ความเครียดและความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษาพยาบาลเผชิญในการฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วย

Stress and Resilience of Nursing student Experience in Training Nursing clinical Practice

รัชนีบูล เศรษฐภูมิรินทร์*

การฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความเครียดได้เป็นอย่างมาก โดยเกิดได้ในหลายปัจจัย ความเครียดที่เกิดขึ้นส่งผลกระทบต่อนักศึกษาทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม ความคิดสติปัญญา หากนักศึกษาไม่สามารถจัดการกับความเครียดที่เกิดขึ้นได้ จะทำให้เกิดความเบื่อหน่าย ท้อแท้ ขาดความรักในวิชาชีพ จนเป็นสาเหตุให้ลาออกจากการศึกษาได้ในที่สุด (สายไหม ตุ้มวิจิตร, 2551) จากการศึกษาเกี่ยวกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ผลการศึกษาส่วนใหญ่ แสดงให้เห็นว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความเครียด การรับรู้ความเครียดของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับปานกลางถึงระดับรุนแรงและสูงกว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความเครียดของประชากรทั่วไป (ภาสกร สวนเรือง และคณะ, 2552; (อ้างอิงใน พัชรินทร์ นินทจันทร์ และคณะ, 2553)

1. ความเครียดคืออะไร

ความเครียดสามารถอธิบายความหมายได้หลากหลาย เนื่องจากความเครียดเกิดขึ้นได้หลายปัจจัย พจนานุกรมไทยฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 (สายไหม ตุ้มวิจิตร, 2551) ได้ให้ความหมายของคำว่าความเครียด คือลักษณะอาการสมองไม่ได้ผ่อนคลายและคร่ำเคร่งอยู่กับงานจนเกินไป หรือลักษณะของอาการที่จิตใจ มีอารมณ์บางอย่างมากดดัน ความรู้สึกอย่างรุนแรง

ฮาน เซลเย่ (Hans Selye; 1978) ซึ่งได้ชื่อว่าเป็นบิดาของ ความเครียด กล่าวว่า "ความเครียดเป็นการตอบสนองของบุคคลต่อความกระตุ้น ซึ่งการตอบสนองจะแสดงออกในลักษณะกลุ่มอาการที่ไม่เฉพาะเจาะจง (Non-specific Response) หรือกลุ่มอาการที่ปรับตัวโดยทั่วไป (general adaptation syndrome) นอกจากนั้น ลาซารัส และโฟล์คแมน (Lasarus & Folkman, 1984) อธิบายว่าความเครียด เป็นผลปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและสิ่งแวดล้อม โดยความเครียดเป็นเหตุการณ์ที่บุคคลประเมิน กลัวว่ามีผลต่อสวัสดิภาพของตนเอง และตนจะต้องใช้แหล่งประโยชน์ในการปรับตัวที่มีอยู่เต็มที่หรือเกินกำลังนั้น ต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น จะเครียดหรือไม่ขึ้นอยู่กับการประเมินความสมดุลระหว่างความต้องการ (Demands) กับแหล่งประโยชน์ที่มีอยู่ (Resource) ของบุคคลนั้น และการตัดสินภาวะความเครียดของบุคคล ต้องผ่านกระบวนการความรู้สึกนึกคิด

*รองศาสตราจารย์ สำนักวิจัยและพัฒนา วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย

2. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดความเครียด

ในนักศึกษาพยาบาลนั้นมีทั้งปัจจัยด้านภาวะแวดล้อมที่นักศึกษาเผชิญ และปัจจัยด้านตัวนักศึกษาเองสำหรับปัจจัยด้านภาวะแวดล้อมที่นักศึกษาเผชิญ เช่น บรรยากาศในครอบครัว การที่นักศึกษาจะต้องปรับตัวต่อวิธีการเรียนการสอน การไม่คุ้นเคยกับสถานที่ และสิ่งแวดล้อมของการเรียนในภาคปฏิบัติ สัมพันธภาพกับบุคคลระดับต่างๆ ทั้งครอบครัว กลุ่มเพื่อน อาจารย์นิเทศ และบุคลากรบนหอผู้ป่วย การเปลี่ยนแปลงที่อยู่อาศัยและเข้าสังคมใหม่ เป็นต้น ส่วนปัจจัยความเครียดของตัวนักศึกษาเอง เช่น ความเครียด สถานะการเงิน บุคลิกภาพส่วนบุคคล ความคาดหวังในตัวเอง การขาดความเชื่อมั่นในตนเองและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ และการขาดทักษะการจัดการกับปัญหา เป็นต้น ปัจจัยเหล่านี้ล้วนเกี่ยวข้องกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล รุ่งทิพย์ โพธิ์ชุ่ม 2544, ภาสกร สอนเรือง และคณะ 2552 (อ้างอิงใน พัชรินทร์ นินทจันทร์ และคณะ 2554)

การที่นักศึกษาต้องเผชิญภาวะการณ์อันก่อให้เกิดความเครียดนี้ นักศึกษาแต่ละคนจะมีวิธีจัดการกับความเครียดที่แตกต่างกัน และผลลัพธ์ของการจัดสรรแตกต่างกันไป บางคนอาจมีปัญหาสุขภาพกายและจิต อันจะส่งผลให้เกิดปัญหาต่างๆ ตามมา โดยเฉพาะอย่างยิ่ง อาจจะมีผลต่อด้านผลสัมฤทธิ์การเรียน จนในที่สุดอาจจะออกจากวิชาชีพพยาบาล บางคนอาจจะใช้พลังกายและพลังใจในการต่อสู้ให้ตนเองผ่านพ้นเหตุการณ์นั้นๆ และเรียนรู้จากประสบการณ์ อันจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงในทางบวก คุณสมบัติเหล่านี้ เรียกว่า ความแข็งแกร่งในชีวิต (Resilience)

3. ความแข็งแกร่งในชีวิต (Resilience)

ความแข็งแกร่งในชีวิต (Resilience) เป็นศักยภาพหรือความสามารถในการยืนหยัดอยู่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ท่ามกลางสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดในชีวิต (Stressful life Event) พร้อมทั้งสามารถที่จะฟื้นตัว และนำพาชีวิตของตนจากการได้รับมือกับผลกระทบที่เกิดจากเหตุการณ์นั้นๆ ได้ในเวลาอันรวดเร็ว อันจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น เติบโตขึ้น และเข้าใจชีวิตดีขึ้น พัชรินทร์ นินทจันทร์ และคณะ 2553 (พัชรินทร์ นินทจันทร์ และคณะ 2554) จากการศึกษาของ Dr. Edith Grothberg เกี่ยวกับความแข็งแกร่งในชีวิต ระหว่าง ค.ศ. 1993-1997 โดยการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างจาก 22 ประเทศ ซึ่งรวมทั้งประเทศไทยด้วย ผลของการศึกษาแสดงให้เห็นว่า โครงสร้างของความแข็งแกร่งในชีวิต มีองค์ประกอบหลัก ที่แต่ละคนจะดึงมาใช้เมื่อเผชิญกับภาวะการณ์เลวร้ายเพื่อจัดการกับปัญหา ลดความรุนแรง และเกิดการเรียนรู้จากกระบวนการที่ตนเองผ่านพ้นภาวะการณ์นั้น คือ "I have" "I am" และ "I can" โดยที่

3.1 I have (ฉันมี) เป็นแหล่งสนับสนุนจากภายนอกที่ส่งเสริมให้เกิดความแข็งแกร่งในชีวิต เช่น ฉันเป็นคนที่สามารถไว้ใจได้ / เชื่อใจได้ และพร้อมที่จะให้ความรักเสมอไม่ว่าจะเกิดอะไรขึ้น ฉันมีความพร้อมที่จะให้กำลังใจและสนับสนุนให้เป็นตัวของตัวเองและฉันมีครอบครัวและชุมชนที่มั่นคง เป็นต้น

3.2 I am (ฉันเป็นคนที่) เป็นความเข้มแข็งภายในของแต่ละคน (เช่น ฉันเป็นคนสามารถที่จะรักและเป็นที่รักของผู้อื่นได้ และเป็นคนที่มีพื้นอารมณ์ดี และฉันเป็นคนที่มีความภาคภูมิใจในตนเอง แต่ในขณะเดียวกันก็พร้อมที่จะยกย่องและยอมรับผู้อื่น เป็นต้น)

3.3 I can (ฉันสามารถที่จะ) เป็นปัจจัยด้านทักษะในการจัดการกับปัญหาและสัมพันธภาพระหว่างบุคคล เช่น ฉันสามารถที่จะมุ่งมั่นในงานที่อยู่จนกว่าจะสำเร็จ ฉันสามารถที่จะบอกความคิด ความรู้สึกของตนเองให้กับผู้อื่น และฉันสามารถที่จะหาทางออกหรือวิธีการใหม่ๆ ที่ใช้ในการจัดการกับปัญหาที่เผชิญอยู่ เป็นต้น

เมื่อบุคคลเผชิญกับภาวะการณ์อันก่อให้เกิดความเครียดก็จะดึงองค์ประกอบเหล่านี้มาใช้ในการจัดการกับภาวะการณ์นั้นๆ ได้อย่างเหมาะสม และเกิดการเรียนรู้ (Grotberg, 1997-1999 อ้างอิงใน พัชรินทร์ นินทจันทร์, 2554) นั่นคือ บุคคลมีความแข็งแกร่งในชีวิตจะสามารถจัดการกับสภาวะการณ์ก่อให้เกิดความเครียดนั้นๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

พัชรินทร์ นินทจันทร์ และคณะ (2554) ได้ทำการวิจัยเรื่องแข็งแกร่งในชีวิตและความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในโรงเรียนรามาธิบดี การศึกษาครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อตรวจสอบความตรงของโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของความแข็งแกร่งในชีวิต ความเครียดบรรยากาศภายในครอบครัว และสถานะการเงินและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ประชากรในการศึกษาครั้งนี้คือนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ชั้นปีที่ 1 ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2550 (ของเดือน มกราคม – มีนาคม 2551) จำนวน 566 คนวิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐานและค่าสหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร สังเกตได้โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปสำหรับวิเคราะห์ทางสถิติ และตรวจสอบความตรงของโมเดลเชิงสาเหตุ ด้วยโปรแกรมลิสเรล (Lisrel for window) ผลของการวิเคราะห์ข้อมูลแสดงให้เห็นว่าโมเดลมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ (x2=2.50 df=2 t=.37 GFI=.99 AGFI=.98 RMSEA=.00) เมื่อพิจารณาอิทธิพลของตัวแปร พบว่าบรรยากาศในครอบครัวและสถานะทางการเงินมีอิทธิพลทางตรงไปยังความเครียด (ในทิศทางลบ) และมีอิธิพลทางตรงไปยังความแข็งแกร่งในชีวิต (ในทิศทางบวก) พบว่าบรรยากาศในครอบครัวและสถานการณ์ทางการเงินมีอิทธิพลทางอ้อมส่งผ่านตัวแปรความแข็งแกร่งในชีวิตไปยังความเครียด และยังพบว่าความแข็งแกร่งในชีวิตมีอิทธิพลต่อความเครียด แต่มีอิทธิพลทางอ้อมต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ส่วนความเครียดมีอิทธิพลทางตรงต่อตัวแปรผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนนั้น คือ นักศึกษามีความแข็งแกร่งในชีวิตสูง จะมีความเครียดน้อยส่งผลให้มีผลการเรียนดีขึ้น ผลจากการศึกษาครั้งนี้เป็นข้อมูลที่จะนำมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาแนวทางในการสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตของบุคคลที่อยู่ในวัยผู้ใหญ่ตอนต้นต่อไป

แนวทางการลดความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในการปฏิบัติในหอผู้ป่วยและเพิ่มความแข็งแกร่งในชีวิต

4.1 จะเห็นได้ว่าความเครียดส่งผลกระทบต่อนักศึกษาพยาบาลทั้งทางกาย จิต สังคม จิตวิญญาณ และครอบครัว ชีวิตประจำวัน อาจารย์ควรทำวิจัยทั้งในด้านความเครียดของนักศึกษา ปัจจัยที่ก่อความเครียดและทำวิจัยเพื่อประเมินความแข็งแกร่งในชีวิตหรือพลังทางใจของนักศึกษาพยาบาล แบบประเมินความแข็งแกร่งในชีวิต State Trait Resilience Inventory (STRI) ซึ่งพัฒนาโดย Hiew Mori Shimizu และ Tominaga 2000 เครื่องมือนี้มี 33 ข้อ ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ A State Resilience (SRC) 15 ข้อ และ A Childhood Trait Resilience Scale (TRC) 18 ข้อ แปลเป็นภาษาไทย โดย ศิริเพิ่ม เยาว์ศิลป์ (2546) ในแต่ละข้อมีให้เลือกคำตอบเพื่อแสดงระดับความเห็น ไม่เห็นด้วย 5 ระดับ คะแนนความแข็งแกร่งในชีวิต รวมทั้ง 33 ข้อ มีค่าตั้งแต่ 33-165 คะแนน คะแนนสูง แสดงว่า มีความแข็งแกร่งในชีวิตมาก คะแนนต่ำ แสดงว่า ความเครียดสูง อาจจะพิจารณาการเรียนการสอน การปฏิบัติ เพื่อลดปัจจัยให้เกิดความเครียด ส่งเสริมกิจกรรมที่ก่อให้เกิดความแข็งแกร่งในชีวิต เช่น มีกิจกรรมที่ส่งเสริมให้นักศึกษามีความภาคภูมิใจสูง (I am) จัดกิจกรรมที่มีการนัดพบผู้ปกครองเพื่อสร้างความกลมเกลียวของนักศึกษาและผู้ปกครอง มีผู้ปกครอง มีแหล่งดูแลสุขภาพยามเจ็บป่วย (I have) ส่งเสริมให้มีกิจกรรมที่นักศึกษาแสดงว่าแก้ปัญหาในชีวิตได้ (I can) เป็นต้น

4.2 พิจารณาปรับปรุงการจัดการเรื่องการเรียนการสอนภาคปฏิบัติเพื่อลดปัจจัยให้เกิดความเครียด เพิ่มความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษา โดยจัดกิจกรรมที่ทำให้อาจารย์และนักศึกษามีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันร่วมกับเจ้าหน้าที่ของผู้ป่วย ทำให้นักศึกษาได้รับการสนับสนุนลดความกดดัน (I have) จัดกิจกรรมที่ทำให้นักศึกษาเกิดความภาคภูมิใจในตนเอง มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีผลงานแสดงออก (I am) เช่น มีกิจกรรมที่แสดงความสามารถของนักศึกษา เช่น การรายงานกรณีศึกษา การมีการอภิปรายร่วมกับเจ้าหน้าที่ของผู้ป่วย

4.3 อาจารย์นิเทศควรมีคู่มือแนะนำการฝึกปฏิบัติงานและเทคนิคการฝึกปฏิบัติงาน เพื่อให้นักศึกษาได้ใช้ศึกษา และเป็นการเตรียมพร้อมสำหรับการขึ้นฝึกปฏิบัติงานในแต่ละหอของผู้ป่วย

4.4 การจัดการศึกษาแบบ Participatory Learning เพื่อให้นักศึกษามีส่วนร่วมในการแสดงประสบการณ์แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ต่อกรณีศึกษาที่ให้นักศึกษาช่วยแสดงความคิดเห็นแสดงความคิดรวบยอด และแสดงความคิดเห็นในการประยุกต์ใช้กรณีศึกษานั้นๆ ทำให้นักศึกษาเข้าใจและนำไปใช้ในการปฏิบัติได้ดีขึ้น

4.5 จัดอบรมหรือให้ความรู้เสริมแก่นักศึกษาให้รู้จักบริหารเวลาอย่างเหมาะสม มีแนวทางในการแก้ไขปัญหาการเรียนการสอน ทั้งทฤษฎีและปฏิบัติ (I can) ส่งเสริมให้นักศึกษาจัดการกับความเครียดด้วยตนเอง เช่น ฝึกสมาธิ โดยอาจจะจัดเป็นชมรมต่างๆ การกดจุดเพื่อคลายเครียด เพื่อลดความเครียด และจัดกิจกรรมที่เสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต เช่น มีอาจารย์ที่ปรึกษา มีแนวทางการแก้ไขปัญหาของนักศึกษาในการลดความเครียด การที่นักศึกษามีความแข็งแกร่งได้ ต้องให้นักศึกษาเข้าใจว่า อาจารย์มีความรักและให้กำลังใจในการให้คำปรึกษา และไม่ว่าอะไรเกิดขึ้นนักศึกษาจะมีภาวะครอบครัว บ้าน และสถานที่ให้การศึกษามีความอบอุ่น และมีแหล่งดูแลในเมื่อมี

การเจ็บป่วย (I have) นักศึกษาจะมีความภาคภูมิใจในตนเอง รับผิดชอบ อารมณ์ดี เห็นอกเห็นใจ ห่วงใยคนรอบข้าง มีความหวังมุ่งมั่น เมื่อเกิดปัญหาก็เชื่อมั่นว่า สิ่งต่างๆ จะเปลี่ยนไปในทางที่ดี (I am) นอกจากนั้นนักศึกษาต้องแสดงความรู้สึกต่อตนเองอย่างเหมาะสม มีอารมณ์ขัน รู้กาลเทศะ มีสัมพันธภาพที่ดีต่อบุคคลรอบข้าง สามารถขจัดสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ คุณสมบัติเหล่านี้ช่วยให้นักศึกษาสามารถนำพาชีวิตตนเองให้ผ่านพ้นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ และความเครียดต่ำลงส่งผลให้มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่ดี ทั้งทางทฤษฎีและภาคปฏิบัติ

5. สรุป

การเรียนการสอนภาคปฏิบัติมีความสำคัญเป็นหัวใจสำคัญของการเรียนการสอนทางการพยาบาล แต่ในขณะเดียวกันพบว่าเป็นสาเหตุที่ทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความเครียดที่เกิดขึ้นในระดับสูง และเป็นเวลาอันนาน ย่อมส่งผลกระทบทางร่างกาย จิตใจ สังคม พฤติกรรม ความคิด และสติปัญญา ดังนั้นควรมีกิจกรรมที่ปรับปรุงให้เพิ่มพลังความแข็งแกร่งในชีวิตตามแนวคิดของกรอทเบอร์ก (Grotberg, 2005) โดยให้นักศึกษาควรมีอาจารย์ที่ปรึกษาที่ช่วยให้นักศึกษาได้รับกำลังใจได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว และมีกิจกรรมหรือการสอนที่นักศึกษาได้มีความภาคภูมิใจในตนเอง และมีแนวทางในการแก้ไขปัญหาในตนเอง อันจะช่วยให้นักศึกษามีความเครียดน้อยลง

6. บรรณานุกรม

พัชรินทร์ นินทจันทร์ โสภิณแสงอ่อน (2553). **คู่มือการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต.** กรุงเทพฯ: จุดทองการพิมพ์.

พัชรินทร์ นินทจันทร์ และคณะ. (2554). **รายงานการวิจัย การพัฒนาแบบประเมินความแข็งแกร่งในชีวิต (Resilience Inventory).** คณะพยาบาลศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ภาสกร สอนเรือง สุดจิตรา จรจิตร และช่อลดา พันธุเสมา. (2552). **ภาวะเครียดปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดและการจัดการความเครียดของนักศึกษาปริญญาตรี มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่.** วารสารสงขลานครินทร์ ฉบับสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ 15(2): 314-335.

รุ่งทิพย์ โพธิ์ชุ่มค้น. (2554). **เหตุความเครียด ระดับความเครียดและวิธีเผชิญความเครียดในนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.** วารสารจิตวิทยาคลินิก 32(2): 14-27.

สายไหม ตุ้มวิจิตร. (2551). **ความเครียด: สถานการณ์ที่นักศึกษาพยาบาลเผชิญในการฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วย.** วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน. กันยายน-ธันวาคม.

สุวัฒน์ มหิตนิรันดร์กุล วนิดา พุมไพศาลชัย และพิมพ์มาศ ตาปัญญา. (2540). **รายงานการวิจัยเรื่องการสร้างแบบวัดความเครียดสวนปรุง โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่.**

อัสวิน นามะกันทำ ชาลินี สุวรรณยศ และคณะ (2551). **ความเครียดและปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในการฝึกปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วย พยาบาลศาสตร์,** 35(2): 26-36.

Beck, D.L. and Srivastara, R. (1991). **Preceived level and Sources of stress in baccalaureate nursing students.** Journal of Nursing Education, 30: 127-133.

Burnard, P. Rahim HT. Hayes, D. and Edwards, D. (2007). **A descriptive study of Bruneeians student nurses Perceptions of stress.** Nurse Education Today, 27: 808-813.

Chan, C.K.L. So W.K.W., and Fong D.Y.T. (2009). **Hong Kong baccalaureate nursing students Stress and their coping strategies on clinical practice.** Journal of Professional Nursing. 23(5): 307-313.

Dyer, J.G., and Mc Guinness T.M. (1996). **Resilience analysis of concept.** Achieves of Physichiatric Nursing 10: 276-282.

Greene, R. Galambos. C and Lee, Y. (2003). **Resilience theory theoretical and professional conceptualization.** Journal of Human behavior in the social Environment, 8(4): 75-92.

Grotberg, E.H. (1995). **Agnide to promoting resilience in children: strengthening the human spirit the Bernard Van leer Foundation.**

_____. (1999). **Tapping your inner strength.** How to find the resilience to deal with anything Oakland: New Harbinger.

_____. (2005). **Resilience for tomorrow.** Retrived September 15, 2009