

ผลของโปรแกรมจัดการความเครียดต่อระดับความเครียด ของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น

พัฒน์ ศรีโษษฐ์ พย.ม.*

ภาสินี ไทอินทร์ ปร.ด.*

ศานตมล กันเจียก**

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองนี้ แบบกลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมจัดการความเครียดต่อระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น จำนวน 125 คน ที่มีคะแนนการทำแบบประเมินความเครียดของกรมสุขภาพจิต มากกว่าหรือเท่ากับ 24 คะแนน 27 คน หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ปีการศึกษา 2566 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองเป็นโปรแกรมจัดการความเครียด ได้แก่ การผ่อนคลายด้วยเสียงดนตรี การออกกำลังกาย แนวทางการปรับตัว และการให้คำแนะนำหรือข้อสงสัย ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ได้ค่า IOC เท่ากับ 0.70 และมีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.80 โดยกลุ่มตัวอย่างดำเนินการใช้โปรแกรมจัดการความเครียดเป็นระยะเวลา 3 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 3 ครั้ง รวมทั้งหมด 9 ครั้ง ครั้งละ 45 นาที ดำเนินการศึกษาในระหว่างเดือนตุลาคม ถึง ธันวาคม 2566 เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบประเมินความเครียดด้วยตนเองจากกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบความเครียดก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมโดยสถิติ Paired T-Test

ผลการวิจัย พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยของนักศึกษาพยาบาล ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการจัดการความเครียดมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 29.44 (S.D. = 4.74) ส่วนค่าเฉลี่ยหลังเข้าร่วมโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 9.37 (S.D. = 5.99 อย่างมีนัยสำคัญ ($t = 14.44, p < .001$) ซึ่งสรุปได้ว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเครียดลดลงหลังจากใช้โปรแกรมจัดการความเครียด โดยมีคะแนนต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

คำสำคัญ: โปรแกรมจัดการความเครียด ระดับความเครียด นักศึกษาพยาบาล

* อาจารย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

** นักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

รับบทความ: 26 มิถุนายน 2568 แก้ไขบทความ: 6 สิงหาคม 2568 รับผิดชอบบทความ: 14 สิงหาคม 2568

The Effects of a Stress Management Program on Stress Levels of First Year Nursing Students, Boromarajonani College of Nursing, Khon Kaen

Phatanee Srioad M.N.S.*

Pasinee Thoin Ph.D*

Santamon Kunjeak**

Abstract

This quasi-experimental, single-group, pre- and post-program study aimed to examine the effects of a stress management program on the stress levels of nursing students. The sample consisted of 125 first-year nursing students from Boromarajonani College of Nursing, Khon Kaen, who scored 27 or higher on the Department of Mental Health's Stress Assessment (DMA) in the Bachelor of Nursing Science Program, academic year 2023. The experimental instrument used was a stress management program, which included music relaxation, exercise, adaptation strategies, and counseling. Content validity was tested, with a IOC of 0.70 and a reliability of 0.80. The sample used the stress management program for three weeks, three times a week, for a total of nine 45-minute sessions. The study was conducted between October and December 2023. Data were collected using a self-assessment form from the Department of Mental Health, Ministry of Public Health. Data were analyzed using percentages, means, and standard deviations. Paired t-tests were used to compare stress levels before and after participating in the program.

The results revealed that the average scores of nursing students were significantly higher than those of the previous year. Before participating in the stress management program, the mean score was 29.44 (S.D. = 4.74), while after participating in the program, the mean score was 9.37 (S.D. = 5.99) significantly ($t = 14.44$, $p < .001$). It can be concluded that the sample group had reduced stress after using the stress management program, with scores significantly lower than before participating in the experiment.

Keywords: stress management program, stress levels, nursing students

* Lecturer, Boromarajonani College of Nursing, Khon Kaen, Faculty of Nursing, Praboromrajchanok Institute

**Nursing Student, Boromarajonani College of Nursing, Khon Kaen, Faculty of Nursing, Praboromrajchanok Institute

บทนำ

นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่จะจัดอยู่ในวัยรุ่นตอนปลายและกำลังเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม¹ เมื่อเข้าสู่ระดับการศึกษาในระดับอุดมศึกษาที่มีรูปแบบการเรียนการสอนที่แตกต่างจากระดับมัธยมส่งผลให้นักศึกษาต้องมีการปรับตัวมากขึ้น เมื่อเข้าสู่การศึกษาทางพยาบาล รูปแบบการเรียนการสอนจะซับซ้อนมากขึ้น ซึ่งนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ต้องมีการปรับตัวในด้านต่างๆ ได้แก่ การเรียนการสอน ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อน สภาพแวดล้อม และการทำกิจกรรมในมหาวิทยาลัย สอดคล้องกับบรอนนค์ นิยมธรรม มาลา เทพมณี และ วรเกียรติ ทองไทย² ที่กล่าวว่า นิสิตนักศึกษาส่วนมากจะมีอายุ 17-25 ปี เป็นช่วงวัยรุ่นตอนปลายและเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ตอนต้น การศึกษาในระดับอุดมศึกษามีการเปลี่ยนแปลงทั้งในเรื่องหลักสูตร การจัดการเรียนการสอน การวัดและประเมินผล อาจารย์ กลุ่มเพื่อน กฎระเบียบต่างๆ รวมทั้งสภาพแวดล้อม จึงต้องมีการปรับตัวเป็นอย่างมากโดยเฉพาะในช่วงปีแรก ส่งผลให้นักศึกษาพยาบาลที่ยังไม่สามารถปรับตัวได้เกิดความเครียดได้

จากการประเมินความเครียดของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 โดยใช้แบบประเมินของกรมสุขภาพจิต 20 ข้อ พบว่า จากนักศึกษา 126 คน มีความเครียดที่ต้องได้รับการดูแลเบื้องต้นถึง 27 คน โดยค่าคะแนนเฉลี่ยความเครียดอยู่ที่ 29.44 ซึ่งแสดงว่า นักศึกษามีความเครียดระดับปานกลาง และจากการสอบถามนักศึกษาที่มีค่าคะแนนประเมินมากกว่าหรือเท่ากับ 24 คะแนน พบว่า มีประเด็นความเครียดที่เกิดขึ้น ได้แก่ การบริหารจัดการเวลาและการปรับตัวในการเรียน นักศึกษาบ่นสะท้อนว่า การเรียนในระดับอุดมศึกษามีความเครียดสูงการบริหารจัดการเวลาในการเรียน ซึ่งการเรียนเกี่ยวกับวิชาชีพมีเนื้อหาและความซับซ้อนมากขึ้น กลัวเรียนไม่จบ ต้องมีการปรับตัวกับการอยู่ร่วมกันในหอพักกับเพื่อน ต้องบริหารจัดการค่าใช้จ่ายต่อเดือนเพื่อให้เพียงพอ จึงทำให้เครียดมาก ส่วนสาเหตุของความเครียดมีความแตกต่างกันออกไปทั้งภายนอกและภายในบุคคล ทั้งปัจจัยด้านการเรียน สภาพสภาพทางสังคมและการสื่อสารกับบุคคล สิ่งแวดล้อมในการปรับตัวรวมทั้งปัจจัยด้านทุนทรัพย์ในการใช้จ่ายระหว่างเรียน

ความเครียดส่งผลกระทบต่อนักศึกษาพยาบาล

ศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น จำนวนมาก ความเครียดเป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อนักศึกษาทุกระดับชั้นทั่วโลก สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัย ความเครียดทางวิชาการเป็นสาเหตุใหญ่ของความกังวล ความเครียดทางวิชาการส่วนใหญ่เกิดจากภาระงานทางวิชาการที่เข้มข้นมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า การรับรู้ว่ามีเวลาไม่เพียงพอที่จะขยายฐานความรู้ที่จำเป็น การเรียนเพื่อสอบแข่งขันทางเกรด และการเรียนรู้ข้อมูลหลักสูตรการศึกษาจำนวนมากในช่วงเวลาอันสั้น³ สิ่งเหล่านี้ล้วนนำไปสู่ความเครียดทางวิชาการการเรียนหรือแม้กระทั่งการปรับตัวกับสภาพแวดล้อมสังคมใหม่ๆ อาจส่งผลกระทบต่อผลการเรียน เช่น ไม่มีสมาธิในชั้นเรียนและผลการเรียนตกต่ำ แนวโน้มการฆ่าตัวตายยังเพิ่มขึ้นในหมู่นักศึกษามหาวิทยาลัยอีกด้วย การฆ่าตัวตายของนักศึกษาส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับความรัก ความล้มเหลวทางการเรียนหรือผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ³ สาเหตุของความเครียดได้แบ่งออกเป็น 4 ประการ ได้แก่ ประการที่หนึ่ง คือ ความเครียดในเรื่องการเจ็บป่วย สุขภาพ บุคลิกภาพที่ชอบแข่งขัน เกร็งเครียดต้องการเอาชนะไม่อดทน ประการที่สอง คือ ภาระหน้าที่ที่มีความขัดแย้งกันในหมู่คณะ ประการที่สาม คือ การงาน ขึ้นอยู่กับลักษณะงาน ภาระงาน สัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน ระดับต่างๆ และประการที่สี่ คือ สิ่งแวดล้อม เช่น มลภาวะ ความแออัด หรือปัญหาสภาพเศรษฐกิจ เป็นต้น

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา พบว่า มีโปรแกรมที่ช่วยรับมือและผ่อนคลายความเครียดหลากหลายโปรแกรม เช่น การให้ความรู้ ทำสมาธิสร้างสัมพันธภาพ⁴ การฝึกลมหายใจและการปรับความคิดและพฤติกรรมโดยการค้นหาสาเหตุความเครียดและวิธีการจัดการความคิดด้านลบให้เป็นความคิดด้านบวก⁵ แม้กระทั่งการอ่านหนังสือ การดูภาพยนตร์ ร้องเพลงมา คือ พยายามวิเคราะห์ปัญหาเพื่อให้เกิดความเข้าใจดีขึ้นและการยอมรับการวิพากษ์วิจารณ์ ซึ่งทั้งหมดนี้เป็นโปรแกรมส่งเสริมให้บุคคลควบคุมตนเองทั้งด้านสรีรวิทยาและจิตใจ ร่วมกับความรูสึกผ่อนคลาย ด้วยวิธีการฝึกควบคุมด้านสรีรวิทยา ปรับสมดุลด้านจิตใจ⁶ จากสถานการณ์ที่นักศึกษาพยาบาลต้องเผชิญอาจเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดได้ จึงเป็นประเด็นที่ท้าทายสำหรับสถาบันการศึกษาในการเตรียมความพร้อมสำหรับนักศึกษาพยาบาล เพื่อให้นักศึกษาพยาบาลสามารถเผชิญกับ

สถานการณ์ที่อาจก่อให้เกิดความเครียดได้อย่างมีประสิทธิภาพ อีกทั้งยังช่วยป้องกันการเกิดความเครียดในระดับที่รุนแรงมากขึ้น เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข⁷ ที่ได้มองเห็นถึงความสำคัญ และได้กำหนดเป้าหมายในการส่งเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิต ซึ่งในประเทศไทยเองก็ได้มีการวางแผนในการส่งเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิตไว้เช่นกัน โดยมีการส่งเสริมสุขภาพโดยกำหนดแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 13 ประจำปี 2566–2567 ระบุว่าประชาชนทุกกลุ่มวัยควรได้รับการส่งเสริมสุขภาพกายและจิตใจ อีกทั้งวัยรุ่น ซึ่งเป็นวัยแห่งการเรียนรู้และพัฒนาในการเป็นผู้ใหญ่ที่จะเป็นกำลังของประเทศต่อไปจึงควรได้รับความสำคัญและทางวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น ได้เล็งเห็นถึงปัญหาเกี่ยวกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 ที่เพิ่งจะเข้ารับการศึกษาในระดับอุดมศึกษาเป็นครั้งแรก ซึ่งวิชาในการเรียนก็จะมีแตกต่างจากการเรียนในระดับมัธยมศึกษาเป็นอย่างมาก รวมทั้งมีการเรียนที่เกี่ยวข้องกับวิชาในสาขาวิชาการพยาบาลแขนงต่าง ๆ ที่เข้มข้นขึ้น นอกจากนี้ยังรวมไปถึงสภาพแวดล้อมและสังคมที่ต้องเรียนรู้และปรับตัว โดยสิ่งเหล่านี้อาจทำให้นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 เกิดความเครียดตามมาได้

ผู้วิจัยจึงได้พัฒนาโปรแกรมจัดการความเครียดสำหรับนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น โดยจัดทำโปรแกรมด้วย LINE Official และมีเนื้อหาหลักเกี่ยวกับการจัดการความเครียด ดังนี้ 1) การผ่อนคลายด้วยเสียงดนตรี 2) ออกกำลังกาย

ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

โปรแกรมจัดการความเครียดตามแนวคิดของ (Lazarus & Folkman)

- กิจกรรมที่ 1 การผ่อนคลายด้วยเสียงดนตรี
- กิจกรรมที่ 2 การออกกำลังกาย
- กิจกรรมที่ 3 แนวทางการปรับตัว
- กิจกรรมที่ 4 การให้คำแนะนำหรือข้อสงสัย



ความเครียดของนักศึกษาชั้นปีที่ 1
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น

วิธีวิจัย

การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi – experiment Research) แบบกลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลังการทดลอง (One group pre – posttest design) ตัวแปรต้น คือ

3) แนวทางการปรับตัว 4) ให้คำปรึกษา เพื่อเป็นสื่อช่วยจัดการและควบคุมความเครียดให้กับนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น และศึกษาผลของโปรแกรมจัดการความเครียดต่อระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมจัดการความเครียดต่อระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น ก่อน และหลังได้รับโปรแกรม

สมมติฐานการวิจัย

หลังได้รับโปรแกรมจัดการความเครียด นักศึกษาพยาบาลมีความเครียดต่ำกว่าก่อนได้รับโปรแกรมการจัดการความเครียด

กรอบแนวคิดในการวิจัย

โปรแกรมจัดการความเครียดได้รับการพัฒนาตามแนวคิดของลาซารัสและฟอล์คแมน (Lazarus & Folkman)⁸ ที่มีรูปแบบในการจัดการความเครียด มีกิจกรรมดังนี้ 1) การผ่อนคลายด้วยเสียงดนตรี 2) การออกกำลังกาย 3) แนวทางการปรับตัว 4) การให้คำแนะนำหรือข้อสงสัย และนำแนวคิดการจัดการความเครียดของลาซารัสและฟอล์คแมน (Lazarus & Folkman) มาบูรณาการเป็นโปรแกรมจัดการความเครียด เพื่อช่วยลดระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น

โปรแกรมจัดการความเครียด ตัวแปรตาม คือ คะแนนความเครียดของนักศึกษา

การพิทักษ์สิทธิ์ผู้ร่วมวิจัย

โครงการวิจัยได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยใน

มนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น เลขที่ IRB-BCNKK-22-2023 ลงวันที่ 8 กันยายน พ.ศ. 2566 และได้รับอนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูลจากงานวิจัยวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น ผู้วิจัยจัดทำเอกสารชี้แจงข้อมูลเกี่ยวกับการวิจัย โดยชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างรับทราบเกี่ยวกับความเป็นอิสระในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัย พร้อมทั้งลงนามยินยอมให้ความร่วมมือในการวิจัย ข้อมูล ที่ได้จะถูกเก็บไว้เป็นความลับ ไม่มีการระบุตัวอย่างเป็นรายบุคคล นำเสนอรายงานผลการวิจัยเป็นภาพรวม กลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวออกจากการวิจัยโดยไม่มีผลกระทบต่อการเรียน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป็นนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น ปีการศึกษา 2566 จำนวน 125 คน กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเจาะจง คือ นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น ปีการศึกษา 2566 ที่มีคะแนนความเครียดมากกว่าหรือเท่ากับ 24 คะแนน จำนวน 27 คน

เครื่องมือดำเนินวิจัย ได้แก่ โปรแกรมจัดการความเครียดที่ผู้วิจัยสร้างจากแนวคิดของลาซารัสและฟอล์คแมน⁸ ประกอบด้วย การผ่อนคลายด้วยเสียงดนตรี การออกกำลังกาย แนวทางการปรับตัว และการให้คำแนะนำหรือข้อสงสัย ดำเนินการในกลุ่มตัวอย่าง 27 คน จำนวน 9 ครั้ง โดยแบ่งเป็นสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ครั้งละ 45 นาที กำหนดทำกิจกรรมทุกสัปดาห์ เป็นระยะเวลา 3 สัปดาห์

สัปดาห์ที่ 1 ดำเนินการ 3 ครั้ง ได้แก่ ครั้งที่ 1 การผ่อนคลายด้วยเสียงดนตรี ช่วงเวลาก่อนนอน ช่วงพักกลางวัน และช่วงพักผ่อน David Lewis-Hodgson ได้ทำการวิจัยและค้นพบว่า “เพลง” ช่วยคลายเครียดได้ ซึ่งเพลงแต่ละเพลงก็ให้ผลลัพธ์ไม่เท่ากัน มีด้วยกัน 10 เพลง ได้แก่ เพลง Weightlessness เพลง Mellomaniac (Chill Out Mix) เพลง Watermark เพลง Strawberry Swing เพลง Please Don't Go เพลง Pure Shores เพลง Someone Like You เพลง Canzonnetta Sull'aria เพลง We Can Fly เสียงเพลงจึงช่วยคลายเครียดได้ เป็นเพราะว่าการประสานของจังหวะและเสียงเบสมีส่วนช่วยให้คนฟังรู้สึกผ่อนคลาย ซึ่งศาสตร์นี้เป็นที่พูดถึงกันมายาวนานในชื่อ 'Music Therapy' หรือดนตรีบำบัด ซึ่งเสียงเพลงสามารถ

ลดความดันโลหิต ชะลอจังหวะการเต้นของหัวใจ ไปจนถึงลดระดับฮอร์โมนในร่างกาย ครั้งที่ 2 การออกกำลังกาย ได้แก่ โยคะ การเดินซุ่มบ้า และการเดินแอโรบิก โดยมีการออกกำลังกายในช่วงเย็นหลังเลิกเรียน การออกกำลังกายเป็นประจำช่วยบรรเทาร่างกายที่ยึดติด ส่งเสริมการผลิตฮอร์โมนที่เชื่อมโยงกับความสุขและการผ่อนคลาย ทั้งยังให้เวลาในการคิดจัดการกับปัญหาต่างๆ ที่เป็นต้นตอของความเครียด ครั้งที่ 3 แนวทางการปรับตัว เป็นคู่มือฉบับนักศึกษาพยาบาล แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ การบริหารเวลาด้วยตนเอง และการบริหารเงินด้วยตนเอง ช่วงที่นักศึกษาพักกลางวันและหลังเลิกเรียน

สัปดาห์ที่ 2 ดำเนินการ 3 ครั้ง ได้แก่ ครั้งที่ 4 การให้คำแนะนำหรือข้อสงสัย เป็นการให้คำแนะนำหรือสอบถามเกี่ยวกับการใช้ชีวิตในวิทยาลัยหรือในเรื่องที่กลุ่มตัวอย่างยังไม่เข้าใจเกี่ยวกับวิทยาลัยโดยมีอาจารย์สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ครั้งที่ 5 การผ่อนคลายด้วยเสียงดนตรี โดยใช้เพลงเหมือนกับครั้งที่ 1 ครั้งที่ 6 การออกกำลังกาย การออกกำลังกายเป็นประจำช่วยบรรเทาร่างกายที่ยึดติด ส่งเสริมการผลิตฮอร์โมนที่เชื่อมโยงกับความสุขและการผ่อนคลาย ทั้งยังให้เวลาในการคิดจัดการกับปัญหาต่างๆ ที่เป็นต้นตอของความเครียด

สัปดาห์ที่ 3 ดำเนินการ 3 ครั้ง ได้แก่ ครั้งที่ 7 แนวทางการปรับตัว เช่นเดียวกับครั้งที่ 3 ครั้งที่ 8 ให้คำแนะนำหรือข้อสงสัย เช่นเดียวกับครั้งที่ 4 ครั้งที่ 9 ผ่อนคลายด้วยเสียงดนตรี เช่นเดียวกับครั้งที่ 1 เมื่อครบทั้ง 3 สัปดาห์มีการประเมินความเครียดหลังได้รับโปรแกรม

การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ความถูกต้องชัดเจน ความครอบคลุมและความเหมาะสมของภาษาที่ใช้รูปแบบและความเหมาะสมของกิจกรรมจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน และภายหลังปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะแล้ว คณะผู้วิจัยได้นำโปรแกรมการจัดการความเครียดไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน และได้ปรับปรุงแก้ไขโปรแกรมให้มีความสมบูรณ์ก่อนนำไปใช้จริงผ่านรูปแบบ Line official ขั้นตอนการเข้าใช้งานโปรแกรมสามารถ โดยแอดไลน์ ID: @799zkqpm เมื่อเข้าไปแล้วจะพบหน้าต่างและไอคอน 4 แบบ คือ 1) ฟังเพลง (Listen to Music) จะเป็นกิจกรรมผ่อนคลายด้วยเสียงดนตรี 2) การออกกำลังกาย (Play Exercise Video) เป็นกิจกรรมการ

ออกกำลังกาย 3) แนวทางการปรับตัว (Adaptation Guidelines) และ 4) ติดต่อบริการและให้คำแนะนำ เมื่อมีการส่งข้อความจากผู้ใช้งาน จะมีข้อความตอบกลับอัตโนมัติจากระบบ โดยแนะนำว่าใน 3 สัปดาห์ต้องมีกิจกรรมอย่างไรบ้าง ผู้วิจัยตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือจากการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง ผู้ทรงคุณวุฒิได้ให้ข้อที่ 1, 2, 3, 4, 6, 8, 10 มีค่า IOC มีค่ามากกว่า 0.5 คือ 1.00 และ 0.67 ตามลำดับ ซึ่งหมายความว่าข้อคำถามข้อนั้นได้สอดคล้องกับเนื้อหาและจุดประสงค์ และในข้อ 5, 7, 9 ผู้ทรงคุณวุฒิ ค่า IOC มีค่าน้อยกว่า 0.5 คือ 0.3 หมายความว่าข้อคำถามข้อนั้นไม่สอดคล้องกับเนื้อหาและจุดประสงค์ เนื่องจากข้อคำถามยังไม่มี ความสอดคล้องกับหลักทฤษฎี ผู้ทรงคุณวุฒิได้ให้คำแนะนำในการปรับแก้ข้อคำถามจากนั้นทำการประเมินครั้งที่ 2 พบว่า ค่า IOC เท่ากับ 0.70 และให้สามารถใช้แบบข้อคำถามในส่วนนั้นได้ นำมาหาค่าความเชื่อมั่นด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.80

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ 1) แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป 2) แบบประเมินระดับความเครียด โดยใช้แบบประเมินความเครียดด้วยตนเอง จากกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข มีคำถามทั้งหมด 20 ข้อ ซึ่งเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ ข้อความในแบบประเมินทั้งหมดครอบคลุมความเครียดทั้ง 3 ระดับ คะแนน 0 – 20 เครียดน้อย คะแนน 21 – 40 เครียดปานกลาง คะแนน 41 ขึ้นไป เครียดสูง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือน ตุลาคม – ธันวาคม 2566 โดยมีขั้นตอนดังนี้ โดยนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น จำนวน 125 คน ทำแบบประเมินความเครียดทางออนไลน์ มีนักศึกษาที่มีคะแนนความเครียดมากกว่าหรือเท่ากับ 24 คะแนน จำนวน 27 คน และนำกลุ่มตัวอย่างทั้ง 27 คนเข้าร่วมโปรแกรมจัดการความเครียดเป็นเวลา 3 สัปดาห์ หลังจากนั้นประเมินระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างหลังการเข้าร่วมโปรแกรม

การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบความเครียดก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมโดยสถิติ Paired T-Test

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 27 คน ร้อยละ 100 อายุเฉลี่ยอยู่ที่ 18.37 ปี (S.D. = 0.56) ผลของโปรแกรมจัดการความเครียดต่อระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความเครียดก่อนเข้าร่วมโปรแกรมเท่ากับ 29.44 (S.D. = 4.74) ค่าคะแนนเฉลี่ยหลังเข้าร่วมโปรแกรมเท่ากับ 9.37 (S.D. = 5.99) อย่างมีนัยสำคัญ ($t = 14.44, p < .001$) ซึ่งแปลผลได้ว่า ค่าเฉลี่ยหลังเข้าร่วมโปรแกรมจัดการความเครียดต่ำกว่าค่าเฉลี่ยก่อนเข้าร่วมโปรแกรมตรงตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับความเครียดก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมจัดการความเครียด ($n = 27$)

ระดับความเครียด	Mean	S.D.	std error mean	95 % CI of Mean Difference	t	df	p-value
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	29.44	4.74	.91	17.22 ถึง 22.93	14.44	26	< .001*
หลังเข้าร่วมโปรแกรม	9.37	5.99	1.15				

*มีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

ค่าเฉลี่ยผลรวมของความเครียดทั้ง 20 ข้อ ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมจัดการความเครียดเท่ากับ 39.80 (S.D. = 12.78) ค่าเฉลี่ยหลังเข้าร่วมโปรแกรมเท่ากับ 12.65

(S.D. = 7.11) ซึ่งค่าคะแนนเฉลี่ยความเครียดหลังเข้าร่วมโปรแกรมจัดการความเครียดต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมจัดการความเครียด (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบผลรวมค่าเฉลี่ยของจำนวนข้อทั้ง 20 ข้อ ของกรมสุขภาพจิตก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมจัดการความเครียด

ระดับความเครียด	Mean	S.D.	std error mean	95 % CI of Mean Difference	t	df	p-value
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	39.80	12.78	2.86	21.94 ถึง 32.36	10.89	19	.027*
หลังเข้าร่วมโปรแกรม	12.65	7.11	1.59				

*มีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

วิจารณ์และสรุป

ผลของโปรแกรมจัดการความเครียดต่อระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น พบว่า คะแนนเฉลี่ยความเครียดก่อนเข้าร่วมโปรแกรม 29.44 (S.D. = 4.74) ค่าคะแนนเฉลี่ยหลังเข้าร่วมโปรแกรม 9.37 (S.D. = 5.99) อย่างมีนัยสำคัญ ($t = 14.44, p < .001$) แสดงว่า ค่าเฉลี่ยระดับความเครียดหลังเข้าร่วมโปรแกรมจัดการความเครียดต่ำกว่าค่าเฉลี่ยก่อนเข้าร่วมโปรแกรมตรงตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ค่าเฉลี่ยผลรวมของความเครียดทั้ง 20 ข้อ ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมจัดการความเครียดเท่ากับ 39.80 (S.D. = 12.78) ค่าเฉลี่ยหลังเข้าร่วมโปรแกรมเท่ากับ 12.65 (S.D. = 7.11) ซึ่งค่าคะแนนเฉลี่ยความเครียดหลังเข้าร่วมโปรแกรมจัดการความเครียดต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมจัดการความเครียด สอดคล้องกับผลการวิจัยของจิตรลดา สมประเสริฐ, วารุณี ผ่องแผ้ว, ดวงทิพย์ อนันต์สุขมงคล และณฤมล พรหมภิบาล⁹ ที่ศึกษาเกี่ยวกับผลของโปรแกรมจัดการความเครียดต่อความเครียดและคุณภาพการนอนหลับของนิสิตพยาบาล พบว่า หลังได้รับโปรแกรมจัดการความเครียด กลุ่มทดลองมีความเครียดต่ำกว่าก่อนได้รับโปรแกรมจัดการความเครียด ($t = 2.45$) และต่ำกว่ากลุ่มควบคุม ($t = 3.23$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับภัทรวดี ศรีนวล¹⁰ ที่ศึกษาเกี่ยวกับผลของโปรแกรมจัดการความเครียดต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยความเครียดของกลุ่มทดลอง หลังการทดลองต่ำกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และหลังการทดลองคะแนนเฉลี่ยความเครียดของกลุ่มทดลองต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสอดคล้องกับการศึกษาของสุวรรณ เชียงขุนทด¹¹ ที่พบว่า นักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยามที่ได้รับ

โปรแกรมการจัดการความเครียดตามแนวพุทธจิตวิทยา มีการรับรู้ความเครียดในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และสอดคล้องกับการศึกษาของกัญญาวิณี โมกขาว, วรพนิต สุกระแพทย์, วลัยนารี พรหมลา⁵ พบว่า กลุ่มทดลองมีความเครียดน้อยกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 01 กลุ่มทดลองมีความสามารถในการจัดการความเครียดมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และมีความสามารถในการจัดการความเครียดมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และสอดคล้องกับการศึกษาของเสาวลักษณ์ ศรีโพธิ์, สุนทรี ขะชาตย์, สุพัตรา จันทร์สุวรรณ, ปวีดา โพธิ์ทอง¹² พบว่า นักศึกษาพยาบาลที่เข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตมีคะแนนเฉลี่ยความเครียดในระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล 1 เดือนลดลงกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 แสดงให้เห็นว่า โปรแกรมจัดการความเครียดสามารถช่วยลดความเครียดให้กับนักศึกษาพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

โปรแกรมการจัดการความเครียด จึงเป็นทักษะการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาลที่ประกอบด้วย การผ่อนคลายด้วยเสียงดนตรี กิจกรรมนี้ส่งเสริมให้นักศึกษาเกิดสัมพันธภาพที่ดีร่วมกัน จากการสร้างสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาและผู้วิจัย เป็นกิจกรรมการเตรียมความพร้อมก่อนเริ่มกิจกรรมเป็นการกระตุ้นความสนใจและสร้างวิธีการลดความกังวลหรือความรู้สึกกังวลของนักศึกษา การออกกำลังกาย ด้วยโยคะสามารถช่วยผ่อนคลาย และลดความตึงเครียดที่เกิดจากการทำงานในชีวิตประจำวัน¹³ และการออกกำลังกายด้วยการเดินซุมบ้าและแอโรบิก ช่วยให้การกระตุ้นการหลั่งฮอร์โมนบางชนิด เช่น นอเรพินเฟริน เซโรโทนิน และโดปามีน ซึ่งจำเป็นต่อการปรับปรุงอารมณ์

และเพิ่มระดับพลังงานซึ่งสามารถลดความเครียดได้¹⁴ แนวทางการปรับตัว กิจกรรมนี้สนับสนุนให้นักศึกษาได้ตัดสินใจเลือกแนวทางการบริหารจัดการเวลาและการบริหารจัดการเรื่องเงิน โดยส่งเสริมให้นักศึกษาได้ทบทวนถึงสาเหตุและแนวทางในการปรับตัว ทำให้นักศึกษามีความสามารถในการจัดการความเครียดด้วยตนเองอย่างและมีการใช้วิธีการเผชิญหน้ากับปัญหา มีการจัดการตนเองทั้งในด้านอารมณ์และความความรู้สึก^{15,16} ดังนั้น การเข้าร่วมโปรแกรมการจัดการความเครียดดังกล่าว จึงทำให้นักศึกษามีความสามารถในการจัดการกับความเครียดได้มากขึ้น ซึ่งผู้ที่เกี่ยวข้องควรพิจารณานำโปรแกรมการจัดการความเครียดนี้ไปใช้ในการช่วยเหลือนักศึกษาพยาบาลที่มีความเครียดและควรดูแลอย่างต่อเนื่อง เพื่อลดความเครียดให้กับนักศึกษาไม่ให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตที่รุนแรงในอนาคต พัฒนาระบบการให้คำปรึกษาเพื่อช่วยเหลือนักศึกษาพยาบาลให้สามารถจัดการความเครียดได้อย่างเหมาะสม

การเกิดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล เป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อตัวนักศึกษาพยาบาลเอง ครอบครัว สถาบันการศึกษาและสังคมอย่างมาก โดยมีปัจจัยหลากหลายเกี่ยวข้องกับการเกิดความเครียดของนักศึกษาพยาบาล หากสามารถลดปัจจัยที่นำไปสู่การเกิดความเครียดได้ จะช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดความเครียดของนักศึกษาพยาบาลได้ ทั้งนี้ นักศึกษาพยาบาล ครอบครัว และสถาบันการศึกษา ตลอดจนผู้มีส่วนเกี่ยวข้องควรตระหนักถึงผลกระทบดังกล่าว และควรส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลได้มีการจัดการความเครียดที่เหมาะสม เพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพจิตที่ดี และนำไปสู่การประสบความสำเร็จ ในการศึกษาวิชาชีพพยาบาล

เอกสารอ้างอิง

1. สืบตระกูล ดันตลานุกุล, ปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์. ความเครียดและการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาล. ว. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี อุดรดิตถ์ 2560;9(1):81-92.
2. สายฝน สีนอเพีย, รุจิรา ดวงสงค์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดและภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ว. วิทยาลัยสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2564;14(3):10-23.
3. World Health Organization. Suicide Data [Internet]. 2017 [Cited 2018 Jan 2]. Available from: www.who.int/mental_health/suicide-prevention
4. เจนจิรา เกียรติสินทรัพย์, สาริณี โต๊ะทอง, ทานตะวัน แยมบุญเรือง. ผลของการใช้โปรแกรมจัดการความเครียดต่อความสามารถจัดการความเครียดและระดับความเครียดของผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมืองนนทบุรี. ว. เกื้อการุณย์

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. จากการศึกษาครั้งนี้วิธีจัดการความเครียดสามารถทำให้นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 มีการจัดการความเครียดได้ดียิ่งขึ้น จึงควรนำกิจกรรมดังกล่าวไปใช้กับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีอื่นๆ โดยจัดเป็นกิจกรรมเสริมหลักสูตรได้

2. ควรมีการนำ Line Official ที่สร้างขึ้นนำไปประยุกต์ใช้มือถือทั้งระบบ Android และ IOS โดยระบบจะรองรับใน Android version 8.0 ขึ้นไป และ IOS version 15.0 ขึ้นไป ซึ่งสามารถใช้เป็นทางเลือกใหม่สำหรับนักศึกษาพยาบาลที่มีความเครียด ที่มีความสะดวกในการเข้าถึงสามารถช่วยผ่อนคลายความเครียด สร้างความสุขและส่งผลให้นักศึกษามีกำลังใจในการเรียนและการดำเนินชีวิต

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีระยะเวลาของการติดตามผลอย่างต่อเนื่อง เช่น ทุก 3 เดือน หรือ 6 เดือน เพื่อดูว่าพฤติกรรมของนักศึกษาพยาบาลในการปฏิบัติตัวเพื่อจัดการความเครียด
2. ควรมีการศึกษาและพัฒนารูปแบบการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในการขึ้นฝึกปฏิบัติงานครั้งแรก

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณท่านผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี และนักศึกษาพยาบาลทุกท่านที่ให้ความร่วมมือเข้าร่วมการศึกษาวิจัยที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี งานวิจัยนี้สำเร็จลุล่วง

- 2562;26(2):66–77.
5. กัญญาวิรุ้ โมกขาว, วรพนิต สุกระแพทย์, วลัยนารี พรหมลา. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล. ว. พยาบาลศาสตร์และสุขภาพ 2564;44(2):60–71.
 6. Department of Mental Health. Stress and Suicide Report [Internet]. 2017 [Cited 2017 Nov 16]. Available from: <http://www.dmh.go.th/report/suicide/age.asp>
 7. World Health Organization. Guidelines for the Management of Conditions Specifically Related to Stress. Geneva: World Health Organization; 2013.
 8. Lazarus RS, Folkman S. Stress, Appraisal and Coping. New York: Springer; 1984.
 9. จิตรลดา สมประเสริฐ, วารุณี ผ่องแผ้ว, ดวงทิพย์ อนันต์ศุภมมงคล, นฤมล พรหมภิบาล. ผลของโปรแกรมการจัดการความเครียดต่อความเครียด และคุณภาพการนอนหลับของนิสิตพยาบาล. ว. พยาบาล 2565;71(2): 19–27.
 10. ภัทรวดี ศรีนวล. ผลของโปรแกรมการจัดการความเครียดต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล. ว. วิจัยและนวัตกรรมทางสุขภาพ 2562;2(1):186–195.
 11. สุวรรณา เชียงขุนทด. การพัฒนาโปรแกรมการจัดการความเครียดตามแนวพุทธจิตวิทยาสำหรับ นักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม [วิทยานิพนธ์]. กรุงเทพฯ: มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย; 2562.
 12. เสาวลักษณ์ ศรีโพธิ์, สุนทรี ชะชาตย์, สุพัตรา จันทรสุวรรณ, ปวีดา โพธิ์ทอง. ผลของโปรแกรมกลุ่มเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตต่อความเครียด ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. ว. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี 2565;5(1):32–48.
 13. Paralkar U, Knutson D. Coping with academic stress: Ambiguity and uncertainty tolerance in college students. Journal of American College Health 2023;71(7):2208–2216.
 14. เบญจวรรณ วงศ์ปราชญ์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดและการเผชิญความเครียดของนักเรียนพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก. ว. พยาบาลทหารบก 2561;19(2):201–210.
 15. พัฒนี ศรีโษษฐ์, ภาสินี ไทอินทร์, สิริอร ข่อยุ่น. ภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล และปัจจัยที่เกี่ยวข้องในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19. ว. โรงพยาบาลสกลนคร 2566;26(2):91–102.
 16. ลัดดาวรรณ เสียงอ่อน, จันทรญา พัววิริยะพันธ์, ธารารัตน์ ส่งสิทธิกุล. ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียด และการเผชิญความเครียด ของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในโรงพยาบาลสมุทรสาคร. ว. โรงพยาบาลสกลนคร 2565;16(1):1–15.