

บทที่ 1

บทนำ



## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เป้าหมายสำคัญที่สุดของการศึกษาคือ การผลิตนิสิตนักศึกษาให้ได้คุณภาพ หมายถึง การทำให้ผู้เข้ามาเรียนมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความเป็นคนที่สมบูรณ์ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ซึ่งสอดคล้องกับแผนพัฒนาการศึกษาระดับอุดมศึกษา พุทธศักราช 2533 - 2547 (ทบวงมหาวิทยาลัย, 2538) ดังนั้นภารกิจที่สำคัญของสถาบันอุดมศึกษาพึงให้ความสนใจเป็นพิเศษ นอกเหนือจากการจัดการเรียนการสอนตามหลักสูตรคือ การจัดกิจกรรมการพัฒนานิสิตนักศึกษาจึงเป็นสิ่งที่สำคัญยิ่ง ในการสนองต่อนโยบายแผนการจัดกิจกรรมนิสิตนักศึกษา ในแผนพัฒนาการศึกษาระดับอุดมศึกษา ระยะที่ 7 (ทบวงมหาวิทยาลัย, 2538) เพื่อให้ได้มาซึ่งคุณสมบัติที่พึงประสงค์ของนิสิตนักศึกษา ซึ่งประกอบด้วยความรู้ความสามารถในวิชาชีพ และการปรับตัวต่อสถานการณ์ความเครียดต่างๆ ได้อย่างเหมาะสมและมีความสุข และสามารถศึกษาเล่าเรียนได้สำเร็จตามเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีคุณภาพชีวิตที่ดีโดยดำเนินชีวิตบนพื้นฐานแห่งความดีมีศีลธรรม มีคุณธรรม จริยธรรม เป็นนิสิตนักศึกษาที่มีคุณภาพ เป็นที่ต้องการของชุมชน ช่วยพัฒนาสังคมและช่วยสร้างชาติให้เจริญรุ่งเรืองได้ในอนาคต ซึ่งสอดคล้องกับนักวิชาการหลายท่านที่กล่าวว่า คุณภาพของบัณฑิตระดับอุดมศึกษาต้องมีคุณสมบัติที่เพียบพร้อมทั้งความรู้คู่ความดี (วัลลภา เทพหัสดิน ณ อยุธยา, 2530; วันชัย ศิริชนะ, 2536; ย้ำพล จินดาวัฒนา, 2538)

จากภาวะการเปลี่ยนแปลงของโลกปัจจุบัน ทำให้คนเราเกิดความเครียดได้ทุกขณะ ต้นเหตุของความเครียดเกิดจากการที่บุคคลต้องเผชิญกับความกดดันต่อการเปลี่ยนแปลงของเศรษฐกิจและสังคมอย่างรวดเร็ว หรือการดำเนินชีวิตที่สับสนวุ่นวาย สาเหตุเหล่านี้ทำให้เกิดความเครียดได้ทั้งสิ้น Beare และ Myers (1994) ได้แบ่งสาเหตุหรือตัวกระตุ้นที่ทำให้เกิดความเครียดออกเป็น 2 ลักษณะคือ จากสิ่งแวดล้อมภายใน ซึ่งได้แก่ ความนึกคิด ความรู้สึก สถานภาพทางกายภาพ และสิ่งแวดล้อมภายนอก ซึ่งหมายถึงการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคล และเหตุการณ์การเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง

เมื่อต้นเหตุของความเครียดเข้ามาคุกคามบุคคล บุคคลจะพยายามตอบสนองต่อความเครียด โดยการปรับตัวเผชิญต่อต้นเหตุของความเครียดนั้น การปรับตัวของบุคคลอาจแสดงออกในรูปของอารมณ์และพฤติกรรม บุคคลจะใช้สติปัญญาในการจัดการกับปัญหานั้น เพื่อการรักษา

ความสมดุลย์ของภาวะจิตใจไว้ ดังที่ Montgery (1992: 4) ได้ให้ความเห็นว่า เมื่อบุคคลเกิดความเครียด บุคคลจะใช้กระบวนการทางสติปัญญาในการเผชิญความเครียด ซึ่งอาจจะใช้วิธีการต่อสู้หรือหนีอย่างใดอย่างหนึ่ง เพื่อลดความไม่สบายใจจากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น เพื่อปรับตนเองให้อยู่ในภาวะสมดุล

ในกรณีที่บุคคลไม่สามารถปรับตัวและเผชิญต่อความเครียดได้ ความเครียดนั้นคงอยู่นาน จะก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิต ซึ่งสามารถส่งผลเสีย ทำให้เกิดการเจ็บปวดทั้งกายและจิตใจ โดยปรากฏอาการเหล่านี้ เช่น หงุดหงิด กินไม่ได้นอนไม่หลับ มีความขัดแย้งกับบุคคลใกล้เคียง วิตกกังวล ก้าวร้าว ซึมเศร้า ท้อแท้ รู้สึกตนเองด้อยคุณค่า ความคิดสร้างสรรค์น้อยลง เบื่อหน่าย และไม่พึงพอใจในการปฏิบัติหน้าที่และต่อการเรียน มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อวิชาชีพ และสุดท้ายอาจจะเรียนไม่สำเร็จหรือต้องลาออกจากวิชาชีพไป ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของนักวิชาการหลายคนที่ว่า การมีความเครียดมากและรุนแรงจะทำให้บุคคลขาดสมาธิและทำงานไม่สำเร็จ (Ignatavicious & Bayne, 1994: 104; Clark & Montague, 1993: 218; Harris, 1989: 12)

นิสิตนักศึกษาพยาบาลเป็นบุคคลที่มีความเครียดสูง เพราะการศึกษานพยาบาลเป็นวิชาชีพที่บริการสุขภาพอนามัยแก่บุคคลทั่วไป มีลักษณะการศึกษาที่ต้องเผชิญกับความเครียด ในการปฏิบัติงานเป็นประจำ ซึ่งนอกจากนิสิตนักศึกษาจะต้องเครียดกับการเรียนในภาคทฤษฎีแล้วยังต้องขึ้นฝึกภาคปฏิบัติด้วยตลอดหลักสูตรการศึกษานพยาบาลส่วนใหญ่แทบทุกสถาบัน ตัวอย่างเช่น หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ของวิทยาลัยพยาบาลเซนต์หลุยส์ นิสิตนักศึกษาจะต้องเรียนไม่ต่ำกว่า 144 หน่วยกิต (วิทยาลัยพยาบาลเซนต์หลุยส์, 2537) การฝึกปฏิบัติการให้การพยาบาลผู้ป่วย นับว่าเป็นหัวใจของวิชาชีพการพยาบาล ซึ่งต้องอาศัยความรู้ทั้งด้านทฤษฎี และด้านการปฏิบัติ นิสิตนักศึกษาจะต้องตระหนักถึงภาระความรับผิดชอบที่สูง ภายใต้กฎระเบียบและข้อบังคับที่ค่อนข้างเคร่งครัด นอกจากนี้จะต้องมีการตัดสินใจแก้ไขเฉพาะหน้าบ่อยครั้ง และจะต้องเผชิญต่อสถานการณ์ของความเครียดเป็นประจำ เช่น เผชิญต่อความทุกข์ทรมานของผู้อื่น ต้องประสพต่อเหตุการณ์ที่ตื่นเต้นและความเศร้าเสียใจ ต้องมีความอดทนต่อการขึ้นเวรเข้า บ่ายและดึกทำให้ร่างกายพักผ่อนไม่เพียงพอ ตลอดจนต้องสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้ร่วมงาน ผู้ป่วยและญาติ สิ่งแวดล้อมที่นักศึกษาประสพนี้ ล้วนเป็นต้นเหตุที่สามารถก่อให้เกิดความวิตกกังวล และความเครียดได้ทั้งสิ้น หากนิสิตนักศึกษาไม่สามารถปรับตัวให้เผชิญต่อสถานการณ์ต่าง ๆ ดังที่ Luckman และนักวิชาการอื่น ๆ (Luckman & Sorensen, 1987; Harris, 1989; Clark & Montague, 1993) ได้ให้เหตุผลว่าความเครียดที่มีอยู่นานและมีจำนวนมาก จะมีผลกระทบทำให้ผลการเรียนต่ำ หรือต้องลาออกกลางคันหรือไม่สำเร็จการศึกษาได้

เหตุผลสำคัญอีกประการหนึ่งคือ นิสิตนักศึกษาพยาบาลเป็นผู้ที่อยู่ในวัยรุ่นต่อเนื่องกับวัยผู้ใหญ่ตอนต้น อายุประมาณ 18-22 ปี วัยนี้เป็นวัยที่อยู่ในช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อ มีการปรับตัวยาก เพราะมีการเปลี่ยนแปลงมากทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสติปัญญา โดยเฉพาะปัญหาเกี่ยว

กับสังคมการคบเพื่อน ทั้งเพศเดียวกันและเพื่อนต่างเพศ จากการศึกษาของพรนภา บรรจงกาลกุล (2539) พบว่านิสิตนักศึกษาวัยนี้มีปัญหาเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงร่างกายและอารมณ์รวดเร็ว ซึ่งเป็นต้นเหตุก่อให้เกิดความเครียดได้มาก

จากสถิติการลาออกกลางคันของนิสิตนักศึกษาด้วยสาเหตุต่างๆไม่ว่าเป็นสาเหตุส่วนตัวหรือสาเหตุด้านการเรียนไม่บรรลุวัตถุประสงค์ สาเหตุเหล่านี้ก่อให้เกิดความเครียดให้นักศึกษาทั้งสิ้น ดังตัวเลขปรากฏให้เห็นดังนี้ การลาออกกลางคันของนักศึกษาพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข มีอัตราการลาออกระหว่างปี 2529-2533 ถึงร้อยละ 15.1, 12.5, 18.5, 32.07 และ 30.2 ตามลำดับ ในเขตกรุงเทพมหานคร ระหว่างปีการศึกษา 2533-2538 พบว่า นักศึกษาโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดลมีอัตราการลาออกกลางคันของนักศึกษาคิดเป็นร้อยละ 8.3 นักศึกษาพยาบาลกองทัพเรือ สังกัดกระทรวงกลาโหม คิดเป็นร้อยละ 2.5 นักศึกษาวิทยาลัยสภากาชาดไทย สังกัดสภากาชาดไทยคิดเป็นร้อยละ 1.8 (กุลยา ตันติพลาชีวะ, 2536) และอัตราการลาออกของนักศึกษาวินิจฉัยศาสตร์คิดเป็นร้อยละ 3.3 (วิทยาลัยพยาบาลเซนต์หลุยส์, 2540) นอกจากนี้ Ganga (1996) พบว่า นักศึกษาที่ประสบกับความเครียด และไม่สามารถปรับตัวหรือเผชิญต่อความเครียดได้ต้องลาออกจากการศึกษาเป็นจำนวนมากซึ่งพบในนักศึกษาชั้นปีที่ 1 และปีที่ 2 เป็นส่วนใหญ่ ได้แก่ เครียดต่อการเรียน ไม่ชอบการเรียน ไม่มีวิธีการเรียน ไม่มีสมาธิกังวลต่อการเรียน รวมทั้ง วิลลภา เทพหัสดิน ณ อยุธยา (2530) ระบุถึงปัญหาของนิสิตนักศึกษา ได้แก่ ปัญหาการปรับตัวกับเพื่อน ปัญหาบุคลิกภาพ ไม่มีความเชื่อมั่นในตนเองและไม่กล้าปฏิเสธในสิ่งที่ควรปฏิเสธ ซึ่งสิ่งเหล่านี้ก่อให้เกิดความเครียดทางอารมณ์ทั้งสิ้น

การศึกษาของ Lee และ Ellis (1990) ศึกษาสาเหตุการลาออกของนักศึกษาจำนวน 53 คน พบว่า สาเหตุการลาออกกลางคันของนักศึกษามหาวิทยาลัยโคลัมเบีย เนื่องจากการพบความเครียดจากความหมัดหวังและการตายของผู้ป่วยสูงถึงร้อยละ 43 จากสาเหตุที่วิชาชีพพยาบาลต้องทำงานมาร้อยละ 30 และสาเหตุที่ต้องเผชิญต่อภาวะฉุกเฉินถึงร้อยละ 27 นอกจากนี้ Ganga (1996) พบว่าต้นเหตุความเครียดที่ทำให้นักศึกษาปี 1 ลาออกกลางคันเป็นเพราะเครียดต่อการสร้างสัมพันธภาพกับบุคคล กับบุคลากรในทีมงานและเพื่อนสูงถึงร้อยละ 50 นอกจากนี้ Haach (1988) ได้ศึกษาความเครียดของนักศึกษาในมหาวิทยาลัย Midwestern พบว่า ความเครียดเป็นผลให้นักศึกษามีปัญหาด้านสุขภาพจิตสูงถึงร้อยละ 46.6 ส่วนในประเทศไทยนั้น พเยาว์ พูลเจริญ (2530) ได้ศึกษาสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีสุขภาพจิตไม่ดีสูงถึงร้อยละ 36 ดังนั้นจะเห็นได้ว่านักศึกษาพยาบาลมีความเครียดสูง ซึ่งจะเป็นผลเสียต่อสุขภาพจิตเป็นอย่างมาก หากไม่หาวิธีป้องกันหรือขจัดความเครียดให้ถูกวิธีแล้ว จะเป็นปัญหาใหญ่ในอนาคต

เนื่องจากหลักสูตรการพยาบาลแตกต่างจากสาขาหลักสูตรวิทยาศาสตร์สุขภาพ (Health Science) ทั่วไป คือ นิสิตนักศึกษาพยาบาลจะต้องขึ้นฝึกภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วยตั้งแต่ชั้นปีที่ 1 ส่วนนิสิตนักศึกษาในสาขาอื่น ๆ อาทิเช่น หลักสูตรการแพทย์ หลักสูตรทันตแพทย์ หลักสูตรเทคนิคการแพทย์ เป็นต้น จะต้องเรียนหลักสูตรวิทยาศาสตร์ในสองปีแรก และชั้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย เมื่ออยู่ที่ 3 (หลักสูตรวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ ทบวงมหาวิทยาลัย, 2538) จากลักษณะการจัดหลักสูตรจะเห็นได้ว่านิสิตนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 จะต้องพบกับสถานการณ์สิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล หรืออาการของผู้ป่วยที่ไม่เคยพบเห็นมาก่อนนิสิตนักศึกษาสาขาอื่น ๆ ที่อยู่ในหลักสูตรวิทยาศาสตร์สุขภาพ การเผชิญสถานการณ์เหล่านี้สามารถก่อให้เกิดความเครียดกับนิสิตนักศึกษาพยาบาลได้ และเมื่อพิจารณาถึงความเป็นผู้ใหญ่ (Maturity) จะเห็นว่านิสิตนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 อายุประมาณ 18-19 ปี ยังมีอายุน้อยกว่านิสิตนักศึกษา สาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์อื่น ๆ ขณะที่จะต้องขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนโรงพยาบาล ดังนั้นความเป็นผู้ใหญ่ ความรับผิดชอบ ความเป็นตัวของตัวเอง และการปรับตัวของนิสิตนักศึกษาพยาบาลย่อมน้อยกว่านิสิตนักศึกษาสาขาอื่น ๆ และส่งผลให้นิสิตนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 มีความเครียดสูงกว่านิสิตนักศึกษาอื่น ๆ ด้วย ซึ่งสอดคล้องกับความคิดเห็นของ Cassmeyer, Mitchell & Betrus (1995: 169) ที่ว่าบุคคลจะมีความเครียดต่างกัน นักศึกษาที่มีวุฒิภาวะสูง จะมีประสบการณ์มากในการเรียนรู้การแก้ปัญหาจากสถานการณ์ต่าง ๆ มีความสามารถปรับตัวได้ดีต่อความเครียด มีความอดทนต่อการเผชิญความเครียด และวิธีที่จะปฏิบัติให้ความเครียดลดลงได้ ในทางตรงข้ามนิสิตนักศึกษาที่มีวุฒิภาวะน้อยกว่า ย่อมมีการปรับตัวต่อความเครียดได้ไม่ดีเท่า ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของสุนทรี เวปุละ (2540) ที่ว่าผู้ที่มีวุฒิภาวะน้อยจะมีการปรับตัวได้ช้ากว่าผู้ที่มีวุฒิภาวะสูงกว่า

การช่วยเหลือนิสิตนักศึกษาในการขจัดความเครียด สามารถจัดในรูปของกิจกรรมนิสิตนักศึกษา โดยนิสิตนักศึกษาสามารถฝึกฝนวิธีเผชิญต่อความเครียด ฝึกประสบการณ์ในการแก้ปัญหา ตลอดจนฝึกแนวทางในการคิด ความรู้สึก และการปฏิบัติเพื่อคลายเครียดด้วยตนเองได้ การจัดกิจกรรมเพื่อลดความเครียด ถือว่าเป็นกิจกรรมที่พัฒนานิสิตนักศึกษาทั้งด้านสติปัญญา จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ (Barr and Upcraft, 1990; Astin, 1990; Mahat, 1996)

Astin (1993) ได้ให้ความสำคัญของการพัฒนานิสิตนักศึกษา โดยมุ่งเน้นในการจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อเอื้ออำนวยต่อการศึกษาค้นคว้า การจัดกิจกรรมนิสิตนักศึกษาถือว่าการจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการพัฒนาของนิสิตนักศึกษา โดยมีหลักสำคัญคือ การให้นิสิตนักศึกษามีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมนั้น ๆ ให้นิสิตนักศึกษามีปฏิสัมพันธ์กับอาจารย์ให้มาก และจัดสถานที่ให้สะดวกสบาย กิจกรรมนิสิตนักศึกษาแต่ละโปรแกรม ควรจัดให้สอดคล้องกับความต้องการของนิสิตนักศึกษาที่ไม่มากเกินไป และไม่น้อยเกินไป เช่น การฝึกอบรมและฝึกทักษะต่าง ๆ นอกเหนือจากในห้องเรียน ฝึกทักษะทั้งเรื่องการค้าเดินชีวิตและทักษะเกี่ยวกับวิชาชีพ ซึ่งจะทำให้ให้นิสิตนักศึกษา

มีความมั่นใจในการปฏิบัติงานมากขึ้น ส่งผลให้ความวิตกกังวลและความเครียดลดลง

การพัฒนานิสิตนักศึกษา นอกจากจะพัฒนาโดยนักการศึกษาแล้ว ผู้ที่เป็นทั้งนักจิตวิทยา และนักการศึกษาอีกหลายคน ได้ให้ความสนใจและนำวิชาการในรูปแบบต่างๆ เพื่อการคลายความเครียดให้นิสิตนักศึกษา โดยใช้โปรแกรมวิธีการปฏิบัติที่เป็นรูปธรรม เพื่อฝึกนิสิตนักศึกษาให้สามารถพัฒนาตนเองได้ด้วยโปรแกรมที่น่าสนใจ ได้แก่ โปรแกรมให้คำปรึกษาของ Roger C. (1951) และโปรแกรมการให้คำปรึกษารายบุคคลแบบนำทางของ วิลเลียม และแพลดเตอร์สัน (พงพันธ์ พงศ์โสภณ, 2527) ซึ่งจะช่วยให้ นิสิตนักศึกษาเกิดความเข้าใจในความคิด ความรู้สึก และอารมณ์ของตนเองเป็นอย่างดี กระบวนการให้คำปรึกษา สามารถทำให้นิสิตนักศึกษาได้ระบายความรู้สึกของตน พร้อมทั้งได้วิเคราะห์เหตุผล เพื่อเป็นแนวในการตัดสินใจของตนเองได้ รวมทั้งได้รับกำลังใจในการยืนหยัดต่อสู้ปัญหาทำให้นิสิตนักศึกษาสามารถปรับตัวต่อความเครียดที่ต้องเผชิญต่อสถานการณ์ได้ดี

นอกจากนี้ จินตนา ยูนิพันธ์ (2534) ได้ชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของบุคคล คือ การดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตได้แก่ การรู้จักตนเอง การสื่อสาร การใช้เวลาว่าง สิ่งสนับสนุนทางสังคม การปฏิบัติตามศาสนา ภาวะสุขภาพทั่วไป ซึ่งเมื่อบุคคลมีการดูแลด้านสุขภาพจิตที่ดีแล้วก็น่าจะส่งผลให้ความเครียดลดลงได้

โปรแกรมการลดความเครียดที่น่าสนใจอีกโปรแกรมหนึ่งคือโปรแกรมเพื่อลดความเครียดด้วยตนเองโดยการทำสมาธิ การคลายกล้ามเนื้อและการกำหนดการหายใจ ซึ่งเทคนิควิธีการนี้จะช่วยให้นิสิตนักศึกษาสามารถลดความเครียดลงได้ ทำให้มีสมาธิดี มีจิตใจที่แจ่มใส มีการไตร่ตรอง สุขุมรอบคอบ และมีสติสัมปชัญญะในการกระทำสิ่งต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (สุภาพร ตันนากัญ, 2535)

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการจัดกิจกรรมในการพัฒนานิสิตนักศึกษาเพื่อลดความเครียดจึงควร จัดกิจกรรมในรูปของโปรแกรมกิจกรรมต่างๆ ดังต่อไปนี้ ลดความเครียดด้วยตนเอง การให้คำปรึกษาเพื่อแก้ปัญหา การพัฒนาตนเอง การพัฒนาการติดต่อสื่อสาร การพัฒนาการใช้เวลา การพัฒนาการสนับสนุนทางสังคม การพัฒนาวิธีการศึกษาเล่าเรียน และพัฒนาสุขภาพทั่วไป

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้นพบว่า สาเหตุของความเครียด เป็นอุปสรรคอันใหญ่หลวงต่อการศึกษเล่าเรียน เป็นอุปสรรคต่อการปรับตัวด้านต่างๆ และด้านสุขภาพจิตของนิสิตนักศึกษา โดยเฉพาะนิสิตนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 เหตุผลในการเลือกนิสิตนักศึกษาชั้นปีที่ 1 เนื่องจากผลการวิจัยของ Ganga (1996: 165) พบว่า นิสิตนักศึกษาชั้นปีที่ 1 เป็นนิสิตนักศึกษาที่มีความเครียดสูง โดยเฉพาะมีความเครียดจากการที่ต้องติดต่อสื่อสารกับผู้อื่น สูงถึงร้อยละ 50 และผลการวิจัยของ Lazarus (1984) พบว่า ประสบการณ์และวุฒิภาวะที่ต่างกันจะทำให้การเผชิญและการตอบสนองต่อความเครียดต่างกัน ดังนั้นนิสิตนักศึกษาชั้นปีที่ 1 จะมีความเครียดสูงกว่าชั้นปี

อื่น ๆ เพราะมีประสบการณ์ต่อความเครียดน้อยกว่ารุ่นที่ ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความประสงค์ที่จะสร้างรูปแบบการพัฒนานิสิตนักศึกษาเพื่อลดความเครียด โดยนำแนวคิดและหลักการของการสร้างรูปแบบการสอนของ Joyce and Weil (1986) และนำทฤษฎีการจัดกิจกรรมของ Miller and Prince (1976) มาเป็นกระบวนการสำคัญในการพัฒนานิสิตนักศึกษา (Student Development Process Model) ได้แก่ การตั้งเป้าหมายการพัฒนานิสิตนักศึกษา การประเมินสภาพหรือระดับการพัฒนา วิธีดำเนินการพัฒนานิสิตนักศึกษา การประเมินโปรแกรมการพัฒนานิสิตนักศึกษา โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. เป้าหมายการพัฒนานิสิตนักศึกษา เพื่อลดความเครียดให้นิสิตนักศึกษาทำให้นิสิตนักศึกษามีผลการเรียนที่สูงขึ้น

2. การประเมินสภาพหรือระดับของการพัฒนาของนิสิตนักศึกษา เพื่อให้สามารถตอบสนองต่อความเครียดได้อย่างมีคุณภาพ โดยพิจารณาความสำคัญของต้นเหตุของความเครียด จัดลำดับความสำคัญก่อนหลังของความรุนแรงของความเครียดที่เป็นอุปสรรคต่อการเรียนของนิสิตนักศึกษา

3. วิธีดำเนินการ โดยใช้โปรแกรมในการลดความเครียด ซึ่งมีหลายโปรแกรม เช่น โปรแกรมการฝึกเทคนิคการลดความเครียด ได้แก่ โปรแกรมการอ่านคู่มือเพื่อลดความเครียดด้วยตนเอง โปรแกรมการลดความเครียดโดยการทำสมาธิ ฝึกการหายใจและการคลายกล้ามเนื้อ (สุภาพร ตันนาภย์, 2535) และโปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบนำทาง (Williamson, 1974) ซึ่งแต่ละโปรแกรมจัดขึ้นให้เหมาะสมกับธรรมชาติของระดับความเครียดของนิสิตนักศึกษา

ตามแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความเครียดของ Neuman (1995) ที่ว่า บุคคลจะมีความเครียดต่างกัน ซึ่งวิธีการลดความเครียดจะต้องทำให้เหมาะสมกับระดับความเครียดของบุคคล จึงจะสามารถลดความเครียดลงได้

4. การประเมินผล นิสิตนักศึกษาสามารถลดความเครียดลงได้หรือไม่ โดยดูจากคะแนนการวัดความเครียด ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยดัดแปลงมาจากรูปแบบการประเมินความเครียดของนิสิตนักศึกษาพยาบาลของ Neuman (1995) และจากการสังเกตพฤติกรรมการปรับตัวของนิสิตนักศึกษาที่มีต่อต้นเหตุ การสนองตอบต่อความเครียด และการเผชิญต่อความเครียด

จากปัญหาและเหตุผลข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า นิสิตนักศึกษาพยาบาลเป็นผู้ที่มีความเครียดสูง เนื่องจากต้องอยู่ในระบบของการศึกษาวิชาชีพที่ค่อนข้างจะประสบกับสิ่งเร้าหรือต้นเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดอยู่เป็นประจำ ซึ่งผลของความเครียดจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสติปัญญา และเป็นอุปสรรคที่สำคัญในการศึกษาเล่าเรียนได้ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะพัฒนานิสิตนักศึกษาพยาบาลเพื่อลดความเครียด โดยสร้างรูปแบบโปรแกรมเพื่อพัฒนานิสิตนักศึกษา 3 โปรแกรม คือ โปรแกรมการอ่านคู่มือในการลดความเครียดของนิสิตนักศึกษาพยาบาล โปรแกรมการฝึกเทคนิคการลดความเครียด ซึ่งประกอบด้วยการทำสมาธิ การกำหนดลมหายใจและการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ โปรแกรมนี้จะช่วยป้องกันหรือเป็น

เสมือนภูมิคุ้มกันต่อความเครียด อีกทั้งช่วยเสริมสร้างให้นิสิตนักศึกษา มีความแข็งแกร่งและอดทนต่อการเผชิญความเครียดขณะศึกษาเล่าเรียน (Neuman, 1995) ส่วนโปรแกรมสุดท้าย คือ โปรแกรมการให้คำปรึกษาจะช่วยให้นิสิตนักศึกษามีแนวทางในการแก้ปัญหาได้อย่างเป็นรูปธรรมแล้ว ยังสามารถช่วยนิสิตนักศึกษาที่อยู่ในวัยรุ่นได้ระบายนปัญหาที่ก่อให้เกิดความเครียดและได้รับกำลังใจในการต่อสู้อุปสรรคต่อไป ซึ่งจะส่งผลให้ความเครียดของนักศึกษาลดลง นอกจากนี้ผลการวิจัยจะเป็นประโยชน์และเป็นแนวทางสำหรับ ผู้บริหาร คณาจารย์ และบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการพัฒนานิสิตนักศึกษาได้ใช้ข้อมูลเป็นแนวทางในการวางแผนการจัดการเรียนการสอน การจัดกิจกรรมนิสิตนักศึกษา เป็นการเตรียมความพร้อมให้นิสิตนักศึกษา และช่วยเหลือนิสิตนักศึกษาได้ถูกต้อง เพื่อป้องกันและขจัดความเครียดที่อาจเกิดขึ้นในนิสิตนักศึกษา ทำให้นิสิตนักศึกษาสามารถเผชิญต่อความเครียดได้ดีขึ้น ซึ่งจะส่งผลให้สามารถเรียนวิชาชีพการพยาบาลได้บรรลุความสำเร็จของการศึกษาได้อย่างมีคุณภาพ

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ

1. ศึกษาต้นเหตุของความเครียด การตอบสนองและการปรับตัวต่อความเครียดของนิสิตนักศึกษาพยาบาล
2. สร้างแบบวัดความเครียดนิสิตนักศึกษาพยาบาล
3. สร้างรูปแบบการพัฒนานิสิตนักศึกษาเพื่อลดความเครียด
4. ทดลองใช้รูปแบบการพัฒนานักศึกษาในการลดความเครียด โดย
  - 4.1 เปรียบเทียบคะแนนความเครียดของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง
  - 4.2 เปรียบเทียบคะแนนความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง

การวิจัยที่สนับสนุนสมมุติฐาน มีดังนี้

1. นิสิตนักศึกษาพยาบาลจะมีความเครียดต่างกันเมื่อมีประสบการณ์ต่างกัน นิสิตนักศึกษาที่มีวุฒิภาวะสูง มีประสบการณ์มากได้รับการเรียนรู้การแก้ปัญหาจากสถานการณ์ต่าง ๆ นิสิตนักศึกษาเหล่านี้จะสามารถปรับตัวได้ดีต่อความเครียด มีความอดทนในการเผชิญต่อความเครียด และรู้วิธีปฏิบัติเพื่อลดความเครียดให้ลดลงได้ จากการวิจัยของ Cassmeyer, Mitchell & Betrus (1995: 169) พบว่า การเผชิญความเครียดสามารถเปลี่ยนแปลงรูปแบบการตอบสนองต่อความเครียดได้ และการปรับตัวจากการได้รับความรู้เพิ่มเติม จะทำให้นักศึกษามีการเลือกใช้รูปแบบการเผชิญความเครียดใหม่ ๆ ที่พัฒนาขึ้น นอกจากนี้ Harris (1989) และ Beare & Myers (1994) ได้ให้เหตุผลเกี่ยวกับการเผชิญความเครียดของบุคคล ซึ่งได้แก่ การประเมินต้นเหตุของ

ความเครียด การตอบสนองต่อความเครียดและการหาทางเลือกของตนในการแก้ปัญหา ในนักศึกษาชั้นปีที่น้อย ได้แก่ ปี 1 และ ปี 2 จะมีวิธีการเผชิญความเครียดที่มีประสิทธิภาพน้อยกว่าชั้นปีที่ 3 และ 4 การที่นิสิตนักศึกษาจะสามารถเผชิญต่อความเครียดได้อย่างมีประสิทธิภาพ จะได้จากการได้รับการเรียนรู้ และประสบการณ์ที่เพิ่มขึ้น ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าการเผชิญความเครียดของนิสิตนักศึกษาสามารถพัฒนาให้เกิดประสิทธิภาพได้จากการได้รับการเรียนรู้

2. Russler (1991) ได้ศึกษาผลการทดลองการใช้โปรแกรมการจัดการกับความเครียดเพื่อลดความวิตกกังวลของนิสิตนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 โดยแบ่งนิสิตนักศึกษาออกเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง นิสิตนักศึกษากลุ่มทดลองได้เข้าโปรแกรมการฝึก ซึ่งประกอบด้วยส่วนสำคัญ 3 ส่วนคือ ด้านร่างกาย ความคิดและพฤติกรรม การพัฒนาโปรแกรมยืดหลักทฤษฎีของ Lazarus (1984) ที่ว่าความเครียดเป็นปฏิสัมพันธ์ต่อเนื่องระหว่างบุคคลและสิ่งแวดล้อม ผลการทดลองพบว่า ความวิตกกังวลของนิสิตนักศึกษามีการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น และมีความเครียดลดลง หลังจากเข้าโปรแกรมแล้ว 5 สัปดาห์

3. Wernick (1984) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการจัดการคลายเครียดต่อการลดความเครียดในนิสิตนักศึกษาพยาบาล ขณะฝึกปฏิบัติงานจำนวน 130 คน โปรแกรมการจัดการกับความเครียดประกอบด้วยทักษะการเผชิญกับสภาวะความเครียด ผลพบว่านิสิตนักศึกษาที่เข้ากลุ่มทดลองมีความเครียดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

4. จันทรเพ็ญ อินทร์ไชยา (2536) ได้ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับผลการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดพิจารณาตามความเป็นจริงต่อการลดความเครียด ในขณะฝึกงานของนิสิตนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 มหาวิทยาลัยขอนแก่น พบว่า นิสิตนักศึกษาที่เข้าโปรแกรมการให้คำปรึกษามีคะแนนความเครียดต่ำกว่าก่อนเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยากลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

#### สมมติฐานของการวิจัย

สมมติฐานการวิจัยรูปแบบการพัฒนานิสิตนักศึกษาพยาบาลเพื่อลดความเครียด มีดังนี้

1. นักศึกษากลุ่มทดลองมีคะแนนความเครียดลดต่ำกว่าก่อนการทดลอง
2. นักศึกษากลุ่มทดลองมีคะแนนความเครียดลดต่ำกว่ากลุ่มควบคุมหลังการทดลอง



# แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัยเกี่ยวกับรูปแบบการพัฒนาทัศนคติของนิสิตนักศึกษาพยาบาลเพื่อลดความเครียด

**1. ทฤษฎีความเครียด**  
 ความเครียดเป็นผลของการตอบสนองของอารมณ์ต่อสิ่งแวดล้อมที่ไม่พึงปรารถนา เพื่อรักษาความสมดุลของร่างกายและจิตใจไว้ มีองค์ประกอบสำคัญ 3 ส่วน คือ

- 1.1 ระบบของกรรับ (Input) ซึ่งหมายถึง คุณสมบัติของสิ่งเร้า (Stimulus Properties) ที่เข้ามากระทบร่างกาย จิตใจ อารมณ์ของบุคคล
- 1.2 ระบบการประเมินของบุคคล (Appraisal Subsystem) หมายถึง การตอบสนองของร่างกายเพื่อรักษาความสมดุลของร่างกายและจิตใจ
- 1.3 ระบบการส่งออก (Output) หมายถึง การปรับตัวของบุคคล ได้แก่ ความคิด การแสดงออก และวิธีการแก้ปัญหา (Lazarus, 1984; Neuman, 1995; Ganga, 1996)

**2. แบบวัดความเครียดของนิสิตศึกษาพยาบาล โดยดัดแปลงมาจากแบบสอบถามความเครียด Psychometric Evaluation ดังนี้**

- 2.1 แบบสอบถามความเครียดในการปฏิบัติงานของนิสิตศึกษาพยาบาล (Pagana, 1989)
- 2.2 แบบวัดความเครียดพฤติกรรมรวมการส่งออกในขณะปฏิบัติงานของนิสิตศึกษาพยาบาล (Young, 1996)
- 2.3 การประเมินความเครียดในนิสิตศึกษาพยาบาล (Neuman, 1995)

**3. แบบวัดความเครียดนิสิตนักศึกษา: ลักษณะแบบวัดเป็นคำถามที่ถามถึงสาเหตุของความเครียด ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ประเภท คือ ภายในบุคคล ได้แก่ ด้านการเวียน ด้านทัศนคติ ด้านบุคลิกภาพ ระหว่างบุคคล ได้แก่ ด้านปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น และภายนอกบุคคล ได้แก่ ด้านอาคารสถานที่ ด้านกฎระเบียบและสวัสดิการ**

**7. รูปแบบการพัฒนาทัศนคติของนิสิตนักศึกษาเพื่อลดความเครียด**  
 ต้นเหตุของความเครียดของนิสิตนักศึกษา แบ่งได้ 3 ด้าน คือ 1) ภายในบุคคล 2) ระหว่างบุคคล 3) ภายนอกบุคคล นิสิตศึกษาจะได้รับ การวัดความเครียดด้วยแบบวัดความเครียดของนิสิตศึกษาพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้น ซึ่งสามารถแบ่งความเครียดของนิสิตศึกษาได้เป็น สูง กลาง ต่ำ

**การบริหารความเครียด**  
 นิสิตศึกษาจะได้เข้าไปน้อมกิจกรรมเพื่อลดความเครียด ซึ่งประกอบด้วยหลายโปรแกรม นิสิตศึกษาจะได้เข้าไปน้อมที่เหมาะสมกับระดับความเครียด ซึ่งดูจากคะแนนตอบแบบวัดความเครียด ประเภทโปรแกรมกิจกรรม ได้แก่

1. โปรแกรมการอ่านคู่มือลดความเครียดของนิสิตนักศึกษา
2. โปรแกรมฝึกเทคนิคลดความเครียด ซึ่งประกอบด้วย 3 เทคนิค คือ 2.1 ฝึกการหายใจ 2.2 ฝึกสมาธิ 2.3 ฝึกคลายกล้ามเนื้อ (กระทรวงสาธารณสุข, 2540)
3. โปรแกรมการให้คำปรึกษาเพื่อแก้ปัญหา แบบนำทาง โดยมีหลักสำคัญ 3 ประการคือ
  - 3.1 การสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหา (Initial Phase)
  - 3.2 การร่วมมือวิเคราะห์ถึงสาเหตุของปัญหา (Working Phase)
  - 3.3 การสรุปแนวทางแก้ไข (Tertiary Phase) (Williamson and Patterson, 1979)

หัวข้อการพัฒนาในการปรึกษา: การพัฒนาการติดต่อสื่อสาร การพัฒนาการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ การพัฒนาแหล่งสนับสนุนทางสังคม การพัฒนาวิธีการศึกษาเล่าเรียน การพัฒนาวิธีการดูแลสุขภาพทั่วไป ฯลฯ

**วิธีการดำเนินการ**  
 วิธีการดำเนินการของโปรแกรม มีขั้นตอนดังนี้

1. ตั้งวัตถุประสงค์
2. ประเมินสภาพความสำคัญ
3. ขั้นตอนการ: 3.1 ขั้นตอนแผนงานเอกสารหรือคู่มือที่เกี่ยวข้อง 3.2 ขั้นตอนการ นำนิสิตศึกษาเข้าไปน้อมเพื่อลดความเครียด
4. ประเมินผลทุกครั้งที่มีการเข้าไปน้อม (Miller & Prince, 1976)

**8. ผลของการเข้าไปน้อม: ผลที่คาดว่าจะได้รับ** หลังจากการเข้าไปน้อมเพื่อลดความเครียดของนิสิตศึกษา นิสิตศึกษาจะมีความเครียดลดลง โดยสังเกตจากพฤติกรรมดังต่อไปนี้

1. สามารถทราบต้นเหตุของความเครียดที่แท้จริงได้
2. สามารถตอบสนองต่อความเครียดอย่างเหมาะสมและถูกต้อง
3. สามารถปรับตัวต่อความเครียดและรักษาความสมดุลของร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคมได้อย่างมีความสุข มีความสามารถในการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต ทำให้เกิดความแข็งแรงในบุคคลได้ ซึ่งสามารถสังเกตได้จากพฤติกรรมที่สืบ ดังต่อไปนี้ 3.1 ด้านการเวียน 3.2 ด้านการแก้ปัญหา 3.3 ด้านการควบคุมตนเอง 3.4 ด้านการพัฒนาตนเอง 3.5 ด้านการใช้เวลาอย่างมีประสิทธิภาพ 3.6 ด้านการติดต่อสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ 3.7 ด้านการหาแหล่งสนับสนุนทางสังคม 3.8 ด้านการดูแลสุขภาพทั่วไป ฯลฯ

**4. ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความเครียดของบุคคล**

- 4.1 ทฤษฎีการลดความเครียดด้วยตนเอง: การฝึกหายใจ การฝึกสมาธิ การฝึกคลายกล้ามเนื้อ (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2540; จินตนา ดูนันทน์, 2534; Young, 1996)
- 4.2 ทฤษฎีการให้คำปรึกษาเพื่อแก้ปัญหาแบบนำทาง มีกระบวนการสำคัญ 3 ขั้นตอน คือ
  - 4.2.1 สร้างความเข้าใจกับปัญหา (Initial Phase)
  - 4.2.2 พิจารณาวิเคราะห์ปัญหา (Working Phase)
  - 4.2.3 สรุปแนวทางแก้ไข (Tertiary Phase)
- 4.3 การดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต ได้แก่
  - 4.3.1 การรู้จักตนเอง 4.3.2 การสื่อสารของบุคคล
  - 4.3.3 การใช้เวลา 4.3.4 แหล่งสนับสนุนทางสังคม
  - 4.3.5 การปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา 4.3.6 การดูแลสุขภาพทั่วไป

**5. แนวคิด หลักการของการสร้างรูปแบบ (Model) การวิจัยครั้งนี้ได้ยึดรูปแบบการสอน (Teaching Model) ที่มีลักษณะเป็นประเภทแบบ Semantic Model ของจอยซ์และเวล (Joyce and Weil, 1986) โดยมีหลักการสร้างรูปแบบ 4 ขั้นตอน คือ 5.1 ขั้นตอนของรูปแบบ (Syntax หรือ Phase) ซึ่งจะบอกขั้นตอนของการทำกิจกรรมในแต่ละชั้น 5.2 ชั้นมีปฏิสัมพันธ์ (Social System) แสดงความสัมพันธ์และลักษณะบทบาทของแต่ละบุคคล 5.3 แสดงหลักการโต้ตอบ (Principle of Reaction) อธิบายการตอบสนองระหว่างบุคคล การปรับพฤติกรรม การแสดงความคิดสร้างสรรค์ 5.4 แสดงสิ่งสนับสนุน (Support System) อธิบายลักษณะที่เป็นเงื่อนไขหรือข้อจำกัดในการปฏิบัติ เช่น จำกัดด้วยสถานที่ บุคคล เป็นต้น**

**6. ทฤษฎีการพัฒนานิสิตศึกษา (Student Development) การพัฒนานิสิตศึกษาควร ะทำให้เห็นเป็นรูปธรรม คือการปฏิบัติจริง โดยจัดการดำเนินการในรูปของโปรแกรมกิจกรรมต่าง ๆ ประกอบด้วยขั้นตอนที่สำคัญ 4 ขั้นตอน คือ**

- 6.1 การตั้งเป้าหมาย การพัฒนานิสิตนักศึกษา
- 6.2 การประเมินสภาพปัญหาและระดับของการพัฒนา
- 6.3 วิธีการดำเนินการพัฒนานิสิตนักศึกษา
- 6.4 การประเมินผลของการพัฒนานิสิตนักศึกษา (Miller & Prince, 1976)

## รายละเอียดของกรอบแนวความคิดในการวิจัย

### 1. ทฤษฎีความเครียด

ความเครียดเป็นปฏิกิริยาตอบสนองทางร่างกายและจิตใจต่อสิ่งที่มาคุกคาม ซึ่งลักษณะการตอบสนองจะแตกต่างกันไปในของแต่ละบุคคล ขึ้นอยู่กับลักษณะและความรุนแรงของสิ่งเร้า การแสดงออกถึงความตึงเครียดอันเกิดจากการตอบสนองสิ่งเร้านี้ ถ้ากรณีสิ่งเร้าที่ก่อให้เกิดความเครียดที่สูงมาก จะทำให้เกิดความไม่พึงพอใจต่อสิ่งเร้า นั้นมาก และทำให้ความเครียดสูงขึ้น การแสดงออกของความเครียดมักแสดงออกในรูปแบบของความวิตกกังวล ความคับข้องใจ ซึ่งจะ เป็นผลกระทบต่อ การดำเนินชีวิตของบุคคล ทำให้มีการตัดสินใจลำบากในการจัดการสิ่งต่าง ๆ หากความเครียดมากเกินไปกำลังของบุคคลที่จะตอบสนองได้ จะทำให้เกิดอันตรายต่อบุคคลได้ (Lazarus, 1984)

#### องค์ประกอบเกี่ยวกับความเครียด

1. ระบบการรับเข้า (Input) หมายถึง คุณสมบัติของสิ่งเร้าหรือต้นเหตุของความเครียด

ลาซาลัส (Lazarus, 1984) กล่าวถึงปัจจัยที่เป็นต้นเหตุของความเครียด 2 ประการดังนี้

1.1 สิ่งแวดล้อมภายนอก หมายถึง สิ่งแวดล้อมด้านการทำงาน ด้านสังคม เหตุการณ์ในชีวิต โดยเฉพาะด้านสุขภาพ ครอบครัว เศรษฐกิจ และสภาพการดำรงชีวิต โดยเฉพาะภาวะของการสูญเสีย ซึ่งเป็นเหตุการณ์ที่ไม่สามารถป้องกันได้ ถ้าบุคคลไม่สามารถปรับตัวได้ จะก่อให้เกิดความเครียดที่สูงและเกิดอันตรายต่อบุคคล

1.2 สิ่งแวดล้อมภายใน หมายถึง ลักษณะของบุคคล ซึ่งพิจารณาจากความเข้มแข็งต่อการเผชิญความเครียด ความมุ่งมั่นและการควบคุมสถานการณ์ต่างๆ เมื่อเกิดภาวะวิกฤตขึ้น นอกจากนี้ยังหมายถึง ลักษณะทางอารมณ์ของบุคคล โดยพิจารณาอารมณ์ต่างๆ ที่บุคคลมีอยู่ ได้แก่ ความวิตกกังวล ความคับข้องใจ และความรู้สึกผิดหวัง

สาเหตุของความเครียดนอกจาก 2 ด้านดังกล่าวข้างต้นแล้วนิวแมน (Neuman, 1995) และ แกนกา (Ganga, 1996) พบว่า ด้านที่ 3 ส่วนใหญ่เกิดจาก

1.3 สิ่งแวดล้อมระหว่างบุคคล คือ การที่จะต้องติดต่อสื่อสารกับผู้อื่น เช่น ผู้ป่วยญาติผู้ป่วย ครู และบุคลากรทางการแพทย์ ได้แก่ แพทย์ เภสัชกร พยาบาลรุ่นพี่ เป็นต้น นักศึกษาจะรู้สึกอึดอัดและไม่ทราบวิธีที่จะเริ่มต้นสัมพันธ์ภาพอย่างไร การที่ต้องเผชิญกับสถานการณ์ใหม่ๆ และตื่นเต้นอยู่เสมอ โดยเฉพาะเวลาที่นักศึกษาจะต้องเปลี่ยนตึกหรือเปลี่ยนแผนกบนหอผู้ป่วย นิสิตนักศึกษาจะมีความรู้สึกวิตกกังวล และเครียดต่อเหตุการณ์ที่จะต้องเผชิญข้างหน้า ความรู้สึกขาดผู้ช่วยเหลือหรือผู้ให้คำแนะนำนอกเหนือจากการถามครูผู้นิเทศแล้ว นิสิต

นักศึกษาไม่กล้าที่จะถามปัญหากับใคร ประสบการณ์และสถานการณ์ในอดีตที่ผ่านมา นิสิต นักศึกษาหลายคนให้กำลังใจ ชาติผู้ช่วยเหลือ และชี้แนวทางในการแก้ปัญหา จึงทำให้นิสิตนักศึกษา ผ่องใสบ่อดีตที่เป็นภาพลบ

จะเห็นได้ว่า ผลของการตอบสนองต่อความเครียดของบุคคลนั้นจะขึ้นอยู่กับ สิ่งแวดล้อมภายใน สิ่งแวดล้อมภายนอก และสิ่งแวดล้อมระหว่างบุคคล และประสบการณ์ที่บุคคล ได้รับมาในอดีต ซึ่งพบว่าบุคคลที่มีความเครียดสูงมักจะใช้กระบวนการตอบสนองต่อความเครียด ที่ไม่ถูกต้อง หรือไปในทางลบ และไม่สร้างสรรค์ ทำให้เกิดผลเสียต่อบุคคลดังกล่าวข้างต้น

2. ระบบการประเมินของบุคคล (Appraisal Subsystem) หมายถึง การตอบสนองของร่างกายเพื่อรักษาความสมดุลของร่างกายและจิตใจไว้ ความเครียดเป็นเหตุการณ์ที่ยาก จะหลีกเลี่ยงได้ จะเกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน คนทุกคนต้องประสบกับความเครียด ซึ่งเป็นภาวะที่ บุคคลจะเกิดความกดดัน ทำให้ร่างกายและจิตใจเกิดปฏิกิริยาตอบสนองเพื่อลดความเครียดที่ เกิดขึ้น แต่ถ้าบุคคลยังไม่สามารถหาทางขจัดความเครียดได้ บุคคลนั้นก็เกิดความคับข้องใจ ชัดแย้งในใจ โกรธและซึมเศร้าซึ่งอาจเป็นผลทำให้เกิดการเจ็บป่วยที่รุนแรงตามมาได้ (จันทร์เพ็ญ อินทร์ไชยา, 2536)

3. ระบบส่งออก (Output) หมายถึง การปรับตัวของบุคคล ได้แก่ ด้านความคิด การแสดงออก และวิธีการแก้ปัญหา

นิสิตนักศึกษาพยาบาลเป็นบุคคลที่มีความเครียดสูง โดยเฉพาะนิสิตนักศึกษา พยาบาลในชั้นปีที่ 1 เพราะจะต้องปรับตัวต่อสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงที่ใหม่และตื่นเต้นตลอดเวลา อีกทั้งต้องอดทนและขยันต่อการเรียนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติที่ค่อนข้างลำบาก สถานการณ์เหล่านี้จะเป็นอุปสรรคต่อการศึกษาเล่าเรียนของนักศึกษา นิสิตนักศึกษาควรได้รับการเรียนรู้ถึงแนวทางปรับตัวต่อความเครียด และเรียนรู้ในการหาทางออกของปัญหาในทางที่สร้างสรรค์ มิฉะนั้นจะก่อให้เกิดความเครียดได้ (Luckman & Sorensen, 1987; Harris, 1989; เพ็ญทิพานรินทรานุกร ฌ อยุธยา, 2533)

## 2. ศึกษาแบบวัดความเครียดของบุคคล

ผู้วิจัยได้ศึกษาและดัดแปลงแบบวัดความเครียดมาจากแบบสอบถามความเครียด Psychometric Evaluation of Clinical Stress Questionnaire (Pagana, 1989) และ แบบวัด และประเมินความเครียด "Urban Student Life Stress Inventory" (Young, 1996) และแบบ วัดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล (Neuman, 1995)

การประเมินการปรับตัวต่อความเครียดของนิสิตนักศึกษา สามารถประเมินและได้รู้ ถึงระดับความเครียด ประเภทของความเครียด การตอบสนองเวลาที่เครียด การเผชิญและการ แก้ปัญหาของนักศึกษาที่ใช้ปฏิบัติอยู่ว่ามีความถูกต้องและมีประสิทธิภาพมากน้อยเพียงไร

### 3. แบบวัดความเครียดนิสิตนักศึกษาพยาบาล

ลักษณะแบบวัดความเป็นคำถามที่ถามถึงต้นเหตุของความเครียด ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ประเภท คือ ภายในบุคคล ได้แก่ ด้านการเรียน ด้านทัศนคติต่อวิชาชีพ ด้านบุคลิกภาพระหว่างบุคคล ได้แก่ ด้านปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ด้านปัญหาส่วนตัวและครอบครัว และภายนอกบุคคล ได้แก่ ด้านอาคารสถานที่ และด้านระเบียบวินัยและสวัสดิการ ซึ่งรวมทั้งหมดได้ 7 ด้าน

### 4. ทฤษฎีเกี่ยวข้องกับการลดความเครียดของบุคคล

ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการลดความเครียด มีดังต่อไปนี้

4.1 ทฤษฎีลดความเครียดโดยการฝึกเทคนิค ได้แก่ การฝึกการหายใจ การฝึกสมาธิ การฝึกคลายกล้ามเนื้อ (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2540)

4.2 ทฤษฎีการให้คำปรึกษาเพื่อแก้ปัญหาแบบนำทาง โดยมีกระบวนการสำคัญ 3 ขั้นตอน ดังนี้ (Williamson & Patterson, 1979)

4.2.1 ขั้นเริ่มต้น (Initial Phase) เพื่อสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหา

4.2.2 ขั้นดำเนินการ (Working Phase) เพื่อพิจารณาวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา

4.2.3 ขั้นสรุป (Tertiary Phase) เพื่อสรุปแนวทางแก้ปัญหา

4.3 ดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต (จินตนา ยูนิพันธ์, 2534) ได้แก่ พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต

4.3.1 การรู้จักตนเอง

4.3.2 การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ

4.3.3 การใช้เวลาอย่างมีประสิทธิภาพ

4.3.4 แหล่งสนับสนุนทางสังคม

4.3.5 การปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา

4.3.6 การดูแลตนเองทั่วไป

4.4 การเผชิญกับความเครียด สามารถรักษาความสมดุลของร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ไว้ได้อย่างเป็นสุข (Ganga, 1996: 163)

### 5. แนวคิด หลักการของการสร้างรูปแบบ

การวิจัยครั้งนี้ได้ยึดรูปแบบการสอน (Teaching Model) มีลักษณะเป็นประเภท Semantic Model ของ Joyce and Weil (1986) โดยมีหลักการสร้างรูปแบบ 4 ขั้นตอน ดังนี้

5.1 ขั้นตอนของรูปแบบ (Syntax หรือ Phase) ซึ่งจะบอกขั้นตอนของการทำกิจกรรมในแต่ละขั้น

5.2 ชั้นมีปฏิสัมพันธ์ (Social System) แสดงความสัมพันธ์และลักษณะบทบาทของแต่ละบุคคล เช่น อาจารย์และนิสิตนักศึกษา

5.3 แสดงหลักการโต้ตอบ (Principle of Reaction) อธิบายการตอบสนองระหว่างบุคคล การปรับพฤติกรรมการแสดง ความคิดสร้างสรรค์

5.4 แสดงสิ่งสนับสนุน (Support System) อธิบายถึงลักษณะที่เป็นเงื่อนไขหรือข้อจำกัดในการปฏิบัติ เช่น จำกัดด้วยสถานที่ บุคคล เป็นต้น

## 6. ทฤษฎีการพัฒนานิสิตนักศึกษา (Student Development)

การพัฒนานักศึกษาควรกระทำให้เห็นเป็นรูปธรรมคือ การปฏิบัติจริงโดยจัดดำเนินการ ในรูปแบบของโปรแกรมกิจกรรมต่างๆ ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนสำคัญ 4 ขั้นตอน ดังนี้

6.1 การตั้งเป้าหมาย การพัฒนานิสิตนักศึกษา

6.2 การประเมินสภาพปัญหาและระดับของการพัฒนา

6.3 วิธีการดำเนินการพัฒนานิสิตนักศึกษา

6.4 การประเมินโปรแกรมการพัฒนานิสิตนักศึกษา ควรจัดทำทุกครั้งที่มีการเข้ากลุ่มหรือเข้าโปรแกรมทำกิจกรรม เพื่อทราบระดับการพัฒนาของนักศึกษา (Miller & Prince, 1976)

## 7. รูปแบบการพัฒนานิสิตนักศึกษาเพื่อลดความเครียด

จัดในรูปของโปรแกรมกิจกรรม เพื่อลดความเครียดแบ่งเป็น 3 โปรแกรม ดังนี้

7.1 โปรแกรมการอ่านคู่มือเพื่อลดความเครียดของนิสิตนักศึกษา สำหรับนิสิตนักศึกษาที่มีความเครียดระดับเล็กน้อย

7.2 โปรแกรมการฝึกเทคนิคลดความเครียด มีหลักการของการฝึกเทคนิคการลดความเครียด โดยการเพ่งความสนใจไปที่สิ่งใดสิ่งหนึ่ง เทคนิคนี้เป็นกิจกรรมยึดด้านพฤติกรรม ไม่เกี่ยวกับความเชื่อทางศาสนา เป็นกิจกรรมที่บุคคลต้องใช้ความพยายามและทักษะส่วนตัวในการที่จะตั้งใจ โดยจุดเน้นของการลดความเครียดอยู่ที่กระบวนการและเทคนิควิธี ซึ่งผลที่เกิดขึ้นคือ การลดความเครียดของร่างกายและจิตใจ อันเป็นเป้าหมายสำคัญ

ขณะที่ร่างกายผ่อนคลายความตึงเครียด (Tension Stage) ของกล้ามเนื้อใหญ่และกล้ามเนื้อเล็กจะลดลงเกือบถึงระดับใกล้เคียงศูนย์ การหายใจลดลงทั้งอัตราและจำนวนผ่านเข้าออก หัวใจเต้นช้าและความดันโลหิตลดลงทั้ง Systolic และ Diastolic การที่เป็นเช่นนี้เกี่ยวเนื่องกับการเปลี่ยนแปลงด้านสรีระวิทยาในการลด การตอบสนองจะเป็นไปในทางตรงข้ามกับระยะตื่นเต้น เมื่อบุคคลมีความเครียด การเผาผลาญของร่างกายลดลง (Hypometabolic) การใช้ออกซิเจนในร่างกายลดลง แลคเตสในหลอดเลือดแดงลดลง (Arterial Blood Lactates) และความตึงของ

กล้ามเนื้อลดลง นอกจากนี้ยังมีการเปลี่ยนแปลงของคลื่นสมองแอลฟา ซึ่งจะเพิ่มมากขึ้น และมีแนวต้านที่ผิวหนังสูงขึ้นด้วย การเปลี่ยนแปลงนี้จะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคล เทคนิคการลดความเครียดมีหลายวิธี แต่ที่น่าสนใจและเป็นเทคนิคที่เกิดประสิทธิผลที่ผู้วิจัยได้นำมาทดสอบ นิสิตนักศึกษา เพื่อลดความเครียดมี 3 เทคนิค ดังนี้

7.2.1 เทคนิคการฝึกสมาธิ (Meditation) เป็นเทคนิคที่ช่วยให้บุคคลให้ความสนใจที่จุดใดจุดหนึ่ง เป็นเทคนิคที่ง่ายที่นิสิตนักศึกษาพยาบาลใช้ในการดูแลตนเองและสอนผู้อื่น เมื่อมีความเครียดได้ เทคนิคการทำสมาธินี้จะสามารถช่วยให้นิสิตนักศึกษามีความวิตกกังวลและเครียดน้อยลง มีความสุขุมรอบคอบในการแก้ปัญหาต่าง ๆ ได้ดีขึ้น (จินตนา ยูนิพันธ์, 2534)

7.2.2 เทคนิคฝึกการหายใจ (Deep Breathing) โดยการสอนให้นิสิตนักศึกษา รู้จักวิธีการหายใจที่ถูกต้องการหายใจลึก ๆ อย่างถูกวิธี ร่างกายจะได้ปริมาณของออกซิเจนมากขึ้น มีการแลกเปลี่ยนระหว่างก๊าซออกซิเจนและก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ที่ปอดมากขึ้น ส่งผลให้มีเลือดไปเลี้ยงสมองมากขึ้น และทำให้ความตึงเครียดที่สมองน้อยลง บุคคลจะรู้สึกสดชื่นและสบาย พร้อมทั้งจะคิดหาแนวทางแก้ไขปัญหานั้นพื้นฐานของเหตุผลมากกว่าอารมณ์ต่อไป (มนูญ ดนะวัฒนา, 2539: 37)

7.2.3 เทคนิคฝึกการคลายกล้ามเนื้อ (Muscle Relaxation) มีวิธีฝึกโดยการเกร็งกล้ามเนื้อและคลายกล้ามเนื้อสลับกันไปตั้งแต่ศีรษะจรดปลายเท้า การคลายกล้ามเนื้อจะทำให้มีการหมุนเวียนของโลหิตสูงขึ้น ซึ่งส่งผลให้ต่อมไร้ท่อในสมองซับสารชนิดหนึ่ง เรียกว่าเอ็นโดฟิน (Endorphine) จะทำให้ร่างกายแข็งแรงขึ้น เชื่อว่าสามารถต้านทานเชื้อโรค เช่น ไรคมะเร็ง และโรคความเครียดของจิตประสาท (ประสิทธิ์ รุ่งเรืองรัตนกุล, 2537 : 73)

7.3 โปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบนำทาง ซึ่งพงษ์พันธ์ พงษ์โสภา (2527:208) ได้กล่าวถึงเจ้าของทฤษฎีคือ Williamson & Patterson (1979 อ้างถึงใน พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา, 2527: 208) ได้ให้แนวคิดที่ว่า เทคนิคการให้คำปรึกษาแบบนำทางเป็นรายบุคคลนี้จะมีประสิทธิภาพมาก ในการให้คำปรึกษากับนิสิตนักศึกษาที่มีปัญหาส่วนตัวที่ค่อนข้างหนักใจ และยังไม่สามารถหาทางแก้ไขได้ ผู้ให้คำปรึกษาจะมีสัมพันธภาพที่ดีต่อผู้รับคำปรึกษา มีการแนะนำ มีการช่วยเหลือ เกื้อกูล และให้กำลังใจต่อกัน ซึ่งจะส่งผลให้ผู้รับคำปรึกษารู้จักตนเอง รู้ปัญหาของตนเองชัดเจนขึ้น พร้อมทั้งสามารถวางแผน และแนวทางแก้ไขปัญหานั้นได้อย่างถูกต้อง และเป็นผลทำให้ความวิตกกังวลและความเครียดลดลง

ในการให้คำปรึกษา ผู้วิจัยจะใช้หลักการให้คำปรึกษาแบบนำทาง โดยยึดผู้ให้คำปรึกษาเป็นศูนย์กลาง กล่าวคือผู้ให้คำปรึกษาจะให้คำชี้แนะและร่วมวิเคราะห์ปัญหาและเสนอแนวทางแก้ไข โดยมีกระบวนการที่สำคัญ 3 ขั้นตอน ดังนี้

7.3.1 การสร้างความเข้าใจกับปัญหา (Initial Phase) นิสิตนักศึกษาจะได้ใช้ความคิดในการตัดสินใจว่า ปัญหาใดเป็นปัญหาเร่งด่วนและรุนแรง พร้อมกับการจัดลำดับของปัญหา

7.3.2 ร่วมพิจารณาวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา นิสิตนักศึกษาจะได้มีโอกาส แสดงความคิดเห็น พร้อมทั้งการสืบค้นถึงสาเหตุที่แท้จริงของปัญหา ซึ่งบางครั้งอาจเป็นสิ่งที่เจ้าของปัญหามิได้คาดคิด

7.3.3 สรุปหาแนวทางแก้ไข นิสิตนักศึกษาจะได้ร่วมคิดวิเคราะห์ วิจารณ์ บนพื้นฐานของความเห็นอกเห็นใจต่อกัน เป็นการดีเพื่อก่อ จะทำให้เจ้าของปัญหา มีหนทางในการแก้ปัญหาหลายวิธี เพื่อมาประกอบการตัดสินใจในการแก้ปัญหาด้วยตัวเอง

ขณะให้การปรึกษา ผู้ให้คำปรึกษาควรคำนึงถึงหลักการในการให้คำปรึกษาที่สำคัญ 8 ประการ ดังนี้

- 1) การสร้างสัมพันธภาพ
- 2) การเน้นที่พฤติกรรมปัจจุบัน
- 3) การประเมินพฤติกรรม
- 4) การวางแผนเพื่อการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดี
- 5) ความมุ่งมั่นที่จะทำตามแผน
- 6) ไม่ตำหนิหรือค้นหาข้อผิดพลาด
- 7) ไม่ใช้การลงโทษ
- 8) มีความรับผิดชอบในการดำเนินตามแผนให้สำเร็จ

การให้คำปรึกษาที่ครอบคลุมถึงปัจจัยเพื่อลดความเครียด ได้แก่ พัฒนาการศึกษาล่าเรียน การพัฒนาตนเอง การพัฒนาติดต่อสื่อสาร การเผชิญปัญหา การพัฒนาแหล่งสนับสนุนทางสังคม การพัฒนาดูแลสุขภาพทั่วไป

## 8. ผลของการเข้าโปรแกรม

ผลที่คาดว่าจะได้รับหลังจากการเข้าโปรแกรมเพื่อลดความเครียดของนิสิตนักศึกษา นิสิตนักศึกษาจะมีความเครียดลดลง และส่งผลให้การเรียนดีขึ้น โดยมีความสามารถดังต่อไปนี้

1. สามารถรู้ถึงต้นเหตุที่แท้จริงของความเครียดได้
2. สามารถตอบสนองต่อความเครียดอย่างเหมาะสมและถูกต้อง
3. สามารถปรับตัวต่อความเครียด และรักษาความสมดุลของร่างกาย จิตใจ

อารมณ์และสังคม ได้อย่างมีความสุข สามารถดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตได้ ทำให้เกิดความแข็งแกร่งในบุคคล ซึ่งสามารถสังเกตได้จากพฤติกรรมดังต่อไปนี้ มีการพัฒนาตนเองในด้านการเรียน ด้านทัศนคติต่อวิชาชีพ ด้านบุคลิกภาพ การติดต่อสัมพันธ์กับผู้อื่น ด้านการปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมอาคารสถานที่ ระเบียบ และสวัสดิการ แก้ปัญหาส่วนตัวและครอบครัวได้

## ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มีขอบเขต 3 ประการดังนี้

1. ลักษณะการวิจัยเป็นการวิจัยเชิงทดลอง มุ่งศึกษาระดับความเครียดของนิสิต นักศึกษากลุ่มทดลอง หลังจากการเข้าโปรแกรมการพัฒนานิสิตนักศึกษาเพื่อลดความเครียดที่ ผู้วิจัยสร้างขึ้น และกลุ่มควบคุมเข้าโปรแกรมการพัฒนานิสิตนักศึกษาที่วิทยาลัยจัดให้

2. การสร้างรูปแบบการพัฒนานิสิตนักศึกษาเพื่อลดความเครียด ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างตามทฤษฎีแบบแผนรูปแบบการพัฒนานิสิตนักศึกษาของ Miller & Prince (1987) ซึ่งมีองค์ประกอบที่สำคัญ 4 องค์ประกอบ ได้แก่ การมีองค์กรหรือสถาบันรับรอง มีผู้รับผิดชอบโดยตรง มีวิธีการที่เป็นลำดับขั้นตอน และมีการประเมินผล สำหรับองค์ประกอบเกี่ยวกับวิธีการนั้น ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามรูปแบบของโปรแกรม ได้แก่ โปรแกรมการอ่านคู่มือเพื่อลดความเครียดของนิสิตนักศึกษาพยาบาล โปรแกรมการฝึกเทคนิคเพื่อลดความเครียด และโปรแกรมการให้คำปรึกษาเพื่อลดความเครียด ซึ่งลักษณะของโปรแกรมจะสอดคล้องกับธรรมชาติของระดับความเครียดของนิสิตตามแนวคิดทฤษฎีลดความเครียดของ Neuman (1995)

3. ประชากรในการวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษา เป็นนิสิตนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 สังกัด ทบวงมหาวิทยาลัย ทั้งของรัฐและเอกชนทั่วประเทศ

## ข้อตกลงเบื้องต้น

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลอง กลุ่มทดลองจะได้เข้าโปรแกรมการทดลองที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพิ่มจากการเข้ากิจกรรมของวิทยาลัย ส่วนกลุ่มควบคุมจะได้เข้ากิจกรรมที่มีอยู่เดิมของวิทยาลัย ดังนั้นจากการที่นักศึกษาอยู่ในสิ่งแวดล้อมเดียวกัน ได้แก่ เรียนวิชาและลงหน่วยกิตจำนวนเท่ากัน อาศัยอยู่หอพักเดียวกัน และอยู่ภายใต้กฎระเบียบและสวัสดิการเดียวกัน เป็นต้น ผู้วิจัยถือว่าเป็นการจัดตัวแปรที่แทรกซ้อนต่อความเครียดของนักศึกษาเรียบร้อยแล้ว

## คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. ต้นเหตุของความเครียด หมายถึง สิ่งเร้าที่เข้ามากกระทบร่างกาย จิตใจ อารมณ์ของบุคคล ซึ่งเป็นสิ่งที่บุคคลไม่พึงปรารถนา ต้นเหตุของความเครียดสามารถแบ่ง ได้เป็น 3 ประเภท คือ ภายในบุคคล ได้แก่ ด้านการเรียน ด้านทัศนคติต่อวิชาชีพ ด้านบุคลิกภาพ ระหว่างบุคคล ได้แก่ ด้านการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ด้านส่วนตัวและครอบครัว และภายนอกบุคคล ได้แก่ ด้านอาคารสถานที่ ด้านระเบียบวินัยและสวัสดิการ



1.1 ต้นเหตุของความเครียดภายในของบุคคล หมายถึง ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในนิสิตนักศึกษาพยาบาลที่เกิดจากด้านการเรียน ด้านทัศนคติต่อวิชาชีพ ด้านบุคลิกภาพ

1.1.1 ด้านการเรียน หมายถึง ต้นเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดในนิสิตนักศึกษาพยาบาลที่เกิดขึ้นจากการศึกษาเล่าเรียน ได้แก่ ลักษณะหลักสูตรการเรียนการสอน วิธีศึกษาเล่าเรียน วิชาที่เรียน เป็นต้น

1.1.2 ด้านทัศนคติต่อวิชาชีพ หมายถึง ต้นเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดในนิสิตนักศึกษาพยาบาลที่เกิดจากความคิด ความรู้สึกและการแสดงความคิดเห็นที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพพยาบาล ได้แก่ การมีความคิดว่าเป็นพยาบาลต้องลำบาก ความคิดเกี่ยวกับคุณค่าของวิชาชีพที่สังคมคาดหวัง

1.1.3 ด้านบุคลิกภาพ หมายถึง ต้นเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดในนิสิตนักศึกษาพยาบาลที่เกิดจากสภาพร่างกาย จิตใจ อารมณ์ของนิสิตนักศึกษาพยาบาล ความไม่กล้าแสดงออก ความรู้สึกกลัว ขาดความมั่นใจ

1.2 ต้นเหตุของความเครียดภายนอกบุคคล หมายถึง ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในนิสิตนักศึกษาพยาบาลที่เกิดจากด้านอาคารสถานที่ ด้านระเบียบวินัยและสวัสดิการ

1.2.1 ด้านอาคารสถานที่ หมายถึง ต้นเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดในนิสิตนักศึกษาพยาบาลที่เกิดจากที่อยู่อาศัย หอพัก ห้องเรียน ห้องสมุด เป็นต้น

1.2.2 ด้านระเบียบวินัยและสวัสดิการ หมายถึง ต้นเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดในนิสิตนักศึกษาพยาบาลที่เกิดจากการปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของวิทยาลัย และความไม่สะดวกในการรับสิ่งอำนวยความสะดวกขณะศึกษาเล่าเรียน เช่น โทรศัพท์ น้ำ ไฟฟ้า เป็นต้น

1.3 ต้นเหตุของความเครียดระหว่างบุคคล หมายถึง ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในนิสิตนักศึกษาพยาบาลที่เกิดจากด้านการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ด้านส่วนตัวและครอบครัว

1.3.1 ด้านการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น หมายถึง ต้นเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดในนิสิตนักศึกษาพยาบาลที่เกิดจากการติดต่อสื่อสารกับผู้อื่น ได้แก่ ผู้บริหาร อาจารย์ เพื่อน และบุคลากรอื่น ๆ เป็นต้น

1.3.2 ด้านส่วนตัวและครอบครัว หมายถึง ต้นเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดในนิสิตนักศึกษาที่เกิดจากปัญหาตนเองและบุคคลในครอบครัว ได้แก่ ปัญหาสัมพันธภาพในครอบครัว ปัญหาเศรษฐกิจของครอบครัว เป็นต้น

2. การตอบสนองต่อความเครียด หมายถึง ปฏิกริยาของร่างกายที่เป็นการแสดงออกของอาการต่างๆเวลาที่บุคคลได้รับสิ่งที่ไม่พึงปรารถนา ทั้งนี้เพื่อรักษาความสมดุลของร่างกายไว้ อาการเหล่านี้ได้แก่ มือเท้าเย็น ใจสั่น เหงื่อออก ปวดเมื่อย หงุดหงิด อารมณ์ไม่ดี โกรธง่าย กังวล เป็นต้น

3. การปรับตัวต่อความเครียด หมายถึง ความคิด ความรู้สึก และการแสดงพฤติกรรมเพื่อลดความเครียด และทำให้บุคคลมีความสุขในการดำเนินชีวิต ซึ่งการปรับตัวจะเป็นเช่นไร จะได้จากการเรียนรู้และประสบการณ์ที่ผ่านมาของบุคคล ตัวอย่างพฤติกรรมปรับตัวต่อความเครียด ได้แก่ การรู้จักพัฒนาตนเอง การแก้ปัญหาได้ถูกต้อง การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ รู้วิธีลดความเครียดที่เหมาะสมกับตนเอง เช่น การฟังเพลง การทำงานอดิเรก รู้จักการใช้เวลาให้คุ้มค่า เป็นต้น

4. นิสิตนักศึกษา หมายถึง บุคคลซึ่งลงทะเบียนเรียนในชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2541 สาขาพยาบาลศาสตร์ ระดับอุดมศึกษา สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ทั้งของรัฐบาลและเอกชนทั่วประเทศ นิสิตนักศึกษาเหล่านี้จะได้ตอบแบบวัดความเครียดของนิสิตนักศึกษา ส่วนนักศึกษาชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลเซนต์หลุยส์ ปีการศึกษา 2541 จะเป็นกรณีศึกษาที่เข้าไปร่วมการพัฒนาเพื่อลดความเครียด

5. ความเครียดของนิสิตนักศึกษา หมายถึง ความรู้สึกที่ทำให้นิสิตนักศึกษาไม่เป็นสุข ได้แก่ ความไม่สบายใจ ความคับข้องใจ ชัดแย้งในใจ วิตกกังวล โกรธ กลัว เป็นต้น ความรู้สึกเหล่านี้มีผลต่อการเรียนอย่างไม่เป็นสุขของนิสิตนักศึกษา ความเครียดจะมีมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับปัจจัยที่เกี่ยวข้องคือ ต้นเหตุ การตอบสนอง และการปรับตัวต่อความเครียดของนิสิตนักศึกษา

6. แบบวัดความเครียด หมายถึง เครื่องมือที่ใช้วัดความเครียดของนิสิตนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับต้นเหตุของความเครียด การตอบสนองต่อความเครียดและการปรับตัวต่อความเครียด ตามประสบการณ์ และการดำเนินชีวิตของนิสิตนักศึกษา ซึ่งผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสอบถาม Psychometric Evaluation of Clinical Questionnaire ของ Pagana (1989) และแบบวัดความเครียด Urban Student Life Inventory ของ Young (1996) และแบบประเมินความเครียดในนักศึกษาพยาบาล ของ Neuman (1995) แบบวัดความเครียดนิสิตนักศึกษาพยาบาล หรือมีความเครียดเล็กน้อยที่สุด มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ ลักษณะ Likert' Scale Type (ประคอง กรรณสูต, 2539) ซึ่งมีความหมาย ดังนี้

คะแนนที่ 0	หมายถึง	ไม่มีความเครียด
คะแนนที่ 1	หมายถึง	มีความเครียดเล็กน้อย
คะแนนที่ 2	หมายถึง	มีความเครียดปานกลาง
คะแนนที่ 3	หมายถึง	มีความเครียดมาก
คะแนนที่ 4	หมายถึง	มีความเครียดสูงสุด

7. การแปลคะแนนความหมายของคะแนนความเครียด หมายถึง ระดับตัวเลขซึ่งได้จากการที่มีนิสิตนักศึกษาตอบแบบวัดความเครียด ซึ่งแปลผลตามลักษณะมาตราส่วนประเมินค่าของ Likert' Scale Type ได้ดังนี้

- คะแนน 0- 0.49 หมายถึง ระดับไม่มีความเครียด  
 คะแนน 0.50-1.49 หมายถึง ระดับความเครียดเล็กน้อย  
 คะแนน 1.50-2.49 หมายถึง ระดับความเครียดปานกลาง  
 คะแนน 2.50-3.49 หมายถึง ระดับความเครียดมาก  
 คะแนน 3.50-4.00 หมายถึง ระดับความเครียดมากที่สุด

8. การลดความเครียด หมายถึง การเข้าร่วมโปรแกรมการลดความเครียดนิสิตนักศึกษา ซึ่งได้แก่ โปรแกรมการอ่านคู่มือเพื่อลดความเครียดของนิสิตนักศึกษา โปรแกรมการฝึกเทคนิคเพื่อลดความเครียด ได้แก่ การฝึกการหายใจและการฝึกคลายกล้ามเนื้อ การฝึกสมาธิ และโปรแกรมการให้คำปรึกษา นิสิตนักศึกษาจะมีโอกาสได้แสดงความคิดเห็น และวิเคราะห์หาต้นเหตุของความคิด ความรู้สึก และการแสดงออกของพฤติกรรม ทำให้นิสิตนักศึกษาเข้าใจตนเองมากขึ้น และหาวิธีการแก้ปัญหา ซึ่งจะส่งผลให้ความเครียดของนิสิตนักศึกษาลดลง

9. รูปแบบการพัฒนานิสิตนักศึกษาเพื่อลดความเครียด หมายถึง แบบหรือแผนในการลดความเครียดของนิสิตนักศึกษา ซึ่งมีองค์ประกอบที่สำคัญ 4 องค์ประกอบ คือ การตั้งวัตถุประสงค์ การประเมินสภาพปัญหา การดำเนินงาน และการประเมินผล สำหรับรูปแบบการพัฒนานิสิตนักศึกษาเพื่อลดความเครียด ในการวิจัยครั้งนี้มีลักษณะการดำเนินงานเป็นโปรแกรมพัฒนานิสิตนักศึกษาเพื่อลดความเครียด ซึ่งประกอบด้วย โปรแกรมต่าง ๆ ได้แก่ โปรแกรมการอ่านคู่มือเพื่อลดความเครียดของนิสิตนักศึกษาพยาบาล โปรแกรมการฝึกเทคนิคเพื่อลดความเครียด และโปรแกรมการให้คำปรึกษาเพื่อลดความเครียด

10. โปรแกรมการอ่านคู่มือเพื่อลดความเครียด หมายถึง การให้นิสิตนักศึกษาอ่านคู่มือเพื่อลดความเครียด และฝึกปฏิบัติตามเทคนิคการลดความเครียดที่มีอยู่ในคู่มือด้วยตัวเอง ได้ตลอดเวลา

11. โปรแกรมการฝึกเทคนิคลดความเครียดด้วยตนเอง หมายถึง การฝึกการหายใจ การฝึกสมาธิ การฝึกการหายใจ และการคลายกล้ามเนื้อ วิธีดังกล่าวจะสามารถเสริมสร้างภูมิคุ้มกันให้นิสิตนักศึกษามีความอดทนต่อความเครียดมากขึ้น

12. โปรแกรมการให้คำปรึกษาในการแก้ปัญหา หมายถึง การทำความเข้าใจกับปัญหาการวิเคราะห์ถึงสาเหตุของปัญหา และการสรุปหาแนวทางแก้ไขทำให้นิสิตนักศึกษาปรับตัวต่อความเครียดและทำให้เกิดการพัฒนาในด้านต่าง ๆ ได้แก่ การพัฒนาการรู้จักตนเอง การติดต่อสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ การใช้เวลาว่างอย่างมีประสิทธิภาพ การเผชิญปัญหา การพัฒนาระบบการสนับสนุนทางสังคม การดูแลตนเองทั่ว ๆ ไป

## ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผลการวิจัยจะก่อให้เกิดประโยชน์ดังนี้

1. ได้แบบวัดความเครียดของนิสิตนักศึกษาพยาบาลที่มีค่าบรรทัดฐาน (Norm) ซึ่งจะทำให้ทราบระดับความเครียดที่ผิดปกติของนิสิตนักศึกษา
2. เป็นแนวทางในการพัฒนาการจัดโปรแกรมเพื่อลดความเครียดในนิสิตนักศึกษาพยาบาล
3. เป็นแนวทางสำหรับนิสิตนักศึกษาพยาบาล หรือผู้ที่มีความเครียดรู้เทคนิควิธีการบริหารความเครียดด้วยตนเองได้ ทำให้ความเครียดลดลง ซึ่งส่งผลให้นิสิตนักศึกษามีสมาธิ และสติปัญญาดีขึ้น จะส่งผลทำให้การเรียนรู้ดีขึ้น ทำให้ความสามารถปรับตัวต่อการใช้ชีวิตในการเป็นนิสิตนักศึกษาได้อย่างมีความสุข
4. ได้รูปแบบการพัฒนานิสิตนักศึกษาเพื่อลดความเครียดของวิทยาลัยพยาบาล เซนต์หลุยส์ ซึ่งสถาบันอื่นๆ สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนานิสิตนักศึกษาได้

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย