

การสร้างหลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลจบใหม่ที่เข้าสู่วิชาชีพ THE DEVELOPMENT OF NURSE RESIDENCY PROGRAM



Doctor of Philosophy in Social Sciences Association
Ramkhamhaeng University

รุ่งอรุณ เกศวหงส์¹

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาสภาพปัญหาการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่และเพื่อสร้างหลักสูตรและประเมินผลการทดลองใช้หลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลจบใหม่ที่เข้าสู่วิชาชีพที่สร้างขึ้นโดยมีผลการวิจัยสภาพปัญหาการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่คือ (1) ด้านความรู้ทางคลินิกได้แก่ การเขียนบันทึกทางการแพทย์พยาบาลที่เชื่อมโยงกับการปฏิบัติการพยาบาล (2) ด้านทักษะการปฏิบัติการพยาบาลได้แก่ ขั้นตอนการให้สารละลายทางหลอดเลือดดำ (3) ด้านการปรับตัว ได้แก่ ความเครียดกับอารมณ์แปรปรวนของผู้ร่วมงานและ (4) ด้านภาวะผู้นำและการสื่อสารได้แก่ ขาดความมั่นใจตนเองในการปฏิบัติงาน โครงร่างหลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลพี่เลี้ยงและ หลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลจบใหม่ที่เข้าสู่วิชาชีพมีความเหมาะสมในระดับมากถึงมากที่สุดและมีความสอดคล้องกันทุกองค์ประกอบและผลการนำหลักสูตรไปทดลองใช้พบว่า พยาบาลพี่เลี้ยงมีความรู้หลังอบรมสูงกว่าก่อนอบรม อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 และหลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลจบใหม่ที่เข้าสู่วิชาชีพพบว่า พยาบาลจบใหม่มีความรู้ทางคลินิกหลังอบรมสูงกว่าก่อนอบรม และหลังอบรมไปแล้ว 3 เดือนยังคงสูงกว่าหลังอบรม ยกเว้น การดูแลผู้ป่วยวิกฤติระบบทางเดินอาหาร และต่อมไร้ท่อกับการดูแลผู้ป่วยวิกฤติระยะซ็อกที่ไม่แตกต่างกัน ด้านทักษะการปฏิบัติการพยาบาลหลังอบรมสูงกว่าก่อนอบรมและหลังอบรมหลังไปแล้ว 3 เดือนสูงกว่าหลังอบรมอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ด้านการปรับตัว ความเครียดและความวิตกกังวลหลังอบรมและก่อนอบรม และหลังอบรมไปแล้ว 3 เดือนกับหลังอบรมไม่แตกต่างกันและด้านภาวะผู้นำและการสื่อสาร หลังอบรมกับก่อนอบรม และหลังอบรมไปแล้ว 3 เดือนกับหลังอบรมไม่แตกต่างกัน ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าหลักสูตรมีความคงทน สามารถนำไปแก้ปัญหการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่

คำสำคัญ: หลักสูตรฝึกอบรม พยาบาลจบใหม่ หลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลพี่เลี้ยง

¹ ผู้จัดการฝ่ายพัฒนา พยาบาลทางคลินิก บริษัท สมิตีเวช จำกัด (มหาชน)

Abstract

In this study, The objectives of the research were to study the work problems of newly graduated nurses and to design the courses of training program as well as the experimental evaluation of the courses after being trained. The research results of newly graduated nurse's work problems in their work place were (1) clinical knowledge competency for nurse's notes that related to nursing intervention (2) nursing intervention for the procedure of intravenous administration (3) adjustment for anxiety and colleagues' moodiness (4) leadership and communication for the lack of self confidence to perform the task. The training program of mentoring and NRPs were found to be appropriate at a high level and the highest level and congruence with all factors. The results after the training program of mentoring as compared before and after participating in the program was found that the statistically significant level of .05 and the training program of NRPs was found that the clinical knowledge competency was significantly higher than before training and three months after training was higher as well except for critical care nursing of Gastro-intestinal and Endocrine patients as well as the patients with shock that were not different. The competency of nursing intervention (practice) was found higher after training and after three months of training were found that higher than after training at the statistically significant level of .05. The adjustment of anxiety before, after and after three months of training was not different. The leadership and communication, before, after and after three months of training were not different as well. Therefore, these courses of training are stable and able to be solved the work problems of newly graduated nurses.

Keywords: courses of training program, newly graduated nurses, training program of mentoring

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในปัจจุบันองค์กรสุขภาพทุกแห่งเกิดภาวะการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วย ซึ่งเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นทั่วโลก รวมทั้งในประเทศไทย ปัญหาดังกล่าวมีผลกระทบต่อการบริหารจัดการในโรงพยาบาล เพราะเนื่องจากพยาบาลวิชาชีพเป็นกลุ่มบุคลากรที่เป็นกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนให้การบริการในโรงพยาบาลบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อการศึกษาผู้ป่วย เพราะเป็นผู้ให้บริการโดยตรงกับผู้ป่วย ผลกระทบต่อการขาดอัตรากำลัง สิ่งตามมาจากปัญหาดังกล่าวคือก่อให้เกิดผลเสียทางด้านเศรษฐกิจ เนื่องจากต้องใช้งบประมาณในการผลิตพยาบาลจบใหม่และในขณะฝึกงานให้พยาบาลจบใหม่มีความสามารถปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญในการเข้าสู่เส้นทางอาชีพของพยาบาลจบใหม่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ในส่วนของพยาบาลจบใหม่เองที่มักจะเผชิญกับบรรยากาศของการบริหารจัดการในระบบสุขภาพที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องทั้งในสถาบันการศึกษา การบริหารในโรงพยาบาล จากระเบียบ นโยบายต่าง ๆ ล้วนแล้วแต่มีผลกระทบต่อปรับตัวของพยาบาลจบใหม่ทั้งหลาย แต่ส่วนหนึ่งสามารถปรับตัวได้ ส่วนหนึ่งไม่สามารถปรับตัวได้เป็นเหตุให้พยาบาลกลุ่มนี้ออกจากวิชาชีพใน 1 ปีแรกของการเริ่มปฏิบัติงาน (Casey & Fink, 2004) เนื่องจากพยาบาลจบใหม่ต้องปรับเปลี่ยนบทบาท (role transition) จากนักศึกษาพยาบาลมาเป็นพยาบาลวิชาชีพ นับเป็นก้าวแรกของชีวิตการทำงานในบริบทของโรงพยาบาล ซึ่งแตกต่างจาก

ขณะเป็นนักศึกษาพยาบาลที่อยู่ในความดูแลของอาจารย์พยาบาลโดยตรง ทำให้ต้องเผชิญกับปัญหาหรือความเครียดอย่างมากในการปฏิบัติงาน ทำให้พยาบาลจบใหม่จะต้องมีการปรับตัวทั้งทางสังคม ร่างกาย จิตใจ และการปรับเข้าสู่การปฏิบัติหน้าที่ในวิชาชีพ

จะเห็นได้ว่าพยาบาลจบใหม่ต้องเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ ในการปรับตัวที่มุ่งปฏิบัติงานประจำให้สำเร็จตามข้อกำหนดหรือกฎเกณฑ์ที่หน่วยงานระบุไว้ ถ้าปฏิบัติงานไม่ได้ตามกฎเกณฑ์จะรู้สึกวิตกกังวล ไม่สบายใจ เกิดความเครียดขาดความมั่นใจในตนเอง เนื่องจากต้องปฏิบัติงานตามคำแนะนำของพยาบาลอาวุโส ไม่สามารถจัดการวางแผนและตัดสินใจให้การพยาบาลด้วยตนเอง ทำให้รู้สึกลดหรือขาดคุณค่าในตนเอง ส่งผลต่อคุณภาพการพยาบาลที่ลดลง เกิดเจตคติที่ไม่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาล เกิดความเบื่อหน่ายงาน หยุตงาน ลาออก การโอนย้าย การละทิ้งหรือออกจากวิชาชีพ และเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาความก้าวหน้าในวิชาชีพการพยาบาล รวมทั้งเกิดปัญหาสุขภาพด้านร่างกายและจิตใจของพยาบาลจบใหม่ ดังเช่น การศึกษาของ Kramer (1974, pp. 191-195) ได้ศึกษาและเขียนบทความเรื่อง “reality shock” เป็นปรากฏการณ์ (phenomenon) เกี่ยวกับในระยะเริ่มแรกของการเป็นพยาบาลจบใหม่ ซึ่งเป็นช่วงที่มีการเดินทางสู่จุดเปลี่ยนแปลงอย่างมากและช่วงเวลานี้เองที่ส่งอิทธิพลต่อพยาบาลจบใหม่ ในด้านความมั่นใจในการปฏิบัติงาน การคงอยู่ในงาน ความเต็มใจในการปฏิบัติงานและความขัดแย้งระหว่างบุคคล “reality shock” เป็นระยะของประสบการณ์

การเปลี่ยนแปลงที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลจบใหม่มาก ตามที่ Duchscher (2008, p. 445) กล่าวว่าสถานที่ปฏิบัติงานใหม่มีอิทธิพลที่จะทำให้พยาบาลจบใหม่เหล่านี้มีอาการช็อคได้ จากการเปรียบเทียบความแตกต่างของสถานที่ปฏิบัติงานใหม่ ตามความเป็นจริงกับจินตนาการของตน โดยเฉพาะเมื่อสิ่งที่พบเจอไม่ตรงกับสถานที่ปฏิบัติงานตามความคาดหวังของพยาบาลจบใหม่ ทำให้พยาบาลจบใหม่ต้องประเมินอีกครั้งว่าทางเลือกของอาชีพในความเป็นจริง ตรงกับสิ่งที่คาดหวังหรือไม่ หากไม่ตรง พยาบาลจบใหม่เลือกที่จะลาออกจากวิชาชีพไป

และจากการศึกษาของDuchscher (2008, p. 445) พบว่าช่วงการเปลี่ยนบทบาท (transition period) จากนักศึกษาพยาบาลเป็นพยาบาลวิชาชีพเป็นช่วงที่พยาบาลจบใหม่ต้องปรับเปลี่ยนตนเองทั้งด้านอารมณ์ ความรู้สึกต่าง ๆ เข้ามาในชีวิตที่ต้องเริ่มต้นทำงาน และ Duchscher (2008, pp. 3-7) กล่าวว่า ในระยะปรับตัวของพยาบาลจบใหม่ มีช่วงภาวะช็อคในช่วงการเปลี่ยนผ่าน (transition shock) เป็นการแสดงออกของขั้นของการปรับตัวไปสู่การเป็น “พยาบาลวิชาชีพ” ของพยาบาลจบใหม่ ยังศึกษาในสถานการณ์ที่เกิดขึ้นกับพยาบาลจบใหม่ ในภาวะปัจจุบันโดยประยุกต์แนวทางทฤษฎีของ Kramer (1974) ว่ากระบวนการที่เกิดขึ้นกับพยาบาลจบใหม่เมื่อเปลี่ยนบทบาทจากนักศึกษาพยาบาลเป็นพยาบาลวิชาชีพ มีปรากฏการณ์ 3 ช่วงคือ (1) ช่วงเริ่มทำงาน (doing) เกิดในระยะเวลา 0- 3 เดือนแรก (2) ช่วงเผชิญความจริง (being) ระยะเวลา 3 - 6 เดือนเป็นช่วงอันตรายและ(3) ช่วงเรียนรู้อยู่

กับปัจจุบัน (knowing) หลัง 6 เดือน - 1 ปี

นอกจากนี้ Hansen (2011, p. 5) รายงานว่าพยาบาลจบใหม่เป็นกลุ่มใหญ่ที่เริ่มต้นสู่การจ้างงานแต่พบว่ามีการออกจากวิชาชีพไปพร้อม ๆ กัน ในระยะ 1 ปีแรกของการเริ่มงานโดยมีจำนวนใกล้เคียงกับพยาบาลจบใหม่ที่ยังคงทำงานในวิชาชีพต่อไป การลาออกของพยาบาลจบใหม่นี้ ทำให้องค์กรเกิดการสูญเสียทั้งด้านงบประมาณในการฝึกอบรม ด้านกำลังคนโดยขาดบุคลากรพยาบาลที่จะเป็นกำลังสำคัญในการดำเนินงานขององค์กรให้บรรลุเป้าหมาย แม้ว่าบางองค์กรจะจัดระบบพยาบาลพี่เลี้ยงให้ดูแลช่วงระยะ 3 เดือนแรก ตามการศึกษาของ New Hanover Health Network (2000) พบว่าการจัดโปรแกรมพยาบาลพี่เลี้ยงจะช่วยให้พยาบาลพี่เลี้ยงดูแลพยาบาลจบใหม่ให้สามารถปฏิบัติงานได้และเพิ่มการคงอยู่ในงานของพยาบาลจบใหม่จากร้อยละ 62 เป็นร้อยละ 92 แต่พบว่าบางองค์กร ไม่มีการเตรียมพยาบาลพี่เลี้ยงเพื่อดูแลพยาบาลจบใหม่ ตามสถานการณ์ที่เกิดกับพยาบาลจบใหม่ ทำให้พยาบาลจบใหม่มีปัญหาการปฏิบัติงานและลาออกในที่สุด พยาบาลพี่เลี้ยงจึงเป็นบุคลากรสำคัญที่จะช่วยให้พยาบาลจบใหม่ ผ่านช่วงระยะต่าง ๆ ไปได้ด้วยดี

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ในต่างประเทศ Krugman, et al. (2006); Duchsher (2008) ได้ศึกษาการช่วยให้พยาบาลจบใหม่พ้นภาวะวิกฤติ “reality shock” ว่าการจัดโปรแกรมฝึกอบรมให้พยาบาลจบใหม่นั้น พยาบาลจบใหม่สามารถ ปรับตัวเข้าสู่สังคมวิชาชีพพยาบาล ลดภาวะเครียดและความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นในช่วงระยะเวลาต่าง ๆ ให้พยาบาลจบใหม่เป็นพยาบาล

กลุ่มตัวอย่าง	วัดก่อนทดลอง	สิ่งทดลอง	วัดหลังทดลองขึ้นสุด	วัดหลังทดลอง O ₂ ผ่านไปแล้ว 3 เดือน
A	O ₁	X	O ₂	O ₄

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. หน่วยพัฒนาบุคลากรในโรงพยาบาลสามารถนำหลักสูตรไปฝึกอบรมเพื่อพัฒนาการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่อย่างเป็นระบบ
2. พยาบาลจบใหม่ในโรงพยาบาลได้รับการพัฒนาศักยภาพอย่างเป็นระบบ ทำให้เกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง เกิดบรรยากาศการปฏิบัติงานที่ดี มีแรงจูงใจในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล มีภาวะผู้นำ มีความเป็นอิสระในการทำงาน มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน

การทบทวนวรรณกรรม

1. บริบททั่วไปของโรงพยาบาลเอกชน ขนาด 200 เตียง ในเขตกรุงเทพมหานคร ระดับตติยภูมิ จดทะเบียนเป็นบริษัท มีโครงสร้างองค์กรชัดเจน ระบบบริหารชัดเจน เข้าตลาดหุ้น ทำการตลาดและโฆษณา ผู้รับบริการเน้นคนไทยที่จ่ายเอง และกลุ่มจ่ายผ่านระบบ third party และกลุ่มผู้ป่วยต่างชาติ มีฝ่ายงานชัดเจน เช่น ฝ่ายการพยาบาล ฝ่ายพัฒนาบุคลากร ฝ่ายการตลาด ฝ่ายพัฒนาคุณภาพความปลอดภัย ผ่านการรับรองคุณภาพ HA และ มาตรฐานสากล Joint Commission International –JCI บุคลากรเป็นพนักงานเป็นพนักงานประจำ (fulltime) เป็นส่วนใหญ่ มีระบบการพัฒนาบุคลากรชัดเจน นโยบายหลักที่สำคัญที่สุดในการบริหารโรงพยาบาลเอกชน คือ การให้บริการดูแลรักษาพยาบาลที่มี

คุณภาพ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการให้เกิดความปลอดภัยและความพึงพอใจมากที่สุด

1. แนวคิดการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล:

ความหมายพัฒนาบุคลากร การพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ บทบาทพยาบาลวิชาชีพ ระดับความสามารถของพยาบาลวิชาชีพ การฝึกอบรมบุคลากรทางการพยาบาล การปฐมนิเทศ การอบรมในระหว่างทำงาน การอบรมประเภท On The Job Training (OJT) การเรียนรู้ในผู้ใหญ่ การฝึกอบรมพยาบาลพี่เลี้ยง

2. ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่: การเปลี่ยนบทบาทจากนักศึกษา

พยาบาลเป็นพยาบาลวิชาชีพ ขาดความมั่นใจ ขาดความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ทางคลินิก ระบบบริหารจัดการในสิ่งแวดล้อมใหม่ เช่น หน่วยงาน โรงพยาบาล ภาระงานความรับผิดชอบที่เกิดขึ้น การสื่อสารกับบุคลากรและทีมงาน

3. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความเครียด การเผชิญความเครียด การปรับตัว: แนวคิดทฤษฎีความเครียดของ Lazarus & Folkman (1984) การเผชิญความเครียด การจัดการความเครียด แนวคิดความวิตกกังวล ของ Spielberger (1983) แนวคิดการปรับตัวของ Arkoff (1968) ทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงในการทำงานของ Nicholson (1988)

4. แนวคิดการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลจบใหม่ที่เข้าสู่วิชาชีพประสบการณ์

4.1 สภาวะการปรับตัวของพยาบาลจบใหม่เป็นพยาบาลวิชาชีพ: Karmer (1974) พยาบาลจบใหม่ มีระยะการปรับตัว 4 phase (honeymoon, shock, recovery และ resolution) แนวคิดรูปแบบระยะการปรับตัวของพยาบาลจบใหม่ Dushcher (2008) (doing, being, knowing)

4.2 แนวคิดการพัฒนาพยาบาลจบใหม่เป็นพยาบาลที่มีความสามารถ: Novice – Expert (Benner, 1984), กระบวนการพยาบาล (nursing process) และการคิดแบบวิจารณ์ญาณ (critical thinking) การฝึกอบรมพยาบาลจบใหม่ การฝึกอบรมพยาบาลพี่เลี้ยง

4.3 การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลจบใหม่ที่เข้าสู่วิชาชีพ: แนวคิด การเปลี่ยนบทบาท จากนักศึกษาพยาบาลเป็นพยาบาลวิชาชีพ ขาดความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ทางคลินิก ปรับตัวด้านอารมณ์ ด้านร่างกาย การสร้างมนุษยสัมพันธ์ ภาวะผู้นำและการสื่อสาร

ระเบียบวิจัย

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาสภาพปัญหาการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่ มีขั้นตอนดังนี้

1. เป็นการศึกษาสภาพปัญหาการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่ โดยการทบทวนวรรณกรรมและสัมภาษณ์พยาบาลจบใหม่ 7 คนที่กำลังปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่เป็นแหล่งทดลองได้ปัญหาการปฏิบัติงาน แบ่งเป็น 4 ด้านคือ (1) ความรู้ทางคลินิก (2) ทักษะการปฏิบัติการพยาบาล (3) ด้านการปรับตัว (4) ภาวะผู้นำและการสื่อสาร

2. นำข้อมูลขั้นตอนที่ 1 มาสร้างแบบสอบถามสภาพปัญหาการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่ เป็นแบบสอบถามปลายปิด ใช้มาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ ปัญหามากที่สุด มาก

ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด ส่งให้ผู้เชี่ยวชาญ 5 คน ตรวจสอบคุณภาพ นำมาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง และปรับข้อคำถามตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญและอาจารย์ที่ปรึกษา

3. นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (try out) กับพยาบาลจบใหม่ อายุงานไม่เกิน 1 ปี จำนวน 30 คน ที่ ร.พ เอกชนแห่งหนึ่ง ขนาด 200 เตียง ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง เพื่อหาค่าจำแนกรายข้อ (Item-total correlation) และ หาค่าความเชื่อมั่น (reliability) โดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (alpha coefficient)

4. นำแบบสอบถามที่ตรวจสอบคุณภาพแล้วไปเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลจบใหม่ อายุงานไม่เกิน 1 ปี ใน ร.พ เอกชน ขนาด 200 เตียงในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 10 แห่ง ช่วงวันที่ 20 มกราคม – 10 กุมภาพันธ์ พ.ศ 2555 จำนวนแบบสอบถาม 168 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 93.33 นำข้อมูลมาสังเคราะห์ ไปใช้ในขั้นตอนที่ 2

ขั้นตอนที่ 2 การสร้างหลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลจบใหม่ที่เข้าสู่วิชาชีพ ดังนี้

1. นำผลการศึกษาสภาพการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่ในขั้นตอนที่ 1 มาสังเคราะห์กับข้อมูล ที่ได้จากทบทวนวรรณกรรมและแนวคิดของ Duchscher (2008); Mallum (2010); Kowalski & Cross (2010) และ Welding (2011)

2. สัมภาษณ์ผู้บริหารโรงพยาบาลที่เป็นแหล่งทดลอง พบว่าหน่วยงานที่พยาบาลจบใหม่ลาออก มากที่สุดคือแผนกผู้ป่วยวิกฤติ และพยาบาลจบใหม่ลาออกด้วยสาเหตุมาจากความเครียดและเหนื่อย

3. นำข้อมูลจากข้อ 1 และข้อ 2 มาสร้างโครงสร้างหลักสูตรได้ 2 หลักสูตรย่อย ดังนี้

3.1 หลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลพี่เลี้ยง
 มืองค์ประกอบดังนี้ (1) การกำหนดสภาพปัญหา
 การปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่ที่จะให้
 พยาบาลพี่เลี้ยงช่วยดูแล (2) หลักการของหลัก
 สูตรบูรณาการจากแนวคิดพวงรัตน์ บุญญานุรักษ์
 (2546); Krugman, et al. (2006) (3) จุดมุ่งหมาย
 เพื่อให้พยาบาลพี่เลี้ยงแสดงบทบาท หน้าที่พยาบาล
 พี่เลี้ยงได้อย่างเหมาะสม (4) วัตถุประสงค์ของ
 หลักสูตรเพื่อให้พยาบาลจบใหม่แก้ปัญหาการ
 ปฏิบัติงาน 4 ด้าน คือ ด้านความรู้ทางคลินิก ด้าน
 ทักษะการปฏิบัติการพยาบาล ด้านการปรับตัว
 และด้านภาวะผู้นำและการสื่อสาร (5) เนื้อหาวิชา
 ประกอบด้วย ระดับความสามารถของพยาบาล
 วิชาชีพ ปัญหาการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่
 ความเครียด การเผชิญความเครียดและการปรับตัว
 บทบาทและหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยง การเรียนรู้
 แบบผู้ใหญ่ เทคนิคการสอนข้างเตียงผู้ป่วย การสร้าง
 ภาวะผู้นำและการสื่อสาร การให้ข้อมูลย้อนกลับ
 การสร้างแผนการสอนให้พยาบาลจบใหม่ และ
 การประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่
 (6) กิจกรรมและวิธีการอบรมของหลักสูตรฝึกอบรม
 พยาบาลพี่เลี้ยง ประกอบด้วย การบรรยาย
 อภิปราย แลกเปลี่ยนความคิดเห็น และฝึกภาค
 การสอน โดยวิธี On The Job Training (OJT)
 โดยมีสื่อประกอบการอบรม ในหลักสูตรฝึกอบรม
 พยาบาลพี่เลี้ยงคือ เอกสารการบรรยาย สไลด์
 และวีดิทัศน์ (7) วิธีการวัดและประเมินผล แบบ
 ทดสอบความรู้ของพยาบาลพี่เลี้ยง

3.2 หลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลจบ
 ใหม่ที่เข้าสู่วิชาชีพ มืองค์ประกอบดังนี้ (1) สภาพ
 ปัญหาของหลักสูตรเกี่ยวกับปัญหาการปฏิบัติ

งานของพยาบาลจบใหม่ทั้ง 4 ด้าน คือ ด้าน
 ความรู้ทางคลินิก ด้านทักษะการปฏิบัติการ
 พยาบาล ด้านการปรับตัวและด้านภาวะผู้นำและ
 การสื่อสาร (2) หลักการของหลักสูตรบูรณาการ
 จากแนวคิดของ Duchscher (2008); Mallum
 (2010) (3) จุดมุ่งหมายของหลักสูตรเพื่อให้พยาบาล
 จบใหม่สามารถแก้ปัญหาการปฏิบัติงาน
 (4) วัตถุประสงค์ ของหลักสูตรเพื่อให้พยาบาล
 จบใหม่ พัฒนาความรู้ทางคลินิก มาประยุกต์ใช้
 ในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างปลอดภัย เพื่อพัฒนา
 ทักษะการปฏิบัติการพยาบาลให้การพยาบาล
 ผู้ป่วยตามมาตรฐาน เพื่อการปรับตัวเข้ากับ
 สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน โดยการเผชิญ
 ความเครียด จัดการความเครียดด้วยตนเองและ
 ความวิตกกังวลและเพื่อให้มีภาวะผู้นำและมีการ
 สื่อสารที่มีประสิทธิภาพ (5) เนื้อหาวิชา แบ่งเป็น
 ด้านความรู้ทางคลินิก 6 หัวข้อ คือ การดูแลผู้ป่วย
 วิกฤติระบบหัวใจและหลอดเลือด การดูแลผู้ป่วย
 วิกฤติระบบทางเดินหายใจ การดูแลผู้ป่วยวิกฤติ
 ระบบประสาทและสมอง การดูแลผู้ป่วยวิกฤติ
 ระบบสมดุลในร่างกาย การดูแลผู้ป่วยวิกฤติ
 ระบบทางเดินอาหารและต่อมไร้ท่อ และการดูแล
 ผู้ป่วยวิกฤติระยะช็อค รวมเวลาอบรม 64 ชั่วโมง
 เท่ากับ 8 วัน ด้านทักษะการปฏิบัติการพยาบาล 7
 หัวข้อได้แก่ การใช้เครื่องช่วยหายใจ การดูดเสมหะ
 การแทงเข็มเพื่อให้สารละลายทางหลอดเลือดดำ
 การดูแลผู้ป่วยที่ใส่สายทางหลอดเลือดดำใหญ่
 การดูแลผู้ป่วยที่ใส่สายระบายทางทรวงอก
 การดูแลผู้ป่วยที่ใส่สายยางให้อาหารทางจมูกและ
 การดูแลผู้ป่วยที่ใส่สายสวนปัสสาวะ รวมเวลา
 อบรม 56 ชั่วโมง เท่ากับ 7 วัน ด้านการปรับตัว

จัดให้มีความรู้ ทักษะ เรื่องความเครียด ความวิตกกังวล และกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อช่วยให้พยาบาลจบใหม่ ลดความเครียด ความวิตกกังวล สามารถปรับตัวได้ รวมเวลาอบรม 24 ชั่วโมง เท่ากับ 3 วัน และด้านภาวะผู้นำและการสื่อสาร เช่น การเขียนบันทึกทางการพยาบาล การรายงานแพทย์ การรับ-ส่งเวร และการทำงานเป็นทีม การศึกษาผู้ป่วยรายกรณี รวมเวลาอบรม 24 ชั่วโมง เท่ากับ 3 วัน (6) กิจกรรมและวิธีการอบรม มีดังนี้ การบรรยาย การฝึกปฏิบัติ การเรียนการสอนในงาน (On The Job Training) เล่นเกม ระดมสมอง การอภิปราย การนำเสนอผู้ป่วยรายกรณีศึกษาโดยมีสื่อประกอบการอบรมได้แก่ เอกสารการบรรยาย สไลด์ วีดิทัศน์ อุปกรณ์การแพทย์ ประวัติผู้ป่วย และ (7) วิธีการวัดและประเมินผลหลักสูตร โดยการประเมินจากปัญหาการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่ 4 ด้าน โดยใช้เครื่องมือในการประเมินผลดังนี้

1. ด้านความรู้ทางคลินิก ประเมินผลหลักสูตรโดยสอบวัดความรู้ทางคลินิก ข้อสอบ 6 วิชา จำนวน 60 ข้อ โดยประเมินผลก่อนอบรม หลังอบรมสิ้นสุดและหลังอบรมผ่านไปแล้ว 3 เดือน

2. ด้านทักษะการปฏิบัติการพยาบาล ประเมินผลหลักสูตรโดยการทดสอบทักษะการปฏิบัติการพยาบาล ใช้แบบประเมินความสามารถการปฏิบัติการพยาบาลแบบเช็ครายการ (competency assessment skill checklist) โดยประเมินผลก่อนอบรม หลังอบรมสิ้นสุดและหลังอบรมผ่านไปแล้ว 3 เดือน

3. ด้านการปรับตัว ประเมินผลหลักสูตรโดยใช้แบบวัดความเครียดทางคลินิก Pagana's

Clinical Stress Questionnaire – CSQ (1988) และแบบสอบถามความวิตกกังวล Spielberger's State - Trait Anxiety Inventory (1983) โดยการวัดผลก่อนอบรม หลังอบรมสิ้นสุดและหลังอบรมผ่านไปแล้ว 3 เดือน

4. ด้านภาวะผู้นำและการสื่อสารประเมินผลหลักสูตรโดยใช้แบบวัดภาวะผู้นำและการสื่อสารของ Casey - Fink graduate nurse survey (2004) โดยการประเมินผลก่อนอบรม หลังอบรมสิ้นสุดและหลังอบรมผ่านไปแล้ว 3 เดือน

นำโครงสร้างหลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลพี่เลี้ยงและหลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลจบใหม่ที่เข้าสู่วิชาชีพ ส่งให้ผู้เชี่ยวชาญ 5 คน ตรวจสอบความสอดคล้องและความเหมาะสมของโครงสร้างหลักสูตร

5. นำผลการประเมิน ข้อเสนอแนะที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญมาปรับปรุงแก้ไข ก่อนนำไปทดลองใช้

ขั้นตอนที่ 3 การทดลองใช้หลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลจบใหม่ที่เข้าสู่วิชาชีพ มีขั้นตอนดังนี้

1. นำหลักสูตรที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพและผ่านการแก้ไข ปรับปรุงไปทดลองใช้ มีรายละเอียดดังนี้

- 1.1 หลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลพี่เลี้ยงใช้กับกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยวิกฤติที่อาสาสมัครเป็นพยาบาลพี่เลี้ยงจำนวน 20 คน โดยใช้แบบแผนการทดลองกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง (the one group pretest post-test design) ในระหว่างวันที่ 15- 16 มีนาคม พ.ศ 2555 ระยะเวลาอบรม 2 วัน

1.2 หลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลจบใหม่ ที่เข้าสู่วิชาชีพ ไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างเป็น พยาบาลจบใหม่ จำนวน 20 คน ที่เข้าปฏิบัติงาน เป็นพยาบาล fulltime ในแผนกผู้ป่วยวิกฤติ โดยใช้แบบแผนการทดลองกลุ่มเดียววัดก่อนและหลัง การทดลอง (the one group pretest post-test design) อบรมทุกวันพฤหัสบดีและวันศุกร์ ในระหว่างวันที่ 7 มิถุนายน พ.ศ 2555 – วันที่ 16 สิงหาคม พ.ศ 2555 ระยะเวลาอบรม 9 สัปดาห์ 21 วัน มีการประเมินผลก่อนอบรม หลังอบรม และหลังอบรมผ่านไป 3 เดือน โดยใช้เครื่องมือ วัดความรู้ทางคลินิก วัดทักษะการปฏิบัติการ พยาบาล วัดความเครียดทางคลินิก วัดความวิตกกังวล และวัดภาวะผู้นำและการสื่อสาร

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ แบ่งเป็น 2 กลุ่มดังนี้

1. ประชากรที่ใช้ในการศึกษาสภาพการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่ ในขั้นตอนที่ 1 ประชากรเป็นพยาบาลจบใหม่ที่ปฏิบัติงาน อายุงานไม่เกิน 1 ปี ใน รพ.เอกชน ขนาด 200 เตียง เขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 10 แห่ง มีประชากรจำนวนทั้งหมด 252 คน

2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ทดลองใช้หลักสูตร เป็นพยาบาลจบใหม่ จำนวน 20 คนที่เพิ่งเข้าปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ในแผนกผู้ป่วยวิกฤติ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย เครื่องมือ 4 ชุดดังนี้

ชุดที่ 1 เครื่องมือรวบรวมข้อมูลเพื่อศึกษาสภาพปัญหาการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่ได้จากทบทวนวรรณกรรม การสัมภาษณ์

พยาบาลจบใหม่ที่กำลังปฏิบัติงานเกี่ยวกับสภาพการปฏิบัติงาน นำไปหาคุณภาพโดยผู้เชี่ยวชาญ และนำไป try out และนำหาค่าจำแนกรายข้อ ค่าความเชื่อมั่นโดยวิธีการหาค่าแอลฟา ครอนบาค และนำไปเก็บข้อมูลจากพยาบาลจบใหม่ที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลเอกชน

ชุดที่ 2 เครื่องมือเป็นแบบประเมินความเครียดทางคลินิก ชื่อ Pagana's Clinical Stress Questionnaire – CSQ (1988) แบบประเมินความวิตกกังวล ชื่อ Spielberger's State- Trait Anxiety Inventory (1983) และ แบบประเมินภาวะผู้นำและการสื่อสารสำหรับพยาบาลจบใหม่ ชื่อ Casey-Fink graduate nurse survey (2004) ได้มาจากการทบทวนวรรณกรรม เครื่องมือเป็นภาษาอังกฤษ ผู้วิจัยแปลจากภาษาอังกฤษ เป็นภาษาไทย และส่งตรวจคุณภาพ ความสอดคล้อง การแปล โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน แล้วนำมาแก้ไขปรับปรุง นำไปทดสอบกับพยาบาลจบใหม่ที่ไม่ใช่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ที่ ร.พ. เอกชน แห่งหนึ่งและนำมาหาค่าจำแนกรายข้อ (Item-total correlation) และหาค่าความเชื่อมั่น (reliability) โดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (alpha coefficient) และนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างในหลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลจบใหม่ที่เข้าสู่วิชาชีพ โดยวัดก่อนอบรม หลังอบรมสิ้นสุดและหลังอบรมผ่านไปแล้ว 3 เดือน

ชุดที่ 3 เครื่องมือเป็นข้อสอบวัดความรู้ทางคลินิก 6 วิชา จำนวน 60 ข้อ สำหรับพยาบาลจบใหม่ในหลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลจบใหม่ที่เข้าสู่วิชาชีพ ออกข้อสอบโดยผู้สอนที่เป็นวิทยากร และนำไปหาคุณภาพโดยการทดสอบกับพยาบาล

ที่กำลังปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยวิกฤติ อายุงาน 1 ปี และนำมาแก้ไขปรับปรุง นำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างในหลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลจบใหม่ ที่เข้าสู่วิชาชีพ โดยการสอวัดความรู้เมื่อก่อนอบรม หลังอบรมสิ้นสุดและหลังอบรมสิ้นสุดไปแล้ว 3 เดือน

ชุดที่ 4 เป็นแบบประเมินทักษะการปฏิบัติการพยาบาลแบบใช้รายการ จำนวน 7 ชุด นำมาจากแบบประเมินของ ร.พ. ที่เป็นแหล่งทดลอง เป็นแบบประเมินของโรงพยาบาลที่เป็นแหล่งทดลอง ซึ่งใช้ในแผนกผู้ป่วยวิกฤติ มีความน่าเชื่อถือเพราะองค์กร มีการปรับใช้กับมาตรฐานการปฏิบัติงานให้เหมาะสมเป็นประจำ ทุก 2 ปี

สรุปผลและการอภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการสร้างหลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลจบใหม่ที่เข้าสู่วิชาชีพ ผู้อภิปรายจะอภิปรายโดยยึดวัตถุประสงค์ 3 ข้อดังนี้

1. ผลการศึกษาสภาพปัญหาการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่ มี 4 ด้านดังนี้

ด้านที่ 1 ด้านความรู้ทางคลินิก พยาบาลจบใหม่มีสภาพปัญหาการปฏิบัติงานได้แก่ การเขียนบันทึกทางการพยาบาลที่เชื่อมโยงกับการปฏิบัติการพยาบาล การประเมินอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย และการปรับเปลี่ยนแผนการพยาบาลเมื่อผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลง อธิบายได้ว่า เนื่องจากขณะเป็นนักศึกษาพยาบาลได้รับการสอนความรู้ในเชิงทฤษฎีและปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นมาตรฐาน มีการเรียนรู้การดูแลผู้ป่วยเป็นราย ๆ และนำมาวิเคราะห์ ผ่านความคิดเห็นเสนอแนะของอาจารย์พยาบาล ที่สอนว่า

เกิดอะไรขึ้นในผู้ป่วยแต่ละราย โดยใช้คำตอบทางคลินิก สอนและตอบคำถามที่เชื่อมโยงกัน เมื่อนักศึกษาเขียนบันทึกทางการพยาบาล อาจารย์พยาบาลเป็นผู้ตรวจสอบ เมื่อนักศึกษาพยาบาลมีการบันทึกคลาดเคลื่อน และมีการแก้ไข อาจารย์พยาบาลจะอธิบาย สอนแนะนำการเขียนให้ถูกต้อง เชื่อมโยงกับอาการ อาการแสดงและปัญหาทางสุขภาพของผู้ป่วย แต่เมื่อจบการศึกษามาแล้ว เป็นพยาบาลจบใหม่ ยังคงต้องการพยาบาลพี่เลี้ยงเพื่อมาช่วยสอน แนะนำการเขียนบันทึก การพยาบาลในช่วงแรก ๆ ของการปฏิบัติงาน เพราะการใช้แบบบันทึกทางการพยาบาลในโรงพยาบาลต่าง ๆ อาจมีความแตกต่างได้

ด้านที่ 2 ด้านทักษะการปฏิบัติการพยาบาล พบว่าสภาพปัญหาการปฏิบัติงานได้แก่ ขั้นตอนการให้สารละลายทางหลอดเลือดดำ หลักปฏิบัติการจำหน่ายผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและขั้นตอนการช่วยฟื้นคืนชีพ การที่พยาบาลจบใหม่มีปัญหาการปฏิบัติการพยาบาลเกิดจากความไม่มั่นใจว่าตนเองจะทำได้ เนื่องจากการปฏิบัติการพยาบาลเป็นงานที่ต้องใช้ทั้งความรู้พื้นฐานทางคลินิก (clinical knowledge) และทักษะ (nursing skill) สอดคล้องกับ Clare and van Loon (2003, p. 28) พบว่าสาเหตุที่ทำให้พยาบาลจบใหม่ขาดความเชื่อมั่นพบว่ามี 3 สาเหตุ (1) ขาดประสบการณ์การนำความรู้ทางคลินิกมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน (2) โอกาสในการปฏิบัติงานเมื่อตอนฝึกปฏิบัติงานไม่เพียงพอ (3) ไม่เข้าใจเนื้อหา และไม่มีโอกาสฝึกการปฏิบัติการพยาบาลนั้น ๆ และ Hansen (2011, p. 33) กล่าวว่าขณะเป็นนักศึกษาพยาบาล ได้รับการนิเทศ รวมทั้ง

คำแนะนำจากอาจารย์พยาบาล นำทฤษฎีเป็นขั้นตอนในตำรามาปฏิบัติเพื่อเป็นแนวทางแต่ในชีวิตจริง การดูแลผู้ป่วยรวมทั้งนาระบบการดูแลของโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้องมาดำเนินด้วยกัน ดังนั้นการเรียนรู้ในการปฏิบัติงานสำหรับบุคลากรที่เริ่มงานใหม่นั้นจึงเป็นเรื่องยาก โดยเฉพาะการปฏิบัติการพยาบาลที่ใช้ทักษะที่เป็นการลงมือด้วย (psychomotor skill) ที่เป็นขั้นเป็นตอน เช่น การรับผู้ป่วย การจำหน่ายผู้ป่วยออกจากหน่วยงาน เป็นต้น สอดคล้องกับ Whitehead (2001, p. 37) กล่าวว่าขณะเป็นนักศึกษาพยาบาล จะเรียนการปฏิบัติการพยาบาลเป็นชุด ๆ (set of skill) ที่ไม่มีความยากซับซ้อน แต่เมื่อมาปฏิบัติงานเป็นพยาบาลวิชาชีพพบว่าความซับซ้อนเกิดขึ้นได้ตลอด ถ้าพยาบาลจบใหม่มีความเคยชิน คล่องตัวต่อการปฏิบัติการพยาบาล เกิดความมั่นใจ ส่งผลให้ผู้ป่วยปลอดภัยด้วยความสามารถของพยาบาลอย่างแท้จริง การปฏิบัติการพยาบาลจึงเป็นปัญหาการปฏิบัติงานที่สำคัญของพยาบาลจบใหม่ที่จะต้องฝึกอบรม เพื่อจะทำให้การปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลจบใหม่มีความคล่องตัวและเชี่ยวชาญอย่างมืออาชีพมากขึ้น

ด้านที่ 3 ด้านการปรับตัวพบว่า สภาพปัญหาการปฏิบัติงานได้แก่ มีความเครียดกับอารมณ์แปรปรวนของผู้ร่วมงาน มีความรู้สึกเครียดกับความล้มเหลวกับการปฏิบัติงาน และการปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน อธิบายได้ว่าที่พยาบาลจบใหม่เริ่มปฏิบัติงานตามบทบาทของวิชาชีพครั้งแรกจะมีการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย อารมณ์ การพัฒนาความสามารถขึ้น เกิดการกดดันในช่วงของการหาประสบการณ์

ในช่วงแรก เกิดความวิตกกังวล ไม่ปลอดภัย ไม่มั่นคง ไม่มีความพร้อม ซึ่งเป็นช่วงที่พยาบาลจบใหม่ยังไม่สามารถปรับตัวได้นี้ เรียกว่าเป็นช่วง transition shock (Duchscher, 2008) หลังจากพยาบาลจบใหม่ได้เริ่มเข้าสู่การปฏิบัติงานในหน่วยงานตามบทบาทพยาบาลวิชาชีพที่แท้จริงคือหลังการปฐมนิเทศแล้วนั้น Duchscher (2008, pp. 3-7) กล่าวว่าพยาบาลจบใหม่จะพบสภาพเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นแตกต่างจากตนเองที่เคยคิดเมื่อจบการศึกษาใหม่ ๆ สิ่งที่ไม่ได้เป็นไปตามคาดหวัง ทำให้พยาบาลจบใหม่มีอาการแปรปรวน แต่ไม่แสดงออก มีความรู้สึกหวาดระแวงผู้อื่นจะพยายามปิดบังซ่อนเร้น (concealing) พฤติกรรมตนเองที่เบี่ยงเบนไป เมื่อไปพบกับผู้ร่วมงานมีการสื่อสารหรือแสดงพฤติกรรมที่พยาบาลจบใหม่ รู้สึกไม่ชอบจะมีความหวาดระแวงผู้ร่วมงานทันที กลับกลายรู้สึกว่าผู้ร่วมงานมีอาการแปรปรวนทั้งที่จริงแล้ว เป็นพยาบาลจบใหม่ที่มีความรู้สึกเช่นนั้นเอง เป็นช่วงที่พยาบาลจบใหม่อยู่ในช่วงของ doing ตามที่ Duchscher (2008) กล่าวไว้

ด้านที่ 4 ด้านภาวะผู้นำและการสื่อสารพบว่า สภาพปัญหาการปฏิบัติงานได้แก่ ความมั่นใจว่าตนเองสามารถปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลจบใหม่ ความมั่นใจในการส่งเแรรให้กับผู้ร่วมงาน และการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าระหว่างการปฏิบัติงาน จากผลการศึกษา Ellerton and Gregor (2003, p. 105) พบว่าพยาบาลจบใหม่ส่วนมากมีปัญหาในการสื่อสารที่จะทำให้ผู้อื่นเข้าใจในการทำงานในระยะแรกทั้ง ๆ ที่ความจริงแล้วการสื่อสารจะช่วยให้เกิดความเป็นมิตร

ระหว่างผู้รับสารได้ แต่เนื่องจากพยาบาลจบใหม่ยังไม่มีประสบการณ์ในการสื่อสารกับผู้อื่นมากพอทำให้ขาดทักษะในการสื่อสารกับผู้อื่นและในความเป็นจริงพยาบาลจบใหม่จะรู้สึกประหม่าถ้ามีการสื่อสารรายงานอาการทางคลินิกออกไปจะไม่มั่นใจ ว่าสิ่งที่รายงานไปนั้นถูกต้องหรือไม่รวมทั้งการรับแผนการรักษา จะมีปัญหาไม่เข้าใจในแผนการรักษา บางครั้งพยาบาลจบใหม่ใช้คนใกล้ชิดในการทำงานช่วยคือ พยาบาลพี่เลี้ยงช่วยแนะนำ สอนการรายงาน การสื่อสารไปสักระยะหนึ่งจะไม่มีปัญหา แต่การสื่อสารจะมีปัญหาชัดเจน เมื่อพยาบาลจบใหม่ต้องทำงานด้วยตนเอง และ ยุพาพิน ศิริโพธิ์งามและคณะ (2540); นิโรบล กนกสุนทรวัฒน์ (2540) และวิมล คะชา (2546) พบว่าพยาบาลจบใหม่มีปัญหาการติดต่อสื่อสารกับทีมงาน ส่งผลให้การสื่อสารคลาดเคลื่อน ทำให้ขาดความมั่นใจในตนเอง เกิดความเครียดและความวิตกกังวล ดังนั้นพยาบาลพี่เลี้ยงและเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานควรให้คำแนะนำเพื่อแก้ไขปัญหของพยาบาลจบใหม่

ข้อเสนอแนะการวิจัย

1. ระยะเวลาจัดหลักสูตรควรมากกว่า 6 เดือนเพื่อครอบคลุมภาวะ reality shock ของพยาบาลจบใหม่ ช่วยให้แก้ปัญหาในการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่ได้ดีขึ้น
2. ช่วงเวลาที่จัดหลักสูตรควรให้พยาบาลจบใหม่ ได้ปฏิบัติงานไปแล้วและจัดเวลาในช่วง 3-6 เดือนของการปฏิบัติงานหรือ ถ้าจัดได้ครอบคลุมตลอดระยะเวลา 1 ปี จะทำให้หลักสูตรมีคุณภาพทั้งนี้ขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่น ๆ และมีการติดตามผลลัพธ์ของหลักสูตรในระยะ 6 เดือน 9 เดือนและ 1 ปี เพื่อศึกษาความคงทนของหลักสูตร
3. ควรจัดพยาบาลพี่เลี้ยงตัวสำรองและเข้าอบรมในหลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลพี่เลี้ยงเพื่อพยาบาลจบใหม่ด้วย เพื่อว่าเกิดปัญหาพยาบาลพี่เลี้ยงตัวจริงไม่สามารถดูแลพยาบาลจบใหม่ได้
4. การจัดองค์ประกอบในการอบรมให้ตรงกับสภาพปัญหา จุดมุ่งหมายและวัตถุประสงค์ของหลักสูตรเพื่อสามารถนำการเรียนรู้ในหลักสูตรฝึกอบรมไปใช้กับการปฏิบัติงานได้

เอกสารอ้างอิง

- นิโรบล กนกสุนทรวัฒน์, ยุพาพิน ศิริโพธิ์งาม, สายพร รัตนเรืองวัฒนา และวิไล พงศ์กระวี. (2540). ความวิตกกังวล ความเครียด และการเผชิญความเครียดของพยาบาลใหม่ระหว่างการปรับเปลี่ยนบทบาทเข้าสู่บทบาทพยาบาลวิชาชีพในช่วง 4-6 เดือนของการปฏิบัติงาน. *รวมาธิบดีพยาบาลศาสตร์*, 3(2), 259-272
- ยุพาพิน ศิริโพธิ์งาม, สายพร รัตนเรืองวัฒนาและนิโรบล กนกสุนทรวัฒน์. (2540). ความเครียดและการเผชิญความเครียดของพยาบาลจบใหม่ระหว่างการปรับเปลี่ยนเข้าสู่บทบาทพยาบาลวิชาชีพ. *รวมาธิบดีพยาบาลสาร*, 3(1), 5-21.
- วิมล คชะ. (2546). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศองค์การ เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล กับวิธีการเผชิญปัญหาในงานของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ*. วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. (2546). *ชุมชนปัญหาทางพยาบาลศาสตร์*. กรุงเทพฯ: พระราม 4 พรินต์ติ้ง
- Arkoff, A. (1968). *Adjustment and Mental Health*. New York, McGraw-Hill.
- Benner, P. (1984). *From novice to expert Excellence and power in clinical nursing practic*. Menlo Park, CA: Addison- Wesley.
- Casey, K., Fink , R., Krugman, M., & Propst, J. (2004). The graduate nurse experience. *Journal of Nursing Administration*, 34(6), 303-311.
- Clare, J., & Van Loon, A. (2003). Best practice principles for the transition from student to registered nurse. *Collegian*, 10(4), 25-31
- Duchscher, J. B. (2008). Transition shock: the initial stage of role adaptation for newly graduated Registered Nurses. *Journal of Advanced Nursing*. Doi:10.1111/j.1365-2648.2008.04898.x
- Ellerton, M., & Gregor, F. (2003). A study of transition: The new nurse graduate at 3 months. *The journal of Continuing Education in Nursing*, 34(3), 103-107.
- Hansen, J. (2011). *Nurse Residency Program Builder: Tools for a Successful New Graduate Program*. Denver, MA, HCPro.
- Kowalski, S. & Cross, C. (2010). Preliminary outcomes of a local residency programme for new graduate registered nurses. *Journal of Nursing Management*, 18, 96-104.
- Kramer, M. (1974). *Reality shock: Why nurses leave nursing*. St Louis, MO: Mosby.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress appraisal and coping*. New York: Springer
- Spielberger, C. (1983). *State-Trait Anxiety Inventory*. Mind Garden, CA: Redwood City.

- Krugman, M., Aretschneider, J., Horn, P. B., Krsek, C, A., Moutafis, R, A., & Smith, M, O. (2006). The national post- baccalaureate graduate nurse residency program: A model for excellence in transition to practice. *Journal for Nurses in staff Development*, 22(4), 194-205.
- Mallus, J. M. (2010). *MICU Residency: Development of a unit based registered nurse program*. Master of Science in Nursing. California State University.
- New Hanover Health network. (2000). *Nurse Mentor*. Retrieved August, 20, 2011, from <http://www.nhnhn.org/body.cfm>
- Welding, N, M. (2011). Creating a nursing residency: decrease turnover and increase clinical competence. *Med Surg Nursing*, 20(1), 37-40.
- Whitehead, J. (2001). Newly qualified staff nurses' perceptions of the role transition. *British Journal of Nursing*, 10(5), 334-339.