



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ชีวิตประจำวันของคนเราในยุคปัจจุบัน ต่างต้องเผชิญกับความกดดันจากภาวะการเปลี่ยนแปลงของเศรษฐกิจและสังคมอย่างรวดเร็ว หรือการดำรงชีวิตอย่างสับสน จึงทำให้เกิดความเครียด ตัวกระตุ้นที่ทำให้บุคคลเกิดความเครียดส่วนใหญ่จะเกิดจากการที่บุคคลเกิดความสูญเสียบางสิ่งบางอย่างไป ซึ่ง Beare & Myers (1994:38) เรียกตัวกระตุ้นนี้ว่า ต้นเหตุของความเครียด ต้นเหตุของความเครียดนี้อาจจะเป็นสิ่งแวดล้อมภายนอก เช่น ลักษณะทางกายภาพ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล สังคม และสิ่งกระตุ้นที่เกิดจากสิ่งแวดล้อมภายใน เช่น ความคิด ความรู้สึก เป็นต้น

เมื่อมีต้นเหตุของความเครียดเกิดขึ้น บุคคลก็จะมี การตอบสนองต่อความเครียด และมีการปรับตัวต่อความเครียดซึ่งอาจเป็นการเปลี่ยนแปลงทั้งชั่วคราวหรือถาวรต่อสิ่งนั้น จะเป็นการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านสรีรวิทยา อารมณ์ และพฤติกรรม (Luckmann & Sorensen, 1987:31) แต่บุคคลเป็นผู้ที่มีสติปัญญาที่จะต้องหาทางจัดการกับปัญหา หรือหาวิธีการต่างๆ เพื่อให้ตนเองสบายใจขึ้น ดังที่ Montgomery (1992:4-5) ได้กล่าวไว้ว่าเมื่อบุคคลเกิดความเครียดบุคคลจะใช้กระบวนการทางสติปัญญาในการเผชิญความเครียด ซึ่งเป็นกระบวนการจัดการด้วยวิธีการต่อสู้หรืออดทนอย่างใดอย่างหนึ่ง เพื่อลดความไม่สบายใจจากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นและปรับตัวเองให้อยู่ในภาวะสมดุล สามารถทำหน้าที่ได้ตามปกติ แต่ถ้าบุคคลไม่สามารถเผชิญความเครียดได้หรือใช้กลวิธีในการเผชิญความเครียดที่ไม่เหมาะสมก็จะทำให้เกิดภาวะไม่สมดุลและเกิดเป็นภาวะวิกฤตในชีวิตขึ้นได้ นอกจากนั้น ความเครียดที่มากและเกิดยาวนานจะทำให้บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลงความคิด สติปัญญา อารมณ์ และทัศนคติด้วย

วีระ ไชยสุขศรี, (2533:177) ; Tache, Selye & Day (1979) และ Sheridan & Radmacher (1992) มีความเห็นเหมือนกันว่าความเครียดเป็นปัญหาทางสุขภาพจิตที่สำคัญที่สุด เพราะความเครียดจะทำให้บุคคล ไม่มีความสุขความสบายใจ และเป็นสาเหตุของการเจ็บป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจ Ignatavicious & Bayne (1994:104) Clark & Montague (1993:218) และ Harris (1989:12) ได้กล่าวถึงผลเสียของความเครียดที่เกิดจากการปฏิบัติงานในทางลบที่เกิดขึ้นได้ง่ายและบ่อยก็คือความไม่พึงพอใจในงาน เกิดความเบื่อหน่าย มีอารมณ์หงุดหงิดง่ายมีความขัดแย้งกับผู้ร่วมงานบ่อย วิตกกังวล ก้าวร้าว ซึมเศร้า ท้อแท้ ความคิดสร้างสรรค์ลดน้อยลง ไม่เต็มใจที่จะปฏิบัติหน้าที่ ไม่พึงพอใจในวิชาชีพ และมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อวิชาชีพ งานมีประสิทธิภาพลดน้อยลง จนกระทั่งเป็นสาเหตุให้ลาออกจากงานได้

นักศึกษาพยาบาลเป็นบุคคลกลุ่มหนึ่งที่มีการดำรงชีวิตเสี่ยงที่จะเกิดความเครียดได้ง่ายเนื่องจากมีปัจจัย เหตุการณ์ หรือสถานการณ์ต่าง ๆ มากมายที่สามารถกระตุ้นให้นักศึกษาเกิดความเครียด ปัจจัยหนึ่งที่ส่งเสริมให้นักศึกษาเกิดความเครียดได้ก็คือ นักศึกษาพยาบาลทั้งหมดอยู่ในช่วงวัยรุ่นต่อเนื่องกับวัยผู้ใหญ่ตอนต้น ซึ่งวัยรุ่นเป็นวัยที่อยู่ในช่วงระยะหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิต เป็นวัยที่มีการปรับตัวยากและมีปัญหามาก เนื่องจากมีความเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในด้านต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการเปลี่ยนแปลงในด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสติปัญญา ซึ่งการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วนี้อาจทำให้วัยรุ่นต้องปรับตัวอย่างมากจึงเป็นเหตุนำมาซึ่งความวิตกกังวล ความเครียดทางอารมณ์ (ดวงใจ กสานติกุล, 2536:820)

เหตุผลที่สำคัญอีกประการหนึ่งที่มีโอกาสทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความเครียดก็เนื่องจาก วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องบริการทางสุขภาพอนามัยแก่บุคคลทั่วไป มีลักษณะการศึกษาที่ต้องเผชิญกับความเครียดในการปฏิบัติงานเป็นประจำ (Luckmann & Sorensen, 1987 ; Harris, 1989:15 ; Clark & Mantague, 1993:217; สุจินต์ ยมศรีเคน, 2536:2) ซึ่งนอกจากนักศึกษาจะเครียดกับการเรียนในภาคทฤษฎีแล้วนักศึกษาต้องฝึกประสบการณ์ในภาคปฏิบัติ ซึ่งถือว่าเป็นหัวใจของวิชาชีพ นักศึกษาต้องลงมือปฏิบัติจริงกับชีวิตของผู้ป่วย ต้องตระหนักในเรื่องของการรับผิดชอบสูง มีกฎระเบียบ ข้อบังคับมากมาย บางครั้งต้องตัดสินใจแก้ปัญหาเฉพาะหน้า ต้องเผชิญกับความเจ็บป่วย ความทุกข์

ทรมานของผู้อื่น ประสบกับเหตุการณ์ที่ตื่นเต้น ความเศร้าเสียใจ และจะต้องอดทนต่อการขึ้นฝึกปฏิบัติงานในเวร บ่าย-ดึก ซึ่งเป็นเวลาที่บุคคลอื่นพักผ่อน นอกจากนั้นการขึ้น ฝึกปฏิบัติงานนี้นักศึกษาจะต้องปรับตัวในการสร้างสัมพันธภาพกับบุคลากรในทีมสุขภาพหลายฝ่าย รวมทั้งอาจารย์พยาบาล เพื่อนนักศึกษา คณงาน ผู้ป่วยและญาติ ซึ่งแต่ละคนมีความแตกต่างระหว่างบุคคลทั้งด้านการศึกษา อารมณ์ สังคมและสิ่งแวดล้อม สภาพเช่นนี้ทำให้นักศึกษาเกิดความเครียดและวิตกกังวลได้

จากเหตุผลข้างต้นจะเห็นได้ชัดเจน จากการศึกษาของนักวิชาการหลาย ๆ ท่านที่รายงานว่าการฝึกปฏิบัติการพยาบาลเป็นสาเหตุที่ทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความเครียดมาก (Ganga, 1992 ; Pearl, 1994) เช่น Lee & Ellis (1990) ที่ได้ทำการศึกษาสาเหตุการลาออกกลางคันของนักศึกษาพยาบาลจำนวน 53 คน พบว่าสาเหตุที่นักศึกษา ลาออกเนื่องจากมีความเครียดจากสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการตายและการหมุดหวังของผู้ป่วย สูงถึงร้อยละ 53 และมีสาเหตุจากวิชาชีพพยาบาลมีงานมาร้อยละ 30 นอกจากนี้ยังมีความเครียดเกี่ยวกับการทำงานที่ต้องเกี่ยวข้องกับภาวะฉุกเฉิน มีปัญหาขัดแย้งกับพยาบาลประจำการ มีความรู้สึกว่าตนเองไม่สามารถให้การพยาบาลตามหลักการที่เรียนมาได้ Ganga (1992) ได้ทำการศึกษาต้นเหตุของความเครียดของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ในการฝึกประสบการณ์ทางคลินิก พบว่า นักศึกษามีความเครียดจากสถานการณ์เกี่ยวกับสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของนักศึกษากับบุคลากรในทีมสุขภาพ คณงาน และเพื่อน สูงถึงร้อยละ 50 มีความเครียดจากการที่ต้องฝึกประสบการณ์ครั้งแรกในเรื่องเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย การทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์เพศชายร้อยละ 27.9 มีความรู้สึกว่าตนเองไม่สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยและครอบครัวได้ ทั้งนี้เนื่องจากความรู้และขอบเขตความสามารถของตนเองหรือเนื่องจากสถานการณ์นั้น ๆ ไม่สามารถที่จะควบคุมได้ร้อยละ 13.7 นอกจากนี้ยังพบว่านักศึกษามีความเครียดจากการฝึกประสบการณ์ที่ทำให้นักศึกษาเกิดความอาย เช่น การเช็ดตัวผู้ป่วย การทำความสะอาดเตียงร้อยละ 8.7

ความเครียดเป็นปัญหาที่สำคัญต่อภาวะสุขภาพจิตดังที่ได้กล่าวมาแล้ว ได้มีผู้ศึกษาเกี่ยวกับภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลไว้หลายคนแล้วพบว่าภาวะสุขภาพจิต

ของนักศึกษาพยาบาลไม่ดีมีอยู่ระดับสูง เช่น Haach (1988) ได้ทำการศึกษาความเครียดของนักศึกษาในมหาวิทยาลัย Midwestern จำนวน 367 คน พบว่านักศึกษาพยาบาลเป็นกลุ่มนักศึกษาในมหาวิทยาลัยที่พบว่ามีความเครียดสูงสุดและเป็นกลุ่มที่เสี่ยงต่อการเกิดภาวะผิดปกติที่เกิดจากความเครียด เช่น ท้อแท้ เบื่อหน่าย ซึมเศร้า และพบว่านักศึกษาพยาบาลมีภาวะซึมเศร้าในระหว่างการศึกษาระดับสูงถึงร้อยละ 55 มีการใช้ยา และเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ เพื่อลดความเครียดบ่อยครั้ง ส่วนในประเทศไทย จากการศึกษาของ จารุพร แสงเป่า (2534) ได้สำรวจปัญหาสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล เกื้อการุณย์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ทุกชั้นปี จำนวน 532 คน โดยใช้แบบสอบถาม C.M.I. (The Cornell Medical Index-health Questionnaire) ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาพยาบาลมีปัญหาสุขภาพจิตไม่ดีสูงถึงร้อยละ 46.6 มีปัญหาสุขภาพจิตเล็กน้อยร้อยละ 36.7 และนักศึกษาที่มีสุขภาพจิตดีเพียงร้อยละ 16.7 เท่านั้น และจากการศึกษาของ พเยาว์ พูลเจริญ และคณะ (2530) ได้ศึกษาสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี ได้ผลการศึกษาล้ำกับจารุพร แสงเป่า คือ นักศึกษาพยาบาลมีสุขภาพจิตไม่ดีสูงถึงร้อยละ 36 มีปัญหาสุขภาพจิตเล็กน้อยร้อยละ 37.5 มีสุขภาพจิตดีเพียงร้อยละ 26.5

จากการศึกษาของนักวิชาการดังกล่าวจะเห็นว่านักศึกษาพยาบาลมีความเครียดจากการปฏิบัติงานอยู่มาก ดังนั้นจึงเป็นหน้าที่ของอาจารย์พยาบาล ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องที่จะต้องตระหนักถึงปัจจัยหรือสิ่งเร้าที่เกี่ยวข้องกับความเครียด การตอบสนองต่อความเครียดและการเผชิญความเครียดนี้ เพื่อให้ นักศึกษามีความเครียดในด้านต่างๆ ลดลง และมีวิธีการเผชิญความเครียดได้อย่างเหมาะสม นักศึกษาสามารถฝึกปฏิบัติงานได้อย่างมีความสุข และประสบความสำเร็จในการศึกษา ซึ่งในการที่จะลดความเครียดหรือจะช่วยเหลือให้นักศึกษาเผชิญความเครียดได้ดีนั้นจำเป็นต้องทราบข้อมูลเกี่ยวกับต้นเหตุของความเครียด การตอบสนองต่อความเครียด และการเผชิญความเครียดในปัจจุบันก่อนว่าในการฝึกประสบการณ์ทางคลินิคนั้นมีปัจจัย สถานการณ์หรือเหตุการณ์ใดบ้างที่เป็นต้นเหตุให้เกิดความเครียด เมื่อเกิดความเครียดแล้วนักศึกษามีการตอบสนองต่อความเครียดอย่างไร และนักศึกษาใช้วิธีการใดในการเผชิญความเครียดเพื่อให้ตนเองมีความสบายใจขึ้นหรือมีความเครียดลดลง และจำเป็นอย่างไรที่จะต้องทราบปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียด

ด้วย เพื่อเป็นแนวทางในการควบคุมเหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่ทำให้นักศึกษาเกิดความเครียด เป็นแนวทางในการให้คำแนะนำปรึกษา เตรียมผู้ช่วย และจัดประสบการณ์ให้นักศึกษาได้อย่างเหมาะสม

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดนั้นผู้วิจัยได้ศึกษาจากแนวคิดต่างๆ และพอสรุปได้ว่า ปัจจัยที่มีส่วนทำให้การประเมินต้นเหตุของความเครียด การตอบสนองต่อความเครียด และการเผชิญความเครียดของนักศึกษาแต่ละคนแตกต่างกันนั้นมีหลายปัจจัย แต่ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับนักศึกษาพยาบาลที่สำคัญมีดังนี้คือ ชั้นปี ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน รายได้ของครอบครัว และพฤติกรรมเผชิญสถานการณ์ชีวิต เนื่องจากชั้นปีที่ต่างกัน จะแสดงถึงประสบการณ์การฝึกปฏิบัติการพยาบาลไม่เท่ากัน ผู้ที่อยู่ชั้นปีที่สูงกว่าจะมีประสบการณ์มากกว่า ทำให้มีวุฒิภาวะสูงขึ้นซึ่งจะมีผลต่อการเลือกใช้การแก้ปัญหา หรือการเผชิญความเครียดที่เหมาะสม (Cassmeyer, Mitchell & Betrus, 1995 :169) ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เป็นตัวที่แสดงถึงระดับสติปัญญาของนักศึกษา จึงมีผลต่อการประเมินสถานการณ์เครียด การตอบสนองต่อความเครียด และการเผชิญความเครียด เพราะการประเมินสถานการณ์ว่าเป็นอันตรายหรือไม่ และประเมินแหล่งประโยชน์ ตลอดจนการหาวิธีการแก้ไขสิ่งที่เป็นอันตรายต่างๆ นั้นต้องใช้สติปัญญาในการประเมิน (Beare & Myers, 1994) ส่วนรายได้ของครอบครัว การที่นักศึกษามีฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวดี จะเป็นการเปิดโอกาสให้นักศึกษาสามารถใช้ชีวิตได้อย่างเต็มที่มิต้องคอยวิตกกังวลว่าตนเองจะเป็นภาระอันหนักของครอบครัว ไม่เกิดปัญหาทางด้านอารมณ์ (พรศิริ ใจสม, 2536:30 และ ศิริรัตน์ จันทรแสงรัตน์, 2537:50)การที่มีปัญหาทางด้านอารมณ์ต่างกันทำให้การประเมินความเครียดจากสถานการณ์ต่างๆ แตกต่างกันด้วย และการเผชิญสถานการณ์ชีวิต ก็เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่สัมพันธ์กับการเกิดความเครียด และการตอบสนองต่อความเครียด (Beare & Myers, 1994) เนื่องจากผู้ที่มีพฤติกรรมเผชิญสถานการณ์ชีวิตแบบ A จะมีการแสดงออกที่ล้วนแต่ก่อให้เกิดความเครียด เช่น การรีบเร่งแข่งขันกับเวลา ความทะเยอทะยานหมกมุ่นกับงาน เป็นต้น

Neuman (1995) ได้พัฒนาทฤษฎีทางการพยาบาล เพื่อนำมาใช้ในการศึกษาพยาบาล โดยสร้างทฤษฎีขึ้นจากการผสมผสานแนวความคิดที่ได้จากการสังเกตและประสบการณ์ทางการพยาบาลสุขภาพจิต ร่วมกับความรู้ที่ได้จากศาสตร์สาขาวิชาต่างๆ

เช่น ทฤษฎีสถานามของเกสตัลท์ (Gestalt's field Theory) ว่าด้วยปฏิสัมพันธ์ของมนุษย์กับสิ่งแวดล้อมทฤษฎีระบบของเบอร์ตาลันฟี (Bertalanffy's general Theory) ว่าด้วยระบบเปิดและระบบชีวิต ทฤษฎีความเครียดของเซลเย (Selye's Stress Theory) ระดับการป้องกันของแคพแลน (Caplan's level of prevention) ความรู้ใหม่ที่สร้างขึ้นนี้มีความสมบูรณ์ในการมองบุคคล กลุ่มบุคคล และชุมชน ระบบบุคคลจะประกอบไปด้วยสรีระ จิตใจ สังคม วัฒนธรรม พัฒนาการ และจิตวิญญาณ ซึ่งจะเป็ระบบเปิดที่มีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมตลอดเวลา ลักษณะของบุคคลที่มีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมนี้ทำให้เกิดความเครียด Neuman (1995) ได้แบ่งสิ่งแวดล้อมซึ่งถือว่าเป็นต้นเหตุของความเครียดออกเป็น 3 ด้าน คือ ต้นเหตุของความเครียดภายในบุคคล ต้นเหตุของความเครียดระหว่างบุคคล และต้นเหตุของความเครียดภายนอกบุคคล นอกจากนี้ Neuman (1995) ได้กล่าวถึงการตอบสนองต่อความเครียดด้วย ซึ่งจะหมายถึงปฏิกิริยาตอบโต้ของร่างกายที่มีต่อสิ่งทีมากระทบร่างกาย การตอบสนองต่อความเครียดนี้แบ่งออกเป็น 3 ด้าน เช่นกัน คือ ภายในบุคคล ระหว่างบุคคล และภายนอกบุคคล

ผู้วิจัยเห็นว่ารูปแบบการค้นหาต้นเหตุของความเครียดและการตอบสนองต่อความเครียดในลักษณะแนวคิดของNeuman นี้เป็นรูปแบบที่ครอบคลุม ชัดเจน สะดวก และเข้าใจง่าย ในงานวิจัยนี้ได้ค้นหาต้นเหตุของความเครียดและการตอบสนองต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดนี้ โดยแบ่งต้นเหตุของความเครียด ออกเป็น 3 ด้าน ตามทฤษฎีของNeuman ส่วนการตอบสนองต่อความเครียดนั้นจากการศึกษานำร่องโดยการสัมภาษณ์นักศึกษาพยาบาลจำนวน 10 คน และจากการให้นักศึกษาจำนวน 60 คนตอบแบบสอบถามนำร่องพบว่าการตอบสนองต่อความเครียดของนักศึกษาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลนั้นมีเพียง 2 ด้าน คือ การตอบสนองความเครียดด้านภายในบุคคล และการตอบสนองต่อความเครียดด้านระหว่างบุคคล ในงานวิจัยนี้จึงได้แบ่งการตอบสนองต่อความเครียดเป็น 2 ด้านดังกล่าวเท่านั้น ส่วนการเผชิญความเครียดนั้นทฤษฎีระบบของ Neuman (1995) มิได้กล่าวถึงไว้ ผู้วิจัยจึงได้ใช้กรอบแนวคิดของ Lazalus (1969) ; Groer, Thomas & Shoftner (1992) และ Ganga (1992) มาประยุกต์ใช้ในงานวิจัยนี้ ซึ่งจะแบ่งการเผชิญความเครียดออกเป็น 6 ลักษณะด้วยกัน คือ ลักษณะการแก้ไขปัญหา การยอมรับ การใช้แหล่งสนับสนุนทางสังคม การเบี่ยงเบนความสนใจ การต่อต้าน และการหลีกเลี่ยง

ในการศึกษาต้นเหตุของความเครียด การตอบสนองต่อความเครียด และการเผชิญความเครียดที่ผ่านมา ในเรื่องการศึกษาต้นเหตุของความเครียดได้ศึกษาเฉพาะปัญหาที่เกิดขึ้นจากการฝึกปฏิบัติงาน โดยแบ่งปัญหาออกเป็นด้าน ๆ เช่น ปัญหาด้านผู้ป่วย ด้านเครื่องมือเครื่องใช้ ด้านอาจารย์นิเทศก์ ด้านสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่น เป็นต้น ซึ่งการศึกษาในเรื่องนี้ผู้วิจัยคิดว่ายังมีได้ศึกษาครอบคลุมระบบบุคคลของนักศึกษาพยาบาล ส่วนการศึกษาการตอบสนองต่อความเครียดนั้นยังไม่มีผู้ใดศึกษามาก่อน และการเผชิญความเครียด การศึกษาเกือบทั้งหมดจะแบ่งการเผชิญความเครียดออกเป็น 2 ด้าน คือด้านการแก้ไขปัญหา และด้านการแก้ไขอารมณ์ หรือบางการวิจัยจะเพิ่มการเผชิญความเครียดแบบรวมขอมเข้ามาอีกเท่านั้น และยังมีผู้ใดศึกษาต้นเหตุของความเครียด การตอบสนองต่อความเครียด และการเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาลทั้ง 3 เรื่องพร้อม ๆ กัน

จากสภาพปัญหาข้างต้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาต้นเหตุของความเครียด การตอบสนองต่อความเครียด และการเผชิญความเครียด และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาในประเด็นนี้ ซึ่งผลที่ได้จะเป็นแนวทางให้อาจารย์พยาบาลผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้อง ได้ใช้ข้อมูลนี้ในการวางแผนป้องกัน แก้ไขปัญหา เป็นแนวทางในการจัดการเรียนการสอน การนิเทศของอาจารย์ในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล การเตรียมความพร้อมนักศึกษา การเตรียมผู้ป่วย การให้คำปรึกษาแนะแนว และหาทางช่วยเหลืออื่น ๆ ได้ถูกต้อง เพื่อป้องกันและขจัดความเครียดที่อาจจะเกิดขึ้นในนักศึกษา และมีความสามารถเผชิญความเครียดได้ดีขึ้น ซึ่งเป็นผลให้นักศึกษาฝึกปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีความสุขและประสบความสำเร็จในการศึกษา

วัตถุประสงค์

1. ศึกษาต้นเหตุของความเครียด การตอบสนองต่อความเครียด และการเผชิญความเครียด ตามประสบการณ์การฝึกปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล
2. เปรียบเทียบระดับความเครียดจากต้นเหตุของความเครียด การตอบสนองต่อความเครียด และการเผชิญความเครียดตามประสบการณ์การฝึกปฏิบัติการพยาบาลจำแนก

ตามชั้นปี ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน รายได้ของครอบครัว และพฤติกรรมเผชิญสถานการณ์ชีวิตของนักศึกษาพยาบาล

แนวเหตุผลและสมมติฐาน

ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อประกอบการตัดสินใจในการกำหนดสมมติฐาน ดังนี้

1. ชั้นปี

นักศึกษาพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการขึ้นฝึกปฏิบัติงานมากขึ้นจะมีประสบการณ์ในการเผชิญกับต้นเหตุของความเครียดต่างๆ และมีประสบการณ์ในการแก้ปัญหาจากภาวะการณ์เหล่านั้น ทำให้เกิดการเรียนรู้ในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น มีวุฒิภาวะสูงขึ้น จากคำกล่าวถึงคุณลักษณะการเผชิญความเครียดของ Cassmeyer, Mitchell & Betrus (1995:169) ว่าการเผชิญความเครียดสามารถเปลี่ยนแปลงรูปแบบได้ การได้รับข้อมูลข่าวสารเพิ่มเติมจะทำให้บุคคลมีการเลือกใช้รูปแบบการเผชิญความเครียดใหม่ๆ เกิดขึ้น เมื่อบุคคลเคยใช้วิธีการแก้ปัญหาหรือการเผชิญความเครียดมาแล้ว บุคคลก็จะนำผลของการเผชิญความเครียดมาคิดพิจารณาใหม่ และเมื่อเกิดต้นเหตุของความเครียดในลักษณะคล้ายกันบุคคลก็จะใช้การเผชิญความเครียดที่ตนเองใช้แล้วประสบความสำเร็จในอดีต ทำให้การเผชิญความเครียดประสบความสำเร็จซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของ Lazarus (1984) ที่กล่าวว่า การได้ผ่านประสบการณ์และมีวุฒิภาวะสูงขึ้นจะทำให้บุคคลเลือกใช้การเผชิญความเครียดได้ดีขึ้นเมื่อบุคคลมีการเลือกใช้การเผชิญความเครียดต่างกันจึงมีผลต่อการประเมินสถานการณ์ซ้ำ ซึ่งทำให้การประเมินต้นเหตุของความเครียด และการตอบสนองต่อความเครียดต่างกันด้วย เพราะการเผชิญความเครียดตามแนวคิดของลาซาลัส เป็นกระบวนการ ซึ่งเกี่ยวข้องกับกระบวนการคิดเป็นการประเมินทั้งต้นเหตุของความเครียดและประเมินถึงแหล่งประโยชน์หรือทางเลือกของตนเองในการแก้ปัญหา (Harris, 1989:14 ; Beare & Myers, 1994) จากเหตุผลทั้งหมดจึงสามารถสรุปได้ว่า นักศึกษาที่อยู่ในชั้นปีต่างกันซึ่งทำให้มีระยะเวลาการฝึกปฏิบัติการพยาบาลแตกต่างกันจึงทำให้มีการเผชิญความเครียด การประเมินต้นเหตุของความเครียด และการตอบสนองต่อความเครียด แตกต่างกันด้วย

2. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เป็นตัวแสดงให้เห็นถึงความสำเร็จหรือความล้มเหลวของผู้เรียน เป็นตัวแสดงผลหรือการแบ่งกลุ่มของผู้เรียนออกเป็นประเภทต่างๆ ตามความรู้ความสามารถของผู้เรียน เป็นระดับเก่ง-ปานกลาง-อ่อน (นิภา เมธาวีชัย, 2536:9) ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนนี้ขึ้นอยู่กับทั้งตัวแปรด้านสติปัญญาและตัวแปรอื่นๆ ที่ไม่ใช่สติปัญญาส่วนการเผชิญความเครียด เป็นการใช้สติปัญญาประเมินสภาพการณ์ว่าเป็นอันตรายหรือไม่ และประเมินหาแหล่งประโยชน์ ตลอดจนหาวิธีแก้ไขสิ่งที่เป็นอันตรายต่างๆ (Harris, 1989:14 ; Beare & Myers, 1994) นอกจากนี้จากการให้ความหมายเกี่ยวกับการเผชิญความเครียดของ Cassmeyer, Mitchell & Betrus (1995:169) ที่ว่า การเผชิญความเครียดนั้น เป็นกระบวนการทางสติปัญญาและทักษะที่แต่ละบุคคลใช้เมื่อพบกับสถานการณ์ที่ไม่ธรรมดา ระดับสติปัญญา จะมีผลต่อการรับรู้และเข้าใจถึงความเครียด และความสามารถของตนเองในการเผชิญความเครียด ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาที่แสดงถึงระดับสติปัญญาด้วยนั้นจะมีความเกี่ยวข้องกับการประเมินต้นเหตุของความเครียด การตอบสนองต่อความเครียด และการเผชิญความเครียดของนักศึกษา

3. รายได้ของครอบครัว

รายได้ของครอบครัวเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อความเครียด เพราะการที่ครอบครัวมีฐานะทางการเงินดี เป็นการเปิดโอกาสให้นักศึกษาสามารถใช้ชีวิตได้อย่างเต็มที่ ไม่ต้องคอยวิตกกังวลว่าตนเองจะเป็นภาระอันหนักอึ้งของครอบครัว ไม่ทำให้เกิดปัญหาทางด้านอารมณ์(พรศิริใจสม, 2536:30 และ ศิริรัตน์ จันทร์แสงรัตน์, 2538:50) และ Luckmann & Sorenson (1987:33) ได้ถือว่าฐานะทางเศรษฐกิจที่ขัดสนเป็นต้นเหตุของความเครียดประการหนึ่ง ผู้ที่มีปัญหาทางด้านจิตใจส่วนใหญ่จะเป็นผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจทางสังคมอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งเชื่อว่ามีสาเหตุจากผลของเงื่อนไขของชีวิตที่มีความเครียด ผู้ที่มีความบกพร่องในเรื่องการเงินจะทำให้ระดับความเครียดสูงขึ้น (Beare & Myers, 1994) จากการศึกษาของ วัลลภา ตันติสุนทร (2534) พบว่ารายได้ของครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลโดยพบว่านักศึกษาพยาบาลที่ครอบครัวมีรายได้ต่ำ มีความเครียดมากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เพ็ญศรี วรสัมปติ (2537) พบว่าวัยรุ่นตอนต้นที่มีฐานะทางเศรษฐกิจแตกต่างกันจะมีพฤติกรรมการเผชิญความเครียด

ต่างกัน วิทยุร่นตอนต้นที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดีกว่าจะมีวิธีการเผชิญความเครียดดีกว่าวิทยุร่นตอนต้นที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จากเหตุผลดังกล่าวรายได้ของครอบครัวจึงมีผลต่อการประเมินต้นเหตุของความเครียด การตอบสนองต่อความเครียด และการเผชิญความเครียด ของนักศึกษาพยาบาล

6. พฤติกรรมเผชิญสถานการณ์ชีวิต

พฤติกรรมเผชิญสถานการณ์ชีวิตเป็นอีกองค์ประกอบหนึ่งที่สัมพันธ์กับการเกิดความเครียด กล่าวคือ ผู้ที่มีพฤติกรรมการเผชิญสถานการณ์ชีวิตแบบ A จะมีการแสดงออกที่ฉับพลันแต่ก่อให้เกิดความเครียด เช่น การเร่งรีบแข่งขันกับเวลา ความทะเยอทะยาน หมกมุ่นกับงาน มุ่งปรารถนาความสำเร็จมากกว่าความล้มเหลว ดังการศึกษาของนักวิชาการหลาย ๆ ท่าน เช่น Jamal (1990) พบว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมเผชิญสถานการณ์ชีวิตแบบ A จะมีความเครียดในการทำงานสูง

Bears & Myer (1994:38) ได้กล่าวถึงลักษณะบุคลิกภาพหรือพฤติกรรมส่วนบุคคลว่าเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อการตอบสนองต่อความเครียด ซึ่งอธิบายว่าจากการศึกษาเมื่อ ค.ศ. 1970 ได้ทำการเปรียบเทียบบุคคลที่มีลักษณะพฤติกรรมแบบ A ซึ่งมีลักษณะของการแข่งขันสูง ต้องการความสำเร็จ หมกมุ่นต่องาน รีบเร่งตลอดเวลา กับบุคคลที่มีลักษณะพฤติกรรมแบบ B ซึ่งมีลักษณะตรงกันข้าม คือ เฉื่อยชา ไม่เร่งรีบ ผลการศึกษาพบว่าคนกลุ่ม A จะมีโอกาสเป็นโรคหลอดเลือดของหัวใจสูงกว่าคนที่มีความประพฤติแบบกลุ่ม B และคนกลุ่มที่มีพฤติกรรมแบบ A ประมาณร้อยละ 58 จะเสียชีวิตจากโรคหัวใจ

จากการศึกษาของศุภกรใจ เจริญสุข (2537) ได้ทำการศึกษาค้นหาความสัมพันธ์ของพฤติกรรมการเผชิญสถานการณ์ชีวิตกับความเครียดในบทบาทตามการรับรู้ของอาจารย์พยาบาล ในวิทยาลัยพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข พบว่าพฤติกรรมเผชิญสถานการณ์ชีวิตมีความสัมพันธ์ทางบวก ($r = .33$) กับความเครียดในบทบาทของอาจารย์พยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

และจากการศึกษาของ ศรีรัตน์ สุภพิทยากุล (2533) ได้ทำการศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมเผชิญสถานการณ์ชีวิตกับระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลรัฐบาล กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมเผชิญสถานการณ์

ชีวิตมีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากที่กล่าวมาทั้งหมดจึงสรุปได้ว่า พฤติกรรมเผชิญสถานการณ์ชีวิตมีผลการประเมินสถานการณ์เครียด การตอบสนองต่อความเครียด และน่าจะมีผลต่อการเผชิญสถานการณ์ชีวิตด้วย

จากเหตุผลที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานดังนี้ว่า

1. นักศึกษาพยาบาลที่อยู่ชั้นปีแตกต่างกัน จะมีระดับความเครียดจากต้นเหตุของความเครียดแต่ละด้านแตกต่างกัน
2. นักศึกษาพยาบาลที่อยู่ชั้นปีแตกต่างกัน จะมีการตอบสนองต่อความเครียดแตกต่างกัน
3. นักศึกษาพยาบาลที่อยู่ชั้นปีแตกต่างกัน จะมีลักษณะการเผชิญความเครียดแตกต่างกัน
4. นักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนแตกต่างกัน จะมีระดับความเครียดจากต้นเหตุของความเครียดแต่ละด้านแตกต่างกัน
5. นักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนแตกต่างกัน จะมีการตอบสนองต่อความเครียดแตกต่างกัน
6. นักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนแตกต่างกัน จะมีลักษณะการเผชิญความเครียดแตกต่างกัน
7. นักศึกษาพยาบาลที่มีรายได้ของครอบครัวแตกต่างกัน จะมีระดับความเครียดจากต้นเหตุของความเครียดแต่ละด้านแตกต่างกัน
8. นักศึกษาพยาบาลที่มีรายได้ของครอบครัวแตกต่างกัน จะมีการตอบสนองต่อความเครียดแตกต่างกัน
9. นักศึกษาพยาบาลที่มีรายได้ของครอบครัวแตกต่างกัน จะมีลักษณะการเผชิญความเครียดแตกต่างกัน
10. นักศึกษาพยาบาลที่มีพฤติกรรมเผชิญสถานการณ์ชีวิตแตกต่างกัน จะมีระดับความเครียดจากต้นเหตุของความเครียดแต่ละด้านแตกต่างกัน

11. นักศึกษาพยาบาลที่มีพฤติกรรมเผชิญสถานการณ์ชีวิตแตกต่างกัน จะมีการตอบสนองต่อความเครียดแตกต่างกัน

12. นักศึกษาพยาบาลที่มีพฤติกรรมเผชิญสถานการณ์ชีวิตแตกต่างกัน จะมีลักษณะการเผชิญความเครียดแตกต่างกัน

ขอบเขตของการวิจัย

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง เป็นนักศึกษาพยาบาล หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 ซึ่งผ่านการฝึกปฏิบัติการพยาบาลมาแล้วจำนวน 10,061 คน กลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่มหลายขั้นตอน จำนวน 292 คน

2. การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะการฝึกปฏิบัติการพยาบาลตามหลักสูตรพยาบาลศาสตร์เท่านั้น ซึ่งเป็นประสบการณ์ที่ผ่านมาแล้วหรือขณะฝึกปฏิบัติงาน และเป็นการศึกษาจากการรับรู้ของนักศึกษาเอง โดยให้นักศึกษาเป็นผู้รายงาน

3. ตัวแปรที่ศึกษา มีดังนี้

ตัวแปรต้น คือ ชั้นปี ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน รายได้ของครอบครัว พฤติกรรมเผชิญสถานการณ์ชีวิต ประสบการณ์ฝึกปฏิบัติการพยาบาล

ตัวแปรตาม มี 3 ตัวแปร คือ ต้นเหตุของความเครียด การตอบสนองต่อความเครียด และการเผชิญความเครียด ต้นเหตุของความเครียด แบ่งศึกษาเป็น 3 ด้าน คือ ด้านภายในบุคคล ด้านระหว่างบุคคล และด้านภายนอกบุคคล การตอบสนองต่อความเครียด แบ่งศึกษาเป็น 2 ด้าน คือ ด้านภายในบุคคล และด้านระหว่างบุคคล การเผชิญความเครียด แบ่งศึกษาเป็น 6 ลักษณะ คือ การแก้ไขปัญหา การยอมรับ การใช้แหล่งสนับสนุนทางสังคม การเบี่ยงเบนความสนใจ การต่อต้าน และการหลีกเลี่ยง

คำจำกัดความ

ชั้นปี หมายถึง จำนวนปีที่นักศึกษาศึกษาอยู่ในสถาบันการศึกษพยาบาล แบ่งเป็นชั้นปีที่ 2 ชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4

ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน หมายถึง คะแนนเฉลี่ยสะสมของนักศึกษา ตั้งแต่เข้าศึกษาในสถาบันการศึกษาพยาบาลจนถึงสิ้นการสอบภาคการศึกษาสุดท้ายก่อนรวบรวมข้อมูล ปีการศึกษา 2538 ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนแบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ

1. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง คือ คะแนนเกรดเฉลี่ยสะสมมากกว่า 2.99
2. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนปานกลาง คือ คะแนนเฉลี่ยสะสมระหว่าง 2.50 - 2.99
3. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ คือ คะแนนเฉลี่ยสะสมต่ำกว่า 2.50

รายได้ของครอบครัว หมายถึง รายรับเฉลี่ยของบิดามารดาารวมกันต่อเดือน ในกรณีที่ไม่มีบิดามารดาให้ใช้รายได้ของผู้ปกครองหรือผู้อุปการะแทน แบ่งรายได้ของครอบครัวออกเป็น 4 กลุ่ม โดยใช้เกณฑ์อ้างอิงตามการสำรวจรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครัวเรือนของสำนักงานสถิติแห่งชาติ สำนักงานนายกรัฐมนตรี (2537) ดังนี้ คือ

1. สูงกว่า 13,999 บาทต่อเดือน
2. 9,000 -13,999 บาทต่อเดือน
3. 3,999 - 8,999 บาทต่อเดือน
4. ต่ำกว่า 3,999 บาทต่อเดือน

พฤติกรรมเผชิญสถานการณ์ชีวิต หมายถึง การแสดงออกของบุคคลที่ตอบสนองต่อสถานการณ์ต่างๆ ในชีวิต มี 2 ลักษณะ คือ

1. พฤติกรรมเผชิญสถานการณ์ชีวิตแบบ A เป็นพฤติกรรมที่ตอบสนองต่อสถานการณ์ไปในทางหมกมุ่น อุทิศตนให้กับงาน มีความพยายามที่จะต่อสู้เพื่อให้ได้รับความสำเร็จ ทำอะไรแข่งกับเวลา เร่งรีบ ใจร้อน ขาดความอดทน
2. พฤติกรรมเผชิญสถานการณ์ชีวิตแบบ B เป็นพฤติกรรมที่ตรงข้ามกับพฤติกรรมเผชิญสถานการณ์ชีวิตแบบ A เป็นพฤติกรรมที่มุ่งความสำเร็จต่ำ เชื่อยชา ไม่รีบร้อน สุขุม ใจเยือกเย็น ทำงานไปเรื่อยๆ ไม่ชอบการฟันฝ่าอุปสรรค อดทน รอคอยได้ และเข้ากับผู้อื่นได้ง่าย

พฤติกรรมเผชิญสถานการณ์ชีวิตนี้สามารถวัดได้ด้วยแบบวัดพฤติกรรมเผชิญสถานการณ์ชีวิตที่ดัดแปลงจากของ ศรีรัตนาศุภพิทยากุล (2534) ซึ่งสร้างขึ้นจากแนวคิดของ Jenkin et al. (1967)

ประสบการณ์การฝึกปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง สถานการณ์ที่นักศึกษาพยาบาลประสบขณะฝึกปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือในชุมชน ในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ สถานการณ์เหล่านี้ได้จากการรายงานของนักศึกษาพยาบาลเอง

ความเครียด หมายถึง ความรู้สึกไม่สบายใจ คับข้องใจ ชัดแย้งในใจ อึดอัดใจ วิตกกังวล โกรธ กลัว ความรู้สึกเหล่านี้มีสาเหตุจากการฝึกปฏิบัติการพยาบาล

ต้นเหตุของความเครียด หมายถึง เรื่อง สถานการณ์หรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาพยาบาลในส่วนของเกี่ยวข้องกับการมีประสบการณ์การฝึกปฏิบัติการพยาบาล สถานการณ์หรือเหตุการณ์เหล่านี้ก่อให้เกิดความเครียดขึ้นในบุคคล ซึ่งนักศึกษารับรู้ได้ว่า สถานการณ์นั้น ๆ ก่อให้เกิดความเครียดในระดับต่าง ๆ ต้นเหตุของความเครียดนี้แบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือ

1. ด้านภายในบุคคล ได้แก่ ภาวะสุขภาพ ความภาคภูมิใจในตนเอง ความพึงพอใจในวิชาชีพ การปฏิบัติการพยาบาล ความขัดแย้งในบทบาทนักศึกษาพยาบาล
2. ด้านระหว่างบุคคล ได้แก่ การนิเทศงานของอาจารย์พยาบาล สัมพันธภาพระหว่างบุคคลของนักศึกษาพยาบาลกับบุคลากรในทีมสุขภาพ ผู้ป่วย ญาติ และเพื่อนนักศึกษา
3. ด้านภายนอกบุคคล ได้แก่ สภาพแวดล้อมทางกายภาพในหอผู้ป่วยและในชุมชน กฎระเบียบ และสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ

ต้นเหตุของความเครียดนี้สามารถวัดด้วยแบบวัดความเครียดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยที่รายละเอียดในข้อรายการของแบบวัดจะได้รับการสัมภาษณ์และจากแบบสอบถามนำร่องที่ได้จากการสอบถามนักศึกษาที่กำลังศึกษาในสถาบันการศึกษาพยาบาล

การตอบสนองต่อความเครียด หมายถึง พฤติกรรมหรือการแสดงออกทางด้านร่างกายซึ่งแสดงว่ามีการเปลี่ยนแปลงสรีรวิทยา หรือความรู้สึกของนักศึกษาที่เกิดขึ้นขณะที่อยู่ในเหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่เป็นต้นเหตุของความเครียด การตอบสนองต่อความเครียดแบ่งเป็น 2 ด้าน คือ

1. ด้านภายในบุคคล จะเป็นการตอบสนองที่เกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านกายภาพและสรีรภาพของอวัยวะหรือส่วนต่างๆ ที่เกิดขึ้นภายในตนเองของบุคคล การตอบสนองในลักษณะนี้ เช่น ใจสั่น หน้ามืด ท้องผูก ปัสสาวะบ่อย วิดกกังวล โกรธ ชัดแย้งใจ คับข้องใจ อาย เป็นต้น

2. ด้านระหว่างบุคคล เป็นการตอบสนองที่เกิดขึ้นในลักษณะของการติดต่อสื่อสาร ความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันระหว่างบุคคล สัมพันธภาพกับอาจารย์ เพื่อน หรือบุคลากรในที่มสุขภาพ และสัมพันธภาพกับครอบครัว การตอบสนองในลักษณะนี้ เช่น การพูดตะกุกตะกัก พูดเร็ว แยกตัวเอง ไม่พูดกับผู้อื่น เป็นต้น

การตอบสนองต่อความเครียดนี้ นักศึกษาแสดงออกโดยการประเมินค่าลงในแบบวัดการตอบสนองต่อความเครียดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยที่รายละเอียดในข้อรายการของแบบวัดจะได้จากการสัมภาษณ์และจากแบบสอบถามนำร่องที่ได้จากการสอบถามนักศึกษาที่กำลังศึกษาในสถาบันการศึกษาพยาบาล

การเผชิญความเครียด หมายถึง พฤติกรรมหรือความคิดของนักศึกษาที่แสดงออกโดยที่นักศึกษารับรู้ว่าการกระทำเพื่อเป้าหมายในการจัดการปัญหาหรือควบคุมความรู้สึกหรือลดความเครียดของตนเอง การเผชิญความเครียดแบ่งออกเป็น 6 ลักษณะ คือ

1. การแก้ไขปัญหา พฤติกรรมที่ใช้ในการแก้ปัญหา จะเป็นการแก้ไขที่ต้นเหตุของปัญหา การพยายามวิเคราะห์ปัญหา การพยายามปรับปรุงทักษะของตนเอง การวิเคราะห์สถานการณ์

2. การยอมรับ พฤติกรรมหรือความคิดที่อยู่ในกลุ่มนี้ จะเป็นการยอมรับสถานการณ์ ใช้ความอดทน ใช้เวลาเป็นเครื่องตัดสิน การสัญญากับตนเองว่าจะเป็นพยาบาลที่ดี

3. การใช้แหล่งสนับสนุนทางสังคม พฤติกรรมหรือความคิดในกลุ่มนี้ จะต้องที่ใช้บิดามารดา ญาติ นักศึกษารุ่นพี่ เพื่อน พยาบาลประจำการ อาจารย์พยาบาล คอยช่วยเหลือ

4. การเบี่ยงเบนความสนใจ พฤติกรรมที่จัดอยู่ในการเผชิญความเครียดแบบนี้ ได้แก่ การฟังเพลง นอนหลับ รับประทานอาหารมาก อ่านหนังสือ การใช้อารมณ์ขัน หรือ การทำกิจกรรมอื่น ๆ เพื่อให้ลืมคิดถึงเรื่องที่ตนเองไม่สบายใจ

5. การต่อต้าน พฤติกรรมหรือความคิดในลักษณะนี้ จะเป็นการไว้วางใจ คำอ้าง ขว้างปาสิ่งของ ทำลายสิ่งของ การไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำของอาจารย์นิเทศก์หรือ พยาบาลประจำการ

6. การหลีกเลี่ยง พฤติกรรมหรือความคิดที่ใช้ในลักษณะนี้ จะเป็นลักษณะการ หลีกเลี่ยงจากสถานการณ์ การพยายามลืมสถานการณ์การหนีจากบุคคลที่เกี่ยวข้อง คิด ออกจากออกจากวิชาชีพพยาบาล

การเผชิญความเครียดนี้ นักศึกษาแสดงออกโดยการประเมินค่าพฤติกรรม และ ความคิดของนักศึกษาลงในแบบวัดการเผชิญความเครียดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยที่รายละเอียด ในข้อรายการของแบบวัดจะได้จากการสัมภาษณ์ และจากแบบสอบถามนำร่องที่ได้จากการ สอบถามนักศึกษาที่กำลังศึกษาในสถาบันการศึกษาพยาบาล

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ข้อมูลที่ได้จะเป็นประโยชน์แก่อาจารย์พยาบาล ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้อง ที่จะ ใช้ข้อมูลนี้ในการวางแผนป้องกัน แก้ไขต้นเหตุของความเครียดที่เกิดจากการฝึกปฏิบัติการ พยาบาลของนักศึกษาพยาบาล

2. เป็นแนวทางในการจัดการศึกษา จัดประสบการณ์ การนิเทศฝึกปฏิบัติงาน การให้คำแนะนำปรึกษา และหาแนวทางช่วยเหลือที่ถูกต้อง เพื่อให้ นักศึกษามีความเครียด ในด้านต่าง ๆ ลดลง และสามารถเผชิญความเครียดของตนเองได้อย่างเหมาะสม มีความรู้สึกมีความสุขในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล

3. เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนในคลินิกและ งานพัฒนานิสิตนักศึกษาพยาบาลต่อไป