

ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครทุ่งเพ

ปริญญานิพนธ์

ของ

ชนินฐา อารยภิญโญ

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกการอุดมศึกษา

พฤษภาคม 2542

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

คณะกรรมการควบคุมและคณะกรรมการสอบได้พิจารณาปริญญานิพนธ์ฉบับนี้แล้ว
เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต
วิชาเอกการอุดมศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

คณะกรรมการควบคุม

..... ประธาน
(ดร.สมสุข ชีระพิจิตร)

..... กรรมการ
(ดร.สุวพร ตั้งสมวรพงษ์)

คณะกรรมการสอบ

..... ประธาน
(ดร.สมสุข ชีระพิจิตร)

..... กรรมการ
(ดร.สุวพร ตั้งสมวรพงษ์)

..... กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(ดร.จารุวรรณ สกุลอุฏ)

บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติให้รับปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกการอุดมศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(ศาสตราจารย์ ดร.เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)

วันที่ 14 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2542

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จด้วยดี เนื่องจากได้รับความกรุณาเมตตาดูแลเอาใจใส่ให้กำลังใจ คำแนะนำและแนวทางในการทำการวิจัย ตลอดจนตรวจแก้ไขอย่างละเอียดจาก ดร.สมสุข ชีระพิจิตร ประธานคณะกรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ นอกจากนี้ผู้วิจัยยังได้รับความเมตตาดูแลเอาใจใส่ ตลอดจนการแนะนำ ตรวจแก้ไขปริญญานิพนธ์จาก ดร.สุพร ตั้งสมวรพงษ์ ดร.จารุวรรณ สกุลคุ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุชาดา สุธรรมรักษ์ ซึ่งผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในพระคุณของอาจารย์ทั้งสามท่าน เป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ อาจารย์สายหยุด ศิริภาภรณ์ ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครทุ่งเทพ ขอบพระคุณ ดร.มณฑาทิพย์ ไชยศักดิ์ ดร.วิลเลียม วิมุกตายนต์ ดร.ชุติมา ปัญญาพินิจนุญ อาจารย์สมกิจ กิจพูนวงศ์ อาจารย์ภิญญา หนูภักดี อาจารย์สุมนา โสติดิผลอนันต์ และ คุณสุวิทย์ อารยภิญโญ ที่ช่วยเหลือให้กำลังใจตลอดการทำปริญญานิพนธ์

ประโยชน์อันพึงมีในงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยขอมอบให้แก่ผู้ที่สนใจทุกท่าน

ขนิษฐา อารยภิญโญ

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ.....	1
ภูมิหลัง	1
ความมุ่งหมายของการวิจัย.....	4
สมมติฐานของการวิจัย.....	4
ความสำคัญของการวิจัย	5
ขอบเขตของการวิจัย.....	5
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	5
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	7
ความหมายของความเครียด	7
ระดับของความเครียด.....	8
ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียด	10
ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล	13
ผลของความเครียด	22
อาการและการแสดงของความเครียด.....	25
3 วิธีดำเนินการวิจัย	27
การกำหนดประชากรและเลือกกลุ่มตัวอย่าง.....	27
ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	28
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	29
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	32
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	32
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	33

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 การวิเคราะห์ข้อมูล.....	34
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	34
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	35
5 สรุป อภิปราย และข้อเสนอแนะ	55
ความมุ่งหมายของการวิจัย.....	55
วิธีดำเนินการวิจัย	55
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	55
สรุปผลการวิจัย	56
อภิปรายผล.....	57
ข้อเสนอแนะ.....	61
ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัย	63
บรรณานุกรม	64
ภาคผนวก	
ภาคผนวก ก. แบบสอบถาม.....	73
ภาคผนวก ข.รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแบบสอบถาม	90
ประวัติย่อของผู้วิจัย	92

สารบัญตาราง

ตาราง		หน้า
1	จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามชั้นปี.....	28
2	ค่าคะแนนเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความเครียดของนักศึกษา พยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครุเทพ	35
3	แสดงจำนวนนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครุเทพ จำแนกตามระดับความเครียด	37
4	ค่าคะแนนเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของทัศนคติต่อสภาพแวดล้อม ด้านหอพัก และวินัยในหอพักของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครุเทพ.....	37
5	ค่าคะแนนเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของทัศนคติต่อสภาพแวดล้อมด้าน การเรียนการสอนของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครุเทพ	39
6	ค่าคะแนนเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของทัศนคติต่อสภาพแวดล้อม ทางสังคมในสถาบันของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครุเทพ	42
7	แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครุเทพที่มีทัศนคติต่อสภาพแวดล้อมด้านหอพักและวินัยในหอพัก ทัศนคติต่อสภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอน และทัศนคติต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบัน	47
8	แสดงระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครุเทพ จำแนกตามระดับชั้นปี.....	48
9	แสดงจำนวนนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครุเทพ ที่มีระดับทัศนคติต่อสภาพแวดล้อมด้านหอพักและวินัยในหอพักจำแนกตามชั้นปี	48
10	แสดงจำนวนนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครุเทพ ที่มีระดับทัศนคติต่อสภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอน จำแนกตามชั้นปี.....	49
11	แสดงจำนวนนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครุเทพ ที่มีระดับทัศนคติต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบัน จำแนกตามชั้นปี.....	49
12	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครุเทพ จำแนกตามชั้นปี	50
13	การทดสอบความแตกต่างของความเครียดของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครุเทพ จำแนกตามชั้นปี เป็นรายคู่.....	50

14 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกุญฑเทพ จำแนกตามระดับทัศนัะต่อสภาพแวดล้อม ด้านหอพักและวินัยในหอพัก	51
15 การทดสอบความแตกต่างของความเครียดของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาล บรมราชชนนีกุญฑเทพ จำแนกตามระดับทัศนัะต่อสภาพแวดล้อมด้านหอพักและ วินัยในหอพักเป็นรายคู่	51
16 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกุญฑเทพ จำแนกตามระดับทัศนัะต่อสภาพแวดล้อม ด้านการเรียนการสอน	52
17 การทดสอบความแตกต่างของความเครียดของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาล บรมราชชนนีกุญฑเทพ จำแนกตามระดับทัศนัะต่อสภาพแวดล้อมด้านการเรียน การสอนเป็นรายคู่	52
18 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัย พยาบาลบรมราชชนนีกุญฑเทพ จำแนกตามทัศนัะต่อสภาพแวดล้อมทางสังคม ในสถาบัน	53
19 การทดสอบความแตกต่างของความเครียดของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัย พยาบาลบรมราชชนนีกุญฑเทพ จำแนกตามระดับทัศนัะต่อสภาพแวดล้อม ทางสังคมในสถาบันเป็นรายคู่	53
20 สัมประสิทธิสหสัมพันธ์ระหว่างทัศนัะต่อสภาพแวดล้อมด้านหอพักและวินัยในหอพัก ทัศนัะต่อสภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอน และทัศนัะต่อสภาพแวดล้อม ทางสังคมในสถาบัน	54
21 ปัจจัยที่ใช้ในการทำนายความเครียดของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาล บรมราชชนนีกุญฑเทพ	54

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ให้บริการสุขภาพแก่สังคม เพื่อส่งเสริมสุขภาพทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจของประชาชน โดยการให้การพยาบาลโดยตรง การสอนและการเป็นตัวอย่างที่ดีทางด้านสุขภาพ การปฏิบัติการพยาบาลจะให้แก่ประชาชนโดยทั่วไป ทั้งที่เป็นผู้เจ็บป่วยและไม่เจ็บป่วย กล่าวคือ พยาบาลจะทำหน้าที่ดูแลผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยและรวมไปถึงการจัดสิ่งแวดล้อมในสังคม ตลอดจนการบริการสุขภาพแก่ครอบครัวและชุมชน (ผ่องศรี เกียรติเลิศนภา. 2536 : 1)

การศึกษาเพื่อมุ่งสู่ความเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณภาพนั้นเป็นการรับผิดชอบที่สำคัญของนักศึกษาพยาบาลทุกคน ซึ่งกำลังอยู่ในช่วงพัฒนาการของวัยรุ่นตอนปลายอันเป็นวัยที่ต้องมีการเปลี่ยนแปลงตามพัฒนาการของชีวิตทั้งในด้านร่างกาย อารมณ์ สังคมและสติปัญญา นอกจากนี้ นักศึกษาต้องปรับตัวต่อสภาพการเรียนการสอนในวิชาชีพพยาบาล ซึ่งมีลักษณะพิเศษที่สำคัญอย่างหนึ่งคือ นักศึกษาต้องศึกษาเกี่ยวกับชีวิตมนุษย์และการลงมือปฏิบัติจริงกับชีวิตมนุษย์ ต้องใช้ความรอบคอบ ระมัดระวังและรับผิดชอบต่ออย่างสูงเพราะการผิดพลาดอาจก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิตของผู้ป่วยได้ (วาสนา แฉล้มเขตและรุ่งนภา ผาณิตรัตน์. 2538 : 88 - 89) จากการศึกษาของ กอบกาญจน์ ศรีประสิทธิ์ และบุญวดี เพชรรัตน์ (2534 : 1 - 2) พบว่า นักศึกษาต้องเข้ามาอยู่ในหอพักของวิทยาลัยต้องรับผิดชอบต่อชีวิตส่วนตัว ในด้านการเรียนรู้ด้านสังคม และสิ่งแวดล้อม ต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบของหอพักทำให้เกิดความวุ่นวายและไม่มีความสุข

ในการศึกษาวิชาชีพพยาบาล นักศึกษาต้องศึกษาความรู้พื้นฐานทั่วไป ความรู้พื้นฐานวิชาชีพ มีการศึกษาทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติตามที่หลักสูตรการศึกษาพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดการจัดการเรียนการสอนไว้อย่างต่อเนื่องเป็นขั้นตอนในแต่ละชั้นปีของการศึกษา ด้วยเหตุดังกล่าวทำให้นักศึกษาต้องมีการปรับตัวตลอดเวลา นักศึกษาต้องพบกับปัญหาต่าง ๆ ทั้งในด้านการเรียน ด้านสุขภาพอนามัยและด้านอื่น ๆ จึงนับได้ว่านักศึกษาพยาบาลมีแนวโน้มที่จะเกิดความเครียดได้เป็นอย่างมาก (สุจินต์ ยมศรีเคน. 2536 : 1-2) จากการศึกษาของ กุลยา ตันติผลาชีวะ และคณะ พบว่า ระหว่างปีการศึกษา 2529 - 2533 มีนักศึกษาของวิทยาลัยพยาบาล 23 แห่ง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ลาออกจำนวน 232 คน จากจำนวนนักศึกษาที่เข้าศึกษา 23,874 คน สาเหตุที่สำคัญของการลาออกกลางคัน คือ มีปัญหาสุขภาพจิต (กุลยา ตันติผลาชีวะ และคณะ. 2535 : 55 - 67)

การเรียนการสอนในภาคทฤษฎีเป็นการเรียนการสอน เพื่อให้นักศึกษามีความรู้ความเข้าใจในเนื้อหา ทฤษฎี หลักการและวิธีปฏิบัติควบคู่ไปกับการปลูกฝังด้านเจตคติ เพื่อเตรียมนักศึกษาให้พร้อมที่จะให้เป็นพยาบาลที่ดี การเรียนการสอนแบ่งเป็นการบรรยาย การเรียนการสอนแบบใช้ปัญหา

เป็นหลัก (Problem Base Learning) การสาธิตการปฏิบัติหรือทดลองในห้องปฏิบัติการ ในการเรียนการสอนจะเน้นความรู้เฉพาะวิชาชีพมากกว่าการนำความรู้จากวิชาที่เรียนไปสู่การปฏิบัติวิชาชีพ นอกจากนั้น การวัดผลซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการเรียนวิชาต่าง ๆ จะวัดความรู้เฉพาะวิชามากกว่าการตัดสินใจแก้ปัญหาซึ่งต้องเผชิญในสถานการณ์ในขณะที่ให้การพยาบาล ดังนั้นผลกระทบที่ตามมาคือนักศึกษาไม่สามารถประยุกต์ความรู้ไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยเพื่อแก้ปัญหาได้ (ผ่องศรี เกียรติเลิศนภา. 2536 : 4) ส่วนการเรียนการสอนแบบบรรยาย นักศึกษาจะประสบปัญหาในการจับประเด็นที่อาจารย์สอนและจดคำบรรยายไม่ทัน นักศึกษาจึงต้องปรับตัวในเรื่องนี้มาก และอุปสรรคต่อผลการเรียนของนักศึกษาอีกประการหนึ่ง คือ เนื้อหาวิชาต่าง ๆ มีมาก อาจารย์จึงต้องเร่งสอนเพื่อให้ทันบทเรียน (ดวงพร ศรีจันทร์ทวงศ์. 2540 : 19 - 20)

ในการศึกษาภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วย ปัญหาที่พบมากที่สุดของนักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปีคือ ปัญหาเรื่องการปรับตัวให้เข้ากับเจ้าหน้าที่ประจำหอผู้ป่วยและอาจารย์นิเทศ เนื่องจากนักศึกษาปรับตัวไม่ทัน เกิดความเครียดเมื่อเปลี่ยนหอผู้ป่วย ไม่ชอบลักษณะงานที่ต้องอยู่เวรบ่อย เวรตึก หดหู่ เพราะงานหนัก ขาดกำลังใจ ต้องการการสนับสนุน เขียนรายงานล่าช้า ไม่แม่นยำในทฤษฎี กลัวติดโรค ส่วนการปรับตัวให้เข้ากับเจ้าหน้าที่และอาจารย์พบว่าต่างมีเทคนิควิธีในการปฏิบัติต่อผู้ป่วยแตกต่างกัน พยาบาลประจำหอผู้ป่วยกับอาจารย์ไม่ร่วมมือกัน อาจารย์ไม่ยอมรับนักศึกษาและไม่มีอาจารย์คุมนักศึกษา (วรรณภา คงสุริยะนาวัน และคณะ. 2534 : 37 - 50) และเกลลิง (Gelling 1990 : 39) ได้ศึกษาภาวะเครียดในนักศึกษาพยาบาล พบว่าการฝึกภาคปฏิบัติเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียด เนื่องจากการพยาบาลนั้นอาจมีสถานการณ์ที่ไม่คาดหวังเกิดขึ้นได้เสมอ หรือการพยาบาลอาจจะไม่เป็นไปตามที่คิดไว้

ลี และเอลลิส (Lee and Ellis. 1990 : 946 - 961) ได้ทำการศึกษาสาเหตุของการออกกลางคันของนักศึกษาพยาบาล พบว่ามีสาเหตุจากความเครียดจากสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับความตาย และความหมัดหวังของผู้ป่วยสูงถึงร้อยละ 53 และมีสาเหตุจากการปฏิบัติงานพยาบาลคือ มีภาระงานมากร้อยละ 30 นอกจากนี้ยังมีความเครียดเกี่ยวกับการทำงานที่ต้องเกี่ยวข้องกับภาวะฉุกเฉินมีปัญหาคัดแย้งกับพยาบาลและมีความรู้สึก ว่า ตนไม่สามารถให้การพยาบาลตามหลักที่เรียนมาได้ จากการศึกษสาเหตุของความเครียดของนักศึกษาพยาบาลปีที่ 1 ในการฝึกประสบการณ์ทางคลินิก (สุนทรี เวปุลละ. 2539 : 3 อ้างอิงมาจาก Gang. 1992 : ไม่ปรากฏหน้าที่ย่อ) พบว่า นักศึกษามีความเครียดจากสถานการณ์เกี่ยวกับสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของนักศึกษา กับบุคลากรในทีมสุขภาพ กับพนักงานทำความสะอาดกับเพื่อน และยังมีจากสาเหตุอื่น ๆ ได้แก่ การฝึกประสบการณ์ทางการพยาบาลครั้งแรกกับผู้ป่วยใกล้เสียชีวิต ซึ่งเกิดจากการที่รู้สึกว่าจะไม่สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยและครอบครัวได้ เนื่องจากความรู้และขอบเขตความสามารถของตนเองในขณะนั้นยังไม่เพียงพอ เกิดความล่อล่อที่จะต้องเซ็ดตัวผู้ป่วย ทำความสะอาดอวัยวะเพศผู้ป่วย และทำความสะอาดเตียงผู้ป่วย เป็นต้น

ในการดำเนินชีวิตประจำวันนักศึกษาพยาบาลที่อยู่อาศัยในหอพักของวิทยาลัยจะต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบของหอพัก โดยมีกำหนดวัน เวลาเข้าและออก หากนักศึกษากระทำผิดกฎระเบียบใด ๆ ก็จะมีมาตรการในการลงโทษของแต่ละวิทยาลัย นักศึกษามาจากที่ต่าง ๆ กัน

ต้องมาอยู่ร่วมกัน จึงต้องมีการปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมทั้งด้านสภาพความเป็นอยู่ในหอพัก เพื่อน รุ่นพี่ รุ่นน้อง คณาจารย์ กฎระเบียบต่าง ๆ การเรียนการสอน เหล่านี้ ทำให้นักศึกษาบางคน เกิดความเครียดได้ (ดวงพร ศรีจันทร์วงศ์. 2540 : 19 - 20)

จะเห็นได้ว่ามีปัจจัยหลาย ๆ ด้านที่มีผลให้นักศึกษาเกิดความเครียด ไม่มีความมั่นใจในตนเอง มีความวิตกกังวล ต้องปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์และสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ล้วนแต่ก่อให้เกิดปัญหาในการศึกษาวิชาชีพพยาบาล เพราะนักศึกษาพยาบาลจะมีอายุระหว่าง 17- 22 ปี หรือมากกว่า เป็นช่วงระยะของวัยรุ่นตอนปลายที่มีการปรับตัวเข้าสู่วุฒิภาวะ (Maturity)

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครทุ่งเทพ เป็นสถาบันที่ผลิตพยาบาลวิชาชีพ ผู้สำเร็จการศึกษาสามารถทำหน้าที่ตามขอบเขตความรับผิดชอบของวิชาชีพพยาบาล การจัดการศึกษาจึงมุ่งพัฒนาให้ผู้เรียนมีความรู้ ทักษะทางวิชาชีพ คุณธรรม จริยธรรม ตระหนักในหน้าที่และความรับผิดชอบต่อให้บริการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพแก่บุคคล ครอบครัวและชุมชนได้ตรงตามความต้องการของสังคมที่เปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ (วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครทุ่งเทพ. 2539 : 3 - 5)

การเรียนการสอนในวิชาชีพพยาบาลแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะคือ การเรียนการสอนภาคทฤษฎีและการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ การเรียนการสอนภาคทฤษฎี มีการจัดกิจกรรมการสอนเป็นการบรรยาย การเรียนการสอนแบบ PBL (Problem Base Learning) การสาธิตการปฏิบัติหรือทดลองในห้องปฏิบัติการ โดยมีการนำอุปกรณ์การสอนต่าง ๆ เข้ามาช่วยในการเรียนการสอน การเรียนการสอนแบบ PBL มีการจัดในทุกภาควิชาการศึกษาพยาบาล แต่นักศึกษามีเวลาศึกษาค้นคว้าที่เป็นอิสระประมาณ 1 - 2 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ เพราะในการเรียนแต่ละสัปดาห์จะมีการเรียนภาคทฤษฎี สัปดาห์ละ 2 วัน ส่วนอีก 3 วันเป็นการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย นักศึกษาต้องฝึกการทำงานร่วมกับบุคลากรในทีมสุขภาพ ฝึกงานเป็นช่วงเวลาสลับกันระหว่าง 08.00 - 16.00 น. 16.00 - 24.00 น. และ 24.00 - 08.00 น. ขณะฝึกปฏิบัติงาน นักศึกษาต้องเผชิญกับสภาพการณ์ต่างๆ ต้องมีการตัดสินใจ และฝึกใช้ทักษะต่างๆ

ในชีวิตประจำวันนักศึกษาทุกคนต้องพักในหอพักของวิทยาลัย ซึ่งเป็นห้องพักในระหว่างชั้นที่ 2 ถึงชั้นที่ 6 ของตึก 7 ชั้น อยู่ร่วมกันห้องละ 4 คน ในแต่ละชั้นจะมีห้องน้ำที่ใช้ร่วมกัน มีบริการซักล้างเสื้อผ้าสัปดาห์ละ 3 วัน ตามที่วิทยาลัยกำหนดให้ การส่งผ้าซักแต่ละครั้งไม่เกิน 8 ชิ้น ในจำนวนผ้าที่ส่งซักจะมีบริการรีดให้ 4 ชิ้น นักศึกษาจะต้องลงบัญชีรับ - ส่งผ้าเองระหว่างเวลา 16.30-18.00 น. สำหรับเรื่องอาหาร ทางวิทยาลัยจัดอาหารให้ 3 มื้อ และมีร้านค้าย่อย 3 - 5 ร้าน จัดจำหน่ายอาหารคาว - หวาน ระหว่างเวลา 16.00 - 21.00 น. การออกไปภายนอกวิทยาลัย นักศึกษาทุกคนจะต้องแต่งเครื่องแบบนักศึกษาและสามารถออกไปได้ระหว่างเวลา 16.00 - 18.00 น. โดยต้องใช้รหัสผ่านเข้าออกโดยเครื่องคอมพิวเตอร์ ทั้งนี้จะต้องไม่มีภาระหน้าที่การฝึกภาคปฏิบัติ การเข้าออกหอพักในวันหยุด สามารถเข้าออกก่อนเวลา 18.00 น. ด้านการพักผ่อนหย่อนใจนักศึกษาจะพักผ่อนโดยการนั่งเล่นในบริเวณสถานที่ที่จัดไว้ให้ ดูโทรทัศน์ เล่นดนตรี เล่นกีฬา ตามความสนใจของนักศึกษา การติดต่อสื่อสาร นักศึกษาสามารถใช้บริการทางโทรศัพท์สาธารณะที่ทางวิทยาลัยจัดให้ที่หอพัก และที่วิทยาลัย อย่างไรก็ตาม จากการศึกษาข้อมูลระเบียบงานบริการการศึกษาระหว่างปีการศึกษา 2537 - 2539 พบว่ามีจำนวนนักศึกษาลาออก 3 คน ให้ออก 6 คน ขำขัน 21 คน ให้เลื่อนชั้นอย่างมี

เงื่อนไข 16 คน พักการเรียนเนื่องจากมีปัญหาด้านสุขภาพจิตรุนแรง 2 คน จากจำนวนนักศึกษา 1,540 คน และจากการศึกษาข้อมูลสุขภาพอนามัยของนักศึกษาพยาบาลทั้ง 4 ชั้นปี จากเวชระเบียนโรงพยาบาลราชวิถี ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2539 ถึง 30 กันยายน 2540 พบว่า นักศึกษามีปัญหาด้านสุขภาพถึงร้อยละ 44.52 ในจำนวนนักศึกษาเหล่านี้มีโรคและอาการที่พบมากคือ ปวดศีรษะ ปวดท้อง อาหารไม่ย่อย ท้องเสีย ปวดประจำเดือน ภูมิแพ้ หายใจเร็วกว่าปกติ (Hyperventilation) ถึงร้อยละ 22 (เวชระเบียนและสถิติโรงพยาบาลราชวิถี. 2540) ซึ่งอาการเหล่านี้เกิดจากการที่บุคคลที่มีความเครียดทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา โดยออกมาในรูปแบบของโรคและอาการดังกล่าว (ละออง หุตางกูร. 2531 : 118 - 140)

จากแนวคิดและการศึกษาจากตำรา เอกสารทางวิชาการ และงานวิจัยต่าง ๆ ผู้วิจัยมีความเห็นว่าปัจจัยที่จะส่งผลกระทบต่อความเครียดของนักศึกษานั้น นอกจากจะมีผลทำให้นักศึกษาไม่มีความสุข ไม่ประสบผลสำเร็จในการศึกษาแล้ว ผลกระทบที่สำคัญที่สุดก็คือ ผลเสียที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยทำให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพลดลง หรืออาจเกิดความผิดพลาดอันเป็นอันตรายต่อชีวิตของผู้ป่วยได้ ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความเครียด ได้แก่ ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม ด้านหอพักและวินัยในหอพัก สภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอนและสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบัน ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพมหานคร เพื่อเป็นแนวทางในการนำผลการศึกษาไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ เพื่อป้องกันและลดภาวะเครียดของนักศึกษาพยาบาล เพื่อส่งเสริม และสนับสนุนให้นักศึกษาสามารถเรียนจบหลักสูตร และลดอัตราการสูญเสียด้านการศึกษาวิชาชีพพยาบาล

ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตามชั้นปี และตามระดับทักษะต่อสภาพแวดล้อมด้านหอพักและวินัยในหอพัก ทักษะต่อสภาพแวดล้อมด้านการเรียน การสอน และทักษะต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบัน
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์เชิงพยากรณ์ระหว่างตัวแปร ทักษะต่อสภาพแวดล้อมด้านหอพักและวินัยในหอพัก ทักษะต่อสภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอน และทักษะต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบันกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพมหานคร

สมมติฐานของการวิจัย

1. นักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกรุงเทพมหานคร ต่างชั้นปีกันมีระดับความเครียดแตกต่างกัน

2. ทักษะต่อสภาพแวดล้อมด้านหอพักและวินัยในหอพัก ทักษะต่อสภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอน และทักษะต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบัน มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล และสามารถพยากรณ์ระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลได้

ความสำคัญของการวิจัย

ผลของการวิจัยครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครทุ่งเทพ ในการจัดการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติให้เหมาะสม เพื่อลดและป้องกันภาวะเครียด รวมทั้งเป็นข้อมูลพื้นฐานในการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันโรคที่เกิดจากภาวะเครียดของนักศึกษาพยาบาล เพื่อการผลิตบุคลากรทางการพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ ได้บัณฑิตที่มีคุณภาพพร้อมที่จะปฏิบัติงานให้บริการด้านสาธารณสุขต่อไป

ขอบเขตของการวิจัย

1. ประชากรที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ นักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตปีที่ 1 ถึงชั้นปีที่ 4 ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครทุ่งเทพที่กำลังศึกษาอยู่ในปีการศึกษา 2541 จำนวน 627 คน

2. ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา

2.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่

2.1.1 ระดับชั้นปีของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 ชั้นปีที่ 2 ชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4

2.1.2 ทักษะต่อสภาพแวดล้อมด้านหอพัก และวินัยในหอพัก แบ่งเป็นทักษะต่อสภาพแวดล้อมด้านหอพักและวินัยในหอพัก ในระดับดี ระดับปานกลาง และระดับต่ำ

2.1.3 ทักษะต่อสภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอน แบ่งเป็น ทักษะต่อสภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอนในระดับดี ระดับปานกลาง และระดับต่ำ

2.1.4 ทักษะต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบัน แบ่งเป็น ทักษะต่อสภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอนในระดับดี ระดับปานกลาง และระดับต่ำ

2.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ ระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. สภาพแวดล้อมด้านหอพักและวินัยในหอพัก หมายถึง สภาพหอพัก สวัสดิการ การปกครองและวินัยในหอพัก

1.1 สภาพแวดล้อมด้านหอพักและสวัสดิการ หมายถึง ลักษณะของที่พักออาศัย ห้องน้ำ โรงอาหาร สถานที่พักผ่อนหย่อนใจ และการดำเนินงานในด้านอาหาร บริการทางด้านสุขภาพอนามัย และการให้คำปรึกษาแนะนำ

1.2 วินัยในหอพัก หมายถึง กฎ ระเบียบของหอพักและการรักษาความมีวินัยของตนเอง

2. สภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอน หมายถึง พฤติกรรมและวิธีการสอนของอาจารย์ และบรรยากาศในการฝึกภาคปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

2.1 พฤติกรรมและวิธีการสอนของอาจารย์ หมายถึง การแสดงออกของอาจารย์ เกี่ยวกับวิธีการดำเนินการสอนของอาจารย์

2.2 บรรยากาศในการฝึกภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วย หมายถึง สภาพภายในหอผู้ป่วย เกี่ยวกับผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย เครื่องมือเครื่องใช้และลักษณะของหอผู้ป่วย

3. สภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบัน หมายถึง สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับอาจารย์ สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับเพื่อน และสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับผู้ร่วมงานในแหล่งฝึกภาคปฏิบัติ

3.1 สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับอาจารย์ หมายถึง พฤติกรรมระหว่างนักศึกษา กับอาจารย์ที่เกี่ยวข้องกับการติดต่อสื่อสาร ซึ่งแสดงออกโดยการใช้คำพูดหรือไม่ใช้คำพูด สามารถสังเกตได้จากพฤติกรรมที่แสดงออกในด้านการร่วมรู้สึก การยอมรับ การแสดงออกอย่างอบอุ่นและเอื้ออาทร การมีความซื่อสัตย์ การเป็นแบบอย่างและการทำกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้โดยตรง

3.2 สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับเพื่อน หมายถึง พฤติกรรมระหว่างนักศึกษา กับเพื่อนที่เกี่ยวข้องกับการติดต่อสื่อสาร แสดงออกโดยการใช้คำพูดหรือไม่ใช้คำพูด ซึ่งสามารถสังเกตได้จากพฤติกรรมที่แสดงออกในด้านการคบเพื่อน การใช้เวลาร่วมในกลุ่มเพื่อนและการปรับตัวในกลุ่มเพื่อน

3.3 สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับผู้ร่วมงานในแหล่งฝึก หมายถึง พฤติกรรมระหว่างนักศึกษา กับบุคลากรด้านสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยเกี่ยวข้องกับการติดต่อสื่อสาร แสดงออกโดยการใช้คำพูดหรือไม่ใช้คำพูด ซึ่งสามารถสังเกตได้จากพฤติกรรมที่แสดงออกในด้านการมั่นใจและความไว้วางใจ การให้ความช่วยเหลือ การให้ความสนับสนุน การร่วมกันศึกษาข้อมูลต่าง ๆ การแสดงความคิดเห็นและการยอมรับในความแตกต่างระหว่างบุคคล

4. ความเครียด หมายถึง ภาวะทางจิตใจที่รู้สึกคับข้องใจ ไม่สบายใจ วิตกกังวล โกรธ ขัดแย้งในใจ ส่งผลต่อสุขภาพทางร่างกาย เช่น มีความเจ็บป่วยต่าง ๆ หรือมีพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม เช่น เฉื่อยชา ท้อถอย เป็นต้น ซึ่งวัดโดยแบบวัดความเครียด HOS (Health Opinion Survey)

5. นักศึกษาพยาบาล หมายถึง ผู้ที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นปีที่ 1 ถึงชั้นปีที่ 4 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกองเทพ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครทุ่งใหญ่ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้า เอกสารงานเขียนและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยจัดลำดับสาระดังนี้ ความหมายของความเครียด ระดับของความเครียด ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียด ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ผลของความเครียด อาการและอาการแสดงของความเครียด

ความหมายของความเครียด

สภาพสังคมปัจจุบันเป็นยุคที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยีต่าง ๆ ทำให้คนเราต้องมีการแข่งขันกันมากขึ้นมีสภาพการทำงานที่จำเจอย่างต่อเนื่องตลอดเวลา ทำให้เกิดความเครียดซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจ คนที่มีความเครียดมาก ๆ จะขาดความเชื่อมั่นในการทำงานและมักทำงานผิดพลาดอยู่เสมอ ส่วนคนที่อยู่ในวัยเรียนก็จะขาดสมาธิในการศึกษา เหล่านี้ทำให้ประสิทธิภาพในการศึกษาเล่าเรียนลดน้อยลงได้เช่นกัน (ชินโอสถ หัสบำเรอ. 2531 : 4) นักวิชาการหลายท่านได้นิยามความหมายของความเครียดไว้ดังนี้

✓ เซลเย (Selye. 1978 : 64) นักจิตวิทยาผู้สร้างทฤษฎีเกี่ยวกับความเครียดได้ให้ความหมายว่า ความเครียดเป็นภาวะหนึ่งของระบบชีวิตที่เกิดกลุ่มอาการเฉพาะขึ้นในร่างกาย เพื่อตอบสนองต่อสิ่งที่มาคุกคามและเรียกการเปลี่ยนแปลงของร่างกายที่เกิดขึ้นว่า กลุ่มอาการปรับตัวทั่วไป (General Adaptation Syndrome : G.A.S.)

ลาซารัส และฟอล์คแมน (Lazarus and Folkman. 1984 : 21) ให้นิยามเกี่ยวกับความเครียดว่า ความเครียดเป็นผลจากความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อม โดยบุคคลเป็นผู้ประเมินว่าความสัมพันธ์นั้นจะเป็นโทษหรือมีผลเสียต่อสุขภาพบุคคลนั้นหรือไม่ ซึ่งการตัดสินใจดังกล่าวต้องอาศัยการประเมินด้วยสติปัญญา

✓ แนร์โรว์และบัสชิล (Narrow and Buschle. 1987 : 108) ได้ให้ความหมายของความเครียดว่าเป็นภาวะที่ร่างกายมีการตอบสนองหรือมีการปรับตัวต่อสิ่งที่มากระตุ้นทั้งจากภายในและภายนอก ที่มีผลทำให้ร่างกายขาดสมดุล

จินตนา ตั้งวรพงศ์ชัย (2533 : 21) กล่าวว่า ความเครียดเป็นความกดดันที่ทำให้บุคคลมีความไม่สบายใจ วุ่นวายใจและทำให้เสียความสมดุลของตนเอง อันเป็นแรงผลักดันให้บุคคลมีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไป เพื่อให้มีความรู้สึกเครียดน้อยลงและรักษาสมดุลของตนเองได้

สุนทรียะ ภูมิโยมิตร (2539 : 17) กล่าวว่า ความเครียดเป็นปฏิกิริยาตอบสนองของบุคคลต่อสภาวะการณ์ที่กระทบต่อความมั่นคงปลอดภัยของบุคคล ทำให้บุคคลเสียสมดุลของร่างกายและจิตใจ บุคคลจำเป็นต้องมีการปรับตัวหรือมีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไปในรูปต่าง ๆ เพื่อให้สามารถรักษาภาวะสมดุลของตนเองไว้

จากนิยามความหมายของความเครียดอาจสรุปได้ว่า ความเครียดเป็นภาวะของจิตใจที่พร้อมจะเผชิญกับสถานการณ์หรือความกดดัน ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งที่เกิดขึ้นเสมอในชีวิตมนุษย์ทุกคน ทุกเพศ ทุกวัย ทำให้มีการแสดงออกในรูปต่าง ๆ เพื่อความอยู่รอดในสังคม ความเครียดที่เกิดขึ้นจะเป็นประสบการณ์เฉพาะของแต่ละบุคคล เนื่องจากความแตกต่างระหว่างบุคคล

ระดับของความเครียด

ความเครียดที่เกิดขึ้นในบุคคลนั้น แม้จะมีสาเหตุเดียวกันก็ตาม อาจมีความรุนแรงไม่เท่ากัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับพื้นฐานด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อมในขณะนั้น นอกจากนี้ยังขึ้นอยู่กับความมากน้อยของสิ่งที่มากระตุ้น ความเครียดแบ่งออกเป็น 4 ระดับคือ (จุไรวรรณ จักขุจินดา. 2537 : 21 ; อ้างอิงมาจาก Frain and Valiga. 1979 : 45 - 49)

ระดับที่ 1 ความเครียดที่เกิดขึ้นตามปกติในชีวิตประจำวัน (Day to Day Stress) ทำให้บุคคลมีการปรับตัวอย่างอัตโนมัติ และใช้พลังงานในการปรับตัวน้อยที่สุด เช่น การเดินทางในสภาพการจราจรติดขัด การใช้ชีวิตแบบเร่งรีบ การปรับตัวต่อสภาวะแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป ความเครียดในระดับนี้มีน้อยมาก จะหมดไปในระยะเวลาอันสั้นและไม่คุกคามต่อการดำเนินชีวิต

ระดับที่ 2 ความเครียดระดับน้อย (Mild Stress) เป็นความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันเนื่องจากมีสิ่งคุกคาม เช่น การสัมภาษณ์งาน การพบเหตุการณ์สำคัญในสังคม เป็นต้น ความเครียดระดับนี้ทำให้บุคคลตื่นตัว และร่างกายจะเกิดปฏิกิริยาต่อต้านขึ้น ความเครียดในระดับนี้มีน้อย และสิ้นสุดลงในระยะเวลาเพียงวินาทีหรือชั่วโมงเท่านั้น

ระดับที่ 3 ความเครียดระดับปานกลาง (Moderate Stress) เป็นความเครียดรุนแรงกว่าระดับที่ 1 และ 2 อาจปรากฏอยู่เป็นเวลานานและไม่สามารถปรับตัวได้ในเวลาอันรวดเร็ว เช่น ความเครียดที่เกิดจากการเข้าทำงานใหม่ การทำงานหนัก การเจ็บป่วยที่รุนแรง สภาวะเช่นนี้จะทำให้บุคคลรู้สึกว้าวุ่น วิตกกังวล เนื่องจากอยู่ระหว่างความสำเร็จและความล้มเหลว บุคคลอาจจะไม่สามารถควบคุมสถานการณ์ ความเครียดระดับนี้จะเกิดขึ้นเป็นชั่วโมง หลาย ๆ ชั่วโมง หรืออาจเป็นวัน

ระดับที่ 4 ความเครียดระดับสูงหรือรุนแรง (Severe Stress) เกิดจากสถานการณ์ที่คุกคามยังคงดำเนินอยู่อย่างต่อเนื่อง จนทำให้บุคคลเกิดความเครียดสูงขึ้น ความเครียดในระดับนี้ทำให้บุคคลประสบความล้มเหลวในการปรับตัว เช่น ขาดสมาธิในการทำงาน ขาดงาน ไม่สนใจครอบครัว ความเครียดระดับนี้อาจเกิดเป็นสัปดาห์หรือเป็นปี

นอร์แมนและเมย์ (Norman, Warrall and May Derek 1989 :175) ได้แบ่งระดับความเครียดออกเป็น 3 ระดับ คือ

1. ความเครียดระดับปกติหรือความเครียดเกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน (Normal Range or Routinely Retrievable Stress) เป็นความเครียดที่ผู้คนส่วนมากเผชิญอยู่บ่อย ๆ มีผลกระทบต่อชีวิตเพียงเล็กน้อยทำให้สามารถทำงานได้นานขึ้น ขยันขันแข็งมากขึ้น ความเครียดในระยะนี้จะเกิดขึ้นในช่วงระยะเวลาอันสั้น และสามารถกลับสู่ภาวะปกติได้โดยการพักผ่อนในวันสุดสัปดาห์ในยามค่ำคืน และในวันหยุดเป็นครั้งคราว

2. ความเครียดระดับรุนแรง (Severe Stress) เป็นความเครียดที่เกิดขึ้นเป็นเวลานาน ต้องได้รับการบำบัดจากผู้เชี่ยวชาญระดับวิชาชีพ ความเครียดระดับนี้อาจทำให้เป้าหมายในการดำเนินชีวิตลดน้อยลงหรือมากขึ้น ถ้าได้รับการจัดการแก้ไข ความเครียดในระดับนี้จะกลับสู่ความเครียดในระดับปกติได้

3. ความเครียดระดับผิดปกติ (Abnormal Stress) ความเครียดระดับนี้เกี่ยวข้องกับอาการทางโรคจิตและโรคประสาท อาการที่ปรากฏอาจก่อให้เกิดอันตรายต่อตนเองและผู้อื่น เช่น มีอาการทางโรคจิตเศร้าหมอง (Melancholia) หลงผิด (Delusion)

ซูทิตย์ ปานปรีชา (ศรีรัตนาศุภพิทยากุล. 2534 : 16 ; อ้างอิงมาจาก ซูทิตย์ ปานปรีชา. 2529 : 484 – 494) ได้แบ่งระดับความเครียดเป็น 3 ระดับ คือ

ระดับแรก เป็นภาวะจิตใจที่มีความเครียดอยู่เล็กน้อย ถือว่าเป็นภาวะปกติ พบในชีวิตประจำวันของทุก ๆ คน ขณะกำลังเผชิญปัญหาต่าง ๆ หรือกำลังต่อสู้กับความรู้สึกที่ไม่ดีของตนเอง

ระดับสอง เป็นภาวะของจิตใจที่มีความเครียดปานกลางเป็นระยะที่ร่างกายและจิตใจต่อสู้กับความเครียดที่มี แสดงออกให้เห็นโดยมีการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา ความคิด อารมณ์ พฤติกรรม และการดำเนินชีวิต ความเครียดระดับนี้เป็นสัญญาณเตือนว่ามีความเครียดมากกว่าปกติ ต้องรีบหาทางขจัดสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดลง ถ้าปล่อยให้ความเครียดเพิ่มขึ้นจะทำให้เกิดพยาธิสภาพของร่างกาย จิตใจ เกิดเป็นโรคต่าง ๆ การดำเนินชีวิตประจำวันเสียไป ทำให้การทำงานเลวลงหรือผิดพลาดและการตัดสินใจเสียไปด้วย

ระดับที่สาม เป็นภาวะของจิตใจที่มีความรุนแรงหรือมีความเครียดมาก ร่างกาย และจิตใจพ่ายแพ้ความเครียด มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจให้เห็นเด่นชัด มีพยาธิสภาพหรือป่วยเป็นโรคขึ้น ทำให้การดำรงชีวิตเสียไป มีการตัดสินใจผิดพลาด ผู้ที่มีความเครียดนี้ต้องการการดูแลช่วยเหลือและรักษาตัว แม้สาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดหมดไปหรือรู้จักผ่อนคลายความเครียดด้วยตนเอง ก็ยังไม่สามารถจะให้ความเครียดหมดไปได้โดยง่าย ดังนั้นการช่วยเหลือตนเองอย่างเดียวจึงไม่เพียงพอต้องมีผู้อื่นมาช่วย

จะเห็นได้ว่าความเครียดในระดับแรกหรือระดับต่ำ ยังเป็นภาวะของความเครียดปกติ ไม่มีผลเสียต่อการดำรงชีวิต ภาวะของความเครียดระดับนี้ ถือเป็นสิ่งจำเป็นในการดำรงชีวิตเพราะจะช่วยกระตุ้นให้ร่างกายและจิตใจมีปฏิกิริยาตอบสนอง และมีการปรับตัวที่เป็นประโยชน์ต่อการดำรงชีวิต ความเครียดในระดับที่สองหรือระดับปานกลางนั้นถือเป็นสัญญาณเตือนภัย ซึ่งต้องรีบหาทางขจัดสาเหตุหรือผ่อนคลายความเครียดลง หากทำได้ในระยะอันสั้น ร่างกายก็จะกลับเข้าสู่ภาวะปกติ ถ้าหากทำไม่ได้ก็จะเข้าสู่ระดับที่สามคือ ระดับสูง ซึ่งถือว่าเป็นอันตรายต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิต

ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียด

กิตติกร มีทรัพย์ (2532 : 13 - 16) จำแนกปัจจัยหรือสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดดังนี้

1. ปัจจัยด้านร่างกายหรือทางชีวภาพ ได้แก่ ความไม่สบายกายก่อให้เกิดความเครียด เช่น ความเจ็บป่วยต่าง ๆ โดยเฉพาะการเจ็บป่วยเรื้อรังที่ต้องรับการบำบัดรักษาเป็นเวลานาน หรือ การเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรง เช่น มะเร็ง เอชไอวี การได้รับบาดเจ็บ การติดเชื้อหรือสาเหตุทางชีวภาพอื่น ๆ เช่น การเปลี่ยนวัย ก่อให้เกิดความเครียดได้

2. ปัจจัยทางด้านจิตใจ ได้แก่ ความกลัว ความขัดแย้งภายในจิตใจ ความคับข้องใจหรือความไม่สมหวังต่าง ๆ ทำให้รู้สึกวุ่นวายสูญเสียความรู้สึกว่า ไม่สามารถแก้ปัญหาได้ หรือกำลังเผชิญปัญหาหนักที่ต้องแก้ไขตามลำพัง เป็นต้น

3. ปัจจัยทางสังคมหรือสิ่งแวดล้อม การขาดการสนับสนุนทางสังคม การเปลี่ยนแปลงของชีวิต หรือความกดดันภายนอกที่จู่โจมเข้ามาอย่างคาดไม่ถึงโดยทันทีทันใดจนปรับตัวไม่ทัน ปัญหาในการดำรงชีวิต ปัญหาครอบครัว ปัญหาการงาน รวมถึงสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ เช่น สภาพร้อนหนาวของอากาศ แสงสว่างที่จัดเกินไปหรือมืดเกินไป สภาพน้ำเน่าเสีย สิ่งแวดล้อมเป็นพิษ อากาศที่ไม่บริสุทธิ์ มีกลิ่นหรือควันพิษ เป็นต้น

สวณีย์ เกียวกิ่งแก้ว (2527 : 93 - 97) ได้จำแนกปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียด ดังนี้

1. ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดที่มาจากสิ่งแวดล้อมภายนอกตัวบุคคล

1.1 สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ก่อให้เกิดความเครียด เช่น สภาพอากาศที่ร้อนหรือเย็นเกินไป แสงสว่างที่จ้าหรือมืดเกินไป สภาพอากาศที่ไม่บริสุทธิ์มีกลิ่นหรือควันพิษ นอกจากนี้การขาดแคลนปัจจัยที่จำเป็นในการดำรงชีวิต เช่น อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย ยารักษาโรคก็เป็นสิ่งที่ทำให้เกิดความเครียดได้อีกด้วย

1.2 สังคมและสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น สภาพสังคมและการมีสัมพันธกับบุคคลรอบข้างอาจเป็นสิ่งที่ช่วยหรือก่อให้เกิดความเครียดในขณะเดียวกัน เช่น ความไม่ปรองดองกันของบุคคลในครอบครัว การอิจฉาริษยากัน การทะเลาะเบาะแว้งและการโต้เถียงกันเป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดในครอบครัว การอิจฉาริษยากันเป็นต้นเหตุให้เกิดความเครียดทางอารมณ์ สภาพความเป็นอยู่ที่แออัดก็สามารถก่อให้เกิดปัญหาต่าง ๆ อันเป็นแหล่งของความเครียดได้ เช่น การทะเลาะวิวาท การแก่งแย่ง เป็นต้น นอกจากนี้การขาดเพื่อน การต้องอยู่คนเดียวอย่างโดดเดี่ยวก็เป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดได้อีกด้วย

1.3 สภาพการณ์และเหตุการณ์อื่น ๆ ที่เปลี่ยนแปลงไปจากสถานการณ์ ซึ่งสามารถก่อให้เกิดความเครียดได้ อาจแยกสภาพการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดเป็น 2 ประเภท ได้แก่

1.3.1 สภาพการณ์ที่ก่อให้เกิดความชื่นชมยินดี เป็นสภาพการณ์ที่ทำให้บุคคลต้องมีการปรับตัว และเกิดการเปลี่ยนแปลง เหตุการณ์เหล่านี้ ได้แก่ การแต่งงาน การตั้งครรภ์ การคลอดบุตร การจบการศึกษา การเข้างานใหม่ การเลื่อนตำแหน่ง และการไปศึกษาต่อต่างประเทศ เป็นต้น

1.3.2 สภาพการณ์ที่ก่อให้เกิดความรังเกียจ เสร้าและสะเทือนใจ เหตุการณ์เหล่านี้ ได้แก่ การหย่าร้าง สมาชิกในครอบครัวเจ็บป่วย สามีหรือภรรยาเสียชีวิต การไม่ประสบความสำเร็จในการทำงาน สภาพเศรษฐกิจทรุดลงและการเกษียณอายุ เป็นต้น

2. ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดที่มาจากภายในตัวบุคคล มีปัจจัยหลายอย่างในตัวบุคคล ที่ก่อให้เกิดความเครียด ได้แก่

2.1 โครงสร้างของร่างกายและสภาวะทางสรีรวิทยา โครงสร้างของร่างกายเป็นส่วนที่ได้รับความถ่ายทอดมาจากบรรพบุรุษ บางคนได้รับส่วนที่ดีของบิดา มารดา ทำให้มีโครงสร้างของร่างกายสมบูรณ์และมีสุขภาพดี บางคนได้รับส่วนด้อยของบิดามารดา ทำให้ร่างกายเจริญเติบโตอย่างไม่สมบูรณ์ เกิดโรคต่าง ๆ ได้ง่าย ความสามารถต่าง ๆ ที่ซ่อนแฝงอยู่น้อย ทำให้มีความสามารถในการแก้ปัญหาไม่ดี ทนต่อภาวะเครียดได้น้อยทำให้เกิดความเครียดได้ง่าย

2.2 ระดับพัฒนาการ สภาพร่างกายที่มีการเจริญเติบโตและพัฒนาการไม่ปกติทำให้เกิดโรคได้ง่าย เช่นเดียวกับสภาพจิตใจที่มีพัฒนาการไม่ดี มีแนวโน้มที่เกิดความเครียดได้ง่าย ทั้งนี้เนื่องจากความไม่สมดุลกันระหว่างความคาดหวังของบุคคลอื่นกับความสามารถของบุคคลในการตอบสนองตามความคาดหวังของบุคคลนั้น ๆ ระดับของจิตใจ อารมณ์ มีผลต่อการรับรู้และแปลเหตุการณ์ในระดับพัฒนาการที่ไม่ดี ทำให้มีการรับรู้และแก้ไขปัญหาไม่ตรงกับความเป็นจริง ซึ่งมีผลให้ปัญหาไม่ได้รับการแก้ไขและก่อให้เกิดความเครียดขึ้นมาอีก

2.3 การรับรู้และการแปลเหตุการณ์ เหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดอารมณ์ กลัว โกรธ เกลียด หรือตื่นเต้นถือว่าเป็นเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียด ทำให้ร่างกายถูกกระตุ้นและมีการตอบสนองทางด้านสรีรวิทยา การที่บุคคลมีอารมณ์ กลัว โกรธ เกลียดหรือกังวลได้นั้นขึ้นอยู่กับ การรับรู้และการแปลความหมาย โดยที่เหตุการณ์อย่างหนึ่งอาจทำให้บุคคลรับรู้ต่อเหตุการณ์ไม่เหมือนกัน และการตอบสนองต่อเหตุการณ์ที่แตกต่างกัน ทั้งนี้เพราะบุคคลแต่ละคนนั้นมีความต้องการพื้นฐานที่แตกต่างกัน มีประสบการณ์ชีวิตที่ไม่เหมือนกัน มีความคาดหวัง ทศนคติและการมองโลกที่ไม่เหมือนกัน การรับรู้จึงเป็นสิ่งที่สำคัญที่ทำให้บุคคลสนองตอบเหตุการณ์ไปในทางที่ดีหรือเลวร้าย

เอนเจล (Engel. 1962 : 288 - 340) สรุปปัจจัยที่ก่อให้เกิดภาวะเครียดได้ 3 ประการ คือ

1. การสูญเสียหรือเกรงว่าจะสูญเสียสิ่งที่มีค่า สิ่งที่รัก สิ่งที่มีความสำคัญต่อตนเอง ได้แก่ การสูญเสียหรือเกรงว่าจะสูญเสียอวัยวะ บอบบาทในสังคม อาชีพการงานและแผนงานบุคคล หรือสัตว์เลี้ยงที่ตนมีความผูกพัน

2. การได้รับอันตรายหรือเกรงว่าจะได้รับอันตราย เช่น การที่ต้องอยู่ในสถานการณ์ใหม่ หรือสถานที่ที่ไม่คุ้นเคย การพลัดพรากจากบุคคลใกล้ชิด การเปลี่ยนแปลงหน้าที่ความรับผิดชอบ การโต้แย้ง การแข่งขัน การพบเหตุการณ์ที่น่าตกใจหรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกะทันหันโดยไม่คาดคิดมาก่อน

3. การคับข้องใจเมื่อบุคคลไม่ได้รับการตอบสนองตามความต้องการทางด้านจิตใจ อารมณ์ และสังคมจะก่อให้เกิดความคับข้องใจและความขัดแย้ง

ลักแมน และโซเรนสัน (Luckman and Sorenson. 1987 : 52 - 60) ได้แบ่งปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียด ซึ่งเป็นสาเหตุให้เกิดโรค 10 ปัจจัย ดังนี้

1. ด้านพันธุกรรม (Genetic Factor) ได้แก่ การทำงานในระบบต่าง ๆ ภายในร่างกาย ผิดปกติ ตลอดจน โรคที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม
2. ด้านฟิสิกส์และเคมี (Physical and Chemical Factor) แบ่งเป็น 3 ประเภทคือ
 - 2.1 อันตรายจากสิ่งแวดล้อมภายนอก เช่น ความร้อน ความเย็น รังสี เป็นต้น
 - 2.2 อันตรายจากสภาพภายในร่างกาย เช่น ร่างกายผลิตอินซูลิน (Insulin) มากเกินไป ทำให้เกิดภาวะหมดสติ (Shock) หรือร่างกายสะสมโคเลสเตอรอล (Cholesterol) มากเกินไปทำให้เกิดภาวะเส้นเลือดแข็ง (Arteriosclerosis)
 - 2.3 อันตรายจากการขาดปัจจัยทางเคมีหรือฟิสิกส์ที่จำเป็นต่อชีวิต เช่น การขาดออกซิเจน ขาดวิตามินหรือสารอาหาร
3. ด้านจุลินทรีย์และปรสิต (Microorganism and Parasite) เช่น แบคทีเรีย ไวรัส พยาธิต่าง ๆ
4. ด้านจิตใจ (Psychological Factor) ได้แก่ สภาพการเจริญเติบโตที่มีการเปลี่ยนแปลงตามวัย เช่น การย่างเข้าสู่วัยเจริญพันธุ์ การตั้งครรภ์ รวมถึงกระบวนการเจริญเติบโตและพัฒนาในช่วงวัยต่าง ๆ เช่น วัยผู้ใหญ่ตอนต้นเป็นวัยที่ต้องเข้าสังคมต้องต่อสู้แข่งขัน วัยผู้ใหญ่ตอนกลาง จะรู้สึกว่ามีชีวิตวุ่นวายต้องเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ มากมาย ทำให้เกิดภาวะอ่อนล้าและเกิดโรคต่าง ๆ ตามมา ได้แก่ โรคกระเพาะอาหารและลำไส้ โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น ส่วนวัยผู้ใหญ่ตอนปลาย จะรู้สึกว่าชีวิตไม่มีคุณค่า ร่างกายมีแต่ทางเสื่อม รู้สึกสิ้นหวัง
5. ด้านขนบธรรมเนียม ประเพณี วัฒนธรรม (Culture Factor) เนื่องจากสภาพทางสังคมมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว มนุษย์จึงต้องมีการปรับตัวเพื่อให้อยู่ได้ในสังคม โดยต้องมีทัศนคติค่านิยมและความเชื่อที่คล้ายคลึงกันเพื่อให้เป็นที่ยอมรับ ซึ่งสิ่งเหล่านี้มีผลต่อสุขภาพ
6. การเผชิญกับสิ่งที่ต้องตัดสินใจ (Future Shock) ได้แก่ การเผชิญกับสิ่งแวดล้อมที่เคร่งเครียด การต้องมีการใช้ความคิดเพื่อคัดเลือกหรือตัดสินใจต่อสภาพแวดล้อมต่างๆ ในชีวิตประจำวัน ถ้าไม่สามารถตัดสินใจได้ก็จะเกิดความวิตกกังวล เกิดอาการซึมเศร้าอย่างรุนแรง (Deep Depression) หรือเฉยชา ไม่มีชีวิตจิตใจ (Apathy)
7. การอพยพ (Migration) การโยกย้ายเปลี่ยนสถานที่ทำงานหรือที่พักอาศัยทำให้บุคคลต้องมีการปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์นั้น ซึ่งก่อให้เกิดความเครียด
8. ด้านเศรษฐกิจ (Economic Factors) ได้แก่ ฐานะความเป็นอยู่ที่ขัดสนก่อให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ตามมา เช่น ปัญหาสุขภาพ ปัญหาสังคม เป็นต้น
9. ด้านการประกอบอาชีพ (Occupational Factors) ผู้ที่มีความรับผิดชอบสูงหรือมีการแข่งขันหรือมีความซ้ำซากน่าเบื่อ จะทำให้บุคคลที่ประกอบอาชีพนั้นเกิดความเครียดได้ง่าย
10. ด้านเทคโนโลยี (Technological Factors) ได้แก่ เทคโนโลยีด้านอุตสาหกรรมก่อให้เกิดปัญหาด้านมลภาวะ นอกจากนี้วิวัฒนาการทางเทคโนโลยีทำให้มีการใช้เครื่องทุ่นแรงต่าง ๆ ก่อให้เกิดปัญหาการขาดการออกกำลังกาย ในที่สุดจะเป็นสาเหตุให้เกิดโรคต่าง ๆ ได้ เช่น ความดันโลหิตสูง และโรคหัวใจ เป็นต้น

ความเครียดดังกล่าวแล้วข้างต้น เกิดขึ้นได้จากปัจจัยต่าง ๆ มีทั้งปัจจัยภายในตัวบุคคล และปัจจัยจากสิ่งแวดล้อมภายนอกตัวบุคคล ก่อให้เกิดความเครียดที่แตกต่างกันในแต่ละบุคคล อาจมีความรุนแรงไม่เท่ากัน แม้ว่าจะมาจากสาเหตุเดียวกันทั้งนี้เนื่องจากความแตกต่างกันในพื้นฐานทางจิตใจ อารมณ์ สังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อมในขณะนั้น และความมากมายของสิ่งที่มากระตุ้น

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล

สิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียด (Stressor) เกิดขึ้นได้จากสาเหตุหรือปัจจัยหลาย ๆ อย่าง ความเครียดที่เกิดขึ้นนี้มีความแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล แม้จะมีสาเหตุหรือปัจจัยเดียวกัน แต่อาจมีความรุนแรงไม่เท่ากัน เพราะองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องของบุคคลมีหลายประการ คือ พื้นฐานทางจิตใจ อารมณ์ สังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อมในขณะนั้นและความมากมายของสิ่งที่มากระตุ้น ปัจจัยที่เกี่ยวข้องหรือส่งผลต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล มีดังนี้คือ

1. ระดับชั้นปีที่ศึกษา ในการศึกษาวิชาชีพพยาบาล นักศึกษาต้องจากครอบครัวเข้ามาอยู่ในหอพักร่วมกับผู้อื่น ซึ่งมีความแตกต่างกันทั้งการอบรมเลี้ยงดู ต้องปรับตัวเข้ากับกลุ่มเพื่อน กลุ่มพี่ ระบบอาวุโสและการปรับตัวให้เข้ากับกฎข้อบังคับ ระเบียบวินัย สภาพการเรียนการสอนที่แตกต่างไปจากชีวิตเมื่อเป็นนักเรียนมัธยม สิ่งเหล่านี้จึงเป็นสาเหตุให้เกิดความคับข้องใจ เกิดความเครียด

พิมพา สมพงษ์ และคณะ (2532 : 33) ได้ศึกษาปัญหาของนักศึกษาพยาบาลรามาริบัติ ผลการศึกษาพบว่านักศึกษาปีที่ 1 มีปัญหาการเรียนมากกว่าด้านอื่น ๆ และมีมากกว่านักศึกษาชั้นปีอื่น ๆ และ วัลภา ดันติสุนทร (2532 : 51 - 61) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกระตุ้นกับความเครียด ระหว่างความเครียดกับผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล อุดรดิตถ์ พบว่านักศึกษาปีที่ 1 มีความเครียดระดับสูงสุด นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 มีความเครียดในระดับต่ำสุด และจากการศึกษาของ ชมพูนุช พงษ์ศิริ (2535 : 21 - 26) พบว่าในการเรียนการสอนทางวิชาชีพพยาบาล นักศึกษาพยาบาลจะต้องประสบปัญหาเกี่ยวกับการเรียนทั้งทางภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติซึ่งไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ ต้องอยู่ประจำที่หอพัก ระดับชั้นปี การเรียน และชีวิตความเป็นอยู่ ส่งผลให้นักศึกษาเกิดความเครียดทั้งสิ้น

2. ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ในสถาบันการศึกษาใดก็ตาม กลุ่มนักศึกษาเป็นกลุ่มบุคลากรที่สำคัญและมีจำนวนมากที่สุด สภาพแวดล้อมของวิทยาลัยพยาบาลจึงมุ่งเน้นในส่วนที่เกี่ยวข้องกับนักศึกษาเป็นประการสำคัญ ในการที่จะเอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ต่อความสะดวกในด้านความเป็นอยู่ และพัฒนาการทุกด้านของนักศึกษา ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่สำคัญมีดังนี้คือ

2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษากับอาจารย์ ในการดำเนินกิจการใด ๆ ก็ตามความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเป็นสิ่งสำคัญประการหนึ่งจะช่วยให้กิจการนั้นสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดีในด้านการเรียนการสอนก็เช่นเดียวกัน ความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างอาจารย์ผู้สอนและนักศึกษาจะช่วยส่งเสริมและสนับสนุนบรรยากาศการเรียนรู้ดีขึ้น มีผลให้เกิดความเข้าใจซึ่งกันและกันมีความห่วงใยและความผูกพัน ดังที่ พรชูลี อาชวบำรุง (2525 : 232) กล่าวว่า สถานการณ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเรียนการสอนที่ดีนั้น ต้องมีความสัมพันธ์อันดีระหว่างอาจารย์และนักศึกษาเป็นสำคัญ และไพฑูรย์ สินลารัตน์ (2524 : 49)

ให้ความคิดเห็นว่าการเรียนการสอนทุกระดับ นอกจากผู้เรียนต้องการผู้สอนที่มีความรู้ดี มีประสบการณ์ดีแล้วยังต้องการอาจารย์ที่มีวิธีการสอนที่เป็นกันเอง เข้าใจและเห็นใจผู้เรียน และในขณะเดียวกันก็ควรชี้แนะให้เห็นถึงความถูกต้องเหมาะสม ให้ข้อติชมตรงไปตรงมา ซึ่งเต็มไปด้วยความหวังดีจะช่วยให้บรรยากาศการเรียนรู้ดีขึ้น

มาร์แชล (Marshall. 1974 : 773 - 775) ได้ทำการศึกษาสภาพแวดล้อมที่จะช่วยเสริมการเรียนรู้ในด้านการพยาบาลที่เมืองบอสตันในปี 1974 พบว่าสิ่งที่ช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ในด้านการพยาบาล คือ อาจารย์พยาบาลจะต้องเข้าถึงนักศึกษา และยอมรับว่าสัมพันธภาพเป็นส่วนสำคัญที่สุดในการช่วยแก้ปัญหาต่าง ๆ ของนักศึกษา ต้องเข้าใจสภาพเศรษฐกิจของนักศึกษาแต่ละคนเข้าใจความต้องการ ความแตกต่างของนักศึกษา รวมถึงการปฏิบัติตนต่อนักศึกษาด้วย

2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษา กับเพื่อน เมื่ออย่างเข้าสู่วัยรุ่น นอกจากจะมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจแล้วยังพบว่าเด็กวัยรุ่นต้องการเป็นอิสระและการเป็นตัวของตัวเอง ชอบอยู่ตามลำพัง วัยรุ่นพยายามที่จะหาเพื่อนที่อยู่รุ่นราวคราวเดียวกัน มีรสนิยมเหมือนกันเพื่อจะได้เอาไว้คบหาสมาคมพูดคุยสังสรรค์ กลุ่มของเด็กวัยรุ่นนี้มีอิทธิพลอย่างมากต่อความประพฤติ การแต่งกาย กิริยาท่าทาง มีการพยายามเลียนแบบกันเพื่อให้เกิดเป็นสัญลักษณ์ประจำกลุ่มขึ้น การที่วัยรุ่นมีการคบเพื่อนที่มีลักษณะนิสัยใจคอ และรสนิยมเดียวกับตน ในที่สุดจะมีเพื่อนสนิทคู่หูมาอยู่ใกล้ชิดกันไปไหนมาไหนด้วยกัน กินนอนด้วยกันเพื่อให้เกิดความสนิทสนมมากยิ่งขึ้นและเอาไว้ปรึกษากัน (สุชา จันทรธรม. 2529 : 153 - 155)

ประกอบ อุปรัตน์. (2525 : 117 - 187) ได้สรุปความสำคัญของเพื่อนที่มีต่อนักศึกษาแต่ละคนดังนี้

1. เป็นความเชื่อมโยงระยะการอยู่ภายในครอบครัวกับพ่อแม่หรือผู้ปกครองกับระยะการทำงานในโลกกว้าง เพื่อนทำหน้าที่ช่วยนักศึกษาให้ผ่านยุควิกฤตต่าง ๆ และทำให้มีความเป็นอิสระจากบ้านและครอบครัวได้
2. ในบางสถานการณ์เพื่อนร่วมกลุ่มสามารถช่วยเหลือเกื้อหนุนในด้านการกำหนดเป้าหมายในการเรียนและครอบครัวได้
3. เพื่อนสามารถให้กำลังใจในเรื่องทั่ว ๆ ไป ซึ่งไม่สามารถหาได้จากอาจารย์ชั้นเรียนหรือหลักสูตรที่กำหนดไว้ทั้งหมด
4. เพื่อนสามารถให้โอกาสนักศึกษาในการฝึกการอยู่ร่วมกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับบุคคลที่มีภูมิหลัง มีความสนใจและการฝึกอบรมที่แตกต่างไปจากตน
5. เพื่อนช่วยเสริมคุณค่าภายในกลุ่มให้เข้มแข็งยิ่งขึ้นและทำให้เป็นการยากที่จะเปลี่ยนแปลงคุณค่าต่าง ๆ เหล่านั้น นอกจากนี้แรงผลักดันจากกลุ่มยังอาจออกไปในรูปที่ทำหายและต่อต้านคุณค่าความคิดต่าง ๆ กระตุ้นความสำนึกทางวิชาการและเป็นเครื่องทดสอบแนวความคิดและประสบการณ์ใหม่ ๆ แนะนำการอาชีพ ตลอดจนช่วยกระตุ้นและให้กำลังใจคนที่กำลังจะเปลี่ยนแนวความคิด
6. เพื่อนสามารถช่วยทำให้นักศึกษามีความมั่นใจและพอใจในตนเองยิ่งขึ้น และช่วยตอบสนองความสนใจของนักศึกษา

7. เพื่อนช่วยทำหน้าที่ในการฝึกเข้าสังคมแก่นักศึกษา และช่วยในการสร้างความสัมพันธ์ส่วนตัว ซึ่งจะมีผลในการช่วยเหลือกันระหว่างการทำงานในภายหลัง

ชีวิตและความเป็นอยู่ในสถาบันระดับอุดมศึกษานั้น เพื่อนมีความสำคัญมาก ในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครทุ่งนาเหล็ก นักศึกษาทุกคนจะต้องพักประจำที่หอพักของวิทยาลัยตั้งแต่ชั้นปีที่ 1 และจะอยู่จนจบการศึกษา ทำให้ต้องห่างไกลจากครอบครัว จำเป็นต้องอาศัยพึ่งพาเพื่อนรุ่นเดียวกัน รุ่นพี่รุ่นน้อง ทั้งในด้านการเรียนและชีวิตประจำวัน การคบเพื่อนจะก่อให้เกิดทั้งผลดีและผลเสีย การคบเพื่อนดีจะทำให้มีการปรับตัวได้ดีในสังคมและสามารถปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมใหม่ ๆ แต่ถ้าคบเพื่อนไม่ดี เช่น มีความประพฤติไม่ดีอาจทำให้เสียการเรียน ใช้จ่ายฟุ่มเฟือย ตามใจเพื่อนในเรื่องที่ไม่เหมาะสม นอกจากนี้นักศึกษาที่ไม่สามารถปรับตัวได้ในกลุ่มเพื่อนจะเป็นผลให้การดำเนินชีวิตระหว่างศึกษาไม่มีความสุข ขาดความมั่นคงและรู้สึกท้อแท้

2.3 ผู้ร่วมงานในแหล่งฝึก สัมพันธภาพระหว่างบุคคลมีความสำคัญอย่างมากต่อการปฏิบัติงานเพื่อให้งานดำเนินไปด้วยดี และมีประสิทธิภาพ สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับผู้ร่วมงานในแหล่งฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล มีความสำคัญมากสำหรับการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล การกระทำของผู้ร่วมงานทุกคนจะเป็นตัวอย่างที่ดี และผู้ร่วมงานแต่ละคนเปรียบเหมือนครูของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งมีผลสำคัญต่อนักศึกษาพยาบาลในด้านการสอน การให้ความรู้ การให้ความช่วยเหลือ สังสรรค์ในการจัดประสบการณ์ต่าง ๆ ตลอดจนให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยได้ตลอดเวลา มีส่วนร่วมในการช่วยทำให้บรรยากาศในห้องผู้ป่วยเป็นสิ่งที่น่าศึกษา มีประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วย มีความชำนาญ รู้ปัญหาและวิธีการแก้ปัญหาของผู้ป่วยโดยใช้หลักวิชากับผู้ป่วยที่รับผิดชอบทุกราย มีจริยธรรมแห่งวิชาชีพ บรรยากาศเช่นนี้จะช่วยให้นักศึกษาได้เรียนรู้ และพัฒนาเจตคติต่อวิชาชีพได้ดี (ประอรนุช ตุลยาร. 2526 : 32 - 33)

ผู้ร่วมงานที่นักศึกษาพยาบาลต้องมีสัมพันธภาพด้วย ได้แก่ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ซึ่งนักศึกษาจะต้องปฏิสัมพันธ์ด้วยอย่างมาก การที่พยาบาลวิชาชีพร่วมมือกับอาจารย์นิเทศและร่วมมือในการทำงานกับสมาชิกอื่นในทีมสุขภาพ ย่อมเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่นักศึกษาพยาบาล ซึ่งพยาบาลวิชาชีพเป็นบุคคลสำคัญในการเรียนการสอน (จินตนา ยูนิพันธุ์. 2529 : 30) จากการศึกษาของประอรนุช ตุลยาร เรื่องสภาพแวดล้อมทางการศึกษาภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลในทัศนะของอาจารย์และนักศึกษาพยาบาล สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย 4 แห่ง พบว่านักศึกษาพยาบาลกับผู้ร่วมวิชาชีพมีปฏิสัมพันธ์ที่ไม่ดี เพราะจากการสอบถามทัศนะของนักศึกษาและอาจารย์ พบว่า หัวหน้าตึกและพยาบาลไม่เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติงานในเรื่องเทคนิค และวิชาการ ไม่มีการวางแผนงาน ไม่รับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของนักศึกษา (ประอรนุช ตุลยาร. 2526 : 165 – 177) นอกจากนั้น รีลลี่ (Reilly) และเออร์แมน (Oermann) (ศิริรัตน์ จันทรแสงรัตน์. 2536 : 47 ; อ้างอิงมาจาก Reilly and Osman. 1985 : ไม่ปรากฏหน้าที่ย่อ) กล่าวว่าพยาบาลในแหล่งฝึกต้องมีลักษณะดังนี้

1. ให้ความช่วยเหลือแก่นักศึกษาในฐานะพี่เลี้ยง (Preceptors) ที่ปรึกษา (Mentors) และในบทบาทอื่นซึ่งขึ้นกับวัตถุประสงค์ของการฝึกภาคปฏิบัติ
2. ร่วมมือกับอาจารย์พยาบาลและนักศึกษาในการคัดเลือกประสบการณ์ในคลินิก

3. ให้คำแนะนำอาจารย์พยาบาลและนักศึกษาเกี่ยวกับการจัดการทางคลินิก
4. มีส่วนร่วมในการให้คำแนะนำอาจารย์พยาบาลเกี่ยวกับประสบการณ์ในคลินิก

ตลอดจนกำหนดการประเมินจากประสบการณ์ตรง

จากการศึกษาของฟอกซ์ (วัลภา ตันติสุนทร. 2532 : 137 ; อ้างอิงมาจาก Fox. 1976 : ไม่ปรากฏหน้าที่ย่อ) พบว่า ความเครียดของนักศึกษาพยาบาลเกิดจากมนุษยสัมพันธ์ในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาล นักศึกษาจะรู้สึกเครียดเมื่อพยาบาลจ้องมองดูการทำงานของนักศึกษาตลอดเวลา ดังนั้น พยาบาลในแหล่งฝึก จึงต้องมีลักษณะของการยินดีให้นักศึกษามีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน ตักเตือนและแนะนำในการปรับปรุงแก้ไข พร้อมกับให้กำลังใจเมื่อนักศึกษาปฏิบัติงานบกพร่อง และชมเชยเมื่อปฏิบัติงานดี

2.4 สภาพหอพัก ชีวิตประจำวันของนักศึกษาพยาบาลค่อนข้างเกี่ยวข้องกับหอพักและกฎระเบียบต่าง ๆ เป็นอันมาก หอพักที่เหมาะสมต้องมีห้องที่นักศึกษาได้สัดส่วนกับจำนวนนักศึกษา บริเวณหอพักและภายในหอพักสะอาด สวยงาม มีการอำนวยความสะดวกให้นักศึกษา โดยมีร้านอาหารที่ถูกสุขลักษณะ ถูกหลักโภชนาการ ราคาพอเหมาะ จำนวนเพียงพอกับความต้องการของนักศึกษา มีบริการน้ำดื่มอย่างเพียงพอ มีโทรศัพท์สาธารณะ จัดระบบความปลอดภัยในบริเวณหอพัก จัดบริเวณนั้นหนาแน่นพอเพียงพอให้นักศึกษา เพราะเมื่อนักศึกษามีความเป็นอยู่ดีแล้วจะส่งผลให้การพัฒนาในด้านอื่น ๆ ดีขึ้นด้วย นอกจากนี้ยังต้องมีคู่มือนักศึกษาเรื่องกฎ ระเบียบของหอพัก แจกให้นักศึกษา รวมทั้งวิเคราะห์สาเหตุที่ทำให้นักศึกษาฝ่าฝืนกฎระเบียบของหอพัก มีเสียงตามสายเพื่อให้เกิดการประชาสัมพันธ์ที่ดี เกิดความร่วมมือและสร้างความผูกพันต่อสถาบัน (เตือนใจ แวงวาม. 2535 : 139) การจัดหอพักเพื่อให้เป็นศูนย์ศึกษาและอาศัย (Living Learning Center) ที่จะช่วยให้เกิดการพัฒนาให้นักศึกษามีชีวิตที่สมบูรณ์ เช่น ส่งเสริมบรรยากาศด้านวิชาการ โดยทางหอพักติดต่อกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา เพื่อขอบริจาคหนังสือมาไว้ในห้องอ่านหนังสือของหอพัก จัดนักศึกษาให้มีหน้าที่รับผิดชอบในการยืมและคืนกันเอง เพื่อส่งเสริมบรรยากาศการเรียนรู้ มีการติดต่อขอยืมวิดิทัศน์ที่เห็นว่าเป็นประโยชน์มาฉายให้ชมเป็นครั้งคราว จะทำให้นักศึกษาได้รับความรู้และความบันเทิงไปพร้อมกัน (นิภา วงษ์พิพัฒน์พงษ์. 2532 : 148)

นอกจากนี้ การที่นักศึกษาอยู่ในวัยที่กำลังเจริญเติบโตไปสู่ผู้ใหญ่ สภาพร่างกายจะอยู่ในระหว่างการพัฒนา ทางด้านอารมณ์และจิตใจก็ยังมีอยู่ในการเปลี่ยนแปลงคือ มีอารมณ์อ่อนไหวง่าย ต้องการความรัก ความเห็นอกเห็นใจ ต้องการที่พึ่งและที่ปรึกษาเพื่อความมั่นคงทางด้านจิตใจ ประกอบกับนักศึกษาจำนวนหนึ่งอาจต้องประสบกับภาวะย้ายถิ่น ต้องแยกจากครอบครัว ชาติ ผู้ที่เคยให้คำปรึกษาอย่างใกล้ชิด นอกจากนี้นักศึกษาส่วนใหญ่ที่อยู่ร่วมกันในหอพักต้องรับผิดชอบชีวิตส่วนตัวในการเรียนรู้ด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม ต้องปฏิบัติตามกฎ ระเบียบของหอพักทำให้เกิดความวุ่นวายและไม่มีความสุข (กอบกาญจน์ ศรีประสิทธิ์ และบุญวดี เพชรรัตน์. 2534 : 1 - 2) และจากการศึกษาของ พูนพร ศรีสะอาด (2534 : 88 - 92) พบว่านักศึกษาพยาบาลมีความเครียดและความวิตกกังวลเกี่ยวกับบรรยากาศในหอพัก กฎระเบียบและขาดโอกาสในการแสดงความคิดเห็น

ดังนั้นสภาพแวดล้อมของหอพักจึงมีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิต หากสภาพแวดล้อมของหอพักอยู่ในสภาพดี จะเป็นการเสริมสร้างความพึงพอใจ และสนใจให้เกิดปฏิสัมพันธ์ต่อเพื่อนร่วมชั้นและต่างชั้นด้วยความสุข ในทางตรงข้ามหากสภาพแวดล้อมของหอพักไม่ดี ก็จะไม่สามารถเสริมสร้างความพึงพอใจแก่นักศึกษาและก่อให้เกิดความเครียดได้

2.5 สภาพหอพักผู้ป่วยที่ฝึกปฏิบัติ หอผู้ป่วยต้องมีลักษณะที่เอื้ออำนวยต่อการศึกษ และต้องครอบคลุมการบริการด้านการพยาบาล เช่น มีห้องทำงานพยาบาล ห้องหรือสถานที่ประชุม ปรีกษามีเครื่องมือเครื่องใช้เพียงพอ

ลีเวนสไตน์ กล่าวว่า สภาพหอผู้ป่วยมีภาวะวิกฤตอยู่เสมอ อยู่ระหว่างความเป็น ความตาย ต้องการการตัดสินใจที่รีบด่วน ทำให้ผู้ปฏิบัติงานต้องเผชิญกับความกดดันและความ คับข้องใจในการปฏิบัติงาน ซึ่งก่อให้เกิดความเครียดได้ง่าย (Levenstein. 1984 : 44) สมคิด รักษาสัตย์ และ ประพนธ์ โอทกานนท์ (2524 : 125) ให้ความเห็นว่า ปัญหาที่เกิดขึ้นเกี่ยวกับสภาพ หอผู้ป่วยมีดังนี้

1. สภาพภายในหอผู้ป่วยไม่เอื้ออำนวยต่อการสอน การจัดเตียงผู้ป่วยแออัด ขาดสภาพเหมาะสมที่ใช้สำหรับการเรียนการสอน

2. บนหอผู้ป่วยไม่ใช่ห้องเรียน แต่เป็นสภาพการณ์จริง จึงมีเสียงรบกวนจากการ ปฏิบัติงาน จากญาติผู้ป่วย จึงเป็นสภาพที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการเรียนการสอน

อิงค์เลย์ กล่าวว่า การเผชิญกับความตายของผู้ป่วยหรือต้องดูแลผู้ป่วยใกล้ตายอยู่ เสมอ ก่อให้เกิดความกดดันทางจิตใจแก่ผู้ปฏิบัติงาน และความตายของผู้ป่วยยังส่งผลให้มีความเครียด สูงขึ้น (Hingley. 1986 : 28)

2.6 การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล เป็นศิลปะแห่งการช่วยเหลือ เป็นการให้ การดูแลและสอนบุคคลใดบุคคลหนึ่งโดยเฉพาะ หรือครอบครัวหรือชุมชนในการที่จะส่งเสริมความมี สุขภาพดีและบรรเทาจากโรค (จินตนา ยูนิพันธ์. 2529 : 17) ความหมายของการพยาบาลดังกล่าว สะท้อนให้เห็นว่า การพยาบาลเป็นศิลปะอย่างหนึ่ง ซึ่งต่อมาแนวคิดนี้ เปลี่ยนไป ในลักษณะที่ว่า การปฏิบัติการพยาบาลเป็นศาสตร์อย่างหนึ่งที่ประยุกต์มาจากศาสตร์สาขาอื่น ๆ ดังนั้นการปฏิบัติการ พยาบาล พยาบาลจะปฏิบัติในขอบเขตความรับผิดชอบตามกฎหมาย การพยาบาลมิใช่การปฏิบัติงาน ประจำ การพยาบาลจะเกิดขึ้นจากการวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการโดย ใช้ศาสตร์ทางการพยาบาลและศิลปะของการปฏิบัติ ซึ่งความหมายของการพยาบาลนี้ได้มีการพัฒนา ควบคู่กันไปกับด้านวิชาการพยาบาล ปัจจุบันการศึกษาได้เจริญก้าวหน้า มีความเจริญทางเทคโนโลยี ใหม่ ๆ ในการรักษาพยาบาลมากขึ้น ดังนั้นเพื่อให้ทันต่อความก้าวหน้าทางวิชาการของวิชาชีพสาขา อื่น ๆ พยาบาลจึงต้องศึกษาศาสตร์ต่าง ๆ มากขึ้น เพื่อให้มีความรู้กว้างขวางขึ้นและให้ได้รับการ ยอมรับจากสังคมว่าพยาบาลเป็นวิชาชีพหนึ่ง จึงเกิดระบบการศึกษาพยาบาลในระดับปริญญาตรี ปริญญาโทและปริญญาเอก ในสถาบันอุดมศึกษา พัฒนาการพยาบาลในปัจจุบันจึงถือได้ว่าก้าวหน้าอีก ระดับหนึ่ง คือมีเนื้อหาสาระที่เรียกว่าทฤษฎีการพยาบาลเกิดขึ้นเป็นเนื้อหาวิชาการ (Body of Knowledge) ซึ่งได้จากการศึกษาค้นคว้า ของพยาบาลตามแนวระเบียบวิธีทางวิทยาศาสตร์ที่รู้จัก

และใช้กันทั่วไป ผู้เรียนที่เตรียมเป็นพยาบาลจะต้องใช้เวลาศึกษาในระดับอุดมศึกษา จึงถือได้ว่าการพยาบาลเป็นศาสตร์สาขาหนึ่ง (จินตนา ยูนิพันธ์. 2530: 17 - 19)

วิชาชีพพยาบาล เป็นวิชาชีพที่มีการปฏิบัติเป็นแกนกลาง (Practice-Oriented Discipline) การศึกษาพยาบาลจึงเป็นการเตรียมพยาบาลที่มีความสามารถในด้านวิชาชีพตามลักษณะวิชาชีพ และต้องมีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล การเรียนการสอนจึงต้องประกอบด้วยส่วนสำคัญ 2 ส่วน คือ ภาควิชาและภาคปฏิบัติ ซึ่งต้องสัมพันธ์ สอดคล้องและประสมประสานกันไป ตั้งแต่เริ่มมีการศึกษาในยุคของฟลอเรนซ์ในตึงเกล ผู้จะเป็นพยาบาลจะได้รับการฝึกหัดในโรงพยาบาล การสอนจะต้องตระหนักถึงความสัมพันธ์ระหว่างภาควิชาและภาคปฏิบัติด้วย (จินตนา ยูนิพันธ์. 2530 : 20 - 21) ดังเช่น การจัดการเรียนการสอนภาควิชาของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพมหานคร ซึ่งมีการจัดการเรียนการสอนแบบบรรยายและการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก

2.6.1 วิธีการสอนแบบบรรยายแบ่งเป็น 3 รูปแบบ คือ

1. การบรรยายที่เป็นลักษณะของการเน้นปัญหา ผู้บรรยายจะเริ่มต้นด้วยวิธีการเสนอปัญหาและแนะแนวทางหรือเสนอวิธีการแก้ปัญหาและสรุปปิดท้ายด้วยวิธีแก้ปัญหาที่เหมาะสมที่สุด
2. การบรรยายเป็นลักษณะของการให้ข้อคิดเห็น ผู้บรรยายจะเสนอข้อคิดเห็นหลายแนวทาง เพื่อให้ผู้ฟังได้เห็นแล้วปิดท้ายด้วยวิธีแก้ปัญหาที่เหมาะสมที่สุด เป็นการสรุปข้อคิดเห็นและแนวทางที่เหมาะสม
3. การบรรยายในลักษณะที่เน้นการเสนอเนื้อหาความรู้ เป็นการบรรยายในชั้นเรียนทั่วไป การเรียนการสอนแบบบรรยาย นักศึกษาพยาบาลมักประสบปัญหาคืออาจารย์สอนเร็ว จดคำบรรยายไม่ทัน ซึ่งหลักการจดคำบรรยายต่าง ๆ ไม่มีการสอนหรือบอกให้รู้ว่าควรทำอย่างไร ทำให้นักศึกษาต้องปรับตัวในเรื่องนี้มาก นอกจากนี้ นักศึกษาทุกชั้นปียังมีความเห็นว่า อุปสรรคต่อผลการเรียนของนักศึกษา คือ เนื้อหาวิชาต่าง ๆ มีมากทำให้อาจารย์ต้องเร่งสอนเพื่อให้ทันจบบทเรียน นักศึกษาในชั้นเรียนมีจำนวนมาก ทำให้อาจารย์ไม่สามารถดูแลได้ทั่วถึง (กองงานวิทยาลัยพยาบาล. 2530:133)

2.6.2 วิธีการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก (Problem Base Learning) หมายถึง วิธีการเรียนการสอนที่ใช้ “ปัญหา” (Problem) เป็นเครื่องกระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดความต้องการที่จะใฝ่หาความรู้เพื่อแก้ปัญหา โดยเน้นให้ผู้เรียนเป็นผู้ตัดสินใจในสิ่งที่ต้องการแสวงหา และรู้จักการทำงานร่วมกันเป็นทีมภายในกลุ่มผู้เรียน โดยผู้สอนมีส่วนร่วมน้อยที่สุด การเรียนการสอน โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก สิ่งที่ต้องคำนึงถึงคือ การให้ผู้เรียนผ่านกลไกต่าง ๆ อย่างครบถ้วน 3 ประการคือ (ผ่องศรี เกียรติเลิศสนา. 2536 : 42 - 44)

1. การเรียนโดยใช้ปัญหาเป็นหลัก โดยการแสวงหาความรู้ด้วยกลวิธีหาข้อมูล เพื่อพิสูจน์สมมติฐานอันเป็นการแก้ปัญหา นั้น ๆ โดยผู้เรียนจะต้องนำปัญหามาเชื่อมโยงกับความรู้เดิม ความคิดที่มีเหตุผล และการแสวงหาความรู้ใหม่
2. ผู้เรียนมีเสรีภาพในการใช้ความรู้ความสามารถในการแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง โดยผู้เรียนจะต้องรับผิดชอบทั้งในด้านการกำหนดการดำเนินงานของตนเอง รับผิดชอบ

ตนเองที่มีต่อกลุ่ม คัดเลือกประสบการณ์การเรียนรู้ด้วยตนเองและการประเมินผลตนเอง ตลอดจน วิพากษ์วิจารณ์งานของตนเอง

3. การเรียนรู้เป็นกลุ่มย่อย เป็นวิธีการที่ทำให้ผู้เรียนได้พัฒนาความสามารถในการทำงานร่วมกับผู้อื่นเป็นทีม ยอมรับประโยชน์ของการทำงานร่วมกัน หาแนวคิดใหม่ๆ เรียนรู้พื้นฐานในการแก้ปัญหา และมีความรู้ความคิดที่กว้างไกล

ลักษณะของผู้เรียนด้วยการใช้ปัญหาเป็นหลัก โดยประสบความสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพจะต้องมีลักษณะสำคัญ 5 ประการคือ (นิคม มูลเมือง, 2536 : 24)

- ความรู้ความสามารถ (Competence)
- ความสามารถในการติดต่อกับผู้อื่น (Communicativeness)
- ตระหนักในความสำคัญ (Concern)
- ความกล้าในการตัดสินใจ (Courage)
- ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ (Creativity)

ลักษณะ 5 ประการดังกล่าวนี้ ลักษณะที่จะพัฒนาให้เกิดในตัวผู้เรียนได้ยาก คือ ลักษณะความกล้าในการตัดสินใจ และความริเริ่มสร้างสรรค์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งลักษณะของความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ซึ่งมีความสำคัญต่อกระบวนการแก้ปัญหามาก แม้จะเชื่อว่าเป็นลักษณะที่มีอยู่ในตัวผู้เรียนอยู่แล้ว แต่จะสามารถแสดงออกได้มากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคล อย่างไรก็ตาม นักศึกษาของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครทุ่งใหญ่ ชั้นปีที่ 1 ถึงชั้นปีที่ 4 มีการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักในทุกภาควิชาและในแต่ละสัปดาห์ของการเรียน นักศึกษาต้องเรียนทั้งภาคทฤษฎีและฝึกภาคปฏิบัติด้วย จึงทำให้ไม่มีเวลาศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติมเท่าที่ควร

2.6.3 การศึกษาภาคปฏิบัติ การจัดการศึกษาภาคปฏิบัติมีจุดมุ่งหมายเพื่อการพัฒนาทักษะและเสริมประสบการณ์ทางวิชาชีพเพื่อให้เกิดความเข้าใจถึงลักษณะของการจัดการศึกษาภาคปฏิบัติที่ชัดเจน โดยจำแนกการศึกษาภาคปฏิบัติออกเป็น 3 ลักษณะคือ (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2538 : 36 - 40)

1. การฝึกปฏิบัติการพยาบาลทางห้องทดลองเป็นการเรียนการสอนที่เป็น การฝึกฝนในแง่ของการทดลอง เช่น การฝึกปฏิบัติในวิชาโภชนาการและฝึกปฏิบัติด้านเทคนิค การพยาบาลในห้องปฏิบัติการพยาบาล เป็นต้น การปฏิบัติเช่นนี้จะเน้นถึงการฝึกหัดและทดลอง ก่อนลงมือปฏิบัติจริงกับผู้ป่วย เป็นการฝึกในสถานการณ์ที่ครูกำหนดขึ้นในห้องทดลองที่ใกล้เคียง ความจริงมากที่สุด

2. การฝึกปฏิบัติแนวคิดการพยาบาลในชั้นเรียน เป็นการฝึกปฏิบัติ ต่อจากการฝึกปฏิบัติในห้องทดลองและแหล่งฝึกปฏิบัติ โดยเน้นถึงการใช้ข้อมูลจริงเพื่อการศึกษา และใช้กิจกรรมการแก้ปัญหาเป็นหลักของการเรียน วิธีการเรียนรู้ส่วนหนึ่ง คือผู้เรียนจะต้องลงมือ ปฏิบัติโดยเก็บข้อมูลจากสถานการณ์จริง แล้วนำเข้าไปศึกษาในชั้นเรียนเพื่อวิเคราะห์ข้อมูล ต่าง ๆ เชิงทฤษฎีที่จะนำไปสู่การปฏิบัติพร้อมอภิปราย และสรุปร่วมกับผู้เรียนคนอื่น ๆ ประสบการณ์ ที่เน้นหนักคือการฝึกวิเคราะห์ และการแก้ปัญหาโดยใช้ข้อมูลจากสถานการณ์จริง วิธีการจัดการเรียน

การสอนที่ใช้มาก ได้แก่ กรณีศึกษา (Case Study) วิเคราะห์อุบัติการณ์ (Case Incident Analysis) และสถานการณ์จำลอง (Situation) เป็นต้น

3. การฝึกปฏิบัติประสบการณ์วิชาชีพ เป็นการฝึกปฏิบัติการพยาบาลด้วยการปฏิบัติจริงกับผู้ป่วย บุคคลหรือชุมชน โดยมีจุดประสงค์เพื่อให้ผู้เรียนฝึกฝน ใช้ความคิด รู้วิธีแก้ปัญหา การนำความรู้ไปประยุกต์ใช้

สมคิด รักษาสัตย์ (2533 : 1 - 13) กล่าวว่า การจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ ผู้สอนต้องคำนึงถึงประสบการณ์การเรียนรู้และทักษะที่ผู้เรียนจะต้องพัฒนาตามจุดมุ่งหมายของการเรียนการสอนภาคปฏิบัติและเป้าหมายของหลักสูตรเป็นหลัก วิธีการที่สาขาพยาบาลศาสตร์ใช้กันอยู่เสมอในปัจจุบัน มีดังนี้

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

2. การประชุมเพื่อการศึกษาหารือ (Conference) ซึ่งอาจจะทำระหว่างครูและผู้เรียนเป็นรายบุคคลหรือเป็นกลุ่มก็ได้ (Group, Individual Conference) การเรียนการสอนในลักษณะนี้มุ่งให้ผู้เรียนรู้ปัญหาหรือเรื่องใดเรื่องหนึ่งโดยเฉพาะหรือเพื่อศึกษาความต้องการของผู้ป่วย หรือเป็นการระดมความคิดเพื่อการแก้ปัญหา

3. การสอนเป็นรายบุคคลขณะปฏิบัติงาน (Bedside Teaching) เพื่อให้คำแนะนำที่ถูกต้องได้ทันที หรือเพื่อประเมินความรู้ความสามารถและพัฒนาการในด้านต่าง ๆ ของผู้เรียน

4. การสอนโดยจัดประสบการณ์ตรงให้กับผู้เรียน โดยการมอบหมายผู้ป่วยให้อยู่ในความดูแล (Case Assignment) ซึ่งผู้เรียนจะได้รับประสบการณ์ในด้านการบูรณาการความรู้มาสู่การปฏิบัติ และได้เรียนรู้วิธีการสังเกตอาการการขึ้นปัญหาความต้องการของผู้ป่วย รวมถึงวิธีการที่จะได้มาซึ่งข้อมูลต่าง ๆ ของผู้ป่วย และการนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการวางแผนการพยาบาลได้

5. การสอนโดยการศึกษาจากผู้ป่วยโดยตรง (Nursing Clinics) การสอนนี้จะเน้นที่ตัวผู้ป่วยที่เป็นศูนย์กลาง ผู้สอนต้องกำหนดจุดมุ่งหมายของการสอนแต่ละครั้งให้ชัดเจนลงไปว่าต้องการให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้หรือมีพัฒนาการในเรื่องใดโดยเฉพาะ เมื่อการเรียนการสอนสิ้นสุดลง ครูและผู้เรียนจะร่วมกันอภิปรายประเด็นต่าง ๆ แล้วสรุปเรื่อง

6. การสอนเฉพาะกรณี (Case Study) เน้นให้ผู้เรียนพัฒนาทักษะในด้านการตัดสินใจอย่างมีเหตุผล และสอดคล้องกับสภาพที่เป็นจริง ผู้เรียนจะได้ใช้วิธีศึกษาหรือวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อหาเหตุหรือที่มาของปัญหาซึ่งจะช่วยให้ทำการตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติได้อย่างถูกต้องและมั่นใจ

นอกจากนี้ในการฝึกภาคปฏิบัติ ชเวียร์ (จินตนา ยูนิพันธ์. 2527 : 20 - 27 ; อ้างอิงมาจาก Schweer. 1872 : ไม่ปรากฏหน้าพิมพ์) กล่าวว่า เป็นหัวใจของการศึกษาเพราะ

1. สนับสนุนให้ผู้เรียนเกิดความคิดอย่างอิสระ
2. ส่งเสริมให้ผู้เรียนมีทักษะในการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ
3. แสดงความสัมพันธ์ระหว่างภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ

4. ส่งเสริมให้ผู้เรียนมีความเจริญด้านสติปัญญา

การจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติจะบรรลุเป้าหมาย จะสามารถลดหรือขจัดปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นหรือที่คาดว่าจะเกิดได้มากน้อยเพียงใด ผู้สอนและผู้เรียนจะมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันหรือไม่ อย่างไร และผู้เรียนจะเกิดการเรียนรู้และสามารถพัฒนาทักษะต่าง ๆ ตามที่สถาบันหรือตัวผู้เรียนเอง คาดหวังเพียงใดนั้น ปัจจัยที่มีส่วนสำคัญอย่างยิ่งก็คือครู หรือผู้ที่ทำหน้าที่จัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ เพราะเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับผู้เรียน เป็นผู้มีอิทธิพลต่อพัฒนาการด้านต่าง ๆ ของผู้เรียน เป็นตัวกลางที่ทำหน้าที่เชื่อมโยงระหว่างสถาบันกับผู้เรียน และเป็นบุคคลที่ทำงานร่วมกันหรือประสานงานกับเจ้าหน้าที่ฝ่ายต่าง ๆ ในหน่วยงานหรือสถานที่ที่เป็นแหล่งให้ประสบการณ์ตรง ประสบการณ์ในสภาพที่เป็นจริงแก่ผู้เรียน ด้วยบทบาทที่สำคัญดังกล่าวครูหรือผู้สอนจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับความสำเร็จของการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ (สมคิด รักษาสัตย์. 2533 : 1 – 13)

พูนพร ศรีสะอาด (2534 : 88 - 92) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมต่อความเครียด และความวิตกกังวลของนักศึกษาพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า

ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อความเครียดและความวิตกกังวลของนักศึกษา คือ การรับเวร การส่งเวรที่เป็นไปด้วยความเคร่งครัด

ชมพูนุช พงษ์ศิริ (2535 : 68 - 78) ได้อธิบายปัญหาของนักศึกษาพยาบาลที่อาจเกิดขึ้นขณะฝึกปฏิบัติงานการพยาบาล อันเป็นสาเหตุของความเครียดดังนี้

1. ปัญหาด้านอาจารย์นิเทศและวิธีการเรียนการสอน อาจารย์นิเทศเป็นผู้ใกล้ชิดนักศึกษามากที่สุด ถ้าอาจารย์นิเทศมีจำนวนน้อยหรือสัดส่วนระหว่างอาจารย์กับนักศึกษาไม่เหมาะสมก็ทำให้ไม่มีเวลาสำหรับนักศึกษาเต็มที่ หรืออาจารย์นิเทศสนใจเอาใจใส่นักศึกษาน้อยเกินไป ทำให้นักศึกษารู้สึกว่าถูกทอดทิ้ง สาเหตุดังกล่าวทำให้นักศึกษาเกิดความเครียด

2. ปัญหาด้านผู้ป่วยและญาติ การพยาบาลผู้ป่วยแต่ละรายที่เข้ามาในโรงพยาบาลนั้น จะมีปัญหามากมายแตกต่างกันทั้งปัญหาด้านร่างกาย จิตใจ เศรษฐกิจ การศึกษา ความแตกต่างเหล่านี้เป็นสาเหตุให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความเครียดได้ในการให้บริการการพยาบาล

3. ปัญหาด้านสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน ผู้ร่วมงานบนหอผู้ป่วยมีจำนวนมากหลายระดับ และต้องทำงานร่วมกัน ความไม่เข้าใจอันเกิดจากการสื่อสารหรือลักษณะการทำงานของแต่ละคนอาจก่อให้เกิดปัญหา ทำให้มีอุปสรรคต่อการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาได้

4. ปัญหาด้านเครื่องมือ เครื่องใช้ และสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ บนหอผู้ป่วย ปัญหานี้อาจเกิดจากอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ไม่เพียงพอหรือนักศึกษาไม่คุ้นเคยกับการใช้เครื่องมือเหล่านั้น มาก่อน สภาพหอผู้ป่วยไม่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงาน เช่น จำนวนเตียงผู้ป่วยค่อนข้างแออัด ภายในหอผู้ป่วยมีกลิ่น ไม่สะอาด มีเสียงรบกวน หรืออากาศถ่ายเทไม่สะดวก

เกลลิง (Gelling. 1990 : 39 - 54) ได้ศึกษาภาวะเครียดในนักศึกษาพยาบาล พบว่าการฝึกปฏิบัติการพยาบาลเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดความเครียด เนื่องจากการพยาบาลนั้นมีสถานการณ์ที่ไม่ได้คาดหวังเกิดขึ้นได้เสมอหรือการพยาบาลนั้นไม่เป็นไปตามที่นักศึกษาเคยคิดไว้ นักศึกษามี

วิธีการชนะความเครียดที่แตกต่างกัน นักศึกษาบางคนสามารถผ่านการฝึกปฏิบัติโดยไม่มีปัญหาใด ๆ ตามมา แต่บางคนจะผ่านสถานการณ์นี้ด้วยความลำบากและต้องพบกับอุปสรรคต่าง ๆ อยู่เสมอ

ในการศึกษาของ มาฮัต (Mahat. 1994 : 4081) ซึ่งศึกษาเรื่องความเครียดของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ในการฝึกปฏิบัติงานในคลินิก กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลเนปาล จำนวน 104 คน จาก 4 วิทยาลัยในเนปาล ผลการวิจัยพบว่านักศึกษาส่วนใหญ่ตอบว่าสาเหตุแห่งความเครียด คือปฏิสัมพันธ์ทางลบกับผู้ป่วย รองลงไปคือการฝึกปฏิบัติงานเป็นประสบการณ์แรกของชีวิตรู้สึกว่าการเอาตัวรอดที่พึงและการปฏิบัติงานเป็นประสบการณ์ที่ต้องปฏิบัติอย่างระมัดระวังตลอดเวลา

การศึกษาภาคปฏิบัติกล่าวได้ว่าเป็นหัวใจสำคัญประการหนึ่งที่จะทำให้ นักศึกษาเกิดประสบการณ์การเรียนรู้ สามารถนำความรู้ภาคทฤษฎีไปใช้ในภาคปฏิบัติในสถานการณ์ที่เป็นจริงมี การพัฒนาทั้งด้านความรู้ ทักษะและทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ แต่ในการศึกษาภาคปฏิบัตินั้น นักศึกษาพยาบาลจะต้องเผชิญกับสภาพแวดล้อมที่มีองค์ประกอบหลาย ๆ ด้าน สิ่งเหล่านี้จะทำให้ นักศึกษาเกิดความเครียดได้ และสิ่งที่ตามมาคือจะมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อความเครียดทั้งด้านจิตใจ และร่างกาย อาจมีพฤติกรรมที่ผิดปกติอันจะเป็นผลกระทบโดยตรงต่อตัวนักศึกษา ผู้รับบริการและสถาบันด้วย

จากแนวคิดต่าง ๆ ในเรื่องของการเรียนการสอนทางการพยาบาล จะเห็นได้ว่านักศึกษาพยาบาลจะต้องประสบกับการเรียนที่ค่อนข้างหนักทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติที่ทางวิทยาลัยได้จัดให้ตามโปรแกรมการศึกษา โดยที่นักศึกษาไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ ผลจากการเรียนที่หนักดังกล่าวย่อมส่งผลให้เกิดความเครียด และเกิดปัญหาต่าง ๆ ขึ้นได้ นักศึกษาจึงต้องมีการปรับพฤติกรรมเพื่อเผชิญภาวะเครียดอย่างมาก เพื่อให้สามารถศึกษาและดำรงชีวิตอยู่ได้ตลอดระยะเวลาของการศึกษา

ผลของความเครียด

เมอร์เรย์และฮอปปีง (Murray. 1975 : 69-83, Hopping. 1980 : 2528-269) กล่าวถึงผลของความเครียดว่า สามารถอธิบายถึงสภาพในร่างกาย อารมณ์ ภาวะสุขภาพ พฤติกรรมและการทำงานของบุคคลได้ดังนี้

1. ผลของความเครียดต่อร่างกาย

1.1 ระบบหมุนเวียนโลหิตและหัวใจ เช่น มีความดันโลหิตสูง ระดับน้ำตาลในเลือดสูง และปริมาณของออกซิเจนเพิ่มมากขึ้น เลือดมีการแข็งตัวเร็ว หัวใจสูบฉีดเร็วขึ้นและแรงขึ้น ทำให้หัวใจขาดเลือด (Myocardial Infraction)

1.2 ระบบทางเดินอาหารที่พบบ่อยได้แก่ โรคกระเพาะอาหาร แผลในกระเพาะอาหาร แผลในลำไส้ คลื่นไส้ อาเจียน เบื่ออาหาร ระบบการย่อยไม่ดี ท้องอืด ท้องเดิน ท้องผูก เป็นต้น

1.3 ระบบหายใจ ทำให้เกิดการถ่ายเทอากาศเข้าปอดมากเกินไป (Hyperventilation) หอบหืด (Asthma)

1.4 ระบบกล้ามเนื้อ ทำให้เกิดการตึงของกล้ามเนื้อ (Muscle Tone) เพิ่มมากขึ้น
มีอาการสั่นของกล้ามเนื้อ (Tremor) เกิดโรคข้ออักเสบชนิดรูมาตอยด์ (Rheumatoid Arthritis)

1.5 ระบบขับถ่ายปัสสาวะ ทำให้มีอาการปัสสาวะบ่อย เนื่องจากการบีบรัดตัวของ
กล้ามเนื้อกระเพาะปัสสาวะ

1.6 ระบบผิวหนังทำให้เกิดลมพิษเรื้อรัง เริ่ม เรื้อนกว้าง คัน มีเหงื่อออกมาก

1.7 ระบบภูมิคุ้มกัน ภูมิคุ้มกันของร่างกายลดลงเนื่องจากต่อมไทมัส (Thymus Gland) และเนื้อเยื่อจำพวกลิมโฟออยด์ (Lymphoid) ลดลง มีการทำลายของเซลล์ลิมโฟไซต์ (Lymphocytes)

2. ผลของความเครียดต่อจิตใจ ได้แก่

2.1 การเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรมหรือบุคลิกภาพ เช่น มีพฤติกรรมถอยหลัง แยกตัวเอง
เฉื่อยชา ไม่ให้ความร่วมมือ อารมณ์แปรปรวนเสมอ ๆ หรือพูดถึงความตายบ่อย ๆ

2.2 มีการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ในทางไม่เหมาะสม เช่น โกรธ ร้องไห้โดยไม่มี
เหตุผล บ่น หงุดหงิด ไม่อดทน

2.3 สูญเสียระดับความรู้ สติ ความจำ สมาธิ ความสนใจ อาจพบว่าการตอบสนอง
ต่อสิ่งเร้าน้อย

2.4 การเปลี่ยนแปลงด้านการเรียนรู้ เช่น เห็นภาพหลอน การรับรู้ของประสาทสัมผัส
ผิดปกติ

2.5 กระบวนการทางความคิดถูกรบกวน มีความคิดสับสน ลังเล ตัดสินใจไม่ได้ กลัว
หรือสงสัยโดยไม่มีเหตุผล

2.6 สูญเสียความสนใจ ไม่มีความสนใจที่จะพูดคุย ถูกเบนความสนใจไปยังสิ่งแวดล้อม
เช่น ไวต่อเสียงรบกวน (Hypersensitive to Noise)

2.7 มีความผิดปกติในการใช้ภาษาหรือการสื่อสาร เช่น การพูดซ้ำซากในเรื่องเดิม
พูดเรื่องที่เกี่ยวกับปัจจุบัน อาจมีแบบแผนการพูดตลอดจนการออกเสียงผิดไป

2.8 ใช้กลไกการป้องกันตนเองโดยไม่รู้สึกรู้ส เช่น กล่าวโทษผู้อื่น การหาเหตุผล
เข้าข้างตนเอง หรือมีพฤติกรรมเพ้อฝัน (Fantasy)

2.9 มีการเปลี่ยนแปลงภาพลักษณ์ของตนเอง (Self Image) เช่น แยกตัว ทำตัวเป็นเด็ก
เป็นต้น

คูเปอร์ และคณะ (Cooper, et al. 1988 : 1-3) กล่าวว่า ผลของความเครียดจะเกิดผลต่อ
การปฏิบัติงาน คือ ทำให้การทำงานไม่ทันตามกำหนดและผิดนัด การปฏิบัติงานไม่ตรงเวลาและมา
สายมากขึ้น ทำให้เลินเล่อและผิดพลาดบ่อย ลังเลใจ ไม่กล้าตัดสินใจ มีปัญหาในการปรับตัวเข้ากับ
บุคคลอื่น ๆ

ฟสุ เดชะรินทร์ (2536 : 87-88) กล่าวว่า ผลของความเครียดมีทั้งข้อดีและข้อเสีย ข้อดี
ของความเครียดคือจะช่วยเพิ่มความกระตือรือร้นในการทำงาน แต่คนส่วนใหญ่เมื่อนึกถึงความเครียด
แล้ว จะนึกถึงแต่ในทางที่ไม่ดี ความเครียดสามารถก่อให้เกิดปัญหากับบุคคลที่เกิดความเครียด
และกับองค์กรที่บุคคลนั้นปฏิบัติอยู่ ดังนี้

1. ผลกระทบต่อตัวบุคคล

1.1 ด้านพฤติกรรม ความเครียดอาจก่อให้เกิดความเบี่ยงเบนทางพฤติกรรม โดยมีการแสดงพฤติกรรมในลักษณะผิดแปลกไปจากธรรมดา ซึ่งอาจจะมีผลต่อตนเองและบุคคลรอบข้าง เช่น ตีแม่เหล้า สูบบุหรี่ หรือถึงขั้นการทำร้ายตนเองและผู้อื่นได้

1.2 ด้านจิตวิทยา ความเครียดนอกจากจะมีผลต่อพฤติกรรมแล้วยังจะมีผลต่อสุขภาพจิตด้วย เช่น อาการนอนไม่หลับ ความแปรปรวนทางอารมณ์หรือปัญหาเรื่องความสัมพันธ์ทางเพศ

1.3 ด้านสุขภาพ ผลกระทบของความเครียดที่เห็นได้ชัดเจนที่สุดคือ ในด้านสุขภาพ ปัญหาเรื่องโรคหัวใจมีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดที่สุดกับความเครียด โดยผู้ที่มียาอาการของโรคหัวใจส่วนใหญ่จะมีความเครียดชนิดต่าง ๆ เกิดขึ้น ประกอบด้วย นอกจากนี้ความเครียดยังสามารถนำไปสู่อาการเส้นโลหินฝอยในสมองแตกหรืออาการธรรมดาต่าง ๆ เช่น ปวดหัว ปวดท้อง หรืออาการเจ็บไข้ได้ป่วย

2. ผลกระทบต่อองค์กร

2.1 ประสิทธิภาพในการทำงานน้อยลง อาจนำไปสู่การตัดสินใจที่ผิดพลาดหรือมีปัญหในเรื่องความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น

2.2 เกิดความท้อถอยหรือยอมแพ้ต่อความเครียดที่เกิดขึ้น อาจนำไปสู่การลงงานบ่อยครั้งขึ้น หรือแม้กระทั่งลาออกจากงานหรือทำงานไม่สำเร็จตามที่กำหนดไว้

2.3 ความเครียดสามารถก่อให้เกิดทัศนคติไม่ดี อาจจะต้ององค์กรที่ทำงานอยู่ ผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงานหรือลูกน้อง มีผลให้ความพอใจในการทำงานและความภักดีที่มีต่อองค์กรก็จะลดน้อยลง

แฮช (Haach. 1988 : 125-134) ได้ศึกษาความเครียดและการบกพร่องของนักศึกษาพยาบาลในมหาวิทยาลัยมิตเวสเทอร์น (Midwestern University) จำนวน 376 คน พบว่านักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มของนักศึกษาในมหาวิทยาลัย มีความเครียดสูง เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดภาวะความผิดปกติที่เกิดจากความเครียด เช่น ท้อแท้ เบื่อหน่าย ซึมเศร้าและพบว่านักศึกษาพยาบาลมีภาวะซึมเศร้าในระหว่างการศึกาถึงร้อยละ 55

การศึกษาของเบค และศรีวิสตะวะ (Beck and Srivastava. 1991 : 127-133) ได้ศึกษาเรื่องการรับรู้ต่อระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในจำนวน 94 คน ผลการศึกษาพบว่านักศึกษาทุกคนมีประสบการณ์ในการมีความเครียดในระดับสูง และมีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดความเจ็บป่วยทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ

เคลส (Kless. 1985 : 75-77) ได้ศึกษาการใช้กลุ่มบำบัดเพื่อลดความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในโปรแกรมการฝึกวิสัญญีพยาบาล ผลการศึกษาพบว่าความเครียดจะเกิดขึ้นกับนักศึกษาเสมอ ระดับความเครียดที่พอดีจะช่วยให้นักศึกษากระตือรือร้นในการเรียน แต่ถ้ระดับความเครียดที่สูงเกินไปจะขัดขวางการเรียนรู้ได้

อย่างไรก็ตาม ความเครียดนั้นก่อให้เกิดผลตามมาได้ในด้านสุขภาพ ทั้งในด้านร่างกายและจิตใจ และยังนำไปสู่ปัญหาของสิ่งแวดล้อมทางสังคมรอบข้างของผู้มีความเครียดด้วย กล่าวคือทางด้านร่างกาย เนื่องจากการทำงานของระบบต่าง ๆ ในร่างกายนั้นถูกควบคุมด้วยระบบประสาท

ซึ่งระบบประสาธน์มีความสัมพันธ์กับจิตใจเป็นอย่างมาก ดังนั้นเมื่อเกิดความเครียดก็จะมีผลทำให้เกิดอาการแสดงออก เป็นความผิดปกติทางสรีรวิทยาของระบบต่าง ๆ ในร่างกาย ส่งผลให้ประสิทธิภาพในการเรียน การปฏิบัติงานลดน้อยลง โดยเฉพาะวิชาชีพพยาบาลอาจส่งผลให้เกิดความไม่ปลอดภัยต่อสุขภาพและชีวิตของผู้ป่วยที่อยู่ในความรับผิดชอบด้วย

อาการและอาการแสดงของความเครียด

จาคอบสัน และแมคเกรท (Jacobson and Mc.Grath. 1983 : 14-15) กล่าวว่า ความเครียดจะทำให้บุคคลมีอาการและอาการแสดงเป็น 3 ระยะ คือ

1. ความเครียดเฉียบพลัน (Acute Stress) มีปฏิกิริยาที่เกิดขึ้นนานเป็นนาที ชั่วโมง หรือเป็นวัน ซึ่งแสดงออกทั้งการตอบสนองทั่ว ๆ ไป และการตอบสนองเฉพาะที่ในระยะแรกจะมีอาการและอาการแสดงสัมพันธ์กับการกระตุ้นระบบประสาทและต่อมไร้ท่อระบบอื่น ๆ ก็จะถูกรบกวนด้วยระยะนี้อาจเรียกว่าระยะตื่นตัว มีสาเหตุเริ่มต้นจากมีตัวกระตุ้นระบบประสาทอัตโนมัติ (Sympathetic) จะแสดงอาการตอบสนองโดยการต่อสู้หรือถอยหนี อาการเหล่านี้ประกอบด้วยอัตราการหายใจและการเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้น มีเลือดมาเลี้ยงส่วนต่าง ๆ ของกล้ามเนื้อเพิ่มขึ้น ม่านตาขยาย เหงื่อออก อัตราการแข็งตัวของเลือดเพิ่มขึ้น การเคลื่อนไหวน้ำของลำไส้มากขึ้น การทำงานของไตลดลง ปฏิกิริยาเหล่านี้ อาจเป็นสัดส่วนกับตัวกระตุ้น เนื่องจากความต้องการในพลังงานของร่างกายเพิ่มขึ้น ร่างกายจะเริ่มสะสมผลผลิตทางชีวเคมี

2. ความเครียดระยะกลาง (Intermediate Stress) เกิดขึ้นเป็นเวลานานกว่าวันหรือสัปดาห์ ระยะที่สองนี้มีอาการและอาการแสดงจะแตกต่างกันออกไป โดยมีอาการสัมพันธ์กับระบบอวัยวะที่ถูกกระตุ้นจากระบบประสาทและต่อมไร้ท่อ อาการและอาการแสดงเหล่านั้นมากพอที่จะรวมเป็นกลุ่มอาการ (Syndrome) จึงเรียกอาการระยะนี้ว่าเป็นระยะของกลุ่มอาการความเครียด (Stress Syndrome) มีอาการและอาการแสดงที่ซับซ้อน มีผลจากกลไกการชดเชยที่ถูกกระตุ้นจากความเครียด (Stress Induce Compensatory Mechanism) จะดำรงอยู่เพื่อต่อสู้กับตัวกระตุ้นความเครียด ระดับฮอร์โมนที่สูงขึ้นจะกระตุ้นระบบประสาทอัตโนมัติ (Sympathetic) จะยังคงดำรงอยู่ต่อไป จุดอ่อนในระบบอวัยวะซึ่งถูกกำหนดมาแล้วจากพันธุกรรมจะเข้ามามีบทบาท เช่น การทำงานของหัวใจเพิ่มขึ้น เนื่องจากการตอบสนองต่อความเครียดจะมีผลกระทบกับบุคคลที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจมากกว่าบุคคลที่ไม่ไวต่อโรค

3. ความเครียดเรื้อรัง (Chronic Stress) กินเวลานานเป็นเดือนหรือเป็นปี การตอบสนองความเครียดก่อให้เกิดความกดดันต่อระบบทางร่างกาย ซึ่งมากพอที่จะทำให้เกิดพยาธิสรีรวิทยา หรือพยาธิสภาพอย่างชัดเจนได้ หรืออาจจะเป็นระยะความเครียดคลี่คลาย (Stress Resolution) อาการและอาการแสดงจะออกมา 1 ใน 3 อย่างคือ

3.1 บุคคลนั้นมีการปรับตัวกับสิ่งที่กระตุ้นและเข้าสู่ระดับภาวะสมดุลใหม่

3.2 บุคคลนั้นยังคงมีความเครียดและการปรับตัวไม่ถูกต้อง ส่งผลให้เกิดพยาธิสภาพและโรคต่าง ๆ

3.3 บุคคลนั้นมีการใช้พลังงานเกินขีดความสามารถทำให้เกิดพยาธิสภาพและอาจถึงตายได้ มีโรคหลายชนิดที่เชื่อว่าสัมพันธ์กับความเครียด เช่น โรคหลอดเลือดหัวใจ ความดันโลหิตสูง ปวดศีรษะไมเกรน ข้ออักเสบ รูมาตอยด์ เฮย์ฟีเวอร์ หอบหืด แผลในกระเพาะอาหาร ลำไส้อักเสบ เป็นแผล การติดเชื้อต่าง ๆ และมะเร็งบางชนิด

สรุปอาการและอาการแสดงจากสาเหตุความเครียดนั้นจะแสดงออกได้หลายทางคือ แสดงออกทางจิตใจ แสดงออกทางร่างกายและแสดงออกทางพฤติกรรม

จากการศึกษาเอกสารและรายงานการวิจัย แสดงให้เห็นว่าความเครียดเป็นสิ่งที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ในชีวิตประจำวัน ความเครียดในระดับปกติหรือความเครียดระดับต่ำจะมีประโยชน์ต่อการเจริญเติบโต พัฒนาการของร่างกายและจิตใจมนุษย์ ความเครียดระดับสูงที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องและไม่ได้รับการแก้ไขจะมีผลทำให้เกิดความผิดปกติหรือความเจ็บป่วยต่าง ๆ ได้ ความเครียดที่เกิดขึ้นจะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับชนิด สาเหตุหรือปัจจัยต่าง ๆ ตลอดจนการรับรู้ของบุคคล ประสบการณ์ต่าง ๆ นักศึกษาพยาบาลเป็นบุคคลที่มีโอกาสจะเกิดความเครียดได้ จากสาเหตุหรือปัจจัยทั้งในด้านชีวิตประจำวัน การเรียนการสอน การฝึกปฏิบัติงาน หากสาเหตุหรือปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดยังดำเนินอยู่อย่างต่อเนื่อง โดยไม่ได้รับการแก้ไขก็จะมีผลต่อการศึกษา สมรรถนะในการเรียนทั้งภาคทฤษฎีและการฝึกปฏิบัติงานลดลง

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ เพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครทุ่งพร สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข โดยศึกษาถึงระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ศึกษาถึงระดับความเครียด จำแนกตามชั้นปี และศึกษาถึงความสัมพันธ์เชิงพยากรณ์ระหว่างตัวแปรที่สนใจต่อสภาพแวดล้อมของหอพักและวินัยในหอพัก ต่อสภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอน และสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบันกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามลำดับสาระดังนี้ การกำหนดประชากร และการเลือกกลุ่มตัวอย่าง ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวม ข้อมูล การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล และสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1, 2, 3 และ 4 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ปีการศึกษา 2541 ภาคฤดูร้อน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครทุ่งพร สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 627 คน

กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 1, 2, 3 และ 4 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ปีการศึกษา 2541 ภาคฤดูร้อน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครทุ่งพร สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข สุ่มตัวอย่างโดยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างจากตารางของเครจจ์และมอร์แกน (Krejcie and Morgan. 1970 : 608 - 609) ได้กลุ่มตัวอย่าง 436 คน จากนั้นใช้วิธีสุ่มแบบแบ่งชั้น ตามระดับชั้นปี โดยวิธีเทียบตามสัดส่วน แล้วจึงสุ่มแบบง่ายในแต่ละชั้นปี ดังแสดงในตาราง 1

ตาราง 1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามชั้นปี

ชั้นปีที่	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง	คิดเป็นร้อยละ	กลุ่มตัวอย่าง ที่ให้ข้อมูลจริง	คิดเป็นร้อยละ
1	172	120	69.76	95	79.16
2	170	118	69.41	117	99.15
3	194	135	69.58	128	94.80
4	91	63	69.23	63	100.00
รวม	627	436	69.53	403	92.43

ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับทักษะต่อสภาพแวดล้อมของหอพัก และวินัยในหอพัก ทักษะต่อสภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอน และทักษะต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบัน
2. สร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย โดยอาศัยข้อมูลและกรอบแนวคิดที่ดัดแปลงจากการศึกษาทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ตรวจสอบความสมบูรณ์ของเครื่องมือให้ข้อคำถามมีรายละเอียดครอบคลุมตัวแปรต่าง ๆ ที่นำมาศึกษา
3. นำแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียด แบบสอบถามทักษะต่อสภาพแวดล้อมด้านหอพักและวินัยในหอพัก สภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอน และสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบัน ให้กรรมการที่ปรึกษาปริญญาโท ตรวจสอบแก้ไขเนื้อหาและภาษา แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ซึ่งเป็นบุคคลที่มีความรู้และประสบการณ์ด้านจิตสังคม ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา ความถูกต้องของการวัดและความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ นำมาปรับปรุงแก้ไขโดยใช้เกณฑ์ 3 ใน 5 ของผู้ทรงคุณวุฒิยอมรับและเห็นชอบด้วย
4. นำแบบสอบถามไปดำเนินการปรับปรุงแก้ไข แล้วนำเสนอกรรมการที่ปรึกษาปริญญาโทเพื่อตรวจสอบอีกครั้ง
5. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (try out) กับนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครทุ่งเพ็ญ จำนวน 30 คน
6. นำคำตอบจากแบบสอบถามมาวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนก ใช้การหาค่าร้อยละ 25 ของกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำโดยการทดสอบค่าที (t-test) จากนั้นเลือกข้อคำถามที่มีอำนาจจำแนกตั้งแต่ 1.75 ขึ้นไป ไว้ใช้เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล (Flemming and Nellis, 1994 :374)

7. การหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม โดยวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นด้วยการวัดความคงที่ภายในทุกชุดด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach Alpha Coefficient) (Cronbach. 1984 : 160)

ผลการวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นมีดังนี้

แบบสอบถามความเครียด	มีค่าความเชื่อมั่น 0.89
แบบสอบถามทักษะต่อสภาพแวดล้อมด้านหอพักและวินัย ในหอพัก	มีค่าความเชื่อมั่น 0.81
แบบสอบถามทักษะต่อสภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอน	มีค่าความเชื่อมั่น 0.85
แบบสอบถามทักษะต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบัน	มีค่าความเชื่อมั่น 0.88

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามความเครียดของนักศึกษา โดยใช้แบบสำรวจความเครียด HOS (Health Opinion Survey) มาตรฐานประมาณค่า (Rating Scale) ที่ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับอาการต่าง ๆ ของการตอบสนองทางร่างกายและจิตใจ อันเป็นผลจากปฏิกิริยาเมื่อร่างกายได้รับความเครียด จำนวน 20 ข้อ คำถามจะมีทั้งคำตอบในทางบวก (Positive) และในทางลบ (Negative) ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบประเมินค่า 3 ระดับ (กุลนารี สิริสาส์ และคณะ. 2531 : 6 – 7 ; อ้างอิงมาจาก พ.อ.บรรจง สืบสมาน. 2515 : ไม่ปรากฏหน้าที่ย่อ)

ผู้วิจัยได้พิจารณากำหนดค่าน้ำหนักคะแนน ดังนี้

1. ข้อความที่มีความหมายในทางบวก คือ คำถามข้อ 18, 19

อาการเกิดขึ้นบ่อย ๆ	= 1	คะแนน
อาการเกิดขึ้นนาน ๆ ครั้ง	= 2	คะแนน
ไม่เคยเกิดอาการเลย	= 3	คะแนน
2. ข้อความที่มีความหมายในทางลบ คือ ข้อคำถามข้อ 1 - 17 และข้อ 20

อาการเกิดขึ้นบ่อย ๆ	= 3	คะแนน
อาการเกิดขึ้นนาน ๆ ครั้ง	= 2	คะแนน
ไม่เคยเกิดอาการเลย	= 1	คะแนน

แบบสำรวจความเครียดนี้มีค่าพิสัยของคะแนนความเครียดอยู่ระหว่าง 20 - 60 คะแนน โดยมีเกณฑ์ในการพิจารณา ดังนี้

ค่าเฉลี่ย	1.00 – 1.50	หมายถึง มีความเครียดระดับต่ำ
ค่าเฉลี่ย	1.51 – 2.50	หมายถึง มีความเครียดระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย	2.50 – 3.00	หมายถึง มีความเครียดระดับสูง

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล แบ่งออกเป็น 3 ตอน

2.1 แบบสอบถามทัศนคติต่อสภาพแวดล้อมด้านหอพักและวินัยในหอพัก

เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยศึกษาจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง คือนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครทุ่งพร แบบสอบถามสภาพแวดล้อมด้านกิจการ และ บริการทางด้านสวัสดิการหอพักของวิไล ตังหัตตสวัสดิ์. (2536 : 114 - 113) นำมาเรียบเรียงใหม่เพื่อให้ เหมาะสมกับสภาพการณ์ของหอพัก และวินัยในหอพักของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครทุ่งพร จำนวนทั้งหมด 27 ข้อ

ผู้วิจัยได้กำหนดค่าน้ำหนักคะแนนดังนี้

1. ข้อความที่มีความหมายทางบวก

เห็นด้วยมากที่สุด	ให้	5 คะแนน
เห็นด้วยมาก	ให้	4 คะแนน
เห็นด้วยปานกลาง	ให้	3 คะแนน
เห็นด้วยค่อนข้างน้อย	ให้	2 คะแนน
เห็นด้วยน้อย	ให้	1 คะแนน

2. ข้อความที่มีความหมายทางลบ

เห็นด้วยมากที่สุด	ให้	1 คะแนน
เห็นด้วยมาก	ให้	2 คะแนน
เห็นด้วยปานกลาง	ให้	3 คะแนน
เห็นด้วยค่อนข้างน้อย	ให้	4 คะแนน
เห็นด้วยน้อย	ให้	5 คะแนน

แบบสอบถามทัศนคติต่อสภาพแวดล้อมด้านหอพักและวินัยในหอพัก มีค่าคะแนนรวม ทั้งฉบับเท่ากับ 135 คะแนน ค่าพิสัยของคะแนนทั้งฉบับอยู่ระหว่าง 27 - 135

การพิจารณาค่าเฉลี่ยของทัศนคติต่อสภาพแวดล้อมด้านหอพักและวินัยในหอพัก มีดังนี้
ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.70 หมายถึง มีทัศนคติต่อสภาพแวดล้อมด้านหอพักและวินัยในหอพักไม่ดี

ค่าเฉลี่ย 1.71 – 3.40 หมายถึง มีทัศนคติต่อสภาพแวดล้อมด้านหอพักและวินัยในหอพักปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 3.41 – 5.00 หมายถึง มีทัศนคติต่อสภาพแวดล้อมด้านหอพักและวินัยในหอพักดี

2.2 แบบสอบถามทัศนคติต่อสภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอน

เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยศึกษาจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องรวมทั้งแบบสอบถามสภาพการณ์บนหอผู้ป่วย ของชมพูนุช พงษ์ศิริ (2535 : 94 - 97) และแบบสอบถามบรรยากาศในการฝึกภาคปฏิบัติ ของ อรทิพา ส่องศิริ (2537 : 75 - 78) มาเรียบเรียงเพื่อให้เหมาะสมกับลักษณะและสภาพของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครทุ่งพร จำนวนทั้งหมด 38 ข้อ

ผู้วิจัยได้กำหนดค่าน้ำหนักคะแนนดังนี้

1. ข้อความที่มีความหมายทางบวก

เห็นด้วยมากที่สุด	ให้	5 คะแนน
เห็นด้วยมาก	ให้	4 คะแนน
เห็นด้วยปานกลาง	ให้	3 คะแนน
เห็นด้วยค่อนข้างน้อย	ให้	2 คะแนน
เห็นด้วยน้อย	ให้	1 คะแนน

2. ข้อความที่มีความหมายทางลบ

เห็นด้วยมากที่สุด	ให้	1 คะแนน
เห็นด้วยมาก	ให้	2 คะแนน
เห็นด้วยปานกลาง	ให้	3 คะแนน
เห็นด้วยค่อนข้างน้อย	ให้	4 คะแนน
เห็นด้วยน้อย	ให้	5 คะแนน

แบบสอบถามที่สะท้อนต่อสภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอนมีค่าคะแนนรวมทั้งฉบับเท่ากับ 190 คะแนน ค่าพิสัยของคะแนนอยู่ระหว่าง 38-190

การพิจารณาค่าเฉลี่ยของที่สะท้อนต่อสภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอน มีดังนี้

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.70 หมายถึง มีที่สะท้อนต่อสภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอน
ไม่ดี

ค่าเฉลี่ย 1.71 – 3.40 หมายถึง มีที่สะท้อนต่อสภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอน
ปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 3.41 – 5.00 หมายถึง มีที่สะท้อนต่อสภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอนดี

2.3 แบบสอบถามที่สะท้อนต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบัน

เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยศึกษาจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งแบบสอบถามกิจกรรมนักศึกษาของ ศิริรัตน์ จันทรแสงรัตน์ (2538 : 88 - 92) แบบสอบถามสภาพการณ์บนหอผู้ป่วย ของชมพูนุช พงษ์ศิริ (2535 : 87 - 93) และแบบสอบถามสัมพันธภาพและความเครียดของนักศึกษา ของอัมพร กุลเวชกิจ (2537 : 87 - 93) มาเรียบเรียง เพื่อให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครทุ่งใหญ่ จำนวน 55 ข้อ

ผู้วิจัยได้กำหนดค่าน้ำหนักคะแนนดังนี้

1. ข้อความที่มีความหมายทางบวก

เห็นด้วยมากที่สุด	ให้	5 คะแนน
เห็นด้วยมาก	ให้	4 คะแนน
เห็นด้วยปานกลาง	ให้	3 คะแนน
เห็นด้วยค่อนข้างน้อย	ให้	2 คะแนน
เห็นด้วยน้อย	ให้	1 คะแนน

2. ข้อความที่มีความหมายทางลบ

เห็นด้วยมากที่สุด	ให้	1 คะแนน
เห็นด้วยมาก	ให้	2 คะแนน
เห็นด้วยปานกลาง	ให้	3 คะแนน
เห็นด้วยค่อนข้างน้อย	ให้	4 คะแนน
เห็นด้วยน้อย	ให้	5 คะแนน

แบบสอบถามทัศนคติต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบัน มีค่าคะแนนรวมทั้งฉบับ

275 คะแนน ค่าพิสัยของคะแนนอยู่ระหว่าง 55 - 275

การพิจารณาค่าเฉลี่ยของทัศนคติต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบัน มีดังนี้
 ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.70 หมายถึง มีทัศนคติต่อสภาพแวดล้อมด้านสังคมในสถาบันไม่ดี
 ค่าเฉลี่ย 1.71 – 3.40 หมายถึง มีทัศนคติต่อสภาพแวดล้อมด้านสังคมในสถาบัน
 ปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 3.41 – 5.00 หมายถึง มีทัศนคติต่อสภาพแวดล้อมด้านสังคมในสถาบันดี

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยทำตามขั้นตอนดังนี้

1. นำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกทม. ติดต่อขออนุญาตเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และการเก็บรวบรวมข้อมูลกับนักศึกษาพยาบาล
2. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยขอความร่วมมือกับนักศึกษาพยาบาล โดยนัดวันเวลา สถานที่
3. เมื่อได้แบบสอบถามคืนเรียบร้อยแล้วนำมาวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้วิธีการทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลที่เก็บรวบรวมจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 412 คน มาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป เอส พี เอส เอส – พีซี (SPSS^{PC}) (Statistical Package For Social Sciences) ดังนี้

1. ศึกษาระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลบรมราชชนนีกทม. จำแนกตามระดับชั้นปี ทัศนคติต่อสภาพแวดล้อมด้านหอพักและวินัยในหอพัก ทัศนคติต่อสภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอน และทัศนคติต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบัน
2. เปรียบเทียบระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลจำแนกตามชั้นปี และตามระดับทัศนคติต่อสภาพแวดล้อมด้านหอพักและวินัยในหอพัก ทัศนคติต่อสภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอน และทัศนคติต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบัน โดยการทดสอบความแปรปรวนแบบทางเดียว

(One Way Analysis of Variance) และเมื่อพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงทำการทดสอบเป็นรายคู่ ด้วยวิธีการของเชฟเฟ (Scheffe')

3. ศึกษาความสัมพันธ์เชิงพยากรณ์ระหว่างตัวแปรที่สะท้อนต่อสภาพแวดล้อมด้านหอพัก และวินัยในหอพัก ที่สะท้อนต่อสภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอน และที่สะท้อนต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบัน กับระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครุเทพ โดยการหาความสัมพันธ์เชิงพยากรณ์ (Multiple Regression Analysis)

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. ค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าคะแนนเฉลี่ย (Mean) และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) (Ferguson. 1981 : 55 – 56, 70 – 71)

2. สถิติที่ใช้ในการหาคุณภาพเครื่องมือ

2.1 หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α - Coefficient) โดยใช้สูตรของครอนบาค (Cronbach. 1970 : 161)

2.2 หาค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามเป็นรายข้อโดยใช้วิธีเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำ โดยใช้ ที – เทส (t-test) (Ferguson. 1981 : 180)

3. ทดสอบนัยสำคัญของความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครุเทพ โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One - Way Analysis of Variance) เมื่อพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงทำการทดสอบรายคู่ โดยวิธีของ เชฟเฟ (Scheffe')

4. หาความสัมพันธ์เชิงพยากรณ์ (Multiple Regression Analysis) และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแต่ละขั้นตอน (Step - wise Multiple Regression Analysis)

บทที่ 4

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้เป็นการศึกษาถึงปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดความเครียดของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครทุ่งเพ เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกันในการวิเคราะห์ข้อมูลและแปลความหมาย ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลดังต่อไปนี้

N	=	จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง
$\bar{X}$	=	ค่าคะแนนเฉลี่ยของคะแนน
SD	=	ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน
t	=	ค่าที่ใช้พิจารณาใน t-distribution
F	=	ค่าที่ใช้พิจารณาใน F – distribution
p	=	ความน่าจะเป็นที่ค่าสถิติที่ใช้ทดสอบจะตกอยู่ในช่วงปฏิเสธสมมุติฐาน
$*$	=	ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
a	=	ค่าคงที่ในสมการพยากรณ์
R	=	สหสัมพันธ์พหุคูณ
R^2	=	อำนาจในการพยากรณ์หรือเปอร์เซ็นต์ในการพยากรณ์
X_1	=	ทักษะต่อสภาพแวดล้อมด้านหอพักและวินัยในหอพัก
X_2	=	ทักษะต่อสภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอน
X_3	=	ทักษะต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบัน
y	=	ความเครียด
y'	=	ความเครียดในรูปคะแนนมาตรฐาน
β	=	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน
Se_b	=	ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการพยากรณ์
b	=	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 3 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 การศึกษาระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครทุ่งเพ จำแนกตาม ระดับชั้นปี ทักษะต่อสภาพแวดล้อมด้านหอพักและวินัยในหอพัก ทักษะต่อสภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอน และทักษะต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบัน โดยการทำค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ตอนที่ 2 เปรียบเทียบระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตามระดับชั้นปี และตามระดับทักษะต่อสภาพแวดล้อมด้านหอพักและวินัยในหอพัก ทักษะต่อสภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอน และทักษะต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบัน โดยการทดสอบความแปรปรวนแบบทางเดียว และเมื่อพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงทำการทดสอบเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของเชฟเฟ (Scheffe')

ตอนที่ 3 ศึกษาความสัมพันธ์เชิงพยากรณ์ระหว่างตัวแปรทักษะต่อสภาพแวดล้อมด้านหอพักและวินัยในหอพัก ทักษะต่อสภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอน และทักษะต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบัน กับระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพมหานคร โดยการหาความสัมพันธ์เชิงพยากรณ์ และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแต่ละขั้นตอน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 การศึกษาระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพมหานคร จำแนกตามระดับชั้นปี ทักษะต่อสภาพแวดล้อมด้านหอพักและวินัยในหอพัก สภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอน และทักษะต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบัน ดังแสดงในตารางที่ 2 – 7

ตาราง 2 ค่าคะแนนเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกรุงเทพ

ข้อความ	N = 403		ระดับความเครียด
	$\bar{X}$	SD	
1. ปัจจุบันนี้ท่านมีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพร่างกาย มีการเจ็บป่วย	2.07	0.48	ปานกลาง
2. มือของท่านมักจะสั่นจนรู้สึกรำคาญ	1.05	0.66	ต่ำ
3. ท่านมักมีเหงื่อออกที่มือเท้าจนเปียกเสมอ	1.74	0.70	ปานกลาง
4. หัวใจของท่านเต้นแรงตึก ๆ จนรู้สึกว่ารำคาญ	1.60	0.62	ปานกลาง
5. ท่านรู้สึกเหนื่อยมากตอนเช้า ๆ	1.70	0.70	ปานกลาง
6. กลางคืนท่านนอนไม่หลับ ลืมตาอยู่จนตึก	1.80	0.70	ปานกลาง
7. ท่านมีอาการท้องเสีย ปวดท้องหรือท้องเดินเสมอ	1.82	0.64	ปานกลาง
8. ท่านนอนฝันร้าย บางครั้งสะดุ้งตกใจตื่น	1.60	0.57	ปานกลาง
9. อาการเหงื่อออก ตัวเย็น มักจะเกิดกับท่านเสมอเมื่อท่านรู้สึกกลัวมาก ๆ	1.72	0.69	ปานกลาง
10. ท่านรู้สึกเจ็บตรงนั้น ปวดตรงนี้เป็นนั้นเป็นนี่บ่อย ๆ และเปลี่ยนบริเวณที่เป็น	1.50	0.65	ต่ำ

ตาราง 2 (ต่อ)

ข้อความ	N = 403		ระดับ ความเครียด
	$\bar{X}$	SD	
11. ท่านเคยสูบบุหรี่	1.12	0.36	ต่ำ
12. ท่านรู้สึกเบื่ออาหารไม่อยากกินอะไรเลย	1.76	0.57	ปานกลาง
13. เพราะการเจ็บป่วยมีผลทำให้ท่านเรียนหนังสือช้ากว่าเพื่อนๆ เสมอ	1.57	0.58	ปานกลาง
14. ท่านรู้สึกอ่อนเพลียอยู่เรื่อย ๆ	2.07	0.65	ปานกลาง
15. ท่านรู้สึกมีแรงคิดอะไรไม่ออกสมองตื้อ	2.06	0.61	ปานกลาง
16. เวลาท่านมีเรื่องกังวลหรือกลัวใจท่านรู้สึกตัวเองว่าผมลง	1.77	0.69	ปานกลาง
17. เวลาออกกำลังกายหรือทำงานเหนื่อย ๆ ท่านรู้สึกเหนื่อยมากจนหายใจไม่ทัน	1.80	0.70	ปานกลาง
18. ท่านคิดว่าร่างกายของท่านแข็งแรงพอที่จะเรียนหนังสือไปจนจบสมตามที่ตั้งใจไว้	1.36	0.61	ต่ำ
19. ท่านคิดว่าท่านเป็นคนมีกำลังใจดีอยู่เสมอ	1.42	0.58	ต่ำ
20. บางครั้งท่านมีความคิดว่าตนเองไม่มีค่า ไม่มีใครรัก ไม่มีใครสนใจ	1.70	0.61	ปานกลาง
รวม	1.68	0.32	ปานกลาง

จากตาราง 2 แสดงว่านักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครทุ่งเทพ ส่วนใหญ่มีความเครียดในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 1.68$, $SD = 0.32$)

ตาราง 3 แสดงจำนวนนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครุเทพ จำแนกตามระดับความเครียด

ระดับความเครียด	จำนวนนักศึกษา	คิดเป็นร้อยละ
ต่ำ	214	53.1
ปานกลาง	181	44.9
สูง	8	2.0
รวม	403	100

จากตาราง 3 แสดงว่า นักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครุเทพ ส่วนใหญ่มีความเครียดในระดับต่ำ จำนวน 214 คน (คิดเป็นร้อยละ 53.1) และมีความเครียดปานกลางจำนวน 181 คน ระดับปานกลาง (คิดเป็นร้อยละ 44.9) มีความเครียดสูง 8 คน (คิดเป็นร้อยละ 2.0)

ตาราง 4 ค่าคะแนนเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของทัศนคติต่อสภาพแวดล้อมด้านหอพัก และวินัยในหอพักของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครุเทพ

ทัศนคติต่อสภาพแวดล้อมในหอพัก และวินัยในหอพัก	N = 403		ระดับทัศนคติต่อ สภาพแวดล้อมในหอ พักและวินัยในหอพัก
	$\bar{X}$	SD	
1. ห้องนอนร้อนและอบอ้าว	2.64	1.06	ปานกลาง
2. หอพักมีความสงบในการพักผ่อน	3.01	1.02	ปานกลาง
3. ทำานพอใจเมื่อต้องพักกับเพื่อนหลายคน	3.99	0.99	ดี
4. ทำานเกิดผื่นแพ้ประจำเนื่องจากห้องพัก ไม่สะอาดและมีแมลงรบกวน	3.98	1.17	ดี
5. บริการน้ำดื่มสะอาดและเพียงพอ	3.00	1.10	ปานกลาง
6. ห้องอาหารสะอาดและถูกสุขลักษณะ	2.70	0.97	ปานกลาง
7. ทำานรับประทานอาหารได้น้อย เนื่องจาก อาหารที่ทางวิทยาลัยจัดให้ ไม่อร่อย	2.68	1.11	ปานกลาง
8. จำนวนห้องน้ำในหอพักเพียงพอ กับนักศึกษา	3.13	1.14	ปานกลาง
9. ห้องน้ำสะอาดและถูกสุขลักษณะ	2.98	1.07	ปานกลาง
10. เสื้อผ้าของท่านได้รับการซักล้างเป็น อย่างดี	2.74	1.09	ปานกลาง

ตาราง 4 (ต่อ)

ทัศนะต่อสภาพแวดล้อมในหอพัก และวินัยในหอพัก	N = 403		ระดับทัศนะต่อ สภาพแวดล้อมในหอ พักและวินัยในหอพัก
	$\bar{X}$	SD	
11. บริเวณหอพักมีส่วนหย่อมและที่ พักผ่อนหย่อนใจเพียงพอ	3.83	1.04	ดี
12. หอพักมีสถานที่ปฏิบัติกิจทางศาสนา ทำให้จิตใจสงบสุขขึ้น	3.00	1.08	ปานกลาง
13. มียาส้วมอยู่ประจำบ้านไม่เพียงพอกับ จำนวนนักศึกษา	2.41	1.21	ปานกลาง
14. เมื่อเจ็บป่วยได้รับการเอาใจใส่ดูแลจาก ผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบ	3.01	1.01	ปานกลาง
15. นอนหลับไม่สนิทเพราะรู้สึกไม่ปลอดภัย	2.01	0.94	ปานกลาง
16. มีที่อ่านหนังสือน้อยไม่เพียงพอกับ นักศึกษา	2.55	1.22	ปานกลาง
17. นักศึกษาได้รับความสะดวกในการติดต่อ สื่อสาร เช่น การรับ-ส่งจดหมาย ธารณัติ และการใช้โทรศัพท์	2.53	1.16	ปานกลาง
18. กฎระเบียบในหอพักทำให้ท่านรู้สึกว่า คุณค่าในตนเองลดลง	2.71	1.25	ปานกลาง
19. ระเบียบวินัยในหอพักมีความเหมาะสม กับสภาพปัจจุบัน	2.33	1.11	ปานกลาง
20. หอพักมีระบบรักษาความปลอดภัย	2.69	1.04	ปานกลาง
21. นักศึกษาไม่อยากกลับเข้าหอพักในเย็น วันอาทิตย์	2.09	1.31	ปานกลาง
22. เครื่องแบบนักศึกษาเหมาะสมกับสภาพ ปัจจุบัน	1.84	1.06	ปานกลาง
23. เวลาที่อนุญาตให้นักศึกษากลับเข้าหอพัก ก่อน 18.00 น. เหมาะสมดีแล้ว	2.04	1.79	ปานกลาง
24. นักศึกษามีส่วนร่วมในการบริหาร หอพัก	2.73	1.14	ปานกลาง
25. การถูกทำโทษจากการทำผิดกฎ ระเบียบ ของหอพักเป็นเรื่องของดวงชะตา	3.61	1.42	ดี

ตาราง 4 (ต่อ)

ทักษะต่อสภาพแวดล้อมในหอพัก และวินัยในหอพัก	N = 403		ระดับทักษะต่อ สภาพแวดล้อมในหอ พักและวินัยในหอพัก
	$\bar{X}$	SD	
26. นักศึกษามีส่วนร่วมในการออกกฎ ระเบียบต่าง ๆ ของหอพัก	2.42	1.21	ปานกลาง
27. นักศึกษามีส่วนร่วมในการพิจารณาความ ผิดของนักศึกษาเกี่ยวกับความเป็นอยู่ และระเบียบวินัยในหอพัก	1.90	1.09	ปานกลาง
รวม	2.76	0.42	ปานกลาง

จากตาราง 4 แสดงว่า นักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครทุ่งเทพ มีทักษะต่อสภาพแวดล้อมด้านหอพักและวินัยในหอพัก อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.76$, $SD = 0.42$)

ตาราง 5 ค่าคะแนนเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของทักษะต่อสภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอนของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครทุ่งเทพ

ทักษะต่อสภาพแวดล้อมด้านการเรียน การสอน	N = 403		ระดับทักษะต่อ สภาพแวดล้อมด้าน การเรียนการสอน
	$\bar{X}$	SD	
1. อาจารย์อธิบายแผนการสอนให้นักศึกษา เข้าใจก่อนสอน	3.43	0.81	ดี
2. อาจารย์แนะนำเอกสารอ้างอิง ตำราหรือ แหล่งวิชาการให้นักศึกษา	3.58	0.89	ดี
3. อาจารย์มีการเตรียมการสอนอย่างดี ทำให้การดำเนินการสอนได้อย่างราบรื่น	3.53	0.85	ดี
4. อาจารย์มีวิธีการสอนที่ทำให้เข้าใจ เป็นอย่างดี	3.12	0.86	ปานกลาง
5. มีสื่อช่วยสอนที่เหมาะสม ช่วยให้ นักศึกษาเข้าใจบทเรียนได้ดีขึ้น	3.24	0.90	ปานกลาง
6. อาจารย์ใช้คำถามที่กระตุ้นให้นักศึกษา คิด	3.44	0.79	ดี

ตาราง 5 (ต่อ)

ทักษะต่อสภาพแวดล้อมด้านการเรียน การสอน	N = 403		ระดับทักษะต่อ สภาพแวดล้อมด้าน การเรียนการสอน
	$\bar{X}$	SD	
7. อาจารย์อธิบายเนื้อหาได้ละเอียดชัดเจนเป็นขั้นตอน	3.32	0.82	ปานกลาง
8. อาจารย์ทำเสียงดูเมื่อนักศึกษาตอบคำถามไม่ได้	3.20	1.10	ปานกลาง
9. อาจารย์เปิดโอกาสให้นักศึกษาซักถามและแสดงความคิดเห็น	3.87	0.86	ดี
10. อาจารย์มีท่าทางเป็นมิตรทำให้นักศึกษากล้าซักถามข้อสงสัยต่างๆ	3.37	0.98	ปานกลาง
11. อาจารย์ตอบข้อสงสัยในบทเรียนต่างๆชัดเจนเข้าใจง่าย	3.34	0.87	ปานกลาง
12. นักศึกษาจดบันทึกคำสอนไม่ทันเนื่องจากอาจารย์พูดเร็วและเนื้อหาวิชามาก	2.09	0.99	ปานกลาง
13. มีการสรุปประเมินผลการสอนทุกครั้ง	3.31	0.93	ปานกลาง
14. อาจารย์มีการปฐมนิเทศและบอกวัตถุประสงค์ของการปฏิบัติงานให้นักศึกษาทราบอย่างชัดเจนทุกครั้งเมื่อขึ้นปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย	3.68	0.85	ดี
15. อาจารย์มอบหมายงานให้นักศึกษาปฏิบัติตามวัตถุประสงค์ของวิชา	3.86	0.75	ดี
16. อาจารย์มอบหมายงานให้นักศึกษารับผิดชอบตามสภาพผู้ป่วย	3.83	0.73	ดี
17. ปริมาณงานและผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมาย นักศึกษารู้สึกว่ามากเกินไป	2.85	1.12	ปานกลาง
18. อาจารย์มีการสาธิตวิธีการพยาบาลหรือใช้เครื่องมือพิเศษต่าง ๆ ในหอผู้ป่วยให้นักศึกษาที่เปลี่ยนกลุ่มใหม่ทุกครั้ง	3.24	1.03	ปานกลาง
19. งานที่ได้รับมอบหมายนั้น ยากเกินไปสำหรับนักศึกษาที่จะปฏิบัติ	3.37	0.93	ปานกลาง

ตาราง 5 (ต่อ)

ทักษะต่อสภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอน	N = 403		ระดับทักษะต่อสภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอน
	$\bar{X}$	SD	
20. อาจารย์แสดงออกซึ่งการยอมรับและเชื่อถือความสามารถของนักศึกษาในการฝึกปฏิบัติงาน	2.96	0.94	ปานกลาง
21. อาจารย์ตำหนินักศึกษาต่อหน้าผู้ป่วยและผู้ร่วมงานอื่น ๆ ในขณะที่ฝึกปฏิบัติงาน	2.65	1.19	ปานกลาง
22. อาจารย์ตรวจและคืนรายงานให้นักศึกษาได้ตามกำหนดเวลา	3.28	0.95	ปานกลาง
23. อาจารย์ให้คะแนนการฝึกปฏิบัติงานด้วยความยุติธรรม	2.81	1.04	ปานกลาง
24. อาจารย์มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้ร่วมงานอื่น ๆ ในแหล่งฝึก	3.68	0.91	ดี
25. ภายหลังการประเมินผลการฝึกภาคปฏิบัตินักศึกษาได้รับการชี้แจงและเปิดโอกาสให้ซักถามหรือแสดงความคิดเห็น	2.44	0.95	ปานกลาง
26. ห้องประชุมปรึกษาสำหรับนักศึกษาไม่เป็นสัดส่วนไม่มีอิสระในการพูดคุย	2.75	1.03	ปานกลาง
27. มีห้องหรือบริเวณสำหรับนักศึกษาเก็บของส่วนตัวได้โดยเฉพาะ	3.04	1.08	ปานกลาง
28. นักศึกษาไม่กล้าตีม้าในตู้เย็นในหอผู้ป่วย	2.37	1.09	ปานกลาง
29. มีห้องน้ำสำหรับเจ้าหน้าที่ในสภาพที่สะอาด สะดวก อากาศถ่ายเทได้ดี	3.59	0.89	ดี
30. หอผู้ป่วยสะอาดมีแสงสว่างเพียงพอ อากาศถ่ายเทได้ดี	3.20	0.95	ปานกลาง
31. มีอุปกรณ์ด้านการรักษาพยาบาลในสภาพที่พร้อมจะใช้ได้ทันที	3.56	0.85	ดี
32. ในการฝึกปฏิบัติงานนักศึกษารู้สึกว่ามีความเสี่ยงต่อการติดโรค	2.26	1.05	ปานกลาง

ตาราง 5 (ต่อ)

ทักษะต่อสภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอน	N = 403		ระดับทักษะต่อสภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอน
	$\bar{X}$	SD	
33. ลักษณะของงานที่ฝึกปฏิบัติ มีความจำเจ น่าเบื่อ ไม่น่าสนใจ	3.24	1.06	ปานกลาง
34. ผู้ป่วยมักไม่เชื่อฟังคำแนะนำของนักศึกษา	3.48	0.94	ดี
35. มีเอกสาร ตำราและคู่มือการปฏิบัติงานสำหรับค้นคว้าอย่างเพียงพอ	2.88	0.97	ปานกลาง
36. ห้องเตรียมการพยาบาลกว้างขวาง สะอาด และสะดวกแก่การปฏิบัติการพยาบาล	3.13	0.90	ปานกลาง
37. นักศึกษารู้สึกหงุดหงิดที่ต้องดูแลผู้ป่วยที่ถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะเลอะเทอะ	3.35	1.09	ปานกลาง
38. นักศึกษารู้สึกยินดีที่เห็นผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น	4.67	0.69	ดี
รวม	3.24	0.37	ปานกลาง

จากตาราง 5 แสดงว่านักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครุเทพ มีทักษะต่อสภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอนอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.24$, $SD = 0.37$)

ตาราง 6 ค่าคะแนนเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของทักษะต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบันของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครุเทพ

ทักษะต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบัน	N = 403		ระดับทักษะต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบัน
	$\bar{X}$	SD	
1. อาจารย์ให้ความเป็นกันเองกับนักศึกษา	3.32	0.94	ปานกลาง
2. อาจารย์เอาใจใส่ต่อความรู้สึกรักของนักศึกษา	2.91	1.01	ปานกลาง
3. อาจารย์เปิดโอกาสให้นักศึกษาเข้าพบได้ง่าย	3.19	0.93	ปานกลาง

ตาราง 6 (ต่อ)

ทัศนะต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมใน สถาบัน	N = 403		ระดับทัศนะต่อ สภาพแวดล้อม ทางสังคมในสถาบัน
	$\bar{X}$	SD	
4. อาจารย์แจ้งข้อบกพร่องเกี่ยวกับการเรียนการสอนให้นักศึกษาทราบและแนะนำให้ปรับปรุงตนเอง	3.41	0.91	ดี
5. อาจารย์ที่ปรึกษามีเวลาในการให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาที่อยู่ในความรับผิดชอบ	2.98	1.03	ปานกลาง
6. อาจารย์เข้าร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ของนักศึกษา	3.23	0.97	ปานกลาง
7. อาจารย์มีท่าทางเป็นมิตร ทำให้นักศึกษากล้าซักถามข้อสงสัยต่าง ๆ	3.24	0.95	ปานกลาง
8. อาจารย์ปฏิบัติต่อนักศึกษาทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน	2.77	1.13	ปานกลาง
9. นักศึกษาไม่ชอบให้อาจารย์พูดคุยด้วยเพราะรู้สึกอึดอัดหายใจไม่สะดวก	3.83	0.92	ดี
10. นักศึกษาจะหลบหน้าทุกครั้งที่พบอาจารย์	3.95	0.92	ดี
11. คำพูดของอาจารย์ทำให้กระทบกระเทือนใจและเสียใจบ่อย ๆ	3.29	1.14	ปานกลาง
12. เมื่อนักศึกษาเรียนไม่ดี อาจารย์มักจะพูดให้มีความรู้สึกผิดตลอดเวลา	3.39	1.09	ปานกลาง
13. อาจารย์ทำให้นักศึกษารู้สึกขาดความมั่นใจและรู้สึกมีคุณค่าน้อยลง	3.21	1.12	ปานกลาง
14. อาจารย์ที่อยู่เวรในหอพักนักศึกษาเอาใจใส่ดูแลทุกข์สุขของนักศึกษาอย่างสม่ำเสมอ	3.20	0.91	ปานกลาง
15. อาจารย์ที่ปรึกษาชมรมต่าง ๆ ให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะที่ดี	3.24	0.96	ปานกลาง
16. นักศึกษารู้สึกทนไม่ได้ถ้าต้องทำงานกับเพื่อนที่ไม่ชอบ	3.13	1.06	ปานกลาง

ตาราง 6 (ต่อ)

ทัศนะต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมใน สถาบัน	N = 403		ระดับทัศนะต่อ สภาพแวดล้อม ทางสังคมในสถาบัน
	$\bar{X}$	SD	
17. นักศึกษามีการช่วยเหลือกันระหว่าง เพื่อนในด้านการเรียน	3.73	0.93	ดี
18. นักศึกษาทุกชั้นปีมีการจัดกิจกรรม ร่วมกันเป็นประจำ	3.09	1.15	ปานกลาง
19. เมื่อว่างจากการเรียน นักศึกษาทบทวน บทเรียนกับเพื่อน	2.69	0.91	ปานกลาง
20. นักศึกษาส่วนใหญ่แข่งขันกันในด้าน การเรียน	2.83	1.12	ปานกลาง
21. นักศึกษาชอบไปเที่ยวกับเพื่อนเมื่อมี เวลาว่าง	3.30	1.12	ปานกลาง
22. นักศึกษาทำงานร่วมกับเพื่อนได้ดี	3.86	0.76	ดี
23. นักศึกษาอยู่ร่วมกันในหอพักได้เป็น อย่างดี	4.06	0.83	ดี
24. เวลาว่างส่วนใหญ่ นักศึกษาจะพูดคุย กับเพื่อนเกี่ยวกับเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่ สนุกสนาน	4.12	0.88	ดี
25. ในการสนทนาในกลุ่มเพื่อน นักศึกษา คิดว่าความคิดเห็นของตัวนักศึกษาเอง ถูกต้องเสมอ	3.52	0.85	ดี
26. นักศึกษาชอบที่จะเข้ากลุ่มที่แน่ใจว่าจะ ทำให้มีโอกาสเป็นผู้นำกลุ่ม	3.68	0.96	ดี
27. นักศึกษาเข้าร่วมกิจกรรมกับเพื่อน นักศึกษาเสมอ	3.55	0.89	ดี
28. นักศึกษาชอบอยู่คนเดียวเงียบ ๆ มากกว่าที่จะ อยู่ในกลุ่มเพื่อน	3.72	0.93	ดี
29. นักศึกษาชอบคบเพื่อนต่างเพศหรือเพื่อน สถาบันอื่น	4.07	0.80	ดี

ตาราง 6 (ต่อ)

ทัศนะต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมใน สถาบัน	N = 403		ระดับทัศนะต่อ สภาพแวดล้อม ทางสังคมในสถาบัน
	$\bar{X}$	SD	
30. เพื่อนนักศึกษาให้คำแนะนำที่เป็น ประโยชน์ต่อการเรียนทั้งภาคทฤษฎีและ ภาคปฏิบัติ	3.44	0.85	ดี
31. นักศึกษาได้รับความช่วยเหลือจากเพื่อน ในเรื่องส่วนตัวเมื่อจำเป็น	3.66	0.37	ดี
32. เพื่อนนักศึกษาเป็นที่ปรึกษาที่ดี	3.76	0.92	ดี
33. นักศึกษามีเรื่องโต้แย้งกับเพื่อนเสมอ	3.78	0.99	ดี
34. เมื่องานที่นักศึกษาปฏิบัติเกิดความล่าช้า เพราะอุปสรรคบางประการ เพื่อนที่เสร็จ งานแล้วจะมาช่วยงานของนักศึกษา	3.25	1.01	ปานกลาง
35. ในโอกาสวันเทศกาลหรือวันเกิดของ เพื่อนนักศึกษาชอบที่จะให้ของขวัญเพื่อน เป็นการเฉพาะส่วนตัว	3.63	1.03	ดี
36. เจ้าหน้าที่ต่าง ๆ ในหอผู้ป่วยให้ความ ร่วมมือในการปฏิบัติงานของนักศึกษา	3.29	0.92	ปานกลาง
37. นักศึกษาได้รับการต้อนรับจากพยาบาล และเจ้าหน้าที่ต่าง ๆ เป็นอย่างดีเมื่อขึ้น ฝึกปฏิบัติงาน	3.04	1.01	ปานกลาง
38. พยาบาลและเจ้าหน้าที่อื่น ๆ บนหอ ผู้ป่วยยิ้มแย้มแจ่มใสเป็นกันเองกับ นักศึกษา	2.90	1.03	ปานกลาง
39. พยาบาลมักตำหนิอย่างรุนแรงเมื่อ นักศึกษาปฏิบัติงานผิดพลาด	3.03	1.11	ปานกลาง
40. พยาบาลแสดงความชื่นชมเมื่อนักศึกษา ปฏิบัติงานถูกต้องและเรียบร้อย	2.80	0.96	ปานกลาง
41. นักศึกษารู้สึกไม่สบายใจเมื่อเข้าร่วม อภิปรายปัญหาทางการพยาบาลกับ พยาบาลและเจ้าหน้าที่อื่น ๆ	3.06	0.97	ปานกลาง

ตาราง 6 (ต่อ)

ทัศนะต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมใน สถาบัน	N = 403		ระดับทัศนะต่อ สภาพแวดล้อม ทางสังคมในสถาบัน
	$\bar{X}$	SD	
42. พยาบาลยอมรับความแตกต่างในความ สามารถของนักศึกษาแต่ละคน โดยปราศจากอคติ	2.69	0.96	ปานกลาง
43. พยาบาลให้ข้อเสนอแนะแก่นักศึกษา ในการปรับปรุงการปฏิบัติการพยาบาลให้ ดียิ่งขึ้น	3.17	0.93	ปานกลาง
44. นักศึกษาและพยาบาลได้ร่วมมือกันดูแล ผู้ป่วย รวมทั้งอุปกรณ์และเครื่องมือต่างๆ ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน	3.35	0.93	ปานกลาง
45. เมื่อนักศึกษารายงานอาการหรือปัญหา ของผู้ป่วย พยาบาลมักจะไปตรวจสอบ ข้อมูลใหม่	2.98	0.92	ปานกลาง
46. พยาบาลช่วยเพิ่มพูนความรู้และความ ชำนาญในการฝึกปฏิบัติงานของนัก ศึกษาด้วยความเต็มใจ	3.25	0.99	ปานกลาง
47. นักศึกษารู้สึกว่ามีช่องว่างระหว่างแพทย์ กับนักศึกษาทำให้ไม่กล้าซักถามแพทย์	2.19	1.03	ปานกลาง
48. พนักงานผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย ดุและพูด ไม่ดีกับนักศึกษา	2.98	1.12	ปานกลาง
49. พนักงานทำความสะอาดให้ความร่วมมือ เมื่อนักศึกษาขอความช่วยเหลือ	3.11	1.02	ปานกลาง
50. นักศึกษารู้สึกเพลิดเพลินกับการได้ ฝึกปฏิบัติงานร่วมกับพยาบาลและ เจ้าหน้าที่ต่าง ๆ บนหอผู้ป่วย	3.00	1.11	ปานกลาง
51. นักศึกษารู้สึกว่าพยาบาลและเจ้าหน้าที่ ต่าง ๆ บนหอผู้ป่วยปฏิบัติงานเฉพาะ กิจวัตรประจำวันเท่านั้น	2.84	0.98	ปานกลาง
52. นักศึกษาเข้ากับเจ้าหน้าที่ต่าง ๆ บนหอ ผู้ป่วยได้ดี	3.11	0.86	ปานกลาง

ตาราง 6 (ต่อ)

ทักษะต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมใน สถาบัน	N = 403		ระดับทักษะต่อ สภาพแวดล้อม ทางสังคมในสถาบัน
	$\bar{X}$	SD	
53. แพทย์ยอมรับและเชื่อถือผลการ ปฏิบัติงานของนักศึกษา	2.45	0.86	ปานกลาง
54. การย้ายการฝึกปฏิบัติงานไปยังหอผู้ป่วย ใหม่ต้องพบกับผู้ร่วมงานใหม่เป็นปัญหา สำหรับการปรับตัวของนักศึกษา	2.93	1.04	ปานกลาง
55. ถ้ามีโอกาสนักศึกษาอยากสร้างสรรค์ หรือร่วมสังคมกับพยาบาลนอกเวลา ฝึกปฏิบัติงาน	2.96	1.25	ปานกลาง
รวม	3.26	0.38	ปานกลาง

จากตาราง แสดงว่าทักษะของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกทม
ต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบันอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.26$, $SD = 0.38$)

ตาราง 7 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกทม
ที่มีทักษะต่อสภาพแวดล้อมด้านหอพักและวินัยในหอพัก ทักษะต่อสภาพแวดล้อมด้านการเรียน
การสอน และทักษะต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบัน

ระดับทักษะ	ทักษะต่อสภาพแวดล้อมด้าน หอพักและวินัยในหอพัก		ทักษะต่อสภาพแวดล้อม ด้านการเรียนการสอน		ทักษะต่อสภาพแวดล้อม ทางสังคมในสถาบัน	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ดี	68	16.9	7	1.7	11	2.7
ปานกลาง	330	81.9	351	87.1	347	86.1
ดี	5	1.2	45	11.2	45	11.2

จากตาราง 7 แสดงว่านักศึกษาพยาบาล ส่วนใหญ่มีทักษะต่อสภาพแวดล้อมด้านหอพักและ
วินัยในหอพัก สภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอน และสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบันอยู่ใน
ระดับปานกลาง

ตอนที่ 2 เปรียบเทียบระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกทม จำแนกตามระดับชั้นปี และตามระดับทักษะต่อสภาพแวดล้อมด้านหอพักและวินัยในหอพัก สภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอน และทักษะต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบัน ดังแสดงในตาราง 8 – 19

ตาราง 8 แสดงระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกทม จำแนกตามระดับชั้นปี

ระดับความเครียด	ชั้นปีที่ 1		ชั้นปีที่ 2		ชั้นปีที่ 3		ชั้นปีที่ 4	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำ	50	52.63	48	41.03	71	55.47	45	71.43
ปานกลาง	44	46.32	66	56.41	53	41.41	18	28.57
สูง	1	1.05	3	2.56	4	3.12	-	-

จากตาราง 8 แสดงว่า นักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกทม ชั้นปีที่ 1, 3 และ 4 ส่วนใหญ่มีความเครียดอยู่ในระดับต่ำ ส่วนนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ส่วนใหญ่มีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง

ตาราง 9 แสดงจำนวนนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกทม ที่มีระดับทักษะต่อสภาพแวดล้อมด้านหอพักและวินัยในหอพักจำแนกตามชั้นปี

ระดับทักษะ	ชั้นปีที่ 1		ชั้นปีที่ 2		ชั้นปีที่ 3		ชั้นปีที่ 4	
	จำนวน	คิดเป็นร้อยละ	จำนวน	คิดเป็นร้อยละ	จำนวน	คิดเป็นร้อยละ	จำนวน	คิดเป็นร้อยละ
ไม่ดี	16	16.84	23	19.66	16	12.5	13	20.63
ปานกลาง	79	83.16	93	79.49	108	84.38	50	79.37
ดี	-	-	1	0.85	4	3.13	-	-

จากตาราง 9 แสดงว่า นักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกทมทุกชั้นปี ส่วนใหญ่ที่มีทักษะต่อสภาพแวดล้อมด้านหอพักและวินัยในหอพักในระดับปานกลาง

ตาราง 10 แสดงจำนวนนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครุเทพ ที่มีระดับทักษะ
ต่อสภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอน จำแนกตามชั้นปี

ระดับทักษะ	ชั้นปีที่ 1		ชั้นปีที่ 2		ชั้นปีที่ 3		ชั้นปีที่ 4	
	จำนวน	คิดเป็นร้อยละ	จำนวน	คิดเป็นร้อยละ	จำนวน	คิดเป็นร้อยละ	จำนวน	คิดเป็นร้อยละ
ไม่ดี	3	3.16	1	0.85	-	-	3	4.76
ปานกลาง	81	85.26	102	87.18	112	87.5	56	88.89
ดี	11	11.58	14	11.97	16	12.5	4	6.35

จากตาราง 10 แสดงว่านักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครุเทพทุกชั้นปี
ส่วนใหญ่มีทักษะต่อสภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอนอยู่ในระดับปานกลาง

ตาราง 11 แสดงจำนวนนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครุเทพ ที่มีระดับทักษะ
ต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบัน จำแนกตามชั้นปี

ระดับทักษะ	ชั้นปีที่ 1		ชั้นปีที่ 2		ชั้นปีที่ 3		ชั้นปีที่ 4	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ดี	3	3.16	3	2.56	2	1.56	3	4.76
ปานกลาง	76	80.00	100	85.47	114	89.06	57	90.48
ดี	16	16.85	14	11.97	12	9.38	3	4.76

จากตาราง 11 แสดงว่านักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครุเทพทุกชั้นปี
ส่วนใหญ่มีทักษะต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบันอยู่ในระดับปานกลาง

ตาราง 12 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกองเทพ จำแนกตามชั้นปี

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p
ระดับกลุ่ม	3	2.43	0.81	8.30	.01
ภายในกลุ่ม	399	39.01	0.10		
รวม	402	41.44			

จากตาราง 12 แสดงว่านักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพมหานครที่ศึกษาในชั้นปีต่างกัน มีระดับความเครียดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

เมื่อพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงทำการทดสอบเป็นรายคู่ตามวิธีการของ เชฟเฟ (Scheffe') ดังแสดงในตาราง 13

ตาราง 13 การทดสอบความแตกต่างของความเครียดของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาล
บรมราชชนนีกองเทพ จำแนกตามชั้นปี เป็นรายคู่

ชั้นปี	$\bar{X}$	ปี 4	ปี 1	ปี 3	ปี 2
		1.56	1.65	1.67	1.79
ปี 4	1.56	-	.09	.11	.23*
ปี 1	1.65		-	.02	.14*
ปี 3	1.67			-	.12*
ปี 2	1.79				-

จากตาราง 13 แสดงว่านักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพมหานครที่ศึกษาชั้นปีที่ 2 กับนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพมหานครที่ศึกษาชั้นปีที่ 1, 3 และ 4 มีความเครียดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนคู่อื่น ๆ ไม่พบความแตกต่าง

ตาราง 14 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกทม. จำแนกตามระดับทัศนคติต่อสภาพแวดล้อมด้านหอพักและวินัยในหอพัก

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p
ระดับกลุ่ม	2	0.98	0.49	4.83	0.01
ภายในกลุ่ม	399	40.47	0.10		
รวม	402	41.44			

จากตาราง 14 แสดงว่านักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพมหานครที่มีทัศนคติต่อสภาพแวดล้อมด้านหอพักและวินัยในหอพักแตกต่างกัน มีความเครียดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.1

เมื่อพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงทำการทดสอบเป็นรายคู่ตามวิธีการของเชฟเฟ (Scheffe') ดังแสดงในตาราง 15

ตาราง 15 การทดสอบความแตกต่างของความเครียดของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาล

บรมราชชนนีกทม. จำแนกตามระดับทัศนคติต่อสภาพแวดล้อมด้านหอพักและวินัยในหอพักเป็นรายคู่

ระดับทัศนคติ	X	ระดับทัศนคติ		
		ไม่ดี	ปานกลาง	ดี
		1.67	1.78	1.45
ไม่ดี	1.67	-	.11	.22*
ปานกลาง	1.78		-	-.33
ดี	1.45			

จากตาราง 15 แสดงว่านักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพมหานคร กลุ่มที่มีทัศนคติต่อสภาพแวดล้อมด้านหอพักและวินัยในหอพักในระดับดี มีความเครียดแตกต่างกับนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่มีทัศนคติต่อสภาพแวดล้อมด้านหอพักและวินัยในหอพักไม่ดี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนคู่อื่น ๆ ไม่พบความแตกต่าง

ตาราง 16 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครุเทพ จำแนกตามระดับทักษะต่อสภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p
ระดับกลุ่ม	2	0.70	.36	3.46	0.03
ภายในกลุ่ม	400	40.73	.10		
รวม	402	41.44			

จากตาราง 16 แสดงว่านักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพมหานครที่มีทักษะต่อสภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอนแตกต่างกัน มีความเครียดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงทำการทดสอบเป็นรายคู่ตามวิธีการของเชฟเฟ (Scheffe') ดังแสดงในตาราง 17

ตาราง 17 การทดสอบความแตกต่างของความเครียดของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครุเทพ จำแนกตามระดับทักษะต่อสภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอนเป็นรายคู่

ระดับทักษะ	$\bar{X}$	ระดับทักษะ		
		ไม่ดี	ปานกลาง	ดี
		1.60	1.76	1.57
ไม่ดี	1.60	-	.16	.03*
ปานกลาง	1.70		-	-.13
ดี	1.57			-

จากตาราง 17 แสดงว่านักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพมหานคร กลุ่มที่มีทักษะต่อสภาพแวดล้อมการเรียนการสอนในระดับดี มีความเครียดแตกต่างกับนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่มีทักษะไม่ดี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนคู่อื่น ๆ ไม่พบความแตกต่าง

ตาราง 18 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกทม. จำแนกตามทัศนคติต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบัน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p
ระดับกลุ่ม	2	1.21	0.60	6.05	.01
ภายในกลุ่ม	400	40.22	0.10		
รวม	402	41.44			

จากตาราง 18 แสดงว่านักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพมหานครที่มีทัศนคติต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบันแตกต่างกัน มีความเครียดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

เมื่อพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงทำการทดสอบเป็นรายคู่ตามวิธีการของเชฟเฟ้ (Scheffe') ดังแสดงในตาราง 19

ตาราง 19 การทดสอบความแตกต่างของความเครียดของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกทม. จำแนกตามระดับทัศนคติต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบันเป็นรายคู่

ระดับทัศนคติ	$\bar{X}$	ระดับทัศนคติ		
		ไม่ดี	ปานกลาง	ดี
		1.70	1.74	1.45
ไม่ดี	1.70	-	.04*	-.17
ปานกลาง	1.74		-	-.21
ดี	1.53			

จากตาราง 19 แสดงว่านักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพมหานคร กลุ่มที่มีทัศนคติต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบันปานกลาง มีความเครียดแตกต่างกับนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่มีทัศนคติต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบันไม่ดี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนคู่อื่น ๆ ไม่พบความแตกต่าง

ตอนที่ 3 ศึกษาความสัมพันธ์เชิงพยากรณ์ระหว่างตัวแปรอิสระต่อสภาพแวดล้อมด้านหอพักและวินัยในหอพัก ทิศนะต่อสภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอนและทิศนะต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบันกับระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกรุงเทพ ดังแสดงในตาราง 20 และ 21

ตาราง 20 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างทิศนะต่อสภาพแวดล้อมด้านหอพักและวินัยในหอพัก ทิศนะต่อสภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอน และทิศนะต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบัน

ตัวแปร	Y	X ₁	X ₂	X ₃
Y	1.00			
X ₁	-0.17	1.00		
X ₂	-0.20	0.50	1.00	
X ₃	-0.30	0.36	0.60	1.00

จากตาราง 21 แสดงว่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างทิศนะต่อสภาพแวดล้อมด้านหอพักและวินัยในหอพัก ทิศนะต่อสภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอน ทิศนะต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบันกับความเครียด มีความสัมพันธ์กันทางลบมีค่าเท่ากับ -0.17, -0.20 และ -0.30 ตามลำดับ

ตาราง 21 ปัจจัยที่ใช้ในการทำนายความเครียดของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกรุงเทพ

ปัจจัย	b	Se _b	β	t
สภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบัน	-0.09	0.02	-0.30	-4.63*
สภาพแวดล้อมด้านหอพักและวินัย	-0.05	0.03	-0.09	-1.57
สภาพแวดล้อมทางการเรียนการสอน	0.02	0.03	0.04	0.62
a = 51.45 R = 0.31 R ² = 0.10				

จากตาราง 21 ปัจจัยที่สามารถทำนายความเครียดได้ คือ ปัจจัยทิศนะต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบัน ส่วนปัจจัยทิศนะด้านหอพักและวินัยในหอพัก และปัจจัยทิศนะด้านสภาพแวดล้อมทางการเรียนการสอน ไม่สามารถทำนายความเครียดได้

ในการพยากรณ์สามารถเขียนเป็นสมการการทำนายได้ดังนี้

$$Y = -0.09 x_3 - 0.05 x_1 + 0.02 x_2 + 51.45$$

$$Y' = -0.30 x_3 - 0.09 x_1 + 0.04 x_2$$

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ความมุ่งหมายของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีความมุ่งหมายเพื่อศึกษาระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครทุ่งเพ และเปรียบเทียบระดับความเครียดของนักศึกษา จำแนกตามตัวแปรอิสระ และศึกษาความสัมพันธ์เชิงพยากรณ์ระหว่างตัวแปร ทักษะต่อสภาพแวดล้อมด้านหอพักและวินัยในหอพัก ทักษะต่อสภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอน และทักษะต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบันกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรในการวิจัย ได้แก่ นักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครทุ่งเพ จำนวน 627 คน กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 436 คน ได้มาจากการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางของเครจจ์และมอร์แกน จากนั้นดำเนินการสุ่มแบบแบ่งชั้น แบบสอบถามที่ส่งออกไปทั้งหมดได้รับกลับคืนมาและมีความสมบูรณ์ จำนวน 403 ชุด คิดเป็นร้อยละ 92.43 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 2 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามความเครียด ประกอบด้วย ข้อคำถามเกี่ยวกับอาการต่าง ๆ ของการตอบสนองทางร่างกายและจิตใจ เป็นผลจากปฏิกิริยาเมื่อร่างกายมีความเครียด แบบสอบถามทั้งฉบับมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .89

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามทักษะของนักศึกษาต่อสภาพแวดล้อมด้านหอพักและวินัยในหอพัก มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .81 แบบสอบถามทักษะของนักศึกษาต่อสภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอน มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .85 และแบบสอบถามทักษะของนักศึกษาต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบัน มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .88

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ศึกษาความเครียดของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครทุ่งเพ และทักษะของนักศึกษาต่อสภาพแวดล้อมด้านหอพักและวินัยในหอพัก ทักษะของนักศึกษาต่อสภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอน และทักษะของนักศึกษาต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบัน โดยการวิเคราะห์ค่าคะแนนเฉลี่ย ($\bar{X}$) และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)

2. ศึกษาระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตามชั้นปีและตามระดับทักษะของนักศึกษาต่อสภาพแวดล้อมด้านหอพักและวินัยในหอพัก ทักษะของนักศึกษาต่อสภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอน และทักษะของนักศึกษาต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบัน โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว เมื่อพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงทำการทดสอบรายคู่ด้วยวิธีของเชฟเฟ

3. ศึกษาความสัมพันธ์เชิงพยากรณ์ระหว่างตัวแปรทักษะของนักศึกษาต่อสภาพแวดล้อมด้านหอพักและวินัยในหอพัก ทักษะของนักศึกษาต่อสภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอน และทักษะของนักศึกษาต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบัน โดยหาความสัมพันธ์เชิงพยากรณ์และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแต่ละขั้นตอน

สรุปผลการวิจัย

การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาสรุปได้ดังนี้

1. การศึกษาระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพมหานคร พบว่านักศึกษาส่วนใหญ่มีความเครียดอยู่ในระดับต่ำและระดับปานกลาง ร้อยละ 53.10, และ 44.90 ตามลำดับ ผลการศึกษาระดับความเครียดจำแนกตามชั้นปีพบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 มีความเครียดระดับสูงมากที่สุด และนักศึกษาชั้นปีที่ 2 ความเครียดระดับปานกลางมากที่สุด เมื่อพิจารณาความแตกต่างของการศึกษาในแต่ละชั้นปีกับระดับความเครียดของนักศึกษา นักศึกษาชั้นปีที่ 2 มีความเครียดแตกต่างกับนักศึกษาชั้นปีที่ 4, 3 และ 1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. ทักษะต่อสภาพแวดล้อมด้านหอพักและวินัยในหอพัก พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีทักษะในระดับปานกลาง (ร้อยละ 81.9) ทักษะต่อสภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอน พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีทักษะระดับปานกลาง (ร้อยละ 87.1) และทักษะต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบัน นักศึกษาส่วนใหญ่มีทักษะในระดับปานกลาง (ร้อยละ 86.1)

3. ผลการศึกษาทักษะทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ทักษะต่อสภาพแวดล้อมด้านหอพักและวินัยในหอพัก, ทักษะต่อสภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอน, ทักษะต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบัน กับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกรุงเทพมหานคร พบว่า ส่งผลต่อความเครียดของนักศึกษา โดยนักศึกษาที่มีทักษะไม่ดีต่อสภาพแวดล้อมด้านหอพักและวินัยในหอพักจะมีความเครียดสูงกว่านักศึกษาที่มีทักษะดีต่อสภาพแวดล้อมด้านหอพักและวินัยในหอพักอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.1 นักศึกษาที่มีทักษะไม่ดีต่อสภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอนจะมีความเครียดสูงกว่านักศึกษาที่มีทักษะดีต่อสภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และนักศึกษาที่มีทักษะไม่ดีต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบันจะมีความเครียดสูงกว่านักศึกษาที่มีทักษะปานกลางต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

4. การศึกษาความสัมพันธ์เชิงพยากรณ์ระหว่างตัวแปรทัศนต่อสภาพแวดล้อมด้านหอพักและวินัยในหอพัก ทัศนต่อสภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอน และทัศนต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบัน กับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครทุ่งพรพว่ ทั้ง 3 ทัศนมีความสัมพันธ์ทางลบกับระดับความเครียดระหว่าง 0.17-0.30 แสดงว่า นักศึกษาที่มีทัศนไม่ดีต่อสภาพแวดล้อมทั้ง 3 ด้าน จะมีความเครียดในระดับสูง และพบว่า ปัจจัยทัศนต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบันสามารถทำนายระดับความเครียดได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สามารถเขียนเป็นสมการการทำนายได้ดังนี้

$$y = -0.09 x_3 - 0.05 x_1 + 0.05 x_2 + 51.45$$

$$y' = -0.30 x_3 - 0.09 x_1 + 0.04 x_2$$

อภิปรายผล

1. ผลการศึกษาระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครทุ่งพรพว่ โดยใช้แบบสอบถาม HOS (Health Opinion Survey) พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีความเครียดอยู่ในระดับต่ำ เนื่องจากอาจเป็นเพราะวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครทุ่งพรพว่ใช้ระบบเกื้อหนุนอย่างเหมาะสมที่ช่วยให้นักศึกษาพยาบาลมีการปรับตัวได้ดี ระบบเกื้อหนุนดังกล่าวได้แก่ มีการปฐมนิเทศนักศึกษาใหม่ (ฝ่ายกิจการนักศึกษา. 2541: 1-3) โดยจัดให้มีการปฐมนิเทศในทุก ๆ ด้านที่นักศึกษาต้องเกี่ยวข้อง เช่น ด้านการพักอาศัยในหอพักของวิทยาลัย กฎระเบียบต่าง ๆ ของวิทยาลัย การเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติ เพื่อให้นักศึกษามีความพร้อม ซึ่งส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลมีการปรับตัวได้ดีขึ้น ด้านความเป็นอยู่ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครทุ่งพรพว่ ได้จัดสวัสดิการต่าง ๆ เช่น ที่พัก อาหาร เครื่องแต่งกายในการฝึกภาคปฏิบัติ การดูแลเมื่อเจ็บป่วย และบริการทุนการศึกษาทั้งแบบให้เปล่า และกู้ยืมจากรัฐบาล ตลอดจนจัดสภาพแวดล้อมที่ดีให้กับนักศึกษา บริการเหล่านี้นับว่าเป็นสิ่งที่ช่วยให้นักศึกษาได้รับความสุข สะดวกสบาย และช่วยให้ปรับตัวได้ดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับ วัลลภา เทพหัสดิน ณ อยุธยา (2530 : 32 – 42) ที่กล่าวว่า การจัดสิ่งแวดลอมที่ดีในเรื่องต่าง ๆ จะเอื้ออำนวยต่อการพัฒนาสติปัญญาของเยาวชน และช่วยให้การปรับตัวดียิ่งขึ้น นอกจากนั้นในการรับนักศึกษาใหม่ทุก ๆ ปี วิทยาลัยจะมีการอบรมคุณธรรมและจริยธรรมให้กับนักศึกษาใหม่ และในหลักสูตรของการศึกษาพยาบาลมีวิชาจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล ให้นักศึกษาได้เรียน ขณะเดียวกันนักศึกษาจะได้รับการปลูกฝังจากคณาจารย์ในเรื่องของคุณธรรม จริยธรรมอันดี เพราะวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องบริการแก่สังคมและเป็นบริการที่ให้กับมนุษย์ โดยตรง ดังที่สาโรช บัวศรี (2526 : 4 – 5) กล่าวว่า จริยธรรมและคุณธรรม จะคอยควบคุมให้มนุษย์มีปฏิกริยาต่อกันอย่างนุ่มนวล สันติสุข และสร้างสรรค์ให้รู้จักเสียสละเพื่อส่วนรวม ไม่เห็นแก่ตัว จากเหตุผลดังกล่าวเป็นส่วนช่วยให้นักศึกษาปรับตัวได้ ทำให้สามารถเผชิญกับภาวะเครียดได้ในระดับที่เหมาะสมของแต่ละบุคคล ซึ่งแตกต่างกัน จึงทำให้นักศึกษามีระดับความเครียดแตกต่างกัน สอดคล้องกับเคลส (ยุพดี ศรีพัฒนาสุวรรณ. 2539:26 อ้างอิงมาจาก Kless. 1989) ที่ว่าระดับความเครียดที่พอดีจะช่วยให้การศึกษา

กระตือรือร้นในการเรียน ถ้าระดับความเครียดสูงเกินไปจะขัดขวางการเรียนรู้ได้ จึงควรจัดให้ความช่วยเหลือโดยการประคับประคองเพื่อช่วยควบคุมระดับความเครียดและใช้ประโยชน์จากความเครียดในทางที่เป็นประโยชน์ ในขณะเดียวกัน เซลเย (Selye, 1978 : 64) กล่าวว่าความเครียดในระดับปานกลางจะทำให้บุคคลมีประสิทธิภาพในการทำงานใด ๆ สูงที่สุด

นอกจากนี้ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครทุ่งเพ มีการจัดกิจกรรมที่สร้างความอบอุ่นให้แก่นักศึกษาพยาบาล เช่น กิจกรรมรับน้องใหม่ กิจกรรมรับหมวกและรับตะเกียง กิจกรรมกีฬาภายในและนอกสถาบัน งานเลี้ยงรับปริญญาใหม่ เป็นต้น กิจกรรมดังกล่าวส่งผลให้นักศึกษาได้คุ้นเคยใกล้ชิดกับอาจารย์ เพื่อน ๆ ตลอดจนบุคคลอื่น ๆ มากขึ้น และช่วยผ่อนคลายความเครียดจากการเรียน ดังที่ วัลลภา เทพหัสดิน ณ อยุธยา (2530 : 32 – 42) กล่าวว่า การจัดกิจกรรมของนิสิตนักศึกษาเป็นการเปิดโอกาสให้นิสิตนักศึกษาได้แสดงความสามารถ การตัดสินใจ และจากการศึกษาพบว่านักศึกษาชั้นปีที่ 4 มีความเครียดในระดับต่ำถึงร้อยละ 21 เมื่อเทียบกับนักศึกษาพยาบาลทั้งหมด อาจจะเป็นเพราะว่าได้ผ่านประสบการณ์ในการเรียนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ มีประสบการณ์ใช้ชีวิตในหอพัก ในแหล่งฝึกทั้งในโรงพยาบาล นอกโรงพยาบาล และในชุมชน ประกอบกับเมื่อจบการศึกษาจะมีงานรองรับ ต่างจากผู้ศึกษาวิชาชีพอื่น ๆ ที่จะต้องหางานทำเมื่อจบการศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ กุลนารี สิริสาตี และคณะ (2531 : 83 – 85) ที่ได้ศึกษาถึงความเครียดของนักศึกษาเทคนิคการแพทย์ พบว่านักศึกษาปีที่ 4 มีความเครียดต่ำสุด เพราะนักศึกษาค้นเคยกับการเรียนวิชาชีพเฉพาะ เนื้อหาวิชาชีพไม่มากจนเกินไป นักศึกษามีความรู้สึกว่าตนเองมีความเป็นอิสระ และมีเวลาเป็นของตนเองมากขึ้น

การที่นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 มีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง อาจเป็นเพราะหลักสูตรการเรียนการสอน ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครทุ่งเพ จะเน้นหนักการเรียนภาคทฤษฎี ควบคู่กับการฝึกภาคปฏิบัติในชั้นปีที่ 2 ซึ่งนักศึกษาพยาบาลต้องเรียนพื้นฐานวิชาชีพ และวิชาชีพโดยตรง และเริ่มฝึกปฏิบัติจริงกับผู้ป่วยในโรงพยาบาล ทั้งมีภาระที่ต้องเรียนภาคทฤษฎีควบคู่ไปกับการฝึกภาคปฏิบัติ เป็นการเรียนรู้ที่ต้องอาศัยสติปัญญา และความสามารถ ทักษะ ความอดทน ระเบียบวินัย ความขยันและความรับผิดชอบ เพื่อให้สามารถปฏิบัติได้ ทั้งที่บางวิชายังไม่ได้เรียนภาคทฤษฎี แต่ต้องฝึกภาคปฏิบัติร่วมกันไป ทำให้นักศึกษาขาดความมั่นใจ วิตกกังวล และเครียด เพราะขาดความรู้พื้นฐานที่จะนำมาประยุกต์ใช้กับภาคปฏิบัติ นอกจากนี้ยังต้องพบกับสิ่งแวดล้อมที่แปลกใหม่ และความคาดหวังของอาจารย์พยาบาล ผู้ร่วมงาน ผู้ป่วย และครอบครัว ทำให้มีภาระงานหนักมาก จึงทำให้นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 มีความเครียดแตกต่างกับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4, 3 และ 1

ในด้านตัวแปรทัศนคติต่อสภาพแวดล้อมด้านหอพักและวินัยในหอพัก พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีทัศนคติในระดับปานกลาง นักศึกษาที่มีทัศนคติไม่ดีต่อสภาพแวดล้อมด้านหอพักและวินัยในหอพักจะมีความเครียดสูงกว่านักศึกษาที่มีทัศนคติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการจัดสภาพหอพักและสวัสดิการต่าง ๆ อยู่ในสภาพที่นักศึกษาปรับตัวได้ และนโยบายของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครทุ่งเพ ในการจัดสิ่งแวดล้อมในการใช้ชีวิตประจำวันในหอพักพยาบาลให้เป็นศูนย์ศึกษาและอาศัย (Living Learning Center) ซึ่งสอดคล้องกับนิภา วงษ์พิพัฒน์พงษ์

(2532 : 148) ได้กล่าวว่า การจัดหอพักให้เป็นศูนย์ศึกษาและอาศัยนั้น จะช่วยให้เกิดการพัฒนานักศึกษามีชีวิตที่สมบูรณ์ ดังนั้นสภาพแวดล้อมด้านหอพักจึงเป็นสิ่งสำคัญต่อการดำเนินชีวิตของนักศึกษา ถ้าสภาพแวดล้อมของหอพักอยู่ในสภาพดี จะเป็นการเสริมสร้างความพึงพอใจ และจงใจให้เกิดปฏิสัมพันธ์ต่อเพื่อนร่วมชั้นและต่างชั้นอย่างมีความสุข นักศึกษาทุกคนเมื่อเข้ามาศึกษาในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครทุ่งเพร่ ต้องอยู่ประจำในหอพักของวิทยาลัย นักศึกษาจะได้รับการปฐมนิเทศถึงกฎระเบียบต่าง ๆ ในทุกเดือน ฝ่ายกิจการนักศึกษาจะกำหนดวันพฤหัสบดีที่ 3 ของเดือนที่อาจารย์ฝ่ายกิจการนักศึกษาจะร่วมประชุมกับนักศึกษา เพื่อกระตุ้น เน้นย้ำ และปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่อง สภาพหอพักและกฎระเบียบของวิทยาลัย ตลอดจนสร้างและส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษากับอาจารย์ที่ทำหน้าที่ในฝ่ายกิจการนักศึกษาด้วย แต่อย่างไรก็ตาม นักศึกษาเป็นเอกัตบุคคลย่อมมีความเห็นแตกต่างกันไป ดังนั้นนักศึกษาที่มีทัศนคติไม่ดีย่อมเกิดความกดดันก่อให้เกิดความเครียดได้

ทัศนะของนักศึกษาต่อสภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอน พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีทัศนคติระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะอาจารย์ผู้สอนชี้แจงวัตถุประสงค์ เตรียมการสอน และเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้ซักถามตลอดเวลา แต่เนื้อหาวิชาในหลักสูตรพยาบาลมีมาก ในขณะที่มีชั่วโมงเรียนน้อย ซึ่งสัมพันธ์กับการศึกษาของสุนทรวดี เจริญพิเชฐ และคณะ (2531 : บทคัดย่อ) ที่ได้ติดตามผลการปฏิบัติงานและการปฏิบัติงานของบัณฑิตคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ บางแสน พบว่า การเรียนการสอนทางการพยาบาลมีเนื้อหาวิชามากเกินไป เวลาสอนไม่พอ ในด้านบรรยากาศของการเรียนการสอน วิทยาลัยพยาบาลมีบรรยากาศในห้องเรียนดี มีการติดเครื่องปรับอากาศ ห้องเรียนสะอาด ห้องสมุดมีหนังสือให้ค้นคว้าได้อย่างเพียงพอ แต่จำนวนนักศึกษาในชั้นเรียนแต่ละห้องมีจำนวนมากกว่า 80 คนขึ้นไป ทำให้ชั้นเรียนค่อนข้างใหญ่ ทำให้การสอนไม่ทั่วถึง บางครั้งนักศึกษาเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงาน นักศึกษาขาดความสนใจในการเรียน ไม่ค่อยมีส่วนร่วมในการเรียนการสอน ทำให้การเรียนการสอนบางครั้งอาจมีอุปสรรค และบางครั้งอุปกรณ์ที่ใช้ในการเรียนการสอนอยู่ในสภาพไม่พร้อม จึงทำให้การเรียนการสอนไม่ราบรื่น ซึ่งสัมพันธ์กับการศึกษาของมาร์แชล (Marshall – 1994 : 33-335) พบว่า สภาพแวดล้อมจะช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ในด้านการพยาบาล คือ ความเข้าใจกันระหว่างนักศึกษากับอาจารย์ ถึงการปฏิบัติตนของนักศึกษาด้วยและความพร้อมทางด้านกายภาพของสถานศึกษาด้วย

ส่วนทัศนะต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบัน เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล จากการศึกษาพบว่านักศึกษาที่มีทัศนคติไม่ดีต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบันจะมีความเครียดสูงกว่านักศึกษาที่มีทัศนคติปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะนักศึกษาในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครทุ่งเพร่ทุกคนต้องพักอาศัยในหอพักร่วมกัน เรียนร่วมกัน และขึ้นฝึกภาคปฏิบัติผสมผสานกันไประหว่างนักศึกษารุ่นพี่และรุ่นน้อง จากการศึกษาพบว่าเรื่องที่นักศึกษาแสดงทัศนคติไม่ดีต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบัน ได้แก่ ท่าทีของอาจารย์ต่อนักศึกษา, เพื่อนไม่ช่วยเมื่อทำงานไม่เสร็จ เจ้าหน้าที่ไม่ให้ความร่วมมือเมื่อฝึกปฏิบัติ, มีช่องว่างระหว่างแพทย์และนักศึกษา ไม่สนใจเมื่อเข้าร่วมอภิปรายปัญหาทางการพยาบาลกับพยาบาลและเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่ ไม่ยิ้มแย้มแจ่มใสและพยาบาลตำหนิรุนแรงเมื่อนักศึกษาปฏิบัติงานผิดพลาด การปฏิบัติในประเด็นดังกล่าวของ

ผู้เกี่ยวข้อง อาจมีผลต่อระดับความเครียดของนักศึกษา เพราะการวิจัยพบว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 2 มีคะแนนความเครียดสูงที่สุด รองลงมาคือชั้นปีที่ 3 ปีที่ 1 และปีที่ 4 โดยเฉพาะนักศึกษาชั้นปีที่ 2 จะเริ่มฝึกภาคปฏิบัติกับผู้ปฎิบัติจริงในแหล่งฝึก ต้องเตรียมตัวเผชิญกับสถานการณ์แปลกใหม่ และพบกับสถานการณ์ความสัมพันธ์ทางสังคมบนแหล่งฝึก ทำให้เกิดความกลัว วิตกกังวลจนพัฒนาเป็นความเครียดในที่สุด ส่วนนักศึกษาชั้นปีที่ 3 - 4 เคยฝึกปฏิบัติที่สลับซับซ้อน ซึ่งยังคงกังวลและพัฒนาเป็นความเครียด แต่น้อยกว่าชั้นปีที่ 2 ส่วนนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ซึ่งเรียนทฤษฎีและฝึกปฏิบัติในห้องทดลองเท่านั้นยังคงไม่มีสถานการณ์กดดันก่อให้เกิดความเครียด ดังนั้นทัศนคติของนักศึกษาพยาบาลต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบัน เมื่อเทียบกับชั้นปีอื่น ๆ อยู่ในระดับที่ต่ำกว่า ซึ่งข้อค้นพบครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ อรทิพา ส่องศิริ (2537 : 51-52) ที่พบว่า สภาพปัญหาที่พบในการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล เกิดจากบุคลากรในแหล่งฝึกและสถานที่ฝึกปฏิบัติ โดยเฉพาะพยาบาลที่เป็นผู้ใกล้ชิดกับนักศึกษา มักใช้อารมณ์มากกว่าเหตุผลในการว่ากล่าวตักเตือนนักศึกษาในขณะที่ฝึกปฏิบัติ ทำให้นักศึกษารู้สึกกลัว เบื่อหน่ายไม่อยากฝึกปฏิบัติ และเลตัน (Layton. 1969:27-29) พบว่า สิ่งที่จะส่งเสริมการเรียนรู้ของนักเรียนคือความสนใจ และการยอมรับความคิดเห็นของนักเรียน ยกย่องและให้กำลังใจพอควร เปิดโอกาสให้แสดงความสามารถและแสดงออกข้อคิดต่าง ๆ ดังนั้นเมื่อนักศึกษาที่พบสถานการณ์สัมพันธ์ภาพระหว่างผู้ร่วมงานในการฝึกปฏิบัติ จึงทำให้ส่งผลต่อทัศนคติต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบันไม่ดีและส่งผลต่อระดับความเครียดในระดับสูงอีกด้วย

ในการศึกษาความสัมพันธ์เชิงพยากรณ์ระหว่างตัวแปร ทัศนคติต่อสภาพแวดล้อมด้านหอพัก และวินัยในหอพัก ทัศนคติต่อสภาพแวดล้อมการเรียนการสอน ทัศนคติต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบันกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครทุ่งเพ พบว่า ความสัมพันธ์ทั้ง 3 ทัศนคติกับความเครียดอยู่ในระหว่าง -.17 ถึง -.30 แสดงว่ามีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำ นั่นคือ นักศึกษาที่มีทัศนคติไม่ดีจะมีระดับความเครียดสูง สามารถเขียนสมการพยากรณ์ได้ดังนี้

$$Y = -0.09 x_3 - 0.05 x_1 + 0.02 x_2 + 51.45$$

$$Y' = -0.30 x_3 - 0.09 x_1 + 0.04 x_2$$

ซึ่งแสดงว่า ทัศนคติต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบัน, ทัศนคติต่อสภาพแวดล้อมด้านหอพักและวินัยในหอพัก และทัศนคติต่อสภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอน ส่งผลต่อระดับความเครียดของนักศึกษาเป็นอันดับหนึ่ง, อันดับสองและอันดับสามตามลำดับ จากผลการวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่าการที่จะป้องกันและลดความเครียดแก่นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยจะต้องทบทวนนโยบายและการจัดสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบัน ทั้งด้านสัมพันธ์ภาพระหว่างอาจารย์กับนักศึกษา และทั้งสัมพันธ์ภาพระหว่างนักศึกษากับผู้ร่วมงาน โดยเฉพาะต้องทำความเข้าใจนโยบาย วัตถุประสงค์ ความมุ่งหมายในการเรียนการสอน, การอยู่ร่วมกันในหอพัก การปรับตัวขณะฝึกภาคปฏิบัติ ทั้งต้องขอความร่วมมือกับแหล่งฝึก ในด้านสัมพันธ์ภาพและการแสดงออกของบุคลากรในแหล่งฝึกต่อนักศึกษา ทั้งนี้วิทยาลัยต้องจัดอาจารย์นิเทศในแหล่งฝึกให้เพียงพอ และเร่งส่งเสริมสนับสนุนระบบพยาบาลที่เลี้ยงให้ครอบคลุมทุกแหล่งฝึก ตลอดจนสร้างเสริมและฝึกฝนให้นักศึกษารู้จักสร้าง

สัมพันธภาพกับผู้อื่น รู้จักการทำงานเป็นทีม และเร่งสร้างความเข้าใจให้เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ระหว่างอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาลและอาจารย์ที่เลี้ยงในแหล่งฝึก สอดคล้องกับการศึกษาของ พนิดา กุลพิบูลย์ (2515 : 97-102) พบว่า ปัญหาสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลประจำการ ที่ปัจจุบันยังมีอยู่ คือ ปัญหาเนื่องจากขาดความเข้าใจซึ่งกันและกัน การขาดการประสานงานระหว่าง ฝ่ายบริการพยาบาลและฝ่ายการศึกษาพยาบาล ซึ่งเป็นปัญหาที่วิทยาลัยพยาบาลกับฝ่ายบริการการ พยาบาลต้องร่วมกันขจัดปัญหาเหล่านี้

ข้อเสนอแนะ

จากการวิจัยเพื่อศึกษาระดับความเครียด และความสัมพันธระหว่างทักษะของนักศึกษาต่อ สภาพแวดล้อมทางด้านหอพักและวินัยในหอพัก ทักษะต่อสภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอน และ ทักษะต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบัน ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีความเครียด ในระดับต่ำ และมีความแตกต่างกันในระหว่างชั้นปี ผู้ที่มีทักษะที่ดีต่อสภาพแวดล้อมทั้ง 3 ด้าน จะมีความเครียดน้อยกว่าผู้ที่มีทักษะในระดับไม่ดี ดังนั้น วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครทุ่งครว มีการปรับปรุงแก้ไขเพื่อช่วยให้นักศึกษามีชีวิตอย่างมีความสุข ตลอดระยะเวลาของการศึกษา ดังนี้คือ

1. กลุ่มนักศึกษาที่มีความเครียดสูง ถึงแม้จะมีจำนวนน้อย แต่ก็ควรที่จะให้ความสนใจ ในการที่จะช่วยให้นักศึกษาที่มีความเครียดลดลงเพื่อช่วยนักศึกษาเหล่านี้ประสบความสำเร็จในการศึกษา และการดำเนินชีวิตในระหว่างการเป็นนักศึกษาได้อย่างได้อย่างมีความสุข ดังนั้นวิทยาลัยพยาบาล ควรมีโครงการอบรมฟื้นฟูระบบอาจารย์ที่ปรึกษาให้มีความสามารถในการให้คำปรึกษาที่ถูกหลัก เพื่อให้อาจารย์สามารถปฏิบัติหน้าที่ของอาจารย์ที่ปรึกษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ อาจารย์ควรมีการ สรรวจปัญหาของนักศึกษาเพื่อเป็นประโยชน์ทั้งตัวอาจารย์ในการให้คำปรึกษาแก่นักศึกษา และตัว นักศึกษาเองก็จะได้ทราบว่า ตนเองมีปัญหาในด้านใดที่จะเป็นอุปสรรคต่อการศึกษา

นอกจากระบบอาจารย์ที่ปรึกษาแล้ว อาจนำโครงการพี่สอนน้อง เพื่อนสอนเพื่อน มาช่วยนักศึกษากลุ่มที่มีความเครียดสูง เช่น ปัญหาทางการเรียน โดยเลือกผู้ที่มีความเข้าใจ นักศึกษาที่มีปัญหาเข้าร่วมโครงการ มีการพบปะกันเป็นระยะ ๆ เพื่อจะได้ทราบปัญหาและให้การ ช่วยเหลือนักศึกษาที่มีความเครียดสูงให้สามารถศึกษาต่อจนจบการศึกษา และสามารถที่จะไปปฏิบัติ หน้าที่ให้บริการทางด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ อันเป็นการลดความสูญเสียทางการศึกษา

2. จากการศึกษาพบว่า ทักษะของนักศึกษาด้านสภาพแวดล้อมด้านหอพักและวินัยใน หอพัก พบว่าทักษะอยู่ในระดับปานกลาง จึงเสนอให้พิจารณาให้นักศึกษามีส่วนร่วมในการบริหารและ ดำเนินการในกิจการของหอพัก เช่น ให้นักศึกษาทำหน้าที่ประจำในการดูแลรับผิดชอบในการที่ญาติ หรือเพื่อนนักศึกษาจะมาพบกับนักศึกษา ทำหน้าที่ประชาสัมพันธ์ และให้บริการข่าวสารที่รวดเร็ว ถูกต้อง อาจารย์ที่ทำหน้าที่ในกิจกรรมของนักศึกษาเหล่านี้ ต้องกระตุ้นให้นักศึกษามีความกระตือ รือร้นในการทำหน้าที่ดังกล่าว มีระบบการติดต่อสื่อสารทางโทรศัพท์ทั้งภายในและภายนอก และ ปรับบรรยากาศในหอพักให้อ่อนแอวยต่อความเป็นอยู่ของนักศึกษา โดยการเปิดโอกาสให้นักศึกษา มีส่วนร่วมในกิจกรรมของหอพัก ได้รับการฝึกฝนการเป็นประชาธิปไตย มีการเสริมสร้างสุนทรีย์ที่ดี

ตลอดจนสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาทางสังคม และสามารถปรับตัวให้แก้ปัญหาในชีวิตประจำวันได้ ในการเลือกอาจารย์ประจำหอพัก หรืออาจารย์ที่ทำหน้าที่อาจารย์ผู้ปกครองนอกเวลาราชการ ควรจะเป็นผู้มีลักษณะเหมาะสมที่จะเป็นผู้นำนักศึกษา เป็นตัวอย่างที่ดีให้แก่ศึกษายอมรับความแตกต่างของนักศึกษาแต่ละคนและรู้จักผ่อนสั้นผ่อนยาว

จากการที่พบว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 2 มีความเครียดมากกว่าชั้นปีอื่น ดังนั้นในการจัดบรรยากาศและสิ่งแวดล้อมในการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการประสานงานกับสถาบันที่เป็นแหล่งฝึก โดยการติดต่อทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ อาจารย์พยาบาลและฝ่ายบริการการพยาบาลในแหล่งฝึก ควรมีบทบาทในการประสานงานและวางแผนการปฏิบัติงานร่วมกันให้ชัดเจน โดยที่อาจารย์ต้องชี้แจงนโยบายและเป้าหมายของการส่งนักศึกษาไปฝึก และขอขอบเขตความรับผิดชอบของนักศึกษาให้หัวหน้าพยาบาลและเจ้าหน้าที่ต่าง ๆ ในแหล่งฝึกให้ทราบ ทัวถึงกัน และในเวลาฝึกปฏิบัติงาน ควรให้นักศึกษามีส่วนร่วมในการประเมินผล โดยมีการประเมินผลร่วมกันทั้ง 3 ฝ่าย คือ นักศึกษา อาจารย์ และเจ้าหน้าที่พยาบาลในแหล่งฝึก อาจารย์และพยาบาล ควรเป็นตัวอย่างที่ดีในด้านเทคนิคและวิธีปฏิบัติการพยาบาล และอาจารย์พยาบาลควรมีบทบาท ร่วมในการให้บริการการพยาบาลในหอผู้ป่วยที่ตนเองรับผิดชอบ มีบทบาทในการช่วยเหลือซึ่งกัน และกันระหว่างอาจารย์พยาบาลกับเจ้าหน้าที่พยาบาลทุกประเภทในหอผู้ป่วย รวมทั้งควรมีการพบปะหารือกันระหว่างอาจารย์และเจ้าหน้าที่ ในการให้การพยาบาลผู้ป่วยในแหล่งฝึก เพื่อกระชับความเข้าใจ ความสัมพันธ์ระหว่างฝ่ายการศึกษา กับฝ่ายบริการการพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งนับว่าเป็นประโยชน์ในการพัฒนามาตรฐานการศึกษา มาตรฐานการพยาบาลให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น

4. จากการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครทุ่งพรส่วนใหญ่มีความเครียดในระดับปานกลาง ซึ่งจึงจำเป็นต้องมีผู้บริหารและอาจารย์จะต้องตระหนักถึงการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพจิตของนักศึกษา เร่งส่งเสริมให้นักศึกษารู้จักใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ โดยผู้บริหารและอาจารย์ควรเป็นตัวอย่างในการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ของนักศึกษาอย่างจริงจัง เพื่อเป็นการประสานสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษากับอาจารย์ ระหว่างนักศึกษากับเพื่อน ผู้บริหารและอาจารย์ ควรได้มีการติดตามสนับสนุนและกระตุ้นให้ชมรมต่าง ๆ มีกิจกรรมที่เป็นไปตามวัตถุประสงค์อย่างแท้จริง

5. เนื่องจากการเรียนการสอนทางวิชาชีพพยาบาล นักศึกษาต้องศึกษาและลงมือปฏิบัติจริงกับชีวิตมนุษย์ ต้องใช้ความรอบคอบ ระมัดระวัง และมีความรับผิดชอบอย่างสูง เพราะการปฏิบัติการพยาบาลถ้าผิดพลาดอาจก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพและชีวิตของผู้ป่วยได้ ด้วยเหตุดังกล่าว นักศึกษาจึงต้องมีการปรับตัวตลอดเวลา ดังนั้นสถาบันควรจัดให้มีการตรวจสุขภาพกายและสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เพราะการเรียนในวิชาชีพพยาบาลเน้นหนักทั้งวิชาการ และการปฏิบัติ อาจส่งผลให้นักศึกษามีปัญหาสุขภาพกายและจิตของนักศึกษาได้ เพื่อเป็นการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษา และที่ผ่าน ๆ มาวิชาชีพเน้นแต่การส่งเสริมสุขภาพของผู้มารับบริการ แต่ละเลยการส่งเสริมสุขภาพของผู้ให้บริการโดยเฉพาะสุขภาพจิต

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัย

เพื่อให้การวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาลตอบปัญหาได้ชัดเจนและครอบคลุม และพัฒนาเกี่ยวกับการจัดสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ให้เหมาะสมกับสภาพของการใช้ชีวิตในระหว่างศึกษาวิชาชีพพยาบาล จึงมีข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยดังนี้

1. ควรจะทำการศึกษา โดยการเพิ่มตัวแปรที่ศึกษาอื่น ๆ เช่น สภาพเศรษฐกิจ สภาพสมรสของบิดามารดา ลำดับที่ของการเป็นบุตร และจำนวนพี่น้องของนักศึกษา ภูมิฐานะ อาชีพของบิดามารดา เป็นต้น เพื่อสามารถพยากรณ์ความเครียดและปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดได้มากยิ่งขึ้น
2. ในการศึกษาเกี่ยวกับระดับความเครียดและปัจจัยส่งผลต่อความเครียดนั้น ควรเก็บข้อมูลด้วยวิธีการอื่นเพิ่มเติม เช่น ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ หรือการสัมภาษณ์โดยตรง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ตรงประเด็นมากกว่าการใช้แบบสอบถามอย่างเดียว
3. ควรนำกรอบแนวคิดปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาลไปศึกษากับนักศึกษาในสถาบันอื่น ๆ เพื่อจะได้คำตอบที่ชัดเจนเกี่ยวกับความเครียดและปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียด

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กมลรัตน์ หล้าสูงษ์. *สุขภาพจิตในโรงเรียน*. กรุงเทพมหานคร : มหามงกุฎราชวิทยาลัย, 2524.
- _____. *จิตวิทยาการศึกษา*. กรุงเทพมหานคร : ศรีเดชาการพิมพ์, 2528.
- กิตติกร มีทรัพย์. "ความเครียดในวัยผู้ใหญ่," *วารสารสุขภาพจิต*. กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. 2532.
- กุลนารี สิริสาส์และคณะ. "ความเครียดของนักศึกษาเทคนิคการแพทย์," *รายงานการวิจัย*. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2531.
- กุลยา ตันติผลาชีวะ. "อนาคตทางการพยาบาล," *วารสารการศึกษาพยาบาล*. กันยายน, 2533.
- _____. "การฝึกประสบการณ์ชีวิต," *วารสารการศึกษาพยาบาล*. มกราคม 2538.
- กองงานวิทยาลัยพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง. "การศึกษาระยะยาวเพื่อประเมินผลหลักสูตรพยาบาล 4 ปี จากนักศึกษารุ่นปีการศึกษา 2524," *รายงานการวิจัย*. กรุงเทพมหานคร กระทรวงสาธารณสุข, 2530.
- กอบกาญจน์ ศรีประสิทธิ์ และบุญวดี เพชรรัตน์. "สุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์," *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*. 69 : เมษายน - มิถุนายน 2534.
- คณะอนุกรรมการการศึกษาและวิจัยทางการศึกษาพยาบาล. *สมรรถภาพของพยาบาลวิชาชีพ*. กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2529.
- งานเวชระเบียน และสถิติ. *รายงานความเจ็บป่วยของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกรุงเทพ*. โรงพยาบาลราชวิถี กระทรวงสาธารณสุข. 2540 (อัดสำเนา).
- จรรยาพร กาญจนโชติ. *การปรับตัวและสุขภาพจิตของนิสิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ภาคใต้*. ปรินญานิพนธ์ การศึกษามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2536.
- จินตนา ตั้งวรพงศ์ชัย. "เครียดจริงหนอเมื่อต้องดูแลเด็กใกล้ตาย : กลวิธีแก้ไข," *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล*. ปีที่ 3 ฉบับที่ 1 : มกราคม - มีนาคม 2533.
- จินตนา ยูนิพันธ์. *การเรียนการสอนทางการพยาบาล*. กรุงเทพมหานคร : ภาควิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2527.
- _____. *ทฤษฎีทางการพยาบาล*. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2529.
- _____. *การพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์*. กรุงเทพมหานคร : ภาควิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530.
- จุไรวรรณ จักขุจินดา. *ผลของการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางเพื่อลดความเครียดของสตรีครั้งแรกในระยะก่อนคลอดในโรงพยาบาล กรุงเทพมหานคร*. ปรินญานิพนธ์ การศึกษามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. 2537.

ชินโอสถ หัสบำเรอ. "ความเครียดจากการทำงานและวิถีแก้ไข," *วารสารสุขศึกษา* 12 (9)

กรกฎาคม 2531.

ชูทิพย์ ปานปรีชา. *ความเครียด*. จิตวิทยาทั่วไป. นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2529.

ชมพูนุท พงษ์ศิริ. *ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของ*

นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย. วิทยานิพนธ์การศึกษา

มหาบัณฑิต กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2535. อัดสำเนา.

ดวงพร ศรีจันทวงศ์. *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การมีส่วนร่วมในกิจกรรม*

นักศึกษาและสภาพแวดล้อมของมหาวิทยาลัย กับภาวะผู้นำของนักศึกษา วิทยาลัย

พยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตร์ มหาบัณฑิต

กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2529. อัดสำเนา.

เตือนใจ แวงงาม. *รูปแบบการบริหารกิจการนักศึกษาของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี*

กรุงเทพฯ. วิทยานิพนธ์ การศึกษามหาบัณฑิต กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ประสานมิตร, 2535. อัดสำเนา.

นิภา วงษ์พิพัฒน์พงษ์. *การนำเสนอแนวทางพัฒนาหอพักนักศึกษาในสหวิทยาลัยศรีอยุธยา*

วิทยานิพนธ์ ครุศาสตร์มหาบัณฑิต กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2532.

อัดสำเนา.

นิคม มูลเมือง. *ประสิทธิภาพการจัดการเรียนการสอนโดยวิธีใช้ปัญหาเป็นหลัก วิชาสาธารณสุข*

มูลฐาน สถาบันราชภัฏ สวนดุสิต. วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต กรุงเทพฯ :

มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536. อัดสำเนา.

ประกอบ คุปรัตน์. *นิสิตนักศึกษาและกระบวนการกลุ่มในสถาบันอุดมศึกษา : หลักการ*

แนวปฏิบัติและปัญหา. กรุงเทพมหานคร : พีระพัทธนา, 2525.

ประอรนุช ตูลยารัตน์. *การศึกษาสภาพแวดล้อมทางการศึกษาภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล*

ในทัศนะของอาจารย์ และนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย.

วิทยานิพนธ์ การศึกษามหาบัณฑิต กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ประสานมิตร, 2526. อัดสำเนา.

ผ่องศรี เกียรติเลิศสถา. *การพัฒนาแบบแผนการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักทางการศึกษา*

พยาบาล. วิทยานิพนธ์ การศึกษาดุษฎีบัณฑิต กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ประสานมิตร, 2536. อัดสำเนา.

ฝ่ายกิจการนักศึกษา. *คู่มือนักศึกษาพยาบาล*. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกรุงเทพฯ, 2541.

อัดสำเนา

พนิดา กุลพิบูลย์. *ปัญหาการศึกษาภาคปฏิบัติในแผนกอายุรกรรมและศัลยกรรมของนักเรียน*

พยาบาล โรงพยาบาลหญิง. วิทยานิพนธ์ ครุศาสตร์บัณฑิต กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์

มหาวิทยาลัย, 2515. อัดสำเนา.

พยอม อิงคตนาณวัฒน์. *ศัพท์จิตเวช*. กรุงเทพมหานคร : โครงการตำราศิริราช, 2525.

- พสุ เดชะรินทร์. "การบริหารความเครียด (Stress management) สาเหตุผลกระทบและการควบคุม." *จุฬาลงกรณ์เวชสาร*, 5(20) : กรกฎาคม - กันยายน 2536.
- พิมพา สมพงษ์และคณะ. "การศึกษาปัญหาของนักศึกษาพยาบาลโรงพยาบาลรามาริบัติ," *รายงานการวิจัย*. กรุงเทพมหานคร : ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์รามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2532.
- พูนพร ศรีสะอาด. *การศึกษาเปรียบเทียบแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีผลต่อความวิตกกังวลของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลอุบล*. ปริญญาโท ศึกษาศาสตร์ มหาบัณฑิต กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2534. อัดสำเนา.
- พรชูลี อาชวบำรุง. *นิสิตนักศึกษา : หลักการแนวปฏิบัติและปัญหา*. กรุงเทพมหานคร : พีระพัธนา, 2525.
- พรสิริ ใจสม. *ความเครียดและกลวิธีเผชิญความเครียดของบิดามารดา ที่บุตรเข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยกุมารเวชกรรม*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร์ มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2536.
- เพ็ญศรี วรสัมปติ. *ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียด สติปัญญา และการสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมเผชิญความเครียดในวัยรุ่นตอนต้น*. ปริญญาโท การศึกษา มหาบัณฑิต กรุงเทพ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2537. อัดสำเนา.
- ไพฑูรย์ สีนลารัตน์. *การพัฒนาการเรียนการสอนระดับอุดมศึกษา*. กรุงเทพมหานคร : ภาควิชาอุดมศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2524.
- _____. "การสอนแบบบรรยาย," *วารสารพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*, ปีที่ 2 ฉบับที่ 2 กันยายน. 2533.
- ยุพดี ศรีพัฒนาสุวรรณ. *ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมกับความเครียดและระหว่างความเครียดกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน*. วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต กรุงเทพ ฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539. อัดสำเนา.
- ละออ หุตางกูร. *หลักการพื้นฐานเพื่อการพยาบาลชีว-จิต-สังคม*. กรุงเทพมหานคร : ศูนย์เทคโนโลยีทางการศึกษา มหาวิทยาลัยรังสิต. 2534.
- วรรณ คังสุริยะนาวัน และคณะ. "การสำรวจปัญหาและความต้องการบริการกิจกรรมเสริมหลักสูตรของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล," *รายงานการวิจัย*. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยมหิดล. 2534.
- วัลลภา ตันติสุนทร. *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับความเครียดและระหว่างความเครียดกับผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา ของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลอุดรดิตถ์*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์ มหาบัณฑิต กรุงเทพ ฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2532. อัดสำเนา.
- วัลลภา เทพหัสดิน ณ อยุธยา "งานสวัสดิการและบริการนิสิตนักศึกษา," *ในนิสิตนักศึกษา : หลักการ แนวปฏิบัติและปัญหา*. กรุงเทพ ฯ : พีระพัธนา, 2530.

วาสนา แฉล้มเขต และรุ่งนภา ผาณิตรัตน์. "รายงานการวิจัยการประเมินผลโครงการบริการให้คำปรึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล," *วารสารพยาบาลศาสตร์* คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. 13(4) : ตุลาคม - ธันวาคม, 2538.

วิเชียร ทวีลาภ. *นิเทศการพยาบาล*. กรุงเทพฯ : รุ่งเรืองธรรม, 2522.

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกทม. *รายงานการประเมินตนเองเพื่อรับรองสถาบันการศึกษาวิชาการพยาบาลและผดุงครรภ์*. มกราคม 2539. (อัดสำเนา).

วิไล ตั้งทตส์สวัสดิ์. *สภาพแวดล้อมของวิทยาลัยพยาบาลตำรวจในทัศนะของอาจารย์และนักศึกษาพยาบาล*. ปรินญาณิพนธ์ การศึกษามหาบัณฑิต กรุงเทพฯ ฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2536. อัดสำเนา.

ศิริรัตน์ จันทรแสงรัตน์. *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการศึกษาและสภาพแวดล้อมกับคุณภาพชีวิตนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข*. วิทยานิพนธ์ พยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต กรุงเทพฯ ฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538. อัดสำเนา.

ศรีนวล วิวัฒน์คุณูปการ. "ภาวะตั้งเครียด," *พยาบาลสาร*. 7 มกราคม, 2523.

ศรีรัตนา ศุภพิทยากุล. *ความสัมพันธ์ระหว่างภูมิหลังกับพฤติกรรมเผชิญภาวะเครียดของพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล*. วิทยานิพนธ์ ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต กรุงเทพฯ ฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534.

สุจิตน์ ยมศรีเคน. *ปัญหาของนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกองงานวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุขปีการศึกษา 2535*. ปรินญาณิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต พิษณุโลก : มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2536.

สุชา จันทรเฒ. *จิตวิทยาวัยรุ่น*, กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, 2529.

สุธีรา ภัทรายุวัฒน์. และเชียรชัย งามทิพย์วัฒนา. "คุณลักษณะความตรงและความเที่ยงของแบบสำรวจ HOS," *วารสารจิตวิทยาคลินิก*. ปีที่ 26 ฉบับที่ 26 ฉบับที่ 2 : กรกฎาคม - ธันวาคม 2538.

สุนีย์ เกียวกิ่งแก้ว. *แนวคิดพื้นฐานการพยาบาลจิตเวช*. เชียงใหม่ : โรงพิมพ์ปอง, 2537.

สรลีส เรื่องวิเศษ. *การวิเคราะห์ปฏิสัมพันธ์ของอาจารย์กับนักศึกษาในสภาพการณ์การสอนทางคลินิก วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข*. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต กรุงเทพฯ ฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538. อัดสำเนา.

สุนทราวดี เพียรพิเชฐ และคณะ. *การศึกษาติดตามผลการมีงานทำและการปฏิบัติงานของบัณฑิตคณะพยาบาลศาสตร์*. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ชลบุรี : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2531.

- สุนทรี เวปะละ. **การศึกษาต้นเหตุของความเครียด การตอบสนองต่อความเครียด และการเผชิญความเครียดตามประสบการณ์ การฝึกปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล.** วิทยานิพนธ์ พยาบาลศาสตร์ กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539. อุดมสำเนา.
- สุนทรี ภิญโญมิตร. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียด การสนับสนุนจากคู่สมรสกับการปรับตัวด้านจิตใจของมารดาหลังคลอดที่มีบุตรเจ็บป่วย.** วิทยานิพนธ์ พยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539. อุดมสำเนา.
- สมคิด รักษาสัตย์ และประนอม โอทกานนท์. **การจัดการเรียนการสอนในเด็กผู้ป่วย.** กรุงเทพฯ มหานคร : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2524.
- สมคิด รักษาสัตย์. "การจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ" **วารสารพยาบาลศาสตร์.** จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีที่ 2 ฉบับที่ 2 2 กันยายน 2533.
- สมศรี เชื้อศิริ และคณะ. "การสำรวจปัญหาสุขภาพจิตนักศึกษา," **รายงานการวิจัย** กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2522.
- อรทิพา ส่องศิริ. **ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับผลสัมฤทธิ์ในการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข.** วิทยานิพนธ์ การศึกษามหาบัณฑิต กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2537.
- อัมพร กุลเวชกิจ. **สัมพันธภาพ และความเครียดของนักศึกษาที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีนครินทร์.** วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2537.
- Beck D.C. & Srivastava R. "Perceived Level and Sources of Stress in Baccalaureate Nursing Students," **Journal of Nursing Education.** 30 March 1991.
- Brown, Warren B. and Moberg, Deunis J. **Organization Theory and Management : A Macrs Approach.** New York : John Wiley and Sons, 1980.
- Cooper, Cary L., Sloan Stephen and William Stephen **Occupational Stress Indicator : Management Guide.** Great Britain : NFER Nelson Publishing Company Limited, 1988.
- Cronbach, Lee J. **Essentials of Psychological Testing.** New York : Harper and Row, 1984.
- Engel, George L. **Psychological Development in Health and Disease.** Philadelphia : W.B. Saunders Company, 1962.
- Ferguson, George A. **Statistic Analysis in Psychology and Education.** 5th.Ed. New York McGraw-Hill, 1981.
- Flemming, Michael C. and Joseph, G Nellis. **Principle of Applied Statistic.** London : Routledge, 1994.
- Fox, David J. **Fundamental of Research Nursing.** 3 rd. ed. New York : John Wiley & Sons. Ins. 1970.

- Gelling, L. "Stress and the Student Nurse," *Nursing Standard*. 20(4) June 1990.
- Haach. M.R. "Stress and Impairment among Nursing Student to Research," *Nursing and Health*, 11 : 1988.
- Hingley, P. "Burn-out at Senior Level," *Nursing Time*. July - August, 1986.
- Hopping, Betty. "Psychological Response to Stress : A Nursing Concern," *Nursing Forum* 21(3) 1980.
- Jacobson, Sharol F. and Mc. Grath, H.Marie. *Nurse under Stress USA* : John Wiley and Sons, Inc., 1983.
- Kless, J.R. "Use of a Student Group to Reduce Student Stress in a Nurse Anesthesia Program," *Journal American Neurology Nurse Associations* 57, 1985.
- Krejcie, Robert v. and Daryle W.Morgan. "Determining Sample size for Research Activities," *Education and Psychological Measurement*. 1970.
- Layton. Michele M. "How Instructor's Attitudes Effect Student", *Nursing Outlook*, January 1969.
- Lazarus, R.S. and Folkman, S. *Stress Appraisal and Coping*. New York : Springer Publishing Company, 1984.
- Lee, S. and Ellis, N. "The Design of a Stree - Management Program of Nursing Personel", *Journal of Advanced Nursing*, 15, 1990.
- Levenstein, A. "The Future of Nursing," *Nursing Management*. 16 Junes 1984.
- Luckman, John and Sorenson, Karen C. "A Psychological Approach," *Medical - surgical Nursing* 2nd ed. Philadelphia : W.B. Saunder Co., 1987.
- Mahat, Ganga. "Stress and Coping : First Year Nepalese Nursing Students in Clinical Setting," *Dissertation Adbstract International* 54(8) : February 1994.
- Marchall, Irene A.W.C. "Resting and Environment for Larning," *Nursing outlook*. December 1974.
- McMillan A. *The Health Opinion Survey : Technique for Estimating Prevalence of Psychoneurotic and Related Types of Disorder in Communities*. Psycho Rep 1957 : 9.
- Murray, Ruth L.E. "Assesment of Psychological Status in the Surgical I.C.U. Patient,W *The Nursing Clinic* of North America (10), March, 1975.
- Marshall, Iven A. "Creating and Environment for Learning," *Nursing Outlook* 22(2) : December, 1974.
- Narrow, B.W. and Buschle, K.B. *Fundamental of Nursing Practice* (2nd ed.) New York : John Wiley and Sons, 1987.
- Norman, Worrall and May Drrel, "Towards a Person-in Situation Model of Teacher Stress," *The British Journal of Education Psychology* 59(6) June 1989.

Reily, D.E., and Osman, M.H. *The Cllical Field : Its use in Nursing Education*. U.S.A :

Appleton – Century – Crofts. 1985.

Selye, H. *The Stress of Life*. New York : Mc. Graw–Hill, 1978.

Seupsaman B. *The Study of Stress in Thai Children : An Epidemiological Study of School*

Children in Banagkok Thailand. Dr. P.H.Thesis in Mental, 1972.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10100

มกราคม 2542

เรียน นักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกทม

ด้วย ดิฉัน นางชนิษฐา อารยภิญโญ อาจารย์ประจำวิชาการพยาบาลสูติศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกทม กำลังทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียด ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกทม เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาในระดับ การศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกการอุดมศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ในการนี้ดิฉันเห็นว่าท่านเป็นผู้หนึ่งซึ่งจะช่วยให้ข้อมูลที่จะนำไปสู่การสรุปผลการวิจัย ถูกต้องสมบูรณ์ จึงขอความกรุณาท่านในการตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง คำตอบของท่าน จะถือเป็นความลับ และไม่กระทบกระเทือนต่อผลการเรียนของท่าน หรือผู้ใดทั้งสิ้น ดิฉันหวังว่าจะได้ รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

(นางชนิษฐา อารยภิญโญ)

แบบสอบถาม

เรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยบรมราชชนนีกรุงเทพ

คำแนะนำในการตอบแบบสอบถาม

1. แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นข้อมูลส่วนตัวของนักศึกษา

ตอนที่ 2 เป็นแบบสำรวจความเครียดของนักศึกษา

ตอนที่ 3 แบบสอบถามปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของนักศึกษา ประกอบด้วย
3.1 แบบสอบถามทักษะของนักศึกษาต่อสภาพแวดล้อมด้านหอพักและ

วินัยในหอพัก

3.2 แบบสอบถามทักษะของนักศึกษาต่อสภาพแวดล้อมด้านการเรียน

การสอน

3.3 แบบสอบถามทักษะของนักศึกษาต่อสภาพแวดล้อมด้านสังคมใน

สถาบัน

2. ขอให้นักศึกษาอ่านคำสั่งแต่ละตอนก่อนลงมือตอบแบบสอบถามและตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อตามความเป็นจริง

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัวของนักศึกษา

คำชี้แจง โปรดตอบคำถามโดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ ตามความเป็นจริง

ท่านเป็นนักศึกษาพยาบาลของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกรุงเทพ

ชั้นปีที่ ☐ ชั้นปีที่ 1

☐ ชั้นปีที่ 2

☐ ชั้นปีที่ 3

☐ ชั้นปีที่ 4

ตอนที่ 2

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงตามอาการที่เกิดขึ้นกับท่านเพียง
ข้อละ 1 ช่องเท่านั้น

ข้อที่	ข้อความ	อาการที่เกิด ขึ้นบ่อย ๆ	อาการที่เกิด ขึ้นนานๆครั้ง	ไม่เคยมี อาการ
1.	ปัจจุบันนี้ท่านมีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพร่างกายมีการเจ็บป่วย			
2.	มือของท่านมักจะสั่นจนรู้สึกรำคาญ			
3.	ท่านมักมีเหงื่อออกที่มือเท้าจนเปียกเสมอ			
4.	หัวใจของท่านเต้นแรงตึก ๆ จนรู้สึกว่ารำคาญ			
5.	ท่านรู้สึกเหนื่อยมากตอนเช้า ๆ			
6.	กลางคืนท่านนอนไม่หลับ ลืมตาอยู่จนตีก			
7.	ท่านมีอาการท้องเสีย ปวดท้องหรือท้องเดินเสมอ			
8.	ท่านนอนฝันร้าย บางครั้งสะดุ้งตกใจตื่น			
9.	อาการเหงื่อออก ตัวเย็น มักจะเกิดกับท่านเสมอเมื่อท่านรู้สึกกลัวมาก ๆ			
10.	ท่านรู้สึกเจ็บตรงนั้น ปวดตรงนี้เป็นนั้นเป็นนี้บ่อย ๆ และเปลี่ยนบริเวณที่เป็น			
11.	ท่านเคยสูบบุหรี่			
12.	ท่านรู้สึกเบื่ออาหารไม่อยากจะกินอะไรเลย			
13.	เพราะการเจ็บป่วยมีผลทำให้ท่านเรียนหนังสือช้ากว่าเพื่อน ๆ เสมอ			
14.	ท่านรู้สึกอ่อนเพลียอยู่เรื่อย ๆ			
15.	ท่านรู้สึกมีนั่งคิดอะไรไม่ออกสมองตื้อ			
16.	เวลาท่านมีเรื่องกังวลหรือกลัวท่านรู้สึกตัวเองว่าพอมลง			
17.	เวลาออกกำลังกายหรือทำงานเหนื่อย ๆ ท่านรู้สึกเหนื่อยมากจนหายใจไม่ทัน			
18.	ท่านคิดว่าร่างกายของท่านแข็งแรงพอที่จะเรียนหนังสือไปจนจบสมตามที่ตั้งใจไว้			

ข้อที่	ข้อความ	อาการที่เกิด ขึ้นบ่อย ๆ	อาการที่เกิด ขึ้นนานๆครั้ง	ไม่เคยมี อาการ
19.	ท่านคิดว่าท่านเป็นคนที่กำลังใจดีอยู่เสมอ			
20.	บางครั้งท่านมีความคิดว่าตนเองไม่มีค่า ไม่มี ใครรัก ไม่มีใครสนใจ			

ตอนที่ 3

3.1 แบบสอบถามทัศนะของนักศึกษาต่อสภาพแวดล้อมด้านหอพัก และวินัยในหอพัก

คำชี้แจง แบบสอบถามทัศนะของนักศึกษาต่อสภาพของหอพัก และวินัยในหอพัก ขอให้นักศึกษาอ่านข้อความในแบบสอบถามแต่ละข้อ แล้วพิจารณาว่าตรงกับความเป็นจริงตามทัศนะของนักศึกษาเพียงใด แล้วทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับทัศนะของนักศึกษาเพียงข้อละ 1 ช่องเท่านั้น

จำนวน ข้อ	ข้อความ	เห็น ด้วย มากที่สุด	เห็น ด้วย มาก	เห็นด้วย ปาน กลาง	เห็นด้วย ค่อนข้าง น้อย	เห็นด้วย น้อย
1.	ห้องนอนร้อนและอบอ้าว					
2.	หอพักมีความสงบในการพักผ่อน					
3.	ท่านพอใจเมื่อต้องพักกับเพื่อนหลายคน					
4.	ท่านเกิดผื่นแพ้ประจำเนื่องจากห้องพักไม่สะอาดและมีแมลงรบกวน					
5.	บริการน้ำดื่มสะอาดและเพียงพอ					
6.	ห้องอาหารสะอาดและถูกสุขลักษณะ					
7.	ท่านรับประทานอาหารได้น้อยเนื่องจากอาหารที่ทางวิทยาลัยจัดให้ไม่อร่อย					
8.	จำนวนห้องน้ำในหอพักเพียงพอกับนักศึกษา					
9.	ห้องน้ำสะอาดและถูกสุขลักษณะ					
10.	เสื้อผ้าของท่านได้รับการซักรีดเป็นอย่างดี					
11.	บริเวณหอพักมีส่วนหย่อมและที่พักผ่อนหย่อนใจเพียงพอ					
12.	หอพักมีสถานที่ปฏิบัติกิจทางศาสนา ทำให้จิตใจสงบสุขขึ้น					

จำนวน ข้อ	ข้อความ	เห็น ด้วย มากที่สุด	เห็น ด้วย มาก	เห็นด้วย ปาน กลาง	เห็นด้วย ค่อนข้าง น้อย	เห็นด้วย น้อย
13.	มีอาสาสมัครประจำบ้านไม่เพียงพอกับ จำนวนนักศึกษา					
14.	เมื่อเจ็บป่วยได้รับการเอาใจใส่ดูแลจาก ผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบ					
15.	นอนหลับไม่สนิทเพราะรู้สึกไม่ ปลอดภัย					
16.	มีที่อ่านหนังสือน้อยไม่เพียงพอกับ นักศึกษา					
17.	นักศึกษาได้รับความสะดวกในการ ติดต่อสื่อสาร เช่น การรับ-ส่งจดหมาย ธนาณัติและการใช้โทรศัพท์					
18.	กฎระเบียบในหอพักทำให้ท่านรู้สึกว่า คุณค่าในตนเองลดลง					
19.	ระเบียบวินัยในหอพักมีความเหมาะสม กับสภาพปัจจุบัน					
20.	หอพักมีระบบรักษาความปลอดภัย					
21.	นักศึกษาไม่อยากกลับเข้าหอพักในเย็น วันอาทิตย์					
22.	เครื่องแบบนักศึกษาเหมาะสมกับ สภาพปัจจุบัน					
23.	เวลาที่อนุญาตให้นักศึกษากลับเข้าหอ พักก่อน 18.00 น. เหมาะสมดีแล้ว					
24.	นักศึกษามีส่วนร่วมในการบริหาร หอพัก					
25.	การถูกทำโทษจากการทำผิดกฎ ระเบียบของหอพักเป็นเรื่องของดวง ชะตา					
26.	นักศึกษามีส่วนร่วมในการออกกฎ ระเบียบต่าง ๆ ของหอพัก					

จำนวน ข้อ	ข้อความ	เห็น ด้วย มากที่สุด	เห็น ด้วย มาก	เห็นด้วย ปาน กลาง	เห็นด้วย ค่อนข้าง น้อย	เห็นด้วย น้อย
27.	นักศึกษามีส่วนร่วมในการพิจารณา ความผิดของนักศึกษาเกี่ยวกับความ เป็นอยู่และระเบียบวินัยในหอพัก					

3.2 แบบสอบถามทัศนะของนักศึกษาต่อสภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอน

คำชี้แจง แบบสอบถามทัศนะของนักศึกษาต่อพฤติกรรมและวิธีสอนของอาจารย์ บรรยายภาศในการฝึกภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วย ขอให้นักศึกษาอ่านข้อความในแบบสอบถามแต่ละข้อ พิจารณาว่าตรงกับความเป็นจริงตามทัศนะของนักศึกษาเพียงใด แล้วทำเครื่องหมาย / ลงในช่องใดช่องหนึ่งของแต่ละข้อ

จำนวน ข้อ	ข้อความ	เห็น ด้วย มาก ที่สุด	เห็น ด้วย มาก	เห็นด้วย ปานกลาง	เห็นด้วย ค่อนข้าง น้อย	เห็นด้วย น้อย
1.	อาจารย์อธิบายแผนการสอนให้นักศึกษาเข้าใจก่อนสอน					
2.	อาจารย์แนะนำเอกสารอ้างอิง ตำรา หรือแหล่งวิชาการให้แก่นักศึกษา					
3.	อาจารย์มีการเตรียมการสอนอย่างดี ทำให้การดำเนินการสอนได้อย่างราบรื่น					
4.	อาจารย์มีวิธีการสอนที่ทำให้เข้าใจเป็นอย่างดี					
5.	มีสื่อช่วยสอนที่เหมาะสม ช่วยให้นักศึกษาเข้าใจบทเรียน ได้ดีขึ้น					
6.	อาจารย์ใช้คำถามที่กระตุ้นให้นักศึกษาคิด					
7.	อาจารย์อธิบายเนื้อหาได้ละเอียดชัดเจนเป็นขั้นตอน					
8.	อาจารย์ทำเสียงดูเมื่อนักศึกษาตอบคำถามไม่ได้					
9.	อาจารย์เปิดโอกาสให้นักศึกษาซักถาม และแสดงความคิดเห็น					
10.	อาจารย์มีท่าทางเป็นมิตรทำให้นักศึกษากล้าซักถามข้อสงสัยต่างๆ					

จำนวน ข้อ	ข้อความ	เห็น ด้วย มาก ที่สุด	เห็น ด้วย มาก	เห็นด้วย ปานกลาง	เห็นด้วย ค่อนข้าง น้อย	เห็นด้วย น้อย
11.	อาจารย์ตอบข้อสงสัยในบทเรียนต่างๆ ชัดเจนเข้าใจง่าย					
12.	นักศึกษาจดบันทึกคำสอนไม่ทันเนื่องจากอาจารย์พูดเร็วและเนื้อหาวิชามาก					
13.	มีการสรุปประเมินผลการสอนทุกครั้ง					
14.	อาจารย์มีการปฐมนิเทศและบอก วัตถุประสงค์ของการปฏิบัติงานให้ นักศึกษาทราบอย่างชัดเจนทุกครั้ง เมื่อขึ้นปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย					
15.	อาจารย์มอบหมายงานให้นักศึกษา ปฏิบัติตามวัตถุประสงค์ของวิชา					
16.	อาจารย์มอบหมายงานให้นักศึกษา รับผิดชอบตามสภาพผู้ป่วย					
17.	ปริมาณงานและผู้ป่วยที่ได้รับ มอบหมาย นักศึกษารู้สึกว่ามากเกินไป					
18.	อาจารย์มีการสาธิตวิธีการพยาบาล หรือใช้เครื่องมือพิเศษต่าง ๆ ในหอ ผู้ป่วยให้แก่นักศึกษาที่เปลี่ยนกลุ่มใหม่ ทุกครั้ง					
19.	งานที่ได้รับมอบหมายนั้น ยากเกินไป สำหรับนักศึกษาที่จะปฏิบัติ					
20.	อาจารย์แสดงออกซึ่งการยอมรับและ เชื่อก่อนความสามารถของนักศึกษาใน การฝึกปฏิบัติงาน					
21.	อาจารย์ตำหนินักศึกษาต่อหน้าผู้ป่วย และผู้ร่วมงานอื่น ๆ ในขณะที่ฝึกปฏิบัติ งาน					
22.	อาจารย์ตรวจและคืนรายงานให้ นักศึกษาได้ตามกำหนดเวลา					

จำนวน ข้อ	ข้อความ	เห็น ด้วย มาก ที่สุด	เห็น ด้วย มาก	เห็นด้วย ปานกลาง	เห็นด้วย ค่อนข้าง น้อย	เห็นด้วย น้อย
23.	อาจารย์ให้คะแนนการฝึกปฏิบัติงาน ด้วยความยุติธรรม					
24.	อาจารย์มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีต่อ ผู้ร่วมงานอื่น ๆ ในแหล่งฝึก					
25.	ภายหลังการประเมินผลการฝึกภาค ปฏิบัตินักศึกษาได้รับการชี้แจงและ เปิดโอกาสให้ซักถามหรือแสดงความ คิดเห็น					
26.	ห้องประชุมปรึกษาสำหรับนักศึกษา ไม่เป็นสัดส่วนไม่มีอิสระในการพูดคุย					
27.	มีห้องหรือบริเวณสำหรับนักศึกษาเก็บ ของส่วนตัวได้โดยเฉพาะ					
28.	นักศึกษาไม่กล้าดื่มน้ำในตู้เย็นในหอ ผู้ป่วย					
29.	มีห้องน้ำสำหรับเจ้าหน้าที่ในสภาพที่ สะอาด สะดวก อากาศถ่ายเทได้ดี					
30.	หอผู้ป่วยสะอาดมีแสงสว่างเพียงพอ อากาศถ่ายเทได้ดี					
31.	มีอุปกรณ์ด้านการรักษาพยาบาลใน สภาพที่พร้อมจะใช้ได้ทันที					
32.	ในการฝึกปฏิบัติงานนักศึกษารู้สึกว่ามี ความเสี่ยงต่อการติดโรค					
33.	ลักษณะของงานที่ฝึกปฏิบัติ มีความจำ เจ น่าเบื่อ ไม่น่าสนใจ					
34.	ผู้ป่วยมักไม่เชื่อฟังคำแนะนำของ นักศึกษา					

จำนวน ข้อ	ข้อความ	เห็น ด้วย มาก ที่สุด	เห็น ด้วย มาก	เห็นด้วย ปานกลาง	เห็นด้วย ค่อนข้าง น้อย	เห็นด้วย น้อย
35.	มีเอกสาร ตำราและคู่มือการปฏิบัติงาน สำหรับค้นคว้าอย่างเพียงพอ					
36.	ห้องเตรียมการพยาบาลกว้างขวาง สะอาด และสะดวกแก่การปฏิบัติการ พยาบาล					
37.	นักศึกษารู้สึกหงุดหงิดที่ต้องดูแลผู้ป่วย ที่ถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะเลอะเทอะ					
38.	นักศึกษารู้สึกยินดีที่เห็นผู้ป่วยมีอาการ ดีขึ้น					

3.3 แบบสอบถามทัศนะของนักศึกษาต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบัน

คำชี้แจง แบบสอบถามเป็นแบบสอบถามทัศนะของนักศึกษาต่อสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษา กับอาจารย์ นักศึกษากับเพื่อน และนักศึกษากับผู้ร่วมงานในแหล่งฝึกปฏิบัติงาน ขอให้ นักศึกษาอ่านข้อความในแบบสอบถามแต่ละข้อ พิจารณาว่าตรงกับความเป็นจริงตาม ทัศนะของนักศึกษาเพียงใด แล้วทำเครื่องหมาย / ลงในช่องใดช่องหนึ่งของแต่ละข้อให้ ตรงกับความเป็นจริงตามทัศนะของนักศึกษา

จำนวน ข้อ	ข้อความ	เห็นด้วย มากที่สุด	เห็น ด้วย มาก	เห็นด้วย ปาน กลาง	เห็นด้วย ค่อนข้าง น้อย	เห็นด้วย น้อย
1.	อาจารย์ให้ความเป็นกันเองกับ นักศึกษา					
2.	อาจารย์เอาใจใส่ต่อความรู้สึกของ นักศึกษา					
3.	อาจารย์เปิดโอกาสให้นักศึกษาเข้าพบ ได้ง่าย					
4.	อาจารย์แจ้งข้อบกพร่องเกี่ยวกับ การเรียนการสอนให้นักศึกษาทราบ และแนะนำให้ปรับปรุงตนเอง					
5.	อาจารย์ที่ปรึกษามีเวลาในการให้ คำปรึกษาแก่นักศึกษาที่อยู่ใน ความรับผิดชอบ					
6.	อาจารย์เข้าร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ของนักศึกษา					
7.	อาจารย์มีท่าทางเป็นมิตร ทำให้ นักศึกษากล้าซักถามข้อสงสัยต่าง ๆ					
8.	อาจารย์ปฏิบัติต่อนักศึกษาทุกคนอย่าง เท่าเทียมกัน					
9.	นักศึกษาไม่ชอบให้อาจารย์พูดคุยด้วย เพราะรู้สึกอึดอัดหายใจไม่สะดวก					

จำนวน ข้อ	ข้อความ	เห็นด้วย มากที่สุด	เห็น ด้วย มาก	เห็นด้วย ปาน กลาง	เห็นด้วย ค่อนข้าง น้อย	เห็นด้วย น้อย
10.	นักศึกษาจะหลบหน้าทุกครั้งที่พบ อาจารย์					
11.	คำพูดของอาจารย์ทำให้กระทบ กระเทือนใจและเสียใจบ่อย ๆ					
12.	เมื่อนักศึกษาเรียนไม่ดี อาจารย์มักจะ พูดให้มีความรู้สึกผิดตลอดเวลา					
13.	อาจารย์ทำให้นักศึกษารู้สึกขาดความ มั่นใจและรู้สึกมีคุณค่าน้อยลง					
14.	อาจารย์ที่อยู่เวรในหอพักนักศึกษา เอาใจใส่ดูแลทุกข์สุขของนักศึกษา อย่างสม่ำเสมอ					
15.	อาจารย์ที่ปรึกษาชมรมต่าง ๆ ให้ คำปรึกษาและข้อเสนอแนะที่ดี					
16.	นักศึกษารู้สึกทนไม่ได้ถ้าต้องทำงาน กับเพื่อนที่ไม่ชอบ					
17.	นักศึกษามีการช่วยเหลือกันระหว่าง เพื่อนในด้านการเรียน					
18.	นักศึกษาทุกชั้นปีมีการจัดกิจกรรมร่วม กันเป็นประจำ					
19.	เมื่อว่างจากการเรียน นักศึกษาทบทวน บทเรียนกับเพื่อน					
20.	นักศึกษาส่วนใหญ่แข่งขันกันในด้าน การเรียน					
21.	นักศึกษาชอบไปเที่ยวกับเพื่อนเมื่อมี เวลาว่าง					
22.	นักศึกษาทำงานร่วมกับเพื่อนได้ดี					

จำนวน ข้อ	ข้อความ	เห็นด้วย มากที่สุด	เห็น ด้วย มาก	เห็นด้วย ปาน กลาง	เห็นด้วย ค่อนข้าง น้อย	เห็นด้วย น้อย
23.	นักศึกษาอยู่ร่วมกันในหอพักได้เป็นอย่างดี					
24.	เวลาวางส่วนใหญ่ นักศึกษาจะพูดคุยกับเพื่อนเกี่ยวกับเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่สนุกสนาน					
25.	ในการสนทนาในกลุ่มเพื่อน นักศึกษาคิดว่าความคิดเห็นของตัวนักศึกษาเองถูกต้องเสมอ					
26.	นักศึกษาชอบที่จะเข้ากลุ่มที่แน่ใจว่าจะทำให้มีโอกาสเป็นผู้นำกลุ่ม					
27.	นักศึกษาเข้าร่วมกิจกรรมกับเพื่อนนักศึกษาเสมอ					
28.	นักศึกษาชอบอยู่คนเดียวเงียบ ๆ มากกว่าที่จะอยู่ในกลุ่มเพื่อน					
29.	นักศึกษาชอบคบเพื่อนต่างเพศหรือเพื่อนสถาบันอื่น					
30.	เพื่อนนักศึกษาให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ต่อการเรียนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ					
31.	นักศึกษาได้รับความช่วยเหลือจากเพื่อนในเรื่องส่วนตัวเมื่อจำเป็น					
32.	เพื่อนนักศึกษาเป็นที่ปรึกษาที่ดี					
33.	นักศึกษามีเรื่องโต้แย้งกับเพื่อนเสมอ					
34.	เมื่องานที่นักศึกษาปฏิบัติเกิดความล่าช้าเพราะอุปสรรคบางประการ เพื่อนที่เสร็จงานแล้วจะมาช่วยงานของนักศึกษา					
35.	ในโอกาสวันเทศกาลหรือวันเกิดของเพื่อนนักศึกษาชอบที่จะให้ของขวัญเพื่อนเป็นการเฉพาะส่วนตัว					

จำนวน ข้อ	ข้อความ	เห็นด้วย มาก ที่สุด	เห็น ด้วย มาก	เห็นด้วย ปาน กลาง	เห็นด้วย ค่อนข้าง น้อย	เห็นด้วย น้อย
36.	เจ้าหน้าที่ต่าง ๆ ในหอผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานของนักศึกษา					
37.	นักศึกษาได้รับการต้อนรับจากพยาบาลและเจ้าหน้าที่ต่าง ๆ เป็นอย่างดีเมื่อขึ้นฝึกปฏิบัติงาน					
38.	พยาบาลและเจ้าหน้าที่อื่น ๆ บนหอผู้ป่วยยิ้มแย้มแจ่มใสเป็นกันเองกับนักศึกษา					
39.	พยาบาลมักตำหนิอย่างรุนแรงเมื่อนักศึกษาปฏิบัติงานผิดพลาด					
40.	พยาบาลแสดงความชื่นชมเมื่อนักศึกษาปฏิบัติงานถูกต้องและเรียบร้อย					
41.	นักศึกษารู้สึกไม่สบายใจเมื่อเข้าร่วมอภิปรายปัญหาทางการพยาบาลกับพยาบาลและเจ้าหน้าที่อื่น ๆ					
42.	พยาบาลยอมรับความแตกต่างในความสามารถของนักศึกษาแต่ละคนโดยปราศจากอคติ					
43.	พยาบาลให้ข้อเสนอแนะแก่นักศึกษาในการปรับปรุงการปฏิบัติการพยาบาลให้ดียิ่งขึ้น					
44.	นักศึกษาและพยาบาลได้ร่วมมือกันดูแลผู้ป่วย รวมทั้งอุปกรณ์และเครื่องมือต่าง ๆ ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน					
45.	เมื่อนักศึกษารายงานอาการหรือปัญหาของผู้ป่วย พยาบาลมักจะไปตรวจสอบข้อมูลใหม่					

จำนวน ข้อ	ข้อความ	เห็นด้วย มากที่สุด	เห็น ด้วย มาก	เห็นด้วย ปาน กลาง	เห็นด้วย ค่อนข้าง น้อย	เห็นด้วย น้อย
46.	พยาบาลช่วยเพิ่มพูนความรู้และความ ชำนาญในการฝึกปฏิบัติงานของ นักศึกษาด้วยความเต็มใจ					
47.	นักศึกษารู้สึกว่ามีช่องว่างระหว่าง แพทย์กับนักศึกษาทำให้ไม่กล้าซักถาม แพทย์					
48.	พนักงานผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย ดุและพูด ไม่ดีกับนักศึกษา					
49.	พนักงานทำความสะอาดให้ความ ร่วมมือเมื่อนักศึกษาขอความช่วยเหลือ					
50.	นักศึกษารู้สึกเพลิดเพลินกับการได้ ฝึกปฏิบัติงานร่วมกับพยาบาลและ เจ้าหน้าที่ต่าง ๆ บนหอผู้ป่วย					
51.	นักศึกษารู้สึกว่าพยาบาลและเจ้าหน้าที่ ต่าง ๆ บนหอผู้ป่วยปฏิบัติงานเฉพาะ กิจวัตรประจำวันเท่านั้น					
52.	นักศึกษาเข้ากับเจ้าหน้าที่ต่าง ๆ บน หอผู้ป่วยได้ดี					
53.	แพทย์ยอมรับและเชื่อถือผลการ ปฏิบัติงานของนักศึกษา					
54.	การย้ายการฝึกปฏิบัติงานไปยังหอ ผู้ป่วยใหม่ต้องพบกับผู้ร่วมงานใหม่ เป็นปัญหาสำหรับการปรับตัวของ นักศึกษา					
55.	ถ้ามีโอกาสนักศึกษอยากสังสรรค์ หรือร่วมสังคมกับพยาบาลนอกเวลา ฝึกปฏิบัติงาน					

ภาคผนวก ข

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแบบสอบถาม

- ชื่อ นายแพทย์ อานนท์ บริณยกานนท์
 วุฒิการศึกษา แพทยศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
 วุฒิบัตรผู้เชี่ยวชาญด้านเวชกรรม สาขากุมารเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
 วุฒิบัตรผู้เชี่ยวชาญด้านเวชกรรม สาขาจิตเวชศาสตร์ โรงพยาบาลสมเด็จพระยา
 ตำแหน่งปัจจุบัน นายแพทย์ 8 หัวหน้ากลุ่มงานจิตเวช
 สังกัด โรงพยาบาลราชวิถี กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
- ชื่อ แพทย์หญิง สมลักษณ์ กาญจนางค์กุล
 วุฒิการศึกษา แพทยศาสตรบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
 วุฒิบัตรผู้เชี่ยวชาญด้านเวชกรรม สาขาจิตเวชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
 ตำแหน่งปัจจุบัน นายแพทย์ 7 กลุ่มงานจิตเวช
 สังกัด โรงพยาบาลราชวิถี กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
- ชื่อ ดร. มณฑาทิพย์ ไชยศักดิ์
 วุฒิการศึกษา กศ.ต. (บริหารการศึกษา) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
 ตำแหน่งปัจจุบัน รองผู้อำนวยการฝ่ายวางแผนและพัฒนา
 สังกัด วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครทุ่งเทพ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข
- ชื่อ นางอวยพร สุทธิสนธิ์
 วุฒิการศึกษา วทบ. (Ambulatory Care) มหาวิทยาลัยมหิดล
 ตำแหน่งปัจจุบัน ที่ปรึกษาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช
 สังกัด วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครทุ่งเทพ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข
- ชื่อ นางวราภรณ์ เกตุศรีเมฆ
 วุฒิการศึกษา ค.ม. (บริหารการพยาบาล) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
 ตำแหน่งปัจจุบัน หัวหน้างานการพยาบาลจิตเวช
 สังกัด โรงพยาบาลราชวิถี กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

ประวัติย่อของผู้วิจัย

ประวัติย่อของผู้วิจัย

ชื่อ	นางชนิษฐา อารยภิญโญ
วัน/เดือน/ปีเกิด	6 กรกฎาคม 2489
สถานที่เกิด	โรงพยาบาลวชิระ กรุงเทพมหานคร
ที่อยู่ปัจจุบัน	36 ซอยกรุงเทพ-นนท์ 40 แขวงบางซื่อ เขตบางซื่อ กรุงเทพมหานคร
ตำแหน่งปัจจุบัน	พยาบาลวิชาชีพ 7 (ทำหน้าที่ด้านการสอน) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ
ประวัติการศึกษา	
2511	ประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกรุงเทพ
2515	ประกาศนียบัตรครูพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกรุงเทพ
2521	กศ.บ. (พยาบาล) (เกียรตินิยมอันดับ 2)
2542	กศ.ม. (การอุดมศึกษา) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครุเทพ

บทคัดย่อ
ของ
ชนินฐา อารยภิญโญ

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกการอุดมศึกษา
พฤษภาคม 2542

610.7307
J.227 2,
ร.3

การวิจัยนี้มีความมุ่งหมาย เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกองเทพ กลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 403 คน ได้มาโดยการสุ่มอย่างง่าย จากนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกองเทพ เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสอบถามความเครียดของนักศึกษาพยาบาล แบบสอบถามทักษะของนักศึกษาพยาบาลต่อสภาพแวดล้อมด้านหอพักและวินัยในหอพัก สภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอน และสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบัน ข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์โดยใช้ค่าคะแนนเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าที่ การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว ทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธีของ เซฟเฟ่ และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ผลการวิเคราะห์ปรากฏดังนี้

1. นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกองเทพ ส่วนใหญ่มีความเครียดอยู่ในระดับต่ำ เมื่อเปรียบเทียบระดับความเครียดของนักศึกษาแต่ละชั้นปี พบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 มีความเครียดต่างจากนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยนักศึกษาชั้นปีที่ 2 ส่วนมากมีความเครียดอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างสูง

2. นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกองเทพ มีทักษะต่อสภาพแวดล้อมด้านหอพักและวินัยในหอพัก สภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอน และต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบัน โดยรวมทั้ง 3 ด้าน อยู่ในระดับปานกลาง

เมื่อศึกษาทักษะของนักศึกษาพยาบาลทั้ง 3 ด้านกับความเครียด พบว่า นักศึกษาที่มีทักษะที่ไม่ดีต่อสภาพแวดล้อมด้านหอพักและวินัยในหอพัก และนักศึกษาที่มีทักษะที่ไม่ดีต่อสภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอนจะมีความเครียดสูงกว่านักศึกษาที่มีทักษะที่ดีต่อสภาพแวดล้อมด้านหอพักและวินัยในหอพัก และต่อสภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอน ส่วนนักศึกษาที่มีทักษะที่ไม่ดีต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบัน จะมีความเครียดสูงกว่านักศึกษาที่มีทักษะในระดับปานกลาง ต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบัน

3. ความสัมพันธ์เชิงพยากรณ์ระหว่างทักษะของนักศึกษาพยาบาลต่อสภาพแวดล้อมด้านหอพักและวินัยในหอพัก สภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอนและสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบัน กับระดับความเครียด พบว่า มีความสัมพันธ์ทางลบ แสดงว่านักศึกษาที่มีทักษะไม่ดีจะมีความเครียดในระดับสูง และในการทำนายความเครียดของนักศึกษาพยาบาลพบว่า ทักษะของนักศึกษาพยาบาลต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมในสถาบัน สามารถทำนายระดับความเครียดได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

**FACTORS THAT EFFECT TO THE STRESS AT
BOROMARAJONANI COLLEGE OF NURSING IN BANGKOK**

**AN ABSTRACT
BY
KHANITHA ARAYAPINYO**

**Presented in partial fulfillment of the requirements
for the Master's degree in Higher Educational
at Srinakhavinirot University
May 1999**

The purposes of this research were to investigate factors affecting stress of nursing students at Boromarajonani College of Nursing in Bangkok. The subjects were 403 nursing students who were selected by simple random sampling technique to participate in the study. The instrument used in collecting data was the nursing students' stress questionnaire, and a questionnaire asking nursing students' perceptions toward residential environment and discipline, learning and teaching environment, and social environment. Statistical procedures employed in data analysis included arithmetic mean, standard deviation, t-test, one-way analysis of variance, Scheffe's method, and stepwise multiple regression.

The results of the study revealed that:

1. Stress of nursing students at Boromarajonani College of Nursing in Bangkok was at the low level. When comparing students with different educational level, it was found that stress of the second year nursing students was at the moderate level, and was statistically significant difference from those of the first year, the third year and the fourth year students at .05 level.

2. Nursing students at Boromarajonani College of Nursing in Bangkok perceived residential environment and discipline, learning and teaching environment, and social environment at the moderate level. When studying nursing students' perceptions in overall three areas with the stress, it was found that students' perceptions with negative toward residential environment and discipline had higher level of stress than those with positive perceptions toward residential and discipline and learning and teaching environment, and students with negative perceptions toward social environment had higher level of stress than those with average perceptions.

3. There was negative relationship between nursing students' perceptions toward overall area of the perceptions and the level of stress. The stress of students with negative perceptions therefore, was statistically significant difference at the high level. In regression analysis, nursing students' perceptions toward social environment had positive effect and statistically significant explained stress at .05 level.