

ประสบการณ์ความเครียดและวิธีการเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาล  
จากการเรียนภาคปฏิบัติในห้องคลอด\*

Stress Experience and Stress Coping Behavior of Nursing Students from  
Clinical Learning at Labour Room

สุมาลี จุมทอง \*\*

ศุภฎี โยเหลา\*\*\*

งามตา วานินทานนท์\*\*\*

สธัญ ภู่งง \*\*\*\*

*Sumalee Jumthong, Dusadee Yaelao, Ngamta Vanindananda and Sadhon Bhukong*

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงคุณภาพแบบกรณีศึกษาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์หลักเพื่ออธิบายถึงความหมายของความเครียดของนักศึกษาพยาบาล จากการให้ความหมายผ่านประสบการณ์ในการเรียนภาคปฏิบัติในห้องคลอด โดยมี 2 จุดมุ่งหมายย่อย ได้แก่ 1) เพื่อทำความเข้าใจกับประสบการณ์ความเครียดของนักศึกษาพยาบาลจากการเรียนภาคปฏิบัติในห้องคลอด 2) เพื่อทำความเข้าใจกับการเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาลจากการเรียนภาคปฏิบัติในห้องคลอด ผู้ให้ข้อมูลคัดเลือกแบบเจาะจงคือนักศึกษาพยาบาลที่ผ่านประสบการณ์ตรงที่ฝึกวิชาการพยาบาลสูติศาสตร์ในห้องคลอด ชั้นปีที่ 3 จำนวน 3 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม การบันทึกภาคสนาม และการบันทึกเทป และทำการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการศึกษาด้วยกรณีศึกษา ผลจากการศึกษา มีดังนี้

ประสบการณ์ความเครียดของนักศึกษาพยาบาลจากการฝึกปฏิบัติงานในห้องคลอด นักศึกษามีความเครียดซึ่งเป็นเรื่องที่คุ้นเคย วิตกกังวลและกลัวการฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอด นอกจากนี้มีการเปลี่ยนแปลงในชีวิตประจำวันจากการมีประสบการณ์การฝึกปฏิบัติงานในห้องคลอด คือแบบแผนการนอนหลับ และแบบแผนการรับประทานอาหารเปลี่ยนไป ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดของนักศึกษาที่มีประสบการณ์การฝึกปฏิบัติงานในห้องคลอด ได้แก่ สภาพแวดล้อมของห้องคลอด สภาพของผู้คลอดขณะเจ็บครรภ์คลอด การเป็นประสบการณ์ครั้งแรกในการฝึกปฏิบัติ ทักษะการทำคลอดที่ยากและแตกต่างจากสถานการณ์จำลอง การติดตามเฝ้าคลอดในระยะยาวนานเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อชีวิตประจำวัน

\* รายงานการวิจัย

\*\* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พระพุทธบาท

\*\*\* รองศาสตราจารย์ประจำสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

\*\*\*\* นักวิชาการอิสระ

วิธีการเผชิญความเครียดของนักศึกษาที่มีประสบการณ์ฝึกปฏิบัติงานในห้องคลอด คือ การระบายความรู้สึกกับเพื่อน ปรีกษาอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ พยาบาลพี่เลี้ยง อ่านหนังสือให้มากขึ้น และการฝึกซ้อมทำคลอดหุ่นในห้องปฏิบัติการพยาบาล และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อน อาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ พยาบาลพี่เลี้ยงและครอบครัว

**คำสำคัญ :** ความเครียด ประสบการณ์ความเครียด วิธีการเผชิญความเครียด

### **Abstract**

The main purposes of this qualitative research that was conducted by case study approach were to explain meaning of stress from clinical learning of nursing students at labour room. The subpurposes of this research were to: 1) Understand the stress experience in clinical learning of nursing students at labour room, 2) Understand the stress coping behaviors of nursing students. Samples consisted of 3 third year nursing students who passed clinical learning at labour room. Data were gathered by in-depth interview, nonparticipant observation, field notes, and tape recording. The data were analyzed by qualitative data analysis.

#### **The major following findings were found:**

- Meaning of stress of nursing students at labour room were a feeling of anxiety, excite, and fear about clinical learning in Obstetric nursing. In addition eating and sleeping patterns were changed when the nursing students had the experiences in the labor room. The factors effected to stress in clinical learning of nursing students were the clinical environment in the labour room, sign and symptom of labour pain, the first time of experience in clinical learning of Obstetric nursing, the different situation of assisting childbirth between an actual situation in labour room and a practical situation in simulation laboratory, time consuming when the nursing students attended first stage of labour that effected to daily life patterns.

- Stress coping behaviors in clinical learning of nursing students included to tell the practice problems with peers, consult the problems with clinical teachers staff nurses, practice to assisting childbirth in nursing laboratory and earn moral social support from peers clinical teachers staff nurses and their family.

**Key words:** Stress, Stress experience, stress coping behavior

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องใช้ศาสตร์และศิลป์ในการทำงาน ซึ่งปรากฏในลักษณะของการดูแลผู้ที่มีสุขภาพดีและมีปัญหาสุขภาพ โดยมุ่งให้ประชาชนสามารถดำรงชีวิตอย่างมีความสุขทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม การผลิตผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล จึงต้องสร้างบัณฑิตที่มีคุณภาพ มีความรู้ความสามารถและมีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ การจัดการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ที่ประกอบด้วย 2 ส่วนสำคัญ คือ ภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ การเรียนภาคทฤษฎีเป็นการมุ่งให้ความรู้ในเนื้อหาวิชา หลักการในวิธีการปฏิบัติต่างๆพร้อมกับปลูกฝังทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ ส่วนภาคปฏิบัติมุ่งให้นักศึกษาได้นำความรู้มาประยุกต์ใช้ในสถานการณ์ที่เป็นจริงเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองอย่างแท้จริง

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาทเป็นสถาบันการศึกษาในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข มีการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ สำหรับการสอนภาคปฏิบัติเป็นหัวใจสำคัญของการเรียนการสอนในวิชาชีพพยาบาล โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนาทักษะและเสริมประสบการณ์ทางวิชาชีพ ในการฝึกภาคปฏิบัตินักศึกษาต้องมีการเตรียมความรู้ เตรียมความพร้อมของร่างกายและจิตใจ รวมทั้งการปรับตัวให้เข้ากับบุคลากรและสิ่งแวดล้อมใหม่ๆ ถ้านักศึกษาปรับตัวไม่ได้จะเกิดความคับข้องใจ มีความรู้สึกขัดแย้งในใจและมีความทุกข์ใจ ซึ่งเกิดจากความวิตกกังวลและความเครียด ซึ่งบั่นทอนความสุข

ในการเรียน สอดคล้องกับการศึกษาของ นิตยา ยงภูมิพุทธา(2543) พบว่านักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีคะแนนการเรียนภาคปฏิบัติโดยมีความสุขในระดับค่อนข้างต่ำ

ในช่วงเวลาของการเรียนพยาบาล นักศึกษาพยาบาลต้องพบการเปลี่ยนแปลงหลายประการในชีวิตทั้งในด้านการเรียน พัฒนาการตามวัยและการดำเนินชีวิต การเปลี่ยนแปลงนี้เป็นสถานการณ์ที่จะส่งผลกระทบต่อจิตใจได้ ซึ่งแตกต่างจากนักศึกษาทั่วไป เพราะมีการเรียนการสอนที่เป็นลักษณะเฉพาะวิชาชีพทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติที่ต้องรับผิดชอบต่อชีวิตผู้ป่วยในสถานการณ์จริงควบคู่กันไป ทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความเครียดได้ โดยเฉพาะการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในคลินิก ซึ่งเป็นสถานการณ์ที่คุกคามและก่อให้เกิดความเครียดแก่นักศึกษาพยาบาล ย่อมทำให้นักศึกษาพยาบาลมีระดับความเครียดมากขึ้นจากการฝึกปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกที่แตกต่างกัน

ในการจัดการเรียนการสอนหลักสูตรพยาบาลนั้น ได้จัดให้มีการเรียนในวิชาการพยาบาลในสาขาต่างๆอาทิ การพยาบาลผู้ใหญ่ การพยาบาลผู้สูงอายุ การพยาบาลชุมชน การพยาบาลเด็ก และการพยาบาลสูติศาสตร์ ซึ่งมีการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและตามด้วยภาคปฏิบัติ มีวัตถุประสงค์ให้ผู้เรียนมีการพัฒนาตนเองทั้งในด้านความลึกซึ้งในความรู้ทางการพยาบาล การประยุกต์ความรู้จากทฤษฎีของศาสตร์ต่างๆมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลบนหอผู้ป่วย การพัฒนาทักษะและเจตคติต่อการพยาบาลแก่ผู้รับบริการในสถานการณ์จริง จากการศึกษาสำรวจโดยการสัมภาษณ์นักศึกษา พบว่าวิชาที่นักศึกษามีความเครียดน้อยและมีความสุขใน

การเรียน คือวิชาการพยาบาลชุมชน และการพยาบาลผู้สูงอายุ เนื่องจากการฝึกประสบการณ์ในชุมชนและศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ มีการใช้ทักษะทางการพยาบาลที่ไม่ซับซ้อน นักศึกษาจึงมีความเครียดในระดับที่น้อย และมีความสุขในขณะที่ฝึกปฏิบัติงาน ส่วนวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และการพยาบาลเด็ก เป็นวิชาที่จัดให้นักศึกษาฝึกประสบการณ์ในคลินิก ซึ่งต้องใช้ความรู้ และทักษะทางการพยาบาลที่ซับซ้อนและเฉพาะทางมากขึ้น ทำให้นักศึกษามีความเครียดในระดับที่สูงกว่า ส่วนวิชาการพยาบาลสูติศาสตร์ เป็นวิชาเฉพาะทางที่นักศึกษามีความเครียดในระดับที่สูงที่สุด ทั้งนี้เนื่องจากในสถานการณ์ของการฝึกภาคปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกในวิชาสูติศาสตร์ในห้องคลอด นักศึกษาต้องเผชิญกับสิ่งแวดล้อมที่ไม่สามารถควบคุมได้ เหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดต่างๆ เช่น อาการของผู้คลอดที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจของผู้คลอดช่วงระยะคลอดในระยะต่างๆ ปฏิกริยาของผู้คลอดขณะเจ็บครรภ์ โดยเฉพาะทักษะการทำคลอด ซึ่งถือว่าเป็นทักษะที่ต้องอาศัยความชำนาญเฉพาะทางที่ซับซ้อนมาก ทำให้นักศึกษาส่วนใหญ่เกิดความเครียดและประเมินตนเองว่ายังขาดความชำนาญ ขาดแนวทางในการเรียน ขาดความเชื่อมั่น และมีความตื่นเต้น ไม่มีสมาธิเมื่อต้องฝึกภาคปฏิบัติ โดยเฉพาะขณะทำคลอด ความเครียดมีผลต่อการปฏิบัติการพยาบาลในภาคปฏิบัติการพยาบาลสูติศาสตร์ กล่าวคือมีประสิทธิภาพในการเรียนและการปฏิบัติงานการพยาบาลลดต่ำลง และทำให้เกิดความท้อถอย เบื่อหน่าย ขาดแรงจูงใจในการเรียนและขาดความรักในวิชาชีพ

ลักษณะความเครียดของนักศึกษาพยาบาลที่เกิดขึ้นขณะฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลสูติศาสตร์มักเกี่ยวข้องกับความกลัวที่เฉพะเจาะจง ได้แก่ กลัวความล้มเหลว กลัวการประเมินของอาจารย์ผู้สอน ภาคปฏิบัติ กลัวอันตรายที่ผู้คลอดจะได้รับ กลัวการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้คลอดและญาติของผู้คลอด (Mahat,1996) นอกจากนี้การกลัวการทำคลอด ขาดความมั่นใจในความสามารถทางการพยาบาลของตนเอง งานหนัก วิตกกังวลกับการพยาบาล กังวลกับการฝึกทักษะปฏิบัติต่างๆ เช่นการฉีดยา การทำคลอด สิ่งเหล่านี้ล้วนก่อให้เกิดความเครียดแก่นักศึกษา และสนับสนุนคำกล่าวของลาซารัสและโพลล์แมน(Lazarus & Folkman,1984) ที่ว่าความเครียดเป็นผลของปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสถานการณ์โดยบุคคลประเมินสถานการณ์ที่เข้ามากระทบว่าเป็นกำลังกว่าแหล่งประโยชน์ที่มีอยู่และส่งผลกระทบต่อความผาสุกของบุคคล เมื่อบุคคลประเมินสถานการณ์ว่าเกิดความเครียด บุคคลจะพยายามใช้กลวิธีต่างๆเพื่อช่วยทำให้ความเครียดที่กำลังเผชิญอยู่ลดลง เรียกว่า การเผชิญความเครียด (Coping) ซึ่งเป็นความคิดและพฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกเพื่อตอบสนองต่อสถานการณ์ ซึ่งเรียกว่าวิธีการเผชิญความเครียด(Way of coping) อย่างไรก็ตามเราไม่สามารถระบุได้แน่ชัดว่าแบบใดจะช่วยทำให้บุคคลประสบความสำเร็จในการเผชิญความเครียดได้ดีกว่า ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสถานการณ์ของปัญหาและความแตกต่างของบุคคลในการรับรู้ค่านิยมและความหวังต่างๆในแต่ละเหตุการณ์ หากบุคคลเลือกใช้วิธีการเผชิญความเครียดที่ไม่เหมาะสมกับตนเองตั้งแต่แรก เช่น ใช้วิธีการหนีหลีกเลี่ยงปัญหาเป็นวิธีที่ส่งผลให้เกิดภาวะซึมเศร้าและวิตกกังวล

และอาจเป็นสาเหตุการเจ็บป่วยทางกายที่มีสาเหตุจากจิตใจได้ (Lazarus & Folkman, 1984)

ดังนั้น นักศึกษาพยาบาลที่มีความเครียดในการเรียนรู้จากการฝึกภาคปฏิบัติวิชาการพยาบาลศาสตรบัณฑิตย่อมส่งผลเสียต่อความรู้สึทางบวกลดต่ำลงตามมา เช่น ความรู้สึกอ่อนโยนเอื้ออาทรหายไป ความอดทนน้อย ความขยันหมั่นเพียรและความตั้งใจลดถอยลงไป ความรักในความเป็นมนุษย์ของตนสูญไป ความรักต่อเพื่อนมนุษย์และสิ่งแวดล้อมหมดไป แต่จากการศึกษาความเครียดและวิธีการเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาลที่ผ่านมาส่วนใหญ่มาจากกรอบแนวคิดหรือสมมติฐานตามทฤษฎีตำราหรือเอกสารวิชาการ แต่ในความรู้สึกนึกคิดจากประสบการณ์ของนักศึกษาพยาบาล อาจให้ความหมายคล้ายคลึงหรือแตกต่างจากผลการวิจัยอื่นๆ ก็เป็นได้ ผลของการศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ช่วยให้ได้แนวทางที่น่าจะนำไปสู่การแก้ปัญหาที่ตรงกับสภาพจริงมากขึ้น เพื่อส่งเสริมให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น และนำไปสู่การผลิตพยาบาลที่มีคุณภาพต่อไป

### วัตถุประสงค์การวิจัย

วัตถุประสงค์ของการวิจัยมีดังนี้

1. เพื่อทำความเข้าใจกับประสบการณ์ความเครียดของนักศึกษาพยาบาลจากการเรียนภาคปฏิบัติในห้องคลอด
2. เพื่อทำความเข้าใจกับการเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาลจากการเรียนภาคปฏิบัติในห้องคลอด

### คำถามการวิจัย

1. ประสบการณ์ความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในการเรียนภาคปฏิบัติในห้องคลอดเป็นอย่างไร
2. วิธีการเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในการเรียนภาคปฏิบัติในห้องคลอดเป็นอย่างไร

### ขอบเขตการวิจัย

ประชากรที่ศึกษา คือนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท ชั้นปีที่ 3 ปีการศึกษา 2551 ที่กำลังฝึกปฏิบัติในห้องคลอดวิชาการพยาบาลศาสตรบัณฑิต

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. อาจารย์พยาบาล พยาบาลพี่เลี้ยงและบุคลากรที่เกี่ยวข้องเข้าใจประสบการณ์ความเครียดของนักศึกษาจากการเรียนภาคปฏิบัติวิชาการพยาบาลศาสตรบัณฑิตในห้องคลอด
2. นักศึกษาพยาบาลได้วิธีการเผชิญความเครียดในการเรียนภาคปฏิบัติวิชาการพยาบาลศาสตรบัณฑิตจากนักศึกษาพยาบาลที่มีประสบการณ์ตรง ที่ใช้เป็นแบบอย่างที่ดีต่อนักศึกษารุ่นต่อไป

### คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

**ความเครียด** หมายถึงผลของปฏิสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับสถานการณ์ต่างๆในห้องคลอด โดยนักศึกษาพยาบาลประเมินสถานการณ์ที่เข้ามากระทบ ต่อความผาสุกของนักศึกษาพยาบาลในลักษณะที่คุกคามต่อความรู้สึกและพฤติกรรมของนักศึกษาพยาบาล

**วิธีการเผชิญความเครียด** หมายถึงกระบวนการที่เป็นความพยายามของนักศึกษา

พยาบาลทั้งความคิด อารมณ์ และพฤติกรรมที่แสดงออก เพื่อให้รู้สึกถึงความสัมพันธ์ระหว่างตนเองกับสถานการณ์ความเครียดต่างๆ ในห้องคลอดที่เข้ามากระทบไม่รุนแรงเกินไป ตนเองสามารถรับได้

### วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่องประสบการณ์ความเครียดและวิธีการเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในการเรียนภาคปฏิบัติในห้องคลอดเป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยกรณีศึกษา (Case study) เพื่อให้เกิดความเข้าใจความหมายตามที่ได้รับบอกเล่าจากนักศึกษาพยาบาลที่ผ่านประสบการณ์การฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอด

ข้อมูลเชิงคุณภาพที่ชัดเจน นำไปสู่แนวทางในการพัฒนานักศึกษาในการเรียนภาคปฏิบัติวิชาการพยาบาลสูติศาสตร์ที่ดียิ่งขึ้น การศึกษานี้ดำเนินการตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. แหล่งและผู้ให้ข้อมูลสำคัญ
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. ขั้นตอนและวิธีการดำเนินการวิจัย

### แหล่งและผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

แหล่งข้อมูลในการศึกษาคือบุคคล ซึ่งผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับประสบการณ์ความเครียดและวิธีการเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในการเรียนภาคปฏิบัติในห้องคลอดและตามทัศนคติของผู้ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 3 จำนวน 3 คน ซึ่งมีประสบการณ์การฝึกปฏิบัติในห้องคลอดเป็นครั้งแรก
2. อาจารย์นิเทศ พยาบาลพี่เลี้ยง เพื่อนร่วมกลุ่ม และผู้ปกครอง

### สถานที่ศึกษา (Setting)

ผู้วิจัยศึกษา ณ ห้องคลอด ซึ่งเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงานและหอพักซึ่งเป็นที่พักอาศัยของนักศึกษาพยาบาล

### ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key informances)

ผู้ให้ข้อมูลเลือกแบบเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติที่ได้กำหนด ดังนี้

1. นักศึกษาพยาบาลที่ผ่านประสบการณ์ตรงที่ฝึกประสบการณ์วิชาการพยาบาลสูติศาสตร์ ณ ห้องคลอด
2. นักศึกษาให้ความร่วมมือและพร้อมที่จะให้ข้อมูล

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แนวการสัมภาษณ์ (Interview Guide) ใช้การสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้าง (Unstructured interview) เป็นเครื่องมือสำคัญในการเก็บข้อมูลเพื่อศึกษาประสบการณ์ความเครียดและวิธีการเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในการเรียนภาคปฏิบัติในห้องคลอด ตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลและผู้ที่เกี่ยวข้อง ในประเด็นดังต่อไปนี้

1. เล่าความรู้สึกจากการฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอด



2. เล่าถึงเหตุการณ์ที่เกิดกับผู้ให้ข้อมูล จาก การขึ้นฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอด
3. การปฏิบัติตัวในชีวิตประจำวันที่แตกต่างกัน ไปจากก่อนขึ้นฝึกในห้องคลอด
4. ความเครียดตามความรู้สึกของผู้ให้ข้อมูล ที่ผ่านประสบการณ์ฝึกปฏิบัติในห้องคลอดหมายถึง อะไร
5. วิธีการเผชิญความเครียดที่ใช้เมื่อเกิด ความเครียดในการฝึกที่ห้องคลอด

### ขั้นตอนและวิธีการวิจัย

การดำเนินการวิจัยมีขั้นตอนดังนี้

1. การวางแผนการวิจัย ติดต่อประสานงาน ขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจาก ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล และขอความร่วมมือ/ ยินยอมเข้าร่วมวิจัยจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

#### 2. การเก็บรวบรวมข้อมูล

- ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง เริ่ม จากการติดต่อนักศึกษาเพื่อพูดคุยสร้างสัมพันธภาพ และนัดหมายเพื่อทำการสัมภาษณ์เชิงลึก

- จัดบันทึกข้อมูลที่ได้จากการตอบแนว คำถามของนักศึกษาพยาบาลโดยละเอียดแล้วนำมา รวบรวมใส่แฟ้ม โดยทบทวนและเรียบเรียงให้ สมบูรณ์ บันทึกหลังการตอบแนวคำถามโดย หลีกเลี่ยงการใส่ความคิดเห็นของผู้วิจัยลงไป

- บันทึกเสียงขณะที่สัมภาษณ์นักศึกษา พยาบาลและผู้ที่เกี่ยวข้องแบบเจาะลึก และนำข้อมูล ที่ได้จากการบันทึกเสียงมาถอดเป็นตัวหนังสือ รวบรวมใส่แฟ้มข้อมูล

### การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลที่รวบรวมไว้ทั้งหมด มาดำเนินการ ตามขั้นตอนต่อไปนี้

1. การจัดระบบข้อมูล ข้อมูลที่ได้จากการ รวบรวมซึ่งเป็นข้อมูลที่เรียกว่า “ข้อมูลดิบ” หรือ “ข้อมูลเบื้องต้น” ข้อมูลดิบเหล่านี้ยากต่อการอ่าน และทำความเข้าใจ จึงต้องนำมาจัดระบบใหม่ โดย การอ่านทานข้อมูลที่รวบรวมมาทั้งหมดอย่าง ละเอียด เพื่อให้คุ้นเคยและซาบซึ้งกับข้อมูลและ ความคิดเห็นเหล่านั้น(Miles and Huberman,1994 อ้างถึงใน สฤษฎ ภู่งงและอ้อมเดือน สดมณี,2550) แล้วนำมาเขียนเพิ่มเติมเพื่อให้ได้ใจความและมี รายละเอียดครบถ้วน นำมาพิมพ์ในรูปเอกสาร ตัวหนังสือ (Text) ที่ผู้อื่นสามารถอ่านได้ และ ปรับปรุงแก้ไขเพื่อความถูกต้องได้ วิเคราะห์หรือให้ ความคิดเห็นได้ ลงรหัสและวิเคราะห์ในขั้นแรกเรียง ตามลำดับก่อนหลังของการเก็บข้อมูล ต่อจากนั้น เรียงตามหัวข้อหรือประเด็นของโครงเรื่อง เพื่อทำ การร่างสรุปข้อมูลทั้งหมด และสำรวจว่ายังมีสิ่งใดที่ ต้องค้นหาเพิ่ม

2. การลงรหัสแสดงข้อมูลและหาความสัมพันธ์ สร้างรหัสข้อมูลที่จัดระบบแล้ว นำ ข้อมูลมาเชื่อมโยงกันเพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่าง ข้อมูลที่ได้

3. การแปลความ สร้างข้อสรุป และการ พิสูจน์ข้อสรุป ทำการค้นหาความหมายของข้อมูล สร้างข้อสรุปจากข้อมูลที่เก็บรวบรวมมาตั้งแต่ต้น เพื่อให้ได้เรื่องราวที่สามารถเข้าใจได้ มีความ เชื่อมโยงสอดคล้องกัน ทำการตรวจสอบความ น่าเชื่อถือ ความถูกต้องและพิสูจน์สิ่งที่ค้นพบ

## สรุปผลการวิจัยและอภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้นำเสนอผลการวิจัยเป็น 2 ส่วน ได้แก่

**ส่วนที่ 1** ข้อมูลส่วนบุคคล

**ส่วนที่ 2** ข้อมูลความหมายของความเครียดของนักศึกษาพยาบาล จากการให้ความหมายผ่านประสบการณ์การเรียนภาคปฏิบัติในห้องคลอด สามารถแบ่งได้เป็น 2 ส่วนคือ

2.1 ประสบการณ์ความเครียดของนักศึกษาพยาบาลจากการฝึกปฏิบัติงานในห้องคลอด

2.2 วิธีการเผชิญความเครียดของนักศึกษาที่มีประสบการณ์ฝึกปฏิบัติงานในห้องคลอด

**ส่วนที่ 1** ข้อมูลส่วนบุคคล

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญมีทั้งหมด 3 ราย เป็นนักศึกษาพยาบาลหญิง 2 ราย และนักศึกษาพยาบาลชาย 1 ราย ทุกายนับถือศาสนาพุทธ อายุ 19-20 ปี กำลังศึกษาระดับชั้นปีที่ 3 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ผู้ให้ข้อมูลสำคัญทั้ง 3 ราย ได้ผ่านการฝึกภาคปฏิบัติในรายวิชาการพยาบาลอื่นๆมาก่อนที่จะฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลสูติศาสตร์ตามแผนการฝึก

**ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลแต่ละรายโดยสรุป มีดังนี้**

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 1 นางสาวน้อย (นามสมมุติ) จบการศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษา ด้วยเกรดเฉลี่ย 3.70 ขณะเรียนพยาบาล มีเกรดเฉลี่ยสะสม 2.73

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 2 นางสาวนิต (นามสมมุติ) จบการศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษา ด้วยเกรด

เฉลี่ย 3.61 ขณะเรียนพยาบาล มีเกรดเฉลี่ยสะสม 2.85

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 3 นายคั่น (นามสมมุติ) จบการศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษา ด้วยเกรดเฉลี่ย 3.40 ขณะเรียนพยาบาล มีเกรดเฉลี่ยสะสม 3.25

**ส่วนที่ 2** ความหมายของความเครียดของนักศึกษาพยาบาล จากการให้ความหมายผ่านประสบการณ์การเรียนภาคปฏิบัติในห้องคลอด

การนำเสนอผลการวิจัยในส่วนที่ 2 เป็นการสะท้อนให้เห็นถึงความหมายของความเครียดของนักศึกษาพยาบาล จากการให้ความหมายผ่านประสบการณ์การเรียนภาคปฏิบัติในห้องคลอด ในประเด็นเกี่ยวกับประสบการณ์ความเครียดของนักศึกษาพยาบาลจากการฝึกปฏิบัติงานในห้องคลอด สิ่งที่มีผลต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาลที่มีประสบการณ์การฝึกปฏิบัติงานในห้องคลอด และวิธีการเผชิญความเครียดของนักศึกษาที่มีประสบการณ์ฝึกปฏิบัติงานในห้องคลอด

ผลการวิจัยสามารถอธิบายความหมายประสบการณ์ความเครียดในการเรียนภาคปฏิบัติในห้องคลอดวิชาการพยาบาลสูติศาสตร์ ซึ่งมีความต่อเนื่องเป็นกระบวนการ ที่สามารถแบ่งได้เป็น 2 ช่วงได้แก่ 1) ช่วงแรกคือประสบการณ์ความเครียดของนักศึกษาพยาบาลจากการฝึกปฏิบัติงานในห้องคลอด เป็นสิ่งที่ผู้ให้ข้อมูลมีความรู้สึกจากประสบการณ์ในการฝึกปฏิบัติงานในห้องคลอด และการเปลี่ยนแปลงในชีวิตประจำวันจากการมีประสบการณ์ความเครียดของนักศึกษาจากการฝึก



ปฏิบัติงานในห้องคลอด ตลอดจนปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดของนักศึกษาจากประสบการณ์การฝึกปฏิบัติในห้องคลอด ซึ่งมีผลกระทบที่ก่อให้เกิดความเครียดของนักศึกษาจากประสบการณ์การฝึกปฏิบัติงานในห้องคลอด ช่วงที่ 2 เป็นช่วงของการใช้วิธีการเผชิญความเครียดของนักศึกษาจากประสบการณ์ฝึกปฏิบัติงานในห้องคลอด เป็นวิธีการหรือทางเลือกของนักศึกษาในการเผชิญความเครียดจากประสบการณ์ฝึกปฏิบัติงานในห้องคลอด ซึ่งนักศึกษามีวิธีการเผชิญความเครียดที่หลากหลาย ได้แก่ การระบายความรู้สึกกับเพื่อน ปรึกษาอาจารย์ ผู้สอนภาคปฏิบัติ พยาบาลพี่เลี้ยง การอ่านหนังสือ และฝึกซ้อมทำคลอดหุ่นในห้องปฏิบัติการพยาบาลมากขึ้น และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อน อาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ พยาบาลพี่เลี้ยงและครอบครัว ซึ่งกระบวนการทั้ง 2 ช่วงมีความต่อเนื่องกันระหว่างที่มีประสบการณ์การฝึกปฏิบัติในห้องคลอด นักศึกษาที่มีประสบการณ์จะเกิดความรู้สึกหลากหลายเช่น ความเครียด วิตกกังวล ท้อแท้ จากปัจจัยหลากหลายในห้องคลอดจนก่อให้เกิดผลกระทบกับชีวิตประจำวันที่เปลี่ยนไปจากการมีประสบการณ์ฝึกปฏิบัติงานในห้องคลอด จนนักศึกษามีการเผชิญความเครียดจากการมีประสบการณ์ในห้องคลอดและสามารถที่จะปรับตัวได้และมีพฤติกรรมการปฏิบัติการพยาบาลในห้องคลอดได้ดีขึ้น

ในด้านบริบทแวดล้อมไม่ว่าจะเป็นพฤติกรรมกรณีพิเศษของอาจารย์ พยาบาลพี่เลี้ยง เพื่อนร่วมกลุ่ม และผู้ปกครอง ช่วยเป็นแรงสนับสนุนทางสังคม ช่วยให้นักศึกษาสามารถเผชิญความเครียดในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล

## ประสบการณ์ความเครียดของนักศึกษาพยาบาลจากการฝึกปฏิบัติงานในห้องคลอด

ผู้ให้ข้อมูลทุกรายได้รับความเครียดจากการฝึกปฏิบัติงานในห้องคลอด เริ่มจากความรู้สึกไม่อยากฝึกปฏิบัติในห้องคลอด ไม่อยากให้ถึงเวลาการฝึกภาคปฏิบัติ ความรู้สึกหลากหลายที่เกิดขึ้น คือ ความรู้สึกกลัวการฝึกปฏิบัติงานในห้องคลอด ความวิตกกังวลกับเหตุการณ์ที่ไม่สามารถคาดการณ์ได้ คิดว่าทักษะการทำคลอดยากเกินความสามารถ สภาพแวดล้อมที่วิกฤติของห้องคลอด กลัวอันตรายที่จะเกิดกับมารดาและทารกจากการปฏิบัติการพยาบาลของตน นอกจากนี้ปัจจัยต่างๆที่ก่อให้เกิดความเครียดแก่นักศึกษาจากประสบการณ์การฝึกปฏิบัติในห้องคลอด ส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวันของนักศึกษาจากแบบแผนที่เปลี่ยนไปจากเดิม ซึ่งทำให้นักศึกษาผู้ให้ข้อมูลให้ความหมายของความเครียดจากประสบการณ์การฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอด ดังรายละเอียดต่อไปนี้

### ความรู้สึกของนักศึกษาในการขึ้นฝึกปฏิบัติงานที่ห้องคลอด

ความรู้สึกของนักศึกษาคือ จากการมีประสบการณ์การฝึกในห้องคลอด ได้พบกับเหตุการณ์ต่างๆมากมาย ทำให้รู้สึกกลัว วิตกกังวล ตื่นเต้น ผู้ให้ข้อมูลสะท้อนความรู้สึกไว้ ดังนี้

#### 1. ความวิตกกังวลเกี่ยวกับทักษะการทำคลอดที่ยาก เป็นสิ่งที่ไม่เคยทำมาก่อน

ผู้ให้ข้อมูลทุกรายมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับทักษะการทำคลอดรู้สึกว่ายาก และเป็นสิ่งที่ไม่เคยทำมาก่อน เป็นการฝึกทำคลอดครั้งแรก เป็นทักษะ

ทางการพยาบาลที่นักศึกษาไม่เคยฝึกปฏิบัติจริง กลัวอันตรายที่จะเกิดกับมารดาและทารก ทั้งนี้ นักศึกษาคิดว่าเพราะการฝึกทำคลอดหุ่นกับการทำคลอดในสถานการณ์จริงมีความแตกต่างกัน ทำให้นักศึกษาผู้ให้ข้อมูลเกิดความวิตกกังวลเกี่ยวกับทักษะการทำคลอด ดังที่ผู้ให้ข้อมูลหลายรายได้เล่าไว้ว่า

“รู้สึกตื่นเต้น วิตกกังวล ตื่นเต้นที่จะได้เห็นผู้ป่วยที่กำลังคลอดตั้งแต่การตัดฝีเย็บจนกระทั่งเด็กคลอด เครียดและวิตกกังวลกลัวว่าแม่จะเป็นอันตราย เพราะเราก็กังวลไม่เคยทำคลอด รู้สึกว่าการทำคลอดนั้นยากมาก ไม่รู้จะทำได้หรือไม่ จะเหมือนกับที่เรียนมาหรือเปล่า อุปกรณ์ทำคลอดก็เยอะมาก และต้องเห็นเลือดที่ออกมามากๆ ไม่รู้ว่าจะเห็นแล้วจะเป็นลมหรือไม่ ส่วนทารกในครรภ์กลัวว่าจะทำลูกของเขาหล่นจากมือ วิตกกังวลว่าจะทำไม่ได้”

(สัมภาษณ์หน่วย)

“ถึงแม้ว่าจะซ้อมทำคลอดหุ่นมาแล้ว แต่ก็ยังรู้สึกว่าไม่พร้อมอยู่ดี มันยังกลัวอยู่ ไม่ว่าจะป็นสภาพห้องคลอด ต้องทำคลอด อุปกรณ์ก็เยอะมาก ถึงแม้ว่าจะเรียนมาแล้ว”

(สัมภาษณ์นิค)

“เวลาทำคลอดจริงถึงแม้ว่าจะสอบทำคลอดหุ่นแล้วก็ตาม ลืม step จนได้ เพราะพอเจอของจริงตื่นเต้นมากจนลืมหมด เหนื่อแตกเต็มตัวเลย รู้สึกว่าเราทำไมทำไม่ได้”

(สัมภาษณ์นิค)

“รู้สึกเครียดกังวลมากกลัวว่าจะเจออะไรบ้าง กลัวทำคลอดไม่ได้เพราะไม่เคยทำมาก่อน ขั้นตอนก็เยอะกลัวว่าทำให้แม่และลูกได้รับอันตราย รู้สึกว่าการทำคลอดเป็นทักษะที่วิกฤติมาก”

(สัมภาษณ์ต้น)

จะเห็นได้ว่า การฝึกปฏิบัติงานในห้องคลอดของนักศึกษาก่อให้เกิดความรู้สึกเครียดและวิตกกังวล เกี่ยวกับทักษะการทำคลอดว่ายาก เพราะเป็นทักษะทางการพยาบาลที่มีความซับซ้อนและมีขั้นตอนที่มากมาย มีอุปสรรคมาก นักศึกษาคิดว่าการทำคลอดจากสถานการณ์จริงแตกต่างจากการฝึกทำคลอดหุ่นในขณะที่เรียนภาคทฤษฎี จึงเป็นสิ่งที่ทำให้นักศึกษาเกิดความเครียด วิตกกังวล ทำให้ก่อนขึ้นห้องคลอดแบบแผนการนอนหลับผิดปกติ เนื่องจากเครียดที่ต้องฝึกปฏิบัติที่ห้องคลอดและต้องทำคลอดในสถานการณ์จริงที่แตกต่างจากการฝึกซ้อมทำคลอดหุ่น บางครั้งนักศึกษาเห็นว่ามีความแตกต่างกันและไม่เป็นไปตามที่ฝึกซ้อมในห้องปฏิบัติการ ซึ่งในความเป็นจริงแล้วหลักการเหมือนกันแต่นักศึกษามีข้อจำกัดในการประยุกต์ใช้เทคนิคการคลอดซึ่งสอดคล้องกับเบ็ค และสิวเสตวา (Beck & Srivastava, 1991) ที่กล่าวว่าความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในขณะที่ฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลสูติศาสตร์ คือความขัดแย้งในหลักการแนวคิดและวิธีการปฏิบัติการพยาบาลด้านการศึกษาพยาบาลและด้านการปฏิบัติการพยาบาลไม่สอดคล้องกัน นักศึกษาจึงต้องปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์

นอกจากนี้ ความรู้สึกวิตกกังวลของนักศึกษาเกี่ยวกับทักษะการทำคลอดคือเป็นประสบการณ์การทำคลอดครั้งแรกของนักศึกษา เพราะเป็นประสบการณ์ที่มีขั้นตอนที่ยากและซับซ้อน ประกอบกับมีอุปสรรคที่มากกว่าทักษะทางการพยาบาลอื่นที่นักศึกษาประสบมา ทำให้สร้างความเครียดให้แก่นักศึกษาเพราะรับรู้ว่าการทำคลอดยากเพราะเป็นสิ่งที่แปลกใหม่และคิดว่า

ยากเกินความสามารถของตนเอง จึงเกิดความเครียด สอดคล้องกับ ลาซารัสและ โพลค์แมน (Lazarus&Folkman,1984) ที่กล่าวว่าปัจจัยสถานการณ์ที่แปลกใหม่(Novelty) เป็นสถานการณ์ที่บุคคลไม่เคยมีประสบการณ์มาก่อน ไม่เคยมีประสบการณ์ในการควบคุมสถานการณ์นั้นๆ จึงประเมินเป็นลักษณะความเครียดว่ารุนแรงกว่าสถานการณ์ที่เคยประสบ มาฮัท(Mahat,1996)แสดงว่าการฝึกประสบการณ์ครั้งแรก ทำให้เกิดความเครียดแก่นักศึกษา

จากการสังเกตนักศึกษาขณะขึ้นฝึกปฏิบัติงานพบว่าในช่วงแรกที่ขึ้นฝึกภาคปฏิบัติในห้องคลอดนักศึกษาจะดูสีหน้าอึดโรย และเดินตามกันเป็นกลุ่ม ขณะที่ทำคลอดกับอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติหรือพยาบาลพี่เลี้ยง นักศึกษาปฏิบัติทักษะที่ไม่เป็นไปตามขั้นตอน และไม่มีสมาธิ

## 2. ความรู้สึกกลัวในสิ่งที่คาดการณ์ไม่ได้

การฝึกปฏิบัติงานในห้องคลอดทำให้นักศึกษาเกิดความรู้สึกกลัวโดยเฉพาะกลัวในสิ่งที่คาดการณ์ไม่ได้ เนื่องจากห้องคลอดเป็นหอผู้ป่วยที่มีความวิกฤติและต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่คาดการณ์ไม่ได้เมื่อเปรียบเทียบกับหอผู้ป่วยอื่น ทำให้นักศึกษาผู้ให้ข้อมูลรู้สึกเครียดและกลัวมากกว่าขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอื่น กล่าวว่าจะพบกับเหตุการณ์ที่คาดการณ์ไม่ได้ประกอบกับเป็นประสบการณ์การทำคลอดครั้งแรก ทำให้คิดว่าตนไม่มีความสามารถและความชำนาญในการดูแลผู้คลอด ดังข้อมูล

“การที่ต้องขึ้นฝึกในห้องคลอดเครียดมาก เนื่องจากเป็นสิ่งที่ไม่เคยผ่านและไม่เคยเจอมาก่อน

ทำให้รู้สึกว่าการฝึกในครั้งนี้ต้องเตรียมตัวให้มากในสิ่งที่ต้องเจอในการฝึกงาน ในช่วงฝึกแรกๆอาจจะถึงขั้นนอนไม่หลับ กลัวว่าจะเกิดอะไรขึ้นกับตัวเอง รู้สึกเครียดมากเมื่อเทียบกับฝึกวิชาอื่น ward อื่นก็เครียดแต่ไม่เหมือนกับฝึกสูติ เพราะเป็นอะไรที่เครียดมาก คั่นก่อนฝึกในวันแรกนอนไม่หลับ รู้สึกกังวล ไม่รู้ว่าจะเจออะไร”

(สัมภาษณ์นิค)

“เครียดมากไม่รู้ขึ้นไปจะเจออะไร เพราะสภาพwardที่ไม่เหมือนกับ ward อื่น”

(สัมภาษณ์ต้น)

“จะต้องเจออะไรบ้าง เราได้ทำคลอดหรือเปล่า จะได้caseหรือไม่ กังวลไปหมด”

(สัมภาษณ์หน่อย)

ความรู้สึกเครียดของนักศึกษาจากการขึ้นฝึกปฏิบัติงานในห้องคลอด ล้วนรู้สึกกลัวที่ต้องประสบกับสิ่งที่คาดการณ์ไม่ได้ ไม่ว่าจะเป็นสถานการณ์ที่วิกฤติ สถานการณ์ที่ควบคุมไม่ได้ ทำให้นักศึกษาเกิดความเครียดนับว่าสอดคล้องกับลาซารัสและ โพลค์แมน(Lazarus & Folkman,1984) ที่กล่าวว่าในการประเมินตัดสินสถานการณ์ว่าเป็นความเครียดหรือไม่และเป็นความเครียดรุนแรงมากน้อยเพียงใด ความสามารถในการทำนาย(predictability)เป็นสถานการณ์ที่บุคคลสามารถทำนายถึงผลที่จะเกิดขึ้นในอนาคต บุคคลจะมีการประเมินเป็นลักษณะความเครียดที่รุนแรงน้อยกว่าสถานการณ์ที่ไม่สามารถทำนายได้ และสอดคล้องกับเรอิลี่ และโอร์แมน(Reilly & Oermann,1992) ความเครียดจากความไม่แน่นอนของสถานการณ์ เช่น เหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดต่างๆเพราะอาการของผู้คลอด ที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา

ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดของนักศึกษาในห้อง  
คลอด ได้แก่

1) กลัวไม่ได้รับประสบการณ์การทำคลอด  
ตามที่หลักสูตรกำหนด

นักศึกษาให้ข้อมูลว่าสาเหตุสำคัญคือ การ  
ไม่ได้รับประสบการณ์การทำคลอดตามที่หลักสูตร  
กำหนด เนื่องจากการไม่ได้ประสบการณ์การทำ  
คลอดนั้นเป็นสถานการณ์ที่ควบคุมไม่ได้ เพราะต้อง  
ดูแลผู้คลอดตั้งแต่ระยะรับใหม่ ระยะรอคลอด ระยะ  
คลอดจนกระทั่งหลังคลอด 2 ชั่วโมงแรก ถ้าหาก  
ความก้าวหน้าของการคลอดไม่เป็นไปตามปกติแล้ว  
อาจต้องมีการสิ้นสุดการคลอดโดยการผ่าตัดคลอด  
หรือการทำสูติศาสตร์หัตถการต่างๆ ซึ่งเป็นสิ่งที่  
แสดงว่านักศึกษาพยาบาลที่ติดตามผู้คลอดจะไม่ได้  
รับประสบการณ์การทำคลอดดังกล่าว จึงทำให้นัก  
ศึกษาพยาบาลเกิดความเครียดได้ จากการเล่า  
ดังต่อไปนี้

“แต่ปัญหาคือเวรต่อไปเป็นเวรบ่าย ต้องเป็น  
กลุ่มแรกที่ต้องขึ้นเวรบ่าย กลุ่มเรามี 3 คน เพื่อน 2  
คนได้caseแล้ว แต่ตัวเรายังไม่ได้case รู้สึกเครียด  
เหมือนกัน”

(สัมภาษณ์หน้าห้อง)

“case ที่หนูตามไม่คลอดซักที ทั้งๆที่น่าจะ  
คลอดง่ายกลับต้องไปผ่าตัด หนูเจอมา 2-3 case  
อุตสาหกรรมตาม อดหลับอดนอน กลับไม่ได้case รู้สึกท้อ  
มาก อยากจะร้องไห้ ทำไมเราไม่โชคดีเหมือนเพื่อน  
ที่ได้caseง่ายเลย เรากลับต้องตามcase บางเวรต้อง  
อยู่ข้ามเวร”

(สัมภาษณ์หน้าห้อง)

จะเห็นได้ว่าการได้รับประสบการณ์การ  
คลอดที่ยาก สร้างความเครียดแก่นักศึกษาได้

2) สภาพแวดล้อมของห้องคลอด

ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดของนักศึกษา  
จากการฝึกปฏิบัติในห้องคลอดคือสภาพแวดล้อมของ  
ห้องคลอด ทั้งสภาพของหอผู้ป่วยที่มีกลิ่นเฉพาะ  
สภาพของอุปกรณ์เครื่องใช้ที่หลากหลาย กวาระเบียบ  
ที่เคร่งครัดเกี่ยวกับการป้องกันการปนเปื้อนเชื้อ  
สภาพของผู้คลอดขณะเจ็บครรภ์คลอด สิ่งต่างๆ  
เหล่านี้ส่งผลให้นักศึกษาเกิดความเครียดได้เนื่องจาก  
นักศึกษาเคยผ่านหอผู้ป่วยอื่นที่มีสภาพที่แตกต่างทำ  
ให้ยากแก่การปรับตัว ดังที่ผู้ให้ข้อมูลเล่าไว้ว่า

“เครียดมาก ไม่รู้จะเจออะไร เพราะสภาพ  
wardไม่เหมือนกับ ward อื่น ต้องทำคลอดด้วย  
ถึงแม้ว่าจะซ้อมทำคลอดหุ้มาแล้ว แต่ก็ยังรู้สึก  
ไม่พร้อมอยู่ดี มันยังกลัวอยู่ ไม่ว่าจะเป็นสภาพห้อง  
คลอด ต้องทำคลอด อุปกรณ์ก็เยอะมาก ถึงแม้ว่าจะ  
เรียนมาแล้ว แต่มันก็ยังจำไม่ค่อยได้ กลัวใช้ไม่เป็น  
หยิบไม่ถูก ยังไม่คุ้น”

(สัมภาษณ์หน้าห้อง)

“ยิ่งดีก็คนไข้ร้องเสียงดังขึ้น ไม่เคยเห็นใคร  
ร้องด้วยความเจ็บปวดอย่างนี้มาก่อน กลัวไปหมดแต่  
ก็ไม่กล้าบอกคนไข้ว่าเรารู้สึกกลัว”

(สัมภาษณ์หน้าห้อง)

3) กลัวทำคลอดไม่ได้ตามความคาดหวังจาก  
พยาบาลพี่เลี้ยง

ปัจจัยที่ส่งผลให้นักศึกษาเกิดความเครียดคือ  
การคาดหวังพยาบาลพี่เลี้ยง ซึ่งทำให้นักศึกษารู้สึก  
เครียดและเห็นคุณค่าในตนเองลดน้อยลง อยากให้  
พยาบาลพี่เลี้ยงเข้าใจมุมมองของนักศึกษาพยาบาล  
ในขณะเดียวกันพยาบาลพี่เลี้ยงมีทัศนคติว่าตน

คาดหวังกับความรู้ความสามารถของนักศึกษาพยาบาล ถือว่าเป็นปี 3 แล้วน่าจะสามารถเหมือนกับขณะที่ตอนอยู่ปี 3 เช่นกัน นอกจากนี้ค่านิยมของการศึกษาพยาบาลวิชาชีพพยาบาลเกี่ยวกับความคาดหวังของพี่รหัสที่ต้องการให้น้องรหัสมีความสามารถเพื่อรักษาชื่อเสียงของพี่รหัส ดังมีผู้ให้ข้อมูลว่า

“เครียดมากเพราะเราก็เป็นแค่นักศึกษาประเมินอาการคนไข้ไม่ค่อยได้”

(สัมภาษณ์หน่วย)

“หนูถูกประเมินว่าประเมินคนไข้ได้ไม่ครอบคลุม ถึงแม้ว่าหนูจะรู้ว่าทฤษฎีเป็นอย่างไรมีอาการแสดงอะไรบ้าง แต่หนูยังไม่มีประสบการณ์จึงทำได้ไม่ดีตามที่พี่พยาบาลคาดหวัง หนูก็รู้สึกเครียดมากเพราะหนูรู้สึกละอายพี่พยาบาลเพราะการฝึกใน ward อื่นที่ผ่านมา หนูทำได้ดีและได้รับคำชมมาตลอด ไม่อยากมีประสบการณ์ที่ไม่ดีตอนฝึกในห้องคลอด ทำให้คืนนั้นหนูลง ward มาแล้วนอนไม่หลับ กังวลมากหมดกำลังใจไปเลย”

(สัมภาษณ์นิค)

“เข้า case กับพี่พยาบาล หนูรู้สึกตื่นเต้นและลี้มว่าจะทำอย่างไรบ้าง หลังจากทำคลอดเสร็จพี่พยาบาลได้ให้ข้อเสนอแนะแก่ผมว่าต้องปรับปรุงหลายๆขั้นตอนที่ทำคลอด แต่ผมกลับคิดว่าผมเป็นผู้ชาย จะให้ทำคลอดได้ดีเท่าผู้หญิงไม่ได้”

(สัมภาษณ์ต้น)

ในขณะที่พยาบาลพี่เลี้ยงนั้นมีความคาดหวังในตัวของนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับความรู้ความสามารถ ดังที่ผู้ให้ข้อมูลที่เป็นพยาบาลพี่เลี้ยงเล่าไว้ว่า

“การเป็นพยาบาลต้องมีความรู้และมีความชำนาญ ถ้าอยากเก่งก็ต้องขยันตั้งแต่เป็นนักศึกษา

ดังนั้นหากได้มีโอกาสทำก็ควรไขว่คว้า และฝึกให้ชำนาญ การเป็นนักศึกษาปี 3 หลายคนย่อมคาดหวังว่าต้องทำอะไรได้มากกว่าปี 1 ปี 2 แต่น้องเค้าดูยังไม่ Active ก็อยากให้เค้ามีความตั้งใจมากกว่านี้ ตนเองพยายามตั้งใจสอน ถ้าน้องเข้าหาพร้อมเสมอเพราะจะต้องเป็นพยาบาลก็อยากให้เค้าเก่งกว่านี้ เพราะจำได้ตอนอยู่ปี 3 ทำอะไรได้มากกว่านี้ ก็อยากให้น้องทำได้”

(สัมภาษณ์พยาบาล)

“เขาเป็นน้องรหัสตนเอง เพื่อนพยาบาลคนอื่นบอกว่าคุณน้องรหัสเธอร้อนรน ทำอะไรไม่ถูก เจอคนไข้ร้องไห้ก็ตกใจ พอเห็นคนไข้จะเบ่งกลับยืนเฉย ก็เลยบอกน้องรหัสว่าพยายามตั้งใจให้มากกว่านี้ก็เป็นห่วงอยากให้น้องเค้าเก่งขึ้น”

(สัมภาษณ์พยาบาล)

4) ความคิดของนักศึกษาพยาบาลที่เป็นผู้ชายที่คิดว่าตนไม่เหมาะที่จะเป็นพยาบาลห้องคลอด

ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดความเครียดของนักศึกษาคือความคิดของนักศึกษาพยาบาลชายที่คิดว่าตนไม่เหมาะที่จะเป็นพยาบาลห้องคลอด เนื่องจากการดูแลผู้คลอด ซึ่งต้องมีหลายเหตุการณ์ที่ต้องเปิดเผยร่างกายผู้คลอดถึงแม้ว่าอาจารย์และพี่พยาบาลจะบอกให้มีอาจารย์ พี่พยาบาลหรือเพื่อนนักศึกษาหญิงต้องอยู่ด้วยขณะดูแลผู้คลอด ทำให้นักศึกษาพยาบาลผู้ชายรู้สึกอึดอัด และรู้สึกไม่สะดวกใจที่ต้องให้การดูแลผู้คลอด แสดงให้เห็นว่าเป็นเพศชายนั้นย่อมมีข้อจำกัดในการดูแลผู้คลอดดังทัศนคติของผู้ให้ข้อมูล

“ปัญหาคือช่วง attended คนไข้มีสิ หนูรู้สึกว่ามันตะขิดตะขวงใจ เพราะผมเป็นผู้ชาย แล้วคนไข้



เวลาเจ็บท้องจะร้องตลอด พี่เค้าบอกให้ผมหาผ้ามาเช็ดหน้าตาคนไข้ เพื่อให้สดชื่นขึ้น ผมรู้สึกไม่สะดวกใจ มันยังงั้นชอบกล เพราะผมเป็นผู้ชาย ผมคิดว่าผมคงดูแลคนไข้ไม่ดีเท่าเพื่อนผู้หญิง การขึ้นห้องคลอดช่างไม่เหมาะกับผู้ชายอย่างผมเลย”

(สัมภาษณ์ต้น)

### 5)ผลกระทบต่อแบบแผนในชีวิตประจำวัน

การฝึกปฏิบัติในห้องคลอดนั้น ผู้ให้ข้อมูลให้ข้อมูลเล่าว่าส่งผลกระทบต่อแบบแผนในชีวิตประจำวันเป็นอย่างมาก ซึ่งมีผลต่อสุขภาพของนักศึกษา เนื่องจากกิจกรรมการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติในห้องคลอดนั้น ได้มอบหมายให้นักศึกษาเก็บประสบการณ์การดูแลผู้คลอดโดยเฝ้าคลอดตั้งแต่รับใหม่ ระยะรอคลอด ระยะคลอด และระยะหลังคลอด และต้องตามเยี่ยมผู้คลอดและทารกในหอผู้ป่วยหลังคลอดทุกเย็นจนกว่าจะกลับบ้าน ซึ่งสิ่งเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อแบบแผนการนอนหลับและแบบแผนการรับประทานอาหารของนักศึกษา ดังที่ผู้ให้ข้อมูลได้เล่าไว้ว่า

“นอนไม่ค่อยหลับ ไม่สบายเหมือนกับขึ้น ward อื่น เครียดมากวิตกกังวลไปหมด ต้องเตรียมความพร้อม อ่านหนังสือเพิ่มขึ้นจากเดิม แต่ตอนนี้ต้องขึ้นเวรบาย เวนดิก ทำให้นอนไม่เป็นเวลา บางวันต้องตาม case นับชั่วโมงนอนได้เลย บางวันนอนไม่ถึง 3 ชั่วโมง เพราะถึงแม้ทำคลอดลง ward ดึก ก็ต้องตื่นเพื่อตามเยี่ยม case รู้สึกว่าทรหดมาก บางครั้งร่างกายแย่มาก กินข้าวไม่ค่อยได้ กินไม่เป็นเวลาเพราะบางที่ตาม case บางที่เลยเวลาทานข้าวก็มี ขึ้นปี 3 มานี้ น้ำหนักลดไปเยอะ”

(สัมภาษณ์หน้อย)

“ชีวิตประจำวันในการฝึกในห้องคลอด ใช้เวลาในการตาม case บางครั้งอาจล่วงเลยไปถึงเวรอื่น บางครั้งใช้เวลาในการฝึกงานล่วงเลยเวลาทำให้ส่งผลกระทบต่อการทำงานอื่นๆ รวมทั้งชีวิตประจำวันการกิน การนอน รวมทั้งการทำเรื่องอื่นๆ หลังจากขึ้นห้องคลอดต้องตาม case ต้องขึ้นเยี่ยม case ทำให้รู้สึกว่าเวลานอนไม่พอ นอนไม่เป็นเวลา นอนหลับแล้วยังรู้สึกเป็นกังวล ผมต้องเฝ้าคนไข้รอคลอดจนใกล้เที่ยง แล้วปรากฏว่า fully ต้องย้ายคนไข้เข้าห้องคลอด รอจนคนไข้เบ่งคลอดประมาณ ชั่วโมงกว่าคนไข้จะคลอด แล้วต้องรีบเขียน chart ให้เสร็จภายใน 2 ชั่วโมง จนเลยเวลาอาหารไป ผมไม่ได้ทานข้าวกลางวัน และกว่าวันนั้นจะลง ward ก็ประมาณ 5 โมงเย็น และต้องไปเยี่ยม case ที่หลังคลอดอีก กว่าเสร็จก็ 6 โมงครึ่ง จึงได้กินข้าวเย็น รู้สึกว่าการขึ้นห้องคลอดมันรบกวนชีวิตประจำวันของผมมาก”

(สัมภาษณ์ต้น)

### การให้ความหมายของความเครียดของนักศึกษา

เมื่อผู้ให้ข้อมูลเกิดความรู้สึกจากการมีประสบการณ์การฝึกปฏิบัติในห้องคลอดแล้ว ไม่ว่าจะเนื่องจากปัจจัยหลากหลายที่ก่อให้เกิดความเครียดแก่นักศึกษาที่มีประสบการณ์การฝึกในห้องคลอด ซึ่งกิจกรรมการเรียนการสอนในห้องคลอดที่ส่งผลกระทบต่อชีวิตประจำวันของนักศึกษา ทำให้ประสบการณ์การฝึกปฏิบัติในห้องคลอดส่งผลให้นักศึกษาให้ความหมายของความเครียด โดยผู้ให้ข้อมูลจะให้นิยามความกดดันทั้งด้านความรู้และการปฏิบัติ ความกลัวในสิ่งที่จะต้องประสบและ



คาดการณ์ไม่ได้ ทักษะการทำคลอดที่ยาก กลัวอันตรายที่อาจเกิดกับมารดาและทารก ดังที่ผู้ให้ข้อมูลได้เล่าไว้ว่า

“ความกดดันทั้งด้านความรู้และการปฏิบัติ และคำถามจากพี่และอาจารย์แล้วไม่สามารถให้คำตอบได้ และภาวะที่ตัวเราขาดความมั่นใจและวิตกกังวลสถานการณ์ทั้งปัจจุบันและเหตุการณ์ข้างหน้า ทักษะการทำคลอดที่มีความยากที่มาก ถือว่ายากที่สุดในทักษะที่ฝึกมาทั้งหมด และความเครียดที่ต้องดูแลแม่ที่เจ็บปวดเวลาคลอด กลัวมาก รู้สึกเครียดมากตอนตามcase”

(สัมภาษณ์หน่วย)

“การขึ้นห้องคลอดเป็นสิ่งที่วิตกกังวลเกี่ยวกับสิ่งที่เกิดขึ้น โดยไม่ทราบแน่ชัดว่าสิ่งนั้นๆคืออะไร ไม่รู้ล่วงหน้าว่าตนเองเมื่อขึ้นฝึกในห้องคลอดแล้วต้องเจออะไร จะทำคลอดได้หรือไม่”

(สัมภาษณ์นิค)

“ความรู้สึกที่ต้องเผชิญกับสิ่งที่กดดันคาดการณ์ไม่ได้ว่าจะเกิดอะไรขึ้นกับตัวเรา เป็นการฝึกที่กดดันและเป็นสิ่งที่ต้องฝึกฝนอย่างมากเพราะทักษะการทำคลอดนั้นยาก โดยเฉพาะถ้าไม่เคยทำคลอดมาก่อนจะยากมาก นอกจากนี้ยังสภาพของห้องคลอดที่แตกต่างจากwardอื่นๆ”

(สัมภาษณ์ต้น)

### วิธีการเผชิญความเครียดของนักศึกษาในการฝึกปฏิบัติงานในห้องคลอด

จากประสบการณ์ความเครียดในการฝึกปฏิบัติในห้องคลอด และจากปัจจัยต่างๆที่รับจากการฝึกปฏิบัติ และได้ให้ความหมายของประสบการณ์ความเครียดจากการฝึกปฏิบัติในห้องคลอดที่กล่าวมาแล้ว นักศึกษาจะต้องมีการปรับตัว

และหาทางเลือกในการเผชิญกับความเครียด สำหรับวิธีการเผชิญความเครียดของผู้ให้ข้อมูลจะเป็นการระบายความรู้สึกกับเพื่อน การขอคำปรึกษาจากอาจารย์นิเทศ พยาบาลพี่เลี้ยง การฝึกซ้อมทำคลอดหุ่นและการอ่านหนังสือมากขึ้นเพื่อเตรียมตัวก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงาน นอกจากนี้ นักศึกษาให้ข้อมูลว่าได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อน อาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ พยาบาลพี่เลี้ยง และครอบครัว โดยเฉพาะทางด้านอารมณ์ซึ่งช่วยส่งเสริมให้นักศึกษามีกำลังใจในการฝึกปฏิบัติงานต่อไป ดังข้อมูลต่อไปนี้

“ระบายโดยเล่าให้เพื่อนที่เราไว้ใจฟังและขอคำแนะนำจากอาจารย์ พี่พยาบาล และพ่อแม่ ตั้งความหวังไว้เยอะ ก็ต้องพยายาม เพราะยังงี้ก็มีเพื่อนที่ร่วมชะตากรรม และรู้สึกเหมือนกันว่าไม่อยากจะให้พ่อแม่เสียใจ ดังนั้นจึงพยายามตั้งใจ อดทน ฝึกที่ห้องฝึกปฏิบัติการพยาบาล และอ่านหนังสือให้มากเพราะมีเพื่อนบอกว่าก็ต้องผ่านให้ได้ คนอื่นยังผ่านมาได้เลย เราเป็นอะไรทำไมจะผ่านไม่ได้ ถ้าทำคลอดได้แล้ว ต่อไปขึ้นปี 4 ก็สามารถทำอะไรก็ได้แล้ว พอฟังอย่างนี้แล้วรู้สึกว่าจะอย่างไรก็ต้องสู้เราต้องทำได้”

(สัมภาษณ์หน่วย)

นอกจากนี้ เมื่อมีประสบการณ์ความเครียดในการฝึกปฏิบัติในห้องคลอดนักศึกษามีวิธีการเผชิญความเครียด เป็นการไปเที่ยวทำกิจกรรมต่างๆในวันหยุดเพื่อเปลี่ยนบรรยากาศและอยู่ในเหตุการณ์ที่ทำให้ลืมบรรยากาศการฝึกงาน รวมทั้งการกลับบ้านไปหาพ่อแม่เพื่อได้กำลังใจในการฝึกงานต่อไป ดังที่ผู้ให้ข้อมูลได้เล่าไว้ว่า

“ไปเที่ยวในวันหยุด ดูหนัง กินให้อิ่มไว้ อ่านหนังสือเพิ่มมากขึ้น บางครั้งก็กลับบ้านไปหาพ่อแม่”

(สัมภาษณ์นัด)

สำหรับนักศึกษาผู้ชายเมื่อมีความเครียดในการฝึกปฏิบัติในห้องคลอด นักศึกษามีวิธีการเผชิญความเครียด โดยพูดคุยปรึกษาในหมู่เพื่อนนักศึกษาชายด้วยกันเพราะจะมีความรู้สึก ความคิดเห็นที่ตรงกันเกี่ยวกับความอึดอัดในความเป็นผู้ชายในการที่ต้องขึ้นฝึกปฏิบัติงานในห้องคลอดว่าทำให้รู้สึกอึดอัด และไม่เหมาะสมหลายอย่าง แต่เมื่อเห็นว่าเพื่อนคนอื่นผ่านไปได้อีกก็คิดว่าน่าจะผ่านไปเหมือนกัน จึงอ่านหนังสือและปรึกษาเพื่อนและอาจารย์ พยาบาลพี่เลี้ยง ดังที่ให้ข้อมูลได้เล่าไว้ว่า

“ผมจะพูดคุยกับเพื่อนนักศึกษาชายด้วยกัน เพราะเค้าจะเข้าใจซึ่งต่างคนก็คิดเหมือนกันคิดว่าถ้าเพื่อนผ่านไปได้อีกก็ต้องผ่านไปได้อีก ดังนั้นผมก็ต้องพยายามอ่านหนังสือให้มาก มีปัญหาอะไรก็จะถามเพื่อน ถามอาจารย์ ถามพี่พยาบาล”

(สัมภาษณ์ต้น)

ข้อค้นพบที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้พอสรุปได้ว่าวิธีการเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาลจากการมีประสบการณ์ในห้องคลอดนั้น ผู้ให้ข้อมูลอาศัยแรงสนับสนุนทางสังคมทางด้านข้อมูลข่าวสารจากเพื่อน อาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ พยาบาลพี่เลี้ยง และด้านอารมณ์จากครอบครัว เพื่อให้มีกำลังใจในการฝึกปฏิบัติงาน

### ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาประสบการณ์ความเครียดและวิธีการเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในการเรียนภาคปฏิบัติในห้องคลอด ผลการศึกษาที่ค้นพบผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเพื่อนำข้อมูลดังกล่าวไป

ใช้ประโยชน์ ในด้านการศึกษาพยาบาล ด้านการวิจัย ดังนี้

**ข้อเสนอแนะด้านการศึกษาพยาบาล มีดังนี้**

1. สามารถนำข้อค้นพบที่ได้รับไปสอดแทรกในการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติเกี่ยวกับประสบการณ์ความเครียดของนักศึกษา และวิธีการเผชิญความเครียด

2. สามารถนำข้อค้นพบที่ได้รับ ไปใช้ในการสอนภาคปฏิบัติให้ตรงกับนักศึกษาโดยเข้าใจในความเป็นบุคคลของนักศึกษาพยาบาลแต่ละราย ช่วยสร้างพลังใจให้กับนักศึกษาเพื่อส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้ที่มีความสุข

2. นักศึกษาพยาบาลสามารถนำเอาเทคนิคการเผชิญความเครียดไปปรับประยุกต์ใช้ในการปรับตัวขณะฝึกปฏิบัติงาน และสามารถลดความผิดพลาดในการปฏิบัติงานในห้องคลอด

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ความแตกต่างระหว่างความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาล กับความคาดหวังของอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ พยาบาลพี่เลี้ยง ทำให้เกิดผลทางลบต่อพฤติกรรมพยาบาลของนักศึกษา เกิดความเครียดในประสบการณ์การฝึกปฏิบัติในห้องคลอด ควรนำบริบทดังกล่าวมาศึกษาเพื่อแก้ปัญหา โดยออกแบบเป็นวิจัยเชิงปฏิบัติการ โดยผู้มีส่วนได้ส่วนเสียไม่ว่าจะเป็นอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ พยาบาลพี่เลี้ยง นักศึกษา และผู้ปกครองเห็นว่าการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลสู่ศาสตร์เป็นปัญหาที่ทุกคนต้องร่วมกันแก้ปัญหาเป็นทีม การวิจัยต้องให้

อิสระกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกคน และร่วมมือกัน  
แก้ปัญหาเป็นทีม

### ข้อจำกัดของการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้มีข้อจำกัดในการวิจัยคือ  
นักศึกษาผู้ให้ข้อมูลสำคัญแต่ละรายมีความเป็น

### เอกสารอ้างอิง

- กุลยา ตันติผลาชีวะ.(2538).การฝึกประสบการณ์  
วิชาชีพ. วารสารการศึกษาพยาบาล, 6(1),35-44.
- นันทยา น้ำฝน.(2538).เอกลักษณ์ของพยาบาล  
วิชาชีพ. สงขลา:темการพิมพ์.
- นิตยาขงภูมิพุทธา.(2543).ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้าน  
นักศึกษา คุณลักษณะครูที่เลี้ยงสภาพแวดล้อม  
ทางคลินิก กับการเรียนภาคปฏิบัติอย่างมี  
ความสุขของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาล  
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.วิทยานิพนธ์  
ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลศึกษา  
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์.(2536).50ปี ชีวิตและผลงาน  
อาจารย์พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์.กรุงเทพฯ:  
ภาควิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วีระ ไชยศรีสุข.(2539).สุขภาพจิต.กรุงเทพฯ: แสง  
ศิลป์การพิมพ์.
- วัลลภา ตันติสุนทร.(2532).ความสัมพันธ์ระหว่าง  
ปัจจัยที่คัดสรรกับความเครียดระหว่าง  
ความเครียดกับผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา  
ของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาล

ปัจเจกบุคคล และเรื่องที่ศึกษาอาจส่งผลกระทบต่อ  
ความรู้สึกรักของบุคคล ดังนั้นในการสร้างสัมพันธภาพ  
ผู้วิจัยจำเป็นต้องอาศัยเวลา และศึกษาบุคลิกภาพ  
พื้นฐานของผู้ให้ข้อมูลอย่างเข้าใจ

- อุตรจิตต์.วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต  
(สาธารณสุขศาสตร์) สาขาพยาบาลสาธารณสุข  
บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศรีนวล วิวัฒน์คุณุการ.(2541).รายงานการสำรวจ  
ความคิดเห็นในนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3  
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
เรื่องความต้องการรูปแบบการให้บริการ  
ส่งเสริมสุขภาพจิต.เชียงใหม่: ภาควิชาการ  
พยาบาลจิตเวช.
- สุชา จันทร์เอม.(2540).จิตวิทยาทั่วไป.กรุงเทพฯ:  
ไทยวัฒนาพานิช.
- สธัญ ภู่งและอ้อมเดือน สดมณี.(2550).การวิจัยเชิง  
คุณภาพเบื้องต้น.สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์  
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- อังสินันท์ อินทรกำแหง อรพินทร์ ชูชม และอัจฉรา  
สุขารมณ.(2550). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะ  
วิกฤติชีวิตของสตรีไทยสมรสวัยกลางคนที่  
ทำงานในภาครัฐ รัฐวิสาหกิจและเอกชน.  
วารสารพฤติกรรมศาสตร์, 13(1),15-30.
- อังสินันท์ อินทรกำแหง.(2551).การสังเคราะห์งาน  
วิจัยที่เกี่ยวกับความเครียดและการ  
เผชิญความเครียดของคนไทย.  
วารสารพฤติกรรมศาสตร์, 14(1),135-150.

- อัมกร ประทองจิต.(2536).*วิธีการเอาชนะความเครียด และความคิดเห็นต่อภาวะสุขภาพของ นักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลพะเยา. วิทยาลัยพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (สุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช) บัณฑิต วิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.*
- Aldwin,C.M.(1994). *Stress coping and development:An integrative perspective.* New York: Guilford Press.
- Beck,D.L.,Hackett,M.B.,Mckim,E.&Rockwell,B. (1997). Perceived level and sources of Stress in university professional school. *Journal of Nursing Education,36(3),180-186.*
- Beck,D.L.,& Srivastava,R. (1991). Perceived level and source of stress in baccalaureate Nursing students. *Journal of Nursing Education,30(3),127-133.*
- Folkman,S., & Lazarus,R.S.(1988).*Manual for the ways of coping questionnaire.* Palo Alto,CA: Consulting Psychologists Press.
- Folkman,S., & Lazarus, R.S.(1986).*Stress and coping anthology.* New York : Columbia University Press.
- Lazarus,R.S., & Folkman,S.(1984).*Stress appraisal and coping.* New York: Springer Publishing.
- Mahat,G.(1996). Stress and coping : First-year Nepalese nursing students in clinical Setting. *Journal of Nursing Education, 35(4),163-169.*
- Pagana,K.D.(1988).Stress and threats reported by baccalaureate students in relation to an initial clinical experience. *Journal of Nursing Education,27(9),418-424.*
- Pagana,K.D.(1990).The relationship of hardiness and social support to student appraisal of stress in an initial clinical nursing situation. *Journal of Nursing Education,29(2),225-261.*
- Taylor,S.E.(1986).*Health Psychology.* Toronto: Random House of Canada.
- Ungsinun Intarakamhang, Chemba Raghavan Oraphin Choochom and Ashara Sucaromana. (2008). Causal relation analysis and index of midlife crisis of employed, married Thai women. *Journal of Population and Social studies ,16(2),73-94.*
- Wilson,M.E.(1994).Nursing student perspective of learning in clinical setting. *Journal of Nursing Education, 33(2),81-86.*