

# ผลการใช้กิจกรรมจิตตปัญญาศึกษาเพื่อลดความเครียด และส่งเสริมการเผชิญปัญหาของนักศึกษาพยาบาล ในวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล

สุวรรณีย์ สร้อยสงค์, ส.ด.<sup>1</sup> สุภาณี คลังฤทธิ์, พย.ด.<sup>2\*</sup> ปิยพงศ์ สอนลบ, ปร.ด.<sup>2</sup> จินดาวรรณ เจริญศรี, ส.ด.<sup>2</sup>  
นันทวรรณ อีรพงศ์, พย.ม.<sup>3</sup> ขวัญสุวิทย์ อภิจันทร์เมธากุล, วท.ม.<sup>4</sup>

## บทคัดย่อ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการใช้กิจกรรมจิตตปัญญาศึกษาเพื่อลดความเครียดและส่งเสริมการเผชิญปัญหาของนักศึกษาพยาบาลในวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 สถาบันการศึกษาแห่งหนึ่ง จำนวน 34 คน คัดเลือกตามเกณฑ์คัดเลือกเข้าและการสุ่มอย่างง่าย แบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มควบคุมได้รับการสอนตามปกติจำนวน 17 คน และกลุ่มทดลองได้รับกิจกรรมจิตตปัญญาศึกษาจำนวน 17 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบประเมินความเครียดของกรมสุขภาพจิต มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .87 และแบบประเมินการเผชิญปัญหาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลซึ่งพัฒนาโดยผู้วิจัย ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของแบบประเมิน มีค่า 0.67-1.00 และมีค่าความเที่ยงเท่ากับ .77 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา สถิติไคส์แคว์ (Chi-square) และสถิติทีอิสระจากกัน (Independent t test)

ผลการวิจัย พบว่า ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนค่าเฉลี่ยความเครียด (Mean = 42.35 ± 10.16) น้อยกว่ากลุ่มควบคุม (Mean = 48.94 ± 6.39) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $p = .03$ ) และมีคะแนนค่าเฉลี่ยการเผชิญปัญหาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล (Mean = 67.82 ± 5.16) มากกว่ากลุ่มควบคุม (Mean = 48.64 ± 6.37) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $p < .001$ ) แสดงให้เห็นว่ากิจกรรมจิตตปัญญาสามารถลดความเครียดและส่งเสริมการเผชิญปัญหาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลได้ ดังนั้นอาจารย์ควรนำกิจกรรมจิตตปัญญาไปใช้เพื่อให้นักศึกษาผ่อนคลายความเครียดและส่งเสริมทักษะการเผชิญปัญหาในการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ

**คำสำคัญ:** กิจกรรมจิตตปัญญาศึกษา ความเครียด การเผชิญปัญหา นักศึกษาพยาบาล

<sup>1</sup> อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยนอร์ทเทิร์น

<sup>2</sup> อาจารย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พุทธชินราช คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

<sup>3</sup> พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

<sup>4</sup> อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยปทุมธานี

\* ผู้เขียนหลัก e-mail: supanee@bcnb.ac.th

# Effects of contemplative activities to reduce stress and enhance coping skills among nursing students during course of Principles and Techniques of Nursing Practice

Suwannee Sroisong, Dr.P.H.<sup>1</sup>, Supanee Klungrit, Ph.D.<sup>2\*</sup>, Piyapong Sornlob, Ph.D.<sup>2</sup>,  
Jindawan Ngaoratsamee, Dr.P.H.<sup>2</sup>, Nantawan Teerapong, M.N.S.<sup>3</sup>,  
Kwansuwee Apichantramethakul M.S.<sup>4</sup>

## Abstract

This quasi-experimental research aimed to examine the effects of contemplative activities on stress reduction and the enhancement of coping skills among nursing students enrolled in a practical course on nursing principles and techniques. The study involved thirty-four sophomore nursing students, divided into a control group and an experimental group, each consisting of 17 students. The control group received regular teaching methods, while the experimental group engaged in contemplative activities in addition to the regular curriculum. Data were collected using the stress assessment form from the Department of Mental Health, with a reliability coefficient of .87, and a coping assessment form developed by the researcher, with a reliability coefficient of .77. The content validity of the assessments ranged from 0.67 to 1.00. Data analysis was conducted using descriptive statistics, Chi-square tests, and independent t-tests.

The results indicated that the experimental group had a significantly lower mean stress score (Mean =  $42.35 \pm 10.16$ ) compared to the control group (Mean =  $48.94 \pm 6.39$ ) at the 0.05 significance level ( $p = .03$ ). Additionally, the experimental group exhibited a significantly higher mean score for problem-solving during nursing practice (Mean =  $67.82 \pm 5.16$ ) compared to the control group (Mean =  $48.64 \pm 6.37$ ) at the 0.05 significance level ( $p < .001$ ).

These findings suggest that incorporating contemplative activities can effectively reduce stress and promote coping skills during clinical practice for nursing students. Therefore, instructors are encouraged to integrate contemplative activities into their teaching strategies to help students manage stress and enhance their problem-solving abilities in practical training.

**Key words:** Contemplative activities, Stress, Coping, Nursing students

---

<sup>1</sup> Lecturer, Faculty of Nursing, Northern College

<sup>2</sup> Lecturer, Boromarajonani College of Nursing, Buddhachinaraj, Faculty of Nursing, Praboromarajanok Institute

<sup>3</sup> Registered Nurse, Senior Professional level, Sirindhorn College of Public Health, Phitsanulok Province, Faculty of Public Health and Allied Health Science, Praboromarajanok Institute

<sup>4</sup> Lecturer, Faculty of Nursing, Pathumthani University

\* Corresponding author e-mail: supanee@bcnb.ac.th

## บทนำ

การศึกษาวิชาชีพพยาบาลจัดการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ เพื่อพัฒนานักศึกษาพยาบาลทั้งศาสตร์ความรู้ ทักษะเชิงวิชาชีพ ปลุกฝังความรับผิดชอบ หล่อหลอมคุณธรรมและจริยธรรม เพราะวิชาชีพพยาบาลเป็นงานบริการที่รับผิดชอบต่อดูแลชีวิตมนุษย์ทุกกลุ่มวัยทั้งภาวะปกติและเจ็บป่วย (Lavoie-Tremblay, Sanzone, Aubé, & Paquet, 2022) หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ จึงจัดการเรียนการสอนโดยมีการฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วย เพื่อให้ นักศึกษาพยาบาลเกิดความรู้ ความเข้าใจทฤษฎีและสามารถประยุกต์ความรู้สู่ทักษะปฏิบัติการพยาบาลในสถานการณ์จริง (Jamjeng, Austhamethakul, & Pituksin, 2018; Kamdaeng, 2021; Meena, Manasa, Viyakumar, Salagame, & Jois, 2021)

การฝึกปฏิบัติการพยาบาลจึงเป็นหัวใจของการเรียนการสอนในวิชาชีพพยาบาล เพราะทำให้เกิดสมรรถนะทางวิชาชีพ (Chaiwcharn & Papol, 2020; Mahesneh, Shoqirat, Alsaraireh, Sigh, & Thorpe et al., 2021) จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า นักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติครั้งแรกมักตื่นเต้นและเครียดขณะฝึกปฏิบัติ เนื่องจากปัจจัยต่าง ๆ เช่น ปัจจัยด้านความรู้และทักษะ ได้แก่ นักศึกษายังไม่มั่นใจในความรู้ที่เรียนมา ไม่มีประสบการณ์ทางการพยาบาล กลัวทำงานผิดพลาด เป็นต้น ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ สภาพบรรยากาศของหอผู้ป่วยที่มีความเจ็บป่วยและความทุกข์ทรมาน อีกทั้งสิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วยที่ไม่คุ้นชิน ปัจจัยด้านผู้สอน ได้แก่ สัมพันธภาพกับครู นักศึกษากลัวครูดุ หรือตำหนิเมื่อทำงานไม่ถูกต้อง และการมอบหมายภาระงานที่ได้รับมากเกินไป (Chaiwcharn & Papol, 2020; Hwang, Kim, & Shin, 2021) ปัจจัยเหล่านี้ล้วนก่อให้เกิดความเครียดขณะฝึกปฏิบัติ หากนักศึกษายพบาลมีความเครียดระดับสูง และเครียดอย่างต่อเนื่อง จะส่งผลต่อสุขภาพร่างกาย ได้แก่ ปวดศีรษะ เจ็บหน้าอก ปวดท้อง แผลในกระเพาะอาหารนอนไม่หลับ และพักผ่อนไม่เพียงพอ (Tantalanukul & Wongsawat, 2017) เกิดความอ่อนล้าทั้งกายและใจ ส่งผลด้านจิตใจและอารมณ์ อาจตำหนิตนเองหรือตำหนิผู้อื่นที่ทำให้เกิดปัญหา รู้สึกกระวนกระวายใจ ขาดสมาธิในการเรียนรู้ ไม่สนใจการเรียน ขาดความรับผิดชอบ เปื่อหน่ายหมดไฟในการเรียน เป็นสาเหตุของการเรียนล้มเหลว และบางรายนำไปสู่ภาวะซึมเศร้า (Chaiwcharn & Papol, 2020; Lai, Tzeng, Jen, & Chung, 2022; Tantalanukul & Wongsawat, 2017)

จากการสำรวจความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2565 วิทยาลัยพยาบาลแห่งหนึ่ง ก่อนขึ้นฝึกวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล พบว่านักศึกษาพยาบาลมีความเครียดระดับสูงและระดับรุนแรง ร้อยละ 37.20 และร้อยละ 38.40 ตามลำดับ (Academic Department, Boromarajonani College of Nursing, Buddhachinaraj, 2023) ทั้งนี้อาจเนื่องจากการฝึกวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล นับเป็นการฝึกปฏิบัติวิชาแรกที่เรียนรู้ในสถานการณ์จริง นักศึกษาพยาบาลจึงมีความกดดันในการรับมือกับการเรียนรู้ในสถานการณ์บนหอผู้ป่วย เพราะยังไม่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วย ไม่มั่นใจในความรู้ ความสามารถของตน จะต้องปรับตัวกับอาจารย์ เพื่อน ตลอดจนสิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วย (Komdaeng, 2021; Tantalanukul & Wongsawat, 2017) ซึ่งนักศึกษาควรมีการเผชิญหรือจัดการปัญหาเชิงบวก (positive coping strategies) ด้วยการควบคุมอารมณ์ (emotional-focused coping) เชิงลบ อีกทั้งจัดการกับต้นตอหรือสาเหตุของปัญหา (problem-focused coping) ด้วยสติและการคิดเชิงบวก (Hwang, Kim, & Shin, 2021) กิจกรรมช่วยลดความเครียดและวิตกกังวล รวมถึงส่งเสริมการจัดการปัญหาสำหรับนักศึกษาพยาบาลมีหลายวิธี เช่น การฝึกสติ (mindfulness) การใช้สมาธิ (mindfulness meditation) (Heinrich & O' Connell, 2024) การพูดคุยระบายความทุกข์ใจหรือประสบการณ์ต่าง ๆ กับแหล่งสนับสนุนทางสังคม (social support) (Aloufi, Jarsen, Gerdzt, Kapp, & 2021) อีกทั้งการนวดผ่อนคลาย (Tantalanukul & Wongsawat, 2017) กิจกรรมเหล่านี้จะช่วยลดความเครียดและมีทักษะเผชิญปัญหาเชิงบวก ส่งผลให้นักศึกษาผ่อนคลาย มีความพยายาม ตั้งใจทำงานที่ได้รับมอบหมาย และมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาล (Latif, & Nor, 2019; Meema et al., 2021)

กิจกรรมเพื่อลดความเครียดและการเผชิญปัญหาเชิงบวกดังกล่าวข้างต้น สอดคล้องกับกิจกรรมในแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา (contemplative education) เป็นกิจกรรมฝึกการคิด การเขียน การฟัง การถาม การสนทนาอย่างตั้งใจ เพื่อพัฒนาความตระหนักรู้ในตนเอง เข้าใจอารมณ์ความรู้สึกของตนเองและผู้อื่นด้วยกระบวนการคิดเชิงลึก กระบวนการเรียนรู้อย่างใคร่ครวญ คิดอย่างมีวิจารณญาณในการแก้ปัญหาอย่างมีสติและสามารถเชื่อมโยงความรู้ศาสตร์ต่าง ๆ ได้ (Latif & Nor, 2019; Meema et al., 2021) จากการศึกษาของ Sroisong, Fuongtong, Sornlob, Ngaoratsamee, and Teerapong (2023) ได้นำกิจกรรมจิตตปัญญาศึกษาใช้ในการเรียนการสอนภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ในการขึ้นฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยครั้งแรก พบว่า กิจกรรมจิตตปัญญาช่วยลดความเครียดและความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติ นักศึกษาสามารถปรับตัวและมีสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนและทีมพยาบาล (Sroisong, Fuongtong, Sornlob, Ngaoratsamee, & Teerapong, 2023) อีกทั้งนักศึกษายังมีความสุขในการฝึกปฏิบัติ (Sornlob, Sroisong, Fuongtong, & Teerapong, 2022)

จากการทบทวนเอกสารและแนวคิดข้างต้น จะเห็นได้ว่ากิจกรรมจิตตปัญญาศึกษาสามารถลดความเครียดขณะฝึกปฏิบัติการพยาบาลครั้งแรก แต่ยังไม่ปรากฏในการใช้กิจกรรมจิตตปัญญาศึกษาไปใช้ร่วมกับการเรียนการสอนภาคปฏิบัติเพื่อส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลจัดการกับความเครียดหรือเผชิญปัญหาขณะฝึกปฏิบัติได้ดีขึ้น จึงควรมีการศึกษากิจกรรมจิตตปัญญาศึกษาในการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ สำหรับนักศึกษาพยาบาลที่ฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย เพื่อนำผลที่ได้ไปปรับปรุงการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ อีกทั้งเป็นการเสริมสร้างทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพและเป็นการเตรียมพร้อมการเป็นพยาบาลที่ดีในอนาคต

## วัตถุประสงค์การวิจัย

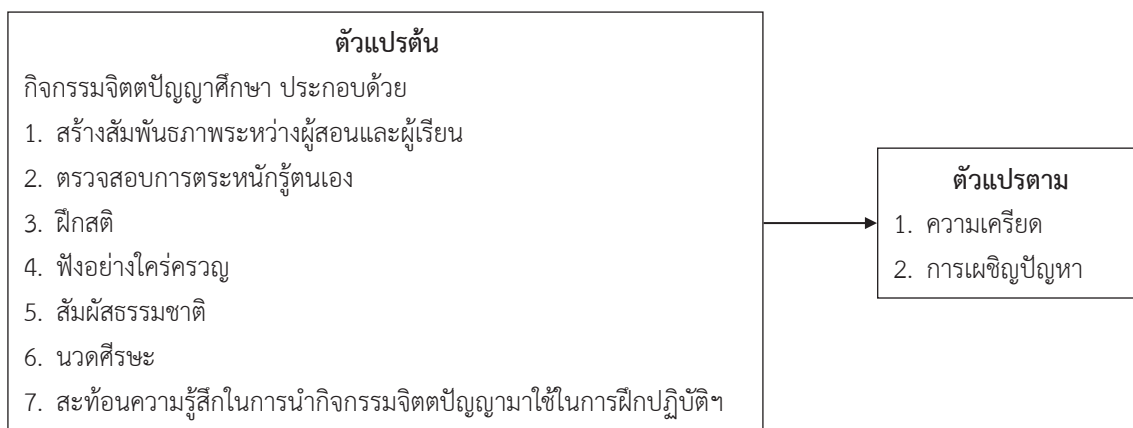
- 1) เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล ระหว่างกลุ่มควบคุมได้รับการสอนตามปกติ และกลุ่มทดลองได้รับกิจกรรมจิตตปัญญาศึกษา ก่อน-หลังการทดลอง
- 2) เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการเผชิญปัญหาของนักศึกษาพยาบาลในวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาลระหว่างกลุ่มควบคุมได้รับการสอนตามปกติ และกลุ่มทดลองได้รับกิจกรรมจิตตปัญญาศึกษา ก่อน-หลังการทดลอง

## สมมติฐานการวิจัย

- 1) ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความเครียดการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาลน้อยกว่ากลุ่มควบคุม
- 2) ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการเผชิญปัญหาการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาลมากกว่ากลุ่มควบคุม

## กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษานี้ผู้วิจัยใช้แนวคิดจิตตปัญญาศึกษา ของศูนย์จิตตปัญญาศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล (Contemplative Education Center, Mahidol University, 2014) และ Judith Simmer-Brown (Simmer-Brown, 2019) แนวคิดความเครียดและการเผชิญปัญหาจากแนวคิดของลาซารัสและฟอล์กแมน (Lazarus and Folkman, 1984) ดังแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 แสดงกรอบแนวคิดในการวิจัย

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi experimental design) แบบสองกลุ่มวัดผลก่อนและหลังการทดลอง (Two group pretest-posttest design)

#### ประชากรกลุ่มตัวอย่าง

**ประชากร** คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 สถาบันการศึกษาแห่งหนึ่ง ปีการศึกษา 2565 จำนวน 86 คน ซึ่งการเรียนภาคปฏิบัติวิชาการพยาบาลได้แบ่งนักศึกษาตามคะแนนเฉลี่ยสูง ปานกลาง และต่ำ แล้วแบ่งกลุ่มย่อยในอัตราส่วนอาจารย์ต่อนักศึกษา 1: 5-6 รวมทั้งสิ้น 12 กลุ่ม

**กลุ่มตัวอย่าง** คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 สถาบันการศึกษาแห่งหนึ่งที่เรียนวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล 1 ซึ่งฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วยศัลยกรรมหรือหอผู้ป่วยอายุรกรรม จำนวน 34 คน แบ่งเข้ากลุ่มโดยการสุ่มอย่างง่ายโดยการจับสลากเข้ากลุ่ม แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มควบคุมได้รับการสอนตามปกติ จำนวน 17 คน และกลุ่มทดลองได้รับกิจกรรมจิตตปัญญาศึกษา จำนวน 17 คน คุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเข้า (Inclusion criteria) ดังนี้ 1) อายุ 18 ปี ขึ้นไป 2) ผ่านการเรียนทฤษฎีวิชาหลักการและเทคนิคการพยาบาล และ 3) ยินยอมเข้าร่วมกิจกรรมด้วยความสมัครใจ เกณฑ์การถอนอาสาสมัคร/กลุ่มตัวอย่าง (Discontinuation criteria) มีดังนี้ 1) เมื่อเจ็บป่วยทางกายที่เป็นสาเหตุทำให้ไม่สามารถฝึกปฏิบัติเป็นเวลา 1 สัปดาห์ 2) ไม่ได้เข้าร่วมการฝึกปฏิบัติและกิจกรรมจิตตปัญญาศึกษาเป็นเวลา 1 สัปดาห์

ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษานี้ คำนวณโดยใช้โปรแกรม G\* Power Analysis (Faul, Erdfelder, Lang, & Buchner, 2007) ใช้ Test family เลือก t-tests, Statistical test เลือก Means: Differences between two independent means (Two groups) เลือก One tailed กำหนดค่าอิทธิพล (Effect size) จากงานวิจัยเรื่องผลของโปรแกรมอบรมจิตตปัญญาต่อการตระหนักรู้อย่างมีสติและจิตตปัญญาทางการพยาบาลของอาจารย์พยาบาลและนักศึกษา ได้ค่าขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.98 ค่าความคลาดเคลื่อน (Alpha) = .05 และค่า Power = 0.8 ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 28 คน ผู้วิจัยเผื่อกลุ่มตัวอย่างออกกลางคันร้อยละ 10 ได้กลุ่มตัวอย่าง 35 คน ดังสูตร (Chirawatkul, 2013)

$$n = \frac{28}{(1-.1)^2} = 34.57$$

ทั้งนี้จึงมีกลุ่มตัวอย่างเข้าฝึกภาคปฏิบัติจำนวน 34 คน

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือในการดำเนินการวิจัย คือ การสอนภาคปฏิบัติร่วมกับกิจกรรมจิตตปัญญาศึกษาในวิชาปฏิบัติปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล โดยผู้วิจัยสร้างตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา ประกอบด้วยกิจกรรม ดังนี้ 1) สร้างสัมพันธ์ภาพและการตั้งเป้าหมายในการเรียน 2) ตรวจสอบการตระหนักรู้ตนเอง 3) การฝึกสติ 4) การฟังอย่างตั้งใจ 5) สัมผัสธรรมชาติ และ 6) การนวดศีรษะ ซึ่งเป็นเทคนิคหนึ่งในสมาธิบำบัดของ Triamchaisri (2018) เรียกว่า เอสเคทีเทคนิค 8 (SKT 8) (เพื่อช่วยให้เกิดการผ่อนคลายและลดอาการปวดศีรษะ) และ 7) สะท้อนความรู้สึก รายละเอียดกิจกรรมดังตารางที่ 1

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ

2.1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ เกรดเฉลี่ย

2.2 แบบประเมินความเครียด (Suanprung Stress Test-20) กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (Mahatnirunkul, Poompisanchai, Tapunya, & 1997) ข้อคำถามเป็นแบบข้อความ จำนวน 20 ข้อ ลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (1-5 คะแนน) คะแนน 5 คะแนน (รู้สึกเครียดมากที่สุด) จนถึง 1 คะแนน (ไม่รู้สึกเครียดเลย) การแปลความหมายคะแนน ดังนี้ ความเครียดระดับเล็กน้อย (0-23 คะแนน) ความเครียดระดับปานกลาง (24-41 คะแนน) ความเครียดระดับสูง (42-61 คะแนน) ความเครียดระดับรุนแรง (62 คะแนน ขึ้นไป)

2.3 แบบสอบถามการเผชิญปัญหาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล ผู้วิจัยประยุกต์จากแนวคิดของลาซารัสและฟอล์คแมน (Lazarus and Folkman, 1984) และทบทวนเอกสารเกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติการพยาบาล จำนวน 20 ข้อ แบ่งเป็น 2 ด้าน คือ การเผชิญปัญหาแบบมุ่งเน้นอารมณ์จำนวน 10 ข้อ และการเผชิญปัญหาแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหาจำนวน 10 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ โดยคำถามทางบวกให้คะแนน 4 คะแนน (มากที่สุด) จนถึง 1 คะแนน (ไม่มีเลย) และข้อคำถามทางลบให้ 1 คะแนน (มากที่สุด) จนถึง 4 คะแนน (ไม่มีเลย) คะแนนรวมทั้งหมดอยู่ในช่วง 20-80 คะแนน การแปลความหมายคะแนนโดยเทียบตามอันตรภาคชั้น ดังนี้ เผชิญปัญหาในระดับต่ำ (20-40 คะแนน) เผชิญปัญหาระดับปานกลาง (41-60 คะแนน) เผชิญปัญหาระดับสูง (61-80 คะแนน)

### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. ผู้วิจัยนำแบบประเมินความเครียด (Suanprung Stress Test-20) ตรวจสอบค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างที่มีคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 20 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นครอนบาค (Cronbach's reliability coefficient alpha) เท่ากับ .87

2. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามการเผชิญปัญหาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล ที่สร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านวิจัย อาจารย์ด้านการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช และ อาจารย์ผู้สอนวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล เพื่อพิจารณาความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์การวิจัย (Index of item objective congruence: IOC) โดยคัดเลือกข้อคำถามที่มีค่า IOC มากกว่าหรือเท่ากับ 0.67 จากนั้นนำแบบสอบถามการเผชิญปัญหา ไปทดสอบค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างที่มีคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 20 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นครอนบาค เท่ากับ 0.77

### จริยธรรมการวิจัย

งานวิจัยนี้ได้รับการรับรองโครงการวิจัยจากกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก เลขที่ SCPHPL 1/2566.1.36 ลงวันที่ 9 มกราคม 2566 ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ การเก็บรวบรวมข้อมูล เครื่องมือวิจัย ให้กลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมเข้าใจถึงการศึกษา จากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมตัดสินใจเข้าร่วมหรือปฏิเสธโดยไม่มีผลต่อการประเมินผลด้านการเรียนหรือด้านอื่นใดที่อาจส่งผลกระทบต่อกลุ่มตัวอย่าง เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดียินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย อีกทั้งแจ้งให้ทราบถึงข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ ไม่มีการระบุชื่อ การเผยแพร่และนำเสนอข้อมูลในภาพรวมเท่านั้น เมื่อเสร็จสิ้นการฝึกปฏิบัติ ผู้วิจัยอธิบายกิจกรรมจิตตปัญญาให้กับกลุ่มควบคุมทราบเพื่อให้เกิดความเท่าเทียมกัน

### การเก็บรวบรวมข้อมูล มีขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้วิจัยประสานงานกับผู้รับผิดชอบวิชาและผู้เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผู้รับผิดชอบวิชาและผู้เกี่ยวข้องทราบวัตถุประสงค์การวิจัย ประโยชน์ที่นักศึกษาจะได้รับ ขั้นตอนและวิธีการสอน การเก็บรวบรวมข้อมูล
2. ผู้รับผิดชอบรายวิชาปฐมนิเทศรายละเอียดการเรียนการสอน และการประเมินผลรายวิชา ให้นักศึกษาทั้งหมดทราบ ซึ่งผู้วิจัยเป็นผู้ร่วมสอนรายวิชานี้ และมีประสบการณ์การใช้กิจกรรมจิตตปัญญาศึกษาในการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต
3. ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด จากนั้นเข้าพบนักศึกษาในกลุ่มตัวอย่าง ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ดังในรายละเอียดข้างต้นเกี่ยวกับการพิทักษ์สิทธิ์แก่กลุ่มตัวอย่าง
4. เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย จึงขอความร่วมมือให้นักศึกษาทำแบบสอบถามในรูปแบบฟอร์มออนไลน์
5. ดำเนินการสอนภาคปฏิบัติที่หอผู้ป่วยในโรงพยาบาล กลุ่มควบคุมได้รับรูปแบบการสอนภาคปฏิบัติแบบปกติ ประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้ 1) การปฐมนิเทศและเตรียมความพร้อมก่อนขึ้นฝึกภาคปฏิบัติ 2) การประชุมปรึกษาก่อนฝึกปฏิบัติงานในแต่ละเวร (Pre-conference) 3) การฝึกทักษะให้การพยาบาลผู้ป่วยรายกรณี 4) การทำหัตถการพยาบาลขั้นพื้นฐาน เช่น การอาบน้ำหรือทำความสะอาดร่างกายผู้ป่วย การวัดสัญญาณชีพ การพลิกตัว เคลื่อนย้ายผู้ป่วย การให้อาหารผู้ป่วย เป็นต้น 5) การวางแผนการพยาบาล (Nursing care plan) 6) การประชุมปรึกษาหลังฝึกปฏิบัติงาน (Post-conference) 7) การสอบทักษะการพยาบาล (OSCE) สอบวัดความรู้หลังการฝึกปฏิบัติงาน และประเมินผลการศึกษา ระยะเวลาการฝึก 3 สัปดาห์
6. กลุ่มทดลองได้รับรูปแบบการสอนภาคปฏิบัติร่วมกับกิจกรรมจิตตปัญญาศึกษา ระยะเวลาการฝึก 3 สัปดาห์ รายละเอียด ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 รูปแบบกิจกรรมการสอนภาคปฏิบัติร่วมกับกิจกรรมจิตตปัญญาศึกษา

กิจกรรมและวัตถุประสงค์	รายละเอียดกิจกรรมและระยะเวลา
1. ปฐมนิเทศการศึกษา เพื่อให้ผู้เรียนทราบแนวทางการเรียนการสอน	ผู้รับผิดชอบวิชาปฐมนิเทศนักศึกษาเกี่ยวกับรายละเอียดของวิชา กิจกรรมนักศึกษา ประสบการณ์ทางการพยาบาลพื้นฐานที่จำเป็น และการประเมินผลใช้เวลาจำนวน 3 ชม. วันแรกของการฝึก
2. สร้างสัมพันธภาพและการตั้งเป้าหมายในการเรียน	ผู้สอนทำความเข้าใจนักศึกษา โดยมอบหมายให้นักศึกษาพูดคุยสัมภาษณ์เพื่อนในกลุ่มเกี่ยวกับภูมิหลังของตนเอง ความรู้สึกที่มาเรียนพยาบาล จากนั้นให้นักศึกษาเขียนเป้าหมายในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลครั้งนี้ในกระดาษ และมุ่งมั่นที่จะทำเป้าหมายของตนให้ประสบความสำเร็จ ใช้เวลา 40 นาที ในวันแรกของการฝึก
3. เตรียมพร้อมในการฝึก เพื่อให้ผู้เรียนเข้าใจระบบและการทำงานในหอผู้ป่วย	หัวหน้าหอผู้ป่วยปฐมนิเทศเกี่ยวกับนโยบายการรับผู้ป่วย ระบบการทำงานในหอผู้ป่วย แนะนำอุปกรณ์เครื่องใช้และสภาพแวดล้อมในหอผู้ป่วย ใช้เวลา 1-2 ชม. ในวันแรกของการฝึก
4. มอบหมายงาน เพื่อให้ผู้เรียนเตรียมวางแผนการดูแลผู้ป่วย	ผู้สอนมอบหมายผู้ป่วย และหน้าที่ให้นักศึกษารับผิดชอบ จากนั้นนักศึกษาศึกษาข้อมูลผู้ป่วยและทำแผนการพยาบาล (Nursing care plan) ทุกวันของการฝึก
5. รับเวร เพื่อให้ผู้เรียนทราบอาการของผู้ป่วยก่อนการฝึกปฏิบัติงาน	นักศึกษาร่วมรับฟังการรับส่งข้อมูลอาการ การดูแลและกิจกรรมที่ต้องทำในเวรเช้า ทุกวันของการฝึก



ตารางที่ 1 (ต่อ)

กิจกรรมและวัตถุประสงค์	รายละเอียดกิจกรรมและระยะเวลา
6. ตรวจสอบการตระหนักรู้ตนเองหรือเรียกเช็กอิน (Check in) เพื่อให้ผู้เรียนเข้าใจอารมณ์ความรู้สึกของตนเองก่อนการฝึกปฏิบัติงาน	สอบถามอารมณ์ ความรู้สึกของนักศึกษา โดยเปรียบกับท้องฟ้าหรือทะเล ก่อนการประชุมวางแผนก่อนการปฏิบัติงาน (Pre conference) ใช้เวลา 10 นาที ทุกวันของการฝึกฯ
7. ประชุมวางแผนดูแลผู้ป่วยก่อนการปฏิบัติงาน (Pre conference)	นักศึกษา Pre conference เกี่ยวกับข้อมูลผู้ป่วย วินิจฉัยการพยาบาลและการพยาบาลผู้ป่วยแต่ละรายที่ได้รับมอบหมาย ใช้เวลา 60 นาที ทุกวันของการฝึกฯ
8. ฝึกสติ เพื่อให้ผู้เรียนมีใจสงบจดจ่ออยู่กับสภาวะปัจจุบัน มีสติในการทำงานและมีจิตใจที่เมตตา	ให้นักศึกษาหลับตาลงเบา ๆ สูดลมหายใจเข้า-ออกทางจมูกช้า ๆ ช่วงก่อนลืมนตาคำหนดความรู้สึกลึกลงถึงเชิงบวกและส่งผลความคิดให้ผู้ป่วยพ้นหายจากความเจ็บป่วย ใช้เวลา 5 นาที ก่อนให้การพยาบาลผู้ป่วย ทำทุกวันของการฝึกฯ
9. ปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้ผู้เรียนฝึกทักษะการดูแลผู้ป่วย	นักศึกษาปฏิบัติงานให้การพยาบาลผู้ป่วยด้านความสะอาด ความสุขสบายพื้นฐาน และฝึกทักษะหัตถการตามประสบการณ์รายวิชากำหนด เวลา 10.00-16.00 น. ทุกวันของการฝึกฯ
10. ตรวจสอบการตระหนักรู้ตนเองหรือเรียกเช็กเอาท์ (Check out) เพื่อรับรู้อารมณ์ความรู้สึกหลังฝึกฯ	สอบถามอารมณ์ ความรู้สึกของนักศึกษา โดยเปรียบกับท้องฟ้าหรือทะเล ภายหลังฝึกการปฏิบัติงาน ทุกวัน ใช้เวลา 15 นาที
11. ประเมินหลังการฝึก (Post conference) เพื่อสะท้อนผลการเรียนประจำวัน	นักศึกษารูปรและสะท้อนการเรียนรู้จากการปฏิบัติงานประจำวัน และการปรับปรุง พัฒนาให้ดียิ่งขึ้น ใช้เวลา 30 นาที ทุกวันของการฝึกฯ
12. ฟังอย่างตั้งใจหรือฟังอย่างลึกซึ้ง (deep listening) เพื่อฝึกการเป็นผู้ฟังที่ดี จับประเด็นเรื่องราวอารมณ์ความรู้สึกของผู้อื่นด้วยความใส่ใจ	นักศึกษาจับคู่กัน เล่าเหตุการณ์ที่ตนเองประทับใจและเหตุการณ์ที่ไม่ชอบหรือรู้สึกไม่ดีในการฝึกปฏิบัติ โดยให้ผู้ฟังโดยไม่พูดแทรกขณะผู้เล่า ให้เวลาเล่าเรื่องคนละ 10 นาที จากนั้นให้นักศึกษาเล่าเรื่องราวและสะท้อนความรู้สึกที่ได้ฟังแลกเปลี่ยนภายในกลุ่ม เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้จับประเด็นเรื่องราว อารมณ์ความรู้สึกของผู้อื่นด้วยความตั้งใจและใส่ใจ ใช้เวลา 60 นาที ทำสัปดาห์ที่ 2 ทำ 1-2 ครั้ง
13. นวดศีรษะใช้สมาธิบำบัดท่า 8 ของ รศ.ดร.สมพร กันทรดุษฎีเตรียมชัยศรี เพื่อให้ผู้เรียนเกิดความผ่อนคลาย เพราะท่านี้นช่วยขยายหลอดเลือดบริเวณศีรษะ จึงลดอาการตึงเครียดหรืออาการปวดศีรษะ (Triamchaisri, 2018)	สมาธิบำบัดท่า 8 เรียก Neuro healing touch โดยให้นักศึกษาจับคู่สลับกัน ทำ คนที่ 1 ให้จัดท่านอนหงายราบ คนที่ 2 เป็นผู้นวด ลงน้ำหนักมือเบาเหมือนสัมผัสกระดาษทิชชู โดยปฏิบัติดังนี้ 1) ทำกำปั้นหลวม ๆ เอานิ้วชี้ทั้งสองข้างวางตรงกลางระหว่างคิ้ว ค่อย ๆ ลากนิ้วชี้ขวา สลับกับนิ้วชี้ซ้ายตั้งแต่หัวคิ้วถึงโหนก หน้า 40 ครั้ง 2) เอานิ้วโป้งมาวางตรงกลางเหนือคิ้ว แล้วค่อย ๆ ลากนิ้วโป้งไปที่ขมับพร้อม ๆ กันทั้งสองข้าง นับ 40 ครั้ง 3) ใช้นิ้วกลางทั้งสองข้างแตะเบา ๆ ที่หางคิ้ว แล้วลากเบา ๆ เข้าหาผูนวด นับ 40 ครั้ง 4) ใช้นิ้วชี้แตะที่โหนก ข้างขวาแล้วค่อย ๆ ใช้นิ้วชี้ลูบและสลับไล่ระดับตามโหนกจากข้างขวามาข้างซ้ายไปแล้วกลับ นับ 40 ครั้ง 5) ใช้นิ้วโป้ง แตะที่โหนกตรงกลางหน้าผาก



## ตารางที่ 1 (ต่อ)

กิจกรรมและวัตถุประสงค์	รายละเอียดกิจกรรมและระยะเวลา
	แล้วค่อย ๆ ลากนิ้วโป้งขวาลงมาที่กลางกระหม่อม แล้วสลับด้วยนิ้วโป้งซ้าย นับ 40 ครั้ง 6) ใช้นิ้วแตะเส้นผมเบา ๆ คล้ายสระผม นับ 40 ครั้ง 7) ใช้นิ้วมือ ทั้งสองข้างซ้อนกันตั้งแต่ข้างโหนกแล้วกำมือกระตุกผมเบา ๆ พร้อมกัน 3 จังหวะ ไปทั่ว ๆ ศีรษะ ทำ 14 ครั้ง หลังจากนั้นให้นักศึกษาสลับกันนวดศีรษะ ใช้เวลา 60 นาที ในสัปดาห์ที่ 2-3
14. สัมผัสธรรมชาติเพื่อผ่อนคลาย ความเครียด เรียนรู้ด้านในของ ตนเองและสรรพสัตว์ สิ่งแวดล้อม ที่อยู่รอบ ๆ	พานักศึกษาไปบริเวณสถานที่พักผ่อนของวิทยาลัย โดยให้นักศึกษาเฝ้าสังเกต เรียนรู้การเคลื่อนไหวของธรรมชาติ สิ่งมีชีวิตขนาดเล็ก แล้วนำเหตุการณ์มา เชื่อมโยงกับการดำเนินชีวิตของตนเอง นาน 15 นาที จากนั้นให้แชร์เรื่องราวให้ เพื่อนในกลุ่มฟัง จากนั้นครูสรุปและสะท้อนเรื่องราวใช้เวลา 45 นาที ทำ 1 ครั้ง ในสัปดาห์ที่ 3
15. ประเมินการเรียนรู้จากกิจกรรม จิตตปัญญาศึกษาที่นำมาใช้ ร่วมกับการฝึกปฏิบัติการพยาบาล	นักศึกษาสะท้อนความรู้สึก เรื่องราว/ประสบการณ์ที่ได้รับจากกิจกรรม จิตตปัญญาศึกษาที่นำมาใช้ร่วมกับการฝึกปฏิบัติการพยาบาลด้วยการพูดและ เขียนเล่าเรื่องราว ใช้เวลา 30 นาที วันสุดท้ายของการฝึก ในสัปดาห์ที่ 3
16. ประเมินความรู้และทักษะหลัง ฝึกปฏิบัติ เพื่อประเมินผลการ เรียนรู้ของผู้เรียน	นักศึกษาสอบลง ward โดยใช้การประเมินทักษะทางคลินิก (Objective Structured Clinical Examination: OSCE) และประเมินผลภาคปฏิบัติ ในวันสุดท้ายของการฝึก

7. ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองในทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ในการศึกษาครั้งนี้มีผู้ช่วยวิจัย 1 คน ซึ่งผ่านการอบรมจิตตปัญญาศึกษา ศูนย์จิตตปัญญาศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล และมีประสบการณ์ทำกิจกรรมจิตตปัญญาศึกษาในนักศึกษาพยาบาลเป็นเวลา 5 ปี และมีการประชุมร่วมกันเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมจิตตปัญญาศึกษาและการดำเนินการศึกษาวิจัย เมื่อสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติผู้วิจัยขอความร่วมมือให้นักศึกษาทำแบบสอบถามในแบบฟอร์มออนไลน์ จากนั้นตรวจสอบความสมบูรณ์ของการตอบแบบประเมินฯ ก่อนส่งอีกครั้ง

## การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม จากนั้นดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล โดยข้อมูลทั่วไปวิเคราะห์ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ และทดสอบความแตกต่างรายด้านของเพศ อายุ เกรดเฉลี่ยด้วยสถิติไค์สแควร์ (Chi-square) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยด้วยสถิติทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มตัวอย่างด้วยสถิติทีอิสระจากกัน (Independent t test) ทดสอบการแจกแจงปกติหรือกระจายตามปกติ (Normality) โดยพิจารณาจากค่าความเบ้ (Skewness) และค่าความโด่ง (Kurtosis) อยู่ระหว่าง  $\pm 2$  พบว่า ข้อมูลมีการกระจายตามปกติและยอมรับได้ (George & Mallery, 2010) กำหนดนัยสำคัญที่ระดับ .05

## ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 34 คน พบว่า กลุ่มควบคุมจำนวน 17 คน เป็นเพศหญิงจำนวน 17 คน (ร้อยละ 100) ส่วนใหญ่มีอายุ 21 ปี จำนวน 11 คน (ร้อยละ 64.71) เกรดเฉลี่ย 3.00-3.67 จำนวน 12 คน (ร้อยละ 70.56) ส่วนกลุ่มทดลองจำนวน 17 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน 15 คน (ร้อยละ 88.24)

มีอายุ 20 ปี จำนวน 10 คน (ร้อยละ 58.82) เกรดเฉลี่ย 3.00-3.67 (ร้อยละ 58.82) กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง มีอายุ และเกรดเฉลี่ย ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $p = 0.15$ ,  $p = 0.59$ ) ตามลำดับ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ด้านเพศ อายุ เกรดเฉลี่ย และการทดสอบตัวแปร เพศ อายุ เกรดเฉลี่ย ด้วยสถิติไคส์แควร์

ตัวแปร	กลุ่มควบคุม (n = 17)	กลุ่มทดลอง (n = 17)	$\chi^2$
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	
เพศ			
ชาย	-	2 (11.76)	Not computed
หญิง	17 (100)	15 (88.24)	
อายุ			
		-	.15
20 ปี	6 (35.29)	10 (58.82)	
21 ปี	11 (64.71)	7 (41.18)	
GPA			
2.5-2.99	5 (29.41)	7 (41.18)	.59
3.00-3.67	12 (70.56)	10 (58.82)	

3. ผลเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเครียดและการเผชิญปัญหาในวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล การฝึกวิชาปฏิบัติหลักการฯ ก่อนและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง พบว่า คะแนนเฉลี่ยความเครียดและการเผชิญปัญหา ก่อนทดลอง ของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $p = 0.75$ ,  $p = 0.93$ ) หลังการทดลองพบว่า คะแนนเฉลี่ยความเครียดของกลุ่มทดลอง (Mean =  $42.35 \pm 10.16$ ) ต่ำกว่ากลุ่มควบคุม (Mean =  $48.94 \pm 6.39$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $p = 0.03$ ) ส่วนคะแนนเฉลี่ยการเผชิญปัญหา ของกลุ่มทดลอง (Mean =  $67.82 \pm 5.16$ ) สูงกว่ากลุ่มควบคุม (Mean =  $48.64 \pm 6.37$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $p < 0.001$ ) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเครียดและการเผชิญปัญหาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล ก่อนและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

ตัวแปร	กลุ่มควบคุม (n=17)		กลุ่มทดลอง (n=17)		t	p
	Mean	SD	Mean	SD		
ความเครียด						
- ก่อนการทดลอง	53.94	10.16	52.82	10.16	0.32	0.75
- หลังการทดลอง	48.94	6.39	42.35	10.16	2.26	0.03
การเผชิญปัญหา						
- ก่อนการทดลอง	50.00	6.21	50.18	5.05	30.74	0.93
- หลังการทดลอง	48.64	6.37	67.82	5.16	29.56	<.001

## การอภิปรายผล

### ผลการศึกษาพบว่า

1. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล ระหว่างกลุ่มควบคุมได้รับการสอนตามปกติ และกลุ่มทดลองได้รับกิจกรรมจิตตปัญญาศึกษา ก่อน-หลังการทดลอง พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองที่ได้รับการสอนด้วยกิจกรรมจิตตปัญญาศึกษา มีความเครียดน้อยกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการสอนแบบปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐาน อธิบายได้ว่า การนำกิจกรรมจิตตปัญญาไปใช้ร่วมกับการฝึกปฏิบัติการพยาบาลช่วยลดความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ในการศึกษาครั้งนี้ได้ใช้กิจกรรมสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้เรียนและผู้สอน ร่วมกับให้ผู้เรียนตั้งเป้าหมายในการฝึกปฏิบัติ เพื่อวางแผนการกระทำ ให้บรรลุเป้าหมายหรือให้ประสบความสำเร็จตามศักยภาพของตนเอง (van Dyk, van Rensburg, and van Rensburg, 2021) จากนั้นใช้กิจกรรมเช็คอิน (check in) เพื่อเปิดโอกาสให้นักศึกษาพูดเกี่ยวกับความรู้สึกและระบายสิ่งกระตุ้นที่ทำให้เกิดความเครียด (stressors) ก่อนการประชุมปรึกษาทางการพยาบาล (Pre conference) กิจกรรมเช็คอินเสมือนเป็นการตรวจสอบการตระหนักรู้ตนเอง (self awareness) ผู้เรียนได้สำรวจความรู้สึกภายในหรือถ่ายทอดอารมณ์ความรู้สึกด้านในของตนเอง (inner world of individual) (Simmer-Brown, 2019) อีกทั้งเพื่อน ๆ และอาจารย์คอยรับฟังและช่วยเหลือ จึงทำให้เกิดความเครียด ความกังวลของตนเองลดลง รวมทั้งกิจกรรมการฝึกสติ (mindfulness) โดยการกำหนดลมหายใจ ช่วยให้เกิดการตระหนักรู้อยู่กับปัจจุบัน สติหรือการรับรู้อยู่กับสิ่งที่กำลังทำหรือเผชิญอยู่ จึงช่วยจัดการอารมณ์ ความเครียด และพร้อมที่จะเรียนรู้การฝึกปฏิบัติงาน (Torne-Ruiz, Reguant, & Roca, 2023) นอกจากนี้การฟังอย่างลึกซึ้งเป็นการรับฟังเรื่องราวของเพื่อนด้วยความตั้งใจ เปิดใจฟังโดยสงบ ไม่พูดแทรกจนกระทั่งผู้เล่าเล่าเรื่องราวจบ การรับฟังและแชร์ประสบการณ์ซึ่งกันและกัน ได้ระบายเรื่องราวที่คับข้องใจพร้อมทั้งให้กำลังใจซึ่งกันและกัน และยังช่วยสร้างความไว้วางใจซึ่งกันและกัน (Vliet, Jong, & Jong, 2018) เช่นเดียวกับการศึกษาของ van Dyk, van Rensburg, and van Rensburg (2021) ที่พบว่า ความไว้วางใจหรือสัมพันธ์ภาพที่ไว้นับถือใจกัน เป็นความสัมพันธ์เชิงบวก ผู้เรียนรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ช่วยส่งเสริมให้การเรียนการสอนให้เกิดคุณภาพมากขึ้น อีกทั้งนักศึกษาพยาบาลสามารถนำกิจกรรมการฟังอย่างลึกซึ้ง ไปใช้ในการพูดคุยรับฟังข้อมูลภาวะสุขภาพหรือความเจ็บป่วยของผู้ป่วยด้วยความเห็นอกเห็นใจ ทำให้เกิดสัมพันธ์ภาพที่ดีกับผู้ป่วยมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ Choosang and Nilapun (2020) ที่พบว่า จิตตปัญญาศึกษาเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Sroisong, Fuongtong, Sornlob, Ngaoratsamee, and Teerapong (2023) ที่พบว่ากิจกรรมจิตตปัญญาช่วยส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลสามารถปรับตัวได้ดี และมีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับครู เพื่อน ๆ และทีมพยาบาล อีกทั้งการศึกษาของ Sornlob, Sroisong, Fuongtong, and Teerapong (2022) พบว่ากิจกรรมจิตตปัญญาศึกษาช่วยส่งเสริมพฤติกรรมพยาบาลแบบองค์รวมของนักศึกษาพยาบาลในการฝึกภาคปฏิบัติ ช่วยให้นักศึกษาพยาบาลมีความสุขในการฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วยเพิ่มขึ้น อีกทั้งการใช้สมาธิบำบัดท่า 8 ของ Triamchaisri (2018) ด้วยการนวดเส้นผมและศีรษะเบา ๆ เป็นเทคนิคกดจุดรับสัญญาณบนศีรษะ ช่วยให้เกิดความผ่อนคลาย ลดอาการตึงเครียดหรืออาการปวดศีรษะ (Triamchaisri, 2018) จากการสัมภาษณ์นักศึกษาภายหลังทำการนวดศีรษะ พบว่านักศึกษาชอบกิจกรรมนี้เพราะรู้สึกคลายอาการปวดตึงศีรษะ รู้สึกสบาย รู้สึกสดชื่นกว่าเดิม บางรายนอนหลับขณะนวดเพราะร่างกายตึงเครียด อ่อนล้าจากการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

2. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการเผชิญปัญหาของนักศึกษาพยาบาลในวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาลระหว่างกลุ่มควบคุมได้รับการสอนตามปกติ และกลุ่มทดลองได้รับกิจกรรมจิตตปัญญาศึกษา ก่อน-หลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองได้รับการสอนด้วยกิจกรรมจิตตปัญญาศึกษา มีคะแนนการเผชิญปัญหาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล มากกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการสอนตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐาน อธิบายได้ว่า เนื่องจากกิจกรรมจิตตปัญญาเป็นกระบวนการสร้างการเรียนรู้เพื่อปรับเปลี่ยนเชิงบวก (positive transformative

learning) ส่งเสริมให้ผู้เรียนตรวจสอบตนเอง เปิดใจรับฟัง ยอมรับผู้อื่น สามารถเผชิญกับปัญหาในมุมมองที่ไม่เป็นตาม มุมมองเดิมของตน ทำให้เกิดความมั่นใจในตนเอง กิจกรรมจิตตปัญญา ได้แก่ กิจกรรมตรวจสอบการตระหนักรู้ตนเอง หรือเรียกเช็กอิน และเช็กเอาท์ (Check in-check out) ช่วยให้นักศึกษาเข้าใจอารมณ์ ความรู้สึกของตนเอง หาสาเหตุ สิ่งกระตุ้นให้เกิดความเครียด กิจกรรมสัมผัสธรรมชาติทำให้นักศึกษาเชื่อมโยงสรรพสิ่งและธรรมชาติ กับความเป็นมนุษย์ ได้เรียนรู้อย่างเข้าใจโลกและเข้าใจผู้อื่น การศึกษาของ (Sroisong, Fuongtong, Sornlob, Ngaoratsamee, and Teerapong (2023) พบว่า กิจกรรมจิตตปัญญาศึกษาช่วยส่งเสริมความเข้มแข็งทางใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อีกทั้ง นักศึกษาสามารถปรับตัวและการจัดการปัญหาเชิงบวก หากไม่สามารถแก้ไขได้ด้วยตนเอง นักศึกษาสามารถปรึกษาหรือ ขอความช่วยเหลือจากเพื่อน จากอาจารย์ และ/หรือพี่ ๆ พยาบาลเกิดบรรยากาศที่เกื้อกูล ช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการ ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย จึงทำให้นักศึกษาพยาบาลสามารถเผชิญปัญหาได้ดีขึ้น และเกิดทัศนคติเชิงบวกในการฝึกปฏิบัติ การพยาบาล แต่อย่างไรก็ตามการศึกษานี้ยังมีข้อจำกัดเกี่ยวกับสถานที่ฝึกภาคปฏิบัติ คือ หอผู้ป่วยอายุรกรรม และ ในหอผู้ป่วยศัลยกรรม มีความแตกต่างกันเกี่ยวกับสภาพความเจ็บป่วยของผู้ป่วยและสภาพแวดล้อมของหอผู้ป่วย อาจ ส่งผลต่อความเครียดและการเผชิญปัญหาในการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาได้

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผลการวิจัยนี้ สามารถนำไปใช้ประโยชน์ด้านการบริหาร และการศึกษา ดังนี้

1. ด้านการบริหาร ควรนำเสนอผลการวิจัยต่อผู้บริหารสถานศึกษาและผู้เกี่ยวข้อง เพื่อนำไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนแก่นักศึกษาพยาบาล โดยเฉพาะเมื่อขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลหรือการฝึกปฏิบัติที่คาดว่านักศึกษาจะมีความเครียดมาก นอกจากนี้ยังสามารถใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพนักศึกษาพยาบาลในการเรียนวิชาปฏิบัติการพยาบาลอื่น ๆ ต่อไป
2. ด้านการศึกษา ควรสนับสนุนให้มีการใช้โปรแกรมจิตตปัญญาศึกษาในการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาพยาบาลโดยเฉพาะเมื่อขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลที่คาดว่านักศึกษาจะมีความเครียดมาก เช่น การฝึกปฏิบัติเป็นครั้งแรก การฝึกการดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยวิกฤต เป็นต้น

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. สถานที่ฝึกภาคปฏิบัติในการศึกษาวิจัย ควรเป็นหอผู้ป่วยเดียวกัน เพื่อไม่ให้เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียด และการเผชิญปัญหาในการฝึกปฏิบัติของนักศึกษา
2. ควรเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่าง และนำกิจกรรมจิตตปัญญาศึกษาไปศึกษาวิจัยในการเรียนการสอนทั้งทฤษฎี และปฏิบัติเพื่อยืนยันประสิทธิผลของกิจกรรมจิตตปัญญาต่อการลดความเครียด และส่งเสริมการจัดการปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### References

- Academic Department, Boromarajonani College of Nursing, Buddhachinaraj. (2023). *Data on counseling for nursing students, Boromarajonani College of Nursing, Buddhachinaraj.* (Copied document) [In Thai].
- Aloufi, M. A., Jarsen, R. J., Gerdzt, M .F., & Kapp, S. (2021). Reducing stress, anxiety and depression in undergraduate nursing students: Systematic review. *Nurse Education Today*, 102, 104877. doi: 10.1016/j.nedt.2021.104877.

- Chaiwcharn, T., & Papol, A. (2020). The stress of nursing student training. *EAU Heritage Journal Science and Technology*, 15(1), 21-28. [In Thai].
- Chirawatkul, A. (2013). *Designing questionnaire for research*. Bangkok: Withayapat.
- Choosang, S., & Nilapun, M. (2020). The paradigm of contemplative education enhance humanized care of nursing student. *Silpakorn Educational Research Journal*, 13(1), 9-23. [In Thai].
- Contemplative Education Center, Mahidol University. (2014). *Contemplative education*. Retrieved 12 March 2023 from <http://www.ce.mahidol.ac.th/eng/>
- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A. G., & Buchner, A. (2007). G\*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*, 39(2), 175-91. doi: 10.3758/bf03193146.
- George, D., & Mallery, M. (2010). *SPSS for Windows step by step: A simple guide and reference*, 17.0 update (10<sup>th</sup> ed.) Boston: Pearson.
- Heinrich, D. S., & O' Connell, K. A. (2024) The effects of mindfulness meditation on nursing students' stress and anxiety level. *Nursing Education Perspective*, 45(1), 31-36. doi: 10.1097/01.NEP.0000000000001159
- Hwang, E., Kim, M., & Shin. S. (2021). Initial clinical practicum stress among nursing students: A cross-sectional study on coping style. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(9), 4932.
- Jamjeng, S., Austhamethakul, W., & Pituksin, D. (2018). The effect of readiness preparation for nursing practice in ward of 2<sup>nd</sup> year nursing students, Borommarajonnani College of Nursing, Ratchaburi. *Journal of Science and Technology, Ubon Ratchathani University*, 20(3), 147-163. [In Thai].
- Kamdaeng, P. (2021). Supervision in clinical practice regarding expectations of nursing students. *Journal of Nurses Association of Thailand Northern Region*, 27(1), 17-28. [In Thai].
- Lai, M. H., Tzeng, C. Y., Jen, H. J., & Chung, M. H. (2022). The Influence of reducing clinical practicum anxiety on nursing professional employment in nursing students with low emotional stability. *International Journal Environmental Research Public Health*, 19(14), 8374. doi: 10.3390/ijerph19148374.
- Latif, R. A., & Nor, M. Z. M. (2019). Stressors and coping strategies during clinical practice among diploma nursing students. *Malaysian Journal of Medical Sciences*, 26(2), 88-98. doi: 10.21315/mjms2019.26.2.10.
- Lavoie-Tremblay, M, Sanzone, L., Aubé, T., & Paquet, M. (2022). Sources of stress and coping strategies among undergraduate nursing students across all years. *Canadian Journal of Nursing Research*, 54(3), 261-271. doi: 10.1177/08445621211028076
- Mahatnirunkul, S., Poompisanchai, V., & Tapunya, P. (1997). Suanprung stress test-20. *Academic Psychiatry and Psychology Journal*, 13(3), 1-20. [In Thai]

- Mahesneh, D., Shoaqirat, N., Alsaraireh, A., Sigh, C., & Thorpe, L. (2021). From learning on Mannequins to practice on patients: Nursing students' first-time experience of clinical placement in Jordan. *SAGE Open Nursing*, 7, 1-7. doi: 10.1177/23779608211004298.
- Meena, B. M., Manasa, B., Vijayakumar, V., Kiran, Salagame, K. K., & Jois, S. N. (2021). Nursing student's experiences of meditation on twin hearts during eight weeks practice: A qualitative content analysis. *SAGE Open Nursing*, 7, 1-10. <https://doi.org/10.1177/23779608211052118>
- Simmer-Brown, J. (2019). Contemplative teaching and learning: Opportunities for Asian studies. *ASIA Network Exchange*, 26(1), 5-25. doi: <http://doi.org/10.16995/ane.291>
- Sornlob, P., Sroisong, S., Fuongtong, P., & Teerapong, N. (2022). Effects of contemplative education on happiness learning and holistic nursing among nursing students. *Journal of Health Science Boromarajonani College of Nursing Sunpasitthiprasong*, 6(1), 112-126. [In Thai].
- Sroisong, S., Fuongtong, P., Somlob, P., Ngaoratsamee, J., & Teerapong, N. (2023). The effects of using a teaching model with contemplative education in practicum to enhance resilience among nursing students in the first-time of nursing practice. *Journal of Nursing and Health Science*, 17(1), 182-197. [In Thai].
- Tantalanukul, S., & Wongsawat, P. (2017). Stress and stress management in nursing students. *Boromarajonani College of Nursing Uttaradit Journal*, 9(1), 81-92. [In Thai].
- Torné-Ruiz, A., Reguant, M., & Roca, J. (2023). Mindfulness for stress and anxiety management in nursing students in a clinical simulation: A quasi-experimental study. *Nurse Education in Practice*, 66, 103533. doi: 10.1016/j.nepr.2022.103533.
- Triamchaisri, S. K. (2018). *Meditation Technique SKT 8: New technique for intensive patients*. Retrieved for <https://www.youtube.com/watch?v=JPwY4-ZXoVs> [In Thai].
- van Dyk, E. C., van Rensburg, G. H., & van Rensburg, E. S. J. (2021). A model to foster and facilitate trust and trusting relationships in the nursing education context. *Health SA Gesondheid*, 26, 1-10.
- Vliet, M. V., Jong, M. C., & Jong, M. (2018). A mind-body skills course among nursing and medical students: A pathway for an improved perception of self and the surrounding world. *Global Qualitative Nursing Research*, 5, 1-13.