



การพัฒนารูปแบบพัฒนาทักษะอาจารย์พยาบาลในการลดความวิตกกังวล จากการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล

วิยะดา รัตนสุวรรณ กศ.ศ.*

พิมพ์พิมพ์ วงศ์ไชยา PhD**

จันจิรา อินจัน วท.ม.**

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบพัฒนาทักษะอาจารย์พยาบาลในการลดความวิตกกังวลจากการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล การวิจัยมี 4 ขั้นตอน คือ 1) การศึกษาข้อมูลพื้นฐาน 2) การออกแบบและพัฒนารูปแบบ 3) การศึกษาประสิทธิภาพของรูปแบบ 4) การประเมินประสิทธิผลและปรับปรุงรูปแบบ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและโครงสร้างโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน และทดลองใช้กับอาจารย์วิทยาลัยพยาบาล จำนวน 30 คน หลังจากนั้นนำไปอบรมกลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย อาจารย์วิทยาลัยพยาบาล เครือข่ายภาคเหนือ จำนวน 30 คน และประเมินความรู้ความเข้าใจและทักษะการช่วยเหลือเกี่ยวกับความวิตกกังวลของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการอบรม จากการประเมินความรู้ความเข้าใจและทักษะการช่วยเหลือเกี่ยวกับความวิตกกังวล ก่อนและหลังเสร็จสิ้นการอบรม พบว่า หลังการอบรม กลุ่มตัวอย่างจำนวน 26 คนคิดเป็น ร้อยละ 86.67 มีคะแนนเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการอบรม

ผลการวิจัย พบว่า รูปแบบการพัฒนาทักษะอาจารย์พยาบาลในการลดความวิตกกังวลจากการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลที่พัฒนาขึ้น คือ ALERT Model ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ 1) Awareness and assess การสร้างความตระหนักและการประเมินความวิตกกังวล 2) Listen empathetically and empathy การพัฒนาทักษะการฟังและความเข้าใจผู้อื่น 3) Relaxation and mindfulness การสอนเทคนิคการผ่อนคลายและการฝึกสติ 4) Thinking and reflection การพัฒนาทักษะการสะท้อนคิด การศึกษาติดตามผลการนำรูปแบบไปใช้กับนักศึกษาในการขึ้นฝึกภาคปฏิบัติกับอาจารย์พยาบาลที่ผ่านการอบรมซึ่งเป็นกลุ่มทดลอง โดยเปรียบเทียบกับนักศึกษาที่ขึ้นฝึกกับอาจารย์ที่ไม่ผ่านการอบรมซึ่งเป็นกลุ่มควบคุม พบว่าก่อนการฝึกภาคปฏิบัติกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลไม่แตกต่างกัน และหลังการฝึกปฏิบัติ ในสัปดาห์ที่สี่พบว่าคะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลของกลุ่มทดลองต่ำกว่าคะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลของกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

คำสำคัญ: อาจารย์พยาบาล นักศึกษาพยาบาล ความวิตกกังวล

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การฝึกภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย เป็นหัวใจสำคัญของการจัดการศึกษาพยาบาล เพื่อให้ให้นักศึกษาได้นำความรู้ในภาคทฤษฎี ไปใช้ในการการปฏิบัติ ได้อย่างถูกต้อง มีความปลอดภัยและเหมาะสมต่อผู้รับบริการ โดยทั่วไปหลักสูตรการศึกษาพยาบาลศาสตร์จึงมักให้นำหนักของการฝึกภาคปฏิบัติเกือบสองในสามของระยะเวลาทั้งหมด อย่างไรก็ตามพบว่า นักศึกษา

พยาบาลมักมีความวิตกกังวลสูงกว่านักศึกษาในสาขาวิชาอื่นทั้งนี้สาเหตุที่สำคัญคือความวิตกกังวลที่เกี่ยวข้องกับการฝึกภาคปฏิบัติ^{1,2,3,4} ซึ่งอาจส่งผลให้การเรียนรู้ลดลง และผลการเรียนรู้ไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง อาจารย์พยาบาลที่สอนในคลินิกจึงต้องตระหนักถึงความวิตกกังวลของนักศึกษาที่เกิดจากการฝึกปฏิบัติ และรู้วิธีการที่จะป้องกันและช่วยเหลือนักศึกษาให้ได้รับผลกระทบจากความวิตกกังวลน้อยที่สุด การวิจัยนี้จึงได้ทำขึ้น

*ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล บรมราชชนนี พะเยา

**พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยพยาบาล บรมราชชนนี พะเยา



เพื่อพัฒนารูปแบบการพัฒนาอาจารย์พยาบาลเพื่อให้มีทักษะในการช่วยเหลือนักศึกษาที่มีความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นในขณะฝึกภาคปฏิบัติ เป็นที่ยอมรับว่า ความวิตกกังวลในระดับพอดี ทำให้เกิดความตื่นตัว การรับรู้และการคิดที่มีประสิทธิภาพ แต่ความวิตกกังวลที่มากเกินไปจะเป็นอุปสรรคต่อการเรียนรู้ ความวิตกกังวลแบ่งออกเป็นสองแบบ⁵ คือความวิตกกังวลที่เกิดจากสถานการณ์ (state anxiety) และความวิตกกังวลที่เป็นอุปนิสัยของบุคคล (Trait anxiety) ความวิตกกังวลของนักศึกษาในขณะฝึกปฏิบัติ จัดเป็นความวิตกกังวลต่อสถานการณ์ ที่พบว่าเป็นสาเหตุสำคัญของความวิตกกังวลของนักศึกษา ซึ่งเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานครั้งแรก สภาพแวดล้อมบนหอผู้ป่วย การสื่อสารและความสัมพันธ์กับบุคลากร และเพื่อน บุคลิกภาพและวิธีการสอนของอาจารย์ การขาดความรู้⁶⁻⁷

การศึกษาระดับความวิตกกังวลในขณะฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีพระยา⁸ พบว่าผลการศึกษา สอดคล้องกับการศึกษาของสปีลเบอร์เกอร์และคณะ⁵ และ จอห์นสันและคณะ⁹ ซึ่งใช้เครื่องมือวัดความวิตกกังวลเหมือนกัน นั่นคือมีค่าเฉลี่ยความวิตกกังวลสูงกว่านักศึกษาสาขาอื่น และมีสาเหตุเกี่ยวข้อง กับ สิ่งแวดล้อมด้านตัวผู้ป่วย สถานที่ฝึกงาน สัมพันธภาพกับอาจารย์และเจ้าหน้าที่ และการบูรณาการความรู้สู่การปฏิบัติ

แม้ว่าสถาบันการศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่จะมีระบบการช่วยเหลือทางด้านจิตสังคมแก่นักศึกษาโดยจัดระบบอาจารย์ที่ปรึกษาหรือมีหน่วยให้คำปรึกษา แต่พบปัญหาคล้ายกันคือ ไม่มีนักศึกษามาเข้ารับบริการ อาจเนื่องจากความเกรงใจ หรือความไม่ไว้วางใจ เนื่องจากอาจารย์ที่ปรึกษาต้องทำหน้าที่หลายบทบาท ทั้งภารกิจด้านการสอนและด้านอื่น ๆ นอกจากนี้วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีพระยา ยังได้มีระบบอาจารย์ที่ปรึกษาและระบบครอบครัวเสมือน ที่ทำให้นักศึกษามีความใกล้ชิดกับอาจารย์มากขึ้น แต่ไม่ประสบความสำเร็จในการกระตุ้นให้นักศึกษาเข้ามาขอคำปรึกษาเมื่อเกิดปัญหา การศึกษาถึงผลของวิธีการช่วยลดความวิตกกังวลแบบต่าง ๆ อาทิ การให้การปรึกษาโดยใช้ตัวแบบ¹⁰ พบว่าเป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพ สามารถลด

ความวิตกกังวลของนักศึกษาพยาบาลได้แต่ไม่ได้ถูกนำมาใช้ในการช่วยเหลือนักศึกษาจริง ทั้งนี้อาจเนื่องจากไม่เหมาะสมกับบริบทเพราะว่าเป็นวิธีการที่ต้องการผู้ให้การช่วยเหลือที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางที่ต้องผ่านการฝึกฝนอย่างเข้มข้นและต้องใช้เวลามากในการช่วยเหลือทำให้ไม่สามารถนำมาปฏิบัติได้จริง

การช่วยเหลือที่เหมาะสมควรเป็นวิธีการที่บูรณาการกับการสอนภาคปฏิบัติ นั่นคือ อาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติจะเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการช่วยเหลือทั้งในการป้องกันและช่วยเหลือนักศึกษาที่มีปัญหาความวิตกกังวลที่เกี่ยวข้องกับการฝึกปฏิบัติ อาจารย์ต้องเป็นผู้ที่มีความตระหนักถึงความวิตกกังวลที่อาจเกิดขึ้น สามารถประเมินความวิตกกังวล และให้การช่วยเหลือที่เหมาะสมได้ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะพัฒนาโปรแกรมพัฒนาทักษะอาจารย์พยาบาลขึ้น เพื่อช่วยให้อาจารย์พยาบาลมีทักษะที่จำเป็นและสามารถนำไปใช้ได้ ในขณะที่สอนนักศึกษาภาคปฏิบัติ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อสร้างรูปแบบพัฒนาทักษะอาจารย์พยาบาลในการลดความวิตกกังวลจากการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล
2. เพื่อประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบพัฒนาทักษะอาจารย์พยาบาลในการลดความวิตกกังวลจากการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล

วิธีดำเนินการวิจัย

การพัฒนารูปแบบพัฒนาทักษะอาจารย์พยาบาลในการลดความวิตกกังวลจากการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยและพัฒนา (Research and Development) แบ่งเป็น 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาข้อมูลพื้นฐาน มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวล และศึกษาสภาพปัจจุบันเกี่ยวกับความวิตกกังวลของนักศึกษาในการฝึกภาคปฏิบัติ

วิธีดำเนินการ โดย 1) ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง เกี่ยวกับปัจจัยความวิตกกังวลของนักศึกษาพยาบาลในการฝึกปฏิบัติและโปรแกรมการลดความ



วิตกกังวล 2) สํารวจสภาพปัจจุบันเกี่ยวกับความวิตกกังวลของนักศึกษาในการฝึกภาคปฏิบัติ โดยการใช้แบบประเมินความวิตกกังวล และการสัมภาษณ์นักศึกษา และอาจารย์ 3) รวบรวมสาระสำคัญจากทั้งสองส่วน เพื่อจัดทำร่างรูปแบบพัฒนาทักษะอาจารย์พยาบาลในการลดความวิตกกังวลจากการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล

เครื่องมือ ประกอบด้วย 1) แบบประเมินความวิตกกังวลของนักศึกษา แบบวัดความวิตกกังวลขณะเผชิญ (State-trait anxiety inventory) ของ สปีลเบอร์กเกอร์และคณะ^๑ ฉบับภาษาไทย แปลโดย ดารารวรรณ ต๊ะปิ่นตา 2) แบบสัมภาษณ์นักศึกษาและอาจารย์เกี่ยวกับความวิตกกังวลของนักศึกษาในขณะขึ้นฝึกภาคปฏิบัติ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง เป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา ชั้นปีที่ 3 จำนวน 88 คน และอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา จำนวน 10 คน

การวิเคราะห์ข้อมูล โดย 1) วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้สถิติบรรยาย 2) วิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์นักศึกษาและอาจารย์เพื่อสรุปประเด็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับ ความวิตกกังวลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา

ขั้นตอนที่ 2 การออกแบบและพัฒนารูปแบบ วัตถุประสงค์ออกแบบรูปแบบพัฒนาทักษะอาจารย์พยาบาลในการลดความวิตกกังวลจากการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลและตรวจสอบคุณภาพรูปแบบพัฒนาทักษะอาจารย์พยาบาลในการลดความวิตกกังวลจากการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล

วิธีดำเนินการ โดย 1) ออกแบบรูปแบบโดยนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาในขั้นตอนที่ 1 และความรู้ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม มาจัดทำเป็นร่างรูปแบบพัฒนาทักษะอาจารย์พยาบาลในการลดความวิตกกังวลจากการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล และแบบประเมินความรู้ความเข้าใจและแนวทางการช่วยเหลือเกี่ยวกับความวิตกกังวล หลังจากนั้นนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญในด้านสุขภาพจิต ด้านเทคนิคการผ่อนคลาย ด้านหลักสูตรและการสอน จำนวนทั้งหมด 5 ท่านตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา หลังจากนั้นนำมาแก้ไขตามข้อ

เสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ 2) ตรวจสอบคุณภาพรูปแบบนำรูปแบบพัฒนาทักษะอาจารย์พยาบาลในการลดความวิตกกังวลจากการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล และแบบประเมินความรู้ความเข้าใจและแนวทางการช่วยเหลือเกี่ยวกับความวิตกกังวล ไปทดลองใช้กับอาจารย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่นและวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ จำนวน 30 คน หลังจากนั้นสอบถามความคิดเห็นกลุ่มทดลองเกี่ยวกับรูปแบบพัฒนาทักษะอาจารย์พยาบาลในการลดความวิตกกังวลจากการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล โดยใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างแล้วนำข้อเสนอแนะที่ได้จากแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างมาปรับปรุงรูปแบบพัฒนาทักษะอาจารย์พยาบาลในการลดความวิตกกังวลจากการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล

เครื่องมือ ได้แก่ 1) ร่างรูปแบบพัฒนาทักษะอาจารย์พยาบาลในการลดความวิตกกังวลจากการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล 2) แบบตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและโครงสร้าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ 1) ผู้เชี่ยวชาญในด้านสุขภาพจิต ด้านเทคนิคการผ่อนคลาย ด้านหลักสูตรและการสอน จำนวน 5 ท่าน 2) อาจารย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น และวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ จำนวน 30 คน

การวิเคราะห์ข้อมูล 1) หาค่าความสอดคล้องของผู้เชี่ยวชาญ 2) หาค่าความเที่ยงตรงและค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมินความรู้ความเข้าใจและทักษะการช่วยเหลือเกี่ยวกับความวิตกกังวล

ขั้นตอนที่ 3 การศึกษาประสิทธิภาพของรูปแบบ วัตถุประสงค์เพื่อทดลองรูปแบบพัฒนาทักษะอาจารย์พยาบาลในการลดความวิตกกังวลจากการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลและประเมินความรู้ความเข้าใจและทักษะการช่วยเหลือเกี่ยวกับความวิตกกังวล ก่อนและหลังเสร็จสิ้นการอบรม

วิธีดำเนินการ โดย 1) นำรูปแบบที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพแล้ว มาอบรมกลุ่มตัวอย่างที่เป็นอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลเครือข่ายภาคเหนือ



จำนวน 30 คน ระยะเวลา 16 ชั่วโมง 2) ประเมินความรู้ความเข้าใจและทักษะการช่วยเหลือเกี่ยวกับความวิตกกังวล ก่อนและหลังเสร็จสิ้นการอบรม

เครื่องมือ ได้แก่ 1) รูปแบบพัฒนาทักษะอาจารย์พยาบาลในการลดความวิตกกังวลจากการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล 2) แบบประเมินความรู้ความเข้าใจและทักษะการช่วยเหลือเกี่ยวกับความวิตกกังวล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง เป็นอาจารย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เครื่องช่ายภาคเหนือ ประกอบด้วย วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรดิตถ์ และวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์ จำนวน 30 คน เลือกตัวอย่างเข้ากลุ่มโดย วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Cluster (Area) Random Sampling)

การวิเคราะห์ข้อมูล นำข้อมูลที่ได้จากแบบประเมินความรู้ความเข้าใจและทักษะการช่วยเหลือเกี่ยวกับความวิตกกังวล ก่อนและหลังการอบรมมาหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ขั้นตอนที่ 4 การประเมินประสิทธิผลและปรับปรุงรูปแบบ วัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลการนำรูปแบบพัฒนาทักษะอาจารย์พยาบาลในการลดความวิตกกังวลจากการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลไปใช้กับนักศึกษาพยาบาลในการฝึกภาคปฏิบัติ และพัฒนารูปแบบให้เหมาะสมในการนำไปใช้สำหรับพัฒนาทักษะอาจารย์ในการลดความวิตกกังวลจากการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล

วิธีการดำเนินการ ได้แก่ 1) ประเมินความวิตกกังวลของนักศึกษาพยาบาลก่อนและขณะฝึกในสัปดาห์ที่ 2) สัมภาษณ์อาจารย์ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับรูปแบบพัฒนาทักษะอาจารย์พยาบาลในการลดความวิตกกังวลจากการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล 3) นำข้อมูลจากข้อ 1 และ 2 ไปปรับปรุงรูปแบบให้เหมาะสม

เครื่องมือ ได้แก่ แบบประเมินความวิตกกังวล และแบบสัมภาษณ์ถึงโครงสร้าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง อาจารย์วิทยาลัยพยาบาล เครื่องช่ายภาคเหนือ จำนวน 10 คน และนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เครื่องช่ายภาคเหนือ จำนวน 68 คน

การวิเคราะห์ข้อมูล 1) วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้สถิติบรรยาย 2) วิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์อาจารย์ โดยการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัย

1. ผลการสำรวจข้อมูลพื้นฐาน

1.1 ผลการสำรวจความวิตกกังวลของนักศึกษา กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตรชั้นปีที่ 3 ซึ่งกำลังฝึกภาคปฏิบัติ จำนวน 88 คน ประเมินความวิตกกังวลสองครั้งโดยใช้แบบวัดความวิตกกังวล STAI ครั้งแรกขณะปฐมนิเทศก่อนการขึ้นฝึกภาคปฏิบัติ และครั้งที่สองในวันสุดท้ายของการฝึกภาคปฏิบัติ พบคะแนนเฉลี่ยการวัดครั้งหลังสูงกว่าการวัดครั้งแรกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยคะแนนเฉลี่ยการวัดครั้งแรกเท่ากับ 41.1 และคะแนนเฉลี่ยการวัดครั้งที่สองเท่ากับ 46.7 ซึ่งแสดงถึงความวิตกกังวลที่สูงขึ้น

1.2 ผลการสัมภาษณ์ อาจารย์ 11 คน และนักศึกษา 8 คนเกี่ยวกับประเด็นที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลในขณะฝึกปฏิบัติ พบประเด็นหลักที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวล คือ สาเหตุจากตัวนักศึกษา จากอาจารย์ และจากพยาบาลพี่เลี้ยงและสิ่งแวดล้อม

ด้านนักศึกษาจะเกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลซึ่งที่มีอยู่แล้วและความสามารถในการปรับตัวของแต่ละคน ความพร้อมด้านความรู้ การได้รับการเตรียมและการรับรู้เกี่ยวกับสถานที่ฝึก พี่เลี้ยง และอาจารย์นิเทศ ด้านอาจารย์ จะเกี่ยวกับลักษณะการสอน ความเข้าใจ การยอมรับความแตกต่างและเหตุผล การให้เกียรติ การให้เวลาและให้แนวทาง ไม่ตัดสินนักศึกษาในทางลบ ไม่คาดหวังเกินจริง ควบคุมอารมณ์ได้ ด้านสิ่งแวดล้อม จะเกี่ยวข้องกับการต้องเผชิญกับสิ่งแวดล้อมใหม่ ทั้งสิ่งแวดล้อมที่เป็นสถานที่ บุคคล และสถานการณ์ เช่น การย้ายสถานที่ฝึกในแต่ละครั้ง การไม่คุ้นเคยกับ



สถานที่ และพยาบาล และเจ้าหน้าที่ สถานการณ์ของผู้ป่วยที่มีความเครียด เหล่านี้ เป็นต้น สำหรับปัจจัยที่จะช่วยลดความวิตกกังวลคือ การเตรียมตัวของนักศึกษา ด้านความรู้ และการให้ข้อมูลเพื่อช่วยในการปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมแก่นักศึกษา ซึ่งได้จากการปฐมนิเทศ เพื่อเตรียมความพร้อม ด้านอาจารย์ ควรมีความเข้าใจ และยอมรับความแตกต่างของนักศึกษา

2. การออกแบบและพัฒนารูปแบบ

2.1 ออกแบบรูปแบบการพัฒนาทักษะอาจารย์พยาบาลในการลดความวิตกกังวลจากการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล คือ ALERT Model ประกอบด้วยขั้นตอน ดังต่อไปนี้

ขั้นที่หนึ่ง Awareness and assess คือ การสร้างความตระหนักและการประเมินความวิตกกังวล เนื่องจากมีความจำเป็นที่จะต้องสร้างความตระหนักถึงปัญหาความวิตกกังวลในนักศึกษาให้กับอาจารย์ก่อน เพื่อให้เห็นความสำคัญของปัญหา ซึ่งจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนวิธีการนิเทศ และสามารถประเมินพฤติกรรมหรืออาการของความวิตกกังวลได้ เนื้อหาในครั้งแรกจึงเป็นการให้ความรู้เกี่ยวกับความวิตกกังวล และผลกระทบของความวิตกกังวลในนักศึกษา

ขั้นที่สอง Listen nonjudgementally and empathy คือ การพัฒนาทักษะการฟังและความเข้าใจผู้อื่น ความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาและอาจารย์เป็นประเด็นสำคัญที่พบบ่อย เช่น การกล่าวการถูกสังเกตโดยอาจารย์ การกล่าวการประเมิน การถูกคาดหวัง นอกจากนี้ นักศึกษาการไม่มั่นใจในความรู้และทักษะของตนเองของนักศึกษา รวมถึงความวิตกกังวลที่เกิดจากการเปลี่ยนสิ่งแวดล้อม โดยการพัฒนาทักษะการฟังอย่างใส่ใจ และไม่ด่วนตัดสิน รวมทั้งการตระหนักถึงอารมณ์ความรู้สึกต่าง ๆ ซึ่งจะช่วยลดความวิตกกังวลลงได้

ขั้นที่สาม Relaxation and mindfulness คือ การสอนเทคนิคการผ่อนคลายและการฝึกสติ วิธีการฝึกสติและสมาธิ เป็นวิธีที่ใช้ได้ผลในการลดความวิตกกังวล และการผ่อนคลายเป็นการช่วยให้มีสติและลดการตอบสนองทางสรีระต่อความวิตกกังวล มีผลการศึกษาที่พบว่าช่วยลดความวิตกกังวลได้ด้วยเช่นกัน

ขั้นที่สี่ Thinking and reflection คือ การพัฒนาทักษะการสะท้อนคิด การสะท้อนคิดเป็นอีกรูปแบบหนึ่งที่จะช่วยให้เกิดความเข้าใจปัญหาและสาเหตุที่ก่อให้เกิดความวิตกกังวลของนักศึกษา จึงช่วยพัฒนาการทางด้านอารมณ์ของนักศึกษา และในขณะเดียวกันช่วยพัฒนาการคิดอย่างมีวิจารณญาณในการแก้ปัญหา ทำให้นักศึกษาเข้าใจปัญหาในการฝึกปฏิบัติของตนเองชัดเจนขึ้น ซึ่งอาจารย์สามารถฝึกทักษะการสะท้อนคิดเพื่อช่วยเหลือนักศึกษาให้มีการพัฒนาทางด้านอารมณ์และการคิด เพื่อช่วยลดความวิตกกังวลของนักศึกษาลงได้

2.2 การตรวจสอบคุณภาพรูปแบบพัฒนาทักษะอาจารย์พยาบาลในการลดความวิตกกังวลจากการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล ดำเนินการโดย

1) ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและโครงสร้างกับผู้เชี่ยวชาญในด้านสุขภาพจิต ด้านเทคนิคการผ่อนคลาย ด้านหลักสูตรและการสอน จำนวน 5 ท่าน ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องเท่ากับ 0.8

2) นำรูปแบบการพัฒนาทักษะของอาจารย์ในการลดความวิตกกังวลจากการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลไปทดลองใช้กับอาจารย์พยาบาลจำนวน 15 คน ที่วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนขอนแก่น พบว่า กลุ่มตัวอย่างสามารถทำตามกิจกรรมในทุกหน่วยการอบรมได้และจากการสนทนากลุ่มกับกลุ่มตัวอย่างได้ข้อเสนอแนะสำหรับไปงานต่าง ๆ ดังนี้ ในหน่วยที่ 1 การประเมินความวิตกกังวล คลิปสถานการณ์ที่ 2 การเตรียม set สวนปัสสาวะ ควรมีการชมภาพให้ชัดเจนขึ้นในส่วนที่ต้องการให้สังเกต หน่วยที่ 2 การฟังอย่างไม่ตัดสินและการเข้าถึงความรู้สึก ไปงานที่ 5 อารมณ์ในเพลง ข้อ 2 ให้เขียนคำที่บอกความรู้สึกที่จับได้จากเพลง ควรปรับให้ชัดเจนขึ้น เนื่องจากอาจตีความได้หลายอย่าง เช่น ความรู้สึกของเนื้อเพลงที่สื่อออกมา หรือ ผู้ฟัง ฟังแล้วรู้สึกอย่างไรต่อเพลงนั้น และควรเลือกเฉพาะทำนองเพลง 5 เพลง และทำนองรวมเนื้อเพลง 5 เพลง เพื่อฝึกการจับความรู้สึกของเพลงที่สื่อออกมาว่าแตกต่างกันหรือไม่อย่างไร

3) นำรูปแบบการพัฒนาทักษะของอาจารย์ในการลดความวิตกกังวลจากการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลไปทดลองใช้กับอาจารย์พยาบาล



จำนวน 15 คน ที่วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนพรัตน์วชิระ พบว่า กลุ่มตัวอย่างสามารถทำตามกิจกรรมในทุกหน่วยการอบรมได้และจากการสนทนากลุ่มกับกลุ่มตัวอย่าง ได้ข้อเสนอแนะสำหรับใบงานต่าง ๆ ดังนี้ ในหน่วยที่ 3 การสะท้อนคิด ผู้วิจัยควรปรับวิธีการในการสะท้อนคิดผู้เข้ารับการอบรม หลังจบสถานการณ์ที่ 2 เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมแยกแยะระหว่าง ความรู้สึก และการคิดได้และสามารถนำไปใช้ได้ถูกต้องในสถานการณ์ที่ 3 และ 4 และ ควรปรับวิธีการเฉลยแนวทางการช่วยเหลือผู้ที่มีความวิตกกังวลจากการอธิบายเป็นคลิปวิดีโอสถานการณ์ เพื่อให้เห็นเป็นรูปธรรมจะทำให้ผู้เข้ารับการอบรมได้เข้าใจชัดเจนขึ้น ผู้วิจัยได้นำข้อเสนอแนะของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม มาปรับปรุงรูปแบบให้เหมาะสม

3. การประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบการพัฒนาทักษะของอาจารย์ในการลดความวิตกกังวลจากการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล

3.1 การทดลองใช้รูปแบบการพัฒนาทักษะของอาจารย์ในการลดความวิตกกังวลจากการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยได้นำรูปแบบการพัฒนาทักษะของอาจารย์ในการลดความวิตกกังวลจากการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลที่พัฒนาขึ้นไปทดลองใช้ที่วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนพรัตน์วชิระ โดยประกอบด้วย กลุ่มตัวอย่างจากวิทยาลัยพยาบาลเครือข่ายภาคเหนือ จำนวน 30 คน เลือกตัวอย่างเข้ากลุ่มโดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (simple random sampling) โดยดำเนินการอบรมตามรูปแบบการพัฒนาทักษะของอาจารย์ในการลดความวิตกกังวลจากการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล จำนวน 16 ชั่วโมง พบว่า

หน่วยที่ 1 ความวิตกกังวล กลุ่มตัวอย่างสามารถประเมินความวิตกกังวลของนักศึกษาพยาบาลได้ จากบันทึกแบบวัดความสามารถในการประเมินความวิตกกังวล จากการวิเคราะห์สถานการณ์นักศึกษาพยาบาลสังเกตเพื่อนชนิดยา ในคลิปวิดีโอ ท้ายหน่วยที่ 1 พบว่า สามารถบอกอาการของความวิตกกังวลที่ได้สังเกตเห็น ได้แก่ *ใบหน้าซีด สีหน้านิวคิ้วขมวด หายใจเร็วขึ้น ทำทางกระสับกระส่าย*

หน่วยที่ 2 การฟังอย่างไม่ตัดสินและการเข้าถึง ประเมินทักษะการฟังอย่างไม่ตัดสินและการเข้า

ถึงความรู้สึก โดยเปรียบเทียบการเล่าเรื่องครั้งแรก พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ฟังส่วนใหญ่บันทึกสิ่งที่รับฟังได้เฉพาะเนื้อหาตามที่ได้รับฟัง หลังจากผ่านกิจกรรมต่าง ๆ ตามหน่วยที่ 2 แล้ว พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ฟังส่วนใหญ่บันทึกสิ่งที่รับฟังได้ทั้งเนื้อหาและความรู้สึกที่สังเกตเห็นจากคนเล่าเรื่อง

หน่วยที่ 3 การสะท้อนคิด การประเมินความสามารถในการสะท้อนคิด ท้ายหน่วยที่ 3 จากการเขียนบันทึกการสะท้อนคิด พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความสามารถในการสะท้อนคิด อยู่ในระดับ 2 คือระดับความสามารถในการอธิบายเหตุผลโดยใช้หลักการร่วมกับบริบทของสถานการณ์ (contextual level) ได้แก่ “เรื่องที่ทำให้วิตกกังวลมากที่สุดที่ผ่านมา คือ การนิเทศนักศึกษา แล้วนักศึกษาทำ tube เลือดตก แล้วตัวเองก็บอกนักศึกษาว่า “*ครูว่าแล้ว มันต้องหก*” แล้วเราก็กเดินไปเอา tube เลือดมาใหม่โดยไม่พูดอะไรกับนักศึกษาเลย สังเกตดูสีหน้านักศึกษามีสีหน้านิวคิ้วขมวดทำทางจะวิตกกังวลมาก ถ้าเป็นตอนนี้อยากเปลี่ยนแปลงคืออยากกลับไปตอนนั้นและพูดกับนักศึกษาใหม่ว่า “*ไม่เป็นไรนะมันยังมีเลือดเหลือพอ คราวหน้าเอาใหม่*” แล้วสอนเทคนิคการใส่ tube ต่อไป สำหรับครั้งต่อไป คิดว่าจะทำให้ดีขึ้น โดยจะควบคุมอารมณ์ของตนเองให้มากขึ้น โดยคิดถึงความรู้สึกของนักศึกษาให้มากกว่าก่อนที่จะตัดสินใจในการพูดและทำกับนักศึกษาในช่วงของการนิเทศเพื่อเสริมสร้างความเชื่อมั่นของนักศึกษาและการเป็นแบบอย่างในด้านทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ

หน่วยที่ 4 การฝึกผ่อนคลายและฝึกสติ โดยการประเมินความรู้สึกผ่อนคลายหลังการทำและแนวทางการนำไปใช้กับนักศึกษา ในท้ายหน่วยที่ 4 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รู้สึกผ่อนคลาย ได้แก่ “*รู้สึกครั้งแรก ๆ จะยังทำได้ไม่ดีพอ พอานขึ้นก็รู้สึกผ่อนคลายมากขึ้น รู้สึกสงบผ่อนคลาย เบา สบาย ได้กำหนดสติของตนเองในการรับรู้อยู่กับปัจจุบัน ทำให้รับรู้และเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ได้เร็วขึ้น*” และแนวทางการนำไปใช้กับนักศึกษา ได้แก่ “*ช่วยลดความวิตกกังวลของนักศึกษาโดยฝึกให้นักศึกษานำไปใช้กับตนเองก่อนนอน หรือตอนเข้าก่อนขึ้นฝึกภาคปฏิบัติ และเมื่อเกิดความเครียดในขณะขึ้นฝึกภาคปฏิบัติเพื่อช่วยให้นักศึกษาได้รับรู้และมีสติอยู่กับปัจจุบัน*”



3.2 ประเมินความรู้ความเข้าใจและทักษะ การช่วยเหลือเกี่ยวกับความวิตกกังวล ก่อนและหลังเสร็จสิ้นการอบรม พบว่า หลังการอบรม กลุ่มตัวอย่างจำนวน 26 คน ร้อยละ 86.7 มีคะแนนเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการ อบรม และ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 4 คน ร้อยละ 13.3 มี คะแนนเท่ากับก่อนการอบรมและหลังการอบรมใช้แบบ วัดความสามารถในการประเมินความวิตกกังวลและวิธี การเข้าหาเพื่อช่วยเหลือผู้ที่มีความวิตกกังวล โดยใช้ สถานการณ์เกี่ยวกับนักศึกษาสังเกตเพื่อนนิตยา โดยใช้ คลิปวิดีโอ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่บอกอาการวิตก กังวลที่สังเกตเห็น ได้แก่ “สีหน้านิ้วคิ้วขมวดเมื่อเห็น เพื่อนกำลังเจาะเลือด พุดเสียงเบาว่า หนูกลัว แล้วเดิน ถอยหลังออกไปดูห่าง ๆ หน้าซีดเป็นลม” และสามารถ บอกวิธีการเข้าหาเพื่อช่วยลดความวิตกกังวล ได้แก่ “พา ไปนอนพักที่เตียงและใช้มือสัมผัสที่ตัวนักศึกษาและ บอกให้หายใจเข้าลึก ๆ ยาว ๆ และวัดสัญญาณชีพแล้วให้ นอนพักประมาณ 15 นาที เพื่อให้ผ่อนคลาย เมื่ออาการ ดีขึ้นให้ค่อย ๆ ลุกขึ้นนั่งและสอนฝึกผ่อนคลายและฝึก สติประมาณ 20 นาที หลังจากนั้นใช้ทักษะการสะท้อน คิดโดยใช้ประเด็นคำถามเกี่ยวกับความรู้สึกและการคิด ของนักศึกษาเกี่ยวกับสถานการณ์ที่ทำให้นักศึกษาวิตก กังวล คือ เห็นเพื่อนเจาะเลือดแล้วกลัวจนเป็นลม เพื่อให้ นักศึกษาได้สะท้อนคิดถึงสถานการณ์นั้นอีกครั้งและ ทบทวนไปถึงสาเหตุที่เป็นที่มาของความวิตกกังวลนั้น เพื่อให้ นักศึกษาได้รับรู้ถึงสิ่งที่เกิดขึ้นและหาแนวทางใน การเผชิญสถานการณ์นั้นได้ด้วยตนเองเมื่อมีความพร้อม โดยมีอาจารย์นิเทศเป็นผู้คอยช่วยเหลือและให้กำลังใจ”

4. การประเมินประสิทธิผลและปรับปรุง รูปแบบ

4.1 ศึกษาโดยติดตามผลการนำไปใช้กลุ่ม ตัวอย่างที่เป็นอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลเครือ ข่ายภาคเหนือที่เป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม โดย การประเมินความวิตกกังวลของนักศึกษาพยาบาลที่อยู่ ในความดูแลของอาจารย์ของอาจารย์ที่ผ่านการอบรม และไม่ผ่านการอบรม ก่อนและหลังของการฝึกสัปดาห์ที่สี่ มี นักศึกษา เป็นกลุ่มทดลอง 36 คน และกลุ่มควบคุม มี 32 คน ผลการประเมินความวิตกกังวลก่อนการฝึกภาค ปฏิบัติพบว่าการทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ย

ความวิตกกังวลไม่แตกต่างกัน โดยก่อนการฝึกปฏิบัติ กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลเท่ากับ 46.2 และในการฝึกสัปดาห์ที่สี่เท่ากับ 41.5 เมื่อเปรียบเทียบ พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วน กลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลก่อนการฝึก เท่ากับ 46.9 หลังการฝึกเท่ากับ 45.1 เมื่อเปรียบเทียบ ทางสถิติพบว่าไม่แตกต่าง คะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวล ในการฝึกสัปดาห์ที่สี่พบว่าคะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวล ของกลุ่มทดลองต่ำกว่าคะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลของ กลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การประเมินความรู้และทักษะกลุ่มตัวอย่าง เกี่ยวกับการช่วยเหลือนักศึกษาที่มีความวิตกกังวลใน ขณะขึ้นฝึกภาคปฏิบัติ ประเด็นที่ได้จากการสนทนากลุ่ม อาจารย์ที่ผ่านการอบรมจำนวน 5 คนลักษณะผู้ให้ข้อมูล เป็นชาย 1 คน เป็นหญิง 4 คน ประสบการณ์ทำงาน 3 ปี จำนวน 4 คน และอีก 1 คน ประสบการณ์ 10 ปี เฉลี่ยอายุ การทำงาน 4.40 ปี วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาประเด็น หลัก พบประเด็นที่ได้จากการสนทนา 2 ประเด็นหลัก คือ ความตระหนัก การปรับเปลี่ยนและการช่วยเหลือ

ความตระหนัก อาจารย์ที่ผ่านการอบรม มีความตระหนักเพิ่มขึ้น ถึงปัญหาความวิตกกังวลของ นักศึกษาในขณะฝึกปฏิบัติ โดยจะเพิ่มการสังเกต การ ประเมิน พฤติกรรมที่อาจแสดงถึงความวิตกกังวลของ นักศึกษา หรือสอบถามความคิดของนักศึกษาเกี่ยวกับการ ฝึกปฏิบัติ เมื่อพบว่ามีความคิดหรือความรู้สึกหรือ พฤติกรรมใดที่อาจแสดงถึงความวิตกกังวล จะมีการพูด คอยเพื่อทำความเข้าใจปัญหาของนักศึกษาที่มีอยู่ โดยตั้ง สมมติฐานว่านักศึกษาอาจมีความวิตกกังวล เกี่ยวกับการ ฝึกปฏิบัติอยู่ และให้ความใส่ใจแก่นักศึกษาที่อาจมีความ วิตกกังวลมากขึ้นกว่าเดิม

การปรับเปลี่ยนและการช่วยเหลือ อาจารย์ที่ผ่านการอบรมมีความพยายามที่จะปรับ ตนเอง และใช้วิธีการที่ได้อบรมมา ซึ่งเป็นผลมาจาก ความตระหนักที่มากขึ้น โดยมีการปรับเปลี่ยนตนเอง การพยายามเข้าใจและให้เวลากับนักศึกษามากขึ้น โดย ใช้การฟัง การไม่ตัดสิน และการนำเอาไปใช้ เช่น การให้ นักศึกษาเขียนบันทึกไตร่ตรองความมั่นใจในการเข้าหา นักศึกษา



4.2 สัมภาษณ์อาจารย์ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับรูปแบบพัฒนาทักษะอาจารย์พยาบาลในการลดความวิตกกังวลจากการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล

จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างให้ข้อคิดเห็นว่า เป็นรูปแบบที่มีประโยชน์และสามารถนำไปใช้สำหรับการพัฒนาทักษะอาจารย์ให้มีความสามารถในการช่วยลดความวิตกกังวลจากการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาได้ดี และสำหรับการนำไปใช้ต่อไป ควรมีการเตรียมพื้นฐานของอาจารย์ให้มีความพร้อมเกี่ยวกับการใช้เทคนิคการผ่อนคลายกล้ามเนื้อและการฝึกสติก่อน 1 วัน ซึ่งจะช่วยให้มีทักษะที่ดีขึ้นและอาจารย์มีความมั่นใจในการนำเอาไปใช้สำหรับตนเองและสอนนักศึกษาที่มีปัญหาความวิตกกังวลที่แสดงออกทางกายค่อนข้างมาก เช่น มีอาการหน้ามืดเป็นลม มีอาการ hyperventilation และทำให้อาจารย์สามารถฝึกเทคนิคได้หลากหลายวิธีการตามความชอบและความถนัดที่แตกต่างกัน ซึ่งผู้วิจัยได้นำข้อคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างไปให้ข้อเสนอแนะในการเตรียมความพร้อมอาจารย์เกี่ยวกับการฝึกเทคนิคการผ่อนคลายกล้ามเนื้อและการฝึกสติอย่างน้อย 1 วัน ก่อนการพัฒนาอาจารย์ด้วยรูปแบบพัฒนาทักษะอาจารย์พยาบาลในการลดความวิตกกังวลจากการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล ต่อไป

การอภิปรายผล

รูปแบบพัฒนาทักษะอาจารย์พยาบาลในการลดความวิตกกังวลจากการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้เพราะผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นจากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลของนักศึกษาทั้งในประเทศและต่างประเทศ ทั้งเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณที่เป็นการสำรวจและวิจัยเชิงทดลอง ผลการศึกษาพบวิธีการลดความวิตกกังวลแบบต่าง ๆ ที่ใช้ได้แก่ การฝึกสมาธิและสติ^{11,12,13} การผ่อนคลายแบบสั่งตนเอง (autogenic training)¹⁴ การใช้aromatherapy¹⁵ การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ¹⁶ การใช้โปรแกรมการจัดการความเครียดซึ่งประกอบด้วยวิธีการทางด้านการคิด และด้านพฤติกรรม^{17,18} และการใช้ biofeedback¹⁹ ร่วมกับ

การสำรวจความวิตกกังวลของนักศึกษา ก่อนและหลังฝึกภาคปฏิบัติ และการสัมภาษณ์อาจารย์ นักศึกษาเกี่ยวกับประเด็นที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลในขณะฝึกปฏิบัติ โดยนำมาวางรูปแบบพัฒนาทักษะอาจารย์พยาบาลในการลดความวิตกกังวลจากการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษา คือ ALERT Model ประกอบด้วย Awareness and assess การสร้างความตระหนักและการประเมินความวิตกกังวล Listen nonjudgementally and empathy การพัฒนาทักษะการฟังและความเข้าใจผู้อื่น Relaxation and mindfulness การสอนเทคนิคการผ่อนคลายและการฝึกสติ Thinking and reflection การพัฒนาทักษะการสะท้อนคิด ตลอดจนได้นำรูปแบบไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและโครงสร้างกับผู้เชี่ยวชาญในด้านสุขภาพจิต ด้านเทคนิคการผ่อนคลาย ด้านหลักสูตรและการสอน จำนวน 5 ท่าน ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องเท่ากับ 0.8 หลังจากนั้นได้นำไปทดลองใช้กับอาจารย์พยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่นและวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ จำนวน 30 คน ก่อนนำมาใช้อบรมอาจารย์พยาบาลวิทยาลัยเครือข่ายภาคเหนือ จำนวน 30 คน จำนวน 16 ชั่วโมง ผลการประเมินความรู้ความเข้าใจและแนวทางการช่วยเหลือเกี่ยวกับความวิตกกังวล ก่อนและหลังเสร็จสิ้นการอบรมพบว่า หลังการอบรม กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ จำนวน 26 คนคิดเป็นร้อยละ 86.7 มีคะแนนเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการอบรมและจากการศึกษาติดตามอาจารย์พยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการนำรูปแบบพัฒนาทักษะอาจารย์พยาบาลในการลดความวิตกกังวลจากการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษา ไปใช้ในการขึ้นนิเทศน์นักศึกษาในการฝึกภาคปฏิบัติ โดยการประเมินความวิตกกังวลของนักศึกษาพยาบาลที่อยู่ในความดูแลของอาจารย์ ก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติ มีนักศึกษาเป็นกลุ่มทดลอง 36 คน และกลุ่มควบคุม มี 32 คน ผลการประเมินความวิตกกังวลก่อนการฝึกภาคปฏิบัติพบว่ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลไม่แตกต่างกันโดยก่อนการฝึกปฏิบัติกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลเท่ากับ 46.17 หลังการฝึกทดลองเป็นเท่ากับ 41.47 เมื่อเปรียบเทียบพบว่ามีความแตกต่างกัน จึงสรุปได้ รูปแบบพัฒนาทักษะอาจารย์พยาบาลในการลดความวิตกกังวล



จากการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมีประสิทธิภาพและสามารถช่วยลดความวิตกกังวลจากการขึ้นฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของฮอร์นและฟรีด²⁰ พบว่าการเขียนบันทึกและการใช้คู่มือจะช่วยให้ส่งเสริมการสะท้อนคิดในการจัดประสบการณ์ในคลินิก และการสะท้อนคิดมีผลต่อการลดความวิตกกังวล เพราะช่วยให้นักศึกษาตระหนักถึงสาเหตุของความวิตกกังวล ความไม่สบายใจและทำความเข้าใจสถานการณ์ที่เป็นสาเหตุของความวิตกกังวล ปรับเปลี่ยนมุมมองใหม่ที่จะช่วยลดความวิตกกังวลได้ และคิดหาแนวทางใหม่ในการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพขึ้น การลดความวิตกกังวลของนักศึกษาสามารถกระทำได้โดยให้นักศึกษาเขียนบันทึกการสะท้อนคิด เกี่ยวกับประสบการณ์และนำมาอภิปรายร่วมกันในกลุ่มหลังเสร็จสิ้นการฝึกภาคปฏิบัติ นาดิสัน²¹ กล่าวถึงกลยุทธ์ในการเอาชนะความวิตกกังวล ประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ประการคือ ความไวและการยอมรับความวิตกกังวล การช่วยนักศึกษาในการวินิจฉัยหรือระบุสาเหตุของความวิตกกังวล และการวางแผนในการลดความวิตกกังวล จึงต้องมีกรอบรอมอาจารย์พยาบาลในคลินิกให้มีความไวต่อการประเมินความวิตกกังวลของนักศึกษา และการเอาชนะความวิตกกังวลนั้น โดยจะต้องแสดงออกถึงความสนใจอย่างจริงจัง มีความไวในการรับฟัง และมีความพร้อมในการช่วยลดความวิตกกังวลของนักศึกษา ร่วมกับการศึกษาของคันจิ¹³ โดยใช้ Autogenic เพื่อลดความวิตกกังวลในนักศึกษาพยาบาลในกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการฝึกอบรม autogenic จำนวน 8 สัปดาห์ พบว่า มีการลดลงอย่างมีนัยสำคัญของความวิตกกังวลในการฝึกอบรมกลุ่ม autogenic มากกว่าในกลุ่มอื่น ๆ โดยแสดงให้เห็นการลดลงอย่างมีนัยสำคัญมากที่สุดทันทีหลังการทดลอง ในความดันโลหิต systolic ความดันโลหิต diastolic และอัตราการเต้นของชีพจร

จุดเด่นของ ALERT ที่ทำให้การนำไปใช้ได้ผลเกิดจากการมีความเป็นองค์รวมโดยใช้วิธีการช่วยเหลือหลายวิธีการ ครอบคลุมองค์ประกอบของบุคคลสอดคล้องกับแนวคิดของฮัทชินสันและกูดิน²⁸ และใช้วิธีการการฝึกอบรมที่เน้นให้เกิดทักษะอย่างเป็นระบบ

ในการพัฒนาอาจารย์ ทำให้เกิดทั้งความรู้และทักษะที่ต้องการให้เกิดและนำไปใช้ได้จริง ในขณะเดียวกัน ไม่ยุ่งยากซับซ้อนมากเกินไป เหมาะสมในการเรียนรู้สำหรับอาจารย์พยาบาลในทุกสาขา แม้ว่าจะไม่เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิต

ข้อเสนอแนะ

1. ผู้บริหารสถาบันพระบรมราชชนกควรกำหนดเป็นนโยบายในการกระตุ้นให้วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ได้นำรูปแบบพัฒนาทักษะอาจารย์พยาบาลในการลดความวิตกกังวลจากการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษา ไปใช้ในการพัฒนาอาจารย์ก่อนการขึ้นนิเทศน์ศึกษาภาคปฏิบัติ เพื่อช่วยลดความวิตกกังวลของนักศึกษาพยาบาล
2. ควรมีการเตรียมความพร้อมอาจารย์เกี่ยวกับการฝึกเทคนิคการผ่อนคลายกล้ามเนื้อและการฝึกสติอย่างน้อย 1 วัน ก่อนการพัฒนาอาจารย์ด้วยรูปแบบพัฒนาทักษะอาจารย์พยาบาลในการลดความวิตกกังวลจากการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล ต่อไป
3. ควรมีการวิจัยเพื่อประเมินประสิทธิผลการนำ ALERT Model ไปใช้ในการลดความวิตกกังวลจากการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาในวิทยาลัยพยาบาลต่าง ๆ เพื่อให้ผลการวิจัยสามารถนำไปใช้ได้กว้างขวางขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. Jimenes C, Navia-Osrio PM, Diaz CV. Stress and health in novice and experiences nursing students. *Journal of Advanced Nursing* 2009; 66(2): 442-455.
2. Katherine M. Clinical practice anxiety among third year baccalaureate nursing students in CBL and those in tradition curricula. Master of Nursing Thesis, University of Alberta Canada; 2008.
3. Moscaritoto LM. Interventional strategies to decrease nursing student anxiety in the clinical learning environment. *Journal of Nursing Education* 2009; 48(1):17-24.
4. Yucha CB, Kowalski S, Cross C. Student stress and academic performance: home hospital



- program. *Journal of Nursing Education* 2009; 48(11): 631-637.
5. Spielberger CD, Gorsuch RL, Lushene R, Vagg PR, Jacobs G A. Manual for the State-Trait Anxiety Inventory (Form-Y): Self-Evaluating Questionnaire. Palo Alto, CA: Consulting Psychologist Press;1983.
 6. มณฑา ลิ้มทองกุล, สุภาพเอื้ออารี. แหล่งความเครียด วิธีการเผชิญความเครียด และผลของการเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในการฝึกงานครั้งแรก. *รามธิบดีพยาบาลสาร* 2552; 15(2):192-205.
 7. ตีราณี อิ่มน้ำขาว และคณะ. ผลการบูรณาการจิตปัญญาศึกษาในรายวิชาปฏิบัติการการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหา 3: กรณีศึกษาหอผู้ป่วยหนักโรงพยาบาลโสธร. *การพยาบาลและการศึกษาพยาบาล* 2554; 4(2): 66-78.
 8. พิมพ์มล วงศ์ไชยา, ชูสิทธิ์ ภูโสภาก, คอย ละอองอ่อน, นันทิกาอนันต์ชัยพัทธนา, หมิงหลิง จ้าว ความวิตกกังวลและความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ขณะฝึกปฏิบัติวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช. (รายงานการวิจัย). *วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีละ; 2553.*
 9. Johnson DR, Vincent AS, Johnson AE, Gilliland K, Schlegel RE. Reliability and construct validity of the automated neuropsychological assessment metrics (ANAM) mood scale. *Archive of Clinical Neuropsychology* 2008; .23: 73-85.
 10. จินตวีร์พร แป้นแก้ว, ชญาณิศา เขมทัสน์. ผลของตัวแบบที่มีต่อการลดความวิตกกังวลของนักศึกษาพยาบาลก่อนการศึกษาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล. (รายงานการวิจัย). *วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีละ; 2553.*
 11. Chen Y, Yang X, Wang L, Zhang X. A randomized controlled trial of the effects of brief mindfulness meditation on anxiety symptoms and systolic blood pressure in Chinese nursing students. *Nurse Education Today* 2012; <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2012.11.014>
 12. Beddoe AE, Murphy SO. Does Mindfulness decrease stress and foster empathy among nursing students. *Journal of Nursing Education* 2004; 43 (7): 305-312.
 13. Malinski VM, Todaro-Franceschi V. Exploring co-meditation as a means of reducing anxiety and facilitating relaxation in a nursing school setting. *Journal of Holistic Nursing* 2011; 29 (4): 242-248.
 14. Kanji N, White A, Enrst E. Autogenic training to reduce anxiety in nursing students: randomized controlled trial. *Journal of Advanced Nursing* 2006; 53(6):729-735.
 15. McCaffrey R, Thomas DJ, Kinzelman AO. The effect of lavender and rosemary essential oil on test-taking anxiety among graduate nursing students. *Holistic Nursing Practice* 2009; 23(2): 88-93.
 16. Ahmadnejad S, Monjamad Z, Pakravannejad M, Malekia A. The effect of relaxation training on first year nursing students anxiety in clinical setting. *World Academic of Science, Engineering and Technology* 2011; 59: 666-669.
 17. Kang YS, Choi SY, Ryu E. The effectiveness of a stress coping program based on mindfulness meditation on the stress, anxiety, and depression experienced by nursing students in Korea 2009; 29(5): 538-543.
 18. Yazdani M, Rezaei S, Pahlavanzaden S. The effectiveness of stress management training program on depression, anxiety and stress of the nursing students. *Iran Journal of Nursing Midwifery Research* 2010; 15(4): 208-215
 19. Ratanasiripong P, Ratanasiripong N, Kathalee D. Biofeedback intervention for stress and anxiety among nursing students: A randomized controlled trial. *ISRN Nursing* 2012; <http://dx.doi.org/10.5402/2012/827972>
 20. Horn RV, Freed, S. Journaling and dialogue pairs to promote reflection. *Nursing Education Research* 2008; 29(4): 220-225.
 21. Nadeson V. Overcomeing learning anxieties in clinical setting. *Singapore Nursing Journal* 2005; 32(1): 4-7.



The Development of Training Model for Nursing Educators for Reducing Students' Anxiety in Clinical Practice

Wiyada Ratanasuwan Ed.D.*

Pimpimon Wongchaiya PhD**

Janjira Injeen M.S.**

Abstract

This research and development study aimed to develop a training model for nurse educators in reducing students' anxiety in clinical setting. There are four phase of development: 1) examining existing knowledge regarding students' anxiety, 2) designing a training model and validating, 3) testing its efficacy, and 4) testing its effectiveness. The designed model was validated by five experts. It was try out among 30 nursing educators.

The results showed that 86.67 percent improved knowledge and skills. The final model derived was ALERT which represents four major components: Aware& assess, Listen non-judgementally & empathy, Relaxation & mindfulness, and Thinking & reflection. The effectiveness of the model was tested among nursing students. Two- group pretest posttest design was used to compare the effect ALERT training model on students' anxiety. Students' anxiety scores of the two groups were not different before their clinical practice. At the fourth week of clinical practice, anxiety scores of students who were under supervision of educators who had been trained showed significantly lower anxiety scores compared to students under supervision of untrained educators.

Keywords: nursing educator, nursing student, anxiety

**Director of Boromarajonani College of Nursing Phayao*

***Registered Nurse, Boromarajonani College of Nursing Phayao*