



ความพึงพอใจของมารดาที่มีต่อการพยาบาลในระยะคลอด ที่ได้รับจากนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา

วาริวรรณ ศิริวานิชย์ PhD*

มณีนทร์ โสมานุสรณ์ พย.ม.*
คณินันต์ พงษ์สุวรรณ พย.บ.*

กัลยา พันธุ์ พย.ม.*
ภรณ์ชฎา นาสวาสดี พย.บ.*

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพึงพอใจของมารดาที่มีต่อการพยาบาลในระยะคลอดที่ได้รับจากนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาคลอดปกติที่ได้รับการดูแลจากนักศึกษาพยาบาลในระยะคลอด ระหว่างเดือนเมษายน ถึงเดือนกรกฎาคม 2553 จำนวน 98 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามจำนวน 1 ชุด แบ่งเป็น 2 ตอน คือข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามความพึงพอใจของมารดาที่มีต่อการพยาบาลในระยะคลอดที่ได้รับจากนักศึกษาพยาบาล ตรวจสอบความเที่ยงของแบบสอบถามได้ .97 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้ 1) ปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า มารดาส่วนใหญ่ อายุอยู่ระหว่าง 21 – 25 ปี สถานภาพสมรส ศาสนาพุทธ อาชีพรับจ้างหรือทำงานในบริษัท ระดับการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย รายได้ของครอบครัวมากกว่า 10,000 บาท ต่อปี เป็นประสบการณ์การคลอดครั้งแรกของมารดาที่มีต่อการพยาบาลในระยะคลอด ที่ได้รับจากนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา 2) ความพึงพอใจของมารดาต่อการพยาบาลในระยะคลอดที่ได้รับจากนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา อยู่ในระดับดีทุกด้าน ($\bar{X}$ = 4.03) นอกจากนี้ยังเห็นว่านักศึกษาจะเป็นผู้ที่ทำให้เกิดความไว้วางใจและปลอดภัยด้วย คือ “รู้สึกปลอดภัยเพราะมีนักศึกษาดูแลตลอดเวลา”

คำสำคัญ: ความคิดเห็น การพยาบาลในระยะคลอด

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเรียนการสอนในหมวดวิชาชีพการพยาบาลนั้น นักศึกษาจะต้องเรียนในภาคทฤษฎีแล้วจึงนำความรู้ที่ได้รับไปสู่การศึกษาในภาคปฏิบัติ นักศึกษาจะมีโอกาสได้รับประสบการณ์ตรงในการให้การพยาบาลแก่ผู้มารับบริการในสภาวะต่าง ๆ ในการจัดการเรียนการสอนรายวิชาการพยาบาลมารดาทารก และการผดุงครรภ์ 1 สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 3 นั้น ในแผนกคลอด นักศึกษาพยาบาลจะได้ฝึกทักษะการดูแลผู้คลอดในทุกระยะของการคลอด โดยเฉพาะการดูแลในห้องคลอด เป็นช่วงที่ปากมดลูกเปิดและใช้เวลานาน

กว่าการคลอดในระยะที่ 2, 3 และ 4 ซึ่งการคลอดแม้จะเป็นกระบวนการตามธรรมชาติ แต่เป็นประสบการณ์ที่สำคัญในช่วงชีวิตของสตรีรวมทั้งเป็นภาวะวิกฤตที่เกิดขึ้นตามขั้นตอนพัฒนาการของชีวิต (Developmental crisis) ซึ่งก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม ก่อให้เกิดความกลัวและความเครียดสูง ความกลัวที่ต้องเผชิญกับความเจ็บปวดทุกข์ทรมาน กลัวตนเองและบุตรจะได้รับอันตรายถึงชีวิต กลัวบุตรที่เกิดมาจะมีผิดปกติหรือพิการ กลัวสิ่งแวดล้อมในห้องคลอด เครื่องมือเครื่องใช้ รวมทั้งกลัวการถูกทอดทิ้งให้อยู่คนเดียว¹ ด้วยเหตุนี้จึงมีผู้คลอดอีกจำนวนมากที่ยัง

*วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา



เชื่อว่าตลอดระยะเวลาของการคลอดบุตรนั้นเต็มไปด้วยเหตุการณ์ที่น่ากลัว ทุกข์ทรมาน เจ็บปวดและไม่สบายอย่างยิ่ง ความกลัวหรือความวิตกกังวลจะมีผลกระทบต่องานของประสาทซิมพาเทติก (Sympathetic) ซึ่งมีส่วนสัมพันธ์กับการทำงานของมดลูกและระยะเวลาในการคลอด การหดตัวของกล้ามเนื้อมดลูกที่ไม่ประสานสัมพันธ์กันจะทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น อาจเกิดการคลอดล่าช้า ผู้คลอดเกิดภาวะอ่อนเพลีย (Maternal exhaustion) ไม่มีแรงแบ่งคลอดอาจได้รับยาระงับความเจ็บปวดในขนาดสูง ซึ่งบรรเทาความเจ็บปวดลง แต่ฤทธิ์ข้างเคียงของยาจะไปกดศูนย์หายใจทำให้ทารกในครรภ์มีภาวะเสี่ยงต่อการขาดออกซิเจนหรือถ้ามีการคลอดที่ล่าช้าอาจมีการช่วยเหลือด้วยสูติศาสตร์หัตถการรวมซึ่งอาจทำให้ผู้คลอดมีประสบการณ์ในการคลอดทางลบได้

ในระยะเจ็บครรภ์ผู้คลอดต้องการความช่วยเหลือระดับประคองจากผู้ใกล้ชิด คือการให้ข้อมูลข่าวสารที่ทำให้บุคคลเชื่อว่ามีคนรัก สนใจและดูแลเอาใจใส่ ส่งเสริมให้สามารถเผชิญกับภาวะเครียดได้ดียิ่งขึ้น ครอบครัวจะเป็นแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีความสำคัญที่สุด ในปัจจุบันผู้คลอดที่มาคลอดโรงพยาบาลของรัฐส่วนใหญ่ยังไม่อนุญาตให้สามีและญาติเข้าไปช่วยเหลือในห้องคลอดได้ พยาบาล เจ้าหน้าที่ รวมทั้งนักศึกษาพยาบาลที่ฝึกงานในห้องคลอดจึงเป็นผู้มีบทบาทสำคัญมากที่สุดในการดูแลช่วยเหลือให้กับผู้คลอดแทนครอบครัว ตลอดจนส่งเสริมการปรับตัวให้กับผู้คลอด เพื่อให้การคลอดดำเนินไปด้วยดี มีความปลอดภัยทั้งมารดาและทารก³ซึ่งมีความเห็นตรงกับบังอรศิริบุระณานนท์⁴ที่มีแนวทางในการให้การพยาบาลแบบสนับสนุนระดับประคองในระยะคลอดแบ่งเป็น 3 ด้าน คือ ด้านจิตใจและอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านความสบายและความปลอดภัย สำหรับเจ้าหน้าที่ในห้องคลอดควรแสดงความเห็นอกเห็นใจ ให้กำลังใจ รับฟังและอยู่เป็นเพื่อน มีความกระตือรือร้น มีพฤติกรรม การพูดที่เหมาะสม น้ำเสียงอ่อนโยนและมีความนุ่มนวลในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อช่วยลดความกลัว ความตึงเครียด และความเจ็บปวดในระยะคลอดและช่วยให้การคลอดดำเนินไปด้วยดี ปลอดภัยทั้งมารดาและทารก สำหรับการดูแลมารดาในระยะรอคลอดจะมี

ประสิทธิภาพและสมบูรณ์นั้นพยาบาลจะต้องมีความรู้ความเข้าใจถึงสรีระวิทยาในระหว่างการคลอดและพฤติกรรมที่มารดาแสดงออก โดยต้องเข้าใจถึงภาวะจิตใจ-สังคมของมารดาในระยะรอคลอด เพื่อที่จะสามารถดูแลผู้คลอดได้อย่างมีคุณภาพ⁵

แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ ความพึงพอใจ (Satisfaction) เป็นความรู้สึกหรือความคิดเห็นทั้งทางบวกและทางลบซึ่งเป็นผลจากประสบการณ์และความเชื่อ มีนักทฤษฎีให้ความหมายและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจจำนวนมาก เช่น ความพึงพอใจ หมายถึง พอใจชอบใจ⁶มาลโลว์⁷ อธิบายแนวคิดที่เกี่ยวกับความต้องการและความพึงพอใจของมนุษย์ตามทฤษฎีแรงจูงใจ (Motivation theory) ว่ามนุษย์เป็นสิ่งมีชีวิตที่มีความต้องการอยู่เสมอ และมีการทำกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้บรรลุในสิ่งที่ปรารถนา ความปรารถนาเป็นแรงขับให้เกิดการกระทำที่ทำให้เกิดความพึงพอใจเมื่อได้ผลตามความต้องการ ความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์ มักเพิ่มจากระดับต่ำสู่ระดับสูงขึ้นตามลำดับ 5 ขั้น คือ 1) ด้านร่างกายเพื่อความอยู่รอดของมนุษย์ เช่น อาหาร น้ำ อากาศ 2) ความมั่นคง ปลอดภัยในชีวิต 3) ความรัก และความรู้สึกเป็นเจ้าของ 4) ความรู้สึกมีคุณค่าและได้รับการยอมรับนับถือ 5) ความสำเร็จและความรู้สึกสมบูรณ์ในชีวิตสรุปได้ว่าความพึงพอใจ (Satisfaction) เป็นความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ส่งผลต่อการกระทำหรือการแสดงออก ความพึงพอใจ เปลี่ยนแปลงได้เสมอตามกาลเวลาและสภาพแวดล้อม ดังนั้นบุคคลจึงมีโอกาสที่จะไม่พึงพอใจในสิ่งที่เคยพึงพอใจมาแล้ว พฤติกรรมเกี่ยวกับความพึงพอใจของมนุษย์ คือ พยายามที่จะขจัดความตึงเครียด ความกระวนกระวาย หรือภาวะไม่ได้ดูละเอียดในร่างกายเมื่อสามารถขจัดได้แล้วก็เกิดความพึงพอใจ⁸

ความพึงพอใจต่อบริการพยาบาล อีริคสัน⁹ กล่าวถึงการวัดความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการพยาบาลกับความพึงพอใจในการพยาบาลที่ได้รับ โดยใช้เครื่องมือวัดคุณภาพการพยาบาล (The Methodology for Quality of Nursing Care: MQNC) และเครื่องมือวัดความพึงพอใจของผู้ป่วย (The Patient Satisfaction with Nursing Care List: PSWNC) พบว่า คุณภาพการ



พยาบาลมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการพยาบาล มุ่งเป้าประกอบ 6 ด้าน ได้แก่ 1) ศิลปะการดูแล คือ กระบวนการหรือการปฏิบัติการในการดูแลของพยาบาลด้วยความอ่อนโยน มีความสนใจ เอาใจใส่ เข้าใจและรับรู้ความรู้สึกของผู้ป่วย 2) คุณภาพการดูแลทางวิธีการปฏิบัติ คือ ทักษะและความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานได้อย่างมีมาตรฐาน 3) ความพร้อมในการบริการ คือ การตรวจสอบและประเมินสภาพร่างกายผู้ป่วยเพื่อที่จะสามารถปฏิบัติการพยาบาลและสามารถสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยได้ตามสภาพ 4) สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ คือ การจัดเตรียมสิ่งของอุปกรณ์ตามความจำเป็นได้อย่างเป็นระเบียบเรียบร้อย มีการควบคุมแสงสว่าง อุณหภูมิ และเสียงให้ผู้ป่วยได้รับความสะดวกสบาย 5) การดูแลอย่างต่อเนื่อง หมายถึง การดูแลและการปฏิบัติการที่มีการประสานงานที่ดีเพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่องตามความต้องการของผู้ป่วยแต่ละคน 6) ประสิทธิภาพหรือผลลัพธ์ของการดูแล หมายถึง กิจกรรมต่าง ๆ ระหว่างพยาบาลและผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจสามารถดูแลตนเองได้ความพึงพอใจต่อบริการพยาบาลของผู้รับบริการเป็นสิ่งที่บ่งชี้ถึงการบริหารนั้นมีคุณภาพเป็นไปตามการรับรู้ของผู้รับบริการหรือไม่โดยการประเมินผลภายหลังจากการให้บริการในด้านต่าง ๆ ผู้วิจัยจึงเลือกแบบสอบถามของ อีริคสัน มาใช้ในการวัดความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการดูแลในระยะรอคลอดของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ที่ฝึกวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์ที่งานห้องคลอด ซึ่งการวัดความพึงพอใจคือการวัดศักยภาพของการพยาบาลของนักศึกษาอย่างหนึ่ง⁹

แนวคิดการดูแลผู้คลอดในระยะรอคลอดการพยาบาลในระยะรอคลอดหรือระยะที่หนึ่งของการคลอดเป็นการปฏิบัติการดูแลหญิงตั้งครรภ์นับตั้งแต่เริ่มเจ็บครรภ์จริง (Onset of True Labor pain) หรือปากมดลูกเริ่มเปิดจนถึงปากมดลูกเปิดหมด (fully dilatation of cervix) พยาบาลจะต้องให้การดูแลสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้คลอด โดยให้การพยาบาลครอบคลุมทั้งด้าน 3 ด้าน คือ 1) ผู้คลอดที่ต้องดูแลทั้งร่างกายและจิตสังคม 2) ทารกในครรภ์ และ 3) ความ

ก้าวหน้าของการคลอด เพื่อให้การคลอดดำเนินไปตามปกติ ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ผู้คลอดและทารกมีความปลอดภัยทั้งนี้ด้านร่างกาย เช่น สภาวะทั่วไปของผู้คลอด การรับประทานอาหารและน้ำ การขับถ่าย การพักผ่อนนอนหลับ ความสุขสบายทั่วไป การบรรเทาความเจ็บปวด การประเมินความก้าวหน้าของการคลอด และทารกในครรภ์ด้านจิตสังคม แบ่งเป็นการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้คลอด เพื่อให้ผู้คลอดเกิดความรู้สึกไว้วางใจและรู้สึกมั่นคงปลอดภัย การให้ข้อมูลที่ถูกต้อง เช่น การคลอดวิธีบรรเทาความเจ็บปวด การเบ่งที่ถูกวิธี การให้ข้อมูลเกี่ยวกับทารกในครรภ์ การส่งเสริมให้เกิดความสุขสบายและผ่อนคลาย ช่วยเหลือโดยการดูแลความสะอาดตลอดร่างกาย การจัดสิ่งแวดล้อมให้ดูสวยงาม ลดสิ่งกระตุ้นที่ไม่จำเป็น¹⁰

การที่นักศึกษาพยาบาลจะต้องใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลมารดาในระยะรอคลอดเป็นเวลานาน ดังนั้น ผู้วิจัยในฐานะที่เป็นอาจารย์ประจำกลุ่มวิชารับผิดชอบนักศึกษาพยาบาลที่ฝึกวิชา ปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ 1 เป็นนักศึกษาพยาบาลปี 3 รุ่นผลิตเพิ่ม เพื่อจังหวัดชายแดนภาคใต้ จึงมีนักศึกษาเรียนรวมกันทั้งจากภาคใต้และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ นักศึกษาภาคใต้ข้ามวัฒนธรรมและข้ามภาคมาฝึกงานที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือผู้คลอดก็จะมีประสบการณ์ข้ามวัฒนธรรมด้วย จึงต้องการทราบคุณภาพของการปฏิบัติจากความพึงพอใจของมารดาที่ได้รับการพยาบาลในระยะรอคลอดทั้ง 4 ด้าน คือ การสร้างสัมพันธภาพ การให้ความรู้ การให้บริการและด้านบุคลิกภาพในมุมมองของผู้รับบริการ รวมทั้งเป็นแนวทางในการจัดการเรียนการสอนรายวิชาการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ในระยะรอคลอดต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาความพึงพอใจของมารดาในระยะคลอดที่ได้รับการพยาบาล จากนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา



กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยนี้ใช้กรอบแนวคิดของกนกพร อ่วมพราหมณ์¹⁰ ที่ปรับมาจากการพยาบาลในระยะ รอคอยของบึงอริศรณธรรณท์¹¹ โดยใช้แนวคิดของ การสนับสนุนทางสังคม จากแนวคิดของคอลลิสเตอร์ ใช้แนวทางให้การพยาบาลแบบสนับสนุนระดับ ประครองในระยะคลอดแบ่งเป็น 3 ด้าน มีการวัดความ พึงพอใจเป็น 4 ส่วน คือ 1) ด้านจิตใจและอารมณ์วัด ความพึงพอใจด้านการสร้างสัมพันธภาพ 2) ด้านข้อมูล ข่าวสารวัดการให้ความรู้ 3) ด้านความสุขสบายและความ ปลอดภัยเป็นการวัดด้าน การให้บริการ และ บุคลิกภาพ ของผู้ให้บริการ

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) ประชากรเป็นมารดาหลังคลอดที่ได้รับการดูแลในระยะ รอคอยจากนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปี ที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมาที่ฝึก ปฏิบัติวิชาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ 1 ระหว่างเดือน เมษายน ถึง เดือน กรกฎาคม 2553 เก็บข้อมูลจากมารดา ระยะ 12-48 ชั่วโมงหลังคลอด ปกติ เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 98 ราย สืบเสาะเป็นภาษา ไทยได้ ซึ่งเป็นมารดาที่ได้รับการดูแลจากนักศึกษา และ สัมผัสใจเข้าร่วมในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถาม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยประยุกต์มาจากแบบสอบถามของ กนกพร อ่วมพราหมณ์¹¹ ที่ปรับมาจาก บึงอริศรณธรรณท์ ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความพึงพอใจของมารดาที่มี ต่อพยาบาลในรพ.คลอดที่ได้รับการดูแลจากนักศึกษาพยาบาล ศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา โดยขั้นตอนการสร้างเครื่องมือประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความพึงพอใจ 4 ด้าน การสร้างสัมพันธภาพ และการให้ความรู้ร้อยละ 5 ข้อ การให้บริการ 12 ข้อ บุคลิกภาพ 10 ข้อ และคำถาม ปลายเปิดเพื่อให้เพิ่มเติมในสิ่งที่ไม่มีในแบบสอบถาม และตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือโดยนำไป

ทดลองใช้ที่โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา โดยใช้กับ มารดาหลังคลอดที่ได้รับการดูแลในระยะรอคลอดจาก นักศึกษาพยาบาลจำนวน 30 คน คำนวณหาความเชื่อมั่น โดยใช้ประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .92

การเก็บรวบรวมข้อมูล ตรวจสอบรายชื่อมารดา หลังคลอดที่ได้รับการดูแลในระยะรอคลอดโดยนักศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 3 ที่ฝึกปฏิบัติงานวิชาการ พยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ 1 ระหว่างเดือน เมษายน - กรกฎาคม 2553 ที่คลอดปกติ และพักฟื้น หลังคลอดในช่วง 12-48 ชั่วโมงเพื่อขอความร่วมมือใน การทำวิจัย จากนั้นชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนและการ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเปิดโอกาสให้ซักถามสิ่งที่ไม่ เข้าใจและเมื่อสมัครใจเข้าร่วมการวิจัยแล้ว มารดา ลงนามเพื่อเข้าร่วมในการวิจัย แล้วจึงเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมารดาหลังคลอดตอบแบบสอบถาม ตรวจสอบความ ครบถ้วนของข้อมูลได้ข้อมูลที่มีความสมบูรณ์ในการนำ มาวิเคราะห์ร้อยละ 100 และนำข้อมูลที่ได้จากการตอบ แบบสอบถามไปวิเคราะห์ตามวิธีการทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows วิเคราะห์ร้อยละของข้อมูลปัจจัยส่วน บุคคล คำนวณค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของ ความพึงพอใจของมารดาที่มีต่อการพยาบาลในระยะ รอคอยที่ได้รับการดูแลจากนักศึกษาพยาบาล โดยคำถามเป็น แบบมาตราส่วนประมาณค่า (Likert scale) 5 ระดับ เห็น ด้วยอย่างยิ่ง คือ 5 คะแนน ถึงไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง คือ 1 คะแนน กำหนดเกณฑ์การแปลผลคะแนนรวมโดยวิธี แบบอิงเกณฑ์ (Criterion Reference) ของวิเชียร เกตุสิงห์¹³ แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ค่าเฉลี่ยคะแนน 3.67-5.00 หมายถึง ความพึงพอใจในระดับดี คะแนน 2.34-3.66 หมายถึง ปานกลาง ต่ำกว่า 2.33 หมายถึง ไม่ดี

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โครงการนี้ ผ่านการพิจารณาด้านจริยธรรมจากโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา ชื่อและข้อมูลบุคคลของผู้เข้าร่วมวิจัยจะ เก็บไว้เป็นความลับ ผู้เข้าร่วมวิจัยเข้าร่วมการวิจัยโดย ความสมัครใจ หลังจากได้ทราบรายละเอียดของโครงการ วิจัย ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจะเป็นการสรุปในภาพรวม



ผลการวิจัย

ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการดูแลใน ระยะรอคอยของนักศึกษาพยาบาลที่ฝึกภาคปฏิบัติ การพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ 1 วิทยาลัย พยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา คือ 1) ข้อมูล ปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า ผู้คลอดมีอายุอยู่ระหว่าง 15 - 43 ปี พบมากที่สุด คือ กลุ่มอายุ 21-25 ปี ร้อยละ 27.6 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 90.8 การศึกษาระดับ มัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 51.02 นับถือศาสนา พุทธ ร้อยละ 98 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป/ ในโรงงาน/ในบริษัทร้อยละ 40.82 มีรายได้ของ ครอบครัว มากกว่า 10,000 บาท/ปี ถึงร้อยละ 58.2 มี ประสบการณ์การคลอดเป็นครั้งแรกคิดเป็นร้อยละ 62.2

ความพึงพอใจของมารดาที่มีต่อการพยาบาล ในระยะรอคอยที่ได้รับจากนักศึกษาพยาบาล โดย รวมมารดาที่มีความพึงพอใจต่อการพยาบาลในระยะ รอคอยที่ได้รับจากนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับดี ($\bar{X}$ = 4.03) แบ่งเป็นบุคลิกลักษณะ การให้บริการ การ ให้ความรู้และการสร้างสัมพันธภาพ ($\bar{X}$ = 4.22, SD= .69, $\bar{X}$ = 4.15, SD= .69, $\bar{X}$ = 3.9, SD= .72 และ $\bar{X}$ = 3.86, SD= .75 ตามลำดับ) โดยการสร้างสัมพันธภาพ เมื่อพิจารณาประเด็น พบว่า การสร้างสัมพันธภาพที่ไ้ รับจากนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับที่ดีที่คะแนนมากที่สุด 3 ด้านคือ การให้ความเป็นกันเอง สนใจ ชวนพูดคุย ถามทุกข์ สุข อย่างสม่ำเสมอ การให้เกียรติแก่ท่าน โดยเรียกชื่อตามวัยวุฒิ (เช่น พี่ ป้า น้า อา) และการ รับฟังความคิดเห็นหรือปัญหาเมื่อปรึกษาด้านสุขภาพ ($\bar{X}$ = 4.17, 4.16 และ 3.90) ตามลำดับโดยมารดาบอกว่า ก็มีสัมพันธภาพที่ดีมากและมีความเป็นกันเองดีแต่ มารดาบางท่านมีความเห็นแตกต่างคือ อยากให้นักศึกษา แนะนำตนเองว่าเป็นใครบางครั้งก็คิดว่านักศึกษา คือ พยาบาล

การให้ความรู้ เช่น การอธิบายและให้ความรู้ เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงหรือปฏิบัติตัวในระยะคลอด การให้คำแนะนำตรงกับคำถามและความเข้าใจของ มารดา และด้านความรู้ที่ได้รับสามารถนำไปปฏิบัติได้ ($\bar{X}$ = 3.92, 3.92 และ 3.91 ตามลำดับ) นอกจากนี้มารดา เห็นว่านักศึกษาช่วยให้ลดความกังวล เช่น นักศึกษาให้

คำแนะนำดี ช่วยลดความกังวลระหว่างรอคลอดได้ มากและแนะนำได้ดีมาก ลดความกังวลได้มากในช่วง รอคอยโดยเฉพาะเวลาที่ให้คำแนะนำการรูดท้อง เมื่อท้องป็น (มดลูกหดรัดตัว) ลดปวดได้จริง

การให้บริการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับดี ด้านที่มีความพึงพอใจสูง 3 ด้านคือ 1) ให้ความร่วมมือ เอาใจใส่ต่อการปฏิบัติกรดูแลระยะรอคอยอย่าง สม่าเสมอ 2) สนใจทำงาน และเข้ากับมารดาได้ดี และ 3) มีความคล่องแคล่ว นุ่มนวลขณะทำการพยาบาล ($\bar{X}$ = 4.13, 4.12 และ 4.08) นอกจากนี้ มารดาบอกว่า รู้สึกประทับใจพอใจปลอดภัย เช่น ดีมาก ๆ นวดแก้ปวด ให้ดีมากเวลาปวดหลัง บางครั้งนวดให้นานถึงครึ่งชั่วโมง ไม่หยุด และคอยให้คำปรึกษาดี พอใจมากเป็นนักศึกษา ผู้ช่วยแต่ละเอียดมากให้คำแนะนำดีมาก ๆ รู้สึกปลอดภัย เพราะมีนักศึกษาดูแลตลอดเวลา พึงพอใจมาก รู้สึกอุ่นใจ ให้คำตอบ และปลอดภัยเป็นกำลังใจทำให้มีกำลังใจขึ้น อย่างมาก ถึงแม้จะถามคำถามเดิม เพื่อความสบายใจ ซ้ำ ไปซ้ำมา นักศึกษาก็ไม่มีอาการเบื่อหน่าย ยังตอบคำถาม ด้วยคำเดิมและสีหน้ายิ้มแย้ม รู้สึกประทับใจมาก

บุคลิกลักษณะ ด้านการแต่งกายสะอาด เรียบร้อย การพูดจาที่สุภาพ กริยามารยาทที่เรียบร้อย และไม่พูด ก้าวร้าวหรือไม่ตำหนิมารดาเมื่อมารดาปฏิบัติตัวไม่ถูก ต้อง ($\bar{X}$ = 4.39, 4.30 และ 4.27 ตามลำดับ) มารดา พึงพอใจนักศึกษาให้การพยาบาลโดยให้มารดาเป็น ศูนย์กลาง เช่น พูดไพเราะ เรียบร้อย รู้สึกชอบที่นักศึกษา ให้ความสำคัญเกี่ยวกับเรื่องที่กำลังพูดคุยดีเอาใจใส่ดี แต่ บางครั้งยังขาดความมั่นใจจากการที่ยังมีประสบการณ์น้อย

การอภิปรายผล

มารดาที่มีความพึงพอใจต่อการพยาบาลใน ระยะรอคอยที่ได้รับจากนักศึกษาพยาบาลโดยรวมอยู่ ในระดับดี ทั้ง 4 ด้าน คือ การสร้างสัมพันธภาพ การให้ ความรู้ การให้บริการ และ บุคลิกลักษณะ ซึ่งเป็นระยะที่ ผู้คลอดจะมีความรู้สึกเจ็บปวดทุกข์ทรมานมาก กลัวและ ต้องการกำลังใจการให้การช่วยเหลือประคับประคอง เป็นการตอบสนองและแก้ปัญหาจึงทำให้ผู้คลอดรู้สึก ประทับใจ โดยผู้ป่วยคาดหวังที่จะได้รับการบริการที่ดี ที่สุดถูกเทคนิควิธีการตามหลักวิชาการและความเป็น



กันเองเมื่อมีความเข้าใจผู้รับบริการผ่านการสื่อสารด้วยการพูดจาสุภาพอ่อนหวานและไพเราะ การวางตัวที่เหมาะสมและการมีคุณธรรมจริยธรรมสิ่งเหล่านี้มีความสำคัญและเป็นบทบาทของพยาบาลในการช่วยเหลือประคับประคองผู้คลอดที่ส่งผลต่อผลลัพธ์ของการคลอด คือการคลอดดำเนินเป็นไปตามปกติ มารดาและทารกมีความปลอดภัย โดยเฉพาะเมื่อผู้คลอดต้องการความช่วยเหลือสนับสนุนประคับประคองจากผู้ใกล้ชิดซึ่งผู้คลอดในโรงพยาบาลของรัฐบาลมักขาดโอกาสจากการที่โรงพยาบาลไม่อนุญาตให้สามีและญาติเข้าไปในห้องคลอด นักศึกษาพยาบาลจึงทำหน้าที่ดูแลผู้คลอดแทนที่บุคคลสำคัญที่ผู้คลอดต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนต่างๆ และให้การตอบสนองความต้องการของผู้คลอดทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคมตลอดจนกระบวนการคลอด จึงทำให้ผู้คลอดมีความพึงพอใจในระดับดีทุกด้าน มีความสัมพันธ์ที่ดีถึงแม้ว่าจะเป็นคนแปลกหน้าสำหรับผู้ป่วย แต่การให้การดูแลเอาใจใส่ช่วยเหลือ พูดคุยกับผู้ป่วย ทำให้เกิดความไว้วางใจนอกจากนี้ผู้คลอดยังมองว่านักศึกษาพยาบาลที่ฝึกปฏิบัติอยู่นี้เป็นบุคลากรคนหนึ่งที่มีบทบาทสำคัญที่มุ่งให้ผู้คลอดมีความสุขสบายทั้งด้านร่างกายและจิตใจ จึงเป็นการตอบสนองตรงกับความต้องการ¹⁴

เมื่อพิจารณาความพึงพอใจ พบว่ามีประเด็นที่น่าสนใจคือ 1) การสร้างความสัมพันธ์อยู่ในระดับดี การพูดคุยและการให้ความเป็นกันเอง และน้ำเสียงนุ่มนวล การต้อนรับด้วยสีหน้ายิ้มแย้ม และท่าทางเป็นมิตรมีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือให้เกียรติตามสังคมไทย โดยเรียกตามวัยวุฒิ (เช่น พี่ ป้า น้า อา) ทั้งนี้ นักศึกษาพยาบาลได้แสดงออกถึงการให้ความสำคัญถึงเกียรติศักดิ์ศรีและความเป็นมนุษย์ ตามวัฒนธรรมไทยที่ให้ความเคารพผู้ที่อาวุโสกว่า โดยการเรียกด้วยความนับถือ ใช้คำนำหน้าที่เหมาะสม มีคำลงท้ายหรือทอดหางเสียง¹⁴ 2) ด้านการให้ความรู้ ข่าวสาร เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า พฤติกรรมการพยาบาลทุกรายการอยู่ในระดับดี เนื่องจากโรงพยาบาลของรัฐบาลมีกฎระเบียบห้ามญาติเข้าไปในห้องคลอด นักศึกษาพยาบาลที่ดูแลผู้คลอดจะเป็นผู้ให้ข้อมูล เปิดโอกาสให้ซักถามจึงทำให้มารดามีความพึงพอใจ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการสื่อสาร ได้แก่

ความรู้ของคู่มือสื่อสารพยาบาลต้องตระหนักถึงการศึกษาของผู้สื่อสารว่าเป็นอย่างไร เพื่อจะได้ปรับวิธีการพูดและภาษาของตนให้เหมาะสมกับผู้ฟัง จากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาในครั้งนี้ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับมัธยมปลายร้อยละ 50 ฉะนั้นการสื่อสารของนักศึกษาพยาบาลควรอธิบายช้าๆ พูดซ้ำๆ ทบทวนและซักถามในสิ่งที่ผู้คลอดสงสัย ทั้งช่วงระยะในการสื่อสารให้ผู้คลอดได้คิดและปฏิบัติตามได้¹⁵ 3) ด้านการให้บริการและบุคลิกภาพทำให้เกิดความสุขสบายและความปลอดภัยเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า นักศึกษาให้การดูแลท่านด้วยความรวดเร็วทั้งนี้อธิบายได้ว่า มีประสบการณ์ จึงอาจทำให้การพยาบาลไม่คล่องแคล่วว่องไวและการไม่ชินกับสถานที่ และระบบการทำงาน ที่นักศึกษาเข้ามาอยู่ในช่วงสั้นๆ¹⁶

ข้อเสนอแนะ

1. การนำผลวิจัยไปใช้นั้นมุ่งมองด้านความพึงพอใจต่อการพยาบาลในระยะรอคลอดให้บรรจุไว้ในเนื้อหาการสอนทั้งทฤษฎีและปฏิบัติให้เด่นชัด เพื่อปลูกฝังด้านการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์เพื่อให้คุ้นชินเมื่อเป็นพยาบาล
2. ควรมีการศึกษาความคิดเห็นของผู้คลอดต่อการพยาบาลในระยะรอคลอดที่ได้รับจากนักศึกษาพยาบาล โดยใช้ระเบียบวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อจะได้ข้อมูลที่เจาะลึกมากยิ่งขึ้น

References

1. Melender H, Lauri. Fear associated with pregnancy and childbirth experiences of woman who have recently given birth. Midwifery 1999; 15: 177-182.
2. Dick-Read G. Childbirth without Fear. New York: Harper and Rows Publisher; 1984.
3. จริยวัตร คมพยัคฆ์. แรงสนับสนุนทางสังคม มโนทัศน์การนำไปใช้. วารสารการพยาบาล 2531; 6(2): 96-98.
4. บังอร ศิริบุรณการนนท์. การศึกษาพฤติกรรมการพยาบาลแบบสนับสนุนประคับประคองในระยะคลอด ตามการรับรู้ของพยาบาลและผู้



- คลอด (วิทยานิพนธ์). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2540.
5. สุกัญญา ปริสัณญกุล, พะยอม อยู่สวัสดิ์. การพยาบาลในระยะคลอด. กรุงเทพฯ: ออเดียนส์โตร; มปป.
6. ราชบัณฑิตยสถาน. พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ: อักษรเจริญทัศน์; 2539.
7. Maslow A. Motivation and Personality. New York: Harper and Row; 1970.
8. สุภลักษณ์ชัยอนันต์. ความพึงพอใจของเกษตรกรที่มีต่อโครงการส่งเสริมการปลูกมะเขือเทศแบบมีสัญญาผูกพันในจังหวัดลำปาง (วิทยานิพนธ์). เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2540.
9. Erikson L. Measuring Patient Satisfaction with Nursing Care: A Magnitude Estimation Approach. In Measurement of Nursing Outcome 1988; 2: 523-537.
10. มณีภรณ์โสมานุสรณ์ (บรรณาธิการ). การพยาบาลสูติศาสตร์เล่ม 2. พิมพ์ครั้งที่ 9. นนทบุรี: โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก; 2553
11. กนกภรณ์ อ่วมพราหมณ์. ความคิดเห็นของมารดาที่มีต่อการพยาบาลในระยะคลอดที่ได้รับจากนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี. เพชรบุรี: วิทยาลัยพระจอมเกล้า; 2547.
12. วิเชียร เกตุสิงห์. ค่าเฉลี่ยกับการแปลความหมาย: เรื่องง่ายๆ ที่บางครั้งก็พลาดได้. วารสารข่าวสารวิจัยการศึกษา 2538; 18 (3): 8-11.
13. ทศนา บุญทอง. อ้างถึงในวิไลรัตน์ คุ่มประยูร. การประเมินความรู้และการพยาบาลทางจิตสังคมของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขต 5. นครราชสีมา: โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมา; 2541.
14. จิตินันท์ ศลิฉาย. เปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการสื่อสาร 2 วิธี. เชียงใหม่: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2533.
15. บุญศรี ปราบศักดิ์, ศิริพร จิราวัฒน์กุล. การสื่อสารเพื่อคุณภาพการพยาบาล. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2538.
16. อภิวรรณ ไทยงามศิลป์, วรณชนก จันทชุม. ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงานคุณลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพกับตัวชี้วัดเชิงผลสัมฤทธิ์ทางการพยาบาลของหอผู้ป่วยด้านความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไปภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วารสารสมาคมพยาบาลฯ สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 2553; 28(1): 40-7.



Mothers' Satisfaction toward Nurse Students Nursing Care during the First Stage of Labor Period of Boromarajonani College of Nursing, Nakhonratchasima

Wareewan Siriwanij PhD*

Maneeporn Somanusorn M.N.S.*

Kanlaya Phantu M.N.S.*

Kanungnit Pongsuwan B.N.S.*

Pornchuda Nasawart B.N.S.*

Abstract

This descriptive research aimed at study the mother's satisfaction toward nursing practice by the third year nursing students of Boromarajonani College of Nursing, Nakhonratchasima. The samples were 98 volunteered mothers who had been care at the first stage of labor by nursing students between April to July, 2010. Data were collected by personal data questionnaire and satisfaction toward nursing care during the first stage of labor period questionnaire. The content validity was tested by three experts. The reliability of the questionnaires tested by Cronbach's alpha coefficient was .92. The data were calculated into percentage, means, standard deviation, and content analysis.

The findings were as follow: 1) Most of the personal data of mothers were age between 21 – 25 years old, married, Buddhism, working if office or worker, graduated at the high school level, family incomes about 10,000 Baht per year, the first time experience of delivery, and the first time experience of the first stage of labor care by the third year nursing student. 2) The mother's satisfaction of the student care all item was at the good levels ($\bar{X}$ = 4.03). Mother summary was wishing the third year student so nice forever. Moreover, mother was secured when the student provided care as "feel secure during the student took care all the time"

Keywords: the satisfaction, nursing care during the first stage of labor

* Boromarajonani College of Nursing, Nakhonratchasima