพันธภาพที่ก่อให้เกิดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล คือ สัมพันธภาพกับเพื่อน เพื่อนเป็นองค์ประกอบที่สำคัญต่อสุขภาพจิตของเด็กมาก เด็กที่ถูกเพื่อนฝูง

รังเกียจ เด็กจะรู้สึกอึดใจหวาด ความอับอาย เกิดความสับสนในตัวเอง มองบุคคลอื่นในแง่ร้าย และเกิดความคับข้องใจอยู่เสมอ ขาดความสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลอื่นในสังคม นอกจากนี้ในวรรณคดี เมืองคำ (2548) ได้กล่าวว่า ชีวิตวัยรุ่นเรื่องเพื่อนเป็นสิ่งสำคัญ การมีสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนทำให้เกิดความสบายใจ อุ่นใจ ได้พูดคุยปัญหา ได้ระบายความเครียดและยังได้ช่วยกันเรียนซึ่งสำหรับนักศึกษาพยาบาล นั้นการขึ้นปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยต้องขึ้นกันเป็นกลุ่มกับเพื่อนในชั้นปีเดียวกัน ช่วยเหลือกัน ถ้อยทีถ้อยอาศัยกัน การมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันจึงช่วยให้เมื่อมีปัญหาในการทำงานเกิดขึ้นจะปรับความเข้าใจกันโดยง่ายก่อให้เกิดบรรยากาศการเรียนรู้ที่ดี มีความเข้าใจ และคะแนนการเรียนก็ดีขึ้นด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวิลเลียมส์ et al. (2559) ที่พบว่าสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับเพื่อนร่วมชั้นมีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล กล่าวคือ ถ้า นักศึกษามีสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนร่วมชั้น นักศึกษาพยาบาลจะมีความเครียดระดับต่ำ แต่ถ้า นักศึกษาพยาบาลมีสัมพันธภาพที่ไม่ดีกับเพื่อนร่วมชั้นก็จะมีเครียดในระดับสูง

2.2 ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ โดยมีผลทางบวกต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งสามารถอธิบายการผันแปรของความเครียดของนักศึกษาพยาบาลได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.60 (R Square Change =0.016, R Square=0.190) นักศึกษาพยาบาลที่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ จะส่งผลให้คะแนนความเครียดของนักศึกษาพยาบาล เพิ่มขึ้น 0.030 คะแนน เมื่อเทียบกับนักศึกษาพยาบาลที่ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ($b = 0.030$) ซึ่งจากผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า การสูบบุหรี่ การใช้สารเสพติด การดื่มแอลกอฮอล์หรือเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของคาเฟอีนมีปฏิสัมพันธ์กันจริงระหว่างความเครียด ซึ่งจะเห็นได้ว่า เมื่อเกิดความเครียดเกิดขึ้น หัวใจจะเต้นเร็วขึ้น ความดันโลหิตก็จะเพิ่มสูงขึ้น และเกิดการปล่อยฮอร์โมนคอร์ติซอล ซึ่งภาวะเหล่านี้จะสลายตัวในเวลาที่แตกต่างกัน แต่การสูบบุหรี่ การใช้สารเสพติด การดื่มแอลกอฮอล์หรือเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของคาเฟอีนจะเปลี่ยนวิธีการปกติของร่างกายตอบโต้กับความเครียด โดยลดการปล่อยฮอร์โมนคอร์ติซอลลง ซึ่งมีผลยืดเวลาที่รู้สึกเครียดออกไปอีก สอดคล้องกับการศึกษาของ (จิราวุธ ปุณณวิช และทองเทพ., 2556) ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในนักศึกษามหาวิทยาลัย พบว่า นักศึกษาที่มีการดื่มแอลกอฮอล์ เนื่องจากเป็นช่วงวัยที่ยังอยู่ในวัยรุ่นที่นอกจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายหรือฮอร์โมนแล้ว ยังเป็นวัยที่อยากเรียนรู้ อยากลอง และมักมีพฤติกรรมตามกลุ่มเพื่อน โดยเฉพาะเพศชายที่มีความกล้าได้กล้าเสีย ชอบความสนุกสนานกันเป็นกลุ่มใหญ่ และพบอีกว่ายังมีความเครียดต่างๆ ที่เกิดจากความกดดันจากการเรียน การแข่งขัน ความคาดหวังต่างๆ หรือการปรับตัวในมหาวิทยาลัย ทำให้นักศึกษาเกิดความเครียดและกังวล จนหันไปพึ่งเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สอดคล้องกับการศึกษาของ กัญต์กนิษฐ์ ผลแจ้ง และเชษฐรัฐ ดาพรณารกุล (2555) ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี พบว่า ความเครียดและการปรับตัวมีผลต่อการทำให้ดื่มแอลกอฮอล์

2.3 ความพึงพอใจต่อสาธารณูปโภคและสิ่งอำนวยความสะดวก โดยมีผลทางลบต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งสามารถอธิบายการผันแปรของความเครียดของนักศึกษาพยาบาลได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.3 (R Square Change =0.013, R Square = 0.202) เมื่อความพึงพอใจต่อสาธารณูปโภคและสิ่งอำนวยความสะดวกเพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะส่งผลให้คะแนนความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ลดลง 0.039 คะแนน ($b=-0.039$) ซึ่งจากผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า สาธารณูปโภคและสิ่งอำนวยความสะดวก ได้แก่ หอพักที่เหมาะสมต้องมีห้องที่พักรักษาตัวกับจำนวนนักศึกษาบริเวณหอพัก ภายในหอพักสะอาด สวยงาม มีการอำนวยความสะดวกให้นักศึกษา มีร้านอาหารที่ถูกรับประทาน ถูกหลักโภชนาการ ราคาเหมาะสมจำนวนเพียงพอต่อความต้องการของนักศึกษามีน้ำดื่มอย่างเพียงพอ มีระบบอินเทอร์เน็ตที่ครอบคลุม มีการจัดระบบความปลอดภัยในบริเวณหอพัก จัดบริเวณนันทนาการอย่างเพียงพอกับนักศึกษา จะช่วยให้นักศึกษาพยาบาลคลายความเครียดจากการเรียนที่หนัก ส่งเสริมต่อการมีสุขภาพจิตที่ดี สอดคล้องกับการศึกษาของวิลพร ขำวงษ์ et al. (2559) ที่พบว่าหอพักเป็นเสมือนบ้านที่สองของนักศึกษา ควรเป็นสถานที่พักที่ให้สวัสดิการและจัดสิ่งแวดล้อมให้น่าอยู่ มีอุปกรณ์ที่ความบันเทิงเพียงพอ และเปิดบริการนักศึกษาอย่างทั่วถึง เพื่อช่วยให้นักศึกษาคลายความเครียดจากการเรียนที่หนัก ส่งเสริมต่อการมีสุขภาพจิตที่ดี สอดคล้องกับการศึกษาของเกษร สายธนู และไวพจน์ อุ่นใจ (2557) พบว่านักศึกษาที่มีทัศนคติไม่ดีด้านหอพักและสาธารณูปโภคและสิ่งอำนวยความสะดวก จะมีความเครียดสูงกว่านักศึกษาที่มีทัศนคติที่ดีต่อสภาพแวดล้อมด้านหอพักและสาธารณูปโภคและสิ่งอำนวยความสะดวก

2.4 ความพึงพอใจต่อการรักษาความปลอดภัย โดยมีผลทางลบต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งสามารถอธิบายการผันแปรของความเครียดของนักศึกษาพยาบาลได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.0 (R Square Change=0.010,R Square=0.212) เมื่อความพึงพอใจต่อการรักษาความปลอดภัยเพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะส่งผลให้คะแนนความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ลดลง 0.164 คะแนน ($b=-0.164$) ซึ่งจากผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าการรักษาความปลอดภัยของหอพัก เช่น เหล็กดัดมุ้งลวด ระบบล็อกแน่นหนา คีย์การ์ดเข้าออก และมีพนักงานรักษาความปลอดภัย จะช่วยให้นักศึกษาพยาบาลคลายความเครียดจากการเรียนที่หนัก ส่งเสริมต่อการมีสุขภาพจิตที่ดี สอดคล้องกับการศึกษาของวิลพร ขำวงษ์ et al. (2559) ที่พบว่าหอพักเป็นเสมือนบ้านที่สองของนักศึกษา ควรเป็นสถานที่พักที่ให้สวัสดิการและจัดสิ่งแวดล้อมให้น่าอยู่ จัดระบบความปลอดภัยในบริเวณหอพักเพื่อช่วยให้นักศึกษาคลายความเครียดจากการเรียนที่หนัก ส่งเสริมต่อการมีสุขภาพจิตที่ดี สอดคล้องกับการศึกษาของ เกษร สายธนู และไวพจน์ อุ่นใจ (2557) พบว่านักศึกษาที่มีทัศนคติไม่ดีด้านหอพักและความปลอดภัยของหอพักจะมีความเครียดสูงกว่านักศึกษาที่มีทัศนคติที่ดีต่อสภาพแวดล้อมด้านหอพักและความปลอดภัยของหอพัก

2.5 เจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล โดยมีผลทางลบต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งสามารถอธิบายการผันแปรของความเครียดของนักศึกษาพยาบาลได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 0.6 (R Square Change=0.006, R Square=0.218) เมื่อเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล เพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะส่งผลให้คะแนนความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ลดลง 0.196 คะแนน ($b=-0.196$) ซึ่งจากผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าเจตคติของนักศึกษาต่อวิชาชีพพยาบาลในทางที่ดีทั้งๆ ที่งานพยาบาลเป็นงานที่น่าเบื่อหน่าย เป็นงานหนักซึ่งอาจมีผลกระทบต่อสุขภาพจน ทำให้ร่างกายทรุดโทรม ไม่สดชื่น หากนักศึกษามีเจตคติต่อวิชาชีพไม่ดีจะทำให้เกิดความเครียดที่สูงขึ้นได้ หากนักศึกษาพยาบาลมีเจตคติที่ดีอาจก่อให้เกิดความภาคภูมิใจในวิชาชีพ และไม่รู้สึกรีดกับงานที่ทำในทางกลับกันนักศึกษาอาจมีความสุขกับการทำงานนั้นด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของอนัญญา คูอาริยะกุล, วราภรณ์ยศพี, นัยนา อินธิโชติ, วิภาวรรณ นวลทอง, และวีระยุทธ อินพะเนา (2555) พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านความก้าวหน้าในวิชาชีพ ด้านลักษณะวิชาชีพ ด้านการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ด้านองค์กรในวิชาชีพ และด้านการยอมรับในสังคมอยู่ในระดับดี โดยเชื่อว่าวิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ได้รับการยอมรับจากสังคมในบทบาทของการดูแลผู้ป่วยและผู้รับบริการทางด้านสาธารณสุขมากขึ้น และในการปฏิบัติงานการพยาบาลเป็นการปฏิบัติที่อาศัยรูปแบบความสัมพันธ์แบบร่วมมือทั้งกับผู้ร่วมทีมสุขภาพเอง และผู้ป่วย ผลการปฏิบัติงานร่วมกันดังกล่าว ทำให้นักศึกษาพยาบาลมีความเข้าใจมากขึ้น และเห็นว่าทุกวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับทีมสุขภาพมีความสำคัญเช่นเดียวกันเมื่อนักศึกษามีความเข้าใจในวิชาชีพจะทำให้มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพส่งผลต่อการปฏิบัติงานอย่างมีความสุขและไม่เกิดความเครียดจากการทำงาน

2.6 ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง โดยมีผลทางลบต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งสามารถอธิบายการผันแปรของความเครียดของนักศึกษาพยาบาลได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 0.05 (R Square Change=0.005, R Square=0.223) เมื่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะส่งผลให้คะแนนความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ลดลง 0.283 คะแนน ($b=-0.283$) ซึ่งจากผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่านักศึกษาพยาบาลมีความรู้สึกที่ตนเองมีคุณค่าต่อวิชาชีพเพราะ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองหรือการเห็นคุณค่าในตัวเอง เป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพโดยรวมและคุณภาพชีวิต ซึ่งการเห็นคุณค่าในตัวเองต่ำอาจส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิต และอาจนำไปสู่ปัญหาสุขภาพจิตในระยะยาวได้ เช่น ความเครียด สอดคล้องกับการศึกษาของ มาลีวรรณ เลิศสาครศิริ et al. (2557) และ (มาลีวัล เลิศสาครศิริ, พวงรัตน์บุญญานุกรักษ์, วรณิเด็ยวอิศเรศ, และHisako, 2555)พบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของหญิงหลังคลอดมีความสัมพันธ์กับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เช่นเดียวกับการศึกษาของพิมพ์พิสาข์ จอมศรี (2553) พบว่า ความเครียดกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ <.001 โดยมีสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์กับความเครียด ($b=-.292$, $p<.001$) ซึ่งหมายความว่า ความรู้สึก

มีคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์กับความเครียดในทางตรงข้ามกันคือ เมื่อมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองลดต่ำลงจะมีความเครียดที่สูงขึ้น

2.7 การนอนหลับพักผ่อนโดยมีผลทางลบต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งสามารถอธิบายการผันแปรของความเครียดของนักศึกษาพยาบาลได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 0.04 (R Square Change=0.004 ,R Square=0.228) เมื่อการนอนหลับพักผ่อนเพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะส่งผลให้คะแนนความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ลดลง 0.363 คะแนน ($b=-0.363$) ซึ่งจากผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าการนอนพักผ่อนที่เพียงพอจะมีผลต่อการเกิดความเครียดที่ลดน้อยลง เพราะความต้องการในการพักผ่อนของแต่ละคนนั้นไม่เท่ากัน ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่าง ได้แก่ อายุ สภาพร่างกาย และสุขภาพ เช่น คนอายุน้อยจะต้องการการพักผ่อนมากกว่าคนสูงอายุ สภาพร่างกายคนบางคนพักผ่อนน้อยก็สดชื่นทำงานได้ดี และในคนที่สุขภาพไม่ดีมีโรคทางกายก็ต้องการการพักผ่อนมากกว่าคนที่สุขภาพดีกว่า เป็นต้น หากมีการพักผ่อนที่ไม่เพียงพอจะก่อให้เกิดความรู้สึกเครียด โกรธ หรือกังวล ส่งผลต่ออัตราการเต้นของหัวใจ และเพิ่มความตื่นตัวของสมอง สอดคล้องกับการศึกษาของ ชลธิชา แยมมา และพีรพนธ์ ลือบุญรัชชัย (2556) พบว่า ปัจจัยทำนายปัญหาการนอนหลับ ได้แก่ ความเครียดในระดับปานกลางถึงมากที่สุด ($p<0.05$) และพบว่าปัญหาการนอนหลับและความเหนื่อยล้ามีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน ($p<0.01$)

2.8 ความพึงพอใจต่อการจัดบริการนักศึกษาของวิทยาลัยโดยมีผลทางลบต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งสามารถอธิบายการผันแปรของความเครียดของนักศึกษาพยาบาลได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 4.0 (R Square Change=0.044, R Square=0.272) เมื่อความพึงพอใจต่อการจัดบริการนักศึกษาของวิทยาลัยเพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะส่งผลให้คะแนนความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ลดลง 0.485 คะแนน ($b=-0.485$) ซึ่งจากผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า ปัญหาเกี่ยวกับการจัดบริการนักศึกษาของวิทยาลัย เช่น สภาพแวดล้อมในการเรียน เสียงรบกวนจากภายนอกห้องเรียน อากาศร้อน แสงไฟในห้องไม่เพียงพอ อากาศร้อนมลพิษจากภายนอก ห้องเรียน หรือความปลอดภัยของนักศึกษา สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นปัญหาส่วนหนึ่งที่จะส่งผลให้นักศึกษานักศึกษาเกิดความเครียดจากการเรียนได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ นงลักษณ์ วิชัยรัมย์, และวิมลพรรณ สิริกาญจนาทศน์ (2560) พบว่า ปัจจัยด้านการจัดบริการเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมทางการเรียนมีผลต่อความเครียดของนักศึกษาในระดับปานกลาง เพราะการจัดบริการของมหาวิทยาลัยมีพื้นที่บริเวณคับแคบ การจัดให้มีสถานที่พักผ่อนค่อนข้างน้อย เช่น ในห้องสมุดมีเอกสารให้ศึกษาค้นคว้าน้อยและมีเอกสารที่เก่าจนเกินไป ภายในห้องเรียนร้อนอบอ้าวทำให้ไม่มีสมาธิในการเรียนทำให้เรียนไม่รู้เรื่องซึ่งจะส่งผลให้เกิดความเครียดตามมา

การวิจัยระยะที่ 2 การสร้างรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

ขั้นตอนที่ 1 การสร้างรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

การสร้างรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือจากการศึกษาสภาพปัญหา และองค์ประกอบของรูปแบบจากการค้นคว้าเอกสาร ตำรา แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พร้อมทั้งยกย่องรูปแบบด้วยผลการวิจัยจากระยะที่ 1 จัดองค์ประกอบ และรายละเอียดของรูปแบบตามสมมติฐาน (Hypothesis model) และสร้างหรือพัฒนารูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ผู้วิจัยนำร่างรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือเข้าสู่เวทีสนทนากลุ่มแบบเทคนิคสมมติ (Nominal Group Technique) เพื่อกำหนดองค์ประกอบหรือตัวแปรต่างๆ ภายในรูปแบบ รวมทั้งลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบหรือตัวแปรเหล่านั้น หรือลำดับก่อนหลังของแต่ละองค์ประกอบของรูปแบบ ในการจัดเวทีการสนทนากลุ่มอาจจะปรับปรุงรูปแบบใหม่โดยการตัดองค์ประกอบหรือตัวแปรที่พบว่าไม่มีอิทธิพลหรือมีความสำคัญน้อยออกจากรูปแบบซึ่งจะทำให้ได้รูปแบบที่มีความเหมาะสมยิ่งขึ้น และนำข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็นที่ได้ไปปรับปรุงแก้ไข (ชิรวัดน์ นิเจนตร, 2560) ดังนั้น จากการวิเคราะห์เนื้อหาหาหาสนทนากลุ่มสามารถสร้างรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ 1) การสร้างเจตคติต่อวิชาชีพและการรับรู้คุณค่าในตัวเอง (Attitude Toward the Nursing Profession & Self-esteem) 2) การพัฒนาทักษะชีวิต (Life Skills Development) 3) การจัดการความเครียด (Stress Management) 4) การคัดกรองความเครียด (Stress Screening) 5) การจัดการหลักสูตร (Curriculum Management) 6) การจัดการทรัพยากรทางการศึกษา (Educational Resource Management) และ 7) การจัดการกิจกรรมเสริมหลักสูตร (Extracurricular Activity) โดยรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือควรเริ่มต้นด้วยการมีการสร้างเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพและการรับรู้คุณค่าในตนเอง การพัฒนาทักษะชีวิต การจัดการความเครียด ร่วมกับการคัดกรองความเครียด การจัดการหลักสูตร การจัดการทรัพยากรทางการศึกษา และการจัดการกิจกรรมเสริมหลักสูตร

ขั้นตอนที่ 2 การตรวจสอบรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

การตรวจสอบรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ จากผลการวิจัยระยะที่ 2 ขั้นตอนที่ 1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือ ผู้ให้ข้อมูลหลักจากขั้นตอนที่ 1 รวมจำนวน 27 คน ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญที่มีความเชี่ยวชาญทางด้านความเครียดในนักศึกษาพยาบาล/นักวิชาการสาธารณสุข นักจิตวิทยา จำนวน 5 ท่าน อาจารย์และเจ้าหน้าที่ จำนวน 10 คน ตัวแทนนักศึกษา จำนวน 12 คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามที่ประยุกต์จากเกณฑ์มาตรฐานทางการศึกษา 4 หมวดมาตรฐาน คือ มาตรฐานด้านความเป็นประโยชน์ (Utility standards) มาตรฐานด้านความเป็นไปได้ (Feasibility standards) มาตรฐานด้านความเหมาะสม (Propriety standards) และมาตรฐานด้านความถูกต้องครอบคลุม (Accuracy standards) ของคณะกรรมการพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานการประเมินการศึกษา (Joint Committee on Standards for Educational Evaluation) (Madaus, 1983) โดยตรวจสอบร่างรูปแบบในด้านความเป็นประโยชน์ (Utility) ความเป็นไปได้ (Feasibility) ความเหมาะสม (Propriety) และความถูกต้องครอบคลุม (Accuracy) ของรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

ผลการตรวจสอบรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ด้านความเป็นประโยชน์ ด้านความเป็นไปได้ ด้านความเหมาะสม และด้านความถูกต้องครอบคลุม ซึ่งในภาพรวมทั้ง 4 ด้าน อยู่ในระดับมากที่สุด (Mean = 4.40, S.D. = 0.18) แบ่งเป็น 4 ด้าน คือ ด้านความเป็นประโยชน์อยู่ในระดับมากที่สุด (Mean = 4.40, S.D. = 0.27) ด้านความเป็นไปได้อยู่ในระดับมากที่สุด (Mean = 4.46, S.D. = 0.14) ด้านความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด (Mean = 4.33, S.D. = 0.40) และด้านความถูกต้องครอบคลุมอยู่ในระดับมากที่สุด (Mean = 4.26, S.D. = 0.43)

การวิจัยระยะที่ 3 การประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

การวิจัยระยะนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - experimental research) ชนิดศึกษาสองกลุ่ม วัดก่อนและหลังการทดลอง (Two group, pretest - posttest design) เพื่อทดลองใช้และประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ กลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาพยาบาล จำนวน 112 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 56 คน และกลุ่มควบคุม จำนวน 56 คน ซึ่งได้จากวิธีคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม และรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ครั้งที่ 1 ก่อนการ

ทดลอง ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยแบบสอบถาม ในสัปดาห์ที่ 1 พบว่า ก่อนจัดกิจกรรมตามรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีค่าเฉลี่ยความเครียดของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองมีความเครียดอยู่ในระดับสูง (Mean = 51.44, S.D. = 16.66) และค่าเฉลี่ยความเครียดของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุมมีความเครียดอยู่ในระดับสูง (Mean = 52.21, S.D. = 10.66) เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความเครียดของนักศึกษาพยาบาลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า ค่าเฉลี่ยความเครียดของนักศึกษาพยาบาลไม่แตกต่างกัน ($t = -.290, p = 0.77$) แสดงว่าคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างในการทดลองมีความเท่าเทียมกัน

การดำเนินกิจกรรมตามรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือในกลุ่มทดลอง ซึ่งเป็นการทดลองว่ารูปแบบที่พัฒนาขึ้นสามารถลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาลที่เกิดจากการใช้รูปแบบนั้นจริงๆ การวิจัยครั้งนี้มีการทดลองใช้รูปแบบและวัดผลที่เกิดจากการใช้รูปแบบว่าใช้ได้ผลจริงหรือไม่ เกิดผลลัพธ์ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้เพียงใด และเป็นการตรวจสอบรูปแบบที่น่าเชื่อถือมากที่สุด (ศิริวัฒน์ นิจนตร, 2560) โดยระยะเวลาการดำเนินการตามรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ แบ่งออกเป็น 2 กิจกรรม ดังนี้

การจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และฝึกอบรมการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบหลัก จำนวน 1 วัน (6 ชั่วโมง) ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบหลักคือ องค์ประกอบที่ 1 การสร้างเจตคติต่อวิชาชีพและการรับรู้คุณค่าในตัวเอง (Attitude Toward the Nursing Profession & Self-esteem) ประกอบด้วย 2 หัวข้อคือ 1) การสร้างเสริมเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ 2) การส่งเสริมความมีคุณค่าในตนเอง โดยใช้ระยะเวลาดำเนินการ 2 ชั่วโมง องค์ประกอบที่ 2 การพัฒนาทักษะชีวิต (Life Skills Development) ประกอบด้วย 2 หัวข้อคือ 1) กิจกรรมกระชับความสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์ บุคลากร เพื่อน รุ่นพี่ รุ่นน้อง ภายในวิทยาลัย 2) กิจกรรมกระชับความสัมพันธ์ครอบครัวของนักศึกษา โดยใช้ระยะเวลาดำเนินการ 2 ชั่วโมง และองค์ประกอบที่ 3 ด้านการจัดการความเครียด (Stress Management) ประกอบด้วย 2 หัวข้อคือ 1) จัดการความเครียดด้วยตนเอง 2) การจัดการความเครียดด้วยวิทยาลัย โดยใช้ระยะเวลาในการดำเนินการ 2 ชั่วโมง ณ ห้องประชุมสักทอง วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ ตำบลท่าอิฐ อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์

หลังจากนั้นมอบหมายให้นักศึกษาพยาบาลนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ในการดำรงชีวิตประจำวัน จำนวน 4 สัปดาห์ ภายใต้การกำกับดูแลของผู้วิจัย รวมถึงการบูรณาการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมการลดความเครียดภายใต้ระบบอาจารย์ที่ปรึกษาและร่วมกับหน่วยงานต่างๆ ในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบหลักคือ องค์ประกอบที่ 4 การคัดกรองความเครียด

(Stress Screening) โดยคัดกรองความเครียด ภาวะทางจิตใจที่รู้สึกคับข้องใจ ไม่สบายใจ วิตกกังวล โกรธ ชัดแย้งในใจ ส่งผลต่อสุขภาพและร่างกาย ประเมินปัจจัยที่มีผลต่อความเครียด อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง องค์ประกอบที่ 5 การจัดการหลักสูตร (Curriculum Management) โดยกลุ่มงานวิชาการ เปิดโอกาสให้นักศึกษาพยาบาลเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการเรียนการสอน ลดค่าเทอม และเพิ่มทุนการศึกษาสำหรับนักศึกษาทุกชั้นปี องค์ประกอบที่ 6 การจัดการทรัพยากรทางการศึกษา (Educational Resource Management) โดยกลุ่มงานอำนวยการและยุทธศาสตร์ จัดการทรัพยากรทางการศึกษา ที่เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา จัดความพร้อมของห้องเรียนให้พร้อมต่อการเรียน เพิ่มอุปกรณ์ในห้องฝึกปฏิบัติการให้เพียงพอกับความต้องการ มีการจัดห้องนันทนาการสำหรับนักศึกษา จัดสิ่งแวดล้อมของหอพักและวิทยาลัยให้สุขสบาย และองค์ประกอบที่ 7 การจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร (Extracurricular Activity) โดยกลุ่มงานกิจการนักศึกษา และทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม ให้โอกาสในการเข้าร่วมกิจกรรมของวิทยาลัยตามความสมัครใจ ลดความกดดันในการจัดกิจกรรมภายในวิทยาลัย ปรับรูปแบบการจัดกิจกรรมในวิทยาลัยให้น่าสนใจ

เก็บรวบรวมข้อมูล ครั้งที่ 2 หลังการทดลองทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยแบบสอบถาม ในสัปดาห์ที่ 4 พบว่า กลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยความเครียดของนักศึกษาพยาบาลหลังการทดลองน้อยกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($t = 10.128, p < 0.001$) ค่าเฉลี่ยเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลหลังการทดลองมากกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($t = -3.491, p < 0.001$) ค่าเฉลี่ยความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลหลังการทดลองมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($t = -4.623, p < 0.001$) และค่าเฉลี่ยความเครียดของนักศึกษาพยาบาลภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยความเครียดน้อยกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($t = -4.242, p < 0.001$) ค่าเฉลี่ยเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($t = -4.147, p < 0.001$) และ ค่าเฉลี่ยความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($t = 7.796, p < 0.001$)

ซึ่งผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า กิจกรรมภายใต้รูปแบบการลดความเครียด องค์ประกอบที่ 1-3 การจัดกิจกรรมสร้างเจตคติต่อวิชาชีพและการรับรู้คุณค่าในตัวเอง การพัฒนาทักษะชีวิต และการจัดการความเครียด ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้นักศึกษามีการปรับตัวที่ดี และใช้ชีวิตในสถาบันการศึกษาอย่างมีความสุข และกิจกรรมภายใต้รูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล ยังมีการประเมินระดับความเครียดเป็นระยะอย่างน้อยเดือนละครั้ง มีการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล โดยเฉพาะนักศึกษาที่มีระดับความเครียดสูงกว่าปกติ มีการให้คำปรึกษาออนไลน์ เช่น ไลน์ เฟซบุ๊ก

เพื่อให้ นักศึกษาสามารถเข้าถึงง่าย เป็นช่องทางให้นักศึกษาได้ปรึกษาและระบายความรู้สึกเพื่อเป็นการลดความเครียดที่เกิดขึ้นของตนเอง ส่งเสริมสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างเพื่อนนักศึกษา อาจารย์พยาบาล ร่วมกับองค์ประกอบที่ 4-7 การจัดสิ่งแวดล้อมต่างๆ โดยเฉพาะห้องพักของนักศึกษาให้อื้อต่อการพักผ่อน จัดสถานที่ให้นักศึกษาในการทำกิจกรรมเพื่อผ่อนคลายความเครียด จึงทำให้ความเครียดของนักศึกษาพยาบาลลดลง สอดคล้องกับการศึกษาของกัญญาวิณี โมกขาว และวรวณิต ศุภระแพทย์ (2564)พบว่า การส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลมีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาล รวมทั้งจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาพยาบาล และอาจารย์ให้มีสัมพันธ์ภาพไปในทิศทางที่ดีและเหมาะสมจะช่วยให้ นักศึกษาพยาบาลมีระดับความเครียดที่ลดลงและใช้ชีวิตในสถาบันการศึกษาอย่างมีความสุข สอดคล้องกับการศึกษาของ กชกร ธรรมนำศีล et al. (2564)พบว่า การประเมินระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลเป็นระยะๆ และติดตามในระยะยาว รวมทั้งดูแลช่วยเหลือและเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้ระบายความรู้สึกของตนเอง และการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลแก่นักศึกษาที่มีระดับความเครียดสูงกว่าปกติ จะช่วยให้นักศึกษาพยาบาลมีระดับความเครียดที่ลดลง สอดคล้องกับการศึกษาของ (กรวิภา บวชชุม et al., 2565) การส่งเสริมให้มีกิจกรรมที่สร้างทัศนคติที่ดีต่อการพยาบาลให้แก่ นักศึกษาพยาบาล การมุ่งเน้นการสร้างเสริมทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพจะช่วยส่งเสริมการมีสุขภาพจิตที่ดีต่อไป

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยครั้งนี้ มีข้อเสนอแนะการวิจัย ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1.1 ผลจากการศึกษาครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ประกอบด้วย 8 ตัวแปร ได้แก่ ความสัมพันธ์กับเพื่อน ทีมเครื่องเต็มที่มีแอลกอฮอล์ ความพึงพอใจต่อสาธารณูปโภคและสิ่งอำนวยความสะดวก ความพึงพอใจต่อการรักษาความปลอดภัย เจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การนอนหลับพักผ่อน และความพึงพอใจต่อการจัดบริการนักศึกษาของวิทยาลัย วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ควรนำปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดครั้งนี้ ไปใช้ในการคัดกรองภาวะเครียดของนักศึกษาเพื่อเป็นการประเมินสำหรับการแก้ไขปัญหาความเครียดที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาในเบื้องต้น

1.2 วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ควรนำรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ที่ถูกพัฒนาขึ้นในครั้งนี้ ไปใช้ในการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาลให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายยิ่งขึ้น รวมถึงนำมาเป็นแนวทางในการปรับรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาลที่เหมาะสมกับบริบทของแต่ละสถานที่ต่อไป

1.3 วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ควรนำรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือที่พัฒนาขึ้นครั้งนี้ ไปประยุกต์ใช้กับกลุ่มเป้าหมายอื่นๆ เช่น วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ ว่าจะมีประสิทธิผลในการลดความเครียดได้หรือไม่ อย่างไร

2. ข้อเสนอแนะการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรถอดบทเรียนจากการนำรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือไปทดลองใช้ในสถานการณ์จริงโดยใช้ระเบียบวิจัยเชิงคุณภาพเพิ่มเติมเพื่อประเมินผลการนำรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือไปทดลองใช้และต่อยอดความสำเร็จที่เกิดขึ้น

2.2 ควรศึกษาติดตามผลของการนำรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือไปทดลองใช้ที่เกิดขึ้นว่ายังคงอยู่มากน้อยเพียงใด เช่น ในระยะ 6 เดือน 9 เดือน และ 12 เดือน หลังการดำเนินการตามรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ทั้งนี้ เพื่อยืนยันประสิทธิผลของรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือในด้านความคงทนของการลดความเครียดที่เกิดขึ้นจากรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

2.3 ควรสร้างรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในบริบทต่างๆ ที่แตกต่างกัน เพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ได้อย่างจำเพาะเจาะจง และเหมาะสมกับบริบทนั้นๆ ต่อไป

2.4 ควรศึกษาปัจจัยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล โดยใช้ปัจจัยที่ส่งเสริมความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ ความสัมพันธ์กับเพื่อน ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ความพึงพอใจต่อสาธารณูปโภคและสิ่งอำนวยความสะดวก ความพึงพอใจต่อการรักษาความปลอดภัย เจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การนอนหลับพักผ่อน และความพึงพอใจต่อการจัดบริการนักศึกษาของวิทยาลัย เพื่อเพิ่มอำนาจในการพยากรณ์ความเครียดของนักศึกษาพยาบาล

บรรณานุกรม

- กชกร ธรรมนำศีล, สุปราณี น้อยตั้ง, และกาญจนา ปัญญาเพ็ชร. (2564). ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาลสถาบันเอกชนแห่งหนึ่งกรุงเทพมหานคร. *วารสารสุขภาพกับการจัดการสุขภาพ*, 7(1), 60-75.
- กรมสุขภาพจิต. (2547). *คู่มือการจัดกิจกรรม “ฝึกคิดแก้ปัญหาคณิตศาสตร์” (สำหรับศูนย์เพื่อนใจวัยรุ่น)* (พิมพ์ครั้งที่ 2). นนทบุรี: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- กรมสุขภาพจิต. (2560). *รายงานประจำปีกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2560*. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- กรวิกา บวชชุม, อรรวรรณ หนูแก้ว, และจุฑามาศ สุวรรณวัฒน์. (2565). ปัจจัยทำนายภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*, 42(2), 98-109.
- กล้วยไม้ ธิพรพรรณ, นงลักษณ์ แก้วศรีบุตร, และจารุวรรณ ศิลา. (2554). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลขณะฝึกปฏิบัติงานวิชาแนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล*. ขอนแก่น: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี
- กัญญาวิณี โมกขาว, และวรวณิต ศุกระแพทย์, ลัย พรมลา. (2564). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ*, 44(2), 60-71.
- กัณฑ์กนิษฐ ผลแจ้ง, และเชษฐรัช ดาพรรณากุล. (2555). *ปัจจัยที่มีผลต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษาระดับปริญญาตรีในเขตกรุงเทพมหานคร*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีพระทุม.
- กัลยา วานิชย์บัญชา. (2549). *การวิเคราะห์สถิติขั้นสูงด้วย spss for windows* (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: ธรรมสาร.
- กัลยา วานิชย์บัญชา, และฐิติ วานิชย์บัญชา. (2558). *การใช้ spss for windows ในการวิเคราะห์ข้อมูล* (พิมพ์ครั้งที่ 27). กรุงเทพฯ: ภาควิชาสถิติ คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เกษร สายธนู, และไวพจน์ อุ๋นใจ. (2557). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพจิตของนักศึกษามหาวิทยาลัยอุบลราชธานี*. อุบลราชธานี: มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี.
- ขวัญฤทัย พันธุ์, และจันทร์ฉาย มณีวงษ์. (2555). *ความเครียด และรูปแบบการเผชิญความเครียดขณะฝึกปฏิบัติการพยาบาลบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุพรรณบุรี*. สุพรรณบุรี: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี

- จตุพร ตันตะโนกิจ, และพนิดา รัตนพรหม. (2556). *ความเครียดและปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาลขณะฝึกปฏิบัติงานแผนกห้องคลอด โรงพยาบาลมหาราช นครศรีธรรมราช*. นครศรีธรรมราช: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี.
- จินท์จุฑา ชัยเสนา ดาลลาส, สายใจ พัวพันธ์, และดวงใจ วัฒนสินธุ์. (2558). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*, 23(3), 1-13.
- จิตรา สุขเจริญ, และสุวรรณา วุฒิรณฤทธิ. (2552). *ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดและการเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี*. ชลบุรี: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี.
- จิราภรณ์ สรรพวิรวงศ์, และนัยนา หนูนิล. (2559). สุขภาพจิตและพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์. *วารสารการพยาบาล*, 22(3), 91-104.
- ชลธิชา แยมมา, และพีรพันธ์ ลือบุญธวัชชัย. (2556). ปัญหาการนอนหลับ ความเหนื่อยล้าและประสิทธิภาพ ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 58(2), 183-196.
- ชिरวัฒน์ นิจนตร. (2560). การวิจัยพัฒนารูปแบบทางสังคมศาสตร์และการศึกษา. *วารสารราชภัฏสุราษฎร์ธานี*, 4(2), 71-120.
- ชिरารุช ปุณณวิช, และทองเทพ. ศ. (2556). ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ ในนักเรียนอายุ 10-14 ปี อำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดนครศรีธรรมราช. *วารสารสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา*, 5(1), 26-36.
- ณัฐธัญญา ประสิทธิ์ศาสตร์, ชมชื่น สมประเสริฐ, และอังคณา จิโรจน์. (2562). ผลของโปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจภายในต่อทักษะการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 20(2), 205-214.
- ดรุณี รุจกรกานต์. (2557). *รายงานสรุปสาระสำคัญของการประชุมวิชาการ การจัดการศึกษาพยาบาลสำหรับศตวรรษที่ 21 วันที่ 12-13 กุมภาพันธ์ 2557* สระบุรี: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี.
- ดวงใจ วัฒนสินธุ์, ภัทร เองอุดมทรัพย์, ศิริวัลท์ วัฒนสินธุ์, ธนวรรณ อาชารัฐ, สิริพิมพ์ ชูปาน, และพรพรรณ ศรีโสภา. (2558). ปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*, 23(4), 31-47.
- ธนพล บรรดาศักดิ์, กนกอร ชาวเวียง, และนฤมล จันทระเกษม. (2558). *ปัจจัยทำนายความเครียดของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต: กรณีศึกษา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท*. สระบุรี: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท.

ธนพล บรรดาศักดิ์, กนกอร ชาวเวียง, นฤมล จันทระเกษม, สมหวัง โจรณะ, และกนกพร เทียนคำ.

(2560). ปัจจัยที่มีผลต่อความวิตกกังวลของนักศึกษาพยาบาลระหว่างฝึกปฏิบัติงานหอผู้ป่วยหนัก. *วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า*, 34(1), 6-16.

นงลักษณ์ วิชัยรัมย์, และมลพรรณ สิริกาญจนาศศน์. (2560). ภาวะความเครียดของนักศึกษาคณะ

พยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา. *วารสารวิชาการเฉลิมกาญจนา*, 4(2), 107-116.

นภัสกร ชันธควร, และธีรยุทธ รุ่งนิรันดร. (2559). ความเครียดและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของนิสิตชั้นปีที่ 1

ระดับปริญญาตรี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. *เวชศาสตร์ร่วมสมัย*, 60(4), 455-465.

นฤมล สมรรคเสวี, และสภิน แสงอ่อน. (2558). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาล.

วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต, 29(3), 11-27.

นิทรา กิจธีระวุฒิวงษ์. (2560). *การวิจัยทางสาธารณสุข: จากหลักการสู่การปฏิบัติ*. พิษณุโลก:

มหาวิทยาลัยนเรศวร.

นิภา รุจันันทกุล, และจกมล พุฒิกุล. (2554). *การประเมินตัดสินความเครียดในการฝึกภาคปฏิบัติวิชา*

ปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพระ

จอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี. เพชรบุรี: วิทยาลัยพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี.

นิลวรรณ เมืองคำ. (2548). การรับรู้ความเครียด ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียด และการจัดการกับ

ความเครียดของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย. *วารสาร มฉก.*

วิชาการ, 16(106-119).

เนตรนลิน จักรแก้ว. (2553). *การศึกษาการเรียนการสอนแบบ pbl ในระดับชั้นปรีคลินิกต่อการ*

เปลี่ยนแปลงคุณลักษณะของนิสิต หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์

มหาวิทยาลัยนเรศวร. พิษณุโลก: คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร.

ปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์. (2561). *แบบแผนการวิจัยเชิงทดลอง: การประยุกต์ใช้ในงานวิจัยเพื่อพัฒนา*

พฤติกรรมสุขภาพ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เจริญดีมั่นคงการพิมพ์.

พิมพ์พิสาข์ จอมศรี. (2553). *ความเครียดและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษา คณะพยาบาล*

ศาสตร์ วิทยาลัยเชียงใหม่. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

เพลินตา พรหมบัวศรี. (2545). *การพัฒนากระบวนการเรียนการสอนตามแนวความคิดการเรียนรู้เชิง*

สถานการณ์เพื่อสร้างความสามารถทางวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล

(วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ภัทราวดี มากมี. (2559). *การพัฒนาโมเดลการวัดประสิทธิผลองค์การภาครัฐในเขตอาเซียน: การ*

วิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้าง พหุระดับ. *วารสารสมาคมนักวิจัย*, 21(1), 34-48.

- มาลีวรรณ เลิศสาครศิริ, พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, และวรรณิ เตียววิศเรศ. (2557). ความเครียดและการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ ในการฝึกปฏิบัติงานห้องคลอด วิทยาลัยเซนต์หลุยส์. *วารสารการพยาบาลทหารบก*, 15(2), 270-279.
- มาลีวัล เลิศสาครศิริ, พวงรัตน์บุญญานุรักษ์, วรรณิเตียววิศเรศ, และHisako, H. (2555). ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดการสนับสนุนทางสังคมความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองกับภาวะซึมเศร้าของมารดาหลังคลอด. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 61(3), 1-8.
- ยุพาพร หอมสมบัติ, วิชรี อาภาธีรพงศ์, สุนิสา คำชื่น, และลออวรรณ อึ้งสกุล. (2561). แนวทางการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ในการขึ้นฝึกภาคปฏิบัติครั้งแรก. *วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 2(3), 48-62.
- ระวีวรรณ แสดงฉาย. (2557). *ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดของนักศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี.
- วิภาดา คุณาวิกติกุล. (2558). การเรียนการสอนสาขาพยาบาลศาสตร์ ในยุคศตวรรษที่ 21. *พยาบาลสาร*, 42(2), 152-156.
- วิไลพร ขำวงษ์, สุดคนึง ปลั่งพงษ์พันธ์, และทานตะวัน แยมบุญเรือง. (2559). ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความเครียดกับสาเหตุของความเครียด และการจัดการความเครียด ของนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก. *วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 10(1), 78-87.
- สถาบันพระบรมราชชนก. (2560). *หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต. สถาบันพระบรมราชชนก สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข*. นนทบุรี: สถาบันพระบรมราชชนก.
- สมพร เปาอินทร์. (2557). *ปัจจัยด้านงาน ความเครียด และการปรับตัว ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต)*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- สีปตระกุล ตันตลานุกุล. (2561). *การศึกษาระดับความเครียดนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์*. อุตรดิตถ์: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข.
- สุชีรา ภัทรายุทธวรรตน์. (2551). *คู่มือการวัดทางจิตวิทยา (พิมพ์ครั้งที่ 4)*. กรุงเทพฯ: ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุปราณี ฉายวิจิตร. (2552). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยสิ่งแวดล้อม กับความเครียด และการจัดการความเครียดขณะฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดของนักศึกษา พยาบาล วิทยาลัยเซนต์หลุยส์. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 15(2), 270-279.

- สุภาภรณ์ สุตหนองบัว. (2558). *เอกสารประกอบการสอน เรื่อง foundation of research: Paradigms*. พิษณุโลก: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล. (2541). *การสร้างแบบวัดความเครียด สวนปรุง*. เชียงใหม่: โรงพยาบาลสวนปรุง.
- สุวิมล ว่องวานิช. (2558). *การวิจัยประเมินความต้องการจำเป็น* (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อนัญญา คูอาริยะกุล, วราภรณ์ยศทวี, นัยนา อินธิโชติ, วิภาวรรณ นวลทอง, และวีระยุทธ อินพะเนา. (2555). เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีอุตรดิตถ์. *วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 6(1), 18-26.
- อัจฉรา ยศปัญญา, กนกวรรณ เหมือนพันธ์, และสุวิมล แสนเวียงจันทร์. (2564). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง. ใน *รายงานสืบเนื่องการประชุมวิชาการระดับชาติ ครั้งที่ 13* (น. 1123-1131). นครปฐม: มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม.
- Aedh, A. I., Elfaki, N. K., & Mohamed, I. A. (2015). Factors associated with stress among nursing students (najran university-saudi arabia). *IOSR Journal of Nursing and Health Science*, 4(6), 33-38.
- Ajitha, B., Reddy, Y. A. K., & Reddy, P. S. (2014). Biogenic nano-scale silver particles by tephrosia purpurea leaf extract and their inborn antimicrobial activity. *Spectrochimica Acta Part A: Molecular and Biomolecular Spectroscopy*, 121, 164-172.
- Altioik, H. O., & Ustun, B. (2013). The stress sources of nursing students. *Educational Sciences: Theory and Practice*, 13(2), 760-766.
- Alzayyat, A., & Al-Gamal, E. (2014). A review of the literature regarding stress among nursing students during their clinical education. *International Nursing Review*, 61(3), 406-415.
- Baron, R. A., & Greenberg, J. (1990). *Behavior in organization*. Boston: Allyn and Bacon.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101.
- Chan, C. K., So, W. K., & Fong, D. Y. (2009). Hong kong bacallaureate nursing students' stress and their coping strategies in clinical practice. *Journal of Professional Nursing*, 25(5), 307-313.

- Chernomas, W. M., & Shapiro, C. (2013). Stress, depression, and anxiety among undergraduate nursing students. *International journal of nursing education scholarship, 10*(1), 255-266.
- Creswell, J. W. (2014). *Research design: Qualitative, quantitative, mixed method approaches* (4th ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Creswell, J. W. (2015). *A concise introduction to mixed method research*. Thousands Oaks, CA: Sage.
- Del Prato, D., Bankert, E., Grust, P., & Joseph, J. (2011). Transforming nursing education: A review of stressors and strategies that support students' professional socialization. *Advances in Medical Education and Practice, 6*, 109-116.
- Eswi, A. S., Radi, S., & Youssri, H. (2013). Stress/stressors as perceived by baccalaureate saudi nursing students. *Middle-East Journal of Scientific Research, 14*(2), 193-202.
- Galbraith, N. D., & Brown, K. E. (2011). Assessing intervention effectiveness for reducing stress in student nurses: Quantitative systematic review. *Journal of Advanced Nursing, 67*(4), 709-721.
- Galbraith, N. D., Brown, K. E., & Clifton, E. (2014). A survey of student nurses' attitudes toward help seeking for stress. *Nursing Forum, 49*(3), 171-181.
- Gibbons, C., Dempster, M., & Moutray, M. (2010). Stress, coping and satisfaction in nursing students. *Journal of Advanced Nursing, 67*(3), 621-632.
- Hayward, R. J. (1998). *Handbook of morphology*. Oxford: Blackwell.
- Ho, M., & Wong, V. S. W. (2015). A study on nursing students' stress in hong kong. *Hne Handover for Nurses and Midwives, 8*(2), 230-235.
- Holmes, T. H., & Rahe, R. H. (1967). The social readjustment rating scale. *Journal of Psychosomatic Research, 11*, 213-218. doi:10.1016/0022-3999(67)90010-4
- Hutchinson, T. L., & Janiszewski Goodin, H. (2013). Nursing student anxiety as a context for teaching/learning. *Journal of Holistic Nursing, 31*(1), 19-24.
- Janis, I. L. (1958). *Psychological stress: Psychoanalytic and behavioral studies of surgical patients*. New York: John Wiley & Sons.
- Kang, Y. S., Choi, S. Y., & Ryu, E. (2009). The effectiveness of a stress coping program based on mindfulness meditation on the stress, anxiety, and depression experienced by nursing students in korea. *Nurse Education Today, 29*(5), 538-543.

- Khater, W., Akhu-Zaheya, L., & Shaban, I. (2014). Sources of stress and coping behaviours in clinical practice among baccalaureate nursing students. *International Journal of Humanities and Social Science*, 4(6), 194-202.
- Labrague, L. J. (2013). Stress, stressors, and stress responses of student nurses in a government nursing school. *Health Science Journal*, 7(4), 424.
- Lazarus, R. S. (1966). *Psychological stress and the coping process*. New York: McGraw-Hill Book Company.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress appraisal and coping*. New York: Springer.
- Lee, M., Moon, W., & Kim, J. (2014). Effect of yoga on pain, brain-derived neurotrophic factor, and serotonin in premenopausal women with chronic low back pain. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2014, 203173. doi:10.1155/2014/203173
- Limthongkul, M., & Aree-Ue, S. (2009). Sources of stress, coping strategies, and outcomes among nursing students during their initial practice. *Ramathibodi Nursing Journal*, 15(2), 192-205.
- Liu, M., Gu, K., Wong, T. K., Luo, M. Z., & Chan, M. Y. (2015). Perceived stress among macao nursing students in the clinical learning environment. *International Journal of Nursing Sciences*, 2(2), 128-133.
- Madaus, G. F., Scriven, M. S., & Stufflebeam, D. L. (Eds.) (Ed.). (1983). *Evaluation models: Viewpoints on educational and human services evaluation*. Boston: Kluwer-Nijhoff.
- Nathan, R. G., Staats, T. E., & Rosch, P. J. (1987). *The doctors' guide to instant stress relief: A psychological and medical system*. New York: Putnam's Sons.
- Oner Altıok, H., & Ustun, B. (2013). The stress sources of nursing students. *Educational Sciences: Theory and Practice*, 13(2), 760-766.
- Prasad, C. V., Suresh, A., Thomas, D. K., Pritty, M., Beebi, S., & Multazim, V. (2013). The level of stress and coping mechanism adopted by i year b. Sc. Nursing students. *Archives of Medicine and Health Sciences*, 1(1), 19.
- Pulido-Martos, M., Augusto-Landa, J. M., & Lopez-Zafra, E. (2012). Sources of stress in nursing students: A systematic review of quantitative studies. *International Nursing Review*, 59(1), 15-25.

- Pumpuang, W., Seeherunwong, A., & Vongsirimas, N. (2018). Factors predicting intention among nursing students to seek professional psychological help. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, 22(3), 200-211.
- Ratanasiripong, P., Park, J. F., Ratanasiripong, N., & Kathalae, D. (2015). Stress and anxiety management in nursing students: Biofeedback and mindfulness meditation. *Journal of Nursing Education*, 54(9), 520-524.
- Rickert, E. J. (1994). Encyclopedia of psychology. In R. J. Corsini (Ed.), *Stress* (Vol. 1, pp. 471-472). New York: John Wiley & Sons.
- Rovinelli, R. J., & Hambleton, R. K. (1977). On the use of content specialists in the assessment of criterion-referenced test item validity. *Dutch Journal of Education Research*, 2, 46-50.
- Seaward, B. L. (2011). *Essentials of managing stress* (2nd ed.). Sudbury, Mass: Jones and Bartlett Publishers.
- Selye, H. (1956). *The stress of life events*. New York: McGraw-Hill.
- Shaban, I. A., Khater, W. A., & Akhu-Zaheya, L. M. (2012). Undergraduate nursing students' stress sources and coping behaviours during their initial period of clinical training: A Jordanian perspective. *Nurse Education in Practice*, 12(4), 204-209.
- Shultz, M. E. (2011). *Factors related to stress in nursing students. The burnett honors college at the university of central florida* Orlando University of Central Florida.
- Stecker, T. (2004). Well-being in an academic environment. *Medical Education*, 38(5), 459-577.
- Terathongkum, S., & Taweekoon, T. (2010). The effect of a mental development program on stress and meditation efficacy of ramathibodi nursing students. *Ramathibodi Nursing Journal*, 16(3), 364-377.
- Wayne, W. D. (1995). *Biostatistics: A foundation of analysis in the health sciences*. New York: John Wiley&Sons.
- Yamashita, K., Saito, M., & Takao, T. (2012). Stress and coping styles in Japanese nursing students. *International Journal of Nursing Practice*, 18(5), 489-496.

Zargarzadeh, M., & Shirazi, M. (2014). The effect of progressive muscle relaxation method on test anxiety in nursing students. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 19(6), 607.

Zyga, S. (2013). Stress in nursing students. *International Journal of Caring Sciences*, 6(1), 1-2.





ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยนครพนม

ภาคผนวก ก การแปลความหมายของสมการพยากรณ์

จากผลการวิเคราะห์สามารถเขียนสมการอธิบายความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือได้ ดังนี้

สมการทำนาย

$$Y = a + b_1 X_1 + b_2 X_2 + b_3 X_3 + b_4 X_4 + b_5 X_5 + b_6 X_6 + b_7 X_7 + b_8 X_8$$

เมื่อ

Y	=	ความเครียดในนักศึกษาพยาบาล
a	=	ค่าคงที่
b ₁	=	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยความสัมพันธ์กับเพื่อน
b ₂	=	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์
b ₃	=	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยความพึงพอใจต่อสาธารณูปโภคและสิ่งอำนวยความสะดวก
b ₄	=	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยความพึงพอใจต่อการรักษาความปลอดภัย
b ₅	=	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล
b ₆	=	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง
b ₇	=	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยชั่วโมงการนอนหลับพักผ่อน
b ₈	=	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยความพึงพอใจต่อการจัดบริการนักศึกษาของวิทยาลัย
X ₁	=	ความสัมพันธ์กับเพื่อน
X ₂	=	ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์
X ₃	=	ความพึงพอใจต่อสาธารณูปโภคและสิ่งอำนวยความสะดวก
X ₄	=	ความพึงพอใจต่อการรักษาความปลอดภัย
X ₅	=	เจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล
X ₆	=	ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง
X ₇	=	การนอนหลับพักผ่อน
X ₈	=	ความพึงพอใจต่อการจัดบริการนักศึกษาของวิทยาลัย

โดยสามารถเขียนสมการในการพยากรณ์ความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ดังนี้

สมการในรูปคะแนนดิบ

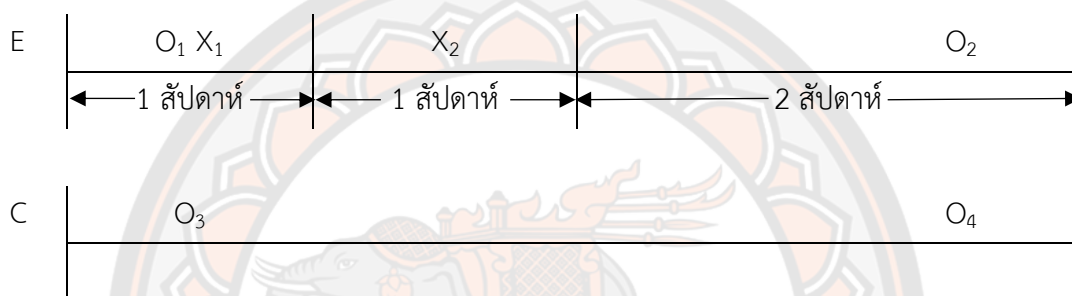
ความเครียดของนักศึกษาพยาบาล = $4.708 - 0.027$ (ความสัมพันธ์กับเพื่อน) + 0.030 (ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์) - 0.039 (ความพึงพอใจต่อสาธารณูปโภคและสิ่งอำนวยความสะดวก) - 0.164 (ความพึงพอใจต่อการรักษาความปลอดภัย) - 0.196 (เจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล) - 0.283 (ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง) - 0.363 (การนอนหลับพักผ่อน) - 0.485 (ความพึงพอใจต่อการจัดบริการนักศึกษาของวิทยาลัย)



ภาคผนวก ข กิจกรรมตามรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

การดำเนินกิจกรรมตามรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ เพื่อทดลองใช้และประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการลด
ความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ โดย
ดำเนินการตามลำดับ ดังนี้

แบบแผนการทดลอง



ภาพ 7 แสดงแบบแผนการทดลอง

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการศึกษา

E หมายถึง กลุ่มทดลอง (Experiment group)

C หมายถึง กลุ่มควบคุม (Control group)

O₁ หมายถึง เก็บข้อมูล ก่อนทดลองในกลุ่มทดลอง สัปดาห์ที่ 1

O₂ หมายถึง เก็บข้อมูล หลังทดลองในกลุ่มทดลอง สัปดาห์ที่ 4

O₃ หมายถึง เก็บข้อมูล ก่อนทดลองในกลุ่มควบคุม สัปดาห์ที่ 1

O₄ หมายถึง เก็บข้อมูล หลังทดลองในกลุ่มควบคุม สัปดาห์ที่ 4

X₁ หมายถึง การใช้รูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล ตามองค์ประกอบที่ 1-3

X₂ หมายถึง การใช้รูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล ตามองค์ประกอบที่ 4-7

1. ประชากรที่ศึกษาคือ นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ จำนวน 466 คน

2. กลุ่มตัวอย่างที่การศึกษาคือ นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ ซึ่งได้จากการคำนวณขนาดตัวอย่างสำหรับการทดสอบสมมุติฐานเกี่ยวกับค่าเฉลี่ยในการวิจัยเชิงทดลอง ชนิดกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ได้ขนาดตัวอย่าง จำนวน 56 คน โดยใช้วิธีคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ดังนี้

2.1 กลุ่มทดลองที่ศึกษาคือ นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก จำนวน 56 คน

2.2 กลุ่มควบคุมที่ศึกษาคือ นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก จำนวน 56 คน

2. ขั้นตอนเตรียมการ

2.1 ส่งหนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลจากมหาวิทยาลัยนเรศวรถึงวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก เพื่อขอความร่วมมือเก็บรวบรวมข้อมูลตามหนังสือบันทึกวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร ที่ อว 0603.02/1855 เรื่อง ขอความร่วมมือเก็บข้อมูลวิจัยเพื่อการวิจัย ลงวันที่ 10 ตุลาคม 2562

2.2 ติดต่อประสานงานกับวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก ชี้แจงวัตถุประสงค์วิจัย วิธีดำเนินการ ระยะเวลา และแผนการดำเนินงานกิจกรรม แก่ผู้อำนวยการ รองผู้อำนวยการกลุ่มงานวิชาการ รองผู้อำนวยการกลุ่มงานกิจการนักศึกษา อาจารย์และเจ้าหน้าที่ เพื่อขอความร่วมมือในการดำเนินงานและเก็บรวบรวมข้อมูล

2.3 เตรียมเครื่องมือและวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นในการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย

3. ขั้นตอนดำเนินการ

3.1 หลังจากได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังกล่าวขั้นต้นแล้ว ผู้วิจัยอธิบายอย่างละเอียดกับกลุ่มตัวอย่าง โดยชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล สิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการตอบแบบสอบถามหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัย

3.2 เก็บรวบรวมข้อมูล ครั้งที่ 1 ก่อนการทดลองทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยแบบสอบถาม

3.3 จัดกิจกรรมตามรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ใช้ระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรมลดความเครียด จำนวน 4 สัปดาห์ ดังนี้

3.3.1 กิจกรรมส่งเสริมเจตคติต่อวิชาชีพ

1) กิจกรรมการเตรียมความพร้อมนักศึกษาพยาบาลใหม่ตั้งแต่แรกเริ่ม ซึ่งเป็นกิจกรรมที่สร้างเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพในการปฐมนิเทศนักศึกษาใหม่ เรียกว่ากิจกรรม How to Live and Learn On BCNU ประกอบด้วยกิจกรรม How to Live และ How to Learn

2) กิจกรรมการเตรียมความพร้อมในแต่ละชั้นปี (ก่อนการเลื่อนชั้นปี) ซึ่งเป็นกิจกรรมการเตรียมความพร้อมสู่การเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ และการจัดเตรียมตนเองเพื่อการเรียนรู้ ประกอบด้วย 5 หัวข้อ คือ 1) จิตสำนึกในตนว่าเราเป็นนักศึกษา 2) ใจมุ่งมั่นสู่เป้าหมายการเรียน 3) วินัยในตนเอง 4) การรักษาสุขภาพตนเอง และ 5) ท่าของการอ่านที่ถูกสุขลักษณะ

3) การจัดกิจกรรมที่สร้างเสริมเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ ประกอบด้วย อาจารย์ที่ปรึกษาให้ความสำคัญและส่งเสริมเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษา

3.3.2 กิจกรรมส่งเสริมการนอนหลับพักผ่อน

1) การส่งเสริมการดูแลสุขภาพ ประกอบด้วย การจัดตารางชีวิตในแต่ละวัน เพื่อให้มีกิจกรรมยามว่างที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิต การออกกำลังกายเพื่อสร้างเสริมสุขภาพทุกวันพุธ ในเวลา 15.30 น. การจัดเตรียมสมาเวดล้อมให้อื้อต่อการเรียนและการออกกำลังกาย

2) การช่วยเหลือในการวางแผนการจัดการเรียนการสอนและกิจกรรมนักศึกษาที่ไม่กระทบต่อเวลาพักผ่อนของนักศึกษา

3.3.3 กิจกรรมส่งเสริมความรู้สึกรักคุณค่าในตนเอง

การจัดกิจกรรมพัฒนานักศึกษาเพื่อส่งเสริมความรักคุณค่าในตนเอง ประกอบด้วย 2 หัวข้อ 1) การพัฒนากระบวนการคิดเชิงบวก และ 2) การพัฒนาบุคลิกภาพและวุฒิภาวะทางอารมณ์

3.3.4 ส่งเสริมการจัดบริการนักศึกษาของวิทยาลัย

1) การให้บริการทางด้านต่างๆ เช่น การให้คำแนะนำด้านการเรียน ชีวิตความเป็นอยู่ในหอพัก การแนะนำแหล่งทุนหรือการหางานพิเศษเพื่อเพิ่มรายได้

2) การคัดกรองตั้งแต่แรกเริ่มเพื่อประเมินและป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพจิต การคัดกรองก่อนการเลื่อนชั้นปี การประเมินความเครียดนักศึกษาเป็นประจำ อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง โดยอาจารย์ที่ปรึกษา

3) จัดกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพจิต ประกอบด้วย 1) การจัดการความเครียดด้วยตนเอง 2) แนะนำแหล่งสนับสนุนหากนักศึกษาเกิดปัญหาสุขภาพจิต และ 3) กิจกรรมที่ช่วยเหลือนักศึกษาเมื่อเกิดความเครียด โดยแบ่งกลุ่มตามระดับของปัญหา

4) การติดตามนักศึกษาหลังจากจัดบริการการช่วยเหลือ ประกอบด้วย การติดตามแบบออนไลน์ การมอบหมายติดตามโดยระบบอาจารย์ที่ปรึกษา และการประเมินความเครียดเป็นระยะ

3.3.5 กิจกรรมส่งเสริมการคัดกรองความเครียด

การคัดกรองตั้งแต่แรกเริ่มเพื่อประเมินและป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพจิต การคัดกรองก่อนการเลื่อนชั้นปี การประเมินความเครียดนักศึกษาเป็นประจำ อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง โดยอาจารย์ที่ปรึกษา

3.3.6 กิจกรรมการช่วยเหลือดูแลนักศึกษา

1) จัดการความเครียดด้วยตนเอง นักศึกษาจะจัดการความเครียดโดยการพูดคุยกับเพื่อนที่สนิท ปรึกษาผู้ปกครอง พักผ่อนนอนหลับ และออกกำลังกาย

2) การจัดการความเครียดโดยวิทยาลัย

2.1) ความเครียดระดับน้อยมาก ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการใช้ชีวิตตามปกติ มีน้ส่งเสริมสุขภาพตนเองด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา พักผ่อนนอนหลับที่เพียงพอ 6 – 8 ชั่วโมง ต่อวัน ดื่มน้ำสะอาด ออกกำลังกายสม่ำเสมอ และสวดมนต์ไหว้พระจำจิตใจให้แจ่มใสตามหลักคำสอนของแต่ละศาสนา หาเวลาไปเที่ยวพักผ่อนหย่อนใจ

2.2) ความเครียดระดับต่ำ ให้นักศึกษาได้รับการผ่อนคลายทางร่างกาย เช่น การหายใจลึกๆ การออกกำลังกาย การนวด การพักผ่อน การรับประทานอาหาร การอาบน้ำอุ่น การลดความตึงเครียดทางจิตใจ เช่น การสร้างอารมณ์ขัน การคิดในทางบวก การดูภาพยนตร์ การฟังเพลง การหัวเราะ การหายใจลึกๆ การทำสมาธิ การใช้เทคนิคความเงียบ เพื่อหยุดความคิดของตัวเองในเรื่องที่ทำให้เครียด สำหรับการฝึกคลายเครียดนั้น เมื่อเริ่มรู้สึกว่ามีอาการเครียดในระดับน้อยๆ ควรฝึกบ่อยๆ วันละ 2-3 ครั้ง และควรฝึกทุกวัน ต่อเมื่อฝึกจนชำนาญแล้วจึงลดลงเหลือเพียงวันละ 1 ครั้ง ก็พอ หรืออาจฝึกเฉพาะเมื่อรู้สึกเครียด หรือให้ฝึกทุกวันก็ได้ โดยเฉพาะก่อนนอนจะช่วยให้อารมณ์สงบและนอนหลับสบายขึ้น

2.3) ความเครียดระดับปานกลาง ช่วยเหลือนักศึกษาเกี่ยวกับการป้องกันความเครียด ได้แก่

1) สอนนักศึกษาให้มีสติเตือนตนเอง รู้จักตนเอง พิจารณาตนเอง ว่ามีความคิด ความรู้สึกอย่างไร รู้ตัวเมื่อมีความกังวล ความเครียด ความกลัว

2) จัดสิ่งแวดล้อมในวิทยาลัยให้เหมาะสม เสียงไม่ดัง ไม่ร้อนมากเกินไป สี แสง บรรยากาศ การมีธรรมชาติ ต้นไม้ ภาพวาด ภาพผนังห้อง

3) สอนการฝึกแก้ปัญหาให้กับนักศึกษาเพื่อให้เกิดความเคยชิน ไม่หลบเลี่ยงปัญหา พัฒนาตนเองให้ปรับตัวได้มากขึ้น

4) มอบหมายงานให้กับนักศึกษาให้มีความพอเหมาะพอควร หลีกเลี่ยงงานที่เครียดเกินไป งานที่ไม่ชอบไม่ถนัด งานที่มีการคุกคามข่มขู่ มีการแบ่งงานกันอย่าง ยุติธรรม แบ่งเวลาให้ทำงาน พักผ่อน ออกกำลังกาย และนอนหลับพักผ่อนเป็นเวลา

5) จัดให้มีกิจกรรมผ่อนคลายสลับในช่วงการเรียนการสอน เช่น พักสายตา มองไปไกลๆ ขยับร่างกาย กายบริหาร ฟังเพลง ร้องเพลง

6) สร้างความสามัคคีในทีมงาน มีการประสานงานกันดี ช่วยเหลือ กัน

7) สร้างแรงจูงใจจากภายใน ให้มีความชอบ ความสำเร็จ สนุกกับ งาน ไม่ท้อแท้ผิดหวังกับความล้มเหลว มองความผิดพลาดเป็นครู หรือบทเรียนที่จะพัฒนาตนเอง แก้ไขปรับปรุงตัวเองให้ดีขึ้น ได้ทางออกทางแก้ไขปัญหาใหม่ๆที่ดีกว่าเดิม

2.4 ความเครียดระดับสูง การช่วยเหลือนักศึกษาที่มีความเสี่ยงสูง อาจารย์จะต้องให้ความสำคัญอย่างมากและจะต้องดำเนินการช่วยเหลือ ดังนี้

1. ควรแจ้งผู้ปกครองนักศึกษาและส่งเข้ารับการปรึกษาจากแพทย์
2. คัดกรองความเสี่ยงทุก 1 เดือน
3. อาจารย์ที่ปรึกษาต้องพบนักศึกษาทุกสัปดาห์อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง
4. ต้องมีเพื่อนสนิทคอยดูแลตลอดเวลา
5. อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านความเครียดต้องมีบทบาทการดูแลนักศึกษาเป็นพิเศษ
6. ติดตามผลการรักษาจากแพทย์อย่างต่อเนื่อง
7. พบผู้ปกครองเพื่อปรึกษาหารือและหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน

3.3.7 การประเมินผล

1) ทำการประเมินความเครียดและปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของ นักศึกษาอย่างต่อเนื่องทุกๆ เดือน เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับการป้องกัน และการช่วยเหลือนักศึกษาเมื่อมี ภาวะเครียด โดยใช้เครื่องมือในการประเมิน คือ แบบประเมินความเครียด กรมสุขภาพจิต (SPST – 20)

3.4 เก็บรวบรวมข้อมูล ครั้งที่ 2 หลังการทดลองทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วย แบบสอบถามที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ครั้งที่ 1 ภายหลังจากจัดกิจกรรมตามรูปแบบการลด ความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือไปแล้ว 8 สัปดาห์

คู่มืออาจารย์ที่ปรึกษา

การจัดกิจกรรมตามรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล

วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ



วิทยานิพนธ์เรื่อง รูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล

สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

ผู้วิจัย นายสีปตระกูล ตันตลานุกุล

นิสิตหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

บทนำ

การจัดการศึกษาเพื่อพัฒนานักศึกษาให้เป็นบัณฑิตที่สมบูรณ์ตามคุณลักษณะที่พึงประสงค์ต้องอาศัยองค์ประกอบหลายประการ แต่องค์ประกอบหนึ่งที่สำคัญคือการทำคำปรึกษาของอาจารย์ที่ปรึกษา ซึ่งถือเป็นกลไกสำคัญในการช่วยเสริมสร้างการเรียนรู้ให้นักศึกษา โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อนักศึกษาต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงจากการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาเป็นการศึกษาในระดับอุดมศึกษา ทำให้ต้องมีการปรับตัวในการเรียนและการดำเนินชีวิต นักศึกษาต้องดูแลตนเองและใช้ความคิดเพื่อตัดสินใจเรื่องต่างๆ ด้วยตนเองมากขึ้น ซึ่งอาจทำให้เกิดปัญหาในการด้านการตัดสินใจ เกิดปัญหาความเครียดเกิดขึ้น อาจารย์ที่ปรึกษาจึงมีบทบาทสำคัญในการให้คำปรึกษา แนะนำ ดูแล นักศึกษาในเรื่องต่าง ๆ เช่น ด้านวิชาการ ด้านการจัดการความเครียด ด้านสุขภาพ ด้านการใช้ชีวิต เป็นต้น เป็นสื่อกลางในการแจ้งระเบียบต่างๆ ให้นักศึกษาได้ทราบและปฏิบัติ ช่วยดูแลด้านสวัสดิการของนักศึกษาและเป็นที่พึ่งแก่นักศึกษาเมื่อมีปัญหา

ผู้จัดทำเห็นถึงความสำคัญที่จะพัฒนาระบบการให้คำปรึกษาเพื่อลดความเครียดใน นักศึกษาพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ เพื่อให้ผู้ที่ทำหน้าที่อาจารย์ที่ปรึกษา มีความรู้ความเข้าใจใน ความสำคัญของการให้คำปรึกษา ช่วยให้นักศึกษาลดความเครียด มีความรู้สึกใกล้ชิดเสมือนเป็น ครอบครัวเดียวกัน ตลอดจนช่วยให้นักศึกษาสามารถไปยังจุดหมายปลายทางของการศึกษา รวมทั้งมี ร่างกาย จิตใจ สติปัญญาที่สมบูรณ์ สามารถดำรงชีวิตอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างดีและมีความสุข มีความ พร้อมในการประกอบวิชาชีพและก้าวเข้าสู่วิชาชีพพยาบาลได้อย่างเต็มความสามารถ โดยหวังเป็น อย่างยิ่งว่าคู่มือเล่มนี้จะช่วยให้อาจารย์ที่ปรึกษาได้รับความรู้ ความเข้าใจ และข้อมูล ซึ่งจะ เป็น ประโยชน์ต่อการปฏิบัติหน้าที่อาจารย์ที่ปรึกษาตามรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ อันจะส่งผลให้การดูแลนักศึกษาได้อย่าง มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น



วัตถุประสงค์และขั้นตอนการดำเนินงาน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเป็นแนวทางสำหรับอาจารย์ที่ปรึกษาในการแนะแนวและให้คำปรึกษาแก่นักศึกษา ตามรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ด้านการเรียน ด้านสุขภาพ ด้านการใช้ชีวิต ด้านเศรษฐกิจหรือตามสภาพอื่นๆ ของนักศึกษา

2. เพื่อเป็นที่พึ่งของนักศึกษาในการรับฟังปัญหาและให้คำปรึกษาให้สามารถแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่เกิดจากความเครียดของนักศึกษาได้

3. เพื่อช่วยพัฒนาบุคลิกภาพของนักศึกษาให้เป็นบุคคลที่สมบูรณ์ทั้งทางด้านวิชาการ สุขภาพร่างกายและจิตใจ และการดำเนินชีวิต

4. เพื่อสร้างความสัมพันธ์และความเข้าใจอันดีระหว่างนักศึกษาและอาจารย์

ขั้นตอนการดำเนินงานแนะแนวและอาจารย์ที่ปรึกษาตามรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

1. วางแผนการดำเนินงาน ได้แก่

2. วางแผนพัฒนาโดยการประชุมจัดทำระบบและกลไกการแนะแนวและให้คำปรึกษา โดยระบุน้ำที่และความรับผิดชอบของบุคลากรที่อยู่ภายใต้ระบบอาจารย์ที่ปรึกษาตามรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

3. วางแผนและประสานงานกับอาจารย์ที่ปรึกษา

3.1 จัดอาจารย์ที่ปรึกษาสำหรับนักศึกษาทุกชั้นปี ให้มีอาจารย์ที่ปรึกษาดูแลรับผิดชอบ

3.2 พัฒนาคู่มือและจัดเตรียมคู่มือให้แก่อาจารย์ที่ปรึกษา

2. เสนอแผนการดำเนินงานต่อผู้อำนวยการวิทยาลัยฯ เพื่อพิจารณาเห็นชอบ

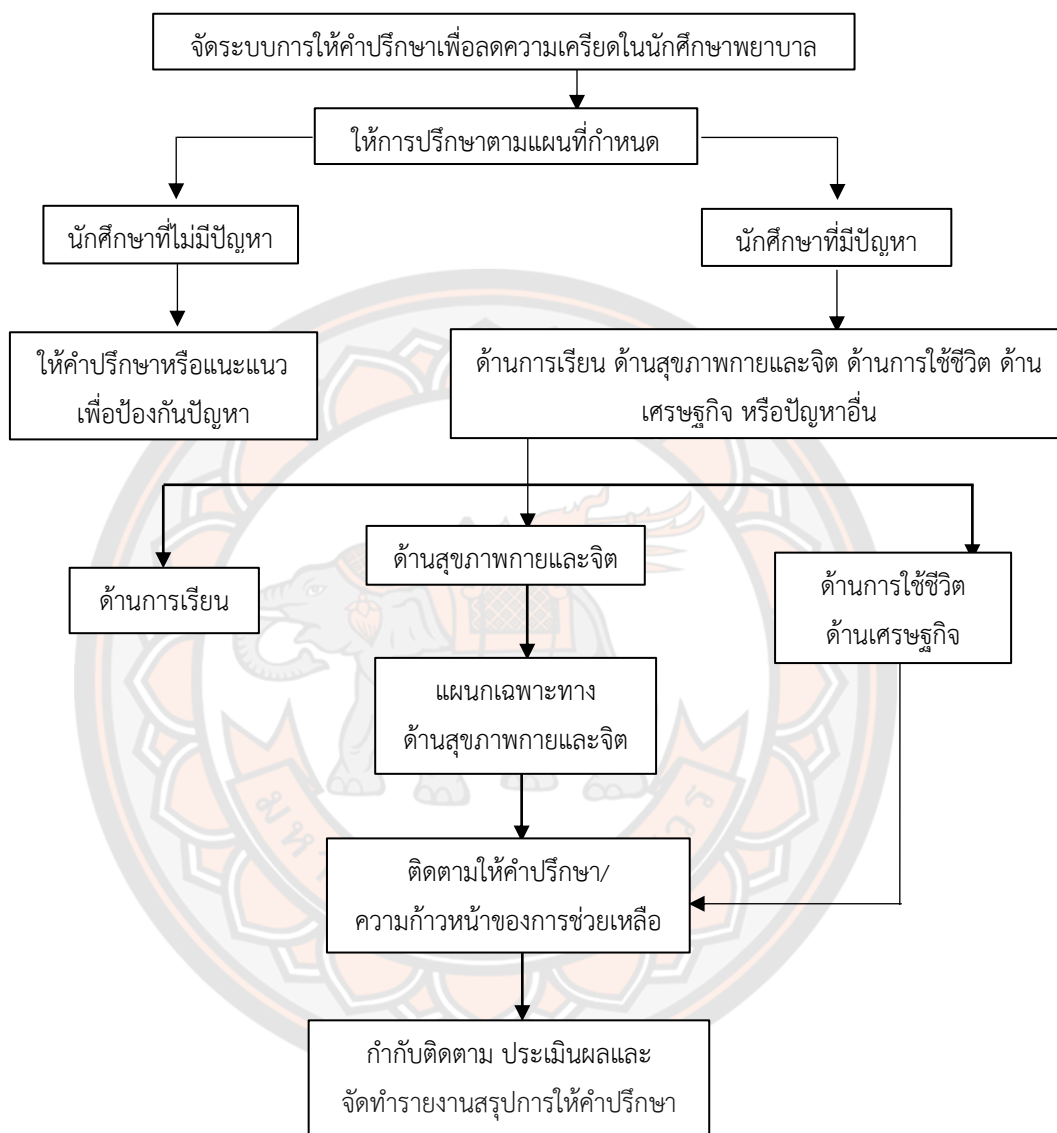
3. ดำเนินการให้คำปรึกษา ได้แก่

3.1 ชี้แจงงานแนะแนวและอาจารย์ที่ปรึกษาให้บุคลากรที่อยู่ภายใต้ระบบอาจารย์ที่ปรึกษาทราบ

3.2 ดำเนินการให้คำปรึกษารายกลุ่ม/เฉพาะรายและจัดทำบันทึกการพบนักศึกษาตามแบบฟอร์ม

4. ติดตามและประเมินผลการให้คำปรึกษาตามรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

ระบบและกลไกงานแนะแนวและอาจารย์ที่ปรึกษาตามรูปแบบการลดความเครียดใน
นักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ



**องค์ประกอบของระบบอาจารย์ที่ปรึกษา
ตามรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล
วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ**

ประกอบด้วย

1. บุคลากร
2. หน้าที่และแนวทางการปฏิบัติของบุคลากร
3. เครื่องมือสำหรับอาจารย์ที่ปรึกษา

1. บุคลากร

บุคลากร หมายถึง ผู้อำนวยการวิทยาลัย รองผู้อำนวยการกลุ่มงานกิจการนักศึกษา อาจารย์งานแนะแนวและอาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ที่ปรึกษาพิเศษ อาจารย์ที่ปรึกษา และนักศึกษาทุกชั้นปี ซึ่งจะต้องปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ที่ได้กำหนดไว้เพื่อลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล

2. หน้าที่และแนวทางการปฏิบัติของบุคลากร

2.1 ผู้อำนวยการวิทยาลัย รองผู้อำนวยการกลุ่มงานกิจการนักศึกษา

มีหน้าที่ในการสนับสนุนระบบอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาลอย่างเต็มที่ เพื่อให้ระบบอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาลมีประสิทธิภาพ โดยแนวทางปฏิบัติของผู้อำนวยการวิทยาลัย รองผู้อำนวยการกลุ่มงานกิจการศึกษามีดังนี้

1. สนับสนุนและให้ความเห็นชอบในการแต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาเพื่อลดความเครียด ด้านวิชาการ ด้านสุขภาพ ด้านการใช้ชีวิต หรือตามสภาพอื่นๆ ของนักศึกษา และแต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษาพิเศษ ที่มีความเชี่ยวชาญด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต เพื่อให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาที่มีปัญหาซับซ้อนหรือในกรณีที่ต้องการความช่วยเหลือในด้านนั้นๆ เป็นพิเศษ
2. เป็นที่ปรึกษา ให้การสนับสนุนและส่งเสริมการดำเนินงาน ตลอดจนให้ข้อเสนอแนะแก่แนะแนวและอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงระบบอาจารย์ที่ปรึกษาให้ดีขึ้น
3. ให้การสนับสนุนและส่งเสริมการปฏิบัติหน้าที่ของอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล
4. ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของอาจารย์งานแนะแนวและอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล

2.2 อาจารย์งานแนะแนวและอาจารย์ที่ปรึกษา

2.2.1 วางแผนพัฒนาระบบการให้คำปรึกษา และจัดทำแผนการปฏิบัติงานของงานอาจารย์ที่ปรึกษาและให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาเพื่อลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาลที่อยู่ในความรับผิดชอบ

2.2.2 จัดเตรียมและพัฒนาคู่มืออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล เพื่อให้อาจารย์ที่ปรึกษาได้ทราบถึงบทบาทและการปฏิบัติหน้าที่ต่างๆ ของอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาลให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน ตลอดจนจัดเตรียมการปฐมนิเทศให้กับอาจารย์ที่มาปฏิบัติงานใหม่และอาจารย์ที่กลับจากการลาศึกษาต่อ และดำเนินโครงการต่างๆ เพื่อการพัฒนาศักยภาพให้แก่อาจารย์ที่ปรึกษาทุกคน

2.2.3 จัดอาจารย์ที่ปรึกษาสำหรับนักศึกษาทุกชั้นปี ให้มีอาจารย์ที่ปรึกษาดูแลรับผิดชอบเพื่อลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล

1) ติดต่อประสานงาน ให้ความร่วมมือและให้ความช่วยเหลือแก่อาจารย์ที่ปรึกษา เมื่อพบว่านักศึกษามีปัญหาซับซ้อนหรือต้องได้รับการให้ความช่วยเหลือในกรณีพิเศษ เช่น การขอคำปรึกษาจากอาจารย์ที่ปรึกษาพิเศษที่มีความเชี่ยวชาญด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต

2) ติดตามการดำเนินงานอาจารย์ที่ปรึกษาอย่างต่อเนื่อง ทำการประเมินผลของระบบอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล รายงานผลการประเมินไปยังผู้อำนวยการ รองผู้อำนวยการกลุ่มงานกิจการนักศึกษา และอาจารย์ที่ปรึกษา นำผลการประเมินมาปรับปรุงแก้ไขระบบอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาลให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

6) ควบคุมและจัดเก็บแฟ้มข้อมูลของนักศึกษาจากการให้คำปรึกษา เพื่อเป็นการพิทักษ์สิทธิ์และการรักษาความลับของนักศึกษา

2.3 อาจารย์ที่ปรึกษาพิเศษ

2.3.1 อาจารย์ที่ปรึกษาพิเศษด้านสุขภาพกาย

2.3.1 ให้คำปรึกษาส่งต่อและประสานงานผู้เชี่ยวชาญในการดูแลนักศึกษาให้มีสภาพของร่างกาย แข็งแรง พร้อมสำหรับการศึกษา

2.3.2 ส่งต่อและประสานงานอาจารย์ที่ปรึกษาของนักศึกษาเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพกายก่อนและหลังจากที่นักศึกษาได้รับการดูแลจากผู้เชี่ยวชาญ

2.3.2 อาจารย์ที่ปรึกษาพิเศษด้านสุขภาพจิต

ให้คำปรึกษา ส่งต่อและประสานงานผู้เชี่ยวชาญในการดูแลนักศึกษาให้มีความสามารถที่จะปรับตัวให้มีความสุขอยู่กับสังคมและสิ่งแวดล้อม มีสัมพันธภาพอันดีกับบุคคลอื่น และดำรงชีวิตอยู่ได้ด้วยมีความสุข

ส่งต่อและประสานงานอาจารย์ที่ปรึกษาของนักศึกษาเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพจิต ก่อนและหลังจากที่นักศึกษาได้รับการดูแลจากผู้เชี่ยวชาญ

2.4 อาจารย์ที่ปรึกษา

มีหน้าที่ในการให้คำปรึกษานักศึกษาเพื่อลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับมอบหมายจากอาจารย์งานแนะแนวและอาจารย์ที่ปรึกษาแต่งตั้งโดยผู้อำนวยการวิทยาลัย มอบหมายให้เป็นผู้แนะนำ แนะนำและให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาเพื่อลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล มีอัตราส่วนอาจารย์ที่ปรึกษา 1 คน ทำหน้าที่ในการดูแลนักศึกษาตั้งแต่ชั้นปีที่ 1-4 จำนวน 12-13 คน โดยให้คำปรึกษาตามเวลาที่กำหนดไว้ (ทุกวันพุธในสัปดาห์ที่ 2 ของทุกเดือน) หรือตามข้อตกลงร่วมกันระหว่างอาจารย์ที่ปรึกษากับนักศึกษาแต่ละคน ตามประเด็นต่างๆ ดังนี้

ด้านการเรียนและกิจกรรมเสริมหลักสูตร

ให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาเกี่ยวกับหลักสูตร ระบบการจัดการศึกษา การลงทะเบียนเรียนให้ เป็นไปตามระเบียบข้อบังคับ ให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการเรียนการสอนและการประเมินผล แนะนำ การค้นคว้าข้อมูลจากแหล่งเรียนรู้ต่าง ๆ ติดตามผลการเรียนของนักศึกษาอย่างสม่ำเสมอและให้ คำปรึกษาเมื่อนักศึกษามี ผลการเรียนต่ำลง หรือช่วยเหลือแก้ไขอุปสรรคปัญหาในการเรียน วิชาต่าง ๆ ตลอดจนการแนะนำเกี่ยวกับการศึกษาต่อและให้คำแนะนำเกี่ยวกับการเข้าร่วมกิจกรรม นักศึกษาและความร่วมมือกับกิจกรรมต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอกวิทยาลัยฯ ตลอดจนการแนะนำ เรื่องแหล่งทุนการศึกษา พิจารณาและจัดสรรทุนให้นักศึกษาที่มีปัญหาทางด้านการเงินและการหา รายได้จากแหล่งงานนอกเวลา

ด้านสุขภาพร่างกายและจิตใจ

ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่เหมาะสมกับ นักศึกษา เมื่อพบนักศึกษาเจ็บป่วยในเวลาราชการให้อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ประจำชั้น หรือ อาจารย์ที่พบเหตุการณ์ แจ้งต่ออาจารย์ที่ปรึกษาพิเศษเพื่อประเมินอาการเจ็บป่วย ให้การดูแล เบื้องต้น ณ ศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์หรือส่งต่อเพื่อเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล ส่วนนอก เวลาราชการหรือในวันหยุดให้แจ้งต่ออาจารย์เวรหอพัก โดยประสานงานกับอาจารย์ประจำชั้น อาจารย์ผู้สอน อาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชาเมื่อนักศึกษาเจ็บป่วยอันเป็นเหตุให้ต้องลาป่วย และ ติดตามเยี่ยมเมื่อนักศึกษาเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ตลอดจนให้ข้อมูลเรื่องสิทธิการรักษาของ นักศึกษาและการประกันสุขภาพต่าง ๆ

ด้านการใช้ชีวิตและด้านเศรษฐกิจ

ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับระเบียบข้อบังคับและบริการต่าง ๆ ของวิทยาลัยฯ ส่งเสริมพัฒนาให้ นักศึกษาเป็นคนดี มีความรับผิดชอบและมีทักษะในการใช้ชีวิตในสังคม ตลอดจนการให้คำปรึกษา ปัญหาส่วนตัว ได้แก่ การปรับตัว บุคลิกภาพ ความประพฤติ การคบเพื่อนต่างเพศ การใช้สื่อโซเชียล

มีเดีย เป็นต้น และการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพ ความก้าวหน้าในอาชีพและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ

นอกจากนี้ อาจารย์ที่ปรึกษายังมีหน้าที่ในการให้ข้อมูลเรื่องการกระทำความผิดทางวินัย และบทลงโทษเมื่อนักศึกษากระทำความผิด การพิจารณาคำร้องต่าง ๆ ของนักศึกษา โดยกำกับกับการดำเนินการให้ถูกต้องตามระเบียบ เป็นคณะกรรมการในการพิจารณาข้อกรณีต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับนักศึกษา และรายงานความประพฤติของนักศึกษาที่มีปัญหาแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องโดยประสานงานร่วมกับอาจารย์ประจำชั้น ตลอดจนรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ของนักศึกษาและส่งต่อข้อมูลในประเด็นสำคัญที่จำเป็นต้องให้งานแนะแนวและอาจารย์ที่ปรึกษาช่วยเหลือในกรณีพิเศษ เช่น ปัญหาทางสุขภาพกาย ปัญหาทางสุขภาพจิต เป็นต้น ซึ่งบทบาทหน้าที่ของอาจารย์ที่ปรึกษา มีรายละเอียด ดังนี้

- ศึกษารายละเอียดในคู่มืออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อทราบและเข้าใจในระบบการให้คำปรึกษา และเพื่อเตรียมความพร้อมในการให้คำปรึกษาแก่นักศึกษา

- พัฒนาตนเองในกระบวนการและเทคนิคการให้คำปรึกษา เพื่อให้การให้คำปรึกษาเกิดประสิทธิภาพ

- ปฏิบัติตามจรรยาบรรณอาจารย์ที่ปรึกษาและการเก็บรักษาความลับของนักศึกษา

- ติดตามข้อมูลข่าวสารทางสังคม การเมืองและภายในวิทยาลัย เพื่อให้ทันเหตุการณ์ที่ทันสมัยอย่างสม่ำเสมอและนำมาใช้เป็นแนวทางในการแนะแนวและให้คำปรึกษาแก่นักศึกษา

- พบนักศึกษาในความดูแลตามกำหนดจากงานแนะแนวและอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อแนะแนวหรือให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาในด้านต่าง ๆ หากพบว่านักศึกษามีปัญหาซับซ้อนหรือต้องได้รับความช่วยเหลือในกรณีพิเศษ ให้อาจารย์ที่ปรึกษาส่งแบบบันทึกการส่งต่อนักศึกษาเพื่อขอรับคำปรึกษาจากอาจารย์ที่ปรึกษาพิเศษที่มีความเชี่ยวชาญในด้านนั้น ๆ

- สอบถามความต้องการทุนการศึกษาของนักศึกษา และพิจารณาจัดอันดับนักศึกษาที่สมควรได้รับทุนการศึกษาเพื่อเสนอขอรับทุนการศึกษา โดยแจ้งข้อมูลให้กรรมการพิจารณาทุนการศึกษาทราบและติดตามความประพฤติ การใช้จ่ายเงินทุนการศึกษาของนักศึกษายู่เสมอ เพื่อให้ตรงตามวัตถุประสงค์ของทุน

- ส่งเสริมและร่วมทำกิจกรรมต่าง ๆ กับนักศึกษาในความดูแล

- บันทึกข้อมูลต่าง ๆ ของนักศึกษา โดยใช้แบบฟอร์มที่กำหนด เช่น บันทึกการให้คำปรึกษา รายกลุ่มและเฉพาะราย รายงานความก้าวหน้าการให้คำปรึกษาเฉพาะราย รายงานสรุปการแนะแนว/ให้คำปรึกษาของอาจารย์ที่ปรึกษา เป็นต้น จากนั้นรวบรวมจัดเก็บใส่แฟ้มข้อมูลของอาจารย์ที่ปรึกษา

- ตรวจสอบ ให้ความเห็นและเก็บข้อมูลการลาประเภทต่าง ๆ ของนักศึกษาเพื่อประกอบการวัดและประเมินผล

2.4.1 จรรยาบรรณของอาจารย์ที่ปรึกษา

- 1) คำนึงถึงสวัสดิภาพของนักศึกษา โดยจะไม่กระทำการใด ๆ ที่จะก่อให้เกิดผลเสียหายแก่นักศึกษา
- 2) รักษาความลับหรือข้อมูลต่าง ๆ ของนักศึกษาในความดูแล
- 3) มีความพยายามช่วยเหลือนักศึกษาภายใต้ขอบเขตความสามารถของตน โดยไม่ขัดต่อระเบียบวินัย หากมีปัญหาที่เกินความสามารถที่จะช่วยเหลือ ควรแนะนำนักศึกษาผู้นั้นไปรับบริการจากบุคลากรอื่น เช่นอาจารย์ที่ปรึกษาพิเศษที่มีความเชี่ยวชาญในด้านต่าง ๆ นักจิตวิทยา หรือนักกฎหมาย เป็นต้น
- 4) วางตัวเป็นกลาง ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความยุติธรรม ไม่วิพากษ์วิจารณ์ในทางที่ก่อให้เกิดความเสียหายแก่บุคคลหรือสถาบันอื่น
- 5) มีความประพฤติเหมาะสมตามจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพและมีศีลธรรมอันดี เพื่อเป็นตัวอย่างในการทำงานและการดำเนินชีวิตให้แก่นักศึกษา

2.4.2 คุณลักษณะของผู้ให้คำปรึกษา

- 1) การยอมรับผู้รับคำปรึกษาอย่างไม่มีเงื่อนไขเป็นพื้นฐานที่สำคัญในการให้คำปรึกษา เนื่องจากผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษาต่างมีวิถีชีวิต ค่านิยมและความเชื่อของตนเอง อาจก่อให้เกิดความรู้สึกขัดแย้ง ผู้ให้คำปรึกษาจึงต้องเรียนรู้อารมณ์ความรู้สึกนึกคิดของตนเองและจัดการกับอารมณ์ความรู้สึกที่เป็นทางลบ จนสามารถยอมรับในความแตกต่างของผู้รับคำปรึกษาได้อย่างไม่มีเงื่อนไข คือ ยอมรับผู้รับคำปรึกษาได้ แม้ว่าตนเองจะไม่เห็นด้วยกับพฤติกรรมของผู้รับคำปรึกษา
- 2) ผู้ให้คำปรึกษาไม่ยึดตนเองเป็นบรรทัดฐานในการตัดสินผู้อื่น เพราะเป็นอุปสรรคที่จะทำให้ผู้ให้คำปรึกษาขาดความเข้าใจผู้รับคำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษาอาจเกิดความไม่ไว้วางใจ เกิดแรงต้านหรือปกป้องตนเอง ทำให้ไม่สามารถที่จะเข้าใจความต้องการที่แท้จริงของผู้รับคำปรึกษาได้
- 3) มีเจตคติที่ดีในการให้ความช่วยเหลือ มีท่าทีที่อบอุ่นอย่างเป็นธรรมชาติ มีความตั้งใจ ความเมตตา ชอบที่จะให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ที่มีปัญหาด้านจิตใจ มีความเห็นอกเห็นใจ (Empathy) เข้าใจ นความรูสึกนึกคิดและความคับข้องใจของผู้รับคำปรึกษา
- 4) มีความเชื่อในศักยภาพของมนุษย์ซึ่งก่อให้เกิดความหวังในการให้คำปรึกษา
- 5) มองโลกในแง่ดี มีอารมณ์ขัน และเห็นว่าปัญหาทั้งหลายสามารถแก้ไขหรือคลี่คลายไปในทางที่ดีได้
- 6) มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ อดทนและใจเย็น สามารถควบคุมและปรับอารมณ์ได้
- 7) เป็นผู้ฟังที่ดี รู้จักเก็บรักษาความลับ
- 8) ช่างสังเกต ไวต่อความรู้สึกตนเองและผู้อื่น เพื่อช่วยให้รู้เท่าทันอารมณ์ความรู้สึกนึกคิดของตนเองและผู้อื่น
- 9) ยอมรับและพัฒนาตนเองเสมอ ด้วยการตรวจสอบบทบาทและปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องในการให้คำปรึกษา

10) มีทักษะการสื่อสารที่ดี เพื่อช่วยให้การรับข้อมูลและการถ่ายทอดข้อมูลที่เป็นความรู้สึกนึกคิดและเรื่องราวที่เกี่ยวข้องมีความชัดเจนและตรงกันระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษา

2.5 นักศึกษา

2.5.1 นักศึกษาต้องพบอาจารย์ที่ปรึกษาตามกำหนดการของวิทยาลัยฯ หรือตามที่อาจารย์ที่ปรึกษากำหนด และต้องพบอาจารย์ที่ปรึกษาเมื่อมีปัญหาที่ต้องการความช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ เช่น การเรียน สุขภาพ การดำเนินชีวิตหรือสภาพปัญหาอื่น ๆ เป็นต้น โดยสามารถมาปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อทำความเข้าใจและตกลงร่วมกัน ในกรณีมีปัญหาเร่งด่วนสามารถขอรับคำปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษาหรืออาจารย์ทุกท่านได้ตลอดเวลา (ผ่านทางโทรศัพท์มือถือหรือทาง Line application)

2.5.1 ภายหลังจากที่นักศึกษามาพบอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อขอรับคำปรึกษาแล้ว ควรมีแนวทางในการแก้ไขปัญหาให้กับตนเอง

2.5.2 เมื่อนักศึกษาได้นำแนวทางในการแก้ไขปัญหาไปลงมือปฏิบัติแล้ว ให้รายงานผลให้กับอาจารย์ที่ปรึกษารับทราบอย่างต่อเนื่องเพื่อเป็นการติดตามประเมินผล

2.5.1 นักศึกษาต้องติดตามประกาศต่างๆ ของวิทยาลัยฯ อย่างสม่ำเสมอเพื่อจะได้ทราบข้อมูล ข่าวสารของวิทยาลัยฯ อย่างต่อเนื่อง

3. เครื่องมือสำหรับอาจารย์ที่ปรึกษา ประกอบด้วยเครื่องมือและข้อมูลของนักศึกษา ดังนี้

3.1 เครื่องมือ ได้แก่

3.1.1 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

3.1.2 ระเบียบข้อบังคับของวิทยาลัยฯ

3.1.3 คู่มืออาจารย์ที่ปรึกษา

3.1.4 คู่มือนักศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต โดยคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

1) ตัวอย่างแบบคำร้องต่าง ๆ

2) แบบประเมินความเครียด กรมสุขภาพจิต (SPST – 20)

3.2 ข้อมูลของนักศึกษาในฐานะข้อมูลระบบทะเบียนและประเมินผลการศึกษา ครอบคลุมในเรื่องดังต่อไปนี้

3.2.1 ข้อมูลส่วนตัวของนักศึกษา

3.2.2 ข้อมูลเกี่ยวกับการทำกิจกรรมของนักศึกษา

3.2.3 ข้อมูลการลา/ขาด

3.2.4 ข้อมูลความประพฤติ

- ข้อมูลการรับรางวัล - ข้อมูลผลการประเมินความเครียดของนักศึกษาพยาบาล

การจัดกิจกรรมตามรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

1. กิจกรรมส่งเสริมเจตคติต่อวิชาชีพ

1) กิจกรรมการเตรียมความพร้อมนักศึกษาพยาบาลใหม่ตั้งแต่แรกเริ่ม ซึ่งเป็นกิจกรรมที่สร้างเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพในการปฐมนิเทศนักศึกษาใหม่ เรียกว่ากิจกรรม How to Live and Learn On BCNU ประกอบด้วยกิจกรรม How to Live และ How to Learn

2) กิจกรรมการเตรียมความพร้อมในแต่ละชั้นปี (ก่อนการเลื่อนชั้นปี) ซึ่งเป็นกิจกรรมการเตรียมความพร้อมสู่การเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ และการจัดเตรียมตนเองเพื่อการเรียนรู้ ประกอบด้วย 5 หัวข้อ คือ 1) จิตสำนึกในตนว่าเราเป็นนักศึกษา 2) ใจมุ่งมั่นสู่เป้าหมายการเรียน 3) วินัยในตนเอง 4) การรักษาสุขภาพตนเอง และ 5) ท่าของการอ่านที่ถูกต้องลักษณะ

3) การจัดกิจกรรมที่สร้างเสริมเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ ประกอบด้วย อาจารย์ที่ปรึกษาให้ความสำคัญและส่งเสริมเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษา

2. กิจกรรมส่งเสริมการนอนหลับพักผ่อน

1) การส่งเสริมการดูแลสุขภาพ ประกอบด้วย การจัดตารางชีวิตในแต่ละวัน เพื่อให้มีกิจกรรมยามว่างที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิต การออกกำลังกายเพื่อสร้างเสริมสุขภาพทุกวันพุธ ในเวลา 15.30 น. การจัดเตรียมสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการเรียนและการออกกำลังกาย

2) การช่วยเหลือในการวางแผนการจัดการเรียนการสอนและกิจกรรมนักศึกษาที่ไม่กระทบต่อเวลาพักผ่อนของนักศึกษา

3. กิจกรรมส่งเสริมความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

1) การจัดกิจกรรมพัฒนานักศึกษาเพื่อส่งเสริมความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ประกอบด้วย 2 หัวข้อ 1) การพัฒนากระบวนการคิดเชิงบวก และ 2) การพัฒนาบุคลิกภาพและวุฒิภาวะทางอารมณ์

4. ส่งเสริมการจัดบริการนักศึกษาของวิทยาลัย

1) การให้บริการทางด้านต่างๆ เช่น การให้คำแนะนำด้านการเรียน ชีวิตความเป็นอยู่ในหอพัก การแนะนำแหล่งทุนหรือการหางานพิเศษเพื่อเพิ่มรายได้

2) การคัดกรองตั้งแต่แรกเริ่มเพื่อประเมินและป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพจิต การคัดกรองก่อนการเลื่อนชั้นปี การประเมินความเครียดนักศึกษาเป็นประจำ อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง โดยอาจารย์ที่ปรึกษา

3) จัดกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพจิต ประกอบด้วย 1) การจัดการความเครียดด้วยตนเอง 2) แนะนำแหล่งสนับสนุนหากนักศึกษาเกิดปัญหาสุขภาพจิต และ 3) กิจกรรมที่ช่วยเหลือนักศึกษาเมื่อเกิดความเครียด โดยแบ่งกลุ่มตามระดับของปัญหา

5) การติดตามนักศึกษาหลังจากจัดบริการการช่วยเหลือ ประกอบด้วย การติดตามแบบออนไลน์ การมอบหมายติดตามโดยระบบอาจารย์ที่ปรึกษา และการประเมินความเครียดเป็นระยะ

5. กิจกรรมส่งเสริมการคัดกรองความเครียด

1) การคัดกรองตั้งแต่แรกเริ่มเพื่อประเมินและป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพจิต การคัดกรองก่อนการเลื่อนชั้นปี การประเมินความเครียดนักศึกษาเป็นประจำ อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง โดยอาจารย์ที่ปรึกษา

6. กิจกรรมการช่วยเหลือดูแลนักศึกษา

1) จัดการความเครียดด้วยตนเอง นักศึกษาจะจัดการความเครียดโดยการพูดคุยกับเพื่อนที่สนิท ปรึกษาผู้ปกครอง พักผ่อนนอนหลับ และออกกำลังกาย

2) การจัดการความเครียดโดยวิทยาลัย

2.1) ความเครียดระดับน้อยมาก ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการใช้ชีวิตตามปกติ มั่นส่งเสริมสุขภาพตนเองด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา พักผ่อนนอนหลับที่เพียงพอ 6 – 8 ชั่วโมง ต่อวัน ดื่มน้ำสะอาด ออกกำลังกายสม่ำเสมอ และสวดมนต์ไหว้พระจำจิตใจให้แจ่มใสตามหลักคำสอนของแต่ละศาสนา หาเวลาไปเที่ยวพักผ่อนหย่อนใจ

2.2) ความเครียดระดับต่ำ ให้นักศึกษาได้รับการผ่อนคลายทางร่างกาย เช่น การหายใจลึกๆ การออกกำลังกาย การนวด การพักผ่อน การรับประทานอาหาร การอาบน้ำอุ่น การลดความตึงเครียดทางจิตใจ เช่น การสร้างอารมณ์ขัน การคิดในทางบวก การดูภาพยนตร์ การฟังเพลง การหัวเราะ การหายใจลึกๆ การทำสมาธิ การใช้เทคนิคความเงียบ เพื่อหยุดความคิดของตัวเอง ในเรื่องที่ทำให้เครียด สำหรับการฝึกคลายเครียดนั้น เมื่อเริ่มรู้สึกว่ามีอาการเครียดในระดับน้อยๆ ควรฝึกบ่อยๆ วันละ 2-3 ครั้ง และควรฝึกทุกวัน ต่อเมื่อฝึกจนชำนาญแล้วจึงลดลงเหลือเพียงวันละ 1 ครั้งก็พอ หรืออาจฝึกเฉพาะเมื่อรู้สึกเครียด หรือให้ฝึกทุกวันก็ได้ โดยเฉพาะก่อนนอนจะช่วยให้จิตใจสงบและนอนหลับสบายขึ้น

2.3) ความเครียดระดับปานกลาง ช่วยเหลือนักศึกษาเกี่ยวกับการป้องกันความเครียด ได้แก่

1) สอนนักศึกษาให้มีสติเตือนตนเอง รู้จักตนเอง พิจารณาตนเองว่ามีความคิดความรู้สึกอย่างไร รู้ตัวเมื่อมีความกังวล ความเครียด ความกลัว

2) จัดสิ่งแวดล้อมในวิทยาลัยให้เหมาะสม เสียงไม่ดัง ไม่ร้อนมากเกินไป สี แสง บรรยากาศ การมีธรรมชาติ ต้นไม้ ภาพวาด ภาพผนังห้อง

3) สอนการฝึกแก้ปัญหาให้กับนักศึกษาเพื่อให้เกิดความเคยชิน ไม่หลบเลี่ยงปัญหา พัฒนาตนเองให้ปรับตัวได้มากขึ้น

4) มอบหมายงานให้กับนักศึกษาให้มีความเหมาะสมพอควร หลีกเลี่ยงงานที่เครียดเกินไป งานที่ไม่ชอบไม่ถนัด งานที่มีการคุกคามข่มขู่ มีการแบ่งงานกันอย่างยุติธรรม แบ่งเวลาให้มิจาน พักผ่อน ออกกำลังกาย และนอนหลับพักผ่อนเป็นเวลา

5) จัดให้มีกิจกรรมผ่อนคลายสลับในช่วงการเรียนการสอน เช่น พักสายตา มองไปไกลๆ ขยับร่างกาย กายบริหาร ฟังเพลง ร้องเพลง

6) สร้างความสามัคคีในทีมงาน มีการประสานงานกันดี ช่วยเหลือกัน

7) สร้างแรงจูงใจจากภายใน ให้มีความชอบ ความสำเร็จ สนุกกับงาน ไม่ท้อแท้ ผิดหวังกับความล้มเหลว มองความผิดพลาดเป็นครู หรือบทเรียนที่จะพัฒนาตนเอง แก้ไขปรับปรุงตัวเองให้ดีขึ้น ได้ทางออกทางแก้ไขปัญหาใหม่ๆ ที่ดีกว่าเดิม

2.4) ความเครียดระดับสูง การช่วยเหลือนักศึกษาที่มีความเสี่ยงสูง อาจารย์จะต้องให้ความสำคัญอย่างมากและจะต้องดำเนินการช่วยเหลือ ดังนี้

- 1) ควรแจ้งผู้ปกครองนักศึกษาและส่งเข้ารับการปรึกษาจากแพทย์
- 2) คัดกรองความเสี่ยงทุก 1 เดือน
- 3) อาจารย์ที่ปรึกษาต้องพบนักศึกษาทุกสัปดาห์อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง
- 4) ต้องมีเพื่อนสนิทคอยดูแลตลอดเวลา
- 5) อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านความเครียดต้องมีบทบาทการดูแลนักศึกษาเป็นพิเศษ
- 6) ติดตามผลการรักษาจากแพทย์อย่างต่อเนื่อง
- 7) พบผู้ปกครองเพื่อปรึกษาหารือและหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน

7. การประเมินผล

1) ทำการประเมินความเครียดและปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของนักศึกษาอย่างต่อเนื่องทุกๆ เดือน เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับการป้องกัน และการช่วยเหลือนักศึกษาเมื่อมีภาวะเครียด โดยใช้เครื่องมือในการประเมิน คือ แบบประเมินความเครียด กรมสุขภาพจิต (SPST – 20)

ภาคผนวก ค เครื่องมือการวิจัย

แบบสอบถาม

วิทยานิพนธ์เรื่อง รูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

ผู้วิจัย นายสีบตระกูล ตันตลานุกุล

นิสิตหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งของการทำวิทยานิพนธ์ (การวิจัยระยะที่ 1 ส่วนที่ 1 สำหรับ
นักศึกษาพยาบาล) เรื่อง รูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัด
กระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดใน
นักศึกษาพยาบาล แบ่งออกเป็น 7 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความเครียดของนักศึกษาพยาบาลโดยใช้แบบประเมินความเครียด กรม
สุขภาพจิต (ST-5)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดในนักศึกษาพยาบาล

4.1 ความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอน

4.2 ปัจจัยด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่น

4.3 ปัจจัยด้านการเงิน

4.4 ความพึงพอใจต่อการจัดบริการของวิทยาลัย

ส่วนที่ 5 แบบประเมินบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบของนักศึกษาพยาบาล

ส่วนที่ 6 แบบวัดเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล

ส่วนที่ 7 แบบประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

โปรดตอบแบบสอบถามทุกข้อให้ตรงกับความเป็นจริงและตรงกับความคิดเห็นมากที่สุด
ผู้วิจัยจะเก็บคำตอบของท่านไว้เป็นความลับ ซึ่งจะมีการทำลายข้อมูลทั้งหมด หลังการวิจัยเสร็จสิ้นสุด
1 ปี และขอรับรองว่าจะไม่มีผลกระทบที่เสียหายต่อท่านแต่ประการใด

ขอขอบพระคุณเป็นอย่างยิ่งที่ท่านให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

นายสีบตระกูล ตันตลานุกุล

เลขที่แบบสอบถาม □□□

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน หรือเติมข้อความลงในช่องว่างให้ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

1. เพศ 1. ชาย 2. หญิง
2. อายุ ปี
3. ชั้นปี 1. ชั้นปี 1 2. ชั้นปี 2
 3. ชั้นปี 3 4. ชั้นปี 4
4. ผลการเรียนเฉลี่ยทุกภาคการศึกษา (GPA)
5. ค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อเดือน บาท
6. รายได้ครอบครัวต่อเดือน บาท
7. ที่พักขณะกำลังศึกษาอยู่
 1. บ้านตัวเอง 2. บ้านเช่า/หอพักเอกชน
 3. หอพักวิทยาลัย 4. อื่นๆ
8. สถานภาพครอบครัว
 1. บิดา-มารดา อยู่ด้วยกัน 2. บิดา-มารดา แยกกันอยู่
 3. บิดาหรือมารดาเสียชีวิต 4. บิดาและมารดาเสียชีวิต
 5. อื่นๆ อาศัยอยู่กับ
9. ความเพียงพอของรายจ่ายต่อเดือน
 1. สูงกว่ารายรับ
 2. เพียงพอรายรับ
 3. ต่ำกว่ารายรับ
10. ท่านมีน้ำหนักตัว กิโลกรัม (ชั่งน้ำหนักมาแล้วไม่เกิน 1 เดือน)
ท่านมีส่วนสูง เซนติเมตร
ท่านมีรอบเอว เซนติเมตร (โดยการวัด)
BMI

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความเครียดของนักศึกษาพยาบาลโดยใช้แบบประเมินความเครียด กรมสุขภาพจิต (ST-5)

คำชี้แจง : ในระยะ 2-4 สัปดาห์ที่ผ่านมามีอาการหรือความรู้สึกต่อไปนี้ เกิดขึ้นกับตัวคุณบ้าง โดยให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด โดยมีเกณฑ์การพิจารณา ดังนี้

แทบไม่มี หมายถึง ไม่มีอาการหรือเกิดอาการเพียง 1 ครั้ง

เป็นบางครั้ง หมายถึง มีอาการมากกว่า 1 ครั้ง แต่ไม่บ่อย

บ่อยครั้ง หมายถึง มีอาการเกิดขึ้นเกือบทุกวัน

เป็นประจำ หมายถึง มีอาการเกิดขึ้นทุกวัน

ข้อที่	อาการหรือความรู้สึกที่เกิดในระยะ 2-4 สัปดาห์	แทบไม่มี มี (0)	บางครั้ง (1)	บ่อยครั้ง (2)	ประจำ (3)
1	มีปัญหาการนอน นอนไม่หลับหรือนอนมาก				
2	มีสมาธิน้อยลง				
3	หงุดหงิด / กระวนกระวาย / ว้าวุ่นใจ				
4	รู้สึกเบื่อ เซ็ง				
5	ไม่อยากพบปะผู้คน				
คะแนนรวม					

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ

คำชี้แจง ทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ○ หรือเติมข้อความลงในช่องว่าง □ ที่ตรงกับข้อมูลของตนเอง

1. ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่

- มี คือ ○ ภูมิแพ้ ○ ความดันโลหิตสูง ○ เบาหวาน
○ อื่นๆ ระบุ

○ ไม่มี

2. พฤติกรรมการบริโภคอาหารของท่านในช่วงระยะเวลา 1 เดือน ที่ผ่านมาโดยเฉลี่ย ท่าน

บริโภคอาหารครบ 3 มื้อหรือไม่

- ครบ
○ ไม่ครบ ระบุสาเหตุ

3. ในช่วงระยะเวลา 1 เดือน ที่ผ่านมา ท่านเล่นกีฬาหรือออกกำลังกาย เช่น แอโรบิค วิ่ง/วิ่ง

เหยาะ เล่นฟุตบอล และ อื่นๆ จนรู้สึก เหนื่อยมาก โดยหายใจแรงและเร็ว

○ ไม่ใช่

○ ใช่

ใช้เวลาต่อครั้ง

- ครั้งละ 30 นาทีขึ้นไป ○ น้อยกว่า 30 นาที

จำนวนวันต่อสัปดาห์

- 5 วัน หรือมากกว่า ○ 1 ถึง 4 วัน

4. ในช่วงระยะเวลา 1 เดือน ที่ผ่านมา ท่านออกกำลังกายหรือเคลื่อนไหวร่างกาย เช่น ขุดดิน

ทำงานบ้าน ล้างรถ เดินเร็ว ไร่ไม้พลอง และ อื่นๆ จนรู้สึก ค่อนข้างเหนื่อยหรือเหนื่อยกว่าปกติ

พอควร โดยหายใจเร็วกว่าปกติเล็กน้อย

○ ไม่ใช่

○ ใช่

ใช้เวลาต่อครั้ง

- ครั้งละ 30 นาทีขึ้นไป ○ น้อยกว่า 30 นาที

จำนวนวันต่อสัปดาห์

- 5 วัน หรือมากกว่า ○ 1 ถึง 4 วัน

5. พฤติกรรมด้านอารมณ์ของท่าน ในช่วงระยะเวลา 1 เดือนที่ผ่านมา ท่านคิดมากหรือ กังวลใจ จนทำให้ นอนไม่หลับ

- (1) ทุกวัน (2) 5 ถึง 6 วันต่อสัปดาห์
 (3) 2 ถึง 4 วันต่อสัปดาห์ (4) 1 วันต่อสัปดาห์ หรือไม่เคย

6. พฤติกรรมด้านอารมณ์ของท่าน ในช่วงระยะเวลา 1 เดือนที่ผ่านมา ท่านกินอาหาร มากกว่าปกติหรือน้อยกว่าปกติ เนื่องจาก ความเครียดจากเหตุการณ์ต่างๆ เช่น ออกหัก ถูกทวงหนี้ งานยุ่ง วิตกกังวล เป็นต้น

- (1) ทุกวัน (2) 5 ถึง 6 วันต่อสัปดาห์
 (3) 2 ถึง 4 วันต่อสัปดาห์ (4) 1 วันต่อสัปดาห์ หรือไม่เคย

7. ในช่วงระยะเวลา 1 เดือนที่ผ่านมา ท่าน สูบบุหรี่หรือไม่

- (1) ไม่สูบ (2) สูบ

8. ในช่วงระยะเวลา 1 เดือนที่ผ่านมา ท่าน ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น เหล้า ไวน์ เบียร์ ยาตอง สาโท หรืออื่นๆ หรือไม่

- (1) ไม่ดื่ม (2) ดื่ม

9. ในช่วงระยะเวลา 1 เดือนที่ผ่านมา ท่านนอนหลับ วันละประมาณ ชั่วโมง

ส่วนที่ 4 ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดในนักศึกษาพยาบาล

4.1 ปัจจัยด้านความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอน

คำชี้แจง ให้ทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับระดับความพึงพอใจของท่านมากที่สุด

ข้อ	รายการ	ระดับความพึงพอใจ				
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
ด้านเนื้อหาของหลักสูตร						
1.	การจัดวิชาให้เรียนตามหลักสูตรตรงกับความต้องการของผู้เรียน					
2.	เนื้อความรู้ในรายวิชาที่เรียนมีประโยชน์ต่อการดำรงชีวิต					
3.	เนื้อหาความรู้ในวิชาที่เรียนได้ส่งเสริมกระบวนการคิดวิเคราะห์เพื่อแก้ปัญหา					
4.	เนื้อหาความรู้ในวิชาที่เรียนได้ส่งเสริมความคิดริเริ่มสร้างสรรค์					
5.	เนื้อหาความรู้ที่เรียนทำให้ผู้เรียนได้รับความรู้ทางเทคโนโลยีและวิทยาการที่ทันสมัย					
6.	เนื้อหาวิชาที่เรียนมีความสอดคล้องกับความต้องการตลาดแรงงาน					
7.	เนื้อหาวิชาที่เรียนสามารถเป็นพื้นฐานในการศึกษาต่อได้					
8.	การจัดลำดับความยากง่ายของเนื้อหา					
ด้านการจัดการเรียนการสอน						
1.	ใช้วิธีสอนสอดคล้องสัมพันธ์กับจุดประสงค์เนื้อหา และการวัดผลประเมินผล					

ข้อ	รายการ	ระดับความพึงพอใจ				
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
2.	วิธีสอนทำให้ผู้เรียนเข้าใจเนื้อหาการเรียนได้ง่าย					
3.	ใช้สื่อประกอบการเรียนการสอนที่หลากหลายช่วยกระตุ้นความสนใจของผู้เรียนได้					
4.	กิจกรรมการเรียนการสอนฝึกให้ผู้เรียนทำงานทั้งแบบคนเดียวและแบบกลุ่ม					
5.	กิจกรรมการฝึกปฏิบัติให้ผู้เรียนได้ค้นคว้าและทดลองด้วยตนเอง					
6.	เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้ซักถาม และแสดงออกในชั่วโมงเรียน					
7.	มีการมอบหมายงานให้ผู้เรียนได้ทำแบบฝึกหัดหรืองานเพิ่มเติม					
8.	มีการอบรมและควบคุมระเบียบวินัยเพิ่มเติมนอกเหนือจากการสอนในรายวิชา					
9.	วิทยาลัยได้จัดตารางเรียนในแต่ละรายวิชาที่เรียนอย่างเหมาะสม					
10.	นักเรียนได้มีส่วนร่วมในการเลือกสถานที่ฝึกงานร่วมกับวิทยาลัย					
ด้านบุคลิกภาพของครูผู้สอน						
1.	มีความรอบรู้ในเนื้อหาวิชาที่สอน เทคนิค วิธีสอนแบบต่างๆ อธิบายเนื้อหาได้ชัดเจน เข้าใจง่าย					
2.	มีความขยันหมั่นเพียร ใฝ่หาความรู้ที่ทันสมัยเพิ่มเติม					
3.	มีความยุติธรรมในการจัดกิจกรรมสอนและการ					

ข้อ	รายการ	ระดับความพึงพอใจ				
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
	ให้คะแนน มีความรับผิดชอบและตรงต่อเวลาในการสอน					
4.	พูดจาสุภาพ คลิกลำพวนน่าเชื่อถือ เอาใจใส่ และทุ่มเทต่อปัญหาในการเรียนของนักศึกษา					
	ด้านสภาพแวดล้อมในการเรียน					
1.	มีความสะอาดและเป็นระเบียบเรียบร้อย					
2.	ห้องเรียนมีแสงสว่างและถ่ายเทของอากาศที่ดี					
3.	ห้องเรียนไม่มีเสียงรบกวนจากภายนอก					
4.	ห้องเรียนมีวัสดุ ครุภัณฑ์ที่ใช้ประกอบการเรียนการสอนอย่างเพียงพอ					
5.	ห้องเรียนมีขนาดกว้างและที่นั่งอย่างเพียงพอ					
6.	ห้องสมุดมีหนังสือเพียงพอหลากหลายต่อการศึกษาค้นคว้า					
7.	ห้องสมุดมีบริการอำนวยความสะดวกในการค้นคว้า					
8.	ห้องสมุดมีหนังสือที่ทันสมัยเหมาะสมกับความต้องการ					
	ด้านการบริหารจัดการของวิทยาลัย					
1.	วิทยาลัยได้จัดหาทุนให้นักศึกษาได้กู้ยืมเพื่อการเรียนอย่างเพียงพอ					
2.	งานแนะแนวได้ให้คำปรึกษาด้านการเรียน สุขภาพ และทุนการศึกษา					
3.	ความสะดวกในการลงทะเบียนเรียนในแต่ละภาค					

ข้อ	รายการ	ระดับความพึงพอใจ				
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
	เรียน					
4.	การประกาศผลและการแจ้งผลการเรียนในแต่ละภาคเรียน					
5.	จัดกิจกรรมส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม ค่านิยม และคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์					
ด้านการวัดผลและประเมินผล						
1.	เปิดโอกาสให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการกำหนดเกณฑ์การประเมินรายวิชาที่เรียน					
2.	การประเมินพัฒนาการของผู้เรียนครอบคลุมทั้งความรู้ ทักษะ และจิตพิสัย					
3.	การกำหนดเกณฑ์การวัดผลและประเมินผลอย่างชัดเจนและยุติธรรม					
4.	การวัดผลเป็นรายบุคคลและเป็นกลุ่มด้วยวิธีการที่หลากหลาย					
5.	การวัดผลและประเมินผลที่สอดคล้องสัมพันธ์กับจุดประสงค์การเรียนและกิจกรรมการเรียนการสอน					

4.2 ปัจจัยด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่น

คำชี้แจง: เหตุการณ์/สถานการณ์เหล่านี้ได้เกิดขึ้นกับตัวท่านบ่อยครั้งเพียงใด ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

ข้อที่	เหตุการณ์/สถานการณ์	แทบไม่มี (0)	บางครั้ง (1)	บ่อยครั้ง (2)	ประจำ (3)
	ด้านความสัมพันธ์กับเพื่อน				
1.	นักศึกษารู้สึกอึดอัด เมื่อต้องเข้ากลุ่มทำงานกับเพื่อนที่ไม่ใช่เพื่อนสนิท				
2.	เมื่อนักศึกษามีปัญหา นักศึกษาไม่มีใครปรึกษาเลยแม้แต่เพื่อนสนิท				
3.	เพื่อนในกลุ่มไม่ค่อยยอมรับความคิดเห็นของนักศึกษา ทำให้นักศึกษารู้สึกไม่สบายใจ				
4.	นักศึกษารู้สึกลำบากใจที่ต้องทำกิจกรรมร่วมกับเพื่อนๆ ในชั้นเรียน				
5.	เมื่อเพื่อนๆ ในชั้นเรียนมีความคิดเห็นแตกแยกเป็นกลุ่มๆ ทำให้นักศึกษาไม่สบายใจ				
6.	นักศึกษารู้สึกอึดอัด เมื่อนักศึกษาพูดคุยกับรุ่นพี่ที่นักศึกษาไม่ค่อยสนิท				
7.	นักศึกษารู้สึกอึดอัดเมื่อต้องเข้าสังคมกับกลุ่มเพื่อน				
8.	นักศึกษารู้สึกกังวลใจที่ต้องทำความรู้จักกับเพื่อนใหม่				
9.	นักศึกษาปรับตัวเข้ากับเพื่อนๆ ในชั้นเรียนได้ลำบาก				
10.	นักศึกษารู้สึกขาดความเป็นอิสระในตนเอง เวลาเข้าร่วมกิจกรรมกับเพื่อนๆ ในชั้นเรียน				
	ด้านสัมพันธภาพกับอาจารย์				

ข้อที่	เหตุการณ์/สถานการณ์	แทบไม่มี (0)	บางครั้ง (1)	บ่อยครั้ง (2)	ประจำ (3)
1.	อาจารย์ยอมรับฟังความคิดเห็นของนักศึกษา				
2.	นักศึกษาได้รับความช่วยเหลือจากอาจารย์เสมอ				
3.	อาจารย์ให้ความเป็นกันเองกับนักศึกษา				
4.	อาจารย์สามารถให้คำปรึกษาแนะนำแก่นักศึกษาได้				
5.	อาจารย์ดูแลใกล้ชิด เมื่อนักศึกษาเจ็บป่วยไม่สบาย				
6.	อาจารย์คอยให้คำแนะนำ และเป็นกำลังใจในการเรียน				
7.	นักศึกษารู้สึกว่าอาจารย์มีความยุติธรรมกับนักศึกษาทุกคน				
8.	นักศึกษาไม่มีโอกาสสร้างความคุ้นเคยกับอาจารย์				
9.	นักศึกษาต้องทำตัวให้อาจารย์ยอมรับหรือพอใจ				
10.	นักศึกษารู้สึกห่างเหินกับอาจารย์				
ด้านสัมพันธภาพกับครอบครัว					
1.	สมาชิกในครอบครัวของนักศึกษาพูดคุยกันอย่างชัดเจน เปิดเผย ตรงไปตรงมา				
2.	คนในครอบครัวของนักศึกษาต่างช่วยกันหาวิธีต่างๆ ในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในครอบครัว ไม่ว่าจะ เป็นปัญหาเล็กหรือปัญหาใหญ่				
3.	เพียงคนเดียวคนหนึ่งในครอบครัวแสดงท่าทางออกมา นักศึกษาสามารถบอกความรู้สึกของคนนั้นได้				
4.	เวลาอยู่ในบ้านทุกคนในครอบครัวจะช่วยกันทำงาน				

ข้อที่	เหตุการณ์/สถานการณ์	แทบไม่มี (0)	บางครั้ง (1)	บ่อยครั้ง (2)	ประจำ (3)
	บ้าน				
5.	ทุกคนในครอบครัวของนักศึกษาใกล้ชิดสนิทสนมกัน				
6.	นักศึกษาสามารถระบายความไม่สบายใจให้กับสมาชิกในครอบครัวฟังได้ตามความเป็นจริง				
7.	เมื่อมีบางสิ่งบางอย่างขัดแย้งกันในครอบครัวของนักศึกษา ทุกคนจะพยายามหาทางพูดคุยกัน				
8.	ถ้านักศึกษาไม่พอใจใครในครอบครัว นักศึกษาก็จะบอกให้เขาทราบ				
9.	คนในครอบครัวของนักศึกษาต่างเอาใจใส่ดูแลกัน				
10.	นักศึกษาสามารถพึ่งพาคนในครอบครัวได้เมื่อประสบปัญหาในชีวิต				

4.3 ปัจจัยด้านการเงิน

คำชี้แจง : ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

ข้อที่	สถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด	แทบไม่มี (0)	บางครั้ง (1)	บ่อยครั้ง (2)	ประจำ (3)
1.	ท่านมีรายรับไม่เพียงพอกับรายจ่าย				
2.	ท่านทำงานหารายได้ระหว่างเรียนไปด้วย				
3.	ท่านต้องยืมเงินเพื่อนใช้				

4.4 ปัจจัยด้านความพึงพอใจต่อการจัดบริการของวิทยาลัย

คำชี้แจง ให้ทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับระดับความพึงพอใจของท่านมากที่สุด

ข้อ	รายการ	ระดับความพึงพอใจ				
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
	หอพัก					
1.	ที่หอพักผู้ดูแลหอพักและนักศึกษามีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน					
2.	หอพักมีบริการรับจดหมายหรือพัสดุอย่างเป็นขั้นตอน					
3.	อุปกรณ์ต่างๆในหอพักมีการดูแลอย่างต่อเนือง					
4.	หอพักแสดงข้อปฏิบัติเพื่อความปลอดภัยในกรณีเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน หรือ ป้ายบอกทางหนีไฟ					
5.	เครื่องปรับอากาศในห้องพักในหอพักสามารถทำงานได้ตลอด 24 ชั่วโมง					
6.	หอพักมีระบบระบายอากาศที่ดี					
7.	ผู้ดูแลหอพักสามารถจัดการกับเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ในหอพัก					
8.	หอพักมีระบบจัดการปัญหาข้อร้องเรียน					
9.	อัตราค่าห้องพักและค่าบริการสิ่งอำนวยความสะดวกของหอพักราคาเหมาะสม					
10.	ระบบจ่ายน้ำประปาภายในหอพักมีความสะอาดไม่มีสิ่งปนเปื้อน					
11.	ระบบจ่ายน้ำประปาในหอพักสามารถจ่าย					

ข้อ	รายการ	ระดับความพึงพอใจ				
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
	น้ำได้ตลอด 24 ชั่วโมง					
12.	การเดินทางจากหอพักไปยังห้องเรียนมีความสะดวกสบาย					
13.	หอพักส่งเสริมให้นักศึกษาอยู่ในความสงบเรียบร้อยรักษาความเป็นส่วนตัวซึ่งกันและกันตั้งแต่เวลา 24.00 น.					
14.	ผู้ดูแลหอพักช่วยเหลือให้บริการนักศึกษาอย่างเต็มที่และรวดเร็ว					
15.	หอพักอำนวยความสะดวกมีบริการน้ำดื่มอย่างเพียงพอ					
16.	มีมาตรฐานทางระเบียบกฎเกณฑ์บทลงโทษผู้กระทำความผิดอย่างเหมาะสมและชัดเจน					
17.	หอพักมีช่องสัญญาณโทรทัศน์ที่หลากหลาย					
18.	หอพักมีอุปกรณ์ให้ความบันเทิงในยามว่างอย่างเพียงพอ					
19.	หอพักอยู่ไม่ไกลจากโรงอาหารหรือร้านอาหาร					
20.	ห้องพักมีพื้นที่ในการจัดเก็บสิ่งของส่วนบุคคลอย่างเพียงพอ					
21.	หอพักมีระบบอินเทอร์เน็ตที่มีประสิทธิภาพ					
	การจัดภูมิทัศน์					
1.	พื้นที่ภายนอกอาคารมีความเป็นระเบียบเรียบร้อย ส่งเสริมต่อสุขภาพชีวิตการเรียน					
2.	การบำรุงรักษาพื้นที่ บริเวณสวน และสนามให้ร่มรื่น					

ข้อ	รายการ	ระดับความพึงพอใจ				
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
3.	มีการจัดเก็บ/การจัดการขยะสะอาดเรียบร้อยสม่ำเสมอ ถูกต้องตามสุขลักษณะ					
4.	การตัดแต่งต้นไม้ให้อยู่ในรูปทรงที่ดีไม่ก่อให้เกิดอันตราย					
5.	ภูมิทัศน์โดยรอบวิทยาลัยสวยงามและมีพื้นที่สีเขียว เอื้อต่อการสร้างบรรยากาศที่เหมาะสมกับการปฏิบัติงาน					
การรักษาความปลอดภัย						
1.	มีระบบป้องกันเพลิงไหม้และสัญญาณเตือนภัยที่ทั่วถึงเพียงพอ และอยู่ในสภาพสมบูรณ์พร้อมใช้งาน					
2.	มีการจัดระบบเวรยามรักษาความปลอดภัยต่อชีวิตและทรัพย์สินที่มีประสิทธิภาพ					
3.	การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยมีคุณภาพ และสร้างความประทับใจ					
สาธารณูปโภคและสิ่งอำนวยความสะดวก						
1.	ระบบแสงสว่างภายในวิทยาลัยเพียงพอเหมาะสม					
2.	ระบบสาธารณูปโภค เช่น ไฟฟ้า ประปา ใช้งานได้ดี					
3.	การจัดระบบประชาสัมพันธ์ เช่น บอร์ดประชาสัมพันธ์ ป้ายบอกอาคาร					
4.	สถานที่จอดรถภายในวิทยาลัยเพียงพอ					
5.	วิทยาลัยมีสถานที่พักผ่อนอย่างเพียงพอ					

ข้อ	รายการ	ระดับความพึงพอใจ				
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
6.	วิทยาลัยมีการจัดบริการน้ำดื่มที่สะอาด					
7.	วิทยาลัยมีห้องน้ำที่สะอาดและเพียงพอ					
8.	วิทยาลัยมีจำนวนที่นั่งโรงอาหารอย่างเพียงพอ					
9.	วิทยาลัยได้จัดถึงขยะไว้บริการอย่างเพียงพอ					
10.	งานสวัสดิการจัดให้มียาและที่พักบริการอย่างเพียงพอ					
11.	ความเพียงพอของการให้บริการต่างๆ เช่น ไปรษณีย์ โทรศัพท์ ธนาคาร ร้านค้า					
12.	ความเพียงพอของสนามกีฬา และสถานที่ออกกำลังกาย สถานที่พักผ่อนใจ หย่อนใจ					

ด้านอื่นๆ

.....

ส่วนที่ 5 แบบประเมินบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบของนักศึกษาพยาบาล

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน โดยให้ทำการเลือกตอบข้อใดข้อหนึ่งเพียงข้อเดียวของข้อคำถาม ในแต่ละข้อที่นักศึกษามีความคิดเห็นว่าตรงกับนักศึกษามากที่สุด

บุคลิกภาพแบบแสดงตัว

ลำดับ	รายการ	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
1	ฉันชอบให้มีคนอยู่รอบข้างมากๆ					
2	ฉันเป็นคนหัวเราะง่ายๆ					
3	ฉันไม่คิดว่าตัวเองเป็นคนร่าเริง					
4	ฉันชอบพบปะพูดคุยกับคนอื่น					
5	ฉันชอบเข้าร่วมในการทำกิจกรรมต่างๆ					
6	ปกติแล้วฉันชอบที่จะทำอะไรตามลำพัง					
7	ฉันมักรู้สึกที่ตัวฉันเต็มไปด้วยพลังความสามารถ					
8	ฉันเป็นคนร่าเริงแจ่มใสและมีขวัญกำลังใจสูง					
9	ฉันไม่ใช่คนมองโลกในแง่ดี หรือมีความสุข					
10	ชีวิตของฉันเต็มไปด้วยกิจกรรม					
11	ฉันเป็นคนกระฉับกระเฉงอย่างมาก					
12	ฉันชอบที่จะทำอะไรตามวิธีของตัวเอง มากกว่าการเป็นผู้นำคนอื่น					

ส่วนที่ 6 แบบวัดเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อ แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความเชื่อ ความรู้สึก และพฤติกรรมของท่านตามความเป็นจริงมากที่สุด

	ข้อความ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง (5)	เห็นด้วย (4)	ไม่แน่ใจ (3)	ไม่เห็นด้วย (2)	ไม่เห็นด้วยอย่าง (1)
	ด้านการยอมรับในสังคม					
1	วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่หางานง่าย					
2	การปฏิบัติงานในวิชาชีพการพยาบาล ช่วยให้ข้าพเจ้ามีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์มากขึ้น					
3	ข้าพเจ้าเชื่อว่าสังคมให้ความสำคัญกับวิชาชีพการพยาบาล เทียบเท่าวิชาชีพอื่น					
4	ข้าพเจ้ารู้สึกภูมิใจที่ได้ปฏิบัติงานในการช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ ให้มีสุขภาพดี					
	ด้านลักษณะวิชาชีพ					
5	ข้าพเจ้าจะมีโอกาสหารายได้พิเศษเมื่อจบการศึกษาพยาบาลแล้ว					
6	ข้าพเจ้าเชื่อว่าวิชาชีพการพยาบาลเป็นงานที่สร้างกุศล					
7	ข้าพเจ้าได้พบกับปัญหาที่ท้าทายเมื่อขึ้นปฏิบัติงานการพยาบาล					
	ด้านการปฏิบัติงานในวิชาชีพ					
8	ข้าพเจ้ารู้สึกกระตือรือร้นเมื่อต้องขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย					
9	ข้าพเจ้ารู้สึกว่าสมาชิกในวิชาชีพมีความรักใคร่สามัคคีกันดี					
10	ข้าพเจ้ารู้สึกภูมิใจเมื่อได้ทราบข่าวเกี่ยวกับวิชาชีพการ					

	ข้อความ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่าง
	พยาบาลในทางที่ดี					
11	ข้าพเจ้าสนใจจะติดตามข่าวคราวของวิชาชีพการพยาบาล					
	ด้านการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น					
12	ความก้าวหน้าของวิชาชีพการพยาบาลช่วยลดปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนในสังคมได้					
13	ข้าพเจ้ามักนำความรู้จากการเรียนพยาบาลไปใช้ใน ชีวิตประจำวัน					
14	ข้าพเจ้าตั้งใจว่าจะสมัครเป็นสมาชิกในองค์กรของ วิชาชีพการพยาบาล เมื่อจบการศึกษาแล้ว					
	ด้านความก้าวหน้าในวิชาชีพ					
15	การเรียนพยาบาลทำให้ข้าพเจ้ามีมนุษยสัมพันธ์ดี					
16	ข้าพเจ้าพร้อมจะทำงานเพื่อพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลให้ ก้าวหน้ายิ่งขึ้น					
17	ข้าพเจ้ามักจะศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติมเกี่ยวกับความรู้ ทางการพยาบาล					
	ด้านองค์กรวิชาชีพ					
18	ข้าพเจ้าพบว่ามียุทธศาสตร์เป็นจำนวนมากที่มี ความก้าวหน้าในวิชาชีพ					
19	ข้าพเจ้าเชื่อว่าองค์กรในวิชาชีพการพยาบาลช่วยรักษา มาตรฐานของวิชาชีพการพยาบาลอย่างเหมาะสม					
20	ข้าพเจ้ายินดีจะพูดคุยกับบุคคลในวิชาชีพอื่นเพื่อให้ ยอมรับในวิชาชีพการพยาบาล					

ส่วนที่ 7 แบบประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

คำชี้แจง โปรดอ่านแต่ละข้อต่อไปนี้อย่างระมัดระวัง แล้วเลือกทำเครื่องหมาย ✓ ตามที่คุณเห็นว่าตรงกับตัวท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว

ข้อ	รายการ	ใช่ แน่นอน (5)	ใช่ (4)	ไม่ แน่ใจ (3)	ไม่ใช่ (2)	ไม่ใช่ แน่นอน (1)
1.	ฉันเป็นคนมีคุณค่าทัดเทียมกับผู้อื่น					
2.	ฉันเป็นคนมีคุณสมบัติที่ดีหลายอย่าง					
3.	ฉันรู้สึกว่าการทำอะไรไม่สำเร็จเลย					
4.	ฉันมีความสามารถทำสิ่งต่าง ๆ ได้ดีเท่า ผู้อื่น					
5.	ฉันมีความภาคภูมิใจในตนเองน้อย เหลือเกิน					
6.	ฉันคิดถึงตัวเองในทางที่ดี					
7.	โดยทั่วไปแล้วฉันมีความพอใจในตัวเอง					
8.	ฉันหวังว่าฉันสามารถนับถือตัวเองได้มากกว่า นี้					
9.	ขณะนี้ฉันรู้สึกว่าตนเองเป็นคนไร้ประโยชน์					
10.	บางครั้งฉันคิดว่าฉันไม่มีอะไรดีเลย					

แนวทางการสนทนากลุ่ม

วิทยานิพนธ์เรื่อง รูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล

สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

คำชี้แจง แนวทางการสนทนากลุ่มนี้เป็นส่วนหนึ่งของการทำวิทยานิพนธ์ (การวิจัยระยะที่ 1 สำหรับ นักศึกษาพยาบาล) เรื่อง รูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการสนทนา ผู้ช่วยนักวิจัย และผู้ร่วมสนทนามาพบกันเริ่มด้วยการทำความรู้จักกัน ให้ทุกคนได้ผ่อนคลายและรู้สึกคุ้นเคยกันพอสมควร จากนั้นผู้วิจัยเริ่มดำเนินการสนทนากลุ่ม โดยเริ่มชี้แจงวัตถุประสงค์ของการสนทนา กล่าวขอบคุณที่มาร่วมสนทนากลุ่ม ขอให้ทุกคนพูดได้โดยไม่กังวลเรื่องถูกผิด การรักษาความลับ การนำข้อมูลไปใช้ และขออนุญาตผู้ช่วยนักวิจัยบันทึกเทปการสนทนากลุ่มพร้อมบันทึกภาพ หลังจากนั้นผู้วิจัยจุดประเด็นการสนทนากลุ่มด้วยคำถามปลายเปิด เริ่มคำถามแรกเป็นการแสดงความคิดเห็นต่อประเด็นในฐานะคนนอก จากนั้นเป็นคำถามที่ดึงให้เข้าใจในตัวผู้ร่วมสนทนา และในระหว่างการสนทนากลุ่มผู้วิจัยจะคอยจับประเด็นใหม่ๆ ที่เกิดขึ้นในวงสนทนา จากการจับประเด็นของผู้วิจัยจะปรับ แนวทางการสนทนาไปเรื่อยๆ ตลอดการเก็บข้อมูลแล้วพยายามให้ผู้ร่วมวงสนทนาได้ร่วมแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นในทุกประเด็นให้มากที่สุดเพื่อให้ได้ข้อมูลที่แน่นและลุ่มลึกขึ้นเรื่อยๆ โดยใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง 30 นาที ถึง 2 ชั่วโมง ซึ่งมีประเด็นการสนทนากลุ่ม ดังนี้

1. นักศึกษาคิดว่าตัวนักศึกษาเองมีความเครียดหรือเคยมีความเครียดหรือไม่ ถ้ามีหรือเคยมีความเครียด นักศึกษาเครียดอย่างไร และคิดว่ามีสาเหตุมาจากเรื่องใดบ้าง อย่งไร ช่วยเล่าให้ฟัง
2. นักศึกษาคิดว่าสาเหตุของความเครียดที่มาจากตัวนักศึกษาเอง มีอะไรบ้าง และคิดว่า เป็นสาเหตุอย่างไร ช่วยเล่าให้ฟัง
3. นักศึกษาคิดว่าปัจจัยด้านการจัดการเรียนการสอนของวิทยาลัย มีอะไรบ้างที่คิดว่าทำให้นักศึกษาเกิดความเครียด เพราะเหตุใด ช่วยเล่าให้ฟัง
4. นักศึกษาคิดว่าการบริหารจัดการของวิทยาลัย และกิจกรรมของวิทยาลัย มีอะไรบ้างที่คิดว่าทำให้นักศึกษาเกิดความเครียด เพราะเหตุใด ช่วยเล่าให้ฟัง
5. นักศึกษาคิดว่าปัจจัยด้านอาจารย์ผู้สอนของวิทยาลัย มีอะไรบ้างที่คิดว่าทำให้เป็นสาเหตุให้นักศึกษาเกิดความเครียด เพราะเหตุใด ช่วยเล่าให้ฟัง
6. นักศึกษาคิดว่าปัจจัยด้านเพื่อนนักศึกษา ครอบครัว หรือคนรัก มีอะไรบ้างที่คิดว่าทำให้เป็นสาเหตุของความเครียด เพราะเหตุใด ช่วยเล่าให้ฟัง

7. นักศึกษาคิดว่าปัจจัยด้านระเบียบ กฎเกณฑ์ของวิทยาลัย สภาพแวดล้อมภายในวิทยาลัย ที่พัก สิ่งอำนวยความสะดวกในวิทยาลัยสวัสดิการของวิทยาลัย มีอะไรบ้างที่คิดว่าทำให้นักศึกษาเกิดความเครียด เพราะเหตุใด ช่วยเล่าให้ฟัง

8. จากที่นักศึกษาได้เล่าให้ฟังมา นักศึกษาคิดว่ายังมีสาเหตุอื่นๆ ที่ทำให้นักศึกษาเกิดความเครียดอีกหรือไม่ อย่างไร ช่วยเล่าให้ฟัง



แนวทางการสนทนากลุ่ม

วิทยานิพนธ์เรื่อง รูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

คำชี้แจง แนวทางการสนทนากลุ่มนี้เป็นส่วนหนึ่งของการทำวิทยานิพนธ์ (การวิจัยระยะที่ 1 สำหรับอาจารย์ผู้สอน อาจารย์ที่ปรึกษา และเจ้าหน้าที่ของวิทยาลัย) เรื่อง รูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการสนทนา ผู้ช่วยนักวิจัย และผู้ร่วมสนทนาจะมาพบกันเริ่มด้วยการทำความรู้จักกัน ให้ทุกคนได้ผ่อนคลายและรู้สึกคุ้นเคยกันพอสมควร จากนั้นผู้วิจัยเริ่มดำเนินการสนทนากลุ่ม โดยเริ่มชี้แจงวัตถุประสงค์ของการสนทนา กล่าวขอบคุณที่มาร่วมสนทนากลุ่ม ขอให้ทุกคนพูดได้โดยไม่กังวลเรื่องถูกผิด การรักษาความลับ การนำข้อมูลไปใช้ และขออนุญาตผู้ช่วยนักวิจัยบันทึกเทปการสนทนากลุ่มพร้อมบันทึกภาพ หลังจากนั้นผู้วิจัยจุดประเด็นการสนทนากลุ่มด้วยคำถามปลายเปิด เริ่มคำถามแรกเป็นการแสดงความคิดเห็นต่อประเด็นในฐานะคนนอก จากนั้นเป็นคำถามที่ดึงให้เข้าใจถึงตัวผู้ร่วมสนทนา และในระหว่างการสนทนากลุ่มผู้วิจัยจะคอยจับประเด็นใหม่ๆ ที่เกิดขึ้นในวงสนทนา จากการจับประเด็นของผู้วิจัยจะปรับ แนวทางการสนทนาไปเรื่อยๆ ตลอดการเก็บข้อมูลแล้วพยายามให้ผู้ร่วมวงสนทนาได้ร่วมแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นในทุกประเด็นให้มากที่สุดเพื่อให้ได้ข้อมูลที่แน่นและลุ่มลึกขึ้นเรื่อยๆ โดยใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง 30 นาที ถึง 2 ชั่วโมง ซึ่งมีประเด็นการสนทนากลุ่ม ดังนี้

1. ท่านคิดว่านักศึกษาพยาบาลมีความเครียดหรือไม่ ถ้ามี ท่านคิดว่านักศึกษาเครียดในเรื่องใด และคิดว่ามีสาเหตุมาจากปัจจัยใดบ้าง อย่างไร ช่วยเล่าให้ฟัง
2. ท่านคิดว่าสาเหตุของความเครียดที่มาจากตัวนักศึกษาเอง มีอะไรบ้าง เพราะเหตุใด ช่วยเล่าให้ฟัง
3. ท่านคิดว่าปัจจัยด้านการจัดการเรียนการสอนของวิทยาลัย มีอะไรบ้างที่คิดว่าทำให้นักศึกษาเกิดความเครียด เพราะเหตุใด ช่วยเล่าให้ฟัง
4. ท่านคิดว่าการบริหารจัดการของวิทยาลัย และกิจกรรมของวิทยาลัย มีอะไรบ้างที่คิดว่าเป็นสาเหตุให้นักศึกษาเกิดความเครียด เพราะเหตุใด ช่วยเล่าให้ฟัง
5. ท่านคิดว่าปัจจัยด้านอาจารย์ผู้สอนของวิทยาลัย มีอะไรบ้างที่คิดว่าทำให้เป็นสาเหตุให้นักศึกษาเกิดความเครียด เพราะเหตุใด ช่วยเล่าให้ฟัง

6. ท่านคิดว่าปัจจัยด้านเพื่อนนักศึกษา ครอบครัว หรือคนรัก มีอะไรบ้างที่คิดว่าทำให้เป็นสาเหตุของความเครียด เพราะเหตุใด ช่วยเล่าให้ฟัง

7. ท่านคิดว่าปัจจัยด้านระเบียบ กฎเกณฑ์ของวิทยาลัย สภาพแวดล้อมภายในวิทยาลัย ที่พัก สิ่งอำนวยความสะดวกในวิทยาลัยสวัสดิการของวิทยาลัย ฯลฯ มีอะไรบ้างที่คิดว่าทำให้นักศึกษาเกิดความเครียด เพราะเหตุใด ช่วยเล่าให้ฟัง

8. จากที่ท่านได้เล่าให้ฟังมา ท่านคิดว่ายังมีสาเหตุอื่นๆ ที่ทำให้นักศึกษาเกิดความเครียดอีกหรือไม่ อย่างไร ช่วยเล่าให้ฟัง



แนวทางการสนทนากลุ่ม

วิทยานิพนธ์เรื่อง รูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

คำชี้แจง แนวทางการสนทนากลุ่มนี้เป็นส่วนหนึ่งของการทำวิทยานิพนธ์ (การวิจัยระยะที่ 1 สำหรับผู้บริหารวิทยาลัย ได้แก่ ผู้อำนวยการ รองผู้อำนวยการ หัวหน้าภาควิชา หัวหน้ากลุ่ม ฯลฯ) เรื่อง รูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการสนทนา ผู้ช่วยนักวิจัย และผู้ร่วมสนทนาจะมาพบกันเริ่มด้วยการทำความรู้จักกัน ให้ทุกคนได้ผ่อนคลายและรู้สึกคุ้นเคยกันพอสมควร จากนั้นผู้วิจัยเริ่มดำเนินการสนทนากลุ่ม โดยเริ่มชี้แจงวัตถุประสงค์ของการสนทนา กล่าวขอบคุณที่มาร่วมสนทนากลุ่ม ขอให้ทุกคนพูดได้โดยไม่กังวลเรื่องถูกผิด การรักษาความลับ การนำข้อมูลไปใช้ และขออนุญาตผู้ช่วยนักวิจัยบันทึกเทปการสนทนากลุ่มพร้อมบันทึกภาพ หลังจากนั้นผู้วิจัยจุดประเด็นการสนทนากลุ่มด้วยคำถามปลายเปิด เริ่มคำถามแรกเป็นการแสดงความคิดเห็นต่อประเด็นในฐานะคนนอก จากนั้นเป็นคำถามที่ดึงให้เข้าใจถึงตัวผู้ร่วมสนทนา และในระหว่างการสนทนากลุ่มผู้วิจัยจะคอยจับประเด็นใหม่ๆ ที่เกิดขึ้นในวงสนทนา จากการจับประเด็นของผู้วิจัยจะปรับ แนวทางการสนทนาไปเรื่อยๆ ตลอดการเก็บข้อมูลแล้วพยายามให้ผู้ร่วมวงสนทนาได้ร่วมแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นในทุกประเด็นให้มากที่สุดเพื่อให้ได้ข้อมูลที่แน่นและลุ่มลึกขึ้นเรื่อยๆ โดยใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง 30 นาที ถึง 2 ชั่วโมง ซึ่งมีประเด็นการสนทนากลุ่ม ดังนี้

1. ท่านคิดว่านักศึกษาพยาบาลมีความเครียดหรือไม่ ถ้ามี ท่านคิดว่านักศึกษาเครียดในเรื่องใด และคิดว่ามีสาเหตุมาจากปัจจัยใดบ้าง อย่างไร ช่วยเล่าให้ฟัง
2. ท่านคิดว่าสาเหตุของความเครียดที่มาจากตัวนักศึกษาเอง มีอะไรบ้าง เพราะเหตุใด ช่วยเล่าให้ฟัง
3. ท่านคิดว่าปัจจัยด้านการจัดการเรียนการสอนของวิทยาลัย มีอะไรบ้างที่คิดว่าทำให้นักศึกษาเกิดความเครียด เพราะเหตุใด ช่วยเล่าให้ฟัง
4. ท่านคิดว่าการบริหารจัดการของวิทยาลัย และกิจกรรมของวิทยาลัย มีอะไรบ้างที่คิดว่าเป็นสาเหตุให้นักศึกษาเกิดความเครียด เพราะเหตุใด ช่วยเล่าให้ฟัง
5. ท่านคิดว่าปัจจัยด้านอาจารย์ผู้สอนของวิทยาลัย มีอะไรบ้างที่คิดว่าทำให้เป็นสาเหตุให้นักศึกษาเกิดความเครียด เพราะเหตุใด ช่วยเล่าให้ฟัง

6. ท่านคิดว่าปัจจัยด้านเพื่อนนักศึกษา ครอบครัว หรือคนรัก มีอะไรบ้างที่คิดว่าทำให้เป็นสาเหตุของความเครียด เพราะเหตุใด ช่วยเล่าให้ฟัง

7. ท่านคิดว่าปัจจัยด้านระเบียบ กฎเกณฑ์ของวิทยาลัย สภาพแวดล้อมภายในวิทยาลัย ที่พัก สิ่งอำนวยความสะดวกในวิทยาลัยสวัสดิการของวิทยาลัย ฯลฯ มีอะไรบ้างที่คิดว่าทำให้นักศึกษาเกิดความเครียด เพราะเหตุใด ช่วยเล่าให้ฟัง

8. จากที่ท่านได้เล่าให้ฟังมา ท่านคิดว่ายังมีสาเหตุอื่นๆ ที่ทำให้นักศึกษาเกิดความเครียดอีกหรือไม่ อย่างไร ช่วยเล่าให้ฟัง



แนวทางการสนทนากลุ่ม

วิทยานิพนธ์เรื่อง รูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

คำชี้แจง แนวทางการสนทนากลุ่มนี้เป็นส่วนหนึ่งของการทำวิทยานิพนธ์ (การวิจัยระยะที่ 2 สำหรับ ผู้บริหาร อาจารย์และเจ้าหน้าที่ นักศึกษาพยาบาล) เรื่อง รูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการสนทนา ผู้ช่วยนักวิจัย และผู้ร่วมสนทนาмаพบกันเริ่มด้วยการทำความรู้จักกัน ให้ทุกคนได้ผ่อนคลายและรู้สึกคุ้นเคยกันพอสมควร จากนั้นผู้วิจัยเริ่มดำเนินการสนทนากลุ่ม โดยเริ่มชี้แจงวัตถุประสงค์ของการสนทนา กล่าวขอบคุณที่มาร่วมสนทนากลุ่ม ขอให้ทุกคนพูดได้โดยไม่กังวลเรื่องถูกผิด การรักษาความลับ การนำข้อมูลไปใช้ และขออนุญาตผู้ช่วยนักวิจัยบันทึกเทปการสนทนากลุ่มพร้อมบันทึกภาพ หลังจากนั้นผู้วิจัยจุดประเด็นการสนทนากลุ่มด้วยคำถามปลายเปิด เริ่มคำถามแรกเป็นการแสดงความคิดเห็นต่อประเด็นในฐานะคนนอก จากนั้นเป็นคำถามที่ดึงให้เข้าใจในตัวผู้ร่วมสนทนา และในระหว่างการสนทนากลุ่มผู้วิจัยจะคอยจับประเด็นใหม่ๆ ที่เกิดขึ้นในวงสนทนา จากการจับประเด็นของผู้วิจัยจะปรับ แนวทางการสนทนาไปเรื่อยๆ ตลอดการเก็บข้อมูลแล้วพยายามให้ผู้ร่วมวงสนทนาได้ร่วมแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นในทุกประเด็นให้มากที่สุดเพื่อให้ได้ข้อมูลที่แน่นและลุ่มลึกขึ้นเรื่อยๆ โดยใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง 30 นาที ถึง 2 ชั่วโมง ซึ่งมีประเด็นการสนทนากลุ่ม ดังนี้

1. ปัจจัยที่มีอิทธิพลและปัจจัยที่เป็นสาเหตุต่อความเครียดในนักศึกษาพยาบาลที่ผู้วิจัยนำเสนอ (ผลการวิจัยระยะที่ 1) มีความครอบคลุมหรือไม่ อย่างไร เพราะเหตุใด
2. ปัจจัยที่มีอิทธิพลและปัจจัยที่เป็นสาเหตุต่อความเครียดในนักศึกษาพยาบาล นำไปใช้สร้างรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ได้อย่างไร จงวิเคราะห์ และให้ข้อเสนอแนะ
3. รูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ มีความครอบคลุม ครบถ้วนหรือไม่ อย่างไร เพราะเหตุใด

แบบสอบถามตรวจสอบร่างรูปแบบ

วิทยานิพนธ์เรื่อง รูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งของการทำวิทยานิพนธ์ (การวิจัยระยะที่ 2 สำหรับ ผู้บริหาร อาจารย์และเจ้าหน้าที่ นักศึกษาพยาบาล) เรื่อง รูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ โดยมีวัตถุประสงค์ตรวจสอบร่างรูปแบบ การลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ ในด้านความเป็นประโยชน์ (Utility) ด้านความเป็นไปได้ (Feasibility) ด้านความเหมาะสม (Propriety) และด้านความถูกต้องครอบคลุม (Accuracy) ของรูปแบบการลดความเครียดใน นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

โปรดตอบแบบสอบถามทุกข้อให้ตรงกับความเป็นจริงและตรงความคิดเห็นมากที่สุด ผู้วิจัย จะเก็บคำตอบของท่านไว้เป็นความลับ ซึ่งจะมีการทำลายข้อมูลทั้งหมด หลังการวิจัยเสร็จสิ้นสุด 1 ปี และขอรับรองว่าจะไม่มีผลกระทบต่อท่านแต่ประการใด แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะทางประชากร

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย ลงใน หรือเติมข้อความลงในช่องว่างให้ตรงกับความเป็นจริง ของท่าน

1. เพศ 1. ชาย 2. หญิง
2. อายุ ปี
3. สถานภาพสมรส โสด สมรส
 หย่า หม้าย/ร้าง
4. วุฒิการศึกษาสูงสุด ต่ำกว่าปริญญาตรี ปริญญาตรี
 ปริญญาโท ปริญญาเอก
5. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน
 น้อยกว่า 20,000 บาท 20,001 – 40,000 บาท
 40,001 – 60,000 บาท 60,001 – 80,000 บาท
6. ประเภทกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก
 ผู้บริหาร อาจารย์และเจ้าหน้าที่
 นักศึกษาพยาบาล

ส่วนที่ 2 ความเห็นที่มีต่อรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย ลงใน หรือเติมข้อความลงในช่องว่างให้ตรงกับความเป็นจริงของท่านโดยมีความหมายของคะแนน ดังนี้

- 5 หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุด
4 หมายถึง เห็นด้วยมาก
3 หมายถึง เห็นด้วยปานกลาง
2 หมายถึง เห็นด้วยน้อย
1 หมายถึง เห็นด้วยน้อยที่สุด

ด้าน/รายการประเมิน	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
ด้านความเป็นประโยชน์ (Utility)					
1. รูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาลทำให้นักศึกษาสามารถลดความเครียดลงได้					
2. รูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาลมีประโยชน์ต่อหน่วยงานที่กำกับดูแลนักศึกษาพยาบาล					
3. รูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาลมีประโยชน์ต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการกำหนดนโยบายและแนวทางการลดความเครียดของนักศึกษาพยาบาล					
ด้านความเป็นไปได้ (Feasibility)					
1. รูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาลสามารถนำไปใช้ในสถานการณ์จริงได้					
2. รูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาลมีความคุ้มค่าสอดคล้องกับเวลา และทรัพยากรในการปฏิบัติงาน					
3. รูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาลสามารถทำความเข้าใจได้ไม่ยุ่งยาก และซับซ้อนจนเกินไป					
ด้านความเหมาะสม (Propriety)					
1. รูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาลมีความเหมาะสมสอดคล้องตามบทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติงานของอาจารย์ในการ					

ด้าน/รายการประเมิน	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
ดูแลช่วยเหลือนักศึกษาที่มีความเครียด					
2. รูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาลมีความเหมาะสมที่จะให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องหรือสถาบันการศึกษาอื่นนำรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาลไปใช้					
3. รูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาลมีความสอดคล้องกับระเบียบที่เกี่ยวข้องและนโยบายของกระทรวงอุดมศึกษาและกระทรวงสาธารณสุข					
ด้านความถูกต้องครอบคลุม (Accuracy)					
1. รูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาลมีรูปแบบที่เป็นระบบและน่าเชื่อถือส่งผลต่อความถูกต้อง ครบถ้วนของการจัดการความเครียดสำหรับนักศึกษาพยาบาล					
2. รูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาลมีความถูกต้องตามบทบาทหน้าที่และสภาพการปฏิบัติงานจริงของอาจารย์พยาบาล					
3. รูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาลมีเนื้อหาสาระครอบคลุมและชัดเจนสามารถที่จะนำไปปฏิบัติจริงได้					

แบบสอบถาม

วิทยานิพนธ์เรื่อง รูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ

ผู้วิจัย นายสีบตระกูล ดันตลานุกุล

นิสิตหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งของการทำวิทยานิพนธ์ (การวิจัยระยะที่ 3 สำหรับนักศึกษาพยาบาล) เรื่อง รูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคเหนือ แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะทางประชากรของนักศึกษาพยาบาล

ส่วนที่ 2 ประเมินความเครียด

ส่วนที่ 3 ประเมินเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล

ส่วนที่ 4 ประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

โปรดตอบแบบสอบถามทุกข้อให้ตรงกับความเป็นจริงและตรงกับความคิดเห็นมากที่สุด ผู้วิจัยจะเก็บคำตอบของท่านไว้เป็นความลับ ซึ่งจะมีการทำลายข้อมูลทั้งหมด หลังการวิจัยสิ้นสุด 1 ปี และขอรับรองว่าจะไม่มีผลกระทบที่เสียหายต่อท่านแต่ประการใด

ขอขอบคุณเป็นอย่างยิ่งที่ท่านให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

นายสีบตระกูล ดันตลานุกุล

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะทางประชากรของนักศึกษาพยาบาล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ลงใน หรือเติมข้อความลงในช่องว่างให้ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

1. เพศ 1. ชาย 2. หญิง
2. อายุ ปี
3. ชั้นปี 1. ชั้นปี 1 2. ชั้นปี 2
 3. ชั้นปี 3 4. ชั้นปี 4

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความเครียดของนักศึกษาพยาบาลโดยใช้แบบประเมินความเครียด กรมสุขภาพจิต (ST-20)

คำชี้แจง : ในระยะ 6 เดือนที่ผ่านมา มีเหตุการณ์ในข้อใด เกิดขึ้นกับตัวคุณบ้าง และคุณมีความรู้สึกอย่างไรต่อเหตุการณ์นั้น ให้ใส่เครื่องหมาย ลงในช่องระดับความเครียด ถ้าข้อไหนไม่เกิดขึ้นให้ข้ามไปไม่ต้องตอบ

- ระดับความเครียด 1 หมายถึง ไม่รู้สึกเครียด
- ระดับความเครียด 2 หมายถึง รู้สึกเครียดเล็กน้อย
- ระดับความเครียด 3 หมายถึง รู้สึกเครียดปานกลาง
- ระดับความเครียด 4 หมายถึง รู้สึกเครียดมาก
- ระดับความเครียด 5 หมายถึง รู้สึกเครียดมากที่สุด

ข้อที่	คำถามในระยะ 6 เดือนที่ผ่านมา	ระดับของความเครียด				
		1	2	3	4	5
1	กลัวทำงานผิดพลาด					
2	ไปไม่ถึงเป้าหมายที่วางไว้					
3	ครอบครัวมีการขัดแย้งกันในเรื่องเงินหรือเรื่องงานในบ้าน					
4	เป็นคนกังวลกับเรื่องสารพิษหรือมลภาวะในอากาศ น้ำ เสียง และดิน					
5	รู้สึกว่าต้องแข่งขันหรือเปรียบเทียบ					
6	เงินไม่พอใช้จ่าย					
7	กล้ำเนื้อตึงหรือปวด					

ข้อที่	คำถามในระยะ 6 เดือนที่ผ่านมา	ระดับของความเครียด				
		1	2	3	4	5
8	ปวดหัวจากความตึงเครียด					
9	ปวดหลัง					
10	ความอยากอาหารเปลี่ยนแปลง					
11	ปวดศีรษะข้างเดียว					
12	รู้สึกวิตกกังวล					
13	รู้สึกคับข้องใจ					
14	รู้สึกโกรธ หรือหงุดหงิด					
15	รู้สึกเศร้า					
16	ความจำไม่ดี					
17	รู้สึกสับสน					
18	ตั้งสมาธิลำบาก					
19	รู้สึกเหนื่อยง่าย					
20	เป็นหวัดบ่อยๆ					
คะแนนรวม						

ส่วนที่ 3 แบบวัดเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อ แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความเชื่อ ความรู้สึก และพฤติกรรมของท่านตามความเป็นจริงมากที่สุด

	ข้อความ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง (5)	เห็นด้วย (4)	ไม่แน่ใจ (3)	ไม่เห็นด้วย (2)	ไม่เห็นด้วยอย่าง (1)
	ด้านการยอมรับในสังคม					
1	วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่หางานง่าย					
2	การปฏิบัติงานในวิชาชีพการพยาบาล ช่วยให้ข้าพเจ้ามีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์มากขึ้น					
3	ข้าพเจ้าเชื่อว่าสังคมให้ความสำคัญกับวิชาชีพการพยาบาล เทียบเท่าวิชาชีพอื่น					
4	ข้าพเจ้ารู้สึกภูมิใจที่ได้ปฏิบัติงานในการช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ ให้มีสุขภาพดี					
	ด้านลักษณะวิชาชีพ					
5	ข้าพเจ้าจะมีโอกาสหารายได้พิเศษเมื่อจบการศึกษาพยาบาลแล้ว					
6	ข้าพเจ้าเชื่อว่าวิชาชีพการพยาบาลเป็นงานที่สร้างกุศล					
7	ข้าพเจ้าได้พบกับปัญหาที่ท้าทายเมื่อขึ้นปฏิบัติงานการพยาบาล					
	ด้านการปฏิบัติงานในวิชาชีพ					
8	ข้าพเจ้ารู้สึกกระตือรือร้นเมื่อต้องขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย					
9	ข้าพเจ้ารู้สึกว่าสมาชิกในวิชาชีพมีความรักใคร่สามัคคีกันดี					
10	ข้าพเจ้ารู้สึกภูมิใจเมื่อได้ทราบข่าวเกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาลในทางที่ดี					

	ข้อความ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่าง
11	ข้าพเจ้าสนใจจะติดตามข่าวคราวของวิชาชีพการพยาบาล					
	ด้านการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น					
12	ความก้าวหน้าของวิชาชีพการพยาบาลช่วยลดปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนในสังคมได้					
13	ข้าพเจ้ามักนำความรู้จากการเรียนพยาบาลไปใช้ในชีวิตรประจำวัน					
14	ข้าพเจ้าตั้งใจว่าจะสมัครเป็นสมาชิกในองค์กรของวิชาชีพการพยาบาล เมื่อจบการศึกษาแล้ว					
	ด้านความก้าวหน้าในวิชาชีพ					
15	การเรียนพยาบาลทำให้ข้าพเจ้ามีมนุษยสัมพันธ์ดี					
16	ข้าพเจ้าพร้อมจะทำงานเพื่อพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลให้ก้าวหน้ายิ่งขึ้น					
17	ข้าพเจ้ามักจะศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติมเกี่ยวกับความรู้ทางการพยาบาล					
	ด้านองค์กรวิชาชีพ					
18	ข้าพเจ้าพบว่า มีพยาบาลเป็นจำนวนมากที่มีความก้าวหน้าในวิชาชีพ					
19	ข้าพเจ้าเชื่อว่าองค์กรในวิชาชีพการพยาบาลช่วยรักษามาตรฐานของวิชาชีพการพยาบาลอย่างเหมาะสม					
20	ข้าพเจ้ายินดีจะพูดคุยกับบุคคลในวิชาชีพอื่นเพื่อให้ยอมรับในวิชาชีพการพยาบาล					

ส่วนที่ 4 แบบประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

คำชี้แจง โปรดอ่านแต่ละข้อต่อไปนี้อย่างระมัดระวัง แล้วเลือกทำเครื่องหมาย ✓ ตามที่คุณเห็นว่าตรงกับตัวท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว

ข้อ	รายการ	ใช่ แน่นอน (5)	ใช่ (4)	ไม่ แน่ใจ (3)	ไม่ใช่ (2)	ไม่ใช่ แน่นอน (1)
1.	ฉันเป็นคนมีคุณค่าทัดเทียมกับผู้อื่น					
2.	ฉันเป็นคนมีคุณสมบัติที่ดีหลายอย่าง					
3.	ฉันรู้สึกว่าฉันทำอะไรไม่สำเร็จเลย					
4.	ฉันมีความสามารถทำสิ่งต่าง ๆ ได้ดีเท่า ผู้อื่น					
5.	ฉันมีความภาคภูมิใจในตนเองน้อย เหลือเกิน					
6.	ฉันคิดถึงตัวเองในทางที่ดี					
7.	โดยทั่วไปแล้วฉันมีความพอใจในตัวเอง					
8.	ฉันหวังว่าฉันสามารถนับถือตัวเองได้มากกว่า นี้					
9.	ขณะนี้ฉันรู้สึกว่าตนเองเป็นคนไร้ประโยชน์					
10.	บางครั้งฉันคิดว่าฉันไม่มีอะไรดีเลย					

ภาคผนวก ง ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งและหน่วยงาน	คุณวุฒิ/สาขาวิชา
1	ดร.ปฐพร แสงเขียว	<u>ตำแหน่ง</u> อาจารย์สาขาวิชาการพยาบาล จิตเวชและสุขภาพจิต <u>หน่วยงาน</u> วิทยาลัยพยาบาลบรมราช ชนนี อุดรดิตต์	Doctor of Philosophy (Ph.D. in Nursing) Virginia Common Wealth University, USA
2	ดร.มาณิกา เพชรรัตน์	<u>ตำแหน่ง</u> อาจารย์สาขาวิชาการพยาบาล จิตเวชและสุขภาพจิต <u>หน่วยงาน</u> คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร	Doctor of Philosophy (Ph.D. in Nursing) Christine E. Lynn College of Nursing, Florida Atlantic University
3	ดร.สมพร สิทธิสงคราม	<u>ตำแหน่ง</u> อาจารย์สาขาวิชาการพยาบาล จิตเวชและสุขภาพจิต <u>หน่วยงาน</u> วิทยาลัยพยาบาลบรมราช ชนนี เชียงใหม่	Doctor of Philosophy (Ph.D. in Nursing) University of Massachusetts Boston
4	ดร.พิมพ์พิมพ์ วงศ์ไชยา	<u>ตำแหน่ง</u> - รองผู้อำนวยการวิทยาลัย - อาจารย์สาขาวิชาการ พยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต <u>หน่วยงาน</u> วิทยาลัยพยาบาลบรมราช ชนนี พะเยา	Ph.D (Mental Health Nursing) University of Newcastle, Australia

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย (ต่อ)

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งและหน่วยงาน	คุณวุฒิการศึกษา
5	ดร.เกศกาญจน์ พัน ประภัสสร	ตำแหน่ง อาจารย์สาขาวิชาการพยาบาล จิตเวชและสุขภาพจิต หน่วยงาน วิทยาลัยพยาบาลบรมราช ชนนี พุทธชินราช	Doctor of Education (Curriculum and Instruction) Naresuan University
6	ดร.ดุจเดือน เขียวเหลือง	ตำแหน่ง - รองผู้อำนวยการวิทยาลัย กลุ่มงานวิชาการ หน่วยงาน วิทยาลัยพยาบาลบรมราช ชนนี อุตรดิตถ์	Doctor of Education (Curriculum and Instruction) Naresuan University
7	ดร.สุปราณี หมั่นยา	ตำแหน่ง - รองผู้อำนวยการกลุ่มงาน พัฒนานักศึกษา หน่วยงาน วิทยาลัยพยาบาลบรมราช ชนนี อุตรดิตถ์	Doctor of Education (Educational Research and Evaluation) Naresuan University
8	นายสงบ ภูแดนแก่ง	ตำแหน่ง - พยาบาลวิชาชีพผู้เชี่ยวชาญ ด้านสุขภาพจิต หน่วยงาน กลุ่มงานจิตเวช โรงพยาบาล จิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์	พย.ม. (การพยาบาลจิตเวช และสุขภาพจิต) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย (ต่อ)

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งและหน่วยงาน	คุณวุฒิการศึกษา
9	ดร.ชวลีพร ภูโสภา	<u>ตำแหน่ง</u> รองผู้อำนวยการกลุ่มงาน วิชาการ <u>หน่วยงาน</u> วิทยาลัยพยาบาลบรมราช ชนนี พะเยา	Doctor of Philosophy (Ph.D. in Nursing) Saint Louis University
10	นายแพทย์สันติย์ ศรีเพชร	<u>ตำแหน่ง</u> - แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้าน สุขภาพจิต <u>หน่วยงาน</u> กลุ่มงานจิตเวช โรงพยาบาล อุตรดิตถ์	อนุมัติบัตร สาขาจิตเวช ศาสตร์ ภาควิชาจิตเวช ศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล