

# สมรรถนะในการดูแลสตรีตั้งครรภ์ของนักศึกษาพยาบาล

## หลักสูตรนานาชาติ\*

ธารีวรรณ ไชยบุญเรือง\*\* M.P.H, MSc. (Midwifery)

สุสัณหา ยิ้มแย้ม\*\*\* Ph.D. (Women's Health)

**บทคัดย่อ:** วัตถุประสงค์ของการวิจัย: เพื่อศึกษาประสบการณ์ การรับรู้สมรรถนะในการดูแลสตรีตั้งครรภ์ ปัญหาและความต้องการในการพัฒนาสมรรถนะของนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรนานาชาติ

**การออกแบบวิจัย:** การวิจัยเชิงคุณภาพศึกษาปรากฏการณ์ (phenomenological research)

**การดำเนินการวิจัย:** การวิจัยเชิงคุณภาพนี้ เป็นการศึกษาประสบการณ์และการรับรู้สมรรถนะในการดูแลสตรีตั้งครรภ์ ปัญหา และความต้องการในการพัฒนาสมรรถนะของนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรนานาชาติ เก็บข้อมูลโดยการสนทนากลุ่มและสัมภาษณ์เจาะลึก พร้อมกับวิเคราะห์ข้อมูลไปพร้อมกับการเก็บข้อมูลเพื่อหาประเด็น (thematic analysis) จัดกลุ่มข้อมูล ตั้งชื่อแต่ละแนวคิด แล้วนำเสนอผลการวิจัยโดยนำข้อความบทสนทนาที่สำคัญมาสนับสนุน จำนวนผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดรวม 22 คน

**ผลการวิจัย:** แสดงให้เห็นว่านักศึกษาพยาบาลรับรู้ถึงความสำคัญของการปฏิบัติตามสมรรถนะในการดูแลสตรีตั้งครรภ์และมีประสบการณ์ตามกำหนดในหลักสูตรการศึกษาและมาตรฐานวิชาชีพของสภาการพยาบาล ปัญหาในการปฏิบัติงานคือ การมีความรู้ไม่เพียงพอทำให้ขาดความมั่นใจ จึงต้องการพัฒนาสมรรถนะตนเองในด้านความรู้ทางพยาธิวิทยา และการคัดกรองภาวะเสี่ยง และยังต้องการให้ปรับปรุงวิธีการเรียนการสอนและการสนับสนุนจากอาจารย์และบุคลากรที่มสุขภาพ

**ข้อเสนอแนะ:** ผลการศึกษาช่วยให้ทราบการรับรู้และความต้องการของนักศึกษาพยาบาลต่อการปฏิบัติตามสมรรถนะในการดูแลสตรีตั้งครรภ์ และเป็นแนวทางในการปรับปรุงวิธีการเรียนการสอนให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เพื่อเตรียมเข้าสู่การเป็นประชาคมอาเซียน

*วารสารสภาการพยาบาล 2556; 28(3) 55-67*

**คำสำคัญ:** สมรรถนะ นักศึกษาพยาบาล สตรีตั้งครรภ์ การศึกษาด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์

\*ได้รับการสนับสนุนจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

\*\*ผู้เขียนหลัก อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ Email: tareewan@hotmail.com

\*\*\*รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

องค์การอนามัยโลกกำหนดให้สตรีตั้งครรภ์มีสิทธิได้รับการดูแลและมีโอกาสเลือกรับบริการที่ปลอดภัยตลอดระยะเวลาที่เริ่มตั้งครรภ์จนถึงระยะหลังคลอด พยาบาลผดุงครรภ์เป็นบุคลากรในทีมสุขภาพที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลสตรีตั้งครรภ์ให้สามารถดำเนินการตั้งครรภ์และคลอดทารกอย่างปลอดภัย การปฏิบัติการพยาบาลผดุงครรภ์ที่มีคุณภาพเป็นผลลัพธ์จากพื้นฐานความรู้และทักษะตั้งแต่เป็นนักศึกษาพยาบาล<sup>1</sup> การผลิตบัณฑิตพยาบาลจึงเป็นหน้าที่สำคัญของสถาบันการศึกษาด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ได้เปิดสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรปกติ) เป็นระยะเวลาเกินกว่า 40 ปี และในปี พ.ศ. 2546 ได้เริ่มเปิดสอนหลักสูตรนานาชาติตามนโยบายของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ที่จะก้าวไปสู่การเป็นมหาวิทยาลัยนานาชาติ ประกอบกับได้รับความร่วมมือจากองค์การอนามัยโลกและประเทศกำลังพัฒนาในทวีปเอเชียและแอฟริกา อีกทั้งคณะพยาบาลศาสตร์มีคณาจารย์ที่มีศักยภาพในการสอนหลักสูตรนานาชาติได้ หลักสูตรได้รับการรับรองจากสภาการพยาบาลเมื่อวันที่ 12 มกราคม 2547 และได้รับความเห็นชอบจากสำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษาเมื่อวันที่ 2 มีนาคม 2547 โดยตลอดระยะเวลา 4 ปีของหลักสูตรมีเนื้อหาเช่นเดียวกับหลักสูตรปกติ แต่ใช้ภาษาอังกฤษในกระบวนการเรียนการสอนทั้งหมด แบ่งเป็น 2 ภาคการศึกษาปกติ และ 1 ภาคการศึกษาฤดูร้อน เรียนทั้งวิชาทฤษฎีและวิชาปฏิบัติจำนวนทั้งหมด 141 หน่วยกิต<sup>2</sup> ประกอบด้วยวิชาพื้นฐานทั่วไปและวิชาเฉพาะสาขาสำหรับวิชาเฉพาะสาขาด้านการพยาบาลผดุงครรภ์ เปิดสอนสำหรับนักศึกษาชั้นปีที่ 3 และ 4

เริ่มจากชั้นปีที่ 3 นักศึกษาจะได้เรียนทฤษฎีและฝึกปฏิบัติที่หน่วยฝึกครรภ์ของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลชุมชน

เพื่อให้ การเรียนการสอนเป็นไปตามวัตถุประสงค์ คณะพยาบาลศาสตร์ได้กำหนดสมรรถนะของนักศึกษาพยาบาลไว้<sup>3</sup> ซึ่งสอดคล้องกับ “สมรรถนะหลักที่จำเป็นของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง” ที่กำหนดโดยสภาการพยาบาล<sup>4</sup> นักศึกษาพยาบาลจะได้รับการพัฒนาสมรรถนะอย่างต่อเนื่องตามที่กำหนดไว้ใน The Clinical Practice Experience Record Booklet for B.N.S. Students ให้นักศึกษามีสมรรถนะด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 8 ข้อได้แก่ การประเมินสตรีตั้งครรภ์ การประเมินทารกในครรภ์ การคัดกรองภาวะเสี่ยง การส่งเสริมการดูแลตนเองระยะตั้งครรภ์ การส่งเสริมสัมพันธ์ภาพระหว่างสตรี ครอบครัวและทารกในครรภ์ การเตรียมสตรีเพื่อการคลอด การส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และการดูแลสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อน<sup>5</sup>

คำว่า “สมรรถนะ” หมายถึงทักษะและความสามารถในการปฏิบัติงาน<sup>6,7</sup> “สมรรถนะ” เป็นกุญแจสำคัญนำไปสู่การพัฒนาวิชาชีพในอนาคต<sup>8</sup> การกำหนดสมรรถนะของนักศึกษาพยาบาลให้สอดคล้องกับสมรรถนะหลักของวิชาชีพจึงมีประโยชน์เพื่อให้สถาบันการศึกษามีแนวทางจัดการเรียนการสอนให้ เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ สามารถผลิตบัณฑิตที่มีคุณภาพและสร้างความมั่นใจแก่ผู้ใช้บริการ

ในปี พ.ศ. 2552 มีนักศึกษาสำเร็จการศึกษาหลักสูตรนานาชาติไปแล้ว 2 รุ่น และรุ่นที่ 3 กำลังศึกษาอยู่ในชั้นปีที่ 4 โดยยังไม่มี การติดตามประเมินผลบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาออกไป แต่จากผลการประเมินกระบวนการวิชาการพยาบาลผดุงครรภ์ 1 และ

กระบวนวิชาการฝึกปฏิบัติการพยาบาลผดุงครรภ์ 1 ของนักศึกษารุ่นที่ 1-3 นักศึกษาให้ความเห็นว่าเป็นวิชาที่ยาก อีกทั้งในการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกระบวนวิชาการฝึกปฏิบัติการพยาบาลผดุงครรภ์ 1 ประจำปีการศึกษา 2551 และ 2552 พบว่านักศึกษาหลักสูตรนานาชาติได้ลำดับชั้นคะแนนหรือเกรด A น้อยกว่านักศึกษาหลักสูตรปกติ โดยได้ลำดับชั้น A วิชาการฝึกปฏิบัติการพยาบาลผดุงครรภ์ 1 คิดเป็นร้อยละ 11.11 และ 0 ในขณะที่นักศึกษาพยาบาลหลักสูตรปกติที่ได้ลำดับชั้น A คิดเป็นร้อยละ 22.86 และ 34.48 ตามลำดับ<sup>9,10</sup>

ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษารายละเอียดในเรื่องนี้ เพื่อให้ทราบการรับรู้ ประสบการณ์ ปัญหาและอุปสรรคในการเรียนและการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งจะเป็นแนวทางในการปรับปรุงวิธีการเรียนการสอนด้านการดูแลสตรีตั้งครรภ์และได้แนวทางในการพัฒนาสมรรถนะของนักศึกษาพยาบาลต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาประสบการณ์ การรับรู้สมรรถนะในการดูแลสตรีตั้งครรภ์ ปัญหาและความต้องการในการพัฒนาสมรรถนะของนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรนานาชาติ

### วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาคั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพซึ่งเป็นการศึกษาปรากฏการณ์ (phenomenological research) มีรายละเอียดดังนี้

ผู้ให้ข้อมูล คือ นักศึกษาพยาบาลหลักสูตรนานาชาติชั้นปีที่ 4 ปีการศึกษา 2552 จำนวนทั้งหมด 22 คน เป็นเพศหญิง สัญชาติไทย เชื้อชาติไทย อายุระหว่าง 21-23 ปี ทุกคนมีประสบการณ์ในการดูแลสตรีตั้งครรภ์เมื่อศึกษาอยู่ในชั้นปีที่ 3 และยินดีจะถ่ายทอดประสบการณ์ในการวิจัยครั้งนี้

**การพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูล** การศึกษานี้ได้ผ่านการรับรองด้านจริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรมของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เลขที่ 064/2553 วันที่ 22 มีนาคม 2553 คณะผู้วิจัยได้พิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูลตลอดระยะเวลาการวิจัย โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยหรือไม่ก็ได้โดยไม่มีผลกระทบใดๆ และสามารถสอบถาม ตรวจสอบ ข้อมูลและถอนตัวจากการวิจัยได้ตลอดเวลา ผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิที่จะไม่ตอบคำถามบางคำถามที่เป็นเรื่องไม่ต้องการเปิดเผย ข้อมูลที่ได้ไม่มีการระบุชื่อของผู้ให้ข้อมูล บทสนทนาจะถูกเก็บเป็นความลับ และจะส่งกลับไปให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา ก่อนนำมาวิเคราะห์ ข้อมูลจะนำออกเผยแพร่ในภาพรวมของผลการศึกษาเท่านั้น บทสนทนาและเทปบันทึกเสียงจะถูกทำลายหลังเสร็จสิ้นการวิจัยภายใน 1 ปี

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** ได้แก่ ผู้วิจัยเป็นเครื่องมือสำคัญในการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแนวคำถามการสนทนากลุ่มสร้างขึ้นตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา และได้รับการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน ประกอบด้วยอาจารย์พยาบาลที่เชี่ยวชาญด้านการสอนวิชาการพยาบาลผดุงครรภ์ 3 คน และหัวหน้าหน่วยฝากครรภ์ 2 คน ตัวอย่างแนวคำถามการสนทนากลุ่มเป็นคำถามปลายเปิด เช่น “คุณคิดอย่างไรเกี่ยวกับการประเมินสุขภาพสตรีตั้งครรภ์” “คุณทำอะไรในการประเมินสุขภาพสตรีตั้งครรภ์” เป็นต้น เครื่องมือประกอบในการวิจัยคือ เครื่องบันทึกเสียง และบันทึกภาคสนาม หลังการสนทนากลุ่มผู้วิจัยวิเคราะห์บทสนทนากลุ่มและพัฒนาแนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกสำหรับผู้ให้ข้อมูลที่ไม่สะดวกจะเปิดเผยข้อมูลบางอย่างขณะสนทนากลุ่ม

การเก็บรวบรวมข้อมูล เก็บข้อมูลตั้งแต่เดือน พฤษภาคม 2553 – สิงหาคม 2553 รวมเวลา 4 เดือน ดำเนินการสนทนากลุ่มและสัมภาษณ์เชิงลึก ณ บริเวณ อาคารเรียนของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย เชียงใหม่

ผู้วิจัยเชิญนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรนานาชาติ ทุกคนที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นปีที่ 4 โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ การพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูล และขอความร่วมมือ เข้าร่วมการวิจัย มีผู้ให้ข้อมูลจำนวนทั้งหมด 22 คน แบ่งกลุ่มสนทนา 2 กลุ่ม ๆ ละ 11 คน และบันทึกเสียง การสนทนากลุ่ม ใช้เวลากลุ่มละ 90 – 110 นาที เฉลี่ย 100 นาที หลังเสร็จสิ้นการสนทนากลุ่ม คณะผู้วิจัยได้ ถอดเทปบันทึกเสียงมาเป็นบทสนทนาคำต่อคำ และ นำมาวิเคราะห์เพื่อหาหัวข้อประเด็นสำคัญที่ไม่เข้าใจ เพื่อสัมภาษณ์เจาะลึกเพิ่มเติม และได้เชิญนักศึกษา 5 คน จาก 22 คน ที่ขณะการสนทนากลุ่ม นักศึกษาไม่ สะดวกใจจะเปิดเผยข้อมูลบางประเด็น ใช้เวลา สัมภาษณ์เจาะลึกเฉลี่ยคนละ 50 นาที จนข้อมูลอิ่มตัว และตอบคำถามการวิจัยได้ครอบคลุม

การวิเคราะห์ข้อมูล เริ่มดำเนินการพร้อมกับการสนทนากลุ่ม โดยเทปบันทึกเสียงจากการสนทนา กลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึกจะได้รับการถอดข้อความ คำต่อคำและจัดพิมพ์ส่งไปให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบ ภาระความถูกต้อง จากนั้นนำมาวิเคราะห์ข้อมูลเชิง หาประเด็น (thematic analysis) โดยอ่านข้อมูลหลายครั้ง อย่างละเอียดและจัดกลุ่มข้อมูลที่เหมือนหรือคล้ายกัน แล้วนำไปหาประเด็นร่วมเพื่อตั้งชื่อแต่ละแนวคิด นำเสนอผลการวิจัยและนำข้อความบทสนทนาที่สำคัญ มาสนับสนุน<sup>11</sup> เพื่อให้ผลงานวิจัยมีความน่าเชื่อถือ (trustworthiness) ผู้ร่วมวิจัยทุกคนวิเคราะห์ผลการวิจัย และนำผลที่ได้มายืนยันร่วมกัน แล้วนำผลการวิเคราะห์ ไปสะท้อนกลับกับผู้ให้ข้อมูลเพื่อขอการยืนยันและ ข้อคิดเห็นเพิ่มเติมเพื่อให้การสรุปมีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น<sup>12</sup>

## ผลการวิจัย

ผลการวิจัยได้ข้อค้นพบหลัก 3 หัวข้อ ได้แก่ ประสบการณ์และการรับรู้สมรรถนะในการดูแลสตรี ตั้งครรภ์ ปัญหาและการแก้ไข และความต้องการในการพัฒนาสมรรถนะ ในแต่ละข้อค้นพบหลักยังมีข้อ ค้นพบรอง ดังรายละเอียดต่อไปนี้

### ประสบการณ์ และการรับรู้สมรรถนะในการดูแลสตรีตั้งครรภ์

ผู้ให้ข้อมูลได้สะท้อนมุมมองของตนเกี่ยวกับ ประสบการณ์และการรับรู้สมรรถนะในการดูแลสตรี ตั้งครรภ์ทั้ง 8 สมรรถนะ แต่ในการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้รวมสมรรถนะเรื่องการประเมินสุขภาพสตรี ตั้งครรภ์และการประเมินสุขภาพทารกในครรภ์ไว้ รวมกัน จึงได้ประเด็นย่อย 7 ประเด็นดังนี้

#### 1. การประเมินสุขภาพสตรีและทารกในครรภ์

ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าการประเมินสุขภาพสตรี และทารกในครรภ์เป็นบทบาทสำคัญของพยาบาล ผดุงครรภ์ โดยเริ่มจากการศึกษาข้อมูลเอกสารบันทึก ทางการพยาบาลและการแพทย์ เมื่อทราบข้อมูล เบื้องต้นแล้วจะดำเนินการสัมภาษณ์ ตรวจร่างกายและ ตรวจครรภ์ ตามลำดับ

*“ก่อนจะเข้าไปสัมภาษณ์ จะดูเอกสารบันทึก ก่อนว่ามีประวัติอย่างไร มีอาการอะไร ผิดปกติหรือไม่ แล้วก็ไปพูดคุย แล้วก็ค่อยประเมินโดยรวมว่าเค้ามี ภาวะเสี่ยงอะไรหรือเปล่า แล้วก็ค่อยตรวจ โดยตรวจ ตั้งแต่ศีรษะจนถึงเท้าก่อนและค่อยตรวจครรภ์”*

ผู้ให้ข้อมูลบางคนรับรู้ว่าในระยะแรกยังไม่มีความมั่นใจที่จะประเมินสุขภาพสตรีและทารกใน ครรภ์และต้องการคำแนะนำจากอาจารย์ โดยที่บาง คนมีความมั่นใจมากขึ้นเมื่อจบการฝึกปฏิบัติแล้ว และ ยังมีโอกาสนำประสบการณ์และทักษะไปใช้ในการเรียน กระบวนวิชาอื่นด้วย

“ช่วงครั้งแรก ครั้งที่สอง ครั้งที่สาม อาจยังไม่แน่ใจ ต้องได้รับคำยืนยันจากอาจารย์ แต่ว่าในช่วงปี 4 มีโอกาสได้ออกชุมชน มีโอกาสได้ตรวจครรภ์สตรีในชุมชน ก็รู้สึกมั่นใจมากขึ้น”

#### 2. การคัดกรองภาวะเสี่ยงและส่งต่อ

ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่า การคัดกรองภาวะเสี่ยงเป็นการค้นหาและป้องกันภาวะแทรกซ้อน เริ่มจากการสัมภาษณ์ประวัติครอบครัว ประวัติการเจ็บป่วย วิเคราะห์ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการและตรวจร่างกาย

“...ต้องสัมภาษณ์ประวัติครอบครัว คือต้องถามให้รู้ว่า มีโรคในครอบครัวหรือเปล่า มีภาวะเสี่ยงอะไรบ้าง แล้วถ้ามีประวัติตั้งครรภ์ครั้งก่อนว่าเป็นอะไร”

“...ภาวะเสี่ยง ก็ถามพันธุกรรมก่อนว่า พ่อแม่มีโรคเสี่ยงทางพันธุกรรม พวกเบาหวาน ความดัน อะไรอย่างนี้ แล้วก็โรคเลือด ตูผลเลือดในสมุดบันทึก การตรวจครรภ์”

ในกรณีที่สตรีมีภาวะเสี่ยง จะได้รับการส่งต่อไปพบแพทย์เพื่อรับการวินิจฉัยและการรักษาที่เหมาะสม กรณีแพทย์มีแผนการรักษาให้ตรวจพิเศษเพิ่มเติม เช่น การตรวจสุขภาพทารกในครรภ์และอัลตราซาวด์ ผู้ให้ข้อมูลมีโอกาสสังเกตการณ์วิธีการตรวจพิเศษนั้น ๆ

“...ตรวจพิเศษอย่างเช่น อัลตราซาวด์ ก็ได้สังเกตแพทย์ ที่พยาบาลทำอะไร ก็ไปดู มีความรู้บ้างเล็กน้อย เช่น การตรวจวัดขนาดทารก และการเจาะน้ำคร่ำ”

#### 3. การส่งเสริมการดูแลตนเองระยะตั้งครรภ์

ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่า การส่งเสริมการดูแลตนเองระยะตั้งครรภ์เป็นการบรรเทาและป้องกันอาการไม่สบาย โดยมีการสอบถามอาการและให้คำแนะนำตามอาการ เช่น การรับประทานอาหาร การมาตรวจตามนัด การพักผ่อนนอนหลับ การออกกำลังกาย

การนั้บลูกตื้น การผ่อนคลาย และอาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์ก่อนวันนัด ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่สามารถปฏิบัติได้โดยไม่มีปัญหาหรืออุปสรรคใดๆ

“...อาหาร การพักผ่อน สอนให้เค้านับลูกตื้น การมาพบแพทย์สม่ำเสมอ ถ้าไม่มีความเสี่ยงก็ให้มาตามแพทย์นัด แต่ถ้ามีความเสี่ยงก็บอกถึงความเสี่ยงที่ว่าจะต้องมาหาแพทย์ทันทีเลย เช่น ตกเลือด อุ้งน้ำคร่ำแตกก่อน”

#### 4. การส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างสตรี ครอบครัวและทารกในครรภ์

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่รับรู้ว่า การส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างสตรี ครอบครัวและทารกในครรภ์จะช่วยให้มีการปรับตัวเพื่อเตรียมต้อนรับทารก และเตรียมรับบทบาทบิดา-มารดาอย่างเหมาะสม แต่ได้เน้นเกี่ยวกับพัฒนาการของทารกในครรภ์ เช่น การพูดคุย การลูบหน้าท้อง การเปิดเพลง และการอ่านหนังสือ เป็นต้น ส่วนการให้คำแนะนำฝ่ายสามีนั้น จะปฏิบัติก็ต่อเมื่อฝ่ายสามีมาส่งภรรยาฝากครรภ์

“...กระตุ้นพัฒนาการคือ จะแนะนำการลูบสัมผัส การฟังเพลง คุยกับทารก และก็อาหารการกิน”

“...กับพ่อนี้จะน้อย เพราะส่วนใหญ่จะเจอแต่แม่ ก็จะบอกให้แม่เค้าว่า คุยกับลูกบ้าง ลูบท้องบ้าง ลูกกับแม่นี้สื่อกันได้ ถ้าแม่อารมณ์ไม่ดีจะมีผลถึงลูก และถ้าคุณแม่สุขภาพจิตดี คุณแม่คุยกับลูก ลูกก็จะสุขภาพจิตดีไปด้วย”

#### 5. การเตรียมสตรีเพื่อการคลอด

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่รับรู้ว่า การเตรียมสตรีเพื่อการคลอดต้องอาศัยความรู้ ความชำนาญและเทคนิคที่มีความละเอียดซับซ้อนและผู้ให้ข้อมูลยังมีความรู้และประสบการณ์ไม่เพียงพอ แต่สามารถให้คำแนะนำบางเรื่อง เช่น เทคนิคการผ่อนคลายในระยะคลอด การเตรียมร่างกายและเอกสารสำหรับมาคลอดที่โรงพยาบาล เป็นต้น

“...ถามว่าความรู้มีบ้างไหม ก็มีแต่ไม่ได้ เยอะอะไรมากมาย อาจจะทำให้ความรู้เค้าได้ แบบว่า หายใจลึก ๆ (หัวเราะ) และก็นวด คงจะช่วยบอกเค้า ได้แค่นี้”

“...ก็แนะนำคุณแม่ว่าให้เตรียมเอกสารของคุณแม่เอง เอกสารของพ่อ บัตรประชาชน ทะเบียนบ้านและของใช้สำหรับเด็ก ให้เตรียมไว้เพื่อคลอดที่โรงพยาบาล”

#### 6. การส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาทำให้ทารกมีสุขภาพและพัฒนาการดี และยังส่งเสริมสัมพันธ์ภาพระหว่างมารดาและทารก แต่ได้ให้คำแนะนำเฉพาะในรายที่ใกล้คลอด โดยเน้นประโยชน์นมแม่ ผู้ให้ข้อมูลบางคนยังไม่เคยให้คำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา เพราะเห็นว่าควรแนะนำในระยะหลังคลอด

“...เหมือนจะไม่ค่อยได้ใช้ไม่ค่อยได้สอนอะไร จะมีแต่ทำให้คำแนะนำในช่วงที่คุณแม่ใกล้จะคลอดว่า หลังคลอดแล้วควรให้นมลูกด้วยตัวเอง อย่างน้อย หกเดือน”

“...อย่างหนึ่งที่คิดว่าเป็นเหตุผลเพราะว่า ส่วนมากเราต้องไปสนใจเกี่ยวกับเรื่องที่ไม่ค่อยสบายก่อน ก็ยังต้องสนใจเกี่ยวกับก่อนคลอด ภาวะโรคอะไรประมาณนั้น”

#### 7. การดูแลสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อน

ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าการดูแลสตรีที่มีภาวะแทรกซ้อนเป็นเรื่องยากและต้องอาศัยความรู้ความชำนาญ บางคนมีโอกาสดูแลสตรีที่มีภาวะแทรกซ้อน เช่น ทารกในครรภ์ด้นน้อย น้ำหนักเพิ่มน้อยหรือมากกว่าเกณฑ์ ภาวะเบาหวานร่วมกับการตั้งครรภ์ ภาวะความดันโลหิตสูงร่วมกับการตั้งครรภ์ และปัญหาด้านจิตสังคม เป็นต้น แต่ยอมรับว่า

ตนเองมีความรู้ไม่เพียงพอเกี่ยวกับพยาธิสภาพของโรค ทำให้ไม่สามารถให้คำแนะนำและปฏิบัติการดูแลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

“...โรคที่เราเจอเช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน แต่สิ่งที่เราเรียนมาไม่ลึกพอ ก็จะคิดไม่ออก แล้วว่าการพยาบาลมีอะไรบ้าง คนนี้ต้องดูแลแบบนี้...”

#### ปัญหาและการแก้ไข

ผู้ให้ข้อมูลบางคนรับรู้ว่าจะไม่สามารถให้การดูแลสตรีตั้งครรภ์ได้ครอบคลุมและขาดความมั่นใจ เพราะจำความรู้ไม่ได้ เนื้อหาที่เรียนมามีมากและเป็นภาษาอังกฤษล้วน ขณะที่เรียนไม่เข้าใจเนื้อหา และเรียนทฤษฎีกับฝึกปฏิบัติแยกกันคนละภาคการศึกษา ประกอบกับมีข้อจำกัดทั้งระยะเวลา แนวปฏิบัติของแหล่งฝึกและความต้องการของผู้รับบริการ

“...อย่างหลักสูตรปกติ ใช้คำพูดที่เข้าใจง่าย อ่านแล้วเข้าใจเลย แต่ภาษาอังกฤษบางที่ต้องมาแปลอีกทีว่าอาจารย์ตั้งใจสื่อความหมายยังไง”

“...คิดว่าไม่ต่อเนื่องมาจากที่เรียนทฤษฎีมากกว่า เพราะว่าเรียนตั้งแต่แปดโมงเช้าถึงห้าโมงเย็น เจอ 8 ชั่วโมงต่อวันและแบบไม่หยุดเลย และจะจำอะไรไม่ค่อยได้”

“มีปัญหา คงจะเป็นเวลา อย่างสมมติว่าเวลาที่เจอกับสตรีมีครรภ์ เราไม่ได้มีเวลามาก เราต้องไปอธิบายทุกอย่าง ทุกเรื่องให้ครอบคลุม ให้เค้าเข้าใจ มันไม่ไปด้วยกัน”

นอกจากนี้ผู้ให้ข้อมูลยังสะท้อนปัญหาในการสื่อสารกับผู้รับบริการ เนื่องจากเรียนเป็นภาษาอังกฤษทั้งหมดและต้องสื่อสารกับผู้รับบริการด้วยภาษาไทย ทำให้แปลศัพท์ทางการแพทย์ไม่ถูก

“หลักสูตรนานาชาติมีข้อเสียตรงที่ว่าหนูเองค่อนข้างจะสับสนทางภาษา หนูควรจะให้สุศึกษาเค้าแบบนี้ แต่คิดภาษาไทยไม่ออก บางครั้งไม่สามารถ

จะถ่ายทอดให้คนฟังได้ และอุปสรรคที่สำคัญคือ สถานที่ฝึกเป็นโรงพยาบาลที่มีคนไทยมาใช้บริการค่อนข้างลำบากในการสื่อสาร เราเรียนมาเป็นภาษาอังกฤษ แต่เราต้องไปถ่ายทอดให้เค้าเป็นภาษาไทยหรือเป็นภาษาท้องถิ่น”

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เมื่อมีปัญหาในการฝึกปฏิบัติจะปรึกษาเพื่อนก่อน แล้วจึงปรึกษาอาจารย์ เนื่องจากไม่กล้า กลัวและมีความเครียด แต่บางคนจะปรึกษาอาจารย์ทันทีโดยจะพิจารณาสถานการณ์และท่าทีของอาจารย์ก่อน หรืออาจกลับไปปรึกษารุ่นพี่ เพื่อนที่หอพัก อ่านหนังสือเองและหาข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต

“...ทางแก้ที่ดีที่สุดคือถามเพื่อน ถ้าถามเพื่อนเพื่อนยังไม่รู้ ก็ต้องไปถามอาจารย์”

“ถ้าอาจารย์ดู จะไม่กล้าถาม แต่ว่าถ้าช่วงนั้นอาจารย์ยังใจดี ยิ้มให้อยู่ จะกล้าถามทันที ขึ้นอยู่กับอาจารย์”

“...รุ่นพี่คอยแนะนำ คือเราไปแลกเปลี่ยนประสบการณ์กัน พี่เค้าก็จะแนะนำ แล้วก็มาเพิ่มความรู้ตัวเองตอนกลับมาที่ห้องพัก กลับมาอ่านเพิ่มบ้าง.... พยายามเข้าไปดูยูทูป (www.youtube.com) ว่าตรวจครรภ์ ทำอะไรเราจับได้ทำนี้ แต่ทำไมพออาจารย์ตรวจเป็นอีกทำ”

#### ความต้องการในการพัฒนาสมรรถนะ

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่รับรู้ว่ามีสมรรถนะในการดูแลสตรีตั้งครรภ์ได้ตามวัตถุประสงค์การเรียนการสอน แต่ยังต้องการพัฒนาสมรรถนะแต่ละด้านเพิ่มเติมโดยให้มุมมองเป็น 3 ประเด็น ได้แก่ การพัฒนาตนเอง การปรับปรุงวิถีจัดการเรียนการสอน และการสนับสนุนจากอาจารย์และทีมสุขภาพ

#### 1. การพัฒนาตนเอง

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่รับรู้ว่ามีสมรรถนะในการดูแลสตรีตั้งครรภ์ได้ตามวัตถุประสงค์การเรียนการสอน แต่ยังไม่สามารถนำ

ความรู้ไปใช้ในสถานการณ์จริง บางคนต้องการมีความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับพยาธิวิทยาของภาวะแทรกซ้อนและบทบาทของพยาบาลผดุงครรภ์ เช่น ภาวะเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และการให้วัคซีนป้องกันโรค เป็นต้น

“...บางที่อาจจะผิดที่ตัวนักศึกษาที่ไม่ทบทวนมา แต่ก็อยากให้อาจารย์เพิ่มหลักในการจำให้”

“...คืออยากจะทำให้ลึกจริง ๆ อย่างเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคที่ต้องได้รับวัคซีน สิ่งที่เราเรียนมาไม่ลึกพอค่ะ คืออยากให้เน้นเฉพาะรายว่าคนนี่ต้องดูแลแบบนี้ อยากจะเรียนรู้ลึกไปกว่านั้น เพื่อที่จะเข้าใจจริงๆ”

นอกจากนี้ผู้ให้ข้อมูลบางคนต้องการฝึกประสบการณ์เพิ่มเติมเกี่ยวกับการคัดกรองภาวะเสี่ยง โดยเฉพาะการแปลผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ การตรวจพิเศษ และการเตรียมเต้านมเพื่อเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และมั่นใจว่ามีพื้นฐานความรู้เพียงพอที่จะพัฒนาทักษะเหล่านั้นได้ในภายหลัง

“...จะเป็นการคัดกรองภาวะเสี่ยง การแปลผลการตรวจสุขภาพทารก ตอนนั้นยังไม่เข้าใจกระบวนการและวิธีทำไหวคือถ้าเราแปลผลได้แม่นยำเราก็จะช่วยทารกในครรภ์ได้”

“...ถึงแม้ว่าทักษะเราจะมีย่อยในบางเรื่อง แต่ว่าทักษะเป็นอะไรที่เราฝึกได้ภายหลัง”

#### 2. การปรับปรุงวิถีจัดการเรียนการสอน

ผู้ให้ข้อมูลให้ความเห็นว่าควรปรับหลักสูตรเป็นระบบสองภาษา (bilingual system) เพื่อให้เข้าใจเนื้อหาวิชามากขึ้น ได้เรียนรู้ศัพท์ทั้งอังกฤษและไทยซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการสอบใบอนุญาตประกอบวิชาชีพทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ นอกจากนี้ควรแบ่งเป็น 3 ภาคการศึกษา เพื่อกระจายเนื้อหาความรู้ให้เหมาะสมกับเวลา และจัดลำดับการเรียนทฤษฎีก่อนและการฝึกปฏิบัติต่อเนื่องกันไป

“หลักสูตรนานาชาติสมควรเปลี่ยนเป็นสองภาษาดีกว่า คิดว่าภาษาอังกฤษล้วนไม่เหมาะสม ถ้าคิดจะเป็นนานาชาติจริงๆ ก็ฝึกกับโรงพยาบาลที่มีคนใช้ต่างชาติ ก็น่าจะฝึกได้มากกว่านี้”

“...คิดว่าเวลาเราสอบใบประกอบวิชาชีพฯ ก็สอบเป็นภาษาไทย ไม่อยากให้เราเสียโอกาสตรงนี้ไปอย่างรุ่นพี่ที่ใกล้จะจบ สุดท้ายเค้าต้องกลับมาอ่านและทบทวนเป็นภาษาไทยหนึ่งเดือนเพื่อที่จะสอบใบประกอบวิชาชีพฯ”

“...อยากให้งแบ่งเป็นสามเทอม เพราะสองเทอม เหมือนกับเอาทุกอย่างมาอัดรวมกัน อย่างฝึกที่บางหอผู้ป่วย เราแทบไม่ได้นอนเลย เอาเป็นเรียนทฤษฎีก่อนและค่อยไปปฏิบัติดีกว่า”

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ระบุว่ามีความรู้และทักษะด้านภาษาอังกฤษไม่เพียงพอ จึงต้องการเรียนวิชาภาษาอังกฤษเพิ่มเติม ทดแทนวิชาพื้นฐานเช่น ฟิสิกส์ และเคมี เป็นต้น

“มันไปเสียเวลากับการที่ไม่ได้นำไปใช้จริง เสียเวลากับฟิสิกส์ เคมี”

“...คือไม่ค่อยได้ใช้เราเรียนมาในมัธยมปลาย แล้วอยู่บ้าง อย่างฟิสิกส์เรียนลึกมาก กลศาสตร์ หรืออะไรซึ่งก็พอเข้าใจอยู่ระดับหนึ่ง ไปเสียเวลาตอนปีหนึ่ง”

### 3. การสนับสนุนจากอาจารย์และทีมสุขภาพ

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ระบุว่าอาจารย์นิเทศและบุคลากรในทีมสุขภาพมีส่วนสำคัญในการเรียนรู้และฝึกปฏิบัติงาน แต่บุคลากรบางคนแสดงท่าทีไม่พึงพอใจต่อการปฏิบัติงานของนักศึกษาและไม่ให้ความร่วมมือ มีการตำหนิและต่อว่านักศึกษาต่อหน้าผู้รับบริการ

“อาจารย์ที่นิเทศเราก็มีผลนะคะ ถ้าสมมติว่าขึ้นกับอาจารย์คนนี้ จะเป็นอารมณ์อีกอารมณ์หนึ่ง อีกคนก็อีกอารมณ์หนึ่ง จะมีความสุขแตกต่างกัน

ระหว่างเราดูแลสตรีตั้งครรภ์ เราก็เครียดอยู่แล้ว จะทำอะไรดี ถ้าอาจารย์มาเข้มงวดมาก ก็แบบทำให้เรารู้สึกว่าเราไม่ชอบแผนกนี้ ไม่อยากขึ้นแล้ว นับวันลงอย่างเดียว ถ้าขึ้นกับอีกอาจารย์ ขณะฝึกก็ไม่ได้เครียดจนเกินไป ทำให้มีความสุขในการฝึกมากยิ่งขึ้น”

“...ไม่พึงพอใจคือในเรื่องของบุคลากรรู้สึกว่าเขาเขม่นเรา เหมือนกับว่าเราไม่ค่อยมีสัมมาคารวะคือเค้ามองอย่างนั้น คนนั้นทำผิด คนนี้ก็ทำผิด ก็เข้าใจเพราะพี่เค้ายุ่ง แต่ว่าบางทีมันอาย และพี่เค้าพูดว่าเอาอีกแล้ว และคนใช้ก็นั่งตรงนั้นกันเยอะ ก็เกิดความอาย”

ผู้ให้ข้อมูลบางคนระบุว่าถึงแม้บุคลากรจะแสดงพฤติกรรมไม่เหมาะสมกับนักศึกษา แต่ก็ให้ความช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหาและประทับใจบุคลากรที่ทีมสุขภาพที่มีความรู้และสนับสนุนการเรียนรู้เป็นอย่างดี

“เจ้าหน้าที่ให้ความร่วมมือดี ในบางครั้งอาจจะมีดูบ้าง คือโดยรวมแล้วเจ้าหน้าที่จะให้ความร่วมมือ จะสอน อย่างคุณหมอเอง บางทีเข้าไปดูคุณหมอก็จะสอน”

### การอภิปรายผล

นักศึกษาพยาบาลมีการรับรู้ถึงความสำคัญของสมรรถนะในการดูแลสตรีตั้งครรภ์ด้านต่างๆ ถึงแม้บางด้านจะยังมีความรู้และทักษะไม่เพียงพอแต่ได้ปฏิบัติตามถ้วนตามสมรรถนะที่กำหนดโดยสถาบันการศึกษาและสภาการพยาบาลได้แก่ การประเมินสุขภาพสตรีและทารกในครรภ์ การคัดกรองภาวะเสี่ยงและส่งต่อ การส่งเสริมการดูแลตนเองระยะตั้งครรภ์ การส่งเสริมสัมพันธ์ภาพระหว่างสตรีครอบครัวและทารกในครรภ์ การเตรียมสตรีเพื่อการคลอด การส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และการดูแลสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อน



เนื่องจากหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (นานาชาติ) มีการกำหนดมาตรฐานสมรรถนะทางวิชาชีพทั้งด้าน ความรู้ความสามารถและการปฏิบัติไว้เช่นเดียวกับ หลักสูตรปกติ แตกต่างเพียงการเรียนการสอนที่เป็น ภาษาอังกฤษเท่านั้น ทำให้ผู้สอนมีแนวทางการนิเทศ นักศึกษาที่ชัดเจน แต่นักศึกษาบางคนยังขาดความ มั่นใจเมื่อฝึกปฏิบัติในระยะแรกและลืมความรู้ทฤษฎี โดยเฉพาะการแปลผลตรวจทางห้องปฏิบัติการและ การตรวจพิเศษ เช่น อัลตราซาวด์ และการตรวจ สุขภาพทารกในครรภ์ เป็นต้น ดังนั้นคำแนะนำและ การอธิบายของอาจารย์จะช่วยให้นักศึกษามีความ มั่นใจยิ่งขึ้น ส่วนนักศึกษาก็ควรพยายามแก้ไข จุดอ่อนของตน โดยการทบทวนความรู้ก่อนการฝึก ปฏิบัติและค้นคว้าความรู้อย่างสม่ำเสมอ ฝึกทักษะ การสื่อสารกับผู้ใช้บริการและทักษะด้านภาษาอังกฤษ เพิ่มเติม ส่วนทักษะด้านการส่งเสริมสัมพันธภาพ ระหว่างสตรี ครอบครัวและทารกในครรภ์ การเตรียม สตรีเพื่อการคลอด และการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วย นมมารดานั้น นักศึกษาสามารถให้คำแนะนำได้ บางเรื่อง เนื่องจากข้อจำกัดด้านเวลาและไม่มีเวลา เชี่ยวชาญ จึงควรหาโอกาสฝึกประสบการณ์และ เรียนรู้จากอาจารย์ ในขณะที่นักศึกษาบางคนเน้นการ ดูแลด้านร่างกายและภาวะผิดปกติมากกว่า เพราะ คิดว่ามีความจำเป็นและเร่งด่วนก่อน

เมื่อนักศึกษามีปัญหาขณะฝึกปฏิบัติส่วนใหญ่ ปรึกษาเพื่อนเป็นลำดับแรก แล้วค่อยปรึกษาอาจารย์ บางคนกลับไปปรึกษารุ่นพี่ และค้นคว้าด้วยตนเอง จากหนังสือและสื่ออิเล็กทรอนิกส์ โดยสื่ออิเล็กโทร นิกส์นั้นได้รับความนิยมในกลุ่มนักศึกษาส่วนใหญ่ เพราะเข้าถึงได้ง่าย มีข้อมูลทางการแพทย์และการ พยาบาลที่มีภาพประกอบและภาพเคลื่อนไหว ช่วยให้ เข้าใจดีขึ้น ซึ่งองค์การอนามัยโลกก็สนับสนุนให้ สถาบันการศึกษาด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์

จัดโครงการหรือกระบวนวิชาที่ช่วยพัฒนาทักษะการ ใช้งานสื่ออิเล็กทรอนิกส์แก่นักศึกษา รวมถึงการ จัดเตรียมอุปกรณ์ให้เพียงพอเพื่อสนับสนุนการเรียน การสอนด้านนี้<sup>13</sup> เหตุที่นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่กล้า ปรึกษาอาจารย์นิเทศในทันทีเพราะกลัวและมีความ เครียด การไม่ถามข้อสงสัยในทันทีอาจทำให้ การเรียนรู้ของนักศึกษาขาดความต่อเนื่อง ไม่ได้รับ ข้อมูลที่ถูกต้องและลืมข้อสงสัยนั้น<sup>14</sup>

นักศึกษารับรู้ว่าตนเองยังมีความรู้ความ ชำนาญไม่เพียงพอในการปฏิบัติตามสมรรถนะในการ ดูแลสตรีตั้งครรภ์และต้องการพัฒนาสมรรถนะ ดังกล่าวโดยแสดงมุมมองไว้ 3 ประเด็น ประเด็นแรก คือต้องการพัฒนาตนเองในด้านความรู้ทางพยาธิ วิทยาของโรคต่างๆ การคัดกรองภาวะเสี่ยง การแปลผล ตรวจทางห้องปฏิบัติการและการตรวจพิเศษอื่น ๆ แต่ดูเหมือนว่าเป็นความต้องการพัฒนาตนเองกึ่ง พึ่งพิงอาจารย์ อาจเนื่องจากความเคยชินกับระบบ การเรียนการสอนที่มีอาจารย์ให้คำแนะนำและคอย ชี้แนะเสมอมา ทำให้นักศึกษาไม่ได้ฝึกฝนทักษะการ คิดวิเคราะห์และแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง นักศึกษาควร ได้รับการสนับสนุนให้มีการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ (adult learning) มีความกระตือรือร้น สร้างแรงจูงใจของตนเอง และมีส่วนร่วมในกระบวนกรเรียนรู้มากขึ้น<sup>15</sup> อีกทั้ง นโยบายของแหล่งฝึกบางแห่งที่ไม่อนุญาตให้ นักศึกษาดูแลสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อน การขาดประสบการณ์ดังกล่าวอาจมีผลต่อการปฏิบัติงาน และการตัดสินใจเมื่อนักศึกษาสำเร็จการศึกษา ออกไปทำงาน ซึ่งมีงานวิจัยพบว่าผู้สำเร็จการศึกษาใหม่ ยังคงต้องการเวลาปรับตัวเพื่อพัฒนาความรู้และ ทักษะอย่างต่อเนื่องในช่วงการเปลี่ยนผ่านจากสถานะ ภาพนักศึกษาเป็นพยาบาลผดุงครรภ์ ทั้งนี้พื้นฐาน ความรู้ทางทฤษฎีจะช่วยให้นักศึกษาสามารถพัฒนา ตนเองและฝึกฝนประสบการณ์ได้ในภายหลัง<sup>7</sup>

ประเด็นถัดมาเกี่ยวกับวิธีจัดการเรียนการสอน นักศึกษามีความเห็นว่าการปรับปรุงหลักสูตรเป็นระบบสองภาษาเพื่อจะได้เข้าใจเนื้อหาวิชาทั้งภาษาอังกฤษและภาษาไทย เพราะนักศึกษาต้องฝึกปฏิบัติในแหล่งฝึกที่ใช้ภาษาไทย ซึ่งเป็นข้อด้อยประการหนึ่งทำให้นักศึกษาไม่มีโอกาสได้ฝึกฝนทักษะภาษาอังกฤษ นอกจากนี้นักศึกษาเห็นว่าควรแบ่งภาคการศึกษาเป็น 3 ภาคการศึกษา เพื่อกระจายเนื้อหาวิชาให้เหมาะสมกับเวลา จัดลำดับการเรียนทฤษฎีก่อนแล้วจึงฝึกปฏิบัติ การที่นักศึกษาต้องเรียนต่อเนื่องตลอดทั้งวันทุกวัน และมีภาระงานของกระบวนวิชาอื่น ๆ ทำให้มีความกดดันและเหนื่อยล้า แมคคาวิช<sup>16</sup> มีความเห็นว่านักศึกษาควรมีเวลาศึกษาความรู้เพิ่มเติมและมีเวลาว่างส่วนตัวด้วย ส่วนงานที่มอบหมายควรมีกำหนดส่งเมื่อสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติแล้ว และตัวนักศึกษาเองต้องบริหารจัดการเวลาอย่างมีประสิทธิภาพ และเรียงลำดับความสำคัญของงาน ส่วนการจัดลำดับวิชาที่เรียนให้มีความต่อเนื่องจะช่วยส่งเสริมการฝึกปฏิบัติของนักศึกษา ทำให้พัฒนาความรู้ ทักษะและเพิ่มความมั่นใจ<sup>17</sup> แต่ในทางปฏิบัติ สถาบันการศึกษา ยังไม่สามารถจัดการเรียนการสอนในรูปแบบดังกล่าวได้เนื่องจากมีนักศึกษาจำนวนมาก ลักษณะหลักสูตรที่เป็นสหสาขาวิชาชีพ การขาดแคลนผู้สอนและนโยบายของแหล่งฝึก การแก้ไขปัญหาอาจทำได้เบื้องต้นโดยการจัดปฐมนิเทศเตรียมความพร้อมด้านคลินิกก่อนการฝึกปฏิบัติ และนักศึกษายังเห็นว่าควรยกเลิกกระบวนวิชาฟิสิกส์ เคมี และเสริมวิชาภาษาอังกฤษแทน แต่วิชาฟิสิกส์และเคมี ยังถือเป็นความรู้ที่จำเป็นในการปฏิบัติงานด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์<sup>18</sup>

ประเด็นสุดท้ายที่นักศึกษารับรู้ว่าการสนับสนุนจากอาจารย์และทีมสุขภาพจะช่วยพัฒนาสมรรถนะ

ให้ดีขึ้น หากสัมพันธ์ภาพระหว่างนักศึกษาและอาจารย์หรือบุคลากรไม่ดี จะทำให้เกิดความเครียดและขาดความมั่นใจขณะฝึกปฏิบัติ การสร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลาย ไม่เคร่งเครียดมากเกินไป จะทำให้ปฏิบัติงานอย่างมีความสุข ซึ่งหน้าที่สำคัญของผู้นำทีมงานทั้งอาจารย์หรือบุคลากรที่ทีมสุขภาพประกอบด้วย การนิเทศอย่างใกล้ชิด ส่งเสริมทัศนคติเชิงบวก การเป็นแบบอย่างที่ดีทั้งในการปฏิบัติงานและบุคลิกภาพ<sup>19</sup> ความผิดพลาดขณะปฏิบัติงานย่อมเกิดขึ้นได้ การแสดงพฤติกรรมตำหนิและต่อว่าเมื่อนักศึกษาทำไม่ถูกต้อง ถือเป็นปฏิกริยาตอบสนองในทางลบ เป็นปัจจัยทำให้นักศึกษามีความรู้สึกว่าได้รับการดูถูกเหยียดหยาม เกิดความวิตกกังวลและไม่สามารถปฏิบัติงานตามสมรรถนะได้อย่างเต็มที่ อาจมีผลต่อการรับรู้ด้านคุณธรรม ความมั่นใจและศักยภาพในการปฏิบัติงาน จึงควรมีการพิจารณาคุณสมบัติของผู้นำและวัฒนธรรมของแหล่งฝึกก่อนที่จะจัดส่งนักศึกษาไปฝึกงาน<sup>20</sup> ผู้นำเทศนักศึกษาควรได้รับการเตรียมความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับหลักการเรียนการสอนเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้และสร้างบรรยากาศที่ดีในการฝึกปฏิบัติงาน<sup>21</sup>

### ข้อเสนอแนะ

1. การจัดหาแหล่งฝึกที่มีผู้ใช้บริการเป็นชาวต่างประเทศจะช่วยส่งเสริมการเรียนรู้และทักษะด้านการสื่อสารของนักศึกษาหลักสูตรนานาชาติ
2. การรับนักศึกษาเข้าเรียนในหลักสูตรนานาชาติควรกำหนดเกณฑ์ความรู้ภาษาอังกฤษให้สูงขึ้นเพื่อผู้เรียนสามารถปรับตัวได้กับระบบการเรียนการสอนที่เป็นภาษาอังกฤษ
3. การเร่งผลิตบัณฑิตที่มีคุณภาพเพื่อเตรียมเข้าสู่การเป็นประชาคมอาเซียน เนื่องจากการบริการด้านสุขภาพของประเทศไทยได้รับความเชื่อถือและ

ความนิยมของชาวต่างประเทศ บุคลากรด้านการพยาบาลจะเป็นที่ต้องการเพิ่มขึ้นในอนาคต ดังนั้นการเพิ่มจำนวนการผลิตและปรับปรุงหลักสูตรนานาชาติหรือหลักสูตรสองภาษา จะช่วยแก้ไขปัญหาคารขาดแคลนพยาบาลสนองความต้องการของสังคมและพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศ

4. การวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษาในภาพรวมของหลักสูตรเพื่อจะได้ทราบปัญหาและมีแนวทางแก้ไขที่เหมาะสมสำหรับกระบวนวิชาอื่นๆ

### กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้ คณะผู้วิจัยขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิที่ได้ตรวจสอบเครื่องมือวิจัยทั้ง 5 ท่าน ได้แก่ รองศาสตราจารย์พันธุ์ เชื้อขาว ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. จันทรัตน์ เจริญสันติ ผู้ช่วยศาสตราจารย์อภิรัช อินทรางกูร ณ อรุณยา คุณอัญชลี เล้าวงศ์ และคุณอัจฉรา วโรภาส และขอขอบคุณผู้ให้ข้อมูลที่สละเวลาให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์ในการวิจัย รวมทั้งคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ที่ให้ทุนสนับสนุนการวิจัยครั้งนี้

### รายการอ้างอิง

- Porter J, Meddings F. Innovative changes in a UK midwifery education programme. Br J Midwifery 2007;15(9):556-9.
- Academic Affairs. Handbook for undergraduate student. Chiang Mai: Faculty of Nursing, Chiang Mai University; 2009.
- ฝ่ายพัฒนาวิชาการ. คู่มือการใช้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (ปรับปรุง พ.ศ. 2546). เชียงใหม่: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2547.
- สำนักงานสภาการพยาบาล. พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2547.
- Faculty of Nursing. The clinical practice experience record booklet for B.N.S. students. Chiang Mai: Chiang Mai University; n.d.
- Lewis P, Fry J, Rawnsion S. Student midwife caseloading – a new approach to midwifery education. Br J Midwifery 2008;16(8):499-502.
- Steele R. Gaining competence and confidence as a midwife. Br J Midwifery 2009;17(7):441-7.
- Richmond H. Mentoring in midwifery. RCM Midwives 2006;9(11):434-7.
- กลุ่มวิชาการพยาบาลสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา. การประเมินผลสัมฤทธิ์ของกระบวนวิชาภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2551. รายงานการประชุมกลุ่มวิชาการพยาบาลสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา สามัญครั้งที่ 2 ประจำปี 2552; 26 กุมภาพันธ์ 2552; คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2552.
- กลุ่มวิชาการพยาบาลสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา. การประเมินผลสัมฤทธิ์ของกระบวนวิชาภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2552. รายงานการประชุมกลุ่มวิชาการพยาบาลสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา สามัญครั้งที่ 1 ประจำปี 2553; 25 กุมภาพันธ์ 2553; คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2553.
- Green, J., & Thorogood, N. Qualitative methods for health research. London: SAGE; 2004.
- Krefting, L. Rigor in qualitative research: the assessment of trustworthiness. Am J Occupa Ther 1991;45(3):214-22.
- Bembridge E, Levett-Jones T, Jeong SY. The preparation of technologically literate graduates for professional practice. Contemp Nurse 2010; 35(1):18-25.
- Prevost M. Mentorship: an appraisal from a student midwife's perspective. Midwifery Digest 2011;21(3):292-6.

15. Miller C. Improving and enhancing performance in the affective domain of nursing students: insights from the literature for clinical educators. *Contemp Nurse* 2010;35(1):2-17.
16. Mctavish L. A student midwife's experiences in the 21st century. *Br J Midwifery* 2010;18(1):43-7.
17. Aune I, Dahlberg U, Ingebrigtsen O. Relational continuity as a model of care in practical midwifery studies. *Br J Midwifery* 2011;19(8):515-23.
18. Wissen KV, McBride-Henry K. Building confidence: an exploration of nurses undertaking a postgraduate biological science course. *Contemp Nurse* 2010; 35(1):26-34.
19. Wood G, Harben-Obasuyi J, Richardson M. Clinical practice facilitator: a new role to support mentors and students. *Br J Midwifery* 2011;19(8):524-8.
20. Kroll D, Ahmed S, Lyne M. Student midwives' experiences of hospital-based postnatal care. *Br J Midwifery* 2009;17(11):690-7.
21. Khajehei M, Ziyadlou S, Hadzic M, Kashefi F. The genesis and consequences of stress among midwifery students. *Br J Midwifery* 2011;19(6):379-85.

## International Nursing Programme Students' Pregnancy Care Efficacy

Tarewan Chaiboonruang \*\* M.P.H, MSc. (Midwifery)

Susanha Yimyam \*\*\* Ph.D. (Women's Health)

**Abstract: Objective:** To study international nursing programme students' experience, perception of their pregnancy care efficacy, problems and needs for enhancement of their pregnancy care efficacy.

**Design:** Qualitative, phenomenological research.

**Implementation:** The respondents were 22 fourth-year international nursing programme students who were enrolled in the academic year 2009 and who had acquired pregnancy care experience whilst studying in their third year. Data were collected by means of group interviews and in-depth interviews and were analysed using the Content Analysis method.

**Results:** The international nursing programme students, who had acquired pregnancy care experience as mandated by their curriculum and by the Nursing Council's Professional Standards, were aware of the importance of pregnancy care efficacy. Their main problem was lack of confidence caused by insufficient knowledge. As a result, the respondents expressed their need to enhance their pathological knowledge and risk screening skills. They also demanded that teaching/learning methods be improved and more support from teachers and healthcare personnel be provided.

**Recommendations:** Based on the outcome, it is recommended that teaching/learning methods be modified to meet the students' needs and to increase their efficacy, partly in preparation for the ASEAN Economic Community.

*Thai Journal of Nursing Council 2013; 28(3) 55-67*

**Keywords:** efficacy; pregnancy care; international nursing programme students

---

\*Supported by Faculty of Nursing, Chiang Mai University

\*\*Corresponding Author, Lecturer, Faculty of Nursing, Chiang Mai University, Email: tarewan@hotmail.com

\*\*\*Associated Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University