

ประสบการณ์การเปลี่ยนผ่านของนักศึกษาพยาบาลที่ฝึกปฏิบัติงาน ครั้งแรกในหอผู้ป่วย*

Transition Experiences of Nursing Students' Clinical Initial Practice

ภรณี สวสต์ดี-ซูโต, ปร.ด.^{1**} อภา หวังสุขไพศาล, ปร.ด.²

Paranee Svastdi-Xuto, Ph.D., Apa Wangsukpisan, Ph.D.

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อบรรยายแก่นสาระของประสบการณ์การเปลี่ยนผ่านของนักศึกษาพยาบาลที่ฝึกปฏิบัติงานครั้งแรกในหอผู้ป่วย โดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยตามแนวปรากฏการณ์วิทยาเชิงอูตรวิสัย (Transcendental Phenomenology) ผู้ให้ข้อมูลคือนักศึกษาพยาบาลที่กำลังศึกษาในมหาวิทยาลัยของรัฐแห่งหนึ่งและขึ้นฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลในหอผู้ป่วยเป็นวิชาแรกในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต โดยได้ฝึกปฏิบัติมาแล้วไม่น้อยกว่า 5 วัน หรือ 40 ชั่วโมง จำนวน 14 คน เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้วิธีการของโคไลซซี่

ผลการวิจัยพบว่าประสบการณ์การฝึกปฏิบัติงานครั้งแรกในหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล ประกอบด้วย 4 ประเด็นหลักคือ 1) ก่อนจะเริ่มฝึกประสบการณ์วิชาชีพ 2) การพยายามใช้ชีวิตระหว่างฝึกปฏิบัติงานอย่างราบรื่น 3) การเรียนรู้จากประสบการณ์การฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย และ 4) เปิดประตูสู่โลกของวิชาชีพพยาบาล ผลการศึกษานี้สามารถนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับอาจารย์พยาบาลในการจัดการเรียนการสอนในภาคปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เพื่อช่วยให้นักศึกษาสามารถก้าวผ่านประสบการณ์ชีวิตในการฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี

คำสำคัญ: นักศึกษา ประสบการณ์การเปลี่ยนผ่าน การฝึกปฏิบัติงานครั้งแรกในหอผู้ป่วย

Abstract

This research objective was to describe the core essence of transition experiences of nursing students' clinical initial practice in hospitals. Transcendental phenomenology was used in this study. Research informants were 14 students studying the first nursing practicum subject for more than 5 days or 40 hours. Data were collected by in-depth interview and purposive sampling was used in this study. Colaizzi procedural steps were guided for analysis.

The results showed that lived experiences of nursing students during their initial professional practices in hospitals including: 1) Before practicing professional experiences 2) Endeavour to live a smooth live during practice 3) Learning from practice experiences on the ward and 4) Opening the door to the world of nursing.

The results of this study can be used as general information for nursing instructors effectively manage teaching method for practical section more effective. To help nursing students progress through life experiences in practice on the hospital ward as well.

Key words: nursing students, transition

¹ อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

² ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

* ทุนอุดหนุนการวิจัยงบประมาณเงินรายได้ประจำปีงบประมาณ 2557 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

** ผู้เขียนหลัก (Corresponding author) e-mail: p_pongkeow@yahoo.com

experiences, initial clinical practice

ความสำคัญของปัญหา

การฝึกปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาเป็นประสบการณ์ที่มีความสำคัญต่อกระบวนการทางสังคมเชิงวิชาชีพการพยาบาล (Nursing Professional socialization) เนื่องจากเป็นหนทางการเรียนรู้ไปสู่บทบาทใหม่ภายในวัฒนธรรมทางการพยาบาล การฝึกประสบการณ์วิชาชีพในคลินิกจึงสำคัญต่อพัฒนาการและการเปลี่ยนผ่านของนักศึกษาพยาบาลไปสู่การเป็นพยาบาลวิชาชีพด้วย (Nash, Lemcke, & Sacre, 2009)

การเปลี่ยนผ่านเป็นกระบวนการเคลื่อนผ่านจากจุดหนึ่งหรือสถานะหนึ่งไปสู่จุดหนึ่งหรืออีกสถานะของชีวิต โดยเริ่มต้นจากการที่บุคคลรับรู้ชีวิตและความเป็นอยู่ในรูปแบบเดิมได้สิ้นสุดลงแล้ว ตามมาด้วยช่วงเวลาที่คุณคนพยายามปรับตัวให้อยู่ในสภาพปกติ และนำไปสู่สถานะใหม่ที่บุคคลพร้อมยอมรับและแสดงบทบาทใหม่ การเปลี่ยนผ่านไปสู่อีกสถานะหนึ่งได้โดยง่ายหรือไม่ ขึ้นกับปัจจัยที่อยู่ภายในตัวบุคคลได้แก่ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การให้ความหมายกับการเปลี่ยนผ่านนั้น และปัจจัยสิ่งแวดล้อม เช่นแหล่งสนับสนุนจากครอบครัว สังคม หรือจากบริบทในการปฏิบัติการพยาบาล เป็นต้น (Chick & Meleis, 1986)

Benner (1984) ศึกษาการเปลี่ยนผ่านของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในคลินิกซึ่งพัฒนาจากผู้ที่อยู่ในระยะเริ่มต้น (Novice) ไปสู่ผู้เชี่ยวชาญ (Expert) ต่อมานักวิชาการพยาบาลได้นำแนวคิดของเบนเนอร์มาอธิบายระยะของการพัฒนาของนักศึกษาพยาบาล และอธิบายว่านักศึกษาพยาบาลในระยะเริ่มต้น ซึ่งเพิ่งจะเข้ามาสู่โรงเรียนพยาบาลและมีประสบการณ์น้อยต่อการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย นักศึกษามีทักษะที่จำกัด จึงปฏิบัติตามกฎเกณฑ์อย่างเคร่งครัด และมักจะปฏิเสธข้อเรียกร้องของผู้ป่วยและญาติ หากอยู่นอกเหนือกฎเกณฑ์ (Chitty & Black, 2011) ดังนั้น นักศึกษาอาจจะเผชิญหน้ากับความยากลำบากในการตัดสินใจในหอผู้ป่วย เนื่องจากปัญหาในหอผู้ป่วยเป็นปัญหาที่ซับซ้อนและผสมผสานความเป็นองค์รวมของมนุษย์ที่มีความต้องการที่หลากหลาย

การฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วยเป็นไปเพื่อวัตถุประสงค์

ในการสร้างบุคลากรที่ดีในวิชาชีพ อย่างไรก็ตาม ยังพบรายงานจากนักศึกษาเกี่ยวกับประสบการณ์การฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วยว่าเป็นหนึ่งในองค์ประกอบสำคัญของการสร้างความรู้สึกกังวลและกลัวสถานการณ์ในหอผู้ป่วย เช่น ความรู้ที่น้อยทำให้ผู้ป่วยได้รับอันตราย รังเกียจสิ่งปฏิกูล ถูกกดดันจากอาจารย์นิเทศและบุคคลรอบข้าง และเหนื่อยหน่ายจากวิถีชีวิตที่เปลี่ยนไป (Wangsukpisan, 2013) จากการทบทวนวรรณกรรมด้านการศึกษาศึกษาพยาบาลพบว่านักศึกษาพยาบาลมีประสบการณ์ “การเผชิญกับภาวะช็อกกับโลกแห่งความจริง” (Reality Shock) จากการขึ้นฝึกปฏิบัติครั้งแรกในคลินิก (Astin, Newton, McKenna, & Moore-Coulson, 2005) อีกทั้งมีนักศึกษาที่มีความวิตกกังวลในระดับรุนแรงร้อยละ 6.7 และในระดับน้อยถึงปานกลางร้อยละ 53.3 ของนักศึกษาทั้งหมด (Bayoumi, Elbasuny, Mofereh, Assiri, & Al fosal, 2012) นักศึกษาที่มีประสบการณ์การฝึกปฏิบัติวิชาชีพมาระยะหนึ่งได้สะท้อนประสบการณ์เกี่ยวกับความไม่คงที่และความแตกต่างกันของโลกแห่งวิชาการในห้องเรียนและโลกแห่งความเป็นจริงในคลินิก ทำให้นักศึกษารู้สึกว่าไม่ได้รับการเตรียมความพร้อมในห้องเรียนอย่างเพียงพอ รู้สึกว่างานหนักเกินไป และต้องการการสนับสนุนจากอาจารย์ (Orland-Barak & Wilhelem, 2005) ดังนั้น จะเห็นได้ว่า การขึ้นฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วยครั้งแรกนั้น ถือว่าเป็นการเปลี่ยนผ่านประสบการณ์ชีวิตที่สำคัญของนักศึกษาพยาบาล การช่วยเหลือให้นักศึกษาผ่านการฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วยครั้งแรกไปได้อย่างราบรื่น อาจารย์พยาบาลจึงต้องมีความเข้าใจประสบการณ์เหล่านั้นของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งการศึกษาด้วยกระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยา จะช่วยค้นหาแก่นสาระของประสบการณ์ของนักศึกษาในการฝึกปฏิบัติวิชาชีพในหอผู้ป่วยครั้งแรก เพื่อนำมาเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับสถาบันการศึกษาในการจัดการเรียนการสอนในภาคปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อทำความเข้าใจการให้ความหมายการฝึกปฏิบัติงานครั้งแรกในหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล
2. เพื่อบรรยายแก่นสาระของประสบการณ์ฝึก

ปฏิบัติงานครั้งแรกในหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล

ฐานแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยนี้ใช้ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่าน (Transition Theory) เพื่อใช้เป็นฐานแนวคิดการทำวิจัยอย่างกว้าง ๆ และยืดหยุ่นเพื่อทำให้ผู้วิจัยมีความไวเชิงทฤษฎีในขณะที่เก็บข้อมูล และสังเคราะห์ข้อมูลได้ฉับไวและตรงตามความหมายของผู้ให้ข้อมูล

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกศึกษาเชิงคุณภาพ โดยใช้รูปแบบการศึกษาตามแนวปรากฏการณ์วิทยาเชิงอุตรวิสัย (Transcendental Phenomenology)

สถานที่ศึกษา คือ สถาบันการศึกษาพยาบาลของรัฐแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียง

ผู้ให้ข้อมูล คือ นักศึกษาพยาบาลที่กำลังศึกษาระดับปริญญาตรี หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ได้มาจากการคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) มีคุณสมบัติดังนี้ คืออยู่ระหว่างการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วยเป็นวิชาแรกในหลักสูตรฯ และได้ฝึกปฏิบัติมาแล้วไม่น้อยกว่า 5 วัน หรือ 40 ชั่วโมง นักศึกษาที่ให้ข้อมูลเป็นผู้ที่ยินดีเข้าร่วมการวิจัยและถ่ายทอดประสบการณ์ชีวิตแก่คณะผู้วิจัย รวมทั้งยินดีให้บันทึกเสียงระหว่างการสัมภาษณ์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

คณะผู้วิจัยซึ่งมีประสบการณ์ในการทำวิจัยเชิงคุณภาพ เป็นเครื่องมือหลักที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างซึ่งคณะผู้วิจัยได้เตรียมตัวร่วมกันในการกำหนดแนวคำถามการสัมภาษณ์เจาะลึกที่พัฒนาขึ้นตามวัตถุประสงค์การวิจัย และทำการพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยที่ผู้วิจัยขอความอนุเคราะห์จากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ในการให้คำแนะนำเกี่ยวกับข้อคำถาม เมื่อแก้ไขปรับเปลี่ยนตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ผู้วิจัยได้ร่วมกันพิจารณาแนวทางการตั้งคำถามร่วมกัน เพื่อให้การสัมภาษณ์เป็นไปในทิศทางใกล้เคียงกัน รวมทั้งนำไปทดลองใช้ 1 ครั้ง

แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล เป็นแบบบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับเพศ ภูมิลำเนา เกรดเฉลี่ยสะสม

แบบบันทึกการสะท้อนคิด เป็นแบบบันทึกความคิด ความรู้สึกของผู้วิจัยที่เกิดขึ้นก่อน ระหว่าง และภายหลังการสัมภาษณ์เจาะลึกแต่ละราย

อุปกรณ์ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ เครื่องบันทึกเสียง สมุดบันทึก

การพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูล

โครงการวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของมหาวิทยาลัยบูรพาเลขที่ 39/2557 ซึ่งผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูลโดยแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์วิธีการสัมภาษณ์ และแนวทางการพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูล จากนั้นจึงขอความร่วมมือให้เข้าร่วมโครงการ ผู้วิจัยชี้แจงขั้นตอนต่าง ๆ ในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เจาะลึกอย่างไม่ปิดบัง ขออนุญาตในการจัดบันทึกและการบันทึกเทปการสัมภาษณ์ รวมทั้งให้ลงนามตามแบบฟอร์มการยินยอมเข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลกำหนดเวลาและสถานที่ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยคำนึงถึงความเป็นส่วนตัวและการรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูล ผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิที่จะไม่ตอบคำถามในกรณีที่ไม่สะดวกที่จะให้ข้อมูล และขอยุติการสนทนาได้ตลอดเวลา ผู้วิจัยจะเผยแพร่ข้อมูลในภาพรวมเพื่อจุดมุ่งหมายในวิชาชีพเชิงวิชาการเท่านั้น โดยไม่เปิดเผยชื่อผู้ให้ข้อมูล ข้อมูลการบันทึกเสียงจะถูกเก็บไว้อย่างปลอดภัยโดยไม่มีผู้ใดเข้าถึงนอกจากคณะผู้วิจัยและจะถูกทำลายเมื่อเผยแพร่การวิจัยเรียบร้อยแล้ว

การเก็บรวบรวมข้อมูล หลังจากที่คณะผู้วิจัยได้รับอนุญาตให้ดำเนินการวิจัยแล้ว คณะผู้วิจัยเข้าถึงผู้ให้ข้อมูลหลักรายแรกโดยการขอคำแนะนำจากอาจารย์นิเทศการฝึกปฏิบัติงานครั้งแรกของนักศึกษา โดยกำหนดให้นักศึกษารายแรกเป็นผู้ที่มีการสื่อสารที่ดี สามารถให้ข้อมูลที่เปิดเผยกว้างหลากหลาย มีความสามารถถ่ายทอดข้อมูล และเปิดเผยประสบการณ์ได้มาก จากนั้น ผู้วิจัยพบผู้ให้ข้อมูลก่อนเพื่อแนะนำตัวและสร้างสัมพันธภาพเบื้องต้น อีกทั้งลตทอนช่องว่างระหว่างผู้ให้ ข้อมูลและผู้วิจัยโดยไม่สัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลที่ผู้วิจัยเป็นอาจารย์นิเทศ ตลอดจนผู้สัมภาษณ์จะระมัดระวังท่าทีของตนเอง และมีสติระลึกรู้ถึงบทบาทในฐานะนักวิจัย เคารพในประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูล โดยไม่วิพากษ์วิจารณ์หรือตัดสิน (Pre – judgment) สิ่งให้ผู้ให้ข้อมูลแสดงออก

ผู้วิจัยนัดหมายวัน เวลา สถานที่ในการสัมภาษณ์ ตามความสะดวกของผู้ให้ข้อมูล และดำเนินการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ร่วมกับการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม โดยมีแบบบันทึกการสังเกต ใช้เวลาในการสัมภาษณ์รายละประมาณ 50 นาที และขออนุญาตบันทึกเสียงขณะสัมภาษณ์ ภายหลังกการสัมภาษณ์แล้วได้บันทึกสะท้อนคิดถอดเทปบันทึกเสียง และวิเคราะห์ข้อมูล สำหรับผู้ให้ข้อมูลรายถัดมาจะพิจารณาจากประเด็นที่ได้จากการสัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลรายก่อนหน้าจนกระทั่งข้อมูลอิ่มตัวจึงยุติการเก็บข้อมูล ระยะเวลาดำเนินการระหว่างเดือนกันยายน 2558 ถึง มีนาคม 2559 ผู้ให้ข้อมูลหลักมีจำนวน 14 คน

การวิเคราะห์ข้อมูล

คณะผู้วิจัยใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลของโคไลซซี่ ในการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก (Colaizzi, 1978 cited in Streubert & Carpenter, 2007, p.83) โดยผู้วิจัยอ่านบทสัมภาษณ์ที่ถอดความแล้วหลาย ๆ ครั้ง เพื่อให้เข้าใจความรู้สึกของผู้ให้ข้อมูล แล้วทบทวนข้อความทุกหน้าเพื่อค้นหาประเด็นสำคัญของเนื้อเรื่อง โดยทำความเข้าใจในใจสำคัญของเนื้อหาและกำหนดความหมายของกลุ่มคำที่เป็นประเด็นหลัก แล้วรวบรวมผลลัพธ์ที่ได้จากปรากฏการณ์ที่ศึกษาและบรรยาย รวมทั้งอธิบายปรากฏการณ์ที่ยังกำกวมให้ชัดเจนขึ้น และนำข้อค้นพบที่ได้จากการศึกษาย้อนกลับไปให้ผู้ให้ข้อมูลเพื่อตรวจสอบความถูกต้องเพื่อยืนยันผลการวิจัย โดยที่ผู้วิจัยดำเนินการตรวจสอบข้อมูลจากการถอดคำสัมภาษณ์แบบคำต่อคำแล้ว ผู้วิจัยวิเคราะห์หาความหมายของข้อมูลที่ได้รับ ซึ่งทำให้ผู้วิจัยทราบว่าข้อมูลที่ได้ นั้นมีความอ้อมตัวและตอบคำถามการวิจัยแล้ว ภายหลังจากที่ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูล โดยให้ความหมายหรือใส่รหัสกลุ่มคำสำคัญจากการอ่านข้อมูลการสัมภาษณ์แบบคำต่อคำ บรรทัดต่อบรรทัดแล้ว เมื่อข้อมูลส่วนใดส่วนหนึ่งไม่ครบถ้วนหรือไม่ชัดเจน ผู้วิจัยได้นำไปเป็นคำถามและกำหนดประเด็นที่ใช้สัมภาษณ์ในครั้งต่อไป ผู้วิจัยนำข้อสรุปที่ได้มาบันทึกและอธิบายข้อสรุปอย่างละเอียดตามวัตถุประสงค์การวิจัยที่ต้องการศึกษา อ้างอิงคำพูดของผู้ให้ข้อมูลเพื่อแสดงให้เห็นว่าข้อมูลนั้นเป็นความจริง มีหลักฐานตรวจสอบได้ แสดงถึงความน่าเชื่อถือของข้อมูลนำข้อมูลที่จัดเป็นหมวดหมู่

เขียนบรรยายเรียบเรียงแล้วไปให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบ และขอสัมภาษณ์เพิ่มเติมในกรณีที่ข้อมูลดังกล่าวยังไม่ชัดเจน เมื่อผู้ให้ข้อมูลไม่มีข้อมูลเพิ่มเติมแล้ว ผู้วิจัยจึงยุติการสัมภาษณ์

การตรวจสอบความน่าเชื่อถือ

คณะผู้วิจัยใช้หลักความน่าเชื่อถือ (Credibility) ได้แก่ การคัดเลือกนักศึกษาที่มีประสบการณ์การฝึกปฏิบัติครั้งแรกในหอผู้ป่วย การสร้างสัมพันธภาพที่ดีเพื่อลดช่องว่างระหว่างผู้ให้ข้อมูลและผู้วิจัย ตลอดจนใช้เกณฑ์ความสามารถในการพึ่งพาเกณฑ์อื่น ๆ (Dependability) ซึ่งเป็นการประเมินความคงเส้นคงวาของงานวิจัย โดยการบันทึกข้อสังเกตที่ได้ตลอดกระบวนการวิจัย และมีการถามผู้ให้ข้อมูลซ้ำเพื่อยืนยันผลการวิจัยจำนวน 2 คน

ผลการวิจัย

ผู้ให้ข้อมูลจำนวนทั้งสิ้น 14 คน เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 เพศหญิง 10 คน (ร้อยละ 78.43) เพศชาย 4 คน (ร้อยละ 28.57) มีภูมิลำเนาอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 8 คน (ร้อยละ 57.14) ภาคกลาง 4 คน (ร้อยละ 28.57) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 2 คน (ร้อยละ 14.29) มีเกรดเฉลี่ยสะสมอยู่ในช่วง 3.50 ขึ้นไป จำนวน 4 คน (ร้อยละ 28.57) 3.00-3.49 จำนวน 6 คน (ร้อยละ 42.86) 2.00-2.99 จำนวน 4 คน (ร้อยละ 28.57)

ประสบการณ์การฝึกปฏิบัติงานครั้งแรกในหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล แบ่งได้เป็น 4 ประเด็นหลัก คือ 1) ก่อนจะเริ่มฝึกประสบการณ์วิชาชีพ 2) การพยายามใช้ชีวิตระหว่างฝึกปฏิบัติงานอย่างราบรื่น 3) การเรียนรู้จากประสบการณ์การฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย และ 4) เปิดประตูสู่โลกของพยาบาล โดยมีรายละเอียดดังนี้

ประเด็นหลักที่ 1 ก่อนจะเริ่มฝึกประสบการณ์วิชาชีพ ผู้ให้ข้อมูลให้ข้อมูลว่าก่อนการฝึกปฏิบัติการพยาบาลมีความ “วิตกกังวล” ที่ส่งผลต่ออาการทางกายและทางจิตใจ และได้มีการ “เตรียมตัวก่อนการฝึกงาน” เพื่อช่วยให้การฝึกปฏิบัติการพยาบาลสามารถผ่านไป ด้วยดี

1.1 วิตกกังวล ซึ่งปรากฏว่ามีอาการทั้งทางกายและทางใจ ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

1.1.1 อาการทางกาย มีผู้ให้ข้อมูลว่ามีความ

วิตกกังวลทางกาย 3 คน ดังตัวอย่างคำพูด เช่น

“วันแรกก่อนขึ้นฝึกฯ นอนไม่หลับ” (ID12)

1.1.2 อาการทางจิตใจ มีผู้ให้ข้อมูลว่ามีความวิตกกังวลทางจิตใจ 9 คน ตัวอย่างคำพูด เช่น

“หนูกังวลเรื่องแหล่งฝึกฯ จะเจออะไรบ้าง พี่คุณใหม่ อาจารย์จะดูแลหรือมีวิธีการสอนอย่างไร เอ่อ..อารมณ์ของอาจารย์ละ แล้วคนไข้ จะไปคุยอะไรกับเขาตอนซักประวัติ กังวลหลายเรื่องค่ะ” (ID9)

“หนูกลัวว่าถ้าเป็นหนักจะเสียชีวิตใหม่ ถ้าคนไข้ตายตอนหนูดูแลละ หนูคิดแต่ว่าเรามีความพร้อมขนาดนั้นหรือ เรายังไม่เก่งอยู่ แล้วถ้าไปทำกิจกรรมแล้วเห็นเลือดเต็มมือ อย่างนี้ กลัวไปทำอะไรไม่ดีกับเขา กังวลสารพัด” (ID12)

1.2 เตรียมตัวก่อนการฝึกงาน ผู้ให้ข้อมูลกล่าวถึงการเตรียมตัวของตนเองก่อนการขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งพบว่ามี 4 ประเด็นย่อย ได้แก่ หาข้อมูลเกี่ยวกับอาจารย์นิเทศ เตรียมความรู้ด้านหัตถการ เตรียมความรู้ด้านทฤษฎี และหาข้อมูลเกี่ยวกับหอผู้ป่วยที่จะขึ้นปฏิบัติงาน รายละเอียดดังนี้

1.2.1 หาข้อมูลเกี่ยวกับอาจารย์นิเทศ มีผู้ให้ข้อมูล 1 ราย กล่าวว่

“หนูไปถามรุ่นพี่ว่าอาจารย์โหดมั๊ย อาจารย์แนวไหนคะ จะได้เตรียมใจไว้” (ID2)

1.2.2 เตรียมความรู้ด้านหัตถการ มีผู้ให้ข้อมูลประเด็นนี้ 7 คน ตัวอย่างคำพูด เช่น

“ประสบการณ์อะไรที่เจอบ่อย รุ่นพี่มีส่วนสอนเยอะเหมือนกัน บอกว่าให้เตรียมหัตถการที่พบบ่อย ๆ ไปควรเน้นตรงไหน สำหรับอาจารย์นิเทศ นัดนอกรอบในห้องแล็บให้มาฝึกหัตถการที่เฉพาะกับแหล่งฝึกฯ รวมทั้งสอนการลงเอกสาร เช่น IO” (ID8)

“หนูเตรียมแค่หัตถการเพราะเป็นเรื่องยาก หนูต้องท่องต้องจดไปว่าต้องทำอะไรบ้าง บอกเพื่อนว่าเธอช่วยพูดกับฉันสิว่าฉันเตรียมของถูกแล้วใช่ไหม ใช่อะไรอย่างนี้” (ID13)

1.2.3 เตรียมความรู้ด้านทฤษฎี ผู้ให้ข้อมูล 9 คน กล่าวถึงการเตรียมตัวด้านความรู้ทางทฤษฎี ยกตัวอย่างคำพูด ดังนี้

“พอรู้ว่าได้ขึ้นฝึกแผนกไหนก็รีบไปหาหนังสือ

เกี่ยวกับโรคทางนั้นมาอ่าน” (ID1)

“หนูถามรุ่นพี่ที่สนิทว่าควรเตรียมอะไร พี่จะแนะนำตั้งแต่การยืมหนังสือ ควรยืมเล่มไหน หนังสือแปลผลแล็บ และตัวอย่างงานบางส่วนที่สามารถให้ได้เพื่อเตรียมตัวค่ะ” (ID8)

1.2.4 หาข้อมูลเกี่ยวกับหอผู้ป่วยที่จะขึ้นปฏิบัติงาน มีผู้ให้ข้อมูล 1 ราย ที่หาข้อมูลหอผู้ป่วยที่ต้องขึ้นฝึกปฏิบัติงาน ดังคำพูดดังนี้

“หาข้อมูลเกี่ยวกับสภาพแวดล้อม ถามอาจารย์นิเทศ เขาบอกว่าวอร์ดเราที่ออกไปไฟฟ้เกี่ยวกับโรคมีอะไรบ้าง แต่บางที่อาจจะไม่เจอนะ เพียงแต่ให้เตรียมความรู้ตรงนั้นมาก่อน” (ID12)

ประเด็นหลักที่ 2 การพยายามใช้ชีวิตระหว่างฝึกปฏิบัติงานอย่างราบรื่น ผู้ให้ข้อมูลกล่าวถึงการปฏิบัติตนเมื่อขึ้นฝึกในหอผู้ป่วย มี 3 ประเด็น ดังนี้ คือ การพยายามแก้ปัญหาที่เผชิญกับภาวะยากลำบาก การพยายามสร้างสัมพันธ์ที่ดีกับทีมสุขภาพและทีมพยาบาล และการเสริมสร้างได้รับกำลังใจและความมั่นใจจากบุคคลรอบข้าง โดยมีรายละเอียดดังนี้

2.1 การพยายามแก้ปัญหาที่เผชิญกับภาวะยากลำบาก ผลการศึกษาพบว่า มีผู้ให้ข้อมูล 8 คน ที่กล่าวถึงการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในช่วงฝึกปฏิบัติงาน ดังนี้

2.1.1 หาวิธีผ่อนคลายจากการทำงานมากเกินไป

“เรานั่งจมองหนังสือ คิดอะไรไม่ออก ก็เลยออกไปข้างนอก ไปนั่งฟังเพลง ไปกินขนม ออกไปเที่ยวบ้าง รู้สึกสบายขึ้น แล้วกลับมาทำงานต่อ ก็ดีขึ้นนะครับ” (ID3)

2.1.2 ระบายความรู้สึก

“หลังจากโดนตี ช่วงประชุมปรึกษา อาจารย์ก็คุยด้วย ถามว่าเป็นอย่างไร ผมก็พูด ๆ ความรู้สึก ถึงเป็นอาจารย์ก็เถอะ ผมไม่ปิดกั้นความรู้สึกของตัวเอง ก็สบายใจมากขึ้น” (ID3)

2.1.3 สวดมนต์ ตักบาตร

“เราก็ต้องปลงให้ได้ เราต้องเจอแบบนี้อีกเยอะนะคะ คนเราเกิดมาก็ต้องตาย ถ้าเคลไหนดที่หนูดูแลแล้วเสียชีวิต หนูกลับมาสวดมนต์ให้เลยนะ...ก่อนเสียชีวิต หนูพูดให้กำลังใจแก่เขาทุกวัน เหมือนเริ่มดีแล้วความดันเลือดก็ตก แล้วไป (เสียชีวิต) เลย มันก็เสียใจ ทุกข์ใจ แต่ลอบ

ตัวเองว่าร่างกายเขาคงไม่ไหวแล้ว” (ID6)

“ส่วนหนึ่งเพราะความเชื่อ หนูนับถือศาสนาพุทธ ปกติก็สวดมนต์ แต่สวดบทไม่ยาว มันช่วย support จิตใจ ทำให้สบายใจ บางทีก็ต้กบาตรแล้วกรวดน้ำ บอกชื่อคนไข้ไปเลย ไปทำบุญให้เขา” (ID7)

2.1.4 ขอร้องเพื่อน

“หนูต้องบอกเพื่อนว่า ขอ(ทำหัตถการ) จริง ๆ เอะ ยังไม่เคยทำได้เลย ถ้าทำได้เมื่อไร ให้เลย ไม่ขออีกแล้วนะ เพื่อนก็ยอมเพราะ fail มาหลายรอบ” (ID6)

2.1.5 หาข้อมูลเพิ่มเติม

“เครื่องช่วยหายใจเนี่ย หนูไม่กล้าไปปรับ ท่ออะไร ๆ หรือ infusion pump เครื่องแพ่ง แล้วเราก็ไม่รู้เรื่องจริง หนูไม่ยุ่งเลย ยืนห่าง ๆ ดูว่ามันมีอะไรขึ้นมาก็จัดไว้ แล้วไปหาข้อมูลที่หลังตอนลงวอร์ด จอนี้มันคืออะไร แสดงผลแบบนี้อ่านยังไง เคยให้อาจารย์อธิบายแล้วหนูก็ยังง ก็ต้องช่วยตัวเองอยู่เหมือนกัน” (ID9)

2.1.6 หาอุปกรณ์ช่วยด้านกายภาพ

“ขนาดซื้อรองเท้ายังซื้อราคาแพง ไม่ได้ซื้อกับคณะ พอขึ้นปั๊พอ ไอ้ มันปวดมาก ลังแม่เลย ซื้อ support ให้หน่อย แล้วกลับมาหอยกขาสูงเลย” (ID10)

2.1.7 ดูตัวอย่างจากเพื่อน

“ตอนแรกที่กลัว หนูก็ดูเพื่อนทำไปก่อน อืม ขึ้นตอนมันต้องอย่างนี้ ๆ พอไปทำเองก็ทำได้ อาจารย์ก็ชม รู้สึกมันใจขึ้น” (ID10)

2.1.8 ปรึกษาพ่อแม่ รุ่นพี่และเพื่อนสนิท

“ตอนนั้นหนูเครียด ต้องทำแผนการสอน สุขศึกษา มันต้องละเอียด แต่เพื่อนไม่มาทำ หนูทำคนเดียวก็เล่าให้พ่อแม่ฟังทุกอย่าง แล้วก็ปรึกษาเพื่อนสนิทที่อยู่ในกลุ่มฝึกงานด้วย” (ID11)

“ปรึกษาพี่ปี 3 พี่ช่วยเกริ่นให้เรา ต้องเขียนแบบนี้ เชื่อมโยงกับคนไข้ละ คำเป็นอะไร ดูข้อมูลสนับสนุนซิ ทำให้เราโอเคที่จะเขียนมากขึ้น” (ID11)

2.2 การพยายามสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีกับบุคลากรทีมสุขภาพ ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 8 คน กล่าวถึงการสร้างสัมพันธ์ภาพบนหอผู้ป่วยเพื่อช่วยทำให้การปฏิบัติงานมีความราบรื่นมากขึ้นดังนี้

“ถ้าเราว่างแล้วเห็นพี่เขายุ่ง ๆ ก็เข้าไปช่วย พี่ก็โอเคมากขึ้น (หัวเราะ) เสนอตัวก่อนครับ คำก็เอ็นดูเรา ถ้า

คำดูเรา เราก็ไม่เถียงทั้งที่เราอาจจะไม่ผิด” (ID3)

“กับนักศึกษาแพทย์ คำ discuss กัน ผมก็ไปฟัง แล้วนำข้อมูลที่ไม่เข้าใจมาถามอาจารย์ช่วง conference ในกลุ่มนักศึกษาพยาบาล” (ID4)

“นักรายภาพฯ มาเคาะปอดคนไข้ เราก็เข้าไปดู ทักทายคำ คำก็สอนเรา” (ID6)

“ไม่รู้จะสร้างสัมพันธ์ภาพอย่างไร พี่ยุ่งมาก เกร็งไปหมด เริ่มจากไหว้ทุกคนก่อน พูดกับพี่แบบมีหางเสียง มีคะ ค่ะ หนูมีทักษะตรงนี้เพราะเคยทำหน้าที่พิธีกร ได้ทำกิจกรรม ก็บอกให้เพื่อนทำแบบเรา ลองดู ต้องนอบน้อม เวลาจะถามพี่ เพื่อนก็จะให้เราเข้าไปถามเพราะกลัวถูกดู เคยโดนมาแล้ว อะโรยอย่างนี้ ก็ช่วยได้ ทำได้” (ID9)

“เหมือนแบบ..เขา (ผู้ช่วยเหลือคนไข้) จะแนะนำเราเรื่องทั้งของใช้ต่าง ๆ สนิทกว่าที่พยาบาลอื่น เพราะเราไปช่วยเขาเข็ดเตียง เรารอกเขาว่าเตียงนี้ ๆ ของพวกหนู หนูเข็ดเองคะ เหมือนเราแบ่งเบาเขา เขาก็พอใจส่วนนี้ เราก็คุยกับเขาได้” (ID9)

“หนูคิดว่าการเข้าหาพี่ทำให้ได้ความรู้จากประสบการณ์ของเขา วันหนึ่งหนูไปเห็นพี่กำลังจะฉีดยาอินสุลิน หนูก็เข้าไปถามพี่ว่ามันต่างกันยังไงบ้าง พี่ให้ไปหามาตอบ วันนั้น หนูไม่ได้เอาโทรศัพท์ขึ้นไป ไม่สามารถเปิดอินเทอร์เน็ตได้ จึงไปถามนักศึกษาแพทย์ คำก็ตอบหนูนะ” (ID10)

“โดนเอ็ดเรื่องเก็บของผิดที่ พี่ (ผู้ช่วยเหลือคนไข้) บอกว่าต้องให้พูดก็ทีจึงจะเก็บถูก แล้วเอาไปพูดกับพี่พยาบาล หนูก็ไปเล่าให้เพื่อนฟังแล้วย้ำว่าครั้งต่อไปต้องเก็บที่นี้ อาทิตย์ต่อมา หนูไปช่วยพี่ทำงานเยอะ ช่วยทุกอย่าง พี่ออกปากชมว่าน้องน่ารักขึ้นนะ” (ID12)

2.3 การเสริมสร้างได้รับกำลังใจและความมั่นใจจากบุคลากรรอบข้าง ผู้ให้ข้อมูล 7 คน กล่าวถึงการได้รับการสนับสนุนความมั่นใจและกำลังใจจากบุคลากรรอบข้าง ดังตัวอย่างต่อไปนี้

อาจารย์นิเทศ “มีอาจารย์นิเทศคอย support จิตใจ ก่อนจะไปทำอะไรกับคนไข้ ก็ให้เราทบทวนขั้นตอนก่อน ทำให้เรามั่นใจ อาจารย์ช่วยมาก รู้สึกดี และประทับใจตรงที่เป็นการฝึกครั้งแรก” (ID12)

“เหมือนอาจารย์คำช่วยคะ คอยจับมือ ช่วยสอน ตอนนั้นได้เลือดออกมา (เจาะเลือด) ก็ดีใจคะ เจาะครั้งแรก

แล้วมันผ่าน อะไรอย่างเนี่ยคะ มันก็เหมือนเป็นกำลังใจให้เรา ถ้าเราเจาะครั้งต่อไป เราก็มั่นใจขึ้น อะไรอย่างเนี่ย” (ID13)

เพื่อนที่ฝึกปฏิบัติการพยาบาลกลุ่มเดียวกัน “เพื่อนช่วยเหลือกันครับ ไม่เห็นแก่ตัว ไม่มีใครเอาเปรียบ เริ่มจากไม่รู้เหมือนกัน ทุกคนจะเข้าใจความรู้สึกกันดี ทำให้มันใจมาก” (ID4)

“อาจารย์แจก case ให้นักศึกษาเป็นคู่ในครั้งแรก ถ้าอยู่คนเดียวคงสติแตกแล้ว พอมีเพื่อนเหมือนเราได้คุยกัน ช่วยกันทำ ไม่ได้รู้สึกว่าการทำคนเดียว จึงมีกำลังใจดีครับ” (ID5)

พยาบาลในหอผู้ป่วย “ที่พยาบาลเค้าเอ็นดูเรา คอยสอน ช่วยเหลือ มีเมตตาโอปอ้อมอารี เห็นเราเป็นน้อง ไม่แบ่งแยกสถาบัน พร้อมสอน ทำให้มีความสุข มีกำลังใจฝึกงานครับ” (ID6)

ผู้ป่วย “ผู้ป่วยก็น่ารัก ยินดีให้เราทำ เป็นเหมือนอาจารย์ของหนู ถามว่าคุณลุงเจ็บมากไหม ก็ตอบว่าไม่เจ็บเลย มือเบา ให้กำลังใจหนูช่วย support จิตใจของเรา” (ID13)

ประเด็นหลักที่ 3 การเรียนรู้จากประสบการณ์การฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย ผู้ให้ข้อมูลได้เรียนรู้ประสบการณ์จากการฝึกปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่ เกิดความมั่นใจจากการลงมือปฏิบัติ และงานพยาบาลเป็นอาชีพที่มีความเสี่ยงจึงต้องรอบคอบ โดยมีรายละเอียดดังนี้

3.1 เกิดความมั่นใจจากการลงมือปฏิบัติ ผู้ให้ข้อมูล 8 คน กล่าวถึงการได้รับประสบการณ์จากการฝึกวิชาปฏิบัติครั้งแรก ทำให้เกิดความมั่นใจมากขึ้น ดังนี้

“วิชานี้อาจารย์สั่งงานวันละห้าหกอย่าง การบ้านเยอะมาก จะผ่านไปได้อย่างไร แต่พอผ่านไป ทำให้เรามั่นใจ มีภูมิคุ้มกันในตัวเองมากขึ้น เพราะเราผ่านจุดที่หนักมากมาแล้ว” (ID4)

“ในโรงพยาบาลศูนย์ที่ไปฝึกๆ มี case หลากหลายมาก การรักษาที่ทันสมัย ตอนเรียนยังไม่ครอบคลุม แต่พอขึ้นวอร์ด อาจารย์นิเทศเค้าจะสอนเพิ่มและให้ดูแล case ที่ยาก ทำให้มั่นใจว่าเราผ่านไปได้ ไม่ว่าจะผู้ป่วยจะรู้สึกตัวหรือไม่” (ID6)

“ครั้งแรกตกใจมากนะคะ ผู้ป่วยวิกฤตแล้วปبيبambu ได้ยินเสียงตื้น หนูตกใจแต่พยายามตั้งสติ ดูว่าถ้า

หายใจเข้า ออกยก แล้วค่อย ๆ ทำไป แต่ตอนนั้นตกใจมาก ไม่รู้จะบีบจังหวะไหน แต่พอลองทำ ๆ ไป ถึงจะเข้าใจจังหวะจริง ๆ ต้องทำ ได้คิด และมีประสบการณ์จึงเข้าใจ” (ID7)

“หนูมองว่าหนูโตขึ้น จากเด็กน้อยที่ไม่รู้อะไร ก็พอรู้บ้าง มั่นใจที่จะพูดหรือทำอะไร ความกังวลลดลง ยิ้มได้กับสถานการณ์ มองว่า อ้อ ฉันทำได้แล้ว เริ่มรู้ว่าต้องดูแลอะไร” (ID13)

3.2. งานพยาบาลเป็นอาชีพที่มีความเสี่ยงจึงต้องรอบคอบ ผู้ให้ข้อมูลกล่าวถึงความเสี่ยงในการปฏิบัติวิชาชีพ ดังนี้

“คนไข้โคตติ๊กมันเป็นคนดี พยาบาลต้องเขียนรายงาน เป็นคดีความ ต้องบอกว่าทำไมเราไม่ปิดประตู ไม่ควบคุมคนไข้ หนูว่าอาชีพของเราเสี่ยงนะ ต้องระวังหลายอย่างด้วย แล้วก็ต้องรอบคอบและไวต่อการป้องกันเรื่องต่าง ๆ” (ID1)

ประเด็นหลักที่ 4 เปิดประตูโลกของวิชาชีพพยาบาล ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า เมื่อสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติการพยาบาลครั้งแรก มีความรู้สึกว่าได้ก้าวเข้าสู่วิชาชีพ ซึ่งทำให้ได้ประสบการณ์ต่าง ๆ 5 ประเด็นย่อย รายละเอียด ดังนี้

4.1 เป็นประสบการณ์ครั้งแรก ผู้ให้ข้อมูลได้รับประสบการณ์จากการปฏิบัติหน้าที่ทางการพยาบาลครั้งแรก 3 ด้าน

4.1.1 ความสำเร็จในการทำหัตถการ ผู้ให้ข้อมูล 3 คน กล่าวถึงประสบการณ์การทำหัตถการครั้งแรกดังต่อไปนี้

“หนูเป็นคนเดียวที่ได้ล้างอุจจาระ มันแบบ.. กลิ่นมัน...พอล้างเสร็จจนใช้สบวยขึ้น ทำให้เรารู้สึกเราทำได้ คนไข้ก็สบาย นี่แหละ พยาบาลใช้ใหม่” (ID11)

“ประสบการณ์ที่ดีที่สุดคือได้ทำแผล tracheostomy ได้เปลี่ยนสาย ได้รู้วิธีดูดเสมหะ รู้สึกว่าเราทำได้” (ID4)

4.1.2 การทำงานเป็นทีม ผู้ให้ข้อมูล 2 คน กล่าวถึงการพยาบาลกับการทำงานเป็นทีม ดังนี้

“พอหมอบอกคนไข้ไม่ไหว พี่กินข้าวอยู่วางจานข้าวขึ้นป้อมหัวใจเลย อีกคนฉีดยา Adrenaline อีกคนปลอบญาติ หนูได้เห็นการทำงานเป็นทีมชัดเจนคะ” (ID1)

“พอขึ้นวอร์ด เราได้เห็นบทบาทของพยาบาล ชัดขึ้น ว่าเขาทำงานร่วมกันยังไง สิ่งที่เราเรียนมาที่เรียก พยาบาล เขาทำงานแบบนี้” (ID5)

4.1.3 ไม่สามารถช่วยผู้ป่วยที่เสียชีวิต ผู้ให้ ข้อมูล 3 คน กล่าวถึงประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยที่ รับผิดชอบแล้วเสียชีวิต ดังนี้

“ช่วงที่ขึ้นฝึกค่ะ มีวันหนึ่งที่หนูกลับมา หนู ไม่อยากทำการบ้านเลย หนูอยากนอนอย่างเดียว ก็คือ วันนั้น ที่มีคนตายบนวอร์ดครั้งแรกค่ะ เป็นการเห็นคนตาย ครั้งแรก แต่เราก็ทำอะไรไม่ได้” (ID1)

“เห็นคนไข้ arrest ครั้งแรก น้ำตาลกลูโคสเลย เสร้า มันเป็นความรู้สึกว่าเราช่วยอะไรเค้าไม่ได้ แม้เขาต้อง เสียชีวิตอยู่ดี แต่ถ้าเราช่วยเขาได้บ้าง น่าจะดีกว่านี้ คนไข้ arrest หนูเดินผ่านไม่รู้เลย เอามือตีกตัวเอง หัวใจเต้น ยังไงที่เรียกว่า arrest” (ID7)

“หนูไปบอกอาจารย์ว่าเพื่อนแยม เพื่อนทำแผล NF ได้ 2-3 วัน คนไข้ก็ dead เพื่อนเลยโทษตัวเอง อีกคน เพื่อนเปิดเส้นได้ 15 นาที คนไข้ก็ arrest แล้วตาย แม้อาจ จะไม่เกี่ยวกันแต่ก็รู้สึกไม่ได้” (ID9)

“คนไข้ที่หนูดูแลเขาเสียชีวิตเวรดิค เค้าใส่ เครื่องช่วยหายใจ ตอนทีดูแลยังดี ๆ มาตอนเช้าเห็นเตียง ว่าง หนูร้องไห้เลย เพื่อน ๆ และอาจารย์บอกว่ามันไม่ได้อยู่ที่ เรา ผู้ป่วยสู้มานานแล้ว ถึงเวลาของเขาแล้ว...แต่หนูรู้สึก ล้มเหลว (ร้องไห้ขณะเล่า)” (ID12)

4.2 ผลจากประสบการณ์ที่เผชิญ ผู้ให้ข้อมูลกล่าว ถึงการเปลี่ยนแปลงในตนเองทั้งด้านบวกและด้านลบ ดัง ต่อไปนี้

4.2.1 ด้านบวก ผู้ให้ข้อมูล 10 คน ได้กล่าว ถึงการเปลี่ยนแปลงด้านบวกของตน ดังนี้

“ผมคิดว่ามันเป็นจุดเริ่มต้น ถ้าไม่รักก็ไม่อยาก เป็น(พยาบาล)อีกแล้ว ผมมีความคิดด้านลบมาสัก 60% แต่พอขึ้นแล้วทำได้ ก็รู้สึกภูมิใจ อยากทำให้ได้มากกว่านี้” (ID3)

“ผมไม่ค่อยชอบเรียนทฤษฎี แต่พอปฏิบัติ เรารู้ว่าเราเอา(ทฤษฎี)มาใช้ได้นะ เราก็ต้องไปหาเพิ่มเอง พอไปค้นหาเอง แล้วทำได้ ก็เกิดความรู้สึกภูมิใจ” (ID4)

“ความรู้สึกแรก ถามว่าท้อไหม ก็ท้อนะ คนไข้ ที่เราดูแลอาการแยม เราก็ทำงานกับสหสาขาวิชาชีพ

ประสานอย่างเต็มที่ แล้วลงมือปฏิบัติอย่างจริงจัง ผู้ป่วย ก็ตอบสนองดีขึ้นเรื่อย ๆ เราอดทนเฝ้าดูแล อาการเขาก็ ดีขึ้น ๆ” (ID6)

“ตอนแรกไม่เข้าใจการจัดการจัดคนไข้ให้เป็นสัดส่วน ตอนสอบจำได้ว่าข้อสอบถามว่าคนไข้หนักนอนใกล้ เคาร์เตอร์พยาบาล เป็นยังไงนึกไม่ออก พอขึ้นวอร์ดจึง เพิ่งจะรู้” (ID8)

“คนไข้ที่ใจที่เราดูแล คนไข้ของหนูคนแรก ถูกตัดขา เค้าบอกดีใจเพราะไม่มีลูกหลานมาเยี่ยม หนู ละครผม ตัดเล็บให้ หนูประทับใจ ดีใจที่ทำให้เค้า ตื่นเต้นค่ะ” (ID10)

4.2.2 ด้านลบ ผู้ให้ข้อมูล 11 คน กล่าวถึงผล จากประสบการณ์ที่เผชิญด้านลบ มีดังนี้

“เหนื่อยจริง ๆ ปวดขา ท้อ ร้องไห้ หนักสุด แล้ว ต้องเขียน care plan, daily plan, สะท้อนคิด ซึ่ง ไม่มีอยู่ในวิชา แล้วยัง case study ลงวอร์ดรีบไปหาข้าว กิน อาบน้ำ แล้วทำการบ้านเลย ไม่มีเวลาทำอย่างอื่น คิด นะว่านี่เพิ่งปี 2 วอร์ดแรกยังขนาดนี้” (ID9)

“อาจารย์ค่อนข้าง pressure เราไม่ชอบ เรา ไม่ใช้สร้างเกราะป้องกัน แต่เริ่มขัดแย้งว่าอย่ามาเยาะกับ ฉันท เขียน care plan ก็ยังไม่ค่อยลง งานก็เยอะ ทำเกิน course syllabus ไม่ค่อย happy เท่าไร” (ID4)

“เรื่องหัตถการไม่ค่อยลง โรงพยาบาลไม่ค่อย ยอมให้ทำ แล้วดูดูแลหะไม่เหมือนที่เรียน เขาใช้สองสาย ผมไม่เข้าใจ อาจารย์ตีเบาะ ผมรู้สึกไม่ดี ไม่ให้อภัย ถ้าผม ทำผิดจะรับได้” (ID5)

“ใหม่ ๆ รับเวรไม่รู้เรื่อง ก็จดจดมาไม่รู้ บางที ก็เป็นคำย่อ หรือไม่เคยเจอ เช่น void ไม่รู้จะไรวันหลัง ๆ รู้การเรียงลำดับการส่งเวร เริ่มรู้เรื่อง บางอย่างก็ไม่เคยคิด มาก่อน เช่น ที่นอนมีกลิ่น ผ้าเปื้อนอุจจาระ เลือด ไม่เหมือน ที่เราคิดไว้ว่าต้องสะอาด” (ID5)

“เคยผลสมาธิ รู้สึกผิดหวัง ไม่สบายใจ กัดคัน ตัวเองว่าต้องรอบคอบกว่านี้” (ID6)

“เคยทำยา antibiotic ตกแตก และเหลือแค่ ขวดเดียว ที่อื่นก็ไม่มี รู้สึก fail” (ID7)

“เสียใจที่ญาติคนไข้ว่าเรา เราให้กดสารลิหลัง เจาะเลือดให้คนไข้ คนไข้เยอะมากเราก็ต้องทำเยอะ เขา บอกว่าเป็นพยาบาลทำไมไม่กดเอง งานหนักหนูไม่ว่า..

เสียใจค่ะ” (ID9)

4.3 รับรู้ถึงบทบาทของพยาบาล ผู้ให้ข้อมูล 3 คน กล่าวถึงความรู้สึกของตนต่อการรับรู้ว่าเป็นพยาบาลแล้ว ดังรายละเอียดต่อไปนี้

“อาทิตย์ที่ 2 เอาข้อมูลคนไข้มาวิเคราะห์ วางแผน ต้องยังงี้ ๆ เห็นบทบาทพยาบาลมากขึ้น แม้ยังไม่มั่นใจ ไม่ชัดเจนเท่าไร แต่ก็เริ่มรู้ทิศทาง” (ID1)

“เจาะเลือดได้ เริ่ม assess คนไข้ได้ สัปดาห์ที่สองนะ เริ่มรู้ว่าจุกกับปัญหาตรงไหน เริ่มประเมินได้ ใช้อะไร ๆ ที่เรียนมาได้เพิ่มขึ้น เห็นบทบาทพยาบาล รู้สึกว่าเราได้ใช้คำว่าพยาบาลแล้ว เริ่มก้าวสู่การเป็นพยาบาลจริง ๆ” (ID5)

การอภิปรายผล

ผลการศึกษาพบแก่นสาระของประสบการณ์การเปลี่ยนผ่านของนักศึกษาพยาบาลที่ฝึกปฏิบัติงานครั้งแรกในหอผู้ป่วย โดยเริ่มจากก่อนเริ่มฝึกประสบการณ์วิชาชีพ ผู้ให้ข้อมูลแสดงอาการวิตกกังวลทั้งร่างกายและจิตใจ และหาทางเตรียมตัวให้พร้อมทั้งด้านข้อมูลที่เกี่ยวข้อง อาจารย์นิเทศ หอผู้ป่วย และเตรียมความรู้ด้านทฤษฎีและเหตุการณ์ที่อาจจะได้ปฏิบัติ ทั้งนี้อธิบายได้ว่าภาวะกลัว กระวนกระวาย และวิตกกังวลมักพบได้เสมอในนักศึกษาที่ขึ้นปฏิบัติงานครั้งแรก (Yang, 2013) เนื่องจากการฝึกปฏิบัติครั้งแรกเป็นระยะเปลี่ยนผ่านที่ต้องการการปรับตัวทางวิชาชีพในระยะเริ่มต้น จึงทำให้มีความกังวล รู้สึกไม่ปลอดภัย และมีสภาวะไม่แน่นอน (Boychuk, 2009) โดยที่บุคคลจะเปลี่ยนผ่านได้สำเร็จนั้น มีเงื่อนไขที่สำคัญคือการให้ความหมายต่อการเปลี่ยนผ่านนั้น ระดับความรู้และทักษะที่จำเป็นต่อการเปลี่ยนผ่าน สิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนและคำจูงการเปลี่ยนผ่าน และความผาสุกทางอารมณ์ (Ponham & Ruengworaboon, 2013) ผู้ให้ข้อมูลจึงหาข้อมูลทุกด้านเพื่อช่วยเหลือให้การฝึกปฏิบัติครั้งแรก ประสบความสำเร็จและเมื่อขึ้นฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วย ผู้ให้ข้อมูลพยายามแก้ปัญหาที่เผชิญ เพื่อลดสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในขณะปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย จากการศึกษาพบว่าความเครียดที่นักศึกษาเผชิญได้แก่ขาดความสามารถกลัวความผิดพลาดจากการไม่สามารถใช้เครื่องมือทางการแพทย์ งานหนักเกินไป มีอาการปวดขา ผู้ป่วยที่ดูแลเสียชีวิต กลัวและล้มเหลวในการทำหัตถการ และเผชิญ

ปัญหากับเพื่อนในกลุ่ม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Gorostidi (2007) Pulido-Martos, Augusto-Landa, and Lopez-Zafra (2011) อีกทั้งผลการศึกษาคั้งนี้ยังพบว่าผู้ให้ข้อมูลต้องการสร้างสัมพันธ์ภาพกับบุคคลต่าง ๆ ในหอผู้ป่วย ทั้งนี้เนื่องจากปัจจัยที่มีผลต่อความสุขของนักศึกษา ได้แก่ อาจารย์นิเทศ สัมพันธ์ภาพกับเพื่อนพยาบาลในหอผู้ป่วย และสภาพแวดล้อมในหอผู้ป่วย (Peetaragorn, Tongpeth, & Rungnoei, 2012) การสร้างสัมพันธ์ภาพเชิงการช่วยเหลือกันระหว่างพยาบาลและนักศึกษาจะช่วยสร้างสิ่งแวดล้อมเชิงการสนับสนุน นักศึกษาจะรู้สึกปลอดภัย มีความมั่นใจถึงการได้รับโอกาสในการเรียนรู้ในหอผู้ป่วย และยังอำนวยความสะดวกในการเรียนรู้รายบุคคลของนักศึกษาด้วย (Jokelainen, Turunen, Tossavainen, Jamookeeah, & Coco, 2011)

ผู้ให้ข้อมูลกล่าวถึง การเรียนรู้จากประสบการณ์การฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย ทำให้เกิดความมั่นใจในทักษะของตนเองที่มากขึ้นหลังจากการลงมือปฏิบัติ เพราะการได้ปฏิบัติเป็นการรับรู้ด้วยตนเองถึงความสามารถที่ตนเองมีอยู่ เมื่อสามารถแก้ปัญหาได้ จึงเกิดความมั่นใจมากขึ้นและรับรู้ว่าคุณภาพต่าง ๆ จะค่อย ๆ ดีขึ้น Tiwaken, Caranto, and David (2015) พบว่าการที่นักศึกษาพยาบาลสามารถบูรณาการความรู้ทั้งทฤษฎีและปฏิบัติ รวมทั้งมีทักษะการปฏิบัติหัตถการทำให้การเรียนรู้มีประสิทธิภาพ ทำให้นักศึกษามีความมั่นใจในทักษะของตน และจะพัฒนาตนเองเป็นผู้ที่มีความสามารถในการดูแล รับรู้ถึงความเสี่ยงต่าง ๆ ที่มีขณะปฏิบัติงานในวิชาชีพ จึงเป็นจุดเริ่มต้นของการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง (Transformative learning) เนื่องจากนักศึกษาจะเกิดการสะท้อนคิดและเชื่อมโยงกับประสบการณ์ที่ได้รับมา (Moon, 1999) และยังทำให้เกิดการเชื่อมโยงระหว่างทฤษฎีกับการปฏิบัติด้วย สร้างความรู้สึกถึงความภาคภูมิใจจากความสำเร็จ เพราะได้รับประสบการณ์ทางบวกจากการพัฒนาความสัมพันธ์กับบุคลากรและผู้ป่วย รวมทั้งการปฏิบัติงาน สร้างอัตลักษณ์และจิตวิญญาณของการเป็นพยาบาล (Yang, 2013) นำไปสู่ภาวะการเปลี่ยนผ่านที่ประสบความสำเร็จ (Successful transition) เพื่อค่อย ๆ เรียนรู้ถึงการปฏิบัติในฐานะพยาบาล และอย่างเป็นทางการ

ผู้ให้ข้อมูลก้าวสู่โลกของการเป็นวิชาชีพพยาบาล โดยการเผชิญกับประสบการณ์ครั้งแรกในชีวิต เช่น การได้ ทำหัตถการและการดูแลผู้ป่วยที่ไม่เคยทำมาก่อนได้สำเร็จ ได้พบและเข้าใจวิธีการทำงานเป็นทีมของพยาบาล การดูแลผู้ป่วยใกล้ตายและถึงแก่กรรม ทำให้ได้ประสบการณ์ทั้งด้าน บวกและด้านลบ และได้รับรู้ความเป็นพยาบาลสอดคล้อง กับแนวคิดที่ว่ากระบวนการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง จะเกิดขึ้นได้ต้องอาศัยองค์ประกอบหลายอย่าง ได้แก่ การที่ผู้เรียนได้เผชิญกับสถานการณ์ที่ไม่เป็นไปตามมุมมอง เดิมของตน การเปิดใจยอมรับการเปลี่ยนแปลง การหา ความรู้และทักษะที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติตามแผน การทดลองทำตามบทบาทใหม่ในชีวิตจริง และการบูรณาการ จนเป็นวิถีชีวิตใหม่ของตน เป็นต้น (Mezirow, 2000) อีกทั้งการเปลี่ยนแปลงจนสู่ความสำเร็จจนสามารถเปลี่ยนผ่าน ได้ ผู้เปลี่ยนผ่านจะรับรู้ถึงความผาสุก ควบคุมบทบาทของ ตนเองได้ และมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น ซึ่งเป็นไปตามผล การศึกษาครั้งนี้ว่า นักศึกษารับรู้ถึงความเป็นพยาบาลได้ เมื่อได้เห็นการปฏิบัติงานของพยาบาลชัดเจนมากขึ้น และ รับรู้อาถึงความสามารถของตนเองต่อการทำงานในบทบาท พยาบาล

ข้อเสนอแนะ

1. นักศึกษารับรู้ประสบการณ์ด้านลบจากการถูก ลงโทษที่ไม่ถูกต้องจากอาจารย์ รู้สึกล้มเหลวจากการปฏิบัติ ผิดพลาด และมีอาการปวดกาย อาจารย์นิเทศควรไวต่อ ความรู้สึกเหล่านี้ และเปิดโอกาสให้นักศึกษาสะท้อน ความรู้สึกอย่างเต็มที่ ตลอดจนหาแนวทางแก้ไขร่วมกับ นักศึกษา กล่าวขอโทษในการกระทำที่ไม่ถูกต้อง เพื่อสร้าง บรรยากาศของกัลยาณมิตร ให้ความเชื่อมั่นต่อการรับรู้ที่ ถูกต้อง และให้ความมั่นใจว่าอาจารย์จะเป็นเพื่อนร่วมทาง ในการปฏิบัติงานครั้งแรกเพื่อปรับเปลี่ยนประสบการณ์ลบ เป็นประสบการณ์ทางบวก

2. อาจารย์นิเทศควรทบทวนการปฏิบัติงานของ นักศึกษาในการดูแลผู้ป่วยใกล้เสียชีวิต สอดแทรกอาการ และพยาธิสภาพของผู้ป่วยให้เข้าใจ เพื่อลดความรู้สึก ล้มเหลวในการดูแลผู้ป่วย

3. จากผลการวิจัยพบว่า นักศึกษากล่าวถึง การเปลี่ยนแปลงในตนเองด้านลบทั้งเรื่องด้านร่างกาย การทำงานและญาติผู้ป่วย จึงควรมีการศึกษาวิจัยเชิง ปฏิบัติการ เพื่อเสริมสร้างพลังอำนาจของนักศึกษาพยาบาล ในการฝึกปฏิบัติภาคปฏิบัติ

References

- Astin, F., Newton, J., McKenna, L., & Moore-Coulson, L. (2005). Registered nurses' expectations and experiences of first year students' clinical skills and knowledge. *Contemporary Nurse, 18*(3), 279-291.
- Bayoumi, M.M., Elbasuny, M.M., Mofereh, A.M., Assiri, M.M., & Al fesal, A.H. (2012). Evaluating nursing students' anxiety and depression during initial clinical Experience. *International Journal of Psychology and Behavioral Sciences, 2*(6), 277-281.
- Benner, P. (1984). *From Novice to Expert; Excellence and Power in Clinical Nursing Practice*. Menlo park, CA: Addison-Wesley.
- Boychuk, J. E. (2009). Transition shock: The initial stage of role adaptation for newly graduated registered nurses. *Journal of Advanced Nursing, 65*(5), 1103-1113.
- Chick, N., & Meleis, A.I. (1986). *Transitions: A nursing concern*. In P.L. Chinn (Ed.). *Nursing research methodology*, (pp. 237-257). Boulder, CO: Aspen Publication.
- Chitty, K.K. & Black, B.P. (2011). *Professional Nursing Concepts & Challenges* (6th ed.). New York: Saunders Elsevier.
- Gorostidi, Z., Egilegor, H., Erice, J.A., Iturriotz, J.U., Garate, E., Lasa, B., & Cascante, S. (2007). Stress sources in nursing practice Evolution during nursing training. *Nurse Education Today, 27*, 777-787.

- Jokelainen, M., Turunen, H., Tossavainen, K., Jamookeeah, D., & Coco, K. (2011). A systematic review of mentoring nursing students in clinical placements. *Journal of Clinical Nursing, 20*, 2854-2867.
- Mezirow, J. (2000). Transformative learning as discourse. *Journal of Transformative Education, 1*(1), 58-63.
- Moon, J. A. (1999). *Reflection in learning and professional development: Theory & practice*. London: Kogan Page.
- Nash, R., Lemcke, P., & Sacre, S. (2009). Enhancing transition: An enhanced model of clinical for final years nursing students. *Nurse Education Today, 29*(1), 48-56.
- Orland-Barak, L., & Wilhelm, D. (2005). Novices in clinical practice settings: student nurses stories of learning the practice of nursing. *Nurse Education Today, 25*(6), 455-464.
- Peetaragorn, P., Tongpeth, J. & Rungnoei, N. (2012). Happiness in clinical practice of Thai nursing students: A case study of Prachomklao college of Nursing Phetchaburi province Thailand In 1st Mae FahLuang University International Conference 2012 "Future challenges towards ASEAN integration" (pp.1-5). Chiangrai: Mae FahLuang University.
- Ponharn, N., & Ruengworaboon, S. (2013). Factors affecting students' learning achievement of nursing students at Boromarajonani College of Nursing NakhonPhanom, Nakhon Phanom University. *Journal of Humanities and Social Sciences Mahasarakham University, 32*(3), 96-105. (In Thai)
- Pulido-Martos, M., Augusto-Landa, J.M., & Lopez-Zafra, E. (2011). Sources of stress in nursing students: a systematic review of quantitative studies. *International Nursing Review, 59*, 15-25.
- Streubert, H. J., & Carpenter, D. R. (2007). *Qualitative research in nursing: Advancing the Humanistic Imperative*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins. Tiwaken, Caranto, and David.
- Tiwaken, S.U., Caranto, L.C. & David, J.T. (2015). The Real World: Lived Experiences of Student Nurses during Clinical Practice. *International Journal of Nursing Science, 5*(2): 66-75.
- Wangsukpisan, A. (2013). *Lived Experiences of Nursing Students during Their Professional Practices in Hospitals*. Doctor of Philosophy in Nursing Science Dissertation, Faculty of Nursing, Burapha University. (In Thai)
- Yang, J. (2013). Korean nursing students' experience of their first clinical practice. *Journal of Nursing Education and Practice, 3*(3), 128-138.