

ประสบการณ์การขึ้นฝึกปฏิบัติงานครั้งแรกในหอผู้ป่วย ของนักศึกษาพยาบาล*

EXPERIENCES OF NURSING STUDENTS ON FRIST NURSING PRACTICE IN WARDS

เนาวรัตน์ สิงห์สนั่น

Naovarat Singisanun

จุฬาลักษณ์ นิลอาธิ

Julaluck Nilati

ควันเทียน วงศ์จันทร์

Kuntean Wongchantra

วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม สถาบันพระบรมราชชนก

Srimahasarakham Nursing College, Praboromarajchanok Institute, Thailand

E-mail: naovarat@smnc.ac.th

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาประสบการณ์การขึ้นฝึกปฏิบัติงานครั้งแรกในหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยแนวปรากฏการณ์วิทยาแบบตีความผู้ให้ข้อมูลเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่สองที่กำลังขึ้นฝึกปฏิบัติงานครั้งแรกในหอผู้ป่วย เก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกรายบุคคลตามแนวทางการสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นซึ่งดำเนินการในช่วงสัปดาห์ที่ 2 และ 3 ของการขึ้นฝึกปฏิบัติงาน ครั้งแรก จำนวน 12 คนและพิจารณาตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลตามเกณฑ์ของลินคอล์นและคูบา ผลการวิจัยพบว่า ประสบการณ์การขึ้นฝึกปฏิบัติงานครั้งแรกในหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลประกอบด้วย 8 ประเด็น สะท้อนภายใต้โลก 5 ใบ ของ แมก แวน มาเนน ดังนี้ 1) โลกของตนเอง สะท้อน 2 ประเด็นคือ 1.1) เหนื่อยล้า 1.2) วิตกกังวลและกลัว 2) โลกของสิ่งของ สะท้อน 1 ประเด็น คือ สิ่งที่ทำหิ้งงและสับสน 3) โลกของเวลา สะท้อน 1 ประเด็นคือ ความรีบเร่ง 4) โลกของความสัมพันธ์ สะท้อน 3 ประเด็นคือ 4.1) อายกระบายความรู้สึกและต้องการคนรับฟัง 4.2) ห่วงใยและสงสารผู้ป่วย 4.3) หวังว่าจะได้รับความช่วยเหลือและไว้วางใจจากบุคลากรในวิชาชีพ 5) โลกของสถานที่ สะท้อน 1 ประเด็น คือ บรรยากาศของความหดหู่ ในใจเต็มไปด้วยความหวาดหวั่น ผลการวิจัยครั้งนี้สามารถช่วยให้อาจารย์ผู้สอน

* Received December 29, 2021; Revised January 5, 2022; Accepted January 18, 2022



ภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยได้เข้าใจนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานครั้งแรกในหอผู้ป่วยได้อย่างลึกซึ้ง มีความเข้าใจถึงสาเหตุการแสดงออกทางพฤติกรรมของนักศึกษาในขณะที่ฝึกปฏิบัติแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการสอนภาคปฏิบัติที่ตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยครั้งแรก

คำสำคัญ: ประสบการณ์, นักศึกษาพยาบาล, การปฏิบัติงานครั้งแรก

Abstract

This qualitative research aimed to describe the experiences of nursing students on first nursing practice in Wards. This study used Heidegger's hermeneutic phenomenological approach. Twelve key informants were second-year nursing students who currently nursing practicing at the general ward. Data were collected from individual in-depth interviews based on the researcher-generated interview guidelines conducted during the 2nd and 3rd weeks of the practices. Collected from a total of 12 respondents, and the data trustworthiness was established following Lincoln and Guba's criteria. The finding revealed eight thematic categories reflected within five lived-worlds of Max van Manen. 1) lived body refer to fatigue ,anxiety and scared 2) lived things refer to everything are astonish 3) lived time refer to hustle 4) lived relations refer to the need to vent their problems, care and sympathize, expect helping trust relationship from colleague 5) lived place refer to melancholy and apprehension. The findings could enable nurse's instructor and advisor to better understand the causes of behavioral expressions of students during practice, and that's serve as a guide for improving the quality of teaching in nursing practice in responding to problems and needs of the nursing students on first nursing practice in wards.

Keywords: Experiences, Nursing students, The Frist Nursing practice

บทนำ

วิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข เป็นสถาบันการศึกษาที่จัดการศึกษาพยาบาลเพื่อตอบสนองระบบสุขภาพของประเทศ มุ่งเน้นให้บัณฑิตมีคุณลักษณะสำคัญคือมีความรู้ความสามารถเชิงวิชาชีพ คุณธรรมจริยธรรม มีทักษะทางปัญญา ทักษะการ วิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสารและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและทักษะการปฏิบัติการพยาบาลรวมทั้งมีภาวะผู้นำ สามารถแก้ไข



ปัญหาได้อย่างเป็นระบบตาม เปลี่ยนแปลงของสังคมและสิ่งแวดล้อม (วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม, 2560) รวมทั้งให้บัณฑิตมีความรู้ ความสามารถและคุณลักษณะตามผลลัพธ์การเรียนรู้ที่กำหนดในมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์

การจัดการศึกษาพยาบาลเป็นการจัดการเรียนการสอนเพื่อเรียนรู้การดูแลมนุษย์ในการดำเนินชีวิตเกี่ยวข้องกับความเป็นความตายของบุคคล มีการจัดการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎี ภาคทดลอง และ ภาคปฏิบัติ ซึ่งการเรียนภาคปฏิบัติอยู่ภายใต้สถานการณ์จริง เพื่อให้นักศึกษาเกิดประสบการณ์จริงในการดูแลประชาชน และการเรียนภาคปฏิบัติภายใต้สถานการณ์จริง อยู่ท่ามกลางความเจ็บปวด ความเป็นความตายของผู้ป่วยจึงเป็นสถานการณ์ที่เครียด และกดดันสำหรับผู้เรียน ส่งผลทั้ง ด้านร่างกายและจิตใจของผู้เรียน การจัดการศึกษาจึงต้องส่งเสริมให้นักศึกษามีความพร้อมทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เพื่อให้สามารถประสบความสำเร็จในการเรียนให้ได้มากที่สุด ไม่มีการลาออกหรือเจ็บป่วยระหว่างการเรียน ลดความสูญเสียทางการศึกษาที่จะเกิดขึ้น ประกอบกับบัณฑิตเมื่อจบเป็นพยาบาล วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีความเสี่ยงสูงและทำงานภายใต้สถานการณ์ของความกดดัน ความเป็นความตาย ความคาดหวังของผู้ป่วยและญาติ พยาบาลจึงต้องมีความแข็งแกร่งด้านร่างกาย ควบคู่ไปกับความแข็งแกร่งทางจิตใจ ช่วงเวลาในการเรียนนอกจากจะให้ความรู้ด้านต่าง ๆ เพื่อพัฒนาสมรรถนะทางการปฏิบัติการพยาบาลแล้วจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาทางด้านจิตใจให้แข็งแกร่งสมบูรณ์ ไปพร้อม ๆ กันเพื่อให้จบการศึกษา ออกมาเป็นบัณฑิตพยาบาลที่มีทั้งสุขภาพกายที่แข็งแรงมีสมรรถนะสูงทางการปฏิบัติการพยาบาลและมีสุขภาพจิตที่เข้มแข็งเพื่อเป็นผู้ให้บริการด้านสุขภาพที่สมบูรณ์พร้อมต่อไป

การศึกษาข้อมูลประสบการณ์ การขึ้นฝึกปฏิบัติงานครั้งแรกเป็นข้อมูลพื้นฐานสำคัญที่จะช่วยให้ อาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติมีความเข้าใจและตระหนักถึงสิ่งที่ปัญหา และความ ต้องการของนักศึกษาพยาบาลอย่างแท้จริงตามบริบทของสถานการณ์จริงที่เป็นอยู่ ซึ่งจากการ ทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์การฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล ครั้งแรกในประเทศไทย พบว่า เป็นการศึกษาเกี่ยวกับประสบการณ์การเปลี่ยนผ่านของ นักศึกษาพยาบาลที่ฝึกปฏิบัติงานครั้งแรก (ภรณ์ สวัสดิ์-ชูโต และ อาภา หวังสุขไพศาล, 2562) ซึ่งเป็นประเด็นการวิจัยวิจัยที่แตกต่างออกไป การศึกษาถึงประสบการณ์ที่เป็นปัญหาและความ ต้องการของนักศึกษาจะช่วยให้เกิดความรู้ความเข้าใจสถานการณ์การฝึกปฏิบัติงานครั้งแรก ของนักศึกษาอย่างลึกซึ้งมากขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาประสบการณ์การขึ้นฝึกปฏิบัติงานครั้งแรกในหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล



วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพใช้ระเบียบวิธีวิจัยแนวปรากฏการณ์วิทยาแบบตีความ ตามแนวคิดของมาร์ติน ไฮเดกเกอร์ (Horrigan-Kelly, M. et al, 2016) โดยให้นักศึกษาพยาบาลบอกเล่าและอธิบายประสบการณ์ที่ได้ประสบมาในหอผู้ป่วยที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานครั้งแรก โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกรายบุคคล

ผู้ให้ข้อมูล (key informant) เลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยกำหนดเกณฑ์การคัดเลือก (criteria) ดังนี้ 1) เป็นนักศึกษาพยาบาลทั้งเพศชายและเพศหญิง 2) เคยมีประสบการณ์การขึ้นฝึกปฏิบัติงานครั้งแรกในหอผู้ป่วยระยะเวลาอย่างน้อย 1 สัปดาห์ 3) สามารถให้ข้อมูลเกี่ยวกับประสบการณ์ขณะขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย 4) ยินดีเข้าร่วมการวิจัยตลอดระยะเวลาของกาวิจัย จำนวนของผู้ให้ข้อมูลขึ้นอยู่กับความเพียงพอและคุณภาพของข้อมูลโดยพิจารณาจากข้อมูลมีความสอดคล้องและตอบคำถามวิจัยได้สมบูรณ์มากกว่าจำนวนผู้ให้ข้อมูล โดยผู้วิจัยยุติการเก็บข้อมูลเมื่อผู้ให้ข้อมูลให้ข้อมูลซ้ำ ๆ กับข้อมูลเดิมไม่มีข้อมูลใหม่มาเพิ่มเติมอีก (Van Manen, M. et al, 2016) สำหรับการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยยุติการเก็บข้อมูลเมื่อมีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 12 ราย เพราะข้อมูลที่ได้สอดคล้องกัน ตอบคำถามการวิจัยได้สมบูรณ์และไม่มีข้อมูลใหม่มาเพิ่มอีก

เครื่องมือวิจัย ได้แก่ ผู้วิจัย แนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์เชิงลึกและอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่ใช้เพื่อความสะดวกในการบันทึกข้อมูล ได้แก่ เครื่องบันทึกเสียง และแบบบันทึกต่าง ๆ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ผู้วิจัย ผู้วิจัยเป็นอาจารย์พยาบาลสาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช มีประสบการณ์ในการเป็นอาจารย์ผู้ให้การปรึกษาที่วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม 16 ปี และเป็นอาจารย์พยาบาลผู้สอนภาคปฏิบัติในการฝึกปฏิบัติงานครั้งแรกของนักศึกษาพยาบาล 7 ปี ทำให้ผู้วิจัยรับรู้ปัญหาและความต้องการของนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานครั้งแรกเป็นอย่างดีและมีความเข้าใจบริบท ของการขึ้นฝึกปฏิบัติงานครั้งแรกของวิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคามมากกว่าผู้ที่ไม่ใช่อาจารย์ในสถาบัน ผู้วิจัยได้เตรียมความพร้อมก่อนทำการวิจัยคือการเข้าฝึกอบรมและฝึกประสบการณ์เกี่ยวกับการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพตามแนวปรากฏการณ์วิทยา มีการบันทึกส่วนตัวเกี่ยวกับความคิดความรู้สึกของตนเองต่อข้อมูลการวิจัยอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ เพื่อลดอคติในการวิจัย

2. แนวทางการสัมภาษณ์ (interview guideline) สำหรับใช้ในการสัมภาษณ์เชิงลึก (in -depth interview) มีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิดในประเด็นต่าง ๆ เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึก มีความครอบคลุมประเด็นต่าง ๆ ตามที่ต้องการซึ่งเป็นประเด็นคำถามเกี่ยวกับความคิดความรู้สึกขณะที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานครั้งแรก

3. เครื่องบันทึกเสียง ใช้ สำหรับการบันทึกเสียงขณะทำการสัมภาษณ์นักศึกษา



4. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล สำหรับบันทึกข้อมูลหมายเลขผู้ให้ข้อมูล เพศ อายุ ที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์สำหรับการติดต่อ

5. แบบบันทึกภาคสนามสำหรับบันทึกข้อมูลหมายเลขผู้ให้ข้อมูลหลัก รายละเอียดการสัมภาษณ์ เช่น ครั้งที่ วันที่ ระยะเวลา สถานที่ บรรยากาศ สภาพแวดล้อม ปัญหาที่พบและการแก้ไขปัญหาของผู้สัมภาษณ์ เป็นต้น

6. แบบบันทึกการถอดความสัมภาษณ์สำหรับการถอดเนื้อความจากไฟล์บันทึกเสียงแบบถอดคำต่อคำ

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกตามแนวทางการสัมภาษณ์ ดังนี้ ดำเนินการสัมภาษณ์นักศึกษาพยาบาลในช่วงที่นักศึกษาฝึกปฏิบัติงานสัปดาห์ที่สอง ใช้เวลาประมาณ 45-60 นาที ในการสัมภาษณ์แต่ละครั้งโดยผู้วิจัยได้นัดสัมภาษณ์ตามช่วงเวลาที่นักศึกษาแต่ละคนสะดวกและทำสัมภาษณ์นักศึกษารายบุคคล ที่ห้องคลายเครียดอาคารเรียน C1 วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม ซึ่งเป็นสถานที่ที่มีความเป็นส่วนตัว การเก็บรวบรวมข้อมูลเริ่มจากผู้วิจัยแนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลตามแนวทางพหุศาสตร์สิทธิผู้ให้ข้อมูล และให้นักศึกษาลงชื่อแสดงความยินยอมในการเข้าร่วมวิจัยในเอกสารการพหุศาสตร์สิทธิผู้ให้ข้อมูล ข้อมูลจะถูกเก็บในตู้ที่ล็อคได้ในสถานที่ทำงานของผู้วิจัย และผู้วิจัยถือกุญแจไว้ผู้เดียว ชื่อผู้ถูกสัมภาษณ์และการรายงานผลการวิจัยจะถูกเปลี่ยนเป็นรหัสหมายเลขทั้งหมด และไม่มีข้อมูลใด ๆ ที่ทำให้ผู้อ่านสามารถระบุตัวของผู้ให้ข้อมูลได้

ก่อนเริ่มการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้ขออนุญาตในการบันทึกเสียงและการจดบันทึกย่อขณะสัมภาษณ์ และได้มีการชวนพูดคุยสนทนาในเรื่องทั่วไป ก่อนนำเข้าสู่ประเด็นการสัมภาษณ์และในขณะที่ดำเนินการสัมภาษณ์ผู้วิจัยได้ฟังและแกะรอยติดตามผู้ให้ข้อมูลทั้งเนื้อหาสาระ อารมณ์ความรู้สึก ตลอดจนพฤติกรรมที่เกิดขึ้นวิเคราะห์และจับประเด็น การทบทวนคำที่ผู้ให้ข้อมูลพูดออกมา การถามคำถามเพื่อขอความกระจ่างชัด และสรุปสาระสำคัญระหว่างดำเนินการสัมภาษณ์ หากผู้ให้ข้อมูลไม่สุขสบายเช่น ปวดศีรษะปวดหลัง เป็นต้น และมีความไม่พร้อมในการให้ข้อมูล ผู้วิจัยจะหยุดพักสัมภาษณ์ต่อหรือยุติการสัมภาษณ์ตามต้องการของผู้ให้ข้อมูล และนัดหมายการสัมภาษณ์ครั้งต่อไป การสัมภาษณ์จะสิ้นสุดเมื่อข้อมูลอิ่มตัว (saturation) ซึ่งหมายถึง ผู้วิจัยได้ข้อมูลครบถ้วนตามวัตถุประสงค์การศึกษา เข้าใจเรื่องราวที่ผู้ให้ข้อมูลเล่าอย่างชัดเจน และผู้ให้ข้อมูลเริ่มให้ข้อมูลซ้ำ ๆ ไม่มีประเด็นใหม่เกิดขึ้น ระยะเวลาการเก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่างเดือนตุลาคม - ธันวาคม พ.ศ. 2562

การตรวจสอบความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูล ดำเนินการ ดังนี้

1. ความน่าเชื่อถือ (credibility) ผู้วิจัยใช้วิธีการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล ได้แก่ (1) การใช้เวลาอยู่กับผู้ให้ข้อมูลที่นานพอ เพื่อเรียนรู้และสร้างสัมพันธภาพกับผู้ให้ข้อมูล



ให้เกิดความไว้วางใจที่ผู้ให้ข้อมูลพร้อมที่จะแบ่งปันประสบการณ์แก่ผู้วิจัย ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ให้ข้อมูลแต่ละรายถูกสัมภาษณ์ 1-2 ครั้ง แต่ละครั้ง ใช้เวลา 45-60 นาที และดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอนดังกล่าวข้างต้น และ (2) การตรวจสอบโดยผู้ให้ข้อมูล (member checking) ก่อนยุติการสัมภาษณ์แต่ละครั้ง ผู้วิจัยสรุปเรื่องราวให้ผู้ให้ข้อมูลยืนยันความถูกต้อง ซึ่งผู้ให้ข้อมูลสามารถปรับและเพิ่มเติมได้ในข้อมูลบางส่วนที่เห็นว่า ไม่สมบูรณ์หรือผู้วิจัยแปลบิดเบือนไป

2. ความสามารถนำไปอ้างอิง (transferability) ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีความหลากหลาย เช่น อายุ เพศ หอผู้ป่วยที่ขึ้นฝึกปฏิบัติ เป็นต้น เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมซึ่งผู้อ่านสามารถที่จะตัดสินใจว่าจะนำไปประยุกต์ใช้กับสภาพแวดล้อมและบริบทที่คล้ายคลึงกัน

3. การพึ่งพาเกณฑ์ (dependability) ผู้วิจัยวิเคราะห์การเขียนบันทึกสะท้อนคิดและวิเคราะห์ข้อมูลอย่างเป็นอิสระ จากนั้นนำประเด็นมาอภิปรายร่วมกับผู้ร่วมทำวิจัยและอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติที่มีประสบการณ์ในการดูแลนักศึกษาขณะขึ้นฝึกปฏิบัติครั้งแรกในหอผู้ป่วย และอาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อพิจารณาประเด็นหลักและสาระไปในทางเดียวกัน

4. การยืนยันผลการวิจัย (conformability) ผู้วิจัยทำการบันทึกแหล่งที่มาของข้อมูลไว้เป็นหลักฐาน ได้แก่ เทปบันทึกเสียงขณะสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลแต่ละครั้ง แต่ละราย โดยจัดเก็บบทสัมภาษณ์และการใช้รหัสเบื้องต้น แยกเป็นแฟ้มข้อมูลของแต่ละราย อย่างเป็นระบบ ไม่มีการลบข้อมูลหรือบันทึกซ้ำ และมีการจัดเก็บรายละเอียดเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม บรรยากาศ ปฏิกริยาของผู้ให้ข้อมูล ความคิดเห็น ปัญหาและอุปสรรค อย่างเป็นระบบ ในขั้นตอนของการวิเคราะห์ข้อมูล มีการจัดเก็บบทสัมภาษณ์ที่นำมาวิเคราะห์ข้อมูลและรายละเอียดการวิเคราะห์ข้อมูลอย่างเป็นระบบเพื่อสามารถอ้างอิงและตรวจสอบที่มาของข้อมูลซ้ำได้ตลอดเวลา เป็นไปตามเกณฑ์การพิจารณาความน่าเชื่อถือของลินคอล์นและกูบา (Lincoln YS, Guba EG, 1985)

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์ข้อมูลโดยประยุกต์ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลของ แมก เวน มาเนน (Van Manen, M, 1990) โดยมีขั้นตอนในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้ 1) ผู้วิจัยถอดเทปบันทึกเสียงแบบคำต่อคำ ประโยคต่อประโยคโดยเขียนบรรยายร่วมกับข้อมูลที่ได้จากการสังเกตขณะสัมภาษณ์ 2) อ่านบทสัมภาษณ์อย่างละเอียด โดย 2.1) อ่านบทสัมภาษณ์โดยภาพรวมเพื่อทำความเข้าใจกับประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลและดึงคำหลักสำคัญ (theme) 2.2) อ่านอย่างละเอียดทีละบรรทัดและทำความเข้าใจทุกประโยค ทุกกลุ่มคำที่สามารถอธิบายปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นได้แล้วดึงคำหลักสำคัญของแต่ละประโยคหรือแต่ละกลุ่มคำออกมา 2.3) จัดกลุ่มประโยคหรือกลุ่มคำสำคัญที่แสดงให้เห็นสาระสำคัญ แล้วขีดเส้นใต้ข้อความนั้นไว้ 2.4) รวบรวมคำหลักที่ได้จากการศึกษาทั้งหมดเพื่ออธิบายปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นจาก



ประสบการณ์จริงของผู้ให้ข้อมูล 2.5) นำคำหลักไปตรวจสอบความตรงกับผู้ให้ข้อมูล และสัมภาษณ์เพิ่มเติมในประเด็นที่ไม่ชัดเจน จากนั้นนำข้อมูลของผู้ให้ข้อมูลทุกรายมาจัดหมวดหมู่ของคำสำคัญหลัก และวิเคราะห์แปลความหาคำหลักของการศึกษาเพื่ออธิบายปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น หลังจากนั้นนำมาจัดเป็นข้อสรุปของข้อมูลที่ได้ 2.6) สะท้อนความหมายของปรากฏการณ์ โดยพิจารณาตามมิติความหมายพื้นฐานของสิ่งมีชีวิตในชีวิตที่ดำรงอยู่ในหมวดของโลก 5 ไบ ของ Max van Manen (Van Manen, M, 2014) ซึ่งมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน ได้แก่ โลกของสิ่งของ (lived things) โลกของตนเอง (lived body) โลกของความสัมพันธ์ (lived relation) โลกของสถานที่ (lived space) และโลกของเวลา (lived time) และ 3) เขียนและบรรยายประสบการณ์ให้เห็นปรากฏการณ์ที่ศึกษา พร้อมยกตัวอย่างข้อความประกอบ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง งานวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณารับรองและอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม เลขที่ 09/2562 วันที่ 18 กรกฎาคม 2562 โดยเป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัย เรื่อง ประสบการณ์การขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยครั้งแรกของนักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลโดยชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอน การเก็บข้อมูล ประโยชน์และความเสี่ยงของการเข้าร่วมวิจัย ผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยอย่างอิสระ และสามารถถอนตัวจากการศึกษาได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ตามมา ข้อมูลที่ได้ถูกเก็บเป็นความลับโดยมีเพียงผู้วิจัยเท่านั้นที่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ และไม่มีการใช้ชื่อของผู้ให้ข้อมูลในการนำเสนอผลการศึกษา

ผลการวิจัย

ผู้ให้ข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้เป็นนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยครั้งแรก จำนวน 12 คน เป็นเพศหญิง จำนวน 7 คน เพศชาย จำนวน 5 คน มีอายุระหว่าง 19-23 ปี ทุกคนเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยครั้งแรกในรายวิชาเดียวกัน ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการสัมภาษณ์ พบความหมายของประสบการณ์ จำนวน 8 ประเด็น และสะท้อนความหมายในโลกทั้ง 5 ไบ ของ Max van Manen ดังนี้

1. โลกของตนเอง เป็นความรู้สึกหรือการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และจิตวิญญาณของตนเอง ขณะอยู่ในประสบการณ์การขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยครั้งแรก ผู้ให้ข้อมูลสะท้อนความหมายในโลกของตนเอง 2 ประเด็น ดังนี้

1.1 เหนื่อยล้า ผู้ให้ข้อมูลได้บรรยายถึงความเหนื่อยล้าของร่างกาย ความแปรปรวนของแบบแผนสุขภาพของตนเอง การนอนหลับพักผ่อนที่ไม่เพียงพอ การรับประทานอาหารที่ผิดปกติไป ความปวดเมื่อย ความอ่อนเพลีย



“ แรก ๆ ไม่อยากฝึกค่ะ เหนื่อย ในระหว่างวันฝึกเหนื่อย ๆ ค่ะ อยากลงเร็ว เวลา ฝึกงานจะมีติดตลอด ยิ่งฝึกยิ่งไม่ไหว เหมือนใจไม่เอาอะ มีปัญหาเรื่องการนอนค่ะ นอนน้อยจะเวียนหัวค่ะ การนอนเปลี่ยนไปเยอะค่ะ มีนอนเที่ยงคืน ตี 1 บ้าง พอไปขึ้นวอร์ดจะเพลีย ๆ เหนื่อย ๆ ค่ะอาจารย์ มีบางที่หลับค่ะเวลาอาจารย์ pre-con เป็นเหมือนหลับค้างค่ะ การนอนหลับเพื่อนบอกมีละเมอด้วยค่ะ บางที่ฟังเพลงแทนที่จะผ่อนคลาย แต่ตอนนี้ฟังแล้วไม่สุดค่ะ หนูก็พยายามนอนค่ะ มีนั่งทำแผนการพยาบาลผู้ป่วยตั้งแต่ 2 มุม ถึงตี 2 มันก็ไม่อยากทำแล้วค่ะ เพราะคิดไม่ออก บางที่เหนื่อย เบื่อ จนไม่อยากทำอะไรเลยคะ งานก็ไม่อยากทำ” (SN5, 2562)

“ ขึ้นฝึกปวดขาค่ะ เหมือนเป็นมาเรื่อย ๆ ยังปรับตัวไม่ค่อยได้ ขึ้นคลัย(หอผู้ป่วยศัลยกรรม)ทำตัวหนึ่งเสร็จก็ไปอีกตัว (กิจกรรมการพยาบาล)เวลาทำเหมือนทำนาน บ้างที่ก็ 1-2 ชม.” (SN4, 2562)

“ ตั้งแต่ฝึกงานเปลี่ยนแบบแผนชีวิตไปเยอะ การกิน เวลามีความสุข ก็มีความสุขไม่สุด มีความคิดตลอด หนูนอนเร็วบ้าง พอมาฝึกงานเปลี่ยนไปหมดเลยคะ พอนอนดึก ๆ จะเป็นลอย ๆ ” (SN3, 2562)

“ผมมีปัญหาการนอนครับ ถ้าเช็คชื่อเสร็จจะนอนเลยครับ พอฝึก ได้นอนน้อยลง สะดุ้งตื่นด้วยครับ กินมากขึ้นด้วยครับ จาก 1 งาน ต้องมาเบิ้ลเป็น 2 งาน แล้วต้องมีเพิ่มน้ำอัดลมด้วยครับ” (SN10, 2562)

1.2 วิตกกังวลและกลัว ผู้ให้ข้อมูล บอกเล่าถึงความรู้สึกว่า เต็มไปด้วยความวิตกกังวลกลัว จนมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน เป็นลม เมื่อเห็นภาพการเจ็บป่วยบาดเจ็บ และการทำหัตถการต่าง ๆ และกังวลกับสมรรถนะของตนเอง กลัวการทำผิดพลาด กลัวผู้ป่วยเป็นอันตราย กลัวว่าตนเองจะติดโรคจากผู้ป่วย และเมื่อลงไปหอพัก มีความกังวลเกี่ยวกับการทำงานเอกสาร ส่งอาจารย์และการเตรียมตัวสำหรับการขึ้นฝึกปฏิบัติงานวันต่อไป

“มีประสบการณ์เป็นลมกลางวอร์ดครับ ผมกินข้าวมานะครับอยู่ ๆ มันรู้สึกอยากอ้วก มันไม่ได้เครียดนะครับ ไม่ถึงกับว่าเครียด ผมก็ไม่รู้ว่าเป็นกับสุขภาพผมหรือเปล่า แต่ผมไม่เคยเป็นลม ผมมีความกลัวการทำหัตถการอย่างมากครับ อย่างเช่น ใส่สาย NG มันใส่แล้วมันไม่เข้า แล้วพอผมจะทำเคสที่สอง ผมรู้สึกกลัวว่ามันจะเป็นเหมือนเดิมและอีกอย่างที่ผมกลัวก็คือ กลัวคนไข้เสียชีวิตในเคสที่เราทำหัตถการด้วยครับ บางทีผมไม่อยากดูการทำหัตถการต่าง ๆ เลย เวลาเพื่อนหรือพี่ไปทำหัตถการหรืออะไรที่เกี่ยวกับทำให้คนไข้เจ็บ หรือคนไข้แสดงสีหน้าท่าทางเจ็บ ผมรู้สึกว่า ผมไม่อยากดู ผมกลัว สงสารเค้าที่เค้าจะต้องเจ็บ” (SN9, 2562)

“สำหรับวันแรกก็เกือบร้องให้อัดอั้นในใจคะเพราะว่าไม่เคย แบบไม่เคยขึ้นฝึกงานแล้วพอที่นี้ ขึ้นไปวันแรกก็ ไม่รู้ว่าจะทำอะไร ไม่รู้ว่าต้องยืนจุดไหน ไม่รู้ว่าต้องทำอะไร ก็เลยแบบแบ่งหรือว่าจัดสรรเวลา จัดสรรสิ่งที่จะต้องทำไม่ถูกคะ แล้วที่นี้พอกลับมาที่ต้องมาเขียนข้อวินิจฉัยโรค บางที่ conference(การประชุมปรึกษา)ก่อนเริ่มการปฏิบัติการพยาบาลประจำวัน) กับอาจารย์ แล้วที่นี้ข้อมูลก็ไม่รู้จะต้องเอาที่ไหนบ้าง ต้องเขียนตรงไหนบ้าง ต้องทำยังไงถึงจะพูดกับอาจารย์ถูก ทั้งกลัวอาจารย์ด่าด้วย ทั้งตอนทำหัตถการก็กลัวว่าไม่ถูก ก็กลัวอาจารย์ด่า แล้วก็กดดันเป็นแบบคิดมากคะอาจารย์ ความกังวลเครียดมันสะสมคะ คิดหมกมุ่นตลอดเวลาว่าวันต่อไปจะต้องทำยังไง อ้าวแล้วจะทำได้ไหม แล้วจะเขียนถูกไหม แล้วอาจารย์จะว่าไหม มัน ๆ แบบเป็นความคิดของเราเองคะอาจารย์ คิด ๆ ไปทุกอย่างเลยว่ เออ..เราจะทำได้ไหม เพราะว่าเราไม่เคยทำ มันจะส่งผลให้เราคิด ๆ แล้วเราก้เครียดเอง อะไรแบบนี้คะ” (SN3, 2562)



“แรก ๆ ก็กลัวทำไม่ได้ ได้ดูการใส่ NG เขาใส่ไม่เข้า ดูที่พยาบาลใส่ใส่ 2 ครั้ง ไม่เข้า มีเลือดติดสาย เวลาต่อมาได้ทำให้คนไข้ช่วยกลืน ใส่สำเร็จครั้งแรกก็โล่งค่ะ กลัวโดนตัวเองแบบว่า กลัวเป็นตัวเองตอนไปใส่สายให้ผู้ป่วย กลัวมีเลือดออกมา ถ้ามีเลือดออกก็จะถอดใจค่ะ” (SN12, 2562)

“วันนี้ก็ได้ลองทำ suction (การดูดเสมหะ) เอง ก็รู้ว่ามัน con (มีการสัมผัสปนเปื้อน) ซึ่งเป็นการทำกับพี่ค่ะ มันกลัวแล้วมันคิดไม่ออก ไม่กล้าทำต่อเลยค่ะ เวลาถ้าไม่มีอาจารย์ก็ไม่กล้าทำค่ะ เวลาที่ทำนั้นอยากมีเพื่อนค่ะ เพื่อเพิ่มความมั่นใจ เคย มีปัญหาว่าใส่ NG(การใส่สายยางลงสู่กระเพาะอาหาร) ใส่ไปใส่ไม่เข้า แต่พออาจารย์มาใส่ก็ใส่เข้า มีความคิดว่าทำไมหนูใส่ไม่ได้” (SN7, 2562)

“ไปวันแรก กังวล ตกใจ จะร้องไห้ คือนั่นเยอะมาก เดินเข้าไป รู้สึกกลัว กลัวทำไม่ได้เพราะคนไข้ใส่ท่อช่วยหายใจเยอะมาก” (SN6, 2562)

2. โลกของสิ่งของ เป็นความรู้สึกหรือการรับรู้ของผู้ป่วยที่มีต่อสิ่งของ เทคโนโลยี ที่มีความสัมพันธ์ในขณะอยู่ในประสบการณ์การขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยครั้งแรก ผู้ให้ข้อมูลสะท้อนความหมายในโลกของสิ่งของ 1 ประเด็น คือ

สิ่งที่ทำให้หงุดหงิดและสับสน ผู้ให้ข้อมูลสะท้อนความรู้สึกว่ารู้สึกหงุดหงิด สับสนกับอุปกรณ์ต่าง ๆ ในหอผู้ป่วย ทั้งอุปกรณ์ทางการแพทย์ แพ้ผู้ป่วย ลายมือของบุคลากรทางสุขภาพ รวมทั้งงานที่ต้องทำในรายวิชาที่ฝึกปฏิบัติงานทุกอย่างสร้างความงงงวย สับสน

“พอวันแรกที่ขึ้นไปเป็นวันแรกที่ผมเครียดเพราะตอนแรกที่ขึ้นไปพอเปิดลิฟท์ออกมาแล้วคนไข้เยอะมาก ผมไม่รู้ว่าผมจะเริ่มทำอะไรก่อนที่อยู่บนนอร์ด อุปกรณ์หรือเครื่องมือทางการแพทย์ใช้ยังไง เปิดยังไง ปิดยังไง ผมไม่รู้ แทบจะไม่รู้อะไรเลย” (SN9, 2562)

“มีเครียดเรื่องงานเขียน จดข้อมูลมาไม่เยอะ อ่านลายมือในแพ้ผู้ป่วยไม่ออกเลยค่ะ ไม่รู้ว่าจะจดอะไร สอบถามก็ไม่รู้ว่าจะถามอะไร ถามมาไม่เยอะ พอจะมาทำแผนงานคิดคำเขียนไม่ได้ เพราะจดมาไม่มาก งงกับลายมือกับข่าวของอุปกรณ์งงกับงานที่ต้องส่งไม่รู้ว่าจะทำไปแนวไหนค่ะ สับสน” (SN4, 2562)

“ตั้งแต่ฝึกมา มีเครียดบ้าง ผมเป็นคนเรียนรู้อยาก เวลาดูซาท(แพ้ประวัติของผู้ป่วย)มึงงกับตัวหนังสือ มีความยากกับ pre-post จะตีบทไม่ค่อยแตก เข้าใจยาก มีตะกุกตะกักบ้าง เวลาเขียนเขียนมึงกังวลบ้างครับ (SN10, 2562)

“จะเป็นช่วงแรก ๆ ที่งง ๆ จับต้นชนปลายไม่ถูกเพราะเราก้ไม่รู้ว่าอุปกรณ์อะไรอยู่ตรงไหน ที่ก็บอกแต่เราก้ยังจำไม่ค่อยได้ กลัวว่าอาจารย์จะให้ไปพรีคอนฟร่งนี้ เราจะเอาข้อมูลอะไรไปพรี แล้วเราต้องหาข้อมูลอะไรยังงัย ต้องไปพบอะไรยังงัย” (SN7, 2562)

3. โลกของเวลา เป็นความรู้สึกหรือการรับรู้ของนักศึกษาที่มีต่อเวลา ที่เกิดจากการรับรู้ของจิตใต้สำนึก ซึ่งความสัมพันธ์นี้เป็นความสัมพันธ์ในขณะอยู่ในประสบการณ์ การขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยครั้งแรก ผู้ให้ข้อมูลสะท้อนความหมายในโลกของเวลา 1 กลุ่มความหมาย คือ

ความรีบเร่ง ผู้ให้ข้อมูลบรรยายถึงความรีบเร่งในการทำงานทุกอย่างให้ทัน การต้องเตรียมหลายๆอย่างในเวลาเดียวกันอย่างเช่น เมื่อจะต้องทำแผนต้องเตรียมผู้ป่วยวิธีที่จะพูดกับผู้ป่วย ต้องเตรียมอุปกรณ์ ที่เหมาะกับชนิดและขนาดของแผล ต้องเตรียมความรู้เกี่ยวกับวิธี



ทำวิธีเช็ค วิธีจับอุปกรณ์ วิธีพับผ้าพันแผลให้เหมาะกับขนาดแผล ฯลฯ ในขณะที่มีกิจกรรมการพยาบาลกับผู้ป่วยรายเดียวกัน รออยู่อีกมากจึง รู้สึก ปีบคั้น กตสันต์ตัวเอง อยู่ตลอดเวลา

“หนู เป็นคนทำอะไรจะเชื่องช้า พอมาฝึกจะเป็นคนเร็วขึ้น ทำอะไรเร็วๆไปหมดค่ะ รีบเร่งอยู่ตลอด รู้สึกกดดันในตัวเองค่ะบอกไม่ถูก แต่ก็อยากให้เวลาผ่านไปเร็วๆเหมือนการใช้ชีวิตค่ะ” (SN6, 2562)

“จะรู้สึกที่ใช้ชีวิตแต่ละวัน ใช้ชีวิตแต่ละวันเพื่อรอวันศุกร์อะค่ะ ก็คือรอกลับบ้านรอแบบ อัยวันนี้จะได้กลับบ้านอย่างวันนี้ค่ะอาจารย์ หนูแบบวันนี้ทำอะไรรู้สึกกระปี้กระเป่า อัยรีบทำๆ อันนี้จะได้ลง ward เร็ว จะได้กลับบ้านเร็วแล้ว ก็คือแบบวันไหนจะได้กลับบ้านคือโทรหาพ่อโทรหาแม่แล้วว่าวันนี้จะได้กลับบ้านแล้วนะ มารับนะอะไรแบบนี้ค่ะอาจารย์ ” (SN8, 2562)

4. โลกของความสัมพันธ์ เป็นความรู้สึกหรือการรับรู้ ที่เกิดขึ้นของนักศึกษาพยาบาลมีต่อบุคคลรอบข้าง เช่น อาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ เพื่อนนักศึกษาพยาบาลประจำหอผู้ป่วย ผู้ป่วยญาติผู้ป่วย หรือบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้อง รวมถึงสิ่งเหนือธรรมชาติ ซึ่งความสัมพันธ์นี้เป็นความสัมพันธ์ในขณะที่อยู่ในประสบการณ์การขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยครั้งแรก ผู้ให้ข้อมูลสะท้อนความหมายในโลกของความสัมพันธ์ 3 ประเด็น ดังนี้

4.1 อายากรบายความรู้สึก และต้องการคนรับฟัง ผู้ให้ข้อมูลบอกเล่าถึงความรู้สึกว่ารู้สึกต้องการกำลังใจอย่างมาก พยายามหาทั้งจากครอบครัว จากเพื่อนรอบข้าง รุ่นพี่ อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติต้องการระบายออก อยากให้มีคนรับฟังและกำลังใจจากผู้ป่วยและญาติก็เป็นสิ่งที่ช่วยให้มีกำลังใจมากขึ้น

“พอฝึกงานเราอยากได้กำลังใจทุกวันค่ะ เวลาขึ้นฝึกก็จะโทรหาแม่ทุกวันเลยคะหนูเป็นคนต้องการกำลังใจมาก ยิ่งเยอะยิ่งดีค่ะ ต้องการคนมารับฟัง เป็นคนชี้แจง ไม่ชอบอยู่คนเดียว เป็นคนชอบได้กำลังใจ หนูจะถามรุ่นพี่ค่ะ แล้วก็พี่ที่มีประสบการณ์ พี่เค้าบอกว่าต้องเจออะไรอีกมาก อย่างกังวล พอได้คุยก็สบายใจมากขึ้น” (SN3, 2562)

“ผมก็มีครอบครัวเป็นหลักครับ ทุก ๆ วันจะโทรหาพ่อแม่ครับท่านไม่รู้เรื่องในวอร์ดด้วย แต่ท่านรับฟัง เราได้เล่าเรื่องราวต่างๆที่อัดอั้นอยู่ในใจท่านก็ปลอบใจ มันช่วยให้มีกำลังใจได้ครับมีจากรุ่นพี่บ้าง เพื่อนบ้างครับ” (SN11, 2562)

“เรื่องฝึกงานก็มีความสุขค่ะ เพราะมีเพื่อน มีแบบว่า care plan(แผนการพยาบาลผู้ป่วย) ที่ซักไม่ครบบ้าง กตสันต์ตัวเองค่ะ ก็ไปคุยกับพี่รหัสค่ะพอคุยแล้ว สบายใจขึ้น แต่ก็คิดว่าตนเองยังอยากได้กำลังใจมากขึ้นค่ะ อยากได้ตลอดในระยะเวลาที่ฝึกปฏิบัติงาน แคะได้พูดคุยระบายความในใจออกมาก็จะรู้สึกดีค่ะ” (SN4, 2562)

“พอไปเจอคนไข้ ก็จะมีญาติเข้ามาคุยด้วย ทำให้เราห่วงใยค่ะ ก่อนจะฝึกไม่อยากจะฝึกค่ะ พอเข้าไปญาติก็มาคุยด้วยให้กำลังใจด้วยพูดดีด้วย รู้สึกดีค่ะ ยายแกพูดเรื่องหลาน มีความสุข แล้วก็พูดแบบว่าพวกหนูมีบุญได้ดูแลคน ก็เลยรู้สึกมีกำลังใจมากขึ้นจากคนไข้จากญาติทำให้เรามีกำลังใจมากขึ้น” (SN7, 2562)

4.2 ห่วงใยและสงสารผู้ป่วย ผู้ให้ข้อมูลบอกเล่าถึงความความรู้สึกสงสารผู้ป่วย ห่วงใยอาการป่วยของผู้ป่วย รู้สึกเจ็บปวดแทนผู้ป่วย จินตนาการว่าตนเองเป็นผู้ป่วยรู้สึก



ทุกข์ทรมานแทนผู้ป่วย (sympathy) จนไม่อยากทำหัตถการต่าง ๆ กับผู้ป่วยเพราะสงสารว่าตนเองทำให้ผู้ป่วยทรมาน

“กลัวคนไข้เจ็บค่ะ เวลานั้นเห็นคนไข้อยากเอาออกบ้าง เลยรู้สึกสงสารค่ะ มีบางเคสที่เขาศีขึ้นก็สบายใจ บางเคสแคะ ก็ไม่สบายใจค่ะ (SN5, 2562)

“ญาติมาเยี่ยมคนไข้ แล้วหนูก็ร้องไห้ตามเขา ควบคุมตัวเองไม่ได้เลยค่ะ รู้สึกอิน (sympathy) ค่ะ จินตนาการว่าตนเองเป็นคุณยาย รู้สึกสงสาร หนูทำอะไรไปแต่ละอย่าง ก็ไม่ได้รู้สึกอินอะไรทำไปเฉย ๆ ไม่ได้รู้สึกดีกับการทำ แต่กลับรู้สึกสงสารเวลาที่เห็นเพื่อนทำหัตถการกับคนไข้ เวลาเห็นเพื่อนทำแล้วรู้สึกเจ็บแทนคนไข้ รู้สึกอยากจะร้องไห้ตอนนั้นเลย สงสาร” (SN7, 2562)

“เวลาทำกับผู้ป่วยรู้สึกกลัว กังวล ไม่มีสติ ล่องลอย แต่มีคำหนึ่งที่อาจารย์บอกหนู ตอนที่หนูบอกว่าหนูกลัวการทำแบบนี้ หนูกลัวว่าหนูจะทำได้ อาจารย์เลยบอกว่า “แต่ที่เราทำแบบนี้ ที่เราต้องทำแรงๆ เราทำเพื่อการรักษาเค้า” หนูก็จำคำนั้นมาตลอด ว่าทำแต่ละอย่างถึงเค้าจะเจ็บ แต่เราทำเพื่อการรักษา ท่องไว้ในใจตนเอง เพราะ กลัว กังวลใจ อะไรหลายๆอย่างแล้วทำให้สิ้นและทำออกมาไม่ดี (SN8, 2562)

4.3 หวังว่าจะได้รับความช่วยเหลือและไว้วางใจจากบุคลากรในวิชาชีพ

ผู้ให้ข้อมูลบอกเล่าถึงความรู้สึกที่อยากได้รับความสัมพันธ์ที่เป็นความช่วยเหลือและความไว้วางใจจากบุคลากรในวิชาชีพ ทั้งอาจารย์ และบุคลากรในหอผู้ป่วย เนื่องจากอาจารย์ที่ให้ความช่วยเหลือ ดูแลใกล้ชิดทำให้เกิดความอบอุ่นใจ หากอาจารย์ไม่ไว้วางใจจะขาดความเชื่อมั่นในตนเองและทำผิดพลาดได้ง่าย การสื่อสารสัมพันธ์ระหว่างทีมบุคลากรที่ไม่อบอุ่น ทำให้เกิดความท้อแท้และเบื่อหน่ายการขึ้นฝึกปฏิบัติการอยากให้ตนเองเป็นหนึ่งในทีมบุคลากรที่ได้รับการสื่อสารสัมพันธ์ที่เป็นความช่วยเหลือและความไว้วางใจ ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“รู้สึกห่างเหิน เบื่อ ไม่อยากฝึกที่นี่ เพราะมีปฏิสัมพันธ์กับพี่พยาบาลน้อยมาก ไม่ชอบความรู้สึกแบบนี้คาดหวังว่าพี่พยาบาลจะมีปฏิสัมพันธ์กับเรามากขึ้น และอนาคตเราจะมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนร่วมงาน เพื่อการทำงานที่มีความสุขที่เป็นแบบนี้รู้สึกสาเหตุของตัวเอง คือ ขณะฝึกงานมีญาติมาเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล พักเที่ยงเลยไปเยี่ยมญาติและไปสอบถามพี่พยาบาลว่าญาติเป็นอะไร แต่พี่ไม่ให้ข้อมูล เลยรู้สึกไม่ดี เพราะพี่เสียงห้วน เสียงดัง และส่งสายตา เกิดความคิดว่า พี่ไม่รู้หรือว่าหนูเป็นใครทั้ง ๆ ที่ใส่ชุดนักศึกษาพยาบาล เลยเกิดอคติกับพี่พยาบาลต่อมา รู้สึกไม่ดีกับความรู้สึกลงใจตัวเองที่มีต่อพี่พยาบาลต่อไปจะเข้าใจพี่ให้มากขึ้นและแนะนำตนเองก่อนขอข้อมูล คาดหวังว่าต่อไปจะเป็นพยาบาลที่เข้าใจคนอื่นและมีความอ่อนโยน (SN12, 2562)

“เวลาที่ทำหัตถการก็อ่อนใจเพราะอาจารย์จะคอยอยู่ด้วยตลอดเวลา เราทำไม่ถูกอาจารย์ก็จะคอยบอก รู้สึกไม่กดดันตัวเอง รู้สึกว่าตัวเองทำได้ พอตัวเองทำได้ดีก็รู้สึกโล่ง วันที่สองก็กังวลตรงที่ pre-con (การประชุมปรึกษาก่อนเริ่มการปฏิบัติการพยาบาลประจำวัน) ด้วยไม่รู้ว่าจะพูดอะไร บ้างแต่พอได้ pre-con วันแรกก็โอเคเพราะเราได้รู้ว่าต้องไปเอาข้อมูลจากตรงไหน ทำอะไรบ้างรู้สึกมั่นใจและสบายมากขึ้น” (SN8, 2562)

“เราทำหัตถการผิด อาจารย์เลยตีมือ ทำให้เราใจหายและตกใจต่อมารู้สึกผิดต่อตัวเองที่ทำไม่เราถึงทำไม่ได้จนต้องมีคนเตือนและอาจารย์ก็ขอโทษไม่ได้ตั้งใจ แต่ก็รู้สึกว่าอาจารย์ไม่ควรตีบอกเฉย ๆ



ก็ได้จากเหตุการณ์นี้รู้สึกที่ไม่เหมาะสม เพราะการเรียนรู้ไม่ควรจะใช้ความรุนแรง เพราะทำให้เราไม่มั่นใจ รู้สึกไม่ชอบที่มีคนตีมือ และต้องการให้อาจารย์ควบคุมอารมณ์ให้มากกว่านี้” (SN10, 2562)

“ขณะทำหัตถการ คือ การใส่ NG (การใส่สายยางลงสู่กระเพาะอาหาร) ค่ะคือตอนที่ทำมี อาจารย์ดูแล แต่อาจารย์ทักเสียงดัง รู้สึกตกใจและขาดความมั่นใจค่ะรู้สึกที่ไม่ชอบตัวเองที่รู้สึกแบบนั้น คือ เรา ego (ความถือตัวเองเป็นสำคัญ) สูงไปไหมที่ต้องการให้ตัวเองได้รับแต่คำชมคือปกติ หนูจะตั้งใจทำในทุก ๆ อย่าง และมักจะมีคนชมค่ะคาดหวังว่าต่อไปจะทำตัวให้เป็นน้ำครึ่งแก้ว จะพัฒนาตัวเองไปเรื่อย ๆ และต้องการให้อาจารย์พูดด้วยน้ำเสียงปกติไม่ต้องเสียงดัง เพราะมันมีผลต่อความรู้สึกที่หนูมีต่ออาจารย์และสัมพันธ์ภาพระหว่าง นักศึกษากับอาจารย์ก็เป็นไปแบบไม่ค่อยราบรื่น” (SN3, 2562)

“การหัก amp (หลอดใส่ยาฉีด) ยาแตก แล้วเลือดไหลเต็มมือเกิดความรู้สึกกลัว ยืนนิ่งจนอาจารย์สะกิดให้ปล้ำมือ ความรู้สึกตอนนั้นคือ ดีที่ไม่ได้เกิดอันตรายกับผู้ป่วย และคิดว่าตนเองยังฝึกไม่ดีพอ ต่อไปจะระมัดระวัง พัฒนาค้นหาข้อมูลมากขึ้นเหมือนพี่ ต้องการคำชื่นชมจากพี่ ถ้าพี่ชมเวลาที่เรทำได้จะภูมิใจมาก ลึกๆแล้วต้องการการยอมรับจากคนในวิชาชีพเดียวกันหรือผู้ป่วย” (SN6, 2562)

5. โลกของสถานที่ เป็นความรู้สึกหรือการรับรู้ ที่เกิดขึ้นของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อสถานที่และสิ่งแวดล้อมใน หอผู้ป่วย ผู้ให้ข้อมูลสะท้อนความหมายในโลกของสถานที่ 1 ประเด็น ดังนี้

บรรยากาศของความหดหู่ ในใจเต็มไปด้วยความหวาดหวั่น ผู้ให้ข้อมูลเล่าถึงสภาพหอผู้ป่วยที่เต็มไปด้วยผู้ป่วย ทั้งอาการหนัก และมีอุปกรณ์ทางการแพทย์ เต็มไปหมด บรรยากาศหดหู่ มีคำถามเกิดขึ้น มากมาย ผู้ป่วยเป็นอะไรจะตายหรือไม่ อุปกรณ์ต่าง ๆ คืออะไร เสียงที่ดังของอุปกรณ์ ก่อให้เกิดความหวาดหวั่นขึ้นในตัวของนักศึกษาตลอดเวลา

“ผมสำหรับการขึ้นวอร์ดในครั้งนี้เป็นครั้งแรก และเดิมผมไม่อยากจะมาเรียนสายนี้อยู่แล้ว พอวันแรกที่ขึ้นไปเป็นวันแรกที่ผมเครียด เพราะตอนแรกที่ขึ้นไปพอเปิดลิฟท์ออกมาแล้วคนไข้เยอะมากบรรยากาศบอกไม่ถูกเลยครับ คนไข้ นอนเรียง ตายหรือไม่ตายไม่รู้ ลงวอร์ดมาวันแรกร้องไห้ตั้งแต่หน้าวิทยาลัย จนถึงหอพัก และมานั่งร้องไห้ที่ห้อง คิดแต่ว่าจะทำงานในสถานที่อย่างนี้ได้ยังไง เป็นบรรยากาศที่ไม่โอเคเลย ครับ” (SN1, 2562)

“ผมก็เครียดอยู่นะครับอาจารย์ ผมก็ไม่เคยเห็นบน ward (หอผู้ป่วย) นะครับ เพิ่งเคยเห็นครั้งแรกก็ครั้งนี้ละครับ เคยเข้าไปดูแต่ไม่เคยขึ้นไปบน ward ครับ ไม่รู้ว่ามันเป็นอย่างไรเห็นแต่พี่ว่า ล้อคกลางมันเป็นผู้ป่วยอาการหนัก แต่พอขึ้นไปแล้วก็เห็นแบบเออ..หนักจริง เห็นแบบเครื่องดังตืด ๆ อะไร ก็ตกใจคิดว่าเขาจะเป็นไรไหม กลัวแล้วไม่รู้เรื่องอะไรเลยครับ มี เสียงตืด ๆ แบบใส่ tube (ท่อช่วยหายใจ) อะไรแบบนี้ ไม่รู้ว่า เป็นอะไร เป็นที่เครื่อง หรือเป็นที่คนไข้ สงสัยว่าเขาจะตายหรือเปล่า บางคนผมก็รู้ว่าเขาก็เป็นแบบนี้มาก่อน บางครั้งก็เรียกคน เขาเรียกผมก็เดินไปหา พี่ ๆ ก็เลยบอกว่าไม่ต้อง พี่เขาก็บอกว่าไม่ต้องอันนั้นนะ เขาก็เป็นแบบนี้อยู่แล้วอย่างนั้นละครับ” บางคนก็ซ้ก บางคนก็เห็นว่าซ้กครั้งแรกเลยเช่นอย่าง case (ผู้ป่วยที่อยู่ในความดูแล) ของเพื่อนเห็นว่าซ้ก ซ้กประวัติกันไปได้ ๆ ก็ซ้กขึ้นเลยก็มี (SN2, 2562)



อภิปรายผล

ประสบการณ์การขึ้นฝึกปฏิบัติงานครั้งแรกในหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล สะท้อน ภายใต้อาณัติ 5 ใบ ของ Max van Manen

1. โลกของตนเอง

เหนื่อยล้า จากการศึกษาครั้งนี้ นักศึกษาต่างเล่าถึงความเหนื่อยล้าจากการขึ้นฝึก ปฏิบัติงานครั้งแรกบนหอผู้ป่วยซึ่งนักศึกษารู้สึกถึงความเหนื่อยล้าจนส่งผลให้เกิดความ แปรปรวนในแบบแผนสุขภาพของตนเองได้แก่ แบบแผนการพักผ่อนนอนหลับ แบบแผน โภชนาการและการเผาผลาญสารอาหาร แบบแผนกิจวัตรประจำวันและการออกกำลังกาย เป็นต้น นักศึกษาได้บรรยายถึงความปวดเมื่อยตามร่างกาย อ่อนเพลียและเหนื่อยล้าซึ่งสอดคล้อง กับการศึกษาความเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อดูแลผู้ป่วยที่พบว่ามีความชุกของ ความเหนื่อยล้าจากการทำงานด้านความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ในระดับสูงถึงร้อยละ 35.4 (ศิวัช อารังวิศวะและคณะ, 2562)

วิตกกังวลกลัว นักศึกษาบอกเล่าถึงความรู้สึกที่เต็มไปด้วยความรู้สึกกลัวจนมีอาการ คลื่นไส้ อาเจียน บางรายเป็นลม เมื่อเห็นภาพการเจ็บป่วย บาดแผล และการทำหัตถการต่าง ๆ บนหอผู้ป่วยรวมถึงความรู้สึกกลัวโรคต่าง ๆ ที่ผู้ป่วยกำลังเจ็บป่วยอยู่ ติดต่อมาถึงตัวเอง ซึ่งเกิด จากความรู้สึกเกี่ยวกับโรคที่ยังมีน้อยและมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับสมรรถนะของตนเองกลัวการ ทำผิดพลาด กลัวผู้ป่วยเป็นอันตรายสอดคล้องกับการศึกษาของ ธนพล บรรดาศักดิ์และคณะ ที่ พบว่าปัจจัยที่ร่วมทำนายความวิตกกังวลของนักศึกษาพยาบาลขณะฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย คือการรับรู้ความสามารถของตนเองและนักศึกษาส่วนใหญ่การที่ตนเองอยู่ในสถานการณ์ใหม่ ทำให้เกิดความกลัวและวิตกกังวล (ธนพล บรรดาศักดิ์และคณะ, 2560) ซึ่งเป็นไปตาม การศึกษาของสมจิตต์ เวียงเพิ่มและคณะ ที่รายงานว่าส่วนใหญ่ของนักศึกษาแล้วการฝึกปฏิบัติงาน ขาดความรู้ และกลัวการ conference กับอาจารย์ (สมจิตต์ เวียงเพิ่มและคณะ, 2563) ซึ่งการ ฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 เป็นการฝึกปฏิบัติงานครั้งแรกในหอผู้ป่วยสามัญแต่ด้วย สภาพของแหล่งฝึกที่เป็น รพ.ทั่วไปของราชการมีผู้ป่วยจำนวนมากและมีผู้ป่วยวิกฤติอยู่ในหอ ผู้ป่วยสามัญทุกหอผู้ป่วยนักศึกษา จึงต้องพบกับผู้ป่วยวิกฤติซึ่งในการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพล ต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาลขณะฝึกปฏิบัติงานทางคลินิก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติตัว หนึ่งก็คือปัจจัยสิ่งแวดล้อมด้านแหล่งฝึกประเด็นด้านผู้ป่วย (จันทิมา ช่วยชุมและคณะ, 2563) ซึ่งความวิตกกังวลในนักศึกษาพยาบาลเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะซึมเศร้าใน นักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (นฤมล สมรรคเสวีและ โสภิณ แสงอ่อน, 2558)

2. โลกของสิ่งของ

สิ่งที่ทำให้งง และสับสน นักศึกษาสะท้อนความรู้สึกว่ารู้สึกงง สับสนกับอุปกรณ์ ต่าง ๆ ในหอผู้ป่วยเพราะมีอุปกรณ์ทางการแพทย์ต่าง ๆ ที่ไม่เคยในห้องปฏิบัติการมาก่อน มองด้วย



ความไม่เข้าใจ ว่าคืออะไร ทำงานอย่างไร แพ้มประวัติผู้ป่วยเต็มไปด้วยลายมือที่อ่านไม่ออก และงานที่ได้รับมอบหมายให้ทำในรายวิชาเช่น nursing care plan ทุกอย่างแปลกใหม่ สร้างความงง งวย สับสน ให้กับนักศึกษาซึ่งมีการศึกษาที่พบว่า ประเด็นการมอบหมายของอาจารย์ ผู้สอนภาคปฏิบัติมีอิทธิพลต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล (จันทิมา ช่วยชุมและคณะ, 2563) และยังพบว่าปัจจัยด้านการรับรู้เกี่ยวกับอุปกรณ์ เครื่องมือบนหอผู้ป่วยหนักสามารถร่วมทำนายความวิตกกังวลของนักศึกษาพยาบาลได้ (ธนพล บรรดาศักดิ์และคณะ, 2560) ซึ่งทำให้มองเห็นถึงประเด็นความสำคัญของความคุ้นเคยกับอุปกรณ์ทางการแพทย์ต่าง ๆ แพ้มผู้ป่วยจริง ชิ้นงานที่จะมอบหมายในรายวิชา ของนักศึกษาว่ามีความสำคัญต่อการฝึกปฏิบัติงานครั้งแรกของนักศึกษาพยาบาลเป็นอย่างมากควรให้มีการเตรียมภารกิจกรมสร้างความคุ้นเคยเหล่านั้นก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงานจริงบนหอผู้ป่วย

3. โลกของเวลา

ความรีบเร่ง นักศึกษาบรรยายถึงความรีบเร่งในการทำงานทุกอย่างให้ทัน การต้องเตรียมหลายอย่างในเวลาเดียวกัน รู้สึก ปีบคั้น กดดันตัวเอง อยู่ตลอดเวลา ส่วนหนึ่งมาจากความรู้สึกที่นักศึกษาคิดว่าต้องเก็บประสบการณ์ให้ครบภายในระยะเวลาของการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยจึงเกิดความรู้สึกกดดันเรื่องเป็นเวลา มีความรีบเร่งอยู่ตลอดและแสดงออกมาเป็นความวุ่นวายใจที่กลัวว่าตนเองจะเก็บประสบการณ์ ได้ไม่ทันเวลา

4. โลกของความสัมพันธ์

อยากระบายความรู้สึกและต้องการคนรับฟัง ผู้ให้ข้อมูลบอกเล่าถึงความรู้สึกด้านความสัมพันธ์ว่า รู้สึกต้องการกำลังใจอย่างมาก พยายามหาทั้งจากครอบครัว จากเพื่อนรอบข้าง รุ่นพี่ อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ ต้องการระบายออก อยากให้มีคนรับฟัง และกำลังใจจากผู้ป่วยและญาติก็เป็นสิ่งที่ ช่วยให้มีความกำลังใจมากขึ้นซึ่งมีการวิจัยที่พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลคือปัญหาการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยแต่ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางลบ คือ แรงสนับสนุนทางสังคม (อัจฉราพรรณ วงษ์น้อยและคณะ, 2564) ซึ่งระหว่างการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย แรงสนับสนุนทางสังคมสำคัญที่พบจากการวิจัยคือจากพ่อแม่ เพื่อน รุ่นพี่ อาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติและพยาบาลในหอผู้ป่วยที่เป็นบุคคลที่จะสนับสนุนให้นักศึกษาพยาบาลมีความสุข มีความมั่นใจ มีกำลังใจในการฝึกปฏิบัติงาน และยังมีการวิจัยที่พบว่าสัมพันธ์ภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับอาจารย์ เพื่อนผู้ปกครอง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาล (จินตนา กิ่งแก้ว และณัฐยานัน บุญมาก, 2561) การได้ระบายความรู้สึกกับบุคคลที่นักศึกษา รู้สึกไว้วางใจและรู้สึกปลอดภัยที่จะเล่าเรื่องราวต่าง ๆ ที่อัดอั้นในใจออกมา ก็เพียงพอที่จะทำให้ นักศึกษา รู้สึกคลายความเครียดและความกังวลที่มีอยู่ลงได้แล้ว สิ่งที่ต้องการจึงเป็นเพียงคนที่รับฟังโดยไม่ต้องให้คำตอบหรือแก้ปัญหาใด ๆ ให้เลยก็ได้



ห่วงใยและสงสารผู้ป่วย ผู้ให้ข้อมูลบอกเล่าถึงความสัมพันธ์ที่มีกับผู้ป่วยเป็นความรู้สึกสงสารผู้ป่วย ห่วงใยอาการป่วยของผู้ป่วยรู้สึกเจ็บปวดแทนผู้ป่วย จินตนาการว่าตนเองเป็นผู้ป่วยรู้สึกทุกข์ทรมานแทนผู้ป่วย จนไม่อยากทำหัตถการต่าง ๆ กับผู้ป่วย เพราะสงสารว่าตนเองทำให้ผู้ป่วยทรมาน นักศึกษาพยาบาลเกิดความรู้สึกห่วงใย สงสารจนเกิดความรู้สึกคล้อยตามความปวดหรือความเจ็บป่วยที่ผู้ป่วยกำลังเผชิญอยู่ (sympathy) และแสดงอาการออกมาทั้งทางร่างกายและจิตใจด้วยการร้องไห้ การคลืนไส้ การอาเจียน รวมถึงการเป็นลมซึ่งต้องได้รับการดูแลชี้แนะระดับประคองทางจิตใจให้เกิดความเข้าใจในอาการเจ็บป่วยของผู้ป่วยอย่างเหมาะสม เพื่อให้เปลี่ยนผ่านจากความห่วงใย สงสารและเข้าไปมีอารมณ์ร่วมรับรู้ความรู้สึกและประสบการณ์ผู้อื่น (sympathy) ไปเป็นการร่วมรู้สึก (empathy) ซึ่งเป็นคุณสมบัติสำคัญที่จะทำให้นักศึกษาเข้าถึงผู้รับบริการที่เป็นมนุษย์ได้อย่างเหมาะสมในการปฏิบัติการพยาบาล (นุสรรา นามเดชและคณะ, 2561)

หวังว่าจะได้รับความช่วยเหลือและไว้วางใจจากบุคลากรในวิชาชีพ ผู้ให้ข้อมูล บอกเล่าถึงความรู้สึกว่าอยากได้รับความสัมพันธ์ที่เป็นความช่วยเหลือ และความไว้วางใจจากบุคลากรในวิชาชีพ ทั้งอาจารย์และบุคลากรในหอผู้ป่วย เนื่องจากอาจารย์ที่ให้ความช่วยเหลือดูแลใกล้ชิดทำให้เกิดความอบอุ่นใจ หากอาจารย์ไม่ไว้วางใจจะขาดความเชื่อมั่นในตนเองและทำผิดพลาดได้ง่าย การสื่อสารสัมพันธ์ระหว่างทีมบุคลากรที่ไม่อบอุ่น ทำให้เกิดความท้อแท้และเบื่อหน่ายการขึ้นฝึกปฏิบัติงาน อยากให้ตนเองเป็นหนึ่งในทีมบุคลากรที่ได้รับการสื่อสารสัมพันธ์ ที่เป็นความช่วยเหลือและความไว้วางใจสอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยความเครียดของนักศึกษาพยาบาลระหว่างฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ที่พบว่าปัจจัยด้านอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติมีความสัมพันธ์อยู่ในระดับมาก (จันทิมา ช่วยชุมและคณะ, 2563) ซึ่งจะเห็นได้ว่าความสัมพันธ์ของอาจารย์ ผู้สอนภาคปฏิบัติและพยาบาลวิชาชีพรวมถึงบุคลากรทางสุขภาพอื่น ๆ ล้วนมีความสำคัญต่อการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาเนื่องจากความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลส่งผลต่อความคิดความรู้สึกและพฤติกรรมของบุคคลที่อยู่ในความสัมพันธ์นั้น ๆ ดังนั้นการพัฒนาความคิดทางบวก การเสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจของนักศึกษาจึงเป็นสิ่งที่สำคัญที่ควรคำนึงถึงและพัฒนาให้เกิดขึ้น (นฤมล สมรรคเสวีและ โสภิณ แสงอ่อน, 2558) เพื่อให้นักศึกษาอยู่ในทุก ๆ ความสัมพันธ์ที่แตกต่างในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยได้อย่างมีความสุข

5. โลกของสถานที่

บรรยากาศของความหดหู่ ในใจเต็มไปด้วยความหวาดหวั่น ผู้ให้ข้อมูลเล่าถึงสภาพหอผู้ป่วยที่เต็มไปด้วยผู้ป่วย ทั้งอาการหนักและมีอุปกรณ์ทางการแพทย์เต็มไปหมด บรรยากาศหดหู่ มีคำถามเกิดขึ้น มากมาย ผู้ป่วยเป็นอะไร จะตายหรือไม่ อุปกรณ์ต่าง ๆ คืออะไร เสี่ยงที่ดังของอุปกรณ์ ก่อให้เกิดความหวาดหวั่นขึ้นในตัวของนักศึกษาตลอดเวลา สอดคล้องกับการ



อธิบายความวิตกกังวลของนักศึกษาพยาบาลระหว่างการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยหนักที่พบว่า มาจากปัจจัยด้านการรับรู้เกี่ยวกับสถานที่อุปกรณ์และเครื่องมือบนหอผู้ป่วย (ธนพล บรรดาศักดิ์ และคณะ, 2560) ซึ่งจากการที่นักศึกษาขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยครั้งแรก เมื่อไปถึงหอผู้ป่วยครั้งแรกสถานที่ที่พบเจอ และบรรยากาศของหอผู้ป่วยมีผลต่อความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมของนักศึกษาโดยเฉพาะการฝึกปฏิบัติทักษะในรายวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาลปัจจัยด้านสถานที่ฝึกปฏิบัติเกี่ยวข้องอยู่ในระดับมากถึงร้อยละ 77.78 (สุปราณี หมั่นยาและคณะ, 2557)

สรุป/ข้อเสนอแนะ

การดูแลนักศึกษาที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยครั้งแรก อาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ และ อาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชาที่เป็นผู้ดูแลการจัดการเรียนการสอนโดยตรง จำเป็นต้องมีความเข้าใจและตระหนักถึงความคิด ความรู้สึกที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาขณะฝึกปฏิบัติงานอย่างลึกซึ้ง มีความเข้าใจถึงสาเหตุการแสดงออกทางพฤติกรรมของนักศึกษาในขณะที่ฝึกปฏิบัติ กล่าวคือ อาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติและ อาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชาต้องรับรู้ถึงความเหนื่อยล้าที่เกิดขึ้น สิ่งที่นักศึกษาวิตกกังวลและกลัวขณะที่ฝึกปฏิบัติ เพื่อจะได้มีการวางแผนในการจัดการปัญหาเหล่านั้นด้วยการสร้างประสบการณ์ที่ใกล้เคียงหรือเสมือนจริงให้เกิดความคุ้นเคย และหรือสร้างเสริมพัฒนาความคิดเชิงบวก ความเข้มแข็งทางจิตใจ รวมถึงเตรียมการด้าน แรงสนับสนุนทางสังคมต่าง ๆ ไว้ให้นักศึกษาขณะที่ฝึกปฏิบัติ เพื่อให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการของรายวิชาและมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีการปรับตัวต่อการฝึกปฏิบัติงานครั้งแรกบนหอผู้ป่วยได้อย่างมีความสุข

เอกสารอ้างอิง

- จันทิมา ช่วยซุ่มและคณะ. (2563). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์บัณฑิตระหว่างการฝึกปฏิบัติงานทางคลินิกในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 1. วารสารมหาวิทยาลัยนครพนม , 7(5), 293-308.
- จินตนา กิ่งแก้ว และณัฐรยานัน บุญมาก. (2561). คุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา จังหวัดศรีสะเกษ. วารสาร โรงพยาบาลสกลนคร, 21(3), 105-117.
- ธนพล บรรดาศักดิ์และคณะ. (2560). ปัจจัยที่มีผลต่อความวิตกกังวลของนักศึกษาพยาบาลระหว่างฝึกปฏิบัติงานหอผู้ป่วยหนักปัจจัยที่มีผลต่อความวิตกกังวลของนักศึกษาพยาบาลระหว่างฝึกปฏิบัติงานหอผู้ป่วยหนัก. วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า, 34 (1), 6-16.



- นฤมล สมรรถเสวีและ โสภณิ แสงอ่อน. (2558). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาล. วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต, 29 (3),11-27.
- นุสรุ นามเดชและคณะ. (2561). ความร่วมรู้สึกในการพยาบาล: คุณลักษณะพยาบาลที่ปัญญาประดิษฐ์ทดแทนไม่ได้. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้, 5(3), 287-299.
- ภรณี สวัสดิ์-ชูโต และ อาภา หวังสุขไพศาล. (2562). ประสบการณ์เปลี่ยนผ่านของนักศึกษาพยาบาลที่ฝึกปฏิบัติงานครั้งแรกในหอผู้ป่วย. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา, 27 (3),32-42.
- วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม. (2560). หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2560). มหาสารคาม: วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม.
- ศิวิชัย ชำรงวิศวะและคณะ. (2562). ความเหนื่อยล้าจากการทำงานและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสงขลานครินทร์. เวชสารแพทย์ทหารบก, 72(3), 177-185.
- สมจิตต์ เวียงเพิ่มและคณะ. (2563). การเรียนรู้ผ่านการสะท้อนคิดหลังการฝึกปฏิบัติ การพยาบาลบุคคลที่ปัญหาทางจิตของนักศึกษาพยาบาล. วารสารวิชาการสาธารณสุข, 29(6),1095-1102.
- สุปราณี หมั่นยาและคณะ. (2557). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติทักษะทางการพยาบาลตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลที่ฝึกภาคปฏิบัติวิชาปฏิบัติการและเทคนิคการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีอุตรดิตถ์.วารสารการพยาบาล และสุขภาพ, 8(3 ฉบับพิเศษ), 200-211.
- อัจฉราพรรณ วงษ์น้อยและคณะ. (2564). ความสัมพันธ์ระหว่างความแข็งแกร่งในชีวิต ปัญหาการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยและแรงบันดาลใจทางสังคมกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล. วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต, 35(2), 73-94.
- Horrigan-Kelly, M. et al. (2016). Understanding the key tenets of Heidegger' sphilosophy for interpretive phenomenological research: International. Journal of Qualitative Methods, 15(1),1-8.
- Lincoln YS, Guba EG. (1985). Naturalistic inquiry. Newburg Park: Sage.
- SN1. (21 ตุลาคม 2562). ประสบการณ์การขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยครั้งแรกของนักศึกษาพยาบาล. (เนาวรัตน์ สิงห์สนั่น, ผู้สัมภาษณ์)
- SN10. (8 พฤศจิกายน 2562). ประสบการณ์การขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยครั้งแรกของนักศึกษาพยาบาล. (เนาวรัตน์ สิงห์สนั่น, ผู้สัมภาษณ์)
- SN11. (9 พฤศจิกายน 2562). ประสบการณ์การขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยครั้งแรกของนักศึกษาพยาบาล . (เนาวรัตน์ สิงห์สนั่น, ผู้สัมภาษณ์)

- SN12. (10 พฤศจิกายน 2562). ประสบการณ์การขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยครั้งแรกของนักศึกษาพยาบาล . (เนาวรัตน์ สิงห์สนั่น, ผู้สัมภาษณ์)
- SN2. (21 ตุลาคม 2562). ประสบการณ์การขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยครั้งแรกของนักศึกษาพยาบาล. (เนาวรัตน์ สิงห์สนั่น, ผู้สัมภาษณ์)
- SN3. (20 ตุลาคม 2562). ประสบการณ์การขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยครั้งแรกของนักศึกษาพยาบาล. (เนาวรัตน์ สิงห์สนั่น, ผู้สัมภาษณ์)
- SN4. (22 ตุลาคม 2562). ประสบการณ์การขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยครั้งแรกของนักศึกษาพยาบาล. (เนาวรัตน์ สิงห์สนั่น, ผู้สัมภาษณ์)
- SN5. (1 พฤศจิกายน 2562). ประสบการณ์การขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยครั้งแรกของนักศึกษาพยาบาล . (เนาวรัตน์ สิงห์สนั่น, ผู้สัมภาษณ์)
- SN6. (2 พฤศจิกายน 2562). ประสบการณ์การขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยครั้งแรกของนักศึกษาพยาบาล. (เนาวรัตน์ สิงห์สนั่น, ผู้สัมภาษณ์)
- SN7. (3 พฤศจิกายน 2562). ประสบการณ์การขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยครั้งแรกของนักศึกษาพยาบาล. (เนาวรัตน์ สิงห์สนั่น, ผู้สัมภาษณ์)
- SN8. (4 พฤศจิกายน 2562). ประสบการณ์การขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยครั้งแรกของนักศึกษาพยาบาล . (เนาวรัตน์ สิงห์สนั่น, ผู้สัมภาษณ์)
- SN9. (4 พฤศจิกายน 2562). ประสบการณ์การขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยครั้งแรกของนักศึกษาพยาบาล . (เนาวรัตน์ สิงห์สนั่น, ผู้สัมภาษณ์)
- Van Manen, M. (1990). Researching lived experience: human science for an action sensitive pedagogy. In State University of. University of New York Press.
- Van Manen, M. (2014). Phenomenology of practice. In meaning-giving methods in phenomenological research and writing. Left Coast Press.
- Van Manen, M. et al. (2016). A conversation with Max van Manen on phenomenology in its original sense. *Nursing & Health Sciences*, 18(1), 4-7.