

# ระบบพยาบาลที่เลี้ยง : สะพานเชื่อมจากนักศึกษาสู่พยาบาลวิชาชีพ

ยุพาพิน ศิริโพธิ์งาม\* R.N., D.S.N.

**บทคัดย่อ** การปรับเปลี่ยนบทบาทจากการเป็นนักศึกษาพยาบาลมาเป็นพยาบาลวิชาชีพนับเป็นก้าวแรกที่สำคัญของชีวิตการทำงาน การนำแนวคิดเกี่ยวกับพยาบาลที่เลี้ยงมาใช้ในการส่งเสริมการปรับเปลี่ยนบทบาทของพยาบาลจบใหม่ นอกจากจะเกิดประโยชน์โดยตรงแก่พยาบาลจบใหม่ในการปรับตัวเพื่อเข้าสู่บทบาทพยาบาลวิชาชีพได้อย่างราบรื่นแล้ว สำหรับพยาบาลที่เลี้ยงเองก็ได้มีโอกาสพัฒนาศักยภาพสู่ความเจริญก้าวหน้าในวิชาชีพและองค์กรพยาบาลก็จะมีบุคลากรที่มีคุณภาพในการให้บริการพยาบาล

**คำสำคัญ :** พยาบาลที่เลี้ยง การปรับเปลี่ยนบทบาท

ในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ถึงเดือนมีนาคมของแต่ละปี มักเป็นช่วงเวลาแห่งการรอคอยของแผนกการพยาบาลโรงพยาบาลต่าง ๆ เนื่องจากช่วงเวลาดังกล่าวเป็นระยะที่นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 สำเร็จการศึกษาและจะเริ่มปฏิบัติงานในฐานะพยาบาลวิชาชีพ แผนกการพยาบาลจึงคาดหวังว่า พยาบาลที่จบใหม่เหล่านี้จะสามารถปฏิบัติงานทดแทนพยาบาลที่ลาออกไปในรอบปีที่ผ่านมาได้เป็นอย่างดี ประสิทธิภาพ ความคาดหวังดังกล่าวดูเหมือนจะเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้เนื่องจากสภาวะการขาดแคลนพยาบาลในปัจจุบัน อย่างไรก็ตามการเข้าสู่บทบาทของพยาบาลวิชาชีพนั้นมิใช่เพียงการ

นำสิ่งจูงใจมาจูงใจให้สมัครงานในโรงพยาบาลที่เลือก และไม่ได้หมายความว่าพยาบาลจบใหม่เหล่านั้นได้พร้อมใจกันที่จะไปทำงานที่โรงพยาบาลที่เลือกโดยอัตโนมัติ แต่เป็นการที่พยาบาลที่เลี้ยงได้ช่วยส่งเสริมการปรับเปลี่ยนบทบาทของพยาบาลจบใหม่ให้สามารถปรับตัวเข้าสู่บทบาทพยาบาลวิชาชีพได้อย่างราบรื่นแล้ว สำหรับพยาบาลที่เลี้ยงเองก็ได้มีโอกาสพัฒนาศักยภาพสู่ความเจริญก้าวหน้าในวิชาชีพและองค์กรพยาบาลก็จะมีบุคลากรที่มีคุณภาพในการให้บริการพยาบาล

เป็นการสอนงานแบบรายบุคคล โดยมิได้หวังจะให้จบใหม่เหล่านั้นสามารถปฏิบัติงานในหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ถึงเดือนมีนาคมของแต่ละปี มักเป็นช่วงเวลาแห่งการรอคอยของแผนกการพยาบาลโรงพยาบาลต่าง ๆ เนื่องจากช่วงเวลาดังกล่าวเป็นระยะที่นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 สำเร็จการศึกษาและจะเริ่มปฏิบัติงานในฐานะพยาบาลวิชาชีพ แผนกการพยาบาลจึงคาดหวังว่า พยาบาลที่จบใหม่เหล่านี้จะสามารถปฏิบัติงานทดแทนพยาบาลที่ลาออกไปในรอบปีที่ผ่านมาได้เป็นอย่างดี ประสิทธิภาพ ความคาดหวังดังกล่าวดูเหมือนจะเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้เนื่องจากสภาวะการขาดแคลนพยาบาลในปัจจุบัน อย่างไรก็ตามการเข้าสู่บทบาทของพยาบาลวิชาชีพนั้นมิใช่เพียงการ

\* ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ดำเนินงาน บทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบ คุณสมบัตินี้และการเตรียมพยาบาลที่เลี้ยง การวางแผน ประเมินผล รวมทั้งปัญหาและสิ่งที่ควรคำนึงเมื่อนำระบบพยาบาลที่เลี้ยงมาใช้

## ปัญหาในการปรับเปลี่ยนบทบาทของพยาบาลจบใหม่

พยาบาลวิชาชีพหลาย ๆ ท่านที่มีประสบการณ์ทำงานมาระยะหนึ่งแล้วคงจะยอมรับกันว่า ช่วงเวลาที่ถือว่าเป็นความเครียดในชีวิตการทำงานก็คือ ช่วงเวลาหลังสำเร็จการศึกษาใหม่ ๆ เพราะระหว่างการปรับเปลี่ยนบทบาทจากการเป็นนักศึกษาพยาบาลสู่การเป็นพยาบาลวิชาชีพนั้น มีสิ่งที่พยาบาลจบใหม่ต้องเผชิญและปรับตัวสรุปได้ดังนี้

1. การเผชิญกับความไม่สอดคล้องต่อกันของสิ่งที่ปรากฏ หรือสิ่งที่ปฏิบัติจริง ๆ ในคลินิก กับสิ่งที่ตนเองได้เรียนรู้มาตลอดระยะเวลาของการเป็นนักศึกษาพยาบาล ซึ่งประสบการณ์ของการเผชิญความไม่สอดคล้องต่อกันดังกล่าว มีผลต่อสภาวะการตอบสนองทางอารมณ์ของพยาบาลจบใหม่หรือที่แคกรมเมอร์<sup>1</sup> เรียกว่า "Reality shock" ซึ่งแนวความคิดเกี่ยวกับ "Reality shock" ได้รับความสนใจมากในวงการพยาบาลของประเทศสหรัฐอเมริกา นับแต่ช่วงปลายของทศวรรษ 1960 และต้นของทศวรรษ 1970 และเป็นที่ยอมรับกันว่าพยาบาลจบใหม่ประสบความยากลำบากในการปรับตัวต่อสภาพความเป็นจริงที่ปฏิบัติกันในคลินิก ซึ่งไม่เหมือนกับที่ตนเองได้เรียนรู้มา

2. ความคาดหวังจากผู้ปฏิบัติงานรอบข้างทั้งผู้ที่อยู่ในวิชาชีพเดียวกัน วิชาชีพข้างเคียง เช่น แพทย์ และผู้รับบริการหรือคนไข้ อาจมีเกินกว่า

ระดับความสามารถของพยาบาลจบใหม่ในขณะนั้น จากรายงานการศึกษาพบว่า<sup>2-4</sup> พยาบาลจบใหม่มีความรู้ทางการพยาบาลที่จะเป็นพื้นฐานนำมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้ดีเพียงแต่ขาดทักษะในการปฏิบัติ ดังนั้นทักษะที่ได้ฝึกฝนมาระหว่างการเป็นนักศึกษาพยาบาลยังต้องการการพัฒนาต่อไปเมื่อเป็นพยาบาลวิชาชีพ ในสถานการณ์หลาย ๆ อย่าง พยาบาลจบใหม่อาจถูกคาดหวังราวกับว่าเป็นพยาบาลที่มีประสบการณ์มานานปีแล้ว และเมื่อการปฏิบัติงานในสถานการณ์ต่าง ๆ ไม่เป็นผลสำเร็จตามความคาดหวัง สิ่งที่เกิดขึ้นกับพยาบาลจบใหม่ก็คือ ความรู้สึกว่าคุณค่าในตนเองลดลงเพราะรู้สึกว่าคุณค่าของตัวเองและความสามารถในการปฏิบัติงาน ความรู้สึกเหล่านี้มีส่วนทำให้พยาบาลจบใหม่มีระดับของแรงจูงใจ ความพึงพอใจ ความผูกพันและค่านิยมในวิชาชีพลดลงมากในช่วง 6 เดือนแรกของการปฏิบัติงาน<sup>5</sup>

นอกจากนี้ 3. ปัญหาความขัดแย้งในแนวคิดเกี่ยวกับระบบค่านิยมทางวิชาชีพ (Professional values) ที่ถูกสั่งสอนมาในระหว่างเป็นนักศึกษา กับค่านิยมขององค์กร หรือ ระบบราชการ (Bureaucratic values) รวมทั้งกฎระเบียบที่ต้องปฏิบัติตามในฐานะเป็นบุคลากรคนหนึ่งขององค์กร ความขัดแย้งที่เกิดขึ้นในแนวคิดดังกล่าวมีผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่ เนื่องจากลักษณะและค่านิยมทางวิชาชีพมุ่งเน้นให้พยาบาลจบใหม่ใช้ความรู้ทางทฤษฎี และความสามารถที่เรียนมาเป็นพื้นฐานในการปฏิบัติ แสดงถึงเอกสิทธิ์ (Autonomy) ของวิชาชีพพยาบาลและรักษาไว้ซึ่งมาตรฐานและคุณภาพของการบริการพยาบาล แต่ค่านิยมขององค์กรหรือระบบราชการมุ่งเน้นให้ผู้ปฏิบัติงานทำหน้าที่ และงานประจำที่รับผิดชอบภายใต้กฎระเบียบที่มีอยู่

อย่างเคร่งครัดและถูกควบคุมโดยผู้มีอำนาจสั่งการตามลำดับขั้นตอนการทำงานที่ซับซ้อน<sup>6</sup>

ปัญหา 3 ประการดังกล่าวที่เกิดขึ้นนี้ ถึงแม้ว่าแผนกการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาลจะทำการประชุมนิเทศน์พยาบาลจบใหม่เพื่อให้เตรียมพร้อมในการปฏิบัติงาน แต่ก็ในช่วงระยะเวลาอันสั้นเพียง 2-3 วัน และเนื้อหาของการประชุมนิเทศน์ส่วนใหญ่จะเป็นเรื่องเกี่ยวกับความคาดหวังขององค์กรและผู้รับบริการต่อการปฏิบัติงานของพยาบาล กฎระเบียบในการปฏิบัติงาน และสวัสดิการต่าง ๆ ดังนั้นเบื้องหลังความรู้สึกภาคภูมิใจที่ได้เปลี่ยนจากเครื่องแบบนักศึกษามาเป็นพยาบาลวิชาชีพที่สวมเครื่องแบบสีขาวติดซีดสีด้าที่หมวก และมีป้ายชื่อบ่งบอกตำแหน่งว่าเป็นพยาบาลนั้น ดูเหมือนจะแฝงด้วยความรู้สึกวิตกกังวล ความยากลำบากในการปรับตัวเนื่องจากเกิดความรู้สึกขัดแย้ง ไม่มั่นใจ ขาดทักษะและความสามารถที่จะปฏิบัติงานในหน้าที่ได้อย่างราบรื่นหรือต้องตกอยู่ในภาวะลองผิดลองถูกด้วยตนเอง ถ้าได้มีโอกาสปฏิบัติงานกับพยาบาลรุ่นพี่ที่สนใจเอาใจใส่ช่วยสอนงานให้ก็นับว่าเป็นโชคดี มีบทความตีพิมพ์ในวารสารทางการพยาบาลฉบับหนึ่ง<sup>7</sup> เขียนโดยพยาบาลจบใหม่ได้กล่าวถึงประสบการณ์ของตนเองที่สะท้อนภาพความรู้สึกของพยาบาลจบใหม่อีกหลาย ๆ คนคือ ในแต่ละครั้งของการขึ้นปฏิบัติงานพยาบาลจบใหม่จะรู้สึกกังวลว่าขึ้นปฏิบัติงานครั้งนี้จะต้องพบกับเหตุการณ์อะไรบ้าง จะแก้ปัญหาได้หรือไม่อย่างไร และจะรู้สึกโล่งอกเมื่อสิ้นสุดเวลาทำงานในแต่ละครั้ง เมื่อใดก็ตามที่ได้มีโอกาสสนทนากันในหมู่พยาบาลจบใหม่ หัวข้อของการสนทนาคงหนีไม่พ้นในเรื่องปัญหาที่แต่ละคนพบ หรือประสบการณ์ในแต่ละครั้งที่ขึ้นปฏิบัติงาน การสนทนาและแลกเปลี่ยนประสบการณ์เหล่านี้ ถึงแม้ว่าจะช่วย

ผ่อนคลายความเครียดลงได้บ้าง เนื่องจากความรู้สึกที่ว่ายังมีเพื่อน ๆ อีกหลายคนที่อยู่ในสภาพเดียวกับตนเอง แต่การสนทนาดังกล่าวไม่ได้ช่วยแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น และไม่ได้ช่วยส่งเสริมการปรับตัวของพยาบาลจบใหม่เหล่านั้นให้ดีขึ้นแต่อย่างใด

### แนวความคิดเกี่ยวกับระบบพยาบาลที่เลี้ยง

คำว่า "Preceptor" หรือในบทความนี้เรียกว่า "พยาบาลที่เลี้ยง" นั้นมีจุดกำเนิดมาจากประเทศอังกฤษในราวคริสต์ศตวรรษที่ 15 หมายถึง ผู้ถ่ายทอดหรือผู้สอนงาน สำหรับระบบพยาบาลที่เลี้ยง (Preceptorship) ในวิชาชีพพยาบาลได้พัฒนาปรับปรุงแนวคิดและวิธีการมาจากผู้สอนงานนั่นเอง โดยมีข้อตกลงเบื้องต้นเพื่อเป็นพื้นฐานในความเข้าใจร่วมกันว่าเป็นการสอนงานแบบรายบุคคล โดยพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในแต่ละหน่วยงานทำหน้าที่สอนงานแก่พยาบาลจบใหม่หรือนักศึกษาพยาบาล<sup>4</sup>

นับแต่แนวคิดเกี่ยวกับ "Reality shock" ของแคโรล เมอร์ถูกตีพิมพ์เผยแพร่ในวงการพยาบาลของสหรัฐอเมริกา ได้มีผู้เสนอแนวคิดและวิธีการที่จะช่วยพยาบาลจบใหม่ให้มีการปรับเปลี่ยนบทบาทที่ดีจากการเป็นนักศึกษาสู่ความเป็นพยาบาลวิชาชีพฝ่ายการศึกษาในสถาบันการศึกษาพยาบาลหลายแห่งได้ปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตรโดยบรรจุวิชาการฝึกปฏิบัติงานที่เรียกว่าพยาบาลฝึกงานหรือพยาบาลอินเทอร์น (Internship) ไว้ในการเรียนของนักศึกษาพยาบาลปีสุดท้ายก่อนจบหลักสูตร<sup>8-12</sup> ในขณะที่ฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลก็ได้พัฒนาให้มีการประชุมนิเทศน์พยาบาลจบใหม่<sup>13-16</sup> วิธีการดังกล่าวที่ฝ่ายการศึกษาและฝ่ายการพยาบาลจัดกระทำเพื่อช่วยการปรับตัวของพยาบาลจบใหม่นั้น



เป็นการนำแนวคิดของระบบพยาบาลที่เลี้ยงมาใช้ในการสอนงาน โดยมุ่งเน้นให้บุคลากรที่เป็นพยาบาลวิชาชีพผู้มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมาก่อน ช่วยแนะนำการฝึกปฏิบัติแก่พยาบาลจบใหม่อย่างใกล้ชิดแบบตัวต่อตัว หรือเรียกว่าเป็นพยาบาลที่เลี้ยงนั่นเอง ทั้งนี้โดยมีจุดประสงค์เพื่อลดปัญหาในการปรับเปลี่ยนบทบาทของพยาบาลจบใหม่

### องค์ประกอบในการดำเนินงานระบบพยาบาลที่เลี้ยง

ในการดำเนินงานของระบบพยาบาลที่เลี้ยงที่มีผู้นำไปปฏิบัติและเสนอแนะไว้ ควรมีส่วนประกอบที่สำคัญดังนี้คือ<sup>4, 13, 17</sup> 1) พยาบาลที่เลี้ยงและพยาบาลจบใหม่ 2) ผู้บริหารการพยาบาล และ 3) บุคลากรอื่น ๆ ในทีมพยาบาล

เนื่องจากพื้นฐานข้อตกลงเบื้องต้นที่ว่าระบบพยาบาลที่เลี้ยงเป็นการสอนงานแบบตัวต่อตัว ดังนั้นพยาบาลที่เลี้ยงและพยาบาลจบใหม่ต้องเข้าใจในบทบาทและความรับผิดชอบของผู้สอนงานและผู้เรียนรู้งาน ความชัดเจนของบทบาทและความรับผิดชอบจะนำมาซึ่งความสำเร็จของโครงการ อย่างไรก็ตามถึงแม้ว่าระบบพยาบาลที่เลี้ยงจะระบุว่าเป็นการสอนแบบตัวต่อตัวแต่ก็ไม่ได้หมายความว่าปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างการดำเนินของโครงการจะจำกัดอยู่ระหว่างพยาบาลที่เลี้ยงกับพยาบาลจบใหม่เท่านั้น ในการปฏิบัติงานทั้งพยาบาลที่เลี้ยงและพยาบาลจบใหม่ยังต้องมีปฏิสัมพันธ์โดยตรงกับผู้บริหารการพยาบาลระดับต่าง ๆ และบุคลากรในคลินิกที่ปฏิบัติงานอยู่ด้วย ดังนั้นแนวความคิดนโยบายของผู้บริหารการพยาบาลและความเข้าใจเกี่ยวกับระบบพยาบาลที่เลี้ยง รวมทั้งการสนับสนุนในเรื่องต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานที่ผู้

บริหารการพยาบาลสามารถจะเอื้อประโยชน์ให้กับการนำระบบพยาบาลที่เลี้ยงมาใช้ในการปฏิบัติ จึงมีความสำคัญ นอกจากนี้บุคลากรอื่น ๆ ของทีมพยาบาลในคลินิกที่พยาบาลที่เลี้ยงและพยาบาลจบใหม่ปฏิบัติงานอยู่นั้นจะต้องมีความเข้าใจ ยอมรับในบทบาทหน้าที่รับผิดชอบของบุคคลทั้งสอง สิ่งเหล่านี้จะเป็นแรงสนับสนุนที่สำคัญในการนำระบบพยาบาลที่เลี้ยงมาใช้ในการปฏิบัติได้สำเร็จ

### บทบาทและหน้าที่รับผิดชอบของพยาบาลที่เลี้ยง

ในบทความทางวิชาการเกี่ยวกับพยาบาลที่เลี้ยงของ ซาเมียนและอินฮาเบอร์<sup>4</sup> ได้สรุปบทบาทและหน้าที่รับผิดชอบประการสำคัญของพยาบาลที่เลี้ยงไว้ดังนี้คือ

1. แนะนำพยาบาลจบใหม่เกี่ยวกับระบบการทำงาน บุคลากร และสถานที่ในคลินิกที่รับผิดชอบ
2. ร่วมมือกับพยาบาลจบใหม่ในการวางแผน และตั้งวัตถุประสงค์ตามลำดับความสำคัญของการดำเนินงานของพยาบาลจบใหม่
3. ช่วยเหลือพยาบาลจบใหม่ในการใช้กระบวนการสังคมประภิต(Socialization) เพื่อเข้าสู่สังคมวิชาชีพพยาบาลภายในหน่วยงาน
4. สอนงาน เป็นที่ปรึกษา สังเกตและประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่
5. สื่อสารและรายงานความก้าวหน้าเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของตนเองและพยาบาลจบใหม่ แก่พยาบาลระดับผู้บริหารเพื่อพิจารณาปรับปรุงปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นระหว่างปฏิบัติงาน

### คุณสมบัติและการเตรียมพยาบาลที่เลี้ยง

เมื่อพิจารณาถึงบทบาทหน้าที่รับผิดชอบของพยาบาลที่เลี้ยงดังกล่าวแล้วจะเห็นว่า ผู้ทำหน้าที่ดังกล่าวต้องมีคุณสมบัติที่เหมาะสม เพื่อจะได้เป็นพยาบาลที่เลี้ยงที่ดีมีคุณภาพในการปฏิบัติงาน ดังนั้นการเลือกพยาบาลที่เลี้ยงจึงเป็นขั้นตอนหนึ่งที่สำคัญในการนำระบบพยาบาลที่เลี้ยงมาใช้ คุณสมบัติสำคัญที่มีผู้กำหนดเป็นเกณฑ์การเลือกพยาบาลที่เลี้ยงในโครงการที่ปรากฏในบทความ และรายงานการวิจัยที่ซาเมียนและอินฮาเบอร์<sup>4</sup> ได้รวบรวมไว้ได้แก่ ประสบการณ์การทำงานของพยาบาลที่เลี้ยงในหน่วยงานนั้น ๆ ทักษะการเป็นผู้นำ ความสามารถในการตัดสินใจในคลินิกได้ถูกต้องเหมาะสมกับสถานการณ์ ทักษะการติดต่อสื่อสาร ความสามารถในการสอน ความสามารถในการปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่น ทักษะการตัดสินใจและรวมถึงความสนใจในการเข้าร่วมโครงการ นอกจากการพิจารณาคุณสมบัติข้างต้นแล้ว สิ่งสำคัญอีกประการหนึ่งในการดำเนินงานระบบที่เลี้ยงก็คือ การเตรียมพยาบาลที่เลี้ยง<sup>4, 13</sup> แบบแผนการเตรียมอาจจัดเป็นระบบโดยการอบรมอย่างเป็นทางการ เนื้อหาและระยะเวลาในการอบรมอาจแตกต่างกันไปในแต่ละโรงพยาบาลทั้งนี้ขึ้นอยู่กับ แหล่งประโยชน์และคุณภาพของทรัพยากรบุคคลที่มีอยู่ เนื้อหาหลักที่ใช้ในการเตรียมพยาบาลที่เลี้ยงก็คือ บทบาทและความรับผิดชอบของพยาบาลที่เลี้ยง ทฤษฎีการเรียนการสอนสำหรับผู้เรียนวัยผู้ใหญ่ การสร้างแรงจูงใจ การวิเคราะห์วิจารณ์ในทางสร้างสรรค์ และการประเมินผลการปฏิบัติงาน เป็นต้น

### การประเมินผลระบบพยาบาลที่เลี้ยง

การประเมินผลระบบพยาบาลที่เลี้ยง<sup>17</sup>

จะต้องประเมินองค์ประกอบต่าง ๆ ที่กล่าวมาแล้วข้างต้น เนื่องจากองค์ประกอบเหล่านั้นมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกัน การประเมินควรจะมีทั้งประเมินเป็นระยะ ๆ (Formative evaluation) เช่นทุกหนึ่งเดือน เพื่อจะได้นำผลที่เกิดขึ้นมาพิจารณาและหาหนทางปรับปรุงพัฒนาวิธีการระหว่างดำเนินการอยู่ และจะมีการประเมินผลสรุปรวม (Summative evaluation) เมื่อสิ้นสุดการดำเนินงาน จากรายงานผลการนำระบบพยาบาลที่เลี้ยงไปใช้ในการช่วยการปรับตัวของพยาบาลจบใหม่<sup>4, 14-18</sup> พบว่าระบบพยาบาลที่เลี้ยงมีประโยชน์อย่างมากในการช่วยเพิ่มพูนทักษะ ความรู้และความมั่นใจในตนเองในการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่ สำหรับพยาบาลที่เลี้ยงเองก็ได้มีโอกาสแสดงความสามารถเป็นที่ยอมรับ ได้พัฒนาศักยภาพของตนเองที่นำไปสู่ความเจริญก้าวหน้าในวิชาชีพ (Professional growth) มีความพึงพอใจในการทำงาน และผลสำเร็จที่เกิดขึ้นในตัวบุคคลทั้งพยาบาลจบใหม่ และพยาบาลที่เลี้ยงนั้นจะนำไปสู่ผลสำเร็จขององค์กร นั่นคือสามารถพัฒนาความสามารถของบุคลากรซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญของคุณภาพการพยาบาล และประโยชน์ต่อเนื้อที่ที่สำคัญก็คือผู้รับบริการได้รับการพยาบาลที่มีคุณภาพจากบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาด้านความรู้ ทักษะ และทัศนคติที่ดีนั่นเอง

### ปัญหาและสิ่งที่ควรคำนึงเมื่อนำระบบพยาบาลที่เลี้ยงมาใช้

แม้ว่าระบบพยาบาลที่เลี้ยงจะนำมาซึ่งประโยชน์ดังกล่าวข้างต้น ปัญหาและสิ่งที่ควรคำนึงในการนำแนวคิดของระบบพยาบาลที่เลี้ยงไปปฏิบัติก็คือ<sup>13, 17</sup> ระยะเวลาในการดำเนินโครงการ ขั้นตอนการเตรียมและการกำหนดแผนดำเนิน

งาน และความต้องการความช่วยเหลือในกลุ่มพยาบาลที่เลี้ยง ปัญหาเกี่ยวกับระยะเวลาในการดำเนินงานนั้นขึ้นอยู่กับแหล่งประโยชน์ด้านต่าง ๆ เช่น ปัจจัยด้านงบประมาณสนับสนุน นโยบายจากผู้บริหารและความร่วมมือจากกลุ่มพยาบาลที่เลี้ยง ถ้าระยะเวลาของการดำเนินงานสั้นเกินไป เช่นนับเป็นจำนวนวัน หรือสัปดาห์ก็อาจทำให้การปรับตัวของพยาบาลจบใหม่ยังไม่ดีเท่าที่ควรเพราะสัมพันธภาพของพยาบาลที่เลี้ยงและพยาบาลจบใหม่เพิ่งเริ่มขึ้น แต่ถ้าระยะเวลาของโครงการนานเกินไป เช่นนานเป็นปีก็อาจมีผลทำให้พยาบาลจบใหม่มีสัมพันธภาพในลักษณะเป็นผู้ที่ต้องพึ่งพาพยาบาลที่เลี้ยงอยู่ตลอดเวลา สัมพันธภาพดังกล่าวเป็นผลลัพธ์ที่ไม่พึงประสงค์ในการนำระบบพยาบาลที่เลี้ยงมาใช้ ปัญหาอีกประการหนึ่งอาจเกิดขึ้นจากขั้นตอนการเตรียมและการกำหนดแผนดำเนินงานไม่ดีพอ ไม่ว่าจะในเรื่องของการนำนโยบายสู่การปฏิบัติ การคัดเลือกและเตรียมพยาบาลที่เลี้ยง การสื่อสารในขั้นตอนต่าง ๆ สิ่งเหล่านี้ ต้องได้รับการวางแผนเตรียมอย่างดีจึงจะอำนวยความสะดวกต่อโครงการอย่างแท้จริง ปัญหาสุดท้ายที่ไม่ควรมองข้ามก็คือกลุ่มพยาบาลที่เลี้ยงเองอาจต้องการความช่วยเหลือระหว่างดำเนินงานเนื่องจากอาจเกิดปัญหาหรืออุปสรรคที่ไม่คาดคิด ดังนั้นกลุ่มผู้บริหารจำเป็นต้องใช้เวลาและเป็นที่ปรึกษาที่ดี หรือแม้แต่กลุ่มพยาบาลที่เลี้ยงด้วยกันเองอาจเป็นที่ปรึกษาและช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ถ้าเป็นไปได้ควรมีการประชุมพบปะพูดคุยอย่างเป็นทางการระหว่างพยาบาลที่เลี้ยงด้วยกันเอง หรืออาจทำร่วมกับผู้บริหารก็ได้เพื่อประเมินสภาพปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานเป็นระยะ ๆ รวมทั้งได้มีการวางแผนร่วมกันหรือหาแนวทางปฏิบัติที่ดีต่อไป

## สรุป

การปรับเปลี่ยนบทบาทจากการเป็นนักศึกษามาเป็นพยาบาลวิชาชีพ เป็นก้าวแรกที่สำคัญในชีวิตการทำงาน การนำแนวคิดของระบบพยาบาลที่เลี้ยงมาใช้เป็นวิธีหนึ่งที่น่าสนใจและมีประสิทธิภาพในการที่จะช่วยพยาบาลจบใหม่ในการปรับตัวอย่างไรก็ตามผลสำเร็จในการนำแนวคิดสู่การปฏิบัติต้องอาศัยองค์ประกอบสำคัญได้แก่ พยาบาลที่เลี้ยง พยาบาลจบใหม่ ผู้บริหาร และบุคลากรในทีมพยาบาลในคลินิก นอกจากนี้การเตรียมขั้นตอนและการวางแผนในการดำเนินงาน รวมทั้งสิ่งควรคำนึงในการปฏิบัติจะต้องนำมาพิจารณาร่วมกันอย่างรอบคอบและเป็นระบบ มีเป้าหมายที่ชัดเจน ซึ่งประโยชน์ที่ได้รับจากการนำระบบพยาบาลที่เลี้ยงมาใช้ดังกล่าว นอกจากจะเป็นการช่วยการปรับตัวของพยาบาลจบใหม่แล้ว ยังเป็นการเปิดโอกาสให้พยาบาลที่เลี้ยงได้พัฒนาศักยภาพของตนเองซึ่งจะเป็นการนำไปสู่ความเจริญก้าวหน้าในวิชาชีพ และความสำเร็จโดยรวมจะส่งผลต่อคุณภาพพยาบาลที่ดี

## เอกสารอ้างอิง

1. Kramer. M. **Reality shock : Why nurses leave nursing.** St.Louis : CV. Mosby,1974.
2. Goldsberry J. From student to professional. **Journal of Nursing Administration.** 1977;3:46-49.
3. Hammerstad S.,Johnson S. and Land L. New graduate orientation program. **Journal of Continuing Education in Nursing.** 1977;8:5-11.
4. Shamian J.and Inhaber R. The concept and practice of preceptorships in contemporary nursing : A review of pertinent literature. **Int J Nurs Stud.** 1985;22:79-88.



5. McCloskey J. and McCain B. Satisfaction, commitment, and professionalism of newly employed nurses. **Image**. 1987;19:20-27.
6. Kelly L.Y. **Dimensions of professional nursing**. 5th ed. New York: Macmillan, 1985.
7. Alhadeff G. Anxiety in a new graduate. **American Journal of Nursing**. 1979;4:687-688.
8. Rosenthal C.H. and Connors C. Pediatric-Neonatal graduate nurse internship: A collaborative effort. **Pediatric Nursing**. 1985;15:194-196.
9. Walters C.R. Using staff preceptors in a senior experience. **Nursing Outlook**. 1981;29:245-247.
10. Scheetz L.J. Baccalaureate nursing student preceptorship programs and the development of clinical competence. **Journal of Nursing Education**. 1989;28:29-35.
11. Clayton G.M., Broome ME, and Ellis LA. Relationship between a preceptorship experience and role socialization of graduate nurse. **Journal of Nursing Education**. 1989;28:72-75.
12. Lewison D. and Gibbons LK. Nursing internship : A comprehensive review of the literature. **The Journal of Continuing Education in Nursing**. 1980;11:32-38.
13. May L. Clinical preceptors for new nurses. **American Journal of Nursing**. 1980;80:1824-1826.
14. Kane J.J. Allowing the novice to succeed : Transitional support in critical care. **Critical Care Nursing Quarterly**. 1992;15:17-22.
15. Jairath N., Costello J., Wallace P., and Rudy L. The effect of preceptorship upon diploma program nursing students' transition to the professional nursing role. **Journal of Nursing Education**. 1991;30:251-255.
16. Lathlean J. Prepared transition. **Nursing Times**. 1987;83:42,43,47.
17. Davis L.L. and Barham P.D. Get the most from your preceptorship program. **Nursing Outlook**. 1989;37:167-171.
18. Peirce A.G. Preceptorial students' view of their clinical experience. **Journal of Nursing Education**. 1991;30:244-250.

## Preceptorship : A bridge to role transition of graduate nurse.

Yupapin Sirapo-ngam\* R.N., D.S.N.

**Abstract** Role transition from nursing student to professional nurse is very important, but not easy. Concept of preceptorship can be applied to help ease transition of new nurse. Preceptorship program not only helps the new nurse adapt to the workforce but also provides positive experience and professional growth to the preceptor. Moreover, nursing service gains because nursing personels are better prepared. And above all, the client will be provided with quality of care.

**Key words** : Preceptor , Role transition

\* Department of Nursing , Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University.