

บทบาทอาจารย์พยาบาลในการป้องกันและส่งเสริมการจัดการความเครียด ของนักศึกษาพยาบาลขณะฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

The nursing instructors' role in preventing stress and promoting stress
management of nursing students during the practicing on ward

ปรานต์ศศิ เหล่ารัตน์ศรี¹ จารุณี อินทฤทธิ์¹ ภาสินี ไทอินทร์²

Pransasi Laoratsri¹, Jarunee Intharit¹ and Pasinee Thoin²

บทคัดย่อ

การศึกษาลักษณะพยาบาลศาสตร์มีการจัดการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ โดยเฉพาะการฝึกภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วยมีความสำคัญมาก เพราะต้องให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยที่เจ็บป่วยหลากหลาย ซึ่งมีความคาดหวังว่า นักศึกษาพยาบาลจะต้องสามารถให้การพยาบาลได้อย่างครอบคลุมทุกมิติ ทั้งส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู และต้องมีความรู้ที่ความถูกต้องแม่นยำ มีความรับผิดชอบสูง อดทน และเสียสละ ซึ่งสร้างความกดดันและความเครียด ถ้าหากนักศึกษาพยาบาลประสบกับภาวะตึงเครียดในระดับสูงอย่างยาวนาน จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพกาย สุขภาพจิต ความสามารถในการเรียนรู้ รวมถึงศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยและการปฏิบัติการพยาบาล นอกจากนี้ ยังมีผลกระทบด้านลบอื่น ๆ อาทิ ขาดความภาคภูมิใจในตนเอง เกิดความเบื่อหน่าย นำมาซึ่งการลาออกในที่สุด หากอาจารย์พยาบาลที่สอนภาคปฏิบัติมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับความเครียด การป้องกัน การจัดการความเครียด และให้ความช่วยเหลือที่เหมาะสม จะช่วยให้นักศึกษาเผชิญความเครียดได้ และการลดระดับความเครียดที่รุนแรงลงได้ จะส่งผลดีต่อสุขภาพจิต การจัดการความเครียดที่เหมาะสม รู้สึกมั่นคงปลอดภัย มีการเรียนรู้การปฏิบัติการพยาบาลที่ดี เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และเกิดความภาคภูมิใจในวิชาชีพพยาบาล

คำสำคัญ: ความเครียด การจัดการความเครียด นักศึกษาพยาบาล อาจารย์พยาบาล การฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

¹อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม, A lecturer in Sri Maha Sarakhm College of Nursing

²อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น, A lecturer in Boromarajonani College of Nursing, Khon Kaen

*ผู้ติดต่อ, อีเมล: ภาสินี ไทอินทร์, pasineethoin@bcnkk.ac.th

รับเมื่อ 29 เมษายน 2565 แก้ไข 25 เมษายน 2566 ตอรับเมื่อ 26 เมษายน 2566

ABSTRACT

The study of the nursing science program has both theoretical and practical teaching methods. In particular, the practical training on wards is very important because it provides nursing care to patients with various illnesses. Which is expected nursing students must be able to provide holistic nursing care, including promotion, prevention, therapeutic and rehabilitation, and must have adequate accurate knowledge, high responsibility, patience and sacrifice, which causes more stress than theoretical studies. If nursing students experience high levels of stress for a long time, it will affect physical health, mental health, psychosocial, learning competency and the potential of providing nursing care. In addition, there were negative effects such as low of self-esteem, boredom that leads to resignation. Therefore, if nurse instructors have knowledge and understanding about stress and stress management, and provide appropriate assistance, it was usefully for nursing students to cope stress appropriately. Reducing stress will improve mentally health of nursing students, appropriately stress management, feeling of security, self-esteem and capability in practicum learning. That will be growth and proud in professional nurse.

Keywords: Stress, Stress management, Nursing students, Nursing Instructors, Ward training

บทนำ

การจัดการเรียนการสอนสำหรับหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต การเรียนในภาคปฏิบัตินับว่าเป็นหัวใจสำคัญที่นักศึกษาจะได้ฝึกทักษะการปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วย ครอบคลุมในมิติ การส่งเสริม การป้องกัน การรักษา และการฟื้นฟู ที่ต้องให้การพยาบาลแก่ตัวผู้ป่วยรวมทั้งประชาชนทั่วไป โดยต้องใช้ความระมัดระวังเพื่อให้เกิดความปลอดภัย ซึ่งต้องอาศัยความถูกต้องแม่นยำ ความรับผิดชอบที่สูง ความอดทนและการเสียสละ ซึ่งนำมาสู่ปัญหาความเครียดในนักศึกษาพยาบาล (มาลี วัลเลิศ และสาคร ศิริ, 2558)

การเรียนวิชาชีพพยาบาลการฝึกภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วย เพื่อการฝึกทักษะที่ต้องกระทำกับตัวผู้ป่วยในสถานการณ์จริง ภายหลังจากที่มีการเรียนในภาคทฤษฎีและภาคทดลองในสถาบันการศึกษา ซึ่งในการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษานอกจากจะได้ใช้ความรู้ที่เรียนในภาคทฤษฎีมาใช้ในการดูแลผู้ป่วย ยังต้องใช้การตัดสินใจในสถานการณ์ต่าง ๆ การคิดวิเคราะห์ รวมทั้งการปรับตัวต่อผู้ป่วย อาจารย์นิเทศ และทีมสหสาขาวิชาชีพที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยอีกด้วย (Reilly & Oermann, 1999) เมื่อเทียบกับนักศึกษาที่เรียนด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพพบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความเครียดในระดับสูงกว่านักศึกษาในสาขาอื่น ๆ นอกจากนี้การฝึกภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วยทำให้

นักศึกษามีระดับความเครียดที่มากกว่าการเรียนในภาคทฤษฎี และการที่ขึ้นฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยครั้งแรก นักศึกษาที่ฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยที่มีความยุ่งยากซับซ้อนและวิกฤติ จะก่อให้เกิดความเครียดระดับที่สูง (Labrague, 2013) ความกดดันจากความคาดหวังจากตนเอง อาจารย์นิเทศ พยาบาลพี่เลี้ยงบนหอผู้ป่วยผู้รับบริการและญาติ ก็เป็นสาเหตุและปัจจัยร่วมที่ทำให้เกิดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล ซึ่งเมื่อมีความเครียดในระดับรุนแรงเป็นระยะเวลาแล้วไม่ได้รับการแก้ไข จะมีผลทั้งต่อด้านร่างกาย เช่น ปวดศีรษะ เบื่ออาหาร นอนไม่หลับอ่อนเพลีย มีผลต่อด้านสุขภาพจิต เช่น ภาวะซึมเศร้า ภาวะเครียดเรื้อรัง เบื่อหน่าย ท้อแท้ มองตนเองในแง่ลบ มีผลต่อด้านสัมพันธภาพต่อผู้อื่นและสังคม เช่น เก็บตัว มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นน้อย แยกตัว มีผลกระทบต่อการเรียน เช่น ประสิทธิภาพการเรียนลดลง ทำงานผิดพลาดบ่อย เบื่อหน่ายต่อการเรียน ขาดความภาคภูมิใจในตนเอง และวิชาชีพ เกิดความเบื่อหน่าย และนำมาซึ่งการลาออกในที่สุด (Criollo, Escobedo & Ruiz, 2018)

แม้ว่าปัญหาความเครียดจากการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลจะเป็นเรื่องที่ได้พบได้บ่อย และมีการทำวิจัยมานานเป็นระยะเวลากว่าทศวรรษ แต่ในการวิจัยหรือแนวทางในการดูแลของอาจารย์นิเทศเพื่อลดความเครียดของนักศึกษา

พยาบาลขณะฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยก็นับว่ายังมีน้อยและยังมีแนวทางที่ยังไม่ชัดเจนในการนำมาดูแลนักศึกษาเมื่อมีภาวะเครียดเมื่อมีปัญหาในการปฏิบัติการพยาบาลนักศึกษาจะปรึกษาอาจารย์นิเทศ ซึ่งเป็นบุคคลที่นักศึกษาใกล้ชิดมากกว่าคนอื่น แต่พบว่าบางครั้งตัวอาจารย์นิเทศเอง ก็เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดความเครียด (Clarke & Ruffin, 1992) ซึ่งหากอาจารย์นิเทศไม่เข้าใจเกี่ยวกับปัญหาความเครียดและให้การดูแลที่ไม่เหมาะสมที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาขณะขึ้นฝึกภาคปฏิบัติ จะทำให้นักศึกษาต้องทนอยู่กับภาวะความเครียดนั้น กลายเป็นความเครียดเรื้อรังที่ส่งผลกระทบต่อร่างกาย จิตใจ และด้านเรียนของนักศึกษา แต่หากอาจารย์นิเทศมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับความเครียด การจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาล แล้วนำไปใช้ในการปรับบุคลิกภาพตนเอง การสื่อสารกับนักศึกษา รวมทั้งการจัดการเรียนการสอนของอาจารย์นิเทศ โดยให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ ให้การช่วยเหลือเมื่อนักศึกษามีความเครียดในขณะฝึกปฏิบัติงาน ซึ่งจะช่วยส่งเสริมให้นักศึกษาจัดการกับความเครียดได้อย่างเหมาะสมลดระดับความเครียดลง ซึ่งจะช่วยส่งเสริมและสนับสนุนให้นักศึกษาสามารถเรียนจบตามหลักสูตร และลดอัตราการสูญเสียด้านการศึกษาวิชาชีพพยาบาล (สีปตระกูล ตันตลาหุกุล, 2560)

แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความเครียด

ความเครียดเป็นปฏิกิริยาของร่างกายต่อสถานการณ์ที่เป็นอันตราย ไม่ว่าจะเกิดขึ้นจริงหรือเป็นการรับรู้ของบุคคลว่าถูกคุกคาม จะเกิดการเปลี่ยนแปลงปฏิกิริยาทางเคมีในร่างกายของบุคคล ซึ่งทำให้สามารถดำเนินการเพื่อป้องกันอันตราย ปฏิกิริยานี้เรียกว่า “การต่อสู้หรือการหนี” หรือตอบสนองต่อความเครียด ความเครียดจะมีผลทำให้อัตราการเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้น การหายใจเร็วขึ้น กล้ามเนื้อตึงตัวขึ้น และความดันโลหิตสูงขึ้น เพื่อให้พร้อมในการป้องกันตัวเอง (Selye, 1956)

แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความเครียดที่ได้รับการยอมรับและกล่าวถึงมาก มีดังนี้

1. ทฤษฎีความเครียดของลาซารัส และโฟล์คแมน (Lazarus & Folkman, 1984) ให้ความหมายของความเครียดว่าเป็นสภาวะที่บุคคลประเมินความสัมพันธ์ของตนเองกับสิ่งแวดล้อมรอบตัวว่า ต้องใช้แหล่งประโยชน์หรือทรัพยากร

ที่ตนเองมีอยู่เท่าไร และสถานการณ์นั้นมีผลต่อความเป็นอยู่ของบุคคลหรือไม่ โดยการประเมินสถานการณ์นั้นออกเป็น 3 แบบ ดังนี้

1.1 การประเมินขั้นต้น (Primary appraisal) ว่าสถานการณ์มีผลกระทบต่อตนเองอย่างไร 1) ไม่ได้เกี่ยวข้องกับตนเองจะรู้สึกเฉย ๆ ไม่ต้องดำเนินการใด ๆ 2) ให้ผลทางบวกต่อตนเองไม่ต้องดำเนินการใด ๆ 3) ก่อความเครียดจะเกิดผลอย่างไรใดอย่างหนึ่งต่อตนเอง คืออันตรายก่อให้เกิดการสูญเสียหรือคุกคามที่อาจก่อให้เกิดอันตรายในอนาคต ซึ่งความเครียดจำเป็นต้องใช้แหล่งประโยชน์หรือทรัพยากรที่ตนเองมีอยู่ หรือเกินกว่าที่ตนเองมีอยู่ 4) ทำลายความสามารถ

1.2 การประเมินขั้นที่ 2 (Secondary appraisal) อาจเกิดขึ้นพร้อม ๆ กับขั้นที่ 1 ได้ การที่บุคคลจัดการกับสถานการณ์โดยการใช้ประสบการณ์เดิม ความรู้ สติปัญญา รวมถึงการคาดการณ์ผลจากการจัดการปัญหานั้น

1.3 การประเมินซ้ำ (Reappraisal) หลังจากที่พยายามจัดการปัญหาจะมีการประเมินว่าสถานการณ์ปัญหาลดลงหรือหมดไปหรือยัง ถ้าพบว่ายังอยู่จะมีการเริ่มประเมินสถานการณ์ทั้ง 3 ขั้นตอนซ้ำอีก จนกว่าปัญหาจะหมดไป

2. ทฤษฎีความเครียดของเซลเย (Selye, 1956) ให้ความหมายของความเครียดว่า ความเครียดเป็นสภาวะที่ร่างกายและจิตใจตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่เข้ามากระตุ้นทั้งภายนอกและภายในตนเอง ซึ่งจะเกิดการเปลี่ยนแปลงปฏิกิริยาสารเคมีในร่างกายเพื่อต่อสู้กับสิ่งที่มาคุกคาม แล้วก่อให้เกิดการขาดสภาวะสมดุลทั้งด้านร่างกายและด้านจิตใจ ซึ่งจะทำให้เกิดการปรับตัวเป็น 3 ระยะ ดังนี้

2.1 ระยะเตือน (Alarm reaction stage) เมื่อมีสิ่งเร้ามากระตุ้น ร่างกายจะเกิดการเปลี่ยนแปลงเพื่อรับมือว่าจะสู้หรือถอยหนี

2.2 ระยะต่อต้าน (Stage of resistance) ร่างกายจะปรับตัวต่อสิ่งเร้าที่มาคุกคาม แต่ความสามารถในการจัดการสิ่งเร้าใหม่บกพร่องไป มีผลต่อภูมิคุ้มกัน ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพต่าง ๆ ตามมา ซึ่งการปรับตัวไม่ได้ผลจะเข้าสู่ระยะที่ 3

2.3 ระยะพักฟื้น (Stage of exhaustion) เป็นระยะที่การปรับตัวไม่ได้ผล หากมีความเครียดเรื้อรังเป็นเวลานานเป็นระยะที่ร่างกายอ่อนแอขาดพลัง อาการในระยะเตือนจะกลับมาหากไม่ได้รับการแก้ไข การปรับตัวจะล้มเหลวก่อให้เกิดการเจ็บป่วยได้ง่ายและรุนแรง

สาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในการฝึกปฏิบัติงาน บนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล

สาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง (Samantha, 2019; ลัดดาวัลย์ แคนเถิน, 2558; Gomath & Jasmindebor, 2017) มีดังนี้

1. ด้านบุคคล

1.1 ด้านนักศึกษา นักศึกษามีความเครียดจากปัญหาส่วนตัวที่เกิดร่วมขณะขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย เช่น การมีบุคลิกภาพแบบเครียดง่าย ปัญหาครอบครัว ปัญหาด้านเศรษฐกิจและการเงิน ปัญหาด้านสุขภาพ ปัญหาด้านการเรียน เช่น ไม่เข้าใจศัพท์เทคนิคทางการแพทย์ อ่านลายมือแพทย์ไม่ได้ ขาดความมั่นใจในการปฏิบัติกรพยาบาลเนื่องจากการขาดทักษะและหลงลืมขั้นตอนการให้การพยาบาลร่วมกับมีความรู้ในเชิงทฤษฎีไม่ครอบคลุมในการทำหัตถการที่มีความยาก มีความเสี่ยงในการเกิดอันตรายต่อผู้ป่วย ไม่เข้าใจเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของผู้ป่วย และอาการผู้ป่วยที่มีความยุ่งยากหลายโรค มีทั้งความซับซ้อนและฉุกเฉิน จึงเกิดความกลัวที่จะทำให้ผู้ป่วยเป็นอันตรายขณะให้การพยาบาล ก้าวตอบข้อสงสัยด้านสุขภาพของผู้ป่วยไม่ได้

1.2 ด้านอาจารย์พยาบาลที่ดูแลขณะฝึกปฏิบัติงาน สิ่งที่มีผลให้นักศึกษามีความเครียดคือ สัมพันธภาพที่ห่างเหินระหว่างอาจารย์กับนักศึกษา โดยเฉพาะอาจารย์ที่มีบุคลิกภาพที่ดูเสียงดัง มีการเร่งรัดในการตอบคำถาม มีการตำหนิหรือต่อนักศึกษาต่อหน้าเพื่อนหรือผู้ป่วยเมื่อนักศึกษาปฏิบัติงานพยาบาลช้า ตอบคำถามไม่ได้ หรือปฏิบัติการพยาบาลได้ไม่ครอบคลุมหรือไม่ถูกต้อง ทำให้นักศึกษาไม่กล้าซักถามข้อสงสัย เกิดความคับข้องใจ ทำให้เกิดความล้าหลังและต้องอดทนเก็บข้อสงสัยไว้ รวมทั้งอาจารย์นิเทศแต่ละหอผู้ป่วยที่นักศึกษาหมุนเวียนไปฝึกปฏิบัติงานมีแนวทางในการจัดการเรียนการสอนไม่เป็นไปในแนวทางที่เหมือนกัน ทำให้นักศึกษาเกิดความสับสนและกังวลใจ

1.3 ด้านเพื่อน นักศึกษามีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนในกลุ่มที่ไม่ดี เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดความเครียด

1.4 ด้านพยาบาลพี่เลี้ยงและเจ้าหน้าที่บนหอผู้ป่วย การมีปฏิสัมพันธ์ที่ห่างเหินกับพยาบาลพี่เลี้ยงและเจ้าหน้าที่บนหอผู้ป่วยพยาบาล พี่เลี้ยงประจำแหล่งฝึกดู เข้มงวด นักศึกษา

ไม่กล้าพูดคุยติดต่อกับสื่อสารเมื่อมีข้อสงสัย บางครั้งสอบถามข้อสงสัยแล้วไม่ได้รับคำตอบ แต่ได้รับคำถามกลับจากพยาบาลพี่เลี้ยงประจำแหล่งฝึก และนักศึกษาไม่สามารถตอบคำถามที่ถูกถามกลับนั้นได้

1.5 ด้านผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย อาทิ ไม่ให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูล การตรวจร่างกาย และการทำหัตถการบางรายผู้ป่วยมีอาการหงุดหงิด ก้าวร้าว บางรายมีการเจ็บป่วยที่ซับซ้อนและวิกฤติ นักศึกษาไม่รู้ว่าจะให้การดูแลอย่างไร โดยเฉพาะผู้ป่วยที่ต้องให้การช่วยเหลืออย่างเร่งด่วนนักศึกษาไม่ได้มีส่วนในการเข้าไปช่วยเหลือ เพราะกลัวเป็นอันตรายต่อผู้ป่วย ทำให้ไม่รู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งในการดูแลรักษา

2. ด้านการจัดการเรียนการสอน การมีจำนวนชิ้นงานที่มากและไม่เข้าใจในการทำแผนการพยาบาลต้องใช้เวลานานในการทำงานส่งอาจารย์นิเทศ ส่งผลให้นักศึกษามีเวลาน้อยในการพักผ่อน นอนดึก ตื่นเช้าในการขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ก่อให้เกิดความเหนื่อยล้า อ่อนเพลีย รวมทั้งการประชุมปรึกษาก่อนและหลังการให้การพยาบาลใช้เวลานานและต้องเตรียมความรู้ก่อนแต่ละครั้ง โดยเฉพาะถ้าผู้ป่วยที่รับไว้ในการดูแลมีการเจ็บป่วยหลายโรคและมีความยุ่งยากซับซ้อนในการดูแล

3. ด้านสิ่งแวดล้อมการทำงานกับอุปกรณ์ทางการแพทย์และสถานที่ ที่ไม่มีความคุ้นเคย การอ่านลายมือแพทย์ในแผนการรักษาไม่ออก นอกจากนั้นที่พักระหว่างฝึกปฏิบัติงานที่ขาดความพร้อมก็ส่งผลทำให้นักศึกษารู้สึกเครียด

การเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาล

ขณะขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

การจัดการความเครียดจะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลมีการประเมินสิ่งเร้า เมื่อประเมินว่าสิ่งเร้านั้นเป็นสิ่งที่คุกคามหรือเป็นอันตรายต่อตนเอง เกินความสามารถของตนเอง จะมีวิธีการที่จะเผชิญความเครียดนั้น 2 แบบ คือ 1) มุ่งเน้นที่การแก้ไขปัญหา โดยการกำหนดขอบเขตของปัญหา วิเคราะห์หาวิธีการแก้ปัญหาที่เหมาะสม ค้นหาแหล่งประโยชน์ในการแก้ไขปัญหาแล้วลงมือแก้ไขปัญหาและ 2) มุ่งเน้นที่ด้านอารมณ์เพื่อลดความตึงเครียดของบุคคลลง โดยการทำกิจกรรมผ่อนคลายการระบายความรู้สึกและการเปลี่ยนมุมมองปัญหา (Lozarus, 1984) ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีวิธีการเผชิญปัญหาทั้ง 2 วิธี คือ 1) มุ่งเน้นที่การแก้ไขปัญหา และ 2) มุ่งเน้นที่ด้าน

อารมณ์ ขึ้นอยู่กับการรับรู้ปัญหาของแต่ละบุคคล ดังนี้ (Rafati, Nouhi, Sabzevari & Nayeri, 2017; วิไลพร ขาววงษ์, สุตคะนิ้ง ปลั่งพงษ์พันธ์ และทานตะวัน แยมบุญเรือง, 2558; สุวานิกานุกุล, ทิพวัลย์ ตานสวัสดิกุล, ปิยาภรณ์ ภูพุดม, พุกษชาติ ฤชัย และอุมาพร เคางาม, 2552)

1. การเผชิญหน้ากับความเครียดเพื่อจัดการกับความเครียดนั้น โดยวิธีการดังนี้

1.1 การพัฒนาความสามารถทางวิชาชีพ เนื่องจากสาเหตุหลักประการหนึ่งของความเครียดของนักศึกษาพยาบาล คือ ความรู้สึกที่ว่าตนเองไม่มีความรู้ หรือมีความรู้ไม่ครอบคลุม โดยมีการสืบค้นความรู้เพิ่มเติม สังเกตการปฏิบัติงานของพยาบาลหรือเพื่อน ขอคำปรึกษาจากอาจารย์หรือพยาบาลบนหอผู้ป่วย เพื่อให้ตนมีความรู้ความเข้าใจและทักษะการดูแลผู้ป่วย

1.2 ใช้ความรอบคอบเพื่อป้องกันการปฏิบัติการณ์ที่ผิดพลาดจากการปฏิบัติการณ์พยาบาล และแก้ไขการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้องอย่างรวดเร็วเพื่อลดความเครียดที่อาจเกิดขึ้นกับตนเอง

1.3 การเผชิญสถานการณ์ตั้งเครียดโดยตรง แม้จะเกิดความเครียดกังวลและกลัว โดยไม่หลีกเลี่ยงหนีออกจากสถานการณ์นั้น

1.4 การวิเคราะห์ถึงสถานการณ์และสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียด

1.5 การใช้ทักษะการสื่อสารที่เหมาะสม เมื่อมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น เช่น ผู้ป่วย พยาบาลที่เลี้ยง และสหสาขาวิชาชีพ เพื่อให้ได้รับความร่วมมือหรือการช่วยเหลือขณะฝึกปฏิบัติงาน

2. การเรียนรู้จิตใจและร่างกายตนเองเพื่อรับมือกับความเครียดควบคู่ไปกับการทำกิจกรรมลดความเครียด

2.1 การเบี่ยงเบนความคิดจากสิ่งทำให้เกิดเครียด และหยุดคิดถึงสิ่งทำให้เกิดความเครียด

2.2 การหาเหตุผลเข้าข้างตนเองและปลอบใจตนเองในข้อจำกัดบางอย่างที่เกิดจากขีดจำกัดความสามารถของตนเอง

2.3 การคิดเชิงบวกต่อสภาพความเครียดที่กำลังเผชิญอยู่

2.4 การผ่อนคลายความเครียดด้วยกิจกรรมที่ชอบ เช่น การออกกำลังกาย การกิน การไปเที่ยว ซึ่งพบว่าในนักศึกษาที่มีระดับความเครียดที่สูง มีแนวโน้มจะใช้วิธีการนี้เพิ่มขึ้น

2.5 การใช้ยาสารเคมีสมุนไพรและสารเสพติด เช่น การใช้ยานอนหลับ การใช้เทียนหอม น้ำมันหอมระเหย ผอนคลาย สบู่หรี ต่อมสุรา

2.6 การฝึกการผ่อนคลายด้านร่างกาย เช่น การหายใจลึก ๆ การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ

2.7 การปลดปล่อยอารมณ์ เช่น การพูดคุยกับคนอื่น การขอคำปรึกษาคนอื่นถึงสถานการณ์ที่ตึงเครียด ซึ่งพบว่าในนักศึกษาที่มีระดับความเครียดที่สูงมีแนวโน้มจะใช้วิธีการนี้เพิ่มขึ้น

2.8 การอธิฐานต่อสิ่งศักดิ์สิทธิ์เพื่อให้สถานการณ์ตึงเครียดนั้นดีขึ้น

3. การใช้วิธีการหลีกเลี่ยง

3.1 การหลีกเลี่ยงสถานการณ์และบุคคลที่ก่อให้เกิดความเครียด

3.2 การยอมแพ้ในกรณีสถานการณ์ตั้งเครียดอยู่นอกเหนือการควบคุมของตนเอง เช่น เมื่อพยาบาลที่เลี้ยงหรืออาจารย์ให้ทำบางอย่างที่ตนเองไม่ชอบและไม่เต็มใจก็ยอมปฏิบัติตามเพราะคิดว่าปฏิเสธไม่ได้

ผลกระทบที่เกิดจากความเครียดในการฝึก

ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล

ความเครียดส่งผลกระทบต่อทั้งด้านบวกและด้านลบต่อตัวบุคคล ขึ้นอยู่กับระดับของความเครียดที่บุคคลกำลังเผชิญอยู่ ถ้าเป็นความเครียดระดับเล็กน้อยถึงปานกลางจะส่งผลทำให้บุคคลกระตือรือร้น เตรียมตัวที่จะรับมือกับสภาพปัญหา แต่หากเป็นความเครียดระดับรุนแรง และเรื้อรัง จะส่งผลต่อร่างกายพฤติกรรมและสภาพจิตใจของบุคคล โดยจากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า ความเครียดที่รุนแรงขณะฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยจะส่งผลกระทบต่อนักศึกษาพยาบาล ดังนี้ (สุริยา ยอดทอง, นันทยา เสนีย์ และจิรา นุวัฒน์, 2560; Yucha, Kowalski & Cross, 2009; Jimenez, Navia- Osorio & Diaz, 2009; Sheu, Lin & Hwang, 2002; อมรรรัตน์ ศรีคำสุขโชติเต, วิภาพร วรหาร และวิพร เสนารักษ์ณ์, 2554)

1. ผลกระทบทางด้านร่างกาย ความเครียดระดับสูงจะมีผลต่อความสมดุลของฮอร์โมน ความเครียดจะส่งผลกระทบต่อทำให้เกิดอาการทางกายตามมา เช่น ปวดศีรษะ อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร นอนหลับ ๆ ตื่น ๆ นอนไม่หลับ ปวดกล้ามเนื้อ

ประจำเดือนมาไม่ปกติ ปวดหลัง อาหารไม่ย่อย สำหรับผู้ที่มึโรคประจำตัว เช่น ปวดหัว ไมเกรน โรคกระเพาะอาหาร จะทำให้มีอาการมากยิ่งขึ้น บางคนมีการใช้สารเสพติดเพื่อคลายความเครียด

2. ผลกระทบต่อด้านอารมณ์และจิตใจ ความเครียดระดับสูงจะมีผลทำให้เกิดความตึงเครียดในการเรียน ขาดสมาธิความสามารถในการตัดสินใจลดลง มีผลต่อการมองความสามารถในตนเอง ขาดความภาคภูมิใจ ต่ำหัตนเองหมกมุ่นครุ่นคิดเกี่ยวกับความเครียดของตนเอง ทำให้ขาดสมาธิ หลงลืมง่าย รวมทั้งจิตใจไม่แจ่มใส หงุดหงิด โมโหง่ายหรือเบื่อหน่าย ท้อแท้ นำมาสู่อารมณ์ซึมเศร้า บางคนใช้วิธีการที่ผิดในการแก้ไขปัญหา เช่น เทียวกลางคืน ดื่มสุรา สูบบุหรี่ การใช้ยานอนหลับหรือสารเสพติดอื่น ๆ

3. ผลกระทบต่อการเรียน ความเครียดในระดับที่สูงจะมีผลต่อสมาธิและการเรียนรู้ ส่งผลทำให้ประสิทธิภาพในการเรียนรู้ลดลง มีผลต่อระดับผลการเรียนที่ลดลง เบื่อหน่าย ท้อแท้ในการเรียน ขาดความภาคภูมิใจในตนเองและวิชาชีพ มีความคิดที่จะลาออก และบางรายลาออกขณะขึ้นฝึกภาคปฏิบัติ

4. ผลกระทบต่อผู้รับบริการ ความเครียดในระดับที่สูงจะมีผลต่อสมาธิและการตัดสินใจ ทำให้ขาดประสิทธิภาพในการให้บริการแก่ผู้รับบริการ จนอาจส่งผลต่อความปลอดภัยของผู้รับบริการในที่สุด

บทบาทอาจารย์พยาบาลในการดูแลนักศึกษาพยาบาลที่มีความเครียดขณะฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

การป้องกันการเกิดความเครียดของนักศึกษาพยาบาลขณะฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย มีดังนี้ (Mahat, 1998; ยุพาพร หอมสมบัติ และสุนิสา คำชื่น, 2561)

1. การเตรียมความพร้อมก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงาน โดยก่อนที่จะมีการขึ้นฝึกปฏิบัติงานควรมีการเตรียมนักศึกษาให้มีความพร้อมก่อนขึ้นฝึกภาคปฏิบัติ ดังนี้ ก่อนขึ้นฝึกภาคปฏิบัติต้องอธิบายให้นักศึกษาได้เข้าใจจุดมุ่งหมายของรายวิชาวัตถุประสงค์ของการฝึกปฏิบัติงาน สภาพของหอผู้ป่วย สภาพการเจ็บป่วยของผู้ป่วย และให้คำแนะนำเกี่ยวกับสิ่งสนับสนุนในการฝึกภาคปฏิบัติ ร่วมกับประเมินภาวะด้านจิตใจของนักศึกษาก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงานว่าเป็นอย่างไร มีความเครียดอยู่ในระดับใด ประเมินสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดของนักศึกษาและวางแผนในการแก้ไขร่วมกัน

2. พัฒนาด้านบุคลิกภาพการสื่อสารของอาจารย์นิเทศและการสอนภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วย ดังนี้

2.1 อาจารย์นิเทศควรมีการปรับบุคลิกภาพให้มีความยืดหยุ่น เป็นผู้ฟังที่ดี เปิดใจรับฟังทุกปัญหา เปิดโอกาสให้นักศึกษาได้แสดงความคิดเห็น มีอารมณ์ที่มั่นคง สื่อสารอย่างตรงไปตรงมา

2.2 วางแผนร่วมกับนักศึกษาเกี่ยวกับระยะเวลาในการทำงานต่าง ๆ ตามที่กำหนดในรายวิชา ระยะเวลาในการทำงานและการส่งงานให้ชัดเจน เพื่อให้นักศึกษาได้มีการวางแผนในการบริหารจัดการตนเอง ไม่เร่งรีบเกินไป เพื่อให้นักศึกษาได้มีเวลาศึกษาเรียนรู้ และมีความยืดหยุ่นในการส่งงานตามสภาพปัญหาที่พบจริงเกี่ยวกับการส่งงานของนักศึกษา

2.3 ใช้การสื่อสารทางบวก ให้กำลังใจ ชื่นชมเมื่อนักศึกษาสามารถปฏิบัติการพยาบาล หรืองานต่าง ๆ ที่ได้รับมอบหมายได้ดี และลดการตำหนิหรือการกระทำใด ๆ ที่สร้างความอับอายให้แก่ นักศึกษา เข้าใจความแตกต่างระหว่างบุคคลของนักศึกษา ให้ความเท่าเทียมกับนักศึกษาทุกคน ทำความเข้าใจเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ของนักศึกษาแต่ละบุคคล ซึ่งอาจจะมีการเรียนรู้ที่แตกต่างกัน ใช้วิธีการสอนเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ให้บรรลุตามวัตถุประสงค์รายวิชา ไม่กดดันหรือคาดหวังว่านักศึกษาแต่ละคนจะสามารถเรียนรู้ได้เท่ากัน ให้เวลาแก่นักศึกษาที่มีการเรียนรู้ช้าไม่ใช้คำพูดที่แสดงถึงการเปรียบเทียบนักศึกษา ให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ และแนะนำแหล่งสืบค้นเพื่อศึกษาเรียนรู้ด้วยตนเอง มีการสื่อสารทางการพยาบาลทั้งใช้ศัพท์เทคนิคที่เกี่ยวข้องและแปลในบางคำที่นักศึกษายังไม่เข้าใจ และมอบหมายให้นักศึกษามีการศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับศัพท์เทคนิคที่ใช้บ่อยหรือศัพท์เทคนิคที่นักศึกษาควรรู้ในแต่ละหอผู้ป่วย

2.4 เปิดโอกาสให้นักศึกษาได้สะท้อนตนเอง (Reflect) การเปิดโอกาสให้ระบายความรู้สึกทั้งด้านบวกและด้านลบ ขณะหรือหลังการทำหัตถการต่าง ๆ ที่มีความยากและเปิดโอกาสให้ได้สะท้อนตนเองในแต่ละวันที่ฝึกปฏิบัติงานว่ารู้สึกอย่างไรทั้งต่อตนเองและผู้ป่วยที่นักศึกษาให้การดูแลหรือเขียนสะท้อนตนเองในแต่ละวัน โดยอาจารย์นิเทศต้องมีการตรวจและให้ข้อคิดเห็นย้อนกลับแก่นักศึกษาในแต่ละรายให้ข้อมูลย้อนกลับที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาตนเอง

2.5 การทำหัตถการใด ๆ ครั้งแรกของนักศึกษาอาจารย์พยาบาลควรมีการดูแลให้คำแนะนำใกล้ชิดโดยมีการทวนสอบความรู้ความเข้าใจของนักศึกษาก่อนการปฏิบัติเพื่อให้เกิดความมั่นใจ หากนักศึกษามีความรู้ไม่ครอบคลุมควรเปิดโอกาสให้สืบค้นเพิ่มเติม หรือมีการอธิบายเพิ่มเติมให้เข้าใจก่อนการปฏิบัติ ลดการให้คำพูดทางลบ เช่น การตำหนิตอกย้ำ ความผิดพลาดที่เกิดขึ้นหรือการลงโทษ เพื่อป้องกันไม่ให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความรู้สึกว่าตนเองไร้ความสามารถ ในการประเมินการปฏิบัติการพยาบาลควรใช้ท่าที่เป็นมิตร ไม่ดูด่า และให้คำแนะนำในการให้การพยาบาลเพิ่มเติมเมื่อนักศึกษาทำได้ไม่ครบถ้วนและครอบคลุม

2.6 ในหออผู้ป่วยที่มีความยุ่งยากซับซ้อน ควรมีการให้การดูแลนักศึกษาใกล้ชิด และเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย ส่งเสริมและให้ศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติมในส่วนที่สำคัญและจำเป็น เพื่อให้เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติการพยาบาล ในการฝึกปฏิบัติงานบนหออผู้ป่วยครั้งแรกอาจารย์นิเทศต้องคอยให้การช่วยเหลือ ชี้แนะ และสนับสนุนในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล ในหลายสิ่งให้นักศึกษาอย่าลืมพร้อม เพื่อให้นักศึกษาได้มีโอกาสพัฒนาทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล การเรียนรู้วิธีการนำความรู้ในภาคทฤษฎีสู่การปฏิบัติการพยาบาล

3. ประสานงานกับพยาบาลที่เลี้ยงเจ้าหน้าที่บนหออผู้ป่วย ผู้รับบริการและญาติ

3.1 ประสานงานและให้ข้อมูลกับพยาบาลที่เลี้ยงเจ้าหน้าที่บนหออผู้ป่วยถึงวัตถุประสงค์ของการฝึกของนักศึกษา เพื่อให้เกิดความเข้าใจ รวมทั้งการมีส่วนร่วมในการดูแลช่วยเหลือนักศึกษาขณะฝึกภาคปฏิบัติ และส่งเสริมให้พยาบาลที่เลี้ยงมีส่วนร่วมในการสอนและนิเทศนักศึกษาเพื่อให้เกิดความภูมิใจในการมีส่วนร่วมในการนิเทศนักศึกษา

3.2 มีการสื่อสารทำความเข้าใจแก่ผู้รับบริการและญาติที่นักศึกษาดูแลถึงวัตถุประสงค์ของการฝึกของนักศึกษา แนวทางการดูแลของนักศึกษา การกำกับดูแลของอาจารย์นิเทศ และพยาบาลที่เลี้ยงประจำแหล่งฝึก เพื่อความปลอดภัยของผู้รับบริการ

4. พัฒนาด้านความสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์นิเทศและนักศึกษา โดยการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างอาจารย์นิเทศและนักศึกษา เนื่องจากการที่นักศึกษาและอาจารย์นิเทศมีปฏิสัมพันธ์กันน้อย และการที่นักศึกษาต้องเปลี่ยนอาจารย์นิเทศบ่อย ๆ ขณะฝึกปฏิบัติงาน เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้นักศึกษา

เกิดความเครียด โดยอาจารย์นิเทศควรมีการแนะนำตนเอง มีการพูดคุยเพื่อสร้างความคุ้นเคย มีท่าทียิ้มแย้มแจ่มใส เข้าถึงได้ง่าย และให้ความเป็นกันเอง

5. ส่งเสริมความมั่นใจและพลังทางบวกแก่นักศึกษา โดยเสริมแรงทางบวกเมื่อนักศึกษาแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสม เช่น การกล่าวชมเชยเมื่อนักศึกษาปฏิบัติการพยาบาลได้ถูกต้องตามขั้นตอนและเทคนิค หรือมีการใส่ใจดูแลผู้ป่วยได้ดีและหากมอบหมายให้นักศึกษาได้ทำงานแล้วนักศึกษาทำงานที่ได้รับมอบหมายได้ไม่เต็มที่เท่าที่ควร อาจารย์ควรให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะในการปรับปรุงผลงานให้ดีขึ้น แนะนำแหล่งค้นคว้าด้วยตนเอง ไม่ควรพูดหรือกระทำการสิ่งใด ๆ ที่เป็นการตำหนิหรือดูถูกในความสามารถของนักศึกษา โดยเฉพาะต่อหน้าผู้รับบริการและญาติ

6. การแนะนำระบบการทำงานของหออผู้ป่วยที่ฝึกปฏิบัติงาน สถานที่ และอุปกรณ์

6.1 อาจารย์นิเทศร่วมกับเจ้าหน้าที่ประจำหออผู้ป่วยที่ฝึกปฏิบัติงาน ควรมีการปฐมนิเทศระบบการทำงานของหออผู้ป่วยให้นักศึกษาทราบโดยละเอียด ในส่วนที่มีความเกี่ยวข้องกับนักศึกษาที่ควรจะต้องรู้ เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์และลักษณะรายวิชาเพื่อลดความวิตกกังวล

6.2 ส่งเสริมความมั่นใจในการฝึกปฏิบัติงานที่ต้องใช้อุปกรณ์ โดยมีการแนะนำเครื่องมืออุปกรณ์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องและสาธิตขั้นตอนการใช้งาน หากเป็นเครื่องมือที่ใช้กับผู้ป่วยและมีความเสี่ยงในการใช้งานควรมีการสาธิตก่อนที่จะให้นักศึกษาปฏิบัติจริง เปิดโอกาสให้ซักถามจนเกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน การดูแลเมื่อเกิดความเครียดในนักศึกษาพยาบาลขณะฝึกปฏิบัติงานบนหออผู้ป่วย

7. ให้คำปรึกษาและดูแลเมื่อเกิดความเครียดในนักศึกษา

7.1 ศึกษาทำความเข้าใจเกี่ยวกับความเครียด ระดับความเครียด อาการแสดงออก การให้การพยาบาลเพื่อลดระดับความเครียด รวมทั้งการให้คำปรึกษาเฉพาะรายเพื่อลดความเครียด

7.2 ดูแลอาการทางกายที่เกิดจากความเครียด เช่น เบื่ออาหาร อาการอ่อนเพลีย ปวดศีรษะ การนอนไม่หลับ โดยการดูแลตามอาการ และส่งเสริมเทคนิคการผ่อนคลายเพื่อลดความรุนแรงของความเครียดด้วยตนเองแก่นักศึกษา

7.3 ขณะให้การพยาบาล หากประเมินว่านักศึกษาที่มีความเครียดสูงแต่สามารถควบคุมตนเองได้ ควรให้คำปรึกษา

แก่นักศึกษา รวมทั้งแนะนำการใช้เทคนิคการผ่อนคลายตนเอง ก่อนทำหัตถการต่าง ๆ กับผู้รับบริการ แต่หากประเมินว่า นักศึกษามีความเครียดสูง ตื่นตระหนก ไม่สามารถควบคุมตนเองได้ ให้นักศึกษาได้มีการผ่อนคลายตนเอง หากพบว่า ยังไม่ดีขึ้นให้นักศึกษาได้ร่วมสังเกตอาการโดยอาจารย์เป็นผู้กระทำหัตถการและให้นักศึกษาได้เป็นผู้ช่วยในการทำหัตถการ สอบถามสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียด หากเป็นในด้านความรู้ให้ อาจารย์ได้ทบทวนความรู้และมอบหมายให้ศึกษาค้นคว้าความรู้เพิ่มเติม มีการทบทวนขั้นตอนและความรู้จนมั่นใจก่อนลงมือทำหัตถการ แต่ให้ทำหัตถการจากง่ายไปยากหากเป็นหัตถการที่ไม่เร่งด่วนให้เวลานักศึกษาในการทำไม่เร่งรัด และมีการสอบถามความรู้สึก ภายหลังจากการทำหัตถการเสริมแรงทางบวกโดยการชื่นชมเมื่อสามารถปฏิบัติได้ดี และให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเพื่อให้เกิดความมั่นใจมากยิ่งขึ้น ลดการตำหนิต่างๆ ทำให้เกิดความเครียด

7.4 ประเมินความเครียดนักศึกษาเป็นระยะทั้งความเครียดที่เกิดจากการฝึกงานและจากปัญหาอื่น เพื่อให้คำปรึกษาเบื้องต้นในการจัดการกับปัญหา หากเป็นปัญหาที่เกิดจากการเรียนในภาคปฏิบัติ อาจารย์ควรให้นักศึกษาวิเคราะห์จุดแข็งและจุดอ่อนของตนเอง เพื่อวางแผนการแก้ไขปัญหาร่วมกันให้ได้ตรงจุด หากเป็นปัญหาด้านชีวิตส่วนตัว เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้ระบายความรู้สึกที่เครียดและไม่สบายใจ ส่งเสริมให้นักศึกษามีการจัดการกับปัญหาโดยใช้เหตุผล แทนการจัดการที่อารมณ์ หากพบว่าเป็นความเครียดระดับสูง ควรมีการแนะนำการผ่อนคลายความเครียดที่เหมาะสม หากอาจารย์นิเทศได้มีการช่วยเหลือนักศึกษาที่มีความเครียดระหว่างการฝึกปฏิบัติงานแล้วยังพบว่าไม่ดีขึ้นและมีแนวโน้มที่จะมีปัญหาลุกลามด้านอื่น เช่น ภาวะซึมเศร้า ความเครียด

เอกสารอ้างอิง

- ฐานิกา บุษมมงคล, ทิพวัลย์ ด้านสวัสดิติกุล, ปิยาภรณ์ ภูพุด, พฤษชาติ ฤชัย และอุมาพร เคางาม. (2552). *ระดับความเครียดและกลวิธีเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ขณะขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลมารดาและทารก*. เข้าถึงได้จาก http://thailandresearchjournal.blogspot.com/2011/10/blog-post_31.html 20 กุมภาพันธ์ 2565.
- มาลี วัลเลิศ และสาคร ศิริ. (2558). ความเครียดและการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาลขณะฝึกปฏิบัติงานห้องคลอด. *วารสารเกื้อการุณย์*, 22(1), 7-16.
- วิไลพร ขำวงษ์, สุดคะนึง ปลั่งพงษ์พันธ์ และทานตะวัน แยมบุญเรือง. (2558). ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความเครียดกับสาเหตุของความเครียดและการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก. *วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 10(1), 78-87.

เรือร้าง ให้ส่งต่ออย่างเป็นระบบ เพื่อให้ นักศึกษาได้รับการช่วยเหลือด้านจิตใจขณะฝึกปฏิบัติงานที่โรงพยาบาล เช่น แผนกจิตเวช ระบบอาจารย์ที่ปรึกษาและอาจารย์ภาควิชาจิตเวชที่มีความเชี่ยวชาญด้านปัญหาสุขภาพจิต

7.5 อาจารย์นิเทศส่งเสริมให้นักศึกษามีการเผชิญความเครียด โดยการเผชิญปัญหา คือ เมื่อเกิดปัญหาไม่หนีปัญหา แก้ไขปัญหาที่สาเหตุ และใช้เหตุและผลในการแก้ไขปัญหา ร่วมกับใช้วิธีการผ่อนคลายความเครียด การเผชิญปัญหาแบบการจัดการอารมณ์และการจัดการกับปัญหาทางอ้อม

สรุป

จากบทความนี้จะเห็นได้ว่า ในการขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลนั้น อาจส่งผลให้นักศึกษาเกิดความเครียดในระดับสูง ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อนักศึกษาทั้งทางด้านร่างกาย ด้านอารมณ์ ด้านการเรียน และมีผลกระทบต่อคุณภาพในการปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย ซึ่งจากทบทวนวรรณกรรม พบว่า สาเหตุความเครียดของนักศึกษาพยาบาลขณะขึ้นฝึกปฏิบัติงาน ประกอบด้วย 1) ด้านบุคคล คือ นักศึกษา อาจารย์นิเทศ เพื่อน พยาบาลพี่เลี้ยง เจ้าหน้าที่บนหอผู้ป่วยผู้ช่วยและญาติ 2) ด้านการจัด การเรียนการสอน 3) ด้านสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะด้านอาจารย์ที่อยู่กับนักศึกษา ขณะขึ้นฝึกปฏิบัติงานตลอดเวลาขณะขึ้นฝึกปฏิบัติ นอกจากนี้จะเป็นสาเหตุที่ทำให้ นักศึกษาเครียดแล้ว ยังเป็นบุคคลที่จะช่วยให้นักศึกษาได้เผชิญความเครียดอย่างเหมาะสม และลดความเครียดของนักศึกษาพยาบาลขณะฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ซึ่งจะมีผลให้นักศึกษามีสุขภาพจิตที่ดีมีการจัดการความเครียดที่เหมาะสม

- ยุพาพร หอมสมบัตร์ และสุนิสา คำชื่น. (2561). แนวทางการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ในการขึ้นฝึกภาคปฏิบัติครั้งแรก. *วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 2(3), 48–63.
- ลัดดาวัลย์ แคนเถิน. (2558). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของนิสิตพยาบาลคณะพยาบาลศาสตร์ระหว่างฝึกปฏิบัติงาน. เข้าถึงได้จาก <http://nuir.lib.nu.ac.th/dspace/handle/123456789/704> 20 กุมภาพันธ์ 2565.
- ลีปตระกูล ต้นตลานุกูล และปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์. (2560). ความเครียดและการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนุตรดิตถ์*, 9(1), 81–92.
- สุริยา ยอดทอง, นันทยา เสนีย์ และจิรา นุวัฒน์. (2560). ความเครียดและการเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในการขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยรายวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรวง. เข้าถึงได้จาก <http://www.hu.ac.th/conference/proceedings/data.pdf> 20 กุมภาพันธ์ 2564.
- อมรรัตน์ ศรีคำสุขไซโตะ, วิภาพร วรหาร และวิพร เสนารักษ์ณ์. (2554). ความสุขของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์บัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น. *วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ*, 34(2), 70–79.
- Clarke, V.A., & Ruffin, C.L. (1992). Perceived sources of stress among student nurses. *Contemporary Nurse*, 1(1), 35–40.
- Criollo, F., Escobedo, J., & Ruiz, Q. (2018). *Stress in Nursing University Students & Mental Health*. Health & Academic Achievement.
- Gomath, S., & Jasmindebora, S. (2017). Impact of Stress on Nursing Students. *International Journal of Innovative Research and Advanced Studies*, 4(4), 107–110.
- Jimenez, C., Navia–Osorio, P., & Diaz, C. (2009). Stress and health in novice and experienced nursing students. *J Adv Nurs*, 66(2), 442–455.
- Reilly, D.E., & Oermann, M.H. (1999). *Clinical teaching in nursing education* (2nd ed.). Boston: Jones and Bartlett Publishers.
- Labrague, L.J. (2013). Stress, stressors, and stress responses of student nurses in a government nursing school. *Health Science Journal*, 7(4), 424–435.
- Lazarus, R.S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Mahat, E. (1998). Stress and coping: First-year Nepalese nursing students in clinical setting. *Journal of Nursing Education*, 35, 163–169.
- Rafati, F., Nouhi, E., Sabzevari, S., & Dehghan–Nayeri, N. (2017). Coping strategies of nursing students for dealing with stress in clinical setting: A qualitative study. *Electronic Physician*, 9(12), 6120–6128.
- Samantha, K. (2019). *An Analysis of Stress in Undergraduate Nursing Students at the University of Maine*. Retrieved from <https://digitalcommons.library.umaine.edu/honors/509> February 20th, 2021.
- Selye, H. (1956). *The stress of life*. New York: McGraw–Hill.
- Sheu, S., Lin, H.S., & Hwang, S.L. (2002). Perceived Stress and Physio–Psycho–Social Status of Nursing Students during Their Initial Period of Clinical Practice: The Effect of Coping Behaviors. *International Journal of Nursing Studies*, 39, 165–175.
- Yucha, C.B., Kowalski, S., & Cross, C. (2009). Student stress and academic performance: home hospital program. *Journal of Nursing Education*, 48(11), 631–637.