

ประสบการณ์การฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยจิตเวชครั้งแรก ของนักศึกษาพยาบาล*

FIRST EXPERIENCE OF PRACTICING ON A PSYCHIATRIC WARD FOR NURSING STUDENTS

จุฬาลักษณ์ นิลอาธิ

Julaluck Nilati

เนาวรัตน์ ลิงห์สนั่น

Naovaratt Singanun

วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม สถาบันพระบรมราชชนก

Srimahasarakham Nursing College, Praboromarajchanok Institute, Thailand

E-mail: juraluck@smnc.ac.th

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสบการณ์การฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยจิตเวชครั้งแรกของนักศึกษาพยาบาล โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยแนวปรากฏการณ์วิทยาแบบตีความ ผู้ให้ข้อมูลเป็นนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 3 ที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยจิตเวชครั้งแรก ในหอผู้ป่วยจิตเวช โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ จำนวน 12 คน รวบรวมข้อมูลโดยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกรายบุคคล วิเคราะห์ข้อมูลการสัมภาษณ์โดยใช้แนวคิดของเลียวนาร์ด สร้างความน่าเชื่อถือของงานวิจัยตามเกณฑ์ของ ลินคอล์นและคูบา ผลการวิจัยพบว่า ประสบการณ์การฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยจิตเวชครั้งแรกของนักศึกษาพยาบาล จำแนกได้ 6 ประเด็น คือ 1) กลัว เป็นความรู้สึกหวาดกลัวเนื่องจากไม่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช ภาพผู้ป่วยเกิดจากการจินตนาการการดูละคร ข่าว คำบอกเล่าของบุคคลอื่นและจากประสบการณ์ในอดีต ที่สื่อออกมาในด้านลบ 2) กังวล เป็นความรู้สึกที่ไม่มั่นใจในตนเอง จากคาดการณ์ถึงเรื่องราวหรือเหตุการณ์ที่จะต้องเผชิญแล้วประเมินตนเองว่าไม่สามารถทำได้ 3) ปรับตนเอง เป็นความพยายามในการปรับหรือจัดการตนเองให้สามารถดำเนินการฝึกปฏิบัติงานบรรลุตามเป้าหมายให้ได้ 4) รู้สึกอ่อนใจเมื่ออาจารย์หรือพี่พยาบาลอยู่เคียงข้าง คอยสอน ให้คำแนะนำ สาธิตการปฏิบัติ ขณะปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล 5) เข้าใจตนเอง 6) เข้าใจผู้ป่วยและผู้อื่น สะท้อนถึงการฝึกปฏิบัติงานทำให้เกิดความเข้าใจและเปลี่ยนมุมมองต่อตนเอง ผู้ป่วยและผู้อื่นไปในทางที่ดีขึ้น ผลการศึกษาครั้งนี้ทำให้เข้าใจถึง

* Received February 13, 2022; Revised April 5, 2022; Accepted April 25, 2022

ประสบการณ์ของนักศึกษาพยาบาลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยจิตเวชครั้งแรก สามารถนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อเตรียมความพร้อมการขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยต่อไป

คำสำคัญ: ประสบการณ์, นักศึกษาพยาบาล, ผู้ป่วยจิตเวช, การฝึกปฏิบัติงานครั้งแรก

Abstract

This qualitative research aimed to study the first experience of practicing on a psychiatric ward for nursing students. This study used Heidegger's hermeneutic phenomenological approach. Twelve participants were third-year nursing students who had initial practice on psychiatric clinic at Khonkaen Rajanagarindra Psychiatric Hospital. Data were purposively collected using individual in-depth interviews based on the researcher-generated interview guidelines and were analyzed using Leonard's method. The data trustworthiness was established following Lincoln and Guba's criteria. The findings of this study revealed six thematic categories reflected including 1) fear, this was an emotional reaction when nursing students had no experience in caring for psychiatric patient. Then, a patient was negatively imaged by drama, news, other's speech, and previous experience 2) anxiety, this was an emotional in-confidence when they were unable to cope a new situation. 3) self -adjustment, nursing students attempted to adapt or manage a situation in nursing practice to reach the goal. 4) feel comfortable with lecturer or preceptor was by their side, teaching, giving advice and demonstrating practice while performing nursing activities 5) self-awareness, and 6) understanding of the patient and others, this reflected in nursing practice which demonstrated a better understanding and positive attitude to patients and others. This study could enable nurse's instructor and advisor to better understand the causes of behavioral expressions of nursing students during practice and use as a guide for improving the quality of teaching in nursing practice to solve problems and needs for initial practice on psychiatric clinic.

Keywords: Experiences, Nursing students, Psychiatric patients, Initial practice

บทนำ

การจัดการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ประกอบด้วยภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ซึ่งเกี่ยวข้องโดยตรงกับชีวิตและความปลอดภัยของผู้รับบริการ ทำให้นักศึกษาพยาบาลต้องมี



ความรับผิดชอบสูงทั้งต่อตนเองและบุคคลอื่น เป็นสาเหตุที่ทำให้นักศึกษาเกิดความเครียดได้จากการศึกษาของ สืบตระกูล ตันตลานุกุล และปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์ เกี่ยวกับ ความเครียดและการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาล พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความเครียดมากกว่านักศึกษาสาขาอื่น ๆ ซึ่งระดับความรุนแรงของความเครียดที่เกิดขึ้นในนักศึกษาพยาบาลไม่เท่ากัน ขึ้นอยู่กับการยอมรับและความสามารถในการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลแต่ละคนต่อความเครียดที่เกิดขึ้น (สืบตระกูล ตันตลานุกุลและปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์, 2560) และสาเหตุของความเครียดที่พบเป็นประจำ ที่มีความถี่สูงสุด คือ ด้านสาเหตุในอนาคตเกี่ยวกับเรื่องกลัวการสอบตก รองลงมา คือ ด้านการจัดสรรเวลา (วิไลพร ขำวงษ์ และคณะ, 2559) และจากการศึกษาการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความวิตกกังวลของนักศึกษาพยาบาลระหว่างฝึกปฏิบัติงานหอผู้ป่วยหนัก คือ ปัจจัยด้านการรับรู้ความสามารถของตนเองในสถานการณ์ใหม่ทำให้เกิดวิตกกังวลมากที่สุด รองลงมาคือปัจจัยด้านอาจารย์นิเทศและพยาบาลพี่เลี้ยง (ธนพล บรรดาศักดิ์ และคณะ, 2560) และจากการศึกษาประสบการณ์การขึ้นฝึกปฏิบัติงานครั้งแรกในหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล พบว่า นักศึกษามีความวิตกกังวลเกี่ยวกับสมรรถนะของตนเองจากการทำผิดพลาดและทำให้ผู้ป่วยเป็นอันตรายจากการปฏิบัติการพยาบาลของตนเอง (เนาวรัตน์ สิงห์สนั่น และคณะ, 2565) ดังนั้นจะเห็นได้ว่า การจัดการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติก็ส่งผลทำให้เกิดความเครียด ความกังวลในนักศึกษาพยาบาลได้เช่นกัน

การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชเป็นการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลแบบองค์รวมบนพื้นฐานการดูแลด้วยความเอื้ออาทรในการพยาบาลบุคคลทุกช่วงวัยที่มีภาวะเสี่ยงและมีปัญหาสุขภาพจิต ด้านความคิด การรับรู้ ความจำ สติปัญญา อารมณ์ พฤติกรรม การใช้สารเสพติดและการทารุณกรรม ในระยะเฉียบพลัน วิกฤต และเรื้อรัง (วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม, 2560) การขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยจิตเวช ซึ่งให้บริการผู้ป่วยที่มีความผิดปกติทางทางจิต ไม่สามารถควบคุมตนเองได้จำเป็นต้องได้รับการบำบัดทางจิต ซึ่งลักษณะของผู้ป่วยจิตเวชมักมีความผิดปกติของความคิด การรับรู้ พฤติกรรมและมีอารมณ์ไม่เหมาะสม มีลักษณะแปลกไปจากเดิมอย่างมาก หากควบคุมตนเองไม่ได้อาจส่งผลกระทบที่จะเป็นอันตรายต่อตนเอง ผู้อื่นและสิ่งแวดล้อม ซึ่งภาพลักษณ์ที่แสดงออกอาจทำให้เกิดความรู้สึกหวาดกลัวและจากการศึกษาลักษณะของพฤติกรรมรุนแรงในชุมชนของผู้ป่วยจิตเภท พบว่า ลักษณะของพฤติกรรมรุนแรงที่กระทำต่อผู้อื่นและสิ่งของพบมากที่สุด คือการกระทำการอื่นใดที่น่าจะเรียกว่าความรุนแรง รองลงมาคือการตีหรือทำร้ายผู้อื่นด้วยกำปั้นหรือวัตถุ (ศิริพรรณ ธนัชชัย และจินตนา ยูนิพันธุ์, 2562) จากพฤติกรรมของผู้ป่วยจิตเวชข้างต้น ส่งผลกระทบให้เกิดความเครียดต่อผู้คนรอบข้าง รวมทั้งนักศึกษาพยาบาลซึ่งต้องฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วยจิตเวชโดยตรงในหอผู้ป่วย การฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยจิตเวชครั้งแรกเป็นการฝึกงานที่แตกต่างจาก

ประสบการณ์เดิมที่นักศึกษาเคยฝึกปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยฝ่ายกาย ซึ่งมีลักษณะรับรู้ตนเอง ตรงกับความเป็นจริง พูดคุยสื่อสาร รู้เรื่องตรงประเด็น อีกทั้งยังสามารถควบคุมพฤติกรรมของตนเองได้ตามสถานการณ์อย่างเหมาะสม จากประสบการณ์สอนภาคปฏิบัติ นักศึกษาชั้นฝึก ปฏิบัติงานรายวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช พบว่ามักมีความกลัวและกังวลต่อการ ได้รับอันตรายจากผู้ป่วยจิตเวช ไม่กล้าสื่อสารเพราะกลัวจะไปทำให้ได้ผู้ป่วยมีอาการแย่ลง นอกจากนี้จากการสนทนากลุ่มอาจารย์พยาบาลผู้สอนภาคปฏิบัติก็พบข้อมูลที่สอดคล้องกัน กล่าวคือ นักศึกษาแสดงออกถึงความเครียด กลัว เวลาปฏิบัติกรพยาบาลกับผู้ป่วย มี พฤติกรรมกล้า ๆ กลัว ๆ เวลาให้การพยาบาลก็ไปกันเป็นกลุ่ม ไม่กล้าเข้าไปใกล้หรือทำกิจกรรม

การศึกษาข้อมูลผ่านมุมมองของประสบการณ์ของนักศึกษา ถือเป็นข้อมูลพื้นฐาน สำคัญที่ช่วยให้บุคลากรผู้ให้การดูแลนักศึกษา มีความเข้าใจในปัญหาและความต้องการของ นัก ศึกษาอย่างแท้จริงตามบริบทที่เป็นอยู่ อย่างไรก็ตามจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่ เกี่ยวข้องกับประสบการณ์ของนักศึกษาที่ชั้นฝึกปฏิบัติงาน พบว่ามีการศึกษาเกี่ยวกับ ประสบการณ์ของนักศึกษาในการชั้นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยฝ่ายกาย ซึ่งมีบริบทที่แตกต่าง จากหอผู้ป่วยจิตเวช ด้วยเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาทำความเข้าใจประสบการณ์ของ นักศึกษาพยาบาลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยจิตเวชครั้งแรก โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิง คุณภาพแนวปรากฏการณ์วิทยาแบบตีความ (Hermeneutic phenomenology) ตามแนวคิด ของไฮเดกเกอร์ (Heidegger) ซึ่งว่าด้วยการตีความ หรือให้ความหมายต่อปรากฏการณ์ที่ศึกษา เน้นที่ประสบการณ์ชีวิตของมนุษย์ ทำให้เกิดความเข้าใจในการให้ความหมายของบุคคลต่อ ประสบการณ์นั้น ๆ สะท้อนให้เห็นประสบการณ์นั้นอย่างลึกซึ้ง (Horrigian-Kelly, M. et al. , 2016) เหตุผลที่ผู้วิจัยใช้การศึกษาแนวนี้เข้าไปทำความเข้าใจประสบการณ์การฝึกปฏิบัติงาน บนหอผู้ป่วยจิตเวชครั้งแรกของนักศึกษาพยาบาลนั้น เนื่องจากต้องการทำความเข้าใจ ประสบการณ์ที่มาจากมุมมองของนักศึกษาซึ่งเป็นผู้มีประสบการณ์ตรงว่าเกี่ยวกับการให้ ความหมายอย่างไร อีกทั้งการศึกษานี้ผู้วิจัยได้มีความเกี่ยวข้องและมีประสบการณ์ตรงเกี่ยวกับ บริบทพื้นที่และการสอนภาคปฏิบัติในรายวิชาการปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช จึง ใช้การศึกษาแนวปรากฏการณ์วิทยาแบบตีความเข้าไปทำความเข้าใจปรากฏการณ์และเป็น แนวทางการวิเคราะห์ข้อมูล ผลการศึกษาจะทำให้ได้ข้อมูลที่มีความลุ่มลึกตามประสบการณ์ จริงของนักศึกษาและเป็นข้อมูลเบื้องต้นในการนำมาวินิจฉัย วางแผนและให้การพยาบาลที่ สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของนักศึกษาอย่างแท้จริง เพื่อให้มีความพร้อมในการฝึก ปฏิบัติงานที่ครอบคลุม ทั้งมิติร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม เป็นสิ่งสำคัญที่จะนำไปสู่การ ปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป



วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาประสบการณ์การฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยจิตเวชครั้งแรกของนักศึกษาพยาบาล

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้ระเบียบวิธีวิจัยแนวปรากฏการณ์วิทยาแบบตีความ ตามแนวคิดของไฮเดกเกอร์ (Horrigan-Kelly, M. et al. , 2016) ซึ่งให้นักศึกษาพยาบาลที่มีประสบการณ์การฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยจิตเวชครั้งแรก ได้อธิบายถึงเรื่องราวและประสบการณ์ที่ตนเองประสบ โดยใช้เทคนิคการสัมภาษณ์เชิงลึก

ผู้ให้ข้อมูล (key informant) เลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยกำหนดเกณฑ์การคัดเลือก (criteria) ดังนี้ 1) เป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ทั้งเพศหญิงหรือเพศชายที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยจิตเวชครั้งแรก 2) มีประสบการณ์ในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยจิตเวช ระยะเวลา 3 สัปดาห์ 3) ยินดีเข้าร่วมการวิจัยตลอดระยะเวลาการวิจัย จำนวนของผู้ให้ข้อมูลขึ้นอยู่กับความเพียงพอและความอิ่มตัวข้อมูล โดยพิจารณาจากสารสนเทศมีความสอดคล้องและตอบคำถามวิจัยได้สมบูรณ์ โดยผู้วิจัยยุติการเก็บข้อมูลเมื่อไม่พบรูปแบบข้อมูลใหม่ หรือข้อค้นพบอื่นมาเพิ่มเติมอีก

พื้นที่ศึกษา ผู้วิจัยเลือกพื้นที่ศึกษา (research setting) เป็นหอผู้ป่วยจิตเวชคือ หอผู้ป่วยฝ้ายคำ หอผู้ป่วยเฟื่องฟ้า หอผู้ป่วยขงโค โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ซึ่งมีจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรคทางจิตเวชหรือความผิดปกติที่นำมาซึ่งอาการทางจิตที่มีความหลากหลาย และหลายโรคหรือความผิดปกติที่เข้ารับการรักษา

เครื่องมือวิจัย ได้แก่ ผู้วิจัย แนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์เชิงลึก ร่วมกับการใช้อุปกรณ์ที่ช่วยในการบันทึกข้อมูล ได้แก่ เครื่องบันทึกเสียง และแบบบันทึกต่าง ๆ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ผู้วิจัย ผู้วิจัยเป็นอาจารย์ที่มีประสบการณ์ในการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช เป็นเวลานานมากกว่า 20 ปี ทำให้ผู้วิจัยรับรู้ถึงปัญหาในการขึ้นฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษา รวมทั้งรับรู้บริบทและลักษณะการเจ็บป่วยของผู้ป่วยจิตเวชเคยมีประสบการณ์ในการเข้ารับการอบรมวิจัยเชิงคุณภาพและทำการวิจัยเชิงคุณภาพ รวมทั้งได้เรียนรู้กับผู้ที่มีประสบการณ์การทำวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยได้มีการเตรียมความพร้อมก่อนการทำวิจัย คือ ทบทวนความรู้ด้านระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพแนวคิดของการศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา นอกจากนี้ผู้วิจัยได้คำนึงถึงการลอคติในการวิจัย โดยใช้การบันทึกส่วนตัวเพื่อสะท้อนตนเองอย่างสม่ำเสมอตลอดช่วงเวลาการวิจัย

2. แนวทางการสัมภาษณ์ (interview guideline) สำหรับใช้ในการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) มีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิดในประเด็นต่าง ๆ เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกและครอบคลุมตามประเด็นที่ต้องการ โดยมีแนวคำถามเกี่ยวกับ การบอกเล่าความรู้สึก เช่น “นักศึกษาารู้สึกอย่างไรในการขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยจิตเวชครั้งแรก เพราะเหตุใดจึงรู้สึกแบบนี้” เป็นต้น โดยผู้วิจัยได้สร้างแนวคำถามตามแนวคิดการวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยา กำหนดวัตถุประสงค์ของคำถามตามปัญหาการวิจัย แล้วเขียนแนวคำถามเป็นลักษณะคำถามปลายเปิด เป็นประเด็นกว้าง ๆ และมีความยืดหยุ่นตามการสนทนา เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นข้อมูลเชิงลึกและครอบคลุมตรงประเด็นที่ต้องการศึกษา จากนั้นได้นำแนวคำถามที่สร้างขึ้นไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความเหมาะสมของแนวคำถามเพื่อที่จะให้ได้ข้อมูลตรงกับวัตถุประสงค์ของการวิจัยที่ต้องการศึกษา และนำแนวคำถามที่สร้างขึ้นโดยผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาล จำนวน 3 ราย ที่มีลักษณะคุณสมบัติตรงตามที่ผู้วิจัยต้องการศึกษาที่ไม่ใช่กลุ่มผู้ให้ข้อมูลเพื่อทดสอบความชัดเจนในการสื่อสารของคำถามและมีการปรับคำถามบางคำถามเพื่อให้มีความชัดเจนเหมาะสมและนำไปใช้สัมภาษณ์กับผู้ให้ข้อมูลที่ต้องการศึกษาจริง

3. เครื่องบันทึกเสียง ใช้สำหรับการบันทึกเสียงขณะทำการสัมภาษณ์นักศึกษา

4. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล สำหรับบันทึกข้อมูลหมายเลขผู้ให้ข้อมูล เพศ อายุ เกรดเฉลี่ย ภูมิสำเนา ประสบการณ์การเรียนสถาบันอื่นหรือการทำงาน และความตั้งใจและการตัดสินใจในการเข้าเรียน

5. แบบบันทึกภาคสนาม สำหรับบันทึกข้อมูลหมายเลขผู้ให้ข้อมูลหลัก รายละเอียดของการสัมภาษณ์ เช่น ครั้งที่ วันที่ ระยะเวลา สถานที่ บรรยากาศ สภาพแวดล้อม ปัญหาที่พบ และการแก้ไขปัญหาของผู้สัมภาษณ์ เป็นต้น

6. แบบบันทึกการถอดความสัมภาษณ์สำหรับการถอดเนื้อความจากเทปบันทึกเสียงแบบถอดคำต่อคำ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกตามแนวทางการสัมภาษณ์ ดำเนินการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลในวันที่สิ้นสุดการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย โดยผู้วิจัยนัดสัมภาษณ์รายบุคคลตามช่วงเวลาให้ผู้ให้ข้อมูลแต่ละคนสะดวก ในการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) แต่ละครั้งใช้เวลาประมาณ 45 - 90 นาที มีการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 1 - 2 ครั้ง จนกระทั่งได้ข้อมูลที่อิ่มตัว สถานที่ในการสัมภาษณ์เป็นห้องประชุมเล็กในที่ทำงานของผู้วิจัยที่มีความเป็นส่วนตัว การเก็บรวบรวมข้อมูลเริ่มจากผู้วิจัยแนะนำตนเอง พูดคุยเรื่องทั่วไปเพื่อให้เกิดการผ่อนคลาย ชี้แจงวัตถุประสงค์ขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลตามแนวทางพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล และให้ผู้ให้ข้อมูลได้ลงชื่อแสดงความยินยอมในการเข้าร่วมวิจัย



ในเอกสารการพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล ซึ่งข้อมูลที่เป็นข้อมูลส่วนบุคคลจะถูกเก็บในตู้ที่มีความปลอดภัยล็อคได้และผู้วิจัยถือกุญแจไว้คนเดียว ชื่อผู้ถูกสัมภาษณ์และการรายงานผลการวิจัยจะถูกเก็บไว้เป็นความลับจะไม่มีข้อมูลที่ทำให้ผู้อ่านสามารถระบุตัวของผู้ให้ข้อมูลได้เนื่องจากมีการเปลี่ยนชื่อผู้ให้ข้อมูลเป็นรหัสหมายเลขทั้งหมด

ก่อนเริ่มการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้ขออนุญาตในการบันทึกเสียงและการจดบันทึกย่อขณะสัมภาษณ์ และมีการสร้างสัมพันธภาพเบื้องต้นก่อนนำเข้าสู่ประเด็นการสัมภาษณ์ ขณะดำเนินการสัมภาษณ์ผู้วิจัยได้ฟังอย่างตั้งใจ ระมัดระวังท่าทีของตนเองระลึกรู้ถึงบทบาทในฐานะนักวิจัย เคารพ ไม่ตัดสินหรือวิพากษ์วิจารณ์สิ่งที่ผู้ให้ข้อมูลแสดงออก และติดตามผู้ให้ข้อมูลทั้งเนื้อหาสาระ อารมณ์ ความรู้สึก ตลอดจนปฏิบัติการที่เกิดขึ้น วิเคราะห์และจับประเด็น ใช้ทักษะการถาม การสะท้อน การทวนคำที่ผู้ให้ข้อมูลพูดออกมาและขอความกระจ่างชัด ตลอดจนการสรุปสาระสำคัญ ระหว่างดำเนินการสัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิ์ที่จะไม่ตอบคำถามในกรณีที่ไม่สะดวก และหากไม่มีความพร้อมในการให้ข้อมูล ผู้วิจัยจะสอบถามถึงความต้องการในการหยุดพัก หรือยุติการสัมภาษณ์และนัดหมายการสัมภาษณ์ครั้งต่อไป ทั้งนี้การสัมภาษณ์จะสิ้นสุดเมื่อข้อมูลมีความเพียงพอและความอิ่มตัวข้อมูล (saturation) โดยพิจารณาจากสารสนเทศมีความสอดคล้องและตอบคำถามวิจัยได้สมบูรณ์ โดยผู้วิจัยยุติการเก็บข้อมูลเมื่อไม่พบรูปแบบข้อมูลใหม่ หรือข้อค้นพบอื่นมาเพิ่มเติมอีก

ระยะเวลาการเก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่างเดือน ธันวาคม พ.ศ. 2564 ถึง มกราคม พ.ศ. 2565

การตรวจสอบความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามเกณฑ์การพิจารณาความน่าเชื่อถือของลินคอล์นและกูบา (Lincoln YS, Guba EG., 1985) ดังนี้

1. ความน่าเชื่อถือ (credibility) ผู้วิจัยใช้วิธีการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลโดยการสร้างสัมพันธภาพเพื่อให้เกิดความไว้วางใจและผ่อนคลายกับผู้ให้ข้อมูลเพื่อให้เกิดความพร้อมในการให้ข้อมูลในการเล่าประสบการณ์แก่ผู้วิจัย ในการศึกษาครั้งนี้ผู้ให้ข้อมูลแต่ละรายถูกสัมภาษณ์ 1 - 2 ครั้ง แต่ละครั้ง ใช้เวลา 45 - 90 นาที และดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามแนวทางที่ตั้งไว้ ก่อนยุติการสัมภาษณ์แต่ละครั้ง ผู้วิจัยสรุปเรื่องราวเพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบและยืนยันความถูกต้อง(member checking) ซึ่งผู้ให้ข้อมูลสามารถปรับและเพิ่มเติมได้ในข้อมูลที่ไม่สมบูรณ์หรือแปลบิดเบือนไปจากความจริง

2. การพึ่งพาเกณฑ์ (dependability) ผู้วิจัยวิเคราะห์การเขียนบันทึกสะท้อนคิดและวิเคราะห์ข้อมูลอย่างเป็นอิสระ จากนั้นให้รหัสข้อมูลแก่ผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์ในการสอนทางสุขภาพจิตและจิตเวช อย่างน้อย 3 คน และนำรหัสที่ได้มาเปรียบเทียบกับ และปรึกษา

ที่ปรึกษาวิจัยซึ่งเป็นอาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อพิจารณาประเด็นจนได้ข้อสรุปไปในทางเดียวกัน

3. การยืนยันผลการวิจัย (conformability) ผู้วิจัยทำการบันทึกแหล่งที่มาของข้อมูลไว้เป็นหลักฐาน โดยจัดเก็บบทสัมภาษณ์และเทปบันทึกเสียงขณะสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลแต่ละครั้ง มีการจดบันทึกรายละเอียดเกี่ยวกับปฏิกิริยาของผู้ให้ข้อมูล ความคิดเห็น บรรยายภาพและสิ่งแวดล้อม รวมทั้งปัญหาและอุปสรรค มีการใช้รหัสเบื้องต้น แยกเป็นแฟ้มข้อมูลของแต่ละรายอย่างเป็นระบบ ไม่มีการลบข้อมูลหรือบันทึกซ้ำ ขั้นตอนของการวิเคราะห์ข้อมูล มีการจัดเก็บบทสัมภาษณ์ที่นำมาวิเคราะห์ข้อมูลและรายละเอียดการวิเคราะห์ข้อมูลอย่างเป็นระบบเพื่อสามารถอ้างอิงและตรวจสอบได้ตลอดเวลา

4. ความสามารถนำไปอ้างอิง (transferability) ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีความหลากหลายของหอผู้ป่วยจิตเวช เกรดเฉลี่ย ภูมิภาคนา ประสพการณ์การเรียนสถาบันอื่นหรือการทำงาน และความตั้งใจและการตัดสินใจในการเข้าเรียน เป็นต้น เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมให้ผู้อ่านที่มีความสนใจในงานวิจัยฉบับนี้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้บริบทอื่น ๆ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์ข้อมูลโดยประยุกต์ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลของ เลียวনারด์ (ชัชวาล วงศ์สารี, 2563) ในการวิเคราะห์ข้อมูลตามแนวคิดของ เลียวনারด์ จะหาสาเหตุที่พยายามเชื่อมโยงความสัมพันธ์ของข้อมูลในการวิเคราะห์ข้อมูล แบ่งเป็น 5 ขั้นตอน คือ 1) ถอดเทปที่ได้จากการสัมภาษณ์แบบคำต่อคำ (Verbatim) 2) นำข้อมูลที่ได้จากการถอดเทป 3) สรุปรวมประเภทของเรื่องหรือประเด็นย่อยที่ได้ที่มีเนื้อหาเข้ากลุ่มกัน สรุปเป็นประเด็นหลัก (Themes) 4) พิจารณาแต่ละประเด็นและความหมายของคำ มาเป็นแบบอย่าง (Exemplars) หรือเป็นเรื่องที่สามารถอธิบายความหมายของสถานการณ์นั้น 5) การจำแนกข้อมูลที่ได้ตามความหมาย ทำให้เกิดความเข้าใจภายใต้บริบทนั้น

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง งานวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณารับรองและอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม บนพื้นฐานของหลักจริยธรรมการวิจัยสากล IRB SNC 030/2564 วันที่ 16 ธันวาคม 2564 โดยผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอนการดำเนินการ ประโยชน์และให้ผู้มีส่วนร่วมการวิจัยเซ็นยินยอมเข้าร่วมวิจัยด้วยตนเอง ซึ่งผู้วิจัยได้แจ้งผู้มีส่วนร่วมการวิจัยว่ามีสิทธิปฏิเสธในการเข้าร่วมวิจัยและไม่มีผลกระทบใด ๆ รวมทั้งได้ชี้แจงถึงวิธีและขั้นตอนการดำเนินการวิจัยอย่างครบถ้วนและข้อมูลที่ได้จะเก็บเป็นความลับโดยมีเพียงผู้วิจัยเท่านั้นที่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ และไม่มีการใช้ชื่อของผู้ให้ข้อมูลในการนำเสนอผลการศึกษา



ผลการวิจัย

ผู้ให้ข้อมูลในการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 3 ที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยจิตเวชครั้งแรก รวมระยะเวลาในการฝึกงาน 3 สัปดาห์ จากหอผู้ป่วยฝ่ายคำ หอผู้ป่วยเฟื่องฟ้า และหอผู้ป่วยชงโค โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ จำนวน 12 คน เพศหญิง 12 คน อายุ 21 - 22 ปี จำนวน 11 คน อายุ 40 ปี จำนวน 1 คน มีเกรดเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 2.71 - 3.60 มีภูมิลำเนาในจังหวัดมหาสารคาม ร้อยเอ็ด กาฬสินธุ์ ศรีสะเกษ มีความตั้งใจมาเรียนและตัดสินใจเลือกมาเรียนด้วยตนเอง จำนวน 7 คน ตัดสินใจมาเรียนเพราะเชื่อว่าจบแล้วเป็นอาชีพที่มีงานทำ ไม่ตกงาน จำนวน 4 คน ตัดสินใจมาเรียนเพราะเพื่อนชวน จำนวน 1 คน ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการสัมภาษณ์ สามารถสรุปประสบการณ์การฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยจิตเวชครั้งแรกของนักศึกษาพยาบาล จำแนกออกเป็น 6 ประเด็น คือ 1) กลัว 2) กังวล 3) ปรับตนเอง 4) รู้สึกอุ่นใจเมื่ออาจารย์หรือพี่พยาบาลอยู่เคียงข้าง 5) เข้าใจตนเอง 6) เข้าใจผู้ป่วยและผู้อื่น โดยมีรายละเอียดดังนี้

ประเด็นที่ 1 กลัว เป็นความรู้สึกหวาดกลัวเนื่องจากไม่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช ภาพผู้ป่วยเกิดจากการจินตนาการการดูละคร ข่าว คำบอกเล่าจากบุคคลอื่นและจากประสบการณ์ในอดีต ที่ประสบและสื่ออาการของผู้ป่วยจิตเวชออกมาเป็นภาพลักษณะทางลบ เช่น การอาละวาด ก้าวร้าว อารมณ์รุนแรง หลงผิด มีพฤติกรรมแปลก ๆ ทำลายข้าวของ ทำร้ายผู้อื่น พอรับรู้ว่าจะต้องไปเจอหรือพูดคุยกับผู้ป่วย ทำให้รู้สึกใจสั่น ตื่นเต้น ระแวง ทำให้เกิดความกลัว ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“หนูไม่รู้ว่ามีผู้ป่วยจริงเป็นยังไง แต่หนูเคยดูละคร ผู้ป่วยจิตเวชส่วนใหญ่มีอาละวาด ก้าวร้าว ทำร้ายคนอื่น หนูกลัวหนูโดนทำแบบนั้นค่ะ” (SN1, 2564)

“ตอนหนูก้าวเข้าไปบนตึกเห็นผู้ป่วย ใจหนูสั่น มันตื่นเต้น ระแวง กลัวเค้าจะทำร้ายเราค่ะ” (SN3, 2564)

“หนูเคยดูข่าวลูกชายเอามีดฟันพ่อ ยิ่งพ่อ มันภาพที่น่าหวาดกลัวมากค่ะ เค้าหลงผิด คิดว่าจะมาทำร้ายเค้า นักข่าวบอกเป็นผู้ป่วยจิตเวชไม่ได้รับยาค่ะ” (SN4, 2565)

“ตอนหนูเด็ก ๆ จะมีคนไข้จิตเวชในหมู่บ้าน เดินพูดคนเดียว ใส่เสื้อผ้ามอมแมม ผมรุงรัง แม่บอกไม่ให้ไปใกล้ เคี้ยวเค้าจะทำร้ายเอา หนูก็เลยกลัว” (SN6, 2565)

“ตอนหนูเป็นเด็กมีคนไข้จิตเวชแถวบ้านเขามีท่าที่แปลก ๆ ใส่หนู ชี้อตามหนูจนหนูกลัว เวลาหนูเดินไปโรงเรียนเขาก็มอง...มีอยู่วันหนึ่งหนูไปโรงเรียนคนเดียวแต่เช้า เดินผ่านป่ากล้วยในหมู่บ้าน เค้าแอบอยู่ในป่ากล้วย แล้วกระโจนออกมาตอนหนูเดินผ่าน ไขว่ของลับใส่หนู หนูตกใจ หนูวิ่งหนีสุดฤทธิ์..ถึงเค้าไม่ได้ทำอะไรหนู แต่หนูกลัวไม่กล้าบอกใคร มันเป็นภาพที่หนูจำไม่เคยหายจนมาถึงวันนี้ค่ะ” (SN10, 2565)

ในประเด็นนี้จึงสรุปได้ว่า ความรู้สึกกลัว เกิดจากการไม่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช ภาพผู้ป่วยเกิดจากการจินตนาการการการดูละคร ข่าว คำบอกเล่าจากบุคคลอื่นและจากประสบการณ์ในอดีต ที่ประสบและสื่ออาการของผู้ป่วยจิตเวชออกมาเป็นภาพลักษณ์ทางลบ

ประเด็นที่ 2 กังวล เป็นความรู้สึกที่ไม่มั่นใจในตนเอง จากคาดการณ์ถึงเรื่องราวหรือเหตุการณ์ที่จะต้องเผชิญในการฝึกปฏิบัติงานแล้วประเมินตนเองว่าไม่สามารถทำได้ หรือทำแล้วอาจทำให้อาการของผู้ป่วยจิตเวชแย่ลง เช่น กังวลว่าจะไปสื่อสารเพื่อการบำบัดกับผู้ป่วยได้หรือไม่ ถ้าใช้เทคนิคผิดหรือพูดผิดจะทำให้ผู้ป่วยอาการแย่กว่าเดิมหรือไม่ พูดแล้วผู้ป่วยไม่พูดด้วยจะอย่างไร เป็นต้น จึงทำให้เกิดความกังวล ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“ไม่รู้จะใช้เทคนิคอะไรพูด จะพูดกับผู้ป่วยรู้เรื่องมั๊ย ฝึกจิตเวชมีคำศัพท์เฉพาะที่เข้าใจยากเลยกังวลค่ะ” (SN1, 2564)

“หนูกังวลว่า...หนูจะไปพูดกระทบความรู้สึกคนไข้ แล้วทำให้คนไข้มีอาการแย่ลงค่ะ” (SN2, 2564)

“ถ้าคนไข้หงุดหงิด ก้าวร้าว หนูไม่รู้ว่าจะจัดการได้มั๊ย มันกังวลไปหมดค่ะ” (SN3, 2564)

“พี่เคยเล่าให้ฟังว่า ไปพูดกับคนไข้แล้วคนไข้ไม่พูดด้วย ข้อมูลอะไรต่าง ๆ ก็ไม่ได้ ทำให้เขียนเคสส่งอาจารย์ไม่ได้ หนูก็กลัวว่าจะเป็นอย่างนั้น” (SN11, 2565)

“มีพี่รีวิวว่า ฝึกจิตเวชงานเยอะ ต้องแบ่งเวลาให้ดี คนไข้ก็ไม่เหมือนกัน หนูกลัวติดขัดทำงานส่งไม่ทัน” (SN12, 2565)

ในประเด็นนี้จึงสรุปได้ว่า ความรู้สึกกังวล เกิดจากคาดการณ์ถึงเรื่องราวหรือเหตุการณ์ที่จะต้องเผชิญในการฝึกปฏิบัติงานแล้วประเมินตนเองว่าไม่สามารถทำได้ หรือมีผลกระทบต่อผู้ป่วยจิตเวชในทางที่แย่ลง

ประเด็นที่ 3 ปรับตนเอง เป็นความพยายามปรับหรือจัดการตนเอง เพื่อให้สามารถดำเนินการฝึกปฏิบัติงานบรรลุตามเป้าหมายให้ได้ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และด้านความรู้ แสดงออก เช่น ค้นคว้าและอ่านหนังสือเพิ่มเติม การฝึกซ้อมทักษะปฏิบัติ การระบายความเครียด และปรับใจ เช่น การยอมรับอย่างเสียไม่ได้ หรือการให้ความเชื่อมั่นในตนเอง ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“หนูยังไม่ค่อยพร้อม แต่มันถอยไม่ได้มันเสียไม่ได้ ต้องทำแล้ว.. เวลาเครียด หนูก็ระบายกับเพื่อนกับแม่ค่ะ” (SN5, 2565)

“หนูกลัวทำไม่ได้ เช่น การทำกลุ่มกิจกรรมบำบัด หนูต้องซ้อมพูดบ่อย ๆ กับตัวเอง ซ้อมกับเพื่อนหลายๆครั้ง ก่อนไปทำจริงกับผู้ป่วย” (SN7, 2565)



“หนูอ่านหนังสือ เสรีชกเกิล ดุคลิป เพื่อให้เข้าใจมากขึ้น แล้วนำไปปรับและทำตามค่ะ” (SN10, 2565)

“มันเป็นการฝึกงานที่ใหม่และยากสำหรับหนู บางทีก็คิดว่าเราจะทำได้มัย เราจะผ่านมัย แต่เห็นรุ่นพี่ที่ผ่านมา มีน้อยคนมากที่จะไม่ผ่านการฝึกจิตเวช หนูก็เลยคิดว่า คนอื่นทำได้หนูก็ต้องทำได้” (SN11, 2565)

ในประเด็นนี้จึงสรุปได้ว่า การปรับตัวเอง เป็นความพยายามปรับหรือจัดการตนเองให้สามารถดำเนินการฝึกปฏิบัติงานบรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

ประเด็นที่ 4 รู้สึกอุ่นใจเมื่ออาจารย์หรือพี่พยาบาลอยู่เคียงข้าง สอน ให้คำแนะนำ สาธิตการปฏิบัติ ขณะปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล ทำให้รู้สึกมั่นคง ปลอดภัย อุ่นใจ ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“หนูชอบที่อาจารย์สาธิตการสร้างสัมพันธ์ภาพเพื่อการบำบัดกับผู้ป่วยจริง ๆ ให้ดูก่อนค่ะ ทำให้ นักศึกษาเห็นแนวทางในการปฏิบัติ การสื่อสารกับผู้ป่วย มันก็ไม่ได้น่ากลัวเหมือนอย่างที่คิด” (SN7, 2565)

“ขณะสร้างสัมพันธ์ภาพเพื่อการบำบัด อาจารย์จะนั่งสังเกตอยู่ข้าง ๆ เวลาเราพูดติดขัด อาจารย์จะเสริมและพูดเพิ่มเติมอย่างเป็นธรรมชาติ ไม่ทำให้คนมองเราแยะ หนูเองก็รู้สึกอุ่นใจค่ะ” (SN10, 2565)

“พี่และอาจารย์จะไม่ปล่อยให้ นักศึกษาทำกิจกรรมแต่ลำพัง จะคอยดูอยู่ไม่ห่างค่ะ มันทำให้นักศึกษารู้สึกปลอดภัยค่ะ” (SN3, 2564)

“เวลาเข้าไปประเมินอาการผู้ป่วยในห้องแยก พี่จะพาไปและสอน ทำให้เรารู้สึกมั่นใจ ปลอดภัย” (SN12, 2565)

ในประเด็นนี้จึงสรุปได้ว่า ความรู้สึกอุ่นใจเมื่ออาจารย์หรือพี่พยาบาลอยู่เคียงข้าง ทำให้รู้สึกมั่นคง ปลอดภัย อุ่นใจ ที่อาจารย์หรือพี่พยาบาลคอยสอน ให้คำแนะนำ สาธิตการปฏิบัติ ขณะปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล

ประเด็นที่ 5 เข้าใจตนเอง เป็นความรู้สึกต่อตนเองหลังจากฝึกปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วย จิตเวช ได้เรียนรู้ประสบการณ์การเจ็บป่วย ประสบการณ์ชีวิตของผู้ป่วยโดยการรับฟังอย่างไม่มีอคติ การเปิดโอกาสให้ผู้ผู้ป่วยได้ระบาย จากการเรียนรู้นี้ทำให้สะท้อนเห็นภาพของตนเองชัดเจนขึ้นทั้งด้านมุมมอง ความคิด ความรู้สึก เกิดความเข้าใจตนเองมากขึ้น ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“พอหนูได้ดูแลผู้ป่วย ได้พูดคุย รับฟังอย่างไม่มีอคติ ทำให้หนูรู้เรื่องราวของเขา เข้าใจปัญหาของเขา เขาเครียดจึงใช้สารเสพติดคุมอารมณ์ไม่ได้ พอไม่ได้ตั้งใจก็อาละวาดทำลายข้าว พูดไม่ดีกับพ่อแม่ ในตอนนั้นหนูรู้สึกเข้าใจในปัญหาของเขาและหนูก็รู้สึกสงสารพ่อแม่ของผู้ป่วย เขาคงเสียใจที่ลูกทำแบบนั้น เรื่องของผู้ป่วยมันสะท้อนตัวหนู ทำให้หนูเห็นภาพตัวเอง

ตอนที่หนูโกรธหนูก็เอาแต่ใจพูดไม่เพราะกับแม่ แม่หนูคงเสียใจกับสิ่งที่หนูทำเหมือนกัน ตอนนี้อยู่แล้วรู้ว่าหนูทำไม่ดีเลย หนูจะกลับไปขอโทษแม่ หนูจะทำตัวใหม่” (SN2, 2564)

“หนูก้าวข้ามกำแพงในใจค่ะ จากตอนแรก หนูคิดว่าทำไมเราต้องเรียนวิชานี้ มันห่างไกล จนได้ลงฝึกจริง ๆ มันไม่ห่างเลยค่ะ จากที่หนูได้ดูแลคนไข้ มันทำให้หนูเข้าใจเรื่องจิตใจ เรื่องสุขภาพจิต ทำให้เห็นตนเองชัดขึ้นด้วยค่ะ หนูได้คำตอบ มันเป็นเรื่องที่สำคัญมากค่ะ” (SN12, 2565)

“พอได้ฝึกจิตเวช ทำให้หนูเข้าใจคนไข้ เขาไม่ได้อยากป่วยแต่บางครั้งมันก็เกิดขึ้นโดยไม่มีสาเหตุไม่มีอะไรที่แน่นอน ทุกคนสามารถเจ็บป่วยได้ มันทำให้หนูนึกถึงตัวเอง ทำไมเราต้องทำตัวเข้มแข็งอยู่เสมอ ในเมื่อทุกอย่างเกิดขึ้นได้ ทำหนูเข้าใจตัวเองว่าเราไม่จำเป็นต้องเข้มแข็งเสมอก็ได้ เราก็อ่อนแอได้ ร้องไห้ได้นะ” (SN8, 2565)

“พอหนูฝึกจิตเวช ทำให้หนูเกิดการเปลี่ยนแปลงตนเองหลายอย่างค่ะ ที่สำคัญหนูรู้สึกเข้าใจตัวเองมากขึ้น จากที่เราคิดว่าการเจ็บป่วยทางจิตเวชเป็นเรื่องไกลตัว แต่จริง ๆ แล้วมันไม่ใช่ ทุกคนก็ป่วยได้ ...เหมือนคนไข้หนู ตอนเป็นวัยรุ่นเรียนเก่ง เรียนดี แต่เก็บกด มีเรื่องไม่สบายใจก็ไปใช้สารเสพติด ทำให้มีอาการทางจิตจากสิ่งเสพติด เลยเรียนไม่จบ มันทำให้หนูนึกถึงตัวเอง ไม่ใช่ไม่มีใครรับฟังหนูนะค่ะ แต่หนูไม่ค่อยชอบพูด มีอะไรก็จะเก็บไว้คนเดียว.. ต่อไปหนูเลยคิดว่า จะพูดสื่อสารกับแม่หรือเพื่อนให้มากขึ้น เพราะอย่างน้อยก็มีคนรับฟัง ได้ระบาย ไม่ไปหาทางออกผิด ๆ จนเป็นอันตรายกับตัวเองค่ะ ” (SN9, 2565)

ในประเด็นนี้จึงสรุปได้ว่า การเข้าใจตนเอง เป็นความรู้สึกต่อตนเอง จากการปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยจิตเวช ได้เรียนรู้ประสบการณ์การเจ็บป่วยและประสบการณ์ชีวิตของผู้ป่วย ทำให้สะท้อนเห็นภาพของตนเองชัดเจนขึ้นเกิดความเข้าใจตนเองมากขึ้น

ประเด็นที่ 6 เข้าใจผู้ป่วยและผู้อื่น เป็นความรู้สึกต่อผู้อื่นหลังจากได้ฝึกปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยจิตเวช ได้เรียนรู้ประสบการณ์การเจ็บป่วยและประสบการณ์ชีวิตของผู้ป่วย ได้รับฟังอย่างไม่มีอคติ ได้เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ระบายอย่างอิสระ ทำให้เกิดความรู้สึก เข้าใจ เห็นใจ สงสารต่อผู้ป่วยและผู้อื่น มีการแสดงออกต่อผู้ป่วยและบุคคลอื่นเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“จากที่หนูเคยเล่าว่ามีคนไข้จิตเวชซึ่งรถตามหนูจนหนูกลัว และตอนทราบข่าวว่าเค้าตาย ตอนนั้นหนูรู้สึกดีใจที่เค้าตาย แต่ตอนนี้หนูรู้สึกผิดที่หนูดีใจที่เค้าตาย หนูสงสารเค้ามากกว่าค่ะ เอาจริง ๆ เค้าเองก็คงไม่อยากเป็นอย่างนั้น” (SN10, 2565)

“เค้าป่วยจนคุมตนเองไม่ได้ อาละวาด พอรักษาก็อาการดีขึ้น ดูแลตัวเองได้ แต่คนอื่นมีแต่ภาพจำตอนเค้าอาละวาด หนูอยากให้คนอื่นเหล่านั้นได้รู้จักผู้ป่วยจิตเวชเพิ่มมากขึ้นเหมือนที่หนูจะได้เข้าใจคนไข้มากขึ้น” (SN6, 2565)



“พอฝึกจิตเวชก็ทำให้หนูเข้าใจแม่มากขึ้น ตอนนั้นที่แม่อารมณ์ไม่ดี ต่ำหนุจนทะเลาะกัน ช่วงนั้นแม่คงมีเรื่องเครียดหลายเรื่อง ตอนนี้อนุเข้าใจแม่มากขึ้น ทำให้หนูพูดกับแม่มากขึ้น พูดเพราะกับแม่มากขึ้น หนูก็มีความสุขมากขึ้นค่ะอาจารย์” (SN2, 2564)

“คนไข้หนูกลับมารักษาซ้ำ น่าจะเกิดจากการไม่เข้าใจเรื่องการดูแลตนเองเพราะกินยาไม่ต่อเนื่องค่ะ.. แต่พอได้รับฟังเหตุการณ์ที่หนูเล่าให้ฟังก็น่าเห็นใจเค้านะคะ เคื่อบอก กินยาแล้วยามันกุม คือทำงานไม่ได้เลย มั่นงว่ง มือสั่น บางครั้งเหมือนตัวแข็ง ๆ เลยจำเป็นต้องหยุดกินยา เพราะจะได้ทำงานได้ค่ะ” (SN9, 2565)

ในประเด็นนี้จึงสรุปได้ว่า การเข้าใจผู้ป่วยและผู้อื่น เป็นความรู้สึกของตนเองต่อผู้ป่วยและผู้อื่น จากการเรียนรู้ประสบการณ์เจ็บป่วยและประสบการณ์ชีวิตในการปฏิบัติกรพยาบาลกับผู้ป่วยจิตเวช ทำให้เกิดความรู้สึกเข้าใจ เห็นใจ สงสารและการแสดงออกต่อผู้ป่วยและบุคคลอื่นเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น

อภิปรายผล

ผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวถึงประสบการณ์การฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยจิตเวชครั้งแรกของนักศึกษาพยาบาล เป็นอีกมุมของชีวิตนักศึกษาที่แตกต่าง จากการฝึกปฏิบัติงานกับผู้ป่วยที่มีการเจ็บป่วยทางด้านร่างกาย ต้องมาฝึกปฏิบัติงานกับผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของความคิด การรับรู้ อารมณ์ พฤติกรรม ซึ่งภาพแรกมองผู้ป่วยน่ากลัว เป็นอันตราย เพราะคุ้ยไม่รู้เรื่อง ไม่รู้จักหรือยอมรับตนเอง ควบคุมตนเองไม่ได้ แต่เมื่อได้ฝึกปฏิบัติงาน ผู้ป่วยได้รับการรักษา เวลาผ่านไปผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น ให้ความร่วมมือในการรักษา รู้จักตนเอง พูดคุ้ยรู้เรื่องและสามารถใช้ชีวิตได้เหมือนคนปกติทั่วไป สามารถสรุปประสบการณ์ได้ 6 ประเด็น คือ 1) กลัว เป็นความรู้สึกหวาดกลัวเนื่องจากไม่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช ภาพผู้ป่วยเกิดจากการจินตนาการการดูละคร ข่าว คำบอกเล่าจากบุคคลอื่นและจากประสบการณ์ในอดีตที่สื่อออกมาในด้านลบ 2) กังวล เป็นความรู้สึกที่ไม่มั่นใจในตนเอง จากคาดการณ์ถึงเรื่องราวหรือเหตุการณ์ที่จะต้องเผชิญแล้วประเมินตนเองว่าไม่สามารถทำได้ 3) ปรับตนเอง เป็นความพยายามในการปรับหรือจัดการตนเองให้สามารถดำเนินการฝึกปฏิบัติงานบรรลุตามเป้าหมายให้ได้ 4) รู้สึกอึดใจเมื่ออาจารย์หรือพี่พยาบาลอยู่เคียงข้าง คอยสอน ให้คำแนะนำ สาธิตการปฏิบัติ ขณะปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล 5) เข้าใจตนเอง 6) เข้าใจผู้ป่วยและผู้อื่น เป็นความรู้สึกต่อตนเอง ผู้ป่วยและผู้อื่น จากการเรียนรู้ประสบการณ์การเจ็บป่วยและประสบการณ์ชีวิตของผู้ป่วยในการฝึกปฏิบัติงานทำให้เกิดความเข้าใจและเปลี่ยนมุมมองต่อตนเอง ผู้ป่วยและผู้อื่นไปในทางที่ดีขึ้นและจากการสรุปประสบการณ์ดังกล่าว ทำให้เห็นประสบการณ์การฝึกปฏิบัติงานได้เป็น 3 ระยะ คือ ระยะเริ่มต้นของการฝึกปฏิบัติงาน ระยะระหว่างการฝึกปฏิบัติงาน และระยะหลังหรือเสร็จสิ้นการฝึกปฏิบัติงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ ภรณ์ สวัสดิ์-ชูโต และอาภา หวังสุข

ไฟศาล ที่ศึกษาประสบการณ์การฝึกปฏิบัติงานครั้งแรกในหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล พบว่า ประสบการณ์การฝึกปฏิบัติงานครั้งแรกในหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล มีประเด็นประสบการณ์ คือ 1) ก่อนจะเริ่มฝึกประสบการณ์วิชาชีพ 2) การพยายามใช้ชีวิตระหว่างฝึกปฏิบัติงานอย่างราบรื่น 3) การเรียนรู้จากประสบการณ์การฝึกปฏิบัติงานหอผู้ป่วย (กรณี สวัสดิ์-ชูโต และอาภา หวังสุขไพศาล, 2562) มีความสัมพันธ์กับ Benner, P. ที่ศึกษาการเปลี่ยนผ่านของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในคลินิก พัฒนาจากผู้ที่เป็นระดับฝึกหัดหรือระยะเริ่มปฏิบัติงานต้องได้รับความช่วยเหลือ สนับสนุน ค่อยเรียนรู้ เข้าใจบริบท พัฒนาประสบการณ์ จนมีประสบการณ์มากขึ้น โดยมีรายละเอียดดังนี้ (Benner, P., 1984)

กลัว เป็นความรู้สึกที่อยู่ในระยะเริ่มต้นของการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยจิตเวชครั้งแรกของนักศึกษา เนื่องจากยังไม่เคยเจอหรือเผชิญกับเหตุการณ์ การรับรู้ถึงผู้ป่วยจิตเวชจึงเกิดจากจินตนาการ จากละคร ข่าว คำบอกเล่าจากบุคคลอื่นหรือจากประสบการณ์ในอดีต ที่มักสื่อถึงผู้ป่วยจิตเวชออกมาในทางลบ เกิดความรู้สึกหวาดกลัว มีอาการทางด้านร่างกายจนใจสั่น หัวใจเต้นแรง แสดงออกถึงความรู้สึกกลัว ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เนาวรัตน์ สิงห์สนั่น และคณะ พบว่า นักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานครั้งแรกในหอผู้ป่วย จะมีความรู้สึกกลัวจนมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน บางรายเป็นลม นักศึกษาจึงเกิดกระบวนการปรับตัวและปรับใจ เพื่อให้สามารถเผชิญกับเหตุการณ์ได้อย่างสมดุล (เนาวรัตน์ สิงห์สนั่น และคณะ, 2565)

กังวล เป็นความรู้สึกที่ไม่มั่นใจในตนเอง มักอยู่ในระยะเริ่มต้นของการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยจิตเวชครั้งแรก เกิดจากคาดการณ์ถึงเรื่องราวหรือเหตุการณ์ที่จะต้องเผชิญในการฝึกปฏิบัติงานแล้วประเมินตนเองว่าไม่สามารถทำได้ หรือทำแล้วอาจทำให้อาการของผู้ป่วยจิตเวชแย่ลง จึงทำให้เกิดความกังวล ซึ่งสัมพันธ์กับ ธนพล บรรดาศักดิ์ และคณะ เกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อความวิตกกังวลของนักศึกษาพยาบาลระหว่างฝึกปฏิบัติงานหอผู้ป่วยหนัก พบว่า ปัจจัยด้านการรับรู้ความสามารถของตนเองในสถานการณ์ใหม่ทำให้เกิดวิตกกังวลมากที่สุด (ธนพล บรรดาศักดิ์ และคณะ, 2560) และสอดคล้องกับ เนาวรัตน์ สิงห์สนั่น และคณะ ที่ศึกษาประสบการณ์การขึ้นฝึกปฏิบัติงานครั้งแรกในหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล พบว่า นักศึกษามีความวิตกกังวลเกี่ยวกับสมรรถนะของตนเองจากการทำผิดพลาดและทำให้ผู้ป่วยเป็นอันตรายจากการปฏิบัติการพยาบาลของตนเอง (เนาวรัตน์ สิงห์สนั่น และคณะ, 2565)

ปรับตัวเอง เป็นความพยายามปรับหรือจัดการตนเองให้สามารถดำเนินการฝึกปฏิบัติงานบรรลุตามเป้าหมายให้ได้ มักเกิดขึ้นระหว่างการศึกษาฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยจิตเวชครั้งแรก จากการศึกษาของ สืบตระกูล ต้นตลานุกูล และปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์ เกี่ยวกับ ความเครียดและการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาล พบว่า สถานการณ์สิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล หรืออาการของผู้ป่วยที่ไม่เคยพบเห็นมาก่อนทำให้นักศึกษาพยาบาลมีความเครียดในระดับสูง ซึ่งระดับความรุนแรงของความเครียดที่เกิดขึ้นในนักศึกษาพยาบาลไม่เท่ากัน ขึ้นอยู่



กับการยอมรับและความสามารถในการปรับตัวของนักศึกษาแต่ละคน จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ พบการปรับตัวเอง เป็นความพยายามในการปรับหรือจัดการตนเองให้สามารถดำเนินการฝึกปฏิบัติงานบรรลุตามเป้าหมายให้ได้ โดยเริ่มต้นจากปรับใจที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงการฝึกปฏิบัติงานได้จึงต้องยอมรับ ให้ความเชื่อมั่นในตนเอง และปรับตัวเอง โดยการค้นคว้าและอ่านหนังสือเพิ่มเติม การฝึกซ้อมทักษะปฏิบัติ การระบายความเครียด เพื่อให้การฝึกปฏิบัติงานลุล่วงไปได้ด้วยดี (สปีตตระกูล ตันตลานุกุลและปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์, 2560)

รู้สึกอุ่นใจเมื่อมีอาจารย์หรือพี่พยาบาลอยู่เคียงข้าง เป็นความรู้สึกมั่นคง ปลอดภัย ที่อาจารย์หรือพี่พยาบาล สอน ให้คำแนะนำ สาธิตการปฏิบัติ ขณะปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล เป็นความต้องการความช่วยเหลือที่เกิดขึ้นระหว่างการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยจิตเวชครั้งแรก เนื่องจากการฝึกปฏิบัติงานมีความกลัวเป็นฐาน มีความกังวลไม่มั่นใจในตนเองที่จะสามารถปฏิบัติงานได้บรรลุตามเป้าหมายหรือไม่ ทำให้นักศึกษาต้องการความช่วยเหลือและกำลังใจจากคนรอบข้างที่สำคัญ คืออาจารย์หรือพี่พยาบาลอยู่เคียงข้าง ทำให้เกิดความรู้สึกมั่นคง ปลอดภัย สบายใจ สอดคล้องการศึกษาของ อัจฉราพรรณ วงษ์น้อย และคณะ พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมที่นักศึกษาต้องการมากที่สุด คือแรงสนับสนุนด้านบุคคลใกล้ชิดผูกพัน (อัจฉราพรรณ วงษ์น้อย และคณะ, 2564) และจากการศึกษาของ เนาวรัตน์ สิงห์สนั่น และคณะ พบว่า นักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยครั้งแรกคาดหวังว่าจะได้รับความช่วยเหลือและไว้วางใจจากบุคลากรในวิชาชีพทั้งอาจารย์และบุคลากรในหอผู้ป่วยที่ให้ความช่วยเหลือ ดูแลใกล้ชิดทำให้เกิดความรู้สึกอบอุ่นใจ (เนาวรัตน์ สิงห์สนั่น และคณะ, 2565)

เข้าใจตนเอง เป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นในระยะหลังหรือเสร็จสิ้นการฝึกปฏิบัติงาน ที่สะท้อนถึงสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการฝึกปฏิบัติงาน ได้เรียนรู้ประสบการณ์การเจ็บป่วยและประสบการณ์ชีวิตของผู้ป่วยจิตเวช ได้รับฟังอย่างไม่มีอคติ การเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ระบาย เกิดความคิดความรู้สึกต่อตนเองเปลี่ยนแปลง เห็นภาพของตนเองชัดเจนขึ้นทำให้เข้าใจตนเอง และยังส่งผลทำให้เข้าใจคนอื่นมากขึ้น ดังเช่นคำกล่าว “พอหนูได้ดูแลผู้ป่วย ได้พูดคุย รับฟังอย่างไม่มีอคติ ทำให้หนูรู้เรื่องราวของเขา เข้าใจปัญหาของเขา เขาเครียดจึงใช้สารเสพติด คุณอารมณ์ไม่ได้ พอไม่ได้ตั้งใจก็อาละวาดทำลายข้าว พุดไม่ดีกับพ่อแม่ ในตอนนั้นหนูรู้สึกเข้าใจในปัญหาของเขาและหนูก็รู้สึกสงสารพ่อแม่ของผู้ป่วย เขาคงเสียใจที่ลูกทำแบบนั้น เรื่องของผู้ป่วยมันสะท้อนตัวหนู ทำให้หนูเห็นภาพตัวเอง ตอนที่หนูโกรธหนูก็เอาแต่ใจพุดไม่เพราะกับแม่ แม่หนูคงเสียใจกับสิ่งที่หนูทำเหมือนกัน ตอนนี้หนูรู้แล้วว่าหนูทำไม่ดีเลย หนูจะกลับไปขอโทษแม่ หนูจะทำตัวใหม่” สอดคล้องกับ ปาณิสรา ส่งวัฒนายุทธ และสรลรัตน์ พลอินทร์ ที่ศึกษาการจัดการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาพยาบาลในศตวรรษที่ 21: กรณีศึกษากับการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง จัดการเรียนการสอนโดยใช้ผู้ป่วยหรือสถานการณ์ที่ไม่ตรงกับประสบการณ์เดิมหรือไม่เคยเผชิญมาก่อน เป็นสื่อให้ผู้เรียนได้ตรวจสอบความคิด ความรู้สึก

มุมมอง ความเข้าใจของตนเองกับผู้ป่วย มีการสะท้อนอภิปราย เกิดผลลัพธ์กับตนเองโดยการใคร่ครวญอารมณ์ความรู้สึกตนเอง เปิดใจ ยอมรับความแตกต่าง รับฟัง นำมาสู่ความเข้าใจและปรับตนเองไปในทางที่ดีขึ้น (ปานิสรา ส่งวัฒนายุทธ และสรลรัตน์ พลอินทร์, 2562)

เข้าใจผู้ป่วยและผู้อื่น เป็นความรู้สึกต่อผู้ป่วยและผู้อื่นที่เกิดขึ้นในระยะหลังหรือเสร็จสิ้นการฝึกปฏิบัติงาน สะท้อนถึงการเรียนรู้จากการฝึกปฏิบัติงาน ได้ดูแลผู้ป่วยจิตเวช ได้รับฟังอย่างไม่มีอคติ เปิดโอกาสให้ผู้ผู้ป่วยได้ระบาย ทำให้ความรู้สึกต่อตนเองเปลี่ยนไป และยังส่งผลถึงความรู้สึกต่อผู้ป่วยและผู้อื่นเปลี่ยนแปลงด้วย ทำให้เกิดความรู้สึกเข้าใจ เห็นใจ สงสารและการแสดงออกต่อผู้ป่วยและบุคคลอื่นเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น สัมพันธ์กับการศึกษาของเนาวรัตน์ สิงห์สนั่น และคณะ พบว่า นักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานครั้งแรกในหอผู้ป่วยมีความรู้สึกห่วงใยและสงสารผู้ป่วย โดยเล่าถึงความความรู้สึกสงสารผู้ป่วย ห่วงใยอาการป่วยของผู้ป่วย จากการได้รับการทำหัตถการต่าง ๆ เข้าถึงความรู้สึกจนรู้สึกเจ็บปวดแทน (เนาวรัตน์ สิงห์สนั่น และคณะ, 2565)

จากประสบการณ์การฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยจิตเวชครั้งแรกของนักศึกษาพยาบาล สะท้อนให้เห็นถึงการเผชิญกับเหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่ไม่เคยพบเจอ ก่อให้เกิดความรู้สึกกลัว กังวล แต่เนื่องจากไม่สามารถหลีกเลี่ยงการฝึกปฏิบัติงานได้ จึงทำให้นักศึกษาต้องปรับหรือจัดการตนเองให้สามารถดำเนินการฝึกปฏิบัติงานบรรลุตามเป้าหมาย และพบว่าสิ่งสำคัญในการฝึกปฏิบัติงานคือความรู้สึกอุ่นใจ ต้องการได้รับการช่วยเหลือและการสนับสนุนจากอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ พยาบาลพี่เลี้ยงบนหอผู้ป่วย เพื่อให้มีกำลังใจเกิดความรู้สึกมั่นคงปลอดภัย เมื่อนักศึกษาได้เผชิญและมีประสบการณ์ในการฝึกปฏิบัติงาน ทำให้เกิดการสะท้อนถึงสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการดูแลผู้ป่วยจิตเวช การได้รับฟังอย่างไม่มีอคติ เปิดใจยอมรับ และเปิดโอกาสให้ผู้ผู้ป่วยได้ระบาย ทำให้สะท้อนเห็นภาพของตนเองชัดเจนขึ้นเกิดความเข้าใจตนเองและยังส่งผลให้เกิดความเข้าใจผู้ป่วยและผู้อื่นเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น

สรุป/ข้อเสนอแนะ

นักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยจิตเวชครั้งแรก มักขาดประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช ทำให้ไม่เห็นภาพการดำเนินการของการเจ็บป่วย ทำให้รับภาพของผู้ป่วยจิตเวชมาจากการจินตนาการการดูละคร ข่าว คำบอกเล่าจากบุคคลอื่นและจากประสบการณ์ในอดีต ที่ประสบและสื่ออาการของผู้ป่วยจิตเวชออกมาเป็นภาพลักษณะทางลบ ทำให้เกิดความกลัว ดังนั้นอาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชาและอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติจำเป็นต้องมีความเข้าใจและรับรู้ถึงความรู้สึกนึกคิด ของนักศึกษาในการขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ควรมีการให้ข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับการดำเนินโรคของผู้ป่วย เมื่อผู้ป่วยที่มีอาการกำเริบควบคุมตนเองไม่ได้อาจเป็นอันตรายต่อตนเองและคนอื่น หากได้รับการรักษาและดูแล



ตัวเองอย่างเหมาะสมต่อเนื่องก็จะทำให้อาการของผู้ป่วยสงบ สามารถดูแลตนเองและใช้ชีวิตได้เหมือนคนปกติทั่วไป เพื่อให้นักศึกษาได้เกิดทัศนคติเชิงบวก ลดความกลัวและวิตกกังวลในดูแลผู้ป่วยขณะขึ้นฝึกปฏิบัติงาน รวมถึงควรเข้าถึงความรู้สึกและความต้องการของนักศึกษาเรื่องความรู้สึกมั่นคง ปลอดภัย เนื่องจากอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ พยาบาลพี่เลี้ยงหรือผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการฝึกปฏิบัติงาน มีอิทธิพลต่อความรู้สึกมั่นคงปลอดภัยของนักศึกษา หากได้รับการแสดงออกที่ดีและเหมาะสมจากบุคคลดังกล่าว ทั้งการสื่อสาร การเป็นที่ปรึกษา การให้ข้อชี้แนะ ก็จะทำให้นักศึกษาเกิดความพร้อมในการที่จะเผชิญกับการขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยจิตเวชครั้งแรกได้อย่างมีความสุขและมีประสิทธิภาพ

เอกสารอ้างอิง

- ชัชวาล วงศ์สารี. (2563). การออกแบบวิจัยเชิงคุณภาพและการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปรากฏการณ์วิทยา: สาขาพยาบาลศาสตร์. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย ฉบับสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์, 10(1), 1-27.
- ชนพล บรรดาศักดิ์ และคณะ. (2560). ปัจจัยที่มีผลต่อความวิตกกังวลของนักศึกษาพยาบาลระหว่างฝึก ปฏิบัติงานหอผู้ป่วยหนักปัจจัยที่มีผลต่อความวิตกกังวลของนักศึกษาพยาบาลระหว่างฝึกปฏิบัติงานหอผู้ป่วยหนัก. วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า, 34(1), 6-16.
- เนาวรัตน์ สิงห์สนั่น และคณะ. (2565). ประสบการณ์การขึ้นฝึกปฏิบัติงานครั้งแรกในหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล. วารสารมหาจุฬานาครธรรม, 9(1), 334-361.
- ปาณิสรา ส่งวัฒนายุทธ และสร้อยรัตน์ พลอินทร์. (2562). การจัดการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาพยาบาลในศตวรรษที่ 21: กรณีศึกษากับการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง. วารสารพยาบาลทหารบก, 20(2), 10-16.
- ภรณ์ สวัสดิ์-ชูโต และอาภา หวังสุขไพศาล. (2562). ประสบการณ์เปลี่ยนผ่านของนักศึกษาพยาบาลที่ฝึกปฏิบัติงานครั้งแรกในหอผู้ป่วย. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา, 27(3), 32-42.
- วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม. (2560). หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2560). มหาสารคาม: วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม.
- วิไลพร ขำวงษ์ และคณะ. (2559). ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความเครียดกับสาเหตุของความเครียด และการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก. วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพ, 10(1), 78-87.
- ศิริพรรณ ธนชัย และจินตนา ยูนิพันธุ์. (2562). ปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมรุนแรงในชุมชนของผู้ป่วยจิตเภท. วารสารแพทยนาวิ, 46(3), 31-46.

- สืบตระกูล ตันตลานกุลและปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์. (2560). ความเครียดและการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาล. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์, 9(1), 81-92.
- อัจฉราพรรณ วงษ์น้อย และคณะ. (2564). ความสัมพันธ์ระหว่างความแข็งแกร่งในชีวิต ปัญหาการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยและแรงสนับสนุนทางสังคมกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล. วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต, 35(2), 73-94.
- Benner, P. (1984). *Form novice to expert: Excellence and power in clinical nursing practice*. Menlo Park, CA: Addison-Wesley.
- Horrigan-Kelly, M. et al. . (2016). Understanding the key tenets of Heidegger's philosophy for interpretive phenomenological research. *International Journal of Qualitative Methods*, 15(1), 1-8.
- Lincoln YS, Guba EG. (1985). *Naturalistic inquiry*. Newburg Park: Sage.
- SN1. (27 ธันวาคม 2564). ประสบการณ์ของนักศึกษาพยาบาลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยจิตเวชครั้งแรก. (จุฬาลักษณ์ นิลอาธิ, ผู้สัมภาษณ์)
- SN2. (25 ธันวาคม 2564). ประสบการณ์ของนักศึกษาพยาบาลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยจิตเวชครั้งแรก. (จุฬาลักษณ์ นิลอาธิ, ผู้สัมภาษณ์)
- SN3. (25 ธันวาคม 2564). ประสบการณ์ของนักศึกษาพยาบาลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยจิตเวชครั้งแรก. (จุฬาลักษณ์ นิลอาธิ, ผู้สัมภาษณ์)
- SN4. (4 มกราคม 2565). ประสบการณ์ของนักศึกษาพยาบาลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยจิตเวชครั้งแรก. (จุฬาลักษณ์ นิลอาธิ, ผู้สัมภาษณ์)
- SN5. (5 มกราคม 2565). ประสบการณ์ของนักศึกษาพยาบาลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยจิตเวชครั้งแรก. (จุฬาลักษณ์ นิลอาธิ, ผู้สัมภาษณ์)
- SN6. (6 มกราคม 2565). ประสบการณ์ของนักศึกษาพยาบาลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยจิตเวชครั้งแรก. (จุฬาลักษณ์ นิลอาธิ, ผู้สัมภาษณ์)
- SN7. (8 มกราคม 2565). ประสบการณ์ของนักศึกษาพยาบาลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยจิตเวชครั้งแรก. (จุฬาลักษณ์ นิลอาธิ, ผู้สัมภาษณ์)
- SN8. (10 มกราคม 2565). ประสบการณ์ของนักศึกษาพยาบาลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยจิตเวชครั้งแรก. (จุฬาลักษณ์ นิลอาธิ, ผู้สัมภาษณ์)
- SN9. (8 มกราคม 2565). ประสบการณ์ของนักศึกษาพยาบาลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยจิตเวชครั้งแรก. (จุฬาลักษณ์ นิลอาธิ, ผู้สัมภาษณ์)
- SN10. (9 มกราคม 2565). ประสบการณ์ของนักศึกษาพยาบาลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยจิตเวชครั้งแรก. (จุฬาลักษณ์ นิลอาธิ, ผู้สัมภาษณ์)



- SN11. (9 มกราคม 2565). ประสบการณ์ของนักศึกษาพยาบาลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยจิตเวชครั้งแรก. (จุฬาลักษณ์ นิลอาธิ, ผู้สัมภาษณ์)
- SN12. (9 มกราคม 2565). ประสบการณ์ของนักศึกษาพยาบาลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยจิตเวชครั้งแรก. (จุฬาลักษณ์ นิลอาธิ, ผู้สัมภาษณ์)