

ผลของโปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจภายใน ต่อทักษะการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาล

The Effects of an Intrinsic Motivation Program on The Stress Management Skills of Nursing Students

ณัฐธัญญา ประสิทธิ์ศาสตร์*¹ ชมชื่น สมประเสริฐ² อังคณา จิโรจน์²

Natthanya Prasitsart*¹ Chomchuen Somprasert² Angkana Jirarode²

¹วิทยาลัยพยาบาลและสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย 10300

¹College of Nursing and Health, Suansunandha Rajabhat University, Thailand 10300

²คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ จ.ปทุมธานี ประเทศไทย 12120

²Faculty of Nursing, Thammasat University, Phatumthani, Thailand 12120

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบสองกลุ่มวัดสองครั้ง ก่อนและหลังทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจภายในของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 และ ชั้นปีที่ 2 ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดจำนวน 70 คน ได้ทำการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 35 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ โปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจภายใน ที่สร้างขึ้นโดยผู้วิจัย ตามแนวคิดการเสริมสร้างแรงจูงใจภายใน โดยใช้กระบวนการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ ระยะเวลาในการทดลอง 8 สัปดาห์ ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน และ แบบสอบถามทักษะการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ได้ทดสอบความเที่ยงด้วยค่าสัมประสิทธิ์สัมพันธ์อัลฟาของครอนบาคเท่ากับ .88 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติร้อยละ สถิติทดสอบค่าที่ชนิดที่ไม่เป็นอิสระต่อกัน (dependent t-test) และสถิติทดสอบค่าที่ชนิดที่เป็นอิสระต่อกัน (independent t-test)

ผลการวิจัยสรุปได้ ดังนี้

1) คะแนนเฉลี่ยทักษะการจัดการความเครียดของกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจภายใน ภายหลังจากได้รับโปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจภายใน ($M = 64.11, SD = 10.86$) สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม ($M = 51.34, SD = 12.36$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 7.16, p < .001$)

2) ผลต่างของคะแนนเฉลี่ยทักษะการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาลระหว่างก่อน และหลังได้รับโปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจภายในของกลุ่มทดลอง ($\bar{D}_1 = 12.77, SD = 12.60$) สูงกว่ากลุ่มควบคุม ($\bar{D}_2 = .23, SD = 1.22$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 7.23, p < .001$)

ข้อเสนอแนะ และผลการวิจัยที่นำไปใช้

ผลการศึกษาสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาการเสริมสร้างแรงจูงใจภายในของนักศึกษาพยาบาล และนักศึกษาในระดับอุดมศึกษาชั้นปีแรกๆ ของการศึกษาในสาขาอื่นๆ เพื่อการเตรียมความพร้อม และพัฒนาทักษะการจัดการความเครียดต่อไป

คำสำคัญ: การเสริมสร้างแรงจูงใจภายใน, ทักษะการจัดการความเครียด, นักศึกษาพยาบาล

Corresponding author : *e-mail : suparat101@nurse.tu.ac.th

วันที่รับ (received) 9 พ.ค. 61 วันที่แก้ไขเสร็จ (revised) 20 ม.ค. 62 วันที่ตอบรับ (accepted) 25 ม.ค. 62

Abstract

The purpose of this quasi-experimental research using a two-group pretest-posttest design aimed at examining the effects of an intrinsic motivation program on the stress management skills of first- and second-year nursing students during 2017. The sample consisted of 70 nursing students, recruited using the inclusion criteria. They were randomly assigned to the control and experimental groups, with 35 subjects in each group. The experimental group participated in the intrinsic motivation program developed by the researcher based on the self-determination theory and experiential activities planner (EAP) learning process. Their activities comprised 8 sessions, once a week for 8 weeks. The control group received routine study activities. The research instruments were the following: 1) a personal data questionnaire; 2) the intrinsic motivation program, which was validated for content by 3 experts; 3) and a stress management skills scale for nursing students. The reliability of these questionnaires was determined with a Cronbach's alpha coefficient of .88. The data were analyzed using descriptive statistics, dependent t-test, and independent t-test.

The results of the study were as follows.

1) After participating in the intrinsic motivation program, the mean scores for the students' stress management skills ($M = 64.11$, $SD = 10.86$) were greater than their mean scores on their pretest ($M = 51.34$, $SD = 12.36$) at a statistical significance ($t = 7.16$, $p < .001$).

2) The mean difference between pretest and posttest stress management skills mean scores of the experimental group ($\bar{D}_1 = 12.77$, $SD = 12.60$) were significantly greater than those of the control group ($\bar{D}_2 = .23$, $SD = 1.22$) ($t = 7.23$, $p < .001$).

Recommendation

The results of the study can be used as a guideline for the intrinsic motivation of nursing students and students in other fields of first year of education for preparation and development of stress-management skills in the further.

Keywords: self-determination program, stress management skills, nursing students

บทนำ

การศึกษาทางการพยาบาลเป็นการศึกษาในระดับอุดมศึกษาเชิงวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริม ป้องกัน การบำบัดรักษา และการฟื้นฟูสุขภาพที่เป็นปัจเจกบุคคลโดยใช้กระบวนการพยาบาลแบบองค์รวม¹ ผู้ที่เข้ารับการศึกษาหรือนักศึกษาพยาบาลอยู่ในช่วงวัยของการเปลี่ยนแปลงจากวัยรุ่นตอนปลาย สู่วัยผู้ใหญ่ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม และเมื่อเข้าสู่การศึกษาในระดับอุดมศึกษา ที่มีรูปแบบการศึกษาแตกต่างไปจากระดับมัธยมศึกษาสู่ระดับอุดมศึกษาส่งผลให้ผู้เรียนเกิดการปรับตัวมากขึ้น ขณะเดียวกันเมื่อก้าวเข้าสู่การศึกษาทางการพยาบาล ซึ่งผู้เรียนจะต้องเผชิญรูปแบบการศึกษาที่มีความเฉพาะทางของวิชาชีพ ที่เน้นการส่งเสริมให้นักศึกษา

พยาบาลมีความสามารถ มีสมรรถนะเชิงวิชาชีพ การเรียนการสอนของนักศึกษาพยาบาลในช่วงชั้นปีแรกๆ ของการศึกษาต้องเผชิญกับการเรียนการสอนที่เข้มข้นในวิชาทฤษฎี ร่วมกับกิจกรรมนอกหลักสูตรตามระบบมหาวิทยาลัย และเมื่อศึกษาในชั้นปีที่สูงขึ้น² จะได้รับการเรียนการสอนที่มีรูปแบบการเรียนการสอนที่ซับซ้อนมากยิ่งขึ้น เช่น รายวิชาปฏิบัติทางการพยาบาล ที่ผู้เรียนต้องเตรียมความพร้อมก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงานผ่านการเขียนการวางแผนการพยาบาล กิจกรรมการพยาบาล ในการให้การพยาบาลกับผู้ป่วยบริการ ร่วมกับเจ้าหน้าที่พยาบาล อาจารย์ผู้สอน เพื่อให้การพยาบาลมีคุณภาพและปลอดภัย^{3,4} จากสถานการณ์ดังกล่าวว่านักศึกษาพยาบาลต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่อาจนำมาซึ่งความเครียดได้

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่านักศึกษาพยาบาลเป็นผู้ที่มีความรู้ในเรื่องความเครียด การจัดการความเครียด แต่ยังคงมีความเครียดที่ระดับปานกลางถึงสูง⁵ ซึ่งความเครียดเป็นภาวะสุขภาพที่เกิดจากการที่บุคคลต้องเผชิญกับสิ่งแวดล้อม สถานการณ์ บุคคล มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน ความแตกต่างกันของการแสดงออกทางอารมณ์ การประเมินปัญหา หรือสิ่งต่างๆ ที่มากระทบ การปรับตัวต่อปัญหา หรือความสามารถในการจัดการกับปัญหา⁶ ความเครียดในนักศึกษาพยาบาลมีปัจจัยนำมาที่หลากหลาย ประกอบไปด้วย ปัจจัยด้านการเรียน ปัจจัยด้านสัมพันธภาพ ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ปัจจัยด้านกิจกรรม และปัจจัยด้านความคาดหวัง^{7,8,9} โดยเฉพาะอย่างยิ่งในชั้นปีแรกๆ ของการศึกษาพบว่านักศึกษามีความเครียดสูง ซึ่งความเครียดหากเกิดขึ้นในระดับสูง และเป็นเวลานานอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพได้^{2,8,10}

ผลกระทบจากความเครียดต่อนักศึกษาพยาบาลพบว่าความเครียดหากไม่สามารถจัดการได้ หรือเกิดขึ้นเป็นเวลานาน มักส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ด้านพฤติกรรมส่งผลกระทบต่ออารมณ์ ด้านอารมณ์อาจเกิดความรู้สึกท้อแท้ สิ้นหวัง ด้านการปรับตัวส่งผลกระทบต่อปรับตัวกับสถานการณ์ต่างๆ ที่ต้องเผชิญ^{9,10} ด้านการเรียน ความเครียดส่งผลกระทบต่อความมั่นใจในการเรียน การปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย การดูแลผู้รับบริการในโรงพยาบาล หรือยิ่งไปกว่านั้นอาจส่งผลกระทบต่อการศึกษาในวิชาชีพ และออกจากการศึกษาพยาบาลในที่สุด^{8,9,10}

จากสถานการณ์ดังกล่าวจะเห็นได้ว่านักศึกษาพยาบาลควรได้รับการเตรียมความพร้อมในการจัดการความเครียด ให้มีความสนใจ ความปรารถนาที่จะเรียนรู้ การจัดการความเครียดที่เหมาะสมกับตน ป้องกันปัญหาที่นำมาจากความเครียดในระดับที่รุนแรงมากขึ้น การทบทวนวิชาการจัดการความเครียด และการพัฒนารูปแบบโปรแกรมการจัดการความเครียด พบว่าโปรแกรมการจัดการความเครียดในนักศึกษาพยาบาลมีหลายวิธี เช่น การฝึกโยคะ การฝึกสมาธิ การฝึกเจริญสติ การฝึกจินตนาการ การฝึกการเกร็งคลายกล้ามเนื้อ การออกกำลังกาย เป็นต้น^{8,11,12,13} ซึ่งทั้งหมดเป็นโปรแกรมที่เน้นการลดระดับของความเครียด เมื่อเผชิญกับความเครียด ทั้งนี้หากนักศึกษาใช้วิธีการเผชิญความเครียด ด้วยจัดการกับอารมณ์เป็นเวลานาน อาจไม่ใช่วิธีที่ดีต่อนักศึกษา³ จึงเป็นประเด็นท้าทายในการพัฒนาโปรแกรมที่จะเตรียมความพร้อมของนักศึกษาพยาบาล ให้มีความพร้อมในการเผชิญกับสถานการณ์ที่นำมาซึ่งความเครียด มีทักษะในการจัดการความเครียดได้ด้วยตนเอง

ทั้งนี้การที่บุคคลจะเกิดความปรารถนาที่จะเรียนรู้ เกิดความสนใจ ใส่ใจ ที่เป็นแรงผลักดัน แรงบันดาลใจ ในการกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งนั้นเกิดจากแรงจูงใจ^{14,15}

ดังนั้นแรงจูงใจ มีผลต่อการส่งเสริมพฤติกรรมการเรียนรู้ ประกอบด้วยแรงจูงใจภายในและแรงจูงใจภายนอก ทั้งนี้เป็นการที่บุคคลจะกระทำสิ่งหนึ่ง สิ่งใดอย่างยั่งยืน เกิดได้จากที่บุคคลได้รับการตอบสนองความต้องการพื้นฐานด้านจิตใจ 3 ลักษณะ ได้แก่ ความต้องการมีความสามารถ (need for autonomy) ความต้องการมีอิสระกำหนดได้ด้วยตนเอง (need for competence) และความต้องการสัมพันธภาพที่ดี (need for relatedness) เป็นการเสริมสร้างให้เกิดแรงจูงใจภายใน^{15,16}

ทฤษฎีอัตลิติต (self-determination theory) ตามแนวคิดของเดซีและไรอัน¹⁵ ถูกนำมาพัฒนาในด้านการดูแลสุขภาพ ด้านการทำงาน และด้านการศึกษา ถูกนำมาการประยุกต์เป็นโปรแกรมในการเสริมสร้างแรงจูงใจภายในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพดังนี้ พฤติกรรมการออกกำลังกาย ในวัยรุ่น พฤติกรรมการควบคุมอาหาร พฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาล และพฤติกรรมการลดสุรา เลิกบุหรี่ ส่งเสริมให้บุคคล เกิดความสนใจต่อการเรียนรู้เพิ่มมากขึ้น นำไปสู่การมีความสามารถในการสร้างพฤติกรรมใหม่ ส่งผลให้เกิดแรงจูงใจภายใน ต่อการปรับพฤติกรรมสุขภาพใหม่ด้วยตนเองที่¹⁷ ทั้งนี้การออกแบบกิจกรรมเพื่อตอบสนองความต้องการด้านจิตใจ นั้นจะต้องออกแบบให้มีกระบวนการเรียนรู้ที่สนับสนุน กระตุ้นให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความรู้สึกสนุกสนาน เป็นมิตร เกิดสัมพันธภาพที่ดี^{15,16}

กระบวนการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ (experiential activities planner: EAP)¹⁸ เป็นกระบวนการเรียนรู้ที่ถูกพัฒนามาจากขั้นตอนการสอน ได้แก่ บทนำ เนื้อหา สรุป เน้นกระบวนการให้ชัดเจน เพิ่มความสนุกสนาน กระตุ้นให้เกิดความอยากที่จะเรียนรู้ ใช้ในการเชื่อมโยงเนื้อหาเกี่ยวกับประสบการณ์จริงได้ ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการสร้างแรงจูงใจภายใน โดยหากบุคคลได้รับการสนับสนุนให้เกิดความรู้สึกสนุกสนาน รับรู้ความสามารถ มีสัมพันธภาพที่ดีมีผลต่อความมุ่งมั่น และความสำเร็จทางการศึกษา อีกทั้งยังสนับสนุนให้ผู้เรียนมีความสนใจในการศึกษา ปรารถนาที่จะเรียนรู้ด้วยตนเอง¹⁵ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลของโปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจภายในต่อทักษะการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาล โดยใช้กระบวนการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ (experiential activities planner: EAP)¹⁸ เป็นกระบวนการเรียนรู้ในการส่งเสริมให้

นักศึกษาพยาบาลมองเห็นความสามารถของตน เกิดสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างกัน มีทางเลือก มองเห็นความสามารถของตน ในการเลือกวิธีการจัดการความเครียดที่เหมาะสมกับตน และนำไปฝึกฝนจนเกิดเป็นทักษะการจัดการความเครียด ทั้ง 3 กลุ่ม ได้แก่ ด้านการจัดการกับปฏิกิริยาตอบสนองของร่างกายที่มีต่อความเครียด ด้านการเพิ่มความต้านทานต่อความเครียด และด้านการลดความถี่ของสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด¹⁹ เพื่อเป็นการเสริมสร้างแรงจูงใจภายในต่อทักษะการจัดการความเครียดในนักศึกษาพยาบาลให้มีความสามารถจัดการความเครียดขณะเรียนได้ และมีทักษะในการจัดการความเครียดด้วยตนเองได้

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจภายในต่อทักษะการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาล

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อเปรียบเทียบทักษะการจัดการความเครียดก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจภายใน ของกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจภายใน
2. เพื่อเปรียบเทียบทักษะการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาลระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจภายใน และกลุ่มควบคุม

คำถามการวิจัย

1. ทักษะการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ภายหลังจากได้เข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจภายในสูงกว่าก่อนทดลองหรือไม่
2. ทักษะการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาลของกลุ่มที่ได้เข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจภายใน ภายหลังจากทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมหรือไม่

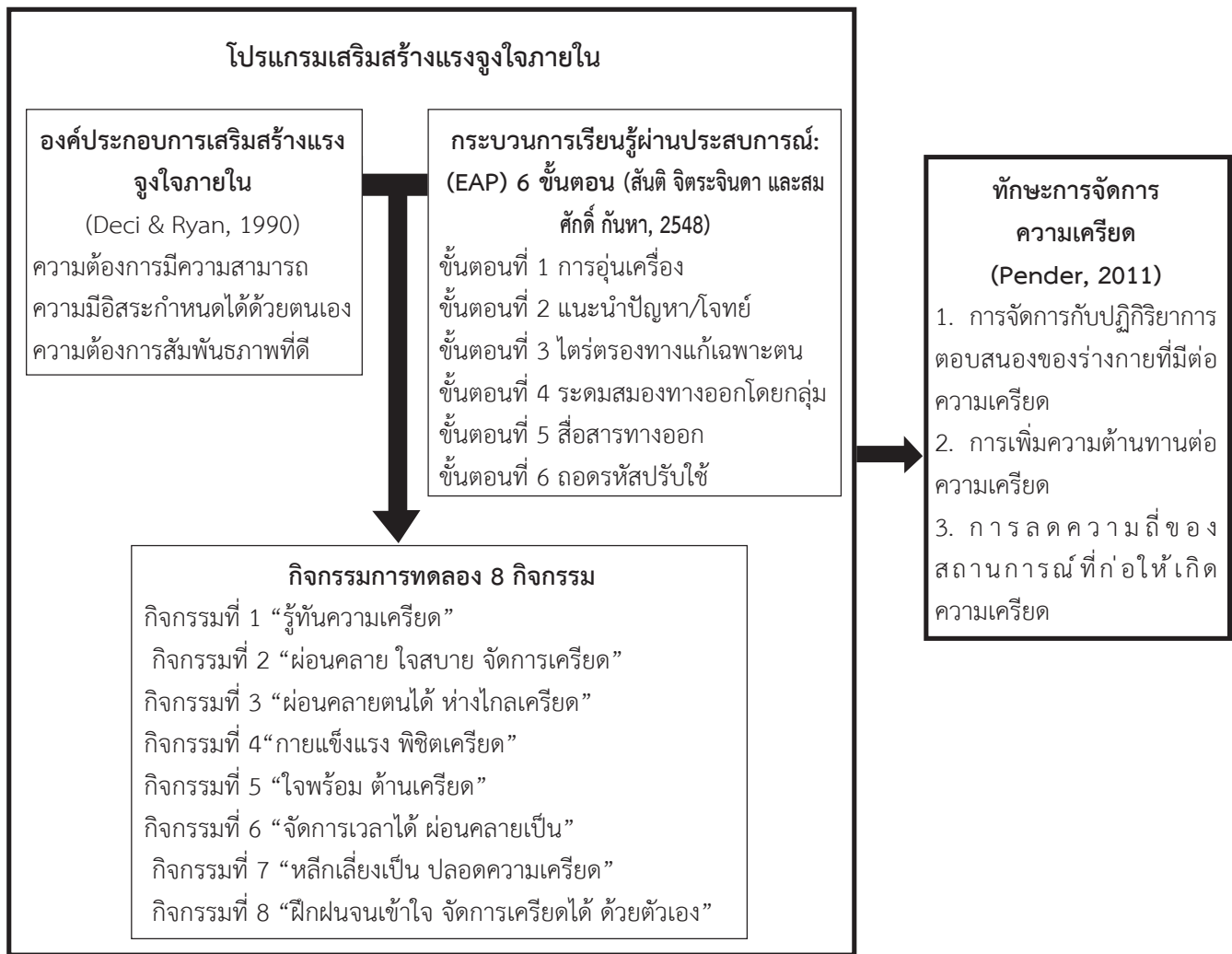
สมมติฐานการวิจัย

1. คะแนนเฉลี่ยทักษะการจัดการความเครียดในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจภายใน หลังการได้รับโปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจภายใน สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจภายใน
2. ผลต่างของคะแนนเฉลี่ยทักษะการจัดการความเครียดระหว่างก่อน และหลังการได้รับโปรแกรมเสริมสร้าง

แรงจูงใจภายในของกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจภายใน สูงกว่ากลุ่มควบคุม

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้ ใช้แนวคิดของการเสริมสร้างแรงจูงใจภายใน โดยใช้ทฤษฎีอัตลัษิต (self-determination theory: SDT) ของเดซีและไรอัน¹⁵ ซึ่งกล่าวถึง ความต้องการพื้นฐานทางจิต 3 ลักษณะ ได้แก่ ความรู้สึกมีความสามารถ (competence) การมีอิสระกำหนดได้ด้วยตนเอง (autonomy) และความต้องการมีสัมพันธ์ภาพที่ดี (relatedness) โดยใช้กระบวนการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ (experiential activities planner: EAP) คือ เป็นการเรียนรู้ที่ส่งเสริมให้ได้เรียนรู้ผ่านประสบการณ์¹⁸ นำมาเป็นกระบวนการ เรียนรู้ สนับสนุนให้บุคคลได้รับความต้องการพื้นฐานด้านจิตใจ 3 ลักษณะ ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การอุ่นเครื่อง (warm up) เป็นขั้นตอนแรกที่กระตุ้นให้สมาชิกแต่ละคนได้ตระหนักรู้ ในปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียด 2) แนะนำปัญหา/โจทย์ (problem identification) สนับสนุนให้สมาชิกรับรู้ถึงปัญหาจากความเครียดของแต่ละบุคคล อย่างชัดเจนเข้าใจ พฤติกรรมเป้าหมาย ซึ่งในที่นี้คือ ทักษะการจัดการความเครียดด้วยตนเอง ทั้ง 3 กลุ่ม อย่างสร้างสรรค์ 3) ไตร่ตรองทางแก่เฉพาะตน (individual exploration) สนับสนุนให้สมาชิกสามารถรู้ถึงความสามารถของตนเอง เรียนรู้ความแตกต่างของบุคคล รวมทั้งสนับสนุนทางเลือกต่อการจัดการกับความเครียดที่เหมาะสม 4) ระดมสมองทางออกโดยกลุ่ม (group works) สนับสนุนให้สมาชิกได้ทำกิจกรรมร่วมกัน โดยใช้การสะท้อนความคิดเห็น แลกเปลี่ยนเรียนรู้ เปิดโอกาสให้สมาชิกเลือกวิธีที่ตนเองสนใจอย่างอิสระ 5) สื่อสารทางออก (communication) สนับสนุนให้สมาชิกนำวิธีการจัดการความเครียดที่เหมาะสมกับตนเองมาปฏิบัติ ได้ฝึกการตัดสินใจ การเสนอความคิด จนเกิดความรู้สึกภาคภูมิใจ รับรู้ความสามารถของตนเอง สนใจที่จะฝึกฝนเรียนรู้ การจัดการความเครียดด้วยตนเองและต่อเนื่อง 6) ถอดรหัสปรับใช้ (debriefing) สนับสนุนให้สมาชิกได้สำรวจความรู้สึก ความเข้าใจ ได้รับทางเลือกจนรู้สึกว่ามีทางเลือก เกิดแรงจูงใจภายใน ในการฝึกทักษะการจัดการความเครียด ทั้ง 3 กลุ่ม ได้แก่ ด้านการจัดการกับปฏิกิริยาตอบสนองของร่างกายต่อความเครียด ด้านการเพิ่มความต้านทานต่อความเครียด และด้านการลดความถี่ของสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด¹⁹ ได้ด้วยตนเองอย่างยั่งยืน



วิธีดำเนินการวิจัย

เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) โดยเปรียบเทียบทักษะการจัดการความเครียดก่อนและหลังได้รับโปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจภายในในกลุ่มทดลอง และเปรียบเทียบทักษะการจัดการความเครียดก่อนและหลังได้รับโปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจภายในของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมตลอดระยะเวลา 8 สัปดาห์ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 และชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2560 วิทยาลัยพยาบาลและสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา โดยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป G*power version 3.0.10 โดยกำหนดค่าขนาดอิทธิพล (effect size) เท่ากับ .80 ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α) เท่ากับ .05 ค่าอำนาจการทดสอบ (power of the test) เท่ากับ .95 และกำหนดสมมติฐานทางเดียว (one tailed test) ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้นจำนวน 70 คน แบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่ม โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 35 คน และกลุ่มควบคุม 35 คน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

นักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตที่กำลังศึกษาในระดับชั้นปีที่ 1 และชั้นปีที่ 2 ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2560 มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา โดยการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 35 คน กลุ่มควบคุม 35 คน และมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด คือ สม่ครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย ไม่มีการเจ็บป่วยทางกาย และทางจิต

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล
 - 1.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของนักศึกษาพยาบาล ประกอบด้วย อายุ เพศ ชั้นปีที่ศึกษา รายได้ โรคประจำตัว
 - 1.2 แบบสอบถามทักษะการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งปรับปรุงมาจากแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพด้านการจัดการความเครียด 20 โดยมีข้อความจำนวน 24 ข้อ ประกอบด้วย ข้อคำถามที่มีความหมาย

ทางบวก 21 ข้อ และข้อคำถามทางลบ 3 ข้อ ซึ่งครอบคลุมทักษะการจัดการความเครียดทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านการจัดการกับปฏิกิริยาการตอบสนองของร่างกายที่มีต่อความเครียด ด้านการเพิ่มความต้านทานต่อความเครียด และด้านการลดความถี่ของสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด ผู้วิจัยได้ปรับให้เหมาะสมกับนักศึกษาพยาบาล มีลักษณะของข้อคำถามที่เป็นมาตราประมาณค่า (rating scale) มี 5 ระดับ โดยมีระดับคะแนนตั้งแต่ 0 - 4 คะแนน การจัดการกับปฏิกิริยาตอบสนองของร่างกายต่อความเครียด จำนวน 8 ข้อ การเพิ่มความต้านทานต่อความเครียด จำนวน 8 ข้อ การลดความถี่ของสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด จำนวน 8 ข้อ แบบสอบถามได้รับการตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิด้านคุณภาพความตรงตามเนื้อหา จำนวน 3 ท่าน และนำมาคำนวณความเที่ยงได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ .88

2. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง

2.1 โปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจภายใน โดยผู้วิจัยพัฒนามาจากแนวคิดทฤษฎีอัตลิติต ของเดซีและไรอัน¹⁵ ซึ่งผ่านการตรวจสอบโดยให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ได้แก่ อาจารย์พยาบาลสาขาสุขภาพจิตและจิตเวช นักจิตวิทยา และพยาบาลวิชาชีพสาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช เป็นผู้พิจารณาตรวจสอบ จากนั้นนำมาปรับปรุง แก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ และนำไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาล ที่มีบริบทใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 คน พบว่ามีความเหมาะสมของเนื้อหาและภาษา สามารถนำไปโปรแกรมไปใช้สำหรับประกอบกิจกรรมกลุ่มได้โดยจัดกิจกรรมติดต่อกันทั้งหมด 8 ครั้ง ครั้งละ 120 นาที เป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ รวมเป็น 16 ชั่วโมง และมีใบงาน ให้ทำเป็นการบ้าน วันละ 20 นาที รวมเป็น 14 ชั่วโมง ดังนี้

ครั้งที่ 1 กิจกรรม “รู้ทันความเครียด” เป็นการสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน สนับสนุนให้อาสาสมัครได้รับสัมพันธภาพที่ดี เกิดความรู้สึกดี มีเข้าใจในกิจกรรม เกิดความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมเข้าใจความรู้สึกทั่วไปของความเครียด

ครั้งที่ 2 กิจกรรม “ผ่อนคลายใจสบาย จัดการเครียด” เป็นการสนับสนุนการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียด ด้านการจัดการกับปฏิกิริยาการตอบสนองของร่างกายต่อความเครียดด้วยการฝึกการจินตนาการ และการฝึกสมาธิแบบอานาปานสติ

ครั้งที่ 3 กิจกรรม “ผ่อนคลายตนได้ ห่างไกล

เครียด” เป็นการสนับสนุนการมีอิสระทางเลือกในการจัดการความเครียด ด้านการจัดการกับปฏิกิริยาการตอบสนองของร่างกายที่มีต่อความเครียด และสนับสนุนการรับรู้สามารถการจัดการความเครียดด้าน การจัดการกับปฏิกิริยาการตอบสนองของร่างกาย ด้วยการฝึกอาสนะโยคะ และการฝึกการเกร็งกล้ามเนื้อเพื่อการผ่อนคลาย

ครั้งที่ 4 กิจกรรม “กายแข็งแรง พิชิตเครียด” เป็นสนับสนุนการรับรู้ความสามารถในการจัดการความเครียด ด้านการเพิ่มความต้านทานต่อความเครียด และสนับสนุนการเลือกวิธีการจัดการความเครียด ด้านการเพิ่มความต้านทานต่อความเครียดอย่างอิสระ โดยการฝึกการออกกำลังกาย ด้วยการเต้นแอโรบิค และการฝึกพิลาทิส

ครั้งที่ 5 กิจกรรม “กายพร้อม ใจพร้อม ห่างไกลเครียด” เป็นการสนับสนุนการรับรู้ความสามารถในการจัดการความเครียดด้านการเพิ่มความต้านทานต่อความเครียด และสนับสนุนการเลือกวิธีการจัดการความเครียดด้านการเพิ่มความต้านทานต่อความเครียด โดยการฝึกความกล้าแสดงออก และการฝึกการตั้งเป้าหมายบนความจริง

ครั้งที่ 6 กิจกรรม “การจัดการเวลาได้ ผ่อนคลายเป็น” เป็นการสนับสนุนการรับรู้ความสามารถในการจัดการความเครียดด้านการลด ความถี่ของสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด และสนับสนุนการเลือกวิธีการจัดการความเครียดด้านการลดความถี่ของสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดด้วยการฝึกการจัดการเวลา

ครั้งที่ 7 กิจกรรม “หลีกเลี่ยงเป็น ปลอดภัยเครียด” เป็นการสนับสนุนการรับรู้ความสามารถในการจัดการความเครียดด้านการลดความถี่ของสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด และสนับสนุนการเลือกวิธีการจัดการความเครียดด้านการลดความถี่ของสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด ด้วยการฝึกการเลี่ยงสถานการณ์ของตน

ครั้งที่ 8 กิจกรรม “ฝึกฝนจนเข้าใจ จัดการเครียดได้ด้วยตนเอง” เป็นการสนับสนุนการรับรู้ความสามารถในการจัดการความเครียดของตนเอง ในการจัดการความเครียดทั้ง 3 ทักษะ สนับสนุนความมีอิสระในการจัดการความเครียดของตนเองในการจัดการความเครียดทั้ง 3 ทักษะ และสนับสนุนการมีสัมพันธภาพที่ดีกับอาสาสมัครจนเกิดความรู้สึกความปรารถนา แรงจูงใจที่จะเรียนรู้ ฝึกการจัดการความเครียดทั้ง 3 ทักษะด้วยตนเองและกลุ่มควบคุมได้รับการเรียนการสอนปกติ

การพิทักษ์สิทธิ์และจริยธรรม

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ชุดที่ 3 สาขาวิทยาศาสตร์ เมื่อวันที่ 26 ธ.ค. พ.ศ.2560 COA เลขที่ 348/2560 และได้รับการตอบรับการเก็บข้อมูลวิจัยจากวิทยาลัยพยาบาลและสุขภาพมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา เลขที่ 132.01/2561 ได้ชี้แจงถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อขอความร่วมมือ พร้อมทั้งอธิบายถึงการวิจัยครั้งนี้จะไม่ส่งผลกระทบต่อใครๆ กับกลุ่มตัวอย่าง และผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น จะไม่มีการเปิดเผยข้อมูลให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ

สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาผลของโปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจภายในต่อทักษะการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาลพบว่า

1. ลักษณะทั่วไปของนักศึกษาพยาบาลนี้ พบว่า นักศึกษาพยาบาลในกลุ่มทดลอง มีเพศหญิงมากกว่าเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 91.4, 8.6 ตามลำดับ และกลุ่มควบคุม มีเพศหญิงมากกว่าเพศชายคิดเป็นร้อยละ 88.6, 11.4 ตามลำดับ กลุ่มทดลองมีนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 และ ชั้นปีที่ 2 คิดเป็นร้อยละ 28.6, 71.4 ตามลำดับ กลุ่มควบคุม มีจำนวนนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 และชั้นปีที่ 2 เท่ากับกลุ่มทดลอง คิดเป็นร้อยละ 28.6, 71.4 ตามลำดับ ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัวทั้งในกลุ่ม

ทดลอง และกลุ่มควบคุมโดยในกลุ่มทดลอง คิดเป็นร้อยละ 94.3, 5.7 ตามลำดับ และกลุ่มควบคุม คิดเป็นร้อยละ 88.6, 11.4 ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีรายได้ครอบครัวเฉลี่ย 10,000-30,000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 48 ในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม คิดเป็นร้อยละ 51.4, 45.7 ตามลำดับ และเมื่อเปรียบเทียบข้อมูลทั่วไปของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมด้านเพศ ด้านชั้นปีที่ศึกษา โรคประจำตัว รายได้เฉลี่ยของครอบครัว โดยใช้สถิติไคร้สแควร์ (Chi-square) และสถิติฟิชเชอร์ (Fisher's exact test) พบว่าไม่แตกต่างกัน และการเปรียบเทียบด้านอายุของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติที่เป็นอิสระต่อกัน (independent t-test) พบว่าไม่แตกต่างกัน ($p > .05$)

2. ผลการศึกษาสนับสนุนสมมติฐานทั้ง 2 ข้อ ดังนี้ สมมติฐานข้อที่ 1) คะแนนเฉลี่ยทักษะการจัดการความเครียด ในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจภายใน หลังการได้รับโปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจภายใน ($M = 64.11$, $SD = 10.86$) สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม ($M = 51.34$, $SD = 12.36$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 7.16$, $p < .001$)

สมมติฐานข้อที่ 2) ผลต่างของคะแนนเฉลี่ยทักษะการจัดการความเครียดในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจภายใน ระหว่างก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมของกลุ่มทดลอง ($\bar{D}_1 = 12.77$, $SD = 12.60$) สูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการเรียนการสอนตามปกติ ($\bar{D}_2 = .23$, $SD = 1.22$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 7.23$, $p < .001$)

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยทักษะการจัดการความเครียดก่อนและหลังการทดลองของนักศึกษาพยาบาลในกลุ่มทดลอง

คะแนนทักษะการจัดการความเครียด	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		df	t	p-value
	M	SD	M	SD			
รวมคะแนนทักษะ	51.34	12.36	64.11	10.86	34	7.16	.00
ทักษะด้านการจัดการกับปฏิกิริยาตอบสนองต่อร่างกาย	16.29	4.89	20.66	3.98	34	5.23	.00
ทักษะด้านการเพิ่มความต้านทานต่อความเครียด	18.49	5.31	21.91	4.20	34	4.62	.00
ทักษะด้านการลดความถี่ของสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด	16.57	4.74	21.54	3.99	34	6.61	.00

จากตารางที่ 1 พบว่า คะแนนเฉลี่ยรวมทักษะการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาลหลังการทดลอง ($M = 64.11$, $SD = 10.86$) สูงกว่าก่อนทดลอง ($M = 51.34$, $SD = 12.36$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 7.16$, $p < .001$)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบผลต่างของคะแนนเฉลี่ยทักษะการจัดการความเครียดของนักศึกษา ระหว่างก่อนและหลังทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

คะแนนทักษะ การจัดการความเครียด	กลุ่มทดลอง (n = 35)				กลุ่มควบคุม (n = 35)				df	t	p-value
	M	SD	\bar{D}_1	SD	M	SD	\bar{D}_2	SD			
ก่อนการทดลอง	51.34	12.24			51.29	10.75					
			12.77	12.60			.23	1.22	68	7.23	.00
หลังการทดลอง	64.11	10.87			51.06	10.45					

จากตารางที่ 2 พบว่า คะแนนเฉลี่ยรวมทักษะการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลอง หลังการทดลอง (M = 64.11, SD = 10.87) สูงกว่ากลุ่มควบคุม (M = 51.06, SD = 10.45) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (t = 5.13, p < .001)

การอภิปรายผล

โปรแกรมที่ผู้วิจัยออกแบบกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจภายใน สนับสนุนความต้องการพื้นฐานด้านจิตใจทั้ง 3 ลักษณะ¹⁵ เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ในการสร้างแรงบันดาลใจ เกิดความปรารถนาที่จะเรียนรู้ทักษะการจัดการความเครียด ผ่านกระบวนการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ ในการเตรียมความพร้อมของตนเอง ต่อการเผชิญกับสถานการณ์ที่นำมาซึ่งความเครียด พบว่าผลการศึกษานับสนับสนุนสมมติฐานทั้ง 2 ข้อ ดังนี้

สมมติฐานที่ 1 ค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะการจัดการความเครียดของกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจภายใน หลังการได้รับโปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจภายใน ด้วยการสนับสนุนทางเลือกที่หลากหลาย ผ่านกิจกรรมฝึกการจัดการความเครียดทั้ง 8 กิจกรรม ส่งเสริมบรรยากาศการเรียนรู้ให้เกิดความสนุกสนาน สนับสนุนให้แสดงออก จนมองเห็นความสามารถของตัวเอง เกิดปฏิสัมพันธ์กันในกลุ่ม และระหว่างกลุ่ม อีกทั้งสนับสนุนให้ได้รับรู้ความสามารถ ภาคภูมิใจที่สามารถทำสิ่งใหม่ๆ ที่สร้างสรรค์ด้วยตนเอง สนับสนุนให้มองเห็นความสามารถของตน ผ่านการสื่อสารทางออก สนับสนุนให้อภิปรายแสดงออกทางความคิด ระดมสมอง จนเกิดความภูมิใจเรียนรู้ทางเลือกต่างๆ ในการจัดการความเครียดส่งผลให้นักศึกษามีทักษะการจัดการความเครียดดีขึ้นทั้ง 3 กลุ่ม คือ 1) ทักษะการจัดการต่อปฏิกิริยาการตอบสนองของร่างกาย ได้แก่ การฝึกการเกร็งคลายกล้ามเนื้อ การสร้างจินตนาการ การฝึกการหายใจแบบอานาปานสติ และการฝึกอสาสนะโยคะเพื่อการผ่อนคลาย^{13,14,15} 2) ทักษะด้านการเพิ่มความต้านทานต่อความเครียด ได้แก่ การแอโรบิคแดนซ์ พิลาทิส¹² 3) ทักษะด้านการลดความถี่ของสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด

ได้แก่ การฝึกลำดับความสำคัญของสถานการณ์ การฝึกการเลี้ยงสถานการณ์ และการจัดการเวลาด้วยตนเองในแต่ละช่วงเวลาที่เหมาะสมกับตนเอง²⁰ ส่งผลให้หลังการทดลองกลุ่มที่ได้รับโปรแกรม มีทักษะการจัดการความเครียด โดยร่วมดีกว่าก่อนทดลอง ตามสมมติฐานที่ 1 คือ กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจภายใน หลังการได้รับโปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจภายใน (M = 64.11, SD = 10.86) สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม (M = 51.34, SD = 12.36) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (t = 7.16, p < .001) ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบว่าการเสริมสร้างแรงจูงใจภายในต่อการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ²¹ การเรียนรู้ การฝึกฝนด้วยตนเองส่งผลให้ทักษะการจัดการความเครียดสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม

สมมติฐานที่ 2 ผลต่างของคะแนนเฉลี่ยทักษะการจัดการความเครียดในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจภายใน ระหว่างก่อน และหลังการได้รับโปรแกรมของกลุ่มทดลอง ตามตารางที่ 2 ผลการศึกษาเป็นไปตามสมมติฐานที่ 2 คือ กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจภายใน ระหว่างก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมของกลุ่มทดลอง ($\bar{D}_1 = 12.77$, SD = 12.60) สูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการเรียนการสอนตามปกติ ($\bar{D}_2 = .23$, SD = 1.22) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (t = 7.23, p < .001) โดยพบว่าทักษะการจัดการความเครียดของกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจภายใน มีการเปลี่ยนแปลงผลค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะการจัดการความเครียดสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการเรียนการสอนปกติ โดยอธิบายได้ว่าภายหลังจากเข้าโปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจภายในที่ผู้วิจัยพัฒนาจากแนวคิดของเดซีและไรอัน¹⁶ โดยกิจกรรมทั้งหมด 8 กิจกรรม ซึ่งสนับสนุนให้เกิดความสามารถ ด้วยการฝึกทักษะ

การจัดการความเครียด ผ่านกระบวนการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ การให้โอกาสในการรับรู้ถึงความรู้สึกภาคภูมิใจ ในการเลือกกิจกรรมเฉพาะตน ให้ข้อมูลเพื่อเป็นทางเลือก ในการจัดการกับสถานการณ์ต่างๆ ด้วยการสนับสนุน แนะนำแนวทางที่ถูกต้อง ส่งเสริมการรับรู้ความสามารถ มีอิสระในการตัดสินใจด้วยตนเอง¹⁶

อย่างไรก็ตามจากการวิเคราะห์ผลรายด้านของกลุ่มควบคุมแสดงค่าเฉลี่ยด้านทักษะการจัดการความเครียดด้านการจัดการกับปฏิกิริยาตอบสนองต่อร่างกายหลังการทดลอง (M = 16.11, SD = 4.07) สูงกว่าก่อนทดลอง (M = 15.29, SD = 4.51) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (t = 1.76, p = .04) จากการศึกษารับทบทวนของกลุ่มควบคุม พบว่าในการเรียนการสอนปกติของนักศึกษาพยาบาล จะได้รับการเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณลักษณะด้านคุณธรรมจริยธรรมแห่งวิชาชีพพยาบาล ซึ่งในกิจกรรมจะประกอบไปด้วยการส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรม การฝึกเจริญจิตภาวนา การทำวัตรสวดมนต์ เป็นเวลา 3 วัน ปีละ 1 ครั้ง ตลอดหลักสูตร จากกิจกรรมดังกล่าวจะเห็นได้ว่า นักศึกษาพยาบาล จะได้รับกิจกรรมที่ส่งเสริมการฝึกจิต ทำวัตรสวดมนต์ จากการศึกษาพบว่า การทำสมาธิ การฝึกการหายใจ ผ่อนคลาย ช่วยลดอัตราการเต้นของหัวใจ ลดความดันโลหิต ลดอัตราการหายใจ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาการตอบสนองของร่างกายด้วยเครื่องมือไบโอฟีดแบค (biofeedback) ซึ่งเป็นเครื่องมือที่วัดการตอบสนองของร่างกายที่มีต่อความเครียด²¹ จึงส่งผลให้นักศึกษาพยาบาลที่ได้เรียนรู้การผ่อนคลายร่างกายในกลุ่มควบคุม เมื่อได้รับการประเมินทักษะในการจัดการกับปฏิกิริยาตอบสนองต่อร่างกาย ในขณะที่ยังไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มสูงขึ้น แต่เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มทดลองภายหลังการทดลองที่ได้รับโปรแกรม จะเห็นได้ว่าหลังได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างแรงจูงใจภายในจากกิจกรรมดังกล่าว ส่งเสริมให้ผู้ที่ได้รับโปรแกรมเกิดการเรียนรู้ในการยอมรับความคิดที่แตกต่างกันระหว่างบุคคล เกิดสัมพันธภาพที่ดีร่วมกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่าปัจจัยเหล่านี้ก่อให้เกิดเป็นแรงจูงใจภายใน¹⁵ ดังนั้น ผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้จึงสรุปได้ว่าโปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจภายใน เพิ่มทักษะการจัดการความเครียดในนักศึกษาพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะ

การนำผลการวิจัยไปใช้

1. ใช้ได้กับนักศึกษาพยาบาลในชั้นปีแรกๆ ของการศึกษา ด้านการพัฒนาทักษะการจัดการความเครียดเพื่อเตรียมความพร้อมในการสร้างเสริมความสามารถในการเผชิญกับสถานการณ์ที่อาจนำมาซึ่งความเครียด และปัญหาสุขภาพกายและจิตใจ สามารถปรับรูปแบบกิจกรรม ให้สอดคล้องกับแต่ละสถาบันการศึกษา

2. ผูกอบรมกับอาจารย์พยาบาล ในระดับอุดมศึกษาในสาขาอื่นๆ ให้สามารถนำไปประกอบการเสริมสร้างแรงจูงใจภายใน ไปใช้ในการพัฒนาทักษะการจัดการความเครียดในนักศึกษาพยาบาลได้อย่างเหมาะสม

3. ผูกอบรมพยาบาล ให้สามารถนำไปเป็นแนวทางในการประยุกต์ในการให้คำแนะนำแก่ผู้รับบริการ ในการพัฒนาทักษะการจัดการความเครียดต่อไปอย่างเหมาะสมได้

การทำวิจัยครั้งต่อไป

สามารถนำไปพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจภายในต่อการปรับพฤติกรรม เพื่อนำไปสู่พฤติกรรมเป้าหมายในนักศึกษา เช่น ภาวะผู้นำ การดูแลสุขภาพตนเอง การทำงานเป็นทีม เป็นต้น รวมทั้งควรมีการติดตามทักษะในการจัดการความเครียดในระยะยาว เพื่อประเมินประสิทธิผลที่ยั่งยืนของโปรแกรม

References

1. Vatanasin S. Perceived stress level and Sources of Stress among Nursing Students at Faculty of Nursing, Burapha University. The Journal of Faculty of Nursing Burapha University. 2010; 18: 47- 59. (in Thai)
2. Tantalankul S., Wongsawat P. Stress and Stress Management in Nursing Students. Boromarajonani College of Nursing, Uttaradit Journal. 2017; 9(1): 81-92. (in Thai)
3. Lertsakornsiri M. The Relationships between Personal Factors, Environment Factors and Stress, Stress Management during Practice in Labor Room of Nursing Students at Saint Louis College. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2014; 15(2):270-279. (in Thai)

4. Bundasak T., Chaowiang K-o, Jungasem N. Affecting Factors on Nursing Students Anxiety while Practicing in Intensive Care Unit. *Journal Prapokklao Hosp Clin Med Educat Cente*. 2017; 34 (1): 6-16. (in Thai)
5. Suresh P., Matthews A., Coyne I. Stress and stressors in the clinical environment: a comparative study of fourth-year student nurses and newly qualified general nurses in Ireland. *Journal of clinical nursing*. 2013; 22: 770 - 779.
6. Lazarus, R.S., & Folkman. *Stress, appraisal, and coping*. New York: Spinger; 1984.
7. Limthongkul M, Aree-Ue S. Sources of Stress, Coping Strategies, and Outcomes among Nursing Students during their Initial Practice. *Rama Nursing Journal*. 2007; 15(2): 192-205. (In Thai)
8. Alsaqri SH. Stressors and Coping Strategies of the Saudi Nursing Students in the Clinical Training. *Education Research International Council of Nurses*. 2017; 2017: 8.
9. Pulido-Martó M., Augusto-Landa J.M., Lopez-Zafra E. Sources of stress in nursing students: a systematic review of quantitative studies. *International Council of Nurses*. 2012; 59(1): 15-25.
10. Lee, Y. The Relationship of Spiritual Well-Being and Involvement with Depression and Perceived Stress in Korean Nursing Students. *Global Journal of Health Science*. 2014; 6(4): 169 - 176.
11. Kim SD. Effects of Yogic Exercises on Life Stress and Blood Glucose Levels in Nursing Students. *J Phys Ther Sci*. 2014; 26(12): 2003 - 2006.
12. Johnson A.N. The effect of an Exercise Intervention on Nursing Test Anxiety. *Jacobs Journal of Nursing and Care*. 2016; 2(1): 1-4.
13. Goldbeck L., Katharina Schmid. Effectiveness of Autogenic Relaxation Training on Children and Adolescents with Behavioral and Emotional Problems. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 2003; 41(9): 1046 - 1054.
14. Orsini C., Evans P., Jerez O. How to encourage intrinsic motivation in the clinical teaching environment : a systematic review from the self-determination theory. *Journal of Educational Evaluation for Health Profession*. 2015; 12(8): 1-10.
15. Deci EL, & Ryan, R.M.. *Intrinsic motivation and self - determination in human behavior*. New York: Plenum Press; 1990.
16. Jesus S.N, Rus C.L, Lens W, Imaginário S. Intrinsic Motivation and Creativity Related to Product: A Meta-analysis of the Studies Published Between 1990–2010. *Creativity Research Journal*. 2013; 25(1).
17. Weinstein N., Ryan R.M. A Self-determination Theory Approach to Understanding Stress Incursion and Responses. *Stress and Health* 2011; 27(1): 4-17.
18. Jitrajinda S., kanha S. *Children cognizant Thailand Advertising trick against children*. Bangkok: Pimde; 2005.
19. Pender, N. J., Murdaugh, C. L., & Parson, M. A. *Health promotion in nursing Practice*. 6th ed. The United States of America: Pearson Education; 2011.
20. Tadsing S. The Effects Of An Integrated Stress Management Program On The Stress Management Skills Of Mothers Of Children With Autism Spectrum Disorder, the royal thai army nursing college. *Juornal of The Royal Thai Army Nurse*. 2017; 18 (supplement). 284-291.(in Thai)
21. Ruchiwit M. *Stress Management for promoting mental health*. pathumthani: Thammasat University Printing Office; 2013. (in Thai).