

615.82
๗ ๒๙๕๘
๙.3

ผลของการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อที่มีต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย
ของนิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 3 มหาวิทยาลัยบูรพา จังหวัดชลบุรี

๖ ต.ก. ๒๕๓๗

ปริญญานิพนธ์
ของ
ศศิลักษณ์ เจริญสมประสงค์

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสาธมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาการศึกษา

เมษายน ๒๕๓๗

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

190391

คณะกรรมการควบคุมและคณะกรรมการสอบได้พิจารณาปริญญานิพนธ์ฉบับนี้แล้ว
เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต
วิชาเอกจิตวิทยาการศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

คณะกรรมการควบคุม

.....*สม. น.*.....ประธาน

(ศ.ดร.พ้องพรรณ เกิดพิทักษ์)

.....*อ.ศ. น.*.....กรรมการ

(อ.ทัศน ทองภักดี)

คณะกรรมการสอบ

.....*สม. น.*.....ประธาน

(ศ.ดร.พ้องพรรณ เกิดพิทักษ์)

.....*อ.ศ. น.*.....กรรมการ

(อ.ทัศน ทองภักดี)

.....*ผศ.ดร. กาญจนา หาสิตะพันธุ์*.....กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม

(ผศ.ดร.กาญจนา หาสิตะพันธุ์)

บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติให้รับปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาการศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

.....*ดร.ศิริภา พูลสุวรรณ*.....คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(ดร.ศิริภา พูลสุวรรณ)

วันที่ 27 เดือน 12 พ.ศ. 2537

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลง ได้ด้วยความกรุณาของศาสตราจารย์ ดร.ผ่องพรรณ
เกิดพิทักษ์ อาจารย์ที่ศนา ทองภักดี ที่ได้ให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะตลอดจนแก้ไข
ข้อบกพร่องต่าง ๆ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณในความกรุณาของท่านเป็นอย่างสูง

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์กมลรัตน์ กรีทอง อาจารย์วัลลภ
ปิยะมโนธรรม อาจารย์ไพศาล อันประเสริฐ อาจารย์กฤษณ์ จริยาบุยกต์เลิศ หัวหน้าภาควิชา
สุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา และอาจารย์วริยา
วชิราวัฒน์ หัวหน้าภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยบูรพา ที่กรุณาให้คำแนะนำ และเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบแก้ไขเครื่องมือสำหรับ
การวิจัยครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กาญจนา หาลิตะพันธุ์ ที่กรุณาเป็น
กรรมการสอบเพิ่มเติมปากเปล่าปริญญานิพนธ์ฉบับนี้

ขอกราบขอบพระคุณ อาจารย์วีวรรณ เผ่ากัณหะ คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยบูรพา ผู้ช่วยศาสตราจารย์วรรณี เดียววิเศษ อาจารย์มณีรัตน์ ภาควิชา
อาจารย์ณัฐมล ปทุมรักษ์ อาจารย์ทัศนีย์ วรภัทรากุล อาจารย์ภัทรพงศ์ ประกอบผล
อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ที่กรุณาให้คำแนะนำและช่วยเหลือเป็นอย่างดี
ตลอดระยะเวลาการทดลองสำหรับการวิจัยนี้

ขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์อังคณา สรียาภรณ์ รองผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ
วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย และอาจารย์ชมพูนุท พงษ์ศิริ อาจารย์วิทยาลัยพยาบาล
สภากาชาดไทย ที่กรุณาให้ความช่วยเหลือเป็นอย่างดีในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือสำหรับ
การวิจัยนี้

ขอขอบคุณ คุณบุญส่ง ไกรสิงห์ คุณชาคล เมฆประดับ และคุณครุณี วัฒนศิริ
เจ้าหน้าที่สำนักเลขานุการคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ที่กรุณาให้ความช่วยเหลือ
และอำนวยความสะดวก ตลอดระยะเวลาการวิจัยครั้งนี้

ขอขอบคุณคุณไสยา มะเครือสี และคุณนิติไทย นัมคณิสร์ ที่ช่วยจัดเตรียมอุปกรณ์
เพื่อใช้ในการประกอบการทดลองสำหรับการวิจัยนี้

ขอขอบคุณนิสิตชั้นปีที่ 3 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา จังหวัดชลบุรี และ
นักศึกษาชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย ที่ให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างดี

ขอขอบคุณเพื่อน ๆ และพี่ ๆ วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนวและจิตวิทยาการศึกษาที่ให้ความช่วยเหลือและเป็นกำลังใจเสมอมา

ท้ายที่สุดผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่ และพี่ ๆ ที่คอยสนับสนุนในการศึกษาและเป็นกำลังใจตลอดมา

ศศิลักษณ์ เจริญสมประสงค์

สารบัญ

บทที่		หน้า
1	บทนำ	1
	คำนำ	1
	ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า	4
	สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า	4
	ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า	5
	ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า	5
	นิยามศัพท์เฉพาะ	5
2	เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	8
	เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการฝึกสอนคลายกล้ามเนื้อ	8
	เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวล	17
	เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย	30
3	วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า	38
	แหล่งข้อมูลและกลุ่มตัวอย่าง	38
	เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล	39
	แบบแผนการทดลอง	45
	วิธีดำเนินการทดลอง	46
	สถิติที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า	47
4	ผลการวิเคราะห์ข้อมูลศึกษาค้นคว้า	49
	ข้อตกลงเกี่ยวกับการวิเคราะห์และแปลผล	49
	ผลการศึกษาค้นคว้า	49

5 บทย่อ สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	54
บทย่อ	54
ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า	54
สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า	54
ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า	55
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า	55
การดำเนินการทดลอง	55
การวิเคราะห์ข้อมูล	56
สรุปผลการศึกษาค้นคว้า	57
อภิปรายผลของการศึกษาค้นคว้า	57
ข้อเสนอแนะ	61
บรรณานุกรม	62
ภาคผนวก	69
ประวัติย่อของผู้วิจัย	199

บัญชีตาราง

ตาราง

หน้า

1	เปรียบเทียบความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนิสิตพยาบาล กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อและการให้ ข้อเสนอแนะ	50
2	เปรียบเทียบความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนิสิตพยาบาล กลุ่มทดลองก่อนและหลังการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ	51
3	เปรียบเทียบความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนิสิตพยาบาล กลุ่มควบคุมก่อนและหลังการให้ข้อเสนอแนะ	52
4	เปรียบเทียบความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนิสิตพยาบาล กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ และการให้ ข้อเสนอแนะ	53
5	แสดงค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามความวิตกกังวลที่เป็นคุณลักษณะ ส่วนบุคคล	73
6	แสดงค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงาน บนหอผู้ป่วยวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์	82
7	แสดงคะแนนความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนิสิตพยาบาล กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนการทดลอง	195
8	แสดงคะแนนความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนิสิตพยาบาล กลุ่มทดลองก่อนและหลังการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ	196
9	แสดงคะแนนความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของ กลุ่มควบคุมก่อนและหลังการให้ข้อเสนอแนะ	197
10	แสดงผลต่างของคะแนนความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง	198

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ

หน้า

- 1 แสดงความสัมพันธ์ของระดับของความวิตกกังวล และระดับการเรียนรู้ 25

คำนำ

วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ให้บริการแก่สังคม ทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพอนามัย การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพและการดูแลให้การพยาบาลแก่ประชาชน หน้าที่ดังกล่าวของพยาบาลจึงมีผลโดยตรงต่อชีวิตมนุษย์ ดังนั้นพยาบาลจึงจำเป็นต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ในภาคทฤษฎี และสามารถนำความรู้มาปฏิบัติได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ การจัดการเรียนการสอน วิชาชีพพยาบาลจึงจำเป็นต้องครอบคลุมทั้งการศึกษาภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติควบคู่กันไป การศึกษาภาคทฤษฎีเป็นการให้ความรู้เบื้องต้น ส่วนการศึกษาภาคปฏิบัติจะเสริมให้เข้าใจทฤษฎีและสามารถนำความรู้ภาคทฤษฎีมาประยุกต์ใช้ในการพยาบาลผู้ป่วยในสภาพจริง

การศึกษาในภาคปฏิบัตินักศึกษา จะให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยในสภาพจริง โดยจะต้องให้การดูแลผู้ป่วยทั้งบุคคล (Holistic Care) นั่นคือ การดูแลผู้ป่วยในฐานะบุคคล โดยคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล ความแตกต่างของโรคที่เป็น และการดูแลรักษาพยาบาลในผู้ป่วยแต่ละคน การดูแลช่วยเหลือในเรื่องสภาพเศรษฐกิจ การดูแลญาติ รวมทั้งการช่วยเหลือแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ของผู้ป่วยด้วย นอกจากการดูแลผู้ป่วยและญาติแล้วในการฝึกปฏิบัติงาน นักศึกษาจำเป็นต้องร่วมงานกับทีมสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วย แพทย์ พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยพยาบาลพนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ รวมทั้งเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยด้วย บุคคลเหล่านี้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการฝึกปฏิบัติงานของทั้งสิ้น

(ธารี เกกะสุต. 2511 : 44 - 45 ; พาริดา อับราฮิม. 2513 : 93 - 103 ;
วนิดา ไชยวัช. 2514 : 65 - 69 ; วิภาวรรณ ศิริรัตนลัทธิ. 2516 : 50 - 51)

ปัญหาที่เกิดขึ้นในการฝึกปฏิบัติงานของนิสิตพยาบาลมีทั้งในด้านที่เกิดจากตัวนิสิตเอง ผู้ร่วมงาน อาจารย์นิเทศก์ อุปกรณ์เครื่องมือต่าง ๆ และสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ดังเช่น การศึกษาของวิรัตน์ โกศลสมบัติ (2519 : 4) ซึ่งศึกษาเรื่องปัญหาในการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษา อนุปริญาพยาบาลในสถานศึกษาของรัฐ พบว่า ปัญหาการศึกษาภาคปฏิบัติของนักศึกษา

พยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลทั้งส่วนภูมิภาคและส่วนกลางที่พบมากเป็นอันดับ 1 ได้แก่ ปัญหาเกี่ยวกับผู้ป่วยและญาติของผู้ป่วย อันดับ 2 ได้แก่ ปัญหาเกี่ยวกับเครื่องมือ เครื่องใช้บนหอผู้ป่วย อันดับ 3 ได้แก่ ปัญหาเกี่ยวกับผู้ร่วมงาน อันดับ 4 ได้แก่ ปัญหาเกี่ยวกับอาจารย์ผู้สอนและควบคุมดูแลการฝึกปฏิบัติงาน อันดับ 5 ได้แก่ ปัญหาการเรียนการสอนบนหอผู้ป่วย และอันดับ 6 ได้แก่ ปัญหาส่วนตัว นอกจากนี้ยังพบว่า การประสบปัญหาการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยพบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ประสบปัญหาการฝึกภาคปฏิบัติมากที่สุด นอกจากนี้จากการศึกษาของชมพูนุท พงษ์ศิริ (2535 : 68 - 69) ที่ศึกษาเรื่อง ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย กรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2534 ชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 จำนวน 497 คน พบว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 3 มีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยสูงสุด ทั้งนี้เนื่องจากการฝึกปฏิบัติงานในชั้นปีที่ 3 เป็นการฝึกการพยาบาลสูติ-นรีเวช การพยาบาลในห้องผ่าตัด ซึ่งมีการทำงานเป็นทีม ต้องมีการประสานงานกันอย่างดี มีความฉับไวทันต่อเหตุการณ์ และมีความพร้อมในการทำงานเพราะผู้ป่วยอยู่ในสภาพวิกฤติฉุกเฉิน ลักษณะงานดังกล่าวต้องอาศัยทักษะเกี่ยวกับเทคนิคต่าง ๆ จึงจะสามารถทำงานให้บรรลุไปด้วยดี

จากการสำรวจข้อมูลเบื้องต้นของผู้วิจัย เกี่ยวกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 มหาวิทยาลัยบูรพา จังหวัดชลบุรี พบว่า นิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 3 มีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยสูงกว่านิสิตพยาบาลชั้นอื่น ๆ กล่าวคือ นิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 3 จำนวน 97 คน มีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยจัดอยู่ในระดับมากและปานกลางคิดเป็นร้อยละ 39 และ 50 ตามลำดับ ส่วนนิสิตพยาบาล ชั้นปีที่ 2 จำนวน 72 คน มีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยจัดอยู่ในระดับมากและปานกลางคิดเป็นร้อยละ 30 และ 40 ตามลำดับ และนิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 4 จำนวน 49 คน มีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย จัดอยู่ในระดับมากและปานกลางคิดเป็นร้อยละ 21 และ 69 ตามลำดับ นอกจากนี้ยังพบว่า นิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 3 มีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์สูงสุดคือ ร้อยละ 34.3

และระดับรองลงมาก็คือ ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยวิชาการพยาบาลมารดา และทารกในภาวะปกติ วิชาการพยาบาลเด็ก และวิชาการพยาบาลมารดาและทารกในภาวะ ผลิตบัณฑิตเป็นร้อยละ 30.7, 19.0 และ 16.0 ตามลำดับ

การลดความวิตกกังวลมีหลายวิธี เช่น การฝึกสมาธิ การให้คำปรึกษา การใช้ตัวแบบ การสอนอย่างมีแบบแผน ในปี พ.ศ. 2525 ชมชื่น สมประเสริฐ (2525 : 65 - 68) ได้ศึกษา เรื่องผลของการฝึกสมาธิต่อความวิตกกังวล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาคณะวิทยาศาสตร์ ชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยมหิดล ปีการศึกษา 2524 - 2525 อายุระหว่าง 17 - 21 ปี จำนวน 64 คน ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาที่ได้รับการฝึกสมาธิมีความวิตกกังวลลดลง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา ของ สมทรง เฟ่งสุวรรณ (2529 : 22 - 23) ที่ได้ศึกษาผลของการฝึกสมาธิต่อการลด ความวิตกกังวล และความซึมเศร้าในผู้ป่วยมะเร็งปอดมดลูกที่ได้รับรังสีรักษา กลุ่มตัวอย่างเป็น ผู้ป่วยมะเร็งปอดมดลูกที่มีความรุนแรงของโรคอยู่ในระยะที่ 2 และระยะที่ 3 ที่มารับการรักษา ที่โรงพยาบาลศิริราช จำนวน 73 คน ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยที่ได้รับการฝึกสมาธิมี ความวิตกกังวลลดลง ส่วนสุรางค์ นามสูตร (2526 : 53) ได้ศึกษาเรื่อง ผลของการให้ คำปรึกษาแบบกลุ่มเพื่อลดความวิตกกังวลด้านการเรียนของนักศึกษาปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1 วิทยาลัย ครูอุดรดิษฐ์ ปีการศึกษา 2525 ที่มีคะแนนความวิตกกังวลสูง จำนวน 20 คน ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม มีความวิตกกังวลด้านการเรียนน้อยกว่านักศึกษาที่ไม่ได้ รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม นอกจากนี้ ดาราวรรณ ต๊ะบินตา (2527 : 56 - 57) ได้ศึกษา เรื่อง ผลของการใช้ตัวแบบในการลดความวิตกกังวลของนักศึกษาพยาบาลก่อนการศึกษากา คปฏิบัติวิชาการพยาบาลจิตเวช พบว่า การใช้ตัวแบบสามารถลดความวิตกกังวลของนักศึกษาลงได้ และ กัญจน์ พิตยะ (2530 : ก - ข) ได้ศึกษาเรื่อง ผลของการสอนอย่างมีแบบแผนต่อระดับ ความวิตกกังวล และการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในผู้ป่วยครรภ์แรกที่ทำตัดคลอดทางหน้าท้อง กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยครรภ์แรกที่แพทย์นัดเข้ารับการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องที่โรงพยาบาล รามาธิบดี โรงพยาบาลราชวิถี และโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จำนวน 30 คน พบว่า การสอน อย่างมีแบบแผนสามารถช่วยลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยได้

นอกจากนี้ ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ (2534 : 513 - 515) และวัลลภ ปิยะมโนธรรม (2532 : 82 - 83) ได้กล่าวถึงการลดความวิตกกังวลว่า จะต้องให้ผู้ที่มีความวิตกกังวล เรียนรู้การผ่อนคลาย ทั้งนี้เนื่องจากกลัมนี้อาจแตกต่างกันไป จะเกิดอาการหดเกร็งตัว เมื่อบุคคลมีความวิตกกังวล ดังนั้นการบำบัดความวิตกกังวลจึงต้องผ่านการเรียนรู้วิธีการกำจัดความเครียดตามกลไกต่าง ๆ ให้ได้เสียก่อน โดยการฝึกผ่อนคลายกลัมนี้อาจมีวิธีการฝึกอย่างเป็นระบบ และช่วยให้ผู้ฝึกอยู่ในสภาพผ่อนคลาย สามารถที่จะเผชิญกับความผิดปกติต่าง ๆ ได้ นอกจากนี้แล้วการฝึกผ่อนคลายกลัมนี้อาจเป็นวิธีการที่สามารถเรียนรู้และฝึกด้วยตนเองได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาผลของการฝึกผ่อนคลายกลัมนี้อีกที่มีต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 3 มหาวิทยาลัยบูรพา จังหวัดชลบุรี

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อเปรียบเทียบความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนิสิตพยาบาล ก่อนและหลังการฝึกผ่อนคลายกลัมนี้ออก
2. เพื่อเปรียบเทียบความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนิสิตพยาบาล ก่อนและหลังการให้ข้อเสนอแนะ
3. เพื่อเปรียบเทียบความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนิสิตพยาบาลที่ได้รับการฝึกผ่อนคลายกลัมนี้ออกกับนิสิตพยาบาลที่ได้รับการให้ข้อเสนอแนะ

สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า

1. นิสิตพยาบาลมีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยลดลงภายหลังที่ได้รับการฝึกผ่อนคลายกลัมนี้ออก
2. นิสิตพยาบาลมีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยลดลงภายหลังที่ได้รับการให้ข้อเสนอแนะ
3. นิสิตพยาบาลที่ได้รับการฝึกผ่อนคลายกลัมนี้ออกมีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยลดลงมากกว่านิสิตพยาบาลที่ได้รับการให้ข้อเสนอแนะ

ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

ผลการศึกษาครั้งนี้จะเป็นแนวทางให้อาจารย์พยาบาลที่มีความชำนาญในการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ได้นำการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อไปใช้เพื่อลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนิสิตพยาบาลต่อไป

ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

1. ประชากร เป็นนิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 3 มหาวิทยาลัยบูรพา จังหวัดชลบุรี ปีการศึกษา 2536 ที่มีคะแนนความวิตกกังวลที่เป็นคุณลักษณะส่วนบุคคลระหว่างเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 37 - 43 และมีคะแนนความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยสูงกว่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 75 ขึ้นไปจำนวน 24 คน
2. กลุ่มตัวอย่าง เป็นนิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 3 มหาวิทยาลัยบูรพา จังหวัดชลบุรี ที่มีคะแนนความวิตกกังวลที่เป็นคุณลักษณะส่วนบุคคลระหว่างเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 37 - 43 และมีคะแนนความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยสูงกว่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 75 ขึ้นไปจำนวน 16 คน ซึ่งได้จากการสุ่มอย่างง่ายจากประชากรแล้วสุ่มอย่างง่ายอีกครั้งหนึ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 8 คน
3. ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า
 - 3.1 ตัวแปรอิสระ คือ วิธีการลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ซึ่งแบ่งเป็น 2 วิธี คือ
 - 3.1.1 การฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ
 - 3.1.2 การให้ข้อเสนอแนะ
 - 3.2 ตัวแปรตาม คือ ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. การฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ หมายถึง วิธีลดความวิตกกังวลอย่างเป็นระบบ โดยการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย โดยมีขั้นตอนในการฝึกดังนี้

1.1 การฝึกการหายใจ โดยเริ่มจากการให้นิสิตสูดลมหายใจเข้าอย่างเต็มที่ จากนั้นจึงค่อย ๆ หายใจออก ด้วยการห่อปากเป่าลมออกทีละน้อย ส่วนลมหายใจที่ออกทางจมูกก็ให้เป็นไปตามปกติจนกระทั่งสิ้นสุดการหายใจออก และในการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อเมื่อสิ้นสุดการฝึกแต่ละครั้ง นิสิตจะต้องหายใจลึก ๆ เช่นนี้ 2 - 3 ครั้ง จนรู้สึกผ่อนคลาย

1.2 เกร็งและคลายกล้ามเนื้อที่ส่วนของร่างกาย โดยเริ่มจากการให้นิสิตเกร็งกล้ามเนื้อจนเครียด และเกร็งไว้สักครู่ เพื่อให้ นิสิตรับรู้ความตึงเครียดที่เกิดขึ้นในกล้ามเนื้อ จากนั้นจึงคลายกล้ามเนื้อจนถึงจุดที่รู้สึกว่ากล้ามเนื้อผ่อนคลายเต็มที่ การเกร็งและคลายกล้ามเนื้อจะเริ่มจาก กล้ามเนื้อเท้า น่อง ต้นขา มือ แขน ต้นแขน หน้าท้อง หน้าอก หัวไหล่ คอ หน้าผาก คิ้ว ตา แก้ม และปาก ตามลำดับ

1.3 ให้นิสิตเรียนรู้แยกแยะความรู้สึกที่เกิดขึ้นขณะที่กล้ามเนื้อแต่ละส่วนกำลังเกร็งและกำลังคลาย เพื่อให้ นิสิตเรียนรู้การผ่อนคลายได้ด้วยตนเอง

2. การให้ข้อสนเทศ หมายถึง วิธีการลดความวิตกกังวลด้วยการให้นิสิตเรียนรู้เกี่ยวกับการลดความวิตกกังวล โดยการให้ข้อมูลเกี่ยวกับความวิตกกังวล การลดความวิตกกังวลในการให้ข้อสนเทศแต่ละครั้ง จะดำเนินการดังนี้

2.1 แจกเอกสารให้นิสิตอ่าน

2.2 เปิดโอกาสให้นิสิตซักถาม

2.3 ให้นิสิตสรุปและผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

3. ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย หมายถึง ความรู้สึกไม่สบายใจ ท้อแท้ หงุดหงิด อึดอัดใจ และ ไม่มั่นใจในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย วิชาการพยาบาล อายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยนี้แยกออกเป็น 5 ด้าน คือ

3.1 ความวิตกกังวลเกี่ยวกับผู้ป่วยและญาติ ได้แก่ ความวิตกกังวลเกี่ยวกับสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ป่วย ลักษณะของโรค อาการที่ผู้ป่วยเป็นอยู่ วิธีการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วย และการตอบคำถามแก่ผู้ป่วยและญาติ

3.2 ความวิตกกังวลเกี่ยวกับอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้บนหอผู้ป่วย ได้แก่ ความวิตกกังวลว่าจะใช้อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ทางการแพทย์ไม่เป็น ไม่ถูกต้อง และใช้ไม่คล่อง

3.3 ความวิตกกังวลเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมบนหอผู้ป่วย ได้แก่ ความวิตกกังวลเกี่ยวกับความสะอาดภายในหอผู้ป่วย ความกว้างของหอผู้ป่วย ความมืด ความสว่าง ของหอผู้ป่วย รวมทั้งรูปแบบการจัดหอผู้ป่วย

3.4 ความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาจารย์นิเทศก์และการเรียนการสอนบนหอผู้ป่วย ได้แก่ ความวิตกกังวลเกี่ยวกับกิริยาท่าที คำพูดของอาจารย์นิเทศก์ สภาพอารมณ์ของอาจารย์นิเทศก์ ความสนใจ การให้คำแนะนำของอาจารย์นิเทศก์และวิธีการสอนบนหอผู้ป่วยของอาจารย์นิเทศก์

3.5 ความวิตกกังวลเกี่ยวกับบุคลากรทางการแพทย์บนหอผู้ป่วย ได้แก่ แพทย์ พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยพยาบาล และพนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ
 - 1.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ
 - 1.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ
2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวล
 - 2.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวล
 - 2.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวล
3. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย
 - 3.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย
 - 3.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ

1. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ
 - 1.1 ความหมายของการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ

เจคอบสัน (Jacobson, 1962 : 84) ได้ให้ความหมายของการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ (Muscle Relaxation) ว่า หมายถึง การปราศจากความเครียดภายในกล้ามเนื้ออย่างแท้จริง กล้ามเนื้อคลายไม่แสดงอาการต้านแรงเหยียดหรือแรงดึงใด ๆ และเมื่อกล้ามเนื้อได้ผ่อนคลายอย่างแท้จริงแล้ว เส้นประสาทที่อยู่ตามกล้ามเนื้อก็จะอยู่ในภาวะหยุดนิ่งด้วย การฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อเป็นวิธีการที่เน้นผ่อนคลายกล้ามเนื้อ โดยไม่มีจินตนาการของบุคคลนั้นร่วมด้วย นอกจากการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อจะมีผล ทำให้ระดับความวิตกกังวลของบุคคลลดลง และรู้สึกสบายขึ้น มีการผ่อนคลายและสามารถเผชิญปัญหาได้อย่างเหมาะสม

ซูทิตย์ ปานปรีชา (2529 : 525) ได้กล่าวถึง การฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อว่า เป็นวิธีการลดความเครียดด้วยการผ่อนคลายกล้ามเนื้อต่าง ๆ ของร่างกาย

โดยมีหลักการว่า เมื่อบุคคลเกิดความเครียดกล้ามเนื้อส่วนต่าง ๆ จะเกร็งตัว ความเครียดและกล้ามเนื้อที่ผ่อนคลายจะไม่เกิดขึ้นพร้อมกัน

นอกจากนี้ วัลลภ ปิยะมโนธรรม (2532 : 82 - 83) ได้กล่าวถึงการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อว่า เป็นการกำจัดความเครียดตามกล้ามเนื้อชุดต่าง ๆ ทั้งนี้เนื่องจากเมื่อบุคคลต้องเผชิญกับเหตุการณ์ที่เป็นอันตรายอย่างใดอย่างหนึ่งแล้ว กล้ามเนื้อต่าง ๆ จะเกิดการเกร็งหดตัว และเมื่อพ้นภัยจากการถูกกระตุ้นหรือคุกคามแล้ว กล้ามเนื้อก็จะปล่อยความเครียดออกมาคืนสู่สภาพปกติ ดังนั้นถ้ายังมีเหตุการณ์บางอย่างที่สามารถกระตุ้นให้เกิดความวิตกกังวลขึ้นได้แล้ว กล้ามเนื้อส่วนที่เคยเกร็งเครียดบ่อย ๆ ก็จะถูกกระทบกระเทือนได้ง่ายยิ่งขึ้นไปอีก บุคคลใดก็ตามที่ต้องเผชิญกับสภาพแวดล้อมที่มีความกดดันทางจิตใจสูง จึงเป็นบุคคลที่ต้องเกร็งเครียดกล้ามเนื้อส่วนใดส่วนหนึ่งหรือชุดใดชุดหนึ่งบ่อย ๆ จนในที่สุดการเกร็งกล้ามเนื้อก็จะกลายเป็นพฤติกรรมติดตัวเป็นนิสัยไป ถ้าถูกกระตุ้นบ่อย ๆ ก็อาจกลายเป็นโรคจิตสรีระแปรปรวนได้ ดังนั้นการบำบัดจึงต้องผ่านการเรียนรู้วิธีการกำจัดความเครียด ตามกล้ามเนื้อต่าง ๆ ให้ได้เสียก่อน

1.2 หลักของการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ

การฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อมีหลักอยู่ 2 ประการคือ (มองพรรณ เกิดพิทักษ์, 2534 : 489 ; อ้างอิงมาจาก Borkovec, 1982 : 880 ; วัลลภ ปิยะมโนธรรม, 2532 : 83 - 85)

1. การเกร็งและคลายกล้ามเนื้อที่ละส่วนของร่างกาย โดยในขั้นแรกให้ผู้ฝึกเกร็งกล้ามเนื้อจนเครียด และเกร็งไว้สักครู่เพื่อให้เรียนรู้ที่จะรับรู้ถึงความตึงเครียดที่เกิดขึ้นในกล้ามเนื้อ และในขั้นต่อมาให้ผู้ฝึกคลายกล้ามเนื้อจนถึงจุดที่รู้สึกว่าการคลายได้อย่างเต็มที่ ซึ่งการเกร็งและคลายกล้ามเนื้อนี้จะทำให้กล้ามเนื้อลายของร่างกายได้ผ่อนคลายอย่างเต็มที่

2. การพยายามแยกแยะความรู้สึกหรือผลที่เกิดขึ้นเมื่อเกร็งและคลายกล้ามเนื้อ ซึ่งจะทำให้ผู้ฝึกรู้ตัวมากขึ้นเมื่อเกิดความเครียด ทั้งนี้เนื่องจากขณะที่มีการเกร็ง

เครียดเกิดขึ้นนั้น บุคคลจะ ไม่รู้ตัวว่ามีการทำให้ร่างกายตัวเองเครียดอย่างไร กระบวนการเกร็งของกล้ามเนื้อตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกายนั้น มักกระทำไปโดยจิตใต้สำนึก ดังนั้นการพยายามแยกแยะความรู้สึกหรือผลที่เกิดขึ้นเมื่อเกร็งและคลายกล้ามเนื้อนั้น จึงเป็นการทำให้กระบวนการเกร็งเองอย่าง ไม่รู้สึกตัว เป็นการเกร็งที่รู้ตัวหรืออยู่ในระดับจิตสำนึก ในช่วงการฝึกนั้นให้ปิดตานิ่งหรือนอนก็ได้ให้อยู่ในท่าที่สบาย ใช้เวลาทั้งหมดประมาณ 10 - 30 นาที เทคนิคนี้ผู้ฝึกสามารถนำไปฝึกเองที่บ้าน และฝึกทําคด้วยตนเอง รวมทั้งต้องให้รู้สึกเครียดที่สุดจึงได้ผลดี

1.3 องค์ประกอบพื้นฐานที่จำเป็นในการตอบสนองการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ

องค์ประกอบพื้นฐานที่จำเป็นในการตอบสนองการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ

มีดังนี้ (Benson. 1975 : 78 - 79, 112 - 113)

1. สถานที่เงียบ (A Quiet Environment) ควรเลือกสถานที่ที่เงียบหรือมีสิ่งรบกวนน้อยที่สุด
 2. เครื่องมือ สิ่งเร้าหรือสิ่งที่กระตุ้นทางใจ (A Mental Device or An Object to Dwell Upon) ควรมีระดับคงที่ เช่นการใช้เสียง ถ้อยคำ ทั้งนี้เพื่อให้จิตว่างไม่วอกแวก
 3. ทักษะที่ข้อมตาม (A Passive Attitude) ทักษะที่ข้อมตามหรือจิตว่างนี้ เป็นองค์ประกอบสำคัญในการตอบสนองต่อการผ่อนคลาย เพราะจะทำให้การรู้สึกต่อความเครียดและการผ่อนคลายดีขึ้น
 4. ท่าที่สบาย (A Comfortable Position) มักนิยมใช้ท่านั่งซึ่งไม่ทำให้เกิดความตึงเครียดแก่กล้ามเนื้อ เช่น การนั่งพิงพนักเก้าอี้ในท่าที่สบาย นอกจากท่าที่สบายแล้ว ควรอยู่ในชุดเสื้อผ้าที่สบาย ไม่สวมรองเท้าด้วย
- นอกจากนี้ผ่องพรรณ เกศพิทักษ์ (2534 : 491) ได้กล่าวถึง ข้อควรคำนึงบางประการในการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อไว้ ดังนี้

1. ในการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ไม่ควรฝึกขณะอิ่มหรือหิวจนเกินไป ควรฝึกภายหลังรับประทานอาหารอย่างน้อยไม่ต่ำกว่า 30 นาที ควรฝึกเมื่อท้องว่างแต่ไม่ใช่

หิวและไม่ควรฝึกในขณะที่ร่างกายไม่พร้อม เช่น เหนื่อยจากการทำงาน เหนื่อยล้าจากการออกกำลังกาย หรือดื่มสุราร่างกายใน 1 ชั่วโมงที่ผ่านมา รู้สึกง่วงหรืองัวเงียจากการตื่นนอน หรือมีความเจ็บป่วยทางร่างกาย

2. เลือกผ้าที่ใส่ขณะฝึกควรจะหลวม และควรถอดรองเท้าขณะฝึก
3. ควรเริ่มฝึกกับผู้ที่มีประสบการณ์ก่อนที่จะฝึกด้วยตนเอง
4. ภายหลังที่ฝึกกับผู้ที่มีประสบการณ์แล้ว เมื่อไปฝึกด้วยตนเอง ควรฝึก

ปฏิบัติตามขั้นตอน

5. เมื่อเริ่มเกร็งกล้ามเนื้อ ต้องค่อย ๆ เกร็งกล้ามเนื้อโดยค่อย ๆ เพิ่มความเครียดทีละน้อย ๆ อย่าเกร็งอย่างรุนแรงทันที และอย่ารีบเร่งหรือเกร็งเร็ว ๆ
6. ในการคลายกล้ามเนื้อนั้น เมื่อเกร็งจนเครียดที่สุดแล้ว ต้องค่อย ๆ ผ่อนคลายกล้ามเนื้อที่เกร็งนั้นอย่างช้า ๆ อย่ารีบคลาย เพราะจะเป็นอันตรายแก่กล้ามเนื้อ
7. เมื่อสิ้นสุดการฝึกแต่ละครั้งจะต้องหายใจลึก ๆ 2 - 3 ครั้ง จนรู้สึกผ่อนคลาย จากนั้นจึงค่อย ๆ ลืมตาขึ้น อย่าลืมตาทันทีเพราะจะเกิดอันตรายเนื่องจากประสาทตาปรับไม่ทัน
8. การฝึกด้วยตนเองในแต่ละครั้ง ไม่ควรหักโหม ควรใช้เวลาประมาณ 10 - 30 นาที ไม่ควรใช้เวลามากกว่า 45 นาที
9. ควรฝึกอย่างสม่ำเสมอ โดยฝึกทุกวันหรืออย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 ครั้ง และปฏิบัติตามขั้นตอนที่ครูฝึกแนะนำจนกว่าจะชำนาญ
10. เมื่อฝึกจนชำนาญแล้ว หากเครียดหรือปวดเมื่อยที่กล้ามเนื้อใด ก็สามารถเกร็งและคลายกล้ามเนื้อเฉพาะส่วนนั้น ๆ และกล้ามเนื้อส่วนที่เกี่ยวข้อง เช่น หากปวดเมื่อยขาและเท้าเพราะเดินมาก ก็ต้องเกร็งและผ่อนคลายกล้ามเนื้อโดยเริ่มที่เท้า น่อง และหน้าขาก็เพียงพอ

1.4 ประโยชน์ของการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ

เจคอบสัน (Jacobson. 1962 : 16 - 17) ได้กล่าวถึง ประโยชน์ของการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อว่า สามารถขจัดความเครียดได้ โดยจะช่วยให้กรดแลคติก ซึ่งเป็นตัวก่อให้เกิดความเหนื่อยล้าจากกระบวนการปล่อยกระแสประสาทถูกขับออกจากกระแสเลือด

วัลลภ ปิยะมโนธรรม (2532 : 83) กล่าวว่า การฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อจะให้ประโยชน์กับบุคคลที่มีมีอาการวิงเวียน ปวดศีรษะ จุกแน่นหน้าอก หายใจไม่ทั่วท้อง ถอนหายใจบ่อย มีอาการหิวนอน ปวดท้องบ่อย ๆ ปวดเมื่อยบริเวณต้นคอ บริเวณหัวไหล่ แขนวใบหน้า ตามแขนขาจนมีอาการอ่อนเพลีย บุคคลที่มีความรู้สึกอ่อนไหว ประหม่าง่าย มือเท้าสั่น เสียงสั่นพูดไม่ค่อยออกหรือพูดเร็วจนเกินไปจนตัวเองคิดตามไม่ทัน มีเหงื่อออกตามฝ่ามือ ฝ่าเท้าหรือตามลำตัว และบุคคลที่มีปัญหาอนไมหลับ เป็นความดันโลหิตสูง เป็นแผลในกระเพาะอาหาร คิดอย่างและโรคกลัวต่าง ๆ

จากเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ พอสรุปได้ว่า การฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อเป็นการขจัดความเครียดของกล้ามเนื้อชุดต่าง ๆ ของร่างกาย โดยมีหลักการฝึกคือ เกร็งกล้ามเนื้อที่ละส่วนของร่างกาย เรียนรู้ความรู้สึกถึงเครียดที่เกิดขึ้นในกล้ามเนื้อและผ่อนคลายกล้ามเนื้อ เรียนรู้ขณะกล้ามเนื้อผ่อนคลาย และการแยกแยะความรู้สึกที่เกิดขึ้นเมื่อเกร็งและคลายกล้ามเนื้อ ซึ่งการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อนี้ ผู้ฝึกจะต้องฝึกในสถานที่ปราศจากการรบกวน นั่งในท่าที่สบาย สวมใส่เสื้อผ้าที่หลวม ไม่ฝึกในขณะที่หิวหรืออิ่มหรือเหนื่อยล้า และต้องฝึกตามขั้นตอนการฝึกและฝึกอย่างสม่ำเสมอจึงจะช่วยลดความวิตกกังวล ความเครียด และอาการอื่น ๆ ที่เกิดขึ้นเนื่องจากการเกร็งหดของกล้ามเนื้อได้

2. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ

2.1 งานวิจัยในต่างประเทศ

เชลนีย์ และเชลตัน (Chesney and Shelton. 1976 : 221) ได้ศึกษาเปรียบเทียบการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ และการใช้เครื่อง อี เอ็ม จี ไบโอฟีดแบค ในการรักษาผู้ป่วยที่มีอาการปวดศีรษะแบบกล้ามเนื้อตึงตัว โดยศึกษากับกลุ่มตัวอย่าง

จำนวน 24 คน แบ่งเป็น 4 กลุ่ม ๆ ละ 6 คน คือ กลุ่มที่ 1 ผีกรพ่นคลายกลัมนื้อ
 กลุ่มที่ 2 ผีด้วยเครื่องไบโอฟีดแบค กลุ่มที่ 3 ใช้การรักษาผสมระหว่างการผีพ่นคลาย
 กลัมนื้อ และผีด้วย อี เอ็ม จี ไบโอฟีดแบค และกลุ่มที่ 4 เป็นกลุ่มควบคุมไม่มีการรักษาใด ๆ
 ผลการศึกษาพบว่า ความถี่ของอาการปวดศีรษะลดลงอย่างมีนัยสำคัญในกลุ่มที่ผีด้วยการพ่นคลาย
 กลัมนื้อ เท่ากับผลที่ผีในกลุ่มที่ผีด้วยการรักษาผสม ซึ่งมีประสิทธิภาพลดการปวดศีรษะลงดีกว่า
 ในกลุ่มที่ผีด้วย อี เอ็ม จี ไบโอฟีดแบคอย่างเดี่ยว และกลุ่มที่ไม่ได้รับการรักษาเลย สำหรับ
 ระยะเวลา (Duration) ของการปวดศีรษะลดลงอย่างมีนัยสำคัญในกลุ่มที่ผีด้วยการพ่นคลาย
 กลัมนื้อ และกลุ่มที่ผีด้วยการรักษาผสม ซึ่งมีประสิทธิภาพในการลดลงดีกว่ากลุ่มที่ผีด้วย
 ไบโอฟีดแบคอย่างเดี่ยว ส่วนในด้านความรุนแรงของการปวดศีรษะ (Intensity) ลดลงอย่าง
 มีนัยสำคัญในกลุ่มที่ใช้การรักษาผสม ซึ่งมีประสิทธิภาพในการลดลงดีกว่ากลุ่มที่ไม่ให้การรักษาเลย

ลานซ์ (Lance. 1982 : 112) ได้ศึกษา ผลของการใช้วิธีการผีพ่น
 คลายกลัมนื้อควบคู่กับการผีสมาธิแบบที่ เอ็ม ในการรักษาผู้ป่วยที่มีอาการปวดศีรษะ เนื่องจาก
 ความเครียดเรื้อรัง จำนวน 17 คน ผลการรักษาปรากฏว่า ผู้ป่วยหายจากอาการปวดศีรษะ
 4 คน มีอาการปวดศีรษะลดลงจากที่เคยปวดเดือนละ 12 - 30 ครั้ง วนมาเป็นเดือนละ
 1 - 4 ครั้ง จำนวน 7 คน มีอาการไม่ดีขึ้น 6 คน มีผู้ป่วยเพียง 3 คน ที่ต้องการยาแก้ปวดหรือ
 ยาแก้ปวดประสาท และผู้ป่วย 14 คน นิยมใช้การผีพ่นคลายกลัมนื้อจนเป็นนิสัย

เดวิส (Davis. 1988 : 155) ศึกษา ผลของการผีพ่นคลาย
 กลัมนื้อแบบพัฒนาที่มีต่อความวิตกกังวลในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น กลุ่มตัวอย่างเป็น
 นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 100 คน ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนที่ได้รับการผี
 พ่นคลายกลัมนื้อแบบพัฒนามีความวิตกกังวลก่อน และหลังการทดลอง ไม่แตกต่างกัน

บุญ (Boon. 1988) ศึกษาเปรียบเทียบผลของการผีพ่นคลายกลัมนื้อ
 แบบพัฒนากับการใช้จินตนาการเพื่อบรรเทาอาการปวดหลัง กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยนอกที่มีอาการปวด
 หลังช่วงล่าง (Low Back Pain) จำนวน 84 คน ที่มารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ณ ศูนย์ฟื้นฟู
 สมรรถภาพ ผลการศึกษาพบว่า การผีพ่นคลายกลัมนื้อแบบพัฒนา และการใช้จินตนาการ
 สามารถลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยนอกได้ไม่แตกต่างกัน

คิเซลิกา (Kiselica. 1988 : 137) ศึกษา ผลของการลดความวิตกกังวล โดยใช้โปรแกรมการป้องกันระยะแรกในเด็กวัยรุ่น กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวน 24 คน ผลการศึกษาพบว่า การใช้โปรแกรมการป้องกันระยะแรก โดยการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบพัฒนาสามารถลดความวิตกกังวลในเด็กวัยรุ่นได้อย่างที่นัยสำคัญทางสถิติ

โมเสเลย์ (Moseley. 1989 : 94) ศึกษาเปรียบเทียบผลของการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อกับการฝึกใช้จินตนาการที่มีต่อความวิตกกังวล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาใหม่ของโรงเรียนฝึกหัดนายความ ผลการศึกษาพบว่า การฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบพัฒนา และการฝึกใช้จินตนาการช่วยลดความวิตกกังวล ได้ไม่แตกต่างกัน

โคลแมน (Coleman. 1990 : 179) ศึกษาเปรียบเทียบผลของการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบพัฒนากับการฝึกสมาธิที่มีต่อความวิตกกังวลของเด็กและวัยรุ่น ผลการศึกษาพบว่า เด็กและวัยรุ่นที่ได้รับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบพัฒนา และการสะกดจิตมีความวิตกกังวลก่อนและหลังการทดลองไม่แตกต่างกัน และไม่พบความแตกต่างของการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบพัฒนาและการสะกดจิตในการลดความวิตกกังวล

2.2 งานวิจัยในประเทศ

สุวรรธิน อนุมานราชธน (2522 : 34 - 36) ศึกษาเรื่อง ผลของการฝึกผ่อนคลายความเครียดของกล้ามเนื้อที่มีต่อช่วงความจำตัวเลข กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาหญิงวิทยาลัยครูมหาสารคาม ปีการศึกษา 2522 จำนวน 40 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 20 คน โดยสุ่มอย่างมีระบบ พบว่ากลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม มีความสามารถด้านความจำคล้ายคลึงกัน กลุ่มควบคุมได้รับการทดสอบช่วงความจำตัวเลข 3 ครั้ง แต่ไม่ได้รับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ส่วนกลุ่มทดลองแต่ละคนได้รับการทดสอบช่วงความจำตัวเลขก่อนการทดลอง 1 ครั้ง และหลังการทดลองทั้งแบบบันทึกเสียงเกี่ยวกับการผ่อนคลายกล้ามเนื้อครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2 รวมเป็น 3 ครั้ง ผลปรากฏว่าในการทดสอบความจำครั้งที่ 1 (Test I) พบว่าจะแม่นยำช่วงความจำตัวเลขของผู้เข้ารับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อสูงกว่าจะแม่นยำ

ช่วงความจำตัวเลขของผู้ที่ไม่ได้รับการฝึก ส่วนในการทดสอบความจำครั้งที่ 2 (Test II) พบว่า คะแนนเฉลี่ยช่วงความจำตัวเลขของผู้รับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อเป็นครั้งที่ 2 สูงกว่าคะแนนเฉลี่ยช่วงความจำตัวเลขของผู้ที่ไม่ได้รับการฝึก

สุพร รุจิราวรรณ (2528 : 42 - 44) ศึกษาเปรียบเทียบระหว่างผลของการฝึกผ่อนคลายความเครียดแบบจิตสุมกาย และผลของการฝึกผ่อนคลายความเครียดแบบเกร็งกล้ามเนื้อต่ออาการนอนไม่หลับ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ศูนย์สาละยามหาวิทยาลัยมหิดล จำนวน 10 คน และประชาชนซึ่งเปิดรับสมัครที่ศูนย์ให้คำปรึกษามหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร จำนวน 20 คน แบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มที่ 1 คือ กลุ่มที่ฝึกผ่อนคลายความเครียดแบบจิตสุมกาย กลุ่มที่ 2 คือ กลุ่มที่ฝึกผ่อนคลายความเครียดแบบเกร็งกล้ามเนื้อ และกลุ่มที่ 3 คือ กลุ่มที่ผ่อนคลายด้วยตนเอง ซึ่งเป็นกลุ่มที่หลอกเหมือนจริง ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มที่ฝึกผ่อนคลายความเครียดแบบจิตสุมกาย มีการเปลี่ยนแปลงของเวลาที่ใช้ในการจะหลับ และระยะเวลาในการนอน ความรู้สึกที่ได้พักผ่อนดีขึ้นกว่าช่วงก่อนการฝึก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\alpha = .05$) กลุ่มที่ฝึกผ่อนคลายความเครียดแบบเกร็งกล้ามเนื้อ มีการเปลี่ยนแปลงของเวลาที่ใช้ในการจะหลับ ความรู้สึกในการจะหลับดีขึ้นกว่าก่อนการฝึก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\alpha = .05$) และกลุ่มที่ผ่อนคลายด้วยตนเอง มีการเปลี่ยนแปลงของความรู้สึกยากในการจะหลับดีขึ้นกว่าช่วงก่อนการฝึกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\alpha = .05$) และเมื่อเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงระหว่าง 3 กลุ่ม พบว่าในช่วงหลังการฝึกมีความแตกต่างกัน โดยกลุ่มที่ฝึกผ่อนคลายความเครียดแบบจิตสุมกาย มีการเปลี่ยนแปลงของเวลาที่ใช้ในการหลับ และความรู้สึกที่ได้พักผ่อนดีกว่ากลุ่มที่ฝึกผ่อนคลายความเครียดแบบเกร็งกล้ามเนื้อและกลุ่มที่ผ่อนคลายด้วยตนเอง กลุ่มที่ฝึกผ่อนคลายความเครียดแบบจิตสุมกายมีการเปลี่ยนแปลงระยะเวลาในการนอนเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มที่ผ่อนคลายด้วยตนเอง และกลุ่มที่ฝึกผ่อนคลายความเครียดแบบเกร็งกล้ามเนื้อ มีการเปลี่ยนแปลงระยะเวลาที่ใช้ในการหลับลดลงมากกว่ากลุ่มที่ผ่อนคลายด้วยตนเอง

ไจรัตน์ ศุภกุล (2530 : ข - ค) ศึกษา ผลการผ่อนคลายกล้ามเนื้อต่ออาการคลื่นไส้และอาเจียนในผู้ป่วยที่ได้รับเคมีบำบัด กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูก

ประเภทไป - กลับ ที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด ๓ สาขารังสีวิทยา ภาควิชารังสีวิทยา โรงพยาบาลศิริราช จำนวน 20 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 10 คน กลุ่มทดลองได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการฝึกผ่อนคลายความเครียดด้วยการเกร็งกล้ามเนื้อ พร้อมทั้งได้รับคู่มือการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อไปปฏิบัติด้วยตนเองที่บ้าน ผลการวิจัยพบว่า ระดับความรุนแรงของอาการคลื่นไส้และอาเจียนในกลุ่มทดลองลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\alpha = .05$) ส่วนผู้ป่วยในกลุ่มควบคุมพบว่า ระดับความรุนแรงของอาการคลื่นไส้และอาเจียนลดลงอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อเปรียบเทียบความรุนแรงของการเปลี่ยนแปลงระหว่างกลุ่ม พบว่า แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ สำหรับระดับความวิตกกังวลมีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติภายในกลุ่มทั้งสองกลุ่ม และเมื่อเปรียบเทียบระดับความวิตกกังวลระหว่างกลุ่ม พบว่า แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ชูศรี เลิศรัตน์เดชากุล (2532 : 49 - 52) ศึกษาผลของ การฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อเพื่อลดความเครียดของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยเทคโนโลยีอุตสาหกรรม สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาชายชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยเทคโนโลยีอุตสาหกรรม สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ ปีการศึกษา 2531 ที่มีคะแนนความเครียดสูงกว่าเปอร์เซนไทล์ที่ 75 ขึ้นไป จำนวน 16 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 8 คน กลุ่มทดลองได้รับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ 12 ครั้ง ครั้งละ 45 นาที เป็นเวลา 6 สัปดาห์ ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการลดความเครียด 12 ครั้ง ครั้งละ 45 นาที เป็นเวลา 6 สัปดาห์ ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาที่ได้รับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อมีความเครียดลดลงมากกว่านักศึกษาที่ได้รับการให้ข้อเสนอแนะ

นอกจากนี้ ศิริรัตน์ เปลี่ยนบางยาง (2533 : ก - ข) ได้ศึกษาผลของการฝึก อี เอ็ม จี ไบโอฟีดแบคร่วมกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อต่ออาการปวดศีรษะในผู้ป่วยที่มีอาการปวดศีรษะจากความเครียด กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาที่มีอาการปวดศีรษะจากความเครียด ที่มารับการตรวจรักษาจากแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลประสาท จำนวน 30 คนแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 15 คน กลุ่มทดลองได้รับการฝึก อี เอ็ม จี ไบโอฟีดแบค ร่วมกับการผ่อนคลายกล้ามเนื้อเป็นรายบุคคล สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ

30 นาที รวม 8 ครั้ง ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยของระดับความรุนแรงของอาการปวดศีรษะของกลุ่มทดลองภายหลังได้รับการฝึก อี เอ็ม จี ไบโอฟีดแบค ร่วมกับการผ่อนคลายกล้ามเนื้อต่ำกว่ากลุ่มควบคุม

จากงานวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศ พอสรุปได้ว่า การฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อช่วยลดอาการปวดศีรษะจากความเครียด ลดอาการคลื่นไส้อาเจียนในบุคคลที่ได้รับเคมีบำบัด ช่วยให้การนอนหลับดีขึ้น รวมทั้งช่วยในการเพิ่มความจำและลดความวิตกกังวลได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงคาดว่า การฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อจะสามารถช่วยลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 3 มหาวิทยาลัยบูรพา จังหวัดชลบุรีได้ด้วย

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวล

1. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวล

1.1 ความหมายของความวิตกกังวล

อิงลิชและอิงลิช (English and English, 1968 : 35) ได้ให้ความหมายของความวิตกกังวลว่า เป็นสภาวะของความไม่สบายใจอันเนื่องมาจากความปรารถนาอันแรงกล้า และแรงขับไม่อาจไปถึงเป้าหมายที่ต้องการได้ เป็นความรู้สึกว่าตนเองถูกคุกคาม เป็นการคุกคามที่มากเกินไป โดยที่บุคคลนั้นไม่อาจบอกได้ว่าสิ่งที่เขารู้สึกว่ามาคุกคามเขานั้นคืออะไร

ความวิตกกังวลตามทฤษฎีจิตวิเคราะห์ เชื่อว่า เป็นความรู้สึกไม่สบายใจ ทว่าตื้น มีลักษณะคล้ายความกลัว แต่มีข้อแตกต่างจากความกลัว คือ ความกลัวจะสัมพันธ์กับวัตถุภายนอกหรือเหตุการณ์ที่อาจก่อให้เกิดอันตราย ส่วนความวิตกกังวลจะไม่เกี่ยวข้องกับวัตถุภายนอก เป็นการคาดการณ์ล่วงหน้าว่าจะมีเหตุการณ์ร้ายแรงเกิดขึ้นในอนาคต ทั้ง ๆ ที่เหตุการณ์ดังกล่าว ไม่มีที่ท่าว่าจะเกิดขึ้นหรือบางทีก็คิดเพื่อฝันไปเอง ความวิตกกังวลบางครั้งเป็นการตอบสนองต่อความขัดแย้งภายในส่วนลึกของจิตใจมากกว่า ซึ่งเรียกว่า ความวิตกกังวลแบบเลื่อนลอย (Free - Floating Anxiety) (สุพัตนา เดชาตวงศ์ ณ อยุธยา และคนอื่น ๆ, 2520 : 459) ซึ่งสอดคล้องกับ เลวิต (Levitt, 1967 : 8 - 9) ที่กล่าวว่า ความวิตกกังวล และความกลัวมีลักษณะร่วมกันต่างกันที่ความกลัวนั้นเป็นภาวะที่เกิดอย่างมีเป้าหมาย คือ บุคคลรู้ว่

ตนกลัวสิ่งใดหรือสถานการณ์ใด แต่ความวิตกกังวลเป็นอารมณ์ที่บุคคลคิดว่า เหตุการณ์อย่างหนึ่ง ที่น่ากลัวกำลังจะเกิดขึ้น แต่ไม่รู้ชัดว่าเป็นสิ่งใด ความวิตกกังวลเช่นนี้ เรียกว่า ความวิตกกังวลแบบเลื่อนลอย (Free - Floating Anxiety) แต่ถ้าเป็นความวิตกกังวลที่เฉพาะเจาะจง คือ รู้สิ่งเร้าชัดเจนจะใช้คำว่า "ความกลัว" แทน

แกรฮัมและคอนลีย์ (Graham and Conley. 1971 : 114) กล่าวว่า ความวิตกกังวลเกิดจากความกลัวหรือความไม่สบายใจ เนื่องมาจากความนึกคิดหรือทำนาย เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับตนเองว่าเป็นอันตรายไม่สามารถกำหนดสาเหตุที่แน่ชัดได้ เป็นสัญญาณอย่างหนึ่งที่เตือนให้บุคคลเตรียมพร้อมเพื่อต่อสู้กับเหตุการณ์ที่คุกคามนั้น

เบค (Beck. 1972 : 349) ได้สรุปว่า ความวิตกกังวล หมายถึง ความรู้สึกไม่สบายใจ เป็นความเชื่อว่าถูกคุกคามโดยที่ไม่มีสาเหตุแน่นอน บุคคลไม่อาจบอกได้ว่า สาเหตุนั้นเกิดจากอะไรแน่นอน

ไรครอฟฟ์ (Rycroff. 1978 : 12) กล่าวว่า ความวิตกกังวลเป็น ความรู้สึกของการเตรียมพร้อมเพื่อเผชิญหน้ากับสิ่งที่เกิดขึ้น และความเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่ไม่คุ้นเคย ภาวะเช่นนี้เกิดขึ้นเมื่อบุคคลตระหนักว่า มีอะไรบางอย่างที่เป็นอันตรายต่อตน แต่ยังไม่สามารถจัดการกับสิ่งนั้นได้ เนื่องจากยังไม่เกิดขึ้นจริง ๆ หากสิ่งนั้นได้เกิดขึ้นแล้วหรือบุคคลได้รับรู้อย่างแจ่มชัดแล้ว ความวิตกกังวลก็จะหมดไป เพราะไม่ต้องเตรียมพร้อมที่จะเผชิญกับปัญหาแล้ว เหลืออยู่แต่การลงมือปฏิบัติจริง และภาวะอื่นจะเข้ามาแทนที่ความวิตกกังวล

สมสร เชื้อหิรัญ (2521 : 6) กล่าวว่า ความวิตกกังวลเป็นภาวะที่ไม่มีใครหลีกเลี่ยงได้ และก่อให้เกิดพฤติกรรมต่าง ๆ เป็นความรู้สึกที่ไม่สบายใจโดยไม่รู้ถึงสาเหตุที่แท้จริง และจะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลรู้สึกว่าจะไม่ปลอดภัย

ประสาธ อิศรปรีดา (2522 : 45) กล่าวว่า ความวิตกกังวลหรือ ความวุ่นวายใจเกิดขึ้นจากการคาดการณ์ล่วงหน้า จะมีสิ่งใดที่เป็นภัยอันตรายเกิดขึ้นแก่ตน ซึ่งเกิดขึ้นจากความนึกคิดภายในตนเอง (Subjective Danger)

สุวนีย์ ดันติพัฒนานันท์ (2522 : 121) กล่าวว่า ความวิตกกังวลเป็น ปฏิกริยาตอบโต้ต่อภาวะอันตรายของจิตใจและอารมณ์เกิดขึ้นเมื่อมีสิ่งไปกระตุ้นความขัดแย้ง ในจิตใจของบุคคลนั้น ๆ ได้เก็บกดไว้

จากความหมายของความวิตกกังวลดังกล่าวข้างต้นสรุปได้ว่า ความวิตกกังวล หมายถึง ความรู้สึกไม่สบายใจ และความรู้สึกวุ่นวายใจ ซึ่งเกิดจากการที่บุคคลคาดหมายเหตุการณ์ล่วงหน้า อาจมีอันตรายหรืออาจมีความไม่ปลอดภัยเกิดขึ้นแก่ตนเองโดยไม่ทราบสาเหตุแน่นอน และก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกายและจิตใจแก่บุคคลนั้น ๆ

1.2 ประเภทของความวิตกกังวล

ฟรอยด์ (Hall and Lindzey. 1970 : 44) ได้แบ่งความวิตกกังวลออกเป็น 3 ประเภท คือ

1. ความวิตกกังวลตามความจริง (Reality Anxiety) คือ ความกลัวที่แท้จริงในโลกภายนอก เป็นความกลัวเมื่อบุคคลเห็นภัยคุกคามจากโลกภายนอก ภัยนั้นคือสิ่งแวดล้อมภายนอกซึ่งคุกคามสวัสดิภาพของบุคคล สิ่งแวดล้อมเหล่านั้นอาจเป็นคน สิ่งของหรือเหตุการณ์ต่าง ๆ

2. ความวิตกกังวลในโรคประสาท (Neurotic Anxiety) คือ ความกลัวซึ่งเกิดจากการที่บุคคลเห็นอันตรายตามสัญชาตญาณ ความกลัวนี้บางครั้งเกิดขึ้นโดยปราศจากเหตุผล บุคคลไม่สามารถบอกได้ว่าทำไมจึงกลัว ความวิตกกังวลนี้มีรากฐานมาจากความเป็นจริง เช่น เด็กซึ่งกลัวจะได้รับการลงโทษ เนื่องจากเด็กเคยถูกพ่อ แม่ หรือผู้มีอำนาจลงโทษ

3. ความวิตกกังวลเกี่ยวกับความถูกต้องตามหลักศีลธรรม (Moral Anxiety) เป็นความกลัวต่อมโนธรรม (Conscience) โดยบุคคลกลัวว่า ความคิดหรือการกระทำบางอย่างจะขัดต่อหลักศีลธรรมที่ตนได้รับการอบรมสั่งสอนมาแต่วัยเด็ก ทำให้บุคคลมีความรู้สึกว่าตนทำผิด ตนทำบาปอยู่เสมอ

สปีลเบิร์กเกอร์ (Spielberger. 1972 : 487 - 489) ได้แบ่งความวิตกกังวลเป็น 2 ประเภท คือ

1. ความวิตกกังวลที่เป็นคุณลักษณะส่วนบุคคล (Trait - Anxiety) คือ ความวิตกกังวลที่เป็นลักษณะประจำตัวของแต่ละบุคคล เป็นลักษณะที่ค่อนข้างจะคงที่ และไม่ปรากฏ

ออกมาเป็นพฤติกรรมโดยตรง แต่จะเป็นตัวเสริมหรือตัวประกอบของความวิตกกังวลเฉพาะสถานการณ์ บุคคลที่มีความวิตกกังวลประจำตัวสูงจะรับรู้สิ่งเร้าที่ทำให้เกิดความไม่พึงพอใจหรืออันตรายได้เร็วกว่าผู้ที่มีความวิตกกังวลประจำตัวต่ำ

2. ความวิตกกังวลเฉพาะสถานการณ์ (State - Anxiety) คือ ความวิตกกังวลซึ่งเกิดขึ้นในเวลาเฉพาะเมื่อมีสถานการณ์เฉพาะหรือสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่จะทำให้เกิดความไม่พึงพอใจ บุคคลจะแสดงพฤติกรรมได้ตอบที่จะสามารถสังเกตเห็นได้ในช่วงระยะเวลาที่ถูกกระตุ้นนั้น เป็นภาวะที่บุคคลรู้สึกว้าวุ่น เครียด หวาดหวั่น กระวนกระวาย ระบบการทำงานของประสาทอัตโนมัติตื่นตัวสูง ซึ่งความรุนแรง และระยะเวลาที่เกิดจะแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล โดยขึ้นอยู่กับลักษณะของความวิตกกังวลประจำตัว (Trait - Anxiety) และประสบการณ์ในอดีต

สัวินีย์ ดันติพัฒนานันท์ (2522 : 130 - 131) ได้แบ่งประเภทของความวิตกกังวล เป็น 3 ประเภท คือ

1. ความวิตกกังวลปกติ (Normal Anxiety) ได้แก่ ความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน เป็นแหล่งพลังงานที่กระตุ้นให้บุคคลมีพลังในการต่อสู้เพื่อดำรงชีวิต เป็นตัวกระตุ้นให้บุคคลคิดวางแผนเพื่อหาทางเอาชนะอุปสรรคที่ขัดขวาง ความวิตกกังวลประเภทนี้พบได้ในขณะที่บุคคลประสบกับภาวะความตึงเครียดของตัว และเกิดขึ้นได้สัดส่วนกับสิ่งที่กระตุ้นเกิดขึ้นไม่นานและเมื่อตัวกระตุ้นลดลงความวิตกกังวลก็จะลดลงตามไปด้วย

2. ความวิตกกังวลในโรคประสาท (Neurotic Anxiety) เป็นภาวะความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นโดยที่บุคคลอาจไม่ทราบสาเหตุ และบางครั้งสาเหตุของความวิตกกังวลเพียงเล็กน้อย มีผลทำให้บุคคลตื่นกลัว และมีการตอบสนองต่อความวิตกกังวลเกินความเป็นจริง

3. ความวิตกกังวลที่เป็นพยาธิสภาพหรือความวิตกเรื้อรัง (Pathologic หรือ Chronic Anxiety) เป็นภาวะความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นเรื้อรัง ทำให้บุคคลอยู่ในภาวะตึงเครียดตลอดเวลา สาเหตุของความวิตกกังวลประเภทนี้มักเกี่ยวข้องกับสิ่งที่บุคคลเก็บกดไว้หรือขัดแย้งที่บุคคลยอมรับไม่ได้ ทำให้เกิดพฤติกรรมแปลก ๆ เป็นพฤติกรรมชนิดโรคจิตหรือโรคประสาททั้งหลาย

1.3 ระดับของความวิตกกังวล

เบปปลาว (Jimerson. 1982 : 440 - 442 ; citing Peplau. n.d.) และ สจ๊วต และซันดีน (Stuart and Sundeen. 1987 : 343 - 344) ได้แบ่งระดับความวิตกกังวลไว้ 4 ระดับ คือ

1. ความวิตกกังวลในระดับเล็กน้อย (Mild Anxiety) ความวิตกกังวลในระดับนี้จะมีผลทำให้บุคคลมีการตื่นตัวมากขึ้น มีความสามารถในการสังเกต การได้ยิน และความเข้าใจเพิ่มขึ้น บุคคลจะมีแรงจูงใจในการเรียนรู้เพิ่มขึ้นรวมทั้งมีความคิดสร้างสรรค์เพิ่มขึ้นด้วย

2. ความวิตกกังวลในระดับกลาง (Moderate Anxiety) ความวิตกกังวลในระดับนี้ ทำให้บุคคลมีการรับรู้แคบลง บุคคลจะเลือกรับรู้เฉพาะสถานการณ์ที่ตนเองสนใจเท่านั้น

3. ความวิตกกังวลในระดับรุนแรง (Severe Anxiety) ความวิตกกังวลในระดับนี้การรับรู้ของบุคคลแคบลงมาก ไม่สามารถเข้าใจความจริงที่เกิดขึ้น

4. ความวิตกกังวลในระดับกลัวสุดขีด (Panic) ความวิตกกังวลในระดับนี้ บุคคลไม่สามารถควบคุมตัวเองได้ บุคลิกภาพเสียไป ไม่สามารถควบคุมความรู้สึก และการเคลื่อนไหวได้ การเคลื่อนไหวเร็วขึ้น ขาดความสามารถในการติดต่อกับบุคคลอื่น ขาดเหตุผล และหากว่าความวิตกกังวลในระดับนี้คงดำเนินไปเป็นระยะเวลานานจะก่อให้เกิดอันตรายแก่บุคคลนั้น และอาจทำให้บุคคลเสียชีวิตได้

องค์การอนามัยโลก (ชมชื่น สมประเสริฐ. 2525 : 46 - 48 ; อ้างอิงมาจาก องค์การอนามัยโลก : ม.ป.ป.) ได้กำหนดระดับความวิตกกังวลไว้ โดยใช้เครื่องหมายบวก (+) เป็นตัวบอกระดับความวิตกกังวล 6 ระดับ คือ

1. ระดับที่ปราศจากความวิตกกังวลหรือน้อยจนไม่สามารถจะกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมได้ (-1) ความวิตกกังวลระดับนี้ถือว่า ไม่ปกติ พบได้ในคนที่ได้รับความตกใจทันทีทันใด (Psychological Shock) แล้วเงียบเฉยไปเลย อาจพบได้ในผู้ป่วยที่ได้รับยาหล่อมประสาทในขนาดมาก ผู้ที่อยู่ในภาวะกึ่งหมดสติ (Semiconscious) หรือหมดสติ (Unconscious) ซึ่งไม่มีการรับรู้ความรู้สึกภายนอกต่าง ๆ

2. ระดับปกติ (0) พบได้ทั่วไป เป็นระดับที่เกิดความรู้สึกสบายได้พักผ่อน เกิดขึ้นเมื่อได้รับประสบการณ์ที่พอใจ มีความวิตกกังวลได้ แต่ก็สามารถปรับตัวได้ในเวลาอันสมควร

3. ความวิตกกังวลในระดับเล็กน้อย (+1) ความวิตกกังวลในระดับนี้จะทำให้เกิดความรู้สึกตื่นเต้นมากขึ้น บุคคลสามารถสังเกตความแตกต่างของสิ่งแวดล้อมได้ สามารถมองเห็นความเกี่ยวพันระหว่างเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทันที และสามารถอธิบายความแตกต่างได้ ความรู้สึกไม่สบายจะกระตุ้นให้ทำงานแก้ปัญหาได้ บุคคลจะตื่นตัวในการดูแลสุขภาพ มีสมาธิดี จดจำได้แม่นยำ เพิ่มการรับรู้และความตั้งใจ ช่วยให้บุคคลมีความสามารถเผชิญกับสถานการณ์ที่สร้างความวิตกกังวล เตรียมพร้อมที่จะรับรู้และปรับตัวเข้ากับเหตุการณ์ ในคนปกติ เมื่อเกิดความวิตกกังวลในระดับนี้จะสามารถปรับกลับมาเป็นระดับปกติได้

4. ความวิตกกังวลในระดับกลาง (+2) เป็นการเกิดความวิตกกังวลขณะเผชิญสถานการณ์ที่ไม่สบายใจมากขึ้น ทำให้แต่ละบุคคลรับรู้แคบลง มีแรงผลักดันมากขึ้น มีการตื่นเต้นมากขึ้น ว่องไวมากขึ้นเกือบจะลุลูกลุกลน อาจมีการปรับตัวแบบสู้หรือหนี

5. ความวิตกกังวลในระดับรุนแรง (+3) ความวิตกกังวลในระดับนี้ บุคคลจะมีความกระวนกระวาย การรับรู้จะแคบมาก ไม่สามารถเข้าใจความจริงที่เกิดขึ้น ควบคุมตัวเองไม่ได้ รู้สึกกลัวเพิ่มมากขึ้น มีความกระสับกระส่ายอย่างเห็นได้ชัด อาจจะพูดมาก และเร็วขึ้น ไม่สามารถทลายความรู้สึกไม่สบายใจได้

6. ความวิตกกังวลในระดับกลัวสุดขีด (+4) เป็นความวิตกกังวลระดับรุนแรงสุดตื่นกลัวสุดขีด เป็นภาวะที่ควบคุมตัวเองไม่ได้ การรับรู้เสียไป ความตั้งใจลดลง ไม่รับรู้ความจริง จำไม่นาน ไม่สามารถตัดสินใจหรือควบคุมความรู้สึก และการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อ บุคคลไม่สามารถช่วยตัวเองให้พ้นภาวะที่ก่อให้เกิดความลึงเลใจได้ จะมีอาการซึมเศร้าสุดขีด

ระดับความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นในบุคคลแต่ละครั้งนั้นมีความรุนแรงไม่เท่ากัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสิ่งกระตุ้น ความหมายของเหตุการณ์ และบุคลิกภาพของบุคคลนั้น ๆ บุคคลที่หัวไวง่าย เหตุการณ์เพียงเล็กน้อยก็สามารถทำให้เกิดความวิตกกังวลในระดับรุนแรงได้ ระดับความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นจะมากหรือน้อยจึงไม่สามารถกำหนดให้แน่ชัดได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับบุคคลและเหตุการณ์โดยทั่วไป

1.4 การวัดระดับความวิตกกังวล

เนื่องจากความวิตกกังวลเป็นอารมณ์ที่บุคคลรู้สึก ซึ่งแตกต่างกันออกไปในแต่ละคน ดังนั้นการวัดระดับความวิตกกังวล จึงมีวิธีการแตกต่างกัน 3 วิธี คือ

1. การตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง (ผ่องศรี ศรีมรกต และคนอื่น ๆ. 2532 : 19 - 20 ; อ้างอิงมาจาก Lader and Mark. 1971) เป็นลักษณะแบบสอบถามให้กับผู้ตอบแล้วนำมาประเมินความวิตกกังวลนั้น ๆ มีขนาดใด

2. การสังเกตพฤติกรรมที่แสดงออก (ผ่องศรี ศรีมรกต และคนอื่น ๆ. 2532 : 20 ; อ้างอิงมาจาก Davison and Nale. 1978) โดยการสังเกตอาการที่แสดงออกเพราะเชื่อว่าเป็นปฏิกิริยาสะท้อนจากอารมณ์ภายในใจ ซึ่งแสดงออกมาทางด้านจิตใจที่สามารถสังเกตได้ มีอาการไม่สบายใจ กระวนกระวายใจ หงุดหงิด ขาดสมาธิ นอนไม่หลับ กลัวภัยอันตราย เบื่ออาหาร ผื่นร้าย

3. การวัดการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา (ผ่องศรี ศรีมรกต และคนอื่น ๆ. 2532 : 20 - 21 ; อ้างอิงมาจาก Lader and Mark. 1979) บุคคลที่มีความวิตกกังวลจะมีการแสดงออกทั้งทางร่างกายและจิตใจ ในด้านจิตใจสามารถวัดได้โดยใช้แบบทดสอบทางจิตวิทยา ส่วนการเปลี่ยนแปลงที่แสดงออกทางร่างกายซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงทางด้านสรีรวิทยาสามารถบ่งชี้ได้จากอาการที่แสดงออกทางระบบประสาทอัตโนมัติ เช่น มีความตึงตัวของกล้ามเนื้อ ใจสั่น มือสั่น เหงื่อออก โดยเฉพาะบริเวณฝ่ามือ ม่านตาขยาย ชีพจรเต้นเร็ว บัสสาวะบ่อย ท้องเสีย บางครั้งระบบประสาทอัตโนมัติที่ถูกกระตุ้นมากเกินไปจะเกิดอาการรุนแรงมากขึ้นตามระดับความวิตกกังวล

1.5 ผลของความวิตกกังวล

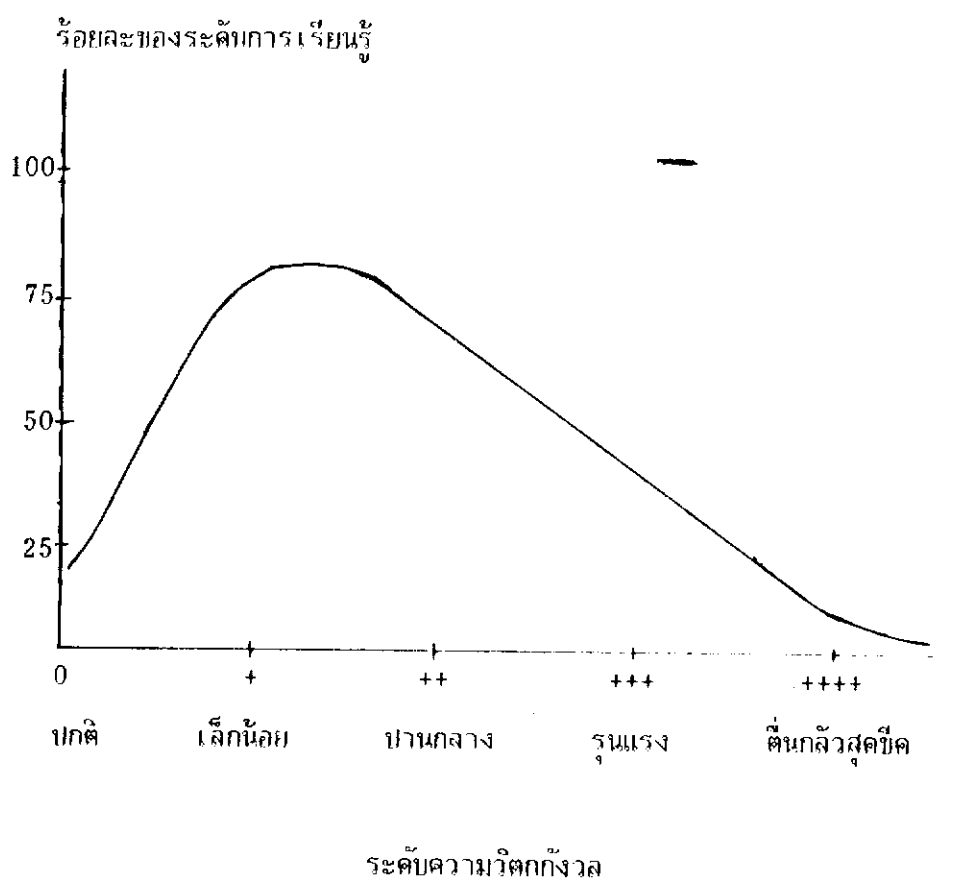
ความวิตกกังวลมีผลต่อบุคคลทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ ความคิดและพฤติกรรม ซึ่งสามารถสรุปได้ดังนี้ (Izard. 1972 : 37 - 41 ; สุวณีย์ ดันดีพัฒนานันท์. 2522 : 127 - 130 ; สุวณีย์ เกียวกิ้งแก้ว. 2527 : 173 - 176)

1. ผลต่อการเปลี่ยนแปลงด้านชีวเคมี เมื่อเกิดความวิตกกังวลขึ้น ฮอร์โมนต่าง ๆ จะถูกขับออกมาสู่กระแสเลือดมากขึ้น ซึ่งฮอร์โมนที่ถูกขับออกมาเหล่านี้มีหน้าที่ควบคุมความสมดุลของเกลือแร่ในร่างกาย การเผาผลาญและมีผลต่อระบบกล้ามเนื้อ
2. ผลต่อการเปลี่ยนแปลงด้านสรีรวิทยา การเปลี่ยนแปลงนี้ขึ้นอยู่กับระดับของความวิตกกังวล โดยทั่วไปความวิตกกังวลในระดับเล็กน้อย และระดับปานกลางจะเพิ่มการทำงานของระบบต่าง ๆ ภายในร่างกาย แต่ถ้าถึงระดับรุนแรงและระดับตื่นกลัวสุดขีดแล้ว จะทำให้ระบบต่าง ๆ หยุดทำงานได้เช่นกัน การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นคือ หัวใจเต้นเร็วและถี่ขึ้น การหายใจจะลึกและเร็วขึ้น มีการเปลี่ยนแปลงอุณหภูมิของร่างกาย ในผู้หญิงประจำเดือนจะมีการเปลี่ยนแปลง บั๊สสาวะบ่อย ปากแห้ง ความอยากอาหารลดลง เหงื่อออก ตัวเย็น ผิวหนังซีดเย็น ม่านตาขยายใหญ่ขึ้น น้ำตาลถูกขับออกจากตับมากขึ้น ทำให้มีพลังงานส่วนเกินมากขึ้น มือเย็นขึ้น มีเหงื่อออกตามฝ่ามือ กล้ามเนื้อเกร็งโดยเฉพาะกล้ามเนื้อที่คอ ตัวสั่น ใจสั่น
3. ผลต่อความสามารถในการสังเกต การสังเกต ได้แก่ การรับรู้โดยประสาทสัมผัสทั้งห้า ได้แก่ ตา หู จมูก ลิ้นและผิวหนัง ความวิตกกังวลในระดับเล็กน้อย และ ความวิตกกังวลในระดับปานกลาง จะช่วยให้ความสามารถในการสังเกตเพิ่มขึ้น และประสาทสัมผัสทั้งห้าตื่นตัว ส่วนความวิตกกังวลในระดับรุนแรง จะทำให้ความสามารถในการสังเกต และการรับรู้ลดลง
4. ผลต่อสมาธิและความจำ ความวิตกกังวลในระดับเล็กน้อย และระดับปานกลาง จะทำให้สมาธิดีขึ้น แต่ความวิตกกังวลในระดับรุนแรง และความวิตกกังวลระดับตื่นกลัวสุดขีด สมาธิอาจลดลง บุคคลในภาวะนี้จะกระสับกระส่ายและ ไม่อยู่นิ่ง
ส่วนทางด้านความจำนั้น ความวิตกกังวลในระดับเล็กน้อยทำให้การจดจำมากขึ้น เพราะมีการตื่นตัวของประสาทรับรู้ทั้งห้า บุคคลจึงรับรู้ข้อมูลมากขึ้น ความวิตกกังวลในระดับรุนแรง และความวิตกกังวลระดับตื่นกลัวสุดขีด ความจำเกิดได้น้อยมากเพราะบุคคลรับรู้ได้น้อย
5. ผลต่อการเรียนรู้และการปรับตัว ความวิตกกังวลในระดับเล็กน้อย ถึงระดับปานกลาง ช่วยให้บุคคลเกิดการเรียนรู้จากการใช้ทักษะที่มีอยู่ สามารถสังเกตพรรณา

วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของสองอย่าง ตรวจสอบความคิดเห็นกับบุคคลอื่น ทดสอบดูและ
สามารถใช้ประสบการณ์เก่า ๆ ได้

ความวิตกกังวลในระดับรุนแรงถึงระดับตื่นกลัวสุดขีด จะทำให้บุคคลไม่มี
โอกาสได้ใช้ทักษะของเขาเลย ไม่ว่าบุคคลนั้นจะมีทักษะหรือไม่ก็ตาม ในช่วงที่อยู่ในภาวะตื่นกลัว
สุดขีด พฤติกรรมของบุคคลจะเป็นไปในรูปของการจัดการความวิตกกังวล ซึ่งโดยมากเป็นพฤติกรรม
อัตโนมัติที่ไม่ต้องคิดก่อน

ผลของความวิตกกังวลต่อการเรียนรู้ สามารถเขียนเป็นรูปเส้นโค้งแสดง
ความสัมพันธ์ ดังนี้



ภาพประกอบ 1 แสดงความสัมพันธ์ของระดับความวิตกกังวล และระดับการเรียนรู้

6. ผลต่อพฤติกรรมการแสดงออก เมื่อเกิดความวิตกกังวลขึ้น พฤติกรรมแสดงออกโดยมากจะเป็นพฤติกรรมแบบอัตโนมัติ พฤติกรรมเหล่านี้จำแนกได้เป็น 4 กลุ่มใหญ่ คือ

1. พฤติกรรมที่แสดงความรู้สึกภายในออกมาอย่างเปิดเผย (Acting-Out Behavior) และอย่างซ่อนเร้น (Covert Behavior) พฤติกรรมตอบโต้ความวิตกกังวลแบบเปิดเผย ได้แก่ ความหงุดหงิด โมโหง่าย โกรธ พุดจาซวณทะเลาะ ทำทางกระสับกระส่ายอยู่ไม่นิ่ง ส่วนพฤติกรรมตอบโต้แบบซ่อนเร้น ได้แก่ ความรู้สึกขุ่นเคือง รู้สึกไม่เป็นมิตรที่เก็บซ่อนเร้นไว้ และแสดงออกในรูปอื่น เช่น พฤติกรรมโรคจิต โรคประสาททั้งหลาย
2. พฤติกรรมที่เบนความสนใจไปสู่อาการหรือความเจ็บป่วยทางร่างกาย (Somatizing) ได้แก่ จิตสรีระแปรปรวน (Psychophysiological Disorder)ทั้งหลาย ทำให้ความสามารถในการกระทำสิ่งต่าง ๆ น้อยลง
3. การชะงักงันอยู่ในภาวะที่ก่อให้เกิดความวิตกกังวล (Freezing to the Spot) พฤติกรรมการแสดงออก ได้แก่ การถอนตัวหนีจากเหตุการณ์ (Withdrawal) เก็บกดความรู้สึกไว้ภายในและกลายเป็นอารมณ์เศร้า (Depression) พฤติกรรมถดถอยไปสู่พัฒนาการในวัยต้น ๆ (Regression)
4. พฤติกรรมที่พยายามทำความเข้าใจถึงสาเหตุของความวิตกกังวล และทำความเข้าใจในวิธีการที่ตนเองใช้เพื่อขจัดความวิตกกังวล (Using the Anxiety in the Service of Learning) บุคคลจะหาสาเหตุว่าอะไรทำให้ตนอึดอัดไม่สบายใจและเรียนรู้จากประสบการณ์^๕

จากเอกสารที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวล สรุปได้ว่า ความวิตกกังวลเป็นความรู้สึกวุ่นวายใจ ไม่สบายใจที่เกิดขึ้นโดยไม่ทราบสาเหตุแน่นอน เป็นการคาดหมายเหตุการณ์ล่วงหน้าของบุคคลว่าอาจมีอันตรายหรือความไม่ปลอดภัยเกิดขึ้นแก่ตนเอง ความวิตกกังวลนี้มีทั้งที่เป็นคุณลักษณะส่วนบุคคล และความวิตกกังวลเฉพาะสถานการณ์ และยังแบ่งเป็นประเภทปกติ คือ เกิดขึ้นได้กับบุคคลทั่วไป เกิดขึ้นได้สัดส่วนกับสิ่งที่มากระตุ้นเมื่อตัวกระตุ้นลดลงความวิตกกังวลก็จะลดลงตามไปด้วย ประเภทที่ผิดปกติคือเกิดขึ้นอย่างเรื้อรังทำให้บุคคลมีอาการตื่นกลัวและมีพฤติกรรมแปลก ๆ ซึ่งเป็นพฤติกรรมของโรคประสาท โรคจิต ความวิตกกังวลนี้จะส่ง

ผลกระทบต่อบุคคลทั้งทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกายและจิตใจนี้ขึ้นอยู่กับระดับของความวิตกกังวล โดยทั่วไปความวิตกกังวลในระดับเล็กน้อยและปานกลางจะส่งผลให้บุคคลมีการตื่นตัว มีการรับรู้ของประสาทสัมผัสทั้งห้าดีขึ้น ส่วนความวิตกกังวลในระดับรุนแรงและต้นกล้วสุดขีดจะทำให้การเรียนรู้ของบุคคลแคลง หัวใจเต้นเร็วและถี่ขึ้น การหายใจจะลึกและเร็วขึ้น มีการเปลี่ยนแปลงของระบบการย่อยอาหารการหลั่งฮอร์โมนของร่างกายเปลี่ยนแปลงไป

2. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวล

2.1 งานวิจัยในต่างประเทศ

ซาราสัน (Sarason, 1972 : 398) ได้ศึกษาเปรียบเทียบความสนใจต่องานที่ต้องเผชิญระหว่างผู้ที่มีความวิตกกังวลสูงกับผู้ที่มีความวิตกกังวลต่ำ ผลการศึกษา พบว่าในขณะที่ผู้ที่มีความวิตกกังวลต่ำให้ความสนใจในงานที่ทำอยู่สูงขึ้นผู้ที่มีความวิตกกังวลสูงกลับเพิ่มความหมกมุ่นกับตนเองมากขึ้นมากกว่าที่จะมุ่งไปในงาน

แรช (Rash, 1991 : 154) ศึกษา ผลของการแนะนำการใช้จินตนาการที่มีต่อความวิตกกังวลและความซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคมะเร็ง กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคมะเร็ง จำนวน 45 คน ผลการศึกษาพบว่าการแนะนำการใช้จินตนาการสามารถช่วยลดความวิตกกังวลและความซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคมะเร็ง ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

บรูคส์ (Brooks, 1991 : 113) ศึกษา การออกกกำลังกายด้วยตนเองเพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ที่สูบบุหรี่จัดในระหว่างการเลิกสูบบุหรี่ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ที่สูบบุหรี่จัดและอยู่ระหว่างการงดสูบบุหรี่จำนวน 40 คน ผลการศึกษาพบว่าการออกกกำลังกายด้วยตนเองสามารถลดความวิตกกังวลของกลุ่มตัวอย่างได้ แต่พบว่าการออกกกำลังกายด้วยตนเองไม่สามารถลดจำนวนการสูบบุหรี่ลง

2.2 งานวิจัยในประเทศ

วัลลภ กันทรพย (2513 : 111) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความตั้งใจเรียนระดับความปรารถนาในการสอบและความวิตกกังวลในการเรียนกับผลสำเร็จในการเรียนของนักศึกษาประกาศนียบัตรวิชาชีพการศึกษาปีที่ 1 กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาประกาศนียบัตร

วิชาการศึกษาปีที่ 1 ปีการศึกษา 2512 จากสถาบันฝึกหัดครูส่วนกลาง 6 แห่ง จำนวน 500 คน พบว่า นักศึกษาหญิงมีค่าเฉลี่ยความตั้งใจเรียน และความวิตกกังวลมากกว่านักศึกษาชาย และไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างความวิตกกังวลกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาทั้งชาย และหญิง

ชมชื่น สมประเสริฐ (2525 : 65 - 68) ศึกษา ผลของการฝึกสมาธิ ต่อความวิตกกังวล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาคณะวิทยาศาสตร์ชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยมหิดล ปีการศึกษา 2524 - 2525 อายุระหว่าง 17 - 21 ปี จำนวน 64 คน แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มนักศึกษาที่มาฝึกสมาธิโดยมีระยะเวลาฝึกมากกว่าร้อยละ 75 นักศึกษาที่มาฝึกสมาธิโดยมีระยะเวลาฝึกสมาธิระหว่างร้อยละ 50 - 75 และกลุ่มนักศึกษาที่ไม่ได้ฝึกสมาธิ ผลการศึกษาพบว่า

1. ระดับความวิตกกังวลเฉพาะสถานการณ์ (State - Anxiety) และความวิตกกังวลที่เป็นคุณลักษณะส่วนบุคคล (Trait - Anxiety) ของกลุ่มตัวอย่างทั้งสามกลุ่มก่อนการฝึกอาณานาปาสติสมาธิ ไม่มีความแตกต่างกัน

2. ระดับความวิตกกังวลเฉพาะสถานการณ์ (State Anxiety) ของกลุ่มตัวอย่างทั้งสามกลุ่มหลังการฝึกอาณานาปาสติสมาธิ ไม่มีความแตกต่างกัน

3. ระดับความวิตกกังวลที่เป็นคุณลักษณะส่วนบุคคล (Trait - Anxiety) ของกลุ่มตัวอย่างทั้งสามกลุ่มภายหลังการฝึกอาณานาปาสติสมาธิ มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .05$) โดยกลุ่มฝึกสมาธิซึ่งมีระยะเวลาการฝึกมากกว่าร้อยละ 75 มีความวิตกกังวลน้อยกว่ากลุ่มที่มาฝึกสมาธิ ซึ่งมีระยะเวลาฝึกระหว่างร้อยละ 50 - 75 แต่ไม่แตกต่างกับกลุ่มที่ไม่ได้ฝึกสมาธิ และกลุ่มที่ฝึกสมาธิ ซึ่งมีระยะเวลาฝึกระหว่างร้อยละ 50 - 75 มีระดับความวิตกกังวลมากกว่ากลุ่มที่ฝึกสมาธิโดยมีระยะเวลาฝึกมากกว่าร้อยละ 75 และกลุ่มที่ไม่ได้ฝึกสมาธิ

4. ภายหลังการฝึกอาณานาปาสติสมาธิ นักศึกษาที่ฝึกสมาธิโดยมีระยะเวลาการฝึกมากกว่าร้อยละ 75 มีระดับความวิตกกังวลที่เป็นคุณลักษณะส่วนบุคคลลดลงต่ำกว่าก่อนการฝึกอาณานาปาสติสมาธิอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .05$)

5. กลุ่มตัวอย่างที่ฝึกสมาธิโดยมีระยะเวลาฝึกสมาธิระหว่าง

ร้อยละ 50 - 75 และกลุ่มที่ไม่ได้ฝึกสมาธิมีระดับความวิตกกังวลที่เป็นคุณลักษณะส่วนบุคคล ก่อนและหลังการฝึกอาณานาสนิสสมาธิไม่แตกต่างกัน

สุรางค์ นามสูตร (2526 : 52 - 53) ศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเพื่อลดความวิตกกังวลด้านการเรียนของนักศึกษาปริญาตรี ชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยครูอุดรดิตต์ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2525 คณะครุศาสตร์ วิทยาลัยครูอุดรดิตต์จำนวน 20 คน ที่มีคะแนนความวิตกกังวลด้านการเรียนตั้งแต่ 136 คะแนนขึ้นไป แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 10 คน ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาที่ได้รับคำปรึกษาแบบกลุ่มมีความวิตกกังวลด้านการเรียนแตกต่างจากนักศึกษาที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ. 01

ผ่องศรี ศรีมรกต วนิดา เสนะสุทธิพันธุ์ และชมชื่น สมประเสริฐ (2532 : ข) ศึกษา การติดตามระดับความวิตกกังวลและภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 3 - 4 ระหว่างปีการศึกษา 2531 - 2532 กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 - 4 หลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต (พยาบาลและผดุงครรภ์) ระหว่างปีการศึกษา 2531 - 2532 มหาวิทยาลัยมหิดล จำนวน 160 คน ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 3 มีระดับความวิตกกังวลสูงกว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 และภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ดีกว่าภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3

นิตดา พงษ์พานิชานาญเวช (2535 : 90 - 94) ศึกษา ความวิตกกังวลในการศึกษาต่อและการเผชิญปัญหาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 6 จังหวัดราชบุรี กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 444 คน เป็นนักเรียนหญิง 218 คน นักเรียนชาย 226 คน ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนมีคะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลในการศึกษาต่ออยู่ในระดับปานกลาง นักเรียนหญิงกับนักเรียนชายมีความวิตกกังวลในการศึกษาต่อแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ. 01 โดยนักเรียนหญิงมีคะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลในการศึกษาต่อสูงกว่านักเรียนชาย

จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลทั้งในประเทศและต่างประเทศสรุปได้ว่า ความวิตกกังวลสามารถเกิดขึ้นกับบุคคลในสถานการณ์แตกต่างกันออกไปและส่งผลให้

เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อบุคคลไปในทางที่ไม่ดี ดังนั้นจึงจำเป็นต้องหาวิธีการลดความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นนี้ ซึ่งได้มีผู้ศึกษาพบว่า วิธีการลดความวิตกกังวลที่ได้ผลคือ การนั่งสมาธิ การให้คำปรึกษา การใช้ตัวแบบ การสอนอย่างมีแบบแผน ส่วนวิธีการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อนั้นเป็นวิธีที่จะช่วยให้บุคคลได้เรียนรู้ที่จะผ่อนคลายและสามารถเผชิญกับความผิดปกติต่าง ๆ ได้ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะใช้การฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ เพื่อลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 3 มหาวิทยาลัยบูรพา จังหวัดชลบุรี

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

1. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

1.1 ความหมายของการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

สมคิด รักษาสมัย และประนอม โอทกานนท์ (2525 : 1 - 3) กล่าวถึง การฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยว่าเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาวิชาชีพพยาบาล การฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยนั้นนักศึกษาจะได้เรียนรู้จากสภาพการณ์ที่เป็นจริง โดยการสังเกตและทดลองปฏิบัติจริงกับผู้ป่วยรวมทั้งเป็นการทดลองแก้ปัญหาต่าง ๆ ด้วยตนเองด้วย การฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยช่วยให้นักศึกษานำความรู้จากภาคทฤษฎีไปพัฒนา เพื่อให้ทักษะและความสามารถมีพัฒนาการทางด้านความคิดและ สติปัญญา ซึ่งจะช่วยให้นักศึกษาสามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งสามารถปรับตัวให้ทันกับความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาการและเทคโนโลยีต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม

กุลยา ตันติผลาชีวะ (ชมพูนุท พงษ์ศิริ, 2535 : 15 - 16 ; อ้างอิงมาจาก กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2524 : 219 - 220) ได้กล่าวถึงสิ่งสำคัญในการฝึกปฏิบัติงาน คือทักษะในการฝึกปฏิบัติงาน นักศึกษาจะมีทักษะในการฝึกปฏิบัติงานต้องอาศัยความรู้ ความตั้งใจทัศนคติ ความคิดและความรู้สึกที่มีต่อการทำงาน ทักษะในการฝึกปฏิบัติงานนี้ สามารถวัดได้จากพฤติกรรมการแสดงออกของนักศึกษาในการปฏิบัติต่อผู้ป่วยที่รับผิดชอบ ทักษะในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย มีดังนี้ คือ

1. ทักษะในการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล เป็นทักษะที่สำคัญที่ นักศึกษาพยาบาลทุกคนต้องมีความรู้ความเข้าใจให้แน่ชัด เพราะในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยนั้น นักศึกษาจะต้องพบปะเกี่ยวข้องกับผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย เจ้าหน้าที่อื่น ๆ ที่ปฏิบัติงานร่วมกันบนหอผู้ป่วย รวมทั้งอาจารย์นิเทศก์ที่รับผิดชอบนักศึกษา ดังนั้นนักศึกษาจึงควรมีความรู้เกี่ยวกับการสร้าง สัมพันธภาพกับบุคคลดังกล่าว โดยจะต้องเข้าใจในความคิด ความสามารถ ข้อจำกัดต่าง ๆ ตลอดจน ความสามารถของตนเองด้วย

2. ทักษะในการนำแนวความคิดและหลักวิทยาศาสตร์หรือทฤษฎีต่าง ๆ ไปใช้ในการดูแลให้การพยาบาลผู้ป่วย

3. ทักษะในการสังเกตและการให้เหตุผล โดยนักศึกษาจะต้องสังเกต เพื่อให้ได้ข้อมูลต่าง ๆ โดยใช้ ประสาทสัมผัสทุกส่วนได้แก่ การมองเห็น การได้ยินได้ฟัง การสัมผัส การรู้รสการได้กลิ่น ทักษะนี้จะช่วยในการวางแผนการพยาบาล และการเลือกวิธีใช้วิธีการพยาบาลแก่ผู้ป่วย

1.2 ปัญหาในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

สมคิด รักษาสมัย และประนอม โอทกานนท์ (2525 : 124 - 125) กล่าวถึง ปัญหาในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยว่า ถึงแม้จะมีการจัดการเรียนการสอนอย่างรัดกุม แต่ก็พบว่า มีปัญหาอันเป็นอุปสรรคต่อการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาได้ และปัญหาที่พบในการฝึก ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย มีดังนี้คือ

1. ปัญหาด้านผู้ป่วยและญาติ ผู้ป่วยแต่ละรายที่มารับการรักษาใน โรงพยาบาลมีปัญหาก็แตกต่างกันออกไปทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และเศรษฐกิจสังคม ดังนั้นการที่ นักศึกษาจะสามารถแก้ไขปัญหาด้านนี้ได้ จะต้องเข้าใจผู้ป่วยแต่ละรายอย่างลึกซึ้ง นักศึกษาจึง จำเป็นต้องพัฒนาความรู้ความสามารถของตนเอง

2. ปัญหาด้านเครื่องมือ เครื่องใช้ และสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ ในหอผู้ป่วย ปัญหานี้อาจเกิดจากการมีอุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ไม่เพียงพอ หรือนักศึกษาไม่คุ้นเคยกับการใช้ เครื่องมืออื่น ๆ มาก่อน หรืออาจเกิดจากสภาพแวดล้อมภายในหอผู้ป่วยไม่เอื้ออำนวยต่อการ ปฏิบัติงาน เช่น ภายในหอผู้ป่วยมีกลิ่นไม่สะอาด มีเสียงรบกวน อากาศถ่ายเทไม่สะดวก เป็นต้น

3. ปัญหาด้านอาจารย์นิเทศก์และวิธีการเรียนการสอน ปัญหานี้อาจเกิดจากจำนวนอาจารย์นิเทศก์มีน้อย สัดส่วนอาจารย์ต่อนักศึกษา ไม่เหมาะสม ทำให้อาจารย์ไม่มีเวลาสำหรับนักศึกษาเต็มที่ หรือ อาจารย์นิเทศก์ขาดประสบการณ์การเรียนรู้ที่ดี และที่สำคัญคือ อาจารย์นิเทศก์ให้ความสำคัญ สนใจ เอาใจใส่นักศึกษาน้อยเกินไป ทำให้นักศึกษารู้สึกว่าถูกทอดทิ้ง ทำให้การปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษา ไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร

4. ปัญหาด้านสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน จากลักษณะของการทำงานที่ต้องทำงานเป็นทีมมีผู้ร่วมงานบนหอผู้ป่วยมากมายหลายระดับ ความไม่เข้าใจกัน อันเกิดจากการสื่อสารหรือลักษณะการทำงานของบุคลากรแต่ละคน อาจก่อให้เกิดปัญหาและมีผลกระทบตามมาเป็นอุปสรรคต่อการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลได้

2. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

2.1 งานวิจัยในต่างประเทศ

วินด์เซอร์ (Windsor, 1987 : 150 - 151) ได้ศึกษาเรื่อง การรับรู้ประสบการณ์บนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 มหาวิทยาลัยวิสคอนซิน - แมดิสัน (University of Wisconsin - Madison) ที่มีอายุต่ำกว่า 25 ปี ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ประสบการณ์บนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลแบ่งได้เป็น 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 เป็นระยะที่นักศึกษามีความวิตกกังวลเกี่ยวกับลักษณะงานบนหอผู้ป่วย ไม่มีอิสระในการทำงาน เพราะต้องอยู่ในความดูแลใกล้ชิดของอาจารย์นิเทศก์ ระยะที่ 2 เป็นระยะที่นักศึกษารู้สึกกลับสนทนากับบทบาทการทำงานของตนเอง และยังไม่มีความชำนาญเพียงพอที่จะทำงานอย่างมีอิสระด้วยตนเองได้ และระยะสุดท้ายเป็นระยะที่นักศึกษารู้สึกว่าปรับตัวได้ เข้าใจลักษณะงานและเชื่อมั่นในตนเองมากขึ้น นอกจากนี้ยังพบว่า การรับรู้ประสบการณ์บนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลขึ้นอยู่กับปัจจัยสำคัญ คือ ทักษะในการให้การพยาบาล ทักษะในการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติงาน กระบวนการต่าง ๆ ในการเข้าสู่วิชาชีพ และคุณลักษณะต่าง ๆ ของอาจารย์นิเทศก์

2.2 งานวิจัยในประเทศ

ธารี เกทะสุต (2511 : 44 - 45) ศึกษา ปัญหาในการเรียนพยาบาล ของนักเรียนพยาบาลโรงเรียนพยาบาลสภากาชาดไทย พบว่า ปัญหาคือพยาบาลประจำการให้นักเรียนพยาบาลทำงานหนัก คู่ และตักหนักนักเรียนพยาบาลเสมอ ๆ ทำให้นักเรียนพยาบาลรู้สึก อึดอัดใจ ไม่อยากขึ้นปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย นักเรียนพยาบาลพอใจในวิชาชีพพยาบาล แม้ว่าจะต้อง อดทนและเสียสละ สำหรับสิ่งที่ปัญหาในการฝึกปฏิบัติงาน ได้แก่การไม่ได้รับความแนะนำและ ความช่วยเหลือจากครู

พาริตา อับราฮิม (2513 : 93 - 103) ศึกษา ความคิดเห็นของ นักเรียนพยาบาล โรงเรียนพยาบาลศิริราชที่มีต่อการศึกษาศาสนาปฏิบัติบนหอผู้ป่วย พบว่านักเรียน ปฏิบัติงานไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร เนื่องจากต้องรับผิดชอบผู้ป่วยมากเกินไป การที่ นักเรียนพยาบาลต้องทำงานหนักมากเกินไป ทำให้รู้สึกเหนื่อยและท้อถอย แพทย์ไม่เชื่อใน ความสามารถของนักเรียน ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล นอกจากนี้ นักเรียนพยาบาลยังให้ข้อคิดว่า ความรู้ทางทฤษฎีช่วยให้การฝึกภาคปฏิบัติมีประสิทธิภาพดีขึ้นและ การฝึกภาคปฏิบัติช่วยเสริมสร้างความรู้ทางทฤษฎี

วนิดา ไชยวัช (2514 : 65 - 69) ศึกษา ความคิดเห็นของนักเรียน พยาบาล โรงเรียนพยาบาลพิษณุโลกที่มีต่อการเรียนภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วย พบว่าอุปสรรคในการ ดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วย คือ นักเรียนไม่ได้ใกล้ชิดกับผู้ป่วย ซึ่งมีสาเหตุ 2 ประการ ประการแรก คือ มีผู้ป่วยที่ต้องรับผิดชอบมากเกินไป นักเรียนพยาบาลต้องทำงานประจำตลอดเวลา ทำให้ไม่มี เวลาพูดคุยกับผู้ป่วย ไม่มีเวลาปล่อยใจผู้ป่วยให้คลายกังวลจากการเจ็บป่วย ประการที่สอง คือ นักเรียนพยาบาลที่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยจะถูกเพ่งเล็งจากพยาบาลประจำการที่อยู่เวรด้วยว่า หลบงาน อันมากอยู่กับผู้ป่วย

วิภาวรรณ ศิริรัตนสิทธิ (2516 : 50 - 51) ศึกษาปัญหาการเรียน ภาคปฏิบัติของนักเรียนพยาบาล โรงเรียนพยาบาลมิชชั่น พบว่า ปัญหาในการเรียนภาคปฏิบัติ คือ งานหนัก งานที่ทำบางครั้งทำไปโดยไม่มีความมั่นใจ ขาดความยุติธรรมและความภูมิใจเกินไป ทำให้นักเรียนรู้สึกประหม่า พยาบาลประจำการและผู้ช่วยพยาบาลเกี่ยงงานนักเรียน แพทย์

ตามตัวล้นมาก เขียนแบบแผนการรักษา ไม่ชัดเจนและไม่ไว้วางใจในการปฏิบัติงานของนักเรียนพยาบาล ผู้ป่วยไม่พยายามช่วยตนเอง ญาติผู้ป่วยเยี่ยมไม่เป็นเวลาและมักจะก้าวก่ายขณะทำการรักษาพยาบาลผู้ป่วย เครื่องใช้ต่าง ๆ ไม่เพียงพอ และไม่เปิดโอกาสให้นักเรียนพยาบาลแสดงความคิดเห็น

ภาพร นนทการ (2516 : 115 - 122) ศึกษา ความคิดเห็นของ นักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการฝึกภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วยโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี พบว่า นักศึกษาพยาบาล เห็นว่าการฝึกภาคปฏิบัติมีประโยชน์ช่วยให้เข้าใจภาคทฤษฎีมากขึ้น และภาคทฤษฎีช่วยให้ภาคปฏิบัติดีขึ้น ส่วนความรู้สึกในการปฏิบัติงานครั้งแรก พบว่า นักศึกษารู้สึกไม่สบายใจอย่างมาก เมื่อเห็นภาพของผู้ป่วย รู้สึกกลัวว่าตนจะทำงานไม่ถูกต้องตามที่เรียนมา อุปสรรคในการฝึกภาคปฏิบัติพบว่า อุปสรรคเกิดจากตัวนักศึกษาคือ ความไม่มั่นใจในความรู้ความสามารถของตนเอง ไม่กล้าแสดงความคิดเห็น และอุปสรรคด้านผู้ป่วย และญาติคือ ผู้ป่วยและญาติไม่เชื่อความสามารถของนักศึกษาและไม่ให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล อุปสรรคด้านผู้ร่วมงานคือ ไม่เป็นกันเอง ไม่เชื่อถือนักศึกษา และไม่ให้ความช่วยเหลือนักศึกษาในการปฏิบัติงาน

สุทธธีรัตน์ พิมพ์พงศ์ (2518 : 38) ศึกษา องค์ประกอบที่ส่งผลต่อการเรียนภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาระดับอนุปริญญาชั้นปีที่ 1, 2 และ 3 คณะพยาบาลศาสตร์ ศิริราชพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า องค์ประกอบที่ส่งผลต่อการเรียนภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล คือ ความสนใจ และความสามารถในการปรับตัว

วิรัตน์ โกศลสมบัติ (2519 : 41) ศึกษา ปัญหาในการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาอนุปริญญาพยาบาลในสถานศึกษาของรัฐบาล พบว่า ปัญหาการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลทั้งส่วนภูมิภาค และส่วนกลางที่พบมากเป็นอันดับ 1 ได้แก่ ปัญหาเกี่ยวกับผู้ป่วย และญาติของผู้ป่วย อันดับ 2 ได้แก่ ปัญหาเกี่ยวกับเครื่องมือเครื่องใช้บนหอผู้ป่วย อันดับ 3 ได้แก่ ปัญหาเกี่ยวกับผู้ร่วมงาน อันดับ 4 ได้แก่ ปัญหาเกี่ยวกับอาจารย์ผู้สอนและการควบคุมดูแลการฝึกภาคปฏิบัติ อันดับ 5 ได้แก่ ปัญหาการเรียนการสอนบนหอผู้ป่วย และอันดับ 6 ได้แก่ ปัญหาส่วนตัว สำหรับผลการเปรียบเทียบการประสบปัญหาการฝึกภาคปฏิบัติแต่ละระดับชั้นในวิทยาลัยส่วน

ภูมิภาค พบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 ประสบปัญหาการฝึกภาคปฏิบัติแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อเปรียบเทียบความมากน้อยในการประสบปัญหาการฝึกภาคปฏิบัติ พบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ประสบปัญหามากที่สุด นักศึกษาชั้นปีที่ 2 ประสบปัญหามากเป็น อันดับรองลงมา ส่วนนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ประสบปัญหาน้อยที่สุด

พิมพ์ สมพงษ์ และคนอื่น ๆ (2523 : 33) ศึกษา ปัญหาของนักศึกษา พยาบาลรามารามิบัติ กลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาชั้นปีที่ 1, 2, 3 และ 4 ปีการศึกษา 2523 โรงเรียน พยาบาลรามารามิบัติ จำนวน 345 คน ผลการศึกษา พบว่า นักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปี มีปัญหาด้าน การปรับตัวทางการเรียนมากกว่าด้านอื่น โดยเฉพาะนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 มีมากกว่าปีที่ 2 3 และ 4 และพบว่าปัญหาด้านความสัมพันธ์ทางสังคม มีผลต่อการปรับตัวทางการเรียนกับปัญหา ทางบ้านและครอบครัวมีผลต่อคะแนนการเรียนของนักศึกษาชั้นปีที่ 3 สำหรับนักศึกษาชั้นปีที่ 4 พบว่า ปัญหาที่มีผลต่อการเรียนคือ ปัญหาด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และปัญหาด้านการปรับตัว ทางการเรียน

พวงเพ็ญ เจียมบุญธวัช (2524 : 31 - 32) ศึกษาเปรียบเทียบ ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยกับการฝึกสอนของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง เป็นนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล จำนวน 100 คน กับนิสิตคณะ ครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำนวน 100 คน ผลการศึกษาพบว่า ความวิตกกังวลของ นักศึกษาพยาบาลที่ฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยกับนิสิตฝึกสอนอยู่ในระดับปานกลาง คือ ร้อยละ 55.00 และ 52.58 ตามลำดับ และความวิตกกังวลของนักศึกษาพยาบาลสูงกว่านิสิตฝึกสอน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ดาราวรรณ ต๊ะบิณฑา (2527 : 56 - 57) ศึกษา การใช้ตัวแบบในการ ลดความวิตกกังวลของนักศึกษา ก่อนการศึกษาค้นคว้าปฏิบัติวิชาการพยาบาลจิตเวช กลุ่มตัวอย่างเป็น นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวน 10 คน ที่จะเข้า ฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลจิตเวช แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 5 คน โดยให้กลุ่ม ทดลองชมตัวแบบจากเทปบันทึกภาพ 3 เรื่อง ๗ ละ 2 ครั้ง ติดต่อกัน 3 สัปดาห์ โดยให้ชม ตัวแบบครั้งละ 1 เรื่อง ส่วนกลุ่มควบคุมใช้ภาพยนตร์การ์ตูน ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มทดลองมี

ความวิตกกังวลลดลงมากกว่า กลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ. 05

ทั้งในระยะทดลองและระยะติดตามผล

เพียรดี เปี่ยมมงคล (2527 : 44 - 48) ศึกษาเรื่อง มโนภาพแห่งตน ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาล โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 3 และ 4 โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี ปีการศึกษา 2526 จำนวน 180 คน ผลการศึกษา พบว่า ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยในระดับสูง และระดับต่ำของนักศึกษาพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางลบกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ มโนภาพแห่งตนในระดับสูงและระดับต่ำของนักศึกษาพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางลบกับความวิตกกังวลในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และนักศึกษาพยาบาลที่มีชั้นปีต่างกันมีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ. 01

พินิจ ปรีชานนท์ (2531 : ก - ข) ศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติวิชาการพยาบาลทางห้องผ่าตัดระหว่างระบบพี่เลี้ยงกับระบบปกติของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่สาม โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลปีที่ 3 โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล จำนวน 62 คน ผลการศึกษาพบว่า ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดศัลยกรรมของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 กลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติวิชาการพยาบาลทางห้องผ่าตัดระบบพี่เลี้ยงและระบบปกติไม่แตกต่างกัน และพฤติกรรมการปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดศัลยกรรมของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 กลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติระบบพี่เลี้ยงดีกว่าระบบปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ. 05

ชมพูท พงษ์ศิริ (2535 : 68 - 69) ศึกษาตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย กรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2534 กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 3 และ 4 วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย กรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2534 จำนวน 497 คน ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความวิตกกังวลรวมอยู่ในระดับปานกลาง

นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 มีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยสูงที่สุด และพบว่า ความวิตกกังวลด้านต่าง ๆ ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 3 และ 4 คือ มีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยเกี่ยวกับสภาพของหอผู้ป่วยสูงที่สุด นอกจากนี้ยังพบว่าความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 3 และ 4 มีความสัมพันธ์ทางบวกกับบุคลิกภาพมากที่สุด และมีความสัมพันธ์ทางลบกับทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลเป็นอันดับรองลงมา แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและชั้นปี

จากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย จะเห็นได้ว่า นิสิตต้องให้การพยาบาลผู้ป่วยจริง นิสิตจำเป็นต้องปฏิบัติงานร่วมกับทีมสุขภาพภายใต้การดูแลของอาจารย์นิเทศก์ นอกจากนั้นการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยยังต้องอาศัยทักษะต่าง ๆ หลายประการ ทำให้ นิสิตเกิดปัญหาต่าง ๆ รวมทั้งความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงาน ซึ่งสามารถลดความวิตกกังวลนี้ได้ด้วยการให้คำปรึกษา การใช้ตัวแบบ และอีกวิธีหนึ่งที่ผู้วิจัยคิดว่าจะสามารถลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานได้คือ การฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อซึ่ง นิสิตสามารถฝึกได้ด้วยตนเอง หลังจากได้รับการฝึก

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยแบ่งวิธีดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. แหล่งข้อมูลและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล
3. แบบแผนการทดลอง
4. วิธีดำเนินการทดลอง
5. สถิติที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

แหล่งข้อมูลและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร เป็นนิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 3 มหาวิทยาลัยบูรพา จังหวัดชลบุรี ปีการศึกษา 2536 ที่มีคะแนนความวิตกกังวลที่เป็นคุณลักษณะส่วนบุคคลระหว่างเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 37 - 43 และมีคะแนนความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์สูงกว่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 75 ขึ้นไป จำนวน 24 คน

2. กลุ่มตัวอย่าง เป็นนิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 3 มหาวิทยาลัยบูรพา จังหวัดชลบุรี ปีการศึกษา 2536 ที่มีคะแนนความวิตกกังวลที่เป็นคุณลักษณะส่วนบุคคลระหว่างเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 37 - 43 และมีคะแนนความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์สูงกว่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 75 ขึ้นไป จำนวน 16 คน ซึ่งได้มาจากประชากรตามลำดับขั้นตอน ดังนี้

2.1 ให้นิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 3 จำนวน 97 คน ตอบแบบสอบถามความวิตกกังวลที่เป็นคุณลักษณะส่วนบุคคล (Trait - Anxiety) และตอบแบบสอบถามความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์

2.2 นำแบบสอบถามความวิตกกังวลที่เป็นคุณลักษณะส่วนบุคคลและแบบสอบถามความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ มาตรวจให้คะแนน

2.3 ผู้วิจัยคัดเลือกนิสิตที่มีคะแนนความวิตกกังวลที่เป็นคุณลักษณะส่วนบุคคลต่ำ คือ มีคะแนนอยู่ระหว่างเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 37 - 43 และมีคะแนนความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ตั้งแต่เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 75 ขึ้นไป และสมัครใจเข้าร่วมการทดลอง แล้วผู้วิจัยสุ่มอย่างง่ายมา จำนวน 16 คน แล้วสุ่มอย่างง่ายอีกครั้งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 8 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้เครื่องมือดังต่อไปนี้

1. โปรแกรมการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ซึ่งมีลำดับขั้นตอนการสร้างดังนี้

1.1 ศึกษารายละเอียดเกี่ยวกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อจากตำราเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดเนื้อหา และกิจกรรมให้เหมาะสมกับความมุ่งหมายในการศึกษาค้นคว้า

1.2 สร้างโปรแกรมการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อให้สอดคล้องกับความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1.3 นำโปรแกรมที่สร้างขึ้นไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน คือ รองศาสตราจารย์กมลรัตน์ กร์ทอง อาจารย์วัลลภ ปิยะมโนธรรม และอาจารย์ไพศาล อันประเสริฐ ตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างความมุ่งหมาย กิจกรรม เนื้อหา วิธีดำเนินการ และการประเมินผล

1.4 นำโปรแกรมการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ มาตรวจแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ

1.5 นำโปรแกรมที่สร้างขึ้นไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย กรุงเทพมหานคร ที่มีลักษณะใกล้เคียงกลุ่มตัวอย่าง เพื่อพิจารณาความเหมาะสม ภาษาที่ใช้ วิธีดำเนินการและระยะเวลาที่ใช้ในการฝึก

1.6 นำโปรแกรมการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อมาปรับปรุงแก้ไข ก่อนนำไปใช้ต่อไป

2. โปรแกรมการให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการลดความวิตกกังวล มีลำดับขั้นตอนการสร้างดังนี้

2.1 ศึกษารายละเอียดเกี่ยวกับความวิตกกังวลและวิธีลดความวิตกกังวลจากบทความ ตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดเนื้อหาและกิจกรรมให้เหมาะสมกับความมุ่งหมายในการศึกษาค้นคว้า

2.2 สร้างโปรแกรมการให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการลดความวิตกกังวลให้สอดคล้องกับความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

2.3 นำโปรแกรมที่สร้างขึ้นไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน คือ รองศาสตราจารย์กมลรัตน์ กรีทอง อาจารย์กฤษณ์ จริยาบุยุกต์เลิศ และอาจารย์วริยา วชิราวัฒน์ ตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างความมุ่งหมาย กิจกรรม เนื้อหา วิธีดำเนินการ และการประเมินผล

2.4 นำโปรแกรมการให้ข้อเสนอแนะ มาตรวจแก้ไข และปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ

2.5 นำโปรแกรมที่สร้างขึ้นไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลสหประชาชาติไทย กรุงเทพมหานคร ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างเพื่อพิจารณาความเหมาะสมของเนื้อหา ภาษาที่ใช้ วิธีดำเนินการและระยะเวลาที่ใช้ในการให้ข้อเสนอแนะ

2.6 นำโปรแกรมการให้ข้อเสนอแนะมาปรับปรุงแก้ไข ก่อนนำไปใช้ต่อไป

3. แบบสอบถามความวิตกกังวลที่เป็นคุณลักษณะส่วนบุคคล (Trait - Anxiety) ซึ่งเป็นแบบประเมินตนเอง (Self - Evaluation Questionnaire) จำนวน 20 ข้อ ได้มาจากแบบสอบถามความวิตกกังวลชื่อ State - Trait Anxiety Inventory (STAI) ของสปีลเบิร์กเกอร์ (Spielberger)

ตัวอย่างแบบสอบถามความวิตกกังวลที่เป็นคุณลักษณะส่วนบุคคล

คำชี้แจง ข้อความข้างล่างต่อไปนี้ เป็นข้อความซึ่งท่านจะใช้บรรยายความรู้สึกของท่านเอง เมื่อท่านอ่านข้อความแล้วให้ทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุดเพียงข้อละ 1 คำตอบ

ความรู้สึกทั่ว ๆ ไป	รู้สึกเช่นนั้นเสมอ	รู้สึกเช่นนั้นบ่อยครั้ง	รู้สึกเช่นนั้นบางครั้ง	ไม่รู้สึกเช่นนั้นเลย
1. ข้าพเจ้ารู้สึกแจ่มใส				
2. ข้าพเจ้ารู้สึกเหนื่อยหน่ายง่าย				
3. ข้าพเจ้ารู้สึกอยากร้องไห้				
4. ข้าพเจ้าอยากมีความสุขเหมือนคนอื่น ..				
5. บ้างเจ้ารู้สึกว่าตัวเองตัดสินใจค่อนข้างช้า จึงพลาดโอกาสดีหลายครั้ง				

เกณฑ์การ ให้คะแนน

ข้อความที่มีความหมายทางบวกให้คะแนน ดังนี้

ไม่รู้สึกเช่นนั้นเลย 4 คะแนน

รู้สึกเช่นนั้นบางครั้ง 3 คะแนน

รู้สึกเช่นนั้นบ่อย ๆ 2 คะแนน

รู้สึกเช่นนั้นเสมอ ๆ 1 คะแนน

ข้อความที่มีความหมายทางลบ ให้คะแนน ดังนี้

ไม่รู้สึกเช่นนั้นเลย 1 คะแนน

รู้สึกเช่นนั้นบางครั้ง 2 คะแนน

รู้สึกเช่นนั้นบ่อย ๆ 3 คะแนน

รู้สึกเช่นนั้นเสมอ ๆ 4 คะแนน

การหาคุณภาพของแบบสอบถาม

1. นำแบบสอบถามความวิตกกังวลที่เป็นคุณลักษณะส่วนบุคคลไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน คือ รองศาสตราจารย์กมลรัตน์ กรีทอง อาจารย์กฤษณี จรรย์บุญเลิศ และอาจารย์ วริยา วชิราวัฒน์ ตรวจสอบความเหมาะสมของเนื้อหา

2. หาค่าอำนาจจำแนกโดยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วจำนวน 20 ข้อ ไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย กรุงเทพมหานคร จำนวน 100 คน แล้วนำมาตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนด เพื่อหาค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ โดยใช้เทคนิค 25% คือ แบ่งกลุ่มตัวอย่างที่ทดลองเครื่องมือนี้ออกเป็นกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำ กลุ่มละ 25% ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด หาค่าคะแนนเฉลี่ยเป็นรายข้อของทั้ง 2 กลุ่มแล้วเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของข้อคำถามแต่ละข้อ โดยใช้วิธีการทางสถิติแบบ t (t - test) ในการตรวจสอบ คัดเลือกเฉพาะข้อที่มีอำนาจจำแนกที่ (t) สูงซึ่งได้ค่า t อยู่ระหว่าง 1.91 - 10.78 จำนวน 17 ข้อ มาใช้ในการวิจัยครั้งนี้

3. นำแบบสอบถามที่คัดเลือกแล้วในข้อ (2) จำนวน 17 ข้อ มาหาค่าความเชื่อมั่น โดยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.83

4. แบบสอบถามความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยวิชาการพยาบาล อายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยมีลำดับขั้นในการสร้างดังนี้

4.1 ศึกษาตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

4.2 สัมภาษณ์นิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 3 เกี่ยวกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างข้อคำถาม

ลักษณะของแบบสอบถามประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ 5 ด้าน คือ

1. ความวิตกกังวลเกี่ยวกับผู้ป่วยและญาติ
2. ความวิตกกังวลเกี่ยวกับอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้บนหอผู้ป่วย
3. ความวิตกกังวลเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมบนหอผู้ป่วย

4. ความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาจารย์นิเทศก์และการเรียนการสอนบน

หอผู้ป่วย

5. ความวิตกกังวลเกี่ยวกับบุคลากรทางการแพทย์

ตัวอย่างแบบสอบถามความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้ให้แบบสอบถามเกี่ยวกับความวิตกกังวลในการฝึก

ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย เมื่อท่านอ่านข้อความแล้วให้พิจารณาว่าสถานการณ์ที่เกิดขึ้นตรงกับ

ความรู้สึกของท่านมากน้อยเพียงใด และทำเครื่องหมาย / ในช่องที่ตรงกับความจริงเพียง

ข้อละ 1 คำตอบ

ข้อความ	จริง ที่สุด	จริง	ค่อนข้าง จริง	จริงน้อย	จริง น้อยที่สุด
<u>ด้านความวิตกกังวลเกี่ยวกับผู้ป่วยและญาติ</u>					
1. ข้าพเจ้ารู้สึกไม่สบายใจเมื่อต้อง ดูแลผู้ป่วยที่ไม่สามารถช่วยเหลือ ตัวเองได้					
2. ข้าพเจ้าหงุดหงิดเมื่อญาติถามคำถาม ซ้ำบ่อยครั้ง					
<u>ด้านความวิตกกังวลเกี่ยวกับอุปกรณ์</u>					
<u>เครื่องมือ เครื่องใช้บนหอผู้ป่วย</u>					
1. ข้าพเจ้ารู้สึกมั่นใจในการให้ ออกซิเจนแก่ผู้ป่วย					
<u>ด้านความวิตกกังวลเกี่ยวกับสภาพ</u>					
<u>แวดล้อมบนหอผู้ป่วย</u>					
1. ข้าพเจ้ารู้สึกหงุดหงิดเมื่อพบว่า ห้องนํ้าภายในหอผู้ป่วยไม่สะอาด					

ข้อความ	จริง ที่สุด	จริง	ค่อนข้าง จริง	จริงน้อย	จริง น้อยที่สุด
<u>ด้านความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาจารย์</u>					
<u>นิเทศก์และการเรียนการสอนบนหอผู้ป่วย</u>					
1. ข้าพเจ้าท้อแท้เมื่อถูกอาจารย์นิเทศก์ ว่ากล่าว					
<u>ด้านความวิตกกังวลเกี่ยวกับบุคลากร</u>					
<u>ทางการแพทย์บนหอผู้ป่วย</u>					
1. ข้าพเจ้ารู้สึกท้อแท้ เมื่อพยาบาล วิชาชีพไม่ไว้วางใจในสติในการ พยาบาลผู้ป่วย					

เกณฑ์การ ให้คะแนน

ผู้วิจัยตรวจและให้คะแนนตามความหมายของคำถามในแต่ละข้อ และให้คะแนนตามเกณฑ์ต่อไปนี้

1. ข้อความที่มีความหมายทางบวก ให้คะแนนดังนี้

จริงที่สุด	ให้	1	คะแนน
จริง	ให้	2	คะแนน
ค่อนข้างจริง	ให้	3	คะแนน
จริงน้อย	ให้	4	คะแนน
จริงน้อยที่สุด	ให้	5	คะแนน

2. ข้อความที่มีความหมายทางลบ ให้คะแนนดังนี้

จริงที่สุด	ให้	5	คะแนน
จริง	ให้	4	คะแนน

ค่อนข้างจริง	ให้	3	คะแนน
จริงน้อย	ให้	2	คะแนน
จริงน้อยที่สุด	ให้	1	คะแนน

การหาคุณภาพของแบบสอบถาม

1. นำแบบสอบถามความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน คือ รองศาสตราจารย์กมลรัตน์ กรีทอง อาจารย์กฤษณี จริยาบุยงค์เลิศ อาจารย์วริยา วชิราวัฒน์ ตรวจสอบความเหมาะสมของเนื้อหา
2. หาค่าอำนาจจำแนกโดยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้ว จำนวน 51 ข้อ ไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย จำนวน 100 คน แล้วนำมาตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนด เพื่อหาค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ โดยใช้เทคนิค 25% คือ แบ่งกลุ่มตัวอย่างที่ทดลองเครื่องมือนี้ออกเป็นกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำ กลุ่มละ 25% ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด หาค่าคะแนนเฉลี่ยเป็นรายข้อทั้ง 2 กลุ่ม แล้วเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของข้อคำถามแต่ละข้อ โดยใช้วิธีการทางสถิติแบบที (t - test) ในการตรวจสอบคัดเลือกเฉพาะข้อที่อำนาจจำแนกที่ (t) สูง ซึ่งได้ค่า t อยู่ระหว่าง 1.93 - 8.51 จำนวน 44 ข้อ มาใช้ในการวิจัยครั้งนี้
3. นำแบบสอบถามที่คัดเลือกแล้วในข้อ (2) จำนวน 44 ข้อ มาหาค่าความเชื่อมั่น โดยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.89

แบบแผนการทดลอง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลอง โดยใช้แบบแผนการทดลองแบบสุ่มและทดสอบก่อน - หลังการทดลอง (Randomized Control Group Pretest - Posttest Design) (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2528 : 76 - 78)

กลุ่ม	ทดสอบก่อน	ทดลอง	ทดสอบหลัง
R (E)	T1E	X1	T2E
R (C)	T1C	X2	T2C

R	แทน	การกำหนดกลุ่มตัวอย่างแบบสุ่ม
E	แทน	กลุ่มที่ได้รับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ
C	แทน	กลุ่มที่ได้รับข้อเสนอแนะ
T1E	แทน	ทดสอบก่อนในกลุ่มที่ได้รับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ
T1C	แทน	ทดสอบก่อนในกลุ่มที่ได้รับข้อเสนอแนะ
X1	แทน	การฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ
X2	แทน	การให้ข้อเสนอแนะ
T2E	แทน	ทดสอบหลังในกลุ่มที่ได้รับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ
T2C	แทน	ทดสอบหลังในกลุ่มที่ได้รับข้อเสนอแนะ

วิธีดำเนินการทดลอง

1. ผู้วิจัยทำการทดสอบก่อนการทดลอง โดยการให้กลุ่มตัวอย่างทั้ง 16 คน ตอบแบบสอบถามความวิตกกังวล ในการฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ และศัลยศาสตร์
2. ผู้วิจัยดำเนินการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อตามโปรแกรมการฝึกในกลุ่มทดลอง จำนวน 8 ครั้ง เป็นเวลา 8 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ครั้งละ 45 นาที ในวันอาทิตย์ เวลา 16.00 - 16.45 น. ตั้งแต่วันที่ 6 ธันวาคม พ.ศ. 2536 ถึงวันที่ 23 มกราคม พ.ศ. 2537
3. ผู้วิจัยดำเนินการให้ข้อเสนอแนะตามโปรแกรมการให้ข้อเสนอแนะแก่กลุ่มควบคุม จำนวน 8 ครั้ง เป็นเวลา 8 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ครั้งละ 45 นาที ในวันอาทิตย์

เวลา 17.00 - 17.45 น. ตั้งแต่วันที่ 6 ธันวาคม พ.ศ. 2536 ถึงวันที่ 23 มกราคม พ.ศ. 2537

4. ผู้วิจัยทำการทดสอบหลังการทดลอง โดยให้กลุ่มตัวอย่างทั้ง 16 คน ตอบแบบสอบถามความวิตกกังวล ในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และ ศัลยศาสตร์

สถิติที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

1. สถิติพื้นฐาน คือ มัธยฐาน (Median) และส่วนเบี่ยงเบนควอไทล์
2. สถิติสำหรับวิเคราะห์คุณภาพเครื่องมือ

2.1 หาค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถาม ใช้สูตร

$$t = \frac{\bar{X}_H - \bar{X}_L}{\sqrt{\frac{s_H^2}{n_H} + \frac{s_L^2}{n_L}}}$$

เมื่อ t แทน ค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถาม

$\bar{X}_H$ แทน คะแนนเฉลี่ยกลุ่มสูง

$\bar{X}_L$ แทน คะแนนเฉลี่ยกลุ่มต่ำ

s_H^2 แทน ความแปรปรวนของคะแนนของกลุ่มสูง

s_L^2 แทน ความแปรปรวนของคะแนนของกลุ่มต่ำ

n_H แทน จำนวนของกลุ่มตัวอย่าง ในกลุ่มสูง

n_L แทน จำนวนของกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มต่ำ

2.2 หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left(1 - \frac{\sum s_i^2}{s_t^2} \right)$$

เมื่อ α แทน ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น

n แทน จำนวนข้อของแบบสอบถาม

$\sum s_i^2$ แทน ผลรวมของความแปรปรวนของคะแนนของแบบสอบถาม
แต่ละข้อ

s_t^2 แทน ความแปรปรวนของคะแนนของแบบสอบถามทั้งฉบับ

(ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ. 2528 : 171)

3. สถิติทดสอบสมมติฐาน

3.1 ทดสอบความแตกต่างของคะแนนความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยก่อนและหลังทดลองของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองโดยใช้การทดสอบของ วิล คอกซ์ (The Wilcoxon's Matched - Pairs Signed - Ranks Test) (นิภา ศรีไพโรจน์. 2528 : 111)

3.2 ทดสอบความแตกต่างของคะแนนความวิตกกังวลของกลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง โดยใช้การทดสอบของ แมน วิทนี (The Mann Whitney U Test) (นิภา ศรีไพโรจน์. 2528 : 149)

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลศึกษาค้นคว้า

ข้อตกลงเกี่ยวกับการวิเคราะห์และแปลผล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลและแปลผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ต่าง ๆ ที่ใช้แทนความหมาย ดังต่อไปนี้

N แทน จำนวนนิสิตในกลุ่มตัวอย่าง

Mdn แทน มัธยฐานของความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

Qd แทน ส่วนเบี่ยงเบนควอไทล์ของความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

T แทน ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาในการทดสอบของวิลคอกซัน (The Wilcoxon's Matched-Pairs Signed-Ranks Test)

U แทน ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาในการทดสอบของแมน-วิทนี (The Mann Whitney U Test)

ผลการศึกษาค้นคว้า

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับดังนี้

1. เปรียบเทียบความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนิสิตพยาบาลกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนการฝึกผ่านคลายกล้ามเนื้อและการให้ข้อสนเทศ ดังแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลในตาราง 1

ตาราง 1 เปรียบเทียบความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนิสิตพยาบาล
กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ และการให้ข้อสนเทศ

กลุ่มตัวอย่าง	N	Mdn	Qd	U
กลุ่มทดลอง	8	160.5	6.5	31
กลุ่มควบคุม	8	157.5	6.0	

จากตาราง 1 ปรากฏว่า ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนิสิต
พยาบาลกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อและการให้ข้อสนเทศ
ไม่แตกต่างกัน

2. เปรียบเทียบความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนิสิตพยาบาล
กลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการฝึกผ່อนคลายกล้ามเนื้อ ดังแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลในตาราง 2

ตาราง 2 เปรียบเทียบความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนิสิตพยาบาล
กลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการฝึกผ່อนคลายกล้ามเนื้อ

การทดสอบ	N	Mdn	Qd	T
ก่อนการทดลอง	8	160.5	6.5	0**
หลังการทดลอง	8	128.5	6.5	

**มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 2 ปรากฏว่า นิสิตพยาบาลกลุ่มทดลองที่ได้รับการฝึกผ່อนคลาย
กล้ามเนื้อ มีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่
ระดับ .01 แสดงว่า การฝึกผ່อนคลายกล้ามเนื้อทำให้นิสิตพยาบาลกลุ่มทดลอง มีความ
วิตกกังวล ในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยลดลง

3. เปรียบเทียบความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนิสิตพยาบาล
กลุ่มควบคุมก่อนและหลังการให้ข้อสนเทศ ดังแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลในตาราง 3

ตาราง 3 เปรียบเทียบความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนิสิตพยาบาล
กลุ่มควบคุมก่อนและหลังการให้ข้อสนเทศ

การทดสอบ	N	Mdn	Qd	T
ก่อนการทดลอง	8	157.5	6.00	0**
หลังการทดลอง	8	141.5	9.75	

**มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 3 ปรากฏว่า นิสิตพยาบาลกลุ่มควบคุมที่ได้รับข้อสนเทศ มีความ
วิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่า
การให้ข้อสนเทศทำให้นิสิตกลุ่มควบคุมมีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยลดลง

4. เปรียบเทียบความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนิสิตพยาบาล
กลุ่มทดลองที่ได้รับการฝึกผ່อนคลายกล้ามเนื้อและนิสิตพยาบาลกลุ่มควบคุมที่ได้รับข้อสนเทศ
ดังแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลในตาราง 4

ตาราง 4 เปรียบเทียบความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนิสิตพยาบาล
กลุ่มทดลองที่ได้รับการฝึกผ່อนคลายกล้ามเนื้อและนิสิตพยาบาลกลุ่มควบคุมที่ได้รับข้อสนเทศ

กลุ่มตัวอย่าง	N	Mdn(diff)	Qd(diff)	U
กลุ่มทดลอง	8	33.5	1.50	6.5**
กลุ่มควบคุม	8	18.5	6.75	

**มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 4 ปรากฏว่า นิสิตพยาบาลกลุ่มทดลองที่ได้รับการฝึกผ່อนคลายกล้ามเนื้อ
มีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยลดลงมากกว่านิสิตพยาบาลกลุ่มควบคุมที่ได้รับ
ข้อสนเทศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่า การฝึกผ່อนคลายกล้ามเนื้อ ทำให้
นิสิตพยาบาลมีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยลดลงมากกว่าการให้ข้อสนเทศ

บทที่ 5

บทย่อ สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

บทย่อ

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีความมุ่งหมายเพื่อศึกษาผลของการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อที่มีต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 3 มหาวิทยาลัยบูรพา จังหวัดชลบุรี ปีการศึกษา 2536 โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. เพื่อเปรียบเทียบความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนิสิตพยาบาล ก่อนและหลังการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ

2. เพื่อเปรียบเทียบความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนิสิตพยาบาลก่อนและหลังการ ให้ข้อสนเทศ

3. เพื่อเปรียบเทียบความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนิสิตพยาบาลที่ได้รับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ กับนิสิตพยาบาลที่ได้รับข้อสนเทศ

สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า

1. นิสิตพยาบาลมีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยลดลงหลังจากได้รับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ

2. นิสิตพยาบาลมีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยลดลงหลังจากได้รับข้อสนเทศ

3. นิสิตพยาบาลที่ได้รับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ มีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยลดลงมากกว่านิสิตพยาบาลที่ได้รับข้อสนเทศ

ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

1. ประชากร เป็นนิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 3 มหาวิทยาลัยบูรพา จังหวัดชลบุรี ปีการศึกษา 2536 ที่มีคะแนนความวิตกกังวลที่เป็นคุณลักษณะส่วนบุคคลระหว่างเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 37 - 43 และมีคะแนนความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยสูงกว่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 75 ขึ้นไป จำนวน 24 คน

2. กลุ่มตัวอย่าง เป็นนิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 3 มหาวิทยาลัยบูรพา จังหวัดชลบุรี ปีการศึกษา 2536 ที่มีคะแนนความวิตกกังวลที่เป็นคุณลักษณะส่วนบุคคลระหว่างเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 37 - 43 และมีคะแนนความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยสูงกว่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 75 ขึ้นไป จำนวน 16 คน ซึ่งได้จากกลุ่มตัวอย่างง่ายจากประชากรแล้วสุ่มอย่างง่ายอีกครั้งหนึ่ง เป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 8 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

1. โปรแกรมการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ
2. โปรแกรมการให้ข้อสนเทศ
3. แบบสอบถามความวิตกกังวลด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล
4. แบบสอบถามความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยวิชาการพยาบาล
อายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์

การดำเนินการทดลอง

1. การทดสอบก่อนการทดลอง

ใช้คะแนนความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยวิชาการพยาบาล อายุรศาสตร์ และศัลยศาสตร์ จากนั้นตอนในการเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นคะแนนความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยก่อนการทดลอง

2. การทดลอง

2.1 กลุ่มทดลอง ดำเนินการตามโปรแกรมการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ จำนวน 8 ครั้ง เป็นเวลา 8 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ครั้งละ 45 นาที ในวันอาทิตย์

เวลา 16.00 - 16.45 น. ตั้งแต่วันที่ 6 ธันวาคม พ.ศ. 2536 ถึงวันที่ 23 มกราคม พ.ศ. 2537

2.2 กลุ่มควบคุม ดำเนินการให้ข้อสังเกตตามโปรแกรมการให้ข้อสังเกตเกี่ยวกับการลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ จำนวน 8 ครั้ง เป็นเวลา 8 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ครั้งละ 45 นาที ในวันอาทิตย์ เวลา 17.00 - 17.45 น. ตั้งแต่วันที่ 6 ธันวาคม พ.ศ. 2536 ถึงวันที่ 23 มกราคม พ.ศ. 2537

3. การทดสอบหลังการทดลอง

ทดสอบความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยแบบสอบถามชุดเดิม นำผลที่ได้จากข้อ 1 และข้อ 3 ไปวิเคราะห์ตามวิธีการทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลโดยการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ซึ่งแยกวิเคราะห์ดังนี้

1. ทดสอบความแตกต่างของคะแนนความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนิสิตพยาบาลกลุ่มทดลองและนิสิตพยาบาลกลุ่มควบคุม ก่อนการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อและการให้ข้อสังเกตโดยใช้การทดสอบของแมน-วิทนี (The Mann Whitney U Test)

2. ทดสอบความแตกต่างของคะแนนความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนิสิตพยาบาลกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ โดยใช้การทดสอบของวิลคอกซัน (The Wilcoxon's Matched-Pairs Signed-Ranks Test)

3. ทดสอบความแตกต่างของคะแนนความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนิสิตพยาบาลกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการให้ข้อสังเกต โดยใช้การทดสอบของวิลคอกซัน (The Wilcoxon's Matched-Pairs Signed-Ranks Test)

4. ทดสอบความแตกต่างของคะแนนความวิตกกังวล ในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของ นิสิตพยาบาลกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ภายหลังการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ และการให้ข้อเสนอแนะ โดยที่ใช้การทดสอบของแมน-วิทนี (The Mann Whitney U Test)

สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

1. ก่อนการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ และการให้ข้อเสนอแนะ นิสิตพยาบาลกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมมีความวิตกกังวล ในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ไม่แตกต่างกัน
2. นิสิตพยาบาลที่ได้รับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ มีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
3. นิสิตพยาบาลที่ได้รับข้อเสนอแนะ มีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
4. นิสิตพยาบาลที่ได้รับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ มีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยลดลงมากกว่า นิสิตพยาบาลที่ได้รับข้อเสนอแนะ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

อภิปรายผลการศึกษาค้นคว้า

จากการศึกษาผลของการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อที่มีต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 3 มหาวิทยาลัยบูรพา จังหวัดชลบุรี พบว่า

1. นิสิตพยาบาลกลุ่มทดลองที่ได้รับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ มีความวิตกกังวล ในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 1 คือ นิสิตพยาบาลมีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยลดลงภายหลังที่ได้รับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ แสดงให้เห็นว่าการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ เป็นวิธีหนึ่งที่จะช่วยลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ของนิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 3 ได้ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ชูศรี เลิศรัตน์เดชกุล (2532 : 49 - 51) ที่ได้ศึกษาพบว่าการฝึกผ่อนคลาย

กล้ามเนื้อสามารถลดความเครียดของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือได้ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 3 เป็น การฝึกการพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์ การพยาบาลในห้องผ่าตัด ประกอบกับต้องทำงาน เป็นทีมกับบุคลากรทางการแพทย์ ต้องมีการประสานงานอย่างดี มีความจับใจ ทนต่อเหตุการณ์ ตลอดทั้งมีความพร้อมในการทำงาน เพราะผู้ป่วยอยู่ในสภาพวิกฤติ ฉุกเฉิน ลักษณะงานดังกล่าวนี้ ต้องอาศัยทักษะต่าง ๆ จึงจะสามารถทำงานให้บรรลุไปด้วยดีได้ ด้วยเหตุนี้จึงทำให้นิสิตพยาบาล เกิดความวิตกกังวล ในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย อย่างไรก็ตามผลของการฝึกผ่อนคลาย กล้ามเนื้อในการวิจัยครั้งนี้ ทำให้นิสิตมีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยลดลง ทั้งนี้ อาจจะเป็นเพราะว่าในขณะที่นิสิตมีความวิตกกังวล กล้ามเนื้อต่าง ๆ จะเกร็งเองโดยไม่รู้ตัว การฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อจะช่วยให้นิสิตพยาบาล ได้เรียนรู้วิธีการลดความวิตกกังวลอย่างเป็น ระบบ โดยนิสิตได้ฝึกการหายใจ ฝึกการเกร็งและคลายกล้ามเนื้อทีละส่วนอย่างรู้ตัว ได้เรียนรู้ที่ จะแยกแยะความรู้สึกที่เกิดขึ้น เมื่อกล้ามเนื้อแต่ละส่วนกำลังเกร็ง และกำลังคลายตลอดทั้ง ได้ เรียนรู้การผ่อนคลายด้วยตนเอง นอกจากนี้ยังพบว่านิสิตในกลุ่มทดลองมีอาการบางอย่าง ได้แก่ อาการมือสั่น อาการนอนไม่หลับ อาการปวดท้อง โดยไม่มีสาเหตุทางกายลดลงด้วย

นิสิตพยาบาลกลุ่มทดลองที่ได้รับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ มีความวิตกกังวลในการฝึก ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ แต่ละด้านลดลงมากที่สุดตาม ลำดับดังนี้คือ ด้านความวิตกกังวลเกี่ยวกับผู้ป่วยและญาติ ด้านความวิตกกังวลเกี่ยวกับอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้บนหอผู้ป่วย ด้านความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาจารย์ในเทศก์ และการเรียน การสอนบนหอผู้ป่วย ด้านความวิตกกังวลเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมบนหอผู้ป่วย และด้านความวิตก กังวลเกี่ยวกับบุคลากรทางการแพทย์บนหอผู้ป่วย

2. นิสิตพยาบาลกลุ่มควบคุมที่ได้รับข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการลดความวิตกกังวลใน การฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ มีความวิตกกังวลใน การฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สอดคล้องกับสมมติฐาน ข้อที่ 2 คือ นิสิตพยาบาลมีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยลดลงภายหลังที่ได้รับ ข้อเสนอแนะแสดงให้เห็นว่า การให้ข้อเสนอแนะเป็นวิธีการหนึ่งที่จะช่วยให้ความวิตกกังวลในการ ฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ของนิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 3

ลดลงได้ ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ ทองแท้ ศีลาขาว (2536 : 53) ที่ศึกษาพบว่า การให้ข้อเสนอแนะสามารถลดความวิตกกังวลด้านการเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนปทุมวิไล จังหวัดปทุมธานีได้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าการให้ข้อเสนอแนะของการวิจัยในครั้งนี้ นิสิตตั้งใจสนใจอ่านเอกสาร และซักถามข้อสงสัยต่าง ๆ อีกทั้งบรรยากาศในกลุ่ม มีความเป็นกันเอง นิสิตต่างแสดงความคิดเห็นต่าง ๆ และให้ข้อเสนอแนะต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับ การฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ทำให้ นิสิตได้รับรู้รายละเอียดบางประการที่จำเป็นและสำคัญต่อ การฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ได้มีโอกาสปรับปรุงข้อบกพร่องต่าง ๆ ของตนเอง รวมทั้งได้ เรียนรู้วิธีลดความรู้สึกไม่สบายใจ ท้อแท้ หงุดหงิด อึดอัดใจ และ ไข่มั่นใจในการฝึกปฏิบัติงาน บนหอผู้ป่วยวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์

ผลของการให้ข้อเสนอแนะสามารถทำให้ นิสิตพยาบาลมีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ แต่ละด้านลดลงมากที่สุดตามลำดับ ดังนี้คือ ด้านความวิตกกังวลเกี่ยวกับผู้ป่วยและญาติ ด้านความวิตกกังวลเกี่ยวกับบุคลากรทางการ แพทย์บนหอผู้ป่วย ด้านความวิตกกังวลเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมบนหอผู้ป่วย ด้านความวิตกกังวล เกี่ยวกับเครื่องมือ เครื่องใช้บนหอผู้ป่วย และด้านความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาจารย์นิเทศก์และการ เรียนการสอนบนหอผู้ป่วย

3. นิสิตพยาบาลกลุ่มทดลองที่ได้รับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ มีความวิตกกังวลในการ ฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ลดลงมากกว่า นิสิตที่ได้รับ ข้อเสนอแนะ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 3 คือ นิสิต พยาบาลที่ได้รับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ มีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยลดลง มากกว่า นิสิตพยาบาลที่ได้รับข้อเสนอแนะ ซึ่ง นิสิตที่ได้รับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ มีความวิตกกังวล ในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ ในแต่ละด้านลดลง มากกว่า นิสิตที่ได้รับข้อเสนอแนะ เรื่องการลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอ ผู้ป่วยวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ ตามลำดับดังนี้ คือ ด้านความวิตกกังวล เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมบนหอผู้ป่วย ด้านความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาจารย์นิเทศก์ และการเรียน การสอนบนหอผู้ป่วย ด้านความวิตกกังวลเกี่ยวกับอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้บนหอผู้ป่วยและ

ด้านความวิตกกังวลเกี่ยวกับผู้ป่วยและญาติ ยกเว้นด้านความวิตกกังวลเกี่ยวกับบุคลากรทาง การแพทย์ ซึ่งพบว่านิสิตที่ได้รับข้อเสนอแนะลดลงมากกว่านิสิตที่ได้รับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการวิจัยของชูศรี เลิศรัตน์ เชาวกุล (2532 : 51) ซึ่งพบว่านักศึกษา ชั้นปีที่ 1 สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือที่ได้รับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ มี ความเครียดลดลงมากกว่านักศึกษาที่ได้รับข้อเสนอแนะ

จากการวิจัยครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่า การฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อเป็นวิธีการที่สามารถลด ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอนผู้ป่วยวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ และศัลยศาสตร์ของ นิสิตพยาบาลได้มากกว่าการให้ข้อเสนอแนะ ทั้งนี้เพราะว่า เมื่อเกิดความวิตกกังวลกล้ามเนื้อ ส่วนต่าง ๆ ของร่างกายจะเกร็ง การฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อเป็นวิธีการฝึกอย่างเป็นระบบ ทำให้ นิสิตได้ฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อส่วนต่าง ๆ อย่างเป็นขั้นตอน คือ (1) นิสิตได้ฝึกการหายใจ เข้าออกได้เรียนรู้วิธีการหายใจก่อนเกร็งกล้ามเนื้อขณะเกร็งกล้ามเนื้อ ขณะคลายกล้ามเนื้อแต่ละ ส่วน และภายหลังการฝึกแต่ละครั้ง (2) นิสิตได้ฝึกเกร็ง และคลายกล้ามเนื้อแต่ละส่วนของ ร่างกาย โดยเริ่มจากการเกร็งกล้ามเนื้อจนเครียดและเกร็งไว้สักครู่ ให้นิสิตรับรู้ความตึงเครียด ที่เกิดขึ้นในกล้ามเนื้อ จากนั้นจึงคลายกล้ามเนื้อจนถึงจุดที่รู้สึกว่าการผ่อนคลายเต็มที่ และให้นิสิตรับรู้ การผ่อนคลายอย่างเต็มที่ การเกร็ง และคลายกล้ามเนื้อนี้จะเริ่มจากกล้ามเนื้อเท้า น่อง ต้นขา มือ แขน ต้นแขน หน้าท้อง หน้าอก หัวไหล่ คอ หน้าผาก คิ้ว ตา แก้ม และปาก ตามลำดับ และ (3) นิสิตเรียนรู้แยกแยะความรู้สึกที่เกิดขึ้นเมื่อกำลังผ่อนคลายแต่ละส่วนขณะกำลังเกร็ง และกำลัง คลายเพื่อให้ นิสิตเรียนรู้ การผ่อนคลายได้ด้วยตนเอง ผลของการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อใน ครั้งนี้ ทำให้ นิสิตสามารถที่จะนำไปปฏิบัติเพื่อลดความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นขณะฝึกปฏิบัติงานบนหอน ผู้ป่วย ซึ่งแตกต่างจากกลุ่มที่ได้รับข้อเสนอแนะที่ นิสิตได้เรียนรู้ และศึกษาข้อมูลจากเอกสารเกี่ยวกับการ ลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอนผู้ป่วยในแต่ละด้าน นิสิต ไม่มีโอกาสฝึกปฏิบัติเพื่อลด ความวิตกกังวลในเรื่องดังกล่าว แต่นิสิตก็สนใจ ตั้งใจอ่านเอกสาร ชักถามตลอดทั้งแสดง ความคิดเห็น และให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติงานบนหอนผู้ป่วย ด้วยเหตุนี้ผลการศึกษาวิจัย ครั้งนี้จึงพบว่า นิสิตที่ได้รับการให้ข้อเสนอแนะ มีความวิตกกังวลในการปฏิบัติงานบนหอนผู้ป่วยวิชาการ พยาบาลอายุรศาสตร์ และศัลยศาสตร์ลดลงด้วยเช่นกัน

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะทั่วไป

การฝึกเพื่อนคลายกล้ามเนื้อจะได้ผลดีก็ต่อเมื่อผู้ฝึกได้ฝึกตามขั้นตอนการฝึกและฝึกอย่างสม่ำเสมอ

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัย

2.1 ควรมีการติดตามผลหลังเสร็จสิ้นการทดลอง 1 เดือน เพื่อติดตามว่าความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนิสิตพยาบาลยังมีอยู่น้อยเพียงใด

2.2 ควรศึกษาผลของการฝึกเพื่อนคลายกล้ามเนื้อเพื่อลดความวิตกกังวลในด้านอื่น ๆ เช่น ความวิตกกังวลในการปรับตัวกับเพื่อนต่างเพศของวัยรุ่น ความวิตกกังวลในการดำรงชีวิตในสังคมของผู้ที่ตรวจพบเชื้อ เอช ไอ วี (HIV Positive) ความวิตกกังวลในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาระยะ 3 เดือนแรก เป็นต้น

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กัญจน์ พัตริยะ. ผลของการสอนอย่างมีแบบแผนต่อระดับความวิตกกังวลและการปรับตัวต่อการเป็นเฝ้าระวังในผู้ป่วยครั้งแรกที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2530. อัดสำเนา.
- ใจรัตน์ ศุภกุล. ผลการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อต่ออาการคลื่นไส้ และอาเจียนในผู้ป่วยที่ได้รับเคมีบำบัด. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2530. อัดสำเนา.
- ชมชื่น สมประเสริฐ. ผลการฝึกสมาธิต่อระดับความวิตกกังวล. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2525. อัดสำเนา.
- ชมพุกุญ พงษ์ศิริ. ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย. ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2535. อัดสำเนา.
- ✓ ชูทิพย์ ปานปรีชา. "ความเครียด," ใน จิตวิทยาทั่วไป, นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2529.
- ชูศรี เลิศรัตน์เดชากุล. ผลการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อเพื่อลดความเครียดของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยเทคโนโลยีอุตสาหกรรม สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ. ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2532. อัดสำเนา.
- ชูศรี วงศ์รัตน์ะ. แบบแผนการทดลองและสถิติ. กรุงเทพฯ : คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2528.
- คาราวรรณ ต๊ะบิณฑา. ผลของการใช้ตัวแบบในการลดความวิตกกังวลของนักศึกษา ก่อนการศึกษาภาคปฏิบัติวิชาการพยาบาลจิตเวช. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2527. อัดสำเนา.
- ธารี เกกะสุด. ปัญหาในการเรียนของนักเรียนพยาบาลโรงเรียนพยาบาลสภากาชาดไทย. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2511. อัดสำเนา.

- นภาพร นนทการ. การศึกษาความคิดเห็นของนักเรียนพยาบาลที่มีต่อการฝึกภาคปฏิบัติ
บนหอผู้ป่วยโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ :
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2516. อัดสำเนา.
- นิภา ศรีไพโรจน์. สถิตินอนพาราเมตริก. มหาสารคาม : คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ มหาสารคาม, 2528.
- นิตดา พงษ์พาษาณานว. ความวิตกกังวลในการศึกษาต่อและการเผชิญปัญหาของนักเรียน
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 จังหวัดราชบุรี. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ :
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2535. อัดสำเนา.
- ประสาธ อิศรปริดา. จิตวิทยาการศึกษา. กรุงเทพฯ : กราฟฟิคอาร์ต, 2522.
- ✓ ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์. "ทักษะการให้บริการปรึกษา : การผ่อนคลายและการลดความ
หวาดวิตกอย่างเป็นระบบ," เทคนิคการปรึกษาเบื้องต้น. นนทบุรี : มหาวิทยาลัย
สุโขทัยธรรมาธิราช, 2534.
- ผ่องศรี ศรีมรกต วนิดา เสนะสุทธิพันธุ์ และชมชื่น สมประเสริฐ. การศึกษาคัดตาม
ระดับความวิตกกังวลและภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 - 4.
รายงานการวิจัย. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2532. อัดสำเนา.
- พินิจ ปรีชานนท์. เปรียบเทียบประสิทธิผลการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติวิชาการ
พยาบาลทางห้องผ่าตัดระหว่างระบบที่เลี้ยงกับระบบปกติของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3
โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัย
มหิดล, 2531. อัดสำเนา.
- พิมพ์ สมพงษ์ และคนอื่น ๆ. การศึกษาค้นคว้าของนักศึกษาพยาบาลรามาธิบดี.
กรุงเทพฯ : ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล,
2523.
- เพียรดี เปี่ยมมงคล. การศึกษามโนภาพแห่งตน ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงาน
บนหอผู้ป่วยและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาล โรงเรียนพยาบาล
รามาธิบดี. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ประสานมิตร, 2527. อัดสำเนา.

- พวงเพ็ญ เจียมบุญธารักษ์. เปรียบเทียบความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยกับ
การฝึกสอนของนักศึกษาพยาบาล. ปรินทิเนียนท์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัย
 ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2524. อัดสำเนา.
- พาริดา อับราฮิม. สำรวจความคิดเห็นของนักเรียนพยาบาลที่มีต่อการฝึกภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วย
โรงเรียนพยาบาลศิริราช. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์
 มหาวิทยาลัย, 2513. อัดสำเนา.
- ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ. หลักการวิจัยทางการศึกษา. กรุงเทพฯ : ศึกษาพร,
 2528.
- วนิดา ไชยวัช. การศึกษาความคิดเห็นของนักเรียนพยาบาล โรงเรียนพยาบาลพิษณุโลกที่มี
ต่อการเรียนภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วย. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ :
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2514. อัดสำเนา.
- วัลลภ กันทรทรัพย์. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการตั้งใจเรียน ระดับความปรารถนา
ในการสอบและความวิตกกังวลในการเรียน. ปรินทิเนียนท์ กศ.ม. กรุงเทพฯ :
 วิทยาลัยวิชาการศึกษา, 2513. อัดสำเนา.
- ✓ วัลลภ ปิยะมโนธรรม. เทคนิคการรักษาโรคประสาทด้วยตนเอง. พิมพ์ครั้งที่ 3.
 กรุงเทพฯ : บทิธการพิมพ์, 2532.
- วิภาวรรณ ศิริรัตนลลิตี. การศึกษาปัญหาการเรียนภาคปฏิบัติของนักเรียนพยาบาลในโรงเรียน
มิชชั่น. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2516.
 อัดสำเนา.
- วิรัตน์ โกศลสมบัติ. ปัญหาการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาอนุปริณตพยาบาลอนามัยและผดุงครรภ์
ในสถานศึกษาของรัฐบาล. ปรินทิเนียนท์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัย
 ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2519. อัดสำเนา.
- ศิริรัตน์ เปลี่ยนบางยาง. ผลของการฝึก อี เอ็ม จี โบ ไอพีดีแบ่ร่วมกับการฝึกผ่อนคลาย
กล้ามเนื้อต่ออาการปวดศีรษะในผู้ป่วยปวดศีรษะจากความเครียด. วิทยานิพนธ์
 วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533. อัดสำเนา.
- สมคิด รักษาสัตย์ และประนอม โอทกานนท์. การจัดการเรียนการสอนในตึกผู้ป่วย.
 กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เอเซีย, 2525.

- สมทรง เพ็งสุวรรณ. "ผลของการฝึกสมาธิต่อการลดความวิตกกังวล และความซึมเศร้า ในผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่ได้รับรังสีรักษา," วารสารจิตวิทยาคลินิก. 17(27) : 22 - 23 ; กรกฎาคม - ธันวาคม 2529.
- สมศรี เชื้อหิรัญ. คู่มือปฏิบัติการเบื้องต้นการพยาบาลจิตเวช. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ อักษรไทย, 2519.
- สุพัฒนา เชาตวงศ์ ณ อยุธยา และคนอื่น ๆ. ตำราจิตเวชศาสตร์. กรุงเทพฯ : สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย, 2520.
- สุทธิรัตน์ พิมพ์พงศ์. การศึกษาองค์ประกอบที่ส่งผลต่อการเรียนภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2518. อัดสำเนา.
- สุร รุจิราวรรณ. การเปรียบเทียบระหว่างผลของการฝึกผ่อนคลายความเครียดแบบจิตสุมกาย และผลของการฝึกผ่อนคลายความเครียดแบบเกร็งกล้ามเนื้อต่ออาการนอนไม่หลับ. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2528. อัดสำเนา.
- สุรางค์ นามสูตร. ผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเพื่อลดความวิตกกังวล ด้านการเรียนของนักศึกษาปริญญาตรีชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยครูอุดรดิตถ์. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2526. อัดสำเนา.
- สุนัย เกียวกิ่งแก้ว. แนวคิดพื้นฐานทางพยาบาลจิตเวช. พิมพ์ครั้งที่ 2. เชียงใหม่ : โรงพิมพ์ป๋อง, 2527.
- สุนัย ตันติพัฒนานันท์. การพยาบาลจิตเวช. กรุงเทพฯ : อักษรสัมพันธ์, 2522.
- Beck, Aron T. "Cognitive, Anxiety and Psychophysiological Disorder," In Anxiety, Current Trends in Theory and Research. Vol II. New York : Academic Press. 1992.
- ✓ Benson, Herbert. The Reduction Response. New York : William Morrow and Company Inc., 1975

- ✓ Boon, Brian Joseph. "The Efficacy of Relaxation and Imagery in Chronic Low Back Pain Management," Dissertation Abstracts International. 49(10) : 2967 A; April, 1988.
- Brooks, Joseph Gains. "Reduction of State Anxiety in Heavily-Addicted Cigarette Smokers by Self - Paced Reduction Training During Withdrawal," Dissertation Abstracts International. 52(1) : 511B ; July, 1991.
- ✓ Chesney, M.A. and J.L. Shelton. "A Comparision of Muscle Relaxation and Electromyogram Biofeedback Treatments of Muscle Contraction Headache," Journal of Behavioral Therapy and Experimental Psychiatry. 7 : 221 - 225 ; 1976.
- ✓ Coleman, Steven Robert. "Effects of Progressive Muscle Relaxation and Meditation on State Anxiety in Disturbed Children and Adolescents," Dissertation Abstracts International. 51(6) : 3125B ; December, 1990.
- ✓ Davis, Thomas Edwin. "The Effects of Progressive Muscle Relaxation on State - Trait Test Anxiety in Seventh - Grade Students," Dissertation Abstracts International. 48(8) : 2020A ; February, 1988.
- English, Harance B. and Ava Champney English. A Comprehensive Dictionary of Psychological and Psycho - Analytical Terms. 9th ed. New York : David Mckay Company, 1968.
- Graham, Louis E. and Elizabeth M. Conley. "Evaluation of Anxiety and Fear in Adult Surgical Patients," Nursing Research. 20 : 114 - 120 ; March - April, 1971.
- Hall, Calvins and Gardner Lindzey. Theories of Personality. 2nd ed. New York : John Wiley and Sons, 1970.
- Jacobson, Edmund. You Must Relax. New York : McGraw - Hill, 1992.
- ✓ Kiselica, Mark Smyth. "An Anxiety Management Primary Prevention Program for Adolescents," Dissertation Abstracts International. 49(10) : 2971A ; April, 1988.
- ✓ Lance, James W. Mechanism and Management of Headache. 4th ed. London : Butterworth Scientific, 1982.
- ✓ Mosely, Elizabeth A. "Adverse Effects of Muscle Relaxation and Imagery Training on Test Anxiety," Dissertation Abstracts International. 51(5) : 2630B ; November, 1989.

- Rash, Jennifer Louise. "The Uses of Guided Mental Imagery in Its Effect on Anxiety and Depression in The Cancer Patient," Dissertation Abstracts International. 52(3) : 1735B ; September, 1991.
- Rycroff, Charles. Anxiety and Neurosis. London : Penguin Books, 1978.
- Sarason, Irwin G. Personality : An Objective Approach. 2nd ed. New York : John Wiley, 1992.
- Spielberger, Charles D. Anxiety and Behavior. New York : Academic Press, 1966.
- Stuart, G.W. and S.T. Sundeen. Principle and Practice of Psychiatric Nursing. 2nd ed. Saint Louis : The C.V. Mosby, 1987.
- Windsor, Ann. "Nursing Students : Perception of Clinical Experience," Journal of Nursing Education. 26(4) : 150 ; April, 1987.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

- แบบสอบถามความวิตกกังวลที่เป็นคุณลักษณะส่วนบุคคล
- ตารางแสดงค่าความเชื่อมั่นแบบสอบถามความวิตกกังวลที่เป็นคุณลักษณะส่วนบุคคล
- แบบสอบถามความวิตกกังวล ในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย
วิชาการพยาบาล อายุรศาสตร์ และศัลยศาสตร์
- ตารางแสดงค่าความเชื่อมั่นแบบสอบถามความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงาน
บนหอผู้ป่วยวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์

แบบสอบถามความวิตกกังวลที่เป็นคุณลักษณะส่วนบุคคล

คำชี้แจง

จากข้อความต่อไปนี้ ขอให้ท่านพิจารณาข้อความที่กำหนดให้ แล้วเลือกคำตอบที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด เมื่อท่านเลือกได้แล้ว โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องด้านขวาของข้อความนั้นในแบบสอบถาม ขอให้ท่านตอบคำถามแต่ละข้ออย่างอิสระ เพราะไม่มีข้อใดถูกหรือผิด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ข้อความ	รู้สึกเช่นนั้นเสมอ (1)	รู้สึกเช่นนั้นบ่อยครั้ง (2)	รู้สึกเช่นนั้นบางครั้ง (3)	ไม่เคยรู้สึกเช่นนั้นเลย (4)
(0) บ้าเพเจ้ารู้สึกสดชื่นแจ่มใส				

จากตัวอย่างข้อ (0) ให้นิสิตพิจารณาว่าข้อความใด ที่ตรงกับความรู้สึกที่แท้จริงของนิสิตมากที่สุด เมื่อเลือก ได้คำตอบใดก็ โปรดทำเครื่องหมายตอบในช่องที่ตรงกับความรู้สึกดังตัวอย่าง

- | | |
|------------------------------|----------------------------------|
| นิสิตรู้สึกเช่นนั้นเสมอ | ให้เขียนเครื่องหมาย / ลงในช่อง 1 |
| นิสิตรู้สึกเช่นนั้นบ่อยครั้ง | ให้เขียนเครื่องหมาย / ลงในช่อง 2 |
| นิสิตรู้สึกเช่นนั้นบางครั้ง | ให้เขียนเครื่องหมาย / ลงในช่อง 3 |
| นิสิตไม่เคยรู้สึกเช่นนั้นเลย | ให้เขียนเครื่องหมาย / ลงในช่อง 4 |

ข้อความ	รู้สึกเช่นนั้น เสมอ (1)	รู้สึกเช่นนั้น บ่อยครั้ง (2)	รู้สึกเช่นนั้น บางครั้ง (3)	ไม่เคยรู้สึก เช่นนั้นเลย (4)
1. ข้าพเจ้ารู้สึกสดชื่นแจ่มใส				
2. ข้าพเจ้ารู้สึกเหนื่อยง่าย				
3. ข้าพเจ้ารู้สึกอยากร้องไห้				
4. ข้าพเจ้าอยากมีความสุขเหมือนคนอื่น				
5. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าตัวเองตัดสินใจค่อนข้าง ช้าจึงพลาดโอกาสดีหลายครั้ง				
6. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าตัวเองเป็นคนสุขุม รอบคอบ				
7. ข้าพเจ้ารู้สึกท้อแท้ใจที่ต้องเผชิญกับ อุปสรรคมากมาย				
8. ข้าพเจ้ากังวลเกินกว่าเหตุ				
9. ข้าพเจ้ามีความสุข				
10. ข้าพเจ้า ไม่เชื่อมั่นในตัวเอง				
11. ข้าพเจ้ารู้สึกอบอุ่นมั่นคงปลอดภัย ...				
12. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าตัวเอง ไม่ชอบเผชิญกับ สิ่งที่ก่อให้เกิดความยุ่งยากลำบากใจ				
13. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าตัวเองมีจิตใจ ไม่สดชื่น				
14. ข้าพเจ้ารู้สึกพอใจในความเป็นอยู่ของ ตนเอง				
15. ข้าพเจ้าชอบคิดเกี่ยวกับสิ่งที่ไร้สาระ				
16. ข้าพเจ้ารู้สึกฝังใจกับสิ่งที่เคยผิดหวัง				
17. ข้าพเจ้ารู้สึกเครียดเวลานึกถึงสิ่งที่ ไม่สมหวัง				

ตาราง 5 แสดงค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามความวิตกกังวลที่เป็นคุณลักษณะส่วนบุคคล

ข้อ	t	ข้อ	t
1	3.84	11	3.59
2	4.60	12	3.94
3	4.70	13	7.00
4	1.91	14	2.09
5	7.65	15	4.47
6	3.60	16	8.03
7	10.78	17	7.34
8	9.33		
9	4.88		
10	6.46		

ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ = 0.83

**แบบสอบถามความวิตกกังวล ในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย
วิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์**

คำชี้แจง ในการตอบแบบสอบถาม

1. แบบสอบถามฉบับนี้ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความวิตกกังวล ในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย วิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ และขอให้ท่านตอบให้ตรงกับความรู้สึกที่แท้จริงของท่านมากที่สุด
2. แบบสอบถามนี้ ไม่มีคำตอบถูกหรือผิด ฉะนั้น ท่านตอบคำถามต่อไปนี้ได้อย่างอิสระ
3. ในการตอบแบบสอบถามขอให้ท่านเขียนเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ท่านคิดว่าสถานการณ์ที่เกิดขึ้นนี้ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด เมื่อเลือกได้คำตอบใดแล้วก็ขีดเครื่องหมายลงในช่องที่ตรงกับหมายเลขที่ท่านเลือกจาก 1, 2, 3, 4 และ 5 ดังตัวอย่างข้างล่างนี้

ข้อความ	จริง ที่สุด (1)	จริง (2)	ค่อนข้าง จริง (3)	จริง น้อย (4)	จริง น้อยที่สุด (5)
(0) ข้าพเจ้ารู้สึกสบายใจในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย					

จากข้อ (0) ให้นิสิตพิจารณาว่าสถานการณ์ที่กำหนดให้ตรงกับความรู้สึกที่เกิดขึ้นกับนิสิตจริงมากน้อยเพียงใด

ถ้าสถานการณ์นั้นตรงกับความรู้สึกที่เกิดขึ้น จริงที่สุด ให้เขียนเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ 1

ถ้าสถานการณ์นั้นตรงกับความรู้สึกที่เกิดขึ้น จริง ให้เขียนเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ 2

ถ้าสถานการณ์นั้นตรงกับความรู้สึก	ค่อนข้างจริง	ให้เขียนเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ 3
ถ้าสถานการณ์นั้นตรงกับความรู้สึก	จริงน้อย	ให้เขียนเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ 4
ถ้าสถานการณ์นั้นตรงกับความรู้สึก	จริงน้อยที่สุด	ให้เขียนเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ 5

ข้อความ	จริง ที่สุด (1)	จริง (2)	ค่อนข้าง จริง (3)	จริง น้อย (4)	จริง น้อยที่สุด (5)
ด้านความวิตกกังวลเกี่ยวกับผู้ป่วยและญาติ					
1. ข้าพเจ้ารู้สึกมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยที่มี แผลไฟไหม้บริเวณใบหน้าและร่างกาย ส่วนอื่น ๆ					
2. ข้าพเจ้ารู้สึกไม่สบายใจเมื่อต้องดูแล ผู้ป่วยที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้					
3. ข้าพเจ้ารู้สึกท้อแท้ เมื่อต้องดูแลผู้ป่วย ที่มีอารมณ์เศร้าหมอง					
4. ข้าพเจ้ารู้สึกท้อแท้ เมื่อได้รับมอบหมาย ให้ดูแลผู้ป่วยโรคระยะสุดท้าย					
5. ข้าพเจ้ารู้สึกไม่สบายใจ เมื่อพบว่าผู้ป่วย ที่ข้าพเจ้าดูแลมีโรคอื่นแทรกซ้อน					
6. ข้าพเจ้ารู้สึกหงุดหงิด เมื่อต้องดูแลผู้ป่วย หลังผ่าตัดที่ร้องครวญคราง เนื่องจาก ปวดแผล แม้จะให้ยาบรรเทาปวดแล้วก็ตาม					

ข้อความ	จริง ที่สุด (1)	จริง (2)	ค่อนข้าง จริง (3)	จริง น้อย (4)	จริง น้อยที่สุด (5)
7. ข้าพเจ้ารู้สึกท้อแท้ เมื่อพบว่าผู้ป่วยที่ ข้าพเจ้าดูแลมีอาการทรุดลง					
8. ข้าพเจ้ารู้สึกมั่นใจในการดูแลผู้ป่วย ภายหลังผ่าตัดเพียงลำพัง					
9. ข้าพเจ้ารู้สึก ไม่มั่นใจในการตอบคำถาม เมื่อผู้ป่วยถามถึงโรคที่เขาเป็นอยู่ ...					
10. ข้าพเจ้ารู้สึกหงุดหงิด เมื่อญาติถาม คำถามซ้ำบ่อยครั้ง					
ด้านความวิตกกังวลเกี่ยวกับอุปกรณ์					
เครื่องมือ เครื่องใช้บนหอผู้ป่วย					
1. ข้าพเจ้ามั่นใจในการจัดเตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ในการช่วยเหลือ ผู้ป่วยที่หุุดหายใจ					
2. ข้าพเจ้ารู้สึกมั่นใจในการให้ออกซิเจน แก่ผู้ป่วย					
3. ข้าพเจ้ามั่นใจว่าสามารถเตรียม เครื่องมือสำหรับผ่าตัดเส้นเลือด (cut down) ได้อย่างถูกต้อง					
4. ข้าพเจ้ารู้สึกไม่สบายใจ เมื่อได้รับ มอบหมายให้เตรียมเครื่องมือผ่าตัด ใส่ดั่งอีกเสบ					

ข้อความ	จริง ที่สุด (1)	จริง (2)	ค่อนข้าง จริง (3)	จริง น้อย (4)	จริง น้อยที่สุด (5)
5. ข้าพเจ้ารู้สึกไม่มั่นใจในการใช้อุปกรณ์ เครื่องมือ ในการสวนปัสสาวะแก่ผู้ป่วย ได้อย่างถูกต้อง					
6. ข้าพเจ้าท้อแท้ใจ เมื่อได้รับการตักเตือน ว่าใช้อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ ไม่ถูกต้อง					
7. ข้าพเจ้ามั่นใจว่าสามารถช่วยส่ง เครื่องมือให้แพทย์ในขณะที่ผ่าตัดได้ อย่างถูกต้อง					
8. ข้าพเจ้ารู้สึกท้อแท้ใจ เมื่อไม่สามารถ ส่งเครื่องมือให้แพทย์ในขณะที่ผ่าตัด ได้ทัน ความต้องการของแพทย์					
9. ข้าพเจ้ารู้สึกอึดอัดใจที่ใช้เครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ไม่คล่อง					
ด้านความวิตกกังวลเกี่ยวกับสภาพแวดล้อม					
บนหอผู้ป่วย					
1. ข้าพเจ้ารู้สึกสบายใจว่าเตียงผู้ป่วยได้ รับการทำความสะอาดอย่างดี					
2. ข้าพเจ้ารู้สึกหงุดหงิด เมื่อพบว่าห้องน้ำ ภายในหอผู้ป่วยไม่สะอาด					

ข้อความ	จริง ที่สุด (1)	จริง (2)	ค่อนข้าง จริง (3)	จริง น้อย (4)	จริง น้อยที่สุด (5)
3. ภายในห้องผู้ป่วยมีกลิ่นอับชื้น จนข้าพเจ้ารู้สึกหงุดหงิดในขณะ ฝึกปฏิบัติงาน					
4. ข้าพเจ้ารู้สึกไม่สบายใจ เมื่อ ไม่สามารถมองเห็นผู้ป่วย ได้ตลอดเวลา เพราะเตียงผู้ป่วยกั้นที่นั่งทำงานของ นิสิตพยาบาลแยกกัน					
5. ข้าพเจ้ารู้สึกอึดอัดใจที่หอผู้ป่วยแคบ ทำให้ไม่สะดวกต่อการทำงาน					
6. ข้าพเจ้ารู้สึกหงุดหงิด เมื่อต้องเดินไป หยิบเครื่องมืออุปกรณ์ที่อยู่ห่างจาก เตียงผู้ป่วย					
7. ข้าพเจ้า ไม่มั่นใจในการนำอุปกรณ์ชนิด ต่าง ๆ ไปเก็บได้ถูกต้องหลังจากใช้แล้ว					
8. ข้าพเจ้ารู้สึกไม่สบายใจเวลาอยู่เวร กลางคืน เพราะต้องปิดไฟเพื่อให้ผู้ป่วย นอนหลับทำให้หอผู้ป่วยมืด					
<u>ด้านความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาจารย์ในเทศก์</u>					
<u>และวิธีการเรียนการสอนบนหอผู้ป่วย</u>					
1. ข้าพเจ้ารู้สึกสบายใจในการฝึก ปฏิบัติงาน เพราะอาจารย์ในเทศก์ เป็นกันเองกับนิสิต					

ข้อความ	จริง ที่สุด (1)	จริง (2)	ค่อนข้าง จริง (3)	จริง น้อย (4)	จริง น้อยที่สุด (5)
2. ข้าพเจ้ารู้สึกมั่นใจในการให้ การพยาบาลผู้ป่วยต่อหน้าอาจารย์ นิเทศก์					
3. ข้าพเจ้ารู้สึกอึดอัดใจเวลาที่อาจารย์ นิเทศก์ถามคำถามข้าพเจ้าต่อหน้าผู้ป่วย เพราะกลัวตอบคำถามไม่ได้					
4. ข้าพเจ้ารู้สึกท้อแท้ เมื่อถูกอาจารย์ นิเทศก์ว่ากล่าว					
5. ข้าพเจ้ารู้สึกสบายใจที่จะเล่าถึงปัญหา ต่าง ๆ ในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ให้อาจารย์นิเทศก์รับทราบ					
6. ข้าพเจ้ารู้สึกท้อแท้เมื่อไม่เข้าใจเวลา อาจารย์สอนเกี่ยวกับการปฏิบัติ การพยาบาลในขณะฝึกงานบนหอผู้ป่วย วิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และ ศัลยศาสตร์					
7. ข้าพเจ้ารู้สึกไม่สบายใจเวลารายงาน แผนการพยาบาลผู้ป่วยต่อหน้าผู้ป่วย ..					
8. ข้าพเจ้า ไม่นั่นใจ เมื่อต้องเป็นผู้ เสนอรายงานการศึกษาค้นคว้าผู้ป่วยใน ขณะสัมมนากลุ่มฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย					

ข้อความ	จริง ที่สุด (1)	จริง (2)	ค่อนข้าง จริง (3)	จริง น้อย (4)	จริง น้อยที่สุด (5)
<u>ด้านความวิตกกังวลเกี่ยวกับบุคลากรทาง</u>					
<u>การแพทย์</u>					
1. ข้าพเจ้ารู้สึกมั่นใจที่จะช่วยส่งเครื่องมือ ให้แพทย์ผ่าตัด					
2. ข้าพเจ้ารู้สึกท้อแท้ เมื่อแพทย์แสดงท่าที ไม่ไว้วางใจที่จะให้นิสิตดูแลผู้ป่วย					
3. ข้าพเจ้ารู้สึกไม่สบายใจเมื่อต้องอยู่เวร กับพยาบาลวิชาชีพที่แสดงท่าทีไม่พอใจ ไม่สนใจ ในการฝึกปฏิบัติงานของ นิสิต					
4. ข้าพเจ้ารู้สึกท้อแท้ เมื่อพยาบาลวิชาชีพ ไม่ไว้วางใจนิสิตในการพยาบาล ผู้ป่วย					
5. ข้าพเจ้ารู้สึกไม่สบายใจที่พยาบาล เทคนิคไม่ให้ความร่วมมือในการดูแล ผู้ป่วย					
6. ข้าพเจ้ารู้สึกหงุดหงิดในการปฏิบัติงาน ร่วมกับพยาบาลเทคนิค เพราะพยาบาล เทคนิคชอบเกี่ยงงานนิสิต					
7. ข้าพเจ้ารู้สึกท้อแท้เมื่อพยาบาลเทคนิค ใช้คำพูดที่ไม่เหมาะสมกับนิสิต					

ข้อความ	จริง ที่สุด (1)	จริง (2)	ค่อนข้าง จริง (3)	จริง น้อย (4)	จริง น้อยที่สุด (5)
8. ข้าพเจ้ารู้สึกไม่สบายใจที่ผู้ช่วยพยาบาล ไม่ให้ความร่วมมือในการดูแลผู้ป่วย ..					
9. ข้าพเจ้ารู้สึกอึดอัดใจ เวลาที่พนักงาน ผู้ช่วยเหลือคนไข้ บ่นว่านิสัยไม่ชอบ ช่วยเหลืองานของเขา					

ตาราง 6 แสดงค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงาน
บนหอผู้ป่วยวิชาการ พยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยกรรม

ข้อที่	t
<u>ด้านความวิตกกังวลเกี่ยวกับผู้ป่วยและญาติ</u>	
1	2.92
2	4.01
3	4.34
4	4.92
5	3.94
6	4.02
7	5.16
8	3.21
9	3.18
10	3.52
<u>ด้านความวิตกกังวลเกี่ยวกับอุปกรณ์ เครื่องมือ</u>	
<u>เครื่องใช้บนหอผู้ป่วย</u>	
1	3.72
2	2.84
3	4.29
4	4.31
5	5.14
6	4.60
7	3.10
8	5.60
9	4.49

ตาราง 6 (ต่อ)

ข้อที่	t
<u>ด้านความวิตกกังวลเกี่ยวกับสภาพแวดล้อม</u>	
<u>บนหอผู้ป่วย</u>	
1	4.09
2	1.93
3	3.14
4	2.82
5	2.16
6	4.74
7	4.85
8	3.44
<u>ด้านความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาจารย์นิเทศก์</u>	
<u>และวิธีการเรียนการสอนบนหอผู้ป่วย</u>	
1	2.80
2	6.89
3	6.83
4	8.51
5	4.26
6	6.97
7	7.17
8	5.46

ตาราง 6 (ต่อ)

ข้อที่	t
<u>ด้านความวิตกกังวลเกี่ยวกับคลากรทาง</u>	
<u>การแพทย์</u>	
1	6.39
2	6.13
3	4.70
4	5.73
5	4.83
6	5.34
7	5.34
8	4.13
9	5.15

ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ = 0.89

ภาคผนวก ข

- โปรแกรมที่ใช้ในกลุ่มทดลอง
- แบบรายงานผลการฝึกเพื่อนคลายกล้ามเนื้อ
- โปรแกรมที่ใช้ในกลุ่มควบคุม

โปรแกรมการการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
1	ปฐมนิเทศ	<u>วัตถุประสงค์</u>	<u>วิธีดำเนินการ</u>
เวลา	เริ่มการฝึก	1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพ	1. สร้างความคุ้นเคยระหว่างผู้วิจัยและ
45	การหายใจ	ระหว่างผู้วิจัยและ	นิสิต โดย
นาที	อย่างผ่อนคลาย	นิสิต	1.1 ผู้วิจัยแนะนำตัวเอง
	คลาย	2. เพื่อให้ นิสิต ได้ทราบ	1.2 นิสิตแนะนำตัวเอง
		ความหมายของการฝึก	1.3 เปิดโอกาสให้นิสิตสนทนากับ
		ผ่อนคลายกล้ามเนื้อ	นิสิตอื่น ๆ
		ความหมายของความ	2. ผู้วิจัยอธิบายความหมายของการฝึกผ่อนคลาย
		วิตกกังวล ประเภทของ	คลายกล้ามเนื้อ ความหมายของความวิตก
		ความวิตกกังวล ระดับ	กังวล ประเภทของความวิตกกังวล
		ความวิตกกังวล ผลของ	ระดับของความวิตกกังวล ผลของความ
		ความวิตกกังวล	วิตกกังวล
		3. เพื่อให้ นิสิตทราบ	3. ผู้วิจัยอธิบายเรื่องความวิตกกังวลในการ
		ความหมายของความ	ฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยในด้านความหมาย
		วิตกกังวล ในการฝึก	ของความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบน
		ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย	หอผู้ป่วย ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความวิตก
		ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับ	กังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย และ
		ความวิตกกังวลในการ	ผลของความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงาน
		ฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย	บนหอผู้ป่วย
		ผลของความวิตกกังวล	4. ผู้วิจัยชี้แจง เกี่ยวกับการเตรียมตัวในการฝึก
		ในการฝึกปฏิบัติงานบน	ผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ตลอดทั้งระยะเวลาใน
		หอผู้ป่วย	การฝึก พร้อมทั้งแนะนำว่าการฝึกจะพัฒนา

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
		4. เพื่อให้นิสิตได้ทราบวัตถุประสงค์ของการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ขั้นตอนต่าง ๆ และข้อปฏิบัติต่าง ๆ ในการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ 5. เพื่อให้นิสิตได้รับประโยชน์ของการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อในการลดความวิตกกังวลและประโยชน์อื่น ๆ ที่จะได้รับ 6. เพื่อให้นิสิตเรียนรู้วิธีการหายใจอย่างผ่อนคลาย	ต่อเมื่อนิสิตต้องไปฝึกด้วยตนเองที่บ้านอย่างต่อเนื่อง ตามระยะเวลาที่กำหนด พร้อมทั้งให้นิสิตบันทึกลงในแบบรายงานผลการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อที่จะแจกให้ทุกครั้งที่มีฝึกแล้วนำแบบรายงานมาส่งให้ผู้วิจัย ตรวจสอบเป็นระยะ ๆ 5. ผู้วิจัยอธิบายถึงประโยชน์ของการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อในการลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ และศัลยศาสตร์ ดังนี้ การฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อเป็นการกำจัดความเครียดตามกล้ามเนื้อชุดต่าง ๆ ทั้งนี้เนื่องจากเมื่อบุคคลต้องเผชิญกับเหตุการณ์ที่เป็นอันตรายหรือมีความวิตกกังวลเกิดขึ้น กล้ามเนื้อต่าง ๆ จะเกิดการเกร็งหดตัวเข้าไป และเมื่อพ้นภัยจากการถูกคุกคามแล้วกล้ามเนื้อก็จะผ่อนคลายความเครียดออกมาคืนสู่สภาพปกติ การฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อเป็นวิธีการซึ่งช่วยให้บุคคลได้เรียนรู้ที่จะรับรู้ถึงความตึงเครียดที่เกิดขึ้นในกล้ามเนื้อขณะที่กล้ามเนื้อเกร็งหด และเรียนรู้ที่จะรับรู้ถึงความรู้สึกผ่อนคลาย ซึ่ง

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
			เป็นการทำให้กระบวนการเกร็งเองอย่าง ไม่รู้สึกรู้สึ เป็นกรเกร็งที่รู้ตัวหรืออยู่ใน ระดับจิตสำนึก ดังนั้น แม้ว่าบุคคลจะต้องเผชิญกับ สภาพแวดล้อมที่มีความกดดันทางจิตใจสูง มีความวิตกกังวลสูง กล้ามเนื้อต่าง ๆ จะ เกิดการเกร็งหดบ่อย ๆ เมื่อบุคคลได้ เรียนรู้วิธีการผ่อนคลายกล้ามเนื้อส่วน ต่าง ๆ แล้วก็จะช่วยให้ความวิตกกังวล นั้นหายไป นิสิตที่ฝึกปฏิบัติงานบนหอ ผู้ป่วยวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ และ ศัลยศาสตร์ ซึ่งต้องเผชิญกับสภาพความ กดดันทางจิตใจ จนทำให้เกิดปัญหาคือมี ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงาน สามารถที่จะนำการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ไปใช้ในการลดความวิตกกังวลได้ เพราะ ในขณะที่มีความวิตกกังวล ทำให้เกิดอาการ หดเกร็งของกล้ามเนื้อต่าง ๆ เช่น กล้ามเนื้อมือ ทำให้มือสั่น กล้ามเนื้อ บริเวณศีรษะ ทำให้เกิดการปวดเมื่อยศีรษะ นอนไม่หลับ เมื่อนิสิตได้เรียนรู้ที่จะรับรู้ ถึงความตึงเครียดที่เกิดขึ้นในกล้ามเนื้อ เหล่านี้ ซึ่งเกิดจากความวิตกกังวลในการ ฝึกปฏิบัติงาน และเรียนรู้ที่จะรับรู้ถึงการ

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
			พ่อนคลายกล้ามเนื้อ โดยวิธีการฝึกพ่อนคลายกล้ามเนื้อ จะช่วยให้ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานลดลง และหมดไปที่สุดในที่สุด 6. ผู้วิจัยสาธิตวิธีการหายใจเข้า และออกโดยการนั่งบนเก้าอี้ในท่าที่สบายเก้าอี้ที่ใช้ควรมีพนักพิงหลัง และไม่มีที่วางของด้านหน้า สวมใส่เสื้อผ้าที่หลวม เพื่อจะได้ไม่เอี๊ยดอ๊อดตลอดทั้ง ค่อย ๆ หลับตาจากนั้นเริ่มการหายใจเข้าโดยสูดลมหายใจอย่างลึก ๆ ช้า ๆ จนสุดการหายใจเข้า กลั้นลมหายใจชั่วคราว จากนั้นเริ่มหายใจออกโดยการห่อปากเป่าลมออกที่ละน้อยอย่างช้า ๆ พร้อม ๆ กับหายใจออกทางจมูก จนกระทั่งสุดการหายใจออกจึงค่อย ๆ สืบตา ช้า ๆ 7. ผู้วิจัยดำเนินการฝึก โดยให้ผลิตปฏิบัติตามคำบรรยายของผู้วิจัย ดังนี้ ให้ผลิตนั่งในท่าที่สบาย สวมใส่เสื้อผ้าที่หลวม เพื่อจะได้ไม่เอี๊ยดอ๊อด ตลอดทั้ง และหลับตาลงระยะเวลาการฝึก เพื่อให้ความคิด ความรู้สึกมาอยู่ที่การหายใจเข้าออก และจะได้ไม่วอกแวก คำเนินการฝึก โดยเริ่มจากการหายใจเข้า โดยสูดลมหายใจเข้าออกอย่างลึก ๆ ช้า ๆ จนสุด

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
			การหายใจ กลืนลมหายใจไว้ชั่วคราว จากนั้น เริ่มหายใจออกโดยการห่อปากเป่าลมออกที่ ละม้ายอย่างช้า ๆ พร้อม ๆ กับการหายใจ ออกทางจมูกปกติ ทำเช่นนี้ 3 ครั้ง จึง ค่อย ๆ ลืมตาช้า ๆ แล้วจึงฝึกซ้ำอีก
2	การลด	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
เวลา	ความวิตก	1. เพื่อให้ผลิตฝึกวิธี	1. ผู้วิจัยกล่าวถึงวัตถุประสงค์ในการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ
45	กังวลใน	การเกร็ง และคลาย	คลายกล้ามเนื้อ
นาที	การฝึกปฏิบัติ	กล้ามเนื้อที่ละส่วน	2. ผู้วิจัยสาธิตวิธีการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ
	งานบนหอ	โดยเริ่มต้นที่เท้า น่อง	โดยเริ่มด้วยการนั่งบนเก้าอี้ในท่าที่สบาย
	ผู้ช่วยวิชา	หน้าขา มือ แขน และ	เลื้อยผ้าที่สวมใส่ก็ควรที่จะหลวม ไม่อึดอัด
	การ	ต้นแขน ด้วยตนเอง	และรองเท้าที่สวมใส่อยู่นั้นก็ควรที่จะ
	พยาบาล	อย่างถูกวิธี	ถอดออก สำหรับเก้าอี้ที่นั่งก็ไม่ควรจะมีที่
	อายุร-	2. เพื่อให้สัมผัสรับรู้ถึง	วางแขนหรือที่วางสิ่งของของด้านหน้า แต่ควร
	ศาสตร์และ	ความเครียดที่เกิดขึ้น	มีพนักพิงหลัง เมื่อผู้วิจัยนั่งในท่าที่สบาย
	ศัลยศาสตร์	ในกล้ามเนื้อขณะเกร็ง	แล้ว ค่อย ๆ หลับตา ต่อจากนั้นเริ่มเกร็ง
	โดยการฝึก	กล้ามเนื้อจนเครียดที่สุด	กล้ามเนื้อที่ละส่วนตามลำดับ เริ่มต้นจาก
	การเกร็ง	แล้วให้รับรู้ถึงความรู้สึก	เท้า น่อง หน้าขา มือ แขน และต้นแขน
	และคลาย	ขณะที่กล้ามเนื้อผ่อนคลาย	โดยเกร็งกล้ามเนื้อที่ละส่วน เช่น เกร็ง
	กล้ามเนื้อ	คลาย	กล้ามเนื้อที่เท้าจนเครียดมากที่สุด และ
	เฉพาะส่วน		เกร็งไว้สักครู่ เพื่อให้สามารถเรียนรู้ที่จะ
			รับรู้ถึงความเครียดที่เกิดขึ้นในกล้ามเนื้อ

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
		3. เพื่อให้ผู้ผลิตสามารถแยกแยะความรู้สึกที่เกิดขึ้นเมื่อกลิ้งเนื้อแต่ละส่วนกำลังเกร็งและกำลังคลาย 4. เพื่อให้ผู้ผลิตรู้จักการลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนทอผู้ป่วยวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ และ ศัลยศาสตร์ โดยการฝึกการเกร็ง และคลายกล้ามเนื้อเฉพาะส่วน	ต่าง ๆ ต่อมาให้ค่อย ๆ คลายกล้ามเนื้อส่วนนั้น ๆ ออกช้า ๆ จนกระทั่งถึงจุดที่รู้สึกว่ากล้ามเนื้อส่วนนั้นผ่อนคลายเต็มที่แล้วค่อย ๆ สูดหายใจลึก ๆ 1 - 2 ครั้ง อยู่กับความรู้สึกผ่อนคลายนี้สักครู่ เรียนรู้ความรู้สึกขณะผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ก่อนที่จะเกร็งกล้ามเนื้อส่วนอื่น ๆ ต่อไป และเมื่อฝึกเกร็งและคลายกล้ามเนื้อทุกส่วนโดยปฏิบัติตามทุกขั้นตอนดังกล่าว แล้วจึงค่อย ๆ สวมดาช้า ๆ 3. ผู้วิจัยดำเนินการฝึก โดยให้ผู้ผลิตปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้วิจัย ดังนี้ ให้ผู้ผลิตนั่งในท่าที่สบาย สวมใส่เสื้อผ่าที่หลวม เพื่อจะได้ไม่อึดอัด ถอดรองเท้าและหลับตาตลอดระยะเวลาที่ฝึก เพื่อให้ความคิดความรู้สึกมาอยู่ที่กล้ามเนื้อ และดำเนินการฝึก โดยเริ่มต้นที่อวัยวะส่วนต่าง ๆ ต่อไปนี้ตามลำดับ (1) เท้า ทำเท้าให้เกร็ง โดยให้ส้นเท้าสัมผัสกับพื้น ยกหน้าเท้าขึ้น แล้วค่อย ๆ งอเท้าทั้งส้นนิ้วโป้งให้แน่น จนรู้สึกเกร็งและเครียด ถึงระดับที่รู้สึกว่ามากที่สุดแล้ว เกร็งไว้สักครู่ เรียนรู้ความรู้สึกขณะเกร็งกล้ามเนื้อ

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
			เกร็งจนกระทั่งทนไม่ไหวจึงค่อย ๆ คลายกล้ามเนื้อที่เกร็งที่เท่านี้ อย่างช้า ๆ โดยค่อย ๆ ปล่อนิ้วเท้า คืบสู่สภาพปกติ แล้วจึงค่อย ๆ วางเท้าลง จนกระทั่งรู้สึกว่าได้ปล่อยางกล้ามเนื้อที่เท้า รวมทั้งกล้ามเนื้อส่วนอื่น ๆ ที่พลอยเกร็งไปด้วยให้คลายออกอย่างลื่นเชิง และขณะคลายกล้ามเนื้อนั้น ให้เรียนรู้ความรู้สึกผ่อนคลายนี้สักครู่ ก่อนจะเริ่มเกร็งที่น่อง สูดลมหายใจลึก ๆ สัก 2 - 3 ครั้ง (2) น่อง เลื่อนความคิด ความรู้สึกมาอยู่ที่น่อง ทากกล้ามเนื้อที่น่องให้เครียด โดยยกส้นเท้าขึ้นกดหน้าเท้าไว้กับพื้นให้แน่น แล้วจึงพยายามเกร็งให้เครียดในช่วงที่เกร็งกล้ามเนื้อที่น่องจนเครียดนี้ ให้สังเกตเรียนรู้ความรู้สึกเครียดบริเวณกล้ามเนื้อน่อง และการแผ่ขยายความเครียดไปยังบริเวณอื่น ๆ เกร็งไว้จนเครียดมากที่สุดแล้วจึงค่อย ๆ คลายอย่างช้า ๆ ปล่อยเท้าวางบนพื้นอย่างสบายตามเดิม ขณะเดียวกันกล้ามเนื้อส่วนอื่น ๆ ที่พลอยเกร็งไปด้วยก็ให้คลายออกด้วย

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
			และขณะผ่อนคลายกล้ามเนื้อนั้นให้ เรียนรู้ความรู้สึกผ่อนคลายนี้สักครู่ ก่อนจะเริ่มเกร็งที่หน้าขา สุด ลมหายใจลึก ๆ สัก 2 - 3 ครั้ง (3) หน้าขา เลื่อนความคิด ความรู้สึกมา อยู่ที่หน้าขาทั้งสองข้าง เกร็งกล้ามเนื้อ เนื้อที่หน้าขา โดยยกขาทั้งสองขึ้น เหยียดตรงไปข้างหน้า แยกขาทั้งสอง ข้างออกห่างพอสมควร พร้อมกับเกร็ง ให้เกิดความเครียดที่หน้าขาให้มาก ที่สุด เมื่อรู้สึกเครียดมากพอแล้ว เรียนรู้ความรู้สึกขณะกล้ามเนื้อเกร็ง เต็มที่สักครู่ จึงค่อย ๆ คลายช้า ๆ พร้อมกับวางขา และเท้าทั้งสองข้าง ลงที่พื้นในสภาพที่สบาย และขณะผ่อนคลาย กล้ามเนื้อให้เรียนรู้ความรู้สึก ผ่อนคลายที่หน้าขานี้สักครู่ ให้นิสิต เปรียบเทียบความรู้สึกระหว่างขณะที่ เกร็งกับขณะที่คลายกล้ามเนื้อ สุด ลมหายใจลึก ๆ สัก 2 - 3 ครั้ง (4) มือ เลื่อนความคิดความรู้สึกมาอยู่ที่มือ ทั้งสองข้างทำให้กล้ามเนื้อมือ และ นิ้วมือเครียด โดยการกำมือทั้งสอง ข้างให้แน่นที่สุดเท่าที่จะทำได้ ให้เกิด

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
			ความรู้สึกเครียดไปทั่วบริเวณนิ้วมือ เมื่อรู้สึกเครียดมากพอแล้ว เรียนรู้ความรู้สึกขณะเกร็งกล้ามเนื้อสักรุ่น จากนั้นจึงค่อย ๆ คลายกล้ามเนื้อออกอย่างช้า ๆ พร้อมกับปล่อยมือไปตามโครงสร้างที่เป็นธรรมชาติของมัน ไม่งอนิ้วหรือแบมือจนเกินไป และขณะผ่อนคลายกล้ามเนื้อนั้นให้เรียนรู้ความรู้สึกขณะผ่อนคลายนี้สักครู่ สูดลมหายใจลึก ๆ สัก 2 - 3 ครั้ง (5) แขน เลื่อนความคิด ความรู้สึกมาอยู่ที่แขนทั้งสองข้าง ทำให้กล้ามเนื้อแขนเครียด โดยการยกแขนขึ้นมาอยู่ข้างลำตัวตั้งฉากกับตัวหงายมือขึ้น และใช้แรงดันจากฝ่ามือคั้นมาหาลำตัว จนหน้าแขนเกร็งเป็นมัด เมื่อรู้สึกเครียดมากแล้ว เรียนรู้ความรู้สึกขณะกล้ามเนื้อเกร็งสักครู่ จึงค่อย ๆ คลายกล้ามเนื้อที่แขน โดยวางแขนลงข้างลำตัว ให้แขนทั้งสองข้างอยู่ในสภาพที่สบาย พร้อมกับให้กล้ามเนื้อส่วนอื่นๆ ที่พลอยเกร็งไปด้วยได้ผ่อนคลายด้วย และขณะผ่อนคลายกล้ามเนื้อนั้นให้เรียนรู้ความรู้สึกขณะพักกล้ามเนื้อแขนผ่อนคลายสักครู่ สูดลมหายใจลึก ๆ สัก 2 - 3 ครั้ง

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
			(6) ต้มเบน เลื่อนความคิดความรู้สึกมาอยู่ที่ต้มเบนทั้งสองข้าง ทำให้กล้ามเนื้อที่ต้มเบนเครียด โดยการยกแขนทั้งสองข้างขึ้นเหยียดตรงอยู่เหนือศีรษะ ให้แขนทั้งสองข้างขนานกัน หันฝ่ามือเข้าหาลำตัว จนกล้ามเนื้อที่บริเวณต้นแขนตึงเป็นมัด เมื่อรู้สึกว่ายเครียดมากแล้วเรียนรู้ความรู้สึกขณะกล้ามเนื้อเกร็งสักครู่ จากนั้นจึงค่อยคลายอย่างช้า ๆ ค่อย ๆ วางแขนทั้งสองลงข้างลำตัว ให้แขนอยู่ในสภาพที่สบาย รวมทั้งกล้ามเนื้อส่วนอื่น ๆ ก็ให้ผ่อนคลายด้วย และขณะผ่อนคลายกล้ามเนื้อนั้นให้เรียนรู้ความรู้สึกขณะที่กล้ามเนื้อต้นแขนผ่อนคลายสักครู่ สูดลมหายใจลึก ๆ สัก 2 - 3 ครั้ง แล้วจึงค่อย ๆ ลืมตาอย่างช้า ๆ 4. ให้นิสิตฝึกการเกร็งและคลายกล้ามเนื้อเฉพาะส่วนตามที่ผู้วิจัยสาธิตให้ดูจนครบถ้วนตามที่สาธิต 5. ผู้วิจัยอธิบายถึงการลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ และศัลยศาสตร์ โดยการฝึกการเกร็ง และคลายกล้ามเนื้อเฉพาะส่วน ดังนี้

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
			การฝึกเกร็ง และคลายกล้ามเนื้อเฉพาะส่วนนี้ สามารถช่วยลดความวิตกกังวลได้ เมื่อนิสิตฝึกการเกร็ง และคลายกล้ามเนื้อทุกส่วนจนเกิดความชำนาญแล้ว เมื่อเกิดความวิตกกังวลขึ้น มีผลทำให้กล้ามเนื้อเฉพาะส่วนเกิดการตึงเครียดขึ้น นิสิตจะสามารถลดความวิตกกังวล โดยการเกร็ง และคลายกล้ามเนื้อเฉพาะส่วน เช่น เมื่อเกิดความวิตกกังวลขึ้น และมีผลทำให้เกร็งเครียดบริเวณกล้ามเนื้อท้องขึ้น นิสิตสามารถเกร็ง และคลายกล้ามเนื้อเฉพาะเท้า น่อง และหน้าขาเท่านั้นก็พอ หรือในขณะที่ฝึกปฏิบัติงาน เมื่อนิสิตมีความวิตกกังวล ทำให้มีอาการมือสั่นในขณะที่ให้การพยาบาลต่อหน้าอาจารย์นิเทศก์ นิสิตสามารถลดความวิตกกังวลนี้ได้โดยการเกร็ง และคลายกล้ามเนื้อมือ ก็จะช่วยให้อาการมือสั่นหายไปได้ การเกร็งและคลายกล้ามเนื้อเฉพาะส่วนนี้จะ ได้ผลก็ต่อเมื่อนิสิตฝึกจนมีความชำนาญแล้วเท่านั้น 6. ผู้วิจัยกำชับให้นิสิต ไปฝึกทบทวนที่บ้าน โดยฝึกก่อนนอน แล้วให้บันทึกผลการฝึกในแบบรายงานผลการฝึก แล้วนำส่งผู้วิจัยในการพบกันครั้งที่ 3

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
3	การลด	<u>วัตถุประสงค์</u>	<u>วิธีดำเนินการ</u>
เวลา	ความวิตกกังวลใน	1. เพื่อประเมินผลการฝึกครั้งที่ 2 ที่ฝึกไปแล้ว	1. ผู้วิจัยสอบถามผลการฝึกในครั้งที่แล้ว และตรวจรายงานผลการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ
45	การฝึก	2. เพื่อให้ผลิตเห็นแนวทางในการฝึกเกร็ง และคลายกล้ามเนื้อส่วนอื่น ๆ	ก่อนการฝึกทบทวนซ้ำ และตอบข้อซักถามก่อนการฝึกทบทวนซ้ำ
นาที	ปฏิบัติงาน	3. เพื่อให้ผลิตได้รับรู้ถึงความรู้สึกที่เกิดขึ้นในกล้ามเนื้อขณะเกร็งกล้ามเนื้อจนเครียดที่สุด และรับรู้ถึงความรู้สึกขณะที่กล้ามเนื้อผ่อนคลายและแยกแยะความรู้สึกที่เกิดขึ้นเมื่อกล้ามเนื้อแต่ละส่วนกำลังเกร็ง และกำลังคลาย	2. ผู้วิจัยให้ผลิตแสดงการเกร็ง และคลายกล้ามเนื้อที่ฝึกมาแล้วในข้อ 1 ให้ดู เริ่มด้วยการนั่งในท่าที่สบายหลับตามเกร็งกล้ามเนื้อ และคลายกล้ามเนื้อทีละส่วน โดยทบทวนตั้งแต่ เท้า น่อง หน้าขา มือ แขน และต้นแขน เมื่อฝึกจนครบทุกส่วนแล้ว ให้ผู้ฝึกสุ่มลมหายใจลึก 2 - 3 ครั้ง แล้วจึงค่อย ๆ สวมตาข่าย ๆ
	บทของผู้ป่วย	4. เพื่อให้ผลิตรู้จักการลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยวิชา	3. ผู้วิจัยสาธิตการฝึกครั้งต่อไป โดยการฝึกเกร็ง และคลายกล้ามเนื้อทีละส่วน โดยเริ่มจากหัวไหล่ หน้าอก หน้าท้อง และคอตามลำดับ และเมื่อผู้วิจัยสาธิตการเกร็งกล้ามเนื้อ และคลายกล้ามเนื้อแต่ละส่วนจนรู้สึกผ่อนคลายแล้วก็ให้หายใจลึก ๆ 2 - 3 ครั้ง และอยู่กับความรู้สึกผ่อนคลายนี้สักครู่ จึงค่อย ๆ สวมตาข่าย จากนั้นให้ผลิตดำเนินการฝึกโดยให้ฝึกตามขั้นตอนที่ผู้วิจัยสาธิตให้ดู และฝึกตามคำบรรยายของผู้วิจัย ดังนี้
	วิชาการ		
	พยาบาล		
	อายุร-		
	ศาสตร์และ		
	ศัลยศาสตร์		
	โดยการฝึก		
	การเกร็ง		
	และคลาย		
	กล้ามเนื้อ		
	เฉพาะส่วน		

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
		การพยาบาลอายุรศาสตร์ และศัลยศาสตร์ โดยการฝึกการเกร็ง และคลายกล้ามเนื้อเฉพาะส่วน	3.1 ให้นิสิตนั่งในท่าที่สบาย หลังคา ให้ความคิดความรู้สึกมาอยู่ที่กล้ามเนื้อ ต่อไปนี้ (1) หัวไหล่ ทาหัวไหล่ทั้งสองข้างให้ เครียด โดยการยกไหล่หรือห่อ ไหล่ทั้งสองข้างให้สูงที่สุด พยายามตั้งคอให้อยู่ในลักษณะ ตรงจนรู้สึกเครียดมากที่สุดที่เส้น เอ็น บริเวณไหล่กับต้นคอให้ นิสิตเรียนรู้ถึงความรู้สึกเครียด ที่แผ่ขยายไปสู่บริเวณกล้ามเนื้อ อื่น ๆ เช่น หน้าท้อง หน้าอก คอ เป็นต้น อยู่กับ ความรู้สึกเกร็งเครียดนี้สักครู่ เนื่องจากกล้ามเนื้อบริเวณ หัวไหล่เป็นกล้ามเนื้อขนาดใหญ่ เวลาผ่อนคลายจึงต้องพยายาม คลายอย่างช้า ๆ และขณะผ่อนคลาย กล้ามเนื้อนั้นให้เรียนรู้ ความรู้สึกขณะที่กำลังผ่อนคลาย กล้ามเนื้ออย่างช้า ๆ ทุกขณะจน สามารถรู้สึกถึงการผ่อนคลาย อย่างแท้จริงด้วยตนเอง สูดลม หายใจลึก ๆ 2 - 3 ครั้ง

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
			(2) หน้าอก เลื่อนความคิด ความรู้สึกมาอยู่ที่บริเวณหน้าอก เกร็งหน้าอกให้แน่น โดยการสูดลมหายใจเข้าให้เต็มพร้อมกับใช้ต้นแขนทั้งสองหนีบซี่ข้าง เพื่อช่วยให้หน้าอกแน่นยิ่งขึ้นจนรู้สึกเครียดมากแล้ว เรียนรู้ความรู้สึกขณะเกร็งสักครู่จากนั้นจึงค่อย ๆ ผ่อนลมหายใจออกช้า ๆ ทำให้กล้ามเนื้อบริเวณหน้าอกและกล้ามเนื้อทุก ๆ ส่วนของร่างกายได้ผ่อนคลายด้วยอย่างช้า และขณะผ่อนคลายกล้ามเนื้อนี้ให้เรียนรู้ความรู้สึกขณะผ่อนคลายนี้สักครู่ สูดลมหายใจลึก ๆ สัก 2 - 3 ครั้ง (3) หน้าท้อง เลื่อนความคิดความรู้สึกมาอยู่บริเวณท้อง ทำให้หน้าท้องเครียด โดยการหายใจลึก ๆ พร้อมกับเกร็งหน้าท้องให้แน่น คล้ายกับกำลังป้องกันตนเอง เมื่อมีคนจะมาตอยหน้าท้อง กลั้นลมหายใจให้แน่น เพื่อช่วยให้การเกร็งได้หนักแน่น เมื่อ

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
			รู้สึกเครียดมากแล้ว เรียนรู้ ความรู้สึกลักษณะเกร็งลึกๆจากนั้น จึงค่อย ๆ ผ่อนคลายใจออก ช้า ๆ ให้กล้ามเนื้อบริเวณหน้า ท้อง และบริเวณอื่นได้ผ่อนคลาย อย่างช้า ๆ และขณะคลายกล้ามเนื้อ นั้นให้เรียนรู้ความรู้สึกของ ผ่อนคลายนี้ลึกๆ หายใจลึก ๆ สัก 2 - 3 ครั้ง (4) คอ การเกร็งกล้ามเนื้อคอ ต้อง ค่อย ๆ กระทำเป็นพิเศษ เพราะเป็นกล้ามเนื้ออ่อน ถ้า เกร็งแรง และเร็วเกินไป อาจ มีผลเสีย คือ ทำให้เคล็ดได้ จึง ต้องระวัง โดยการค่อย ๆ เพิ่ม ความเครียดไปทีละน้อย อย่าทำ อย่างหนักหน่วงเกินไป สำหรับ การเกร็งกล้ามเนื้อคอบ้างเป็น ก. กล้ามเนื้อคอด้านหน้า ข. กล้ามเนื้อคอด้านหลัง โดยการเริ่มต้นเกร็งที่กล้ามเนื้อ คอด้านหลัง ซึ่งมีความ แข็งแรงกว่ากล้ามเนื้อคอด้าน หน้า โดยทำให้คอด้านหลังเกร็ง

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
			โดยการให้ค้อยู่ในลักษณะตั้ง ตรงใช้ฝ่ามือคั่นขึ้นด้านหน้าหน้าอกให้ สมดุลกัน โดยให้น้ำหนักของแรง กดและแรงต้านพอ ๆ กัน ออก แรงกดบริเวณคอด้านหลังจนรู้สึก เครียดที่บริเวณค่านั้น เมื่อรู้สึก ว่าเครียดมากแล้ว เรียนรู้ความ รู้สึกเกร็งเครียดลึกซึ้ง จากนั้น จึงค่อย ๆ ผ่อนคลายช้า ๆ พร้อมกับวางมือลงให้อยู่ในสภาพ ที่ผ่อนคลาย และขณะผ่อนคลาย กลัมนั้นนั้น ให้เรียนรู้ความ รู้สึกขณะผ่อนคลายนี้สักครู่แล้วจึง เริ่มการเกร็ง และคลายกลัมนั้น เนื้อบริเวณคอด้านหน้า โดยการ ประสานมือทั้งสองข้างไว้ที่ท้าย ทอย ใช้มือออกแรงดันที่ศีรษะ ออกมา และออกแรงดันกลับไป แรงต้านกัน จนรู้สึกเครียดที่ บริเวณคอด้านหน้า เมื่อรู้สึก เครียดมากแล้ว เรียนรู้ความ รู้สึกเกร็งลึกซึ้ง จากนั้นจึง ค่อย ๆ ผ่อนคลายอย่างช้า ๆ พร้อมกับวางมือลงให้อยู่ในสภาพ

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
			ที่ผ่อนคลายให้ความรู้สึกผ่อนคลาย คลายนี้อยู่กับกล้ามเนื้อคอลึกครู่ พร้อมทั้งให้กล้ามเนื้อส่วนอื่น ๆ ได้ผ่อนคลายด้วย และขณะผ่อนคลาย กล้ามเนื้อนั้น ให้เรียนรู้ ความรู้สึกขณะผ่อนคลายนี้สักครู่ หายใจลึก ๆ สัก 2 - 3 ครั้ง จากนั้นจึงค่อย ๆ สิ้นสุด 3.2 ผู้วิจัยกล่าวถึงการลดความวิตกกังวล ในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย วิชา การพยาบาลอายุรศาสตร์ และศัลย- ศาสตร์ โดยการฝึกเกร็ง และคลาย กล้ามเนื้อเฉพาะส่วน ดังนี้ เมื่อนิสิตเกิดความวิตกกังวล ขึ้น มีผลทำให้กล้ามเนื้อบางส่วนเกร็ง เครียด เช่น เมื่อมีความวิตกกังวล เกิดขึ้น ทำให้ปวดเมื่อยหัวไหล่ นิสิตสามารถลดความวิตกกังวลนี้ ได้ โดยการเกร็ง และคลายเฉพาะ กล้ามเนื้อหัวไหล่ หน้าอก แต่ใน การเกร็ง และคลายกล้ามเนื้อเฉพาะ ส่วนนี้ จะได้ผลดีก็ต่อเมื่อนิสิตฝึก การเกร็ง และคลายกล้ามเนื้อ จนมี ความชำนาญแล้ว

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
			3.3 ให้นิสิตกลับไปฝึกฝนทบทวนที่บ้าน โดยฝึกก่อนนอนให้เริ่มฝึกตั้งแต่ทำ น่อง หน้าขาหรือต้นขา มือ แขน ต้น แขน หัวไหล่ หน้าอก ท้อง และคอ ตามลำดับ แล้วให้บันทึกลงในแบบ รายงานผลการฝึก ส่งให้ผู้วิจัยก่อน การพบกันครั้งที่ 4
4	การลด	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
เวลา	ความวิตก	1. เพื่อประเมินผลการฝึก	1. ผู้วิจัยสอบถามถึงการฝึกในครั้งที่แล้ว และ
45	กังวลใน	เป็นระยะ ๆ	ตรวจดูแบบรายงานผลการฝึกพร้อมทั้งเปิด
นาที	การฝึก	2. เพื่อให้ นิสิตมองเห็น	โอกาสให้นิสิตซักถามก่อนดำเนินการ
	ปฏิบัติงาน	แนวทางและเกิดความ	สำคัญต่อไป
	บทของผู้ป่วย	มั่นใจในการฝึกเกร็ง	2. ผู้วิจัยสาธิตวิธีการฝึก โดยเริ่มต้นด้วยการ
	วิชาการ	และคลายกล้ามเนื้อ	นั่งในท่าที่สบาย หลับตา เกร็งกล้ามเนื้อ
	พยาบาล	อย่างถูกวิธีตามลำดับ	ที่ละส่วนตามลำดับต่อไปนี้ คือ หน้าผาก คีว
	อายุร-	ขั้นตอน เริ่มตั้งแต่หน้า	ตา แก้ม และปาก เมื่อเกร็งจนรู้สึกเครียด
	ศาสตร์และ	ผาก คีว ตา แก้ม ปาก	มากแล้ว จึงค่อย ๆ คลายกล้ามเนื้อออก
	ศัลยศาสตร์	และเรียนรู้ที่จะรับรู้ถึง	ช้า ๆ จนรู้สึกผ่อนคลาย หายใจลึก ๆ
	โดยการฝึก	ความเครียดที่เกิดขึ้นใน	2 - 3 ครั้ง และอยู่กับความรู้สึกผ่อนคลาย
	การเกร็ง	กล้ามเนื้อขณะเกร็งและ	นี้สักครู่ จึงค่อย ๆ ลืมตา จากนั้นให้
	และคลาย	รับรู้ความรู้สึกขณะที่	นิสิตดำเนินการฝึก โดยฝึกตามขั้นตอน
	กล้ามเนื้อ	กล้ามเนื้อผ่อนคลาย	ที่ผู้วิจัยสาธิตให้ดู และฝึกตามคำบรรยาย
	เฉพาะส่วน	3. เพื่อให้ นิสิตรู้จักการ	ของผู้วิจัยดังต่อไปนี้

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
		ลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์โดยการฝึกการเกร็งและคลายกล้ามเนื้อ	2.1 ให้นักนั่งในท่าที่สบาย หลับตา ให้ความคิดความรู้สึกมาอยู่ที่กล้ามเนื้อต่อไปนี้ (1) หน้าผาก เลื่อนความคิดความรู้สึกมาอยู่ที่หน้าผาก ทำให้บริเวณหน้าผากเครียดโดยการเลิกคิ้วทั้งสองข้างขึ้นไป จนหน้าผากย่นเป็นริ้ว เกร็งจนเกิดความรู้สึกเครียดขยายไปทั่วบริเวณใบหน้าและขมับทั้งสองข้าง เมื่อรู้สึกเครียดมากแล้ว เรียนรู้ ความรู้สึกขณะเกร็งสักครู่ จากนั้นจึงค่อย ๆ ผ่อนคลายอย่างช้า ๆ และขณะผ่อนคลายนึกกล้ามเนื้อนั้นให้เรียนรู้ความรู้สึกขณะที่กำลังผ่อนคลายนึกครู่ สูดลมหายใจลึก ๆ สัก 2 - 3 ครั้ง (2) คิ้ว เลื่อนความคิดความรู้สึกมาอยู่ที่คิ้วทั้งสองข้าง ทำให้คิ้วเครียด โดยการขมวดคิ้วเข้ากันจนรู้สึกเครียดบริเวณคิ้ว และขมับทั้งสองข้าง ตลอดจนบริเวณใบหน้าก็เครียดไปด้วย เมื่อรู้สึกเครียดมากพอแล้ว เรียนรู้ความ

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
			รู้สึกขณะเกร็งนี้สักครู่ จากนั้นให้ค่อย ๆ ผ่อนคลายอย่างช้า ๆ และขณะผ่อนคลายกล้ามเนื้อนี้ให้เรียนรู้ความรู้สึกขณะผ่อนคลาย และให้ความรู้สึกอยู่กับกล้ามเนื้อที่ผ่อนคลายนี้อีกครู่ สูดลมหายใจลึก ๆ สัก 2 - 3 ครั้ง (3) เลื่อนความคิดความรู้สึกมาอยู่ที่ตาทั้งสองข้าง เนื่องจากตาเป็นบริเวณที่มีกล้ามเนื้อเปราะบางมาก การฝึกเกร็งและคลายจึงต้องระมัดระวังเป็นพิเศษจะต้องไม่เกร็งอย่างรวดเร็วและรุนแรงเป็นอันตราย ต้องค่อย ๆ กระทำทีละขั้น ทีละตอน ค่อย ๆ เพิ่มความเครียดเท่าที่จะทนได้เท่านั้น โดยการหลับตาทั้งสองให้แน่นสนิทพอสมควรก่อน เรียนรู้ความรู้สึกขณะเกร็งสักครู่ จากนั้นจึงค่อย ๆ คลายอย่างช้า ๆ และขณะผ่อนคลายกล้ามเนื้อนี้ให้เรียนรู้ความรู้สึกผ่อนคลายนี้อีกครู่ สูดลมหายใจลึก ๆ สัก 2 - 3 ครั้ง

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
			(4) แก้ม เลื่อนความคิดความรู้สึก มาอยู่ที่แก้มทั้งสองข้าง ทำให้ แก้มเครียด โดยการบมแก้มหรือ อมแก้มเข้าไปให้ลึกและนานจน รู้สึกเครียดที่สุด เรียนรู้ความ รู้สึกขณะเกร็งสักครู่ แล้วจึง ค่อย ๆ คลายอย่างช้า ๆ หรือทำ อีกครั้งโดยการยิ้มให้กว้างที่สุด จนแก้มปรทั้งสองข้าง และรู้สึก ตึงไปทั่วบริเวณใบหน้าและ บริเวณขมับทั้งสองข้าง เมื่อรู้สึก ว่าเครียดมากพอแล้วจึงค่อย ๆ ผ่อนคลายอย่างช้า ๆ และขณะ ผ่อนคลายกล้ามเนื้อให้เรียนรู้ ความรู้สึกขณะผ่อนคลายและให้ อยู่กับความรู้สึกนี้สักครู่ สดลม หายใจลึก ๆ 2 - 3 ครั้ง (5) ปาก เลื่อนความคิดความรู้สึก มาอยู่ที่ปากทำให้ปากเครียด โดยการเม้มริมฝีปากทั้งสองข้าง ให้แน่นจนรู้สึกเครียด ที่สุด เรียนรู้ความรู้สึกขณะเกร็ง สักครู่จากนั้นจึงค่อย ๆ ผ่อน คลายอย่างช้า ๆ ปล่อยให้ริม

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
			ฝึกปากแถมเล็กน้อยตามโครง สร้างของปาก และขณะผ่อนคลายกล้ามเนื้อนั้นให้เรียนรู้ ความรู้สึกขณะผ่อนคลาย หายใจ ลึก ๆ 2 - 3 ครั้ง อยู่กับ ความรู้สึกที่ผ่อนคลายนี้สักครู่ จากนั้นจึงค่อย ๆ สัมผัสขึ้นอย่าง ช้า ๆ 2.2 ผู้วิจัยกล่าวถึงประ โยชน์ของการฝึก เกร็งและคลายกล้ามเนื้อคือช่วยลด ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบน หอผู้ป่วยวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ และศัลยศาสตร์ได้ดังนี้ นิสิตได้ฝึกการเกร็งและคลาย กล้ามเนื้อจนกระทั่งครบทุกส่วนแล้ว ดังนั้น เมื่อนิสิตได้กลับไปฝึก ทบทวนด้วยตนเองแล้ว จะสามารถ ช่วยลดความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นกับ นิสิตในการฝึกปฏิบัติงานได้ เพราะในการฝึกเกร็งและคลาย กล้ามเนื้อ นิสิตจะเรียนรู้ถึง ความรู้สึกขณะกล้ามเนื้อเกร็งเครียด เนื่องจากความวิตกกังวลและสามารถ ที่จะเรียนรู้วิธีการผ่อนคลาย เพื่อลด

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
			ความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นได้ เช่น ในการฝึกปฏิบัติงาน นิสิตมีความวิตกกังวล ทำให้มีอาการปวดศีรษะ นอนไม่หลับ เมื่อนิสิตได้ฝึกเกร็งและคลายกล้ามเนื้อแล้ว ก็จะช่วยให้อาการเหล่านี้หายไป ผู้วิจัยขอย้ำว่า การฝึกเกร็งและคลายกล้ามเนื้อจะได้ผลดีคือ ช่วยลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานได้นั้น นิสิต ต้องกลับไปฝึกทบทวนด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอ 2.3 ให้นิสิตกลับไปฝึกทบทวนที่บ้าน ก่อนนอนโดยเริ่มตั้งแต่ เท้า น่อง หน้าขา มือ แขน ต้นแขน หัวไหล่ หน้าอก หน้าท้อง คอ หน้าผาก คิ้ว ตา แก้ม และปากตามลำดับ แล้วให้บันทึกลงในรายงานผลการฝึกส่งให้ผู้วิจัยตรวจก่อนการฝึกทบทวนในครั้งที่ 5
5, 6, 7	การลดเวลา ครั้งละ 45 นาที	<u>วัตถุประสงค์</u> 1. เพื่อประเมินผลการฝึกเป็นระยะ ๆ 2. เพื่อให้นิสิตเกิดทักษะในการฝึกผ่อน	<u>วิธีดำเนินการ</u> 1. ผู้วิจัยสอบถามถึงผลการฝึกในครั้งที่แล้ว และตรวจแบบรายงานผลการฝึกตั้งแต่ต้น โดยเริ่มต้นจากเท้า น่อง หน้าขา มือ แขน ต้นแขน หน้าท้อง หน้าอก หัวไหล่ คอ

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
	บนหอผู้ป่วย วิชาการ พยาบาล อายุร- ศาสตร์และ ศัลยศาสตร์ โดยการฝึก การเกร็ง และคลาย กล้ามเนื้อ ส่วนต่าง ๆ ตามลำดับ จนครบทุก ส่วน	คลายกล้ามเนื้อ 3. เพื่อให้นิสิตเรียนรู้ ถึงวิธีการลดความวิตก กังวลในการฝึกปฏิบัติ งานบนหอผู้ป่วยวิชาการ พยาบาลอายุรศาสตร์ และศัลยศาสตร์ โดย การฝึกเกร็งและคลาย กล้ามเนื้อ	หน้าผาก คิ้ว ตา แก้ม และปาก ตามลำดับ 2. เมื่อนิสิตเกร็งและคลายกล้ามเนื้อทีละ ส่วนจนครบตามวิธีการที่ได้ฝึกมาแล้ว ให้ ผู้ฝึกสำรวจความรู้สึกทั่วร่างกายว่ากล้ามเนื้อ ทุกส่วนได้ผ่อนคลายอย่างแท้จริงแล้ว หรือยัง ถ้ายังไม่ผ่อนคลายจนครบทุกส่วน ก็ค่อย ๆ ผ่อนคลายจนครบทุกส่วน สุด หายใจลึก ๆ ประมาณ 2 - 3 ครั้ง จากนั้นจึงให้ผู้ฝึกอยู่กับความรู้สึกที่ผ่อนคลาย และสบายนี้สักครู่ แล้วจึงค่อย ๆ สืบตาค้น 3. ผู้วิจัยกล่าวถึงประโยชน์ของการฝึกผ่อนคลาย กล้ามเนื้อที่มีต่อความวิตกกังวลในการ ฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยวิชาการพยาบาล อายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ 4. ให้นิสิตกลับไปฝึกที่บ้านก่อนนอน จนกระทั่ง เกิดความชำนาญ พร้อมทั้งบันทึกผล ในแบบรายงานทุกครั้งหลังการฝึก
8	ปัจฉิมนิเทศ	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
เวลา 45 นาที		1. เพื่อเป็นการสรุปวิธีการ ฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ เพื่อลดความวิตกกังวล ในการฝึกปฏิบัติงานบน หอผู้ป่วยของนิสิต อย่างเป็นขั้นตอนตั้งแต่	1. ให้นิสิตทบทวนการเกร็งและคลาย กล้ามเนื้อทีละส่วน ตามวิธีการที่ได้เคยฝึก มาแล้ว โดยเริ่มตั้งแต่ที่เท้า น่อง หน้าขา มือ แขน ต้นแขน หน้าท้อง หน้าอก หัวไหล่ คอ หน้าผาก คิ้ว ตา แก้ม และปากตาม ลำดับ

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
		ต้นฉบับ 2. เพื่อให้ผลิตได้ ประเมินถึงประโยชน์ของการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อที่มีต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์	2. ให้นิพนธ์รายงานผลการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อที่ผ่านมาโดยตลอดว่าอาการต่าง ๆ ของความวิตกกังวลได้ลดลงมากน้อยเพียงใด 3. เปิดโอกาสให้นิพนธ์ได้อภิปรายและซักถามเกี่ยวกับประโยชน์ของการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อที่มีต่อการลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์และประโยชน์ของการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อในด้านอื่น ๆ 4. ผู้วิจัยกล่าวขอปณิธานถึงทุกคน และกล่าวปิดการทดลอง

ครั้งที่ 1

บูรณิเทศและเริ่มฝึกการหายใจอย่างผ่อนคลาย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้วิจัยและนิสิต
2. เพื่อให้นิสิตได้ทราบความหมายของการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ความหมายของความวิตกกังวล ประเภทของความวิตกกังวล ระดับความวิตกกังวล ผลของความวิตกกังวล
3. เพื่อให้นิสิตทราบความหมายของความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย บัณฑิตที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ผลของความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย
4. เพื่อให้นิสิตได้ทราบวัตถุประสงค์ของการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ขั้นตอนต่าง ๆ และข้อปฏิบัติต่าง ๆ ในการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ
5. เพื่อให้นิสิตได้ทราบประโยชน์ของการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อในการลดความวิตกกังวลและประโยชน์อื่น ๆ ที่จะได้รับ
6. เพื่อให้นิสิตเรียนรู้วิธีการหายใจอย่างผ่อนคลาย

เวลา 45 นาที

วิธีดำเนินการ

1. สร้างความคุ้นเคยระหว่างผู้วิจัยและนิสิตโดย
 - 1.1 ผู้วิจัยแนะนำตัวเอง
 - 1.2 นิสิตแนะนำตัวเอง
 - 1.3 เปิดโอกาสให้นิสิตสนทนากับนิสิตอื่น ๆ
2. ผู้วิจัยอธิบายความหมายของการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ความหมายของความวิตกกังวล ประเภทของความวิตกกังวล ระดับของความวิตกกังวล ผลของความวิตกกังวล
3. ผู้วิจัยอธิบายเกี่ยวกับความวิตกกังวล ในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ในด้านความหมายของความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย บัณฑิตที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ผลของความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

4. ผู้วิจัยชี้แจงเกี่ยวกับการเตรียมตัวในการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อและประโยชน์ของการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ตลอดทั้งระยะเวลาในการฝึก พร้อมทั้งแนะนำว่าการฝึกจะพัฒนาถึงต่อเมื่อนิสิตต้องไปฝึกด้วยตนเองที่บ้านอย่างต่อเนื่องตามระยะเวลาที่กำหนดพร้อมทั้งให้นิสิตบันทึกลงในแบบรายงานผลการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อที่จะแจกให้ทุกครั้งที่ฝึก แล้วนำแบบรายงานมาส่งให้ผู้วิจัยตรวจเป็นระยะ ๆ

5. ผู้วิจัยอธิบายถึงประโยชน์ของการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อในการลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ ดังนี้

การฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อเป็นการกำจัดความเครียดตามกล้ามเนื้อจุดต่าง ๆ ทั้งนี้เนื่องจากเมื่อบุคคลต้องเผชิญกับเหตุการณ์ที่เป็นอันตราย หรือมีความวิตกกังวลเกิดขึ้นกล้ามเนื้อต่าง ๆ จะเกิดการเกร็งหดตัวเข้าไป และเมื่อพ้นภัยจากการถูกคุกคามแล้วกล้ามเนื้อก็จะปล่อยความเครียดออกมาคืนสู่สภาพปกติ การฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อเป็นวิธีการซึ่งช่วยให้บุคคลได้เรียนรู้ที่จะรับรู้ถึงความตึงเครียดที่เกิดขึ้นในกล้ามเนื้อขณะที่กล้ามเนื้อเกร็งหดและเรียนรู้ที่จะรับรู้ถึงความรู้สึกผ่อนคลายขณะกล้ามเนื้อคลาย ซึ่งเป็นการทำให้กระบวนการเกร็งเองอย่างไม่รู้สึกรู้เป็นตัวเป็นการเกร็งที่รู้ตัวหรืออยู่ในระดับจิตสำนึก ดังนั้น แม้ว่าบุคคลจะต้องเผชิญกับสภาพแวดล้อมที่มีความกดดันทางจิตใจสูง มีความวิตกกังวลสูง กล้ามเนื้อส่วนต่าง ๆ จะเกิดการเกร็งหดบ่อย ๆ เมื่อบุคคลได้เรียนรู้วิธีการผ่อนคลายกล้ามเนื้อส่วนต่าง ๆ แล้ว ก็จะช่วยให้ความวิตกกังวลนั้นหายไป

นิสิตที่ฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ ซึ่งต้องเผชิญกับสภาพความกดดันทางจิตใจ จนทำให้เกิดปัญหา คือมีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานสามารถที่จะนำการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อไปใช้ในการลดความวิตกกังวลได้ เพราะในขณะที่มีความวิตกกังวล ทำให้เกิดอาการหดเกร็งของกล้ามเนื้อต่าง ๆ เช่น กล้ามเนื้อมือ ทำให้มือสั่น กล้ามเนื้อบริเวณศีรษะทำให้เกิดการปวดศีรษะ นอนไม่หลับ เมื่อนิสิตได้เรียนรู้ที่จะรับรู้ถึงความตึงเครียดที่เกิดขึ้นในกล้ามเนื้อเหล่านี้ ซึ่งเกิดจากความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงาน และเรียนรู้ที่จะรับรู้ถึงการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ โดยวิธีการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ จะช่วยให้ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานลดลง และหมดไปในที่สุด

6. ผู้วิจัยสาธิตวิธีการหายใจเข้าและออกโดยการนั่งบนเก้าอี้ในท่าที่สบาย เก้าอี้ที่ใช้ควรมีพนักพิงหลังและไม่มีที่วางของด้านหน้า สวมใส่เสื้อผ้าที่หลวม เพื่อจะได้ไม่อึดอัดกด

รองเท้า ค่อย ๆ หลับตา จากนั้นเริ่มการหายใจเข้า โดยสูดลมหายใจอย่างลึก ๆ ช้า ๆ จนสู่การหายใจเข้า กลั้นลมหายใจชั่วครู่ จากนั้นเริ่มหายใจออกโดยการห่อปากเป่าลมออกที่ละน้อยอย่างช้า ๆ พร้อม ๆ กับหายใจออกทางจมูกปกติ จนกระทั่งสู่การหายใจออกจึงค่อย ๆ ลืมตาช้า ๆ

7. ผู้วิจัยดำเนินการฝึก โดยให้ผลิตปฏิบัติตามคำบรรยายของผู้วิจัย ดังนี้

ให้ผลิตนั่งในท่าที่สบายสวมใส่เสื้อผ้าที่หลวม เพื่อจะได้ไม่อึดอัด ถอดรองเท้าและหลับตาลงตลอดระยะเวลาการฝึก เพื่อให้ความรู้สึกละเลยการหายใจเข้าออก และจะได้ไม่วอกแวก คำแนะนำการฝึกโดยเริ่มจากการหายใจเข้า โดยสูดลมหายใจเข้าอย่างลึก ๆ ช้า ๆ จนสู่การหายใจเข้า กลั้นลมหายใจไว้ชั่วครู่ จากนั้นเริ่มหายใจออกโดยการห่อปากเป่าลมออกที่ละน้อยอย่างช้า ๆ พร้อม ๆ กับการหายใจออกทางจมูกปกติ ทำเช่นนั้น 3 ครั้ง จึงค่อย ๆ ลืมตาช้า ๆ แล้วจึงฝึกซ้ำอีก

การประเมินผล

สังเกตจากการให้ความร่วมมือ ความสนใจ และการซักถามข้อสงสัยต่าง ๆ

ครั้งที่ 2

การลดความวิตกกังวล ในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์
โดยการฝึกการเกร็งและคลายกล้ามเนื้อเฉพาะส่วน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผลิตฝึกวิธีการเกร็งและคลายกล้ามเนื้อที่ละส่วน โดยเริ่มต้นที่เท้า
น่อง หน้าขา มือ แขน และต้นแขน ด้วยตนเองอย่างถูกวิธี
2. เพื่อให้ผลิตรับรู้ถึงความเครียดที่เกิดขึ้นในกล้ามเนื้อขณะเกร็งกล้ามเนื้อจน
เครียดที่สุด แล้วให้รับรู้ถึงความรู้สึกขณะที่กล้ามเนื้อผ่อนคลาย
3. เพื่อให้ผลิตสามารถแยกแยะความรู้สึกที่เกิดขึ้น เมื่อกล้ามเนื้อแต่ละส่วน
กำลังเกร็งและกำลังคลาย
4. เพื่อให้ผลิตรู้จักการลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยวิชา
การพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์โดยการฝึกการเกร็งและคลายกล้ามเนื้อเฉพาะส่วน

เวลา 45 นาที

วิธีดำเนินการ

1. ผู้วิจัยกล่าวถึงวัตถุประสงค์ในการฝึกครั้งนี้
2. ผู้วิจัยสาธิตวิธีการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ โดยเริ่มด้วยการนั่งบนเก้าอี้ในท่าที่สบาย
เส้นผ่าที่สวมใส่ควรจะหลวม ไม่รัดคอตและรองเท้าที่สวมใส่อยู่นั้นควรจะถอดออก สำหรับเก้าอี้
ที่นั่ง ไม่ควรจะมีที่วางแขนหรือที่วางสิ่งของด้านหน้าแต่ควรมีพนักพิงหลัง เมื่อผู้วิจัยนั่งในท่าที่สบาย
แล้ว ค่อย ๆ หลับตา ต่อจากนั้นเริ่มเกร็งกล้ามเนื้อที่ละส่วนตามลำดับเริ่มต้นจากเท้า น่อง
หน้าขา มือ แขน และต้นแขน โดยเกร็งกล้ามเนื้อที่ละส่วน เช่น เกร็งกล้ามเนื้อที่เท้าจนเครียด
มากที่สุดและเกร็งไว้สักครู่ เพื่อให้สามารถเรียนรู้ที่จะรับรู้ถึงความตึงเครียดที่เกิดขึ้นในกล้ามเนื้อ
ต่อมาให้ค่อย ๆ คลายกล้ามเนื้อส่วนนั้น ๆ ออกช้า ๆ จนกระทั่งถึงจุดที่รู้สึกว่ากล้ามเนื้อส่วนนั้น
ผ่อนคลายเต็มที่ แล้วค่อย ๆ สูดหายใจลึก ๆ 2 - 3 ครั้ง อยู่กับความรู้สึกผ่อนคลายนี้สักครู่
เรียนรู้ความรู้สึกขณะผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ก่อนที่จะเกร็งกล้ามเนื้อส่วนอื่น ๆ ต่อไป และเมื่อ
ฝึกเกร็งและคลายกล้ามเนื้อทุกส่วน โดยปฏิบัติตามทุกขั้นตอนดังกล่าว แล้วจึงค่อย ๆ สวมขาช้า ๆ

3. ผู้วิจัยดำเนินการฝึก โดยให้ปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้วิจัย ดังนี้

ให้ฝึกนั่งในท่าที่สบาย สวมใส่เสื้อผ้าที่หลวม เพื่อจะได้ไม่อึดอัด ถอดรองเท้า และหลับตาตลอดระยะเวลาที่ฝึก เพื่อให้ความคิดความรู้สึกมาอยู่ที่กล้ามเนื้อ และดำเนินการฝึก โดยเริ่มต้นที่อวัยวะส่วนต่าง ๆ ต่อไปนี้ตามลำดับ

(1) เท้า เลื่อนความคิดความรู้สึกมาอยู่ที่เท้าทำให้เท้าทำให้เครียด โดยให้ส้นเท้า สัมผัสกับพื้น ยกหน้าเท้าขึ้นแล้วค่อย ๆ งอเท้าทั้งส้นนิ้วให้แน่น จนรู้สึกเกร็งและเครียด ถึงระดับ ที่รู้สึกว่ามากที่สุดแล้ว เกร็งไว้สักครู่ เรียนรู้ความรู้สึกขณะกล้ามเนื้อเกร็ง จนกระทั่งทนไม่ไหว จึงค่อย ๆ คลายกล้ามเนื้อที่เกร็งที่เท่าทันช้า ๆ โดยค่อย ๆ บ่อยนิ้วเท้าคืนสู่สภาพปกติ แล้วจึง ค่อย ๆ วางเท้าลง จนกระทั่งรู้สึกว่าได้ปล่อยวางกล้ามเนื้อที่เท้า รวมทั้งกล้ามเนื้อส่วนอื่น ๆ ที่พลอยเกร็งไปด้วยให้คลายออกอย่างสิ้นเชิง และขณะผ่อนคลายกล้ามเนื้อนั้นให้เรียนรู้ความรู้สึก ผ่อนคลายนี้สักครู่ ก่อนจะเริ่มเกร็งที่น่อง สูดลมหายใจลึก ๆ สัก 2 - 3 ครั้ง

(2) น่อง เลื่อนความคิดความรู้สึกมาอยู่ที่น่อง ทากกล้ามเนื้อที่น่องให้เครียด โดยยกส้นเท้าขึ้นจนหน้าเท้า iva กับพื้นให้แน่นแล้วจึงพยายามเกร็งให้เครียดในช่วงที่เกร็ง กล้ามเนื้อที่น่องจนเครียดนี้ ให้ฝึกเรียนรู้ความรู้สึกเครียดบริเวณเนื้อที่น่องและการแผ่ขยาย ความเครียดไปยังบริเวณอื่น ๆ เกร็งไว้จนรู้สึกเครียดมากที่สุดแล้วจึงค่อย ๆ คลายอย่างช้า ๆ ปล่อยเท้าวางบนพื้นอย่างสบายตามเดิม ขณะเดียวกันกล้ามเนื้อส่วนอื่น ๆ ที่พลอยเกร็ง ไปด้วย ก็ให้คลายออกด้วย และขณะผ่อนคลายกล้ามเนื้อนั้นให้เรียนรู้ความรู้สึกขณะผ่อนคลายนี้สักครู่ ก่อนจะเริ่มเกร็งที่หน้าขา สูดลมหายใจลึก ๆ สัก 2 - 3 ครั้ง

(3) หน้าขา เลื่อนความคิดความรู้สึกมาอยู่ที่หน้าขาทั้งสองข้าง เกร็งกล้ามเนื้อ ที่หน้าขา โดยยกขาทั้งสองขึ้น เหยียดตรง ไปข้างหน้า แยกขาทั้งสองข้างออกห่างพอสมควร พร้อมกับเกร็งให้เกิดความเครียดที่หน้าขาให้มากที่สุด เมื่อรู้สึกเครียดมากพอแล้ว วางเท้าทั้งสองข้างลงที่พื้นในสภาพที่สบาย และขณะผ่อนคลายกล้ามเนื้อให้เรียนรู้ความรู้สึกผ่อนคลายที่หน้าขา นี้สักครู่ ให้ฝึกเปรียบเทียบความรู้สึกระหว่างขณะที่เกร็งกับขณะที่คลายกล้ามเนื้อ สูดลม หายใจลึก ๆ สัก 2 - 3 ครั้ง

(4) มือ เลื่อนความคิดความรู้สึกมาอยู่ที่มือทั้งสองข้าง ทำให้กล้ามเนื้อมือและ นิ้วมือเครียด โดยการกำมือทั้งสองข้างให้แน่นที่สุดเท่าที่จะทำได้ ให้เกิดความรู้สึกเครียดไปทั่ว บริเวณนิ้วมือ เมื่อรู้สึกเครียดมากพอแล้ว เรียนรู้ความรู้สึกขณะเกร็งกล้ามเนื้อสักครู่ จากนั้นจึง

ค่อย ๆ คลายกล้ามเนื้อออกอย่างช้า ๆ พร้อมกับปล่อยมือไปตามโครงสร้างที่เป็นธรรมชาติของมัน ไม่งอหัวหรือแบมือจนเกินไป และขณะผ่อนคลายกล้ามเนื้อนั้นให้เรียนรู้ความรู้สึกขณะผ่อนคลายนี้ สักครู์สุกลมหายใจลึก ๆ สัก 2 - 3 ครั้ง

(5) แขน เลื่อนความคิดความรู้สึกมาอยู่ที่แขนทั้งสองข้าง ทำให้กล้ามเนื้อแขน เครียด โดยการยกแขนขึ้นมายู่ข้างลำตัวตั้งฉากกับตัว หายมือขึ้นและให้แรงดันจากฝ่ามือดันมา ทาลำตัว จนหน้าแขนเกร็งเป็นมัด เมื่อรู้สึกเครียดมากแล้ว เรียนรู้ความรู้สึกขณะกล้ามเนื้อเกร็ง สักครู์ จากนั้นจึงค่อย ๆ คลายกล้ามเนื้อที่แขน โดยวางแขนลงข้างลำตัว ให้แขนทั้งสองข้างอยู่ในสภาพที่สบาย พร้อมกับให้กล้ามเนื้อส่วนอื่น ๆ ที่พลอยเกร็งไปด้วยได้ผ่อนคลาย และขณะผ่อนคลายกล้ามเนื้อนั้นให้เรียนรู้ความรู้สึกที่กล้ามเนื้อแขนผ่อนคลายสักครู์ สุกลมหายใจลึก ๆ 2 - 3 ครั้ง

(6) ต้นแขน เลื่อนความคิดความรู้สึกมาอยู่ที่ต้นแขนทั้งสองข้าง ทำให้กล้ามเนื้อที่ต้นแขนเครียด โดยการยกแขนทั้งสองข้างขึ้นเหยียดตรงอยู่เหนือศีรษะ ให้แขนทั้งสองข้างขนานกัน ฝ่ามือเข้าทาลำตัว เกร็งโดยใช้แรงดันเข้าทาลำตัว จนกล้ามเนื้อที่บริเวณต้นแขนตึงเป็นมัด เมื่อรู้สึกเครียดมากแล้ว เรียนรู้ความรู้สึกขณะกล้ามเนื้อเกร็งสักครู์ จากนั้นจึงค่อย ๆ คลายอย่างช้า ๆ ค่อย ๆ วางแขนทั้งสองลงข้างลำตัว ให้แขนอยู่ในสภาพที่สบาย รวมทั้งกล้ามเนื้อส่วนอื่น ๆ ก็ให้ผ่อนคลายด้วย และขณะผ่อนคลายกล้ามเนื้อนั้น ให้เรียนรู้ความรู้สึกที่กล้ามเนื้อต้นแขนผ่อนคลายสักครู์ สุกลมหายใจลึก ๆ สัก 2 - 3 ครั้ง แล้วจึงค่อย ๆ ล้มตออย่างช้า ๆ

4. ให้นิสิตฝึกการเกร็งและคลายกล้ามเนื้อเฉพาะส่วนตามที่ผู้วิจัยสาธิตให้ดูจนครบถ้วน ตามที่สาธิต

5. ผู้วิจัยกล่าวถึงประโยชน์ของการฝึกการเกร็งและคลายกล้ามเนื้อเฉพาะส่วนคือช่วยลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ได้ดังนี้

การฝึกเกร็งและคลายกล้ามเนื้อเฉพาะส่วนนี้ สามารถช่วยลดความวิตกกังวลได้ เมื่อนิสิตฝึกการเกร็งและคลายกล้ามเนื้อทุกส่วนจนเกิดความชำนาญแล้ว เมื่อเกิดความวิตกกังวลขึ้น มีผลทำให้กล้ามเนื้อเฉพาะส่วนเกิดการตึงเครียดขึ้น นิสิตจะสามารถลดความวิตกกังวล โดยการเกร็งและคลายกล้ามเนื้อเฉพาะส่วน เช่น เมื่อเกิดความวิตกกังวลขึ้น และมีผลทำให้เกร็งเครียดบริเวณกล้ามเนื้องอแงขึ้น นิสิตสามารถเกร็งและคลายกล้ามเนื้อเฉพาะ

เท้า น่อง และหน้าขาเท่านั้นก็พอ หรือในขณะที่ฝึกปฏิบัติงาน เมื่อนิสิตมีความวิตกกังวล ทำให้มีอาการมือสั่นในขณะที่ให้การพยาบาลต่อหน้าอาจารย์นิเทศก์ นิสิตสามารถลดความวิตกกังวลได้โดยการเกร็งและคลายกล้ามเนื้อมือ ก็จะช่วยให้อาการมือสั่นหายไปได้ การเกร็งและคลายกล้ามเนื้อเฉพาะส่วนนี้จะ ได้ผลก็ต่อเมื่อนิสิตฝึกจนมีความชำนาญแล้วเท่านั้น

6. ผู้วิจัยกำชับให้นิสิตไปฝึกทบทวนที่บ้าน โดยฝึกก่อนนอน แล้วให้บันทึกผลการฝึกในแบบรายงานผลการฝึก แล้วนำส่งผู้วิจัยในการพบกันครั้งที่ 3

การประเมินผล

สังเกตลักษณะท่าทางขณะฝึกเกร็งและคลายกล้ามเนื้อเฉพาะส่วน ว่าเป็นไปตามหลักการและครบทุกขั้นตอน

ครั้งที่ 3

การลดความวิตกกังวล ในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์
โดยการฝึกการเกร็งและคลายกล้ามเนื้อเฉพาะส่วน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อประเมินผลการฝึกครั้งที่ 2 ที่ฝึกไปแล้ว
2. เพื่อให้ผู้ฝึกเห็นแนวทางในการฝึกเกร็ง และคลายกล้ามเนื้อส่วนอื่น ๆ ได้ถูกวิธี และเกิดความมั่นใจในการฝึก โดยในครั้งนี้จะเริ่มฝึกตั้งแต่หัวไหล่ หน้าอก หน้าท้อง และคอ ตามลำดับ
3. เพื่อให้ผู้ฝึกได้รับรู้ถึงความเครียดที่เกิดขึ้นในกล้ามเนื้อขณะเกร็งกล้ามเนื้อจนเครียดที่สุด และรับรู้ถึงความรู้สึกขณะคลายกล้ามเนื้อผ่อนคลาย และแยกแยะความรู้สึกที่เกิดขึ้น เมื่อกล้ามเนื้อแต่ละส่วนกำลังเกร็ง และกำลังคลาย
4. เพื่อให้ผู้ฝึกรู้จักการลดความวิตกกังวล ในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์โดยการฝึกการเกร็งและคลายกล้ามเนื้อเฉพาะส่วน

เวลา 45 นาที

วิธีดำเนินการ

1. ผู้วิจัยสอบถามผลการฝึกในครั้งที่แล้ว และตรวจรายงานผลการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อก่อนการฝึกทบทวนซ้ำ และตอบข้อซักถามก่อนการฝึกทบทวนซ้ำ
2. ผู้วิจัยให้ผู้ฝึกแสดงการเกร็ง และคลายกล้ามเนื้อที่ฝึกมาแล้วในข้อ 1 ให้ดูเริ่มด้วยการนั่งบนเก้าอี้ในท่าที่สบาย หลับตาเกร็งกล้ามเนื้อ และคลายกล้ามเนื้อทีละส่วน โดยทบทวนตั้งแต่เท้า น่อง หน้าขา มือ แขน และต้นแขน เมื่อฝึกจนครบทุกส่วนแล้ว ให้ผู้ฝึกสูดลมหายใจลึก ๆ 2 - 3 ครั้ง แล้วจึงค่อย ๆ สัมผัสบนซ้ำ ๆ
3. ผู้วิจัยสาธิตการฝึกครั้งต่อไป โดยการฝึกเกร็งและคลายกล้ามเนื้อทีละส่วน โดยเริ่มจากหัวไหล่ หน้าอก หน้าท้อง และคอ ตามลำดับ และเมื่อผู้วิจัยสาธิตการเกร็งกล้ามเนื้อ และคลายกล้ามเนื้อแต่ละส่วนจนรู้สึกผ่อนคลายแล้วก็ให้หายใจลึก ๆ 2 - 3 ครั้ง และอยู่กับ

ความรู้สึกผ่อนคลายนี้สักครู่ จังหวะ ๗ ลมหายใจ จากนั้นให้สังเกตการฝึกโดยให้ฝึกตามขั้นตอนที่ผู้วิจัยสาธิตให้ดู และฝึกตามคำบรรยายของผู้วิจัย ดังนี้

3.1 ให้นิพนธ์ในท่าที่สบาย หลับตา ให้ความสำคัญความรู้สึกมาอยู่ที่กล้ามเนื้อต่อไปนี้

(1) หัวไหล่ ท่าหัวไหล่ทั้งสองข้างให้เกร็ง โดยการยกไหล่หรือห่อไหล่ทั้งสองข้างให้สูงที่สุด พยายามตั้งคอให้อยู่ในลักษณะตรงจนรู้สึกเกร็งมากที่สุด ที่เส้นเอ็น บริเวณไหล่กับต้นคอ ให้นิพนธ์เรียนรู้ถึงความรู้สึกเกร็งที่แผ่ขยายไปสู่บริเวณกล้ามเนื้ออื่น ๆ เช่น หน้าท้อง หน้าอก คอ เป็นต้น อยู่กับความรู้สึกเกร็งเกร็งนี้สักครู่ เนื่องจากกล้ามเนื้อบริเวณหัวไหล่เปราะบางกล้ามเนื้อขนาดใหญ่ เวลาผ่อนคลายจึงต้องพยายามคลายอย่างช้า ๆ และขณะผ่อนคลายกล้ามเนื้อนั้นให้เรียนรู้ความรู้สึกขณะที่กำลังผ่อนคลายกล้ามเนื้ออย่างช้า ๆ ทุกขณะจนสามารถรู้สึกถึงการผ่อนคลายอย่างแท้จริงด้วยตนเอง สูดลมหายใจลึก ๆ 2 - 3 ครั้ง

(2) หน้าอก เลื่อนความคิดความรู้สึกมาอยู่ที่บริเวณหน้าอก เกร็งหน้าอกให้แน่นโดยการสูดลมหายใจเข้าให้เต็มที่ พร้อมกับใช้ต้นแขนทั้งสองหนีบซี่โครง เพื่อช่วยให้หน้าอกแน่นยิ่งขึ้นจนรู้สึกเกร็งมากแล้ว เรียนรู้ความรู้สึกขณะเกร็งสักครู่ จากนั้นจึงค่อย ๆ ผ่อนลมหายใจออกช้า ๆ ทำให้กล้ามเนื้อบริเวณหน้าอก และกล้ามเนื้อทุก ๆ ส่วนของร่างกายได้ผ่อนคลายด้วยอย่างช้า ๆ และขณะผ่อนคลายกล้ามเนื้อนั้นให้เรียนรู้ความรู้สึกขณะผ่อนคลายคลายนี้สักครู่สูดลมหายใจลึก ๆ ลึก 2 - 3 ครั้ง

(3) หน้าท้อง เลื่อนความคิดความรู้สึกมาอยู่บริเวณหน้าท้อง ทำให้หน้าท้องเกร็ง โดยการหายใจลึก ๆ พร้อมกับเกร็งหน้าท้องให้แน่น คล้ายกับกำลังป้องกันตนเอง เมื่อมีคนจะมาตบหน้าท้อง กลั้นลมหายใจให้แน่น เพื่อช่วยให้การเกร็งได้หนักแน่นขึ้น เมื่อรู้สึกเกร็งมากแล้ว เรียนรู้ความรู้สึกขณะกล้ามเนื้อเกร็งสักครู่ จากนั้นจึงค่อย ๆ ผ่อนลมหายใจออกช้า ๆ ให้กล้ามเนื้อบริเวณหน้าท้อง และบริเวณอื่นได้ผ่อนคลายอย่างช้า ๆ และขณะผ่อนคลายกล้ามเนื้อให้เรียนรู้ความรู้สึกผ่อนคลายนี้สักครู่ หายใจลึก ๆ ลึก 2 - 3 ครั้ง

(4) คอ การเกร็งกล้ามเนื้อคอ ต้องค่อย ๆ กระทำเป็นพิเศษ เพราะเป็นกล้ามเนื้ออ่อน ถ้าเกร็งแรง และเร็วเกินไป อาจมีผลเสียคือ ทำให้เคล็ดได้ จึงต้องระวังโดยการค่อย ๆ เพิ่มความเกร็งไปทีละน้อย อย่าทำอย่างหนักหน่วงเกินไป สำหรับการเกร็งกล้ามเนื้อคอนี้ แบ่งเป็น

ก. กล้ามเนื้อคอด้านหน้า

ข. กล้ามเนื้อคอด้านหลัง

โดยการเริ่มต้นเกร็งที่กล้ามเนื้อคอด้านหลัง ซึ่งมีความแข็งแรงกว่า

กล้ามเนื้อคอด้านหน้า โดยทำให้คอด้านหลังเกร็ง โดยการให้คอบู๊ตอยู่ในลักษณะตั้งตรง ใช้ฝ่ามือ
ดันขึ้นด้านหน้าทักให้สมดุลกัน โดยให้น้ำหนักของแรงกด และแรงต้านพอ ๆ กัน ออกแรงกดบริเวณ
คอด้านหลังจนรู้สึกเครียดที่บริเวณค่านั้น เมื่อรู้สึกว่ายเครียดมากแล้ว เรียนรู้ความรู้สึกเกร็ง
เครียดสักครู่ จากนั้นจึงค่อย ๆ ผ่อนคลายช้า ๆ พร้อมกับวางมือลงให้อยู่ในสภาพที่ผ่อนคลาย และ
ขณะผ่อนคลายกล้ามเนื้อนั้นให้เรียนรู้ความรู้สึกขณะผ่อนคลายนี้สักครู่ แล้วจึงเริ่มการเกร็ง และ
คลายกล้ามเนื้อบริเวณคอด้านหน้า โดยการประสานมือทั้งสองข้างไว้ที่ท้ายทอย ใช้มือออกแรงดัน
ที่ศีรษะออกมา และออกแรงดันกลับไปเป็นแรงต้านกัน จนรู้สึกเครียดที่บริเวณคอด้านหน้า เมื่อรู้สึก
เครียดมากแล้ว เรียนรู้ความรู้สึกขณะเกร็งสักครู่ จากนั้นจึงค่อย ๆ ผ่อนคลายอย่างช้า ๆ พร้อม
กับวางมือลงให้อยู่ในสภาพที่ผ่อนคลาย ให้ความรู้สึกผ่อนคลายนี้อยู่กับกล้ามเนื้อคอสักครู่ พร้อมทั้ง
ให้กล้ามเนื้อส่วนอื่น ๆ ได้ผ่อนคลายด้วย และขณะผ่อนคลายกล้ามเนื้อนั้น ให้เรียนรู้ความรู้สึก
ขณะผ่อนคลายนี้สักครู่ หายใจลึก ๆ สัก 2 - 3 ครั้ง จากนั้นจึงค่อย ๆ สิ้นสุด

3.2 ผู้วิจัยกล่าวถึงการลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยวิชาการ
พยาบาลอายุรศาสตร์ และศัลยศาสตร์ โดยการฝึกเกร็ง และคลายกล้ามเนื้อเฉพาะส่วนดังนี้

เมื่อนิสิตเกิดความวิตกกังวลขึ้น มีผลทำให้กล้ามเนื้อบางส่วนเกร็งเครียด เช่น
เมื่อมีความวิตกกังวลเกิดขึ้น ทำให้ปวดเมื่อยหัวไหล่ นิสิตสามารถลดความวิตกกังวลนี้ได้
โดยการเกร็ง และคลายเฉพาะกล้ามเนื้อ หัวไหล่ หน้าอก และคอ แต่ในการเกร็ง และคลาย
กล้ามเนื้อเฉพาะส่วนนี้ จะได้ผลดีก็ต่อเมื่อนิสิตฝึกการเกร็ง และคลายกล้ามเนื้อ จนมี
ความชำนาญแล้ว

3.3 ให้นิสิตกลับไปฝึกพบทวนที่บ้าน โดยฝึกก่อนนอนให้เริ่มฝึกตั้งแต่หัว
นอน หน้าขาหรือต้นขา มือ แขน ต้นแขน หัวไหล่ หน้าอก ท้อง และคอ ตามลำดับ แล้วให้บันทึก
ลงในแบบรายงานผลการฝึก ส่งให้ผู้วิจัยก่อนการพบกันครั้งที่ 4

การประเมินผล

สังเกตลักษณะท่าทางขณะฝึก การเกร็งและคลายกล้ามเนื้อที่ละส่วน ให้เป็นไปตาม
หลักการและให้ครบขั้นตอน

ครั้งที่ 4

การลดความวิตกกังวล ในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์
โดยการฝึกการเกร็งและคลายกล้ามเนื้อเฉพาะส่วน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อประเมินผลการฝึกเป็นระยะ ๆ
2. เพื่อให้ผู้สังเกตมองเห็นแนวทาง และเกิดความมั่นใจในการฝึกเกร็งและคลายกล้ามเนื้ออย่างถูกวิธีตามลำดับขั้นตอน เริ่มตั้งแต่หน้าผาก คิ้ว ตา แก้มและปาก และเรียนรู้ที่จะรับรู้ถึงความเครียดที่เกิดขึ้นในกล้ามเนื้อขณะเกร็ง และรับรู้ความรู้สึกขณะที่กล้ามเนื้อผ่อนคลาย
3. เพื่อให้ผู้สังเกตรู้จักการลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ และศัลยศาสตร์โดยการฝึกการเกร็งและคลายกล้ามเนื้อ

เวลา 45 นาที

วิธีดำเนินการ

1. ผู้วิจัยสอบถามผลการฝึกในการฝึกครั้งที่แล้ว และตรวจดูแบบรายงานผลการฝึก พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้สังเกตถามก่อนดำเนินการสำคัญต่อไป
2. ผู้วิจัยสาธิตวิธีการฝึก โดยเริ่มต้นด้วยการนั่งในท่าที่สบาย หลังคา เกร็งกล้ามเนื้อที่ละส่วนตามลำดับต่อไปนี้ คือ หน้าผาก คิ้ว ตา แก้ม และปาก เมื่อเกร็งจนรู้สึกเครียดมากแล้ว จึงค่อย ๆ คลายกล้ามเนื้อออกช้า ๆ จนรู้สึกผ่อนคลายหายใจลึก ๆ 2 - 3 ครั้ง และอยู่กับความรู้สึกผ่อนคลายนี้สักครู่ จึงค่อย ๆ สืบคา จากนั้นให้ผู้สังเกตดำเนินการฝึกโดยฝึกตามขั้นตอนที่ผู้วิจัยสาธิตให้ดู และฝึกตามคำบรรยายของผู้วิจัยดังต่อไปนี้
 - 2.1 ให้ผู้สังเกตนั่งในท่าที่สบาย หลังคา ให้ความคิดความรู้สึกมาอยู่ที่กล้ามเนื้อต่อไปนี้
 - (1) หน้าผาก เลื่อนความคิดความรู้สึกมาอยู่ที่หน้าผาก ท้าให้กล้ามเนื้อบริเวณหน้าผาก เครียด โดยการเลิกคิ้วทั้งสองข้างขึ้นไป จนหน้าผากย่นเป็นริ้ว เกร็งจนเกิด

ความรู้สึกเครียดขยายไปทั่วบริเวณใบหน้า และขมับทั้งสองข้าง เมื่อรู้สึกเครียดมากแล้วเรียนรู้ความรู้สึกขณะเกร็งสักรู จากนั้นจึงค่อย ๆ ผ่อนคลายอย่างช้า ๆ และขณะผ่อนคลายกล่อมเนื้อนั้นให้เรียนรู้ความรู้สึกขณะที่กำลังผ่อนคลายนี้อีกครั้ง สูดลมหายใจลึก ๆ สัก 2 - 3 ครั้ง

(2) คิ้ว เลื่อนความคิดความรู้สึกมาอยู่ที่คิ้วทั้งสองข้าง ทำให้คิ้วเครียด โดยการขมวดคิ้วเข้าหากันจนรู้สึกเครียดบริเวณคิ้ว และขมับทั้งสองข้าง ตลอดจนบริเวณใบหน้าก็เครียดไปด้วย เมื่อรู้สึกเครียดมากพอแล้วเรียนรู้ความรู้สึกขณะเกร็งนี้สักรู จากนั้นให้ค่อย ๆ ผ่อนคลายอย่างช้า ๆ และขณะผ่อนคลายกล่อมเนื้อนั้นให้เรียนรู้ความรู้สึกขณะผ่อนคลาย และให้ความรู้สึกอยู่กับกล่อมเนื้อที่ผ่อนคลายนี้อีกครั้ง สูดลมหายใจลึก ๆ สัก 2 - 3 ครั้ง

(3) ตา เลื่อนความคิดความรู้สึกมาอยู่ที่ตาทั้งสองข้าง เนื่องจากตาเป็นบริเวณที่มีกล้ามเนื้อเปราะบางมาก การฝึกเกร็งและคลายจึงต้องระมัดระวังเป็นพิเศษค่อย ๆ เพิ่มความเครียดเท่าที่จะทนได้เท่านั้น โดยการหลับตาทั้งสองให้แน่นสนิทพอสมควรก่อน เรียนรู้ความรู้สึกขณะเกร็งสักรู จากนั้นจึงค่อย ๆ คลายอย่างช้า ๆ และขณะผ่อนคลายกล่อมเนื้อนั้นให้เรียนรู้ความรู้สึกขณะผ่อนคลาย และให้อยู่กับความรู้สึกผ่อนคลายนี้อีกครั้ง สูดลมหายใจลึก ๆ สัก 2 - 3 ครั้ง

(4) แก้ม เลื่อนความคิดความรู้สึกมาอยู่ที่แก้มทั้งสองข้าง ทำให้แก้มเครียด โดยการบวมแก้มหรืออมแก้มเข้า ไปใกล้ลิ้น และนานจนรู้สึกเครียดที่สุด เรียนรู้ความรู้สึกขณะเกร็งสักรู จากนั้นจึงค่อย ๆ คลายอย่างช้า ๆ หรือทำอีกครั้งโดยการยืมให้กว้างที่สุดจนแก้มปริทั้งสองข้างและรู้สึกตึง ไปทั่วบริเวณใบหน้า และบริเวณขมับทั้งสองข้าง เมื่อรู้สึกว่าเครียดมากพอแล้วจึงค่อย ๆ ผ่อนคลายอย่างช้า ๆ และขณะผ่อนคลายกล่อมเนื้อนั้นให้เรียนรู้ความรู้สึกขณะที่กำลังผ่อนคลายนี้อีกครั้ง สูดลมหายใจลึก ๆ 2 - 3 ครั้ง

(5) ปาก เลื่อนความคิดความรู้สึกมาอยู่ที่ปาก ทำให้ปากเครียด โดยการเม้มริมฝีปากทั้งสองข้างให้แนบแน่นสนิทจนรู้สึกเครียดที่สุด เรียนรู้ความรู้สึกขณะเกร็งสักรู จากนั้นจึงค่อย ๆ คลายอย่างช้า ๆ ปล่อยให้ริมฝีปากเด้มเล็กน้อยตามโครงสร้างของปาก และขณะผ่อนคลายกล่อมเนื้อนั้นให้เรียนรู้ความรู้สึกขณะผ่อนคลาย หายใจลึก ๆ 2 - 3 ครั้ง อยู่กับความรู้สึกผ่อนคลายนี้อีกครั้ง จากนั้นจึงค่อย ๆ ลิ้มดื่มน้ำอย่างช้า ๆ

2.2 ผู้วิจัยกล่าวถึงประโยชน์ของการฝึกการเกร็งและคลายกล่อมเนื้อ คือ

ช่วยลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนท่อนผู้ป่วยวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ได้ดังนี้

นิสิตได้ฝึกการเกร็งและคลายกล้ามเนื้อจนกระทั่งครบทุกส่วนแล้ว ดังนั้นเมื่อนิสิตได้กลับไปฝึกทบทวนด้วยตนเองแล้ว จะสามารถช่วยลดความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นกับนิสิตในการฝึกปฏิบัติงานได้ เพราะในการฝึกเกร็งและคลายกล้ามเนื้อ นิสิตจะเรียนรู้ถึงความรู้สึกขณะกล้ามเนื้อเกร็งเครียด เนื่องจากความวิตกกังวล และสามารถที่จะเรียนรู้วิธีการผ่อนคลายเพื่อลดความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นได้ เช่น ในการฝึกปฏิบัติงานนิสิตมีความวิตกกังวลทำให้มีอาการปวดศีรษะ นอนไม่หลับ เมื่อนิสิตได้ฝึกเกร็งและคลายกล้ามเนื้อแล้วก็จะช่วยให้อาการเหล่านี้หายไป ผู้วิจัยขอย้ำว่าการฝึกเกร็งและคลายเนื้อนี้จะได้ผลดี คือช่วยลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานได้นั้น นิสิตต้องกลับไปฝึกทบทวนด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอ

2.3 ให้นิสิตกลับไปฝึกทบทวนที่บ้านก่อนนอน โดยเริ่มตั้งแต่ เท้า น่อง หน้าขา มือ แขน ต้นแขน หัวไหล่ หน้าอก หน้าท้อง คอ หน้าผาก คิ้ว ตา แก้ม และปาก ตามลำดับ แล้วให้บันทึกลงในรายงานผลการฝึกส่งให้ผู้วิจัยตรวจก่อนการฝึกทบทวนในครั้งที่ 5

การประเมินผล

สังเกตลักษณะท่าทางขณะฝึกเกร็งและคลายกล้ามเนื้อทีละส่วนให้เป็นไปตามหลักการ และให้ครบขั้นตอน

ครั้งที่ 5, 6, 7

การลดความวิตกกังวล ในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์
โดยการฝึกการเกร็งและคลายกล้ามเนื้อส่วนต่าง ๆ ตามลำดับจนครบทุกส่วน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อประเมินผลการฝึกเป็นระยะ ๆ
2. เพื่อให้นิสิตเกิดทักษะในการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ
3. เพื่อให้นิสิตเรียนรู้ถึงวิธีการลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย
วิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ และศัลยศาสตร์โดยการฝึกการเกร็งและคลายกล้ามเนื้อ

เวลา ครั้งละ 45 นาที

วิธีดำเนินการ

1. ผู้วิจัยสอบถามผลการฝึกในการฝึกครั้งที่แล้ว และตรวจแบบรายงานผลการฝึก
พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้นิสิตซักถาม และพบทบทวนการฝึกตั้งแต่ต้น โดยเริ่มต้นจากเท้า น่อง
หน้า มือ แขน ต้นแขน หน้าท้อง หน้าอก หัวไหล่ คอ หน้าผาก คิ้ว ตา แก้ม และปาก ตาม
ลำดับ
2. เมื่อนิสิตเกร็งและคลายกล้ามเนื้อที่ละส่วน จนครบตามวิธีการที่ได้ฝึกมาแล้ว
ให้ผู้ฝึกสำรวจความรู้สึกทั่วร่างกายว่า กล้ามเนื้อทุกส่วนได้ผ่อนคลายอย่างแท้จริงแล้วหรือยัง
ถ้ายังไม่ผ่อนคลายจนครบทุกส่วนก็ค่อย ๆ ผ่อนคลายจนครบทุกส่วน สูดหายใจลึก ๆ
ประมาณ 2 - 3 ครั้ง จากนั้นจึงให้ผู้ฝึกอยู่กับความรู้สึกที่ผ่อนคลายและสบายนี้สักครู่ แล้วจึง
ค่อย ๆ ลืมตา
3. ผู้วิจัยกล่าวถึงประโยชน์ของการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อที่มีต่อความวิตกกังวล
ในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ และศัลยศาสตร์
4. ให้นิสิตกลับไปฝึกที่บ้านก่อนนอน จนกระทั่งเกิดความชำนาญ พร้อมทั้งบันทึก
ลงในแบบรายงานทุกครั้งหลังการฝึก

การประเมินผล

สิ่งเกตลักษณะทำทางการเกร็งและผ่อนคลายกล้ามเนื้อ และความชำนาญในการฝึกเกร็ง
และคลายกล้ามเนื้อ ตลอดจนความถี่ในการฝึกฝนจนเกิดทักษะ

ครั้งที่ 8

ปัจฉิมนิเทศ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเป็นการสรุปวิธีการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ เพื่อลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนิสิตอย่างเป็นขั้นตอน ตั้งแต่ต้นจนจบ
2. เพื่อให้นิสิตได้ประเมินถึงประโยชน์ของการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อที่มีต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ และศัลยศาสตร์ และประโยชน์ของการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ในด้านอื่น ๆ

เวลา 45 นาที

วิธีดำเนินการ

1. ให้นักศึกษาทบทวนการเกร็งและคลายกล้ามเนื้อที่ละส่วน ตามวิธีการที่ได้เคยฝึกมาแล้ว โดยเริ่มตั้งต้นที่เท้า น่อง หน้าขา มือ แขน ต้นแขน หน้าท้อง หน้าอก หัวไหล่ คอ หน้าผาก คิ้ว ตา แก้ม และปาก ตามลำดับ
2. ให้นักศึกษารายงานผลการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อที่ผ่านมาโดยตลอดว่า อาการต่าง ๆ ของความวิตกกังวลได้ลดลงมากน้อยเพียงใด
3. เปิดโอกาสให้นักนิสิตได้อภิปราย และซักถามเกี่ยวกับประโยชน์ของการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อที่มีต่อการลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ และศัลยศาสตร์ และประโยชน์ของการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ในด้านอื่น ๆ
4. ผู้วิจัยกล่าวขอปฏิญานนิสิตทุกคน และกล่าวปิดการทดลอง

แบบรายงานผลการฝึกพ่นคลายกล้ามเนื้อ

ชื่อ.....นามสกุล.....

วัน เดือน ปี	ช่วงเวลาที่ฝึก	ลำดับขั้นของ การฝึกพ่นคลายกล้ามเนื้อ	ผลที่เกิดขึ้น

ข้อสังเกต

.....

.....

.....

.....

.....

โปรแกรมการ ให้อบรม

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
1 เวลา 45 นาที	อบรม	1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพระหว่างนิสิตและผู้วิจัย 2. เพื่อให้นิสิตเข้าใจวัตถุประสงค์ วิธีการ ให้อบรม วัน เวลา และสถานที่ในการให้อบรม 3. เพื่อให้นิสิตได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับการลดความวิตกกังวล ในการฝึกปฏิบัติงานบนผู้ป่วย	1. สร้างความคุ้นเคยระหว่างนิสิตและผู้วิจัย โดย 1.1 ผู้วิจัยแนะนำตัวเอง 1.2 นิสิตแนะนำตัวเอง 1.3 เปิดโอกาสให้นิสิตสนทนากับนิสิตอื่น ๆ 2. ผู้วิจัยอธิบายความหมายของการให้อบรม วัตถุประสงค์ และวิธีการ ให้อบรม และผู้วิจัยชี้แจงเกี่ยวกับระยะเวลา สถานที่ให้อบรม ดังนั้นการให้อบรม เป็น การให้ข้อมูลต่าง ๆ ในด้าน การศึกษาอาชีพส่วนตัวและอื่น ๆ โดยมีวัตถุประสงค์ให้ผู้รับอบรมได้แนวทางในการ เปลี่ยนพฤติกรรม การให้อบรมตั้งแต่ครั้งนี้เป็นต้นไป เป็นข้อมูลเกี่ยวกับความวิตกกังวล ในการฝึกปฏิบัติงานบน

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
			หออผู้ป่วยและแนวทางในการลดความวิตกกังวล สำหรับระยะเวลาการให้ข้อสนเทศมีทั้งหมด 8 ครั้ง ๆ ละ 45 นาที ในการให้ข้อสนเทศแต่ละครั้งจะดำเนินการ ดังนี้ 1. ผู้วิจัยแจกเอกสารเกี่ยวกับการลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหออผู้ป่วย 2. ให้อ่านและดูวีดิทัศน์เอกสารที่แจกให้และซักถามข้อสงสัยต่าง ๆ 3. นิสิตสรุปจากเอกสารที่อ่านและดูวีดิทัศน์เพิ่มเติม 3. ผู้วิจัยแจกเอกสารเกี่ยวกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหออผู้ป่วยซึ่งมีรายละเอียดดังนี้ ในการศึกษาวิชาชีพพยาบาลนั้นการศึกษากฎปฏิบัติจำเป็นต้องควบคู่กับการศึกษากฎทฤษฎี เพราะการศึกษากฎปฏิบัติจะช่วยให้นิสิตรู้จักนำความรู้ในภาคทฤษฎีไปใช้ใน

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
			การให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยได้ อย่างถูกต้อง เหมาะสมกับ ผู้ป่วยแต่ละราย นิสิตต้องให้ การพยาบาลผู้ป่วยจริงต้อง ทำงานร่วมกับแพทย์ พยาบาล วิชาชีพ พยาบาลเทคนิค ผู้ช่วย พยาบาล พนักงานผู้ช่วยเหลือ คนไข้ รวมทั้งปัญหาที่พบบ่อย ในการฝึกปฏิบัติงานดังนี้ 1. ปัญหาด้านผู้ป่วยและ ญาติ ผู้ป่วยแต่ละรายที่มีการ การรักษาในโรงพยาบาลมี ปัญหาที่แตกต่างกับนอก ใ ทั้งด้านร่างกายจิตใจและ เศรษฐกิจสังคม 2. ปัญหาด้านเครื่องมือ เครื่องใช้และสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ ในหอผู้ป่วย ปัญหานี้มักเกิด จากนิสิต ไม่คุ้นเคยกับการใช้ เครื่องมืออื่น ๆ มาก่อน 3. ปัญหาค่านอาจารย์ ในเทศก์และวิธีการเรียน การสอน ปัญหานี้อาจเกิดจาก อาจารย์ นิเทศก์ให้ความสำคัญ

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
			ความสนใจเอาใจใส่ในสิ่งที่ น้อยเกินไป 4. ปัญหาด้านผู้ร่วมงาน อาจเกิดจากแพทย์ไม่ยอมรับ ในความรู้ความสามารถของ นิสิตพยาบาล หรือการไม่ได้รับ ความร่วมมือจากพยาบาล วิชาชีพ พยาบาลเทคนิคในการ ดูแลผู้ป่วย จากลักษณะการปฏิบัติ งานและปัญหาที่เกิดขึ้นในการ ฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยทำให้ นิสิตเกิดความรู้สึกไม่สบายใจ ท้อแท้หงุดหงิด อึดอัดใจ และ ไม่มั่นใจในการฝึกปฏิบัติงานซึ่ง ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลง คือ 1. ผลต่อความสามารถ ในการสังเกต ความสามารถ ในการสังเกตจะลดลง การ รับรู้แคบลง 2. ผลต่อสมาธิและความ จำ ความวิตกกังวลทำให้สมาธิ และความจำลดลง

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
			3. ผลต่อการเรียนรู้และการปรับตัวความวิตกกังวลทำให้บุคคลมีการเรียนรู้ลดลง การปรับตัวไม่เหมาะสม 4. ผลต่อพฤติกรรมการแสดงออกความวิตกกังวลก่อให้เกิดพฤติกรรมซึ่งจำแนกได้เป็น 4 กลุ่ม คือ 4.1 พฤติกรรมที่แสดงความรู้สึกภายในออกมาอย่างเปิดเผยและซ่อนเร้น พฤติกรรมตอบโต้ความวิตกกังวลแบบเปิดเผย ได้แก่ พุดหึงได้ง่าย โกรธง่าย พุดจาชวนทะเลาะ ทำทางกระสับกระส่ายไม่หยุดนิ่ง ส่วนพฤติกรรมตอบโต้แบบซ่อนเร้น ได้แก่ ความรู้สึกขุ่นเคือง รู้สึกไม่เป็นมิตร 4.2 พฤติกรรมที่เบนความสนใจไปสู่อาการหรือความเจ็บป่วยทางร่างกาย ได้แก่ จิตสรีระแปรปรวน (Psychophysiological

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
			Disorder) ทำให้ความสามารถในการกระทำสิ่งต่าง ๆ ลดลง 4.3 การชะงักงัน อยู่ในภาวะที่ก่อให้เกิดความวิตกกังวล พฤติกรรมการแสดงออก ได้แก่ การถอนตัวหนีจากเหตุการณ์ (Withdrawal) เก็บกดความรู้สึกไว้ภายในและกลายเป็นอารมณ์เศร้า (Depression) พฤติกรรมถดถอยไปสู่พัฒนาการในวัยต้น ๆ (Regression) 4.4 พฤติกรรมที่พยายามทำความเข้าใจถึงสาเหตุของความวิตกกังวลและทำความเข้าใจในวิธีการที่ตนเองใช้เพื่อจัดการความวิตกกังวล บุคคลจะหาสาเหตุว่าอะไร ทำให้ตนอึดอัดไม่สบาย และเรียนรู้จากประสบการณ์เดิม

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
			5. ผลต่อต้านร่างกาย ร่างกายมีการหลั่งฮอร์โมน และส่งผลกระทบต่อระบบต่าง ๆ ของ ร่างกาย <u>แนวความคิดในการลดความ</u> <u>วิตกกังวล</u> โดยปกติ เมื่อบุคคลมี ความวิตกกังวลเกิดขึ้น บุคคล จะพยายามลดความวิตกกังวล โดยการ ใช้กลไกทางจิต เช่น การหาเหตุผลเข้าข้างตัวเอง (Rationalization) แต่การใช้กลไกทางจิตนี้ไม่ช่วย แก้ปัญหาแต่ช่วยกำจัดความ วิตกกังวลให้หมดไปจากจิต สำนึก (Conscions) เท่านั้น ดังนั้นบุคคลจึงควรรหาวิธีการลด ความวิตกกังวล เพื่อให้ตนเอง รับรู้ความเป็นจริงและสามารถ เผชิญกับสถานการณ์นั้น ๆ ได้ การลดความวิตกกังวลดังกล่าว โดยทั่วไป ได้แก่ การพูดคุย ระบายความรู้สึกกับเพื่อนหรือ

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
			อาจารย์ หรือการขอคำปรึกษา จากเพื่อน อาจารย์หรือผู้รู้ การพูดคุยระบายความ รู้สึกกับเพื่อนหรืออาจารย์ เป็น การระบายความรู้สึกอัดอั้น คับข้องใจ หรือความไม่สบาย ใจต่าง ๆ ด้วยการพูดคุย ซึ่งจะช่วยลดอารมณ์ตึงเครียด ลงได้ และในขณะที่พูดคุยนั้น บุคคลจะได้วิเคราะห์ตนเอง ร่วมด้วยเพราะในขณะที่พูด ระบายความรู้สึก บุคคลจะได้ คิดและเข้าใจถึงสถานการณ์ ที่เกิดขึ้น เหตุผลที่ควรจะเป็น รวมทั้งแนวทางในการแก้ไข ปัญหาที่เกิดขึ้นด้วยตนเอง ส่วนการขอคำปรึกษาจาก เพื่อนอาจารย์ หรือผู้รู้เป็น การขอคำแนะนำเกี่ยวกับการ แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น เกี่ยวกับ ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติ งานบนหอผู้ป่วย วิชาการ พยาบาลอายุรศาสตร์และ ศัลยศาสตร์ ซึ่งจะช่วยให้เห็นลั

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
2 เวลา 45 นาที	การให้ข้อสนเทศ เรื่อง ความวิตกกังวลเกี่ยวกับผู้ป่วยและญาติ	1. เพื่อให้นิสิตได้ทราบ ข้อมูลเกี่ยวกับความวิตกกังวลเกี่ยวกับผู้ป่วย 2. เพื่อให้นิสิตได้ทราบ แนวทางในการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับผู้ป่วย	ที่มีปัญหา เกิดความสนใจมองเห็นวิธีการในการแก้ปัญหา เพื่อลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย วิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และ ศัลยศาสตร์ ได้ชัดเจนยิ่งขึ้น 1. ผู้วิจัยแจกเอกสารให้นิสิตอ่าน 2. นิสิตซักถามข้อสงสัยต่าง ๆ 3. นิสิตสรุปและผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม เอกสารที่แจกให้นิสิตอ่านมีรายละเอียดดังนี้ ในขณะที่ฝึกปฏิบัติงานวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และ ศัลยศาสตร์ ของนิสิตพยาบาล ชั้นปีที่ 3 นางสาวกานดา ได้รับ มอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยชายไทย อายุ 30 ปี ซึ่งประสบอุบัติเหตุกระดูกต้นขาหัก หลังการผ่าตัด พบว่าแผลติดเชื้อ ผู้ป่วยรู้สึกท้อแท้กังวลว่าจะต้องถูกตัดขา ทำให้

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
			อาการซึมเศร้า ไม่ยอมพูดคุย ไม่ให้ความร่วมมือในการดูแลรักษาพยาบาล ทั้งนางสาวกานดา ได้พยายามพูดคุยให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยแล้ว แต่ก็พบว่า ผู้ป่วยยังคงมีอาการเหมือนเดิม ทำให้นางสาวกานดา ท้อแท้ในการดูแลให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยและ ไม่สบายใจเกี่ยวกับโรค อาการที่ผู้ป่วยเป็นอยู่ สภาพร่างกาย และจิตใจของผู้ป่วยรวมทั้งวิธีการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วย จากเหตุการณ์ดังกล่าว จะเห็นได้ว่า นางสาวกานดา มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับผู้ป่วย คือ ท้อแท้ ไม่สบายใจเกี่ยวกับโรคและอาการที่ผู้ป่วยเป็นอยู่ รวมทั้งสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ป่วย และวิธีการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วย ถ้าท่านเป็นนางสาวกานดา ท่านจะรู้

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
			สื่ออย่างไรและมีวิธีใด เพื่อลดความรู้สึกนั้น <u>แนวทางในการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับผู้ป่วย</u> การคิดเชื่อ เป็นภาวะแทรกซ้อนที่พบได้ภายหลังการผ่าตัด แม้ว่าจะมีการป้องกันก่อนการผ่าตัดและหลังผ่าตัดแล้วก็ตามผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเกี่ยวกับกระดูก แล้วพบว่าผลคิดเชื่อ มีภาวะเสี่ยงต่อการคิดเชื่อที่กระดูกด้วย หากไม่สามารถแก้ไขได้จะมีผลทำให้ผู้ป่วยต้องถูกตัดขา เพื่อรักษาชีวิตผู้ป่วยไว้ ทำให้ผู้ป่วยมีอาการซึมเศร้าไม่ยอมรับการรักษาพยาบาล ดังนั้นพยาบาลจึงต้องเป็นผู้คอยให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย คอยช่วยเหลือให้ผู้ป่วยได้รับยาและสารอาหารอย่างถูกต้องครบถ้วน รวมทั้งช่วยเหลือดูแลทำแผลอย่างปราศจากเชื้อ

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
			นิสิตพยาบาล ที่ฝึกปฏิบัติ งานการพยาบาลอายุรศาสตร์ และศัลยศาสตร์ อาจจะต้อง พบกับปัญหาดังกล่าว ดังนั้น เมื่อนิสิต พบว่า ไม่ได้รับ ความร่วมมือ หรือไม่ได้รับการ ยอมรับจากผู้ป่วย จึงรู้สึกท้อแท้ และมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับ ผู้ป่วยด้วยเมื่อพบเหตุการณ์ ดังกล่าวนี้ นิสิตควรปฏิบัติดังนี้ 1. ให้ความเสมอต้น เสมอปลายแก่ผู้ป่วย เพื่อให้ ผู้ป่วยไว้วางใจ 2. เข้าใจและเห็นใจ ผู้ป่วย โดยไม่ว่าผู้ป่วยหรือ ใครผู้ป่วย ยอมรับในการ กระทำของผู้ป่วย และให้อภัย เนื่องจากผู้ป่วยกำลังอยู่ใน ภาวะการเจ็บป่วย ขาดกำลังใจ ขาดความมั่นใจ มีความ วิตกกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
			3. มีท่าทีที่อบอุ่น เป็น กันเอง เพื่อให้ผู้ป่วยรู้สึกมั่นคง ปลอดภัย 4. กระตุ้นให้ผู้ป่วยได้ ระบายความอัดอั้นใจ ไม่สบาย ใจออกมา การระบายความ อัดอั้นใจ ไม่สบายใจ หรือการ ระบายความรู้สึกออกมา จะทำ ให้ความวิตกกังวลที่มีลดลง เพราะขณะที่ผู้ป่วยพูดคุยก็จะ สามารถเข้าใจตนเองได้ เนื่องจากก่อนที่ผู้ป่วยจะพูด ออกมาต้องคิดก่อน ซึ่งจะทำให้ ผู้ป่วยได้เข้าใจถึงปัญหาของ ตนเองและนิสัยต้องพึงอย่าง สงบ ไม่แสดงอาการต่อต้าน ผู้ป่วย รวมทั้งแสดงท่าทีที่ เข้าใจผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยไว้วางใจมีความมั่นใจยอมรับ การรักษาพยาบาล 5. พร้อมเสมอที่จะคอย ช่วยเหลือผู้ป่วยด้วยความ เต็มใจ ด้วยการให้การ พยาบาลที่นุ่มนวล เต็มใจ

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
			ช่วยเหลือ และเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยพูดคุยหรือขอความช่วยเหลือ 6. เข้าใจในความแตกต่างระหว่างบุคคล ผู้ป่วยก็เช่นเดียวกัน มีความแตกต่างกันออกไปแต่ละบุคคล โดยเฉพาะอย่างยิ่งในภาวะการเจ็บป่วย ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลย่อมแสดงพฤติกรรมของผู้ป่วยแต่ละรายแตกต่างกันออกไปขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อมการอบรมเลี้ยงดู การเรียนรู้ในวิธีการใช้กลไกป้องกันตนเอง ผู้ป่วยที่นางสาวกานดา ได้รับมอบหมายให้ดูแลนี้ ไม่ยอมรับการดูแลรักษาพยาบาลอาจเนื่องมาจากผู้ป่วยไม่ไว้วางใจในการดูแลรักษาพยาบาลของแพทย์ พยาบาล ดังนั้นนิสิตพยาบาลต้องเข้าใจความรู้สึกของผู้ป่วยให้ถ่องแท้ รวมทั้งให้ข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการดูแลรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วย

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
			7. ให้เกียรติและเคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นคนของผู้ป่วย ปฏิบัติให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยโดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีของผู้ป่วย ไม่บังคับผู้ป่วย แต่ต้องชี้แจงเหตุผลให้แก่ผู้ป่วยได้ทราบ เพื่อให้ผู้ป่วยยอมรับการรักษาพยาบาล 8. เข้าร่วมกับทีมสุขภาพเพื่อวางแผนในการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วย โดยการสอบถามถึงวิธีการรักษาผู้ป่วยจากแพทย์เจ้าของไข้ และร่วมมือกับพยาบาลวิชาชีพในการวางแผนการพยาบาลผู้ป่วย ทั้งนี้เนื่องจากการดูแลรักษาผู้ป่วยต้องอาศัยทีมสุขภาพค้ำประกันชีวิต พยาบาลที่มีกิจปฏิบัติงานจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องทราบถึงแนวทางในการรักษาพยาบาลผู้ป่วย เพื่อเป็นข้อมูลในการวางแผนการพยาบาลของตนเอง และเป็นข้อมูลให้แก่ผู้ป่วย

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
			9. เมื่อนิสิตมีความท้อแท้ ไม่สบายใจเกี่ยวกับผู้ป่วย นิสิตควรหาทางระบายความรู้สึกกับเพื่อน หรือผู้ที่ไว้วางใจ เพื่อลดความวิตกกังวล และขอคำปรึกษาจากอาจารย์ในเทศก์ หรือผู้รู้ เพื่อให้เกิดความมั่นใจ ในการช่วยเหลือในการพยาบาลแก่ผู้ป่วย จะเห็นได้ว่า การลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับผู้ป่วยนี้ นิสิตต้องยอมรับในผู้ป่วย ปฏิบัติกับผู้ป่วย โดยมีหลักจรรยาบรรณวิชาชีพ เพื่อให้ผู้ป่วยยอมรับ ไว้วางใจ นิสิตและร่วมมือในการดูแลรักษาพยาบาลต่อไป รวมทั้ง นิสิตจะต้องเป็นผู้ที่สามารถร่วมงานกับทีมสหสาขาได้ โดย นิสิตจะต้องทราบข้อมูลในการดูแลรักษาผู้ป่วย เพื่อวางแผนให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยได้ อย่างถูกต้อง นอกจากนี้ใน การลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับผู้ป่วย กระทำโดยการรู้จัก

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
3 เวลา 45 นาที	การให้ข้อเสนอแนะเรื่อง ความวิตกกังวลเกี่ยวกับญาติ	1. เพื่อให้นิสิตได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับความวิตกกังวลเกี่ยวกับญาติ 2. เพื่อให้นิสิตได้ทราบแนวทางในการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับญาติ	ระบายนามวิตกกังวลหรือความรู้สึกต่าง ๆ ของนิสิตเองออกมาและการรู้จักขอคำปรึกษา คำแนะนำจากผู้รู้ 1. ให้นิสิตอ่านเอกสารที่ผู้วิจัยแจกให้ 2. นิสิตศึกษากฎข้อสงสัยต่างๆ 3. นิสิตสรุปและผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม เอกสารที่แจกให้นิสิตอ่านมีรายละเอียดดังนี้ ในขณะฝึกปฏิบัติงานวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ นางสาวรัชฎา นิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 3 ได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ ภายหลังที่นางสาวรัชฎาพาผู้ป่วยไปห้องน้ำ ผู้ป่วยเห็นว่าเหนื่อยใจสัน นางสาวรัชฎาจึงรีบพาผู้ป่วยมาบนพัก ขณะนั้นมีญาติผู้ป่วยมาเยี่ยมและถามถึงอาการที่ผู้ป่วยเป็นอยู่ ผู้ป่วยจึงบอกญาติว่าไปห้องน้ำมาโดยมีนิสิตพยาบาลเป็นผู้พาไป ญาติ

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
			จึงต่อว่านางสาวรัชฎาว่าทำไมพาผู้ป่วยไปห้องน้ำ ทั้ง ๆ ที่อาการยังไม่ดี ทำให้ผู้ป่วยเหนื่อยใจสิ้น ซึ่งนางสาวรัชฎาได้อธิบายให้ญาติฟังว่า แพทย์อนุญาตให้ผู้ป่วยไปห้องน้ำได้ และก่อนไป ได้ถามถึงอาการผู้ป่วยแล้วว่าปกติ จึงได้พาไป หลังจากเหตุการณ์นี้เป็นต้นมา ทุกครั้งที่นางสาวรัชฎาให้การพยาบาลผู้ป่วยรายนี้ ญาติจะแสดงท่าทีไม่ไว้วางใจ และมักจะซักถามเสมอ เพื่อให้แน่ใจว่านางสาวรัชฎาให้การพยาบาลผู้ป่วยอย่างถูกต้อง ทำให้นางสาวรัชฎาอึดอัดใจในการ ให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยรายนี้ จากเหตุการณ์ดังกล่าว แสดงให้เห็นว่า นางสาวรัชฎา มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับญาติผู้ป่วย ซึ่งในขณะฝึกปฏิบัติงาน วิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ และศัลยศาสตร์นี้ นิสิตจะต้องพบปะพูดคุยกับญาติให้คำแนะนำ

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
			หรือบางครั้งต้องอธิบายเกี่ยวกับโรคและอาการของผู้ป่วยแก่ญาติผู้ป่วย นอกจากนั้นเมื่อมีปัญหานิสิตไม่ควรหลีกเลี่ยงปัญหาควรมีความพร้อมที่จะเผชิญกับปัญหาและเมื่อญาติมีข้อสงสัยหรือมีข้อขัดแย้งเกิดขึ้นเกี่ยวกับผู้ป่วยควรรับช่วยแก้ไขอย่างจริงจังและหากนิสิตไม่สามารถช่วยเหลือได้ด้วยตนเอง ควรขอคำปรึกษาจากพยาบาลวิชาชีพหรืออาจารย์ในเทศก์
4 เวลา 45 นาที	การให้ข้อเสนอแนะเรื่อง ความวิตกกังวลเกี่ยวกับอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้บนหอผู้ป่วย	1. เพื่อให้ นิสิตได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับความวิตกกังวลเกี่ยวกับอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้บนหอผู้ป่วย 2. เพื่อให้ นิสิต ได้ทราบแนวทางในการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้บนหอผู้ป่วย	1. ผู้วิจัยแจกเอกสารให้นิสิตอ่าน 2. นิสิตซักถามข้อสงสัยต่าง ๆ 3. นิสิตสรุปและผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม เอกสารที่ผู้วิจัยแจกให้นิสิตอ่านมีรายละเอียด ดังนี้ ในขณะฝึกปฏิบัติงานบนห้องผ่าตัด ทุกครั้งที่นางสาวยุพา ได้รับมอบหมายให้ไปหยิบเครื่องมือแพทย์เพื่อเตรียม

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
			การผ่าตัดนางสาวยุพารัฐ อีกข้อใจไม่มั่นใจในการหยิบ เครื่องมือจึงเดินกลับไปกลับมา ระหว่างตู้เก็บเครื่องมือหลาย ครั้ง และหยิบท่อเครื่องมือ มาพิจารณาอยู่หลายครั้งก่อนที่จะ จะนำมาเตรียมไว้สำหรับใช้ จากเหตุการณ์ดังกล่าว จะเห็นได้ว่านางสาวยุพา มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับ เครื่องมือทางการแพทย์ ถ้าท่านเป็นนางสาวยุพา ท่าน จะรู้สึกอย่างไร และมีแนวทาง ในการลดความวิตกกังวลนี้ อย่างไร <u>แนวทางในการลดความวิตก</u> <u>กังวลเกี่ยวกับอุปกรณ์</u> <u>เครื่องมือ เครื่องใช้บนหอ</u> <u>ผู้ป่วย</u> ในการฝึกปฏิบัติงานโดย เฉพาะอย่างยิ่งการฝึก ปฏิบัติงานวิชาการพยาบาล อายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ นั้น การที่นิสิตจะสามารถให้ การพยาบาลผู้ป่วยได้ถูกต้อง

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
			นี้ จำเป็นที่ผลิตจะต้องรู้จักอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ โดยจะต้องใช้ให้ถูกต้อง ใช้ให้เป็นเพื่อให้สามารถช่วยเหลือผู้ป่วย ได้ทันทางที่รวมทั้ง ไม่เป็นอุปสรรคต่อการฝึกปฏิบัติงานอีกด้วย เฉพาะอย่างยิ่งการพยาบาลศัลยศาสตร์ในท้องผ่าตัด ซึ่งผลิตจะได้พบอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ชนิดต่าง ๆ มากมายที่ผลิตไม่เคยรู้จักมาก่อน ผลิตจึงจำเป็นต้องทราบถึงวิธีการใช้ประโยชน์หรือวัตถุประสงค์ในการใช้ ชื่อ และชนิดของเครื่องมือ อุปกรณ์นั้น ๆ ในกรณีของนางสาวยุพา แสดงให้เห็นว่า นางสาวยุพาไม่รู้จักชื่อ ชนิดของเครื่องมือแพทย์ ที่ได้รับมอบหมายให้ไปหยิบดังนั้น เพื่อให้เกิดความมั่นใจและลดความวิตกกังวลดังกล่าว ควรปฏิบัติดังนี้

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
			1. ควรศึกษาถึงชื่อ ชนิดของ เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ รวมทั้งศึกษาถึงวิธีการใช้ วัตถุประสงค์ของการใช้ จาก ตำรา เอกสาร หรือผู้รู้ 2. ศึกษาเกี่ยวกับอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้บนหอ ผู้ป่วยนั้น ๆ โดยการใช้เวลา ว่างในการสำรวจชนิดและ การใช้งานของอุปกรณ์ เครื่องมือชนิดนั้น ๆ และ สอบถามจากผู้รู้ เมื่อมีข้อสงสัย เกี่ยวกับอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้บนหอผู้ป่วย 3. ในกรณีที่ต้องใช้อุปกรณ์ ทางการแพทย์กับผู้ป่วยจริง เช่น การให้ออกซิเจนแก่ผู้ป่วย ควรมีการตรวจสอบ ประสิทธิภาพของเครื่องมือ อุปกรณ์ว่าสามารถใช้ได้จริง สามารถนำไปใช้กับผู้ป่วยได้ อย่างมีประสิทธิภาพ

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
			4. เมื่อต้องใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์กับผู้ป่วยในสถานการณ์จริง ต้องสอบถามจากผู้รู้ อาจารย์ในเทศก์ หรือพยาบาลวิชาชีพทุกครั้งที่ไม่มั่นใจหรือไม่แน่ใจในการใช้อุปกรณ์นั้น ๆ 5. ในการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยควรเลือกชนิดและขนาดให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย เพื่อให้ผู้ป่วยรู้สึกสบายไม่อึดอัดจากการใช้อุปกรณ์ดังกล่าว
5 เวลา 45 นาที	การใช้ข้อสนเทศ เรื่อง ความวิตกกังวลเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมบนหอผู้ป่วย	1. เพื่อให้นิสิตได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับความวิตกกังวลเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมบนหอผู้ป่วย 2. เพื่อให้นิสิตได้ทราบแนวทางในการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมบนหอผู้ป่วย	1. ผู้วิจัยแจกเอกสารให้นิสิตอ่าน 2. นิสิตซักถามข้อสงสัยต่างๆ 3. นิสิตสรุปและผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม เอกสารที่ผู้วิจัยแจกให้นิสิตอ่านมีรายละเอียด ดังนี้ ทุกครั้งที่ขึ้นเวรปฏิบัติงานในช่วงเวลากลางคืน นางสาวสุชาดาัมจะรู้สึกไม่สบายใจเนื่องจากที่นั่งทำงานของพยาบาลแยก

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
			ส่วนออกมา ทำให้มองไม่เห็น ผู้ป่วยต้องเดินออกมาดูผู้ป่วย เป็นระยะ ๆ และในขณะที่ เดินมาดูผู้ป่วยนั้น นางสาว สุชาดา รู้สึก ไม่สบายใจ เพราะ หอยผู้ป่วยมีค่าน้ำกลว นอกจากนั้น ในเวลาเข้าเมื่อนางสาว สุชาดาต้องพาผู้ป่วยมาเข้า ห้องน้ำ นางสาวสุชาดาพบว่า ห้องน้ำไม่สะอาดทำให้นางสาว สุชาดาเกิดความ ไม่สบายใจ ขึ้นอีก จากการนี้ดังกล่าวแสดงว่า นางสาวสุชาดา มีความวิตก กังวลเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมบน หอยผู้ป่วย ถ้าท่านเป็นนางสาวสุชาดา ท่านจะรู้สึกอย่างไร และมีแนวทาง ในการลดความวิตกกังวลนี้ได้อย่างไร <u>แนวทางในการลดความวิตก</u> <u>กังวลเกี่ยวกับสภาพแวดล้อม</u> <u>บนหอยผู้ป่วย</u> ความวิตกกังวลเกี่ยวกับ สภาพแวดล้อมบนหอยผู้ป่วย ได้แก่ ความวิตกกังวลเกี่ยวกับ

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
			การจัดหอผู้ป่วย ความสะอาด ของหอผู้ป่วย รวมทั้งความมืด ความสว่าง การถ่ายเทอากาศ ภายในหอผู้ป่วย ในการปฏิบัติงานการดูแล รักษาพยาบาลผู้ป่วยนั้น สภาพ แวดล้อมบนหอผู้ป่วยเป็นสิ่ง สำคัญประการหนึ่ง ซึ่งจะช่วย ให้การปฏิบัติงานสะดวกขึ้น รวมทั้งจะช่วยป้องกันการ ติดเชื้อระหว่างกันของผู้ป่วย ความสะอาดของหอผู้ป่วย การจัดสภาพแวดล้อมบนหอ ผู้ป่วยในแต่ละสถานที่ อาจมีรูป แบบที่แตกต่างกันหรือเหมือนกัน ทั้งขึ้นอยู่กับแบบโครงสร้าง ของอาคารนั้น ๆ แต่การจัด สภาพแวดล้อมภายในหอผู้ป่วย จะมีเกณฑ์มาตรฐานในการ กำหนดที่เหมือนกัน เช่น ความห่างระหว่างเตียง การ จัดบริเวณทางานของเจ้าหน้าที่ พยาบาลเมื่อปฏิบัติงานไป และเจ้าหน้าที่พบว่าไม่สะดวก

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
			ต่อการปฏิบัติงานก็สามารถที่จะแก้ไขเปลี่ยนแปลงให้เหมาะสมได้ แต่ทั้งนี้ต้องอยู่ภายใต้มาตรฐานการดูแลผู้ป่วย ดังนั้นแนวทางในการลดความวิตกกังวลนี้ คือ 1. เดินดูอาการผู้ป่วยแต่ละรายเป็นระยะ ๆ เพื่อประเมินอาการผู้ป่วยเป็นระยะ และวางแผนการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง และควรแยกประเภทของผู้ป่วยตามระดับความหนักเบาของโรคและอาการ ผู้ป่วยที่จัดอยู่ในประเภทผู้ป่วยที่มีอาการหนักภายในหอผู้ป่วยนั้น ๆ จะได้รับการดูแลและประเมินอาการเป็นระยะ ๆ น้อยกว่าผู้ป่วยอื่น ๆ ที่มีอาการเบากว่า เพราะลักษณะของทีมงานของพยาบาลแยกส่วนออกมาต่างหากจึงจำเป็นสิ่งที่เจ้าหน้าที่พยาบาล นิสิตพยาบาลจะได้เดินไปดูอาการผู้ป่วยเป็น

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
			ระยะ ๆ โดยทั่วไปผู้ป่วยที่ถูกประเมินว่ามีอาการหนักก็จะได้รับการจัดให้อยู่ที่เตียงบริเวณใกล้กับที่ทำงานของพยาบาลอยู่แล้ว เพื่อสะดวกในการให้การดูแลและช่วยเหลือได้ทันทั่วทั้งที่ 2. สภาพแวดล้อมบนหอผู้ป่วยที่มีดีและไม่สะดวกนั้น มีแนวทางในการแก้ไข โดยการที่นิสิตประเมินแจ้งให้พยาบาลประจำหอผู้ป่วยทราบ เพื่อแก้ไข 3. ในขณะที่ในเวรปฏิบัติงานในเวลากลางคืน ลักษณะหอผู้ป่วยมีค่าน่ากลัวนั้น เมื่อนิสิตต้องเดินไปดูอาการผู้ป่วย ควรชวนเพื่อนหรือเจ้าหน้าที่พยาบาลบนหอผู้ป่วยไปด้วย เพื่อสร้างความมั่นใจให้แก่ นิสิต

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
6 เวลา 45 นาที	การให้ข้อสังเกต เรื่อง ความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาจารย์นิเทศก์และการเรียนการสอนบทหอผู้ป่วย	1. เพื่อให้บัณฑิตได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาจารย์นิเทศก์และการเรียนการสอนบทหอผู้ป่วย	1. ผู้วิจัยแจกเอกสารให้บัณฑิตอ่าน 2. นิสิตซักถามข้อสงสัยต่าง ๆ 3. นิสิตสรุปและผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม เอกสารที่ผู้วิจัยแจกให้ นิสิตอ่านมีรายละเอียด ดังนี้ นางสาวจินตนา ได้รับมอบหมายจากอาจารย์นิเทศก์ให้ดูแลผู้ป่วยหลังการผ่าตัดสมอง ซึ่งยังได้รับการเจาะคอเพื่อช่วยหายใจและให้ออกซิเจนไว้ เมื่อผู้ป่วยมีเสมหะ นางสาวจินตนาจึงทำการดูดเสมหะในท่อช่วยหายใจของผู้ป่วย จากนั้นจึงนำมาดูดเสมหะในปากต่อ แต่ในขณะที่ดูดเสมหะในปากอยู่นั้น ผู้ป่วยไอ นางสาวจินตนาเห็นว่ายังมีเสมหะอยู่ในท่อช่วยหายใจของผู้ป่วยอีก จึงใช้สายดูดเสมหะเส้นเดิมล้างน้ำยาฆ่าเชื้อบนโต๊ะหัวเตียงและนำมา

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
			เพื่อคุณเสมอมาในท่ช่วยหายใจ ผู้ป่วยอีก อาจารย์นิเทศ์ซึ่ง ยืนมองดูอยู่จึงคุณนางสาวจินตนา ว่าทำไมถึงต้อง เพราะจะทำ ให้ผู้ป่วยคิด ชื่อ ขยะ เคียวกับ ก็ถึงมือนางสาวจินตนาออกมา ให้นางสาววัชร ซึ่ง เป็น เพื่อน เข้าไปสาธิตให้ดูต่อหน้าญาติ ผู้ป่วยทำให้นางสาวจินตนา รู้สึกตน คงคือความสามารถ ไม่อยากขึ้นฝึกปฏิบัติงาน โดย เฉพาะอย่างยิ่งไม่อยากขึ้นฝึก ปฏิบัติงานกับอาจารย์นิเทศ์ ท่านนี้สัก จากสถานการณ์ดังกล่าว แสดงให้เห็นเห็นว่านางสาวจินตนา มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับ อาจารย์นิเทศ์ ถ้าท่านเป็น นางสาวจินตนา ท่านจะรู้สึก อย่างไรและจะปฏิบัติอย่างไร เพื่อลดความวิตกกังวลนี้

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
			แนวทาง ในการลดความวิตกกังวล เกี่ยวกับอาจารย์นิเทศก์ ในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยอาจารย์นิเทศก์เป็นบุคคลที่สำคัญยิ่ง ในการให้การดูแลช่วยเหลือแนะนำแก่นิสิต เพื่อให้ นิสิตสามารถนำความรู้ในภาคทฤษฎีมาใช้ปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วยอย่างถูกต้องเหมาะสมสำหรับผู้ป่วยแต่ละราย รวมทั้งการฝึกปฏิบัติงาน นิสิตฝึกปฏิบัติให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย ในสถานการณ์จริง ดังนั้นในการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย นิสิตจึงต้องเป็นผู้ที่มีความเพียบพร้อมในความรู้ทางทฤษฎีต้องมี ความรู้ความสามารถในการใช้เครื่องมือ อุปกรณ์ ของใช้ทางการแพทย์ รวมทั้งสามารถสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ร่วมงานด้วย ดังนั้นอาจารย์นิเทศก์ซึ่งเป็นผู้คอยดูแล คอยช่วยเหลือให้คำแนะนำให้ความรู้ที่

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
			ถูกต้อง ช่วยสอนทั้งในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติแก่นิสิตในขณะฝึกปฏิบัติงาน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์การฝึกปฏิบัติงาน จึงต้องเป็นผู้ที่มีความพร้อมในความรู้ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ สามารถให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม เพื่อเป็นแบบอย่างแก่นิสิต เป็นผู้ที่มีความละเอียดรอบคอบ และสามารถช่วยเหลือให้คำแนะนำแก่นิสิตได้อย่างถูกต้อง รวมทั้งในการฝึกปฏิบัติงานแต่ละครั้งจะมีจำนวนนิสิตที่ฝึกปฏิบัติงานหลาย คนต่ออาจารย์นิเทศก์เพียงคนเดียว ทำให้อาจารย์นิเทศก์เกิดความเครียด จากการปฏิบัติงานได้ รวมทั้งในสถานการณ์ที่พบว่านิสิตปฏิบัติไม่ถูกต้อง อาจารย์นิเทศก์ต้องที่เจนนิสิตได้ทราบในสิ่งที่ถูกต้องคั้งนั้นนิสิตควรคำนึงถึงสาเหตุผลที่ทาให้อาจารย์

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
			นี้เทศกมีพฤติกรรมที่ทำให้ผลิต เกิดความวิตกกังวลได้ ดังนั้น แนวทางในการลดความวิตก กังวลเกี่ยวกับอาจารย์เทศก มีดังนี้ 1. การเตรียมความพร้อม ในด้านความรู้ โดยนัสนิตจะต้อง ศึกษาผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมายให้ ดูแลทั้ง ในด้านประวัติการเจ็บ ป่วย โรคและอาการที่ผู้ป่วย เป็น การรักษาการพยาบาลแก่ ผู้ป่วย การพยากรณ์โรค เพื่อ วางแผนในการให้การพยาบาล แก่ผู้ป่วยอย่างถูกต้องเหมาะสม 2. เตรียมความพร้อม ด้านร่างกายและจิตใจ โดย การเตรียมร่างกายให้อยู่ใน สภาวะที่พร้อมและทำจิตใจให้ สบาย เพื่อเตรียมพร้อมที่จะ เผชิญกับปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้ รวมทั้งเตรียมอุปกรณ์ที่ต้องใช้ ในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ให้พร้อม เช่น ปากกา นาฬิกา เพื่อให้เกิดความมั่นใจไม่กังวล เกี่ยวกับอุปกรณ์ที่ต้องใช้

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
			3. เข้าใจและยอมรับในความแตกต่างระหว่างบุคคล เนื่องจากบุคคลแต่ละบุคคลมีความเครียด ความวิตกกังวลต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้นแตกต่างกันออกไปอาจารย์นิเทศก์ก็เช่นเดียวกันเมื่ออยู่ในสภาพการณ์ที่ต้องดูแลนิสิตหลายคนและการฝึกปฏิบัติงานเป็นการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยจริง ย่อมทำให้อาจารย์นิเทศก์มีความเครียด ความวิตกกังวลได้และการให้การพยาบาลที่ถูกต้องจะทำให้เกิดอันตรายแก่ผู้ป่วยได้ อาจารย์นิเทศก์จึงแสดงพฤติกรรมที่ทำให้ให้นิสิตเกิดความวิตกกังวลขึ้นได้ ดังนั้นนิสิตควรจะยอมรับในเรื่องนี้และไม่นำมาคิดวิตกกังวล 4. รู้จักการเข้าพบอาจารย์นิเทศก์ เมื่อมีความไม่เข้าใจในบทเรียน รู้จักที่จะขอคำแนะนำจากอาจารย์นิเทศก์ รวมทั้งรู้จักขอคำปรึกษาจากอาจารย์

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
7 เวลา 45 นาที	การให้ข้อสนเทศเรื่อง ความวิตกกังวลเกี่ยวกับบุคลากรทางการแพทย์	1. เพื่อให้นิสิตได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับความวิตกกังวลเกี่ยวกับบุคลากรทางการแพทย์ 2. เพื่อให้นิสิตได้ทราบแนวทางการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับบุคลากรทางการแพทย์	นิเทศก์เมื่อมีความไม่สบายใจในการฝึกปฏิบัติงานเกิดขึ้น 5. ตั้งใจฝึกปฏิบัติงาน คิดก่อนลงมือกระทำมีความละเอียด รอบคอบ มีความระมัดระวัง ในการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย 1. ผู้วิจัยแจกเอกสารให้นิสิตอ่าน 2. นิสิตซักถามข้อสงสัยต่างๆ 3. นิสิตสรุปและผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม เอกสารที่ผู้วิจัยแจกให้นิสิตอ่านมีรายละเอียด ดังนี้ นางสาวอัมภา นิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 3 มักจะมีอาการท้องเสีย โดยหาสาเหตุไม่ได้บนเวดnesday ไม่สบายเมื่อต้องขึ้นเวรปฏิบัติงานกับนางสาว ก ซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพประจำตึกผู้ป่วยเด็ก เนื่องจากทุกครั้งที่ขึ้นเวรปฏิบัติงานกับนางสาว ก จะมาคือนางสาวอัมภาให้การพยาบาลอย่างใกล้ชิดและจะถามเสมอว่านางสาวอัมภา

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
			จะให้การพยาบาลอะไรแก่ผู้ป่วย เพื่อให้แน่ใจว่านางสาวอภาภปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง จากสถานการณ์ดังกล่าว จะเห็นได้ว่านางสาวอภาภมีความวิตกกังวล เกี่ยวกับพยาบาลวิชาชีพ ถ้าท่านเป็นนางสาวอภาท่านจะรู้สึกอย่างไร และจะมีแนวทางในการลดความวิตกกังวลอย่างไร แนวทางในการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับบุคลากรทางการแพทย์ การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยมีการทำงานเป็นทีม ซึ่งเรียกว่าทีมสุขภาพประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ และเจ้าหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาผู้ป่วย ดังนั้นในการทำงานร่วมกันเป็นทีมย่อมต้อง

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
			อาศัยความร่วมมือ ความ สามัคคี การประสานงานที่มี ประสิทธิภาพจึงจะสามารถ ช่วยเหลือผู้ป่วยได้อย่างมี ประสิทธิภาพ การฝึกปฏิบัติงานบทเหอ ผู้ป่วย นิสิตต้องร่วมอยู่ในทีม สุขภาพด้วย ดังนั้นนิสิตจึงจำ เป็นต้องทราบบทบาทหน้าที่ ของตนเอง ต้องมีความรู้ความ สามารถทำงานร่วมกับทีม สุขภาพได้ รู้จักการประสาน งานกับเจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพ คนอื่น ๆ นิสิตที่สามารถผ่าน การฝึกปฏิบัติงาน ไปด้วยดีนั้น จึงต้องเห็นที่ยอมรับของทีม สุขภาพมิฉะนั้นนิสิตอาจเกิด ความท้อแท้ไม่สบายใจในการ ฝึกปฏิบัติงาน ได้ ดังนั้นแนวทาง ในการลดความวิตกกังวล มีดังนี้

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
			1. เตรียมความพร้อมในด้านวิชาการมีการวางแผนการพยาบาล และให้การพยาบาลได้อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ 2. เตรียมความพร้อมในด้านอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่ต้องใช้ในขณะฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย 3. มีความตั้งใจในการฝึกปฏิบัติงาน มีความกระตือรือร้น เป็นผู้ที่ใฝ่รู้ 4. มีความมั่นใจในการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยทุกครั้ง และกระทำได้อย่างถูกต้อง เพื่อให้เป็นที่ยอมรับและไว้วางใจจากเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพอื่น ๆ 5. รู้จักขอคำแนะนำจากผู้รู้ สอบถามเมื่อมีข้อสงสัยหรือไม่มั่นใจว่าตนเองจะทำได้ถูกต้อง 6. คำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคลทั้งในบุคลากรในทีมสุขภาพแต่ละคนก็แตกต่างกัน

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
			กันออกไป ทั้งในด้านการปฏิบัติ ส่วนบุคคล และการปฏิบัติต่อผู้ อื่น ซึ่งเมื่อสิ้นสุดได้เข้าใจ และยอมรับในเรื่องราว แตกต่างระหว่างบุคคลแล้วจะ ช่วยให้สิ้นสุด เข้าใจถึงพฤติกรรม ของบุคลากร ได้ไม่นำเอา พฤติกรรมของแต่ละบุคคลมา คิดหมกหมุ่นจนกระทั่งก่อให้เกิด ความวิตกกังวล 7. รู้จักให้ความสำคัญแก่ เจ้าหน้าที่ที่ช่วยเหลือผู้ช่วย ด้วยการ ยอมรับในข้อเสนอนะหรือ คำแนะนำต่าง ๆ ที่ถูกต้อง รู้จักการขอความช่วยเหลือจาก เจ้าหน้าที่ที่ช่วยเหลือผู้ช่วยได้อย่าง เหมาะสมเมื่อมีปัญหา 8. รู้จักการสร้างสัมพันธภาพ ที่ดี ด้วยการมีใบหน้ายิ้มแย้ม แจ่มใส รู้จักทักทายและให้ ความเคารพตามคุณวุฒิ วัยวุฒิ อย่างเหมาะสม การสร้าง สัมพันธภาพเป็นสิ่งสำคัญในการ ทำงานเป็นทีม เนื่องจากความ

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
			สำเร็จและประสิทธิภาพของงานที่เกิดขึ้น ย่อมเกิดจากความร่วมมือที่ของทีม บุคคลที่ทำงานในลักษณะ เป็นทีม พึงระลึกเสมอว่าสัมพันธภาพที่ดีเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้งานมีประสิทธิภาพ และช่วยให้ผู้ร่วมงานแต่ละคนมีความสุขสบายใจในการทำงาน บุคคลที่จะทำงาน เป็นทีมได้ต้องรู้จักการยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น สามารถรอคอยได้และแสดงความคิดเห็นได้อย่างเหมาะสมซึ่งสิ่งเหล่านี้จะเกิดผลที่ดีได้ก็ต่อเมื่อผู้ร่วมงานมีสัมพันธภาพที่ดียอมรับซึ่งกันและกัน 9. เมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับเจ้าหน้าที่บนหอผู้ป่วยควรปรึกษาอาจารย์แพทย์ เพื่อหาทางแก้ไขต่อไป 10. เรียนรู้วิธีการปรับตัวให้เข้ากับผู้อื่นโดยการศึกษาลักษณะของแต่ละบุคคลและปฏิบัติต่อบุคคลนั้นให้เหมาะสม

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
8 เวลา 45 นาที	ปัจฉิมนิเทศ	1. เพื่อให้นิสิตเข้าใจเกี่ยวกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงาน 2. เพื่อให้ให้นิสิตได้แนวทางในการลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย 3. เพื่อสรุปและประเมินผลที่นิสิตได้รับจากการให้ข้อสังเกตเกี่ยวกับการลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย	1. ผู้วิจัยแจกเอกสารให้นิสิตอ่าน 2. นิสิตซักถามข้อสงสัยต่าง ๆ 3. นิสิตสรุปและผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม เอกสารที่ผู้วิจัยแจกให้นิสิตอ่านมีรายละเอียดดังนี้ การฝึกปฏิบัติงานมีความจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับวิชาชีพพยาบาลเพราะวิชาชีพพยาบาลเป็นการปฏิบัติให้กับผู้ป่วยจริงวิชาชีพพยาบาลเป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ ดังนั้นพยาบาลนอกจากจะต้องมีความรู้ความสามารถในการให้การพยาบาลอย่างถูกต้องแล้วยังจะต้องเป็นผู้ที่มีศิลปะในการพูด การให้การพยาบาลให้เหมาะสมแก่ผู้ป่วยแต่ละราย การเรียนการสอนสำหรับวิชาชีพพยาบาลจึงต้องให้นิสิตได้ฝึกปฏิบัติให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยจริงนิสิตที่สามารถผ่านการฝึกปฏิบัติงานไปได้ด้วยดี จึงต้องเป็นผู้ที่มีความ

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
			รู้ในภาคทฤษฎีและสามารถนำความรู้มาปฏิบัติได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถในการทำงานเป็นทีมได้ สามารถปรับตัว ได้ดีกับสภาพการณ์ต่าง ๆ รวมทั้งมีความสามารถในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นได้ นิสิตที่มีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานสูงนั้นส่วนหนึ่งเกี่ยวข้องกับลักษณะของนิสิตคนนั้น ๆ กล่าวคือนิสิตที่มีความวิตกกังวลซึ่งเป็นคุณลักษณะส่วนบุคคลสูงอยู่แล้ว ลักษณะบุคคลที่มีความวิตกกังวลซึ่งเป็นคุณลักษณะ ส่วนบุคคลสูงคือมีความเขินอาย ห่อเหี่ยว ส่วนความวิตกกังวลเกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติงานนั้นพอช่วยได้แก่ 1. ความวิตกกังวลเกี่ยวกับผู้ป่วยและญาติได้แก่ ความวิตกกังวลเกี่ยวกับสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ป่วย ลักษณะของโรคและอาการที่ผู้ป่วย

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
			เป็นอยู่ วิธีการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วย การตอบคำถามแก่ผู้ป่วยและญาติ 2. ความวิตกกังวลเกี่ยวกับอุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้บนหอผู้ป่วย ได้แก่ ความวิตกกังวลเกี่ยวกับชนิด วิธีการใช้อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้บนหอผู้ป่วย 3. ความวิตกกังวลเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมบนหอผู้ป่วย ได้แก่ ความวิตกกังวลเกี่ยวกับการจัดวางอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ บนหอผู้ป่วย 4. ความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาจารย์นิเทศก์และวิธีการเรียนการสอนบนหอผู้ป่วย ได้แก่ ความวิตกกังวลเกี่ยวกับกิริยาท่าที ศัพท์สภาพอารมณ์ของอาจารย์นิเทศก์ ความสนใจและการให้คำแนะนำของอาจารย์นิเทศก์ วิธีการเรียนการสอน สื่อการสอน สถานที่ที่ใช้ในการเรียนการสอนบนหอผู้ป่วย

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
			5. ความวิตกกังวลเกี่ยวกับบุคลากรทางการแพทย์ ได้แก่ แพทย์ พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยพยาบาล และพนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ ดังนั้น แนวทางในการลดความวิตกกังวล ในการฝึกปฏิบัติงาน มีดังนี้ 1. นิเทศเตรียมความรู้ทางด้านวิชาการให้พร้อม เพื่อให้มีความมั่นใจในการให้การพยาบาล เป็นที่ยอมรับและไว้วางใจจากผู้ป่วย ญาติ และบุคลากรทางการแพทย์ 2. รู้จักวิธีการปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ อย่างเหมาะสม และรู้จักแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสม 3. เป็นบุคคลที่รู้จักความสามารถของตนเอง และกล้าที่จะขอความช่วยเหลือจากผู้รู้ 4. นิเทศต้องกล้าที่จะเผชิญความจริง

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
			5. นิสิตต้องรู้จักระบายความรู้สึกไม่สบายใจ อึดอัดใจ ไม่มั่นใจ หรือข้อเท็จจริงที่ไว้วางใจ เช่น เพื่อน อาจารย์ นิเทศก์

ข้อเสนอครั้งที่ 1 ประถมศึกษา

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพระหว่างนิสิตและผู้วิจัย
2. เพื่อให้นิสิตเข้าใจวัตถุประสงค์ วิธีการให้ข้อเสนอ วัน เวลา และสถานที่ในการให้ข้อเสนอ
3. เพื่อให้นิสิตได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับการลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

เวลา 45 นาที

วิธีดำเนินการ

1. สร้างความคุ้นเคยระหว่างนิสิตและผู้วิจัย โดย
 - 1.1 ผู้วิจัยแนะนำตัวเอง
 - 1.2 นิสิตแนะนำตัวเอง
 - 1.3 เปิดโอกาสให้นิสิตสนทนากับนิสิตอื่น ๆ
2. ผู้วิจัยอธิบายความหมายของการให้ข้อเสนอ วัตถุประสงค์ และวิธีการให้ข้อเสนอ และผู้วิจัยชี้แจงเกี่ยวกับระยะเวลาในการให้ข้อเสนอ วัน เวลา และสถานที่ให้ข้อเสนอ ดังนี้

การให้ข้อเสนอ เป็นการให้ข้อมูลส่วนตัวต่าง ๆ ในด้านการศึกษา อาชีพส่วนตัวและอื่น ๆ โดยมีวัตถุประสงค์ให้ผู้รับข้อเสนอได้แนวทางในการเปลี่ยนพฤติกรรม การให้ข้อเสนอตั้งแต่ครั้งนี้เป็นต้นไป เป็นข้อมูลเกี่ยวกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยและแนวทางในการลดความวิตกกังวล สำหรับระยะเวลาการให้ข้อเสนอ มีทั้งหมด 8 ครั้ง ๆ ละ 45 นาที ในการให้ข้อเสนอแต่ละครั้งจะดำเนินการ ดังนี้

1. ผู้วิจัยแจกเอกสารเกี่ยวกับการลดความวิตกกังวล ในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย
2. ให้นิสิตอ่านเอกสารที่แจกให้และซักถามข้อสงสัยต่าง ๆ
3. นิสิตสรุปจากเอกสารที่อ่านและผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

ผู้วิจัยแจกเอกสารเกี่ยวกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

ในการศึกษาวิชาชีพพยาบาลนั้น การศึกษาภาคปฏิบัติจำเป็นต้องควบคู่กับการศึกษาภาคทฤษฎี เพราะการศึกษาภาคปฏิบัติจะช่วยให้นิสิตรู้จักนำความรู้ในภาคทฤษฎีไปใช้ในการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย นิสิตต้องให้การพยาบาลผู้ป่วยจริง ต้องทำงานร่วมกับแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ รวมทั้งเจ้าหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาผู้ป่วย และอาจมีปัญหในการฝึกปฏิบัติงานได้ ปัญหาที่พบทั่วไปในการฝึกปฏิบัติงานมีดังนี้

1. ปัญหาด้านผู้ป่วยและญาติ ผู้ป่วยแต่ละรายที่ได้รับการรักษาในโรงพยาบาลมีปัญหาที่แตกต่างกันออกไปทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และเศรษฐกิจสังคม
2. ปัญหาด้านเครื่องมือ เครื่องใช้ และสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ ในหอผู้ป่วย ปัญหานี้มักเกิดจากนิสิตไม่คุ้นเคยกับการใช้เครื่องมืออื่น ๆ มาก่อน
3. ปัญหาด้านอาจารย์นิเทศก์และวิธีการเรียนการสอน ปัญหานี้อาจเกิดจากอาจารย์นิเทศก์มีน้อย อาจารย์นิเทศก์ให้ความสำคัญ ความสนใจ เอาใจใส่นิสิตน้อยเกินไป
4. ปัญหาด้านผู้ร่วมงาน อาจเกิดจากแพทย์ไม่ยอมรับในความรู้ความสามารถของนิสิตพยาบาล หรือการไม่ได้รับความร่วมมือจากพยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิคในการดูแลผู้ป่วย

จากลักษณะการปฏิบัติงานและปัญหาที่เกิดขึ้นในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยทำให้นิสิตเกิดความรู้สึกไม่สบายใจ ท้อแท้ หงุดหงิด อึดอัดใจ และไม่มั่นใจในการฝึกปฏิบัติงานซึ่งส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลง คือ

1. ผลต่อความสามารถในการสังเกต ความสามารถในการสังเกตจะลดลง การรับรู้แคบลง
2. ผลต่อสมาธิและความจำ ความวิตกกังวลทำให้อสมาธิและความจำลดลง
3. ผลต่อการเรียนรู้และการปรับตัว ความวิตกกังวลทำให้บุคคลมีการเรียนรู้ลดลง การปรับตัว ไม่เหมาะสม
4. ผลต่อพฤติกรรมการแสดงออก ความวิตกกังวลก่อให้เกิดพฤติกรรม ซึ่งจำแนกได้เป็น 4 กลุ่ม คือ

- 4.1 พฤติกรรมที่แสดงความรู้สึกภายในออกมาอย่างเปิดเผยและซ่อนเร้น
พฤติกรรมตอบโต้ความวิตกกังวลแบบเปิดเผย ได้แก่ หงุดหงิดง่าย โกรธง่าย พุดจาชวนทะเลาะ
ทำทางกระสับกระส่ายไม่หยุดนิ่ง ส่วนพฤติกรรมตอบโต้แบบซ่อนเร้น ได้แก่ ความรู้สึกขุ่นเคือง
รู้สึกไม่เป็นมิตร
- 4.2 พฤติกรรมที่เบนความสนใจไปสู่อาการหรือความเจ็บป่วยทางร่างกาย ได้แก่
จิตสรีระแปรปรวน (Psychophysiological Disorder) ทำให้ความสามารถในการกระทำ
สิ่งต่าง ๆ ลดลง
- 4.3 การชะงักงันอยู่ในภาวะที่ก่อให้เกิดความวิตกกังวล พฤติกรรมการแสดงออก
ได้แก่ การถอนตัวหนีจากเหตุการณ์ (Withdrawal) เก็บกดความรู้สึกไว้ภายในและกลายเป็น
อารมณ์เศร้า (Depression) พฤติกรรมถดถอยไปสู่พัฒนาการในวัยต้น ๆ (Regression)
- 4.4 พฤติกรรมที่พยายามทำความเข้าใจถึงสาเหตุของความวิตกกังวล และทำ
ความเข้าใจในวิธีการที่ตนเองใช้เพื่อจัดการความวิตกกังวล บุคคลจะหาสาเหตุว่าอะไร ทำให้ตน
อึดอัด ไม่สบายและเรียนรู้จากประสบการณ์เดิม
5. ผลต่อด้านร่างกาย ร่างกายมีการหลั่งฮอร์โมน และส่งผลต่อระบบต่าง ๆ
ของร่างกาย

แนวทางในการลดความวิตกกังวล

โดยปกติ เมื่อบุคคลมีความวิตกกังวลเกิดขึ้น บุคคลจะพยายามลดความวิตกกังวลโดย
การใช้กลไกทางจิต เช่น การหาเหตุผลเข้าข้างตัวเอง (Rationalization) แต่การใช้กลไก
ทางจิตนี้ไม่ช่วยแก้ปัญหาแต่ช่วยกำจัดความวิตกกังวลให้หมดไปจากจิตสำนึก (Conscious)
เท่านั้น ดังนั้นบุคคลจึงควรหาวิธีการลดความวิตกกังวล เพื่อให้ตนเองรับรู้ความเป็นจริงและ
สามารถเผชิญกับสถานการณ์นั้น ๆ ได้ การลดความวิตกกังวลดังกล่าวโดยทั่วไป ได้แก่ การพูดคุย
ระบายความรู้สึกกับเพื่อนหรืออาจารย์ หรือการขอคำปรึกษาจากเพื่อน อาจารย์หรือผู้รู้
การพูดคุยระบายความรู้สึกกับเพื่อนหรืออาจารย์ เป็นการระบายความรู้สึกอึดอัด
คับข้องใจ หรือความไม่สบายใจต่าง ๆ ด้วยการพูดคุย ซึ่งจะช่วยลดอารมณ์ตึงเครียดลงได้
และในขณะที่พูดคุยนั้นบุคคลจะได้วิเคราะห์ตนเองร่วมด้วย เพราะในขณะที่พูดระบายความรู้สึก
บุคคลจะได้คิดและเข้าใจถึงสถานการณ์ที่เกิดขึ้น เหตุผลที่ควรจะเป็นรวมทั้งแนวทางในการแก้ไข
ปัญหาที่เกิดขึ้นด้วยตนเอง

ส่วนการขอคำปรึกษาจากเพื่อน อาจารย์ หรือผู้รู้ เป็นการขอคำแนะนำเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น เกี่ยวกับความวิตกกังวลในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย วิชาการพยาบาล อายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ ซึ่งจะช่วยให้บุคคลที่มีปัญหาเกิดความมั่นใจมองเห็นวิธีการในการแก้ปัญหา เพื่อลดความวิตกในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย วิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ ได้ชัดเจนยิ่งขึ้น

การประเมินผล

สังเกตจากการให้ความร่วมมือ ความสนใจ และการซักถามข้อสงสัยต่าง ๆ

ครั้งที่ 2 การให้ข้อเสนอแนะเรื่อง ความวิตกกังวลเกี่ยวกับผู้ป่วยและญาติ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้นิสิตได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับความวิตกกังวลเกี่ยวกับผู้ป่วย
2. เพื่อให้นิสิตได้ทราบแนวทางในการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับผู้ป่วย

เวลา 45 นาที

วิธีดำเนินการ

1. ผู้วิจัยแจกเอกสารให้นิสิตอ่าน
 2. นิสิตซักถามข้อสงสัยต่าง ๆ
 3. นิสิตสรุปและผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม
- เอกสารที่ผู้วิจัยแจกให้นิสิตอ่าน มีรายละเอียดดังนี้

ในขณะฝึกปฏิบัติงานวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ และศัลยศาสตร์ ของนิสิตพยาบาล ชั้นปีที่ 3 นางสาวกานดา ได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยชายไทย อายุ 30 ปี ซึ่งประสบอุบัติเหตุ กระดูกต้นขาหัก ภายหลังการผ่าตัด พบว่าแผลติดเชื้อ ทำให้ผู้ป่วยท้องอืด กังวลว่าจะต้องถูกตัดขา ทำให้มีอาการซึมเศร้า ไม่ยอมพูดคุย ไม่ให้ความร่วมมือในการดูแลรักษาพยาบาล ซึ่งนางสาวกานดา ได้พยายามพูดคุยให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยแล้ว แต่ก็พบว่า ผู้ป่วยยังคงมีอาการเหมือนเดิม ทำให้นางสาวกานดาท้อแท้ในการดูแลให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย และไม่สบายใจเกี่ยวกับโรคอาการที่ผู้ป่วยเป็นอยู่ สภาพร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยรวมทั้งวิธีการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วย

จากเหตุการณ์ดังกล่าว จะเห็นได้ว่า นางสาวกานดา มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับผู้ป่วย คือ ท้อแท้ ไม่สบายใจเกี่ยวกับโรคและอาการที่ผู้ป่วยเป็นอยู่ รวมทั้งสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ป่วย และวิธีการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วย ถ้าท่านเป็นนางสาวกานดา ท่านจะรู้สึกอย่างไร และมีวิธีใด เพื่อลดความรู้สึกนั้น

แนวทางในการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับผู้ป่วย

การติดเชื้อ เป็นภาวะแทรกซ้อนที่พบได้ภายหลังการผ่าตัด แม้ว่าจะมีการป้องกันก่อนการผ่าตัดและหลังผ่าตัดแล้วก็ตาม ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเกี่ยวกับกระดูก แล้วพบว่าแผลติดเชื้อ มีภาวะเสี่ยงต่อการติดเชื้อที่กระดูกด้วย หากไม่สามารถแก้ไขได้ จะมีผลทำให้ผู้ป่วยต้องถูกตัดขา เพื่อรักษาชีวิตผู้ป่วยไว้ ทำให้ผู้ป่วยมีอาการซึมเศร้า ไม่ยอมรับการรักษาพยาบาล ดังนั้นพยาบาล จึงต้องเป็นผู้คอยให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย คอยช่วยเหลือให้ผู้ป่วยได้รับยาและสารอาหารอย่างถูกต้อง ครบถ้วน รวมทั้งช่วยเหลือดูแลท่านแผลอย่างปราศจากเชื้อ

นิสิตพยาบาล ที่ฝึกปฏิบัติงานวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ อาจจะต้องพบกับปัญหาดังกล่าว ดังนั้น เมื่อนิสิตพบว่าไม่ได้รับความร่วมมือ หรือไม่ได้รับการยอมรับจากผู้ป่วย จึงรู้สึกท้อแท้ และมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับผู้ป่วยด้วย เมื่อพบเหตุการณ์ดังกล่าวนี้ นิสิตควรปฏิบัติดังนี้

1. ให้ความเสมอต้นเสมอปลายแก่ผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยไว้วางใจ
2. เข้าใจและเห็นใจผู้ป่วย โดยไม่คิดว่า ผู้ป่วยหรือโกรธผู้ป่วย ยอมรับในการกระทำของผู้ป่วย และให้อภัยเนื่องจากผู้ป่วยกำลังอยู่ในภาวะของความทุกข์ ผู้ป่วยกำลังอยู่ในภาวะการเจ็บป่วย ขาดกำลังใจ ขาดความมั่นใจ มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย
3. มีท่าทีที่อบอุ่น เป็นกันเอง
4. กระตุ้นให้ผู้ป่วยได้ระบายความอัดอั้นใจ ไม่สลายใจออกมา เพราะการระบายความอัดอั้นใจ ไม่สลายใจ หรือการระบายความรู้สึกออกมา จะทำให้ความวิตกกังวลที่มีลดลง เพราะขณะที่ผู้ป่วยพูดคุยก็จะสามารถเข้าใจตนเองได้ เพราะก่อนที่ผู้ป่วยจะพูดออกมาก็จะได้คิดก่อน ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยได้เข้าใจถึงปัญหาของตนเอง และหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาก็เกิดขึ้นได้ เมื่อผู้ป่วยพูดระบายออกมาแล้ว นิสิตต้องฟังอย่างสงบ ไม่แสดงอาการต่อต้านผู้ป่วย รวมทั้งแสดงท่าทีที่เข้าใจผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยไว้วางใจ มีความมั่นใจ ยอมรับการรักษาพยาบาล
5. พร้อมเสมอที่จะคอยช่วยเหลือผู้ป่วยด้วยความเต็มใจ ด้วยการให้การพยาบาลที่นุ่มนวล เต็มใจช่วยเหลือ และเปิดโอกาสให้แก่ผู้ป่วย พูดคุยหรือขอความช่วยเหลือ
6. เข้าใจในความแตกต่างระหว่างบุคคล ผู้ป่วยก็เช่นเดียวกัน มีความแตกต่างกันออกไปแต่ละบุคคล โดยเฉพาะอย่างยิ่งในภาวะการเจ็บป่วย ผู้ป่วยมีความวิตกกังวล ย่อมจะแสดงพฤติกรรมออกมาต่างกัน การแสดงพฤติกรรมของผู้ป่วยแต่ละรายแตกต่างกันออกไปขึ้นอยู่กับ

สภาพแวดล้อม การอบรมเลี้ยงดู การเรียนรู้ในวิธีการใช้กลไกป้องกันตนเอง ผู้ป่วยที่นางสาว กานดาได้รับมอบหมายให้ดูแลนี้ ไม่ยอมรับการดูแลรักษาพยาบาล อาจเนื่องมาจากผู้ป่วย ไม่ไว้วางใจในการดูแลรักษาพยาบาลของแพทย์ พยาบาล ดังนั้นนิสิตพยาบาลต้องเข้าใจ ความรู้สึกของผู้ป่วยให้อย่างดี รวมทั้งให้ข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการดูแลรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วย

7. ให้เกียรติและเคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นคนของผู้ป่วย ปฏิบัติให้การพยาบาล แก่ผู้ป่วยโดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีของผู้ป่วย ไม่บังคับผู้ป่วย แต่ต้องชี้แจงเหตุผลให้แก่ผู้ป่วย ได้ทราบ เพื่อให้ผู้ป่วยยอมรับการรักษายาบาล

8. เข้าร่วมกับทีมสหภาพ เพื่อวางแผนในการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยโดยการ สอบถามถึงวิธีการรักษาผู้ป่วยจากแพทย์เจ้าของไข้ และร่วมมือกับพยาบาลวิชาชีพในการวางแผน การพยาบาลผู้ป่วย ทั้งนี้เนื่องจากการดูแลรักษาผู้ป่วยต้องอาศัยทีมสหภาพ ดังนั้นนิสิตพยาบาล ที่ฝึกปฏิบัติงาน จำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องทราบถึงแนวทางในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยเพื่อเป็นข้อมูล ในการวางแผนการพยาบาลของตนเอง และเป็นข้อมูลให้แก่ผู้ป่วย

9. เมื่อนิสิตมีความท้อแท้ ไม่สบายใจเกี่ยวกับผู้ป่วย นิสิตควรหาทางระบาย ความรู้สึกกับเพื่อน หรือผู้ที่ไว้วางใจ เพื่อลดความวิตกกังวล และขอคำปรึกษาจากอาจารย์นิเทศก์ หรือผู้รู้เพื่อให้เกิดความมั่นใจในการช่วยเหลือให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย

จะเห็นได้ว่า การลดความวิตกกังวลที่เกิดจากผู้ป่วยนี้ นิสิตต้องยอมรับในผู้ป่วย ปฏิบัติกับผู้ป่วยโดยยึดหลักจรรยาบรรณวิชาชีพ เพื่อให้ผู้ป่วยยอมรับ ไว้วางใจนิสิต และ ร่วมมือในการดูแลรักษาพยาบาลต่อไป รวมทั้งนิสิตจะต้องเป็นผู้ที่สามารถร่วมงานกับทีมสหภาพ ได้ โดยนิสิตจะต้องทราบข้อมูลในการดูแลรักษาผู้ป่วย เพื่อวางแผนให้การพยาบาลผู้ป่วยได้ อย่างถูกต้อง นอกจากนี้ในการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับผู้ป่วย กระทำโดยการรู้จักระบาย ความวิตกกังวลหรือความรู้สึกต่าง ๆ ของนิสิตเองออกมา และการรู้จักขอคำปรึกษา คำแนะนำ จากผู้รู้

การประเมินผล

สังเกตจากความร่วมมือ ความสนใจ และการซักถามข้อสงสัยต่าง ๆ

ครั้งที่ 3 การให้อาสาสมัคร เรื่องความวิตกกังวลเกี่ยวกับญาติ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ญาติได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับความวิตกกังวลเกี่ยวกับญาติ
2. เพื่อให้ญาติได้ทราบแนวทางในการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับญาติ

เวลา 45 นาที

วิธีดำเนินการ

1. ให้นักศึกษาอ่านเอกสารที่ผู้วิจัยแจกให้
2. เปิดโอกาสให้นักศึกษาซักถาม
3. ผลิตสรุปและผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

เอกสารที่ผู้วิจัยแจกให้นักศึกษาอ่าน มีรายละเอียดดังนี้

ในขณะที่ฝึกปฏิบัติงานวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ และศัลยศาสตร์ นางสาวรัชฎา นิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 3 ได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ ภายหลังจากที่นางสาวรัชฎา พาผู้ป่วยไปห้องน้ำ ผู้ป่วยบ่นว่าเหนื่อยใจสั้น นางสาวรัชฎา จึงรีบพาผู้ป่วยมานอนพัก ขณะนั้นมีญาติผู้ป่วยมาเยี่ยมและถามถึงอาการที่ผู้ป่วยเป็นอยู่ ผู้ป่วยจึงบอกญาติว่า ไปห้องน้ำมา โดยมี นิสิตพยาบาลเป็นผู้พาไป ญาติจึงคิดว่านางสาวรัชฎาว่าทำไมพาผู้ป่วยไปห้องน้ำ ทั้ง ๆ ที่อาการยังไม่ดี ทำให้ผู้ป่วยเหนื่อยใจสั้น ซึ่งนางสาวรัชฎา ได้อธิบายให้ญาติฟังว่า แพทย์อนุญาตให้ผู้ป่วยไปห้องน้ำได้ และก่อนไปได้ถามถึงอาการผู้ป่วยแล้วว่าปกติดี จึงได้พาไป หลังจากเหตุการณ์นี้เป็นต้นมาทุกครั้งที่นางสาวรัชฎา ให้การพยาบาลผู้ป่วยรายนี้ ญาติจะแสดงท่าทีไม่ไว้วางใจ และมักจะซักถามเสมอ เพื่อให้แน่ใจว่า นางสาวรัชฎา ให้การพยาบาลผู้ป่วยอย่างถูกต้อง ทำให้นางสาวรัชฎาอดคิดใจ ในการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยรายนี้

จากเหตุการณ์ดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า นางสาวรัชฎา มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับญาติผู้ป่วย ซึ่งในขณะที่ฝึกปฏิบัติงานวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ นิสิตจะต้องพบปะ พูดคุยกับญาติ ให้คำแนะนำ หรือบางครั้งต้องอธิบายเกี่ยวกับโรคและอาการ การดูแลรักษาพยาบาลให้ญาติได้ทราบ เพื่อให้ญาติให้ความร่วมมือในการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วย ทั้งนี้ ญาติจึง

เป็นบุคคลสำคัญที่นิสิตจะต้องพบ และอาจทำให้นิสิตมีความวิตกกังวลได้ ดังเหตุการณ์ข้างต้น ถ้าท่านเป็นนางสาวรัชฎา ท่านจะรู้สึกอย่างไร และมีวิธีในการลดความรู้สึกนี้ได้อย่างไร

แนวทางในการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับญาติ

จากพฤติกรรมดังกล่าวของญาติ แสดงให้เห็นว่าญาติไม่มีความไว้วางใจ ไม่มั่นใจ ในการให้การดูแลผู้ป่วยของนางสาวรัชฎา เนื่องจากญาติมีประสบการณ์ที่ไม่ดีจากการดูแล ให้การพยาบาลของนางสาวรัชฎา รวมทั้งญาติขาดความเข้าใจในเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ทำให้ มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับผู้ป่วย

ส่วนนางสาวรัชฎา ถึงแม้จะมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับญาติ แต่ก็ยังใช้วิธีการเผชิญกับ ปัญหา โดยไม่หลีกเลี่ยงปัญหาอย่างที่เผชิญหน้ากับญาติ ซึ่งวิธีการที่จะช่วยให้นางสาวรัชฎารู้สึก มั่นใจ สบายใจ เมื่อต้องเผชิญกับญาติ มีดังนี้คือ

1. การสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับญาติ โดยการพูดคุยด้วยใบหน้าที่ยิ้มแย้มเสมอ จริใจที่ จะตอบคำถาม รวมทั้งนางสาวรัชฎาต้องยอมรับในความสามารถของตนเอง คำถามใดที่ไม่แน่ใจ ว่าจะตอบได้ถูกต้อง ควรบอกญาติตามความจริงและขอคำแนะนำจากอาจารย์นิเทศก์ หรือพยาบาล วิชาชีพ เพื่อตอบคำถามแก่ญาติต่อไป

2. การเตรียมความพร้อมในด้านความรู้ เพื่อให้มีความเข้าใจในการให้การพยาบาล แก่ผู้ป่วยและการตอบคำถามแก่ญาติ สามารถอธิบายให้ญาติเข้าใจถึงอาการ การดูแลรักษา พยาบาลแก่ผู้ป่วย รวมทั้งนิสิตควรให้ความสนใจแก่ญาติว่าตนสามารถให้การดูแลผู้ป่วยได้ อย่างไร และผู้ป่วยจะได้รับการดูแลอย่างดีที่สุด ถูกต้องตามหลักวิชาการ และหาก เกินความสามารถของนิสิตในการดูแลผู้ป่วยแล้ว ยังมีพยาบาลประจำการคอยให้การดูแลผู้ป่วย อยู่

ในการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับญาติ นิสิตพึงระลึกไว้เสมอว่า การสร้าง สัมพันธภาพที่ดีกับญาติเป็นสิ่งที่สำคัญ เพราะจะเป็นการเริ่มต้นความไว้วางใจ ความเชื่อถือนของ ญาติที่มีต่อนิสิต นอกจากนี้เมื่อมีปัญหานิสิตไม่ควรหลีกเลี่ยงปัญหา ควรเตรียมพร้อมที่จะเผชิญ กับปัญหา และเมื่อญาติมีข้อสงสัยหรือมีปัญหาก็เกิดขึ้นเกี่ยวกับผู้ป่วยรีบช่วยแก้ไขอย่างจริงจัง และ หากนิสิต ไม่สามารถช่วยเหลือได้ด้วยตนเอง ควรขอคำปรึกษาจากพยาบาลวิชาชีพหรือ อาจารย์นิเทศก์

การประเมินผล

สังเกตจากการให้ความร่วมมือ ความสนใจ และการซักถามข้อสงสัยต่าง ๆ

ครั้งที่ 4 การให้ข้อเสนอแนะ เรื่องความวิตกกังวลเกี่ยวกับอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้บนหอผู้ป่วย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้นิสิตได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับความวิตกกังวลเกี่ยวกับอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้บนหอผู้ป่วย และความวิตกกังวลเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมบนหอผู้ป่วย
2. เพื่อให้นิสิตได้ทราบแนวทางในการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้บนหอผู้ป่วย และความวิตกกังวลเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมบนหอผู้ป่วย

เวลา 45 นาที

วิธีดำเนินการ

1. ผู้วิจัยแจกเอกสารให้นิสิตอ่าน
2. นิสิตซักถามข้อสงสัยต่าง ๆ
3. นิสิตสรุปและผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

เอกสารที่ผู้วิจัยแจกให้นิสิตอ่าน มีรายละเอียดดังนี้

ในขณะที่ฝึกปฏิบัติงานบนห้องผ่าตัด ทุกครั้งที่นางสาวยุพาได้รับมอบหมายให้ไปหยิบเครื่องมือแพทย์เพื่อเตรียมการผ่าตัด นางสาวยุพารู้สึกอึดอัดใจ ไม่มั่นใจในการหยิบเครื่องมือ จึงเดินกลับไปกลับมาระหว่างตู้เก็บเครื่องมือหลายครั้ง และหยิบห่อเครื่องมือมาพิจารณาอยู่หลายครั้ง ก่อนที่จะนำมาเตรียมไว้สำหรับใช้

จากเหตุการณ์ดังกล่าวจะเห็นได้ว่านางสาวยุพามีความวิตกกังวลเกี่ยวกับเครื่องมือทางการแพทย์ ถ้าท่านเป็นนางสาวยุพา ท่านจะรู้สึกอย่างไร และมีแนวทางในการลดความวิตกกังวลนี้ได้อย่างไร

แนวทางในการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้บนหอผู้ป่วย

ในการฝึกปฏิบัติงานโดยเฉพาะอย่างยิ่งการฝึกปฏิบัติงานวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ และศัลยศาสตร์นั้น การที่นิสิตจะสามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องนั้น จำเป็น

ที่ผลิตจะต้องรู้จักอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้โดยจะต้องใช้ให้ถูกต้อง ใช้ให้เป็น เพื่อให้
 ให้สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันทั่วทั้งที่ รวมทั้งไม่เป็นอุปสรรคต่อการฝึกปฏิบัติงานอีกด้วย
 โดยเฉพาะอย่างยิ่งการพยาบาลศัลยศาสตร์ในห้องผ่าตัด ซึ่งผลิตจะได้พบกับอุปกรณ์ เครื่องมือ
 เครื่องใช้ชนิดต่าง ๆ มากมายที่ผลิตไม่เคยรู้จักมาก่อน ผลิตจึงจำเริญต้องทราบถึงวิธี
 การใช้ ประโยชน์หรือวัตถุประสงค์ในการใช้ ชื่อ และชนิดของเครื่องมือ อุปกรณ์นั้น ในกรณี
 ของนางสาวยุพาแสดงให้เห็นว่า นางสาวยุพา จำชื่อของเครื่องมือไม่ได้ ดังนั้นเพื่อให้เกิด
 ความมั่นใจและลดความวิตกกังวลดังกล่าว ควรปฏิบัติดังนี้

1. ควรศึกษาถึงชื่อชนิดของเครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ รวมทั้งศึกษาถึงวิธีการใช้
 วัตถุประสงค์ของการใช้ จากตำรา เอกสาร หรือผู้รู้ และพยายามจำให้ได้อย่างแม่นยำ
2. ศึกษาเกี่ยวกับอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ที่ตนเองหรือผู้ป่วยนั้น ๆ โดยการใช้เวลา
 ว่างในการสำรวจชนิดและการใช้งานของอุปกรณ์ เครื่องมือชนิดนั้น ๆ และสอบถามจากผู้รู้เมื่อ
 มีข้อสงสัยเกี่ยวกับอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ที่ตนเองหรือผู้ป่วย
3. ในกรณีที่จำเป็นต้องใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยจริง เช่น ให้ออกซิเจนแก่ผู้ป่วย
 ควรมีการตรวจสอบประสิทธิภาพของเครื่องมืออุปกรณ์ว่าสามารถใช้ได้จริง สามารถนำไปใช้กับ
 ผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ
4. เมื่อต้องใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์กับผู้ป่วยในสถานการณ์จริง ต้องสอบถามจาก
 ผู้รู้ อาจารย์นิเทศก์ หรือพยาบาลวิชาชีพทุกครั้งที่ไม่มั่นใจหรือไม่แน่ใจในการใช้อุปกรณ์นั้น ๆ
5. ในการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยควรเลือกชนิด และขนาดให้เหมาะสม
 กับผู้ป่วยแต่ละราย เพื่อให้ผู้ป่วยรู้สึกสบาย ไม่อึดอัดจากการใช้อุปกรณ์ดังกล่าว

การประเมินผล

สังเกตจากการให้ความร่วมมือ ความสนใจ และการซักถามข้อสงสัยต่าง ๆ

ครั้งที่ 5 การให้อิสระเรื่อง ความวิตกกังวลเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมบนหอผู้ป่วย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้นิสิตได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับความวิตกกังวลเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมบนหอผู้ป่วย
2. เพื่อให้นิสิตได้ทราบแนวทางในการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมบนหอผู้ป่วย

เวลา 45 นาที

วิธีดำเนินการ

1. ให้นิสิตอ่านเอกสารที่ผู้วิจัยแจกให้
2. นิสิตซักถามข้อสงสัยต่าง ๆ
3. นิสิตสรุปและผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

เอกสารที่ผู้วิจัยแจกให้นิสิตอ่าน มีรายละเอียด ดังนี้

ทุกครั้งที่ขึ้นเวรปฏิบัติงานในเวลากลางคืน นางสาวสุชาดา มักจะรู้สึกไม่สบายใจ เนื่องจากที่นั้งทำงานของพยาบาลแยกส่วนออกมา ทำให้มองไม่เห็นผู้ป่วยต้องเดินออกมาดูผู้ป่วยเป็นระยะ ๆ และในขณะที่เดินมาดูผู้ป่วยนั้น นางสาวสุชาดา รู้สึกไม่สบายใจ เพราะหอผู้ป่วยมีค่าน้ำกลั้ว นอกจากนั้นในเวลาเช้า เมื่อนางสาวสุชาดาต้องพาผู้ป่วยมาเข้าห้องน้ำ สุชาดาพบว่าห้องน้ำไม่สะอาดทำให้สุชาดาเกิดความไม่สบายใจขึ้นอีก

จากกรณีดังกล่าว แสดงว่า นางสาวสุชาดา มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมบนหอผู้ป่วย ถ้าท่านเป็นนางสาวสุชาดา ท่านจะรู้สึกอย่างไร และมีแนวทางในการลดความวิตกกังวลได้อย่างไร

แนวทางในการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมบนหอผู้ป่วย

ความวิตกกังวลเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมบนหอผู้ป่วย ได้แก่ ความวิตกกังวลเกี่ยวกับการจัดหอผู้ป่วย ความสะอาดของหอผู้ป่วย รวมทั้งความมืด ความสว่าง การถ่ายเทอากาศภายในหอผู้ป่วย

ในการปฏิบัติงานการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยนั้น สภาพแวดล้อมบนหอผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญประการหนึ่ง ซึ่งจะช่วยให้การปฏิบัติงานสะดวกขึ้น รวมทั้งจะช่วยป้องกันการติดเชื้อระหว่างกันของผู้ป่วย ความสุขสบายของผู้ป่วย การจัดสภาพแวดล้อมบนหอผู้ป่วยในแต่ละสถานที่ อาจมีรูปแบบที่แตกต่างกันหรือเหมือนกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับแบบโครงสร้างของอาคารนั้น ๆ แต่การจัดสภาพแวดล้อมภายในหอผู้ป่วยจะมีเกณฑ์มาตรฐานในการกำหนดที่เหมือนกัน เช่น ความห่างระหว่างเตียง การจัดบริเวณทำงานของเจ้าหน้าที่พยาบาล เมื่อปฏิบัติงานไปและเจ้าหน้าที่พบว่าไม่สะดวกต่อการปฏิบัติงานก็สามารถที่จะแก้ไขเปลี่ยนแปลงให้เหมาะสมได้ แต่ทั้งนี้ต้องอยู่ภายใต้มาตรฐานการดูแลผู้ป่วย ดังนั้นแนวทางในการลดความวิตกกังวลนี้คือ

1. เติบโตอาการผู้ป่วยแต่ละรายเป็นระยะ ๆ เพื่อประเมินอาการผู้ป่วยเป็นระยะ ๆ และวางแผนการพยาบาล ได้อย่างถูกต้อง และควรแยกประเภทของผู้ป่วยตามระดับความหนักเบาของโรคและอาการ ผู้ป่วยที่จัดอยู่ในประเภทผู้ป่วยที่มีอาการหนักภายในหอผู้ป่วยนั้น ๆ จะได้รับการดูแลและประเมินอาการเป็นระยะ ๆ น้อยกว่าผู้ป่วยอื่น ๆ ที่มีอาการเบากว่า เพราะลักษณะของทีมงานของพยาบาลแยกส่วนออกมาต่างหาก จึงจำเป็นที่เจ้าหน้าที่พยาบาล นิสิตพยาบาล จะได้เดินไปดูอาการผู้ป่วยเป็นระยะ ๆ โดยทั่วไปผู้ป่วยที่ถูกประเมินว่ามีอาการหนักจะได้รับ การจัดให่นอนที่เตียงบริเวณใกล้กับที่ทำงานของพยาบาลอยู่แล้ว เพื่อสะดวกในการให้การดูแล และช่วยเหลือ ได้ทันที่

2. สภาพแวดล้อมบนหอผู้ป่วยที่มืดและไม่สะดวกนั้น มีแนวทางในการแก้ไข โดยการที่นิสิตประเมินแจ้ง ให้พยาบาลประจำหอผู้ป่วยทราบ เพื่อแก้ไข

3. ในขณะขึ้นเวรปฏิบัติงานในเวลากลางคืน ลักษณะหอผู้ป่วยค่อนข้างมืด เพราะปิดไฟให้ผู้ป่วยนอน ทำให้น่ากลัวนั้น เมื่อนิสิตต้องเดินไปดูอาการผู้ป่วย ควรชวนเพื่อนหรือเจ้าหน้าที่พยาบาลบนหอผู้ป่วยไปด้วย เพื่อสร้างความมั่นใจให้แก่ นิสิต

การประเมินผล

สังเกตจากการให้ความร่วมมือ ความสนใจ และการซักถามข้อสงสัยต่าง ๆ

ครั้งที่ 6 การให้อิสระ เรื่อง ความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาจารย์เทศก์ และการเรียนการสอนบนหอผู้ป่วย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ผลิตได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาจารย์เทศก์ และการเรียนการสอนบนหอผู้ป่วย
2. เพื่อให้ผู้ผลิตได้ทราบแนวทางในการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาจารย์เทศก์ และการเรียนการสอนบนหอผู้ป่วย

เวลา 45 นาที

วิธีดำเนินการ

1. ผู้วิจัยแจกเอกสารให้ผู้ผลิตอ่าน
2. นิสิตรักถามข้อสงสัยต่าง ๆ
3. นิสิตรูปและผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

เอกสารที่ผู้วิจัยแจกให้ผู้ผลิตอ่าน มีรายละเอียดดังนี้

นางสาวจินตนา ได้รับมอบหมายจากอาจารย์เทศก์ ให้ดูแลผู้ป่วยภายหลังการผ่าตัดสมอง ซึ่งได้รับการเจาะคอเพื่อช่วยหายใจและให้ออกซิเจนไว้ เมื่อผู้ป่วยมีเสมหะนางสาวจินตนา จึงทำการดูดเสมหะในท่อช่วยหายใจของผู้ป่วย จากนั้นจึงนำมาดูดเสมหะในปากต่อ แต่ในขณะที่ดูดเสมหะในปากอยู่นั้น ผู้ป่วยไอ นางสาวจินตนาเห็นว่ายังมีเสมหะอยู่ในท่อช่วยหายใจของผู้ป่วยอีก จึงใช้สายดูดเสมหะเส้นเดิมลำนํ้ายาฆ่าเชื้อบนโต๊ะหัวเตียงเพื่อจะดูดเสมหะในท่อช่วยหายใจผู้ป่วยอีก อาจารย์เทศก์ซึ่งยืนมองอยู่ จึงดู นางสาวจินตนาว่าทำไมถูกต้อง เพราะทำให้ผู้ป่วยคิดเชื่อ ขณะเดียวกันก็ดึงมือนางสาวจินตนาออกมาให้นางสาววัชรีย์ ซึ่งเป็นเพื่อนเข้าไปสวดให้ดูต่อหน้าญาติผู้ป่วย ทำให้นางสาวจินตนาารู้สึกว่าตัวเองคือความสามารถไม่ยากขึ้นฝึกปฏิบัติงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ไม่ยากขึ้นฝึกปฏิบัติงานกับอาจารย์เทศก์ท่านอื่นอีก

จากสถานการณ์ดังกล่าว แสดงให้เห็นว่านางสาวจินตนา มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับ อาจารย์นิเทศก์ ถ้าท่านเป็นนางสาวจินตนา ท่านจะรู้สึกอย่างไร และจะปฏิบัติอย่างไร เพื่อ ลดความวิตกกังวลนี้

แนวทางในการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาจารย์นิเทศก์

ในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย อาจารย์นิเทศก์ เป็นบุคคลที่สำคัญยิ่งในการให้การดูแล ช่วยเหลือและแนะนำแก่นิสิต เพื่อให้ นิสิตสามารถนำความรู้ในภาคทฤษฎีมา ใช้ปฏิบัติการพยาบาล แก่ผู้ป่วยอย่างถูกต้องเหมาะสมสำหรับผู้ป่วยแต่ละราย รวมทั้งการฝึกปฏิบัติงาน นิสิตต้องฝึกปฏิบัติ ให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยในสถานการณ์จริง ดังนั้นในการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย นิสิตจึงต้อง เป็นผู้ที่มีความเพียบพร้อมในด้านความรู้ภาคทฤษฎี ต้องมีความรู้ความสามารถในการ ใช้เครื่องมือ อุปกรณ์ ของใช้ทางการแพทย์ รวมทั้งสามารถสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยได้ ดังนั้นอาจารย์ นิเทศก์ซึ่งเป็นผู้คอยดูแลช่วยเหลือให้คำแนะนำ ให้ความรู้ที่ถูกต้อง ช่วยสอนทั้งในภาคทฤษฎีและ ปฏิบัติแก่นิสิตในขณะที่ฝึกปฏิบัติงาน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์การฝึกปฏิบัติงาน จึงต้อง เป็นผู้ที่มีความพร้อมในความรู้ทั้งภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติสามารถให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย ได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม เพื่อเป็นแบบอย่างแก่นิสิต เป็นผู้ที่มีความละเอียดรอบคอบ และสามารถช่วยเหลือ ให้คำแนะนำแก่นิสิต ได้อย่างถูกต้อง รวมทั้ง ในการฝึกปฏิบัติงานแต่ละครั้งจะมีจำนวนนิสิตที่ ฝึกปฏิบัติงานหลายคนคืออาจารย์นิเทศก์เพียงคนเดียว ทำให้อาจารย์นิเทศก์เกิดความเครียด จากการปฏิบัติงานได้ รวมทั้งในสถานการณ์ที่พบว่า นิสิตปฏิบัติไม่ถูกต้อง อาจารย์นิเทศก์ต้อง ชี้แจงให้นิสิต ไล่ทราบในสิ่งที่ถูกต้อง ดังนั้นนิสิตควรคำนึงถึง เหตุผลที่ทำให้อาจารย์นิเทศก์มี พฤติกรรมที่ทำให้ นิสิตเกิดความวิตกกังวลได้ ดังนั้นแนวทางในการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับ อาจารย์นิเทศก์ มีดังนี้

1. การเตรียมความพร้อมในด้านความรู้ โดยนิสิตจะต้องศึกษาผู้ป่วยที่ได้รับ มอบหมายให้ดูแลทั้ง ในด้านประวัติการเจ็บป่วย โรคและอาการที่ผู้ป่วยเป็น การรักษา การพยาบาลผู้ป่วย การพยากรณ์โรค เพื่อวางแผนในการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยอย่างถูกต้อง เหมาะสม
2. เตรียมความพร้อมด้านร่างกายและจิตใจ โดยการเตรียมร่างกายให้อยู่ในสภาพ ที่พร้อมและทำจิตใจให้สบาย เพื่อเตรียมพร้อมที่จะเผชิญกับปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้ รวมทั้งเตรียม

อุปกรณ์ที่ต้องใช้ในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยให้พร้อม เช่น ปากกา นาฬิกา เพื่อให้เกิดความมั่นใจไม่กังวลกับการหาอุปกรณ์เพื่อมาใช้

3. เข้าใจและยอมรับในความแตกต่างระหว่างบุคคล เนื่องจากในบุคคลแต่ละบุคคลมีความเครียด ความวิตกกังวลต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้นแตกต่างกันและมีพฤติกรรมที่แสดงออกแตกต่างกันออกไป อาจารย์นิเทศก์ก็เช่นเดียวกันเมื่ออยู่ในสภาพการณ์ที่ต้องดูแลนิสิตหลายคนและการฝึกปฏิบัติงานเป็นการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยจริง ย่อมทำให้อาจารย์นิเทศก์มีความเครียด ความวิตกกังวลได้ และการให้การพยาบาลที่ไม่ถูกต้องจะทำให้เกิดอันตรายแก่ผู้ป่วยได้ อาจารย์นิเทศก์จึงแสดงพฤติกรรมที่ทำให้ นิสิตเกิดความวิตกกังวลขึ้นได้ ดังนั้นนิสิตควรยอมรับในเรื่องนี้และไม่นำมาคิดวิตกกังวล

4. รู้จักการเข้าพบอาจารย์นิเทศก์ เมื่อมีความไม่เข้าใจในบทเรียน รู้จักที่จะขอคำแนะนำจากอาจารย์นิเทศก์ รวมทั้งรู้จักขอคำปรึกษาจากอาจารย์นิเทศก์ เมื่อมีความไม่สบายใจ หรือมีปัญหาเกิดขึ้น

5. ตั้งใจฝึกปฏิบัติงานและทำงานอย่างเต็มความสามารถ คิดก่อนลงมือกระทำ มีความละเอียด รอบคอบ มีความระมัดระวังในการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย

การประเมินผล

สังเกตจากการให้ความร่วมมือ ความสนใจ และการซักถามข้อสงสัยต่าง ๆ

ครั้งที่ 7 การให้ข้อเสนอแนะ เรื่องความวิตกกังวลเกี่ยวกับบุคลากรทางการแพทย์

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้นิสิตได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับความวิตกกังวลเกี่ยวกับบุคลากรทางการแพทย์
2. เพื่อให้นิสิตได้ทราบแนวทางในการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับบุคลากรทางการแพทย์

เวลา 45 นาที

วิธีดำเนินการ

1. ผู้วิจัยแจกเอกสารให้นิสิตอ่าน
 2. นิสิตซักถามข้อสงสัยต่าง ๆ
 3. นิสิตสรุปและผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม
- เอกสารที่ผู้วิจัยแจกให้นิสิตอ่าน มีรายละเอียดดังนี้

นางสาวอานา นิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 3 มักจะมีอาการท้องเสีย โดยหาสาเหตุไม่ได้ บ่นปวดศรีษะ ไม่สบายเมื่อต้องขึ้นเวรปฏิบัติงานกับนางสาว ก พยาบาลวิชาชีพประจำตึกผู้ป่วย เนื่องจากทุกครั้งที่ต้องขึ้นเวรปฏิบัติงานกับนางสาว ก เมื่อนางสาวอานาให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย นางสาว ก จะมาค่อนนางสาวอานา ให้การพยาบาลอย่างใกล้ชิดและจะถามเสมอว่านางสาวอานา จะให้การพยาบาลอะไรแก่ผู้ป่วยเพื่อให้แน่ใจว่านางสาวอานาปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง

จากสถานการณ์ดังกล่าว จะเห็นได้ว่า นางสาวอานามีความวิตกกังวลเกี่ยวกับพยาบาลวิชาชีพ ถ้าท่านเป็นนางสาวอานา ท่านจะรู้สึกอย่างไร และจะมีแนวทางในการลดความวิตกกังวลอย่างไร

แนวทางในการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับบุคลากรทางการแพทย์

การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยมีการทำงานเป็นทีม ซึ่งเรียกว่าทีมสุขภาพ ประกอบด้วย แพทย์ พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ และเจ้าหน้าที่

อื่นที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพผู้ป่วย ดังนั้นในการทำงานร่วมกันเป็นทีมย่อมต้องอาศัยความร่วมมือ ความสามัคคี การประสานงานที่มีประสิทธิภาพจึงจะสามารถช่วยเหลือผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย นิสิตต้องร่วมอยู่ในทีมสุขภาพด้วย ดังนั้นนิสิตจึงจำเป็นต้องทราบบทบาทหน้าที่ของตนเอง ต้องมีความรู้ความสามารถ ทำงานร่วมกับทีมสุขภาพได้ รู้จักการประสานงานกับเจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพคนอื่น ๆ นิสิตที่สามารถผ่านการฝึกปฏิบัติงานได้ด้วยดีนั้นจึงต้องเป็นที่ยอมรับของทีมสุขภาพ มิฉะนั้นนิสิตอาจเกิดความท้อแท้ไม่สบายใจในการฝึกปฏิบัติงานได้ ดังนั้นแนวทางในการลดความวิตกกังวล มีดังนี้

1. เตรียมความพร้อมในด้านวิชาการ มีการวางแผนการพยาบาล และให้การพยาบาลได้อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ
2. เตรียมความพร้อมในด้านอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่ต้องใช้ขณะฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย
3. มีความตั้งใจในการฝึกปฏิบัติงาน มีความกระตือรือร้น เป็นผู้ที่เฝ้ารู้
4. มีความมั่นใจในการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยทุกครั้งและกระทำได้อย่างถูกต้องเพื่อให้เป็นที่ยอมรับและไว้วางใจจากเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพอื่น ๆ
5. รู้จักขอคำแนะนำจากผู้รู้ สอบถามเมื่อมีข้อสงสัยหรือ ไม่มั่นใจว่าตนเองจะกระทำได้อย่างถูกต้อง
6. คำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล บุคลากรในทีมสุขภาพแต่ละคนก็แตกต่างกันออกไป ทั้งในด้านพฤติกรรมส่วนบุคคล และการปฏิบัติต่อผู้อื่น ซึ่งเมื่อนิสิตได้เข้าใจ และยอมรับในเรื่องความแตกต่างระหว่างบุคคลแล้ว จะช่วยให้ นิสิตเข้าใจถึงพฤติกรรมของแต่ละบุคคลได้ ไม่นำเอาพฤติกรรมของแต่ละบุคคลมาคิดหมกหมุ่นจนกระทั่งก่อให้เกิดความวิตกกังวล
7. รู้จักให้ความสำคัญแก่เจ้าหน้าที่บนหอผู้ป่วย ด้วยการยอมรับในข้อเสนอแนะหรือคำแนะนำต่าง ๆ ที่ถูกต้อง รู้จักการขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่บนหอผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสมเมื่อมีปัญหา
8. รู้จักการสร้างสัมพันธภาพที่ดี ด้วยการมีใบหน้าที่ยิ้มแย้มแจ่มใส รู้จักทักทายและให้ความเคารพตามคุณวุฒิ วัยวุฒิอย่างเหมาะสม การสร้างสัมพันธภาพเป็นสิ่งสำคัญในการทำงานเป็นทีม เนื่องจากความสำเร็จและประสิทธิภาพของงานที่เกิดขึ้น ย่อมเกิดจากความร่วมมือที่ดีของทีมบุคคลที่ทำงานในลักษณะเป็นทีม พึงระลึกเสมอว่าสัมพันธภาพที่ดีเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้งานมี

ประสิทธิภาพ และช่วยให้ผู้ร่วมงานแต่ละคนมีความสบายใจในการทำงาน บุคคลที่จะทำงาน
 กันทีมได้ก็ต้องรู้จักการยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น สามารถรอคอยได้ และแสดงความคิดเห็นได้
 อย่างเหมาะสม ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะเกิดผลที่ดีได้ก็ต่อเมื่อผู้ร่วมงานมีสัมพันธภาพที่ดีและเป็นที่ยอมรับ
 ของบุคคลอื่น

9. เมื่อมีปัญหา กับเจ้าหน้าที่บนหอผู้ป่วยควรปรึกษาอาจารย์นัทธ์ก เพื่อหาทางแก้ไข
 ต่อไป

10. เรียนรู้วิธีการปรับตัวให้กับผู้อื่น โดยการศึกษาลักษณะของแต่ละบุคคล และปฏิบัติ
 ต่อบุคคลนั้นให้เหมาะสม

การประเมินผล

สังเกตจากการให้ความร่วมมือ ความสนใจ และการซักถามข้อสงสัยต่าง ๆ

ข้อเสนอครั้งที่ 8 ปัจฉิมนิเทศ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้นิสิตเข้าใจเกี่ยวกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย
2. เพื่อให้นิสิตได้แนวทางในการลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย
3. เพื่อสรุปและประเมินผลที่นิสิตได้รับจากการให้ข้อเสนอเกี่ยวกับการลด

ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

เวลา 45 นาที

วิธีดำเนินการ

1. ผู้วิจัยแจกเอกสารให้นิสิตอ่าน
2. นิสิตซักถามข้อสงสัยต่าง ๆ
3. นิสิตสรุปและผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

เอกสารที่ผู้วิจัยแจกให้นิสิตอ่าน มีรายละเอียดดังนี้

การฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย มีความจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับวิชาชีพพยาบาล เพราะวิชาชีพพยาบาลเป็นการปฏิบัติกับผู้ป่วยจริง วิชาชีพพยาบาลเป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ ดังนั้นพยาบาลนอกจากจะต้องมีความรู้ความสามารถในการให้การพยาบาลอย่างถูกต้องแล้วยังจะต้องเป็นผู้ที่มีศิลปะในการพูด การให้การพยาบาลให้เหมาะสมแก่ผู้ป่วยแต่ละราย การเรียนการสอนสำหรับวิชาชีพพยาบาลจึงต้องให้นิสิตได้ฝึกปฏิบัติให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยจริง นิสิตที่สามารถผ่านการฝึกปฏิบัติงานไปด้วยดี จึงต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ในภาคทฤษฎีและสามารถนำความรู้มาปฏิบัติได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถในการทำงานเป็นทีมได้ สามารถปรับตัวได้กับสภาพการต่าง ๆ รวมทั้งมีความสามารถในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นได้

นิสิตที่มีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานสูงนั้นส่วนหนึ่งเกี่ยวข้องกับลักษณะของนิสิตคนนั้น ๆ กล่าวคือ นิสิตมีความวิตกกังวลซึ่งเป็นคุณลักษณะส่วนบุคคลสูงอยู่แล้ว ลักษณะบุคคลที่มีความวิตกกังวลซึ่งเป็นคุณลักษณะส่วนบุคคลสูง คือมีความเบื่อง่าย ท้อแท้

ส่วนความวิตกกังวลเกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ได้แก่

1. ความวิตกกังวลเกี่ยวกับผู้ป่วยและญาติ ได้แก่ ความวิตกกังวลเกี่ยวกับสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ป่วย ลักษณะของโรคและอาการที่ผู้ป่วยเป็นอยู่ วิธีการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วย การตอบคำถามแก่ผู้ป่วยและญาติ
 2. ความวิตกกังวลเกี่ยวกับอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้บนหอผู้ป่วย ได้แก่ ความวิตกกังวลเกี่ยวกับชนิด วิธีการใช้อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้บนหอผู้ป่วย
 3. ความวิตกกังวลเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมบนหอผู้ป่วย ได้แก่ ความวิตกกังวลเกี่ยวกับการจัดวางอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้บนหอผู้ป่วย
 4. ความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาจารย์นิเทศก์และวิธีการเรียนการสอนบนหอผู้ป่วย ได้แก่ ความวิตกกังวลเกี่ยวกับกิริยาท่าที คำพูด สภาพอารมณ์ของอาจารย์นิเทศก์ ความสนใจและการให้คำแนะนำของอาจารย์นิเทศก์ วิธีการเรียนการสอน สื่อการสอน สถานที่ที่ใช้ในการเรียนการสอนบนหอผู้ป่วย
 5. ความวิตกกังวลเกี่ยวกับบุคลากรทางการแพทย์ ได้แก่ แพทย์ พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยพยาบาล และพนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้
- ดังนั้นแนวทางในการลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงาน มีดังนี้
1. นิสิตร่วมความรู้ทางด้านวิชาการให้พร้อม เพื่อให้มีความมั่นใจในการให้การพยาบาล เป็นการยอมรับและไว้วางใจจากผู้ป่วย ญาติ และบุคลากรทางการแพทย์
 2. รู้จักวิธีการปรับตัวให้เข้าสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม และรู้จักแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสม
 3. เป็นบุคคลที่รู้จักความสามารถของตนเอง และกล้าที่จะขอความช่วยเหลือจากผู้รู้
 4. นิสิตต้องกล้าที่จะเผชิญความจริง
 5. นิสิตต้องรู้จักระบายความรู้สึกไม่สบายใจ อึดอัดใจ ไม่มั่นใจ หรือท้อแท้กับผู้อื่นที่ไว้วางใจ เช่น เพื่อน อาจารย์นิเทศก์

การประเมินผล

สังเกตจากการให้ความร่วมมือ ความสนใจ และการซักถามข้อสงสัยต่าง ๆ

ภาคผนวก ค

- ตารางแสดงคะแนนความวิตกกังวล ในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมก่อนการทดลอง
- ตารางแสดงคะแนนความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ
- ตารางแสดงคะแนนความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของกลุ่มควบคุม ก่อนและหลัง ให้ออกซิเจน
- ตารางแสดงคะแนนความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง

ตาราง 7 แสดงคะแนนความวิตกกังวล ในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนิสิตพยาบาล

กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนการทดลอง

คนที่	กลุ่มทดลอง	อันดับ	กลุ่มควบคุม	อันดับ
1	175	14	184	15
2	173	13	190	16
3	157	6.5	153	3.5
4	159	8	163	10
5	151	1.5	157	6.5
6	153	3.5	164	11.5
7	161	9	156	5
8	164	11.5	151	1.5

$$R_E = 67$$

$$R_C = 69$$

$$U = 31$$

ตาราง 8 แสดงคะแนนความวิตกกังวล ในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนิสิตพยาบาล
กลุ่มทดลองก่อนและหลังการฝึกผ่านคลายกล้ามเนื้อ

คนที่	คะแนนความวิตกกังวลในการฝึก ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยวิชาการพยาบาล อายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์		ผลต่างของคะแนนความวิตกกังวล ในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย วิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และ ศัลยศาสตร์	อัน คัป	R ⁺	R ⁻
	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง				
1	175	140	35	6	+6	
2	173	140	33	5	+5	
3	157	120	37	7.5	+7.5	
4	159	122	37	7.5	+7.5	
5	151	120	31	2.5	+2.5	
6	153	127	26	1	+1	
7	161	130	31	2.5	+2.5	
8	164	132	32	4	+4	

T = 0**

**ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ตาราง 9 แสดงคะแนนความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนิสิตพยาบาล
กลุ่มควบคุมก่อนและหลังการให้ข้อสนเทศ

คนที่	คะแนนความวิตกกังวลในการฝึก ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยวิชาการพยาบาล อายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์		ผลต่างของคะแนนความวิตกกังวล ในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย วิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และ ศัลยศาสตร์	อันดับ	R ⁺	R ⁻
	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง				
1	184	151	33	8	+8	
2	190	161	29	6	+6	
3	153	131	22	5	+5	
4	163	150	13	1.5	+1.5	
5	157	140	17	3	+3	
6	164	151	13	1.5	+1.5	
7	156	138	18	4	+4	
8	151	121	30	7	+7	

T = 0**

**ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ตาราง 10 แสดงความแตกต่างของคะแนนความวิตกกังวล ในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย
ของนิสิตพยาบาล กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง

คนที่	กลุ่มทดลอง		ค่าความ แตกต่าง	อันดับ	กลุ่มควบคุม		ค่าความ แตกต่าง	อันดับ
	ก่อนการ ทดลอง	หลังการ ทดลอง			ก่อนการ ทดลอง	หลังการ ทดลอง		
1	175	140	35	14	184	151	33	12.5
2	173	140	33	12.5	190	161	29	7
3	157	120	37	15.5	153	131	22	5
4	159	122	37	15.5	163	150	13	1.5
5	151	120	31	9.5	157	140	17	3
6	153	127	26	6	164	151	13	1.5
7	161	130	31	9.5	156	138	18	4
8	164	132	32	11	151	121	30	8

$$R_E = 93.5 \quad R_C = 42.5$$

$$U^{**} = 6.5$$

**ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 01

ประวัติย่อของผู้วิจัย

ชื่อ นางสาวศศิลักษณ์ ชื้อสกุล เจริญสมประสงค์
 เกิดวันที่ 6 เดือนพฤศจิกายน พุทธศักราช 2510
 สถานที่เกิด ตำบลสนามจันทร์ อำเภอบ้านโพธิ์ จังหวัดฉะเชิงเทรา
 สถานที่อยู่ปัจจุบัน 17/1 หมู่ 1 ตำบลบางต้นไทร อำเภอเมือง
 จังหวัดฉะเชิงเทรา
 ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน พยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยหนัก
 สถานที่ทำงานปัจจุบัน โรงพยาบาลสำโรง (เครือไวยาฑอร์) อำเภอเมือง
 จังหวัดสมุทรปราการ

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2522	ประถมศึกษาปีที่ 6 จากโรงเรียนบ้านนันทาเครง อำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา
พ.ศ. 2528	มัธยมศึกษาปีที่ 6 จากโรงเรียนเบญจมราชรังสฤษฎิ์ อำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา
พ.ศ. 2532	พยาบาลศาสตรบัณฑิต จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ บางแสน
พ.ศ. 2536	การศึกษามหาบัณฑิต (จิตวิทยาการศึกษา) จาก มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

ผลของการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อที่มีต่อความวิตกกังวล ในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย
ของนิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 3 มหาวิทยาลัยบูรพา จังหวัดชลบุรี

บทคัดย่อ

ของ

ศศิลักษณ์ เจริญสมประสงค์

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา

ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาการศึกษา

เมษายน 2537

การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษา ผลของการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อเนื้อที่มีต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 3 มหาวิทยาลัยบูรพา จังหวัดชลบุรี ปีการศึกษา 2536 ที่มีคะแนนความวิตกกังวลที่เป็นคุณลักษณะส่วนบุคคลระหว่างเปอร์เซนไทล์ที่ 37 - 43 และมีคะแนนความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยสูงกว่าเปอร์เซนไทล์ที่ 75 ขึ้นไป จำนวน 16 คน ที่ได้มาโดยวิธีการสุ่มอย่างง่ายจากประชากรและสุ่มอย่างง่ายอีกครั้งหนึ่ง เป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 8 คน กลุ่มทดลองได้รับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับข้อสนเทศเกี่ยวกับการลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ แบบสอบถามความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย การวิเคราะห์ข้อมูลใช้วิธีการของ วิลคอกซัน (The Wilcoxon's Matched - Pairs Signed - Ranks Test) และแมน - วิทนี (The Mann Whitney U Test)

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. นิสิตมีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยลดลง หลังจากได้รับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้ออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
2. นิสิตมีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยลดลง หลังจากได้รับข้อสนเทศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
3. นิสิตที่ได้รับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ มีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยลดลงมากกว่านิสิตที่ได้รับข้อสนเทศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

THE EFFECT OF MUSCLE RELAXATION ON ANXIETY IN WARD PRACTICE OF
THE THIRD YEAR NURSE STUDENTS OF BURAPHA UNIVERSITY
IN CHANGWAT CHONBURI

AN ABSTRACT

BY

SASILUK CHAREONSOMPRASONG

Presented in partial fulfillment of the requirements of the
Master of Education degree in Educational Psychology
at Srinakharinwirot University

April 1994

The purpose of this experimental research was to study the effect of muscle relaxation training on anxiety in ward practice of the third year nurse students of Burapha University in Changwat Chonburi in the academic year 1993. The subjects of sixteen students were randomly selected from the third year nurse students whose trait - anxiety scores lay between thirty-seventh and forty - three percentile and the anxiety scores in ward practice were higher than seventyfifth percentile. The subjects were then randomly selected into an experimental group and a control group, each group consisted of eight students. The experimental group was exposed to muscle relaxation training while the control group was given anxiety - reduction information in ward practice. The research instrument was a questionnaire on anxiety in ward practice. The data were analyzed by the Wilcoxon's Matched - Pairs Signed - Ranks Test and The Mann Whitney U Test.

The results were as follows :

1. The anxiety scores in ward practice of the experimental group were significantly lower than before the experiment at .01 level.
2. The anxiety scores in ward practice of the control group were significantly lower than before the experiment at .01 level.
3. The anxiety scores in ward practice of the students exposed to muscle relaxation training were significantly lower than the scores of those given the information at .01 level.