

บทที่ 4

ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับปัจจัยด้านการฝึกปฏิบัติงานภาครักษาพยาบาล และการศึกษาระดับความเครียด ของนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์ในจังหวัดขอนแก่น นครราชสีมา กาฬสินธุ์ และมหาสารคาม

4.1 ผลการวิจัย

ผู้วิจัยได้แบ่งการวิเคราะห์ข้อมูลออกเป็น 3 ตอนคือ

- 1) ข้อมูลทั่วไป คือ พื้นที่ฝึกปฏิบัติงานภาครักษาพยาบาลของนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์ โดยจำแนกตามจังหวัดได้แก่ ขอนแก่น นครราชสีมา กาฬสินธุ์ มหาสารคาม
 - 2) ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับปัจจัยการฝึกปฏิบัติงานภาครักษาพยาบาลของนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์ ในพื้นที่ฝึกปฏิบัติงานภาครักษาพยาบาลในแต่ละจังหวัด
 - 3) ระดับความเครียดของนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์ในพื้นที่ฝึกปฏิบัติงานภาครักษาพยาบาลในแต่ละจังหวัด
- 1) ข้อมูลทั่วไป คือพื้นที่จังหวัดที่นักศึกษาฝึกปฏิบัติงานภาครักษาพยาบาลโดยแยกตามจังหวัด ดังแสดงในตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์
จำแนกตามพื้นที่จังหวัด

พื้นที่ฝึกปฏิบัติงาน (จังหวัด)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ขอนแก่น	77	55
นครราชสีมา	37	26.4
กาฬสินธุ์	20	14.3
มหาสารคาม	6	4.3
รวม	140	100

จากตารางที่ 4.1 แสดงว่านักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์ที่ศึกษาค้นคว้านี้ ฝึกปฏิบัติงานภาครักษาพยาบาล ในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นเป็นส่วนมาก จำนวน 77 คน คิดเป็นร้อยละ 55 และฝึกปฏิบัติงานภาครักษาพยาบาลในพื้นที่จังหวัดมหาสารคามเป็นส่วนน้อยที่สุด จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 4.3

2) ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับปัจจัยการฝึกปฏิบัติงานภาครักษาพยาบาลของนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์ ที่ฝึกปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนในแต่ละพื้นที่จังหวัด

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างความเครียดกับปัจจัยด้านการฝึกปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น นครราชสีมา กาฬสินธุ์ และมหาสารคาม ดังแสดงในตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับปัจจัยการฝึกปฏิบัติงาน

ปัจจัยด้านการฝึก ปฏิบัติงาน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์				รวมทั้ง 4 พื้นที่
	ขอนแก่น (n=77)	นครราชสีมา (n=37)	กาฬสินธุ์ (n=20)	มหาสารคาม (n=6)	
1. การรับรู้ต่อ ระบบบริหารการ ฝึกภาคปฏิบัติ	-.2529	-.1295	.1148	.0252	-.1787
2. ลักษณะงานที่ฝึก ปฏิบัติ	-.3597	-.6212	-.1840	.4255	-.3720
3. การรับรู้ต่อ ความสำเร็จในงาน	-.1216	-.1908	-.0352	-.0406	-.1512
4. สัมพันธภาพ ระหว่างนักศึกษา กับ บุคลากร (แพทย์, พยาบาล)	-.2214	-.1744	-.0927	-.6534	-.2080
5. การรับรู้ต่อระบบ การนิเทศของอาจารย์ จากวิทยาลัย	-.2066	-.0155	-.0180	-.3538	-.1291

หมายเหตุ กลุ่มนักศึกษาที่ฝึกปฏิบัติงานในพื้นที่จังหวัดมหาสารคามเป็นกลุ่มประชากรขนาดเล็ก คือมีจำนวนเพียง 6 คน

จากตารางที่ 4.2 แสดงให้เห็นว่า ความเครียดและปัจจัยด้านการฝึกปฏิบัติงานภาค
รักษาพยาบาลของนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิตโดยรวมทั้ง 4 พื้นที่ ในการ

ฝึกปฏิบัติมีความสัมพันธ์เชิงนี้ เสธกับปัจจัยการฝึกปฏิบัติงานทุกด้านและ เมื่อพิจารณาองค์ประกอบ เป็นรายด้านแล้วปรากฏว่าความ เครียดมีความสัมพันธ์เชิงนี้ เสธกับลักษณะงานที่ฝึกปฏิบัติมากที่สุด (-.3720) และอันดับรองลงมาคือ ความ เครียดมีความสัมพันธ์เชิงนี้ เสธกับสัมพันธภาพระหว่าง นักศึกษากับบุคลากร (แพทย์, พยาบาล) (-.2030) และความ เครียดมีความสัมพันธ์เชิงนี้ เสธกับการนิเทศของอาจารย์จากวิทยาลัยน้อยที่สุด (-.1291)

ส่วนในพื้นที่การฝึกปฏิบัติงานในแต่ละจังหวัด ปรากฏว่าในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น ความ เครียดและปัจจัยด้านการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษา มีความสัมพันธ์เชิงนี้ เสธกับปัจจัยการฝึกปฏิบัติงานทุกด้าน และเมื่อพิจารณาองค์ประกอบเป็นรายด้านแล้ว ปรากฏว่าความ เครียดมีความสัมพันธ์เชิงนี้ เสธกับลักษณะงานที่ฝึกปฏิบัติมากที่สุด (-.3597) อันดับรองลงมาคือ ความ เครียดมีความสัมพันธ์เชิงนี้ เสธกับระบบบริหารการฝึกภาคปฏิบัติ (-.2529) และความ เครียดมีความสัมพันธ์เชิงนี้ เสธกับความสำเร็จในงานน้อยที่สุด (-.1216)

ในพื้นที่จังหวัดนครราชสีมา ปรากฏว่าความ เครียดและปัจจัยด้านการฝึกปฏิบัติงาน ของ นักศึกษามีความสัมพันธ์เชิงนี้ เสธกับปัจจัยการฝึกปฏิบัติงานทุกด้าน และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน แล้วปรากฏว่าความ เครียดมีความสัมพันธ์เชิงนี้ เสธ กับลักษณะงานที่ฝึกปฏิบัติมากที่สุด (-.6212) อันดับรองลงมาคือความ เครียดมีความสัมพันธ์เชิงนี้ เสธกับความสำเร็จในงาน (-.1908) และ ความ เครียดมีความสัมพันธ์เชิงนี้ เสธกับการนิเทศของอาจารย์จากวิทยาลัยน้อยที่สุด (-.0155)

ในพื้นที่จังหวัดกาฬสินธุ์ ปรากฏว่าความ เครียดและปัจจัยด้านการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษา เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านแล้วปรากฏว่าความ เครียดมีความสัมพันธ์เชิงนี้ เสธกับลักษณะงานที่ฝึก ปฏิบัติมากที่สุด (-.1840) รองลงมาคือ ความ เครียดมีความสัมพันธ์เชิงนี้มาขึ้นกับระบบบริหาร การฝึกปฏิบัติ (.1148) และความ เครียดมีความสัมพันธ์เชิงนี้ เสธกับการนิเทศของอาจารย์ จากวิทยาลัยน้อยที่สุด (-.0180)

ในพื้นที่จังหวัดมหาสารคาม ปรากฏว่าความ เครียดและปัจจัยด้านการฝึกปฏิบัติของนักศึกษา เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านแล้วปรากฏว่า ความ เครียดมีความสัมพันธ์เชิงนี้ เสธกับสัมพันธภาพ ระหว่างนักศึกษากับบุคลากร (แพทย์, พยาบาล) มากที่สุด (-.6534) อันดับรองลงมาคือ ความ เครียดมีความสัมพันธ์เชิงนี้มาขึ้นกับลักษณะงานที่ฝึกปฏิบัติ (.4255) และความ เครียดมีความสัมพันธ์เชิงนี้มาขึ้นกับระบบบริหารการฝึกปฏิบัติเล็กน้อยที่สุด (.0252)

3) **ระดับความเครียด** ของนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิตในพื้นที่แต่ละจังหวัดซึ่งได้แก่ ขอนแก่น นครราชสีมา กาฬสินธุ์ และมหาสารคาม แบ่งตามเกณฑ์ได้ดังนี้

<u>ระดับความเครียด</u>	<u>ค่าเฉลี่ย</u>
ความเครียดต่ำ	ต่ำกว่า 1.37 ลงมา
ความเครียดปานกลาง	ตั้งแต่ 1.37 ถึง 1.87
ความเครียดสูง	สูงกว่า 1.87 ขึ้นไป

ดังนั้น ระดับความเครียดของนักศึกษา จำแนกตามพื้นที่การฝึกปฏิบัติงานภาครักษาพยาบาล ดังแสดงในตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความเครียดของนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต จำแนกตามพื้นที่การฝึกปฏิบัติงาน

พื้นที่การฝึกปฏิบัติงาน (จังหวัด)	<u>คะแนนความเครียด</u>	
	$\bar{X}$	S.D.
ขอนแก่น	1.67	0.25
นครราชสีมา	1.58	0.22
กาฬสินธุ์	1.49	0.17
มหาสารคาม	1.55	0.17
รวม	1.62	0.25

จากตารางที่ 4.3 แสดงว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความเครียดของนักศึกษาเมื่อเทียบกับเกณฑ์ระดับความเครียดที่ตั้งไว้ อยู่ในระดับความเครียดปานกลาง ทั้งสี่พื้นที่การฝึกปฏิบัติงานดูจากค่าเฉลี่ยของคะแนนแต่ละพื้นที่ ปรากฏว่าพื้นที่การฝึกปฏิบัติงานจังหวัดขอนแก่น นักศึกษามีค่าเฉลี่ย

คะแนนความเครียดสูงสุด คือ 1.67 ส่วนพื้นที่การฝึกปฏิบัติงานที่นักศึกษามีค่าเฉลี่ยคะแนนความเครียดรองลงมา คือ จังหวัดนครราชสีมา เท่ากับ 1.58 และต่ำสุดคือ จังหวัดกาฬสินธุ์ 1.49

ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยด้านการฝึกปฏิบัติงาน ของนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์จำแนกตามพื้นที่การฝึกปฏิบัติงานดังแสดงในตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความคิดเห็นด้านการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษา จำแนกตามพื้นที่จังหวัด

คะแนนความคิดเห็นด้านการฝึกปฏิบัติงาน										
ปัจจัยด้าน การฝึกปฏิบัติงาน	ขอนแก่น		นครราชสีมา		กาฬสินธุ์		มหาสารคาม		รวม 4 จังหวัด	
	(n=77)		(n=37)		(n=20)		(n=6)		(N=140)	
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
1. การรับรู้ต่อระบบบริหารการฝึกภาคปฏิบัติ	3.12	0.39	2.95	0.53	3.37	0.35	3.42	0.19	3.12	0.44
2. ลักษณะงานที่ฝึกปฏิบัติ	2.98	0.41	3.24	0.40	3.24	0.54	3.82	0.20	3.08	0.44
3. การรับรู้ต่อความสำเร็จในงาน	3.80	0.43	3.53	0.49	4.15	0.40	3.86	0.16	3.78	0.44
4. สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษา กับบุคลากร (แพทย์, พยาบาล)	3.76	0.54	3.48	0.71	4.28	0.49	3.88	0.45	3.76	0.62
5. การรับรู้ต่อการนิเทศของอาจารย์จากวิทยาลัย	3.29	0.57	3.31	0.73	3.48	0.72	3.61	0.55	3.34	0.64
รวม	3.45	0.29	3.38	0.42	3.75	0.34	3.60	0.14		

จากตารางที่ 4.4 แสดงให้เห็นว่านักศึกษาซึ่งฝึกปฏิบัติงานภาครักษาพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น นครราชสีมา กาฬสินธุ์ และมหาสารคาม มีคะแนนความคิดเห็นเฉลี่ยในด้านการรับรู้ต่อความสำเร็จในงานสูงที่สุดโดยมีคะแนนความคิดเห็นเฉลี่ยในจังหวัดกาฬสินธุ์ มหาสารคาม ขอนแก่น และนครราชสีมา เท่ากับ 4.15, 3.86, 3.80, 3.53 ตามลำดับ ซึ่งเป็นความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก

กล่าวคือ นักศึกษามีความรู้เกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติงานด้านการรักษาพยาบาลมีผลสำเร็จปรากฏให้ผู้เฝ้ามองเห็นได้หรือเห็นผลลัพธ์ของการใช้กำลังความสามารถของตนอยู่ในระดับมาก

ด้านสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษา กับบุคลากร (แพทย์, พยาบาล) ปรากฏว่านักศึกษาซึ่งฝึกปฏิบัติงานภาครักษาพยาบาลในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น นครราชสีมา กาฬสินธุ์ และมหาสารคาม มีคะแนนความคิดเห็นเฉลี่ยในด้านนี้รองลงมาโดยมีคะแนนความคิดเห็นเฉลี่ย ในจังหวัดกาฬสินธุ์ มหาสารคาม ขอนแก่น และนครราชสีมา เท่ากับ 4.28, 3.88, 3.76, 3.48 ตามลำดับ ซึ่งเป็นความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก

กล่าวคือ นักศึกษามีการรับรู้ถึงผลของการปฏิสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษา กับแพทย์ พยาบาล วิชาชีพ ตลอดจนอาจารย์พี่เลี้ยง ที่ปรากฏในลักษณะของการให้ความช่วยเหลือ การให้คำปรึกษา การชี้แนะ การไว้วางใจต่อกันอยู่ในระดับมาก

ด้านการนิเทศของอาจารย์จากวิทยาลัย ปรากฏว่านักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์ ซึ่งฝึกปฏิบัติงานภาครักษาพยาบาล ในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น นครราชสีมา กาฬสินธุ์ มีคะแนนความคิดเห็นเฉลี่ย ในจังหวัดกาฬสินธุ์ นครราชสีมา ขอนแก่น เท่ากับ 3.48, 3.31, 3.29 ตามลำดับ ซึ่งเป็นความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลางเหมือนกันทั้ง 3 พื้นที่ ส่วนพื้นที่จังหวัดมหาสารคาม มีคะแนนความคิดเห็นเฉลี่ยในด้านนี้เท่ากับ 3.61 ซึ่งเป็นความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก

กล่าวคือ นักศึกษาที่ฝึกปฏิบัติงานในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น นครราชสีมา กาฬสินธุ์ มีความรู้สึกต่อการเยี่ยมตรวจของอาจารย์จากวิทยาลัยในพื้นที่การฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาในเรื่องการนิเทศ การให้คำปรึกษาชี้แนะ การช่วยแก้ปัญหาอุปสรรค ตลอดจนการประเมินผลการฝึกปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนพื้นที่จังหวัดมหาสารคาม มีความรู้สึกต่อการนิเทศของอาจารย์จากวิทยาลัยอยู่ในระดับมาก

ด้านการรับรู้ต่อระบบบริหารการฝึกภาคปฏิบัติ ปรากฏว่านักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตร
 สาธารณสุขศาสตร์ ซึ่งฝึกปฏิบัติงานภาครักษายาบาล ในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น นครราชสีมา
 กาฬสินธุ์ และมหาสารคามมีคะแนนความคิดเห็นเฉลี่ยในจังหวัดมหาสารคาม กาฬสินธุ์ ขอนแก่น
 และนครราชสีมา เท่ากับ 3.42, 3.37, 3.12, 2.95 ตามลำดับ ซึ่งเป็นความคิดเห็นอยู่ใน
 ระดับปานกลาง

กล่าวคือ นักศึกษามีความรู้สึกรู้สึกต่อกระบวนการบริหารที่เกี่ยวข้องกับการฝึกปฏิบัติ ซึ่งทาง
 โรงพยาบาลชุมชนได้วางแผนการฝึกปฏิบัติ การติดต่อสื่อสาร ตลอดจนการสนับสนุนการฝึกปฏิบัติ
 งานอยู่ในระดับปานกลาง

ด้านลักษณะงานที่ฝึกปฏิบัติ ปรากฏว่านักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์
 ซึ่งฝึกปฏิบัติงานภาครักษายาบาล ในพื้นที่จังหวัดกาฬสินธุ์ นครราชสีมา และขอนแก่น มีคะแนน
 ความคิดเห็นเฉลี่ยในด้านนี้เท่ากับ 3.24, 3.24, 2.98 ตามลำดับ ซึ่งเป็นความคิดเห็นอยู่ใน
 ระดับปานกลาง ส่วนพื้นที่จังหวัดมหาสารคามมีคะแนนความคิดเห็นเฉลี่ยเท่ากับ 3.82 ซึ่งเป็น
 ความคิดเห็นในระดับมาก

กล่าวคือ นักศึกษาที่ฝึกปฏิบัติงานในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น นครราชสีมา กาฬสินธุ์ มีการ
 รับรู้ต่อสภาพของงานที่ฝึกปฏิบัติอยู่เป็นประจำตามที่ได้รับมอบหมาย ซึ่งแสดงถึงปริมาณงานและ
 ความเหมาะสมกับระดับความสามารถของนักศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนในพื้นที่จังหวัด
 มหาสารคาม มีการรับรู้ต่อสภาพของการฝึกปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก

การศึกษาครั้งนี้สามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

- 1) ความสัมพันธ์ระหว่าง ความเครียดกับปัจจัยด้านการฝึกปฏิบัติงานภาครักษายาบาล
 ของนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์ ที่ฝึกปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนในพื้นที่
 ทั้ง 4 จังหวัด ปรากฏว่ามีความสัมพันธ์เชิงลบ เสถียรกับทุกปัจจัยด้านการฝึกปฏิบัติงานโดยมีความ
 สัมพันธ์ระหว่าง ความเครียดกับลักษณะงานที่ฝึกปฏิบัติมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สูงสุด
 ($r = -.3720$) และมีความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับบุคลากร
 (แพทย์, พยาบาล) มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์รองลงมา ($r = -.2080$) ส่วนความสัมพันธ์
 ระหว่างความเครียดกับการนิเทศของอาจารย์ จากวิทยาลัยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ต่ำสุด
 ($r = -.1291$)

เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับปัจจัยด้านการฝึกปฏิบัติงานภาครักษาพยาบาลในแต่ละพื้นที่จังหวัดปทุมธานี

1.1 ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับปัจจัยด้านลักษณะงานที่ฝึกปฏิบัติของนักศึกษาในโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดนครราชสีมา มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงนี้เสมอสูงสุด ($r = -.6212$) และจังหวัดที่รองลงมาคือจังหวัดขอนแก่น ($r = -.3597$)

1.2 ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับปัจจัยด้านสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษา กับบุคลากร (แพทย์, พยาบาล) ของนักศึกษานโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดมหาสารคาม มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงนี้เสมอสูงสุด ($r = -.6534$) และจังหวัดที่รองลงมาคือจังหวัดขอนแก่น ($r = -.2214$)

1.3 ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับปัจจัย ด้านระบบบริหารการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษานโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดขอนแก่นมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงนี้เสมอสูงสุด ($r = -.2529$) และจังหวัดที่รองลงมาคือจังหวัดนครราชสีมา ($r = -.1295$)

1.4 ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับปัจจัยด้านความสำเร็จงานของนักศึกษานโรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดนครราชสีมา มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงนี้เสมอสูงสุด ($r = -.1908$) และจังหวัดที่รองลงมาคือจังหวัดขอนแก่น ($r = -.1216$)

1.5 ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับปัจจัยด้านการนิเทศของอาจารย์จากวิทยาลัยของนักศึกษานโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดมหาสารคามมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงนี้เสมอสูงสุด ($r = -.3538$) และจังหวัดที่รองลงมาคือจังหวัดขอนแก่น ($r = -.2066$)

2) ความเครียด ของนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์ ชั้นปีที่ 1 ซึ่งฝึกปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนทั้งสี่จังหวัด มีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง

4.2 การอภิปรายผล

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ความเครียด กับปัจจัยการฝึกปฏิบัติภาครักษาพยาบาลของนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์ ชั้นปีที่ 1 รุ่นที่ 64 วิทยาลัยการสาธารณสุขสุรินทร์จังหวัดขอนแก่น ผู้วิจัยแยกอภิปรายตามวัตถุประสงค์ได้ ดังนี้

1) ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับปัจจัยด้านการฝึกปฏิบัติงานภาครักษาพยาบาล ของนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์ ที่ฝึกปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนในพื้นที่ทั้ง 4 จังหวัด ปรากฏว่ามีความสัมพันธ์เชิงนี้เสรีกับทุกปัจจัยด้านการฝึกปฏิบัติงานโดยมีความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับลักษณะงานที่ฝึกปฏิบัติมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สูงสุด ($r = -.3720$) และความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับบุคลากร (แพทย์, พยาบาล) มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์รองลงมา ($r = -.2080$) ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับการนิเทศของอาจารย์จากวิทยาลัย มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ต่ำสุด ($r = -.1291$) (ดังตารางที่ 4.2)

กล่าวคือ ทุกปัจจัยด้านการฝึกปฏิบัติงานภาครักษาพยาบาล มีความสัมพันธ์กับความเครียดเชิงนี้เสรี โดยเฉพาะความคิดเห็นของนักศึกษาเกี่ยวกับลักษณะงานที่ฝึกปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน อยู่ในระดับปานกลาง และคะแนนเฉลี่ยน้อยกว่าปัจจัยการรับรู้ต่อระบบการบริหารการฝึกภาคปฏิบัติ และการนิเทศของอาจารย์จากวิทยาลัย ถึงแม้จะอยู่ในระดับปานกลางเหมือนกัน (ดังตารางที่ 4.4)

ซึ่งจะแสดงให้เห็นว่าปัจจัยดังกล่าว มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษามากที่สุด หากนักศึกษามีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยด้านลักษณะงานในระดับมากนักศึกษาจะมีความเครียดในระดับต่ำ แต่จากการวิจัยครั้งนี้ปรากฏว่านักศึกษามีความคิดเห็นเกี่ยวกับลักษณะงานที่ฝึกปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง (ดังตารางที่ 4.4) เท่านั้น จึงทำให้นักศึกษามีความเครียดเพิ่มขึ้นอยู่ในระดับปานกลาง จึงควรปรับปรุงแก้ไขปัจจัยดังกล่าว ซึ่งจะช่วยให้การฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาเกี่ยวข้องกับลักษณะงานเป็นไปด้วยดีและช่วยลดความเครียดแก่นักศึกษาได้

เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ความเครียดกับปัจจัยด้านการฝึกปฏิบัติงานของแต่ละพื้นที่จังหวัดพบว่า

1.1 ปัจจัยด้านการฝึกปฏิบัติงานภาครักษาพยาบาล ในด้านลักษณะงานที่ฝึกปฏิบัติมีความสัมพันธ์เชิงนี้เสรีกับความเครียดในโรงพยาบาลชุมชนพื้นที่จังหวัดนครราชสีมาสูงสุด และในจังหวัดขอนแก่นรองลงมา (ดังตารางที่ 4.2) นั่นคือนักศึกษามีความคิดเห็นต่อลักษณะงานที่ฝึกปฏิบัติมากยิ่งขึ้นแนวโน้มจะมีความเครียดต่ำหรือถ้านักศึกษามีความคิดเห็นต่อลักษณะงานน้อยจะมีความเครียดสูง เมื่อพิจารณาคะแนนความคิดเห็น ด้านลักษณะงานที่ฝึกปฏิบัติของนักศึกษานในพื้นที่จังหวัดนครราชสีมา

และขอนแก่น มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าพื้นที่จังหวัดอื่น ๆ ซึ่งเป็นความคิดเห็นในระดับปานกลาง เท่านั้น (ดังตารางที่ 4.4) ในขณะที่คะแนนความเครียดเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (ดังตารางที่ 4.3) นั่นคือนักศึกษามีความคิดเห็นต่อลักษณะงานเพียงระดับปานกลางจึงมีแนวโน้มที่มีความเครียดเพิ่มขึ้นถึงระดับปานกลาง ซึ่งอาจจะแสดงให้เห็นว่านักศึกษามีความเห็นว่าคุณค่าความรู้ด้านทฤษฎียังไม่เพียงพอสำหรับการฝึกปฏิบัติ ปัญหาหนึ่งของการเกิดความเครียดของนักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีความรู้ในเรื่องการพยาบาลไม่เพียงพอ (Lees and Ellis, 1990) และขาดความชำนาญในการฝึกปฏิบัติทักษะทางการพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วรณวิไล จันทราภา และคณะ (2523) ที่พบว่าสภาพการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับลักษณะงานมีอิทธิพลต่อผลสัมฤทธิ์ในการปฏิบัติงานสูง และผู้ที่ไม่พอใจในสภาพการฝึกปฏิบัติงานจะมีผลสัมฤทธิ์ในการปฏิบัติงานต่ำ เมื่อคนเราเกิดความพึงพอใจในลักษณะงานย่อมทำให้ความเครียดลดลง

1.2 ปัจจัยด้านการฝึกปฏิบัติงานภาครักษาพยาบาล ในด้านสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษา กับบุคลากร (แพทย์, พยาบาล) กับความเครียดของนักศึกษามีความสัมพันธ์เชิงลบ ในพื้นที่โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดมหาสารคาม มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สูงสุด ($r = -.6534$) กล่าวคือนักศึกษาที่มีความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์, พยาบาล ดีย่อมมีแนวโน้มที่จะมีความเครียดต่ำ หรือสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับบุคลากรไม่ดีย่อมมีแนวโน้มที่จะมีความเครียดสูง เมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นด้านสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับบุคลากร (แพทย์, พยาบาล) แล้วปรากฏว่านักศึกษาที่ฝึกปฏิบัติงานในจังหวัดมหาสารคามมีคะแนนเฉลี่ยสูง รองจากนักศึกษาที่ฝึกปฏิบัติงานในจังหวัดกาฬสินธุ์เป็นความคิดเห็นในระดับมาก และมีคะแนนเฉลี่ยความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง (ดังตารางที่ 4.3 และ 4.4) แสดงว่านักศึกษาในจังหวัดมหาสารคามมีสัมพันธภาพกับแพทย์และพยาบาลในระดับมาก จึงมีความเครียดอยู่ในระดับปานกลางเท่านั้นและทำนองเดียวกัน หากมีการพิจารณาสัมพันธภาพระหว่างบุคลากร (แพทย์, พยาบาล) ในจังหวัดขอนแก่นซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์รองลงมา ($r = -.2214$) และความคิดเห็นเฉลี่ยในระดับมาก และคะแนนเฉลี่ยความเครียดสูงสุดในพื้นที่ 4 จังหวัด ซึ่งเป็นความเครียดในระดับปานกลาง เท่านั้นซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ อัมพรกุล เวชกิจ พบว่าสัมพันธภาพและความเครียดของนักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยขอนแก่นมีความสัมพันธ์เชิงลบ และอาจกล่าวได้ว่านักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์ มีสัมพันธภาพระหว่าง แพทย์, พยาบาล อยู่ในระดับมาก คือมี

โรงพยาบาลส่วนมากไม่สามารถดำเนินการได้ เนื่องจากงบประมาณซึ่งทางโรงพยาบาลได้รับในแต่ละปีมีจำนวนจำกัด ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะทำให้นักศึกษาที่มีความรู้สึกรู้สีกว่าไม่พึงพอใจในระบบบริหารได้ ทำให้การรับรู้ต่อระบบบริหารการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาอยู่ในระดับปานกลางเท่านั้น จากการศึกษาของ วูลฟ์ (Wolf, 1981) พบว่าระบบการบริหารที่ไม่ให้ความสำคัญ และคุณค่าของพยาบาล จะก่อให้เกิดการขาดการยอมรับความสามารถในวิชาชีพของตนและระเบียบข้อบังคับ การติดต่อสื่อสารข้อมูลในหน่วยงาน การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการปฏิบัติงานเป็นปัจจัยสำคัญที่ก่อให้เกิดความเครียดได้ (Davela, 1987) หากมีการจัดระบบบริหารในหน่วยงานดีสามารถลดระดับความเครียดของผู้ปฏิบัติงานได้ (Robinson and Lewis, 1990)

1.4 ปัจจัยด้านการฝึกปฏิบัติงานภาครักษาพยาบาล ด้านความสำเร็จในงานกับความเครียดของนักศึกษา มีความสัมพันธ์เชิงลบในสหสัมพันธ์ที่จังหวัดนครราชสีมา มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สูงสุด ($r = -.1908$) นั่นคือหากความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยด้านความสำเร็จงานอยู่ในระดับมาก ย่อมมีแนวโน้มที่จะมีความเครียดต่ำ หรือความคิดเห็นเกี่ยวกับด้านนี้น้อยย่อมจะมีความเครียดในระดับสูง เมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นด้านนี้พบว่ามีความเครียดอยู่ในระดับสูง และมีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง (ดังตารางที่ 4.3 และ 4.4) แสดงว่านักศึกษาที่มีความภาคภูมิใจในความสำเร็จของงานจึงทำให้ความเครียดอยู่เพียงระดับปานกลางเท่านั้น หากพิจารณาพื้นที่จังหวัดขอนแก่น มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์รองลงมา ($r = -.1216$) เมื่อพิจารณาความคิดเห็นด้านนี้แล้วพบว่ามีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง แสดงว่านักศึกษานในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นมีการรับรู้ต่อความภาคภูมิใจในความสำเร็จของงานมาก จึงมีความเครียดในระดับปานกลางเท่านั้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ แมคเคย์ (McKay, 1978) ได้สำรวจความเครียดของนักศึกษาพยาบาลว่าสาเหตุหนึ่งคือความรู้สึกว่าตนเองต่ำต้อย แต่ในการวิจัยครั้งนี้ นักศึกษาไม่มีความรู้สึกต่ำต้อยดังนั้นจึงมีความเครียดอยู่เพียงระดับปานกลาง และสอดคล้องกับแนวความคิดของ รอย (Roy, 1980) ได้กล่าวถึงรูปแบบการปรับตัวตามอัตมรนาภาพซึ่งหมายถึงการรับรู้ความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเองผู้ที่มีความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเองดี เช่น ความรู้สึกที่ตนเองมีคุณค่า จะช่วยในการปรับตัวได้ดี ซึ่งมีผลต่อการปรับตัวของบุคคลให้เข้ากับสถานการณ์เปลี่ยนแปลงได้อย่างเหมาะสม ดังนั้นจึงทำให้มีความเครียดอยู่เพียงระดับปานกลาง

1.5 ปัจจัยในด้านการฝึกปฏิบัติงาน ภาครักษาพยาบาลในด้านการนิเทศของอาจารย์จาก

วิทยาลัยกับความเครียดของนักศึกษามีความสัมพันธ์ในเชิงลบในพื้นที่จังหวัดมหาสารคาม มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สูงสุด ($r = -.3538$) หมายถึงนักศึกษานในพื้นที่จังหวัดมหาสารคาม มีความคิดเห็นต่อการนิเทศของอาจารย์จากวิทยาลัยอยู่ในระดับมาก ย่อมมีแนวโน้มที่จะมีความเครียดต่ำ หรือการแสดงความคิดเห็นต่อการนิเทศของอาจารย์จากวิทยาลัยอยู่ในระดับน้อย ย่อมมีความเครียดสูง เมื่อพิจารณาคะแนนความคิดเห็นด้านนี้ แล้วพบว่านักศึกษานในจังหวัดมหาสารคามมีความคิดเห็นในด้านนี้มาก และมีค่าคะแนนเฉลี่ยความเครียดในระดับปานกลาง (ดังตารางที่ 4.3, 4.4) แสดงว่า นักศึกษานในพื้นที่จังหวัดมหาสารคามมีความคิดเห็นต่อการนิเทศของอาจารย์จากวิทยาลัยอยู่ในระดับมากจึงมีความเครียดในระดับปานกลาง ในทำนองเดียวกันความสัมพันธ์ระหว่าง การนิเทศของอาจารย์จากวิทยาลัยกับความเครียดของนักศึกษานในจังหวัดขอนแก่นมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์รองลงมา ($r = -.2066$) เมื่อพิจารณาความคิดเห็นเฉลี่ยในด้านนี้แล้ว พบว่านักศึกษามีคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลางเท่านั้นเป็นค่าเฉลี่ยต่ำสุดในพื้นที่ที่ศึกษาทั้งหมดยกเว้นและคะแนนเฉลี่ยความเครียดสูงสุดในพื้นที่ทั้งหมด ถึงแม้จะเป็นความเครียดในระดับปานกลางเหมือนกัน (ดังตารางที่ 4.3) แสดงว่านักศึกษานที่ศึกษาในจังหวัดขอนแก่นมีความเห็นต่อการนิเทศของอาจารย์จากวิทยาลัย อยู่ในระดับปานกลางจึงทำให้มีความเครียดสูงถึงระดับปานกลางด้วย อาจเนื่องมาจากในระยะเวลา 3 เดือนที่ผ่านมา นักศึกษาได้รับการนิเทศจากอาจารย์ทางวิทยาลัย 1 ครั้งและอยู่ในระหว่างการเริ่มนิเทศครั้งที่ 2 หรือมีการปรับเปลี่ยน เพื่อความเหมาะสมของอาจารย์นิเทศแต่ละคนซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบต่อการสอนนักศึกษานในวิทยาลัยด้วย ซึ่งทำให้นักศึกษาขาดที่ปรึกษาในปัญหาต่าง ๆ ที่ไม่กล้าปรึกษาอาจารย์พี่เลี้ยงในโรงพยาบาลชุมชน ปัญหาในการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษา ปัญหาหนึ่งคือไม่กล้าปรึกษาอาจารย์ (จิราพร ชีระพัฒนา, 2527) และในการนิเทศแต่ละครั้ง อาจารย์นิเทศก็จะตรวจสอบปริมาณงานที่นักศึกษารวบรวมได้ เพื่อเป็นการช่วยนักศึกษานในการวางแผนรวบรวมประสบการณ์ให้ได้ครบตามที่วิทยาลัยกำหนดเพื่อการประเมินก่อนสิ้นสุดการปฏิบัติงานซึ่งอาจทำให้นักศึกษาเกิดความคับข้องใจบางส่วนได้ หากงานที่รวบรวมได้ไม่เหมาะสมกับระยะเวลาที่ผ่านไประหว่างที่สอดคล้องกับแนวคิดของ บราวน์ และ โมเบร์จ (Brown and Moberg, 1980) กล่าวถึงสาเหตุความเครียดในการปฏิบัติงานเมื่อผู้ปฏิบัติได้รับการประเมินผลการฝึกปฏิบัติงานซึ่งจะเป็นแง่บวกหรือลบก็ได้หรือนักศึกษาอาจมีความคาดหวังว่า อาจารย์นิเทศจะสามารถแก้ไข้ปัญหา

หรือให้ความช่วยเหลือได้ทุกอย่าง ซึ่งความคาดหวังนี้จะทำให้เกิดความเครียดได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ เชลียร์ด และรัฟฟิน (Chearke and Ruffin, 1992) ได้ศึกษาการรับรู้แหล่งของความเครียดของนักศึกษาพยาบาล พบว่าความคาดหวังของนักศึกษาเป็นแหล่งที่ก่อให้เกิดความเครียดได้ นอกจากนี้ระยะเวลาในการนิเทศในแต่ละครั้งมีจำกัด ซึ่งการวางแผนการนิเทศของอาจารย์จากวิทยาลัยในระยะเวลา 1 วัน จะนิเทศนักศึกษาได้จำนวน 2 โรงพยาบาล จึงมีเวลาในการนิเทศจำกัดอาจไม่เพียงพอกับความต้องการของนักศึกษาบางคนซึ่งต้องการคำปรึกษาเป็นกรณีพิเศษ ระยะเวลาการนิเทศภาคปฏิบัติขึ้นอยู่กับตามการรับรู้ของนักศึกษา (อารมณัฐพิทย และ จิราพร ชีระพัฒนา, 2527) และในการศึกษาครั้งนี้พบว่านักศึกษามีความคิดเห็นเกี่ยวกับการนิเทศของอาจารย์จากวิทยาลัยอยู่ในระดับปานกลางเท่านั้น

2) ความเครียดของนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิตในพื้นที่ฝึกปฏิบัติงานโรงพยาบาลชุมชนทั้ง 4 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดขอนแก่น นครราชสีมา กาฬสินธุ์ และมหาสารคาม ปรากฏว่ามีค่าเฉลี่ยของคะแนนความเครียดของนักศึกษอยู่ในระดับที่มีความเครียดปานกลาง (ดังตารางที่ 4.3) จากการหาสาเหตุในสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดระดับปานกลางที่เป็นเช่นนี้เพราะช่วงเก็บข้อมูลนักศึกษาได้ใช้เวลาในการฝึกปฏิบัติงานผ่านมาแล้ว เป็นเวลานานถึง 3 เดือน นักศึกษาต้องฝึกปฏิบัติทั้งหมด 5 เดือน ระยะเวลานี้เป็นระยะที่มีการปรับตัวและเพิ่มกิจกรรมเพื่อเป็นประสบการณ์ตามที่ทางวิทยาลัยกำหนด ในด้านทักษะทางการพยาบาลต่าง ๆ ที่มีความซับซ้อนมากขึ้น เช่น การเย็บแผล การฉีดยา การทำคลอด ซึ่งนักศึกษาจะต้องฝึกปฏิบัติจนเกิดความชำนาญในแต่ละทักษะก่อน จึงจะขอประเมินดังนั้นนักศึกษาต้องฝึกปฏิบัติงานหนักขึ้นซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ ชินโรสดี หัสบำเรอ (2525) บัญญัติหนึ่งที่เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานคือปริมาณงานมากเกินไป หรือคุณภาพงานสูง เช่น ได้รับมอบหมายงานที่ไม่สามารถทำได้แต่จำเป็นต้องทำจึงเกิดความวิตกกังวลและเบรคเวล (Breakwell, 1990) ได้กล่าวถึงสาเหตุหนึ่งที่เกิดความเครียด ในการปฏิบัติงานของบุคลากรในทีมสุขภาพคืองานที่ปฏิบัติหนักและปริมาณงานมากเกินไปซึ่งมีโอกาสดังกล่าวได้ และความเหน็ดเหนื่อยจากงานที่ทำเป็นปัญหาหนึ่งที่เกิดความเครียด (Mckay, 1978) ซึ่งเป็นไปตามที่ปรากฏผลวิจัยตามตารางที่ 4.4 นักศึกษามีความคิดเห็นด้านลักษณะงานที่ฝึกปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งลักษณะงานที่ฝึกปฏิบัติ จะเกี่ยวข้องกับทักษะด้านการพยาบาล และเทคนิควิธีการปฏิบัติของอาจารย์พยาบาลที่

ดูแลนักศึกษาในแต่ละโรงพยาบาล อาจจะไม่เป็นไปตามขั้นตอนที่นักศึกษาเรียนมา เนื่องจากอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ในสถานพยาบาลไม่เพียงพอทำให้มีการประยุกต์ใช้อุปกรณ์ให้เหมาะสมกับสภาพการณ์ปฏิบัติแต่ยังยึดหลักการทางการแพทย์เหมือนกันแต่ต่างเทคนิค ทำให้นักศึกษามีความเห็นว่ามี ความแตกต่างกัน ถึงแม้จะเกิดความสับสนอยู่บ้าง จึงทำให้ความเครียดอยู่ในระดับปานกลางได้ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของประอรุณฯ ตูลยาร (2526) ปรากฏว่าทั้งอาจารย์และนักศึกษายพบาลมีทัศนะตรงกันว่าหัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการไม่เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาลได้ตรงตามเทคนิคและวิธีการที่ถูกต้อง และสอดคล้องกับงานวิจัยของพนมพร มีระเกตุ (2538) ซึ่งได้ศึกษาปัญหาการฝึกปฏิบัติงานด้านการรักษาพยาบาลของนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์ ปรากฏว่าทักษะด้านการพยาบาลมีปัญหาระดับปานกลางเนื่องจากอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ไม่เพียงพอ หรือไม่อยู่ในสภาพที่พร้อมจะใช้งาน การใช้อุปกรณ์ในการทำเทคนิคต่าง ๆ เป็นแหล่งที่ก่อให้เกิดความเครียดได้ (Clarke and Ruffin, 1992) และในการนิเทศงานครั้งสุดท้ายเพื่อการประเมินผลงานนักศึกษาของอาจารย์นิเทศก์จากวิทยาลัย มีความคาดหวังให้นักศึกษาเก็บประสบการณ์ตามที่ทางวิทยาลัยกำหนดได้เพิ่มขึ้น ซึ่งเป็นความคาดหวังทำให้นักศึกษาเกิดความเครียดได้จากงานวิจัยของ ฟ็อกและคณะ (Fox et al, 1963) ความเครียดของนักศึกษายพบาลมีความสัมพันธ์สูงมากกับความคาดหวังของครูคลินิคต่อระดับความสามารถในการฝึกปฏิบัติงานของนักเรียนพยาบาล และนักศึกษาเองอาจมีความคาดหวังจากอาจารย์นิเทศก์ในการช่วยแก้ปัญหาให้มากที่สุด ซึ่งความคาดหวังเหล่านี้ อาจก่อให้เกิดความเครียดแก่นักศึกษาได้ แหล่งของความเครียดอย่างหนึ่งคือความคาดหวังของนักศึกษายพบาล (Chearke and Ruffin, 1992) และสอดคล้องกับงานวิจัยครั้งนี้ คือความคิดเห็นเกี่ยวกับการนิเทศของอาจารย์จากวิทยาลัยอยู่ในระดับปานกลางเท่านั้น (ดังตารางที่ 4.4) นอกจากนี้ อาจเกี่ยวข้องกับการรับรู้ต่อระบบบริหารการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษานรพยาบาลชุมชนนั้น ซึ่งจากการวิจัยครั้งนี้พบว่าความคิดเห็นด้านนี้ของทุกพื้นที่ในการฝึกปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลางเท่านั้น (ดังตารางที่ 4.4) ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะว่า นักศึกษายังไม่เข้าใจแผนฝึกภาคปฏิบัติที่ทางโรงพยาบาลชุมชนจัดให้อย่างเพียงพอในด้านระยะเวลาที่กำหนดในแต่ละแผนกการจัดอัตรากำลังของเจ้าหน้าที่ขึ้นปฏิบัติงานร่วมกับนักศึกษาอย่างพอเหมาะ หรืออาจเนื่องมาจากการจัดการสนับสนุนระหว่างการฝึกภาคปฏิบัติเช่น บ้านพักอาหารจากสถานที่ฝึกปฏิบัติงานราคา

เหมาะสม ในส่วนนี้ทางโรงพยาบาลซึ่งเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติบางแห่ง ก็สามารถที่จะอำนวยความสะดวกให้ได้บ้าง เช่น ได้รับงบประมาณจากกระทรวงสาธารณสุขในการก่อสร้างที่พักอาศัยให้แก่ศึกษาระหว่างฝึกปฏิบัติ และมีการอนุเคราะห์ให้นักศึกษาได้รับบริการในเรื่องอาหารร่วมกับสวัสดิการของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล แต่ในขณะที่โรงพยาบาลส่วนมากไม่สามารถดำเนินการตอบสนองในส่วนนี้ได้ เนื่องจากงบประมาณซึ่งทางโรงพยาบาลได้รับในแต่ละปีมีจำกัดตลอดจนนโยบายและการบริหารงานโรงพยาบาลชุมชนแต่ละแห่ง มีส่วนเกี่ยวข้องกับคณะกรรมการบริหารงานแต่ละโรงพยาบาลซึ่งเป็นการยากที่จะจัดระบบให้ถูกใจนักศึกษาซึ่งอาจมีผลทำให้การรับรู้ต่อระบบบริหารการฝึกปฏิบัติของนักศึกษา อยู่ในระดับปานกลางทุกพื้นที่การฝึกปฏิบัติงาน และมีผลต่อความเครียดของนักศึกษา เนื่องจากความไม่พอใจในการบริหารการฝึกภาคปฏิบัติจากการศึกษาของ โรบินสันและเลวิส (Robinson and Lewis, 1990) ปรากฏว่าหากการจัดระบบบริหารในหน่วยงานดีจะสามารถลดระดับความเครียดของผู้ปฏิบัติงานได้