



## รายงานการวิจัย

### เรื่อง

ประสบการณ์ความเครียดและวิธีการเผชิญความเครียด  
ในการฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดของนักศึกษาพยาบาล  
Stress Experience and Stress Coping of Nursing Students  
In The Clinical Learning Labor Room.

นางพัชรา สมชื่อ

อาจารย์ประจำ คณะพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต

ประสบการณ์ความเครียดและวิธีการเผชิญความเครียด  
ในการฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดของนักศึกษาพยาบาล  
Stress Experience and Stress Coping of Nursing Students  
In The Clinical Learning Labor Room.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสบการณ์ความเครียด วิธีการเผชิญความเครียด และสร้างกระบวนการเรียนรู้เกี่ยวกับความเครียดและวิธีการเผชิญความเครียดในการฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดของนักศึกษาพยาบาล ผู้ให้ข้อมูลคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง คือ นักศึกษาพยาบาลที่ฝึกปฏิบัติงานห้องคลอด จำนวน 14 คน พยาบาลพี่เลี้ยง จำนวน 5 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัย ประสบการณ์ความเครียดในการฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดของนักศึกษาพยาบาล พบว่า นักศึกษามีความรู้สึกหลากหลายทั้งความตื่นเต้น กังวล กลัว เครียดในขณะที่ฝึกปฏิบัติงานห้องคลอด ส่งผลให้ขาดความมั่นใจ ไม่กล้าปฏิบัติ และตัดสินใจ มีอาการคล้ายจะเป็นลม นอนไม่หลับ นักศึกษาเผชิญความเครียดด้วยการอ่านหนังสือมากขึ้น การสืบค้นข้อมูลจากห้องสมุดและสื่อออนไลน์ การจดสรุปความเข้าใจ การพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์และความรู้ระหว่างกลุ่มเพื่อน การพูดคุยกับผู้ปกครอง การผ่อนคลายด้วยการเดิน การฟังเพลง การว่ายน้ำ เป็นต้น ข้อเสนอแนะในการบรรเทาความเครียดในการฝึกปฏิบัติงานห้องคลอด ได้แก่ การเตรียมตัวก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงาน การสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยงกับนักศึกษา การให้คำแนะนำ ความรู้ ความเข้าใจ การให้โอกาส และการสร้างความรักในวิชาชีพ

คำสำคัญ: นักศึกษาพยาบาล, ความเครียด, การเผชิญความเครียด

## Abstract

This article focused on stress experience and stress coping of nursing students in the clinical learning labor room. The informants were 14 nursing students who experienced the practice of labor room and 5 nursing preceptors. Data collection was gathered by interviewing nursing students and preceptors. The content analysis was employed to analyze qualitative data. The results indicated that nursing students felt a combination of excitement, anxiety, fear and stress. The stress affected the nursing students in many ways, for example, a lack of confidence, a fear of doing and thinking about what they should do, or even fainting or falling asleep. Some coping strategies included reading more books, searching for information from the library or online media and sharing experiences with friends, talking to their families, or relaxing by walking or swimming and listening to music. It was recommended that nursing students should be prepared by practicing building relationships between nursing preceptors and themselves, receiving and giving advice among themselves, creating new opportunities and love in the profession.

*Keywords: Nursing Students, Stress Experience, Stress Coping*

## กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยเรื่อง ประสบการณ์ความเครียดและวิธีการเผชิญความเครียดในการฝึกปฏิบัติงาน ห้างคลอดของนักศึกษาพยาบาล เกิดขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์ในการหาแนวทางพัฒนากระบวนการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ท่ามกลางสภาพแวดล้อมที่ก่อให้เกิดความเครียด การวิจัยจะสำเร็จเป็นรูปธรรมมิได้หากไม่ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และมหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต ซึ่งผู้วิจัยขอขอบคุณที่ได้ให้โอกาสในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สมโภชน์ อเนกสุข ที่ได้กรุณาให้ความรู้และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการวิจัยเชิงคุณภาพครั้งนี้ และขอขอบคุณอาจารย์พี่เลี้ยงและนักศึกษาพยาบาลที่ได้ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัยในครั้งนี้

ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่า ผลที่ได้จากการศึกษาวิจัยนี้จะเป็นประโยชน์ต่ออาจารย์พยาบาล ในการพัฒนากระบวนการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ พยาบาลพี่เลี้ยงและนักศึกษาพยาบาลในการใช้เป็นแนวทางสร้างกระบวนการเรียนรู้เกี่ยวกับความเครียดและวิธีการเผชิญความเครียดในการฝึกปฏิบัติงาน ห้างคลอดของนักศึกษาพยาบาล ต่อไป

พัชรา สมชื่อ

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ข
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ค
กิตติกรรมประกาศ	ง
สารบัญ	จ
สารบัญตาราง	ช
สารบัญภาพ	ซ
บทที่	
1    บทนำ	
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	3
ขอบเขตของการวิจัย	4
ข้อจำกัดของการวิจัย	4
นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย	4
ประโยชน์ที่ได้รับ	4
2    เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
แนวคิดเกี่ยวกับแนวคิดเกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล	6
แนวคิดเกี่ยวกับความเครียด	9
แนวคิดเกี่ยวกับการเผชิญความเครียด	12
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	15
กรอบแนวคิดในการศึกษา	18
3    วิธีดำเนินการวิจัย	
ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ	19
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	20
การเก็บรวบรวมข้อมูล	20
การวิเคราะห์ข้อมูล	21

## สารบัญ (ต่อ)

บทที่		หน้า
4	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	22
5	สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ	
	สรุปผลการวิจัย	40
	อภิปรายผล	41
	ข้อเสนอแนะ	43
	บรรณานุกรม	45

## สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	รายชื่อผู้ให้ข้อมูล	18
2	ประสบการณ์ความเครียดและระยะเวลาฝึกปฏิบัติงาน	25
3	วิธีการเผชิญความเครียดและระยะเวลาฝึกปฏิบัติงาน	32
4	การสร้างกระบวนการเรียนรู้เกี่ยวกับความเครียด วิธีการเผชิญความเครียด และระยะเวลาฝึกปฏิบัติงาน	36

## สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1	แสดงแบบจำลองแบบดำเนินการ (Transactional/Cognitive Model)	13





# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต นักศึกษาพยาบาลต้องเข้ารับการเรียนการสอน ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติในห้องเรียน โรงพยาบาลและชุมชน ตามแผนการเรียนแต่ละชั้นปี สำหรับการสอนภาคปฏิบัติเป็นหัวใจสำคัญของการเรียนการสอนในวิชาชีพพยาบาล มีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนาทักษะและเสริมประสบการณ์ทางวิชาชีพตามรายวิชาต่าง ๆ โดยเฉพาะรายวิชาการพยาบาลมารดาทารก และผดุงครรภ์ ทั้งนี้ นักศึกษาพยาบาลจะต้องรับการเตรียมความพร้อม ทบทวนความรู้ ความเข้าใจและฝึกทักษะทางการพยาบาลที่เกี่ยวข้องในห้องปฏิบัติการพยาบาล ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงานจริง และรับการดูแลจากอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ หรือพยาบาลพี่เลี้ยงตลอดระยะเวลาการฝึกปฏิบัติในโรงพยาบาล เพื่อให้ นักศึกษาพยาบาลได้รับประสบการณ์ตามกำหนดของรายวิชา ให้เป็นไปตามมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์

อย่างไรก็ตามแม้ว่านักศึกษาพยาบาลจะได้รับการเตรียมความพร้อมและการดูแลขณะฝึกปฏิบัติ แต่ในทางกลับกัน ผลกระทบจากการฝึกปฏิบัติงานที่เกิดตามมาคือ ความเครียด นักศึกษาพยาบาลที่มีความเครียดจากการเผชิญปัญหา มีความแตกต่างไปจากนักศึกษาในหลักสูตรระดับวิชาชีพอื่น ๆ เช่น นักศึกษาด้านการแพทย์ สังคมสงเคราะห์และเภสัชศาสตร์ ส่วนหนึ่งเป็นเพราะหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต จัดให้มีการเรียนการสอนควบคู่ไปกับการปฏิบัติทางคลินิก ซึ่งไม่ได้เกิดขึ้นในระดับปริญญาตรีสำหรับวิชาชีพด้านสุขภาพอื่น ๆ (Crary, 2013) โดยเฉพาะนักศึกษาพยาบาลที่กำลังฝึกปฏิบัติงานรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกและผดุงครรภ์ต้องฝึกการดูแลเฝ้าคลอด การทำคลอด การดูแลทารกแรกเกิดทันทีหลังคลอด และมารดาในระยะแรกหลังคลอด นักศึกษาต้องเผชิญกับสิ่งแวดล้อมที่ไม่สามารถควบคุมได้ เหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดต่าง ๆ เช่น การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจของผู้คลอดในระยะรอคลอด อาการของผู้คลอดที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ปฏิกริยาของผู้คลอดขณะเจ็บครรภ์ โดยเฉพาะทักษะการทำคลอด ซึ่งถือว่าเป็นทักษะที่ต้องอาศัยความชำนาญเฉพาะทาง นักศึกษาประเมินตนเองว่า ยังขาดความรู้ที่เพียงพอ ขาดความชำนาญ ขาดแนวทางในการปฏิบัติขณะทำคลอด ซึ่งจากการศึกษาวิจัย เรื่อง แหล่งที่มาของความเครียดในนักศึกษาพยาบาล: การทบทวนเชิงปริมาณ (Pulido-Martos, M., Augusto-Landa, J.M. and Lopez-Zafra, E., 2012) พบว่า แหล่งที่มาของความเครียดส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับบุคลากรด้านวิชาการ เช่น ความคิดเห็น ภาระงานและปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา และ

อื่น ๆ แหล่งความเครียดอื่น ๆ รวมถึง แหล่งที่มาทางคลินิก เช่น ความกลัวในสถานการณ์ที่ไม่รู้จัก ข้อผิดพลาดกับผู้ป่วย หรือเทคนิคการใช้อุปกรณ์ ส่งผลทำให้นักศึกษาส่วนใหญ่เกิดความเครียด ซึ่งความเครียดอาจเป็นความรู้สึกตื่นเต้น กังวล กลัว แตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล ความเครียดที่เป็นความรู้สึกด้านลบอาจส่งผลต่อการฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดของนักศึกษาพยาบาล ในเรื่อง ขาดความมั่นใจ ไม่กล้าทำไม่กล้าตัดสินใจ หรือส่งผลต่อแบบแผนการใช้ชีวิตประจำวัน เช่น รับประทานอาหารได้น้อย คิดมาก นอนไม่หลับ ประสิทธิภาพในการเรียนและการปฏิบัติงานพยาบาล ลดต่ำลง เกิดความท้อถอย เบื่อหน่าย ขาดแรงจูงใจในการเรียน ไม่มีสมาธิเมื่อต้องฝึกภาคปฏิบัติ และ ขาดความรักในวิชาชีพ ส่วนความเครียดที่เป็นความรู้สึกที่ตื้นเขินช่วยสร้างแรงกระตุ้นและเกิดความพยายามศึกษาหาความรู้ การใส่ใจฝึกปฏิบัติงานมากขึ้น

ความเครียดของนักศึกษาพยาบาลที่เกิดขึ้นขณะฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลมารดาทารกและผดุงครรภ์ มักเกี่ยวข้องกับความกลัวที่เฉพาะเจาะจง ได้แก่ กลัวความล้มเหลว กลัวการประเมินของอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ กลัวอันตรายที่ผู้คลอดจะได้รับ กลัวการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้คลอดและญาติของผู้คลอด (Mahat, 1996) นอกจากนี้กลัวการทำคลอด ขาดความมั่นใจในความสามารถทางการพยาบาลของตนเอง งานหนัก วิตกกังวลกับการพยาบาล สิ่งเหล่านี้ก่อให้เกิดความเครียดแก่นักศึกษา ตามคำกล่าวของลาซารัส และโฟล์คแมน (Lazarus & Folkman, 1984) ที่ว่า ความเครียดเป็นผลของปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสถานการณ์ โดยบุคคลประเมินสถานการณ์ที่เข้ามากระทบว่าเป็นกำลังกว่าแหล่งประโยชน์ที่มีอยู่และส่งผลกระทบต่อความผาสุกของบุคคล เมื่อบุคคลประเมินสถานการณ์ว่า เกิดความเครียด บุคคลจะพยายามใช้กลวิธีต่าง ๆ เพื่อช่วยทำให้ความเครียดที่กำลังเผชิญอยู่ลดลง เรียกว่า การเผชิญความเครียด (Coping) ซึ่งเป็นความคิดและพฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกเพื่อตอบสนองต่อสถานการณ์ ซึ่งเรียกว่าวิธีการเผชิญความเครียด (Way of coping) หากบุคคลเลือกใช้วิธีการเผชิญความเครียดที่ไม่เหมาะสมกับตนเองตั้งแต่แรก เช่น ใช้วิธีการหนี หลีกเลียงปัญหา อาจเป็นวิธีที่ส่งผลให้เกิดภาวะซึมเศร้า วิตกกังวลและการเจ็บป่วยทางกายที่มีสาเหตุจากจิตใจ

การฝึกภาคปฏิบัติ นักศึกษาต้องมีความพร้อมทั้งด้านความรู้ ด้านร่างกายและจิตใจ สามารถสร้างสัมพันธภาพกับบุคลากรและเผชิญกับสิ่งแวดล้อมใหม่ ๆ ได้ หากไม่สามารถเผชิญปัญหาได้จะเกิดความคับข้องใจ มีความขัดแย้งในใจ ทุกข์ใจ ซึ่งเกิดจากความวิตกกังวลและความเครียด บั่นทอนความสุขในการเรียน ส่งผลเสียต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจของนักศึกษา (Reeve et al., 2013 cited in Turner K., McCarthy V.L., 2017) เป็นอุปสรรคต่อประสิทธิภาพการทำงานและอัตราการสำเร็จการศึกษา (Goff, 2011, Jeffreys, 2007 cited in Turner K., McCarthy V.L., 2017) นอกจากนี้การศึกษา เรื่อง การตอบสนองทางสรีรวิทยาและอารมณ์ต่อความเครียดในนักศึกษาพยาบาล: การทบทวนบูรณาการ

วรรณกรรมทางวิทยาศาสตร์ โดย อบาสิมาและคณะ (Abasimi, E., Atindanbila, S., Mahamah, M. M., Gai, X., 2015) สรุปได้ว่า ความเครียดเกิดขึ้นจนเป็นปกติและคาดว่าจะเกิดขึ้นในสภาพแวดล้อมทางการศึกษาการพยาบาล สิ่งสำคัญเมื่อพิจารณาข้อเท็จจริงตามสภาพความเป็นจริง พบว่า นักศึกษาจากสถาบันการศึกษาที่แตกต่างกัน มีระดับความเครียดแตกต่างกันระหว่างขั้นตอนการเรียนการสอนและในสถานที่ที่กำลังศึกษาอยู่ ซึ่งจะส่งผลต่อระดับของความเครียดในช่วงต่าง ๆ ของชีวิตนักศึกษา

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า ความเครียดของนักศึกษาพยาบาลเกิดขึ้นจากสภาพแวดล้อมทางการศึกษาการพยาบาลในระหว่างขั้นตอนการเรียนการสอน นอกจากนี้พบว่า สถาบันการศึกษาและสถานที่การศึกษาที่แตกต่างกัน นักศึกษามีระดับความเครียดแตกต่างกัน ดังนั้น การศึกษาประสบการณ์ความเครียด วิธีการเผชิญความเครียดในการฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดของนักศึกษาพยาบาล โดยการศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพ จากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ผลของการวิจัยช่วยให้ได้แนวทางที่น่าจะนำไปสู่การแก้ปัญหาที่ตรงกับสภาพจริงมากขึ้น เพื่อส่งเสริมให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพมากขึ้นและนำไปสู่การลดความเครียดของนักศึกษาพยาบาล

### คำถามการวิจัย

1. ในการฝึกปฏิบัติงานห้องคลอด นักศึกษาพยาบาลมีความเครียดอะไร และเป็นอย่างไร
2. ในการฝึกปฏิบัติงานห้องคลอด นักศึกษาพยาบาลมีการเผชิญความเครียดด้วยวิธีใด และผลเป็นอย่างไร
3. กระบวนการเรียนรู้เกี่ยวกับความเครียดและวิธีการเผชิญความเครียดในการฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดของนักศึกษาพยาบาลควรเป็นอย่างไร

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาประสบการณ์ความเครียดในการฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดของนักศึกษาพยาบาล
2. เพื่อศึกษาวิธีการเผชิญความเครียดในการฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดของนักศึกษาพยาบาล
3. เพื่อสร้างกระบวนการเรียนรู้เกี่ยวกับความเครียดและวิธีการเผชิญความเครียดในการฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดของนักศึกษาพยาบาล

## ขอบเขตของการวิจัย

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (key informants) ใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง แบ่งกลุ่มเป้าหมายการศึกษาไว้ 2 กลุ่ม ได้แก่ 1) นักศึกษาพยาบาล 2) พยาบาลพี่เลี้ยง โดยเลือกเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเอกชน ที่ฝึกปฏิบัติงานห้องคลอด ณ โรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2560 (เดือนกลางสิงหาคม–กลางพฤศจิกายน) จำนวน 10-16 คน พยาบาลพี่เลี้ยงที่เกี่ยวข้อง จำนวน 5 คน ส่วนตัวผู้วิจัยทำหน้าที่เป็นอาจารย์พยาบาลที่รับฟังและสะท้อนปัญหา ดังนั้นผู้วิจัยจะขอถือว่าข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์พยาบาลพี่เลี้ยงและนักศึกษาพยาบาลเป็นข้อมูลที่สมบูรณ์สำหรับการศึกษาในครั้งนี้

## ข้อจำกัดของการวิจัย

เนื่องจากข้อมูลเกี่ยวกับประสบการณ์ความเครียดและวิธีการเผชิญความเครียดในการฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดของนักศึกษาพยาบาลนั้น นักศึกษาผู้ให้ข้อมูลมีความเป็นปัจเจกบุคคล ดังนั้น การให้ข้อมูลต้องเกิดจากความสมัครใจ และไม่กระทบต่อความรู้สึก รวมทั้งการมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้วิจัยกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จึงเก็บข้อมูลจากนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 เฉพาะ 2 กลุ่มแรกที่เสร็จสิ้นการขึ้นฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดทันที ภายในระยะเวลาที่ทำการวิจัย เท่านั้น

## นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

**ความเครียด** หมายถึง ผลของปฏิสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับสถานการณ์ต่าง ๆ ในห้องคลอดโดยนักศึกษาพยาบาลประเมินสถานการณ์ที่เข้ามากระทบ ต่อความผาสุกของนักศึกษาพยาบาล ในลักษณะที่คุกคามต่อความรู้สึกและพฤติกรรมของนักศึกษาพยาบาล

**การเผชิญความเครียด** หมายถึง วิธีการที่เป็นความพยายามของนักศึกษาพยาบาล ทั้งความคิด อารมณ์ และพฤติกรรมที่แสดงออกในการจัดการความเครียดที่เกิดขึ้น เพื่อให้รู้สึกถึงความสัมพันธ์ระหว่างตนเองกับสถานการณ์ความเครียดต่าง ๆ ในห้องคลอดที่เข้ามากระทบไม่รุนแรงเกินไป ตนเองสามารถรับได้

## ประโยชน์ที่ได้รับ

1. อาจารย์พยาบาล พยาบาลพี่เลี้ยงและบุคลากรที่เกี่ยวข้อง เข้าใจประสบการณ์ความเครียดของนักศึกษาจากการฝึกปฏิบัติงานห้องคลอด

2. นักศึกษาพยาบาลได้วิธีการเผชิญความเครียดในการฝึกภาคปฏิบัติรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกและผดุงครรภ์ จากนักศึกษาพยาบาลที่มีประสบการณ์ตรง ที่ใช้เป็นแบบอย่างที่ดีต่อนักศึกษารุ่นต่อไป

3. อาจารย์พยาบาล พยาบาลพี่เลี้ยงและบุคลากรที่เกี่ยวข้อง สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางพัฒนากระบวนการเรียนการสอน และแนวทางการสร้างกระบวนการเรียนรู้เกี่ยวกับความเครียด และวิธีการเผชิญความเครียดในการฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดของนักศึกษาพยาบาล

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเรื่อง ประสบการณ์ความเครียดและวิธีการเผชิญความเครียดในการฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดของนักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยได้นำแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องมาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา ดังนี้

แนวคิดเกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล

แนวคิดเกี่ยวกับความเครียดความเครียด

การเผชิญความเครียด

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

กรอบแนวคิดในการศึกษา

#### แนวคิดเกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล

การฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลได้กำหนดไว้ตามมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ ซึ่งระบุลักษณะสาขา กล่าวคือ สาขาพยาบาลศาสตร์เป็นวิชาชีพที่ต้องปฏิบัติโดยตรงต่อชีวิต สุขภาพและอนามัยของประชาชนด้วยความเอาใจใส่ อย่างเอื้ออาทร จำเป็นต้องใช้ศาสตร์และศิลป์ทางการพยาบาล การผดุงครรภ์ ศาสตร์ที่เกี่ยวข้องและหลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อให้การพยาบาลองค์รวมแก่ผู้รับบริการที่เป็นบุคคล ครอบครัวและชุมชนในทุกมิติ ทุกภาวะสุขภาพและทุกช่วงชีวิต โดยคำนึงถึงความแตกต่างทางวัฒนธรรมของผู้รับบริการ การเปลี่ยนแปลงทางสังคม ความก้าวหน้าของศาสตร์ทางการพยาบาล ศาสตร์ที่เกี่ยวข้องและเทคโนโลยีทางการแพทย์ รวมถึงเทคโนโลยีสารสนเทศที่สนองตอบความต้องการของประชาชนและผู้รับบริการสุขภาพ ทั้งนี้การปฏิบัติการพยาบาลต้องยึดมั่นในจรรยาบรรณวิชาชีพและความเท่าเทียมกันของคุณค่าชีวิตมนุษย์ ดังนั้น การจัดการเรียนการสอนจึงเน้นการฝึกปฏิบัติการพยาบาลทั้งในสถานการณ์จำลองเสมือนจริงและสถานการณ์จริง เพื่อให้มีความปลอดภัยต่อชีวิตของผู้รับบริการสุขภาพ

มาตรฐานผลการเรียนรู้สาขาพยาบาลศาสตร์ กำหนดผลการเรียนรู้ 6 ด้าน ที่สอดคล้องกับกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติและลักษณะบัณฑิตอันพึงประสงค์ของสาขาการพยาบาลที่กำหนดไว้ ดังนี้ 1) คุณธรรม จริยธรรม 2) ความรู้ 3) ทักษะทางปัญญา 4) ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

และความรับผิดชอบ 5) ทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสารและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ  
6) ทักษะการปฏิบัติทางวิชาชีพ

โครงสร้างหลักสูตร แบ่งออกเป็น หมวดการศึกษาทั่วไป หมวดวิชาเฉพาะ ซึ่งหมวดวิชาเฉพาะ หมายถึงวิชาพื้นฐานการพยาบาลและวิชาชีพการพยาบาล ที่มุ่งให้ผู้เรียนมีความรู้ ความเข้าใจ และปฏิบัติการพยาบาลได้ ซึ่งจะนำวิชาที่ไม่เกี่ยวข้องหรือไม่เป็นพื้นฐานของวิชาชีพการพยาบาลมาจัดไว้ใน หมวดวิชาเฉพาะไม่ได้ จำนวนหน่วยกิตรวมไม่น้อยกว่า 72 หน่วยกิต ประกอบด้วย ทฤษฎีไม่น้อยกว่า 24 หน่วยกิต โดย 1 หน่วยกิต ต้องจัดการเรียนการสอนไม่น้อยกว่า 15 ชั่วโมง วิชาปฏิบัติทางการพยาบาล จำนวนหน่วยกิตรวมไม่น้อยกว่าที่สภาการพยาบาลกำหนดโดย 1 หน่วยกิต ต้องจัดการเรียนการสอนไม่น้อยกว่า 45 ชั่วโมง ทั้งนี้ไม่นับรวมวิชาปฏิบัติทางการพยาบาลในห้องปฏิบัติการเสมือนจริง รายวิชาการพยาบาลมารดาและทารก การผดุงครรภ์ และการวางแผนครอบครัว ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติมีจำนวนหน่วยกิตรวมไม่น้อยกว่า 12 หน่วยกิต โดยให้มีวิชาภาคปฏิบัติไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิต (กระทรวงศึกษาธิการ, 2560)

คณะพยาบาลศาสตร์ ต้องดำเนินการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ สำหรับการสอนภาคปฏิบัติเป็นหัวใจสำคัญของการเรียนการสอนในวิชาชีพพยาบาล มีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนาทักษะและเสริมประสบการณ์ทางวิชาชีพ นักศึกษาพยาบาลต้องเข้ารับการเรียนการสอน ทั้งในสถานการณ์จำลองเสมือนจริงในห้องเรียน ห้องปฏิบัติการและสถานการณ์จริง ในโรงพยาบาลและชุมชน ตามแผนการเรียนแต่ละชั้นปี การเรียนภาคปฏิบัตินั้น นักศึกษาพยาบาลต้องได้รับการฝึกปฏิบัติงานตามรายวิชาต่าง ๆ ได้แก่ รายวิชาการพยาบาลพื้นฐาน การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ การพยาบาลเด็กและวัยรุ่น การพยาบาลมารดาทารกและผดุงครรภ์ เป็นต้น ก่อนฝึกปฏิบัติงาน นักศึกษาพยาบาลต้องรับการเตรียมความพร้อม ทบทวนความรู้ความเข้าใจและฝึกทักษะทางการพยาบาลที่เกี่ยวข้องในห้องปฏิบัติการพยาบาลก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงานจริงและเมื่อขึ้นฝึกปฏิบัติงานจริง นักศึกษา จะได้รับการดูแลจากอาจารย์ประจำผู้สอนภาคปฏิบัติ หรือพยาบาลพี่เลี้ยง ตลอดระยะเวลาฝึกปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลและชุมชน เพื่อให้ นักศึกษาพยาบาลได้รับประสบการณ์ตามกำหนดในรายวิชาให้เป็นไปตามมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์

อย่างไรก็ตามแม้ว่า นักศึกษาพยาบาลจะได้รับการเตรียมความพร้อมและได้รับการดูแลจากอาจารย์ประจำผู้สอนภาคปฏิบัติ หรือพยาบาลพี่เลี้ยง แต่ในทางกลับกันผลกระทบจากการฝึกปฏิบัติงานที่เกิดขึ้นคือ ความเครียด นักศึกษาพยาบาลที่มีความเครียดต้องเผชิญปัญหาที่มีความแตกต่างจากนักศึกษาในหลักสูตรระดับวิชาชีพอื่น ๆ เช่น นักศึกษาด้านการแพทย์ สังคมสงเคราะห์และเภสัชศาสตร์ ส่วนหนึ่งเป็นเพราะหลักสูตรการพยาบาลเกี่ยวข้องกับการศึกษา ทั้งในด้านการสอนและการปฏิบัติทาง



คลินิกควบคู่กัน ซึ่งไม่ได้เกิดขึ้นในระดับปริญญาตรีสำหรับวิชาชีพด้านสุขภาพอื่น ๆ (Crary, 2013) นักศึกษาพยาบาลที่กำลังฝึกปฏิบัติงานรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกและผดุงครรภ์ ต้องฝึกปฏิบัติดูแลผู้ป่วยคลอด ฝึกการทำคลอด การดูแลทารกแรกเกิดทันทีหลังคลอดและมารดาในระยะแรกหลังคลอด นักศึกษาต้องเผชิญกับสิ่งแวดล้อมที่ไม่สามารถควบคุมได้ เหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดต่าง ๆ เช่น การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจของผู้คลอดในระยะรอคลอด อาการของผู้คลอดที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ปฏิกริยาของผู้คลอดขณะเจ็บครรภ์ โดยเฉพาะทักษะการทำคลอด ซึ่งถือว่าเป็นทักษะที่ต้องอาศัยความชำนาญเฉพาะทาง นักศึกษาประเมินตนเองว่า ขาดความรู้ที่เพียงพอ ขาดความชำนาญ ขาดแนวทางในการปฏิบัติ โดยเฉพาะการทำคลอด

นอกจากนี้ ในการฝึกภาคปฏิบัติ นักศึกษาต้องปรับตัวให้เข้ากับบุคลากรและสิ่งแวดล้อมใหม่ ๆ ถ้าปรับตัวไม่ได้จะเกิดความคับข้องใจ ชัดแย้งในใจและมีความทุกข์ใจ ซึ่งเกิดจากความวิตกกังวลและความเครียด บั่นทอนความสุขในการเรียน ความเครียดส่งผลต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจของนักศึกษา (Reeve et al., 2013 cited in Turner K., McCarthy V.L., 2017) เป็นอุปสรรคต่อประสิทธิภาพการทำงานและอัตราการสำเร็จการศึกษา (Goff, 2011, Jeffreys, 2007 cited in Turner K., McCarthy V.L., 2017) นอกจากนี้จากการศึกษา เรื่อง การตอบสนองทางสรีรวิทยาและอารมณ์ต่อความเครียดในนักศึกษาพยาบาล: การทบทวนบูรณาการวรรณกรรมทางวิทยาศาสตร์ โดย อาบาสิมา และคณะ (Abasimi, E., Atindanbila, S., Mahamah, M. M., Gai, X., 2015) สรุปได้ว่า ความเครียดเกิดขึ้นจนเป็นปกติและคาดว่าจะเกิดขึ้นในสภาพแวดล้อมทางการศึกษาการพยาบาล สิ่งสำคัญเมื่อพิจารณาข้อเท็จจริงตามสภาพความเป็นจริง พบว่า นักศึกษาจากสถาบันการศึกษาที่แตกต่างกัน มีระดับความเครียดแตกต่างกันระหว่างขั้นตอนการเรียนการสอนและในสถานที่ที่กำลังศึกษาอยู่ ซึ่งจะส่งผลต่อระดับของความเครียดในช่วงต่าง ๆ ของชีวิตนักศึกษาและจากการศึกษาวิจัย เรื่อง แหล่งที่มาของความเครียดในนักศึกษาพยาบาล: การทบทวนเชิงปริมาณ (Pulido-Martos, M., Augusto-Landa, J.M. and Lopez-Zafra, E., 2012) พบว่า แหล่งที่มาของความเครียดส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับบุคลากรด้านวิชาการ เช่น ความคิดเห็น ภาระงานและปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาและอื่น ๆ แหล่งความเครียดอื่น ๆ รวมถึงแหล่งที่มาทางคลินิก เช่น ความกลัวในสถานการณ์ที่ไม่รู้จัก ข้อผิดพลาดกับผู้ป่วยหรือเทคนิคการใช้อุปกรณ์ โดยทั่วไปแล้วไม่มีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นในแต่ละปีการศึกษา ส่งผลให้นักศึกษาส่วนใหญ่เกิดความเครียด ซึ่งความเครียดอาจเป็นความรู้สึกตื่นเต้น กังวล กลัว แตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล ความเครียดที่เป็นความรู้สึกด้านลบอาจส่งผลต่อการฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดของนักศึกษาพยาบาลในเรื่อง ขาดความมั่นใจ ไม่กล้าทำ ไม่กล้าตัดสินใจ หรือส่งผลต่อแบบแผนการใช้ชีวิตประจำวัน เช่น รับประทานอาหารได้น้อย คิดมาก นอนไม่หลับ ประสิทธิภาพในการเรียนและการปฏิบัติงานการพยาบาล

ลดต่ำลง เกิดความท้อถอย เบื่อหน่าย ขาดแรงจูงใจ ในการเรียน ไม่มีสมาธิเมื่อต้องฝึกภาคปฏิบัติ และขาดความรักในวิชาชีพส่วนความเครียดที่เป็นความรู้สึกที่ตื้นเขินช่วยสร้างแรงกระตุ้นและเกิดความพยายามศึกษาหาความรู้ การใส่ใจฝึกปฏิบัติงานมากขึ้น

ความเครียดของนักศึกษาพยาบาลที่เกิดขึ้นขณะฝึกปฏิบัติงานในห้องคลอดมักเกี่ยวข้องกับ ความกลัวที่เฉพาะเจาะจง ได้แก่ กลัวความล้มเหลว กลัวการประเมินของอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ กลัวอันตรายที่ผู้คลอดจะได้รับ กลัวการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้คลอดและญาติของผู้คลอด (Mahat, 1996) นอกจากนี้ กลัวการทำคลอด ขาดความมั่นใจในความสามารถทางการพยาบาลของตนเอง งานหนัก วิตกกังวลกับการพยาบาล สิ่งเหล่านี้ก่อให้เกิดความเครียดแก่นักศึกษา ตามคำกล่าวของ ลาซารัส และ โฟล์คแมน (Lazarus and Folkman, 1984) ที่ว่า ความเครียดเป็นผลของปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสถานการณ์ โดยบุคคลประเมินสถานการณ์ที่เข้ามากระทบว่าเป็นกำลังกว่าแหล่งประโยชน์ที่มีอยู่และส่งผลกระทบต่อความผาสุกของบุคคล เมื่อบุคคลประเมินสถานการณ์ว่าเกิดความเครียด บุคคลจะพยายามใช้กลวิธีต่าง ๆ เพื่อช่วยทำให้ความเครียดที่กำลังเผชิญอยู่ลดลง เรียกว่า การเผชิญความเครียด (Coping) ซึ่งเป็นความคิดและพฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกเพื่อตอบสนองต่อสถานการณ์ ซึ่งเรียกว่าวิธีการเผชิญความเครียด (Way of coping) หากบุคคลเลือกใช้วิธีการเผชิญความเครียดที่ไม่เหมาะสมกับตนเองตั้งแต่แรก เช่น ใช้วิธีการหนี หลีกเลี่ยงปัญหา อาจเป็นวิธีที่ส่งผลให้เกิดภาวะซึมเศร้า วิตกกังวลและการเจ็บป่วยทางกายที่มีสาเหตุจากจิตใจ

## แนวคิดเกี่ยวกับความเครียด (Stress)

### นิยามความเครียด

ความเครียด (stress) เป็นคำยืมจากวิชาฟิสิกส์และวิศวกรรม ใช้ในบริบททางชีววิทยาครั้งแรกเมื่อ ค.ศ. 1930 ซึ่งในทศวรรษหลังได้กลายมาเป็นคำใช้ทั่วไปในการสนทนา มีผู้พยายามให้นิยามความเครียดในมุมมองต่าง ๆ ทั้งทางด้านทางแพทย์ ทางจิตวิทยา และทางสังคมวิทยา ดังนี้

ซึ่งตามทฤษฎีความเครียด นิยามไว้ดังนี้

เซลเย่ (Selye, 1976) ได้ตั้งทฤษฎีเกี่ยวกับความเครียดตามแนวทางของ เซลเย่ (Selye Stress Theory) กล่าวคือ เมื่อร่างกายถูกควบคุมด้วยความเครียดหรือทำให้เกิดความเครียด ทำให้ร่างกายของเราเปลี่ยนแปลงไปขาดสมดุลและเมื่อร่างกายถูกคุกคามจะทำให้เกิดการตอบสนอง มีการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา ชีววิทยาและชีวเคมีของร่างกาย และการตอบสนองต่อสิ่งเร้าก่อให้เกิดความเครียดในแต่ละบุคคลแตกต่างกันตามปัจจัยภายใน เช่น อายุ เพศ พันธุกรรม ส่วนปัจจัยภายนอก เช่น การรักษา

ด้วยฮอร์โมน ยาและอาหาร นอกจากนี้ ความเครียดหลาย ๆ ชนิดที่เกิดขึ้นพร้อม ๆ กัน ซึ่งจะเพิ่มการกระตุ้นความเครียด มีผลทำให้การต้านทานต่อสิ่งเร้าที่ทำให้เกิดความเครียดลดลง

ลาซารัส และโฟล์คแมน (Lazarus and Folkman, 1984: 21) ให้ความหมายของความเครียดว่าเป็นผลจากความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อม โดยที่บุคคลเป็นผู้ประเมินด้วยบุคลิกลักษณะของตนเองส่วนหนึ่งและตามธรรมชาติของเหตุการณ์ในขณะนั้นว่า ความสัมพันธ์เกินขีดความสามารถหรือทรัพยากรที่มีอยู่ที่ตนเองจะใช้ต่อต้านได้และรู้สึกว่าคุณค่าความ หรือเป็นอันตรายต่อความเป็นสุข

กรมสุขภาพจิต (2542:1 อ้างถึงใน อังคินันท์ อินทรกำแหง, 2551) ให้ความหมายของความเครียดเป็นเรื่องของร่างกายและจิตใจที่เกิดการตื่นตัว เตรียมรับกับเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่งซึ่งเราคิดว่าไม่น่าพอใจ เป็นเรื่องที่หนักหนาสาหัสเกินกำลังทรัพยากรที่เรามีอยู่หรือเกินความสามารถที่เราจะแก้ไขได้ ทำให้รู้สึกหนักใจ ทุกข์ กระทบกระชวยใจและพลอยทำให้เกิดอาการผิดปกติทางร่างกายและพฤติกรรมตามไปด้วย ซึ่งเกิดขึ้นพร้อมกับความรู้สึกว่าตนเองจะได้รับอันตรายในอนาคตได้

อังคินันท์ อินทรกำแหง (2551) กล่าวว่า ความเครียดเป็นความรู้สึกที่บุคคลรับรู้ได้ถึงอารมณ์สภาพจิตใจและการแสดงออกทางร่างกายของตนเองที่บ่งบอกได้ว่า อึดอัด คับข้องใจ ไม่สบายตัว ไม่สบายใจ ไม่มีความสุข ซึ่งจะมีผลต่อพฤติกรรมการปรับตัวของตนเอง ความเครียดวัดได้จากการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา จากอาการทางระบบประสาทอัตโนมัติเช่น ความดันโลหิต อัตราการหายใจ การตึงของกล้ามเนื้อ คลื่นสมอง หรืออาการระบบทางเดินอาหาร เป็นต้น

สรุปได้ว่า ความเครียดเป็นผลของปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสถานการณ์ต่าง ๆ โดยบุคคลประเมินสถานการณ์ที่เข้ามากระทบต่อความผาสุกของตนเอง ในลักษณะที่คุกคามต่อความรู้สึกและพฤติกรรมของตนเอง

### **ธรรมชาติของความเครียด**

#### **1. ความเครียดทางสร้างสรรค์ ความเครียดทางทำลาย**

ควิก (Quick, J, 1984) กล่าวว่า ความเครียดที่จริงก็มีประโยชน์มาก ถ้ามนุษย์ได้ทำงานอยู่ภายใต้ความเครียดที่เหมาะสม แต่ถ้าความเครียดของคนอยู่สูงกว่าเส้นปกติ หรือต่ำกว่าปกติ ซึ่งอาจเป็นผลจากการทำงานที่มากเกินไปหรือน้อยเกินไป ก็ส่งผลต่อประสิทธิภาพการทำงาน ซึ่งจะเรียกความเครียดทั้ง 2 ชนิดนี้ว่า

1.1 ความเครียดทางสร้างสรรค์ (Eustress) ซึ่งเป็นผลให้คน หรือพนักงานในองค์กรมีการโต้ตอบความเครียดในเชิงสร้างสรรค์ ทำให้ได้งานที่มีคุณภาพ ความเจริญก้าวหน้า

1.2 ความเครียดทางทำลาย (Distress) ซึ่งจะเป็นผลทำให้พนักงานเจ็บป่วย การขาดลาป่วยสูง และการทำร้ายชีวิตตน

## 2. ความเครียดชั่วคราว กับความเครียดเรื้อรัง

2.1 ความเครียดชั่วคราว หมายถึง ความเครียดที่เกิดขึ้นในระดับสูง และมีช่วงบรรเทา ลดลง เช่น เกิดภาวะวิตกกังวล เมื่อร่างกายเริ่มต่อสู้กับสิ่งที่มาทำร้าย ต่อจากนั้นก็ผ่อนคลายลง

2.2 ความเครียดเรื้อรัง หมายถึง ความเครียดที่ต้องพบอยู่อย่างต่อเนื่อง โดยไม่ได้รับการผ่อนคลาย เป็นเรื่องราวของปัญหาที่ต้องพบอยู่อย่างต่อเนื่องและยากต่อการแก้ไข เช่น ความไม่มั่นคง ในหน้าที่การงาน ค่าครองชีพที่สูงขึ้น การทำงานที่มีกำหนดเส้นตายต่อเนื่อง สัมพันธภาพกับหัวหน้างาน และลูกน้อง เป็นต้น

### สาเหตุการเกิดความเครียด

จากการศึกษาของ โกดเดล, วูล์ฟ, โรเจอร์ (Goodell, H., Wolf, S.R. & Rogers, F.B., 1986) พบว่า การเกิดความเครียดมี 2 รูปแบบ

1. ความเครียดที่เกิดจากการกระตุ้นของปัจจัยภายนอก (A stimulus-based model of stress: External Factors)

สิ่งที่ก่อความเครียดในลักษณะปัจจัยภายนอกในทฤษฎีนี้ มักจะให้ความสำคัญแก่แหล่งที่เกิด ความเครียดที่เกิดขึ้นในลักษณะที่สัมผัสและมองเห็นได้เช่น ลักษณะของสภาพของการทำงาน ภายใต้ อุณหภูมิสูง หรือต่ำเกินไป แสง เสียง หรือสภาพชุมชนที่แออัด เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม สัทเทอร์แลนด์ และคูเปอร์ (Sutherland, V. & Cooper, C., 2000) ได้มีความเห็นว่า ความเครียดของคนที่เกิดจากสภาพแวดล้อมการทำงานนั้น ยังไม่สามารถเป็นตัววัดระดับ ความเครียดของคนได้เพียงพอ เพราะคนเราแต่ละคนนั้นมีความสามารถในการทนทานต่อความเครียด ไม่เท่ากัน เนื่องจากมีความแตกต่างกันในบุคลิกลักษณะ ประสบการณ์ในอดีต จากการอบรมสั่งสอน การเรียนรู้ ความปรารถนา ตลอดจนความคาดหวังที่แตกต่างกัน ซึ่งเหล่านี้เป็นปัจจัยที่ทำให้คนสองคน แม้เมื่ออยู่และปฏิบัติงานภายใต้สภาวะแวดล้อมเช่นเดียวกัน ก็มีความสามารถในการทนต่อความเครียด ที่ต่างกันและมีการแสดงการโต้ตอบออกมาที่แตกต่างกันด้วยเช่นกัน

2. ความเครียดที่เกิดจากปฏิกิริยาตอบสนอง (A response-based model of stress: Personal Factors)

รูปแบบการเกิดความเครียดในลักษณะนี้ มีเรื่องเกี่ยวข้องกับคุณสมบัติของบุคคล 5 ประการ ดังนี้

- 2.1 ความเครียดที่เกิดจากการใช้ความรู้สึกตนเองมากำหนด (Cognitive Appraisal)
- 2.2 ประสบการณ์การสัมผัสกับความเครียดต่าง ๆ (Experience)
- 2.3 ความปรารถนาอย่างแรงกล้า (Demand)

2.4 การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นที่ก่อให้เกิดความเครียด (Interpersonal Influence)

2.5 การแสดงออกสภาวะการเครียด (A state of stress)

### รูปแบบความเครียด

#### 1. แบบฉับพลัน

ความเครียดฉับพลันเป็นรูปแบบที่สามัญที่สุดทั่วโลก เป็นการตอบสนองต่อความกดดันในอนาคตที่ใกล้จะถึงหรือในอดีตที่เพิ่งผ่าน แต่บ่อยครั้งกำหนดกันว่า ความเครียดเช่นนี้มีผลลบ แม้ว่านี่จะจริงในบางกรณีก็ยังมีบางกรณีที่ความเครียดชนิดนี้ในชีวิตเป็นเรื่องดี เช่น การวิ่งหรือการออกกำลังกายมองว่าเป็นตัวสร้างความเครียดแบบฉับพลัน นอกจากนั้นแล้วประสบการณ์ที่ตื่นเต้น เช่น การนั่งรถไฟเหาะตีลังกา เป็นสิ่งที่ทำให้เครียดแต่ก็ยังสนุกมากด้วย ความเครียดฉับพลันจึงเป็นแบบระยะสั้น และดังนั้นจะไม่มีโอกาสก่อความเสียหายเท่ากับความเครียดระยะยาว (McGonagle, K., Kessler, R., (1990-10)

#### 2. แบบเรื้อรัง

ความเครียดเรื้อรังไม่เหมือนกับแบบฉับพลัน เพราะทำให้รู้สึกเหนื่อยหน่ายและสามารถกลายเป็นความเสี่ยงสุขภาพที่สำคัญ ถ้าคงยืนเป็นระยะเวลาานาน สามารถทำให้ความจำไม่ดี ทำลายความจำเกี่ยวกับสถานที่ (spatial recognition) และทำให้ไม่อยากอาหาร ความรุนแรงจะต่างกันในบุคคลต่าง ๆ และก็อาจจะต่างในระหว่างเพศด้วย คือ หญิงสามารถทนรับความเครียดได้นานกว่าชาย โดยไม่แสดง ความเปลี่ยนแปลงที่เป็นการปรับตัวผิด ชายสามารถทนรับความเครียดระยะสั้นได้ดีกว่าหญิง แต่ถ้าผ่านเส้นจำกัด โอกาสเกิดปัญหาทางจิตก็จะเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว (Bowman, R., Beck, K. D., Luine, V. N., 2003-01)

### แนวคิดเกี่ยวกับการเผชิญความเครียด (Stress Coping)

#### นิยามการเผชิญความเครียด

การเผชิญความเครียดของแต่ละบุคคล ย่อมมีความแตกต่างกันไปตามลักษณะเฉพาะตัวบุคคล ซึ่งเกิดจากการอบรมเลี้ยงดู สภาพแวดล้อม ค่านิยมทางสังคม การศึกษา ภาวะสุขภาพร่างกาย สุขภาพจิต และประสบการณ์ที่แตกต่างกัน ถ้าบุคคลใดมีการเผชิญความเครียดได้ไม่เหมาะสม ก็ยิ่งส่งผลให้บุคคลนั้นเกิดความตึงเครียดมากขึ้น ไม่สามารถจัดการกับความเครียดนั้นได้ ย่อมทำให้บุคคลสูญเสียความมีคุณค่าในตนเอง สิ้นหวัง ย่อมนำไปสู่ความล้มเหลวในการดำเนินชีวิตในครอบครัว ที่ทำงานและสังคม (อังคินันท์ อินทรกำแหง, 2551)

ลาซารัส (Lazarus, 1984: 143) กล่าวถึงการเผชิญความเครียดว่า เป็นความพยายามทางปัญญาและความพยายามทางพฤติกรรม เพื่อที่จะจัดการกับปัญหาหรือข้อเรียกร้อง ทั้งที่เกิดจากภายนอก

และจากภายในรวมถึงการจัดการต่อความขัดแย้งระหว่างปัญหาหรือข้อเรียกร้องเหล่านั้น เมื่อบุคคลประเมินรับรู้ได้ว่าเป็นภาวะที่ตนถูกคุกคาม หรือเป็นภาวะที่หนักเกินกว่าความสามารถของบุคคลที่จะรับได้

สรุป การเผชิญความเครียด หมายถึง กระบวนการที่เป็นความพยายามของบุคคล ทั้งความคิด อารมณ์ และพฤติกรรมที่แสดงออกในการจัดการความเครียดที่เกิดขึ้น เพื่อให้รู้สึกถึงความสัมพันธ์ระหว่างตนเองกับสถานการณ์ความเครียดต่าง ๆ ที่เข้ามากระทบไม่รุนแรงเกินไป ตนเองสามารถรับได้

### วิธีการเผชิญความเครียด

ตามแนวคิดของ ลาซารัส และโฟล์คแมน (Lazarus and Folkman, 1984: 141-157) ได้กล่าวถึง การเผชิญความเครียดเกิดขึ้นเมื่อบุคคลรับรู้ว่ามี การเปลี่ยนแปลงระหว่างตนเองกับสิ่งแวดล้อม เมื่อมีปัญหาหรือเหตุการณ์มากระทบ บุคคลจะใช้กระบวนการทางความคิดในการประเมินสถานการณ์ที่คุกคามต่อบุคคลว่าจะเกิดผลดีหรือผลเสียต่อตนเอง มีผลร้ายแรง หรือผลในทางบวกกับตนเอง การที่บุคคลประเมินสถานการณ์ดังกล่าวก่อให้เกิดภาวะเครียด ซึ่งจะมีการจัดการปัญหาที่ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน ได้แก่

ขั้นตอนที่ 1 การประเมินสถานการณ์ แบ่งย่อยเป็น 2 ระยะ ดังนี้

1.1 การประเมินปฐมภูมิ คือ การที่บุคคลใช้สติปัญญา ความรู้และประสบการณ์มาประเมินสถานการณ์ เพื่อตัดสินว่ามีผลกระทบต่อตนเองอย่างไร

1.2 การประเมินทุติยภูมิ เป็นการประเมินตัดสิน โดยพิจารณาจากแหล่งประโยชน์และทางเลือกที่จะจัดการกับเหตุการณ์นั้น ๆ ที่ตนได้ประเมินแล้วว่า อันตรายหรือคุกคามต่อตนเอง การประเมินชนิดทุติยภูมิอาจเกิดขึ้นหลังการประเมินแล้ว บุคคลจะเลือกใช้วิธีการเผชิญความเครียด หากความเครียดไม่ลดลงหรือหมดไป บุคคลจะต้องเปลี่ยนการประเมินใหม่ว่ามี ผลดี ผลเสียกับตนเอง หรือเป็นภาวะความตึงเครียดที่ยังคงมีอยู่

ขั้นตอนที่ 2 การเผชิญความเครียด เมื่อบุคคลประเมินสถานการณ์นั้นว่า ก่อให้เกิดภาวะความเครียด หรือปัญหากับตนเอง บุคคลก็ต้องเผชิญปัญหานั้น ๆ โดยแบ่งย่อยเป็น 2 ประเภท ดังนี้

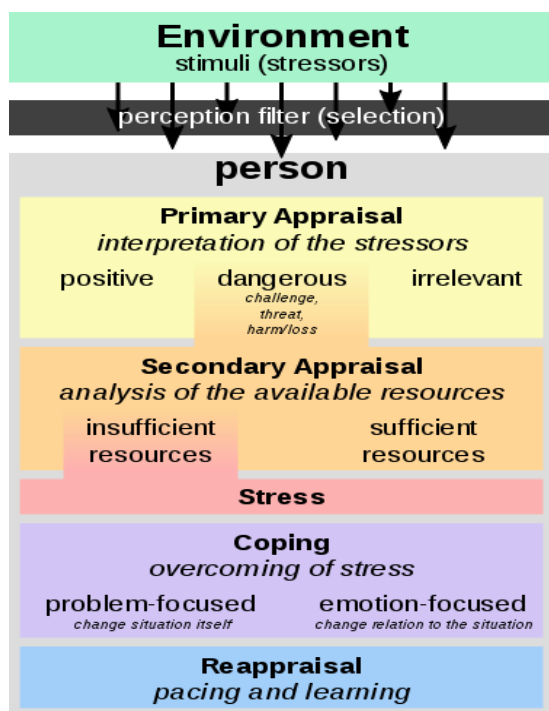
2.1 การเผชิญความเครียดโดยมุ่งแก้ไขปัญหา(Problem-focused coping)เป็นความพยายามที่มุ่งกำหนดขอบเขตของปัญหา หาทางเลือก พิจารณาข้อดีและข้อบกพร่องของแต่ละทางเลือก ตัดสินใจเลือกทางเลือกและลงมือแก้ไขปัญหโดยการมุ่งที่ปัญหานั้น มีเป้าหมายที่สิ่งแวดล้อม รวมทั้งเปลี่ยนแปลงสถานการณ์ให้ลดแรงคุกคาม ประเมินสิ่งกีดขวางและวิธีดำเนินการ และมีเป้าหมายในการช่วยให้สามารถแก้ไขปัญห เช่น การยอมรับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น การแสวงหาข้อมูล การแสวงหาทรัพยากร การพยายามหาวิธีแก้ปัญหอย่างเหมาะสม รวมทั้งการเรียนรู้ทักษะและวิธีการใหม่ ๆ

2.2 การเผชิญความเครียดโดยมุ่งแก้ไขอารมณ์ (Emotional focused coping) เป็นการเผชิญความเครียดที่มุ่งลดอารมณ์ หรือความรู้สึกที่ไม่เป็นสุขไม่สบายใจ โดยไม่เปลี่ยนแปลงสถานการณ์จริง นำเอากระบวนการทางความคิดหรือการใช้กลไกทางจิต เกิดขึ้นในระดับที่ไม่รู้ตัว ได้แก่

2.2.1 การเปลี่ยนแปลงความหมายของสถานการณ์ใหม่ (Cognitive reappraisal) เช่น การค้นหาข้อดีจากสถานการณ์นั้นใหม่ หรืออาจใช้กลไกทางจิต (Defensive reappraisal) เช่น การปฏิเสธความจริง ซึ่งบิดเบือนความเป็นจริงและหลอกตัวเอง

2.2.2 การไม่ได้เปลี่ยนแปลงความหมายของสถานการณ์ เช่น หลีกเลียงไม่คิดถึง

2.2.3 กลยุทธ์ทางพฤติกรรม เช่น การออกกำลังกาย การสะกดจิต การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การระบายอารมณ์โกรธ การแสวงหาการสนับสนุนทางอารมณ์จากผู้อื่น เป็นต้น



แบบจำลองแบบดำเนินการ เริ่มจาก ตัวกระตุ้น จากสิ่งแวดล้อม (แถบบนสุด) ที่ผ่านเครื่องกรองทางใจ (แถบดำ) แล้วเกิดการประเมินตัวสร้างความเครียด (แถบเหลือง) ถ้าเป็นแบบอันตรายเป็นเรื่องทำร้ายเป็นภัย หรืออาจทำให้บาดเจ็บหรือสูญเสีย (ช่องสองในแถบเหลือง) ก็จะเกิดการประเมินระดับสองว่าสามารถรับมือได้หรือไม่ (แถบส้ม) ถ้าไม่ได้ก็จะเกิดความเครียด (ช่องแรกในแถบส้ม) ซึ่งสามารถแก้ที่ตัวปัญหา หรือแก้ที่อารมณ์ (แถบม่วง) แล้วประเมินเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นใหม่ (แถบน้ำเงินอ่อน)

ภาพที่ 1 แสดงแบบจำลองแบบดำเนินการ (Transactional/Cognitive Model) ของ ลาซารัส (1974)

การเผชิญความเครียดเป็นกระบวนการที่บุคคลใช้นั้น จึงเป็นการผสมผสานระหว่างการมุ่งแก้ไขปัญหาและการมุ่งลดอารมณ์ตึงเครียด ในการเลือกใช้วิธีการเผชิญความเครียดนั้น ทั้งนี้ลาซารัส (Lazarus, 1966: 258-262) ได้สรุปวิธีเผชิญปัญหาต่อภาวะเครียดไว้ 3 ลักษณะ คือ

1. การเข้าต่อสู้ (Attack) เป็นความพยายามของบุคคลที่จะขจัดสิ่งที่มาขัดขวางเป้าหมาย โดยพยายามเอาชนะอุปสรรคด้วยการเลือกวิธีการที่เหมาะสม ปรับปรุงวิธีการที่มีอยู่เพื่อเอาชนะอุปสรรค

2. การถอยหนี (Withdrawal) บุคคลเรียนรู้ตั้งแต่วัยเด็ก เมื่อพบกับสิ่งที่อันตรายมักจะใช้วิธีการถอยหนี เช่น การชักมือหรือเท้าเพื่อหนีไฟ เมื่อเป็นผู้ใหญ่มักจะใช้วิธีการแบบเดิมที่เคยใช้ในวัยเด็ก คือลักษณะการหลีกเลี่ยง ลดการเข้าไปเกี่ยวข้องกับสถานการณ์เหล่านั้น ได้แก่ การเก็บกด (Repression) การถดถอยการแยกตนเองหรือหลีกเลี่ยง (Withdrawal) การเพ้อฝัน (Fantasy) เป็นต้น

3. การประนีประนอม (Compromise) บุคคลจะใช้วิธีการเผชิญความเครียดนี้ เมื่อต้องเผชิญปัญหาที่ยุ่งยากมาก ๆ ซึ่งไม่สามารถเอาชนะได้ ขณะเดียวกันก็ไม่สามารถหลบเลี่ยงได้ บุคคลจะใช้วิธีประนีประนอม เพื่อให้บรรลุเป้าหมายได้มากที่สุด หรือบางครั้งอาจต้องเปลี่ยนเป้าหมาย ได้แก่ การชดเชย การหาเหตุผลเข้าข้างตนเอง (Rationalization) การเลียนแบบ (Identification)

จากแนวคิดเรื่อง ความเครียดและการเผชิญความเครียด สรุปได้ว่า เมื่อบุคคลเกิดความเครียดที่เกิดจากการกระตุ้นของปัจจัยภายนอก หรือความเครียดที่เกิดจากปฏิกิริยาตอบสนอง บุคคลจะใช้กระบวนการทางความคิดในการประเมินสถานการณ์ที่คุกคามต่อบุคคลว่าจะเกิดผลดี หรือผลเสียต่อตนเอง มีผลร้ายแรงหรือผลในทางบวกกับตนเอง บุคคลจะมีการจัดการปัญหา 2 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 การประเมินสถานการณ์ เพื่อตัดสินว่ามีผลกระทบต่อตนเองอย่างไรและเมื่อประเมินว่า อันตราย หรือคุกคามต่อตนเอง บุคคลจะเลือกใช้วิธีการเผชิญความเครียด จึงมีการจัดการปัญหาในขั้นตอนที่ 2 การเผชิญความเครียด โดยมุ่งแก้ไขปัญหา หรือมุ่งแก้ไขอารมณ์ เลือกใช้วิธีการเผชิญความเครียด ได้แก่ การเข้าต่อสู้ การถอยหนี หรือการประนีประนอม ซึ่งมีความแตกต่างกันไปตามลักษณะเฉพาะตัวบุคคล

## งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สุมาลี จุมทอง และคณะ (2552). ศึกษาเรื่องประสบการณ์ความเครียดและวิธีการเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาลจากการเรียนภาคปฏิบัติในห้องคลอด เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์หลัก เพื่ออธิบายถึงความหมายของความเครียดของนักศึกษาพยาบาล จากการให้ความหมายผ่านประสบการณ์ในการเรียนภาคปฏิบัติในห้องคลอด โดยมี 2 จุดมุ่งหมายย่อย 1) เพื่อทำความเข้าใจกับประสบการณ์ความเครียดของนักศึกษาพยาบาล จากการเรียนภาคปฏิบัติในห้องคลอด 2) เพื่อทำความเข้าใจกับการเผชิญความเครียด ของนักศึกษาพยาบาลจากการเรียนภาคปฏิบัติในห้องคลอด กรณีศึกษาครั้งนี้ ผู้ให้ข้อมูลคือ นักศึกษาพยาบาลที่ผ่านประสบการณ์ตรงที่ฝึกวิชาการพยาบาล สติศาสตร์ในห้องคลอดชั้นปีที่ 3 จำนวน 3 คน ผลจากการศึกษา พบว่า ประสบการณ์ความเครียดของ



นักศึกษาพยาบาลจากการฝึกปฏิบัติงานในห้องคลอด นักศึกษามีความเครียดซึ่งเป็นความรู้สึกตื่นเต้นวิตกกังวล และกลัวการฝึกปฏิบัติงานในห้องคลอด นอกจากนี้มีการเปลี่ยนแปลงในชีวิตประจำวันจากการมีประสบการณ์การฝึกปฏิบัติงานในห้องคลอด คือ แบบแผนการนอนหลับ และแบบแผนการรับประทานอาหารเปลี่ยนไป ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดของนักศึกษาที่มีประสบการณ์การฝึกปฏิบัติงานในห้องคลอด ได้แก่ สภาพแวดล้อมของห้องคลอด สภาพของผู้คลอดขณะเจ็บครรภ์คลอด การเป็นประสบการณ์ครั้งแรกในการฝึกปฏิบัติ ทักษะการทำคลอดที่ยากและแตกต่างจากสถานการณ์จำลอง การติดตามเฝ้าคลอดในระยะยาวนาน เหล่านี้ส่งผลกระทบต่อชีวิตประจำวัน

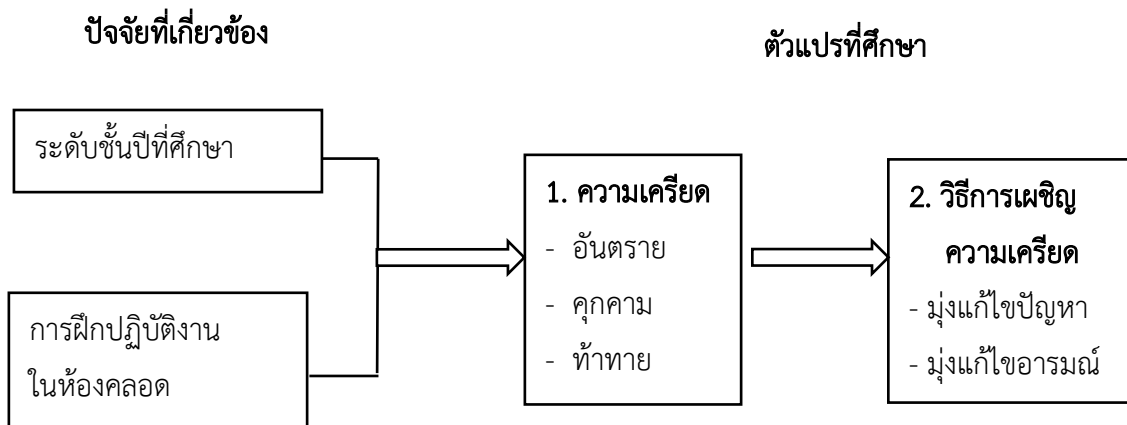
เบนาวนท์ และคอสต้า (Benavente, S. B.T., and Costa, A. L. S., 2011) ได้ทำการศึกษารอบสองทางสรีรวิทยาและอารมณ์ต่อความเครียดในนักศึกษาพยาบาล: การทบทวนบูรณาการวรรณกรรมทางวิทยาศาสตร์ โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อวิเคราะห์ผลการวิจัยที่ตีพิมพ์ในวารสารพยาบาลระดับชาติและระดับนานาชาติที่เกี่ยวข้องกับการตอบสนองทางสรีรวิทยาและอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล โดยได้ทำการทบทวนวรรณกรรมทางวิทยาศาสตร์โดยเน้นที่ฐานข้อมูล PUBMED, MEDLINE, CINAHL, LILACS และ SciELO พบว่า จาก 126 บทความ ระบุเพียง 13 บทความอ้างถึงการตอบสนองทางสรีรวิทยาและอารมณ์ แบ่งเป็น 5 บทความอ้างถึงอาการทางจิตวิทยา 4 บทความอ้างถึงปรากฏอาการทางสรีรวิทยาและอื่นอีก 4 บทความระบุอาการทั้งสองจากทั้งหมด 4 การศึกษา โดยการศึกษาระยะยาวและภาคตัดขวาง สรุปผลการวิจัยในแง่ของผลการวิจัย มีข้อเสนอแนะว่า ควรมีการศึกษารูปแบบต่อไป และการพัฒนาในกระบวนการของการเรียนการสอนและการเรียนรู้ของพยาบาล เพราะจากการได้รับการยืนยันว่า ความเครียดเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นบ่อยครั้ง และมีผลกระทบที่สำคัญสำหรับนักศึกษาเหล่านี้

พูลิโด, ออกัสโต และโลเปส (Pulido-Martos, M., Augusto-Landa, J.M. and Lopez-Zafra, E., 2012) ศึกษาแหล่งที่มาของความเครียดในนักศึกษาพยาบาล: การทบทวนเชิงปริมาณของการศึกษาเชิงปริมาณ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อหาสาเหตุหลักของความเครียดสำหรับนักศึกษาพยาบาลและวิวัฒนาการของความเครียดในการฝึกสมรรถภาพการพยาบาล โดยทำการทบทวนวรรณกรรมทางวิทยาศาสตร์เกี่ยวกับความเครียดในนักเรียนพยาบาลอย่างเป็นระบบ การค้นหาประกอบด้วยบทความทั้งหมดที่เผยแพร่ในปลายปี ค.ศ. 2010 พบว่า แหล่งที่มาของความเครียดส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับนักวิชาการ เช่น ความคิดเห็น ภาระงาน และปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาและอื่น ๆ แหล่งความเครียดอื่น ๆ รวมถึงแหล่งที่มาทางคลินิก เช่น ความกลัวในสถานการณ์ที่ไม่รู้จัก ข้อผิดพลาดกับผู้ป่วย หรือการใช้อุปกรณ์ทางเทคนิค โดยทั่วไปแล้วไม่มีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นในแต่ละปีของการศึกษา

อบาสีมา, อทินดาบิลา, มาหะมะ และไกด์ (Abasimi, E., Atindanbila, S., Mahamah, M. M., Gai, X., 2015) ทำการศึกษาประสบการณ์ความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล ในเมือง Tamale ประเทศกานา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับและความเครียดของนักเรียนพยาบาล ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง ในวิทยาลัยพยาบาลสองแห่งในเมืองทาเมล (Tamale) ประเทศกานา พยาบาลพยาบาลชุมชนพยาบาลและพยาบาลผดุงครรภ์จำนวน 273 คน ที่ได้รับการคัดเลือก โดยใช้กลวิธี สุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น แบ่งเป็นกลุ่มย่อย เพื่อทำแบบสอบถามเกี่ยวกับความเครียดที่ตนเองประสบ ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษามีระดับความเครียดที่รุนแรง ความเครียดที่มีนัยสำคัญ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ความเครียดทางวิชาการและความเครียดทางสังคม ตามลำดับ ระดับความเครียดโดยรวมไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากผลการศึกษา มีข้อเสนอแนะ เช่น การให้ความรู้แก่นักศึกษาใหม่เกี่ยวกับการปรับตัวให้เข้ากับ ความเครียดจากวิทยาลัย การให้คำปรึกษาในวิทยาลัยและการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับ ความเครียดส่วนบุคคล รวมทั้งการให้ความสำคัญกับการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และ นักวิจัยในอนาคต ผลจากการค้นพบนี้รวมถึงข้อเท็จจริงที่ว่า พวกเขาสามารถเป็นประโยชน์ในการจัดการ และให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับกลยุทธ์การเผชิญความเครียด

ริตันกา, มานูรัง และแทน (Ritonga, I.L., Manurung, S.S., Tan, H., 2015) ได้ทำการศึกษา ความเครียดในนักศึกษาพยาบาล: กรณีศึกษาในประเทศอินโดนีเซีย วัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาความเครียด ในนักศึกษาพยาบาลและผลกระทบของความเครียดในการเรียนรู้ของนักเรียน โดยใช้ทฤษฎีการประเมิน ของ ลาซารัส และโฟล์คแมน (Lazarus and Folkman ,1984) เก็บข้อมูลโดยใช้การสัมภาษณ์แบบ เจาะลึกกับนักศึกษาพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า มีรูปแบบหลักที่เกี่ยวข้องกับความเครียดและผลต่อการ เรียนรู้ของนักเรียน 5 ข้อ คือ 1) กระบวนการ 2) การเรียนรู้ในโรงเรียน 3) การเรียนรู้ในคลินิก 4) ความ เชื่อรายบุคคลและความเชื่อทางสังคม (5) ผลกระทบในระยะสั้นและระยะยาว ผลการศึกษา พบว่า กระบวนการเรียนรู้ที่ใช้ในโรงเรียนพยาบาลเฉพาะแห่งนี้สร้างความเครียดให้เกิดขึ้นและส่งผลกระทบต่อ กระบวนการเรียนรู้ของนักเรียน

### กรอบแนวคิดในการศึกษา



### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

#### ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (key informants)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (key informants) คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเอกชน ที่ฝึกปฏิบัติงานห้องคลอด ณ โรงพยาบาลแห่งหนึ่ง เขตกรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2560 จำนวน 14 คน และพยาบาลพี่เลี้ยงที่เกี่ยวข้อง จำนวน 5 คน ดังนี้

#### ตารางที่ 1 รายชื่อผู้ให้ข้อมูล

คนที่	ผู้ให้ข้อมูล	ตำแหน่ง
<b>ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ</b>		
1.	เพศหญิง	นักศึกษาพยาบาล
2.	เพศหญิง	นักศึกษาพยาบาล
3.	เพศหญิง	นักศึกษาพยาบาล
4.	เพศหญิง	นักศึกษาพยาบาล
5.	เพศหญิง	นักศึกษาพยาบาล
6.	เพศหญิง	นักศึกษาพยาบาล
7.	เพศหญิง	นักศึกษาพยาบาล
8.	เพศหญิง	นักศึกษาพยาบาล
9.	เพศหญิง	นักศึกษาพยาบาล
10.	เพศหญิง	นักศึกษาพยาบาล
11.	เพศหญิง	นักศึกษาพยาบาล
12.	เพศหญิง	นักศึกษาพยาบาล
13.	เพศหญิง	นักศึกษาพยาบาล
14.	เพศหญิง	นักศึกษาพยาบาล

ผู้ให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง		
1.	เพศหญิง	พยาบาลพี่เลี้ยง
2.	เพศหญิง	พยาบาลพี่เลี้ยง
3.	เพศหญิง	พยาบาลพี่เลี้ยง
4.	เพศหญิง	พยาบาลพี่เลี้ยง
5.	เพศหญิง	พยาบาลพี่เลี้ยง

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้าง การสัมภาษณ์มีประเด็นในการสัมภาษณ์ ดังนี้

1. ในการฝึกปฏิบัติงานห้องคลอด นักศึกษามีความเครียดอะไรบ้าง ความเครียดนั้นเป็นอย่างไร และความเครียดส่งผลต่อนักศึกษาอย่างไร
2. จากความเครียดที่เกิดขึ้น นักศึกษาจัดการด้วยวิธีใด และได้ผลเป็นอย่างไร
3. กรณีนักศึกษาเกิดความเครียดในการฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดนั้น ท่านมีแนวทางที่จะช่วยให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้เกี่ยวกับความเครียดและวิธีการแก้ปัญหาอย่างไร

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ขออนุญาตนัดหมายขอทำการสัมภาษณ์นักศึกษาพยาบาลและพยาบาลพี่เลี้ยง โดยxonัดวัน เวลาและสถานที่ในการสัมภาษณ์นักศึกษาพยาบาลแต่ละคนภายใน 1 สัปดาห์หลังเสร็จสิ้นการฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดของแต่ละกลุ่ม และนัดสัมภาษณ์พยาบาลพี่เลี้ยงแต่ละคนหลังเสร็จสิ้นการฝึกปฏิบัติงานห้องคลอด

การสัมภาษณ์มีขั้นตอน ดังนี้

1. ขั้นตอนเตรียมการสัมภาษณ์
  - 1.1 เตรียมแบบสัมภาษณ์และวัสดุอุปกรณ์ ได้แก่ แบบบันทึก และเครื่องบันทึกเสียง
  - 1.2 ศึกษาข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาพยาบาลและพยาบาลพี่เลี้ยงที่จะทำการสัมภาษณ์ ก่อนที่จะทำการเก็บข้อมูล
2. ขั้นตอนสัมภาษณ์
  - 2.1 ผู้วิจัยวัตถุประสงค์ในการสัมภาษณ์

- 2.2 เริ่มทำการสัมภาษณ์ตามลำดับขั้นตอนของข้อคำถาม
- 2.3 ขออนุญาตทำการบันทึกข้อมูลขณะสัมภาษณ์ด้วยแบบบันทึก และเครื่องบันทึกเสียง
- 2.4 กล่าวขอบคุณผู้ให้สัมภาษณ์เพื่อเป็นการปิดการสัมภาษณ์

### **การวิเคราะห์ข้อมูล**

การวิเคราะห์ข้อมูลมีขั้นตอน ดังนี้

1. ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์ ทำการวิเคราะห์เนื้อหา นำเสนอข้อมูลด้วยการพรรณนา โดยการวิเคราะห์ในภาพรวมของกลุ่มนักศึกษาพยาบาล และการวิเคราะห์ในภาพรวมของกลุ่มพยาบาลพี่เลี้ยง

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่อง ประสบการณ์ความเครียดและวิธีการเผชิญความเครียดในการฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดของนักศึกษาพยาบาล โดยใช้การสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้างกับนักศึกษาพยาบาลจำนวน 14 คน และพยาบาลพี่เลี้ยงจำนวน 5 คน ได้ผลการศึกษา ดังนี้

#### 1. ประสบการณ์ความเครียดในการฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดของนักศึกษาพยาบาล

##### 1.1 ความเครียดในการฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดของนักศึกษาพยาบาล

นักศึกษาพยาบาลผู้ให้ข้อมูลสำคัญนั้น เป็นนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดรายวิชาการพยาบาลมารดาทารกและผดุงครรภ์เป็นครั้งแรก พบว่า นักศึกษามีความรู้สึกตื่นเต้น กังวลกลัวและเครียด สามารถสรุปประสบการณ์ความเครียดในการฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดของนักศึกษาพยาบาลได้ ดังนี้

**1.1.1 ความตื่นเต้น** พบว่า นักศึกษามีความรู้สึกตื่นเต้น ตั้งแต่เริ่มเข้าไปในห้องคลอดในวันแรก ตื่นเต้นเมื่อได้เห็นการคลอดจริง ๆ และตื่นเต้นมากขึ้นเมื่อต้องทำฝึกทำคลอดเป็นครั้งแรกในชีวิต

ตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ของนักศึกษาบางส่วน ดังนี้

“วันแรกก็ทำให้พวกเราตื่นเต้นเลยเพราะมีเคสคลอด ได้ดูพี่ ๆ เค้าทำคลอด และเป็นครั้งแรกในชีวิต ที่ได้เห็นการทำคลอดแบบจริง ๆ ...” (คนที่ 6 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“ในการทำคลอดครั้งแรก รู้สึกตื่นเต้นมาก จนเกือบจะเป็นลม เพราะวันนั้นนอนตึก เนื่องจากต้องคิดวิธีทำคลอด และการตรวจรก มาคนละ 10 จบ ก่อนขึ้นวอร์ดวันนี้กินแค่มามา” (คนที่ 9 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“สำหรับประสบการณ์ครั้งแรกในชีวิต ดิฉันรู้สึกตื่นเต้นมาก ตั้งแต่เริ่มเดินเข้าไปในวอร์ด... วันแรกอาจารย์ก็พา round ดูสถานที่ เครื่องมือต่าง ๆ วันนั้นก็ให้มีโอกาสดูการทำคลอดเป็นครั้งแรก ทั้งกลัว ทั้งตื่นเต้น” (คนที่ 12 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“วันที่ดิฉันได้ทำคลอดเป็นครั้งแรกรู้สึกตื่นเต้นมาก ได้แต่คิดว่าถึงที่ฉันแล้วเหอ ต้องทำแล้วโซ่มั้ย” (คนที่ 12 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

**1.1.2 ความกังวล** พบว่า นักศึกษามีความรู้สึกกังวลทุกครั้งที่ต้องขึ้นฝึกปฏิบัติในห้องคลอด ที่ต้องอยู่กับพี่พยาบาลและไม่มีอาจารย์คอยดูแล ความกังวลเกิดจากความกลัว กลัวพี่พยาบาลกลัวตอบคำถามไม่ได้ จนทำให้ถูกดุ กลัวทำไม่ได้เวลาถูกดุ บางคนมีพื้นฐานเป็นคนที่คิดมากนำไปสู่ความกังวลมาก

ตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ของนักศึกษาบางส่วน ดังนี้

“กังวลทุก ๆ ครั้งที่ขึ้นฝึก เพราะต้องอยู่กับพี่ ๆ และไม่มีอาจารย์คอยดูแล (อาจารย์ต้องไปดูแลนักศึกษาที่ตึกหลังคลอด)” (คนที่ 2 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“จากที่ฝึกงานก็มีความเครียด ความกังวล กลัวพี่พยาบาล กลัวทำไม่ได้เวลาโดนพี่ดุ พี่ว่า” (คนที่ 4 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“...แต่พอวันที่ 2 เพื่อนในกลุ่มได้ทำคลอดเป็นคนแรกและได้เข้าเคสกับพี่...เพื่อนมีความกลัว กังวลมาก บวกกับที่พี่ถามวิธีการทำคลอด การตรวจรกและความรู้อีกมากมายแล้วพวกเราก็ตอบได้บ้าง ไม่ได้บ้าง จนทำให้พี่เค้าต้องดุว่า เลยทำให้พวกเรากลัว กังวลไม่กล้าที่จะเข้าหาพี่เค้า” (คนที่ 6 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“กังวลมาก เรื่องที่กังวลและส่งผลมากที่สุดก็คือ การเข้าทำคลอดกับพี่พยาบาล ตอนนั้นหนูจะเป็นกังวลมาก และโดยส่วนตัวแล้วหนูก็ยิ่งเป็นคนที่คิดมากอยู่แล้วด้วย” (คนที่ 13 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

**1.1.3 ความกลัว** พบว่า นักศึกษาเกิดความรู้สึกกลัว เมื่อไม่สามารถปฏิบัติได้ตามความคาดหวังของพยาบาลพี่เลี้ยง ได้แก่ กลัวว่าจะตอบคำถามไม่ได้เมื่อพยาบาลพี่เลี้ยงถาม กลัวจะทำอะไรผิดกลัวเมื่อเห็นการทำคลอดเป็นครั้งแรก และกลัวเหตุการณ์ที่คาดการณ์ไม่ได้

ตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ของนักศึกษาบางส่วน ดังนี้

“...ไม่สามารถคาดเดาเหตุการณ์ต่าง ๆ ได้ว่าแต่ละวันจะต้องเจออะไรบ้าง เลยทำให้รู้สึกกลัว” (คนที่ 2 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“กลัวว่าตัวเองจะทำอะไรผิด จนต้องโดนพี่ด่า จนบางครั้งไม่กล้าที่จะทำอะไรกับพี่เขา” (คนที่ 3 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“...แต่พอวันที่ 2 เพื่อนในกลุ่มได้ทำคลอดเป็นคนแรกและได้เข้าเคสกับพี่...เพื่อนมีความกลัว กังวลมาก บวกกับที่พี่ถามวิธีการทำคลอด การตรวจรกและความรู้อีกมากมาย แล้วพวกเราก็ตอบได้



บ้าง ไม่ได้บ้าง จนทำให้พี่เค้าต้องดูว่า เลยทำให้พวกเรากลัว กังวลไม่กล้าที่จะเข้าหาพี่เค้า” (คนที่ 6 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“กลัวที่จะทำผิดพลาด กลัวที่จะตอบคำถามไม่ได้ เมื่ออาจารย์หรือพี่พยาบาลถาม แล้วจะโดนดู” (คนที่ 7 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“เรื่องที่มีความเครียดตั้งแต่ที่เข้าฝึกแรก ๆ หนูมีความกลัวและกังวล กลัวว่าพี่ถามคำถามมาแล้วหนูจะตอบไม่ได้ค่ะ แล้วกลัวพี่พยาบาลจะต่อว่าเอาค่ะ” (คนที่ 8 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“เห็นเพื่อนโดนพี่ว่าจนเกือบจะร้องไห้หนูก็มีความกลัวค่ะ” (คนที่ 8 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“วันนั้นก็ไม่มีโอกาสดูการทำคลอดเป็นครั้งแรก ทั้งกลัว ทั้งตื่นเต้น...” (คนที่ 12 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“กลัวว่าตนเองจะทำไม่ได้ ทำได้ไม่เต็มที่ เพราะความรู้ที่มีอาจไม่มากพอ และการขึ้นฝึกครั้งนี้ไม่มีอาจารย์ผู้คุมนักศึกษา ทำให้เกิดความไม่สบายใจสักเท่าไรค่ะ ถ้ามีอาจารย์ขึ้นด้วยด้วย นักศึกษาก็อุ่นใจค่ะ” (คนที่ 14 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

**1.1.4 ความเครียด** พบว่า นักศึกษาเกิดความรู้สึกรู้สึกเครียดตั้งแต่สัปดาห์แรกของการฝึกปฏิบัติงาน และเครียดทุกวันที่ยื่นฝึกปฏิบัติ เครียดเมื่อต้องฝึกทำคลอดกับพยาบาลพี่เลี้ยง และเมื่อถูกถามแล้วตอบคำถามไม่ได้

ตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ของนักศึกษาบางส่วน ดังนี้

“มีความเครียดอยู่บ้างค่ะ เนื่องจากมีความรู้ไม่มากพอ เวลาพี่ถามก็อาจจะตอบไม่ค่อยได้ พี่ก็จะดู...” (คนที่ 1 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“เราจะพกความเครียดไปขึ้นเวรด้วยทุกวัน” (คนที่ 3 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“เครียดเวลาทำงานก็ต้องมีความรวดเร็ว แล้วงานก็เยอะ ไม่มีอาจารย์ไปด้วยก็เปลี่ยว ๆ ค่ะ ไม่เคย ขึ้นเวรแล้วไม่มีอาจารย์ ไม่รู้จะเริ่มยังไงทำยังไง” (คนที่ 8 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“...พอขึ้นไปยังไม่ทันรับเวร เสด็จย้ายเข้าห้องคลอด ดิฉันทำคลอดได้ตามปกติ แต่มาติดตรงทำคลอดรกและการตรวจรก จึงโดนตำหนิ ดิฉันมีความเครียดจากการโดนตำหนิในการทำคลอดครั้งแรก” (คนที่ 9 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“เครียดเรื่องความรู้นี้แหละค่ะ เพราะก่อนขึ้นห้องคลอดก็ไม่อ่านเท่าที่ควรค่ะ ทำให้เครียดในเวลาพี่ ๆ ถามแล้วตอบไม่ได้ค่ะ ทำให้เครียดมาก” (คนที่ 10 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“ไปอาทิศย์แรกก็เครียดมากค่ะ เพราะไม่ได้เตรียมตัวอะไร ความรู้ก็มีไม่มากพออาจารย์ไม่อยู่ก็เกร็ง ๆ ค่ะ ตอนอยู่กับพี่พยาบาล” (คนที่ 11 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“วันที่ 2 มีเพื่อนได้เข้าเคสทำคลอด ซึ่งอาจารย์ไม่อยู่ ต้องเข้าเคสกับพี่ ทั้งกลุ่มเครียดมาก เพราะโดนพี่ถามทุกอย่างตั้งแต่ กลไกการคลอดทารก รก และการดูแลแม่หลังคลอดซึ่งก็พากันตอบได้บ้าง ไม่ได้บ้าง โดนพี่ดู จนวันนั้นทุกคนเครียดมากจนเกือบร้องไห้” (คนที่ 12 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“ความเครียดหลาย ๆ เรื่องรวม ๆ กัน ต้องเข้าเคสกับพี่ทั้งกลุ่มเครียดมาก ทำให้เครียดในเวลาที่พี่ ๆ ถามแล้วตอบไม่ได้ค่ะ ทำให้เครียดมาก แล้วพี่ก็จะอารมณ์เสียหน่อย ๆ” (คนที่ 13 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

## 1.2 ความเครียดในการฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดของนักศึกษาพยาบาล ส่งผลต่อนักศึกษา

1.2.1 ความเครียดที่เป็นความรู้สึกด้านลบ พบว่า จากการที่นักศึกษาเกิดความเครียด ส่งผลให้ขาดความมั่นใจ ไม่กล้าทำ ไม่กล้าตัดสินใจ คิดมาก ลืมช่วงเวลา ปวดศีรษะ มือสั่น คล้ายเป็นลม นอนไม่หลับ ดังนี้

(1) **ขาดความมั่นใจ ไม่กล้าตัดสินใจ ไม่กล้าทำ สับสน** พบว่าเมื่อนักศึกษาถูกดูจะขาดความมั่นใจในตัวเอง จนบางครั้งไม่กล้าที่จะทำอะไร (กิจกรรมการพยาบาล) กับพี่พยาบาล ไม่กล้าตัดสินใจทำอะไร (ลงมือปฏิบัติ) และลังเลในการตอบคำถาม ตื่นเต้นมากจนเริ่มสับสน

ตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ของนักศึกษาบางส่วน ดังนี้

“...พี่ก็จะดู ทำให้วันนั้นก็ขาดความมั่นใจในตัวเองไปบ้างค่ะ” (คนที่ 1 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“...จนบางครั้งไม่กล้าที่จะทำอะไรกับพี่เขา” (คนที่ 3 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“กลัวว่าจะตอบผิด” (คนที่ 7 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“พอย้ายคลอดเข้าเคส พี่ถามมา...อะไรเนี่ยทำไมมันตื่นเต้นขนาดนี้ เริ่มสับสน” (คนที่ 12 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

(2) **ลืมช่วงเวลา** พบว่า เมื่อนักศึกษาถูกพี่ถามหรือถูกดูในขณะที่ทำคลอดจะทำให้คิดไม่ออก จำไม่ได้ ลืมไปช่วงเวลา

ตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ของนักศึกษาบางส่วน ดังนี้

“อ่านหนังสือแล้วมันจำไม่ค่อยได้ค่ะ พอจำได้ โดนพี่พยาบาลด่าแล้วรู้สึกเหมือนจิตหลุด จำอะไรไม่ได้” (คนที่ 11 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“ขณะเฝ้าคลอดก็ทวน ๆ ๆ ความรู้ที่พี่เค้าจะถาม...พอย้ายคลอดเข้าเคส พี่ถามมาก็อึ้งไปชั่วขณะ...ตื่นเต้น...เริ่มสับสน (คนที่ 12 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

(3) **ร้องไห้ นอนไม่หลับ ปวดหัว มือสั่น คล้ายเป็นลม** พบว่า นักศึกษาเครียดมากจนเกือบร้องไห้ กังวลจะถูกพี่ต่อว่า ทำให้นอนไม่หลับบ้าง เมื่อต้องทำคลอดครั้งแรกรู้สึกตื่นเต้นมากจนเกือบจะเป็นลม ประกอบกับนอนดึก รับประทานอาหารน้อย บางคนเป็นคนที่วิตกกังวล เมื่อเครียดแล้วจะปวดหัว มือสั่น

ตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ของนักศึกษาบางส่วน ดังนี้





“จากที่เห็นเพื่อนโดนต่อว่าก็เกิดความกลัว วิตกกังวลว่าตนเองจะถูกพี่ต่อว่าหรือไม่ และทำให้นอนไม่หลับบ้าง” (คนที่ 8 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“ในการทำคลอดครั้งแรกรู้สึกตื่นเต้นมาก จนเกือบจะเป็นลม เพราะวันนั้นนอนดึก เนื่องจาก ต้องคิดวิธีทำคลอดและการตรวจรก มาคนละ 10 จบ ก่อนขึ้นวอร์ดวันนี้กินแค่มามาก...” (คนที่ 9 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“เครียดแล้วจะปวดหัว มือสั่น ด้วยความที่หนูเป็นโรคกังวล” (คนที่ 10 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“...จนวันนั้นทุกคนเครียดมาก จนเกือบร้องไห้” (คนที่ 12 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

## ตารางที่ 2 ประสบการณ์ความเครียดและระยะเวลาฝึกปฏิบัติงาน

ประสบการณ์ความเครียด	ระยะเวลาฝึกปฏิบัติงาน			
	ก่อนฝึกปฏิบัติงาน	เริ่มฝึกปฏิบัติงาน	ระหว่างฝึกปฏิบัติงาน	ใกล้สิ้นสุดฝึกปฏิบัติงาน
ความตื่นเต้น				
ความกังวล				
ความกลัว				
ความเครียด				

## 2. วิธีการเผชิญความเครียดในการฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดของนักศึกษาพยาบาล

### 2.1 นักศึกษาเผชิญความเครียดและจัดการความเครียด

การเผชิญความเครียดและวิธีที่นักศึกษาใช้จัดการความเครียด แบ่งเป็น 3 ด้าน ได้แก่ การจัดการความเครียดที่เกี่ยวข้องกับ ด้านความรู้ ความเข้าใจของตนเอง การจัดการความเครียด ที่เกี่ยวข้องกับ ด้านอารมณ์ ความรู้สึก การจัดการความเครียดที่เกี่ยวข้องกับด้านการปฏิบัติ ดังนี้

#### 2.1.1 ด้านความรู้ ความเข้าใจ

(1) **อ่านหนังสือมากขึ้น** พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่ใช้วิธีการอ่านหนังสือมากขึ้น มีการสืบค้นเอง ค้นคว้าหาความรู้ใหม่ ๆ จากหนังสือในห้องสมุด และเว็บไซต์ของเครือข่ายสังคมออนไลน์ เพื่อเตรียมความพร้อมตอบคำถาม และฝึกปฏิบัติงานในวันต่อไป

ตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ของนักศึกษาบางส่วน ดังนี้

“พอเราเครียด...แค่กลับไปอ่านหนังสือเพื่อวันต่อไป เวลาที่ถามเรา จะได้ตอบได้ พี่ก็จะไม่ดู” (คนที่ 1 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“เตรียมความพร้อมเกี่ยวกับความรู้ที่พี่ ๆ ถาม พยายามอ่านหนังสือ” (คนที่ 2 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“อ่านหนังสือ ค้นคว้าหาความรู้ใหม่ ๆ เพิ่มเติมอยู่เสมอ เราสืบค้นเองจากที่พี่ถาม และจากที่พี่สอนในตอนที่เราหาคำตอบไม่ได้ในตอนนั้นค่ะ” (คนที่ 3 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“หาความรู้เพิ่มเติม...จะหาคำตอบไปตอบพี่พยาบาล” (คนที่ 5 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“ในการจัดการความเครียด คือ อ่านหนังสือเพิ่มมากขึ้น ยกตัวอย่าง เช่น ในเคสแรกที่ทำคลอด พี่พยาบาลถามจะตอบไม่ค่อยได้ พอกลับห้องก็อ่านหนังสือ” (คนที่ 7 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“...ทำให้หนูตั้งใจพยายามไปอ่านหนังสือเพิ่มเติมจากห้องสมุด แล้วก็อินเทอร์เน็ต...ช่วยกันหาความรู้มาศึกษาเพิ่มเติม” (คนที่ 8 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“ดิฉันมีความเครียด จากการโดนตำหนิในการทำคลอดครั้งแรก หลังจากวันนั้น ดิฉันจึงเตรียมความรู้เพิ่มมากขึ้น เพื่อจะเตรียมทำคลอดในเคสที่ 2” (คนที่ 9 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“รีบกลับไปอ่านหนังสือเพื่อมาตอบ” (คนที่ 10 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“วันนั้นทั้งคืนพวกเราพากันอ่าน ๆ อ่านหนังสือเพื่อวันต่อไป ทบทวนความรู้อย่างมาก เพื่อไม่ให้เกิดความผิดพลาดใด ๆ เกิดขึ้น” (คนที่ 12 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“เวลาเข้าทำคลอดแต่ละครั้ง จึงทำให้หนูต้องอ่านหนังสือ ทบทวนความรู้อย่างหนัก เพื่อไม่ให้เกิดความผิดพลาดใด ๆ เกิดขึ้นทั้งสิ้น (คนที่ 13 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“หนูรู้ว่าตนเองมีความรู้ไม่มากพอ ก็พยายามกระตือรือร้นอ่านหนังสือมากขึ้นจากเดิมนิดหนึ่ง” (คนที่ 14 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

(2) **ท่องจำ จดสรุป** พบว่า นักศึกษามีการท่องจำ และจดสรุปทำความเข้าใจเรื่องการทำคลอด รวมถึงการพยาบาลต่าง ๆ ลงในสมุดโน้ตเล่มเล็กไว้อ่าน

ตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ของนักศึกษาบางส่วน ดังนี้

“ท่องจำ และจดลงในสมุดโน้ตเล็ก ๆ ไว้อ่าน...” (คนที่ 7 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“ท่องจำในเรื่องที่ต้องเข้าทำในเคสคลอดค่ะ” (คนที่ 8 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“...หนูก็จะพยายามอ่านและจดสรุปทำความเข้าใจ เช่น การพยาบาลในระยะต่าง ๆ การเตรียมผู้ทำคลอด การเตรียมผู้คลอด การตรวจรก ขั้นตอนการทำคลอด การรับเด็ก การเฝ้าคลอด การรับใหม่ การย้ายไปหลังคลอด ยาที่ใช้ ชนิดสารน้ำที่ใช้ เป็นต้น” (คนที่ 13 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

(3) **แลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์** พบว่า นักศึกษาแลกเปลี่ยนข้อมูลเล่าประสบการณ์ที่พบในแต่ละวันให้เพื่อนฟัง แบ่งปันสิ่งที่ตนเองรู้ช่วยกันหาความรู้อ่านเพิ่มเติม และหาคำตอบเพื่อนำไปใช้ในการฝึกปฏิบัติงานและตอบคำถามในวันต่อไป นอกจากนี้พยายามช่วยเหลือกันในการดูแลผู้คลอด

ตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ของนักศึกษาบางส่วน ดังนี้

“ช่วยแชร์กันในสิ่งที่ตนเองรู้ และเวลาเข้าห้องคลอดเพื่อนทุกคนจะพยายามช่วยกันอยู่ดูแลด้วยกัน เวลาลงเวรก็รอกันค่ะ” (คนที่ 8 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“...เลยไปถามเพื่อนกลุ่มที่เคยขึ้นแล้วซึ่งเพื่อนก็ช่วยเหลือดีมากค่ะ” (คนที่ 10 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“หาข้อมูลมาแลกเปลี่ยนกัน ช่วยกันหาคำตอบที่พี่ถาม เพื่อตอบในวันต่อไป” (คนที่ 12 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“...หนูหรือเพื่อน ๆ ที่โดนติงเรื่องอะไร เราก็จะแชร์กัน เล่าประสบการณ์ที่เจอในแต่ละวันให้กันฟัง ทั้งในส่วนที่พี่ ๆ เขาให้ทำอะไร ให้ไปอ่านอะไรเพิ่ม” (คนที่ 13 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

## 2.1.2 ด้านอารมณ์ ความรู้สึก

(1) **ตั้งสติ ควบคุมความคิด** พบว่า นักศึกษาใช้วิธีตั้งสติ ค่อย ๆ คิด ยิ้มสู้ ทำเท่าที่ทำได้ ปล่อยวาง ไม่คิดมาก

ตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ของนักศึกษาบางส่วน ดังนี้

“พอเราเครียด หนูก็พยายามไม่คิดมากค่ะ” (คนที่ 1 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“แต่พออยู่ไปนาน ๆ ก็โอเคค่ะ พี่ ๆ น่ารักเกือบทุกคน ให้ความรู้ เล่าประสบการณ์ดี ๆ เพิ่มเติมสีสันให้ชีวิตมากค่ะ” (คนที่ 10 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“ก็ทำไปเท่าที่ทำได้ค่ะ” (คนที่ 11 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“เริ่มสับสน...ตั้งสติ ค่อย ๆ คิด และค่อยตอบพี่เค้า” (คนที่ 12 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“บางเวลาที่โดนคุณหนูก็พยายามบอกตัวเองว่า การที่พี่เขาดู เขาคงมีเหตุที่ดูเราและเราก็ยิ้มสู้ และตัวหนูเองเป็นคนไม่คิดเล็กคิดน้อยกับคำพูดคน บางครั้งหนูก็เก็บมาคิดและนำมาใช้ แต่บางอย่าง หนูไม่เก็บมาคิด อันไหนปล่อยวางได้ก็ปล่อยไปค่ะ” (คนที่ 14 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

(2) **พูดคุย ระบายกับคนสนิท** พบว่า นักศึกษาใช้วิธีการพูดคุย คลายความเครียดกับเพื่อนในกลุ่ม โทรศัพท์พูดคุยกับแม่ เล่าให้แม่ฟังบ้าง พี่ฟังบ้าง

ตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ของนักศึกษาบางส่วน ดังนี้

“โทรศัพท์ไปพูดคุยกับแม่” (คนที่ 4 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“...ก็ได้มีการพูดคุยคลายความเครียดกับเพื่อนในกลุ่ม” (คนที่ 8 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“มีเล่าให้แม่ฟังบ้าง พี่ฟังบ้างค่ะ” (คนที่ 11 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

(3) **ใช้กิจกรรมช่วยผ่อนคลาย** พบว่า นักศึกษาคลายเครียดโดย การปลดปล่อย ทำในสิ่งที่ชอบ ฟังเพลง ร้องเพลง เดินเล่น ว่ายน้ำ หรือการออกกำลังกาย นอกจากทำให้ลืมเรื่องที่เครียด ยังทำให้ได้มองเรื่องเดิมในมุมใหม่มากขึ้น

ตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ของนักศึกษาบางส่วน ดังนี้

“เวลาเครียดก็จะฟังเพลง” (คนที่ 4 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“...หนูก็ต้องเดินคล้ายเขียดก่อนสักพักแล้วกลับไปอ่านหนังสือ... เดินสัก 3 รอบแล้วกลับไปอ่านหนังสือค่ะ” (คนที่ 10 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“การจัดการความเครียดที่ดีที่สุดก็คือ การปลดปล่อยค่ะ หนูเชื่อว่าถ้าเราไปปลดปล่อยโดยการทำอะไรที่ทำอะไรนอกกรอบบ้าง ทำในสิ่งที่เราชอบ หรือการออกกำลังกายอย่างน้อยอาทิตย์ละครั้งมันจะทำให้เราลืมเรื่องที่เราเครียด ๆ อยู่ได้และยังทำให้เราได้มองเรื่องเดิมในมุมใหม่มากขึ้นด้วย สิ่งที่ทำได้ผลดีก็คือ การร้องเพลงค่ะ จริง ๆ หนูชอบการร้องเพลงมาก (โดยเฉพาะไปร้องกับเพื่อน) และการเล่นดนตรี(ตามประสานักดนตรีเก่าค่ะ) อีกอย่างก็คือ การไปว่ายน้ำค่ะ หนูจะไปว่ายน้ำอาทิตย์ละหนึ่งครั้งหรือทุกครั้งที่ว่าง 2 วิธีนี้ใช้ได้ผลดีมากค่ะ ในการจัดการความเครียดต่าง ๆ ของหนู (คนที่ 13 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

(4) **รับโอกาสเพื่อแก้ไข** พบว่า นักศึกษาได้รับโอกาสหาคำตอบใหม่ และได้ใช้โอกาสแก้ไขตนเอง หาความรู้ หาคำตอบไปตอบคำถามที่ยังตอบไม่ได้

ตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ของนักศึกษาบางส่วน ดังนี้

“หาความรู้เพิ่มเติม เมื่อพี่พยาบาลถามแล้วไม่สามารถตอบได้ จะหาคำตอบไปตอบพี่พยาบาล” (คนที่ 5 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“ไม่กล้าที่จะเข้าหาพี่เค้า แต่พี่เค้าก็ให้โอกาสไปหาคำตอบมา” (คนที่ 6 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“แล้วพวกเราก็ตอบได้บ้างไม่ได้บ้าง จนทำให้พี่เค้าต้องดูว่า...แต่พี่เค้าก็ให้โอกาสไปหาคำตอบมา” (คนที่ 7 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“ส่วนที่พี่ ๆ เขาให้ทำอะไร ให้ไปอ่านอะไรเพิ่ม หนูก็จะพยายามอ่านและจดสรุปทำความเข้าใจ...และไปตอบคำถามที่ค้างคาอยู่กับพี่เขาอยู่” (คนที่ 13 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

### 2.1.3 ด้านการฝึกปฏิบัติงาน

- **พยายาม กระตือรือร้น** พบว่า นักศึกษามีความพยายาม และกระตือรือร้น ใส่ใจในงานที่ได้รับมอบหมายมากขึ้น

ตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ของนักศึกษาบางส่วน ดังนี้

“...และไปตอบคำถามที่ค้างคาอยู่กับพี่เขาอยู่ เพื่อแสดงว่าเราเองกระตือรือร้นในการเรียนรู้ คืออยากที่รับรู้อะไรต่าง ๆ ที่พี่เขามอบให้ รวมถึงการใส่ใจในงานที่ได้รับมอบหมาย ด้วยความที่ไม่อยากให้

ตัดสินความสามารถของเราจากคำว่า มหาวิทยาลัยเอกชน...หนูไม่อยากให้พี่ ๆ เขามองเราไม่ดี ไม่อยากให้พี่ ๆ มีทัศนคติที่แย่กับเรา” (คนที่ 13 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“หนูรู้ว่าตนเองมีความรู้ไม่มากพอ ก็พยายามกระตือรือร้น” (คนที่ 14 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“พี่คนหนึ่งเคยบอกว่า “ไม่ต้องพยายามอ่านมาตอบพี่ แค่อ่านให้พวกหนูรู้จักพอ” นั่นเป็นสิ่งที่ทำให้เราต้องกระตือรือร้น” (คนที่ 3 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“เป็นแรงกระตุ้นที่ดีค่ะทำให้อยากเอาชนะตัวเอง ทำให้ต้องรีบกลับไปอ่านหนังสือมาเพื่อตอบพี่ ๆ” (คนที่ 10 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

## 2.2 ผลการเผชิญและจัดการความเครียดของนักศึกษา มีดังนี้

ผลที่ได้จากการใช้วิธีการเผชิญความเครียดช่วยให้นักศึกษามีความมั่นใจมากขึ้นกล้ามากขึ้น มีความรู้เพิ่มมากขึ้น เกิดการพัฒนาสามารถตอบคำถามได้ถูกมากขึ้น ความกลัวลดลง สามารถปฏิบัติได้ตามความคาดหวังจากพยาบาลพี่เลี้ยง

### 2.2.1 ด้านการฝึกปฏิบัติงาน

(1) **ตั้งใจมากขึ้น มั่นใจมากขึ้น** พบว่า นักศึกษาตั้งใจ มั่นใจมากขึ้น การทำคลอดผ่านไป ด้วยดี

ตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ของนักศึกษาบางส่วน ดังนี้

“มีกำลังใจจากอาจารย์ผู้ฝึกสอนและจากพี่พยาบาล ทำให้หนูตั้งใจพยายามไปอ่านหนังสือเพิ่มเติม...ในเรื่องที่ต้องเข้าทำในเคสคลอดค่ะ” (คนที่ 8 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“จำที่อ่านได้ค่ะ แล้วไปตอบพี่ แล้วพี่บอกว่า เออใช่ หนูรู้สึกเหมือนชนะเกมส์เลยคะ 5555” (คนที่ 10 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“วันนั้นทั้งคืนพวกเราพากันอ่าน ๆ ๆ หลังจากวันนั้นเราก็มั่นใจมากขึ้น กล้ามากขึ้น ความตื่นเต้นที่ต้องทำเคสคลอดก็น้อยลง” (คนที่ 12 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“ขอบคุณพี่ ๆ ทุกคน ขอบคุณคำต่าและคำดูถูกทุกอย่าง ที่ทำให้ดิฉัน มีความตั้งใจมากขึ้น และเป็นพลังที่ทำให้รู้สึกที่เราต้องทำได้สิ คนอื่นเขายังทำได้ เราก็คงทำได้...” (คนที่ 12 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“วันนั้นดีใจมาก...และทำคลอดผ่านไปด้วยดี” (คนที่ 12 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

(2) **เกิดการพัฒนาตนเอง** พบว่า นักศึกษาพัฒนาตนเองในการฝึกปฏิบัติงานดีขึ้นกว่าวันแรก



ตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ของนักศึกษาบางส่วน ดังนี้

“...ก็เกิดการพัฒนาก็จะไม่ได้ 100% แต่ดีขึ้นมากกว่าวันแรกจากที่ไม่รู้อะไรเลย” (คนที่ 2 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“ขอบคุณสำหรับคำดูคำที่ทำให้หนูได้รู้ว่า ตัวเองบกพร่องตกไหน สามารถกลับมาพัฒนาตัวเองได้” (คนที่ 6 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

## 2.2.2 ด้านความรู้

(1) **ตอบคำถามได้ถูกต้อง** พบว่า นักศึกษาจำและเข้าใจในสิ่งที่อ่านมามากขึ้น ตอบคำถามได้ถูกต้อง

ตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ของนักศึกษาบางส่วน ดังนี้

“...เดินสัก 3 รอบแล้วกลับไปอ่านหนังสือค่ะ จำได้และแม่นยำพอสมควรค่ะ ได้ผลคือจำที่อ่านได้ค่ะ แล้วไปตอบพี่ แล้วพี่บอกว่า เออใช่” (คนที่ 10 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“...โดยเฉพาะการทำคลอดรกในหนังสือนี้จิงมากค่ะ แต่พออ่านซ้ำสัก 5 รอบแล้วมาทำกับพี่ ก็อ้อ” (คนที่ 10 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“...ท่องจำ และจด... พอเคสที่สองเมื่อทำคลอดก็สมารถตอบคำถามได้” (คนที่ 7 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

(2) **ได้รับความรู้เพิ่มมากขึ้น** พบว่า นักศึกษาได้รับความรู้เพิ่มมากขึ้น จากการอ่านหนังสือและการตอบคำถามพี่พยาบาล

ตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ของนักศึกษาบางส่วน ดังนี้

“...แค่กลับไปอ่านหนังสือเพื่อวันต่อไป...มีความรู้เพิ่มมากขึ้นด้วยค่ะ” (คนที่ 1 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“...จะหาคำตอบไปตอบพี่พยาบาล และได้เพิ่มความรู้ไปด้วย” (คนที่ 5 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“ทำให้หนูได้ความรู้เพิ่มขึ้นเยอะมาก รู้ว่าการขึ้นฝักห้องคลอดควรจะรู้อะไรบ้าง” (คนที่ 6 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“...แต่เราก็ได้ความรู้ใหม่ ๆ หลังจากทีลงเวรทุกวัน” (คนที่ 3 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

### 2.2.3 ด้านอารมณ์ ความรู้สึก

(1) *เกิดความสุขใจ ไม่ถูกตำหนิ* พบว่า นักศึกษาเกิดความรู้สึกที่ดี เมื่อตอบคำถามได้และเข้าใจในสิ่งที่อ่านมา ดีใจมากทำคลอດผ่านไปด้วยดี ไม่ถูกตำหนิ มีความสุขใจ อบอุ่นที่เพื่อนทุกคนช่วยกัน

ตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ของนักศึกษาบางส่วน ดังนี้

“ช่วยแชร์กันในสิ่งที่ตนเองรู้... เพื่อนทุกคนจะพยายามช่วยกันอยู่ดูแลด้วยกัน...ทำให้เรา  
สุขใจและรู้สึกอบอุ่นค่ะ” (คนที่ 8 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“รู้สึกดีค่ะ เวลาที่เราตอบพีได้ และเข้าใจในสิ่งที่อ่านมา” (คนที่ 10 เพศหญิง นักศึกษา  
พยาบาล)

“วันนั้นดีใจมากที่ไม่โดนดุเยอะ และทำคลอດผ่านไปด้วยดี” (คนที่ 12 เพศหญิง นักศึกษา  
พยาบาล)

(2) *ลดความกลัว ความกังวล* พบว่า นักศึกษามีความกลัวกังวลลดน้อยลงและหายไป

ตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ของนักศึกษาบางส่วน ดังนี้

“จากนั้นพวกเราก็แค่ตอบพีเค้าได้ ความกลัวกังวลที่จะเข้าเคสกับพี ก็เริ่มลดน้อยลง  
และกล้าเข้าหาพีมากขึ้น” (คนที่ 6 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“ก็ได้มีการพูดคุยคลายความเครียดกับเพื่อนในกลุ่ม ไม่ทำให้เกิดความเครียดมาก” (คนที่  
8 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“พอได้คุยกับแม่ความรู้สึกเครียดความกังวล ก็จะหายไป” (คนที่ 4 เพศหญิง นักศึกษา  
พยาบาล)

(3) *ได้รับความใส่ใจ กำลังใจ* พบว่า นักศึกษาได้รับความใส่ใจจากพยาบาลพี่เลี้ยงให้  
ความรู้ สอน ชี้แนะ และการได้รับกำลังใจจากอาจารย์ประจำผู้สอนภาคปฏิบัติทุกเรื่องทั้งการเรียน การใช้  
ชีวิต ประสบการณ์ต่าง ๆ กับชีวิต

ตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ของนักศึกษาบางส่วน ดังนี้

“แต่หลังจากที่พี่ดูพีก็คอยสอนอยู่เสมอค่ะ” (คนที่ 1 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“หนูต้องขอบคุณอาจารย์และพี่ ๆ ที่ห้องคลอດมากเลยนะคะที่ให้ความรู้กับหนู ทำให้หนู  
ได้ความรู้เพิ่มขึ้นเยอะมาก” (คนที่ 6 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“มีกำลังใจจากอาจารย์ผู้ฝึกสอนและจากพี่พยาบาล ทำให้หนูตั้งใจ...” (คนที่ 8 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“...และพี่ ๆ ก็ทำให้ความรู้เพิ่มทำให้เราเข้าใจ และเห็นภาพมากขึ้นค่ะ” (คนที่ 10 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“หนูอยากจะบอกว่า ขอบคุณพี่ ๆ ขอบคุณอาจารย์ ที่ให้ความรู้และประการณ์ต่าง ๆ กับชีวิต ผ่านห้องคลอดนี้ไป หนูต้องเอาความรู้นี้ไปใช้ได้จริง ๆ ค่ะ” (คนที่ 10 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

“ขอบคุณอาจารย์ที่คอยสอนคอยชี้แนะดิฉันทุกเรื่องทั้งการเรียน การใช้ชีวิตนะค่ะ” (คนที่ 12 เพศหญิง นักศึกษาพยาบาล)

### ตารางที่ 3 วิธีการเผชิญความเครียดและระยะเวลาฝึกปฏิบัติงาน

วิธีการเผชิญความเครียด	ระยะเวลาฝึกปฏิบัติงาน			
	ก่อนฝึกปฏิบัติงาน	เริ่มฝึกปฏิบัติงาน	ระหว่างฝึกปฏิบัติงาน	ใกล้สิ้นสุดฝึกปฏิบัติงาน
อ่านหนังสือมากขึ้น		→		
ท่องจำ จดสรุป		→		
แลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์		→		
ตั้งใจ ควบคุมความคิด		→		
พูดคุย ระบายกับคนสนิท		→		
ใช้กิจกรรมช่วยผ่อนคลาย		→		
รับโอกาสเพื่อแก้ไข		→		
พยายาม กระตือรือร้น		→		

### 3. การสร้างกระบวนการเรียนรู้เกี่ยวกับความเครียดและวิธีการเผชิญความเครียด

การสร้างกระบวนการเรียนรู้เกี่ยวกับความเครียดและวิธีการเผชิญความเครียด ในการฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดของนักศึกษาพยาบาล พบว่า พยาบาลที่เลี้ยงแสดงความคิดเห็น ควรให้มีการเตรียมตัวก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงานด้วยการดูวิดีโอที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้คลอด การสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างพยาบาลที่เลี้ยงกับนักศึกษา โดยจัดให้มีการพบกันก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงาน การทำความเข้าใจลักษณะของกลุ่มนักศึกษาและพื้นฐานความรู้ของนักศึกษาเมื่อเริ่มขึ้นฝึกปฏิบัติ การให้คำแนะนำสร้างความเข้าใจ

ด้านหลักการ ความรู้และเทคนิคการปฏิบัติทางการพยาบาลตามระยะเวลาแผนการฝึกปฏิบัติงาน ห้องคลอด การแสดงบทบาทที่ช่วยน้อง การสร้างความรักในวิชาชีพ การเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็น อาจลดความเครียดได้ และเมื่อนักศึกษาฝึกงานเสร็จสิ้นแล้วได้ความรู้และทักษะ รวมถึงประสบการณ์ที่ดี ๆ กลับไป ดังนี้

**3.1 การทำความเข้าใจกับลักษณะของกลุ่มและพื้นฐานความรู้ของกลุ่ม** พบว่า พยาบาลพี่เลี้ยง แสดงความคิดเห็นว่า ต้องทำความเข้าใจกับลักษณะของกลุ่มนักศึกษาและพื้นฐานความรู้และประสบการณ์ของกลุ่ม สอบถามความต้องการและความคาดหวังจากการขึ้นฝึกปฏิบัติงานห้องคลอด เนื่องจากความคาดหวังจะมีความแตกต่างกันตามระยะเวลาการฝึกปฏิบัติ เช่น กลุ่มที่ผ่านประสบการณ์ห้องคลอดในวันแรก ๆ กับวันหลัง ๆ ย่อมมีความรู้และความเข้าใจแตกต่างกัน และให้นักศึกษาได้ทำตามที่คาดหวัง นอกจากนี้การขึ้นปฏิบัติงานนอกเวลาราชการอาจเกิดความเหนื่อยล้า ง่วงนอน ทำให้ประสิทธิภาพในการสอนหรือการรับรู้ของนักศึกษาลดลง ต้องมีการเตรียมแผนร่วมกันระหว่างอาจารย์ประจำกับอาจารย์พี่เลี้ยงทุกท่าน และเมื่อนักศึกษาฝึกงานเสร็จสิ้นแล้วได้ความรู้และทักษะ รวมถึงประสบการณ์ที่ดี ๆ กลับไป

ตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ของนักศึกษาบางส่วน ดังนี้

“การขึ้นปฏิบัติในนอกเวลาราชการอาจเกิดความเหนื่อยล้า ง่วงนอน ทำให้ประสิทธิภาพในการสอน (ของผู้สอน) หรือการรับรู้ของนักศึกษาลดลง” (คนที่ 1 เพศหญิง พยาบาลพี่เลี้ยง)

“...สุดท้ายคือ ต้องการให้ห้อง ๆ ที่มาฝึกได้ความรู้และทักษะ รวมถึงประสบการณ์ที่ดี ๆ กลับไปทุกกลุ่มค่ะ” (คนที่ 2 เพศหญิง พยาบาลพี่เลี้ยง)

“ในฐานะผู้สอนหรือผู้นิเทศนักศึกษา ต้องทำความเข้าใจกับลักษณะของกลุ่มและพื้นฐานความรู้ของกลุ่ม เนื่องจากความคาดหวังจะมีความแตกต่างกัน เช่น กลุ่มที่ผ่านประสบการณ์ห้องคลอดในวันแรกเมื่อเทียบกับวันหลัง ๆ ย่อมมีความรู้และความเข้าใจแตกต่างกัน” (คนที่ 3 เพศหญิง พยาบาลพี่เลี้ยง)

“สอบถามความต้องการ ความคาดหวังจากการขึ้นฝึกปฏิบัติที่ห้องคลอด และให้นักศึกษาได้ทำตามที่คาดหวัง” (คนที่ 4 เพศหญิง พยาบาลพี่เลี้ยง)

**3.2 การเตรียมตัวก่อนฝึกปฏิบัติงาน** พบว่า พยาบาลพี่เลี้ยงแสดงความคิดเห็นว่า ให้มีการเตรียมความรู้และเนื้อหาที่นักศึกษาจำเป็นต้องรู้ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงานเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงและการพยาบาล ผู้รอลคลอด ผู้คลอด ประเภทผู้คลอดที่จะพบจริง การเตรียมความเข้าใจโดยการดูวิดีโอ เช่น

การเตรียมรับใหม่ การทำคลอด หรือรับเด็ก มีการแนะนำสถานที่ อุปกรณ์ของใช้ ระเบียบปฏิบัติที่เกี่ยวข้อง การแต่งกาย

ตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ของนักศึกษาบางส่วน ดังนี้

“การเตรียมตัวขึ้นฝึกปฏิบัติ ทางด้านปฏิบัติมีมากน้อยเพียงใด หรือการดูวิดีโอการเตรียมรับใหม่ การทำคลอด หรือรับเด็ก” (คนที่ 1 เพศหญิง พยาบาลพี่เลี้ยง)

“...จะแนะนำน้อง ๆ เสมอว่า การขึ้นมาฝึกห้องคลอด ความรู้ที่ต้องเตรียมมา ต้องอ่านเนื้อหาอะไรมาบ้าง แล้วเคสที่จะพบนั้น จะพบเคสอะไรบ้าง ...” (คนที่ 2 เพศหญิง พยาบาลพี่เลี้ยง)

“การเตรียมตัวขึ้นปฏิบัติงานของนักศึกษา เช่น องค์กรความรู้เกี่ยวกับเรื่องที่นักศึกษาต้องขึ้นปฏิบัติงาน การแนะนำสถานที่ การแต่งกาย มีการ round ward” (คนที่ 5 เพศหญิง พยาบาลพี่เลี้ยง)

**3.3 การให้ความรู้ สร้างความเข้าใจ** พบว่า พยาบาลพี่เลี้ยงแสดงความคิดเห็นว่า ให้มีการอธิบายเหตุผล ผลดี ผลเสียของการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลที่เกี่ยวข้อง แนะนำหลักการ องค์กรความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้คลอด เพื่อสร้างความเข้าใจแทนการท่องจำ เน้นการคิดวิเคราะห์ การเชื่อมโยงกันระหว่างสถานการณ์จริงกับทฤษฎี แนะนำตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจริงในเวรนั้น ๆ ถ้าพบสิ่งผิดปกติจะต้องอธิบายในขณะนั้น ช่วงวันแรก ๆ ของการฝึกปฏิบัติอาจเน้นให้ความรู้ โดยการบอกและทำให้ดูให้ทำตามและช่วยทำมากกว่าในวันหลัง ๆ ของการฝึกปฏิบัติ ส่วนในวันหลัง ๆ จะใช้คำถามมากขึ้น เพื่อทบทวนทำความเข้าใจและความจำ ซึ่งในการฝึกปฏิบัติในห้องคลอดเป็นงานที่มีความเครียดอยู่แล้ว ดังนั้นการที่จะให้นักศึกษารู้สึกว่าเป็นเรื่องที่ยาก ต้องปูพื้นฐานความรู้ ความเข้าใจให้แน่น เนื้อหาที่จำเป็นต้องรู้ต้องบอกให้ชัดเจน

ตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ของนักศึกษาบางส่วน ดังนี้

“แนะนำตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจริงในเวรนั้น ๆ... ถ้าพบสิ่งผิดปกติ ก็จะอธิบายตั้งแต่ตอนนั้นเลย” (คนที่ 2 เพศหญิง พยาบาลพี่เลี้ยง)

“ความรู้ที่ต้องเตรียมมา ต้องอ่านเนื้อหาอะไรมาบ้าง แล้วเคสที่จะพบนั้น จะพบเคสอะไรบ้าง จะได้นำมาเชื่อมโยงกันได้ จากสถานการณ์จริงกับทฤษฎี” (คนที่ 2 เพศหญิง พยาบาลพี่เลี้ยง)

“ในวันแรก ๆ ที่ต้องฝึกปฏิบัติอาจจะต้องเน้นให้ความรู้ บอก ทำให้ดู ให้ทำตามและช่วยทำมากกว่าในวันหลัง ๆ ของการฝึกและในวันหลัง ๆ จะบอกน้อยลง จะถามคำถามมากขึ้น เพื่อทบทวนทำความเข้าใจและความจำ” (คนที่ 3 เพศหญิง พยาบาลพี่เลี้ยง)

“ในการฝึกห้องคลอตเป็นงานที่มีความเครียดอยู่แล้ว ดังนั้นการที่จะให้นักศึกษารู้สึกว่าเป็นเรื่องที่ยาก ต้องปูพื้นฐานให้แน่น เน้นเรื่องที่ต้องจำ เป็นเรื่องที่ต้องรู้ เนื้อหาที่ต้องจำ ต้องบอกให้กระจ่าง (คนที่ 3 เพศหญิง พยาบาลพี่เลี้ยง)

“แนะนำหลักการที่ทำให้จำได้ง่าย เน้นความเข้าใจ ไม่ใช่ท่องจำ ซึ่งถ้าเข้าใจจะจำได้ตลอดไป เน้นการคิด วิเคราะห์” (คนที่ 4 เพศหญิง พยาบาลพี่เลี้ยง)

**3.4 การสอนวิธีปฏิบัติการพยาบาล** พบว่า พยาบาลพี่เลี้ยงแสดงความคิดเห็นว่า ฝึกกลุ่มใหม่เริ่มฝึกปฏิบัติงานวันแรกให้มีการเรียนรู้ผ่านผู้รอกคลอต ผู้คลอตเป็นตัวอย่าง โดยอาจารย์ประจำสาธิต (วิธีการปฏิบัติการพยาบาล) ตั้งแต่กระบวนการรับใหม่จนถึงหลังคลอต เพื่อให้นักศึกษาสามารถเรียนรู้ไปด้วยกัน จากนั้นพยาบาลพี่เลี้ยงจะแนะนำการปฏิบัติการพยาบาล ตั้งแต่การซักประวัติ ตรวจร่างกาย ตรวจภายใน วัดสัญญาณชีพ มีการติดตามดูแลในขณะปฏิบัติการพยาบาลดูแล ผู้รอกคลอต ผู้คลอต ให้คำแนะนำ สอนเทคนิคต่าง ๆ ที่ไม่มีในตำรา สิ่งใดที่ต้องปฏิบัติเคร่งครัดต้องบอกและควบคุมอย่างใกล้ชิดเพื่อไม่ให้เกิดความผิดพลาด

ตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ของนักศึกษาบางส่วน ดังนี้

“ถ้ามีการเตรียมแผนร่วมกันกับอาจารย์ประจำอาจลดความเครียดได้ เช่น ฝึกกลุ่มใหม่วันแรก ขอให้มีการเรียนรู้ผ่านเคสตัวอย่างไปเลยหนึ่งเคสเพื่อให้สามารถเรียนรู้ไปด้วยกันโดยการสาธิตของอาจารย์ตั้งแต่กระบวนการรับใหม่จนถึงหลังคลอต” (คนที่ 1 เพศหญิง พยาบาลพี่เลี้ยง)

“ในฐานะอาจารย์พี่เลี้ยงก็จะแนะนำตั้งแต่ การซักประวัติ ตรวจร่างกาย ตรวจภายใน วัดสัญญาณชีพ...” (คนที่ 2 เพศหญิง พยาบาลพี่เลี้ยง)

“...แต่ในสิ่งที่ต้องปฏิบัติเคร่งครัด ต้องบอกและควบคุมอย่างใกล้ชิดเพื่อไม่ให้เกิดความผิดพลาด” (คนที่ 3 เพศหญิง พยาบาลพี่เลี้ยง)

“ควบคุมดูแลอย่างใกล้ชิด ให้คำแนะนำ สอนเทคนิคต่าง ๆ ที่ไม่มีในตำรา อธิบายเหตุผลของกิจกรรมพยาบาลว่าทำเพราะอะไร จะมีผลดี ผลเสียอย่างไร” (คนที่ 4 เพศหญิง พยาบาลพี่เลี้ยง)

“มีการนิเทศงานในส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับ การพยาบาล การดูแลผู้ป่วย” (คนที่ 5 เพศหญิง พยาบาลพี่เลี้ยง)

**3.5 การสร้างสัมพันธ์ภาพ** พบว่า พยาบาลพี่เลี้ยงแสดงความคิดเห็นว่า ให้มีการพบกันระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยงกับนักศึกษา ก่อนขึ้นปฏิบัติงาน เพื่อสร้างความคุ้นเคยกัน อาจจะมีการจัดทำกิจกรรมร่วมกัน ผู้สอนต้องทำตัวเป็นกันเอง ทำให้นักศึกษาเข้าถึงง่าย กล้าที่จะถาม กล้าที่จะเข้าหา พูดคุยด้วยความเป็นกันเอง แบบพี่น้องไม่ต้องมีพิธีการมาก ไม่ดุหรือใช้เสียงดังจนเกินไป จนทำให้นักศึกษาเกิดความตกใจ

สร้างความรักในพี่น้องร่วมวิชาชีพ เพราะถ้าพี่รักน้อง น้องรักพี่ ในการฝึกปฏิบัติงานจะเกิดความเครียดน้อยที่สุด สร้างจิตสำนึกให้นักศึกษารักในรายวิชาและรักหน่วยงานที่ฝึกงาน

ตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ของนักศึกษาบางส่วน ดังนี้

“กรณีนักศึกษาที่ขึ้นฝึกห้องคลอด มีความเครียด ในฐานะอาจารย์พี่เลี้ยงก็มีแนวทางในการจัดการ คือ เป็นกันเองกับนักศึกษา” (คนที่ 2 เพศหญิง พยาบาลพี่เลี้ยง)

“คอยเป็นพี่ช่วยน้อง... ไม่ดุหรือใช้เสียงดังจนเกินไป จนทำให้น้องเกิดความตกใจและไม่กล้าแสดงความคิดเห็นและการทำกิจกรรมการพยาบาลต่าง ๆ” (คนที่ 2 เพศหญิง พยาบาลพี่เลี้ยง)

“ผู้สอนต้องทำตัวเป็นกันเอง ทำให้นักศึกษาเข้าถึงง่าย กล้าที่จะถาม กล้าที่จะเข้าหา” (คนที่ 3 เพศหญิง พยาบาลพี่เลี้ยง)

“พูดคุยด้วยความเป็นกันเอง แบบพี่น้องไม่ต้องมีพิธีการมาก” (คนที่ 4 เพศหญิง พยาบาลพี่เลี้ยง)

“สร้างสัมพันธ์ภาพให้มีการพบกันระหว่าง พี่เซปเตอร์กับนักศึกษาก่อนขึ้นปฏิบัติงานเพื่อความคุ้นเคยกันอาจจะมีการจัดทำกิจกรรมร่วมกัน” (คนที่ 5 เพศหญิง พยาบาลพี่เลี้ยง)

“สร้างจิตสำนึกให้ นศ. รักในรายวิชาที่จะฝึกงาน รักหน่วยงานที่จะฝึกปฏิบัติ สร้างความรักในพี่น้องร่วมวิชาชีพ เพราะถ้าพี่รักน้อง น้องรักพี่ ในการฝึกปฏิบัติงานจะเกิดความเครียดน้อยที่สุด” (คนที่ 5 เพศหญิง พยาบาลพี่เลี้ยง)

**3.6 การให้โอกาส** พบว่า พยาบาลพี่เลี้ยงแสดงความคิดเห็นว่า เปิดโอกาสให้นักศึกษาแสดงความคิดเห็นหรือทำด้วยตนเองในสิ่งที่พอยืดหยุ่นได้เปิดโอกาสให้ตอบคำถาม ไม่ขัด ไม่จำกัดความคิดนักศึกษา ถ้ายังมีข้อสงสัย หรือมีข้อข้องใจ ให้หาข้อมูลเพิ่มเติมได้ เปิดโอกาสให้นักศึกษามีเวลาผ่อนคลายพักสมอง

ตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ของนักศึกษาบางส่วน ดังนี้

“ถ้านักศึกษายังสงสัยหรือมีข้อข้องใจก็จะเปิดโอกาสให้น้องได้ไปหาข้อมูลเพิ่มเติม ทั้งจากในหนังสือ และจาก google ให้น้องรู้จักการสืบค้นข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต (คนที่ 2 เพศหญิง พยาบาลพี่เลี้ยง)

“...ให้โอกาสและเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็นหรือทำด้วยตนเองในสิ่งที่พอยืดหยุ่นได้” (คนที่ 3 เพศหญิง พยาบาลพี่เลี้ยง)

“เปิดโอกาสให้นักศึกษามีเวลาผ่อนคลาย พักสมอง” (คนที่ 4 เพศหญิง พยาบาลพี่เลี้ยง)

**3.7 การเป็นพี่ช่วยน้อง** พบว่า พยาบาลที่เลี้ยงแสดงความคิดเห็นว่า หากการพยาบาลใดที่มีความซับซ้อนมากขึ้น ต้องคอยช่วยเหลือ ช่วยหาแหล่งความรู้ในหนังสือ เว็บไซต์ของเครือข่ายสังคมออนไลน์ ให้รู้จักการสืบค้นข้อมูล รวมทั้งการใช้กลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อนแลกเปลี่ยนความรู้

ตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ของนักศึกษาบางส่วน ดังนี้

“...คอยเป็นพี่ช่วยน้อง” (คนที่ 2 เพศหญิง พยาบาลที่เลี้ยง)

“...ส่วนเรื่องที่มีความซับซ้อนมากขึ้นต้องคอยช่วยเหลือ ช่วยหาแหล่งความรู้ไม่ว่าจะเป็นในกลุ่มบอกกันเอง หนังสือหรือในอินเทอร์เน็ต” (คนที่ 3 เพศหญิง พยาบาลที่เลี้ยง)

**ตารางที่ 4** การสร้างกระบวนการเรียนรู้เกี่ยวกับความเครียด วิธีการเผชิญความเครียด และระยะเวลาฝึกปฏิบัติงาน

การสร้างกระบวนการเรียนรู้เกี่ยวกับความเครียดและวิธีการเผชิญความเครียด	ระยะเวลาฝึกปฏิบัติงาน			
	ก่อนฝึกปฏิบัติงาน	เริ่มฝึกปฏิบัติงาน	ระหว่างฝึกปฏิบัติงาน	ใกล้สิ้นสุดฝึกปฏิบัติงาน
การสร้างสัมพันธภาพ				
การเตรียมตัวก่อนฝึกปฏิบัติงาน				
การทำความเข้าใจกับลักษณะของกลุ่มและพื้นฐานความรู้ของกลุ่ม				
การให้ความรู้ สร้างความเข้าใจ				
การสอนวิธีปฏิบัติการพยาบาล				
การให้โอกาส				
การเป็นพี่ช่วยน้อง				



## บทที่ 5

### สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง ประสบการณ์ความเครียด วิธีการเผชิญความเครียด ในการฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดของนักศึกษาพยาบาล โดยใช้การสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้างกับนักศึกษาพยาบาลจำนวน 14 คน และพยาบาลพี่เลี้ยงจำนวน 5 คน ได้ผลการศึกษา ดังนี้

#### สรุปผลการวิจัย

##### 1. ประสบการณ์ความเครียดในการฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดของนักศึกษาพยาบาล

ประสบการณ์ความเครียดในการฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดของนักศึกษาพยาบาลพบว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคือ นักศึกษาพยาบาลมีความเครียดทุกคน ความเครียดเป็นความรู้สึกตื่นเต้น กังวล กลัว เครียดและเกิดขึ้นขณะฝึกปฏิบัติงานห้องคลอด ซึ่งความรู้สึกตื่นเต้นเกิดตั้งแต่เริ่มเข้าไปในห้องคลอด ในวันแรก เมื่อได้เห็นการคลอดจริง ตื่นเต้นมากเมื่อฝึกทำคลอดซึ่งเป็นประสบการณ์ครั้งแรกในชีวิต หลังจากนั้นนักศึกษาเกิดความกังวล ความกลัวและความเครียดเมื่อไม่สามารถปฏิบัติได้ตามความคาดหวังของพยาบาลพี่เลี้ยงและไม่สามารถควบคุมเหตุการณ์ที่คาดการณ์ไม่ได้

ความเครียดที่เป็นความรู้สึกด้านลบส่งผลต่อการฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดของนักศึกษาพยาบาลในเรื่อง ขาดความมั่นใจ ไม่กล้าทำ ไม่กล้าตัดสินใจ คิดมาก ลืมช่วงเวลา ปวดศีรษะ มือสั่น คล้ายเป็นลม นอนไม่หลับ ส่วนความเครียดที่เป็นความรู้สึกที่ดีนั้น สร้างแรงกระตุ้นและเกิดความพยายามศึกษาหาความรู้มากขึ้น

##### 2. วิธีการเผชิญความเครียดในการฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดของนักศึกษาพยาบาล

วิธีการเผชิญความเครียดในการฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดของนักศึกษาพยาบาลพบว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคือ นักศึกษาใช้วิธีการอ่านหนังสือเพิ่มมากขึ้น การสืบค้นข้อมูลจากแหล่งห้องสมุด สื่อออนไลน์ การจด สรุปความเข้าใจ การพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์และความรู้กับเพื่อน การพูดคุยกับมารดา หรือพี่ การผ่อนคลายด้วยการเดิน การฟังเพลง การว่ายน้ำ การปล่อยวาง การได้รับโอกาสแก้ไขจากพยาบาลพี่เลี้ยงและการได้รับกำลังใจจากอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ

ผลที่ได้จากการใช้วิธีการเผชิญความเครียดช่วยให้ศึกษามีความมั่นใจมากขึ้น กล้ามากขึ้น มีความรู้เพิ่มมากขึ้น เกิดการพัฒนาสามารถตอบคำถามได้ถูกมากขึ้น ความกลัวลดลง สามารถปฏิบัติ การพยาบาลได้ตามความคาดหวังจากพยาบาลพี่เลี้ยง

### 3. การสร้างกระบวนการเรียนรู้เกี่ยวกับความเครียดและวิธีการเผชิญความเครียดในการฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดของนักศึกษาพยาบาล

สร้างกระบวนการเรียนรู้เกี่ยวกับความเครียดและวิธีการเผชิญความเครียดในการฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดของนักศึกษาพยาบาล พบว่า ผู้ให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง คือ พยาบาลพี่เลี้ยงแสดงความคิดเห็นควรมีการเตรียมตัวก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาด้วยการดูวิดีโอต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้คลอด ควรมีการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยงกับนักศึกษาโดยจัดให้มีการพบกันก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงาน การทำความเข้าใจลักษณะของกลุ่มนักศึกษาและพื้นฐานความรู้ของนักศึกษาเมื่อเริ่มขึ้นฝึกปฏิบัติ การให้คำแนะนำ สร้างความเข้าใจด้านหลักการ ความรู้และเทคนิคการปฏิบัติทางการพยาบาลตามระยะเวลาแผนการฝึกปฏิบัติงานห้องคลอด การแสดงบทบาทที่ช่วยน้อง การสร้างความรักในวิชาชีพ การเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็น

## อภิปรายผล

### 1. ประสบการณ์ความเครียดในการฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดของนักศึกษาพยาบาล

จากการศึกษาพบว่า นักศึกษามีความเครียดเป็นความรู้สึกตื่นเต้น กังวล กลัว เครียดในการฝึกปฏิบัติงานห้องคลอด ซึ่งความรู้สึกตื่นเต้นเกิดขึ้นตั้งแต่เริ่มเข้าไปในห้องคลอดในวันแรก เมื่อได้เห็นการคลอดจริง ตื่นเต้นมากเมื่อฝึกทำคลอดซึ่งเป็นประสบการณ์ครั้งแรกในชีวิต หลังจากนั้นนักศึกษาเกิดความกังวล ความกลัวและความเครียด เมื่อไม่สามารถปฏิบัติได้ตามความคาดหวังของพยาบาลพี่เลี้ยงและไม่สามารถควบคุมเหตุการณ์ที่คาดการณ์ไม่ได้ เช่นเดียวกับการศึกษาวิจัยในเรื่อง แหล่งที่มาของความเครียดในนักศึกษาพยาบาล: การทบทวนเชิงปริมาณของการศึกษาเชิงปริมาณ (Pulido-Martos, M., Augusto-Landa, J.M. and Lopez-Zafra, E., 2012) พบว่า แหล่งที่มาของความเครียด ส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับการบุคลากรด้านวิชาการ เช่น ความคิดเห็น ภาระงาน และปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาและอื่น ๆ แหล่งความเครียด อื่น ๆ รวมถึง แหล่งที่มาทางคลินิก เช่น ความกลัวในสถานการณ์ที่ไม่รู้จัก ข้อผิดพลาดกับผู้ป่วยหรือเทคนิคการใช้อุปกรณ์

ความเครียดที่เป็นความรู้สึกด้านลบ ส่งผลต่อการฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดของนักศึกษาพยาบาล ในเรื่อง ขาดความมั่นใจ ไม่กล้าทำ ไม่กล้าตัดสินใจ คิดมาก สัมผัสขณะ ปวดศีรษะ มือสั่น คล้ายเป็นลม นอนไม่หลับ ส่วนความเครียดที่เป็นความรู้สึกที่ดี นั้น สร้างแรงกระตุ้นและเกิดความพยายามศึกษาหาความรู้มากขึ้นเช่นเดียวกับการศึกษาวิจัยของ รีฟ และคณะ (Reeve et al., 2013 cited in Turner K., McCarthy V.L., 2017) ในเรื่องความเครียดส่งผลเสียต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจของ

นักเรียน และเป็นอุปสรรคต่อประสิทธิภาพการทำงานและอัตราการสำเร็จการศึกษา (Goff, 2011, Jeffreys, 2007 cited in Turner K., McCarthy V.L., 2017)

## 2. วิธีการเผชิญความเครียดในการฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดของนักศึกษาพยาบาล

จากการศึกษา พบว่า นักศึกษาใช้วิธีการอ่านหนังสือเพิ่มมากขึ้น การสืบค้นข้อมูลจากแหล่งห้องสมุดและสื่อออนไลน์ การจด สรุปความเข้าใจ การพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์และความรู้กับเพื่อน การพูดคุยกับมารดาหรือพี่ การผ่อนคลายด้วยการเดิน การฟังเพลง การว่ายน้ำ การปล่อยวาง การได้รับโอกาสแก้ไขจากพยาบาลพี่เลี้ยงและการได้รับกำลังใจจากอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ ผลที่ได้จากการใช้วิธีการเผชิญความเครียดช่วยให้นักศึกษามีความมั่นใจมากขึ้น กล้ามากขึ้น มีความรู้เพิ่มมากขึ้น เกิดการพัฒนา สามารถตอบคำถามได้ถูกต้องมากขึ้น ความกลัวลดลงสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้ตามความคาดหวังจากพยาบาลพี่เลี้ยง เช่นเดียวกับที่ สุมาลี จุมทอง และคณะ (2552) ศึกษาเรื่อง ประสบการณ์ความเครียดและวิธีการเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาลจากการเรียนภาคปฏิบัติในห้องคลอด พบว่า วิธีการเผชิญความเครียดของผู้ให้ข้อมูลจะเป็นการระบายความรู้สึกกับเพื่อน การขอคำปรึกษาจากอาจารย์นิเทศ พยาบาลพี่เลี้ยง การฝากซ่อมทำคลอดหุ่นและการอ่านหนังสือมากขึ้น เพื่อเตรียมตัวก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงาน นอกจากนี้นักศึกษาให้ข้อมูลว่า ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อน อาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ พยาบาลพี่เลี้ยงและครอบครัว โดยเฉพาะทางดานอารมณ์ซึ่งช่วยส่งเสริมให้นักศึกษามีกำลังใจในการฝึกปฏิบัติงานต่อไป

## 3. การสร้างกระบวนการเรียนรู้เกี่ยวกับความเครียดและวิธีการเผชิญความเครียดในการฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดของนักศึกษาพยาบาล

จากการศึกษาพบว่า พยาบาลพี่เลี้ยงแสดงความคิดเห็น ควรมีการเตรียมตัวก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงานด้วยการดูวิดีโอต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้คลอด การสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยงกับนักศึกษา โดยจัดให้มีการพบกันก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงาน การทำความเข้าใจลักษณะของกลุ่มนักศึกษาและพื้นฐานความรู้ของนักศึกษาเมื่อเริ่มขึ้นฝึกปฏิบัติ การให้คำแนะนำสร้างความเข้าใจด้านหลักการ ความรู้และเทคนิคการปฏิบัติทางการพยาบาลตามระยะเวลาแผนการฝึกปฏิบัติงานห้องคลอด การแสดงบทบาทที่ช่วยน้อง การสร้างความรักในวิชาชีพ การเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็นซึ่งเป็นไปแนวทางเดียวกับ การศึกษา เบนาเวนท์ และ คอสต้า (Benavente, S. B.T., & Costa, A. L. S., 2011). ที่ทำการวิเคราะห์งานวิจัย การตอบสนองทางสรีรวิทยาและอารมณ์ต่อความเครียดในนักศึกษาพยาบาล: การทบทวนบูรณาการวรรณกรรมทางวิทยาศาสตร์ พบว่า มีผลการทดลองแสดงให้เห็นว่าการแสดงออกของอารมณ์กระตุ้นสมองและการตอบสนองทางสรีรวิทยาของการรับรู้ความรู้สึกแตกต่างกันไปตามการรับรู้ของนักศึกษาที่มีองค์ประกอบการเอาใจใส่ที่แตกต่างกัน ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นไปได้

ที่จะสรุปได้ว่าการแสดงออกของอารมณ์ความรู้สึกและการรับรู้ของการเอาใจใส่ลดความเครียด จึงใช้ข้อมูลเป็นหลักในการลดความเครียด การศึกษาแสดงให้เห็นว่า เหตุการณ์ความเครียดและการเผชิญความเครียดเชิงบวก มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับอาการทางจิตวิทยาในระดับใด การเผชิญปัญหาในเชิงบวกและการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับการลดอาการทางจิต การศึกษาอื่นรายงานว่า การสนับสนุนทางสังคมและความนับถือตนเองมีความสัมพันธ์เชิงลบกับภาวะซึมเศร้า และสอดคล้องกับการค้นพบที่สำคัญของการศึกษาของ อบาซิมาและคณะ (Abasimi, E., Atindanbila, S., Mahamah, M. M., Gai, X., 2015) ความเครียดที่พบรุนแรงในหมู่นักศึกษาพยาบาลเนื่องจากผลกระทบเชิงลบจากความเครียด สิ่งสำคัญที่ต้องทำตามขั้นตอน เพื่อช่วยนักศึกษาในการรับมือกับความเครียด คือ นักศึกษาควรได้รับการปฐมนิเทศ และศึกษาเกี่ยวกับความเครียดของชีวิตในมหาวิทยาลัยที่พวกเขาจะพบ ซึ่งจะช่วยเตรียมความพร้อมทางด้านจิตใจเพื่อต่อสู้กับความเครียดในอนาคต นอกจากนี้ ยังควรมีการให้คำปรึกษาโดยนักจิตวิทยาที่ผ่านการฝึกอบรมในมหาวิทยาลัยเหล่านี้ เพื่อให้คำแนะนำแก่พวกเขา ตลอดจนแก้ไขปัญหาการปรับตัวของพวกเขา ดังนั้นในการศึกษาวิจัยต่อไป ควรให้ความสำคัญกับการวางแผนจัดกิจกรรมการเรียนการสอนให้สอดคล้องกับสถานการณ์และช่วงเวลาที่ก่อให้เกิดความเครียดในการฝึกปฏิบัติงานในห้องคลอด ตั้งแต่ระยะเริ่มการฝึกปฏิบัติงาน ระหว่างและระยะท้ายการฝึกปฏิบัติงาน พร้อมกับการประเมินความเครียดของนักศึกษาพยาบาลเป็นระยะเพื่อป้องกัน ลดและแก้ไขปัญหาจากผลกระทบเชิงลบจากความเครียดที่จะส่งผลเสียต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจของนักศึกษา

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะด้านการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล

1. อาจารย์พยาบาล พยาบาลพี่เลี้ยงและบุคลากรที่เกี่ยวข้อง สามารถนำข้อค้นพบที่ได้นำไปใช้เป็นแนวทางพัฒนา ปรับปรุงการสร้างกระบวนการเรียนรู้เกี่ยวกับความเครียดและวิธีการเผชิญความเครียด ในการฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดของนักศึกษาพยาบาล โดยการให้ความรู้ ให้แนวทางการเตรียมตัวในการฝึกปฏิบัติงานในห้องคลอด รวมทั้งการให้ความรู้เชิงวิชาการและการช่วยเหลือในขณะฝึกปฏิบัติการพยาบาล ให้สอดคล้องกับระยะการฝึกปฏิบัติงานและเป็นสิ่งสำคัญที่ต้องทำตามขั้นตอน เพื่อช่วยนักศึกษาในการรับมือกับความเครียด ตั้งแต่ เริ่มต้น ระหว่าง จนถึงสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติงานในห้องคลอด เพื่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้เกี่ยวกับความเครียดและวิธีการเผชิญความเครียดที่เหมาะสมได้และมีการสร้างระบบสนับสนุนสำหรับนักศึกษา เพื่อให้ นักศึกษาสามารถได้รับประโยชน์จากขั้นตอนการเรียนในชีวิตของตนได้ดียิ่งขึ้น

2. อาจารย์พยาบาล พยาบาลพี่เลี้ยงและบุคลากรที่เกี่ยวข้อง สามารถนำข้อค้นพบที่ได้ นำไปใช้ในการดูแลนักศึกษาทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม โดยเข้าใจประสบการณ์ความเครียดของนักศึกษา จากการฝึกปฏิบัติงานห้องคลอด โดยการส่งเสริมกำลังใจ สร้างบรรยากาศที่อบอุ่น สนับสนุนให้นักศึกษา เรียนรู้อย่างมีความสุข

3. นักศึกษาพยาบาล สามารถนำข้อค้นพบวิธีการเผชิญความเครียดในการฝึกภาคปฏิบัติ รายวิชาปฏิบัติ การพยาบาลมารดาทารกและผดุงครรภ์จากนักศึกษาพยาบาลที่มีประสบการณ์ตรง ไปประยุกต์ใช้กับตนเอง ตั้งแต่เริ่มต้นและระหว่างการฝึกปฏิบัติงาน เพื่อการปรับตัว ลดการเกิดผลทางลบ ต่อสุขภาพ และพฤติกรรมกรรมการพยาบาลของนักศึกษาในขณะที่ฝึกปฏิบัติงานในห้องคลอดได้

### **ข้อเสนอสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป**

ควรศึกษาการสร้างกระบวนการเรียนรู้เกี่ยวกับความเครียดและวิธีการเผชิญความเครียด ในการฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดของนักศึกษาพยาบาล โดยการออกแบบเป็นวิจัยเชิงปฏิบัติการหรือ ออกแบบการวิจัยแบบผสมวิธี เพื่อแก้ปัญหาระหว่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย คือ นักศึกษาพยาบาล อาจารย์ ประจำผู้สอนภาคปฏิบัติ พยาบาลพี่เลี้ยง พยาบาลประจำการ หรือผู้ปกครอง ที่เห็นว่าการฝึกปฏิบัติงาน ในห้องคลอดเป็นปัญหาที่ต้องร่วมกันแก้ปัญหาเป็นทีม เพื่อให้เกิดผลดีต่อพฤติกรรมกรรมการพยาบาลของ นักศึกษาในขณะที่ฝึกปฏิบัติงานในห้องคลอดได้ นอกจากนี้ สิ่งสำคัญคือต้องศึกษา คือ แนวทางการสร้าง กระบวนการเรียนรู้เกี่ยวกับความเครียดและวิธีการเผชิญความเครียดประเภทใด มีประสิทธิผลมากที่สุด ในการลดความเครียดและความวิตกกังวลของนักศึกษาพยาบาลในระยะสั้นและผลกระทบในระยะยาว จะเป็นอย่างไร

## บรรณานุกรม

- กระทรวงศึกษาธิการ. (2560, 6 พฤศจิกายน). *เรื่อง มาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรีสาขาพยาบาลศาสตร์ พ.ศ. 2560*. ประกาศกระทรวงศึกษาธิการ.
- สุมาลี จุ่มทอง, ดุษฎี โยเหลา, งามตา วนินทานนท์ และสรณ ภูคอง. (2552). ประสบการณ์ความเครียดและวิธีการเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาล จากการเรียนภาคปฏิบัติในหอคลอด. *วารสารพฤติกรรมศาสตร์*. 15(1), 39-56.
- อังศิรินทร์ อินทรกำแหง. (2551). *รายงานการวิจัยฉบับที่ 115 เรื่อง การสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวกับความเครียด และการเผชิญความเครียดของคนไทย*. สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- Abasimi, E., Atindanbila, S., Mahamah, M. M., & Gai, X. (2015). The Experience of Stress among Nursing students in Nursing Training Colleges in Tamale, Ghana . *International Journal of Psychology and Behavioral Sciences*. 5(2), 89-97.
- Benavente, S. B.T., & Costa, A. L. S. (2011). Physiological and emotional responses to stress in nursing students: an integrative review of scientific literature. *Acta Paulista de Enfermagem*. 24(4), 571-576.
- Bowman, R., Beck, K. D., Luine, V. N. (2003-01). Chronic Stress Effects on Memory: Sex differences in performance. *Hormones and Behavior*. 43(1), 48-59.
- Crary, P., (2013). Beliefs, behaviors, and health of undergraduate nursing students. *Holistic Nursing Practice*. 27(1), 74-88.
- Goodell, H., Wolf, S.R. & Rogers, F.B. (1986). Occupational Stress, Health and Performance at Work. In S. Wolf & A.J. Fine Stone (Eds.). *Historical Perspectives*. Massachusetts: PSG Inc.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Mahat, G. (1996). Stress and coping: First-year Nepalese nursing students in clinical Setting. *Journal of Nursing Education*. 35(4), 163-169.
- McGonagle, K., Kessler, R., (1990-10). Chronic Stress, Acute Stress, Depressive Symptoms. *American Journal of Community Psychology*. 18(5), 681-706.

- Pulido-Martos, M., Augusto-Landa, J.M. & Lopez-Zafra, E. (2012). Sources of stress in nursing students: a systematic review of quantitative studies. *International Nursing Review*. 59(1), 15-25.
- Quick, J.C. & Quick, J.D. (1984). *Organizational Stress and Preventive Management*. The McGraw-Hill, Inc.
- Ritonga, I.L., Manurung, S.S., Tan, H. (2015). Stress in nursing students: an Indonesian pilot. *International Journal of Research in Medical Sciences*. 3(1), 92-96.
- Selye, H. (1976). *The stress of life*. (Rev.ed.). New York: McGraw Hill Book Co.
- Sutherland, V. & Cooper, C. (2000). *Strategic Stress Management: An Organizational Approach*. UK: Palgrave Macmillan UK.
- Turner, K., McCarthy V.L. (2017), Stress and anxiety among nursing students: A review of intervention strategies in literature between 2009 and 2015. *Nurse Education in Practice*. 22(1), 21-29.