

**ผลของโปรแกรมการเตรียมความพร้อมต่อความรู้ ความเครียด  
และสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4  
ในการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงสูงในระยะคลอด**

**The Effects of a Pre-Training Program on Knowledge, Stress, and  
Nursing Competency among 4th Year Nursing Students in Nursing  
Care for High-risk Pregnant Women During Labor**

ปัทมาภรณ์ คงขุนทด<sup>1\*</sup>, อังสนา วิศรุตเกษมพงศ์<sup>1</sup> และ ปาลิตา โปธิตา<sup>1</sup>  
Patamaporn Khongkhoontod<sup>1\*</sup>, Angsana Wisarutkasempong<sup>1</sup> and Palita Phota<sup>1</sup>  
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก<sup>1\*</sup>  
Boromarajonani College of Nursing, Nakhon Rachasima,  
Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute<sup>1\*</sup>

(Received: March 04, 2021; Revised: September 07, 2021; Accepted: September 23, 2021)

**บทคัดย่อ**

การวิจัยกึ่งทดลองแบบสองกลุ่มวัดผลก่อนและหลัง มีจุดประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกปฏิบัติ (The Knowledge, Stress, and Practice Program [KSP]) ในการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงสูงในระยะคลอด ต่อความรู้ ความเครียด และสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาล ผู้เข้าร่วมการวิจัยคือนักศึกษา พยาบาลชั้นปีที่ 4 เลือกแบบแบ่งชั้นภูมิตามระดับผลการเรียน จำนวน 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 30 คน เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรม KSP ประกอบด้วย 1) การทบทวนความรู้ 2) การสอนสาธิต 3) การสาธิตย้อนกลับและฝึกทักษะ และ 4) การสรุปสะท้อนคิด เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 1) แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป 2) แบบประเมินความรู้ในการปฏิบัติการพยาบาลในระยะคลอด 3) แบบประเมินความเครียดในการปฏิบัติการพยาบาลในระยะคลอด 4) แบบสังเกตสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาล แบบประเมินที่ 2-4 มีค่า IOC ระหว่าง .60-1.00 และมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .70, .96, และ .83 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา การทดสอบสถิติ Pair t-test และ Independent t-test ผลการวิจัยพบว่า

หลังสิ้นสุดการใช้โปรแกรม KSP นักศึกษาพยาบาลในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้ และสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และ .05 แต่มีคะแนนเฉลี่ยของความเครียดต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 สำหรับคะแนนเฉลี่ยของความรู้ และสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลสูงกว่า แต่มีคะแนนเฉลี่ยของความเครียดต่ำกว่ากลุ่มทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และ .01

ผลจากการศึกษาครั้งนี้ มีข้อเสนอแนะว่าควรนำโปรแกรมนี้ไปใช้ในการเตรียมความพร้อมนักศึกษาพยาบาลปี 4 ก่อนขึ้นฝึก ซึ่งมีโอกาสสูงที่จะได้ให้การพยาบาลแก่สตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงและภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ เนื่องจากเป็นภาวะเสี่ยงสูงที่พบได้มากในผู้รับบริการ

**คำสำคัญ:** การเตรียมความพร้อมก่อนปฏิบัติงาน, สมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาล, การตั้งครรภ์ที่มีเสี่ยงสูง

\*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: patamaporm2519@gmail.com เบอร์โทรศัพท์ 086-1914027)

## Abstract

This quasi-experimental research, two - group pretest-posttest design, aimed to examine the effects of a pre-training program in nursing care for high-risk pregnant women during labor on knowledge, stress, and nursing competency. Participants were 60 of the 4<sup>th</sup> year nursing students, recruited using stratified random sampling according to their academic achievement. They were assigned into either experiment or a comparison group (30 students per group). The research intervention was the Knowledge, Stress, and Practice Program (KSP), consisting of: 1) tutorials, 2) demonstrations, 3) return demonstrations and practices, and 4) reflective practices. Data were collected using: 1) a general-data record form, 2) a knowledge inventory in nursing care during labor, 3) a stress inventory in providing nursing care during labor, and 4) a nursing-competency observation checklist. Content validity of the second to the fourth part of the instrument was confirmed obtaining the index of item objective congruence (IOC) ranged from .60- 1.00. Its reliability yielded .70, .96, and .83 for each item, respectively. Data were analyzed using descriptive statistic, as well as paired and independent t-test.

Research results showed that, after implementing KSP, nursing students in the experiment group had significant statistically higher average scores of knowledge and nursing competency, and lower average score of stress than before participating in the program ( $p < .001$ ). They also had significant statistically higher average scores of knowledge and nursing competency than the lower average scores of students in the comparison group ( $p < .001$ ).

Therefore, the KSP should be used in preparation for practicum of the 4<sup>th</sup> year nursing students in Maternal and Newborn Nursing and Midwifery Practicum 2.

**Keywords:** Pre-Training Program, Nursing Competency, High-Risk Pregnancy

## บทนำ

การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล ประกอบด้วยภาคทฤษฎี ภาคทดลอง และภาคปฏิบัติ ซึ่งการปฏิบัติการพยาบาลเป็นการบูรณาการแนวคิดศิลปะทางการพยาบาลและสาขาที่เกี่ยวข้องโดยใช้กระบวนการพยาบาลแบบองค์รวมบนพื้นฐานการดูแลอย่างเอื้ออาทรที่เกี่ยวกับการดูแลบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยใช้ความรู้และทักษะเชิงวิชาชีพ การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ การเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นบุคคลภายใต้กฎหมาย จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ ในการส่งเสริมสุขภาพบำบัดรักษา และฟื้นฟูสภาพ (Praboromarajchanok Institute, 2012) การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลมุ่งเน้นการเตรียมพยาบาลให้เป็นผู้ที่มีความสามารถทั้งด้านวิชาการและการปฏิบัติการพยาบาลซึ่งวิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับชีวิตและความปลอดภัยของผู้รับบริการ ในการศึกษาภาคปฏิบัติ นักศึกษาต้องปฏิบัติงานโดยใช้สถานการณ์จริงจากผู้รับบริการและครอบครัวในโรงพยาบาลสถานบริการทางสุขภาพและในชุมชนที่มีความสอดคล้องกันระหว่างเนื้อหาวิชาในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ (Jonglertmontree, 2017; Photaworn & Wongpradit, 2017)

สำหรับหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2555) ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา กำหนดให้จัดการเรียนการสอน วิชาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ 2 ในชั้นปีที่ 4 เป็นการเรียนภาคทฤษฎี จำนวน 45 ชั่วโมง หลังสิ้นสุดการเรียนทฤษฎีซึ่งไม่มีชั่วโมงการทดลองปฏิบัติตามหลักสูตร นักศึกษาพยาบาลได้รับการมอบหมายให้ขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาล จำนวน 2 หน่วยกิต รวม 120

ชั่วโมง (Praboromarajchanok Institute, 2012) ฝึกปฏิบัติที่ห้องคลอด จำนวน 60 ชั่วโมง หรือ 2 สัปดาห์ ซึ่ง การฝึกงานที่ห้องคลอด นักศึกษาเข้าฝึกกลุ่มละ 6-8 คน ต่ออาจารย์ผู้สอน 1 คน

การฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยซึ่งถือว่าเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ให้นักศึกษาเกิดความเครียดได้ เนื่องจากต้อง ปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยจริง ๆ ต้องรับผิดชอบชีวิตมนุษย์ต้องมีความรับผิดชอบสูงทั้งต่อตนเองและบุคคลอื่นมี ความละเอียดรอบคอบ และระมัดระวัง เพราะถ้าปฏิบัติผิดพลาดอาจก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิตของผู้ป่วยได้ (Vatanasin, 2010). มีการศึกษามากมายพบว่า นักศึกษามีความเครียดมากในการฝึกปฏิบัติงานในห้องคลอด (Jantavat, 2018; Jumthong, Yaelao, Vanindananda, & Bhukong, 2019) เนื่องจากเป็นการเรียนการสอนที่ ยุ่งยากซับซ้อน ต้องเผชิญกับผู้ป่วยบริการที่มีอาการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาจากการเจ็บครรภ์คลอดการขาดความรู้ และทักษะ กลัวการถูกตำหนิจากผู้รับบริการและญาติ กลัวเกิดอันตรายต่อผู้รับบริการจากการปฏิบัติงานของตน เป็นต้น (Jantavat, 2018) นอกจากนี้การฝึกงานที่ห้องคลอดมีสภาพแวดล้อมที่แตกต่างจากหอผู้ป่วยอื่นอย่างสิ้นเชิง เป็นที่แปลกใหม่สำหรับนักศึกษา สถานการณ์บนหอผู้ป่วยเปลี่ยนแปลงบ่อย และผู้รับบริการอาจร้องเอะอะโวยวาย จากความเจ็บปวดจึงอาจเกิดความเครียดจากสถานการณ์ที่ไม่คาดคิด รวมทั้งต้องตกอยู่ในสายตาของอาจารย์นิเทศ พยาบาลที่เลี้ยง ผู้รับบริการ และทีมสุขภาพ ในขณะที่กิจกรรมต่าง ๆ (Saetan, & Kampun, 2014)

มีผู้ศึกษาวิธีการคลายความเครียดในการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษา ไว้หลายวิธี ที่ดำเนินการก่อน นักศึกษาขึ้นฝึกปฏิบัติงาน เช่น การเรียนการสอนในห้องปฏิบัติการ การเตรียมความพร้อมในการฝึกปฏิบัติการ พยาบาลบนหอผู้ป่วยอย่างมีแบบแผนการใช้สถานการณ์จำลองหรือหุ่นจำลอง การใช้สถานการณ์จำลองขั้นสูง การเตรียมความพร้อมในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง การเตรียมความพร้อม ด้านความรู้และทักษะที่จำเป็นก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงานจริง การสาธิตและการสาธิตย้อนกลับ เป็นต้น การเตรียม ความพร้อมด้านความรู้และทักษะที่จำเป็นช่วยลดความเครียดในการปฏิบัติงานได้ (Limthongkul, & Aree-Ue, 2009; Neamsakul, 2018) การใช้สถานการณ์จำลองจากหลายการศึกษาช่วยให้นักศึกษาฝึกคิดและตัดสินใจ สามารถเชื่อมโยงกระบวนการคิดไปสู่สถานการณ์จริงได้ (Jamjang, Yomdit, Pongphetdit, Pitaksin, Changsieng, & Montong, 2018) ช่วยลดระยะเวลาการเรียนรู้ที่ต้องปฏิบัติกับผู้รับบริการให้สั้นลง ทำให้ลด อันตรายที่อาจเกิดกับผู้รับบริการ (Lertbannaphong, 2017) ช่วยลดความผิดพลาดทางการแพทย์ เพื่อให้ความ ปลอดภัยของผู้รับบริการ (Bunmak, & Bunmak, 2013) ช่วยเพิ่มความมั่นใจในความสามารถของตนเองในการ ปฏิบัติ (Kumkong, Leejareon, Aramrom, & Jitviboon, 2016) เฮนริชและคณะ (Henrichs, Rule, Grady, & Ellis, 2002) พบว่าการเรียนการสอนในห้องปฏิบัติการพยาบาลสามารถลดความวิตกกังวลในการปฏิบัติงานจริง และไม่เป็นอันตรายสำหรับผู้ป่วย เมื่อนักศึกษาทำผิดพลาดสามารถสะท้อนกลับให้นักศึกษาทราบได้ทันทีโดยไม่ต้องทำต่อหน้าผู้ป่วย สามารถพัฒนาให้ผู้เรียนมีความรู้มากขึ้น และทำให้ผู้เรียนมีความสามารถในการคิดอย่างมี วิเคราะห์ญาณ (Cant & Cooper, 2010)

ที่ผ่านมาการเตรียมนักศึกษาก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงานห้องคลอด มีเพียงการปฐมนิเทศรายวิชา แจกคู่มือ การฝึกงาน และจัดเตรียมอุปกรณ์สถานที่ไว้ให้นักศึกษาฝึกทักษะปฏิบัติการทำคลอด การตรวจภายในการสวม เสื้อกาวน์ และถูงมือสะอาดด้วยตนเอง พบว่านักศึกษายังมีความเครียด ความวิตกกังวล มีความ สามารถในการ เชื่อมโยงความรู้สู่การปฏิบัติน้อย ทำให้อาจารย์ผู้สอนต้องดูแลอย่างใกล้ชิด รวมทั้งจากข้อมูลการมารับบริการที่ ห้องคลอดโรงพยาบาลมหาราช นครราชสีมา ซึ่งเป็นแหล่งฝึกหลักของนักศึกษา ในช่วงเดือนตุลาคม 2562 พบว่า ภาวะเสี่ยงของผู้รับบริการที่พบมาก 2 อันดับแรก คือ ภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ และภาวะความดันโลหิตสูง ขณะตั้งครรภ์ ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้พัฒนาโปรแกรม KSP Program ขึ้น ประกอบด้วย การบรรยายสรุปทบทวน ความรู้ การสอนสาธิตการปฏิบัติการพยาบาลด้วยสถานการณ์จำลอง การฝึกทักษะการปฏิบัติการพยาบาลด้วย สถานการณ์จำลอง และการสรุปสะท้อนคิดหลังการปฏิบัติ เพื่อส่งเสริมความรู้ และสมรรถนะการปฏิบัติการ พยาบาลในระยะคลอดแก่สตรีที่มีภาวะความดันโลหิตสูงและเบาหวานร่วมขณะตั้งครรภ์ เพื่อช่วยลดความเครียด ความวิตกกังวล และเพิ่มความเชื่อมั่นในตนเองในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 4 ของ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา

### วัตถุประสงค์วิจัย

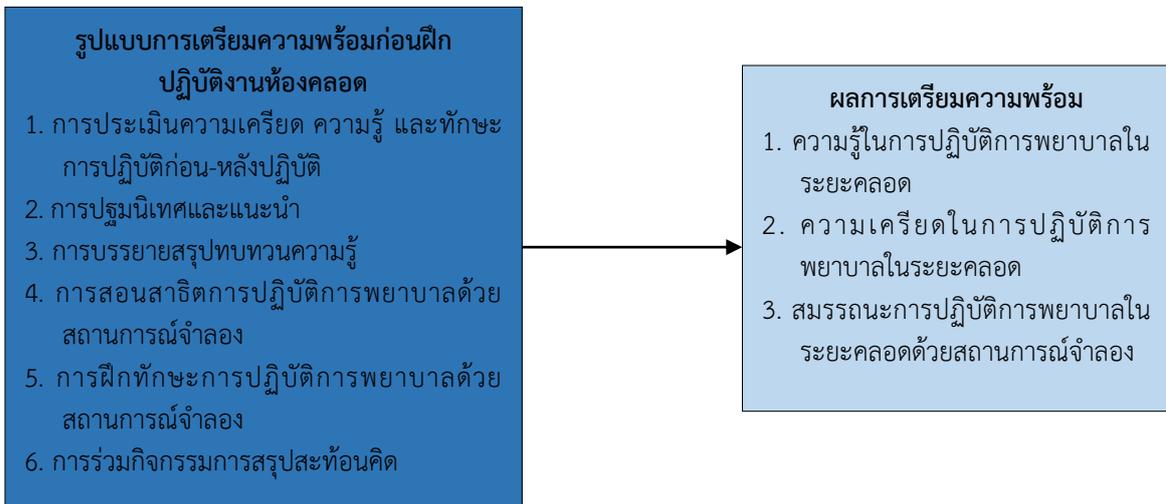
1. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ ความเครียด และสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในระยะคลอด ก่อนและหลังใช้โปรแกรมการเตรียมความพร้อม KSP Program ในกลุ่มทดลอง
2. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ ความเครียด และสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในระยะคลอด ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม

### สมมติฐานวิจัย

1. คะแนนเฉลี่ยความรู้ในการปฏิบัติการพยาบาลระยะคลอด และสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาล ระยะคลอด หลังใช้โปรแกรมการเตรียมความพร้อม ของกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนใช้โปรแกรม
2. คะแนนเฉลี่ยความเครียดในการปฏิบัติการพยาบาลระยะคลอด หลังการใช้โปรแกรมการเตรียมความพร้อม ของกลุ่มทดลองต่ำกว่าก่อนใช้โปรแกรม
3. คะแนนเฉลี่ยความรู้ในการปฏิบัติการพยาบาลระยะคลอด และสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาล ระยะคลอด หลังใช้โปรแกรมการเตรียมความพร้อม ของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม
4. คะแนนเฉลี่ยความเครียดในการปฏิบัติการพยาบาลระยะคลอด หลังใช้โปรแกรมการเตรียมความพร้อม ของกลุ่มทดลองต่ำกว่ากลุ่มควบคุม

### กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยใช้แนวคิดและหลักการการเตรียมความพร้อมก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดของ Jantavat, (2018) และการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลอง ของ Suwannakeeree, Jullmusi, & Kampun (2016) ประกอบด้วย 3 ขั้นตอนได้แก่ 1) ขั้นเตรียมการ (เตรียมผู้สอน ผู้เรียน และสถานการณ์จำลอง) 2) ขั้นสอน (การอธิบายก่อนการปฏิบัติ การปฏิบัติตามสถานการณ์จำลอง การอภิปรายสรุปและสะท้อนคิดหลังเรียน) และ 3) ขั้นประเมินผล (การประเมินผลตามวัตถุประสงค์ของสถานการณ์จำลอง และการประเมินปัญหาและอุปสรรคในการ (ภาพ 1)



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

## ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) แบบ 2 กลุ่ม วัดผลก่อนและหลังการทดลอง (Two-Group Pre-Post test Design)

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 4 รุ่นที่ 62 ปีการศึกษา 2562 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา จำนวน 184 คน ใช้เกณฑ์การคัดเลือก คือ ยังไม่เรียนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ 2 และยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 4 รุ่นที่ 62 ปีการศึกษา 2562 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา จำนวน 60 คน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยหลักการอำนาจการทดสอบ (Power analysis) คำนวณกลุ่มตัวอย่างด้วยโปรแกรม G\*Power รุ่น 3.1.9.7 for Windows โดยกำหนดค่าความคลาดเคลื่อน ( $\alpha$ ) = .05 ค่าอำนาจการทดสอบเท่ากับ .80 และอัตราส่วนการจัดสรรขนาดตัวอย่างเท่ากันทั้งสองกลุ่ม ( $N_2/N_1 = 1$ ) (Wiratchai, 2012) ประเมินค่าขนาดอิทธิพล (Effect Size) คำนวณจากผลการวิจัย เรื่องผลของการใช้สถานการณ์จำลองต่อความมั่นใจในความสามารถของตนเองในการดูแลและการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูงสำหรับผู้ป่วยวิกฤติ-ฉุกเฉินของนักศึกษาพยาบาล พบว่า ระดับความมั่นใจในความสามารถของตนเองของกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.38 ( $SD=0.33$ ) และ กลุ่มควบคุมเท่ากับ 4.10 ( $SD=0.50$ ) (Kumkong, Leejareon, Aramrom, & Jitviboon, 2016) ผลการวิเคราะห์พบว่า ได้ค่าขนาดอิทธิพล = 0.6609 ได้ขนาดอิทธิพลจริง (Actual Power) = .8119 และได้ขนาดตัวอย่างกลุ่มละ 30 คน รวมทั้งสิ้น 60 คน ใช้วิธีสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ ตามระดับผลการเรียน วิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ 1 (Stratified Sampling) จากนั้นคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างมาจากทุกระดับผลการเรียนตามสัดส่วน โดยวิธีการจับฉลากโดยใช้ตารางเลขสุ่มจากทะเบียนรายชื่อนักศึกษา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา สลับเข้ากลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 30 คน แบ่งกลุ่มย่อยกลุ่มละ 5 คน รวม 6 กลุ่ม เช่นเดียวกัน

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการเตรียมความพร้อม KSP Program ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ดังนี้

- 1.1 การบรรยายสรุปทบทวนความรู้ เอกสารประกอบการบรรยายสรุปการทบทวนความรู้สถานการณ์จำลอง และอุปกรณ์ เครื่องใช้ในห้องปฏิบัติการพยาบาล
- 1.2 การสอนสาธิตการปฏิบัติการพยาบาลด้วยสถานการณ์จำลอง
- 1.3 กลุ่มทดลองการฝึกทักษะการปฏิบัติการพยาบาลด้วยสถานการณ์จำลอง
- 1.4 กลุ่มทดลองร่วมกิจกรรมการสรุปสะท้อนคิดหลังการปฏิบัติ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบประเมินผลการเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงสูงในระยะคลอด ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำนวน 4 ข้อ ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ ผลการเรียนภาคการศึกษาที่ผ่านมา และผลการเรียนสะสมตลอดหลักสูตร

ส่วนที่ 2 แบบประเมินความรู้ในการปฏิบัติการพยาบาลระยะคลอด เป็นแบบทดสอบปรนัย 4 ตัวเลือกตอบ ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม เนื้อหาครอบคลุมเรื่องการพยาบาลผู้คลอดภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ และภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ เป็นแบบทดสอบปรนัย 4 ตัวเลือก 5 ข้อ รวมจำนวน 15 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบประเมินความเครียดในการปฏิบัติการพยาบาลระยะคลอด เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 20 ข้อ ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม คะแนนเต็ม 110 คะแนน แปลผลคะแนน ความเครียดเป็น 4 ระดับ ตั้งแต่ 1 มีความเครียดอยู่ในระดับต่ำ ถึง 4 มีความเครียดอยู่ในระดับรุนแรง (Mahatnirunkun, Pumphaisarnchai, & Ta Panya, 1997)

ส่วนที่ 4 แบบสังเกตสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลระยะคลอด เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม จำนวน 20 ข้อ คะแนนเต็ม 260 คะแนน แปลผลคะแนนเป็น 5 ระดับ ตั้งแต่มีทักษะปฏิบัติที่ชำนาญน้อยที่สุด ถึงมีทักษะปฏิบัติที่ชำนาญมากที่สุด

#### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

โปรแกรมการเตรียมความพร้อม KSP Program ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น นำไปหาความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ 3 คน และด้านการวิจัย 2 คน โปรแกรมสอดคล้องกับเนื้อหาวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม และการวัดประเมินผล ได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence: IOC) ระหว่าง .60 – 1.00 นำโปรแกรมมาปรับปรุงให้มีความเหมาะสมของกิจกรรมแต่ละขั้นตอน ความเหมาะสมด้านเนื้อหา ภาษา แล้วนำโปรแกรมไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 4 รุ่น 62 ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย แล้วปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปใช้จริง

แบบประเมินทุกส่วน ได้ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ก่อนจะนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงเพื่อตรวจสอบความเที่ยง (reliability) พบว่า ส่วนที่ 2-4 ได้ค่า IOC ระหว่าง .60 -1.00 และส่วนที่ 2 ค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน (KR-20) ได้เท่ากับ .70 และส่วนที่ 3-4 หาความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้เท่ากับ .96 และ .83 ตามลำดับ

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

##### 1. ขึ้นก่อนการทดลอง

1.1 เตรียมโปรแกรม เตรียมเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เตรียมความพร้อมของห้อง หุ่นจำลอง วัสดุ อุปกรณ์ทางการแพทย์ต่างๆ และเวชภัณฑ์ ให้พร้อมใช้งาน

1.2 ขอความร่วมมือ อธิบายขั้นตอนการวิจัย และการพิทักษ์สิทธิ

1.3 ประเมินความเครียด และความรู้ในการปฏิบัติการพยาบาลในระยะคลอด

1.4 ประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในระยะคลอด

##### 2. ขึ้นทดลอง

| กลุ่มทดลอง   | กลุ่มควบคุม  |
|--|--|
| 1. การบรรยายสรุปทบทวนความรู้ เรื่องการพยาบาลสตรี ตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงและเบาหวานขณะตั้งครรภ์<br>2. การสอนสาธิตการปฏิบัติการพยาบาลด้วยสถานการณ์จำลองที่ 2 การพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์<br>3. การฝึกทักษะการปฏิบัติการพยาบาลด้วยสถานการณ์จำลองที่ 1 การพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ กลุ่มละ 5 คน จำนวน 6 กลุ่ม<br>4. การประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในระยะคลอดขณะฝึกทักษะด้วยสถานการณ์จำลอง<br>5. การร่วมกิจกรรมการสรุปสะท้อนคิด<br>ขึ้นหลังทดลอง:<br>1. ประเมินความเครียดและความรู้ในการปฏิบัติการพยาบาลในระยะคลอด<br>3. ประเมินความพึงพอใจ<br>4. เฉลยแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลที่ถูกต้องในสถานการณ์จำลอง | 1. ศึกษาเอกสารการทบทวนความรู้ด้วยตนเอง<br>2. การฝึกทักษะการปฏิบัติการพยาบาลด้วยสถานการณ์จำลองที่ 1 การพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ กลุ่มละ 5 คน จำนวน 6 กลุ่ม<br>3. การประเมินสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในระยะคลอดขณะฝึกทักษะด้วยสถานการณ์จำลอง<br>ขึ้นหลังทดลอง:<br>1. ประเมินความเครียดและความรู้ในการปฏิบัติการพยาบาลในระยะคลอด<br>3. ประเมินความพึงพอใจ<br>4. เฉลยแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลที่ถูกต้องในสถานการณ์จำลอง |

### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมิน ใช้สถิติหาค่า ความถี่ และร้อยละ
  2. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเครียด ความรู้ และสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในระยะตลอดวิเคราะห์โดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย คะแนนความรู้ ความเครียด และสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในระยะตลอดก่อนและหลังใช้โปรแกรมการเตรียมความพร้อม KSP Program ในกลุ่มทดลอง โดยใช้การทดสอบที (Paired t-test)
  3. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ ความเครียด และสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในระยะตลอดในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้การทดสอบที (Independent t-test)
- ทั้งนี้ ได้ทดสอบการแจกแจงแบบปกติ (Normal distribution) โดยพิจารณาจากค่า Skewness, Kurtosis ที่อยู่ระหว่าง  $\pm 1.96$  (-.475, .028 และ 1.047, 1.856 ตามลำดับ) จึงใช้ t-test ได้

### จริยธรรมวิจัย

ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา เลข IRB คือ COA No. 003/2563 ลงวันที่ 16 กันยายน 2562

### ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุอยู่ในช่วง 21-24 ปี ผลการศึกษาสะสมตลอดหลักสูตรใกล้เคียงกัน ระหว่างน้อยกว่า 3.00 และ 3.00 ขึ้นไป ผลการเรียนนิสิตปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ 1 กลุ่มดีเยี่ยม (A,B+) จำนวน 8 คน ดีมาก (B) 18 คน และพอใช้ (C,C+) จำนวน 4 คน ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
2. การเปรียบเทียบคะแนนความรู้ ความเครียด และสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในระยะตลอดก่อนและหลังใช้โปรแกรมการเตรียมความพร้อม KSP program

**ตาราง 1** เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความรู้ ความเครียด และสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลระยะตลอด ก่อนและหลังใช้โปรแกรมการเตรียมความพร้อม KSP program ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (n=60)

| ความรู้ในการปฏิบัติการพยาบาลระยะตลอด           | n  | M     | SD    | t      | df | p-value (1-tailed) |
|--|----|-------|-------|--------|----|--------------------|
| <b>กลุ่มทดลอง</b>                              |    |       |       |        |    |                    |
| ก่อน   | 30 | 10.13 | 1.66  | -15.66 | 29 | <.001              |
| หลัง   | 30 | 13.40 | 1.00  |        |    |                    |
| <b>กลุ่มควบคุม</b>                             |    |       |       |        |    |                    |
| ก่อน   | 30 | 10.07 | 1.20  | -6.51  | 29 | <.001              |
| หลัง   | 30 | 11.93 | 1.01  |        |    |                    |
| <b>ความเครียดในการปฏิบัติการพยาบาลระยะตลอด</b> |    |       |       |        |    |                    |
| <b>กลุ่มทดลอง</b>                              |    |       |       |        |    |                    |
| ก่อน   | 30 | 48.53 | 16.04 | 6.95   | 29 | <.001              |
| หลัง   | 30 | 35.00 | 7.00  |        |    |                    |
| <b>กลุ่มควบคุม</b>                             |    |       |       |        |    |                    |
| ก่อน   | 30 | 58.53 | 11.13 | 11.25  | 29 | <.001              |
| หลัง   | 30 | 41.53 | 4.57  |        |    |                    |

ตาราง 1 (ต่อ)

| ความรู้ในการปฏิบัติการพยาบาลระยะคลอด      | <i>n</i> | <i>M</i> | <i>SD</i> | <i>t</i> | <i>df</i> | <i>p-value</i><br>(1-tailed) |
|---|----------|----------|-----------|----------|-----------|------------------------------|
| <b>กลุ่มควบคุม</b>                        |          |          |           |          |           |                              |
| ก่อน                                      | 30       | 58.53    | 11.13     | 11.25    | 29        | <.001                        |
| หลัง                                      | 30       | 41.53    | 4.57      |          |           |                              |
| <b>สมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลระยะคลอด</b> |          |          |           |          |           |                              |
| <b>กลุ่มทดลอง</b>                         |          |          |           |          |           |                              |
| ก่อน                                      | 30       | 2.67     | .18       | -10.26   | 5         | <.001                        |
| หลัง                                      | 30       | 4.33     | .26       |          |           |                              |
| <b>กลุ่มควบคุม</b>                        |          |          |           |          |           |                              |
| ก่อน                                      | 30       | 2.34     | .13       | -2.44    | 5         | .029                         |
| หลัง                                      | 30       | 2.55     | .24       |          |           |                              |

จากตาราง 1 แสดงให้เห็นว่า หลังการใช้โปรแกรมการเตรียมความพร้อม KSP ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้เข้าร่วม โปรแกรมการเตรียมความพร้อม KSP มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และสมรรถนะฯ สูงกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และ .05 ส่วนคะแนนเฉลี่ยความเครียดในการปฏิบัติการพยาบาลระยะคลอด ต่ำกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

3. การเปรียบเทียบคะแนนความรู้ ความเครียด และสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในระยะคลอดของการใช้โปรแกรมการเตรียมความพร้อม KSP Program ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม

ตาราง 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย ของความรู้ ความเครียด และสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลระยะคลอด ก่อนและหลังใช้การทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม (n=60)

| คะแนน  | กลุ่มทดลอง<br>(n=30) |           | กลุ่มควบคุม<br>(n=30) |           | <i>t</i> | <i>df</i> | <i>p-value</i><br>(1-tailed) |
|--|----------------------|-----------|-----------------------|-----------|----------|-----------|------------------------------|
|  | <i>M</i>             | <i>SD</i> | <i>M</i>              | <i>SD</i> |          |           |                              |
| <b>ความรู้ในการปฏิบัติการพยาบาลระยะคลอด</b>    |                      |           |                       |           |          |           |                              |
| ก่อน   | 10.13                | 1.66      | 10.03                 | 1.27      | .262     | 58        | .397                         |
| หลัง   | 13.40                | 1.00      | 11.93                 | 1.02      | 5.63     | 58        | <.001                        |
| <b>ความเครียดในการปฏิบัติการพยาบาลระยะคลอด</b> |                      |           |                       |           |          |           |                              |
| ก่อน   | 48.53                | 16.04     | 58.53                 | 11.13     | -2.81    | 59        | .007                         |
| หลัง   | 35.00                | 7.00      | 41.53                 | 4.57      | -4.28    | 49.926    | <.001                        |
| <b>สมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลระยะคลอด</b>      |                      |           |                       |           |          |           |                              |
| ก่อน   | 173                  | 11.957    | 171                   | 9.633     | .452     | 10        | .661                         |
| หลัง   | 281.50               | 16.932    | 240                   | 13.535    | 4.689    | 10        | .001                         |

จากตาราง 2 ผลการทดสอบด้วยสถิติ Independent t-test พบว่า หลังการใช้โปรแกรมเตรียมความพร้อม KSP Program กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ย คะแนนความรู้ และคะแนนสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลในระยะคลอด สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และ .01 ส่วนคะแนนเฉลี่ยความเครียดใน

การปฏิบัติการพยาบาลในระยะคลอด แตกต่างกัน โดยหลังการใช้โปรแกรมมีค่าเฉลี่ยคะแนนความเครียดของกลุ่มทดลองต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

### อภิปรายผล

1. คะแนนเฉลี่ยความรู้และสมรรถนะหลังใช้โปรแกรมการเตรียมความพร้อม ของนักศึกษาในกลุ่มทดลอง สูงกว่าก่อนใช้โปรแกรม เป็นไปตามสมมติฐานที่กำหนด ทั้งนี้เป็นผลจากกิจกรรมของโปรแกรมที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้น ประกอบด้วยผู้วิจัยทบทวนแนวคิดที่สำคัญของการพยาบาล วิเคราะห์แนวทางการพยาบาล และตอบข้อซักถาม ให้เอกสารประกอบการบรรยายไปอ่านเพิ่มเติม อีกทั้งผู้วิจัยสอนสาธิตการปฏิบัติการพยาบาลด้วยสถานการณ์จำลองที่ 1 หลังจากนั้นจึงให้นักศึกษาเริ่มฝึกทักษะการปฏิบัติการพยาบาลในระยะคลอดด้วยสถานการณ์จำลองที่ 2 แสดงให้เห็นว่า ความรู้จากการทบทวนในโปรแกรม เป็นความรู้ที่แจ่มชัด เข้าใจได้ดี เข้าถึงได้ง่าย ส่งผลให้นักศึกษาเกิดความเข้าใจมากขึ้น สามารถนำไปเป็นพื้นฐานของการคิด วิเคราะห์ ในการทำแบบประเมินความรู้ จึงทำให้มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้สูงกว่าก่อนใช้โปรแกรม สอดคล้องกับการศึกษาของนางนงนภทร รุ่งเนย และ จันทร์จรีรา สีสว่าง (Rungnoi, & Seesawang, 2016) ที่ใช้การส่งเสริมการพัฒนาตนเองเพื่อเตรียมความพร้อม ก่อนฝึก พบว่า ค่าเฉลี่ยความรู้และทักษะการปฏิบัติการพยาบาล สูงกว่าก่อนได้รับการส่งเสริมการพัฒนาตนเอง

รวมทั้งกิจกรรมที่ผู้วิจัยจัดให้ได้รับความรู้ที่ดี สามารถนำไปใช้เป็นพื้นฐานของการคิด เชื่อมโยง และการตัดสินใจแสดงพฤติกรรม ในการฝึกทักษะการปฏิบัติการพยาบาลในระยะคลอดด้วยสถานการณ์จำลองที่ 2 ได้ถูกต้อง ทำให้มีคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลสูงกว่าก่อนใช้โปรแกรม สอดคล้องกับการศึกษา (Jamjang, Yomdit, Pongphetdit, Pitaksin, Changsieng, & Montong (2018) ที่เตรียมความพร้อมในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้สถานการณ์จำลอง (SBL) พบว่า นักศึกษามีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลบนหอผู้ป่วย หลังการเตรียมความพร้อมสูงกว่าก่อนการเตรียม คล้ายกับการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ต่อการเตรียมความพร้อมก่อนฝึกปฏิบัติการพยาบาลและผลการปฏิบัติการพยาบาลระยะคลอดของนักศึกษาพยาบาล พบว่า การเตรียมความพร้อมก่อนฝึกปฏิบัติการพยาบาล มีประโยชน์ในระดับมาก และส่วนใหญ่ประเมินตนเอง สามารถปฏิบัติการพยาบาลระยะคลอด ได้ในระดับดี (Chawajaroenpan, & Santwanpas, 2019)

2. คะแนนความเครียดหลังการใช้โปรแกรมการเตรียมความพร้อม ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองต่ำกว่าก่อนใช้โปรแกรม สอดคล้องกับสมมติฐาน ทั้งนี้เป็นผลมาจากการจัดให้มีแหล่งข้อมูล มีผู้ให้คำแนะนำปรึกษาอย่างใกล้ชิด มีความช่วยเหลือจากทีมผู้วิจัย โดยผู้วิจัยที่มีการทบทวนความรู้ บรรยายสรุปแนวคิดที่สำคัญ และวิเคราะห์แนวทางการพยาบาลของสตรีตั้งครรภ์ในระยะคลอดรายที่มีภาวะเบาหวานและรายที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ พร้อมทั้งตอบข้อซักถาม และมีการการสอนสาธิตการปฏิบัติการพยาบาลด้วยสถานการณ์จำลองที่ 1 เพื่อให้เกิดการเชื่อมโยงความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติในสถานการณ์จำลองที่ 2 และผู้วิจัยยังมีการชี้แจงวัตถุประสงค์การเรียนรู้ รูปแบบการเรียนการสอน แนะนำวิธีใช้หุ่นจำลองอุปกรณ์และเครื่องใช้ ตอบข้อสงสัย ก่อนให้ปฏิบัติการพยาบาลในสถานการณ์จำลอง และนักศึกษาใช้วิธีเผชิญหน้ากับปัญหา พยายามที่จะเรียนรู้เกี่ยวกับปัญหาเพื่อหาทางแก้ไข จัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างไม่หลีกเลี่ยงใจ ไม่ถอนตัว ตั้งใจ มีสติขณะเข้าปฏิบัติการพยาบาล ทำให้เผชิญปัญหาได้ปฏิบัติการพยาบาลในสถานการณ์จำลองได้ดี สามารถผ่านพ้นและแก้ไขจัดการปัญหาได้ ส่งผลให้ความรู้สึกกดดัน ถูกบีบคั้น วิตกกังวล กลัว หลังได้ปฏิบัติการพยาบาลในสถานการณ์จำลอง ลดลง คล้ายกับการศึกษาความเครียดและการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ในการฝึกปฏิบัติงานห้องคลอด พบว่า การฝึกงานห้องคลอดมีความเครียดโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (Lertsakornsiri, 2012)

3. คะแนนความรู้และสมรรถนะหลังใช้โปรแกรมการเตรียมความพร้อม ของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม เป็นไปตามสมมติฐาน เป็นผลมาจากกิจกรรมที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้น ที่ประกอบด้วย การบรรยายสรุปทบทวนความรู้ การสอนสาธิตการปฏิบัติการพยาบาลด้วยสถานการณ์จำลอง การฝึกทักษะการปฏิบัติการพยาบาลด้วยสถานการณ์จำลอง และการสรุปสะท้อนคิดหลังการปฏิบัติ แสดงให้เห็นว่า ความรู้จากการทบทวนให้ในโปรแกรม

การเตรียมความพร้อม เป็นความรู้ที่แจ่มชัด เข้าใจได้ดี สามารถเข้าถึงได้ง่าย ส่งผลให้นักศึกษาเกิดความเข้าใจมากขึ้น สามารถนำไปเป็นพื้นฐานของการคิด การวิเคราะห์ การตัดสินใจเลือกทำแบบประเมินความรู้ จึงทำให้มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้สูงกว่าก่อนใช้โปรแกรมฯ อีกทั้งกิจกรรมการสาธิตการปฏิบัติการพยาบาลยังส่งผลให้ได้รับความรู้ที่แจ่มชัด สามารถนำไปใช้เป็นพื้นฐานของการคิด การวิเคราะห์ เชื่อมโยงและการตัดสินใจเลือกกระทำกรใดๆ ในการฝึกทักษะการปฏิบัติการพยาบาลในระยะคลอดด้วยสถานการณ์จำลองที่ 2 ได้ถูกต้องทำให้มีค่าเฉลี่ยคะแนนสมรรถนะสูงกว่าก่อนใช้โปรแกรมฯ ซึ่งในกลุ่มควบคุมมีความรู้จากการอ่านทบทวนด้วยตนเอง การฝึกทักษะการปฏิบัติการพยาบาลในระยะคลอดด้วยสถานการณ์จำลองที่ 2 และความรู้ที่ได้รับมาจากการเรียนจากชั้นเรียนปกติเท่านั้น ถึงแม้จะทำให้เพิ่มความรู้และสมรรถนะได้เช่นกัน แต่ยังไม่มากพอ สอดคล้องกับการเตรียมความพร้อม ในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้สถานการณ์จำลอง (SBL) พบว่า นักศึกษามีการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลบนหอผู้ป่วยหลังการเตรียมความพร้อมสูงกว่าก่อนการเตรียม (Jamjang, Yomdit, Pongphetdit, Pitaksin, Changsieng, & Montong, 2018) อีกทั้งยังคล้ายกับ การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ ทำให้เพิ่มความรู้ และสมรรถนะได้เช่นกันแต่ยังไม่มากพอ สอดคล้องกับการเตรียมความพร้อมในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้สถานการณ์จำลอง (SBL) พบว่า นักศึกษามีการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลบนหอผู้ป่วย หลังการเตรียมความพร้อมสูงกว่าก่อนการเตรียม (Jamjang, Yomdit, Pongphetdit, Pitaksin, Changsieng, & Montong, 2018) อีกทั้งยังคล้ายกับการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ ต่อการเตรียมความพร้อมก่อนฝึกปฏิบัติการพยาบาลและผลการปฏิบัติการพยาบาลระยะคลอดของนักศึกษาพยาบาล พบว่า รับรู้การเตรียมความพร้อมก่อนฝึกปฏิบัติการพยาบาล มีประโยชน์ในระดับมาก และส่วนใหญ่ประเมินตนเองว่าสามารถปฏิบัติการพยาบาลระยะคลอด ได้ในระดับดี (Chawajaroenpan, & Santwanpas, 2019) และคล้ายกับการศึกษาการส่งเสริมการพัฒนาดตนเองของนักศึกษาพยาบาลเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกภาคปฏิบัติต่อความรู้และทักษะการปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วยหนัก (Rungnoei, & Seesawang, 2016) พบว่า ค่าเฉลี่ยความรู้และทักษะการปฏิบัติการพยาบาล สูงกว่าก่อนได้รับการส่งเสริมการพัฒนาดตนเอง

4. คะแนนเฉลี่ยความเครียดหลังใช้โปรแกรมการเตรียมความพร้อม ของกลุ่มทดลองต่ำกว่ากลุ่มควบคุม และลดลงหลังการวิจัยทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยสังเกตพบว่าคะแนนของกลุ่มทดลองต่ำกว่ากลุ่มควบคุมตั้งแต่ก่อนการวิจัย อาจสรุปได้ยากกว่าเป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ แต่การที่กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความเครียดต่ำกว่า เป็นผลมาจากผู้วิจัยได้จัดกิจกรรมให้กลุ่มทดลองมีแหล่งข้อมูลที่มากพอ และแจ่มชัด มีผู้วิจัยคอยให้คำปรึกษาอย่างใกล้ชิด แหล่งช่วยเหลือและสนับสนุน ซึ่งเป็นแนวทางช่วยให้กลุ่มทดลองมีการเผชิญความเครียดได้ดี จึงมีระดับความเครียดลดลงมาอยู่ในระดับปานกลาง และมีคะแนนเฉลี่ยความเครียดต่ำกว่ากลุ่มทดลอง ส่วนกลุ่มทดลองมีเพียงความรู้เดิมที่ได้รับจากชั้นเรียนปกติ การฝึกทักษะการปฏิบัติการพยาบาลในระยะคลอดด้วยสถานการณ์จำลองที่ 2 และการศึกษาเอกสารการทบทวนความรู้ด้วยตนเอง ซึ่งการขาดความรู้ที่ชัดเจน แหล่งช่วยเหลือและสนับสนุนน้อยกว่า และไม่มีผู้ให้คำปรึกษาอย่างใกล้ชิด ส่งผลให้ความรู้สึกกดดัน ถูกบีบคั้น วิตกกังวล กลัว หลังได้ปฏิบัติการพยาบาลในสถานการณ์จำลอง ยังลดลงไม่มากนัก ซึ่งการให้นักศึกษาได้เรียนรู้ รับทราบข้อมูลต่างๆ จะช่วยให้ศึกษาลดความวิตกกังวลจากการฝึกปฏิบัติงานได้ คล้ายกับการศึกษาความเครียดและการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ในการฝึกปฏิบัติงานห้องคลอด พบว่า การฝึกงานห้องคลอดมีความเครียดโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (Lertsakornsiri, 2012)

## การนำผลการวิจัยไปใช้

1. อาจารย์พยาบาลนำโปรแกรมการเตรียมความพร้อม KSP Program ไปใช้ในการเตรียมความพร้อม นักศึกษาพยาบาลรุ่นต่อไป ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงานวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์

2. อาจารย์พยาบาลนำโปรแกรมการเตรียมความพร้อม KSP Program ไปใช้ในการเตรียมความพร้อมนักศึกษาพยาบาล รุ่น 62 กลุ่มอื่นที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่ยังไม่ขึ้นฝึก ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงานวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์

3. อาจารย์พยาบาลนำโปรแกรมการเตรียมความพร้อม KSP Program ไปให้นักศึกษาพยาบาล รุ่น 62 กลุ่มอื่นที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง ได้ฝึกทักษะการปฏิบัติการพยาบาลในระยะคลอดด้วยสถานการณ์จำลอง

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรพัฒนาโปรแกรมการเตรียมความพร้อม KSP Program ไปสู่การใช้สถานการณ์จำลองขั้นสูง (SBL)
2. ควรศึกษาผลการเตรียมความพร้อม ในการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อนอื่นที่พบได้บ่อยบนหอผู้ป่วยที่เป็นแหล่งฝึก เช่น เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด

### References

- Bunmak, P. & Bunmak, S. (2013). Medical Simulation the Way to Improve Patient Care. *Srinagarin Medical Journal*, 28(supplement), 80-85. (in Thai)
- Cant, R. P., & Cooper, S. J. (2010). Simulation-Based Learning in Nurse Education: Systematic Review. *Journal of Advanced Nursing*, 66(1), 3-15.
- Henrichs, B., Rule, A., Grady, M., & Ellis, W. (2002). Nurse Anesthesia Students' Perceptions of the Anesthesia Patient Simulator: A Qualitative Study. *American Association of Nurse Anesthetists Journal*, 70(3), 219-225.
- Jantavat, P. (2018). Academic Articles: Preparation of Nursing Student for Stress Relief During Practice in Delivery Room. *Kuakarun Journal of Nursing*, 25(1), 184-191. (in Thai)
- Kumkong, M., Leejareon, P., Aramrom, U. & Jitviboon, A. (2016). Effects of Simulation-Based Learning on Perceived Self-Efficacy in Providing Nursing Care for Advanced Life Support to Patients with Critical Illness or Emergency Condition among Nursing Students. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*, 3(3), 52-64. (in Thai)
- Lertbannaphong, T. (2017). Simulation Based Medical Education. *Siriraj Medical Bulletin*, 8(1), 39-46. (in Thai)
- Lertsakornsiri, M. (2012). *Stress and Stress Management During Practice in Labor Room of Nursing Students at Saint Louis College*. Bangkok: Saint Louis College. (in Thai)
- Limthongkul, M., & Aree-Ue, S. (2009). Sources of Stress, Coping Strategies, and Outcomes among Nursing Students During Their Initial Practice. *Rama Nurse Journal*, 15(2), 192-205. (in Thai)
- Photaworn, P., & Wongpradit, S. (2017). Experience in Breathing Meditation Practicing for Decreases the Tension in Testing Maternal-Newborn and Midwifery 2 Subject of Nurse Student. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*, 4(1), 171-179. (in Thai)
- Praboromarajchanok Institute. (2012). *Bachelor of Nursing Science Program (Update Program A.D. 2012)*. Boromarajonani College of Nursing, Nakhon Ratchasima. Bangkok: Ministry of Public Health. (in Thai)

- Rungnoei, N., & Seesawang, J. (2016). Effects of Self-Development Supportive for the Pre-Practicum Preparation at Intensive Care Unit on Knowledge and Skills among Nursing Students. *Journal of Phrapokklao Nursing College*, 27(2), 29-38. (in Thai)
- Saetan, C., & Kampun, S., (2014). Stress and Coping Strategies of Nursing Students in Clinical Practice Preparation of Maternal and Child Health Nursing and Midfifery1. *Journal of Health and Nursing Research (Journal of Boromarajonani College of Nursing, Bangkok)*, 30(3), 54-63. (in Thai)
- Suwannakeeree, W. O., Jullmusi, O., & Kampun, S., (2016). Simulation-Based Learning Management for Nursing Students. *Journal of Nursing Science Chulalongkorn University*, 28(2), 1-13. (in Thai)
- Vatanasin, S. (2010). Perceived Stress Level and Sources of Stress among Nursing Students at Faculty of Nursing, Burapha University. *The Journal of Faculty of Nursing Burapha University*, 18(Supplement), 47-59. (in Thai)
- Wiratchai, N. (2012). *Stats to use 2<sup>nd</sup> edition Revised Version*. Bangkok: Chulalongkorn University. (in Thai)