

Exploring Disorienting Dilemmas: A Qualitative Exploration of Transformative Learning of Midwifery Students¹

Waranan Ruenprot²
Araya Chiangkhong³
Nittaya Sukchaisong⁴
Manitra Mensin^{5*}

Received: June 15, 2024 Revised: July 20, 2024 Accepted: July 29, 2024

Abstract

This qualitative descriptive study aims to explore the experiences of nursing students who encounter disorienting dilemmas during their clinical practicums in maternal and midwifery nursing courses. The sample included nursing students currently pursuing their undergraduate degrees and those who graduated no more than one year prior. The selection of informants was purposive, with criteria including students who have during and recently completed practicum in maternal and midwifery nursing courses and are willing to participate in in-depth interviews. The study was conducted at nursing education institution in Bangkok, with data collected through in-depth interviews and analyzed using content analysis. The trustworthiness of the research process was maintained according to Lincoln and Guba's criteria. The research findings reveal that experiences related to confronting challenges in maternal and obstetric nursing practice can be categorized into four main groups: 1) difficulties in communication, 2) respect for differing beliefs, 3) dealing with client dissatisfaction, and 4) new experiences. Additionally, the organization of learning and problem-solving is identified in four key areas: 1) dealing with situations lacking experience, 2) managing client dissatisfaction, 3) facing high-pressure situations, and 4) addressing conflicting beliefs. Recommendation: It is recommended that nursing students be adequately prepared before their clinical practicums, particularly in communication and managing disorienting dilemmas. Educational institutions should organize activities for nursing students to share experiences to foster mutual understanding and learning. Enhancing stress management skills and self-care among students during their practicums is essential for effectively handling challenging situations.

Keywords: Transformative learning, disorienting dilemmas, nursing education, midwifery practicum

¹ This paper submitted in partial fulfillment of Critical Participation Action Research for Developing Learner Centered Nursing Practical Through Transformative Learning

² Lecturer at Kuakarun Faculty of Nursing, Navamindradhiraj University E-mail: waranan@nmu.ac.th

³ Associate Professor at Kuakarun Faculty of Nursing, Navamindradhiraj University E-mail: araya@nmu.ac.th

⁴ Lecturer at Kuakarun Faculty of Nursing, Navamindradhiraj University E-mail: nittaya_po@nmu.ac.th

⁵ Lecturer at Kuakarun Faculty of Nursing, Navamindradhiraj University E-mail: manitra@nmu.ac.th

* Corresponding author:

Manitra Mensin, Kuakarun Faculty of Nursing, Navamindradhiraj University E-mail: manitra@nmu.ac.th

การสำรวจภาวะยากลำบากที่สับสน: การวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง ในการฝึกปฏิบัติทางคลินิกของนักศึกษาผดุงครรภ์¹

วรณัน รื่นพรต²

อารยา เชียงของ³

นิตยา สุขชัยสงค์⁴

มานิตรา เม่นสิน^{5*}

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพแบบพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจประสบการณ์ของนักศึกษาที่เผชิญกับภาวะยากลำบากในระหว่างการฝึกปฏิบัติในรายวิชาด้านการพยาบาลมารดาและการผดุงครรภ์ กลุ่มผู้ให้ข้อมูลเป็นนักศึกษาพยาบาลที่กำลังศึกษาในระดับปริญญาตรี คัดเลือกแบบเจาะจง กำหนดคุณสมบัติ เกณฑ์คัดเลือกคือนักศึกษาที่จบการฝึกปฏิบัติในรายวิชาด้านการพยาบาลมารดาและการผดุงครรภ์ไม่เกิน 2 เดือน และยินดีให้สัมภาษณ์เชิงลึก จำนวน 15 ราย ทำการศึกษาที่สถาบันการศึกษาพยาบาลในกรุงเทพมหานคร เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก วิเคราะห์ข้อมูลแบบวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ความน่าเชื่อถือของข้อมูลวิจัยดำเนินการตามเกณฑ์ของลินคอนและกูปา ผลการวิจัย พบว่า จัดกลุ่มประสบการณ์การเผชิญกับภาวะยากลำบากในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลมารดาและการผดุงครรภ์ ได้ 4 กลุ่มประสบการณ์ ได้แก่ 1) ภาวะยากลำบากในการสื่อสาร 2) การเคารพในความเชื่อต่างกัน 3) การเผชิญหน้ากับความไม่พอใจของผู้รับบริการ และครอบครัว 4) ประสบการณ์ใหม่ สำหรับการจัดการการเรียนรู้และแก้ปัญหาได้ 4 ประเด็น ได้แก่ 1) สถานการณ์ที่ขาดประสบการณ์ 2) การจัดการกับความไม่พอใจของผู้รับบริการ 3) การเผชิญหน้าในสถานการณ์ที่กดดัน 4) การจัดการกับความเชื่อที่ไม่สอดคล้อง ข้อเสนอแนะ 1) ควรมีการเตรียมความพร้อมให้กับนักศึกษาพยาบาลก่อนการฝึกปฏิบัติในด้านการสื่อสารและการจัดการกับภาวะยากลำบาก 2) สถาบันการศึกษาควรจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างนักศึกษาพยาบาลเพื่อสร้างความเข้าใจและการเรียนรู้ร่วมกัน 3) ควรเพิ่มพูนทักษะด้านการจัดการความเครียดและการดูแลตนเองของนักศึกษาในระหว่างการฝึกปฏิบัติเป็นสิ่งจำเป็น เพื่อให้สามารถรับมือกับสถานการณ์ที่ท้าทายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: การเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง ภาวะยากลำบากในการตัดสินใจ การศึกษาทางการพยาบาล การฝึกปฏิบัติการพยาบาลผดุงครรภ์

¹ งานวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัย “การวิจัยปฏิบัติการเชิงวิพากษ์เพื่อพัฒนาการจัดการเรียนรู้การฝึกปฏิบัติการพยาบาลที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลางด้วยวิธีการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง”

² อาจารย์ประจำ คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมิทรธิดา อีเมล: waranan@nmu.ac.th

³ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์มหาวิทยาลัยนวมิทรธิดา อีเมล: araya@nmu.ac.th

⁴ อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมิทรธิดา อีเมล: nittaya_po@nmu.ac.th

⁵ อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมิทรธิดา อีเมล: manitra@nmu.ac.th

* ผู้ประพันธ์บรรณกิจ

มานิตรา เม่นสิน คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมิทรธิดา อีเมล: manitra@nmu.ac.th

ที่มาและความสำคัญของปัญหาวิจัย

การศึกษาในสาขาพยาบาลผดุงครรภ์มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาความสามารถของนักศึกษาพยาบาลสำหรับการให้บริการดูแลที่มีคุณภาพสูงแก่สตรีและครอบครัว (Shorey et al., 2021) ส่วนสำคัญหนึ่งของการศึกษาในสาขานี้คือการฝึกปฏิบัติทางคลินิก ซึ่งช่วยให้นักศึกษาได้นำความรู้ทางทฤษฎีไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์จริง ในการฝึกปฏิบัติทางคลินิกลูกศึกษาต้องเผชิญกับภาวะยากลำบากซึ่งเป็นสถานการณ์ที่กระตุ้นให้เกิดความยากลำบากในการตัดสินใจ ภาวะยากลำบากเหล่านี้อาจปรากฏในรูปแบบของปัญหาทางจริยธรรม ความตึงเครียดระหว่างระเบียบของโรงพยาบาลกับความต้องการของผู้ป่วย ความขัดแย้งระหว่างบุคลากรทางการแพทย์ หรือปัญหาที่เกี่ยวข้องกับความอ่อนไหวทางวัฒนธรรม ภาวะยากลำบากเกิดขึ้นเมื่อนักศึกษาต้องตัดสินใจเลือกหลายทางเลือก หรือเมื่อมีปัญหาที่ไม่มีทางออกที่น่าพอใจ การตัดสินใจทางจริยธรรมเป็นสิ่งสำคัญต่อนักศึกษาเพราะในทางเลือกที่แตกต่างกันนั้นไม่มีทางเลือกที่ถูกต้องหรือผิดอย่างชัดเจน (Chelagat, 2016)

ภาวะยากลำบากนั้นเกิดขึ้นกับนักศึกษาขณะที่ฝึกปฏิบัติ ส่งผลให้นักศึกษาเกิดความรู้สึกสับสนในบางสถานการณ์ เมื่อความเชื่อส่วนบุคคลขัดแย้งกับความเชื่อของสังคม ตัวอย่างภาวะยากลำบากเช่นการเผชิญกับการคลอดที่ซับซ้อนหรือการคลอดที่เกิดความสูญเสีย ส่งผลกระทบอย่างลึกซึ้งต่อสภาพทางจิตใจ และความยืดหยุ่นทางจิตใจของนักศึกษา (Yilmaz et al., 2023) นอกจากนี้ความรู้สึกสับสนหรือความไม่แน่ใจในตนเองอาจเกิดขึ้นเมื่อนักศึกษาต้องรับมือกับสถานการณ์ที่ซับซ้อนหรือทำผิดพลาดส่งผลให้เกิดความเครียดทางอารมณ์ และลดความเชื่อมั่นในตนเอง (Shore, 2016; Zeigler-Hill, 2013) การศึกษาเกี่ยวกับการจัดการความยากลำบากช่วยสนับสนุนให้นักศึกษาได้สำรวจวิธีการตัดสินใจคุณค่าทางสังคมซึ่งเป็นแนวทางในการจัดการกับภาวะยากลำบาก (Muleya et al., 2015; Ejder & Gürol, 2020; Hwang et al., 2021) ดังนั้นการทำความเข้าใจ และจัดการกับแหล่งที่มาของความเครียดเหล่านี้เป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งต่อสุขภาวะที่ดีทางอารมณ์ และความสำเร็จของนักศึกษาผดุงครรภ์ในระหว่างการฝึกปฏิบัติ การยอมรับและการจัดการกับความท้าทายทางอารมณ์เหล่านี้ที่เหมาะสมจึงเป็นการส่งเสริมให้นักศึกษาเกิดความยืดหยุ่นทางจิตใจ และสนับสนุนการเติบโตในสายอาชีพ และเพิ่มศักยภาพของพยาบาลวิชาชีพในอนาคตต่อไป (Reyes et al., 2015)

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อสำรวจประสบการณ์ของนักศึกษาที่เผชิญกับภาวะยากลำบาก การเรียนรู้และการจัดการปัญหาระหว่างการฝึกปฏิบัติในรายวิชาการพยาบาลมารดาและการผดุงครรภ์

แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

การเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง (Transformative Learning) เป็นกระบวนการที่สำคัญในการพัฒนาทักษะความรู้ และทัศนคติของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งมีความสำคัญโดยเฉพาะในบริบทของการพยาบาลสู่ศาสตร์การเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงไม่เพียงแต่ช่วยให้นักศึกษาได้รับความรู้และทักษะที่ทันสมัย แต่ยังมุ่งเน้นไปที่การเปลี่ยนแปลงทัศนคติ เช่น การมองผู้รับบริการทางด้านสู่ศาสตร์อย่างเป็นมนุษย์และเข้าใจความต้องการ

เฉพาะของพวกเขา การเปลี่ยนแปลงทัศนคติเหล่านี้จะทำให้นักศึกษาพยาบาลสามารถให้การดูแลที่มีความเข้าใจ และเห็นอกเห็นใจผู้ป่วยได้ดีขึ้น (Mezirow, 2003, as cited in Prajankett, 2014; Asdornnithee & Phukrongnak, 2017) ซึ่งจะนำไปสู่การปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพและมนุษยธรรมมากขึ้น (Durham & Alden, 2008)

ในบริบทของการพยาบาลสู่ศตวรรษที่ 21 ซึ่งเป็นสาขาหนึ่งของการพยาบาลที่เน้นการดูแลสุขภาพของสตรีในระหว่างการตั้งครรภ์ การคลอด และหลังคลอด รวมถึงการดูแลทารกแรกเกิด การเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงมีความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะการพยาบาลสู่ศตวรรษที่ 21 ต้องเตรียมพร้อมสำหรับการจัดการกับสถานการณ์ฉุกเฉิน เช่น การคลอดก่อนกำหนด การเกิดภาวะแทรกซ้อนในระหว่างการคลอด หรือการคลอดที่มีความซับซ้อน ซึ่งอาจเกิดความขัดแย้งระหว่างหลักการทางจริยธรรม การตัดสินใจในภาวะวิกฤตต้องใช้ทักษะการตัดสินใจที่ดีและการปรับตัวอย่างรวดเร็ว (Kear, 2012; Molina-Mula & Gallo-Estrada, 2020; Tsimane & Downing, 2020) นอกจากนี้ การพยาบาลสู่ศตวรรษที่ 21 ไม่เพียงแต่เน้นไปที่การดูแลทางกายภาพของสตรีและทารก แต่ยังรวมถึงการสนับสนุนทางอารมณ์และจิตใจในช่วงเวลาที่มีความตึงเครียดสูง การฝึกฝนทักษะการสื่อสารและการเข้าใจความรู้สึกของผู้รับบริการเป็นสิ่งสำคัญในการจัดการกับสถานการณ์ที่ซับซ้อน (Mlambo et al., 2021) อีกทั้งยังต้องมีความรู้และทักษะที่เพียงพอในการตอบสนองความต้องการเฉพาะของผู้รับบริการทางสูติศาสตร์ เช่น ความต้องการทางโภชนาการ ความต้องการในการดูแลหลังคลอด และการดูแลทารกแรกเกิด (Mezirow, 2003)

ขั้นตอนการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงในบริบทของการพยาบาลสู่ศตวรรษที่ 21 มาซิโรว์ (Mezirow, 1991; Mezirow, 1997) เสนอขั้นตอนสำคัญในการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง ซึ่งสามารถนำมาปรับใช้ในบริบทของการพยาบาลสู่ศตวรรษที่ 21 ได้ โดยเริ่มต้นจากการเกิดวิกฤต (Disorienting Dilemma) ซึ่งหมายถึงการเผชิญกับสถานการณ์ที่ท้าทายในระหว่างการคลอด เช่น การต้องตัดสินใจอย่างรวดเร็วในสถานการณ์ฉุกเฉิน หลังจากนั้น นักศึกษาพยาบาลต้องทบทวนตนเองอย่างลึกซึ้ง (Self-Examination) โดยสะท้อนคิดถึงความรู้สึก ความเชื่อ และทัศนคติเมื่อเผชิญกับภาวะวิกฤต เช่น ความรู้สึกเกี่ยวกับการตัดสินใจที่สำคัญ

การประเมินสมมติฐาน (Critical Assessment of Assumptions) คือการวิเคราะห์และประเมินสมมติฐานที่มีอยู่เกี่ยวกับการดูแลสตรีและทารก เพื่อหาทัศนคติใหม่ที่สามารถนำมาใช้ในการปรับปรุงการดูแล (Recognition of Connection) และการวางแผนการกระทำใหม่ (Exploration of Options) เช่น การสำรวจทางเลือกในการดูแล การพัฒนาความรู้และทักษะใหม่ (Acquisition of Knowledge and Skills) รวมถึงการทดลองใช้ทักษะใหม่ในการปฏิบัติงาน (Trying Out New Roles) และการสร้างความมั่นใจ (Building Competence and Confidence) ซึ่งช่วยในการพัฒนาความมั่นใจในทักษะใหม่ ๆ ที่ได้เรียนรู้

การเปลี่ยนแปลง (Reintegration) คือการปรับตัวและนำทัศนคติใหม่มาประยุกต์ใช้ในการทำงาน และการปฏิบัติตามทัศนคติใหม่อย่างต่อเนื่อง (Continuous Commitment to New Perspectives) เป็นการยึดมั่นในทัศนคติใหม่ ๆ อย่างต่อเนื่องในการดูแลผู้รับบริการทางด้านสูติศาสตร์ ซึ่งจะช่วยให้การเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงมีความชัดเจนและเป็นระบบมากขึ้น

การจัดการกับภาวะวิกฤตในพยาบาลอุตสาหกรรม การใช้หลักจริยธรรมในการตัดสินใจในบริบทของการพยาบาลอุตสาหกรรม เช่น หลักการของการไม่ทำอันตราย การทำดี และการเคารพความเป็นส่วนตัวของผู้รับบริการ (Beauchamp & Childress, 2013) เป็นสิ่งสำคัญ การมีส่วนร่วมของผู้รับบริการและครอบครัวในการตัดสินใจ การฝึกฝนการคิดเชิงวิพากษ์ และการสนับสนุนจากผู้สอนในการจัดการกับภาวะวิกฤตจะช่วยให้นักศึกษาพยาบาลสามารถเผชิญกับสถานการณ์ที่ท้าทายได้อย่างมีประสิทธิภาพ การเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงในด้านการพยาบาลอุตสาหกรรมจึงเป็นสิ่งจำเป็นในการพัฒนาทักษะ ความรู้ และทัศนคติของนักศึกษาพยาบาลเพื่อให้สามารถจัดการกับสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุดและมีมนุษยธรรม

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพแบบพรรณนา (Qualitative descriptive study) ใช้เพื่อค้นหาคำตอบในปรากฏการณ์ผ่านการให้ข้อมูลจากผู้มีประสบการณ์ตรง โดยปราศจากการตีความจากผู้วิจัย และค้นหาคำตอบโดยปราศจากกรอบแนวคิดชี้นำ (Lambert & Lambert, 2012; Holloway & Galvin, 2017; Doyle et al., 2020) มุ่งเน้นศึกษาเรื่องประสบการณ์เชิงพรรณนาว่า เป็นประสบการณ์ของใคร (who) เกี่ยวกับเรื่องอะไร (what) ที่ไหน (where) โดยใช้กลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์การวิจัยและได้ข้อมูลที่สมบูรณ์มากที่สุดเพียงพอ ความน่าเชื่อถือของกระบวนการวิจัย (Trustworthiness) สามารถแสดงให้เห็นได้ในทุกขั้นตอนของกระบวนการ (Lambert & Lambert, 2012). การวิเคราะห์ข้อมูลใช้วิธีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis) (Lincoln & Guba, 1985; Lambert & Lambert, 2012; Doyle et al., 2020) ผลการศึกษาที่สกัดได้นำไปตรวจสอบความน่าเชื่อถือ นำมาเรียงร้อยและนำคำให้สัมภาษณ์มาประกอบแสดงความสอดคล้องของสาระในการศึกษาครั้งนี้ ปรากฏการณ์ที่สนใจศึกษา คือประสบการณ์ของนักศึกษาที่เผชิญกับภาวะยากลำบากในระหว่างการฝึกปฏิบัติในรายวิชาด้านการพยาบาลมารดาและการผดุงครรภ์

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพแบบพรรณนามีรายละเอียดดังนี้

ผู้ให้ข้อมูลหลัก ผู้วิจัยขออนุญาตเก็บข้อมูล ณ สถาบันการศึกษาพยาบาลที่มีการจัดการเรียนการสอนในรายวิชาภาคปฏิบัติ ที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลมารดา และการผดุงครรภ์ คัดเลือกเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักแบบเจาะจง (Purposive sampling) จำนวน 15 ราย ซึ่งเป็นจำนวนที่เพียงพอ (Creswell, 2014) โดยผู้ให้ข้อมูลหลักมีเกณฑ์คัดเลือกคือ เป็นนักศึกษาพยาบาลที่กำลังศึกษาในระดับปริญญาตรี ซึ่งมีประสบการณ์การฝึกปฏิบัติในรายวิชาด้านการพยาบาลมารดา และการผดุงครรภ์ไม่เกิน 2 เดือน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือหลักในการวิจัยคือ การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth exploration) โดยใช้แนวทางการสัมภาษณ์เป็นข้อคำถามแบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structure interview) เกี่ยวข้องกับ 1) การสำรวจประสบการณ์ของนักศึกษาที่เผชิญกับภาวะยากลำบาก ตัวอย่างคำถาม เช่น “เล่าเกี่ยวกับประสบการณ์ที่ทำให้คุณรู้สึกว่ามี ความ

ยากลำบากในระหว่างการศึกษาปฏิบัติในรายวิชาการพยาบาลมารดาและการผดุงครรภ์” “เล่าเหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่ทำให้รู้สึกท้อแท้หรือเครียดในระหว่างการศึกษาปฏิบัติ” 2) การเรียนรู้และการจัดการปัญหาในระหว่างการศึกษาปฏิบัติในรายวิชาการพยาบาลมารดาและการผดุงครรภ์ ตัวอย่างคำถาม เช่น “คุณได้เรียนรู้อะไรจากประสบการณ์การศึกษาปฏิบัติในรายวิชาการพยาบาลมารดาและการผดุงครรภ์ที่คุณพบว่าเป็นประโยชน์” “คุณมีวิธีการหรือกลยุทธ์ใดบ้างในการจัดการกับปัญหาที่คุณพบระหว่างการศึกษาปฏิบัติ” ผู้วิจัยนำไปทดลองใช้ในผู้ให้ข้อมูลที่มีลักษณะใกล้เคียงกับผู้ให้ข้อมูลในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จำนวน 1 ราย และภายหลังการสัมภาษณ์เชิงลึกในช่วงแรก ผู้วิจัยมีการปรับข้อคำถามเพิ่มเติมเพื่อให้ข้อมูลตรงประเด็นของการศึกษา

2. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลสัมภาษณ์เชิงลึกแบบรายบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา
3. อุปกรณ์ที่ใช้ในการสัมภาษณ์ ได้แก่ เครื่องบันทึกเสียง

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง การวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมของคณะกรรมการวิจัยในคนจาก คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัย (Certificate of Approval, COA) หมายเลขรับรอง KFN4/2023 หลังจากนั้นผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ การพิทักษ์สิทธิกับกลุ่มตัวอย่าง และขอความยินยอมโดยลงนามเป็นลายลักษณ์อักษรในแบบฟอร์มให้คำยินยอมก่อนเริ่มการดำเนินการวิจัย การดำเนินการใช้หมายเลขแทนการระบุชื่อในการเก็บรวบรวมข้อมูลและเก็บข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างเป็นความลับ การนำเสนอผลงานวิจัยเป็นภาพรวม ไม่มีการระบุชื่อผู้เข้าร่วมวิจัย แบบสัมภาษณ์ทั้งหมดจะถูกทำลายเมื่องานวิจัยได้รับการนำเสนอและเผยแพร่แล้ว

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยนัดหมายวันและเวลาเพื่อสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล โดยอธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัยให้ทราบก่อน จากนั้นผู้ให้ข้อมูลจะเลือกสถานที่ที่สะดวกสำหรับการสัมภาษณ์เอง ได้แก่ หอพัก ห้องสมุด ห้องให้คำปรึกษา โดยสถานที่นั้นต้องมีความเงียบสงบและเป็นส่วนตัว หลังจากได้รับความยินยอมจากผู้ให้ข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยจะเริ่มดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยเริ่มจากการแนะนำตนเอง ขออนุญาตบันทึกเสียง และอธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย การสัมภาษณ์จะดำเนินตามแนวคำถามที่เตรียมไว้ โดยระหว่างสัมภาษณ์ ผู้วิจัยจะใช้เทคนิคการพินิจมอง (Bracketing) และมุ่งเน้นการค้นหาคำตอบจากผู้ให้ข้อมูลโดยตรง (In-depth exploration) ด้วยการฟังอย่างใส่ใจ (Active listening) เพื่อตรวจสอบประเด็นสำคัญและตั้งคำถามเพิ่มเติมเพื่อได้ข้อมูลที่ละเอียด และจดบันทึกข้อสังเกตที่สำคัญ (Field notes) ในแต่ละการสัมภาษณ์

การเก็บรวบรวมข้อมูลจะสิ้นสุดเมื่อข้อมูลครบถ้วนและไม่มีคำถามหรือคำตอบเพิ่มเติมที่จำเป็น (Data saturation) การสัมภาษณ์แต่ละครั้งจะใช้เวลาประมาณ 45-60 นาที การสัมภาษณ์และวิเคราะห์ข้อมูลจะดำเนินการโดยผู้วิจัยทุกคน หากมีความเห็นที่แตกต่างในการวิเคราะห์ข้อมูล จะมีการขอความเห็นจากผู้เชี่ยวชาญเพื่อการตรวจสอบและปรับปรุงข้อมูลเพิ่มเติม

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยทำการถอดเทปบันทึกการสัมภาษณ์พร้อมสรุปข้อมูล แล้วนำไปให้ผู้ให้ข้อมูลทุกรายยืนยันความถูกต้องอีกครั้ง และสามารถเพิ่มเติมข้อมูลได้ (Member check) ในการศึกษาไม่มีการขอเพิ่มเติมข้อมูล

ทำการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis) ตามรูปแบบของซาเดนโลว์สกี (Sandelowski, 2000) โดยมีขั้นตอนดังนี้ 1) ฟังเสียงสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลหลายครั้ง 2) ถอดบทสัมภาษณ์คำต่อคำ (Transcribe verbatim) 3) อ่านบทสัมภาษณ์หลายครั้งเพื่อให้เข้าใจเนื้อหาในภาพรวม 4) จัดข้อมูลเป็นรหัส (Coding) 5) จัดกลุ่มรหัสข้อมูลเป็นหมวดหมู่ย่อย (Sub-categories) 6) นำหมวดหมู่ย่อยที่คล้ายกันรวมเข้าในหมวดหมู่ข้อมูล (Categories) เดียวกัน 7) ตรวจสอบและปรับปรุงหมวดหมู่ย่อยและหมวดหมู่ข้อมูลโดยการเปรียบเทียบข้อมูลทุกประเภทเพื่อให้ได้ประสบการณ์ ตามวัตถุประสงค์การวิจัยที่ต้องการศึกษา

ความน่าเชื่อถือของข้อมูล (Trustworthiness) การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล ดำเนินการตามหลักการของลินคอล์นและกูปา (Lincoln & Guba, 1985) มีรายละเอียดดังนี้

เพื่อให้มั่นใจในความน่าเชื่อถือของกระบวนการวิจัย ผู้วิจัยได้อธิบายขั้นตอนการวิจัยอย่างละเอียด ซึ่งช่วยให้สามารถตรวจสอบเส้นทางการวิจัย (Audit trail) ได้อย่างชัดเจนและโปร่งใส เมื่อการสัมภาษณ์เสร็จสิ้น ผู้วิจัยได้ทำการถอดเทป สรุปข้อมูล จากนั้นนำสรุปข้อมูลไปปรึกษากับทีมวิจัยและผู้เชี่ยวชาญด้านวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อยืนยันความถูกต้องของการวิเคราะห์ ข้อมูลที่เลือกใช้ในการศึกษาเป็นตัวแทนที่เหมาะสมและตรงกับวัตถุประสงค์ นอกจากนี้ ผู้วิจัยได้รวบรวม บันทึกข้อมูลอย่างเป็นระบบ รวมถึงการสัมภาษณ์ การถอดเทป และการตรวจสอบข้อมูลซ้ำโดยการอ่านบันทึกและฟังเทปอีกครั้ง การนำเสนอข้อมูลมีการอ้างอิงคำพูดของผู้ให้ข้อมูลเพื่อยืนยันความถูกต้องของผลการวิเคราะห์ และผลการวิเคราะห์ยังได้รับการอภิปรายร่วมกับผู้เชี่ยวชาญเพื่อเพิ่มความน่าเชื่อถือ ทั้งนี้งานวิจัยนี้ไม่ได้มุ่งหมายในการอธิบายผลการศึกษาให้ครอบคลุมประชากรทั่วไป แต่ผลการวิจัยสามารถนำไปใช้พิจารณาในกลุ่มที่มีลักษณะและเงื่อนไขที่คล้ายคลึงกันได้

ผลการวิจัย

เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก ในระหว่าง มีนาคม 2566 ถึง มิถุนายน 2566 ผู้ให้ข้อมูลเป็นนักศึกษาที่จบการฝึกปฏิบัติในรายวิชาการพยาบาลมารดา และการผดุงครรภ์จำนวน 15 รายไม่เกิน 2 เดือน ในสถาบันการศึกษาทางการพยาบาล มีอายุระหว่าง 22-23 ปี เป็นเพศชาย 2 คน โดยส่วนมากนับถือศาสนาพุทธ นับถือศาสนาอิสลาม 4 ราย

ผู้วิจัยนำเสนอผลการศึกษาโดยบรรยายในรูปแบบของการเขียนวรรณกรรม (novel-like report) นำคำพูดของผู้ให้ข้อมูลมาประกอบผลการวิเคราะห์ใส่รหัสผู้ให้ข้อมูล คือ S หมายถึงผู้ให้ข้อมูลมีตัวเลขเป็นรหัสกำกับกับผู้ให้ข้อมูลในแต่ละคน ตั้งแต่ลำดับที่ 1-15 ผลการวิเคราะห์ได้กำหนดรหัสทั้งนำมาจัดกลุ่มประสบการณ์ได้เป็น 4 กลุ่ม คือ ภาวะยากลำบากในการสื่อสาร การเคารพในความเชื่อต่างกัน การเผชิญหน้ากับความไม่พอใจของผู้รับบริการ และประสบการณ์ใหม่ และจัดกลุ่มการเรียนรู้และแก้ปัญหาได้ 4 ประเด็น ได้แก่ การเรียนรู้ในสถานการณ์ที่ขาดประสบการณ์ การจัดการกับความไม่พอใจของผู้รับบริการ การเผชิญหน้าในสถานการณ์ที่กดดัน และการจัดการกับความเชื่อที่ไม่สอดคล้อง

Part I ภาวะยากลำบาก

ภาวะยากลำบากในการสื่อสาร การสื่อสารเป็นทักษะสำคัญสำหรับนักศึกษาพยาบาล บ่อยครั้งที่นักศึกษาต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ตึงเครียดและซับซ้อนที่ต้องการการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ นี่คือบางตัวอย่างของภาวะยากลำบากที่นักศึกษาผดุงครรภ์พบเจอในการสื่อสารกับผู้ป่วยและครอบครัว

การสื่อสารภายใต้สถานการณ์ที่ตึงเครียด นักศึกษาผดุงครรภ์ดูแลสตรีตั้งครรภ์ที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป และมีความเสี่ยงในการมีบุตรมีภาวะดาวน์ซินโดรม แพทย์แนะนำให้ทำการตรวจคัดกรองภาวะดาวน์ซินโดรม แต่สตรีตั้งครรภ์มีความกังวลเกี่ยวกับความเสี่ยงของการตรวจและไม่แน่ใจว่าจะทำการตรวจดีหรือไม่ นักศึกษาต้องเผชิญกับความกดดันในการให้คำแนะนำที่เหมาะสม

"หมอเขาอธิบายว่าลูกของคนใช้อาจเป็นดาวน์ซินโดรม หนูไม่รู้ว่าจะใช้คำพูดอะไร หนูว่ามันควรตรวจ และคิดว่าเด็กที่ออกมาอาจจะเป็น ซึ่งมีโอกาสสูง และรู้ว่าคุณแม่ต้องเหนื่อยมาก ๆ ที่จะดูแล" S2

"หนูยังประสบการณ์น้อย สถานการณ์แบบนี้ไม่มีทางเกิดในชีวิตประจำวัน พอเจอเขาสิหน้ากังวล มันคิดไม่ทันว่าจะคุยกับเขายังไง ทั้งหนูทั้งเพื่อนเลยเงียบไปเลย" S5

"หนูก็บอกเขาถึงประโยชน์ของการตรวจ แต่รู้สึกว่าเขาไม่ช่วยอะไรเขาเลย ทั้งแม่ทั้งพ่อ ดูเครียดมากเลยค่ะ" S7

การสื่อสารภายใต้ความรู้ที่ไม่เพียงพอ มารดาหลังคลอดกังวลเกี่ยวกับวัคซีน MMR เนื่องจากเคยอ่านข้อมูลออนไลน์ที่กล่าวว่าวัคซีนนี้อาจทำให้เกิดออทิสติกในเด็ก นักศึกษาไม่รู้ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับข้อมูลที่มารดากังวล ทำให้นักศึกษาขาดความเชื่อมั่นในการให้ข้อมูลและการสื่อสารกับมารดา

"หนูเป็นนักศึกษา ความรู้บางเรื่องยังไม่พอ การต้องอธิบายถึงประโยชน์และความปลอดภัยของวัคซีน MMR ในขณะที่ยังไม่มั่นใจในข้อมูลที่มันเป็นเรื่องที่ยากมาก" S1

"หนูรู้ข้อจำกัดในความรู้ของตนเองและการพยายามหาข้อมูลเพิ่มเติม ยอมรับว่าเราเป็นนักศึกษา ไม่สามารถรู้ทุกเรื่อง แต่ก็อดไม่ได้ที่จะอายนิดหน่อย ที่ให้ข้อมูลเขาไม่ได้" S2

การสื่อสารกับคู่สมรส นักศึกษาดูแลสตรีตั้งครรภ์รายหนึ่งที่ตรวจพบว่าติดเชื้อซิฟิลิส สามีของสตรีตั้งครรภ์สอบถามข้อมูลเกี่ยวกับผลตรวจของภรรยา ภายใต้สถานการณ์ เกิดความท้าทายว่า ภรรยาขอให้ไม่บอกข้อมูลใด ๆ กับสามี นักศึกษาต้องรักษาความลับและความเป็นส่วนตัวของสตรีตั้งครรภ์ แม้สามีจะขอข้อมูล นักศึกษาจึงอธิบายสามีด้วยความสุภาพว่าไม่สามารถเปิดเผยข้อมูลได้ และแนะนำให้สามีพูดคุยกับภรรยาเอง ซึ่งสามีรู้สึกไม่พอใจ แต่ยอมรับในที่สุด

"หนูรู้สึกอึดอัดมากตอนสามีของผู้ป่วยขอข้อมูลเกี่ยวกับผลตรวจของภรรยา แต่หนูรู้ว่าต้องรักษาความลับและความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย แต่ถ้าไม่บอกสามีเขาก็อาจติดเชื้อไปด้วย" S8

"การปฏิเสธคำขอของสามีเป็นสิ่งที่ยากลำบาก หนูรู้สึกว่าตัวเองต้องเลือกที่จะปกป้องสิทธิ์ของผู้ป่วยและรักษาความเป็นมืออาชีพของตนเอง ซึ่งทำให้ฉันต้องหาวิธีพูดให้นุ่มนวลที่สุด" S10

การเคารพในความเชื่อต่างกัน นักศึกษาพยาบาลและทีมแพทย์ต้องเผชิญกับความท้าทายในการเคารพการจัดการกับความเชื่อทางศาสนา และวัฒนธรรมของผู้รับบริการ เพื่อให้สามารถให้การดูแลที่เหมาะสม นักศึกษาต้องเรียนรู้และปรับตัวเพื่อปฏิบัติงานอย่างมีความเข้าใจและเคารพในความหลากหลายทางวัฒนธรรมและศาสนา

การสัมผัสร่างกาย นักศึกษาอาจต้องดูแลผู้คลอดที่มีวัฒนธรรมและศาสนาต่างกัน ซึ่งอาจมีความเชื่อและปฏิบัติที่ขัดแย้งกับหลักศาสนาของตนเอง นักศึกษาพยาบาลชายที่เป็นมุสลิมอาจพบความยากลำบากในการตรวจภายในหรือการสัมผัสร่างกายผู้หญิงที่ไม่ใช่ญาติ เนื่องจากหลักการทางศาสนาของเขาในศาสนาอิสลาม มีหลักการที่เข้มงวดเกี่ยวกับการสัมผัสตัวระหว่างชายและหญิงที่ไม่ใช่ญาติ (non-mahram) แต่ความเชื่อและหลักปฏิบัตินี้มุ่งเน้นไปที่การรักษาความบริสุทธิ์และการปฏิบัติตามศีลธรรมในสังคมมุสลิม

“ผมเป็นมุสลิม เครียดมากเวลาต้องดูแลคนไข้สุติ ลำบากมากครับ” S12

เช่นกันกับนักศึกษาพยาบาลชายที่ต้องให้การดูแลผู้รับบริการมุสลิม การให้การพยาบาลที่ต้องพูดคุยและสัมผัสตัว ทำให้ผู้รับบริการไม่สบายใจเพราะขัดกับความเชื่อทางศาสนา

“การที่ผมเป็นผู้ชาย ทำให้ผมฝึกปฏิบัติการรายวิชานี้ได้ลำบากมากครับ การที่ต้องไปตรวจร่างกาย หรือแม้แต่พูดคุย ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องของผู้หญิง” S15

อุปสรรคต่อการรักษา สตรีตั้งครรภ์ และครอบครัวมีความเชื่อว่า การรับยาปฏิชีวนะหรือการรับเลือดจะทำให้แท้ง จากการฝากครรภ์ที่คลินิกฝากครรภ์และพบว่ามีการติดเชื้อแบคทีเรีย แพทย์แนะนำว่าควรได้รับยาปฏิชีวนะเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค และลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อในทารก ทั้งสตรีตั้งครรภ์ และครอบครัวยังคงลังเล และไม่แน่ใจ

“หนูพยายามให้ข้อมูลมากที่สุดที่จะทำได้ เพื่อให้เขารู้ว่าจำเป็น แต่เขาก็งงๆ ยืนยันว่าไม่อยากให้ สุดท้ายหนูต้องให้พี่พยาบาลมาคุย แต่หนูก็เข้าใจ ว่าเขาห่วงลูกในท้อง แต่ก็แอบโมโห ถ้าไม่รับยาจะไม่หายอาการก็จะรุนแรง ไปถึงลูกในท้อง” S14

อีกสถานการณ์หนึ่งที่มีความคล้ายคลึงกันคือ มารดาหลังคลอดชาวพม่าเพิ่งคลอดลูกคนแรกด้วยการผ่าตัดคลอดที่โรงพยาบาลในประเทศไทย หลังคลอดเธอมีไข้สูง และแผลผ่าตัดยังไม่หายดี แต่เธอยืนยันที่จะอยู่ไฟตามประเพณี เพื่อช่วยฟื้นฟุร่างกายและขับสารพิษออก

“ได้ดูแลมารดาหลังคลอดชาวพม่าที่มีภาวะแทรกซ้อนจึงต้องผ่าตัดคลอด เป็นลูกคนแรก หลังคลอดมีไข้สูง แผลผ่าตัดก็ยังไม่หายดี เขายืนยันที่จะอยู่ไฟตามประเพณี เพราะเชื่อว่าความร้อนจากการอยู่ไฟจะช่วยฟื้นฟุร่างกายและขับสารพิษออก” S3

การเผชิญหน้ากับความไม่พอใจของผู้รับบริการและครอบครัว ความไม่พอใจของผู้รับบริการและครอบครัวสามารถเกิดขึ้นได้จากการให้บริการที่ไม่ตรงกับความต้องการ และการให้ข้อมูลที่ไม่เพียงพอ การที่ผู้รับบริการไม่ได้รับการดูแลตามที่คาดหวังหรือไม่ได้รับข้อมูลที่ชัดเจนเกี่ยวกับการรักษา ทำให้เกิดความรู้สึกสับสน กังวล และไม่พอใจ การเผชิญหน้ากับเหตุการณ์ดังกล่าวส่งผลให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความกดดัน

การได้รับบริการที่ไม่ตรงกับความต้องการ สตรีตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการก่อนวันนัดคลอดมีอาการเจ็บท้องถี่ขึ้น หวังว่าจะได้รับการดูแลทันทีที่มาถึงโรงพยาบาล แต่เมื่อมาถึงโรงพยาบาลได้รับการ

ชักประวัติ พยาบาลให้เธอรอพบแพทย์ที่กำลังตรวจ ซึ่งทำให้เธอรู้สึกไม่พอใจและแสดงอาการหงุดหงิดต่อนักศึกษาที่เข้าไปชักประวัติ

“เจอบ่อย ๆ ค่ะ คนใกล้คลอดจะมีอารมณ์หงุดหงิด เจอเคลส ที่เจ็บท้องถี่ขึ้น แต่ตรวจแล้วปากมดลูกยังไม่เปิด พี่พยาบาล เลยให้นั่งรอพบหมอ เพื่อให้หมอตรวจอีกครั้ง แต่คนไข้ก็ไม่พอใจมาก ๆ ไม่ยอมคุยด้วยเลย บอกแล้วว่าบริการแย่มาก หนูรู้สึกกดดันมาก” S4

การให้ข้อมูลที่ไม่เพียงพอ สตรีตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์มีอาการคลื่นไส้ และปวดศีรษะ แพทย์จึงแนะนำให้เธอรับประทานยาเพื่อบรรเทาอาการ สตรีตั้งครรภ์และสามี ถ้ามองเกี่ยวกับผลข้างเคียงของยาแต่แพทย์ในห้องตรวจซึ่งมีผู้ฝากครรภ์รอตรวจจำนวนมาก ไม่ได้อธิบายอย่างละเอียดเกี่ยวกับผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น สตรีตั้งครรภ์สับสนและกังวลเกี่ยวกับการใช้ยา พวกเขาไม่พอใจที่ไม่ได้รับข้อมูลที่ชัดเจน และเพียงพอเกี่ยวกับผลข้างเคียงของยา พวกเขากลัวว่าการใช้ยาอาจมีผลกระทบต่อสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์ และทารกในครรภ์

ประสบการณ์ใหม่ การฝึกปฏิบัติสูติกรรมเป็นช่วงเวลาที่ได้เพิ่มความท้าทาย และประสบการณ์ใหม่ ๆ สำหรับนักศึกษาผดุงครรภ์ ในการศึกษาเชิงคุณภาพนี้ เราได้รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับประสบการณ์ครั้งแรกของนักศึกษาผดุงครรภ์ในการทำคลอด และการตรวจภายใน ซึ่งเป็นภารกิจที่ต้องการทักษะและความมั่นใจในระดับสูง การเผชิญกับสถานการณ์ที่ไม่เคยมีประสบการณ์มาก่อนได้แก่ ทำคลอดครั้งแรก การตรวจภายใน นำมาซึ่งความกดดันและความตื่นตันที่ต้องเผชิญ

การทำคลอดครั้งแรก ความท้าทายในการทำคลอดครั้งแรกนักศึกษารู้สึกกังวล และกดดัน แต่การเรียนรู้การทำงานจากทีมงานช่วยให้นักศึกษาเผชิญกับสถานการณ์ใหม่ๆ อย่างมั่นใจมากขึ้น

“ทำคลอดครั้งแรกกลัวมาก หนูไม่เคยมีประสบการณ์จริงมาก่อน ถึงจะเคยฝึกหุ่นจำลอง แต่พอเจอของจริงในห้องคลอด เห็นแม่ร้อง หมอ พยาบาลเตรียมตัวสำหรับการคลอด ยิ่งตื่นเต้น กดดัน แต่สิ่งที่ทำให้รู้สึกดีขึ้นคือทุกคนทำหน้าที่ของตัวเอง ไม่ได้มองมาที่หนูเลย ทำให้ทั้งในการทำงานตามหน้าที่ของแต่ละคน” S4

การตรวจภายใน การตรวจภายในเป็นครั้งแรก ในผู้คลอดที่มีประวัติมาฝากครรภ์ตามปกติ แม้ นักศึกษาจะเคยเรียนรู้ขั้นตอน เทคนิคการตรวจภายในจากห้องเรียนและการฝึกกับหุ่นจำลอง แต่การที่จะต้องปฏิบัติจริงกับผู้คลอดเป็นเรื่องที่ทำให้กดดันและกังวลอย่างมาก

“หนูมีความคิดที่วนอยู่ในหัว จะทำได้ดีหรือไม่ จะทำให้เขาเจ็บหรือเปล่า ในคนจริงจะเหมือนหุ่นที่เราลองฝึกมัย ความยึดหยุ่นจะเหมือนคนจริงหรือเปล่า” S1

“ตอนนั้นหนูเครียดมากเลย พยายามทำตามขั้นตอนที่อ่านเตรียมมา นึกถึงสิ่งที่เคยดู แต่ก็ยังรู้สึกว่ายังไม่มั่นใจเลย ยิ่งตอนเริ่มการตรวจ ผู้คลอดมีเสียงร้องเบาๆ แต่ก็พยายามทำให้เบาที่สุด หนูบอกให้แม่หายใจลึกๆ และพยายามทำทุกอย่างให้เบาที่สุด พอตรวจเสร็จ หนูรู้สึกสบายใจที่สามารถผ่านสถานการณ์นี้ไปได้” S4

Part II การเรียนรู้และการจัดการปัญหา

การเผชิญกับประสบการณ์ครั้งแรกในการฝึกปฏิบัติสูติศาสตร์เป็นโอกาสที่มีคุณค่าในการเรียนรู้และพัฒนาทักษะที่สำคัญสำหรับนักศึกษาผดุงครรภ์ การศึกษานี้ได้รวบรวมประสบการณ์และข้อคิดที่นักศึกษาได้รับจากการ

ทำคลอดครั้งแรก การจัดการกับความไม่พอใจของผู้รับบริการ การเผชิญหน้าในสถานการณ์ที่กดดัน และการจัดการกับความเชื่อที่ไม่สอดคล้อง

การเรียนรู้ในสถานการณ์ที่ขาดประสบการณ์ พบว่าการเตรียมตัวล่วงหน้า การทบทวนความรู้ และการฝึกฝนกับหุ่นจำลอง รวมถึงการขอคำแนะนำจากพยาบาลที่มีประสบการณ์ ช่วยเสริมความมั่นใจในการปฏิบัติงานจริง นักศึกษาได้เรียนรู้ว่าการเผชิญกับสถานการณ์จริงช่วยให้พวกเขาเห็นความสำคัญของการเตรียมตัวและการทำงานร่วมกับทีม

“ตอนที่เข้าห้องคลอดครั้งแรก รู้สึกว่าหัวใจเต้นแรงมาก ทั้งกลิ่นยา กลิ่นห้องคลอด มันเป็นประสบการณ์ที่น่าตื่นเต้น และกดดันในเวลาเดียวกัน การได้เจอสถานการณ์จริงทำให้รู้ว่าเราต้องเตรียมตัวอย่างดีเพื่อที่จะสามารถรับมือกับสถานการณ์ที่ไม่คาดคิดได้” S11

“การได้ทำงานร่วมกับพี่พยาบาลที่มีประสบการณ์ช่วยให้หนูรู้สึกมั่นใจมากขึ้น และสามารถผ่านสถานการณ์นี้ได้” S6

การจัดการกับความไม่พอใจของผู้รับบริการ พบประเด็นที่นักศึกษาได้เรียนรู้คือ การสื่อสารอย่างสุภาพ ใจเย็นช่วยลดความกังวล และความไม่พอใจของผู้รับบริการและครอบครัว การอธิบายขั้นตอน และเหตุผลให้ผู้รับบริการเข้าใจเป็นสิ่งสำคัญในการจัดการความคาดหวัง

“เจอบ่อย ๆ ค่ะ คนใกล้คลอดจะมีอารมณ์หงุดหงิด เจอเคสที่เจ็บท้องถี่ขึ้น แต่ตรวจแล้วปากมดลูกยังไม่เปิด พี่พยาบาลเลยให้นั่งรอพบหมอ แต่ผู้คลอดก็ไม่พอใจมาก ๆ หนูก็ฟังและไม่ได้ตอบอะไร ช่วยให้สถานการณ์ดีขึ้น” S11

การเผชิญหน้าในสถานการณ์ที่กดดัน ในสถานการณ์ที่กดดัน การฝึกเทคนิคการผ่อนคลาย การเตรียมใจช่วยลดความกังวล และช่วยพัฒนาความสามารถในการตัดสินใจอย่างรวดเร็วและแม่นยำ นักศึกษาได้เรียนรู้ว่าการเผชิญหน้ากับสถานการณ์จริงช่วยให้พวกเขาพัฒนาทักษะการคิดและตัดสินใจได้ดีขึ้น

“ตอนที่หนูเริ่มรู้สึกกังวล ก็หายใจลึก ๆ แล้วนึกถึงเทคนิคการผ่อนคลายที่เรียนมา ช่วยให้สงบลงและโฟกัสกับการตรวจภายใน” S6

“การต้องตัดสินใจในสถานการณ์ที่กดดันทำให้ได้ฝึกทักษะการคิด และตัดสินใจอย่างรวดเร็ว หนูว่าดีมากๆเลย ความกดดัน พอผ่านไปได้ ทำให้หนูรู้สึกมั่นใจมากขึ้น” S9

การจัดการกับความเชื่อที่ไม่สอดคล้อง พบประเด็นที่นักศึกษาได้เรียนรู้คือ นักศึกษาได้เรียนรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม และความเชื่อของผู้รับบริการ ช่วยให้สามารถให้การดูแลที่เหมาะสม การให้ข้อมูลที่ชัดเจน และเป็นกลางเกี่ยวกับการรักษาช่วยสร้างความไว้วางใจ นักศึกษาได้เรียนรู้ว่าการเตรียมตัวล่วงหน้า การขอคำแนะนำจากผู้มีประสบการณ์ การสื่อสารอย่างสุภาพ การฝึกเทคนิคการผ่อนคลาย การเรียนรู้ เคารพวัฒนธรรมและความเชื่อของผู้รับบริการเป็นสิ่งสำคัญในการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นในการฝึกปฏิบัติสู่ศาสตร์

“ผมรู้สึกกดดันมากเวลาต้องดูแลคนไข้สตรี เพราะในศาสนาของเราห้ามสัมผัสตัวระหว่างชายและหญิงที่ไม่ใช่ญาติ ผมก็พยายามเลี่ยงนะ อาจารย์บางท่านก็เข้าใจ แต่บางทีมันก็ยากจริง เองง่าย ๆ แค่มิใช่มุสลิมแบบผม ผู้ชาย ผู้หญิงคนพุทธ ก็ลำบากแล้วครับ” S12

“เข้าใจเลย เพราะในศาสนาอิสลาม เราถูกสอนให้รักษาความบริสุทธิ์ และปฏิบัติตามศีลธรรม ซึ่งหมายความว่าต้องหลีกเลี่ยงการสัมผัสกับผู้หญิงที่ไม่ใช่ญาติ การต้องตรวจภายในหรือสัมผัสตัวผู้ป่วยหญิงนี้มันยากมาก บางทีผมต้องอธิบายให้อาจารย์กับเพื่อน ที่ฝึกด้วยกันเข้าใจถึงข้อจำกัดทางศาสนาของของผมครับ” S13

ตาราง 1

ผลการวิเคราะห์จัดกลุ่ม

Categories	Subcategories	Sub-subcategories
ภาวะยากลำบาก	ภาวะยากลำบากในการสื่อสาร	การสื่อสารภายใต้สถานการณ์ที่ตึงเครียด
		การสื่อสารภายใต้ความรู้ที่ไม่เพียงพอ
		การสื่อสารกับคู่สมรส
	การเคารพในความเชื่อที่แตกต่าง	การสัมผัสร่างกาย
		อุปสรรคต่อการรักษา
	การเผชิญหน้ากับความไม่พอใจของผู้รับบริการ	การได้รับบริการที่ไม่ตรงกับความคาดหวัง
		การให้ข้อมูลที่เพียงพอ
	ประสบการณ์ใหม่	การทำคลอดครั้งแรก
การตรวจภายใน		
การเรียนรู้และแก้ปัญหา	การเรียนรู้ในสถานการณ์ที่ขาดประสบการณ์	
	การจัดการกับความไม่พอใจของผู้รับบริการ	
	การเผชิญหน้าในสถานการณ์ที่กดดัน	
	การจัดการกับความเชื่อที่ไม่สอดคล้อง	

การอภิปรายผลการวิจัย

การศึกษานี้ให้ข้อมูลเชิงลึกที่สำคัญเกี่ยวกับประสบการณ์ของนักศึกษาพยาบาลที่เผชิญกับภาวะยากลำบากในระหว่างการฝึกปฏิบัติในรายวิชาการพยาบาลมารดา และการผดุงครรภ์ รวมถึงการเรียนรู้และแก้ปัญหาที่นักศึกษาพยาบาลได้รับ

ภาวะยากลำบากในระหว่างการฝึกปฏิบัติ ประกอบไปด้วยภาวะยากลำบากในการสื่อสาร การเคารพในความเชื่อต่างกัน การเผชิญหน้ากับความไม่พอใจของผู้รับบริการ ประสบการณ์ใหม่ อธิบายได้ดังนี้

ภาวะยากลำบากในการสื่อสาร ในการฝึกปฏิบัติทางคลินิกในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดาและการผดุงครรภ์ นักศึกษามักต้องเผชิญกับภาวะยากลำบากในการสื่อสารกับผู้รับบริการและครอบครัว ซึ่งอาจมีความเครียดและความกังวลสูง การสื่อสารที่ไม่ชัดเจนหรือไม่เพียงพอสามารถนำไปสู่ความเข้าใจผิด และการไม่พอใจ การฝึกทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพจึงเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยให้นักศึกษาสามารถสื่อสารข้อมูลทางการแพทย์อย่างชัดเจนและเข้าใจง่าย รวมถึงการฝึกทักษะในการรับฟัง และตอบสนองต่อความกังวลของผู้รับบริการและครอบครัว การศึกษาของ Doyle et al. (2020) ชี้ให้เห็นว่าการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพเป็นปัจจัยสำคัญในการลดความไม่พอใจของผู้รับบริการ การสื่อสารที่ดีช่วยลดความเข้าใจผิดและเพิ่มความพึงพอใจของ

ผู้รับบริการ นอกจากนี้ Sethi and Dabas (2019) พบว่าการฝึกการสื่อสารโดยการแสดงบทบาทจำลองช่วยให้ นักศึกษามีทักษะในการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพมากขึ้นเมื่อต้องเผชิญกับภาวะลำบากในการสื่อสาร

การเคารพในความเชื่อต่างกัน นักศึกษาพยาบาลที่ฝึกปฏิบัติในรายวิชามารดา และการผดุงครรภ์ในเมืองมักต้องพบกับผู้รับบริการจากหลากหลายวัฒนธรรมและศาสนา การเคารพในความเชื่อและ ปฏิบัติของผู้รับบริการเป็นสิ่งที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง การไม่เข้าใจหรือไม่เคารพความเชื่อของผู้รับบริการอาจ นำไปสู่ความขัดแย้งและการปฏิเสธการรักษา นักศึกษาต้องเรียนรู้ที่จะเข้าใจและเคารพความเชื่อของผู้รับบริการ รวมถึงการหาทางเลือกในการรักษาที่สอดคล้องกับความเชื่อและวัฒนธรรมของผู้รับบริการ การศึกษาของ อนงค์ ภิบาล และคณะ (Pibral et al., 2013) พบว่าในบริบทของการพยาบาลที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม พยาบาลมีการให้การยอมรับในความแตกต่างทางเชื้อชาติ ภาษา ศาสนา ขนบธรรมเนียมประเพณี และวิถีชีวิต การดูแลทั้งทางกาย จิตใจ และจิตวิญญาณเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ และการตระหนักทางวัฒนธรรมมีความสัมพันธ์ กับการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ

การเผชิญหน้ากับความไม่พอใจของผู้รับบริการ ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดาและ การผดุงครรภ์ นักศึกษามักต้องเจอกับสถานการณ์ที่ผู้รับบริการหรือครอบครัวไม่พอใจในการให้บริการ ซึ่งอาจเกิด จากความคาดหวังที่ไม่ตรงกับความเป็นจริงหรือการรอคอยที่ยาวนาน การจัดการกับความไม่พอใจของผู้รับบริการ และครอบครัวต้องใช้ทักษะการสื่อสารและการจัดการความขัดแย้ง นักศึกษาต้องเรียนรู้ที่จะรับฟังและเข้าใจ ความรู้สึกของผู้รับบริการ และหาวิธีการที่เหมาะสมในการจัดการกับความไม่พอใจนั้น การศึกษาของ Barilaro et al. (2019) ชี้ให้เห็นว่าการสื่อสารที่ดีช่วยลดความไม่พอใจของผู้รับบริการและครอบครัว การฝึกอบรมทักษะการ จัดการความขัดแย้งและการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพจึงเป็นสิ่งสำคัญที่ต้องรวมอยู่ในหลักสูตรการฝึกปฏิบัติ

ประสบการณ์ใหม่ การเรียนรู้จากประสบการณ์ใหม่ในการฝึกปฏิบัติทำให้ผู้เรียนเกิดความกดดัน แต่ ก็เป็นประโยชน์ต่อการเรียนรู้และพัฒนาผู้เรียน การเผชิญหน้ากับภาวะยากลำบากช่วยพัฒนาทักษะการตัดสินใจ และการแก้ปัญหาที่สำคัญสำหรับการปฏิบัติในอนาคตของนักศึกษา (Mazirow, 1999) สอดคล้องกับการศึกษา การเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลในสถานการณ์ใหม่ ๆ จากการเรียนการสอนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของ โรคโควิด 19 ส่งผลให้ผู้เรียนเกิดความวิตกกังวล แต่พบว่า การเรียนรู้ในสถานการณ์ใหม่ๆ ดังกล่าว กระตุ้นให้ ผู้เรียนบางคนเกิดการปรับตัว และการทำความเข้าใจกับสถานการณ์นั้นทำให้การเรียนรู้มีประสิทธิภาพ (Kwon et al., 2024)

การเรียนรู้และแก้ปัญหา ในบริบทของรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดาและผดุงครรภ์ นักศึกษาต้อง พัฒนาทักษะการแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ สถานการณ์ที่ต้องเผชิญในระหว่างการฝึกปฏิบัติอาจ ซับซ้อนและต้องตัดสินใจอย่างรวดเร็ว เช่น การจัดการกับภาวะฉุกเฉินระหว่างการคลอด การดูแลผู้รับบริการที่มี ภาวะแทรกซ้อน หรือการปรับเปลี่ยนแผนการดูแลตามสภาพความเป็นจริง นักศึกษาต้องเรียนรู้ที่จะวิเคราะห์ ปัญหา ค้นหาทางเลือกในการแก้ไข และนำทางเลือกที่ดีที่สุดมาใช้เพื่อให้การดูแลผู้รับบริการมีประสิทธิภาพและ ปลอดภัย การศึกษาของ นฤมล มูลประเสริฐ และคณะ (Moonprasert et al., 2023) พบว่าทักษะที่มีระดับต่ำสุด ในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลคือทักษะในการแก้ปัญหา จึงมีความสำคัญที่ต้องพัฒนาทักษะในการแก้ปัญหาสำหรับ นักศึกษาพยาบาล เพื่อเป็นแนวทางในการจัดการเรียนการสอนหรือกิจกรรมเสริมหลักสูตร

การเปลี่ยนแปลงกรอบการคิดของนักศึกษาผ่านกระบวนการเรียนรู้ที่ท้าทายและประสบการณ์ที่มีความหมายช่วยเสริมสร้างทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานจริง การเตรียมตัวล่วงหน้าและการฝึกฝนด้วยหุ่นจำลองเป็นการเสริมความมั่นใจในการปฏิบัติงาน ขณะที่การขอคำแนะนำจากพยาบาลที่มีประสบการณ์ช่วยให้นักศึกษาได้รับมุมมองและวิธีการแก้ไขปัญหาที่เป็นประโยชน์ การเผชิญกับสถานการณ์จริงทำให้นักศึกษาเห็นความสำคัญของการเตรียมตัวและการทำงานร่วมกับทีม ซึ่งช่วยเสริมสร้างทักษะการทำงานร่วมกันและการเตรียมพร้อมรับมือกับสถานการณ์ที่ไม่คาดคิด นอกจากนี้ การเผชิญหน้าในสถานการณ์ที่กดดันยังเป็นโอกาสให้นักศึกษาได้ฝึกฝนเทคนิคการผ่อนคลายและการเตรียมใจ ซึ่งช่วยลดความกังวลและพัฒนาความสามารถในการตัดสินใจอย่างรวดเร็วและแม่นยำ นอกจากนี้การจัดการกับความเชื่อที่ไม่สอดคล้องช่วยให้นักศึกษาเรียนรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรมและความเชื่อของผู้รับบริการ ทำให้สามารถให้การดูแลที่เหมาะสมและสร้างความไว้วางใจผ่านการสื่อสารที่ชัดเจนและเป็นกลาง วิธีการจัดการปัญหาที่มีประสิทธิภาพประกอบด้วย การเตรียมตัวล่วงหน้า การขอคำแนะนำจากพยาบาลที่มีประสบการณ์ การสื่อสารอย่างสุภาพและใจเย็น การฝึกเทคนิคการผ่อนคลาย และการเรียนรู้และเคารพวัฒนธรรมและความเชื่อของผู้รับบริการ แนวทางเหล่านี้สะท้อนถึงการนำแนวคิด Transformative Learning มาใช้ในการพัฒนาทักษะการแก้ปัญหาและการเรียนรู้จากประสบการณ์จริงที่ท้าทาย (Mezirow, 2003)

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

1. การเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกปฏิบัติ สถาบันการศึกษาควรจัดกิจกรรมการเตรียมความพร้อมสำหรับนักศึกษาเพื่อพัฒนาทักษะการสื่อสารและการจัดการกับภาวะยากลำบาก เช่น การฝึกการสื่อสารในสถานการณ์จำลองและการจัดการกับปัญหาที่ซับซ้อน
2. การพัฒนาทักษะการจัดการความเครียด ควรจัดฝึกอบรมที่เน้นการพัฒนาทักษะการจัดการความเครียดและการดูแลตนเองของนักศึกษา เพื่อเตรียมความพร้อมในการเผชิญหน้ากับสถานการณ์ที่ท้าทาย

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. การพัฒนาหลักสูตรการศึกษา หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรพิจารณาการปรับปรุงหลักสูตรการศึกษาพยาบาลให้สอดคล้องกับความต้องการของนักศึกษาและผู้รับบริการในชุมชนเมือง โดยเน้นการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงและการพัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ
2. การประสานความร่วมมือระหว่างสถาบันการศึกษาและสถานพยาบาล ควรส่งเสริมความร่วมมือระหว่างสถาบันการศึกษาและสถานพยาบาลในการพัฒนาหลักสูตรและการฝึกอบรมนักศึกษา เพื่อให้การเรียนรู้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับความต้องการของชุมชน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. นำผลการศึกษาจากงานวิจัยครั้งนี้ศึกษารูปแบบงานวิจัยเชิงทดลอง การวิจัยเชิงปฏิบัติการ เพื่อพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมการเผชิญภาวะยากลำบากในระหว่างฝึกปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล
2. ขยายขอบเขตการวิจัยไปยังสถาบันการศึกษาและสถานพยาบาลในพื้นที่อื่น ๆ เพื่อเปรียบเทียบและศึกษาความหลากหลายของประสบการณ์นักศึกษาในบริบทที่แตกต่างกัน

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากกองทุน ส่งเสริมวิจัยวิทยาศาสตร์และนวัตกรรม

เอกสารอ้างอิง

- Asdornnithee, S., & Phukrongnak, K. (2017). An analytical study of knowledge in contemplation-oriented transformative learning for cultivating integrity. *Journal of Educational Sciences*, 18(2), 225-242.
- Barilaro, A., Conidi, A., Ligarò, S., Licata, F., Marinaro, M. A., Ventura, S., Varano, A., Zangari, I., Pagliuso, C., & Spagnuolo, R. (2019). Nursing communication as a tool for patient satisfaction: A single hospital survey. *The Open Nursing Journal*, 13, 220-227.
<https://doi.org/10.2174/1874434601913010220>
- Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2013). *Principles of Biomedical Ethics*. Oxford University Press.
- Chelagat, D., Jonah, S., Peter, L., Irene, C. J., Omollo, G., Mukami, N., Kagoni, S. E., Eunice, B. J., Koech, I., & Muhayimana, A. (2016). Ethical dilemmas in reproductive health: Experiences of 10 midwives. *International Journal of Humanities and Social Science*, 6(2), 173-177.
- Creswell, J. W. (2014). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (4th ed.). Sage.
- Doyle, L., McCabe, C., Keogh, B., Brady, A., & McCann, M. (2020). An overview of the qualitative descriptive design within nursing research. *Journal of Research in Nursing*, 25(5), 443-455.
<https://doi.org/10.1177/1744987119880234>
- Durham, C. F., & Alden, K. R. (2008). Enhancing patient safety in nursing education through patient simulation. In R. G. Hughes (Ed.), *Patient safety and quality: An evidence-based handbook for nurses* (Chapter 51). Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality (US). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK2628/>
- Ejder, A. S., & Gürol, A. (2020). Midwifery students' reactions to ethical dilemmas encountered in outpatient clinics. *Nursing Ethics Journal*, 27(7), 1542-1555.
- Holloway, I., & Galvin, K. (2017). *Qualitative research in nursing and healthcare* (4th ed.). John Wiley & Sons.
- Hwang, E., Kim, M., & Shin, S. (2021). Initial clinical practicum stress among nursing students: A cross-sectional study on coping styles. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(9), 1-9. <https://doi.org/10.3390/ijerph18094932>

- Kear, T. (2012). Transformative learning during nursing education: A model of interconnectivity. *Nurse Education Today*, 33(9), 1083-1087. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2012.03.016>
- Kwon, S. J., Kim, Y., & Kwak, Y. (2024). Nursing students' clinical practice education experience during the COVID-19 pandemic: A qualitative study. *BMC Nursing*, 23(1), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-00363-9>
- Lambert, V. A., & Lambert, C. E. (2012). Qualitative descriptive research: An acceptable design. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, 16(4), 255-256. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/PRIJNR/article/view/5805>
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Sage.
- Mezirow, J. (1991). *Transformative Dimensions of Adult Learning*. Jossey-Bass.
- Mezirow, J. (1997). *Transformative Learning: Theory to Practice*. New Directions for Adult and Continuing Education.
- Mezirow, J. (1999). Transformative learning: Theory to practice. In P. Cranton (Ed.), *Transformative learning in action: Insights from practice* (pp. 5-12). Jossey-Bass.
- Mezirow, J. (2000). *Learning as transformation: Critical perspectives on a theory in progress*. The Jossey-Bass higher and adult education series: ERIC.
- Mezirow, J. (2003). Transformative learning as discourse. *Journal of transformative Education*, 1(1), 58-63.
- Mlambo, M., Silén, C., & McGrath, C. (2021). Lifelong learning and nurses' continuing professional development, a meta synthesis of the literature. *BMC Nursing*, 20(1), 1-13. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00579-2>
- Molina-Mula, J., & Gallo-Estrada, J. (2020). Impact of nurse-patient relationship on quality of care and patient autonomy in decision-making. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(3), 1-24. <https://doi.org/10.3390/ijerph17030835>
- Moonprasert, N., Sonjoy, T., Autsen, P., Janchay, P., Phrmthet, P., & Jantakot, A. (2023). 21st century learning skills of nursing students at the Faculty of Nursing, Ubon Ratchathani University. *Journal of Health and Nursing, Ubon Ratchathani University*, 2(2), 58-72.
- Muleya, C. M., Marshall, J., & Ashwin, C. (2015). Nursing and midwifery students' perception and experiences of mentorship: A systematic review. *Open Journal of Nursing*, 5(6), 571-586. <https://doi.org/10.4236/ojn.2015.56061>

- Pibral, A., Jaisomkom, R., Chansintop, S., Thiratchakul, J., Samaael, L., Niltaya, T., Niparat, C., & Tongkoop, B. (2013). *Experience of nursing students in practice among the cultural diversity*. In Proceedings of the National Academic Conference Kasetsart University Kamphaeng Saen Campus (No. 10).
- Prajankett, O. (2014). Transformative learning: Nursing education perspective. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 15(3), 179-184.
- Reyes, A. T., Andrusyszyn, M. A., Iwasiw, C., Forchuk, C., & Babenko-Mould, Y. (2015). Nursing students' understanding and enactment of resilience: A grounded theory study. *Journal of Advanced Nursing*, 71(11), 2622-2633. <https://doi.org/10.1111/jan.12730>
- Sandelowski, M. (2000). Whatever happened to qualitative description. *Research in Nursing & Health*, 23(4), 334-340. [https://doi.org/10.1002/1098-240X\(200008\)23:4<334::AID-NUR9>3.0.CO;2-G](https://doi.org/10.1002/1098-240X(200008)23:4<334::AID-NUR9>3.0.CO;2-G)
- Sethi, S., & Dabas, R. (2019). Role-play: An effective tool to teach communication skills in pediatrics to medical undergraduates. *Journal of Education and Health Promotion*, 8(1), 1-10. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_267_19
- Shore, K. (2016). *The Student with Low Self-Esteem*. Education World. https://www.educationworld.com/a_curr/shore/shore059.shtml
- Shorey, S., Ng, E.D., & Downe, S. (2021). Cultural competence and experiences of maternity health care providers on care for migrant women: A qualitative meta-synthesis. *Birth*, 48(4), 458-469. <https://doi.org/10.1111/birt.12581>
- Tsimane, T. A., & Downing, C. (2020). A model to facilitate transformative learning in nursing education. *International Journal of Nursing Sciences*, 7(3), 269-276. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2020.04.006>
- Yilmaz, S. N., Aker, M. N., Öz, B., & Eren, D. (2023). Midwifery students' traumatic childbirth experiences, traumatic childbirth perceptions, and levels of fear of childbirth. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 68(2), 248-254. <https://doi.org/10.1111/jmwh.13464>
- Zeigler-Hill, V. (2013). *Self-esteem*. Psychology Press.