

แนวทางการส่งเสริมการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาล พื้นฐานของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยสวนดุสิต

GUIDELINES TO PROMOTE PRACTICE TRAINING IN FUNDAMENTALS OF NURSING PRACTICUM COURSE OF NURSINGS STUDENTS, SUAN DUSIT UNIVERSITY¹

พิไลพร สุขเจริญ พย.ม. (Pilaiporn Sukcharoen, MNS)²

รภัทร เพชรสุข ปร.ด. (Raphatphorn Petchsuk, Ph.D.)³

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแนวทางการส่งเสริมการฝึกปฏิบัติการพยาบาล รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน โดยใช้การวิจัยแบบผสมวิธี มีวิธีดำเนินการวิจัย 3 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนที่ 1 ประเมินความสามารถของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 และจัดระดับของความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ขั้นตอนที่ 2 สัมภาษณ์ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 จำนวน 10 คน เกี่ยวกับประสบการณ์ในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล ขั้นตอนที่ 3 สทนากลุ่มกับอาจารย์คลินิก และวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อสรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยพบว่า แนวทางการส่งเสริมการฝึกปฏิบัติการพยาบาล รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน สำหรับนักศึกษาพยาบาล ประกอบด้วย 1) การเตรียมความพร้อมด้านร่างกายก่อนขึ้นปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานให้นักศึกษาพยาบาล 2) การอำนวยความสะดวกในการใช้ห้องปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน และจัดเตรียมอุปกรณ์ปฏิบัติการพยาบาลสำหรับนักศึกษาพยาบาลฝึกปฏิบัตินอกเวลาราชการ และ 3) เปิดโอกาสให้นักศึกษาพยาบาลปฏิบัติการพยาบาลกับเพื่อนก่อนปฏิบัติจริงในคลินิก สำหรับอาจารย์พยาบาล ประกอบด้วย 1) การประเมินการปรับตัวและการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานของนักศึกษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง 2) การปรับบุคลิกภาพและการจัดการเรียนการสอนของอาจารย์คลินิกให้เข้ากับความต้องการของนักศึกษาพยาบาล และ 3) การสนับสนุนให้อาจารย์คลินิกพัฒนาตนเองเพื่อให้เกิดความเชี่ยวชาญ โดยผลการวิจัยครั้งนี้นำไปใช้พัฒนาการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน

คำสำคัญ: การฝึกปฏิบัติการพยาบาล; ปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน; นักศึกษาพยาบาล

¹งานวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนจากมหาวิทยาลัยสวนดุสิต ปีงบประมาณ 2558

²อาจารย์ประจำ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต E-mail: pilaiporn.navynurse@gmail.com

³อาจารย์ประจำ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต E-mail: petchsuk@hotmail.com

Abstract

The purpose of this mixed-method study was to explore guidelines to promote practice training in fundamental of nursing practicum course of nursing students, Suan Dusit University. Three phase of study included: First, assessing and classifying the second year nursing students by their practice capability in fundamental nursing. Second phase, interviewing ten second year nursing students on their opinion about training experiences of nursing practicum. Third, arranging a focus group interview with clinical teachers. The data were analyzed by using content analysis

It was found that the guidelines to promote practice training of Fundamentals of Nursing Practicum Course for the nursing students were as follows: 1) preparing readiness of physical of nursing students before practicing in a clinic; 2) preparing clinical laboratory and equipment for the nursing students to practise fundamental nursing overtime; 3) providing opportunity to practice fundamental nursing with friends before practising with a patient in a clinic. Guidelines for clinical teachers were as follows: 1) evaluating student's practice and adaptation continuously; 2) changing personalities and clinical teaching method of the clinical teacher to serve individual differences of each nursing students; 3) promoting self-development in clinical expertise of the clinical teachers. The result from this study can be used as guidelines to teach Fundamentals Nursing Practicum Course.

Keywords: guidelines; fundamentals of nursing practicum; nursing students; clinical teaching

บทนำ

ระบบการศึกษายาบาลเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาในระดับอุดมศึกษา นักศึกษายาบาลทุกคนต้องมีระดับของมาตรฐานการศึกษาที่สภากาพยาบาลรับรองจึงจะจบเป็นบัณฑิตหลักสูตรยาบาลศาสตรบัณฑิต และปฏิบัติหน้าที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ สำหรับบริบทการศึกษายาบาลจะมีนักศึกษายาบาลเป็นผู้นำเข้า และอาจารย์ยาบาลเป็นผู้สอนเกี่ยวกับความรู้และทักษะการดำเนินชีวิต เช่น รูปแบบหรือกลยุทธ์ในการดูแลสุขภาพทั้งของตนเองและผู้อื่น (เยวาลักษณ์ โปธิตารา, 2554) โดยนักศึกษายาบาลต้องเรียนภาคทฤษฎีเกี่ยวกับองค์ความรู้ต่างๆ เช่น โรค พยาธิสภาพ

และการพยาบาลตามความเจ็บป่วย และต้องเชื่อมโยงองค์ความรู้ไปสู่ภาคปฏิบัติ แต่กระบวนการเรียนการสอนส่วนใหญ่มักถูกกำหนดโดยอาจารย์ผู้สอน ผู้เรียนไม่ได้มีส่วนร่วมในการเรียนอย่างแท้จริงเป็นเพียงการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันเท่านั้น ซึ่งจะส่งผลต่อเนื่องทำให้ไม่ถูกกระตุ้นให้เกิดการสะท้อนคิดเท่าที่ควร (พิริยลักษณ์ ศิริสุขลักษณ์, 2013) จึงควรมีการจัดการเรียนรู้ และจัดกระบวนการเรียนการสอนที่เน้นพัฒนาให้นักศึกษายาบาลเกิดคุณภาพสูงสุดในการดูแลผู้ป่วย

สำหรับรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานถือเป็นรายวิชาแรกของภาคปฏิบัติที่นักศึกษายาบาลชั้นปีที่ 2 ต้องขึ้นไปให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยในคลินิก

โดยเกี่ยวข้องกับวิธีการปฏิบัติการพยาบาลให้แก่ผู้ป่วย เพื่อตอบสนองความต้องการพื้นฐาน ได้แก่ อาหาร น้ำ ออกซิเจน การขับถ่าย การให้ยาและสารน้ำทางหลอดเลือดดำรวมถึงการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยใกล้ถึงแก่กรรม และถึงแก่กรรม แต่ปัญหาสำคัญในการเรียนภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลคือ ไม่สามารถเชื่อมโยงองค์ความรู้ภาคทฤษฎีไปสู่การดูแลผู้ป่วยในคลินิกได้ครบถ้วน (Saifan, AbuRuz, & Masa, 2015) นอกจากนี้จากการที่นักศึกษาพยาบาลมีการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยในสิ่งแวดล้อมที่แตกต่างไปจากการเรียนการสอนในชั้นเรียน ได้แก่ การเผชิญและให้การดูแลผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพ และความรุนแรงที่แตกต่างกัน การติดต่อสื่อสารกับเจ้าหน้าที่และบุคลากรทางการแพทย์ในคลินิก การอยู่ภายใต้การดูแลของอาจารย์คลินิก การเผชิญกับเหตุการณ์หรือสถานการณ์ในการฝึกภาคปฏิบัติที่มีความกดดัน และการฝึกประสบการณ์วิชาชีพที่ท้าทายความสามารถ จึงเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดในขณะฝึกภาคปฏิบัติ (ชุดิมา อนันตชัย, กรองทิพย์ นาควิเชตร และเรจจิตร กลันทปุระ, 2555) ดังนั้น ควรมีแนวทางหรือการจัดการกระบวนการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดการเชื่อมโยงความรู้สู่การปฏิบัติในคลินิก (Lin, Han, Pan, & Chen, 2015)

นักศึกษาพยาบาลจึงควรต้องได้รับการเตรียมความพร้อมจากอาจารย์ในทุก ๆ ด้าน ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานในสถานการณ์จริง โดยด้านความรู้ นักศึกษาพยาบาลควรได้รับการจัดกระบวนการเรียนรู้ที่พัฒนาความสามารถในการเชื่อมโยงองค์ความรู้สู่การปฏิบัติ และสามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้เพื่อวางแผนการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม (Lin, Han, Pan, & Chen, 2015) ด้านทัศนคติ นักศึกษาพยาบาลควรตระหนักรู้เกี่ยวกับบทบาทและหน้าที่ของตนเองในการดูแลผู้ป่วย เพื่อสามารถดูแลและให้การพยาบาลอย่างเป็นองค์รวม (Wolf et al., 2015) และรับรู้ว่ามีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้ป่วย ซึ่งจะทำให้เกิดพฤติกรรมกรดูแล

ผู้ป่วยที่ดี (Phillips, Piza, & Ingham, 2012) และด้านทักษะ หากมีการเตรียมความพร้อมให้แก่ นักศึกษาพยาบาล เพื่อให้เกิดความคล่องตัวก่อนการขึ้นฝึกปฏิบัติในคลินิก ได้แก่ การฝึกปฏิบัติในห้องสอนแสดง ซึ่งทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความรู้ ทักษะ และเกิดความมั่นใจมากขึ้น (มณฑา ลิ้มทองกุล และสุภาพ อารีเอื้อ, 2552) ดังนั้น อาจารย์คลินิกควรมีการปรับเปลี่ยนกระบวนการจัดการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล เพื่อให้เกิดองค์ความรู้ที่ถูกต้อง เกิดเจตคติที่ดี เกิดความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วย เกิดประสบการณ์ ทักษะ และสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาล และประสบความสำเร็จในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ จากประสบการณ์ของนักศึกษาพยาบาล
2. เพื่อศึกษาแนวทางการส่งเสริมการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน

กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยใช้หลักการจำแนกความแตกต่างของผู้เรียน 4 ด้าน ได้แก่ สิ่งแวดล้อม อารมณ์ สังคม และร่างกาย (Dunn & Dunn, 1978) เพื่อหาความแตกต่างระหว่างบุคคล และเขavnปัญญา (สุรางค์ ไคว้ตระกูล, 2554) หาแนวทางการจัดการเรียนการสอนสำหรับผู้เรียนที่มีความแตกต่าง (นุชลี อุปภัย, 2555) รวมไปถึงการหากกลยุทธ์ในการจูงใจและกระตุ้นให้ผู้เรียนตั้งใจเรียน (Woolfolk, 2004) เพื่อหาแนวทางการปฏิบัติในการช่วยเหลือและสนับสนุนให้นักศึกษาพยาบาลประสบความสำเร็จในการขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาล

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Method) ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน

ขั้นตอนที่ 1

ประชากร คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2557 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต จำนวน 84 คน

เครื่องมือในการวิจัย ประกอบด้วย แบบประเมินความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ประกอบด้วย 2 ส่วน ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป และส่วนที่ 2 แบบประเมินความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน 27 ข้อ จำนวน 4 ด้าน ด้านทักษะการเรียนรู้ ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านสัมพันธภาพและการติดต่อสื่อสาร ด้านอารมณ์ และภาพรวมในการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้ค่าความตรงตามเนื้อหา CVI เท่ากับ 0.89 และค่าความเที่ยงสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.76

วิธีการวิจัย ประกอบด้วย ประเมินความสามารถของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 จากแบบประเมินความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน โดยใช้สถิติค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และจัดระดับคะแนนความสามารถเป็นรายบุคคลจากค่าเฉลี่ย และคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง โดยเป็นนักศึกษาพยาบาลที่มีคะแนนความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานน้อยที่สุดตามลำดับ จำนวน 10 คน เพื่อเป็นตัวแทนในการสัมภาษณ์เชิงลึก

ขั้นตอนที่ 2

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลที่มีคะแนนความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานน้อยที่สุดตามลำดับ จำนวน 10 คน

เครื่องมือในการวิจัย ประกอบด้วย แนวคำถามในการสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพจากอาจารย์ที่ปรึกษาโครงการวิจัย และผู้ทรงคุณวุฒิ ได้แก่ 1) เวลาที่ท่านขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานในคลินิก ท่านมี ปัญหา/อุปสรรค เกิดขึ้นหรือไม่ หากมีปัญหาก็เกิดขึ้น ท่านคิดว่าเกิดจากสาเหตุอะไร

และต้องการให้อาจารย์คลินิกช่วยเหลือท่านอย่างไร 2) ท่านต้องการให้อาจารย์คลินิกให้การดูแลและช่วยเหลืออย่างไรบ้างในขณะที่ขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาล และ 3) ท่านคิดว่าอาจารย์คลินิกและผู้ที่เกี่ยวข้องควรมีแนวทางการส่งเสริมการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานด้านใดบ้าง อย่างไร

วิธีการวิจัย ประกอบด้วย สัมภาษณ์เชิงลึกเกี่ยวกับประสบการณ์ในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานเพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะของนักศึกษาพยาบาล ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล และนำข้อมูลที่ได้ให้กลุ่มตัวอย่างตรวจสอบความถูกต้อง จากนั้นตรวจสอบความถูกต้องโดยอาจารย์ที่ปรึกษาซึ่งมีความเชี่ยวชาญด้านการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อนำข้อมูลไปใช้สนทนากลุ่มกับอาจารย์คลินิก รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน

ขั้นตอนที่ 3

ประชากร คือ อาจารย์คลินิก รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน จำนวน 11 คน

เครื่องมือในการวิจัย ประกอบด้วย แนวคำถามในการสนทนากลุ่มที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพโดยอาจารย์ที่ปรึกษาโครงการวิจัย และผู้ทรงคุณวุฒิ ได้แก่ 1) จากประสบการณ์การทำงานของท่าน ท่านคิดว่าการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 มหาวิทยาลัยสวนดุสิตเป็นอย่างไร และท่านพบปัญหาหรืออุปสรรคในการพานักศึกษาพยาบาลชั้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานอย่างไรบ้าง 2) เมื่อนักศึกษาพยาบาลมีปัญหาเกิดขึ้นในขณะที่ฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ท่านมีการแก้ปัญหาให้แก่นักศึกษาอย่างไร และท่านคิดว่าควรมีวิธีการ/แนวทางการแก้ปัญหาให้แก่นักศึกษาพยาบาลอย่างไรเหมาะสมที่สุด และ 3) ท่านคิดว่าแนวทางการส่งเสริมความสามารถในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 มหาวิทยาลัยสวนดุสิต ควรเป็นอย่างไร (อาทิ เช่น การเพิ่มความรู้, การเพิ่มทักษะการปฏิบัติการพยาบาล, การลดความเครียดและวิตกกังวล ฯลฯ)

วิธีการวิจัย ประกอบด้วย สทนากลุ่มกับอาจารย์คลินิก จำนวน 11 คน เพื่อหาแนวทางการส่งเสริมการฝึกปฏิบัติการพยาบาล ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ดำเนินการจัดระเบียบข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล และสรุปแนวทางการส่งเสริมการฝึกปฏิบัติการพยาบาล ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน โดยข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มกับอาจารย์คลินิก ถือเป็นข้อมูลที่ได้จากการอภิปรายโต้ตอบกันของกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ซึ่งทำให้มั่นใจได้ในความถูกต้อง น่าเชื่อถือ และหลากหลายของข้อมูล

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการประเมินงานวิจัยของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต โดยภายหลังผ่านการพิจารณา คณะผู้วิจัยพบประชากรและกลุ่มตัวอย่าง เพื่อแนะนำตัว อธิบายวัตถุประสงค์ ขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล และชี้แจงให้ทราบว่า การตอบรับหรือการปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยไม่มีผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 และไม่มีผลต่อการจัดการเรียนการสอนของอาจารย์คลินิก รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ข้อมูลทุกอย่างถือเป็นความลับ ผลการวิจัยนำเสนอในภาพรวม และใช้ตามวัตถุประสงค์การวิจัยครั้งนี้เท่านั้น

ผลการวิจัย

ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน

นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต ปีการศึกษา 2557 จำนวน 84 คน มีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานด้านสัมพันธภาพและการติดต่อสื่อสารอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.06 (SD = 0.50) รองลงมาคือ ด้านทักษะการเรียนรู้ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.84 (SD = 0.41) ถัดมาคือ ด้านสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย

3.79 (SD = 0.62) ด้านความสามารถในการปฏิบัติการพื้นฐานโดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.59 (SD = 0.33) และด้านอารมณ์อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 2.69 (SD = 0.72)

แนวทางทางการส่งเสริมการฝึกปฏิบัติการพยาบาล สำหรับนักศึกษาพยาบาล

จากการที่นักศึกษาพยาบาลแต่ละคนมีระดับความสามารถทางเชาวน์ปัญญา และสภาวะทางด้านร่างกายที่แตกต่างกัน แต่สิ่งสำคัญในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน คือ ต้องมีความรู้ภาคทฤษฎี และสามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้เพื่อดูแลผู้ป่วยในคลินิก และต้องมีความพร้อมที่จะเรียนรู้ ดังนั้น การส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลเกิดทักษะ และความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล เกิดความสามารถในการปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อม ซึ่งแตกต่างจากการเรียนรู้ในชั้นเรียน และเกิดความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพต่อบุคลากรที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดความพร้อมในการเรียนรู้ และสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมั่นใจ และมีความสุข

1. การเตรียมความพร้อมด้านร่างกาย ก่อนขึ้นปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานให้นักศึกษาพยาบาล

นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 มีโอกาสสัมผัสกับเชื้อโรค สารคัดหลั่ง หรือเลือด โดยจากการสัมภาษณ์นักศึกษาพยาบาล พบว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ไม่ทราบว่าร่างกายมีภูมิคุ้มกันชนิดใด และเคยได้รับภูมิคุ้มกัน หรือวัคซีนอะไรบ้าง ซึ่งในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน นอกจากนักศึกษาพยาบาลจะต้องมีความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานแล้ว จำเป็นต้องมีการเตรียมความพร้อมด้านร่างกายก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานด้วย เพื่อไม่เกิดปัจจัยเสี่ยงจากการสัมผัสเชื้อโรค

“เวลาเราไปขึ้น funda ความผิดพลาดเกิดขึ้นได้นะ เด็กเองก็ไม่รู้ว่าเด็กมีวัคซีนอะไรบ้าง เช่น Hep b คือก่อนขึ้นควรต้องเตรียมความพร้อมให้เด็กก่อนไหม วัคซีนอะไร เจาะ lab อะไร ตัวเองมี

ภูมิอะไรบ้าง แล้วถ้าเด็กไม่มี เด็กต้องไปฉีดอะไร ผลดีผลเสียคืออะไร จะได้ป้องกันและสร้างภูมิเด็กด้วยนะ”

“บางที่เรารู้แล้วว่าเด็กคนไหนขึ้นกับเรา เราต้องรู้ด้วยว่าเด็กคนไหนมีภูมิอะไรมาบ้าง บางทีถ้าหากเด็กจำเป็นต้องรับวัคซีน เราก็ควรให้เด็กไปฉีดวัคซีนนะ เราควรใส่เรื่องวัคซีนในการให้เด็กไปฉีดวัคซีนด้วยนะในค่าใช้จ่ายเราควรติดตามเด็กเด็กไม่รู้ว่ามันสำคัญอย่างไร”

“สภาพร่างกายเด็กก็ต้องพร้อมนะในการขึ้น ward นอกจากเตรียมด้านจิตใจเด็ก เราควรพาเด็กฉีดวัคซีนตั้งแต่แรกนะจะได้เตรียมร่างกายเด็กให้พร้อมในการขึ้น ward เลย แล้วในเรื่องค่าวัคซีนที่จะเก็บเพิ่มให้เก็บค่าเสียหายในปีการศึกษาไปเลย”

2. การอำนวยความสะดวกในการใช้ห้องปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน และจัดเตรียมอุปกรณ์ปฏิบัติการพยาบาล สำหรับนักศึกษาพยาบาลฝึกปฏิบัตินอกเวลาราชการ

จากการสัมภาษณ์นักศึกษาพยาบาล พบว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีความต้องการที่จะเกิดทักษะ ประสบการณ์ และความเชี่ยวชาญในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน เพื่อให้เกิดความพร้อม และสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้ด้วยคามมั่นใจ การเปิดห้องปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานนอกเวลาราชการ เพื่ออำนวยความสะดวกให้นักศึกษาพยาบาลสามารถฝึกทักษะ และเตรียมความพร้อมด้วยตนเองจึงเป็นเรื่องสำคัญ

“เปิดตลอดนี่คือเปิดตลอดแต่เด็กไม่เข้านะ คือเราต้องกำหนดนะว่าเราปิดกี่โมง เราก็ต้องดูชม. ให้เหมาะกับเวลาเรียนเด็กนะ แต่ถ้าเด็กอยากให้เปิดมากขึ้น ล่วงเวลาไปสองทุ่ม เปิดได้ไหม เปิดเสาร์อาทิตย์ได้ไหม คุ่มค่าคุ้มทุนไหม”

“ไม่งั้นเราก็จัดเวลาออกไปเลยว่าช่วงไหน หรือไม่กี่หลัง lab ไດ จะเปิดให้ใช้ช่วงไหน เป็นเวลาชัดเจนไปเลย”

อย่างไรก็ตาม หากมีปัญหาที่ไม่สามารถเปิดห้องปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานนอกเวลาราชการ อาจารย์คลินิกส่วนใหญ่จึงให้ความคิดเห็นว่า ควรมีระบบการยืม-คืนอุปกรณ์ปฏิบัติการพยาบาล และควรจัดเตรียมอุปกรณ์ปฏิบัติการพยาบาลไว้อย่างเป็นระเบียบ เพื่อสะดวกต่อการยืมหรือคืน และสามารถยืมไปฝึกทักษะได้ด้วยตนเอง

“ของเรานี้ก็ต้องทำเป็นชุด ๆ นะ หากเขาต้องการให้เขาเขียนเบิกไว้ว่าจะเบิกอะไรก็ต้องเขียนไว้ เจ้าหน้าที่จะได้จัดเตรียมไว้ให้เป็นชุด ๆ เช่นถ้าเด็กจะเอาอะไรมาเบิกหรือจะยืมกลับบ้านก็ต้องเขียนเบิกไว้ หรือถ้าใครสนใจอะไรก็มา ใช้ของเสร็จก็จัดเข้าที่”

“ควรให้เด็กยืมของไปฝึกที่หอพักนะ เราไม่สามารถเปิดให้เด็กไปดูได้ตลอดเวลา เราควรทำของให้เด็กยืมไปแล้วก็เช็คของเวลาที่ของกลับมาว่าเป็นอย่างไรให้ยืมไปกี่วัน”

“สำหรับเรื่องที่มาเบิกของกลับบ้าน อยากได้อะไรมาเขียนเบิกไว้ มีคนจัดไว้ให้คือเด็กรู้ว่าจะทำอะไรก็เข้ามาเลย ครูก็จัดเตรียมไว้ให้หมดแล้วอยากได้อะไรก็เข้าไปได้เลย”

3. การเปิดโอกาสให้นักศึกษาพยาบาลปฏิบัติการพยาบาลกับเพื่อนก่อนปฏิบัติจริงในคลินิก

จากการสัมภาษณ์นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 พบว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ต้องการให้อาจารย์ปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานกับผู้ป่วยจริงในคลินิกให้ดูก่อน แต่จากการสนทนากลุ่มกับอาจารย์คลินิก พบว่า หากอาจารย์ปฏิบัติให้ดู จะเป็นความรู้สึกและทักษะของอาจารย์ และหากต้องการให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความรู้สึกและทักษะ จึงควรให้ปฏิบัติกับบุคคลจริง ๆ ได้แก่ การปฏิบัติกับเพื่อนนักศึกษา

“แต่ถ้าฉันให้ไปทำเพื่อนเขาในห้องแล็บ ก่อนดีไหมจะได้ความรู้สึกกับคนจริงก่อน อย่างกับ NG tube ถ้าไม่มีประสบการณ์ไปใส่กับคนจริง ๆ ไม่มีทางเป็นไปได้เลยที่จะไปทำกับคนไข้จะบอกว่า ครูใส่ให้ดู มันก็เป็นความรู้สึกของครูนะ ต้องเจอกับตัวเองนะ”

“อย่างถ้า *deturn demon* เสร็จแล้ว แล้วให้มาสลับใส่กับเพื่อนจริง ๆ คนที่ใส่จริง ๆ ก็ได้อารมณ์อีกแบบหนึ่ง คนที่ได้รับการใส่ก็ได้อารมณ์อีกแบบหนึ่ง พอสลับกันก็ได้อารมณ์ทั้งสองแบบว่าระหว่างทำกับคนคือกับเพื่อนนี่ 1 ครั้ง เป็นยังไง เช่น NG จิตยา แต่ต้อง *under* ครูนะ”

“หรือว่าเรามีสองอย่างที่เราสามารถใส่กะเพื่อนได้จริง NG จิตยา เรากำหนดไปเลยไหมว่า ใครเลือกจะทำอะไร คือคุณเลือกแล้ว ก็ *inform* ไปเลยไหม หรือว่าอาจารย์จะกำหนดไปเลยไหม แล้วก็ติดตามไปจนเขาขึ้น ward ว่า มั่นใจมากขึ้นไหม”

แนวทางการส่งเสริมการฝึกปฏิบัติการพยาบาลสำหรับอาจารย์พยาบาล

วิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน เป็นวิชาแรกที่นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานให้แก่ผู้ป่วยในสถานการณ์จริง ซึ่งการจัดการเรียนการสอนในคลินิกล้วนมีบริบท และวิธีการจัดการเรียนรู้ที่แตกต่างจากชั้นเรียน และจากการที่นักศึกษาพยาบาลแต่ละคนมีการเรียนรู้ และกระบวนการปรับตัวที่แตกต่างกัน อาจส่งผลทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดปัญหาหรือข้อขัดข้องในขณะปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานได้ ดังนั้น อาจารย์คลินิกจึงเป็นบุคคลสำคัญที่จะช่วยเหลือ สนับสนุน และส่งเสริม ทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความมั่นใจในขณะฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน เกิดความวิตกกังวลและเครียดลดลง และเกิดความสุขในขณะฝึกปฏิบัติการพยาบาล

1. การประเมินการปรับตัวและการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานของนักศึกษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง
สภาพแวดล้อมที่มีการปรับเปลี่ยนจากการจัดการเรียนการสอนในชั้นเรียนไปสู่คลินิก ตลอดจนสิ่งแวดล้อมด้านกายภาพ ล้วนส่งผลให้นักศึกษาพยาบาลเกิดการรับรู้ และกระบวนการปรับตัวที่แตกต่างกัน อาจารย์คลินิกจึงควรต้องประเมินการปรับตัว และการฝึกปฏิบัติการพยาบาล ของนักศึกษาพยาบาลแต่ละคนอย่างต่อเนื่อง

“แต่อย่างน้อยเราก็ประเมินได้ไว้ในเว็บแรกที่เขารู้สึกนี้ พอผ่าน ๆ ไป เขาดีขึ้นไหม แล้วก็อันนี้ถ้าฟังนะ เด็กเขาบอกว่าผลการประเมินของพี่ในวอร์ดเขาให้คะแนนพี่ต่ำสุด”

“คือเด็กเขาสารภาพเลยว่า ผมกลัว แต่ขึ้นไปแล้ว พออาทิตย์ที่สามเขาก็เริ่ม *relax* มากขึ้น พอถามเขาในอาทิตย์ที่สามว่าหายกลัว ward รึยัง เขาว่าหายแล้วครับ”

“คือเด็กขึ้น ward ครั้งแรกเขากลัวทุกอย่างนะ แต่พอไปเรื่อย ๆ ถ้าถามว่าเด็กยังกลัวอยู่ไหม เด็กก็กลัวในระดับหนึ่ง แต่เด็กจะลดความกลัวลง ให้ประเมินว่าเขาปรับตัวได้ไหม”

จากสาเหตุที่นักศึกษาพยาบาลแต่ละคนมีวิธีการและทักษะแตกต่างกัน อาจารย์คลินิกจึงควรต้องมีการพูดคุยและทำความเข้าใจร่วมกันเกี่ยวกับแนวคิดสำคัญ และเทคนิคที่ถูกต้องในการปฏิบัติการพยาบาล

“อย่างถามว่าในการจับ *forcep* แต่ละคนก็จับไม่เหมือนกันนะ ไม่ได้ทำ *contaminate* นะ แต่ถ้ามาบังคับให้เด็กทำแบบนั้น แบบนั้นนะ เขาก็ไม่ถนัดนะ แต่เราก็ต้องมาดูที่หลักการ”

“มันก็จะย้อนกลับไปที่หลักการนะว่าไม่ว่าเครื่องมือ หรือเทคนิคต่าง ๆ นี้ ถ้าเราใช้หลักการเดียวกันนะ มันจะไปทางเดียวกันได้ แต่ถ้าเรารู้ว่าหลักการอะไร ก็ได้แล้วนะ”

2. การปรับบุคลิกภาพและการจัดการเรียนการสอนของอาจารย์คลินิกให้เข้ากับความต้องการของนักศึกษาพยาบาล

นักศึกษาพยาบาลที่ไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมในคลินิกได้ ย่อมจะเกิดความเครียดวิตกกังวลและไม่มีความสุขในขณะฝึกปฏิบัติการพยาบาล แต่หากอาจารย์คลินิกมีการปรับเปลี่ยนบุคลิกภาพให้เข้ากับความต้องการของแต่ละคน และไม่สร้างสถานการณ์กดดัน นักศึกษาพยาบาลจะเกิดความรู้สึกที่ดีต่อการฝึกปฏิบัติ

“คือไม่พูดถึงความรู้ที่เขาเรียนนะ บุคลิกภาพของครูมีส่วนสำคัญมาก ๆ ในการฝึก funda ในส่วนที่จะช่วยทะลอมเขา ก็ต้องกลับไปทีบุคลิกอาจารย์นะก็อาจต้องปรับตรงนั้น”

“อย่างเวลามาขึ้นจริง ๆ ก็ต้องพยายามรักษาสถานภาพตัวเองให้ได้ เราเครียด เราต้องไม่ดุเด็ก เด็กจะรับความเครียดเราไปด้วยนะ เราต้องขึ้นเหมือนเพื่อนด้วยกัน เราเองก็ไม่ได้รู้อะไรทุกอย่าง อย่าไปถือตนว่าเราเป็นครู เราแบบนั้นแบบนี้”

“รูปแบบความเก่งความอ่อนของตัวเด็ก ครูควรปรับตัวเองเข้ากับความเก่งของเด็กนะ เด็กเก่งควรสอนอย่างไร เด็กที่อ่อนเราควรสอนอย่างไร ถ้าเราไม่รู้เราก็ให้เขาไปหาคนที่เก่งจริง ๆ บอกแหล่งความรู้เขาไปให้เขาไปหาข้อมูล”

3. การสนับสนุนให้อาจารย์คลินิกพัฒนาตนเอง เพื่อให้เกิดความเชี่ยวชาญ

นักศึกษาส่วนใหญ่จะเกิดความรู้สึกเครียดและวิตกกังวลเมื่อต้องปรับเปลี่ยนวิธีการเรียนจากชั้นเรียนไปสู่การปฏิบัติในคลินิก โดยสาเหตุมาจากปัจจัยส่วนบุคคล สิ่งแวดล้อมในคลินิก รวมไปถึงอาจารย์คลินิก แต่หากอาจารย์มีความเชี่ยวชาญในคลินิกที่ต้องพานักศึกษาขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน อาจารย์จะสามารถให้คำแนะนำแก่นักศึกษาพยาบาลได้

3.1 เปิดโอกาสให้อาจารย์ขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลในคลินิกที่คุ้นเคย เพื่อลดความเครียด

อาจารย์คลินิกที่ไม่มีความคุ้นเคยหรือไม่มีความเชี่ยวชาญอาจต้องใช้เวลาในการปรับตัว แนวโน้มการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลอาจไม่สมดุล อาจทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดแรงกดดัน เกิดความเครียดและวิตกกังวลได้

“อาจารย์ใหม่ที่มาในแต่ละ area อาจารย์ควรเข้าถึงในแต่ละ area อาจารย์ใหม่ก็เครียดพอแล้ว บวกกับเราก็ต้องไปเครียดกับเด็กอีกอย่างที่บอกว่า ทำไมอาจารย์ funda ถึงเปลี่ยนตลอดเวลา คือมันทำให้ ward งง แล้วก็ อ.ต้องปรับ เด็กก็ต้องปรับ”

“ครูที่ไม่ fix กับ ward ไต ไปเรื่อย ๆ คือมันมีผลกับเด็กนะ แต่ถ้าครูอยู่ใน ward นี้อย่างชำนาญ อยู่ที่นี่เหมือนกับ specialist ใน ward นั้น มันจะช่วยเด็ก คือถ้าครูมันคุ้นเคยเป็นเหมือนคนใน ward บรรยาการมันก็ราบรื่น ครูก็ไม่เครียดนะ รังสีอ่ะไม่มี เด็กก็ไม่เครียด”

3.2 เปิดโอกาสให้อาจารย์ฝึกทักษะปฏิบัติการพยาบาลในคลินิกเพื่อพัฒนาความรู้และทักษะ

เมื่อระยะเวลาผ่านไป 1 ปี สิ่งแวดล้อมในคลินิกตลอดจนเจ้าหน้าที่และบุคลากรทางการแพทย์อาจเกิดการปรับเปลี่ยน จึงควรเปิดโอกาสให้อาจารย์ได้ฝึกปฏิบัติการพยาบาลในคลินิกจนเกิดความเชี่ยวชาญ

“เมื่อไรเราจะต้องเปลี่ยน ward เราก็ต้องเตรียมครูไปเลยว่าเตรียมคนอย่างไรให้เหมาะน่าจะชัดเจนกว่า แล้วก็เพื่อลดความเครียดของ นศ.”

“เป็นไปได้ไหมว่า ให้อาจารย์หาเวลาเพื่อให้ขึ้น ward ก่อน อาจจะไปหาเวลาสักอาทิตย์นึง ก่อนที่ไม่ได้ติดอะไร เพื่อที่จะหาเวลาไปให้อาจารย์ได้ปรับตัว อย่างพอเราไปใหม่ วอร์ดก็มีอะไรเปลี่ยนอีก อาทิตย์แรกเราต้องปรับตัวเหมือนกัน”

“ควรต้องให้ อ. มาใหม่ มีการไปดูวอร์ดก่อนนะ ว่าเป็นอย่างไร ควรให้ไปดูวอร์ดก่อนสักอาทิตย์นึงจะได้ปรับตัวมากขึ้น มันน่าจะเห็นภาพทั้งวันนะ พี่ว่าต้องให้เวลากับครู clinic เลย โดยเฉพาะครูนี้ ที่นี้ทำอะไรให้ชัดเจน”

“เราหายไปแปดเดือน แต่ยี่หื้ออุปกรณ์แตกต่างกัน เราก็ไม่รู้ว่าจะใช้อย่างไร เราก็ต้องยอมรับนะ ถ้าเราใช้ไม่เป็น เราก็ต้องให้ ward สอนเด็กนะ เราก็ต้องยอมรับนะ เราจะเรียนรู้ไปพร้อมกันและพัฒนาได้”

อภิปรายผลการวิจัย

รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน เป็นรายวิชาแรกที่นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ต้องฝึกปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยในสถานการณ์จริง ซึ่งมีบริบทของสิ่งแวดล้อมที่แตกต่างจากการจัดการเรียนรู้ในชั้นเรียน และจากสาเหตุที่นักศึกษาพยาบาลแต่ละคนมีระดับเชาวน์ปัญญา และความสามารถทางสมองที่ต่างกัน (สุรางค์ โค้วตระกูล, 2554; นุชลี อุปภัย, 2555) อาจส่งผลทำให้เกิดความสามารถในการประยุกต์ความรู้ภาคทฤษฎีเพื่อดูแลผู้ป่วยในคลินิก และเกิดทักษะการปฏิบัติการพยาบาลที่ต่างกัน อาจารย์คลินิกจึงมีหน้าที่สำคัญในการจัดกระบวนการเรียนรู้ตามความแตกต่างของบุคคล และให้คำแนะนำที่เหมาะสมตามระดับความรู้ความสามารถ และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน นักศึกษาพยาบาลจะเกิดการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ มีความเครียดและวิตกกังวลลดลง และเกิดความสุขในขณะที่ฝึกปฏิบัติการพยาบาล

1. ความแตกต่างของบุคคล เป็นปัจจัยที่ทำให้ นักศึกษาพยาบาลแต่ละคนเกิดการเรียนรู้ที่ต่างกัน หากนักศึกษาพยาบาลมีความรู้ มีทักษะและประสบการณ์เกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาล และมีเจตคติที่ดีต่อการปฏิบัติการพยาบาล จะส่งผลให้กระบวนการเรียนรู้ทางคลินิกประสบความสำเร็จ (Nabolsi et al., 2012;

Campbell, 2015) อาจารย์คลินิกจึงเป็นผู้ที่ช่วยเหลือให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความสามารถในการปรับตัว และสามารถเผชิญความเครียดด้วยตนเอง ได้แก่ การเผชิญหน้ากับปัญหา การบรรเทาความรู้สึกเครียด และจัดการกับอารมณ์ เพื่อให้วิตกกังวลและเกิดความเครียดลดลง (มณฑา ลิ้มทองกุล และสุภาพ อารีเอื้อ, 2552) ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของชุตินา อนันตชัย, กรองทิพย์ นาควิเชตร และเริงจิตร กลันทปุระ (2555) ที่พบว่า นักศึกษาพยาบาลมักจะเกิดความเครียดด้านปัจจัยภายใน ได้แก่ การเตรียมความพร้อมในการขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานในคลินิก และความยากลำบากในการประยุกต์ความรู้มาใช้ในการดูแลผู้ป่วย และปัจจัยภายนอก ได้แก่ อาจารย์นิเทศใช้คำถามชักถามตลอดเวลา และมีระยะเวลาการฝึกปฏิบัติมากเกินไป

2. นักศึกษาพยาบาลมีโอกาที่จะสัมผัสกับเชื้อโรค สารคัดหลั่ง หรือเลือด ซึ่งอาจทำให้เกิดความเครียดและวิตกกังวลเกี่ยวกับร่างกาย และเกิดความกลัวว่าจะมีปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เจ็บป่วย สอดคล้องกับผลการศึกษาของ มณฑา ลิ้มทองกุล และสุภาพ อารีเอื้อ (2552) ที่พบว่า สิ่งแวดล้อมบนหอผู้ป่วย และปัญหาสุขภาพ ส่งผลทำให้เกิดความเครียดและวิตกกังวล การเสริมสร้างความพร้อมด้านร่างกายให้แก่ นักศึกษาพยาบาล ได้แก่ การฉีดวัคซีนเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันต่อเชื้อโรค เช่น วัคซีนไวรัสตับอักเสบบี และวัคซีนกันบาดทะยัก จึงมีความสำคัญถ้านักศึกษาพยาบาลรู้ว่ามีภูมิคุ้มกัน ย่อมไม่มีความเครียดหรือวิตกกังวลเกี่ยวกับเชื้อโรค สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Heui & Choi (2015) ที่พบว่า หากมีการเสริมแรงที่ดีในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลจะทำให้เกิดการเรียนรู้ที่ดีขึ้น เกิดการรับรู้ตนเองในการปฏิบัติการพยาบาลดีขึ้น

3. อาจารย์คลินิกมีหน้าที่ดูแลและให้คำแนะนำแก่นักศึกษาพยาบาลที่ฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน จึงควรให้ความสำคัญและเปิดโอกาสให้อาจารย์ได้สร้างความคุ้นเคยในคลินิกที่ต้องพานักศึกษาพยาบาลไปฝึก

ปฏิบัติ จะได้มีรูปแบบและวิธีการจัดการเรียนที่เหมาะสมกับคลินิก และเหมาะสมต่อนักศึกษาพยาบาลแต่ละคน สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Foster, Ooms & Marks (2015) ที่พบว่า หากอาจารย์หรือพี่เลี้ยงในคลินิกมีทักษะที่ดี และประสบการณ์ในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล มีการสอน มีการอธิบายองค์ความรู้สนับสนุนและช่วยเหลือ นักศึกษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง จะทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดทักษะและประสบการณ์ที่ดีในการปฏิบัติ และผลการศึกษาของ Chen and Lo (2015) ที่พบว่า หากมีการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ จะทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดประสบการณ์ และเกิดสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลมากขึ้น

4. อาจารย์คลินิกมีส่วนสำคัญในการฝึกทักษะ การปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน สอดคล้องกับผลการศึกษาของ สมศรี ทาทาน และอัมพร ยานะ (2551) ที่พบว่า การจัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎีมีผลต่อ ทักษะปฏิบัติการพยาบาลร้อยละ 90.6 และต่อการ จัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติร้อยละ 91.8 หาก นักศึกษาพยาบาลได้รับการจัดการเรียนที่ดี ได้รับการ ฝึกฝนทักษะการปฏิบัติจนเกิดความเชี่ยวชาญ จะทำให้เกิด ความพร้อมในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล ไม่เกิด ความเครียดหรือวิตกกังวล (มณฑา ลิ้มทองกุล และสุภาพ อารีเอื้อ, 2552; ชูติมา อนันตชัย, กรองทิพย์ นาควิเชตร และเรจินตรา กลันทปุระ, 2555) ถ้านักศึกษาพยาบาล มีความรู้ ทักษะ และประสบการณ์เกี่ยวกับการปฏิบัติ การพยาบาลจะทำให้กระบวนการเรียนรู้ทางคลินิกประสบความสำเร็จ (Nabolsi et al., 2012; Ha, 2015)

5. อาจารย์คลินิกควรมีการประเมินนักศึกษา พยาบาลอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Campbell (2015) พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีข้อจำกัด ในองค์ความรู้ทางการปฏิบัติการพยาบาล แต่หากมีการ ประเมินอย่างต่อเนื่องในขณะปฏิบัติการพยาบาล มีการ

ฝึกฝนทักษะ มีการสอนและให้ประสบการณ์การทำงาน ที่ท้าทาย และฝึกให้ทำงานร่วมกับทีมสุขภาพ จะทำให้เกิดทักษะและความมั่นใจมากขึ้น และผลการศึกษาของ Chen and Lo (2015) ที่พบว่า ปัจจัยด้านหลักสูตร คณะอาจารย์ผู้สอน และการมีส่วนร่วมทางสังคม มีความ สัมพันธ์กับความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาล หากอาจารย์มีการประเมินนักศึกษาพยาบาลทั้งการปฏิบัติ การพยาบาลและการทำงานร่วมกับทีมสุขภาพ จะส่งผล ต่อความพึงพอใจ เพิ่มประสบการณ์ และสมรรถนะ ให้แก่นักศึกษาพยาบาล

6. การที่อาจารย์คลินิกปฏิบัติการพยาบาล กับผู้ป่วยในคลินิกให้นักศึกษาพยาบาลดูก่อน จะเป็น ความรู้สึกและทักษะการปฏิบัติของอาจารย์ จึงควรให้ นักศึกษาพยาบาลได้ปฏิบัติการพยาบาลกับบุคคลจริง ๆ อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดความรู้ เจตคติ ทักษะ และ ประสบการณ์ในการปฏิบัติ และเกิดสมรรถนะในการ ปฏิบัติการพยาบาล (Gore et al., 2011; Nabolsi et al., 2012) แต่ในปัจจุบันพบว่า หากจำเป็นต้องปฏิบัติการ พยาบาลกับบุคคลซึ่งแม้จะเป็นเพื่อนนักศึกษา จำเป็น ต้องผ่านการอนุมัติจริยธรรมการวิจัยในคน เพื่อเป็นการ พิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างแม้กระทำได้ด้วยความสมัครใจ แต่หากเป็นการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานที่ไม่เสี่ยงต่อ จริยธรรม อาจารย์สามารถให้นักศึกษาพยาบาลจับคู่ปฏิบัติ กับเพื่อนนักศึกษาด้วยกันได้

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

นำผลการศึกษาไปประยุกต์ใช้ในการจัดการ เรียนการสอนภาคปฏิบัติโดยใช้สร้างมาตรฐานการปฏิบัติ สำหรับนักศึกษาพยาบาล และอาจารย์คลินิก รายวิชา ปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน และสร้างข้อตกลงร่วมกัน ระหว่างอาจารย์คลินิก และผู้ที่เกี่ยวข้องกับการฝึกปฏิบัติ การพยาบาลพื้นฐาน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยในอนาคต

ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบระดับความเครียด ความวิตกกังวล และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ก่อนและหลังใช้แนวทางการส่งเสริม

การฝึกปฏิบัติการพยาบาล และควรศึกษาพัฒนาตัวชี้วัดด้านการส่งเสริมการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานที่เป็นองค์รวม เพื่อให้มีความชัดเจนและเหมาะสม

เอกสารอ้างอิง

- ชุดิมา อนันตชัย, กรองทิพย์ นาควิเชตร และ เรืองจิตร กลันทประ. (2555). การศึกษาสาเหตุ ระดับความเครียด และการเผชิญความเครียดในการฝึกภาคปฏิบัติ ของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุล. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุล*, 1, 15-22.
- นุชลี อุปภัย. (2555). *จิตวิทยาการศึกษา*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: บริษัท วี. พรินท์.
- พริยลักษณ์ ศิริสุภลักษณ์. (2013). การสอนนักศึกษาพยาบาลเพื่อพัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา*, 19(2), 5-19.
- มณฑา ล้มทองกุล และ สุภาพ อารีเอื้อ. (2552). “แหล่งความเครียดวิธีการเผชิญความเครียดและผลลัพธ์ การเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในการฝึกภาคปฏิบัติครั้งแรก”. *รวมอธิบดีพยาบาลสาร*, 12(1), 1-8.
- เยาวลักษณ์ โพธิธรา. (2554). การจัดการศึกษาทางการพยาบาล : สำหรับนักศึกษา Generation Y. *วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ*, 34(2), 61-69.
- สุรางค์ ไคว้ตระกูล. (2554). *จิตวิทยาการศึกษา*. พิมพ์ครั้งที่ 10. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- Campbell, P. (2015). Student placements in primary care. *Practice Nursing*, 26(5), 246-249.
- Chen, H., & Lo, H. (2015). Nursing Student Satisfaction with an Associate Nursing Program. *Nursing Education Perspectives*, 36(1), 27-33.
- Dunn, R., & Dunn, K. (1978). *Teaching Students Through Their Individual Learning Style: A Practical Approach*. Reston, Va: Reston Publishing.
- Foster, H., Ooms, A., & Marks, M. D. (2015). Nursing students' expectations and experiences of mentorship. *Nurse Education Today*, 35, 18-24.
- Gore, T., & et al. (2011). The Effects of Simulated Clinical Experiences on Anxiety: Nursing Students' Perspectives. *Clinical Simulation in Nursing*, 7(5), 175-180.
- Ha, E. (2015). Attitudes toward clinical practice in undergraduate nursing students: A Q methodology study. *Nurse Education Today*, 35(6), 733-739.
- Heui, y., & Choi, J. (2015). Factors that effect Korean nursing student empowerment in clinical practice. *Nurse Education Today*.

- Lin, C. C., Han, C. Y., Pan, I. J., & Chen, L. C. (2015). The teaching learning approach and critical thinking development: A qualitative exploration of Taiwanese nursing students. *Journal of Professional Nursing*, 31(2), 149-157.
- Lizinger, M. E., & Osif, B. (1992). *What is good instruction now? Library instruction for the 90s*. MI: Piierian Press.
- Nabolsi, M., Zumothb, A., Wardamc, L., & Abu-Moghliid, F. (2012). The experience of Jordanian nursing students in their clinical Practice. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 46, 5849-5857.
- Phillips, L. J., Piza, M., & Ingham, J. (2012). Continuing professional development programmes for rural nurses involved in palliative care delivery: An integrative review. *Nurse Education Today*, 32, 385-392.
- Saifan, A., AbuRuz, E.M., & Masa, R. (2015). Theory practice gaps in nursing education: A qualitative perspective. *Journal of Social Sciences*, 11(1), 20-29.
- Wolf, L.A., Delao, A.M., Perhats, C., Clark, P.R., Moon, M.D., Baker, K.M., Lenehan, G. (2015). Exploring the management of death: Emergency nurses' perception of challenges and facilitators in the provision of end of life care in the emergency department. *Journal of Emergency Nursing*, 41(5), 23-33.
- Woolfolk, A. E. (2004). *Educational psychology*. 9th ed. Boston: Pearson Education, Inc.