

ประสบการณ์การทำงานของพยาบาลที่เลี้ยงในโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยของรัฐ*

มาเรียม เพระสุนทร, พย.ม**

อารีย์วรรณ อ่วมตานี, Ph.D.***

บทคัดย่อ: การใช้ระบบพยาบาลที่เลี้ยงเป็นวิธีการสำคัญที่โรงพยาบาลรัฐบาลหลายแห่งในประเทศไทยนำมาใช้ในการเตรียมพยาบาลใหม่เพื่อให้เข้าสู่บทบาทการเป็นพยาบาลวิชาชีพอย่างมีประสิทธิภาพ การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสบการณ์การทำงานของพยาบาลที่เลี้ยงโดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้ให้ข้อมูลคือพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์เป็นพยาบาลที่เลี้ยง จำนวน 16 คน เก็บข้อมูล โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก ร่วมกับการบันทึกเทป การสังเกตอย่างไม่มีส่วนร่วม และการรวบรวมเอกสารต่างๆที่เกี่ยวข้อง ข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์เนื้อหา ด้วยการให้รหัสและการเปรียบเทียบข้อมูล ผลการวิจัยพบว่า การทำงานของพยาบาลที่เลี้ยง ประกอบด้วย 6 หมวดหมู่ คือ 1) ได้รับมอบหมายให้เป็นพี่เลี้ยง 2) เตรียมการเป็นพี่เลี้ยง 3) สร้างความคุ้นเคย 4) แสดงบทบาทพยาบาลที่เลี้ยง 5) ทบทวนการทำงาน และ 6) สิ้นสุดการเป็นพี่เลี้ยง

การทำงานของพี่เลี้ยง เริ่มต้นจากการได้รับมอบหมายจากหัวหน้าหอผู้ป่วยให้ดูแลพยาบาลจบใหม่ โดยพยาบาลบางส่วนได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติบทบาทพี่เลี้ยงทันที ในขณะที่พยาบาลบางส่วนได้รับมอบหมายล่วงหน้า จึงมีเวลาในการเตรียมการเป็นพยาบาลที่เลี้ยงและมีการสร้างความคุ้นเคยก่อนทำงานร่วมกัน พยาบาลที่เลี้ยงใช้วิธีการทบทวนการทำงานของตนเองเพื่อปรับปรุงและพัฒนาบทบาทของตนเอง การทำงานของพยาบาลที่เลี้ยงเป็นประสบการณ์ทั้งด้านบวกและด้านลบ

จากผลการศึกษาผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะว่าควรมีการจัดระบบสนับสนุนจากผู้บริหารทางการพยาบาลอย่างเป็นรูปธรรมเพื่อสร้างความเข้มแข็งแก่ระบบพยาบาลที่เลี้ยง

วารสารสภาการพยาบาล 2552; 24(3) 56-69

คำสำคัญ: พยาบาลที่เลี้ยง พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลจบใหม่

*วิทยานิพนธ์ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**พยาบาลวิชาชีพระดับ 6 หน่วยตรวจสวนหัวใจและหลอดเลือด โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

***ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

พยาบาลเป็นบุคลากรกลุ่มใหญ่ที่สุดในโรงพยาบาลและเป็นผู้ให้การพยาบาลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง ทั้งในด้านการรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ ให้ครอบคลุม การดูแลแบบองค์รวม (Holistic care) ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณ พยาบาลจึงต้องมีความรู้ ทักษะ และความสามารถ ในการให้การพยาบาลที่มีคุณภาพ และตอบสนอง ความต้องการของผู้ป่วยแต่ละรายได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม อย่างไรก็ตามจากการศึกษางานวิจัยของ เบนเนอร์ (Benner)¹ พบว่า พยาบาลที่เพิ่งสำเร็จ การศึกษาใหม่ (Novice nurses) เป็นผู้มีความรู้ แต่เนื่องจากขาดประสบการณ์ในการทำงานจึงไม่สามารถ นำความรู้มาประยุกต์ใช้ในสถานการณ์จริงได้ นอกจากนี้พยาบาลจบใหม่ยังต้องปรับเปลี่ยน บทบาทจากนักศึกษาพยาบาลมาเป็นพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งเป็นกระบวนการที่ทำให้เกิดความเครียด รู้สึกไม่ มั่นใจในการปฏิบัติงาน²⁻⁴ ซึ่งมีผลให้เกิดความไม่ พึงพอใจในงาน เพื่อกำหนดงานในวิชาชีพ และตัดสินใจ ลาออกจากงานในที่สุด⁵ ปัญหาดังกล่าวมีผลกระทบ โดยตรงต่อการขาดกำลังคนสาขาการพยาบาลใน โรงพยาบาลทั่วประเทศไทย จากปัญหาดังกล่าว ผู้บริหาร การพยาบาลจึงได้มีการนำแนวคิดพยาบาลพี่เลี้ยง เข้ามาใช้ในหอผู้ป่วย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้พยาบาล รุ่นพี่ดูแลช่วยเหลือ ฝึกหัดและเป็นต้นแบบให้พยาบาล รุ่นน้อง หรือพยาบาลจบใหม่ให้สามารถปฏิบัติงาน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ⁶ จากผลการวิจัยที่ผ่านมา พบว่า การมีพยาบาลพี่เลี้ยงดูแลพยาบาลจบใหม่ ส่งผลดีต่ออัตราการคงอยู่ในงาน ลดอัตราการโอนย้าย และลาออกจากวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่⁷⁻⁹ เนื่องจากพยาบาลพี่เลี้ยงสามารถเพิ่มศักยภาพในการ ทำงานของพยาบาลจบใหม่ให้เกิดการเรียนรู้ได้เร็ว

ลดความวิตกกังวลและลดความเครียดในการปรับตัว กับผู้ร่วมงานและสถานที่ทำงานใหม่ ส่งผลให้พยาบาล จบใหม่เกิดความพึงพอใจในงาน และมีทัศนคติที่ดี ต่อวิชาชีพ¹⁰⁻¹²

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่ามีงานวิจัย และบทความส่วนหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับพยาบาลพี่เลี้ยง ได้แก่ งานวิจัยของสายพร รัตนเรืองวัฒนาและคณะ³ ศึกษาคุณสมบัติของพยาบาลพี่เลี้ยง พบว่าพยาบาล พี่เลี้ยงควรเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ใน การทำงาน 2-5 ปี มีความเต็มใจ มีความรู้มีความ เชี่ยวชาญในการปฏิบัติการพยาบาล และพร้อมที่จะ ปฏิบัติบทบาทของพยาบาลพี่เลี้ยงในการถ่ายทอด ประสบการณ์โดยเป็นผู้สอน เป็นตัวแบบในฐานะ พยาบาลวิชาชีพที่ดี และมีคุณลักษณะส่วนบุคคลที่ดี ส่วนงานวิจัยของ วิชญาพร สุวรรณแทน¹³ ศึกษาการ จัดการอบรมเกี่ยวกับบทบาทของพยาบาลพี่เลี้ยง ได้แก่ บทบาทตัวแบบ ผู้สอนและผู้นิเทศ ผู้อำนวยการ ความสะดวกในการเรียนรู้ ผู้ปฐมนิเทศ ที่ปรึกษา และผู้ประเมิน หลังการอบรมพยาบาลพี่เลี้ยงมีความ พร้อมในการแสดงบทบาทพี่เลี้ยงสูงกว่าก่อนการ อบรม การศึกษาของ วัลลภา บุญรอด¹⁴ พบว่า คุณลักษณะพยาบาลพี่เลี้ยงที่มีประสิทธิผล ประกอบ ด้วย ทัศนคติ บุคลิกภาพ แรงจูงใจ และความพร้อม ในการเป็นพี่เลี้ยง โดยได้รับการสนับสนุนขององค์กร ในการพัฒนาด้านภาวะผู้นำ การฝึกอบรม และการ กำหนดระยะเวลาของการเป็นพี่เลี้ยง นอกจากนี้ยัง มีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับผลลัพธ์ของการใช้รูปแบบ พยาบาลพี่เลี้ยงในการดูแลพยาบาลจบใหม่ ผลการ วิจัยพบว่า รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสามารถเพิ่มสมรรถนะ ในการทำงาน สร้างความมั่นใจ และความพึงพอใจ ในงานแก่พยาบาลจบใหม่^{12,13,15}

งานวิจัยดังกล่าวมาข้างต้นเป็นการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณที่มุ่งเน้นศึกษาเกี่ยวกับคุณสมบัติของ

ที่เลี้ยง บทบาทพยาบาลที่เลี้ยง ผลการปฏิบัติงาน และ ผลลัพธ์จากการใช้รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง ซึ่งยังไม่สามารถอธิบายถึงลักษณะการทำงานของพยาบาลที่เลี้ยง สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลที่เลี้ยงกับพยาบาลจบใหม่ ปัญหาและอุปสรรคในการเป็นพี่เลี้ยงได้อย่างชัดเจนจากมุมมองหรือประสบการณ์ตรงของพยาบาลที่เลี้ยง ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการทำงานของพยาบาลที่เลี้ยงตามมุมมอง และประสบการณ์ของพยาบาลที่เลี้ยง โดยใช้การวิจัยเชิงคุณภาพในการค้นหาความจริงจากบุคคลที่มีประสบการณ์ตรง ซึ่งผลจากงานวิจัยนี้จะเป็นประโยชน์ในการนำไปเป็นแนวทางในการพัฒนาการทำงาน ของพยาบาลที่เลี้ยง และสนับสนุนพยาบาลที่เลี้ยงให้สามารถปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลที่เลี้ยงได้อย่างเต็มศักยภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาการทำงานของพยาบาลที่เลี้ยงตามประสบการณ์ของพยาบาลวิชาชีพ

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยเลือกสถานที่ศึกษา เป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐแห่งหนึ่งที่น่ารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงมาใช้ในการดูแลพยาบาลจบใหม่

ผู้ให้ข้อมูล คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีคุณสมบัติ ดังนี้ 1) เป็นพยาบาลวิชาชีพ ที่มีประสบการณ์การเป็นพยาบาลที่เลี้ยงมากกว่า 3 ปี ซึ่งเป็นระยะที่สามารถปรับตัวกับบทบาทการเป็นพยาบาลที่เลี้ยงได้ดีแล้ว และ 2) ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลไปพร้อม ๆ กันเป็นกระบวนการต่อเนื่องจนกระทั่งข้อมูลอิ่มตัว ในการวิจัยครั้งนี้มีผู้ให้ข้อมูลทั้งสิ้น 16 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่สำคัญที่สุด คือผู้วิจัย และ เครื่องมืออื่น ๆ ที่ช่วยในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ เครื่องบันทึกเสียง แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบบันทึกช่วยจำสำหรับบรรยายความรู้สึก ความคิดเห็นของผู้วิจัย ตลอดจนปัญหาและอุปสรรคในขณะรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล แบบบันทึกการถอดความคำให้สัมภาษณ์ บันทึกภาคสนามเพื่อบันทึกรายละเอียดเกี่ยวกับการทำงานร่วมกันระหว่างพยาบาลที่เลี้ยงกับพยาบาลจบใหม่ที่สังเกตได้ในขณะสัมภาษณ์ และศึกษาจากเอกสารอื่น ๆ ได้แก่ ใบมอบหมายงาน คู่มือรายละเอียดของงาน และสมุดบันทึกประสบการณ์ของพยาบาลจบใหม่

การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากโครงการวิจัยผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนแล้ว ผู้วิจัยขอความร่วมมือจากหัวหน้าหอผู้ป่วยในการระบุผู้ให้ข้อมูลตามคุณสมบัติที่กำหนด จากนั้นผู้วิจัยติดต่อขอความร่วมมือจากผู้ให้ข้อมูล เมื่อผู้ให้ข้อมูลยินดีให้ความร่วมมือ ผู้วิจัยนัด วัน เวลาในการสัมภาษณ์ และอธิบายการพิทักษ์สิทธิ์ของผู้ให้ข้อมูลให้ทราบ หลังจากลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมวิจัยแล้ว ผู้วิจัยเริ่มต้นการสัมภาษณ์ด้วยการใช้คำถามกว้าง ๆ เกี่ยวกับบรรยากาศการทำงานภายในหน่วยงานเป็นการกระตุ้นให้ผู้ให้ข้อมูลเริ่มคิดเกี่ยวกับประเด็นที่จะสัมภาษณ์ หลังจากนั้นนำสู่ประเด็นที่ต้องการศึกษา โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก ซึ่งคำถามเกิดขึ้นระหว่างการสัมภาษณ์เน้นหลักการปรับเปลี่ยนไปตามข้อมูลที่ผู้ให้ข้อมูลบอกเล่า โดยมีจุดเน้นที่วัตถุประสงค์หลักของการศึกษา การเก็บรวบรวมข้อมูลสิ้นสุดลงเมื่อข้อมูลมีความอิ่มตัว คือไม่มีข้อมูลใหม่ๆ เกิดขึ้นในการศึกษานี้พบว่าข้อมูลมีความอิ่มตัวเมื่อสัมภาษณ์

ผู้ให้ข้อมูลได้ 16 คน โดยมีรายละเอียดของกระบวนการสัมภาษณ์ดังนี้ สัมภาษณ์ 1 ครั้ง จำนวนทั้งหมด 3 คน สัมภาษณ์ 2 ครั้ง จำนวนทั้งหมด 12 คน และ สัมภาษณ์ 3 ครั้ง จำนวน 1 คน เฉลี่ยเวลาในการสัมภาษณ์คนละ 80 นาที โดยเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 28 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2551 ถึง วันที่ 7 เมษายน พ.ศ. 2551 รวมระยะเวลา 40 วัน

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลแบบเปรียบเทียบอย่างต่อเนื่อง (Constant comparative method) โดยนำข้อมูลจากการสัมภาษณ์มาถอดเทป ร่วมกับบันทึกภาคสนาม บันทึกช่วยจำ และเอกสารต่างๆ ที่ได้รวบรวมมาจากพื้นที่ที่ศึกษามาวิเคราะห์ข้อมูลโดยมีขั้นตอนดังนี้

1) อ่านข้อความที่ได้จากการถอดเทปโดยอ่านทั้งหมดหนึ่งรอบ และพิจารณาข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งหมดมาอ่านโดยรวม เพื่อให้ได้ความคิดรวบยอดของคำให้สัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูล

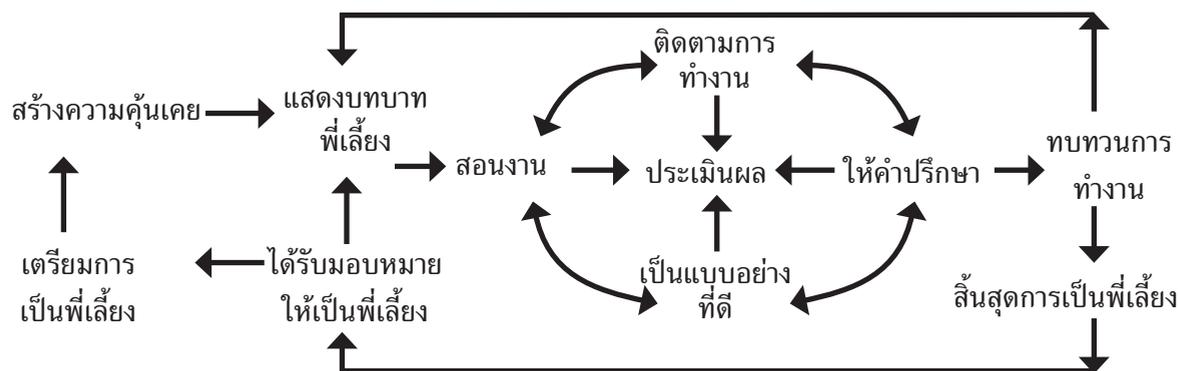
2) อ่านข้อความที่ถอดเทปอย่างละเอียด พร้อมทั้งพิจารณากระบวนการให้รหัสตามวิธีการของ สเตรวว์และคอร์บิน (Strauss and Corbin)¹⁶ โดยผ่านกระบวนการให้รหัส 3 ขั้นตอน คือ การให้เปิดรหัสแบบเปิดกว้าง (open coding) การให้รหัส

เพื่อสร้างความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูล (axial coding) การใช้การเปรียบเทียบอย่างต่อเนื่องเป็นการเชื่อมโยงความสัมพันธ์ระหว่างหมวดหมู่ใหญ่ (category) และหมวดหมู่ย่อย (subcategories) และการเลือกหมวดหมู่หลัก (core category) ที่สามารถเชื่อมโยงกับหมวดหมู่อื่นๆ เพื่อให้ได้ความคิดรวบยอดตรงกับปรากฏการณ์ที่ได้ศึกษา

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยทำการตรวจสอบความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูลด้วยวิธีการ 1) การตรวจสอบโดยผู้ให้ข้อมูลและ 2) ให้ผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้การวิจัยเชิงคุณภาพและพยาบาลพี่เลี้ยง จำนวน 3 คน ตรวจสอบ audit trial ของข้อมูลและผลการวิจัย

ผลการวิจัย

ผู้ให้ข้อมูลในการศึกษานี้ มีอายุระหว่าง 27-42 ปี ส่วนใหญ่มีอายุ 26-30 ปี และเป็นโสด มีประสบการณ์การเป็นพี่เลี้ยงตั้งแต่ 3-16 ปี ประสบการณ์เฉลี่ยเท่ากับ 6 ปี จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า กระบวนการทำงานของพยาบาลพี่เลี้ยง ประกอบด้วย 6 หมวดหมู่ ได้แก่ 1) ได้รับมอบหมายให้เป็นพี่เลี้ยง 2) เตรียมการเป็นพี่เลี้ยง 3) สร้างความคุ้นเคย 4) แสดงบทบาทพี่เลี้ยง 5) ทบทวนการทำงาน และ 6) สิ้นสุดการเป็นพี่เลี้ยง ดังแสดงในแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 การทำงานของพยาบาลพี่เลี้ยง

จากแผนภาพที่ 1 จะเห็นว่า การทำงานของพยาบาลที่เลี้ยง เริ่มต้นจากการได้รับมอบหมายจากหัวหน้าหอผู้ป่วยให้ดูแลพยาบาลจบใหม่ หรือ “น้องใหม่” เมื่อได้รับทราบบทบาทของตนเองแล้ว

พยาบาลที่เลี้ยง หรือ “พี่เลี้ยง” จะมีการเตรียมตนเองเพื่อการเป็นพี่เลี้ยง และอีกส่วนหนึ่งจะแสดงบทบาทพยาบาลที่เลี้ยงทันทีในวันที่ได้มอบหมายงาน เนื่องจากได้รับการมอบหมายงานอย่างกะทันหัน เมื่อน้องใหม่มาทำงานที่หอผู้ป่วย พี่เลี้ยงมีการสร้างสัมพันธภาพกับน้องใหม่ เพื่อให้เกิดความคุ้นเคยกันก่อน แล้วจึงเริ่มทำงานด้วยกัน โดยแสดงบทบาทพยาบาลที่เลี้ยงซึ่งประกอบด้วย การสอนงาน ติดตามการทำงาน ให้คำปรึกษา และเป็นแบบอย่างที่ดีแก่น้องใหม่ พี่เลี้ยงมีการประเมินผลการทำงานของน้องใหม่ หลังจากทำงานเสร็จในแต่ละวัน พี่เลี้ยงมีการทบทวนการทำงานของตนเอง เพื่อปรับปรุงแก้ไขในการดูแลน้องใหม่ในวันต่อไป และเมื่อครบกำหนดเวลาที่ได้รับมอบหมาย คือ สิ้นสุดการทำงานเป็นพยาบาลที่เลี้ยง ก็กลับมาทำงานตามปกติ และจะเริ่มต้นการทำงานเป็นพี่เลี้ยงอีกครั้งหนึ่ง เมื่อได้รับมอบหมายให้ดูแลน้องใหม่รุ่นต่อไป รายละเอียดแต่ละหมวดหมู่มีดังนี้

1. ได้รับมอบหมายให้เป็นพี่เลี้ยง

การทำงานของพี่เลี้ยงเกิดจากการมอบหมายงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อให้พยาบาลรุ่นพี่ได้ดูแลพยาบาลรุ่นน้องให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในการศึกษาครั้งนี้ พบว่ามีรูปแบบการมอบหมายพยาบาลที่เลี้ยง 3 รูปแบบคือ (1) พยาบาลที่เลี้ยงหลักแบบ 1:1 คือ พี่เลี้ยง 1 คนดูแลพยาบาลจบใหม่ 1 คน (2) พยาบาลที่เลี้ยงหลักแบบ 2:1 กล่าวคือ พี่เลี้ยง 2 คน ดูแลพยาบาลจบใหม่ 1 คน และ (3) พยาบาลที่เลี้ยงแบบเภา คือ การมีพยาบาลที่เลี้ยงตั้งแต่ระดับ 3-6 ร่วมกันดูแลพยาบาลจบใหม่

2. เตรียมการเป็นพี่เลี้ยง

ผู้ให้ข้อมูลกล่าวถึง การเตรียมเป็นพี่เลี้ยงไว้ 2 ประเด็น คือ เตรียมความรู้ และเตรียมใจ โดยการเตรียมความรู้ เป็นการเตรียมข้อมูลเชิงวิชาการสำหรับสอนน้อง ได้แก่ โรคต่างๆ ที่พบบ่อยในหอผู้ป่วย การทำหัตถการพิเศษที่พบบ่อย และเทคนิคใหม่ๆ ในการดูแลผู้ป่วย ดังเช่นคำให้สัมภาษณ์

“มีการเตรียมตัวในด้านความรู้ ว่าเราจะสอนน้องในเรื่องอะไรบ้าง ความรู้ในเรื่องอะไรที่จะสอนบ้าง ก็จะมีเรื่องโรคต่างๆ ที่พบในตึกเรา การให้การพยาบาลมีอะไรบ้าง การส่งตรวจพิเศษมีอะไรบ้าง จะเตรียมการสอนอย่างไรให้น้องสามารถเรียนรู้ได้เร็ว อันนี้ก็ปรับตามสถานการณ์”

ส่วนการเตรียมใจ เป็นการเตรียมความพร้อมทางด้านจิตใจในการรับสถานการณ์ที่อาจเกิดขึ้นจากการทำงานผิดพลาดของน้องใหม่ ที่พี่เลี้ยงต้องร่วมรับผิดชอบ การเผชิญกับน้องที่มีความมั่นใจในตัวเองสูง รวมถึงการเสียสละเวลาส่วนตัวในการชี้แนะและให้ความช่วยเหลือเรื่องต่างๆ แก่น้องเพื่อนให้น้องเรียนรู้งานได้เร็วขึ้น ดังตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์

“มีการเตรียมใจ คือ เตรียมว่าจะเจอสถานการณ์ที่เป็นไป ทั้งด้านทางบวกและลบที่จะต้องแก้ไขร่วมกับน้อง หากน้องทำผิดพลาด เราเป็นพี่เลี้ยงต้องรับผิดชอบให้น้อง เพราะเหมือนน้องอยู่ในความดูแลของเรา” และ “ก็ต้องมีการเตรียมใจที่จะต้องยอมรับที่จะต้องเสียสละเวลาส่วนตัวในการมาแนะนำ ชี้แนะสอนน้อง เพราะบางอย่างต้องใช้เวลาในตอนเย็นสอนคะพี่ เสียสละเวลาส่วนตัว เพื่อให้มีส่วนร่วม เพื่อน้องจะได้ช่วยงานเราได้เร็วขึ้น ประมาณเนี่ยคะ”

3. สร้างความคุ้นเคย

การสร้างความคุ้นเคย เป็นการทำความรู้จักกันก่อนที่การปฏิบัติงานร่วมกัน เพื่อสร้างความสนิทสนม สร้างความน่าเชื่อถือและไว้วางใจ เมื่อน้องใหม่มี

ปัญหาในการทำงานจะได้คำถามข้อสงสัยกับพี่เลี้ยงมากขึ้น และเป็นการสร้างบรรยากาศที่ดีในการทำงานระหว่างพี่กับน้อง นอกจากนี้ พี่เลี้ยงยังเป็นสื่อกลางในการสร้างสัมพันธภาพระหว่างน้องใหม่กับบุคคลอื่นๆ ในทีมสุขภาพอีกด้วย ดังเช่นคำให้สัมภาษณ์ดังนี้

“เวลาน้องมาใหม่เหมือนเขาเป็นคนแปลกหน้าที่มาอยู่ในบ้าน หนูจะไม่คิดมากกับการที่เดินเข้าไปทักน้องก่อน...เพื่อทำให้บรรยากาศการทำงานดีคะพี่ น้องทำอะไรผิดเขากล้ามาบอกเรามากกว่างูงูบิทำ และเกิดผลเสียกับคนไข้...การทำงานราบรื่น ทำให้น้องอยู่กับเราได้นาน ไม่ลาออกไปอยู่เอกราช”

4. แสดงบทบาทพี่เลี้ยง

การแสดงบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงที่พบในการศึกษาค้นคว้านี้ ได้แก่ สอนงาน ให้คำปรึกษา ติดตามการทำงาน เป็นแบบอย่างที่ดี และประเมินผล ดังรายละเอียดต่อไปนี้

4.1 สอนงาน ในการปฏิบัติงานร่วมกัน พี่เลี้ยงมีการสอนน้องใหม่เกี่ยวกับงานทั่วไป ซึ่งเป็นงานประจำของพยาบาล การเรียงลำดับความสำคัญของงานว่างานใดควรทำก่อน-หลัง การปฏิบัติการพยาบาลโดยเน้นการฝึกหัดเพื่อให้เกิดทักษะและความชำนาญ เช่น การให้น้ำเกลือ การเปิดเส้นเลือดดำ เป็นต้น การบันทึกทางการแพทย์ โดยเริ่มตั้งแต่การเตรียมเอกสารต่างๆ และการเขียนบันทึกทางการแพทย์พยาบาลที่ให้รายละเอียดในการพยาบาล การพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ที่น้องใหม่ต้องมีส่วนร่วมและปฏิบัติการพยาบาลให้ได้ตามมาตรฐาน รวมถึงการพัฒนาบุคลิกภาพและการแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อการเป็นพยาบาลวิชาชีพ ดังตัวอย่างของผู้ให้สัมภาษณ์ ดังนี้

“พอรับเวรเสร็จ น้องก็ต้องปิดม่านเช็ดตัวก่อน

เพราะว่าบางทีก็ต้องไปถามอะไร คือสิ่งที่สำคัญก่อนการเช็ดตัวอย่างเงี้ย! ต้องไปดู น้องไม่รู้ น้องเค้าคิดว่าเค้าต้องเช็ดตัวให้ทัน ก็ต้องสอนกันใหม่ไฉนว่าสิ่งที่สำคัญของการทำงานไม่ใช่มาถึงก็เช็ดตัวคนไข้ จะเช็ดซักปายก็ไม่ว่า แต่วามันมีสิ่งสำคัญกว่านั้นที่ต้องดูมันมีอะไรบ้าง แต่มันลำบาก เพราะว่าบางทีเราสอน เราเป็นคนสอนให้เค้าคิดก่อนทำไงพี่ว่าต้องประเมินคนไข้ก่อน มีอะไร มีอะไรที่ต้องเร่งด่วนที่ต้องทำก่อน ต้อง check lab ก่อน เราต้องดู film ก่อนว่าเรียบร้อยรึยัง มีอะไรต้องแก้เพื่อที่จะป้องกันปัญหาอื่นที่จะเกิด”

“จะดู nurses’ note ทุกตัวที่เขียนต้องไล่ลำดับตั้งแต่ head to toe คือ ดูแบบละเอียด คือหัวจรดเท้าไล่ลงไปเขียนแบบเขียนทุกอย่าง ให้ไล่ลำดับให้ดี คือ เรียงลำดับความสำคัญของปัญหาว่า คนไข้มีปัญหาอะไรบ้างคืออะไร ต้องสอนให้น้องคิดให้ได้”

“สอนเรื่องการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เขาต้องรู้ว่าหน่วยงานมีนโยบาย วิสัยทัศน์อย่างไร มีงานคุณภาพอะไรบ้าง ต้องให้เขารับรู้และมีส่วนร่วมเมื่อเขาโตขึ้นเขาจะต้องเป็นผู้นำในการทำ จะได้มีความต่อเนื่อง ...จะสอนในเรื่องความเสี่ยงของผู้ป่วยที่อยู่ในความดูแล ว่าผู้ป่วยมีความเสี่ยงเรื่องอะไรได้บ้าง จะป้องกันได้อย่างไร ความเสี่ยงตัวเองว่าในการทำงานในวิชาชีพเขาเสี่ยงในเรื่องอะไรบ้าง”

4.2 ให้คำปรึกษา ผลการศึกษา พบว่า พี่เลี้ยงมีการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการทำงานและเรื่องส่วนตัวแก่น้องใหม่ เปิดโอกาสให้พยาบาลจบใหม่ได้แสดงความรู้สึกความคับข้องใจ โดยการเป็นนักฟังที่ดี และแสดงความเห็นอกเห็นใจ และให้กำลังใจ เช่นตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ ดังนี้

“เป็นที่ปรึกษาเมื่อเกิดปัญหาทั้งเรื่องงาน และเรื่องส่วนตัว และที่สำคัญต้องมีการติดตาม และ

ประเมินผลเป็นช่วงๆ และหาแนวทางแก้ไขเป็นการทำ PDCA ทั้งตัวพี่เลี้ยงเอง และตัวน้อง พี่เลี้ยงต้องเป็นตัวประสาน เชื่อมโยงระหว่างน้องกับผู้บริหาร ประสานกับทีมการพยาบาลถ้ามีปัญหาต้องช่วยบริหารจัดการให้”

4.3 ติดตามการทำงาน การติดตามการทำงานของพยาบาลจบใหม่ มี 2 ลักษณะ คือ (1) การติดตามการทำงานแบบใกล้ชิดในระยะเริ่มต้นการทำงานด้วยกัน เพื่อประเมินว่าสามารถทำงานได้ถูกต้องหรือไม่ และ (2) การติดตามการทำงานอยู่ห่างๆ เพื่อให้อิสระแก่น้องใหม่ ในการใช้ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างเต็มที่ และพร้อมที่จะให้ความช่วยเหลือหากไม่สามารถแก้ปัญหาในการทำงานได้ด้วยตนเอง ดังตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ดังนี้

“การติดตามผลงาน โดยการประเมินน้องเป็นระยะๆ นะคะ เป็นการเฝ้าติดตามการทำงานให้น้อง ให้ความช่วยเหลือ และเป็นพี่ปรึกษาให้น้อง เมื่อน้องมีปัญหาในการทำงาน...ก็เนื้เทศเกี่ยวกับการพยาบาลเฉพาะทางของที่ตึก การให้ยาเคมีบำบัด การดูแลคนไข้ฉายแสง ใส่แร่ แล้วก็พวกการรับประทาน ไอโอดีน การให้ความรู้คนไข้ การเขียนบันทึกทางการพยาบาล เพราะเป็นที่ตึกเฉพาะทาง การเขียนจะไม่เหมือนที่อื่น ๆ เพื่อให้้องสามารถทำงานได้อย่างถูกต้อง แล้วก็ต้องตามเกี่ยวกับการให้พวก IV เป็น medication nurse อะไรอย่างงี้ค่ะ”

4.4 เป็นแบบอย่างที่ดี เมื่อพยาบาลจบใหม่เริ่มขึ้นปฏิบัติงาน พยาบาลกลุ่มนี้ยังไม่มีทิศทางการปฏิบัติตน ดังนั้นจึงต้องการแม่แบบ ในการเรียนรู้พฤติกรรมการทำงานที่ดี เพื่อให้ได้รับการยอมรับจากผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน ผู้ใช้บริการ

และผู้ได้บังคับบัญชา หากพี่เลี้ยงสามารถเป็นแบบอย่างที่ดีให้น้องใหม่ได้ศึกษา และปฏิบัติตาม ก็จะเป็นการส่งเสริมให้น้องใหม่มีการพัฒนาตนเองไปในทางที่ดีด้วย ทั้งในด้านวิชาการ การปฏิบัติงานและบุคลิกภาพ ดังเช่นที่พี่เลี้ยงกล่าวไว้ว่า

“เพื่อให้้องเขามองดูเรา และแบบว่าปฏิบัติตามที่ทั้งในด้าน การค้นหาความรู้ว่าต้องพัฒนาอยู่เรื่อยๆ ไม่ได้หยุดนิ่งอยู่กับที่ เราทำงานด้วยการปฏิบัติอยู่บนมาตรฐาน เพื่อให้้องรู้ว่าทุกอย่างมันมีเหตุผล ให้น้องเป็นพยาบาลที่ได้คุณภาพ ไม่มีใครว่าได้ว่านี่เธอจบสถาบันไหน ทำไมเขาสอนอย่างนี้ให้ดูพี่ๆ เราเป็นตัวอย่างว่าสร้างแต่ชื่อเสียง ไม่ใช่ชื่อเสียง” และคำกล่าวที่ว่า “เวลาขึ้นเวร ผมต้องรวบให้เรียบร้อย ใส่ net ให้เรียบร้อย น้องเห็นก็ดูเป็นตัวอย่าง ในเรื่องการมีสัมมาคารวะ น้องพนักงานผู้ช่วย พนักงานประจำ และทีมสุขภาพอื่น ๆ”

4.5 ประเมินผล หลังจากพยาบาลที่เสี่ยงแสดงแต่ละบทบาททุกครั้ง จะมีการประเมินผลการทำงานของพยาบาลจบใหม่ ในการดูแลผู้ป่วย การวางแผนการพยาบาล ความรับผิดชอบต่อหน้าที่ ภาวะผู้นำ การตรงต่อเวลา และการรักษากฎระเบียบในการทำงาน โดยมีวิธีการประเมินหลากหลายวิธี ได้แก่ การสังเกต การพูดคุย/สัมภาษณ์ และ ประเมินตามคู่มือที่หน่วยงานกำหนดให้ ดังคำให้สัมภาษณ์ของพยาบาลที่เสี่ยง ดังนี้

“...มีการประเมินน้องทุกวันอยู่แล้ว ว่าน้องทำเป็นอย่างไรบ้าง มีการพัฒนาใหม่ เป็นสมุด check list นะคะ น้องต้องเก็บประสบการณ์อย่างละ 3 ครั้ง ก็มีช่องๆ ให้พี่ที่ดูแลน้องในการทำกิจกรรมนั้นๆ รวมทั้งประเมินผลการทำไปด้วยว่าเป็นอย่างไร เช่น พอใช้ ดี หรือ ต้องปรับปรุง ก่อนเซ็นพี่ๆ จะต้องมีการซักถามในเรื่องความรู้ก่อนนะว่ามีไหม และทำ

ถูกชั้นตอนใหม่ ด้วยนะค่ะ ไม่ใช่ใครๆก็เซ็น [ลายเซ็น] ได้ ให้พี่เลี้ยง และพี่ที่เป็น in-charge เท่านั้นเป็นคนเซ็นให้”

5. ทบทวนการทำงาน

ในแต่ละวันหลังจากเลิกงาน พยาบาลพี่เลี้ยงมีการทบทวนการทำงานของตนเอง เพื่อปรับปรุงตนเองให้ดีขึ้น รวมถึงให้โอกาสน้องใหม่ได้ประเมินพยาบาลพี่เลี้ยงด้วย ซึ่งมีทั้งการประเมินแบบที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ การประเมินแบบที่เป็นทางการเป็นการให้น้องใหม่ประเมินตามแบบฟอร์มที่กำหนดไว้ ส่วนการประเมินแบบไม่เป็นทางการได้แก่ การที่พี่เลี้ยงสอบถามความรู้สึกของน้องใหม่ด้วยตนเอง หรือจากการที่หัวหน้าหอผู้ป่วยพูดคุยกับน้องใหม่ การประเมินนี้จะช่วยให้พี่เลี้ยงได้มีการพัฒนาตนเอง เช่น

“ให้หนูรู้ตัวเอง...ว่าน้องเขา feedback มาอย่างไรว่าวันนี้หนูทำอะไรไม่ได้เธอ ต้องกลับมาทบทวนตัวเองซ้ำๆ ค่อยปรับเปลี่ยนลักษณะวิธีการสอน ถ้าน้องคนนี้พูดว่าเราดู เราก็ดึง soft soft ลงหรือไม่ก็ให้คนอื่นไปสอน และเราค่อยมาข้างนอก แล้วก็เราได้มีการพัฒนาตนเอง...”

6. สิ้นสุดการเป็นพี่เลี้ยง

ระยะเวลาในการดูแลพยาบาลจบใหม่ของพี่เลี้ยงแตกต่างกัน กล่าวคือ ระยะเวลา 3 เดือน 6 เดือน และระยะ 1 ปี ขึ้นอยู่กับนโยบายของแต่ละหน่วยงาน นอกจากนี้พยาบาลพี่เลี้ยงได้กล่าวถึงประสบการณ์ทั้งเชิงบวกและลบในการดูแลน้องใหม่ ประสบการณ์เชิงบวกได้แก่ 1) ภูมิใจที่ได้เป็นพี่เลี้ยง เป็นความภาคภูมิใจในตนเองที่ได้ช่วยเหลือพยาบาลจบใหม่และคอยมองดูความเจริญก้าวหน้าของพยาบาลจบใหม่ที่ตนเองให้การช่วยเหลือ และสามารถทำให้น้องใหม่เข้าสู่วิชาชีพพยาบาลอย่างผู้มีความรู้ และ

ความสามารถได้เร็ว ดังเช่นที่พยาบาลพี่เลี้ยงกล่าวไว้ว่า

“ภูมิใจในหน้าที่ของพี่เลี้ยง...ก็อาจจะเป็นเพราะว่าทำให้น้องเค้าประทับใจตึกนี้ เค้าอยากกลับมาทำงานกับเรา อยากทำงานร่วมกับเรา อยากมาคลุกคลีอยู่กับพี่เลี้ยงด้วยกัน ทำให้เค้าผูกพันกับตึกนี้ได้ก็รู้สึกดี อยากอยู่ในวิชาชีพ ไม่คิดลาออกไปอยู่ที่อื่น ๆ เหมือนเพื่อน” และ 2) ตีใจในการเป็นพี่เลี้ยง เนื่องจากเป็นงานที่สร้างคนคนหนึ่ง (พยาบาลจบใหม่) ให้สามารถทำงานได้อย่างมีคุณภาพ เป็นอย่างที่คาดหวังไว้ และเป็นสิ่งท้าทายที่สามารถทำได้ ดังที่พยาบาลพี่เลี้ยงให้สัมภาษณ์ไว้ว่า “ความรู้สึก..ดี..ที่ได้เป็น เพราะเราได้สร้างคนขึ้นมาหนึ่งคน และเราได้ดูว่าคนคนนั้น[พยาบาลจบใหม่] มีคุณภาพหรือเปล่า เขาเป็นอย่างไรที่เราอยากให้เป็นไหม มันเป็นเรื่องที่ท้าทายที่เราสามารถทำได้”

ส่วนประสบการณ์ทางลบ ได้แก่

1) เครียดกับภาระที่เพิ่มขึ้น นอกจากพี่เลี้ยงต้องแสดงบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงแล้ว ยังต้องแสดงบทบาทในทีมการพยาบาล เช่น การเป็นหัวหน้าเวร หัวหน้าทีม สมาชิกทีม ทำให้พยาบาลพี่เลี้ยงรู้สึกว่า เป็นภาระงานที่เพิ่มขึ้นจากงานประจำที่ทำอยู่ การเป็นพี่เลี้ยงโดยเฉพาะการสอนน้องเป็นภาระงานที่หนัก เนื่องจากต้องมีการเตรียมตัว ต้องใช้เวลาส่วนตัวมาสอนน้อง บางครั้งก็รู้สึกลำบากใจกับน้องใหม่ที่มีความมั่นใจในตนเองสูง และกังวลใจกับทวิภาคีของผู้ร่วมงาน หากพี่เลี้ยงสอนไม่ดี นอกจากนี้ ภาระงานที่เพิ่มขึ้นนี้ ก็ไม่สามารถนำมาเป็นผลงานสำหรับพิจารณาความดีความชอบ หรือเพิ่มค่าตอบแทนอื่นๆ ดังเช่นคำกล่าวที่ว่า

“ยอมรับว่าหนูเครียด ถ้าอยู่เวรกับน้องคนนี้ก็ค่อนข้างเครียด หนึ่ง เครียดกับงานที่เราจะต้องทำเองทุกอย่าง เพราะเป็นทั้งหัวหน้าเวร และลูกทีม

สองเครียดกับความเครียดที่จะเกิดกับคนไข้คะ คือ ด้วยตัวงานของเราบางครั้ง มันเป็นการ เป็นภาวะเครียดอยู่แล้ว พอเจออะไรที่กดดัน เช่น น้องจบใหม่ที่มาเพิ่มภาระให้เราอีก ก็จะเพิ่มความเครียดให้หนูด้วย”

2) เหนื่อยและท้อใจ พี่เลี้ยงบางคนรู้สึกเหนื่อยและท้อใจ และในที่สุดไม่ต้องการเป็นพยาบาลพี่เลี้ยงอีกแล้ว เนื่องจากพี่เลี้ยงจะต้องรับผิดชอบงานของตนเองแล้ว ยังต้องรับผิดชอบกับการทำงานผิดพลาดของน้องใหม่ ซึ่งบางครั้งพี่เลี้ยงต้องแก้ปัญหาเอง โดยไม่ได้รับการสนับสนุนและความเข้าใจจากผู้ร่วมงาน เช่นคำให้สัมภาษณ์ ดังนี้

“บางครั้งก็รู้สึกท้อนะ... ไม่เป็นอีกแล้วพี่เลี้ยงพอแล้ว...ก็เหมือนกับที่เราทำดี พยายามทำดีแล้ว เป็นกันเองกับน้อง ให้น้องปรึกษาได้ แต่บางครั้งคือ การที่เป็นกันเองกับน้องอาจจะทำให้น้องไม่กลัวก็ได้ ก็เลยแบบเวลาแก้ปัญหาเราก็คงผิด เวลาไม่แก้ปัญหาเราก็คงผิด มันก็เลยไม่อยากทำอีกแล้ว อยากอยู่เฉยๆ ไม่อยากรับผิดชอบใครแล้ว”

การอภิปรายผล

จากผลการศึกษานี้ สามารถอภิปรายผลแต่ละหมวดหมู่ ได้ดังนี้

มอบหมายงานให้เป็นพยาบาลพี่เลี้ยง จากผลการศึกษาพบว่า การมอบหมายให้เป็นพยาบาลพี่เลี้ยง มี 3 รูปแบบ คือ รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงหลักต่อน้องใหม่ แบบ 1:1 แบบ 2:1 และแบบเถา ซึ่งการมอบหมายงานดังกล่าวมีความแตกต่างจากที่พบในการทบทวนวรรณกรรม กล่าวคือ พบเฉพาะรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงหลักแบบ 1:1^{17,18} แต่การมอบหมายพยาบาลพี่เลี้ยงแบบ 2:1 และแบบเถานั้น พบในโรงพยาบาลที่ศึกษา อาจเป็นเพราะโรงพยาบาลดังกล่าวอยู่ในภาวะขาดอัตรากำลัง

พยาบาล พยาบาลพี่เลี้ยงต้องปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ควบคู่กับการเป็นพี่เลี้ยง ทำให้พยาบาลพี่เลี้ยงและพยาบาลจบใหม่ปฏิบัติงานร่วมกันได้มากที่สุด คือ 1 สัปดาห์ ทำให้ขาดความต่อเนื่องในการดูแลโดยเฉพาะในเรื่องการสอน ส่วนพยาบาลพี่เลี้ยงหลักแบบ 2:1 เป็นการมอบหมายให้พยาบาลวิชาชีพ 2 คน ดูแลพยาบาลจบใหม่ 1 คน ข้อดี คือหากพี่เลี้ยงคนที่ 1 ต้องปฏิบัติหน้าที่อื่นที่ต้องรับผิดชอบและไม่มีเวลาในการดูแลพยาบาลจบใหม่ พี่เลี้ยงคนที่ 2 ก็จะทำหน้าที่ในการดูแลน้องแทน ทำให้มีความต่อเนื่องในการดูแลน้อง และพยาบาลพี่เลี้ยงคนที่ 2 มีวัยใกล้เคียงกับน้องใหม่ ทำให้พยาบาลจบใหม่กล้าถาม หากเกิดข้อสงสัยในขณะปฏิบัติงาน ส่วนพยาบาลพี่เลี้ยงแบบเถา เป็นรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงที่มีการแบ่งกลุ่มพยาบาลในหน่วยงานตั้งแต่ซี 3 ถึงซี 6 รวมกันเป็น 1 กลุ่มหรือ 1 เถา ดูแลพยาบาลจบใหม่ 1 คน แต่ละเถามีการประชุมปรึกษาและแบ่งเนื้อหาการสอนกันเองภายในเถา น้องใหม่สามารถถามพี่เลี้ยงคนไหนก็ได้ในเถาของตน จากผลการวิจัยดังกล่าว จะเห็นว่า การมอบหมายพยาบาลพี่เลี้ยงในโรงพยาบาลที่ศึกษามีหลายรูปแบบ ซึ่งแต่ละหน่วยงานเลือกใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงกันเอง ทำให้พยาบาลจบใหม่ และพยาบาลพี่เลี้ยงในแต่ละหน่วยงานได้รับประสบการณ์ที่แตกต่างกัน ดังนั้น ฝ่ายพัฒนาบุคลากร ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบข้อดี / ข้อเสียของแต่ละรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงให้ชัดเจน และนำมากำหนดให้เป็นมาตรฐานเดียวกันทั้งโรงพยาบาล

เตรียมตัวเป็นพี่เลี้ยง จากการศึกษาพบว่า พยาบาลพี่เลี้ยงมีการเตรียมความรู้และเตรียมใจของแต่ละบุคคลเอง ในลักษณะที่ต่างคนต่างทำ ต่าง

พัฒนาตนเอง ทำให้ความสามารถของพยาบาลที่เลี้ยงมีความแตกต่างกัน ดังนั้น ฝ่ายการพยาบาลควรมีการอบรมให้พยาบาลที่เลี้ยงมีสมรรถนะในการดูแลพยาบาลจบใหม่อย่างเท่าเทียมกันทุกหน่วยงานและควรมีการพัฒนาพยาบาลที่เลี้ยงอย่างต่อเนื่องเพื่อให้พยาบาลที่เลี้ยงมีความมั่นใจและพร้อมที่จะแสดงบทบาทพยาบาลที่เลี้ยงอย่างมีประสิทธิภาพ¹³

สร้างความคุ้นเคย จากการศึกษาพบว่า สิ่งที่สำคัญที่สุดในการเป็นพี่เลี้ยง คือ การสร้างความคุ้นเคย หรือ สัมพันธภาพที่ดีระหว่างพยาบาลที่เลี้ยงกับพยาบาลจบใหม่ที่ทำงานร่วมกัน จะทำให้พยาบาลจบใหม่รู้สึกอบอุ่นใจ สามารถปรับตัวเข้ากับการทำงานและสถานที่ทำงานใหม่ได้เร็ว ส่งผลให้เกิดการคงอยู่ในงาน ลดอัตราการโอนย้าย และลาออกจากองค์กร ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสร้างสัมพันธภาพกับความพึงพอใจในงานและความคงอยู่ในงานของพยาบาลจบใหม่⁷⁻⁹

แสดงบทบาทพี่เลี้ยง ผลการศึกษานี้ พบว่า บทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง ได้แก่ สอนงาน ให้คำปรึกษา ติดตามการทำงาน เป็นแบบอย่างที่ดี และประเมินผล สำหรับการแสดงบทบาทการสอนนั้นเป็นการมุ่งเน้นให้ผู้เรียนได้พัฒนาความรู้ความสามารถ และเกิดทักษะในการประยุกต์ทฤษฎีสู่การปฏิบัติต่อผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม²⁰ โดยผู้สอนเตรียมความรู้ และพัฒนาความรู้ที่จะใช้สอนอย่างสม่ำเสมอ ส่วนการให้คำปรึกษา สอดคล้องกับการวิจัยของ ศิริมา โกมารทัต¹⁸ ที่พบว่าพยาบาลพี่เลี้ยงมีบทบาทเป็นที่ปรึกษาและผู้ที่ให้คำปรึกษาแก่พยาบาลจบใหม่ ในด้านการตัดสินใจ และการแก้ปัญหาในการปฏิบัติงาน และเปิดโอกาสให้พยาบาลจบใหม่ได้แสดงความรู้สึกความคับข้องใจ โดยพยาบาลพี่เลี้ยงรับฟังอย่างตั้งใจ แสดง

ความเห็นอกเห็นใจและให้กำลังใจพยาบาลจบใหม่ ในด้านการติดตามการทำงาน สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาของโกลเดนเบิร์ก (Glodenberg)¹⁷ ที่พบว่า ในระยะ 1-3 เดือนแรก พยาบาลจบใหม่ต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิด โดยมีการติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง หลังจากนั้นให้ความช่วยเหลือดูแลห่าง ๆ ตามสถานการณ์ และพิจารณาให้ความช่วยเหลือตามพัฒนาการ และความต้องการของพยาบาลจบใหม่แต่ละราย

การเป็นแบบอย่างที่ดี จากผลการศึกษาพบว่า พยาบาลพี่เลี้ยงเป็นแบบอย่างด้านงานวิชาการ แบบอย่างในการทำงาน และแบบอย่างในด้านบุคลิกภาพ เพื่อให้พยาบาลจบใหม่ได้เรียนรู้และนำไปปฏิบัติตาม สอดคล้องกับที่แบนดูรา (Bandura)²¹ กล่าวว่า การเรียนรู้ที่เกิดขึ้น ไม่ต้องมีการลงมือกระทำ และการเสริมแรงโดยตรงก็ได้ แต่สามารถเรียนรู้ด้วยวิธีการสังเกตจากพฤติกรรมของตัวแบบ คือ พยาบาลพี่เลี้ยงนั่นเอง และในส่วนของ การประเมินผล หลังจากพยาบาลพี่เลี้ยงแสดงบทบาทในแต่ละบทบาท ทุกครั้ง จะมีการประเมินผลการทำงานของพยาบาลจบใหม่ ซึ่งเป็นการให้ข้อมูลป้อนกลับเชิงสร้างสรรค์ เพื่อให้ห้องใหม่ได้มีการปรับปรุงและพัฒนาตนเอง ทั้งเรื่องความรู้ การปฏิบัติงาน และการพัฒนาบุคลิกภาพให้พร้อมในการเป็นพยาบาลวิชาชีพเต็มตัวหลังจากพ้นระยะของการฝึกปฏิบัติงานแล้ว²¹ แม้ว่าบทบาทของพี่เลี้ยงในการวิจัยนี้จะสอดคล้องกับผลการวิจัยและแนวคิดพยาบาลพี่เลี้ยงที่ผ่านมา^{6, 14, 18} แต่ในบางบทบาทยังแสดงไม่ชัดเจน เช่น บทบาทผู้อุปถัมภ์/แหล่งทรัพยากรบุคคล หรือบทบาทนักวิจัย ทั้งนี้ อาจเกิดจากหลายสาเหตุ เช่น ปริมาณงานประจำของพยาบาลพี่เลี้ยง หรือประสบการณ์ด้านงานวิจัยของพยาบาลพี่เลี้ยงกลุ่มที่ให้ข้อมูลเอง

บทวนการทำงาน นอกจากที่เลี้ยงจะมีการประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่แล้ว ทั้งตัวที่เลี้ยงและหน่วยงานยังเปิดโอกาสให้พยาบาลจบใหม่ได้ประเมินการทำหน้าที่ของพยาบาลที่เลี้ยงด้วย ซึ่งการประเมินผลพยาบาลที่เลี้ยง เป็นการสนับสนุนส่งเสริมประสิทธิผลของการทำงานของพยาบาลที่เลี้ยงให้มีคุณภาพมากขึ้น²² เสริมศักยภาพของพยาบาลที่เลี้ยง พัฒนารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง กระตุ้นความเจริญก้าวหน้าทางวิชาชีพ และวิชาการของพยาบาลที่เลี้ยง และเพื่อการปรับปรุงการจัดการเรียนการสอนพยาบาลจบใหม่ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

สิ้นสุดการเป็นที่เลี้ยง ผลการศึกษา พบว่าระยะเวลาในการดูแลพยาบาลจบใหม่ของที่เลี้ยงแตกต่างกัน กล่าวคือ ระยะเวลา 3 เดือน 6 เดือน และระยะเวลา 1 ปี ขึ้นอยู่กับนโยบายของแต่ละหน่วยงาน จากผลการศึกษาของ วัลลภา บุญรอด¹⁶ พบว่าระยะเวลาที่พยาบาลจบใหม่ต้องการมีพยาบาลที่เลี้ยง คือร้อยละ 45.10 ต้องการมีพยาบาลที่เลี้ยงนานประมาณ 6 เดือน และร้อยละ 30 ต้องการมีพยาบาลที่เลี้ยงนาน 1-3 เดือน ส่วนประสบการณ์ที่ที่เลี้ยงได้รับขณะทำหน้าที่เป็นพยาบาลที่เลี้ยงมีทั้งประสบการณ์เชิงบวกและลบ โดยเฉพาะประสบการณ์ทางลบ ได้แก่ ความเครียด ความเหนื่อยและท้อในการเป็นพยาบาลที่เลี้ยง ดังนั้นผู้บริหารควรพิจารณาการส่งเสริมและให้กำลังใจในการทำหน้าที่เป็นพยาบาลที่เลี้ยงของพยาบาลวิชาชีพ เช่น สามารถนำมาใช้เป็นข้อมูลในการประเมินผลงาน การพิจารณาความดีความชอบ เป็นต้น

สรุปและข้อเสนอแนะ

ผลการศึกษาสรุปได้ว่า กระบวนการทำงานของพยาบาลที่เลี้ยงเป็นกระบวนการที่เกิดจากการ

มอบหมายหน้าที่อย่างเป็นทางการ แต่การดำเนินงานบทบาทและทำหน้าที่ที่เลี้ยงอย่างต่อเนื่องจนกระทั่งพยาบาลจบใหม่ได้เปลี่ยนผ่านสู่บทบาทพยาบาลวิชาชีพได้อย่างราบรื่นนั้นขึ้นอยู่กับความสามารถ ความพยายามและการเสียสละของพยาบาลที่เป็นที่เลี้ยง พยาบาลที่เลี้ยงเกือบทั้งหมดต้องชวนช่วยพัฒนาบทบาทของตนเองโดยได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารค่อนข้างน้อย จึงเกิดประสบการณ์ทั้งในด้านบวกและด้านลบ และบางครั้งเกิดความท้อถอยในการเป็นที่เลี้ยง จึงควรมีการจัดระบบสนับสนุนจากผู้บริหารทางการพยาบาลอย่างเป็นรูปธรรมเพื่อสร้างความเข้มแข็งแก่ระบบพยาบาลที่เลี้ยง

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. จากการศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาตามประสบการณ์ของพยาบาลที่เลี้ยง ซึ่งเป็นมุมมองด้านเดียวในการบอกเล่าประสบการณ์การทำงานของพยาบาลที่เลี้ยง ซึ่งอาจมีมุมมองที่แตกต่างจากการบอกเล่าประสบการณ์ของพยาบาลจบใหม่ ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาการทำงานของพยาบาลที่เลี้ยงหรือระบบการใช้พยาบาลที่เลี้ยงจากมุมมองของพยาบาลจบใหม่ด้วย นอกจากนั้นควรมีการศึกษารับรู้ประโยชน์ของการใช้ระบบพยาบาลที่เลี้ยงจากมุมมองของผู้บริหารระดับต่างๆ ในโรงพยาบาลด้วย

2. จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงมี 3รูปแบบคือ พยาบาลที่เลี้ยงหลักแบบ 1:1 พยาบาลที่เลี้ยงหลักแบบ 2:1 และพยาบาลที่เลี้ยงแบบเดา ดังนั้นควรมีการศึกษารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงที่เหมาะสมกับโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐแห่งนี้อย่างต่อไป เช่น การศึกษาด้วยวิธีการอภิปรายกลุ่ม โดยพยาบาลจบใหม่ที่ได้รับประสบการณ์การดูแลจากพยาบาลที่เลี้ยงทั้ง 3 รูปแบบ หรือ การวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อหารูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงที่เหมาะสมของโรงพยาบาลดังกล่าวต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. Benner P. **From novice to expert: Excellence and power in clinical nursing practice.** California: Addison- Wesley; 1984.
2. ยูพาพิน คีร์โพธิ์งาม, สายพร รัตน์เรืองวัฒนา, และ นิโรบล กนกสุนทรรัตน์. ความเครียดและการเผชิญความเครียดของพยาบาลจบใหม่ระหว่างการปรับเปลี่ยนเข้าสู่บทบาทวิชาชีพ. **รวมฉบบดีพยาบาลสาร** 2540; 3(1): 10-1.
3. สายพร รัตน์เรืองวัฒนา, นิโรบล กนกสุนทรรัตน์ และยูพาพิน คีร์โพธิ์งาม. ความวิตกกังวลของพยาบาลจบใหม่ คุณลักษณะทั่วไป และความสามารถทางคลินิกของพยาบาลที่เลี้ยงตามความต้องการของพยาบาลจบใหม่. **รวมฉบบดีพยาบาลสาร** 2541; 4(2): 120-32.
4. อีรภัทร แสนบุตดา. **ประสบการณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่ในโรงพยาบาลทั่วไป.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหาร สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2546.
5. Lathlean J. Are you prepare to be a staff nurse. **Nurse Time** 1987; 83(9): 25-7.
6. Barton DS, Gowdy M, Hawthore BW. Mentorship programs for novice nurses. **Nurse Leader** 2005; 8: 41-4.
7. Almada P, Carafoli, K., Flattery, J., French, F., McNamara, M. Improving the retention rate of newly graduated nurses. **J Nurses Staff Develop** 2004; 20(6): 268-73.
8. Hale R. **Mentorship of nurses: An assessment of the first year of licensure.** Doctoral dissertation, Lamar University, Texas, USA; 2004.
9. Hensinger B, Minerath S Robertson K. Asset protection: Maintaining and retaining your workforce. **J Nurse Admin** 2005; 35(6): 268-72.
10. บุญเฉลา สุริยวรรณ. **ผลการใช้ระบบที่เลี้ยงในโปรแกรมปฐมนิเทศที่มีต่อความรู้ ทักษะและทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลสำเร็จใหม่.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหาร สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2533.
11. ทวีวัฒนา เชื้อมอญ. **ผลการใช้รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลใหม่ต่อความพึงพอใจในการทำงานและความสามารถในการปฏิบัติงาน.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหาร สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2540.
12. จันทรพร ยอดยิ่ง และคณะ. **การพัฒนาารูปแบบปฐมนิเทศเชิงระบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลวิชาชีพบรรจุใหม่ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชลบุรี.** วารสารการพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลราชชนนีชลบุรี 2545; 1(1): 21-9.
13. วิชญาพร สุวรรณแทน. **ผลการใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยตนเอง เรื่องการเตรียมความพร้อมในบทบาทพยาบาลที่เลี้ยงต่อความพร้อมในบทบาทพยาบาลที่เลี้ยงของพยาบาลประจำห้องคลอด.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหาร สาขาวิชาการบริหารการศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2541.
14. วัลลภา บุญรอด. **การพัฒนาเครื่องมือและโมเดลการวัดประสิทธิผลการเป็นพี่เลี้ยงทางการพยาบาลสำหรับโรงพยาบาลในสังกัดกองทัพบก.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหาร สาขาวิชาวิทยาการวิจัยการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2548.
15. Rosser M, Rice AM, Campbell H, Jack C. Evaluation of a mentorship program for *specialist practitioners.* **Nurse Educ Today** 2004; 24(8): 596-600.
16. Strauss A, Corbin J. **Basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory.** 2nd ed. Thousand Oaks: Sage; 1998.

17. Glodenberg D. Preceptorship: A one-to-one relationship with a triple "P" rating (Preceptor, Preceptee, Patient). *Nurse Forum* 1988; 23(1): 10-5.
18. ศิริมา โกมารทัต. ผลของการใช้รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่. *วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*; 2549.
19. Shamia J, Inhabor R. The concept and practice of preceptorship in contemporary nursing: A review of pertinent literature. *Inter J Nurse Studies* 1985; 22(2): 79-88.
20. อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย. การคิดอย่างมีวิจารณญาณ: การเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: ธนาเพลส แอนด์ กราฟฟิค; 2543.
21. Bandura A. *Social foundations of thought and action: a social cognitive theory*. New Jersey: Prentice-Hall; 1986.
22. พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. *ชุมนุมปัญญาทางพยาบาลศาสตร์*. กรุงเทพฯ: พระราม 4 ปรีณิตัง; 2546.
23. Robbins S. *Organizational behavior: concept, controversies, and applications*. 7thed. New Jersey: Prentice-Hall; 1996.

Work Experience of Nurse Mentorship in a Governmental University Hospital*

Maream Prousoontorn**

Areewan Oumtane***

Abstract: Nurse Mentorship is an important strategy to prepare novice nurses in their transition process to become professional nurses. This strategy has been widely used in governmental hospital in Thailand. The purpose of this qualitative study was to explain the mentoring work as experienced by professional nurses who were assigned to be mentor by the ward administrators. Sixteen professional nurses were willing to participate in this study. In-depth interview, non-participant observation and document review were employed for data collection. Data were analyzed by using coding and constant comparative method.

The findings of work experiences of nurse mentors consisted of 6 categories: 1) being assigned to be a mentor, 2) preparing as a mentor, 3) getting to know each another, 4) acting as a mentor, 5) getting feedback, and ending mentor's roles.

According to study findings, the mentoring work began when a head nurse assigned nurses to be a mentor for a novice. Some were assigned immediately to take a mentor's role but some had time to prepare themselves and got to know a novice before acting as a mentor. Each mentor used self-reflection as a strategy to improve their mentor's role. After the end of mentoring process, the mentor reported either positive or negative experiences. Mentoring work would start again when a nurse was assigned to be a mentor.

From the results of this study, it is recommended that the administrators should develop an effective strategy to strengthen the nurse mentorship system. Accordingly, it can facilitate the transition process of novice nurses to professional nurses.

Thai Journal of Nursing Council 2009; 24(3) 56-69

Keywords: Nurse Mentorship / Professional Nurses/ Novice nurses

*Master Thesis of Nursing Administration, Faculty of Nursing, Chulalongkorn University

**Nurse, Department of Cardiovascular Laboratory, Chulalongkorn Hospital.

***Assistant Professor, Faculty of Nursing, Chulalongkorn University.