



ผลของโปรแกรมเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอด โดยการเรียนรู้ผ่านตัวแบบและสาธิตย้อนกลับต่อความเครียด และความพร้อมของนักศึกษาพยาบาล

ลักขณา ไชยนอก ปร.ด.*

นริลักษณ์ สุวรรณโนบล ปร.ด.**

จินตนา ตาปิ่น ปร.ด.***

ศรัญญา จุฬาริ ปร.ด.****

(วันรับบทความ: 28 พฤศจิกายน พ.ศ.2565/ วันแก้ไขบทความ: 4 มกราคม พ.ศ.2566/ วันตอบรับบทความ: 5 มกราคม พ.ศ.2566)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลัง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอดโดยการเรียนรู้ผ่านตัวแบบและสาธิตย้อนกลับตามความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเจาะจง คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ที่ลงทะเบียนเรียนรายวิชา 715310 ปฏิบัติการพยาบาลมารดา-ทารกและการผดุงครรภ์ ซึ่งกำลังจะขึ้นฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอดเป็นครั้งแรก จำนวน 116 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย 1) โปรแกรมการเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอดโดยการเรียนรู้ผ่านตัวแบบและสาธิตย้อนกลับ หากคุณภาพโดยให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านตรวจสอบคุณภาพของโปรแกรม 2) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย ก. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ข. แบบวัดความเครียดต่อการฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอด ค. แบบประเมินความพร้อมก่อนการฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอด หากคุณภาพของแบบประเมินความพร้อมโดยหาความตรงจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ก่อนนำมาปรับปรุงแล้วหาความเชื่อมั่นของแบบประเมินความพร้อมโดยหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคได้ค่า 0.92 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา และ Paired t-test

ผลการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความเครียดต่อการฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอดก่อนและหลังได้รับโปรแกรมเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอดโดยการเรียนรู้ผ่านตัวแบบและสาธิตย้อนกลับมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และค่าเฉลี่ยคะแนนความพร้อมก่อนการฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอดก่อนและหลังได้รับโปรแกรมเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกภาคปฏิบัติโดยการเรียนรู้ผ่านตัวแบบและสาธิตย้อนกลับมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ดังนั้น การจัดกิจกรรมเตรียมความพร้อมที่มีลักษณะใกล้เคียงกับสถานการณ์จริงก่อนฝึกภาคปฏิบัติช่วยส่งเสริมการเรียนรู้และทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ รวมทั้งด้านทักษะการปฏิบัติการพยาบาลได้

คำสำคัญ: โปรแกรมการฝึก ห้องคลอด การเรียนรู้ นักศึกษาพยาบาล

*อาจารย์ สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

**พยาบาลวิชาชีพ รองผู้อำนวยการกลุ่มงานบริหาร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

***อาจารย์ สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี และ รองผู้อำนวยการกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

****ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

****ผู้ประสานการตีพิมพ์เผยแพร่ E-mail: saranya.c@sut.ac.th เบอร์โทร 065-1545398



Effects of Pre-training Program for Nursing Practicum in Delivery Room by Learning through Modeling and Return-demonstration Technique on Stress and Readiness of Nursing Students

Lakhana Chainok PhD*

Nareelux Suwannobol PhD**

Jintana Tapin PhD***

Saranya Chularee PhD****

(Received Date: November 28, 2022, Revised Date: January 4, 2023, Accepted Date: January 5, 2023)

Abstract

This quasi-experimental, pretest-posttest, single group design research aimed to 1) evaluate a pre-training program for the delivery room nursing practicum using modelling and return-demonstration observational learning techniques according to the perceptions of the participating nursing students. Purposive sampling was used to recruit 116 third-year nursing students who would be participating on delivery room practice for the first time the participants for the study. Research instruments consisted of 1) the pre-training program for the delivery room nursing practicum using modelling and return-demonstration observational learning techniques; 2) the data collection tools consisted of three questionnaires, namely a) the demographic data questionnaire, b) the Suanprung stress test-20 (SPST-20), and c) the pre-practice readiness for delivery room practice assessment. The content of the pre-training program and readiness assessment were validated by three experts and the readiness assessment was tested for reliability, yielding a Cronbach's alpha coefficient of 0.92. Data were analyzed using descriptive statistics and paired t-tests.

The results showed that the mean score for the nursing students' stress regarding delivery room practice before and after receiving the preparatory program were statistically significantly different ($p < .05$). The mean scores for the nursing students' readiness for clinical practice before and after receiving the preparatory program were statistically significantly different ($p < .001$). Therefore, participating in preparatory programs that resemble real-life situations before beginning practical training helps promote learning and a positive attitude towards the profession, as well as the skills required in nursing practice.

Keywords: training programs, delivery rooms, learning, nursing students

*Instructor, Institute of Nursing, Suranaree University of Technology

**Deputy Director of Administration, Suranaree University of Technology Hospital

***Instructor, Institute of Nursing, Suranaree University of Technology and Deputy Director of Nursing, Suranaree University of Technology Hospital

****Assistant Professor, Institute of Nursing, Suranaree University of Technology

****Corresponding author, E-mail: saranya.c@sut.ac.th Tel: 065-1545398



บทนำ

การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล เป็นการเตรียมพร้อมให้นักศึกษาพยาบาลเป็นผู้ที่มีความสามารถทั้งด้านวิชาการและด้านการปฏิบัติการพยาบาลตามลักษณะของวิชาชีพ เนื่องจากพยาบาลเป็นวิชาชีพมีบทบาทหน้าปฏิบัติงานให้บริการด้านสุขภาพแก่ผู้รับบริการ ซึ่งเกี่ยวข้องโดยตรงกับชีวิตและความปลอดภัยของผู้รับบริการ รวมทั้งยังต้องรับผิดชอบการดูแล บริการพยาบาลให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพที่สุด¹ การเรียนจึงเน้นหนักทั้งทางภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ซึ่งการศึกษาค้นคว้าปฏิบัติจัดว่าเป็นหัวใจของการเรียนการสอนทางการพยาบาลเนื่องจากนักศึกษาพยาบาลต้องนำทฤษฎีที่เรียนมาประยุกต์ใช้ในการให้บริการแก่ผู้รับบริการ²

การฝึกภาคปฏิบัติทำให้นักศึกษาพยาบาลมีความเครียดและวิตกกังวลสูงกว่าการเรียนภาคทฤษฎีในชั้นเรียน² โดยเฉพาะอย่างยิ่งการฝึกปฏิบัติงานในห้องคลอດที่มีลักษณะเฉพาะแตกต่างจากการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยทั่ว ๆ ไป จัดได้ว่าเป็นภาวะที่ค่อนข้างวิกฤตในการฝึกปฏิบัติงาน ถือเป็นวิชาที่นักศึกษาที่มีความเครียดในระดับสูงสุด³ นักศึกษาส่วนใหญ่ขาดความมั่นใจในการทำคลอດ มีความกลัว ความเครียด วิตกกังวล⁴ และรู้สึกตื่นเต้น ที่ต้องเผชิญกับอาการเจ็บครรภ์คลอດของผู้รับบริการที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา มีความกลัวการถูกตำหนิจากผู้รับบริการและญาติ กลัวว่าผลจากการปฏิบัติของตนจะทำให้ผู้รับบริการได้รับอันตราย กลัวไม่ผ่านการประเมินจากอาจารย์นิเทศและพยาบาลพี่เลี้ยง รวมทั้งยังมีความเครียดในการสร้างสัมพันธภาพกับเพื่อน อาจารย์ และบุคลากรในทีมสุขภาพอีกด้วย การเตรียมความพร้อมให้นักศึกษาก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงานในห้องคลอດ จึงมีความสำคัญมากที่จะช่วยให้นักศึกษา มีความเครียดน้อยลง มีความมั่นใจในการปฏิบัติทักษะต่าง ๆ ให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย มีการวางแผนการเรียนรู้อย่างเป็นระบบ และสามารถปรับตัวเข้ากับเพื่อนร่วมงาน อาจารย์นิเทศ และบุคลากรในทีมสุขภาพได้⁵

การจัดการเรียนการสอนเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการขึ้นฝึกปฏิบัติงานในห้องคลอດนั้น มีผู้ที่ศึกษาและปฏิบัติการเตรียมความพร้อมไว้หลากหลายรูปแบบ มีกระบวนการและแนวทางการปฏิบัติที่มีความหลากหลายในแต่ละสถาบันการศึกษาทางการพยาบาล อาทิ การสอนด้วยสื่อวีดิทัศน์เกี่ยวกับปฏิบัติการพยาบาลในห้องคลอດ การทบทวนทักษะในห้องปฏิบัติการ⁶ เป็นต้น สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี มีการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติในห้องคลอດในรายวิชา 715310 ปฏิบัติการพยาบาลมารดา-ทารกและการผดุงครรภ์ ซึ่งที่ผ่านมามีอาจารย์ในสาขาการพยาบาลครอบครัวและผดุงครรภ์จะเป็นผู้จัดกิจกรรมเตรียมความพร้อมก่อนการขึ้นฝึกปฏิบัติให้กับนักศึกษา โดยจัดฐานการเรียนรู้เพื่อสาธิตและให้นักศึกษาสาธิตย้อนกลับตามที่อาจารย์ผู้สอนประเมินว่าฐานการเรียนรู้ที่มีความจำเป็นต่อการฝึกภาคปฏิบัติหรือไม่ ซึ่งยังขาดการติดตามประเมินการเตรียมความพร้อมในการจัดกิจกรรม แต่ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการสนทนากลุ่มกับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 4 ที่เคยผ่านประสบการณ์เตรียมความพร้อมและการฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอດมาแล้ว รวมทั้งสัมภาษณ์อาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติในห้องคลอດ พบว่า สิ่งที่นักศึกษาต้องการเรียนรู้ก่อนการฝึกภาคปฏิบัติ ประกอบด้วย การเตรียมอุปกรณ์การทำคลอດ การเตรียมตัวผู้ทำคลอດ การทำคลอດปกติ การตรวจรกและการเย็บแผล โดยขั้นตอนการทำคลอດของแต่ละกลุ่มมีความแตกต่างกันตามแหล่งฝึกที่นักศึกษาจะพบเจอ เนื่องจากผลการสนทนากลุ่มเสนอแนะว่าการเตรียมความพร้อมควรมีความสอดคล้องกับแนวปฏิบัติของแต่ละแหล่งฝึก ดังนั้นการจัดนักศึกษาเข้ากลุ่มจึงเป็นไปตามกลุ่มที่จะฝึกภาคปฏิบัติและมีแนวทางที่อาจแตกต่างกันบ้างแต่มีทัศนคติในการทำคลอດเชิงวิชาการนั้นไม่ต่างกัน โปรแกรมการเตรียมความพร้อมก่อนการขึ้นฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอດที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นใช้แนวคิดการเรียนรู้ผ่านตัวแบบและสาธิตย้อนกลับ ซึ่งเป็นกระบวนการเรียนรู้ตามกรอบแนวคิดทฤษฎีปัญญาสังคม (Social cognitive theory) ของ Bandura^{6,7} ที่ช่วยทำให้ผู้เรียนเพิ่มศักยภาพในการปฏิบัติโดยเกิดจากความตั้งใจของผู้เรียนในการจดจำแบบอย่างการกระทำของตัวแบบหรือผู้สอน มีการทบทวนซ้ำซ้อมจนสามารถแสดงพฤติกรรมได้ตามตัวแบบนั่นเอง Bandura อธิบายกระบวนการเรียนรู้จากตัวแบบว่าประกอบด้วย 4 กระบวนการที่เกิดขึ้นได้อย่างรวดเร็ว คือ การใส่ใจ การเก็บจำ การกระทำ และกระบวนการจูงใจด้วยการเสริมแรงทางบวก จากนั้นผู้เรียนก็จะสามารถแสดงพฤติกรรมตามตัวแบบต่อไปได้เอง⁸ สนับสนุนด้วยการศึกษาผลการใช้วิธีทัศนแบบแผนการดูแลผู้ป่วยระยะจำวันต่อความมั่นใจในการปฏิบัติการพยาบาลบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลของอุบลราชธานี จังพานิข และอรชร ศรีไพรล้น⁹ พบว่า หลังเรียนด้วยสื่อวีดิทัศน์ ผู้เรียน



สามารถเรียนรู้ผ่านตัวแบบที่เป็นวิถีทัศน์ด้วยความใส่ใจ ตั้งใจ และสามารถปฏิบัติตามได้ด้วยความมั่นใจ และ การศึกษาของ ศุภลักษณ์ ธนาโรจน์⁹ พบว่า การสอนโดยสถานการณ์จำลองเสมือนจริงช่วยลดความเครียด และ ความวิตกกังวลและเพิ่มความมั่นใจในการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลมากขึ้น ผู้วิจัยนำโปรแกรมที่พัฒนาแล้วมาใช้ในการจัดกิจกรรมให้กับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ที่กำลังจะขึ้นฝึกภาคปฏิบัติห้องคลอดในภาคการศึกษาที่ 3 ปีการศึกษา 2563 รวมทั้งติดตามวัดผลภายหลังการจัดกิจกรรมเตรียมความพร้อมดังกล่าว โปรแกรมการเตรียมความพร้อมโดยการเรียนรู้ผ่านตัวแบบและสาธิตย้อนกลับก่อนการขึ้นฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอดนี้จะเป็นประโยชน์ในการนำไปใช้ในการจัดการเรียน การสอนภาคปฏิบัติแก่นักศึกษาพยาบาล ช่วยให้ผู้เรียนมั่นใจในสาระความรู้ มีทักษะ และเจตคติที่ดีต่อการพยาบาลอัน จะเป็นผลให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนความเครียดก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอดโดยการเรียนรู้ผ่านตัวแบบและสาธิตย้อนกลับของนักศึกษาพยาบาล
2. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนความพร้อมก่อนการฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอดก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอดโดยการเรียนรู้ผ่านตัวแบบและสาธิตย้อนกลับของนักศึกษาพยาบาล

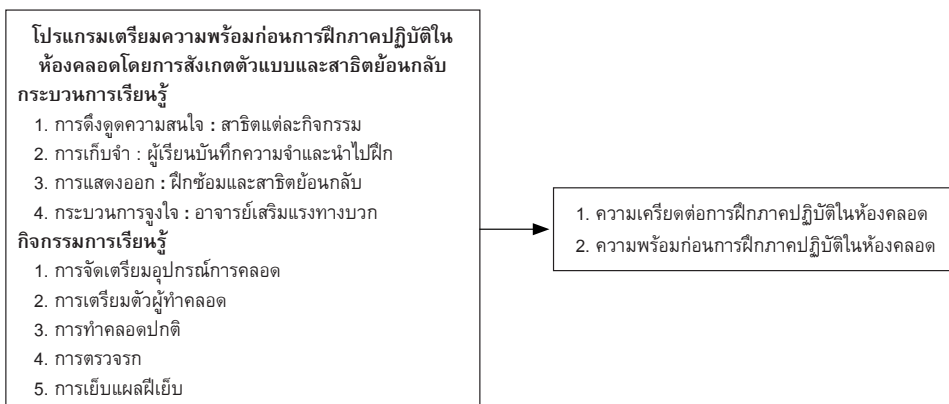
สมมติฐานการวิจัย

1. ภายหลังจากได้รับโปรแกรมเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอดโดยการเรียนรู้ผ่านตัวแบบและสาธิตย้อนกลับนักศึกษาพยาบาลมีคะแนนความเครียดน้อยกว่าก่อนได้รับโปรแกรม
2. ภายหลังจากได้รับโปรแกรมเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอดโดยการเรียนรู้ผ่านตัวแบบและสาธิตย้อนกลับนักศึกษาพยาบาลมีคะแนนความพร้อมในการฝึกภาคปฏิบัติสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้เป็นการศึกษาผลของโปรแกรมเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอดโดยการเรียนรู้ผ่านตัวแบบและสาธิตย้อนกลับของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 จำนวน 116 คน ที่กำลังจะฝึกภาคปฏิบัติห้องคลอดในรายวิชา 715310 ปฏิบัติการพยาบาลมารดา-ทารกและการผดุงครรภ์ สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ภาคการศึกษาที่ 3 ปีการศึกษา 2563

กรอบแนวคิดการวิจัย



แผนภาพที่ 1 แสดงกรอบแนวคิดการวิจัย



วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบของการวิจัย การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง แบบหนึ่งกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (Quasi-experimental research with one-group pre-posttest design)

ประชากร คือ นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 3 ที่กำลังจะขึ้นฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอดเป็นครั้งแรก

กลุ่มตัวอย่าง คัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) เป็นนักศึกษาพยาบาล ที่กำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 3 สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ลงทะเบียนเรียนในรายวิชา 715310 ปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารก และผดุงครรภ์ และกำลังจะขึ้นฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอดเป็นครั้งแรก ในภาคการศึกษาที่ 3/2563 จำนวน 116 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี 2 ประเภท คือ เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล รายละเอียดดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย คือ โปรแกรมเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอดโดยการเรียนรู้ผ่านตัวแบบและสาธิตย้อนกลับ เป็นโปรแกรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองตามแนวคิดทฤษฎีปัญญาสังคม (Social cognitive theory) ของ Bandura⁶ ซึ่งเชื่อว่า การเรียนรู้เกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์กันอย่างต่อเนื่องระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อม ผู้เรียนจะเรียนรู้จากการเลียนแบบตัวแบบ สังเกตการตอบสนองและปฏิกิริยาต่าง ๆ จากตัวแบบ สภาพแวดล้อมของตัวแบบ ผลการกระทำ การบอกเล่า รวมทั้งความน่าเชื่อถือของตัวแบบ ซึ่งมี 4 กระบวนการ คือ 1) การดึงดูดความสนใจ เป็นกิจกรรมที่ทำให้สังเกตจากตัวแบบ และตัวแบบดึงดูดให้เด็กสนใจที่จะเลียนแบบ 2) การเก็บจำ เป็นกระบวนการคงไว้โดยการบันทึกหรือเป็นความจำ แล้วดึงข้อมูลที่ได้จากตัวแบบมาใช้กระทำตามโอกาสที่เหมาะสม 3) กระบวนการแสดงออก เป็นการแสดงผลการเรียนรู้ด้วยการกระทำตาม ซึ่งจำเป็นต้องลงปฏิบัติการหลาย ๆ ครั้ง ก่อนสาธิตย้อนกลับเพื่อให้ได้พฤติกรรมที่ต้องการ และ 4) กระบวนการพอใจ เป็นกระบวนการเสริมแรงเมื่อผู้เรียนแสดงพฤติกรรมตามตัวแบบได้ถูกต้อง ผู้วิจัยได้นำทั้ง 4 กระบวนการมาประยุกต์กับการสอนด้วยการสาธิต และเปิดโอกาสให้ผู้เรียนสาธิตย้อนกลับและเสริมแรงทางบวกด้วยการชื่นชมเมื่อผู้เรียนทำกิจกรรมได้ถูกต้องขั้นตอนที่ผู้สอนสาธิตให้ดู โดยกำหนดฐานการเรียนรู้จาก ผลการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์นักศึกษาที่ผ่านการเรียนรายวิชานี้มาแล้ว รวมทั้งข้อมูลจากการสัมภาษณ์คณาจารย์ผู้สอนทุกท่าน ผลจากการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์นักศึกษาและคณาจารย์ สรุปข้อค้นพบได้ 3 ประเด็น ดังนี้ ประเด็นที่ 1 กิจกรรมที่ควรได้รับการฝึกฝนก่อนการขึ้นฝึกปฏิบัติจริง สรุปได้ฐานการเรียนรู้ 5 กิจกรรม ได้แก่ 1) การจัดเตรียมอุปกรณ์การคลอด 2) การเตรียมตัวผู้ทำคลอด 3) การทำคลอดปกติ 4) การตรวจรก และ 5) การเย็บแผลฝีเย็บ ประเด็นที่ 2 คือ การแบ่งกลุ่มนักศึกษาในการเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกภาคปฏิบัติให้จัดตามกลุ่มที่จะไปฝึกภาคปฏิบัติจริง รวมทั้งอาจารย์ผู้สอนสาธิตด้วย และประเด็นที่ 3 คือ การจัดเตรียมอุปกรณ์และขั้นตอนการฝึกในแต่ละฐานปรับตามขั้นตอนจริงของโรงพยาบาลนั้น ๆ เนื่องจากแต่ละโรงพยาบาลมีบางขั้นตอนที่มีความแตกต่างกัน ผู้วิจัยนำโปรแกรมที่นำมาใช้ในการจัดกิจกรรมให้กับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ที่กำลังจะขึ้นฝึกภาคปฏิบัติห้องคลอด รวมทั้งติดตามวัดผลภายหลังการจัดกิจกรรมเตรียมความพร้อมดังกล่าว

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถาม 1 ชุด ประกอบด้วย 3 ส่วนดังนี้

2.1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ เกรดภาคทฤษฎีวิชาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ และเกรดเฉลี่ยสะสม

2.2 แบบวัดความเครียดต่อการฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอด จะใช้ในการวัดระดับความเครียดก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมเตรียมความพร้อมฯ โดยใช้แบบวัดความเครียดด้วยตนเองของโรงพยาบาลสวนปรุง กรมสุขภาพจิต (Suanprung Stress Test-20: SPST - 20)⁶ ทั้งหมด 20 ข้อ แบ่งเป็น 5 ระดับ คะแนนรวม 100 คะแนน สามารถแปลผลระดับความเครียดออกเป็น 4 ระดับดังนี้

- | | |
|---------------------------|---------------------------|
| - ความเครียดระดับเล็กน้อย | ระดับคะแนน 0-23 |
| - ความเครียดระดับปานกลาง | ระดับคะแนน 24-41 |
| - ความเครียดระดับสูง | ระดับคะแนน 42-61 |
| - ความเครียดระดับรุนแรง | ระดับคะแนน 62 คะแนนขึ้นไป |



2.3 แบบประเมินความพร้อมก่อนการฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอด เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามผลลัพธ์การเรียนรู้ระดับรายวิชา (Course-level learning outcomes: CLOs) ซึ่งสอดคล้องกับกิจกรรมที่จัดขึ้นจากโปรแกรมเตรียมความพร้อมฯ ประกอบด้วย ข้อคำถาม 14 ข้อ แบ่งเป็น 5 ระดับ คะแนนรวม 70 คะแนน มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

- มีความพร้อมมากที่สุด ให้ 5 คะแนน
- มีความพร้อมมาก ให้ 4 คะแนน
- มีความพร้อมปานกลาง ให้ 3 คะแนน
- มีความพร้อมเล็กน้อย ให้ 2 คะแนน
- ยังไม่มีความพร้อม ให้ 1 คะแนน

การแปลผลคะแนน ความพร้อมก่อนการฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอด พิจารณาโดยใช้การอิงกลุ่ม ดังนี้

$$\text{อันตรายภาค} = \frac{\text{ค่าสูงสุด} - \text{ค่าต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{5-1}{3} = 1.33$$

- คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33 หมายถึง ความพร้อมก่อนการฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอดอยู่ในระดับต่ำ
- คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.67 หมายถึง ความพร้อมก่อนการฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอดอยู่ในระดับปานกลาง
- คะแนนเฉลี่ย 3.68-5.00 หมายถึง ความพร้อมก่อนการฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอดอยู่ในระดับสูง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย ประกอบด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ โปรแกรมเตรียมความพร้อมฯ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น นำไปตรวจสอบคุณภาพ โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ได้แก่ อาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์ด้านการสอนภาคปฏิบัติในห้องคลอดจำนวน 2 ท่าน และพยาบาลพี่เลี้ยงประจำแหล่งฝึกภาคปฏิบัติห้องคลอดจำนวน 1 ท่าน จากนั้นนำมาปรับปรุงก่อนนำไปใช้

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบวัดความเครียดต่อการฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอด และแบบประเมินความพร้อมก่อนการฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอด การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษา (Content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ อาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์ด้านการสอนภาคปฏิบัติในห้องคลอดจำนวน 2 ท่าน และพยาบาลพี่เลี้ยงประจำแหล่งฝึกภาคปฏิบัติห้องคลอดจำนวน 1 ท่าน และการตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) แบบประเมินความพร้อมก่อนการฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอด โดยนำไปใช้กับผู้ที่มีคุณสมบัติคล้ายกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย และหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคได้ เท่ากับ 0.92

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี เลขที่ COA No. 42/2564 รหัสโครงการ EC-64-22 หลังจากได้รับอนุญาตแล้ว ผู้วิจัยทำการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง เริ่มตั้งแต่การเก็บรวบรวมข้อมูลจนกระทั่งการนำเสนอผลการวิจัย โดยผู้วิจัยทำการแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย เก็บรักษาข้อมูลเป็นความลับ รวมทั้งสิทธิในการปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยหรือการถอนตัวออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลกระทบใดต่อการเรียนการสอนและการวัดผลของรายวิชานี้ รวมทั้งเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามข้อสงสัยก่อนตัดสินใจเข้าร่วมวิจัย และบันทึกการเข้าร่วมวิจัยด้วยการลงลายมือชื่อของผู้เข้าร่วมการวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยทำการชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนดำเนินการวิจัย สิทธิในการปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยและถอนตัวออกจากการวิจัยแก่กลุ่มตัวอย่าง หากกลุ่มตัวอย่างยินดียินยอมเข้าร่วมการวิจัย ทำการบันทึกการเข้าร่วมวิจัยด้วยการลงลายมือชื่อ และให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบวัดความเครียดต่อการฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอด และแบบประเมินความพร้อมก่อนการฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอดก่อนเข้าร่วมโปรแกรมเตรียมความพร้อมฯ ต่อมาผู้วิจัยดำเนินการจัดโปรแกรมเตรียมความพร้อมฯ ให้แก่กลุ่มตัวอย่างตามแผนที่เตรียมไว้ หลังเข้าร่วมโครงการเตรียมความพร้อมฯ ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบวัดความเครียดต่อการฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอด และแบบประเมินความพร้อมก่อนการฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอด ผู้วิจัยทำการตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลก่อนนำข้อมูลไปวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป



การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติพรรณนาเพื่อวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ความเครียดต่อการฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอด และความพร้อมก่อนการฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอด โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความเครียดต่อการฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอดและคะแนนความพร้อมก่อนการฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอดก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมเตรียมความพร้อมฯ ด้วยสถิติ Paired t-test

ผลการวิจัย

ผลการวิจัย นำเสนอเป็น 4 ส่วน ดังนี้ (1) ข้อมูลส่วนบุคคล (2) ระดับความเครียดต่อการฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอด ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมเตรียมความพร้อมฯ ของกลุ่มตัวอย่าง (3) ระดับความพร้อมก่อนและหลังได้รับโปรแกรมเตรียมความพร้อมฯ ของกลุ่มตัวอย่าง (4) ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความเครียดต่อการฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอดและคะแนนความพร้อมก่อนการฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอดก่อนและหลังได้รับโปรแกรมเตรียมความพร้อมฯ ของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 95.69 และมีอายุอยู่ระหว่าง 20 ถึง 23 ปี มีค่าเฉลี่ยของเกรดเฉลี่ยสะสม เท่ากับ 3.06/4.00 และส่วนใหญ่ร้อยละ 44.83 มีเกรดภาคทฤษฎีวิชาการพยาบาล มารดา-ทารกและการผดุงครรภ์เท่ากับ เกรด B (3.00-4.00) ข้อมูลส่วนบุคคลแสดงดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (N=116)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	111	95.69
ชาย	5	4.31
อายุ (ปี) ($\bar{X}$ =21.06, S.D.=0.56)		
20	13	11.21
21	83	71.55
22	19	16.38
23	1	0.86
เกรดเฉลี่ยสะสม ($\bar{X}$ =3.06, S.D.=0.31)		
2.00-2.49	4	3.45
2.50-2.99	43	37.07
3.00-3.49	59	50.86
3.50-4.00	10	8.62
เกรดภาคทฤษฎีวิชาการพยาบาลมารดา-ทารกและการผดุงครรภ์		
A (4.00)	9	7.76
B+ (3.50)	36	31.03
B (3.00)	52	44.83
C+ (2.50)	18	15.52
C (2.00)	1	0.86

ส่วนที่ 2 ระดับความเครียดต่อการฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอดก่อนและหลังได้รับโปรแกรมเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอด โดยการเรียนรู้ผ่านตัวแบบและสาธิตย้อนกลับของกลุ่มตัวอย่าง เมื่อพิจารณา ระดับความเครียดก่อนการฝึกภาคปฏิบัติก่อนได้รับโปรแกรมฯ พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่ ร้อยละ 49.13 มีความเครียดอยู่ในระดับสูง รองลงมาคือ ระดับปานกลาง ร้อยละ 27.59 ระดับรุนแรง ร้อยละ 20.69 และระดับต่ำ ร้อยละ 2.59 ตามลำดับ



ส่วนความเครียดก่อนการฝึกภาคปฏิบัติหลังได้รับโปรแกรมฯ พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่ ร้อยละ 47.41 มีความเครียดอยู่ในระดับสูง รองลงมาคือระดับปานกลาง ร้อยละ 37.93 ระดับรุนแรง ร้อยละ 10.35 และระดับต่ำ ร้อยละ 4.31 ตามลำดับ ข้อมูลแสดงดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของระดับความเครียดต่อการฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอดก่อนและหลังได้รับโปรแกรมเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอดโดยการเรียนรู้ผ่านตัวแบบและสาธิตย้อนกลับของกลุ่มตัวอย่าง (N=116)

ระดับความเครียด	ก่อนได้รับโปรแกรมฯ		หลังได้รับโปรแกรมฯ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับต่ำ (0-23 คะแนน)	3	2.59	5	4.31
ระดับปานกลาง (24-41 คะแนน)	32	27.59	44	37.93
ระดับสูง (42-61 คะแนน)	57	49.13	55	47.41
ระดับรุนแรง (62 คะแนนขึ้นไป)	24	20.69	12	10.35
รวม	116	100	116	100

ส่วนที่ 3 ระดับความพร้อมก่อนและหลังได้รับโปรแกรมเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอดโดยการเรียนรู้ผ่านตัวแบบและสาธิตย้อนกลับของกลุ่มตัวอย่าง ผลการศึกษา คะแนนเฉลี่ยของความพร้อมก่อนได้รับโปรแกรมฯ ในภาพรวม พบว่า นักศึกษามีความพร้อมฯ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=3.25$, S.D.=0.56) ส่วนคะแนนเฉลี่ยของความพร้อมหลังได้รับโปรแกรมฯ ในภาพรวม พบว่า นักศึกษามีความพร้อมก่อนการขึ้นฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอดเพิ่มขึ้น คือ อยู่ในระดับสูง ($\bar{x}=3.86$, S.D.=0.44)

เมื่อพิจารณาความพร้อมก่อนได้รับโปรแกรมฯ เป็นรายข้อ พบว่า 3 อันดับแรกที่นักศึกษาให้คะแนนความพร้อมมากที่สุด ได้แก่ การปฏิบัติต่อมารดาด้วยท่าที่ที่สุภาพ เคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ($\bar{x}=4.21$, S.D.=0.87) การมีทัศนคติที่ดีต่อการดูแลมารดาและทารกในระยะคลอด ($\bar{x}=4.00$, S.D.=0.81) และการจัดทำมารดาเพื่อเตรียมคลอดได้อย่างถูกต้อง ($\bar{x}=3.60$, S.D.= 0.74) ตามลำดับ และ 3 อันดับสุดท้าย ที่คะแนนน้อยที่สุดได้แก่ ตรวจสภาพรกได้อย่างถูกต้อง ($\bar{x}=2.68$, S.D.=0.79) ทำคลอดรกได้อย่างถูกต้องพร้อมทั้งอธิบายเหตุผล ($\bar{x}=2.69$, S.D.=0.74) และการประเมินการฝึกหัดของแผลฝีเย็บและเย็บแผลฝีเย็บได้ถูกต้อง ($\bar{x}=2.74$, S.D.=0.74) ตามลำดับ

ส่วนความพร้อมหลังได้รับโปรแกรมฯ พบว่า 3 อันดับแรกที่นักศึกษาให้คะแนนมากที่สุด เป็นกิจกรรมเดียวกับก่อนได้รับโปรแกรมฯ โดยมีคะแนนเฉลี่ยที่เพิ่มมากขึ้น ได้แก่ การปฏิบัติต่อมารดาด้วยท่าที่ที่สุภาพ เคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ($\bar{x}=4.47$, S.D.=0.61) การมีทัศนคติที่ดีต่อการดูแลมารดาและทารกในระยะคลอด ($\bar{x}=4.32$, S.D.=0.71) และ การจัดทำมารดาเพื่อเตรียมคลอดได้อย่างถูกต้อง ($\bar{x}=4.23$, S.D.=0.63) ตามลำดับ และ 3 อันดับสุดท้าย ที่คะแนนน้อยที่สุดได้แก่ การประเมินการฝึกหัดของแผลฝีเย็บและเย็บแผลฝีเย็บได้ถูกต้อง ($\bar{x}=3.34$, S.D.=0.85) วิเคราะห์กลไกการคลอดในสถานการณ์จำลองได้ ($\bar{x}=3.53$, S.D.=0.65) และการเตรียมอุปกรณ์ในการทำคลอดได้อย่างถูกต้องและครบถ้วน ($\bar{x}=3.67$, S.D.=0.64) ตามลำดับ ข้อมูลดังแสดงในตารางที่ 3



ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพร้อมก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอดโดยการเรียนรู้ผ่านตัวแบบและสาธิตย้อนกลับของกลุ่มตัวอย่าง รายข้อและโดยรวม (N=116)

ความพร้อมก่อนการฝึก	ก่อนได้รับโปรแกรมฯ			หลังได้รับโปรแกรมฯ		
	$\bar{x}$	S.D.	แปลผล	$\bar{x}$	S.D.	แปลผล
CLO1						
1. ปฏิบัติต่อมารดาด้วยท่าที่ที่สุภาพ เคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์	4.21	0.87	สูง	4.47	0.61	สูง
CLO3						
2. วิเคราะห์กลไกการคลอดในสถานการณ์จำลองได้	2.99	0.70	ปานกลาง	3.53	0.65	ปานกลาง
CLO4						
3. มีทัศนคติที่ดีต่อการดูแลมารดาและทารกในระยะคลอด	4.00	0.81	สูง	4.32	0.71	สูง
CLO6						
4. เตรียมอุปกรณ์ในการทำคลอดได้อย่างถูกต้องและครบถ้วน (บทบาทของผู้ทำคลอด)	3.16	0.71	ปานกลาง	3.67	0.64	ปานกลาง
5. เตรียมอุปกรณ์และสิ่งแวดล้อมในห้องคลอดให้พร้อมใช้ (บทบาทของผู้ช่วยคลอด)	3.24	0.74	ปานกลาง	3.78	0.63	สูง
6. จัดทำมารดาเพื่อเตรียมคลอดได้อย่างถูกต้อง	3.60	0.74	ปานกลาง	4.23	0.63	สูง
7. แต่งกายด้วยชุดปราศจากเชื้อได้ถูกต้องตามหลักปราศจากเชื้อ	3.51	0.95	ปานกลาง	4.07	0.71	สูง
8. ทำการตัดฝีเย็บ ทำคลอดศีรษะ ทำคลอดไหล่และลำตัวของทารกได้อย่างถูกต้องและอธิบายเหตุผล	2.78	0.78	ปานกลาง	3.47	0.69	ปานกลาง
9. ทำคลอดรกได้อย่างถูกต้อง พร้อมอธิบายเหตุผล	2.69	0.74	ปานกลาง	3.72	0.70	สูง
10. ตรวจสภาพรกได้อย่างถูกต้อง	2.68	0.79	ปานกลาง	3.68	0.87	สูง
11. ประเมินการฉีกขาดของแผลฝีเย็บและเย็บแผลฝีเย็บได้ถูกต้อง	2.74	0.74	ปานกลาง	3.34	0.85	ปานกลาง
12. จัดเก็บอุปกรณ์ได้ครบถ้วนเรียบร้อย	3.47	0.87	ปานกลาง	4.01	0.80	สูง
CLO8						
13. บอกวัตถุประสงค์และขั้นตอนการทำคลอดแก่มารดาได้	3.19	0.87	ปานกลาง	3.71	0.69	สูง
14. ให้คำแนะนำการเบ่งคลอดได้อย่างถูกต้อง	3.18	0.81	ปานกลาง	4.03	0.73	สูง
รวม	3.25	0.56	ปานกลาง	3.86	0.44	สูง

ส่วนที่ 4 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความเครียดต่อการฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอดและคะแนนความพร้อมก่อนการฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอดก่อนและหลังได้รับโปรแกรมเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกภาคปฏิบัติโดยการเรียนรู้ผ่านตัวแบบและสาธิตย้อนกลับของกลุ่มตัวอย่าง ทำการทดสอบข้อตั้งเบื้องต้น (Assumption) ด้วยสถิติ Kolmogorov-Smirnov test พบว่า คะแนนความเครียด และคะแนนความพร้อมฯ ทั้งก่อนและหลังได้รับโปรแกรมฯ มีการกระจายแบบปกติ ($p>.05$) ซึ่งเป็นไปตามข้อตั้งเบื้องต้นของการใช้สถิติ Paired t-test ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความเครียดต่อการฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอดและคะแนนความพร้อมก่อนการฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอดก่อนและหลังได้รับโปรแกรมเตรียมความพร้อมฯ ด้วยสถิติ Paired t-test แสดงดังตารางที่ 4



ตารางที่ 4 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความเครียดต่อการฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอดและคะแนนความพร้อมก่อนการฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอดก่อนและหลังได้รับโปรแกรมเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกภาคปฏิบัติโดยการเรียนรู้ผ่านตัวแบบและสาธิตย้อนกลับของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สถิติ Paired t-test (N=116)

ตัวแปร	range	$\bar{x}$	S.D.	df	t	p-value
ความเครียดต่อการฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอด						
ก่อนได้รับโปรแกรมเตรียมความพร้อมฯ	23-90	49.53	14.63	115	-2.31	<.05
หลังได้รับโปรแกรมเตรียมความพร้อมฯ	22-77	45.42	11.38			
ความพร้อมก่อนการฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอด						
ก่อนได้รับโปรแกรมเตรียมความพร้อมฯ	20-67	45.47	7.83	115	-9.39	<.001
หลังได้รับโปรแกรมเตรียมความพร้อมฯ	41-70	54.01	6.15			

จากตารางที่ 4 แสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลของนักศึกษาชั้นปีที่ 3 สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ที่กำลังจะขึ้นฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอดเป็นครั้งแรก ในภาคการศึกษาที่ 3/2563 จำนวน 116 คน พบว่า ค่าเฉลี่ยความเครียดต่อการฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอดก่อนได้รับโปรแกรมเตรียมความพร้อมฯ เท่ากับ 49.53 (ค่าต่ำสุดเท่ากับ 23 และค่าสูงสุดเท่ากับ 90) และค่าเฉลี่ยคะแนนความเครียดของนักศึกษาหลังได้รับโปรแกรมเตรียมความพร้อมฯ โดยการเรียนรู้ผ่านตัวแบบและสาธิตย้อนกลับ แตกต่างกับค่าเฉลี่ยคะแนนความเครียดของนักศึกษาที่ได้รับโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = -2.31$ ค่า $p = .023$) จึงสรุปผลการศึกษาค้นคว้าได้ว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความเครียดต่อการฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอดก่อนและหลังได้รับโปรแกรมเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอดโดยการเรียนรู้ผ่านตัวแบบและสาธิตย้อนกลับมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < .05$

ส่วนผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยคะแนนความพร้อมก่อนการฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอดก่อนได้รับโปรแกรมเตรียมความพร้อมฯ เท่ากับ 45.47 (ค่าต่ำสุดเท่ากับ 20 และค่าสูงสุดเท่ากับ 67) และค่าเฉลี่ยคะแนนความพร้อมก่อนการฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอดหลังได้รับโปรแกรมเตรียมความพร้อมฯ เท่ากับ 54.01 (ค่าต่ำสุดเท่ากับ 41 และค่าสูงสุดเท่ากับ 70) เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนความพร้อมของนักศึกษาหลังได้รับโปรแกรมเตรียมความพร้อมฯ โดยการเรียนรู้ผ่านตัวแบบและสาธิตย้อนกลับ แตกต่างกับค่าเฉลี่ยคะแนนความพร้อมก่อนได้รับโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = -9.39$ ค่า $p < .001$) จึงสรุปผลการศึกษาค้นคว้าได้ว่า ค่าเฉลี่ยความพร้อมก่อนการฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอดก่อนและหลังได้รับโปรแกรมเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกภาคปฏิบัติโดยการเรียนรู้ผ่านตัวแบบและสาธิตย้อนกลับมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < .001$

การอภิปรายผล

ผู้วิจัยอภิปรายผลในประเด็นสำคัญตามวัตถุประสงค์การวิจัยดังนี้

1. ผลของโปรแกรมเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอดโดยการเรียนรู้ผ่านตัวแบบและสาธิตย้อนกลับต่อคะแนนความเครียดของนักศึกษา พบว่า หลังได้รับโปรแกรมฯ แล้วนักศึกษามีคะแนนความเครียดน้อยกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = -2.31$) เมื่อพิจารณาคะแนนความเครียดของนักศึกษาพบว่าหลังได้รับโปรแกรมเตรียมความพร้อมฯ แม้นักศึกษาส่วนใหญ่จะมีคะแนนความเครียดอยู่ในระดับสูงเหมือนก่อนได้รับโปรแกรมเตรียมความพร้อมฯ แต่จำนวนนักศึกษาที่มีคะแนนความเครียดในระดับรุนแรง และระดับสูงลดลง อธิบายได้ว่า ระดับคะแนนความเครียดที่ลดลงเป็นเพราะนักศึกษาที่มีความมั่นใจในฝึกภาคปฏิบัติมากขึ้นจากการได้สังเกตตัวแบบและปฏิบัติการสาธิตย้อนกลับโดยมีอาจารย์ติดตามประเมินในขณะอยู่ในห้องปฏิบัติการ สอดคล้องกับการศึกษาของ Rezaei, Falahati, Beheshtizadeh¹¹ ที่ศึกษาถึงระดับความเครียด สิ่งที่ทำให้เกิดความเครียดและปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดของนักศึกษาผดุงครรภ์ของประเทศอิหร่าน พบว่า ร้อยละ 56 ของนักศึกษามีความเครียดระดับสูง โดยสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดคือ



สถานการณ์วิกฤตของผู้ป่วย ความซับซ้อนของการดูแล และการขาดทักษะทางคลินิก และ D'emeh และ Yacoub¹² (2020) ยังพบว่า นักศึกษาพยาบาลที่เรียนในชั้นปีสูงมีคะแนนความเครียดสูงกว่าชั้นปีต่ำกว่า นั่นเพราะเมื่อเรียนสูงขึ้นนักศึกษาได้รับรู้ถึงระดับความยากของศาสตร์ทางการพยาบาลซึ่งสอดคล้องกับการจัดหลักสูตรที่เรียบลำดับจากง่ายไปยาก และแหล่งของความเครียดสูงสุดคือ ความรู้ในการดูแลผู้ป่วย ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ รายวิชา 715310 ปฏิบัติการพยาบาลมารดา-ทารกและการผดุงครรภ์ มีเนื้อหาเกี่ยวกับการพยาบาลแบบองค์รวมในการพยาบาลมารดา ทารกและครอบครัวที่มีภาวะปกติ ผิดปกติ และภาวะเสี่ยง¹⁷ (หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2560) การฝึกภาคปฏิบัติในการศึกษานี้ นักศึกษาต้องมีความรู้และความสามารถในการดูแลมารดาและดูแลชีวิตทารกแรกคลอดทั้งปกติและที่มีความเสี่ยงซึ่งเป็นหนึ่งชีวิตที่มีความหมายต่อมารดาผู้คลอดและครอบครัวอย่างมาก เหล่านี้จึงก่อให้เกิดความเครียดต่อนักศึกษาค่อนข้างมาก นอกจากนี้สิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดในการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษายังมีอีกหลายประการ อาทิ การมอบหมายงาน ภาระงานที่มาก อาจารย์และพยาบาลพี่เลี้ยง การขาดทักษะปฏิบัติการดูแลผู้ป่วย รวมทั้งสิ่งแวดล้อมในแหล่งฝึกอีกด้วย¹¹⁻¹³

ผลการศึกษาสนับสนุนการศึกษาของภทียา จันทเวช¹ ที่พบว่า รายวิชาที่ทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความเครียดมากที่สุด คือ วิชาทางสูติศาสตร์โดยเฉพาะการฝึกปฏิบัติงานในห้องคลอด เพราะมีการเรียนการสอนที่ย่างยากซับซ้อน ผู้รับบริการมีการเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลาจากภาวะการเจ็บครรภ์คลอด รวมทั้งสถานการณ์ในห้องคลอดที่เต็มไปด้วยความเครียดความวิตกกังวลทั้งจากอาจารย์ เพื่อนและทีมสหสาขาวิชาชีพ การเตรียมความพร้อมให้กับผู้เรียนจึงเป็นแนวทางที่สามารถช่วยความเครียด ความวิตกกังวลแก่ผู้เรียนได้ สอดคล้องกับผลการศึกษาครั้งนี้ สนับสนุนการศึกษาของบุญนุช พิมใจใส และนางนภัส วงษ์จันทร์¹⁴ ที่ศึกษาปัจจัยที่มีต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรายวิชา การพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ 1 ของนักศึกษาพยาบาล พบว่า กระบวนการเรียนการสอน ที่ส่งเสริมการเรียนรู้โดยที่ผู้สอนใช้วิธีการเตรียมความพร้อมแก่ผู้เรียน การใช้วิธีการเรียนการสอนที่หลากหลายที่สอดคล้องกับลักษณะวิชาและผลการเรียนรู้ของรายวิชา การจัดประสบการณ์ให้ผู้เรียนได้ฝึกทักษะที่สำคัญ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของผู้เรียน

2. ผลของโปรแกรมเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอดโดยการเรียนรู้ผ่านตัวแบบและสาธิตย้อนกลับต่อคะแนนความพร้อมของนักศึกษา พบว่า หลังได้รับโปรแกรมฯ นักศึกษามีความพร้อมในการฝึกภาคปฏิบัติสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($t=-9.39$) อธิบายได้ว่า โปรแกรมเตรียมความพร้อมที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ เกิดการปรับพฤติกรรมผ่านกระบวนการเรียนรู้ผ่าน และเลียนแบบโดย Bandura^{6,7} ได้จำแนกวิธีการเรียนรู้โดยการเรียนรู้ผ่านไว้ 2 วิธี คือ การเรียนรู้จากผลของการกระทำ (Learning by response consequences) และการเรียนรู้จากการเลียนแบบ (Learning through modelling) ตัวแบบที่กระตุ้นการเรียนรู้นั้น อาจเป็นตัวแบบจริง ได้แก่ ครู อาจารย์ หรือผู้เชี่ยวชาญ เป็นต้น หรืออาจเป็นตัวแบบสัญลักษณ์ ได้แก่ วิดีทัศน์ หนังสือคู่มือต่าง ๆ เป็นต้น กระบวนการเรียนรู้เน้นความใส่ใจ การจดจำ การแสดงพฤติกรรมให้เหมือนตัวแบบ และกระบวนการตั้งใจ หลังจากผู้วิจัยสนทนากลุ่มและสอบถามนักศึกษาที่ผ่านการเรียนวิชานี้มาก่อน ได้นำประเด็นข้อเสนอแนะมารวบรวมกับทีมอาจารย์ผู้สอนและออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้ด้วยการสาธิตและสาธิตย้อนกลับจากตัวแบบ ในการจัดกิจกรรมเตรียมความพร้อมนี้ ได้เน้นการสอนสอดแทรกคุณธรรมจริยธรรมวิชาชีพในทุกกระบวนการทำงานเพื่อช่วยเตรียมการคลอดที่ปลอดภัย จะเห็นว่านอกจากผู้เรียนจะให้ความสำคัญกับหลักปราชญ์จากเชื้อแล้ว ผู้เรียนยังตระหนักเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อมารดาด้วยท่าทีที่สุภาพเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ไปด้วยกัน สอดคล้องกับผลการเรียนรู้ของรายวิชา (Course learning outcomes: CLOs) และผลการเรียนรู้ของหลักสูตร (Programme learning outcomes: PLOs)¹⁵ และการเตรียมความพร้อมก่อนเรียนยังเป็นการช่วยให้ นักศึกษามีความตื่นตัวในการเรียนรู้ประสบการณ์ใหม่ สามารถเชื่อมโยงความรู้จากภาคทฤษฎีไปสู่การประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติ ทำให้มีความพร้อมและมั่นใจ¹⁶⁻¹⁸ และการเรียนรู้แบบสาธิตและสาธิตย้อนกลับนี้ยังพัฒนาการคิดอย่างมีวิจารณญาณได้ดีอีกด้วย¹⁹ ผลการศึกษา แสดงให้เห็นว่าการเตรียมความพร้อมสำหรับนักศึกษาโดยการจำลองสถานการณ์ให้ใกล้เคียงกับการปฏิบัติงานจริงในหอผู้ป่วย (Ward-based simulation) จะช่วยให้ผู้เรียนลดความเครียดและมีความพร้อมในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในคลินิกมากขึ้น²⁰



สรุปการวิจัย

โปรแกรมเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอดของนักศึกษาพยาบาลในการศึกษานี้ นำแนวคิดทฤษฎีปัญญาสังคม (Social cognitive theory) ของ Bandura¹ มาใช้ในการสร้างกิจกรรมการเรียนรู้ โดยเป็นการเรียนรู้ผ่านตัวแบบและสาธิตย้อนกลับ ซึ่งผลการศึกษาพบว่าหลังได้รับโปรแกรมฯ นักศึกษามีความเครียดน้อยกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ และมีความพร้อมก่อนการขึ้นฝึกภาคปฏิบัติสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ ดังนั้นการจัดกิจกรรมเตรียมความพร้อมก่อนการขึ้นฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอดนี้สามารถนำไปใช้ได้จริง จะช่วยลดความเครียดและเพิ่มความพร้อมให้แก่นักศึกษาพยาบาลได้

ข้อจำกัดการวิจัย

เนื่องจากรูปแบบการวิจัยเป็นการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างกลุ่มเดียว ไม่มีกลุ่มเปรียบเทียบ และไม่มีการสุ่มตัวอย่าง ผลการศึกษาจึงเป็นข้อสรุปเฉพาะกลุ่มตัวอย่างจากการศึกษาครั้งนี้เท่านั้น ยังไม่สามารถเป็นตัวแทนของกลุ่มประชากรทั้งหมดได้ ดังนั้นข้อมูลจากการศึกษาครั้งนี้จึงเป็นเพียงข้อมูลพื้นฐานเพื่อทำการศึกษาวิจัยในประเด็นการเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกปฏิบัติในห้องคลอดแก่นักศึกษาพยาบาลต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอในการนำผลการวิจัยไปใช้ การจัดกิจกรรมเตรียมความพร้อมก่อนฝึกภาคปฏิบัติช่วยส่งเสริมการเรียนรู้และทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ รวมทั้งด้านทักษะการปฏิบัติการพยาบาล โดยเฉพาะการจัดสิ่งแวดล้อมการเรียนรู้ให้ใกล้เคียงกับสถานการณ์จริงที่มีความหลากหลาย โดยจัดสถานการณ์ที่สอดคล้องกับแนวปฏิบัติของแต่ละแหล่งฝึก และเพิ่มกิจกรรมที่หลากหลาย เช่น การฝึกวิเคราะห์กรณีศึกษาและฝึกเขียนแผนผังมโนทัศน์ (Concept mapping) ที่ส่งเสริมความรู้และทักษะทางปัญญา หรือสอดแทรกแนวคิดของความเป็นผู้ประกอบการ (Entrepreneurial mindset) เพื่อส่งเสริมให้นักศึกษามองหาโอกาสและลงมือทำที่ปลอดภัย และควรนำโปรแกรมนี้ไปประยุกต์ใช้ในรายวิชาปฏิบัติอื่นๆ เพื่อเตรียมความพร้อมซึ่งช่วยลดความเครียดของผู้เรียน

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป ควรจัดกิจกรรมเตรียมความพร้อมที่มีการบูรณาการทั้งด้านวิชาการ ด้านทักษะทางคลินิกและด้านการจัดการความเครียด เพื่อสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจแก่นักศึกษาเมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่มีความกดดันสูงตามลักษณะของวิชาชีพ รวมทั้งติดตามวัดผลความเครียดและทักษะปฏิบัติของผู้เรียนหลังฝึกปฏิบัติในแหล่งฝึก และผลสัมฤทธิ์ของผู้เรียน รวมทั้งปรับรูปแบบการวิจัยให้มีกลุ่มควบคุมเพื่อเป็นกลุ่มเปรียบเทียบกับกลุ่มทดลองเพื่อความน่าเชื่อถือของโปรแกรมการศึกษามากยิ่งขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนจาก สถานพัฒนาคุณาจารย์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี และขอขอบคุณ คณะทำงานพิจารณาการวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนการสอนและวิจัยในชั้นเรียนที่ให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงและพัฒนางานวิจัยจนสำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี

References

1. Division of Nursing, Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health. Roles and responsibilities of professional nurses. Bangkok: Sua Tawan Publishing Co., Ltd. 2018. (in Thai)
2. Lertsakomsiri M. The stress, stress management of nursing students during practice in the labor room. Kuakarun Journal of Nursing 2015; 22(1): 7-16. (in Thai)
3. Sriboonpimsuay W, Srisuthiparnporn S, Phanich P. Stress, and stress coping before training in the delivery room of third year nursing students at Boromarajonani College of Nursing, Udon Thani. UMT polu Journal 2016; 13(2): 30-8. (in Thai)



4. Neamsakul W. The first-time experiences to assist in childbirth of the third-year nursing students. Boromarajonani College of Nursing, Uttaradit Journal 2017; 9(2):1-17. (in Thai)
5. Jantavat P. Preparation of nursing student for stress relief during practice in delivery room. Kuakarun Journal of Nursing 2018; 25(1): 184-91. (in Thai)
6. Bandura A. Social foundations of thought and action: A Social Cognitive Theory. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall; 1986.
7. Devi B, Pradhan S, Giri D, Lepcha N. Concept of Social cognitive theory and its application in the field of Medical and Nursing education: framework to guide Research. JPSP. 2022; 6(4): 5161-68.
8. Jungpanich A, Srisailaun O. Effects of Using Daily Care Plan Video Teaching on Clinical Self-Confidence and Satisfaction of Nursing Students, Kuakarun Faculty of Nursing, Navamindradhiraj University. Kuakarun Journal of Nursing 2015; 22(1): 17-34. (in Thai)
9. Thanaroj S. Simulation-based Learning in Principles and Techniques Course in Nursing Practicum. Boromarajonani College of Nursing, Uttaradit Journal 2017; 9(2): 70-84. (in Thai)
10. Mahatnirunkul S, Pumpaisalchai W, Tapanya P. The construction of Suanprung stress test for Thai population. Bulletin of Suanprung 1997; 13(3): 1-20. (in Thai)
11. Rezaei B, Falahati J, Beheshtizadeh R. Stress, stressors and related factors in clinical learning of midwifery students in Iran: a cross sectional study. BMC Med Educ 2020; 18(20):78 <https://doi.org/10.1186/s12909-020-1970-7>
12. D'emeh WM, Yacoub MI. The visualization of stress in clinical training: A study of nursing students' perceptions. Nursing Open 2020; 8:290-8. <https://doi.org/10.1002/nop.2.629>
13. Chaabane S, Chaabna K, Bhagat S, Abraham A, Doraiswamy S, Mamtani R, et al.. Perceived stress, stressors, and coping strategies among nursing students in the Middle East and North Africa: an overview of systematic reviews. Syst Rev 2021; 10(1): 1-7. <https://doi.org/10.1186/s13643-021-01691-9>
14. Phimchaisai P, Wongchantorn N. The factors influencing achievement of practicum in nursing care for mother, infant, and midwifery 1 of nursing students at a Private University in Nakhon Pathom Province. JRTAN 2018; 19(1): 154-63. (in Thai)
15. Institute of nursing, Suranaree University of Technology. Bachelor of Nursing Science Program (Program revision 2017). 2017.
16. Dejpitaksirikul S, Boonsin J, Rangdang N. The effect of readiness preparation in the communicating, teaching, and counseling in health on anxiety and communication abilities skills. J Nurs Educ 2021; 14(4): 96-111. (in Thai)
17. Chubkhuntod P, Elter PT, Gaewgoontol N, Potchana R. Effects of simulation base learning model on knowledge, self-efficacy, and abilities of applying nursing process skills during intrapartum care of nursing students. Journal of Health Science 2020; 29(6): 1062-72. (in Thai)
18. Aldhafeeri F, Alosaimi D. Perception of satisfaction and self-confidence with high fidelity simulation among nursing students in government universities. Perception, Journal of Education and Practice 2020; 11(11), 137-49. <https://doi.org/10.7176/JEP/11-12-16>



19. Wongsaree C, Silirukkananan K. Instructional Design and Achievement Test Construction in 21st Century in Theoretical subjects in the Field of Nursing Education. *Journal of Health and Health Management* 2019; 5(2): 1-22. (in Thai)
20. Davies H, Sundin D, Robinson S, Jacob E. Does participation in extended immersive ward-based simulation improve the preparedness of undergraduate bachelor's degree nursing students to be ready for clinical practice as a registered nurse? An integrative literature review. *J Clin Nurs* 2021; 30(19-20): 2897-911. <https://doi.org/10.1111/jocn.15796>