

การพัฒนาโปรแกรมการจัดการความเครียดตามแนวพุทธจิตวิทยา
สำหรับนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม
The Development of Stress Management Program Following
Buddhist Psychology for Nursing Students at
Faculty of Nursing, Siam University

สุวรรณ เชียงขุนทด
Suwanna Chiangkuntod^๑

Received: *March 14, 2019*

Revised: *April 25, 2019*

Accepted: *April 30, 2019*

บทคัดย่อ

บทความวิจัยเรื่องการพัฒนาโปรแกรมการจัดการความเครียดตามแนวพุทธจิตวิทยา สำหรับนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม มีวัตถุประสงค์ของการวิจัยคือ ๑) เพื่อศึกษาระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ ๒ มหาวิทยาลัยสยาม ๒) สร้างโปรแกรมการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ๓) เพื่อศึกษาผลของรูปแบบการจัดการความเครียดตามแนวพุทธจิตวิทยาในนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ ๒ มหาวิทยาลัยสยาม ในการศึกษาวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน มีระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Method) ซึ่งประกอบด้วย การวิจัยและพัฒนา (Research and Development) โดยเป็นการวิจัยเชิงทดลอง (Experimental Research) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ผลการศึกษวิจัย พบว่านักศึกษาพยาบาลของกลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยการรับรู้ความเครียดในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล ก่อนการทดลองเท่ากับ ๓.๐๖ หลังการทดลองเท่ากับ ๒.๔๒ ผลการเปรียบเทียบความเครียดของกลุ่มทดลองระหว่างก่อนและหลังการอบรม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๐๑ และจากการสัมภาษณ์แบบสนทนากลุ่มกับผู้เข้าอบรมจำนวน ๘ ท่าน ภายหลังจากเข้าโปรแกรมการจัดการความเครียดตามแนวพุทธจิตวิทยา พบว่าการลดความเครียดขณะฝึกปฏิบัตินักศึกษาส่วนใหญ่จะใช้ การหายใจ การเจริญสติ การให้การปรึกษาแบบกลุ่มเชิงพุทธทำให้เข้าใจตนเองและบุคคลอื่นมากขึ้น ทำให้สามารถจัดการกับความเครียดได้

คำสำคัญ : การจัดการความเครียด, นักศึกษาพยาบาล, พุทธจิตวิทยา

^๑ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม. Faculty of Nursing, SiamUniversity, Thailand. E-mail: rjarnpun@gmail.com

Abstract

The titled of research is “The Development of Stress Management Program Following Buddhist Psychology for Nursing Students at Faculty of Nursing, Siam University” The purposes of this study were: 1) to study the stress level of the sophomore nursing students, 2) to develop the stress management program for nursing students, and 3) to study the effects of the Stress Management Model based on Buddhist psychology on stress reducing in sophomore nursing students of the basic nursing practice curriculum at Siam University. This experimental research was a mixed method which consists of research and development. The data collection instrument was Perceived Stress of Nursing Practice Questionnaire. The data were analyzed using mean, standard deviation, paired t- test. The results of stress management program based on Buddhist psychology in nursing student revealed: In the experimental group, the mean change in total scores for perceived stress from pre-test ($M = 3.06$) to the post-test ($M = 2.42$). A statistically significant difference was found in total scores for stress between pre-test and post-test ($p < .001$). In addition, the results of group interviewed among eight participants found that after participated in the stress management program, the majority of participants chosen breathing, mindfulness, and group counseling to release stress and understanding others.

Keywords: Stress Management, Nursing Students, Buddhist Psychology



๑. บทนำ

ประเทศไทยได้มีการจัดการศึกษาพยาบาลและผดุงครรภ์ เมื่อ พ.ศ. ๒๔๓๙ วิชาชีพการพยาบาลเข้าสู่ระบบการศึกษา ระดับอุดมศึกษาโดยจัดการเรียนการสอนให้ผู้เรียนเมื่อสำเร็จการศึกษาสามารถเป็นพยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลรักษาสุขภาพของประชาชนได้อย่างมีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพทั้งในภาวะปกติและผิดปกติ ในปี พ.ศ. ๒๔๙๙ และครอบคลุมในด้านการรักษาพยาบาล พื้นฟูสุขภาพ ป้องกันโรค และส่งเสริมสุขภาพ โดยมีพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.๒๕๒๘ ควบคุมและพัฒนาการประกอบวิชาชีพให้ได้มาตรฐานและคุณภาพเหมาะสมกับความต้องการของสังคมและความปลอดภัยของผู้รับบริการ^๒ ระบบการเรียนการสอนวิชาชีพการพยาบาลที่มีการปฏิบัติเป็นแกนกลาง (Practice-oriented Discipline) มุ่งเน้นให้นักศึกษาได้มีความรู้เกี่ยวกับศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์ต่างๆที่เกี่ยวข้อง การสอนในภาคปฏิบัติมุ่งสร้างให้นักศึกษาได้รับประสบการณ์ตรงได้ฝึกปฏิบัติในสภาพจริง โดยนักศึกษาจะนำความรู้ภาคทฤษฎีไปใช้ในการปฏิบัติเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองอย่างแท้จริง^๓ ความรู้ในเนื้อหาทางทฤษฎีที่

เป็นพื้นฐานสำหรับผู้เรียน ผู้สอนจะต้องแสดงวิธีการปฏิบัติการพยาบาลให้ผู้เรียนได้เห็นจริง โดยการสาธิตให้ผู้เรียนสามารถฝึกปฏิบัติการพยาบาลจนเกิดความชำนาญด้วยการสอบสาธิตย้อนกลับในแต่ละกิจกรรมการพยาบาล เพื่อให้มั่นใจได้ว่านักศึกษามีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างแท้จริง จึงจะขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยซึ่งเป็นการฝึกปฏิบัติตามสภาพความเป็นจริงนักศึกษาต้องปฏิบัติกับผู้ป่วยโดยตรง นักศึกษาจึงต้องมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ คุณธรรมจริยธรรมวิชาชีพ ต้องเรียนรู้วัฒนธรรมและลักษณะการปฏิบัติงานจริงเพื่อพัฒนาศักยภาพทั้งด้านความรู้และเจตคติต่อวิชาชีพ เพื่อความสามารถในการปฏิบัติพยาบาลได้อย่างถูกต้อง มั่นใจและสมบูรณ์^๔ นักศึกษาจึงต้องมีความรับผิดชอบ ควบคุมตนเองได้ เสียสละอดทน รู้จักแก้ปัญหา มีการตัดสินใจที่ถูกต้องรวดเร็ว เพื่อให้การพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ ความเครียดจากสภาพการฝึกปฏิบัติงานในวิชาชีพมีผลกระทบต่อเจตคติของนักศึกษาอย่างรุนแรง มีการศึกษาการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลต่อสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความวิตกกังวลในการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลพบว่ากรรับรู้เกี่ยวกับสถานการณ์ที่ทำให้เกิดความวิตกกังวลได้แก่

^๒ แผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์แห่งชาติ ฉบับที่ ๓ (พ.ศ.๒๕๕๕-๒๕๕๙) สภาการพยาบาล,(นนทบุรี : สภาการพยาบาล, ๒๕๕๕), หน้า ๑.

^๓ จินตนา ยูนิพันธ์, การเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์,(กรุงเทพมหานคร :

ภาควิชาพยาบาลศึกษาคณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๒๗), หน้า ๒๐.

^๔ ประนอม โอทกานนท์,การประกันคุณภาพการศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์ ,(กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , ๒๕๔๓), หน้า ๗๗.



การถูกสังเกตรหรือจับตามองของอาจารย์ในเทศ
 ประสบการณ์ฉุกเฉินขณะปฏิบัติงาน การใช้
 คำถามของอาจารย์ การเตรียมความพร้อม
 ของนักศึกษาเพิ่มขึ้นฝึกภาคปฏิบัติและการ
 ปฏิบัติการพยาบาลต่างๆ นักศึกษาต้องการ
 ความช่วยเหลือเพื่อลดความเครียดและความ
 วิตกกังวล ในเรื่องปฏิสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์
 และนักศึกษา สัมพันธภาพระหว่างผู้รับบริการ
 และการติดต่อสื่อสารกับผู้รับบริการ^๕

จากความสำคัญดังกล่าวผู้วิจัยจึง
 สนใจวิธีการเตรียมความพร้อมในนักศึกษา
 พยาบาล โดยการใช้การจัดการความเครียด
 ตามแนวพุทธจิตวิทยา เน้นวิธีฝึกปฏิบัติตาม
 หลักพระพุทธศาสนา โดยนำการเจริญสติ
 หลักอิทธิบาท ๔ และการปรึกษาแบบกลุ่มเชิง
 พุทธเพื่อให้นักศึกษาเกิดการพัฒนาด้าน เพื่อให้
 การเรียนภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วยในวิชา
 ปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานให้มีประสิทธิภาพ
 ส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลเป็นผู้มีความรู้
 ความสามารถในเชิงวิชาชีพพยาบาล และเป็น
 ผู้มีความสุขในการปฏิบัติงาน ให้นักศึกษามี
 เจตคติที่ดีในวิชาชีพพยาบาล ช่วยให้นักศึกษา
 สำเร็จการศึกษาอย่างมีคุณภาพ ได้ตาม
 มาตรฐานวิชาชีพ

๒. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของดัชนี
 นิพนธ์เรื่อง การพัฒนาโปรแกรมการจัดการ

^๕ บัณฑลวง สำแดงฤทธิ์, สิริยา สัมมา
 วาจ , อรรถนภา พูลศิลป์, “การรับรู้ของนักศึกษา
 พยาบาลต่อสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความวิตก
 กังวลในการฝึกภาคปฏิบัติ”,วารสารการศึกษา
 พยาบาล, ปีที่ ๑๒ (พ.ศ.๒๕๕๔): ๓๘-๔๙.

ความเครียดตามแนวพุทธจิตวิทยาสำหรับ
 นักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย
 สยามมีวัตถุประสงค์ของการวิจัยคือ

- ๑) เพื่อศึกษาสภาพปัญหาและระดับ
 ความเครียดของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้น
 ปีที่ ๒ มหาวิทยาลัยสยาม
- ๒) เพื่อสร้างโปรแกรมการจัดการ
 ความเครียดตามแนวพุทธจิตวิทยาสำหรับ
 นักศึกษาพยาบาลศาสตร์
- ๓) เพื่อนำเสนอผลของโปรแกรมการ
 จัดการความเครียดตามแนวพุทธจิตวิทยา
 สำหรับนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์

๓. สมมติฐานการวิจัย

- ๑) โปรแกรมการจัดการความเครียด
 ตามแนว พุทธจิตวิทยาสามารถลด
 ความเครียดของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ได้
- ๒) นักศึกษาที่เข้าร่วมโปรแกรมการ
 จัดการความเครียดตามแนวพุทธจิตวิทยา มี
 ระดับความเครียดลดลง

๔. วิธีการดำเนินการวิจัย/รูปแบบการวิจัย

งานวิจัยนี้ผู้วิจัยได้ใช้วิธีวิจัยแบบมี
 ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed
 Method) ซึ่งประกอบด้วยการวิจัยและพัฒนา
 (Research and Development) โดยเป็น
 การวิจัยเชิงทดลอง (Experimental
 Research) และการวิจัยเชิงคุณภาพ
 (Qualitative Research) แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง
 และกลุ่มควบคุม วัดผลก่อนและหลังการ
 ทดลอง โดยการวิจัยแบ่งเป็น งานวิจัยนี้แบ่ง
 ออกเป็น ๒ ระยะ โดยมีขั้นตอนดังนี้

- ๔.๑ ระยะที่ ๑ ใช้แนวทางวิธีการ
 วิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ใน



การศึกษาแนวคิดการจัดการความเครียดตามหลักพุทธจิตวิทยา แนวคิดเกี่ยวกับการพยาบาล โดยการศึกษาเชิงเอกสาร คือ คัมภีร์พระไตรปิฎก ศึกษาค้นคว้าและรวบรวมข้อมูลเอกสาร มีทั้งอรรถกถา ฎีกา และคัมภีร์ทางพระพุทธศาสนา ที่สำคัญอื่น ๆ รวมถึงหนังสือเอกสารและตำรา วิชาการ พร้อมทั้งบทความ เอกสารตำราอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศ รวมถึงจิตวิทยาตะวันตก มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาสภาพทั่วไปและปัญหา นำไปสู่การวิเคราะห์องค์ความรู้ และสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แนวคิดการจัดการความเครียดของลาซารัสและโพล์คแมน^๖ โดยบูรณาการทั้งหลักพุทธธรรมและจิตวิทยาตะวันตก นำข้อมูลที่ได้จากเอกสารชั้นปฐมภูมิ และทุติยภูมิมาวิเคราะห์และจัดทำโปรแกรมการจัดการความเครียดตามแนวพุทธจิตวิทยา สำหรับนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์โดยผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ ๕ ท่าน

๔.๒ และระยะที่ ๒ ใช้แนวทางวิธีการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ด้วยการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) และการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) เพื่อสร้างแบบสอบถาม โปรแกรม ตรวจสอบความตรง และนำเสนอโปรแกรมการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาล จากนั้นทำการ try out กับกลุ่มที่ใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน ๓๒ คน โดยนำกิจกรรมที่ผ่านการพิจารณาจาก

ผู้ทรงคุณวุฒิ และผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ของ มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์ราชวิทยาลัย ผู้วิจัยทำจดหมายแจ้งคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม ขอบพบ นักศึกษากลุ่มตัวอย่าง ได้ชี้แจงวัตถุประสงค์วิธีดำเนินการวิจัย การพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัยโดยแจ้งว่าข้อมูลที่ได้จากการวิจัยจะเผยแพร่ในภาพรวมและนำไปใช้ในการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น และขอความร่วมมือในการวิจัยตามความสมัครใจ กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิที่จะปฏิเสธและถอนตัวจากการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยแบ่งนักศึกษาเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม วัดผลก่อนและหลังการทดลอง โดยมีกิจกรรมให้กับนักศึกษาในกลุ่มทดลองปฏิบัติทั้งหมด ๗ กิจกรรม ได้แก่ ๑) สำเร็จได้ด้วยธรรม ๒) ทำได้ดีถ้าฝึกฝีมือ ๓) ผ่อนคลายได้ใจสบาย ๔) รู้จักเขารู้จักเรา ๕) เอาใจจดจ่อ ๖) คิดได้สุขใจ ๗) เล่าสู่กันฟัง วัดผลการรับรู้ความเครียดในการขึ้นฝึกปฏิบัติ วิชาการพยาบาลก่อนและหลังการทดลอง

๔.๓ **สรุปผลการดำเนินการวิจัย และเสนอ** “โปรแกรมการจัดการความเครียดตามแนวพุทธจิตวิทยาสำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์”

๕. ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ มีทั้งสิ้น ๖๔ คน จำแนกเป็นสมาชิกกลุ่มทดลองจำนวน ๓๒ คน และกลุ่มควบคุมจำนวน ๓๒คน ที่ผ่านการเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างและได้ตอบแบบประเมินการรับรู้ความเครียดในการขึ้นฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาล เพื่อนำผลคะแนนมาเปรียบเทียบ

^๖ Richard S.L.Folkman S., **Stress, Appraisal, and Coping.** (New York: Springer Publishing Company,1984),p.21.

ความแตกต่าง เพื่อหาคำตอบของผลการทดลองโปรแกรมการจัดการความเครียดตามแนวพุทธจิตวิทยา ของนักศึกษาพยาบาลขณะฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน นำมาวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยสถิติวิเคราะห์เชิงพรรณนา (Descriptive analytical statistics) เป็นสถิติที่นำมาใช้ บรรยายคุณลักษณะของข้อมูลที่เก็บรวบรวมมาจากกลุ่มตัวอย่างที่นำมาศึกษา ได้แก่ค่าเฉลี่ยเลข

คณิต และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังแสดงในตารางที่ ๑

ตารางที่ ๑ ตารางแสดง ค่าเฉลี่ย (\bar{x}) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) การรับรู้ความเครียดของนักศึกษาในการศึกษาวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานในภาพรวมทั้ง ๖ ด้าน ของกลุ่มควบคุม และทดลองก่อนเข้าร่วมกิจกรรม โดยภาพรวม

ข้อ	ความเครียด	กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง	
		(\bar{X})	S.D	(\bar{X})	S.D
๑.	ความเครียดจากการดูแลผู้ป่วย	๓.๓๑	๐.๒๖	๓.๓๑	๐.๒๘
๒.	ความเครียดจากอาจารย์พยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาล	๓.๑๓	๐.๕๒	๓.๐๓	๐.๔๘
๓.	ความเครียดจากการมอบหมายงานและภาระงาน	๓.๑๓	๐.๕๒	๓.๐๓	๐.๔๘
๔.	ความเครียดจากเพื่อนและการใช้ชีวิตประจำวัน	๒.๔๘	๐.๕๑	๒.๗๖	๐.๕๐
๕.	ความเครียดจากการขาดความรู้และทักษะทางวิชาชีพ	๓.๕๙	๐.๗๙	๓.๕๕	๐.๕๙
๖.	ความเครียดจากสิ่งแวดล้อม	๓.๕๕	๐.๕๙	๓.๕๐	๐.๓๒
รวม (จำนวน) ๓๒ คน		๓.๐๕	๐.๒๘	๓.๐๖	๐.๓๐

จากตารางที่ ๑ พบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ ๒ ของคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยสยาม มีการรับรู้ความเครียดของนักศึกษาในการศึกษาวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานในภาพรวมก่อนการทดลองทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ทั้ง ๖ ด้านโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ในกลุ่มทดลอง ที่ค่าเฉลี่ย (\bar{x}) ๓.๐๖ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

(S.D.) ๐.๓๐ ส่วนในกลุ่มควบคุมที่ค่าเฉลี่ย (\bar{x}) ๓.๐๕ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ๐.๒๘

ตารางที่ ๒ ตารางแสดง ค่าเฉลี่ย (\bar{x}) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) การรับรู้ความเครียดของนักศึกษาในการศึกษาวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานในภาพรวมทั้ง ๖ ด้าน ของกลุ่มควบคุม และทดลองหลังเข้าร่วมกิจกรรมโดยภาพรวม

ข้อ	ความเครียด	กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง	
		(\bar{X})	S.D	(\bar{X})	S.D
๑.	ความเครียดจากการดูแลผู้ป่วย	๓.๑๕	๐.๓๑	๒.๘๖	๐.๒๕
๒.	ความเครียดจากอาจารย์พยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาล	๓.๐๒	๐.๒๕	๒.๒๓	๐.๒๐
๓.	ความเครียดจากการมอบหมายงานและภาระงาน	๒.๙๔	๐.๓๗	๒.๓๓	๐.๒๔
๔.	ความเครียดจากเพื่อนและการใช้ชีวิตประจำวัน	๒.๓๖	๐.๒๔	๒.๒๒	๐.๒๗
๕.	ความเครียดจากการขาดความรู้และทักษะทางวิชาชีพ	๓.๑๔	๐.๓๖	๒.๙๗	๐.๓๐
๖.	ความเครียดจากสิ่งแวดล้อม	๒.๗๔	๐.๓๑	๒.๒๒	๐.๒๖
รวม (จำนวน) ๓๒ คน		๒.๘๖	๐.๒๐	๒.๔๒	๐.๑๖

จากตารางที่ ๒ พบว่า นักศึกษามีการรับรู้ความเครียดของนักศึกษาในการศึกษาวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานในภาพรวมของกลุ่มควบคุมหลังเข้าร่วมกิจกรรมโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลางที่ค่าเฉลี่ย (\bar{x}) ๒.๘๖ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ๐.๒๐ และในภาพรวมของกลุ่มทดลองหลังเข้าร่วมกิจกรรมทั้ง ๖ ด้านโดยภาพรวมอยู่ในระดับน้อย ที่ค่าเฉลี่ย (\bar{x}) ๒.๔๒ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ๐.๑๖

ส่วนผลสรุปจากการใช้โปรแกรมการจัดการความเครียดตามแนวพุทธจิตวิทยา

สำหรับนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลองใช้การทดสอบค่าที (t test) แบบสองกลุ่มสัมพันธ์ (two parried samples t test) ดังแสดงในตารางที่ ๓

ตารางที่ ๓ แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย (\bar{x}) ค่าความแตกต่าง และค่า p - value ในการรับรู้ความเครียดของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ ๒ ของคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยสยามในการศึกษาวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรม

คะแนนความเครียดเฉลี่ย	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		p-value
	(\bar{X})	S.D	(\bar{X})	S.D	
กลุ่มทดลอง	๑๑๐.๔๑	๙.๗๑๘	๙๐.๒๒	๕.๔๑๖	.๒๘๕**
กลุ่มควบคุม	๑๑๐.๒๒	๙.๕๘๔	๑๐๓.๒๘	๗.๕๐๕	.๘๖

**p-value = .๐๐๑

จากตารางที่ ๓ ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความเครียดของนักศึกษาในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองพบว่า นักศึกษาในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความเครียดก่อนทดลองไม่แตกต่างกัน หลังใช้โปรแกรมการจัดการความเครียดตามแนวพุทธจิตวิทยาสำหรับนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ในกลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความเครียดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๐๑

ผลการวิจัยนี้ได้ค้นพบประเด็นที่ตอบวัตถุประสงค์ดังนี้

๑) นักศึกษาพยาบาลที่เข้าร่วมโปรแกรมการจัดการความเครียดตามแนวพุทธจิตวิทยาสำหรับนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์จะมีคะแนนความเครียดภายหลังการอบรมต่ำกว่าคะแนนนักศึกษาพยาบาลที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรม

๒) โปรแกรมการจัดการความเครียดตามแนวพุทธจิตวิทยาสำหรับนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นสามารถใช้ในการลดความเครียดของนักศึกษาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานได้

๓) โปรแกรมการจัดการความเครียดตามแนวพุทธจิตวิทยาสำหรับนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ ที่ใช้ในนักศึกษาพยาบาลมีประสิทธิผล

๖. บทสรุป

โปรแกรมการจัดการความเครียดตามแนวพุทธจิตวิทยาสำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์โครงสร้างของกิจกรรมมีแผนกิจกรรม เรื่อง วัตถุประสงค์ สำคัญ

ระยะเวลา สื่อการเรียนรู้ และการดำเนินกิจกรรมเน้นการเตรียมความพร้อมของนักศึกษาในการจัดการความเครียด ซึ่งเป็นองค์ประกอบทักษะของชีวิต ๓ ทักษะด้วยกัน คือ ๑) การแก้ไขปัญหา (Decision making and problem solving) คือ ความสามารถในการรับรู้ปัญหา สาเหตุ หาทางเลือก วิเคราะห์ข้อดีข้อเสียของทางเลือก ประเมินทางเลือก และลงมือแก้ปัญหาอย่างถูกต้องเหมาะสม ๒) ทักษะการจัดการกับอารมณ์ (Coping with emotion) เป็นความสามารถในการรับรู้อารมณ์ของตนเอง และผู้อื่น รู้ว่าอารมณ์มีผลต่อการแสดงพฤติกรรมอย่างไร รู้วิธีการจัดการกับอารมณ์โกรธ และความเศร้า โศก ที่ส่งผล ทางลบต่อร่างกาย และจิตใจได้อย่างเหมาะสม ๓) ทักษะการจัดการกับความเครียด (Coping with stress) เป็นความสามารถในการรับรู้ถึงสาเหตุของความเครียด รู้วิธีผ่อนคลายความเครียด และแนวทางในการควบคุมระดับความเครียด เพื่อให้เกิดการเบี่ยงเบน พฤติกรรมไปในทางที่ถูกต้องเหมาะสม และไม่เกิดปัญหาด้านสุขภาพ^๗ การศึกษาครั้งนี้ใช้แบบแผนการเผชิญความเครียดของ ลาซารัสและฟอล์คแมน ซึ่งได้แบ่งพฤติกรรมการเผชิญความเครียดเป็น ๒ แบบ คือ การมุ่งแก้ปัญหา (Problem-focused coping) และการลดอารมณ์ตึงเครียด (Emotional focused coping) ทั้งนี้ในชีวิตประจำวันจะมีการ ใช้ทั้ง ๒ แบบ

^๗ วนิดา ขาวมงคล เอกแสงศรี,

หลักการสอนการพัฒนาทักษะชีวิต, (กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๖), หน้า ๘.

เปลี่ยนไปตามสถานการณ์และการประเมินของบุคคล ถ้าบุคคลใช้การเผชิญในลักษณะโดยรู้ตัวและอยู่บนพื้นฐานของความเป็นจริงก็จะส่งเสริมให้มีการเผชิญที่ดี ช่วยปรับอารมณ์ได้ สามารถเผชิญหน้ากับปัญหาและมีการวางแผนแก้ปัญหา เป็นวิธีการที่จะช่วยลดความกดดันจากสถานการณ์ที่เข้ามากระทบและเป็นวิธีการกระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจที่จะทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนกระบวนการคิด^{๘๘} ซึ่งโปรแกรมการจัดการความเครียดตามแนวพุทธจิตวิทยา เป็นการใช้เทคนิควิธีการสอนการพัฒนาทักษะชีวิตโดยการ จัดกิจกรรมการเรียนการสอนที่ยึดผู้เรียนเป็นสำคัญ (Student Center Attention) เน้นให้ผู้เรียนลงมือกระทำ (Learning by doing) มีการฝึกปฏิบัติจริง การเรียนการสอน มุ่งให้ผู้เรียนได้รับประสบการณ์ ตรงในการเรียนรู้ (Experiential Learning)^{๘๙} สอดคล้องกับคณะกรรมการมานาชาชาติว่าด้วยการศึกษาในศตวรรษที่ ๒๑ แห่งยูเนสโก จำนวน ๑๕ คน ได้สรุปแนวทางการจัดการศึกษาในศตวรรษที่ ๒๑ เป็นรายงานและตั้งชื่อรายงานว่า “Learning : The Treasure Within” แปลว่า “การเรียนรู้ : ชุมทรัพย์ในตน” ในรายงานดังกล่าวมีสาระสำคัญตอนหนึ่งที่กล่าวถึง “สี่เสาหลักทางการศึกษา(Four Pillar of learning)” ซึ่งเป็นหลักในการจัดการศึกษาในศตวรรษที่ ๒๑ ประกอบด้วยการ

เรียนรู้ ๔ แบบ ได้แก่การเรียนรู้ที่จะอยู่ร่วมกัน (Learning to live together) การเรียนรู้ที่จะรู้ (Learning to know) การเรียนรู้ที่จะปฏิบัติได้ (Learning to do) และการเรียนรู้ที่จะอยู่ได้ (Learning to be)^{๙๐}

ความเครียดจากการขาดความรู้และทักษะทางวิชาชีพเป็นอันดับแรกสูงสุดที่ระดับมากมีค่าเฉลี่ย (\bar{x}) ๓.๕๕ สอดคล้องกับการศึกษาของมณฑล ลี้มทองกุลและคณะ^{๙๑} เกี่ยวกับสาเหตุความเครียดในนักศึกษาพยาบาลไทยพบว่า นักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลครั้งแรก พบว่ามีความเครียดจากการปฏิบัติหัตถการกับผู้ป่วย และการเตรียมความรู้เพื่อนำไปใช้ในหอผู้ป่วย และรู้สึกเครียดจากสิ่งแวดล้อม เครียดจากการสร้างสัมพันธภาพและการสื่อสารกับที่พยาบาล เจ้าหน้าที่ผู้ช่วยเหลือคนไข้ ผู้ป่วย และญาติผู้ป่วย รวมทั้งเครียดจากบทบาทของอาจารย์นิเทศในหอผู้ป่วย ความเครียดที่เกิดจากปัญหาสุขภาพของนักศึกษาเอง และการใช้ชีวิต การลดความเครียด ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกจะ

^{๘๘} อังคินันท์ อินทรกำแหง, การสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวกับความเครียดและการเผชิญความเครียดของคนไทย, **วารสารพฤติกรรมศาสตร์**, ๑๔(๑), ๑๓๕-๑๕๐.

^{๘๙} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑๐๗.

^{๙๐} พิมพ์พันธ์ เตชะคุปต์, พเยาว์ ยินดีสุข, **การจัดการเรียนรู้ในศตวรรษที่ ๒๑**, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ๒๕๕๗), หน้า ๔

^{๙๑} มณฑล ลี้มทองกุล, แหล่งความเครียด วิธีการเผชิญความเครียด และผลลัพธ์การเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในการฝึกภาคปฏิบัติครั้งแรก, **รวมอธิบดีพยาบาลสาร**, ปีที่ ๑๕ ฉบับที่ ๒, หน้า ๑๙๒-๒๐๕.

ช่วยให้ นักศึกษาเกิดการเรียนรู้ดีขึ้น^{๑๒} ผู้เรียนขาดความรู้ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล โดยนักศึกษาที่ขึ้นปฏิบัติครั้งแรกส่วนใหญ่รับรู้ว่ายังขาดความรู้ในเรื่องโรคและการให้การพยาบาลกับผู้ป่วย และไม่มีทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล ทำให้มีความรู้สึกไม่มั่นใจในการปฏิบัติการพยาบาลให้กับผู้ป่วยกลัวไม่ถูกต้องตามเทคนิค ตามหลักการและไม่สามารถสื่อสารกับผู้ป่วยเพื่อให้ได้ข้อมูลเพียงพอ^{๑๓} ในการเข้าร่วมโปรแกรมการจัดการความเครียดตามแนวพุทธจิตวิทยาของนักศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ ๒ มหาวิทยาลัยสยามในการศึกษาวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ผู้ให้สัมภาษณ์ให้ข้อมูลเกี่ยวกับตนเองภายหลังการอบรม ดังนี้

๑. ผลต่อการพัฒนาตนเองในด้านความรู้สึก ผู้เข้าร่วมการอบรม ให้ข้อมูลว่าเวลาเมื่ออะไรเข้ามากระทบแล้วทำให้เรารู้สึกไม่ดีกับตัวเองต้องรีบเปลี่ยนความคิด อย่างคิดอะไรที่ทำร้ายความรู้สึกตนเอง เวลาจะทำอะไรถ้าตื่นเต้นหรือเครียดมากๆให้ตั้งสติ

^{๑๒} Melincavage, S.M., Student nurses' experiences of anxiety in the clinical setting, *Nurse Education Today*, Vol.31 No.8 :785-789.

^{๑๓} Shaban IA, Khater WA, Akhu-Zaheya LM. ,Undergraduate nursing students' stress sources and coping behaviours during their initial period of clinical training: a Jordanian perspective, *Nurse Education Practice*. Vol.12 No.4:204-9.

กลับมา แล้วใช้วิธีการผ่อนคลายให้ใจสงบ ใช้การทำสมาธิ

๒. ผลต่อการพัฒนาตนเองในด้านความคิด มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ ผู้เข้าร่วมการอบรมให้ข้อมูลว่ามีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาลที่ดี

๓. ผลต่อการพัฒนาตนเองในด้านพฤติกรรม ผู้เข้าร่วมการอบรม ให้ข้อมูลว่าการได้ทำกิจกรรมร่วมกันทำให้มีความคุ้นเคยมากขึ้น และถ้าเราต้องการให้ทำงานเป็นผลสำเร็จต้องมีหลักอิทธิบาท ๔ ต้องทำให้ได้ การที่จะไปให้การพยาบาลกับผู้ป่วยต้องมีความมั่นใจ ต้องฝึกฝนให้ชำนาญ ต้องเอาใจเขามาใส่ใจเราต้องไม่เพิ่มความกังวลให้กับผู้ป่วย

๔. ผลต่อการฝึกปฏิบัติงานการพยาบาลพื้นฐานต่ออาจารย์นิเทศและเจ้าหน้าที่พยาบาลบนหอผู้ป่วย ผู้เข้าร่วมการอบรมให้ข้อมูลว่าการทำกิจกรรมทำให้รู้ว่าอาจารย์มีประสบการณ์มาก เข้าใจว่าอาจารย์ต้องคอยดูแลนักศึกษาไม่ให้ไปให้การพยาบาลแล้วเกิดอันตรายจากผู้ป่วย

๕. ผลต่อการฝึกปฏิบัติงานการพยาบาลพื้นฐานต่อเพื่อนร่วมงาน ผู้เข้าร่วมการอบรมให้ข้อมูลว่า ได้รู้จักเพื่อนมากขึ้น เพราะบางคนอยู่กับคนละกลุ่ม เข้าใจเพื่อนมากขึ้น รู้จักกันมากขึ้น เข้าใจว่าการทำงานร่วมกันอาจมีปัญหากันบ้าง

๖. ผลต่อการฝึกปฏิบัติงานการพยาบาลพื้นฐานต่อผู้รับบริการ ผู้เข้าร่วม



การอบรมให้ข้อมูลว่าต้องมีการเตรียมตัวให้พร้อมเพื่อที่จะให้การพยาบาลกับผู้ป่วยได้อย่างมั่นใจและเกิดข้อผิดพลาดน้อยที่สุด ต้องเอาใจเขามาใส่ใจเรา

เพื่อให้นักศึกษาได้ก้าวผ่านการฝึกปฏิบัติการพยาบาลครั้งแรกไปได้ด้วยดีผู้วิจัยจึงได้จัดทำโปรแกรมดีพร้อม (DPROMPT) สำหรับนักศึกษาพยาบาล ดังแสดงในภาพ



แผนภูมิที่ ๑ โปรแกรมการจัดการความเครียดตามแนวพุทธจิตวิทยา



บรรณานุกรม

- มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. **พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย**. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๙.
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต). **พุทธธรรม ฉบับปรับขยาย**. พิมพ์ครั้งที่ ๔๐. กรุงเทพมหานคร : มูลนิธิธรรมทานกุศลจิต, ๒๕๕๗.
- แผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์แห่งชาติ ฉบับที่ ๓ (พ.ศ.๒๕๕๕-๒๕๕๙) สภาการพยาบาล,(นนทบุรี : สภาการพยาบาล, ๒๕๕๕).
- จินตนา ยูนิพันธ์, **การเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์**, (กรุงเทพมหานคร : ภาควิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๒๗).
- ประนอม โอทกานนท์,**การประกันคุณภาพการศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์**, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , ๒๕๔๓).
- บัวหลวง สำแดงฤทธิ์, สิริยา สัมมาวาจ , อรรณา พูลศิลป์, “การรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลต่อสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความวิตกกังวลในการฝึกภาคปฏิบัติ” , **วารสารการศึกษาพยาบาล**, ปีที่ ๑๒ (พ.ศ.๒๕๕๔).
- วนิดา ขาวมงคล เอกแสงศรี, **หลักการสอนการพัฒนาทักษะชีวิต**, (กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๖).
- อังคินันท์ อินทรกำแหง, **การสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวกับความเครียดและการเผชิญความเครียดของคนไทย**, **วารสารพฤติกรรมศาสตร์**, ๑๔(๑).
- พิมพ์พันธ์ เดชะคุปต์, พเยาว์ ยินดีสุข, **การจัดการเรียนรู้ในศตวรรษที่ ๒๑** , (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ๒๕๕๗), หน้า ๔
- มณฑา ลิ้มทองกุล, แหล่งความเครียด วิธีการเผชิญความเครียด และผลลัพธ์การเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในการฝึกภาคปฏิบัติครั้งแรก, **รามธิบดีพยาบาลสา**, ปีที่ ๑๕ ฉบับที่ ๒, หน้า ๑๙๒-๒๐๕.

ภาษาอังกฤษ

- Melincavage, S.M., Student nurses' experiences of anxiety in the clinical setting, **Nurse Education Today**, Vol.31 No.8 :785-789.
- Richard S.L.Folkman S., **Stress, Appraisal, and Coping**. (New York: Springer Publishing Company,1984).
- Shaban IA, Khater WA, Akhu-Zaheya LM. ,Undergraduate nursing students' stress sources and coping behaviours during their initial period of clinical training: a Jordanian perspective, **Nurse Education Practice**. Vol.12 No.4:204-9

